어머니의 우울과 아동 우울간의 관계

현 명 호*
박 지 선**

개 요

Ⅰ. 서 론
Ⅱ. 연구방법
Ⅲ. 결 과
Ⅳ. 논 의

주 양육자의 정서적인 문제는 아동의 정서에 유의한 영향을 미친다. 어머니와 그 자녀를 대상으로 많은 연구가 이루어졌는데, 그 결과 우울한 어머니의 정신병리와 아동의 정신병리가 정적인 상관관계를 보이며 어머니의 정서가 아동의 정서를 예측한다고 보고 되고 있다. 발달적 맥락에서 아동의 심리적 기능은 다양한 환경 조건의 영향을 받을 수 있는데 특히, 주 양육자는 아동과 매우 친밀한 관계로 주 양육자의 정서는 아동의 적응기제에 중요한 영향을 미친다. 따라서 본 연구에서는 우울증으로 진단을 받지 않은 일반 성인을 대상으로 그들의 우울 수준과 그 자녀의 우울 수준이 상관이 있는지를 검증하였으며 어머니의 우울 수준이 아동의 우울 수준을 예측하는지를 알아보았다. 그 결과 어머니의 우울 수준이 아동의 우울 수준과 상관이 있었으며 어머니의 우울한 기분이 아동의 우울한 기분을 예측하는 것으로 나타났다.

주요어 : 어머니의 우울, 아동의 우울

* 중앙대학교 심리학과
** 중앙대학교 대학원 심리학과

Ⅰ. 서 론

대체로 부모의 심리적인 문제는 자녀에게 유의미한 영향을 미친다. 아이를 돌보는데 있어서 중요한 역할을 담당하는 양육자는 아동의 생활 전반에 영향을 미치므로 이는 당연한 결과라 할 수 있다. 특히 아동의 나이가 어린 경우에 그 영향은 더욱 크다. 왜냐하면 주 양육을 담당하는 가족 구성원은 그 가정 내에서 중요한 역할을 담당하며 가정 전반에 큰 영향력을 가지고 있다는 점에서 한 가정의 원활한 기능을 위해 중요한 요소가 되기 때문이다.

일반적으로 우울한 사람들의 특징은 자기 자신과 자신의 미래, 그리고 자신의 경험에 대해 부정적인 견해를 지닌다(Beck, 1967). 그러므로 우울한 양육자는 자기 자신뿐 만 아니라 생활사건, 가족 기능, 자녀에 대해 회의적인 태도를 가지므로(Youngstrom, Izard & Ackerman, 1999) 아동의 심리 상태에 부정적인 영향을 줄 수 있다. 또한 여러 연구에서 임상적으로 우울한 어머니의 아동은 우울증과 다른 여러 장애로 진단되는 경우가 많고(Hammen, Gordon, et al., 1987; Weissman, Gammon, et al., 1987), 엄마의 우울 수준이 아동의 우울한 정서와 여러 다양한 비정상적인 행동을 예견한다(Conrad & Hammen, 1989)고 보고되고 있다. 그리고 비록 우울증으로 진단을 받지 않았다 하더라도 만성적인 스트레스 사건이나 좋지 않은 건강 상태 등으로 우울한 기분을 경험한 어머니의 아이들은 그렇지 않은 어머니의 아이들보다 더 많은 장애를 가지기 쉽다(Hammen, Adrian, et al., 1987)고 보고 되고 있다.

어머니의 우울증은 대개 다른 심리장애와 대인관계에서의 어려움 등과 같이 일어나므로, 아동들은 어머니의 우울증에만 노출되는 것이 아니라 다른 여러 가지 정신병리와 가족 내 갈등 등에도 함께 노출된다(Wenar, 1995). 따라서 우울한 어머니의 자녀들은 여러 가지 정신과적 문제를 보일 확률이 높고(Downey & Coyne, 1990), 아동이 우울증에 걸릴 위험이 어머니가 우울하지 않은 아동에 비해 2배 내지 3배가 더 높다(Beardslee, Keller, Lavori, Staley, & Sacks, 1993; Weissman, Warner, Wickramaratne, Moreau, & Olfson, 1997). 또한 발병도 약 3년 정도 더 이르고, 사춘

기 이전에 발병율도 더 높다는 보고(Wissman, et al., 1997)는, 우울증의 가족력이 사춘기 이전의 발병과도 관련이 있음을 제안하는 것이다(Wickramaratne, Greenwald, & Weissman, 2000). 우울증 어머니의 자녀들이 경험하는 정신과적 문제는 어느 한 연령에 국한되지 않고, 생의 초부터 아동기 및 청소년기에 이르기까지 지속되므로(Beardslee, Bemporad, Keller, Klerman, 1983) 간과할 수 없는 중요한 문제이다.

한편 우울한 아동의 가족관계에 관하여 학령기 아동을 대상으로 이루어진 연구에서는 우울한 아동의 가족이 응집력이 더 낮고, 더 소원하고 비판적이고 거부적이라고 한다(Kashani, Allan, Dahmeire, Rezvani, Reid., 1995; Puig-Antich, Davies, Goetz, Brennan-Quattrock, & Todak., 1985; Cole & McPherson., 1993). 그리고 우울한 아동의 가족이 우울한 아동에게 부정적이고 비난적인 행동을 더 많이 하며 분노를 더 많이 표현하고, 가족간 충돌이나 통제를 많이 하고 간섭도 더 심하다고 보고되고 있다(Asarnow, Tompson, Hamilton, Goldstein, & Guthrie, 1994; Chiariello & Orvaschel, 1995; Kaslow et al., 1994; Lewinsohn, Roberts et al., 1994).

이와 같은 결과들은 모두 부모 자녀 관계뿐만 아니라 아동의 전반적 가정환경이 아동의 정서와 무관하지 않음을 지적하는 것이다. 따라서 본 연구에서는 아동의 심리적 상태에 유의미한 영향을 미칠 수 있는 중요한 요인으로 어머니의 우울증과의 관계를 탐색해 보고자 한다. 또한 부가적으로 아동의 자가 보고한 우울 수준과 어머니가 평가한 우울 수준간의 상관 관계를 알아볼 것이다.

Ⅱ. 연구방법

1. 자료수집 및 분석 방법

경기도의 초등학교에 재학중인 1, 2학년 75쌍의 아동과 아동의 어머니를 대상으로 하였다. 이 중 결측값을 가진 자료와 아동 우울 척도(Children's Depression Inventory: CDI)에 대한 이해 정도를 고려하기 위해 언어성

지능이 80이하(보통이하), 부모의 보고에 따른 한국판 아동용 인성 검사의 반응의 일관성 척도 점수가 T점수 70이상인 자료를 제외하고 58쌍의 자료만 최종적으로 분석에 포함되었다. 아동의 성별은 소년이 30명이었고 소녀가 28명이었으며 평균 나이는 6.8세였으며 어머니의 연령 평균은 35.32였다.

아동의 언어적 이해력 추정을 위해 아동용 지능 검사(Korean Educational Development Institute Wechsler Intelligence Scale For Children-Revised: KEDI-WISC)를 실시하였고 어머니와의 간략한 면담 후 검사자가 아동과 함께 아동용 우울 척도를 실시하였는데 지적 능력과 더불어 아동의 인지발달을 고려하여 검사자가 각각의 문항을 읽어 주고, 아동이 문항을 이해하였는지를 확인한 후 문항에 직접 체크하게 하였다. 아동용 지능 검사와 CDI가 실시되는 동안 어머니는 한국판 아동용 인성검사(Korean Personality Inventory for Children : KPI-C)와 성인우울척도(Beck Depression Inventory : BDI)를 작성하였다. 아동의 전체 지능, CDI, BDI, KPI-C Depression 척도 등의 평균과 표준편차는 〈표 1〉에 제시하였다.

표 1. 지능, CDI, BDI, Depression(KPI-C)의 평균과 표준편차

	평균	표준편차
아동의 전체 지능	111.65	16.62
아동용 우울척도	14.02	6.91
어머니 우울척도	10.38	6.39
KPI-C 우울척도	50.26	11.54

엄마의 우울 점수와 KPI-C의 임상척도 중 Depression 척도, 아동의 CDI 척도 점수간의 상관관계를 구하였고 엄마의 우울 수준이 아동의 우울 수준을 예측하는지를 알아보기 위하여 회귀분석을 실시하였다.

2. 측정도구

1) 성인 우울척도(Beck Depression Invenroty)

우울 증상을 측정하기 위해 21개의 자기 보고형 문항으로 이루어진 Beck, Mendelson, Mock, & Erbaugh(1961)의 우울척도(Beck Depression Inventory: BDI)를 이영호와 송종용(1991)이 번안한 것을 사용하였다. 4점 척도로 구성되었으며 합산점수의 범위는 0 - 63점으로 내적 합치도(α) 계수는 .98이다.

2) 아동용 개인 지능검사(Korean Educational Development Institute Wechsler Intelligence Scale For Children-Revised: KEDI-WISC)

아동의 인지적 능력을 평가하는 것으로 박경숙, 윤점룡, 박효정, 박혜정 및 권기욱(1991)이 번역하여 표준화한 도구를 사용하였다. 총 12개의 소검사로 구성되어 있으나 본 연구에서는 상식, 어휘, 숫자, 토막의 4가지 소검사를 사용하여 전체 지능과 언어성 및 동작성 지능을 추정하였다.

3) 아동용 우울척도(Children's Depression Inventory)

아동, 청소년의 우울 정도를 평가하기 위해 Kovacs(1981)가 제작한 Children's Depression Inventory(CDI)를 조수철과 이영식(1990)이 번역, 표준화한 것을 사용하였다. CDI는 아동기 우울증이 인지적, 정서적, 행동적 증상들을 평가하기 위해 Beck, Ward, Mendelson과 Mock 및 Frbaugh(1961)이 개발한 성인용 우울 척도를 아동의 연령에 맞게 변형시킨 것으로 지난 2주일동안 자신을 가장 잘 기술해주는 정도를 0점에서 2점으로 평정하도록 되어 있으며 내적 일관성 계수는 .82이다.

4) 한국판아동용인성검사

한국판 아동용인성검사(Korean Personality Inventory for Children)는 임상장면에서 아동의 정신과적 문제를 선별진단하고 학교 장면에서 심리

적인 도움을 필요로 하는 아동들을 조기에 발견하여 도움을 주려는 목적으로 4세에서 15세 아동을 위해 1997년에 고안된 검사이다(김승태 등, 1997). 타당도 척도, 자아탄력성척도 및 임상척도로 구성되어 있다. 규준집단의 경우 반분신뢰도는 .62에서 .79이며 임상집단의 경우 .58에서 .85에 수준이다. 내적 일치도 계수의 경우 규준집단은 .62에서 .81이고, 임상집단은 .67에서 .85 수준이다.

Ⅲ. 결 과

1. 인구통계학적 변인들의 효과

연구에 참여한 초등학교 아동의 성별에 따라 자기보고 우울 점수(CDI), 부모의 보고에 따른 아동의 우울 점수(KPI-C의 Depression척도), 그리고 부모의 우울 수준(BDI)에 차이가 있는지를 알아보기 위해 t 검증을 실시한 결과 세 가지 변인 모두 유의미한 차이가 발견되지 않았다. 어머니의 교육 수준에 따라 우울(BDI) 점수간에 차이가 있는지를 알아보기 위해 어머니의 교육 수준을 중졸 이하, 고졸, 대졸로 나누어 일원변량분석을 실시한 결과, 집단 간 차이가 유의미한 것으로 나타났으며, $F(2, 50)=7.225$, $p<.05$, 교육 수준이 낮은 집단과 높은 집단간의 차이가 유의미하였다. 교육 수준이 낮을수록 우울 점수의 평균이 더 높았는데, 이러한 결과는 교육 경험이 낮은 사람들이 문제 해결력이 더 빈약하여 부정적인 정서를 더 많이 경험할 수 있음을 제안하는 것일 수 있고, 또한 교육 수준이 낮음에 따라 사회경제적 지위도 더 낮고, 이로 인해 경제적 어려움도 더 많이 겪을 수 있는 것과의 관련을 시사하는 것일 수 있다.

2. 상관분석

아동의 지능과 CDI, BDI, KPI-C의 우울 척도간의 상관관계는 〈표 2〉와 같다. 어머니의 우울 수준과 어머니가 평가한 아동의 우울 수준간에는 정적인 상관을 보여, $r=.493$, $p<.01$, 어머니의 우울 수준이 증가할수록 어

머니가 평가한 아동의 우울 수준도 증가하는 것으로 나타났으나, 아동이 자가 보고한 우울 수준과 어머니의 우울 수준간에는 상관이 없었다. 또한 아동의 지적 수준과 자가 보고한 우울 수준 사이에는 상관이 없었으나, 엄마의 우울 수준과는 유의미한 부적 상관, r=-.396, p<.01, 을 보여 어머니의 우울 수준이 증가할수록 아동의 지능 수준은 낮아지는 경향이 있다.

표 2. 지능, CDI, BDI, KPI-C의 임상척도간의 상관관계

	아동의 지능	CDI	BDI
CDI	-.223		
BDI	-.396**	-.003	
KPI-C 우울척도	-.413**	.339**	.493**

** p<0.01

3. 회귀분석

어머니의 우울 수준이 아동의 우울 수준을 예측하는지를 알아보기 위하여 BDI 척도 점수와 한국판 아동용 인성검사(KPI-C) 우울 척도 점수를 대상으로 회귀분석을 실시한 후, 그 결과를 〈표 3〉에 제시하였다. 그 결과 어머니의 우울은 아동의 우울을 23% 설명하는 것으로 나타났다.

표 3. 어머니의 우울 수준에 따른 아동 우울 수준(KPI-C의 우울척도)

	R^2	R^2 change	F
아동 우울 수준	.243	.230	16.06*

* p<.05

Ⅳ. 논 의

본 연구는 어머니의 부정적인 정서가 아동의 정신병리에 유의미한 영향을 미친다는 이전 연구 결과들을 토대로 하여 임상적으로 우울증 진단을 받은 집단이 아니라 일반인을 대상으로 양육자의 우울 수준과 아동의 우울 수준 간의 관계를 살펴보았다.

대체로 아동에 대한 평가 장면에서는 아동의 정서를 부모의 보고에 많이 의존하므로 본 연구에서도 어머니의 우울 수준과 어머니가 지각한 아동의 우울 수준간의 관계를 중심으로 살펴보았으며, 부가적으로 아동이 자가 보고한 우울 수준 측정치를 얻어 부모의 평가와 비교하였다. 그 결과 어머니의 우울 수준은 어머니가 보고한 아동의 우울 수준과 유의미한 정적 상관이 있었으며, 아동의 우울 수준을 유의미하게 예측하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 어머니의 부정적 정서가 아동의 부정적 정서와 관련이 있으며 어머니의 부정적인 기분이 아동의 부정적인 기분에 유의미한 영향을 줄 수 있다는 이전 연구 결과를 지지한다. 어머니의 우울 척도(BDI) 점수는 한국판 아동용 인성 검사의 임상 척도 중 가족 문제, $r=.559$, $p<.01$ 비행척도, $r=.333$, $p<.05$와도 정적 상관을 보였으며, 자아탄력성 척도와는 부적 상관, $r=-.333$, $p<.05$을 보였다. 따라서 엄마의 우울 수준은 가족 문제와 상관이 높으며 아동의 비행과도 관련이 있으며 자녀의 빈약한 자아탄력성과 관련이 있음을 시사하였다.

본 연구에서는 부가적으로 아동의 자가보고로 이루어진 우울 척도 점수도 획득하였는데 아동의 자가보고 우울 수준은 어머니가 평가한 우울 수준하고만 정적상관이 있었다, $r=.339$, $p<.01$. BDI와 KPI-C 임상척도간의 상관과 CDI와 KPI-C 상관에서 나타났는데 이러한 점은 우울증 편향가설(depression-bias hypothesis) 또는 인지적 편향(cognitive bias) 가설로 설명할 수 있을 것이다.

우울증 편향가설이나 인지적 편향 가설과 관련된 연구 결과는 우울한 어머니가 우울하지 않은 어머니보다 자녀의 정신적 문제를 좀 더 많이 보고하는 경향이 있다고 보고하고 있으며(Kinard, 1995; Chilcoat & Breslau,

1997), 대체로 우울하지 않은 어머니가 자녀의 심리적 증상들을 과소 평가하는데 반하여, 우울한 어머니는 자기 자신의 자녀의 문제 행동을 더 과장되게 해석한다고 보고한다(Forehand, Wells, McMahon, Friest, & Rogers, 1982; Brody & Forehand, 1986; Wiessman, et al., 1987). Conrad와 Hammen(1989), Najman과 그의 동료들의 연구(1999)에서도 우울한 어머니가 아동의 부적응을 더 쉽게 지각하는 것으로 나타났고, 우울증이 부정적인 지각을 촉진할 가능성을 시사하였다. 이러한 결과를 해석함에 있어 Conrad와 Hammen(1989)은 "우울증적 실체(depressive realism)"의 구성개념을 제안하는데 이에 따르면 우울한 성인은 그렇지 않은 성인보다 부정적이면서 비현실적인 지각을 갖게 하여 자녀의 부적응적인 행동에 더 민감하게 만든다는 것이다. 문경주, 오경자(1995)가 모·자 상호행동 관찰 연구로 실시한 어머니의 우울과 아동의 부적응적인 관계에서는 우울한 어머니들이 그렇지 않은 어머니들에 비해 아동에 대한 반응이 더 적고, 중립적인 상호작용보다는 아동의 독립적인 놀이가 더 많았다고 보고하였다. 이러한 결과들은 모두 부모의 정신건강이 아동에게 미치는 영향을 강조한 것이다.

마지막으로 본 연구의 제한점을 제시하면 첫째, 피험자가 적었다는 점을 들 수 있다. 둘째, 아동의 자가보고를 연구에 포함시켰다는 점에서 의의가 있으나, 어머니의 우울증적 편향에 대한 가설도 검증하기 위해 학교 선생님이나 친척들과 같은 양육자 이외의 평가를 포함하지 않았다는 점을 들 수 있다. 셋째는 초등학교 저학년 집단을 대상으로 삼았다는 점이다. 이 시기의 아동은 보다 복잡한 학교라는 사회 맥락 하에서 또래관계나 학습적인 측면에서 이전보다 복잡하고 고차적인 능력을 필요로 하는 시기이다. 따라서 발달적 맥락에서 아동의 우울이 상황 의존적일 가능이 있음을 간과할 수 없다는 점이다. 그럼에도 불구하고 본 연구의 결과는 그동안 임상장면에서 아동을 평가 할 때 부모의 정신건강을 강조해 왔으나 그 중요성을 다시 한번 입증하여 아동치료에 있어 부모의 치료도 강조되어야 함을 제안하는 것이다.

참고문헌

김승태, 김지혜, 송동호, 이효경, 주영희, 홍창희, 황순택. (1997). 한국아동인성검사. 서울: 한국가이던스.

박경숙, 윤점룡, 박효정, 박혜정, 권기욱. (1991). 한국교육개발원 개인지능검사(KEDI-WISC). 서울: 한국교육개발원.

문경주, 오경자. (1995). 어머니의 우울과 아동의 부적응간의 관계(모·자 상호행동 관찰 연구). 한국심리학회지: 임상, 14(1), 41-55.

이영호, 송종용(1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지:임상, 10(1), 98-113.

조수철, 이영식. (1990). 한국형 소아 우울척도의 개발. 신경정신의학, 29, 943-956

Achenbach, T. M. (1988). Integrating assessment and taxonomy. In M. Rutter, A. H. Tuma, & I. S. Lann (Eds.), *Assessment and Diagnosis in Child Psychopathology.* Mew York: Guilford Press.

Almqvist, F., Tamminen, T., Piha, J., Kumpulainen, K., Moilanen, I., & Koivisto, A. (1998). Children with symptoms of depression-What do the adults see? *Journal of child Psychology and Psychiatry. 39(4),* 577-585.

Asarnow, J. R., Tompson, M., Goldstein, M. J., & Guthrie, D. (1994). Family-expressed emotion, childhood-onset depression, and childhood-onset schizophrenia spectrum disorders: expressed emotion a non-specific correlate of child psychopathology or a specific risk factor for depression? *Journal of Abnormal Child Psychology, 22,* 129-146.

Beardslee, W. R., Bemporad, J., Keller, M. B., & Klerman, G. L. (1983). Children of parents with major affective disorder: A review. *American Journal of Psychiatry, 140,* 825-832.

Beardslee, W. R., Keller, M. B., Lavori, P. W., Staley, J., & Sacks, N. (1993). The impact of parental affective disorder on depression in offspring: A longitudinal follow-up in a nonreferred sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32,* 723-730.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects.* Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Brody, G. H., & Forehand, R. (1986). Maternal perceptions of child maladjustment as a function of the combined influence of child behavior and maternal depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54,* 237-240.

Conrad, M., & Hammen, C. (1989). Role of maternal depression in perception of child maladjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology. 57(5),* 663-667.

Chiariello, M. A., & Orvaschel, J. (1995). Patterns of parent-child communication: Relationship to depression. *Clinical Psychology Review, 15,* 395-407.

Chilcoat, H. D., & Bresalu, N. (1997). Does psychiatric history bias mothers' reports? An application of a new analytic approach. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36,* 971-979.

Downey, G., & Coyne, J, C. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin, 108,* 50-76.

Forehand, R., Wells, D. C., McNahon, R. J., Griest, D., & Rogers, T. (1982). Maternal perceptions of maladjustment in clinic-referred children: An extension of earlier research. *Journal of Behavioral Assessment. 4.* 145-151.

Hammen, C., Adrian, C., Gordon, D., Burge, D., Jaenicke, C., & Hiroto, D. (1987). Children of depressed mothers: Maternal strain and symptom predictors of dysfunction. *Journal of Abnormal Psychology, 96,* 190-198.

Hammen, C., Gordon, D., Jaenicke, C., Arian, C., Burge, D., & Hiroto, D. (1987). Maternal affective disorders, illness and stress: Risk for children's psychopathology. *American Journal of Psychiatry, 144,* 736-741.

Kashani, J. H., Allan, W. D., Dahlmeire, J. M., Rezvani, M., & Reid, J. C. (1995). An examination of family functioning utilizing the circumplex model in psychiatrically hospitalized children with depression. *Journal of Affective Disorders, 35,* 65-73.

Kaslow, N. J., & Racusin, G. R. (1988). Assessment and treatment of depressed children an their families. *Family Therapy Today, 3,* 39-59.

Kaslow, N. J. Brown, R. T., & Mee, L. L. (1994). Cognitive and Behavioral correlates of childhood depression: A developmental perspective. In W. M. Reynolds & J. F. Johnston (Eds.), *Handbook of Depression in Children and Adolescents.* New York: Plenum.

Lewinsohn, P. M., Clarke, G. N., Seeley, J. R., & Rohde, P. (1994). Major depression in community adolescents: Age at onset, episode duration, and time to recurrence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 33,* 809-818.

McGrath, E, P., Repetti, R, L. (2002). A longitudinal study of children's depressive symptoms, self-perception, and cognitive distortions about the self. *Journal of Abnormal Psychology. 111(1).* 77-87.

Mesman, J., & Koot, H, M. (2000). Child-reported depression and anxiety in preadolescence: I. Associations with parent-and teacher-reported problems. *Journal of the American Academy of Child and adolescent Psychiatry, 39(11),* 1371-1378.

Najman, J., Williams, G, M., Nikles, J., Spence, S., Franz, W, B., O'Callaghan, M., Brocque, R, L., & Andersen, M, J. (2000). Mother's mental illness and child behavior problems: Cause-effect association or observation bias? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39(5),* 592-602.

Puig-Antich, J., Lukens, E., davies, M., Goetz, D., Brennan-Quattrock, J., & Todak, G. (1985). Psychosocial functioning in prepubertal major depressive disorders: II. Interpersonal relationships after sustained recovery from affective episode. *Archives of General Psychiatry, 42,* 511-517.

Spitz, R. A., & Wolf, M. (1946). Anaclitic depression: An enquiry into the genesis of psychiatric conditions I early childhood: *II. Psychanlytic Study of the Child, 2,* 342-36374.

Stein, D., Willinamson, D, E., Birmaher, N., Brent, D, A., Kaufman, J., Dahl, R, E., Rerel, J, N., & Ryan N, D. (2000). Parent-child bonding and family functioning in depressed children and children at high risk and low fisk for future depression. *Journal of the American Academy of Child and adolescent Psychiatry, 39(11),* 1387-1395.

Weissman, M. M. Gammon, G., John, K., Merikangas, K., warner, V., Prusoof, B, & Sholmskas, D. (1987). Children of depressed parents. *Archives of General Psychiatry, 44,* 847-853.

Weissman, M. M. Warner, V., Wickramaratne, P., Moreau, D., & Olfson, M. (1997). Early-onset major depression in parents

and their children. Offspring of depressed parents: 10 years later. Archives of General Psychiatry, 54, 932-940.

Werner, E. E. (1993). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science, 4,* 81-85.

Wickramaratne, P. J., Greenwald, S., & Weisman, M. M. (2000). Psychiatric disorders in the relatives of probands with prepubertal-onset major depression. *Journal of the American Academy of Child and adolescent Psychiatry, 39,* 1396-1405.