http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.02.359

# 청소년의 심리건강 영향요인: 음주의 매개효과

## Factors Affecting the Mental Health of Adolescents : Mediating Effects of Alcohol Drinking

손민성*, 김미선*, 윤기찬*, 최만규**
고려대학교 대학원 보건과학과 보건행정학전공*, 고려대학교 보건행정학과**

Minsung Sohn(minsinge@korea.ac.kr)*, Mi Sun Kim(sunnykim@korea.ac.kr)*,
Ki Chan Yoon(ykichan@empal.com)*, Mankyu Choi(mkchoi@korea.ac.kr)**

**요약**

이 연구는 청소년들의 우울, 스트레스 등 심리건강 폐해의 심각성을 인지하고 이에 영향을 미칠 것으로 예상되는 사회적 지지의 효과를 분석하였다. 가족, 학교, 친구관계 등의 사회적 지지와 청소년의 심리건강 간의 구조적인 관계를 검증하고자 하였으며, 이 과정에서 문제음주의 매개효과를 확인하고자 하였다. 연구 자료는 제주도를 제외한 전 지역의 청소년을 모집단으로 하여 2010년 한국청소년정책연구원에서 시행한 "2010한국청소년건강실태조사"의 원자료에서 연구에 적합한 청소년 942명을 최종 연구대상자로 선정하였다. 연구결과, 가족 구성원의 바람직한 기능과 역할은 청소년의 심리건강을 증진시키는 효과가 있었다. 반면, 올바른 역할을 하지 못하는 가족은 청소년에게 문제음주를 유발시켜 우울, 스트레스, 분노 등 청소년의 심리건강에 부정적인 영향을 미쳤다. 또한 음주나 흡연을 하는 친구가 많을수록 문제음주를 유발해 심리건강을 악화시키는 것으로 확인되었다. 이 연구결과 생애주기적 관점에서 신체적, 정신적으로 외부 변화에 민감한 청소년들의 심리건강을 증진시키기 위해 가족, 친구관계 등 사회적 지지 시스템을 구축하는 것이 중요하다고 하겠다.

■ 중심어 : | 청소년 | 사회적지지 | 문제음주 | 심리건강 |

**Abstract**

In this study, the relationship between social support and adolescent mental health was examined. A primary aim was to investigate how family, school, and friends affect adolescent mental health including depression, stress, and anger issues. This study also intended to investigate the indirect effect of these factors through the mediator, problem drinking. The study used survey data collected from the "2010 The Study on Mental Health of Korean Adolescents" conducted by National Youth Policy Institute, and 942 subjects were selected for this study. The study hypotheses were tested using SEM (Structural Equation Modeling) analysis. Analyses revealed that the appropriate functions and roles of the family members had the effect of promoting mental health of adolescents. Inappropriate functions and roles of the family members induced problem drinking, and this eventually had a negative impact on mental health causing depression, stress, and angel problems. Results also showed that having more friends who drink alcohol or smoke cigarette had no direct effect on the mental health of adolescents; however, there was an indirect effect through the mediator variable, problem drinking. The finding of this study revealed the need and importance of appropriate social support system and environment in order to promote mental health of adolescents.

■ keyword : | Adolescent | Social Support | Problem Drinking | Mental Health |

* 이 연구는 2011년도 고려대학교 특별연구비를 지원받아 수행하였음.

접수번호 : #130117-005
접수일자 : 2013년 01월 17일
심사완료일 : 2013년 02월 08일
교신저자 : 최만규, e-mail : mkchoi@korea.ac.kr

## I. 서 론

올해 국제보건기구에서 청소년의 20% 이상이 정신건강 문제를 경험한 적이 있으며, 주된 정신건강은 우울과 불안이라고 보고하였고[1], Cheung 외(2007)의 연구에서도 청소년의 약 20%가 우울감을 느낀다는 조사결과를 발표하였다[2]. 미국에서 조사한 연구에 따르면 청소년기에 발생하는 우울관련 질병(Major Depressive Disorder; MDD)의 비율이 청소년 전체의 약 15%에서 20% 수준이고, 우울관련 질병의 재발률 또한 매우 높으며(1년 내에 약 25%, 2년 내에 약 40%, 5년 내에 약 70%), 우울을 느끼는 청소년들의 자살 시도율이 17세 기준으로 약 30%로 청소년기에 심리건강의 문제가 심각한 사회문제로 대두되고 있음을 알 수 있다[3][4]. 이러한 청소년기의 심리건강 악화는 폭행, 자존감 저하, 자살 등 심각한 2차적 폐해를 야기할 수 있기 때문에 청소년들의 심리건강에 영향을 미치는 요인을 탐색하고 심리건강을 증진시킬 수 있는 효율적인 방안을 모색하는 것은 중요한 과제이다.

청소년기에 경험하게 되는 또 다른 주요한 문제는 음주이다. 청소년보호법에서 주류는 청소년에게 유해한 약물로 규정되어 있지만, 2011년 기준 교육과학기술부에서 조사한 “학생 음주, 흡연 등 약물사용실태” 결과에 따르면 중·고등학생 음주경험자는 절반 이상이고, 현재 음주율은 21.1%를 차지하고 있다. 특히 음주자 중 신체적, 정신적으로 건강에 해를 입을 수 있는 위험음주 학생은 48.8%로 매년 증가 추세를 보이고 있다. 생애주기 중 자기 통제력이 상대적으로 약하고 외부의 영향을 쉽게 받는 청소년기에 음주는 문제음주로 이어져 신체발육 지연, 우울, 정신장애 등의 건강장애를 초래할 수 있다.

최근 음주관련 문제가 심각한 사회문제로 대두되면서 음주관련 질병 진료와 진료비가 급증하고 있다. 연령대별로 살펴보면 고령자가 젊은 층에 비해 음주관련 질병진료의 비중이 더 높다. 그러나 국민건강보험공단(2012)이 발표한 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애에 대한 조사 결과를 보면 최근 5년 사이에 19세 이하 청소년이 2007년 645명에서 2012년 1,093명으로 약 70% 이상 증가하였다. 이러한 음주로 인한 심리건강 폐해의 심각성을 보더라도 청소년들의 문제음주 해결이 시급하다고 보여진다.

청소년 심리건강에 영향을 미치는 요인으로 청소년 문제음주의 심각성이 지속되면서 이를 이해하고 해결하기 위한 연구들이 진행되고 있다. 최근 청소년 정신건강은 보건학, 의학뿐만 아니라 사회적, 환경적 요소 등 많은 분야에서 중요한 연구주제로 다루어지고 있다. 그 중 다수의 연구들에서 가족, 친구, 학교 등의 사회적 지지가 청소년들의 정신건강에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 최근 관심의 대상이 되고 있다.

사회학습 이론에서 사회적 지지는 개인의 건강증진에 도움을 주는 의미에서 인간의 신체적, 정신적, 사회적 건강과 안녕에 관련한 중요한 개념이다[5]. 특히 청소년기는 신체적 발육뿐만 아니라 생리적 변환으로 인해 심리적 변화를 겪는 시기로 청소년들에게 중요한 영향요인으로서 다루어지고 있다. 김판희 외(2010)는 사람들이 속해있는 집단, 즉 가족, 이웃, 학교, 회사 등에서 이루어지는 사회적 지지는 개인이 받는 스트레스를 줄여 정신건강을 유지하는데 도움이 된다는 결과를 발표하였다. 또한 사회적 지지는 문제음주를 감소시키는 것은 물론 심리건강에 긍정적인 효과가 있다고 하였다[6]. 청소년기는 성인이 되기 위한 준비단계로 자아개발 등 미래를 설계하기 위한 중요한 시기이다. 가족이나 학교, 그 외 다른 사회집단에서 청소년들에 대한 사회적 지지는 청소년들에게 물질적, 정서적으로 필요한 자원과 서비스를 제공하여 심리적 안정과 적응을 도와 심리건강을 향상시킬 수 있다. 따라서 청소년기에 중요하게 영향을 미치는 사회적 지지의 해석 및 경로에 대한 이해, 더 나아가 청소년 문제음주의 매개효과 확인을 위한 심층적인 연구가 요구된다 하겠다.

그렇지만 그 동안 수행되어온 우리나라 청소년의 사회적 지지, 문제음주, 그리고 심리건강에 관한 선행연구들은 연구방법론적 측면에서 일부 한계점을 지니고 있는데, 그것은 분석대상의 지역적 한계와 편의 표집, 그리고 요인들 간의 인과관계를 체계적으로 파악하지 못한 점이다.

이에 이 연구에서는 제주도를 제외한 전 지역의 청소년을 모집단으로 하여 체계적인 표본조사를 실시한

"2010한국청소년건강실태조사"의 원자료에서 음주 경험이 한번이라도 있는 청소년 모두를 연구대상으로 하였다는 점에서 표본의 일반성과 대표성이 확인되었다고 볼 수 있다. 또한 이 연구는 청소년 심리건강에 관련한 선행연구들의 단점을 보완하고자 사회적 지지를 나타내는 가족, 학교, 친구와 문제음주를 독립변인으로 선택하여 이들이 청소년들의 심리건강에 어떠한 영향을 미치는 지에 대해 전반적인 이해를 얻고자 구조모형을 구축하여 각 요인들 간의 직접, 간접적인 효과를 확인하고자 하였다. 이를 통해 청소년의 가족, 학교, 친구관계 등의 사회적 지지와 문제음주, 심리건강 간의 관계를 체계적으로 파악하고 관리방안을 도출하고자 하였다.

이러한 시도는 청소년들의 심리건강 관련 요인들에 대한 체계적인 탐색을 통해 청소년들의 심리건강 증진을 위한 효과적인 정책개발과 수립에 필요한 기초자료로 활용될 수 있다는 점에서 의의가 크다고 하겠다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 모형

이 연구는 청소년의 심리건강과 관련요인들 간의 구조적인 관계를 파악하기 위해 문제음주를 매개효과로 하는 구조방정식 모형을 구축하였다. 가족, 학교, 친구 등 사회적 지지를 독립변수로 하여 우울, 스트레스, 분노 등의 심리건강을 종속변수로 가는 경로 및 각 변수 간의 구조적인 관계를 파악함과 동시에 이들 사이에서 문제음주를 매개효과를 확인하고자 하였다[그림 1].

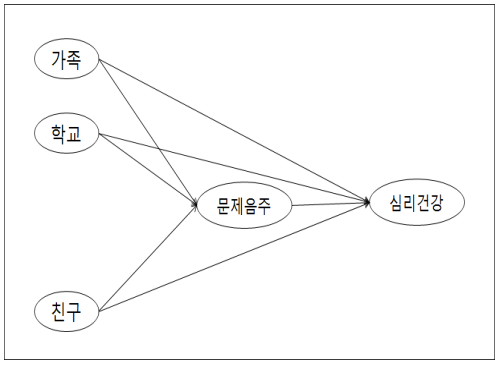


**그림 1. 연구모형**

### 2. 가설 설정

연구모형과 같이 문제음주는 독립변수인 사회적 지지(가족, 학교, 친구)와 종속변수인 심리건강 간의 관계를 강화시켜주는 매개효과로 간주하였다. 연구가설은 다음과 같다.

<가설 1> 가족

가족은 한 가족의 사회적 자본과 자원뿐만 아니라 가족관계와 사회통제를 반영하는 개념이다[7]. Demuth 외(2004)와 Biblarz 외(2000)는 양부모에 비해 사회적 자원과 부모의 통제가 결핍되어 있는 편부모 또는 부모결손 가족은 청소년 자녀들이 상대적으로 높은 비행률을 나타낸다는 결손가정비행이론을 제시하였다[7][8]. 이 이론을 적용하여 청소년의 흡연이나 음주 등 약물문제 및 이로 인한 청소년의 심리 폐해에 대해서도 가족구조를 결정적인 요인으로 보는 연구들이 진행되고 있다[6][9-15]. 이를 바탕으로 가족에 대한 가설을 다음과 같이 설정하였다.

가설 1-1. 가족은 청소년 심리건강에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
가설 1-2. 가족은 문제음주를 매개로 심리건강에 영향을 미칠 것이다.

<가설 2> 학교

청소년기에는 학교와 또래집단의 관계가 특히 중요시된다. 손애리 외(2011)도 학교생활 및 학교성적에 대해 적응력이 떨어질수록 청소년들의 우울감이 심해진다고 하였다[16]. 또한 Henry 외(2007)와 이정환(2010)의 연구에 따르면 학교성적이 낮고 공부시간이 적은 학생일수록 그들의 음주빈도가 높게 나타난다고 하였다[17][18]. 이에 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 2-1. 학교는 청소년 심리건강에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
가설 2-2. 학교는 문제음주를 매개로 심리건강에 영향을 미칠 것이다.

<가설 3> 친구

친구는 정서적 안정에 영향을 주는 중요한 사회적 지지 중 하나의 요인이다. 친구의 지지는 청소년의 적대감, 공포증, 대인예민증, 우울증 등의 정신건강에 유의미한 영향을 미친다[19][20]. 그리고 친구와 심리건강의 관계에서 음주의 유의미한 효과를 확인한 연구도 진행되고 있다[6][11][15][18][21-24]. 이와 관련한 가설은 다음과 같다.

가설 3-1. 주변친구는 청소년 심리건강에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설 3-2. 주변친구는 문제음주를 매개로 심리건강에 영향을 미칠 것이다.

## 3. 주요 변수의 측정방법 및 신뢰도

### 1) 가족

가족은 부모님과의 관계, 가정환경 등 2가지로 구분하여 측정하였다. 부모님과의 관계에 해당하는 설문문항은 '올바른 공부 태도와 사는 방식에 대해 가르쳐 주신다' 등 14개, 가정환경은 '우리 가족은 서로 아껴준다' 등 5개로 총 19개 문항으로 구성되었다. 1점은 '전혀 그렇지 않다'에서 4점은 '매우 그렇다'로 4점 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 가족 관계가 좋은 것으로 하였다. 부모님과의 관계 측정항목에 대한 신뢰도 검증결과 Cronbach's α값은 0.924이고, 가정환경은 0.907이었다.

### 2) 학교

'나는 수업시간에 배운 내용을 이해하려고 노력한다' 등 학습능력을 측정하는 설문문항 3개, '학교에 나를 이해하고 인정해 주시는 선생님이 있다' 등 선생님과의 관계 3개, '학교에 내가 믿고 이야기를 나눌 친구가 있다' 등 친구 관계 3개, '나는 학교규칙을 잘 지키고 있다' 등 학교규칙 관련 3개 등 총 12개의 설문으로 구성되었다. 이 연구에서는 집중타당도 검증결과 표준요인적재량이 0.6이하 값이 나온 친구 관계 측정항목을 제외한 3개의 변수를 학교의 측정변수로 사용하였다. 1점은 '전혀 그렇지 않다'에서 4점은 '매우 그렇다'로 4점 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 학교생활이 좋은 것으로 하였다. 학습능력의 측정항목에 대한 신뢰도 검증결과 Cronbach's α값은 0.824이고, 선생님과의 관계는 0.872이고, 학교규칙은 0.669이었다.

### 3) 친구

친구는 친한 친구 중에서 흡연을 하는 친구, 음주를 하는 친구 등 2가지 설문문항을 이용하여 친구 관계를 측정하였다. 각 설문 문항은 4점 척도로 1점은 '아무도 없다'에서 4점은 '친한 친구 모두 음주 또는 흡연을 한다'로 측정되었지만, 분석할 때에는 해석의 편의를 위해 변수값을 역코딩하여 1점은 '친한 친구 모두 음주 또는 흡연을 한다', 4점은 '아무도 없다'로 변경하였다. 점수가 낮을수록 친한 친구 중에서 흡연과 음주를 하는 친구가 많다는 것을 의미한다.

### 4) 문제음주

청소년의 문제음주 측정도구로는 음주량과 음주횟수를 사용하였다. 음주량은 '최근 한 달 동안, 술을 마실 때 평균적으로 한 번에 얼마나 마셨습니까?'의 5점 척도로 측정되었고, 음주횟수는 '최근 한 달 동안 적어도 1잔 이상 술을 마신 날은 며칠입니까?'의 6점 척도로 측정되었다. 문항들 간의 척도의 일관성을 위해 각각의 측정변수는 빈도에 따라 4점 척도로 변환하였다. 점수가 높을수록 문제음주의 심각성이 크다는 것을 의미한다.

### 5) 심리건강

심리건강은 우울, 분노, 스트레스로 측정하였다. 우울은 '신경이 예민하고 마음의 안정이 안된다' 등 7개, 분노는 '자신도 걷잡을 수 없이 화가 치민다' 등 4개, 스트레스는 대인관계 및 사회적 요인으로 인한 스트레스의 정도 등 12개로 총 23개의 문항으로 구성되었다. 1점은 '전혀 없다'에서 4점은 '아주 심하다'로 측정되었지만, 분석할 때에는 해석의 편의를 위해 변수값을 역코딩하여 1점은 '아주 심하다,' 4점은 '전혀 없다'로 변경하였다. 점수가 높을수록 심리건강이 좋은 것으로 하였다. 우울의 측정항목에 대한 신뢰도 검증결과 Cronbach's α값은 0.900이고, 분노는 0.871, 스트레스는 0.809이었다.

### 4. 연구 대상

연구 자료는 2010년 한국청소년정책연구원에서 시행한 "2010한국청소년건강실태조사"의 원자료에서 음주경험이 있는 청소년을 대상으로 하였다. 총 2,825명의 음주경험자 중 이 연구에서 사용하는 변수인 가족, 학교, 친구, 문제음주, 심리건강 등의 변수에서 결측치가 없는 청소년 942명을 최종 연구대상자로 하였다.

### 5. 분석 방법

첫째, 연구대상자의 인구사회학적 변수들의 특성을 파악하기 위해 기술통계 분석을 실시하였다.

둘째, 연구의 주요 측정변수인 가족, 학교, 친구, 문제음주, 그리고 심리건강 등에 대한 정규성 검증을 실시하였다.

셋째, 이 연구의 신뢰도 및 타당도를 검증하기 위해 확인적 요인분석(CFA)을 실시하였다. 각 측정변수 항목들의 일관성을 확인하기 위해 Cronbach's α값을 측정하여 신뢰도를 검증하였고, 집중타당도를 검증하기 위해 표준요인적재량, 개념신뢰도(C.R.)와 평균분산추출(AVE)을 이용하였다. 판별타당도는 상관계수와 평균분산추출을 이용하여 변수들 간에 독립성 여부를 통해 검증하였다.

넷째, 심리건강 관련 요인들 간의 구조적인 관계를 파악하기 위하여 구조방정식 모형을 구축하였다. 모형에 대한 적합도를 평가하기 위하여 기초적합지수(GFI), 상대적합지수(TLI), 비교부합치(CFI), 근사평균제곱근오차(RMSEA)의 지수를 사용하였다.

## Ⅲ. 연구 결과

### 1. 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 [표 1]과 같다. 전체 대상자는 942명으로 남자가 560명, 여자가 382명으로 남자가 약 1.5배 많았다. 연구대상자 중에서 일반계 고등학교에 재학 중인 학생이 44.7%로 가장 많았고, 실업계 고등학교, 중학교, 초등학교 순서였다. 성적은 '하'라는 응답자가 44.6%, '중'이라는 응답자가 35.6%로 약 80%의 학생이 '중' 이하로 자신의 성적을 평가하고 있었다. 경제수준은 주로 '중'이라는 응답자가 41.3%로 가장 많았고, 거주지역은 경상도, 경기도, 서울, 전라도, 충청도, 전라도, 강원도 순서였다.

### 2. 측정변수의 정규성 검증 및 연구모형의 적합도 검증

#### 1) 측정변수의 정규성 검증

이 연구에 사용된 측정변수들의 정규성을 검증하기 위해 정규분포를 확인한 결과, 가족(부모님 관계, 가

**표 1. 연구대상자의 일반적 특성(N=942)**

| 변수명 | 구 분 | 빈 도(명) | 백분율(%) |
|---|---|---|---|
| 성 별 | 여자 | 382 | 40.6 |
| | 남자 | 560 | 59.4 |
| 학 력 | 초등학교 | 51 | 5.4 |
| | 중학교 | 166 | 17.6 |
| | 고등학교 (일반계) | 421 | 44.7 |
| | 고등학교 (실업계) | 304 | 32.3 |
| 성 적 | 하 | 420 | 44.6 |
| | 중 | 335 | 35.6 |
| | 상 | 187 | 19.8 |
| 경제수준 | 하 | 281 | 29.8 |
| | 중 | 389 | 41.3 |
| | 상 | 272 | 28.9 |
| 주거지 | 서울 | 122 | 13.0 |
| | 경기도 | 216 | 22.9 |
| | 충청도 | 134 | 14.2 |
| | 강원도 | 56 | 6.0 |
| | 경상도 | 296 | 31.4 |
| | 전라도 | 102 | 10.8 |
| | 무응답 | 16 | 1.7 |
| 계 | | 942 | 100 |

**표 2. 모형의 적합도 평가(N=942)**

| | $\chi^2$ | df | $\chi^2$/df | p-value | GFI | TLI (NNFI) | CFI | RMSEA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 연구모형 | 148.954 | 44 | 3.383 | .000 | .961 | .942 | .974 | .050 |
| 판정기준 | | | ≤4 | ≤.05 | ≥.90 | ≥.90 | ≥.90 | ≤.08 |

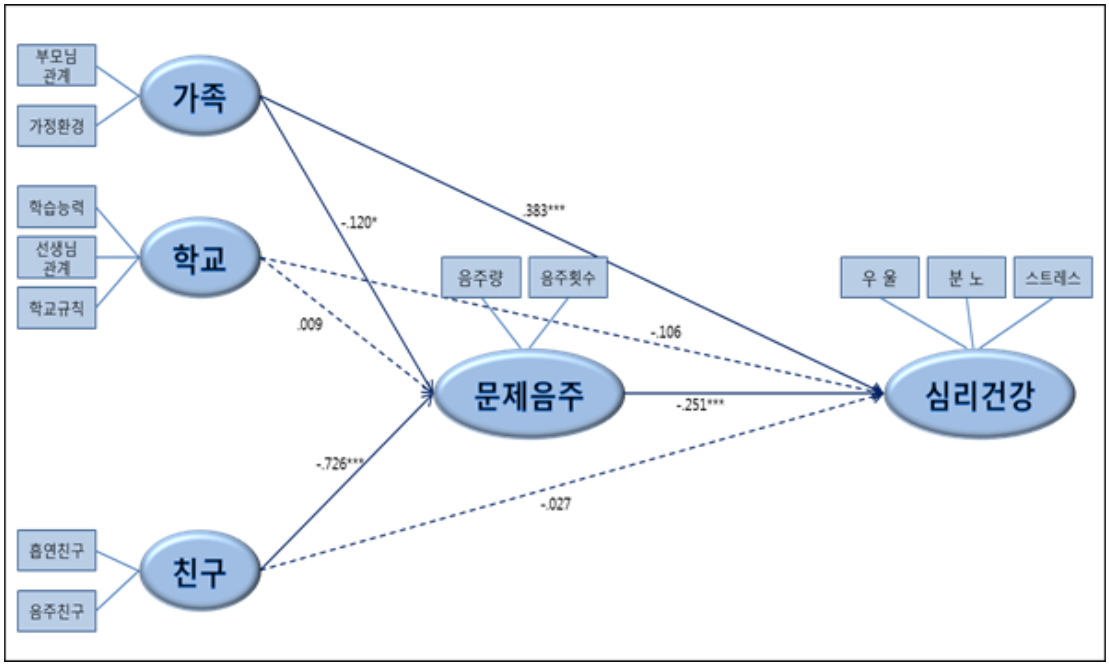


**그림 2. 유의한 경로 및 표준화 계수**

정환경), 학교(학습능력, 선생님 관계, 친구관계, 학교규칙), 친구(주변에 흡연 또는 음주를 하는 친구), 문제음주(음주량과 음주횟수), 그리고 심리건강(우울, 분노, 스트레스) 총 13개의 측정변수들 모두 정규분포 조건에 만족하였다. 또한 Kolmogorov-Smirnov 정규성 검증에서도 모든 변수의 유의성이 확인되었다($p<0.001$).

### 2) 타당도 검증

확인적 요인분석을 실시하여 측정도구의 타당도를 검증하였다. 분석결과 가족과 친구의 구성항목은 표준요인적재량이 기준치 이상으로 집중타당도를 만족하였다. 학교의 구성항목 중에서는 학습능력, 선생님 관계, 친구 관계, 학교규칙 등 4개의 구성항목 중에서 집중타당도 검증 결과 표준요인적재량이 0.6이하 값이 나온 친구 관계 측정항목을 분석에서 제외하고 3개의 변수를 학교의 측정변수로 사용하였다. 또한 모든 잠재변수들 간의 상관관계의 제곱값이 각 요인의 평균분산추출값보다 작게 나타나 판별타당도가 적합한 것으로 확인되었다.

### 3) 연구모형의 검증

청소년의 심리건강과 관련하여 그들의 사회적 지지와 문제음주의 영향력을 파악하고자 구조방정식 모형을 적용하였다. 모형의 적합도 검증 결과, $\chi^2$=148.954, df=44, $p<0.001$, $\chi^2$/df=3.385, GFI=0.961, TLI=0.942, CFI=0.974, RMSEA=0.050으로 모형의 적합도는 양호하였다[표 2].

## 3. 구조방정식 모형 검증

구조방정식 모형을 적용하여 각 요인들 간의 인과효과를 확인하였다. 인과효과는 하나의 변수가 다른 변수에 직접 영향을 미치는 직접효과와 매개변수를 통해 영향을 미치는 간접효과가 있다. [그림 2]와 [표 3]은 직접효과의 검증 결과를 나타낸 것이다. [표 3]의 각 경로별 유의성을 살펴본 결과, 문제음주에 대한 가족의 직접경로가 유의하였고($\beta$=-.120, C.R.=-2.122, p=.034), 문제음주에 대한 친구의 직접경로 역시 유의하였다($\beta$=-.726, C.R.=-11.061, $p<.001$). 그러나 문제음주에 대한 학교의 직접경로는 유의하지 않았다.

**표 3. 연구 모형 경로의 직접효과**

| 설명변수 | | 결과변수 | B | β | S.E. | C.R. | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 가족 | → | 문제음주 | −.218 | −.120 | .103 | −2.122 | .034 |
| 학교 | → | 문제음주 | .016 | .009 | .112 | .147 | .883 |
| 친구 | → | 문제음주 | −.989 | −.726 | .089 | −11.061 | *** |
| 가족 | → | 심리건강 | .425 | .383 | .061 | 6.934 | *** |
| 학교 | → | 심리건강 | −.120 | −.106 | .062 | −1.935 | .053 |
| 친구 | → | 심리건강 | −.023 | −.027 | .084 | −.271 | .787 |
| 문제음주 | → | 심리건강 | −.153 | −.251 | .068 | −2.249 | .024 |

* B = 비표준화 계수, $\beta$ = 표준화 계수, S.E.= 표준오차, C.R.= 임계비

(β=.009, C.R.=.147, p=.883). 한편, 심리건강에 대해 가족의 직접경로는 유의하였지만(β=.383, C.R.=6.934, p<.001), 심리건강에 대한 학교의 직접경로(β=−.106, C.R.=−1.935, p=.053)와, 심리건강에 대한 친구의 직접 경로는 유의하지 않았다(β=−.027, C.R.=−.271, p=.787). 마지막으로 심리건강에 대해 문제음주의 직접경로가 통계적으로 유의하였다(β=−.251, C.R.=−2.249, p=.024). 이 연구의 분석결과에 따른 구조 모형은 [그림 2]와 같다.

### 4. 수정모형의 간접효과

가설검증의 결과는 다음의 [표 4]와 같다. 직접효과의 검증결과 이에 해당하는 가설로서 가설 1-1은 채택되었으나, 가설 2-1과 가설 3-1의 직접경로는 유의하지 않아 기각되었다. 따라서 간접효과의 유의성을 확인하기 위해 부트스트래핑 방법(Bootstrapping)을 사용하였고, 매개변수인 문제음주의 매개효과 유의성을 검증하기 위해 Sobel test를 실시하였다. 각 변수들 간의 간접효과에 대한 검증결과는 [표 5]와 같다. 가족 → 문제음주 → 심리건강의 경로에서 가족이 심리건강에 영향을 미치는 것에 문제음주가 매개하는 효과가 통계적으로 의미가 있었다(간접효과: β=.030, p=.014, 매개효과: Z=3.69, p<.001). 친구가 심리건강에 대한 직접경로는 유의하지 않아 직접적인 영향을 미치지는 못했지만, 친구 → 문제음주 → 심리건강의 경로에서 친구가 심리건강에 미치는 영향에 대해 문제음주의 매개효과가 통계적으로 유의하였다(간접효과: β=.182, p=.003, 매개효과: Z=3.36, p<.001). 이 결과, 사회적 지지 중 주변 친구와의 관계가 청소년 심리건강에 영향을 미치는 과정에서 문제음주의 중요성이 확인되었다. 결과적으로 간접효과에 해당하는 가설인 가설 2-2는 기각, 가설 1-2와 가설 3-2가 채택되었다.

**표 4. 가설검증**

| | 가설 | β | p | 채택여부 |
|---|---|---|---|---|
| 직접 효과 | 가설 1-1 | .383 | *** | 채택 |
| | 가설 2-1 | −.106 | .053 | 기각 |
| | 가설 3-1 | −.027 | .787 | 기각 |
| | 가설 | Z | p | 채택여부 |
| 매개 효과 | 가설 1-2 | 3.69 | *** | 채택 |
| | 가설 2-2 | −0.14 | 0.89 | 기각 |
| | 가설 3-2 | 3.36 | *** | 채택 |

* $\beta$ = 표준화 계수, Z = Z-값(Sobel 계수)

## Ⅳ. 논의 및 결론

보건복지부(2010)에서 전국 청소년 7만4000여명을 대상으로 실시한 제6차 청소년건강행태온라인조사 결과에 따르면, 심리건강의 가장 큰 폐해라고 볼 수 있는 자살의 원인으로 가족 구성원과의 갈등 때문이라고 응답한 학생이 36.6%로 가장 높았고, 그 다음으로 친구와의 갈등이 25.6%, 학업문제가 12.2% 등의 순이었다. 따라서 청소년들의 심리건강 증진을 위해 가족, 학교, 친구 등 청소년 건강에 적극적인 관심과 노력이 필요하며, 특히 가족, 학교, 친구 등에 의해 영향을 받고 있는 청소년의 음주문화에 대한 올바른 인식과 이에 대한 대책 또한 필요한 시점이다.

이 연구는 가족, 학교, 친구 등의 요소들이 청소년 심리건강에 어떻게 얼마나 영향을 미치는가를 체계적으로 분석하고 각 변수들 간의 구조적인 관계를 파악하고자 하였다. 또한 사회적 지지가 청소년 심리건강에 영향을 미치는 과정에서 문제음주의 매개효과를 확인하였다.

**표 5. 직접효과, 간접효과, 총효과**

| 경로 | 직접효과 | p | 간접효과 | p | 총효과 | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 가족 → (문제음주) → 심리건강 | .383 | .004 | .030 | .014 | .413 | .003 |
| 학교 → (문제음주) → 심리건강 | -.106 | .052 | -.002 | .749 | -.108 | .050 |
| 친구 → (문제음주) → 심리건강 | -.027 | .902 | .182 | .003 | .154 | .009 |
| 문제음주 → 심리건강 | -.251 | .004 | - | - | -.251 | .004 |

* P: p-value of bootstrap two tailed Significance test

연구결과, 심리건강에 대한 가족의 직접경로는 유의미하였다. 선행연구들[14][21]에 의하면 순기능적 가족보다 역기능적 가족에서 청소년들의 부정적인 심리적 증상이 뚜렷하였다. 그리고 부모가 문제음주 등의 문제로 부모의 역할을 제대로 수행하지 못할 때 자녀가 우울, 불안, 대인관계 어려움 등의 심리 사회적 문제를 유발하는 주요 요인이 된다고 하였다. 이는 가족 구성원의 바람직한 기능과 역할이 다른 가족 구성원 개개인에게 건전한 심리건강을 만들어 주고 나아가 사회활동을 하는데 긍정적인 영향을 미친다고 하겠다. 또한 간접효과 확인결과, 가족은 문제음주를 매개로 하여 심리건강에 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 청소년의 음주동기에서 가족의 영향은 핵심요인이며[9-12][15][25-28], 가족이 기능이 저하될수록 문제음주를 일으키고 이로 인해 청소년들의 심리건강, 특히 독립성 및 성취욕구에 대한 성취지향성 등이 낮아진다고 하였다[6][13]. 이러한 연구는 가족과 청소년의 심리건강 관계에서 음주 매개효과의 중요성을 확인시켜준 이 연구결과와 일치하며, 이는 문제음주로 인해 발생하는 정신 및 행동장애 등의 해결방안으로 가족환경의 변화가 수단적 도구가 될 수 있음을 의미한다고 하겠다.

청소년에게 주변 친구의 환경은 문제음주를 매개로 하여 청소년의 심리건강에 유의미한 영향을 주었다. 주변 친구의 환경이 심리건강으로 가는 직접경로는 유의미한 영향을 주지 않았으나, 문제음주를 매개로 한 간접효과에서는 유의미하였고, 매개효과도 통계적으로 유의미하였다. 청소년의 심리건강에 영향을 미친다는 사회적 지지의 요인으로서 친구가 문제음주에 영향을 미친다는 선행연구들[11][15][18][21-25][29], 그리고 음주가 청소년의 심리건강에 영향을 미친다는 선행연구들[6][16][30-34]과 유의미한 경로가 일치하였다. 이 연구에서는 친구가 청소년의 심리건강으로 가는 경로에서 문제음주의 매개효과가 가족이 청소년의 심리건강으로 가는 경로에서의 문제음주 매개효과보다 통계적으로 더 영향력이 높은 것을 확인하였다. 이는 청소년의 음주문제에 관하여 부모의 영향력보다 친구들의 영향력이 청소년기 전반에 걸쳐 상당히 강한 관련성을 보이는 선행연구들과 일치하는 결과이다[24][35][36]. Sampson(1993)의 발전이론에 따르면 한 사람이 인생 전반에 걸쳐 시기별로 어떻게 변화하는지를 확인한 결과, 아동에서 청소년으로, 청소년에서 성인으로 성장하는 생애주기 관점에서 초기에는 가족 환경 및 가족 구성원 간의 관계가 가장 큰 영향력을 행사할 수 있지만, 청소년기에는 학교 친구와 또래 집단에서 그들의 생활을 지배하며 청소년 개개인의 특징을 완성시키는데 큰 역할을 한다고 하였다[37]. 따라서 주변 친구들의 환경이 청소년의 심리건강에 영향을 미치는 중요한 요소이고, 이 과정에서 음주문화에 대한 중요성을 인식시키고 문제음주를 최소화하기 위해 대응전략을 제시하는 등의 교육이 시급하다고 하겠다.

사회적 지지의 요인으로서 가족, 친구 등이 문제음주를 매개로 청소년 심리건강에 중요한 영향을 미친다는 사실이 확인되었다. 따라서 청소년의 건강한 심리건강을 위해서는 청소년들의 사회적 환경 변화 및 사회적 지지와 네트워크의 발달, 개선을 통해 문제음주의 올바른 이해와 인식을 제고시키는 것이 중요하다고 하겠다. 우울, 스트레스, 폭력적 행동, 자살 등 청소년 음주 폐해의 심각성은 적극적인 예방활동의 필요성을 의미하고 이는 청소년을 둘러싸고 있는 사회적 환경의 변화로 이루어 질 수 있을 것이다. 우리나라는 현재 국가적 차원에서 한국알코올문제예방협회와 한국음주문화연구센터 등 청소년 음주 예방을 위한 다양한 접근을 시도하고 있으며, 이들은 청소년의 음주가 사회 환경을 통해 학습된다는 사회학습이론에 근거하여 예방차원의 프로

그램을 진행하고 있다. 앞으로도 청소년의 심리건강에 대한 사회적인 인식의 변화가 요구되며 좀 더 체계적이고 다차원적 사회 환경을 고려한 예방프로그램의 개발이 필요할 것이다. 또한 청소년의 문제음주가 심리건강의 악화로 확대되지 않도록 조기선별 및 체계적인 시스템 구축과 함께, 문제음주의 매개효과에 가장 큰 인과관계를 보여준 친구 관계의 영향력의 중요성을 이해하는 것이 요구된다. 청소년들은 사회화 과정에서 가족보다 또래집단 또는 친구 등의 영향을 더 많이 받기 때문에 건전한 친구관계를 형성하며 함께 어울릴 수 있는 건전한 놀이문화의 활성화가 필요하다 하겠다. 또한 청소년의 심리건강에 영향을 미치는 가족의 기능과 역할이 바람직하게 작동할 수 있도록 지원하는 사회공동체적 노력이 필요하다 하겠다.

## 참 고 문 헌


[1] http://www.who.int/mediacentre/en/

[2] A. H. Cheung, R. A. Zuckerbrot, P. S. Jensen, K. Ghalib, D. Laraque, and R. E. Stein, "Guidelines for Adolescent Depression in Primary Care (GLAD-PC): II," Treatment and ongoing management. Pediatrics, Vol.120, No.5, pp.e1313-1326, 2007.

[3] D. Cicchetti and S. L. Toth, "The development of depression in children and adolescents," Am Psychol, Vol.53, No.2, pp.221-241, 1998.

[4] E. J. Mash and D. A. Wolfe, *Abnormal child psychology*, Wadsworth Publishing Company, 2008.

[5] S. Cohen and H. M. Hoberman, "Positive Events and Social Supports as Buffers of Life Change Stress1," Journal of applied social psychology, Vol.13, No.2, pp.99-125, 2006.

[6] P. M. Pauley and C. Hesse, "The effects of social support, depression, and stress on drinking behaviors in a college student sample," Communication Studies, Vol.60, No.5, pp.493-508, 2009.

[7] Stephen Demuth and Susan L. Brown, "Family structure, family processes, and adolescent delinquency: The significance of parental absence versus parental gender," Journal of Research in Crime and Delinquency, Vol.41, No.1, pp.58-81, 2004.

[8] Timothy J. Biblarz and Greg Gottainer, "Family structure and children's success: A comparison of widowed and divorced single-mother families," Journal of Marriage and the Family, Vol.62, No.2, pp.533-548, 2000.

[9] K. G. Chartier, M. N. Hesselbrock, and V. M. Hesselbrock, "Development and vulnerability factors in adolescent alcohol use," Child Adolesc Psychiatr Clin N Am, Vol.19, No.3, pp.493-504, 2010.

[10] J. A. Cranford, R. A. Zucker, J. M. Jester, L. I. Puttler, and H. E. Fitzgerald, "Parental alcohol involvement and adolescent alcohol expectancies predict alcohol involvement in male adolescents," Psychol Addict Behav, Vol.24, No.3, pp.386-396, 2010.

[11] R. H. J. Scholte, E. A. P. Poelen, G. Willemsen, D. I. Boomsma, and R. C. M. E. Engels, "Relative risks of adolescent and young adult alcohol use: The role of drinking fathers, mothers, siblings, and friends," Addictive behaviors, Vol.33, No.1, pp.1-14, 2008.

[12] 김순규, 김숙경, "청소년 음주에 영향을 미치는 결정요인 분석", 청소년학연구, 제16권, 제9호, pp.105-124, 2009.

[13] 명재신, 송민경, 김청송, "청소년의 음주동기에 있어서 가족기능의 영향과 부모의 문제음주의 매개효과 분석", 청소년학연구, 제18권, 제8호, pp.291-308, 2011.

[14] 민은정, 홍창희, 이민영, "아버지의 문제성 음주

가 청소년 자녀의 적응에 미치는 영향: 부모의 갈등과 가족 기능을 매개변인으로", 한국심리학회지, 제20권, 제1호, pp.121-132, 2001.

[15] 이재경, 정슬기, "사회학습이론에 근거한 청소년 음주 영향요인의 경로분석", 정신보건과 사회사업, 제34권, pp.124-153, 2010.

[16] 손애리, 이연숙, 양미영, "고등학생의 음주가 우울에 미치는 영향: 자아존중감의 조절효과", 한국알코올과학회지, 제12권, 제1호, pp.113-122, 2011.

[17] K. L. Henry, and M. D. Slater, "The contextual effect of school attachment on young adolescents' alcohol use," J Sch Health, Vol.77, No.2, pp.67-74, 2007.

[18] 이정환, "청소년 음주에 대한 사회적 환경의 영향", 한국알코올과학회지, 제11권, 제2호, pp.61-72, 2010.

[19] 구승신, 정옥희, 장성화, "청소년의 자아정체감, 사회적지지와 정신건강과의 관계", 한국콘텐츠학회논문지, 제11권, 제9호, pp.225-237, 2011.

[20] 송인한, 권세원, 박단비, "친구의 자살시도가 청소년의 자살생각에 미치는 영향 사회적 지지의 조절효과 분석", 정신보건과 사회사업, 제40권, 제1호, pp.352-376, 2012.

[21] 김영미, "청소년 음주와 흡연에 대한 가족구조와 사회통제적 요인의 관계", 청소년학연구, 제13권, 제6호, pp.151-178, 2006.

[22] 정명숙, 이동수, "청소년의 음주영향요인과 음주행위 관계에 있어 성별에 따른 조절효과 분석", 청소년학연구, 제15권, 제1호, pp.29-58, 2008.

[23] 황성현, "한국과 미국 청소년들의 음주행위에 관한 비교 연구-사회학습이론을 중심으로", 보건과 사회과학, 제23권, pp.5-29, 2008.

[24] 황성현, "부모와 친구요인이 청소년 음주・흡연 행위에 미치는 영향", 보건과 사회과학, 제27권, pp.81-103, 2010.

[25] A. B. Kelly, J. W. Toumbourou, M. O'Flaherty, G. C. Patton, R. Homel, J. P. Connor, and J. Williams, "Family relationship quality and early alcohol use: evidence for gender-specific risk processes," J Stud Alcohol Drugs, Vol.72, No.3, pp.399-407, 2011.

[26] K. W. Nilsson, E. Comasco, C. Aslund, N. Nordquist, J. Leppert, and L. Oreland, "MAOA genotype, family relations and sexual abuse in relation to adolescent alcohol consumption," Addict Biol, Vol.16, No.2, pp.347-355, 2011.

[27] 김인석, 현명호, 유제민, "Data Mining 을 이용한 음주 및 음주문제의 위험요인과 취약성요인에 관한 탐색", 한국심리학회지, 제6권, 제2호, pp.75-95, 2001.

[28] 앙혜진, "문제음주부모를 둔 청소년의 성인아이 성향과 심리사회적 특성", 한국가정관리학회지, 제25권, 제2호, pp.1-12, 2007.

[29] M. Giletta, R. H. Scholte, M. J. Prinstein, R. C. Engels, E. Rabaglietti, and W. J. Burk, "Friendship context matters: examining the domain specificity of alcohol and depression socialization among adolescents," J Abnorm Child Psychol, Vol.40, No.7, pp.1027-1043, 2012.

[30] C. A. McCarty, B. T. Wymbs, K. M. King, W. A. Mason, A. Vander Stoep, E. McCauley, and J. Baer, "Developmental consistency in associations between depressive symptoms and alcohol use in early adolescence," J Stud Alcohol Drugs, Vol.73, No.3, pp.444-453, 2012.

[31] 강상경, 권태연, "우울과 음주의 관계에 대한 연구", 사회복지연구, 제36권, pp.253-280, 2008.

[32] 박재홍, 이민경, 장용언, "근로자의 직무스트레스가 우울에 미치는 영향", Moderating Effect of Quantities and Frequencies of Drinking, 제11권, 제1호, pp.1-14, 2010.

[33] 손애리, "구조방정식 모형을 이용한 스트레스, 우울 및 문제음주 간의 관련성 연구", 보건과 사회과학, 제27권, pp.61-79, 2010.

[34] 손애리, L. Sherme Villasurda, 홍인옥, 김태경, 류은정, 오경재, "서울시 지역주민의 알코올장애

와 스트레스, 정신건강 및 자살", 보건교육·건강증진학회지, 제26권, 제4호, pp.71-81, 2009.

[35] S. Avenevoli and K. R. Merikangas, "Familial influences on adolescent smoking," Addiction, Vol.98, No.s1, pp.1-20, 2003.

[36] K. Kobus, "Peers and adolescent smoking," Addiction, Vol.98, No.s1, pp.37-55, 2003.

[37] Sampson, J. Robert, H. Laub. John, *Crime in the Making: Pathways and Turning Points Through Life*, Harvard University Press, 1993.

## 저 자 소 개

**손 민 성(Minsung Sohn)** 준회원

- 2009년 2월 : 경희대학교 의료경영학과(의료경영학사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건행정학과 석사과정
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건과학연구소 연구원

<관심분야> : 보건행정, 보건의료경영, 건강증진 등

**김 미 선(Mi Sun Kim)** 정회원

- 2008년 5월 : Evangel University (경영학학사)
- 2011년 8월 : Missouri State University Master of Health Administration(MHA)석사
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건행정학과 박사과정
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건과학연구소 연구원

<관심분야> : 보건행정, 보건의료경영, 건강증진 등

**윤 기 찬(Ki Chan Yoon)** 정회원

- 1998년 2월 : 영남대학교 대학원 행정학과(행정학석사)
- 2004년 8월 : 영남대학교 대학원 행정학과(행정학박사)
- 2012년 9월 ~ 현재 : 고려대학교 보건행정학과 박사과정
- 2005년 3월 ~ 현재 : 동양대학교 보건의료행정학과 교수

<관심분야> : 보건행정, 공공관리, 계량분석 등

**최 만 규(Mankyu Choi)** 정회원

- 1993년 2월 : 서울대학교 보건대학원 보건정책관리학과(보건학석사)
- 2002년 2월 : 서울대학교 보건대학원 보건정책관리학과(보건학박사)
- 2003년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건행정학과 교수

<관심분야> : 보건행정, 보건의료경영, 건강증진 등