

가구풍요도가 청소년의 행복감에 미치는 영향 : 주관적 건강의 매개효과분석

김태형*

¹연세대학교 사회복지대학원

A study on the Effect of Family Affluence on Happiness : The analysis of the Mediating effect of Self-rated Health

Tae Hyeong Kim^{1*}

¹Graduate School of Social Welfare, Yonsei University

요약 본 연구의 목적은 가구풍요도가 행복감에 미치는 영향을 파악하고, 이 관계에서 주관적 건강의 매개효과를 검증하는 데 있다. 분석 자료는 제8차(2012년) 청소년건강행태온라인조사를 활용하였으며, 조사대상자는 총 74,186명이었다. 본 연구의 결과, 청소년은 자신의 사회경제적 상태는 다소 부유하지 못하다고 느끼고 있는 반면, 자신은 신체적으로 건강하다고 느끼며 대체로 현실에 만족하는 생활을 하고 있는 것으로 나타났다. 연구모형의 분석결과, 가구풍요도가 높을수록 주관적 건강수준이 높아지며, 주관적 건강수준은 청소년의 행복감을 높이는 것으로 나타났다. 즉 주관적 건강은 가구풍요도와 행복감의 관계에서 부분매개효과가 있음이 검증되었다. 본 연구결과를 토대로 청소년의 행복감에 영향을 미치는 요인인 경제 불평등을 줄이고 심리사회적 자원인 행복감에 영향을 미치는 청소년의 건강 수준을 높이기 위해 사회적 차원의 노력과 다차원적인 보건정책의 수립 및 실행이 필요함을 제안하였다.

Abstract The purpose of this study is to examine the effects of family affluence on happiness and to investigate the mediating effects of self-rated health on the relationship between family affluence and happiness. This study was conducted to analyze the data which were derived from 8th(2012) of the online census on youth health behavior conducted by the Ministry of Disease Control and total subjects were 74,168. The result of this study is that social-economy is regarded as a little poor. On the other hand, subjective health is regarded as a good and they generally satisfied with life. The relationship between family affluence, happiness, and self-rated health, family affluence level is linked to happiness and self-rated health, and self-rated health has positive effects on the level of happiness. That is, it was verified that self-rated health has a partial mediation effect on the way that family affluence influences happiness. Based on the results of study, the followings are suggested: the impact of socioeconomic disparities on health disparities needed to be decreased; The efforts of the social dimension, health policy formulation and execution of multi-dimensional which is to increase happiness should be implemented.

Key Words : Family Affluence, Happiness, Self-rated Health

1. 서론

청소년에 대한 우리사회의 많은 관심에도 불구하고, 국내 연구에서는 우리나라 청소년의 행복감 수준이 낮은

것으로 보고하고 있다[1]. 최근 한국방정환재단과 연세대학교 사회발전연구소가 발표한 자료에 따르면 우리나라 어린이와 청소년이 느끼는 행복지수는 경제개발협력기구(Organization for Economic Cooperation and

*Corresponding Author :Tae-Hyeong Kim(Yonsei Univ)

Tel: +82-10-8932-6851 email: sodoi2001@hanmail.net

Received November 7, 2014

Accepted March 12, 2015

Revised(1st January 14, 2015, 2nd January 19, 2015)

Published March 31, 2015

Development) 국가 중 가장 낮고(대한민국은 23개국 중 최하위인 23위), 초등학교 7명 중 1명·고등학교 4명 중 1명은 가출 및 자살 충동을 느낀 적이 있는 것으로 보고하고 있다[2]. 이러한 결과들은 현재 우리사회의 청소년들이 심리·정서적으로 많은 어려움을 겪고 있으며 주관적으로 느끼는 행복감이 낮음을 실증적으로 보여주고 있는 것이라 할 수 있다.

청소년은 우리사회에서 관심을 가져야 할 대상이며, 기본권적 측면에서도 청소년에 관심을 기울여야 한다. 이는 청소년 시기의 사회 구조적 문제로 인한 보건 및 정신건강의 차이는 한 개인의 평생에 걸쳐 지속적인 영향을 미치기 때문이며, 보다 적극적인 사회적 관심과 도움을 필요로 한다. 청소년기는 2차 성장을 통해 신체적, 정신적으로 급성장하는 시기로 청소년기뿐만 아니라 이후 성인기의 삶에 있어서도 매우 중요한 시기라 할 수 있다[11]. 하지만 우리나라의 청소년은 스트레스, 비만, 음주, 흡연 등의 문제를 겪고 있으며, 건강의 문제는 후순위로 밀려 관심을 갖지 못하고 있다[12]. 실제로 청소년의 건강이 다양한 신체적, 심리적 발달 및 성숙에 영향을 미친다는 연구가 보고되고 있다[13]. 이에 청소년의 건강에 대한 중요성을 사회적으로 공감하고 실천적, 정책적 대책을 마련하는 것이 중요하다고 할 수 있다.

우리나라의 청소년들은 경쟁위주의 학업분위기와 대입입시에 따른 스트레스 등으로 인해 행복감이 점차 낮아져 왔다[3-5]. 이러한 청소년의 행복감을 저하시키는 사회 현상에 대한 문제인식이 증가하고 있으며, 영향요인을 밝히기 위한 연구가 다수 진행되어 왔다. 실제 연구들을 살펴보면, 청소년의 행복감에 영향을 미치는 개인 요인으로는 성별[6], 건강[7], 스트레스[8] 등이 있음을 보고하고 있으며, 가족요인으로는 부모의 양육태도[9], 가구의 경제상태[10], 사회요인으로는 사회문화적 수준[9] 등이 청소년의 행복감에 영향을 미침을 보고하고 있다. 이러한 연구결과에 근거하면 청소년의 행복감에 영향을 미치는 요인은 다양하며 그 관계가 복잡하여 실증적인 연구가 필요함을 알 수 있다.

선행연구들을 좀 더 살펴보면, 청소년의 연령이 증가할수록 행복의 조건으로 경제 상태를 꼽고 있다는 연구 결과[2]는 청소년의 정신건강에 있어 경제적 요인의 중요성을 보여주는 것이라 할 수 있다. 청소년은 주체적인 경제활동에 있어 성인보다 제약이 많고 급여의 수준도 낮기 때문에 청소년이 속한 가구의 경제 상태가 청소년

의 보건 및 정신건강에 있어 매우 중요한 영향요인이라 할 수 있다. 실제로 빈곤으로 인한 경험들이 개인의 심리·사회적인 측면에도 영향을 미친다는 논의[14]는 청소년이 속한 가구경제상태의 영향력을 지지하는 것이라 할 수 있다.

이에 본 연구에서는 청소년의 행복감에 대해 살펴보기 위해 가구 풍요도와의 관계를 살펴보는 동시에 주관적 건강의 매개효과를 검증하고자 하였다. 가구풍요도는 개인의 건강에 영향을 미치는 요인으로서도 중요하지만, 무엇보다 청소년의 잠재적 성장 동력으로서 기능할 수 있는 행복감을 낮추기 때문에 이에 대한 문제인식을 가져야 할 것이다. 따라서 본 연구에서는 사회경제적 가구 풍요도와 행복감의 관계에서 주관적 건강이 가지는 매개효과를 검증하고자 하며, 연구결과를 토대로 청소년의 건강불평등을 해소하고, 청소년의 주관적 행복감을 증진시킬 수 있는 개입 방안을 제안하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구의 대상은 한국 보건복지부 산하 질병관리본부에서 실시한 제8차(2012년) 청소년건강행태온라인조사의 자료를 이용하였다. 목표모집단은 2011년 4월 기준의 전국 중·고등학교 재학생으로, 고등학교 유형은 일반계(일반고, 자율고, 과학고, 외국어고·국제고, 예술고·체육고)와 특성화계고(특성화고, 마이스터고)로 구분하여 사용하였다. 모집단 층화 단계에서는 표본오차를 최소화하기 위해 43개 지역군과 학교급(중학교, 일반계고, 특성화계고)을 층화변수로 사용하여 모집단을 129개 층으로 나누었다. 표본배분 단계에서는 표본크기를 중학교 400개교, 고등학교 400개교로 한 후, 16개 시·도별로 중·고등학교 각각 5개씩 우선 배분하였다. 표본추출은 층화집락 추출법이 사용되었으며, 1차 추출단위는 학교, 2차 추출단위는 학급으로 하였다[15].

2.2 변수

본 연구에 사용한 통제 변수로는 선행연구를 바탕으로 성별, 연령, 학업 성적, 아르바이트 경험, 경제상태, 용돈, 스트레스 경험으로 구분하였다. 이 중 범주형 변수인 성별(남=1, 여=0), 학업 성적(하~중하=0, 중상~상=1),

아르바이트 경험(없음=0, 있음=1), 가구 경제 상태(하~중하=0, 중상~상=1), 용돈(3만원 미만=0, 3만원 이상=1)은 더미화하여 투입하였다. 독립변수인 가구풍요도는 WHO의 국제협동연구인 학령기아동 건강행태(Health Behavior in School-aged Children, HBSC)에서 개발되어 사용하고 있는 지표로, 자동차 보유대수(0~2점), 자기방 소유여부(0~1점), 가족여행 횟수(0~3점), 컴퓨터 보유대수(0~3점)를 환산 및 합산하여 사용하였다. 종속변수인 주관적 행복감은 평상시 얼마나 행복하다고 생각하는지를 묻는 5점 척도 문항을 사용하였으며, 매개변수인 건강상태는 평상시 자신의 건강상태가 어떤지 생각하는 정도를 5점 척도로 질문한 문항을 사용하였다.

2.3 자료 분석 방법

자료에 대한 분석은 SPSS 18.0을 활용하여 빈도 및 기술 분석, 상관관계분석을 실시하였다. 또한 연구모형을 검증하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 1단계는 독립변수가 매개변수에 미치는 영향력이 유의한지 확인한 후, 2단계에서는 종속변수에 대한 독립변수를 투입하여 영향력을 확인한다. 그리고 3단계에서는 독립변수와 매개변수를 동시에 투입하여 종속변수에 대한 영향력을 확인한다. 3단계 분석 결과, 종속변수에 대한 독립변수의 직접효과가 유의하면 부분매개효과를 가지게 되며, 직접매개효과를 가지지 않게 되면 부분매개효과를 가지게 된다[16]. 하지만 이후 연구들에서 3단계의 방법 중 2번째 단계는 통계적으로 생각가능하다는 주장이 제기되었으며 다수의 선행연구들에서 2단계 방법이 사용되고 있다[17]. 이에 본 연구는 2번째 단계를 제외하고 1단계와 3단계를 거쳐 매개효과를 검증하였다. 이후 매개효과와 통계적 유의미성을 검증하기 위해 Sobel 검증을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 조사대상자의 인구사회학적 특성

연구 대상자 총 74,186명 중에서 38,221명(51.5%)은 남학생이고, 여학생은 35,965명(48.5%)이었다. 학업성적이 하위권인 학생은 전체의 13.3%이었고, 경제상태가 중위층인 학생은 전체 47.0%이었다. 스트레스를 많이 느끼고 있다고 보고한 학생이 전체의 42.3%이었으며, 아르바이

트를 하지 않는 학생이 전체 84.7%이었다. 용돈은 한 달에 3만원 이하 학생이 73.1%의 비율이었다. 조사대상자의 연령은 14~16세가 37,625명(50.9%)으로 가장 많았으며 12~13세 19,450(26.3%), 17~18세 16,775명(22.7%)의 순으로 분석되었다[Table 1].

[Table 1] Subject's general characteristics.

Characteristic	Categories	Respondents	Percentage
Gender	Male	38,221	51.5
	Female	35,965	48.5
school record	good	7,920	10.7
	fare-good	17,602	23.7
	fare	19,854	26.8
	fare-ppor	1,894	25.5
	poor	9,869	13.3
domestic economy	good	4,783	6.4
	fare-good	17,499	23.6
	fare	34,884	47.0
	fare-poor	13,213	17.8
stress	poor	3,807	5.1
	very much	8,814	11.9
	much	22,552	30.4
	a little	30,402	41.0
part time job	not much	10,491	14.1
	not	1,927	2.6
	yes	111,323	15.3
pocket money (won)	no	62,863	84.7
	yes	11,323	15.3
age	over thirty thousand	19,965	26.9
	below thirty thousand	54,221	73.1
age	12-13	19,450	26.3
	14-16	37,625	50.9
	17-18	16,775	22.7

3.2 조사대상자의 가구풍요도, 주관적 행복감, 건강상태 관련 특성

조사대상자의 가구풍요도의 경우 평균값이 4.72로, 조사대상자는 평균적인 가구풍요도를 보이는 것으로 나타났다. 주관적 행복감과 주관적 건강은 5점 척도에 3.60, 3.80의 평균값을 보였다[Table 2].

[Table 2] Subjective happiness, health, family affluence.

Variable	minimum	maximum	Mean	SD
Happiness	1.00	5.00	3.60	0.98
Self-rated health	1.00	5.00	3.80	0.84
Family Affluence	0.00	9.00	4.72	1.90

3.3 주요변수 간 상관관계

본 연구의 주요변수 간 상관분석 결과를 살펴보면, 행복감과 주관적 건강($r=.358, p<.001$), 가구풍요도($r=.131, p<.001$), 가구 경제상태($r=.221, p<.001$)가 정적인 상관관계를 가지는 것으로 분석되었다. 즉, 이는 가구풍요와 가구경제 상태, 주관적 건강상태가 좋을수록 행복감이 높아진다고 볼 수 있다. 연령과 행복감($r=-.087, p<.001$), 가구풍요도($r=-.128, p<.001$), 주관적 건강($r=-.093, p<.001$) 가구 경제상태($r=-.152, p<.001$)는 통계적으로 부적인 상관관계에 있는 것으로 나타났다[Table 3].

[Table 3] Correlation analysis among variables.

	1	2	3	4	5
1. Happiness	1				
2. Self-rated health	.358***	1			
3. Family Affluence	.131***	.089***	1		
4. age	-.087***	-.093***	-.128***	1	
5. domestic economy	.221***	.166***	.394***	-.152***	1

3.4 가구풍요도, 주관적 행복감, 건강수준 관계 모형 검증

본 연구에서는 가구풍요도와 행복감, 주관적 건강수준 간의 관계를 설명하기 위해 경로분석 모형을 실시하였다. 가구풍요도를 독립변수로, 매개변수인 주관적 건강을 종속변수로 설정한 1단계 모형의 다중회귀분석 결과, 독립변수와 통제변수가 주관적 건강의 변량(Variance)을 10.8% 정도 설명해주는 것으로 나타났으며, 가구풍요도 ($Beta=.037, p<.001$)가 주관적 건강에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 즉, 가구풍요도가 높을수록 주관적 건강이 높아짐을 알 수 있다. 가구풍요도 외에 통제변수인 성별, 연령, 학업성적, 가구경제상태, 아르바이트 경험, 용돈, 스트레스가 주관적 건강에 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 이는 남성일수록, 연령이 낮을수록, 학업 성적이 좋을수록, 가구 경제상태가 좋을수록, 아르바이트 경험이 있을수록, 용돈을 많이 받을수록, 스트레스가 낮을수록 청소년의 건강상태가 좋아짐을 의미한다[Table 4].

가구풍요도와 매개변수인 주관적 건강을 독립변수로, 행복감을 종속변수로 설정한 2단계 모형의 다중회귀분석 결과, 독립변수와 통제변수가 주관적 건강의 변량(Variance)을 34.4% 정도 설명해주는 것으로 나타났다.

개별 회귀계수들의 영향력을 살펴본 결과, 독립변수인 가구풍요도($Beta=.052, p<.001$)와 매개변수인 주관적 건강($Beta=.213, p<.001$) 모두 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 결과적으로 주관적 건강은 가구풍요도와 행복감과의 관계에서 부분매개효과를 가짐을 알 수 있다. 따라서 가구풍요도가 청소년의 행복감에 직접적인 영향을 미치기도 하지만 주관적 건강을 거쳐 행복감에 영향을 미침을 알 수 있다. 그리고 통제변수들은 성별, 연령, 학업성적, 가구경제상태, 아르바이트 경험, 스트레스가 행복감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 여성일수록, 연령이 낮을수록, 학업성적이 좋을수록 행복감이 높음을 의미하며 가구경제상태가 좋을수록, 아르바이트 경험이 없을수록, 스트레스가 적을수록 청소년의 행복감이 높아짐을 의미한다[Table 5].

[Table 4] Step 1 - Multiple Regression Analysis.

variable	Spec.	B	S.E	Beta	t
control	Gender	.187***	.006	.111	31.447
	age	-.030***	.002	-.063	-16.947
	school record	.055***	.006	.032	8.901
	domestic economy	.137***	.008	.068	18.162
	part time job	.026***	.009	.011	3.067
	pocket money	.023***	.007	.012	3.354
	stress	-.219***	.003	-.247	-68.701
independent	family Affluence	.016***	.002	.037	9.910

Constant = 4.654

F = 111.346***

R2 = .108

Adj R2 = .108

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

[Table 5] Step 2 - Multiple Regression Analysis.

variable	Spec.	B	S.E	Beta	t
control	Gender	-.047***	.006	-.024	-7.956
	age	-.004*	.002	-.007	-2.138
	school record	.115***	.006	.058	18.667
	domestic economy	.141***	.007	.061	18.853
	part time job	-.060***	.008	-.022	-7.022
	pocket money	.010	.007	.005	1.481
	stress	-.468***	.003	-.455	-143.34
independent	family Affluence	.027***	.002	.052	16.193
mediate	Self-rated health	.247***	.004	.213	67.495

Constant = 4.009

F = 4298.709***

R2 = .344

Adj R2 = .344

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

2단계 다중회귀분석을 통해 연구모형이 유의함을 확인하였고, 가구풍요도에서 주관적 건강을 통해 행복감에 영향을 미치는 매개효과가 통계적으로 유의미한지 Sobel 검정을 통해 검증하였다. 그 결과, 통계적으로 유의미한 매개효과($p < .001$)가 있는 것으로 나타났다[Table 6].

[Table 6] Sobel test result.

path between variables	estimation (S.E)a	estimation (S.E)b	Zab
family Affluence ->Self-rated health ->Happiness	.018 (.002)	.375 (.004)	8.96***

4. 논의 및 결론

본 연구는 청소년을 대상으로 가구풍요도와 행복감의 관계에서 주관적 건강의 매개효과를 검증하였다. 연구결과를 토대로 청소년의 건강불평등을 완화할 수 있는 방안을 제언하고자 한다. 제8차 청소년건강행태온라인조사를 분석한 결과, 첫째, 청소년이 느끼는 주관적 행복감은 총 평균값이 3.60(5점 척도)으로 나타났으며, 가구풍요도와 주관적 건강상태는 4.72(9점 척도), 3.80(5점 척도)로 분석되었다. 주관적 행복감과 건강상태는 중간값 보다 다소 높은 수준임을 보고하고 있으며, 가구의 경제적 상태는 중간값 보다 다소 낮은 수준임을 나타내고 있다. 이러한 결과는 선행연구에서 보고된 바와 일치하는 경향을 보인다[18,19]. 이는 청소년은 자신의 사회경제적 상태는 다소 부유하지 못하다고 느끼고 있는 반면, 자신은 신체적으로 건강하다고 느끼며 대체로 현실에 만족하는 생활을 하고 있음을 나타내는 것이라 할 수 있다.

둘째, 주요 변수의 상관관계를 분석한 결과, 행복감과 주관적 건강($r = .358, p < .001$), 가구풍요도($r = .131, p < .001$), 가구경제 상태($r = .221, p < .001$)가 정적인 상관관계를 가지는 것으로 분석되었다. 즉, 이는 가구풍요와 가구 경제 상태, 주관적 건강상태가 좋을수록 행복감이 높아진다고 볼 수 있다. 연령과 행복감($r = -.087, p < .001$), 가구풍요도($r = -.128, p < .001$), 주관적 건강($r = -.093, p < .001$) 가구 경제상태($r = -.152, p < .001$)는 통계적으로 부적 상관관계에 있는 것으로 나타났다. 이는 연령이 낮을수록 행복감이 높고 가구풍요도가 좋다고 생각하며 주관적 건강상태가 좋아짐을 의미한다.

셋째, 가구풍요도는 주관적 건강을 매개로 하여 행복감에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 가구풍요도로부터 행복감으로 가는 직접효과 또한 유의한 것으로 분석되었다. 이에 주관적 건강은 가구풍요도와 행복감 간의 관계를 부분매개하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 가구풍요도가 높을수록 청소년의 행복감이 높아지는데, 이 과정에서 청소년이 속한 가구의 경제적 상태는 청소년의 건강에 긍정적인 영향을 주게 되고 이는 결과적으로 행복감에 영향을 미친다는 것을 의미한다.

본 연구는 가구풍요도와 주관적 건강, 행복감의 선행 연구를 뒷받침으로 하여 그 관계를 실증적으로 검증하였다는 점에서 의미가 있다. 본 연구결과로부터 다음과 같은 함의를 제시할 수 있다.

첫째, 가구풍요도가 청소년의 주관적 건강에 영향을 미친다는 결과를 통해 사회경제적 불평등을 해소하기 위한 보건정책의 다차원적인 접근이 필요함을 제언할 수 있다. 청소년의 사회경제적 불평등은 청소년이 속한 가구의 전반적인 사회경제적 불평등의 해소가 필요함을 의미한다. 이는 사회경제적 불평등 지수가 높아지면 건강수준이 낮아진다는 선행연구[20]를 통해 사회경제적인 격차를 줄이는 것이 청소년 보건정책에 있어 중요하다고 할 수 있다. 본 연구결과는 현재 시행되고 있는 빈곤 가정 대상 직업 훈련 및 노동 시장 참여 등 근로연계 사회복지프로그램이 청소년의 건강에도 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

둘째, 주관적 건강이 가구풍요도와 행복감 사이에서 매개효과를 가진다는 것은 청소년의 건강상태가 심리사회적 자원인 주관적 행복감에 영향을 준다는 점에서 중요한 의미가 있다. 사회경제적 자원과 심리사회적 자원-시민적 낙관 등-의 관계에서 건강의 가교 역할에 대한 연구들은 이미 보고된 바 있다[14]. 이러한 연구들에서 공통적으로 문제제기를 하는 부분은 사회경제적 자원차이로 인한 건강수준의 차이가 개인의 심리사회적 자원을 손상시킬 수 있다는 점이다. 행복감은 자신의 삶의 총체적인 부분에 대한 주관적 반응으로서 삶에 대한 전반적인 만족이라고 정의할 수 있으며[21,22], 청소년의 사회적응 및 발달을 도모하는데 있어 매우 중요한 요소라 할 수 있다[19]. 행복감이 낮은 수준일 경우, 대학입시 위주의 교육제도, 경쟁적인 교육 분위기 등으로 정신적, 신체적으로 발달하기 어려운 상황에서 이를 극복하고 올바르게 성장하는데 어려움을 겪을 수 있기 때문에 개인적 차원

뿐만 아니라 사회적 차원에서도 중요하다고 할 수 있다. 청소년이 인지하는 행복감을 높이는 것은 청소년 삶의 전반적인 만족도를 높이는 것을 의미한다. 가구풍요도와 같은 사회경제적 차원의 결핍을 예방하고 그 영향력을 줄일 수 있는 사회적 관심과 노력의 일환으로 다양한 가구형태를 반영한 청소년의 건강불평등 정도를 가능할 수 있는 관리 지표를 통해 맞춤형 지원이 이루어져야 할 것이다. 이를 통해 청소년의 건강증진을 위해 학교, 지자체, 지역사회와의 협력을 통한 보편적인 교육 및 지원 프로그램을 실시해야 할 것이며 또한 저소득층 청소년을 위한 치료 및 건강 검진 비용 지원, 보건 교육 등이 이루어져야 할 것이다.

이 밖에 청소년이 신체적, 정신적으로 건강한 성인으로 성장할 수 있게 청소년의 건강 수준 향상을 위한 보건 및 복지 정책들이 뒷받침 되어야 할 것이다. 특히 청소년 보건 영역에서는 흡연, 음주, 인터넷 등과 같은 일탈행동 및 중독과 관련된 문제가 청소년의 행복감에 영향을 미친다는 최근의 연구결과[19]를 반영하여 학교 및 지역사회를 통한 음주, 흡연 등의 위해함을 알릴 수 있는 교육이나 캠페인 참여를 통해 주체적으로 청소년 스스로의 건강을 향상시킬 수 있도록 해야 할 것이며, 일탈행동 및 중독의 예방적 차원으로 적절한 스트레스 대처 방법교육 등의 노력을 기울여야 할 것이다. 또한 현재 시행하고 있는 청소년 보건 및 건강 증진을 위한 청소년 일탈행동 및 중독과 관련된 정책과 프로그램의 실효성을 재고하는 노력들도 이루어져야 하겠다.

이러한 본 연구의 함의 외에 제한점 및 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 건강수준에 대한 측정방법으로 단일 질문으로 측정함으로써 측정상의 오류 가능성이 있다. 비록 보건 관련 연구에서 자기보고식 단일 문항으로 건강수준을 측정하는 것이 보편적인 방법으로 사용되어지고 있고, 2차 데이터의 활용을 통한 분석이라는 한계를 가지고 있으나, 측정 방식을 보완하여 건강수준을 다차원적으로 평가해야 할 필요성이 있다. 따라서 후속 연구에서는 건강수준을 평가하는 다차원적인 문항을 사용하여 측정도구의 신뢰성을 확보해야 할 것이다.

둘째, 행복감의 측정에 있어 단일 질문으로 인한 측정의 오류가 발생할 가능성이 있다. 최근 청소년의 심리적 변수에 대한 관심이 증가하고 있는 상황에서 본 연구의 원시자료는 행복감에 대한 문항의 내용과 형식에 있

어 조정이 필요할 것으로 보인다. 종단 자료의 성격의 연구 자료로 활용되기 위해서는 행복감을 포함한 심리적 변수에 대한 문항 선정 및 형식에 조정이 이루어져야 할 것이다.

셋째, 청소년의 행복감에 대한 선행연구들에서는 청소년의 연령대에 따른 행복감에 영향을 주는 요인이 다를 수 있다고 있다[2]. 청소년이라도 중학생과 고등학생에 따라 행복감에 영향을 주는 요인이 다를 수 있지만, 본 연구에서는 분석 대상을 연령대에 따라 세분화하여 분석하지 못한 점은 제한점이라 하겠다. 후속 연구에서는 청소년의 연령대를 세분화하여 행복감에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 이루어져야 할 것이다.

References

- [1] Ministry of Gender Equality and Family, The 2012 International Comparison of Youth Values Survey, p. 7, 2012.
- [2] J. I. Park, C. U. Park, H. J. Seo & Y. S. Youm, "Collection of Korean Child Well-Being Index and Its International Comparison with other OECD Countries" *Journal of Korean Sociology* 44(2), pp. 121-154, 2010.
- [3] H. W. Kim, & M. A. Hong, "Exploration of the Extents and Factors Explaining Well-Being among Korean Adolescents" *Journal of Korean youth studies*, 14(2), pp. 269-297, 2007.
- [4] M. Shin, S. H. Jeon, & M. S. Yoo, "Analysis of the Structural Relationship between Social Relationships, Self Esteem, Life Satisfaction, and School Adjustment in Early Adolescents" *Journal of the Korean Child Studies*, 33(1), pp. 81-92, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5723/KJCS.2012.33.1.81>
- [5] H. E. Lee, & Y. J. Kwak, "A Study on Factors Affecting Life satisfaction and School Life satisfaction in the early youth" *Journal of Korean youth studies*, 18(7), pp. 59-83, 2011.
- [6] M. L. Lee, "Daily contextual variations in levels of adolescent happiness" *Journal of the Korean Developmental Psychology*, 16(4), pp. 193-209, 2003.
- [7] S. Y. Park, & H. J. Lee, "Determinants of Subjective Well-Being among Korean Adolescents" *Journal of the Korean stress research*, 21(2), pp. 73-84, 2013.
- [8] H. Y. Yoon, "The Influence of Perfectionism and Coping style with stress on Degree of satisfaction toward

- school” *Journal of the Korean Educational Psychology*, 17(3), pp. 313-330, 2003.
- [9] S. Y. Cho, H. W. Kim, & M. Kim, “Adolescent’ Life Satisfaction in the Ecological Context” *Journal of the Korean Home Economics Association*, 49(3), pp. 87-98, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.6115/khea.2011.49.3.087>
- [10] Y. M. Kim, & Y. S. Lim, “Structural Analysis of Parental Over-Involvement, Ego-Resilience, School Adjustment, Life Satisfaction” *Journal of Adolescent Welfare*, 15(2), pp. 343-366, 2013.
- [11] E. S. Choi, “Research : Psychometric test of the PedsQLTM 4.0 generic core scale in korean adolescents” *Journal of nursing query*, 14(1), pp. 166-182, 2005.
- [12] S. W. Kwon, A. H. Lee, & I. H. Song, “A Study on Adolescent Happiness : Application of the Adolescent Resilience Model” *Studies on Korean Youth*, 23(2), pp. 39-72, 2012.
- [13] I. H. Song, & J. H. Park, “The Effect of Parent-Child Bonding on Adolescent Health Promotion Behavior” *Journal of Korean youth studies*, 18(6), pp. 75-98, 2011.
- [14] I. H. Song, & H. N. Lee, “The Effects of Socioeconomic Deprivation on Self-rated Health: Mediating Effects of Civil Optimism” *Seoul City Research*, 12(3), pp. 33-51, 2011.
- [15] Korea Center for Disease Control and Preventive, Reports in Korean Youth Risk Behavior Web-based Survey, 2012.
- [16] R. M. Baron, & D. A. Kenny, “The Moderator-mediator variable distinction in Social Psychology Research” *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), pp. 1173-1182, 1986.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- [17] S. C. Choi, & I. B. Son, “Participants of Job Creation Project for People With Disabilities on Organizational Commitment and the Mediating Effect of Job Stresss - Focused on Public Assistants with Disabilities” *Disability & Employment*, 23(3), pp. 105-134, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15707/disem.2013.23.3.005>
- [18] S. W. Kim, & S. S. Kim, “The Effect of Social and Economic Inequality among Neighborhoods on Children’s Health” *Journal of the Korean society of child welfare*, 39, pp. 127-150, 2012.
- [19] S. Y. Park, & H. J. Lee, “Determinants of Subjective Well-Being among Korean Adolescents” *Journal of the Korean stress research*, 21(2), pp. 73-84, 2013.
- [20] R. Wilkinson, & K. Pickett, “The Spirit Level: Why More Equal Societies Almost Always DO Better, Penguin” USA, 2009.
- [21] D. G. Ahn, “An influence of adolescents’ quality of life on playing online games” *Studies on Korean Youth*, 16, pp. 369-403, 2005.
- [22] M. R. Song, H. Y. Ahn, & E. K. Kim, “A study on the correlation between stress, mother-adolescent communication and quality of life in the adolescents” *Journal of Korean Child Health Nursing*, 8, pp. 141-151, 2002.

김 태 형(Tae Hyeong Kim)

[정회원]



- 2010년 2월 : 연세대학교 사회복지대학원(사회복지학 석사)
- 2010년 9월 ~ 현재 : 연세대학교 사회복지대학원(박사 수료)
- 2009년 2월 ~ 2010년 2월 : 서울 성모병원 호스피스센터 사회복지사

<관심분야>

정신보건, 의료사회복지, 자활 서비스, 호스피스, 암 생존자