

다문화가정 청소년의 자살생각 영향요인: 행복감의 매개효과

남경아¹ · 조헌하²

고신대학교 간호대학 · 전인간호과학연구소 연구원¹, 고신대학교 간호대학 부교수²

Factors Affecting Suicidal Ideation in Multicultural Adolescents: The Mediating Role of Happiness

Nam, Kyung Ah¹ · Cho, Hun Ha²

¹Researcher, College of Nursing · Research Institute of Wholistic Nursing Science, Kosin University, Busan, Korea

²Associate Professor, College of Nursing, Kosin University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study is to demonstrate the mediating effect of happiness in the relationship between internet addiction, depression and suicidal ideation among adolescents from multicultural families. **Methods:** 1,065 adolescents from multicultural families who participated in the 16th (2020) Adolescent Health Behavior Survey were selected as the final subjects for the study, and were analyzed with descriptive statistics, independent t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression. **Results:** There was a fully mediating effect of happiness in the relationship between internet addiction and suicidal ideation of the adolescents from multicultural families ($F=6.65, p<.001$). There was a partial mediating effect of happiness in the relationship between depression and suicidal ideation of the adolescents from multicultural families ($F=10.01, p<.001$). **Conclusion:** To mitigate the suicidal ideation of adolescents from multicultural families, it is necessary to develop and apply a positive psychological treatment program that enhances happiness for adolescents from multicultural families who are experiencing internet addiction and depression.

Key Words: Adolescent; Culture; Suicidal Ideation; Happiness; Mediation analysis

서 론

1. 연구의 필요성

자살은 자살생각(suicidal ideation), 자살시도(attempted suicide), 자살행위(suicide behavior)에 이르는 연속적인 개념으로 자살생각에서 시작되며, 자살생각은 죽음, 자살, 자해적 행동과 관련된 사고를 의미한다[1]. 2018년 우리나라의 자살률은 인구 10만 명당 24.7명으로 OECD 국가 중에서 가장 높으며, 자살은 2004년 이후 지속적으로 청소년의 사망원인 1위

를 차지하고 있어[2,3] 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 자살생각을 해 본 전체 청소년 중 약 21.2%가 자살시도를 한 경험이 있었고[4], 자살생각을 하는 모든 사람이 자살계획이나 자살시도를 하지는 않지만 지속적인 자살생각은 충동적인 자살시도의 선행요인으로 보고되고 있어[5,6] 자살생각은 자살을 예측할 수 있는 중요한 지표라 할 수 있다.

우리나라의 다문화가정 청소년은 매년 꾸준히 증가하고 있으며, 전체 학생 수에 대한 다문화가정 학생의 비율은 중학생의 경우 2012년 0.5%에서 2020년 2.0%로 4배 증가하였고, 고등학생의 경우 0.2%에서 0.9%로 4.5배 증가하였다[7]. 일반가정 청

주요어: 청소년, 다문화, 자살생각, 행복감, 매개효과

Corresponding author: Cho, Hun Ha

College of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Korea.

Tel: +82-51-990-3959, Fax: +82-51-990-3970, E-mail: hhuna@kosin.ac.kr

Received: Dec 25, 2021 / Revised: May 22, 2022 / Accepted: May 23, 2022

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

소년의 경우 16.4%가 자살생각을 경험하는 반면, 다문화가정 청소년의 경우 21.6%가 자살생각을 경험하며, 한 번 자살을 시도했을 경우 자살강도도 높은 것으로 나타났다[4,8]. 또한 다문화가정 청소년의 경우 사춘기에 겪는 어려움뿐만 아니라 외모와 언어의 차이, 학교적응의 어려움에서 오는 사회적, 문화적 스트레스를 경험함으로써 자살생각과 같은 부정적인 결과를 초래할 수 있으므로[9,10] 다문화가정 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것은 자살과 관련하여 예방적 차원에서 중요하다.

다문화가정 청소년의 자살생각에 대한 주요요인으로 인터넷 중독을 언급할 수 있다. 인터넷 중독이란 스마트폰을 과도하게 이용하는 것으로 일상생활에서 스마트폰의 사용을 우선시하는 경향이 증가하고, 이용조절력이 감소하여 문제적 결과를 경험하는 상태를 의미한다[11]. 2012년 인터넷 중독 실태조사에 따르면 다문화가정 청소년의 경우 인터넷 중독률은 12.3%로 일반가정 청소년 10.6%보다 1.7% 더 높은 비율을 나타내었고, 일반가정 청소년에 비해 친구나 선후배 관계에서 스마트폰 관련 문제 경험률도 더 높았다[12]. 스마트폰 의존은 청소년의 주관적 행복 인식에 부정적인 영향을 미치며[13], 다문화가정 청소년의 경우 인터넷 중독이 심할수록 자살생각이 높았고[14] 우울감과 같은 정신 건강을 저해하는 것으로 보고되었다[10].

다문화가정 청소년의 자살생각은 우울감, 행복감과 밀접한 관련이 있다[15]. 우울감은 부정적 자기개념을 바탕으로 슬픈 감정이나 침울한 기분을 의미한다[16]. 기존의 선행연구에서 다문화가정 청소년의 우울감 경험률은 28.3%로, 일반가정 청소년의 비율 25.1%보다 상대적으로 높았다[12]. 우울감을 많이 경험한 청소년일수록 행복감을 낮게 느끼며[17], 다문화가정 청소년의 경우 우울감은 자살생각의 주요 영향요인으로 우울감을 많이 경험할수록 자살생각이 높았다[10,15].

한편, 행복감이란 주관적인 경험으로 자신의 경험에 대한 인지적 해석과 평가의 결과로 얻게 되는 긍정적인 정서를 의미한다[18]. 다문화가정 청소년의 행복감이 낮을수록 자살생각이 증가하였다[15]. 또한 다문화가정 청소년의 행복감은 폭력 경험과 자살생각의 관계[19]와 스트레스와 자살행동의 관계[20]에서 매개효과가 있음이 검증되었다. 행복감은 자살생각의 영향요인으로, 자살생각이나 자살행동을 감소시킬 수 있는 긍정적 요인임이 확인되었으므로 이를 바탕으로 본 연구에서는 인터넷 중독, 우울감이 자살생각에 이르는 과정에서 긍정적 요인 행복감이 매개하고 있는지를 확인해보고자 한다.

인터넷 중독, 우울감, 행복감과 같은 요인 이외에도 다문화

가정 청소년의 자살생각은 성별, 학업성적[12,21], 거주형태, 경제상태[15,21], 수면 후 피로회복 정도[21], 주관적 건강인지[22], 흡연, 음주[9], 폭력 치료 경험[10,19], 성경험[21] 등과 관련이 있었다.

최근 다문화가정 청소년에 대한 연구가 활발하게 진행되어 왔으나 다문화가정 청소년의 인터넷 중독, 우울감, 행복감이 자살생각에 미치는 영향을 규명한 연구가 대부분이었다. 따라서 본 연구는 대표성이 있는 국가자료인 제16차(2020년) 청소년건강행태조사 자료를 활용하여 다문화가정 청소년의 인터넷 중독과 우울감이 자살생각에 어떤 영향을 미치는지 분석하고, 이들 관계에서 행복감의 매개효과를 확인하여 다문화가정 청소년 자살예방을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 다문화가정 청소년의 인터넷 중독, 우울감이 자살생각에 미치는 영향을 확인하고, 자살생각에 대한 행복감의 매개효과를 파악하는 데 있다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 제16차(2020년) 청소년건강행태조사의 원시 자료를 이용한 이차분석연구로 다문화가정 청소년의 인터넷 중독, 우울감과 자살생각의 관계에서 행복감의 매개효과를 파악하기 위한 상관성 조사연구이다.

2. 연구대상

청소년건강행태조사는 우리나라 청소년의 흡연, 음주, 비만, 식생활, 신체활동 등의 건강행태를 파악하기 위해 중1~고3 학생을 대상으로 실시하는 익명성 자기기입식 온라인조사이다. 제16차(2020년) 청소년건강행태조사의 목표 모집단은 2020년 4월 기준의 전국 중·고등학교 재학생으로, 표본 크기를 중학교 400개교, 고등학교 400개교로 배분한 후, 17개 시·도별로 중·고등학교 각각 5개씩 우선 배분하였다. 표본추출은 층화집락 추출법이 사용되었으며, 총 54,948명의 청소년이 참여하였고 이 중 다문화가정 청소년 1,065명을 대상으로 선정하였다. 다문화가정은 결혼이민자와 대한민국 국민으로 이루어진 가족 또는 국적법에 따라 인지·귀화로 대한민국 국적을 취득한 자

와 대한민국 국민으로 이루어진 가정을 말한다[23]. 본 연구에서 다문화가정은 외국에서 출생하여 현재 우리나라에 살고 있는 아버지 또는 어머니를 둔 가정을 의미하며, “아버지는 한국에서 태어났습니까?”와 “어머니는 한국에서 태어났습니까?”라는 질문에 두 분 중 한 분 이상이 ‘아니다’라고 대답한 청소년으로 정의하였다.

3. 연구도구

본 연구대상자의 일반적 특성은 성별, 학교, 학업성적, 경제상태, 거주형태, 주관적 건강인지, 수면충족도, 음주 경험, 음주 시작 시기, 흡연경험, 흡연 시작 시기, 폭력 치료 경험, 성관계 경험으로 구성된 13개 문항으로 구성되었다.

1) 인터넷 중독

인터넷 중독은 2002년 한국지능정보사회진흥원이 개발한 고도화된 표준화된 한국형 인터넷 과의존 척도(K-척도)와 2011년 개발한 스마트폰 과의존 척도(S-척도)를 기반으로 만든 2016년 ‘스마트폰 과의존 통합척도’를 사용하였다. 항목은 10문항으로 구성되어 있으며, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 되어 있다. 개발된 ‘스마트폰 과의존 통합척도’에서 청소년 기준은 10문항의 점수 합(총합 40점)이 23점 이상 30점 이하인 사람은 ‘스마트폰 과의존 잠재적 위험군’, 31점 이상인 사람은 ‘스마트폰 과의존 고위험군’으로 구분 적용되어 있으며, 본 연구에서는 스마트폰 과의존 통합척도의 점수가 높을수록 인터넷 중독이 심한 것을 의미하며 본 도구 개발 시 신뢰도 Cronbach’s α 는 .91이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach’s α 는 .91, 타당도 KMO는 .901이었다.

2) 우울감

우울감은 ‘최근 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있었습니까?’라는 질문을 사용하였고, ‘없다’와 ‘있다’로 재구성하였다.

3) 행복감

행복감은 ‘평상시 얼마나 행복하다고 생각합니까?’라는 질문을 사용하였다. ‘매우 행복한 편이다’ 1점, ‘약간 행복한 편이다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘약간 불행한 편이다’ 4점, ‘매우 불행한 편이다’ 5점으로 되어 있다. 코딩을 역산하여 점수가 높을수록 행복감이 높은 것을 의미한다.

4) 자살생각

자살생각은 “최근 12개월 동안, 심각하게 자살을 생각한 적이 있었습니까?”라는 문항을 사용하였고, ‘없다’와 ‘있다’로 재구성하였다.

4. 자료수집

제16차(2020년) 청소년건강행태조사 홈페이지(<https://www.kdca.go.kr/yhs/>)를 통해서 원시자료 이용자 동의서를 작성한 후 원시자료를 다운받아 사용하였으며, 1차 자료수집 시의 조사방법은 인터넷이 가능한 학교 컴퓨터실에서 표본하급 학생들에게 1인 1대 컴퓨터를 배정하고, 무작위로 자리를 배치하여 익명성 자기기입식 온라인조사방법으로 수행하였다.

5. 자료분석

본 연구의 자료는 IBM SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 변수의 일반적인 특성은 기술통계(빈도, 백분율, 평균과 표준편차)를 이용하였고, 일반적 특성에 따른 자살생각 정도의 차이는 Independent t-test, ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다. 대상자의 인터넷 중독, 우울감, 행복감에 따른 자살생각의 차이는 t-test로 분석하였고, 상관관계는 Pearson’s correlation coefficients로 분석하였다. 대상자의 인터넷 중독, 우울감과 자살생각의 관계에서 행복감의 매개효과를 검증하기 위해 Baron과 Kenny [24]의 절차에 따라 위계적 회귀분석을 하였으며, 매개효과가 확인된 경우 매개경로가 통계적으로 유의미한가를 Sobel test [25]를 통해 확인하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 고신대학교 기관생명윤리위원회(IRB)의 면제승인을 받아(IRB No.: KU IRB 2021-0055) 연구를 진행하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 성별은 ‘남자’ 497명(46.7%), ‘여자’ 568명(53.3%)이었고, ‘중학생’ 753명(70.7%), ‘고등학생’ 312명(29.3%)이었다. 학업성적은 ‘보통’이 844명(79.2%)으로 가장 많았고,

‘낮음’ 134명(12.6%), ‘높음’ 87명(8.2%) 순이었다. 경제 수준은 ‘보통’이 956명(89.8%)으로 가장 많았고, ‘높음’ 66명(6.2%), ‘낮음’ 43명(4.0%) 순이었다. 거주형태는 ‘가족과 함께 산다’가 1,011명(94.9%)으로 대부분이었고, 지각된 건강상태는 ‘건강함’이 693명(65.0%)으로 가장 많았고, ‘보통’ 269명(25.3%), ‘나쁨’ 103명(9.7%) 순이었다. 수면충족도는 ‘충분함’이 384명(36.1%)으로 가장 많았고, ‘보통’ 361명(33.9%), ‘불충분함’ 320명(30.0%) 순이었다. 평생 음주 경험 유무는 ‘없음’이 765명(71.8%), ‘있음’이 300명(28.2%)이었고, 음주시작시기는 ‘중학

교’가 148명(49.3%)으로 가장 많았고, ‘초등학교’ 77명(25.7%), ‘고등학교’ 45명(15.0%), ‘초등학교 입학 전’ 30명(10.0%) 순이었다. 평생 흡연경험유무는 ‘없음’이 977명(91.7%), ‘있음’이 88명(8.3%)이었고, 흡연 시작 시기는 ‘중학교’가 47명(53.4%)으로 가장 많았고, ‘초등학교’ 16명(18.2%), ‘고등학교’ 15명(17.0%), ‘초등학교 입학 전’ 10명(11.4%) 순이었다. 폭력 치료 경험은 ‘없음’이 1,051명(98.6%)으로 대부분이었고, 성경험 유무는 ‘없음’이 1,018명(95.6%), ‘있음’이 47명(4.4%)이었다 (Table 1).

Table 1. Suicidal Ideation according to Characteristics of Subjects (N=1,065)

Characteristics	Categories	n (%)	Suicidal ideation			
			M±SD	t or F	p	Scheffé
Gender	Male	497 (46.7)	1.08±0.26	-3.24	.001	
	Female	568 (53.3)	1.14±0.34			
Type of school	Middle school	753 (70.7)	1.11±0.31	-0.22	.826	
	High school	312 (29.3)	1.11±0.31			
School achievement	High ^a	87 (8.2)	1.09±0.29	4.80	.008	b < c
	Middles ^b	844 (79.2)	1.10±0.29			
	Low ^c	134 (12.6)	1.19±0.39			
Economic status	High	66 (6.2)	1.09±0.29	2.39	.091	
	Middles	956 (89.8)	1.11±0.30			
	Low	43 (4.0)	1.21±0.31			
Residential type	Living with family ^a	1,011 (94.9)	1.10±0.30	3.37	.009	a < e
	Living with relatives ^b	5 (0.5)	1.00±0.00			
	Lodging, Self-boarding house ^c	4 (0.4)	1.25±0.50			
	Dormitory ^d	36 (3.4)	1.17±0.37			
	Childcare facilities ^e	9 (0.8)	1.44±0.52			
Health status	Good ^a	693 (65.0)	1.08±0.26	13.34	< .001	a, b < c
	Usually ^b	269 (25.3)	1.14±0.34			
	Bad ^c	103 (9.7)	1.23±0.42			
Satisfactory sleep	Sufficient ^a	384 (36.1)	1.07±0.26	11.66	< .001	a, b < c
	Average ^b	361 (33.9)	1.09±0.28			
	Insufficient ^c	320 (30.0)	1.18±0.38			
Drinking experience	No	765 (71.8)	1.09±0.28	-3.01	.003	
	Yes	300 (28.2)	1.16±0.36			
Beginning period of drinking (n=300)	Before elementary school	30 (10.0)	1.20±0.40	3.18	.024	(-)
	Elementary school	77 (25.7)	1.08±0.27			
	Middle school	148 (49.3)	1.22±0.41			
	High school	45 (15.0)	1.09±0.28			
Smoking experience	No	977 (91.7)	1.10±0.30	-2.35	.021	
	Yes	88 (8.3)	1.20±0.40			
Beginning period of smoking (n=88)	Before elementary school	10 (11.4)	1.50±0.52	2.57	.060	
	Elementary school	16 (18.2)	1.06±0.25			
	Middle school	47 (53.4)	1.19±0.39			
	High school	15 (17.0)	1.20±0.41			
Experience in violent therapy	No	1,051 (98.6)	1.11±0.30	-1.88	.015	
	Yes	14 (1.4)	1.36±0.49			
Sexual experience	No	1,018 (95.6)	1.10±0.29	-3.70	.001	
	Yes	47 (4.4)	1.36±0.48			

2. 대상자의 자살생각에 따른 제 변수의 차이

대상자의 인터넷 중독은 자살생각 경험군(2.13±0.70)이 비경험군(1.85±0.62)보다 유의하게 높았으며($t=-4.56, p<.001$), 우울감은 자살생각 경험군(1.78±0.41)이 비경험군(1.19±0.39)보다 유의하게 높았다($t=-15.21, p<.001$). 행복감은 자살생각 경험군(2.89±1.05)이 비경험군(3.82±0.91)보다 유의하게 낮았다($t=10.14, p<.001$)(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 자살생각 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 자살생각 정도는 성별($t=-3.24, p=.001$), 학업성적($F=4.80, p=.008$), 거주형태($F=3.37, p=.009$), 주관적 건강인지($F=13.34, p<.001$), 수면충족도($F=11.66, p<.001$), 음주 경험($t=-3.01, p=.003$), 음주 시작 시기($F=3.18, p=.024$), 흡연경험($t=-2.35, p=.021$), 폭력 치료 경험($t=-1.88, p=.015$), 성 경험($t=-3.70, p=.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 여학생이 남학생보다 자살생각이 높았고, 음주 경험, 흡연 경험, 폭력 치료 경험과 성 경험이 있는 군이 없는 군보다 자살생각이 높았다. 사후 검증 결과 학업성적은 낮은 군이 보통인 군보다, 거주형태는 보육원에 거주하는 경우가 가족과 사는 경우보다, 주관적 건강인지는 나쁜 군이 좋거나 보통인 군보다, 수면충족도는 불충분한 군이 충분하거나 보통인 군보다 자살생각이 높았고, 음주 시작 시기는 사후 검증결과 자살생각 정도에 차이가 없었다(Table 1).

4. 대상자의 인터넷 중독, 우울감, 행복감과 자살생각과의 관계

대상자의 인터넷 중독($r=.13, p<.001$), 우울감($r=.42, p<.001$)은 자살생각과 정적 상관관계가 있었고, 행복감($r=-.29, p<.001$)은 자살생각과 부적 상관관계가 있었다(Table 3).

5. 대상자의 인터넷 중독, 우울감과 자살생각과의 관계에서 행복감의 매개효과

본 연구에서는 Baron과 Kenny [24]의 방식으로 회귀분석을 실시하였으며, 모든 분석에서는 대상자의 특성 중 자살생각에 차이를 나타냈던 성별, 학업성적, 거주형태, 주관적 건강인지, 수면충족도, 음주 시작 시기, 폭력 치료 경험과 성 경험을 통제하고 진행하였다. 종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성을 검토한 결과, Durbin-Watson 지수는 1.910으로 잔차의 자기상관 없이 독립적이었으며, 분산팽창지수(VIF)는 10 미만, 공차한계(tolerance)는 .80으로 0.1 이상이므로 다중공선성의 문제는 없었다.

대상자의 인터넷 중독과 자살생각과의 관계에서 행복감의 매개효과를 분석한 결과 1단계에서 인터넷 중독과 행복감의 관계($\beta=-.13, p=.017$), 2단계에서 인터넷 중독과 자살생각과의 관계($\beta=.12, p=.026$)는 모두 통계적으로 유의하였다. 3단계에서 행복감($\beta=-.23, p<.001$)과 자살생각은 통계적으로 유의하였으나, 인터넷 중독과 자살생각의 관계($\beta=.09, p=.087$)는

Table 2. Differences in the Investigated Variables according to the Suicidal Ideation (N=1,065)

Variables	Total	Suicidal ideation		t	p
	(N=1,065)	Yes (n=116)	No (n=949)		
	M±SD	M±SD	M±SD		
Internet addiction	1.88±0.63	2.13±0.70	1.85±0.62	-4.56	<.001
Depression	1.26±0.43	1.78±0.41	1.19±0.39	-15.21	<.001
Happiness	3.72±0.97	2.89±1.05	3.82±0.91	10.14	<.001

Table 3. Correlations among Suicidal Ideation and Internet Addiction, Depression, Happiness (N=1,065)

Variables	Internet addiction	Depression	Happiness	Suicidal ideation
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Internet addiction	1.00			
Depression	.15 (<.001)	1.00		
Happiness	-.20 (<.001)	-.28 (<.001)	1.00	
Suicidal ideation	.13 (<.001)	.42 (<.001)	-.29 (<.001)	1.00

Table 4. Mediating Effects of Happiness

(N=1,065)

Step	Independent variable	Dependent variable	B	SE	β	t (p)	Adj. R ²	F (p)
1	Internet addiction Depression	Happiness	-0.20	0.01	-.13	-2.40 (.017)	.13	6.11 (< .001)
			-0.50	0.12	-.23	-4.17 (< .001)	.16	7.62 (< .001)
2	Internet addiction Depression	Suicidal ideation	0.00	0.00	.12	2.24 (.026)	.11	5.34 (< .001)
			0.26	0.04	.34	6.34 (< .001)	.21	9.82 (< .001)
3	Internet addiction Happiness Depression Happiness	Suicidal ideation	0.00	0.00	.09	1.72 (.087)	.15	6.65 (< .001)
			-0.08	0.02	-.23	-3.99 (< .001)		
			0.23	0.04	-.30	5.52 (< .001)	.23	10.01 (< .001)
			-0.06	0.02	-.17	-3.03 (.003)		

통계적으로 유의하지 않으므로 인터넷 중독이 자살생각에 미치는 영향에서 행복감이 완전 매개효과가 있었다. Sobel test 결과 Z값은 3.92 ($p < .001$)으로 1.96보다 크게 나타나 매개효과는 유의미한 것으로 확인되었다

대상자의 우울감과 자살생각과의 관계에서 행복감의 매개효과를 분석한 결과 1단계에서 우울감과 행복감의 관계($\beta = -.23, p < .001$), 2단계에서 우울감과 자살생각과의 관계($\beta = .34, p < .001$)는 모두 통계적으로 유의하였다. 3단계에서 우울감($\beta = -.30, p < .001$)과 행복감($\beta = -.17, p = .003$)은 모두 자살생각에 유의한 영향을 미쳤으며, 2단계보다 3단계의 인터넷 중독 정도가 감소하여 인터넷 중독이 자살생각에 미치는 영향에서 행복감이 부분 매개효과가 있었다. Sobel test 결과 Z값은 2.43 ($p = .014$)으로 1.96보다 크게 나타나 매개효과는 유의미한 것으로 확인되었다(Table 4).

논 의

본 연구는 국가 보건 통계로 대표성이 높은 제16차(2020년) 청소년건강행태조사 자료를 이용하여 다문화가정 청소년을 대상으로 우울감과 인터넷 중독이 자살생각에 어떤 영향을 미치는지 분석하고, 이들 관계에서 행복감의 매개효과를 확인하였다.

본 연구에서 다문화가정 청소년이 자살생각을 가지고 있는 경우는 10.9%였다. 이는 다문화가정 청소년의 자살생각을 파악한 Lee와 Kim [15]의 연구결과 17.2%보다 청소년의 자살생각이 낮았다. 이는 최근 정부에서 다문화가정 청소년을 위한 다양한 지원과 정책을 시도하며 지속적인 관심을 두기 시작한 것과 관련된 결과인 것으로 판단된다[15]. 본 연구에서 다문화가정 청소년의 33.3%가 우울감을 경험하고 있었다. 선행연구에서 다문화가정 청소년은 일반가정 청소년보다 우울감을 높게

경험하고 있었고[8], 청소년기의 우울은 성인기의 우울로 이어지는 부정적 영향을 미칠 수 있으므로[25] 학교나 지역사회에서 우울감 경험이 있는 다문화가정 청소년을 선별하여 우울과 관련된 프로그램을 제공하는 것이 필요하다. 본 연구에서 다문화가정 청소년의 인터넷 중독은 평균 1.88점(4점 만점)이었으며 이러한 결과는 다문화가정 청소년을 대상으로 한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려웠으나 일반가정 청소년을 대상으로 한 선행연구에서 인터넷 중독은 평균 1.91점(4점 만점)으로 유사하였다[14]. 그러나 Chae [12]의 연구에서는 다문화가정 청소년이 일반가정 청소년보다 인터넷 중독 성향이 높으므로 보고되었으므로 반복연구를 통해 다문화가정과 일반가정 청소년의 인터넷 중독 차이를 유발하는 요인을 확인할 필요가 있다. 본 연구에서 다문화가정 청소년의 행복감은 평균 3.72점(5점 만점)이었고, 제12차(2016년) 청소년건강행태조사에서 다문화가정 청소년의 행복감은 평균 3.74점(5점 만점)으로 본 연구결과와 유사하였다[19]. 선행연구에서 청소년 시기의 발달상 또래의 지지는 행복감에 영향을 줄 수 있는 요인이었다[22]. 따라서 학교 차원에서 또래 상담 프로그램 등을 적극적으로 활용하여 행복감을 높여줄 필요가 있다.

본 연구에서 다문화가정 청소년은 성별, 학업성적, 거주형태, 주관적 건강인지, 수면충족도, 음주경험, 흡연경험, 폭력치료 경험과 성 경험에 따라 자살생각에 유의한 차이가 있었다. 즉 여학생이 남학생보다 자살생각이 높았는데, 이러한 결과는 여자 청소년이 남자 청소년보다 자살생각을 하는 비율이 높다고 보고된 선행연구와 일치하는 결과이다[10,15]. 이는 청소년의 자살생각 위험요인은 성별에 따라 차이가 있으며, 여학생이 남학생보다 우울이나 스트레스 등 정서적으로 더 민감하기 때문이라고 생각된다[27]. 그러므로 추후 성별에 따른 자살생각의 차이를 확인한 후 차별화된 자살생각 예방 프로그램을 개발하여 적용하는 것이 필요하다. 학업성적의 경우 학업성적이 좋

을수록 자살생각이 낮았다. 이는 학업성적 부진이 청소년의 자존감을 낮추고 자살생각을 높이기 때문이라 생각된다[28]. 거주형태에서는 부모와 동거하는 경우 자살생각이 유의하게 낮았다. 선행연구에서 한부모가정 청소년이 양부모가정 청소년보다 자살생각 비율이 높았으므로[27], 한부모 가정의 다문화 청소년의 자살생각을 확인하고 가족 형태와 같은 환경적 특성을 고려한 맞춤형 중재가 필요하다[12]. 주관적 건강인지는 주관적으로 건강하다고 생각하는 경우와 비교하여 건강하지 못하다고 생각하는 경우 자살생각이 유의하게 높은 것으로 나타나 선행연구결과와 일치하였다[21]. 수면충족도가 부족한 경우에 자살생각이 증가하였는데, 이는 다문화가정 여자 청소년의 자살생각은 수면충족률이 충분한 경우보다 불충분한 경우에 자살생각이 3.8배 증가하였다는[15] 선행연구와 부분적으로 일치한다. 수면이 부족할 시 집중력과 기억력의 감퇴로 인해 학습장애가 발생할 수 있고, 이에 따라 스트레스도 증가하여 자살생각이 높게 나타난 것이라 생각된다[29]. 따라서 가정에서는 수면충족도를 만족시킬 수 있도록 수면환경을 개선하고, 수면충족도가 낮은 경우 그 원인을 파악하고 중재하여 충분한 수면을 도모할 필요가 있다. 음주 경험, 흡연 경험, 성 경험이 있을수록 다문화가정 청소년의 자살생각이 높았으며, 이러한 결과는 여러 선행연구의 결과와 일치하였다[9,21]. 음주, 흡연을 하는 청소년들은 불건강한 행태에 대한 교정이 적절히 이루어지지 않아 정신건강 수준이 낮아질 수 있으므로[30] 음주와 금연과 같은 건강행태와 정신 건강 증진을 동시에 고려하는 프로그램의 개발과 제공이 필요하다. 또한 성 경험은 그 자체로도 청소년의 정신 건강에 부정적인 영향을 미치므로[21] 다문화가정 청소년의 성 경험에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 체계적인 성교육 프로그램을 제공할 필요가 있다. 본 연구에서 폭력치료피해 경험이 있는 경우 그렇지 않은 경우보다 자살생각이 높았으며 선행연구의 결과와 유사하였다[15]. 이는 다문화가정 청소년들이 폭력을 경험하며 우울감이 높아져 자살생각을 더 하는 것으로 생각된다[19]. 그러므로 다문화가정 청소년의 자살생각을 감소시키기 위해서는 성별과 학업성적, 부모님 동거 유무, 주관적 건강인지와 건강행태(수면충족도, 음주, 흡연, 성 경험)와 폭력 치료 경험 등을 고려한 포괄적인 접근이 필요하며, 가정, 학교와 지역사회차원에서 다각적인 노력이 필요하다.

본 연구에서 다문화가정 청소년의 인터넷 중독 정도와 자살생각은 약한 정적 상관관계가 있었다. 즉, 다문화가정 청소년의 인터넷 중독 정도가 심할수록 자살생각이 높음을 의미한다. 이러한 결과는 대상자는 다르지만, 우리나라 청소년을 대상으

로 한 Cho [14]의 연구에서 인터넷 중독이 높을수록 자살생각이 높아 본 연구결과와 유사하였다.

본 연구에서 다문화가정 청소년의 인터넷 중독과 자살생각의 관계에서 행복감은 완전 매개작용을 하는 것으로 나타났다. 이 결과는 다문화가정 청소년의 인터넷 중독 자체가 자살생각에 직접적으로 영향을 미치기보다 행복감을 통해 자살생각에 영향을 미치는 것을 의미한다. 대상자는 다르지만 청소년의 스마트폰 의존은 주관적 행복 인식에 부정적인 영향을 미치며[13], 다문화가정 청소년의 행복 정도가 낮을수록 자살생각이 높았다는 선행연구[15]를 통해 타당성이 지지되었다. 본 연구에서 다문화가정 청소년의 우울감과 자살생각의 관계에서 행복감은 부분 매개작용을 하는 것으로 나타났다. 이 결과는 다문화가정 청소년이 우울감을 경험하더라도 행복감이란 긍정적인 요인을 통해 자살생각이 감소할 수 있음을 보여준 것이다. 대상자는 다르지만 우울감을 많이 경험한 청소년일수록 행복감을 낮게 느끼며[16], 다문화가정 청소년의 경우 우울감을 많이 경험할수록 자살생각이 높았다는 선행연구와 동일한 맥락이다[10,15,20]. 본 연구에서 다문화가정 청소년의 인터넷 중독, 우울감은 행복감을 통해 자살생각에 미치는 영향을 미치는 것이 확인되었으므로, 다문화가정 청소년을 대상으로 행복감을 강화시키는 전략이 필요하다. 따라서 인터넷 중독과 우울감을 경험하고 있는 다문화가정 청소년의 자살생각을 감소시키기 위해 행복감을 높여주는 긍정심리 치료 프로그램을 개발하여 제공하고 그 효과를 확인할 필요가 있다.

결론

본 연구는 제16차(2020년) 청소년건강행태조사 자료를 이용하여 다문화가정 청소년 1,065명을 대상으로 인터넷 중독, 우울감이 자살생각에 미치는 영향을 규명하고, 그 과정에서 행복감의 매개효과를 확인하였다. 본 연구결과 다문화가정 청소년의 인터넷 중독은 행복감을 통해서 자살생각에 영향을 미치는 완전 매개경로가 유의하였고, 우울감은 행복감을 통해 자살생각에 영향을 미치는 부분 매개경로가 유의하였다. 본 연구결과를 바탕으로 인터넷 중독과 우울감을 경험하고 있는 다문화가정 청소년을 선별하여 행복감을 높여주는 긍정심리 치료 프로그램을 개발하고 적용하는 것이 필요하다. 또한 후속연구로 다문화가정 청소년의 인터넷 중독, 우울감이 자살생각에 미치는 요인들에 대한 종단적 연구가 필요하며, 인터넷 중독, 우울감과 자살생각 사이의 예측변인들의 다차원적인 연구가 필요하다.

본 연구는 2차 자료를 분석한 연구로써 주어진 변수만으로 관계를 탐색해야 하며, 사용된 도구의 타당도가 검증되지 않은 제한점이 있다. 그럼에도 불구하고 다문화가정 청소년을 대상으로 인터넷 중독, 우울감, 행복감이 자살생각에 미치는 영향을 본 선행연구가 대부분이었으나 본 연구에서는 인터넷 중독, 우울감과 자살생각의 관계에서 행복감의 매개효과를 확인하였다는 데 의의가 있다. 또한 인터넷 중독과 우울감을 경험하는 다문화가정 청소년을 위한 행복감을 높여줄 수 있는 긍정심리 치료 프로그램에 대한 접근 전략을 수립하는 데 있어 기초자료로 이바지할 수 있다는 데 지역사회 간호학적 의의를 지닌다.

REFERENCES

1. Reynolds WM, Mazza JJ. Assessment of suicidal ideation in inner-city children and young adolescents: Reliability and validity of the suicidal ideation questionnaire-JR. *School Psychology Review*. 2019;28(1):17-30. <https://doi.org/10.1080/02796015.1999.12085945>
2. Korea Disease Control and Prevention Agency. Korea's health care as seen by the OECD [Internet]. Osong: Korea Disease Control and Prevention Agency. 2021 [cited 2021 August 24]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=366529
3. Statistics Korea. 2019 Cause of death statistics [Internet]. Seoul: Statistics Korea. 2020 [cited 2020 September 22]. Available from: https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/6/2/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=385219&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt=
4. Kim HS, Kim DS. Adolescents of multi-cultural families and differential risks of suicidal behaviors. *Korean Journal of Sociology*. 2014;48(2):35-66.
5. Kim GS, Park CH. Risk and protective factors for suicide that affect middle school students' suicidal ideation and attempts: Focusing on gender difference. *Journal of Rehabilitation Psychology*. 2015;22(1):115-130.
6. Nock MK, Borges G, Bromet EJ, Cha CB, Kessler RC, Lee S. Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*. 2008;30(1):133-154. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxn002>
7. Korea Education Statistics Service. 2020 Summary of education statistics [Internet]. Jincheon: Korea Education Statistics Service. 2020 [cited 2020 December]. Available from: <https://kess.kedi.re.kr/publ/view?survSeq=2020&publSeq=3&menuSeq=3645&itemCode=02&language=#>
8. Yim SY, Park MH. Behaviors and mental health of adolescents in multicultural families compared to general families. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2014;16(3):1641-1651.
9. Park HS, Yu JH, Park BY. The relationship between stress and suicidal ideation among the Korean multi-cultural family adolescents. *The Journal of The Korea Institute of Electronic Communication Sciences*. 2013;8(5):771-777.
10. Kim MK. A convergent study of variables influencing on suicide ideation of adolescents in multicultural family. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2019;10(2):315-324. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.2.315>
11. National Information Society Agency. The survey on smartphone overdependence 2020 [Internet]. Daegu: National Information Society Agency. 2020 [cited 2021 Mar 10]. Available from: https://www.nia.or.kr/site/nia_kor/ex/bbs/View.do?cbIdx=65914&bcIdx=23109&parentSeq=23109
12. Chae MY. Subjective health status, mental health and internet addiction tendency of adolescents in multi-cultural families compared to general familie. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(12):383-393. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.12.383>
13. Kim DS. The structural relationship among smartphone dependency, internet cognitive failure, peer relationship, academic stress and happiness of high school students. *The Korea Journal of Youth Counseling*. 2018;26(1):233-253. <https://doi.org/10.35151/kyci.2018.26.1.012>
14. Cho CB. The effect of parent physical abused experience of adolescents on suicidal ideation: Focused on the mediating effect of internet addiction. *Forum For Youth Culture*. 2011; (28):191-220.
15. Lee JY, Kim KM. Predictors of suicidal ideation in adolescents living in a multi-cultural family in South Korea: Gender difference. *Journal of the Korean Society Of Maternal And Child Health*. 2017;21(2):119-129. <https://doi.org/10.21896/jksmch.2017.21.2.119>
16. Jung ES. The effects of parental care and overprotection on subjective well-being and depression: The roles of hardiness and perfectionism as mediators [master's thesis]. [Seoul]: Hanyang University; 2008. 91 p.
17. Chae IS, Jang HY. The effects of adolescent subjective health status on happiness: Mediating effect of depression. *Korean Journal of Local Government & Administration Studies*. 2021; 35(2):257-274. <https://doi.org/10.18398/kjlgas.2021.35.2.257>
18. Kang YH. Exploring the constructs of happiness of elementary students. *The Journal of Elementary Education*. 2008;21(2): 159-177.
19. Lee R, Chang HL. Relationship between violence victimization and suicidal ideation among adolescents in multicultural families in South Korea: Focusing on the mediating roles of happiness and depression. *Journal of Youth Welfare*. 2017;19(3): 109-132. <https://doi.org/10.19034/KAYW.2017.19.3.05>

20. Lee RH, Chang HL. The mediating role of happiness in the association between stress and suicidal behavior among multicultural adolescents in South Korea: Comparisons by school level. *Korea Institute of Youth Facility and Environment*. 2019; 17(2):19-30.
21. Lee HJ, Lee KJ. Suicidal behaviors of culturally diverse adolescents with sexual experience: Using data from the 10~12th Korean youth risk behavior web-based survey. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2019; 28(3):205-215. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2019.28.3.205>
22. Park JY. The relationships of adolescent academic stress, school violence and subjective happiness: Focusing on the mediating pathway of friend, family and teacher's support. *Journal of Social Science*. 2017;43(2):263-289. <https://doi.org/10.15820/khjss.2017.43.2.011>
23. Ministry of Government Legislation. Multicultural family law [Internet]. Sejong: Ministry of Government Legislation. 2020 [cited 2020 May 19]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsSc.do?dt=20201211&subMenuId=15&menuId=1&query=%EB%8B%A4%EB%AC%B8%ED%99%94#undefined>
24. Baron RM, Kenny DA. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986;51:1173-1182.
25. Sobel ME. Asymptotic intervals for indirect effects in structural equations models. *Sociological methodology*. 1982;(13): 290-312.
26. Choi IS. Effects of maternal parenting behavior on early adolescents' depression according to sex: Moderating effects of social support and negative emotional experience. *Korean Journal of Youth Studies*. 2012;19(1):135-160.
27. Kim HJ. Differences in factors influencing suicidal ideation of adolescents by family type [master's thesis]. [Incheon]: Gachon University; 2018. 58 p.
28. Lee SH, Lee KY. Effects of poor academic achievement on adolescents' suicidal ideation: Mediating effects of parent-child relationship stress and self-esteem. *Korean Journal of Youth Studies*. 2015;22(9):183-211.
29. Sohn SY. Factors affecting suicidal ideation, suicidal plan and suicidal attempt in Korean adolescents. *Journal of the Korean Academia-Industrial cooperation Society*. 2014;15(3):1606-1614. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.3.1606>
30. Choi JH, Jeon JA. Adolescents' mental health and its relationship with health behaviors. *Korea Institute for Health and Social Affairs*. 2017;245(7):72-83.