

여고생의 정신건강 실태와 관련요인

이영은* · 최은정*

고신대학교 간호대학 · *고신대학교 복음병원 전인간호과학연구소

A Status and Associated Factors of Mental Health on Girls' High School Students

Young Eun Lee* · Eun Joung Choi*

College of Nursing in Kosin University, * Institute of Wholistic
Nursing Science in Kosin University

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to describe the status and associated factors of mental health on girls' high school students.

Methods: The participants were 446 academic girls' high school students and 240 vocational girls' high school students of the 1st graders in Busan. The data were collected from April 28, 2009 to May 30, 2009. Survey was developed in the form of self-report five-point likert scale(1-5) using Lees Instrument of mental health(1986) that revised from Derogatis et al's Symptom Check List-90(1976). The higher score of this scale means worse status of mental health.

Result: The score of mental health of subjects was low and the mean was $1.69 \pm .50$. The depression mean was the highest among mental health sub-variables. The mental health of the vocational girls' high school students was worse than the academics. As for subjects in mental health by their various characteristics, there are significant by school type($p < 0.001$), economic status($p < 0.001$), father's job($p < 0.001$), parent's marital status($p < 0.001$), cognitive health status($p < 0.001$), record($p < 0.05$), character($p < 0.001$), satisfaction of life($p < 0.001$), needs for help on mental health($p < 0.001$).

Conclusion: The intervention program needs to improve mental health of vocational high school girls' students as well as academic high school girls' students, and need to establish depression relieving nursing intervention program for girls' high school students.

Key words: Mental health, Girls' high school students

* 본 연구는 2009학년도 고신대학교 교내 연구지원비에 의해 수행되었음

접 수 일: 2010년 3월 25일, 수 정 일: 2010년 8월 15일, 채 택 일: 2010년 10월 29일

† 교신저자: 이영은 (부산 서구 암남동 34번지 고신대학교 간호대학)

Tel: 82-51-990-6490, Fax : 051-990-3031, E-mail: yelee56@hotmail.com

I. 서론

1. 연구의 필요성

청소년은 신체적 성장과 함께 2차성징의 발달을 겪으면서 인격의 형성, 부모와 가족으로부터 이탈, 자신의 신체적 변화의 수용, 이성과의 관계형성 및 장래의 직업의 결정 등 우울과 공포, 불안, 외로움 등의 정서적인 문제와 갈등을 경험하면서 그 결과 내재되어 있던 문제들이 외부로 나타나기도 한다(오현성, 2008; 유자경, 2005; 이소우 등, 1994).

또한 청소년기는 다양한 변화와 이에 따른 스트레스를 동반하게 됨으로 정신건강 문제가 가장 많이 발생하는 시기로서 청소년 정신건강 문제는 심리 내적인 문제 뿐만 아니라 사회적 문제로 인식되고 있다(이창호 등, 2005; 김소야자, 2004).

이러한 청소년의 정신건강문제는 점차 증가 추세이며, 2007년도 전국 고1 청소년을 대상으로 조사한 정신건강 실태조사에서 정신건강 위험군은 9.0%로 나타났다(보건복지부, 2007). 또한 2008년 전국 470개 초·중·고생을 대상으로 정신건강 선별검사를 실시하였고, 그 중 고등학생인 경우에 정서나 행동에서 문제성 경향을 보여 정밀검진이 필요한 경우가 17.6%로 높게 나타났다(교육과학기술부, 2009).

한편 여자 청소년은 남자 청소년에 비해서 삶에 대한 만족도와 불안, 우울 등의 부정적 지표에 있어서 삶의 질이 낮고(조명한 등, 1994), 부정적인 경험을 한다고 하였다(홍미애, 2007). 특히 2008년도 중·고등학생 정신건강행태 조사에 의하면 최근 1년 동안 2주 내내 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있다고 응답한 청소년의 비율은 남자 34.0%, 여자 44.3%로 나타났고, 자살 생각율은 남자 15.4%, 여자 22.9%이며, 자살 시도율은 남자

3.7%, 여자 5.9%로 나타나 여학생이 남학생보다 우울, 자살 생각 및 시도율이 높은 것으로 나타나 남자 청소년에 비해 여자 청소년의 정신건강이 좋지 못함을 알 수 있다(보건복지부, 2009).

청소년들의 정신건강문제는 회복이 쉽지 않고 극한 상황에 이르는 경우가 많기 때문에 정신건강과 관련된 문제를 적극적으로 예방하는 것이 중요하다(배정미, 2006). 특히 이 시기의 정신장애는 쉽게 합병증을 유발하고, 또 다른 장애로 이어져 2차 질환을 일으킬 수도 있어서 청소년 정신건강 문제점을 해결하기 위해서는 무엇보다 조기진단이 중요하다고 하겠다(보건복지부, 2009).

지금까지 진행된 여고생의 정신건강과 관련하여 실시된 연구에서는 안경옥(1989)은 인문계 여고학생 968명을 대상으로 정신건강 상태를 조사한 결과 대상자의 29.5%가 정신건강에 문제가 있는 것으로 나타났으며 우울이 가장 높았고 강박, 대인예민증 순으로 나타났다. 또한 박현숙 등(2007)은 실업계와 인문계 여고생 850명을 대상으로 우울에 영향을 주는 요인에 관한 연구를 실시하였고, 자존감, 적대감 및 절망감 등의 심리적 요인이 우울에 영향을 준다고 하였으며, 배정미(2006)는 우리나라 초·중·고 4,425명을 대상으로 하여 청소년 정신건강에 대한 실태를 연구한 결과로 여자 청소년이 남자 청소년보다 정신건강이 더 취약하다고 하였으며, 청소년의 건강증진과 문제 예방을 위하여 고위험군을 중심으로 체계적이고 적극적인 중재가 필요함을 시사하였다. 그러나 최근 청소년 정신건강 문제가 과거보다 더욱 대두되는 시점에서 정신건강 취약 집단인 여고생을 대상으로 한 정신건강 실태 조사에 관한 연구는 부족한 상태이다. 이에 본 연구는 여고생을 대상으로 이들의 정신건강의 실태와 관련요인을 조사함으로써 여고생의 정신건강을 도모하고 중재 방안을 위한 기초 자료를 제공하고자 실시하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 여고생의 정신건강 실태 및 관련요인을 파악함이고, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 여고생의 정신건강 실태(신체화, 강박증, 대인예민증, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증)등을 조사한다.
- 2) 인문계와 실업계 여고생의 정신건강 정도를 비교한다.
- 3) 여고생의 일반적 특성에 따른 정신건강 정도의 차이를 검정한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 조사방법

본 연구의 대상자는 B광역시 소재하는 인문계 1개교, 실업계 1개교에 재학 중인 1학년 여학생 692명이었다. 표집방법은 편의표집을 사용하였으며 조사방법은 본 연구자가 대상자 학교의 기관장을 만나 연구 목적과 절차에 대해 설명하고 이에 대한 허락과 협조를 구하여 실시하였다. 자료수집방법은 자기기입방식으로 설문지를 작성하게 하였으며, 대상자가 원하지 않는 경우에는 연구에 참여하지 않아도 됨을 설명하였고, 익명과 비밀 보장을 약속하였다. 총 692부 중 설문응답이 불성실한 6부를 제외한 686부를 본 연구의 분석 자료로 이용하였다.

2. 연구도구 및 내용

1) 인구·행동학적 특성

대상자의 인구·행동학적 변인으로 학교유

형, 종교, 경제상태, 아버지 직업유무, 부모 결혼상태, 출생순위, 지각된 건강상태, 자신의 성격, 성적, 생활 만족도, 정신건강 도움 여부를 포함하였다.

2) 정신건강 측정도구

본 연구에서 사용된 정신건강 측정도구는 심리치료, 심리진단 검사로 쓰일 수 있도록 Derogatis 등(1976)이 개발한 자가 보고식 다차원 증상목록인 '표준화된 간이 정신진단검사(Symptom Check List-90-Revision)'를 김광일 등(1984)이 표준화한 번안척도를 이훈구(1986)가 제작한 47개의 간이정신진단검사를 사용하였다. 신체화는 6개 문항, 강박증은 5개 문항, 대인예민증은 8개 문항, 우울은 4개 문항, 불안은 6개 문항, 적대감은 6개 문항, 공포불안은 4개 문항, 편집증은 4개 문항, 정신증은 4개 문항 등으로 모두 9개의 하위 영역으로 구성되었고, 본 설문지는 오늘을 포함해서 지난 7일 동안 경험한 증상정도에 따라 '전혀 없다'는 1점, '약간 있다'는 2점, '웬만큼 있다'는 3점, '꽤 심하다'는 4점, '아주 심하다'는 5점으로 Likert 5점 척도로 구성되었다. 또한 각 변인들 간의 평균값이 5에 가까울수록 각 변인에 대한 정신건강의 상태가 부정적인 것을 의미하며, 평균값이 1에 가까울수록 정신건강의 상태가 긍정적인 것을 의미한다. 정신건강 산출 점수는 정신건강 평균평점으로 5점 척도 점수로 환산어진 것이다. 또한 본 연구에서의 정신건강 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .961으로 나타났고, 각 항목의 Cronbach's α 는 .655~.857이었다<표 1>.

<표 1> 정신건강 검사의 하위영역 및 신뢰도

정신건강의 하위영역	문항수	문항번호	신뢰도
신체화	6	2, 7, 13, 19, 25, 31	.812
강박증	5	10, 12, 22, 28, 34	.691
대인예민증	8	4, 8, 21, 23, 27, 32, 44, 46	.814
우울	4	1, 6, 16, 30	.818
불안	6	5, 18, 20, 36, 40, 43	.825
적대감	6	11, 17, 29, 35, 41, 47	.857
공포불안	4	3, 14, 26, 38	.655
편집증	4	9, 33, 39, 45	.790
정신증	4	15, 24, 37, 42	.751
전체정신건강	47		.961

① 신체화(Somatization)

자율신경계의 영향 하에 있는 순환기, 소화기, 호흡기 및 기타 기관의 장애와 두통, 통증 등 신체적 기능 이상에 대해 주관적으로 호소하는 증상 등이 포함되어 있다.

② 강박증(Obsessive compulsiveness)

자신이 원하지 않는 데도 어쩔 수 없이 되풀이 하게 되는 사고, 충동 및 행동 등 강박증상이 포함되어 있다.

③ 대인예민증(Interpersonal sensitivity)

대인관계에서 자격지심과 열등의식, 부적절한감을 경험하여 의사소통에 부담과 장애를 느끼게 되는 감정을 말한다.

④ 우울(Depression)

삶에 대한 관심이 없고 동기결여, 활력의 상실, 절망감 및 자살에 대한 생각 등으로 나타나는 기분이나 감정의 저조 등으로 매사에 흥미가 없고 의욕이 없어 희망이 없는 상태를 나타낸다.

⑤ 불안(Anxiety)

신경과민, 긴장, 초조, 두려움 및 불안과 관

련된 신체적 증상으로 이루어져 있다.

⑥ 공포불안(Phobic anxiety)

특정한 장소, 대상 혹은 상황에 대해 지속적이고도 불합리한 두려움이 생겨 회피하게 되는 행동을 말한다.

⑦ 적대감(hostility)

분노, 공격성, 자극 과민성, 격분, 울분 등의 부정적인 정서 상태를 포함하는 사고, 감정 및 행동을 나타내는 것을 의미한다.

⑧ 편집증(Paranoid ideation)

투사적 사고, 적대감, 의심, 자율성의 상실에 대한 두려움, 망상 등을 반영하는 내용이 포함되어 있다.

⑨ 정신증(Psychotics)

가벼운 대인관계에서의 문제로부터 정신병에 이르는 비교적 넓은 영역의 증상을 반영하며, 고립, 환각 같은 정신분열증의 증상들이 포함된다.

3. 자료분석방법

자료는 SPSS 17.0 프로그램을 이용하여 대상자의 특성은 실수와 빈도, 백분율로 하였고, 대상자의 정신건강 정도는 평균과 표준편차로

분석하였으며, 인문계와 실업계의 정신건강 정도 비교는 평균과 표준편차, t-test로 분석하였다. 대상자의 특성에 따른 정신건강 정도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석 하였고 사후검정은 Scheffe's test로 분석하였다.

<표 2> 대상자의 특성

		(n=686)	
특성	구분	빈도	백분율(%)
학교유형	인문계	446	65.0
	실업계	240	35.0
종교	무교	313	45.6
	기독교	165	24.1
	불교	154	22.4
	천주교	34	5.0
	기타	20	2.9
경제상태	상	36	5.2
	중	534	77.8
	하	116	16.9
아버지 직업유무	있음	646	94.0
	없음	40	6.0
부모님 결혼상태	결혼	568	82.8
	사별	15	2.2
	이혼 및 별거	103	15.0
출생순위	외동	60	8.7
	첫째	283	41.3
	중간	80	11.7
	막내	263	38.3
지각된 건강상태	매우 건강함	149	21.7
	건강함	471	68.7
	건강하지 않음	31	4.5
	매우 건강하지 않음	35	5.1
자신의 성격	외향적	379	55.2
	내향적	307	44.8
성적	상위권	71	10.3
	중상	235	34.3
	중하	281	41.0
	하위권	99	14.4
생활만족도	만족함	445	64.9
	만족하지 않음	241	35.1
정신건강 도움 여부	도움이 필요함	155	22.6
	도움이 필요 없음	531	77.4

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 특성

대상자의 특성으로 학교는 인문계가 446명(65.0%), 실업계가 240명(35.0%)로 나타났으며, 종교는 무교가 313명(45.6%)으로 가장 많았으며, 기독교 165명(24.1%), 불교 154명(22.4%), 천주교 34명(5.0%), 기타 20명(2.9%)의 순으로 나타났다. 경제 상태는 '중'이 534명(77.8%)으로 가장 많았으며, '상'이 36명(5.2%), '하'가 11명(16.9%)로 나타났다<표 2>.

아버지 직업에서는 직업이 있는 경우가 646명(94.0%), 직업이 없는 경우가 40명(6.0%)로 나타났다. 부모 결혼상태는 결혼이 586명(82.8%), 이혼 및 별거가 103명(15.0%), 사별이 15명(2.2%)으로 나타났다. 출생순위는 '첫째'가 283명(41.3%), '막내'가 263명(38.3%), '중간'이 80명(11.7%), '외동'이 60명(8.7%)의 순으로 나타났다.

지각된 건강상태는 '건강함'이 471명(68.7%), '매우 건강함'이 149명(21.7%), '매우 건강하지 않음' 35명(3.1%), '건강하지 않음' 31명(4.5%)의 순

으로 나타났다. 자신의 성격에서는 '외향적'이 379명(55.2%), '내향적'이 307명(44.8%)으로 나타났다으며, 성적은 '중하'가 281명(41.0%), '중상'이 235명(34.3%), '하위권'이 99명(14.4%), '상위권'이 71명(10.3%)의 순으로 나타났다. 생활 만족도는 '만족함'이 545명(64.9%), '만족하지 않음'이 241(35.1%)로 나타났다.

또한 정신건강의 도움 여부에서 '도움이 필요하다'는 155명(22.6%), '도움이 필요 없다'는 531명(77.4%)으로 나타났다<표 2>.

2. 대상자의 정신건강 정도

대상자의 정신건강 정도는 평균이 1.69±.50 (도구범위 : 1-5)으로 비교적 낮게 나타났다. 정신건강의 9개의 하위영역의 평균 점수는 우울이 2.05±.77로 가장 높게 나타났고, 강박증 1.92±.62, 대인예민증 1.77±.57, 불안 1.71±.62, 신체화 1.64±.60, 적대감 1.62±.66, 정신증 1.56±.63, 편집증 1.48±.57, 공포불안 1.40±.48의 순으로 나타났다<표 3>.

<표 3> 대상자의 정신건강 정도

(n=686)			
변수하위영역	평균±표준편차	도구범위	순위
정신건강	1.69±.50	1-5	
신체화	1.64±.60	1-5	5
강박증	1.92±.62	1-5	2
대인예민증	1.77±.57	1-5	3
우울	2.05±.77	1-5	1
불안	1.71±.62	1-5	4
적대감	1.62±.66	1-5	6
공포불안	1.40±.48	1-5	9
편집증	1.48±.57	1-5	8
정신증	1.56±.63	1-5	7

3. 인문계와 실업계 여고생의 정신건강 정도의 비교

정신건강 정도에서 실업계 여고생은 평균평점 $1.81 \pm .56$ 로 인문계 여고생의 평균평점 $1.62 \pm .46$ 보다 유의하게 높은 것으로 나타나 ($t = -4.949$, $p < 0.001$), 실업계 여고생들이 인문계 여고생보다 정신건강이 더 나쁜 것으로 나타났다.

정신건강 하위영역에서는 인문계와 실업계 여고생 모두 우울이 가장 높은 것으로 나타났고, 강박증, 대인예민증, 불안, 신체화, 적대감, 정신증, 편집증, 공포불안의 순으로 나타났다. 인문계와 실업계 여고생의 정신건강 하위영역의 차이를 분석한 결과 강박증을 제외한 나머지 영역에서 모두 다 유의한 차이를 나타내어 실업계 여고생은 인문계 여고생보다 정신건강이 안 좋은 것으로 나타났다<표 4>.

<표 4> 인문계와 실업계 여고생의 정신건강 정도의 비교

	인문계 여고생 (n=446)		실업계 여고생 (n=240)		t	p
	M ±SD	순위	M± SD	순위		
	정신건강	1.62±.46		1.81±.56		
신체화	1.55±.50	5	1.81±.73	5	-5.489	.000
강박증	1.88±.61	2	1.98±.63	2	-1.880	.061
대인예민증	1.70±.53	3	1.89±.60	3	-4.343	.000
우울	1.95±.72	1	2.22±.80	1	-4.412	.000
불안	1.63±.55	4	1.84±.70	4	-4.224	.000
적대감	1.53±.58	6	1.79±.75	6	-5.078	.000
공포불안	1.36±.46	9	1.46±.50	9	-2.849	.005
편집증	1.42±.50	8	1.58±.66	8	-3.486	.001
정신증	1.49±.58	7	1.67±.69	7	-3.611	.000

4. 대상자의 특성에 따른 정신건강 정도

대상자의 특성에 따른 정신건강 정도는 학교 유형, 경제상태, 아버지 직업유무, 부모 결혼상태, 지각된 건강상태, 자신의 성격, 성적, 생활만족도, 정신건강 도움여부에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다<표 5>.

이를 사후 검정한 결과에서 대상자의 경제상태가 ‘상’, ‘중’ 인 경우가 ‘하’인 경우보다 정신

건강 상태가 더 좋은 것으로 나타났고, 부모 결혼 상태에서는 ‘결혼’이 ‘이혼’ 및 ‘별거’인 경우보다 정신건강 상태가 더 좋은 것으로 나타났다. 또한 지각된 건강상태에서는 ‘매우 건강함’이 ‘건강함’, ‘건강하지 않음’, ‘매우 건강하지 않음’인 경우보다 정신건강 상태가 더 좋은 것으로 나타났다. 성적에서는 ‘중하’가 ‘하위권’보다 정신건강이 더 좋은 것으로 나타났다<표 5>.

<표 5> 대상자의 특성에 따른 정신건강 정도

(n=686)

특성	구분	평균±표준편차	t or F	p	Scheffe's test
학교유형	인문계	1.62±.46	-4.949	.000***	
	실업계	1.82±.56			
종교	없음	1.69±.51	.773	.543	
	기독교	1.74±.53			
	불교	1.64±.47			
	천주교	1.68±.52			
	기타	1.72±.45			
경제상태	상	1.52±.54	18.093	.000***	a,b<c
	중	1.65±.45			
	하	1.93±.60			
아버지 직업	있음	1.68±.50	2.082	.038*	
	없음	1.85±.49			
부모 결혼상태	결혼	1.66±.48	6.686	.001**	a<c
	사별	1.94±.49			
	이혼 및 별거	1.82±.60			
출생순위	외동	1.78±.55	.723	.538	
	첫째	1.67±.50			
	중간	1.69±.51			
	막내	1.70±.50			
지각된 건강상태	매우 건강함	1.50±.40	25.437	.000***	a<b<c,d
	건강함	1.70±.47			
	건강하지 않음	2.23±.69			
	매우 건강하지 않음	2.00±.50			
자신의 성격	외향적	1.63±.48	-3.582	.000***	
	내향적	1.77±.52			
성적	상위권	1.70±.51	2.812	.039*	c<d
	중상	1.68±.48			
	중하	1.65±.47			
	하위권	1.82±.64			
생활만족도	만족함	1.55±.39	-11.099	.000***	
	만족하지 않음	1.96±.58			
정신건강 도움 여부	도움을 필요함	2.00±.56	9.068	.000***	
	도움이 필요없음	1.60±.45			

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

IV. 고찰

여고생의 정신건강 실태와 관련요인을 알아보고자 시도된 본 연구의 결과를 중심으로 고찰하면 다음과 같다.

여고생의 정신건강 정도는 평균평점이 1.69 ±.50(도구범위: 1-5)로 본 연구의 정신건강 측정도구에서 점수는 '증상이 전혀 없다'는 1점에서 '아주 심하다'는 5점으로 볼 때 본 연구는 2점의 '증상이 약간 있다'에 가까운 것으로 나타났다. 이는 고등학생을 대상으로 한 안미령(2003)의 연구에서는 2.49±.36(도구범위: 1-5)로 나타났고, 강문희와 오경옥(2001)의 연구에서는 2.07±.81(도구범위: 0-4)로 나타나 본 연구의 정신건강이 더 좋은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 본 연구는 고등학생 1학년을 대상으로 한 것으로 입시 스트레스에 대한 부담감이 적어 정신건강이 더 좋게 나타난 것으로 사료된다.

정신건강 하위영역의 순위에서는 본 연구에서는 우울이 가장 높게 나타났고, 강박증, 대인예민증의 순으로 높게 나타났다. 이는 인문계 여고생을 대상으로 한 안경옥(1989)의 연구와 고등학생을 대상으로 한 김선미(1993)의 연구결과와 일치하였다. 특히 우울은 여자 청소년이 남자 청소년 보다 빈번하게 나타난다고 보고되었고(보건복지부, 2009), 최근 보건사회연구원에서 실시한 국내 청소년 5400명을 대상으로 실시한 조사에서는 경증 이상의 우울이 4명 중 1명, 중증은 7명 중 1명으로 나타나 청소년 우울의 심각성을 보여주었다(손매남, 2010). 또한 성인 강박증의 30~50% 정도가 아동기나 청소년기 때 발병했다고 보고되고 있어(이시형, 1997), 강박증과 관련하여 청소년 시기에 조기관리가 필요하다고 본다. 또한 청소년의 가장 두드러진 사회적 특성은 또래관계에 몰두하는 것이며, 최근 일어나는 청소년의 많은 문제가

친구와의 대인관계에 연관되어 일어나고 있는 실정이다(김옥희, 2009).

정신건강 정도에서 인문계 여고생과 실업계 여고생 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였고($t=-4.949$, $p<0.001$), 이는 실업계 여고생이 인문계 여고생보다 정신건강이 더 나쁜 것으로 나타났다. 또한 정신건강 하위영역에서도 강박증을 제외한 나머지 영역에서 모두 유의한 차이를 나타내었다. 이는 유재순(1997)의 연구에서 실업계 고등학생이 인문계 고등학생 보다 우울, 대인예민증, 불안 등이 더 높았다고 한 것과 유사한 결과를 나타내었다. 이러한 차이는 입시의 문제로 인해서 스트레스를 받는 인문계 여고생 뿐 아니라 대학 진학 및 취업으로 실업계 여고생들의 부담감 또한 큰 것으로 보인다.

정신건강과 일반적 특성 간에는 학교유형, 경제상태, 아버지 직업유무, 부모 결혼상태, 지각된 건강상태, 생활 만족도, 자신의 성격, 정신건강 도움 여부의 변수들이 관련이 있었는데, 이는 경제상태는 '상', '중'인 경우가 '하'인 경우보다 정신건강이 더 좋은 것으로 나타났다($p<0.001$). 이러한 결과는 중학생을 대상으로 한 정순복(2001)의 연구와 지역사회 청소년을 대상으로 한 배정미(2006)의 연구에서도 경제상태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 비슷한 결과를 나타내었다. 따라서 가정의 경제상태가 여고생의 정신건강에 매우 중요한 요인으로 작용할 수 있음을 알 수 있다.

부모 결혼상태는 '결혼'인 상태가 '이혼' 및 '별거'인 경우보다 정신건강 상태가 더 좋은 것으로 나타났다($p<0.001$). 이는 고등학생을 대상으로 한 이영은 등(2009)의 연구와 유사한 결과를 나타내었고, 김성춘(2002)의 연구에서는 '부모가 있는 경우'보다 '편부모'일 때 청소년의 자살관념이 높은 것으로 나타났다. 또한 2009년 통계청의 이혼건수에 따르면 최근 이혼건수가 줄다가 다시 늘어나는 추세로 나타나

부모 이혼의 심각성을 나타내었다(2009, 통계청). 따라서 추후 편부모 가정의 청소년을 대상으로 정신건강 향상을 위한 다양한 접근이 필요하리라 본다.

지각된 건강상태는 '매우 건강함'으로 보고한 여고생이 '건강함', '건강하지 않음', '매우 건강하지 않음'인 경우보다 정신건강이 더 좋은 것으로 나타났다($p < 0.001$). 이는 여고생을 대상으로 한 박현숙 등(2007)의 연구와 일관된 결과를 나타내었고, 특히 여자 청소년은 남자 청소년보다 신체증상을 더 많이 호소한다고 하여(이미숙 등, 2000; 문경순, 2002), 여고생들에게 있어 지각된 건강상태가 중요함을 알 수 있다.

생활 만족도에서도 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데($p < 0.001$), 만족하는 경우가 만족하지 않는 경우보다 평균이 높게 나타난 상태며, 이는 이영은 등(2009)의 연구 결과와 일치하였다. 여자 청소년의 삶의 질이 남자 청소년보다 더 낮다고 보고된 여러 연구(조명한 등, 1994; 홍미애, 2007)를 통해 생활만족도가 삶의 질의 한 부분임을 고려해볼 때 여고생들의 삶의 질을 높이기 위해 생활 만족도를 높이는 방안이 필요하리라 본다.

일반적 특성에서 정신건강의 도움 여부는 '도움을 받을 원한다'가 22.6%가 정신건강에 대한 도움을 원하는 것으로 나타났다. 이는 대상자의 정신건강 점수는 비교적 좋은 것으로 나타났으나 점수에 비해 실제 이들의 정신건강 요구가 높은 것으로 나타났다. 따라서 지역사회 여고생의 정신건강을 도모하기 위해 고위험군 뿐 아니라 폭 넓은 중재적 접근의 필요성을 제언한다.

상기한 결과를 통해서 실업계 여고생이 인문계 여고생보다 정신건강이 더 나쁜 것으로 나타났고, 모든 여고생의 정신건강 하위영역 중 우울이 가장 높은 것으로 나타났다. 따라서 지역사회 여고생의 우울을 감소시키기 위한 중재

프로그램이 필요하다. 또한 정신건강과 일반적 특성 간에는 학교유형, 경제상태, 부모 결혼상태, 가족 분위기, 생활 만족도, 아버지 직업유무, 자신의 성격, 정신건강 도움 변수들이 관련이 있는 것으로 나타났다.

V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 여고생의 정신건강 실태와 관련요인을 파악하고, 청소년의 정신건강을 증진시키기 위한 기초자료를 제공하고자 시행된 서술적 조사연구이며, B광역시 소재하는 인문계 1개교, 실업계 1개교에 재학 중인 1학년 학생을 대상으로 총 686부를 본 연구의 분석 자료로 이용하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 정신건강 점수는 평균 1.69 ± 0.50 (도구범위 : 1-5)이며, 비교적 낮은 것으로 나타났다. 정신건강의 9개의 하위영역의 평균 점수는 우울이 2.05 ± 0.77 로 가장 높게 나타났다.

2. 대상자의 정신건강 정도에서 실업계 여고생은 평균평점 1.81 ± 0.56 로 인문계 여고생의 평균평점 1.62 ± 0.46 보다 유의하게 높은 것으로 나타나($t = -4.949$, $p < 0.001$), 실업계 여고생들이 인문계 여고생보다 정신건강이 더 나쁜 것으로 나타났다.

3. 정신건강과 일반적 특성 간에는 학교유형($p < 0.001$), 경제상태($p < 0.001$), 아버지 직업($p < 0.001$), 부모 결혼상태($p < 0.001$), 지각된 건강상태($p < 0.001$), 자신의 성격($p < 0.001$), 성적($p < 0.05$), 생활 만족도($p < 0.001$), 정신건강 도움여부($p < 0.001$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

결론적으로 B광역시 소재 실업계 여고생이 인문계 여고생보다 정신건강이 더 나쁜 것으로 나타났고, 모든 여고생의 정신건강 하위영역

중 우울이 가장 높은 것으로 나타났다. 따라서 지역사회 여고생의 우울을 감소시키기 위한 중재프로그램이 필요하다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제안하고자 한다.

1. 본 연구의 결과를 기초로 하여 청소년의 정신건강을 증진하기 위한 중재프로그램의 개발시에 우울을 중점적으로 한 프로그램의 시행이 필요하다.

2. 인문계 여고생 뿐만 아니라 실업계 여고생을 대상으로 한 정신건강증진 프로그램의 실시가 필요하다.

3. 학교에 재학 중인 정신건강 취약 청소년 뿐만 아니라 지역사회의 다양한 계층의 청소년을 대상으로 정신건강의 실태를 조사하는 연구가 필요하다.

참고문헌

- 강문희, 오경옥. 고등학생의 정신건강과 사회적 지지에 관한 연구. 충남대 간호학술지 2001;4(1):1-12.
- 교육과학기술부. 2008년 학생 정신건강 검진 시범운영사업 연구보고서. 서울: 교육과학기술부, 2009.
- 김광일, 김재환, 원호택. 간이진단정신검사 실시요강. 서울: 중앙적성연구소, 1984.
- 김선미. 고등학생들의 소외와 신체·정신 건강과의 관계 연구[석사학위논문]. 전남: 조선대학교 대학원, 1993.
- 김성춘. 청소년의 자살생각에 영향을 주는 요인연구[석사학위논문]. 전남: 목원대학교 대학원, 2002.
- 김소야자. 청소년의 성장발달과 간호. 서울: 수문사, 2004.
- 김옥희. 정서조절 능력증진 집단상담 프로그램이 시설 청소년의 정서조절 능력 및 또래관계 증진에 미치는 효과[석사학위논문]. 경북: 계명대학교 대학원, 2009.
- 문경순. 중학생의 스트레스와 신체증상과의 관계[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 2002.
- 박현숙, 구현영, 장은희. 여고생의 우울에 영향을 주는 요인에 관한 연구. 대한간호학회지 2007;37(5):751-723.
- 보건복지부. 2007 전국 고 1 청소년 정신건강 선별 검사. 2008. from: <http://www.mw.go.kr>.
- 보건복지부. 2009 아동청소년백서. 서울: 보건복지부, 2009.
- 배정미. 우리나라 청소년의 정신건강 실태조사. 정신간호학회지 2006;15(3):308-317.
- 손매남. “한국 청소년 4명 중 1명은 우울증 인터넷 중독에 의한 영향이 주 원인” 국민일보 2010년 8월 12일자
- 안경옥. 여고생의 정신건강 상태와 그 영향변인에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 1989.
- 안미령. 일부 고등학생의 여드름 실태와 정신건강과의 관련성조사[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 2003.
- 오현성. 고등학교 학생의 학교 스트레스와 스트레스 대처행동 및 정신신체건강과의 관계[석사학위논문]. 강원: 강원대학교 대학원, 2008.
- 유자경. 정서지능, 대인관계가 청소년의 정신건강에 미치는 영향[석사학위논문]. 경남: 경남대학교 대학원, 2005.
- 유재순. 고등학교 보건교육의 진단적 연구: PRECED 모형을 근간으로[박사학위논문]. 서울: 서울대학교 대학원, 1997.
- 이미숙, 최영, 유지숙. 청소년의 신체증상과 자아존중감에 관한 연구. 신경정신의학회

- 2000;39(2):323-333.
20. 이소우, 김문실, 이상미. 청소년 간호학. 서울: 한국방송통신대 출판부, 1994.
 21. 이시형. 청소년 건강지수 개발연구. 서울: 도서출판 삼성생명 연구소, 1997.
 22. 이영은, 최은정, 박정숙. 청소년의 영적안녕과 정신건강의 관계. 호스피스 학술지 2009; 9(1):12-23.
 23. 이창호, 양미진, 이희우, 이은경. 청소년 정신건강 관련 요인 연구(총서). 서울: 한국청소년 상담원, 2005.
 24. 이훈구. 한국 초, 중, 고학생의 내외통제 경향성. 학생생활연구 제5집. 충북대학교 학생생활연구소, 1986.
 25. 정순복. 일 도시 중학생의 가족기능과 정신건강과의 관계연구[석사학위논문]. 전남: 전남대학교 대학원, 2001.
 26. 조명환, 김정오, 권성만. 청소년의 삶의 질. 서울대학교 사회과학연구원 1994;16(2):61-94.
 27. 통계청. 2009년 이혼건수. 2009. from: <http://kostat.go.kr>.
 28. 홍미애. 청소년의 삶의 질 정도와 설명요인 분석[석사학위논문]. 충남: 호서대학교 대학원, 2007.
 29. Derogatis, L.R., Rickels, K., & Rock, A.F.. The SCL-90 and the MMPI : a step in the validation of a new self-report scale. Br J psychiatry 1976;128: 280-289.