

학령기 아동의 스트레스와 대처 및 자살 생각: 대구·경북 지역을 중심으로

최혜선¹·이미경²

김천과학대학교 간호학과¹, 성신여자대학교 간호대학²

Stress, Coping and Suicidal Ideation among School-aged Children: Focused on Daegu / Gyeongbuk Region

Hye Seon Choi¹ · Mi Kyoung Lee²

¹Department of Nursing, Kimcheon Science University, ²College of Nursing, Sungshin Women's University

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study was to investigate the stress, coping and suicidal ideation among school-aged children and provide evidence for developing a stress management program for them.

Methods: Data were collected and analyzed from 308 fifth graders from 6 elementary schools located in Daegu/Gyeongbuk.

Results: First, for stress by general characteristics, there were significant differences in economic status, school record, self-rated health and life satisfaction. Also, subcategory stress by gender, there was a significant difference in appearance stress. Second, passive/avoidant coping had a significant difference in gender. Social support seeking coping and passive/avoidant coping were significant differences in economic status. Active coping had a significant difference in school record. Passive/avoidant coping had a significant difference in self-rated health. Aggressive coping, active coping, social support seeking coping and passive/avoidant coping had significant differences in self-rated life satisfaction. Third, stress and coping had significant differences by suicidal ideation. Fourth, stress showed positive correlations with aggressive coping and passive/avoidant coping while revealing negative correlation with active coping.

Conclusion: These results from the study suggest difference by gender and need more active and positive coping strategy for suicide prevention.

Key Words: Child, Stress, Coping behavior, Suicide, Mental health

서 론

1. 연구의 필요성

급변하는 복잡한 현대사회를 살아가는 사람은 누구나 삶속

에서 다양한 스트레스를 경험한다. 이를 반영하듯 2010 국민건강통계에 따르면 19세 이상 성인의 스트레스 인지율은 28.2%, 12~14세 청소년은 20.9%로 나타났다(보건복지부, 2012). 특별히 12세의 경우, 학령기 아동이지만 초기 청소년기로 분류(Hockenberry & Wilson, 2010)되기도 하여 성인과의 스트

Corresponding author: Hye-Seon Choi

Department of Nursing, Kimcheon Science University, 480 Samrak-dong, Gimcheon-si, Gyeongbuk 740-703, Korea.
Tel: +82-54-420-9286, Fax: +82-54-420-9279, E-mail: hschoi@kcs.ac.kr

- 본 연구는 대구경북연구원의 학술연구지원사업으로 수행되었음.

- This research was supported by grants from Daegu-Gyeongbuk Development Institute.

- 본 연구는 2011년 한국보건교육건강증진학회 추계학술대회 포스터 발표내용의 일부분을 수정·보완하였음.

- This article is based on a part of the first author's poster from proceedings of the Korean society of health promotion conference.

투고일: 2012년 4월 26일 / 심사완료일: 2012년 6월 13일 / 게재확정일: 2012년 6월 22일

레스 인지율과 아동의 스트레스 인지율은 크게 차이가 나지 않는 것을 볼 수 있다. 국내 학령기 아동은 학업, 친구, 가족관계, 개인생활 영역과 주의력·집중력 부족, 신체적·심리적 요인 등 다양한 스트레스원에 노출되어 있다. 이 중에서도 아동의 스트레스는 입시위주의 교육환경, 가족환경과 주변사람들과의 관계 등 아동 자신보다 외부환경이나 타인과의 관계에 의해 발생한다(김용수와 박현주, 2008; Cohen, 2003; White & Pace-Nichols, 2001). 이러한 점에서 아동의 스트레스는 성인의 스트레스와 차이가 있음을 알 수 있다. 더욱이 이와 같이 지속적인 스트레스는 아동의 성장발달과 건강상태에도 부정적인 영향을 주며(김미예, 2005), 자아존중감과 부모 및 또래와의 애착관계에서 부정적인 특성을 보이게 되고, 일탈 경험의 수준 또한 높일 수 있다(권은영과 정연희, 2011).

오랜 기간 동안 스트레스는 성인만의 문제라고 인식하였으나, 근래에 연령과 무관하게 누구나 스트레스를 경험하는 것으로 조사되어 모든 연령군에 대한 스트레스 관리의 중요성이 강조되고 있다. 특히 아동의 경우, 아직 발달과정 중에 있고 자신들이 받는 스트레스에 대한 이해가 부족하다. 그렇기 때문에 스트레스를 효과적으로 대처하는 전략 또한 미흡하다. 그리고 아동의 스트레스는 성인의 관점에서 관찰했을 때 사소한 것들로 인식되어 간과하기 쉽다는 문제가 있다(홍연란, 2005; Auliff & Ouerson 2005). 그럼에도 불구하고 학령기 아동이 중학생이나 고등학생보다 자기효능감, 자아존중감, 낙관주의 및 정서조절 수준이 더 높고(최인재, 2011) 스트레스가 높을수록 대처행동도 많이 한다는(김미예, 2005) 연구결과를 토대로, 스트레스에 따른 대처를 파악하고 적절한 중재가 이루어진다면 오히려 중·고등학생들보다 더 스트레스 관리를 잘할 수 있는 연령군이 될 수도 있을 것이라 판단된다.

최근 사회적으로 문제가 되는 자살률의 증가는 스트레스와 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다(김현순, 2009; 노혜련과 최경일, 2009). 2010년 사망원인 통계 결과에 따르면 10~19세의 자살사망률은 인구 10만 명당 5.2명으로 나타났고, 사망원인 중 1위가 자살이었으며 그 연령 또한 낮아지고 있어 더욱 큰 문제가 발생될 것으로 예상된다(임성택 등, 2010; 통계청, 2010). 무엇보다도 아동의 스트레스가 자살 생각을 유발하는 핵심 요인으로 지적되고 있어 그 문제는 더욱 심각하다고 할 수 있다(김현순, 2009; 임성택 등, 2010; 홍영수, 2004; 홍영수와 전선영, 2005). 그러므로 아동의 스트레스 관리를 위해 가족과 학교가 나서야 하지만 한부모 가족, 분리 핵가족, 맞벌이 부모 가족이 증가하면서(Hockenberry & Wilson, 2010) 아동을 직접적으로 관리해 주는 손길이 부족하다. 그리고 아

동이 대부분의 시간을 보내는 학교에서조차도 아동의 스트레스를 관리해 줄 수 있는 제도적 장치가 미흡한 실정(김미예, 2005; 김용수와 박현주, 2008; 박미숙, 2005)이기 때문에 아동의 스트레스를 적극적으로 관리할 수 있는 프로그램을 개발함과 동시에 실행을 해야 하는 중요한 시점이라 할 수 있겠다.

학령기 아동을 대상으로 진행된 스트레스 관련 선행연구는 초등학교생이 지각하는 스트레스의 분석(김용수와 박현주, 2008), 스트레스와 아동의 건강 상태 관련성 연구(박미숙, 2005), 자아존중감, 자기효능감 등 심리적 특성과 스트레스와의 관련성 연구(윤신기, 2004; 이상주, 2011; 임자성과 채규만, 2005; 정미라 등, 2011), 스트레스와 대처에 관한 연구(김미예, 2005) 등이 있었다. 그리고 스트레스와 자살에 대한 국내 선행연구는 청소년과 성인을 대상으로 한 것이 대부분이었다. 뿐만 아니라 각 연령군에 따른 스트레스와 대처에 대한 연구가 필요함에도 불구하고 그 대상이 청소년에게만 집중되어 있었다(홍연란, 2005; Auliff & Ouerson 2005; DeBord, 2000; White & Pace-Nichols, 2001). 특히 학령기 아동의 자살과 관련된 선행연구는 그 수가 부족할 뿐 아니라 자살 생각과 관련된 아동의 심리사회적 특성(이정윤, 2004)이나 자살 생각 관련 변인들 간의 관계구조를 분석하는 연구(박선과 문수백, 2012)로 그 범위가 제한적이었다.

따라서 본 연구에서는 학령기 아동의 스트레스 원인과 수준에 따른 대처방식, 나아가 자살 생각과의 관계를 파악하여 향후 학령기 아동의 스트레스 관리 프로그램 개발을 위한 기초 자료로 제공하고자 한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 학령기 아동이 경험하고 있는 스트레스와 대처 및 자살 생각에 대해 알아보는 서술적 상관성 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 대구·경북 지역 6개 초등학교 5학년 학생들을 대상으로 조사하였다. 초등학교 고학년을 연구대상자로 선택한 이유는 초등학교 5학년에서 중학교 1학년 사이의 기간에 스트레스, 우울과 자살 생각이 다른 시점에 비해 크게 증가했기 때문이다(서한나, 2011). 연구대상 초등학교는 조사연구의 수행 가능 여부를 검토하여 연구자가 임의로 선정하였다.

이후 각 학교 보건교사를 통해 학교별로 5학년 2개 학급을 편의 표출하였으며, 해당 학급의 학생 전체를 대상으로 2011년 9월 한 달간 설문조사를 진행하였다.

자료수집을 위해 우선, 기관생명윤리심의위원회(승인번호: EU 11-32)의 승인을 받은 후, 조사 시작 전에 연구대상 초등 학교의 학교장, 담임교사와 보건교사에게 동의를 얻었다. 또한 연구대상 아동과 어머니에게 설명서와 동의서를 배부하고, 본 연구의 목적, 조사 내용, 비밀유지 등에 대해 설명한 후, 자발적으로 참여를 동의한 아동과 어머니로부터 서면동의를 받아 진행되었다.

본 연구의 조사 대상자수는 311명이었으나, 그 중 불완전한 자료 3부를 제외한 총 308명을 최종분석에 사용하였다. 본 연구에서 요구되는 표본수는 Cohen (1988)의 Power analysis 공식에 근거한 G*Power 3.0 프로그램을 사용하여 양측 유의수준 .05, 검정력 .80, 상관분석의 중간 효과크기 .30으로 설정하였을 때 82명으로 산출되었다. 이에 본 연구의 표본 크기는 적절하다고 할 수 있다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

본 연구에서 일반적 특성은 아동의 성별, 어머니의 학력, 아버지의 학력, 주관적으로 느끼는 경제수준, 학교 성적, 건강인식, 삶에 대한 만족도, 총 7문항으로 측정하였다.

2) 스트레스

본 연구에서 스트레스는 한국청소년패널조사 5차년도에 사용한 스트레스 도구(이경상과 조혜영, 2004)로 측정된 점수를 말한다. 본 도구는 부모 스트레스(3문항), 학업 스트레스(4문항), 친구 스트레스(3문항), 외모 스트레스(4문항), 용돈 스트레스(2문항), 총 16문항으로 구성되어 있다.

부모 스트레스와 관련된 대표적인 문항은 '부모님의 지나친 간섭으로 스트레스를 받는다'가 포함되었고, 학업 스트레스와 관련된 대표적인 문항은 '학교성적이 좋지 않아서 스트레스를 받는다'가 포함되었으며, 친구 스트레스와 관련된 대표적인 문항은 '친구에게 놀림이나 무시를 당해서 스트레스를 받는다'의 문항이 포함되었다. 외모 스트레스와 관련된 대표적인 문항은 '얼굴 생김새 때문에 스트레스를 받는다'가 포함되었고, 용돈 스트레스와 관련된 대표적인 문항은 '용돈이 부족해서 스트레스를 받는다'의 문항이 포함되었다.

모든 문항은 '그런 적 없다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점으로

점수가 높을수록 스트레스 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .899$ 였다.

3) 대처

본 연구에서 대처는 아동의 대처 행동을 측정하기 위해 민하영과 유안진(1998)이 개발한 아동의 스트레스 대처행동 척도를 박진아(2001)가 수정·보완한 도구를 사용하여 측정된 점수를 말한다. 본 도구는 공격적 대처, 적극적 대처, 사회적 추구적 대처, 소극/회피적 대처의 4개 하위영역별 5문항씩 총 20문항으로 구성되어 있다.

공격적 대처는 스트레스 상황에서 신체적, 심리적, 언어적으로 공격을 하는 인지 행동적 반응이고, 적극적 대처는 스트레스 사건의 문제 원인과 이유를 알아내고 해결할 수 있는 방법이 무엇인지 직접적으로 찾으려 노력하는 인지 행동적 반응이다. 사회적 추구적 대처는 스트레스 사건의 문제 해결이나 정서적인 위안을 위해 친한 친구, 선생님, 부모 등 다른 사람에게 도움을 요청하는 인지 행동적 반응이다. 소극/회피적 대처는 스트레스 문제를 직접 해결하기보다 문제로부터 유발된 부정적인 감정을 완화하거나 조절하며 스트레스 문제를 유보, 부정, 체념, 수용하거나 문제에 대해 생각하는 것조차 거부하여 직접적인 해결을 피하려는 인지 행동적 반응이다(박진아, 2001).

모든 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 해당 영역의 대처행동을 많이 사용하는 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .822$ 였다.

4) 자살 생각

본 연구에서 자살 생각은 한국형 소아 우울 척도(조수철과 이영식, 1990)를 사용하여 측정된 점수를 말한다. 한국형 소아 우울 척도 중 자살 관련 1개 문항으로 측정하였으며, '자살을 생각하지 않는다' 1점, '자살에 대하여 생각은 하지만, 그렇게 하지는 않을 것이다' 2점, '자살하고 싶다' 3점으로 점수가 높을수록 자살 생각이 높음을 의미한다.

4. 자료분석

모든 자료는 PASW 18 통계 프로그램을 사용하여 $\alpha = .05$ 의 유의수준에서 양측검증으로 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로, 스트레스와 대처의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 일반적 특성과 자살 생각에 따

른 스트레스, 대처의 차이는 t-test와 ANOVA, 사후 검정은 Duncan을 이용하여 분석하였다. 스트레스, 대처와의 상관관계는 Partial correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 남아 166명(53.9%), 여아 142명(46.1%)이었다. 어머니의 학력은 고졸 이하 140명(50.9%), 전문대졸 이상 135명(49.1%)이었고, 아버지의 학력은 고졸 이하 94명(34.6%), 전문대졸 이상 178명(65.4%)이었다. 아동이 주관적으로 느끼는 경제수준은 ‘보통이다’라는 응답이 207명(67.2%)으로 가장 많았으며, ‘잘 사는 편이다’ 92명(29.9%), ‘못 사는 편이다’ 9명(2.9%) 순이었다. 아동이 지각하는 학교 성적은 ‘보통이다’ 178명(57.8%)으로 가장 많았고, ‘잘 한다’ 86명(27.9%), ‘못 한다’ 44명(14.3%) 순으로 나타났다. 주관적인 건강인식은 ‘건강하다’ 218명(70.8%), ‘보통이다’ 69명(22.4%), ‘건강하지 못하다’ 21명(6.8%) 순이었다. 주관적인 삶에 대한 만족도는 ‘만족 한다’ 193명(62.7%), ‘보통이다’ 81명(26.3%), ‘만족하지 못 한다’ 34명(11.0%) 순으로 나타났다(표 1).

2. 일반적 특성에 따른 스트레스와 대처의 차이

1) 스트레스

대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스는 주관적으로 느끼는 경제수준($F=8.862, p<.001$), 학교 성적($F=9.268, p<.001$), 주관적인 건강인식($F=14.253, p<.001$), 주관적인 삶에 대한 만족도($F=66.056, p<.001$)에서 유의한 차이를 보였다. 주관적으로 느끼는 경제수준이 못 사는 편인 군이 잘 사는 편인 군보다 스트레스가 높았으며, 학교 성적이 좋지 않은 군이 보통이거나 잘하는 군보다 스트레스가 높았다. 주관적인 건강인식은 건강하지 못하거나 보통인 군이 건강한 군보다 스트레스가 높았고, 주관적인 삶에 대한 만족도는 만족하지 못하는 군이 스트레스가 가장 높았으며, 보통인 군이 만족하는 군보다 스트레스가 높았다.

한편 성별, 어머니의 학력과 아버지의 학력에 따른 스트레스는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 하지만 스트레스 하위영역 중 외모 스트레스에서는 여아가 남아보다 외모 관련 스트레스($t=2.440, p=.015$)가 유의하게 높은 것으로 나타났다(표 1).

2) 대처

대상자의 일반적 특성에 따른 대처는 성별에서 소극/회피적 대처($t=2.828, p=.005$)만 유의한 차이를 보였는데, 여아가 남아보다 소극/회피적 대처를 많이 하는 것으로 나타났다. 그리고 주관적으로 느끼는 경제수준에서는 사회지 추구적 대처($F=3.360, p=.036$)와 소극/회피적 대처($F=3.995, p=.019$)가 유의한 차이를 보였고, 학교 성적은 적극적 대처($F=4.928, p=.008$)만 유의한 차이를 보였으며, 주관적인 건강인식은 소극/회피적 대처($F=3.420, p=.034$)에서만 유의한 차이를 보였다. 마지막으로 주관적인 삶에 대한 만족도에서는 공격적 대처($F=6.643, p=.002$), 적극적 대처($F=5.779, p=.003$), 사회지 추구적 대처($F=6.445, p=.002$), 소극/회피적 대처($F=21.987, p<.001$) 모두가 유의한 차이를 보였다. 즉, 주관적으로 삶에 대해 만족하지 못하는 군이 만족하는 군에 비해 공격적 대처와 소극/회피적 대처를 많이 하였고, 삶에 대해 만족하는 군은 만족하지 못하는 군보다 적극적 대처와 사회지 추구적 대처를 많이 하는 것으로 나타났다.

하지만 어머니의 학력과 아버지의 학력에서 대처는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 2).

3. 스트레스와 대처의 상관관계

대상자 아동의 스트레스는 공격적 대처($r=.448, p<.001$), 소극/회피적 대처($r=.470, p<.001$)와 유의한 정적 상관관계가 있었다. 즉, 스트레스가 높을수록 공격적 대처와 소극/회피적 대처를 많이 하는 것으로 나타났다. 이에 반해 스트레스와 적극적 대처($r=-.184, p=.001$)는 유의한 부적 상관관계가 있었다. 즉, 스트레스가 높을수록 적극적 대처는 적게 하는 것으로 나타났다.

스트레스 하위영역과 대처의 상관관계에서도 부모 스트레스, 학업 스트레스, 친구 스트레스, 외모 스트레스는 공격적 대처, 소극/회피적 대처와 유의한 정적 상관관계가 있었으나, 적극적 대처와는 유의한 부적 상관관계가 있었다.

하지만 스트레스와 사회지 추구적 대처는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다(표 3).

4. 자살 생각에 따른 스트레스와 대처의 차이

대상자 아동의 자살 생각은 ‘자살을 생각하지 않는다’ 191명(62.0%)이었고, ‘자살에 대하여 생각은 하지만 그렇게 하지는

(N=308)

<표 1> 일반적 특성에 따른 스트레스

일반적 특성	구분	실수 (%)	스트레스 전체		부분 스트레스		학업 스트레스		친구 스트레스		외모 스트레스		용돈 스트레스	
			M±SD	t or F (p)	D	M±SD	t or F (p)	D	M±SD	t or F (p)	D	M±SD	t or F (p)	D
성별	남	166 (53.9)	2.02±0.71	1.060	2.19±0.92	0.177	2.38±0.93	0.875	1.84±0.95	0.399	1.87±0.96	2.440	1.74±0.85	0.271
	여	142 (46.1)	2.10±0.72	(.290)	2.21±0.89	(.860)	2.48±0.97	(.382)	1.88±0.84	(.690)	2.14±1.01	(.015)	1.77±0.87	(.787)
어머니의 합력 ¹⁾	고졸 이하	140 (50.9)	2.04±0.68	-0.520	2.17±0.82	-0.734	2.50±0.92	1.409	1.83±0.88	-0.418	1.90±0.92	-1.728	1.74±0.87	-0.380
	전문대졸 이상	135 (49.1)	2.08±0.75	(.603)	2.25±0.98	(.464)	2.34±0.96	(.160)	1.88±0.93	(.676)	2.11±1.06	(.085)	1.78±0.86	(.704)
아버지의 합력 ¹⁾	고졸 이하	94 (34.6)	2.01±0.67	-0.796	2.10±0.81	-1.406	2.56±0.94	1.842	1.79±0.82	-0.839	1.88±0.88	-1.412	1.68±0.83	-1.044
	전문대졸 이상	178 (65.4)	2.08±0.74	(.426)	2.26±0.95	(.161)	2.34±0.93	(.067)	1.89±0.95	(.402)	2.06±1.05	(.159)	1.79±0.88	(.297)
주관적으로 느끼는 경제수준	잘 사는 편이다 ^a	92 (29.9)	1.82±0.60	8.862	2.01±0.93	4.727	2.19±0.95	4.216	1.55±0.74	9.275	1.73±0.85	5.170	1.55±0.72	4.344
	보통이다 ^b	207 (67.2)	2.14±0.72	(<.001)	2.26±0.86	(.010)	2.52±0.92	(.016)	1.97±0.92	(<.001)	2.10±1.02	(.006)	1.83±0.89	(.014)
학교 성적	못 사는 편이다 ^c	9 (2.9)	2.51±0.96	a < c	2.81±1.28	a, b < c	2.70±1.30	a < b	2.44±1.19	a < c	2.33±1.23	a < c	2.15±1.13	a < c
	잘 한다 ^a	86 (27.9)	1.88±0.59	9.268	2.19±0.90	1.669	2.09±0.78	16.419	1.62±0.78	7.007	1.78±0.79	6.978	1.63±0.73	3.127
주관적인 건강인식	보통이다 ^b	178 (57.8)	2.05±0.68	(<.001)	2.15±0.87	(.190)	2.44±0.91	(<.001)	1.88±0.84	(.001)	1.99±0.97	(.001)	1.75±0.88	(.045)
	못 한다 ^c	44 (14.3)	2.43±0.90	a, b < c	2.43±1.05		3.05±1.09	a < b < c	2.22±1.19	a, b < c	2.45±1.26	a, b < c	2.02±0.98	a, b < c
주관적인 삶에 대한 만족도	건강하다 ^a	218 (70.8)	1.93±0.68	14.253	2.08±0.88	6.771	2.27±0.94	11.213	1.70±0.78	17.290	1.86±0.92	8.135	1.68±0.83	2.809
	보통이다 ^b	69 (22.4)	2.30±0.66	(<.001)	2.46±0.79	(.001)	2.74±0.86	(<.001)	2.10±0.94	(<.001)	2.27±0.99	(<.001)	1.89±0.86	(.062)
주관적인 만족도	건강하지 못하다 ^c	21 (6.8)	2.57±0.80	a < b, c	2.57±1.17	a < b, c	3.00±0.93	a < b, c	2.71±1.24	a < b < c	2.52±1.29	a < b, c	2.03±1.03	
	만족한다 ^a	193 (62.7)	1.79±0.57	66.056	1.91±0.76	43.776	2.11±0.84	41.614	1.59±0.73	34.048	1.74±0.82	25.613	1.54±0.71	25.560
만족도	보통이다 ^b	81 (26.3)	2.32±0.58	(<.001)	2.48±0.73	(<.001)	2.78±0.86	(<.001)	2.11±0.82	(<.001)	2.24±1.00	(<.001)	1.93±0.83	(<.001)
	만족하지 못하다 ^c	34 (11.0)	2.95±0.77	a < b < c	3.18±1.12	a < b < c	3.36±0.80	a < b < c	2.75±1.18	a < b < c	2.86±1.21	a < b < c	2.54±1.13	a < b < c

t or F=test or ANOVA, D=Duncan test.

¹⁾무응답 제외.

(N=308)

<표 2> 일반적 특성에 따른 대처

일반적 특성	구분	실수 (%)	공격적 대처		적극적 대처		사회지지 추구적 대처		소극/회피적 대처	
			M±SD	t or F (p) D	M±SD	t or F (p) D	M±SD	t or F (p) D	M±SD	t or F (p) D
성별	남	166 (53.9)	1.93±0.67	-0.812 (.418)	2.67±0.73	-0.844 (.399)	2.03±0.63	1.778 (.076)	1.87±0.57	2.828 (.005)
	여	142 (46.1)	1.86±0.63		2.60±0.73		2.15±0.59		2.05±0.59	
어머니의 학력 ¹⁾	고졸 이하	140 (50.9)	1.90±0.68	-0.252 (.801)	2.62±0.73	-0.969 (.334)	2.06±0.64	-1.291 (.198)	1.94±0.58	-0.992 (.322)
	전문대졸 이상	135 (49.1)	1.92±0.64		2.70±0.73		2.16±0.59		2.01±0.60	
아버지의 학력 ¹⁾	고졸 이하	94 (34.6)	1.92±0.69	0.173 (.863)	2.71±0.68	0.852 (.395)	2.13±0.59	0.408 (.684)	2.02±0.55	1.087 (.278)
	전문대졸 이상	178 (65.4)	1.91±0.64		2.63±0.76		2.10±0.63		1.94±0.60	
주관적으로 느끼는 경제수준	잘 사는 편이다 ^a	92 (29.9)	1.80±0.75	1.620 (.200)	2.78±0.82	2.691 (.069)	2.22±0.65	3.360 (.036)	1.82±0.57	3.995 (.019)
	보통이다 ^b	207 (67.2)	1.94±0.61		2.57±0.68		2.03±0.59	a > b	2.00±0.58	a < c
	못 사는 편이다 ^c	9 (2.9)	1.98±0.51		2.71±0.81		1.98±0.65		2.22±0.60	
학교 성적	잘 한다 ^a	86 (27.9)	1.87±0.55	0.479 (.620)	2.80±0.75	4.928 (.008)	2.12±0.70	0.372 (.690)	1.95±0.58	0.851 (.428)
	보통이다 ^b	178 (57.8)	1.89±0.69		2.61±0.72		2.09±0.58		1.93±0.58	
	못 한다 ^c	44 (14.3)	1.98±0.69		2.39±0.65	a > c	2.02±0.59		2.06±0.62	
주관적인 건강인식	건강하다 ^a	218 (70.8)	1.87±0.66	0.581 (.560)	2.70±0.75	2.710 (.068)	2.13±0.63	1.923 (.148)	1.90±0.56	3.420 (.034)
	보통이다 ^b	69 (22.4)	1.97±0.63		2.49±0.69		2.01±0.56		2.04±0.62	a < c
	건강하지 못하다 ^c	21 (6.8)	1.92±0.62		2.46±0.62		1.90±0.61		2.20±0.64	
주관적인 삶에 대한 만족도	만족한다 ^a	193 (62.7)	1.80±0.64	6.643 (.002)	2.74±0.74	5.779 (.003)	2.18±0.62	6.445 (.002)	1.83±0.52	21.987 (<.001)
	보통이다 ^b	81 (26.3)	2.00±0.61		2.48±0.67		1.97±0.59	a > c	2.02±0.57	a < c
	만족하지 못하다 ^c	34 (11.0)	2.19±0.70	a, b < c	2.40±0.72		1.85±0.54		2.49±0.66	

t or F=t-test or ANOVA, D=Duncan test.

¹⁾무응답 제외.

<표 3> 스트레스와 대처의 상관관계

변수	스트레스 전체	부모 스트레스	학업 스트레스	친구 스트레스	외모 스트레스	용돈 스트레스	공격적 대처	적극적 대처	사회지지 추구적 대처
부모 스트레스	.803***								
학업 스트레스	.781***	.611***							
친구 스트레스	.763***	.458***	.471***						
외모 스트레스	.767***	.420***	.487***	.566***					
용돈 스트레스	.758***	.511***	.441***	.518***	.527***				
공격적 대처	.448***	.324***	.367***	.348***	.296***	.420***			
적극적 대처	-.184**	-.118*	-.186**	-.160**	-.124*	-.135*	-.005		
사회지지 추구적 대처	-.030	-.066	-.078	-.015	.034	.023	.214***	.620***	
소극/회피적 대처	.470***	.395***	.323***	.400***	.328***	.374***	.346***	.281***	.256***

통계변수: 성별.

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

않을 것이다' 99명(32.1%), '자살하고 싶다' 18명(5.8%)이었다 <표 4, 5>.

1) 스트레스

대상자의 자살 생각에 따른 스트레스는 통계적으로 유의한 차이를 보였고($F=30.890, p < .001$), 스트레스 하위영역에서도 부모 스트레스($F=24.218, p < .001$), 학업 스트레스($F=15.804, p < .001$), 친구 스트레스($F=14.643, p < .001$), 외모 스트레스($F=13.539, p < .001$), 용돈 스트레스($F=18.934, p < .001$)가 유의한 차이를 보였다. 즉, 자살을 생각하지 않는 군에 비해 자살 생각을 하거나 자살을 하고 싶어 하는 군의 스트레스 평균 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다 <표 4>.

2) 대처

대상자의 자살 생각에 따른 대처는 공격적 대처($F=7.871, p < .001$), 적극적 대처($F=4.911, p = .008$), 사회지지 추구적 대처($F=3.159, p = .044$), 소극/회피적 대처($F=33.728, p < .001$)에서 유의한 차이가 있었다. 즉, 자살을 생각하는 군이 자살을 생각하지 않는 군보다 공격적 대처와 소극/회피적 대처를 많이 하였고, 자살을 생각하지 않는 군이 자살을 생각하는 군보다 적극적 대처와 사회지지 추구적 대처를 많이 하는 것으로 나타났다 <표 5>.

고 찰

본 연구에서는 학령기 아동이 경험하는 스트레스 중 학업 스트레스가 가장 높은 것으로 나타나, 최근 초등학교 고학년 아동에서 학업 관련 스트레스가 가장 높다고 보고된 연구결과

와 동일하였다(김용수와 박현주, 2008; 김효진 등, 2011; 박성희와 김희화, 2008; 이상주, 2011; 정미라 등, 2011). 흥미로운 사실은 동일 지역에서 조사한 김미예(2005)의 연구에서 외모 관련 스트레스가 가장 높은 것으로 나타났으나, 근래에는 학업 스트레스가 더 높게 변화된 것을 알 수 있었다. 이러한 변화는 한국 사회의 지나친 조기 교육과 과외 학습(임자성과 채규만, 2005), 부모로부터의 학업 성취에 대한 높은 기대감과 압력, 친구와의 학업 경쟁(황혜정, 2006) 등 과열된 교육환경이 학령기 아동의 학업 관련 스트레스를 증가시킨 것으로 생각된다.

그리고 성별에 따라 외모 스트레스에서 유의한 차이가 있었는데, 여아가 남아에 비해 외모 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 학령후기 아동에서 여아가 남아보다 스트레스가 높다고 보고한 기존 연구결과(박미숙, 2005; 윤신기, 2004)와 유사한 것으로, 학령기 말경 남아와 여아의 성장과 성숙에서 명백한 차이가 나타나면서 발생한 것으로 보인다. 특히 여아는 남아보다 평균 2살 정도 빠르게 사춘기가 시작되는데, 2차 성장과 관련된 다양한 변화는 아동에게 충격적이며 당혹감과 불편감을 갖게 하는 원인이 되고, 외모에 대한 관심을 증가시켜(Hockenberry & Wilson, 2010) 관련 스트레스가 높아진 것으로 생각된다.

본 연구에서 학령기 아동의 대처는 적극적 대처를 가장 많이 사용하였으며, 여아가 남아에 비해 소극/회피적 대처를 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이는 김미예(2005)의 연구에서 동일 지역 아동이 소극적 대처를 가장 많이 하는 것으로 조사된 결과와 달라진 것을 알 수 있었다. 스트레스는 그 자체가 부적응의 직접적인 원인이 되는 것이 아니라 스트레스에 대한 부적절한 대처가 매개되어 개인의 적응에 영향을 주게 된다

(N=308)

<표 4> 자살 생각에 따른 스트레스

일반적 특성	구분	스트레스 친체		부모 스트레스		학업 스트레스		친구 스트레스		외모 스트레스		용돈 스트레스		
		n (%)	M±SD	F (p)	D	M±SD	F (p)	D	M±SD	F (p)	D	M±SD	F (p)	D
자살 생각	자살을 생각하지 않는다 ^a	191 (62.0)	1.85±0.61	30.890 (<.001)	1.96±0.79	24.218 (<.001)	2.23±0.91	15.804 (<.001)	1.68±0.79	14.643 (<.001)	1.78±0.83	13.539 (<.001)	1.55±0.75	18.934 (<.001)
	자살에 대하여 생각은 하지만, 그렇게 하지는 않을 것이다 ^b	99 (32.1)	2.30±0.70	a<b<c	2.49±0.94	a<b<c	2.63±0.86	a<b<c	2.03±0.88	a, b<c	2.30±1.07	a<b, c	1.99±0.87	a<b<c
	자살하고 싶다 ^c	18 (5.8)	2.89±0.76		3.13±0.82		3.33±1.07		2.70±1.34		2.61±1.39		2.57±1.08	

F=ANOVA, D=Duncan test.

(N=308)

<표 5> 자살 생각에 따른 대처

일반적 특성	구분	공격적 대처		적극적 대처		사회지지 추구적 대처		소극/회피적 대처		
		n (%)	M±SD	F (p)	D	M±SD	F (p)	D	M±SD	F (p)
자살 생각	자살을 생각하지 않는다 ^a	191 (62.0)	1.79±0.64	7.871 (<.001)	2.71±0.71	4.911 (.008)	2.15±0.61	3.159 (.044)	1.79±0.50	33.728 (<.001)
	자살에 대하여 생각은 하지만, 그렇게 하지는 않을 것이다 ^b	99 (32.1)	2.07±0.58	a<b, c	2.57±0.72	a, b>c	2.02±0.61	a>c	2.14±0.58	a<b<c
	자살하고 싶다 ^c	18 (5.8)	2.14±0.87		2.19±0.78		1.82±0.59		2.71±0.58	

F=ANOVA, D=Duncan test.

(Lazarus & Folkman, 1984). 즉, 스트레스 상황에 대한 평가는 개인적인 요인과 아동이 선택한 대처를 매개하게 되고, 이때 사용한 대처 방법이 적응에 영향을 주게 된다. 본 연구결과에서와 같이 소극적인 대처에서 적극적인 대처로의 전환은 아동이 스트레스 상황에서 행동문제를 일으킬 가능성이 낮아질 수(박진아, 2001) 있는 등 긍정적인 적응을 기대할 수 있을 것이다. 하지만 여아는 남아에 비해 여전히 소극/회피적 대처를 많이 하는 것으로 나타나, 성별에 따라서 적절한 스트레스 대처 방법에 대한 지도가 필요하다고 생각된다.

한편 본 연구에서 학령기 아동의 32.1%는 '자살에 대하여 생각은 하지만 그렇게 하지는 않을 것이다'라고 응답하였고, 5.8%는 '자살하고 싶다'라고 응답하였다. 이는 30대(10.5%), 40대(12.7%) 성인의 자살 생각을 보다 높은 것으로 나타나(한국청소년상담원, 2007), 학령기 아동의 자살 문제 또한 심각하게 고려해야 함을 시사하고 있다. 더욱이 임성택 등(2010)은 초등학교 4학년에서 중학교 2학년까지 자살 생각이 유의하게 증가하였으며, 스트레스와 공부압박감도 점증하는 추세를 보인다고 보고하였으며, 윤신기(2004), 정미라 등(2011)도 초등학교 고학년에서 학년이 올라갈수록 스트레스가 높아진다고 하였다. 그런데 본 연구의 대상은 초등학교 5학년 아동으로, 최근 스트레스와 자살률 증가로 문제가 되는 초기 청소년기로의 이행 시기에 해당되어 각별한 관리가 요구된다. 뿐만 아니라 스트레스는 자살 생각을 유발하는 핵심 요인으로 지적되고 있으며 스트레스가 12~18세 아동 및 청소년의 자살 생각과 직접적으로 관련된 중요한 요인으로 보고되어(김현순, 2009; 임성택 등, 2010; 홍영수, 2004; 홍영수와 전선영, 2005) 더욱 큰 관심과 관리가 필요한 실정이다. 그리고 본 연구에서는 자살을 생각하지 않는 군에 비해 자살 생각을 하거나 자살을 하고 싶어 하는 군의 스트레스 평균 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 청소년을 대상으로 한 선행연구(김현순, 2009; 노혜련과 최경일, 2009; 박영숙, 2009; 홍영수, 2004)에서 스트레스가 높을수록 자살 생각도 높아진다는 보고와 유사하였다. 무엇보다도 본 연구의 스트레스 중 가장 높은 점수를 보인 학업 스트레스에서 스트레스가 높은 군이 낮은 군에 비해 자살 생각도 높은 것으로 나타나, 학령기 아동의 자살을 예방하기 위해서는 학업 스트레스를 관리하기 위한 노력이 우선되어야 할 것으로 생각된다.

마지막으로 본 연구의 스트레스와 대처의 관련성에서는 스트레스가 높을수록 공격적 대처와 소극/회피적 대처를 많이 하는 것으로 나타났다. 이에 반해 적극적 대처는 스트레스가 높을수록 적게 하는 것으로 나타났다. 이는 스트레스가 높을수록 정서중심적인 소극적 대처를 많이 하며, 문제중심적인

적극적 대처는 적게 한다는 선행연구(윤신기, 2004; 최윤경과 이지연, 2011; 최정아, 2009)와 유사한 결과였다. 이처럼 스트레스가 높아질수록 대처를 많이 하는 것은 바람직한 현상이다. 하지만 아동이 스트레스 상황에서 소극적 대처를 많이 할수록 문제 행동은 증가하고, 사회지지 추구적 대처를 많이 할수록 문제 행동은 감소하기 때문에(박진아, 2001) 공격적 대처나 소극/회피적 대처가 증가한 것은 아동의 대처를 좀 더 긍정적인 방법으로 전환해야 함을 시사한다. 그러므로 이를 관리하기 위한 방법으로 집단 상담(김효진 등, 2011), 놀이 활동(이정숙과 이동궁, 2010) 등 또래 아동과 교사 및 부모가 함께 참여할 수 있는 프로그램을 개발하여 아동 스스로 스트레스를 적극적으로 대처할 수 있는 다양한 방안을 모색해야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 대구·경북 지역에 소재하는 초등학교에서 대상자 아동을 임의 추출하여 진행하였기 때문에 표본대상의 선택편중 가능성이 있어 모든 학령기 아동에게 일반화할 수 없다. 또한 횡단적 자료수집에 의한 연구이므로 시간 경과에 따른 변화를 설명할 수 없다는 제한점이 있다.

결론 및 제언

본 연구에서는 현재 우리나라 학령기 아동들이 경험하는 스트레스에 대한 조사를 실시함으로써 학령기 아동의 대표적인 스트레스의 종류와 수준, 대처 및 자살 생각과의 관계를 파악할 수 있었다. 이는 향후 학령기 아동의 정신 건강을 위해 필요한 정책적 지원방안의 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 그리고 본 연구를 통해 학령기 아동의 효과적인 스트레스 관리를 위해서는 시급한 문제를 중심으로 우선적으로 접근해야 됨을 알 수 있었다. 특별히 스트레스에서 가장 높은 점수를 보인 학업 스트레스를 감소시키기 위한 노력을 아끼지 않아야 할 것이다. 이를 위해서는 다양한 프로그램을 운영하고, 게임이나 놀이 형식을 적용한 흥미로운 학습법을 활용하는 등 획기적인 교육적 시도가 필요하다. 나아가 학령기 아동의 정신 건강 증진을 위한 현행법과 제도를 개선하고 다양한 정책적 지원을 아끼지 않아야 한다. 또한 성별에 따른 차이를 반영한 스트레스 관리 프로그램을 개발하는 것이 바람직하며 긍정적인 대처(적극적 대처, 사회지지 추구적 대처)를 사용할 수 있도록 도와주는 프로그램의 개발이 선행되어야 한다. 이러한 노력들은 학령기 아동의 정신 건강 증진에 도움을 줄 수 있을 것이며, 이 시기 아동의 자살 생각 또한 감소시킬 수 있을 것이다.

이상의 본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 다양한 지역의 학령기 아동을 대상으로 조사하여 일반화가 가능하도록 추가 연구가 필요하다.

둘째, 우리나라 학령기 아동의 스트레스와 관련된 신뢰도와 타당도 높은 측정도구의 개발과 검증이 필요하다.

셋째, 학령기 아동의 정신 건강 증진을 위해 스트레스를 관리할 수 있는 다양한 프로그램 개발과 그 효과 검증을 위한 연구가 필요하다.

넷째, 학령기 아동을 위한 스트레스 관리 프로그램 적용 후, 장·단기 효과를 입증하는 연구가 필요하다.

참고문헌

- 권은영, 정연희(2011). 초기 청소년의 스트레스 변화유형에 따른 심리 사회적 적응. **청소년학연구**, 18(6), 29-54.
- 김미예(2005). 학령기 아동의 스트레스와 대처행동 및 건강문제. **Journal of Korean Academy of Child Health Nursing**, 11(1), 83-89.
- 김용수, 박현주(2008). 초등학교 아동이 지각하는 스트레스의 분석. **초등교육연구**, 17(4), 63-76.
- 김현순(2009). 청소년의 스트레스, 자기효능감, 우울과 자살생각의 관계. **한국청소년연구**, 20(1), 203-225.
- 김효진, 유형근, 권순영(2011). 초등학교 고학년의 학업 스트레스 감소를 위한 집단상담 프로그램 개발. **아동교육**, 20(1), 131-149.
- 노혜련, 최경일(2009). 청소년의 신체상이 자살생각에 미치는 영향: 스트레스와 우울의 매개효과를 중심으로. **한국청소년연구**, 20(3), 141-165.
- 민하영, 유안진(1998). 일상적 생활 스트레스에 대한 아동의 대처행동 척도 개발. **대한가정학회지**, 36(7), 83-96.
- 박미숙(2005). 학령기 아동의 스트레스와 건강지각 및 건강증진 행위에 관한 연구. **Journal of Korean Academy of Nursing**, 18(1), 58-68.
- 박선, 문수백(2012). 학령기 아동의 자살생각과 관련변인들 간의 관계 구조분석. **한국가정관리학회지**, 30(2), 75-86.
- 박성희, 김희화(2008). 초등학교와 중학생의 학업 스트레스와 학습된 무력감 간의 관계. **청소년학연구**, 15(3), 159-182.
- 박영숙(2009). 청소년 자살사고의 보호요인과 위험요인: 인문계 및 실업계 고등학교의 학교생활 스트레스, 우울, 부모관계, 친구관계 및 자살사고와의 관계. **한국청소년연구**, 20(3), 221-251.
- 박진아(2001). **학령기 아동의 스트레스 대처행동과 행동문제간의 관계**. 연세대학교, 석사학위논문, 서울.
- 보건복지부(2012). **2010 국민건강통계: 국민건강영양조사 제5기 1차년도(2010) 결과보고서**. 청원: 저자.
- 서한나(2011). 초기 청소년기의 자살생각에 관한 종단 연구: 스트레스와 우울의 영향을 중심으로. **한국심리학회지: 일반**, 30(3), 629-646.
- 윤신기(2004). 초·중등학교의 자아존중감과 스트레스 대처방법 간의 관계. **아동교육**, 13(2), 239-251.
- 이경상, 조혜영(2004). **한국 청소년 패널조사(KYPS) II: 조사개요 보고서**. 한국청소년개발원 연구보고 04-R01.
- 이상주(2011). 초등학교의 스트레스와 사회불안 관계에서 자기효능감의 조절효과. **초등교육연구**, 24(2), 89-113.
- 이정숙, 이동국(2010). 초등학교의 놀이활동과 스트레스 수준 및 학교 적응유연성의 관계. **초등교육연구**, 23(2), 195-220.
- 이정운(2004). 자살생각아동의 심리사회적 특성: 문제행동, 자아존중감, 사회성기술, 학교적응을 중심으로. **상담학연구**, 5(1), 163-175.
- 임성택, 주동범, 이금주(2010). 청소년의 자살생각, 스트레스, 공부압박감의 종단적 추이와 해석. **직업교육연구**, 29(1), 23-43.
- 임자성, 채규만(2005). 초등학교의 과외학습 스트레스와 관련한 심리적 특성 연구. **한국심리학회지: 건강**, 10(3), 295-311.
- 정미라, 장영숙, 김순규(2011). 초등학교 고학년 아동의 스트레스와 자아존중감 및 학습동기 간의 관계. **아동교육**, 20(2), 221-234.
- 조수철, 이영식(1990). 한국형 소아우울척도의 개발. **신경정신의학**, 29(4), 943-956.
- 최윤경, 이지연(2011). 부모의 양육행동과 아동의 우울 관계에서 긍정적 스트레스 대처행동과 자기통제의 매개효과 연구. **아동교육**, 20(2), 235-251.
- 최인재(2011). **2010 한국 청소년 건강실태조사: 기초분석보고서**. 한국청소년정책연구원.
- 최정아(2009). 스트레스-대처 이론을 적용한 청소년의 관계적 괴롭힘과 우울 간의 관계 검증: 인지 및 대처 요인을 중심으로. **한국청소년연구**, 20(2), 383-410.
- 통계청(2010). **사망원인통계**. 서울: 저자.
- 한국청소년상담원(2007). **청소년 자살예방 대책마련을 위한 대토론회 자료집**. 서울: 저자.
- 홍연란(2005). 아동의 두통 관련 요인. **Journal of Korean Academy of Nursing**, 35(6), 1183-1189.
- 홍영수(2004). 청소년의 자살행동에 대한 생활 스트레스 및 자아존중감의 영향. **한국청소년연구**, 15(2), 153-182.
- 홍영수, 전선영(2005). 청소년의 생활 스트레스가 자살생각에 미치는 영향과 우울의 매개효과. **정신보건과 사회사업**, 19, 125-149.
- 황혜정(2006). 초등학교와 중학생의 스트레스와 이에 영향을 미치는 변인에 관한 연구. **초등교육연구**, 19(1), 193-216.
- Auliff, L., & Ouerson, C. (2005). *Stress taking charge*. Virginia Molgaard, Human Development and Family Studies.
- Cohen, A. (2003). Coping with stress and surviving challenging times. *Child Care Information Exchange*, July. 41-43.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- DeBord, K. (2000). *Helping children cope with stress*. North Carolina cooperative extension service.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2010). *Wong's nursing care of infants and children* (9th ed.). New York: Elsevier.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- White, M., & Pace-Nichols, M. A. (2001). *Tips for parents-children and stress*, The University of Georgia cooperative extension service.