

학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 성별 우울 관련요인

이지선¹ · 도경아²

경상국립대학교 간호학과 · 건강과학연구원 조교수¹, 경북보건대학교 간호학과 조교수²

Factors related to Depression according to Gender among Adolescents Who Have Ceased Attending School

Jee-Seon Yi¹ · Kyung A Do²

¹Assistant Professor, College of Nursing · Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University

²Assistant Professor, Department of Nursing, Gyeongbuk College of Health

ABSTRACT

Purpose: Adolescents are vulnerable to depression; however, many health policies for adolescents tend to target students in schools. This study aims to identify factors related to depression according to gender among adolescents who have ceased attending school either temporarily or permanently. **Methods:** The data were generated from the 5th Dropout Youth Panel Survey (2017), and this study included 318 students in the survey that had dropped out of school. The data were analyzed using hierarchical multiple linear regression to identify related factors in depression among the participants. The analyses were performed by SPSS 25.0 program. **Results:** The depression scores of the students who had ceased attending school were: 20.28 ± 5.47 for boys; 21.23 ± 5.88 for girls. Their depression scores are significantly associated with self-esteem ($p < .001$ for boys; $p = .001$ for girls) and social stigma ($p = .002$ for boys; $p = .002$ for girls). Among those, peer attachment ($p = .050$), community integration ($p = .004$), and community disorder ($p < .001$) were significantly associated with depression only in boys. **Conclusion:** The findings of this study suggest that strategies for managing depression in adolescents who have dropped out of school should address the differences in contributing factors according to gender. This study also suggests a basis for approaching such a strategy.

Key Words: Depression; Adolescent; Student dropouts

서론

1. 연구의 필요성

우울은 우울한 기분, 비관적이고 부정적인 생각 및 신체적 기능의 저하 등을 동반하는 만성적이고 쇠약한 심리적 장애이다[1]. Hankin 등[2]은 아동기부터 청소년기까지의 우울 궤적

예측 요인 연구에서 우울의 추정 유병률이 8~14세 사이에는 3~5%였지만 14~17세 사이에는 20%로 증가함을 보고하며 청소년기가 우울증 발병 및 우울증 증가에 중요한 시기라고 하였는데, 우리나라도 청소년기의 우울은 성인보다 높은 수준이고 [3], 12세 이후에 우울, 불안 등의 정서 문제가 증가하기 시작하는 것으로 나타났다[4]. 청소년기는 질풍노도의 시기로 불안정한 정서 상태이다. 이 시기의 우울은 성인기에 시작된 우울

Corresponding author: Kyung A Do

Department of Nursing, Gyeongbuk College of Health, 168 Daehak-ro, Gimcheon 39525, Korea.
Tel: +82-54-420-9222, Fax: +82-54-420-9279, E-mail: kado@gch.ac.kr

Received: Jun 30, 2021 / Revised: Aug 13, 2021 / Accepted: Aug 13, 2021

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.

보다 더 지속되고[5], 교우관계, 비행, 과잉 및 공격적 행동, 약물남용, 자살과도 관련이 있으며[6], 사회적 후유증이나 부정응으로 성인기의 정신 건강에도 영향을 미치므로 이에 대한 개입이 중요하다[3,4,7]. 특히 학업중단 청소년들은 한국의 사회문화적 특성으로 인해 낙인(문제아, 실패자 등), 소외감 및 좌절감 등을 경험한다. 또한, 사회적 관계에서 어려움으로 인해 우울 및 부정적인 심리 정서를 경험하고, 심각한 문제행동을 초래하기도 한다[8]. 하지만 청소년의 건강 정책 및 관리는 학교 안에 있는 학생들을 중심으로 다루어지고 있어서 학업중단 청소년들의 정신 건강 측면의 사회적 개입과 전략방안이 마련될 필요가 있으며[9], 이들에 대한 다양한 지원방안을 마련하기 위해 보건과 의료서비스 분야의 논의가 요구되고 있다[10].

청소년의 우울에 대한 개입전략을 마련하기 위해서는 다양한 측면에 대한 이해가 선행되어야 한다. 개인의 문제들과 관련된 광범위한 다양한 요인들을 찾고, 개입의 전략을 마련하기 위해 생태체계이론적 접근은 유용하다[3]. 생태체계이론은 미시체계(개인이 일상적으로 교류하는 환경요소), 중간체계(개인이 적극적으로 참여하는 환경들 간의 상호관계), 외체계(개인이 속한 환경에 영향을 주지만 적극적으로 관여하지 않는 환경요소, 거시체계(미시체계, 중간체계, 외체계에 영향을 미치는 환경요소)로 구성된다[3]. 생태체계이론에 의하면, 인간은 개인을 둘러싼 다양한 환경체계와 상호작용하면서 영향을 받는다[11]. 개인과 환경체계는 긍정적인 상호작용을 통해 적절한 자원에 접근함으로써 욕구를 만족하고 발달과업을 완수하지만, 비정상적이면 스트레스가 유발되고 개인의 발달이 손상된다. 이 이론을 바탕으로 청소년의 우울에 대한 이전의 연구들을 살펴보면, 크게 자아관련(자기효능감, 자아존중감, 자아탄력성, 공격성, 충동성 불안 등), 사회적 지지(교사, 친구, 부모 등), 학교적응, 스트레스, 가족/친구/환경(사회경제적 요인, 애착, 부모 요인, 환경적응 등) 등으로 구분하여 우울과의 관련성을 확인하였고, 지역이나 성별을 포함하여 연구를 확대할 필요가 있음을 제언하였다[7]. 또한, 청소년의 발달은 연령 및 성별에 따라 차이가 있고, 우울 증상도 청소년의 성별, 발달수준 및 환경적 요인에 따라 다양하게 나타나기 때문에 [12-15] 우울에 대한 보다 실질적인 개입전략을 마련하기 위해서는 생애주기 및 성별 특성을 고려할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 개인영역뿐만 아니라 미시체계(가족 및 친구요인; 부모애착, 부모의 방임과 학대, 또래 애착)와 외체계(지역사회 요인; 지역사회 유대감, 지역사회 무질서) 요인들을 포함하여 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 우울과 관련된 체계별 요인과 성별 차이를 확인하고, 학업을 중단한 경

험이 있는 청소년의 우울에 대한 실질적인 개입 방안을 모색하는데 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 성별 생태체계 특성과 우울을 확인한다.
- 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 성별 생태체계 특성과 우울의 관계를 확인한다.
- 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 성별 우울 관련 요인을 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 학업중단청소년 패널조사 자료를 활용하여 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 성별 우울 관련 요인을 파악하기 위한 단면연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 제5차(2017) 학업중단 청소년 패널조사 자료[16]를 이용하여 분석하였다. 학업중단 청소년 패널조사는 학업중단청소년의 학업중단 후 삶과 이행경로를 파악하고, 사회적응과 관련된 요인을 탐색하여, 이들의 유형별 맞춤형 지원방안을 도출하고자 한국청소년정책연구원에서 실시하고 있다. 조사는 2013년부터 수행되고 있으며, 2017년까지 1년 주기로 전문 조사원에 의한 1:1 대면 면접 조사방식으로 진행되었다. 패널은 2012년 7월 이후 정규 중학교, 일반·특성화 고등학교 학업중단 경험이 있는 청소년을 대상으로 구축되었으며, 해당 기간에 중단했다가 복교한 청소년도 포함하였다. 또한, 부족한 패널은 직업훈련기관, 대안교육기관, 검정고시 학원, 상담복지센터, 스노우볼링, 웹 홍보 등을 통해 중·고등학교 학력(1995년 3월~2001년 2월 출생자) 중 정규 중·고등학교 중단 경험이 있는 청소년을 대상으로 포함하였다. 1차년도(2013)에 표집된 776명을 5개년에 추적하여 조사하였으며 본 연구에서는 5차년도(2017) 조사에 응답한 318명(1차 구축 패널 대비 41.0%) 전수를 최종 분석 대상으로 하였다. G*Power3.1.9.2 프로그램을 통해 확인한 적절한 표본 수는 남녀 각 152명씩 총

304명(중간 효과크기 0.15, 검정력 0.9, α 값 0.05)이었다.

학업중단 청소년 패널조사 자료는 연구자가 자료의 활용 목적을 작성하여 요청한 후 해당 기관의 승인을 받아 자료를 활용할 수 있으며, 한국아동·청소년 데이터 아카이브 홈페이지(<https://www.nypi.re.kr/archive/mps>)에서 대상자 식별이 가능하지 않은 상태로 제공받을 수 있다.

3. 연구도구

본 연구는 학업중단청소년패널조사의 문항 중에서 생태체계이론을 토대로 개인 영역(일반적 특성, 자아존중감, 사회적 낙인감), 가족·친구 영역(부모애착, 부모의 방임과 학대, 또래애착), 지역사회 영역(지역사회 유대감, 지역사회 무질서)을 활용한 이차분석으로, 각 도구의 정의 및 지침에 대한 자세한 사항은 학업중단청소년패널조사 데이터 유저가이드에 제시되어 있다[17].

1) 일반적 특성

일반적 특성은 학업중단청소년패널조사의 문항 중 성별, 연령, 주관적 건강상태, 주관적 가정 경제수준, 현재 학업 상태(조사 시점의 학업중단 및 복고상태) 5문항으로 구성하였다.

2) 우울(Depression)

학업중단청소년패널조사는 우울을 확인하기 위해 이경상 등(2011)의 척도를 사용하였다[17]. 이 척도는 총 10개 문항으로 구성되었고(예, ‘기운이 별로 없다’, ‘불행하다고 생각하거나 슬퍼하고 우울해한다’ 등), 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지 4점 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높다는 것을 의미한다. 선행연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .89였으며 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .91이었다.

3) 자아존중감(Self-esteem)

학업중단청소년패널조사는 자아존중감을 확인하기 위해 최인재 등(2012)의 척도를 사용하였다[17]. 이 척도는 총 5개 문항으로 구성되었고(예, ‘나는 내가 가치 있는 사람이라고 생각한다’, ‘나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다’ 등), 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지 4점 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 의미한다. 선행연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .85였으며 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .87이었다.

4) 사회적 낙인감(Social stigma)

학업중단청소년패널조사는 사회적 낙인감을 확인하기 위해 Harvey (2001)가 개발한 Stigmatization Scale을 주금옥(2002)이 번안하고 배주미 등(2010)이 사용한 8개 문항을 사용하였다[17]. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지 4점 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 사회적 낙인감이 높다는 것을 의미한다. 선행연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .86이었으며 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .87이었다.

5) 부모애착(Parent attachment)

학업중단청소년패널조사는 부모애착을 확인하기 위해 최인재 등(2012)의 척도를 사용하였다[17]. 이 척도는 총 8개 문항으로 구성되며, 정서적 지원과 경제적 지원의 문항을 포함한다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지 4점 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 부모와의 애착이 높다는 것을 의미한다. 선행연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .90이었으며 본 연구에서의 Cronbach’s α 값은 .89였다.

6) 또래애착(Peer attachment)

학업중단청소년패널조사는 또래애착을 확인하기 위해 이경상 등(2011)의 척도를 사용하였다[17]. 이 척도는 총 3문항(예, ‘내 친구들은 나를 잘 이해해 준다’, ‘나는 속마음을 털어놓고 싶을 때 친구들에게 말할 수 있다’ 등)으로 구성되었고, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지 4점 Likert척도로 측정되며, 점수가 높을수록 또래와의 애착이 높음을 의미한다. 선행연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .85였으며 본 연구에서의 Cronbach’s α 값은 .85였다.

7) 부모의 방임과 학대(Parental neglect and abuse)

학업중단청소년패널조사는 부모의 방임과 학대를 확인하기 위해 허묘연(2000)의 척도와 한국아동·청소년패널조사(Korea Children & Youth Panel Survey, KCYPS)의 문항을 수정하여 사용하였다[17]. 이 중, 방임은 총 5문항(예, ‘나에 대해 관심이 없어서 칭찬하거나 혼내는 일이 없으셨다’, ‘늦게 들어와도 신경쓰지 않으신다’ 등)으로 구성되었고, 학대는 총 4문항(예, ‘화를 낼 때는 주위에 아무거나 손에 닿는 대로 들고 때리신다’, ‘내가 잘못하면 부모님(보호자)께서는 때리려고 하신다’ 등)으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지 4점 Likert 척도로 측정되며 점수가 높

을수록 방임과 학대가 심하다는 것은 의미한다. 선행연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85였으며 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .81이었다.

8) 지역사회 유대(Community integration)

학업중단청소년패널조사는 지역사회 유대를 확인하기 위해 전국범죄피해조사(Korean Institute of Criminology, 2011)에서 사용된 척도의 일부 문항을 수정하여 사용하였다[17]. 지역사회 유대는 청소년이 거주하는 동네의 사회통합 정도를 나타내며 척도는 총 4문항(예, '우리 동네 사람들은 대부분 잘 알고 지냈다', '우리 동네 사람들은 청소년들이 길거리에서 싸우고 있으면 혼내고 말렸을 것이다.' 등)으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 지역사회의 유대가 강함을 의미한다. 선행연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .77이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .85였다.

9) 지역사회 무질서(Community Disorder)

학업중단청소년패널조사는 지역사회 무질서를 확인하기 위해 전국범죄피해조사(Korean Institute of Criminology, 2011)에서 사용된 척도의 일부 문항을 수정하여 사용하였다[17]. 지역사회 무질서는 청소년이 거주하는 동네의 물리적·사회적 환경을 나타내며 척도는 총 4문항(예, '우리 동네는 관리하지 않는 빈집이나 공터가 많았다', '우리 동네는 불량한 청소년들이 함께 몰려다니는 것을 자주 볼 수 있었다' 등)으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 동네의 환경이 취약함을 의미한다. 선행연구에서 도구의 신뢰도

Cronbach's α 는 .75였으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .77로 나타났다.

4. 자료분석

본 연구의 분석은 SPSS/WIN 25.0 (IBM SPSS Statistics) 프로그램을 사용하였으며, 통계적 유의성은 $<.05$ 로 하였다. 본 연구의 구체적인 분석방법은 다음과 같다. 첫째, 대상자의 일반적 특성을 확인하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 우울의 차이를 확인하기 위해 t-test 및 ANOVA로 분석하였다. 셋째, 주요변수들의 수준을 확인하기 위하여 기술통계 분석을 실시하였다. 넷째, 주요변수 간 상관관계는 Pearson's coefficient correlations로 분석하였다. 다섯째, 우울의 관련요인을 각 영역별로 구분하여 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 남학생 167명(52.5%), 여학생 151명(47.5%)이었다. 이 중, 남학생의 평균 연령은 21.71 ± 1.16 세였고, 25.1%가 주관적으로 건강하지 못하다고 인식하고 있었다. 가정의 경제 수준은 41.9%가 '하'라고 대답하였고, 58.1%가 학업을 중단하고 있었다. 여학생의 평균 연령은 21.56 ± 1.18 세였고, 24.5%가 주관적으로 건강하지 못하다고 인식하고 있었다. 가정의 경제 수준은 43.0%가 '중'이라고 대답하였고, 45.0%가 재학 중이었다(Table 1).

Table 1. The General Characteristics

(N=318)

Variables	Categories	Boys (n=167)	Girls (n=151)
		n (%) or M \pm SD	n (%) or M \pm SD
Age (year)	≤ 20	23 (13.8)	23 (15.2)
	> 20	144 (86.2)	128 (84.8)
		21.71 \pm 1.16	21.56 \pm 1.18
Subjective health status	Unhealthy	42 (25.1)	37 (24.5)
	Healthy	125 (74.9)	114 (75.5)
Subjective economic status	High	28 (16.8)	34 (22.5)
	Middle	69 (41.3)	65 (43.0)
	Low	70 (41.9)	52 (34.4)
Current academic continuation	Dropout	97 (58.1)	59 (39.1)
	Ongoing	59 (35.3)	68 (45.0)
	Graduation	11 (6.6)	24 (15.9)

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 우울을 성별로 살펴보면, 남학생은 주관적인 건강상태가 나쁜 경우가 좋은 경우보다 우울 수준이 유의하게 높았다($t=5.07, p < .001$). 또한 주관적인 경제상태에 따라 우울 수준에 차이가 있었으며($F=7.15, p = .001$) Scheffé의 사후 분석 결과 경제상태가 ‘하’인 경우가 ‘중’이라고 답한 경우보다 우울 수준이 유의하게 높았다. 여학생의 경우에도 주관적인 건강상태가 나쁜 경우가 좋은 경우보다 우울 수준이 유의하게 높았으며($t=3.56, p = .001$) 주관적인 경제상태가 ‘하’인 경우가 ‘중’이나 ‘상’보다 우울수준이 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=12.68, p < .001$)(Table 2).

3. 주요변수의 수준

대상자의 우울을 포함한 주요변수들의 평균점수는 남학생

의 경우 우울이 20.28 ± 5.47 점, 자아존중감 14.89 ± 2.45 점, 부모애착 22.60 ± 4.62 점, 지역사회 통합이 7.93 ± 2.68 점이었다. 여학생은 우울 21.23 ± 5.88 점, 자아존중감 14.79 ± 2.59 점, 사회적 낙인감 15.61 ± 3.64 점, 또래애착이 9.50 ± 1.54 점 수준으로 나타났으며 주요변수들의 절댓값이 왜도(skewness) 0.09 ~ 0.71, 첨도(kurtosis) 0.10 ~ 1.79로 나타나 모두 정규분포를 보였다(Table 3).

4. 주요변수 간의 상관관계

대상자의 특성과 우울의 관련성을 성별로 살펴보면, 남학생의 경우는 우울이 자아존중감($r = -.57, p < .01$), 부모애착($r = -.31, p < .01$), 또래애착($r = -.42, p < .01$), 지역사회 통합($r = -.22, p < .01$)과 부적 상관성을 보였고, 사회적 낙인감($r = .49, p < .01$), 부모의 방임과 학대($r = .36, p < .01$), 지역사회 무질서($r = .32, p < .01$)와는 정적 상관성을 나타내었다. 여학생의 경우는 우울이

Table 2. Difference of Depression according to the General Characteristics

(N=318)

Variables	Categories	Depression					
		Boys (n=167)			Girls (n=151)		
		M±SD	t or F (p)	Scheffé	M±SD	t or F (p)	Scheffé
Age (year)	≤ 20	19.65±4.78	-0.59		19.30±6.62	-1.72	
	> 20	20.38±5.59	(.554)		21.58±5.70	(.088)	
Subjective health status	Unhealthy	23.74±5.24	5.07		24.11±6.61	3.56	
	Healthy	19.12±5.07	(< .001)		20.30±5.33	(.001)	
Subjective economic status	High ^a	19.39±6.88	7.15	c > b	18.65±5.35	12.68	c > a, b
	Middle ^b	18.81±5.16	(.001)		20.20±5.18	(< .001)	
	Low ^c	22.09±4.65			24.21±5.88		
Current academic continuation	Dropout	20.02±5.69	0.55		22.32±6.52	1.74	
	Ongoing	20.85±5.14	(.595)		20.41±5.57	(.180)	
	Graduation	19.55±5.52			20.88±4.78		

Table 3. The Level of Variables

(N=318)

Variables	Boys (n=167)			Girls (n=151)		
	M±SD	Min	Max	M±SD	Min	Max
Depression	20.28±5.47	10	36	21.23±5.88	10	40
Self-esteem	14.89±2.45	5	20	14.79±2.59	6	20
Social stigma	16.11±3.53	8	24	15.61±3.64	9	26
Parent attachment	22.60±4.62	8	32	22.97±4.76	8	32
Parental neglect and abuse	15.54±3.89	9	32	14.61±3.80	9	29
Peer attachment	9.16±1.81	3	12	9.50±1.54	3	12
Community integration	7.93±2.68	4	16	7.87±2.54	4	16
Community disorder	8.74±2.77	4	16	8.47±2.41	4	15

Table 4. The Correlations among Variables

(N=318)

Variables	Boys (n=167)								Girls (n=151)							
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Depression	1.00								1.00							
2. Self-esteem	-.57**	1.00							-.51**	1.00						
3. Social stigma	.49**	-.38**	1.00						.50**	-.47**	1.00					
4. Parent attachment	-.31**	.26**	-.11	1.00					-.41**	.45**	-.43**	1.00				
5. Parental neglect and abuse	.36**	-.31**	.36**	-.50**	1.00				.30**	-.38**	.38**	-.59**	1.00			
6. Peer attachment	-.42**	.36**	-.36**	.33**	-.21**	1.00			-.28**	.50**	-.40**	.34**	-.30**	1.00		
7. Community integration	-.22**	.04	-.03	.19*	-.07	.12	1.00		-.10	.04	.04	.21**	.03	.01	1.00	
8. Community disorder	.32**	-.15	.20**	-.05	.01	-.17*	.09	1.00	.23**	-.08	.23**	-.24**	.13	-.09	.09	1.00

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

자아존중감($r = -.51, p < .01$), 부모애착($r = -.41, p < .01$), 또래애착($r = -.28, p < .01$)과 부적 상관성을 보였고, 사회적 낙인감($r = .5, p < .01$), 부모의 방임과 학대($r = .30, p < .01$), 지역사회 무질서($r = .23, p < .01$)와 정적 상관성을 보였다(Table 4).

5. 대상자의 성별 우울 관련요인

학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 우울과 관련된 요인들을 체계별로 확인하기 위해 변수들을 일반적 특성과 개인, 가족·친구, 지역영역으로 구분하여 위계적 분석을 실시하였다. 남학생의 경우 일반적 특성을 투입한 모형 1은 우울을 15% 설명하였으며, 주관적 건강상태가 나쁘고($p < .001$) 주관적 경제수준이 낮은 경우($p < .021$)가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 모형 1에 개인적 요인을 추가로 투입한 모형 2는 우울을 43% 설명하였으며 주관적 건강상태가 나쁜 경우($p = .006$)와 자아존중감($p < .001$), 사회적 낙인감($p < .001$)이 유의한 영향을 미쳤다. 모형 2에 가족·친구 요인을 추가한 모형 3은 우울을 46% 설명하였으며 주관적 건강상태($p = .004$), 자아존중감($p < .001$), 사회적 낙인감($p = .001$), 그리고 또래애착($p = .018$)이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며 모형 3에 지역요인까지 추가한 모형 4에서는 우울을 52% 설명하였으며 주관적 건강($p = .005$), 자아존중감($p < .001$), 사회적 낙인감($p = .002$), 또래애착($p = .050$), 지역사회 유대($p = .004$), 지역사회 무질서($p < .001$)가 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 5-1).

여학생의 경우 일반적 특성을 투입한 모형 1은 우울을 20% 설명하였으며, 주관적 건강상태가 나쁘고($p = .006$) 주관적 경제수준이 낮은 경우($p < .001$)가 유의한 영향을 미쳤다. 모형 1에 개인적 요인을 추가로 투입한 모형 2는 우울을 38% 설명하였으며 주관적 경제수준이 낮은 경우($p = .038$)와 자아존중감($p < .001$), 사회적 낙인감($p < .001$)이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며 모형 2에 가족·친구 요인을 투입한 모형 3은 우울을 37% 설명하였고 자아존중감($p = .002$), 사회적 낙인감($p = .001$)만이 유의한 영향을 미쳤으며 모형 3에 지역요인을 추가한 모형 4에서도 자아존중감($p = .001$)과 사회적 낙인감($p = .002$)이 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 5-2).

회귀모형을 검토한 결과 Durbin Watson 값이 모두 2에 가깝게 나타나 자기상관이 없는 것으로 나타났고 VIF 지수 값이 최소 1.03에서 최대 2.23까지로 모두 10 이하로 나타나 다중공선성이 없는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 성별로 우울과 관련된 요인들을 확인하였다. 학업을 중단한 경험이 있는 청소년들은 성별에 따라 우울과 관련된 요인이 일부분 다르게 나타났는데, 남학생은 개인적 요인, 또래 요인, 지역사회 인과 우울이 유의한 관련성을 보였고, 여학생은 개인적 요인

Table 5-1. Factors Influencing Depression (Boys)

(N=167)

Variables	Categories	Model I			Model II			Model III			Model IV		
		B	t	p	B	t	p	B	t	p	B	t	p
Age	≤ 20 (ref.)												
	> 20	0.54	0.47	.640	9.38	0.40	.687	-0.16	-0.17	.864	0.26	0.28	.779
Perceived health status	Unhealthy	4.11	4.27	<.001	2.27	2.80	.006	2.34	2.96	.004	2.12	2.83	.005
	Healthy (ref.)												
Perceived economic status	High (ref.)												
	Middle	0.64	0.54	.588	0.55	0.57	.569	0.22	0.24	.815	0.57	0.64	.522
	Low	2.65	2.33	.021	1.51	1.62	.108	0.91	0.97	.334	0.89	1.00	.318
Current academic continuation	Drop out	-0.39	-0.47	.642	-0.05	-0.07	.947	-0.09	-0.13	.896	-0.32	-0.50	.619
	Ongoing (ref.)												
Graduation		-0.93	-0.55	.584	-1.21	-0.88	.383	-1.46	-1.08	.283	-1.45	-1.12	.264
Personal factors	Self-esteem				-0.85	-5.77	<.001	-0.69	-4.60	<.001	-0.69	-4.80	<.001
	Social stigma				0.47	4.67	<.001	0.37	3.53	.001	0.32	3.14	.002
Family and friends factors	Parent attachment							-0.10	-1.11	.269	-0.05	-0.61	.544
	Parental neglect and abuse							0.09	0.90	.368	0.13	1.39	.167
	Peer attachment							-0.48	-2.39	.018	-0.38	-1.97	.050
Community factors*	Integration										-0.33	-2.90	.004
	Disorder										0.42	3.66	<.001
F (p)		5.82 (<.001)			16.83 (<.001)			14.03 (<.001)			14.72 (<.001)		
R ²		.18			.46			.50			.56		
R ² change					.28			.04			.06		
Adjusted R ²		.15			.43			.46			.52		

VIF min=1.03, max=2.23, Durbin Watson=2.01

*Neighborhood environment.

과 유의한 관련성이 있었다.

학업을 중단한 경험이 있는 남녀 청소년 모두에게서 자아존중감과 사회적 낙인감이 우울과 관련이 있다는 결과는 선행연구[8,18,19]와 일치하였다. 청소년들이 학업을 중단하게 되는 원인은 다양하다. 하지만 학업을 지키는 것이 청소년에게 있어서 당연하게 여겨지는 사회적 분위기에서 ‘학업중단’이라는 개념이 ‘학교 부적응’, ‘탈선’, ‘낙오’로 이해되는 경향이 있다 [20]. 이러한 상황 안에서 학업중단 청소년들은 자신에 대한 부정적인 측면이 반복, 그리고 지속될 것이라는 사회적 낙인감을 경험하게 되면서 우울이 심화되기 때문일 수 있다[21]. 또한, 자아존중감과 우울의 인과성은 양방향에서 해석이 가능하지만[8,22], 사회적 낙인감이 자아존중감을 매개로 우울에 영향을 미친다는 연구결과를 근거로 할 때[8], 학업을 중단했다는 사회적 낙인감으로 인해 사회 안에서 여러가지 어려움을 경험하고 자기 자신에 대한 가치를 낮게 평가하게 되면서 자아존중감이 낮아져 우울에 영향을 미치는 것으로 해석될 수 있다. 따라서 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 사회적 낙인감과 자아존중감은 이들의 정신 건강에서 중요한 요인으로 함께 고

려되어야 할 것이다.

가족과 친구 요인에서는 남학생의 경우만 또래 애착과 우울의 관련성을 보였으며, 또래 애착이 약할수록 우울이 높았다. 애착은 특별한 사람과 친밀한 관계 안에서 상호작용을 하면서 기쁨을 느끼고, 편안함을 갖도록 하는 강한 정서적 유대이다 [23]. 애착 이론의 내적 작용모델에 의하면, 애착은 친밀한 관계 안에서 자신이 가치가 있다는 긍정적인 자아존중감을 형성하는데 기여한다고 하였는데[23], 남자 청소년의 경우 집단적 상호의존 관계에 대한 의존성으로 여자 청소년보다 상대적으로 또래 관계를 중요하게 여기고[24], 이들의 또래 관계가 정서 조절전략에도 영향을 주기 때문에 볼 수 있다[25].

본 연구에서 지역사회 요인은 남학생의 경우에서만 유의한 관련성을 보고하였으며, 지역의 유대가 낮을수록, 그리고 지역사회의 무질서가 높을수록 우울이 높은 것으로 나타났다. 이 결과는 지역사회의 사회 관계적 환경(예, 지역사회의 인식, 이웃의 태도, 이웃과의 교류 등)이 청소년의 정신건강과 관련성이 있다고 한 선행연구[15,26]들을 지지한다. 이웃에 대한 긍정적인 생각과 지역사회의 지지적인 분위기 및 이들과의 상

Table 5-2. Factors Influencing Depression (Girls)

(N=151)

Variables	Categories	Model I			Model II			Model III			Model IV		
		B	t	p	B	t	p	B	t	p	B	t	p
Age	≤ 20 (ref.)												
	> 20	2.26	1.88	.062	1.84	1.74	.083	1.71	1.59	.113	1.79	1.68	.095
Perceived health status	Unhealthy	2.84	2.76	.006	1.72	1.87	.063	1.62	1.73	.086	1.55	1.66	.099
	Healthy (ref.)												
Perceived economic status	High (ref.)												
	Middle	1.37	1.19	.235	0.65	0.65	.519	0.56	0.55	.584	0.56	0.54	.588
	Low	4.89	4.10	<.001	2.34	2.10	.038	1.95	1.62	.107	1.79	1.49	.138
Current academic continuation	Drop out	1.83	1.92	.057	1.43	1.71	.090	1.40	1.65	.101	1.22	1.42	.159
	Ongoing (ref.)												
Graduation	Graduation	0.32	0.26	.797	-0.07	-0.06	.951	-0.24	-0.21	.833	-0.66	-0.58	.566
Personal factors	Self-esteem				-0.64	-3.69	<.001	-0.62	-3.16	.002	-0.65	-3.34	.001
	Social stigma				0.45	3.78	<.001	0.43	3.35	.001	0.41	3.14	.002
Family and friends factors	Parent attachment							-0.09	-0.82	.416	-0.04	-0.30	.768
	Parental neglect and abuse							0.01	0.11	.913	0.04	0.34	.734
	Peer attachment							0.06	0.21	.837	0.06	0.19	.847
Community factors*	Integration										-0.19	-1.18	.241
	Disorder										0.29	1.67	.098
F (p)		7.10 (<.001)			12.59 (<.001)			9.12 (<.001)			8.09 (<.001)		
R ²		.23			.42			.42			.43		
R ² change					.19			.00			.01		
Adjusted R ²		.20			.38			.37			.38		

VIF min=1.03, max=2.23, Durbin Watson=2.01

*Neighborhood environment.

호작용은 청소년의 삶의 만족도를 높이고[27,28], 청소년이 문제를 해결할 수 있도록 하며[29], 지역사회의 긍정적인 사회적 지지와 안정성을 기반으로 청소년의 우울을 감소시킨다[15]. 이러한 측면에서 남학생에게서만 지역사회 요인이 우울과 유의한 관련성을 보인 것은 청소년의 상호의존적 관계가 남학생이 여학생보다 더 강하기 때문인 것으로 사료된다[23].

본 연구는 학업중단 청소년의 우울을 관리하는데 있어서 성별에 따라 차별적인 접근전략 마련의 필요성, 그리고 부모나 또래 집단을 포함하는 사회적 범위를 확장하여 지역사회 환경에 대한 요인을 함께 주목해야 할 필요성에 대한 근거를 마련하는데 기여하였다. 또한, 향후 지역사회 차원에서 학업을 중단한 경험이 있는 청소년을 대상으로 우울 중재에 적용할 수 있는 전략을 마련하고, 효과성을 검증해야 할 필요성을 시사하였다. 친밀한 관계는 자아존중감에 긍정적인 영향을 주고, 자신을 긍정적으로 평가하며 정신적으로 건강한 삶을 살게 해준다[7]. 하지만, 청소년기의 사회적 위축은 주변 사람들과 적절한 상호작용을 하지 못함으로써 우울한 감정 또는 정서적인 어려움을 경험하게 하고 또래관계에도 부정적인 영향을 미친

다[30]. 따라서 학업중단청소년들이 우울을 예방하고 극복할 수 있도록 남학생과 여학생 모두에게 공통으로 자아존중감을 높이고, 사회적 낙인감을 낮출 수 있도록 해야 하며, 특히 남학생의 경우는 긍정적인 또래 관계를 활용한 친밀한 관계 안에서 내적 자원인 자아존중감을 형성하고, 사회성 기술을 함께 향상시킬 수 있도록 개인, 가족 및 친구, 지역사회 차원의 방안을 통합적으로 마련할 필요가 있겠다. 뿐만 아니라 학업을 중단한 경험이 있는 청소년들이 학업을 중단하게 된 상황을 이해하고, 학업을 중단한 경험이 있는 청소년들이 학업을 중단한 이후에 사회적 낙인을 극복하기 위해 힘들게 노력하고 있을 수도 있다는 이해와 포용력이 필요하다.

본 연구는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 이 연구는 자기보고 설문 문항을 사용하였기 때문에 응답에 대한 측정오차가 발생되었을 가능성이 있다. 둘째, 이 연구는 기존에 조사된 이차자료를 사용하였으므로 빈곤, 결핍 등의 사회경제적 요인, 부모의 양육수준 등의 다양한 관련 지표를 고려하지 못하였다. 셋째, 이 연구의 결과는 1개년도의 자료를 단면분석한 것이므로, 연구의 인과성을 해석하는데 신중할 필요가 있다.

결론

본 연구는 학업중단 청소년 패널조사 자료를 활용하여 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 성별로 우울과 관련된 체계별 요인을 확인하고, 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 우울에 대한 관리 및 접근 전략의 근거를 제공하였다.

본 연구결과를 토대로 다음을 제안한다. 첫째, 학업을 중단한 경험이 있는 청소년의 우울에 대한 관리전략을 마련하는데 있어서 성별 특성을 고려해야 한다. 둘째, 학업을 중단한 경험이 있는 청소년들이 우울을 예방하고 극복할 수 있도록 사회적 낙인감 및 자아존중감 증진 방안을 우선적으로 제공해야 한다. 셋째, 특히 남학생의 경우는 긍정적인 또래 관계 및 지역사회 통합 전략방안을 마련함으로써 자아존중감 및 사회적 기술을 함께 향상시킬 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. H. Ghim M, Park Y, Park M, Jung H, Chung E. Ha, editors. *Child Psychopathology*. Seoul: Sigmappress; 2017.
2. Hankin BL, Young JF, Abela JR, Smolen A, Jenness JL, Gulley LD, et al. Depression from childhood into late adolescence: influence of gender, development, genetic susceptibility, and peer stress. *Journal of Abnormal Psychology*. 2015;124(4):803-816. <https://doi.org/10.1037/abn0000089>
3. Kang HK. Ecological systems factors associated with childhood depression. *The Korea Contents Association*. 2015;15(12):326-335. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.12.326>
4. Park KW. The effects of parents' neglect and abuse on the school adjustment in adolescents: the mediating effects of social withdrawal. *Korean Journal of Child Studies*. 2014;35(1):1-15. <https://doi.org/10.5723/KJCS.2014.35.1.1>
5. Bae YJ, Hong SH. Construction and validation of child depression scale. *The Korean Journal of School Psychology*. 2009;6(3):265-289.
6. Shin HR, Kim JM. Effects of body image on adolescents' depression: dual mediating effects of maladaptive self-focused attention and rejection sensitivity. *Korean Journal of Child Studies*. 2020;41(4):17-29. <https://doi.org/10.5723/kjcs.2020.41.4.17>
7. Gong EH, Kim WY. Meta-analysis of the factors that influence adolescent depression. *Journal of the Korean Society for Wellness*. 2017;12(3):61-75. <https://doi.org/10.21097/ksw.2017.08.12.3.61>
8. Park DJ, Kim NY. Mediating effects of self-esteem on the effects of social stigma on depression of out-of-school adolescents. *Studies on Korean Youth Activity*. 2019;5(3):71-87.
9. Park JY, Woo CH. Mediating effects of self-esteem and ego-resiliency on the relationship between social stigma and depression in out-of-school adolescents. *Journal of the Korean Society of School Health*. 2020;33(2):97-105. <https://doi.org/10.15434/kssh.2020.33.2.97>
10. Jo H. A study of major issues on supporting youths out of school: focusing on analysis of related research trends. *The Journal of Humanities and Social Sciences* 21. 2019;10(2):485-498. <https://doi.org/10.22143/HSS21.10.2.35>
11. Belsky J. Child maltreatment: an ecological integration. *American Psychologist*. 1980;35(4):320-335.
12. Avenevoli S, Knight E, Kessler RC, Merikangas KR. *Epidemiology of depression in children and adolescents* [Internet]. New York: The Guilford Press; 2008 [cited 2021 June 27]. Available from: <https://mysocialbliss.com/wp-content/uploads/2020/11/John-R.-Z.-Abela-PhD-PhD-Benjamin-L.-Hankin-Ph.D.-Handbook-of-Depression-in-Children-and-Adolescents-20071.pdf#page=18>
13. Kim CK, Lee MS, Park NY, Cho MK. A structural analysis between depression, adaptability and game addiction tendency in out-of-school adolescents according to gender. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*. 2019;35(4):245-263. <https://doi.org/10.33770/JEBD.35.4.13>
14. Yu J, Kim WJ. The effect of depression on school adjustment among adolescents: the moderating role of gender. *Studies on Korean Youth*. 2018;29(3):241-273. <https://doi.org/10.14816/sky.2018.29.3.241>
15. Song NK, Moon H. The impacts of neighborhood environment on depression and life satisfaction of middle school students - the mediating role of perceived neighborhood environment-. *Korea Institute of Youth Facility & Environment*. 2017;15(1):107-117.
16. National Youth Policy Institute. *Dropout youth panel survey* [Internet]. Sejong: National Youth Policy Institute; 2021 [cited 2021 June 1]. Available from: <https://www.nypi.re.kr/archive/mps/program/examinDataCode/dataDownloadAgreeView?menuId=MENU00226>
17. National Youth Policy Institute. *Panel survey of school dropouts user's guide (1st-5th waves)* [Internet]. Sejong: National Youth Policy Institute; 2021 [cited 2021 June 23]. Available from: <https://kess.kedi.re.kr/index>
18. Jeon GS, Choi K, Jang KS. Influence of stigma and social support on depressive symptoms in hospitalized patients with pulmonary tuberculosis. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2017;26(4):344-352. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2017.26.4.344>

19. Lee WJ, Lee HJ. The effect of stigmatization on depression among AIDS orphans in China: focusing on the dual mediation effect of avoidance coping and future expectation, and an analysis on the moderating effect of self-esteem. *Korean Journal of Youth Welfare*. 2018;20(3):121-148.
<https://doi.org/10.19034/KAYW.2018.20.3.06>
20. Choi JY, Kim HC. A qualitative study on characteristics and effective interventions for school dropouts. *Korean Journal of Youth Studies*. 2016;03:103-132.
<https://doi.org/10.21509/KJYS.2016.03.23.3.103>
21. Yuk SP, Nam ON, Park JR, Park SH, Kim EY. A study on the school drop-out process and the perception of the drop-out decisions - focused on out-of-school adolescents in Kangbuk area -. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2017;17:535-561.
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2017.17.10.535>
22. Kim N-H. The effects of depression on self-esteem among school dropout adolescents: an analysis of the mediating effect parental attachment of peer attachment. *Journal of the Korea Contents Association*. 2021;2:343-350.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.02.343>
23. Kang HK. Mediating effect of self-esteem on the relationship between attachment and depression in adolescents. *Journal of the Korea Contents Association*. 2017;9:353-362.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.09.353>
24. Park H, Hong N, Chung I. Mediating effects of parent, teacher and peer attachment in the influence of neglect and abuse on adolescents' school adjustment: focusing on gender difference. *Journal of Adolescent Welfare*. 2014;16(4):319-346.
25. Lee YH, Jung SH, Choi WY. Effects of cognitive emotion regulation strategies by gender difference on peer relationship of middle school students. *Korean Journal of Counseling*. 2014;15(6):2491-2508.
26. Ivert AK, Levander MT. Adolescents' perceptions of neighbourhood social characteristics-is there a correlation with mental health? *Child Indicators Research*. 2014;7(1):177-192.
<https://doi.org/10.1007/s12187-013-9210-x>
27. Hong SA, Lee JY. A study on the children's perceptions of community environments. *Journal of Korean Council for Children & Rights*. 2014;18(2):303-330.
28. Oberle E, Schonert-Reichl KA, Zumbo BD. Life satisfaction in early adolescence: personal, neighborhood, school, family, and peer influences. *Journal of Youth and Adolescence*. 2011;40(7):889-901. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9599-1>
29. Lee SH. The development of community based resolution devices to adolescent problem. *Journal of Social Welfare Development*. 2001;7(1):85-114.
30. Lee SH, Hoe M. A structural analysis of the relationship among depression, aggressiveness, social withdrawal, and school adjustment in adolescents: focusing on differences in delinquency experiences. *Health and Social Welfare Review*. 2018;38(4):251-289. <https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.251>