

부모의 사회 경제적 지위가 청소년의 스트레스, 우울, 자살생각에 미치는 영향

박다혜*, 장숙랑¹
¹중앙대학교 간호학과

Influence of Parental Socioeconomic Status on Stress, Depression and Suicidal Ideation among Korean Adolescents

Dahye Park^{1*} and Soong-nang Jang¹

¹College of Nursing, Chung-Ang University

요 약 본 연구는 청소년이 인지하는 스트레스, 우울 및 자살생각을 확인하고 일반적 특성에 따른 차이와 부모의 사회경제적 지위에 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구 자료는 질병관리본부의 2009년도 국민 건강 영양조사 원시자료 중 건강 설문조사 부분을 응답한 청소년 904명이다. 수집된 자료는 빈도와 백분율, 교차분석, 다변량 로지스틱 회귀분석을 이용하여 검정하였다. 본 연구의 결과 우울과 자살사고의 경우에서 사회경제적 수준이 낮은 집단에서 더 높은 분포를 보였고, 스트레스의 경우는 사회경제적 수준이 높은 세대주의 자녀의 경험비율이 그 외의 집단에 비해서 높은 수치를 보였다. 우울과 자살생각을 주요결과로 한 분석모형에서는 부모의 직업 상태에 따라 차이가 있었다. 자살생각에 대한 위험요인으로는 어머니의 교육수준과 기초생활수급가족 여부도 포함되었다. 본 논문의 분석방법을 통해 국가표본조사 데이터를 이용하여 자살을 예방하고 우울, 스트레스를 감소시키기 위한 개별 및 집단 상담, 정규 교육 프로그램의 개발과 적용이 요구되며, 청소년 개인의 건강행태 뿐만 아니라 부모의 정보를 바탕으로 하는 위험 집단 선별과 가정내 환경요인 증재를 강화하는 연구에 기여할 수 있다.

Abstract This study was to examine the relationship between suicidal ideation, depression, stress and their parent's socioeconomic status. Nation-wide representative data from the Korean National Health and Nutrition Examination Survey 2009 were used in this study. 904 adolescents with parent were analysed. Parent's socioeconomic status, especially mother's low educational level and the beneficiaries for national basic livelihood security were significant risk factor for adolescents' suicidal ideation. These associations remained significant in multiple logistic regression controlling for all covariates. The findings in the current study support the global literature on the importance of socioeconomic status in promoting adolescent's mental health. Future prevention intervention efforts to improve adolescent's suicide risk will need to take into consideration parent's and household's socioeconomic conditions. Future study is needed to explore the possible proximal risk factors and mediators between parent's socioeconomic status and mental health among adolescents.

Key Words : Adolescent, Depression, Parental socioeconomic status, Stress, Suicidal ideation

1. 서론

1.1 연구의 필요성

통계청이 최근 발표한 2009년 우리나라 국민의 사망 원인 통계에 따르면, 지난해 스스로 목숨을 끊은 사람은

15,413명으로 2008년에 비해 2,555명(19.3%)이 증가하였다[1]. 특히 우리나라 자살 사망률은 OECD 국가 가운데 4위, 자살증가율은 1위를 기록하고 있어[2], 연령대별로는 전 연령층에서 자살률이 증가한 가운데 청소년의 자살률 증가가 매우 큰 사회적 이슈가 되고 있다. 2005년

*Corresponding Author : Dahye Park(Chung-Ang Univ.)

Tel: +82-10-2887-0608 email: caunurse@gmail.com

Received March 26, 2013

Revised (1st May 1, 2013, 2nd May 28, 2013)

Accepted June 7, 2013

279명이던 전국의 10대 자살자가 해마다 증가하여 2009년에는 446명까지 늘어났고, 자살이 10대의 사망원인 중 1위로 나타났다[1]. 실제 자살로 이어지는 않아도 자살 시도와 자살 생각을 하는 청소년들의 숫자는 이보다 훨씬 더 많다. 청소년 자살은 개인과 가족의 문제일 뿐 만 아니라, 사회의 소중한 미래 인적 자원을 잃는다는 차원에서 심각한 사회적 문제로 대책 마련이 시급하고, 자살 문제에 대한 전생애주기적인 해결노력이 필요한 상황이다.

발달단계 특성상 청소년기는 신체적, 정신적, 도덕적, 사회적 측면에서 아동에서 성인으로 변화하는 과도기적인 단계로써, 자아의식의 발달과 신체적, 심리적, 사회적 변화가 한꺼번에 큰 폭으로 일어난다[3]. 청소년들은 이에 적응하기 위해 노력하는 가운데 많은 스트레스를 경험하게 된다. 친구와의 갈등, 소외, 이성문제, 가족 내 갈등, 부모의 지나친 기대 등으로 인하여 정신적 갈등과 압박도 높다[4-5]. 청소년의 자살충동에 영향을 미치는 예측요인을 분석한 결과에서는 학교 성적, 음주, 가정 내 스트레스와 정서적 지지, 그리고 가출충동과 우울성향, 학교스트레스를 주요 위험요인으로 제시하였다[6].

자살생각을 가지고 있는 사람들에게서 발견되는 가장 일반적인 심리적 문제이자 자살 충동의 가장 강력한 변인 중 하나가 우울 증상이다[7]. 즉, 우울 증상이 자살과 관련된 행동을 이끌어 내는 순차적인 경로라는 것은 의심할 여지가 없다. 청소년은 가정뿐만 아니라 학교, 대중매체, 사이버환경 등 다양한 환경에 노출되어 있으며 그 안에서 여러 형태의 생활사건과 스트레스를 경험하게 된다. 그로 인하여 자연적으로 증가하는 스트레스는 청소년 우울을 급증시키고 있다. 우울은 흥미를 잃게 하고 문제 해결 능력을 저하시키며 대인관계, 인지, 사회생활 등 여러 영역에서 적응을 어렵게 한다. 정서적인 문제로부터 시작하여 행동 및 신체적 증상까지 다양한 기능장애까지 가져 온다[8]. 청소년의 자살생각은 우울과 상당한 연관성이 있으며[6,9], 과거와 달리 주변 환경과 연관되어 유발된 심리적인 스트레스로 인한 우울은, 자살을 시도했거나 지속적으로 자살을 생각하는 청소년에게서 많이 발견되고 있다. 우울로 인해 모두 자살을 선택하는 것은 아니지만 자살 시도자를 정신의학적으로 접근하는 것이 적극적인 자살예방과 정신건강을 증진시키는데 도움을 줄 수 있다[10].

청소년들의 대표적인 건강행태 문제 중 음주와 흡연도 결국 성적에 대한 과중한 부담과 진학 걱정으로 인한 스트레스, 운동부족, 대인관계에 기인한 것이라는 주장이 많다. 아직 건강을 위협하는 뚜렷한 증상이 생기지 않은 시기여서 건강관리에 대한 불감증으로 건강증진 행위를

하지 않거나 또는 흡연과 음주를 쉽게 선택하게 되는 것이다[7]. 반대로 청소년들이 지속적으로 술을 마시거나 과음을 하면 기억력저하로 학습능력에 부정적 영향을 받게 되거나 부모, 친구, 선생님과의 갈등을 일으키며, 우울증이나 두려움, 혹은 공격적인 성향을 가지게 됨으로써 폭력 또는 자살 등 청소년 비행이나 범죄로 이어질 가능성이 높고, 성인보다 더 빨리 알코올 의존으로 발전할 가능성이 높다[11]. 즉, 청소년의 건강행태는 우울과 상호적 인과관계를 가지고 있는 것이다.

현대사회에서 청소년 자녀 발달의 모든 분야에 영향을 미치는 사회 경제적 지위(SES: Socioeconomic status)는 많은 연구에서 질병을 일으키고 사망에 이르게 하는 원인 중 하나로 주목하고 있다. 현대사회의 급격한 사회경제적 변화는 가치관의 혼란을 야기하고, 사회적 역할의 변화 기대와 직업 준비 등의 요구에 직면하면서 강도 높은 스트레스를 경험하게 된다. 환경적, 상황적 조건들에 의해 많은 위험에 노출됨과 동시에 사회적 요구에 직면하게 되면서 심리적, 사회적 적응의 문제를 겪는다. 특히 사회경제적 조건이 좋지 않은 환경의 청소년들은 발달적 특성과 부적응의 문제를 겪는 과정에서 가장 심각하고 치명적인 결과인 자살에까지 이를 수 있다[12]. 국외에서는 낮은 사회경제적 지위가 청소년 건강에 주요 위험요인으로 잘 알려져 있다[12-17]. 하지만 국내에서는 아직 사회 경제적 수준과 청소년의 건강에 대한 연구가 부족하다. 특히 청소년 자살률의 급격한 증가에도 불구하고 사회경제적 특성은 보정 변수로만 연구에 이용되어 온 것이 사실이다[18].

건강 불평등의 관점에서 볼 때 청소년기에 대한 정책 개입 효과는 매우 크다. 청소년기는 생물학적으로 매우 건강한 시기이지만, 부모의 사회경제적 상황에 대한 영향력이 남아 있다. 그러나 그에 반해 자립성이 증가하고, 또래 집단이나 주변 환경에 민감하게 영향을 받기 때문에 사회경제적 건강 불평등을 모니터링하는 작업은 쉽지 않다. 그동안 청소년기 사회경제적 위치로, 부모의 직업이나 교육수준, 소득 등을 대표적인 지표로 사용해 왔다. 청소년은 아직 교육을 마치지 않았고, 직업이 없어 독자적 소득원이 없기 때문에, 이들은 부모로부터 이전된 사회경제적 상황에 의존하고 있다. 하지만 부모의 사회경제적 위치 정보는 청소년을 통하여 제대로 수집할 수 없는 경우가 많았고[12,16] 수집되더라도 부정확성이 높기 때문에 청소년 대상 조사를 통한 연구에서 많은 한계를 보여 왔다. 즉, 청소년이 사회계층을 보고한 연구에서는 사회계층별 건강수준 차이가 뚜렷하지 않았다[13]. 부모로부터 직접 사회계층 정보를 얻은 연구는[14,19] 청소년의 사회경제적 건강 불평등을 보고한 바 있다.

본 연구에서는 청소년의 스트레스, 우울, 자살생각에 부모의 사회경제적 지위가 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 특히 2009년 국민건강영양조사 원시자료의 가구 내 부모에 해당하는 성인 조사 자료와 청소년 대상 조사 자료를 병합하여, 부모의 사회경제적 지위는 부모로부터 직접 측정된 정보를 이용하였다. 부모의 사회경제적 지위가 청소년 자녀의 스트레스, 우울, 자살생각에 주는 직접적인 영향력 정도를 파악하여, 청소년의 건강수준을 높이고, 우울증, 자살 발생으로 인한 부담을 최소화하기 위한 가족 중심 접근에 중요한 근거를 생산하고자 하였다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 부모의 사회 경제적 지위가 청소년의 스트레스, 우울, 자살생각에 미치는 영향을 알아보고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 스트레스, 우울 및 자살생각 정도를 확인한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성과 부모의 사회경제적 특성을 확인한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스, 우울 및 자살생각 정도를 확인한다.
- 4) 부모의 사회경제적 특성에 따른 대상자의 스트레스, 우울 및 자살생각 정도에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 청소년이 인지하는 스트레스, 우울 및 자살생각을 확인하고 일반적 특성에 따른 차이와 부모의 사회경제적 지위에 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상자 및 분석자료

연구 자료는 질병관리본부의 “2009년도 국민건강영양조사” 원시자료 중 건강설문조사 부분을 이용하였다[1]. 국민건강 영양조사 표본설계는 2005년 인구주택총조사 자료를 표본추출틀로 사용하였다. 1차 추출단위는 동/읍/면, 2차 추출단위는 인구주택조사구, 3차 추출단위는 가구이다. 3개의 순환표본들 간의 동질성을 확보하기 위해 1차 추출단위인 동·읍·면별 연령대별 인구구성비 자료를 기초로 서울, 6개 광역시, 경기, 충청, 경상/강원, 전라/제주를 권역으로 나누고 권역별 내재적 층화를 실시하였다.

동·읍·면별 조사구 크기 비례로 200개의 1차 추출단위로 구성된 전국적인 순환표본 3개를 추출하였고, 아파트조사구와 일반조사구로 층화 후 층별 조사구 크기 비례로 표본 조사구를 추출하였다. 200개 표본 조사구 내에서 23개 표본가구를 계통 추출하였다[20].

조사대상 청소년은 조사 완료자 10,078명중, 12-19세 청소년이면서 세대주와의 관계에 ‘자녀’라고 응답한 청소년 911명을 채택하였다. 주요변수(스트레스, 우울, 자살충동생각)에 무응답인 7명을 제외하고, 최종 904명의 청소년을 분석하였다. 이들 청소년이 거주하는 세대 내에서 가족관계 정보를 통해 아버지와 어머니를 선별한 후, 청소년 자료와 병합하여 분석 자료로 이용하였다.

2.3 주요변수

본 연구의 종속변수는 청소년의 스트레스, 우울, 자살생각이다. 스트레스 인지에 대한 설문예, ‘대단히 많이 느낀다’, ‘많이 느낀다’와 ‘조금 느끼는 편이다’의 응답을 합쳐서 스트레스 인지(1)로 분류하고, 그 외 ‘거의 느끼지 않는다’를 인지된 스트레스가 없는 것(0)으로 하였다. 우울 경험과 자살생각은 ‘예’, ‘아니오’로 측정되었으며, 예를 (1)로, 아니오를 (0)으로 이분화 범주형 자료로 분석하였다.

사회경제적 지위에서는 부모의 교육수준, 직업, 가구소득, 주택소유 여부, 기초생활수급 여부, 주거 지역(도시, 농촌)을 포함하였다. 이 중 소득수준은 가구소득을 가구원수로 보정한 월평균 가구 균등화 소득을 산출한 후 하위 25% 이하까지를 1사분위로 하고 그 다음 단위 25%씩을 2, 3, 4 사분위로 분류하여 범주화한 변수를 이용하였다. 부모의 교육수준은 중졸 이하, 고졸, 대졸 이상으로 분류하였다.

그 외 청소년의 건강행태로는 흡연여부, 음주여부, 신체활동, 활동 제한, 체중변화와 신체 이미지 등을 포함하였다. 흡연여부는 현재 흡연 여부로 범주화하였다. 음주여부는 최근 1년간 월 1잔 이상 음주한 경우를 ‘예’로, 그렇지 않은 경우는 ‘아니오’로 응답한 자료를 이용하였다. 신체활동은 운동 실천유무로, 1회 30분 이상 주 5일 이상 실천한 경우를 ‘예’로, 그렇지 않은 경우는 ‘아니오’로 범주화하여 분석하였다. 활동 제한은 지난 일주일간 결석 여부로 측정하였다. 신체 이미지는 본인의 신체가 매우 마른 편, 마른 편, 보통, 뚱뚱한 편, 매우 뚱뚱한 편인지를 응답하도록 하였다. 인구학적 변수로는 청소년의 성별, 연령, 동거가족 유형 (양부모 가족, 한부모 가족) 등을 포함하였다.

2.4 자료분석방법

자료의 통계처리 및 분석을 위해 SPSS version 18.0을 사용하였으며, 복합표본설계 형태로 된 국민건강통계자료 분석을 위해 복합표본 로지스틱 회귀분석을 통해 집락추출 변수, 분산추정치를 이용하여 각 개인별 가중치를 적용하였다. 연구 대상 청소년과 부모의 일반적 특성에 대한 분포를 먼저 살펴보았다. 인구학적 특성, 사회경제적 지위, 건강 행태에 대해 청소년의 스트레스, 우울, 자살생각 정도의 차이를 교차 분석하였다. 청소년의 스트레스, 우울, 자살생각에 대한 사회 경제적 요인들의 영향을 평가하기 위하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 하였다. 인구학적 변수, 청소년 건강행태 등을 보정한 로지스틱 회귀 분석에서 산출된 교차비 (Odds ratios : ORs)와 95% 신뢰구간(95% CI)을 제시하였다. 이를 통해 부모의 사회경제적인 지위 변수들 중에서 종속변수에 가장 영향력이 큰 요인이 무엇인지를 선별하고자 하였다.

3. 결과 및 해석

3.1 연구대상자의 일반적인 특성

연구 대상 청소년 904명 중에서 남학생은 52% (n=470) 이고, 여학생은 48% (n=434) 이었다. 청소년의 거주 지역은 도시지역 거주가 83.2%로 대부분을 차지하고 있었다. 전체 조사 대상 청소년의 음주율은 34.8%, 흡연율은 14.7%로 나타났다[Table 1]. [Table 2]는 부모의 사회 경제적 수준의 분포이다. 연구에 참여한 부모들 중 아버지가 육체직 근로자인 경우가 56%, 비육체직 근로자가 37% 이었고, 어머니가 육체직 근로자인 경우가 42%, 비육체직 근로자가 19%로 나타났다. 학력에 따른 차이를 보면 아버지의 교육수준이 어머니의 교육수준보다 높아서, 대졸 이상의 고학력자가 15%정도 많은 것으로 나타났다.

3.2 일반적인 특성에 따른 청소년의 스트레스, 우울, 자살생각

자살사고, 우울, 스트레스와 연관성이 높은 청소년 특징들에 대해 살펴보고 이들을 비교해 보았다[Table 3]. 청소년의 자살사고와 유의하게 연관성이 높은 정신건강 상태인 우울 및 스트레스를 함께 분석하여 통계적으로 유의한 변수들을 서로 비교하였다. 남학생에 비해 여학생이 (p<.001), 지방보다 도시에 거주할수록(p=.043) 자살생각을 더 많이 하는 것을 알 수 있었다. 활동제한이 있는 청소년의 경우 우울의 경험이 유의하게 나타났고, 신체 이미지가 ‘똥똥하다’고 생각하거나 1년 동안 체중증가가 있

는 청소년의 경우 스트레스가 유의하게 높게 나타났다. 흡연을 하는 청소년들의 경우에서 스트레스, 우울의 비율이 더 높게 발견되었다. 음주를 하는 청소년의 경우 자살생각이 음주를 하지 않는 학생들에 비해 유의하게 높게 나타났다.

[Table 1] General Characteristics and Health Behaviors among Adolescent (N=904)

Characteristics	Category	n	%
Gender	Male	470	52.0
	Female	434	48.0
Age	12~14yrs	418	46.2
	15~18yrs	486	53.8
Area	Rural	752	83.2
	Urban	152	16.8
Region	Seoul	168	18.6
	Pusan	47	5.2
	Daegu	58	6.4
	Incheon	57	6.3
	Gwangju	39	4.3
	Daejeon	36	4.0
	Ulsan	18	2.0
	Gyeonggi	198	21.9
	Kangwon	32	3.5
	Chungbuk	33	3.7
	Chungnam	35	3.9
	Jeonbuk	33	3.7
	Jeongnam	45	5.0
	Gyeongbuk	11	1.2
	Gyeongnam	50	5.5
	Jeju	44	4.8
Health behavior			
Physical activity	Yes	72	8.0
	No	832	92.0
Absent from school in last one month	Yes	71	7.9
	No	833	92.1
Economic activity status	Employed	56	6.2
	Unemployed	848	93.8
Subjective Body Image	Very obese	41	4.5
	Obese	222	24.6
	Normal	412	45.6
	Thin	182	20.1
	Very thin	47	5.2
Weight change in last one year	No change	467	51.7
	Weight loss	67	7.4
	Weight gain	370	40.9
Alcohol drinking	Yes	320	35.4
	No	584	64.6
Smoking	Yes	143	15.8
	No	761	84.2

[Table 2] Parent's Socioeconomic Status among Adolescents (N=904)

Characteristics	Category	n	%
Father's education	Middle school or less	195	21.6
	High school	356	39.4
	College or more	353	39.0
Mother's education	Middle school or less	159	17.6
	High school	511	56.5
	College or more	234	25.9
Father's occupation	Non-manual job	322	35.6
	Manual job	449	49.7
	Unemployed	133	14.7
Mother's occupation	Non-manual job	180	19.9
	Manual job	375	41.5
	Unemployed	349	38.6
Household income quartile	Low	99	11.0
	Middle low	194	21.5
	Middle high	303	33.5
	High	308	34.0
Family composition	Normal families	787	87.1
	Single-parent families	117	12.9
Basic livelihood security	Yes	70	7.7
	No	834	92.3
Home ownership	None	319	35.3
	One	498	55.1
	Two or more	87	9.6

[Table 3] Prevalence of Stress, Depression, Suicidal ideation among Study participant

		Stress (n=242)		Depression (n=70)		Suicidal ideation (n=118)	
		n (%)	P-value	n (%)	P-value	n (%)	P-value
Gender	Male	127 (52.5)	.459	28 (40.0)	.025 *	43 (36.4)	.000 **
	Female	115 (47.5)		42 (60.0)		75 (63.6)	
Age	12~14yrs	107 (44.2)	.241	30 (42.9)	.315	60 (50.8)	.171
	15~18yrs	135 (55.8)		40 (57.1)		58 (49.2)	
Area	Rural	205 (84.7)	.263	65 (92.9)	.013 *	105 (89.0)	.043 *
	Urban	37 (15.3)		5 (7.1)		13 (11.0)	
Physical activity	Yes	20 (8.3)	.061	9 (12.9)	.019 *	12 (10.2)	.040 *

Absent from school in last one month	No	222 (91.7)	.090	61 (87.1)	.225	106 (89.8)	.560
	Yes	19 (7.9)		6 (8.6)		7 (5.9)	
Economic activity status	Employed	16 (6.6)	.492	4 (5.7)	.518	2 (1.7)	.097
	Unemployed	226 (93.4)		66 (94.3)		116 (98.3)	
Subjective Body Image	Very obese	19 (7.9)	.049 *	2 (2.9)	.861	11 (9.3)	.103
	Obese	55 (22.7)		16 (22.9)		32 (27.1)	
	Normal	100 (41.3)		32 (45.7)		50 (42.4)	
	Thin	53 (21.9)		17 (24.3)		19 (16.1)	
	Very thin	15 (6.2)		3 (4.2)		6 (5.1)	
Weight change in last one year	No change	114 (47.1)	.043 *	32 (45.7)	.502	57 (48.3)	.439
	Weight loss	12 (5.0)		5 (7.2)		10 (8.5)	
	Weight gain	116 (47.9)		33 (47.1)		51 (43.2)	
Alcohol drinking	Yes	149 (61.6)	.097	40 (57.1)	.092	67 (56.8)	.027 *
	No	93 (38.4)		30 (42.9)		51 (43.2)	
Smoking	Yes	194 (80.2)	.017 *	50 (71.4)	.002 *	98 (83.1)	.352
	No	48 (19.8)		20 (28.6)		20 (16.9)	

Note: p by Chi-square tests, *p<.05, **p<.001

3.3 부모의 사회경제적 특성에 따른 청소년의 스트레스, 우울, 자살생각

청소년의 자살사고, 우울, 스트레스와 연관성이 높은 사회경제적 지위의 특징을 살펴보고 이들을 서로 비교해 보았다[Table 4]. 교차분석결과로는 차이가 발견되지 않았으나, 우울과 자살사고의 경우에서 사회경제적 수준이 낮은 집단에서 더 높은 분포를 보였다. 스트레스의 경우는 사회경제적 수준이 높은 세대주의 자녀의 경험비율이 그 외의 집단에 비해서 높은 수치를 보였다.

[Table 5]는 청소년의 일반적 특성과 건강행태 등을 보정한 후 스트레스, 우울, 자살생각에 부모의 사회경제적 요인의 영향력을 파악하기 위한 로지스틱회귀분석 결과이다. 스트레스를 주요 결과변수로 한 분석 모형에서는 부모의 사회경제적 요인이 유의한 위험요인으로 발견되지 않았다. 우울을 주요결과로 한 분석모형에서는, 부모

의 교육수준에 따른 차이는 없었으나, 부모의 직업 상태에 따라 차이가 있었다. 어머니가 주부 또는 무직인 청소년에 비하여 육체적 근로자의 경우에서 우울이 낮게 나타났다 (OR=0.41, 95% CI=0.16-0.99). 이는 우울뿐 만 아니라 자살생각에서도 동일한 결과였다. 자살생각에 대한 위험요인으로는 어머니의 교육수준과 기초생활수급가족 여부도 포함되었는데, 어머니의 교육수준이 중학교 졸업 이하로 낮은 경우에 대졸 이상의 경우보다 청소년 자녀의 자살생각이 5.2배 정도 더 높게 나타났다. 또한 기초생활수급가족에 비해 수급자 가족이 아닌 경우에 자살생각이 0.03배(95% CI=0.00-0.34)로 매우 낮게 나타났다. 표에서는 제시하지 않았지만 보정변수를 변화시켜가며 성별에 따른 청소년의 자살생각, 우울, 스트레스에 부모의 사회 경제적 요인들이 갖는 영향력의 크기를 살펴본 것을 보면, 여학생의 경우 부모의 교육수준이 높을수록 자살생각이 낮고, 스트레스는 높았던 것에 반해 남학생의 경우 기초생활수급 대상자일수록 스트레스가 높게 나타났지만 그 이외의 변수에는 반응하지 않았다.

[Table 4] Prevalence of Stress, Depression, Suicidal ideation by Parental Socioeconomic Status

Characteristics	Category	Stress (n=242)		Depression (n=70)		Suicidal ideation (n=118)	
		n(%)	P-value	n(%)	P-value	n(%)	P-value
Father's education	Middle school or less	43 (17.8)	.927	11 (15.7)	.684	10 (8.5)	.102
	High school	100 (41.4)		26 (37.2)		53 (44.9)	
	College or more	99 (40.8)		33 (47.1)		55 (46.6)	
Mother's education	Middle school or less	41 (16.9)	.918	13 (18.6)	.673	24 (20.3)	.315
	High school	141 (58.3)		37 (52.9)		70 (59.4)	
	College or more	60 (24.8)		20 (28.5)		24 (20.3)	
Father's occupation	Non-manual job	88 (36.3)	.847	34 (48.6)	.139	46 (39.0)	.448
	Manual job	135 (55.8)		33 (47.1)		68 (57.6)	
	Unemployed	19 (7.9)		3 (4.3)		4 (3.4)	
Mother's occupation	Non-manual job	52 (21.5)	.445	16 (22.9)	.175	22 (18.6)	.270
	Manual job	103 (42.5)		22 (31.4)		42 (35.6)	

Household income quartile	Unemployed	87 (36.0)	.379	32 (45.7)	.749	54 (45.8)	.991
	Low	28 (11.6)		10 (14.3)		13 (11.0)	
	Middle low	56 (23.1)		14 (20.0)		26 (22.0)	
	Middle high	87 (36.0)		25 (35.7)		38 (32.2)	
	High	71 (29.3)		21 (30.0)		41 (34.7)	
Family composition	Normal families	208 (86.0)	.310	57 (81.4)	.104	98 (83.1)	.109
	Single-parent families	34 (14.0)		13 (18.6)		20 (16.9)	
Basic livelihood security	Yes	23 (9.5)	.147	9 (12.9)	.082	12 (10.2)	.190
	No	219 (90.5)		61 (87.1)		106 (89.8)	
Home ownership	None	88 (36.4)	.516	30 (42.9)	.386	42 (35.6)	.442
	One	127 (52.4)		34 (48.5)		61 (51.7)	
	Two or more	27 (11.2)		6 (8.6)		15 (12.7)	

Note: p by Chi-square tests

[Table 5] Association between Parental Socioeconomic Status and Adolescent's Mental Health

Characteristics	Category	Stress		Depression		Suicidal ideation	
		ORs	(95% CI)	ORs	(95% CI)	ORs	(95% CI)
Household income quartile	Low	1.21	(0.49, 2.99)	2.28	(0.53, 9.76)	1.01	(0.08, 12.71)
	Middle low	1.47	(0.80, 2.69)	1.59	(0.53, 4.76)	0.12	(0.01, 1.00)
	Middle high	1.14	(0.70, 1.87)	1.39	(0.60, 3.21)	0.32	(0.07, 1.43)
	High	Reference		Reference		Reference	
Home ownership	None	0.86	(0.42, 1.75)	1.77	(0.50, 6.28)	0.89	(0.35, 2.27)
	One	0.78	(0.41, 1.47)	0.95	(0.29, 3.12)	0.56	(0.24, 1.32)
	Two or more	Reference		Reference		Reference	
Mother's education	Middle school or less	0.93	(0.42, 2.05)	1.16	(0.30, 4.43)	5.19	(1.76, 15.29)
	High school	0.91	(0.52, 1.59)	0.69	(0.29, 1.66)	2.11	(0.98, 4.53)

	College or more	Reference	Reference	Reference
Father's education	Middle school or less	1.38 (0.66, 2.87)	0.71 (0.18, 2.78)	0.22 (0.07, 0.68)
	High school	1.32 (0.76, 2.28)	1.19 (0.49, 2.86)	0.66 (0.32, 1.33)
	College or more	Reference	Reference	Reference
Mother's occupation	Non-manual job	1.31 (0.77, 2.25)	1.16 (0.50, 2.66)	0.91 (0.44, 1.89)
	Manual job	0.84 (0.52, 1.34)	0.41 (0.16, 0.99)	0.52 (0.27, 0.98)
	Unemployed	Reference	Reference	Reference
Father's occupation	Non-manual job	0.94 (0.38, 2.28)	4.96 (0.53, 49.07)	1.66 (0.39, 6.97)
	Manual job	0.85 (0.38, 1.89)	3.27 (0.39, 27.49)	1.98 (0.52, 7.49)
	Unemployed	Reference	Reference	Reference
Basic livelihood security	No	0.91 (0.40, 2.05)	0.66 (0.18, 2.42)	0.03 (0.00, 0.34)
	Yes	Reference	Reference	Reference

Note: OR=Odds ratio, CI=Confidence interval, ORs were calculated by logistic regression after adjusting for all covariates

4. 논의 및 결론

이 연구는 부모의 사회 경제적 지위가 청소년의 자살 생각, 우울, 스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위해 전국 대표성 있는 표본조사인 국민건강영양조사를 활용하여, 성인과 청소년 자료를 병합하여 분석한 단면연구이다. 분석 결과, 청소년의 자살 생각과 우울은 부모의 사회 경제적 지위에 부분적으로 영향을 받고 있었다. 특히 자살 생각 정도는 어머니의 교육수준이 높을수록 낮은 경향을 보였으며, 반대로 아버지의 교육수준은 낮은 경우에 자살생각이 낮게 나타났다. 어머니의 직업이 무직이나 주부보다는 근로를 하는 경우 자살생각이 더 낮았다. 또한 기초생활수급 가족일수록 청소년의 자살 생각이 더 높았다. 우울 여부도 어머니가 무직이나 주부일 때 보다 육체적 근로에 종사할 경우 낮은 경향을 보였다.

가족의 경제적 압박은 부모의 우울증과 관계가 있고, 이것은 부모의 적대적 행동 및 신체적 학대와 관련이 있어 결국 청소년의 자존감과 우울증에 영향을 미쳐 자살 충동을 일으키는 것으로 보고되고 있다[17]. 낮은 사회경제적 지위의 청소년들이 음주, 흡연, 약물남용, 자살시도

와 같은 행동들을 하기 때문에, 자살생각이나 우울과 직간접적으로 연결된다는 것도 쉽게 예측할 수 있다[15] 기존 연구에서는 가정의 경제적 수준이 청소년의 자살생각에 영향을 미치지 않는다는 연구 결과[21]도 있으며, 가정의 경제적 수준과 청소년의 자살생각과 자살시도는 역상관관계를 나타낸다는 주장도 있다[19,22]. 본 연구결과에서 기초생활수급 가정의 청소년들이 자살 생각을 더 많이 보고한 것에서 드러났듯이, 가정의 경제적 수준은 그 자체로 청소년에게 자살생각을 일으키는 요인이 된다고 할 수 있다. 가정의 경제 수준이 낮다는 것은 가족 내 갈등을 야기할 가능성이 커짐을 의미하기 때문이다 [19,23]. 어머니가 근로를 하는 경우가 무직이나 주부의 경우보다 자살 생각 및 우울 위험을 낮추는 양상을 보인 것도 같은 맥락에서 일부 설명이 가능할 것이다.

아버지의 교육수준이 중졸이하로 낮은 경우 대졸이상에서 보다 낮은 자살 생각을 나타냈는데, 이는 기초생활수급 여부에서 보인 결과와 상충되는 것으로 보일 수 있다. 즉, 부모의 사회경제적 지위가 청소년 자살 생각의 위험요인으로 작용하는 데에는 물질적 측면에서만 온전히 해석될 수 없음을 의미한다. 아버지의 높은 교육수준은 자녀로 하여금 학업이나 진학과정에서 보다 큰 기대치를 부여할 수 있다. 서로간의 불일치하는 목표로 인해 부모 자녀 간 내재되는 갈등이 청소년의 정신건강을 위협할 가능성도 있다. 특히 청소년기는 아동기에서 성인기로 향해 가는 시기로 변화가 많고 정서적으로 불안정하며 성취해야 할 발달과업이 많은데 비해 미성숙하기 때문에 그에 따르는 심리적 문제들이 많이 발생한다.

청소년 시기의 건강은 가정 내 자녀 건강관리의 최 일선에 있는 어머니의 역할이 매우 중요하다. 실제로 이 연구결과에서도 어머니의 교육수준에 따라 자살생각의 교차비가 가장 큰 차이를 보였다. 어머니의 교육수준이 높은 경우는 청소년기에 대한 이해도가 높을 가능성이 있으며, 청소년에 대한 정신적 정서적 건강지식이 더 높을 가능성이 있다. 이는 어머니가 직업을 가진 경우에 우울과 자살 생각이 더 낮게 나타나는 경향과 그 맥락을 같이 한다. 어머니의 직업지위에서 무직 또는 주부보다 육체적 근로자의 경우 유의하게 나타난 것은, 현재 중년기 여성 취업자의 대부분이 육체적 근로이기 때문인 것으로 사료된다. 직업 유형을 사회경제적 지위로 해석할 때 특히 어머니에서 육체적 근로자가 비육체적 근로자보다 청소년의 정신건강에 더 나은 조건을 제공하는 것으로 해석될 수는 없다. 또한 어머니가 직장생활을 하는 경우에 자녀의 일상생활에 관한 통제 정도가 낮아 청소년기 자녀가 느끼는 부모와의 갈등과 압박이 낮을 가능성도 존재한다.

기분이 울적하거나 불행하다고 느끼는 감정은 사춘기

를 전후로 급격히 증가하여 우울증상이 청소년층에게서 상당히 보편적으로 경험되고 있다[24]. 스트레스는 누구에게나 심리적인 영향을 미치지만, 정서적 불안이 높고, 인지적으로 미성숙한 청소년들의 경우에는 성인에 비해 취약성이 높으며, 스트레스가 높아질수록 자살생각 및 자살행동을 보일 위험성이 높은 것으로 나타났다[3]. 일상생활 스트레스 사건이 자살행동의 위험을 증가시키는 요인[10]이며, 청소년이 경험하는 일상적 스트레스와 자살률은 정적인 상관성이 있는 것으로 나타났다[25]. 본 연구 결과에서는 부모의 사회경제적 지위에 따라 스트레스 정도의 차이는 발견되지 않았다. 그러나 로지스틱회귀분석 과정에서 건강행태를 보정했을 때, 지난 1년간 체중증가를 경험한 청소년이나 흡연경험이 있거나 음주를 하고 있는 청소년에서 스트레스가 높게 나타났다.

음주는 청소년의 정신건강과 유의한 관련성이 있다고 많은 연구에서 보고하였다[11]. 음주가 청소년의 자살생각에서 실제 자살을 시도하게 되는 가능성을 높이는 결정적인 역할을 한다고 하였고[21], 치명적인 자살을 시도하는 청소년들에게 약물과 알콜을 사용한 과거력이 있는 것으로 확인되었고, 자살 직전에 알콜과 약물의 사용이 급격하게 증가가 있었음이 보고된 바 있다 [21]. 음주 경험 유무에 따라 자살을 생각해 본 경험유무에도 차이가 있는 것으로 나타났는데, 음주 경험이 있는 경우(65.3%)가 음주 경험이 없는 경우(48.6%)보다 자살생각을 경험한 비율이 높은 것으로 나타났다. 청소년의 흡연은 자살생각에도 영향을 준다[15].

여학생들의 스트레스나 자살생각, 우울이 남학생에 비해 상당히 높게 나타내는데, 특히 자살생각의 경우는 여학생이 남학생 유병률의 1.8배 정도이다. 선행연구들에서도 성별은 중요한 관련 요인이다. 그러나 자살시도와 자살완료율에서는 남자청소년이 여자청소년보다 높은 것으로 보고하고 있다[15]. 본 연구결과에서 성별로 분리한 추가 분석 결과, 남학생에서 보다 부모의 사회경제적 지위에 여학생이 더 민감하게 반응하는 것으로 나타나, 청소년의 자살 연구에서 성별을 고려한 접근이 필요하겠다.

이 연구는 그동안 국민건강영양조사 자료로는 시도되지 않았던 청소년의 정신건강과 사회경제적 지위에 초점을 맞추어 대표성을 확보한 결과를 산출했다는 장점은 있으나, 해석 상 몇 가지 고려해야 할 제한점이 있다. 청소년 설문조사에서 공통적으로 제기될 수 있는 응답의 신뢰성 부분이다. 가구 내 청소년들의 응답은 자가 기입으로 이루어졌으나, 비밀보장이 어렵기 때문에 가족원이나 부모를 의식한 응답이 이루어졌을 가능성이 있다. 부모의 사회경제적 지위를 부모에게 직접 조사하여 정보의 객관성은 확보하였지만, 부모의 비정규직 여부 등의 상세

한 사회경제적 상황을 살펴보는 못했다. 가정의 사회경제적 지위를 청소년이 어떻게 체감하고 있는지, 체감하는 정도에 따른 정신건강의 반응도 정확히 파악할 수 없었다. 또한 청소년의 자살 생각이나 우울, 스트레스는 그 위험요인이 집단별로 다양할 수 있으나 반영하지 못했다. 학업이나 교우관계, 가정 내 갈등과 같은 근접 위험요인들이 사회경제적 지위에 따라 어떤 차이를 보이는 지 살펴보는 작업이 유용할 것이나 자료의 한계로 상세한 분석을 할 수 없었다. 마지막으로 관련 변인들의 전후관계를 파악하기에는 어려움이 있는 단면연구이다. 후속 연구에서는 이러한 제한점들을 해소해 나갈 수 있어야 하겠다.

5. 제언

부모의 교육수준과 직업지위 등은 청소년이 속한 가구의 사회경제적 지위를 대표하는 지표라 할 수 있다. 청소년의 정신건강에 직접적인 관여가 확인된 연구 결과를 바탕으로, 부모의 사회경제적 지위가 주는 의미를 해석하고, 영향력을 완화할 수 있는 방안의 모색이 필요하다. 이 연구는 청소년을 표적으로 하는 정신 건강평가 및 자살예방 개입 프로그램에 대한 실천적인 제언을 줄 수 있다. 본 연구결과를 바탕으로 실무에서 활용되고 있는 청소년 정신건강평가 및 자살예방 개입프로그램을 재점검하여, 개인의 건강행태 뿐만 아니라 부모 정보를 바탕으로 하는 위험집단 선별과 가정 내 환경요인 중재를 강화할 것을 제언한다. 향후에 청소년 자살 생각과 우울, 스트레스와 관련된 상황 생성 변인들을 포괄적으로 고려하여, 관련 변인 탐색이 확장된 연구가 더 필요하다.

References

- [1] National Statistics Office. Statistical Yearbook of Causes of Mortality. Retrieved September 2, 2012, From http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=179505, 2009.
- [2] The Organization for Economic Co-Operation and Development. OECD Fact Book 2010. Paris. Retrieved July 15, 2012, from http://www.oecd.org/document/15/0,3746,en_2649_33715_339120_1_1_1_1,00.html, 2010.
- [3] M. S. Shin, K. B. Park, K. J. Oh, "The effect of depression and impulsivity on adolescent suicidal

- behavior", *Korean Journal of Clinical Psychology*, vol 10(1), pp. 286-297, 1991.
- [4] J.-Y. Kim, G. Heo, "A Study of Difference in Stress and School Adjustment according to Locus of Control", *Journal of the Korean Data Analysis Society*, vol 12(2B), pp. 923-934, 2010.
- [5] Y.-S. Kim, "The Effects of Stress, Coping, Depression, Hopelessness on Suicide Ideation in the Adolescents", *Journal of the Korean Data Analysis Society*, vol 11(4B), pp. 1907-1922, 2009.
- [6] H. K. Chung, O. H. Ahn, K. H. Kim, "Predicting factors on youth suicide impulse", *Korean Journal of Youth Studies*, vol 10(2), pp. 107-126, 2003.
- [7] B. Y. Kim, "A meta-analysis of the variables related to adolescent' suicidal ideation", *Unpublished master's thesis, Jeonnam University, Gwangju*, 2008.
- [8] E. H. Ha, K. J. Oh, D. H. Song, J. H. Kang, "The effects of cognitive-behavioral group therapy for depression and anxiety disorders in adolescents: A preliminary study", *Korean Journal of Clinical Psychology*, vol 23(3), pp. 263-279, 2004.
- [9] K. B. Park, M. S. Shin, "College goal and suicidal ideation among high school students." *Korean Journal of Clinical Psychology*, vol 9(1), pp. 20-32, 1990.
- [10] S. J. Blumenthal, D. J. Kupfer, "Overview of early detection and treatment strategies for suicidal behavior in young people", *Journal of Youth and Adolescence*, vol 17, pp.1-23, 1990.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/BF01538721>
- [11] S. J. Cho, S. J. Chun, J. K. Kim, D. W. Seo, S. W. Kim, B. J. Ham, "Prevalence of suicidal ideation and suicide attempt and risk factors among middle and high school students", *The Korean Journal of Neuropsychiatric Association*, vol 41, pp. 1142-1155, 2002.
- [12] E. Goodman, "The role of socioeconomic status gradients in explaining differences in US adolescents' health", *American Journal of Public Health*, vol 89, pp. 1522-1528, 1999.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.89.10.1522>
- [13] E. Goodman, B. C. Amick, M. O. Rezendes, S. Levine, J. Kagan, W. H. Rogers, A. R. , Tarlov, "Adolescents' understanding of social class: a comparison of white upper middle class and working class youth", *Journal of Adolescent Health*, vol 27(2), pp. 80-83, 2000.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X\(99\)00116-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X(99)00116-0)
- [14] M. Halldórsson, A. E. Kunst, L. Köhler, J. P. Mackenbach, "Socioeconomic inequalities in the health of children and adolescents: A comparative study of the five Nordic countries", *European Journal of Public Health*, vol 10(4), pp. 281-288, 2000.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/10.4.281>
- [15] D. D. Hallfors, M. W. Waller, C. A. Ford, C. T. Halpern, P. H. Brodish, B. Iritani, "Adolescent Depression and Suicide Risk : Association with Sex and Drug Behavior", *American Journal of Preventive Medicine*, vol 27(3), pp. 224-231, 2004.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2004.06.001>
- [16] J. M. Williams, C. E. Currie, P. Wright, R. A. Elton, T. F. Beattie, "Socioeconomic status and adolescent injuries", *Social Science and Medicine*, vol 44, pp. 1881-1891, 1997.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0277-9536\(96\)00297-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0277-9536(96)00297-3)
- [17] K. A. Yoder, D. R. Hoyt, "Family economic pressure and adolescent suicidal ideation: Application of the family stress model", *Suicide Life Threat Behavior*, vol 35(3), pp. 251-264, 2005.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1521/suli.2005.35.3.251>
- [18] Y. R. Kweon, "The Comparative Analysis of Predictors of Suicidal Ideation on Middle School Students Using Decision Tree and Logistic Regression", *Journal of the Korean Data Analysis Society*, vol 12(6B), pp. 3103-3115, 2010.
- [19] H. Lee, "Socioeconomic status and suicidal ideation among adolescent", *Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul*, 2006
- [20] K. O. Lee, J. W. Park, "Sampling Design for Korean National Health and Nutritional Survey IV", 2007. 3. 10. accessed in Sept 17. 2011. from <http://knhanes.cdc.go.kr/>, 2007.
- [21] Y. J. Chun, S. H. Lee, "Suicidal ideation and related factors in adolescent", *Journal of Youth and Adolescence*, vol 6, pp. 221-246, 2000.
- [22] S. Y. Yang, "A Study on the Relationship Between Suicidal Ideation and Stress of Adolescents", *Unpublished master's thesis, Hannam University, Daejeon*, 2004.
- [23] S. H. Park, K. H. Kim, H. R. Kim, S. H. Kim, K. S. Pyo, Y. R. Cho, "Comparison suicide prevalence in pre and post IMF through newspaper article review", *Medical Journal of Chosun University*, vol 25(1), pp.1-11, 2000.
- [24] M. A. Kim, "Effect of depression on suicidal ideation : focused on the moderating effect of social support", *Unpublished master's thesis, Yeonsei*

University, Seoul, 2006.

- [25] B. D. Son, "Prediction of multiple factors for depression and suicidal ideation in normal and ADHD youth", *Journal of Youth and Adolescence*, vol 41, pp. 207-228, 2005.
-

박 다 혜(Dahye Park)

[정회원]



- 2012년 8월 : 중앙대학교대학원 간호학과 박사수료 (간호학박사)
- 2009년 5월 ~ 2013년 2월 : 중앙대학교병원 외과계중환자실
- 2013년 3월 ~ 현재 : 중앙대학교 간호학과 시간강사

<관심분야>
청소년, 우울

장 속 량(Soong-nang Jang)

[정회원]



- 2010년 3월 ~ 현재 : 중앙대학교 간호학과 조교수
- 2012년 9월 ~ 현재 : 중앙대학교 간호과학연구소장

<관심분야>
건강불평등, 노인