

청소년의 시험불안과 정신건강과의 관계

노 지 영*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

청소년기는 아동기에서 성인기로 발달해 가는 과도기로 신체적, 심리적 변화가 극심하여 스트레스를 많이 경험하는 시기이자 발달과정상 정신건강측면에서 취약하며, 주요정신질환의 초발 연령에 해당한다고 한다(Hong & Ahn, 1988). 또한 청소년들은 그들 나름대로의 가치와 판단을 새로이 형성하며 여러 영역에서 자신의 가능성을 탐색하고 발견해가면서 자아정체감을 형성하는데 이 시기의 학생에게 학업수행은 주요한 발달과업이면서, 청소년에게 정신적 부담감과 압박감을 주는 요인이기도 하다. 특히 우리나라 고등학생의 경우 학교교육 승패가 대학입학여부로 결정되는 경향 때문에 학교에서는 생활교육을 포함한 전인교육보다는 지식위주교육에 치중하고 있어 학생들의 정서적 발산의 기회가 적으며 학생들이나 그 가족 모두가 시험의 과중한 심리적 부담을 안고 있어 이로 인해서 정신적 장애를 일으킬 수 있다(Lee, 1993).

한국 청소년들이 가장 고민하고 있는 문제가 무엇인지에 대한 분석결과에서 '공부(성적, 진로, 적성 등)'가 1위(복수 응답: 63.6%, 주된 응답: 38.85%)를 차지했고, 이러한 경향은 1990년대에도 일관되게 나타났다(National Statistical Office, 2002). 중앙일보에 의하면 초, 중, 고생 43.9%가 자살을 생각해 본 적이 있다고 했으며, 자살 이유 및 동기의 1위(19.4%)가 '성적

비판'을 들어 우리나라 청소년들의 성적에 대한 부담감이 매우 큰 것으로 나타났다. 학업은 곧 시험의 결과인 성적으로 평가받고, 미래의 진로를 결정하므로 청소년에게 시험은 주요 스트레스원이 될 수밖에 없다.

시험불안이란 자신의 능력에 대한 평가를 받는 시험이라는 특수한 상황에서 개인의 경험과 결부되어 나타나는 신체적, 감정적 또는 행동적 반응이다(Cho, 1991). 어느 정도의 시험불안은 학습동기를 유발시켜 성적의 향상에 도움이 되지만, 수준이상의 시험불안은 시험에 대한 자신감을 상실시키고 학습의욕 및 행동의 능률을 저하시킨다. 심한 경우 시험불안이 높은 학생들은 신체적으로 가슴이 두근거리고, 속이 거북하며, 마음이 조급해서 일을 서두르거나 사소한 일에도 과민해진다. 뿐만 아니라 이러한 불안은 일상생활에서도 나타나 친구관계가 위축되고 주위사람들에게 화를 내며 학교에 적응하지 못하고 우울증, 신경증, 또는 정신질환까지 경험하게 된다(Lee, 1995). 결국 성장하는 청소년에게 있어서 시험불안은 신체와 정신건강에 건설적이기보다는 파괴적이다. 실제로 시험기간을 전후로 해서 많은 학생들이 학교 보건실을 방문하여 신체적 및 정신적 증상을 호소하고 있으며, 시험과 학업 스트레스로 인한 상담 요청과 정서적 간호를 요구하고 있다. 현재 청소년이 일반적으로 경험하고 있는 문제와 고민거리 중 많은 비중을 차지하고 있는 시험불안을 줄이고 극복할 수 있는 적절한 간호중재의 개발이 시급한 시점이다. 그러나 교육학이나 심리학에서 시험불안에 대한 연구가 이루어지고 있긴 하나 정신건강

* 삼현여자고등학교 보건교사(교신저자 E-mail: nnfox@dreamwiz.com)

과의 관계에 대한 구체적인 연구는 드물었고, 간호학에 서는 시험불안과 관련된 연구가 거의 이루어지지 않았다.

지역사회에서 정신건강 문제는 부적응, 비행, 자살 등으로 이어져 그 심각성이 증가하고 있어, 청소년의 정신건강 유지는 개인 뿐 아니라 가족의 건강과 사회의 안녕을 위해 매우 중요하다. 청소년의 올바른 이해와 지도를 위해 정신건강을 저해하는 원인을 찾고 예방대책을 세우는데 도움이 되는 자료를 제공할 필요가 있다. 선행연구에서는 청소년의 상태불안이 정신건강과 높은 상관관계를 가지며 정신건강에 미치는 영향도 크다고 하면서 불안을 완화시키는 교육환경의 필요성을 강조하였다(Chon, 1987; Kim, 2001). 학교간호대상자인 청소년에게 시험은 피할 수 없는 제도이면서, 정신건강과 상관관계가 있을 것으로 예상되는 주요한 요인이므로 시험불안과 정신건강에 대한 관계분석이 필요하다고 사료된다.

이에 본 연구는 청소년의 시험불안과 정신건강과의 관계를 파악하여 보건교사가 학교 건강관리사업을 계획하는데 필요한 자료를 제시하고, 청소년을 간호할 때 적용할 수 있는 중재개발을 위한 기초 자료를 마련하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 청소년의 시험불안과 정신건강을 확인하고 분석하기 위하여 다음과 같은 구체적 목적을 갖는다.

- 1) 청소년의 시험불안과 정신건강의 정도를 파악한다.
- 2) 청소년의 시험불안과 정신건강과의 관계를 파악한다.
- 3) 청소년의 일반적 특성에 따른 시험불안과 정신건강의 정도를 파악한다.
- 4) 청소년의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 청소년의 시험불안과 정신건강과의 관계를 파악하기 위하여 실시된 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상 및 자료수집

자료수집 기간은 2005년 9월 1일부터 15일까지였으며, J시에 소재한 인문계 고등학교 재학생 450명을 연구대상으로 하였다. 인문계 고등학교는 남학교 1개, 여

학교 1개로 해당 학교장의 허락과 교사의 협조를 얻어 총 13학급을 편의 표집하였다. 연구자가 직접 학생들에게 연구 목적, 설문지 작성 요령, 비밀 유지 등을 설명하고 동의를 얻은 후 설문지를 배부하였다. 설문지 작성시간은 약 20분이었으며 학생들이 설문지를 완성한 즉시 그 자리에서 회수하였다. 응답이 불성실하거나 분석에 부적절한 자료는 제외하고 총 445부의 설문지가 본 연구를 위해 사용되었다.

3. 연구 도구

1) 시험불안

청소년의 시험불안 정도를 측정하기 위해 사용된 도구는 Spielberger 등(1980)이 만든 시험불안검사(Test Anxiety Inventory: TAI)를 Ko(1992)가 번안한 것을 사용하였다. 총 16문항으로 감정적 요인인 "정서"를 측정하는 8문항과 인지적 요인인 "걱정"을 측정하는 8문항으로 구성되었다. 4점 Likert형 척도로서 각 문항의 점수는 '매우 그렇다' 4점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 부여하였으며, 각 문항의 점수를 합산하여 점수가 높을수록 시험불안이 높은 것으로 설명된다. 도구의 신뢰도는 Ko(1992)의 연구에서 Cronbach's α 값이 정서 .86, 걱정 .83이었고, 본 연구에서는 정서 .83, 걱정 .82로 나타났다.

2) 정신건강

청소년의 정신건강을 측정하기 위해 사용된 도구는 Lee(1997)가 개발한 청소년 정신건강 지수를 사용하였다. 총 89문항으로 3개의 영역 즉, "자아척도" 30문항, "사회적지지척도" 12문항, "정신병리척도" 47문항으로 구성되었다. 4점 Likert형 척도로서 각 문항의 점수는 '매우 그렇다' 3점에서 '전혀 그렇지 않다' 0점으로 부여하였으며, 자아척도 및 사회적지지척도는 점수가 높을수록, 정신병리척도는 점수가 낮을수록 정신건강의 정도가 좋은 것으로 설명된다. 정신건강지수는 자아척도와 사회적지지척도의 환산점수를 합하여 정신병리척도의 환산점수를 빼서 구한 값으로 점수가 높을수록 정신건강의 정도가 좋음을 의미한다.

$$\text{정신건강지수} = \text{자아척도 환산점수} + \text{사회적지지척도 환산점수} - \text{정신병리척도 환산점수}$$

도구의 신뢰도는 개발당시 Cronbach's α 값이 자아척도 .84, 사회적지지척도 .86, 정신병리척도 .71이었고,

본 연구에서는 자아척도 .78, 사회적지척도 .84, 정신 병리척도 .89로 나타났다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 10.0을 이용하여 통계 처리하였으며 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 1) 청소년의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 2) 청소년의 시험불안, 정신건강 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 청소년의 시험불안과 정신건강과의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 청소년의 일반적 특성에 따른 시험불안 및 정신건강의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고 사후검정으로는 Scheffe test를 실시하였다.
- 5) 청소년의 정신건강에 영향을 주는 예측요인은 Step Multiple Regression으로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자는 남학생이 220명(49.4%), 여학생이 225명(50.6%)이었고, 학년별 분포에서는 2학년이 178명(40.0%)으로 가장 많은 수를 차지하였다. 종교가 없는 학생이 231명(51.9%)으로 종교를 가진 학생보다 다소 많았으며, 학생이 지각하는 가정경제상태는 270명(60.7%)이 "중"으로 보고하였다. 학교성적(학급등수)에서는 "상(1-5등)"이 90명(20.2%), "중(6-30등)"이 272명(61.1%), "하(30등 이하)"가 83명(18.7%)이었다. 학교생활 만족도에서는 "만족"이 114명(25.6%), "보통"이 233명(52.4%), "불만족"이 98명(22.0%)이었다. 선생님과의 관계는 "좋음"이 106명(23.8%), "보통"이 257명(57.8%), "나쁨"이 82명(18.4%)이었다(Table 1).

2. 청소년의 시험불안과 정신건강의 정도

청소년의 시험불안 정도는 최소 1.13점에서 최대 4.00점의 범위로 평균 2.40점이었었다. 시험불안의 하위 영역은 "정서"가 평균 2.36점, "걱정"이 평균 2.43점이었었다(Table 2).

<Table 1> General characteristics of the subjects

characteristics	item	frequency	%
Gender	male	220	49.4
	female	225	50.6
Grade	freshman	150	33.7
	sophomore	178	40.0
	junior	117	26.3
Religion	yes	214	48.1
	no	231	51.9
Perception of domestic economy state	high	94	21.1
	middle	270	60.7
	low	81	18.2
School record (class rank)	top(1-5)	90	20.2
	middle(6-30)	272	61.1
	bottom(below 30)	83	18.7
School life satisfaction	satisfied	114	25.6
	moderate	233	52.4
	unsatisfied	98	22.0
Relationship with teacher	good	106	23.8
	moderate	257	57.8
	bad	82	18.4
Total		445	100

<Table 2> Descriptive statistics for test anxiety

Variables	Mean	SD	Obtained range
Emotionality	2.36	0.59	1.13 - 4.00
Worry	2.43	0.58	1.13 - 4.00
Test anxiety	2.40	0.53	1.13 - 3.81

청소년의 정신건강 정도는 최소 0.64점에서 최대 5.03점의 범위로 평균 2.77점이었었다. 정신건강의 하위 영역은 "자아척도"가 평균 1.68점, "사회적지척도"가 평균 1.93점, "정신병리척도"가 평균 0.84점이었었다(Table 3).

<Table 3> Descriptive statistics for mental health

Variables	Mean	SD	Obtained range
Self scale	1.68	0.29	0.50 - 2.60
Social support scale	1.93	0.54	0.33 - 3.00
Mental pathology	0.84	0.32	0.09 - 2.28
Mental health	2.77	0.85	0.64 - 5.03

3. 청소년의 시험불안과 정신건강과의 관계

청소년의 시험불안과 정신건강과의 관계를 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 시험불안과 정신건강과의 관계는 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 보여($r=-0.28$, $p=.000$), 시험불안의 정도가 높을수록 정신건강의 정도

<Table 4> Correlations between test anxiety and mental health in adolescents

Variables	Emotionality	Worry	Test anxiety
	r(p)	r(p)	r(p)
Self scale	-0.20(.000)**	-0.29(.000)**	-0.27(.000)**
Social support scale	-0.08(.085)	-0.10(.021)*	-0.10(.027)*
Mental pathology	0.26(.000)**	0.32(.000)**	0.32(.000)**
Mental health	-0.22(.000)**	-0.29(.000)**	-0.28(.000)**

는 낮은 것으로 나타났다.

청소년의 시험불안과 정신건강과의 상관관계를 하위 영역별로 분석해 보면 시험불안은 “정신병리척도”와 정적 상관관계를 보였으며($r=0.32, p=.000$), “자아척도”($r=-0.27, p=.000$)와 “사회적지지척도”($r=-0.10, p=.027$)와는 부적 상관관계를 보였다.

4. 일반적 특성에 따른 시험불안과 정신건강의 차이

청소년의 일반적 특성에 따른 시험불안 정도는 성별($t=-1.98, p=.048$), 학년($F=3.54, p=.030$), 학교생활 만족도($F=10.73, p=.000$), 선생님과의 관계($F=11.60, p=.000$)에서 유의한 차이가 있었고, 종교, 학생이 지각하는 가정경제상태, 학교성적에서는 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다. 성별에서 여학생이 남학생보다 시험불안이 높았으며, 특히 “정서”에서 여학생이 남학생보다 높은 시험불안의 정도를 보였다. 학

년에는 「3학년」이 가장 높은 수준의 시험불안을 나타내었고, 학교생활 만족도에서는 「만족」인 집단이 시험불안이 가장 낮은 것으로 나타났다. 선생님과의 관계가 「나쁨」 집단이 시험불안이 가장 높은 것으로 나타났으며, 특히 “걱정”에서는 선생님과의 관계가 좋을수록 시험불안이 낮은 경향을 보였다(Table 5).

청소년의 일반적 특성에 따른 정신건강 정도는 종교($t=2.14, p=.032$), 학교생활 만족도($F=4.13, p=.017$)에서 유의한 차이가 있었고, 성별, 학년, 학생이 지각하는 가정경제상태, 학교성적, 선생님과의 관계에서는 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다. 그러나 선생님과의 관계에서 정신건강의 하위영역인 “자아척도”에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 선생님과의 관계가 「 좋음」 집단이 「보통」 집단보다 높은 자아척도 점수를 보였다. 종교에서 정신건강의 정도는 종교가 있는 학생이 없는 학생보다 정신건강의 수준이 높았으며, 학교생활 만족도에서는 「만족」인 집단이 「불만족」 집

<Table 5> Mean differences in test anxiety according to general characteristics

characteristics	item	Emotionality			Worry			Test anxiety			
		M(SD)	t or F(p)	Scheffe	M(SD)	t or F(p)	Scheffe	M(SD)	t or F(p)	Scheffe	
Gender	male	2.30(0.58)	-2.33(.020)*		2.40(0.57)	-1.25(.210)		2.35(0.52)	-1.98(.048)*		
	female	2.43(0.60)			2.47(0.59)			2.45(0.55)			
Grade	freshman	2.35(0.61)	2.74(.066)		2.43(0.59)	3.10(.046)*	AB	2.39(0.55)	3.54(.030)*	AB	
	sophomore	2.30(0.55)			2.37(0.55)			2.34(0.49)			A
	junior	2.47(0.62)			2.54(0.61)			2.50(0.56)			B
Religion	yes	2.35(0.62)	-0.26(.789)		2.41(0.59)	-0.75(.453)		2.38(0.56)	-0.55(.577)		
	no	2.37(0.57)			2.45(0.57)			2.41(0.51)			
Perception of domestic economy state	high	2.30(0.56)	1.40(.246)		2.31(0.58)	2.46(.086)		2.30(0.49)	1.98(.138)		
	middle	2.36(0.61)			2.47(0.58)			2.41(0.54)			
	low	2.45(0.58)			2.46(0.58)			2.46(0.54)			
School record (class rank)	top(1-5)	2.35(0.63)	0.83(.435)		2.37(0.58)	0.71(.489)		2.36(0.55)	0.51(.597)		
	middle(6-30)	2.39(0.58)			2.45(0.57)			2.42(0.52)			
	bottom(below 30)	2.29(0.60)			2.46(0.61)			2.37(0.57)			
School life satisfaction	satisfied	2.21(0.51)	6.93(.001)*	A	2.22(0.56)	11.28(.000)**	A	2.22(0.48)	10.73(.000)**	A	
	moderate	2.37(0.62)			2.48(0.57)			2.43(0.54)			B
	unsatisfied	2.51(0.57)			2.57(0.59)			2.54(0.52)			B
Relationship with teacher	good	2.26(0.58)	6.72(.001)*	A	2.22(0.55)	13.77(.000)**	A	2.24(0.51)	11.60(.000)**	A	
	moderate	2.34(0.57)			2.45(0.56)			2.40(0.51)			B
	bad	2.57(0.64)			2.65(0.61)			2.61(0.58)			C

<Table 6> Mean differences in mental health according to general characteristics

characteristics	item	Self scale			Social support scale			Mental pathology			Mental health		
		M(SD)	t or F(p)	Scheffe	M(SD)	t or F(p)	Scheffe	M(SD)	t or F(p)	Scheffe	M(SD)	t or F	Scheffe
Gender	male	1.69(0.32)	0.75(.451)		1.90(0.52)	-0.96(.334)		0.82(0.27)	-1.04(.297)		2.77(0.83)	0.04(.963)	
	female	1.67(0.26)			1.95(0.56)			0.85(0.36)			2.77(0.87)		
Grade	freshman	1.71(0.31)	2.35(.097)		1.93(0.51)	0.40(.665)		0.78(0.32)	3.17(.043)*		2.86(0.84)	1.97(.141)	
	sophomore	1.64(0.27)			1.90(0.56)			0.87(0.32)			2.68(0.88)		
	junior	1.68(0.29)			1.96(0.55)			0.86(0.32)			2.78(0.81)		
Religion	yes	1.70(0.30)	1.49(.137)		1.99(0.50)	2.23(.026)*		0.83(0.32)	-0.54(.583)		2.86(0.81)	2.14(.032)*	
	no	1.66(0.28)			1.87(0.56)			0.84(0.32)			2.68(0.88)		
Perception of domestic economy state	high	1.70(0.31)	0.47(.620)		1.95(0.51)	1.53(.218)		0.80(0.26)	1.68(.187)		2.85(0.79)	1.53(.217)	
	middle	1.67(0.27)			1.95(0.54)			0.83(0.33)			2.78(0.84)		
	low	1.69(0.34)			1.83(0.58)			0.89(0.37)			2.63(0.93)		
School record (class rank)	top(1-5)	1.71(0.30)	0.92(.398)		1.92(0.46)	0.67(.509)		0.82(0.25)	0.56(.567)		2.81(0.74)	0.95(.387)	
	middle(6-30)	1.67(0.27)			1.95(0.55)			0.83(0.35)			2.79(0.85)		
	bottom(below 30)	1.65(0.34)			1.87(0.58)			0.87(0.31)			2.65(0.94)		
School life satisfaction	satisfied	1.74(0.30)	3.18(.042)*		1.97(0.52)	1.30(.272)		0.78(0.30)	4.71(.009)*		A 2.92(0.89)	4.13(.017)*	A
	moderate	1.66(0.29)			1.94(0.54)			0.83(0.31)			AB 2.77(0.82)		
	unsatisfied	1.65(0.27)			1.85(0.56)			0.92(0.37)			B 2.59(0.84)		
Relationship with teacher	good	1.75(0.33)	4.41(.013)*		A 2.00(0.50)	1.69(.185)		0.82(0.32)	0.28(.749)		2.93(0.92)	2.61(.075)	
	moderate	1.65(0.27)			B 1.92(0.53)			0.84(0.32)			2.73(0.80)		
	bad	1.68(2.88)			AB 1.86(0.59)			0.86(0.35)			2.69(0.88)		

단보다 정신건강이 좋은 것으로 나타났다(Table 6).

5. 청소년의 정신건강에 영향을 주는 예측요인

청소년의 정신건강에 영향을 주는 예측요인을 파악하기 위해 일반적 특성 중 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수와 시험불안을 중심으로 단계별 중다회귀분석으로 분석한 결과는 <Table 7>과 같다. 청소년의 정신건강에 영향을 주는 가장 중요한 예측요인은 시험불안으로 정신건강을 8.1% 설명할 수 있는 것으로 나타났고, 그 다음 종교가 유의한 변수로 포함되어 청소년의 정신건강을 9.0% 설명할 수 있는 것으로 나타났다.

<Table 7> Influencing factors on the subject's mental health

Variables	β	R ²	F	p
Test anxiety	-0.282	0.081	38.91	.000
Religion	-0.094	0.090	21.74	.000

IV. 논 의

본 연구는 우리나라 현실상 시험부담이 크다고 생각되는 청소년 중기의 인문계 고등학생을 대상으로 시험불안과 정신건강과의 관계를 파악하여 시험불안에 대처하고 정신건강을 향상시키는 학교간호중재를 개발하기 위한

기초 자료를 마련하기 위해 실시되었다.

연구대상자의 시험불안 평균점수는 2.40점이었으며 하위 영역의 "정서"는 2.36점, "걱정"은 2.43점이었다. Libert와 Morris(1967)는 시험불안의 요소를 정서(Emotionality)와 걱정(Worry)의 두 차원으로 설명하였는데, 정서(Emotionality)는 시험 불안 증상이 있는 사람들이 흔히 경험하게 되는 주관적 느낌으로, 시험상황과 관련되어 야기되는 자율신경계통의 반응을 포함하며, 걱정(Worry)은 시험불안의 인지적 측면을 나타내는 것으로 자신, 상황, 결과에 관한 부정적 예견이 그 대표적인 예라고 하였다. 본 연구대상자의 시험불안은 "보통 = 2.5점"보다 낮았으며, "정서"보다 "걱정"에서 높은 시험불안을 느끼고 있음을 알 수 있었다. 시험불안 평균 점수를 선행연구와 비교한 결과 고등학생을 대상으로 한 Kim(2003)의 연구에서 3.14점(5점 만점)으로 나와 본 연구 대상자가 약간 낮은 시험불안 정도를 보였는데, Kim(2003)의 연구 자료수집 기간이 중간고사를 앞둔 4월이었던 반면 본 연구의 자료수집 기간은 방학이 끝나고 개학한지 얼마 지나지 않아 시험기간이 시간적으로 많이 남은 상태였기 때문이라고 여겨진다. 중학생을 대상으로 한 Cho(2003)의 연구에서는 2.01점으로 고등학생이 중학생보다 시험불안 수준이 높은 것으로 보였다. 이는 고등학생이 중학생보다 학교에서 시험으로 평가받은 경험은 많으나, 시험결과에 대한 성공적인 경험보다는 기대이하의 성적, 시험과 관련된 주변의 반응, 학습에

대한 무기력감 등의 좋지 못한 경험을 할 기회가 더 많아지기 때문에 시험불안이 높게 측정된 것으로 사료된다.

청소년의 정신건강 평균점수는 2.77점이었으며, 하위 영역의 “자아척도” 1.68점, “사회적지지척도” 1.93점, “정신병리척도” 0.84점이었다. Lee(1997)는 정신적으로 건강한 사람은 정신적인 질환이 없고, 발달단계상 건강하고 적절한 성격을 가지며, 주변 환경과 조화를 이루면서 스트레스와 좌절을 이겨낼 수 있다고 하였다. 그래서 본 연구자는 정신건강을 자아, 사회적지지, 정신병리를 모두 포함한 Lee(1997)의 청소년 정신건강 지수로 측정하였는데, 우리나라의 정신건강에 대한 연구를 보면 단지 특정집단을 대상으로 정신병리만을 측정할 경우가 대부분이었다. 같은 도구를 사용하여 서울지역의 중학생에게 측정한 Choi(2004)의 연구와 비교한 결과 정신건강의 평균점수가 2.38점으로 본 연구의 대상자인 고등학생이 중학생보다 정신건강이 좋은 것으로 나타났다. 그러나 본 연구대상자가 일개 도시의 인문계 고등학생으로 제한되어 있으므로 고등학생과 중학생의 비교연구나 지역별 또는 실업계 고등학생을 포함한 반복연구가 이루어져야 할 것이다.

청소년의 시험불안과 정신건강과의 관계는 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 보여($r=-0.28, p=.000$), 시험불안의 정도가 높을수록 정신건강의 정도는 낮은 것으로 나타났다. 시험불안과 정신건강과의 상관관계를 하위 영역별로 분석한 결과 시험불안은 “정신병리척도”와 정적 상관관계를 보였으며($r=0.32, p=.000$), “자아척도”($r=-0.27, p=.000$)와 “사회적지지척도”($r=-0.10, p=.027$)와는 부적 상관관계를 보였다. 이는 신체화, 강박증, 대인애민성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증의 하위영역으로 이루어진 간이정신건강진단 검사(SCL-90)를 이용하여 고등학생의 정신건강을 측정한 Kim(1999)의 연구에서 시험불안이 높은 학생이 9개 정신건강 차원에서 많은 증상을 보인다는 결과와 일치하였다. 또한 초등학교 고학년을 대상으로 연구한 Zatz와 Chassin(1985)은 시험불안이 높은 아동이 낮은 아동에 비해 부정적인 자기평가를 더 많이 하며, 반대로 긍정적인 평가에는 인색한 것으로 나타났다고 하였으며, Kim(2003)의 연구에서 사회적지지 중 부모의 정서적지지, 교사의 평가적지지, 친구의 정보적지지가 통계적으로 유의하게 시험불안을 설명하는 것으로 나타나 두 연구가 본 연구의 결과와 유사하였다. 하위영역들의 관계 중 시험불안의 “정서”와 정신건강의 “사회적지지”와는 유일하게

통계적으로 상관이 없는 것으로 나타났는데, “정서”가 가변적이고 빨리 지나가는 성질이 있고 시험장에만 국한되는 신체증상이므로(Ro, 1994), 다른 사람들과의 관계와 관련된 “걱정”(Libert & Morris, 1967)과는 달리 청소년이 사회적 관계 속에서 인지하는 지지와 상관관계가 없는 것으로 사료된다.

청소년의 일반적 특성에 따른 시험불안과 정신건강의 차이를 알아보았는데, 먼저 시험불안에 대해 살펴보면 성별에서 여학생이 남학생보다 시험불안 수준이 높았으나, 시험불안의 하위영역인 “걱정”에서는 유의한 차이가 없었다. 이는 Sung, Lee와 Lee(1999)의 연구결과에서 시험불안의 모든 하위영역에서 남학생이 여학생보다 통계적으로 의미있게 낮아 비슷한 결과를 보였다. 여성의 경우 불안을 신체적인 증상으로 표현하는데 있어 사회적 제약이 없지만 남성의 경우에는 다른 방식으로 표현하도록 사회적인 상황이 요구되기 때문에, 여학생의 경우 감정적 요소가 더 의미있는 차이를 나타낸다고 볼 수 있다(Sung et al., 1999). 학년에서 2학년이 가장 시험불안의 정도가 낮았는데, 3학년은 진로를 결정할 대학입시를 앞두고 있고, 1학년의 경우 중학교에서 고등학교로 진학되어 시작하는 단계로 새로운 교과과정에 적응하는 시기이므로, 2학년이 가장 낮은 시험불안 정도를 나타낸 것으로 사료된다. 학교생활에 만족하는 학생일수록 시험불안의 정도가 낮았는데, 이는 고등학생을 대상으로 한 Cha(2004)의 연구에서 시험스트레스 수준에 따라 학교생활 적응 수준이 통계적으로 유의한 차이를 보인 것과 유사하며, 시험과 관련된 불안과 스트레스가 학교생활과 관련이 있음을 예상할 수 있다. 선생님과의 관계가 좋은 학생일수록 시험불안이 낮은 것으로 나타났는데, 이는 교사의 사회적지지가 시험불안에 영향을 미친다는 Kim(2003)의 연구, 교사와의 관계가 좋을수록 시험불안이 낮은 것으로 나타난 Lee, Choi와 Lee(1995)의 연구, 시험불안과 시험감독관의 친밀도 사이의 관계가 유의있는 상관이 있다고 한 de Rosa와 Patalano(1991)의 연구 등과 유사하였다. 익숙하고 친밀한 인간관계는 불안을 낮추는 경향이 있으며, 시험불안을 줄이기 위해 학생과 교사와의 관계를 긴밀히 형성시키는 노력이 필요하다고 생각된다.

일반적 특성 중 종교에서 정신건강의 정도는 종교가 있는 학생이 없는 학생보다 정신건강 점수가 높았는데, 이는 종교적 신앙이 정신건강 유지에 긍정적인 역할을 수행하고 있다고 사료된다. 학교생활에 만족하는 학생이

만족하지 못하는 학생에 비해 정신건강이 좋았으며, 중학생을 대상으로 한 Jeong(2001)의 연구와 일치하였다. 학교는 청소년이 성공이나 실패를 경험하는 주요한 장으로 청소년의 정신건강에 중요한 영향을 미치는 요소로 예상할 수 있다. 현대 청소년들에게는 학교에서 보내는 시간이 가정에서보다 많기 때문에 학교생활의 적응은 중요하다. 정신건강의 향상을 위해 청소년의 학교생활에 대한 만족도를 높일 방안의 모색과 교육환경의 개선이 필요하다고 본다. 선생님과의 관계는 정신건강의 “자아척도”에서 차이를 보였다. Kim(2003)의 연구에서 교사의 사회적지지가 학생의 학업자아개념을 통계적으로 유의하게 설명하는 것으로 나타나 교사가 학생의 인격을 존중하고 학생의 소질이나 장점을 칭찬해주는 것이 학업자아개념을 높이는데 도움이 될 수 있다고 하여 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 청소년의 학교생활에서 영향을 미치는 주요한 사람은 교사이며, 교사와 학생간의 상호 신뢰를 바탕으로 한 인간관계 형성은 청소년의 자아개념에 영향을 미치는 것으로 여겨진다.

본 연구에서 청소년의 정신건강에 영향을 미치는 가장 중요한 예측요인은 시험불안이었고, 그 다음은 종교가 포함되어 청소년의 정신건강을 9.0% 설명할 수 있는 것으로 나타났다. 이러한 소견은 시험불안과 종교의 유무가 청소년의 정신건강에 영향을 미치는 중요한 지표임을 반영하고 있다.

학교보건의사업자인 보건교사는 청소년이 신체적 건강 뿐 아니라 정신적, 사회적으로도 건강한 생활을 할 수 있도록 도와줄 책임이 있다. 청소년의 정신건강을 향상시키기 위해 학생들이 대부분 경험하고 있는 시험불안을 극복하고 줄이는 방안을 모색하고, 이와 관련된 간호중재를 개발하며, 관련 연구를 수행하는 것이 필요하다고 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 청소년의 시험불안과 정신건강과의 관계를 파악하기 위하여 실시된 서술적 상관관계 연구이다. 연구의 자료수집 기간은 2005년 9월 1일부터 15일까지였으며, 연구대상은 J시 소재의 2개 남·여 인문계 고등학교에 재학하고 있는 학생 450명을 대상으로 하였다. 연구도구는 시험불안을 측정하기 위해 사용된 도구는 Spielberger 등(1980)이 만든 시험불안검사(Test Anxiety Inventory: TAI)를 Ko(1992)가 번안한 것

과 정신건강을 측정하기 위해 사용된 도구는 Lee(1997)가 개발한 청소년 정신건강 지수를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 10.0을 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차, Pearson correlation coefficient, t-test와 ANOVA, Scheffe test, Step Multiple Regression 으로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 청소년의 시험불안 수준은 최소 1.13점에서 최대 3.81점의 범위로 평균 2.40점이었으며, 정신건강 수준은 최소 0.64점에서 최대 5.03점의 범위로 평균 2.77점이었다.
2. 청소년의 시험불안과 정신건강과의 관계는 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 보여($r=-0.28$, $p=.000$), 시험불안의 정도가 높을수록 정신건강의 정도는 낮은 것으로 나타났다.
3. 청소년의 시험불안 정도는 일반적 특성 중 성별($t=-1.98$, $p=.048$), 학년($F=3.54$, $p=.030$), 학교생활 만족도($F=10.73$, $p=.000$), 선생님과의 관계($F=11.60$, $p=.000$)에서 유의한 차이가 있었고, 청소년의 정신건강 정도는 일반적 특성 중 종교($t=2.14$, $p=.032$), 학교생활 만족도($F=4.13$, $p=.017$)에서 유의한 차이가 있었다.
4. 청소년의 정신건강에 영향을 주는 가장 중요한 예측요인은 시험불안이었고, 다음으로 종교가 포함되어 청소년의 정신건강을 9.0% 설명할 수 있는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 토대로 청소년의 시험불안과 정신건강이 밀접한 관련이 있으므로 청소년의 정신건강을 위해 시험불안을 완화하고 극복할 수 있는 중재개발과 응용연구가 이루어져야 할 것을 제안한다.

References

- Cha, So Ra (2004). *The Relationship between Academic Stress, School Adjustment, and Academic Achievement*. Unpublished master's dissertation. The Wonkwang University of Korea, Jeonbuk.
- Cho, Soo Churl (1991). Concept and theory of test anxiety. *Korean J Child & Adol Psychiatr*, 2(1), 3-10.
- Cho, Young Mi (2003). *An effect of teenagers'*

- perfectionistic tendency and self-efficacy on the test anxiety.* Unpublished master's dissertation. The Ewha Women's University of Korea, Seoul.
- Choi, Ock Soon (2004). *A study on the effects of individual traits, family and school environments on the mental health of middle school students.* Unpublished doctoral dissertation. The Dankook University of Korea, Seoul.
- Chon, Myung Hee (1987). *A study on the relationship between state-anxiety and mental health in adolescence -In 1st grade and 3rd grade girls' high school students-*. Unpublished master's dissertation. The Hanyang University of Korea, Seoul.
- de Rosa, A., & Patalano, F. (1991). Effect of familiar proctor on fifth and sixth grade students' test anxiety. *Psych Rep* 68, 103-113.
- Hong, Kang, E., Ahn, Dong Hyun (1998). Acute mental disorder. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 27(3), 435-440.
- Ro, Jeong Ai (1994). *A study on effect of parents' achievement press and scholarly self-concept on examination uneasiness.* Unpublished master's dissertation. The Sookmyung Women's University of Korea, Seoul.
- Jeong, Soon Bok (2001). *A study on the relationship of family function and mental health of middle school students in a city.* Unpublished master's dissertation. The Chonnam University of Korea, Chonnam.
- Jung, Eun Joo (2000). *The research on the relationship among stress, academic achievement and mental hygiene of high school students.* Unpublished master's dissertation. The Kangwon University of Korea, Kangwon.
- Kim, Jeong Sun (2001). *A study on stress, anxiety, mental health in high school students.* Unpublished master's dissertation. The Chungnam University of Korea, Taejon.
- Kim, Yi Rye (2003). *A study of the relationship among the social support, academic self-concept, and the test anxiety of the high school students.* Unpublished master's dissertation. The Yonsei University of Korea, Seoul.
- Kim, Yong Jo (1999). *Effects of test anxiety on mental health of high school students.* Unpublished master's dissertation. The Gyeongsang University of Korea, Gyeongnam.
- Ko, Hye Young (1992). *A study on the analysis among children's perception of teacher expectation, academic self-concept, test anxiety and academic achievement.* Unpublished master's dissertation. The Sookmyung Women's University of Korea, Seoul.
- Lee, Mi Suk, Choi Young, Lee Hyung Yung (1995). Test anxiety and coping strategy in high school students. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 34(4), 1081-1092.
- Lee, Si Hyung (1997). *A study on development mental health index for adolescents.* Samsung Social Mental Health Institution.
- Lee, Won Yee (1995). *A study on the effects of a program for the reduction of test anxiety.* Unpublished master's dissertation. The Ulsan University of Korea, Ulsan.
- Libert, R. M., & Morris, L. W. (1967). Cognitive and emotional competences of test anxiety. *A distinction and some initial data psychological reports* 20, 975-978.
- National Statistical Office (2002). <http://www.nso.go.kr>
- Sung, Jong Ho, Lee, Young Sik, Lee, Kil Hong (1999). Individual and socioenvironmental factors affecting test anxiety in adolescents. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 38(3), 571-581.
- Teen suicide becoming sadly commonplace in Korea.(2005, April 30). JoongAng Daily, p.

10.

Yi, Ga Eon (1993). *The relation between the perceived family support and mental health of adolescents*. Unpublished master's dissertation. The Kyungbok University of Korea. Daegu.

Zatz, S. L., & Chassin, L. (1985). Conditions of test-anxious children under naturalistic test-taking conditions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 393-401.

- Abstract -

The Relation between Test Anxiety and Mental Health in Adolescents

No, Ji Yeong*

Purpose: The purpose of this study was to determine the relation between test anxiety and mental health in adolescents. **Method:** The subjects were 450 students of two academic high schools in J City, who were selected through convenient sampling. Data were collected through a survey using a structured questionnaire from September 1st to 15th 2005. Collected data were analyzed using SPSS 10.0 for Windows through descriptive analysis, Pearson's

Correlation Coefficient, t-test, ANOVA, Scheffe's test and stepwise multiple regression. **Result:** The mean score of test anxiety was 2.40 (range: 1.13-3.81) and that of mental health was 2.77 (range:0.64-5.03). A significant negative correlation was observed between test anxiety and mental health ($r=-0.28$, $p=.000$). Test anxiety was significantly different according to adolescents' general characters such as gender ($t=-1.98$, $p=.048$), grade ($F=3.54$, $p=.030$), school life satisfaction ($F=10.73$, $p=.000$) and relationship with the teacher ($F=11.60$, $p=.000$). Mental health was significantly different according to adolescents' general characters such as religion ($t=2.14$, $p=.032$) and school life satisfaction ($F=4.13$, $p=.017$). The most powerful predictor of mental health was test anxiety and it, combined with religion, accounted for 9.0% of variance in mental health in adolescents. **Conclusion:** Test anxiety and mental health was found to be in a significant negative correlation with each other in adolescents. Therefore, nursing intervention programs for adolescents needs to reduce their test anxiety to improve their mental health.

Key words : Test anxiety, Mental health

* School Nurse, Samhyun Girl's High School