

## 건강증진학교에서 초등학교와 중학교 학생들의 정신건강 실태 및 관련된 가정-사회적 요인들

안동현 · 정승아\* · 김석현 · 송화진 · 이미순

한양대학교 정신건강연구소 학교보건연구센터

### Mental Health of Elementary and Middle School Students, and Related Familial-Social Factors in Health Promoting School

Dong Hyun Ahn, Seung Ah Jung, Seok Hyeon Kim,  
Wha Jin Song, Mi Soon Lee

*School Health Research Center, Hanyang University Institute of Mental Health*

#### ABSTRACT

**Purpose:** This study was a part of preliminary survey for establishing Korean HPS(Health Promoting School) model which was originally suggested by WHO.

**Methods:** Three elementary and middle schools were sampled in urban and rural area across three level of social-economic status, and survey was conducted on one class in each grade by random selection. To measure mental health and social and familial factors, self-esteem scale, self-efficacy scale, depression scale, family cohesion scale, parent-child communication scale, adolescent's mental health and problem behavior questionnaire(AMPQ), and other question items about family status and economic level were conducted. Students' mental health level was compared by region, sex, grade, and other familial and economic factors.

**Results:** Familial and social factors such as economical and educational level of parents, number of family members were different between rural and urban area. Also, students of rural area got lower scores at self-esteem, self-efficacy, but higher scores at extroverted problem behavior than their urban counterparts. In pre-school students, high grade students' self-esteem, and family cohesion scores were lower than low grade students. And sexual differences were found across problem behavior domain and region in middle school students. Especially, the students of single-parent family and lower economic family got insistently low scores at various mental health related scales.

**Conclusion:** These results should be considered, when the HPS model is designed and applied in Korea.

Key words: school, mental health, familial-social factors, health promoting school

---

(2008년 9월 8일 접수, 11월 14일 채택)

This research was supported by grants from National Health Promotion Fund of Ministry for Health, Welfare, & Family Affairs.

Corresponding author : Seung Ah Jung, Department of Psychiatry, Hanyang University Medical Center, 17 Haengdang-dong, Seongdong-gu, Seoul 133-792, Korea

Tel: 82-2-02-2290-8423 Fax: 82-2-02-2290-8429 E-mail: serpent9@naver.com

## 1. 서론

사회경제적 수준이 향상되면서 '건강'에 관한 문제가 있어서 단순한 신체적 건강을 넘어서서 정신건강과 삶의 질에 대한 중요성이 점차 강조되고 있다. 그런데 성인기의 정신건강은 그 바탕이 아동 및 청소년기에 마련되며, 이 시기에 겪게 되는 다양한 부적응 양상들이 성인기까지 이어질 수 있다는 점에서 예방적 차원의 중요성이 점차 부각되고 있다. 아동 및 청소년기에 보이는 상당수의 다양한 부적응 양상들과 문제행동들이 성인기로 이어진다는 여러 연구 보고가 있다. 청소년기 초기에 시작된 흡연행동은 성인기의 니코틴 의존과 높은 상관관계를 가지고 있으며, 15세 이전의 음주는 성인기 알콜 중독과 상당한 상관을 보이고 있고, 청소년 초기의 비행행동은 성인기의 반사회적 성격장애를 예언해주며, 청소년기에 일찍 시작된 성관계는 원치 않는 임신이나 성 접촉 관련 질병을 유발한다는 보고가 있다 (Kazdin, 1993; McGue & Lacono, 2005).

그런데 이러한 문제행동들은 대부분 가정과 학교 내에서 발생한다. 가정과 학교는 학생들이 대부분의 시간을 보내는 장소이며, 학업성취를 통한 능력개발 뿐 아니라, 친밀한 인간관계 경험을 통해 건강한 인격형성의 바탕이 되는 자존감과 사회성을 길러 나가는 현장이 된다. 따라서 학교보건 정책을 수립하는데 있어서 먼저 현재 우리나라 초,중,고생들의 정신건강 실태를 정확히 파악하고 정신건강을 위협하는 관련 요인들이 무엇인지 알아내어 그에 맞는 적절한 예방책 및 효율적인 정신건강 프로그램을 마련하는 것이 무엇보다 중요하다.

먼저, 아동 및 청소년들의 정신건강에 영향을 주는 요인들에 관한 선행 연구들을 검토해 보면, 몇가지 가정적, 사회적 요인들이 학생들의 정신건강 문제에 영향을 줄 수 있다는 보고들이 있다. 도시와 농촌 고등학생들의 정신건강 실태를 다면적 인성검사(MMPI)를 통해 조사한 연구(이길웅, 1985)에서는, 지역과 성별에 따라 정신건강 문제 영역이 다소 다른 양상을 나타낸다는 결과를 보여 주었다. 즉, 남학생들인 경우 도시 보다는 농촌지역 고등학생들의 대처수단이 더 미숙하고 행동 지향적인 문제를 초래할 가능성이 높고, 여학생들인 경우 행동 지향적 문제 보다는 우울, 불안 수준이 더 높았다. 그러나 도시와 농촌이라는 지역 간의 차이보다는

가정환경에 따른 정신건강 요인을 탐색해 본 연구가 상대적으로 많다. 예를 들어, 친부모가 아닌 가정의 중, 고등학생들이 가족갈등이 더 많고 학업에 대한 관심이 더 적으며, 부모의 학력과 가정경제 수준에 따라서도 '간이정신진단검사(SCL-90-R)'로 측정된 정신건강 상태에 차이가 있다는 보고가 있다(구자경, 2004). 또한 동일한 측정도구를 사용하여 고등학교 학생을 대상으로 한 연구에서는 편부 슬하의 학생 및 부모의 학력이 무학인 학생의 정신건강이 좋지 못하였고(김광일, 1983), 남학생에 비해 여학생이 정신적으로 더 건강하지 못하고, 가정환경 변인 중 아버지의 학력 및 핵가족/대가족 여부, 부모의 관심과 가정 분위기에 따라 차이를 보였다(강현숙과 유가효, 1990). 또한 편부모 가정의 청소년들 중 65.4%가 심각하게 우려되는 정도의 우울수준에 놓여 있으며, 일반가정에 비해 도덕성 발달수준이 낮다는 보고도 있다(최해경, 1999). 그러나 김상순 등(1994)의 연구에서는 성별, 출생순위, 부모의 생존여부, 가정경제 수준과 정신건강 수준과는 관련이 없고, 오직 부부관계가 얼마나 원만한지 그 정도에 따라서만 정신건강 수준에 차이를 보였다. 한편, 외국의 연구에서도 편부나 편모로 구성된 가정이 때때로 행동장애와 학습장애를 유발하며(Astone & McLanahan, 1991), 우울증 및 정서적 고통을 받고(Hetherington et al, 1985), 청소년 비행과 유의한 관련이 있다고 보고한다(Dornbusch, 1985). 또한 편모 가정은 조기에 성인로서의 책임을 강요당하여 정신건강에 부정적인 요인이 될 수 있다고 했지만(Glenwick & Mowrey, 1986), 다른 한편으로는 편부모 가정의 학생들이 더 높은 자율성을 보인다는 연구결과도 있다(Amato, 1987).

본 연구는 세계보건기구에서 제시하는 건강증진학교 모형(HPS)을 국내에 적용해 보고자 하는 보다 광범위한 목적을 가진 연구의 예비단계로 수행되었다. '건강증진학교' 모형은 건강의 영역을 6개로 나누어 지역사회와 연계하여 해당 학교가 주체적이고 자율적으로 수행해 나갈 수 있는 하나의 모형을 제시하고자 하는 것이다. 이러한 프로그램을 효율적으로 적용하기 위해서는 먼저 도시와 농촌이라는 지역적 특성에 따라 아동 및 청소년들의 정신건강 요인들의 차이가 있는지, 또는 성별 및 연령이나 학년에 따라 차이가 있는지, 그리고 해당 학생들의 가정환경에 따라서도 어떤 차이가 있는지 등, 정신건강에 영향을 미

칠 수 있는 관련 요인들에 관한 객관적인 실태 조사가 선행되어야 한다. 이러한 결과조사를 바탕으로 그 특성에 초점을 맞추어 적절한 예방적 개입 및 건강증진학교 모형을 만들어 나갈 수 있을 것이다.

이를 위해 본 연구는 선행 연구에서 제시된 요인들을 포함하여 도시와 농촌 지역에 거주하는 아동 및 청소년들의 정신건강 실태에 영향을 미칠 수 있는 잠재적 요인들이 무엇일지 탐색적으로 조사하여 관련 요인들을 알아내고, 그러한 요인들을 고려하여 한국 실정에 맞는 '건강증진학교 모형(HPS)'을 개발하는데 시사점을 줄 수 있는 자료로 삼고자 한다.

## II. 연구 내용 및 방법

### 1. 조사대상 및 방법

2007년 7월부터 9월 사이에 서울의 성동지역 및 양평지역의 초등학교와 중학교 학생 및 교사들을 대상으로 설문조사를 진행하였다. 서울지역에서는 성동구 내의 초등학교, 중학교에서 각 학년 당 1개 반씩 무작위로 선정하여 초등학교 3개교 학생 605명 및 교사 48명, 중학교 3개교 학생 322명 및 교사 30명의 설문지가 수거되었다. 양평지역에서는 초등학교 및 중학교 각각 3개교씩 선정하였다. 선정과정에서는 가급적 다양한 사회경제적 계층에 속하는 학생들을 포함시키기 위해 성동지역에서는 사회경제적 수준을 상중하로 나누어 학교를 균등하게 배분하였으며 이 과정에서는 해당지역 교육청의 실무 담당자로부터 도움을 받았다. 한편 양평지역은 읍, 중간 면, 외곽 면 지역 학교로 나누어 해당 지역 당 각각 3개 학교씩 선정하였다. 그 결과 양평지역에서는 초등학생 405명 및 초등학교 교사 130명, 중학생 294명 및 중학교 교사 58명의 설문지가 수거되었다. 한편 고등학교도 설문 조사 대상에 포함되었으나 성동지역인 경우 1개교 여학생 설문지만 수거되어 학생자료에 대한 분석은 제외하였고 교사용만 분석에 포함하였다. 이 연구의 수행은 한양대학교 병행 임상연구위원회(IRB)의 서면 승인을 받고 수행되었다. 자료 분석은 SPSS 윈도우용 12.0을 사용하고, 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, Cronbach's alpha coefficients,  $\chi^2$ -test, Fisher's exact test, t-test, F-test, Pearson correlation coefficients를 이용하여 분석하였다.

### 2. 조사도구

본 연구는 세계보건기구(WHO)의 건강증진학교(Health Promoting School, 이하 HPS) 모형에서 제시한 6개 영역 및 가정환경(가정경제수준, 부모학력, 편부모 여부, 가족 수 등)을 묻는 문항이 포함된 설문지를 사전에 제작하였다. 본 연구는 탐색적 실태 조사 연구이므로, HPS의 6개 영역외에도 있을 수 있는 관련 요인들을 모두 포함시켜서, 부모의 존재 유무 및 동거인과 출생순위 등 가족구성 상황 및 경제수준 등 인구학적 변인을 알아보는 문항이 포함되어 있다. 본 연구에서는 정신건강 영역과 관련된 척도 및 항목만을 분석대상으로 삼았으며 이에 해당하는 척도들은 다음과 같다.

#### 1) 가족결속력 척도(FACES-III)

임중환 등(1990)이 개발한 척도이며 가족의 적응력과 결속력을 평가하는 하위 척도로 구성되어 있고, 원 척도는 총 20문항이었으나 본 연구에서는 가족결속력을 측정하는 10개의 문항만 사용하였다. 본 연구에서의 내적합치도 계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 초등학생이 .79, 중학생이 .87이었다.

#### 2) 자존감 척도

전병제(1974)가 번안하여 타당화 과정을 거친 척도로, 4점 척도로 평가되며 10문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서의 내적합치도 계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 초등학생이 .68, 중학생이 .76이었다.

#### 3) 자기효능감척도

Jerusalem과 Schwarzer(1992)의 일반적 자기효능감 척도를 이영민이 번안하여 한국판 척도로 표준화한 것을 사용하였다. 긍정적인 자기효능감을 표현하는 10개의 문항으로 구성되어 있으며 4점 척도로 평정하게 되어있다. 점수의 범위는 10에서 40까지이고, 본 연구에서의 내적합치도 계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 초등학생이 .88, 중학생이 .87이었다.

#### 4) 우울척도

Ronan 등(1994)에 의해 개발된 부정적 자기진술 질문지(Negative Affect Self-Statement Questionnaire: NASSQ)를 이주영과 김지혜(2002)가 번안한 11-15세

용 39문항 중 요인부하량이 높은 10문항을 선별하여 사용하였다. 본 연구에서의 10문항의 내적합치도 계수 (Cronbach's  $\alpha$ )는 중학생이 .92이었다.

**5) 부모자녀 의사소통 질문지**

민혜영(1990)이 제작한 척도로, 부모-자녀간 의사소통의 질을 평가하는 20문항으로 5점 척도 상에서 평가한다. 개방적 의사소통과 역기능적 의사소통을 평가하는 각각 10문항으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 역기능적 의사소통 하위 척도를 역코딩 하지 않고 사용하였다. 본 연구에서의 내적합치도 계수 (Cronbach's  $\alpha$ )는 중학생이 .92였다.

**6) 청소년 정신건강 및 문제행동 선별척도(AMPQ)**

정승아 등(2008)이 개발한 척도로, 8개 영역(정신 의학적 문제, 학습문제, 비행1, 비행2, 성욕구, 성행위, 가족관계, 통제력 상실)에 걸친 정신건강 문제를 평가할 수 있는 총 34문항으로 구성되어 있고 5점 척도로 평가된다. 본 연구에서의 내적합치도 계수 (Cronbach's  $\alpha$ )는 중학생이 .91이었다.

이 양평지역보다 높았다( $p<.001$ ). 또한 가족구성원의 수에 있어서도 양평지역( $3.74\pm 1.17$ )이 성동지역( $3.38\pm 0.93$ )보다 유의하게 많았다( $p<.001$ ). 또한 아버지의 학력( $p<.001$ )과 어머니의 학력( $p<.001$ )에 있어서도 지역 간에 유의한 차이가 있었다.

지역별, 성별, 그리고 기타 결혼가족 여부 및 가족경제수준 등에 따라 자존감 척도, 자기효능감 척도, 가족결속력 척도로 측정된 정신건강 요인들 간의 차이에 대한 세부적인 분석은 아래와 같다.

**1) 지역 간 정신건강 요인들의 차이**

도시(서울 성동구)와 농촌(경기 양평지역)지역 초등학생들의 자존감 및 자기효능감 수준, 그리고 가족결속력에 있어서 차이가 있는지 검증해 보았다<표 2>. 그 결과 세 가지 척도 모두 성동지역 보다는 양평지역의 초등학생들의 점수가 낮았다.

**<표 2> 지역별 자존감, 자기효능감, 가족결속력의 차이: 초등학생**

	성동(n=605)	양평(n=405)	F
자존감척도	31.39(5.32)	30.63(5.83)	4.48*
자기효능감 척도	26.58(6.37)	21.18(6.73)	10.71**
가족결속력 척도	38.68(7.50)	37.47(7.64)	6.14*

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

**III. 연구 결과**

**1. 대상자들의 일반적 특성**

분석 대상이 된 성동 및 양평지역 학생들의 지역별, 성별 분포는 <표 1>에 제시되어 있다(결측치 제외).

**<표 1> 대상자들의 분포**

		초등학생	중학생	전체
성동	남	304	161	465
	여	295	156	451
양평	남	288	154	442
	여	216	128	344
전체		1003	599	1,602

**2. 초등학생의 정신건강 실태**

초등학생에 있어서 지역 간에 성별에 있어 유의한 차이는 없었으나( $p=.190$ ), 소득 수준에는 성동지역

**2) 성별, 학년별 정신건강 요인들의 차이**

지역에 관계없이 학년별, 성별로 자존감, 자기효능감, 그리고 가족결속력 척도의 결과에 차이가 있는지 분석해 보았다. 그 결과 성별 차이는 나타나지 않았으나, 고학년(4,5,6학년)과 저학년(1,2,3학년) 간에는 자존감과 가족결속력 척도의 점수에 차이가 있었으나 자기효능감 점수에는 차이를 보이지 않았다. 즉, 저학년에 비해 고학년의 자존감과 가족결속력이 낮았다<표 3>.

<표 3> 정신건강 요인들의 성별, 학년별 차이: 초등학생

	성별		t	학년		t
	남 (n=471)	여 (n=491)		저학년 (n=526)	고학년 (n=452)	
자존감 척도	31.01(5.51)	31.17(5.59)	.21	31.86(5.60)	30.21(5.32)	.464***
자기효능감 척도	25.82(6.62)	26.26(6.48)	1.07	26.24(6.64)	25.79(6.39)	1.04
가족결속력 척도	38.30(7.57)	38.19(7.34)	.05	39.29(7.47)	37.03(7.17)	4.79***

( )는 표준편차, \* p<.05, \*\*\* p<.001

<표 4> 부모의 존재 유무에 따른 차이: 초등학생

	부		F	모		F
	유 (n=940)	무 (n=20)		유 (n=936)	무 (n=20)	
자존감척도	31.16(5.45)	28.25(8.49)	5.45*	31.22(6.53)	26.15(5.63)	16.79***
자기효능감 척도	26.08(6.52)	22.94(7.04)	4.27*	26.15(6.52)	21.00(6.17)	12.23***
가족결속력 척도	38.27(7.41)	36.38(8.86)	1.32	38.40(7.32)	32.18(9.53)	15.29***

( )는 표준편차, \* p<.05, \*\*\* p<.001

<표 5> 부모의 학력에 따른 차이(초등학생)

	부			모		
	중졸 이하	고졸	대졸 이상	중졸 이하	고졸	대졸 이상
자존감	29.27(4.78)	30.77(5.45)	31.79(5.48)	29.45(5.44)	30.96(5.50)	31.84(5.47)
	F=2.30*			F=2.82*		
자기효능감	24.73(7.95)	24.75(6.79)	27.39(5.94)	22.34(7.37)	25.29(6.43)	27.57(6.06)
	F=7.13***			F=9.71***		
가족결속력	35.26(8.85)	37.27(7.22)	39.49(7.31)	34.37(8.82)	37.81(7.10)	39.58(7.10)
	F=5.21***			F=6.57***		

( )는 표준편차, \* p<.05, \*\*\* p<.001

**3) 가정환경 및 사회경제적 수준에 따른 정신건강 요인들의 차이**

결손가족인지 아닌지(즉 부모의 존재 유무에 따라) 그리고 부모의 학력 및 경제적 수준에 따라 정신건강 요인들 간에 차이가 있는지 분석해 보았다. 먼저 비율을 보면, 대상 초등학생 중 아버지가 안 계신 초등학생은 응답대상인원 전체의 2.08%였고, 어머니가 안 계신 학생은 2.09%였다. 분석 결과, 아버지가 안 계신 초등학생은 가족결속력에는 차이가 없었으나 자존감 및 자기효능감이 낮았고, 어머니가 안 계

신 초등학생은 자존감, 자기효능감, 가족결속력이 모두 낮았다(표 4).

한편, 부모의 학력, 가정경제 수준에 따른 차이를 분석해 보았다(표 5), (표 6). 그 결과, 부모의 학력이 낮을수록, 그리고 가족의 수입이 낮을수록 자존감, 자기효능감 및 가족결속력이 모두 낮아지는 경향이 있었다.

**3. 중학생의 정신건강 실태**

분석의 대상이 된 중학교 학생들의 성별 빈도

**<표 6>** 가정 수입에 따른 차이(초등학생)

	100만 이하	100-200만	200-300만	300-400만	400만이상	F
자존감	28.39(5.79)	30.18(5.57)	30.93(5.68)	31.87(4.76)	31.84(5.64)	4.35***
자기효능감	23.53(7.06)	25.23(6.93)	25.21(6.61)	27.19(5.76)	27.00(6.40)	4.44***
가족결속력	34.11(8.47)	37.39(7.66)	38.37(7.07)	38.44(7.13)	39.55(7.31)	4.91***

( )는 표준편차, \* p&lt;.05, \*\*\* p&lt;.001

**<표 7>** 성동/양평 지역별 AMPQ 및 기타 척도의 차이(중학생)

	성동	양평	F
AMPQ 총점	57,260(18,981)	58,106(15,588)	.351
내재화	42,889(14,270)	43,142(12,266)	.357
외재화	14,839( 6,207)	15,045( 5,099)	.196
정신건강	20,212( 7,778)	19,972( 6,614)	.164
학습문제	11,725( 4,347)	12,873( 4,497)	10.309 **
비행1	6,315( 3,044)	6,214( 2,681)	.186
통제력 상실	5,591( 2,668)	5,316( 2,043)	2.012
가족관계	5,105( 2,585)	5,048( 2,455)	.078
성행위	3,427( 1,571)	3,434( 1,224)	.004
성욕구	2,921( 1,602)	3,226( 1,922)	4.547 *
비행2	2,245( 1,077)	2,144( 0,759)	1.753
가족결속력 척도	32,882( 8,051)	31,788( 7,405)	3.053
의사소통: 어머니	70,391(14,084)	70,179(12,139)	.040
의사소통: 아버지	64,503(14,073)	62,276(13,285)	4.030 *
우울척도	16,854( 6,522)	16,536( 6,286)	.378
자존감 척도	27,875( 5,318)	26,733( 5,093)	7.347**
자기효능감 척도	23,876( 6,573)	21,369( 6,130)	23.725**

\* p&lt;.05, \*\* p&lt;.01

( $p=.350$ ) 및 학년별 분포( $p=.444$ ).에 있어서 지역 간의 차이는 없었다. 그러나 소득수준에 있어서는 차이를 보였는데( $p<.001$ ), 성동지역에 비해 양평지역에 400만원 이상의 고소득 가정은 적고 100만원 미만의 저소득 가정이 많았다. 또한 아버지의 학력( $p<.001$ ) 어머니의 학력( $p<.001$ )에 있어서도 유의한 차이를 보였는데, 성동지역에 비해 양평지역 부모들이 고졸이하의 학력자들이 더 많은 반면 대졸이상의 학력은 더 적었다. 또한 가족구성원의 수에 있어서도 양평지역( $3.87\pm 1.38$ )이 성동지역( $3.42\pm 1.07$ )보다 유의하게 많았다( $p<.001$ ).

먼저 AMPQ로 평가된 중학생의 전반적인 정신건강 실태를 보면, 고 위험 군으로 분류될 수 있는 원점수 총점이 71점 이상의 학생은 전체의 17.0%였고, 잠재적 위험 군으로 분류될 수 있는 원점수 총점 65점

이상인 학생은 전체의 25.8%였다.

### 1) 지역 간 정신건강 요인들의 차이

8개의 하위 척도로 구성된 AMPQ 척도의 총점에서는 지역 간에 유의한 차이가 없었으나( $p=.554$ ), 몇몇 세부 척도에서는 차이를 보였다. 즉, 성동지역 보다 양평지역 중학생들이 학업부진 및 집중력 문제를 포함한 '학습' 영역의 문제와, 성에 대한 지나친 관심과 집착을 포함한 '성욕구' 영역의 하위 척도에서 더 높은 점수를 보였다. 또한 함께 실시된 부모와의 의사소통 및 가족결속력, 자존감, 자기효능감, 우울감 척도 중에서는 우울감 및 가족결속력 척도에서는 차이가 없었으나 아버지와의 의사소통, 자존감, 자기효능감 척도에서는 모두 성동지역 보다 양평지역 중학생들이 유의하게 낮았다(표 7).

**2) 성별 정신건강 요인들의 차이**

남녀로 나누어 정신건강 요인들 간에 어떤 차이가 있는지 알아보았다<표 8>. 먼저 AMPQ 총점에 있어서 남학생이 여학생보다 유의하게 높은 점수를 보였다. 내재화 척도에서는 차이가 없었으나 외재화 척도에서만 성별 차이가 나타난 것으로 보아, AMPQ 총점에서 나타난 성별 차이는 주로 외재화 요인이 더 많이 작용했음을 알 수 있다. 실제로 AMPQ 하위 척도에서 성별 차이를 보인 세부 척도를 살펴보면 비행, 가족관계, 통제력 상실, 성행위, 성욕구 문제 영역에서 성별 차이(남>여)를 보이고 있어서, 가족관계 척도를 제외하면 모두 외재화 영역의 하위 척도들에서 차이가 나고 있다. 한편, 기타 척도를 살펴보면, 자존감 및 우울척도에서는 차이가 없었으나, 어머니와의 의사소통 척도에서는 여학생이 남학생보다 높았고, 자기효능감 척도에서는 남학생이 여학생보다 유의하게 높았다.

한편 성별과 지역을 독립 변인으로 하여 상호작용 효

과를 살펴 본 결과, 지역과 성별이 단독적으로 AMPQ 총점에 영향을 주지 않았지만, 상호작용 효과가 있는 것으로 나타났다(p=.044). 즉, 남학생인 경우 지역 간 차이가 없었으나 여학생인 경우 성동지역보다 양평지역에서 더 점수가 높았다. 이러한 성별과 지역 간의 상호작용 효과는 함께 실시된 기타 척도 중 자존감(p=.430) 및 자기효능감(p=.175), 가족결속력 척도(p=.535), 아버지와의 의사소통 척도(p=.427)에서는 나타나지 않았지만 우울감(p=.050), 어머니와의 의사소통 척도(p=.044)에서는 나타났다.

**3) 가정환경 및 사회경제적 수준에 따른 정신건강 요인들의 차이**

설문항목에 응답한 성동과 양평의 중학생 596명 중 아버지가 안 계신 학생과 어머니가 안 계신 학생은 모두 21명(3.4%)이었다. 부모의 존재 유무에 따라 실시된 정신건강 관련 척도에 어떤 차이가 있는지 분석해 보았다. 그 결과, 아버지의 존재 유무에 따라서는 가족 결속력 척도에서만 차이를 보였으나, 어머

<표 8> 성별에 따른 AMPQ 및 기타 척도의 차이 (중학생)

	남학생	여학생	F
AMPQ 총점	58,970(19,416)	55,873(14,462)	4.654*
내재화	43,303(14,165)	42,119(12,205)	1.150
외재화	15,786( 6,808)	13,806( 3,796)	18.316**
정신건강	19,739( 7,606)	20,444( 6,759)	1.397
학습문제	12,580( 4,476)	11,880( 4,382)	3.708
비행1	6,495( 3,163)	5,883( 2,348)	7.035**
통제력 상실	5,759( 2,769)	5,106( 1,808)	11.340**
가족관계	5,269( 2,680)	4,826( 2,341)	4.532*
성행위	3,571( 1,757)	3,253( 0,874)	7.483**
성욕구	3,471( 2,063)	2,597( 1,191)	38.918**
비행2	2,279( 1,151)	2,088( 0,620)	6.228*
가족결속력 척도	32,083( 7,968)	32,641( 7,531)	.770
의사소통: 어머니	68,985(12,361)	71,780(14,023)	6.677*
의사소통: 아버지	62,885(13,605)	64,057(13,859)	1.082
우울척도	16,575( 6,657)	16,933( 6,218)	.461
자존감 척도	27,061( 5,294)	27,511( 5,133)	1.107
자기효능감 척도	23,344( 6,776)	21,880( 6,064)	7.680**

\* p<.05, \*\* p<.01

니가 없는 중학생인 경우 AMPQ의 '학습문제', '가족 관계 문제' 하위 척도에서 더 높은 점수를, 가족결속력 및 자기효능감 척도에서는 유의하게 낮은 점수를 보였다(표 9)

가정 경제 수입에 따라 정신건강 요인들 간에 차이가 있는지를 비교해 보았다. 그 결과, 가정 수입이 낮을수록 AMPQ척도의 내재화 문제, 학습문제 하위 척도의 점수가 높았고, 가족결속력, 자존감 척도의 점수는 낮았다(표 10).

한편, 부모의 학력에 따른 차이를 검증해 보았다. 중졸이하, 고졸, 대졸이상으로 구분한 아버지의 학력수준에 따라 AMPQ의 내재화 하위 척도(p=.023) 및 주의집중 및 학업성취를 포함한 '학습문제' 하위 척도(p<.001)와 가족결속력(p=.047), 자존감(p<.001), 자기효능감(p<.001) 척도였다. 어머니의 학력에 따라서는 AMPQ의 우울 불안을 포함한 정신건강문제(p=.041), 주의집중 및 학업성취를 포함한 학습문제(p<.001), 성행위 성욕구 및 약물복용을 포함한 심각한 비행문제 척도(p=.005)에서 차이를 보였다.

#### IV. 고 찰

먼저 초등학생에 대한 분석 결과를 보면, 지역 간에 차이가 나타났다. 즉, 도시지역(성동구)보다 농촌 지역(양평군) 초등학생들이 정신건강 수준을 평가하기 위해 실시된 세 가지 척도(자존감, 자기효능감, 가족결속력 척도) 모두에서 낮은 점수를 보였다. 왜 이러한 결과가 나왔는지를 보다 분명하게 규명하기 위해서는 조금 더 심층적인 추후 연구가 뒷받침 되어야 하겠으나, 일차적으로 몇 가지 가능성을 생각해 볼 수 있다. 먼저, 지역에 따른 소득수준 및 가정환경의 차이를 생각해 볼 수 있다. 실제로 본 연구에서 분석대상이 된 초등학생 가정의 경우 성동지역 보다는 양평 지역의 소득수준과 부모의 학력이 낮았고, 가족구성원 수는 더 많았다. 이러한 요인들은 모두 서로 긴밀하게 상관되어 있는 요인들일 수 있다. 예를 들면, 소득수준은 부모의 학력이나 경제력, 그리고 부양해야 할 가족구성원의 수와 관련될 수 있으며, 가정의 경제력은 보다 풍부한 교육기회를 제공받을 수 있는 중요

<표 9> 부모의 존재 여부에 따른 차이(중학생)

	부		F	모		F
	유	무		유	무	
AMPQ_총	57.68(17.54)	58.67(13.12)	.056	57.53(17.31)	60.84(14.94)	0.682
AMPQ_내	42.78(13.43)	43.00(10.68)	.005	42.62(13.29)	46.11(12.75)	1.266
AMPQ_외	14.94( 5.76)	14.84( 5.29)	.005	14.92( 5.72)	14.47( 3.20)	0.112
정신	20.14( 7.33)	20.26( 6.49)	.006	20.12( 7.27)	20.10( 7.46)	0.000
학습	12.20( 4.44)	12.65( 4.39)	.196	12.12( 4.38)	14.70( 4.91)	6.654*
비행1	6.25( 2.84)	6.35( 3.71)	.024	6.23( 2.81)	6.10( 2.44)	0.035
통제	5.45( 2.41)	5.73( 2.18)	.258	5.48( 2.41)	5.00( 1.83)	0.764
가족	5.05( 2.49)	5.63( 3.08)	.988	5.01( 2.49)	6.25( 2.51)	4.761*
성행위	3.44( 1.44)	3.50( 1.28)	.036	3.45( 1.46)	3.05( .22)	1.512
성욕구	3.07( 1.76)	3.05( 1.68)	.001	3.07( 1.79)	3.15( 1.31)	0.036
비행2	2.20( .97)	2.10( .44)	.231	2.19( .92)	2.10( .44)	0.197
가족결속력	35.53(7.76)	28.52( 7.48)	5.398 *	32.59( 7.64)	27.05( 9.11)	10.540**
의사_모	70.48(13.13)	65.62(14.76)	2.754			
의사-부				63.67(13.56)	59.14(13.54)	2.263
우울감	16.79( 6.51)	16.48( 4.80)	.050	16.70( 6.45)	18.33( 6.62)	1.291
자존감	27.35( 5.24)	26.19( 5.34)	.981	27.37( 5.20)	25.91( 5.84)	1.587
자기효능감	22.78( 6.52)	20.90( 4.98)	1.694	22.84( 6.47)	18.52( 5.87)	9.075**

\* p<.05, \*\* p<.01



<표 10> 가정수입에 따른 차이(중학생)

	100만 이하	100-200만	200-300만	300-400만	400만이상	F
AMPQ_총	64.07(15.04)	59.73(15.02)	56.59(14.38)	58.63(19.46)	55.09(21.81)	2.073
AMPQ_내	49.56(12.56)	44.41(12.20)	41.95(11.14)	42.82(14.39)	40.26(15.39)	2.852*
AMPQ_외	14.59( 3.83)	15.18( 4.67)	14.62( 5.02)	15.51( 6.62)	15.32( 7.86)	0.475
정신	22.95( 7.49)	20.75( 6.86)	19.76( 6.35)	19.85( 7.78)	19.54( 7.95)	0.682
학습	15.19( 4.54)	13.07( 4.30)	12.10( 4.05)	12.28( 4.66)	10.53( 4.42)	14.380***
비행	5.98( 2.90)	6.27( 2.27)	6.03( 2.14)	6.48( 3.19)	6.59( 3.78)	0.635
통제력	5.63( 2.17)	5.19( 1.94)	5.13( 2.10)	5.99( 2.87)	5.59( 2.94)	0.701
가족	5.83( 2.95)	5.55( 2.85)	4.96( 2.09)	4.89( 2.44)	4.79( 2.53)	0.903
성행	3.14( 0.65)	3.44( 1.14)	3.39( 1.48)	3.57( 1.60)	3.58( 1.89)	0.475
성욕	3.40( 2.10)	3.35( 1.92)	2.99( 1.77)	3.11( 1.75)	2.95( 1.69)	1.323
비행2	2.05( 0.31)	2.14( 0.56)	2.18( 0.88)	2.29( 1.19)	2.38( 1.40)	0.262
가족결속	29.93( 7.48)	31.29( 8.10)	31.44( 6.99)	33.51( 7.46)	34.09( 8.45)	2.421*
의사_모	68.34(13.47)	68.41(13.24)	69.44(13.15)	70.60(13.12)	72.59(13.90)	1.683
의사-부	61.17(14.12)	60.58(13.13)	63.24(12.10)	64.93(15.40)	64.54(14.19)	1.108
우울	17.26( 6.48)	17.30( 6.75)	17.10( 6.77)	17.02( 6.86)	16.25( 5.98)	0.513
자존	25.19( 4.87)	26.98( 5.56)	26.49( 4.67)	27.52( 5.68)	28.77( 4.95)	6.180***
자효	20.33( 5.80)	20.90( 5.49)	21.74( 5.55)	23.88( 6.23)	25.40( 7.35)	11.345***

\* p<.05, \*\*\* p<.001

한 요인이 되고, 이는 학생 자신의 능력개발이나 학업 성취도에도 영향을 줄 수 있다. 이는 조희숙(2005)의 연구에서도 제시된 바, 가정 경제 수준이 열악할수록 부모가 생업에 종사하게 됨에 따라 열악한 환경 속에 방치되거나 부모와 의사소통할 수 있는 기회가 적기 때문일 수 있다. 이는 또한 도시와 농촌의 청소년 정신건강에 있어서 '부모의 지원' 여부가 중요한 요인이 된다는(김의철, 박영신, 곽금주, 1998), 부모와 가정의 사회경제적 지위, 자신의 능력과 학업 성취도와 같은 요인들은 긍정적인 자기상을 구성하는 중요한 요인이며, 이는 자존감이나 자기효능감에도 관련된다는 기존의 연구결과들에 의해서도 뒷받침된다(강경희, 1993; 장완숙, 1983).

아울러 부모 중 한 분이 안 계신 결손가정의 학생들에게 있어서 정신건강 문제가 더 크게 나타나고 있는데, 이는 기존의 연구에서도 일관되게 보고되었던 것이다(구자경, 2004; 최해경, 1999; Astone & McLanahan, 1991; 강현숙과 유가효, 1990; Hetherington et al, 1985; 김광일, 1983). 다만, 본 연

구에서는 아버지와 어머니가 안 계신 경우를 분리하여 분석할 수 있었다. 구체적으로 보면, 아버지가 안 계신 가정의 경우 가족결속력에서는 차이를 보이지 않았으나 자존감이나 자기효능감이 낮았다. 그러나 어머니가 안 계신 가정의 경우 가족결속력, 자존감, 자기효능감이 모두 뚜렷하게 낮았다. 이러한 결과는 부모의 부재가 가정 경제나 더 풍부한 교육기회를 제공받을 수 있는 물리적, 경제적 여건은 말할 것도 없고, 초등학교 아동들의 자존감이나 자기효능감과 같은 심리적 요인에도 직접적인 영향을 주는 중요한 요인이 될 수 있다는 것을 시사한다. 이러한 자존감이나 효능감은 성인기 이후의 정신건강을 유지하고 건강하게 적응해 나갈 수 있는 바탕이 되는 심리적 요인이라는 점에서, 당장 어떤 문제가 나타나고 있지 않다고 하더라도 결손가정이나 소득수준이 낮은 가정의 초등학생들에 대하여 정책적 차원에서 보다 세밀하고 집중적인 예방적 프로그램들이 제공되어야 할 것이다.

초등학생의 정신건강 실태를 분석한 결과에서 한

가지 흥미로운 점은 학년별 차이가 나타났다는 점이다. 즉, 지역에 상관없이 성별, 학년별 차이를 검증한 결과, 성별에 따른 차이는 나타나지 않았으나, 저학년에 비해 고학년 초등학생들의 자존감과 가족결속력이 더 낮았다. 이는, 실제로 고학년 초등학생들의 정신건강 수준 더 나빠지기 보다는 연령이 높아짐에 따라 문제를 자각할 수 있는 인식수준이 높아졌기 때문일 수도 있고, 실제로 고학년이 되어감에 따라 진학 문제 등으로 인한 학업스트레스가 더 가중되어가기 때문일 수도 있고, 이 두 가지 요인들이 상호작용하고 있는 결과일 수도 있다. 기존에 초등학생의 저/고학년에 따른 정신건강 문제를 비교한 연구는 찾아보기 어렵지만, 중-고등학생을 대상으로 한 기존의 연구에서도 우리 나라 청소년들이 가장 큰 스트레스를 받는 영역으로 시험 실패나, 학생 취에 대한 부담감이 가장 컸다는 결과들은, 초등학교 저/고학년에 따르는 이런 차이와 관련될 수 있을 것으로 보인다(이경희, 1995; 황정규, 1990; 원호택과 이민규, 1987).

중학생의 분석 결과를 보면 먼저 지역 간의 차이가 나타나고 있는데, 성동지역 보다는 양평지역 중학생들의 정신건강이 더 좋지 않다는 것을 시사하는 결과를 보였다. 이는, 초등학생에 대한 분석 결과와 유사한 결과이다. 중학생의 전반적인 정신 건강 수준을 나타내는 AMPQ척도의 총점에서는 차이를 보이지 않았지만, 학습문제나 성욕구와 관련한 문제를 평가하는 하위 척도의 점수가 더 높았고, 자존감, 자기효능감, 아버지와 의사소통 척도의 점수가 더 낮았다. 지역 간에 나타나는 이러한 차이 역시 초등학생에 대한 분석 결과에서 논의 했던 가능성과 관련이 있어 보인다. 실제로 중학생인 경우에도 가정수입, 부모의 학력, 가족구성원의 수에 있어서 지역 간에 유의한 차이를 보였기 때문이다.

지역에 상관없이 성별 차이가 있는지 보았을 때, 초등학생들의 경우와는 달리 중학생들에게 있어서는 성별 차이가 나타나고 있다. 전반적인 정신건강수준을 나타내는 AMPQ 총점에 있어서 남학생이 여학생보다 유의하게 점수가 높았고, 이는 주로 비행, 가족관계, 통제력 상실, 성행위, 성욕구와 관련된 문제행

동이 평가되는 외제화 영역 하위 척도들의 차이에서 비롯되었다. 이러한 성별 차이는 남학생이 여학생에 비해 폭력적 비행, 성비행의 측면에서는 우위를 보였지만, 지위를 이용한 비행에서는 차이가 나타나지 않았다는 이현희(1994)의 연구에서도 분명하게 보고되고 있다. 이러한 차이에 관한 이유는, 이 연구에서도 제기되고 있는바, 남학생과 여학생의 행위에 영향을 미치는 사회적 요인들(친구관계나 부모 관계에 대한 애착강도의 차이 등)에 의해서 설명할 수 있을 것으로 보인다. 한편, 기타 척도에서는 여학생보다 남학생이 어머니와의 의사소통 척도에서는 낮은 점수를, 자기효능감 척도에서는 높은 점수를 보였다. 지역과 성별간의 상호작용 효과를 분석해 본 결과, 남학생은 차이를 보이지 않았지만 양평 지역의 여학생들이 우울감 척도에서는 더 높은 점수를, 어머니와의 의사소통 척도에서는 더 낮은 점수를 보였다. 모든 척도에서 이러한 지역과 성별에 따른 상호작용 효과가 나타난 것은 아니지만, 도시지역 보다는 농촌지역인 경우 남학생보다는 여학생들의 정신건강 문제가 더 악화될 수 있는 어떤 요인들이 있는지 추후 연구에 의해 보다 체계적으로 확인해 볼 필요는 있다. 어쨌건, 성별의 차이에 따른 이러한 결과는, 초등학생과는 달리 중학생들에게 있어서는 여학생보다 남학생들이 특히 외제화된 문제행동과 같은 정신건강 요인들이 더 위험요소를 많이 안고 있을 가능성을 시사한다. 이는 청소년 정신건강 문제에 있어서 성별 차이를 고려한 프로그램이 구성되어야 할 것임을 시사한다.

또한 중학생의 경우, 초등학생과 마찬가지로, 사회경제적 요인들에 따라서도 차이를 나타내고 있는데, 부모 중 한 분이 안계시거나 가정경제 수준이 낮을수록 정신건강을 위협하는 요인이 되고 있음을 시사한다. 구체적으로 보면, 아버지보다는 어머니가 안계신 가정의 중학생들의 점수가 낮은 항목들이 더 많았다. 예를 들어, 어머니가 안계신 가정의 중학생들은 AMPQ의 '학습문제', '가족관계 문제' 하위 척도에서 더 높은 점수를, 가족결속력 및 자기효능감 척도에서는 유의하게 낮은 점수를 보였다. 그러나 아버지가 안계신 가정의 경우에는 가족결속력 척도 외에는 의미

있는 차이를 보인 척도가 없었다. 한편, 가정 수입이나 부모의 학력 요인에 따라서는 여러 척도에 걸쳐 조금 더 일관된 차이를 나타내고 있는데, 가정경제 수입이 낮을수록 AMPQ척도의 내재화 문제, 학습문제 하위 척도의 점수가 높았고, 가족결속력, 자존감 척도의 점수는 낮았다. 또한 아버지의 학력이 낮을수록, 내재화 문제 척도의 점수가 높았고, 그 밖에도 주의집중 및 학업성취를 포함한 학습문제 하위 척도 점수가 높았으며, 가족결속력, 자존감, 자기효능감 척도의 점수는 낮았다. 또한 어머니의 학력이 낮을수록 AMPQ의 우울 불안을 포함한 정신건강문제, 주의집중 및 학업성취를 포함한 학습문제, 성행위 성 욕구 및 약물복용을 포함한 심각한 비행문제 척도에서 차이를 보였다.

## V. 결론 및 제언

이 연구는 세계 보건기구에서 제안하는 건강증진학교 모형을 국내에 적용해 보기 위한 예비연구로서 도시와 농촌지역의 초등학교 및 중학교 학생을 대상으로 정신건강 실태를 조사하였다. 조사 자료를 분석한 결과, 초등학교나 중학교 학생 모두 도시 보다는 농촌 지역 학생들의 정신건강 수준이 낮은 것으로 나타났다. 특히 부모 중 한분이 안 계시는 결손가정이나 사회경제적 수준이 낮은 가정인 경우 정신건강에 더 취약할 수 있는 가능성을 보여주는 결과가 일관되게 나타났다. 아울러 초등학생인 경우 저학년과 고학년 간에, 중학생인 경우 성별 차이가 나타나고 있는데, 전반적으로 여학생 보다는 남학생의 문제 행동수준이 더 크며 문제 영역도 외재화된 쪽으로 치우쳐 있는 반면, 여학생인 경우에는 내재화된 문제를 가지고 있을 가능성이 높았다. 이러한 결과들은, 초등학교생은 경우 학년 요인들, 중학교 학생인 경우 성별과 지역적 요인을 고려해야 하며, 특히 교사들이 정신건강 문제를 위한 예방적 차원의 계획을 세울 때 학생들의 가정환경 요인들을 사전에 파악하는 것이 중요하다는 것을 시사한다. 아울러 이는 교사만이 아닌 지역사회나 국가적 차원에서 이러한 불리한 조건의

가정환경 하에서 생활하는 학생들에 대한 사회 복지적 지원과 연계되어 건강증진학교 모형이 수립되고 시행되어야 한다는 것을 보여준다. 기존의 연구결과들과 비교해 볼 때 본 연구의 분석대상이 된 사례는 비교적 규모가 컸다고 볼 수 있지만, 성동지역과 양평지역이 도시와 농촌을 대표한다고 보기에는 어려운 점이 있을 것이다. 전국단위로 보다 대표성 있는 샘플을 통한 실태 조사 연구가 뒤따라야 할 것으로 생각된다.

## 참 고 문 헌

- 강경희(1993). 청소년의 자아개념과 정신건강과의 관계, 논문집, 순천청암대학, 17, 251-297.
- 강현숙, 유가효(1990). 청소년의 정신건강과 가정환경 변인간의 관계. 과학논집, 16, 113-141.
- 구자경(2004). 청소년의 가정환경과 정신건강간의 관계. 사회과학연구, 8, 39-57.
- 김광일(1983). 고등학교 재학생의 정신건강 실태조사 I. II. 정신건강 연구, 1, 41-50.
- 김상순, 이가연, 백경신(1994). 청소년이 지각한 가족 지지와 정신건강과의 관계. 경북의대지, 35(3), 311-319.
- 김유정 (2004). 중등학교 가정과교사의 교사 효능감 유형과 관련 변인. 중앙대학교, 박사학위 논문, 46-48, 서울.
- 김의철, 박영신, 박금주(1998). 한국 청소년의 생활만족도와 스트레스 형성요인, 한국심리학회지:건강, 3(1), 79-101.
- 민혜영(1992). Circumplex Model과 부모-자녀간의 의사소통 : 청소년 자녀를 중심으로, 연세대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 원호택, 이민규(1987). 고등학교 재학생들의 스트레스, 한국심리학회지:임상, 6(1), 22-23.
- 이경희(1995). 청소년의 스트레스에 관한 연구, 숙명여자 대학교, 박사학위 논문, 서울.
- 이현희(1994). 청소년 비행의 성별 특성에 관한 연구, 동국사회연구, 동국대학교 사회조사 연구소, 3,

- 115-138.
- 임중환, 이규래, 오미경, 박기우, 이혜리, 윤방부 (1990). 가족 적응력, 결속력 평가 척도(FACESIII)의 신뢰도 및 타당도에 관한 연구, *가정의학*, 11(11), 8-17.
- 장원숙(1983). 청소년기 자녀가 지각한 부모의 태도 및 가정의 사회, 경제적 지위와 자아개념과의 관계, 서울대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 전병제(1974). 자아개념 측정 가능성에 관한 연구, *연세논총*, 11, 107-130.
- 조희숙(2005). 저소득가정 부모의 양육태도와 아동의 학업 성취 및 자존감에 관한 연구, 명지대학교, 석사학위 논문, 서울.
- 정승아, 안동현, 정선녀, 정윤경, 김윤영(2008). 청소년 정신건강 및 문제행동 선별검사 개발연구, *신경정신의학* 47(2) 168-175.
- 최해경(1999). 편부모가정 청소년의 정신건강. *학생생활 연구*, 충남대학교, 26, 19-31.
- 황정규(1990). 한국 학생의 스트레스 측정과 형성, *사대논총*, 41, 25-66.
- Amato, P.R.(1987). Family processes in one-parent, stepparent, and intact families: The child's point of view, *J Marriage and the Family*, 49, 327-337.
- Astone, N.M., & McLanahan, S.S.(1991). Family structure, parental practices, and high school completion. *Am Sociolo Rev*, 56, 309-320.
- Dornbusch, S.M. et al. (1985). Single parents, extended households, and the control of adolescents. *Child Dev*, 56, 326-341.
- Glenwick, D.S., & Mowrey, J.D.(1986). When parent becomes peer: Loss of intergenerational boundaries in single parent families. *Family Rel*, 35, 57-62.
- Hetherington, E.M., Cox, M., & Cox, R.(1985). Long-term effects of divorce and remarriage on the adjustment of children. *J Am Acad Child Psychiatry*, 24, 518-530.
- Kazdin A.E. (1993). Adolescent mental health: prevention and treatment programs. *Am Psychol*, 48, 127-141.
- McGue M, Lacono W.G.(2005). The association of early adolescent problem behaviors with adult psychopathology. *Am J Psychiatry*, 162, 1118-1124.