

# 우리나라 다문화청소년들의 폭력경험이 정신건강에 미치는 영향

박지연

경성대학교 간호학과 조교수

## Factors Affecting Mental Health of School Violence Experience in Korean Multicultural Youth

Jeeyeon Park

Assistant Professor, Department of Nursing, Kyung Sung University

**요약** 본 연구의 목적은 우리나라 다문화청소년의 폭력 피해경험과 정신건강과의 관련성을 파악하여 다문화청소년의 정신건강증진 중재를 개발하는데 기초자료로 활용되기 위함이다. 본 연구는 2018년도 청소년건강행태조사결과를 기초자료로 한 이차자료 분석연구이며, 우리나라 다문화청소년 835명을 대상으로 하였다. 자료 분석은 IBM 25 ver. SPSS를 이용하였으며 복합표본을 이용하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 본 연구 결과 다문화청소년의 정신건강 특성에 공통적으로 영향을 미치는 요인은 폭력피해경험, 성별, 주관적 건강인지이며, 폭력피해 경험이 있고, 여학생이며 주관적 건강인지가 나쁠수록 슬픔, 절망감 경험, 자살사고, 자살계획, 자살시도가 높은 것으로 나타났다. 본 연구는 이차자료 분석연구로 폭력피해와 정신건강 인과관계를 파악하기 어려운 제한점이 있으나 전국적 규모의 청소년 조사자료를 이용하여 분석함으로써 연구결과의 대표성을 가지며, 다문화청소년을 대상으로 분석하였다는데 의의가 있다.

**주제어** : 다문화, 학교폭력, 청소년, 정신건강, 아동

**Abstract** The purpose of this study is to find out the relationship between violence damage experience and mental health of multicultural youths in Korea, and to use it as a basic data in developing mental health promotion interventions for multicultural youths. This study is a secondary data analysis based on the 2018 Youth Health Behavior Survey. Data analysis is based on IBM 25 ver. SPSS was used and logistic regression analysis was performed using complex samples. As a result of this study, factors affecting the mental health characteristics of multicultural youths in general are violent damage experience, gender, and subjective health. Suicide plans and suicide attempts were high. Although this study is a secondary data analysis study, it is difficult to grasp the school violence damage and mental health causality.

**Key Words** : Cultural Diversity, Violence, Adolescent, Mental Health, Child

### 1. 서론

우리나라는 다문화 사회로의 전환이 가속되고 있으며 이미 인구 구성의 변화는 초래되고 있다. 통계적으

로 2015년 다문화가정 인구가 약 82만명으로 다문화가정이 증가하는 만큼 다문화가정의 자녀의 수적 증가도 함께 이루어지고 있다[1]. 다문화가정 자녀의 급속한

\*This research was supported by Kyung Sung University Research Grants in 2018.

- 이 논문은 2018학년도 경성대학교 학술연구비지원에 의하여 연구되었음

\*Corresponding Author : Jeeyeon Park(jypark115@ks.ac.kr)

증가와 더불어 학교와 지역사회에서는 이들이 겪고 있는 다양한 형태의 어려움에 대해 주목할 필요가 있다. 이주 여성 혹은 이민자가 정착할 수 있는 제도는 만들어 놓았으나 실질적으로 적응을 돕는 시스템은 체계적이지 않으며, 특히 다문화가정 청소년들이 겪는 문제들은 점차 다양하게 거론되고 있는 실정이다[2]. 다문화가정 자녀들이 경험하는 문제들 중 대부분은 문화의 차이에 기인하여 있으며 이중문화에 대한 충돌과 가치관 혼란, 정체성의 혼돈 등과 같은 문제들은 다른 사람과의 관계 맺기를 어렵게 한다[3]. 뿐만 아니라 다문화가정 청소년들이 경험한 부모의 국적, 외모적 차이, 의사소통의 어려움 등으로 인한 차별과 따돌림은 자신감 결여, 학교생활의 부적응 등으로 이어지며[3,4], 다문화가정 청소년의 언어 및 인지 발달과 관련된 학업 스트레스는 진학을 할수록 심해져 학업을 중도포기하는 경우도 발생하고 있다[5]. 정신 건강 측면에서도 일반 가정의 자녀와 다문화가정 자녀의 정서 및 행동문제에 있어서 유의한 차이가 있는 것으로 보고되어 있는데, 특히 다문화가정 초등학생의 경우 우울, 불안, 과잉행동이 일반가정 아동에 비해 높게 측정되어 부정적 정서를 더 많이 경험하게 되며 이는 행동문제로 이어질 수 있다[6]. 현재 청소년 문제 중 주요한 키워드 중 하나인 폭력은 다양한 형태로 이루어지고 있으며 그 피해 대상자에 대한 보호 및 관찰이 점차 중요해지고 있다. 다문화가정에서 청소년에게 나타나는 소극적인 대인관계, 학교생활 부적응, 자신감 결여, 외모로 인한 따돌림이나 부정적인 자아상 형성과 같은 문제들은 청소년의 자아존중감을 낮추고 학교 및 지역사회 내에서 폭력의 피해대상이 될 확률이 높아진다[7]. 또한 현 시대에서는 SNS(Social Network Service)를 이용한 왕따, 모욕, 위협 등이 불특정 다수에게 노출이 되어 더 큰 피해로 확산되는 양상을 띄게 됨으로써 피해 학생으로 하여금 2차 가해가 확산되는 일이 많아지는 실정이다. 개인적 성향이나 특성에 따라 폭력 피해자가 느끼는 무력감은 심각하며, 특히 주변 도움을 받기 어려운 다문화가정의 학생의 경우 더욱더 피해가 커질 수 있다[7,8]. 이에 따라 다문화가정의 청소년의 폭력피해 경험을 파악하고 그에 따른 정신건강증진을 위한 실질적인 중재가 필요할 것이다. 기존의 연구에서는 다문화청소년들의 피해사례를 살펴보고 그들의 우울, 스트레스등을 살펴본 연구는 있으나 이들이 느끼는 극심한 좌절로 인해 정신건강 중, 특히

자살관련 변수와의 관계를 본 연구는 거의 없는 실정이다. 그러므로 본 연구의 목적은 우리나라 대표성 있는 청소년건강행태자료를 활용하여 우리나라 다문화 청소년의 폭력경험이 정신건강에 미치는 영향을 분석하기 위함이며, 구체적인 목적은 대상자의 일반적 특성과 폭력피해 경험에 따라 정신건강에 미치는 영향을 파악함으로써 다문화 청소년의 정신건강 증진을 도모하고자 하는데 있다. 본 연구를 토대로 다문화가정 청소년을 대상으로 정신건강증진 프로그램의 구성이 통합적, 효과적으로 이루어지길 기대한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 우리나라 다문화 청소년들의 폭력경험이 정신건강에 미치는 요인을 파악하기 위하여 제14차(2018년) 청소년건강행태조사 통계자료를 이용한 2차 자료 분석연구이다.

### 2.2 연구대상

청소년건강행태조사는 우리나라 청소년의 건강행태를 파악하기 위하여 국민건강증진법을 근거로 2005년부터 시행되었다. 전국의 중1-고3 학생을 대상으로 실시하는 익명성 자가기입식 온라인 조사로, 인터넷이 가능한 학교 컴퓨터실 표본학교 학생들을 무작위로 1인 1대의 컴퓨터를 배정하여 조사하였다.

본 연구는 해당 기관의 '청소년건강행태조사 원시자료 공개 및 활용 규정'에 의거하여 수행되었다. 연구자가 청소년건강행태조사 홈페이지(<http://yhs.cdc.go.kr>)를 통해서 원시자료요청서를 작성하여 접수하고, 기관의 심사를 거쳐 원시자료를 제공받아 분석하였다. 제14차(2018년) 청소년건강행태조사의 모집단은 2018년 4월 기준 전국 중·고등학교 재학생이며, 표본추출을 위하여 층화집락추출법을 사용하였다.

첫째, 모집단 층화 단계에서는 39개 지역군과 학교급(중학교, 일반계고, 특성화계고)을 층화변수로 사용하여 모집단을 117개 층으로 나누었다. 둘째, 표본배분 단계에서는 표본크기를 중학교 400개교, 고등학교 400개교로 한 후, 17개 시도별로 중·고등학교 각각 5개씩 우선 배분하였다. 층화변수별 모집단 구성비와 표본 구성비가 일치하도록 비례 배분법을 적용하여 시·

도, 도시규모(대도시, 중소도시, 군지역), 지역군, 중학교는 남/여/남녀공학, 고등학교는 남/여/남녀공학, 일반계고/특성화계고에 따라 표본학교수를 배분하였다. 셋째, 표본추출은 층화집락추출법이 사용되었으며, 1차 추출단위는 학교, 2차 추출단위는 학급으로 하였다. 1차 추출은 층별로 모집단의 학교 명부를 정렬한 후 추출간격을 산정하여 계통추출법으로 표본학교를 선정하였다. 2차 추출은 선정된 표본학교에서 학년별로 1개 학급을 무작위로 추출하였다. 총 800교(중학교 400개교, 고등학교 400개교)의 재학생 70,362명을 대상으로 조사하였으며, 797개교, 62,823명이 조사에 참여하여 95.6% 참여율을 보였다[9].

본 연구에서는 원시자료에서 아버지의 한국국적여부를 묻는 '아버지는 한국에서 태어났습니까?' 문항과 어머니의 한국국적여부를 묻는 '어머니는 한국에서 태어났습니까?' 문항에서 두 개 문항 중 한 문항에 '아니오'로 응답한 경우이거나 두 개 문항 모두 '아니오'로 응답한 경우를 선별하였다. 최종 분석에 포함된 대상자는 전체 대상자 62,823명 중 다문화 가정 청소년 853명이었다.

## 2.3 연구도구

### 2.3.1 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 성별, 학교유형, 경제적상태, 어머니의 한국국적 여부, 아버지의 한국국적 여부, 어머니의 교육수준, 아버지의 교육수준, 거주지역, 학업성적, 주관적 건강인지 및 스트레스 인지로 구성하였다. 성별은 남성과 여성으로, 학교유형은 학교유형은 중학교와 고등학교로 구분하였고, 경제상태는 '상', '중상', '중', '중하', '하'로 분류하였다. 어머니와 아버지의 한국국적 여부는 '한국'과 '타국'으로 구분하였고, 어머니와 아버지의 교육수준은 각각 '중졸이하', '고졸', '대졸이상', '모름'으로 분류하였다. 거주지역은 '도시'(대도시 및 중소도시)와 '군지역'으로 분류 하였으며, 학업성적은 '상(상과 중상)', '중', '하(중하와 하)로 구분하였다. 주관적 건강인지는 '평상시 자신의 건강상태가 어떻다고 생각합니까?'라는 질문에 '건강한편이다(매우건강한편과 건강한 편)', '보통이다', '건강하지 못하다(건강하지 못한 편과 매우건강하지 못한 편)로 구분하였고, 스트레스 인지는 '평상시 스트레스를 얼마나 느끼고 있습니까?' 라는 질문에 '많이 느낀다'(대단히 많음과 많음),

'조금느낀다', '느끼지 않는다'(별로 느끼지 않음과 전혀 느끼지 않음)로 분류하였다.

### 2.3.2. 폭력 경험

대상자의 폭력 경험은 폭력으로 인한 병원치료 경험을 묻는 '최근 12개월 동안, 친구, 선배, 성인에게 폭력(신체적 폭행, 협박, 따돌림 등)을 당해 병원에서 치료를 받은 적이 있습니까?'라는 질문에 '없음'(0번)과 '있음'(한번이상)으로 분류하였다.

### 2.3.3 정신건강 특성

대상자의 정신건강 특성은 슬픔·절망감 경험, 자살생각, 자살계획 및 자살시도로 구성하였다. 슬픔·절망감 경험은 '최근 12개월동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀적이 있었습니까?'는 질문에 '없다'와 '있다'로 구분하였고, 자살생각은 '최근 12개월 동안, 심각하게 자살을 생각한 적이 있었습니까?'는 질문에 '없다'와 '있다'로 분류하였다. 자살계획은 '최근 12개월 동안, 자살하기 위해 구체적인 계획을 세운 적이 있었습니까?'는 질문에 '없다'와 '있다'로 구분하였고, 자살시도는 '최근 12개월 동안, 자살을 시도한 적이 있었습니까?'로 분류하였다.

## 2.4 자료분석방법

본 연구는 청소년건강행태조사 자료의 통계적 분석을 위하여 복합표본설계방법으로 분석하였다. 복합표본 계획파일은 층화변수(strata), 군집변수(cluster), 가중치(W), 유한모집단수정계수(FPC)를 이용하여 생성하였으며, 복합표본분석(complex sampling method) 모듈을 이용하여 분석하였다. 수집된 자료는 SPSS statistic 25.0 program을 사용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 폭력경험에 따른 일반적특성을 파악하기 위해 가중되지 않은 빈도와 층화표출법에 따른 가중치가 적용된 백분율을 구하였다.
- 2) 대상자의 폭력경험에 따른 정신건강 특성의 차이는 복합표본 교차분석(Rao-Scott  $\chi^2$ -test)으로 파악하였다.
- 3) 대상자의 정신건강 특성에 관련이 있는 독립변수는 복합표본 다중 로지스틱 회귀분석으로 파악하였다.

2.5 윤리적 고려

본 연구는 경성대학교 생명윤리위원회에서 (KSU-19-11-003) 심의를 받아 심의번호를 승인받았다.

3. 연구결과

3.1 다문화 청소년의 폭력피해 경험

다문화 청소년의 폭력피해 경험은 Table 1과 같다. 전체 다문화 청소년 835명 중 폭력피해 경험이 있는 대상자는 94.3%, 폭력피해 경험이 없는 대상자는 5.7% 이었다.

Table 1. Victimization of violence among adolescents in multicultural families

Variables	Categories	unweightedn	weighted %
Victimization of violence	No	797	94.3
	Yes	38	5.7
	Total	835	100.0

3.2 다문화 청소년의 일반적 특성과 폭력피해 경험

다문화 청소년의 일반적 특성에 따른 폭력피해 경험을 분석한 결과는 Table 2와 같다. 일반적 특성 중 경제적 수준( $\chi^2=16.92, p=.010$ ), 어머니의 한국국적 여부준( $\chi^2=63.64, p<.001$ ), 아버지의 한국국적 여부( $\chi^2=63.64, p<.001$ ), 어머니 학력수준( $\chi^2=71.41, p<.001$ ), 학업성적( $\chi^2=14.19, p=.003$ ), 주관적 건강인지( $\chi^2=12.24, p=.018$ ) 및 스트레스 인지( $\chi^2=11.36, p=.011$ )와 폭력피해 경험에 유의한 차이가 나타났으며, 성별, 학교유형, 아버지 학력수준 및 거주지역은 유의한 차이가 없었다.

Table 2. General characteristics in subjects

(N= 835)

Variables	Categories	Total	victimization of school violence		x2 (p)
			No	Yes	
			n (%)		
Gender	Boys	407 (51.4)	386 (94.8)	21 (5.2)	0.99 (.388)
	Girls	428 (48.6)	411 (96.0)	17 (4.0)	
School level	Middle-school	518 (56.7)	497 (95.9)	21 (4.1)	2.76 (.149)
	High-school	317 (43.3)	300 (94.6)	17 (5.4)	
Economic status	High	66 (7.8)	58 (87.9)	8 (12.1)	16.92 (.010)
	Mid-high	135 (16.5)	129 (95.6)	6 (4.4)	
	Moderate	480 (48.9)	407 (96.9)	13 (3.1)	
	Mid-low	174 (21.5)	167 (96.0)	7 (4.0)	
Mother country of birth	Low	40 (5.3)	36 (90.0)	4 (10.0)	63.64 (<.001)
	Korea	103 (14.2)	86 (83.5)	17 (16.5)	
Father country of birth	Others	732 (85.8)	711 (94.3)	21 (5.7)	63.64 (<.001)
	Korea	103 (14.2)	86 (83.5)	17 (16.5)	
Mother education	≥Graduate	257 (30.8)	254 (98.8)	3 (1.2)	71.41 (<.001)
	High school	217 (26.1)	207 (95.4)	10 (4.6)	
	≤Middle school	58 (8.1)	45 (77.6)	13 (22.4)	
	Unkown	303 (35.0)	291 (96.0)	12 (4.0)	
Father education	≥Graduate	179 (22.7)	174 (97.2)	5 (2.8)	10.02 (.071)
	High school	231 (27.8)	224 (97.0)	7 (3.0)	
	≤Middle school	163 (19.9)	148 (90.8)	15 (9.2)	
	Unkown	262 (29.6)	66 (90.4)	11 (9.6)	
Region	Urban	133 (13.6)	128 (96.2)	5 (3.8)	0.13 (.756)
	City	702 (86.4)	669 (95.3)	33 (4.7)	
School achievement	Upper	230 (27.4)	214 (93.0)	16 (7.0)	14.19 (.003)
	Middle	251 (30.3)	243 (96.8)	8 (3.2)	
	Low	354 (42.3)	340 (96.0)	14 (4.0)	
Self-rated health	Good	568 (65.8)	546 (96.1)	22 (3.9)	12.24 (.018)
	Moderate	206 (26.6)	195 (94.7)	11 (5.3)	
	Bad	61 (7.7)	56 (91.8)	5 (8.2)	
Self-rated stress	Not stressful	165 (18.9)	154 (93.3)	11 (6.7)	11.36 (.011)
	Moderate	341 (39.9)	329 (96.5)	12 (3.5)	
	Stressful	329 (41.2)	314 (95.4)	15 (4.6)	

### 3.3 다문화 청소년의 정신건강 특성과 폭력피해경험

다문화 청소년의 정신건강 특성에 따른 폭력피해 경험의 차이를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 대상자의 정신건강 특성인 슬픔·절망감 경험( $\chi^2=32.89, p<.001$ ),

자살사고( $\chi^2=44.69, p<.001$ ), 자살계획( $\chi^2=75.39, p<.001$ ) 및 자살시도( $\chi^2=36.84, p<.001$ )와 폭력피해 경험에서 유의한 차이가 나타났다.

Table 3. Mental health status according to victimization of violence

Variables		Total	Victimization of violence		$\chi^2$ (p)
			No	Yes	
		n (%)	n (%)		
Depressive mood	No	611	593 (97.2)	18 (2.8)	32.89 (<.001)
	Yes	224	204 (86.8)	20 (13.1)	
Suicidal ideation	No	705	683 (96.7)	22 (3.3)	44.69 (<.001)
	Yes	130	114 (82.0)	16 (18.0)	
Suicidal plans	No	788	760 (96.1)	28 (3.9)	75.39 (<.001)
	Yes	47	37 (67.4)	10 (32.6)	
Suicide attempt	No	799	768 (95.4)	31 (4.6)	36.84 (<.001)
	Yes	36	29 (7.1)	7 (7.1)	

### 3.4 다문화 청소년의 정신건강 특성에 미치는 영향

다문화 청소년의 정신건강 특성에 관련된 요인을 파악하기 위하여 시행한 복합표본 다중 로지스틱회귀분석을 시행한 결과는 Table 4와 같다. 종속변수로는 대상자의 정신건강 특성인 슬픔·절망감 경험, 자살사고, 자살계획 및 자살시도가 있는 경우를 1, 없는 경우를 0으로 코딩하였으며, 독립변수로는 대상자의 일반적 특성과 폭력피해 경험을 투입하여 분석하였다.

복합표본 다중 로지스틱 회귀분석을 시행한 결과 슬픔·절망감 경험의 관련요인은 폭력피해 경험, 성별, 어머니 학력수준, 주관적 건강인지 및 스트레스 인지였다. 폭력피해 경험이 없는 경우보다 있는 경우 슬픔·절망감 경험이 5.54배 높았고(95% CI=2.301-13.320), 남학생인 경우보다 여학생인 경우 슬픔·절망감 경험이 1.95배(95% CI=1.361-2.788), 어머니의 학력수준이 '대졸 이상'인 경우보다 '중졸이하'인 경우 슬픔·절망감 경험이 1.99배 높았다(95% CI=1.019-3.899). 다문화 청소년의 주관적 건강인지가 '건강한 편'인 경우보다 '건강하지 못한 편'인 경우 슬픔·절망감 경험이 2.61배(95% CI=1.406-4.833) 높았고, 스트레스 인지가 '느끼지 않는다'인 경우보다 '많이 느낀다'인 경우 슬픔·절망감 경험이 6.27배(95% CI=3.510-11.195) 높았다.

자살사고의 관련요인은 폭력피해 경험, 성별, 학업성적, 주관적 건강인지 및 스트레스 인지였다. 폭력피해 경험이 없는 경우보다 있는 경우 자살사고 경험이 9.12배 높았고(95% CI=3.666-22.663), 남학생인 경우보다

여학생인 경우 자살사고 경험이 2.58배(95% CI=1.652-4.023), 학업성적이 '상'인 경우보다 '중'인 경우에 슬픔·절망감 경험이 2.26배(95% CI=1.273-4.011), '상'인 경우보다 '하'인 경우에 1.77배(95% CI=0.985-3.186) 높았다. 주관적 건강인지가 '건강한 편'인 경우보다 '건강하지 못한 편'인 경우 슬픔·절망감 경험이 3.70배(95% CI=1.948-7.040) 높았고, 스트레스 인지가 '느끼지 않는다'인 경우보다 '많이 느낀다'인 경우 슬픔·절망감 경험이 7.22배(95% CI=3.998-13.035) 높았다.

자살계획 관련요인은 폭력피해 경험, 성별, 어머니 한국국적 여부, 아버지 한국국적 여부 및 주관적 건강인지였다. 폭력피해 경험이 없는 경우보다 있는 경우 자살계획 경험이 7.14배 높았고(95% CI=2.674-19.088), 남학생인 경우보다 여학생인 경우 자살계획 경험이 2.54배(95% CI=1.329-4.840) 높았다. 어머니의 국적이 한국인 경우보다 타국인 경우에 자살계획 경험이 0.34배(95% CI=0.142-0.806)로 낮게 나타났고, 아버지의 국적은 한국인 경우보다 타국인 경우에 자살계획 경험이 2.96배(95% CI=1.241-7.051) 높았다. 주관적 건강인지가 '건강한 편'인 경우보다 '건강하지 못한 편'인 경우 자살계획 경험이 3.82배(95% CI=1.501-9.739) 높게 나타났다.

자살시도 관련요인은 폭력피해 경험, 성별, 경제적 수준, 어머니 교육수준, 학업성적, 주관적 건강인지 및 스트레스 인지였다. 폭력피해 경험이 없는 경우보다 있는 경우 자살시도 경험이 7.38배 높았고(95% CI=2.37

9-22.896), 남학생인 경우보다 여학생인 경우 자살시도 경험이 2.08배(95% CI=1.070-4.044) 높았다. 경제적 수준은 '상'인 경우보다 '중상'인 경우에 자살시도 경험이 0.11배(95% CI=0.025-0.459)로 낮게 나타났고, 어머니의 학력수준이 '대졸이상'인 경우보다 '중졸이하'인 경우에 3.78배(95% CI=1.064-13.402) 높았다. 학업성적은 '상'인 경우보다 '중'인 경우 3.28배(95% CI=1.262-8.527), '하'인 경우에 3.56배(95% CI=1.313-9.654) 자살시도 경험이 높았다. 또한 주관적 건강인지가 '건강한 편'인 경우보다 '건강하지 못한 편'인 경

우 자살시도 경험이 4.10배(95% CI=1.438-11.710) 높았고, 스트레스 인지가 '느끼지 않는다'인 경우보다 '많이 느낀다'인 경우 자살시도 경험이 3.59배(95% CI=1.804-7.168) 높았다.

즉, 다문화 청소년의 정신건강 특성에 공통적으로 영향을 미치는 요인은 폭력피해 경험, 성별, 주관적 건강인지며, 폭력피해 경험이 있는 경우, 여학생인 경우, 주관적 건강인지가 나쁠수록 슬픔·절망감 경험, 자살사고, 자살계획 및 자살시도가 높은 것으로 나타났다.

Table 4. Factors related to mental health status of adolescents in multicultural families

Variables	Categories	Depressive mood	Sucidal ideation	Sucidal plans	Sucide attempt
		OR1) (95% CI2))			
victimization of violence	No	1	1	1	1
	Yes	5.54 (2.301-13.320)	9.12 (3.666-22.663)	7.14 (2.674-19.088)	7.38 (2.379-22.896)
Gender	Boys	1	1	1	1
	Girls	1.95 (1.361-2.788)	2.58 (1.652-4.023)	2.54 (1.329-4.840)	2.08 (1.070-4.044)
School level	Middle-school	1	1	1	1
	High-school	1.12 (0.771-1.616)	0.96 (0.602-1.518)	1.06 (0.545-2.065)	1.39 (0.659-2.910)
Economic status	High	1	1	1	1
	Mid-high	0.95 (0.434-2.072)	0.66 (0.249-1.760)	0.28 (0.77-1.050)	0.11 (0.025-0.459)
	Moderate	0.72 (0.360-1.451)	0.78 (0.311-1.949)	0.42 (0.156-1.118)	0.32 (0.099-1.006)
	Mid-low	0.74 (0.357-1.548)	0.99 (0.370-2.653)	0.48 (0.136-1.668)	0.30 (0.084-1.093)
	Low	1.63 (0.572-4.654)	0.47 (0.109-1.984)	1.49 (0.273-8.105)	0.19 (0.025-1.425)
Mother country of birth	Korea	1	1	1	1
	Others	0.18 (0.112-0.738)	0.23 (0.134-0.875)	0.34 (0.142-0.806)	0.47 (0.187-1.183)
Father country of birth	Korea	1	1	1	1
	Others	1.29 (0.738-2.246)	1.35 (0.654-2.795)	2.96 (1.241-7.051)	2.12 (0.845-5.294)
Mother education	≥Graduate	1	1	1	1
	High school	1.17 (0.704-1.943)	0.68 (0.340-1.365)	0.51 (0.174-1.499)	0.48 (0.131-1.756)
	≤Middle school	1.99 (1.019-3.899)	1.78 (0.739-4.264)	2.06 (0.681-6.208)	3.78 (1.064-13.402)
	Unkown	1.03 (0.611-1.720)	0.62 (0.338-1.132)	1.01 (0.375-2.748)	1.34 (0.444-4.026)
	Father education	≥Graduate	1	1	1
Father education	High school	0.82 (0.474-1.408)	1.07 (0.537-2.110)	0.99 (0.372-2.628)	1.14 (0.373-3.500)
	≤Middle school	1.06 (0.606-1.864)	0.93 (0.449-1.916)	0.93 (0.363-2.405)	0.99 (0.294-3.338)
	Unkown	0.76 (0.433-1.330)	1.31 (0.690-2.478)	0.59 (0.214-1.642)	0.42 (0.130-1.366)

Region	Urban	1	1	1	1
	City	1.31 (0.755-2.278)	1.28 (0.684-2.395)	0.49 (0.231-1.031)	0.63 (0.215-1.858)
School achievement	Upper	1	1	1	1
	Middle	1.10 (0.648-1.866)	2.26 (1.273-4.011)	1.48 (0.588-3.697)	3.28 (1.262-8.527)
	Low	1.48 (0.946-2.308)	1.77 (0.985-3.186)	1.16 (0.497-2.690)	3.56 (1.313-9.654)
Self-rated health	Good	1	1	1	1
	Moderate	0.99 (0.658-1.512)	1.65 (0.997-2.733)	0.38 (0.635-2.991)	1.92 (0.845-4.358)
	Bad	2.61 (1.406-4.833)	3.70 (1.948-7.040)	3.82 (1.501-9.739)	4.10 (1.438-11.710)
Self-rated stress	Not stressful	1	1	1	1
	Moderate	1.96 (1.903-3.519)	1.43 (0.727-2.829)	0.63 (0.257-1.554)	1.65 (0.672-4.063)
	Stressful	6.27 (3.510-11.195)	7.22 (3.998-13.035)	1.89 (0.829-4.319)	3.59 (1.804-7.168)

<sup>1)</sup>OR:Odds Ratio

<sup>2)</sup>CI: Confidence Interval

#### 4. 논의

우리나라에 거주하는 다문화청소년의 수적 증가로 인해 사회적으로 이들에게 관심이 증가하고 있고 다문화청소년에게 발생하고 있는 여러 가지 문제에 대해서도 주목하고 있다. 특히, 학교 및 지역사회에서 다문화청소년의 취약성이 드러나면서 관련 연구도 점차 증가하는 추세이다. 그러나 학교 및 지역사회에서 일어나는 문제 중 가장 법적, 사회적으로 심각하게 우려하는 폭력이 있어 그 대상이 다문화청소년까지 보호가 잘 되고 있지 않으며, 더불어 이들의 정신건강에 대한 연구도 현재까지 한정적이다.

본 연구에서 다문화청소년의 폭력피해 경험은 94.3%로 나타나 대부분의 다문화청소년이 폭력에 노출된 것으로 드러났다. 이는 청소년 보호를 위해 여러 가지 법안이 통과되고 예방 및 캠페인등이 활발하게 진행되고 있으나 다문화청소년은 여전히 보호구역 외에 있음을 의미한다. 또한 폭력피해의 유의한 특성으로 경제적 수준, 어머니 아버지의 국적, 학업성적, 주관적 건강인지 및 스트레스 인지로 드러나 다문화가정이 우리나라에서 적응하면서 겪게 되는 문제들과도 거의 유사하게 나타났다[3,4].

다문화청소년의 정신건강 특성에 따른 폭력피해 경험의 차이에서는 슬픔, 절망감 경험, 자살사고, 자살계획, 자살시도가 유의한 차이가 나타나 다문화청소년의 정신건강상태가 심각한 위협을 받고 있음을 나타내었다.

기존의 정신건강을 위한 중재들을 살펴보면, 다문화청소년의 정신건강과 관련된 중재 연구들의 효과로 대인관계와 사회성의 영역을 중재하였을 때 학교생활 적응에는 효과가 나타났으나 학업성적 등에는 효과가 확인되지 않았다[10,11]. 이는 다문화청소년들의 학교생활 적응을 위한 중재 프로그램만으로 학업과 관련된 문제는 해결이 되지 않음을 의미한다고 볼 수 있다. 학교에서 주로 학업성취를 이루어야 하는 학생신분으로서 주된 어려움을 해결할 수 없다는 것은 정신건강 증진 중재방식이 달라져야 함을 시사한다고 볼 수 있다. 반면에 우울, 스트레스 등의 심리적 문제는 중재 후 유의하게 감소하는 것으로 나타났고 추후 학교생활 적응에 영향을 미치는 것으로 나타났으며[12-14], 실제 학업성적을 위한 중재가 별도로 포함되었을 경우 효과적이었다[15,16]. 그러므로 다문화청소년의 심리적 상태에 따른 중재는 학교생활 적응도를 높이며 교우관계 개선, 문화적응 등이 이루어지면 그에 따라 폭력피해 대상확률도 줄어들 것이라 생각한다. 그러므로 중재 프로그램 개발 시 우리나라 학생에게 하는 정신건강 중재와는 차별화가 필요하며 심리적 문제를 다루는 내용과 학업성적, 적응 등의 다문화청소년만이 겪고 있는 여타의 문제가 해결될 수 있도록 중재안을 마련하는 것이 효과적일 것이라 보여진다. 또한 언어나 문화에 취약한 다문화청소년을 위한 폭력피해 대처방안 등을 별도로 관리하고 중재하는 방안도 포함되어야 할 것이다.

다문화청소년의 정신건강 특성에 공통적으로 영향을

미치는 요인은 폭력피해경험, 성별, 주관적 건강인지로 나타나 폭력피해경험이 있는 경우, 여학생인 경우, 주관적 건강인지가 나쁠수록 슬픔, 절망감 경험, 자살사고 자살계획 및 자살시도가 높은 것으로 나타났다. 이는 물리적 폭력에 남학생보다 취약한 여학생일 경우 영향을 더욱 많이 받는 것으로 보여 여학생을 위한 증재는 다르게 구성될 필요가 있는 것으로 보여진다. 특히 폭력피해경험이 없는 경우보다 있는 경우 자살시도 경험이 7.38배나 높아 이는 다문화청소년을 위한 관리와 보호가 얼마나 시급히 체계적으로 갖추어져야 하는지를 시사하는 바이기도 하다. 위의 결과를 토대로 다문화청소년을 위한 신체적, 심리적으로 통합된 증재 프로그램 개발이 필요하며 적극적인 연구를 수행하여 국가 차원에서 안전하고 통합된 보호 체계가 마련되기를 기대한다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 우리나라 청소년 대표 표본인 청소년건강행태조사 원시자료를 활용하여 우리나라 다문화청소년의 폭력경험과 정신건강과의 관련성을 분석하였다. 분석결과 슬픔·절망감 경험의 관련요인은 폭력피해 경험, 성별, 어머니 학력수준, 주관적 건강인지 및 스트레스 인지였다.

자살계획 관련요인은 폭력피해 경험, 성별, 어머니 한국국적 여부, 아버지 한국국적 여부 및 주관적 건강인지였다. 폭력피해 경험이 없는 경우보다 있는 경우 자살계획 경험이 7.14배 높았고, 남학생인 경우보다 여학생인 경우 자살계획 경험이 2.54배 높았다. 자살시도 관련요인은 폭력피해 경험, 성별, 경제적 수준, 어머니 교육수준, 학업성적, 주관적 건강인지 및 스트레스 인지였다. 폭력피해 경험이 없는 경우보다 있는 경우 자살시도 경험이 7.38배 높았고, 남학생인 경우보다 여학생인 경우 자살시도 경험이 2.08배 높았다.

즉, 다문화 청소년의 정신건강 특성에 공통적으로 영향을 미치는 요인은 폭력피해 경험이 있는 경우, 여학생인 경우, 주관적 건강인지가 나쁠수록 슬픔·절망감 경험, 자살사고, 자살계획 및 자살시도가 높은 것으로 나타났다. 이는 다문화가정 청소년의 폭력 예방과 정신건강증진 프로그램을 개발할 때 근거로 제시됨으로써 추후 증재 개발 방향 설정에 의의가 있을 것이라 생각된다. 또한 본 연구는 2차자료 분석 연구이므로 실제 다문화청소년의 폭력 예방을 위한 직접 조사연구가 필

요하다고 보이며, 증재 프로그램 개발 시 직접 조사 연구 및 인터뷰 등을 통한 질적 연구 자료를 보완하여 증재를 개발할 것을 제언한다.

## REFERENCES

- [1] J. Y. Lee & Y. S. Kim. (2015) *multicultural population dynamic statistics*. *Statistics Korea News[Internet]*. 2016 November 16:1-42. Available from: [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/3/index.board?bmode=read&aSeq=357477&pageNo=&rowNum=10&amSeq=&sTarget=&sTxt](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/3/index.board?bmode=read&aSeq=357477&pageNo=&rowNum=10&amSeq=&sTarget=&sTxt)
- [2] J. W. Whang. (2016). Status of multicultural students in Korea. *Education Development*, 9(197), 117-121.
- [3] J. Y. Kim. (2017). Who am I? A case study of a multicultural boy's identity. *Multicultural Education Studies*, 10(2), 125-145.
- [4] L. H. Lee & H. L. Chang. (2018). The influences of closeness with parents and awareness of internet policies on internet addiction among adolescents in multicultural families in south korea. *Journal of Digital Convergence*, 16(3), 1-25.
- [5] W. R. Lee. (2013). A review on emotional and behavioral problems and related variables of children from multi-cultural families. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 29(3), 409-431.
- [6] D. H. Jang & H. S. Shin. (2010). The environmental factors on the school maladjustment of children from multicultural families. *Korean Journal of Youth Studies*. 17(3), 123-147.
- [7] S. A. Jung, J. Y. Yang & E. S. Choi. (2014). The effect of emotional and social skill improvement program on self-esteem, peer relational skill and emotional-behavioral problems for multicultural children. *The Journal of Play Therapy*, 18(3), 49-67.
- [8] H. J. Kang. (2016). A Study on the case and confrontation plan of the school violence to the children of multicultural families. *Multicultural Studies*, 5(2), 121-144.
- [9] The 14th Korea Youth Risk Behavior Survey. (2018). *Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Centers for Disease Control and Prevention*.
- [10] J. S. Nam. (2014). The effects of a fine art cure

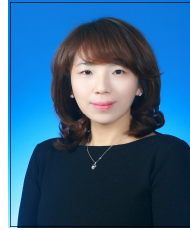


program on the school life adjustment of the elementary school children from multipleculture families: quantitative study. *Journal of Korean Clinical Health Science*, 2(2), 107-118. DOI : 10.15205/kschs.2014.2.2.107

- [11] J. S. Kim & K. H. Lee. (2011). An effect of dance and movement therapy (DMT) on psychosocial adjustment of multicultural children. *Journal of Arts Psychotherapy*, 7(4), 57-73.
- [12] J. S. Jeong. (2016). A study on the development of virtue-associated art therapy program for multicultural children's school adjustment. *Journal of Arts Psychotherapy*, 12(2), 23-48.
- [13] S. H. Yeum, H. Shin & S. Oh. (2010). The effects of a social skills grouptraining program on social skills, negative automatic thoughts, and stress in international couples' children. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 29(3), 853-873. DOI : 10.15842/kjcp.2010.29.3.012
- [14] E. M. Park. (2015). The effect of the multicultural youth resilience improvement program on self-esteem and self-expression. *The Korean Journal of the Human Development*, 22(1), 37-54. DOI : 10.15284/kjhd.2015.22.1.37
- [15] S. Y. Yoon & K. S. Kang. (2016). The effects of song psychotherapy on the acculturation stress and self-esteem of children from multicultural families: pilot study. *Korean Journal of Music Therapy*, 18(2), 119-138. DOI : 10.21330/kjmt.2016.18.2.119
- [16] H. Lee, K. Park K & M. Song. (2016). Effect of formative artistic activities using objets on self-esteem and pro-social behavior in children of multi-cultural families. *The Journal of the Korea Society of Art & Design*, 19(2), 87-110.

박 지 연(Jeeyeon Park)

[정회원]



- 2015년 2월 : 계명대학교 간호학 박사
- 2014년 9월 ~ 현재 : 경상대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 성인간호
- email: jypark115@ks.ac.kr