

학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감과 정신건강 간의 관계에서 사회적 지지의 조절효과

조혜정* · 홍다영**

초 록

학교 밖 청소년들은 공교육 중단하더라도 상당수가 다시 학업으로 회귀하는 현상을 보이고 있어 학업 중단 전후의 체계적인 서비스가 필요하다. 학교 밖 청소년 중 가장 적응적인 형태로 여겨지는 학업형 학교 밖 청소년이라도 공교육을 중단한 이후 방황의 시간을 보내며 진로를 다시 결정하는 과정에서 미래에 대한 불안, 우울 등의 심리적 어려움을 경험하는 것으로 보고되고 있다. 따라서 학교 밖 청소년의 정신건강 취약성을 완화시킬 수 있는 보호요인을 찾고, 이를 근거로 발달과정의 위기를 잘 극복할 수 있도록 도와야 한다. 이를 위해 본 연구는 학교 밖 청소년의 정신건강에 미치는 자기효능감과 사회적 지지의 영향력을 검증하고자 한다. 본 연구는 경남지역 대안 중고등학교 및 청소년상담센터, 검정고시학원을 이용하는 청소년을 대상으로 설문조사를 실시하였고, 이중 228명에 대해 조절회귀식으로 검증하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감이 높을수록 정신건강의 취약성이 낮아졌다. 둘째, 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감과 정신건강 간의 관계에서 사회적 지지의 조절효과가 나타났다. 셋째, 사회적 지지의 하위요인 중 가족 지지만이 자기효능감과 정신건강간의 관계에서 조절효과를 보였고, 친구지지 및 타인 지지는 조절효과를 보이지 않았다. 이러한 연구결과를 토대로 학교 밖 청소년의 사회적 지지체계 구축 및 정신건강 증진에 대해 논의하였다.

주제어: 학업형 학교 밖 청소년, 자기효능감, 정신건강, 사회적지지, 조절효과

* 경남과학기술대학교 사회복지학과 조교수, 교신저자, chc@gntech.ac.kr

** 경남과학기술대학교 산업복지대학원 석사

I. 서 론

우리나라 학령인구 중 매년 6만 여명의 청소년들이 공교육을 중단한 후 학교 밖에 머물고 있다. 학교급이 올라갈수록 중단률이 높아지고 있으며, 주로 장기결석과 학교 부적응으로 인해 중단하는 것으로 나타났다(교육부, 여성가족부, 2013). 청소년기 학업 중단은 개인의 성장과 자립, 사회적 발달을 저해할 뿐만 아니라 청소년 범죄, 인적자원 손실, 빈곤으로 인한 사회적 비용과 연결되어있다. 또한 학업 중단은 청소년기에만 일시적으로 영향을 미치기보다 성인의 낮은 사회참여, 실업 등 장기적으로 영향을 미치기 때문에, 공교육 학업 중단에 대한 사회적 관심이 필요하다(Feather & O'Brien, 1986; Rumberger, 2001).

우리 사회가 학교를 떠난 청소년들에게 관심을 갖기 시작한 것은 1980년대 후반부터이며, 청소년기본법을 토대로 사회서비스를 제공한 것은 2000년대 초반에 이르러서다. 2014년 「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」이 제정되면서 공교육을 받지 않는 학교 밖 청소년을 위한 전달체계가 본격적으로 마련되었다. 이 법률은 학교 밖 청소년지원센터와 상담, 진로, 교육, 자립 지원에 대한 근거를 마련하였다. 그러나 우리 사회에 존재하는 공교육 중단 청소년에 대한 학력 차별과 사회적 편견은 큰 장벽으로 남아 있다. 이들이 공교육을 중단했다고 해서 학업을 포기한 것은 아니다. 2015년 학교 밖 청소년 실태조사(최인재, 이경상, 김정숙, 장근영, 2015)에 따르면 검정고시(65.7%), 진로상담(53.1%), 대안학교(37.4%) 등 학업을 다시 선택하고 있다는 점에서 학업 중단 전후의 집중적인 서비스가 필요함을 보여주고 있다.

학교 밖 청소년 중 은둔형, 비행형 청소년만이 심리적 어려움을 겪는 것이 아니라 가장 적응적인 형태라고 여겨지는 학업형 학교 밖 청소년들도 공교육 중단 이후 방황의 시간을 보내며 외로움, 소외, 걱정, 조급함, 미래에 대한 불안, 복학에 대한 두려움 등을 경험한다(권해수, 서정아, 정찬석, 2007). 자신의 학력 단절이 미래의 지위에 영향을 미치지 않을까하는 예기불안이나 가족, 친구, 진로선택과정 등 현실적인 갈등으로 인한 두려움을 경험하였고, 학업중단에 대한 선입견과 편견 등을 민감하게 받아들이고 있었다(김영희, 최보영, 2015). 학업형은 비학업형에 비해 자아존중감 및 자아탄력성, 부모의 지지가 높은 편이지만, 우울수준에 있어서는 두 집단 간 차이가 없는 것으로 나타났다(윤철경 외, 2013). 학교 밖 청소년 유형별 우울수준을 비교한 연구

(오은경, 2015)에서도 은둔형(니트형) 다음으로 학업유지형의 우울수준이 높았다. 이외에도 학교 밖 청소년지원센터 등을 이용하는 청소년 50명에 대한 건강조사(이소희 외, 2015)¹⁾에서 참여자 중 30명(60%)이 정신과적 질환이 의심되었으며, 12명(24%)은 위험음주, 18명(36%)은 흡연, 11명(22%)은 자살 고위험군에 해당하였다. 절반 이상의 청소년들이 신체, 정신, 또래관계, 부모관계에서의 삶의 질이 매우 낮게 나타났다. 대안적인 진로를 선택하기 위해 학교를 그만두더라도 주변체계의 변화로 인해 겪을 수 있는 심리적 어려움에 대해 관심을 갖고 학교 밖 청소년에 대한 정신건강서비스 지원이 필요하다.

삶의 위기나 스트레스를 유발하는 생활사건을 경험한 사람들은 위기로 인해 자신에 대한 확신이나 효능감이 낮아지며, 이러한 위기를 잘 극복하지 못할 경우 우울, 외상 후 스트레스 등의 정신건강문제를 겪을 가능성이 높다(Benight, Swift, Sanger, Smith & Zeppelin, 1999; Maciejewski, Prigerson & Mazure, 2000). 중퇴생 집단은 중퇴 저위험 재학생에 비해 긍정적 자아개념이 낮고(신현숙, 구분용, 2002), 위기청소년은 일반청소년에 비해 자기효능감이 낮았다(정복희, 2014). 또한 학교 밖 청소년 중에서도 가정 및 학교사유로 중단한 청소년이 대안학교 진학사유로 중단한 경우보다 자아탄력성이 낮게 나타났다(윤철경, 2013). 그러나 위기를 겪더라도 사회적 지지가 제공될 때, 청소년들은 위기에 보다 능동적으로 대처함으로써 외상을 극복하고 내적으로 성장하기도 한다(박선정, 2015). 청소년들이 학교를 중단할 때 상담자는 부모님(67%), 친구(44.7%), 담임교사(23.2%) 순으로(최인재 외, 2015), 이들의 지지가 학업복귀에 중요한 역할을 한다(김범구, 2012; 김영희, 최보영, 2015; 오승근, 이진숙, 2016; 홍나미, 신문희, 박은혜, 박지현, 2013). 학업형 학교 밖 청소년들 중 사회적 지지가 높은 군은 우울수준이 상대적으로 낮았고, 진로준비행동은 더 많이 하는 것으로 나타났다(오은경, 2015). 선행연구결과를 살펴볼 때, 공교육 중단 이후 청소년들의 자기효능감 및 사회적 지지에 따라 정신건강 수준이 다를 것으로 예측된다.

한편, 학교 밖 청소년에 대한 연구는 1990년대 초반에 실태연구부터 시작되어 2000

1) 이소희 외(2015)의 연구에서 활용한 정신과적 질환 측정도구는 청소년행동평가척도(Youth Self Report, YSR)이며 DSM진단척도 임상범위의 절단점을 활용하여 임상군(진료를 필요로 하는 군)을 판정한 결과이다. 자살의 경우 P4 Screener를 사용하여 고위험군을 선별한 결과이며, 음주의 경우 AUDIT 10문항 중 1~3번까지의 문항을 단축버전으로 측정한 결과이다.

년 이후에는 학업중단의 원인 및 방안, 학업중단 유형별 특성과 적응과정 연구가 지속적으로 이루어졌다(김범구, 2012; 김영희, 2012). 이들 연구는 학업중단이 개인, 가족, 학교, 사회 등 다중 위험요인에 의해 발생된다는 점을 밝힘으로써 학업중단을 사회문제로 인식시키는 데 기여했다. 그러나 주로 학업중단의 원인 파악에 중점을 두고 있어 상대적으로 공교육 중단 이후의 정신건강을 다룬 연구는 미흡한 편이다. 즉 정신건강 실태(이소희 외, 2015; 오은경, 2015), 정신건강 문제와 기초학력 미달비율 및 학업중단과의 관계를 살펴본 연구는 있으나(Stoep, Weiss, Kuo, Cheney & Cohen, 2003; Porche, Fortuna, Lin & Alegria, 2012; 방은주 외, 2016), 공교육 중단 후 정신건강에 영향을 미치는 심리사회적 요인 또는 보호요인을 다룬 연구는 부족한 편이다. 따라서 본 연구는 학업형 학교 밖 청소년들의 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향을 살펴보고, 보호요인으로 사회적 지지가 자기효능감과 정신건강 간의 관계에서 조절효과를 보이는지를 분석하고자 한다. 또한 사회적 지지 하위요인 중 이 둘의 관계를 조절하는 요인은 무엇인지를 살펴보고자 한다. 이를 토대로 학교 밖 청소년을 위한 사회적 지지 체계 구축과 정신건강 증진을 위한 개입 방안에 대해 논의하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 학업형 학교 밖 청소년

학교 밖 청소년은 「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」 제2조 정의에서 「초·중등교육법」 제2조의 초등학교·중학교 또는 이와 동일한 과정을 교육하는 학교에 입학한 후 3개월 이상 결석하거나 취학의무를 유예한 청소년, 고등학교 또는 이와 동일한 교육과정을 교육하는 학교에서 제적·퇴학처분을 받거나 자퇴한 청소년, 고등학교 또는 이와 동일한 과정을 교육하는 학교에 진학하지 아니한 청소년 중 어느 하나에 해당하는 청소년을 말한다. 학교 밖 청소년은 매년 6~7만 여명이 발생하는 것으로 보고되고 있다(교육부, 2015).

학업중단에 영향을 미치는 위험요인은 다양하다(금명자, 2008). 개인요인으로 불안

정한 정서상태, 낮은 자기조절동기, 낮은 유능감, 무기력함, 은둔형 외톨이 등 심리문제가 주요인으로 작용한다. 가정요인으로 낮은 경제적 수준, 가족갈등, 부모의 낮은 자율성 지지가 작용한다. 학교요인으로 학습내용불만, 문제아로 낙인, 높은 결석빈도, 교사의 적대감, 낮은 학업성취, 교칙/학교/학업에 대한 거부감으로 학업성취 및 관계의 어려움이 작용하였다. 또래의 경우 괴롭힘이나 자퇴친구의 영향을 받는 것으로 나타났다, 기타 요인으로 인터넷 과다사용 및 사회활동에 대한 욕구가 클 때 중단하는 것으로 나타났다(김범수, 2012). 중단과정에서는 청소년의 참여와 의견이 배제되고 부모와 학교간의 연계가 적절히 이루어지지 않아 어려움을 겪는 것으로 나타났다(류진아, 2015). 학교 안에서 상처를 받은 경우 학업중단 결정을 만족해하는 경우도 있지만, 중단 이후의 방만해진 생활로 방황하게 되고 친구 및 교사와의 관계단절과 외부 차별을 경험할 때 학업중단 결정을 후회하는 것으로 나타났다(김영희, 2015; 이주연, 정제영, 2015; 최지연, 김현철, 2016).

청소년들은 학업을 중단하더라도 유사한 진로경로를 보이지 않는다(윤철경, 2013). 첫 번째 유형은 학업형으로 검정고시 공부, 대학입시준비, 복교 등 공교육은 중단했으나 사적영역에서 학업을 지속하는 집단으로 가장 많은 수(42.0%)를 차지하는 것으로 보고되고 있다. 두 번째 유형은 무업형으로 특정 목표 없이 아무것도 하지 않는 경우(23%)이다. 세 번째 유형은 직업형으로 직업기술을 배우거나 아르바이트, 취업 등으로 취업을 한 경우(17.9%)이다. 네 번째 유형은 비행형으로 가출하거나 보호시설, 사법기관의 감독을 받는 경우(8.9%)이다. 마지막 유형은 은둔형으로 사회적 관계를 맺지 않고 집으로 나오지 않는 경우이며, 이 집단은 어느 정도인지 파악하지 못하고 있다.

이처럼 청소년들이 공교육을 중단한 요인도 다양하고, 중단한 이후에도 다양한 경로를 걸어간다. 모든 청소년들이 동질한 특성을 보이는 것도 아니며, 한 가지 유형에 머무는 것도 아니다. 아르바이트를 하면서 학력을 물어보거나 관련 조건을 요구하는 현실을 마주하게 되면 학력취득과 졸업장의 필요성을 인식하게 되고, 그 대안으로 검정고시 또는 대안학교를 선택하는 경우가 있다. 그럼에도 불구하고 우리 사회는 학교 밖 청소년들이 사회가 규정한 공교육의 틀에서 벗어났다는 이유만으로 일탈 청소년으로 간주하는 경향이 짙다. 청소년들은 공교육을 중단한 후 학교 밖 생활이 만만치 않다는 것을 경험하며, 학생이지만 학생이 아닌 위치로 정체성 혼돈과 미래에 대한 불안감에 휩싸이거나 비행을 저지르는 경우도 있다(박병금, 노필순, 2016; 최지연, 김현

철, 2016). 그 과정에서 다시 무언가를 시작하기 위해 고민하고 위기를 극복하고자 하는 측면을 간과해서는 안 된다. 학교 밖 청소년들이 가장 필요로 하는 분야는 진로 영역으로, 공교육을 중단한 이후 다시 학업을 시작하고자 하는 청소년이 가장 많은 수를 차지한다는 점(윤철경 외, 2013; 최인재 외, 2015)을 주목해야 한다. 다시 학업을 시작한 청소년의 경우 교사와 친구들과 새롭게 사회적 관계를 넓혀가면서 학생으로서의 정체성을 재형성하는 경험(이선희, 2015), 검정고시를 통해 꿈을 찾아가는 경험은 발달과정의 위기를 극복하도록 돕는 계기가 될 수 있다. 본 연구는 학교 밖 청소년 중 많은 수를 차지하고 있는 학업형을 연구하고자 한다. 학업형 학교 밖 청소년이란 공교육을 중단한 이후 검정고시 및 대안학교 등의 사적 영역에서 학업을 지속하는 청소년을 말한다.

2. 청소년기의 자기효능감과 정신건강

청소년들은 학업을 수행하는 과정에서 자신의 강점과 약점을 파악하고, 정체성을 형성하며 진로를 결정한다. 학업을 잘 수행할수록 자신에게 주어진 다른 과제도 잘 수행해낼 수 있다고 인식함으로써 자기효능감이 높아질 수 있다. 그러나 학교 밖 청소년들이 공교육 중단경험을 실패로 여길 경우 자신에 대해 부정적감을 느끼거나 자기효능감이 낮아질 수 있으며, 심리적으로 불안정해질 수 있다. 권해수 외(2007)는 대안학교 청소년들의 학교 밖 경험을 조사한 결과, ‘걱정스럽고 마음이 조급해진다’, ‘미래에 대한 불안걱정이 끊이지 않고, 마음상태가 황폐해진다’, ‘나에게 무관심하고 어른들 기준의 일방적인 잣대만 들이댄다.’, ‘자퇴한 것이 후회되지만 복학할 엄두가 나지 않는다.’ 등 순으로 응답하였다. 이는 공교육 중단이후 불안정한 심리상태를 보여주는 결과이다. 이들은 자신이 처해질 사회적 지위나 상황을 예측하면서 예기불안이나 현실적인 갈등으로 인한 두려움을 경험하고 있었다(김영희, 최보영, 2015). 특히 타인들이 자신을 ‘문제아 혹은 나쁜 아이’라는 색안경을 끼고 볼 때, 이들은 많은 상처를 받고 스스로를 패배자로 인식하는 경향을 보였다. 또한 공교육 학업을 중단한 이후 선생님, 친구와의 관계의 단절로 인한 외로움과 소외감, 자신의 진로와 정체성 혼란, 미래에 대한 막막함과 불안감을 호소하는 것으로 나타났다(권해수 외, 2007; 홍나미 외,

2013). 이와 달리 진로성숙이 높고 성취경험이 많은 경우 불안과 두려움의 수준이 약했으며, 학업중단을 했더라도 도전을 통해 정체성을 확립하는 경우 자신의 삶을 수용하는 등 적응적인 면모를 보인 사례도 있다(김영희, 최보영, 2015).

자기효능감은 미래의 상황을 다루는데 필요한 행동 과정을 조직하고 실행하는 개인의 능력에 대한 신념이다(Bandura, 1995). 이는 인지, 동기, 정서, 결정과정 전반에 걸쳐 영향을 미친다. 자기효능감은 스트레스 또는 위협적인 상황에 대한 대처반응과 대처의 질에 핵심적인 역할을 한다(Bandura, 1997). 자기효능감이 높을수록 스트레스에 잘 대처하거나 회복력이 높아지지만, 자기효능감이 낮을수록 과제를 실제보다 어렵다고 인식하거나 스트레스에 취약할 수 있다. Benight et al.(1999)은 자연재난을 겪는 사람이 자원 손실을 크게 경험할수록 대처 자기효능감(coping self-efficacy)은 감소하였지만, 대처 자기효능감이 높을수록 급성 및 장기 디스트레스는 감소한 것으로 나타났다. 학업지속과 성취에 대한 자기효능감 중단연구(Caprara et al., 2008)에서는 12-18세 남녀 학생들 모두 자기효능감이 감소하는 경향을 보이지만, 중학교에서 고등학교로 전환되는 시점에서 자기효능감이 큰 폭으로 감소하는 경향을 보였다. 특히 자기효능감의 감소경향이 클수록 학교를 중단할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 또한 12-15세의 청소년기 학업 관련 자기효능감은 당시에만 영향을 미치는 것이 아니라, 21세에 실업 및 직업만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Pinquant, Juang & Sibereisen, 2003). 자기효능감은 적응의 보호요인으로 자신이 선택한 결정을 잘 수행할 수 있도록 돕는 원동력이라 할 수 있다.

그러나 중요한 학업수행의 시기인 청소년기에 공교육을 중단한 경험은 자신의 수행 능력에 대한 회의와 함께 자기효능감을 위축시키며 스트레스를 유발할 수 있다. 자기효능감이 낮을수록 우울, 공포, 불안, 알코올 및 약물남용, 섭식장애 등 정신건강 위험이 높아진다고 밝혀져 왔다(Gecas, 1989). 이러한 연구결과들을 종합해볼 때, 청소년들이 공교육을 중단 이후 자기효능감이 감소할 가능성이 높으며 자기효능감이 낮을수록 불안, 우울 등의 정신건강 문제를 겪을 가능성이 크다고 예측된다.

3. 자기효능감과 정신건강 간의 관계에서 사회적 지지의 조절효과

학교 밖 청소년들은 공교육 중단 후 심리적으로 위기를 겪는다. 학업 중단 이후 1년 동안의 생활을 추적한 연구에 따르면, 학업 중단 이후 급격히 비행화되는 과정을 겪는다고 한다(금명자, 권해수, 이문희, 이자영, 이수림, 2004). 중단기간 초반에는 진로를 미결정하는 경우가 많으나, 1년 이상이 지난 경우에는 미래를 준비하는 유형이 많아졌다(김범구, 조아미, 2013). 중단사유에 따라 진로가 다르게 나타났는데, 가정 관련 이유로 학업을 중단한 경우 학교복귀가 아닌 검정고시를 준비할 가능성이 높았고, 부모, 친구, 선후배 등 주변의 상담할 사람이 없을수록 학업보다는 노동시장에 참여할 가능성이 높은 것으로 나타났다(김신영, 정경은, 2014). 반면에 대안학교 등 다시 학업을 시작하는 경우 가족들의 격려와 지지가 중요하게 작용하였다(이선희, 2015; 조아미, 이진숙, 2014).

사회적 지지는 청소년의 발달과 적응, 정신건강의 보호요인이다. 사회적 지지는 스트레스, 상실감, 외로움, 소진 등을 예방하고 안녕감을 높이며 학업수행능력을 증진시키는 것으로 보고되어 왔다(Richman, Rosenfeld & Bowen, 1998). 사회적 지지는 대처 자기효능감에 정적인 영향을 미치며, 이는 외상 후 스트레스 장애를 감소시키는 것으로 나타났다(Benight et al., 1999). 사회적 지지는 학업수행을 촉진한다. Richman et al.(1998)에 따르면, 중고등학생의 학업수행(출석, 친사회적 행동, 학교만족도, 자기효능감, 학업수행능력 및 성적 등) 전반에 걸쳐 부모의 지지가 가장 많은 영향력을 미쳤으며, 그 다음으로 또래와 교사의 지지가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 공교육 중단 이후 학업 복귀 요인으로 가족의 지지가 중요하게 작용하고 있었으며(김범구, 2012; 오승근, 이진숙, 2016), 학업을 복귀하고자 하는 친구들과의 관계 형성, 주변사람들의 권유, 상담자의 지지적인 역할도 영향을 미치는 것으로 나타났다(김범구, 2012). 이처럼 공교육을 중단한 청소년들이 한동안 방향 잃은 삶을 살게 될 때, 심리적인 안전기지가 되어주는 존재의 격려나 지지는 변화를 다시 시도하도록 도우며, 진로에 필요한 정보, 또래와 가족의 긍정적 자극은 심리사회적 적응 단계로 이끄는 요인으로 작용한다(김영희, 최보영, 2015; 홍나미 외, 2013). 반면에 가족의 간섭과 억압, 정서적 단절이 있는 상황, 주변이 힘이 되어 줄 자원이 부족하거나 긍정적인 내

적 변인이 부재하면 방종이 오래 지속되는 것으로 나타났다(김영희, 최보영, 2015). 학업형 학교 밖 청소년들에게 제공되는 사회적 지지가 낮을수록 우울수준은 높았다(오은경, 2015). 자기개념의 명확성이 낮은 집단일수록 사회적 낙인이 심리사회적 적응에 미치는 부적 영향은 더욱 커지는 것으로 나타났다(김영희, 최보영, 2015). 이외에도 폭력적인 이웃이 있는 지역에 사는 청소년은 다른 지역에 비해 자기효능감이 낮았으며, 낮은 자기효능감은 우울, 불안 등의 정신건강과 밀접한 관련이 있었다(Dupere, Leventhal & Vitaro, 2012). 이를 종합해볼 때, 사회적 지지는 자기효능감과 정신건강간의 관계를 조절하는 보호요인으로 예측된다.

III. 연구방법

1. 연구모형 및 연구가설

본 연구의 목적은 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감과 정신건강 간의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 검증하는 것이다. 이를 위한 연구 모형은 그림 1에 제시하였으며, 연구가설은 아래와 같다.

가설 1 : 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감이 정신건강에 영향을 미칠 것이다.

가설 2 : 사회적 지지는 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향을 조절할 것이다.

2-1. 가족 지지는 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향을 조절할 것이다.

2-2. 친구 지지는 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향을 조절할 것이다.

2-3. 타인 지지는 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향을 조절할 것이다.

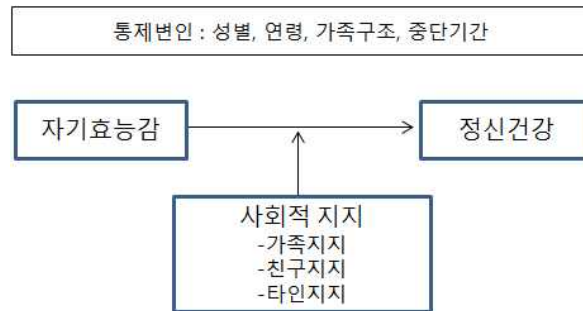


그림 1. 연구모형

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 학업형 학교 밖 청소년을 조사하기 위해 만 13세 이상의 경남지역 대안 중·고등학교와 검정고시 준비생, 청소년상담센터 이용자 중 대안학교를 다니거나 검정고시를 준비하는 청소년을 연구대상으로 하였다. 대안 중학교 1개교, 공사립 대안 고등학교 2개교, 청소년상담센터 1개 센터에 방문하여 담당교사의 협조를 얻은 후 설문지를 배포한 후 자가 기입하도록 하였다. 검정고시학원의 경우 학원생을 통해 설문지를 배부한 후 직접 회수하였다. 총 250부를 배포한 후 236부를 회수하였고, 이 중 불성실한 응답을 제외하여 최종 228부를 분석하였다.

3. 측정도구

1) 독립변수: 자기효능감

본 연구에서의 자기효능감은 특정 과업을 수행하는 상황에서의 자기효능감이 아닌, 삶 전반에 걸친 성취상황에서의 자기효능감이다. Sherer et al.(1982)는 다양한 상황과 개인의 특성을 통해 형성된 일반적 자기효능감은 사전 경험이 없는 과제에 대한 수행이나 전반적인 수행행태를 예측하는데 효과적이라고 보았다(홍혜영, 1995 재인용). 본 연구의 자기효능감은 Sherer et al.(1982)이 개발한 자기효능감 척도(Self-Efficacy Scale)에 대해 홍혜영(1995)이 번안한 일반적 자기효능감 척도를 사용하였다. 총 17문

항으로 5점 Likert 척도(1에서 5점)로 평정하며, 역문항 변환 후 합산하여 평균을 구하였다. 평균 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 본 연구의 자기효능감 신뢰도는 .874이다.

2) 종속변수: 정신건강

정신건강에 대한 측정은 세계적으로 널리 사용하고 있는 정신건강척도인 General Health Questionnaire를 신선인(2001)이 한국판(KGHQ)으로 표준화한 척도를 사용하였다. KGHQ는 정신건강수준(불안, 우울, 사회적 부적응, 신체화증상, 불면)을 측정하기 위한 도구이다. GHQ는 60문항이나 30문항과 20문항으로 표준화작업이 이루어졌고, 본 연구에서는 KGHQ-20을 사용하였다. 4점 Likert 척도(0에서 3점)로 평점하였고, 역문항 변환 후 합산하여 평균을 구하였다. 평균 점수가 높을수록 정신건강이 취약한 것을 의미한다. 본 연구의 정신건강 신뢰도는 .851이다.

3) 조절변수 : 사회적 지지

사회적 지지는 Zimet 등(1988)의 지각된 사회적 지지 다차원척도(Multi-dimensional Scale of Perceived Social Support)를 변안한 박희석, 손정락과 조성희(2001)의 척도를 사용하였다. 이는 아동청소년의 사회적 지지를 측정하기 위해 개발한 것으로 사회적 지지의 실제적인 양이 아닌 지지를 받는 대상자가 지각한 지지에 대한 만족을 측정하는 자기보고식 검사이다. 사회적 지지는 가족, 친구, 자신에게 중요하다고 인식하는 타인으로부터의 지지를 측정하도록 되어 있다. 총 12문항으로 5점 Likert척도(1에서 5점)로 평정하도록 되어 있으며 합산하여 평균을 구하였다. 평균 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 본 연구의 사회적 지지 신뢰도는 .911이며, 가족지지 .915, 친구지지 .878, 타인지지 .889로 나왔다.

4. 자료 분석

본 연구는 SPSS 21.0 for Window를 활용하여 자료를 분석하였다. 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 연구 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석 및 기술통계를 활용하였다. 측정변수의 왜도 및 첨도를 통해 자료의 정상성을 확인하였으며, 평균중심화(mean centering)하였다. 둘째, 주요변수의 특성을 파악하기 위해 t-test 분석을 실시하였다. 셋째, 본 연구의 가설을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하고, 조절효과에 대해 단순 기울기 검증을 하였다. 또한 주요 변수 간 다중공선성을 확인하기 위하여 피어슨(pearson) 상관계수와 VIF(variance inflation), 공차한계(tolerance) 값을 확인하였다. 조절효과 크기를 알아보기 위해 Cohen(1992)의 공식에 근거하여 살펴보았다. Cohen(1992)의 공식은 $f^2 = (\frac{\Delta R^2}{1 - R^2})$ 이다. Cohen의 효과크기 판단기준은 f^2 가 0.02의 경우 작은 크기, 0.15는 보통크기, 0.35는 큰 효과크기로 제시하였다. 이에 따라 효과크기를 해석하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구대상자의 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 표 1에 제시하였다. 먼저 성별은 여자 127명(55.3%), 남자 102명(44.7%)으로 나타나 여자가 약간 더 많았다.

표 1
연구대상자의 특성

항목	구분	빈도	%	항목	구분	빈도	%
성별	남	102	44.7	중단 기간	3개월미만	13	7.1
	여	127	55.3		6개월미만	4	2.2
	계	228	100		1년미만	48	26.1
가족 형태	부모+자녀	193	84.6		2년미만	39	21.2
	3세대	22	9.6		2년이상	80	43.5
	기타	13	5.7		합계	184	100
	계	228	100				

항목	최솟값	최댓값	평균	표준편차	왜도	첨도
연령	14	20	17.27	1.48	-.694	-.222
자기효능감	1.35	4.82	3.43	.61	-.463	.748
사회적 지지	1.83	5.00	4.09	.65	-.608	.001
가족지지	1.00	5.00	4.14	.87	-1.329	1.837
친구지지	1.00	5.00	4.03	.72	-.688	1.011
타인지지	1.50	5.00	4.10	.79	-.772	.179
정신건강	0	2.50	1.23	.44	.088	.241

연령은 14세부터 20세까지이며 평균 17.27세였다. 가족형태는 부모와 자녀로 구성된 경우가 198명(84.6%)로 가장 많았으며, 이외 3세대로 구성(22명, 9.6%), 기타(13명, 5.7%) 순이었다. 윤철경 외(2013)의 연구에서는 학업형 청소년이 다른 유형의 청소년 보다 양부모가정의 비율이 높게 나타났는데(54.6%), 본 연구에서는 약 85%로 더 높은 비율을 보였다. 학업중단기간이 2년 이상이 80명(43.5%)으로 가장 많았고 1년 미만이 48명(26.1%), 2년 미만이 39명(21.2%), 3개월 미만이 13명(7.1%), 6개월 미만이 4명(2.2%) 순이었다. 응답자의 자기효능감은 평균 3.43점을 보여 중간 이상의 효능감을 보였다. 사회적 지지는 평균 4.09점이었으며, 가족지지는 4.14, 친구지지는 4.03, 타인지지는 4.10으로 가족지지가 가장 높은 것으로 나타났다. 정신건강은 총 3점 만점의 1.23점을 보였다. 각 변수들이 정규분포를 따르는지를 살펴보기 위해 왜도와 첨도를 분석한 결과, 왜도는 3미만, 첨도는 10미만으로 정규분포의 가정을 충족하였다.

2. 주요 변수들의 특성

1) 인구사회학적 특성별 정신건강의 차이

연구대상자의 인구사회학적 특성별 정신건강의 차이가 있는지를 분석한 결과는 표 2와 같다. 이 중 중단기간만이 유의한 차이를 보였다($t=-2.262$, $p<.05$). 중단기간이 6개월 미만의 경우 6개월 이상인 경우보다 정신건강이 취약한 것으로 나타났다. 성별의 경우 여학생이 남학생보다 정신건강이 좋지 않았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 연령은 17-20세가 14-16세보다 정신건강 좋지 않았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 가족구조의 경우 부모와 자녀로 구성된 경우가 그렇지 않은 경우보다 정신건강이 더 좋았으나 통계적으로 유의하지 않았다.

표 2

인구사회학적 특성별 정신건강의 차이

구분		정신건강	
		m(sd)	t
성별	남	1.19 (.40)	1.046
	여	1.26 (.48)	
연령	14-16	1.15 (.38)	-1.487
	17-20	1.26 (.46)	
가족구조	부모와 자녀	1.21 (.45)	1.714
	그 외	1.35 (.36)	
중단기간	6개월 미만	1.46 (.35)	-2.262*
	6개월 이상	1.21 (.43)	

* $p<.05$

2) 상관관계

표 3
상관관계

구분	1	2	3	4	5	6	6-1	6-2	6-3	7
1. 성별	1									
2. 연령	-.068	1								
3. 가족구조	-.033	.020	1							
4. 중단기간	-.032	.103	.093	1						
5. 자기효능감	.004	-.030	.150*	-.302***	1					
6. 사회적 지지	.036	-.024	.117	-.106	.428***	1				
6-1. 가족지지	.021	-.110	.129	-.224**	.446***	.746***	1			
6-2. 친구지지	.022	.016	.045	.019	.230**	.854***	.387***	1		
6-3. 타인지지	.045	.046	.105	-.014	.357***	.860***	.382***	.763***	1	
7. 정신건강	-.070	.130	-.114	.166*	-.505***	-.446***	-.394***	-.344***	-.349***	1

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

주. 더미 변수: 성별(0=여자), 가족구조(0=그 외), 중단기간(0=6개월 이상)

본 연구모형에 포함되는 주요 변수 간 상관관계를 분석한 결과는 표 3과 같다. 주요 변수들의 상관관계 모두 0.7이하²⁾로 나타나 변수들 간의 다중공선성은 보이지 않았다. 자기효능감의 경우 가족구조가 부모와 자녀로 구성된 경우 그렇지 않은 사람에 비해 더 높았으며, 중단기간이 6개월 미만의 경우 6개월 이상보다 자기효능감이 낮은 것으로 나타났다. 사회적 지지와 하위요인(가족, 친구, 타인)은 자기효능감과 모두 정적 상관관계를 보였다. 사회적 지지 중 가족지지의 경우 중단기간이 6개월 미만의 경우 6개월 이상의 경우보다 낮은 것으로 나타났다. 공교육 중단시점 직후의 가족 지지가 낮다는 점에서 주목할 부분이라고 보여진다. 정신건강의 경우 중단기간이 6개월

2) 표 3 상관관계 결과에서 사회적 지지의 하위변수를 한 모형 안에서 분석하지 않으므로, 사회적 지지와 하위 사회적 지지간의 관계는 제외한다.

미만의 경우 6개월 이상인 경우보다 더 취약한 것으로 나타났다. 또한 정신건강은 자기효능감($r=-.505$), 사회적 지지($r=-.446$), 가족지지($r=-.394$), 친구지지($r=-.344$), 타인지지($r=-.349$)와 모두 부적 관계를 보였다.

3. 연구모형 검증

1) 자기효능감, 사회적 지지, 정신건강간의 관계 및 조절효과 검증

학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감, 사회적 지지, 정신건강의 관계 및 조절효과를 검증한 결과는 표 4와 같다. 먼저 위계적 회귀분석을 통해 1단계에서는 통제변수만 투입하여 분석하고, 2단계에서는 독립변수와 조절변수 투입 후 분석, 3단계에서는 상호작용항을 투입하여 R^2 변화량이 통계적으로 유의하지 확인하였다.

표 4

자기효능감, 사회적 지지, 정신건강간의 관계 및 조절효과 검증

Model		정신건강								
		Model 1			Model 2			Model 3 ³⁾		
		B	β	t	B	β	t	B	β	t
통제	성별	-.079	-.093	-1.244	-.049	-.057	-.883	-.050	-.059	-.918
	연령	.049	.176	2.363*	.043*	.156	2.395	.041	.150	2.321*
	가족구조	-.122	-.107	-1.439	-.022	-.019	-.295	-.011	-.010	-.149
	중단기간	.243	.155	2.087*	.016	.010	.147	.052	.033	.482
독립	자기효능감(A)				-.262	-.378	-5.023***	-.283	-.408	-5.418***
조절	사회적 지지(B)				-.139	-.216	-3.019**	-.160	-.248	-3.458**
상호										
작용	A×B							-.126	-.162	-2.359*
상수			.507			.516			.558	
R ²			.079			.309			.331	
ΔR^2			-			.230			.022	
R ² (adj)			.058			.284			.303	
F			3.647***			12.446***			11.755***	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

3) 표 4의 Model3에서 독립변인과 조절변인간의 다중공선성 검증결과를 살펴본 결과, 자기효능감(tolerance=.711, VIF=1.407), 총지지(tolerance=.780, VIF=1.282), 자기효능감*총지지(tolerance=.853, VIF=1.173)으로 나타났다.

먼저 Model에서는 통제변수인 성별, 연령, 가족구조, 중단기간을 투입하여 분석하였다. 그 결과 정신건강에 대해 7.9%의 설명력을 보였고, 연령($\beta=.176$)과 중단기간($\beta=.155$)이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 연령이 높을수록, 중단기간이 6개월 미만인 경우 6개월 이상인 경우보다 정신건강이 취약한 것으로 나타났다. Model 2에서는 독립변수와 조절변수인 자기효능감과 사회적 지지를 투입하여 분석하였다. 그 결과 정신건강의 30.9%를 설명하는 것으로 나타났다. 자기효능감과 사회적 지지는 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나, 자기효능감이 낮을수록($\beta=-.378$), 사회적 지지가 낮을수록($\beta=-.216$) 정신건강이 취약해지는 것으로 나타났다. 가설 1을 지지하는 것으로 나타났다. 마지막으로 Model 3에서는 상호작용항을 투입하여 분석한 결과, 상호작용항이 유의한 것으로 나타났다($\beta=-.162$, $p<.05$). R^2 변화량은 .022($p<.05$)로 나타났으며 통계적으로 유의하여 가설 2를 지지하는 것으로 나타났다. 사회과학연구에서 조절효과로 인한 변화량은 대부분 .01 ~ .03 범위로 작게 나타나는 편인데(Chaplin, 1991; 박현선, 이상균, 2008: 414에서 재인용), 이 수준의 변화량을 보였다.

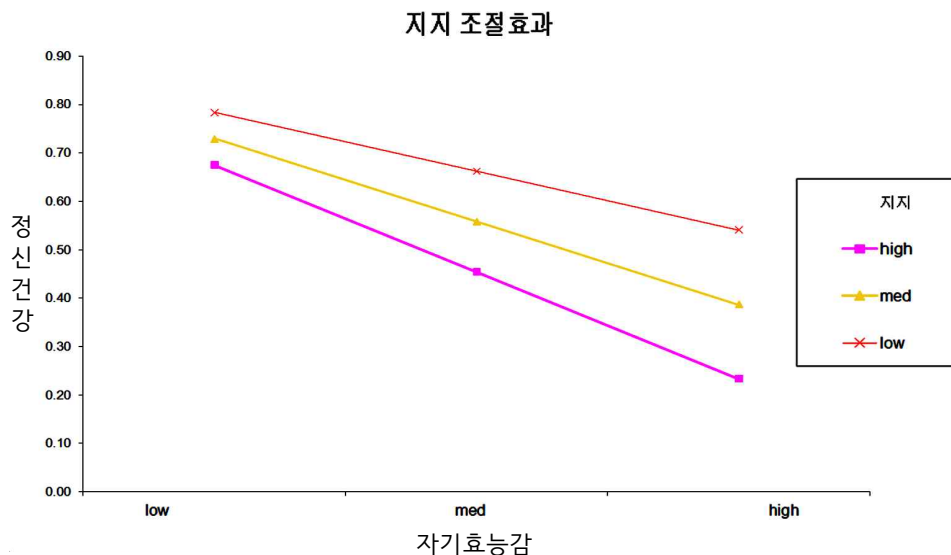


그림 2. 사회적 지지의 조절 효과

Cohen(1992)의 공식을 사용하여 조절효과 유의성 정도인 f^2 을 계산한 결과 0.03으로 작은 효과크기에 해당하는 것으로 나타났다. 조절효과를 좀 더 명확히 살펴

보기 위해 회귀식과 그래프를 활용한 단순기울기 검증을 실시하였다. 조절회귀식으로 그래프를 작성하기 위해 사회적 지지의 평균 ± 1 표준편차를 기준으로 상, 중, 하 3개의 집단으로 구분하였다. 3개의 조절회귀식을 산출하여 그래프를 제시한 결과는 그림 2와 같다. 사회적 지지가 낮은 집단에서는 자기효능감이 높을수록 정신건강 점수의 감소경향이 완만한 형태를 띠지만, 사회적 지지가 높은 집단에서는 자기효능감이 높을수록 정신건강 점수의 감소경향이 큰 폭으로 떨어짐을 알 수 있다. 이는 사회적 지지가 자기효능감과 상호작용하며 정신건강에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

2) 자기효능감과 정신건강간의 관계에서 가족지지, 친구지지, 타인지지의 조절효과 검증

학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감과 정신건강의 관계에서 가족지지, 친구지지, 타인지지의 조절효과를 검증한 결과는 표 5와 같다. 위계적 회귀분석을 통해 1단계에서는 통제변수만 투입하여 분석하고, 2단계에서는 독립변수와 조절변수 투입 후 분석, 3단계에서는 상호작용항을 투입하여 R^2 변화량이 통계적으로 유의한지 확인하였다. 표 5에는 Model 3만을 제시한 결과이며, 각 하위요인 중 조절효과를 보이는 변인이 무엇인지 확인하고자 하였다.

분석결과를 살펴보면 가족지지, 친구지지, 타인지지가 높을수록 정신건강의 취약성이 감소하는 것으로 나타났다. 조절효과를 보기 위한 상호작용항을 살펴보면, 가족지지와 자기효능감의 상호작용항($\beta = -.216, p < .01$)만이 유의한 것으로 나타났다. 즉 가족 지지가 높은 집단이 낮은 집단에 비해 자기효능감이 높을수록 정신건강의 감소경향이 더 크다는 것을 의미한다. 조절효과의 유의성 정도인 f^2 는 0.04로 작은 효과크기를 가지는 것으로 나타났다. 이외에 타인지지가 유의수준이 낮으나($p < .10$), 타인지지가 높은 집단의 경우 낮은 집단에 비해 자기효능감이 높을수록 학교 밖 청소년의 정신건강의 취약성이 더 감소할 수 있음을 보여준다. 친구지지는 자기효능감과 정신건강간의 관계에서 조절효과가 나타나지 않았다. 따라서 가설 2-1만이 지지되고, 가설 2-2와 가설 2-3이 기각되었다.

표 5

자기효능감과 정신건강간의 관계에서 하위 사회적 지지의 조절효과 검증

Model		정신건강 ¹⁾								
		가족지지 조절모형 (Model 3)			친구지지 조절모형 (Model 3)			타인지지 조절모형 (Model 3)		
		B	β	t	B	β	t	B	β	t
통 제	성별	-.034	-.040	-.622	-.060	-.070	-1.072	-.043	-.050	-.770
	연령	.043	.155	2.376*	.044	.159	2.437*	.047	.170	2.605*
	가족구조	-.005	-.004	-.068	-.032	-.028	-.425	-.020	-.017	-.261
	중단기간	.012	.008	.115	.026	.016	.238	-.004	-.003	.037
	독립	-.311	-.446	-5.864***	-.300	-.432	-6.112***	-.297	-.427	-5.821***
조 절	자기 효능감(A)									
	가족 (B1)	-.120	-.250	-3.039**						
	친구 (B2)				-.108	-.184	-2.791**			
	타인 (B3)							-.097	-.185	-2.622*
상 호 작 용	A×B1	-.097	-.216	-2.666**						
	A×B2				-.067	-.079	-1.215			
	A×B3							-.093	-.116	-1.739†
	상수		.524			.521			.458	
	R ² (2)		.318			.311			.307	
	R ² (adj)		.290			.282			.278	
	F		11.130***			10.714***			10.560***	

† $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

- 1) 표 5의 각 모형 Model3에서 독립변인과 조절변인간 다중공선성 결과를 살펴보았다. 가족 지지 조절모형의 경우 자기효능감(tolerance=.706 VIF=1.416), 총지지(tolerance=.601 VIF=1.663), 자기효능감*가족지지(tolerance=.620, VIF=1.614)으로 나타났다. 친구 지지 조절모형의 경우 자기효능감(tolerance=.829 VIF=1.206), 총지지(tolerance=.949, VIF=1.054), 자기효능감*친구지지(tolerance=.944, VIF=1.024)으로 나타났다. 타인 지지 조절모형의 경우 자기효능감(tolerance=.773 VIF=1.293), 총지지(tolerance=.836 VIF=1.197), 자기효능감*타인지지(tolerance=.926, VIF=1.079)으로 나타났다.
- 2) 가족지지 조절모형의 Model 2의 R²의 값은 .289였으며 ΔR^2 는 .029이다. 친구지지 조절모형의 Model 2의 R²의 값은 .305였으며 ΔR^2 는 .006이다. 타인지지 조절모형의 Model 2의 R²의 값은 .294였으며 ΔR^2 는 .013이다.

V. 결론 및 논의

본 연구는 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향과 이 관계를 사회적 지지가 조절하는지 검증하는데 목적이 있다. 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감이 높을수록 정신건강의 취약성이 낮아졌다. 이러한 결과는 자기효능감이 우울, 불안, 외상 후 스트레스 장애에 부적 영향을 미친다는 선행연구(Gecas, 1989; Benign et al., 1999)를 지지한다. Bandura(1995)는 효능감이 견고하게 형성되기 전에 실패를 경험하면 효능감은 약화된다고 보았다. 효능감이 낮은 사람은 잠재적 위협을 다룰 수 없다고 믿거나 위협의 심각성을 최대화하고 일어나지 않는 일을 염려하지만, 스트레스와 불안을 통제할 수 있다고 믿을 때에는 불안이 거의 나타나지 않는다(Bandura, 1995). 학교 밖 청소년들의 경우 공교육 중단을 경험한 현실적 자기와 학업적 성공을 바라는 이상적 자기와의 간극이 커질 때 우울, 불안, 좌절 등 자기차별적 정서를 경험할 수 있다. 학업중단 청소년은 일반청소년에 비해 ‘걱정이 많다, 모든 일이 힘들다’라는 인식에서 유의하게 높게 나타났다(윤철경 외, 2013). 따라서 학업중단숙려제, wee센터, 청소년상담복지센터, 학교 밖 청소년지원센터 등에서 상담을 실시할 때, 청소년들의 자기효능감과 정신건강 상태를 파악하고 이에 근거한 상담을 제공해야 한다. 청소년들이 공교육을 중단했더라도 다른 형태의 학업이나 진로를 선택할 수 있는 기회를 마련하여 실행하도록 수행단계별 피드백을 제공함으로써 효능감을 높일 수 있다. 또한 우울, 불안 등에 관한 심리검사를 통해 학업과 자신에 대한 비합리적 신념과 왜곡된 인지를 인식하고 수정하도록 돕고, 실패에 대해 유연한 생각을 가지고 자신의 잠재력을 확인할 수 있는 계기를 삼도록 해야 한다. 이는 청소년들이 다시 삶의 궤도로 돌아와 자기효능감을 회복하고 주변 체계와 긍정적인 관계를 재형성해 나가며 학업을 유지하도록 돕는 계기가 될 것이다. 특히 연령이 높을수록, 중단기간이 6개월 이내에 있는 청소년의 경우 자기효능감, 가족지지, 정신건강이 더 낮은 것으로 나타났다. 연령이 높은 청소년일수록 저연령층에 비해 진로선택이 늦어졌다는 생각으로 미래에 대한 예기불안이 높을 수 있다는 점, 중단기간이 6개월 이내인 경우 중단으로 인한 혼란이 가중되는 상황에서 가족 지지가 낮다는 점을 고려하여 공교육 중단 직후에 보다 집중적인 정신건강 상담을 제공해야 한다.

둘째, 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향력을 사회적

지지가 조절하는 것으로 밝혀졌다. 사회적 지지가 높은 집단에서는 자기효능감이 정신건강 취약성을 크게 감소시키는 반면에 사회적 지지가 낮은 집단에서는 자기효능감이 정신건강 취약성에 미치는 영향은 적었다. 이는 사회적 지지가 높을수록 정신건강 문제가 감소한다는 결과(Richman et al., 1998; Behight et al., 1999; 오은경, 2015)를 지지한다. 「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」(2014)은 국가 및 지방자치단체가 상담, 교육, 직업체험 및 취업, 자립지원 등의 서비스를 제공하도록 명시하고 있으며, 2015년부터 학교 밖 청소년 지원센터를 통해 정신건강검진을 실시하고 있다. 무엇보다도 이러한 정책과 서비스가 보다 체계적으로 제공될 수 있도록 학교 밖 청소년 지원체계와 정신건강증진센터 간의 협력체계를 강화해야 한다. 또한 학교 밖 청소년의 지지체계 중 취약한 체계를 사정하여 이를 대체할 수 있는 지역사회 체계를 개발 및 연계하는 노력이 필요하다.

셋째, 사회적 지지 하위요인 중 가족 지지만이 자기효능감과 정신건강간의 관계를 조절하는 것으로 나타났다. 학교 밖 청소년들이 공교육을 중단한 이후에 가족의 지지가 중요하게 작용한다는 연구결과를 뒷받침한다(김범구, 2012; 오승근, 이진숙, 2016; 이선희, 2015; 조아미, 이진숙, 2014). 반면에 친구와 타인의 지지가 유의하지 않았다. 본 연구 결과만으로 의미를 해석하는 데 한계가 있으나, 공교육 중단 후 학교친구나 선생님 등과의 교류가 줄어들어 따라 그 영향력이 미미하게 나타난 것은 아닌지 생각된다. 향후 연구에서는 사회적 지지체계의 교류정도를 면밀히 살펴볼 필요가 있다. 본 연구의 결과는 공교육 중단으로 인해 학교와 또래가 더 이상 지지체계로 기능하기 어려울 때, 가족이 유일한 지지체계임을 보여준다. 그러나 중단기간이 6개월 미만의 경우 가족 지지가 낮았던 점을 주목할 필요가 있다. 공교육을 지향하는 부모일수록 청소년의 선택을 선뜻 받아들이기가 어려워 학업 중단과정과 그 이후에 가족 갈등이 심화될 수 있다. 따라서 부모가 지지체계로 기능할 수 있도록 부모 상담을 강화하는 것이 필요하다. 청소년이 공교육을 중단할 때 부모가 청소년을 비난 또는 질책하기보다 중단결정을 함께 하는 것이 필요하고, 중단 이후의 문제해결과정에 부모가 참여하도록 도와야 한다.

한편, 가족구조 또는 지지가 약할 경우 청소년의 정신건강문제를 완충시킬 수 있는 대리 체계가 필요하다. 학교 밖 청소년들이 겪는 가장 큰 어려움 중 하나가 지원체계가 부족하다는 것이었으며(김영희 외, 2013), 학업형의 경우 니트형 및 취업형 청소년

과 비교했을 때 사회적 배제감을 더 많이 경험(오은경, 2015)하는 것으로 나타났다. 2014년부터 전국 학교에 시행중인 학업중단 숙려제로 인해 약 86%가 학업에 복귀한 것으로 나타났으나 숙려대상 학생을 판단하는 기준, 숙려기간, 전문상담 기관의 범위와 내용 등을 교육감이 정하게 돼 있어 지역별 편차가 여전히 큰 상황이다(연합뉴스, 2016년 7월 2일자). 공교육을 중단한 학교 밖 청소년들은 스스로 지역사회기관을 찾아가기 쉽지 않다. 지원 대상 청소년의 유실을 최소화하기 위해 학업중단 청소년의 개인정보를 관련 기관에 제공하는 법 개정을 추진하고 있으나, 이원화되고 분산된 체계로 인해 통합적인 서비스 연계가 쉽지 않다는 지적도 있다(백혜정, 송미경, 신정민, 2015). 따라서 학업중단 숙려제와 상담서비스 경로를 체계화하고 아웃리치 상담 등을 통해 청소년들의 접근성을 높여, 공교육 중단 이후의 통합적이고 연속적인 사례관리가 제공되어야 할 것이다. 또한 우리 사회가 공교육을 중단한 학생들에 대한 편견과 차별을 최소화하도록 학업에 복귀할 수 있는 진입장벽을 낮추고 학업을 유지할 수 있도록 경제적 및 정서적 지지체계를 마련해주는 것이 중요하다.

본 연구는 학업형 학교 밖 청소년의 자기효능감과 정신건강간의 관계에서 사회적 지지의 조절효과 검증을 통해 보호요인을 탐색하였다. 그러나 다음과 같은 한계가 있으며, 향후 연구에 대해 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구는 학업형 학교 밖 청소년에 국한하여 조사한 결과이므로 다른 유형의 학교 밖 청소년으로 확장되어 적용될 수 없음을 밝힌다. 특히 학업형의 자기효능감, 사회적 지지, 정신건강 점수를 일반청소년 또는 다른 유형군과 비교할 수 없어 그 의미를 해석하는 데 한계가 있다. 향후에는 학교 밖 청소년의 유형별로 정신건강의 실태와 심리사회적 적응에 관한 추적 연구가 이루어지길 바란다. 둘째, 본 연구는 일부 지역에 한해 임의표집방법으로 연구를 진행하여, 연구 결과를 일반화하는데 한계가 있다. 셋째, 본 연구에서는 사회경제적 수준 및 중단이유를 조사하지 못하여 중단이유, 사회경제적 수준에 따라 자기효능감, 사회적 지지, 정신건강 수준을 비교할 수 없었다. 향후에는 중단이유 또는 사회경제적 수준 등 다양한 요인을 고려한 모형 비교가 필요하다.

참고문헌

- 교육부, 여성가족부 (2013). **학업중단 예방 및 학교 밖 청소년 지원방안**.
- 권해수, 서정아, 정찬석 (2007). 대안학교와 소년보호교육기관 청소년의 학교밖 경험 비교: 개념도 방법론을 통하여. **상담학연구**, 8(2), 657-674.
- 금명자 (2008). 우리나라 학업중단청소년에 대한 이해. **한국심리학회지: 문화 및 사회문제**, 14(1), 299-317.
- 금명자, 권해수, 이문희, 이자영, 이수림 (2004). 학교밖 청소년 욕구조사. 학교밖청소년 길찾기. **청소년상담문제연구보고서**, 50, 21-44.
- 김범구 (2012). 청소년 학업중단에 대한 연구동향 분석. **청소년학연구**, 19(4), 315-337.
- 김범구, 조아미 (2013). 잠재계층분석(LCA)를 이용한 학업중단 청소년의 유형과 특성. **한국청소년연구**, 24(3), 5-31.
- 김신영, 정경은 (2014). 무엇이 이들의 학교복귀를 가로막고 있는가?: 학업중단 청소년 경로 선택에 영향을 미치는 요인 연구. **청소년복지연구**, 16(3), 179-205.
- 김영희 (2012). 중고등학교 학업중단 청소년에 관한 연구동향 분석: 1991년 -2011년. **상담학연구**, 13(2), 1013-1028.
- 김영희, 최보영, 이인희 (2013). 학교 밖 청소년의 생활실태 및 욕구분석. **청소년복지연구**, 15(4), 1-28.
- 김영희 (2015). 김정고시를 선택한 일반고등학교 학업중단 청소년의 적응경험: 학교 밖에서 진로를 결정하고 고군분투하는 청소년. **청소년복지연구**, 17(2), 131-157.
- 김영희, 최보영 (2015). 학업중단 청소년의 심리사회적 적응과정. **한국청소년연구**, 26(2), 145-175.
- 신현숙, 구본용 (2002). 중퇴생, 중퇴 고위험 및 저위험 재학생의 비교: 개인 및 사회 환경 변인들을 중심으로. **교육심리연구**, 16(3), 121-145.
- 박병금, 노필순 (2016). 학교 밖 청소년의 학교중단과정과 학교 밖 생활경험. **청소년학연구**, 23(8), 47-78.
- 박선정 (2015). 대인외상 경험 청소년이 지각한 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향: 적극적 대처의 매개효과. **미래청소년학회지**, 12(1), 25-47.
- 박현선, 이상균 (2008). 청소년기 비행친구의 영향에 대한 보호요인의 조절효과: 자아

- 존중감, 부모애착 및 지도감독을 중심으로. **사회복지연구**, 37, 399-427.
- 박희석, 손정락, 조성희 (2001). 모레노 사회원자 투사법 검사(MSAPT)의 한국판 표준화 및 임상적 유용성. **한국사이코드라마학회지**, 4, 47-63.
- 방은주, 김두형, 노법래, 유혜승, 장지현, 하경희 외 (2016). 우리나라 고등학교의 정신건강이 학업성취도와 학업중단율에 미치는 영향. **소아청소년정신의학**, 27(3), 173-180.
- 백혜정, 송미경, 신정민 (2015). **학교 밖 청소년 지원정책 체계화 방안 연구**. 세종: 한국청소년정책연구원.
- 신선인 (2001). 한국판 일반정신건강척도(KGHQ)의 개발에 관한 연구 I. **한국사회복지학**, 45, 210-235.
- 연합뉴스 (2016. 7. 2). 시행 3년차 학업중단속려제: 지난해 86% 학업복귀. <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2016/07/01/02>에서 2017년 2월 12일 인출.
- 오승근, 이진숙 (2016). 대안학교 재학 청소년의 진로준비 현황 및 진로결정요인 분석. **청소년복지연구**, 18(3), 123-149.
- 오은경 (2015). 학교 밖 청소년 유형별 사회적 지지, 진로준비행동, 사회적 배제 및 우울 간의 차이. **청소년시설환경**, 12(2), 65-80.
- 윤철경, 유성렬, 김신영, 임지연 (2013). **학업중단 청소년 패널조사 및 지원방안 연구 I**. 서울: 한국청소년정책연구원.
- 이선희 (2015). 공교육 학업중단경험 청소년의 대안교육 특성화고등학교 학업복귀경험에 관한 질적사례연구: 학교 담장 밖의 아이들, 또 다른 학교에 문을 두드리다. **청소년복지연구**, 17(1), 333-356.
- 이소희, 안명숙, 정은희, 이문수, 이연정 (2015). **학교 밖 청소년 건강증진 서비스 시범사업 운영 및 개선방안**. 서울: 국립중앙의료원.
- 이주연, 정제영 (2015). 학업중단 결정에 대한 학교밖 청소년의 인식 연구. **청소년학연구**, 22(11), 239-267.
- 이화명, 김영미 (2016). 학교 밖 청소년의 사회적 낙인이 심리사회적 적응에 미치는 영향: 자기개념 명확성의 조절효과를 중심으로. **청소년학연구**, 23(9), 127-153.
- 정복희 (2014). **위기청소년과 일반청소년의 도덕적 이탈, 스트레스와 자기효능감의 차이: 중학생을 중심으로**. 인하대학교 교학대학원 석사학위 청구논문.
- 조아미, 이진숙 (2014). 학업중단 청소년의 생활과 욕구. **청소년학연구**, 21(7), 145-170.

- 최인재, 이경상, 김정숙, 장근영 (2015). **2015 학교 밖 청소년 실태조사**. 서울: 여성가족부, 한국청소년정책연구원.
- 최지연, 김현철 (2016). 학업중단 청소년의 특성 및 지원방안 연구. **청소년학 연구**, 23(3), 103-132.
- 홍나미, 신문희, 박은혜, 박지현 (2013). 학업중단 청소년의 학업복귀 과정에 관한 근거이론 접근. **청소년복지연구**, 15(1), 121-153.
- 홍혜영 (1995). **완벽주의, 자기효능감, 우울과의 관계 연구**. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- Bandura, A. (1995). *Self efficacy in changing societies*. Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Benight, C. C., Swift, E., Sanger, J., Smith, A., & Zeppelin, D. (1999). Coping self-efficacy as a prime mediator of distress following a natural disaster. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 2443-2464.
- Caprara, G. V., Fida, R., Vecchione, M., Bove, G. D., Vecchio, G. M., Barbaranelli, C., & Bandura, A. (2008). Longitudinal analysis of the role of perceived self-efficacy for self-regulated learning in academic continuance and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 100(3), 525-534.
- Dupere, V., Leventhal, T., & Vitaro, F. (2012). Neighborhood processes, self-efficacy, and adolescent mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 53, 183-198.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.
- Feather, N. T., & O'Brien (1986). A longitudinal study of the effects of employment and unemployment on school-leavers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 59(2), 121-144.
- Gecas, V. (1989). The social psychology of self-efficacy. *Annual Reviews*, 15, 291-316.
- Maciejewski, P. K., Prigerson, H. G., & Mazure, C. M. (2000). Self-efficacy as a mediator between stressful life events and depressive symptoms. *British Journal of Psychiatry*, 176, 373-378.

- Pinquart, M., Juang, L. P., & Silbereisen, R. K. (2003). Self-efficacy and successful school-to-work transition: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 63, 329-346.
- Porche, M. V., Fortuna, L. R., Lin, J., & Alegria, M. (2011). Childhood trauma and psychiatric disorders as correlates of school dropout in a National Sample of Young Adults. *Child Development*, 82(3), 982-998.
- Richman, J. M., Rosenfeld, L. B., & Bowen, G. L. (1998). Social support for adolescents at risk of school failure. *Social Work*, 43(4), 309-323.
- Rumberger, R. W. (2001). *Why students drop out of school and what can be done*. Paper prepared for the conference, dropouts in America: How severe in the problem? What do we know about intervention and prevention? Harvard University, January 13.
- Stoep, A. V., Weiss, N. S., Kuo, E. S., Cheney, D., & Cohen, P. (2003). What proportion of failure to complete secondary school in the us population is attributable to adolescent psychiatric disorder?. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 30(1), 119-124.

ABSTRACT

The moderating effects of social support on the relationship between the self-efficacy and mental health of students who have dropped out of formal education

Cho, Hyechung* · Hong, Dayoung*

The purpose of this study was to examine the influence of self-efficacy and social support on the mental health of out-of-school youth. This study performed the survey with 228 youths who use alternative middle/high school, youth counseling center and private institute for school qualification examination. The collected data were analyzed by moderated multiple regression. The major findings were as follows. First, the higher self-efficacy, the lower the vulnerability of mental health. Second, social support showed moderating effect on the relation between self-efficacy and mental health. Third, among the sub-factors of social support, the family support has moderating effect on the relation between self-efficacy and mental health. Based on these findings, it was suggested that establishment of social support system and improvement of mental health of out-of-school youth.

Key words: out-of-school youth' studying type, self-efficacy, mental health, social support, moderating effect

투고일: 2017. 2. 21, 심사일: 2017. 5. 2, 심사완료일: 2017. 5. 12

* Gyeongnam National University of Science and Technology