

# 고등학교 학생들의 정서행동특성에 영향을 미치는 요인

박경선<sup>1</sup> · 이규영<sup>2</sup>

<sup>1</sup>인천 고잔고등학교<sup>1</sup>, <sup>2</sup>중앙대학교 적십자간호대학<sup>2</sup>

## Factors Influencing Emotional and Behavioral Characteristics of High School Students

Kyoung Sun Park<sup>1</sup> · Gyu Young Lee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Incheon Gojan High School, <sup>2</sup>Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

### ABSTRACT

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the factors influencing emotional and behavioral characteristics of high school students. **Methods:** This was a descriptive survey using a convenience sample of 672. 1<sup>st</sup>, 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> grade high school students in Inchoen city. Emotional and behavioral characteristics were measured by AMPQ-II scale consisting of 38 items and depression was measured by BDI consisting of 21 items. The subjects were given a self-reporting questionnaire. Collected data were analyzed by frequency, mean, t-test, ANOVA, Scheffé-test,  $\chi^2$ -test and multiple regression using the SPSS/WIN 20.0 program. **Results:** General high school students and vocational high school students were more likely to have emotional or behavior troubles, experience depression, and plan suicide than special-purpose high school students. Significant predictors influencing emotional and behavior characteristics were the 'type of high school' and 'depression'. **Conclusion:** There is a need to develop school-based mental health programs, especially targeting female students, general high school students and vocational high school students.

**Key Words:** High school, Students, Emotional, Behavioral, Depression, Suicide

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

2013년 통계청의 자료에 의하면 청소년 인구는 매년 감소추세여서 지난 1978년에는 전체 인구 중 36.9%이던 청소년인구가 30년이 지난 2013년 현재에는 20.0%로 감소하고 향후에도 지속적으로 감소될 추세라고 발표한 바 있다. 청소년 중기에 해당하는 고등학교 시기인 15~18세 청소년의 자살률만을 비교했을 때는, 다른 OECD 국가는 6.8명인데 비해 우리나라

15~18세 청소년은 8.2명으로, 청소년 중기 이후 자살률이 늘어나는 경향을 보이고 있다고 보고된 바 있어(Suicide and School Mental Health Institute, 2013), 다음 세대를 이어갈 젊은 청소년들의 정신건강이 취약한 실정이라서 이들의 정서행동특성을 이해하고 보호하는 일은 학교차원에서도 매우 중요하다.

청소년 시기는 그 어느 시기보다 신체, 정서, 심리적 변화가 극심하고, 스트레스를 많이 경험하는 정신건강상 취약한 시기(Torsheim & Wold, 2001), 우울, 자살, 학교폭력, 흡연과 음주, 약물중독, 가출, 학교중퇴 등 다양한 정서행동문제가 많

Corresponding author: Gyu Young, Lee

Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, 84 Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul 156-756, Korea.  
Tel: +82-2-820-5982, Fax: +82-2-824-5982, E-mail: queyoung@cau.ac.kr

투고일: 2014년 7월 27일 / 심사완료일: 2014년 8월 22일 / 게재확정일: 2014년 8월 23일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

이 나타난다(Pelkonen, Marttunen, & Aro, 2003). 프랑스 파리의 청소년 13세에서 16세 1,600명을 대상으로 연구한 Choquet와 Menke (2007)의 보고서에서는 청소년들의 건강 관련 위험행태 즉 불법적 약물사용, 그리고 건강에 대한 추구 행동 등을 인터뷰한 결과, 남자청소년의 14%, 여자청소년의 23%가 이미 자살에 대해 생각한 적이 있었다고 하였고, 이중 남녀 각각 5~10%는 자살을 자주 생각하였다고 보고하고 있어, 청소년 정서행동문제나 일탈 및 자살 등은 비단 우리나라 청소년들만의 문제는 아니라고 볼 수 있다.

WHO (2000)에서 발간한 교사와 교직원을 위한 Prevention Suicide 보고서에서는 대개 많은 나라에서 15세에서 19세 청소년의 사망률에서 자살이 1~2순위를 차지하고 있고, 이들 연령대 학생의 대부분은 학교에 다니고 있기 때문에 학교는 자살에 대한 적절한 예방 조치를 개발하는 훌륭한 장소가 될 수 있다고 보고하였다.

이에 우리나라에서도 2005년부터 중·고등학교 학생 대상 청소년 건강행태온라인 조사를 정기적으로 실시하여 청소년들의 건강위험 행동을 감지하고 있고, 2007년부터는 학생들의 우울, 불안, 학교폭력, 스트레스 등 정서행동 특성검사 도구 (Adolescent Mental health and Problem behavior screening Questionnaire-II, AMPQ-II)를 개발(Bhang et al., 2012)하여 학교기반 정신건강 사업을 실시할 수 있도록 법적조항을 만들어 학교보건법 제 2조에 “건강검사”란에 정신건강을 포함 시킴으로써(Ministry of Government Legislation, 2013), 학교기반 정신건강사업이 시작되었다고 할 수 있다. 그러나 아직은 시작단계로서 정신건강에 문제가 있는 학생들을 선별하는 단계여서 학교기반 정신건강에 대한 연구들은 필요한 실정이다.

지금까지 이에 대한 연구들은 정서행동특성검사 개발진에 의한 소수의 연구(Ahn, 2006; Moon et al., 2012; Bhang et al., 2011; Bhang et al., 2012)와 고등학생용 정신건강 및 문제행동 선별질문지(AMPQ)의 타당도와 신뢰도 검증에 대한 연구(Kim et al., 2009)만 있다. 따라서 자살 등 정서행동특성이 가장 많이 나타나는 연령층인 고등학생을 대상으로 하고, 계열별 고등학교(특수목적고, 일반계고, 특성화고), 남녀공학, 1학년에서 3학년 학생 모두를 포함한 대상자 선정과 선행 연구에서 포함시키지 못한(Bhang et al., 2012) 경제 상태나 인구학적 변수, 주관적 인식 변수를 포함하여 연구하고자 하며, 이는 향후 학교기반 청소년 정신건강증진 프로그램 개발 시 기초자료를 제공해주고자 수행되었다.

## 2. 연구목적

- 대상자의 정서행동특성, 우울 및 자살계획을 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따라 정서행동특성, 우울 및 자살계획을 파악한다.
- 정서행동특성, 우울, 자살계획에 대한 관심군의 분포를 파악한다.
- 고등학생들의 정서행동특성에 미치는 영향요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 고등학생들의 정신건강상태를 파악하기 위한 연구로서 이들의 정서행동특성, 우울정도, 자살계획 등을 파악하고, 정서행동특성에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 용어정의

#### 1) 정서행동특성

정서행동특성은 크게 외현화(externalizing)문제와 내현화(internalizing)문제로 구분할 수 있다. 외현화 문제는 비행, 공격성 등 충동적이거나 자기 통제력이 부족한 경우 등이며 학년이 올라갈수록 부모와의 갈등으로 인해 더 높게 나타나는 경향이 있다(Jang, 2011). 학생들의 정서행동특성은 AMPQ-II (학생정서행동특성검사, Adolescents Mental Health Problem Behavior Questionnaire)로서 개발당시에는 청소년 정서행동특성검사라고 명명하였으나 2013년부터는 학생정서행동특성검사로 그 이름이 변화되었다. 학생 정신건강 및 문제행동검사(AMPQ)는 보건복지부 연구과제로 Ahn (2006)이 개발하였다. 검사문항은 내현화문제 22문항, 외현화 문제 12문항 등, 총 34문항으로 만 13세(중학교)에서 만 18세(고등학교)까지의 청소년을 대상으로 하였으나, 2012년 개정작업을 통하여 도구를 38문항으로 AMPQ-II가 개발된 것이다(Bhang et al., 2012). 정서행동특성검사는 2012년 교육부 학생정신건강정책의 일환으로 수행되고 있는 사업으로서 외현화 문제 유형은 주의력 결핍과잉행동장애(ADHD), 강박증, 비행, 품행장애, 성, 대인관계, 폭력피해 등이며, 내현화 문제는 정신증, 우울증, 기분장애, 불안, 신체화, 의존성, 식이장애, 학습

이해를 측정하는 내용으로 구성되었다. 요인별 유형으로는 걱정과 생각, 기분과 자살, 학습과 인터넷, 친구문제(학교폭력 피해), 규칙위반(학교폭력 가해)으로 보았다. 구체적 내용은 아래와 같으며, 본 연구에서도 아래의 하위영역을 모두 포함한 점수를 정서행동문제로 보아(Ministry of Education, 2013), 본 연구도 아래와 같은 항목을 정서행동문제로 규정하였다.

## 2) 걱정 및 생각

이 하부영역에서는 과도하고 불필요한 걱정, 다른 사람이 자신에 대해 수근거린다는 생각, 불필요하게 반복되는 강박적인 생각과 행동, 지나친 열등감, 자신만이 알고 있는 생각을 다른 사람도 알고 있다는 생각, 타인을 만나거나 사람이 많은 장소에 가는 것에 대한 과도한 두려움, 타인이 자신을 해칠 것 같은 생각과 두려움, 남들은 듣지 못하는 것을 혼자 듣는 경험에 대한 항목이다.

## 3) 기분 및 자살

이 하부영역에서는 우울 및 무력감, 즐거움 및 의욕의 감소, 두통, 복통 및 피로감을 포함한 다양한 신체증상, 짜증, 신경질, 지나친 기분 변화와 변덕, 과도한 감정 반응 및 기분조절 문제, 식욕의 감소, 폭식, 자살사고 등에 대한 내용이 포함된다.

## 4) 학습과 인터넷

이 하부영역에는 학습 및 과도한 인터넷 사용 및 집착에 대한 아래와 같은 내용이 포함된다. 주의 집중력의 문제, 학습 습득 및 이해의 어려움, 과도한 인터넷 사용 및 집착, 반복적인 거짓말과 충동적인 경향에 대한 문항이다.

## 5) 친구문제

이 하부영역에는 학생의 사회성을 반영하는 또래 관계와 연관된 내용이 포함되어 있다. 친구 관계에의 따돌림의 경험, 신체적, 언어적 집단 폭력과 괴롭힘의 경험으로 학교폭력 피해자 항목이기도 하다.

## 6) 규칙위반

이 하부영역에는 청소년의 법규 및 규칙 준수와 관련된 내용이 포함되어 있다. 학교나 기타 사회적 규칙 및 법규의 위반, 금지 약물의 사용, 다른 사람의 물건이나 돈의 강제적 갈취, 다른 사람의 의함에 반하는 가해 행동으로 학교폭력 가해자를 파악하는 문항이다.

## 3. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 A지역에 소재한 8개 고등학교 고등학생 1학년, 2학년, 3학년 학생들을 편의 표집 하였다. 즉 특수목적고 2개교(남녀공학) 180명, 일반계 고등학교 3개교 280명(남학교, 여학교, 남녀공학), 특성화계 고등학교 3개교 260명(남학교, 여학교, 남녀공학)으로 총 720명을 대상으로 하였다. 연구대상자 표집은 G\*Power 3.1 analysis 프로그램을 사용하여 산출하였으며, 유의수준 .05, 중간효과크기인 .20, 검정력 .95로 하여 일원배치분산분석을 위한 표본 크기를 계산한 결과, 최소 619명이 산출되어 총 회수율과 탈락률을 고려하여 720명을 연구대상으로 하였다.

자료수집방법은 설문지를 배부하기 전 연구자가 해당학교 관리자와 보건교사에게 연구목적과 취지를 설명하고, 협조를 구하였으며, 해당학교 보건교사가 직접 자료를 수집하는 형태로 진행하였다. 윤리적 고려를 위하여 담당교사가 학생들에게 연구의 목적과 방법을 설명하고, 수집된 자료의 익명성과 참여자의 참여와 관련하여 어떠한 불이익이나 제재가 없으며, 설문지 작성 중이라도 얼마든지 그만 둘 수 있음을 설명한 후 대상자의 자발적 의사에 따라 연구참여에 대한 서면 동의를 받은 후 조사하였다. 자료수집은 2013년 6월부터 7월까지 약 한 달간이었으며, 총 720명을 대상으로 설문지를 배포하였으나 그 중 불성실한 설문지를 제외하고 최종 672부(93.3%)의 설문지를 분석에 사용하였다. 설문은 모두 자기기입식으로 본인이 직접 기입하였으며 설문지의 응답시간은 약 10분 정도 소요되었다.

## 4. 연구도구

### 1) 학생정서행동특성(AMPQ-II)

학생정서행동특성도구는 AMPQ-II로 38문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 '지난 한달 동안'에를 중점을 두고 묻는 척도로서 요인별 하위 영역은 '걱정과 생각', '기분과 자살', '학습과 인터넷', '친구문제(학교폭력 피해)', '규칙위반(학교폭력 가해)'으로 보았고, '위험요인'으로 자살계획과 경련이나 쓰러진 경험이 있는지에 대한 내용으로 6가지 하위영역으로 구성되었다. 본 연구에서는 '위험요인'은 본 연구의 '자살계획'과 중복되므로 제외하고, 하위 5개 영역중점과 전체중점을 내서 분석하였다. 본 도구를 개발한 당시의 신뢰도 계수는 0.89였으며(Bhang et al., 2012), 본 연구에서의 신뢰도는  $\alpha = .884$ 로 나타났다. 채점방식은 Likert 4점 척도로 '전혀 아니다' 0점, '조금 그렇다' 1점, '그렇다' 2점, '매우 그렇다' 3점으

로 채점되며, 38문항에 3점 만점이다. 본 연구에서는 2013년 교육부 학생정서행동특성 선별검사 매뉴얼(Ministry of Education & Suicide and School Mental Health Institute, 2013)의 기준을 적용하였다. 즉 고등학교 남학생 40점 이상, 여학생 42점 이상으로 절단하여, 이들을 '우선관리군'으로 명명하였고, 고등학교 남학생 36~40점 미만, 여학생 38~40점 미만은 '일반관리군'으로 정하였다.

## 2) 우울

우울도구(Beck Depression Inventory, BDI)는 교육부에서 사용한 Beck (1961)의 도구를 사용하여 우울 정도를 측정하였다. 이 도구는 인지적, 정서적, 동기적, 신체적 증상을 포함하는 21문항으로 구성되어 있으며, 1961년 개발된 이래 전 세계적으로 널리 사용되고 있다(Ministry of Education & Suicide and School Mental Health Institute에서 재인용, 2013).

BDI는 AMPQ-II와는 달리 '지난 한달'이 아니라 '지난 일주일 동안' 우울 증상의 정도를 측정한다. 증상의 정도를 Likert 척도가 아니라, 증상의 정도를 표현하는 구체적인 진술문에 응답케 한다. 즉 자기보고식 설문지로 자신의 상태를 4개 문항 중 하나에 표시하도록 하였다. 점수의 범위는 0~63점까지 있으며, 0~9점: 우울하지 않은 상태, 10~15점: 가벼운 우울 상태, 16~23점: 중간 우울 상태, 24~63점: 심한 우울 상태를 나타낸다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's  $\alpha = .86$ 이었으며 본 연구에서의 신뢰도는  $\alpha = .901$ 이다.

## 3) 자살계획(Suicide plan)

교육부(2013) 정서행동특성검사 매뉴얼(Ministry of Education & Suicide and School Mental Health Institute, 2013)에서의 기준은 자살계획을 AMPQ-II 7번 문항(지속적으로 자살을 생각하거나 구체적인 계획을 세운 적이 있다)과 BDI의 9번 문항('나는 자살 같은 것은 하지 않는다' 0점, '나는 자살할 생각을 가끔하지만 실제로 하지 않을 것이다' 1점, '자살하고 싶은 생각이 자주 든다' 2점, '나는 기회만 있으면 자살하겠다' 3점)를 합하여 2점이 넘는 경우 관리대상학생으로 보고 즉각적인 조치를 취하도록 하므로 본 연구에서도 두 문항의 합한 점수를 '자살계획'으로 명명하였다.

## 5. 자료분석

설문자료는 SPSS/WIN 20.0 통계 프로그램을 이용하였으

며, 통계적 유의수준은 .05에서 양측검정을 하였다. 계열별 고등학생들의 학생정서행동특성과 우울, 자살계획은 평균과 표준편차, 최소값과 최대값, t-test, ANOVA, 사후 검정은 Scheffé test를 하였고, 우울 정도를 구분하여 계열별 고등학생들과 연관이 있는지 알아보기 위하여 카이제곱을 실시하였다. 일반적 특성에 따른 정서행동특성, 우울, 자살은 t-test, ANOVA로 분석하고, 성별 관심군(우선관리군과 일반관리군)은 빈도분석을 하였고, 정서행동특성에 미치는 영향요인은 다중회귀분석을 실시하였다.

## 연구결과

### 1. 고등학생들의 학생정서행동특성 · 우울 및 자살계획 정도

고등학생들의 학생정서행동특성 및 우울 정도, 자살계획 정도를 알아본 결과 Table 1과 같다. 정서행동특성은 AMPQ-II 총점으로 구하였는데, 특수목적고 10.88점, 일반계고 14.40점, 특성화고등학교 15.03점으로 특성화고등학교 학생들의 점수가 가장 높았다. 이를 사후 검정으로 Scheffé-test를 실시한 결과 특수목적고등학교 학생들에 비해 일반계고 고등학생들과 특성화고등학교 학생들의 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다( $F=9.606, p<.001$ ).

정서행동특성(AMPQ-II)의 첫 번째 하위영역인 '학습과 인터넷'에서는 특수목적고 학생들이 2.47점, 일반계고 학생들이 3.08점, 특성화고 학생들이 3.03점으로 특수목적고 학생들이 낮았고, 일반계고 고등학생들이 높았다. 이를 Scheffé test를 실시한 결과, 특수목적고 학생들과 일반계고 학생들 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $F=5.543, p=.004$ ). '걱정과 생각'에서는 특수목적고 학생들이 3.81, 일반계고 학생 4.61, 특성화고 학생 4.58이었으며, 통계적으로 유의하지는 않았다( $F=2.618, p=.074$ ). '감정과 자살'에서는 특수목적고 학생들이 3.00, 일반계고 학생 4.28, 특성화고 학생 4.78로 특성화고 고등학생들이 가장 높았으며, Scheffé test 결과, 특수목적고 학생들보다 일반계고 고등학생과 특성화고등학교 학생들과 집단 간 유의한 차이가 있었다( $F=11.569, p<.001$ ).

'학교폭력'에서는 친구들에게 신체적 폭력을 당했는지, 친구들이 괴롭히거나 따돌림을 당했는지, 나를 괴롭히는 친구가 있는지 등 3문항으로 구성되었다. 이 하위영역은 주로 학교폭력 피해자에 대한 문항으로서, 특수목적고 학생들은 0.28점, 일반계고 학생들은 0.47점, 특성화고 학생들은 0.45점으로 일반계고 학생들이 가장 많았으나, 세 학교 간 유의한 차이는 없

Table 1. AMPQ-II, BDI, and Suicidal Plan Levels by School Type

(N=672)

Variables	Classifications	Special purpose HS <sup>a</sup> (n=164)		General HS <sup>b</sup> (n=259)		Vocational HS <sup>c</sup> (n=249)		$\chi^2$ or F (p)	Scheffé
		n (%) or M±SD	Min~Max	n (%) or M±SD	Min~Max	n (%) or M±SD	Min~Max		
AMPQ-II	Total	10.83±8.48	0.00~62.00	14.40±10.56	0.00~62.00	15.03±10.25	0.00~60.00	9.606 (<.001)	a < b, c
	Learning & internet problems	2.47±1.77	0.00~9.00	3.08±2.09	0.00~11.00	3.03±1.91	0.00~11.00	5.543 (.004)	a < b
	Worry & thought	3.81±3.51	0.00~20.00	4.61±4.02	0.00~21.00	4.58±3.80	0.00~20.00	2.618 (.074)	
	Mood & suicide	3.00±3.04	0.00~12.00	4.28±3.61	0.00~19.00	4.78±4.21	0.00~23.00	11.569 (<.001)	a < b, c
	School bullying	0.28±0.75	0.00~5.00	0.47±1.00	0.00~7.00	0.45±0.90	0.00~6.00	2.397 (.092)	
	Rule violation	0.12±0.47	0.00~4.00	0.27±0.83	0.00~5.00	0.39±0.99	0.00~7.00	5.243 (.006)	a < c
BDI	Total	6.95±5.85	0.00~32.00	10.06±8.60	0.00~63.00	9.60±7.95	0.00~41.00	8.777 (<.001)	a < b, c
	No	120 (73.2)		148 (57.1)		144 (57.8)		19.533 (.003)	
	Mild	31 (18.9)		55 (21.2)		56 (22.5)			
	Moderate	12 (7.3)		40 (15.4)		32 (12.9)			
	Severe	1 (0.6)		16 (6.2)		17 (6.8)			
Suicide plan	Total	0.25±0.57	0.00~3.00	0.56±0.94	0.00~5.00	0.51±0.88	0.00~5.00	7.578 (.001)	a < b, c
	Ampq no 7	0.07±0.25	0.00~1.00	0.18±0.47	0.00~3.00	0.16±0.45	0.00~3.00	4.029 (.018)	a < b, c
	BDI no 9	0.18±0.43	0.00~3.00	0.39±0.59	0.00~3.00	0.35±0.56	0.00~3.00	7.378 (.001)	a < b

HS=High school.

었다(F=2.397,  $p=.092$ ).

‘규칙위반’ 영역은 주로 학교폭력 가해 문항으로써, 금지된 약물사용, 심각한 규칙위반(무단결석, 가출, 유흥업소 출입), 다른 사람의 물건을 부수거나 뺏거나 훔치는 것, 사람이나 동물을 괴롭히거나 폭력을 휘두른 적이 있는지 등 4개 문항으로 이루어졌다. 특수목적고 학생들은 0.12, 일반계고 학생들은 0.27, 특성화고 학생들은 0.39로 특성화고 학생들이 가장 높았으며, 사후 검정 결과 특수목적고 학생들과 특성화고 학생들 간에 유의한 차이가 있는 것으로 나왔다(F=5.243,  $p<.05$ ).

계열별 고등학교 학생들의 우울정도를 알아본 결과 Table 1과 같다.

특수목적고 학생들의 우울총점은 6.95점이었으며, 일반계고 학생들의 우울 총점은 10.06점, 특성화고등학교는 9.60점이었고, 통계적으로 유의한 차이가 있어 이를 Scheffé-test로 실시한 결과, 특수목적고 고등학생에 비해 일반계고와 특수목적고 학생들이 특성화고 학생들에 비해 유의하게 우울점수가 높게 나왔다(F=8.777,  $p<.001$ ). 우울정도는 ‘가벼운 우울(10~15점)’의 경우, 특수목적고 학생 18.9%, 일반계고 학생 21.2%, 특성화고 학생 22.5%로 특성화고 학생들이 가장 많았다. ‘중간 우울’은 특수목적고 학생이 7.3%, 일반계고 학생 15.4%, 특성화고 12.9%로 일반계고 학생이 높았으며, ‘심한 우울’은 특수목적고 학생 0.6%, 일반계고 학생 6.2%, 특성화고 학생 6.8% 순이었으며 특성화고 학생들이 높았다( $\chi^2=19.533$ ,  $p=.003$ ).

다음은 자살계획에 대한 정도를 파악한 결과 Table 1과 같다. 특수목적고 학생들은 자살계획점수가 0.25점인데 비해, 일반계고 학생들은 0.56점, 특성화고 학생들은 0.51점으로 일반

계고 학생들이 가장 높았으며, 그 다음이 특성화고 학생, 그 다음이 특수목적고 학생 순이었으며 집단 간 유의한 차이가 있었다(F=7.578,  $p<.001$ ). 이를 Scheffé test로 사후 검정을 실시한 결과, 특수목적고 학생들보다 일반계고 학생들과 특성화고 학생들 두 학교 학생들이 자살계획이 유의하게 높게 나왔다.

## 2. 일반적 특성에 따른 학생정서행동특성, 우울 및 자살계획 수준

남녀공학여부, 성별, 학년, 형제자매를 인구학적 변수로 보고 이에 따라 학생정서행동특성, 우울, 자살계획정도를 알아 보았다(Table 2).

학교유형별로 보면 남녀공학 고등학생들의 정서행동특성 점수는 14.21점이었고, 남학교 13.36점, 여학교 15.99점으로 여자고등학교 여학생들의 점수가 가장 높게 나왔다(F=7.227,  $p<.001$ ).

우울에서는 남녀공학이 8.28점, 남학교 8.46점, 여학교 11.55점으로 여자고등학교 학생들의 우울점수가 높았다(F=10.676,  $p<.001$ ). 자살계획에서는 남녀공학 0.38점, 남학교 0.38점, 여학교 0.72점으로 여자고등학교 다니는 여학생들이 자살계획이 가장 높게 나왔다(F=9.648,  $p<.001$ ). 성별에 따라 정서행동특성은 남학생 13.36점, 여학생 14.08점으로 여학생이 약간 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다( $t=-0.917$ ,  $p=.319$ ). 우울은 남학생이 7.82점, 여학생 10.17점으로 여학생의 우울점수가 유의하게 높았다( $t=-3.882$ ,  $p=.319$ ).

자살계획에서는 남학생이 0.36점, 여학생이 0.55점으로 여

**Table 2.** AMPQ- II , BDI, and Suicide Plan Levels by General Characteristics

(N=672)

Variables	Classification	n (%)	AMPQ-II		Depression		Suicide plan	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
School's type	Special Purpose HS	164 (24.4)	10.83±8.48	9.606	6.95±5.85	8.777	0.25±0.57	7.578
	General HS	259 (38.5)	14.40±10.56	(<.001)	10.06±8.60	(<.001)	0.56±0.94	(.001)
	Vocational HS	249 (37.1)	15.03±10.25		9.60±7.95		0.51±0.88	
Whether co-ed school	Co-ed school	334 (49.7)	12.43±9.59	7.227	8.28±6.88	10.676	0.38±0.78	9.648
	Boy's school	173 (25.7)	14.21±10.29	(.001)	8.46±8.33	(<.001)	0.38±0.76	(<.001)
	Girl's school	165 (24.6)	15.99±10.53		11.55±8.71		0.72±1.02	
Gender	Male	298 (44.3)	13.36±10.37	-0.917	7.82±7.95	-3.882	0.36±0.76	-2.840
	Female	374 (55.7)	14.08±9.89	(.359)	10.17±7.63	(<.001)	0.55±0.91	(.005)
Grade	1st	220 (32.7)	13.07±9.52	1.321	8.30±7.10	2.184	0.41±0.87	0.643
	2nd	223 (33.2)	13.59±9.89	(.267)	9.21±8.25	(.113)	0.48±0.82	(.526)
	3rd	229 (34.1)	14.59±10.81		9.85±8.11		0.50±0.86	
Brother & sister	Have	607 (90.3)	13.57±10.08	0.726	9.03±7.77	-0.951	0.45±0.83	-0.981
	None	65 (9.7)	15.52±10.26	(.394)	10.01±8.60	(.342)	0.56±1.03	(.327)
Socioeconomic status	Upper	37 (5.5)	14.91±12.57	4.582	9.16±9.57	1.056	0.64±1.22	1.750
	Middle	522 (77.7)	13.15±9.68	(.011)	8.92±7.75	(.349)	0.43±0.80	(.175)
	Poor	113 (16.8)	16.22±10.79		10.10±7.72		0.55±0.92	
Whether both parents working	Yes	398 (59.2)	14.43±10.58	2.155	9.58±7.65	1.785	0.45±0.82	-0.093
	No	251 (40.8)	12.68±9.15	(.032)	8.45±8.03	(.582)	0.46±0.86	(.592)
Living with parents	Yes	544 (81.0)	13.75±10.30	-0.057	9.12±7.93	-0.073	0.47±0.87	0.596
	No	128 (19.0)	13.81±9.26	(.954)	9.17±7.56	(.942)	0.42±0.78	(.552)
Perceived school performance	High	99 (14.7)	10.91±8.06	7.562	6.56±5.31	13.833	0.22±0.56	9.294
	Middle	400 (59.5)	13.60±9.89	(.001)	8.76±7.09	(<.001)	0.44±0.83	(<.001)
	Low	173 (25.7)	15.78±11.21		11.46±9.92		0.67±0.99	
Perceived school satisfaction	Satisfied	350 (52.1)	11.41±8.52	40.928	6.91±5.75	66.458	0.30±0.60	41.364
	Faire	230 (34.2)	14.25±9.54	(<.001)	9.53±7.52	(<.001)	0.44±0.82	(<.001)
	Unsatisfied	92 (13.7)	21.48±12.76		16.58±10.50		1.16±1.29	
Feeling happiness	Happy	346 (51.5)	11.06±8.73	69.234	6.32±5.60	121.874	0.23±0.53	74.645
	Fair	265 (39.4)	14.47±9.29	(<.001)	10.16±7.03	(<.001)	0.52±0.87	(<.001)
	Unhappy	61 (9.1)	25.98±11.26		20.62±10.37		1.54±1.31	
Perceived stress factors	Family factor	55 (8.2)	19.01±12.90	7.782	11.49±9.32	2.337	0.96±1.21	6.853
	Learning factor	375 (55.8)	12.42±9.03	(<.001)	8.53±6.86	(.041)	0.34±0.69	(<.001)
	Peer factor	44 (6.5)	18.40±11.86		11.56±8.62		0.68±0.98	
	Health problem	14 (2.1)	20.07±14.85		8.71±7.63		0.85±0.86	
	Teacher & school factor	136 (20.2)	13.66±9.88		9.24±8.98		0.52±0.93	
	Something factor	48 (7.1)	12.43±8.14		8.72±8.69		0.41±0.87	

HS=High school.

학생점수가 유의하게 높았다( $t=-2.840, p=.005$ ). 성별에 있어서도 여학생이 남학생보다 정서행동특성, 우울, 자살계획 모두에서 높게 나왔다. 학년별로는 정서행동특성이 1학년이 13.07점, 2학년 13.59점, 3학년 14.59점으로 학년이 올라갈 수록 더 높았으나 유의한 차이는 없었다. 우울은 1학년이 8.30점, 2학년 9.21점, 3학년 9.85점으로 3학년들의 우울점수가 가장 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다( $F=1.321, p=.267$ ). 자살계획에서는 1학년이 0.41점, 2학년 0.48점, 3학년 0.50점으로 높은 학년이 더 높았으나 통계적으로 유의하

진 않았다( $F=0.643, p=.526$ ).

형제자매여부에서 정서행동특성, 우울, 자살계획이 유의하지 않았다. 경제상태에 따라 정서행동특성은 ‘상’이라고 응답한 학생들은 14.91점, ‘중’ 13.15점, ‘하’ 16.22점으로 ‘하’인 학생들의 학생이 정서행동특성이 유의하게 높았으며, 이는 통계적으로도 유의하였다( $F=4.582, p=.011$ ). 반면 우울과 자살계획은 유의한 차이가 없었다. 부모 맞벌이여부에서는 ‘예’라고 응답한 학생들의 정서행동특성은 14.43점, ‘아니오’ 12.68점으로 부모가 맞벌이를 한다고 응답한 학생들의 점수가 유의

하게 높았다( $t=2.155, p=.032$ ).

대상자들의 주관적 인식인 ‘학교성적’, ‘학교생활만족’, ‘평소 행복감’, ‘스트레스 인지’ 정도를 영역으로 구분하여 학생 정서행동특성, 우울, 자살계획 정도를 알아보았다(Table 2).

그 결과 학교성적이 상위권이라고 응답한 학생들의 정서행동특성은 10.91점, 중위권 13.06점, 하위권 15.78점으로 성적이 하위권인 학생들이 가장 높았으며( $F=7.562, p<.001$ ), 우울에서는 성적이 하위권인 학생들의 우울점수가 가장 높았다( $F=13.833, p<.001$ ). 자살계획에서는 성적이 상위권이라고 응답한 학생이 0.22점, 중위권 0.44점, 하위권 0.67점으로 하위권 학생들이 자살계획 점수가 가장 높았다( $F=9.294, p<.001$ ). 학교생활만족에 따라 정서행동특성을 알아본 결과, 학교생활에 ‘만족한다’라고 응답한 학생은 11.41점, ‘보통이다’ 14.25점, ‘불만족하다’ 21.48점 순으로 학교생활에 불만족한 학생들이 매우 높게 나타났으며, 이는 통계적으로도 유의하였다( $F=40.928, p<.001$ ). 우울에서는 학교생활에 ‘만족한다’라고 응답한 6.91점, ‘보통이다’ 9.53점, ‘불만족하다’ 16.58점으로 학교생활이 불만족한 학생의 우울점수가 유의하게 높았다( $F=13.833, p<.001$ ).

자살계획에서도 학교생활에 ‘만족한다’ 0.36점, ‘보통이다’ 0.44점이었으나 ‘불만족하다’라고 한 학생들의 점수는 1.16으로 매우 높게 나타나 통계적으로도 유의하였다( $F=41.364, p<.001$ ). 즉 학교생활이 ‘불만족하다’라고 응답한 학생은 ‘보통이다’와 ‘만족한다’라고 응답한 학생에 비해 유의하게 학생 정서행동특성, 우울, 자살계획 점수가 모두 높았다. 또한 평소에 얼마나 행복한지 알아본 결과, 학생 정서행동특성은, ‘평소 행복하다’고 응답한 학생이 11.06점, ‘보통이다’ 14.47점, ‘불행하다’ 25.98점으로, 불행하다고 느끼는 학생들의 점수가 가장 높았고, 이는 통계적으로도 유의하였다( $F=69.234, p<.001$ ). 우울에서는 ‘평소 행복하다’고 응답한 학생은 6.32점, ‘보통이다’ 10.16점, ‘불행하다’ 20.62점 순으로 불행하다고 느끼는 학생들의 우울점수가 매우 높게 나타났고, 이는 통계적으로도 유의하였다( $F=121.874, p<.001$ ). 자살계획에서는 ‘평소 행복하다’고 응답한 학생이 0.23점으로 가장 낮았고, 그 다음이 ‘보통이다’ 0.52점, ‘불행하다’ 1.54점 순으로 나타났으며, 불행하다고 느끼는 학생들의 자살계획 점수가 매우 높게 나타났으며 유의하였다( $F=74.645, p<.001$ ). 또한 학생들이 가장 많이 받는 스트레스 요인은 1순위가 학업요인 55.8%였으며, 그 다음이 교사와 학교요인 20.2%, 가족요인 8.2%, 친구요인 6.5%순으로 나타났다.

또한 스트레스 요인별 정서행동특성을 알아본 결과, 건강 관

련요인이 20.07점으로 가장 높았고, 그 다음이 가족요인 19.01점, 그 다음이 친구요인 18.40점, 교사와 학교요인 13.66점, 기타요인 12.43점, 학업요인이 12.42점으로 나왔으며, 이는 통계적으로 유의하였다( $F=7.782, p<.001$ ). 우울점수에서는 친구요인이 11.56점으로 가장 높았고 그 다음이 가족요인 11.49점, 교사와 학교요인 9.24점으로 나왔으며, 유의한 차이가 있었다( $F=2.337, p=.041$ ). 스트레스 요인별 자살계획점수를 알아본 결과, 가족요인이 0.96점으로 가장 높고, 그 다음이 건강 관련요인 0.85점, 그 다음이 친구요인 0.68점, 교사와 학교요인 0.52점, 기타요인 0.41점, 학업요인 0.34점 순으로 나왔으며, 요인별 유의한 차이가 있었다( $F=6.853, p<.001$ ).

### 3. 절단점(Cutting Point)을 적용한 관심군 현황(정서행동 특성, 우울 및 자살계획)

#### 1) 정서행동특성에 대한 관심군 현황

본 연구의 관심군은 Table 3과 같이 2013년 교육부기준을 적용하여 우선관리군, 일반관리군으로 구분하여 파악하였다.

교육부의 기준은 우선관리군은 남학생의 경우 정서행동특성점수가 40점 이상, 여학생은 42점 이상이며, 일반관리군은 남학생 36~40 미만, 여학생 38~40 미만이다.

본 연구의 조사대상자 총 672명 중 6.2%(42명)가 정서행동특성 관심군으로 나타났으며, 그 중 우선관리군은 3.8%(26명), 일반관리군은 2.4%(16명)이었다. 성별에서는 남학생들의 관심군의 분포는 3.4%(23명)였으며, 이 중 우선관리군 1.9%(13명), 일반관리군 1.5%(10명)였다. 여학생의 경우는 총 관심군이 2.8%(19명)였으며, 우선관리군 1.9%(13명), 일반관리군 0.9%(6명)였다. 따라서 남학생이(3.4%) 여학생(2.8%)보다 관리군의 분포가 약간 더 많았다.

#### 2) 우울에 대한 관심군 현황

2013년 교육부에서 관심군으로 제시한 우울점수는 ‘우선관리군’ 24점 이상, ‘일반관리군’ 21에서 24점 미만이며, 남녀 학생 구별 없이 기준점이 같다.

본 연구에서도 교육부 기준을 적용하여 분석한 결과, 연구대상자 672명 중 우울에 대한 관심군은 전체 8.1%(55명)로 나타났으며, 그 중 즉각적인 관리가 필요한 ‘우선관리군(24점 이상)’은 5.0%(34명), 일반관리군(21~24점 미만)은 3.1%(21명)로 나타났다. 또한 성별에 따라 우울 정도를 보면, 여학생이 5.3%(36명), 남학생은 2.8%(19명)로 여학생들의 우울수준이 더 높은 것으로 나타났다.

**Table 3.** AMPQ- II , BDI, and Suicide Plan's Levels by Gender

Variables	Gender	Categories	Cutting point	n (%)
AMPQ-II	Total (n=42)	Emergency manage group		26 (3.8)
		General manage group		16 (2.4)
		Total		42 (6.2)
	Male (n=23)	Emergency manage group	≥ 40	13 (1.9)
		General manage group	≥ 36~ < 40	10 (1.5)
		Total		23 (3.4)
	Female (n=19)	Emergency manage group	≥ 42	13 (1.9)
		General manage group	≥ 38~ < 40	6 (0.9)
		Total		19 (2.8)
BDI	Total (n=55)	Emergency manage group		34 (5.0)
		General manage group		21 (3.1)
		Total		55 (8.1)
	Male (n=19)	Emergency manage group	≥ 24	13 (1.9)
		General manage group	21~23	6 (0.9)
		Total		19 (2.8)
	Female (n=36)	Emergency manage group	≥ 24	21 (3.1)
		General manage group	21~23	15 (2.2)
		Total		36 (5.3)
Suicide plan	Total (n=55)	Total		78 (11.8)
	Male (n=25)	Emergency manage & general manage group	≥ 2	25 (3.7)
	Female (n=54)	Emergency manage & general manage group	≥ 2	54 (8.0)

### 3) 자살계획에 대한 관심군 현황

자살계획은 학생정서행동특성 7번 문항과 우울도구 9번 문항을 합하여 남녀 모두 2점 이상일 경우 위험한 군으로 인지하여 즉각적인 조치를 취하도록 하고 있는데, 본 연구대상자 전체 672명의 학생 중에 11.8%(78명)가 자살계획을 생각해 본 적이 있는 것으로 나타났으며, 이중 남학생 3.7%, 여학생 8.1%로 여학생들의 분포가 남학생에 비해 높게 나타났다.

### 4. 고등학생들의 정서행동특성에 영향을 미치는 요인

고등학생들의 정서행동특성에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 알아보기 위하여 다중 회귀분석을 수행하였다(Table 4). 먼저 독립변수간의 다중 공선성지수를 알아본 결과, 공차한계 최대값인 1보다 낮게 나와 독립변수간의 상관관계는 낮았으며, Durbin-Watson 값은 1.398로 오차항의 자기상관이 없었다. 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF) 값도 1.08~2.42로 10보다 현저히 낮아 다중공선성 문제는 없어 다중회귀분석을 Enter Model로 구축하였다.

각각의 독립변수들은 단변량 분석에서 유의하게 나온 변

수, 즉 성별, 남녀공학여부, 계열별 고등학교, 가정경제상태, 부모맞벌이, 학교성적, 학교생활만족도, 평소행복감, 스트레스, 우울 등의 변수를 독립변수로 하여 다변수회귀모형에 투입하였다. 독립변수가 명목변수인 것은 더미변수로 하였다. 즉 남녀공학 변수는 남학교와 여학교가 정서행동특성 점수가 비슷하게 나와 남녀공학을 1로 놓고, 남학교와 여학교를 합하여 2로 놓았으며, 계열별 고등학교에서도 특수목적고는 수준이 다르고 일반계고와 특성화고등학교는 비슷한 수준이어서 일반계고와 특성화고를 1로, 특수목적고를 2로 하였다. 스트레스요인은 가족요인과 건강문제를 1, 학업, 친구, 교사 등의 요인을 2로 놓고 회귀식에 투입한 결과, 회귀모형의 적합도인 F 값은 20.125로 통계적으로 유의하였고( $p < .001$ ),  $R^2$ 는 0.668로 나타나 66.8%의 설명력을 보여주었다. 고등학생들의 정서행동특성에 영향을 미치는 유의한 변수는 ‘계열별 고등학교’와 ‘우울’ 두 가지였으며, 학생들의 정서행동특성에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 ‘우울’이었다. 즉 일반계 고등학교와 특성화고등학교에 다니는 학생들일수록 정서행동특성 점수가 유의하게 증가하였으며( $p = .019$ ), 우울점수가 높은 학생일수록 정서행동특성점수가 유의하게 증가하였다( $p < .001$ ). 반

**Table 4.** Multiple Regression Model to Predict AMPQ- II Levels in High School Students

(N=672)

Variables	B	$\beta$	t	p
Gender (1=Male, 2=Female)	-2.296	1.381	-1.663	.100
Whether Co-ed school <sup>†</sup> (1=Separated boy and girl school 2=Co-ed school)	1.172	1.766	0.664	.508
Whether both parents working (1=Yes, 2=No)	-0.626	-0.028	-0.452	.653
School type <sup>†</sup> (1=General & vocational HS, 2=Special purpose HS)	-4.711	-0.178	-2.322	.023
Stress factor <sup>†</sup> (1=School, peer & teacher factor, 2=Family & health related factor)	3.224	0.112	1.777	.079
Socioeconomic status	1.326	0.050	-0.752	.454
School academic performance	0.993	0.762	1.303	.196
Perceived school life satisfaction (1=Very dissatisfaction~5=Very satisfaction)	-1.023	-0.103	-1.335	.186
Feeling happiness (1=Very unhappiness~5=Very happiness)	-0.564	-0.052	-0.569	.571
Depression	0.969	0.733	9.579	< .001
$R^2=.701$ , Adj. $R^2=.668$ , $F=20.125$ , $p < .001$				

<sup>†</sup> Dummy variable.

면, 학생들의 특성 중 성별, 맞벌이, 스트레스요인, 학교성적, 학교생활만족도, 평소행복감, 가정경제상태는 정서행동특성과는 무관한 것으로 나타났다.

## 논 의

본 연구는 고등학생들의 정서행동특성, 우울 및 자살계획을 파악하고, 정서행동에 미치는 요인을 파악하기 위한 학술적 조사연구이다.

먼저 고등학교 계열별 정서행동특성과 우울 및 자살계획을 보면, 일반계고 학생들과 특성화계고 학생들이 전반적으로 취약한 것으로 나타났다. Min (2010)의 연구에서 특수목적고 학생들이 일반계고 학생이나 전문계고 학생들보다 비합리적 인 신념이 유의하게 낮고, 학교생활적응이 높다고 보고한 바 있어 본 연구와 비슷한 경향을 보여주었다. 우울정도를 알아 본 결과 일반계 고등학생들의 우울점수가 가장 높았는데, 이러한 결과는 최근 일반계 고등학교 위기와 관련하여 생각해 볼 수 있다. 우리나라 중학생들의 계열별 고등학교 선택은 학업성취도 및 가정환경, 부모의 지원과 같은 배경요인에 의해 선택하는 경우가 많고(Im, 2013) 특수목적고 진학은 1.7%,

일반계 고등학교 71.3%, 전문계 고등학교 27%(Kim & Ryu, 2008)로 대부분 일반계 고등학교를 진학하고 있는 데, 성적이 높은 학생들이나 목표가 비교적 뚜렷한 학생들은 전기모집인 특목고나 자율고, 특성화고로 선지원하여 진학하고 있으나 그렇지 못한 일반계 고등학생들은 상대적으로 진학에 대한 불확실성으로 인하여 우울점수가 더 높은 게 아닐까 사료된다. 2011년에 서울시내 인문계 고등학생의 우울실태를 연구한 Park (2011) 등의 연구에서도 인문계고등학생들이 학업 스트레스와 관련하여 사회적 지지가 높음에도 불구하고 속박감 및 우울수준이 높아 조정과 개입이 필요하다고 한 연구결과와도 흡사한 결과라고 볼 수 있다.

자살계획에서도 특수목적고 학생들이 가장 낮았고(0.25점), 그 다음이 특성화고등학교 학생(0.51점), 일반계 고등학생(0.56점) 순으로 계열별로 유의한 차이가 있었는데( $p=.001$ ), 이는 Kim, Chae와 Bae (2012)의 연구에서 인문계고등학생이 실업계고등학생에 비해 자살위험성이 더 높다는 연구결과와도 유사하며, 2012년 청소년 건강행태온라인 조사결과 일반계고 14.5%, 특성화계고 14.0%, 중학교 13.9%순(Korea Center for Disease Control and Prevention, 2012)으로 나온 결과와도 유사한 경향성을 보여주었다. 일반계고등학생들

의 자살계획이 높은 이유는 우울정도와도 무관하지 않은 것으로 보여진다. Kwack과 Shin (2011)의 연구에서도 우울감과 절망감이 높고, 자아존중감이 낮은 학생들이 자살생각, 자살계획, 자살시도, 심한 자살생각을 한다고 보고하고 있어, 일반계 고등학생들의 우울정도와 자살계획은 관련이 있는 것으로 사료된다. 그러나 이는 향후 반복연구를 통하여 계열별 고등학생들의 정신건강을 연구하는 것이 필요하다.

성별과 남녀공학여부에서는 여학교 학생들이 다 유의하게 높았고, 여학생들이 남학생들보다 정서행동특성, 우울, 자살계획 모두에서 유의하게 높은 결과가 나왔는데, 이는 기존의 선행연구들, 즉 여학생들이 우울감이 높은 연구(Park et al., 2011; Lee & Lee, 2012, Korea Center for Disease Control and Prevention, 2012)들과 여학생들의 자살시도가 높다는 연구(Park, 2008)들과의 결과와 유사하였다. 여학생들의 정서행동, 우울, 자살점수가 남학생들에 비해 높은 이유는 월경과 같은 생리적인 현상으로 인하여 올 수도 있을 것이라고 사료된다. 남녀 간의 뇌의 구조적 차이, 월경, 임신 및 출산과 관련된 호르몬의 차이 때문이라는 보고도 있으며, 정신사회적 요소로 남녀 간의 사회 심리적 스트레스의 차이 및 이에 대한 대처능력이 다르기 때문이라는 견해도 있으므로(Bucheon St. Mary's Hospital, 2013), 여고생들을 위한 정신건강 프로그램이 필요하다.

경제 상태에서는 하위권인 학생들이 정서행동특성점수가 높았는데 이러한 결과는 Kim 등(2012)의 연구결과와도 일치하였다. 가정형편이 좋지 않은 학생들의 정서행동특성점수가 높은 것은 청소년들의 욕구충족이나 가족들의 지지 등 다양한 원인이 포함될 수 있을 것으로 보인다. 또한 부모가 맞벌이를 한다고 응답한 학생들이 그렇지 않은 학생들에 비해 정서행동특성점수가 유의하게 높았는데, 이 또한 부모의 보살핌이나 가족과의 관계에 있어서 직장을 다니지 않는 부모에 비해 보살핌이 더 적을 가능성이 있어서 이러한 결과가 나온 것으로 보이며, 경제상태가 낮은 학생들의 경우와 같은 맥락으로 이해해 볼 수 있다.

학교성적이 하위권이라고 응답한 학생과 학교생활에 불만족한 학생, 그리고 불행하다고 응답한 학생들이 정서행동, 우울, 자살계획에서 모두 유의하게 나왔는데, 이는 Park (2008)의 연구와도 일치한다. 학교에서 소외되고, 공부에 취미가 없는 학생들은 청소년 건강위험행동의 보고서들에서 나왔듯이 인터넷게임, 흡연, 음주, 수면 부족, 성경험, 우울 등 다양한 건강문제를 지닐 가능성이 높으며, 어떤 친구들과 만나느냐에 따라서 유희이나 오락, 지역의 환경으로부터 탈선의 유혹을

받으며 더 많은 심리적 갈등과 스트레스를 경험하기 때문에 사료된다.

교육부 기준점(Cutting point)을 적용하여 2013년 정서행동특성검사 결과 중 고등학생 대상자와 비교해 보았다. 여기에서 '관심군'이란 '일반관리군'과 '우선관리군' 두 군을 모두 포함한 것이며, '우선관리군'이란 관심군 중 긴급조치를 요하는 학생으로 문제의 심각성이 높아 전문기관에 우선의뢰가 필요한 학생을 말한다(Ministry of Education, 2013). 전국조사에서는 '관심군'이 총 9.0%, '우선관리군'이 3.0%로 나왔는데, 본 연구에서는 '관심군'이 6.2%로 약간 낮은 경향을 보였으며, '우선관리군'은 전국조사에서 3.8%인데, 본 연구에서는 3.0%로 약간 낮게 나왔다. 이러한 결과는 전국을 조사한 자료와 한 개의 지역만을 조사한 본 연구결과와 비교하는 것은 무리가 있으므로 이는 지속적으로 관심 있게 추이를 살펴보는 것이 필요하다.

성별에서는 전국조사에서는 여학생들이 '관심군'의 비율이 7.6%, 남학생 6.8%로 여학생의 분포가 많았는데 비해 본 연구에서는 남학생 3.4%, 여학생 2.8%로 남학생이 더 많아 상이한 결과가 나왔는데 이러한 이유는 기준점이 남학생보다 여학생이 2점 더 높은데다가 전국조사는 대상자의 수가 많고, 본 연구는 한 개 지역과 대상자수가 상대적으로 적어서 그럴 수도 있으므로 이는 반복연구를 하는 게 필요하며 이 검사도구의 타당성과 신뢰성확보를 위한 연구도 필요하다.

또한 AMPQ-II 7번에서 자살생각, 자살계획이 혼합되어 학생들이 문항 선택 시 혼동이 있어 결과의 차이를 불러올 수 있으므로 향후 도구 개정 시 자살생각과 자살계획을 분리하여 작성하는 것을 고려해야 하며, 매년 같은 문항이 반복 측정됨으로 인해 올 수 있는 신뢰도와 내용타당도에 대한 문제도 있을 수 있으므로 고려하여야 한다.

마지막으로 정서행동특성에 영향을 미치는 요인을 파악한 결과, 일반계고와 특성화 고등학생일수록 유의하게 정서행동특성 점수가 높아지는 경향을 보였는데, 정서행동특성에 영향을 미치는 요인분석에 대한 선행연구는 없어서 직접적인 비교는 할 수 없는 한계가 있으므로 이는 추후 반복 연구를 통하여 확인하는 과정이 필요하다.

또한 우울이 정서행동특성에 영향을 미치는 가장 큰 변수로 확인되었는데, Han (2012)은 우울증은 자살의 위험인자라고 한 것과는 유사한 결과이며, Park (2008)은 자살생각의 위험요인으로 우울, 스트레스 등 정신건강과 관련된 요인이 자살시도에 중요한 위험이며, 약물남용, 흡연, 음주 등 자신의 건강을 해치게 되는 건강위험행태가 자살시도의 예측요인이라

고 하여, 본 연구결과와도 유사한 결과를 보였다.

이상과 같은 연구결과와 시사점을 보면, 고등학생들의 우울 및 정서행동과 관련된 학교기반 정신건강증진 프로그램이 요구된다. 고등학생을 위한 정신건강증진 프로그램은 학생들의 심리적 특성과 상황적 맥락을 파악하여 학교계열별 수준을 고려한 맞춤형 학교기반 정신건강 프로그램 개발이 필요하다.

## 결론 및 제언

본 연구는 고등학생들의 정서행동특성, 우울정도 및 자살계획을 파악하고, 정서행동특성에 영향을 미치는 요인을 파악하여 학교기반 정신건강증진 프로그램개발을 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었으며, 주요 결론은 다음과 같다.

첫째, 고등학교 학생들의 정서행동특성과 우울, 자살계획을 알아본 결과, 일반계 고등학생과 특성화계 고등학생이 특수목적고 학생들에 비해 정서행동특성, 우울, 자살계획수준이 유의하게 높았다.

둘째, 일반적 특성에 따라 정서행동특성, 우울, 자살계획을 알아본 결과, 여학교가 다 높았고, 성별에서도 여학생이 모두(정서행동, 우울, 자살계획) 유의하게 높았다. 가정경제상태가 하위권인 학생이 정서행동 특성이 유의하게 높았고, 학교 성적이 하위권인 학생, 학교생활이 불만족스럽다는 학생, 그리고 평소 불행하다고 느끼는 학생들에게서는 정서행동특성, 우울, 자살계획점수가 유의하게 높게 나타났다.

셋째, 교육부에서 제시한 절단점을 적용하여 관심군을 파악한 결과, 총 관심군은 6.2%(우선관리군, 3.8%, 일반관리군은 2.4%)였다. 성별에서는 남학생들의 관심군은 3.4%(우선관리군 1.9%, 일반관리군 1.5%), 여학생 2.8%(우선관리군 1.9%, 일반관리군 0.9%)로 나타났다.

넷째, 정서행동에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 회귀모델을 엔터 모델로 구축한 결과, 일반계 고등학교와 특성화고등학교에 다니는 학생들일수록 정서행동특성 점수가 유의하게 증가하였고, 우울점수가 높은 학생일수록 정서행동특성 점수가 유의하게 증가하였다.

이와 같은 결과들에서 얻을 수 있는 시사점으로는 일반계 고등학생이나 특성화계고 학생들이 특수목적고 학생들보다 학업, 친구 등 다른 변수가 더 크게 작용하고 있음을 시사하고 있다. 따라서 이들 학생들을 대상으로 전문화된 상담을 제공하고, 교육청 wee 센터, 학교 내 위클래스, 관내 의료기관이나 정신건강센터 등과 연계를 활성화하는 것이 필요하며, 무엇보다도 담임교사의 관심이 요구된다고 볼 수 있다.

본 연구의 결론에 입각한 후속연구를 다음과 같이 제언한다.

첫째, 본 연구는 한 개의 지역만을 대상으로 하였으므로, 지역별, 고등학교 계열별, 학년을 모두 포함한 전국단위 표집을 하여 일반화를 시도하는 것이 필요하다.

둘째, 고등학교 계열별 특성을 고려한 차별화된 학교기반 정신건강 프로그램 개발에 관한 연구가 필요하다.

셋째, 본 연구는 정서행동특성과 우울, 자살계획이라는 보이지 않는 인간의 심리적 변인을 질문지법을 통해 조사함으로써 대상자들의 특성을 파악하는데 한계가 있었다. 따라서 향후에는 주관적인 인간의 경험을 보다 정확하게 이해하기 위해서는 참여관찰이나 심층면접 등 질적 연구방법을 함께 병행하는 것을 제언한다.

## REFERENCES

- Ahn, D. H. (2006). *Development of screening test and auxiliary textbook for adolescent mental health*. Seoul: Korea Ministry of Health and Welfare.
- Bhang, S. Y., Yoo, H. K., Kim, J. H., Kim, B. S., Bahn, G. H., Ahn, D. H., et al. (2011). Revision of adolescent mental health and problem behavior screening questionnaire: Development of adolescent mental health and problem behavior screening questionnaire-II. *Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 22*(4), 271-286.
- Bhang, S. Y., Yoo, H. K., Kim, J. H., Kim, B. S., Lee, Y. S., Ahn, D. H., et al. (2012). Victims of bullying among Korean adolescents: Prevalence and association with psychopathology evaluated using the adolescent mental health and problem behavior screening questionnaire-II standardization study data. *Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 23*(1), 23-30.
- Bucheon St. Mary's Hospital. (2013). Retrieved October 8, 2013. [online]. Available: <http://www.cmcbucheon.or.kr/global/eng/front?cmd=status>.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry, 4*, 561-571.
- Choquet, M., & Menke, H. (2007). Suicidal thoughts during early adolescence: Prevalence, associated troubles and help-seeking behavior. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 81*(2), 170-177.
- Han, Y. K. (2012). Research on designs of students in a risk and educational support. Retrieved October 8, 2013. [online]. Available: [http://www.prism.go.kr/homepage/many/retrieveManyDetail.do;jsessionid=349DEBE8FFAB66E3CD1E063B2DAACF12.node02?research\\_id=1341000-201300054](http://www.prism.go.kr/homepage/many/retrieveManyDetail.do;jsessionid=349DEBE8FFAB66E3CD1E063B2DAACF12.node02?research_id=1341000-201300054).

- Im, H. J. (2013). Factors in choosing to enter general high schools. *Journal of Korean Education*, 27(2), 369-387.
- Jang, E. O. (2011). Connections of Emotional & Behavioral Problems and Related Variables among Adolescents. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 27(1), 25-48.
- Kim, G. M., Kim, J. W., & Kim, J. H. (2012). Current state of research on youth depression and suicide prevention. *Journal of the Korean Medical Association*, 55(4), 356-361. <http://dx.doi.org/10.5124/jkma.2012.55.4.356>.
- Kim, H. S., Chae Y. S., & Bae, Y. J. (2012). The protective factor of suicide probability in religious male high school students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(1), 1-8.
- Kim, S. J., Lee, C. S., Kweon, Y. R., Oh, M. R., & Kim, B. Y. (2009). Test of validity and reliability of the adolescent mental problem questionnaire for korean high school student. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(5), 700-708.
- Kim, S. S., & Ryu, B. R. (2008). A study on the influence of student backgrounds on opportunity of tertiary education in south korea. *The Korean Society for the Study of Sociology of Education*, 18(2), 31-51.
- Korea Center for Disease Control and Prevention. (2012). The 8th(2012), Korea youth risk behavior Web-based survey. Retrieved October 8, 2013, from <http://yhs.cdc.go.kr/>.
- Kwack, Y. S., & Shin, J. H. (2011). Factor related with suicidality in high-school students: Focused on perceived academic performance. *Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 22, 294-301.
- Ministry of Education. (2013). *Adolescent mental health and problem behavior screening questionnaires announcement report 2013*. Retrieved October 8, 2013. [online]. Available: <http://www.moe.go.kr/web/100026/ko/board/view.do?bbsId=294&pageSize=10&currentPage=0&encodeYn=Y&boardSeq=50575&mode=view>
- Min, J. E. (2010). *Comparison of the irrational belief and school life adaptation between students of the special purpose high school general high school and vocational high school*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Busan.
- Moon, S. J., Oh, S. Y., Lee, W. H., Hong, M. H., Min, J. W., Kim, B. S., et al. (2012). Efficacy of the mentalization improvement program for adolescent (MIPAdo) for enhancement of mental health in school children. *Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 23(3), 109-116.
- Lee, J. S., & Lee, H. S. (2012). Relationships of individual and family variables with adolescent's depression. *Journal of The Korean Association of Practical Arts Education*, 24(4), 77-89.
- Ministry of Education. (2013). Retrieved July 8, 2013. [online]. Available: <http://www.mest.go.kr/web/100026/ko/board/view.do?bbsId=294&pageSize=10&currentPage=0&encodeYn=N&boardSeq=50575&mode=view>
- Park, Eunok. (2008). The influencing factors on suicide attempt among adolescents in South Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(3), 465-473.
- Park, Y. J., Shin, N. M., Han, K. S., Kang, H. C., Cheon, S. H., & Shin, H. J. (2011). Depression status of academic high school students in seoul: Mediating role of entrapment. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(5), 663-672.
- Pelkonen, M., Marttunen, M., & Aro, H. (2003). Risk for depression: A 6-year follow up of finnish adolescents. *Journal of Affective Disorder*, 77, 41-51.
- Suicide and School Mental Health Institute. (2013). *A survey on analysis of adolescent mental health and problem behavior screening questionnaire and a research on the improvement of 2013 Report, basic tasks 2013-R01. (Issue Brief No. 14)*. Retrieved October 8, 2013. [online]. Available: [http://ssmhi.com/board/board\\_list.jsp?bcate=lab](http://ssmhi.com/board/board_list.jsp?bcate=lab)
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001). School-related stress, support, and subjective health complaints among early adolescents: Multilevel approach. *Journal of Adolescence*, 24, 701-713.
- WHO. (2000). Preventing suicide a resource for teachers and other school staff. Geneva: Mental and behavioral Disorders Department of Mental Health World Health Organization. Retrieved October 8, 2013. [online]. Available: [http://www.who.int/mental\\_health/media/en/62.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/62.pdf)