<연구 논문>

청소년의 문제행동과 자아개념·정신건강 비교분석

—서울시내 일부 주·야간고등학교를 중심으로—

경희대학교 의과대학 간호학과
부교수 김 윤 희
부교수 조 결 자
부교수 조 미 영

목 차

Ⅰ. 서 론
Ⅱ. 연구의 방법
1. 연구기간 및 대상
2. 연구의 도구
3. 자료수집 및 처리방법
Ⅲ. 연구결과 분석 및 고안
Ⅳ. 결론 및 제언
참고문헌
영문초록

Ⅰ. 서 론

청소년기는 주체성(자아의식)이 확립되는 시기이고 자아발견의 시기, 제2반생기, 제2의 반항기, 질풍노도의 시기로 불리워지며 아동기에서 성인기로 이행되는 과도기로 정서적, 신체적으로 매우 불안정하고 불균형의 심한 긴장이 일어나는 때이다.[1] 특히 이 시기의 정서적 발달에 있어 성취되어야할 가장 중요한 일은 주체성의 확립이다. "나는 누구이며, 나는 무엇이며, 나는 어디로 가고 있는 것인가" 등 자신의 존재에 대해 가치를 느끼고, 기타 인생관, 이성관, 세계관, 직업관, 결혼관 등 모든 인생살이에 대한 자기나름대로의 의미와 가치를 찾고 인생의 목표를 찾으려고 한다. 주관이 서게되어 자기의 주장과 개성이 강해지고 취미나 기호, 친구 등의 선택도 뚜렷해지는 중요한 시기이다. 만일 이시기에 이와 같은 주체성이 확립되지 않을 경우 주체의식에 혼동(또는 자아 의식의 위기)이 와서 한 인간으로서 자기 스스로를 의심하게 되고 모든 역할에 혼동을 일으키게 된다. 따라서 무기력해지고 불완전하며 삶에 환멸을 느끼고 기만해지며 일이나 동료 및 성적 집착에 폐곡을 나타내게 된다. 인내심 없고 솔선수범행동 못하며 의사 결정이 어렵고 목적적 만족을 추구하고 뻔뻔스러워지며 성인기로 들어가는 것을 거부하게 되어 반사회적 행동[1][2] 내지는 정신 증상을 일으키게 된다. 그러므로 이 시기는 부모나 윗 어른들의 가치나 신념, 행동 그리고 지도는 그들의 인격발달에 매우 중요한 영향을 미치며 이 시기의 자아 확립은 후의 정신건강 요인에 직접적 영향을 미치리라 믿는다.

그러나 오늘날 우리 사회는 책임과 보상은 무시된체 결과만을 중시하고, 자신의 권리와 이익만을 향유하려는데에 비롯되는 利己主義的 생활태도 때문에 질서보다는 무질서를, 신뢰보다는 불신풍조를 낳게하였고, 게다가 급격한 도시화 현상,*[1] 가족구조의 변화, 산업화에 따른 기계화, 경제성장에 따른 물질만능, 拜金主義 사상의 팽배, 성인지도층에 대한 불신과 이에 따른 지도력의 약화로 인한 사회교육의 不在 단편적이고 기식중심교육과 과밀학급등으로 인한 학교교육의 형식화 내지는 약화, 급변하는 사회문화의 유입에 의한 중심가치의 상실 등은 인간의 소외와 비인간화 현상을 자아내고 있으며 여러가지사회 문제를 유발시키고 있다. 그중에서도 전 세계적으로 뿐만 아니라 우리사회에 있어 가장 심각한 문제중의 하나는 청소년의 문제인은 주지의 사실이다. 국내외의 많은 청소년문제연구결과

*1) 1949년 전체인구의 17%에 불과하던 도시 인구는 1960년에는 28%, 1960년 31%, 1970년 40%, 1975년 48%, 1980년에는 60%에 육박, 전인구의 반이상이 도시권에서 생활하고 있다.

에서 한결같이 청소년문제가 매년 양적으로 증가하고 있으며, 질적으로도 조직화, 흉악화, 폭력화 되어가고 있음을 지적하고 있다.[4][5] 특히 학교교육 인구의 양적 증가에 따라 학생범죄가 격증하여 76년에 20.9% 77년에 22.0%(18,428명) 78년에 23.5%(17,660명) 그리고 79년에는 26.0%(20,563명) 80년엔 30.3%(26,615명) 등과 같이 매해 증가하고 있으므로 이는 매우 염려스러운 일이 아닐수 없다. 물론 이러한 현상은 비단 우리나라만이 아니고 開途國인 경우 공통적으로 안고 있는 고민이라 보며 그증가도 물질중심 지향의 사회풍토일수록 두드러지게 나타나는 현상으로 알려지고 있다. 그러므로 이러한 사회적 변화에 따른 청소년의 문제는 어떻게 보면 당연한 因果律에서 나타난 현실적 結果가 아닌가 보여지기도 한다.

그러나 이에 대한 원인과 실태를 정확하게 파악하여 그 예방과 지도에 적극적인 노력을 하기보다는 나타난 결과만을 가지고 비관하고 우려하며 피상적인 진단을 내리기에 앞서 청소년들의 문제행동과 그 행동의 원인을 명확히 究明하고 그들의 문제에 대한 해결방안을 모색함은 매우 중요한 과제라 생각한다. 더욱이 예방과 조기발견 조기치료, 재활에 목적을 두고 개인과 집단, 지역사회의 건강유지와 증진은 물론 복지사회 구현을 위해 자아 실현을 하고 있는 우리 간호 전문인의 입장에서 볼때 또한 중요과업이라 생각하지 않을 수 없다. 그리하여 본 연구자들은 청년 중기*[2]에 해당되는 고등학교학생을 대상으로 그들이 올바르게 성장할 수 있도록 위기조정, 상담 및 지도, 그리고 예방할 수 있는 중요자료를 제공해 주기위해 다음과 같은 목적하에 조사연구를 시도하였다.

① 모범학생과 문제학생간의 자아개념 및 정신건강 정도의 차이를 비교 분석한다.

② 주간학생과 야간학생간의 자아개념 및 정신건강 정도의 차이를 비교 분석한다.

③ 특성별로 자아개념 및 정신건강정도의 차이를 비교 분석한다.

Ⅱ. 연구의 방법

1. 연구기간 및 대상

1985년 9월 20일 부터 동년 10월 20일까지 서울시내 주·야간의 8개 남·녀 고등학교를 지역적으로 고르게 임의표출하고 편의상 주·야간 남·녀 고등학교의 1,2학년에서 1학급씩 16학급을 추출하여 표집대상으로 하였다.

연구대상자의 일반적 특성분포는 〈표 1〉과 같다.

대상자의 일반적 특성은 주·야간 분포에서 주간 445명(49.9%), 야간 446명(50.1%)였고, 연령별 분포에서 17세(36.8%), 16세(28.7%), 18세(26.2%)의 순이었으며, 학년별 분포에서는 1학년, 2학년의 비율이 비슷하였다. 성별 분포에서 남자 37.0%, 여자 63.0%이고, 출생 순위 분포에서 중간(38.7%), 막내(30.9%), 첫째(27.0%)의 순이었으며, 독자 또는 무남독녀는 매우 적었다.

모범·문제학생별 분포에서 모범학생이 182명(20.4%), 문제학생이 709명(79.6%)이었다.

2. 연구의 도구

① 모범과 문제학생을 구분키 위한 문제행동분류도구로서 Clark & Wenninger(1970)[8]가 비행의 심각도에 따라 분류해 놓은 63개 항목의 도구를 53개로 축소 개발해 놓은 이(1982)[9]의 도구를 다시 본 연구자들이 토의 분석하여 43개로 축소하여 이용하였다.

그리하여 문제를 비행의 심각도에 따라 다음과 같이 분류하였다.

잠재적 문제 행위—일반학생이 흔히 과오나 유행에 따라 행할수 있으며 사회에 대한 피해가 크지 않고, 본인 자신의 정신의학적 적응에 심각한 장애를 가져오지 않으며, 그 행동의 지속성이 높지 않아 연령단계에 따른 정신심리발달 과정에서 특징으로 나타날 수 있는 정도의 문제행동을 지칭하는 것으로 14개 문항을 포함한다.

중정도 문제 행위—본인 자신이나 사회에 대한 부적응 및 피해의 면에서 경정도 문제행위 보다는 다소 심각한 행위. 그 행위의 동기가 범죄에서 처럼 강한 의도성은 적지만 그 결과 사회도덕 및 윤리규범을 해치며, 발달의 과정에서 흔히 나타나며 시간이 지나면 소멸되는 성질의 부적응 이라기 보다는 비교적 장기간 소수의 청소년에서 나타나는 유형의 중정도 문제 행위들 지칭하는 것으로 14개 문항을 포함한다.

비행 행위—그 행위의 결과가 본인 자신의 정신 의학적 문제를 야기시킴은 물론 사회에 대해서도 심각한

*2) 일반적으로 청년기를 청년전기(13~15세, 중학교시기), 청년중기(16~18세, 고등학교시기), 청년후기(19~22세, 대학교시기)로 구분한다.

〈표 1〉 연구 대상자의 일반적 특성 분포

특성 \ 주·야간 구분 수 및 백분율		주간 N	주간 %	야간 N	야간 %	합계 N	합계 %
연령(세) :	15	49	81.7	11	18.3	60	100.0(6.7)
	16	206	80.5	50	19.5	256	100.0(28.7)
	17	137	41.8	191	58.2	328	100.0(36.8)
	18	52	22.3	181	77.7	233	100.0(26.2)
	19	1	7.7	12	92.3	13	100.0(1.5)
	무응답	—		1	100.0	1	100.0(0.1)
학년 :	1	246	56.6	189	43.4	435	100.0(48.8)
	2	199	43.6	257	56.4	456	100.0(51.2)
성별 :	남	232	70.3	98	29.2	330	100.0(37.0)
	여	213	38.0	348	62.0	561	100.0(63.0)
출생순위 :	첫째	138	57.3	103	42.7	241	100.0(27.0)
	중간	151	43.8	194	56.2	345	100.0(38.7)
	막내	143	52.0	132	48.0	275	100.0(30.9)
	독자(무남독녀)	12	41.4	17	58.6	29	100.0(3.3)
	무응답	1	100.0	—		1	100.0(0.1)
학생구분 :	모범	93	51.1	89	48.9	182	100.0(20.4)
	문제	352	49.6	357	50.4	709	100.0(79.6)
			100.0		100.0		100.0(100.0)
합계		445	(49.9)	446	(50.1)	891	(100.0)

피해를 줄 수 있는 소지를 높게 갖고 있으며 범죄적 성격을 띠며, 사회윤리 규범의 치욕은 물론 타인에게 직접적 피해가 돌아가는 유형의 행위로서 소수의 청소년에게만 볼 수 있는 심각한 문제 행위를 지칭하는 것으로 15개 문항이다.

그리고 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=0.8521 이었다.

② 흡연, 음주, 약물사용등의 행위를 특수문제 행동으로 규정하고, 이들 각각의 행동에 대해 무경험자, 과거사용자, 현재 사용자로 구분하였다.

③ 자아개념 측정도구는 인지적자아와 정가적자아의 도구로 구성된다. 인지적자아 측정을 위하여 최(1972)[10]가 개발한 지각향성 검사도구의 내용중 자기자신을 보는 지각에 대해우호적—고립적(5문항), 요구됨—배척됨(5문항), 가치있음—가치없음(5문항), 유능—무능(5문항)의 20개 문항을 이용하였다.

평가적자아는 Rosenberg M.[11]의 자아에 대한 존중정도의 자아승인 양상을 측정하기 위한 self-esteem 측정도구(10문항)를 이용하였다.

자아개념 도구는 5단계 평정법을 사용하여 1점은 절대부정, 5점은 절대긍정으로 점수가 높을수록 긍정적 자아개념을 점수가 낮을수록 부정적 자아개념을 소유하고 있음을 의미한다.

도구의 신뢰도 Cronbach's α=0.8848이었다.

④ 정신건강측정도구는 Derogaits(1973)[12]의 90개 문항으로 구성된 간이정신 진단검사(Symptom Check List-90) 도구를 원(1978)[13]이 한국판 표준화로 시도했던 간이정신진단검사 도구를 다시 본 연구자 3인이 토의분석하여 50개 문항만을 선택하여 이용하였다.

본 검사는 9개 증상척도별로 채점하여 평정하도록 되어있다. 즉 강박증(5문항), 신체화(4문항), 불안(5문항), 예민성(5문항), 우울증(6문항), 적대감 혹은

공격성(6문항), 공포불안(6문항), 편집증 망상증(6문항), 정신증(6문항)의 척도로서 5단계 평정법을 사용하여 1점은 아주 심하다, 5점은 전혀없다로 점수가 높을수록 정신건강 상태가 좋고, 점수가 낮을수록 정신건강 상태가 나쁜것을 의미한다.

도구의 신뢰도 Cronbach's α=0.9489이었다.

⑤ 연구대상자의 일반적특성변인은 연령, 학년, 성별, 종교유무, 출생순위 등 5개 변인이었다.

3. 자료수집 및 처리방법

각 학교의 담임 및 양호교사에게 설문지를 의뢰 수집하여 총 916매 회수 되었으나 자료처리에 부적합한 것 25부를 제외하고 891부만 최종자료로 이용하였다.

수집된 자료는 SPSS를 이용하여 연구목적에 따라 백분율 x^2-검정, F-검정, Pearson-correlation으로 분석처리 하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 해석

1. 모범학생과 문제학생의 자아개념 비교

문제행동의 유형분류측정도구를 이용하여 구분해놓은 모범·문제학생군간의 자아개념을 비교해 본 결과는 〈표 2, 그림 1〉에서와 같다. 4가지의 인지적자아와 평가적 자아중 「요구됨—배척됨」의 자아개념내용을 제외한 나머지 반응에서 모범학생군과 문제학생군간에 유의한 차이가 있음을 나타냈다($p<0.05$). 즉 모범학생군은 문제학생군에 비해 자신에 대해 훨씬 우호적이고 매우 가치가 있고 유능하다고 知覺하며 자기에 대해 훨씬 긍정적으로 평가하고 있음을 보였다. 또한 이들 자아개념의 내용을 두군간에 비교해볼 때 모범학생군, 문제학생군 모두 「우호적—고립적」 내용에서 가장 높은 반응(M=,4162, M=3,902)을 그리고 「요구됨—배척됨」의 내용에서 가장 낮은 반응(M=3,542, M=3,449)을 나타낸 것으로 미루어, 대부분의 학생들은 자신에 대해 매우 우호적이라고 느끼고 있으나 자기에 대한 요구도 즉 필요성은 적은 것으로 知覺하고 있음을 알 수 있다.

위의 결과로 보아 비행이나 범죄는 '인간의 내부에 있는 심리적 긴장을 해결하기 위한 과정'[14]으로 본다면 문제의 행동이란 내적인 욕구에 대한 무의식적인 만족을 얻기 위한 행위라고 볼수 있으며 따라서 문제학생의 경우 내적인 갈등과 불안이 모범학생에 비해 더욱 많음을 시사해 주므로 이들의 갈등과 불안요인을 이해함이 매우 중요하다.

특기할만한 사실은 전 대상자중 43가지의 문제행동중 한가지 행동도 나타내지 않은 모범학생의 비율(20.4%)이 예상외로 적다는 점이다. 그러므로 모범학생을 제외한 대부분의 학생들이 비행화한 가능성이 있는 많은 문제행동들을 하고 있으므로 우리사회의 안녕을 위해,

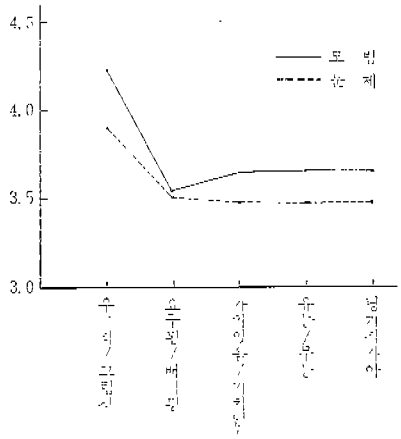


그림 1. 모범과 문제학생의 자아개념비교

〈표 2〉 모범학생과 문제학생의 자아개념 비교

자아개념 \ 학생 구분 / 평균치	모범 M±SE	문제 M±SE	T값	df	p값
인지적 자아 중 우호적—고립적	4,162±0.043	3,902±0.027	4.49	889	0.000*
인지적 자아 중 요구됨—배척됨	3,542±0.045	3,449±0.026	1.66		0.097
인지적 자아 중 가치있음—가치없음	3,662±0.050	3,482±0.027	3.01		0.003*
인지적 자아 중 유능—무능	3,681±0.051	3,455±0.029	3.55		0.000*
인지적 자아	3,762±0.034	3,572±0.021	4.22		0.000*
평가적 자아	3,681±0.038	3,486±0.024	3.89		0.000*

* $p<0.05$

청소년 개개인의 행복을 위해 이는 매우 심각한 문제인 것이다. 그러나 이와 같은 문제의 행동들은 우리의 현실적 사회상황과도 밀접한 관계가 있음을 생각할 때 청소년 지도의 문제는 가정과 학교, 사회가 공동책임을 져야할 중요과제라 믿는다.

1) 주간학생과 야간학생의 자아개념 비교

주간·야간학생간의 자아개념비교 결과 〈표 3, 그림 2-1, 2-2〉 모든 자아개념에서 두군간에 매우 유의한 차이가 있었다($p<0.05$). 즉 모범학생군과 문제학생군 모두에 있어 주간학생들이 야간학생들에 비해 자신에 대한 인지적·평가적자각에서 훨씬 「우호적」이고 「요구」되어지며 「가치」가 있고 「유능」하다고 느끼며 긍정적인 태도를 나타내고 있었다.

자아개념의 내용별 주·야간비교에서 모범학생군에서의 주·야간 경우 똑같이 「우호적—고립적」 자아개념에서 가장 높은 반응(M=4, 264, M=4, 056)을, 「요구됨—배척됨」에서 가장 낮은 반응(M=3, 683, M=3, 395)을 보였음에 비해, 문제학생군에서의 주·야간 경우 「우호적—고립적」 자아개념에서 가장 높은 반응(M=4, 026, M=3, 779)을 나타내었으나 가장 낮은 반응결과에는 차이가 있어 주간학생은 「요구됨—배척됨」(M=3, 552)에서 야간학생은 「유능—무능」(M=3, 308)에서 각각 낮은 반응을 보였으며, 평가적자아에서도 문제학생군 중 야간학생이 다른 학생들에 비해 가장 낮은 반응을 나타낸 것으로 보아 야간학교의 문제학생들은 자신에 대해 부정적 태도를 갖고 있고 열등감을 많이 가지고 있음을 알 수 있다.

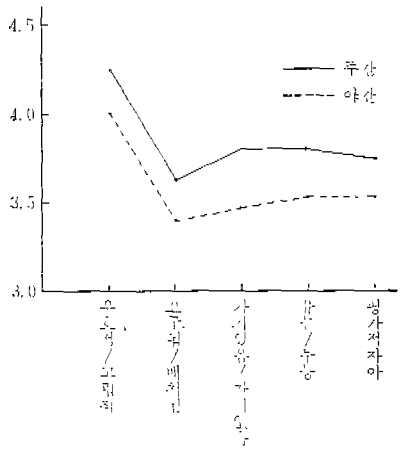


그림 2-1. 모범학생의 주·야간별 자아개념 비교

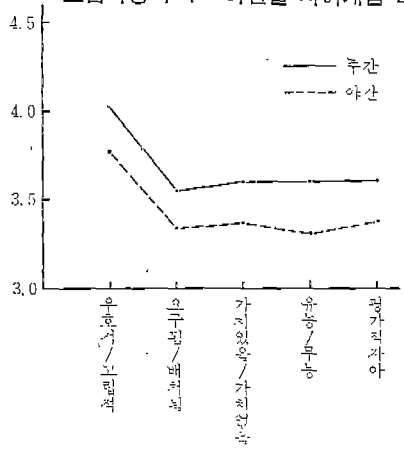


그림 2-2. 문제학생의 주·야간별 자아개념 비교

자신에 대한 부정적 지각은 자아기능의 왜곡과 결함을 초래하고 이러한 결함은 욕구충족의 실패, 행동조절의 실패 등으로 계속 자아기능의 발전에 이상을 초래하게 되어 자신의 내면세계의 불확실성과 무력감으로 인해 기존의 가치체계와 자신에 대해 반항과 갈등을 갖게 된다.[15] 따라서 청소년은 공격적이며 반사회적인 행동이 나타나게 되므로 이들의 부정적태도와 열등감을 승화시키고 자아기능을 성숙시킬수 있는 부모, 교사, 사회인들의 특별한 관심과 교육 및 대책이 절실히 요구된다.

2) 문제행동 정도별 자아개념 비교

문제행동의 심각한 정도에 따라 문제학생들을 잠재적 문제학생군, 중정도의 문제학생군, 비행행동학생군으로 분류하고 이들 군간의 자아개념을 비교해 본 결과 〈표 4, 그림 3〉, 행인지각자아($p=0.000$)와 평가적자아($p=0.001$)에서 3군간에 매우 유의한 차이가 있음을 보이주었다. 인지적자아 4가지의 내용중 「유능—무능」의 관계를 제외하고 나머지 내용에서 비행행동학생군 보다는 중정도의 문제학생군이 중정도의 문제학생

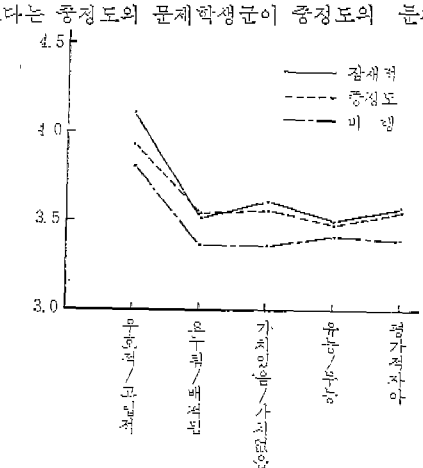


그림 3. 문제행동 정도별 자아개념 비교

〈표 3〉 주간·야간 학생의 자아개념 비교

자아개념 \ 학생 구분 / 주·야간 구분 / 평균치	모범 주간 M±SE	모범 야간 M±SE	T값	df	p값	문제 주간 M±SE	문제 야간 M±SE	T값	df	p값
인지적자아 우호적—고립적	4,264±0.057	4,056±0.063	2.47	180	0.014*	4,026±0.034	3,779±0.041	4.58	707	0.000*
인지적자아 요구됨—배척됨	3,683±0.064	3,395±0.059	3.31		0.001*	3,552±0.035	3,348±0.037	3.98		0.000*
인지적자아 가치있음—가치없음	3,828±0.078	3,489±0.056	3.47		0.001*	3,600±0.038	3,366±0.039	4.30		0.000*
인지적자아 유능—무능	3,797±0.070	3,559±0.072	2.38		0.019*	3,604±0.042	3,308±0.040	5.11		0.000*
인지적자아 총인지적자아	3,893±0.049	3,625±0.043	4.13		0.000*	3,695±0.029	3,450±0.029	5.96		0.000*
평가적자아	3,775±0.058	3,584±0.048	2.52		0.013*	3,601±0.033	3,372±0.032	4.94		0.000*

* $p<0.05$

〈표 4〉 문제행동 정도별 자아개념 비교

문제정도 \ 자아개념	① 우호적—고립적 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값	② 요구됨—배척됨 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값	③ 가치있음—가치없음 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값
잠재적 N=108	4,118±0.667	8.704 4.352	8.432	2	0.000*	3,516±0.691	4.291 2.145	4.547	2	0.001*	3,613±0.807	8.368 1.148	7.964	2	0.000*
중정도 N=250	3,943±0.671	364.383 0.516		706		3,531±0.623	333.102 0.472		706		3,579±0.678	370.902 0.525		706	
비행 N=351	3,806±0.764					3,371±0.727					3,373±0.730				

문제정도 \ 자아개념	④ 유능—무능 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값	⑤ 총인지적 자아 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값	⑥ 평가적 자아 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값
잠재적 N=108	3,507±0.850	0.830 0.415	0.673	2	0.510	3,688±0.619	4.592 2.296	7.433	2	0.000*	3,587±0.674	5.027 2.513	6.514	2	0.001*
중정도 N=250	3,480±0.743	434.941 0.616		706		3,633±0.513	218.047 0.309		706		3,561±0.590	272.405 2.386		706	
비행 N=351	3,422±0.792					3,493±0.564					3,401±0.625				

◎ 총인지적자아=(우호적—고립적)+(요구됨—배척됨)+(가치있음—가치없음)+(유능—무능)

* $p<0.05$

군보다는 잠재적문제학생군의 경우 훨씬 「우호적」이고 「요구」되어지며 「가치」 있다고 자신을 知覺하고 있고 자신에 대한 평가에서도 본인을 배우 「긍정적」으로 보고 있음을 나타냈다. 따라서 문제의 정도가 심할수록 자신에 대한 知覺과 평가가 문제의 정도가 가벼운 학생에 비해 매우 부정적임을 알 수 있었다.

자아개념의 내용별 반응 비교에서 가장 높은 반응을 나타낸 부분은 잠재적, 중정도, 비행행동학생군 모두 같아 「우호적—고립적」(M=4, 118, M=3, 943, M=3, 806)이라는 항목이었으나, 가장낮은 반응을 나타낸 부분은 3군간에 차이를 보여 잠재적문제학생군과 중정도의 문제학생군의 경우 「유능—무능」(M=3, 507, M=3, 480)의 부분, 비행행동학생군의 경우는 「가치있음—가치없음」(M=3, 373)의 부분이었다. 따라서 문제의 정도가 덜 심각한 경우의 학생은 자신에 대해 무능하다고 知覺하고 문제의 정도가 심한 비행학생의 경우 자기 스스로에 대해 가치가 적다고 느끼고 있음을 알 수 있다. 자신이 유능하지 못하다는 것과 자기 존재가치에 대해 가치가 적다고 생각하는 知覺의 차이는 매우 다르다고 본다. 그러나 대부분의 학생들이 사회적 관계(인간관계)에서 자신은 매우 우호적이라고 知覺하고 있음은 매우 바람직하다고 본다.

자기가치의 저하와 자신감의 결여 즉 열등감은 자아에 대한 평가에 상처를 주게되며 이러한 상처는 소극적이고 퇴행적행동(폐쇄적, 고립적관계, 신경과민, 자신에 대한 불만)과 결점을 보상키 위한 적극적이고 공격적행동(타인비난, 온갖 방법으로 타인의 주목을 집중시키려함, 타인을 괴롭힘)을 자아내게 한다.[16]

또한 내적인 심한긴장과 갈등으로 청소년은 자아확립의 위기를 초래하여 자기분해의 모습을 상실하고 자아실현의 좌절을 경험하지 않을수 없다. 이러한 결과 청소년은 질서감각이나 방향(또는 목표) 감각이 없는 상태에서 표류하게 되고 탈출 형태를 취하게 되어[17] 일상생활에서 적극적 참여보다는 도피와 비협조로, 부자유스런 속박에서 벗어나기 위한 가출과 방황, 소외와 자기상실을 커버하기 위해 제스, 고고, 디스코, 환각제복용, 현실도피를 위한 반항이나 저항, 탈선및 자살행위 등의 비행을 나타내게 된다. 다시말해 심한 갈등과 불안의 動機化가 비행의 원인임을 생각할때 위의 결과 역시 예외는 아니라 본다. 그러므로 이시기에 왜곡되고 분열되었거나 되어가고 있는 이들의 자아의식(주체성)을 확립시키고 이들을 올바르게 성장시켜 주기 위한 상담치료 및 지도가 절실히 필요하다.

3) 특수문제(흡연·음주·의존성 약물 사용) 행동별 자아개념 비교

흡연, 음주, 의존성약물사용 등의 특수문제 행동을 경험유·무에 따라 무경험자, 과거경험자, 현재사용자 등으로 구분하고 이들 3군간의 자아개념의 차이를 비교해 본 결과는 다음과 같다(표 5, 그림 4-1).

흡연행동의 경우 무경험자, 과거경험자, 현재사용자 3군간에 총인지적자아에서 매우 유의한 차이가 있음을 보였다($p=0.0000$). 특히 인지적자아중 「우호적—고립적」 「요구됨—배척됨」의 내용에서 차이($p<0.05$)를 보였는데 무경험자의 경우 과거경험자나 현재 사용자에 비해 자신에 대해 훨씬 우호적이고 요구되는 존재로 知覺하고 있었다. 과거경험자와 현재사용자간의 비교에서는 현재 사용자가 과거경험자보다는 더 우호적이고 요구되는 존재로 생각하고 있었다. 자아개념의 내용별 반응에서 가장 높은 반응을 나타낸 부분은 무경험자($M=3, 995$)와 과거경험자($M=3, 716$), 현재 사용자($M=3, 847$)간에 차이가 없이 「우호적—고립적」이었으나 가장 낮은 반응을 나타낸 부분은 약간의 차이를 보여 무경험자와 과거경험자의 경우 「요구됨—배척됨」($M=3, 485$, $M=3, 262$)에서, 현재 사용자의 경우는 「가치가 있음—가치가 없음」($M=3, 395$)에서 가장 낮음을 보였다. 전체적으로 보아 흡연 경험이 전혀 없는 무경험자들은 경험자들에 비해 자아 지각이 훨씬 긍정적이나 경험자들은 무경험자들에 비해 훨씬 배척받고 가치가 없다고 느낌을 알수 있다. 더욱이 과거경험자들은 현재 흡연자들에 비해 자아개념이 전반적으로 부정적임을 나타내고 있는데 이는 흡연 행동이 자아개념 형성 즉 자아확립과도 밀접한 관계가 있음을 시사해

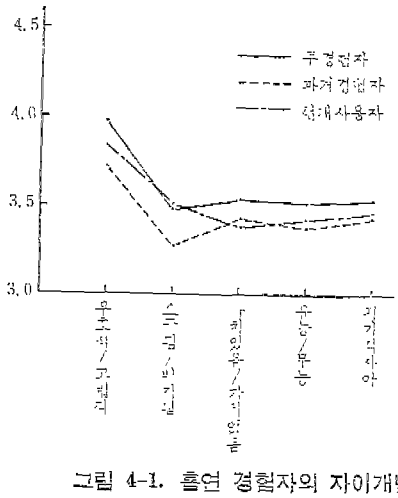


그림 4-1. 흡연 경험자의 자아개념

〈표 5〉 특수 문제행동별 자아개념 비교

특수문제 \ 자아개념		① 우호적—고립적 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값	② 요구됨—배척됨 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값	③ 가치있음—가치없음 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값
휴	무경험자 N=676	3,995±0.693	7.201 3.601	7.261	2	0.000*	3,485±0.673	4.039 2.019	4.419	2	0.012*	3,541±0.720	2.370 1.185	2.249	2	0.106
휴	과거경험자 N=89	3,716±0.683					3,262±0.642					3,433±0.759				
연	현재사용자 N=92	3,847±0.798	423.481 0.496		854		3,500±0.726	390.231 0.457		854		3,395±0.731	449.937 0.527		854	
음	무경험자 N=534	4,013±0.693	6.659 3.330	6.750	2	0.001*	3,472±0.642	0.599 0.299	0.654	2	0.520	3,545±0.723	4.642 2.321	4.449	2	0.012*
음	과거경험자 N=145	3,937±0.652					3,514±0.671					3,579±0.710				
주	현재사용자 N=197	3,799±0.758	430.624 0.493		873		3,430±0.766	399.618 0.458		873		3,380±0.728	455.468 0.522		873	
약	무경험자 N=653	3,977±0.689	0.531 0.266	0.550	2	0.577	3,478±0.662	0.004 0.002	0.005	2	0.995	3,523±0.724	0.854 0.427	0.812	2	0.444
약	과거경험자 N=150	3,941±0.695					3,474±0.674					3,574±0.741				
물	현재사용자 N=43	3,874±0.768	407.101 0.483		843		3,469±0.673	372.580 0.442		843		3,418±0.670	443.220 0.526		843	

	④ 유능—무능 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값	⑤ 총인지적 자아 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값	⑥ 평가적 자아 M±SD	SSB SSW MSB MSW	F값	df	p값
휴	3,520±0.765	1.307 0.653	1.090	2	0.336	3,635±0.536	2.947 1.474	4.925	2	0.007*	3,548±0.601	1.375 0.688	1.831	2	0.160
휴	3,397±0.807					3,452±0.573					3,431±0.668				
연	3,467±0.808	511.900 0.599		854		3,552±0.596	255.522 0.299		854		3,473±0.637	320.599 0.375		854	
음	3,519±0.766	3.696 1.848	3.119	2	0.044*	3,637±0.536	3.083 1.541	5.178	2	0.005*	3,539±0.607	2.469 1.235	3.307	2	0.037*
음	3,587±0.760					3,654±0.522					3,592±0.610				
주	3,389±0.785	517.223 0.592		873		3,500±0.585	259.890 0.298		873		3,432±0.623	325.922 0.373		873	
약	3,522±0.764	0.298 0.149	0.251	2	0.778	3,625±0.540	0.233 0.116	0.392	2	0.675	3,536±0.595	0.245 0.122	0.330	2	0.718
약	3,513±0.777					3,626±0.551					3,572±0.658				
물	3,437±0.835	500.804 0.594		843		3,500±0.591	250.167 0.297		843		3,495±0.619	312.142 0.370		843	

◎ 총인지적자아=(우호적—고립적)+(요구됨—배척됨)+(가치있음—가치없음)+(유능—무능)

* $p < 0.05$

주고 있다.

음주행동의 경우 무경험자, 과거경험자, 현재사용자들간에 총인지적자아 및 평가적자아에서 매우 유의한 차이($p<0.05$)가 있었는데 특히 인지적 자아중 「우호적—고립적」「가치있음—가치없음」「유능—무능」에서 차이를 보임으로써 무경험자와 과거경험자의 경우 현재사용자에 비해 자신에 대한 지각에서 훨씬 우호적이고 가치가 있으며 유능한 존재로 보며 자신에 대해 긍정적 태도를 지니고 있음을 시사하고 있다. 전체적으로 무경험자와 과거경험자간에는 차이가 별로 없었으나 이들과 현재음주자와는 차이가 있었다.

음주경험유무에 따른 자아개념의 내용별 반응에서 가장 높은 반응을 나타낸 부분은 3군 모두 「우호적—고립적」(M=4,013, M=3,937, M=3,799)으로 이들은 자기자신에 대해 매우 우호적임을 보였고, 가장 낮은 반응을 나타낸 부분은 3군간에 모두 차이가 있어 무경험자의 경우 「요구됨—배척됨」(M=3,514), 과거경험자의 경우 「가치있음—가치없음」(M=3,579), 현재사용자의 경우 역시 「가치있음—가치없음」이었다. 전체적으로 보아 음주 경험이 전혀없는 무경험자들은 경험자들에 비해 자신을 훨씬 가치있는 존재로 보고 있음을 시사해주나 흡연의 경우와는 달리 과거의 음주경험자는 현재의 음주자에 비해 훨씬 자기 知覺 및 평가가 긍정적임을 보이고 있다. 또한 과거경험자는 무경험자와도 별로 차이가 없는 것으로 보아 현재음주자의 경우 문제가 더욱 많음을 시사해 주고 있다. 다시 말해 현재음주자는 현재의 stress를 해결키 위해 음주를 하는 것이라 해석할 수 있겠다.

의존성약물사용의 경우 무경험자, 과거경험자, 현재사용자들간에 총인지적자아 및 평가적 자아에서 유의한 차이가 없었다. 경험유·무에 따라 자아개념의 내용별 반응을 보면 가장 높은 반응을 나타낸 부분의 경우 3군간에 모두 「우호적—고립적」(M=3,977, M=3,941, M=3,874) 이었고, 가장 낮은 반응을 나타낸 부분은 무경험자, 과거경험자의 경우 「요구됨—배척됨」(M=3,478, M=3,474)이었으나 현재사용자의 경우는 「가치가있음—가치가없음」(M=3,418) 이었으므로 무경험자와 과거경험자들에 비해 현재사용자들의 경우 자신의 가치에 대해 부정적으로 보는 편이었다. 의존성약물사용 경험·유무별 자아개념비교에서 유의한 차이가 나지 않았음은 대부분의 약물사용자들이 학업수구 성취를 위해 각성제인 「타이빙」을 복용하였기 때문이 아닌가 생각된다.

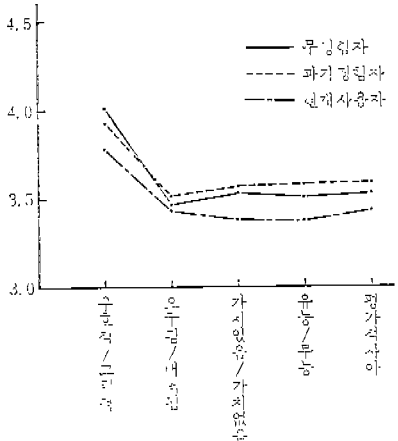


그림 4-2. 음주경험자의 자아개념

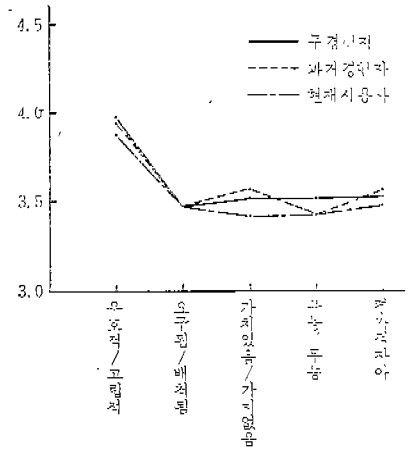


그림 4-3. 약물사용자의 자아개념

위의 결과로 보아 흡연과 음주 의존성약물사용 등은 자아개념형성이 확고하지 못한 학생들에게서 나타나는 문제의 행동이라 말할수 있겠다.

258,067명의 불량청소년을 대상으로한 조사(1980년) 결과 그들의 불량행위 유형별 상황을 본때 가장 많은 분량행위는 음주(16.4%), 다음이 흡연(15.5%)이었으며 습관성의약품 복용자도 0.2%(약 500명) 정도가 되고 있다.[16] 교사가 평가한 학생의 유형별로 볼때도 문제학생일수록 흡연율이(25.8%) 모범학생(1.6%)에 비해 16배나 높고, 음주율은 문제학생의 경우(13.4%)가 모범학생(2.9%)의 경우보다 5배가 높음[10]을 보여준 것으로 보아 흡연, 음주, 의존성 약물복용등의 행동은 비행의 지표인을 알수 있다. 또한 흡연이나 음주행위는 일종의 성인모방행동의 지표라는 점에서 이러한 모든 행동들은 관습상 청소년의 금지 행위이며, 교육상 위배 행위로 보아야 한다. 그러므로 본 연구의 결과

〈표 6-1〉 일반적 특성별 자아개념 비교

일반적 특성 \ 자아개념	인지적 자아: 우호적—고립적 Mean±SE	인지적 자아: 요구됨—배척됨 Mean±SE	인지적 자아: 가치있음—가치없음 Mean±SE	인지적 자아: 유능—무능 Mean±SE	총인지적 자아 Mean±SE	평가적 자아 Mean±SE	N
성별 남	3,917±0.038	3,507±0.038	3,590±0.039	3,611±0.043	3,656±0.031	3,631±0.034	330
성별 여	3,977±0.030	3,446±0.028	3,477±0.031	3,437±0.032	3,584±0.023	3,464±0.005	561
T값 *df* p값	−1.29 889 0.221	1.32 0.186	2.25 0.024*	3.28 0.001*	1.91 0.056	3.98 0.000*	
종교 유	3,906±0.036	3,477±0.033	3,508±0.036	3,483±0.038	3,593±0.027	3,517±0.029	405
종교 무	3,990±0.031	3,461±0.031	3,529±0.033	3,518±0.035	3,625±0.025	3,535±0.029	479
T값 *df* p값	−1.78 882 0.075	0.35 882 0.723	−0.43 882 0.665	−0.68 882 0.494	−0.85 882 0.396	−0.44 882 0.660	

* $p<0.05$

〈표 6-2〉 출생순위별 자아개념 비교

자아개념 \ 출생순위	① 우호적—고립적 M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	p값	② 요구됨—배척됨 M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	p값	③ 가치있음—가치없음 M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	p값
첫째 N=241	4,016±0.689						3,500±0.726						3,579±0.723					
중간 N=345	3,962±0.739	2.342	0.781		3		3,532±0.617	4.894	1.631		3		3,505±0.734	1.595	0.532		3	
막내 N=275	3,909±0.664			1.569		0.195	3,360±0.675			3.616		0.012*	3,474±0.699			1.015		0.385
독지 N=29	3,786±0.790	440.740	0.497		886		3,489±0.781	399.790	0.451		886		3,579±0.821	464.290	0.524		886	

자아개념 \ 출생순위	④ 유능—무능 M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	p값	⑤ 총인지적 자아 M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	p값	⑥ 평가적 자아 M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	p값
첫째 N=241	3,532±0.738						3,657±0.547						3,591±0.627					
중간 N=345	3,495±0.777	3.008	1.003		3		3,624±0.542	1.685	0.562		3		3,506±0.595	2.189	0.730		3	
막내 N=275	3,453±0.776			1.692		0.167	3,549±0.534			1.885		0.130	3,481±0.598			1.964		0.117
독지 N=29	3,772±0.869	525.010	0.593		886		3,656±0.666	263.994	0.298		886		3,655±0.730	329.285	0.372		886	

◎ 총인지적자아=(우호적—고립적)+(요구됨—배척됨)+(가치있음—가치없음)+(유능—무능)

이와 같은 복수문제(흡연, 음주, 약물사용) 행동을 과거에 경험하였거나 현재 사용하고 있는 문제의 학생군과 모범학생군간의 자아개념 비교에서 유의한 차이가 남은 당연한 결과라고 하겠다. 담배, 술, 의존성 약물이 건강에 해롭다는 의학적 측면에서 뿐만 아니라 교육적 측면에서 건전하고 건강하게 성장해야할 이 시기의 청소년에게는 매우 암적인 요소가 아닐 수 없으므로 청소년들의 모방대상인 성인 스스로의 흡연 및 금주 행위가 솔선수범해서 수행되어야 하겠으며 교육일화 및 기타의 교육 program을 통해 이들이 인체에 미치는 영향을 계몽해야하겠다. 근본적으로 청소년들의 욕구불만을 승화시킬 수 있는 부모 및 교사들의 적극적 사랑과 노력이 더욱 중요하다고 본다.

4) 일반적 특성별 자아개념 비교

① 성별자아개념 비교

성별에 따라 자아개념을 비교분석한 결과〈표 6-1〉, 남자와 여자간의 비교에서 총인지적자아에서 차이가 없었으나 「가치있음—가치없음」(남=3,590, 녀=3,477)과 「유능—무능」(남=3,611, 녀=3,437) 「정가적자아」(남=3,631, 녀=3,464)에서 유의한 차이가 있음($p<0.05$)을 보여주었다. 즉 남학생들이 여학생에 비해 자신에 대해 훨씬 가치 있고 유능하다고 知覺하며 긍정적인 평가를 하고 있었다. 자아개념의 내용별 반응에서 가장 높은 반응을 나타낸 부분은 남·녀 모두에 있어 「우호적—고립적」(남=3,917, 녀=3,977)으로 차이가 없었으나, 가장 낮은 반응에서는 남자의 경우 「요구됨—배척됨」(M=3,507)이고, 여자의 경우 「유능—무능」(M=3,437)으로 서로 차이가 있었다. 전체적으로 남·녀 모두 자신에 대해 우호적 존재로 보고 있음은 매우 바람직하다고 보나 여학생의 경우 전반적으로 남학생에 비해 자신에 대해 부정적으로 지각 평가하고 있음을 볼 수 있는데 이는 바꾸어 말하면 남학생에 비해 여학생의 경우 자아의식 확립이 덜 되었다고도 볼 수 있겠으며 남·녀에 대한 우리의 사회문화적 의식구조와도 관련이 있으리라 생각된다.

② 종교 유무별 자아개념 비교

종교 유무별로 자아개념을 비교해 본 결과 〈표 6-1〉에서와 같이 전혀 차이가 없었다. 또한 자아개념의 내용별 반응에서도 두군간에 유의한 차이가 없는 것으로 보아 종교는 청소년의 자아의식(주체성) 형성에 아무런 영향을 미치지 않음을 시사해 주고 있다.

③ 출생순위별 자아개념 비교

출생순위(첫째, 중간, 막내, 독자) 별로 자아개념을 비교해 본 결과〈표 6-2〉에서 처럼 「요구됨—배척됨」의 부분에서만 유의한 차이가 있었을뿐 기타의 인지적자아 및 정가적자아에서는 전혀 차이가 없었다. 높은 반응의 순위로 본때 중간(3,532), 첫째(3,500), 독자(3,489), 막내(3,360)의 순이었다. 통계적으로 유의하지는 않았지만 전체적으로 자신에 대한 긍정적 지각 및 평가의 서열은 첫째(3,657), 독자(3,656), 중간(3,624), 막내(3,549) 순으로 막내가 가장 낮은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과로 미루어 출생순위는 자아의식확립과 어느정도 관계가 있으리라 생각한다.

2. 대상자의 정신건강 비교 분석

1) 모범·문제학생군의 정신건강 비교

〈표 7, 그림 5〉과 같이 모범과 문제학생 양군의 정신건강 점수는 강박증, 신체화, 불안증, 예민성, 우울

〈표 7〉 모범학생과 문제학생의 정신건강 비교

정신건강 내용 \ 학생 구분 \ 평균치	모범 Mean±SE	문제 Mean±SE	T값	df	p값
강박증	3,791±0.043	3,520±0.027	4.70	889	0.000*
신체화	4,129±0.052	3,992±0.028	2.22		0.027*
불안증	4,076±0.052	3,851±0.029	3.55		0.000*
예민성	3,816±0.044	3,638±0.026	3.13		0.002*
우울증	3,887±0.057	3,572±0.035	4.24		0.000*
적대감	4,307±0.041	3,956±0.027	6.16		0.000*
공포불안	4,456±0.042	4,323±0.023	2.61		0.009*
편집증	4,445±0.039	4,158±0.025	5.30		0.000*
정신증	4,472±0.041	4,247±0.025	4.17		0.000*

* $p<0.05$

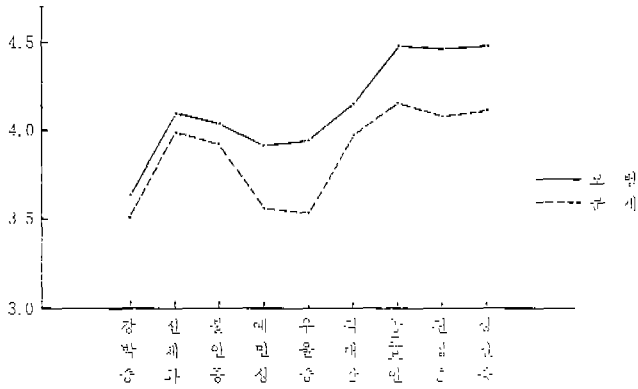


그림 5. 모범과 문제학생의 정신건강 비교

증, 적대간, 공포불안, 편집증, 정신증의 각 항목마다 평균 3.0 이상으로 보통 이상의 정신건강 상태를 보였으나 두군을 비교한 결과 모든 항목에서 매우 유의한 차이가 있어서($p<0.05$) 문제학생군은 모범학생군보다 정신건강 상태가 좋지 않았다.

정신증상내용의 정도를 모범과 문제학생별로 비교하면 모범학생군의 경우 강박증(M=3,791), 예민성(M=3,816)순으로 가장 심하고 정신증(M=4,472)이 가장 적음을 나타낸 반면 문제학생군의 경우 강박증(M=3,520), 우울증(M=3,572)의 순으로 가장 심하나 공포불안(M=4,323)이 가장 적었다. 그리고 모범·문제학생군 모두에 있어 유사하게 강박증, 예민성, 우울증이 다른 정신증상에 비해 더욱 심하고 공포불안, 편집증상, 정신증이 비교적 적음을 나타내 주었다.

이것은 한국인 남·녀 정상집단을 대상으로 하여 얻은 결과와[20] 비교해 볼때 매우 유사함을 보여 주므로서 일반적인 한국인으로서의 성격 특성을 나타내 주는 것이라 생각된다.

청소년기는 유년기 즉 타율의 단계에서 성년기인 자율의 단계로 넘어가는 과도기이다. 그러므로 그들이 지닌 욕구와 사회의 기대가 상충됨으로 인하여 정서적인 갈등을 심하게 겪게되어 인간의 정서적 부적응 상태가 되는데 주로 흥분, 공포, 불안, 고뇌, 호기심, 수치, 애정, 불쾌감, 긴장, 질투 등이 격렬하게 일어나는 특징을 지니고 있다.[21]

이런 행동들이 심각해질때 문제행동으로 나타나게 되는데 일반적으로 불안감이 강한 사람은 현실적인 상황이나 행동에는 불안을 느껴 억제적으로 되며, 따라서 이것이 내부로 향하면 비행행동이나 범죄행동을 일으키기 쉽다. 정서적 부적응 반응 즉 정서장해는 환경조건이 바뀌어져 적응이 잘되던 집차로 없어지는 것이지만 고정화가 되어 있으면 그 제거가 어려워져 이른바 인격의 향상성으로서의 색채가 굳어져 버려 고정된 비행성, 범죄성, 더 나아가서는 이상 성격으로 이행된다.[22]

청소년의 특징적 문제행동 유형에 관한 분류를 파잉억제형에 속하는 분류기준에는 신경과민, 우울증, 육체적고통, 신경증적질환 등이 있고, 신경증적 비행에는 심각한 불안과 강렬한 불안정감, 그리고 심한 죄책감 때문에 심적 갈등해소를 위해 범법 행위를 하고 정신병질적 비행형(psychopathic delinquency)에는 잔인한 부모, 가정교육이 엄격하거나 신경질환을 가진 경우가 많다고 한다.[23] 이와같은 반사회적 인격장애나 행동장애를 갖는 비행 청소년들이 자신에 대한 분노와 우울, 죄책감, 무력감, 공허감 등의 내부 지향적 공격심을 바람직한 외부 환경으로 발산시켜 주는 통풍치료가 도움이 된다.[24]

2) 주간·야간 학생의 정신건강 비교

주간과 야간학생의 정신건강차이를 비교하면 〈표 8〉과 같이 모범학생군의 주간 학생에게 예민성, 편집증, 정신증만을 더 많이 호소하였으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

그러나 문제학생군의 경우 9개 항목의 모든 정신건강 증상이 주간 학생에게서 적게 나타났으며 특히 신체화, 우울증, 적대감의 증상은 통계적으로 유의한 차가 있어서($p<0.05$) 주간학생이 야간학생보다 현실적이었다. 이는 야간학생들은 주간 학생들보다 불우한 환경에 살면서 직장생활과 학교생활을 함께 해야하는 상

〈표 8〉 주간·야간학생의 정신건강 비교

학생 구분 / 주·야간 구분 / 정신건강 내용	모범 주 Mean±SE	모범 야 Mean±SE	T값	df	p값	문제 주 Mean±SE	문제 야 Mean±SE	T값	df	p값
강박증	3,804±0.057	3.77 ±0.066	0.31	180	0.759	3,538±0.038	3,503±0.039	0.64	707	0.523
신체화	4,204±0.076	4,050±0.069	1.49		0.138	4,083±0.039	3,902±0.040	3.24		0.001*
불안증	4,120±0.070	4,031±0.076	0.86		0.391	3,903±0.041	3,800±0.042	1.76		0.078
예민성	3,808±0.060	3,824±0.065	-0.18		0.855	3,667±0.035	3,611±0.039	1.06		0.290
우울증	3,896±0.085	3,878±0.076	0.16		0.877	3,678±0.046	3,467±0.052	3.04		0.002*
적대감	4,329±0.059	4,284±0.055	0.55		0.580	4,026±0.036	3,888±0.040	2.58		0.010*
공포불안	4,473±0.059	4,438±0.062	0.41		0.682	4,339±0.033	4,307±0.033	0.68		0.494
편집증	4,435±0.056	4,455±0.054	-0.25		0.802	4,195±0.034	4,122±0.038	1.44		0.151
정신증	4,435±0.058	4,511±0.057	-0.93		0.356	4,247±0.034	4,247±0.037	0.00		0.997

* $p<0.05$

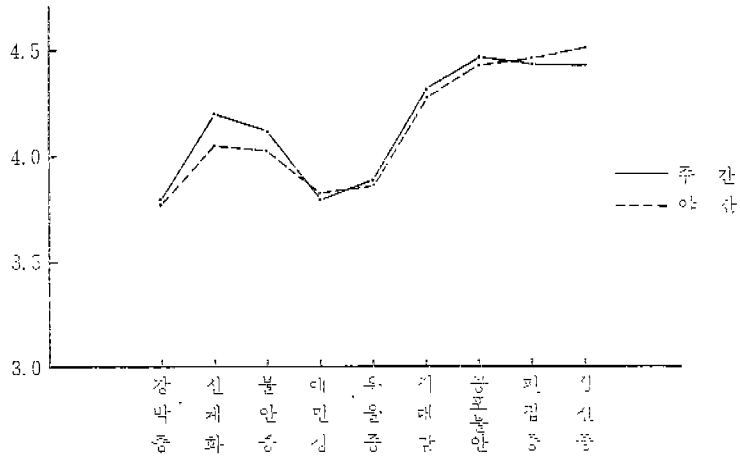


그림 6-1. 모범학생의 주·야간별 정신건강 비교

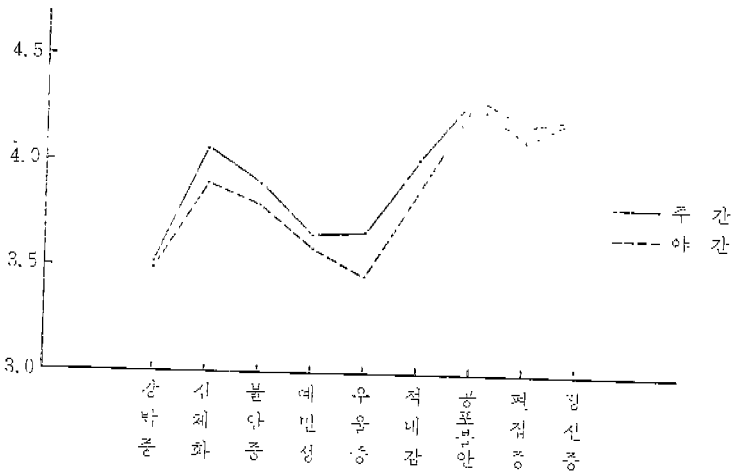


그림 6-2. 문제학생의 주·야간별 정신건강 비교

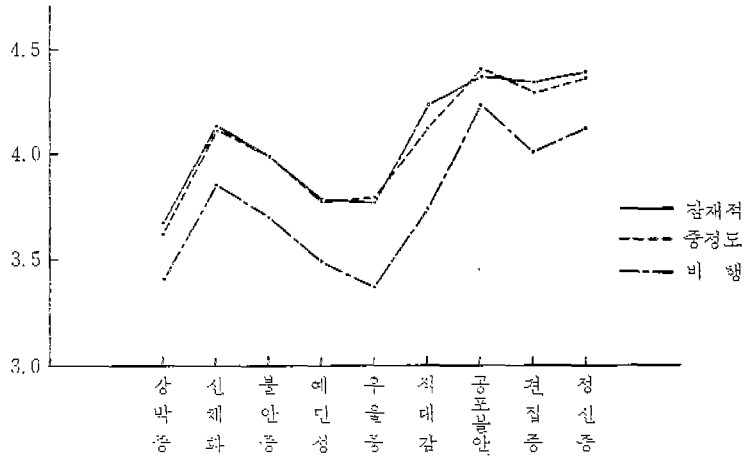
〈표 9〉 문제정도별 정신건강 비교

문제정도 \ 정신건강		① 강박증 M±SD	SSB SSW MSB MSW F값 df p값	② 신체화 M±SD	SSB SSW MSB MSW F값 df p값	③ 불안증 M±SD	SSB SSW MSB MSW F값 df p값
잠재적	N=108	3,677±0.666	10.187 5.094 2 10.169 0.000*	4,134±0.671	13.158 6.579 2 11.974 0.000*	3,988±0.697	14.575 7.288 2 12.303 0.000*
중정도	N=250	3,620±0.649	353.687 0.501 706	4,124±0.737	387.924 0.549 706	3,995±0.752	418.196 0.592 706
비행	N=351	3,401±0.759		3,854±0.764		3,706±0.802	

문제정도 \ 정신건강		④ 예민성 M±SD	SSB SSW MSB MSW F값 df p값	⑤ 우울증 M±SD	SSB SSW MSB MSW F값 df p값	⑥ 적대감 M±SD	SSB SSW MSB MSW F값 df p값
잠재적	N=108	3,785±0.597	14.600 7.300 2 15.390 0.000*	3,765±0.820	31.064 15.532 2 19.084 0.000*	4,237±0.556	30.847 15.424 2 32.673 0.000*
중정도	N=250	3,779±0.632	334.886 0.474 706	3,785±0.858	571.604 0.814 706	4,126±0.650	333.271 0.472 706
비행	N=351	3,494±0.750		3,360±0.954		3,749±0.745	

문제정도 \ 정신건강		⑦ 공포불안 M±SD	SSB SSW MSB MSW F값 df p값	⑧ 편집증 M±SD	SSB SSW MSB MSW F값 df p값	⑨ 정신증 M±SD	SSB SSW MSB MSW F값 df p값
잠재적	N=108	4,413±0.544	5.378 2.689 2 7.123 0.000*	4,344±0.546	16.082 8.041 2 18.320 0.000*	4,384±0.561	10.737 5.368 2 12.258 0.000*
중정도	N=250	4,408±0.545	266.522 0.378 706	4,290±0.610	309.873 0.439 706	4,362±0.569	309.183 0.438 706
비행	N=351	4,235±0.677		4,007±0.727		4,123±0.746	

* $p<0.05$



황이기 때문으로 생각된다.

3) 문제행동 정도별 정신건강 비교

문제행동의 심각정도와 정신건강과의 관계를 비교한 결과 〈표 9, 그림 7〉 각 정신증상별 문제정도에서 잠재적과 중정도 문제학생군간의 정신건강상태의 차이는 별로 보이지 않고 있으나 이들 중정도 문제학생군과 비행문제학생군간에는 정신건강의 큰 차이를 보이고 있으며 비행에 이를수록 정신증상을 더욱 많이 나타냄을 보여 주었다. 특히 우울증과 적대감정에서 잠재적 문제학생군과 비행학생군간에 매우 심한 차이를 나타내고 있다.

각 정신 증상인 강박증, 신체화증, 불안증, 예민증, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증과, 문제정도와의 상관관계에서는 각각의 증상모두 유의한 차이를 나타내는 결과를 보여주었다($p<0.05$).

문제행동 정도중 잠재적문제 학생군에서 정신건강의 점수가 가장 낮았던 증상은 강박증, 차위가 우울증, 예민성의 순이었다.

비행학생군에서 문제행동 정도중 가장 심각한 증상을 나타낸 증상은 우울증이 었고 다음이 강박증, 예민성의 순이었다.

본조사결과 문제학생군들이 공통적으로 가장 고통을 받고 있는 정신증상은 우울증, 강박증, 예민성이었다.

Fromn[25]은 사회문명의 발달과 더불어 불가피하게 생기는 경쟁적 풍토에서의 심리적인 낙오자는 건전한 사회적 동일시를 형성하지 못하고 소수집단내의 현락에 복종하거나 소속되어 가학적 피가학적 방법을 통해서 안정을 취하게 된다고 하였으며 Horney[26]는 문제행위에 따른 불안의 처리가 강박적인 공격성이나 회피성으로 투사된다고 하였다.

문제 학생에서는 열등감과 성격장애로 인해 다수의 친구로 부터 고립되어지며 학교내의 학생으로써의 집단적 주체성에 소속되어 안정감을 얻을수 없고 어떤 소수의 집단에서만 생활하기 때문에 자유롭고 광범한 교우관계를 통한 정상적인 인격 형성에 좋지않은 영향을 끼칠뿐만 아니라 소수집단과 어울리 비행 행위등을 하므로써 불안이나 열등감을 해소한다고 본수 있다. 이와같은 비행 행위는 대인관계에 좋지못한 영향을 끼쳐 악순환을 계속하게 된다.

4) 특수문제(흡연, 음주 약물사용) 행동별 정신건강 비교

흡연, 음주, 약물사용 등의 특수문제 행동을 무경험자, 과거경험자, 현재사용자 별로 묶어 이들과 정신건강과의 관계를 비교한 내용은 〈표 10, 그림 8-1, 8-2, 8-3〉과 같다.

흡연의 경우 각조사대상군간에 정신건강이 좋은 대상군은 각증상별 공히 무경험자였다.

대상군중 과거경험자와 현재사용자간에서 정신건강 상태의 점수 차이는 별로 보이지 않고 있으나 이들 무경험자와 현재경험자간에는 정신증상의 큰 차이를 보이고 있었다.

특히 강박증, 적대감, 편집증, 정신증등에서 무경험자, 과거흡연자, 현재흡연자간에 유의한 차이가 있음을 나타냈다($p<0.05$).

위의 4가지 증상중에서 과거흡연자가 현재흡연자들보다 정신증상을 더욱 자주 나타냄을 보였음은 주목할만한 사실이라 생각된다. 이는 이미 과거흡연자의 경우 정신적 stress와 관련이 있으리라 생각되며 요인에

〈표 10〉 특 수 문 제 행 등 별

			강박증 M±SD	SSB / SSW	MSB / MSW	F값	df	p값
흡연	무경험자	N=676	3,609±0.689	3.634	1.817	3.753	2	0.023*
	과거경험자	N=89	3,429±0.687	413.401	0.484		854	
	현재사용자	N=92	3,473±0.751					
음주	무경험자	N=534	3,611±0.700	2.205	1.103	2.250	2	0.106
	과거경험자	N=145	3,499±0.674	427.733	0.490		873	
	현재사용자		3,516±0.717					
약물	무경험자	N=653	3,623±0.674	3.646	1.823	3.800	2	0.022*
	과거경험자	N=150	3,500±0.755	404.422	0.480		843	
	현재사용자	N=43	4,390±0.736					

		M±SD	예민성 SSB / SSW	MSB / MSW	F값	df	p값
흡연	무경험자	3,690±0.688	0.715	0.358	0.760	2	0.468
	과거경험자	3,595±0.682	401.993	0.471		854	
	현재사용자	3,682±0.674					
음주	무경험자	3,677±0.098	0.303	0.152	0.321	2	0.725
	과거경험자	3,706±0.615	411.694	0.472		873	
	현재사용자	3,646±0.704					
약물	무경험자	3,711±0.652	2.677	1.338	2.966	2	0.052
	과거경험자	3,664±0.707	380.348	0.451		843	
	현재사용자	3,460±0.819					

		M±SD	공포불안 SSB / SSW	MSB / MSW	F값	df	p값
흡연	무경험자	4,365±0.599	2.053	1.027	2.803	2	0.061
	과거경험자	4,207±0.643	312.740	0.366		851	
	현재사용자	4,382±0.607					
음주	무경험자	4,359±0.616	0.135	0.067	0.178	2	0.837
	과거경험자	4,329±0.617	329.831	0.378		873	
	현재사용자	4,337±0.606					
약물	무경험자	4,376±0.579	4.828	2.414	6.539	2	0.001*
	과거경험자	4,367±0.636	311.219	0.369		843	
	현재사용자	4,031±0.870					

* $p<0.05$

정 신 건 강 비 교

신체화 M±SD	SSB / SSW	MSB / MSW	F값	df	p값	불안증 M±SD	SSB / SSW	MSB / MSW	F값	df	p값
4,047±0.729 3,868±0.847 4,059±0.643	2.613 460.379	1.307 0.539	2.423	2 854	0.089	3,922±0.767 3,791±0.795 3,889±0.712	1.393 499.631	0.697 0.585	1.191	2 854	0.304
4,074±0.724 3,925±0.758 3,939±0.770	4.157 479.013	2.078 0.549	3.788	2 873	0.023*	3,933±0.783 3,859±0.691 3,824±0.772	1.935 513.293	0.968 0.588	1.646	2 873	0.193
4,094±0.689 3,893±0.856 3,814±0.783	7.275 445.107	3.638 0.528	6.889	2 843	0.001*	3,956±0.744 3,861±0.766 3,623±0.793	5.153 475.600	2.577 0.564	4.567	2 843	0.010*

우울증 M±SD	SSB / SSW	MSB / MSW	F값	df	p값	적대감 M±SD	SSB / SSW	MSB / MSW	F값	df	p값
3,666±0.896 3,533±0.950 3,587±0.843	1.722 687.231	0.801 0.805	1.070	2 854	0.343	4,098±0.670 3,745±0.750 3,833±0.701	13.901 397.607	6.950 0.466	14.928	2 854	0.000*
3,669±0.913 3,528±0.832 3,544±0.918	2.253 709.890	1.127 0.813	1.386	2 873	0.250	4,120±0.662 3,926±0.732 3,846±0.739	12.616 417.948	6.308 0.479	13.176	2 873	0.000*
3,713±0.868 3,548±0.892 3,317±1.011	8.716 653.555	4.358 0.775	5.621	2 843	0.003*	4,077±0.663 4,004±0.733 3,720±0.836	5.465 396.219	2.732 0.470	5.813	2 843	0.003*

편집증 M±SD	SSB / SSW	MSB / MSW	F값	df	p값	정신증 M±SD	SSB / SSW	MSB / MSW	F값	df	p값
4,264±0.637 4,009±0.684 4,113±0.658	6.369 354.628	3.184 0.415	7.668	2 854	0.000*	4,333±0.632 4,103±0.693 4,210±0.689	4.948 355.660	2.474 0.416	5.940	2 850	0.002*
4,277±0.642 4,164±0.663 4,073±0.675	6.390 375.210	3.195 0.430	7.434	2 873	0.000*	4,335±0.641 4,255±0.594 4,190±0.731	3.238 375.196	1.619 0.430	3.767	2 873	0.023*
4,269±0.621 4,177±0.672 3,953±0.803	4.652 346.632	2.326 0.411	5.656	2 843	0.003*	4,336±0.620 4,278±0.648 3,953±0.825	6.066 342.011	3.033 0.406	7.476	2 843	0.000*

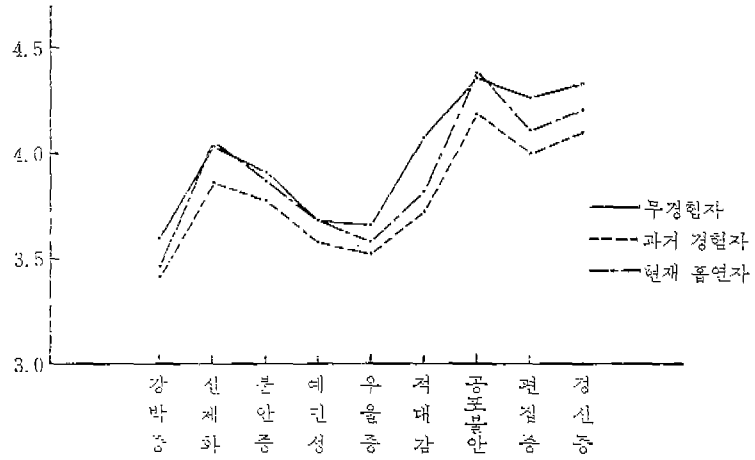


그림 8-1. 흡연 경험자의 정신건강

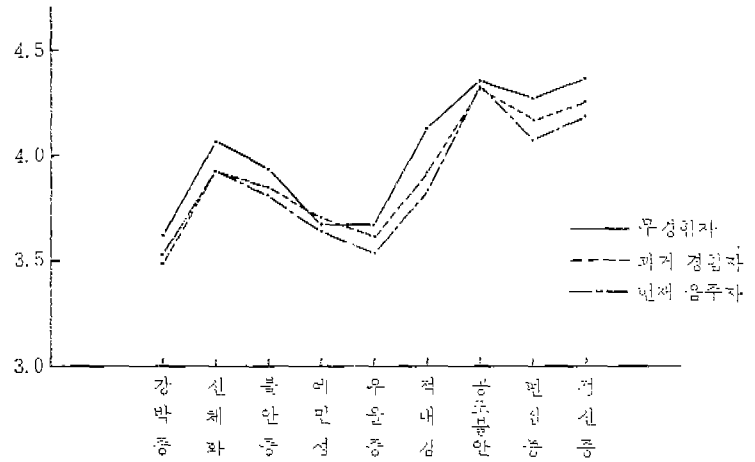


그림 8-2. 음주 경험자의 정신건강

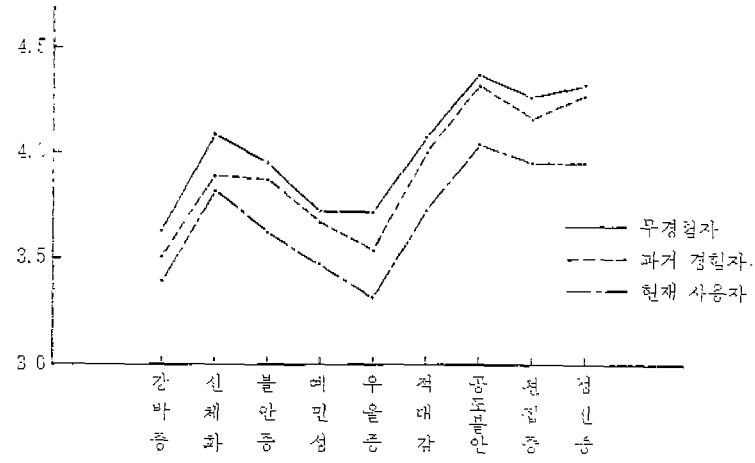


그림 8-3. 약물 사용자의 정신건강

대한 구체적인 연구가 고구됨을 시사해 주고 있다. 흡연대상자중 무경험자에게 정신건강의 점수가 낮아 심각할을 나타냈던 증상은 강박증이었고 다음이 우울증, 예민성의 순이었으며 현재사용자에서 가장심각한 문제로 대두된 증상은 강박증이었고 차위가 우울증, 예민성 순이었다.

담배가 급속한 성장도중에 있는 청소년의 정신과 신체에 미치는 영향은 지대하다. 청소년이 담배를 되우는 동기가 복합적 요인이라고 할수 있지만 흔히는 스트레스로 인한 긴장해소에서 비롯된다고 학자들은 말하고 있다.[27]

따라서 청소년들의 꺽연을 감소를 위해서는 담배가 의미하는 진실을 메스컴을 통해서 청소년들에게 인식시킴과 동시에 청소년들의 스트레스를 적절히 해소시켜줄 수 있는 여가 선용책을 마련해줄 필요가 있다.

음주의 경우 각조사대상군간에 정신건강이 좋은 대상군은 각증상별 공히 무경험자였으나 예민성에서 만이 과거경험자에 비해 정신증상을 더욱 자주나타내는 경향을 보였다.

흡연에 비하여 음주의 경우는 무경험자와 현재사용자간에 정신건강의 차이를 적게 나타내고 있다.

과거음주경험자가 현재사용자보다 정신증상을 더욱 자주 나타냈을 보인 증상은 강박증, 신체화, 공포불안이었으며 이는 흡연에서의 결과와 같이 음주행위는 정신증적 문제와 밀접한 관련이 있음을 시사해주며 음주행위 자체가 학생자신의 정신적 stress를 해소키 위한 방어수단으로 이용되므로서 이러한 결과가 나타나는 것이 아닌가 생각되며 이에 대한 연구가 필요하다고 본다.

음주 대상중 무경험자에서 정신건강의 점수가 낮았던 증상은 강박증이었고 다음이 우울증, 예민성 순이었으며 현재사용자에서 나타낸 가장 심각한 증상은 무경험자와 마찬가지로 강박증이 가장 점수가 낮았고 우울증, 예민성 순이었다.

각대상군과 정신증상과의 상호관계에서 신체화, 적대감, 편집증, 정신증의 증상에서 무경험자와 과거음주자, 또 현재음주가간 모두에서 유의한 차이가 있음을 보여주고 있다($p<0.05$).

West & Farrington(1977)[28]의 보고에서는 술취한 상태는 자제력을 잃게하여, 긴장심을 증가시키므로 빌려를 일으킨다고 하였으며 Keller(1974)[29]는 조기 청소년 음주가 성격발달에도 좋지 못한 영향을 주어 정서장애를 일으키고 비행의 요인이 될수 있다고 하였다.

이러한 비행후에는 과오에 대한 죄책감과 갈등이 있게 되고 정신증상은 신하게 되어 이를 회피하기 위해 다시 음주를 하게되는 악순환이 계속되기 때문에 이들 음주 대상군에게 무조건 억압보다는 사회와 학교 가정에서는 특히 음주대상군에게 공통적으로 두드러지게 나타난 정신증상을 고려하여 이해와 함께 적절한 선도의 방법을 모색하여 시도해야 될터라고 본다.

약물 사용의 경우 무경험자, 과거사용자, 현재사용자간의 정신건강 비교에서 예민성을 제외한 강박증, 신체화, 불안증, 우울증, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증 등의 증상에서 유의한 차이가 있음을 나타내어 정신증상의 심각함이 두드러지는 경향을 나타냈다.

음주에 비하여 약물사용의 경우는 3경험자군간에 정신건강의 점수 차이를 크게 나타내 일단 약물 사용한 후에는 흡연과 음주에 비하여 정신건강에 미치는 영향이 두드러짐을 알수 있다.

9가지의 증상 모두 과거사용자에 비해 현재사용자에서 높은점수를 나타냈은 약물 경험자에서 보여준 특기할만한 결과였다. 이러한 결과에서 본때 일단 약물을 사용하게 되면 습관성이 되고 만성중독이 되면서 시간이 지남에 따라 성격에 변화를 초래하고 신경 정신증적인 증상을 수반하게 됨을 생각할 수 있다.

음주대상군중 무경험자에서 정신건강의 점수가 낮았던 증상은 우울증, 강박증, 예민성 순이었으며 현재사용자에서 나타낸 가장 심각한 증상은 우울증, 강박증, 예민성 순이었다.

오늘날 청소년 약물 남용과의 수효가 증가하고 있고 연소화되고 있으며 여러 약물을 병용하는 사례가 많고 더욱이 약물에 중복되었을때 양심이마비되고 자제력을 잃어 범죄나 자살을 자행하는 경우가 많다고 한다.[30]

백[31]의 연구 보고를 보면 약물 남용 상태에서 현실평가 능력과 판단력, 자제력 등이 상실되어 범죄나 공격행위를 수행하는 경향이 있다고 했다. 이와같이 문제가 되고 있는 약물에서 각성제가 정상집단에서 많이 사용되고 있는 이유의 하나로는 환각적작용의 의존성보다는 상급학교 진학준비를 위한 수면억제 수단으로 사용되기 때문으로 보며 비행집단에서 신경안정제가 수위를 차지하고 있는 것은 개인 환경 및 직업환경에서 오는 정신적불안감과 욕구 불만으로 인한 고민을 일시적이나마 해소하기 위한 방법으로 반복 사용한 것으로 알려지고 있는데 약물 남용은 옳바르지 못한 행

〈표 11-1〉 일반적 특성별 정신건강 비교

특성 \ 정신건강 평균치		강박증 Mean±SE	신체화 Mean±SE	불안증 Mean±SE	예민성 Mean±SE	우울증 Mean±SE	적대감 Mean±SE	공포불안 Mean±SE	편집증 Mean±SE	정신증 Mean±SE	N
학년	1	3.639±0.033	4.063±0.035	3.973±0.037	3.706±0.035	3.699±0.041	4.068±0.035	4.346±0.031	4.256±0.032	4.300±0.033	435
	2	3.515±0.033	3.979±0.035	3.825±0.036	3.645±0.032	3.576±0.042	3.990±0.032	4.354±0.028	4.179±0.030	4.237±0.02	456
	T값 df p값	2.64 889 0.009*	1.69 0.092	2.88 0.004*	1.34 0.181	2.04 0.042*	1.67 0.095	−0.20 0.084	1.73 0.084	0.29 0.772	
성별	남	3.540±0.039	4.161±0.037	4.007±0.039	3.744±0.036	3.381±0.044	4.067±0.036	4.372±0.034	4.224±0.036	4.277±0.035	330
	여	3.597±0.029	3.943±0.032	3.832±0.034	3.631±0.029	3.492±0.039	4.005±0.030	4.337±0.026	4.213±0.028	4.303±0.028	561
	T값 df p값	−1.18 0.204	4.08 0.000*	3.28 0.001*	2.31 0.021*	6.33 0.000*	1.28 0.200	0.83 0.407	0.25 0.806	0.57 0.57	
종교	유	3.572±0.036	4.053±0.038	3.922±0.038	3.697±0.034	3.693±0.043	4.024±0.034	4.354±0.030	4.210±0.032	4.296±0.033	405
	무	3.581±0.031	3.993±0.033	3.875±0.035	3.655±0.031	3.587±0.042	4.029±0.033	4.346±0.028	4.220±0.031	4.290±0.029	479
	T값 df p값	−0.19 882 0.851	1.19 882 0.234	0.90 882 0.371	0.91 882 0.361	1.75 882 0.081	−0.10 882 0.921	0.20 882 0.844	−0.22 882 0.824	0.14 882 0.889	

* $p<0.05$

〈표 11-2〉 출생순위별 정신건강 비교

		① 강박증						② 신체화						③ 불안증					
		M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	P값	M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	P값	M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	P값
출생순위	맏이 N=241	3,584±0.672						4,008±0.722						3,932±0.684					
	중간 N=345	3,560±0.724	0.143	0.048		3		3,987±0.774	1.192	0.397		3		3,866±0.814	1.496	0.499		3	
					0.097		0.961				0.719		0.540				0.843		0.470
	막내 N=275	3,588±0.684	436.281	0.492		886		4,068±0.734	489.204	0.552		886		3,893±0.788	524.443	0.592		886	
	독자 N=29 (무남독녀)	3,586±0.824						4,094±0.595						4,069±0.691					

		④ 예민성						⑤ 우울증						⑥ 적대감					
		M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	P값	M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	P값	M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	P값
출생순위	맏이	3,730±0.628						3,688±0.836						4,058±0.644					
	중간	3,658±0.699	1.050	0.350		3		3,613±0.941	1.158	0.386		3		4,047±0.709	0.518	0.173		3	
					0.747		0.524				0.471		0.702				0.352		0.787
	막내	3,649±0.697	414.964	0.468		886		3,613±0.911	725.490	0.819		886		3,997±0.726	434.592	0.491		886	
	독자 (무남독녀)	3,710±0.816						3,718±0.952						4,011±0.779					

		⑦ 공포불안						⑧ 편집증						⑨ 정신증					
		M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	P값	M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	P값	M±SD	SSB SSW	MSB MSW	F값	*df*	P값
출생순위	맏이	4,387±0.530						4,275±0.571						4,342±0.619					
	중간	4,319±0.645	0.706	0.235		3		4,187±0.703	1.460	0.487		3		4,258±0.687	1.556	0.519		3	
					0.639		0.590				1.129		0.336				1.217		0.302
	막내	4,363±0.615	326.712	0.369		886		4,200±0.662	381.669	0.431		886		4,286±0.645	377.504	0.426		886	
	독자 (무남독녀)	4,373±0.652						4,310±0.679						4,431±0.551					

위라는 죄책감을 초래하게 되고 이정신적인 갈등은 더욱 신화되어 정신증상은 심각하게 되고 이러한 갈등에서 탈피하고 싶은 욕구는 다시 약물을 남용하게 되므로써 약물 중독이 초래되어 사회적응 불능상태가 된다.

이상의 내용에서 약물 사용자인 경우는 많은 정신증상과 함께 스트레스와 성신적 문제도 더욱 많은 것이 아닌가 생각된다. 따라서 이들의 욕구와 문제를 분석하고 이들 스스로가 문제를 살처리해 나갈수 있는 건전한 사고와 자아의식을 형성할수 있는 가정 및 학교에서의 철저한 상담 및 지도가 필요하다고 본다.

5) 일반적 특성별 정신건강 비교

학년, 성별 및 종교유무와 정신건강을 비교하면 〈표 11-1〉과 같다.

① 학년별로 보면 「등교불안」을 제외한 모든 항목에서 1학년이 2학년에 비해 정신건강 증상의 호소가 적었는데 특히 강박증(p=0.009), 불안증(p=0.004), 우울증(p=0.04)은 통계적으로 유의하게 1학년에서 월씬 적었다.

② 성별 비교에서는 신체화(p=0.000), 불안증(p=0.001), 예민성(p=0.021), 우울증(p=0.000)은 여학생이 남학생보다 증상을 훨씬 많이 호소하였다.

③ 종교유무와의 비교에서는 신체화, 불안증, 예민성, 우울증, 공포불안, 정신증등 종교를 갖은 군에서 적게 호소하였으나 통계적인 유의한 차이는 없었다.

④ 출생순위와 정신건강 비교는 〈표 11-2〉와 같이 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 신체화, 불안증, 우울증, 편집증, 정신증의 경우 독자(무남독녀)에게 가장 적게, 그리고 중간에게 가장 많은 것으로 나타났다. 또한 강박증상과 공포불안은 중간에게 예민성, 적대감은 막내에게 가장 많았다.

2학년에 증상호소가 많은 것은 1학년 보다는 진학후은 직업 선택등 등의 성숙발달 과정에서 나타날 수 있는 요인들이 당연히 작용하는 결과라고 생각된다.

그리고 원(1978)의 우리나라 정상인 남·녀 비교에서 적대감을 제외한 모든 척도에서 여자의 증상호소가 남자에 비해 현격한 심한 경향을 보인 것에 비해 본 결과는 4개 척도 만이 여자에게 심하게 나타난 것은 대상 차이 때문으로 생각된다.

6) 대상자의 자아개념과 정신건강과의 상관관계

대상자의 자아개념과 정신건강과의 상관관계(Pearson r)를 알아 보았으나 〈표 12〉에서 처럼 상관이 전혀없음이 밝혀졌다. 자아개념은 정신건강과 밀접한 관계가 있으므로 이들을 동시에 측정할 수 있는 도구개발도 생각해 볼 필요가 있겠다.

Ⅳ. 결론 및 제언

매년 양적으로 증가하고 질적으로도 조폭화 되어가고 있는 청소년의 비행과 범죄는 급격히 겪고 있는 산업화, 도시화, 선진화의 과정속에서 우리사회가 배설해 놓은 부산물이자 병리적 현상이므로 이는 우리세대가 책임을 져야할 주요과제라 생각한다. 밝은사회, 복지사회구현에 간호원도 적극적으로 동참해야 된다는 전제하에 청소년들이 올바른 자아를 확립하고 정신적으로 건강하고 성숙된 인격을 형성할 수 있도록 조기발견 조기치료, 그리고 예방하는데 기초자료를 제공키 위해 청소년들의 자아개념과 정신건강상태를 조사연구하였다.

1985. 9. 10~9. 30까지 서울시내 일부 남·녀고등학교(주간 4, 야간 4) 학생 891명을 대상으로 하였고, 연구의 도구는 ① 모범·문제학생구분 위한 문제행동분류도구(43항목, Chronbach's α=0.852) ② 자아개념측정도구(인지적자아 20문항, 평가적자아 10문항, Chronbach's α=0.8848), ③ 정신증상측정도구(SCL-90, 50문항, Chronbach's α=0.9489)와 독수문제행동과 일반적특성은 본연구자들이 문헌연구통해 수정보완 및 작성한 도구를 사용하였으며 수집된 자료는 연구목적에 따라 SPSS 이용하여 통계처리하였다. 다음과 같은

〈표 12〉 대상자의 자아개념과 정신건강과의 상관관계

자아개념 \ 정신건강		강박증	신체화	불안증	예민성	우울증	적대감	공포불안	편집증	정신증
인지적자아	r	0.2368	0.2071	0.3345	0.3579	0.3580	0.3774	0.3338	0.3928	0.3153
	p값	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
평가적자아	r	0.2911	0.2364	0.3674	0.3827	0.4141	0.4122	0.3270	0.4001	0.3384
	p값	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

결론을 얻었다.

1. 연구대상자의 일반적 특성

주·야간분포에서 주간(49.9%), 야간(50.1%)이 거의 비슷하였고 연령은 17세군(36.8%)이 제일 많았고 1,2학년 분포는 비슷하였다. 남학생보다는 여학생(63.0%)이 더 많았고, 출생순위는 중간(38.7%) 막내(30.9%), 첫째, 독자순이었다. 문제행동 분류측정도구를 이용하여 분류한 대상자의 구분에서 문제학생(79.6%)이 모범학생(20.4%)보다 훨씬 많았다.

2. 연구대상자의 자아개념 비교

연구대상자들 대부분은 자신에 대한 지각에서 매우 '우호적'임을 그리고 자신에 대한 '요구'가 적음을 나타내고 있었다.

1) 모범·문제학생군간의 비교에서 매우 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 모범학생군은 문제학생군에 비해 자신에 대해 훨씬 '우호적'이고, 매우 '가치'가 있으며 '유능'하다고 知覺하고 있으며 자아평가에서도 매우 '긍정적'일을 나타낸 것으로 보아 문제학생의 경우 모범학생에 비해 내적인 갈등과 불안이 더 많음을 알수 있다.

2) 주간·야간학생군간의 비교에서 두군간에 유의한 차이가 있었다($p<0.05$). 즉 주간학생들이 야간학생들에 비해 훨씬 '우호적'이고 '요구'되어지며 '가치'가 있고 '유능'하다고 느끼며 긍정적인 태도를 보여 야간학생들은 주간학생들에 비해 자신에 대해 부정적 태도를 보일 뿐 아니라 긴장과 불안이 더 많음을 알수 있다.

3) 문제행동의 심각한 정도별(잠재적문제학생군, 중정도의 문제학생군, 비행행동학생군)로 비교한 결과 3군간에 유의한 차이가 있었다($p<0.05$), 비행행동학생군보다는 중정도의 문제학생군이 중정도의 문제학생군보다는 잠재적 문제학생군의 경우 훨씬 '우호적'이고 '요구' 되어지며 '가치'가 있다고 知覺하고 있으며 자신에 대한 평가도 매우 긍정적임을 보였다. 따라서 문제의 정도가 심할수록 자신에 대한 인지와 평가가 매우 부정적임을 알수 있다.

4) 특수문제(흡연, 음주, 의존성 약물 사용) 행동을 경험 유·무에 따라 비교해 본 결과

흡연행동의 경우, 무경험자, 경험자(과거경험자, 현재사용자)들간에 유의한 차이가 있었다($p<0.05$). 무경험자들이 경험자들에 비해 훨씬 '요구'되어지고 '가치' 있다고 느끼며 자기평가에 있어서도 매우 '긍정적'이었으므로 흡연행동이 자아개념형성과도 밀접한 관련이 있음을 시사해 주고 있다.

음주행동의 경우, 무경험자와 과거경험자는 서로 차이가 없으나 현재사용자와는 유의한 차이가 있음을 나타냈다($p<0.05$). 즉 무경험자와 과거경험자의 경우 자신에 대해 훨씬 '우호적'이고 '가치'가 있으며 '유능'한 존재로 지각하고 있으며 자기평가도 '긍정적'임을 보여 현재음주자의 경우 무경험자와 과거경험자에 비해 문제가 더욱 많음을 다시 말해 현재음주자는 현재의 Stress를 해결키 위해 음주를 하는 것임을 시사해 주고 있다.

의존성 약물사용 행동은 경험유무별로 별 차이가 없는 것으로 나타났지만 현재사용자의 경우 무경험자나 과거경험자에 비해 비교적 부정적으로 보는 편이었다. 결국 흡연, 음주, 의존성약물사용 등의 행위는 자아개념 형성이 확고하지 못한 학생들에게서 나타나는 문제의 행동이라 말할 수 있겠다.

5) 일반적 특성별 비교에서

성별 비교에서 남학생이 여학생에 비해 훨씬 자신에 대해 '가치' 있고 '유능' 하다고 보며 '긍정적' 태도를 보여 주었다($p<0.05$). 종교 유·무별 비교에서 전혀 유의한 차이가 없었으므로 종교는 청소년의 자아개념 형성에 아무런 영향을 주지 않음을 알수 있다. 출생순위별 비교에서 순위별로 유의한 차이는 없었으나 전체적으로 자신에 대한 긍정적인 지각을 하는 순위는 첫째가 가장 높았고 다음이 독자, 중간, 막내 순으로 막내가 가장 낮은 것으로 나타났다. 따라서 출생순위도 어느정도 자아의식 확립과 관계가 있으리라 생각한다.

3. 연구대상자의 정신건강 비교

연구대상학생들의 정신건강 상태는 전반적으로 보통 이상이었다.

1) 모범·문제학생군간의 비교에서 문제학생군은 모범학생군에 비해 정신건강상태가 좋지 않았다($p<0.05$). 모범학생군의 경우 강박증, 예민성이 가장 심하고 정신증이 가장 적었으며 문제학생군의 경우 강박증 우울증이 가장 심하고 공포불안증이 가장 적었다.

2) 주간·야간학생군간의 비교에서, 모범학생군의 주간·야간비교에서 유의한 차이가 없었으나 문제학생군의 주간·야간 비교의 경우 주간학생의 경우 신체화 우울증, 적대감의 증상이 야간학생에 비해 훨씬 적었

다($p<0.05$). 따라서 모범학생인 경우 주간이든 야간이든 별로 상관이 없으나야간의 문제학생인 경우 주간의 문제학생보다 정신건강상태가 낮다고 볼 수 있겠다.

3) 문제행동의 심각정도와 정신건강과의 관계를 비교한 결과 각정신증상별 문제 정도에서 잠재력과 중정도 문제학생군간의 정신건강상태의 차이는 별로 보이지 않고 있으나 이중 중성도 문제학생군과 비행문제학생군간에는 큰 차이를 보이고 있으며 비행에 이를수록 정신증상을 더욱 많이 나타냄을 보여 주었다. 또한 각 9가지의 정신증상과 문제정도와의 상관관계에서는 각각의 증상 모두 유의한 차이를 나타내는 결과를 보여줌으로서($p<0.05$) 문제행동을 나타내는 청소년 학생은 이들의 선도시 학교와 가정에서 억압적인 훈계방식을 지양하고 신경정신 전문가와의 상담하에서 정신적인 문제를 파악하여 이해적인 태도에서 근본적인 방책을 강구하여야 되겠다.

4) 흡연, 음주, 약물사용등의 특수 문제행동을 무경험자, 과거경험자, 현재사용자별로 이들과 정신건강과의 관계를 비교한 결과 흡연의 경우 대상군이 나타낸 정신증상중 강박증, 적대감, 불안증, 정신증 등에서 상호간에 유의한 차이 있음($p<0.05$)을 나타냈는데 특히 과거흡연자가 현재흡연자들보다 정신증상을 더욱 자주 나타냄을 보였음은 주목할만한 사실이었으며 음주의 경우 과거음주 경험자가 현재사용자보다 정신증상을 더욱 자주 나타냄을 보인 증상은 강박증, 신체화 공포불안이었는데 이는 흡연에서와 같이 음주행위는 정신증적 문제와 밀접한 관련이 있음을 나타내 주었다. ($p<0.05$).

약물사용에서는 각각의 대상군간에 정신건강의 점수차이를 크게 나타냈으며 특히 9가지의 정신증상 모두에서 과거사용자에 비해 현재사용자에게 높은 점수를 나타냄은 일단약물사용한 후에는 흡연과 음주에 비하여 정신건강에 미치는 영향이 두드러짐을 알수 있다.

또한 흡연, 음주, 약물사용 대상군이 나타낸 정신증상은 정신적 Stress와 관련이 있으리라 생각되며 요인에 대한 구체적인 연구가 요구됨을 시사해주고 있다.

5) 일반적 특성별 비교에서 학년별 비교의 경우 2학년에서 1학년보다 강박증, 불안증, 우울증의 효소율이 높음을 ($p<0.05$)보였다. 성별의 경우 남학생이 여학생보다 신체화, 불안증, 예민성, 우울증이 높음($p<0.021$)을 보였다. 2학년이 1학년보다는 정신적으로 더욱 강박적이고 불안과 우울한 요소가 많음을 그리고 여학생보다는 남학생에게서 불안증적이고 우울증적 요소가 많음을 시사해 주고 있다.

종교 유·무별 비교에서 자아개념에서와 같이 전혀 차이가 없음을 보여주므로서 종교는 정신건강과 전혀 관계가 없음을 알수 있다.

위와 같은 결론을 근거로 청소년 선도를 위한 개선방안에 대해 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 청소년에게 성인의 가치관을 일방적으로 주입하는 전통적 훈육 방법에서 탈피하고 청소년의 입장에서 이들을 이해하고, 청소년들의 문제를 공동으로 대결하는 협조적이고 공동체적이며 상담적인 부모—자녀의 관계 내지는 성인—청소년의 관계를 형성함이 바람직하다.

2. 학교나 가정에서 지식교육의 편중을 떠나 인격교육, 인간교육을 통해 건전한 인격발달을 돕는 성격지도에 역점을 두어야 한다.

3. 가정의 사회화기능을 강화하기 위해 부모—자녀간의 공감대 및 신뢰감의 형성이 무엇보다 시급히 요구된다.

4. 청소년 비행과 범죄는 그 시대의 조직전체(사회)가 만들어 놓은 부산물이자 병리현상이므로 우리사회 전체의 틀로 개선이 필요하다.

5. 야간고등학교 학생들에 대한 가정, 학교, 사회에서의 훨씬 많은 관심과 특별지도가 절실히 요구되며 각 학교의 양호교사들을 재훈련과정 통해 상담지도 및 치료 교사로 적극 활용함이 좋겠다.

6. 정책적으로 청소년문제 연구소 및 청소년문제 상담소, 가족치료 상담소 등의 설치는 행정구역별로 의무화 시키고, 전문인(간호원, 심리학자, 사회사업가 등)을 양성하여 충분히 활용할 수 있도록 법적, 재정적인 지원을 해 준다.

7. 간호 영역에 있어서도 대학원 교육과정 Program에 상담 및 치료에 대한 이론, 구체적 기술훈련과 실습을 삽입시켜 학교, 보건진료소, 산업장, 상담소(간호원단독개업) 및 기타 지역사회내에서 익힌 수행할 수 있는 자질을 준비시킬 필요가 있겠다.

청소년 선도를 위한 정책에서 비행청소년을 대상으로 한 단기적 처방을 위한 정책도 중요하지만 조기청소년의 건전한 발달을 돕기위한 예방적 장기적 정책의 수립도 되어야 하겠다.

참 고 문 헌

1. 유숙자외 5인(1979) ; 정신간호총론, 서울 : 수문사 pp. 209~210.

2. 김소야자(1985) ; "청소년의 사회심리적 성장발달과 특성", 월간간호, 9권 1호, pp. 51~52.
3. 이기룡(1981) ; "청소년 문제의 실증적 고찰", 목원대 논문집, 제 4 집, p. 313.
4. 민병근(1981) ; "청소년 범죄에 관한 정신의학적 고찰", 법무부 자문 위원회 논문집, 5집, p. 127.
5. 국무총리 기획 조정실(1982) ; 청소년 백서.
6. 이기룡(1981) ; 전게서, p. 313.
7. 김은산(1982) ; "청소년 비행예방을 위한 지도방안 연구", 홍익대학교 홍익 논문집, 제13집, p. 305.
8. Clark & Wenninger(1970) ; 이길홍, 김현수, 민병근(1982), "학생청소년의 문제행동과 가정의 심리풍토 특성과의 관계에 관한 상관분석", 신경정신의학, 12권 4호, pp. 611~625에서 인용.
9. 이길홍, 김현수, 민병근(1982) ; 상게서, p. 613.
10. 최정훈(1972) ; 지각향성검사 예비 검사형 제작에 관한 연구, 연세논총 9권, pp. 67~85.
11. Rosenberg M ; 심영옥(1983), 폐결핵 환자의 자아개념과 건강 신념이 치료적 행위 이행에 미치는 영향, 연세대학교 석사학위 논문, p. 20에서 인용.
12. Derogaits (1973) ; 원호택(1978), "간이 정신 진단 검사(SCC-90) 한국판 표준화 연구Ⅱ", 한양대학교 논문집, 제12집, pp. 457~474.
13. 원호택(1978) ; 상게서.
14. 전광문(1981) ; "청소년 범죄의 심리학적 이해", 청소년, 통권 제15호, p. 81.
15. 안덕자(1981) ; "개방과 금지의 사회적 갈등", 청소년, 통권 제16호, p. 16.
16. 안재정(1982) : 청소년의 의식과 비행, 한국 기독교 청소년 선도회, p. 53.
17. 전광문(1981) ; 전게서, p. 82.
18. 김은산(1982) ; 전게서, p. 307.
19. 김현수(1981) ; "음주 흡연 실태와 그 개선책", 청소년, 제16호, pp. 20~24.
20. 원호택(1978) ; 전게서, p. 469.
21. 이기룡(1981) ; 전게서, p. 316.
22. 박종삼(1978) ; 비행청소년의 효율적 방안, 청소년 통권 제 4 호, p. 85.
23. 민병근(1981) ; 전게서, p. 141.
24. 민병근(1981) ; 상게서, p. 158.
25. Fromm E.(1974) ; *Escape from freedom*, Rinehart New York p. 395.
26. Horney, K(1939) ; New Ways in Psychoanalysis, W. Norton New York:(나철(1978) : "한국고교에 관한 정신의학적 조사", 신경정신의학, Vol. 17, No. 3, p. 279)
27. 김현수(1981) ; 전게서, p. 22.
28. West D.J. and Farringten D.P.; *The Delinquent Way of life*. London: Heinemann Educational Books Ltd., pp. 44~46.
29. Keller M.(1974) ; *Alcohol and Health*, Washington D.C.: U.S. Government Printing Co. p. 67.
30. 이길홍(1980) ; "정신의학적 측면에서 본 약물남용", 청소년, 통권 제10호, p. 19.
31. 백명기, 민병근(1981) ; "비행청소년의 약물 사용빈도 및 약물 사용 양상에 관한 사회의학적 연구" 신경정신의학, 20권 2호, p. 244.

Abstract

The Study on Cmparison Problem Behaviors with Self-conception & Mental Health in Adolescence

Y.H. Kim, K.J. Cho, M.Y. Cho
(Dept of Nursing College of Medicine Kyung-Hee Univ.)

On the assumption that nurses must take part actively in realizing "Bright Society" and "Welfare Society", I examined and made a Study of the youth's self-conception and their state of mental health to offer the basic materials to early detection, treatment and protection in their building up mental health and mature character and their establishing upright self.

From sep. 10, 1985 to sep. 30, the object of study which we took is some boy's and girl's high school student's, 891 persons, in Seoul. (Day Classes 4, Night classes 4) The apparatuses of study are ①a classifying apparatus of problem behavior to divide model and problem students(item 43, chronbach's α=0.852), ② a measuring apparatus of self-conception (self-perception 20items, self esteem-10items, chronbach's α=0.8848), ③ a measuring apparatus of mental symptom(SCL-90, 50items, Chronbach's α=0.9489), and ④ an appratus which is corrected, repaired and made out by investigators through researching references in special problem behavior and general property. The gathered materials were took statistics using SPSS in accordance with the purpose of study and we came to concrusions like these;

1. General property of the object of study.

In the distribution of Day and Night class, Day class(49.9%) and Night class (50.1%) are similar, in the age, a group of 17 years old (36.8%) is most and the distribution of 1st and 2nd year is Similar. The number of girls (63.0%) is more than boys and the order of birth is ① the middle(38.7%), ② the last born(30.9%), ③ the eldest, ④ the only son (or girl), In the demarcation of objects using a measuring apparatus of classifying problem behavior, problem students(79.6%) are much more than model students.

2. Comparison of object's self-conception

1) In the comparison of model and problem students group, there are very similar differences ($p<0.05$). Model students group percepts that they are more 'friendly', 'capable' and 'valuable'than delinquent students group. Andin self-assesmen,t students are very cheerful. In the case of delinquent students, they have more inner troubles and uneasinesses.

2) In the comparison of Day Class and Night class students group, there are similar difference ($p<0.05$). Day Class students percept that they are more 'friendly', 'valuable',' and 'capable' than Night class students, and they show affirmative attitudes. But Night class students show negative attitudes and they have more inner troubles and uneasinesses.

3) In the comparison of problem behavior according to the groups of severs extent(① a group of potential delinquent students, ② a group of middle problem students, ③ a group of 'wrongdoing' students), there are similar differences. ($p<0.05$). The group of potential problem students percept that they are more 'friendly' and 'valuable' than the group of middle problem students and they show very affirmative attitudes in their own self esteem evaluation like the group of middle problem students to the group of 'wrongdoing' students. So, as the problem extent is higher the self-conception and the self-esteem evaluation are very negative.

4) In the comparison on special problem, behaviors (smoking, drinking, drug-dependent behavior) according to being experienced or not, there are similar differences between not experienced students and experienced students (in the past or at present). In Smoking, there are similar differences. ($p<0.05$). Not-experienced students percept that they are more 'valuable' than experienced students and they are very cheerful in self-esteem evaluation. So smoking is closely connected with establishing self-conception. In drinking, there are no differences between experienced in the past and not-experienced students, but there are similar differences between not experienced and the students who is drinking at present. ($p<0.05$). In the case of experienced in the past and not-experienced students; they percept that they are more 'friendly', 'valuable' and 'capable' and they are more cheerful in self-esteem evaluation. The students who is drinking at present have more problems and they drink to solve the stress than experienced in the past and not-experienced students. In drug-dependent behavior, there are little differences between experienced and not-experienced. But the students who is using at present are seemed negatively, comparing to experienced in the past and not-experienced students. Ultimately, smoking, drinking and drug-dependent behavior are the problems appeared to the students whose establishing self-conception is not firm.

5) In comparison of general sex, boys percept that they are more 'valuable' and 'capable' than girls and show affirmative attitudes. ($p<0.05$). In comparison of having a religion or not, there are no similar differences, so the religion has no influence to the youth's establishing self-conception. In comparison of birth order, there are little similar differences, but the order of recognizing the self affirmatively is ① the eldest, ② the only son (or girl), ③ the middle, ④ the last born. So I think that birth order is a little connection with self-conception.

3. Comparison of object's mental health

The state of the object's mental health is generally good.

1) In comparison between two groups of examplary and problematic students, the stat of mental health of examplary students is better than problematic students. ($p<0.05$). In examplary students group, compulsion and susceptiblity are very severe, but psychogenic symptom is little. In problematic students group, compulsion and depression are very severe, but instablity with fear is little.

2) In comparison between Day Class and Night Class there are no similar difference in examplary students group, but in problematic students group the Night Class students' depr

ession and antagonism are much more than Day Class Students' ($p<0.05$). Therefore, in examplary students group it is no problem whether they are in Day Class or Night Class, but the state of student's mental health in Day Class is better than Night Class.

3) Comparison the connection between the seriousness of delinquent behavior and the mental health. In the level of each psychogenic symptoms, there are no differences between potential problematic students group and middle extent problematic students group, but there are many differences between middle extents problematic students and 'wrongdoing' students and approaching to wrongdoing' lots of psychogenic symptom is appeared. In connection between each 9 pieces of psychogenic symptom and the level of delinquency, there are similar differences in each symptoms ($p<0.05$). To the students who have delinguent behavior, schools and families must consider the fundamental measures sublating the restrained counsel and consulting with a neurologist and going to a mental hospital.

4) In comparison not-experienced student, experienced students in the past and the students who is being experienced with mental health in smoking, drinking and drug-dependent behavior, in smoking there are similar differences($p<0.05$) in psychogenic symptoms-compulsion, antagonism and etc. Then, it is notable that the students who had smoked in the past have more severe psychogenic symptoms than those who smoking at present. In drinking, the symptoms that the students who had drunken in the past have more severe psychogenic symptoms than those who drinking at present are compulsion and instablity with fear. Then this shows that drinking is closely connected with mental health like in smoking($p<0.05$). In drug-dependent behavior, there are lots of differences in each groups, specially the fact that the students using drugs at present is much more severe than those who had used in the past in all 9 symptoms. Show that it is notable that, after using the drugs, drug-dependent behavior influences on mental health more severely than drinking and smoking. I think that the mental symptoms appeared in object's drinking, smoking and drug-dependent behavior are connected with mental stress and the definite investigation to fundamental factors is required

5) In comparison of general sex, the symptoms —compulsion, instablity, depression— are higher ($p<0.05$) in 2nd year students than in 1st year students. In sex, boys have more serious instablity, depression and susceptiblity than girls. In comparison of having a religion or not, there are no differences in self-conception. So, religion is not connected with mental health.