세미나자료집 12-S12

2011년도 고유과제 연구성과 발표회
- 아동·청소년의 건강한 성장 -

▸ **일시:** 2012년 4월 19일(목) 14:00~16:00

▸ **장소:** 한국교원단체총연합회 2층 단재홀

한국청소년정책연구원
National Youth Policy Institute

발 간 사

본 연구성과 발표회는 한국청소년정책연구원에서 2011년도에 수행한 고유연구과제의 연구결과를 담고 있습니다.

우리 사회는 그동안 경제적·사회적으로 눈부신 발전을 이룩했습니다. 선진국의 경제원조에 의지해야 했던 시기에서 단 두 세대 만에 OECD와 G20에 가입한 선진국의 일원이 된 것은 말 그대로 기적적인 성장입니다. 그러나 번영의 빛이 밝을수록 그림자도 깊어지기 마련입니다. 고용없는 성장, 사회·경제적 양극화, 이주 노동자 가정의 증가에 따른 필연적인 다문화화는 우리 사회가 극복해야 하는 새로운 도전이 되었습니다. 이제는 양적인 성장에서 질적인 성장으로 전환을 꾀해야 하는 시점입니다. 이는 청소년들의 삶에 있어서도 마찬가지입니다. 우리 청소년들은 세계적으로도 매우 우수한 학업성취도와 높은 학력을 자랑합니다. 그러나 청소년들의 생활환경은 새로운 스트레스와 위험요소를 안고 있기도 합니다.

그동안 저희 한국 청소년 정책연구원은 청소년들의 건강한 성장을 위한 정책의 과학적 근거를 제공하는 연구를 꾸준히 수행해왔습니다. 2011년에는 특히 청소년들의 정신건강 증진을 위한 정책적 지원방안에 대한 연구, 그리고 다문화 배경 청소년과 취약계층 청소년들의 성장과정에 대한 장기종단 조사연구를 수행하여 다양한 결과를 얻었습니다.

본 연구성과 발표회는 이들 분야의 연구 결과를 기초로 우리 미래세대가 건강하게 성장하기 위해서 필요한 것이 무엇인지를, 그리고 이를 보다 바람직하게 향상시키기 위한 방안을 이야기하는 자리입니다. 저희들의 이러한 노력이 교육·복지 및 청소년활동 분야에서 청소년들의 건강한 성장의 중요성에 관심을 기울이고 관련된 정책을 추진하는데 있어 작으나마 의미있는 밑거름이 되기를 기원합니다.

참석해주신 여러분의 귀한 시간에 비하자면 부족하고 아쉬운 점도 많으시겠으나 매월 새로운 주제로 이번보다 더 충실한 연구성과 발표회를 가지고자 하오니 앞으로 많은 관심과 성원 부탁드립니다. 감사합니다.

2012년 4월 19일

한국청소년정책연구원

원장 **이 재 연**

세 부 일 정

시 간	내 용
14:00~14:10	○ **개회사** – 한국청소년정책연구원장
14:10~15:10	사회 : 장근영 연구위원 (연구기획·대외협력팀장) ○ **아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안연구 Ⅰ : 총괄보고서** – 발표자 : 최인재 연구위원 ○ **취약계층 아동·청소년 종단조사 Ⅱ** – 발표자 : 황진구 선임연구위원 ○ **다문화가족 아동·청소년의 발달과정 추적을 위한 종단연구 Ⅱ** – 발표자 : 양계민 연구위원
15:10~15:40	○ **주제별 토론** – 토론자 : 조아미 교수(명지대 청소년학과) 박영숙 단장(지역아동센터중앙지원단) 신현옥 원장(무지개청소년센터)
15:40~16:00	○ **종합토론**

목 차

○ **아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안연구 Ⅰ : 총괄보고서** ····· 1
– 발표자 : 최인재 연구위원

○ **취약계층 아동·청소년 종단조사 Ⅱ** ····· 55
– 발표자 : 황진구 선임연구위원

○ **다문화가족 아동·청소년의 발달과정 추적을 위한 종단연구 Ⅱ** ····· 75
– 발표자 : 양계민 연구위원

아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 I

최 인 재

(한국청소년정책연구원 연구위원)

아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 I

1. 연구의 필요성 및 목적

과학기술의 발달과 지속적인 주거 및 여가 환경의 개선은 삶의 만족도를 높였고, 각종 질환을 감소시키는데 일조하였다. 그러나 청소년을 둘러싸고 있는 수많은 유해환경과 과도한 입시위주의 교육환경은 오늘을 살아가고 있는 청소년들의 건강한 성장과 발달을 위협하는 요인으로 작용하고 있다.

현재 우리나라 아동·청소년들의 정신건강은 매우 우려할 만한 수준이다. 2005년도에 서울시에서 실시한 소아청소년 유병률 조사결과를 보면 18세 이하의 아동·청소년 중 약 25%가 크고 작은 정신건강 문제가 있는 것으로 드러났다. 또한 2006년도 서울시 소아청소년정신보건센터에서 서울시내 19개 초·중·고교 학생들의 부모 2,672명을 대상으로 실시한 조사결과를 보면, 행동장애(주의력결핍 과잉행동장애, 적대적 반항장애, 품행장애) 학생이 조사대상자 학생의 25.71%를 차지하였고, 불안장애(특정공포증, 사회공포증, 분리불안장애, 강박증 등) 학생은 23.02%, 기분장애(조증/경조증, 주요우울장애, 기분부전장애) 학생은 1.95%인 것으로 나타났다. 그리고 2009년도에 서울시 소아청소년정신보건센터와 학교보건진흥원이 서울시내 39개교 중·고교생 1만 3091명을 대상으로 '우울증 학생선별조사'를 실시하였는데, 조사학생 중 2,180명(16.7%)이 1차 선별검사에서 초기 우울 증세를 나타냈고, 병원치료를 권고 받은 청소년도 456명(3.5%)에 달하는 것으로 나타났다.

청소년건강행태온라인조사(보건복지부, 2010) 결과에서도 우리나라 청소년(13~18세)의 스트레스 인지율이 전체 응답자 중 43.2%(남학생 37.3%, 여학생 50.0%)로 나타났다. 이는 우리나라 성인(만 19세 이상)들의 스트레스 인지율인 28.9%보다 매우 높은 수준이다.

한편, 청소년들의 우울감 경험률의 경우는 응답자 중 37.5%(남학생 32.1%, 여학생 43.5%)로 나타나 청소년들의 우울감 경험률이 매우 심각한 수준임을 알 수 있다. 이와 같은 결과는 '우울증' 진료인원 현황에 대한 건강보험심사평가원의 자료에서도 잘 나타나 있다. 건강보험심사평가원(2010)

에서는 2005년부터 2009년까지 10~19세 청소년들의 우울증에 대한 심사결정 자료를 분석하였는데, 2005년도에는 우울증 진료인원이 19,518명이었으나 2009년도에는 26,201명으로 20~60대의 연평균 우울증 진료인원 증가율(5% 미만)을 훨씬 웃도는 8.2%를 보였다고 보고하였다. 청소년기 우울증은 성인에 비해 감정의 기복이 크고, 충동적인 행동으로 이어지기 쉽기 때문에 특히 청소년 자살과의 관련성이 높다고 많은 연구에서 지속적으로 보고(Brent, Baugher, Bridge, Chen & Chiapetta, 1999; Greening & Stoppelbein, 2002; Masako, 2002; White, 1989)되고 있다.

미국의 실태조사결과(2002)에서도 조사아동 중 약 20%의 아동들에게서 정신건강상 문제가 있는 것으로 나타났으며, 10% 정도는 심각한 수준의 문제가 있는 것으로 보고되었다. 이러한 추세를 반영하듯 세계보건기구(WHO)는 2020년경 정신건강상에 문제가 있는 아동·청소년의 비율은 전 세계적으로 50%에 달할 것으로 예측하고 있다.

WHO의 자료에 의하면 이러한 정신건강에 문제가 있는 아동들의 약 77%가 전혀 치료를 받지 못하고 있는 것으로 추정되고 있으며, 미국의 경우도 정신건강에 문제가 있는 아동들 중 약 20% 정도만 적절한 치료를 받았다고 보고되었다. 이러한 사실은 우리나라의 경우도 정신건강에 문제가 있는 대다수의 아동·청소년들에 대한 적절한 치료와 개입이 이루어지지 않고 방치되고 있음을 시사하므로, 이에 대한 원인분석과 함께 적절한 사회적 대응방안 및 정책마련이 요구된다.

최근 건강보험자료에 의하면 정신건강에 문제가 있는 아동·청소년의 규모는 점차적으로 증가되는 추세를 보이고 있지만 실제로 정신건강에 문제가 있는 많은 아동·청소년들은 제도권 내에서 적절한 도움을 받지 못하고 있는 실정이다. 이들을 조기에 발견할 수 있는 지원 체제의 부재 및 개입과 치료로부터의 방치는 문제를 가진 아동·청소년들에 대한 교육기회의 감소로 이어져 인지능력 저하 및 학업중단, 대인관계에서의 문제, 문제행동 및 사회적 부적응 등과 같은 다양한 문제를 발생시켜 발달로부터 박탈을 가져오며, 이러한 박탈은 성인기 이후 생활능력의 저하와 실업에 처할 수 있는 위협을 높일 수 있다. 특히 정신건강 영역 중 특정 문제행동이 여타 다른 문제행동과 함께 나타날 수 있다. 예컨대 비행청소년의 경우 비행 이외에도 음주 및 흡연, 약물복용 등이 함께 나타날 수 있으며 학업의 중퇴 또는 가출까지도 예상할 수 있다. 이러한 문제행동들이 아동·청소년의 내면화된 정신건강과 밀접한 연관성이 있다는 사실을 고려해 보면, 아동·청소년기에 방치된 정신건강의 문제는 성인기 이후에도 부정적으로 영향을 미칠 수 있다. 이는 추후 사회적 문제로 나타날 뿐만 아니라 많은 사회적 비용의 손실을 가져올 수 있다는 측면에서 우리나라 아동·청소년들의 정신건강 증진을 위한 정책적 대안 마련이 매우 시급하고 중요하다고 할 수 있다.

이에 1년차 연구인 이 연구는 우리나라 아동·청소년들의 정신건강 실태를 파악하고 국내·외의

아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원 정책 및 법·제도 현황을 분석하여 개선 방안을 마련하는데 연구의 목적이 있다. 아울러 향후 2년 동안은 아동·청소년들의 정신건강 실태에 대한 시계열적 자료를 축적함과 동시에 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 프로그램 개발과 지원체제 구축 및 운영 모델을 개발함으로써 우리나라 아동·청소년들의 정신건강 증진을 위해 보다 실질적인 도움을 제공할 수 있도록 할 계획이다.

이 연구는 관련 전문 연구기관들과 더불어 3개년에 걸쳐 협동연구과제로 진행되는 연구이다. 협동연구의 장점인 각 전문 연구 기관들의 연구역량을 결집하여 아동·청소년들의 정신건강 증진을 위한 보다 효과적인 지원방안 마련을 강구하고자 한다.

2. 연구내용

1) 아동·청소년 정신건강 설문도구 개발 및 실태조사

아동·청소년들의 정신건강 실태를 조사하기 위해 설문도구를 개발하여 전국단위 대규모 표집조사를 실시하였다. 설문도구는 크게 진단형 도구와 실태조사 성격의 비진단형 도구로 구분된다. 진단형 설문도구는 아동·청소년들의 정신건강과 관련이 깊은 영역을 중심으로 기존의 타당화된 도구를 활용하였으며. 실태조사성 비진단형 도구는 2010년 “한국 청소년 지표 조사 V” 연구에서 개발된 도구를 일부 활용하였다.

아동·청소년들의 정신건강 실태 조사를 위한 모집단은 전국의 초·중·고등학교에 재학 중인 학생들이며, 조사방법은 교육통계연보를 표집 틀로 하고 층화다단계집락표집 기법을 활용하여 전국단위 대규모 표집조사를 실시하였다.

2) 아동·청소년 정신건강 증진 정책 현황 및 개선방안

최근 심각해지는 아동·청소년들의 정신건강 증진을 위해 정부에서도 대책을 마련하고 있다. 예컨대 교육과학기술부에서는 학생 정신건강 관리 방안의 일환으로 2007년 처음 96개 학교에서 학생정신건강 실태를 조사한데 이어 향후 조사대상 학교를 점차 확대하여 실시할 계획에 있다. 특히 서울시의 경우 2008년도부터 시범사업으로 진행해오던 ‘정신건강 선별검사’를 2011년도부터는 모든 학교에서

전면 실시할 계획을 가지고 있다. 또한 검사 후 학부모가 동의하여 정밀검진과 상담치료를 받고자 하는 학생은 학교에서 관할 지역 내 전문기관인 Wee센터와 정신보건센터 중 학생과 학부모가 원하는 기관 담당자와 사전 협의를 하고 필요한 절차를 거쳐 도움을 받을 수 있도록 할 계획이다.

또한 여성가족부에서는 위기청소년에 대한 사회안전망인 CYS-Net(지역사회청소년통합지원체계)을 구축·운영하고 있다. CYS-Net 사업은 위기청소년에 대한 상담, 구조, 보호, 치료, 자립, 학습 등의 서비스 제공을 통해 위기청소년의 건강한 성장과 삶의 역량강화를 목적으로 한다. 정부에서는 2013년까지 전국 244개 지역(시·도 16개, 시·군·구 228개)에 확대 구축하는 것을 목표로 추진하고 있다. 이 외에 취약계층청소년의 성취 및 자립 동기를 증진하기 위해 두드림존 사업을 추진하고 있으며, 긴급구조, 인터넷 중독치료, 청소년 관련 문제에 대해 도움을 받을 수 있는 Help Call 청소년 전화 1388 등을 운영하고 있다.

그러나 이와 같은 노력에도 불구하고 건강보험자료에 의하면 최근 정신건강에 문제가 있는 아동·청소년의 규모가 점차 증가되는 경향을 보이고 있다. 특히 가정불화, 인터넷 및 게임중독, 또래집단으로부터 왕따와 학업 스트레스 등으로 인한 청소년들의 자살률과 정신질환이 증가하고 있는 추세이다. 이와 같은 변화 추세는 우리나라 아동·청소년들이 정신건강문제로 인해 상당한 심리·정서적인 위협에 노출되어 있음을 시사한다.

따라서 본 연구에서는 아동·청소년 정신건강 증진 정책 현황과 기존의 서비스전달체계 및 현재 수행하고 있는 정책적 문제점을 고찰함으로써 앞으로의 개선과제 및 정책적 대안을 마련하였다. 아울러 국외의 아동·청소년의 정신건강 정책, 서비스전달체계 및 최근 동향을 살펴봄으로써 우리나라 아동·청소년 정신건강 정책수립의 방향성 설정 및 질적 제고에 기여하고자 하였다.

3) 아동·청소년 정신건강 관련 법·제도 현황 및 개선방안

본 연구에서는 '아동복지법'과 '정신보건법'을 비롯한 아동·청소년의 정신건강과 관련된 각종 법령을 체계적으로 분석해 쟁점사항을 도출하고 아동·청소년 정신건강 관련법에 의한 정책현황과 정책추진상의 문제점을 분석하였다. 또한 선진 외국의 입법례 사례를 고찰하여 시사점을 도출하고 현장전문가의 의견을 반영하여 아동·청소년의 정신건강 증진을 위한 법체계의 정비 및 관련 법·제도의 개선방안을 마련하였다.

3. 주요 연구결과

1) 아동·청소년 정신건강 실태조사

(1) 조사개요

본 조사의 전체 목표 표본크기는 8,500명이며, 이 때 모비율의 추정에 대하여 예상되는 표본오차는 단순임의추출을 가정하는 경우 95% 신뢰수준 하에서 ±1.1%P이다.

층화의 경우 조사내용의 특성과 모집단의 대표성을 높이기 위해 조사모집단을 2010년 교육통계연보에 수록된 전국 초등학생, 중학생, 고등학생 현황을 기초로 지역구분(광역시·도, 16개)과 학교구분(초·중·일반계고·전문계고 등 4개)을 층화변수로 고려하였다.

각 학교구분과 지역구분별로 할당된 표본학교의 추출은 표본배분 결과를 이용하여 확률비례추출법으로 선정하였다. 목표 표본 크기에 따라 단순비례배분에 의해 표본 크기를 할당할 경우 특정층에 너무 작은 표본 크기가 배당되기에 변형비례배분에 의해 표본 크기를 할당하였다. 이후 지역별로 할당된 학교 수에 따라 학교별 1개 학년 1개 학급의 학생 전원 조사를 원칙으로 하였기에 실제 목표로 삼은 크기보다 많은 표본이 조사되었다. 이 조사를 통해 조사된 최종 조사 표본 수는 〈표 1〉과 같이 9,435명이었다.

한편 최종 조사 표본 수에 따른 응답자 특성을 분석한 결과가 〈표 2〉에 제시되어 있다. 응답자 특성에 대한 분석결과를 살펴보면, 총 조사 표본 수 중 남자가 4,874명(51.7%)이었고, 여자는 4,561명(48.3%)이었다. 또한 초등학생은 2,943명(31.2%), 중학생은 2,844명(30.1%), 고등학생은 3,648명(38.7%)이었다.

조사영역 및 조사내용은 다음과 같다(〈표 3〉). 먼저 조사영역의 경우 개인영역, 가족영역, 지역사회 영역 및 학교영역 등 크게 4개의 대 영역으로 구분하였다. 대 영역 중 개인영역은 다시 우울, 불안, 게임중독, 자살, 스트레스, 비행 등의 변인들로 구성된 부정적 요인과 생활만족도, 자아존중감, 자기효능감, 정서조절, 낙관주의 등의 변인들로 구성된 긍정적 요인으로 구성하였다. 가족영역의 경우는 부모의 지원, 가족관계 질 변인들로 구성하였고, 지역사회 영역은 지역사회 지원과 지역사회 상호작용 변인으로 구성하였다. 마지막으로 학교영역은 학교수업, 교사관계, 친구관계 및 학교생활 등의 변인들로 구성하였다.

표 1 조사 표본 수

지역	총계	교급 및 학년별 학생 수											
		초등학교			중학교			일반계 고등학교			전문계 고등학교		
		4학년	5학년	6학년	1학년	2학년	3학년	1학년	2학년	3학년	1학년	2학년	3학년
합계	9,435	972	1,002	969	933	937	974	781	766	755	474	415	457
서울	1,393	148	134	142	147	159	175	136	137	143	23	27	22
부산	536	56	53	51	62	67	65	39	33	29	28	24	29
대구	396	26	29	29	32	27	42	39	39	39	35	26	33
인천	470	49	54	58	39	35	39	36	37	37	27	28	31
광주	383	26	28	30	30	38	38	38	35	24	35	30	31
대전	362	33	31	31	35	33	23	35	36	27	31	21	26
울산	370	34	26	23	38	27	32	33	35	40	25	26	31
경기	1,822	199	216	210	223	223	217	143	154	149	34	24	30
강원	395	30	33	28	34	35	37	38	40	38	32	25	25
충북	348	24	31	20	23	33	36	39	25	39	22	32	24
충남	478	64	58	58	34	33	29	29	35	35	39	32	32
전북	468	51	89	60	32	33	36	30	35	31	31	18	22
전남	450	54	52	56	38	37	35	35	28	31	30	22	32
경북	523	53	57	59	63	67	62	41	36	24	20	23	18
경남	642	91	88	81	65	59	69	35	30	31	30	31	32
제주	399	34	23	33	38	31	39	35	31	38	32	26	39

표 2 응답자 특성

		사례수(명)	비율(%)
전체		9,435	100.0
성별	남자	4,874	51.7
	여자	4,561	48.3
학교급	초등학교	2,943	31.2
	중학교	2,844	30.1
	고등학교	3,648	38.7
학교소재지	서울	1,393	14.8
	광역시	2,432	25.8
	시군	5,610	59.5
가족구성	양부모가정	8,513	90.2
	한부모가정	743	7.9
	조손가정	82	0.9
	기타	91	1.0
	무응답	6	0.1
경제적 수준	상	1,834	19.4
	중	7,089	75.1
	하	466	4.9
	무응답	46	0.5

표 3 조사영역 및 조사내용

조사영역			조사내용	문항수	α
개인 영역	부정적 요인	우울	우울의 인지적, 정서적, 동기적, 신체적 증상의 정도	21	.898
		불안	인지적, 정서적, 신체적 영역에서의 불안의 정도	21	.883
		게임중독	게임지향적 생활, 내성과 통제력 상실, 금단과 정서경험 경향성	20	.927
		자살	자살생각, 자살계획, 자살시도의 경험	3	–
		스트레스	부모, 형제자매, 외모, 건강, 경제, 친구, 이성, 선·후배, 선생님 관계, 진로, 학업문제에서의 스트레스 정도	12	.903
		비행	흡연, 음주, 절도, 폭행, 강탈, 무단결석, 가출, 음란물, 도박, 공공기물 파손 경험	10	.797
	긍정적 요인	생활만족도	부모, 친구, 선생님과의 관계, 경제적인 생활수준, 여가 생활, 학교생활, 학업성적, 건강의 만족도 정도	8	.833
		자아존중감	자기 자신에 대한 긍정적 태도의 정도	5	.904
		자기효능감	자신이 효율적으로 기능할 수 있다는 신념의 정도	3	.862
		정서조절	부적 정서 체험 후에도 감정에 휩쓸리지 않고, 자신의 감정을 적절하게 조절할 수 있는 정도	3	.800
		낙관주의	자신의 인생과 세상을 긍정적이며, 희망적으로 보고, 또 통제 할 수 있을 것이라는 신념의 정도	3	.791
가족영역	부모의 지원		정서, 정보, 경제적 지원의 정도	14	.975
	가족관계 질		가족구성원간의 유대감이나 친밀의 정도	5	.925
지역사회 영역	지역사회 지원		가족, 친구, 선생님 이외에 지역사회의 돌봄과 지원의 정도	3	.836
	지역사회 상호작용		지역사회의 단체나 기관 등의 활동에 참여하는 정도	3	.759
학교영역	학교수업		학업에 대한 유능감을 갖고 있는 정도	3	.825
	교사관계		교사와의 긍정적인 태도와 친밀한 교류를 하는 정도	3	.892
	친구관계		친구와 긍정적인 교류를 하고 도움을 주고받는 정도	3	.848
	학교생활		학교시설과 물건을 아끼고 규칙을 잘 지키려고 하는 정도	3	.713

(2) 주요 조사결과

① 개인영역: 부정적 요인–우울

우울에 대한 요인별 차이를 분석한 결과 정서적인 표현/부정적 인지, 부정적자기상/정신운동지연, 죄책감/자기혐오, 신체적 측면 모두에서 거주지 변인만 제외한 성별, 교급별, 그리고 가족구성별 변인의 각 수준 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(〈표 4〉). 즉 여자가 남자보다 모든 세부 요인에서 더 높은 평균점수를 나타냈으며, 교급별로는 초·중·고등학생 순으로 연령이 증가할수록 모든 세부 요인에서 평균점수가 높아지는 경향을 보였다. 또한 네 가지 우울요인 모두에서 한부모가정의 응답자가 양부모가정보다 평균점수가 더 높은 경향을 보였다. 우울별 세부 요인을 합산한 전체에서도 거주지변인을 제외한 성별, 교급별, 가족구성에 따른 집단 수준 간 유의한 차이가 나타났다.

표 4 응답자의 특성에 따른 우울의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		죄책감 /자기혐오		부정적 자기상 /정신운동지연		신체적 측면		정서적인 표현 /부정적 인지		우울(전체)	
		M (*SD*)	*t, F* (Sheffé)	*M* (*SD*)	*t, F* (Sheffé)	*M* (*SD*)	*t, F* (Sheffé)	*M* (*SD*)	*t, F* (Sheffé)	*M* (*SD*)	*t, F* (Sheffé)
성별	남자 (n=4,874)	0.37 (0.43)	–8.430 ***	0.40 (0.43)	–5.161 ***	0.36 (0.37)	–3.202 ***	0.41 (0.45)	–13.753 ***	0.38 (0.35)	–9.220 ***
	여자 (n=4,561)	0.44 (0.45)		0.44 (0.45)		0.38 (0.35)		0.55 (0.51)		0.45 (0.37)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	0.28 (0.38)	209.081 *** (ab,ac, bc)	0.31 (0.40)	151.176 *** (ab,ac, bc)	0.30 (0.35)	124.069 *** (ab,ac, bc)	0.35 (0.44)	192.560 *** (ab,ac, bc)	0.30 (0.33)	250.371 *** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	0.42 (0.44)		0.43 (0.43)		0.36 (0.35)		0.48 (0.47)		0.42 (0.36)	
	고등학교 (n=3,648)	0.49 (0.46)		0.50 (0.45)		0.44 (0.37)		0.58 (0.50)		0.50 (0.37)	
거주지	서울 (n=1,393)	0.41 (0.43)	0.333	0.42 (0.43)	1.695	0.37 (0.35)	0.206	0.48 (0.48)	0.776	0.41 (0.35)	0.210
	광역시 (n=2,432)	0.41 (0.44)		0.41 (0.44)		0.37 (0.36)		0.47 (0.48)		0.41 (0.36)	
	시군 (n=5,610)	0.40 (0.44)		0.43 (0.44)		0.37 (0.37)		0.48 (0.48)		0.41 (0.37)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	0.39 (0.43)	17.983 *** (gh)	0.41 (0.43)	9.380 *** (gh)	0.36 (0.36)	14.122 *** (gh)	0.46 (0.48)	14.129 *** (gh)	0.40 (0.36)	20.050 *** (gh)
	한부모가정 (n=743)	0.53 (0.50)		0.51 (0.48)		0.45 (0.40)		0.60 (0.52)		0.52 (0.40)	
	조손가정 (n=82)	0.42 (0.44)		0.44 (0.45)		0.45 (0.45)		0.47 (0.51)		0.45 (0.40)	
전체 *M(SD)*		0.40(0.44)		0.42(0.44)		0.37(0.36)		0.48(0.48)		0.41(0.36)	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=사군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

② 개인영역: 부정적 요인–불안

불안의 세부 요인별 차이를 분석한 결과가 〈표 5〉에 제시되어 있다. 분석결과를 보면 불안의 하위요인인 자율신경계적 불안, 주관적 불안, 신경생리학적 불안, 공황적 불안 모두에서 성별, 교급별, 그리고 가족구성별 변인의 각 수준 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 성별에서는 여자가 남자보다 자율신경계적 불안을 제외한 세부 요인에서 더 높은 평균점수를 나타냈으며, 교급별로는 초·중·고등학생 순으로 연령이 증가할수록 모든 세부 요인에서 평균점수가 높아지는 경향을 보였다. 네 가지 불안요인 모두에서 한부모가정의 응답자가 양부모가정보다 평균점수가 더 높은 경향을 보였다. 불안별 세부 요인을 합산한 전체에서도 거주지변인을 제외한 성별, 교급별, 가족구성에 따른 집단 수준 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

표 5 응답자의 특성에 따른 불안의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		신경생리학적 불안요인		주관적 불안요인		자율신경계적 불안요인		공황적 불안요인		불안(전체)	
		M (SD)	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	0.39 (0.39)	−3.876***	0.38 (0.48)	−9.063***	0.53 (0.47)	2.843**	0.23 (0.39)	−4.523***	0.38 (0.35)	−5.492***
	여자 (n=4,561)	0.43 (0.41)		0.47 (0.54)		0.51 (0.49)		0.27 (0.41)		0.42 (0.39)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	0.29 (0.35)	207.577*** (ab,ac, bc)	0.31 (0.44)	156.565*** (ab,ac, bc)	0.43 (0.44)	98.150*** (ab,ac, bc)	0.18 (0.34)	75.791*** (ab,ac, bc)	0.30 (0.33)	201.385*** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	0.43 (0.40)		0.42 (0.49)		0.51 (0.48)		0.25 (0.40)		0.41 (0.36)	
	고등학교 (n=3,648)	0.49 (0.42)		0.52 (0.55)		0.60 (0.50)		0.30 (0.44)		0.48 (0.40)	
거주지	서울 (n=1,393)	0.42 (0.42)	0.523	0.44 (0.51)	1.631	0.55 (0.49)	3.672	0.26 (0.40)	0.351	0.42 (0.38)	1.910
	광역시 (n=2,432)	0.41 (0.40)		0.41 (0.50)		0.52 (0.49)		0.25 (0.39)		0.40 (0.37)	
	시·군 (n=5,610)	0.41 (0.40)		0.43 (0.51)		0.51 (0.47)		0.25 (0.40)		0.40 (0.38)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	0.40 (0.40)	10.679*** (gh)	0.41 (0.50)	10.246*** (gh)	0.51 (0.48)	5.120*** (gh)	0.24 (0.39)	7.300*** (gh)	0.39 (0.37)	11.214*** (gh)
	한부모가정 (n=743)	0.50 (0.44)		0.54 (0.58)		0.59 (0.50)		0.32 (0.47)		0.49 (0.42)	
	조손가정 (n=82)	0.49 (0.47)		0.43 (0.49)		0.56 (0.50)		0.25 (0.44)		0.44 (0.41)	
전체 *M(SD)*		0.41(0.40)		0.43(0.51)		0.52(0.48)		0.25(0.40)		0.40(0.38)	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

③ 개인영역: 부정적 요인-게임 중독

게임 중독에 대한 요인별 차이를 분석한 결과, 게임 중독의 세부 요인인 게임 내성과 통제력 상실, 게임 지향적 생활, 게임 금단과 정서경험 모두에서 성별, 교급별, 거주지별 그리고 가족구성별 변인의 각 수준 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(〈표 6〉). 즉, 남자가 여자보다 게임 중독 세부 요인 모두에서 더 높은 평균점수를 보였으며, 교급별로는 중학생이 초등학생과 고등학생 보다 각 세부 요인에서 더 평균점수를 나타냈다. 거주지별로는 서울, 광역시, 시·군 순서대로 각 세부 불안 요인에서 높은 평균점수를 보였다. 세 가지 게임 중독 요인 모두에서 조손가정, 한부모가정, 양부모가정의 순으로 평균점수가 더 높아지는 경향을 보였다. 게임 중독별 세부 요인을 합산한 전체에서도 성별, 교급별, 거주지별 그리고 가족구성에 따른 집단 수준 간 유의한 차이가 확인되었다.

표 6 응답자의 특성에 따른 게임 중독의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		게임 지향적 생활		게임 내성과 통제력 상실		게임 금단과 정서경험		게임 중독 (전체)	
		M (SD)	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	1.32 (0.45)	18.865***	1.43 (0.54)	27.491***	1.25 (0.42)	26.132***	1.33 (0.41)	28.287***
	여자 (n=4,561)	1.17 (0.34)		1.17 (0.37)		1.07 (0.22)		1.14 (0.26)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	1.22 (0.42)	18.759*** (ab,bc)	1.23 (0.43)	62.852*** (ab,ac, bc)	1.14 (0.35)	28.086*** (ab,ac, bc)	1.19 (0.34)	46.953*** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	1.28 (0.43)		1.36 (0.51)		1.21 (0.38)		1.28 (0.38)	
	고등학교 (n=3,648)	1.23 (0.38)		1.33 (0.50)		1.16 (0.33)		1.24 (0.35)	
거주지	서울 (n=1,393)	1.28 (0.46)	7.813*** (de,df)	1.34 (0.52)	3.463* (df)	1.20 (0.39)	9.833*** (df,ef)	1.27 (0.39)	7.880*** (df)
	광역시 (n=2,432)	1.25 (0.40)		1.31 (0.47)		1.18 (0.35)		1.24 (0.35)	
	시·군 (n=5,610)	1.23 (0.40)		1.30 (0.48)		1.16 (0.34)		1.23 (0.35)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	1.24 (0.40)	6.353*** (gh)	1.30 (0.48)	4.683** (gh)	1.16 (0.35)	2.407* (-)	1.23 (0.35)	5.002** (gh)
	한부모가정 (n=743)	1.31 (0.46)		1.37 (0.53)		1.20 (0.39)		1.29 (0.39)	
	조손가정 (n=82)	1.34 (0.52)		1.39 (0.54)		1.23 (0.41)		1.30 (0.38)	
전체 *M(SD)*		1.25(0.41)		1.31(0.48)		1.17(0.35)		1.24(0.36)	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

④ 개인영역: 부정적 요인-자살

자살에 대한 항목별 차이를 분석한 결과, 거주지 변인을 제외한 성별, 교급별, 가족구성별 변인에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이가 나타났다. 자살생각과 자살계획에 대한 성별 비교에서 여자가 남자보다 평균점수가 높았다. 교급별로는 자살생각의 경우 초등학생보다 중·고등학생에서 평균점수가 높았으며, 자살계획은 중학생이 초등학생과 고등학생보다 높은 평균점수를 보였다. 거주지 별 분석에서 지역별 평균차이가 유의하게 나타나지 않았다. 가족구성별 분석에서 한부모가정이 양부모가정에 비해 자살생각과 자살계획영역에서 더 높은 평균점수를 보였다. 자살생각이 있는 청소년을 대상으로 자살을 시도한 적이 있는지에 대한 물음에 대해, 남자보다는 여자가, 교급별로는 중학생이 초·고등학생보다, 양부모가정보다는 한부모 및 조손가정에서 높은 비율로 나타났다. 각 세부 요인별 평균과 집단 간 차이 그리고 사후검증 결과는 다음 〈표 7〉에 제시되어 있다.

표 7 응답자의 특성에 따른 자살의 항목별 차이 분석

응답자의 특성 (전체청소년 N=9,435)		자살생각		응답자의 특성 (자살생각 청소년 N=3,540)		자살계획	
		M (SD)	t, F (Sheffé)			M (SD)	t, F (Sheffé)
성별	남자 (n=4,874)	1.48 (0.80)	−16.608***	성별	남자 (n=1,469)	1.73 (0.83)	−2.401*
	여자 (n=4,561)	1.78 (0.96)			여자 (n=2,071)	1.80 (0.87)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	1.43 (0.79)	102.571*** (ab,ac)	교급별	초등학교 (n=776)	1.76 (0.85)	3.009* (-)
	중학교 (n=2,844)	1.71 (0.92)			중학교 (n=1,212)	1.81 (0.85)	
	고등학교 (n=3,648)	1.72 (0.93)			고등학교 (n=1,552)	1.73 (0.85)	
거주지	서울 (n=1,393)	1.65 (0.90)	1.015	거주지	서울 (n=556)	1.74 (0.84)	0.544
	광역시 (n=2,432)	1.62 (0.89)			광역시 (n=904)	1.79 (0.85)	
	시·군 (n=5,610)	1.62 (0.89)			시·군 (n=2,080)	1.77 (0.86)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	1.60 (0.88)	10.889*** (gh)	가족 구성	양부모가정 (n=3,127)	1.74 (0.84)	6.820*** (gh)
	한부모가정 (n=743)	1.82 (1.01)			한부모가정 (n=338)	1.99 (0.91)	
	조손가정 (n=82)	1.62 (0.92)			조손가정 (n=30)	1.83 (0.83)	
전체 M(SD)		1.62(0.89)		전체 M(SD)		1.77(0.85)	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

표 8 응답자의 특성에 따른 자살 항목별 세부 분석

전체 청소년(*N*=9,435) 대비 자살계획 청소년 비율			전체 청소년(*N*=9,435) 대비 자살시도 청소년 비율		
응답자의 특성	있다	없다	응답자의 특성	있다	없다
전체 (*N*=9,435)	1,839 (19.5%)	7,515 (79.7%)	전체 (*N*=9,435)	341 (3.6%)	9,014 (95.5%)
남자 (n=4,874)	746 (15.3%)	4,078 (83.7%)	남자 (n=4,874)	97 (2.0%)	4,727 (97.0%)
여자 (n=4,561)	1,093 (24.0%)	3,437 (75.4%)	여자 (n=4,561)	244 (5.3%)	4,287 (94.0%)
초등학교 (n=2,943)	404 (13.7%)	2,513 (85.4%)	초등학교 (n=2,943)	79 (2.7%)	2,838 (96.4%)
중학교 (n=2,844)	667 (23.5%)	2,149 (75.6%)	중학교 (n=2,844)	134 (4.7%)	2,683 (94.3%)
고등학교 (n=3,648)	768 (21.1%)	2,853 (78.2%)	고등학교 (n=3,648)	128 (3.5%)	3,493 (95.8%)
서울 (n=1,393)	282 (20.2%)	1,103 (79.2%)	서울 (n=1,393)	59 (4.2%)	1,325 (95.1%)
광역시 (n=2,432)	484 (17.8%)	1,922 (79.0%)	광역시 (n=2,432)	87 (3.6%)	2,320 (95.4%)
시·군 (n=5,610)	1,073 (19.1%)	4,490 (80.0%)	시·군 (n=5,610)	195 (3.5%)	5,369 (95.7%)
양부모가정 (n=8,513)	1,584 (18.6%)	6,861 (80.6%)	양부모가정 (n=8,513)	295 (3.5%)	8,152 (95.8%)
한부모가정 (n=743)	212 (28.5%)	522 (70.3%)	한부모가정 (n=743)	36 (4.9%)	697 (93.8%)
조손가정 (n=82)	18 (22.0%)	61 (74.4%)	조손가정 (n=82)	5 (6.1%)	74 (90.2%)

⑤ 개인영역: 부정적 요인-스트레스

청소년들의 개인 내(內) 스트레스 심리요인에 대한 12개 하부 요인별 차이를 분석한 결과, 성별, 교급별, 거주지별 그리고 가족구성별 변인에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이가 나타났다. 성별 비교에서는 모든 스트레스 영역에서 여자가 남자보다 평균점수가 높았으며, 선후배 관계를 제외한 11개 영역에서 그 차이가 유의하게 나타났다.

표 9 응답자의 특성에 따른 스트레스의 항목별 차이 분석

응답자의 특성		부모 관계		형제·자매관계		외모		신체건강		심리건강		가정형편	
		M (SD)	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	2.06 (0.97)	-4.892 ***	1.91 (0.99)	-7.201 ***	2.00 (0.97)	-22.767 ***	1.62 (0.86)	-10.275 ***	1.54 (0.82)	-18.331 ***	1.57 (0.84)	-8.449 ***
	여자 (n=4,561)	2.16 (0.97)		2.05 (0.99)		2.46 (0.98)		1.81 (0.90)		1.89 (0.98)		1.73 (0.91)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	1.83 (0.95)	176.538 *** (ab,ac, bc)	2.04 (1.06)	41.675 *** (ac,bc)	1.80 (0.96)	492.830 *** (ab,ac, bc)	1.46 (0.79)	265.045 *** (ab,ac, bc)	1.36 (0.73)	428.483 *** (ab,ac, bc)	1.33 (0.69)	434.024 *** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	2.19 (0.94)		2.06 (0.99)		2.26 (0.98)		1.69 (0.86)		1.70 (0.88)		1.59 (0.82)	
	고등학교 (n=3,648)	2.26 (0.96)		1.86 (0.92)		2.54 (0.93)		1.95 (0.92)		2.00 (0.98)		1.94 (0.96)	
거주지	서울 (n=1,393)	2.14 (0.98)	1.146	1.98 (1.01)	0.502	2.20 (1.01)	0.340	1.70 (0.91)	0.127	1.70 (0.92)	0.114	1.63 (0.89)	3.333 * (ef)
	광역시 (n=2,432)	2.09 (0.97)		1.96 (0.98)		2.22 (0.99)		1.72 (0.87)		1.71 (0.90)		1.69 (0.89)	
	시군 (n=5,610)	2.11 (0.97)		1.98 (0.99)		2.23 (1.00)		1.71 (0.89)		1.71 (0.93)		1.63 (0.87)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	2.09 (0.97)	10.087 ***	1.98 (0.99)	0.971	2.20 (1.00)	12.286 *** (gh)	1.69 (0.87)	13.462 *** (gh)	1.69 (0.91)	15.780 *** (gh)	1.60 (0.84)	90.068 *** (gh,hi)
	한부모가정 (n=743)	2.26 (1.00)		1.97 (1.00)		2.47 (1.02)		1.94 (0.98)		1.97 (1.00)		2.23 (1.06)	
	조손가정 (n=82)	-		2.14 (1.06)		2.22 (0.99)		1.80 (0.90)		1.73 (0.90)		1.69 (0.89)	
전체 *M(SD)*		2.11(0.97)		1.98(0.99)		2.22(1.00)		1.71(0.89)		1.71(0.92)		1.65(0.88)	

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

* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

응답자의 특성		친구관계		이성관계		선·후배관계		선생님관계		진로문제		학업문제		전체	
		M (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	1.60 (0.83)	−12.870***	1.46 (0.78)	−2.263*	1.33 (0.68)	−0.560	1.50 (0.84)	−2.643**	2.23 (1.15)	−10.430***	2.56 (1.13)	−13.767***	1.78 (0.56)	−15.882***
	여자 (n=4,561)	1.83 (0.93)		1.49 (0.80)		1.34 (0.66)		1.54 (0.83)		2.47 (1.16)		2.87 (1.06)		1.97 (0.59)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	1.57 (0.86)	54.461*** (ab,ac)	1.27 (0.64)	182.951*** (ab,ac,bc)	1.33 (0.71)	10.871*** (ab,bc)	1.38 (0.78)	65.592*** (ab,ac,bc)	1.46 (0.83)	2154.778*** (ab,ac,bc)	2.03 (1.07)	1032.445*** (ab,ac,bc)	1.57 (0.55)	741.797*** (ab,ac,bc)
	중학교 (n=2,844)	1.75 (0.90)		1.48 (0.79)		1.38 (0.71)		1.55 (0.84)		2.41 (1.08)		2.89 (1.02)		1.91 (0.54)	
	고등학교 (n=3,648)	1.79 (0.88)		1.64 (0.87)		1.30 (0.61)		1.61 (0.87)		3.02 (0.95)		3.13 (0.93)		2.08 (0.53)	
거주지	서울 (n=1,393)	1.70 (0.89)	0.799	1.53 (0.86)	6.871** (df)	1.31 (0.65)	1.317	1.52 (0.85)	0.999	2.31 (1.15)	3.375*	2.73 (1.12)	0.291	1.87 (0.58)	0.025
	광역시 (n=2,432)	1.69 (0.88)		1.49 (0.79)		1.33 (0.66)		1.50 (0.81)		2.40 (1.15)		2.70 (1.09)		1.87 (0.57)	
	시·군 (n=5,610)	1.72 (0.89)		1.45 (0.78)		1.34 (0.68)		1.53 (0.84)		2.33 (1.16)		2.71 (1.11)		1.87 (0.58)	
가족구성	양부모가정 (n=8,513)	1.69 (0.88)	6.448*** (gh)	1.46 (0.78)	6.512*** (gh)	1.33 (0.67)	3.815** (gh)	1.51 (0.83)	1.581	2.32 (1.15)	17.067*** (gh, hi)	2.70 (1.11)	5.990*** (gh, hi)	1.85 (0.57)	46.436***
	한부모가정 (n=743)	1.86 (0.95)		1.61 (0.88)		1.42 (0.72)		1.58 (0.84)		2.68 (1.15)		2.87 (1.08)		2.07 (0.59)	
	조손가정 (n=82)	1.82 (1.03)		1.47 (0.82)		1.41 (0.79)		1.63 (0.86)		2.11 (1.13)		2.37 (1.12)		–	
전체 *M(SD)*		1.71(0.89)		1.47(0.79)		1.33(0.67)		1.52(0.84)		2.35(1.16)		2.71(1.11)		1.87(0.58)	

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

* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

교급별 분석에서 형제·자매 및 선후배 관계 스트레스를 제외한 10개 영역에서 초등학생에서 중학생, 고등학생으로 올라갈수록 평균 점수가 더 높게 나타났고 이 차이는 통계적으로 유의하였다. 거주지별 분석에서 가정형편, 이성관계, 진로문제 스트레스를 제외한 지역별 평균차이가 유의하게 나타나지 않았다. 가정유형별 분석에서 형제·자매관계로 인한 스트레스를 제외한 모든 유형의 스트레스에서 한부모가정이 양부모가정에 비해 더 높은 평균점수를 보였으며, 통계적으로 유의하게 확인되었다. 각 세부 요인별 평균과 집단 간 차이 그리고 사후검증 결과는 〈표 9〉에 제시되어 있다.

⑥ 개인영역: 부정적 요인-비행

응답자의 특성에 따른 비행영역의 항목별 차이를 분석한 결과가 〈표 10〉에 제시되어 있다. 항목별 차이를 세부적으로 살펴보면 다음과 같다. 먼저 성별 차이를 살펴보면, 비행영역의 모든 항목에서 성별 차이가 유의하였는데, 남자가 여자보다 평균점수가 더 높게 나타나 남학생들의 비행 경험이 여학생들보다 더 많음을 알 수 있다.

교급별 비교에서는 흡연과 음주, 무단결석, 가출, 인터넷 성인사이트, 도박 등의 항목은 연령이 증가할수록 평균점수가 높았고, 절도, 폭력, 갈취경험, 기물파손 항목은 중학생의 점수가 초등학생이나 고등학생들에 비해 더 높게 나타났다.

표 10 응답자의 특성에 따른 비행영역의 항목별 차이 분석

응답자의 특성		흡연		음주		절도		폭력		갈취	
		M (SD)	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	1.49 (1.05)	17.925***	1.72 (1.08)	12.427***	1.29 (0.67)	10.158***	1.31 (0.72)	18.186***	1.15 (0.54)	8.978***
	여자 (n=4,561)	1.17 (0.65)		1.48 (0.86)		1.16 (0.53)		1.09 (0.38)		1.06 (0.35)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	1.04 (0.31)	313.907*** (ab,ac, bc)	1.28 (0.64)	516.080*** (ab,ac, bc)	1.14 (0.52)	48.295*** (ab,ac, bc)	1.21 (0.59)	4.944*** (bc)	1.05 (0.34)	36.923*** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	1.33 (0.86)		1.45 (0.84)		1.29 (0.65)		1.23 (0.65)		1.16 (0.50)	
	고등학교 (n=3,648)	1.58 (1.13)		1.98 (1.18)		1.24 (0.63)		1.18 (0.63)		1.11 (0.50)	
거주지	서울 (n=1,393)	1.34 (0.86)	4.517** (ef)	1.59 (0.98)	4.327** (ef)	1.28 (0.69)	10.326*** (df,ef)	1.24 (0.46)	4.700** (df)	1.12 (0.46)	3.997*
	광역시 (n=2,432)	1.38 (0.93)		1.65 (1.01)		1.24 (0.57)		1.22 (0.51)		1.12 (0.46)	
	시군 (n=5,610)	1.32 (0.88)		1.59 (0.98)		1.20 (0.60)		1.19 (0.44)		1.10 (0.40)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	1.31 (0.87)	17.720*** (gh)	1.58 (0.97)	12.916*** (gh)	1.22 (0.59)	5.772*** (gh)	1.20 (0.59)	4.231** (-)	1.10 (0.44)	4.717** (gh)
	한부모가정 (n=743)	1.59 (1.12)		1.83 (1.11)		1.29 (0.71)		1.24 (0.65)		1.16 (0.58)	
	조손가정 (n=82)	1.41 (0.94)		1.60 (1.00)		1.23 (0.55)		1.18 (0.42)		1.18 (0.96)	
전체 *M(SD)*		1.34(0.89)		1.60(0.99)		1.23(0.61)		1.21(0.59)		1.11(0.46)	

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

* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

응답자의 특성		무단결석		가출		인터넷 성인사이트		도박		기물파손		비행(전체)	
		M (SD)	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	1.10 (0.46)	3.748 ***	1.14 (0.51)	8.373 ***	1.91 (1.25)	40.015 ***	1.41 (0.92)	23.628 ***	1.34 (0.73)	16.024 ***	1.39 (0.50)	29.361 ***
	여자 (n=4,561)	1.07 (0.38)		1.07 (0.31)		1.13 (0.50)		1.07 (0.37)		1.14 (0.44)		1.14 (0.27)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	1.02 (0.22)	86.342 *** (ab,ac,bc)	1.08 (0.38)	7.968 *** (ab, ac)	1.04 (0.31)	585.222 *** (ab,ac,bc)	1.06 (0.42)	165.072 *** (ab,ac,bc)	1.12 (0.45)	92.818 *** (ab,ac,bc)	1.10 (0.25)	408.390 *** (ab,ac,bc)
	중학교 (n=2,844)	1.07 (0.38)		1.11 (0.44)		1.61 (1.06)		1.25 (0.71)		1.33 (0.67)		1.28 (0.41)	
	고등학교 (n=3,648)	1.15 (0.55)		1.12 (0.45)		1.87 (1.23)		1.39 (0.89)		1.29 (0.67)		1.39 (0.49)	
거주지	서울 (n=1,393)	1.10 (0.44)	2.145	1.11 (0.46)	1.456	1.62 (1.10)	47.141 *** (df,ef)	1.25 (0.72)	14.731 *** (ef)	1.28 (0.62)	3.291* (df)	1.29 (0.44)	19.180 *** (de,ef)
	광역시 (n=2,432)	1.10 (0.46)		1.11 (0.45)		1.68 (1.13)		1.31 (0.83)		1.25 (0.61)		1.31 (0.43)	
	시·군 (n=5,610)	1.08 (0.40)		1.10 (0.41)		1.45 (0.97)		1.21 (0.68)		1.24 (0.62)		1.25 (0.41)	
가족구성	양부모가정 (n=8,513)	1.07 (0.39)	20.109 *** (gh)	1.10 (0.41)	7.406 *** (gh)	1.52 (1.02)	8.244 *** (gh)	1.24 (0.72)	2.455*	1.24 (0.61)	2.352	1.26 (0.41)	18.646 *** (gh)
	한부모가정 (n=743)	1.20 (0.62)		1.16 (0.58)		1.71 (1.16)		1.31 (0.81)		1.28 (0.66)		1.38 (0.51)	
	조손가정 (n=82)	1.11 (0.47)		1.10 (0.34)		1.38 (0.87)		1.29 (0.71)		1.30 (0.68)		1.28 (0.36)	
전체 *M(SD)*		1.09(0.42)		1.10(0.43)		1.53(1.04)		1.24(0.73)		1.25(0.62)		1.27(0.68)	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

거주지별로는 흡연, 음주, 인터넷 성인사이트, 도박 항목은 광역시가 서울과 시·군지역보다 평균점수가 높았고, 절도, 폭력, 기물파손 항목은 서울이, 갈취는 광역시와 시·군 점수가 높게 나타났다. 가족구성별에서는 흡연, 음주, 절도, 폭력, 무단결석, 가출, 인터넷 성인사이트, 도박 등 비행 영역의 대부분의 항목에서 한부모가정의 평균점수가 다른 가정의 점수보다 높게 나타났고, 갈취경험 항목에서만 조손가정의 점수가 가장 높게 나타났다.

비행영역(전체)을 합산한 결과를 살펴보면, 남학생이 여학생보다 평균점수가 더 높았고(t=29.361, p<.001), 교급이 높아질수록 비행경험이 증가하는 것으로 나타났다(F=408.390, p<.001). 또한 거주지별로는 광역시의 평균점수가 가장 높았고(F=19.180, p<.001), 가족구성별(F=18.646, p<.001) 변인에서 한부모가정의 경우 양부모가정이나 조손가정보다 더 높은 평균점수를 나타냈다. 각 세부 항목별 평균과 사후검증 결과는 〈표 10〉에 제시되어 있다.

⑦ 개인영역: 긍정적 요인-생활만족도

생활만족도 영역의 항목별 차이를 분석한 결과가 아래 〈표 11〉에 제시되어 있다. 먼저 성별 차이를 분석한 결과 부모와의 관계, 경제적인 생활수준, 친구와의 관계 및 여가생활에서 차이를 나타냈다. 4가지 항목 모두 남학생이 여학생보다 더 높았다. 교급별 비교에서도 아래 표에 제시된 4가지 항목 모두 집단간 차이가 유의하였는데, 교급이 올라갈수록 평균점수가 낮아지는 경향이 나타났다. 다음으로 거주지별 분석에서는 친구와의 관계를 제외한 3가지 항목에서 차이를 나타냈는데, 부모와의 관계의 경우는 광역시가 가장 높은 평균점수를 나타냈고, 경제적인 생활수준과 여가생활의 경우는 광역시보다 서울시와 시·군의 응답자가 더 높은 만족도를 보였다. 다음으로 가족 구성에서는 양부모가정이 다른 가족구성보다 만족도가 높은 것으로 나타났다. 즉 부모와의 관계, 경제적인 생활수준, 친구와의 관계 및 여가생활 등 아래 표에 제시된 4개 영역 모두 양부모가정이 가장 높은 평균점수를 나타냈다.

표 11 응답자 특성에 따른 생활만족도 영역의 항목별 차이 분석

응답자의 특성		부모와의 관계		경제적인 생활수준		친구와의 관계		여가 생활	
		M (SD)	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	3.46 (1.15)	3.804***	3.22 (0.88)	4.847***	3.46 (0.78)	10.612***	3.22 (0.96)	9.643***
	여자 (n=4,561)	3.37 (1.17)		3.13 (0.91)		3.28 (0.84)		3.03 (0.99)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	3.71 (1.06)	151.321*** (ab,ac, bc)	3.60 (0.73)	675.365*** (ab,ac, bc)	3.53 (0.83)	91.708*** (ab,ac, bc)	3.58 (0.83)	662.065*** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	3.34 (1.16)		3.19 (0.86)		3.35 (0.82)		3.14 (0.93)	
	고등학교 (n=3,648)	3.24 (1.20)		2.84 (0.90)		3.27 (0.77)		2.75 (0.98)	
거주지	서울 (n=1,393)	3.34 (1.12)	3.646* (de)	3.19 (0.94)	10.076*** (de,ef)	3.40 (0.80)	1.251	3.16 (0.97)	3.212*
	광역시 (n=2,432)	3.45 (1.24)		3.11 (0.88)		3.36 (0.78)		3.09 (0.99)	
	시·군 (n=5,610)	3.42 (1.14)		3.21 (0.89)		3.37 (0.82)		3.14 (0.98)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	3.33 (0.87)	6.608***	3.23 (0.87)	67.446*** (gh,hi)	3.39 (0.80)	8.299*** (gh)	3.15 (0.97)	8.813*** (gh)
	한부모가정 (n=743)	3.08 (1.00)		2.68 (1.00)		3.22 (0.87)		2.93 (1.06)	
	조손가정 (n=82)	–		3.00 (0.93)		3.26 (0.87)		3.05 (0.94)	
전체 *M(SD)*		3.42(1.16)		3.18(0.90)		3.37(0.81)		3.13(0.98)	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

응답자의 특성		선생님과의 관계		학교생활		학업성적		건강		생활만족도 (전체)	
		M (SD)	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)
성별	남자 (n=4,874)	3.24 (0.92)	1.685	3.20 (0.93)	4.862 ***	2.46 (1.10)	7.105 ***	3.36 (0.85)	8.679 ***	3.20 (0.64)	9.223 ***
	여자 (n=4,561)	3.21 (0.89)		3.11 (0.94)		2.30 (1.05)		3.20 (0.89)		3.08 (0.66)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	3.58 (0.80)	401.163 *** (ab,ac, bc)	3.52 (0.81)	410.425 *** (ab,ac, bc)	3.14 (0.99)	1462. 310 *** (ab,ac, bc)	3.64 (0.72)	542.740 *** (ab,ac, bc)	3.54 (0.59)	1115. 802 *** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	3.18 (0.92)		3.14 (0.94)		2.19 (0.97)		3.32 (0.84)		3.11 (0.61)	
	고등학교 (n=3,648)	2.97 (0.89)		2.89 (0.92)		1.92 (0.88)		2.97 (0.90)		2.85 (0.57)	
거주지	서울 (n=1,393)	3.25 (0.93)	2.027	3.24 (0.89)	6.112* (de,df)	2.36 (1.09)	.337	3.33 (0.88)	4.465* (de)	3.16 (0.65)	2.192
	광역시 (n=2,432)	3.20 (0.89)		3.13 (0.94)		2.38 (1.07)		3.25 (0.87)		3.12 (0.64)	
	시·군 (n=5,610)	3.23 (0.91)		3.15 (0.94)		2.39 (1.08)		3.29 (0.87)		3.15 (0.66)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	3.24 (0.90)	5.961 *** (gh)	3.18 (0.93)	12.448 *** (gh)	2.40 (1.08)	10.074 *** (gh)	3.31 (0.86)	16.498 *** (gh)	3.15 (0.64)	71.230 *** (gh,gi, hi)
	한부모가정 (n=743)	3.08 (0.91)		2.95 (0.96)		2.15 (1.06)		3.04 (0.94)		2.89 (0.66)	
	조손가정 (n=82)	3.06 (1.14)		2.87 (1.10)		2.29 (1.05)		3.18 (0.97)		3.71 (0.61)	
전체 *M(SD)*		3.23(0.91)		3.16(0.93)		2.38(1.08)		3.28(0.87)		3.14(0.96)	

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

* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

생활만족도 영역의 또 다른 세부영역의 분석 결과를 보면, 선생님과의 관계의 경우 교급별, 가족구성별에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 즉 교급이 높아질수록 선생님과의 관계 만족도에 대해 낮은 평균점수를 나타내었으며, 양부모가정의 응답자가 한부모가정에 비해 만족도가 높게 나타났다. 학교생활, 학업성적, 그리고 건강의 영역에서는 성별, 교급별, 그리고 가족구성에 있어 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 학교생활과 건강의 경우 거주지에 따른 만족도의 차이도 보였다. 구체적으로 살펴보면, 세 영역에서 모두 남자가 여자보다 높은 점수를 나타내었으며, 학년이 증가할수록 세 영역의 만족도가 낮아지는 경향을 보였다. 또한 4가지 항목 모두 양부모가정이 한부모가정이나 조손가정에 비해 만족도가 높은 것으로 응답하였다. 집단 간 차이가 나타나는 각 항목에 대한 평균과 사후검증결과가 〈표 11〉에 제시되어 있다.

⑧ 개인영역 – 개인 내(內) 적응적 심리요인(자아존중감/자기효능감/정서조절/낙관주의)

개인 내(內) 적응적 심리요인의 요인별 차이를 분석한 결과가 〈표 12〉에 제시되어 있다. 세부 요인별 분석결과를 보면, 자아존중감, 자기효능감, 정서조절, 낙관주의 모두 성별, 교급별, 거주지, 그리고 가족구성에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 즉 남자가 여자보다 모든 요인에서 평균점수가 더 높았고, 교급별에서는 연령이 증가할수록 낮아지는 경향이 나타났다. 거주지에 따른 차이 분석의 경우, 모든 영역에서 광역시와 시·군의 응답자보다 서울의 응답자가 더 높은 평균점수를 갖는 것으로 나타났다. 또한, 네 가지 요인 모두 양부모가정의 응답자가 한부모가정보다는 평균점수가 더 높은 경향을 보였다.

개인 내(內) 적응적 심리요인을 합산한 전체에서도 성별, 교급별, 거주지별, 그리고 가족구성에 따른 집단 간 차이가 유의한 것으로 나타났다. 사후검증 결과는 아래 표에 제시되어 있다.

표 12 개인 내(內) 적응적 심리요인의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		자아 존중감		자기효능감		정서조절		낙관주의		개인내(內) 적응적 심리요인(전체)	
		M (SD)	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)
성별	남자 (n=4,874)	3.13 (0.72)	3.267**	3.15 (0.68)	4.969 ***	2.79 (0.77)	11.329 ***	2.96 (0.72)	5.423 ***	2.96 (0.64)	8.281 ***
	여자 (n=4,561)	3.08 (0.70)		3.08 (0.67)		2.61 (0.77)		2.88 (0.71)		2.86 (0.64)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	3.24 (0.77)	79.822 *** (ab,ac)	3.33 (0.69)	239.890 *** (ab,ac, bc)	3.07 (0.78)	599.390 *** (ab,ac, bc)	3.20 (0.75)	365.847 *** (ab,ac, bc)	3.20 (0.67)	502.432 *** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	3.07 (0.70)		3.05 (0.68)		2.65 (0.72)		2.85 (0.69)		2.85 (0.61)	
	고등학교 (n=3,648)	3.03 (0.65)		2.99 (0.63)		2.45 (0.70)		2.75 (0.64)		2.72 (0.57)	
거주지	서울 (n=1,393)	3.17 (0.69)	6.147** (de,df)	3.19 (0.66)	11.507 *** (de,df)	2.77 (0.77)	6.981* (de,df)	2.97 (0.74)	3.983* (de,df)	2.98 (0.64)	8.653 *** (de,df)
	광역시 (n=2,432)	3.10 (0.73)		3.10 (0.69)		2.70 (0.79)		2.90 (0.72)		2.90 (0.66)	
	시·군 (n=5,610)	3.09 (0.71)		3.10 (0.67)		2.69 (0.77)		2.92 (0.71)		2.90 (0.64)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	3.12 (0.71)	12.045 *** (gh)	3.13 (0.67)	11.301 *** (gh)	2.72 (0.77)	16.600 *** (gh)	2.94 (0.71)	10.454 *** (gh)	2.93 (0.64)	15.689 *** (gh)
	한부모가정 (n=743)	2.95 (0.71)		2.96 (0.69)		2.50 (0.78)		2.77 (0.72)		2.74 (0.65)	
	조손가정 (n=82)	2.91 (0.78)		2.95 (0.75)		2.57 (0.88)		2.79 (0.86)		2.77 (0.75)	
전체 *M(SD)*		3.11(0.84)		3.11(0.68)		2.70(0.78)		2.92(0.72)		2.91(0.64)	

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

* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

⑨ 가족영역: 부모의 지원

부모의 지원의 요인별 차이를 분석한 결과가 〈표 13〉에 제시되어 있다. 부모의 지원의 세부 요인별 분석결과를 보면, 정서적 지원의 경우 성별(t=2.211, p<.05), 교급별(F=198.249, p<.001) 그리고 가족구성별(t=8.072, p<.001) 변인에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 즉 남자가 여자보다 평균점수가 더 높았고, 교급별에서는 연령이 증가할수록 낮아지는 경향이 나타났다. 그리고 가족구성별에서는 양부모가정이 한부모가정보다 정서적 지원이 더 높게 나타났다.

정보적 지원과 경제적 지원의 경우 교급별 및 가족구성별에서 유의한 집단 간의 차이가 나타났다. 두 요인 모두 초등학교에서 고등학교로 갈수록 평균점수가 낮아졌으며, 가족구성별에서는 한부모가정이 양부모가정보다 평균점수가 더 낮게 나타났다.

부모의 지원 각 세부 요인을 합산한 전체에서도 교급별(F=181.235, p<.001) 및 가족구성별(t=9.788, p<.001)에서 집단 간 차이가 유의한 것으로 나타났다.

표 13 부모의 지원의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		정서적 지원		정보적 지원		경제적 지원		부모의 지원(전체)	
		M (*SD*)	*t, F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t, F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t, F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t, F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	3.30 (1.08)	2.211*	3.26 (1.10)	1.606	3.48 (0.98)	-1.330	3.34 (1.00)	1.167
	여자 (n=4,561)	3.25 (1.08)		3.22 (1.10)		3.51 (0.94)		3.31 (0.99)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	3.58 (1.02)	198.249*** (ab,ac, bc)	3.59 (1.02)	262.041*** (ab,ac, bc)	3.62 (0.96)	44.721*** (ab,ac, bc)	3.59 (0.96)	181.235*** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	3.21 (1.05)		3.22 (1.06)		3.48 (0.93)		3.29 (0.96)	
	고등학교 (n=3,648)	3.07 (1.08)		2.98 (1.11)		3.40 (0.97)		3.14 (1.00)	
거주지	서울 (n=1,393)	3.27 (1.01)	.394	3.28 (1.00)	1.168	3.46 (0.88)	1.011	3.33 (0.91)	.181
	광역시 (n=2,432)	3.29 (1.17)		3.24 (1.19)		3.50 (1.06)		3.34 (1.09)	
	시·군 (n=5,610)	3.27 (1.05)		3.23 (1.08)		3.50 (0.94)		3.32 (0.97)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	3.18 (0.73)	8.072***	3.16 (0.76)	10.274***	3.40 (0.59)	7.295***	3.24 (0.61)	9.788***
	한부모가정 (n=743)	2.95 (0.81)		2.86 (0.82)		3.24 (0.68)		3.01 (0.68)	
전체 *M(SD)*		3.27(1.15)		3.24(1.18)		3.49(1.08)		3.33(1.14)	

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

* 주: (1) a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정
주: (2) 가족구성의 조손가정은 무응답으로 처리

⑩ 가족영역: 가족관계 질

가족관계 질의 항목별 차이를 분석한 결과는 〈표 14〉와 같다. 구체적으로 살펴보면, '우리 가족은 서로 아껴준다', '우리가족은 함께 시간을 보내는 것을 즐긴다', '우리 가족은 힘들 때 서로 의지하고 도와준다'는 항목에서 교급별, 가족구성별에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 즉 교급별에서는 초등학교에서 중학교, 고등학교로 갈수록 평균점수가 낮아졌고, 가족구성별로는 한부모가정이나 조손가정에 비해 양부모가정의 평균점수가 더 높은 것으로 나타났다. 사후검증 결과는 교급별 간의 차이는 유의하게 나타났고, 가족구성별로는 양부모가정과 한부모가정 간의 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

표 14 가족관계 질의 항목별 차이 분석

응답자의 특성		서로 아껴줌		함께 시간을 보냄		서로 의지하고 도와줌	
		M (SD)	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	3.31 (0.76)	1.571	3.11 (0.89)	.691	3.23 (0.81)	1.809
	여자 (n=4,561)	3.28 (0.74)		3.10 (0.89)		3.20 (0.81)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	3.53 (0.68)	229.533*** (ab,ac,bc)	3.44 (0.80)	358.956*** (ab,ac,bc)	3.50 (0.72)	303.822*** (ab,ac,bc)
	중학교 (n=2,844)	3.22 (0.75)		3.05 (0.86)		3.17 (0.79)	
	고등학교 (n=3,648)	3.16 (0.77)		2.87 (0.90)		3.02 (0.82)	
거주지	서울 (n=1,393)	3.31 (0.73)	.834	3.13 (0.88)	1.028	3.24 (0.80)	.780
	광역시 (n=2,432)	3.28 (0.76)		3.09 (0.91)		3.21 (0.81)	
	시·군 (n=5,610)	3.30 (0.76)		3.10 (0.88)		3.21 (0.81)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	3.32 (0.74)	22.832*** (gh)	3.13 (0.88)	26.299*** (gh)	3.24 (0.79)	22.317*** (gh)
	한부모가정 (n=743)	3.07 (0.80)		2.80 (0.95)		2.97 (0.88)	
	조손가정 (n=82)	3.20 (0.76)		2.89 (0.93)		3.00 (0.85)	
전체 *M(SD)*		3.29(0.75)		3.10(0.89)		3.22(0.81)	

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

* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

응답자의 특성		친밀함		서로에게 관심이 많음		가족관계 질 (전체)	
		M (SD)	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)	*M (SD)*	*t, F* (Sheffé)
성별	남자 (n=4,874)	3.34 (0.79)	-.365	3.29 (0.81)	2.340*	3.25 (0.71)	1.372
	여자 (n=4,561)	3.34 (0.78)		3.25 (0.82)		3.23 (0.71)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	3.56 (0.69)	192.495*** (ab,ac,bc)	3.51 (0.73)	210.779*** (ab,ac,bc)	3.51 (0.62)	338.078*** (ab,ac,bc)
	중학교 (n=2,844)	3.30 (0.77)		3.21 (0.80)		3.19 (0.69)	
	고등학교 (n=3,648)	3.19 (0.82)		3.12 (0.84)		3.07 (0.73)	
거주지	서울 (n=1,393)	3.35 (0.77)	.274	3.31 (0.81)	2.174	3.27 (0.70)	1.137
	광역시 (n=2,432)	3.33 (0.78)		3.26 (0.83)		3.23 (0.72)	
	시·군 (n=5,610)	3.34 (0.79)		3.26 (0.81)		3.24 (0.71)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	3.36 (0.77)	16.312*** (gh)	3.29 (0.80)	25.170*** (gh)	3.27 (0.70)	28.783*** (gh)
	한부모가정 (n=743)	3.14 (0.84)		3.00 (0.88)		3.00 (0.76)	
	조손가정 (n=82)	3.23 (0.81)		3.01 (0.90)		3.07 (0.76)	
전체 *M(SD)*		3.34(0.78)		3.27(0.81)		3.24(0.71)	

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

* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

우리 가족은 친하다 항목에서는 교급별(F=192.495, p<.001), 가족구성별(F=16.312, p<.001) 변인에서 집단 간 유의한 차이를 보였다. 다시 말해, 교급별로는 연령이 증가할수록 평균점수는 감소하였고, 가족구성별에서는 양부모가정이 다른 가정에 비해 높은 평균점수를 보였다.

우리 가족은 서로에게 일어나는 일에 관심이 많다 항목은 성별(t=2.340, p<.05), 교급별(F=210.779, p<.001), 가족구성별(F=25.170, p<.001)에서 집단 간 유의한 차이를 보였다. 즉 남자가 여자보다 평균점수가 높았고, 초등학교에서 고등학교로 갈수록 평균점수가 낮아졌다. 가족구성별로는 양부모가정이 한부모가정과 조손가정보다 평균점수가 높게 나타났다.

가족관계 질(전체)의 경우 교급별(F=338.078, p<.001) 및 가족구성별(t=28.783, p<.001) 변인에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 각 세부 항목별 평균의 차이와 사후검증 결과는 〈표 14〉에 제시되어 있다.

⑪ 지역사회 영역

지역사회 영역에 대한 요인별 차이를 분석한 결과는 〈표 15〉와 같다. 지역사회 지원의 경우, 성별(t=6.036, p<.001), 교급별(F=520.790, p<.001), 가족구성별(F=5.790, p<.001) 요인에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 즉 남자(M=2.89)의 평균점수가 여자(M=2.78)보다 더 높았고, 교급별에서는 초등학교에서 중고등학교로 갈수록 평균점수가 더 낮아졌다. 또한 가족구성별에서는 조손가정의 평균점수가 양부모가정과 한부모가정보다 더 높게 나타났다. 지역사회 상호작용의 경우, 교급별(F=324.337, p<.001), 거주지별(F=7.136, p<.01), 가족구성별(F=9.972, p<.001) 변인에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 교급별에서는 연령이 증가할수록 평균점수가 감소하였고, 거주지별로는 서울시(M=2.20), 시·군(M=2.23), 광역시(M=2.20)순으로 평균점수가 낮게 나타났다. 각 세부 요인별 사후검증 결과는 다음 〈표 15〉에 제시되어 있다.

표 15 지역사회 영역의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		지역사회 지원		지역사회 상호작용		지역사회 영역(전체)	
		M *(SD)*	*t, F* (Sheffé)	*M* *(SD)*	*t, F* (Sheffé)	*M* *(SD)*	*t, F* (Sheffé)
성별	남자 (n=4,874)	2.89 (0.87)	6.036***	2.24 (0.86)	1.516	2.56 (0.75)	4.495***
	여자 (n=4,561)	2.78 (0.89)		2.22 (0.78)		2.50 (0.72)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	3.21 (0.80)	520.790*** (ab,ac,bc)	2.52 (0.85)	324.337*** (ab,ac,bc)	2.87 (0.70)	586.468*** (ab,ac,bc)
	중학교 (n=2,844)	2.82 (0.85)		2.19 (0.80)		2.50 (0.70)	
	고등학교 (n=3,648)	2.54 (0.86)		2.02 (0.75)		2.28 (0.68)	
거주지	서울 (n=1,393)	2.86 (0.88)	.791	2.30 (0.84)	7.136** (de,df)	2.58 (0.74)	3.334*
	광역시 (n=2,432)	2.84 (0.88)		2.20 (0.82)		2.52 (0.73)	
	시·군 (n=5,610)	2.83 (0.88)		2.23 (0.82)		2.53 (0.73)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	2.84 (0.88)	5.790*** (gh)	2.24 (0.83)	9.972*** (gh)	2.54 (0.73)	10.252*** (gh,hi)
	한부모가정 (n=743)	2.70 (0.88)		2.08 (0.75)		2.39 (0.68)	
	조손가정 (n=82)	2.96 (0.77)		2.35 (0.79)		2.66 (0.67)	
전체 *M(SD)*		2.83(0.88)		2.23(0.82)		2.53(0.73)	

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

* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

⑫ 학교영역

학교영역에 대한 요인별 차이를 분석한 결과는 〈표 16〉과 같다. 학교수업과 학교생활의 경우 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 즉 성별 비교에서는 남자의 평균점수가 여자보다 더 낮았고, 교급별로는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 평균점수가 더 낮게 나타났다. 거주지별에서는 서울이 광역시와 시·군보다 평균점수가 더 높았고, 가족구성별은 양부모가정의 평균점수가 한부모가정과 조손가정보다 높은 것으로 나타났다. 교사관계의 경우 성별, 교급별, 가족구성별에서 유의한 차이가 나타났다. 성별에서는 남자가 여자보다 평균점수가 더 높았고, 교급별로는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 평균점수가 더 낮아졌다. 가족구성별에서는 양부모가정이 한부모가정과 조손가정보다 더 높게 나타났다. 친구관계는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별 변인에서 통계적으로 유의한 차이가 나타냈다.

그밖에 각 세부 요인별 평균과 사후검증 결과는 다음 〈표 16〉에 제시되어 있다.

표 16 학교영역의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		학교수업		교사관계		친구관계		학교생활		학교영역(전체)	
		M (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)	*M* (*SD*)	*t*, *F* (Scheffé)
성별	남자 (n=4,874)	2.84 (0.71)	−3.382**	2.75 (0.87)	4.663***	3.32 (0.68)	−3.253**	3.13 (0.66)	−2.581*	3.01 (0.57)	−.940
	여자 (n=4,561)	2.89 (0.66)		2.67 (0.88)		3.37 (0.65)		3.16 (0.62)		3.02 (0.54)	
교급별	초등학교 (n=2,943)	3.16 (0.66)	449.314*** (ab,ac, bc)	3.18 (0.80)	724.975*** (ab,ac, bc)	3.50 (0.66)	157.741*** (ab,ac, bc)	3.32 (0.62)	177.351*** (ab,ac, bc)	3.29 (0.55)	629.507*** (ab,ac, bc)
	중학교 (n=2,844)	2.79 (0.66)		2.59 (0.83)		3.34 (0.66)		3.09 (0.65)		2.95 (0.52)	
	고등학교 (n=3,648)	2.69 (0.66)		2.43 (0.81)		3.21 (0.66)		3.04 (0.63)		2.84 (0.50)	
거주지	서울 (n=1,393)	2.94 (0.69)	9.617*** (de,df)	2.77 (0.86)	2.950	3.38 (0.67)	3.953* (de)	3.19 (0.64)	4.076* (df)	3.07 (0.55)	6.949** (de,df)
	광역시 (n=2,432)	2.86 (0.67)		2.70 (0.85)		3.32 (0.66)		3.14 (0.64)		3.01 (0.54)	
	시·군 (n=5,610)	2.85 (0.69)		2.71 (0.89)		3.35 (0.67)		3.13 (0.65)		3.01 (0.56)	
가족 구성	양부모가정 (n=8,513)	2.89 (0.69)	25.214*** (gh)	2.73 (0.87)	14.570*** (gh)	3.35 (0.66)	12.574*** (gh)	3.16 (0.64)	18.132*** (gh)	3.03 (0.55)	28.026*** (gh)
	한부모가정 (n=743)	2.65 (0.65)		2.50 (0.89)		3.21 (0.71)		2.98 (0.65)		2.84 (0.52)	
	조손가정 (n=82)	2.74 (0.68)		2.68 (0.82)		3.28 (0.68)		3.01 (0.68)		2.93 (0.56)	
전체 *M*(*SD*)		2.87(0.69)		2.71(0.87)		3.34(0.67)		3.14(0.64)		3.02(0.56)	

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

* 주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

2) 아동·청소년 정신건강 증진관련 사업 및 서비스 현황

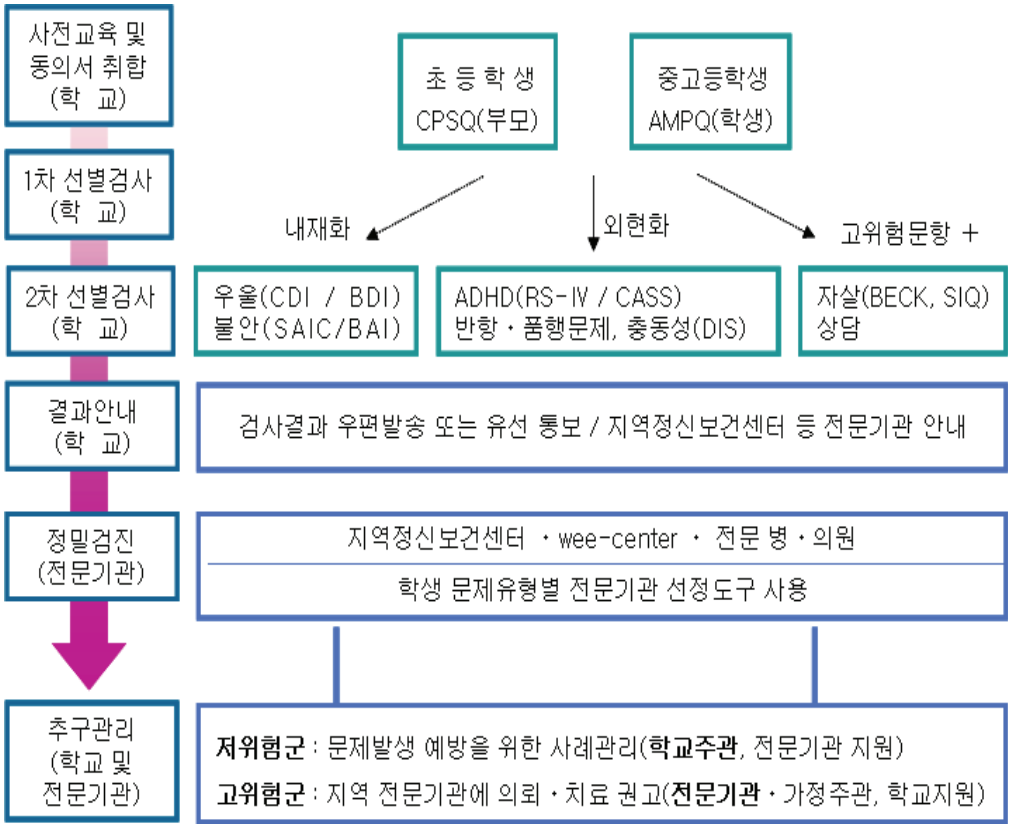
(1) 학생정신건강검진 사업 현황

교육과학기술부 주관으로 학생정신건강검진사업이 2007년부터 추진되어 왔다. 2007년에는 전국 96개교 대상 시범사업을 실시하였고, 2008년에는 전국 초·중·고 학교 중 2.2%에 해당하는 245개교의 초·중·고 학생 76,465여명을 대상으로 실시되었다. 세부적으로는 시·도 지정학교 초등학교 1,4학년 중학교 1학년, 고등학교 1학년생을 대상으로 하였다.

조사방법은 전문적인 초·중·고생용 선별 검사 도구를 사용하여 보건교사 및 담임교사 주도하에 정밀검사 대상자(학부모 동의하에 조사)를 선별하게 한 후 정밀검진을 받도록 가정에 통보하는 방식이었다. 조사결과 정밀검진이 필요한 학생은 전체의 12.9%로 나타났고(남자 13.0%, 여자 12.7%), 고학년일수록 높게 나타났다(초 4학년 11.3%, 중 1학년 13.5%, 고 1학년 15.1%). 학생정신건강검진에 대한 학부모의 만족도는 86.4%로 높게 나타났으나, 교사와 보건교사의 경우는 50%를 넘지 않는 것으로 나타났다.

2009년도에 중학교 284개교, 고등학교 196개교의 학생 102,837명을 대상으로 한 우울증 검사결과에서 약 40%의 학생이 우울증상이 있는 것으로 나타났고, 경도 23%, 중등도 12%, 심도 5%였다. 초등학생의 과잉행동증후군의 유병률은 약 11%인 것으로 분석되었다. 심층사정평가가 필요한 것으로 나타난 학생은 초등학교 15.6%, 중학교 17.8%, 고등학교 17.6% 등이었다.

2010년에는 심층사정평가가 필요한 학생은 초등학교 10.7%, 중학교 15.0%, 고등학교 12.6% 등으로 상이한 결과를 보였다. 심층사정평가는 정신보건센터, 위(Wee)센터, 병의원 등에 의뢰되어 실시되었다. 2/3 정도는 정신보건센터에서 심층사정평가가 이루어졌고 주된 정신건강문제는 우울 등 정서문제 43.6%, 문제 미발견 15.9%, 기타문제 13.9%, 인터넷 중독 3.5%이었으며, 발달문제 혹은 정신병적 문제나 물질남용의 문제는 1% 이내인 것으로 보고되었다. 인터넷 중독은 중학교 1학년 남학생(8.3%)에게서 가장 높은 것으로 평가되었다. 심층사정평가와 더불어 학교의 의뢰에 의해 정신보건센터에서 제공하는 서비스는 치료서비스 연계, 사례관리 서비스(개별상담, 집단치료 및 상담, 가족개입 및 교육), 지역사회 서비스 연계(복지서비스 주택지원, 푸드뱅크 등), 문제해결집단 운영 등의 서비스들이 연계되고 있다. 다음 [그림 1]은 교육과학기술부에서 추진하는 학생정신건강서비스지원 사업의 추진체계이다.



* 출처: 교육과학기술부(2009).

【그림 I】 학생 정신건강관리 체계

(2) 아동·청소년 정신건강 관련 서비스 제공의 현황

보건복지부 산하의 기관 중에 아동·청소년 정신건강을 일차의료차원에서 관리할 수 있는 기관은 정신보건센터이다. 정신보건센터에서는 정신건강문제를 조기 발견하고, 심층사정평가, 사례관리, 치료연계 및 진료비 지원 등의 사업을 실시하고 있으며, 전국적으로 아동·청소년 대상으로 특화된 센터는 42개소 정도가 있다. 그 외에 국공립병원에서도 서비스가 있으나 소아청소년의 정신건강서비스에 대하여 전문화된 서비스를 제공하는 기관은 거의 없다고 할 수 있다. 그 외에 복지서비스를 제공하는 지역아동센터, 드림스타트센터 등이 있다.

한편, 교육과학기술부에서는 학교에서 상담 및 연계를 할 수 있는 위(Wee)프로젝트를 실시해

오고 있다. 위프로젝트는 위클래스, 위센터, 위스쿨로 나뉜다. 위클래스는 자기표현·감수성 훈련프로그램, 진로탐색·소질계발 프로그램, 학습전략과 방법을 지원하는 학습 클리닉 등의 다양한 개별 및 집단 프로그램과 학생의 특기와 흥미에 맞는 체험 프로그램 등을 제공한다. 위센터는 상담서비스와 학생의 잠재력, 학교 및 사회적응력, 글로벌 리더십 등을 향상시키는 다양하고 전문화된 맞춤형 프로그램(임상심리사에 의한 심리검사 및 사례 진단, 전문상담사에 의한 가정문제, 학교폭력, ADHD 등의 위기 유형별 상담, 사회복지사에 의한 지역사회연계 장학금 지원과 같은 복지 혜택, 학습지도사에 의한 학습컨설팅 실시 등)을 제공하며, 위스쿨은 학년·학급이 구분되지 않은 통합교육과정으로 운영되며 학교 교육 이외에도 심성 교육, 직업교육, 사회적응력 프로그램 등을 함께 지원하고 있다.

아동·청소년의 정신건강 서비스와 관련된 부처별 정책 현황은 〈표 17〉에 제시되어 있으며, 아동·청소년의 정신건강 문제와 관련된 행동의 수준에 따라서 접근할 수 있는 정책이나 서비스를 제공하는 정부부처를 도식화한 것이 [그림 2]에 제시되어 있다.

표 17 부처별 아동·청소년 정신건강 서비스의 현황

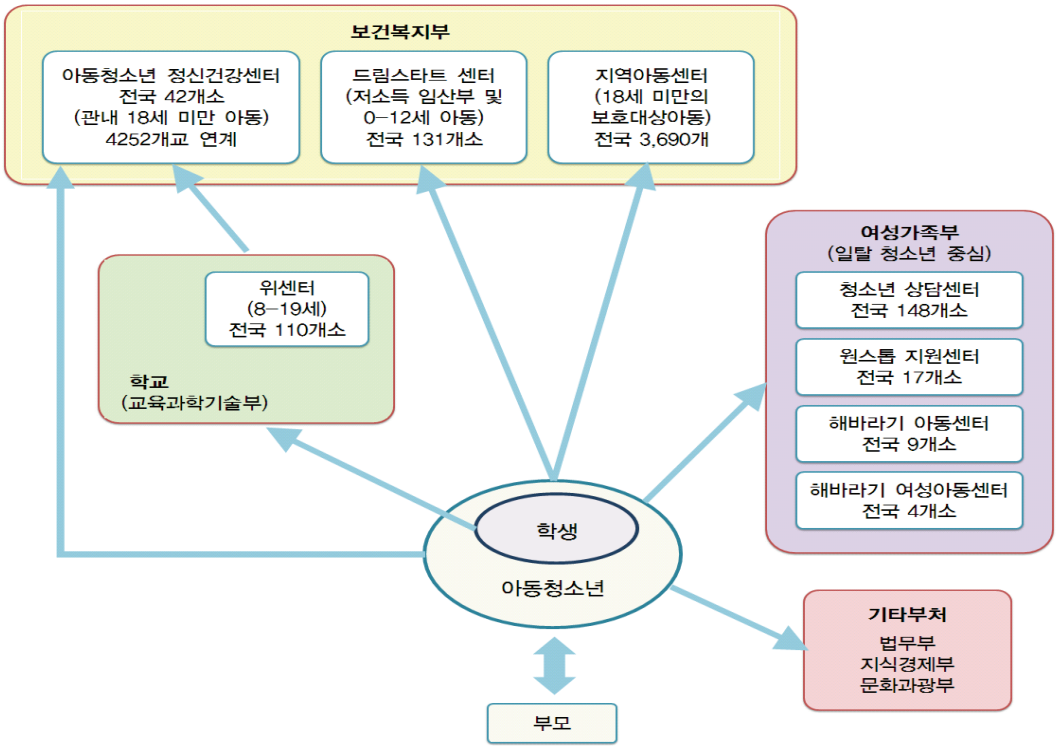
소속 부처	구분	설치 현황 (전국)	주요 지원내용	기관별 인력유형	비고 및 자료출처
보건 복지부	소아청소년 정신건강센터 (정신보건센터 중 아동·청소년사업 수행기관)	42 개소	1.정신건강문제 조기발견 · 대상: 지역사회 취약계층, 지역사회 유관기관, 교과부 지정 초·중·고등학교, 지역주민 의뢰 2.심층사정평가 3.사례관리(개인상담, 집단프로그램) · 자살예방 및 우울·섭식장애, 온라인 게임중독, 학교폭력 중재 프로그램, 생활기술훈련 프로그램 외 4.치료연계 및 진료(검사 및 치료)비 지원 *출처: 보건복지부(2011). 정신보건 사업안내, pp.102-111.	·정신과전문의 ·정신과전공의 ·정신보건간호사 ·정신보건사회복지사 ·정신보건임상심리사 ·간호사 ·사회복지사 ·임상심리사 ·간호조무사 ·언어치료사 ·학습치료사 ·음악치료사 ·특수교사 ·미술치료사 ·감각통합치료사 ·놀이치료사	· 2009년 설치현황 기준 · 중앙정신보건 사업지원단 외(2009). 중앙정신보건 사업지원단 사업보고서, p.89.

<table>
<tr><th>소속
부처</th><th colspan="3">구분</th><th>설치
현황
(전국)</th><th>주요 지원내용</th><th>기관별
인력유형</th><th>비고 및
자료출처</th></tr>
<tr><td rowspan="8">보건
복지부</td><td rowspan="7">보건
의료
기관</td><td rowspan="3">국공립
병원</td><td>국립</td><td>6</td><td rowspan="7">1.ADHD 클리닉
2.학습장애 및 집중력 클리닉
3.자폐증 클리닉
4.발달장애 및 아스퍼거 클리닉
5.사회성 증진 프로그램
6.부모교육 프로그램
7.언어치료 및 평가프로그램
8.작업치료 및 평가프로그램
9.감각통합치료 및 평가프로그램
10.인지행동치료 프로그램
11.음악치료 프로그램
* 출처: 국립서울병원 홈페이지
(http://www.snmh.go.kr)</td><td rowspan="7">·정신과전문의
·정신과전공의
·정신보건간호사
·정신보건사회
복지사
·정신보건임상
심리사
·간호사
·사회복지사
·임상심리사
·간호조무사
·언어치료사
·학습치료사
·음악치료사
·특수교사
·미술치료사
·감각통합치료사
·놀이치료사</td><td rowspan="7">· 2009년
설치현황 기준
· 중앙정신보건
사업지원단
외(2009).
중앙정신보건
사업지원단
사업보고서,
p.89.
· 민간의원의
경우 아동
청소년 사업
수행여부를
파악하기
어려워 전체
설치 현황을
기입</td></tr>
<tr><td>공립</td><td>11</td></tr>
<tr><td>소계</td><td>17</td></tr>
<tr><td rowspan="4">민간
의원
(정신과)</td><td>정신
병원</td><td>149</td></tr>
<tr><td>종합
병원</td><td>156</td></tr>
<tr><td>병원</td><td>96</td></tr>
<tr><td>의원</td><td>814</td></tr>
<tr><td colspan="2">지역아동센터</td><td>3,690</td><td>1.보호
· 급식제공, 영양결핍지원, 주거환경개선 및 위생지도, 건강의료지원 및 정기건강검진
2.교육
· 학습지도, 학습장애지원, 학습부적응지원, 숙제지도, 인성교육, 미술교육, 안전교육, 경제교육
3.문화
· 캠프, 공동체프로그램, 문화체험, 놀이, 특별활동, 체육활동
4.아동정서지원
· 가정방문, 가족부모상담, 가족기능강화, 아동상담, 사례관리, 심리/정서/지지/상처치유, 아동의사결정 및 참여를 통한 활동
5.지역사회연계
· 결연후원, 지역사회연계, 후원자관리, 자원봉사자운영관리
* 출처: 전국 지역아동센터 실태조사 보고서(2010), p.61</td><td>·생활복지사
·아동복지교사</td><td>· 2010년
설치현황 기준
· 전국
지역아동센터
실태조사보고
서(2010), p.iii.</td></tr>
</table>

소속 부처	구분	설치 현황 (전국)	주요 지원내용	기관별 인력유형	비고 및 자료출처
보건 복지부	드림스타트센터	131	1.신체/건강서비스 · 취약계층 아동의 건강한 마음과 신체발달 증진, 취약계층 임산부의 건강한 출산 및 양육지원, 건강한 생활을 위한 사전 예방적 건강검진 및 치료적 개입 및 부모교육 2.인지/언어서비스 · 취약계층 아동의 의사소통 및 기초학습 능력 강화, 맞춤형 학습지원을 통한 개별아동의 강점 계발, 부모자녀 상호작용 및 적합한 교육환경을 위한 부모역량 강화 3.정서/행동서비스 · 자아존중감 및 긍정적 성격형성을 위한 정서발달 서비스 제공, 올바른 사회인식 및 이해를 도와 성숙한 사회시민으로의 성장을 도모, 취약계층 아동과 가족의 생활안정, 삶의 질 개선, 가족유대감 증진 4.가족 및 통합지원서비스 · 맞춤형 아동 및 가족방문으로 전문사례 관리자 1:1 가정방문 지원, 부모의 자긍심 강화 및 양육기술 지원 * 출처: 드림스타트 홈페이지 (http://www.dreamstart.kr)	·관할시군구 전담공무원 (사회복지, 간호, 보건, 행정) ·사회복지사	· 2011년 설치현황 기준 · 드림스타트홈 페이지 참조 (http://www.dreamstart.kr)
교육 과학 기술부	Wee 프로젝트	110	1.Wee 클래스 · 자기표현,감수성 훈련프로그램, 진로탐색, 소질계발 프로그램, 학습전략과 방법을 지원하는 학습클리닉 등의 다양한 개별 및 집단 프로그램과 학생의 특기와 흥미에 맞는 체험프로그램 등 2.Wee 센터 · 상담서비스와 학생의 잠재력, 학교 및 사회적응력, 글로벌 리더십 등을 향상 시키는 다양하고 전문화된 맞춤형 프로그램 제공(임상심리사에 의한 심리검사 및 사례 진단, 전문상담사에 의한 가정문제, 학교폭력, ADHD등의 위기 유형별 상담, 사회복지사에 의한 지역사회연계 장학금 지원과 같은 복지 혜택, 학습지도사에 의한 학습컨설팅 실시 등) 3.Wee 스쿨 · 학년·학급이 구분되지 않은 통합교육과정으로 운영되며 학교	·전문상담교사 ·전문상담사 ·임상치료사 ·임상심리사 ·사회복지사 ·상담원	· 2010년 설치현황 기준 · 교육과학기술부(2011). 학생정서· 행동발달 선별 검사 및 추구 관리 매뉴얼, p.65.

소속 부처	구분		설치 현황 (전국)	주요 지원내용	기관별 인력유형	비고 및 자료출처
				교육이외에도 심성 교육, 직업교육, 사회적응력 프로그램 등을 함께 지원 * 출처: Wee 홈페이지 (http://www.wee.go.kr)		
여성 가족부	청소년상담센터		148	1.개인상담 2.집단상담 3.전화상담 4.심리검사 5.사이버상담 6.주요상담영역 · 가족, 일탈 및 비행, 학업/ 진로, 성, 성격, 대인관계, 정신건강, 생활습관/ 외모, 컴퓨터/ 인터넷사용, 정보제공, 법률정보, 활동, 기타 * 출처: 여성가족부(2010). 청소년백서, pp.147-151.	·청소년지도사 (1-3급) ·청소년상담사 (1-3급) ·청소년일반지도자 ·청소년자원지도자 *3,4의 경우 그외 시설종사자 통칭	· 2010년 설치현황 기준 · 여성가족부 (2010). 청소년백서, p.148.
	여성·아동 폭력 피해 관련 기관	원스톱 지원센터	17	1. 상담지원 · 심리안정 · 임상심리상담 · 유형별 전문적 상담 2. 의료지원 · 응급진료 및 증거채취 · 신체적·정신적 피해 처방 · 진단서 발급 3. 법률지원 · 민·형사상 소송 지원 · 범죄피해자 구조금 · 수령지원 4. 수사지원 · 피해조사 · 진술녹화 · 원격지 화상 대질조사 * 출처: 여성·아동폭력피해 중앙지원단 페이지(http://www.womannchild.or.kr)	·정신보건임상 심리사 ·사회복지사 ·경찰병원의료진 ·경찰관 ·무료법률자문변호사	· 2010년 설치현황 기준 · 여성가족부 홈페이지 (http://www.mogef.go.kr)
		해바라기 아동센터	9	1. 의료·심리지원 · 정신과, 산부인과, 외과 등의 진료 · 약물, 입원치료 · 심리평가 및 치료 2. 상담지원 · 개인, 부모, 가족, 집단상담 프로그램 3. 수사·법률지원 · 수사·소송지원 · 증거물 채취 · 법률자문 상담 · 진술녹화 4. 사회적지원 · 성폭력 예방교육 · 부모 교육 및 자조모임	·정신과전문의 ·산부인과전문의 ·임상심리전문가 ·임상심리사 ·간호사 ·사회복지사 ·무료법률자문변호사	

소속 부처	구분		설치 현황 (전국)	주요 지원내용	기관별 인력유형	비고 및 자료출처
				· 지역사회 관련기관 연계 * 출처: 여성·아동폭력피해 중앙지원단 홈페이지 참조 (http://www.womannchild.or.kr)		
		해바라기 여성아동 센터	4	원스톱지원센터, 해바라기아동센터의 통합기능 수행 * 출처: 여성·아동폭력피해 중앙지원단 홈페이지 참조 (http://www.womannchild.or.kr)	·소아청소년/ 소아정신과/ 산부인과전문의 ·정신보건임상심리사 ·정신보건간호사 ·정신보건사회복지사 ·간호사 ·사회복지사 ·심리치료사	
총계			5,383			



【그림 2】 아동·청소년 대상 중앙정부 부처의 정신건강 관련 정책 및 서비스 개요

3) 아동·청소년 정신건강 관련 법·제도 현황

우리나라 아동·청소년 정신건강 관련법에는 아동과 청소년복지 관련법, 정신건강 관련법, 학교보건법, 교육관련법 등이 있으며 그 범위와 종류는 매우 다양하다. 그리고 중앙단위의 법 이외에도 여러 지자체 단위에서의 조례나 지침 등 다수의 규정들이 병렬적으로 제정되고 있거나 진행 중이다.

본 연구에서는 우리나라 핵심 관련부문의 10여개 중심법률에 나타나고 있는 아동·청소년 정신건강 관련 규정을 분석하고 그 현황을 파악하고자 한다. 이에 아동·청소년 정신건강증진을 위한 정신보건법과 보건관련 법안, 아동과 청소년복지 관련법(아동복지법, 청소년기본법, 청소년보호법, 청소년복지지원법 등)과 교육관련 기본법(교육기본법, 학교보건법, 초중등학교법, 고등학교법 등) 등 부문별로 국내외 관련 주요 법·제도 현황을 분석하여, 효과적인 법·제도적 정신보건 증진방안과 실질 수요자중심의 법·제도 개선을 위한 시사점을 모색하고자 한다.

(1) 정신보건 및 건강관련 법률 현황: 정신보건법

1995년 12월 정신보건법이 제정된 이래 현행 정신보건법상 아동·청소년에만 특화된 별도의 정신건강증진을 위한 법 규정은 부재한 실정이라 할 수 있다. 정신건강 관련 포괄적인 규정은 다음과 같이 존재하는데, 우선 법 제 3조 정의에 정신질환관련 사항이 다음과 같이 포괄적으로 정의되어 있다.

> 제3조(정의)
> 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.
> 1. “정신질환자”라 함은 정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독 기타 비정신병적정신장애를 가진 자를 말한다. 2. “정신보건시설”이라 함은 이 법에 의한 정신의료기관·정신질환자사회복귀시설 및 정신요양시설을 말한다. 3. “정신의료기관”이라 함은 의료법에 의한 의료기관중 주로 정신질환자의 진료를 행할 목적으로 제12조제1항의 시설기준 등에 적합하게 설치된 병원(이하 “정신병원”이라 한다)과 의원 및 병원급 이상의 의료기관에 설치된 정신건강의학과를 말한다. 4. “정신질환자사회복귀시설”(이하 “사회복귀시설”이라 한다)이라 함은 이 법에 의하여 설치된 시설로서 정신질환자를 정신의료기관에 입원시키거나 정신요양시설에 입소시키지 아니하고 사회복귀촉진을 위한 훈련을 행하는 시설을 말한다. 5. “정신요양시설”이라함은 이 법에 의하여 설치된 시설로서 정신의료기관에서 의뢰된 정신질환자와 만성정신질환자를 입소시켜 요양과 사회복귀촉진을 위한 훈련을 행하는 시설을 말한다.

이러한 정신보건법상 정의는 아동·청소년 정신건강 문제를 포괄하기에 다음과 같은 한계를 안고 있다. 첫째, 이 법이 1차적인 대상으로 하고 있는 적용그룹은 요양시설에 입소하거나 중증정신질환자의 치료, 요양, 그리고 사회복귀촉진 등을 주목적으로 하는 것으로 여타의 정신건강 관련 규정이 미흡하다는 점이다. 둘째, 이 법은 아동·청소년에 특화된 별도의 규정을 두고 있지 않다는 점이다. 또한 현행 규정상 아동·청소년 정신건강 중 극히 일부의 중증질환만이 이 법에 의해 적용될 수 있다는 점이 그 한계라 할 수 있다.

한편, 아동·청소년의 정신건강을 위한 핵심 인프라의 하나로 정신보건센터가 중요함에도 불구하고, 예산제약과 지자체의 노력의무규정 이행의 불충분 등이 한계로 지적되고 있다. 이에 반하여 소아·청소년 정신과 전문의들은 정신보건센터 내 공중의 및 청소년 상담원 배치 의무화 등을 통하여 큰 비용부담 없이도 아동·청소년의 정신건강을 제도적으로 개선할 수 있다는 제안은 현실성이 떨어진다는 일부의 주장과 달리 상당히 주목되는 의견이라고 평가된다.

(2) 아동 정신건강 관련 법률 현황: 아동복지법

현행 아동의 정신건강과 관련된 아동복지법 역시 아동·청소년에만 특화된 별도의 정신건강 증진을 위한 법 규정은 명시적으로 존재하지 않는 실정이다. 아동복지법상 포괄적인 주요 관련 내용으로 다음과 같은 규정이 존재한다.

이 법은 첫째, 아동이 건강하게 출생하여 행복하고 안전하게 자랄 수 있도록 아동의 복지를 보장하는 것을 목적으로 하고 있으며(제1조), 아동이 완전하고 조화로운 인격발달을 위하여 안정된 가정환경에서 행복하게 자라나야 함을 기본 이념으로 하고 있다(제2조). 특히 법 제3조 정의에서는 아동복지법의 적용대상과 그 범위를 규정하고 있다. 이어 아동의 안전·건강 및 복지 증진을 위하여 아동과 그 보호자 및 가정을 지원하기 위한 정책을 수립·시행하고, 보호대상 아동 및 지원대상 아동의 권익을 증진하기 위한 정책을 수립·시행하며 「아동의 권리에 관한 협약」에서 규정한 아동의 권리 및 복지 증진 등을 위하여 필요한 시책을 수립·시행 및 이에 필요한 교육과 홍보하여야 할 국가와 지방자치단체의 책무에 대한 규정(제4조), 아동을 가정에서 그의 성장 시기에 맞추어 건강하고 안전하게 양육하고 아동의 권익과 안전을 존중하고 건강하게 양육하여야 할 보호자 등의 책무(제5조)를 규정하고 있다.

또한 아동학대의 예방과 방지를 위하여 가) 아동학대의 예방과 방지를 위한 각종 정책의 수립 및 시행, 나) 아동학대의 예방과 방지를 위한 연구·교육·홍보 및 아동학대 실태조사, 다) 아동학대에 관한 신고체제의 구축·운영, 라) 피해아동의 보호와 치료 및 피해아동의 가정에 대한

지원, 마) 그 밖에 대통령령으로 정하는 아동학대의 예방과 방지를 위한 사항과 아동학대를 예방하고 수시로 신고를 받을 수 있도록 긴급전화 설치와 아동보호전문기관의 장이 피해아동의 보호, 치료 등의 업무를 수행함에 있어서 피해아동, 그 보호자 또는 아동학대 행위자에 대한 신분조회 등 필요한 조치의 협조를 요청할 경우 정당한 사유가 없는 한 이에 적극 따라야 할 의무를 내용으로 하는 아동학대의 예방과 방지의 의무(제22조) 등의 규정을 두고 있다.

아동학대 신고 의무와 절차 규정(제25조) 및 아동학대 신고의무자에 대한 교육과 아동의 안전 확보와 재학대 방지, 건전한 가정기능의 유지 등을 위하여 피해아동 및 보호자를 포함한 피해아동의 가족에게 상담, 교육 및 의료적·심리적 치료 등의 필요한 지원을 제공하여야 할 의무 등 피해아동과 그 가족 등에 대한 지원규정(제29조) 등이 관련 규정이라 할 수 있다. 특히 아동복지법 상 아동·청소년 정신건강과 관련된 가장 직접적인 규정은 법 제35조 건강한 심신의 보존 조항이라 할 수 있다.

또한 동 규정 2항의 국가와 지방자치단체는 아동의 신체적·정신적 문제를 미리 발견하여 아동이 제때에 상담과 치료를 받을 수 있는 기반을 마련하여야 한다는 규정은 아동·청소년 정신건강을 위한 가장 직접적인 명문의 규정이라 할 수 있다. 동법은 이를 위하여 아동보호전문기관의 설치를 규정하고 있다. 그러나 앞서 정신보건법상 규정에서 살펴보았듯이 아동복지법에서도 이러한 아동보호전문기관의 설치가 지자체의 경우 조례 등에 의한 노력의무 규정으로 되어 있다는 점이 그 한계라 할 수 있다. 즉 이 규정은 시설의 설치 운영에 대한 강제성이 없는데다, 현재와 같이 지역아동센터가 전국적으로 설치되어 운영 중이나 이것은 아동학대예방사업 등 아동 정신건강 문제 중 주로 환경적 요인과 관련된 사업을 중점사업으로 하고 있어 아동·청소년 정신건강에 대한 포괄적이며 전문성 있는 상담과 치료, 요양 및 재활과 사회활동 복귀를 지원할 근거 규정으로서는 한계를 갖고 있다. 따라서 향후 법 개정시 법 제45조5항의 아동보호전문기관의 설치기준과 운영, 상담원 등 직원의 자격과 배치기준, 제4항에 따른 지정의 요건 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다는 규정 등을 적극적으로 활용하여 아동·청소년 정신건강에 특화된 규정으로 보완, 확충하여 정신건강 관련 전문인력 확보 등을 해나가는 것도 단기적으로는 한 대안이 될 수 있다고 판단된다.

(3) 청소년 정신건강 관련 법률 현황

① 청소년기본법

현행 청소년보호법상 아동·청소년에만 특화된 별도의 정신건강 증진을 위한 법 규정역시 명시적으로

존재하지 않는 실정이라 할 수 있다. 그러나 청소년 관련 주요 법령에는 청소년기본법을 비롯하여 청소년복지법 그리고 청소년보호법 등이 핵심적인 법령이며 청소년 정신건강관련 규정으로는 다음과 같은 내용이 존재한다.

먼저 청소년기본법은 청소년의 권리 및 책임과 가정·사회·국가 및 지방자치단체의 청소년에 대한 책임을 정하고 청소년육성정책에 관한 기본적인 사항을 규정함을 목적으로 하고 있다(제1조). 이 법은 그 정의에서 포괄적으로 청소년의 정신건강 증진을 간접적으로 포괄하고 있는데, 청소년이 직면하고 있는 학업문제, 가정문제, 이성문제, 미래 불안문제 및 다양한 청소년기 정서적 불안에 대한 상담 및 전문기구 등을 통해 아동·청소년의 정신건강 증진을 위한 예방과 교육 및 홍보 등 특히 전문적인 치료가 이루어지기 전 단계에서의 관련 인프라와 전문인력 육성 등의 내용을 제시하고 있어 의미 있는 법이라 할 수 있다.

청소년의 올바른 인격형성과 조화로운 성장이라는 목적 달성 속에서 청소년의 정신건강을 위해 사전에 예방교육하고 요양과 치료 등이 원활히 이루어질 수 있도록 하는 것도 중요한 문제이다. 앞서 살펴본 정신보건법과 아동복지법의 특성 및 한계와 마찬가지로 청소년기본법 역시 아동·청소년의 정신건강에 특화된 법이 아니고 간접적으로 광의의 의미에서 예방적 교육과 상담업무에 치중하고 있다는 점에서 역시 전문적인 맞춤형 정신건강 서비스 면에서는 한계가 있다고 하겠다. 그러나 동법 역시 단기적으로 전문 상담인력의 양성, 교육과 배치, 관련 인프라 구축이라는 측면에서 청소년의 정신건강 영역을 특별히 명문화하고 관련 법적 근거를 명확히 하는 것은 단기적인 대안이 될 수 있을 것이다.

또한 청소년활동과 학교교육·평생교육을 연계하여 교육적 효과를 높일 수 있도록 하는 시책을 수립·시행하는 규정(제48조), 학교의 정규교육으로 보호할 수 없는 시간 동안 청소년의 전인적 성장발달을 지원하기 위하여 다양한 교육 및 활동 프로그램 등을 제공하는 종합적인 지원 방안을 마련 등 청소년 방과 후 활동의 지원(제48조2항) 규정과 기초생활의 보장, 직업재활훈련, 청소년활동지원 등의 시책을 추진함에 있어서 정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원을 필요로 하는 청소년에 대하여 우선적 배려와 청소년 복지향상 등 간접적인 정신건강 증진규정을 두고 있다(제49조).

이어 청소년의 가출 및 비행을 예방하고 이들의 건전한 사회복귀를 돕기 위하여 필요한 복지적 지원 제공과 청소년의 가출 및 비행을 예방하기 위한 노력과 가출·비행청소년의 건전한 사회복귀를 위한 국가 및 지방자치단체 등의 노력에 적극 협력하여야 할 의무를 규정하고 있다(제50조).

마지막으로 동법은 청소년에게 유익한 매체물의 제작·보급 등을 장려하여야 하며 매체물의 제작·보급 등을 하는 자에 대하여 그 제작·보급 등에 관한 경비 등을 지원하도록 청소년 유익환경조성에 관하여 규정하고 있고(제51조), 청소년에게 유해한 매체물과 약물 등이 유통되지 않게 하며 청소년이 유해한 업소에 출입하거나 고용되지 않도록 하고, 청소년을 폭력·학대·성매매 등 유해한 행위로부터 보호·구제하고, 청소년에게 유해한 매체물·약물·업소·행위 등의 규제하는 법령을 제정하는 것 등으로 청소년 유해환경 규제를 규정하고 있다(제52조).

이러한 청소년기본법은 청소년 정신건강과 관련 주로 환경적 요인의 관리와 대처에 치중하는 관련 규정을 갖고 있으며 상담기능 등 예방적 성격이 강한 특성을 갖고 있다고 하겠다.

② 청소년복지지원법

청소년기본법 제49조4항의 규정에 따라 청소년복지 증진에 관한 사항을 정함을 목적(제1조)으로 하는 청소년복지지원법이 있다. 동 청소년복지지원법은 청소년의 건강증진과 체력향상을 위하여 최선의 노력을 할 국가, 지방자치단체 및 청소년 보호자의 의무 규정과 함께 청소년의 건강증진 및 체력향상을 위한 예방·교육 등의 필요한 시책을 강구하여야 하고, 관련기관과 협의하여 청소년의 건강·체력기준을 설정하여 청소년이 건강한 심신을 보존할 수 있도록 규정하고 있다(제8조). 청소년의 체력검사와 건강진단을 실시하고, 체력검사 및 건강진단 결과를 청소년 본인에게 통보하며, 이러한 검사의 실시와 통보를 전문기관이나 단체에 위탁할 수 있다. 또한 체력검사와 건강진단의 기준 및 결과통보 등 체력검사와 건강검진을 규정하고 있으며, 건강진단결과 분석 및 필요한 대책 수립·시행과 분석을 전문기관에 의뢰할 수 있도록 규정(제10조)하며, 건강진단을 한 자 또는 건강진단기관에 근무하는 자는 청소년의 건강증진사업의 수행과 관련하여 불가피한 경우를 제외하고는 진단결과를 공개하여서는 아니된다는 진단결과 공개금지 규정을 두고 있다(제11조).

이와 같은 청소년복지지원법은 앞서 청소년기본법이 청소년의 올바른 인격형성과 조화로운 성장을 위한 상담과 예방적 성격을 가졌던데 비하여 아동·청소년 정신건강 촉진을 위해 주로 체력검사 및 건강검진 등에 치중하고 있으나 구체적인 정신건강관련 내용에 대한 국가와 지방자치단체 그리고 위탁기관 등 전문교육기관 등과 연계된 정신건강 증진 규정을 담고 있다는 점에서 주목할 만하다.

③ 청소년보호법

청소년보호법은 유해한 매체물과 약물 등이 청소년에게 유통되는 것과 청소년이 유해한 업소에 출입하는 것 등을 규제하고, 청소년을 폭력·학대 등 청소년 유해행위를 포함한 각종 유해한 환경으로부터 보호·구제함으로써 청소년이 건전한 인격체로 성장할 수 있도록 함을 목적으로 하고 있다(제1조). 이 법은 아동·청소년 정신건강과 관련 직접적인 정신건강의 내용에 대한 규정이나 그 증진방안이라기보다는 정신건강의 사회적 인자에 관한 규율과 규제에 관한 포괄적인 보호법이라 할 수 있다. 법의 범위가 매우 광범위하여 그 정의에서 규정하고 있는 관련 사항만도 다양한 규제대상을 포함하고 있다. 오늘날 아동·청소년 정신건강의 상당부분이 이러한 청소년 등이 처한 사회적 유해환경과 위험인자 등에 기인한다는 점을 볼 때 이 법이 지니는 의의는 매우 중요한 것이라 할 수 있다. 문제는 이 법에서 보호하고 규제하려는 주요 대상 중, 어떤 요인들을 중심으로 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 개선방안을 모색할 수 있을 것인가이다.

본 연구의 주요 대상인 아동·청소년 정신건강의 증진을 위한 법·제도 개선사항으로 눈에 띄는 것은 청소년 유해매체물인데, 제7조5호에 해당하는 것과 제7조7호에 해당하는 광고선전물은 대통령령이 정하는 방송시간에는 이를 방송하여서는 아니된다는 방송시간의 제한규정(제19조)과 청소년출입·고용금지업소외의 업소, 공중이 통행하는 장소, 청소년의 접근을 제한하는 기능이 없는 컴퓨터통신 등 청소년유해매체물의 간판, 입간판, 벽보, 전단의 공공연한 설치·부착·배포의 제한 등 광고선전제한 규정 등이 주목된다(제20조). 동 법은 아동·청소년의 정신건강과 관련 인터넷과 게임중독에 대한 특별한 장을 두고 있는데 「게임산업진흥에 관한 법률」에 따른 게임물 중 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조 1항 1호에 따른 정보통신망을 통하여 실시간으로 제공되는 게임물(이하 “인터넷게임”이라 한다)의 제공자(「전기통신사업법」 제22조에 따라 부가통신사업자로 신고한 자를 말하며, 같은 조 제1항 후단 및 제4항에 따라 신고한 것으로 보는 경우를 포함한다. 이하 같다)는 16세 미만의 청소년에게 오전 0시부터 오전 6시까지 인터넷게임을 제공하여서는 아니 된다고 심야시간대의 인터넷게임 제공시간을 제한하고 있다(제23조 2항).

또한 인터넷게임 중독(인터넷게임의 지나친 이용으로 인하여 인터넷게임 이용자가 일상생활에서 쉽게 회복할 수 없는 신체적·정신적·사회적 기능 손상을 입은 것을 말한다) 등 매체물의 오용·남용으로 신체적·정신적·사회적 피해를 입은 청소년에 대하여 예방·상담 및 치료·재활 등의 서비스를 지원하도록 하는 여성가족부 등 중앙행정기관의 인터넷 게임중독 등의 청소년의 피해 지원을 규정하고 있다.(제23조 4항) 아울러, 청소년보호를 위하여 필요하다고 인정할 경우 청소년에게 정신적·신체적 건강을 해칠 우려가 있는 구역을 청소년 통행금지구역 또는 청소년 통행제한구역으로 지정하여야 하는

지방자치단체의 청소년 통행금지 및 제한구역의 지정의무(제25조)와 누구든지 청소년을 대상으로 하여 청소년 유해약물 등을 판매·대여·배포의 금지(제26조) 규정 등이 있다.

이처럼 우리나라의 청소년보호법은 독일이나 미국 기타 외국에서 확인할 수 있는 유사한 방식의 포괄적인 보호와 제재규정을 담고 있다. 문제는 이러한 광범위한 법적 제한이나 규제의 실효성은 그 법적 제한 규정 자체보다는 가정, 사회, 국가와 지방자치단체 및 교육기관 간의 유기적인 협조체제의 구축과 운영에 달려있다는 점이다. 특히, 교육기관과의 유기적인 연계와 협력체제의 구축은 법체제상 매우 중요한 문제라 하겠다. 다음으로 교육관련 기본법을 살펴보고자 한다.

(4) 교육 및 학교 관련 정신건강 법률 현황

① 학교보건법

우리나라 학교보건법은 학교의 보건관리와 환경위생 정화에 필요한 사항을 규정하여 학생과 교직원의 건강을 보호·증진함을 목적으로 하고 있다(제1조). 특히, 주목되는 것은 아동·청소년의 정신건강 증진과 관련하여 동 법이 "건강검사" 즉, 신체의 발달상황 및 능력, 생활습관, 질병의 유무 등에 대하여 조사하거나 검사토록 하는 내용을 규정하고 있다는 점이다(제1항). 동법은 이어 기본적인 수준에서 학생과 교직원의 건강을 보호·증진하기 위한 기본계획을 수립·시행하고, 이에 필요한 시책을 마련하여야 할 국가와 지방자치단체의 의무를 규정하고 있다(제2조2항).

학생과 교직원에 대하여 건강검사 및 건강검사의 시기, 방법, 검사항목 및 절차 등에 관하여 필요한 사항의 교육과학기술부령 규정(제7조)에 따른 건강검사의 결과를 평가하여, 이를 바탕으로 학생건강증진계획을 수립하여야 할 건강증진계획 수립에 관한 학교장의 의무(제7조 2항), 학생의 신체발달 및 체력증진, 질병의 치료와 예방, 음주·흡연과 약물 오용(오용)·남용(남용)의 예방, 성교육 등을 위하여 보건교육을 실시하고 필요한 조치를 하여야 할 학교장의 학생의 보건관리 의무(제9조), 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교에서 모든 학생들을 대상으로 보건교육을 체계적으로 실시하여야 할 교육과학기술부장관의 보건교육의무(제9조 2항) 등을 명시하고 있다.

또한 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제27조에 따른 예방접종증명서를 발급받아 같은 법 제24조 및 제25조에 따른 예방접종을 모두 받았는지를 검사한 후 이를 교육정보시스템에 기록토록 하는 예방접종 완료 여부 검사의 규정(제10조), 건강검사의 결과 질병에 감염되었거나 감염될 우려가 있는 학생에 대하여 질병의 치료 및 예방에 필요한 조치를 하여야 할 학교장의 치료 및 예방조치의 의무(제11조)를 제시하고 있다. 동법에서 「교육감 및 교육장 소속으로 대통령령으로 정하는 바에

따라 학교의 보건 관리에 필요한 기구와 공무원을 둘 수 있도록 하는 보건기구의 설치」 등이 학교보건법상 아동·청소년 정신건강관련 주요 규정이라 할 수 있다.

이상에서 살펴보았듯이 학교보건법은 아동·청소년의 정신건강증진과 관련하여 교육기관의 책임하에 이루어져야 할 기본적인 건강관련 사항을 규율하고 있는 법이라 할 수 있다. 그럼에도 오늘날 그 원인과 경과 그리고 형태가 다양하고 매우 복잡한 구조를 갖고 있는 아동·청소년의 정신건강의 문제를 체계적이고 심층적으로 다루기보다는 이 법은 통상적이며, 전통적인 건강검사나 치료 그리고 관련 조처에 국한되고 있다는 점이 제한점이다.

② 학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률

교육관련 기본법 중 아동·청소년 정신건강관련 중요한 또 다른 법은 학교폭력의 예방과 대책에 필요한 사항을 규정함으로써 피해학생의 보호, 가해학생의 선도·교육 및 피해학생과 가해학생 간의 분쟁조정을 통하여 학생의 인권을 보호하고 학생을 건전한 사회구성원으로 육성함을 목적(제1조)으로 하고 있는 학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률을 들 수 있다. 즉, 이 법은 학령기의 아동·청소년이 주로 학교에서 학교폭력을 통해 정신건강의 피해를 보는 사례에 대한 보호와 예방 및 규제조처를 담고 있다. 이 법 역시 이러한 점에서 사회적 환경 요인에 관한 규제법적 성격을 띠고 있다고 하겠다. 이 법은 우선, 학교폭력을 예방하고 근절하기 위하여 조사·연구·교육·계도 등 필요한 법적·제도적 장치를 마련하고, 청소년 관련 단체 등 민간의 자율적인 학교폭력예방활동과 피해학생의 보호 및 가해학생의 선도·교육활동을 장려, 청소년 관련 단체 등 민간이 건의한 사항에 대하여는 관련 시책에 반영하도록 국가와 지방자치단체의 책무와 관련 예산지원에 관하여 규정하고 있다(제4조).

동법은 또한 학교에 대통령령으로 정하는 바에 따라 상담실을 설치하고「초·중등교육법」 제19조 2항에 따라 전문 상담교사를 두도록 하고 이들이 학교폭력에 관련된 피해학생 및 가해학생과의 상담결과를 보고, 전문상담교사, 보건교사 및 책임교사(학교폭력문제를 담당하는 교사) 등으로 학교폭력 예방 프로그램을 구성·실시와 학교장의 전담기구에 행정적·재정적 지원 등에 대한 관련 규정을 들 수 있다(제14조). 또한 학생의 육체적·정신적 보호와 학교폭력의 예방을 위한 교육을 학기별로 1회 이상 실시하거나 또는 전문가에게 위탁하는 등의 방법으로 학교폭력 예방교육이 이루어지도록 하는 규정을 두고 있다(제15조). 이어 동법은 피해학생의 보호를 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 피해학생에 대하여 가) 심리상담 및 조언, 나) 일시보호, 다) 치료를 위한 요양, 라) 학급교체, 마) 전학권고, 바) 그 밖에 피해학생의 보호를 위하여 필요한 조치를 할 수 있는 자치위원회의 피해학생 보호조처 규정을 두고 있다(제16조).

③ 교육기본법

교육에 관한 국민의 권리·의무 및 국가·지방자치단체의 책임을 정하고 교육제도와 그 운영에 관한 기본적 사항을 규정함을 목적으로 하는 「교육기본법」은 아동·청소년의 정신건강 증진과 간접적이고 포괄적인 차원에서 관련된다. 포괄적이며 기본적인 교육기본법은 학령기의 교육을 받는 모든 아동·청소년의 정신건강을 증진할 기본 근거 규정으로서 그 의의가 있다고 하겠다. 그러나 이 조항에서 규정하고 있는 건강과 복지의 증진은 '정신건강'이라는 차원을 특별히 지칭하지 아니하고 학령기의 아동·청소년의 포괄적인 차원에서 건강증진을 위해 필요한 시책의 수립과 실시 의무를 규정하고 있는 것이라는 점에 역설적으로 그 한계가 있다. 즉 관련 법·제도 개선사항의 검토 시 점차 사회적 의미가 중요해져가고 있는 아동·청소년의 정신건강 증진을 위한 국가와 지방자치단체의 의무 등 이 기본규정을 좀 더 구체적으로 명문화하는 방안을 검토할 수 있을 것이다.

④ 초중등교육법

기타 교육관련 기본법으로는 초중등교육법을 들 수 있는데 이 법에는 목적에 매우 광범위하게 학교의 설립자·경영자와 학교의 장은 「헌법」과 국제인권조약에 명시된 학생의 인권을 보장하는 학생의 인권보장(제18조 4항)에 관한 규정을 두고 있음이 주목된다.

이와 관련 최근에 경기도가 학생인권선언을 제정하고 마찬가지로 서울시가 학생인권선언제정 등에 관하여 협의하고 있는 것은 간접적으로 아동·청소년 정신건강 증진과 관련된 법적 조치라 할 수 있다. 또한 이 법에는 학교에 전문상담교사를 두거나 시·도 교육행정기관에 교육공무원법 제22조 2항의 규정에 의하여 전문상담 순회교사와 순회교사의 정원·배치기준 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정하도록 하고 있는 전문상담교사의 배치 등의 규정(제19조 2항) 역시 아동·청소년 건강 증진을 위한 관련 규정이라 할 수 있다. 그럼에도 이러한 교육기본법은 아동·청소년의 학교생활과 관련된 사항만을 주로 규율하고 있어 아동·청소년 정신건강의 환경적 요인 및 사회적 인자, 가정에서의 문제 등을 유기적이며 체계적으로 연계할 수 있도록 하는 데에는 한계를 안고 있다.

그 외에도 건강검진법, 지역보건법, 공공 보건의료에 관한 법률 등의 관련법이 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 직간접적인 법률에 해당한다고 하겠다.

4. 결론 및 정책제언

1) 결론

이 연구는 아동·청소년의 정신건강 증진을 위한 지원방안 마련을 위해 연구 영역을 크게 세 영역으로 구분하여 수행하였다. 첫째, 아동·청소년들의 정신건강 실태를 파악하기 위해 전국단위 조사를 실시하여 우리나라 아동·청소년들의 정신건강 수준을 객관적으로 파악할 수 있는 자료를 확보하였다. 둘째는 아동·청소년 정신건강 정책영역으로 기존의 아동·청소년 정신건강과 관련된 정책 현황을 파악하고, 문제점들을 분석하였다. 세 번째 영역은 아동·청소년의 정신건강 법·제도 영역으로 각종 법령을 체계적으로 분석하여 쟁점사항을 도출하고 아동·청소년 정신건강 관련법 상의 문제점을 고찰하였다. 각 영역 연구를 통한 결론은 다음과 같이 요약될 수 있다.

(1) 아동·청소년들의 정신건강 실태 파악을 위한 조사

주요 요인에 대한 조사결과 우울과 불안의 경우 여자가 남자보다 모든 세부 요인에서 더 높은 평균점수를 나타냈으며, 연령이 증가할수록 모든 세부 요인에서 평균점수가 높아지는 경향을 보였고, 가족 구성별로는 한부모가정의 응답자가 양부모가정보다 평균점수가 더 높은 경향을 나타냈다.

개인 내 적응적 심리요인의 경우 자아존중감, 자기효능감, 정서조절, 낙관주의 모두에서 남자가 여자보다 평균점수가 더 높았고, 교급별에서는 연령이 증가할수록 낮아지는 경향이 나타났으며, 양부모가정의 응답자가 한부모가정보다는 평균점수가 더 높은 경향을 보였다.

게임중독 요인에서 남자가 여자보다 더 높은 평균점수를 보였으며, 교급별로는 중학생이 초등학생과 고등학생보다 각 세부 요인에서 더 높은 평균점수를 보였고, 가족구성별로는 조손가정, 한부모가정, 양부모가정의 순으로 평균점수가 더 높아지는 경향을 보였다. 자살생각과 자살계획에 대한 성별 비교에서 여자가 남자보다 평균점수가 높았으며, 교급별로는 자살생각의 경우 초등학생보다 중·고등학생이, 자살계획은 중학생이 초등학생과 고등학생보다 높은 평균점수를 보였다. 가정유형별로는 한부모가정이 양부모가정에 비해 자살생각과 자살계획영역에서 더 높은 평균점수를 보였다.

청소년들의 개인 내(內) 스트레스 요인에 대한 12개 세부 요인별 차이를 분석한 결과, 성별, 교급별, 거주지별 그리고 가족구성별 변인에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이가 나타났으며,

학업스트레스의 평균점수가 가장 높았으며, 모든 스트레스 영역에서 여자가 남자보다 평균점수가 높았고, 형제·자매관계로 인한 스트레스를 제외한 모든 유형의 스트레스에서 한부모가정이 양부모가정에 비해 더 높은 평균점수를 보였다. 비행의 경우 흡연, 음주, 절도, 폭력, 무단결석, 가출, 인터넷 성인사이트, 도박 등 영역의 대부분의 항목에서 한부모가정의 평균점수가 다른 가정의 점수보다 높게 나타났고, 갈취경험 항목에서만 조손가정의 점수가 가장 높게 나타났다. 생활만족도 영역에서 남학생이 여학생보다 더 높은 점수를 보였으며, 교급이 올라갈수록 평균점수가 낮아지는 경향이 나타났고, 가족 구성에서는 양부모가정이 다른 가족구성보다 만족도가 높은 것으로 나타났다. 부모의 지원과 가족관계의 질과 관련된 요인을 분석한 결과 교급별 비교에서 연령이 증가할수록 낮아지는 경향이 나타났으며, 가족구성에서는 양부모가정이 한부모가정보다 더 높게 나타났다.

학교영역에 대한 분석에서 학교수업과 학교생활의 경우 남자의 평균점수가 여자보다 더 낮았고, 교급별로는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 평균점수가 더 낮게 나타나는 경향을 보였으며, 가족구성별은 양부모가정의 평균점수가 한부모가정과 조손가정보다 높은 것으로 나타났다. 교사관계의 경우 남자가 여자보다 평균점수가 더 높았고, 교급별로는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 평균점수가 더 낮아졌으며, 양부모가정이 한부모가정과 조손가정보다 더 높게 나타났다.

본 실태조사결과를 통해 파악할 수 있었던 것은 양부모 가정의 아동·청소년에 비해 조손내지 한부모가정의 아동·청소년들이 여러 요인에서 취약하게 노출되어 있다는 사실이다. 이는 아동·청소년의 건전한 정신건강의 도모를 위해서는 가정 내에서의 부모자녀관계가 중요한 요인임을 시사한다. 이에 부모자녀간의 긍정적인 관계형성과 올바른 의사소통을 위해서 정부의 정책적 지원이 확대되어야 하며, 무엇보다 긍정적인 부모자녀관계의 형성에 어려움이 있는 조손이나 한부모가정에 대한 물질적·비물질적 지원이 확대되어야 한다. 또한 우울증이나 불안, 자살, 게임중독, 정서적 불안 등 청소년의 건강한 성장과 발달을 저해하는 심각한 위협요인을 미연에 방지하고 이를 조기에 예방할 수 있는 적절한 개선책 마련이 시급하다고 하겠다.

(2) 아동·청소년 정신건강 관련 정책 현황 및 개선방안 연구

본 연구에서 중앙정부 및 지자체의 정신건강 증진 관련 정책 현황을 파악하고, 정신건강 검진 및 정신건강 상담, 보건의료서비스전달 체계 등을 중심으로 전반적인 정책시스템을 분석하여 그 문제점 및 개선방향을 논의하고, 학교와 지역사회의 접근방법, 개별적인 사례관리접근방법을 위한 정책을 개발하고자 하였다. 이를 위해 선진 외국의 효과적인 아동·청소년 정신건강 증진 정책을

분석하였으며, FGI 인터뷰 회의를 통하여 아동·청소년 정신건강 증진의 수요를 분석하고 정책적 개선방안을 도출하여 건강증진, 건강위험요인감소, 질병위험요인의 조기 발견 등의 차원에서 핵심 사안을 발견할 수 있었다. 또한 전문가, 교사, 공무원 등 정신건강 담당자들 대상의 델파이조사를 통하여 학교, 지역사회를 연계하는 중앙정부 및 지자체에서 다양한 경로를 통해 아동·청소년의 정신건강 증진을 지원할 수 있는 정책대안을 마련하였다.

첫째, 미국, 캐나다, 영국 그리고 호주 등의 선진 외국의 아동 청소년 정신건강 증진 정책에 대한 사례분석을 통해 다음의 시사점을 얻을 수 있다. 미국의 경우 정신건강 문제가 있는 청소년에게 개별화된 서비스를 제공하는데 중점을 두고 학교기반 보건센터(School Based Health Center)를 활용하여 학교중심의 정신건강 서비스 및 지역사회중심의 서비스가 발전되어 왔음을 알 수 있었으며, 캐나다의 경우도 공중보건부서에서는 학생의 건강증진을 위한 건강증진학교정책을 지원하고 있으며, 온타리오 주의 경우 주 교육부처에서 건강증진학교를 통하여 학생의 건강증진과 정신건강 증진을 도모하도록 추진하고 있어, 미국과 마찬가지로 학교중심의 정신건강서비스가 체계적으로 운영되고 있었다. 영국은 아동·청소년 대상 정신건강 증진 정책은 National Health Service를 기반으로 하여 추진되어 왔으며, 조기에 정신건강 문제에 개입하여 예방함으로써 생애의 정신건강 관련 비용을 절감하는 데 목표를 두고 있었으며, 호주는 학교건강증진사업의 일환으로 교사와 학생이 함께 이에 참여하는 마음의 문제(Mindmatters)프로그램을 통해 의사소통기술, 도움요청기술, 문제해결 기술 등을 포함한 학생 정신건강 증진을 도모하고 있다.

둘째, 정신건강 서비스 이용경험이 있는 학생 및 부모의 FGI 결과는 초등학교일수록 부모의 정신건강 서비스 요구도와 조기발견 및 조기개입에 대한 요구도가 높은 것으로 파악되었으며, 의료급여대상자가 다수 있어서 더욱 취약계층에 대한 정신보건서비스의 공급이 확대되어야 함을 알 수 있었다. 또한 정신건강 서비스 이용경험여부에서도 아동·청소년기 이전단계에서 추진할 수 있는 정책과 프로그램의 접근성도 매우 중요한 것으로 분석되었다. 서비스를 받는 아동·청소년에게 지속적인 관리가 될 수 있도록 하는 것도 중요한 과제로 파악되었다. 한편 중상위층이나 저위험군의 아동·청소년과 부모는 정신건강 문제에 대해 알려지는 것을 원하지 않아서 오히려 문제를 크게 할 가능성이 높다는 지적도 있었다.

셋째, 전문가 델파이조사 결과에서 정신건강 문제의 발생과 관련된 요인은 부모자녀관계가 가장 중요하고 다음으로 학교에서의 적절한 적응상태 등으로 나타났다. 발견된 주요 정신건강 문제는 주의력결핍, 학교에서 따돌림과 폭력, 게임중독, 학업스트레스 등이었다.

(3) 아동·청소년 정신건강 관련법·제도 현황 및 개선방안 연구

아동·청소년 정신건강 증진을 위한 법·제도 개선방안에 관한 연구에서는 국내외 아동·청소년 정신건강 관련 법·제도의 현황을 포괄적으로 살펴보고 구체적으로 어떠한 법·제도가 개선필요성이 있는지를 고찰하였다. 이를 위하여 아동·청소년 정신건강증진을 위한 정신보건법, 아동과 청소년복지 관련법(아동복지법, 청소년기본법, 청소년보호법, 청소년복지지원법 등)과 교육관련 기본법(학교보건법, 교육기본법, 초·중등학교법, 학교폭력예방 및 대책에관한 법률 등) 등 부문별로 국내외 관련 주요 법·제도 현황을 분석하고 현행 법령상의 개념 및 정의 등 효과적인 법·제도적 차원의 정신보건 증진방안, 전달체계 등 관련기관의 지원 및 개선방안을 도출하였다.

청소년정신건강 관련 개별법은 주요 영역에서 각각의 입법목적에 맞게 제한된 범위의 적용 가능한 관련 규정들로 보호와 규제, 예방과 치료, 요양과 사회복귀 지원 등을 개별적으로 규정하고 있지만, 대상이 각기 상이하며, 대부분의 조처가 규제적 내용을 제외하고는 노력의무 사항으로 규정되어 있어 법적 실효성이 없거나 관련법들 간의 중복 등의 문제점도 안고 있어 한계를 보여주었다. 그러나 이러한 개별법은 각기 입법목적에 맞는 대상을 포괄 규율하고 있다는 점에서 그 법적용에 있어 효율적인 장점도 지니고 있는 것으로 보였다

한편, 독일, 미국, 호주 등 주요 외국의 아동·청소년 정신건강 증진 및 예방 관련 지원 법·제도의 현황분석을 통해 우리나라 법·제도 개선방안 마련을 위한 방향을 제시하였다. 독일의 아동과 청소년의 (정신)건강 증진을 위한 법률과 정책의 근본개념과 사상은 예방, 건강증진, 지원, 치료, 재활 및 복귀 내지 참여이다. 이 중에서 무엇보다 강조되는 것은 예방과 건강증진이다. 그러나 아동과 청소년의 정신건강 증진을 규율하는 법체계는 일단 통일적인 법률은 존재하지 않는다. 각 법률은 정신건강의 예방과 증진→치료와 지원→재활과 사회복귀 및 참여의 구조 속에서 그에 상응하는 개별 법률들을 가지고 있으며, 입법적으로는 건강보험법상의 성인을 포함한 일반인의 정신질환과 정신건강에 대한 예방과 건강증진 급부와 배려의 일환으로서 아동과 청소년의 건강증진에 관한 법·제도가 마련된다는 것이다. 즉, 독일의 경우 아동과 청소년의 정신질환과 정신건강 증진에 관한 단일의 통합법은 존재하지 않는다. 그렇기 때문에 아동과 청소년의 정신질환과 정신건강 증진을 위해서는 보건청, 학교, 사회법전 제8권의 아동과 청소년지원체계의 공조와 협조가 항상 강조된다. 또한 입법적으로 아동과 청소년에 유해한 위험인자를 포괄적으로 입법한 사례는 없으며, 정신질환이나 정신건강의 대상도 추상적으로 개념정의하고 있다.

미국의 경우 아동건강법은 정신보건에 관한 매우 다양한 내용을 담고 있으며, 그 범위 또한 우리가

생각하는 수준을 넘어선다. 특히 약물남용에 관한 내용은 우리나라보다 훨씬 더 강조되어 있다. 미국에서는 연방수준의 종합적인 정신보건 프로그램이 시행된 적이 없고, 이 법의 용도는 주 정부나 기타 공공/민간단체의 서비스 체계의 방향을 제시한 것이다. 따라서 구체적인 정신보건정책이 어떻게 시행되는지는 각 주 정부 수준에서 다를 것이지만, 전국 수준의 법/제도화를 고민하는 우리의 입장에서 몇 가지 시사점을 제시해 주었다.

호주의 아동·청소년 정신건강과 가장 관련성이 많은 법안은 정신보건법(Mental Health Act)과 범죄법(Criminal Act)인데, 이 두 법률은 주 정부 수준에서 정신질환의 치료와 관련된 의료전문인의 양성과 치료의 질, 정신질환자 및 수감인의 인권 등과 관련된 부분을 주로 다루고 있어, 아동·청소년의 정신건강에 대해 구체적으로 다루고 있기보다는 일반적 수준의 사항만을 다루고 있다는 문제가 있다. 따라서 이에 대해 1992년부터 시작되어 온 국가정신건강전략의 기틀 속에서 법·제도 및 아동·청소년 정신건강 관련 제도체계가 어떤 위치를 차지하고 있는지를 알아봄으로써 아동·청소년의 정신건강에 관련된 정신보건정책의 위치를 가늠할 수 있다.

본 연구에서는 우리나라 아동·청소년의 정신건강 증진을 위한 법·제도 개선방안을 위하여 관련 주요 부문의 전문가 15인을 엄선하여 델파이 설문조사를 2회에 걸쳐 실시하였다. 설문조사 결과 현재 아동·청소년 정신건강관련 개별법에 분산 규정되어 있는 주요 규정들을 분석하고 개별법이 각각의 특성을 갖추고 있으나 실제로는 각각의 입법목적을 넘어 이들을 통합할 수 있는 통합법 제정의 필요성과 가능성 그리고 그 문제점 등을 분석하였다. 본 연구는 이러한 국내외 법령의 체제 현황과 문제점, 그리고 전문가 실태조사의 결과의 심층 분석 결과를 토대로 향후 법·제도 개선을 위하여 요청되는 법체계, 정의, 전문기관, 전문인력 확보와 관련 종사자의 처우개선, 교육 및 훈련체계 구축, 예방과 사회복귀 지원 등과 같은 주요 쟁점을 중심으로 그 개선방안에 대하여 정책제안을 하였다.

2) 정책제언

(1) 총괄부문

○ 정신건강 위기 청소년의 조기발견 체제 구축이 요구 된다

청소년의 정신건강을 효과적으로 관리하기 위해서는 각 청소년의 정신건강을 그 위기도에 따라

계층화할 필요가 있으며, 개별 아동·청소년의 정신건강 위기도에 따라 그 수준을 구분할 수 있도록 준거가 마련되어야 할 것이다.

○ 정신건강 위기도에 따른 개입 프로그램 개발이 필요하다

위기도에 따라 아동·청소년의 관리가 차별화될 수 있으려면 그에 맞는 프로그램이 구비되어야 한다. 이는 위기 아동·청소년이 호소하는 심리적인 문제에 따라 개선을 위해 반드시 제공되어야하는 필수 프로그램과, 개별 대상의 상황이나 학교 및 정신건강 서비스 제공 센터의 특성에 따라 차별화하여 제공하는 선택 프로그램으로 나누어 볼 수 있다.

○ 지역사회 정신건강 서비스 체계의 연결망 구축이 요구 된다

지역사회에 있는 다양한 민·관 정신건강 서비스 자원에 대한 파악이 이뤄져야 할 것이며, 각 기관에서 운영하고 있는 아동·청소년 대상 프로그램의 내용과 운영을 담당하는 전문인력, 참여자의 특성 등 상세한 정보가 조사되어야 한다.

또한 지역사회에서 운영되고 있는 전문병원 및 종합병원, 정신보건센터, 사·도 청소년 상담지원센터, 사설 상담센터, 사회복지관 등의 관련 실무자들과 학교 내 전문상담교사를 비롯한 관련 업무 담당자, 정신과의사와 임상 및 상담심리학자로 구성된 전문가 집단들 간의 연계도 이뤄져야 할 것이다.

○ 정신건강 위기도에 따른 개입 프로그램의 시범 사업 운영이 필요하다

정신건강 위기도를 개발하고 이에 따른 필수 및 선택 프로그램을 개발한 후에는 이를 토대로 시범 사업을 운영할 필요가 있다. 학교를 거점으로 위기도 판정을 위한 평가를 실시하고, 이에 기반한 분류를 하여 치료 프로그램을 제공하고, 필요하다면 시범 사업을 학교가 아닌 정신건강센터에서 시행할 수도 있을 것이다. 아울러 시범단에서 해당 프로그램을 효과적으로 실시할 수 있는 인력을 교육하고, 실시 회기마다 지도 감독(supervision)하면서 진행 과정을 점검해야 할 것이다.

(2) 정책부문

○ 아동·청소년 정신건강증진서비스 전달체계의 개선이 요구된다

아동·청소년이 대부분의 시간을 보내는 학교는 아동·청소년의 정신건강서비스를 전달할 수 있는 가장 효율적인 장소가 될 수 있다. 정신보건센터 사업 담당자를 대상으로 아동·청소년이 가지는

정신과적 문제에 대한 효과적인 개입과 서비스의 질적 향상을 위해 필요한 교육을 지속적으로 제공하고 아동·청소년의 정신건강을 위해 관련 기관들(교육청, 학교, 전문기관)의 사업 역량을 강화하되, 각 기관의 특성에 맞는 적절한 교육 프로그램의 개발과 실시가 필요하다.

○ 학교 정신건강 증진 사업의 개선이 필요하다

검사결과 및 학생(학부모) 상담관련 개인정보가 공개되지 않도록 철저한 보안관리와 학교-지역사회-교육청 네트워크를 구축의 필요성이 제기되었다. 또한 학교 내 협의체(보건교사·담임교사·상담교사·생활지도담당교사·지역사회 전문가 등)를 구성·운영하는 등 통합적·집중적 관리체계를 구축해야 한다. 그리고 학생 정신건강관리 담당교사의 전문성 신장을 위한 연수과정을 운영하여 선별검사와 추후관리에 필요한 학교 역량을 강화해야 할 것이다.

○ 사전예방적인 학생정신건강증진을 위해 중장기적 로드맵이 필요하다

학생의 정신건강을 지원하기 위해서는 전체적인 학교건강증진사업에서 정신건강증진에 대한 부분이 함께 계획되어야 한다. 학생정신건강검진 및 학생정신건강을 위한 정책, 서비스에 대해서 모든 교사들이 충분히 이해하고 정책과 사업추진에 협조할 수 있도록 역량이 강화되어야 할 것이다. 이를 위해 중장기적인 학생정신건강증진정책이 계획되고 추진되어야 한다.

○ 학생정신건강검진과 정신건강서비스에 대한 홍보와 편견해소가 필요하다

학생정신건강검진에 대한 취지와 내용에 대하여 학생과 학부모가 정확히 인지할 수 있도록 홍보가 필요하다. 학교에서 학생의 정신건강문제에 대한 상담서비스가 신뢰할 수 있고 편견 없이 이용할 수 있는 서비스가 되도록 여건을 조성하고 홍보하여야 한다.

○ 부모자녀관계 지원정책이 강화되어야 한다

학교 및 지역사회의 정신건강증진정책은 포괄적으로 부모자녀의 정신건강증진을 지원할 수 있어야 한다. 스트레스 및 우울 등을 경험하는 자녀에 대해 부모가 적절히 대처해 줄 수 있도록 교육과 기술적 지원정책이 필요하다

○ 수요자 중심으로 정신보건사업관리체계의 개선이 필요하다

정부와 공공기관에서는 아동·청소년의 정신건강 문제를 개선하기 위하여 많은 노력을 해왔으나,

현재까지의 아동·청소년 정신건강 정책이 공급자 중심으로 추진되어 왔다고 할 수 있다. 공급자 중심의 정책은 미충족 수요를 증가시킬 우려가 있고, 변화하는 정신건강 문제에 효율적으로 대처하기 어렵다.

○ **아동·청소년의 정신건강 문제와 정신질환을 조기발견하기 위하여 전문성 있는 검사 도구를 사용하여 모니터링 하는 시스템 마련이 시급하다**

정책개선을 위해서는 정기적인 정신건강 지표의 생산이 필수적이며, 현재 실시되고 있는 학생 정신건강 검진체계로는 대표성과 신뢰성 있는 통계생산을 기대하기 어려운 상황이다. 따라서 성인대상으로 5년마다 실시하는 정신질환역학조사와 같이 아동·청소년 대상 정신질환역학조사체계의 마련이 시급하다.

○ **아동·청소년 정신건강 정책의 역할 분담과 개선이 필요하다**

학교에서는 교사들을 대상으로 선별검사에 대한 의미, 검사결과에 대한 비밀보장, 학부모와의 의사소통 등에 대한 교육이 필요하다. 시도 및 시군구 교육(지원)청차원에서는 관내 학교에서 학교정신건강증진사업을 수행할 수 있도록 예산을 지원하고 사업을 평가하는 체제 구축이 필요할 것이다. 지방정부 차원에서는 관내 아동·청소년의 전반적인 정신건강증진을 위한 계획을 수립하고 포괄적인 지원을 해야 할 것이다.

마지막으로 중앙정부 차원에서는 각 부처의 현실에 맞게 아동·청소년의 정신건강 증진에 대한 중장기적인 로드맵을 제시해야 할 것이다. 이를 위해서는 모니터링체계가 확립되고, 지속가능한 관리체계의 수립이 가능하도록 근거중심의 정보관리체계가 필요하다

(3) 법·제도 부문

○ **아동·청소년 정신건강 증진을 위한 통합법의 제정에 대한 논의가 필요하다**

중장기적으로 아동·청소년 정신건강 증진을 위해 국무총리실 등을 중심으로 한 협의체를 구성하고 관련 부처(보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부 등)간, 중앙과 지자체 간 정책협조체제를 구축하고 공공/민간의 협력체제의 법·제도적 시너지 효과를 높이기 위하여 가칭, 「아동·청소년 정신건강 증진을 위한 법률」과 같은 통합법 제정에 대한 논의의 필요성이 있다.

○ **정신건강 증진 핵심 지원체계 규정을 보강할 필요가 있다**

아동·청소년 정신건강 증진을 위한 핵심지원체계는 전국적으로 조직되어 있는 정신보건관련 전문기관인「정신보건센터」로서, 센터 내에 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원규정을 보다 구체적이고 명확히 보강하여야 할 필요성이 있다

○ **정신보건관련 기본법을 보완해야 한다**

정신건강 관련 기본법이라 할 수 있는 현행「정신보건법」은 주로 '중증 정신질환자 중심'인데 비하여 '생애주기별 정신건강사업'이 상대적으로 비중이 낮고, 아동·청소년복지 관련법에는 아동·청소년의 정신건강 증진을 위한 구체적인 보호조처가 부재한 실정이어서 이에 대한 보완 규정을 마련해야 한다.

○ **정신보건관련 인력양성체계 육성관련 규정을 정비할 필요가 있다**

정신건강 관련 법령이 산발적으로 구성되어 있어 인력양성 및 수요와 공급 등의 관련 규정이 체계적이지 않으며, 연계성이 매우 미약하다. 따라서 추진 주체별로 추진사업의 목표와 주요 시책 등 관련 정책을 조율할 부처 간 협의체 구성 등 관련 법령의 정비가 필요하다

○ **정신보건법상 고위험가정에 대한 특별지원규정을 명문화할 필요가 있다**

우리나라 정신보건 관련법상 아동·청소년의 정신건강과 관련, 특히 고위험가정에 대한 교육 및 지원체제가 부족하다는 지적이 많다. 그 개선을 위하여 기존의 정신보건법상 규정의 범위를 넘어 한부모가정, 조손가정, 새터민가정, 다문화가정 등 사회적 취약계층 아동·청소년의 정신건강 증진의 지원을 위한 별도의 지원규정을 명문화 시킬 필요가 있다.

○ **정신건강서비스의 제공에 대한 개선이 필요하다**

국가·사회에 의해 제공되는 서비스와 관련 법적 규정이 임의규정인 부분을 의무규정으로 하여 법적용 실효성을 높여야 하며, 지역사회에서 아동·청소년의 문제를 해결하기 위하여 가정을 포함하는 포괄적인 접근방안과 자원, 시스템 부족을 해결하기위한 관련 법 규정을 정비하여야 한다.

○ **정신건강관련 법 규정과 우선적인 제도개선에 대해 명문화해야 한다**

예방·상담, 전문가에 의한 전문적인 치료·재활 규정 마련, 정신질환을 앓고 있는 아동·청소년이

‘발견·상담·진료’ 등 정신건강서비스(의료서비스 포함)를 받도록 지역정신보건센터 등에 받아들여지도록(admission) 규정 마련, 아동·청소년 정신질환자에 대한 차별(의료제도 내외에서) 금지와 관련규정(voluntary admission and treatment), 치료 후 ‘재활’, ‘사회복귀훈련’ 등 follow-up 관련 돌봄이 필요한 대상에게 돌봄이 가능한 서비스를 연계하는 세부적 과정을 명시하는 지원규정 마련, 종사자의 자격조건, 처우, 권한과 의무의 명확한 규정 등이 필수적인 고려사항이다.

○ 정신건강 증진을 위한 핵심기관 및 체제 관련 규정 마련이 필요하다

기존의 정신보건센터 내에 소아청소년 정신과 담당 공중의와 청소년상담원을 두도록 의무화하는 법 규정 마련은 필수적이며, 아동·청소년 정신건강을 담당하는 센터의 추가적 설립과 이 센터에 정신건강전문요원 등의 상주를 법에 명문화하는 방안이 필요하다

○ 정신건강 증진을 위한 예방과 재활 및 사후조처 방안을 마련해야 한다

학생정서행동 선별검사 실시 등 정신보건센터의 의무를 강화하여야 하며, 학교보건법상 학생건강검진 내용이 구체적이지 못하고 국가와 국민(학부모, 학생)의 책무가 명시되지 않아 정책추진의 실효성 확보가 미흡한 실정이어서 관련내용의 정비가 필요하다

참 고 문 헌

건강보험심사평가원(2010). 보도자료.

교육과학기술부(2011). 학생 정서 · 행동발달 선별검사 및 추구 관리 매뉴얼.

김윤 · 이선영 · 오무경 · 이은정 · 강미영(2009). 정신건강선별검사 및 사례관리 연계체계 개발. 서울대학교 산학협력단, 건강증진사업지원단.

보건복지부(2010). 전국 지역아동센터 실태조사 보고서.

보건복지부(2010). 제5차 2009년 청소년건강행태온라인조사 통계.

보건복지부(2011). 2011년 정신보건사업 안내.

서동우 · 조맹제 · 김윤희 · 김진학 · 김광기 등(2006). 2006년 중앙정신보건사업지원단 사업보고서. 보건복지부 · 한국보건사회연구원.

여성가족부(2010). 청소년백서.

중앙정신보건사업지원단 사업보고서(2009). 서울대 의학연구원 의료관리학연구소, 보건복지가족부.

Brent, D. A., Baugher, M., Bridge, J., Chen, T., & Chiapetta, L. (1999). Age and sex-related risk factors for adolescent suicide. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, Vol. 38,* pp. 1497-1505.

Greening, L., & Stoppelbein, L. (2002). Religiosity, attributional style and social support as psychosocial buffers for African American and White adolescents' perceived risk for suicide. *Suicide & Life-Threatening Behavior, Vol. 32 No. 4,* pp. 404-417.

Masako, M. (2002). The role of perceived family dysfunction in the occurrence and severity of adolescent suicidality among urban ethnic minority psychiatric outpatients. Unpublished Doctoral dissertation, University of Columbia.

White, J. L. (1989). *The Troubled Adolescent.* New York: Pergamon Press.

취약계층 아동·청소년 종단조사 II

황 진 구

(한국청소년정책연구원 선임연구위원)

취약계층 아동·청소년 종단조사 II

– 지역아동센터, 청소년방과후아카데미, 양육시설 이용 아동·청소년을 중심으로 –

1. 연구의 배경과 목적

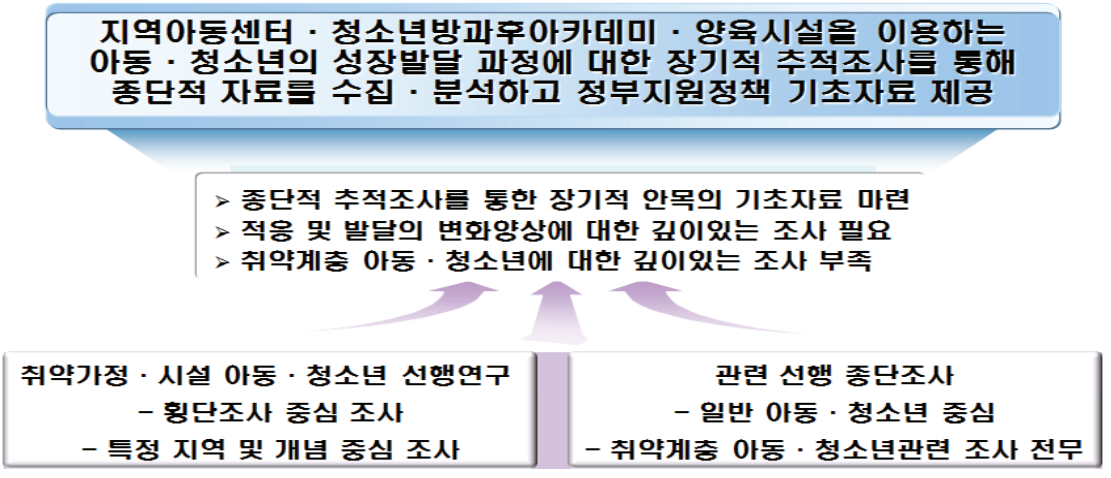
우리사회의 경제적 양극화 심화, 불안정한 구조와 기능을 지닌 가족의 증가는 빈곤가정과 정상적인 성장에 필요한 환경을 갖추지 못한 가정에서 성장하는 아동과 청소년의 수를 증가시키고 있다. 예를 들어 최저생계비 이하 가구에서 생활하고 있는 아동·청소년을 의미하는 아동가구 절대빈곤율이 2001년 5.4%, 2002년 4.4%를 유지하다가 2003년부터 급격히 증가해 2003년 9.4%, 2004년 9.0%, 2005년 10.0%로 점차 증가한 후 2006년부터 약 8%대를 유지하고 있다. 또한 불안정한 가족구조를 대표하는 지표인 한부모가족수도 2004년 전체 10만9천여 가구에서 2008년 15만2천여 가구로 급속히 증가하였다(여성가족부, 2010). 이 밖에 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈 또는 학대를 받는 경우를 포함한 요보호아동의 수도 2000년 이후 9천여명을 유지하고 있다.

이처럼 증가하고 있는 취약계층 아동·청소년의 변화에 대한 지속적인 종단조사는 다음과 같은 맥락에서 중요한 의미를 지닌다. 첫째, 취약가정과 시설에서 생활하는 아동·청소년의 경우 생애주기적 차원에서 볼 때 일반계층 아동·청소년에 비해 발달과업의 달성 시점이 지연되거나 열악한 사회적 환경의 영향을 상대적으로 많이 받는 경향이 있고, 따라서 이들이 성장하는 과정에 대한 종단조사를 통해 그 변화 양상을 동태적으로 파악할 필요가 있다. 둘째, 종단조사의 경우, 생애주기별로 필요한 발달과업의 성취도와 아동·청소년의 욕구변화 등을 동태적으로 분석할 수 있게 함으로써 정책의 필요성과 방향, 그리고 그 효과성을 검증하는 기반을 제공한다는 측면이다. 셋째, 취약계층 아동·청소년을 위한 정부의 다양한 정책이 점차 확대·시행되고 있으나, 관련 정책의 효과나 그 의미를 파악하는 장기적인 관점의 조사는 거의 진행되고 있지 못하다는 측면이다. 즉, 관련 정책이나 서비스를 장기적으로 이용하는 아동·청소년들이 점차적으로 어떻게 변화하는가를 그렇지 못한 집단과의 비교적 관점에서 분석하거나, 서비스를 더 이상 이용하지 못한 경우 이들의 삶이 어떻게 변화되는가에 대한 종단적 조사는 매우 중요한 의미를 지닌다.

따라서 다양한 유형의 취약계층 아동·청소년 중에서 종단조사 방법으로 조사할 필요가 있는 세부적인 대상을 파악하여 종단 조사를 수행함으로써, 이들의 성장발달과 생활변화 등을 장기적 관점에서 파악하고, 관련 정책의 효과와 향후 정책방향을 설정하는 것이 중요한 의미를 갖는다.

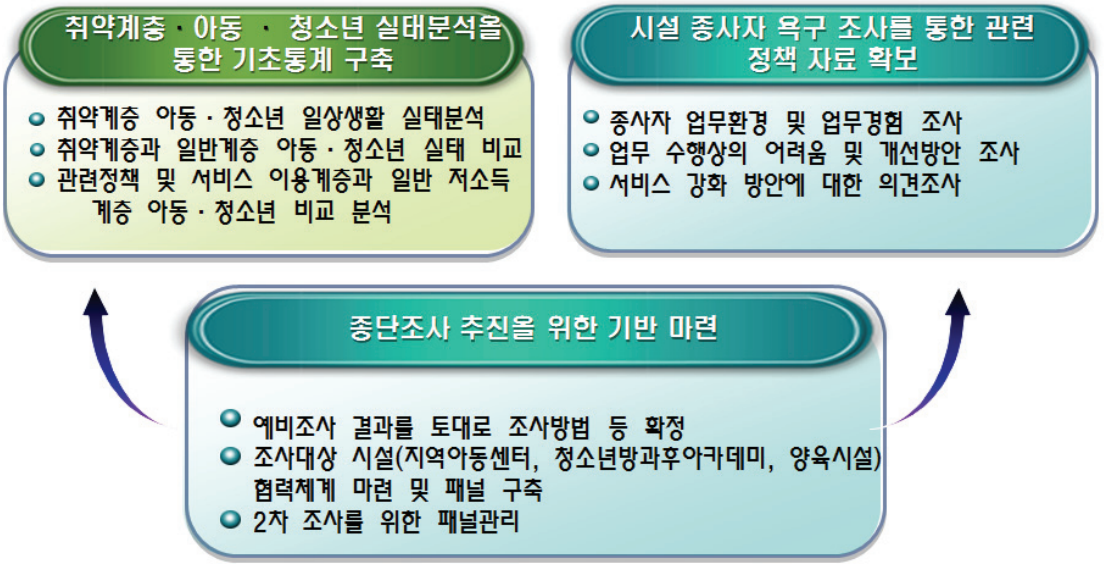
한국청소년정책연구원에서는 2010년에 "취약가정·시설의 아동·청소년 지원을 위한 종단연구 Ⅰ"을 수행하여 종단조사의 필요성을 확인하고 이를 위한 세부적인 방향을 설정하였다. 또한 취약계층 중 지역아동센터와 청소년방과후아카데미, 아동양육시설을 이용하는 아동과 청소년 400여명을 대상으로 3년간 종단조사를 실시하기 위한 기본적인 조사모형을 설계하여 예비조사를 실시하였다. 취약계층 아동·청소년 종단조사의 목적은 중장기적인 목적과 2011년의 목적으로 구분할 수 있다.

첫째, 중장기적인 목적으로는 그동안 거의 실시된 바가 없었던 취약계층 아동·청소년 중에서 지역아동센터와 청소년방과후아카데미 서비스를 이용하는 아동과 청소년, 그리고 아동양육시설에서 생활하는 아동·청소년을 대상으로 성장발달 과정에 대한 추적조사를 실시함으로써, 이들의 성장과정에서 나타나는 발달특성이나 생활변화와 더불어 관련 정책이나 지원기관의 기능과 효과 등에 대한 종단적 자료를 수집하여 분석하는 것이다[그림 1].



【그림 1】 취약계층 아동·청소년 종단조사의 중장기 필요성과 목적

둘째, 2011년에 실시된 조사의 목적은 향후 3년간 추진될 취약계층 아동·청소년 종단조사의 1차년도로서 조사설계 전반의 내용을 확정하고, 1차 조사를 실시하여 그 결과를 분석하고, 이후 진행될 조사를 위한 기반을 구축하는 것이다[그림 2].



【그림 2】 2011년 취약계층 아동·청소년 종단조사의 목적

2011년 실시된 조사의 세부적인 목적으로는 첫째, 저소득가정 및 복지시설에서 생활하는 아동·청소년 중에서 지역아동센터와 청소년방과후아카데미, 아동양육시설 이용 아동·청소년 1,000명을 패널로 구축하여 횡단적 자료와 종단적 자료를 동시에 제공할 수 있는 조사의 기초를 확립하여 추후 진행될 종단조사의 기반을 마련하는 것이다.

둘째, 2011년 1차 조사를 실시하고 그 결과를 분석하는 것인데, 이 과정을 통해 지역아동센터와 청소년방과후아카데미, 아동양육시설에서 생활하는 아동과 청소년의 일상적인 특징을 파악하는 것이다.

셋째, 2010년 실시된 한국아동·청소년패널 등 유사 조사결과와의 비교를 통해 전체 아동·청소년과의 차이를 파악하고 전체 빈곤계층 아동·청소년과 비교분석을 하는 것이다. 이 과정을 통해 취약계층 아동·청소년이 처한 현실을 객관적으로 파악하고 관련 정책이 추진되어야 할 세부적인 내용을 파악하는 것이다.

넷째, 각 시설에서 종사하는 종사자 500여명을 대상으로 종사자의 업무환경과 만족도 등에 대한 조사를 통해 현장 전문가의 정책적 요구를 파악하는 것이다.

마지막으로 2012년 실시될 2차 조사의 준비를 위해 패널을 체계적으로 관리하는 방안을 모색하는 것이다.

2. 연구의 내용과 방법

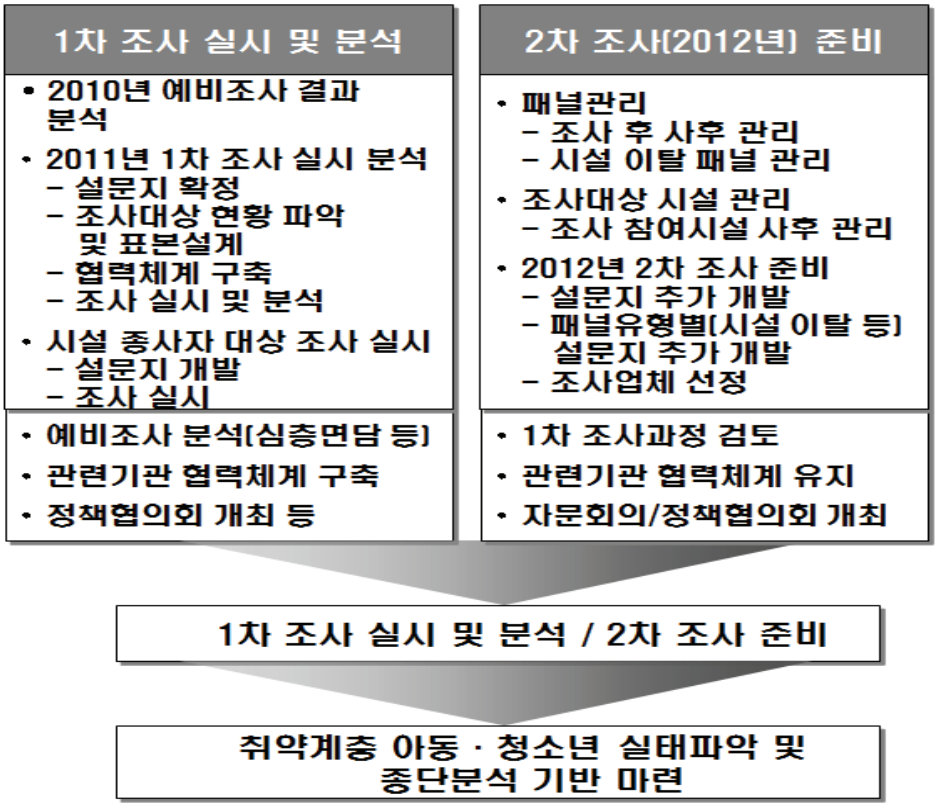
2011년 취약계층 아동과 청소년 대상 조사와 관련된 전반적인 연구내용은 첫째, 2010년 예비조사 결과 분석이다. 2010년 11월부터 12월까지 진행된 예비조사의 준비 및 진행과정을 통해 개별 시설별 조사에 대한 협조정도, 조사 시간대, 조사문항, 관련시설 종사자 등에 대한 분석을 실시하고, 면접원 및 조사참여 기관의 관계자 등과의 면담조사 등을 통해 조사 전반에 대한 내용을 검토하고 그 결과를 1차 조사에 반영하였다.

둘째, 2011년 1차 조사지 및 조사방법을 확정하였는데, 조사대상이 되는 3개 시설에 공통적으로 적용되는 항목에 대한 확인과 더불어 각 시설별 특화된 설문문항에 대해 자문회의 등을 통해 확정하였다. 아동과 청소년의 조사내용은 공통문항으로 일상생활, 자신 및 가족 등에 대한 인식 및 생활, 가족관련 공통배경을 조사하였고, 조사대상자의 이용시설별 특성화된 질문(이용기간, 시간 등, 만족도, 생활변화 등)에 대한 내용으로 구성하여 각 기관별 3종의 조사지를 개발하였다.

셋째, 조사대상 모집단 현황조사 및 표본추출을 실시하였다. 2011년 8~9월 실시된 1차 조사에 앞서 3월까지 조사모집단(전국의 지역아동센터, 청소년방과후아카데미, 아동양육시설 이용아동) 현황에 대한 조사를 실시하고, 전체 표본집단(1,000명)을 확정하였으며, 약 260여개 시설을 대상으로 설정하였다. 또한 종사자 대상 설문의 경우 각 시설별로 2명 정도를 조사하는 것으로 설정하여 총 500여명을 조사대상자로 확정하였다.

넷째, 2011년 1차 조사 및 시설종사자 대상 조사 실시 및 분석 및 패널 관리작업을 수행하였다. 또한 2012년에 실시예정인 2차 조사를 준비하였다. 특히 2차 조사의 경우, 각 시설별로 조사지를 조정할 필요가 있는데, 이는 추적이 불가능한 이탈 패널과 별도로 시설에서의 서비스를 더 이상 받지는 않지만 추적이 가능한 패널이 발생할 수 있다. 따라서 이들을 대상으로 실시할 수 있는 조사지를 개발할 필요가 있으며, 이들을 대상으로 실시하는 심층조사를 실시할 필요가 있다.

조사와 관련된 전반적인 연구의 내용과 방법은 [그림 3]과 같이 정리될 수 있다.



【그림 3】 2011년 주요 연구내용과 방법

3. 취약계층 아동·청소년 종단조사 모형

1) 조사대상과 표본설계 등

취약계층 아동·청소년 종단조사의 표본설계의 주요내용은 다음과 같이 정리될 수 있다.

첫째, 모집단의 설정과 관련된 사항으로, 이 연구에서 목표모집단(target population)으로 설정한 취약계층 아동·청소년은 다양한 하위계층으로 구분될 수 있기 때문에 보다 세부적인 목표모집단으로, 이 조사에서는 저소득가정 중 정부의 대표적인 서비스인 지역아동센터, 청소년방과후아카데미를 이용하고 있는 집단과 아동복지시설 중 아동양육시설을 이용하고 있는 집단으로 설정하였다.

둘째, 표본집단은 2010년부터 시작한 한국아동·청소년패널과의 비교분석 등을 고려하여 2011년

현재 초등학교 4학년 1,000명을 표본집단으로 설정하였고, 각 기관을 이용하는 아동·청소년의 규모를 감안하여 시설유형별 전국 16개 시도의 초등학교 4학년 분포를 고려하여 지역별 배분하는 방안을 도입하였다.

2) 조사영역 및 항목

조사영역 및 항목은 본 연구의 목적을 달성하는데 필요한 내용을 중심으로 지역아동센터와 청소년방과후아카데미, 아동양육시설을 이용하고 있는 아동·청소년을 대상으로 하는 다양한 조사들과의 차별성 및 연계성 등을 고려하여 마련하였다. 조사항목의 경우 일반청소년과의 비교를 위해 한국아동·청소년패널조사2010에서 조사 예정인 항목과의 연계성 및 각 사업의 효과성 검증방안을 고려하여 초안을 마련하였으며, 예비조사결과 등을 토대로 2011년 1차 본조사용 조사지를 확정하였다.

조사항목의 경우 일반청소년과의 비교를 위해 한국아동·청소년패널조사2010에서 조사된 항목과의 연계성 및 각 사업의 효과성 검증방안을 고려하여 초안을 마련하였으며, 2010년 11월 진행한 예비조사의 결과 등을 반영하여 2011년 6월 중 최종 확정하였다.

아동·청소년용 설문의 기본적인 조사영역은 일상생활, 학교생활, 자신 및 가족 등에 대한 인식과 생활, 기관에서 제공받는 서비스로 구성되었다. 그리고 이러한 설문문항은 앞서 살펴본 취약계층 아동·청소년의 발달과업과도 밀접한 관련을 갖는다.

4. 주요 조사결과

1) 취약계층 아동·청소년의 생활실태

(1) 일상생활

첫째, 지역아동센터와 청소년방과후아카데미, 아동양육시설을 이용하는 취약계층 아동·청소년 중 평일에 방과후학교를 이용하는 경우는 38.4%에 불과하고 61.6%는 이용하지 않고 있으며, 이용하는 경우 하루 평균 1.1시간 정도 이용하고 있는 것으로 나타났다. 일반 사설학원 이용률도 비슷한 경향을 보였는데, 다니지 않는 경우가 76.7%로 대다수를 차지하였고 이용하는 경우(23.7%)는 하루에

1.3시간 정도 사설 학원을 이용하는 것으로 나타났다. 반면, 평일에 지역아동센터나 청소년방과후아카데미 이용시간은 평균 3.3시간으로 나타났다.

이러한 조사결과는 취약계층의 경우 경제적으로 취약하기 때문에 학원을 이용할 수 없는 것으로 해석될 수 있으나, 한편으로는 시설이 이러한 아동과 청소년에게 일정정도 사교육을 대체하는 기능을 수행하고 있다고 볼 수 있다. 그러나 휴일에 지역아동센터 등을 다니지 않는다는 응답이 76.7%로 대다수로 나타났는데, 이는 향후 주 5일제 도입과 관련하여 중요한 의미를 지닌다. 즉, 10명 중 7명 이상이 휴일에 돌봄을 받을 수 없음을 의미하고, 이에 대한 정책적 차원의 지원이 요구된다.

둘째, 취약계층의 건강과 관련하여, 1주일 동안 아침식사 빈도를 알아보면, 거의 매일 먹는다는 응답이 69.9%로 다수를 차지하였고, 주 3~5일(14.6%), 주 1~2일(9.3일), 주 0일(6.2%)의 순으로 나타났다. 이는 취약계층 아동과 청소년 100명 중 6.5명이 매일 아침식사를 하지 못하고 있고, 그 중 12.5%는 자신의 의지와 관계없이 굶고 있다는 것을 나타낸다. 또한 최근 1년 내 질병경험여부를 가정경제수준별로 살펴보면 기초수급계층은 77.4%, 차상위계층은 76.3%, 사각지대는 68.0% 등으로 조사되어 경제적 수준과 관련성이 있는 것으로 조사되었다. 전체적으로 건강에 대한 상대적 자기평가의 경우 100점 만점으로 평균 75.2점으로 나타났다.

셋째, 미디어 이용과 관련하여, 컴퓨터 이용률은 89.6%로 이용하지 않는 경우가 10%를 넘고 있으며, 이는 향후 정보격차를 심화시킬 수 있는 우려를 보여준다. 평일 평균 컴퓨터 이용시간은 1시간으로 나타났으며, 사용장소는 우리집이라는 응답이 81.0%로 대다수였고, 이어서 지역아동센터(7.6%), PC방(5.0%), 학교(4.9%)의 순이었다. 컴퓨터의 이용 내용별 사용빈도를 보면, 게임이 가장 높게 나타났고, 그 뒤를 이어 공부, 기타 정보검색 등으로 나타났다. 이 밖에 휴대전화를 가지고 있는 경우는 51.6%로 조사되었다.

넷째, 학교생활과 관련하여 살펴보았는데, 한학기 동안 결석을 한번도 하지 않은 학생이 76.5%로 대다수를 차지하였는데, 이렇게 낮은 결석률은 시설에서 생활함에 따른 사회규범준수에 대한 인식이 높기 때문으로 추정할 수 있다. 이 밖에 일상적인 학교생활과 관련해서 특이한 현상은 교사에 대한 인사는 상대적으로 열심히 하지만 친근감은 상대적으로 낮게 나타났고, 학교에서 질서를 잘 지키지만 상대적으로 반의 활동에 대한 충실성은 낮게 나타났는데, 이는 시설에서의 집단적 생활에 의해 질서를 지키지만 한편으로는 이를 내면화하지는 못하고 있는 것으로 추정할 수 있다.

다섯째, 과목별 학업성취도를 살펴보았는데, 전체적인 평균이 65.8점(보통 50, 매우 잘 하는 편 100)으로 스스로 평가하고 있었다. 특이한 점은 영어(50.4)와 사회과목(53.4)에 대한 성취도가 상대적으로 낮게 나타났는데, 이는 사교육과도 관련이 있는 것으로 추정할 수 있다. 또한 상위인지도를

측정하기 위해 10가지 항목을 제시하고, 이를 100점으로 환산한 결과 평균 63.0점으로 조사되었으며, 이에 대해서는 추후 지속적인 종단적 조사가 필요할 것으로 보인다.

여섯째, 비행과 관련해서 구타 경험이 있는 경우가 12.9%로 가장 높게 나타났고, 피해경험 중에는 놀림이나 조롱당하기가 15.7%로 가장 높게 나타났으며, 이후 왕따당하기가 7.0%로 조사되었다. 이러한 경향은 정서적인 차원의 폭력피해가 상대적으로 높음을 의미한다.

(2) 자아·가족·사회에 대한 인식 및 생활

자아에 대한 인식과 관련하여, 첫째, 취약계층 아동·청소년은 다양한 형태의 위험 환경에서 성장하고 있기 때문에 직면한 위험이나 위협을 극복해 내고 긍정적인 결과를 이끌어내는 자아탄력성(resilience)이 매우 중요하다. 이번 조사에서는 자아탄력성과 관련된 14개의 문항을 제시하고, 100점으로 환산한 결과 평균 점수는 64.4으로 조사되었다. 이에 대해서는 향후 지속적인 조사를 실시하여 그 변화양상을 추적하여 조사할 필요가 있다.

둘째, 스트레스와 관련해서 조사한 결과, 가장 많은 스트레스를 받는 요인은 숙제나 시험으로, 이 항목이 유일하게 평균을 넘어선 수준의 스트레스를 주고 있는 것으로 나타났고, 신체에 대한 스트레스가는 가장 낮게 나타났다. 이러한 결과는 앞서 검토한 학습과 관련한 자기 평가와도 일맥상통한다고 볼 수 있다. 따라서 취약계층 아동·청소년의 경우 신체적 발달도 중요하지만, 학업에 대한 지원도 매우 중요함을 알 수 있다.

셋째, 다양한 문제상황을 해결할 수 있는 능력을 의미하는 문제해결능력과 관련한 10개 문항을 조사하였는데, 100점 만점으로 환산한 전체 평균 점수는 64.8점으로 자아탄력성과 비슷한 수준을 보였다. 이 또한 추후 지속적인 조사를 통해 변화 양상을 분석할 필요가 있다.

넷째, 가족과 관련된 내용으로, 부모의 양육태도에 대한 인식을 조사(전체 평균 72.2)하였는데, 가장 높은 긍정적 태도를 보인 항목은 '방과후 어디에 있는지를 알고 있다'(86.9)는 것으로, 이는 방과후 시설을 이용하는 집단이라는 특성이 반영된 것으로 볼 수 있다. 이 밖에 일주일을 기준으로 귀가 후 부모님(어른)이 없이 지내는 빈도는 전혀 없다는 응답이 46.4%로 나타나 조사대상자의 1/2이 방과후 돌봄의 기능을 받고 있었다. 하지만 부모님(어른) 없이 지내는 빈도가 5일 이상이라는 응답도 16.6%로 나타나 지속적인 돌봄기능 강화가 필요함을 확인할 수 있다.

다섯째, 지역사회에 대한 인식의 경우, 100점 환산시 64.4점으로 나타났는데 '동네에서 아는 사람을 만나면 인사를 한다'는 항목의 평균 점수(100점 환산)가 71.3점으로 높게 나타났다. 공동체 의식과 관련된 항목의 평균 점수도 비슷한 수준인 63.4점으로 나타났는데, 특이한 점은 개인적인

손해 수용 가능성에 대한 긍정도가 낮은 반면에 봉사활동 참여에 대한 동의정도는 상대적으로 높게 나타났다는 점이다.

마지막으로, 일상생활 전반에 대한 만족도를 측정한 결과, 100점 만점에 77.7점으로 비교적 높은 수준의 만족도를 보였다. 특이한 점은 높은 만족도를 보인 항목이 부모관계(83.5), 건강(82.3), 친구관계(81.1), 가정생활(81.0)의 순인 반면에, 학업성적이 68.0으로 가장 낮게 나타났다는 점이다.

이러한 다양한 인식이나 만족도는 지역아동센터나 청소년방과후아카데미, 아동양육시설에서 받는 서비스의 효과가 주로 가정생활이나 건강에 긍정적 영향을 많이 미치는 반면에, 학업적 측면에는 부족한 점이 많아 이에 대한 지원이 더 강화될 필요가 있음을 보여준다.

(3) 시설 및 서비스 이용

먼저, 시설 및 서비스의 이용에 따른 도움을 받는 정도를 100점 만점으로 측정한 결과 전체 평균 75.8점으로 조사되었고, 가장 많은 도움을 받고 있다고 응답한 항목이 식사(80.9), 놀이나 취미활동(79.4), 친구 사귀는 것(78.3), 주요과목 공부(76.7) 등의 순으로 나타난 반면에, 가장 낮은 동의를 받은 항목은 일상적인 상담(69.2)이었다. 따라서 지역아동센터의 기본적인 기능인 식사제공 기능을 지속적으로 강화할 필요가 있고, 더 나아가 사회복지적 기능인 상담기능의 보강이 요구된다고 볼 수 있다.

둘째, 종사자에 대한 만족도의 경우 전체적으로 100점 만점으로 측저한 결과, 72.3점 정도의 수준이었으며, 친절도(79.9)가 가장 높은 점수를 받은 반면에 개인적인 집안 사정에 대한 인지도(65.8)가 낮게 나타났는데, 이는 앞서 검토한 서비스 만족도 중 상담에 대한 만족도가 상대적으로 낮게 나타난 것과 일맥상통한다고 볼 수 있다.

셋째, 시설환경에 대한 만족도의 경우, 식사공간에 대한 만족도가 가장 높게(78.8) 나타났고, 가장 낮은 만족도를 보인 것은 화장실(69.3)이었다. 이는 위생이나 청결과도 관련이 있는 것으로, 이에 대한 정부차원의 적극적인 지원이 필요하다고 볼 수 있다.

마지막으로, 시설과 서비스를 받으면서 변화되는 내용에 대한 조사결과, 친구들과의 관계(78.8), 가족관계(77.7), 미래에 대한 꿈(77.3), 건강(76.6) 등의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 지역아동센터와 청소년방과후아카데미, 아동양육시설이 정서적 측면에 대한 지원과 더불어 가족기능을 강화하는 효과를 보여주고 있음을 의미한다고 볼 수 있다.

2) 취약계층 아동·청소년 패널과 한국아동·청소년패널 및 저소득층 비교

이 연구에서는 취약계층 아동·청소년의 일상적인 생활여건과 상태를 보다 객관적으로 파악하기 위해 취약계층 아동·청소년 패널과 2010년 실시된 한국아동·청소년패널에 참여한 초등학교 4학년(2,378명)의 차이를 분석하였다.

또한 지역아동센터와 청소년방과후아카데미, 아동양육시설이 제공하는 서비스의 효과를 검토하기 위해 2010년 한국아동·청소년패널 가운데 저소득계층에 포함된 대상을 선택하여 차이를 비교분석하였다. 이 연구에서는 통계청 가계동향조사에서 발표하는 전국가구 소득 5분위별 경계값을 사용하였는데, 2010년 전국의 전체 가구소득 분포를 기준으로 하위 20%에 해당하는 월소득인 188만 9천원을 기준으로 응답자의 월소득이 이 금액 이하인 경우, 즉 응답자 가구의 월 소득이 전국의 가구 소득분포에서 하위 20% 이하에 해당하는 경우를 저소득층으로 규정하였다. 이 기준을 적용하여 한국아동·청소년패널의 1차년도 초등학교 4학년 응답자 가운데 17.4%에 해당하는 413명을 저소득층으로 분류하고, 이 집단을 대상으로 앞에서 사용되었던 변수를 중심으로 취약계층패널 아동과 비교·분석하였다.

(1) 가족구성과 배경 비교

각 집단간 가족구성 형태는 집단의 특성을 잘 반영하는 것으로 확인되었다. 첫째, 양부모와 함께 거주하고 있는 비율은 취약계층패널의 경우 53.4%, 한국아동·청소년패널 중 저소득층의 경우 60.0%, 전체 한국아동·청소년패널은 80.6%로 조사되었다. 즉, 경제수준이 높을수록 부모와의 동거비율이 높게 조사되었다.

둘째, 한부모 가정이 차지하는 비율도 취약계층패널에서는 33.7%, 한국아동·청소년패널 중 저소득층에서는 24.3%, 일반 아동·청소년 패널은 7%인 것으로 나타났다.

셋째, 부모의 교육정도를 살펴보면, 아버지의 경우 고등학교 졸업 이하의 교육정도를 갖고 있는 비율은 취약계층 패널에서는 74.1%, 한국아동·청소년패널 중 저소득층에서는 69.3%로 큰 차이를 보이지 않았다. 반면에 한국아동·청소년패널 전체의 경우 46.2%이었음을 감안하면, 경제적으로 취약한 집단의 아버지 교육정도가 상대적으로 낮음을 알 수 있다.

넷째, 부모의 직업유무를 살펴보면, 취약계층패널의 경우 아버지가 직업을 갖고 있다고 응답한 비율이 82.3%인 반면, 한국아동·청소년패널에서는 97.8%, 한국아동·청소년패널 중 저소득층에서는 90.1%인 것으로 나타났다. 일반적으로 아버지가 1차적으로 가정 경제를 책임지는 역할을 담당하는 것으로 여겨지고 있는 상황에서 아버지의 취업 여부에서 나타나는 차이는 취약계층의 경제적 특성을

잘 보여주고 있다. 반면에, 어머니의 직업유무에 관한 분포는 아버지의 직업유무 분포와는 조금 다른 양상을 보이고 있다. 취약계층패널에서 어머니가 직업을 갖고 있다고 응답한 비율이 62.3%, 한국아동·청소년패널 중 저소득층의 경우는 56.6%, 한국아동·청소년패널 전체의 경우는 55.0%로 취약계층패널에서 가장 높게 나타났으나, 한국아동·청소년패널 중 저소득층과 한국아동·청소년패널 전체의 경우에는 큰 차이를 보이지 않았다.

앞의 결과를 요약하면, 취약계층 아동의 경우 한국아동·청소년패널의 전체아동에 비해 양부모와 함께 거주하는 비율이 낮고, 부모의 교육정도도 상대적으로 낮은 것으로 볼 수 있다.

(2) 일상생활 비교

먼저, 각 집단의 주중 수면시간을 살펴보면, 취약계층패널의 경우 8.89시간인 반면, 한국아동·청소년패널 중 저소득층은 8.81시간, 전체패널은 8.77시간으로, 취약계층패널 아동의 수면시간이 조금 더 긴 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 주말 수면시간의 경우도 취약계층패널은 9.43시간, 한국아동·청소년패널 중 저소득층은 9.21시간, 전체 패널은 9.27시간으로 취약계층패널 아동의 수면시간이 통계적으로 유의하게 더 긴 것으로 나타났다. 이러한 결과는 취약계층패널의 경우 상대적으로 학원 등에서 보내는 시간이 적고, 특히 시설 아동의 경우 집단생활에 적용되는 생활 규칙 등의 영향이 반영된 것으로 추정해 볼 수 있다.

둘째, 과외를 포함한 학원 수강시간에 대한 응답 분포를 살펴보면, 학원에 다니지 않는다고 응답한 비율이 취약계층패널에서는 76.8%, 한국아동·청소년패널 중 저소득층에서는 24.2%, 한국아동·청소년패널 전체에서는 11.5%로 가정의 경제적 수준과 매우 밀접하게 관련되어 있음을 알 수 있다. 주말에 학원을 다니는 학생의 비율도 취약계층패널에서는 1.5%, 한국아동·청소년패널 중 저소득층은 16%, 한국아동·청소년패널 전체는 19.8%로 취약계층패널이 가장 낮은 것으로 나타났다.

셋째, 건강과 관련하여, 취약계층패널과 한국아동·청소년패널 전체, 아동·청소년 패널의 저소득층 아동·청소년의 건강상태에 대한 주관적 평가 정도를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이러한 사실은 시설에서 제공하는 급식이 취약계층 아동·청소년의 건강에 큰 의미를 가지고 있음을 보여준다고 할 수 있다. 다만 현재 지역아동센터나 청소년방과후아카데미에서 제공하는 급식이 주로 석식에 머물고 있음을 고려할 때, 향후에는 현재 사각지대인 조식제공에 대해서 정책적으로 지원할 필요가 있다고 볼 수 있다

넷째, 미디어 이용과 관련하여, 우선 컴퓨터를 전혀 이용하지 않는다고 응답한 학생의 비율이 취약계층패널에서는 10.4%, 한국아동·청소년패널 중 저소득층은 2.9%, 한국아동·청소년패널 전체에

서는 3.5%로 나타났다. 최근 초등학교에서도 컴퓨터를 사용하여 숙제를 해야 하는 경우가 빈번하게 나타나고 있음을 감안할 때, 컴퓨터를 전혀 사용하지 않는다는 것은 정보의 접근성 측면에서 상당히 문제가 될 수 있으며, 특히 이러한 상황은 한국아동·청소년패널보다는 취약계층패널에서 더 심각하게 나타나고 있음을 알 수 있다.

다섯째, 컴퓨터 사용장소와 관련한 세 집단의 응답 분포는 흥미로운 양상을 보이고 있다. 세 집단 모두 주로 컴퓨터를 이용하는 장소는 본인이 거주하는 집이었지만, 그 비율은 한국아동·청소년패널과 저소득층에서 조금 더 높게 나타났다. 그 다음으로 컴퓨터를 이용하는 장소로 취약계층패널의 경우 시설(7.6%), PC방(5.0%), 학교(4.9%)의 순으로 나타난 반면, 한국아동·청소년패널의 경우에는 학교(4.2%), PC방(3.5%), 저소득층은 PC방(5.3%), 학교(3.2%)의 순으로 나타나고 있다. 즉, PC방과 같이 성인의 지도가 이루어지지 않는 공간에서의 이용률이 취약계층패널집단이 상대적으로 낮게 나타나고 있다고 볼 수 있다.

여섯째, 취약계층패널의 경우 휴대전화를 소지하고 있다고 응답한 비율이 51.6%로 전체 응답자의 절반 가량인 것으로 나타났으며, 한국아동·청소년패널의 경우 67.7%, 저소득층은 60.3%로 나타났다. 최근 휴대전화가 일반화되고 있는 상황을 고려할 때 또 다른 형식의 정보격차가 발생할 가능성이 있다고 할 수 있다.

(3) 학교생활 비교

학교생활과 관련하여 첫째, 학교 결석여부를 비교하면 취약계층패널의 경우 결석경험이 있는 경우가 23.5%인 반면에 한국아동·청소년패널 중 저소득층은 43.1%, 한국아동·청소년패널은 43.2%로 나타났다. 이러한 차이가 발생하는 원인으로는 집단의 아동이 갖는 특성에서 찾을 수도 있지만, 한편으로 가정환경에서도 그 원인을 찾을 수 있을 것이다. 즉 초등학교 4학년의 경우 스스로 학교 등교 여부를 판단하기 보다는 부모나 보호자의 판단이 더 결정적으로 작용한다고 가정할 경우, 양부모와의 거주 비율이 높고 부모의 교육정도가 더 높은 한국아동·청소년패널의 부모가 자녀의 등교 여부(가족행사나 가족여행 등으로 인한 결석 등)에 더 적극적으로 관여하기 때문으로 추정할 수도 있을 것이다.

둘째, 학교생활 적응도를 학습생활, 학교규칙 준수, 교우관계, 교사관계의 4개 하위 영역으로 나누어 살펴보았다. 먼저 학습생활의 경우 한국아동·청소년패널의 평균값이 취약계층패널의 평균값보다 높은 것으로 나타났으며, 그 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 반면 취약계층패널의 평균값이 한국아동·청소년패널 중 저소득층의 평균값보다 높은 것으로 나타났으며, 그 차이도 통계적으

로 유의한 수준인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 취약계층을 대상으로 하는 지역아동센터나 청소년방과후아카데미 등이 나름대로의 성과를 거두고 있는 것으로 볼 수 있다.

반면에 학교규칙 준수 영역에서는 취약계층패널의 평균값이 한국아동·청소년패널과 저소득층의 평균값보다 높은 수준인 것으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의한 수준의 차이를 보이고 있다. 즉 취약계층패널의 아동들이 한국아동·청소년패널과 저소득층의 아동들보다 학교규칙을 준수하고자 하는 경향이 높은 것으로 볼 수 있다. 이러한 차이는 교사와의 관계에서도 동일하게 나타나고 있는데, 취약계층패널 아동들이 한국아동·청소년패널의 아동들보다 교사와의 관계가 더 좋다고 생각하는 경향을 보이고 있으며, 그 차이 또한 통계적으로 유의한 수준인 것으로 나타났다.

이러한 결과는 지역아동센터, 청소년방과후아카데미, 아동양육시설 등에서 보내는 시간이 많은 취약계층패널 아동의 경우 집단생활에 원만한 적응을 위해 필요한 규칙 준수, 친구들과의 원만한 관계 유지, 교사와 관계하는 시간의 연장 등의 영향이 반영되었기 때문인 것으로 추정할 수 있다.

(4) 자아탄력성 비교

자아탄력성에 있어서 취약계층패널 아동과 한국아동·청소년패널 중 저소득층 아동 사이에는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았지만, 한국아동·청소년패널 전체아동의 자아탄력성이 통계적으로 유의하게 높게 나타났으며, 대부분의 하위 문항들에서도 이러한 차이가 나타났다. 조사결과 전체 자아탄력성에 있어서 한국아동·청소년패널 아동들이 취약계층패널의 아동들보다 높은 수준을 보이고 있다. 한국아동·청소년패널 아동의 평균 자아탄력성은 3.02인 반면, 취약계층패널 아동의 경우에는 이 값이 2.93에 머무르고 있으며, 그 차이는 통계적으로도 유의한 것으로 나타났다.

즉, 한국아동·청소년패널의 전체아동들이 취약계층패널의 아동들보다 높은 수준의 자아탄력성을 보이고 있음을 알 수 있다. 한 가지 특이한 것은 타인과의 관계에 초점을 두는 “친구에게 너그럽다”는 문항의 경우에는 개인의 심리적 특성을 묻는 다른 문항들과는 달리 취약계층패널의 아동들이 한국아동·청소년패널과 저소득층 아동들보다 높은 수준인 것으로 나타났는데, 이는 상대적으로 더 많은 시간을 시설에서 다른 친구들과 함께 보내는 취약계층패널 아동의 특성과 관련이 있는 것으로 추정된다.

(5) 부모감독 정도 비교

부모감독의 정도는 취약계층패널과 한국아동·청소년패널에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았지만, 한국아동·청소년패널 중 저소득층의 경우는 다른 집단에 비해 낮게 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의한 수준이었다. 취약계층패널과 저소득층 간의 차이는 상당 부분 “방과

후 어디에 가는지 알고 계신다" 항목에서의 차이에 기인하는 것으로 볼 수 있는데, 취약계층패널 아동의 경우 방과 후 주로 가는 곳이 지역아동센터 등으로 정해져 있으므로 부모가 그 사실을 잘 알고 있다고 생각하는 경향이 있지만, 아동·청소년 패널 저소득층 아동의 경우 상대적으로 방과 후 자신들이 가는 곳을 부모가 잘 알지 못하고 있다고 생각하는 경향이 있기 때문에 이러한 결과가 나타나는 것으로 추정된다. 따라서 지역아동센터나 청소년방과후아카데미는 방과후 부모가 안심하고 일에 전념할 수 있는 여건을 제공하고 있다고 할 수 있다.

반면에, 귀가 후 부모 없이 지내는 빈도를 살펴보면, 한국아동·청소년패널이 44.7%, 저소득층이 49.4%인데 비해, 취약계층 패널에서는 그 비율이 53.6%로 나타났다. 즉 취약계층패널 아동의 경우 귀가 후 부모가 없는 경우가 더 많은데, 이는 취약계층패널에서 한부모 가정의 비율이 더 높게 나타나고 직업을 갖고 있는 어머니의 비율이 더 높은 것과 관련이 있는 것으로 추정된다.

귀가 후 부모 없이 지내는 평균시간의 분포를 살펴보면, 취약계층패널에서는 하루 2시간 정도까지가 67.4%인 반면, 한국아동·청소년패널에서는 52.7% 정도인 것으로 나타났다. 그러나 하루 3~4시간이라고 응답한 경우는 한국아동·청소년패널에서는 31.5%였으나 취약계층패널에서는 16.3%로 나타났다. 이러한 경향은 아동·청소년 패널의 저소득층과 비교할 때도 유사한 추세를 보인다. 취약계층패널 아동들이 부모 없이 지내는 시간이 상대적으로 짧은 것은 방과 후 시설에서 일정시간 지낸 후 늦게 귀가하기 때문인 것으로 추정된다.

(6) 지역사회와 공동체 인식 비교

먼저, 지역사회에 대한 인식 정도를 측정한 결과, 취약계층패널의 아동들은 한국아동·청소년패널에 비해 자신이 속한 지역사회에 대해 더 부정적인 인식을 갖고 있는 것으로 나타났다.

둘째, 봉사와 관련한 의식과 관련하여, 취약계층패널의 측정값이 2.992인 반면, 한국아동·청소년패널은 2.896, 저소득층은 2.802로 조사되어, 취약계층패널 아동과 청소년이 봉사에 대해 더 적극적인 태도를 갖고 있는 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의한 수준이었다. 이러한 결과는 취약계층패널의 아동들이 한국아동·청소년패널의 아동들보다 제반 사회복지 관련 서비스 수혜 경험이 더 많기 때문인 것으로 추정할 수 있다. 즉 지역아동센터, 청소년방과후아카데미, 아동양육시설 등을 이용하면서 다양한 측면의 복지 관련 서비스를 받은 경험으로 인하여 자신과 비슷하거나 자신보다 못한 처지에 놓인 사람들에게 자신이 받은 혜택을 되돌려 주고자 하려는 성향이 나타나고 따라서 상대적으로 보다 적극적인 봉사의식을 갖게 되는 것으로 추론해 볼 수 있다.

5. 조사결과의 정책적 함의 및 제언

1) 취약계층 아동·청소년 조사체계 구축

최근 우리사회의 빈부격차 심화에 따라 빈곤가정에서 성장하는 아동·청소년에 대한 사회적 관심과 더불어 빈곤세습에 대한 우려가 커지고 있고, 이혼율 증가 등 가족해체 증가로 인해 아동보호시설에서 지낼 수 밖에 없는 아동·청소년의 수도 줄어들 기미를 보이지 않고 있다. 이에 따라 정부와 시민사회 차원에서 이들을 위한 사회안전망을 확충하여 왔지만, 그 효과는 아직 충분치 못한 상황이다.

국가차원의 보호를 필요로 하는 아동과 청소년에 대한 정책이 주로 사후대책에 그치고 있고, 실질적인 기본생활 보장이나 공평한 출발선 보장이 미흡하다는 지적이 계속되고 있다. 그리고 이러한 지적의 저변에는 취약계층 아동·청소년의 성장과정에 대한 장기적인 조사를 통한 체계적인 연구가 거의 전무한 상황이 존재한다.

따라서 취약계층 아동·청소년을 대상으로 지속적이고 장기적인 조사를 수행할 수 있는 체계 마련이 필요하며, 그 세부적인 방안은 다음과 같이 정리될 수 있다.

(1) 장기적 관점의 대안 마련과 조사체계

취약가정과 시설에서 생활하는 아동·청소년은 발달과업이 달성되기 어렵거나 열악한 사회적 환경, 예를 들어 부모와의 동거여부나 지역사회적 환경으로부터 상대적으로 많이 영향을 받는 경향이 있기 때문에, 이들의 성장 과정에 대한 종단조사를 통해 그 변화 양상을 동태적으로 파악해야 한다. 예를 들어 연령에 따른 자아탄력성이나 문제해결능력 등을 지속적으로 파악할 필요가 있고, 이외에도 다양한 요소의 변화양상을 파악하여 이에 대한 구체적이고 체계적인 대응책을 마련해야 한다.

(2) 정책과 사업의 효과성 검증과 조사체계

취약계층 아동·청소년을 위한 정책이나 서비스를 장기적으로 이용하는 아동·청소년들이 점차적으로 어떻게 변화하는가를 다양한 시각에서 분석하여 관련 정책의 효과를 검증하고, 취약한 부분을 확인하여 보완하는 작업을 지속적으로 진행해야 한다.

그러나 효과성을 검증하기 위해 선행되어야 하는 것이 바로 정책의 목표를 설정하는 것이라는 점에 주목할 필요가 있다. 그리고 이러한 정책의 목표설정 준거로서 체계적 조사는 필수적이다.

단순히 몇 가지 항목으로 구성된 만족도 점수를 측정하는 수준을 넘어서 다양한 준거틀로 검증기준을 구성해야 한다. 그리고 이러한 준거틀을 기초로 정부에서 제공하는 다양한 지원의 문제점을 지속적으로 파악하여 문제를 보완하고 새로운 서비스를 개발하여야 한다. 예를 들어 이번 조사결과에 따르면, 건강과 관련하여 제공된 정책이 매우 높은 효과와 만족도를 보이고 있고, 이는 급식지원에 대한 높은 만족도와 연관성이 있다고 볼 수 있다. 그러나 휴일에 시설을 이용하는 아동과 청소년의 비율이 높지 않은 것으로 조사된 것에 비추어 볼 때 휴일 중 급식지원을 강화할 필요가 있다. 또한 석식이나 중식에 대한 지원과 더불어 조식지원에 대한 고려도 필요한 것으로 나타나고 있다.

또한 전체 아동·청소년과 서비스를 받고 있는 취약계층과의 비교, 저소득층과의 비교 등을 통해 현재 서비스를 이용하고 있는 아동과 청소년의 실태를 비교적 관점에서 지속적으로 파악해야 한다. 실제로 이번 분석결과 지역아동센터나 청소년방과후아카데미, 아동양육시설을 이용하는 집단의 경우 전체 저소득층 집단과 다양한 측면에서 차이를 보이고 있는 것으로 나타났고, 전반적으로 긍정적인 효과가 나타나고 있음을 확인할 수 있었다.

(3) 성장·변화하는 아동·청소년의 특성과 조사체계

아동과 청소년은 지속적으로 성장하는 과정에 있기 때문에 이들에게 필요한 서비스도 교급이나 연령에 따라 변화되어야 하고, 이러한 변화 양상을 보다 체계적으로 파악해야 한다. 이러한 변화에 대한 분석을 토대로 체계적인 서비스가 수요자에게 제공될 수 있고, 이러한 서비스를 지원하는 정책과 사업도 체계화 될 수 있다. 즉, 다양한 형태로 제공되는 서비스의 효과를 지속적으로 파악하여, 연령대별 또는 교급별 특성에 맞게 중점적으로 제공되어야 하는 서비스 내용을 파악하고, 서비스를 직접 제공하는 다양한 시설에서 이를 미리 준비할 수 있도록 여건을 마련해야 한다.

이번 조사결과에 따르면, 조사대상 시설에서 제공하는 다양한 서비스 중에서 가장 많은 효과를 보이고 있는 것으로 파악된 것 중 하나가 '건강'으로 나타났다. 이러한 결과는 조사 대상이 초등학교 4학년이라는 발달과정상의 특징을 반영한 것으로 볼 수 있다. 반면 학업성적의 변화에 대한 만족도는 높지 않게 나타났고, 그 세부적인 과목은 '영어'로 파악되었는데, 이 또한 초등학교 4학년이라는 학년이 지닌 특징으로 볼 수 있다. 일상적인 생활에 대한 만족도에서도 학업성적에 대한 만족도가 가장 낮게 조사된 것도 같은 맥락에서 이해될 수 있다.

2) 시설 서비스 및 정책의 활성화를 위한 제언

(1) 시설의 서비스 강화를 위한 제언

이번 조사에서는 다양한 영역과 항목에서 실제 서비스를 강화해야 하는 부분을 확인할 수 있었는데, 몇 가지 현장에서 참고할 만한 제안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 시설의 관계자나 학부모가 필요하다고 강조하는 서비스 중 하나가 학습지도인데, 이번 조사결과에 따르면 이러한 주장은 조사대상인 아동과 청소년 자신들의 입장에서도 유의미한 것으로 나타났다. 앞서 언급한 것처럼 시설 이용 아동과 청소년의 경우 가장 많이 받는 스트레스가 학습이고, 이에 따라 일상생활 중 가장 만족도가 낮은 것도 학업 성적임에도 불구하고, 시설을 이용하면서 가장 변화되지 않는 것도 학교성적으로 나타났다. 그리고 초등학교 4학년에게 이러한 영향을 주는 과목이 영어라는 점도 파악할 수 있었다. 따라서 연령과 성별의 특성을 반영한 체계적인 학습지도가 강화되어야 한다.

둘째, 시설을 이용하는 아동과 청소년을 위한 지원 프로그램에서 개별적인 접근을 강화할 필요가 있다. 즉 시설을 이용하는 아동과 청소년 개개인에 대한 보다 자세한 관심과 접근이 필요하다는 점이다. 이러한 접근은 종사자가 상시적으로 아동과 청소년을 접하면서 개개인에게 필요한 서비스와 자원을 확인하고 외부의 자원을 효과적으로 연결, 조정하는 기능을 의미한다. 즉, 일상적으로 아동과 청소년의 욕구를 적극적으로 파악하고, 서비스를 계획하고 제공하며, 다양한 서비스를 제공해야 한다. 예를 들어 조식제공이나 부모귀가 시간을 고려한 야간돌봄서비스 등은 아동·청소년 개개인의 욕구 파악과 같은 개별적인 접근을 통해 강화되어야 할 서비스들이다.

셋째, 학년과 소득수준, 거주 지역의 특성에 맞는 서비스의 내용을 종합하여 기관의 특성에 맞는 서비스 내용을 스스로 구성하여 운영해야 한다. 개별 시설은 다양한 상황 속에서 운영되고 있기 때문에 각 시설이 처한 여건을 고려하여 이에 맞는 서비스를 제공해야 한다.

(2) 관련 정책의 효과성 강화를 위한 제언

첫째, 돌봄기능의 강화와 관련하여, 이번 조사결과에 따르면 휴일에 지역아동센터 등을 다니지 않는다는 응답이 76.7%로 대다수로 나타났는데, 이는 향후 주 5일제 도입과 관련하여 중요한 의미를 지닌다. 즉, 10명 중 7명 이상이 휴일에 돌봄을 받을 수 없음을 의미하고, 이에 대한 정책적 차원의 지원이 요구된다.

둘째, 취약계층 아동과 청소년의 건강과 관련하여 취약계층 아동과 청소년 100명 중 6.5명이

매일 아침식사를 하지 못하고 있고, 그 중 12.5%는 자신의 의지와 관계없이 굶고 있는 것으로 나타났다. 따라서 소수이지만 특성화된 급식 서비스를 개발하여 제공할 필요가 있다.

셋째, 조사결과에 따르면 조사대상자의 10% 이상이 컴퓨터를 이용하지 못하고 있는 것으로 나타났는데, 학습을 위해서는 컴퓨터가 필수적이라는 점에 비추어 볼 때, 저소득가정 또는 지역아동센터, 청소년방과후아카데미, 아동양육시설 등에 컴퓨터를 제공하는 등의 방안을 통해 저소득층의 정보접근성을 높이는 정책의 마련이 필요하다. 또한 보다 쾌적한 시설을 유지하기 위한 환경개선 사업으로 화장실 개보수에 대한 지원을 강화할 필요가 있다.

다문화가족 아동·청소년의 발달과정 추적을 위한 종단연구 II

양 계 민

(한국청소년정책연구원 연구위원)

다문화가족 아동·청소년의 발달과정 추적을 위한 종단연구 II

1. 연구의 필요성 및 목적

한국 사회는 결혼이주자와 이주노동자, 유학생 등 국경을 넘는 인구 이동의 증가로 다민족, 다인종, 다문화 사회를 맞고 있다. 행정안전부(2011)에 따르면 우리나라에 거주하는 장기체류 외국인, 귀화자, 외국인자녀는 모두 126만 5,006명으로 전체 주민등록인구의 2.5%에 해당되는 것으로 나타나 있다. 이는 지난해 1,139,283명에 비해 11%증가한 것으로 이 중 한국국적을 가지지 않은 자가 1,002,742명(79.3%), 한국국적취득자가 111,110명(8.8%), 외국인주민자녀[1]는 151,154명(11.9%)에 달하고 있다. 한국국적을 가지지 않은 자는 다시 외국인근로자와 결혼이민자로 나뉘는데, 외국인근로자는 552,946명으로 전체 외국인주민의 43.7%에 해당하고 결혼이민자는 141,654명(11.2%), 유학생이 86,947명(6.9%), 재외동포는 83,825명(6.6%), 기타 137,370명(10.9)으로 구성되어 있다, 한국국적을 취득한 자는 혼인귀화자 69,804명(5.5%)과 기타사유 취득자 41,306(3.3%) 등으로 집계되고 있다. 이 중 결혼이민자는 2009년 126,000명, 2010년 125,000명, 2011년 142,000명으로 점차 증가하고 있는 추세이고, 외국인주민의 자녀도 2009년 108,000명, 2010년 122,000명, 2011년 141,154명으로 역시 해마다 증가추세에 있다. 외국인 주민 자녀의 경우 연령별 분포를 보았을 때 만 6세 이하의 미취학아동이 93,537명(61.9%), 만 7세 이상 ~ 12세 이하의 초등학생이 37,590명(24.9%)으로 초등학생 이하가 86.7%를 차지하고 있다. 향후 결혼이민자와 외국인주민자녀의 수는 더욱 증가할 것으로 예상되며 이 과정에서 다문화가족 아동·청소년[2]들이 건전하게 성장 및 발달함으로써 자연스럽게 한국사회의 주류집단으로 편입하는 것은 사회통합의 관점에서 매우 중요한 문제가 된다. 문화적 인종적 배경이 기존의 한국인들과 다른 결혼이민자나 외국인 근로자들 그리고 그들의

1) 행정안전부에서는 '외국인주민자녀'의 범주에 '외국인부모 사이에서 출생한 자녀', '외국인과 한국인부모 사이에서 출생한 자녀', '한국인부모 사이에서 태어났으나 부 또는 모가 이혼 후 외국인과 재혼한 가정의 자녀'를 모두 포함하고 있으나, 본 연구에서는 이 세 범주 중 '외국인과 한국인부모 사이에서 출생한 자녀'를 주요 연구 집단으로 정하고 이들을 '다문화가족 아동·청소년'이라고 정의하고 있다. 그 이유에 대해서는 이론적 배경의 부분에 좀 더 자세히 설명하였다.

2) 여기서 '다문화가족 아동·청소년'은 본 연구에서 주요 연구 대상으로 삼고 있는 국제결혼가정 자녀를 의미한다.

자녀가 한국 사회에서 새로운 소수집단으로 형성되면서 그들에 대한 고정관념이나 편견이 생겨나고 그로 인한 차별현상이 사회 전반에 퍼짐으로써 사회통합의 저해요인으로 작용할 수 있기 때문이다. 다문화가족 아동·청소년들의 경우 부모의 출신국, 외국출신인 부모가 아버지인지 어머니인지의 여부, 경제적 수준, 가족의 지원, 부모의 교육수준 등 다양한 요인에 따라 다양한 특성의 아동·청소년이 존재할 수 있음에도 불구하고 기존의 선행연구들은 이들을 동질적인 하나의 집단으로 범주화하고 이들의 부족한 측면을 부각시키는 결과들을 다수 산출한 결과 이들이 뭔가 문제가 있고 결핍된 존재라는 고정관념을 형성하는 데 일조하였다. 이러한 현상은 크게 두 가지 측면에서 우려할만하다. 첫째로 개인적인 측면에서는 다문화가족 아동·청소년들이 스스로에 대한 부정적인 자아상을 형성하도록 하여 개인적 역량을 충분히 발휘할 수 없게 만드는 요인으로 작용할 수 있다. 둘째로, 사회적인 측면에서는 더욱 발전 가능한 사회적 자원의 성장을 저해함으로써 사회적 손실요인으로 작용하게 하고, 나아가 다문화가족 집단을 하나의 소수집단으로 전락시킴으로써 사회통합을 방해하는 요인으로 작용할 수 있다는 것이다. 따라서 다문화가족 아동·청소년들이 주류집단과 비교하여 격차를 보이는 점은 어떤 점이 있는지, 오히려 더 나은 부분은 어떤 부분인지, 어떤 연령에서 격차가 생겨나고, 어떤 연령에서 격차가 해소되며, 그러한 격차에 영향을 주는 요인은 무엇인지 등에 대해 면밀한 조사 및 분석이 이루어져야 할 필요가 있다.

기존에도 다문화가족 아동·청소년의 특성에 대한 연구는 많이 있었으나, 주로 횡단적인 연구방법으로 이루어져 있기에 발달과정에서 보이는 성장과 변화의 모습은 파악하기 어려운 점이 있었다. 또한 다문화가족 아동·청소년의 다양한 영역에 대한 포괄적인 연구라기보다는 몇몇 변인을 위주로 단편적 특성을 기술한 것에 불과하였다. 따라서 본 연구에서는 다문화가족 청소년들의 발달 및 성장과정에 대한 보다 포괄적이고 종단적인 연구를 통해 1차적으로는 다문화가족 아동·청소년의 다양한 배경특성에 따른 차이를 발견하고, 2차적으로는 발달 및 성장과정 속에서 주류집단 청소년들과 격차를 해소할 수 있는 요인의 탐색 및 격차 해소방안 마련의 기초를 제공하고자 하였다.

본 연구는 다문화가족 아동·청소년의 발달 및 성장과정 추적을 목적으로 하고 있으나 다문화가족 아동·청소년의 발달과정상 특성을 파악하기 위해서는 비(非)다문화가족 아동·청소년과의 비교를 통해서만 보편성 및 특수성을 파악할 수 있을 것이다. 그러나 연구비의 한계로 본 연구에서 모든 조사대상자를 포함하기에 어려움이 있다. 이에 앞에서 언급한 바와 같이 본 연구원에서 유사하게 종단연구를 수행하는 타 과제와의 협력을 통해 비교를 시도하고자 한다. 우선 비(非)다문화가족 아동·청소년은 중산층과 저소득층으로 구분하여 비교분석 할 것인데, 본원에서 수행중인 「한국 아동·청소년패널조사 2011 Ⅱ」의 자료를 통해 중산층 아동·청소년의 발달특성과 비교할 것이고, 「취약계층 아동·청소년

지원을 위한 종단연구 Ⅱ」의 자료와 비교를 통해 저소득층 아동·청소년과의 발달특성 비교를 실시할 것이다. 이러한 모형을 그림으로 표현하면 다음과 같다. 단, 2011년의 경우 취약위기계층 아동·청소년과 다문화가정 아동·청소년의 비교에 초점을 둘 것이고, 2012년 이후 아동·청소년 패널자료와의 세 집단 비교를 수행할 것이다.

2. 조사내용

조사 내용은 아래와 같다. 청소년 대상 설문조사의 문항은 크게 배경요인과 부모와 관련된 요인, 정체성, 학교생활, 심리적 건강, 사회적지지 등의 요인으로 구성되어 있었고, 어머니 대상 설문

<표 1> 청소년 대상 설문문항 내용

요인	문항 내용
배경요인	성별, 출생년도, 출생지, 이주년도, 가족구성원 현황, 부모의 외국인여부, 외국출신 부모의 출신국가
부모요인	외국출신부모의 한국어실력, 부모와의 의사소통시 사용언어, 한국어 실력, 사용가능한 외국어, 외국출신부모 나라 언어 실력, 외국출신부모 국가방문 경험여부, 외국출신부모 가족의 한국방문 경험여부, 외국출신부모 나라에 대한 관심 정도, (외국인, 한국인) 부모에 대한 생각, 부모의 양육태도, 외국출신부모와의 어려움
정체성 요인	한국에 대한 국가정체성, 자신이 어느 나라 사람이라고 생각하는지 여부, 이중문화수용태도
학교생활 요인	친한 친구 수, 학교생활의 어려운 점, 건강상태, 학교공부의 어려운 점, 학습동기, 학교성적, 성적에 대한 만족도, 집단괴롭힘 피해경험, 학습활동(학교생활적응), 교우관계(학교생활적응), 교사관계(학교생활적응), 방과후 프로그램 참여현황
심리적 건강 요인	성취동기, 장래희망직업, 희망학력수준, 자아존중감, 신체만족도, 문화적응스트레스, 일상적 스트레스, 자아탄력성, 삶의 만족도, 거주지역에 대한 인식
사회적지지 요인	가족의지지, 교사의지지, 친구의지지, 학교 내에서 어려운 일 발생 시 도움을 주는 어른이 있는지 여부, 학교 밖에서 어려운 일 발생 시 도움을 주는 어른이 있는지 여부

조사는 배경요인, 자녀교육과 관련된 요인, 어머니 자신의 심리사회 적응요인, 문화적응요인 등으로 나뉘어져 있다.

<표 2> 어머니 대상 설문문항 내용

요인	문항 내용
배경요인	생년, 결혼 전 국적, 모국어, 한국 거주기간, 종교, 본인 및 남편의 학력, 한국오기 전 직업, 현재 직업, 남편 직업, 결혼상태, 재혼여부, 남편 국적, 남편 연령, 동거가족, 주관적 가정경제 수준, 월평균 소득소준, 주요 소득원, 친자녀 여부, 동일 아버지 여부
자녀교육	자녀의 유아기 주양육자, 자녀 대화시 주요 사용언어, 자녀와의 의사소통정도, 자녀의 언어선택, 자녀 희망 교육수준, 희망 대학교 수준, 자녀교육 주 의사결정자, 학교교육 도움 정도 자녀 교육 담당자, 자녀 희망 직업 종류, 공부지시 횟수, 자녀성적 향상 노력정도, 학교 참여 정도, 준비물 챙기는 사람, 자녀 방과후 교육 참여여부, 참여 프로그램, 요구 프로그램 학교 내 다문화가족 자녀 프로그램 실시여부, 학교 내 다문화프로그램의 효과성 여부, 자녀 활동지원 희망 장소, 자녀 교육지원 희망 방법, 학교 내 다문화가족 학부모 대상 교육 경험 여부, 학교 내 다문화가족 학부모 교육의 효과성
심리사회적응	부모효능감, 양육스트레스, 자아존중감, 일상생활 스트레스, 전반적인 건강상태, 심리적·신체적 건강, 고민 상담자 존재여부, 고민 상담자 수
문화적응	한국어 학습경험, 한국어 학습장소, 한국어 학습기간, 한국어능력, 모국과 달라서 어려운 점, 정체성, 주로 어울리는 사람, 모국음식 요리 빈도, 주요 가치관, 모국에 대한 자부심, 말할 때 주요 사용 언어, 글 쓸 때 주요 사용 언어, 문화적응 스트레스

3. 조사대상자 특성

1) 조사대상자 배경

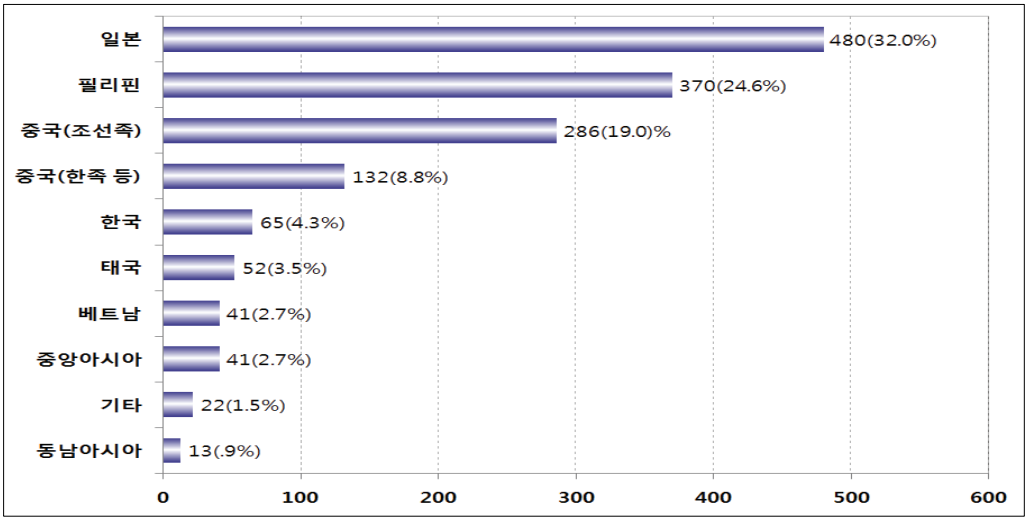
본 조사에서 패널로 구축된 다문화가족 아동·청소년과 어머니로 구성된 가구는 전국 16개 시도지역의 총 1,502가구였다. 표에 나타난 바와 같이 전국에서 경기지역의 조사대상자 수가 344가구(22.9%)로 가장 많았고 다음이 전남(156가구, 10.4%), 서울(155가구, 10.3%), 충남(117가구, 7.8%), 경남(111가구, 7.4%), 전북(105가구, 7.0%), 경북(94가구, 6.3%), 강원(89가구, 5.9%), 충북(74가구, 4.9%), 인천(58가구, 3.9%), 부산(54가구, 3.6%), 광주(38가구, 2.5%), 대구(38가구, 2.5%), 울산(30가구, 2.0%), 대전(23가구, 1.5%), 제주(16가구, 1.1%) 등의 순이었다. 표집의 비율은 아래의 표에 나타난 바와 같이 전국 다문화가족 청소년 중 초등학교 4학년 분포의 비율과 거의 일치하고 있다.

<표 3> 본 연구의 전국 표집본포와 전국분포의 비교

지역	본 연구의 표집 빈도(%)	전국 분포(%)
서울	155(10.3)	510(11.0)
대구	38(2.5)	107(2.4)
광주	38(2.5)	110(2.5)
울산	30(2.0)	59(1.3)
강원	89(5.9)	234(5.3)
충남	117(7.8)	279(6.3)
전남	156(10.4)	475(10.7)
경남	111(7.4)	351(7.9)
부산	54(3.6)	185(4.2)
인천	58(3.9)	228(5.1)
대전	23(1.5)	64(1.4)
경기	344(22.9)	1,006(22.6)
충북	74(4.9)	196(4.4)
전북	105(7.0)	318(7.1)
경북	94(6.3)	281(6.3)
제주	16(1.1)	49(1.1)
합계	1,502(100.0)	4,452(100.0)

(1) 어머니의 출신국 비율

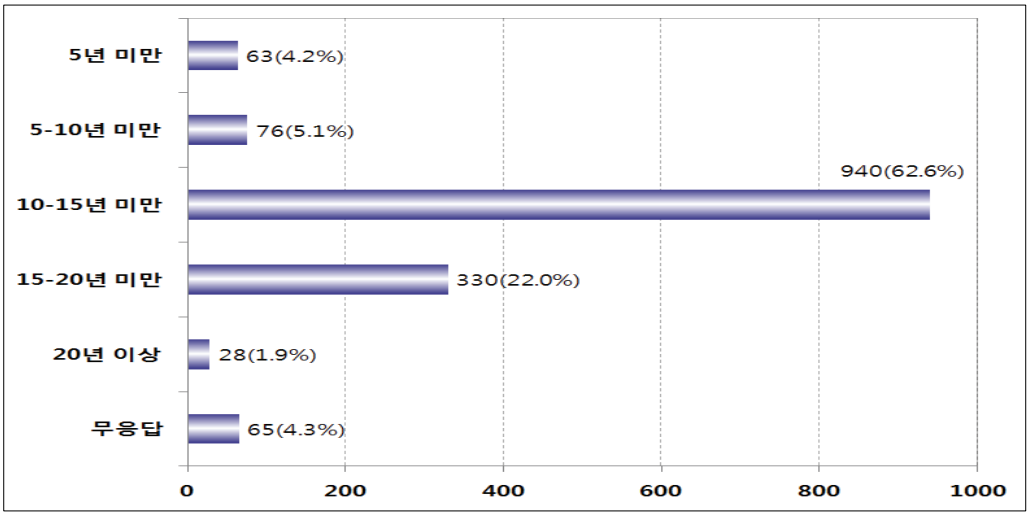
어머니의 출신국 비율을 보면 일본출신이 전체의 32%(480명)로 가장 높았고, 다음이 필리핀 370명(24.6%), 중국 조선족(286명, 19.0%), 중국 한족(132명, 8.8%), 태국(52명, 2.5%), 베트남(41명, 2.7%), 중앙아시아(41명, 2.7), 동남아시아(13명, 0.9%) 순이었으며 그 외 기타 국가가 22명(1.5%)이었다. 동남아시아와 중앙아시아 집단은 빈도수가 15명 이하로 하나의 집단으로 분석하기 부적합한 국가들을 지역별로 범주화 하였다. 동남아시아의 경우 캄보디아, 인도네시아, 말레이시아 등의 국가를 포함하고 있고, 중앙아시아의 경우는 러시아, 우즈베키스탄, 카자흐스탄, 키르키스스탄 등의 국가를 포함하고 있다. 그 외 지역으로도 묶기 어려운 소수 국가는 기타집단으로 범주화 하였다.



[그림 1] 어머니의 출신국 분포

(2) 어머니의 한국 거주 기간

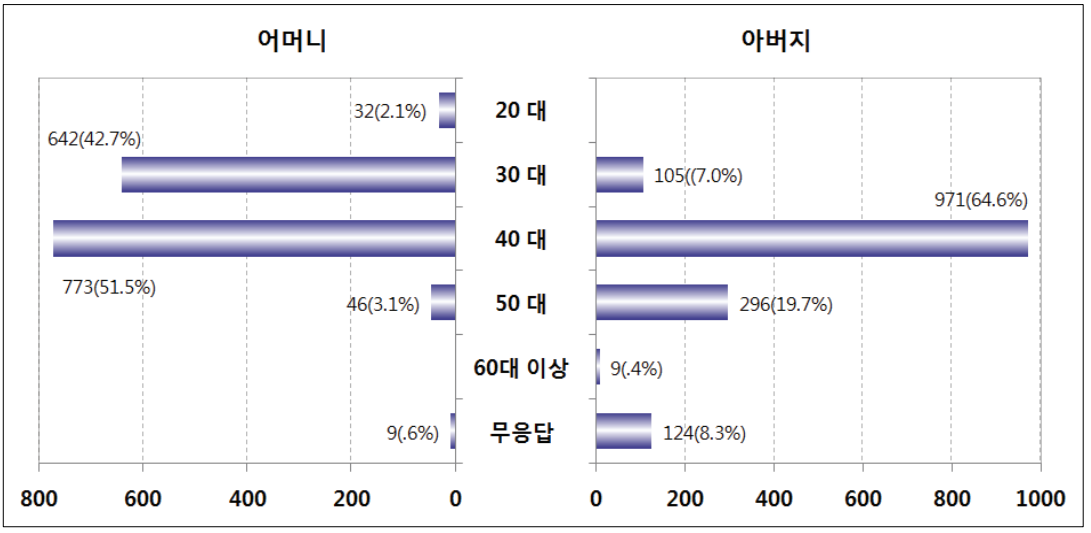
어머니의 한국 거주기간을 비교해본 결과 한국에 온지 10년 이상 15년 미만이라고 응답한 경우가 940명(62.6%)으로 가장 많았고, 다음이 15년 이상 20년 미만이라고 응답한 사례가 330명(22.0%)이었으며, 5년 이상 10년 미만인 경우가 76명(5.1%),5년 미만이 63명(4.2%), 20년 이상이라고 응답한 사례도 28명(1.9%) 있었다.



[그림 2] 외국출신 어머니의 한국 거주기간

(3) 부모의 연령분포

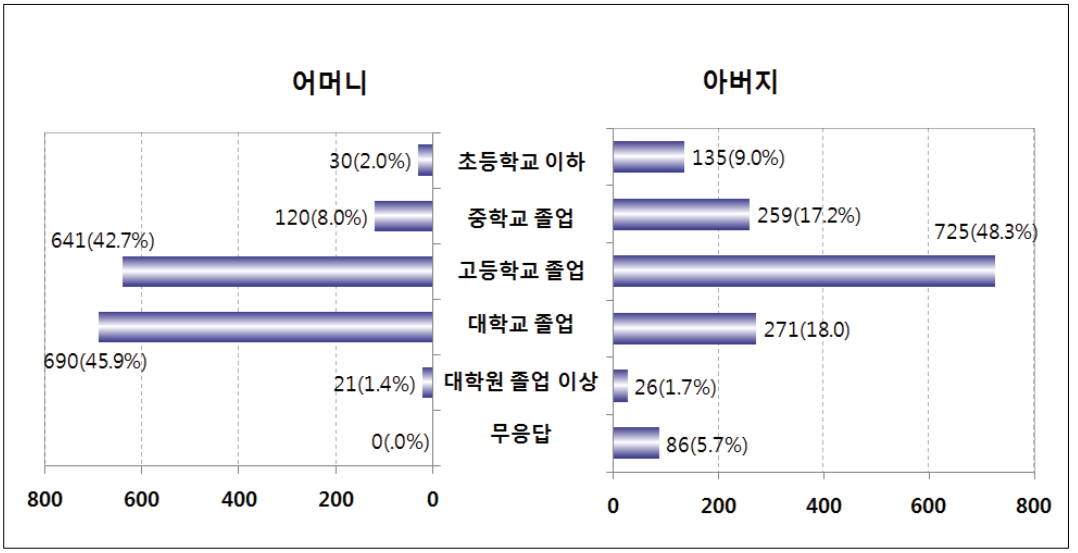
부모의 연령분포를 비교해본 결과 어머니는 40대인 경우가 773명(51.5%)로 가장 많았고, 다음이 30대(642명, 42.7%)였으며, 아버지의 경우 역시 40대가 971명(64.6%)으로 가장 많았고, 다음이 50대(296명, 19.7%)인 것으로 나타났다. 따라서 어머니의 경우는 3,40대가 다수를 구성하고 있으며 아버지의 경우는 4,50대가 대다수임을 알 수 있다.



[그림 3] 부모의 연령분포

(4) 부모의 교육수준

부모의 교육수준은 어머니의 경우 대학교 졸업자가 690명(45.9%)으로 가장 많았고, 다음이 고등학교 졸업자(641명, 42.7%), 중학교 졸업자(120명, 8.0%), 초등학교 졸업 이하(30명, 2.0%), 대학원 이상(21명, 1.4%)의 순으로 나타났다. 이에 비해 아버지의 경우는 고등학교 졸업자가 725명(48.3%)으로 가장 많았고 다음이 대학교 졸업자(271명, 18.0%), 중학교 졸업자(17.2%), 초등학교 졸업 이하(135명, 9.0%), 대학원 이상(26명, 1.7%)의 순이었다. 이러한 교육수준의 분포로 볼 때 다문화가족을 이룬 이주여성들의 경우 저학력이 대부분일 것이라고 하는 것은 고정관념이며 대학교 이상 대학원 졸업자들이 전체의 47.3%나 된다는 것을 인식할 필요가 있다.



[그림 4] 부모의 교육수준 분포

(5) 가정의 소득수준

가정의 소득수준을 조사한 결과 전체 집단의 월평균 소득은 222만원으로 2011년 2/4분기 통계청 가계동향조사의 전국 평균소득인 3,713,476원보다 낮은 것으로 나타났으며 평균소득을 기준으로 5개 범주로 나눈 결과 아래에 나타난 바와 같이 전체의 74.4%가 1, 2분위에 속해있는 것으로 나타났다. 따라서 전반적으로 보았을 때 소득의 측면에서 평균 이하인 가구가 다수 존재하고 있음을 알 수 있었다. 그러나 월평균 소득이 2962,837원 이상 3,900,000원 이하인 3분위에 속하는 가구도 251가구(16.7%)나 되었으며 390만원 이상인 4, 5분위에 속하는 사례도 133가구(8.9%)가 존재하고 있어, 모든 다문화가정을 저소득층으로 인식해서는 안되며, 각 가정의 특성을 고려하지 않은 무분별한 지원 역시 지양할 필요가 있음을 시사하였다.

<표 4> 가정의 소득수준: 5분위 기준

구 분	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	합계
빈도(%)	618(41.1)	500(33.3)	251(16.7)	108(7.2)	25(1.7)	1,502(100.0)

※ 2011년 2/4분기 통계청 가계동향조사 전국 2인 이상 비농가 가구 월평균 소득수준(3,713,476원) 기준 1분위: 1,906,189원 이하, 2분위: 1,906,190원 ~ 2,962,836원, 3분위: 2,962,837원 ~ 3,900,000원, 4분위: 3,900,001원 ~ 5,156,296원, 5분위: 5,156,297원 이상

(6) 부모 중 외국출신의 분포

다문화가정 학생들은 부모 중 외국 출신인 부모가 누구인지 묻는 질문에 대해 전체 응답대상 1502명 중 1426명(94.9%)의 학생들이 어머니가 외국 출신이라고 응답하였고, 아버지가 외국 출신인 경우는 65명(4.3%)이었으며, 두 분 모두 외국 출신인 경우는 11명(0.7%)에 불과하였다. 이에 총 1502명의 학생들 중 아버지가 외국 출신인 학생은 모두 76명이고, 어머니가 외국 출신인 학생은 1437명인 것으로 볼 수 있다.

4. 조사결과

본 조사는 앞에서 제시한 바와 같이 다양한 영역을 측정하고 종단적 추적을 계획하였다. 그러나 본 발표에서는 청소년들의 심리적 적응 및 학교생활 적응에 초점을 맞추되 어머니의 교육수준과 가정의 소득수준에 따른 차이, 저소득층 자녀들과의 비교를 중심으로 논의하고자 한다. 본 연구의 목적 중 하나가 다문화가족이 단일한 집단이 아니라 다양한 특성을 지닌 사람들로 구성되어 있으며 실제로 다문화가족 청소년들이 비(非)다문화가족 청소년들에 비해 부족한 존재인지를 객관적으로 확인하는 것이었기 때문이다.

1) 다문화가족 아동·청소년의 특성

우선 다문화가족 청소년의 일반적 특성을 파악하고자 국적에 대한 인식, 부모에 대한 생각, 학교생활의 어려움 등에 대한 응답을 분석하였다.

(1) 일반적 특성

① 국적에 대한 인식

다문화가족 학생이 자신을 어느 나라 사람으로 인식하고 있는지 여부를 알아보았다. 응답대상 학생의 73.4%에 해당하는 1103명은 자신을 한국 사람이라고 인식하고 있었다. 또한 응답대상 학생 중 321명(21.4%)은 자신을 '한국 사람이기도 하고 외국출신부모 나라 사람이기도 하다'라고

인식하고 있어 양쪽 부모 나라에 대한 정체성을 모두 형성하고 있는 것으로 나타났으며, 45명(3.0%)의 학생들은 자신을 한국 사람이 아닌 외국출신부모 나라의 사람이라고 인식하고 있었다.

<표 5> 국적에 대한 인식

빈도(%)

구 분	빈도(%)
한국사람	1,103(73.4)
외국출신부모 나라 사람	45(3.0)
한국 사람이기도 하고 외국출신부모 나라 사람이기도 하다	323(21.5)
어느 나라 사람인지 잘 모르겠다	28(1.9)
기타	3(.2)
합계	1,502(100.0)

② 부모에 대한 생각

학생들이 자신의 외국출신부모에 대해 어떻게 생각하는지를 살펴본 결과는 아버지가 외국인인 학생들의 경우, 외국인 아버지가 '매우 자랑스럽다'고 응답한 경우가 35명(46.1%)으로 가장 많았고, 그 다음으로는 '자랑스러운 편이다' 25명(32.9%), '보통이다' 14명(18.4%)의 순이었으며, '자랑스럽지 않은 편이다'와 '전혀 자랑스럽지 않다'고 응답한 경우도 각각 1명(각 1.3%) 있었다. 외국인 어머니를 둔 경우도 이와 비슷하게 '매우 자랑스럽다'고 응답한 경우가 599명(41.7%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 '자랑스러운 편이다' 553명(38.5%), '보통이다' 265명(18.4%)의 순이었다. 외국인 어머니가 '자랑스럽지 않은 편'이라고 응답한 경우는 14명으로 전체의 1%에 해당하였으며, '전혀 자랑스럽지 않다'고 응답한 경우는 6명(0.4%)이었다.

<표 6> 부모에 대한 생각

빈도(%)

구 분	아버지	어머니
전혀 자랑스럽지 않다	1(1.3)	6(.4)
자랑스럽지 않은 편이다	1(1.3)	14(1.0)
보통이다	14(18.4)	265(18.4)
자랑스러운 편이다	25(32.9)	553(38.5)
매우 자랑스럽다	35(46.1)	599(41.7)
합계	76(100.0)	1.437(100.0)

③ 학교생활의 어려운 점

다문화가정의 학생이 학교에서 친구들과 생활하는데 어떤 어려움을 가지는지에 대해 질문한 결과, ‘친구들과 생활하는데 별 어려움이 없다’고 응답한 학생이 1204명(69.9%)으로 가장 많았다. 그러나 그 외에 ‘친구들이 나에게 욕설을 하는 것 때문에 학교생활이 어렵다’고 응답한 학생이 74명(4.3%) 있었고, 그 다음으로 ‘친구들이 나를 따돌리는 것’ 67명(3.9%), ‘친구들이 나를 때리는 것’ 64명(3.7%), ‘친구들이 나를 흉보는 것’ 60명(3.5%), ‘나의 외모를 가지고 친구들이 놀리는 것’ 56명(3.3%) 등의 응답이 있었다.

<표 7> 학교에서 친구들과 생활하는데 어려운 점(중복응답)

빈도(%)

구 분	빈도(%)
내가 공부를 못한다고 친구들이 나를 놀리는 것	53(3.1)
나의 외모를 가지고 친구들이 놀리는 것	56(3.3)
친한 친구가 없는 것	32(1.9)
친구들이 나를 따돌리는 것	67(3.9)
친구들이 나를 때리는 것	64(3.7)
친구들이 나를 흉보는 것	60(3.5)
친구들이 나에게 욕설을 하는 것	74(4.3)
친구들이 나를 믿어주지 않는 것	53(3.1)
내가 한국어를 잘 못한다고 친구들이 나를 놀리는 것	22(1.3)
별 어려움이 없다	1,204(69.9)
기타	37(2.1)
합계	1,722(100.0)

④ 학교공부의 어려운 점

다문화가정 학생들에게 학교 공부를 하는데 가장 어려운 점은 무엇인지 질문한 결과, 학생들 중 1,020명(67.9%)은 ‘별 어려움이 없다’고 응답하였다. 그 외에는 ‘자신의 생각을 글로 나타내는 것이 어렵다’고 응답한 학생이 146명으로 전체의 9.7%에 해당하였으며, ‘책의 내용을 이해하는 것이 어렵다’ 110명(7.3%), ‘선생님께서 말하는 내용을 알아듣기 어렵다’ 85명(5.7%), ‘공부시간에 나의 의견을 말하기 어렵다’ 83명(5.5%) 등의 의견이 있었다.

<표 8> 학교에서 공부할 때 어려운 점

빈도(%)

구 분	빈도(%)
공부할 내용이 어려울 때 물어볼 사람이 없다	47(3.1)
내 생각을 글로 나타내는 것이 어렵다	146(9.7)
선생님께서 말하는 내용을 알아듣기 어렵다	85(5.7)
공부시간에 나의 의견을 말하는 것이 어렵다	83(5.5)
책의 내용을 이해하는 것이 어렵다	110(7.3)
별 어려움이 없다	1,020(67.9)
기타	11(.7)
합계	1,502(100.0)

(2) 어머니의 교육수준에 따른 청소년의 발달 특성

다음으로는 어머니의 교육수준에 따라 청소년들의 발달특성이 어떻게 달라지는지를 파악하고자 하였다.

① 어머니의 교육수준별 청소년의 국가정체성, 문화적응스트레스, 이중문화수용태도

어머니의 교육수준에 따라 학생들의 국가정체성과 문화적응스트레스, 이중문화수용태도의 차이를 살펴본 결과, 국가정체성과 문화적응스트레스는 어머니의 교육수준에 따른 차이를 나타내지 않았다. 이에 비해 이중문화수용태도는 어머니의 교육수준에 따라 유의미한 차이를 나타냈고, 교육수준이 높아질수록 이중문화수용태도가 대체로 높아지는 경향을 볼 수 있다. 대학원 재학 이상의 학력을 가진 어머니의 자녀가 이중문화수용태도가 가장 높았고, 중학교 졸업 이하의 학력을 가진 어머니의 자녀가 이중문화수용태도가 가장 낮은 것으로 나타났다.

<표 9> 국가정체성, 문화적응스트레스, 이중문화수용태도: 어머니의 교육수준별 차이

평균(표준편차)

구 분	초등학교이하 (N=30)	중학교 (N=120)	고등학교 (N=641)	대학교 (N=690)	대학원 이상 (N=21)	전체 (N=1,502)	*F*
국가 정체성	2.68(1.98)	2.54(2.54)	2.67(2.61)	2.64(2.70)	2.60(2.77)	2.64(2.66)	1.04
문화적응 스트레스	1.49(4.85)	1.44(3.55)	1.46(3.95)	1.43(3.54)	1.53(4.32)	1.45(3.76)	.80
이중문화 수용태도	$2.83(3.28)_{ab}$	$2.80(4.35)_{b}$	$2.80(4.03)_{ab}$	$2.92(4.09)_{ab}$	$3.00(4.22)_{a}$	2.90(4.08)	2.93*

*p<.05, Duncan: a>b

② 어머니의 교육수준별 학생의 건강상태, 신체만족도, 성취동기, 자아존중감

다문화가정 학생들의 건강상태, 신체만족도, 성취동기, 자아존중감을 어머니의 교육수준에 따라 차이가 있는지 살펴본 결과, 학생의 건강상태를 제외하고는 모두 어머니의 학력수준에 따라 유의미한 차이가 있었다. 신체만족도는 대학원 재학 이상의 학력을 가진 어머니의 자녀가 가장 높고 초등학교와 중학교 졸업 이하의 학력을 가진 어머니의 자녀에게서 가장 낮게 나타났다.

어머니의 학력수준이 높아질수록 성취동기, 자아존중감, 신체만족도가 모두 높아지는 경향을 나타냈다. 성취동기와 자아존중감의 경우 대학원 재학 이상의 학력을 가진 어머니의 자녀들이 가장 높게 나타났고, 초등학교 졸업 이하의 학력을 가진 어머니의 자녀들이 가장 낮은 것으로 나타났다.

<표 10> 건강상태, 신체만족도, 성취동기, 자아존중감: 어머니 교육수준별 차이

평균(표준편차)

구분	초등학교이하 (N=30)	중학교 (N=120)	고등학교 (N=641)	대학교 (N=690)	대학원이상 (N=21)	전체 (N=1,502)	*F*
건강상태	1.53(.63)	1.67(.59)	1.68(.67)	1.66(.62)	1.62(.50)	1.67(.64)	.45
신체만족도	$2.83(2.27)_{b}$	$2.79(3.12)_{b}$	$2.92(3.03)_{ab}$	$2.96(2.92)_{ab}$	$3.06(2.84)_{a}$	2.93(2.98)	3.65**
성취동기	$2.70(3.66)_{c}$	$2.85(3.95)_{bc}$	$2.86(3.73)_{abc}$	$2.94(3.45)_{ab}$	$2.94(3.26)_{a}$	2.90(3.63)	4.53**
자아존중감	$2.92(2.15)_{c}$	$3.09(2.19)_{bc}$	$3.13(2.23)_{bc}$	$3.16(2.15)_{b}$	$3.39(2.11)_{a}$	3.14(2.20)	2.90*

*p<.05, **p<.01, Duncan: a>b>c

③ 어머니의 교육수준별 자아탄력성, 삶의 만족도

다문화가정 학생의 자아탄력성, 삶에 대한 만족도를 어머니의 교육수준에 따라 분석해본 결과, 삶의 만족도는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 그러나 자아탄력성의 경우, 대학원 재학 이상의 학력을 가진 어머니의 자녀들이 가장 높았고, 초등학교 졸업 이하의 학력을 가진 어머니의 자녀가 상대적으로 낮은 것으로 나타났다.

<표 11> 자아탄력성, 삶의 만족도, 거주지역에 대한 인식: 어머니 교육수준별 차이

평균(표준편차)

구분	초등학교이하 (N=30)	중학교 (N=120)	고등학교 (N=641)	대학교 (N=690)	대학원 이상 (N=21)	전체 (N=1,502)	*F*
자아탄력성	2.79(6.23)$_{b}$	2.83(7.16)$_{ab}$	2.90(6.44)$_{ab}$	2.93(6.62)$_{ab}$	3.02(6.12)$_{a}$	2.91(6.58)	1.86
삶의 만족도	3.27(2.04)	3.21(1.95)	3.25(1.76)	3.25(1.70)	3.22(1.96)	3.24(1.76)	.86

Duncan: a>b

④ 어머니의 교육수준별 양육태도

다문화가정의 학생들이 지각한 부모의 양육태도를 감독과 방임 두 차원에서 어머니의 교육수준에 따라 차이가 있는지 분석한 결과, 감독 차원에서는 어머니의 교육수준에 따른 차이가 유의미하지 않았던 반면, 방임 차원은 유의미한 차이가 있었다. 감독 차원의 경우 대학원 재학 이상의 학력을 가진 어머니들이 자녀의 생활을 가장 잘 관리, 감독하는데 비해, 초등학교 졸업 이하의 학력을 가진 어머니들의 관리, 감독 수준은 가장 낮은 것으로 나타났다. 방임은 이와 반대로 어머니의 학력이 낮을수록 더 많이 이루어지고 있음을 볼 수 있는데, 초등학교 졸업 이하의 학력을 가진 어머니들이 자녀를 가장 많이 방임하고 있었고, 대학원 재학 이상의 학력을 가진 어머니들이 방임의 수준이 가장 낮은 것으로 나타났다.

<표 12> 부모의 양육태도: 어머니의 교육수준별 차이

평균(표준편차)

구분	초등학교이하 (N=30)	중학교 (N=120)	고등학교 (N=641)	대학교 (N=690)	대학원 이상 (N=21)	전체 (N=1,502)	*F*
부모의 양육태도-감독	3.00(2.08)$_{b}$	3.18(1.90)$_{ab}$	3.21(1.97)$_{ab}$	3.17(1.97)$_{ab}$	3.67(1.67)$_{a}$	3.19(1.97)	1.37
부모의 양육태도-방임	2.02(3.24)$_{a}$	1.93(3.37)$_{ab}$	1.77(3.06)$_{b}$	1.75(2.93)$_{bc}$	1.52(3.02)$_{c}$	1.77(3.04)	4.51**

**p<.01, Duncan: a>b>c

⑤ 어머니의 교육수준별 가족, 교사, 친구의 지지

다문화가정의 학생이 가족, 교사, 친구로부터 받는 지지의 정도가 어머니의 교육수준에 따라 차이가 있는지 분석한 결과, 교사의 지지를 제외한 가족과 친구의 지지는 어머니의 교육수준에 따라 유의미한 차이를 보였다. 가족, 교사, 친구의 지지 모두 어머니의 학력이 높아질수록 지지의 정도도 높아지는 것을 볼 수 있었다.

<표 13> 가족, 교사, 친구의 지지: 어머니의 교육수준별 차이

평균(표준편차)

구분	초등학교이하 (N=30)	중학교 (N=120)	고등학교 (N=641)	대학교 (N=690)	대학원 이상 (N=21)	전체 (N=1,502)	*F*
가족의 지지	2.91 (4.87)$_{c}$	3.08 (3.94)$_{bc}$	3.24 (3.76)$_{ab}$	3.18 (4.12)$_{ab}$	3.34 (4.58)$_{a}$	3.20 (3.99)	4.32**
교사의 지지	3.40 (4.65)$_{b}$	3.56 (5.51)$_{b}$	3.69 (5.46)ab	3.72 (5.18)$_{ab}$	3.95 (5.04)$_{a}$	3.69 (5.32)	2.05
친구의 지지	3.44 (7.14)$_{c}$	3.68 (6.45)$_{bc}$	3.8 (6.16)$_{ab}$	3.85 (6.16)$_{ab}$	4.07 (6.69)$_{a}$	3.81 (6.23)	2.78*

*p<.05, **p<.01, Duncan: a>b>c

⑥ 어머니의 교육수준별 다문화가정 청소년의 친한 친구 수, 집단괴롭힘 피해경험

다문화가정의 학생이 어머니의 교육수준에 따라 그 자녀의 친한 친구의 수와 학교에서 친구들에게 집단괴롭힘을 당한 경험에 차이를 보이는지 알아본 결과, 친한 친구 수와 집단괴롭힘 피해경험에 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 집단괴롭힘 피해경험은 대학원 재학이상의 학력을 가진 어머니의 자녀들이 피해경험이 가장 많은 것으로 나타났으며, 중학교 졸업 이하의 학력을 가진 어머니의 자녀들이 피해경험이 가장 적은 것으로 나타났다.

<표 14> 친한 친구의 수, 집단괴롭힘 피해경험: 어머니의 교육수준별 차이

평균(표준편차)

구 분	초등학교이하 (N=30)	중학교 (N=120)	고등학교 (N=641)	대학교 (N=690)	대학원이상 (N=21)	전체 (N=1,502)	*F*
친한 친구의 수	8.60 (7.60)	14.08 (46.06)	11.03 (12.85)	11.18 (13.25)	13.57 (11.20)	11.33 (17.97)	1.01
집단괴롭힘 피해경험	1.19 (1.68)$_{ab}$	1.16 (2.11)$_{b}$	1.19 (2.60)$_{ab}$	1.18 (2.38)$_{ab}$	1.34 (3.76)$_{a}$	1.18 (2.47)	.98

Duncan: a>b

⑦ 어머니의 교육수준별 학교생활적응

어머니의 교육수준에 따라 다문화가정 학생의 학교생활 적응에 차이가 있는지 살펴본 결과, 학습활동을 제외한 교우관계와 교사관계는 어머니의 교육수준에 따라 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 학습활동, 교우관계, 교사관계 모두 어머니의 학력이 대학원 재학 이상인 경우에 가장 높게 나타났으며, 학습활동과 교우관계의 경우에는 초등학교 졸업 이하의 학력을 가진 어머니의 자녀들의 점수가 가장 낮은 것으로 나타났다.

<표 15> 학교생활적응(학습활동, 교우관계, 교사관계): 어머니 교육수준별 차이

평균(표준편차)

구분	초등학교이하 (N=30)	중학교 (N=120)	고등학교 (N=641)	대학교 (N=690)	대학원 이상 (N=21)	전체 (N=1,502)	*F*
학습활동	2.74(2.74)$_{c}$	2.84(2.56)$_{bc}$	2.92(2.52)$_{abc}$	2.95(2.41)$_{ab}$	3.10(2.16)$_{a}$	2.92(2.48)	3.03*
교우관계	2.9(2.08)	2.99(2.04)	3.04(2.20)	3.07(2.11)	3.10(2.13)	3.05(2.14)	1.30
교사관계	3.02(2.76)$_{b}$	3.01(3.13)$_{b}$	3.13(3.08)$_{b}$	3.09(3.04)$_{b}$	3.38(2.83)$_{a}$	3.11(3.06)	2.24

*p<.05, Duncan: a>b>c

(3) 가정의 소득수준에 따른 청소년의 발달특성 차이

다음으로는 가정의 소득수준에 따른 청소년의 발달특성을 비교해 보았다.

① 가정의 소득수준별 문화적응스트레스, 이중문화수용태도

다문화가정의 학생들의 문화적응스트레스는 가정의 소득수준에 따라 유의미한 차이가 있으나, 국가정체성과 이중문화수용태도 유의미한 차이가 없었다. 문화적응스트레스는 5분위에 속하는 학생들이 가장 높았으며, 4분위에 속하는 학생들이 가장 낮은 것으로 나타났다.

<표 16> 국가정체성, 문화적응스트레스, 이중문화수용태도: 소득수준별 차이

평균(표준편차)

구 분	1분위 (N=618)	2분위 (N=500)	3분위 (N=251)	4분위 (N=108)	5분위 (N=25)	합계 (N=1,502)	*F*
국가정체성	2.63 (2.69)	2.63 (2.59)	2.68 (2.67)	2.74 (2.77)	2.53 (2.83)	2.64 (2.66)	1.02
문화적응 스트레스	1.47 $(3.96)_{ab}$	1.46 $(3.82)_{ab}$	1.41 $(3.23)_{ab}$	1.35 $(3.09)_{b}$	1.48 $(4.38)_{a}$	1.45 (3.76)	3.07*
이중문화 수용태도	2.90 (4.15)	2.88 (4.08)	2.90 (4.01)	2.94 (4.02)	3.01 (3.39)	2.90 (4.08)	1.02

*p<.05, Duncan: a>b

② 가정의 소득수준별 학생의 건강상태, 신체만족도, 성취동기, 자아존중감

다문화가정 학생의 건강상태, 신체만족도, 성취동기, 자아존중감은 가정의 소득수준에 따라 유의미한 차이가 있었으나, 건강상태는 소득수준에 따른 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 신체만족도는 1분위 학생들이 특히 낮은 것으로 나타났으며, 성취동기, 자아존중감, 신체만족도의 경우 5분위에 속한 가정의 학생들이 가장 높았다.

<표 17> 학생의 성취동기, 자아존중감, 신체만족도, 건강상태: 가정의 소득수준별 차이

평균(표준편차)

구 분	1분위 (N=618)	2분위 (N=500)	3분위 (N=251)	4분위 (N=108)	5분위 (N=25)	합계 (N=1,502)	*F*
건강상태	1.67 (.63)	1.70 (.64)	1.69 (.72)	1.51 (.52)	1.52 (.51)	1.67 (.64)	2.31
신체만족도	2.89 $(3.02)_{c}$	2.93 $(2.96)_{bc}$	2.95 $(3.09)_{abc}$	3.05 $(2.50)_{ab}$	3.11 $(2.56)_{a}$	2.93 (2.98)	3.92**
성취동기	2.84 $(3.71)_{b}$	2.92 $(3.52)_{b}$	2.94 $(3.51)_{b}$	2.97 $(3.67)_{b}$	3.14 $(4.19)_{a}$	2.90 (3.63)	4.41**
자아존중감	3.09 $(2.21)_{b}$	3.16 $(2.16)_{b}$	3.15 $(2.28)_{b}$	3.25 $(1.94)_{ab}$	3.39 $(2.22)_{a}$	3.14 (2.20)	3.89**

**p<.01, Duncan: a>b>c

③ 가정의 소득수준별 자아탄력성, 삶의 만족도

다문화가정 학생의 자아탄력성과 삶에 대한 만족도, 거주지역에 대한 인식을 가정의 소득수준에 따라 분석한 결과, 거주지역에 대한 인식을 제외한 자아탄력성과 삶의 만족도는 소득수준별로 유의미한

차이가 있었다. 자아탄력성과 삶에 대한 만족도는 5분위에 속하는 가정의 학생들이 1~3분위에 속하는 가정의 학생들에 비해 높았다.

<표 18> 자아탄력성, 삶의 만족도, 거주지역에 대한 인식: 가정의 소득수준별 차이

평균(표준편차)

구 분	1분위 (N=618)	2분위 (N=500)	3분위 (N=251)	4분위 (N=108)	5분위 (N=25)	합계 (N=1,502)	*F*
자아탄력성	2.87 $(6.62)_b$	2.91 $(6.46)_b$	2.95 $(6.79)_b$	3.01 $(6.17)_{ab}$	3.11 $(6.14)_a$	2.91 (6.58)	3.89*
삶의 만족도	3.20 $(1.88)_b$	3.25 $(1.71)_b$	3.27 $(1.63)_b$	3.37 $(1.49)_{ab}$	3.47 $(1.55)_a$	3.24 (1.76)	3.25*

*p<.05, Duncan: a>b

④ 가정의 소득수준별 양육태도

다문화가정의 소득수준에 따라 학생이 지각하는 부모의 양육태도에 차이가 있는지 분석한 결과, 부모의 양육태도 중 감독의 차원에서는 유의미한 차이가 없었으나, 방임의차원은 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 방임 차원의 경우 1분위에 속하는 가정의 학생들이 가장 높은 것으로 나타났고, 4분위에 속하는 학생들이 가장 낮은 것으로 나타났다. 다문화가정에서도 소득이 가장 낮은 계층의 속하는 부모들이 자녀를 가장 많이 방임하는 것으로 볼 수 있다.

<표 19> 학생이 지각한 부모의 양육태도: 소득수준별 차이

평균(표준편차)

구 분	1분위 (N=618)	2분위 (N=500)	3분위 (N=251)	4분위 (N=108)	5분위 (N=25)	합계 (N=1,502)	*F*
부모의 양육태도-감독	3.16(1.94)	3.21(1.98)	3.18(2.07)	3.27(1.75)	3.16(2.12)	3.19(1.97)	.75
부모의 양육태도-방임	1.83$(3.05)_a$	1.77$(3.04)_{ab}$	1.71$(3.04)_{ab}$	1.59$(2.64)_b$	1.68$(3.57)_{ab}$	1.77(3.04)	4.88**

**p<.01, Duncan: a>b

⑤ 가정의 소득수준별 가족, 교사, 친구의지지

다문화가정의 학생들이 가족, 교사, 친구들로부터 받는 지지의 정도가 소득수준에 따라 차이가 있는지 분석한 결과, 교사의 지지를 제외한 가족의 지지와 친구의 지지는 소득에 따라 유의미한 차이가 있었다. 가족으로부터 받는 지지는 5분위에 속한 학생들이 1분위에 속한 학생들에 비해

높았으며, 친구로부터 받는 지지는 4분위에 속한 학생들이 1~3분위에 속한 학생들에 비해 높은 것으로 나타났다.

<표 20> 가족, 교사, 친구의 지지: 소득수준별 차이

평균(표준편차)

구 분	1분위 (N=618)	2분위 (N=500)	3분위 (N=251)	4분위 (N=108)	5분위 (N=25)	합계 (N=1,502)	F
가족의지지	3.15(4.14)$_{c}$	3.21(3.87)$_{bc}$	3.17(3.94)$_{bc}$	3.35(3.68)$_{ab}$	3.51(3.45)$_{a}$	3.20(3.99)	5.05***
교사의지지	3.68(5.31)$_{ab}$	3.70(5.47)$_{ab}$	3.66(5.23)$_{b}$	3.75(5.18)$_{ab}$	3.95(4.47)$_{a}$	3.69(5.32)	.78
친구의지지	3.77(6.39)$_{b}$	3.78(6.11)$_{b}$	3.83(6.21)$_{b}$	4.12(5.61)$_{a}$	3.90(5.89)$_{ab}$	3.81(6.23)	3.87**

**p<.01, ***p<.001, Duncan: a>b>c

⑥ 소득수준별 학교생활 적응

다문화가정의 학생들이 학교생활에 잘 적응하고 있는지 여부를 소득수준별로 살펴본 결과, 학습활동과 교우관계에서 유의미한 차이가 나타났다. 학습활동의 경우 5분위에 속한 학생들이가장 높고, 1분위에 속한 학생들이 가장 낮았으며, 교우관계는 4분위에 속한 학생들이 가장 높고, 1분위에 속한 학생들이 가장 낮았다.

<표 21> 학교생활적응(학습활동, 교우관계, 교사관계): 소득수준별 차이

평균(표준편차)

구 분	1분위 (N=618)	2분위 (N=500)	3분위 (N=251)	4분위 (N=108)	5분위 (N=25)	합계 (N=1,502)	F
학습활동	2.88(2.52)$_{b}$	2.96(2.42)$_{ab}$	2.93(2.57)$_{ab}$	3.00(2.22)$_{ab}$	3.05(2.26)$_{a}$	2.92(2.48)	3.01*
교우관계	3.81(2.38)	3.91(2.41)	3.92(2.29)	4.00(2.22)	3.93(2.19)	3.88(2.38)	3.97**
교사관계	3.10(3.12)	3.12(2.96)	3.08(3.16)	3.12(3.12)	3.21(2.76)	3.11(3.06)	.37

*p<.05, **p<.01, Duncan: a>b

⑦ 가정의 소득수준별 학생의 친한 친구 수, 집단괴롭힘 피해경험

다문화가정 학생의 친한 친구의 수는 가정의 소득수준에 따라 차이가 없었으나, 학교에서 친구들에게

괴롭힘을 당한 경험은 소득수준에 따라 유의미한 차이가 있었다. 특히 5분위에 속하는 학생들이 친구들로부터 괴롭힘을 당한 경험이 가장 많았으며, 4분위에 속하는 학생들이 가장 적은 것을 볼 수 있다.

<표 21> 학생의 친한 친구 수, 집단괴롭힘 피해경험: 소득수준별 차이

평균(표준편차)

구분	1분위 (N=618)	2분위 (N=500)	3분위 (N=251)	4분위 (N=108)	5분위 (N=25)	합계 (N=1,502)	*F*
친한 친구 수	10.53(22.38)	10.90(12.25)	13.22(17.81)	13.56(12.60)	11.12(9.61)	11.33(17.97)	1.48
집단괴롭힘 피해경험	$1.20(2.50)_{ab}$	$1.20(2.69)_{ab}$	$1.15(2.16)_{ab}$	$1.09(1.53)_{b}$	$1.25(2.83)_{a}$	1.18(2.47)	2.49*

*p<.05, Duncan: a>b

2) 다문화가족 청소년의 발달에 영향을 미치는 어머니 특성

(1) 학교생활관련 요인에 대한 부모의 영향

다음으로 자녀의 성취동기, 학업적 포부, 학업성적에 대한 만족도, 학업성적, 학교생활적응 및 학교폭력 피해 등 학교생활 및 향후 진로 등에 관련 요인에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 그 결과 아래에 나타난 바와 같이 어머니의 양육효능감, 아버지의 교육수준, 자녀의 희망 대학수준, 어머니의 학교행사 및 활동참여 수준, 어머니의 교육수준이 높을수록 자녀의 성취동기 수준이 높아지는 것으로 나타났다. 또한 학업적 포부에 영향을 미치는 요인으로는 자녀의 성적향상을 위한 부모의 노력과 어머니의 한국어능력이 산출되었고, 자녀의 학업성적에 대한 만족도는 자녀에 대한 부모의 희망 교육수준과 어머니의 양육효능감, 아버지의 교육수준 그리고 자녀에 대한 부모의 대학 희망수준이 긍정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이에 비해 자녀의 학업성적에 영향을 미치는 요인으로는 어머니의 양육효능감, 자녀에게 희망하는 교육 및 대학수준, 아버지의 교육수준 그리고 어머니의 학교행사 및 활동참여가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편 자녀의 학교생활 적응과 관련해서는 우선 학습활동과 관련해서는 어머니의 양육효능감이 높을수록, 아버지의 교육수준이 높을수록, 자녀에 대한 어머니의 희망 교육수준이 높을수록 그리고 어머니의 학교행사 및 활동 참여가 많을수록 학습활동과 관련된 학교생활 적응 수준이 올라가는 것으로 나타났다. 교우관계와 관련해서는 어머니의

학교행사 및 활동참여 그리고 양육효능감이 긍정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났으며 교사관계의 경우 어머니 양육효능감, 자녀에 대해 기대하는 교육수준, 그리고 학교행사 및 활동에 대한 참여도가 높을수록 긍정적인 것으로 나타났다.

<표 22> 다문화가정 아동·청소년의 학교생활 적응에 영향을 미치는 부모의 특성

종속 변인	독립변인	β	t	R^2	$\triangle R^2$
성취동기	어머니 양육 효능감	.16	5.82***	.037	–
	아버지 교육수준	.09	3.23***	.050	.013***
	자녀 희망 대학수준	.06	2.14*	.054	.005**
	어머니 학교행사 및 활동 참여	.06	2.14*	.058	.003**
	어머니 교육수준	.05	2.05*	.064	.003*
학업적 포부	자녀의 성적향상을 위한 노력	.07	2.32*	.006	–
	어머니 한국어 능력	.06	2.16*	.010	.003*
학업성적에 대한 만족도	자녀 희망 교육수준	.09	3.01**	.016	–
	어머니 양육 효능감	.10	3.49***	.026	.010***
	아버지 교육수준	.06	2.15*	.030	.004*
	자녀 희망 대학수준	.06	2.11*	.034	.003*
학업성적	어머니 양육 효능감	.12	4.20***	.041	–
	자녀 희망 대학수준	.10	3.64***	.062	.021***
	아버지 교육수준	.12	4.57***	.079	.017***
	어머니 학교행사 및 활동 참여	.08	2.99**	.089	.011***
	자녀 희망 교육수준	.07	2.57**	.094	.005***
	자녀의 성적향상을 위한 노력	.07	2.40*	.098	.004*
학교생활적응 : 학습활동	어머니 양육 효능감	.13	4.53***	.023	–
	아버지 교육수준	.07	2.52*	.029	.006**
	자녀 희망 교육 수준	.06	2.21*	.034	.005**
	어머니 학교행사 및 활동 참여	.07	2.38*	.038	.003*
학교생활적응 : 교우관계	어머니 학교행사 및 활동 참여	.09	3.25***	.012	–
	어머니 양육 효능감	.08	3.02**	.019	.007**
학교생활적응 : 교사관계	어머니 양육 효능감	.10	3.50***	.017	–
	자녀 희망 교육수준	.02	3.00**	.025	.009***
	어머니 학교행사 및 활동 참여	.07	2.62**	.030	.004*

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

(2) 다문화가족 청소년의 심리적 적응에 영향을 미치는 어머니의 특성

다음으로 다문화가정 아동·청소년의 심리적 적응에 영향을 미치는 어머니의 특성을 파악하고자 회귀분석을 실시하였다. 그 결과 다문화가정 청소년의 자아존중감에는 어머니의 자아존중감, 어머니 양육효능감, 아버지의 교육수준 및 어머니의 한국어능력이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이에 비해 자신의 신체에 대한 만족도에 영향을 미치는 요인으로는 어머니의 자아존중감, 양육효능감과 아버지의 교육수준이 긍정적인 요인을 어머니의 차별의식이 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 어머니가 차별의식을 많이 지니고 있다는 것은 실제로 차별의 경험이 많기 때문일 가능성이 높고 한국사회에서 차별을 많이 당했다면 피부 등 외형적으로 한국인과 다르기 때문일 가능성이 높으므로 그러한 경우 청소년도 외모가 일반 한국인과 다를 수 있고 신체 만족감이 낮아질 수 있을 것으로 생각된다. 또한 청소년의 문화적응 스트레스에 영향을 미치는 요인을 살펴본 결과 어머니가 차별의식을 많이 느낄수록, 어머니의 신체적, 심리적 스트레스가 높을수록 문화적응 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다. 청소년의 이중문화 수용도에 대해서는 어머니의 양육효능감과 교육수준이 높을수록 수용도가 올라가는 것으로 나타났고, 청소년의 자아탄력성에는 어머니의 양육효능감, 아버지의 교육수준, 어머니의 자아존중감이 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로 청소년의 삶의 만족도에는 어머니의 양육효능감, 어머니의 차별의식, 어머니의 일상생활스트레스가 영향을 미치는 요인인 것으로 산출되었는데, 어머니의 양육효능감이 올라갈수록 삶의 만족도가 높아졌고, 어머니의 차별의식과 일상생활스트레스가 높아질수록 삶의 만족도는 떨어지는 것으로 나타났다.

<표 23> 다문화가정 아동·청소년의 심리적 적응에 영향을 미치는 부모의 특성

종속 변인	독립변인	β	t	R^2	$\triangle R^2$
자아존중감	어머니 자아 존중감	.13	3.91***	.044	–
	어머니 양육 효능감	.11	3.32***	.052	.009***
	아버지 교육수준	.07	2.57**	.056	.004*
	어머니 한국어 능력	.07	2.42*	.061	.004**
신체만족도	어머니 자아 존중감	.10	2.92**	.032	–
	어머니 양육 효능감	.11	3.32***	.039	–.008***
	아버지 교육수준	.08	3.10**	.046	.007**
	어머니 차별인식	–.07	–2.71**	.051	.005**
문화적응스트레스	어머니 차별인식	.16	5.31***	.038	–
	어머니 자아 존중감	–.07	–2.47*	.047	.008***
	어머니 신체적 스트레스	.11	3.57***	.051	.004*
	어머니 심리적 스트레스	.11	3.19***	.058	.007***
이중문화 수용도	어머니 양육 효능감	.14	5.05***	.021	–
	어머니 교육수준	.07	2.75**	.027	.005**
자아탄력성	어머니 양육 효능감	.14	4.28***	.034	–
	아버지 교육수준	.09	3.27***	.042	.008***
	어머니 자아 존중감	.08	2.46*	.046	.004*
삶의 만족도	어머니 양육 효능감	.13	4.74***	.021	–
	어머니 차별의식	–.09	–3.10**	.030	.009***
	어머니 일상생활 스트레스	–.07	–2.48*	.035	.004*

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

3) 다문화 가족 청소년과 취약계층 청소년의 비교

본 연구는 애초에 다문화가족이 동질적이지 않으며, '다문화'라고 하는 개념을 현재 우리사회에 널리 퍼져있는 것처럼 무조건 부족하고 결핍된 집단이라는 가정 하에 다양한 정책을 제공하는 것에 대해 우려를 표명한 바 있다. 다문화가족이 직면하는 여러 어려움들은 다문화가족이기 때문이 아니라 계층의 문제이기 때문이라고 판단하였기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 다문화가족 아동·청소년과 비(非)다문화가족 중 저소득층 아동·청소년의 발달 및 적응 특성을 비교하는 것이 여러 목표 중 하나였다.

본 연구원에서 취약위기계층을 대상으로 종단연구를 수행하고 있기에 취약위기계층 대상 설문조사에서 본 조사와 공통적으로 어머니의 학력수준, 주관적인 건강상태, 성적에 대한 만족도, 학교생활

적응도(학습, 교우관계, 교사관계), 부모양육태도(감독, 방임), 자아탄력성, 거주지에 대한 인식 등을 질문하고 비교하였다. 본 연구원의 취약위기계층 대상 종단연구의 대상은 본 연구의 대상과 동일한 초등학교 4학년이고 현재 방과후공적서비스를 이용하고 있는 청소년들이었다. 좀 더 자세히 설명하면 방과후공적 서비스 중 전국 방과후아카데미와 지역아동센터를 이용하고 있는 저소득층 및 차상위계층 청소년들이었다.

우선 본 연구의 조사대상자 전체와 취약위기계층 종단연구 대상자 전체를 대상으로 평균비교를 한 결과를 보면, 학교생활 적응도의 하위 변인인 학습활동, 교우관계, 교사관계 등 세 가지 영역 모두에서 다문화집단이 취약계층보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 부모의 양육태도 중 감독의 수준은 다문화집단이 더 높은 반면 방임의 수준은 낮은 것으로 나타나 다문화집단의 경우 부모의 감독 수준이 취약계층에 비해 높음을 보여주었다. 또한 자아탄력성의 경우도 다문화집단이 유의미하게 높았으며 자신이 살고 있는 지역사회에 대한 인식 역시 다문화집단이 유의미하게 긍정적인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 다문화집단 아동·청소년들이 현재 우리 사회에서 가지고 있는 고정관념과는 달리 여러 가지 면에서 취약계층보다 긍정적인 상태임을 보여주는 결과라고 할 수 있다.

<표 24> 다문화가족 아동과 취약계층 아동 비교(전체집단 비교)

평균(표준편차)

발달특성		다문화(N=1,502)	취약계층(N=1,000)	*t*
학업성적에 대한 만족도		2.15(.71)	2.37(1.13)	−5.46***
학교생활 적응	학습활동	2.91(.62)	2.03(.62)	34.85***
	교우관계	3.07(.58)	1.70(.63)	54.82***
	교사관계	3.10(.64)	1.88(.67)	45.64***
부모 양육태도	감독	3.19(.66)	1.68(.62)	55.38***
	방임	1.77(.61)	3.20(.69)	−50.03***
자아탄력성		2.91(.47)	2.07(.49)	42.66***

*** $p<.001$

그러나 위의 분석은 학부모의 교육수준이나 경제적 수준 측면 등에서 매우 이질적인 다문화집단을 하나의 집단으로 묶어서 단순히 비교한 것이기 때문에, 경제적 수준이 유사한 집단만 비교할 필요가 있다. 따라서 다문화집단 중 소득 5분위 중 가장 낮은 수준인 1분위 집단과 취약계층 중 기초생활수급권자와 차상위계층집단을 비교하였다. 물론 두 집단의 소득수준이 정확하게 같다고 보기는 어려우나

본 연구는 월평균 소득수준을 직접 기입하는 방식으로 조사하였고, 취약위기계층의 경우는 기초생활수급권자인지, 차상위계층인지, 사각지대인지 등으로 나누어 조사를 하였기에 정확하게 분류하는 데는 어려운 점이 있다. 그럼에도 불구하고 소득수준이 낮은 계층 내에서의 비교를 통하여 대략적인 경향성을 파악하기 위하여 저소득층만을 대상으로 평균비교를 실시하였다.

아래의 표는 다문화집단과 취약계층 집단 중 저소득층만을 대상으로 비교한 결과이다. 표에 제시된 바와 같이 전체 집단끼리 비교한 것과 유사한 경향성을 나타내었다. 즉, 학업성적에 대한 만족도는 취약계층이 높고, 학교생활 적응 중 학습활동, 교우관계, 교사관계의 하위요인에서 다문화집단의 평균이 높으며 부모의 양육태도 중 감독은 다문화집단이 높고, 방임은 다문화집단이 낮은 것으로 나타났다. 또한 자아 탄력성의 경우도 다문화집단이 더 높으며 지역사회에 대해서도 다문화집단이 더 긍정적으로 인식하고 있음을 나타내었다.

<표 25> 다문화아동과 취약위기 아동 비교(저소득층)

평균(표준편차)

발달특성		다문화(N=618)	취약계층(N=531)	*t*
학업성적에 대한 만족도		2.20(.72)	2.40(1.16)	−3.33**
학교생활 적응	학습활동	2.86(.63)	2.07(.65)	20.65***
	교우관계	3.03(.61)	1.72(.65)	35.33***
	교사관계	3.10(.65)	1.90(.70)	29.87***
부모 양육태도	감독	3.16(.65)	1.69(.61)	39.63***
	방임	1.83(.61)	3.18(.68)	−35.20***
자아탄력성		2.87(.47)	2.07(.49)	28.07***

**p<.01, *** p<.001

3. 결론

본 연구에서 도출된 결론은 다음과 같다.

첫째, 다문화가정 자녀들의 발달특성은 어머니의 교육수준 및 가정의 소득수준에 따라 다른 양상을 보였다. 예를 들면, 어머니의 교육수준이 높거나, 가정의 소득수준이 높은 다문화가정의 어머니를

둔 학생들은 일반적으로 이중문화수용 및 다양한 이중문화경험, 자존감이나 성취동기와 같은 심리적 특성, 부모의 양육태도, 학교생활 적응 등에서 매우 긍정적인 결과를 나타낸 반면, 어머니의 교육수준이 낮거나 가정의 소득수준이 낮은 가정 어머니를 둔 다문화가정 학생은 그 반대의 결과를 보였다.

둘째, 부모의 배경적 심리적 특성이 다문화가족 아동·청소년의 심리행동발달에 영향을 미쳤다. 예를 들면 어머니의 양육효능감, 자녀에 대한 부모의 기대수준, 어머니의 학교행사 및 활동참여, 아버지의 교육수준 등이 다문화가정 자녀의 학업 및 학교생활에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 어머니의 자아존중감, 어머니의 양육효능감, 신체적 심리적 스트레스 및 차별인식 등이 다문화가정 자녀의 심리적응에 영향을 미치는 요인으로 산출되었다.

셋째, 취약계층과 다문화가족의 청소년들을 비교했을 때 다문화가족 아동·청소년들이 다양한 측면에서 더 긍정적인 발달 상태를 보이고 있었다. 이러한 결과는 기존에 우리 사회에 널리 퍼져있는 다문화가족 아동·청소년들이 결핍되고 부족한 집단이라는 고정관념과는 대비되는 결과라고 볼 수 있다. 본 연구원에서 수행하고 있는 아동·청소년패널자료와의 비교분석을 실시하지 못하였으나, 차년도에 아동·청소년패널자료와 취약계층 자료와 함께 비교를 한다면 더 정확한 결과를 도출할 수 있을 것이다.

넷째, 결론적으로 본연구를 통해 '다문화가정'이라는 동일한 다문화 집단에 속한 학생일지라도 개인이 속한 다양한 배경변인에 따라 발달의 양태가 매우 상이할 수 있다는 것을 알 수 있었다. 따라서 다문화가정 구성원들이 가진 역량이나 다양한 특성을 고려하지 않은 채 '다문화'라는 한 가지 차원의 분류를 가지고 이들을 동일한 특성을 가진 집단으로 규정하고 동일한 지원을 제공하는 것은 정부예산의 비효율 뿐 아니라 다문화가정 구성원 당사자들에게도 잘못된 고정관념이 부여되는 등 바람직하지 않은 결과를 가져올 수 있을 것이다.

2011년 한국청소년정책연구원 간행물 안내

기관고유과제

11-R01 청소년활동시설 평가모형 개발 연구Ⅱ : 청소년수련관을 중심으로 / 김형주 · 임지연 · 한도희 · 김영애 · 김혁진 · 김인규

11-R01-1 청소년활동시설 평가모형 개발 연구Ⅱ : 청소년수련관 평가편람 / 김형주 · 임지연 · 한도희 · 김영애 · 김혁진 · 김인규

11-R02 창의적 체험활동 지역사회 운영모형 개발 연구Ⅰ / 이기봉 · 김현철 · 윤혜순 · 송민경

11-R02-1 창의적 체험활동 지역사회 운영모형 개발 연구Ⅰ: 일본 케센누마시의 청소년 체험활동 운영 사례집 / 김현철 · 이기봉

11-R03 청소년수련시설 인증방안 연구 : 청소년수련관 · 청소년문화의집을 중심으로 / 맹영임 · 조혜영 · 김민 · 김영호

11-R04 지역사회중심 청소년공부방 운영 활성화 방안 연구 / 이유진 · 김영지 · 김진호 · 이용교 · 조아미

11-R04-1 지역사회중심 청소년공부방 운영 활성화 방안 연구 : 청소년공부방 현황보고서/ 이유진 · 김영지

11-R05 가족유형에 따른 아동 · 청소년 생활실태 분석 및 대책연구Ⅰ / 성윤숙 · 김영한

11-R05-1 가족유형에 따른 아동 · 청소년 생활실태 분석 및 대책연구Ⅱ : 한부모 · 조손가정을 중심으로 / 성윤숙 · 김영한

11-R06 한국 아동 · 청소년 종합통계체계 구축 연구 / 김기헌 · 김창환

11-R07 다문화가족 아동 · 청소년의 발달과정 추적을 위한 종단연구Ⅱ / 양계민 · 김승경 · 박주희

11-R08 취약계층 아동 · 청소년 종단조사 Ⅱ : 지역아동센터, 청소년방과후아카데미, 양육시설 이용 아동 · 청소년을 중심으로 / 황진구 · 이혜연 · 유성렬 · 박은미

11-R09-1 청소년의 사회적 참여 활성화를 통한 저소득 가정 아동 지원방안Ⅱ : 청소년의 지역사회참여 패러다임 전환을 위한 멘토링 활성화 정책 방안 / 김경준 · 오해섭

11-R09-2 청소년의 사회적 참여 활성화를 통한 저소득 가정 아동 지원방안Ⅱ : 청소년멘토링 시범사업 운영 및 효과측정 / 김경준 · 오해섭 · 정익중

11-R09-3 청소년의 사회적 참여 활성화를 통한 저소득 가정 아동 지원방안Ⅱ : 청소년 멘토링 운영 매뉴얼 / 김경준 · 오해섭

11-R09-4 청소년의 사회적 참여 활성화를 통한 저소득 가정 아동 지원방안Ⅱ : 청소년멘토 훈련프로그램 개발 / 김경준 · 오해섭

11-R10 한국아동 · 청소년패널조사 2010 Ⅱ 사업보고서 / 이경상 · 백혜정 · 이종원 · 김지영

11-R10-1 한국아동 · 청소년패널조사 2010 Ⅱ 기초분석보고서 : 청소년의 활동참여 실태 / 이경상 · 백혜정 · 이종원 · 김지영 · 서우석

11-R11 한국 아동 · 청소년 인권실태 연구Ⅰ / 임희진 · 김현신

11-R11-1 한국 아동 · 청소년 인권실태 연구Ⅰ : 2011 아동청소년인권실태조사 통계 / 임희진 · 김현신 · 강현철

11-R12 청소년 국제교류정책 현황 분석 및 발전방안 연구 / 윤철경 · 이민희 · 박선영 · 박숙경 · 신인순

11-R12-1 청소년의 국제교류활동 참여효과에 대한 인식 연구 / 박숙경 · 김소희 · 오세정

11-R13 청소년 도덕성 진단 검사도구 표준화 연구 I : 총괄보고서 / 최창욱 · 임영식 · 이인재 · 박균열 · 박병기

11-R13-1 청소년 도덕성 진단 검사도구 표준화 연구 I : 도덕적 감수성 / 박균열 · 홍성훈 · 서규선 · 한혜민

11-R13-2 청소년 도덕성 진단 검사도구 표준화 연구 I : 도덕적 판단력 / 이인재 · 김남준 · 김항인 · 류숙희 · 윤영돈

11-R13-3 청소년 도덕성 진단 검사도구 표준화 연구 I : 도덕적 동기화 / 박병기 · 변순용 · 김국현 · 손경원

11-R13-4 청소년 도덕성 진단 검사도구 표준화 연구 I : 도덕적 품성화 / 이인재 · 김남준 · 김항인 · 류숙희 · 윤영돈

협동연구과제

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-31-01 청년기에서 성인기로의 이행과정 연구 II : 총괄보고서 / 안선영 · 김희진 · 박현준 (자체번호 11-R21)

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-31-02 청년기에서 성인기로의 이행과정 연구 II : 성인기 이행의 성별차이 연구 / 장미혜 · 정해숙 · 마경희 · 김여진 (자체번호 11-R21-1)

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-31-03 청년기에서 성인기로의 이행과정 연구 II : 취약위기계층 청년의 성인기 이행에 관한 연구 / 은기수 · 박건 · 권영인 · 정수남 (자체번호 11-R21-2)

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-32-01 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 I : 총괄보고서 / 최인재 · 모상현 · 강지현 (자체번호 11-R22)

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-32-02 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 I : 조사 결과 자료집 / 최인재 · 모상현 · 강지현 (자체번호 11-R22-1)

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-32-03 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 I : 아동 · 청소년 정신건강 증진 정책 현황 및 개선방안 연구 / 최은진 · 김미숙 · 김지은 · 박정연 (자체번호 11-R22-2)

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-32-04 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 I : 아동 · 청소년 정신건강 관련 법 · 제도 현황 및 개선방안 연구 / 이호근 · 김영문 · 정혜주 (자체번호 11-R22-3)

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-33-01 아동 · 청소년의 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발 연구 I : 총괄보고서 / 장근영 · 박수억 (자체번호 11-R23)

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-33-02 아동 · 청소년의 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발 연구 I : 2011 민주시민 역량실태 조사 / 장근영 · 박수억 (자체번호 11-R23-1)

경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 11-33-03 아동 · 청소년의 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발 연구 I : 민주시민역량 교육환경 및 효과 / 김태준 · 이영민 (자체번호 11-R23-2)

수 시 과 제

11-R14 창업,기업가정신 및 기업의 사회적 책임에 대한 청소년의 인식 : 한국-핀란드 비교연구 / 안선영 · 김희진

11-R15 한 · 중 · 일 · 미 고교생 진로 및 유학의식에 관한 국제 비교조사 / 이경상 · 임희진 · 김진숙

11-R16 청소년활동 개념 재정립에 관한 연구 / 권일남 · 최창욱

11-R17 청소년 친화마을 조성방안 연구 / 황옥경 · 김영지

11-R18 소년원생의 출원 후 생활실태 및 욕구조사 / 이유진 · 조윤오

11-R19 저소득층 아동 · 청소년의 체육활동 참여 실태 연구 / 이기봉 · 권순용 · 박일혁

11-R20 지역사회 청소년 진로체험 활성화 및 연계협력방안 연구 / 김기헌 · 맹영임

수 탁 과 제

11-R25 청소년정책평가분석센터 / 김기헌 · 최창욱 · 김형주

11-R26 중국인과 한국인의 상대국에 대한 인식과 태도 연구 : 청소년을 중심으로 / 윤철경 · 오해섭

11-R27 청소년 동아리활동 인증방안 연구 / 맹영임 · 조남억 · 손의숙

11-R28 2011 학교문화선도학교 운영 보고서 / 김영지 · 김경준 · 성윤숙 · 이창호

11-R29 2011 청소년수련시설 종합평가 결과보고서 : 청소년수련원, 유스호스텔 / 황진구 · 김기헌 · 모상현

11-R29-1 2011년 청소년수련시설 종합평가 시설별 개별 보고서 : 청소년수련원, 유스호스텔 / 황진구 · 김기헌 · 모상현

11-R30 2011 청소년방과후아카데미 효과 · 만족도 조사연구 / 양계민 · 김승경

11-R31 장애청소년 대상 청소년방과후아카데미 운영모델 개발 연구 / 황진구 · 유명화

11-R32 중도입국 청소년 실태조사 / 양계민 · 조혜영

11-R32-1 중도입국 청소년 지원정책개발 연구 / 양계민 · 조혜영

11-R33 창의적 체험활동 지역모델 개발 시범사업 운영매뉴얼 / 이기봉 · 김현철 · 안선영 · 최창욱 · 전명기 · 이진원 · 김주희

11-R33-1 2011 창의적 체험활동 지역모델 개발 사례집 / 이기봉 · 김현철 · 안선영 · 최창욱 · 전명기 · 이진원 · 김주희

11-R34 학교부적응(중도탈락) 학생을 위한 교육지원 방안 / 윤철경 · 최인재 · 김윤나

11-R35 창의적체험활동 연계 지역 코디네이터 양성 연수교육과정 및 운영매뉴얼 개발 / 안선영 · 최창욱

11-R36 학대피해아동 보호를 위한 지역사회 협력체계 모형 개발 / 이유진 · 김영한 · 김형모

11-R37 다문화 이해 제고를 위한 교육프로그램 개발연구 / 조혜영 · 양계민 · 김승경

11-R38 청소년 아르바이트 근로보호 정책방향과 과제 / 이경상 · 김기헌 · 김가람

11-R39 미래세대 가치관 분석 및 대응방안 / 임희진 · 백혜정

11-R40 '공정사회 실현' 고교생 논술대회 / 오해섭

11-R41 제5차 청소년정책 기본계획 수립을 위한 연구 / 김기헌 · 임희진 · 장근영 · 김혜영 · 황옥경

11-R42 제7회 청소년특별회의 정책의제 / 최창욱 · 김영지

11-R43 2011 청소년 매체 이용 실태조사 / 박수억 · 장근영 · 김형주

11-R44 수요자 중심의 지역아동센터 운영 방안 연구 / 김희진 · 이혜연 · 황옥경 · 이용교

11-R45 멘토링 활성화를 위한 운영매뉴얼 및 교재개발 연구 / 오해섭 · 김경준 · 모상현

11-R45-1 멘토링 운영 매뉴얼 / 김경준 · 오해섭 · 모상현 · 천정웅 · 김지혜 · 김명화 · 오정아 · 박경현 · 방진희

11-R45-2 멘토링 교육프로그램 / 오해섭 · 김경준 · 모상현 · 김세광 · 박선영 · 유가예

11-R45-3 멘토링 효과성 측정도구 개발을 위한 기초연구 / 모상현 · 김경준 · 오해섭 · 박정배 · 진은설

11-R46 성인 · 청소년 세대 간 가치관 및 의식수준 조사 / 최인재

11-R46-1 청소년 가치관 및 의식수준 조사 / 최인재

11-R47 소년보호시설 인권상황 관련 의식조사 / 이유진

11-R48 국제청소년성취포상제 장기종단 효과성연구 II / 장근영

세미나 및 워크숍 자료집

11-S01 Becoming an Adult in South korea(3/7)

11-S02 청소년 국제교류 발전방안 워크숍(3/18)

11-S03 동기이론의 최근 경향(4/6)

11-S04 통계조사에서 무응답 문제와 가중치 작성(4/14)

11-S05 청소년 동아리활동 실태 및 활성화 방안(4/22)

11-S06 청소년수련시설 인증제 도입의 의의와 방안 탐색(4/25)

11-S07 학교문화선도학교 워크숍(4/28)

11-S08 2010 고유과제 연구 성과 발표 자료집(5/13)

11-S09 Youth's Perception on Entrepreneurship and Corporate Social Responsibility(5/12)

11-S10 청소년수련시설인증제관련 논의의 초점들(5/19)

11-S11 아동 · 청소년 패널 제1차 콜로키움 자료집 : 서울교육종단연구 2010(5/25)

11-S12 아동 · 청소년 패널 제2차 콜로키움 자료집 : 서울시 복지패널조사(6/2)

11-S13 아동 · 청소년 인권지표의 개념 및 지표체계 정립(5/25)

11-S14 사회복지시설인증제 도입방향 및 경과 : 청소년시설인증제 도입방안을 위한 시사점 모색(5/27)

11-S15 방과후 서비스 현황과 종단조사(5/25)

11-S16 다문화 종단 연구 패널 연구 방법론 I (6/15)

11-S17 해외 평가 동향(6/20)

11-S18 청소년공부방 현장실사위원 워크숍(6/20)

11-S19 청소년 국제교류 발전 방안 워크숍 II (6/24)

11-S20 학교문화선도학교 컨설팅위원 워크숍(6/24)

11-S21 다문화 종단연구 패널연구 방법론 II (6/29)

11-S22 다문화 종단연구 패널연구 방법론 III (7/11)

11-S23 창의적 체험활동 지역사회 운영모형 개발연구 콜로키움 자료집II : 창의적 체험활동 활성화를 위한 학교-지역사회 연계방안(7/28)

11-S24 보육시설 평가인증 전개과정과 현황 : 청소년시설인증제 도입을 위한 시사점 모색(8/9)

11-S25 2011년 한국 아동 청소년 패널 2010 데이터분석 방법론 세미나 자료집(8/30)

11-S26 창의적 체험활동 지역사회 운영모형 개발연구 워크숍 자료집 : 시범사업 중간발표 및 워크숍(8/18, 19)

11-S27 청소년수련관 인증제 도입 방안(9/1)

11-S28 청소년문화의 집 인증제 도입 방안(9/2)

11-S29 청소년멘토링 활성화 정책 대안 관련 워크숍(9/19,20)

11-S30 국내외 청소년 도덕성 교육과정 및 프로그램 현황과 사례(9/9)

11-S31 아동 · 청소년 인권 관련 정책과제 발굴(9/28,29)

11-S32 한중 관계의 미래: 한국과 중국 청년의 한중 관계에 대한 인식과 역할 강화방안 한 · 중 국제 세미나(9/22)

11-S33 학대 피해아동 보호를 위한 지역사회 협력체계 모형개발을 위한 워크숍(9/30)

11-S34 청소년 아르바이트 근로보호 정책 방향과 과제 토론회(10/12)

11-S35 중도입국청소년 지원 정책 개발을 위한 전문가 토론회(10/17)

11-S36 학교문화선도학교 워크숍(11/1,2)

11-S37 청소년 활동개념 재정립에 관한 정책 세미나(10/26)

11-S38 2011한국청소년정책연구원-전북발전연구원 공동세미나
청소년을 둘러싼 환경변화와 정책방향(10/27)

11-S39 제1회 한국아동 · 청소년 패널조사 학술대회(11/4)

11-S40 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 전문가 워크숍11/4)

11-S41 저소득층 아동 · 청소년의 체육활동 참여 실태 연구 콜로키움 자료집(11/2)

11-S42 미래세대 가치관 대응 방안(12/1)

11-S43 2011 한 · 중 청소년 정책 세미나
청소년 우대제도의 현형과 과제 : 청소년 우선개발의 이념과 행동 (12/6)

11-S44 청소년체험활동 지역사회 운영모델 개발 성과보고회 및 '12년 시범사업 설명회(12/9)

11-S45 멘토링 운영 매뉴얼 및 교재 개발 연구 세미나(12/9)

학 술 지

「한국청소년연구」 제22권 제1호(통권 제60호)
「한국청소년연구」 제22권 제2호(통권 제61호)
「한국청소년연구」 제22권 제3호(통권 제62호)
「한국청소년연구」 제22권 제4호(통권 제63호)

청소년지도총서

청소년지도총서① 「청소년정책론」, 교육과학사
청소년지도총서② 「청소년수련활동론」, 교육과학사
청소년지도총서③ 「청소년지도방법론」, 교육과학사

청소년지도총서④「청소년문제론」, 교육과학사
청소년지도총서⑤「청소년교류론」, 교육과학사
청소년지도총서⑥「청소년환경론」, 교육과학사
청소년지도총서⑦「청소년심리학」, 교육과학사
청소년지도총서⑨「청소년상담론」, 교육과학사
청소년지도총서⑩「청소년복지론」, 교육과학사
청소년지도총서⑪「청소년문화론」, 교육과학사
청소년지도총서⑫「청소년 프로그램개발 및 평가론」, 교육과학사
청소년지도총서⑬「청소년 자원봉사 및 동아리활동론」, 교육과학사
청소년지도총서⑭「청소년기관운영론」, 교육과학사
청소년지도총서⑮「청소년육성제도론」, 교육과학사
청소년지도총서 「청소년학 연구방법론」, 교육과학사
청소년지도총서 「청소년학 개론」, 교육과학사

한국청소년정책연구원 문고

한국청소년정책연구원 문고 01「좋은교사와 제자의 만남」, 교육과학사
한국청소년정책연구원 문고 02「행복한 십대 만들기 10가지」, 교육과학사
한국청소년정책연구원 문고 03「집나간 아이들 – 독일 청소년 중심」, 교육과학사
한국청소년정책연구원 문고 04「청소년학 용어집」, 교육과학사

NYPI 창의적 체험활동 시리즈

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅰ : 외국의 창의적 체험활동

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅱ : 1부 일본의「종합적학습」가이드 "요코하마의 시간"
2부 일본의「청소년체험활동전국포럼」보고서

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅲ : 학교폭력 예방을 위한「스포츠활동」지도 매뉴얼(중·고등학생용)

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅳ : 청소년지도자 전문성 교육 매뉴얼 : 생활권수련시설 지도자용 / 한상철 · 길은배 · 김 민 · 김진호 · 김혜원 · 문성호 · 박선영 · 설인자 · 오승근 · 윤은종 · 이명옥 · 이은경 · 최순종 · 김영지

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅴ : 청소년민주시민 교육 매뉴얼(중 · 고등학생용)

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅵ : 학교기반 지도매뉴얼Ⅰ: 핵심역량-창의적체험활동 연계 / 김기헌 · 장근영 · 권해수 · 김민성 · 강영신

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅶ : 학교기반 지도매뉴얼Ⅱ : 핵심역량-교과(지리)수업연계 / 김기헌 · 장근영 · 권해수 · 김민성 · 강영신

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅷ : 청소년 수련관 기반 지도매뉴얼Ⅰ : 핵심역량-사고력 / 김기헌 · 장근영 · 임영식 · 정경은 · 조아미 · 정재천

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅸ : 청소년 수련관 기반 지도매뉴얼Ⅱ : 핵심역량-사회성 / 김기헌 · 장근영 · 권일남 · 김태균 · 김정율 · 김지수 · 김영희

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 Ⅹ : 청소년 수련관 기반 지도매뉴얼Ⅲ : 핵심역량-자율적행동 / 김기헌 · 장근영 · 권일남 · 김태균 · 김정율 · 김지수 · 김영희

기타 발간물

NYPI YOUTH REPORT 12호 : 창의적 체험 활동(2010년12월)
NYPI YOUTH REPORT 13호 : 소년원 교육 효과성 개선 방안(8월)
NYPI YOUTH REPORT 14호 : 청소년 활동 지역네트워크 구축(8월)
NYPI YOUTH REPORT 15호 : 청소년 인터넷 성매매 실태와 대응방안(9월)
NYPI YOUTH REPORT 16호 : 위기아동 · 청소년 긴급구호 체계 개선방안 (9월)
NYPI YOUTH REPORT 17호 : 초 · 중 · 고 창의적 체험활동 실태 조사(10월)
NYPI YOUTH REPORT 18호 : 방화후돌봄서비스 실태와 개선방안(10월)
NYPI YOUTH REPORT 19호 : 한국 청소년 핵심역량진단 조사(10월)
NYPI YOUTH REPORT 20호 : 한국 청소년 건강실태 조사(10월)
NYPI YOUTH REPORT 21호 : 한국 청소년 안전(보호)실태 조사(11월)
NYPI YOUTH REPORT 22호 : 국제청소년성취포상제 발전방안(11월)
NYPI YOUTH REPORT 23호 : 아동 · 청소년 인권실태조사 : 발달권, 참여권(11월)
NYPI YOUTH REPORT 24호 : 청소년의 가족의식 · 가정생활 실태조사(11월)
NYPI YOUTH REPORT 25호 : 해외 청소년시설 평가사례의 정책적 시사점(12월)
NYPI YOUTH REPORT 26호 : G20 이후 청소년의 글로벌 시티즌십 강화 방안(12월)
NYPI YOUTH REPORT 27호 : 위기가정 아동 · 청소년 복지지원방안(12월)
NYPI YOUTH REPORT 28호 : 청소년 온라인게임중독 실태와 대응방안(12월)

세미나자료집 12-S12

2011년도 고유과제 연구성과 발표회
- 아동·청소년의 건강한 성장 -

인 쇄 2012년 4월 17일
발 행 2012년 4월 18일

발행처 **한국청소년정책연구원**
서울특별시 서초구 태봉로 114
발행인 이 재 연

등 록 1993. 10. 23 제 21-500호
인쇄처 (주)문영사 전화 02)2263-5087 대표 김희자