

다문화 가정과 한국 가정 청소년의 정신 건강 비교

김정민 · 공보금 · 강제욱 · 문정준 · 전동욱 · 강은찬 · 주현빈 · 이윤희 · 정도운

인제대학교 의과대학 부산백병원 정신건강의학과교실

Comparative Study of Adolescents' Mental Health between Multicultural Family and Monocultural Family in Korea

Jung-Min Kim, M.D., Bo-Geum Kong, M.D., Ph.D., Je-Wook Kang, M.D., Ph.D.,
Jung-Joon Moon, M.D., Dong-Wook Jeon, M.D., Eun-Chan Kang, M.D.,
Hyun-Bin Ju, M.D., Yoon-Ho Lee, M.D., and Do-Un Jung, M.D., Ph.D.

Department of Psychiatry, Busan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Busan, Korea

Objectives : With the observation of factors influencing depression, self-reported happiness, self-reported stress and suicidal attempt, this study compared and evaluated the mental health of adolescents from multicultural families and monocultural families in Korea.

Methods : This study compared the characteristics of adolescents from multicultural and monocultural families based on the analysis of data of The Tenth Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey and analyzed the factors influencing adolescent depression, self-reported happiness, self-reported stress and suicidal attempt.

Results : There was no significant difference in the levels of depression, self-reported happiness, and self-reported stress between adolescents from multicultural and monocultural families. However, suicidal ideation and suicidal attempt were significantly higher in adolescents from multicultural families.

Conclusion : There was no significant difference between the mental health of adolescents from multicultural and monocultural families. Because depression is the greatest factor for suicidal attempt, and violence has stronger relationship with depression of adolescents from multicultural families, further study is needed to prevent this trend.

KEY WORDS : Multicultural Family · Adolescents · Mental Health · Depression · Suicide.

서 론

2015년 현재 한국에 거주하는 외국인 주민 수는 모두 1,741,919명이며, 전체 주민등록인구(5,133만 명) 대비 3.4%에 해당한다. 국내 거주 외국인 주민 수는 10년 동안 3배 이상 증가하였으며, 연평균 14.4% 증가하여 주민등록인구 증가율(0.6%)의 25배에 달했다. 외국인 주민 자녀는 전체 외국인 주민의 11.9%인 207,693명이다.¹⁾ '2014년도 다문화 가정 학생 현황' 통계에 따르면 다문화 가정이란 국제결혼 가정과 외국인

가정을 합한 것으로, 다문화 가정 학생 수는 2010년 31,788명에서 2014년 67,806명으로 증가하였고 전체 학생 중 다문화 가정 학생 비율은 0.44%에서 1.07%로 증가하였다. 이 중 초등학교생은 48,297명(71.2%), 중학생은 12,525명(18.5%), 고등학생은 6,984명(10.3%)이다.²⁾ 이처럼 한국에서 다문화 가정 자녀들이 꾸준히 증가함에 따라 다문화 가정 자녀에 대한 관심이 커지고 있다.

청소년기는 성인의 역할을 준비하는 예비단계로 신체적, 정신적 발달이 가속화되는 과정 속에서 부모의 다양한 기대와 사회적 요구가 증가되어 스트레스를 경험하는 시기이며 청소년기의 건강은 성인기 건강의 기초가 된다.³⁾ 아동기와 성인기의 중간 과도기인 청소년기라는 발달단계의 특수성을 고려하여 다문화 가정의 자녀들이 한국 사회에 적응하여 건강한 사회 구성원으로서의 역할을 수행하기 위해서 사회적 관심이 필요하다.⁴⁾

다문화 가족의 자녀들에 대한 초기 연구 결과들은 이주

Date received : October 4, 2015

Date of revision : October 8, 2015

Date accepted : October 10, 2015

Address for correspondence : Do-Un Jung, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Busan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, 75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea

Tel : +82.51-890-6189, Fax : +82.51-894-2532

E-mail : gabriel.jdu@gmail.com

아동은 이주 자체가 주는 스트레스, 이주 후 소수자라는 약자의 위치, 그리고 특정 문화적 배경의 영향 등의 이유로 정신 건강 문제의 위험성이 증가한다고 주장하였다.⁵⁾ 그러나 이주 아동이 정신 건강 문제 위험이 꼭 높다고 할 수 없고, 정보자의 특성, 이주 집단의 특성, 이주 후 거주 국가의 특성에 따라 다르게 나타난다는 연구가 있다.⁶⁾

연구 대상자의 경우 다문화 가정 초등학생을 다룬 선행 연구가 대부분이었으며, 주요 변수로는 학교적응과 관련된 선행연구⁷⁻⁹⁾ 및 자아존중감과 건강 행위에 대한 선행 연구^{4,10)}를 찾아볼 수 있었다. 다문화 가정 청소년만을 대상으로 한 연구는 다문화 청소년의 건전 육성 방안에 대한 연구,¹¹⁾ 다문화 가족 청소년의 주관적 건강 상태와 행복 정도,¹²⁾ 다문화 대안 학교의 다문화 가정 청소년 문제 행동 유형 및 원인 분석 연구¹³⁾가 있으나, 초등학생을 대상으로 한 연구에 비해 소수였다. 소년원에 수용되어 있는 청소년을 일반 보호청소년과 다문화 가정 보호청소년으로 구분하여 비교 분석한 경우는 있었으나,¹⁴⁾ 대표성 있는 대규모 자료를 기초로 한 다문화 가정 청소년에 대한 연구는 소수에 불과하며,¹⁵⁾ 다문화 및 북한 이탈주민 가정 자녀의 정신 건강 문제를 살펴본 선행 연구가 있으나,¹⁶⁾ 다문화 가정 청소년과 한국 가정 청소년을 비교한 연구는 저자들의 문헌 검색에 의하면 시행된 바가 없다.

따라서 본 연구는 대표성 있는 자료를 이용하여 한국 가정 청소년과의 비교를 통해 다문화 가정 청소년의 특성을 파악하고, 우울감 경험, 주관적 행복감, 스트레스 정도, 자살 시도와 같은 정신 건강 지표에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 하였다.

방 법

1. 대 상

본 연구는 교육부, 보건복지부, 질병관리본부가 중1~고3 학생을 대상으로 실시한 익명성 자기기입식 온라인 조사인 제10차(2014년) 청소년건강행태온라인조사(The Tenth Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey)의 자료를 이용하였다.¹⁷⁾ 응답한 72,060명의 청소년 중 아버지와 어머니가 태어난 나라가 북한인 경우는 제외하였다. 북한 이탈 주민 자녀를 제외한 이유는 탈북 과정에서 겪었을 심리적 외상으로 인해 받을 수 있는 영향을 배제하기 위해서였다.¹⁸⁾

다문화 가정은 '아버지는 한국에서 태어났습니까?'라는 질문에 '아니다'라고 대답하거나, '어머니는 한국에서 태어났습니까?'에서 '아니다'라고 대답한 청소년을 대상으로 하였고, 한국 가정 청소년은 부모 모두 태어난 나라가 '한국'이라고 대답한 경우였다. 가족 형태에서 일반 가정은 부모와 함께 거

주하고 있는 경우이고, 기타 경우는 한부모 가정(조손 가정 포함)으로 정의하였다. 우울 경험은 '최근 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있었습니까?'라는 질문에 '없다', '있다'로 응답하였고, 주관적 행복 정도는 '평상시 얼마나 행복하다고 생각합니까?'라는 질문에 '매우 행복한 편이다', '약간 행복한 편이다', '보통이다', '약간 불행한 편이다', '매우 불행한 편이다'로 응답하였고, 평상시 스트레스 정도는 '평상시 스트레스를 얼마나 느끼고 있습니까?'라는 질문에 '대단히 많이 느낀다', '많이 느낀다', '조금 느낀다', '별로 느끼지 않는다', '전혀 느끼지 않는다'로 응답하였다. 폭력 경험은 '최근 12개월 동안, 친구, 선배, 성인에게 폭행(신체적 폭행, 협박, 따돌림 등)을 당해 병원에서 치료를 받은 적이 있습니까?'라는 질문에 '0번', '1번', '2번', '3번', '4번', '5번', '6번 이상'으로 응답하였다.

본 연구는 인제대학교 부산백병원 의생명연구윤리심의위원회(Institutional Review Board)의 승인을 받았다.

2. 통계 분석 방법

본 연구 자료의 통계 분석을 위해 SPSS ver. 18.0 프로그램(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 사용하였다. 연구 목적별 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 다문화 가정과 한국 가정 청소년의 특성을 비교하기 위해 교차 분석(crosstabs analysis)을 하여 검증을 하였다. 순위형 변수나 비범주형 변수인 경우 추가로 평균과 표준편차를 제시하고 t 검증을 실시하였다.

둘째, 청소년의 우울 경험 및 자살 시도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 로지스틱 회귀 분석을 실시하고 주관적 행복감과 스트레스 인지에 대해서는 일반 회귀 분석을 실시하였다. 이 지표들에 대해 다문화 가정 여부의 조절 효과를 보기 위해 위계적 모형을 적용하였다. 청소년의 우울 경험, 주관적 행복감, 스트레스 정도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 독립변수로 학업 성적, 경제력, 폭력 경험, 가족 형태를 설정하고, 자살 사고에 영향을 줄 수 있는 독립변수로 스트레스, 수면시간, 주관적 행복감, 폭력 경험, 우울 경험을 설정하였다. 1단계에서는 독립변수를 투입하고, 2단계에서는 조절변수인 다문화 가정을 투입하였다. 마지막으로 3단계에서는 다문화 가정의 조절 효과를 분석하기 위해 독립변수와 조절변수의 상호작용 항을 투입하였다.

결 과

1. 대상자의 특성

분석 대상은 조사에 응답한 72,060명 중 탈북 가정 청소년

년 46명을 제외한 총 72,014명이었다. 다문화 가정 청소년은 666명(0.925%)이고 한국 가정 청소년은 71,348명(99.075%)이었다. 다문화 가정 청소년은 남자 49.7%, 여자 50.3%이며, 한국 가정 청소년은 남자 50.6%, 여자 49.4%였고, 두 군 간의 유의한 차이는 없었다. 다문화 가정 청소년의 평균 나이는 14.54세, 한국 가정 청소년은 평균 14.94세로 한국 가정 청소년의 나이가 높았다($p < .001$). 학년은 한국 가정 청소년이 높았다($p < .001$). 학년별 교차 분석을 한 결과, 중학교에서는 다문화 가정의 비중이 상대적으로 높은 반면 고등학교에서는 한국 가정의 비중이 상대적으로 높았다. 특히 고등학교 3학년은 다문화 가정의 경우 7.2%, 한국 가정은 16.6%로 두 배 이상 많았다. 학업 성적은 한국 가정 청소년의 성적이 높았다($p < .001$). 경제력은 한국 가정이 높았고($p < .001$), 부모의 학력도

한국 가정이 높았다(부 : $p < .001$, 모 : $p < .001$)(Table 1).

Table 2는 다문화 가정과 한국 가정 청소년의 우울감 경험, 스트레스 정도, 주관적 행복감, 자살, 음주, 흡연, 성경험, 약물 사용 등에 관해 차이가 있는지 검증하기 위해 t 검증과 교차 분석을 한 결과이다. 경제력과 가족 형태를 통제한 후 유의성에서 차이가 있는지 분석하기 위해 로지스틱 분석을 추가로 실시하였다.

우울감 경험이 있는 청소년이 26.6%였고, 다문화 가정에서는 27.5%, 한국 가정에서는 26.6%였으며 유의한 차이는 없었다. 주관적 행복감은 다문화 가정이 한국 가정보다 약간 높게 나왔으나 통계적 유의성은 없었다. 스트레스 정도는 두 군에서 유의한 차이는 없었으나 경제력, 가족 형태를 통제한 경우에는 유의한 차이가 있었다($p = .016$). 수면시간은 다문화 가

Table 1. General characteristics of survey respondents

Variables	Total (N=72014)	Multicultural (N=666)	Monocultural (N=71348)	p
Gender, N (%)				.640
Male	36440 (50.6)	331 (49.7)	36109 (50.6)	
Female	35574 (49.4)	335 (50.3)	35239 (49.4)	
Age (years), mean (SD)	14.9 (1.8)	14.5 (1.7)	14.9 (1.8)	<.001
Grade level, N (%)				<.001
Middle school 1st grade	11654 (16.2)	138 (20.7)	11516 (16.1)	
Middle school 2nd grade	12265 (17)	141 (21.2)	12124 (17)	
Middle school 3rd grade	12210 (17)	115 (17.3)	12095 (17)	
High school 1st grade	11818 (16.4)	104 (15.6)	11714 (16.4)	
High school 2nd grade	12148 (16.9)	120 (18)	12028 (16.9)	
High school 3rd grade	11919 (16.6)	48 (7.2)	11871 (16.6)	
Academic performance, N (%)				<.001
Poor	7861 (10.9)	94 (14.1)	7767 (10.9)	
Below average	17295 (24)	189 (28.4)	17106 (24)	
Average	20155 (28)	182 (27.3)	19973 (28)	
Above average	17870 (24.8)	132 (19.8)	17738 (24.9)	
Excellent	8833 (12.3)	69 (10.4)	8764 (12.3)	
Economic status				<.001
Low	2712 (3.8)	44 (6.6)	2668 (3.7)	
Low-middle	10347 (14.4)	159 (23.9)	10188 (14.3)	
Middle	35029 (48.6)	316 (47.4)	34713 (48.7)	
Upper-middle	18327 (25.4)	100 (15)	18227 (25.5)	
High	5599 (7.8)	47 (7.1)	5552 (7.8)	
Educational status of father, N (%)				<.001
Middle school	2102 (3.7)	99 (20.7)	2003 (3.5)	
High school	21480 (37.4)	204 (42.7)	21276 (37.4)	
College	33784 (58.9)	175 (36.6)	33609 (59.1)	
Educational status of mother, N (%)				<.001
Middle school	1834 (3.2)	42 (8.7)	1792 (3.1)	
High school	27380 (47.3)	208 (43.2)	27172 (47.3)	
College	28660 (49.5)	231 (48)	28429 (49.5)	

SD : standard deviation

다문화 가정과 한국 가정 청소년의 정신 건강 비교

정 평균 6.63시간, 한국 가정 평균 6.27시간으로 다문화 가정 청소년의 수면시간이 유의적으로 많았다($p < .001$).

자살 생각을 한 경험이 있는 청소년은 다문화 가정 12.9%, 한국 가정 13.1%로 나왔으나 유의한 차이는 아니었다. 자살 계획 경험은 다문화 가정 6.2%, 한국 가정 4.4%였고($p = .031$), 자살 시도는 다문화 가정 5.4%, 한국 가정 2.9%($p < .001$), 자살 시도 후 병원 치료 경험은 다문화 가정 33.3%, 한국 가정 17.3%($p = .012$)로, 자살 관련 행위에서 자살 생각을 제외한 모든 지표가 다문화 가정의 청소년이 한국 가정의 청소년보

다 유의한 차이로 높았다.

폭력 경험은 다문화 가정 평균 0.24번, 한국 가정 평균 0.06번이었다($p < .001$). 6번 이상의 폭력을 경험한 경우는 다문화 가정 1.7%, 한국 가정 0.3%로 다문화 가정 청소년이 많았다($p < .001$). 음주 경험은 다문화 가정의 경우 35.4%, 한국 가정의 경우 42.5%로 한국 가정 청소년의 비율이 높았다($p < .001$). 흡연 경험은 다문화 가정 청소년은 21.5%, 한국 가정 청소년은 19.3%로 다문화 가정의 흡연 경험이 많았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 성관계 경험은 다문화 가정의 경우 이성과

Table 2. Comparison of adolescents of multicultural families and monocultural families

Variables, N (%)	Total (N=72014)	Multicultural (N=666)	Monocultural (N=71348)	p	p*
Depressive mood	19159 (26.6)	183 (27.5)	18976 (26.6)	.609	.865
Happiness	3.78 (0.95)	3.79 (0.95)	3.78 (0.95)	.954	
Very unhappy	949 (1.3)	9 (1.4)	940 (1.3)	.985	.409
Somewhat unhappy	5400 (7.5)	47 (7.1)	5353 (7.5)		
Average	19897 (27.6)	189 (28.4)	19708 (27.6)		
Somewhat happy	27837 (38.7)	254 (38.1)	27583 (38.7)		
Very happy	17931 (24.9)	167 (25.1)	17764 (24.9)		
Stress	3.23 (0.96)	3.19 (1.02)	3.23 (0.96)	.276	
Never	2546 (3.5)	32 (4.8)	2514 (3.5)	.114	.016
Seldom	11815 (16.4)	121 (18.2)	11694 (16.4)		
Average	30968 (43)	273 (41)	30695 (43)		
High	19616 (27.2)	166 (24.9)	19450 (27.3)		
Extremely high	7069 (9.8)	74 (11.1)	6995 (9.8)		
Sleep, hours (%)	6.28 (1.46)	6.63 (1.50)	6.27 (1.46)	<.001	<.001
Suicidal ideation	9423 (13.1)	86 (12.9)	9337 (13.1)	.895	.463
Suicidal plan	3198 (4.4)	41 (6.2)	3157 (4.4)	.031	.075
Suicidal attempt	2095 (2.9)	36 (5.4)	2059 (2.9)	<.001	.001
Clinical therapy after suicidal attempt	369 (17.6)	12 (33.3)	357 (17.3)	.012	.020
Experience of violence	0.06 (0.48)	0.24 (0.98)	0.06 (0.47)	<.001	<.001
None	70098 (97.3)	613 (92.0)	69485 (97.4)	<.001	<.001
1 time	823 (1.1)	17 (2.6)	806 (1.1)		
2 times	389 (0.5)	9 (1.4)	380 (0.5)		
3 times	284 (0.4)	8 (1.2)	276 (0.4)		
4 times	130 (0.2)	5 (0.8)	125 (0.2)		
5 times	56 (0.1)	3 (0.5)	53 (0.1)		
More than 6 times	234 (0.3)	11 (1.7)	223 (0.3)		
Experience with drinking	30535 (42.4)	236 (35.4)	30299 (42.5)	<.001	<.001
Experience with smoking	13946 (19.4)	143 (21.5)	13803 (19.3)	.167	.520
Experience of sexual relationship					
Heterosexual	3200 (4.4)	42 (6.3)	3158 (4.4)	.019	.036
Homosexual	663 (0.9)	34 (5.1)	629 (0.9)	<.001	<.001
Sexual relationship after drinking	1200 (33.4)	31 (50.0)	1169 (33.2)	.005	.013
Experience with pregnancy	72 (6.9)	4 (23.5)	68 (6.6)	<.001	.027
Experience with artificial abortion	53 (73.6)	3 (75.0)	50 (73.5)	.646	.812
Experience with STD	322 (9.0)	24 (38.7)	298 (8.5)	<.001	<.001
Experience with drugs	707 (1.0)	25 (3.8)	682 (1.0)	<.001	<.001

* : after controlling for economic status, family composition. STD : sexually transmitted disease

의 상관관계는 6.3%, 동성과의 상관관계는 5.1%였고, 한국 가정의 경우 이성과는 4.4%, 동성의 경우 0.9%로, 다문화 가정 청소년의 상관관계 경험 비율이 높았다. 음주 후 상관관계는 다문화 가정 50.0%, 한국 가정 33.2%, 임신 경험은 다문화 가정 23.5%, 한국 가정 6.6%, 성병 경험은 다문화 가정 38.7%, 한국 가정 8.5%로 세 가지 모두 다문화 가정이 한국 가정보다 유의한 차이로 높았다. 약물 경험은 다문화 가정 3.8%, 한국 가정 1.0%로 다문화 가정 청소년이 높았다($p < .001$).

2. 청소년의 우울 경험 여부, 주관적 행복감, 스트레스 인지와 자살 시도에 영향을 미치는 요인

청소년의 우울 경험, 주관적 행복감, 스트레스 정도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 독립변수로 학업 성적, 경제력, 폭력 경험, 가족 형태를 설정하고, 자살 시도의 경우 독립변수로 스트레스, 수면시간, 주관적 행복감, 폭력 경험, 우울 경험을 설정하였고 조절변수로 다문화 가정을 설정하였다. 변수 코딩은 가족 형태의 경우 한부모 가정은 0, 일반 가정은

1로 하였고, 다문화 가정의 경우 다문화 가정은 0, 한국 가정은 1로 하였다.

1) 청소년의 우울 경험에 영향을 미치는 요인(Table 3)

청소년의 우울 경험에 미치는 영향을 분석하고 다문화 가정의 조절 효과를 분석하기 위해 위계적 로지스틱 모형을 실시하였다. 모형 1에서는, 학업 성적은 $B = -0.136(p < .001)$, 경제력은 $B = -0.140(p < .001)$, 가족 형태는 $B = -0.154(p < .001)$ 로 음의 상관관계를 나타냈고, 폭력은 $B = 0.349(p < .001)$ 로 양의 상관관계를 보였다. 다문화 가정을 추가로 투입한 2단계에서는 다문화 가정 여부는 우울 경험에 유의한 영향력이 없었다. 다문화 가정의 조절 효과를 검증한 3단계에서는 1, 2단계에서 유의적인 영향력이 있었던 학업 성적과 경제력, 가족 형태의 영향력은 줄어들었지만 폭력 경험은 $B = 0.613(p < .001)$ 으로 여전히 뚜렷한 양의 상관관계가 있었다. 또 폭력 경험과 다문화의 상호작용 항에서는 $B = -0.271(p = .030)$ 로 유의적인 음의 조절 효과가 있었다. 즉, 다문화 가정이 한국 가정보다 폭력

Table 3. Factors influencing the depressive mood of adolescents

Variables	Model 1		Model 2		Model 3	
	B	p	B	p	B	p
Academic performance	-0.136	<.001	-0.136	<.001	-0.096	.230
Economic status	-0.140	<.001	-0.140	<.001	-0.182	.072
Violence	0.349	<.001	0.350	<.001	0.613	<.001
Family composition	-0.154	<.001	-0.153	<.001	0.000	1.000
Multicultural family			0.089	.318	0.282	.538
Academic performance×multicultural family					-0.040	.617
Economic status×multicultural family					0.042	.680
Violence×multicultural family					-0.271	.030
Family composition×multicultural family					-0.154	.664
-2Log likelihood	82,150.044		82,149.032		82,142.779	

Table 4. Factors influencing the self-reported happiness of adolescents

Variables	Model 1		Model 2		Model 3	
	B	p	B	p	B	p
Academic performance	0.089	<.001	0.089	<.001	0.065	.039
Economic status	0.207	<.001	0.208	<.001	0.157	<.001
Violence	-0.084	<.001	-0.084	<.001	-0.124	<.001
Family composition	0.028	.036	0.028	.037	0.086	.531
Multicultural family			-0.091	.010	-0.266	.143
Academic performance×multicultural family					0.025	.428
Economic status×multicultural family					0.051	.193
Violence×multicultural family					0.042	.267
Family composition×multicultural family					-0.059	.669
R ²	0.067		0.067		0.068	
dR ²			0.000		0.000	
dF	1,300.544		6.588		1.224	
p	<.001		.010		.298	

경험이 우울 경험에 미치는 영향력이 유의적으로 더 컸다.

2) 청소년의 주관적 행복감에 영향을 미치는 요인(Table 4)

청소년의 주관적 행복감에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 위계적 회귀 분석을 실시하였다. 분석 결과 1단계에서는 학업 성적이 B=0.089(p<.001), 경제력은 B=0.207(p<.001), 가족 형태는 B=0.028(p=.036)로 양의 상관관계가 있었으나 폭력 경험은 B=-0.084(p<.001)로 음의 상관관계가 있었다. 조절변수인 다문화 가정을 추가로 투입한 2단계에서도 학업 성적, 경제력, 가족 형태는 양의 상관관계, 폭력 경험은 B=-0.084(p<.001)로 음의 상관관계를 보였다. 또 다문화 가정 여부는 B=-0.091(p<.05)로 음의 영향력이 있었다. 조절변수를 분석한 모형 3에서는 다문화 가정의 유의한 조절 효과가 없었다. 따라서 모형 2가 최종 모형이다. 다문화 가정이 한국 가정보다 청소년의 주관적 행복감이 유의적으로 더 높았는데, 통계적 유의성은 나타났지만 effect size $f^2=0.000$ 으로 실질적인 효과는 미약하다.

3) 청소년의 스트레스 인지에 영향을 미치는 요인(Table 5)

청소년의 스트레스 정도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 회귀 분석을 실시하였다. 1단계에서는 학업 성적이 B=-0.056(p<.001), 경제력은 B=-0.136(p<.001)으로 음의 상관관계를, 폭력 경험은 B=0.046(p<.001)으로 양의 상관관계를 갖는다. 한편 가족 형태는 스트레스에 유의한 영향력이 없었다. 조절변수인 다문화 가정 여부를 추가로 투입한 2단계에서는 학업 성적과 경제력은 음의 상관관계, 폭력 경험은 양의 상관관계를 보였다. 또한 가족 형태는 유의한 영향력이 없었지만 다문화 가정 여부는 B=0.097(p<.05)로 유의한 양의 영향력이 있었다. 다문화 가정의 조절 효과를 분석한 3단계에

서는 다문화 가정 여부의 유의적인 조절 효과가 없어 모형 2가 최종 모형이다. 다문화 가정보다 한국 가정 청소년의 스트레스가 유의적으로 더 높았고, 통계적 유의성은 나타났지만 effect size $f^2=0.000$ 으로 실질적인 효과는 미약하다.

4) 청소년의 자살 시도에 미치는 요인(Table 6)

앞서 살펴본 정신 건강 관련 지표인 우울 경험, 주관적 행복감, 스트레스 인지와 자살 시도와의 상관관계를 알아보기 위하여 단계별 로지스틱 회귀 분석을 실시하였다. 1단계에서는 독립변수인 스트레스, 수면시간, 행복감, 폭력 경험, 우울 경험을 투입하고 2단계에서는 조절변수인 다문화 가정을 추가로 투입하였다. 3단계에서는 다문화 가정의 조절 효과를 검증하기 위해 독립변수와 조절변수 간의 상호작용 항을 추가로 투입하였다. 분석 결과 다문화 가정만 추가적으로 투입된 모형 2에서는 다문화 가정 여부가 B=-0.276(p>.05)으로 유의하지 않았고, 모형 3에서도 다문화 가정의 유의한 조절 효과가 없었다. 따라서 모형 1이 최종 모형이다. 모형 1에서 스트레스는 B=0.330(p<.001), 폭력 경험은 B=0.447(p<.001), 우울 경험은 B=1.946(p<.001)으로 양의 상관관계를 보였고, 주관적 행복감은 B=-0.442(p<.001)로 음의 상관관계를 보였다. 수면시간은 유의한 영향력이 없었다.

대응비(odds ratio)를 보면 스트레스가 한 단위 상승하면 자살 시도 가능성이 1.391배 높아지고, 폭력 경험이 있으면 없는 청소년보다 자살 시도 가능성이 1.564배, 우울 경험이 있으면 없는 청소년보다 자살 시도 가능성이 7.000배 높은 것으로 나왔다. 한편 행복감이 한 단위 상승하면 자살 시도 가능성은 0.643배로 낮아진다.

Table 5. Factors influencing the stress of adolescents

Variable	Model 1		Model 2		Model 3	
	B	p	B	p	B	p
Academic performance	-0.056	<.001	-0.056	<.001	0.005	.005
Economic status	-0.136	<.001	-0.136	<.001	0.066	.066
Violence	0.046	<.001	0.046	<.001	0.685	.685
Family composition	-0.010	.459	-0.010	.470	0.559	.559
Multicultural family			0.097	.008	0.178	.178
Academic performance×multicultural family					0.271	.271
Economic status×multicultural family					0.118	.118
Violence×multicultural family					0.096	.096
Family composition×multicultural family					0.512	.512
R ²	0.027		0.027		0.027	
dR ²			0.000		0.000	
dF	501.560		6.951		1.655	
p	<.001		.008		.157	

고찰

본 연구에서는 한국 가정 청소년과의 비교를 통해 다문화 가정 청소년의 특성을 파악하고, 정신 건강 상태와 영향을 미치는 요인들에 대해서 알아보았다. 우울 경험은 학업 성적이 높고, 경제 상태가 좋거나 폭력 경험이 적을수록, 또 한부모 가정보다 일반 가정의 청소년이 유의적으로 낮았다. 청소년의 우울 경험에는 폭력 경험이 가장 큰 요인으로 나왔으며, 특히 다문화 가정이 한국 가정보다 그 영향력이 유의하게 컸다. 주관적 행복감은 학업 성적이나 경제력이 높거나 폭력 경험이 적을수록, 또 일반 가정이 한부모 가정보다 청소년의 주관적 행복감도 유의하게 높았다. 다시 말해서 폭력 경험이 많을수록 주관적 행복감이 낮은 것으로 나타나, 폭력 경험은 주관적 행복감과 부정적인 상관관계를 보여주고 있다.

스트레스는 학업 성적과 경제력이 높거나 폭력 경험 횟수가 적으면 유의하게 낮아지는 경향이 있었으나, 일반 가정과 한부모 가정 사이에는 유의한 차이가 없었다. 선행 연구에서 고3 청소년들의 학업 스트레스가 정신 건강에 유의한 영향을 주며,¹⁹⁾ 청소년의 학업 스트레스는 심리적 안녕감에 부분적으로 영향을 미치는 것으로 나타났고,²⁰⁾ 청소년의 학업 스트레스가 높을수록 우울감이 더 높다는 결과가 있었다.²¹⁾ 본 연구 대상자 중 한국 가정에서 고등학생, 특히 고3의 비율이 높았던 것이 본 연구에서 한국 가정 청소년의 스트레스가 높게 나온 이유 중 하나로 설명될 수 있을 것이다. 추후 연구에서는 다문화 가정과 한국 가정의 학년별 비교 분석이 필요할 것이다. 수면시간과 스트레스 정도와의 상관관계를 연구한 선행 연구에서 청소년들의 주관적인 행복도는 적정 수면군에서 가장 높았던 반면에 6시간 미만의 야간 수면량을 가진

학생들이 가장 불행하였고, 스트레스 인지율 또한 적정 수면군에서 가장 낮았다는 결과에서 보듯이, 본 연구에서 한국 가정 청소년의 스트레스가 높은 이유로 짧은 수면 시간이 관계하는 것으로 추측할 수 있다.²²⁾

우울감 경험에 다문화 가정 여부는 유의한 영향력이 없었고, 청소년의 우울감 경험에는 폭력 경험이 가장 큰 요인으로 나왔으며, 특히 다문화 가정이 한국 가정보다 그 영향력이 유의하게 컸다. 다문화 가정에서의 폭력 경험이 우울감 경험에 미치는 영향이 한국 가정보다 높은 이유에 대해서는 본 연구 분석만으로는 알 수 없으며, 향후 이에 관한 연구가 더 필요하다. 본 연구 결과에서 정신 건강 지표에 영향을 주는 폭력 경험은 다문화 가정 청소년이 유의하게 많았다. 다문화 가정 자녀는 사회적 편견과 인식의 차이, 친구, 가족, 친척 등의 네트워크의 약화로 학교 폭력에 노출되기 쉽고,²³⁾ 가정 폭력 경험 청소년 집단의 우울 수준이 비경험 청소년 집단에 비해 높았으며,²⁴⁾ 초등학교 5, 6학년을 대상으로 한 연구에서 가정 폭력이 다문화 가정의 우울감에 영향을 주었다는 연구가 있다.²⁵⁾

다문화 가정 청소년의 자살 시도가 일반 가정 청소년보다 많았지만, 다문화 가정 여부가 자살 시도에 유의적인 영향은 없었고 우울감 경험이 가장 큰 양의 영향력이 있었다. 다문화 가정이 한국 가정보다 청소년의 주관적 행복감이 유의적으로 더 높고 통계적 유의성은 나타났지만 실질적인 효과는 미약하여 다문화 가정 청소년의 주관적 행복감이 더 높다고 단정적으로 결론 내릴 수는 없다. 스트레스 인지에서는 한국 가정 청소년의 스트레스가 더 많고 통계적 유의성은 나타났지만 실질적인 효과는 미약하여 한국 가정 청소년의 스트레스가 더 많다고 단정적으로 결론 내릴 수는 없다.

자살 관련 행위 중 자살 계획, 자살 시도, 자살 시도 후 병

Table 6. Factors influencing the suicidal attempt of adolescents

Variables	Model 1			Model 2		Model 3	
	B	p	OR	B	p	B	p
Stress	0.330	<.001	1.391	0.330	<.001	0.352	.263
Hours of sleep	0.016	.360	1.016	0.016	.375	-0.022	.879
Happiness	-0.442	<.001	0.643	-0.442	<.001	-0.506	.092
Violence	0.447	<.001	1.564	0.446	<.001	0.357	.044
Depressive mood	1.946	<.001	7.000	1.946	<.001	2.174	.002
Multicultural family				-0.276	.256	-0.483	.812
Stress×multicultural family						-0.023	.943
Hours of sleep×multicultural family						0.038	.792
Happiness×multicultural family						0.064	.831
Violence×multicultural family						0.091	.611
Depressive mood×multicultural family						-0.230	.740

OR : odds ratio

원 치료 경험은 다문화 가정 청소년이 유의적인 차이로 많았다. 이러한 결과는 일반적인 우울 경험은 두 군에서 차이가 없지만, 자살 시도에 이르게 하는 심각한 정도의 우울 경험은 다문화 가정 청소년에서 많을 것으로 생각된다. 스트레스, 폭력 경험, 우울 경험은 양의 상관관계, 주관적 행복감은 음의 상관관계를 보였고, 수면시간 및 다문화 가정 여부는 자살 관련 행위에 유의한 영향은 없었다. 선행 연구와 비교하자면, 우리나라 중고등학생의 자살 생각에 영향을 미치는 요인 중 스트레스가 많을수록, 주관적 만족도가 낮을수록 자살 생각 비율이 높게 나타났고,²⁶⁾ 청소년의 불충분한 수면시간이 자살 생각 위험을 유의하게 높인다고 하였다.²⁷⁾ 다문화 가정 청소년에 대한 선행 연구를 보면 다문화 가정 청소년에서 불행하다고 느낄수록, 수면이 불충분하다고 느낄수록, 우울감 유경험자일수록, 학교 폭력 유경험자일수록 자살 생각이 높았으나 스트레스는 유의한 차이를 보이지 않았다고 하였다.¹⁵⁾ 다문화 가정 청소년의 스트레스와 자살 생각과의 관련성 연구에서 스트레스를 받는 학생이 자살 생각이 높았다는 연구도 있었다.²⁸⁾ 또한 다문화 가정 청소년의 폭력 피해가 자살 생각과 연관성이 있다고 하였고,²⁹⁾ 이는 본 연구와 일치하는 결과이다. 2011-2013년 청소년건강행태온라인조사 자료를 이용하여 분석한 다른 연구에서 다문화 가정 청소년은 부모가 한국인인 경우보다 자살 관련 행위(자살 생각, 자살 시도, 자살 시도 후 병원 치료)가 높았다고 하였다.³⁰⁾

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 연구 대상자 선정에 있어서 중고등학교에 재학 중인 청소년이 대상이었으므로 취학하지 않은 다문화 가정 청소년이 존재하나 이에 대한 고려가 이루어지지 않았다. 둘째, 연구에서 정의한 우울 경험은 온라인 조사의 한계로 주관적인 우울 경험만을 확인할 수 있었으며 우울증 검사 척도를 이용한 조사가 이루어지지 않았다. 셋째, 청소년의 경우 연령에 따른 정신 발달의 단계가 다르나 그에 따른 비교가 이루어지지 않았다.

결 론

본 연구에서는 다문화 가정 청소년과 한국 가정 청소년과의 비교를 통해 다문화 가정 청소년의 특성을 파악하고, 우울감 경험, 주관적 행복감, 스트레스 정도, 자살 시도와 같은 정신 건강 지표에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 하였다.

다문화 가정과 한국 가정 청소년의 정신 건강 상태 간에는 큰 차이가 없었고, 학업 성적, 경제력, 가족 형태가 청소년 정신 건강에 미치는 영향은 다문화 가정과 한국 가정 간에 다르지 않았다. 우울 경험이 자살 시도에 가장 큰 요인이고, 폭력이 다문화 가정 청소년의 우울 경험과 더 큰 상관관계를

보인다. 따라서 자살시도를 줄이기 위해 폭력을 체계적으로 관리할 필요가 있다. 또한 성관계 경험, 음주 후 성관계 경험, 임신 경험, 성병 경험, 약물 경험은 다문화 가정 청소년에서 유의하게 많았고, 이러한 문제 행동을 보이는 다문화 가정 청소년에 대한 체계적인 관리가 필요하며, 향후 도움을 줄 수 있는 실질적인 교육 프로그램 개발이 요구된다.

중심 단어 : 다문화 가정·청소년·정신 건강·우울·자살.

References

- 1) **Ministry of the Interior.** Statistics on foreign residents by local governments in 2015. Seoul: Ministry of the Interior;2015.
- 2) **Ministry of Education.** Statistics of children of multicultural families in Korea. Sejong: Ministry of Education;2014.
- 3) **Choi YE, Kang YJ, Lee HR.** Major health related problems among adolescents in Seoul area. J Korean Acad Fam Med 2000;21:175-185.
- 4) **Kim SG.** A study on influencing factors on self-esteem of multi-cultural families children in Korea. Korean J Youth Stud 2012;19:109-128.
- 5) **Munroe-Blum H, Boyle MH, Offord DR, Kates N.** Immigrant children: psychiatric disorder, school performance, and service utilization. Am J Orthopsychiatry 1989;59:510-519.
- 6) **Kirmayer LJ, Narasiah L, Munoz M, Rashid M, Ryder AG, Guzder J, et al.** Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. CMAJ 2011;183:E959-E967.
- 7) **Byun EJ, Sim HS.** Effect of ego-resilience and family support on multi-cultural primary school student's school adjustment. Korean J Couns 2010;11:1753-1765.
- 8) **An HJ.** A study on school adjustment and mental health in elementary school children from multicultural families in a rural city. J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs 2008;17:383-391.
- 9) **Kim YS, Shin CK, Kim HJ.** The Effects of the potential abilities and personal relationships of multicultural families students on their adjustment to school: the case of elementary students in Gyeonggi province. J Elementary Educ 2012;25:161-185.
- 10) **Yoo BN, Park KO, Choi JY.** Association between self-esteem and health behavior of the children with multi-cultural family background. J Korean Soc Sch Health Educ 2010;11:41-55.
- 11) **Ahn KS.** A plan of multicultural adolescent's healthy upbringing. Korean J Youth Stud 2009;16:99-126.
- 12) **Yoo IY, Lee JA.** Subjective health status and happiness of adolescents in multi-cultural family environments. J Korean Soc Living Environ Sys 2013;20:699-707.
- 13) **Kim HS, Han JS.** A study on the sorts and causes of teenagers' problem behaviors from multicultural families at a multicultural alternative school. J Future Educ 2014;4:61-83.
- 14) **Park JI.** A study on the traits of the multicultural families delinquent juveniles under the protective disposition - focusing on the comparison of environmental system factors between multicultural families delinquent juveniles and homogeneous -. Korean J Probat 2014;14: 209-270.
- 15) **Park GY, Che YR, Kim BR.** The analysis of risk factors influencing adolescent suicidal ideation in a multicultural family-based on the 2012 Korean youth health risk behavior on-line survey. Korean J Health Serv Manage 2013;7:155-165.
- 16) **Lee SH, Lee SH.** Children's mental health in multicultural family and North Korean defectors in South Korea. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry 2013;24:124-131.
- 17) **Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Korea Centers for Disease Control and Prevention.** The tenth Korea youth risk

- behavior web-based survey. Cheongju: Korea Centers for Disease Control and Prevention;2014.
- 18) **Baek HJ, Kil EB, Yoon IJ, Lee YR.** A study on psychological adaptation of North Korean adolescent refugees in South Korea. *Stud Korean Youth* 2007;18:183-211.
 - 19) **Jung CS.** How study stress of high school seniors affects their mental health: validation of mediation effect of self-control. *J Youth Res* 2011;18:1-18.
 - 20) **Kang MH, Lee SY.** The mediating effects of hope and ego-resilience on the relationship between adolescents' academic stress and psychological well-being. *Korean J Youth Stud* 2013;20:265-293.
 - 21) **Kim HS.** The longitudinal mediation effects of self-esteem in the influence of academic stress to adolescents' depression. *Korean J Youth Stud* 2014;21:409-437.
 - 22) **Lee J, Kang J, Rhie S, Chae KY.** Impact of sleep duration on emotional status in adolescents. *J Korean Child Neurol Soc* 2013;21:100-110.
 - 23) **Oh SY, Kim HB.** A study on the cause and strategies of the school-violence to the children of multi-cultural families. *Korean Crim Psychol Rev* 2013;9:71-95.
 - 24) **Sohn BD.** Adolescent's depression and delinquent aggressive behavior : the effects of domestic violence and perceiving meaning of life. *J Korean Counc Child Rights* 2008;12:449-471.
 - 25) **Lee HB.** The influence of domestic violence and child abuse internalization and externalization in multicultural families child. *J Welf Couns Educ* 2014;3:55-79.
 - 26) **Park JS, Moon JW.** Factors affecting suicidal ideation of the middle and high school students in Korea. *Health Soc Sci* 2010;27:105-131.
 - 27) **Park HJ.** Effect of sleep duration on suicidal ideation in Korean adolescents. *J Korean Soc Sch Health* 2015;28:1-9.
 - 28) **Park HS, Yu JH, Park BY.** The relationship between stress and suicidal ideation among the Korean multi-cultural family adolescents. *J Korea Inst Electron Commun Sci* 2013;8:771-777.
 - 29) **Lee JH.** Association between victimization and depression, suicidal ideation among adolescence from multi-cultural families : analyses of 2012 Korean youth risk behavior survey. Seoul: The Catholic Univ.;2014.
 - 30) **Kim HS, Kim DS.** Adolescents of multi-cultural families and differential risks of suicidal behaviors. *Korean J Sociol* 2014;48:35-66.