



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2023년 8월

석사학위 논문

다문화 청소년의 스트레스와 외로움이 우울에 미치는 영향

조선대학교 보건대학원

보건학과

장 지 영

2023년 8월

석사학위 논문

다문화 청소년의 스트레스와 외로움이 우울에 미치는 영향

The Impact of Stress and Loneliness on Depression
in Multicultural Youth

2023년 8월 25일

조선대학교 보건대학원

보건학과

장 지 영

다문화 청소년의 스트레스와 외로움이 우울에 미치는 영향

지도교수 박 종

이 논문을 보건학 석사학위신청 논문으로 제출함

2023년 4월

조선대학교 보건대학원

보건학과

장지영

장지영의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교 수

류소연



위 원 조선대학교 교 수

한미아



위 원 조선대학교 교 수

박 종



2023년 5월

조선대학교 보건대학원

목 차

표 목 차	iii
ABSTRACT	iv
I. 서론	1
II. 연구 방법	3
A. 연구 대상 및 자료 수집 방법	3
1. 이용자료 및 연구대상	3
B. 이용 변수.....	3
1. 독립변수	3
1). 일반적 특성	3
2). 건강관련 특성	4
3). 학교관련 특성	5
4). 정신건강 특성	5
2. 종속변수	5
C. 분석 방법	6

Ⅲ. 연구 결과	7
A. 연구대상자의 특성	7
1. 일반적 특성	7
2. 건강관련 특성	9
3. 학교관련 특성	11
4. 정신건강 특성	12
B. 연구대상자의 특성과 우울과의 관련성	13
1. 일반적 특성과 우울과의 관련성	13
2. 건강관련 특성과 우울과의 관련성	15
3. 학교관련 특성과 우울과의 관련성	17
4. 정신건강 특성과 우울과의 관련성	18
C. 스트레스 및 외로움과 우울과의 관련성	19
Ⅳ. 고찰	21
Ⅴ. 요약 및 결론	24
참고문헌	25

표 목 차

Table 1. General characteristics of study subjects	8
Table 2. Health related characteristics of subjects	10
Table 3. School-related factors of subjects	11
Table 4. Mental health behavior of subjects	12
Table 5. Depression according to general characteristics	14
Table 6. Depression according to Health related characteristics	16
Table 7. Depression according to School-related factors	17
Table 8. Depression according to mental health behavior	18
Table 9. Factors related to depression	20

ABSTRACT

The Impact of Stress and Loneliness on Depression in Multicultural Youth

Jang Ji-Young

Advisor : Prof. Park, Jong M.D., Ph.D

Department of Public Health

Graduate School of Health Science,

Chosun University

Objective : This study was performed to identify the effects of stress and loneliness on depression in multicultural adolescents

Method : The data of the 16th- 17th Youth Health Behavior Survey were used, and the subjects of the study were 2,234 students who responded to the question of their parents' nationality. Multicultural youth were classified as having one of their parents as a foreigner. The effects of general characteristics, health-related characteristics, school-related characteristics, stress and loneliness on depression were identified. The data of this study performed frequency analysis, chi-square test, and logistic regression analysis of variables, and the statistical significance level was tested based on $P\text{-value} < 0.05$.

Results : As a result of the study, stress and loneliness in multicultural adolescents were significantly associated with depression. It was statistically significantly higher with a ratio of difference of 10.69(5.59-20.42) especially when stress and loneliness were experienced at the same time. It was also statistically significant when I experienced only stress and loneliness. In addition, there was a significant relationship in gender, subjective health status, sleep satisfaction, and experience of violence. Mother's education level, changes in economic status due to COVID-19, subjective body type, breakfast status, current smoking, current alcohol consumption, and allergic rhinitis were not significantly associated with depression.

Conclusion : Stress and loneliness experiences, which are mental health characteristics of multicultural adolescents, were found to affect depression. In particular, depression was great when I experienced stress and loneliness at the same time. Based on this, it can be used as basic data for health education that can improve the mental health of multicultural youth.

Key words : Multicultural Youth, Depression, Stress, Loneliness

I. 서론

다문화가정이란 한국인과 결혼이민자로 구성된 가족 또는 한국인과 귀화자로 이뤄진 가족을 의미하며, 우리나라는 20세기 후반부터 외국인 근로자의 유입과 결혼이민자 및 혼인 귀화자가 유입되어 다문화가정이 해마다 증가하는 추세이다(Ji et al., 2022). ‘2021년 청소년 통계’에서 확인된 결과 2021년 다문화 학생은 16만 58명으로 전년 대비 8.6% 증가한 수준으로 2013년 5만5천780명의 비해 8년 만에 3배나 증가하였다(KDCA, 2022). 다문화가정의 수가 증가하면서 청소년 비율에서도 다문화 청소년이 차지하는 비율이 점점 증가하는 추세이다. 다문화가정의 청소년들은 다른 언어의 문제로 인한 학습결손의 문제점이 생기거나, 다른 외모, 관습, 가치관 등과 같은 문화적 배경의 차이로 인해 학교에서 편견과 차별을 경험하고(Jo & Son, 2023), 또래 친구들과로부터 놀림과 따돌림, 폭력의 대상이 되어 학교생활의 부적응, 학업부진, 낮은 취학률 및 진학률 등의 어려움에 직면하여 성장함에 있어 특히 많은 스트레스를 경험하게 된다(Park et al., 2013). 이처럼 다문화 청소년은 비다문화 청소년 보다 우울 또는 불안과 같은 정신건강 문제를 더 많이 경험하며(Whaley & Francis, 2006), 높은 수준의 우울감을 호소한다(Lim & Park, 2014). 청소년기의 우울은 만성적이고 반복적인 경과를 나타내며 학업성취 및 대인관계에 악영향을 미쳐 여러 정신건강 장애를 증폭시키는 요인으로 작용한다(Kwon, 2012).

다문화 청소년들의 우울에 영향을 미치는 요인으로는 자아존중감, 스트레스, 부모애착, 또래애착, 신체상, 부모의 양육태도, 학교적응 등이 있다(Jang & Park, 2019). 이 중 스트레스는 적응하기 어려운 환경에 처할 때 느끼는 심리적, 신체적 긴장 상태를 말하며 우울을 유발하는 가장 큰 요인임은 이미 많은 선행연구에서 입증되었을 정도로 우울에 미치는 영향이 크다(Cha & Jeon, 2022). 특히 다문화 청소년은 비다문화 청소년에 비해 언어능력 부족, 자아정체성 혼란, 차별 및 소외 등으로 인해 많은 스트레스를 경험하게 되며, 이러한 스트레스 경험이 우울로 이어진다(Kim et al., 2012). 청소년기에 발생

하는 부정적 정서 중 외로움이라는 감정은 단순히 혼자라서 느끼는 것이 아닌 개인이 필요로 하는 관계의 부재, 대인관계로부터 기인된 부정적인 정서로 주변인들과의 애착 부족이나 관계결핍, 애착 대상의 부재 등으로 인해 발생되며(Tzouvara et al., 2015), 누구나 한 번쯤은 경험할 수 있는 감정이지만 상태가 심각해질 경우 정신 및 신체적 문제의 우울로 이어질 가능성이 크다(Chung, 2021). 사회적 차별 경험을 많이 하게 되는 다문화 청소년의 경우 사회적, 정서적으로 외로움을 더 많이 경험하게 되며(Ahn, 2016), 외로움이 우울을 불러일으킬 것으로 예측된다.

청소년 시기의 우울은 만성적이며 재발적인 경과를 나타내며(Birmaher et al., 1996), 성인 우울과 관련이 크고 성인이 된 후에도 지속적인 삶에 영향을 미칠 수 있기에 적절한 예방과 관리가 필요하다(Park & Park, 2013). 또 우울은 자살의 영향 요인이라는 점에서 부정적인 정신건강 문제로 다문화 청소년이 한국문화에 적응하는데 있어 위험요인이 될 가능성이 크기에 조기에 우울의 문제를 발견하고 예방할 수 있도록 방안을 마련할 필요가 있다(Yoo & Hwang, 2016). 그간 다문화 청소년의 스트레스와 우울에 대해서는 많은 연구가 이루어졌었지만 청소년온라인건강행태 조사에 ‘외로움의 경험’이라는 변수를 이용한 연구는 아직 미비하며, 특히 스트레스와 외로움이라는 두 변수를 동시에 우울과의 연관성을 확인한 연구는 찾아보기 어렵다. 본 연구는 다문화 청소년을 대상으로 하여 스트레스와 외로움이 우울에 미치는 영향을 파악하고, 다문화 청소년이 한국 사회에 적응하여 건강한 사회의 구성원으로서의 역할을 수행할 수 있도록 정신건강 해결에 도움을 줄 수 있는 기초자료를 제공하는데 기여하고자 수행되었다.

II. 연구 방법

A. 연구 대상 및 자료 수집 방법

1. 이용 자료 및 연구 대상

본 연구는 질병관리청에서 실시한 제16-17차(2020-2021) 청소년건강행태 온라인조사 원시 자료를 이용한 2차 자료 분석 연구이다. 청소년건강행태 온라인조사는 우리나라 청소년의 흡연, 음주, 신체활동, 식생활 등의 건강행태 현황과 추이를 파악하기 위해 2005년부터 중·고등학생을 대상으로 매해 수행하는 전국 단위 온라인조사이다. 제16차, 17차 청소년건강행태온라인조사는 각각 2020년 4월, 2021년 4월 기준의 전국 중·고등학교 재학생을 목표 모집단으로 하여 모집단 층화, 표본 배분, 표본추출 과정을 거쳐 전국 17개 시·도 800개 학교(중학교 400개교, 고등학교 400개교) 57,925명과 59,066명을 대상으로 하였고, 94.9%와 92.9%의 참여율로 800개교, 54,948명과 54,848명이 조사에 참여하였다(The Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2021). 본 연구는 조사 참여자 총 109,796명 중 ‘아버지는 한국에서 태어났습니까?’, ‘어머니는 한국에서 태어났습니까?’ 두 개 문항 중 한 문항이라도 ‘아니오’로 응답한 2,234명을 분석 대상으로 선정하였다.

B. 이용 변수

1. 독립변수

1) 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성으로 성별, 거주지역, 거주형태, 경제 수준, 부모국적, 부모 교육수준, 가정형편으로 인한 경제적 도움, COVID-19로 인한 경제상태 변화를 이용하였다. 거주지역은 ‘대도시’, ‘중소도시’, ‘군 지역’으로 구

분하였으며, 거주형태는 ‘가족과 함께 살고 있다.’, ‘기숙사’, ‘기타’로 재분류하였다. 경제수준은 ‘상’(상과 중상), ‘중’, ‘하’(중하와 하)로 구분하여 재분류하였고, 부모의 국적 여부는 ‘한국’, ‘타국’, ‘모름’으로 구분하여 재분류하였다. 부모의 교육수준은 각각 ‘중졸이하’, ‘고졸’, ‘대졸이상’, ‘모름’으로 구분하였다. 가정형편으로 인한 경제적 도움을 받은 경험은 ‘없다’, ‘있다’로 구분하였으며, COVID-19로 인한 경제상태 변화는 ‘전혀 그렇지 않다.’, ‘그렇지 않은 편이다.’를 경제상태 변화가 없는 것으로 구분하고, ‘매우 그렇다.’, ‘그런 편이다.’는 변화가 있는 것으로 재분류하였다.

2) 건강 관련 특성

조사대상자의 건강 관련 특성으로는 주관적 건강, 아침식사, 신체적 활동, 학습목적으로 앉아있는 시간, 체질량지수(BMI), 흡연, 음주, 수면만족, 천식, 알레르기비염, 아토피 피부염의 유무를 이용하였다. 주관적 건강은 평상시 자신의 건강상태를 묻는 질문에 대한 답으로 ‘건강함’(매우 건강, 건강한 편), ‘보통’, ‘건강하지 않음’(건강하지 못한 편, 매우 건강하지 못한 편)으로 구분하여 재분류하였으며, 아침 식사 여부는 ‘최근 7일 동안, 아침식사를 한 날은 며칠입니까?’ 질문에 대한 답으로 ‘없음’(5일 미만)과 ‘있음’(5일 이상)으로 재분류하였다. 신체적 활동은 ‘최근 7일 동안, 심장박동이 평상시보다 증가하거나, 숨이 찬 정도의 신체활동을 하루에 총합이 60분 이상 한 날은 며칠입니까?’라는 문항에 함(주 3일 이상), 안함(주 3일 미만)으로 구분하였으며, 학습목적으로 앉아있는 시간은 ‘최근 7일 동안, 하루 평균 앉아서 보낸 시간이 몇 시간 정도입니까?’ 문항에 학습목적으로 앉아서 보내는 주중 시간과 주말 시간의 합이 평균 11시간 이상인 경우 ‘그렇다’, 11시간 미만인 경우 ‘그렇지 않다’로 구분하였고, 체질량지수(BMI)는 kg/m^2 으로 계산하여 25 미만은 ‘정상’, 25 이상은 ‘비만’으로 구분하였다. 현재 흡연은 ‘최근 30일 동안 일반담배를 한 개비라도 피운 날은 며칠입니까’, ‘최근 30일 동안 니코틴이 포함된 액상형 전자담배를 사용한 날은 며칠입니까?’, ‘최근 30일 동안 쉐련형 전자담배를 한 번이라도 사용한 날은 며칠입니까?’라는 문항에 한 문항이라도 ‘월 1일 이상’이라고 응답한 경우 현재 흡연하는 것으로 정의하였고 세 문항 모두에서 ‘최

근 30일 동안 없다'라고 답한 경우 현재 흡연하지 않는 것으로 구분하였다. 현재 음주는 '최근 30일 동안, 1잔 이상 술을 마신 날은 며칠입니까?'라는 문항에 '월 1일 이상'이라고 응답한 경우 현재 음주를 하는 것으로 정의하였고, '최근 30일 동안 없다'라고 답한 경우 현재 음주하지 않는 것으로 구분하였다. 수면 만족은 '상', '중상', '중', '중하', '하'로 구분하고, 천식, 알레르기비염, 아토피 피부염은 '태어나서 지금까지 의사에게 진단을 받은적이 있었습니까?' 문항을 이용하여 '없다', '있다'로 구분하였다.

3) 학교관련 특성

조사대상자의 학교 관련 특성으로는 학교 유형, 학업성적, 폭력 경험을 이용하였다. 학교 유형으로는 중학교와 고등학교로 구분하였고, 학업성적은 '상'(상과 중상), '중', '하'(중하와 하)로 구분하여 재분류하였으며, 폭력 경험은 '최근 12개월 동안 친구, 선배, 성인에게 폭력(신체적 폭행, 협박, 따돌림 등)을 당해 병원에서 치료받은 적이 있습니까?'라는 질문에 '없음'과 '있음'(한 번 이상)으로 재분류하였다.

4) 정신건강 특성

스트레스는 '평상시 스트레스를 얼마나 느끼고 있습니까?'라는 문항에 '대단히 많이 느낀다.', '많이 느낀다.', '조금 느낀다.'인 경우 스트레스가 있는 것으로 '별로 느끼지 않는다.', '전혀 느끼지 않는다.'인 경우 스트레스가 없는 것으로 구분하여 재분류하였다. 외로움은 최근 12개월 동안, 얼마나 자주 외로움을 느꼈는지 묻는 문항을 이용하여 '항상 외로움을 느꼈다', '자주 외로움을 느꼈다'인 경우 외로움이 있는 것으로 '전혀 외로움을 느끼지 않았다', '거의 외로움을 느끼지 않았다', '가끔 외로움을 느꼈다'인 경우 외로움이 없는 것으로 구분하였다.

2. 종속변수

종속변수로는 우울 유무로 선정하였다. 우울의 유무는 '최근 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있었습니까?'

까?’라는 질문에 ‘없다’와 ‘있다’로 구분하였다.

C. 분석 방법

수집된 자료는 SPSS ver. 27.0을 사용하여 통계 처리하며 독립변수인 일반적 특성, 건강관련 특성, 학교 관련 특성, 정신건강 관련 특성과 우울의 빈도 분석을 실시하고, 일반적 특성, 건강관련 특성, 학교 관련 특성, 정신건강 특성의 스트레스와 외로움이 우울에 미치는 영향의 차이를 검증하기 위해 카이제곱검정을 실시하였으며, 우울에 미치는 요인을 확인 하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 통계적 유의수준은 $P < 0.05$ 로 하였다.

Ⅲ. 연구결과

A. 연구대상자의 특성

1. 일반적 특성

대상자의 성별 구성은 남학생은 47.0%, 여학생은 53.0%였다. 거주지역은 대도시 39.2%, 중소도시 47.8%, 군 지역 13.1%이었으며, 거주형태는 가족과 함께 동거하는 경우가 94.2%, 기숙사 3.0%, 기타 2.8%이었고, 경제 수준이 높은 경우가 21.7%, 중간이 55.5%, 낮은 경우는 22.8%이었다. 아버지의 국적이 한국인 경우가 73.1%, 타국 21.1%, 모름 5.8%, 어머니의 국적이 한국인 경우는 4.7%, 타국 93.9%, 모름 1.3%이었다. 아버지의 교육수준은 중졸 이하가 9.6% , 고졸 29.5%, 대졸이상 20%, 모른다고 답한 경우는 40.9%, 어머니의 교육수준은 중졸 이하 7.4%, 고졸 24.5%, 대졸 이상 26.2%, 모른다고 답한 경우는 41.9%이었다. 가정형편으로 인해 경제적 도움을 받은 경우 21.2%, 그렇지 않은 경우 78.8%, 코로나 19로 인해 가정의 경제상태 변화가 있다고 답한 경우 42.1%, 그렇지 않은 경우는 57.9%이었다(Table 1).

Table 1. General characteristics of study subjects

(N=2,234)

Variables	Category	N(%)
Sex	Male	1,068 (47.0)
	Female	1,166 (53.0)
Residential area	Large City	867 (39.2)
	Small city	1,013 (47.8)
	Towns	354 (13.1)
Residence type	With family	2,107 (94.2)
	Dormitory	76 (3.0)
	Other	51 (2.8)
Economic status	High	483 (21.7)
	Middle	1,242 (55.5)
	Low	509 (22.8)
Contry of father	Korea	1,693 (73.1)
	Other	411 (21.1)
	Unknwon	130 (5.8)
Contry of mother	Korea	98 (4.7)
	Other	2,112 (93.9)
	Unknwon	24 (1.3)
Education level of father	≤Middle school	229 (9.6)
	High school	654 (29.5)
	≥University	416 (20.0)
	Unknwon	935 (40.9)
Education level of mother	≤Middle school	172 (7.4)
	High school	542 (24.5)
	≥University	545 (26.2)
	Unknwon	975 (41.9)
Economic help due to home circumstances	No	1,765 (78.8)
	Yes	469 (21.2)
Changes in household income due to COVID-19	No	1,292 (57.9)
	Yes	942 (42.1)

2. 건강관련 특성

연구 대상자의 주관적 건강상태가 건강한 경우 61.0%, 보통이 27.8%, 건강하지 않음이 11.3%이었으며, 아침식사를 하지 않는 경우가 58.4%, 아침식사를 하는 경우가 41.6%이었다. 신체적 활동을 3일 이상 하는 경우가 31.0%, 3일 미만으로 하는 경우가 69.0%, 학습목적으로 11시간 이상 앉아있는 경우가 29.9%, 그렇지 않은 경우가 70.1%, 체질량지수가 정상인 경우 80.4%, 과체중 이상 15.1%, 알 수 없는 경우 4.4%이었다. 주관적 체형이 마른 경우 22.7%, 보통 31.7%, 비만 45.6%이었으며, 현재 흡연을 하는 경우 4.9%, 현재 흡연을 하지 않는 경우 95.1%, 현재 음주를 하는 경우 9.0%, 음주를 하지 않는 경우가 91.0%이었다. 수면만족상태가 높은 경우 30.7%, 보통 34.8%, 낮은 경우가 34.5%이었고, 천식을 진단받은 적이 있는 경우가 5.4%, 진단받은 적 없는 경우가 94.6%, 알레르기비염을 진단받은 적이 있는 경우가 21.8%, 진단받은 적 없는 경우가 78.2%, 아토피 피부염을 진단받은 적이 있는 경우가 17.4%, 진단받은 적이 없는 경우가 82.6%이었다(Table 2).

Table 2. Health related characteristics of subjects

(N= 2,234)

Variables	Category	N(%)
Subjective health status	Good	1,391 (61.0)
	Fair	606 (27.8)
	Poor	237 (11.3)
Breakfast	No	1,289 (58.4)
	Yes	945 (41.6)
Physical activity (\geq 3days/week)	No	1,537 (69.0)
	Yes	697 (31.0)
Sedentary time (purpose of study) \geq 11 h	No	1,586 (70.1)
	Yes	648 (29.9)
BMI	Nomal	1,810 (80.4)
	Obesty	325 (15.1)
	Unknwon	99 (4.4)
Subjective body shape	Thin	553 (22.7)
	Nomal	698 (31.7)
	Overweight	983 (45.6)
Smoking	No	2,133 (95.1)
	Yes	101 (4.9)
Drinking	No	2,051 (91.0)
	Yes	183 (9.0)
Sleep satisfaction	High	706 (30.7)
	Middle	778 (34.8)
	Low	750 (34.5)
Asthma	No	2,122 (94.6)
	Yes	112 (5.4)
Allergic rhinitis	No	1,769 (78.2)
	Yes	465 (21.8)
Atopic dermatitis	No	1,847 (82.6)
	Yes	387 (17.4)

3. 학교 관련 특성

연구 대상자의 학교 구분은 중학교 68.1%, 고등학교 31.9%이었으며, 학업 성취도가 상인 경우 26.8%, 보통 31.4%, 낮은 경우가 41.7%이었고, 폭력을 경험해 본 적이 있는 경우가 2.4%, 그렇지 않은 경우가 97.6%이었다(Table 3).

Table 3. School-related factors of subjects

(N= 2,234)

Variables	Category	N(%)
School classification	Middle school	1,618 (68.1)
	High school	616 (31.9)
School achievement	High	614 (26.8)
	Middle	719 (31.4)
	Low	901 (41.7)
Experience of Violent damage	No	2,185 (97.6)
	Yes	49 (2.4)

4.정신건강 특성

연구 대상자의 스트레스와 외로움 둘 다 경험한 경우 51.6%, 스트레스만 경험한 경우 28.6%, 외로움만 경험한 경우 4.2%, 둘 다 경험한 적 없는 경우 15.6%이었고, 우울을 경험한 경우 26.7%, 경험하지 않은 경우 73.3%이었다 (Table 4).

Table 4. Mental health behavior of subjects

(N= 2,234)

Variables	Category	N(%)
Stress and Loneliness	Both	1,132 (51.6)
	Stress	650 (28.6)
	Loneliness	94 (4.2)
	Nothing	358 (15.6)
Depression	No	1,643 (73.3)
	Yes	591 (26.7)

B. 연구대상자의 특성과 우울과의 관련성

1. 일반적 특성과 우울과의 관련성

연구 대상자의 우울 수준은 성별에서 남학생 18.6%, 여학생 34.0%로 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($p < 0.001$), 어머니의 교육수준이 중졸이하 37.8%, 고졸 27.1%, 대졸 이상 28.0%, 모름 23.8%로 유의한 차이가 있었다($p = 0.003$). 코로나 19로 인해 가정의 경제상태가 변했다고 답한 경우 32.1%, 그렇지 않다고 답한 경우 22.8%로 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.001$). 거주도시, 거주형태, 경제상태, 부모님의 국적, 아버지의 교육수준, 가정형편으로 인한 경제적 도움은 유의한 관련이 없었다(Table 5).

Table 5. Depression according to general characteristics

(N, %)

Variables	Category	Depression		χ^2	P-value
		Yes	No		
Sex	Male	200 (18.6)	868 (81.4)	66.774	<0.001
	Female	391 (34.0)	775 (66.0)		
Residential area	Large city	243 (28.9)	624 (71.1)	9.342	0.010
	Small city	276 (26.9)	737 (73.1)		
	Towns	72 (19.7)	282 (80.3)		
Residence type	With family	552 (26.7)	1,555 (73.3)	0.924	0.625
	Dormitory	20 (24.3)	56 (75.7)		
	Other	19 (31.5)	32 (68.5)		
Economic status	High	128 (27.6)	355 (72.4)	5.234	0.089
	Middle	310 (25.0)	932 (75.0)		
	Low	153 (30.2)	356 (69.8)		
Contry of father	Korea	439 (26.5)	1,254 (73.5)	0.769	0.706
	Other	112 (26.7)	299 (73.3)		
	Unknwon	40 (30.0)	90 (70.0)		
Contry of mother	Korea	32 (31.3)	66 (68.7)	1.727	0.463
	Other	551 (26.4)	1,561 (73.6)		
	Unknwon	8 (32.5)	16 (67.5)		
Education level of father	≤Middle school	71 (31.1)	158 (68.9)	4.209	0.309
	High school	172 (25.2)	482 (74.8)		
	≥University	120 (28.8)	296 (71.2)		
	Unknwon	228 (25.8)	707 (74.2)		
Education level of mother	≤Middle school	63 (37.8)	109 (62.2)	14.991	0.003
	High school	141 (27.1)	401 (72.9)		
	≥University	164 (28.0)	381 (72.0)		
	Unknown	223 (23.8)	752 (76.2)		
Economic help due to home circumstances	No	445 (25.9)	1,320 (74.1)	3.328	0.080
	Yes	146 (30.0)	323 (70.0)		
Changes in household income due to COVID-19	No	288 (22.8)	1,004 (77.2)	23.839	<0.001
	Yes	303 (32.1)	639 (67.9)		

2. 건강 관련 특성과 우울과의 관련성

연구 대상자의 우울 수준은 주관적 건강이 좋은 경우가 20.5%, 보통 32.4%, 나쁜 경우가 46.6%로 통계적으로 유의하였다($p < 0.001$). 아침식사를 하지 않는 경우 30.7%, 아침식사를 하는 경우 21.2%로 유의한 차이를 보였으며 ($p < 0.001$), 주관적 체형이 마른 경우 22.5%, 보통 24.5%, 비만 30.5%로 유의한 차이를 보였다($p = 0.002$). 현재 흡연을 하지 않는 경우 25.6%, 하는 경우 49.2%로 유의하였으며($p < 0.001$), 현재 음주를 하지 않는 경우 25.2%, 하는 경우 42.9%로 유의한 차이를 보였다($p < 0.001$). 수면 만족의 정도에 따라서는 만족도가 높은 경우 15.4%, 보통 23.4%, 낮음 40.2%로 통계적으로 유의하였으며($p < 0.001$), 알레르기비염을 진단받지 않은 경우 24.8%, 진단받은 경우 33.6%로 통계적으로 유의하게 나타났다($p < 0.001$). 주3일 이상 신체활동 여부, 11시간이상 학습목적으로 앉아있는 경우, BMI, 천식, 아토피 피부염은 우울과 유의한 관련이 없었다(Table 6).

Table 6. Depression according to health related characteristics

Variables	Category	Depression		χ^2	P-value
		Yes	No		
Subjective health status	Good	288 (20.5)	1,103 (79.5)	88.157	<0.001
	Fair	194 (32.4)	412 (67.6)		
	Poor	109 (46.6)	128 (53.4)		
Breakfast time	No	387 (30.7)	902 (69.3)	24.609	<0.001
	Yes	204 (21.2)	741 (78.8)		
Physical activity ≥ 3days/week	No	392 (26.0)	1,145 (74.0)	1.291	0.273
	Yes	199 (28.3)	498 (71.7)		
Sedentary time (purpose of study) ≥11 h	No	396 (25.1)	1,190 (74.9)	7.568	0.007
	Yes	195 (30.7)	453 (69.3)		
BMI	Normal	487 (27.4)	1,323 (72.6)	4.049	0.193
	Obesity	85 (25.8)	240 (74.2)		
	Unknown	19 (18.4)	80 (81.6)		
Subjective body shape	Thin	122 (22.5)	431 (77.5)	13.745	0.002
	Normal	174 (24.5)	524 (75.5)		
	Overweight	295 (30.5)	688 (69.5)		
Smoking	No	540 (25.6)	1,593 (74.4)	29.360	<0.001
	Yes	51 (49.2)	50 (50.8)		
Drinking	No	513 (25.2)	1,538 (74.8)	29.360	<0.001
	Yes	78 (42.9)	105 (57.1)		
Sleep satisfaction	High	111 (15.4)	595 (84.6)	120.796	<0.001
	Middle	184 (23.4)	594 (76.6)		
	Low	296 (40.2)	454 (59.8)		
Asthma	No	555 (26.3)	1,567 (73.7)	4.070	0.058
	Yes	36 (34.7)	76 (65.3)		
Allergic rhinitis	No	439 (24.8)	1,330 (75.2)	15.158	<0.001
	Yes	152 (33.6)	313 (66.4)		
Atopic dermatitis	No	469 (25.8)	1,378 (74.2)	4.575	0.038
	Yes	122 (31.1)	265 (68.9)		

3. 학교 관련 특성과 우울과의 관련성

연구 대상자의 우울 수준은 학업 성취도가 높은 경우 24.4%, 보통 22.7%, 낮음 31.3%로 성취도와 유의한 관련이 있었으며($p < 0.001$), 폭력을 경험한 적 없는 경우 26.1%, 경험한 적 있는 경우 53.4%로 폭력을 경험한 적 있는 연구 대상자에서 통계적으로 유의하게 높았다($p < 0.001$). 학교 구분은 유의한 관련성이 없었다(Table 7).

Table 7. Depression according to school-related factors

Variables	Category	Depression		χ^2	P-value
		Yes	No		
School classification	Middle school	415 (25.9)	1,203 (74.1)	1.566	0.254
	High school	176 (28.5)	440 (71.5)		
School achievement	High	148 (24.4)	466 (75.6)	17.398	<0.001
	Middle	164 (22.7)	555 (77.3)		
	Low	279 (31.3)	622 (68.7)		
Experience of Violent damage	No	565 (26.1)	1,620 (73.9)	20.181	<0.001
	Yes	26 (53.4)	23 (46.6)		

4. 정신 건강 특성과 우울과의 관련성

연구 대상자의 우울 수준은 스트레스와 외로움을 모두 경험한 경우 40.3%, 스트레스만 경험한 경우 15.6%, 외로움만 경험한 경우 21.1%, 둘 다 경험한 적 없는 경우 3.8%로 통계적으로 유의하게 나타났다($p < 0.001$)(Table 8).

Table 8. Depression according to mental health behavior

Variables	Category	Depression		χ^2	P-value
		Yes	No		
Stress and Loneliness	Both	464 (40.3)	668 (59.7)	244.638	<0.001
	Only Stress	96 (15.6)	554 (84.4)		
	Only Loneliness	18 (21.1)	76 (78.9)		
	Nothing	13 (3.8)	76 (78.9)		

C. 스트레스 및 외로움의 우울과의 관련

연구 대상자의 스트레스 및 외로움의 우울과의 관련성에 대한 비차비를 확인하기 위해 로지시틱 회귀분석을 실시한 결과 성별에서는 남학생에 비해 여학생이 비차비 1.72(95% 신뢰구간 1.36-2.18)으로 통계적으로 유의하게 높았으며, 주관적 건강상태는 좋음에 비해 나쁨이 비차비 1.90(95% 신뢰구간 1.35-2.66)로 통계적으로 유의하게 높았다. 수면은 만족도가 높은 경우에 비해 낮은 경우는 비차비 1.87(95% 신뢰구간 1.41-2.48)로 통계적으로 유의하게 높았으며, 폭력 경험의 경우 폭력을 경험하지 않은 경우에 비해 폭력을 경험한 경우 비차비 2.61(95% 신뢰구간 1.21-5.64)로 통계적으로 유의하였다. 스트레스와 외로움을 경험하지 않은 경우에 비해 스트레스와 외로움을 동시에 경험한 경우 비차비 10.69(95% 신뢰구간 5.59-20.42), 스트레스만 경험한 경우 비차비 3.92(95% 신뢰구간 2.00-7.69), 외로움만 경험한 경우 비차비 5.00(95% 신뢰구간 2.24-11.17)으로 통계적으로 유의하였다. 어머니의 교육수준, 코로나 19로 인한 가정의 경제상태변화, 주관적 체형, 아침식사 여부, 현재 흡연, 현재 음주, 알레르기비염, 학업성취는 유의한 관련이 없었다(Table. 9).

Table 9. Factors related to depression

Variables	Catagory	OR	95% CI
Sex(/male)	Female	1.72	1.36 - 2.18
Education level of mother (/Unknown)	≤Middle school	1.41	0.93 - 2.15
	High school	0.98	0.75 - 1.28
	≥University	1.16	0.88 - 1.53
Changes in household income due to COVID-19 (/No)	Yes	1.20	0.95 - 1.50
Subjective health status (/good)	Poor	1.90	1.35 - 2.66
	Fair	1.27	0.99 - 1.63
Subjective body shape (/Normal)	Overweight	1.10	0.85 - 1.42
	Thin	0.90	0.65 - 1.23
Breakfast time (/No)	Yes	0.78	0.62 - 0.97
Smoking (/No)	Yes	1.33	0.82 - 2.15
Drinking (/No)	Yes	1.34	0.92 - 1.96
Sleep satisfaction (/High)	Low	1.87	1.41 - 2.48
	Middle	1.19	0.89 - 1.60
Allergic rhinitis (/No)	Yes	1.21	0.94 - 1.56
School achievement (/High)	Low	1.25	0.95 - 1.65
	Middle	0.97	0.72 - 1.30
Experience of violent damage (/No)	Yes	2.61	1.21 - 5.64
Stress and Loneliness (/No)	Both	10.69	5.59 - 20.42
	Stress	3.92	2.00 - 7.69
	Loneliness	5.00	2.24 - 11.17

IV. 고찰

본 연구는 청소년건강행태조사 제16-17차를 이용하여 다문화 청소년을 대상으로 일반적 특성, 건강관련 특성, 학업관련 특성, 정신건강 특성 우울과의 관련성을 파악하여 다문화 청소년의 스트레스와 외로움이 우울에 미치는 영향을 확인하고, 다문화 청소년의 정신건강을 증진 시킬 수 있는 보건교육의 기초자료로 활용하고자 수행하였다.

본 연구결과 연구 대상자의 우울감 경험률은 26.7%로 다문화 청소년을 대상으로 한 선행연구의 우울감 경험률 27.5%와 유사하였다(Kim et al., 2015). 이는 기존의 비다문화 청소년의 우울감 경험률 25.1%에 비해 높았으며(Chae, 2018), 다문화 청소년은 문화적 배경, 언어, 관습, 가치 등의 차이로 어려움을 경험하는 이유로 일반 청소년에 비해 높은 수준의 우울감을 보이는 것으로 판단된다(Jo & Son, 2023).

연구결과 우울에 영향을 미치는 요인 중 스트레스와 외로움의 경우 스트레스와 외로움 둘 다 경험한 경우에서 비차비 10.69(95% 신뢰구간 5.59-20.42), 스트레스만 경험한 경우 비차비 3.92(95% 신뢰구간 2.00-7.69), 외로움만 경험한 경우 비차비 5.00(2.24-11.17)로 둘 다 경험하지 않은 경우에 비해 통계적으로 유의하게 높았다. 이는 청소년의 외로움과 스트레스를 동시에 경험할 때 그렇지 않은 경우에 비해 우울이 높은 것으로 보고된 연구결과와 일치하였다(Yoo, 2022). 선행연구결과 다문화 청소년의 스트레스 경험률이 비다문화 청소년에 비해 1.14배 높았으며, 청소년기는 질풍노도의 시기로 부모 및 주변 환경의 영향을 많이 받으며 정서적으로 불안이 커져 심한 스트레스를 받게 되고 충동적으로 통제가 어려워져 우울이 나타나며(Lim & Park, 2014), 청소년기의 외로움은 스트레스, 불안, 우울과 같은 부정적인 감정을 증폭시키기 때문으로 생각된다(Ah & Kim, 2021). 이는 다문화청소년이 정신건강에 취약함을 알 수 있고(Kwak et al., 2023), 스트레스와 외로움이 우울과 상관관계가 있다는 선행논문 결과와 일치함을 알 수 있었다(Hemberg et al., 2022).

청소년기의 우울에 영향을 주는 요인으로는 스트레스뿐 아니라 그 외 성별, 연령, 학교의 유형, 거주지역, 거주형태, 학교폭력 등이 영향을 미치는 요인들로 연구되어져왔다(Cha & Jeon, 2022). 본 연구의 일반적 특성의 성별에서 남학생 19.3%, 여학생 33.9%로 여학생에서 더 많은 우울감을 느끼는 것으로 나타났다. 이는 남학생보다 여학생에서 1.5-3배 높은 유병율을 보이며(American Psychiatric Association, 2013), 여학생이 더 많은 우울감을 경험한다는 선행연구 결과와 일치하였다(Cha & Jeon, 2022). 폭력을 경험한 적 있는 경우에서 53.4% 우울을 경험하는 것으로 나타났으며, 로지스틱 회귀분석 결과 폭력 경험이 있는 경우 비차비 2.61(95% 신뢰구간 1.21 - 5.64)로 없는 경우에 비해 통계적으로 유의하게 높았다. 폭력으로 인한 병원 치료 경험 1번 이상이 비다문화 청소년 1.4%, 다문화 청소년 5.3%로 4배 이상 높으며(Yoo & Hwang, 2016), 폭력 경험이 있는 청소년의 경우 69.4%에서 우울감을 경험했다는 선행연구 결과와 같았다(Lee & Jang, 2017). 청소년의 폭력 경험은 소외를 경험하게 되며 이는 청소년 외로움으로 이어져(Kim et al., 2022), 우울과 관련성이 있었을 것으로 판단된다. 따라서 폭력의 위험에 있어 다문화 청소년이 많이 노출되어 있을 가능성이 있어 폭력 예방에 관심을 가지고 폭력 경험을 낮추어줄 방안이 필요할 것으로 판단된다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 다문화 청소년 특성변수의 한계이다. 본 연구는 청소년건강행태온라인 조사 자료를 이용한 이차자료로써, 대부분의 원시자료 문항들이 다문화 청소년의 특성을 반영하는데 부족함이 있어 다문화 청소년의 특성을 충분히 반영하지 못했다는 한계가 있다. 둘째, 본 연구는 단면 연구로써 스트레스와 외로움이 우울과 관련이 있음을 알 수는 있지만 원인이라고 단정 짓기는 어렵다는 한계가 있다. 이러한 제한점은 다문화 청소년을 대상으로 잘 계획된 조사도구를 활용한 연구와 스트레스와 외로움을 겪는 다문화학생들의 추적 조사를 통한 연구를 통해 극복될 수 있으리라 생각되며 이 분야에 대한 연구가 필요할 것으로 판단된다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 최신의 국가 기반 데이터인 청소년 건강행태자료를 이용하여 분석하였기에 대표성이 높으며, 청소년건강행태 조사 항목의 '외로움의 경험'이라는 변수를 사용해 다문화 학생을 대상으로 하

여 타 연구에서 제시하지 않은 스트레스와 외로움이 우울에 관련이 있음을 규명하여 다문화 학생의 우울 관리를 위해 스트레스와 외로움을 관리할 필요성을 확인하였다는 점에서 의미가 있을 것이다. 따라서 다문화 청소년의 우울을 낮추기 위해서는 스트레스와 외로움을 잘 관리하고 이에 대처할 수 있는 능력을 향상시키기 위한 프로그램의 개입이 필요할 것으로 생각된다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 제16-17차 청소년건강행태 조사 자료를 활용하여 다문화 청소년의 스트레스와 외로움이 우울에 미치는 영향을 분석하여, 다문화 청소년들의 정신건강을 증진 시킬 수 있는 보건교육의 기초자료로 활용하고자 수행하였다. 총 대상자는 2,234명이었으며 SPSS 27.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석방법은 빈도분석, 카이제곱 분석, 로지스틱 회귀분석을 이용하였다. 통계적 유의수준은 $P\text{-value} < 0.05$ 를 기준으로 검정하였다.

본 연구 로지스틱 회귀분석 결과 스트레스와 외로움 둘 다 경험한 경우 10.69(95% 신뢰구간 5.59-20.42), 스트레스만 경험한 경우 비차비 3.92(95% 신뢰구간 2.00-7.69), 외로움만 경험한 경우 비차비 5.00(95% 신뢰구간 2.24-11.17)으로 통계적으로 유의하였으며, 한 가지만 경험한 경우보다 스트레스와 외로움 둘 다 경험한 경우에서 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 그 이외에 요인으로는 성별, 주관적 건강상태, 수면만족, 폭력의 경험이 유의한 관련성을 보였다.

본 연구결과 다문화 청소년의 정신건강 특성인 스트레스와 외로움 둘 다 우울에 영향을 미치며, 스트레스와 외로움 둘 중 하나만 경험할 때 보다 두 변수 모두 경험할 때 우울에 미치는 영향이 더 큼을 알 수 있었으며, 이는 다문화 청소년이 한국 사회에 적응하여 건강한 사회 구성원으로서의 역할을 잘 수행할 수 있도록 정신건강을 증진 시킬 수 있는 보건교육의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

참고문헌

- Achterbergh, L., Pitman, A., Birken, M., Pearce1, E., Sno, H., Johnson, S..
 The experience of loneliness among young people with depression: a
 qualitative metasynthesis of the literature. *BMC Psychiatry*.
 2020;20:415
- Ah YA, Kim HY. The Effects of Adolescents' Relationship with Parents
 or Peers on Loneliness and School Adaptation. *The Korea Journal
 of Youth Counseling*. 2021;29(2):1-20
- Ahn IY, Seo JY, Lee DY, Lee SJ, Cha BS, Lee CS, Kim BJ, Para CS,
 Choi JW. Emotional Characteristics of Adolescents in Monocultural
 and Multicultural Families in Korea. *Korean Journal of Child &
 Adolescent Psychiatry*. 2016;27(4):306-312
- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical
 Manual of Mental Disorders (5thed)*. Washington, D. C.: American
 Psychiatric Association.
- Birmaher, B., Ryan, N., Williamson, D., Brent, D., Kaufman, J., Dahl, R..
 Childhood and adolescent depression: A review of the past 10
 years, Part I. *Journal of the American Academy of Child and
 Adolescent Psychiatry*. 1996;35(11):1427-1439
- Cha SM, Jeon SN. The effect of Health Behaviors and Stress on
 Depression in adolescents. *The Journal of Korean Society for
 Welfare and Health Education*. 2022;23(3):15-28
- Chae MO. Subjective Health Status, Mental Health and Internet Addiction
 Tendency of Adolescents in Multi-cultural Families Compared to
 General Families. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(12):383-393
- Chung HK. The Relationship between Loneliness and Suicidal Ideation in
 Adolescents: The Mediating effect of Hope. *Journal of Digital
 Convergence*. 2021;19(3):227-233
- Hemberg, J., Östman, L., Korzhina, Y., Groundstroem, H., Nyström, L.,
 Nyman-Kurkiala, P.. Loneliness as experienced by adolescents and

- young adults: an explorative qualitative study. *International Journal of Adolescence and Youth*. 2022;27(1):362-384
- Jang HS, Park HJ. Comparison of Factors influencing Depression between Non-Multicultural and Multicultural Middle School Students. *The Journal of The Korean Society of School Health*. 2019;32(1):10-19
- Ji SY, Park HS, Hong SA. Comparison of Factors Related to Suicidal Behaviors among Korean Youths Non-Multicultural and Multicultural : analysis of data from the 16th (2020) Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey. *Korean Public Health Research*. 2022;48(2):85-98
- Jiang H, Bae EK. The relationship between acculturation stress of adolescents in multicultural families and their psychological maladjustment: Focus on the moderating effects of resilience, *Journal of the Korean Society of Child Welfare*. 2018;62:131-164
- Jo Y, Son EL. Research Trends on Depression in Multicultural Adolescents, *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 2023;23(10):21-33
- Kim JY, Lee SL, Seo JH, Jeon JS. Impact of violence victimization experiences on adolescents' smartphone dependency, e-cigarette use, and binge drinking: Gender differences in the mediating roles of anxiety and loneliness. *Forum For Youth Culture*. 2022;72:37-74
- Kim YS, Shin CK, Kim HJ. The Effects of the Potential Abilities and Personal Relationships of Multicultural Families' Students on Their Adjustment to School: The Case of Elementary Students in Kyunggi Province. *The Journal of Elementary Education*. 2012;25(2):161-185
- Kwak YH, Yu JN, Jung JW, Kim NJ. Health Behavior and Mental Health of Adolescents in Multicultural Families Compared to Non-multicultural Families. *Journal of the Korean Society for Multicultural Health*. 2023;13(1):181-190
- Kwon HI. An Empirical Review of Depression Prevention Programs for Children and Adolescents. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*. 2012;12(1):21-41
- Lee MR. Effects of Adolescent Stress and Psychological States during

- Daily Activities on Depression. *Journal of Future Oriented Youth Society*. 2016;13(4):47-67
- Lee RH, Oh CM, Chae HS. The moderating effect of happiness on the influence of daily stress on mental health among adolescents in multicultural families. *Sunchunhyang Humanities and Science Journal*. 2019;38(3):123-155
- Lee RH, Jang HL. Relationship between Violence Victimization and Suicidal Ideation among Adolescents in Multicultural Families in South Korea: Focusing on the Mediating Roles of Happiness and Depression. *Korean Journal of Youth Welfare*. 2017;19(3):109-132
- Lim SY, Park MH. Behaviors and Mental Health of Adolescents in Multi-cultural Families Compared to General Families. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2014;16(3):1641-1651
- Nam EJ, Lee JH, Kwon M. Associations between Habitual Drug Use and Loneliness in Korean Adolescents: Secondary Data Analysis of the 2020 Youth Health Risk Behavior Web-Based Survey. *The Journal of The Korean Society of School Health*. 2021;34(3):161-169
- Park HS, Park J. Korean High School Students' Health Behaviors and the Relation to Depression. *The Journal of The Korea Institute of Electronic Communication Sciences*. 2013;8(6):955-961
- Park SJ, Paik JN. The Effect of Multicultural Adolescent's Depression on Their Life Satisfaction: Mediating Effects of School Adjustment and Career Attitude. *Journal of Industrial Convergence*. 2021;19(5):139-150
- Yoo BI, The Analysis on Structural Relationships with Bullying Stress, Depression, Social Support and Physical Health of Adolescents, *ournal of Korea Society for Wellness*, 2022;17(4):521-526
- Yoo JH, Hwang SY. Factors Affecting Depression Among Adolescents from Multicultural Families in Korea: A Comparison with Those from General Families. *Social Work Practice & Research*. 2016;13(1):115-146
- The Korea Centers for Disease Control and Prevention. [Statistics of the 16th-17th (2021) Youth Health Behavior Survey]. 2022. Available from: <https://www.kdca.go.kr>

- Tzouvara, V., Papadopoulos, C., Randhawa, G.. A narrative review of the theoretical foundations of loneliness. *British Journal of Community Nursing*. 2015;20(7):329-334.
- Whaley, A. L., Francis, K.. Behavioral health in multiracial adolescents: The role of Hispanic/Latino ethnicity. *Public Health Reports*. 2006;121(2):169-174.