

농촌 지역 초등학생의 정신건강, 우울 정도 및 인터넷 중독과의 상관관계

오 효 숙

호남대학교 간호학과

Correlations Between Mental Health, Depression level, and Internet Addiction among Elementary School Students in a Rural Area

Hyo Sook Oh

Department of Nursing, Honam University

ABSTRACT

Purpose: This study was conducted to understand the relationships between mental health, level of depression, and internet addiction among elementary school students in a rural area.

Methods: The survey was carried out on a convenience sample of 212 elementary school students during May of 2008.

Results: In results, There were 17.5% of risk group of mental health level, 12.6% of depression level, and 2.8% of internet addiction among subjects. It represents statistically significant positive correlation between depression level and internet addiction.

Conclusion: In conclusion, there were considerable numbers of risk group in mental health and depression level among elementary school students. Therefore, the development of mental health program for preventing depression and internet addiction should be needed.

Key Words: Mental health, Depression, Internet, Students

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 2011년 7월 현재 만 3세 이상 인구의 78.0%인 3,718만명이 인터넷 이용을 하고 있으며 연령별로는 10~30대 젊은 층의 인터넷 이용률이 99% 이상으로 가장 높았다(한국인터넷진흥원, 2011). 특히 초등학생의 인터넷 이용률이 2000년에는 63.7%에 불과하였으나, 2011년 현재 99.9%로

급증하는 추세를 보이고 있으며, 3세에서 5세 유아의 인터넷 이용률은 2006년 51.4%에서 2011년 현재 66.2%로 증가하여 최초 인터넷 이용 연령층이 점점 낮아지고 있음을 알 수 있다(한국인터넷진흥원, 2011).

인터넷의 이용은 또래간의 의사소통이나 정보교류, 여가 활동 등 가상 공간상의 다양한 경험을 통해 자기만족감을 높일 수 있는 순기능을 가지고 있으나 과다 사용으로 인해 건강상의 장애, 학교 및 사회생활장애, 현실과 가상공간의 혼동 등의 역기능도 가지고 있다(한국정보문화진흥원, 2003).

Corresponding author: Hyo Sook Oh

Department of Nursing, Honam University, 417 Euduong-daero, Gwangsan-gu, Gwangju 506-714, Korea.
Tel: +82-62-940-5552, Fax: +82-62-940-5068, E-mail: ohs0@honam.ac.kr

투고일: 2012년 4월 4일 / 심사완료일: 2012년 6월 9일 / 게재확정일: 2012년 6월 10일

인터넷 중독이란 용어는 Goldberg (1996)에 의해 처음 사용되었다. Goldberg (1996)에 의하면 인터넷중독장애(Internet addiction disorder, IAD)를 병리적이고 강박적인 인터넷 사용으로 정의하면서 진단기준으로 내성과 금단 증상 등을 제시하였다. Young (1996)도 인터넷 중독 개념을 충동조절장애의 하나로 규정하면서, DSM-IV의 병리적 도박 기준을 사용하여 인터넷에 중독된 징후로, 인터넷 사용을 조절하는 능력이 없어지고 인터넷 사용을 중지했을 때 불안하고 안절부절 못하는 것을 들고 있다. 2012년 개정예정인 DSM-V에도 최근 우리나라를 비롯한 아시아 국가들의 청소년 중독 심각성이 대두되면서 인터넷 중독(Internet Addiction)이 진단명으로 포함될 가능성이 커지고 있다(Block, 2008).

한국정보문화진흥원(2008)의 연구결과에 따르면, 성인(37.2%)과 달리 청소년은 인터넷 이용의 주 목적이 인터넷 게임(67.4%)이었고, 실제 초등학생의 94.1%, 중학생의 97.5%, 고등학생의 99.1%가 게임과 오락의 여가활동을 위해 인터넷을 사용한다고 응답하는 등 인터넷 사용의 주 목적이 정보검색이나 커뮤니티 활동보다는 게임과 오락에 집중되어 있음을 알 수 있다. 행정안전부 보도자료(2009)에 의하면 우리나라 청소년 인터넷중독률은 14.3%로, 그중 잠재적 위험 사용자가 12.0%, 고위험 사용자가 2.3%였다. 초등학생 고학년을 대상으로 한 인터넷 게임 중독 정도를 분류한 결과에서는 고위험 사용자는 5.7%, 잠재적 위험 사용자는 10.0%로 총 15.7%로 나타내 청소년과 유사하게 나타났다(김기숙과 김경희, 2009).

특히 초등학생의 경우, 인터넷 게임 중독으로 인해 공격성, 충동성, 가족 및 친구관계 악화, 고립감 유발, 자아정체감 상실 등과 같은 문제점이 나타날 수 있다(Song & Sim, 2003). 아동기의 인터넷 중독은 초기에는 그 정도가 비교적 가벼워 적절한 치료가 가능하지만 지속적으로 유지되는 특성이 있어 방치되는 경우 만성화되어 심각한 수준으로 발전해나가며 결국 청소년 비행이나 성인 범죄로 이어질 수 있다(Nam & Kim, 2000).

한편 오늘날 핵가족화, 이혼과 별거 등으로 인한 불안정한 가정환경, 학교 폭력, 왕따, 그리고 입시위주의 교육환경은 아동의 적응과 발달뿐만 아니라 정신건강에 부정적인 영향을 주고 있다(강문희 등, 2006). 보건복지가족부가 초등학생을 대상으로 실시한 정신건강 선별검사 결과 초등학생 4명 중 1명인 25.8%가 정서와 행동에 문제를 안고 있는 것으로 나타났다(보건복지가족부, 2006), 광역시에 소재하고 있는 초등학교 5, 6학년을 대상으로 정신건강상태를 조사한 결과에서도(조

은숙과 서지민, 2010) 정신건강선별검사상 위험군이 29.7%로 나타났으나 아동기의 정신건강에 대한 예방과 관리는 여전히 미흡한 실정이다.

뿐만 아니라 정신건강 중 중요한 요소인 우울실태 조사에서 중·고등학생중 남학생이 34.5%, 여학생 47.5%가 우울 증상이 있었고, 그 절반 정도는 정신치료가 필요한 것으로 분석되었다(조성진 등, 2001). 이러한 우울은 인터넷과 관련이 있는 것으로 나타났는데(Ha et al., 2006), 우울증을 겪는 사람들은 현실에서의 어려움을 피하기 위해서 인터넷을 사용하고 인터넷상에서의 인간관계를 통하여 위안을 얻는다고 하였다. 또한 인터넷 중독을 보이는 사람들의 우울을 조사한 결과(Young & Rogers, 1998), 우울을 지닌 사람들의 자기존중감 저하나 인정받고 싶은 욕구가 인터넷 사용을 증가시킴을 밝혔다. 하지만 아동의 우울과 인터넷 중독 간의 관련 연구는 찾아보기 힘들어, 아동의 우울이나 정신건강상태 및 인터넷 중독간의 관련성을 파악하여 적절한 대책을 마련하여야 할 것이다.

이상과 같이 아동의 인터넷 중독 실태나 우울 정도 및 정신건강과 관련된 개별 연구는 비교적 이루어져 왔으나, 아동의 인터넷 중독과 우울, 정신건강의 관련성을 확인하는 연구는 거의 없었다. 더구나 일부 도시 지역의 초등학생들을 대상으로 한 인터넷 중독 연구는 있으나 최근에 인터넷이 보편화되어있는 농촌 지역에서의 연구는 찾아보기 힘들었다. 인터넷 중독 현상이 점점 저 연령화되고 있고(이인숙, 2003) 아동의 인터넷 중독이 건강한 정서발달과 인격형성에 악영향을 초래할 수 있음을 볼 때 이들 변수간의 관계에 대해 조사할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 농촌 지역 초등학생의 정신건강, 우울 정도 및 인터넷 중독의 현황을 밝히고, 이들 변수간의 상관성을 확인함으로써 아동 정신건강관리 프로그램의 개발과 교육의 기초자료를 제공하는 데 목적이 있다.

2. 연구목적

본 연구는 농촌 지역 초등학생의 정신건강, 우울정도, 인터넷 중독 실태와 이들 변수 간의 상관관계를 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 농촌 지역 초등학생의 정신건강상태를 파악한다.
- 농촌 지역 초등학생의 우울정도를 파악한다.
- 농촌 지역 초등학생의 인터넷 중독 정도를 파악한다.
- 농촌 지역 초등학생의 정신건강상태, 우울정도, 인터넷 중독간의 상관관계를 파악한다.

연구방법

1. 조사대상 및 방법

본 연구는 전남지역의 J군에 소재한 일개 초등학교 4학년 전체 7개 학급 학생 212명을 대상으로 하였다. J군은 전라남도 남쪽에 위치하여 가구 수는 약 2만으로서 주로 농업을 생계로 하고 있으며 연령별로는 60대가 가장 많은 인구를 가지고 있다. 또한 J군은 정신의료기관이 전무한 지역으로 현재 보건소 정신건강센터가 지역사회 정신보건사업을 전담하고 있으며 정신보건 전문인력 또한 정신건강센터 정신과 전문축탁의사 1명, 정신보건간호사 1명, 그리고 사회복지사를 포함한 기타 요원 3명이 담당하고 있는 매우 열악한 상황이다. J초등학교는 J읍에 위치한 3개의 초등학교 중 가장 역사가 오래된 학교로서 학생 수가 1,000여명이 되고 남학생 보다는 여학생이 조금 더 많았고 학생 수가 매년 조금씩 감소하고 있다. 본 대상 학교는 전남 교육청에서 주관하는 2008년 학생 정신건강실태조사 및 정신건강관리 시범학교로 선정되었다. 본 연구의 대상자 수는 효과크기 .30, 유의수준 .05, 검정력 .95로 설정하고 G*Power program을 이용하여 산출하였을 때 권고한 표본 수인 172개 보다 많아 충족되었다. 자료수집은 2008년 5월에 설문지 조사를 하였는데, 조사에 앞서 J군 정신보건센터의 도움을 받아 학교장과 보건교사에게 청소년의 문제행동에 대한 정신건강관리의 중요성 및 실태조사의 취지에 대해 설명하고 설문지 조사에 대한 동의를 얻었다. 보건교사에게 조사방법과 유의 사항 등을 설명하여 협조를 구하였으며, 조사결과와 관련하여 학생 개인 신상에 관한 사항이 공개되지 않도록 정보관리에 대해 각별히 주의를 주었다. 설문조사는 2008년 5월 둘째 주 주일간 정신건강평가 검사지(CPSQ, Child Problem-Behavior Screening Questionnaire)와 설문조사 안내문 및 보호자 동의서를 학생을 통하여 가정으로 송부한 후, 부모나 동거 보호자가 지난 1달 동안 관찰한 자녀의 정서 및 행동에 대한 정신건강평가 검사지(CPSQ)를 직접 작성하도록 하였고, 우울척도와 인터넷 중독 자가진단검사는 보건교사가 전체 학생들에게 익명성과 언제든지 거절할 수 있음을 충분히 설명한 후 동의서와 설문지를 배포하여 학생들이 자가 기입하도록 하였다.

2. 연구도구

1) 정신건강평가

아동의 정신건강상태를 측정하기 위해 허윤석 등(2003)

이 개발한 ‘아동문제행동선별검사(CPSQ, Problem-Behavior Screening Questionnaire)’를 사용하였다. 이 도구는 총 26문항으로 하위척도로서 내재화 문제, 외재화 문제, 인지적 문제, 약물 오남용 문제, 정신신체화문제 등을 측정하는 문항으로 구성되었으며, 학교 및 지역사회에서 고위험 아동들을 선별하는 일차 선별 도구로 초등학교 아동의 부모와 교사가 아동의 문제행동을 선별하기 위한 목적으로 제작되었다. 부모 또는 교사를 대상으로 시행할 수 있으며 본 연구에서는 부모나 동거 보호자를 대상으로 시행하였다. 총점이 13점 이상이거나 내재화 문제가 3점 이상, 또는 외재화 문제가 8점 이상일 때 위험군으로 구분할 수 있으므로 본 연구에서도 이 기준에 따라 아동의 정신건강상태를 정상군과 위험군으로 구분하였다. 이 도구는 ‘전혀없음’이 0점이고 ‘아주높음’이 3점으로 평가하는 Likert 4점 척도이고, 점수가 높을수록 정신건강 수준이 낮음을 의미한다. 허윤석 등(2003)의 연구에서 도구의 신뢰도 계수 Cronbach's $\alpha = .85$ 였고, 본 연구에서는 .88이었다.

2) 우울 정도

아동의 우울정도를 측정하기 위해 Kovacs (1981)가 개발하고 한유진(1993)이 번안한 한국형 아동용 우울 자가 척도(CDI, Children's Depression Inventory)를 사용하였다. CDI는 청소년들이 매우 민감하게 반응하여 응답에 역효과를 미치는 것으로 보고된 상실에 관한 항목이 빠져있어 청소년에게 적합한 척도이다. 아동용 우울자가척도는 5개의 하위 영역으로 구성되어 있는데, 우울정서 5문항, 행동장애 7문항, 흥미 상실 7문항, 자기비하 4문항, 생리적 증상 4문항을 포함하여 총 27문항으로 각 문항마다 0~2점인 3점 척도로 되어있다. 총점은 54점으로, 0~20점은 정상군, 21~28점은 잠재적 우울군, 29~54점은 고위험 우울군으로 분류된다. 한유진(1993)의 연구에서 신뢰계수 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었고 본 연구에서의 신뢰계수 Cronbach's $\alpha = .94$ 였다.

3) 인터넷 중독

한국정보문화진흥원(2003)에서 개발한 인터넷중독 자가 진단 검사(K-척도)를 사용하였다. 이 도구는 7개의 하부요인으로 일상생활장애(9문항), 현실구분장애(3문항), 긍정적 기대(6문항), 금단(6문항), 가상적 대인관계(5문항), 일탈 행동(6문항), 내성(5문항)이 포함되어 총 40문항으로 되어 있다. 각 문항은 4점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’는 1점, ‘때때로 그렇다’는 2점, ‘자주 그렇다’는 3점, ‘항상 그렇다’는 4점으로 점수범위는 40점부터 160점까지이다. 총점이 88점 이하이면 정

상군, 89점에서 93점 사이는 잠재적 위험군, 94점 이상은 고 위험군으로 분류한다. 한국정보문화진흥원(2003)의 연구에서는 신뢰 계수 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었고 본 연구에서의 신뢰 계수 Cronbach's $\alpha = .73$ 이었다.

4) 기타 변수

기타변수로는 대상자의 성별, 가족유형이었으며, 그 중 가족형태는 편의상 부모와 함께 생활하는 학생은 일반가정으로, 조손가정, 부자가정, 모자가정, 기타 친척과 함께 생활하는 학생은 결손가정으로 분류하여 분석하였다.

3. 자료분석

SPSS/WIN 17.0 프로그램을 사용하였으며, 측정도구에 대해서는 각 문항에 대한 점수를 가산한 평균치를 사용하였다. 각 변수는 대상자의 성별, 가족형태에 따라 카이 검증 및 Fisher's exact test로 분석하였으며, 아동의 정신건강평가(CPSQ), 우울 정도 및 인터넷 중독 등의 상관관계는 Pearson Correlation으로 분석하였다.

연구결과

1. 초등학생의 정신건강상태(CPSQ), 우울 정도, 인터넷 중독 정도

농촌 지역 소재 1개 초등학교 4학년 전체 학생 212명을 대상으로 정신건강상태(CPSQ), 우울정도, 인터넷 중독 정도를 나타낸 결과는 표 1과 같다.

초등학생의 정신건강상태(CPSQ)를 분석한 결과는 총 문제행동 점수에서는 정상군(13점 미만)이 175명(82.5%), 위험군(13점 이상)은 37명(17.5%)으로 나타났고 내재화 문제에서는 정상군이 164명(77.4%), 위험군이 48명(22.6%)로 나타났으며 외재화 문제에서는 정상군이 175명(82.5%), 위험군이 37명(17.5%)로 나타났다.

초등학생의 우울 정도를 살펴본 결과, 정상군(우울척도 점수가 20점 이하)이 181명(87.4%), 잠재적 우울군(우울척도 점수가 21~28점)이 22명(10.6%), 고위험 우울군이 4명(2.0%)로 나타났다.

초등학생의 인터넷 중독정도는 정상군이 203명(97.1%),

<표 1> 초등학생의 정신건강상태, 우울 정도, 인터넷 중독 정도 (N=212)

변수	하부 영역 (문항수 또는 기준점수)	n (%)	M±SD (문항별 평균)
정신건강상태 (CPSQ)	총 문제행동 점수 (26문항, 기준: 13점)	정상군 175 (82.5) 위험군 37 (17.5)	7.66±7.18
	내재화 문제 점수 (5문항, 기준: 3점)	정상군 164 (77.4) 위험군 48 (22.6)	1.50±1.94
	외재화 문제 점수 (10문항, 기준: 8점)	정상군 175 (82.5) 위험군 37 (17.5)	4.33±4.19
우울 정도	정상군 (0-20점)	181 (87.4)	13.06±2.64
	잠재적 우울군 (21-28점)	22 (10.6)	
	고위험 우울군 (29-54점)	4 (2.0)	
인터넷 중독 정도	정상군 (88점 이하)	203 (97.1)	55.21±15.30 (1.38)
	잠재적 위험군 (89-93점)	3 (1.4)	
	고위험군 (94점 이상)	3 (1.4)	
	일상생활 장애 (9문항)		12.38±3.01 (1.38)
	현실구분 장애 (3문항)		3.59±1.05 (1.20)
	긍정적 기대 (6문항)		9.95±4.41 (1.66)
	급단 (6문항)		8.64±3.17 (1.44)
	가상적 대인관계 (5문항)		6.70±2.26 (1.34)
	일탈 행동 (6문항)		7.24±1.95 (1.21)
	내성 (5문항)		7.65±3.07 (1.53)

CPSQ=child problem-behavior screening questionnaire.

잠재적 위험군이 3명(1.4%), 고위험군이 3명(1.4%)이었다. 인터넷 중독 척도에서 하부 요인의 문항별 평균 점수를 보면 긍정적 기대가 1.66점으로 가장 점수가 높았고 그 다음이 내성 1.53점으로 나타났으며 가장 점수가 낮은 요인은 현실구분 장애 점수로 1.20점으로 나타났다.

2. 초등학생의 성별, 가족형태별 정신건강상태(CPSQ)

초등학생의 성별, 가족형태별 정신건강상태(CPSQ)를 살펴보기 위해 총 문제행동 점수로 분류하면 남학생은 정상군이 86명(41.0%), 위험군 26명(12.0%), 여학생은 정상군이 89명(42.0%), 위험군 11명(5.0%)으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($\chi^2=5.471, p=.029$). 또한 가족형태별 정신건강상태(CPSQ)에서도 일반가정($n=212$)과 결손가정 간의 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(표 2).

<표 2> 초등학생의 정신건강상태(CPSQ) 유형 (N=212)

변수	분류	정상군	위험군	p
		n (%)	n (%)	
총 학생		175 (82.5)	37 (17.5)	
성별	남학생	86 (41.0)	26 (12.0)	.029
	여학생	89 (42.0)	11 (5.0)	
가족형태	일반가정	164 (77.0)	32 (15.0)	< .001
	결손가정	11 (5.0)	3 (1.0)	

CPSQ=child problem-behavior screening questionnaire.

3. 초등학생의 성별, 가족형태별 우울 정도

초등학생의 우울정도를 성별, 가족형태별로 분석하기 위해서 정상군 181명(87.4%)과 잠재적 우울군과 고위험 우울군을 합해 우울 위험군(26명, 13%)으로 분류하여 분석한 결과 성별 및 가족형태별 우울 정도는 통계적으로 유의한 차이는 없었다(표 3).

<표 3> 초등학생의 우울 정도 (N=207)

변수	분류	정상군	위험군	p
		n (%)	n (%)	
총 학생		181 (87.4)	26 (13.0)	
성별	남학생	93 (44.0)	17 (8.0)	.326
	여학생	88 (42.0)	9 (4.0)	
가족형태	일반가정	164 (77.0)	22 (10.0)	.101
	결손가정	11 (5.0)	4 (2.0)	

4. 초등학생의 성별, 가족형태별 인터넷 중독 정도

초등학생의 성별, 가족형태별 인터넷 중독정도를 살펴보기 위해서 정상군(203명, 97.1%)과 잠재적 위험군과 고위험군을 합해 위험군(6명, 2.9%)으로 하여 분석하였다. 성별로는 남학생 중 정상군이 108명(51.0%), 위험군이 4명(2.0%)이었으며, 여학생은 정상군이 95명(45.0%), 위험군이 2명(1.0%)으로 나타나 성별 차이가 없었다. 가족형태에서 일반가정군은 정상군이 191명(90.0%), 위험군이 3명(1.0%)인데, 결손가정은 정상군이 12명(6.0%), 위험군이 3명(1.0%)으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 4).

<표 4> 초등학생의 인터넷 중독 정도 (N=209)

변수	분류	정상군	위험군	p
		n (%)	n (%)	
총 학생		203 (97.1)	6 (2.9)	
성별	남학생	108 (51.0)	4 (2.0)	.705
	여학생	95 (45.0)	2 (1.0)	
가족형태	일반가정	191 (90.0)	3 (1.0)	.081
	결손가정	12 (6.0)	3 (1.0)	

5. 정신건강상태(CPSQ), 우울정도 및 인터넷 중독과의 상관관계

CPSQ 유형, 우울정도, 인터넷 중독과의 상관관계를 살펴본 결과 우울과 인터넷 중독 간의 통계적으로 유의한 상관관계($r=.255$)를 나타냈다. 즉 우울할수록 인터넷 중독에 빠질 수 있음을 의미한다(표 5).

<표 5> 정신건강상태(CPSQ), 우울정도 및 인터넷 중독간의 상관관계

변수	정신건강상태	우울정도	인터넷중독
정신건강상태	1		
우울정도	-.009	1	
인터넷중독	.115	.255*	1

CPSQ=child problem-behavior screening questionnaire.

* $p < .01$.

논의 및 결론

이상의 연구결과를 토대로 농촌지역 초등학생의 정신건강, 우울정도 및 인터넷 중독 정도에 관한 논의를 하고자 한다.

첫째, 본 연구에서는 전체 대상자의 정신건강 상태(CPSQ)를 분석한 결과, 총 문제행동 점수에서 위험군은 37명(17.5%)으로 비교적 높은 빈도를 나타냈다. 이는 광역시 초등학교 5, 6학년 학생들을 대상으로 정신건강상태를 조사한 연구(이경은, 2007)에서 위험군이 29.7%로 나온 결과보다는 낮았는데, 본 연구는 보다 경쟁률이 심한 도시 지역보다는 농촌지역이라는 점과 아동들의 학년이 낮다는 점에서 차이가 있었을 것으로 사료된다. 또한 보건복지가족부(2006)가 학생을 대상으로 실시한 정신건강선별검사 결과 초등학교 중 25.8%가 정서와 행동에 문제를 안고 있는 것으로 나타난 결과보다 다소 낮았고, 아동의 8.3%가 정신적인 문제를 가지고 있었다고 보고(Min et al., 1997)한 것과는 다소 높은 결과였다. 이와 같이 결과에 차이가 있는 것은 평가도구나 지역, 조사시기의 차이로 보인다. 즉 농촌보다는 도시 지역에서는 아동인 경우, 또한 조사시기가 최근인 경우, 아동들의 정신적인 문제가 더 높게 나타난 것으로 추측해 볼 수 있겠다. 하지만 이상의 결과들을 볼 때 우리나라 아동들의 정신건강 문제를 가지고 비율이 상당히 높음을 알 수 있다. 아동기의 정신적 문제는 청소년기와 성인기까지 지속적으로 부정적인 영향을 미칠 수 있기 때문에 아동의 정신적 문제의 조기발견과 적절한 관리가 중요함을 시사한다. 또한 본 연구에서 내재화문제는 위험군이 22.6%로 나타났고 외재화문제는 위험군이 17.5%로 나타났다. 내재화문제는 불안, 우울, 틱 증상을 포함하는 정신의학적 증상을 말하며, 외재화 문제는 과잉행동장애, 반항장애, 품행장애를 나타내고 있는데, 초등학교들은 외재화문제보다는 불안, 우울 등의 내재화문제가 더 많이 나타나고 있음을 알 수 있다. 학령기 후기 아동들은 발달 과정상 급격한 신체적 변화와 심리적 변화를 경험하게 되는 사춘기에 접어들면서 이에 따른 스트레스로 심리적 혼란 및 갈등을 겪으면서 우울과 불안, 사회적 위축 등과 같은 내재화문제를 일으킬 가능성이 있다. 물론 우울한 기분은 일시적으로 나타날 수 있고, 보통 지속하거나 심각한 문제를 일으키지는 않는다. 그렇지만 조사에 의하면 약 2%에서 10%까지 십대 청소년들에서 뚜렷하게 병으로 인식될 만한 우울증이 발견되기 때문에(건강증진사업지원단, 2006) 이에 대한 관리와 대처가 필요하다고 하겠다.

둘째, 대상자의 우울정도는 잠재적 우울군이 22명(10.6%)이고 고위험 우울군이 4명(2.0%)으로 나타나 전체 우울군은 26명(12.6%)으로 나타났다. 이는 서울시에 살고 있는 초등학교 4~6학년을 대상으로 조사한 결과(Han & Kim, 2011) 우울 위험군이 48%로 나온 것과는 매우 낮은 편이었는데, 물론 척도의 차이도 있지만 즉 농촌보다는 서울의 아동들이 정서적

으로 더 스트레스를 받는 환경에 노출되어 있기 때문으로 보인다. 중, 고등학생을 대상으로 시행한 청소년 건강실태조사(서국희, 1997)에서도 청소년 우울증상의 유병률은 57.13%(여자 64.35%, 남자 49.27%)로 매우 높은 편이었는데, 이는 우리나라 아동·청소년들이 학년이 올라갈수록 경쟁적인 환경에 노출되어 우울이 심해지는 것을 알 수 있다.

셋째, 연구대상자의 인터넷중독 정도는 위험군이 6명(2.9%)으로 나타났다. 이는 한국정보문화진흥원(2008)에서 실시한 조사에서 잠재적 위험군 3.0%, 고위험군 0.4%와 유사한 수준이었다. 그러나 초등학교 6학년 학생을 대상으로 조사한 결과(이인숙, 2003)는 인터넷중독 위험군은 12.6%였고 중독군은 0.3%로 나타났고, 제주도에 위치한 초등학교 5, 6학년 학생을 대상으로 K-척도를 이용한 인터넷 중독 고위험군은 5.5%, 잠재적 위험군은 4.9%로 나타난 결과와는 다소 낮은 수준이었는데(Han & Kim, 2011), 이와 같이 차이가 나는 것은 학년이나 지역차이로 추측할 수 있다. 인터넷 중독의 하위요인별로 보면 인터넷을 함으로써 얻어지는 기분이나 스트레스 해소 등 긍정적 기대가 가장 높았고 다음이 내성 증상 순이었고 낮은 요인은 일탈 행동과 현실구분 장애였다. 이는 대상자들이 아직 인터넷 중독의 초기에서 나타나는 특징을 보여준다고 할 수 있는데 김청택 등(2002)의 연구에서 보면, 인터넷 중독 과정에서 초기에는 인터넷에 대한 긍정적 기대로 시작하고 점차 일상생활 장애나 일탈행동이 나타나며 더 진행되면 내성과 금단증상을 보이고 마지막 단계는 현실구분단계로 진행된다고 하였다. 본 연구결과는 한국정보문화진흥원 인터넷 중독 예방상담센터 내담자를 대상으로 조사한 한국정보문화진흥원 보고서(2008)에도 내성과 긍정적 기대요인이 가장 빈번히 느끼는 장애요인이라고 보고한 것과 유사하였다. 즉 농촌 지역 초등학교 학생들의 인터넷 중독 성향은 아직은 낮은 수준으로 나타났지만, 초등학교의 인터넷 이용률 증가와 최초 인터넷 이용 연령층이 점점 낮아지고 있음에 따라 인터넷 중독률이 자연스럽게 점점 높아질 것으로 예측된다.

넷째, 초등학교의 정신건강상태(CPSQ), 우울정도 및 인터넷 중독과의 관계에서 우울정도와 인터넷 중독과는 통계적으로 유의한 양의 상관관계($r=.255, p<.01$)가 있는 것으로 나타났다.

동일한 인터넷중독 K척도를 사용한 한기홍(2008)의 연구에서는 인터넷중독 고집단이 저집단보다 더 높은 우울을 나타낼 뿐 아니라 더 낮은 자존감과 불안을 경험하고 더 많이 자살 생각을 하는 것으로 확인하였다. Woo 등(2000)의 연구에서는 인터넷 중독자들이 외롭고 우울한 성향이 높고, 자아정체

감이 낮다고 보고한 것과 유사하였다. 박선희(2008)의 연구에서는 청소년을 대상으로 연구한 결과를 보면, 우울이 인터넷 사용과 자살생각 사이의 가장 중요한 영향인자라고 하였다. 또한 아동은 우울한 경향이 있을수록 인터넷 중독 정도가 심해질 뿐만 아니라(이명수 등, 2001), 청소년기 우울로 연장될 가능성이 있고 청소년기의 우울증은 음주, 흡연, 폭력적 행동, 가출, 위험한 성행동, 인터넷 중독 등과 같은 문제행동 또는 비행행동에 직·간접적으로 영향을 미치는 것(류은정 등, 2004)으로 되어있어 아동기 때 미리 예방과 관리 프로그램 개발이 시급하다고 할 수 있다. Young (1996)은 이미 심각한 정서문제를 가지고 있거나, 낮은 자존감, 자신의 정체성에 불만족하는 사람들이 인터넷 중독에 취약하다고 설명하고 있다. 또한 컴퓨터 사용시간이 늘수록 사회적 고립의 정도도 늘어나며, 이에 대한 결과로 우울 증세가 증가한다고 설명하고 있다. 실제로 인터넷 중독과 관련한 연구에서 가장 높은 상관관계를 보이는 것이 우울이라고 할 수 있다. 한편 본 연구에서는 초등학생의 정신건강상태와 인터넷 중독과의 관계에서 유의한 상관관계가 나타나지 않았는데, 이는 김혜정과 조복희(2008)의 연구에서는 초등학생 5, 6학년 학생들을 대상으로 인터넷 중독과 정신건강과의 관계를 조사한 결과를 보면 인터넷 중독과 점수와 정신건강척도는 유의한 역상관관계를 나타내어 인터넷 중독 점수가 높을수록 정신건강정도는 낮은 것으로 나타난 것과 차이가 있었다. 이는 향후 더 많은 학생들을 대상으로 한 반복연구가 필요하다고 본다.

교육인적자원부는 청소년의 정신건강문제의 심각성을 인지하여, 2006년 학교건강검사규칙을 제정 공포하여 매년 초등학생을 대상으로 정신건강 실태조사를 실시하고 있으며, 문제아동에 대해 지역정신보건센터 또는 전문의료기관 연계 상담 및 치료를 하도록 하고 있지만 아직은 형식적으로 시행되고 있어 그 실효성을 거두는 데는 많은 시간과 노력이 요구되고 있는 실정이다

따라서 초등학생의 인터넷 이용률이 급속하게 증가함에 따라 인터넷 중독률이 점차 증가하고 있어 다각적인 인터넷 중독 예방을 위한 대책마련이 절실히 요구된다.

이상의 연구결과에서 정신건강문제와 우울 문제를 가진 농촌지역 초등학생들이 상당수 있고 인터넷 중독은 비교적 낮은 편이지만 우울과 인터넷 중독이 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있으므로 아동정신건강의 심각성을 인식하고 문제가 발생하기 전에 사전 예방하여 조기에 치료할 수 있는 프로그램의 개발이 필요하다. 이를 위해서 학교에서 보건교사가 정기적으로 정신건강선별검사 및 정신보건교육을 실시하여 특

히 과도기적 발달과업과 학업으로 인한 스트레스로 자살위험이 높은 아동 및 청소년들을 선별하여 집중적으로 정신건강관리를 제공하도록 해야 할 것이다. 지역사회 내에서도 보건소나 정신보건센터의 정신보건사업의 비중을 높이고 농촌지역 읍·면 지역에 정신과 전문의 상주가 가능하도록 제도적 장치마련이 필요하다.

본 연구를 통한 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 제외된 인구사회학적 특성과 관련된 변인에 대한 조사가 필요하다.

둘째, 본 연구는 일개 농촌지역 초등학교 4학년 학생들을 대상으로 조사되었기에 연구결과를 확대해석할 수 없다.

참고문헌

- 강문희, 장연집, 정정옥(2006). **아동정신건강**. 서울: 정민사.
- 건강증진사업지원단(2006). **청소년 부교제 및 정신건강 선별검사 도구 개발 연구**.
- 김기숙, 김경희(2009). 초등학생의 인터넷게임중독에 영향을 미치는 부모 관련 변인. **아동간호학회지**, 15(1), 24-33.
- 김청택, 김동일, 박종규, 이수진(2002). **인터넷 중독 예방상담 및 예방 프로그램 개발 연구**. 정보통신부 정보통신연구개발사업 연구결과보고서.
- 김혜정, 조복희(2003). 초등학교 5·6학년학생의 인터넷 중독과 정신건강과의 관계. **한국학교보건학회지**, 16(2), 97-110.
- 류은정, 최귀순, 서정석, 남범우(2004). 청소년의 인터넷 중독과 우울. 자살사고와의 관계 연구. **대한간호학회지**, 34(1), 297-310.
- 박선희(2008). 청소년기 인터넷 사용 수준과 자살생각과의 연관성. **한국학교보건학회지**, 21(2), 1-11.
- 보건복지가족부(2006). **아동 및 청소년을 위한 정신건강 프로그램**. 서울: 저자.
- 서국희(1997). **남양주시 청소년 정신건강 실태조사**. 남양주시.
- 이경은(2007). **초등학생의 인터넷 중독 및 대인관계 성향이 우울에 미치는 영향**. 서울여자대학교 특수치료전문대학원, 석사학위논문, 서울.
- 이명수, 오은영, 조선미, 홍만제, 문계석(2001). 청소년 인터넷 중독증과 우울, 사회적 불안, 또래관계 문제와의 연관성 조사. **신경정신의학**, 40(4), 616-626.
- 이인숙(2003). 초등학생들의 인터넷 중독과 인터넷 기대 및 자기효능감. **아동간호학회지**, 9(4), 376-383.
- 조성진, 전홍진, 김무진, 김장규, 김선옥, 류인균, 조맹제(2001). 한국 일 도시 지역 청소년의 우울증상 유병율과 관련요인에 관한 연구. **신경정신의학**, 40(4), 627-639.
- 조은숙, 서지민(2010). 아동의 정신건강상태에 영향을 미치는 요인. **정신건강간호학회지**, 19(1), 57-66.
- 한국인터넷진흥원(2011). **인터넷 통계 정보 검색 시스템[online]**. available: <http://isis.kisa.or.kr> [2012 March, 02].
- 한국정보문화진흥원(2003). **인터넷 중독 자가진단 검사(K-척도)와 예**

- 방교육 프로그램. 인터넷 중독 예방상담 센터[online]. available: <http://www.kado.or.kr>[2012. March. 02].
- 한국정보화진흥원(2008). **인터넷 중독의 특성 분석 연구 - 인터넷중독 고위험군의 심리적 특성을 중심으로**. 서울: 저자.
- 한기홍(2008). **인터넷 중독에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 - 고등학생 및 대학생을 중심으로**. 한서대학교 대학원, 박사학위논문, 서산.
- 한유진(1993). **아동과 청소년의 우울성향 및 귀인양식과 학업 성취**. 서울대학교 대학원, 석사학위논문, 서울.
- 행정안전부(2009). 보도자료 4월 7일, 2009.
- 허윤석, 안동현, 최준호, 강지운, 김윤영, 오경자(2003). 아동용 문제행동선별검사의 개발. **신경정신의학**, 42(6), 724-735.
- Block, J. J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *The American Journal of Psychiatry*, 165(3), 306-307.
- Goldberg. (1996). *Internet addiction electronic message posted to research discussion list [online]*. available: <http://www.rider.edu/users/suler/psyber/supprtgp.html> [2012. March 02].
- Ha, J. H., et al. (2006). Psychiatric comorbidity assessed in Korean children and adolescents who screen positive for internet addiction. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67, 821-826.
- Han, J. A., & Kim, J. H. (2011). The difference in maternal parenting behaviors, parents' conflict, social support, and social competence according to boys' and girls' depression level. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 49(1), 67-78.
- Kovacs, M. (1981). Rating scale to assess depression in school aged children. *Acta Paedopsychiatrica*, 46, 305-315.
- Min, S. K., Kim, H. J., Oh, K. J., Lee, H. R., Kim, J. H., & Shin, E. J., et al. (1997). Model development of school mental health service: A school-based study on the emotional and behavioral problems of elementary students. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 36(5), 812-825.
- Nam, S. H., & Kim, Y. H. (2000). Mother's Psychological Factors and Young Children's Internalizing & Externalizing Malbehaviors. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 38(10), 199-213.
- Song, S. J., & Sim, H. O. (2003). Computer come immersion and children's psychosocial/ behavioral characteristics. *Korean Journal of Child Studies*, 24(5), 27-41.
- Woo, J. I., Lyoo, I. K., Yang, E. J., Ha, J. H., Kim, Y. M., & Chang, C. G. (2000). Psychopathology of internet addiction: perspective of impulsivity and obsessive-compulsivity. *Korean Journal of Psychopathology*, 9(1), 16-26.
- Young, K. S. (1996). Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology, Behavior and Social Networking*, 1(3), 237- 244.
- Young, K. S., & Rogers, R. C. (1998). The relationship between depression and internet addiction. *CyberPsychology, Behavior and Social Networking*, 1(1), 25-28.