

농촌지역 고등학생의 정신건강, 우울정도 및 인터넷 중독과의 관계

오현이¹⁾, 심미정²⁾, 오효숙³⁾
조선대학교 간호학과¹⁾, 광주보건대학 간호과²⁾, 호남대학교 간호학과³⁾

Relationships between Mental Health, Depression Level, and Internet Addiction among High School Students in Rural Communities

Hyun Ei Oh¹⁾, Mi Jung Sim²⁾, Hyo Sook Oh³⁾
*Department of Nursing, Chosun University¹⁾,
Department of Nursing, Gwangju Health College University²⁾,
Department of Nursing, Honam University³⁾*

= Abstract =

Objectives: This study is to offer basic data to understand the relationships between mental health, level of depression, and internet addiction of high school students in farming communities for developing a mental health management program for adolescents.

Methods: The survey was carried out on a convenience sample of 299 high school students in farming communities during May of 2008. Data analysis procedure included χ^2 -test, t-test, Pearson correlation among Adolescent Mental Health & Problem-behavior Screening Questionnaire (AMPQ), Children's Depression Inventory (CDI), and Scales of Internet addiction (K-scales).

Results: First, the level of mental health according to the AMPQ for subjects from this study showed problematic behavior was lower when compared to other researches. There were statistically significant differences according to the school type for externalization problems and overall problematic behavior. Based on gender, it was even more problematic for male students in regards to externalization problems.

Secondly, the level of depression was relatively low : 5.1% for potential risk and 0.3% for high risk.

Thirdly, a total of 96.9% were considered normal for Internet addition levels. 1.7% for potential risk, 1.4% for high risk; however, there was no statistically significant difference between each variable.

Fourthly, there was a strong relationship between subjects AMPQ, level of depression and Internet addiction. As depression worsens, Internet addiction also becomes stronger.

Conclusion: There is a need for awareness of the mental health of adolescents and precautionary measures, the development of a program for early treatment, adequate management, and decisions on the direction of treatment.

Key words: Mental Health, Depression, Internet Addiction, Adolescents

* 접수일(2010년 3월 12일), 수정일(2010년 5월 13일), 게재확정일(2010년 5월 26일)

* 교신저자: 심미정, 광주광역시 광산구 신창동 683번지 광주보건대학 간호과

Tel: 016-645-1609, Fax: 062-958-7684, E-mail: jungsm@mail.gbc.ac.kr

* 본 연구는 2008년 조선대학교 교내연구비 지원에 의해 수행하였음

서론

최근 급격한 사회 환경 변화로 청소년들은 주어진 환경 속에서 스스로 역할을 확인하는 데 어려움을 느끼고 있다[1]. 또한 경제적 어려움 속에 가정의 위기상황 증가 및 가정해체 등으로 갈등을 겪는 청소년이 증가하고, 학벌위주의 교육현상과 같은 사회 병리현상으로 많은 스트레스를 받고 있으나 이를 해결할 수 있는 통로나 방안은 매우 미비한 현실이다. 이러한 현상은 청소년으로 하여금 심리적 압박감을 느끼고 하고, 그 결과 청소년의 정신건강에 악영향을 미쳐 우울감이나 자살 등의 정서적 문제를 초래하거나, 문제해결의 탈출구를 찾지 못한 청소년들은 인터넷중독에 빠져들게 된다.

일반적으로 청소년의 정신건강과 관련된 문제 행동은 대부분 '비행'에 초점을 맞춰 연구가 이루어지다보니, 내재화된 문제보다는 외재화된 문제 행동(비행, 주의력 결핍, 폭력행동, 약물, 흡연 등)에 국한되어 왔다. 그러나 '비행'은 사회적 규범을 이탈하는 행동만을 의미한다. 반면에 사회적 규범을 벗어나지는 않지만 청소년기의 적응에 분명히 문제가 될 수 있는 행동범주 즉 우울증으로 인한 자해 및 자살행동, 자살충동 및 자살사고, 친구관계의 문제나 자신의 성격문제와 관련된 청소년 자신의 내적 고민은 청소년기의 건강한 적응에 분명히 문제가 될 수 있다[2]. 2007년 청소년 정신건강선별검사 결과[3]에서 위험군이 9.0%로 보고되었지만 청소년의 문제행동에 대한 사후대책은 여전히 미흡한 실정이다. 청소년의 문제행동은 자신의 발달단계에 위배된 행동, 또는 표출된 행동 자체가 사회적 규범과 가치를 벗어나거나 해야 할 일을 하지 않아서 문제가 되는 행위의 결핍 등이 포함되며 그 양상과 종류 또한 매우 다양하고 복잡하다.

경기도의 한 정신보건센터에서 중·고등학생을 대상으로 시행한 청소년 건강실태조사에서 청소년 우울증상의 유병률은 57.13%(여자 64.35%, 남자 49.27%)로 매우 높은 편이었으며, 이들 중 일부는 정신장애를 가지고 있을 가능성이 있는 것으로

나왔다. 우울증이나 정서장애와 같은 정신질환을 겪는 청소년들은 학교환경에서도 적응에 대한 어려움을 경험하며 행동장애를 가지고 있는 경우가 많은데 이들은 종종 정서적 방해, 과잉행동, 억압, 또는 사회적으로 적응이 잘 안 되는 학생들로 분류되기도 한다[4].

2009년 행정안전부 보도자료[5]에 의하면 우리나라 청소년 인터넷중독율은 14.3%로, 그중 고위험 사용자 2.3%, 잠재적 위험 사용자 12.0%이었다. 박정환 등[6]의 연구에 의하면 하루 중 인터넷 사용시간이 증가할수록 우울성향이 높아졌으며, Robert와 Lewinsohn[7]은 인터넷을 장기간 사용할수록 더 외롭고 우울하다는 결과를 보고하였다. 인터넷의 장기간 사용은 사람과의 일상적 관계에서 느끼는 심리적 안정과 애정의 결핍으로 사회생활이나 대인관계의 소홀 등에 따른 부작용을 초래할 수 있다. Ha 등[8]은 우울증과 인터넷중독간의 연관성이 있는 이유로 우울증을 겪는 사람들은 현실에서의 어려움을 피하기 위해서 인터넷을 사용하고 인터넷상에서의 인간관계를 통하여 위안을 얻기 때문이라 하였다. 주애란과 박인혜[9]는 높은 스트레스를 경험하는 사람들도 우울증상을 보이는 사람처럼 현실도피 목적으로 인터넷을 사용한다고 주장하였다. Young과 Rogers[10]는 인터넷을 사용한 온라인조사에서 인터넷중독을 보이는 사람들의 우울을 조사한 결과 이들이 경도에서 중등도의 우울을 보이고 우울을 지닌 사람들의 낮은 자기존중감, 동기저하, 거절에 대한 두려움, 승인받고 싶은 욕구가 인터넷 사용을 증가시킴을 밝혔다. 반면 인터넷중독의 결과로 실생활에서의 사회적 관계가 위축되고 컴퓨터 사용시간이 늘어날수록 사회적 고립수준이 증가하여 이것이 다시 우울증을 증가시킬 수도 있음을 밝혔다. 이처럼 대부분의 청소년은 성인에 비해 자아정체성의 형성이 아직 확립되지 않았고 낮은 자기 통제력과 효능감을 가지고 있으므로 청소년이 인터넷중독에 노출될 위험률이 높고, 청소년기에 경험하는 인터넷중독의 역기능은 성인에 비하여 더욱 심각한 정신적 문제를 초래하게 된다[11].

이상과 같이 청소년의 정신건강과 관련된 문제 행동, 우울정도 및 인터넷중독에 대한 연구는 비교적 도시지역을 중심으로 꾸준히 이루어져 왔으나, 다른 환경적 조건에 노출된 농촌지역 청소년을 대상으로 한 연구 또는 이들 변수간의 관련성을 확인하는 연구는 거의 없다.

따라서 본 연구는 농촌지역 청소년의 정신건강, 우울 정도 및 인터넷중독의 현황을 밝히고, 이들 변수간의 상관성을 확인함으로써 지역정신보건센터와 연계한 청소년 정신건강관리 프로그램의 개발과 교육의 기초자료를 제공하는 데 목적이 있다.

대상 및 방법

1. 조사대상 및 방법

본 연구는 전남지역의 J군에 소재한 고등학교 중 2개 고등학교(인문계 1개, 실업계 1개)를 임의선정하여 1학년 전체학생들을 대상으로 2008년 5월에 설문지 조사를 하였다. 조사에 앞서 J군 정신보건센터의 도움을 받아 학교장과 보건교사에게 정신건강관리의 중요성 및 실태조사의 취지에 대해 설명하고 동의를 얻었으며, 학부모에게도 조사의 의미와 목적을 기록한 편지를 발송하여 조사에 서면 동의한 학생만을 대상으로 하였다. 보건교사에게는 검사의 정확성과 신뢰성을 확보하기 위해 조사방법과 유의사항 등을 설명하였으며, 조사결과와 관련하여 학생 개인신상에 관한 사항이 공개되지 않도록 정보관리에 대해 각별히 주의를 주었다. 설문조사는 보건교육시간을 활용하여 보건교사의 설명하에 대상자가 자가기입한 후 바로 회수하였으며, 소요시간은 약 20-30분 정도이었다.

조사대상 1학년 전체학생은 306명이었으나 조사에 동의하지 않은 학생 7명을 제외하고 응답한 299명을 최종분석대상으로 선정하였다.

2. 연구도구

1) 정신건강평가

청소년 정신건강 및 문제행동검사(Adolescent Mental health & Problem-behavior Screening

Questionnaire; AMPQ[2])를 사용하였는데, 이는 총 34문항으로 내재화 문제 22문항(정신의학적 문제, 학습문제, 가족관계, 통제력 상실), 외재화 문제 12문항(비행1, 비행2, 성행위, 성욕구), 고위험 문제 5문항(자살, 약물, 원조교제, 성폭력, 경련)으로 구성되어 있다. AMPQ의 각 문항은 5점 척도('전혀 아니다'는 1점, '별로 아니다'는 2점, '보통이다'는 3점, '조금 그렇다'는 4점, '매우 그렇다'는 5점)로 점수화하였고, 고등학생의 AMPQ 절단점은 55점 이상은 내재화 문제가 있는 경우로, 20점 이상은 외재화 문제가 있는 경우로, 72점 이상은 총문제 행동이 있는 경우로 보았다[2]. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .8638$ 이다.

2) 우울정도

청소년의 우울정도를 측정하기 위해 Kovacs과 Beck(1977)이 개발한 아동용 우울척도(Children's Depression Inventory; CDI)를 조수철과 이영식 [12]이 수정한 것을 사용하였다. CDI는 청소년들이 매우 민감하게 반응하여 응답에 역효과를 미치는 것으로 보고된 상실에 관한 항목이 빠져 있어 청소년에게 적합한 척도로서, 각 문항마다 0-2점인 3점 척도 총 27문항으로 구성되어 있다. 총점은 54점으로, 0-21점은 정상군, 21-28점은 잠재적 우울군, 29-55점은 고위험 우울군으로 분류된다. 본 도구의 Cronbach's $\alpha = .9394$ 이다.

3) 인터넷중독

한국정보문화진흥원 인터넷중독 예방센터[13]에서 제작한 인터넷중독 자가진단 검사(K-척도)를 사용하였다. 이 도구는 7개의 하부요인으로 일상생활장애(9문항), 현실구분장애(3문항), 긍정적 기대(6문항), 금단(6문항), 가상적 대인관계(5문항), 일탈행동(6문항), 내성(5문항)으로 구성되어 있다. 점수는 4점 척도('전혀 그렇지 않다'는 1점, '때때로 그렇다'는 2점, '자주 그렇다'는 3점, '항상 그렇다'는 4점) 40문항으로 점수범위는 40-160점까지이다. 총점이 108점 이상이면 고위험군, 95-107점은 잠재적 위험군, 94점 이하는 정상군으로 분류한다. 본 도구의 Cronbach's $\alpha = .7321$ 이다.

4) 기타변수

기타변수로는 대상자의 학교 특성, 성별, 가족 유형이었으며, 그 중 가족유형은 편의상 부모와 함께 생활하는 학생은 일반가정으로, 조손가정, 부자가정, 모자가정, 기타(고모 등) 친척과 함께 생활하는 학생은 결손가정으로 분류하여 분석하였다.

3. 자료분석

SPSS 통계프로그램(Ver 17.0)을 사용하였으며, 측정도구에 대해서는 각 문항에 대한 점수를 가산한 평균치를 사용하였다. 각 변수는 대상자의 학교유형, 성별, 가족유형에 따라 χ^2 검증 또는 t-test로 분석하였으며, 청소년 정신건강 및 문제행동검사(AMPQ), 우울정도 및 인터넷중독 등의 상관관계는 Pearson Correlation으로 분석하였다.

결 과

1. 대상자의 특성

학교는 인문계 고등학교 65.6%, 실업계 고등학교 34.4%이었으며, 인문계 고등학교 196명 중 남학생 52.3%와 여학생 47.7%, 실업계 고등학교 103명 중 남학생 55.5%, 여학생 44.5%이었다. 가족유형은 인문계 고등학생 중에서 일반가정은 89.8%, 결손가정은 10.2%, 실업계 고등학생에서 일반가정은 87.4%, 결손가정은 12.6%이었다(Table 1).

2. 대상자의 AMPQ 유형, 우울정도 및 인터넷 중독

1) AMPQ의 유형과 우울정도

전체 대상자의 AMPQ 유형을 분석한 결과, 총 문제행동을 나타낸 문제군은 8.0%이었으며, 그중 내재화 문제를 갖고 있는 학생은 10.0%, 외재화 문제를 갖고 있는 학생은 3.3%이었다.

우울정도의 전체 평균점수는 19.1점이었고, 정상군은 94.5%, 잠재적 우울군은 5.1%, 고위험 우울군은 0.3%이었다(Table 2).

2) 인터넷중독 정도

인터넷중독정도는 총점 160점에서 평균 59.61점이었으며, 인터넷중독정도를 판정한 결과 정상군은 96.9%, 잠재적 위험군은 1.7%, 고위험군은 1.4%이었다(Table 2).

3. 제변수와의 관계

1) AMPQ와 제변수와의 관계

학교유형, 성별 및 가족유형별 AMPQ의 분석 결과에서 통계적으로 유의한 차이는 학교유형과 성별이었으며, 가족유형은 차이가 없었다. 학교유형에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 항목은 외재화 문제로 인문계 고등학생의 문제군은 3명(1.5%), 실업계 학생은 7명(6.9%)으로 나왔다(F=5.791, p=.016). 총문제 행동의 인문계 고등학생은 문제군은 13명(6.6%), 실업계 고등학생은 11명(10.7%), 내재화 문제의 문제군은 인문계 고등학생은 16명(8.2%), 실업계 고등학생은 14명(13.6%)로 통계적 차이는 없었으나 실업계 고등학생에서 더 문제가 있는 것으로 나타났다.

Table 1. Distribution of subjects by school type, gender, and family type N=299, Unit: person

School type(%)		Gender(%)		Family type(%)	
Academic high school	196 (65.6)	Male	103(52.3)	Both-parents	176(89.8)
		Female	93(47.7)	Parentless	20(10.2)
Vocational high school	103 (34.4)	Male	61(55.5)	Both-parents	90(87.4)
		Female	42(44.5)	Parentless	13(12.6)
Total	299 (100%)				

Table 2. Mean(\pm SD) of AMPQ, depression, and internet addiction score by school type, gender, and family type

Variable	Subcategory	N(%) or Mean(\pm SD)	
AMPQ ⁺	Total behavior problems	Normal group	275(92.0)
		Clinical group	24(8.0)
	Internalizing problems	Normal group	269(90.0)
		Clinical group	30(10.0)
	Externalizing problems	Normal group	289(96.7)
		Clinical group	10(3.3)
Depression	Normal (≥ 20)	277(94.5)	
	Potentially risk($21 \leq - \leq 28$)	15(5.1)	
	High risk($29 \leq - \leq 54$)	1(0.3)	
	Total	19.12 \pm 4.94	
Internet addiction	Normal (≥ 94)	285(96.9)	
	Potentially risk($95 \leq - \leq 107$)	5(1.7)	
	High risk($108 \leq$)	4(1.4)	
	Total	59.61 \pm 15.14	

⁺AMPQ:Adolescent Mental health & Problem-behavior Screening Questionnaire

AMPQ와 성별간의 통계적으로 유의한 차이가 있는 항목은 외재화 문제로 문제군은 남학생은 9명(5.5%), 여학생은 1명(0.7%)으로 남학생이 더 문제가 있는 것으로 나왔다(F=5.162, p=.023). 총문제 행동의 문제군은 남학생은 13명(7.9%), 여학생은 11명(8.1%), 내재화 문제의 문제군은 남학생이 13명

(7.9%), 여학생이 17명(12.6%)으로 내재화 문제만 여학생이 더 높은 빈도를 나타냈다(Table 3).

2) 우울정도와 제변수와의 관계

우울정도와 제 변수간 분석에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 항목은 없었다(Table 4).

Table 3. Prevalence(%) of total behavior problems according to AMPQ score by school type and gender

Variable		Total behavior problems		χ^2	p	Internalizing problems		χ^2	p	Externalizing problems		χ^2	p
		NG(%)	CG(%)			NG(%)	CG(%)			NG(%)	CG(%)		
School type	Academic	183 (93.4)	13 (6.6)	1.498	.924	180 (91.8)	16 (8.2)	2.205	.952	193 (98.5)	3 (1.5)	5.791	.016
	Vocational	92 (93.4)	11 (10.7)			89 (86.4)	14 (13.6)			96 (93.2)	7 (6.8)		
Gender	Male	151 (92.1)	13 (7.9)	.005	.944	151 (92.1)	13 (7.9)	1.786	.181	155 (94.5)	9 (5.5)	5.162	.023
	Female	124 (91.9)	11 (8.1)			118 (87.4)	17 (12.6)			134 (99.3)	1 (0.7)		

NG; normal group, CG; clinical group

Table 4. Difference of depression by school type, gender, and family type

Variable		Depression(M±SD)	t	p
School type	Academic high school	18.99±4.67	-.652	.515
	Vocational high school	19.41±5.53		
Gender	Male	18.93±5.08	-.724	.470
	Female	19.35±4.79		
Family type	Both-parents	18.96±4.95	-1.609	.109
	Parentless	20.42±4.75		

3) 인터넷중독정도와 제변수와의 관계

인터넷중독정도는 인문계 고등학생은 정상군이 188명(96.4%), 잠재적 위험군이 3명(1.5%), 고위험군이 4명(2.1%), 실업계 고등학생은 정상군이 97명(98.0%), 잠재적 위험군이 2명(2.0%)으로 나타났다. 성별 인터넷중독정도는 남학생은 정상군이 154명(96.3%), 잠재적 위험군이 5명(3.1%), 고위험군은 1명(0.6%)로 나왔으며, 여학생은 정상군이 131명(97.8%), 잠재적 위험군이 0명, 고위험군이 3명(2.2%)이었으나 통계적 차이는 없었다.

가족유형과 인터넷중독과의 관계는 전체적으로 정상군은 285명(96.9%), 잠재적 위험군이 5명(1.7%), 고위험군이 4명(1.4%)이었다. 가족유형에서 일반 가정에서 생활하는 학생은 정상군이 253명(96.9%), 잠재적 위험군이 4명(1.5%), 고위험군이 4명(1.5%)이었으나 결손가정에서 생활하는 학생은 정상군이 32명(97.0%), 잠재적 위험군이 1명(3.0%)이었으며 두군 간에 통계적 차이는 없었다(Table 5).

4) AMPQ와 우울정도 및 인터넷중독과의 상관관계

AMPQ와 우울정도 및 인터넷중독과의 상관관계 분석에서 AMPQ 하부요인 중 내재화 문제는 외재화 문제($r=.404$), 총 문제행동($r=.982$), 우울정도($r=.300$), 인터넷중독($r=.228$)과 통계적으로 유의한 상관성을 보였다. 즉 외재화 문제와 총 문제가 있을수록, 우울정도가 심할수록, 인터넷중독이 심할수록 내재화 문제가 있었다. 외재화 문제는 총문제행동($r=.571$), 우울정도($r=.122$), 인터넷중독($r=.146$)과 통계적으로 유의한 상관성을 보였다. 즉 총문제행동이 있을수록, 우울정도가 심할수록, 인터넷중독이 심할수록 외재화 문제가 있는 것으로 나왔다. 즉 우울정도가 심할수록, 인터넷중독이 심할수록 총문제 행동이 있는 것으로 나왔다(Table 6).

Table 5. Distribution of subcategory according to internet addiction score by school type, gender, and family type

Variable		Internet addiction			Total	χ^2	p
		Normal N(%)	Potentially risk N(%)	High risk N(%)			
School type	Acedemic	188(96.4)	3(1.5)	4(2.1)	195(100.0)	2.137	.344
	Vocational	97(98.0)	2(2.0)	0(0.0)	99(100.0)		
Gender	Male	154(96.3)	5(3.1)	1(0.6)	160(100.0)	5.601	.061
	Female	131(97.8)	0(0.0)	3(2.2)	134(100.0)		
Family type	Both-parents	253(96.9)	4(1.5)	1(3.0)	261(100.0)	.892	.640
	Parentless	32(97.0)	1(3.0)	0(0.0)	33(100.0)		

Table 6. Correlation coefficients among AMPQ, depression score, and score of internet addiction

r(p)	AMPQ			
	Internalizing problems	Externalizing problems	Total behavior problems	Depression
Externalizing problems	.404 (.000)			
Total behavior problems	.982 (.000)	.571 (.000)		
Depression	.300 (.000)	.122 (.036)	.300 (.000)	
Internet addiction	.228 (.000)	.146 (.012)	.230 (.000)	.162 (.005)

고 찰

이상의 연구결과를 토대로 농촌지역 청소년의 정신건강, 우울정도 및 인터넷중독 정도에 관한 논의를 하고자 한다.

첫째, 본 연구에서는 전체 대상자의 정신건강 정도(AMPQ) 유형을 분석한 결과, 총 문제 행동군은 8.0%로, 그 중 내재화 문제군 10.0%, 외재화 문제군 3.3%이었다. 이는 보건복지부[14]에서 전국고교 1학년생 36,484명을 대상으로 1차 정신건강 선별검사를 위해 AMPQ를 이용하여 조사 분석한 결과에서 총문제 행동군은 3,271(9.0%) 내재화 위험군(정신의학적, 학습문제, 가족관계, 섭식장애 등) 2,768(7.6%), 외재화 위험군(음주, 흡연, 가출, 결석, 불법약물, 성문제 등) 1,035명(2.9%), 내·외재화 병행 위험군 633명(1.7%), 위험문항 위험군 2,685명(7.4%)에 비해 약간 낮은 편이었다. 경북 구미지역에서 정신건강선별검사를 실시한 결과 [15] 고등학생은 7.78%가 고위험군이며 반항성충동성품행장애 문제, 우울, 자살사고, ADHD 순의 문제가 있는 것으로 나와 본 연구 결과와 비슷한 수준이었다.

둘째, 대상자의 우울정도는 전체평균 19.1점(남자 18.9점, 여자 19.4점)으로 비교적 낮은 점수를 나타냈다. 이는 본 연구대상자의 생활환경과 비슷한 농촌지역의 실업계 고등학생을 대상으로 한 배정숙의 연구[16]에서 총점 18.3점(남자 18.4점, 여자 18.1점)보다는 약간 높게 나왔으며, 세부영역별로는

무능감이 5.38점으로 가장 높았으며, 행동장애, 생리적 증상, 우울정서, 자기비하 순이었는데, 본 연구에서는 자기비하, 우울정서, 무능감, 무력감 순으로 나왔다. 질병관리본부 조사[17]에 의하면 우울감(지난 1년동안 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 경우)을 경험한 고등학생이 2005년 32.6%, 2006년 45.5%, 2007년 44.6%로 나왔다. 이와 같은 현상은 인간의 발달과정 중 그 어느 시기보다 청소년기는 자신을 둘러싼 환경적 영향을 많이 받기 때문에 대처하기 어려운 상황에 노출되면 많은 심리적 스트레스를 받게 되어 우울감 또는 기타의 다른 정신적 문제를 겪을 수 있다. 우울에 영향을 미치는 요인으로는 남학생의 경우, 가정에서의 자아존중감, 친구의 지지, 학업관련 스트레스가 우울에 영향을 미치는 것으로 나왔으나 본 연구에서는 제변수에 따라 차이가 없는 것으로 나왔다. 박정민[18]은 청소년의 우울수준은 사랑을 받을수록, 조력자가 있을수록, 건강할수록, 음주·흡연경험이 없는 경우에 더 낮은 것으로 나왔으며, 우울감 해소를 위해서는 부정적인 자기개념을 긍정적으로 전환할 수 있는 프로그램이 필요하다고 제안하였다.

셋째, 연구대상자의 인터넷중독정도는 잠재적 위험군 1.7%, 고위험군 1.4%이었으며 학교유형, 성별 및 가족유형에 따른 차이는 없었다. 이는 한국정보문화진흥원[13]에서 실시한 조사에서 정상군 96.6%, 잠재적 위험군 3.0%, 고위험군 0.4%와 유사한 수준이었다. 2007년 대전지역 초·중·고

등학교 학생들의 인터넷중독을 확인한 결과에서 인터넷 고위험군은 전체 3.4%이었으며, 그중 고등학생은 2.6%이었는데, 이와 같은 결과는 2006년 고등학생 1.5%에서 점차 증가하는 추세였다[19]. 전국적으로는 총 학생 529만8119명의 1.9%인 9만9584명이 인터넷중독 고위험군으로 나왔는데, 학생들의 인터넷중독은 게임, 카페, 채팅, 문자중독, 미니홈피, 서핑, 엽기뉴스 사진수집, 메신저 등이 주 요인인 것으로 분석되었으며, 특히 초등학생의 경우 중·고등학생에 비해 자기절제력이 부족해 주변의 적절한 도움과 교육을 받지 않으면 시력 저하 및 신체적, 정신적 건강을 해치는 결과를 초래할 수 있으므로 대책 마련이 필요함을 시사하였다[20]. 2007년 초·중·고등학생을 대상으로 경기도 교육청에서 인터넷중독 자가진단 평가를 실시한 결과 고등학생은 고위험군이 0.95%인 반면 초등학생은 2.03%로 학년이 내려갈수록 중독 경향이 더 심해지는 것으로 나왔다[21]. 2008년 행정안전부에서 실시한 조사에 의하면 인터넷중독율은 청소년이 14.3%, 성인이 6.3%로 청소년 중독율이 성인의 두배 이상 높은 것으로 파악되었으며, 중독유형별로는 인터넷중독 고위험 사용자가 청소년 2.3%, 잠재적 위험 사용자가 12.0%, 그중 고등학생이 14.7%인데 비해 본 연구결과는 매우 낮은 수준이라 할 수 있다[5]. 이상과 같은 연구결과를 살펴보았을 때 인터넷중독은 매년 지속적으로 개선되는 추세인데, 현재 정부에서 추진하고 있던 고등학생 중심의 인터넷 관련정책을 초등학생에게도 강화함으로써 조기에 인터넷중독을 예방 또는 해소한 것이 어느 정도 반영된 것이라 할 수 있겠다.

박성길과 김창대[22]는 인터넷중독사례 분석을 통해 인터넷 과다사용의 위험요소를 분류한 결과, 또래문화, 접근용이성 증가, 고위험상황, 인터넷 매개학습, 가족문제를 주변환경적 요인으로, 콘텐츠 자체의 매력, 컴퓨터 관련 취미 및 다른 취미활동의 통로를 인터넷 관련요인으로, 성격적 특성, 대인관계 문제 및 보상경험을 개인요인으로 분류하였다. 이와 같이 인터넷중독에 빠진 청소년은 학교에 지각 혹은 결석 등 학교생활의 부

적응 문제행동을 보이며, 사회적 고립감, 친밀감의 결여, 사회성 저하, 우울증 유발 등의 대인관계 문제와 음란물 중독, 넷 강박증, 사이버 범죄, 도박 중독, 쇼핑중독 등과 같은 다양한 영역에서 문제가 발생한다[13]. 따라서 인터넷중독을 예방하기 위한 노력은 조기교육을 지속적으로 병행하는 것이 바람직하며, 이미 심각한 수준의 중독에 처한 고위험자의 경우는 지역 청소년 상담센터와 협력하여 전문적인 상담과 관리가 필요한 것으로 사려된다.

넷째, 청소년의 AMPQ, 우울정도 및 인터넷중독과는 매우 상관성이 있는 것으로 나왔다. 전반적인 정신건강 문제는 우울정도가 심할수록, 인터넷중독이 심할수록 있는 것으로 나왔다. 동일한 인터넷중독 K척도를 사용한 한기홍[23]의 연구에서는 남자고등학생이 여자고등학생 보다 심각한 인터넷중독을 나타냈으며, 인터넷중독 고집단이 저집단보다 더 높은 우울을 나타낼 뿐 아니라 더 낮은 자존감과 더 큰 사회적 회피 및 불안을 경험하고 더 높은 불안과 우울을 경험할 뿐 아니라 더 많이 자살생각을 하는 것으로 확인하였다. 이는 본 연구결과와 유사한 것으로 나왔다. 우종인 등[24]의 연구에서 인터넷중독자들이 고독하거나 외로우며, 우울한 성향이 높고, 자아정체감이 낮으며, 인터넷중독 의심군에서 강박성과 충동성이 인터넷중독 발현과 높은 상관관계가 있고, 우울과 자존감을 통제할 경우 인터넷중독 발현에 유의한 영향을 미쳤다고 하였다. 본 연구에서도 인과관계를 확인하기 위해 정신건강을 종속변수로 우울정도와 인터넷중독을 독립변수로 하여 회귀분석을 하였으나 12%정도의 설명력을 나타냈다.

교육인적자원부[25]는 청소년의 정신건강문제의 심각성을 인지하여, 2006년 학교건강검사규칙을 제정 공포하여 매년 초등학생과 중·고생 등을 대상으로 정신건강 실태조사를 실시하고 있으며, 문제아동에 대해 지역정신보건센터 또는 전문의료기관 연계 상담 및 치료를 하도록 하고 있지만 아직은 형식적인 면들이 더 많아 그 실효성을 거두는 데는 많은 시간과 노력이 요구되며, 학교측의 학교정신보건사업에 대한 이해 및 참여의지가 부족하고 통합적인 치료 서비스를 위한 연계가

잘 이루어지지 않아 이에 대한 추후 대책마련이 필요한 상황이다.

요 약

본 연구는 농촌지역 고등학생 299명을 대상으로 2008년 5월에 구조화된 설문지를 이용하여 정신건강, 우울정도 및 인터넷중독 실태를 파악하고, 제변수간의 관계를 파악하여 청소년 정신건강관리 프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 제공하기 위해 실시하였다.

그 결과는 다음과 같다.

첫째, 본 연구 대상자의 정신건강 및 문제행동 검사(AMPQ) 결과는 비교적 낮은 문제행동을 나타냈으며, 학교유형별 통계적으로 유의하게 차이가 있게 나온 항목은 외재화 문제와 충문제 행동이었으며, 성별에서 남학생이, 외재화 문제군은 남학생에서 더 문제가 있는 것으로 나왔다.

둘째, 우울정도는 비교적 낮은 점수를 나타냈으며, 잠재적 우울군 5.1%, 고위험 우울군 0.3%이었다.

셋째, 인터넷중독정도는 전체적으로 정상군 96.9%, 잠재적 위험군 1.7%, 고위험군 1.4%이었으며, 제변수간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

넷째, 대상자의 AMPQ와 우울정도 및 인터넷 중독과는 매우 상관성이 있는 것으로 나왔다. 전반적인 정신건강 문제는 우울정도가 심할수록, 인터넷중독이 심할수록 있는 것으로 나왔다.

이상과 같은 결과에서 청소년 정신건강의 심각성을 인식하고 문제가 발생하기 전에 사전예방하고, 조기에 치료할 수 있는 프로그램의 개발과 제도적 장치 마련이 필요하다. 특히 청소년기 우울증은 성인과 달리 발견이 매우 어려우므로, 가장 중요한 것은 조기 발견하여 적절한 관리 및 치료 방향을 설정하는 것이다.

참고문헌

1. Choi MK. Influential factors on mental health of high school students in Seoul.

Korean Society for health Education and Promotion 2005;22(4):155-166(Korean)

2. Management center for health promotion in Hanyang university, Development of screening test and auxiliary textbook for adolescent mental health. 2006(Korean)
3. 보건복지부 중앙정신보건사업지원단. 아동 청소년 정신보건 사업 담당자 교육 자료집. 2007
4. Se KH. Survey of adolescent mental health in Namyang city. 1997(Korean)
5. 행정안전부. 보도자료. 2009. 4. 7
6. Park JH, Kong EH, Cha HS. The propensity to depression in Korean internet users. *Korean J Acad Fam Med* 2000;21(2):203-210 (Korean)
7. Roberts RE, Lewinsohn PM. Screening for adolescent depression : a comparison of depression scales. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1991;30(1):58-66
8. Ha JH et al. Psychiatric comorbidity assessed in Korean children and adolescents who screen positive for internet addiction. *J of Clinical Psychiatric* 2006;67:821-826(Korean)
9. Joo AR, Park IH. The difference of levels of internet-computer game addiction, stress and empowerment in sociodemographic characteristics of middle school students. *Korean J Youth Welfare* 2005;7(2):37-57(Korean)
10. Young, KS, Rogers, RC. The relationship between depression and internet addiction. *Cyber Psychology and Behavior* 1998;1(1):25-28 (Korean)
11. KO YS, Eom NR. 청소년 인터넷중독 특성 분석 - KADO 내담자를 중심으로 - KADO Issue Report. 45. Korean Agency for Digital opportunity & Promotion. 2008;4(8)(Korean)
12. Cho SC, Lee YS. Development of the Korean form of the Kovacs childrens depression inventory. *Neuropsychiatry*. 1990;29(4):943-955(Korean)

13. Korea Agency for Digital opportunity & Promotion. Study on the analysis of characteristics of internet addiction. 2008 (Korean)
14. 보건복지부 중앙정신보건사업지원단. 아동 청소년 정신보건 사업 담당자 교육 자료집. 2007
15. 경북구미신문, 2009. Available from <http://www.iggn.kr/ig>
16. Bai JS. The effect of stress, self-esteem and support on depression - with the youth of the rural and fishing areas-, Unpublished master thesis, Chonnam National University, Gwangju. 2006(Korean)
17. Korean Center of Disease Control and Prevention. 청소년건강행태 온라인조사 2007. Ministry for Health Welfare and Family Affairs. 2007(Korean)
18. Park JM. A study on adolescents' level of depression and antidepressive coping behaviors. Unpublished master thesis. Hanyang University. Seoul. 2007(Korean)
19. Ryu OS. The effect of self-control and stress coping method on adolescent's internet addiction. Unpublished master thesis. Konyang University. Daejeon. 2007 (Korean)
20. Seoul news paper. 2008. 10. 24
<http://www.seoul.co.kr/news>
21. Lee KE. The influence between internet addiction, interpersonal relations disposition and depression in elementary school students. Unpublished master thesis. Seoul. Women's University. Seoul. 2007(Korean)
22. Park SK, Kim CD. Analysis of risk factors in internet addiction of the adolescents. *Korea J youth counseling*. 2003;11(1);84-95 (Korean)
23. Han GH. A study on comparison of effect to internet addiction for adolescents and university students. Unpublished doctoral thesis. Hanseo University. Chungnam. 2008 (Korean)
24. Woo JI, Lyoo IK, Yang EJ, Ha JH, Kim YM, Chang CG. Psychopathology of internet addiction: perspective of impulsivity and obsessive-compulsivity. *Kor J Psychopathol*. 2000;9(1):16-26(Korean)
25. Korean Pediatric Society. A systemic research for the development of the Korean national health screening and promotion program for children and adolescents. 2009(Korean)