

## 지역사회 청소년에서 비행성향에 대한 정서 및 행동상의 관련인자

국민건강보험공단 일산병원 신경정신과,<sup>1</sup> 한림대학교 의과대학 정신과학교실<sup>2</sup>  
송동호<sup>1</sup> · 성종호<sup>1</sup> · 송정은<sup>2</sup>

### Emotional and Behavioral Factors Relating Adolescent Delinquency in Community

Dong Ho Song, MD<sup>1</sup>, Jong Ho Sung, MD<sup>1</sup> and Jung Eun Song, MD<sup>2</sup>

Department of Neuropsychiatry,<sup>1</sup> National Health Insurance Corporation Ilsan Hospital, Goyang  
Department of Psychiatry,<sup>2</sup> Hallym University College of Medicine, Anyang, Korea

**Objectives :** This study aimed to investigate predictive emotional and behavioral factors of adolescent delinquents among students.

**Methods :** We assessed and analyzed 1377 students aged 13–18 using the following instruments : Center for Epidemiologic Study for Depression (CES-D), Revised Children’s Manifest Anxiety Scale (RCMAS), Youth Self Report (YSR), Psychological self-1 of Offer’s Self Image Questionnaire (PS-1 of OSIQ) and Suicide Ideation Questionnaire (SIQ). With collected data we compared the delinquent group with the control group.

**Results :** The prevalence of delinquent adolescents was 4.7%. The prevalence among of high school students was higher (8.7%) than that of middle school students (3.4%). Comparing with the control group, delinquent group showed significantly higher scores of CES-D (Delinquent 25.55 vs Control 13.07), RCMAS (Delinquent 15.60 vs Control 9.17), PS-1 of OSIQ (Delinquent 33.70 vs Control 28.87), SIQ (Delinquent 88.89 vs Control 46.89) and all subscales of YSR. Adolescent delinquency can be predicted in the order of RCMAS, Somatic complaints, CES-D and Withdrawn.

**Conclusion :** We found that both emotional and behavioral factors could predict adolescent delinquency in school community. Most potent predictor was anxiety. Additional predictors were neurotic characteristics such as somatic complaints, depressive symptoms and social withdrawal. It is hypothesized that early intervention of adolescent neuroticism may be able to prevent adolescent delinquency. (J Korean Neuropsychiatr Assoc 2004;43(1):68-74)

**KEY WORDS :** Adolescent delinquency · Anxiety · Community.

## 서론

근래 청소년들의 약물 남용, 학교 폭력, 가출, 성범죄 등의 사회적 문제들이 심각해지고 있으며, 이는 청소년 개인에게 심각한 장애를 초래함은 물론 가정과 사회에 미치는 부정적 영향이 크다는 점에서 치료와 예방의 중요성이 강조되고 있다.<sup>1,2)</sup> 이러한 사회적 문제들은 정신의학에서 행동장애(behavior disorders)의 범주로 분류된다.

행동장애는 소아 청소년의 정신과적 평가를 위해 의뢰

되는 가장 흔한 질환중의 하나로 일반 인구의 유병율은 대략 1.5~10.4%로 알려져 있다.<sup>3,4)</sup> 우리 나라에서는 조수철과 신윤오<sup>5)</sup>가 서울, 대전 지역의 초등학교 4~6학년 아동 780명을 대상으로 조사한 ‘파괴적 행동장애’(Disruptive Behavior Disorder)의 유병율 조사에서 3.8%의 유병율을 보였다.

폭행장애(Conduct Disorder)는 아동기 후반과 초기 청소년기에 가장 흔하게 발병하는 것으로 알려져 있다. 미국의 정신질환 진단체계 제 4 판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-IV ; DSM-IV)<sup>6)</sup>에서는 10세 전에 발병한 ‘아동기 발병 유형(childhood-onset type)’ 과 10세 이후에 발병한 ‘청소년기 발병 유형(adolescent-onset type)’ 으로 나누어 그 임상양상이 다름을 보고하였다. 아동기 발병 유형은 주로 남아에서 흔하며 타인에 대한 신체적 공격성과 또래관계의 장애를 나타내며,

접수일자 : 2002년 7월 4일 / 심사완료 : 2003년 11월 4일

Address for correspondence

Dong Ho Song, M.D. Department of Neuropsychiatry, National Health Insurance Corporation. Ilsan Hospital, 1232 Baekseok-dong, Ilsan-gu, Goyang 411-719, Korea

Tel : +82.31-900-0480, Fax : +82.31-900-0479

E-mail : dhsong@nhimc.or.kr

본 연구는 2001년 국민건강보험공단 임상연구비로 지원되었음.

향후 행동장애가 지속되거나 성인기에 반사회적 인격장애로 진행할 가능성이 비교적 많다는 것이다. 반면 청소년기 발병 유형은 소아기 유형에 비하여 공격적 행동이 덜하고, 정상적인 또래관계를 유지하는 경우가 비교적 많으며, 행동장애가 지속되거나 반사회적 인격장애로 발전할 가능성이 적다고 한다.

청소년의 품행장애의 원인에 있어서는 아직 일관된 연구결과가 없음에도 불구하고 정서적 요인들이 품행장애의 원인과 결과에 있어 주요한 인자임은 논쟁할 여지가 없을 것으로 보인다. 일반적으로 비행 청소년들이 일반 청소년들에 비해 가정환경이 좋지 못하고, 심리적 갈등을 많이 겪고 있으며, 다양한 비적응적인 행동을 보여준다는 점에서는 의견의 일치를 보여주고 있다. Glueck 등<sup>7)</sup>과 Farrington 등<sup>8)</sup>의 보고에 의하면, 비행 청소년들은 정상 청소년에 비해서 주의력 장애가 있고, 어른들의 권위에 대한 반항감과 양가감정이 흔하며 분노감, 적개심과 의심이 많고, 파괴적 또는 충동적이며 자제력이 부족하다는 점 외에 성취동기가 결여되어 있음을 주장하였다. 상술한 특성들은 청소년 우울증에서 흔히 나타나는 것들이며, 비행 청소년들에서 우울과 불안이 내재되어 있다는 보고들이<sup>9-11)</sup> 많음에도 불구하고 상호관련성에 대해 아직 일관된 결론은 없다. Pfeffer와 Plutchick<sup>11)</sup>은 청소년 우울증과 품행장애간에 유의한 상관관계가 없다고 한 반면, Puig-Antich<sup>12)</sup>은 청소년 우울증 환자의 1/3에서 품행장애가 동반된다고 하였다. King과 Noshpitz<sup>13)</sup>는 소아, 청소년기에서 우울 증상이 품행장애의 형태로 표현된다고 한 반면, Patterson<sup>14)</sup>은 행동문제 때문에 사회적 좌절이 반복됨으로 인해 우울증이 생긴다고 하였다. 일반적으로 임상연구 결과에서는 우울증을 보인 청소년의 36~80%가 품행장애의 진단기준을 충족시키며<sup>15,16)</sup> 역학적 연구결과 정동장애를 갖는 청소년의 50%이상에서 품행장애나 반항성장애를 갖는다고 보고되고 있다. 뿐만 아니라 Carlson과 Cantwell<sup>17)</sup>은 주요 우울증만 있는 환아에 비교하여 품행장애를 동반한 주요 우울증의 경우 임상적인 경과가 더욱 만성적이고 우울증이 심각하다고 하였다.

품행장애에서 불안과의 상관성 연구에서도 일관된 결과는 없다. Werry와 Reeves 등<sup>18)</sup>은 공격성과 불안은 역상관성을 보인다고 한 반면, Newcorn과 Halperin<sup>19)</sup>은 품행장애의 아동에서 불안이 증가한다고 하였다. Walker 등<sup>20)</sup>은 불안장애가 공존하는 품행장애 환자의 경우, 불안장애를 동반하지 않은 품행장애 환아와 비교하여 덜 공격적이라고 보고한 한편, 조수철과 남민<sup>21)</sup>은 외현화 행동장애

(externalized behavior disorder) 아동의 우울과 불안 특성을 조사한 연구에서 외현화 행동장애군이 정상 대조군에 비해 소아 우울 척도와 소아 특성불안 및, 상태불안 척도 점수가 높은 경향을 보인다고 보고하였다.

청소년 비행은 청소년기에 겪는 독특한 발달학적 문제들일 뿐 아니라 그 정신병리가 장기화되며, 가족력이나 가족환경, 학교생활 및 대인관계, 지능과 학업 수준, 성격적 특성, 물질 사용 등 다양한 요인들이 복합적으로 작용하고 있으나, 한편으로는 불안과 우울 등의 정서적 요인들이 청소년 비행의 원인이나 결과에 유의한 영향을 끼치는 주요 인자임에 틀림없다. 더욱이 상당수의 선행연구에서 정서적 요인들이 품행장애 및 비행병리에 선행될 수 있음을 보고한 것에 비추어, 청소년의 우울 및 불안이 유의한 관련요인임을 제시하는 것이라고 볼 수 있다. 본 연구에서는 청소년 비행에 있어 다양한 관련요인이 존재함에도 불구하고, 유의한 요인 중 특정 요인으로 우울, 불안, 충동성, 공격성 등, 청소년의 행동 및 정서적 특성들이 비행 성향에 미치는 영향을 알아보고 비행의 위험요인들을 찾고자 하였다. 아울러 향후 학교정신보건에 기초하여 청소년 비행의 고위험군을 대상으로 정서적인 요인들을 이용한 지역사회 치료프로그램을 구축하기 위한 전향적인 연구의 자료로 삼고자 하였다.

## 연구대상 및 방법

### 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구진은 2001년 6~7월 사이에 경기도 고양시 소재 중고등학교 40개교를 대상으로 본 연구의 취지를 알리고 본 연구에 참여하겠다는 의지를 밝힌 2개 중학교와 2개 인문계 고등학교를 대상학교로 정하였다. 연구진은 방과후 학교를 방문하여 연구의 취지를 대상 학생들에게 설명하고 연구설문지를 통하여 학생 스스로 평가하도록 하였다. 대상학교의 전교생이 대상이었으며(결석생과 고등학교 3학년은 제외), 학급마다 연구설문지에 대한 교육을 받은 연구보조자들이 배정되어 설문지에 대한 질의에 답하고 설문지를 수거하였다. 자가평가 시간은 60분 내외가 소요되었다.

전체 대상은 중학교 1~3학년 1,041명(신시가지 504명, 구시가지 537명)과 고등학교 1, 2학년 878명(신시가지 531명, 구시가지 347명)이었다. 연구자료가 충분하지 못한 경우인 542명은 연구대상에서 제외되어, 최종 1377명의 자료가 통계분석에 사용되었다.

**검사도구**

**우울 척도(Center for Epidemiologic Study for Depression ; CES-D)**

CES-D는 Radoff<sup>22)</sup>가 제작한 것으로 역학연구에서 가장 널리 사용되는 우울증의 일차 선별용 도구이다. 구조화된 자기 보고식 도구로서 20개의 문항으로 구성되어 있다. 조맹제와 김계희<sup>23)</sup>가 한국어로 번안하여 표준화한 것을 사용하였다. 각 문항은 0~3점으로 평정되기 때문에 총 점수의 범위는 0~60점이다.

**소아 불안 척도(Revised Children's Manifest Anxiety Scale ; RCMAS)**

RCMAS는 Reynolds와 Richmond<sup>24)</sup>가 개발하였으며 성격적인 특성으로서의 불안을 측정하는데에 유용한 척도로서 자가평가 도구이다. 최진숙과 조수철<sup>25)</sup>이 한국어로 번안하여 표준화한 것을 연구에 사용하였다. 총 37항목에 대하여 '예' 또는 '아니오'로 답하게 되어 있으며, 28개 항목은 불안에 관한 척도이고, 9개 항목은 허구(lie) 척도로서 검사의 타당성을 높이기 위한 것들이다.

**청소년 자기 행동 평가 척도(Korean-Youth Self Report ; K-YSR)**

Achenbach<sup>26)</sup>가 개발한 것으로 Child Behavior Checklist의 청소년용 자기보고식 평가도구로서 청소년 자신의 적응능력, 정서 및 행동문제등을 평가한다. 오경자 등<sup>27)</sup>이 한국어로 번안하여 표준화한 것을 연구에 사용하였다. 사회능력 척도를 제외하고 문제행동 증후군 척도에 해당하는 문항만을 분석하였다. 문제행동 척도는 119개의 문항으로 이루어져 있으며, 평가는 '0점' (전혀 없다), '1점' (가끔이나 약간), '2점' (매우 심하거나 자주)의 0~2점으로 평정하게 되어있다. 문제 증후군 척도는 위축, 신체증상, 우울/불안, 사회적 미성숙, 사고의 문제, 주의집중 문제, 비행, 공격성, 자해/정체감 문제, 내재화 문제, 외현화 문제 등의 하위 척도로 나누어진다. 오경자 등<sup>27)</sup>의 표준화 연구 자료에 근거하여 임상집단의 절단점인 70T 이상을 기준으로 정하였다. 이때 원 척도 점수는 남자 9점, 여자에서는 8점이 되어 이 점수들 이상을 기준으로 정하였다.

**충동성 척도(Psychological Self-1 of Offer's Self Image Questionnaire ; PS-1 of OSIQ)**

Offer 등<sup>28)</sup>이 13세에서 18세까지의 정상 청소년들을 대상으로 하는 자기보고형 객관적 인격검사로 제작하였으며,

홍강의 등<sup>29)</sup>이 한국어판으로 표준화하였다. 청소년용 자기 보고형 자아상 척도는 전체 130문항으로 구성되어 있으며 11개의 하위구성 척도(impulse control, emotional tone, body and self image, social relationship, morals, vocational and educational goals, sexual attitudes, familial relationships, mastery of external world, psychopathology, superior adjustment)로 구분되며 하위 구성 척도 점수들을 합산하여 전체 자아상을 하위척도별 점수로 산출하게 된다. 본 연구에서는 감정의 격동이나 혼란, 공격적 성향, 감정이나 충동의 조절 등을 포함한 9개 문항으로 구성된 '충동성 조절(impulse control ; psychological self-1)' 하위척도를 사용하였다.

**자살 사고 척도(Suicide Ideation Questionnaire ; SIQ)**

Reynold<sup>30)</sup>가 개발한 것으로 청소년 자살에 관한 생각을 측정하는 질문지이며 총 30문항으로 구성되어 있다. 신민섭<sup>31)</sup>이 한국어로 번안한 것을 연구에 사용하였다.

**통계 분석**

비행 집단은 YSR의 소척도중 비행 척도(Delinquent Behavior)의 점수를 기준으로 하였는데, 상술한 바와 같이 남자의 경우 9점, 여자의 경우 8점이었다. 기준점 이상의 대상들을 비행 성향이 있는 집단(이하 '비행집단'), 기준점 미만의 집단을 대조집단으로 정하였다. 두 집단 간에 척도들의 점수를 t-검정하고, 비행성향에 관한 요인들을 알아보기 위하여 회귀분석을 시행하였으며, 자료의 분석은 전산화 SPSS WIN을 이용하였다.

**연구 결과**

**비행집단의 빈도와 비행척도 점수비교**

최종 연구대상 1377명 중 남학생은 739명, 여학생이 638명이었으며, 중고생으로 나누어 보면 중학생 1032명, 고등학생 345명이었다. 이 중 비행집단으로 분류된 학생은 65명으로 4.7%의 빈도를 보였다. 남학생과 여학생 간에 비행집단의 빈도는 각각 3.9%, 5.6%로 유의한 차이가 없었으나(p=0.134) 중학생과 고등학생을 비교한 결과에서는 중학생의 경우 3.4%, 고등학생은 8.7%의 빈도를 보여 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p=0.000).

비행집단을 대상으로 비행척도 점수를 분석하였을 때 남학생 10.03(±1.38)점, 여학생 10.28(±2.40)점으로 두 집단간에 유의한 차이는 없었다(p=0.61). 비행집단에서

중학생과 고등학생의 비행척도 점수를 비교하였을 때 중학생 10.60(±2.43)점, 고등학생 9.67(±1.18)점으로 두 집단간에 유의한 차이는 없었다(p=0.050).

**비행집단과 대조집단의 정서 및 행동 요인의 차이 비교**

우울 척도(CES-D), 소아 불안 척도(RCMAS), 청소년 자기 행동 평가 척도(YSR), 충동성 척도(PS-1 of OSIQ), 자살 사고 척도(SIQ)들의 점수를 비행집단과 대조집단 간에 비교한 결과, 비행집단의 모든 척도 점수들은 대조집단에 비하여 유의하게 높았다(Table 1).

**비행행동에 관련된 행동 및 정서적 요인들을 위한 회귀 분석**

전체 집단을 대상으로 비행성향에 관련된 요인들을 회

귀 분석한 결과, 불안척도, 신체증상, 우울 척도, 위축 척도가 유의한 요인들이었다(Table 2). 이 중 불안척도가 가장 강력한 관련인자로서 비행성향의 14%를 예측할 수 있었으며, 신체증상 척도, 우울 척도 및 위축 척도를 추가하여 분석한 결과 비행성향의 19%를 예측할 수 있어 우울 척도와 위축 척도는 상대적으로 예측력이 낮았다.

중학생 집단을 대상으로 비행성향을 설명하는 정서적 요인을 분석한 결과, 불안 척도가 비행행동의 16%를 예측할 수 있었으며, 신체 척도나 위축 척도를 추가한 결과 비행성향의 20%를 예측할 수 있었다. 고등학생 집단을 대상으로 비행성향을 설명하는 정서적 요인을 분석한 결과, 신체 척도가 비행성향의 14%를 예측할 수 있었으며, 우울 척도, 불안 척도를 추가하여 비행성향의 19%를 예측할 수 있었다.

**Table 1.** Comparison of the scales scores between delinquent and control group

	Mean (SD)		F	t	p	Effect size
	Delinquent group (N=65)	Control group (N=1312)				
RCMAS	15.60 ( 5.89)	9.17 ( 5.71)	0.016	- 8.86	0.000	1.1*
CES-D	25.55 (14.37)	13.07 (10.16)	23.06	- 9.45	0.000	1.15†
PS-1 of OSIQ	33.70 ( 7.59)	28.87 ( 6.24)	4.07	- 5.92	0.000	0.75*
SIQ	88.89 (52.97)	46.89 (26.30)	103.64	-11.50	0.000	1.42†
YSR						
Withdrawn	6.02 ( 2.97)	3.62 ( 2.58)	3.22	- 7.31	0.000	0.88†
Somatic complaint	8.05 ( 4.75)	3.38 ( 3.04)	45.22	-11.70	0.000	1.26†
Anxious/depressed	13.74 ( 6.30)	7.04 ( 5.25)	3.73	- 9.95	0.000	1.18†
Social problem	4.31 ( 2.76)	2.74 ( 2.21)	6.93	- 5.54	0.000	0.69*
Thought problem	5.09 ( 3.22)	2.22 ( 2.07)	33.42	-10.57	0.000	1.24†
Attention problem	9.40 ( 3.00)	6.10 ( 3.00)	0.036	- 8.66	0.000	1.07†
Aggressive behavior	18.45 ( 6.60)	10.15 ( 5.44)	4.66	-11.87	0.000	1.42†
Self-destructive/identity problem	8.83 ( 4.55)	4.07 ( 3.24)	12.75	-11.30	0.000	1.34†

\* : 0.3 ≤ effect size < 0.8 (medium), † : effect size ≥ 0.8 (large), RCMAS : Revised Children's Manifest Anxiety Scale, CES-D : Center for Epidemiologic Study for Depression, PS-1 of OSIQ : Psychological Self-1 of Offer's Self Image Questionnaire, SIQ : Suicide Ideation Questionnaire, YSR : Youth Self Report

**Table 2.** The effect of the emotional and behavioral factors on delinquency by stepwise multiple regression analysis

		β	t	R <sup>2</sup>	ΔR <sup>2</sup>	F
Total	RCMAS	0.38	17.72	0.14	0.14	313.99*
	SC	0.23	9.16	0.17	0.04	25.74*
	CESD	0.13	4.51	0.19	0.01	145.33*
	WDWN	0.08	2.70	0.19	0.00	111.18*
Middle School	RCMAS	0.40	14.19	0.16	0.16	201.39*
	SC	0.20	5.70	0.19	0.00	120.00*
	WDWN	0.10	2.89	0.20	0.00	83.34*
High School	SC	0.37	11.88	0.14	0.14	141.21*
	CESD	0.23	6.68	0.18	0.04	96.44*
	RCMAS	0.11	2.40	0.19	0.00	66.54*

\* : p < 0.001, RCMAS : Revised Children's Manifest Anxiety Scale, SC : Somatic Complaint (YSR), CES-D : Center for Epidemiologic Study for Depression, WDWN : Withdrawn (YSR)

## 고 찰

본 연구는 심각한 사회문제가 되고 있는 청소년의 비행 문제와 연관된 정서적, 행동적 문제를 살펴보고 지역사회에서 비행 청소년을 효과적으로 평가할 수 있는 방법을 알아보고, 일반 학생들에서 비행 성향을 설명하는 요인을 찾기 위해 시도되었다.

전체대상에서 비행집단의 빈도는 4.7%이었다. 이는 일반 청소년을 대상으로 한 이전의 연구에서<sup>3-5)</sup> 나타난 5% 내외의 빈도와 유사하였다. 중학생 집단에서 3.4%의 빈도를 보인 것에 반하여 고등학생 집단에서 8.7%로 유의하게 증가한 점도 기존 연구와 큰 차이가 없다. 이는 중학교에서 고등학교로 진학하면서 비행으로 빠져들 가능성이 높음을 의미하며, 비행에 있어 기질적이고 선천적인 요인 외에 환경적이고 사회 심리적인 요인이 중요함을 시사하는 것이다.

비행 성향이 있는 청소년은 대조집단에 비하여 불안 증상, 우울 증상, 충동성, 자살사고, 위축 증상, 신체 증상, 사회성 문제, 사고 문제, 주의력 문제, 공격적 행동, 파괴적/주체성 문제에서 높은 점수를 보여, 비행청소년은 비행 행동 외에 우울과 불안 등의 정서적 문제는 물론, 자살, 충동성, 공격적 행동 등의 행동상의 문제 외에도, 사회적 위축이나 신체증상 등, 다양한 정신병리와 관련이 있음을 알 수 있다(Table 1). 일반적으로 비행청소년의 성격적 특성은 일반청소년에 비해서 우울 성향, 정신신체증상, 욕구좌절 성향 및 반사회적 성향이 높은 것으로 알려져있다.<sup>32)</sup>

비행 청소년들의 불안성향에 관한 연구결과들을 살펴보면, 불안성향이 비행성향을 낮추거나 예방한다는 일부 연구결과가 있음에도 불구하고,<sup>33-36)</sup> 다양한 정서적 어려움이 청소년의 비행과 관련성이 있다고 보고되고 있다.<sup>37,38)</sup> 비행집단중 불안성향이 높은 것은 신경증적 특성에 의한 것이며, 청소년들이 자신의 비행행동에 대해서 죄책감을 느끼고 불안을 느끼는 경향이 강하고 이러한 불안을 해소하기 위해서 비행행위를 반복하는 경향이 높다고 한다.<sup>39,40)</sup>

국내연구를 보면 조수철과 남 민<sup>21)</sup>은 불안을 상태불안과 특성불안으로 나누어서 비교를 하였는데, 행동장애군은 정상 대조군에 비해 상태 및 특성불안 척도가 상당히 높다고 보고했으며, 이러한 결과는 행동장애 환자군에서 불안장애가 공존할 가능성이 높다는 점을 시사하고 있다. 또한 일반 인구를 대상으로 한 노명선 등<sup>41)</sup>의 연구에서도 행동문제를 가진 집단은 일반 집단에 비해 상태불안이 높다고 하였다. 본 연구에서 일반 청소년들의 비행성향이 불안성향과 가장 밀접한 관련성을 보인 점은 기존 연구결과와

일치하는 것으로 생각된다.

비행청소년은 우울이나 자살성향이 높음과 동시에 우울한 청소년들은 비행성향을 흔하게 나타낸다고 알려져 있다.<sup>21,36,42-44)</sup> 비행청소년들은 우울한 기분을 직접적으로 해소하는 경우가 비교적 적으며 우울한 감정을 해소시키기 위한 방법으로 비행행동을 할 수 있다. 이들은 자신의 우울한 기분을 간접적으로 표현하기 때문에 외면적으로 볼 때 공격적 행동을 보여주고 있지만, 그 행동기저에는 우울감이 내재된 가면성 우울증이 많다고 평가된다. 경우에 따라 이들은 불량집단에 가입하거나 약물이나 술을 남용하기도 하고 때로는 성적인 행동을 하는 등, 파괴적이고 공격적인 비행행동을 하게 되는데, 이러한 행동들이 오히려 죄책감을 자극하여 우울증을 악화시키기 때문에 또 다시 비행행동을 하게되는 악순환을 겪게 되는 결과, 가족과 주위로부터 고립되고 이러한 고립감과 격리감은 자해나 자살기도를 초래하기도 한다.<sup>45)</sup>

본 연구에서 비행성향이 우울·불안성향과 관련성이 깊다는 소견 외에, 충동조절의 어려움이나 신체증상, 사회적 위축 등의 신경증적 특성과의 유의한 상관성을 나타냈다. 하회경<sup>46)</sup>은 비행 청소년들의 경우 자아발달의 지연, 쾌락원칙의 추구, 자기조절의 불안전 등으로 인하여 충동조절의 장애가 있으며, 또 정서적인 어려움을 행동화는 경향이 있어 정서적인 어려움을 겪게 되면 공격적 충동이 즉각적인 행동으로 나타날 수 있다고 보고하였다. 반면에 비행 청소년들은 일반 청소년에 비하여 충동적인 한편, 가정이나 학교생활에서 더욱 많은 죄책감이나 비난을 경험하며, 내재된 충동성을 더욱 강하게 억압할 필요가 있기 때문에 방어기제를 보다 더 많이 사용하는 것으로 보고하였다.<sup>1,47)</sup> 그 결과 신체증상 등의 신경증적 특성을 나타낼 수 있으며, 본 연구의 회귀분석 결과(Table 2)에서도 불안성향 다음으로 신체증상이 비행성향을 설명하는 인자로 나타났다. 남녀 모두에서 불안성향이 비행성향을 14%정도 설명하며, 뒤이어 신체증상이 추가의 설명력(4% 정도)이 있음을 알 수 있었다. 한편 중학생에서 불안성향이 가장 높은 설명력을 나타낸 것에 비하여 고등학생에서는 오히려 신체증상이 비행성향에 대한 가장 높은 설명력(14%)을 나타내었다. 이는 자아가 보다 성숙해지는 청소년기 중반 이후 청소년들이 점차 불안을 통제할 수 있게 되면서 신체증상이나 우울성향으로 나타낼 가능성이 증가함을 암시하였다.

본 연구는 두가지 제한점을 갖고 있다. 첫째 연구대상이 지역사회의 일반 인구집단이므로 본 연구결과가 임상에서의 품행장애 및 비행 청소년에 대한 특성으로 일반화되지

않을 수 있다. 회귀분석을 통한 결과가 통계적으로 유의미하나 전체 설명변량이 19~20%에 불과하므로 향후 임상 집단과의 비교 연구가 필요하다. 둘째 청소년의 비행과 관련하여 사회경제 상태, 학업성적, 가족관계 등의 전반적인 사회심리 요인들, 그리고 인지적인 요인들과 사회적응 상태에 대한 요인들을 분석에 포함하지 않은 점이다. 저자들은 가능한 한 정서와 행동 특성으로 제한하여 비행성향을 설명하려는 시도를 하였고, 본 연구를 통하여 정서장애가 비행으로 발전할 지에 관한 전향적 연구에 의미를 두었기에 제한적인 분석을 시도하였다. 향후의 전향적 연구에서 다른 요인들을 포함하여 보다 포괄적인 결과를 얻고자 하겠다.

본 연구를 통하여 몇 가지 제안할 점들이 있다. 중학생에서 고등학생이 되면서 비행성향이 2배 이상 증가하는 것으로 보아 중학생을 대상으로 보다 적극적인 예방적 증재 프로그램이 필요할 것으로 생각된다. 아울러 정서적 문제를 가진 청소년들을 조기에 개입하여 비행이나, 약물 남용 등을 감소시킬 수 있도록 지역사회에서의 적절한 예방적 증재가 요구된다.

## 결론

지역사회 청소년을 대상으로 정서 및 행동상의 특성이 청소년 비행에 관한 예측력을 알아보기 위한 연구를 시행하여 다음과 같은 결론을 얻었다. 비행성향을 보이는 청소년은 지역사회 집단에서 4.7%의 빈도를 나타냈으며 비행성향은 고등학생이 중학생에 비하여 2배 이상 유의하게 많음을 알 수 있었다. 이는 나이가 증가함에 따라 비행성향이 증가하므로 가능한 어린나이의 청소년을 대상으로 조기 개입이 중요함을 시사하였다. 또한 청소년의 비행성향을 설명하는 정서와 행동상의 특성들이 확인되었다. 불안이 가장 설명력이 높은 요인이었으며, 신체적 증상과 우울 및 사회적 위축을 추가로 포함시킨 결과 모두 19%의 설명력을 나타냈다.

청소년에서 정서 및 행동상의 문제를 나타낼 때 비행성향의 가능성을 평가하고 이들을 비행청소년의 고위험군으로 간주하여 이에 대한 지역사회 조기개입 프로그램을 병행할 필요가 있다고 생각한다.

**중심 단어** : 청소년비행 · 불안 · 지역사회.

## REFERENCES

1) 이재광, 진태원, 조주연. 비행청소년의 불안, 우울, 억압, 대처 방식에 관한 연구. 신경정신의학 1998;37:493-500.

- 2) 최경민, 한성희. 행동장애 청소년에서의 우울, 불안 증상과 부모양육특성. 소아청소년정신의학 1997;8:83-91.
- 3) Bird H, Canino G, Rubino-Stipeck M. Estimates of the prevalence of childhood maladjustment in a community survey in Puerto Rico: the use of combined measures. Arch Gen Psychiatry 1988;45:1120-1126.
- 4) Fergusson D, Horwood L, Lynskey M. Prevalence and comorbidity of DSM-III-R diagnoses in a birth cohort of 15 year olds. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1993;32:1127-1134.
- 5) 조수철, 신윤오. 파탄적 행동장애의 유병률에 대한 연구. 소아청소년정신의학 1994;5:141-149.
- 6) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th Ed, Washington DC, American Psychiatric Association Press:1994. p.85-91.
- 7) Glueck S, Glueck E. Unraveling juvenile delinquency. Common wealth fund, New York:1950.
- 8) Farrington DP, Biron L, Le Blanc. Personality and delinquency in London and Montreal. In Gunn JC & Farrington DP (eds.), Abnormal offender: Delinquency and the criminal justice system. Wiley, New York:1982.
- 9) Toolan JM. Depression and suicide. In Caplan G (ed.), American handbook of psychiatry, Vol. II: Child and adolescent psychiatry, socio-cultural and community psychiatry. New York, Basic Books:1974. p.294-305.
- 10) Carlson GA. Unmasking masked depression in children and adolescents. Am J Psychiatry 1980;137:445-449.
- 11) Pfeffer CR, Plutchik R. Co-occurrence of psychiatric disorder in child psychiatric patients and nonpatients: A circumplex model. Compr Psychiatry 1989;30:272-282.
- 12) Puig-Antich J. Major depression and conduct disorder in prepuberty. J Am Acad Child Psychiatry 1982;21:118-128.
- 13) King RA, Nospitz JD. Pathways of Growth: Essential of Child psychiatry. Vol 2: Psychopathology. 1st ed, New York, A Wiley-Interscience Publication:1991. p.400-487.
- 14) Patterson GR. Depression and aggression in family interaction. Hillsdale NJ: Erlbaum:1990.
- 15) Ferro T, Caelson GA, Grayson P, Klein DN. Depressive disorders: Distinction in children. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1994; 33:664-670.
- 16) Biederman J, Faraone S, Mick E, Leon E. Psychiatric comorbidity among referred juveniles with major depression: Fact or artifact? J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1995;34:579-590.
- 17) Carlson GA, Cantwell DP. A survey of depressive symptoms, syndrome and disorder in a child psychiatric population. J Child Psychol Psychiatry 1980;21:19-25.
- 18) Werry JH, Reeves JC, Elkind GS. Attention deficit, conduct, oppositional, and anxiety disorder in children: I. A review of research on differentiation characteristics. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1987; 26:133-143.
- 19) Newcorn JH, Halperin JM. Comorbidity among disruptive behavior behavior. Child Adolesc Psychiatr Clin North Am 1994;3:227.
- 20) Walker RF, Lahey BB, Russo M. Anxiety, inhibition, and conduct disorder in children: I. Relations to social impairment and sensation seeking. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1991;30:707-713.
- 21) 조수철, 남 민. 소아와 청소년의 행동장애와 우울, 불안증상과의 상호관계. 신경정신의학 1994;33:1273-1283.
- 22) Radoff LS. The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. Applied Psychological Measurement 1977; 1:385-401.
- 23) 조맹제, 김계희. 주요우울증환자 예비평가에서 CES-D의 진단적 타당성 연구. 신경정신의학 1993;32:381-399.
- 24) Reynolds CR, Richmond BO. What I think and feel-A revised measure of Children's Manifest Anxiety. J Abnorm Psychol 1978;6:271-280.
- 25) 최진숙, 조수철. 소아불안의 측정-RCMAS의 신뢰도와 타당도 검사. 신경정신의학 1990;29:691-701.
- 26) Achenbach TM. Manual for the Youth Self-Report and Profile. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry:1991.
- 27) 오경자, 하은혜, 이혜련, 홍강의. K-YSR 청소년 자기행동 평가 척도. 중앙적성출판사:2001.
- 28) Offer D, Ostrov E, Howard. The Offer Self Image Questionnaire for Adolescent-Revised: A Manual. LA, Western Psychological Services:

- 1992.
- 29) 홍강의, 김봉석, 신민섭. 한국판 Offer 자아상 척도의 표준화 연구. *신경정신의학* 1998;31:118-198.
  - 30) Reynold WM. Suicidal Ideation Questionnaire: Professional Manual. Psychological Assessment Resources, Inc:1987.
  - 31) 신민섭. 자살기제에 대한 실증적 연구: 자기도피 척도의 타당화. 연세대학교 박사학위 논문:1993.
  - 32) 김현수, 김현실. 한국비행 청소년의 가정환경 및 개인적 특성. *소아청소년정신의학* 1997;8:57-69.
  - 33) Greenacre P. Conscience in the psychopath. *Am J Orthopsychiatry* 1945; 15:495-509.
  - 34) Spitz RA. Possible infantile precursor of psychopathy. *Am J Orthopsychiatry* 1950;20:240-248.
  - 35) Loeber R, Keenan K. Interaction between conduct disorder and its comorbid conditions: Effects of age and gender. *Clin Psychol Rev* 1994; 14:497-523. Cited from Steiner H, Wilson J. *Conduct disorder. Review of psychiatry*, Vol 18, Washington, DC, American Psychiatric Press: 1999. p.47-98.
  - 36) 이인섭, 박영숙, 김정기. 불량행위 청소년에 관한 사회정신의학적 고찰. *신경정신의학* 1993;32:360-372.
  - 37) Lefeber JA. The delinquent's self-concept unpublished doctoral dissertation. University of Southern California:1965.
  - 38) Novotny ES, Burstein M. Public school adjustment of delinquent boys after release from a juvenile corrective institution. *J Youth and Adolesc* 1974;3:49-60.
  - 39) Quay HC. Dimensions of personality in delinquent boys as inferred from the factor analysis of case history data. *Child Development* 1964; 3:479-484.
  - 40) Hare RD. *Psychopathy*. New York, John Wiley and sons, Inc:1972.
  - 41) 노명선, 조수철, 신민섭. 행동문제원인의 구조적 모델에 관한 연구. *소아청소년정신의학* 1999;10:3-14.
  - 42) 박두병, 나 철, 이재광, 박광식, 장동산, 이길홍, 민병근. 청소년 비행과 우울성향과의 상관관계분석. *한국의과학* 1986;18: 13-23.
  - 43) Conger JJ, Peterson AC. *Adolescent and youth*. New York, Harper & Row Publishers:1984. p.643-692.
  - 44) Marriage K, Fine S, Moretti M, Haley G. Relationship between depression and conduct disorder in children and adolescence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1986;25:687-691.
  - 45) Santrock JW. *Adolescence: An introduction*. Dubuque, Iowa. Wm. C. Brown Company Publisher:1981.
  - 46) 하회경. 청소년 비행에 관한 사회정신의학적 연구. *신경정신의학* 1982;21:237-254.
  - 47) 류희철, 김혜남, 김길숙. 비행청소년의 통제소재와 정신병리에 관한 연구. *신경정신의학* 1996;35:220-231.