

남자 중학생들의 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울

김선아* · 김소야자* · 공성숙* · 김명아* · 서미아*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

청소년기는 신체적, 심리적, 그리고 사회적으로 여러 가지 내적인 변화를 경험하는 시기이다. 이러한 변화는 대부분의 청소년들에게 많은 스트레스를 줄 수 있는데, 청소년들은 이러한 스트레스에 대해서 스스로 대처하고 적응하는 방법들을 갖고 있어야 한다. 이와 같은 내적인 변화와 함께 아동기때와는 다른 역할수행과 인간관계, 그리고 학업성취, 진학등의 외적인 변화도 동시에 생어야 한다. 이 외적인 변화는 내적인 대처와 적응전략에 부담을 줄 수 있다(Groer et. al., 1992). 특히 11세에서 14세정도의 어린 청소년들은 빠른 신체적 성장 정도에 비해 자신의 생각이나 의견, 감정을 언어로 표현하는 능력은 아직도 아동기 후기 수준에 머무르고 있는 정도인데, 성인들이 볼 때 이들의 행동은 갑작적이고 서투르며 충동적이고 동료들에 의해서 많은 영향을 받고, 권위적인 것에 대해서는 저항하는 것으로 이해되고 있다. 그러나 이 열령에 있는 어린 청소년들에게 아동기 때 부모와 교사가 사용하던 훈육방법이나 의사소통방법은 더 이상 효과적이지 못할 뿐 아니라 오히려 갈등을 악화시키거나 문제행동을 유발하게 하기도 한다. 즉 이들 청소년들의 갈등이나 어려움이 적절하게 해결되지 못한채 불만

족감으로 계속 남아있게 되면서 악물남용과 같은 부정적인 문제행동으로 전전되기도 한다(Riesch, et. al., 1993).

현대를 살아가는 대부분의 사람들에게 우울은 정신과적 증상중에서 가장 흔히 알려진 증상중의 하나이다. 특히 진로를 결정하거나 기대되는 역할 수행을 위해서 많은 에너지가 필요한 청소년들이 나타내는 낮은 학업성취, 미래에 대한 구체적인 계획의 부족, 안절부절이나 불안 행동, 세한적인 인간관계, 낮은 자아존중감 등은 모두 우울증상과 관련있는 문제들이다(Beeber, 1996). 또한 외적으로는 정상적인 생활을 하고 있는 청소년들의 30%가 우울을 포함한 불쾌정서를 경험하고 있다고 보고되고 있다(한종하, 1983). 따라서 정상적인 생활을 하고 있는 것으로 보이는 청소년의 우울에 대한 중재가 시급한 당면과제라고 할 수 있다.

청소년의 낮은 자아존중감은 청소년의 우울과 관계가 깊은 것으로 나타나고 있는데(Beeber, 1996), 이러한 청소년의 자아존중감은 우울과 깊은 상관관계가 있어 (Yanish & Battle, 1985 ; Struki & Klanzer, 1987) 청소년기의 낮은 자아존중감은 청소년의 발달과정 수행에 있어서의 어려움을 초래하며 결과적으로 우울증을 증가시킬 수 있다(Brage & Meredith, 1994). 이는 우울이 단순히 정서적 문제에 그치지 않고 우울로 인한 심각한 기능상의 손상이나 자살, 악물남용 등의 문제로 이어지거나 과급효과에 더욱 큰 문제점이 있다는 주장(김행숙,

* 연세대학교 간호대학

1996 ; 조수철, 1993 ; 이길홍 외, 1985)과 같은 맥락에서 이해될 수 있을 것이다. 또한 우울한 청소년들은 매우 많은 부정적인 행동을 나타내고 있다(Brage, 1995). 이와같이 청소년의 우울이 심각하며 이에 대한 중재와 해결이 시급한 당면 문제임에도 불구하고 성인의 우울이 중요한 정신과적 질환으로 다루어져 정신과적 중재의 초점이 되어온데 반하여 청소년에 있어서의 우울은 심각한 문제로 고려되지 못하고 있는 실정이다(Brage, 1995).

우리나라에서도 청소년들의 심리적인 문제나 정신건강, 비행 등에 관하여 여러 가지 연구들이 발표되고 있다. 이러한 연구들 대부분에서는 불안이나 우울성향이 소년기에 재소하고 있는 비행청소년 집단과 중고등학교 학생집단에서 어떻게 차이가 있는가(장동산등, 1985 : 박두병등, 1986 : 김정원, 1992)에 관한 것이었으며, 부모의 양육태도가 중학생의 우울성향과 어떠한 관계가 있는가를 알아보는 연구였다(이현만, 한성희, 1996). 또한 많은 연구들이 의학, 심리학, 교육학 분야에서 이루어지고 있어 실제적으로 임상과 학교에서 대상자들을 가장 가까이에서 접하고 있는 간호학 분야에서의 연구는 매우 부족한 실정이다. 특히 내외적인 스트레스에 대한 대응기술이 충분하게 발달하지 못한 남자 중학생들을 만을 대상으로 이들의 정신건강이나 문제행동과의 관계에 대한 연구는 거의 없었다.

그러므로 본 연구에서는 남자중학생들의 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 그리고 우울의 정도를 알아보고 이를 변수들간에 어떠한 관계가 있는가를 알아보려고 한다. 본 연구의 결과는 우리나라 남자 중학생들의 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 그리고 우울과의 관계를 이해하는데 많은 도움을 줄 수 있을뿐 아니라 청소년의 심각한 우울증상으로서의 진행과 우울로 인해 야기되는 신체적, 사회적 문제들을 예방하기 위한 지역사회 학교 보건 분야의 정신건강 프로그램을 개발하는데에도 기여할 수 있을 것이다.

2. 연구의 목적과 연구문제

본 연구의 목적은 남자 중학생들의 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 그리고 우울의 정도를 알아보고 이를 변수들간에 어떠한 관계가 있는가를 알아보는 것이다. 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

1. 남자 중학생들의 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울 정도는 어떠한가?

2. 남자 중학생들에게서 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울간의 관계는 어떠한가?
3. 일반적 특성에 따른 남자 중학생들의 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울은 어떠한가?

II. 문헌 고찰

우울은 주요 정신질환중의 하나로 받아들여지고 있으며 오랫동안 치료와 중재방안들이 성인 대상자들을 중심으로 이루어지고 있다. 최근까지 청소년들의 우울은 심각한 문제로 여겨지지 않고 있다. 그러나 점차 정신간호사들이 청소년기에 우울이 발생한다는 것을 인식하기 시작했다(Brage, 1995).

Teri(1982)의 연구에서는 고등학교 학생들의 27%에서 우울 증상을 나타내고 있었고 5%의 학생들은 심각한 정도의 우울 증상을 갖고 있다고 보고되고 있다. Kandel과 Davies(1982)의 연구에서는 19.7%의 대상자들이 슬프거나 우울하다고 응답하였다. 또한 Worchel과 동료들(1987)의 연구에서는 대상자들의 21%가 보통 정도 이상의 우울증상을 나타내었고 7%는 심한 정도의 우울증상을 나타내었다. Lamb와 Pusker(1991)는 청소년 환자들의 15.9%에서 우울 증상을 나타냈다고 보고했다. 특히 많은 연구자들은 이가 청소년들에게서 우울이 2배 이상 많이 나타난다고 보고하고 있다(Campbell, Byrne, & Baron, 1992 ; Kandel & Davies, 1982). Worchel 등(1987)은 여성들이 문제를 자신의 내면적인 것으로 내재화하는 경향이 있고 남성들은 어려움을 외적인 행동으로 표현하는 경향이 있다고 제언하고 있다. 이와같이 연구에 따라 우울증상의 발병율이 조금씩 다른 것은 우울에 대한 정의와 측정방법이 다른 것과 관련이 있다고 생각된다. 그러나 청소년들을 대상으로 한 대부분의 연구에서 우울증상을 경험하는 청소년들의 숫자는 매우 높다고 할 수 있다.

Groer 등(1992)이 167명의 남녀 고등학교 학생들을 대상으로 3년에 걸친 연구에서 청소년들이 경험하는 생활사건에 대한 스트레스(life event stress) 인식정도와 이들이 사용하는 대처방법이 성장발달 수준과 성별에 따라 어떻게 다른가를 알아보았다. 이 연구에서 남학생들은 여학생들에 비하여 좀더 적은 수의 스트레스 생활사건을 보고하고 있었으며 사용하는 스트레스 대응방법은 고등학교 1학년에서는 운동과 같은 적극적인 전략들을 사용하고 있었는데 연령이 증가함에 따라 자기 파괴적이고 공격적인 대처방법을 사용하고 있다고 보고하였다.

많은 청소년들이 나타내는 문제행동은 우울을 감추기 위한 것으로 지적되고 있다(Greuling & DeBlassie, 1980 ; Nielsen, 1983). 따라서 문제행동에서의 우울경향은 부모로부터 적절한 지지를 받지 못하는 청소년들에게서 가장 높은 것으로 알려져 있다(Howard, 1981). 음주와 약물남용과 같은 행동도 청소년들이 우울을 상대로 투쟁하는 과정에서의 방어기제로 보기도 한다(Greuling & DeBlassie, 1980). 청소년들의 약물남용은 우울, 학교생활에 대한 흥미나 성취감 부족, 학업실패, 낮은 자아존중감과 관련이 있다고 보고되고 있다(American Academy of Pediatrics, 1988 ; Kandel, 1982). 그러나 Yanish와 Battle(1985)이 22명의 청소년들을 대상으로 한 연구에서는 우울과 암울섭취와는 의미있는 관계가 나타나지 않았다고 보고했다.

청소년들의 우울은 여러 가지 요인들과 관련이 있는 것으로 알려져왔다. 이러한 요인들이 원인이 되어 우울이 발생하였는지, 또는 우울이 이러한 요인들의 원인인가 하는 것은 연구에 따라 그 결과가 조금씩 다르기 때문에 아직 확실하게 알 수는 없다. Brage(1995)는 청소년들의 우울에 대해서 연구한 문헌들을 고찰한 결과 고립감, 자살, 자아존중감, 식이장애, 문제행동, 스트레스 생활사건과 같은 변수들이 우울과 의미있는 관련이 있다고 하였다. 특히 자아존중감은 우울을 설명하는데 매우 중요한 변수인데, Coopersmith(1967)는 낮은 자아존중감을 나타내는 사람들은 슬픔, 우울, 무기력감을 경험한다고 하였다. 낮은 자아존중감은 청소년기의 발달과 업무 관계가 있으므로 우울과 연관 있을 것이다(Brage & Meredith, 1994).

우리나라에서 중학생들을 대상으로 한 연구를 살펴보면 장동선 등(1985)은 한국 청소년의 불안과 우울성향이 청소년비행에 미치는 영향을 알아보았는데, 소년원에 재소하고 있는 비행청소년 집단에서 불안과 우울이 남녀 중고등학교 학생들보다 의미있게 높게 나타난 것으로 보고하고 있다. 특히 우울은 청소년비행을 변별하는 정도가 매우 높았다고 하였다. 박두병 등(1986)도 청소년비행과 우울성향과의 관계를 알아보았는데 소년원에 재소하고 있는 청소년집단이 중고등학교에 재학중인 청소년들에 비하여 초조, 지연 등 정신운동성 우울성향과 체중감소, 불면증 등 주기적 우울성향이 현저하게 많이 나타난다고 보고하였다. 이현만과 한성희(1996)가 남녀 중학생 287명을 대상으로 부모의 양육태도와 중학생의 우울성향과의 관계를 알아보았다. 이 연구에서는 아버지와의 관계보다는 어머니와의 관계가 자녀들의 우울

성향에 밀접한 관계가 있음을 보고하였고 부모 모두 돌봄이 적거나 과보호가 많은 군에서 우울성향이 가장 높게 보고되었다.

이와 같이 문헌에서 보고되고 있는 외국의 연구경향을 살펴보면, 청소년의 문제행동과 자아존중감, 사회기술, 우울은 서로 상호관련이 있다고 보고되고 있으나 아직 우리나라에서는 이 영역에 대한 체계적인 연구가 실시되고 있지 못한 실정이다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 남자 청소년의 사회기술, 자아존중감, 우울, 그리고 문제행동간의 관계를 알아보기 위한 시술적 상관 관계 연구이다.

2. 연구 대상

연구 대상자는 서울시에 소재한 1개 중학교 3학년에 재학중인 남학생을 대상으로 하였다. 연구를 위해 1개 남자 중학교 3개 학급에서 131명을 연구 대상으로 선택하였다.

3. 연구 도구

연구 도구는 구조화된 질문지를 사용하였으며, 질문지의 내용은 입구학적 특성과 우울, 사회 기술, 자아존중감, 문제행동 척도로 구성되어 있다.

1) 일반적 특성 측정 도구

입구학적 특성은 대상자의 연령, 용돈, 학교 폭력 경험 유무, 부모의 음주 및 흡연 여부, 성적, 학교 생활의 흥미에 대한 내용 등을 포함한 11문항으로, 연구자가 작성한 질문지를 사용하였다.

2) 사회기술(social skill) 측정 도구

청소년들의 사회기술을 측정하기 위해서 이상로, 변창진, 진위교(1969)의 성격 진단 검사 하위 척도중에서 '사회성 척도'를 사용하여 대인 관계에서 자신의 의사나 감정을 표현하는 정도를 측정하였다. 도구의 신뢰도는 본 연구에서 Chronbach $\alpha = .87$ 이며, 각 질문에 대해서는 '예'와 '아니오'로 반응할 수 있고 총 35문항에 대해

최고 점수는 35점, 최저 점수는 0점으로 점수가 높을수록 사회기술이 높은 것을 의미한다.

3) 자아존중감(self-esteem) 측정 도구

자아존중감에 대한 도구는 Coopersmith(1975)가 개발한 자아존중감 척도(Self-Esteem Inventory)를 사용하였는데, 이 도구는 또래 집단 혹은 동료와 부모, 학교, 그리고 개인적 관심등 네 가지 영역에 관한 자아존중감을 측정하기 위해 총 25문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Chronbach $\alpha = .83$ 이며, 각 질문에 대해서는 '그렇다'와 '아니다'로 반응할 수 있고 긍정적인 최고 점수는 25점, 최저 점수는 0점으로 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

4) 우울(depression) 측정 도구

우울은 CES-D를 사용하여 측정하였는데 CES-D는 일반인들의 우울감 측정을 위하여 1971년부터 1974년까지 Center for Epidemiological Studies of The National Institute of Mental Health에서 개발되어 Radloff(1977)가 수정한 것이다. 이 도구는 우울과 관련된 20개 증상들에 대해서 행동, 신체, 인지영역에 걸쳐 0점에서 3점까지 4점 척도로 답하도록 구성되었으며 최고점수는 60점 최저점수는 0점으로 점수가 높을수록 우울이 높음을 의미한다. 총 점이 16점 이상인 경우는 우울증상이 높음을 의미한다(Radloff, 1977). 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Chronbach $\alpha = .81$ 이다.

5) 문제행동 측정 도구

청소년들의 문제행동을 측정하기 위하여 김소야자(1991)가 개발한 도구를 이현숙(1997)이 수정하여 사용한 도구를 이용하였다. 이 도구는 청소년기에 가장 흔한 10가지 문제행동에 대한 경험 유무를 묻는 것으로 심한 반항, 무단 결석, 학교에서의 처벌, 가출, 경찰서 보호, 상점에서의 절도, 흥기 소지, 유란 비니오 관람, 금품 갈취, 패싸움을 경험한 것에 대해서 알아보는 항목으로 구성되었는데, 각 항목에 대해 경험하였으면 1점, 경험하지 않은 항목에 대해서는 0점을 주었다. 개인의 문제행동 점수는 전체 10개 항목을 합한 점수이며 점수가 높을수록 문제행동 경험이 높음을 나타낸다.

4. 자료 수집 방법

1998년 4월 16일부터 4월 23일의 기간동안 각 교실에

연구자 2명씩 방문하여 연구의 목적과 질문지 내용을 설명한 후 구조화된 질문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료의 분석은 SPSS/PC를 이용하였다.

연구 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 사용하였고, 연구 대상자의 사회 기술, 자아존중감 정도, 우울 정도, 문제행동 정도를 파악하기 위해 평균, 최대치, 최소치를 사용하였다.

연구 대상자의 사회 기술과 자아존중감, 사회 기술과 우울, 자아존중감과 우울, 문제행동과 일반적 특성 간의 상관 관계를 알아보기 위하여 Pearson Correlation Coefficient를 사용하여 분석하였으며 사회 기술과 자아존중감, 문제행동 등의 변수들이 우울에 어떤 영향을 미치는지를 파악하기 위해서 Multiple Regression으로 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자 131명 모두 현재 중학교 3학년에 재학중인 10대 청소년이다(표 1). 학교 생활을 어떻게 느끼고 있는지에 대한 질문에서 '즐겁다'라고 답한 경우가 52명(39.7%)으로 가장 높았고 학교 성적은 '중간이다'라고 답한 경우가 67명(51.1%)으로 가장 많았다. 친구와의 관계성을 알아보기 위한 질문에서 가깝게 지낸 친구가 정학이나 뇌학처분을 받은 경우가 '없다'라고 답한 경우가 101명(77.1%)으로 대부분을 차지했으며 선생님과의 관계성에 대해서는 '존경하는 선생님이 있다'라고 답한 경우가 56명(42.7%)으로 가장 많은 경우를 차지하였다.

부모의 약물 사용 정도를 알아보기 위한 질문에서 아버지는 음주와 흡연 둘 다 하는 경우가 61명(46.6%)으로 높았으며 상대적으로 어머니는 음주와 흡연을 모두 안하는 경우가 95명(72.5%)으로 대조를 이루었다. 부모님의 습관적인 약물 복용 여부에 대해서는 121명(92.4%)이 '아니다'라고 답하여 대부분 경우의 부모들이 습관적으로 복용하는 약물이 없었으며 약을 복용할 때에는 의사의 처방에 따르려 노력한다고 답한 경우가 80명(61.1%)으로 가장 높았다.

〈표 1〉 일반적 특성

일반적 특성		실수	백분율
학교생활	즐겁다	52	39.7
	차차 흥미가 생기고 있다	37	28.2
	생각없이 다니고 있다.	22	16.8
	흥미가 없다.	8	6.1
	싫다	8	6.1
학교 성적	상	26	19.8
	중	67	51.1
	하	33	25.2
가까운 친구의 학내 정체 어려움	유	26	19.8
	무	101	77.1
존경하는 선생님의 유무	유	56	42.7
	무	27	20.6
	생각해 보지 않았다.	42	32.1
아버지의 흡연과 음주	흡연만	23	17.6
	음주만	20	15.3
	모두 안한다	22	16.8
	모두 한다	61	46.6
이머니의 흡연과 음주	흡연만	1	0.8
	음주만	26	19.8
	모두 안한다	95	72.5
	모두 한다	5	3.8
용돈	1만원 미만	26	19.8
	1~3만원	55	42.0
	3~5만원	27	20.6
	5만원 이상	15	11.5
부모의 습관적 약물 복용	유	6	4.6
	무	121	95.3
부모의 의사 처방에 대한 태도	처방에 따른다	80	61.1
	처방에 따르려 노력한다	31	23.7
	처방에 따르지 않는다	10	7.6
학교 주변에서 구타 경험	유 1회	19	14.5
	2회	10	7.6
	3회	5	3.8
	5회	1	0.8
	무	93	71.0
학교 주변에서 의 갈취 경험	유 1~2회	39	29.8
	3~5회	14	10.6
	10~12회	4	3.1
	무	69	51.8

연구에 참여한 중학생들의 용돈은 한 달에 1만원~3만원에 달한 경우가 55명(42%)으로 가장 많았으며, 3~5만원은 27명(20.6%)으로 그 다음 순위를 차지하였다. 학교나 학교 주변에서 선배나 불량배에게 구타를 당

한 경험이 없는 경우가 93명(71%)이었으나 구타 경험이 있는 경우도 35명(26.7%)으로 상당수의 학생들이 구타를 당한 경험이 있었다. 또한 학교 주변에서 갈취를 당한 경험이 있다고 응답한 경우도 57명(43.5%)으로 비교적 높았다.

2. 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울 정도

본 연구 대상자의 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울 정도를 파악하기 위해서 평균, 표준 편차, 범위를 산출하였으며 그 결과는 〈표 2〉와 같다. 연구 대상자의 문제행동의 평균은 2.45점, 범위는 0~10까지 나타났으며 ($SD=2.27$), 자아존중감의 평균은 13.53점으로 나타났고 범위는 0에서 24점($SD=5.35$)이었다. 또한 사회기술 정도는 평균 23.91점이었으며 범위는 7~35로써 나타났다($SD=6.39$). 우울 정도는 평균 16.0점으로 나타났고 범위는 0점에서 44점($SD=9.58$)으로 이는 대상자들이 우울 정도가 높음을 나타내는 것이다. 대상자들이 가장 많이 경험하는 문제행동을 순서별로 나타내면 〈표 3〉과 같다.

〈표 2〉 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울의 평균, 표준 편차, 범위
(n=131)

변 수	평 균	표준 편차	범 위
문제행동	2.45	2.27	0~10
자아존중감	13.53	5.35	0~24
사회기술	23.91	6.39	7~35
우울	16.06	9.58	0~44

3. 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울간의 관계

우울과 사회기술간의 상관관계를 보면 이 두 변수간에는 통계적으로 유의한 역상관관계($r=-.56, P=.00$)를 나타내어서 대상자가 사회 기술이 높을수록 우울은 낮음을 나타냈다. 우울과 자아존중감간에도 통계적으로 유의한 역상관관계($r=-.59, p=.00$)가 있어서 자아존중감이 높을수록 우울이 낮은 것으로 나타났다. 한편 우울과 문제행동간에는 통계적으로 유의한 순상관관계($r=.24, p=.008$)가 있어서 청소년의 우울이 심할수록 문제행동 정도도 높은 것으로 나타났다. 자아존중감과 사회 기술간에도 통계적으로 유의한 순상관관계($r=.62, p=.00$)를 보여 자아존중감이 높을수록 사회 기술도 높았다. 그러나 문제행동과 사회기술($p=.95$), 문

〈표 3〉 대상자들이 경험하는 문제행동의 순위 (n=131)

문제행동의 내용	빈도수	평균	백분율
음란 비디오를 본 적이 있다.	89	.70	69.5
상점에서 물건을 훔친 적이 있다.	58	.46	45.7
부모님이나 선생님께 심한 반향을 한 적이 있다.	50	.39	39.1
흉기를 소지하고 다닌 적이 있다.	23	.18	18.0
나쁜 짓을 하여 경찰서에 간 적이 있다.	19	.15	14.8
친구들과 폐를 이워 폐싸움을 한 적이 있다.	17	.13	13.3
남을 첨박하거나 때려 물건을 강제로 빼온 적이 있다.	17	.13	13.3
학교에서 정학이나 처벌을 받은 적이 있다.	15	.12	11.7
가출한 경험 있다.	14	.11	10.9
무단 결석을 한 적이 있다.	11	.86	8.4

행동과 자아존중감($p=.08$)에는 유의한 관련성이 없는 것으로 나타났다(표 4)。

〈표 4〉 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울간의 상관 관계 (n=131)

문제행동	자아존중감	사회기술	우울
문제행동	-.16	-.01	.24*
자아존중감		.62*	-.59*
사회기술			-.56*
우울			

* $p<.05$

청소년의 우울에 대한 관련 요인을 분석하기 위해 문제행동, 자아존중감, 사회기술의 세 가지 독립변수들을 Multiple Regression으로 분석하였다(표 5). 분석 결과 청소년들의 문제행동, 자아존중감, 사회기술 모두 .05 수준에서 우울과 유의하게 관련성이 있었으며, 이 세 변수는 종속 변수인 우울에 대해서 45%의 설명력을 가졌다($R^2=.456$, $F=33.259$, $p=.000$).

4. 일반적 특성과 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울

문제행동($p<.01$), 자아존중감($p<.001$), 사회기술($p<.001$), 우울($p<.001$)에 대하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, '학교 생활이 즐겁다'고 답한 경우 문제 행동이 가장 낮았으며, '흥미가 없다'로 답한 경우와 '학교 생활이 싫다'라고 답한 경우에는 문제 행동이 높은 것으로 나타났다. 자아존중감에 있어서도 '학교 생활이 즐겁다'라고 답한 경우 자아존중감이 높았고, 이에

〈표 5〉 청소년 우울 관련 요인 (n=131)

관련 요인	R	R ²	Beta	F	P
문제행동	.675	.456	.168	33.259	.000
자아존중감	.619	.383	-.380	75.181	.000
사회기술	.655	.429	-.315	45.081	.000

$R^2=.456$, $F=33.259$, $p=.000$

비하여 '학교 생활에 흥미가 없다'고 답한 경우와 싫다고 답한 경우에는 자아존중감이 낮게 나타났다. 사회 기술에 있어서는 '학교 생활이 즐겁다'고 한 경우에 가장 높은 점수를 나타냈으며, 학교에 '생각 없이 다니고 있다'라고 답한 경우의 사회 기술이 가장 낮았다. 우울 또한 학교 생활을 좋아하는 학생들의 우울 정도가 그렇지 않은 학생들에 비해서 낮았으며, 학교 생활을 싫어하는 경우의 우울 정도가 가장 높게 나타났다.

학교 성적도 문제행동($p<.05$), 자아존중감($p<.001$), 사회기술($p<.01$), 우울($p<.001$)과 유의한 차이가 있었다. 즉, 학교 성적이 상위권에 속할수록 문제 행동이 낮았으며, 하위권에 속할수록 문제 행동이 높았다. 또한 학교 성적이 높을수록 자아존중감도 높았고, 사회 기술 능력도 좋았으며, 우울은 낮았다.

친한 친구가 학교내에서 징계를 받은 경험과 존경하는 선생님이 학교내에 있는지 여부와 문제 행동 간에는 유의한 차이가 있었는데 친구가 징계를 받은 경험이 있는 경우의 문제 행동이 더 높게 나타났으며, 상대적으로 존경하는 선생님을 가지고 있는 경우의 문제 행동은 낮게 나타났다. 어머니의 흡연과 유·주는 문제 행동과 유의한 차이를 나타냈다. 즉, 어머니가 흡연과 음주를 하는 경우의 문제 행동이 가장 높았으며, 모두 안하는 경우의 문제 행동이 가장 낮게 나타났다.

학교 주변에서 구타를 당한 경험이 있는 경우와 문제 행동 간에는 유의한 차이가 있었다. 학교 주변에서 구타를 당한 경험이 없는 경우의 문제 행동이 가장 낮았으며, 구타를 당한 경험이 1~2회라고 답한 경우의 문제 행동이 가장 높았다. 한편 길취를 당한 경험 여부와 문제 행동 간에는 유의한 차이를 나타내지 않았다.

IV. 논의 및 제언

본 연구의 결과에서 대상자의 우울 평균점수는 16.06 점으로 나타났는데, Radloff(1977)의 기준에 의하면 16 점 이상을 중등도의 우울이라고 분류하고 있어 비교적 높은 우울을 나타내었다. 이는 본 연구의 대상자들이 고

〈표 6〉 남자 중학생들의 일반적 특성과 문제 행동, 자아존중감, 사회 기술, 우울 (n=131)

일반적 특성	문제 행동		자존감		사회 기술		우울	
	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p	M±SD	p
학교 생활	즐겁다	2.29±2.58	.010**	15.94±4.37	.000***	27.02±5.11	.000***	11.54± 6.77 .000***
	차차 흥미가 생기고 있다.	2.35±2.91		13.91±4.66		24.61±5.08		14.83± 7.81
	생각없이 다니고 있다.	2.86±2.34		10.53±4.71		15.25±5.15		18.36± 8.45
	흥미가 없다	5.75±6.84		10.25±5.73		21.56±6.54		24.13± 9.68
	싫다	5.00±2.62		8.78±6.79		24.12±6.27		30.78±11.43
학교 성적	상	2.00±2.80	.035*	16.43±5.39	.000***	26.84±4.18	.002**	11.88± 7.87 .001**
	중	2.54±2.66		14.01±4.57		24.43±6.41		14.94± 8.50
	하	3.97±4.03		10.48±5.63		24.06±6.31		20.52±10.99
친구의 유	유	3.92±2.87	.043*	14.65±6.02	.265	25.29±6.29	.140	16.94±11.34 .917
	무	2.51±3.19		13.33±5.14		23.58±6.23		15.82± 9.03
존경하는 유	유	2.02±2.11	.001**	13.74±5.26	.961	24.91±6.86	.296	15.52± 9.35 .961
	선생님	4.00±4.72		13.82±5.79		24.25±6.40		16.18± 9.82
	생각해 보지 않았다	2.79±2.38		13.21±5.36		22.90±5.30		16.19± 9.83
아버지의 흡연	흡연만	3.39±3.64	.454	13.18±5.06	.057	24.65±4.66	.644	15.35± 9.23 .267
	흡연과 음주만	1.95±1.15		14.11±4.16		22.55±6.13		14.65± 9.15
	음주 모두 안한다	2.41±3.25		16.45±4.74		24.29±6.73		12.81± 8.88
	모두 한다	2.92±3.39		12.80±5.64		24.25±6.19		17.31± 9.85
어머니의 흡연	흡연만	2.00±	.000***	8.90±	.122	14.00±	.266	13.00± .140
	흡연과 음주만	3.54±3.06		11.81±4.97		23.00±6.51		17.92±10.49
	음주 모두 안한다	2.27±2.35		14.24±5.38		24.49±6.25		14.96± 9.00
	모두 한다	8.60±8.56		11.75±5.18		22.50±4.79		24.50±12.39
용돈	1만원 미만	1.77±1.90	.203	14.64±4.79	.514	25.73±6.19	.304	11.92± 8.63 .089
	1~3만원	3.13±3.53		12.84±5.22		22.94±6.42		17.24± 8.50
	3~5만원	3.48±3.39		14.19±5.46		24.56±5.61		15.07± 9.87
	5만원 이상	2.53±3.04		13.60±6.33		24.19±7.29		17.56±11.19
부모의 습관적 유	유	3.17±1.72	.760	15.67±7.63	.314	21.50±7.09	.320	13.00±10.00 .445
	약물복용 무	2.76±3.22		13.41±5.20		24.09±6.19		16.05± 9.49
부모의 의사	처방에 따른다	2.59±2.47	.894	13.60±5.52	.455	24.15±6.01	.170	15.96±10.14 .828
	처방에 대한 따르려 노력한다	2.55±2.89		13.87±5.38		25.31±6.69		14.94± 8.33
	내로 따르지 않는다	2.60±2.27		11.70±4.55		20.50±7.49		18.20±10.53
학교주변에서의 경험	1~2회	4.20±3.54	.030*	12.48±5.13	.576	23.67±6.20	.412	15.16± 9.48 .202
	3~5회	2.90±1.14		13.12±3.77		26.60±4.89		19.9 ± 5.51
	없다	2.30±2.68		14.00±5.25		24.25±6.05		14.91± 9.24
	1~3회	3.51±3.38	.671	12.88±5.30	.894	23.25±7.13	.538	16.79± 8.78 .580
	4~9회	1.50±0.71		14.25±1.77		25.25±2.83		13.00± 7.77
10회 이상	3.33±			13.33±		23.17±1.65		18.5 ±
	없다	2.48±3.38		14.06±5.61		24.48±5.94		15.29±10.05

*p<.05 ** p<.01 *** p<.001

등학교 진학을 앞두고 있는 중학교 3학년의 학생들이며, 특히 조사를 실시한 시기가 시험이 있기 2일 전이었

으므로 상황적 요인이 영향을 미칠 수 있었으리라 본다. 자아존중감은 13.53점으로 나타났는데, 이는 이태원

(1995)이 여자 학교청소년들을 대상으로 조사한 결과인 6.29와 비교할 때 상당히 높음을 알 수 있었다. 이러한 점수의 차이는 남자와 여자의 성별 차이로 볼 수 있는데, 권혜진(1994)은 한국 사회가 최근 급격히 서구화 되었음에도 불구하고 여성에 대해 매우 억압적인 유교적 가부장적인 윤리의식이 잔재해 있어 여성 특유의 낫은 자아존중감을 가지고 있다고 하였다. 사회기술 점수는 23.91로서 같은 도구로 측정한 논문의 부재로 그 수치를 비교할 수는 없었으나 사회기술의 정도가 보통 이상임을 알 수 있었다. 문제행동의 점수는 2.45이며, 음란비디오 보기, 물건 훔치기, 선생님께 반항하기 등의 항목의 빈도수가 높게 나타났다. 이러한 항목들은 비행행동으로 진주하기에는 정도가 경미하며 대다수의 청소년들이 그 시기에 경험하는 일반적인 문제행동으로 보아야 할 것이다.

변인간의 상관관계에 있어서는 우울과 사회기술 사이에 역상관관계($r = - .56$)가 있는 것으로 나타났다. 우울이나 불안 등의 정서적인 문제는 청소년의 사회기술과 사회적 상태에 많은 영향을 미치는 요인인데, 이들 청소년은 대인관계를 하고자 하는 애너지나 동기가 결여되어 있으므로 친구들이 이들을 피하게 된다. 또래의 거절이나 학대는 외로움, 슬픔, 고립감 등을 가져오므로, 이들 청소년들은 자신감이 더욱 저하되어 학업성적 등의 목표를 성취하는데에 흥미가 감소하게 되는 것과 관련이 있을 것으로 생각된다(Coleman과 Lindsay, 1992).

우울과 자아존중감 사이에는 역상관관계($r = -.59$)가 있는 것으로 나타났는데, 이현만 등(1996)은 부모의 양육태도가 중학생의 우울성향에 미치는 영향에 관한 연구에서 부모가 자녀를 과보호할 경우 자녀의 사회적 능력이 제한되어 자아존중감이 잘 발달할 수 없으며, 또한 어린시절 부모의 상실이나 이별을 통해 거절을 경험한 경우 스스로 자신의 가치를 낮게 평가함으로써 우울증에 취약하게 된다고 하였다. Stein(1996)도 우울감은 자기자신에 대한 평가나 인식을 낮게 하므로 자아존중감과 밀접한 관련이 있다고 보고하였다.

사회기술과 자아존중감 사이에는 순상관관계($r = .62$)가 있는 것으로 나타났다. Coleman과 Lindsay(1992)에 의하면, 아동이 또래와의 관계가 증가함에 따라 우정과 또래집단에의 수용감이 중요해지며, 이러한 경험이 성적이나 가족생활에 영향을 미치게 된다고 하였다. 또한 자아존중감은 또래에의 수용감이 클수록 높아지게 되는데, 또래에의 수용감은 사회기술이 얼마나

잘 발달되어 있느냐에 따라 달라진다고 하였다. 그러므로 자아존중감이 높은 아동일수록 사회기술이 잘 발달한 것을 볼 수 있으나, 이 두 변인간의 인과관계는 확실하지 않다(Levine, 1987). 김미경(1991)도 열등감이 높고 소극적이며 사회성이 부족한 아동이나 청소년은 대인관계에서 위축되거나 다른 사람들과 어울리기를 주저하므로 또래나 성인들에게 자기주장을 적절하게 하지 못하게 되어, 대인관계에서의 불안이 더욱 증가하여 자아존중감이 낮기 때문에 자신이 속한 집단에서 사회적으로 낮은 지위에 처하기 쉽다고 하였다.

또한 문제행동은 우울과 순상관관계가 있는 반면 사회기술, 자아존중감과는 관계가 없는 것으로 나타났다. 권혜진(1994)은 청소년기가 독립된 인격체로서 자존심을 배우는 시기이고 자아통합을 실현해야 하는데 이를 위해 개별화 과정을 거치면서 분노를 경험하게 된다고 하였다. 이러한 분노는 주로 청소년의 낮은 자존심, 불안정한 가정 및 학교환경, 상실감, 좌절감, 우울, 의존과 관련되어 있으며, 청소년들이 자기자신의 삶을 변화시키는데 있어 무력하다고 느끼면서 분노를 사회적으로 용인될 수 없는 비행 등의 방법으로 표현하기도 한다. 김행숙(1993)은 청소년의 우울을 이해하는데 있어 중요한 점은 성인과는 달리 우울증상이 바로 나타나지 않고 문제행동, 성문란, 절망감, 성적부진, 분노발작, 가출, 약물남용 등의 행동으로 표현된다는 것을 지적하였다. 이는 그들이 상실의 고통이나 무력감, 절망감 등을 피하기 위한 방법이므로, 청소년의 문제행동은 우울의 위장된 형태임을 알 수 있다.

Reasoner(1994)도 폭력과 범죄에 관한 연구들을 고찰한 결과 낮은 자아존중감과 범죄 및 폭력 간에 밀접한 관련이 있음을 보고하였다. 또한 Duryea(1991)는 사회적인 압력이나 동료의 설득에 대해 거절할 수 있는 주장성이거나 사회기술이 청소년의 약물남용이나 비행을 예방할 수 있는 중요한 요인이라고 보고하여, 사회기술과 비행간의 관계를 설명하고 있다. 이와 같이 문헌에서는 우울과 사회기술, 자아존중감이 문제행동과 긍정적 또는 부정적인 관계가 있는 것으로 설명하고 있으나, 본 연구에서는 문제행동이 자아존중감, 사회기술과는 관계가 없는 것으로 나타났다. 이는 본 연구에서 사용한 문제행동에 관한 척도가 청소년의 심각한 비행이 아닌 경미한 문제행동들로 구성되어 있어 변별력이 미약하기 때문인 것으로 생각된다. 또한, 김정원(1992)이 우울과 비행과의 관계를 조사한 연구에서 소년원의 청소년들과 학교 청소년들을 비교집단으로 설정하여 그 비행성에 뚜렷한

차별을 둔 반면, 본 연구에서는 학교 청소년들만을 대상으로 하였기 때문에 이들의 문제행동과 다른 변인들과의 상관관계가 뚜렷이 감별되지 않은 것으로 추측된다.

이와 같이 본 연구에서 나타난 청소년의 문제행동, 자아존중감, 사회기술, 우울 사이의 관계를 통해, 청소년의 문제행동은 우울의 한 형태, 즉 위장된 우울이며, 자아존중감과 사회기술은 청소년의 우울과 깊은 관련이 있는 변수임을 알 수 있었다. 이러한 결과를 토대로 추후 연구에 대해 몇 가지 제언하고자 한다.

첫째, 문제행동을 일으키거나 비행을 저지르는 청소년을 단지 문제아로만 취급하여 정학 또는 퇴학의 조치를 취하는 것보다는 이들에게 먼저 우울정도를 사정하여 적절한 상담이나 치료를 받을 수 있도록 도와주는 것이 필요하다고 하겠다. 또한 학교 차원에서 양호교사나 상담교사가 사회기술이나 자아존중감을 증진시킬 수 있는 프로그램을 제공하는 것이 청소년의 우울을 예방하는데에 중요한 전략이 될 수 있을 것이다.

둘째, 현재까지 행해진 연구들은 비행과 우울, 자아존중감과 우울 등 두 가지 변인간의 관계를 조사한 연구는 다수 행해졌으나, 본 연구에서와 같이 여러 가지 변인의 관계를 조사한 연구는 거의 없었다. 따라서 보다 많은 수의 청소년들을 대상으로 이들 변인간의 관계를 반복 연구하는 것이 필요하다고 본다.

참 고 문 헌

- 권혜진 (1994). 청소년 분노현상의 근거이론적 접근. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김미경 (1991). 수줍어하는 아동을 위한 자기표현훈련 효과에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정원 (1992). 청소년 우울과 비행 간의 관계. 연세대학교 심리학과 석사학위논문.
- 김행숙 (1993). 청소년의 우울증. 건강한 정신, 11-13.
- 박두병, 나 철, 이재광, 박광식, 장동산, 이길홍, 민병근 (1986). 청소년비행과 우울성향과의 상관관계 분석. 한국의과학, 18(1), 9-19.
- 이태인 (1996). 청소년의 자아존중감 향상을 위한 집단 사회사업의 효과. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이현반, 한성희 (1996). 부모의 양육태도가 중학생의 우울성향에 미치는 영향. 소아청소년정신의학, 7(2), 167-178.

장동산, 이길홍, 민병근 (1985). 한국 청소년의 불안 및 우울성향이 청소년비행에 미치는 영향 분석. 중앙의대지, 10(4), 405-422.

Brage, D. G. (1995). Adolescent depression : a review of the literature. Archives of Psychiatric Nursing, 9(1), 45-55.

Campbell, T., Byrne, B., & Baron, P. (1992). Gender differences in the expression of depressive symptoms in early adolescents. Journal of Early Adolescence, 12, 326-328.

Coleman, W. L., & Lindsav, R. L. (1992). Interpersonal disabilities : Social deficits in older children and adolescents. Pediatric Clinics of North America, 39(3), 551-566.

Duryea, E. J. (1991). Principles of non-verbal communication in efforts to reduce peer and social pressure. Journal of School Health, 61(1), 5-10.

Groer, M. W., Thomas, S. P., & Shoffner, D. (1992). Adolescent stress and coping : a longitudinal study. Research in Nursing & Health, 15(3), 209-217.

Kandel, D., & Davies, M. (1982). Epidemiology of depressive mood in adolescents. Archives of General Psychiatry, 39, 1205-1212.

Lamb, J., & Pusker, K. (1991). School-based adolescent mental health project survey of depression, suicidal ideation, and anger. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 4, 101-104.

Levine, M. D. (1987). Developmental variation and learning disorders. Cambridge, MA: Educators Publishing Service, 240.

Reasoner, R. W. (1994). Self-esteem as an attitude to crime and violence. ERIC Document Reproduction Service No. ED 373.

Riesch, S. K., Tosi, C. B., Thurston, C. A., Forsyth, D. M., Kuenning, T. S., Kestly, J. (1993). Effects of communication training on parents and young adolescents. Nursing Research, 42(1), 10-16.

Stein, K. F. (1996). The self-schema model : A theoretical approach to the self-concept in eat-

- ing disorders. *Archives of Psychiatric Nursing*, X(2), 96-109.
- Teri, L. (1982). The use of the Beck Depression Inventory with adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10, 277-284.
- Worchel, F., Nolan, B. & Willson, V. (1987). New perspectives on child and adolescent depression. *Journal of School Psychology*, 25, 411-414.

-Abstract-

Key concept : Self-esteem, Social skills, Depression, Behavior problems

Behavior Problems, Self-Esteem, Social Skills, and Depression in Middle School Male Students

Kim, Sunah · Kim, Soyaja* · Kong, Sung Suk**
Kim, Myung Ah · Seo, Mia**

Adolescence is a period of change physically, psychologically, and socially. Adolescents experience a lot of stress from these changes. If they cannot cope effectively with changes, it can lead to adolescent depression, delinquency, and other problems. Adolescence depression can produce low academic achievement, low self-esteem, and anti-social behavior. The purpose of this study was to determine the relationship among the variables, 'behavior problems', 'self-esteem', 'social skills'

and 'depression'.

An exploratory descriptive design was used to describe and examine the relationship between the variables of behavior problems, self-esteem, social skills, and depression in a convenience sample of 131 middle school male students. Data were collected through the use of 'Social Skill Inventory', 'Self-esteem Inventory', 'Behavior problems' and 'CES-D' instrument to measure depression. The data collection period was from April 16 to April 23, 1998. Correlational analysis and multiple analysis were used to identify the relationship among the variables.

Correlational analysis revealed a negative relationship between depression and social skills, depression and self-esteem. On the other hand there was a positive relationship between depression and behavior problems. Regression analysis revealed that these variables accounted for 46% variance of the depression and added significantly to the model.

Results from this study may be used for informational purpose for nurse educators, researchers, and teachers as they teach, work, and develop programs for adolescents. Information from this study indicated that low social skills, low self-esteem, and behavior problems were related to depression. Therefore, strategies and interventions to increase self-esteem and social skills could be carried out in the school and appropriate treatment and counselling needs to be given to students who are depressed.

* College of Nursing, Yonsei University