[UCI]I804:24011-200000232790

2006년 8월

석사학위논문

고등학생의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계

조선대학교 대학원

간 호 학 과

박 명 숙

2006년 8월
석사학위논문

고등학생의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계

조선대학교 대학원
간 호 학 과
박 명 숙

고등학생의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계

The Relationship between the Stress, Physical and Mental Health, and Suicidal Ideation of High School Students

2006년 8월 일

조선대학교 대학원

간 호 학 과

박 명 숙

고등학생의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계

지도교수 이 강 오

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함.

2006년 8월 일

조선대학교 대학원
간 호 학 과
박 명 숙

박명숙의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수　나 덕 미　인
위　원 조선대학교 교수　김 진 선　인
위　원 조선대학교 교수　이 강 오　인

2006년 8월　일

조선대학교 대학원

내 용 목 차

ABSTRACT----------iv

Ⅰ. 서론----------1
A. 연구의 필요성 ----------1
B. 연구목적 ----------2
C. 연구가설 ----------3
D. 용어의 정의 ----------3

Ⅱ. 문헌고찰----------6
A. 청소년의 스트레스 ----------6
B. 청소년의 신체건강----------7
C. 청소년의 정신건강----------8
D. 청소년의 자살생각----------9

Ⅲ. 연구방법----------11
A. 연구설계----------11
B. 연구대상자----------11

C. 연구도구----------11
D. 자료수집방법----------13
E. 자료분석방법 ----------14
F. 연구의 제한점----------14

Ⅳ. 연구결과----------15
A. 대상자의 일반적 특성----------15
B. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및
자살생각 점수----------18
C. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스와
신체 · 정신건강 및 자살생각----------23
D. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및
자살생각과의 상관관계----------26

Ⅴ. 논의----------28
A. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및
자살생각 정도----------28
B. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스,
신체 · 정신건강 및 자살생각----------30

C. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및
자살생각과의 상관관계----------32

Ⅵ. 결론 및 제언----------35
A. 결론----------35
B. 제언----------37

참고문헌----------38

부록----------42

표 목 차

표 1. 대상자의 일반적 특성 ----------16
표 2. 대상자의 스트레스 점수----------19
표 3. 대상자의 신체건강 점수----------20
표 4. 대상자의 정신건강 점수----------21
표 5. 대상자의 자살생각 점수----------22
표 6. 대상자의 일반적 특성에 따른 신체건강 --------23
표 7. 대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강 -------24
표 8. 대상자의 일반적 특성에 따른 자살생각 ---------25
표 9. 대상자의 스트레스와 신체· 정신건강 및
자살생각과의 상관관계----------27

부 록 목 차

부록 1. 설문지 ----------42

ABSTRACT

The Relationship between the Stress, Physical and Mental Health, and Suicidal Ideation of High School Students

Park, Myung- Sook
Advisor : Prof. Lee, Kang-Oh
Department of Nursing
Graduate School of Chosun University

Purpose: This study is to identify correlations between stress of high school students and their physical and mental health and suicidal thinking.
Method: The period of data collection was from April 1st. to 16th. 2006 and the subjects of the study were 356 high school students in Gwangju city.
Instruments: The instruments of the study included the stress instrument which was developed by Kim and Jeon (1993) and Park (1998), and reorganized by Moon (2005); Lee's reorganized edition of physical symptom measurement by Thomas(1986), Gurin, Veroff, & Feld (1960);

Lee's reorganized edition of Derogatis' SCL (1986) for mental health measurement; and Woo's reorganized edition (1998) of suicide ideation measurement by Beck, Kovacs & Weissman(1979).

The collected data were analysed through descriptive statistics, ANOVA, Pearson's Correlation and Sheffe post hoc test with a use of SPSS 12.0.

Results: The results of this study were presented as follows:

1. The degree of stress in accordance with general characteristics of the subjects showed no signifiant statistical difference, while the degree of physical health in accordance with general characteristics showed statistically signifiant difference in sex, living together with parents, number of monthly eat-out, friends and friendship. The degree of mental health in accordance with general characteristics showed statistically signifiant difference in sex, living together with parents, number of monthly eat-out, friends and friendship. The degree of ideation suicide in accordance with general characteristics showed statistically signifiant difference in number of monthly eat-out, friends and friendship.

2. As a result of analysing correlations between stress of subjects, physical and mental health and suicidal ideation, correlation between stress and physical health, correlation between stress and mental health, correlation between stress and suicidal ideation, correlation between physical health and mental health, correlation between physical health and suicidal ideation, and correlation between mental health and suicidal

ideation showed statistically signifiant correlations and the highest correlations were found between physical health and mental health.

To sum up the results of the study, there was a correlation between stress of the subjects and their physical and mental health and suicidal ideation. And there was a significant differences between mental health and suicidal ideation in accordance with number of monthly eat-out, friends and friendship, which indicates that friendship and families work as important in mental health of high school students and their suicidal ideation. Therefore, for intervention in promotion of mental health and prevention of suicide, it is suggested that families and friends can be effective means to deal with it. Also in respect to health management of high school students, prevention and effective management of stress are important and it is thought that we have to find out methods to decrease suicidal ideation through activation of physical and mental health promotion programs.

Ⅰ. 서 론

A. 연구의 필요성

청소년기는 아동기에서 성인기로 넘어가는 과도기로서 신체적, 정신적 및 심리적인 변화가 심한 시기이다. 청소년은 이러한 변화에 적응해야 하며, 주체성을 확립해야 하는 시기로 다른 시기에 비해 스트레스를 많이 경험하게 된다. 또한 청소년은 인지적으로 미성숙하고 정서적으로 충동성이 심화되는 시기임으로 변화에 적응하지 못하여 독립적인 성인으로 성장하는데 실패하고, 스트레스에 대한 대처 능력이 미숙하여 신체 · 정신건강에 문제를 일으킬 수 있으며 일탈행동이나 심각한 사회적 문제행동, 심지어는 자살을 유발시키는 원인으로 작용하게 된다(김수주, 2001; 이경진, 조성호, 2004; 정혜경, 2001).

스트레스는 정신건강의 측면에서 보면 정신분열병, 우울증, 신경질환과 같은 심리학적 장애를 유발시키고, 심한 경우에는 자살에까지 이르게 하고, 신체적 측면에서는 고혈압, 간장질환, 신장질환, 당뇨병, 위궤양에 직접적 영향을 주는 요인이며, 이외에도 변비나 호흡곤란, 치은출혈, 심장빈맥 등의 신체건강문제들을 유발시킬 수 있다(김향림, 2000). 이러한 청소년기의 신체 · 정신적인 문제는 현재의 문제만이 아니라 미래의 신체 · 정신건강에까지 영향을 미침으로 스트레스와 신체 · 정신건강과의 관계에 관한 연구는 중요하다고 생각한다.

우리나라는 입시위주의 교육환경, 성적 만능주의 및 권위주의적 사회분위기 등 다양한 원인들로 인해 외국에 비해 청소년의 신체증상 유병률이 높은 것으로 보고되었다(이미숙, 최영, 유지숙, 2002). 또한 가족구조에서 이혼율이 증가하고 핵가족화가 되면서 가족관계에도 변화가 초래되어 스트레스가 증가하고 있다. 이러

한 가운데 청소년들은 새로운 적응방법을 모색하고 해결방법을 찾게 되는데, 이러한 과정에서 발생하는 심리적, 정서적 갈등이 표현되는 것이 신체증상이다. 또한, 청소년은 언어적 표현이 미숙하기 때문에 자신이 겪는 심리적 갈등을 신체증상으로 표현하는 경우가 많다(최호일, 2002).

최근 다양한 대상자들의 스트레스와 신체 · 정신건강과의 관계에 대한 연구가 이루어지고 있지만, 고등학생을 대상으로 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계를 조사한 연구는 많지 않은 실정이다. 따라서 본 연구는 고등학생들의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계를 파악하여 고등학생들의 신체 및 정신건강 관리에 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

B. 연구목적

본 연구의 목적은 고등학생들의 스트레스, 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계를 파악하기 위한 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
2. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각 정도를 파악한다.
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스, 신체 · 정신건강 및 자살생각 차이를 파악한다.
4. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계를 파악한다.

C. 연구가설

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설1 : 대상자의 스트레스 정도가 높을수록 신체건강 정도는 낮을 것이다.

가설2 : 대상자의 스트레스 정도가 높을수록 정신건강 정도는 낮을 것이다.

가설3 : 대상자의 스트레스 정도가 높을수록 자살생각 정도는 높을 것이다.

가설4 : 대상자의 신체건강 정도가 낮을수록 정신건강 정도는 낮을 것이다.

가설5 : 대상자의 신체건강 정도가 낮을수록 자살생각 정도는 높을 것이다.

가설6 : 대상자의 정신건강 정도가 낮을수록 자살생각 정도는 높을 것이다.

D. 용어의 정의

1. 스트레스

이론적 정의 : 개인이 가진 자원을 초과하여 개인의 안녕 상태를 위협한다고 평가되는 개인과 환경간의 특정관계를 말한다(Lazarus, & Folkman, 1984).

조작적 정의 : 본 연구에서는 김교헌과 전겸구(1993)가 개발한 생활 스트레스 척도와 박중기(1998)의 스트레스 경험 검사지를 참고로 문경숙(2003)이 재구성한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

2. 신체건강

이론적 정의 : 기질적인 병리소견이 없이 심리적인 목적이나 개인적 이득을 위하여 무의식적으로 신체를 통하여 나타나는 증상으로 마음의 고통을 신체의 아픔으로 투사하여 심리적 갈등을 신체증상으로 표현하는 것을 의미한다(Ford, 1983).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Thomas(1986)가 고안한 신체증상 목록과 Gurin, Veroff와 Feld(1960)의 증상유형 척도를 이미숙, 최영과 유지숙(2000)이 번안하여 사용한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

3. 정신건강

이론적 정의 : 정신건강은 심각한 정신병리가 없고 사회적으로 주변 환경, 즉 부모나 또래 사이에 조화를 이루고 적절한 지지를 받고 있으며 발달단계 상 적절한 자아개념이 확립된 상태를 말한다(이정숙, 최봉실, 2001).

조작적 정의 : Derogatis(1973)의 Hopkins Symptom Check List(HSCL)를 발전시켜 만든 90문항의 Symptom Check List(SCL-90)를 이훈구(1986)가 재구성한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

4. 자살생각

이론적 정의 : 자살생각이란 타인에게 자살에 대한 이야기를 하거나 행동으로 보여주는 행위를 포함하여, 자살에 대하여 생각해 보았거나, 자살을 계획했지만 실제 행동으로 옮기지 않는 것을 말한다 (White, 1989; 우선유, 1999).

조작적 정의 : Beck, Kovacs와 Weissman(1979)의 자살생각 척도(Scale for Suicide Ideation: SSI)를 우선유(1999)가 재구성한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

Ⅱ. 문헌고찰

A. 청소년과 스트레스

스트레스는 복잡한 생활사건에서 발생한 압박감이나 다양한 환경에서 오는 장애, 개인적인 약점에서 오는 욕구좌절로써(Lazarus, & Folkman, 1984) 모든 사람들은 일상생활에서 불가피하게 스트레스를 경험하게 되며, 스트레스 장애는 인간이 지각한 현실이 자신이 바람직한 것으로 지향하고 있는 수준이나 상태에서 일정 범위 이상 벗어났을 때 발생한다(김교헌, 전겸구, 1993). 또한 스트레스는 생활사건에 대하여 우리가 느끼는 긴장의 정도이며, 반드시 부정적인 것만이 아니라 적절한 정도의 스트레스가 오히려 성취에 긍정적인 역할을 하는 경우도 있다(위휘, 2005).

청소년들은 성장과정의 급속한 발달경험과 동료 및 이성 관계, 학업, 진학 등 다양한 사회적 요구로 인해 심한 혼란과 스트레스를 경험하며, 이에 따른 여러 가지 문제에 직면하게 된다(김수주, 2001).

청소년들의 스트레스와 관련된 선행연구를 살펴보면, 중학생을 대상으로 한 김수영(2002)의 연구에서는 성격문제에서 가장 많은 스트레스를 받은 것으로 나타났고 교사와의 문제, 동성친구문제, 학업문제 순으로 나타났다. 위휘(2005)의 연구에서는 정신신체증상 호소성향과 반사회적 성향 그리고 우울성향이 강할수록 스트레스가 증가하는 것으로 나타났고, 학교생활 만족도가 낮을수록 스트레스가 증가하는 것으로 나타났다. 현명선, 안영미, 남경아와 박성원(2005)의 연구에서는 학업관련 스트레스가 가장 높게 나타났으며 다음으로 교사 및 학교생활관련 스트레스, 친구관련 스트레스 순으로 나타났다.

B. 청소년과 신체건강

청소년기는 급격한 정신적, 신체적 변화로 인해 정서적 불안감과 부적응 현상이 많이 야기되는 시기이다(김수주, 2001). Holmes와 Masuda(1974)는 스트레스를 주는 생활사건이 유기체의 적응을 요구하게 되고, 이 요구에 대한 적응량과 적응유형에 결함이 있다면 신체 저항력이 감소되므로 질병 발생의 위험이 높다고 하였다. 이때 인간은 질병에 대한 저항력이 감소되므로 신체적 및 정신적 증상을 일으키기 쉽다는 이론적 근거에 기초를 두어 스트레스 과정으로써 생활사건의 특성 및 역할을 설명하고 있다.

현대인의 질병 50~70%가 스트레스와 관련된 것이고 특히 심장병 유발요인의 75%가 스트레스에 의한 것이며(Brenner, 1978), 또한 고혈압, 당뇨병, 뇌졸증, 위궤양, 천식 등 다른 신체질환을 유발시키기도 한다. 일반적으로 우리나라 사람들은 정신적 문제보다도 신체적 문제에 더 관심이 많으며, 마음이 괴롭다고 호소하는 사람보다는 몸이 아프다고 호소하는 경우에 더 관심을 받게 된다(문경숙, 2003).

김향림(2000)은 청소년들의 신체적 건강문제는 피로감, 체력저하, 시력저하, 피부질환, 소화불량, 허리, 어깨가 휨, 위장장애, 비만증, 변비, 숨이 자주 찬다, 치은 출혈, 심장빈맥, 불규칙한 맥박 등이라고 확인하였다.

Thomas(1986)도 남자 청소년의 11%, 여자 청소년의 15%가 심각한 신체증상을 호소한다고 하였다. 특히 여학생들은 남학생들보다 더 많은 신체 건강상의 문제를 호소하며 심장 혈관계, 소화기계, 근육계 및 신진대사 영역 모두에서 여학생들이 더 많은 신체적 증상을 가지고 있다고 하였다(김정희, 1999).

C. 청소년과 정신건강

정신건강이란 개인이 물리적, 사회적, 심리적 환경에 적응하기 위하여 이성을 갖고 현실을 파악할 수 있는 신체적, 정신적으로 건강한 상태이며, 건전한 인간관계를 형성하고 유지할 수 있는 능력, 사회에 반항하거나 회피하지 않고 생활에서 부딪치는 긴장을 견디어 내는 능력, 자신을 성장, 발전시킬 수 있는 능력을 포함한 개념이다(김윤희, 2000).

Fromm(1974)은 정신건강을 사회적 환경과 인간과의 관계에 초점을 두었으며 정신적으로 건강한 사람을 기술하였는데, 생산적이고 자신을 세계와 관계시키는 사람, 객관적으로 현실을 파악하는데 이성을 사용하는 사람, 자기 자신을 유일한 개체로서 경험하며 동시에 자신의 친구로도 느끼는 사람, 비합리적인 권위에 복종하지 않으며 양심과 이성의 합리적인 권위를 받아들이는 사람, 살아있는 한 항상 새로 태어나는 과정에 있음을 아는 사람, 인생이라는 선물을 가장 가치 있는 것으로 여기는 사람이 바로 정신적으로 건강한 사람이라고 하였다. 즉 정신이 건강하다는 것은 인간관계에 있어 이성적이고 합리적이며 긍정적, 적극적인 삶을 사는 것을 의미한다(윤은종, 김희수, 2005).

청소년기의 정신건강은 심각한 정신병리가 없고 사회적으로 주변 환경 즉 부모나 또래 사이에 조화를 이루고 적절한 지지를 받고 있으며 발달단계 상 적절한 자아개념이 확립된 상태를 말한다(이정숙, 최봉실, 2001).

청소년기는 빠른 신체적 성장, 생식기관의 성숙과 더불어 정신적인 변화가 초래되는 시기이며, 인지기능의 성숙, 부모로부터 정신적인 독립, 또래 집단과의 유대감 형성 등 여러 가지 면에서 정신적인 성숙이 일어난다. 이 과정에서 정신적 부담감을 많이 느끼기도 하고 일시적인 정신적 방황이 나타나기도 한다(현미

열, 이종은, 박선남, 2003).

현대 청소년들의 놀이문화는 컴퓨터 게임이나 전자오락을 대상으로 하는 무아지경의 몰입적 · 파괴적 놀이에 더 많은 시간을 보냄으로써 폭력적인 성향과 주의력결핍장애, 불안장애, 우울증과 같은 정신건강상의 문제들이 대두되고 있다. 반면에 학교에서는 전인교육을 지향하고 있지만 교사나 부모의 지나친 기대심리와 학업성적 위주의 일방적 사고는 청소년들의 심리적 압박감을 가중시키고 있으며, 이러한 압박감은 청소년의 정신건강에 나쁜 영향을 미친다(윤은종, 김희수, 2005).

D. 청소년과 자살생각

최근에 사회문제로 대두되는 자살은 인류전체의 10대 사망 원인 중 하나이다. WHO(1996)에 의하면 자살로 사망한 인구는 인구 10만명 당 미국은 12.2명 일본은 25명에 이른다고 보고하고 있다. 우리나라에서도 최근 경제적 불안정과 사회변화가 심화되면서 자살이 급격히 증가하고 있다. 이 중에서도 청소년 자살이 급증하고 있다(통계청, 1998). 2003년 통계청의 사망원인통계연보에 의하면 자살로 인한 총 수는 8,631명(남자:5,954명, 여자:2,677명)이었으며, 이 중 15세에서 19세까지의 청소년 자살 수는 총 203명(남자:117명, 여자:86명)으로 10대 사망의 두 번째 원인으로 나타났다(통계청, 2004). 실제 자살시도만이 아니라 자살의도를 가진 것까지 포함한다면 자살에 위험을 가진 청소년의 비율은 더 높을 것이다.

‘청소년 자살행동 실태조사’에 따르면 청소년에서 한두 번 자살을 생각해 본적이 있다고 응답한 사람이 65.4%이며, 그 중 11.3%에서 한 달에 한두 번씩 자살충동을 느꼈고, 7.0%에서는 거의 매일 자살을 생각한다고 하였다(청소년 대화의

광장, 1994).

청소년기는 신체적, 심리적 발달이 급격히 일어나는 시기이며 또한 부모들의 기대와 사회의 요구가 증가됨으로서 불균형과 부적응을 겪기 시작하게 되고 많은 변화에 직면하게 된다. 따라서 이 시기에 청소년들은 환경적 요인들의 영향을 받기 쉬우며 일탈 행동이나 사회-심리 부적응 및 자살행동의 가능성도 크게 나타나게 된다(우선유, 1999).

자살생각에 관한 연구 중 배성구(1998)의 남녀 중·고등학생을 대상으로 한 연구에서 성별의 차이를 볼 수 있었으며 여학생이 남학생보다 자살생각을 더 많이 하며 자살생각과 직접적 관련은 우울증이 주요요인이라고 보고하고 있다. 일상생활에서 발생하는 스트레스 사건이 자살행동의 위험을 증가시키는 요인으로 작용하고 청소년 자살 시도자는 일반 청소년에 비해서 외로움을 더 많이 느끼며, 가족간의 문제 예를 들면, 부모와의 이별, 보호자가 자주 바뀌는 경우, 생활환경의 변화를 더 많이 경험한 것으로 보고되고 있다(De Wilde, Kienhorst, Diekstra, & Wolters, 1992).

청소년기 자살율의 증가 이유는 사회적으로 많은 기대와 책임을 요구하기 때문이며, 특히 주변의 기대가 자신의 발달 수준이나 능력보다 높을 때 실패와 사회적 불인정을 경험하게 되고 이러한 불인정은 자살 행동을 유발할 수 있다(Elkind, 1981).

자살은 행동으로 나타나는 결과임으로 예측 할 수 있는 방법이 없다. 자살생각이 자살행동으로 나타나는 것은 아니나 자살생각 수준이 높을수록 자살행동이 높아진다고 볼 수 있다. 따라서 청소년기의 자살을 예측할 수 있는 지표로서 자살생각을 변인으로 볼 수 있다. 이는 자살생각 수준이 높을수록, 자살을 기도하는 비율이 높아지므로 자살 생각을 감소시킴으로서 자살을 예방할 수 있다는 것이다(Beck, 1976).

Ⅲ. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 고등학생들의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계를 파악하기 위한 상관관계 연구이다.

B. 연구대상자

본 연구의 대상자는 광주광역시에 소재하고 있는 2개 고등학교에 재학 중인 학생들 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 356명의 학생을 대상으로 하였다

C. 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문지는 대상자의 일반적 특성 19문항, 스트레스 관련 특성 40문항, 신체건강 관련 특성 35문항, 정신건강 관련 특성 47문항, 자살생각 관련 특성 17문항, 총 158문항으로 구성되었다.

1. 스트레스 측정도구

스트레스 측정도구는 김교헌과 전겸구(1993)가 개발한 생활 스트레스 척도와 박중기(1998)의 스트레스 경험 검사지를 참고로 문경숙(2003)이 재구성한 40문

항으로 구성된 도구를 사용하였다.

각각의 문항은 '매우 심하게 받는다' 5점, '심하게 받는 편이다' 4점, '보통이다' 3점, '받지 않는 편이다' 2점, '전혀 받지 않는다' 1점을 주었고 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다.

문경숙(2003)의 연구에서는 신뢰도는 Cronbach' α=.91이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach' α=.90이었다.

2. 신체건강 측정도구

신체건강 측정도구는 Thomas(1986)가 고안한 신체증상 목록과 Gurin, Veroff와 Feld(1960)의 증상유형 척도를 이미숙, 최영과 유지숙(2000)이 재구성한 35문항으로 구성된 도구를 사용하였다.

각각의 문항은 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점 '전혀 그렇지 않다' 1점을 주었고 점수가 높을수록 신체증상이 많이 나타남을 의미한다. 즉 점수가 낮을수록 신체적 건강은 양호함을 의미한다.
35번 문항은 월경통에 대한 질문으로 여학생에게만 응답하게 되어 있다.

이미숙, 최영과 유지숙(2000)의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach' α=.93이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach' α=.92이었다.

3. 정신건강 측정도구

정신건강 측정도구는 Derogatis(1973)의 Hopkins Symptom Check List(HSCL)를 발전시켜 만든 90문항의 Symptom Check List(SCL-90)를 이훈구(1986)가 재구성한 47개 문항으로 구성된 도구를 사용하였다.

각각의 문항은 ‘매우 그렇다’ 5점, ‘그렇다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점을 주었고 점수가 높을수록 정신증상이 많이 나타남을 의미한다. 즉 점수가 낮을수록 정신건강이 양호함을 의미한다.

본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach’ α=.96이었다.

4. 자살생각 측정도구

자살생각 측정도구는 Beck, Kovacs와 Weissman(1979)의 자살생각 척도(Scale for Suicide Ideation: SSI)를 우선유(1998)가 번안한 19문항으로 구성된 도구를 사용하였다. SSI는 원래 임상면접을 통하여 임상자가 평정하는 검사이나, 본 연구에서는 자기 보고형 질문지로 변형된 것을 사용하였다. 점수가 높을수록 자살생각이 많은 것을 의미한다. 1번 문항은 긍정문으로 역코딩하였다.

본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach’ α=.86이었다.

D. 자료수집방법

자료수집기간은 2006년 4월 1일부터 4월 16일까지이었고, 자료수집방법은 광주광역시에 소재하고 있는 2개 고등학교를 방문하여 교무주임 선생님의 허락을 받은 후 보건교사에게 연구목적을 설명하고 도움을 요청하였다. 1· 2학년 학생들을 대상으로 연구목적을 설명하고 설문지를 배부하여 자기보고 형식으로 직접 작성하도록 하였다. 설문지는 총 400부를 배부하여 이 중 응답내용이 미비하거나 부적합한 44부를 제외한 356부를 최종 분석에 사용하였다.

E. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 12.0을 이용하여 분석하였다.

1. 대상자의 일반적 특성과 스트레스, 신체 · 정신건강 및 자살생각 정도는 기술통계로 분석하였다.
2. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스와 신체·정신건강 및 자살생각 차이는 t-test, ANOVA, Scheffé 사후검정으로 분석하였다.
3. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계는 Pearson's Correlation으로 분석하였다.

F. 연구의 제한점

본 연구의 대상자는 광주광역시에 소재한 2개 고등학교 학생만을 대상으로 조사하였기 때문에, 본 연구결과를 모든 고등학생들에게 일반화시키는 데는 무리가 있다.

Ⅳ. 연구결과

A. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음 표 1과 같다. 성별은 남자가 41.6%(148명), 여자가 58.4%(208명)이었고, 연령은 16세가 57.3%(204명)으로 가장 많았다.

가족 형태는 전체의 88.2%(314명)가 부모님과 함께 살고 있는 것으로 나타났고, 한달 평균 용돈은 2만원 이상- 5만원 이하가 56.2%(200명)로 가장 많았다.

부모 동거여부는 부모님 모두 동거가 87.6%(311명)로 가장 많았고, 이혼 또는 별거 중이 9.6%(34명)으로 나타났다. 매월 가족과의 저녁 식사횟수는 5회 미만이 52.7%(187명)로 가장 많았다.

부모님의 직업에서 아버지 직업은 자영업25.6%(91명), 회사원이 24.5%(87명) 순으로 나타났고, 어머니의 직업은 주부가 42.5%(151명)로 가장 많았다.

친한 친구는 보통인 편이다가 49.9%(177명), 많은 편이다가 40.6%(144명)순으로 나타났고, 교우관계는 좋은 편이다가 68.7%(244명)로 가장 많았다. 학급 성적은 중(11~30등)이 63.1%(224명)로 가장 많았다.

전문상담은 필요하다가 21.1%(75명)로 나타났고, 상담경험은 있다가 5.4%(19명)이었다.

학교에서의 정신교육의 필요성은 잘 모르겠다가 41.9%(149명), 필요하다가 29.8%(106명)로 나타났다. 이 중에서 상담이 필요하다고 응답한 사람은 21.1%(75명)에 해당되나 실제적으로 상담을 받은 경우는 5.4%(19명)로 낮은 비율을 보이고 있다.

표 1. 대상자의 일반적 특성

(N=356)

특 성	구 분	실 수	%
성 별	남 자	148	41.6
	여 자	208	58.4
연 령	15세	47	13.2
	16세	204	57.3
	17세	92	25.8
	18세	13	3.7
가족 구성	부모님과 산다	314	88.2
	형제 자매와 함께	18	5.1
	기타(친척, 기숙사, 자취 등)	24	6.7
평균 용돈(월)	2만원 미만	37	10.4
	2만원 이상-5만원 미만	200	56.2
	5만원 이상-10만원 미만	81	22.8
	10만원 이상	38	10.7
가구 총소득(월)	100만원 미만	64	18.0
	100만원 이상-200만원 미만	106	29.8
	200만원 이상-300만원 미만	79	22.3
	300만원 이상-500만원 미만	83	23.4
	500만원 이상	23	6.5
부모 동거	부모님 모두 동거	311	87.6
	이혼 또는 별거 중	34	9.6
	부모 한 명만 동거	10	2.8
가족 저녁 식사횟수(월)	5회 미만	187	52.7
	5회 이상-10회 미만	66	18.6
	10회 이상	102	28.7
아버지 직업	회사원	87	24.5
	공무원	39	11.0
	전문직	28	7.9

	자영업	91	25.6
	없음	18	5.1
	기타	92	25.8
아버지 학력	중졸 이하	50	14.2
	고졸	191	53.8
	대졸 이상	114	32.0
어머니 직업	회사원	27	7.6
	공무원	13	3.7
	전문직	13	3.7
	자영업	67	18.9
	주부	151	42.4
	기타	74	23.6
어머니 학력	중졸 이하	61	17.2
	고졸	230	64.8
	대졸 이상	64	18.0
친한 친구	많은 편이다	144	40.6
	보통이다	177	49.9
	없는 편이다	34	9.6
교우 관계	좋은 편이다	244	68.7
	보통이다	96	27.0
	좋지 않는 편이다	15	4.2
학급 성적	상(10등 이내)	79	22.3
	중(11~30등)	224	63.1
	하(31등 이하)	52	14.6
전문 상담 필요성	필요하다	75	21.1
	잘 모르겠다	145	40.8
	필요하지 않다	135	38.0

학교정신교육 필요성	필요하다	106	29.9
	잘 모르겠다	149	42.0
	필요하지 않다	100	28.2
정신과 상담경험	있 다	19	5.4
	없 다	336	94.6

B. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각 점수

대상자의 스트레스 점수는 평균 3.56점, 표준편차 0.52이었다. 스트레스의 문항별 점수를 살펴보면, 점수가 가장 높은 문항은 친구가 비밀을 지키지 않았을 때(4.23점)이었고, 선생님이 결과만으로 모든 것을 평가 하셨을 때(4.14점), 선생님으로부터 이유 없이 미움을 받았을 때(4.11점)순으로 나타났다. 점수가 가장 낮은 문항은 결석이나 지각을 했을 때(2.85점)이었고, 부모님과 대화가 통하지 않았을 때(3.01점), 하고 싶은 게임(운동)에 참가하지 못했을 때(3.07점)순으로 나타났다(표 2).

표 2. 대상자의 스트레스 점수 상위 5문항과 하위 5문항

(N=356)

문항	평균	표준편차
1. 친구가 비밀을 지키지 않았을 때	4.23	0.90
2. 선생님이 결과만으로 모든 것을 평가 하셨을 때	4.14	0.98
3. 선생님으로부터 이유 없이 미움을 받았을 때	4.11	1.07
4. 선생님이 나에게 폭언하셨을 때	4.10	1.07
5. 시험을 자주 보았을 때	4.06	0.96
36. 이성 친구로부터 실연을 당했을 때	3.14	1.24
37. 오락이나 게임에서 졌을 때	3.12	1.38
38. 하고 싶은 게임(운동)에 참가하지 못했을 때	3.07	1.16
39. 부모님과 대화가 통하지 않았을 때	3.01	1.23
40. 결석이나 지각을 했을 때	2.85	1.19
전체	3.56	0.52

대상자의 신체건강 점수는 평균 2.58점, 표준편차 0.61점이었다. 신체건강 문항별 점수를 살펴보면, 점수가 가장 높은 문항은 나는 평소 아침에 일어나기가 힘들다(3.63점)이었고, 나는 평소 짜증을 많이 낸다(3.35점), 나는 평소 월경 때 통증이 심하다(3.32점)순으로 나타났다. 점수가 가장 낮은 문항은 나는 자주 악몽에 시달린다(1.78점)이었고, 나는 갑자기 움직일 수 없는 경우가 많다(1.84점), 나는 자주 설사를 한다(1.94점)순으로 나타났다(표 3).

표 3. 대상자의 신체건강 점수 상위 5문항과 하위 5문항

(N=356)

문항	평균	표준편차
1. 나는 평소 아침에 일어나기가 힘들다	3.63	1.28
2. 나는 평소 짜증을 많이 낸다	3.35	1.13
3. 나는 평소 월경 때 통증이 심하다(여학생만)	3.32	1.28
4. 나는 평소 머리가 자주 아프다	3.07	1.19
5. 나는 자주 긴장한다	3.02	1.21
31. 나는 평소 숨쉬기가 곤란하다	2.16	1.15
32. 나는 체중이 감소한다	1.99	1.05
33. 나는 자주 설사를 한다	1.94	0.99
34. 나는 갑자기 움직일 수 없는 경우가 많다	1.84	1.00
35. 나는 자주 악몽에 시달린다	1.78	1.05
전체	2.58	0.61

대상자의 정신건강 점수는 평균 2.56점, 표준편차 0.72점이었다. 정신건강 문항별 점수를 살펴보면, 점수가 가장 높은 문항은 나는 평소 자주 쓸데없는 생각을 한다(3.61점)이었고, 나는 평소 걱정이 많다(3.33점), 나는 평소 사소한 일에도 짜증이 난다(3.26점)순으로 나타났다. 점수가 가장 낮은 문항은 나는 평소 혼자서 집을 나서기가 두렵다(1.71점)이었고, 나는 자주 물건을 던지거나 고함을 지른다(1.93점), 사람들이 나를 싫어하거나 불친절하게 대한다(2.03점)순으로 정 나타났다(표 4).

표 4. 대상자의 정신건강 점수 상위 5문항과 하위 5문항

(N=356)

문항	평균	표준편차
1. 나는 평소 자주 쓸데없는 생각을 한다	3.61	1.17
2. 나는 평소 걱정이 많다	3.33	1.20
3. 나는 평소 사소한 일에도 짜증이 난다	3.26	1.20
4. 누가 나를 쳐다보거나 나의 이야기를 하면 거북해진다	3.07	1.33
5. 나는 평소 기분이 쉽게 상한다	2.99	1.30
43. 나는 남과 자주 싸운다	2.11	1.04
44. 나는 사람들이 많은 곳에서 먹고 마시기가 거북하다	2.10	1.11
45. 사람들이 나를 싫어하거나 불친절하게 대한다	2.03	0.98
46. 나는 자주 물건을 던지거나 고함을 지른다	1.93	1.15
47. 나는 평소 혼자서 집을 나서기가 두렵다	1.71	0.91
전체	2.56	0.72

대상자의 자살생각 점수는 평균 1.61점, 표준편차 0.34점이었다. 자살생각 문항별 점수를 살펴보면, 점수가 가장 높은 문항은 자살에 대해 깊이 생각해 본 이유는 무엇입니까(2.63점)이었고, 자살에 대한 생각을 다른 사람에게 이야기한 적이 있습니까(2.12점), 나는 이 세상에서 사는 것이 즐겁고 보람되게 느껴진다(1.95점)순으로 나타났다. 점수가 가장 낮은 문항은 자살에 대한 생각을 실행하기 위해 실제로 준비한 것이 있다(1.11점)이었고, 자살하려는 글을 쓴 적이 있는다(1.24점), 자살에 대한 생각이 떠오르면 그 생각이 어느 정도 지속되는가(1.26점)순으로 나타났다(표 5).

표 5. 대상자의 자살생각 점수 상위 5문항과 하위 5문항

(N=356)

문항	평균	표준편차
1. 자살에 대해 깊이 생각해 본 이유는 무엇입니까?	2.63	0.67
2. 자살에 대한 생각을 다른 사람에게 이야기한 적이 있습니까?	2.12	0.92
3. 나는 이세상에서 사는 것이 즐겁고 보람되게 느껴진다	1.95	0.58
4. 자살에 대한 생각이 떠오를 때 당신은 어떻게 합니까?	1.92	0.61
5. 실제로 자살을 시도하려고 할 때 방해물이 있다면 어떻게 영향을 줄 것 같습니까?	1.72	0.71
15. 당신은 자살에 대한 생각을 실제 행동으로 옮기고 싶습니까?	1.41	0.57
16. 귀하는 자살하고 싶은 충동을 스스로 억제/통제할 수 있는가?	1.28	0.49
17. 당신에게 일단 자살에 대한 생각이 떠오르면 그 생각이 어느 정도 지속되십니까?	1.26	0.53
18. 자살하려는 글을 쓴적이 있는가?	1.24	0.53
19. 자살에 대한 생각을 실행하기 위해 실제로 준비한 것이 있나?	1.11	0.40
전체	1.61	0.34

C. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각

대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 차이는 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 특성은 없었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 신체건강 차이는 성별(t=4.011, p=.046), 부모동거(F=4.966, p=.007), 월별 가족 저녁 식사횟수(F=3.982, p=.019)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

성별에 따른 차이는 남학생(M=2.50)이 여학생(M=2.63)보다 신체증상 정도가 낮게 나타났다. 부모 동거에서는 부모 모두 동거 (M=2.5)인 경우가 이혼 또는 별거 중(M=2.89)보다 신체증상 정도가 낮게 나타났다.

월별 가족 저녁 식사횟수에서는 10회 이상(M=2.46)이라고 응답한 사람이 5회 미만(M=2.66)이라고 응답한 사람보다 신체증상 정도가 낮게 나타났다(표 6).

표 6. 대상자의 일반적 특성에 따른 신체건강

(N=356)

특 성	구 분	M	SD	t/F	p	Scheffé
성 별	남 자	2.50	.556	4.011	.046	
	여 자	2.63	.646			
부 모 동 거	부모님 모두 동거[a]	2.55	.595	4.966	.007	a<b
	이혼 또는 별거 중[b]	2.89	.643			
	부모 한 명만 동거[c]	2.51	.840			
가 족 저 녁 식 사 횟수(월)	5회 미만[a]	2.66	.621	3.982	.019	a>c
	5회 이상-10회 미만[b]	2.51	.540			
	10회이상[c]	2.46	.628			

대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강 차이는 성별(t=4.014, p=.046), 부모 동거(F=4.149, p=.017), 월별 가족 저녁 식사횟수(F=3.474, p=.032), 친한 친구(F=11.978, p=.000), 교우관계(F=7.879, p=.000)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

성별은 여학생(M=2.50)이 남학생(M=2.65)보다 정신증상 정도가 낮게 나타났다. 부모 동거에서는 부모 모두 동거한 경우(M=2.53)가 이혼 또는 별거 중인 경우(M=2.90)보다 정신증상 정도가 낮게 나타났다.

월별 가족 저녁 식사횟수에서는 10회 이상(M=2.42)이 5회 미만(M=2.65)보다 정신증상 정도가 더 낮게 나타났다. 친한 친구에서는 많은 편이다(M=2.38)가 정신증상 정도가 낮게 나타났다.

교우관계에서 좋은 편이다라고 응답한 사람(M=2.46)이 좋지 않은 편이다라고 응답한 사람(M=2.89)보다 정신증상 정도가 더 낮게 나타났다(표 7).

표 7. 대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강

(N=356)

특 성	구 분	M	SD	t/F	p	Scheffé
성 별	남 자	2.65	.637	4.014	.046	
	여 자	2.50	.768			
부 모 동 거	부모님 모두 생존[a]	2.53	.702	4.149	.017	a<b
	이혼 또는 별거 중[b]	2.90	.828			
	부모 한 명만 생존[c]	2.50	.694			
가 족 저 녁 식 사 횟수(월)	5회 미만[a]	2.65	.716	3.474	.032	a>c
	5회 이상-10회 미만[b]	2.55	.682			
	10회이상[c]	2.42	.737			
친 한 친 구	많은 편이다[a]	2.38	.730	11.978	.000	a<b<c
	보통이다[b]	2.64	.675			
	없는 편이다[c]	2.97	.692			
교 우 관 계	좋은 편이다[a]	2.46	.706	7.879	.000	a<b
	보통이다[b]	2.76	.729			
	좋지 않는 편이다[c]	2.89	.562			

대상자의 일반적 특성에 따른 자살생각 차이는 월별 가족 저녁 식사횟수(F=5.507, p=.004), 친한 친구(F=8.462, p=.000), 교우관계(F=7,204, p=.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

월별 가족 저녁 식사횟수에서는 5회 미만(M=1.67)이 5회 이상-10회 미만(M=1.55)과 10회 이상(M=1.55)보다 자살생각 정도가 높은 것으로 나타났고, 친한 친구에서는 보통이다(M=1.64)와 없는 편이다(M=1.79)가 많은 편이다(M=1.54)보다 자살생각 정도가 높은 것으로 나타났다.

교우관계에서는 보통이다(M=1.70)가 좋은 편이다(M=1.57)보다 자살생각 정도가 높은 것으로 나타났다(표 8).

표 8. 대상자의 일반적 특성에 따른 자살생각

(N=356)

특 성	구 분	M	SD	F	p	Scheffé
가 족 저 녁 식 사 횟수(월)	5회 미만[a]	1.67	.349	5.507	.004	a>b,c
	5회 이상-10회 미만[b]	1.55	.292			
	10회 이상[c]	1.55	.341			
친 한 친 구	많은 편이다[a]	1.54	.341	8.462	.000	a<b,c
	보통이다[b]	1.64	.324			
	없는 편이다[c]	1.79	.356			
교 우 관 계	좋은 편이다[a]	1.57	.323	7.204	.001	a<b
	보통이다[b]	1.70	.359			
	좋지 않는 편이다[c]	1.78	.368			

D. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 상관관계

대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 상관관계는 표 9와 같다. 스트레스와 신체건강과의 관계(r=.375, p=.000), 스트레스와 정신건강과의 관계(r=.409, r=.000), 스트레스와 자살생각과의 관계(r=.253, p=.000), 신체건강과 정신건강과의 관계(r=.727, p=.000), 신체건강과 자살생각과의 관계(r=.439, p=.000), 정신건강과 자살생각과의 관계(r=.509, p=.000) 모두 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

따라서 스트레스 정도가 높을수록 신체건강 정도가 낮을 것이다는 제 1가설이 지지되었고, 스트레스 정도가 높을수록 정신건강 정도가 낮을 것이다는 제 2가설이 지지되었으며, 스트레스 정도가 높을수록 자살생각 정도가 높을 것이다는 제 3가설이 지지되었다.

신체건강 정도가 낮을수록 정신건강 정도도 낮을 것이다는 제 4가설이 지지되었고, 신체건강 정도가 낮을수록 자살생각 정도가 높을 것이다는 제 5가설도 지지되었다. 정신건강 정도가 낮을수록 자살생각 정도가 높을 것이다는 제 6가설도 지지되었다.

이상에서 대상자의 스트레스가 높을수록 신체건강 및 정신건강 정도는 낮았고, 자살생각 정도는 높은 것으로 나타났다. 또한 신체건강 정도가 낮을수록 정신건강 정도는 낮게 나타났으며, 신체 · 정신건강 정도가 낮을수록 자살생각 정도는 높게 나타났다.

표 9. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각의 상관관계

(N=356)

	스트레스		신체건강		정신건강	
	r	**p**	**r**	**p**	**r**	**p**
스트레스	1.000					
신체건강	.375	.000				
정신건강	.409	.000	.727	.000		
자살생각	.253	.000	.439	.000	.509	.000

Ⅴ. 논의

본 연구는 고등학생들의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계를 알아보기 위하여 시도되었다.

A. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신 건강 및 자살생각의 정도

대상자의 스트레스 정도는 평균3.56, 표준편차0.52 로 나타났다. 이는 한상영(2005)의 연구에서 평균평점 3.33±.72의 결과와 유사하였다.

대상자가 가장 많이 경험하는 스트레스를 보면 “친구가 비밀을 지키지 않았을 때”, 그 다음으로 선생님과 관련된 문항에서 스트레스가 높게 나타났다. 이는 중학생을 대상으로 한 현명선 등(2005)의 연구에서 학업관련 스트레스가 가장 높게 나타났고, 다음으로 교사와 관련된 문항, 친구관련 문항에서 스트레스가 높게 나타난 결과와 유사하였다. 또한 중학생을 대상으로 한 한상영(2005)의 연구에서 “낮은 시험 점수를 받을까 걱정이 됐을 때”, “친구가 비밀을 지키지 않았을 때”순으로 스트레스가 높게 나타난 결과와 유사하였다.

이렇게 친구관계와 교사와의 관계에서 스트레스가 높게 나타나는 것은 고등학생들이 가정보다는 학교에서 생활하는 시간이 증가함으로써 학교나 친구와의 관계가 중요시되는 현상으로 사료되며(위휘, 2005; 윤은종, 김희수, 2005), 이와 관련하여 고등학생의 스트레스 관리에 있어서 원만한 친구관계를 유지하기 위한 적절한 교육이 필요하리라 생각된다.

대상자의 신체건강 정도는 평균 2.58, 표준편차 0.61로 나타났다. 이는 중학생

을 대상으로 한 한상영(2005)의 연구결과 평균평점 1.94±.67과는 차이를 보였다.

대상자가 가장 많이 경험하는 신체증상은 “나는 평소 아침에 일어나기가 힘들다”, 그 다음이 “나는 평소 짜증을 많이 낸다”, “나는 평소 머리가 자주 아프다” 순으로 나타났다. 이는 중학생을 대상으로 한 한상영(2005)의 연구에서 “아침에 일어나기가 힘들다”, “짜증이 많이 난다” 순으로 나타난 결과와 일치하였다. 또한 중학생을 대상으로 한 문경숙(2005)의 연구에서 “짜증이 많이 난다”가 가장 많았고, 그 다음이 “아침에 일어나기가 힘들다”, “머리가 아프다” 순으로 나타난 결과와 유사하였다.

이러한 결과로 볼 때 고등학생들이 지속적으로 피곤이 누적되어 일상생활에서 만성적으로 스트레스를 경험하는 것으로 주로 피곤함, 짜증, 두통 등으로 신체적인 문제를 호소하는 것으로 나타나는 것 같다(문경숙, 2005). 그러므로 고등학생들의 신체건강의 증진을 위해서 만성적인 피곤함이나 스트레스를 해결 할 수 있는 교육적 프로그램이 필요하리라 사료된다.

대상자의 정신건강 정도는 평균2.56, 표준편차0.72로 나타났다. 이는 중학생을 대상으로 한 한상영(2005)의 연구결과(평균평점 1.91±.64)와 김정선(2001)의 연구결과(평균평점 1.96±.56)와는 차이를 보였다.

대상자가 가장 많이 경험하는 정신증상은 “나는 평소 자주 쓸데없는 생각을 한다”, 그 다음이 “나는 평소 걱정이 많다”, “나는 평소 사소한 일에도 짜증이 난다” 순으로 나타났다. 이는 중학생을 대상으로 한 한상영(2005)의 연구에서 “자꾸 쓸데없는 생각을 한다”가 가장 높게 나타난 결과와 일치하였다.

이러한 결과로 볼 때 고등학생의 주요 정신건강 문제가 걱정과 짜증 등으로 나타났는데 이는 입시위주의 교육환경과 급격한 사회의 변하와 함께 진학에 대한 불확실성으로 인해 걱정이나 짜증이 높게 나타난 것으로 생각된다(김향림,

2000). 그러므로 학교나 사회에서 정신건강 문제를 예방하고 적절한 관리를 위한 프로그램을 시행하고 적절한 보건교육을 통해 학생들 스스로 자신의 건강을 유지하도록 해야한다.

대상자의 자살생각 정도는 평균 1.61, 표준편차 0.34로 나타났다. 이는 고등학생을 대상으로 한 정철순, 임숙빈과 고효진(2001)의 연구 결과(평균 1.60, 표준편차 0.60)와 일치하였다.

대상자가 가장 많이 생각하는 자살생각은 “자살에 대해 깊이 생각해 본 이유는 무엇입니까”에 대한 것으로 이유로는 ‘현재 생활에 적응하기가 너무 힘들어서 문제해결/현실도피의 한 방법으로 생각해 보았다’는 의견이 가장 많았다. 이러한 결과는 홍진아(2004)의 결과와 일치하였다.

이러한 결과로 볼 때 고등학생들이 현재 생활에 적응하는데 있어서 많은 스트레스를 경험하며 이러한 힘든 현 상황에서 벗어나고 싶은 일시적인 욕구로 극단적인 문제해결 방식으로 자살을 생각하게 된다. 자살생각이 높다는 것은 자살시도를 증가시키는 요인이 됨으로(Beck, 1976), 고등학생들이 학교나 가정 및 사회에서 잘 적응할 수 있도록 지역사회, 부모, 교사와 친구 등 다양한 매체를 통해서 적절한 교육 및 관리가 우선되어져야 한다고 생각한다.

B. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스와 신체 · 정신 건강 및 자살생각

본 연구에서는 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 차이는 통계적으로 유의한 차이가 있는 특성이 없었다.

이러한 결과는 중학생을 대상으로 한 문경숙(2003)의 연구에서 연령에 따라 스트레스 정도가 유의한 차이가 없었다는 연구결과와 일부 일치하였다. 그러나 고등학생을 대상으로 한 위휘(2005)의 연구에서는 성별, 성적, 경제상태에서 차

이가 있었다는 연구결과와, 중학생을 대상으로 한 한상영(2005)의 연구에서 성별, 연령별, 생활수준에서 유의한 차이가 있었다는 연구결과와는 차이가 있었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 신체건강 차이는 성별, 부모 동거, 월별 가족 저녁 식사횟수에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

이러한 결과는 성별에 따른 신체건강 차이에서 유의한 차이가 나타난 중학생을 대상으로 한 문경숙(2002), 한상영(2005), 염필은(2001)의 연구결과와 일치하였다. 미국과 한국의 대학생들을 대상으로 한 김정희(1999)의 연구에서 여학생이 신체증상을 더 많이 호소한다는 연구결과와도 일치하였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강 차이는 성별, 부모동거, 월별 가족 저녁 식사횟수, 친한 친구, 교우관계에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

이러한 결과는 고등학생을 대상으로 한 윤은종과 김희수(2005)연구에서 친구관계에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 결과와 일부 유사하였다. 또한 중학생을 대상으로 한 한상영(2005)의 연구에서 학년별, 아버지 학력에 따라 정신건강 정도가 유의하게 차이를 나타낸 결과와는 차이가 있었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 자살생각 차이는 월별 가족 저녁 식사횟수, 친한 친구, 교우관계에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 전영주와 이숙현(2000)의 결과와 일치하였고, 홍진아(2004)의 결과에서는 일부 교우관계에서만 일치하였다. 청소년의 자살위험에 대해 연구한 정철순, 임숙빈과 고효진(2001)의 연구에서 성별, 연령에 따른 차이가 없었다는 연구결과와도 유사하였다.

본 연구에서 친한 친구가 많고 교우관계가 좋은 경우 정신건강 정도가 양호하고 자살생각이 감소하며, 가족과 함께 자주 화목하게 저녁식사를 한 경우가 그렇지 못한 경우보다 정신건강 정도가 양호하고 자살생각이 감소하는 것으로 나타나 교우관계와 가족의 분위기가 고등학생들의 자살생각에 영향을 주는 것으로 생각된다. 따라서 자살 예방중재를 시행할 때 자신을 쉽게 표현할 수 있는 또래,

친구를 활용할 때 더 효과적인 중재법이 될 수 있으리라 여겨지며 가족의 유대감를 강화하는 중재법 등이 효과적이라 생각된다.

C. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신 건강 및 자살생각과의 상관관계

본 연구에서 스트레스와 신체건강과의 관계는 통계적으로 유의한 상관관계를 나타냈는데, 이는 중학생을 대상으로 한 한상영(2005), 문경숙(2003), 최호일(2002)의 연구결과와 일치하였다. 따라서 청소년의 스트레스가 높을수록 신체건강 정도가 낮은 것으로 나타났다.

스트레스와 정신건강과의 관계는 통계적으로 유의한 상관관계를 나타냈는데, 이는 중학생을 대상으로 한 한상영(2005)의 연구결과, 청소년을 대상으로 한 김정선(2001)의 연구결과와 일치하였다. 이는 스트레스가 높을수록 정신건강 정도가 낮음을 의미함으로 청소년의 정신건강 관리에 있어서 스트레스 예방과 관리가 우선적으로 이루어져야 된다고 볼 수 있다.

스트레스와 자살생각과의 관계도 역시 통계적으로 유의한 상관관계를 나타냈는데, 이는 고등학생을 대상으로 한 이지연, 김효창과 현명호(2005)의 연구결과에서 스트레스와 자살생각은 정적 관계($r=.489$, $p<.01$)를 나타내어 스트레스가 높을수록 자살생각이 높다는 연구결과와 일치하였다.

청소년 자살과 관련된 연구는 일관되게 자살을 시도한 청소년의 일상적인 스트레스 수준이 높음을 보여주었다. 즉, 일상생활에서 발생하는 스트레스 사건이 자살 행동의 위험을 증가시키는 요인이며, 청소년이 경험하는 일상적 스트레스와 자살률은 정적인 상관이 있는 것으로 나타났다(이지연, 김효창, 현명호, 2005). 그러므로 자살생각의 감소를 위한 예방법으로 고등학생들이 일상생활에서 느끼는 스트레스에 대해 효과적인 대처와 관리를 위한 보건교육이 필요하리라 생각

된다.

신체건강과 정신건강과의 관계는 통계적으로 유의한 상관관계를 나타냈는데, 이는 중학생을 대상으로 한 한상영(2005)의 연구결과와 일치하였다. 이는 신체건강과 정신건강이 긴밀하게 관련이 있어 신체적인 문제가 많이 나타날수록 정신적인 문제도 많이 나타난다고 볼 수 있다. 그러므로 고등학생들이 호소하는 신체건강 문제에 대해서 주의 깊게 관찰하고 관리함으로서 정신건강을 증진시킬 수 있다고 생각된다.

신체건강과 자살생각과의 관계, 정신건강과 자살생각과의 관계는 모두 통계적으로 유의한 상관관계를 나타냈다. 이것은 신체건강 정도가 낮을수록 자살생각이 높았고, 정신건강 정도가 낮을수록 자살생각이 높은 것으로 나타났다. 이는 강은실, 송양숙, 조향숙과 강성년(2004)의 연구에서 정신건강 특히 우울감이 자살사고와 자살행위에 가장 많은 영향을 미친다는 결과와 정철순, 임숙빈과 고효진(2001)의 연구 결과에서 자살을 생각한 이유가 외로움, 이성이나 친구문제, 미래에 대한 불안, 수면이나 신체건강 문제로 나타난 결과와 유사하였다.

이러한 결과로 볼 때 스트레스가 많을수록 신체증상 및 정신증상이 많이 나타나고, 신체건강과 정신건강 사이에 밀접한 관련이 있음으로 신체증상을 호소하는 고등학생들을 관리할 때 증상에 대한 관리와 함께 전인적 이해와 심리적 및 정신적인 면까지 통합적으로 접근해야 하며, 스트레스를 유발하는 요인을 예방하고 효과적인 스트레스 관리에 중점을 둠으로써 신체증상과 정신증상에 효과적으로 대처할 수 있으리라 사료된다. 또한 자살생각에 정신건강과 신체건강이 영향을 미침으로 청소년들의 신체 · 정신건강에 대한 관리가 자살을 예방할 수 있는 방법이라 생각할 수 있다. 실제로 개인적인 자살을 예측하기가 어려운 점을 고려할 때, 청소년들의 심리적 특성 및 정신건강 상태, 자살의 원인, 그리고 위험인자에

대한 기본적인 이해가 선행되어야 예방적 접근이 가능할 것으로 생각된다. 또한 고등학생을 대상으로 정신건강 및 자살생각에 대한 선별검사를 통해 자살사고 및 자살의도가 발견된 학생에 대해서는 정신의학적 접근과 추적 관찰을 통하여 자살을 예방할 수 있고 정신건강 증진에 효과적인 방법으로 활용해야 할 것으로 사료된다.

Ⅵ. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 고등학생들의 스트레스와 신체· 정신건강 및 자살생각과의 관계를 파악하기 위한 상관관계 연구이다.

본 연구는 2006년 4월 1일부터 4월 16일까지, 광주광역시에 소재하고 있는 2개 고등학교에 재학 중인 학생들 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 학생 400명을 대상으로 설문지를 배부하여 자기보고형식으로 직접 작성하도록 하여 회수하였다. 이 중 356부를 최종 자료 분석에 사용하였다.

연구도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문지는 대상자의 일반적 특성 19문항, 스트레스 관련 특성 40문항, 신체건강 관련 특성 35문항, 정신건강 관련 특성 47문항, 자살생각 관련 특성 17문항, 총 158문항으로 구성되었다.
스트레스 척도는 김교현과 전겸구(1993), 박중기(1998)의 스트레스 척도를 문경숙(2003)이 재구성한 도구를 사용하였고, 신체건강 척도는 Thomas(1986)와 Gurin, Veroff, & Feld(1960)의 도구를 이미숙, 최영과 유재숙등(2000)이 재구성한 도구를 사용하였고, 정신건강 척도는 Derogatis(1973)의 SCL를 이훈구(1986)가 재구성한 도구를 사용하였으며, 자살생각 척도는 Beck, Kovacs, & Weissman(1979)의 SSI를 우선유(1998)가 재구성한 도구를 사용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 정도는 통계적으로 유의한 차이를 보인 특성은 없었고, 일반적 특성에 따른 신체건강 정도는 성별, 부모 동거여부, 월별 가족 저녁 식사횟수에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 또한 일반적 특성에 따른 정신건강 정도는 성별, 부모 동거여부, 월별 가족 저녁 식사횟수, 친한 친구, 교우관계에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 일반적 특성에 따른 자살생각 정도는 월별 가족 저녁 식사횟수, 친한 친구, 교우관계에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.
2. 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 상관관계를 분석한 결과, 스트레스와 신체건강과의 관계, 스트레스와 정신건강과의 관계, 스트레스와 자살생각과의 관계, 신체건강과 정신건강과의 관계, 신체건강과 자살생각과의 관계, 정신건강과 자살생각과의 관계 모두 통계적으로 유의한 상관관계를 나타냈으며, 신체건강과 정신건강이 가장 높은 상관관계를 나타냈다.

이상의 연구결과를 요약하면 대상자의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각이 서로 관계가 있고, 월별 가족 저녁 식사횟수, 친한 친구, 교우관계가 정신건강과 자살생각에 유의한 차이가 있는 것으로 나타나, 고등학생의 정신건강과 자살생각에 친구관계와 가족이 중요하게 작용하고 있음을 알 수 있다. 그러므로 정신건강 증진과 자살에 대한 중재를 할 때 친구나 또래집단, 가족을 활용하는 방법이 효과적인 방법이 될 수 있다고 생각한다. 또한 고등학생의 건강관리에 있어서 스트레스의 예방 및 효과적인 관리가 중요하고, 신체 · 정신건강 증진을 위한 프로그램을 활성화하여 자살생각을 감소시킬 수 있는 방안을 모색해야 할 것으로 생각된다.

B. 제언

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 신체증상을 호소하는 고등학생들을 관리할 때 증상에 대한 관리와 함께 전인적 이해와 스트레스에 대한 효과적인 대처법을 증진시키고 정신건강 관리에도 역점을 두어야겠다.

2. 본 연구는 설문지법을 사용한 조사방법에 국한되었지만 좀 더 심층적인 이해를 위해서는 면접법이나 관찰법과 같은 다양한 연구방법을 통한 연구가 이루어져야 하겠다.

참 고 문 헌

강은실(2003). 청소년의 삶의 목적, 영적 안녕, 자아개념 및 자아존중감과의 관계. 정신간호학회지, 12(3), 249-259.

강은실, 송양숙, 조향숙, 강성년(2004). 청소년의 자살의도, 우울, 영적 안녕과의 관계. 정신간호학회지, 13(2), 190-199.

김교현, 전겸구(1993). 중학생용 생활스트레스와 대처척도의 개발연구 Ⅰ.한국심리학회지:임상, 12(2), 197-217.

김수영(2002). 중학생의 스트레스 요인과 대처양식에 관한 연구. 전북대학교 대학원 석사학위논문.

김수주(2001). 중· 고등학생의 학교 스트레스가 문제행동에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.

김정선(2001). 청소년의 스트레스, 불안, 정신건강에 관한 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문.

김정희(1999). 스트레스에 대한 신체화 표현의 문화적 차이와 가족 신념의 관계. 한국심리학회지:상담 및 심리치료, 11(2), 151-165.

김향림(2000). 청소년들의 스트레스와 스트레스 대처행동 및 건강문제에 관한 연구. 강원대학교 교육대학원 석사학위논문.

문경숙(2003). 중학생의 스트레스와 신체증상과의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

배성구(1998). 자살생각에 영향을 미치는 심리적 요인과 행동특성-남· 녀 고등학생을 중심으로, 고려대학교 대학원 석사학위논문.

염필은(2001). 중학생의 스트레스의 상황 및 대처방안에 관한 조사연구. 대진대학교 대학원 석사학위논문.
우선유(1999). 청소년의 자살생각에 영향을 주는 변인에 관한 연구. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.
윤은종, 김희수(2005). 청소년의 생활양식 유형과 정신건강 및 학교적응과의 관계. 청소년복지연구, 7(2), 105-120.
이경진, 조성호(2004). 청소년 자살 고위험 집단의 심리적 특성. 한국심리학회지 : 상담 및 심리치료, 16(4), 667-685.
이미숙, 최영, 유지숙(2000). 청소년의 신체증상과 자아존중감에 대한 연구. 신경정신의학, 39, 323-333.
이정숙, 최봉식(2001). 일 도시 중학생의 정신건강에 관한 연구. 정신간호학회지, 10(4), 615-627.
이지연, 긴효창, 현명호(2005). 스트레스, 부모-자녀간 의사소통 및 청소년 자살생각간의 관계. 한국심리학회지 : 건강, 10(4), 375-394.
이훈구(1986). 한국 초, 중, 고학생의 내외통제 경향성. 충북대학교, 학생생활연구 5, 30-55.
위휘(2005). 청소년 스트레스 영향요인에 관한 연구. 정신간호학회지, 14(2), 129-138.
전영주, 이숙현(2000). 청소년의 자살 구상과 관련 변인 분석. 청소년학연구, 7(1), 221-246.
정철순, 임숙빈, 고효진(2001). 청소년의 자살 위험에 관한 연구, 정신간호학회지, 10(4), 521-532.
청소년 대화의 광장(1994). 청소년의 자살연구.
청소년 위원회(2003). 청소년 보호 백서.

최호일(2002). 청소년의 스트레스, 자아존중감 및 외적통제감이 신체증상에 미치는 영향. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
통계청(1998). 사망원인 통계연보.
통계청(2004). 사망원인 통계연보.
한상영(2005). 중학생의 스트레스, 정신건강 및 신체증상에 관한 조사 연구. 관동대학교 대학원 석사학위논문.
현명선, 안영미, 남경아, 박성원(2005). 중학생의 학교 스트레스와 정신건강교육 요구도. 정신간호학회지, 14(2), 119-128.
현미열, 이종은, 박선남(2003). 청소년의 희망과 정신건강과의 상관관계 연구. 정신간호학회지, 12(2), 116-123.
홍진아(2004). 청소년의 자아존중감, 학교생활적응도와 자살생각과의 관계연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문.

Beck,A., Kovocs,M., & Weissman,A.(1979). Assessment of suicide ideation: The scale for suicide ideation. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47, 343-352.
Brenner,T.(1978). The Stressful Price of Prosperity. Science News, March 18, 16.
Derogatis,L.R.(1973). SCL-90-R, An Outpatient Psychiatric Rating Scale. Psychopharm, 1(9), 13-27.
De Wilde,E.J., Kienhorst,I.C., Diekstra,R.F., & Wolters,W.H.G.(1992). The relationship between adolescent suicidal behavior and life events in childhood and adolescence. American Journal of Psychiatry, 149, 45-51.
Elkind,D.(1981). The hurried child growing up too fast too soon. Addision

Wesley.

Ford,C.V.(1983). The Somatizing Disorders:Illness as a Way of Life. New York : Elsevier Biomedical.

Gurin,G., Veroff,J., & Feld,S.(1960). Americans view their mental health. New York : Basic Books.

Lazarus,R.S., & Folkman,S.(1984). Stress, appraisal and coping. New York : Springer Publishing Company, 38(12), 14-28.

Thomas,G.(1988). Physical symptoms and self-images in a group of normal adolescents. Psychosomatics, 29. 73-80.

White,L.S.(1989). Suicidal thoughts and their relationship to family stress and personal problems among high school seniors. Adolescence, 20, 575-580.

부록 : 설문지

청소년의 스트레스와 신체·정신건강 및 자살생각과의 관계 설문조사

안녕하십니까?
저는 조선대학교 대학원에서 간호학을 전공하고 있는 박 명숙입니다.
먼저 공부 등 힘든 상황인데도 불구하고, 본 설문조사에 참여해 주셔서 대단히 감사합니다.
본 설문지는 청소년의 스트레스와 신체 · 정신건강 및 자살생각과의 관계를 조사하기 위한 것입니다.
따라서 귀하가 작성하시는 모든 응답내용은 정답이 없으며 평소 귀하가 느끼시는 데로 솔직하게 한 문장도 빠짐없이 답변해 주시면 감사하겠습니다.
질문에 응답하는 시간은 대략 30분 정도 소요될 것이며, 응답하신 모든 내용은 비밀 보장과 함께 분석을 위한 통계자료로만 사용할 것을 약속드립니다.
다시 한번 설문에 응해 주신 점에 대해 감사드리며, 귀하의 건강과 행운이 항상 함께 하시기를 기원합니다. 감사합니다.

2006. 4.

연 구 자 : 조선대학교 대학원 간호학전공 박 명 숙
지 도 교 수 : 조선대학교 간 호 학 과 교 수 이 강 오

▣ 면 접 자 : _____ **▣ 면 접 일 시 :** 2006. . .

스트레스 강도에 관한 설문

※ 귀하가 스트레스를 받는 상황에 관한 질문입니다. 귀하는 해당 항목에 대하여 어떻게 생각하고느끼는지 해당되는 곳에 'V'표를 해 주십시오.

용어) 스트레스 : 몸에 해로운 정신적, 육체적 자극이 가해졌을 때 체내에서 일어나는 반응

스트레스 요인	매우 심하게 받는다	받는 편이다	보통 이다	받지 않는 편이다	전혀 받지 않는다
1. 부모님이 공부나 행동에 간섭하는 데 대하여 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
2. 부모님과 대화가 통하지 않아 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
3. 부모님께 꾸중을 들을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
4. 부모님에게 매를 맞을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
5. 형제·자매와 싸웠을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
6. 열심히 한만큼 성적이 오르지 않았을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
7. 시험을 못 봤을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
8. 효과적인 공부방법을 몰랐을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
9. 진로가 걱정 됐을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
10 시험을 자주 보았을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
11 선생님의 말과 행동이 달랐을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
12 선생님이 공부만을 강요 하셨을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
13 선생님이 나에게 폭언 하셨을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
14 선생님이 성적평가를 공정하게 하지 않았다고 느꼈을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
15 선생님이 결과만으로 모든 것을 평가 하셨을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
16 선생님으로부터 이유 없이 미움을 받았을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
17 학교환경이 삭막 했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
18 틀에 박힌 학교생활 때문에 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
19 등 하교시 교통이 혼잡했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
20 결석이나 지각을 했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
21 이성 친구로부터 실연을 당했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
22 이성친구와 성적인 신체접촉을 했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
23 이성친구와 다투었을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①

	상 황	매우 많이 받는다	받는 편이다	보통 이다	받지 않는 편이다	전혀 받지 않는다
24	이성친구로부터 무시당했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
25	이성친구가 학교나 집에서 문제가 됐을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
26	친구가 약속을 지키지 않았을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
27	친구에 대해 열등감을 느꼈을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
28	친한 친구와 절교를 했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
29	친구 잘못으로 선생님에게 벌을 받았을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
30	친구가 비밀을 지키지 않았을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
31	친구와 대화가 되지 않았을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
32	하고 싶은 게임(운동)에 참가하지 못했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
33	보고 싶은 TV 프로그램을 보지 못했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
34	오락이나 게임에서 졌을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
35	돈이 없어 사고 싶은 것을 사지 못했을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
36	놀이를 할 만큼 시간적 여유가 없었을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
37	성격이 소극적이고 우유부단하다고 느낄 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
38	사람들 앞에서 의사표현을 할 수 없었을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
39	나를 알아주는 사람이 없다고 느꼈을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①
40	내 생각과 행동이 일치하지 않았을 때 나는 스트레스를	⑤	④	③	②	①

신체적 상태에 관한 설문

※ 귀하가 평소 느끼는 본인의 신체적 상태에 대해 해당되는 곳에 'V'표를 해 주십시오.

신체적 상태		매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1.	나는 평소 머리가 자주 아프다.	⑤	④	③	②	①
2.	나는 평소 머리 한쪽이 자주 아프다.	⑤	④	③	②	①
3.	나는 평소 눈앞이 잘 안 보인다.	⑤	④	③	②	①
4.	나는 평소 짜증을 많이 낸다.	⑤	④	③	②	①
5.	나는 평소 현기증이 잘 난다.	⑤	④	③	②	①
6.	나는 평소 가슴이 자주 아프다.	⑤	④	③	②	①
7.	나는 평소 가슴이 두근거린다.	⑤	④	③	②	①
8.	나는 평소 피부가 자주 가렵다.	⑤	④	③	②	①
9.	나는 평소 피부에 두드러기가 자주 난다.	⑤	④	③	②	①
10	나는 평소 기운이 없다.	⑤	④	③	②	①
11	나는 평소 걷기 힘들 때가 많다.	⑤	④	③	②	①
12	나는 갑자기 움직일 수 없는 경우가 많다.	⑤	④	③	②	①
13	나는 평소 자주 몸이 떨린다.	⑤	④	③	②	①
14	나는 평소 땀이 많이 나는 편이다.	⑤	④	③	②	①
15	나는 몸의 일부가 자주 저리거나 감각이 떨어진다.	⑤	④	③	②	①
16	나는 평소 몸이 춥거나 한기를 자주 느낀다.	⑤	④	③	②	①
17	나는 자주 열이 나는 것 같다.	⑤	④	③	②	①
18	나는 자주 온몸이 아프다.	⑤	④	③	②	①
19	나는 자주 허리가 아프다.	⑤	④	③	②	①
20	나는 평소 숨쉬기가 곤란하다.	⑤	④	③	②	①
21	나는 자주 불안해한다.	⑤	④	③	②	①
22	나는 평소 말하기가 힘들 때가 많다.	⑤	④	③	②	①
23	나는 평소 밥맛이 없다.	⑤	④	③	②	①
24	나는 체중이 감소한다.	⑤	④	③	②	①
25	나는 평소에 잘 운다.	⑤	④	③	②	①
26	나는 자주 변비가 있다.	⑤	④	③	②	①
27	나는 자주 설사를 한다.	⑤	④	③	②	①
28	나는 자주 배가 아프다.	⑤	④	③	②	①
29	나는 자주 속이 미슥거린다.	⑤	④	③	②	①
30	나는 자주 긴장 한다.	⑤	④	③	②	①
31	나는 평소 손발이 차다.	⑤	④	③	②	①
32	나는 평소 밤에 잠이 오지 않는다.	⑤	④	③	②	①
33	나는 자주 악몽에 시달린다.	⑤	④	③	②	①
34	나는 평소 아침에 일어나기가 힘들다.	⑤	④	③	②	①
35	나는 평소 월경 때 통증이 심하다. (여학생만 응답)	⑤	④	③	②	①

본인의 생각에 관한 설문

※ 귀하가 평소 느끼는 본인의 생각에 대해 해당되는 곳에 'V'표를 해 주십시오.

본인의 생각		매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1.	나는 평소 외롭다.	⑤	④	③	②	①
2.	나는 머리가 자주 아프다.	⑤	④	③	②	①
3.	나는 평소 넓은 장소나 거리에 나가기가 두렵다.	⑤	④	③	②	①
4.	나는 평소 다른 사람들의 행동이 못마땅하다.	⑤	④	③	②	①
5.	나는 자주 신경이 예민하고 마음이 불안하다.	⑤	④	③	②	①
6.	나는 평소 우울하다.	⑤	④	③	②	①
7.	나는 신경통 또는 근육통이 자주 온다.	⑤	④	③	②	①
8.	나는 평소 이성을 대하면 부자연스럽고 부끄럽다.	⑤	④	③	②	①
9.	평소 사람들이 나를 욕하는 것 같다.	⑤	④	③	②	①
10.	나는 평소 자꾸 쓸데없는 생각을 한다.	⑤	④	③	②	①
11.	나는 평소 사소한 일에도 짜증이 난다.	⑤	④	③	②	①
12.	나는 자주 마음속이 텅 빈 것 같다는 생각을 많이 한다.	⑤	④	③	②	①
13.	나는 자주 몸의 일부가 저린다.	⑤	④	③	②	①
14.	나는 평소 혼자서 집을 나서기가 두렵다.	⑤	④	③	②	①
15.	나의 생각을 남이 아는 것 같다.	⑤	④	③	②	①
16.	나는 평소 걱정이 많다.	⑤	④	③	②	①
17.	나는 자주 울화가 치밀어서 내 자신을 걷잡을 수가 없다.	⑤	④	③	②	①
18.	나는 자주 죽음에 대한 생각을 한다.	⑤	④	③	②	①
19.	나는 자주 목에 무엇이 걸린 것 같다.	⑤	④	③	②	①
20.	나는 자주 공연히 불안하다.	⑤	④	③	②	①
21.	평소 나를 이해 못하는 사람이 많다.	⑤	④	③	②	①
22.	나는 평소 정확하게 일을 하느라고 일을 끝마치지 못한다.	⑤	④	③	②	①
23.	나는 평소 기분이 쉽게 상한다.	⑤	④	③	②	①
24.	나는 친구들과 함께 있어도 고독을 느낀다.	⑤	④	③	②	①
25.	나는 몸의 어느 일정 부위가 힘이 많이 든다.	⑤	④	③	②	①
26.	나는 겁나는 물건이나 장소 혹은 대상이 있다.	⑤	④	③	②	①
27.	사람들이 나를 싫어하거나 불친절하게 대한다.	⑤	④	③	②	①
28.	나는 평소 일을 할 때 몇 번씩 해야 마음이 놓인다.	⑤	④	③	②	①
29.	나는 자주 남을 때리거나 해치고 싶을 때가 있다.	⑤	④	③	②	①
30.	나는 평소 허무감을 느낀다.	⑤	④	③	②	①
31.	나는 평소 팔다리가 묵직하다.	⑤	④	③	②	①
32.	누가 나를 쳐다보거나 나의 이야기를 하면 거북해진다.	⑤	④	③	②	①
33.	사람들이 나를 감시하거나 나에 관해서 수근대는 것 같다.	⑤	④	③	②	①
34.	나는 평소 과감성이 부족하다.	⑤	④	③	②	①
35.	나는 자주 때려 부수고 싶은 충동을 일으킨다.	⑤	④	③	②	①
36.	나는 자주 친숙한 것을 봐도 낯선 것처럼 보인다.	⑤	④	③	②	①
37.	나는 자주 내 몸 어딘가가 병든 것 같다고 생각한다.	⑤	④	③	②	①

본인의 생각		매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
38.	나는 평소 사람이 많이 모인 곳에 가기가 두렵다.	⑤	④	③	②	①
39.	나는 평소 내가 잘한 것을 인정받지 못한다.	⑤	④	③	②	①
40.	나는 자주 긴장을 많이 한다.	⑤	④	③	②	①
41.	나는 남과 자주 싸운다.	⑤	④	③	②	①
42.	나는 자주 소외감을 느낀다.	⑤	④	③	②	①
43.	나는 자주 가슴이 마구 뛴다.	⑤	④	③	②	①
44.	나는 사람이 많은 곳에서 먹고 마시기가 거북하다.	⑤	④	③	②	①
45.	나는 사람들이 나를 이용하려고 한다고 자주 생각한다.	⑤	④	③	②	①
46.	나는 옆에 누가 있으면 나의 언행에 신경이 많이 쓰인다.	⑤	④	③	②	①
47.	나는 자주 물건을 던지거나 고함을 지른다.	⑤	④	③	②	①

자살생각에 관한 설문

※ 귀하가 평소 본인의 삶에 대하여 느끼는 데로 해당되는 곳에 'V'표를 해 주십시오.

1) 나는 이 세상에서 사는 것이 즐겁고 보람되게 느껴진다.
① 전혀 그렇지 않다 ( ) ② 보통이다 ( ) ③ 매우 그렇다 ( )

2) 나는 사는 것이 지겹고 정말 죽어버리고 싶다.
① 전혀 그렇지 않다 ( ) ② 보통이다 ( ) ③ 매우 그렇다 ( )

3) 당신은 평소 “삶”과 “죽음”에 대해 어떻게 생각하십니까?
① 살아 있다는 것은 죽는 것보다 더 좋은 일이다. ( )
② 살아 있는 것이나 죽는 것이나 그저 비슷비슷하다. ( )
③ 죽는 것이 사는 것보다 더 나을 것 같다. ( )

4) 당신은 자살에 대한 생각을 실제 행동으로 옮기고 싶습니까?
① 전혀 그렇지 않다 ( ) ② 약간 그렇다 ( ) ③ 정말 그렇다 ( )

5) 당신은 평소 어떤 태도로 살아가고 있습니까?
① 나는 좀더 나은 삶을 살기 위해 노력한다. ( )
② 나는 죽는거나 사는거나 다 운명이라고 생각한다. ( )
③ 나는 특별히 더 살고자 하는 마음이 없다. ( )

6) 당신에게 일단 자살에 대한 생각이 떠오르면 그 생각이 어느 정도 지속되십니까?
① 잠깐 생각났다가 금방 잊어버리고 다른 일에 몰두할 수 있다. ( )
② 비교적 오랜 시간동안 생각이 지속된다. ( )
③ 거의 항상 그런 생각이 계속되고 있다. ( )

7) 당신은 자살에 대한 생각을 가지십니까?
⑤ 거의 그런 생각이 들지 않는다. ( ) ④ 가끔 그런 생각이 든다. ( )
③ 거의 항상 그런 생각을 한다. ( )

8) 자살에 대한 생각이 떠오를 때 당신은 어떻게 합니까?
① 그런 생각을 없애 버리기 위해서 다른 일에 몰두한다. ( )
② 그런 생각에 별로 개의치 않는다. ( )
③ 크게 동요되는 일이 없이 그런 생각을 받아들인다. ( )

9) 귀하는 자살하고 싶은 충동을 스스로 억제/통제할 수 있는가?
① 충분히 통제할 수 있다. ( ) ② 통제할 수 있을지 잘 모르겠다. ( )
③ 전혀 통제할 수 없을 것 같다. ( )

10) 실제로 자살을 시도하려고 할 때 방해물이 있다면 어떻게 영향을 줄 것 같습니까?
(방해물 : 가족, 친구, 종교, 다시 살수 없다는 생각 등)
① 방해물 때문에 절대 자살 시도를 하지 않을 것이다. ( )
② 방해물 때문에 조금은 마음이 쓰여서 망설일 것이다. ( )
③ 방해물에 개의치 않을 것 같다. ( )

11) 자살에 대해 깊이 생각해 본 이유는 무엇입니까?
① 주변사람들로부터 관심을 끌기 위해서 ( )
② 주변사람들로부터 관심을 끌고, 현재의 생활에서 도망칠 수 있을 것 같아서 생각해 보았다. ( )
③ 현재의 생활에 적응하기가 너무 힘들어서 문제해결/현실도피의 한 방법으로 생각해 보았다. ( )

12) 자살에 대해 깊이 생각했을 때 구체적인 방법까지 계획했는가?
① 생각해 보지 않았다. ( )
② 생각해 보았으나 방법까지는 생각하지 않았다. ( )
③ 자세하고 치밀하게 생각해 보았다. ( )

13) 자살 방법을 깊게 생각했다면 그것이 얼마나 현실적으로 실현 가능하며, 또한 시도할 기회가 있다고 생각하나?
① 방법도 현실적으로 실현 가능하지 않고, 기회도 없을 것이다 ( )
② 방법이 시간과 노력이 필요하며, 기회가 쉽게 오지 않을 것이다 ( )
③ 생각한 방법이 현실적으로 실현 가능하며, 기회도 있을 것이다 ( )

14) 실제로 본인이 자살할 수 있는 능력이 있다고 생각하나?
① 용기가 없고 너무 약하고 두렵고 능력이 없어서 자살할 수 없다. ( )
② 자살할 용기와 능력이 있는지 확신할 수 없다. ( )
③ 자살할 용기와 자신이 있다. ( )

15) 정말로 자신이 자살 시도를 할 수 있을 것이라고 확신하나?
① 전혀 그렇지 않다. ( ) ② 잘 모르겠다. ( ) ③ 매우 그렇다. ( )

16) 자살에 대한 생각을 실행하기 위해 실제로 준비한 것이 있나?
① 없다. ( )
② 부분적으로 했다(예: 약을 사 모으기 시작하다가 그만 둔 적이 있다). ( )
③ 완전하게 준비했다(예: 약을 사 모았다). ( )

17) 자살하려는 글을 쓴 적이 있는가?
① 없다. ( )
② 단지 쓰려고 생각만 했다 또는 쓰기 시작했으나 다 쓰지 못했다. ( )
③ 완전하게 써 본 적이 있다. ( )

18) 죽음을 예상하고 어떤 행동을 한 적이 있는가?
① 없다. ( ) ②생각만 해보았다. ( ) ③ 있다. ( )

19) 자살에 대한 생각을 다른 사람들에게 이야기한 적이 있습니까?
① 다른 사람에게 터놓고 이야기하였다. ( )
②드러내는 것을 주저하다가 숨겼다. ( )
③ 그런 생각을 속이고, 숨겼다. ( )

기타 인구통계에 관한 설문

※ 귀하가 평소 본인의 삶에 대하여 느끼는 데로 해당되는 곳에 쓰거나 'V'표를 해 주십시오.

1) 귀하의 성별은?
   ① 남자 ( ) ② 여자 ( )
2) 귀하의 나이는? 만( )세
3) 귀하가 현재 살고 있는 가족은 어떻게 되십니까?
   ① 부모님과 산다 ( ) ②형제·자매와 함께 ( ) ③ 기타(친적, 기숙사, 자취 등) ( )
4) 귀하의 월 평균 용돈은 어느 정도 입니까? 약 ( )만원
5) 귀댁의 월 평균 총소득은 어느 정도 입니까?
   ① 100만원 미만 ( ) ②100만원 이상-200만원 미만 ( )
   ③ 200만원 이상-300만원 미만 ( )
   ④ 300만원 이상-500만원 미만 ( ) ⑤ 500만원 이상 ( )
6) 귀하의 부모님은 현재 어떤 상태입니까?
   ① 부모님 모두 살아계신다. ( )
   ② 이혼이나 별거중이다. ( )
   ③ 한쪽 부모만 살아계신다. ( )
7) 귀댁에서는 한달에 몇 번 정도 모든 가족들이 함께 저녁식사를 하십니까?
   ① 5회미만 ( ) ② 5회 이상-10회미만 ( ) ③ 10회이상 ( )
8) 귀하의 아버지의 직업은?
   ① 회사원 ( ) ②공무원 ( ) ③ 전문직 ( ) ④ 자영업 ( ) ⑤ 없음 ( ) ⑥ 기타 ( )
9) 귀하의 아버지의 최종 학력은?
   ① 중졸(또는 중퇴)이하 ( ) ② 고졸(또는 중퇴) ( ) ③ 대졸 이상 ( )
10) 귀하의 어머니의 직업은?
   ①회사원 ( ) ② 공무원 ( ) ③ 전문직 ( ) ④ 자영업 ( ) ⑤ 주부 ( ) ⑥ 기타 ( )
11) 귀하의 어머니의 최종 학력은?
   ① 중졸(또는 중퇴)이하 ( ) ② 고졸(또는 중퇴) ( ) ③ 대졸 이상 ( )
12) 귀하는 진실한 친구가 많다고 생각하십니까?
   ① 많은 편이다 ( ) ② 보통이다 ( ) ③ 없는 편이다 ( )
13) 당신의 교우관계는 어떠합니까?
   ① 좋은 편이다( ) ② 보통이다 ( ) ③ 좋지 않은 편이다( )
   ④ 대체로 좋지 못하다 ( ) ⑤ 매우 좋지 못하다 ( )
14) 당신의 학급 성적은(인원수에 따라 적절하게 기록)?

① 상(10등 이내) ( ) ② 중(11~30등) ( ) ③ 하(31등 이하) ( )

15) 귀하는 본인의 스트레스나 정신적인 문제로 정신과 전문상담이 필요하다고 생각하십니까?

① 필요하다 ( ) ② 잘 모르겠다 ( ) ③ 필요하지 않다 ( )

16) 귀하는 학교에서 정신건강 교육이 필요하다고 생각하십니까?

① 필요하다 ( ) ② 잘 모르겠다 ( ) ③ 필요하지 않다 ( )

17)) 귀하는 정신과의사와 상담이나 치료를 받은 적이 있습니까?

① 없다 ( ) ② 1-2번 상담 받은 적이 있다. ( ) ③ 계속 치료받고 있다. ( )

☺ 끝까지 응답해주셔서 대단히 감사합니다 ☺