

사교육비 지출이 청소년 자녀의 우울과 신체증상에 미치는 영향

이성림¹ · 김진숙²¹성균관대학교 소비자학과/소셜이노베이션융합전공 교수 · ²성균관대학교 소셜이노베이션융합전공 대학원생

The Impact of Private Educational Expenditure on Adolescent Depression and Somatic Symptoms

Seonglim Lee¹ · Jinsook Kim²¹Department of Consumer Science/Convergence Program for Social Innovation, Sungkyunkwan University, Professor · ²Convergence Program for Social Innovation, Sungkyunkwan University, Graduate Student

Abstract

This study examined the effect of private educational expenditure on adolescent depression and somatic symptoms. The sample comprised 2,589 first-grade middle-school students who completed the 2018 Korea Children and Youth Panel Survey. Data were analyzed using ANOVA (the generalized linear model), multiple regression, and quantile regression analysis. The principal results were as follows. First, 15.15% of adolescents reported depression symptoms, and 15.57% reported somatic symptoms. Second, levels of depression were significantly different among classes with a different level of private educational expenditure. Third, depression level was significantly negatively associated with private educational expenditure, in that the higher the private educational expenditure, the lower the depression level. Fourth, the effect of private educational expenditure on adolescent depression was significant at the 70~90th quantile regression, suggesting that private educational expenditure was associated with a higher level of depression symptoms. The results indicate that private education was viewed as a consumption commodity rather than a complementary educational practice or investment in human capital. Private education as a commodity might induce the highly developed and costly private education market. In turn, there is an increased financial burden for education at one end of the social-economic continuum and depression caused by relative deprivation at the other end.

Keywords

private educational expenditure, adolescence, depression, somatic symptom, parenting style

서론

2020 청소년건강행태 조사 결과에 따르면 우리나라 중고등학교 청소년의 약 34.2%가 상당한 스트레스를 느끼고, 약 25.2%는 최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낄 정도로 심각한 우울을 겪었다(Korean Disease Control and Prevention Agency, 2021). 평균적으로 우리나라 청소년 4명 가운데 1명 정도는 우울을 경험한다는 것인데, 청소년 우울은 심리적 독립감과 자아정체성 확립을 방해하여 성인기를 준비하는 청소년의 정서발달을 방해할 뿐만 아니라(Yoo, 2021), 또래관계와 학교적응 문제, 행동장애, 약물남용, 반사회적 행동, 자살과 같은 이차적인 문제를 야기하는 원인으로 작용한다(Shin & Shin, 2021). 청소년들이 만성적인 우울을 겪지 않도록 사회적으로 지원하기 위해서는 청소년의 우울과 관련된 요인들을 파악하는 것이 가장 우선적인 과제라고 할 수 있다.

Received: December 14, 2021

Revised: April 29, 2022

Accepted: May 9, 2022

Corresponding Author:

Seonglim Lee

Department of Consumer Science/
Convergence Program for Social
Innovation, 25-2 Sungkyunkwan-ro,
Jongno-gu, Seoul 03063, Korea
Tel: +82-02-760-0521
E-mail: clothilda@skku.edu

사회역학(social epidemiology) 및 보건학(public health) 분야에서는 특정계층이나 집단의 사람들이 특정 질병에 더 잘 걸리고 그러한 집단에서 질병이 더 잘 확산되는 이유를 밝히는 연구를 수행해 왔는데, 사회적 불평등이 국민의 건강과 심리적 복지에 영향을 미친다는 연구결과를 발표함으로써 소득불평등이 초래하는 사회문제가 구체적으로 무엇인가에 대한 명쾌한 해답을 제공하였다(Pickett & Wilkinson, 2010). 한 사회의 소득 불평등이 클수록 상대적으로 낮은 위치에 있는 사람들은 스스로를 소득이 높은 사람들과 비교하면서 상대적인 박탈을 경험한다. 상대적으로 불리한 위치에서 상대적 박탈을 경험하는 사람들은 지위불안과 스트레스에 시달리기 쉬운데, 신체적으로 면역계와 신진대사시스템에 이상이 생기고 심장병, 고혈압, 또는 다른 질병에 걸리기 쉬운 상태가 되며, 간접적으로는 흡연, 비만, 알콜중독 등 건강을 악화시키는 습관에 빠지게 됨으로써 건강에 부정적인 영향을 미친다(Adjaye-Gbewonyo & Kawachi, 2012; Eibner & Evans, 2005; Marmot & Wilkinson, 2001).

장래 안정적인 소득과 사회경제적 성취를 이루기 위해 명문대 진학을 중요하게 여기는 우리 사회에서 청소년과 관련된 가장 심각한 불평등 문제는 사교육과 관련된 불평등이라고 해도 과언이 아니다. 중산층과 저소득층도 사교육비 지출을 지속적으로 증가시킨 결과, 사교육비 지출 지니계수로 측정한 사교육비 지출 불평등도는 2007년부터 2016년까지 지속적으로 감소하였지만, 2016년 현재 사교육비 지니계수는 0.4에 달한다(Kim & Seo, 2018). 동 연도의 우리나라 가계의 가처분소득의 지니계수는 0.355(Statistics Korea, KOSIS)이고 우리나라를 포함하여 대다수의 OECD 국가의 소득 지니계수가 0.2~0.3대 범위에 분포하는 것과 비교하면, 사교육비 지출 불평등도는 여전히 높은 수준이다. 더구나, 우리나라 청소년들은 소셜네트워크 서비스를 이용하여 친구들과 끊임없이 연락을 주고받는데(National Information Society Agency, 2020). 이로 인해 자기 주변의 친구들이 어떤 학원에서 무엇을 얼마나 더 많이 습득하고, 학업 성취도는 얼마나 차이 나는지 인지하기 쉬워 가정의 사회경제적 차이에 의한 상대적인 박탈감을 느끼기 쉬운 환경에서 살고 있다.

사교육에 대한 관점은 연구분야에 따라 차이가 있다. 교육학에서 사교육은 주로 학업의 부족한 부분을 보완하고 학업성적을 증진시키기 위한 보충학습이나 정규교과 학습 이외에 추가적으로 행해지는 방과 후 학습을 의미한다. 경제학에서 사교육은 자녀가 장래에 소득을 획득할 수 있는 능력이나 표시를 향상시키기 위한 인적자본 투자로 간주된다. 최근 연구에서 사교육비 지출이 학업 성취도에 미치는 영향은 한계효과가 0에 가까울 정도로 작게 추

정되어 사교육이 성적 향상에 미치는 효과는 미미한 것으로 나타났다(Chung, 2011; Lee & Han, 2016). 이는 사교육비 지출이 더 이상 증가할 필요가 없다는 신호인데, 최근까지도 사교육비 지출은 줄지 않고 오히려 증가하고 있음을 고려한다면(Ministry of Education, 2019), 오늘날의 사교육 현실을 교육 및 경제적 관점의 사교육 모형으로 설명하는 데에는 한계가 있음을 알 수 있다.

사회심리학자는 사교육이 지위경쟁이 치열한 사회에서 개인의 사회적 지위불안을 방어하는 중요한 수단으로서 기능한다고 진단하였다(Cha & Lee, 2017). 사회심리적 관점에 따르면 자녀들이 경쟁에서 뒤처질 수 있다는 심리적인 불안을 해소하기 위해 사교육비 지출을 증가시킨다는 것이다. 이러한 상황에서 사교육을 충분히 받지 못하면 청소년들은 불안감이 생기게 되고, 이는 우울 및 부정적인 신체증상의 발현으로까지 발전될 수 있다. 사교육이 본래의 교육적 기능보다 심리적인 안정을 추구하거나 불안을 해소하기 위해 이루어진다면 사교육비 지출은 사교육 효과와 상관없이 차별화된 상품으로서 개발되어 진화하고 이에 따른 사교육비 지출은 지속적으로 증가할 것으로 예측된다.

본 연구는 지난 수십 년 동안 지속적으로 증가한 우리 사회의 사교육 현실을 설명하는 유용한 분석모형으로서 사회심리적 관점을 채택하여, 청소년기 자녀의 우울과 신체증상을 중심으로 사교육비 지출이 청소년의 심리에 미치는 영향을 고찰하고자 한다. 사회심리적 관점에서 사교육비 지출과 청소년의 우울 및 신체증상의 관련성을 고찰한 본 연구결과는 우리 사회에 만연한 사교육 열풍의 원인을 설명하고 사교육 수요자의 관점에서 사교육 문제 해결 방안을 모색할 필요성을 환기시키는 데 기여할 것으로 기대된다.

선행연구 고찰

1. 사회경제적 배경이 청소년 우울과 신체증상에 미치는 영향

많은 선행연구에서 부모의 사회경제적 지위는 청소년 자녀의 불안, 우울과 같은 정신건강 문제 등의 내재화 문제와 청소년 비행, 알콜 중독, 공격적인 행동 등의 외현화 문제에 영향을 미친다는 연구결과를 제시하였다(Vollebergh et al, 2006; Wight et al, 2006). 특히 부모의 교육수준과 가계소득은 청소년의 주관적인 사회경제적 지위에 대한 인지에 영향을 미치며, 청소년 자녀는 또래에 비하여 상대적으로 하위계층에 속한다고 인지할수록 자존감이 낮아지고, 이는 신체적 및 정신적인 문제로 이어질 수 있다(Brunner, 1997; Chen & Paterson, 2006). Reiss (2013)는 사회경제적으로 취약한 가정의 청소년들은 대체로 두 가지 이상의

정신건강 문제를 함께 겪고 있으며, 부모의 소득과 교육수준은 사회경제적 지위를 나타내는 다양한 지표들 가운데 청소년의 정신건강의 강력한 예측요인이라고 하였다. 또한, 소득이 낮은 가정의 청소년 가운데 불안 및 우울을 경험하는 비율이 높고(Vollebergh et al, 2006), 부모 모두 비유체노동자인 경우보다 육체노동자인 경우 자녀의 우울이 보다 높았으며(Goodman, 1999), 부모의 사회경제적 지위가 낮을 경우 아동청소년들의 우울은 대체로 14세부터 시작된다는 연구결과도 제시되어 왔다(Gilman et al, 2003a, 2003b).

부모의 사회경제적 지위가 자녀의 정신건강에 미치는 영향에 대한 국내 연구에서도(Kim & Jung, 2001; Lee, 2012; Park & Jang, 2013), 가정의 경제적인 상황이 청소년 자녀의 정신건강에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 월 소득이 100만원 미만인 극빈층 청소년의 경우 학년이 올라감에 따라 우울수준은 급격하게 증가하였으며(Lee, 2012), 청소년을 우울집단과 비우울집단으로 구분하여 가구소득을 고찰한 연구에서도 우울을 경험한 집단이 비우울집단에 비해 가정 월수입이 낮은 것을 확인하였다(Kim & Jung, 2001).

신체증상은 정신사회적 발달 과정에서 부정적인 정신적 상태가 신체적 증상으로 전환되면서 나타나며, 신체 전체로 겪는 질병으로 정의된다(Katon et al, 1982). 신체증상은 병리학 관점에서 설명되지 않는 신체적인 고통이나 증상을 경험하고, 신체적 질환에 영향을 미치며, 의학적인 도움을 받아야 하는 상태를 의미하기도 한다(Lipowski, 1988). 선행연구에서 신체증상은 주로 두통(headache), 복통(stomach pyrosis), 어지러움(feeling dizzy), 잠들기 힘들(sleeping difficulty), 요통(back pain), 소화불량(indigestion), 만성적인 피로감(chronic fatigue) 등으로 측정되었다(Pikó et al, 1997; Torsheim & Wold, 2001).

사회경제적 배경이 청소년 우울에 미치는 영향에 대한 연구와 비교하면 청소년의 신체증상에 미치는 영향을 고찰한 연구는 많지 않은 실정이나(Chen & Paterson, 2006; Due et al, 2003), 관련 선행연구에서 부모의 사회경제적 지위는 청소년이 경험하는 신체증상과 유의한 연관이 있는 것으로 나타났다. 사회경제적 지위가 낮은 가정의 청소년들이 두통(headache), 어지러움(feel dizzy), 잠들기 힘들(difficulties in getting to sleep) 등의 신체적인 증상과 슬픔(feel sad), 긴장(nervous), 무기력(feel helpless) 등의 신체적 증상이 심각하고(Due et al, 2003), 'Family Affluence Scale(FAS)'로 측정한 가정의 부유함의 수준이 높을수록 자녀의 어지러움, 두통, 잠들기 어려움 등의 신체적인 문제 수준이 유의하게 낮으며, 지역 내 혹은 학교 내의 준거집

단과 비교한 상대적인 부의 수준도 청소년 자녀의 신체적인 증상에 영향을 미쳤다(Elgar et al, 2013).

학업성취를 위한 경쟁과 압박 속에서 살아가는 우리나라 청소년들은 학업 스트레스에 시달리는 경우가 많은데(Lim & Chung, 2009), 이러한 학업스트레스는 청소년의 우울에 영향을 미친다(Jwa, 2014). 한국교육개발원의 2020 교육여론조사 결과에 따르면, 자녀에게 사교육을 시키는 이유는 학업 보충 및 특기 적성 개발이라는 사교육 본래의 목적(약 37%)보다 남들보다 앞서 나가게 하기 위해서와 남들이 하나씩 심리적으로 불안하기 때문이라는 응답이 약 52%로 높게 나타났다(Korea Educational Development Institute, 2020). 이러한 결과는 청소년의 학업스트레스를 경감하기 위해 사교육을 받으며, 사교육비지출은 학업과 관련된 심리적 안정감을 얻는데 기여함을 시사한다.

이상의 국내외 선행연구를 통하여 가정의 사회경제적 배경은 청소년의 우울과 신체증상에 유의한 영향을 미치고 있음을 확인하였다. 한편, 사교육비 지출 결정 요인을 분석한 선행연구에서는 부모의 학력과 소득이 사교육비 지출수준의 주요 결정 요인으로 작용한다는 일관된 연구결과를 보고하고 있다(Kim, 2004; Lee, 2002). 따라서 부모의 학력과 소득이 높을수록, 즉 사회경제적 수준이 높을수록 자녀를 위한 사교육비 지출은 증가하며, 이에 따라 청소년 자녀의 심리적인 안녕감도 증가할 것으로 기대된다. 사교육비 지출과 청소년의 정신적 및 신체적 건강 사이의 유의한 연관관계를 고찰한 연구는 희박한 실정이나 자녀의 학업성취도의 향상을 기대하면서 사교육비 지출을 증가시키는 현 실정을 고려하면 사교육비 지출이 적을수록 불안감을 느끼기 쉽고, 이러한 불안감은 청소년의 정신 및 신체 건강에 영향을 미칠 것으로 예상된다. 본 연구는 가계의 사회경제적 배경이 청소년의 우울과 신체증상에 결정적인 영향을 미치며, 부모의 사회경제적 배경이 높을수록 사교육비 지출이 증가한다는 선행연구 결과를 토대로 사교육비 지출이 청소년의 우울과 신체증상에 미치는 영향을 알아보고자 한다.

2. 부모의 양육태도가 청소년의 우울과 신체증상에 미치는 영향

경제적으로 풍요롭지 않더라도 부모가 관심과 애정을 가지고 자녀를 양육하면 자녀의 정신 및 신체 건강에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다(Kim & Min, 2006). 많은 선행연구에서 부모의 자녀 양육 태도는 청소년 건강에 유의한 영향을 미친다는 일관된 결과가 제시되었다. 부모 모두 돌봄이 적고 과보호가 많은 군에서 청소년 자녀의 우울이 높게 관찰되었으며(Lee & Han, 1996), 감독, 학대, 억압 등의 부정적인 양육태도와(Lee, 2007; Yang & Chung, 2008), 부모의 거부 및 무관심요인(Kim, 2002)은 자녀

Table 1. Descriptive Statistics of the Sample ($N=2,589$, Weighted)

| Variable | | Frequency | (%) |
|---|-----------------|-----------|----------|
| Gender | Female | 1247 | (48.15) |
| | Male | 1343 | (51.85) |
| Family type | Two-parents | 2429 | (93.81) |
| | Others | 160 | (6.19) |
| Dual-income | No | 906 | (34.98) |
| | Yes | 1684 | (65.02) |
| Father's education | ≤ Middle school | 42 | (1.7) |
| | High school | 731 | (29.43) |
| | College | 507 | (20.43) |
| | ≥ University | 1203 | (48.44) |
| Mather's education | ≤ Middle school | 65 | (2.6) |
| | High school | 841 | (33.46) |
| | College | 664 | (26.41) |
| | ≥ University | 943 | (37.53) |
| Region | Seoul | 418 | (16.15) |
| | Metropolitan | 670 | (25.87) |
| | Local area | 1501 | (57.98) |
| Variable | | Mean | (SD) |
| Family size | | 4.17 | (0.90) |
| Monthly income (10k Won) | | 534.73 | (249.98) |
| Monthly private educational expenditure (10k Won) | | 43.93 | (36.77) |

의 우울과 높은 정적상관을 나타냈다. 대조적으로, 어머니의 양육 태도를 애정적으로 느낄수록 우울감이 낮았다(Ku, 2013). 부모의 양육태도와 청소년 자녀의 우울감에 관한 국외의 연구결과도 국내연구 결과와 일치한다(Patten et al, 2001; Key, 1995). 즉, 부모의 비일관적이고 무관심한 태도가 자녀의 심리적인 안녕에 부정적인 영향을 미치며, 특히 자녀의 삶에 지나치게 관여하거나 과보호, 학대, 가혹한 훈육은 자녀의 우울감에 커다란 영향을 미치는 것으로 나타났다.

부모의 양육태도는 청소년 자녀의 심리적인 증상뿐만 아니라 수면방해, 무력감, 긴장감, 두통 등과 같은 신체적인 증상에도 영향을 미친다(Coccia et al, 2012; Wickrama et al, 1997). 부모의 행동을 칭찬, 애정어린 표현, 지지와 같은 따뜻함(warmth)과 비판적이고 경멸적이며 모욕적인 행동과 같은 적대성(hostility)이라는 양극단의 개념으로 나누어 측정하여 부모의 지지가 청소년의 신체적인 상태에 미치는 영향을 분석한 Wickrama 등(1997)에서도 부모의 태도가 지지적이라고 인지할수록 자녀의 두통, 복통과 같은 신체적인 증상이 감소한다.

이상의 선행연구에서 부모가 학대, 무관심, 거부, 억압하는 양

육태도를 보이는 경우 아동청소년 자녀의 우울 및 신체증상이 증가하고, 부모가 애정적이고 따뜻한 양육태도를 보이는 경우 우울 및 신체증상이 감소하는 연관 관계가 나타났다. 따라서 사교육비 지출이 청소년의 우울과 신체증상에 미치는 영향을 분석하는 연구모형에 양육태도를 통제변수로 포함하고자 한다.

연구방법

1. 연구문제

사교육비 지출이 청소년의 우울과 신체증상에 어떤 영향을 미치는가를 고찰하기 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1. 중학생 자녀의 우울과 신체증상의 전반적 분포는 어떠한가?

연구문제 2. 중학생 자녀의 사교육비 지출수준별 우울과 신체증상 분포는 어떠한가?

연구문제 3. 중학생 자녀의 사교육비 지출은 청소년의 우울과 신체증상에 영향을 미치는가?

Table 2. Results of Explanatory Factor Analysis of the Depression Scale

| Item | Factor loading | Communality |
|--|----------------|-------------|
| I am feeling down. | 64 | 0.41 |
| I am unhappy or feel sad and depressed. | 74 | 0.55 |
| I have a lot of worries. | 65 | 0.42 |
| I feel like I want to die. | 67 | 0.44 |
| I cry often. | 62 | 0.38 |
| I often blame myself when things go wrong. | 69 | 0.48 |
| I feel lonely. | 72 | 0.52 |
| I lack interest in everything. | 72 | 0.52 |
| I don't think I have a bright future. | 74 | 0.55 |
| I find everything difficult. | 81 | 0.66 |
| Eigenvalue | 10.28 | |
| Cumulative | 1.0 | |
| Cronbach's alpha | 0.91 | |
| Mean (SD) | 1.79(0.63) | |

2. 분석 자료

한국청소년정책연구원이 조사한 2018 한국아동청소년패널 조사(KCYPS)(National Youth Policy Institute, 2019)를 분석에 사용하였다. 2018년에 시작된 KCYPS 2018은 KYPS 2003과 KCYPS 2010의 경험을 바탕으로 조사대상과 연구내용을 보다 확대하여 한국아동·청소년들의 성장과 발달의 다양한 양상을 종합적으로 파악하고자 하는 목적으로 실행되고 있다. KCYPS 2018은 초등학교 4학년, 중학교 1학년의 2개의 코호트 총 5,197명과 보호자를 대상으로 제 1차년도 조사를 실행하였는데, 본 연구는 중학교 1학년 자료를 사용하였다. 2018년 조사에 참여한 총 2,590명의 조사대상자 가운데 사회경제적 변수, 사교육비 지출 등 분석에 필요한 변수에 결측치가 있는 자료를 제외하고 2,589명의 자료를 사용하였다. 분석에 사용된 표본특성은 <Table 1>에 제시된 바와 같다.

3. 변수의 측정

사교육비 지출은 학원이나 개인 및 그룹 과외, 학습자를 포함한 방문수업, 인터넷통신 강의, 방과 후 학교, 복지기관이나 문화센터에서의 학습 등 학교 정규수업 이외의 모든 형태의 교육에 지출한 월평균 비용을 측정할 금액을 적용하였다.

우울과 신체증상은 KCYPS 2018 조사에서 청소년 정서문제의 내재화 증상으로서 우울 증상, 외현화 증상으로서 신체증상을 측정할 자료를 적용하였다. 우울척도는 10문항, 신체증상척도는 8문항으로 구성되었으며, '전혀 그렇지 않다'에 1점, '매우 그렇다'

Table 3. Results of Explanatory Factor Analysis of the Somatization Scale

| Item | Factor loading | Communality |
|---|----------------|-------------|
| I often have a sleep disorder. | 61 | 0.37 |
| I often have headaches. | 75 | 0.56 |
| I often feel nauseous. | 79 | 0.62 |
| I sometimes have stomachaches when I study. | 69 | 0.48 |
| I sometimes have no appetite. | 61 | 0.38 |
| I often feel tired. | 58 | 0.34 |
| I sometimes have difficulty with breathing. | 70 | 0.49 |
| I often feel feverish. | 75 | 0.56 |
| Eigenvalue | 7.77 | |
| Cumulative | 1.0 | |
| Cronbach's alpha | 0.88 | |
| Mean (SD) | 1.85 (0.61) | |

에 4점을 부여한 4점 리커트척도로 측정되어서 점수가 높을수록 우울과 신체증상 수준이 높음을 나타낸다. 우울과 신체증상 척도에 대한 탐색적 요인분석 결과는 <Table 2>와 <Table 3>에 제시된 바와 같다. 우울과 신체증상 척도의 신뢰도는 크론바하 알파값이 각각 0.91과 0.88로 높게 나타났다.

우울 및 신체증상과 연관이 있는 통제변수로서 가구소득, 양육태도, 자녀의 성별, 가족구성 특성으로서 가구원수, 양친부모 가족 여부(양친부모 가구=1, 기타 유형=0), 부모의 맞벌이 여부(맞벌이=1, 기타=0), 부모의 교육수준(중학교 이하, 고등학교, 대학 이상[기준변수]), 거주지역(서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산, 충청, 전리, 경상, 경기 및 강원[기준변수])을 포함하였다. 가구소득은 소득구간을 100만원 미만부터 100만원 구간으로 구분하여 제시하고 해당 소득범주를 선택하도록 조사한 자료를 사용하였다. 선택한 각 구간의 중앙값으로 월평균 소득금액을 산출하였으며, 1,000만원 이상으로 선택한 경우 월평균 소득을 1,200만원으로 탑코딩하였다. 회귀분석에는 소득금액의 로그 값을 취하여 적용하였다.

선행연구에서 부모의 양육태도는 자녀의 정신 및 신체 건강에 영향을 미치는 중요한 변수로 확인되었기 때문에 자녀양육변수를 통제변수로 포함하였다. KCYPS 2018은 자녀가 인지한 부모의 양육태도를 따스함, 거부, 자율지지, 강요, 지원(구조제공), 비일관성의 6가지 하위차원에 대해 4점 리커트 척도 24문항으로 측정하였는데, 24개 문항에 대한 탐색적 요인분석 결과, 강요와 비일관성이 하나의 요인으로 통합되어서, 강요 및 비일관성(표에는 강요로 표기함), 따스함, 지원, 거부, 지지의 5개의 하위차원으로 구

Table 4. Results of Factor Analysis of Parenting Style Scale

| Item | Factor1 Coercion | Factor2 Warmth | Factor3 Aid | Factor4 Rejection | Factor5 Support | Communality |
|--|---------------------|-------------------|----------------|----------------------|--------------------|-------------|
| My parents often change the rules I should follow. | 0.70 | -0.04 | 0.01 | 0.01 | 0.03 | 0.49 |
| My parents boss me around. | 0.66 | 0.05 | 0.07 | -0.01 | -0.13 | 0.46 |
| My parents sometimes do not do the things that they say they are going to. | 0.65 | -0.12 | -0.07 | -0.12 | 0.10 | 0.39 |
| My parents get angry without any caution in advance. | 0.61 | -0.06 | -0.10 | 0.11 | 0.03 | 0.54 |
| I cannot know whether my parents are going to keep the promises they make. | 0.61 | -0.11 | -0.03 | -0.03 | 0.02 | 0.42 |
| My parents always tell me to do something. | 0.60 | 0.11 | 0.13 | -0.03 | 0.01 | 0.28 |
| When my parents do something, they think that their way is the only right way. | 0.58 | 0.05 | 0.03 | 0.12 | -0.05 | 0.43 |
| My parents say "no" to all the things I do. | 0.46 | 0.07 | -0.03 | 0.22 | -0.17 | 0.49 |
| My parents like my company. | -0.03 | 0.90 | 0.0 | 0.02 | -0.01 | 0.80 |
| My parents always welcome me. | 0.0 | 0.83 | -0.02 | -0.04 | 0.07 | 0.79 |
| My parents express that they love me. | -0.02 | 0.78 | 0.05 | 0.0 | 0.02 | 0.70 |
| My parents think I'm special. | 0.07 | 0.66 | 0.05 | -0.06 | 0.16 | 0.65 |
| When I want to know how something works, my parents would explain it. | -0.04 | 0.01 | 0.79 | 0.01 | -0.02 | 0.63 |
| My parents help me out when I face problems. | -0.05 | 0.03 | 0.71 | -0.01 | 0.08 | 0.64 |
| When I try to do something, my parents show me how. | 0.17 | -0.01 | 0.64 | -0.01 | -0.04 | 0.34 |
| My parents tell me the reasons behind the rules I should follow. | -0.06 | 0.04 | 0.60 | 0.01 | 0.10 | 0.50 |
| My parents make me feel useless. | -0.01 | -0.04 | -0.01 | 0.90 | 0.06 | 0.79 |
| My parents think I am an obstruction. | 0.06 | -0.08 | 0.01 | 0.76 | 0.06 | 0.65 |
| My parents are not satisfied with anything I do. | 0.02 | 0.04 | 0.01 | 0.75 | -0.09 | 0.62 |
| My parents allow me to do what I think is important. | -0.01 | 0.04 | 0.03 | 0.05 | 0.82 | 0.72 |
| My parents try to understand what I think. | 0.0 | 0.16 | 0.05 | 0.0 | 0.69 | 0.69 |
| My parents embrace me as I am. | -0.01 | 0.20 | 0.01 | -0.01 | 0.64 | 0.64 |
| My parents trust me. | -0.03 | 0.28 | 0.0 | -0.05 | 0.51 | 0.60 |
| Eigenvalue | 26.0 | 5.53 | 3.08 | 2.17 | 1.85 | |
| Cumulative variance | 0.67 | 0.82 | 0.90 | 0.95 | 1.0 | |
| Cronbach's alpha | 0.85 | 0.91 | 0.80 | 0.86 | 0.88 | |
| Mean (SD) | 2.10 (0.57) | 3.37 (0.57) | 3.07 (0.54) | 1.58 (0.64) | 3.35 (0.57) | |

분하여 분석에 적용하였다. 양육태도 척도의 탐색적 요인분석 결과와 척도의 신뢰도 계수는 <Table 4>에 제시된 바와 같다.

4. 분석방법

중학생 자녀의 우울 및 신체증상의 전반적 분포와, 사교육비 지출 수준별 우울 및 신체증상 분포를 고찰하기 위해 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, 분산분석 및 다중범위분석(Duncan test)을 실행하였다. 사교육비 지출 수준이 자녀의 신체 및 정신건강 사이에 유의한 영향을 미치는지 고찰하기 위하여 회귀분석(OLS)과 분위회귀분석(Quantile Regression)을 실행하였다. 분위회귀분석은 종속변수 분포상 추정하고자 하는 τ 분위를 중심으로 가중된

절대 편차의 합을 최소화하도록 선형모형을 추정한다(Koenker & Hallock, 2001). 분위회귀분석은 종속변수 분포의 특정한 지점에서 선형모형을 추정하기 때문에 분포상의 위치에 따라 독립변수가 종속변수에 미치는 영향력의 크기가 다르거나, 유의한 영향을 미치는 결정 요인이 다를 경우에 이를 효과적으로 파악할 수 있는 분석 방법이다. 최소자승법으로 추정된 회귀모형이 평균 수준의 종속변수와의 유의한 연관성을 추정하는 것과 달리 분위회귀분석은 종속변수 분포상의 여러 지점에서 종속변수에 미치는 독립변수의 영향을 파악할 수 있는 장점이 있다. 검사결과에서 극단적인 수치에서 증상이 나타나는 질병 등을 연구하는 의학분야에서 분위회귀분석이 유용하게 사용된다. 분위회귀분석을 적용함으로써

실제로 문제가 되는 높은 수준의 우울 및 신체 증상과 유의한 연관이 있는 변수가 무엇인지 파악할 수 있다.

분석 결과

1. 중학생 자녀의 우울과 신체증상 분포

우울을 측정한 문항에 대해 ‘다소 그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 응답한 사례를 우울집단으로 집계한 결과를 살펴보면, 〈Table 5〉에 제시된 바와 같이, 가장 발생 빈도가 높은 우울 항목은 ‘걱정이 많다’로서 그렇다고 응답한 비율은 37.55%를 차지하였고, 다음으로 ‘어떤 일이 잘못되었을 때 나 때문이라는 생각을 자주 한다’에 대해 25.85%가 그렇다고 응답하였다. ‘외롭다’는 항목에 18.4%, ‘불행하다고 생각하거나 슬퍼하고 우울하다’에 약 17.1%, ‘모든 일이 힘들다’에 약 15.1%가 그렇다고 응답하여 비교적 높은 빈도를 보인다. 자살 생각이나, 울기, 모든 일에 관심과 흥미가 없는 매우 심각한 우울 증상에 그렇다고 응답한 비율은 약 10% 내외로 나타났다. 가장 높은 빈도를 나타내는 ‘걱정이 많고’, ‘일이 잘못되었을 때 본인 때문’이라고 생각하는 원인이 중학생 우울의 출발점이 될 것이다. 학교에서 학업 경쟁이 치열하고 학업스트레스 수준이 높은 상황을 고려하면 사교육 격차도 성적이 뒤처질까봐 염려하는 청소년들에 걱정거리를 제공할 것으로 보인다.

신체증상에 대해서는, 〈Table 6〉에 제시된 바와 같이, 자주 피곤하거나 머리가 아픈 증상이 각각 약 46%, 24% 이상으로 가장 빈번하게 나타났고, 공부를 하면 배가 아프거나, 입맛이 없거나, 숨쉬기 어려운 심각한 신체증상이 있는 학생의 비율도 약 12.7% 이상으로 나타났는데 절대적인 비율은 낮지만 이 부분에 해당하는 학생들은 스트레스가 신체증상으로 표출될 정도로 심각한 상태라고 할 수 있다.

전체 우울과 신체증상 척도의 평균점수를 ‘매우 그렇지 않다’, ‘다소 그렇지 않다’, ‘다소 그렇다’, ‘매우 그렇다’의 네 구간으로 구분하여 분포를 고찰한 결과가 〈Table 7〉에 제시되었는데, 우울척

Table 5. Distribution of Depression by Item (N=2,589)

| Item | Frequency | (%) |
|--|-----------|---------|
| I have a lot of worries. | 973 | (37.55) |
| I often blame myself when things go wrong. | 670 | (25.85) |
| I am feeling down. | 505 | (19.52) |
| I feel lonely. | 477 | (18.40) |
| I am unhappy or feel sad and depressed. | 442 | (17.05) |
| I find everything difficult. | 392 | (15.12) |
| I don't think I have a bright future. | 345 | (13.31) |
| I feel like I want to die. | 289 | (11.16) |
| I cry often. | 289 | (11.16) |
| I lack interest in everything. | 259 | (10.00) |

Table 6. Distribution of Somatic Symptoms by Item (N=2,589)

| Item | Frequency | (%) |
|--|-----------|---------|
| I often feel tired. | 1184 | (45.72) |
| I often have a headache. | 610 | (23.57) |
| I often have a sleep disorder. | 513 | (19.81) |
| I often feel like I have a fever. | 437 | (16.86) |
| I often feel nauseous. | 433 | (16.72) |
| Sometimes I have a stomachache when I study. | 335 | (12.94) |
| Sometimes I don't have an appetite. | 335 | (12.94) |
| Sometimes I have difficulty in breathing. | 328 | (12.67) |

도의 평균점수가 2.5점 이상으로 나타나서 우울을 느낀다는 비율은 약 15.15%(13.74%+1.41%)를 차지하였다. 이는 2018년 청소년건강행태조사의 중학교 1학년생의 우울감 경험율인 21.8%보다 낮았는데, 이러한 차이는 청소년건강행태조사는 ‘최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있는지’ 단일 문항으로 우울감을 측정한 것에 비해 아동청소년패널조사는 평소에 느끼는 감정을 10개의 문항으로 구성된 척도를 적용하여 측정하였기 때문에, 우울 측정 방식이 다른 것과 연관이 있을 것으로 사료된다. 이러한 결과를 통해 중학교 1학년

Table 7. Distribution of Depression and Somatic Symptoms (N=2,589)

| | Depression | | Somatic symptoms | |
|-----------------------------------|------------|---------|------------------|---------|
| | Frequency | (%) | Frequency | (%) |
| Strongly disagree (1≤ and <1.5) | 938 | (36.22) | 796 | (30.76) |
| Somewhat disagree (1.5≤ and <2.5) | 1259 | (48.63) | 1390 | (53.68) |
| Somewhat agree (2.5≤ and <3.5) | 356 | (13.74) | 380 | (14.69) |
| Strongly agree (≥3.5) | 37 | (1.41) | 23 | (0.88) |
| Mean (SD) | 1.79 | (0.63) | 1.85 | (0.61) |

Table 8. Distribution of Parenting Style (4-Point Likert Scale) (N=2,589)

| | Warmth | | Aid | | Support | | Coercion | | Rejection | |
|-----------------------------------|--------|---------|-------|---------|---------|---------|----------|---------|-----------|---------|
| | Freq. | (%) | Freq. | (%) | Freq. | (%) | Freq. | (%) | Freq. | (%) |
| Strongly disagree (1≤ and <1.5) | 6 | (0.22) | 16 | (0.62) | 4 | (0.15) | 357 | (13.77) | 1368 | (52.84) |
| Somewhat disagree (1.5≤ and <2.5) | 114 | (4.41) | 241 | (9.3) | 132 | (5.09) | 1478 | (57.05) | 1022 | (39.45) |
| Somewhat agree (2.5≤ and <3.5) | 1234 | (47.65) | 1679 | (64.82) | 1263 | (48.78) | 720 | (27.8) | 162 | (6.27) |
| Strongly agree (≥ 3.5) | 1236 | (47.72) | 654 | (25.26) | 1191 | (45.99) | 36 | (1.37) | 37 | (1.43) |
| Mean (SD) | 3.37 | (0.57) | 3.07 | (0.54) | 3.35 | (0.57) | 2.10 | (0.57) | 1.58 | (0.64) |

생 가운데 1년에 약 2주 정도 우울을 경험하는 학생에 비하여 평소 일상적으로 우울한 감정을 느끼는 경우는 보다 작다고 할 수 있다. 우울척도의 평균은 약 1.79점(4점 리커트 척도)으로서 우울을 별로 느끼지 않는 수준으로 나타났다. 이와 동일한 방식으로 산출한 신체증상이 있는 비율은 약 15.57%(14.69%+0.88%)로서 우울을 느끼는 비율과 비슷했고, 신체증상 평균은 약 1.85점(4점 리커트 척도)으로서 신체증상을 별로 느끼지 않는 수준으로 측정되었다.

자녀의 우울과 연관된 중요한 변수인 자녀양육태도의 전반적 분포는 <Table 8>에 제시되었다. 양육태도 가운데 마스함, 지원, 지지는 자녀의 정서발달에 도움을 주는 긍정적인 양육태도인데, 전반적으로 평균 3점 이상으로 높은 수준으로 나타났다. 그러나 약 9.65% 정도(0.62%+9.3%)는 부모로부터 필요한 조언과 문제 해결을 위한 도움 등의 지원을 받지 못하는 것으로 나타났다. 강요 및 비일관성과 거부하는 부정적인 양육태도이며, 전반적으로 평균 2점 이하로 낮은 수준으로 나타났으나, 강요 및 비일관적인 태도를 보이는 부모의 비율은 29.17%(27.8%+1.37%)에 달할 정도로 관찰빈도가 높아서 청소년의 우울과 신체증상에 어떤 영향을 미칠지 주의를 기울일 필요가 있다.

2. 사교육비 지출 수준별 우울과 신체증상 분포

사교육비 지출수준에 따라 5개 집단으로 구분하여 월평균 사교육비 지출금액, 우울과 신체증상 평균점수를 산출한 결과가 <Table 9>에 제시되었다. 표본 전체의 사교육비 지출은 월평균 약 43.93만원이며, 사교육비 지출이 가장 작은 하 집단의 월평균 사교육비 지출은 약 1.12만원인데, 하집단에는 사교육을 하지 않은 경우가 다수 포함되었기 때문에 평균금액이 낮다. 사교육에 참여하여 사교육비 지출이 발생한 중하 집단의 월평균 사교육비 지출 수준은 약 20.29만 원으로 나타났다. 가장 중간에 해당하는 중중집단의 월평균 사교육비 지출은 약 40.76만 원이고, 사교육비 지출을 가장 많이 한 상 집단은 월평균 110.83만 원을 지출하여

상 집단은 중하 집단보다 약 6배, 중중 집단보다 약 2.7배 정도의 사교육비 지출 차이가 나타났다.

사교육비 지출 수준별 우울 평균 점수는 모두 2점 미만으로 나타나서 평균적으로 우울하지 않은 수준으로 측정되었으나, 사교육비 지출 수준 집단별로 유의한 차이가 나타났다. 사교육비 지출 수준이 가장 낮은 하 집단의 우울 점수는 다른 모든 집단과 비교하여 유의하게 높고, 중하와 중중 집단, 중하와 상 집단 사이의 우울 수준의 차이도 모두 유의하게 나타나서, 사교육비 지출 수준이 높을수록 우울 점수는 점차 낮아지는 경향을 보인다. 사교육비 지출 수준별로 신체증상 평균점수는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

소득수준별 사교육비 지출 수준과, 우울 및 신체증상 차이를 분석한 결과는 <Table 10>에 제시되었다. 소득수준이 높을수록 사교육비 지출 수준이 높은 경향이 나타났는데, 소득수준 하 집단은 월 사교육비로 평균 약 22.23만 원을 지출하고, 소득이 가장 높은 상 집단은 평균적으로 약 73.45만 원을 지출하여서, 소득수준 상 집단은 하 집단보다 3.3배, 중중 집단보다 약 1.7배 정도 사교육비 지출 수준이 높았다. 소득수준별 평균적인 우울 수준의 차이를 검정한 결과, 소득수준이 가장 낮은 하 집단은 그 이상의 소득집단보다 우울 수준이 유의하게 높지만, 중간소득 집단과 상위 소득 집단 사이에 유의한 차이가 나타나지 않았다. 신체증상에 대해서도 동일한 결과가 나타났는데, 신체증상 평균점수가 다른 소득집단은 2점 미만으로 측정된 것에 비해 소득수준 하 집단은 2점 이상으로서 보다 높은 경향을 보인다.

3. 사교육비 지출이 우울과 신체증상에 미치는 영향 회귀분석 결과

사교육비 지출과 소득수준 사이의 상관관계가 높아서($\rho = 0.404$, $p < 0.001$), 회귀모형에 두 변수를 각각 따로 투입하여 우울과 신체증상에 대한 회귀분석을 실행한 결과, <Table 11>에 제시된 바와 같이, 가구소득은 우울과 신체증상에 유의한 영향을 미치지 않으나, 사교육비 지출은 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 사교육비 지출이 증가할수록 우울 수준이 유의

Table 9. Depression and Somatic Symptoms by Private Educational Expenditure Classes, Mean(SD)

| Private educational expenditure class | Total N=2590 | Lower n=413 | Middle- low n=366 | Middle- middle n=1076 | Middle- upper n=397 | Upper n=338 | F-value |
|---------------------------------------|------------------|---------------------|----------------------|--------------------------|------------------------|------------------------|------------|
| Private educational expenditure | 43.93 (36.77) | 1.12 (3.02) e | 20.29 (4.57) d | 40.76 (7.79) c | 63.33 (5.63) b | 110.83 (56.11) a | 1745.88*** |
| Depression | 1.79 (0.63) | 1.91 (0.67) a | 1.79 (0.60) b | 1.80 (0.65) b | 1.79 (0.59) bc | 1.68 (0.60) c | 6.34*** |
| Somatization | 1.85 (0.61) | 1.89 (0.64) | 1.83 (0.60) | 1.87 (0.61) | 1.85 (0.55) | 1.79 (0.59) | 1.97 |

*** $p < 0.001$, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Table 10. Depression and Somatic Symptoms by Income Classes, Mean(SD)

| Income class | Total N=2590 | Lower n=374 | Middle- low n=407 | Middle- middle n=1007 | Middle- upper n=479 | Upper n=323 | F-value |
|---------------------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|-----------|
| Private educational expenditure | 43.93 (36.77) | 22.23 (29.85) e | 32.49 (27.75) d | 43.94 (30.82) c | 50.68 (41.9) b | 73.45 (48.95) a | 115.98*** |
| Depression | 1.79 (0.63) | 1.96 (0.65) a | 1.78 (0.61) b | 1.78 (0.63) b | 1.76 (0.64) b | 1.72 (0.61) b | 8.19*** |
| Somatization | 1.85 (0.61) | 2.01 (0.62) a | 1.85 (0.60) b | 1.82 (0.60) b | 1.82 (0.61) b | 1.81 (0.58) b | 7.99*** |

*** $p < 0.001$, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

하게 감소하는 경향이 나타났다. 자녀에게 애정을 표현하는 파스함과 자녀를 이해하고 신뢰하는 지지 수준이 높을수록 우울 수준이 감소하며, 거부와 강요 및 비일관적인 태도 점수가 증가할수록 자녀의 우울 수준이 유의하게 증가했다. 자녀에게 조언이나 문제 해결에 도움을 제공하는 지원은 우울 수준에 유의한 영향을 미치지 않았다.

사교육비 지출은 신체증상에 대해서는 유의한 효과가 나타나지 않았다. 부모의 자녀양육 태도는 우울과 신체증상에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 파스함과 지지하는 양육태도 점수가 높을수록 신체증상은 유의하게 감소하고, 강요 및 비일관적인 태도 수준이 높을수록 신체증상 점수는 유의하게 증가했다.

회귀분석 결과에서 사교육비 지출이 우울에 유의한 연관이 있는 것으로 나타나서, 분위회귀분석 모형에 소득수준은 제외하고 사교육비 지출 변수를 투입하여 청소년 우울에 미치는 영향을 상세하게 분석한 결과가 <Table 12>에 제시되었다. 사교육비 지출이 우울에 미치는 영향은 중간 수준의 분위회귀분석에서는 유의

한 영향을 미치지 않았으나 우울의 70과 90백분위에서 부(-)의 영향이 유의하였으며, 80백분위 회귀분석에서는 유의도 10% 수준에서 사교육비 지출의 회귀계수가 우울에 부(-)의 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 사교육비 지출이 증가할수록 70 백분위 이상에서 우울 수준은 유의하게 감소하는 경향이 있다. 이는 사교육비 지출이 중간 수준 이하의 일상적으로 다소 가벼운 정도의 우울에는 유의한 영향을 미치지 않지만, 70백분위 이상으로 높은 수준의 우울 점수대에서는 사교육비 지출이 감소할수록 우울수준이 유의하게 증가함을 시사한다. 즉, 사교육비 지출은 상대적으로 높은 수준의 우울 점수의 변화와 연관이 있다는 것이다.

자녀양육태도가 우울에 미치는 영향도 양육태도 요인별로 분위회귀분석 분포에 따라 다르게 나타났다. 파스한 양육태도(wamth)와 정서적 지지(support)가 우울에 미치는 영향은 80백분위 이하 분위회귀모형에서 유의하였다. 우울하다고 느끼는 높은 우울 점수를 나타내는 사례가 약 15.15%임을 고려하면, 파스함과 정서적 지지는 우울 수준이 높지 않은 한도 내에서 우울의

Table 11. Results of OLS of Depression and Somatization (N=2,589)

| Dependent Independent | Depression | | | | Somatic symptoms | | | |
|---------------------------|------------|------------|--------|------------|------------------|------------|--------|------------|
| | Coef. | (SE) | Coef. | (SE) | Coef. | (SE) | Coef. | (SE) |
| Constant | 2.510 | (0.189)*** | 2.392 | (0.141)*** | 2.293 | (0.183)*** | 2.117 | (0.137)*** |
| log (income) | -0.036 | (0.024) | | | -0.039 | (0.023) | | |
| log (Priv Edu Exp) | | | -0.026 | (0.008)*** | | | -0.009 | (0.008) |
| Parenting style | | | | | | | | |
| Warmth | -0.121 | (0.030)*** | -0.121 | (0.030)*** | -0.084 | (0.029)** | -0.088 | (0.029)** |
| Rejection | 0.095 | (0.021)*** | 0.094 | (0.021)*** | 0.038 | (0.021) | 0.037 | (0.021) |
| Support | -0.125 | (0.030)*** | -0.124 | (0.030)*** | -0.078 | (0.029)** | -0.076 | (0.029)** |
| Coercion | 0.213 | (0.024)*** | 0.214 | (0.024)*** | 0.302 | (0.024)*** | 0.305 | (0.024)*** |
| Aid | -0.035 | (0.025) | -0.038 | (0.025) | -0.067 | (0.024)** | -0.068 | (0.024)** |
| Gender-male ¹ | -0.227 | (0.022)*** | -0.228 | (0.022)*** | -0.163 | (0.021)*** | -0.165 | (0.021)*** |
| Family size | 0.000 | (0.013) | -0.005 | (0.013) | -0.016 | (0.012) | -0.020 | (0.012) |
| Two parents ¹ | -0.105 | (0.053)* | -0.095 | (0.051) | -0.028 | (0.051) | -0.047 | (0.050) |
| Dual-income ¹ | 0.040 | (0.025) | 0.037 | (0.025) | 0.008 | (0.024) | 0.003 | (0.024) |
| Father's Edu ¹ | | | | | | | | |
| <=Middle | 0.063 | (0.073) | 0.059 | (0.071) | -0.016 | (0.070) | -0.001 | (0.069) |
| High Sch | 0.069 | (0.025)** | 0.066 | (0.024)** | 0.035 | (0.024) | 0.041 | (0.024) |
| Region ¹ | | | | | | | | |
| Seoul | 0.031 | (0.034) | 0.032 | (0.034) | 0.021 | (0.033) | 0.019 | (0.033) |
| Pusan | -0.136 | (0.050)** | -0.138 | (0.050)** | -0.045 | (0.049) | -0.047 | (0.049) |
| Daegu | -0.064 | (0.054) | -0.061 | (0.053) | 0.037 | (0.052) | 0.041 | (0.052) |
| Incheon | -0.024 | (0.050) | -0.023 | (0.050) | 0.016 | (0.049) | 0.016 | (0.048) |
| Gwangju | 0.037 | (0.064) | 0.044 | (0.064) | 0.090 | (0.062) | 0.091 | (0.062) |
| Daejeon | -0.064 | (0.059) | -0.064 | (0.059) | -0.068 | (0.057) | -0.059 | (0.057) |
| Ulsan | 0.209 | (0.074)** | 0.213 | (0.074)** | 0.166 | (0.072)* | 0.167 | (0.072)* |
| Chungchung | 0.010 | (0.045) | 0.008 | (0.045) | 0.043 | (0.044) | 0.042 | (0.044) |
| Honam | 0.089 | (0.045) | 0.090 | (0.045)* | 0.112 | (0.043)*** | 0.116 | (0.043)** |
| Youngnam | 0.032 | (0.038) | 0.030 | (0.038) | -0.026 | (0.037) | -0.025 | (0.037) |
| Adjusted R ² | 0.229 | | 0.233 | | 0.21 | | 0.21 | |

¹ Reference categories were female, other types, more than equal to college, and Kyeonggi and Kangwon

*** $p < 0.001$, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

감소에 영향을 미친다고 할 수 있다. 자녀를 도와주는 양육태도(aid)는 30백분위와 60백분위 회귀분석에서 유의하게 나타나서 비교적 제한된 범위의 낮은 수준의 우울의 변화에 영향을 미쳤다. 이에 비하여 강요와 비일관적 양육태도(coercion)는 전체 우울 분포 백분위에 걸친 우울 점수의 변화와 유의한 연관이 있는 것으로 나타났다.

90백분위 회귀분석에서 유의한 변수는 우울 증상을 느끼는 높은 수준의 우울의 변화와 연관이 있기 때문에 청소년의 우울 여부에 영향을 미치는 중요한 변수라고 할 수 있는데, 90백분위 회귀

분석에 유의한 영향을 미치는 변수는 사교육비 지출과 강요 및 비일관적인 양육태도로 나타났다. 사교육비 지출이 감소할수록, 부모의 양육태도가 강요 및 비일관적일수록 90백분위에 해당하는 높은 수준의 우울이 유의하게 증가했다. 우울 증세가 발현될 수 있는 최상위 10%의 우울 수준은 파스함과 지지와 같은 긍정적인 양육태도보다는 강요 및 비일관적인 부정적 양육태도와 사교육비 지출과 같은 경제적인 요인이 결정적인 영향을 미치고 있음을 시사한다.

Table 12. Results of Quantile Regression of Depression ($N=2,589$)

| Quantile | 10th | 20th | 30th | 40th | 50th | 60th | 70th | 80th | 90th |
|---------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Constant | 1.393*** | 1.919*** | 2.098*** | 2.113*** | 2.474*** | 2.545*** | 2.569*** | 2.881*** | 3.071*** |
| log(Priv Edu Exp) | -0.009 | -0.014 | -0.011 | -0.007 | -0.006 | -0.018 | -0.032** | -0.023 | -0.046** |
| Parenting Style | | | | | | | | | |
| Warmth | -0.051 | -0.111** | -0.117* | -0.141** | -0.147*** | -0.147*** | -0.129* | -0.147** | -0.128 |
| Rejection | 0.016 | 0.081** | 0.115** | 0.123*** | 0.103** | 0.082* | 0.070 | 0.017 | 0.079 |
| Support | -0.063* | -0.129** | -0.181*** | -0.161*** | -0.159*** | -0.130** | -0.124* | -0.071 | -0.079 |
| Coercion | 0.045* | 0.138*** | 0.207*** | 0.277*** | 0.303*** | 0.336*** | 0.355*** | 0.347*** | 0.294*** |
| Aid | -0.002 | -0.048 | -0.053* | -0.064* | -0.084* | -0.101* | -0.074 | -0.096 | -0.050 |
| Gender-male ¹ | -0.059** | -0.154*** | -0.161*** | -0.201*** | -0.236*** | -0.228*** | -0.260*** | -0.262*** | -0.247*** |
| Family size | 0.008 | 0.021 | 0.016 | 0.011 | 0.004 | 0.006 | -0.003 | -0.011 | -0.047 |
| Two parents ¹ | -0.003 | -0.045 | -0.030 | -0.010 | -0.143* | -0.160* | -0.100 | -0.184* | -0.098 |
| Dual-income ¹ | -0.013 | 0.022 | 0.023 | 0.027 | 0.037 | 0.044 | 0.054 | 0.068 | 0.102* |
| Father's Edu ¹ | | | | | | | | | |
| <=Middle | 0.053 | 0.030 | 0.110 | 0.119 | 0.111 | 0.095 | 0.147 | 0.190 | 0.291 |
| High Sch | 0.004 | 0.011 | 0.029 | 0.041 | 0.037 | 0.056 | 0.042 | 0.104** | 0.095* |
| Region ¹ | | | | | | | | | |
| Seoul | 0.030 | 0.044 | 0.020 | 0.056 | 0.043 | 0.099* | 0.043 | 0.005 | 0.030 |
| Pusan | -0.001 | -0.002 | -0.025 | -0.039 | -0.094* | -0.126*** | -0.237*** | -0.291*** | -0.393*** |
| Daegu | -0.007 | -0.075 | -0.088 | -0.099 | -0.077 | -0.089 | -0.156 | -0.137 | -0.161 |
| Incheon | -0.010 | -0.055 | -0.059 | -0.002 | -0.033 | -0.040 | -0.051 | -0.075 | -0.017 |
| Gwangju | -0.003 | 0.020 | -0.041 | 0.031 | 0.008 | 0.000 | -0.053 | -0.144 | -0.125 |
| Daejeon | -0.020 | -0.089 | -0.030 | 0.020 | -0.032 | -0.063 | -0.121 | -0.156* | -0.112 |
| Ulsan | -0.011 | -0.039 | -0.032 | 0.072 | 0.117 | 0.191* | 0.074 | 0.098 | -0.009 |
| Chungchung | -0.024 | -0.029 | -0.016 | 0.019 | -0.023 | -0.014 | -0.037 | -0.043 | 0.094 |
| Honam | 0.006 | 0.000 | 0.014 | 0.058 | 0.001 | 0.034 | 0.089 | 0.068 | 0.128 |
| Youngnam | -0.004 | -0.042 | -0.014 | 0.007 | -0.033 | -0.034 | -0.008 | -0.050 | -0.026 |
| Pseudo R^2 | 0.016 | 0.113 | 0.173 | 0.202 | 0.196 | 0.174 | 0.161 | 0.157 | 0.148 |

¹ Reference categories were female, other types, more than equal to college, and Gyeonggi and Gangwon

*** $p<0.001$, ** $p<0.01$, * $p<0.05$

결론 및 논의

2018 아동청소년패널, 중학교 1학년생 표본을 대상으로 회귀 분석과 분위회귀분석을 실행하여 사교육비 지출과 양육태도가 청소년기 자녀의 우울과 신체증상에 미치는 영향을 분석한 결과, 다음과 같은 결론을 도출하였다.

첫째, 본 연구에서 우울증세를 느끼는 비율은 약 15.15%, 신체증상이 있는 비율은 약 15.57%로 나타났다. 신체증상으로 평소 피곤을 느끼는 비율은 46%에 달하고, 두통이 있는 비율도 약 24%로 나타나서 신체증상으로 표출될 정도로 강도 높은 스트레스를 느끼는 청소년이 상당히 많은 것을 알 수 있다. 가장 빈번

하게 관찰되는 우울 항목은 '걱정'과 '본인 잘못으로 일이 잘못되었다고 느끼는 것'으로 나타났다. 이러한 결과는 청소년의 일상적인 우울감을 보살피기 위해서 청소년들의 걱정거리를 이해하고, 실수나 잘못에 대해 비판보다는 포용하는 분위기를 조성할 필요가 있음을 시사한다.

둘째, 회귀분석 결과 소득수준은 우울과 신체증상에 영향을 미치지 않았고, 사교육비 지출은 우울에 유의한 영향을 미치나 신체증상에는 유의한 영향을 미치지 않았다. 사교육비 지출이 증가할수록 우울 점수는 감소하고, 사교육비 지출이 감소할수록 우울 점수가 증가하는 경향이 있는데, 분위회귀분석 결과 사교육비 지출은 70백분위 이상의 높은 수준의 청소년 우울과 유의한 연관

이 있었다. 사교육비 지출이 신체증상에 영향을 미치지 않는 이유는 성장기의 아동청소년은 다른 연령대에 비해 일상생활에서 질병에 걸리는 비율이 낮기 때문에 자신의 건강상태에 대해 건강하다고 인지하는 생애주기 특성과 연관이 있을 것으로 보인다. An과 Kim (2013)의 연구에서도 아동의 94.3%, 청소년의 89.9%는 스스로 건강하다고 인지하고 있는 것으로 나타났다. 또한, 우울을 측정하는 척도는 오랜 기간에 걸쳐 검증되어 정교화된 것에 비해 신체증상을 측정하는 척도는 그만큼 정교화되지 못한 것과도 연관이 있을 것으로 추측된다.

자녀양육태도가 청소년 우울에 미치는 영향을 분석한 결과는 선행연구와 일치하였다. 즉, 파스함, 정서적 지지, 지원과 같은 긍정적인 양육태도는 우울의 감소와, 강요와 비일관성과 같은 부정적인 양육태도는 우울의 증가와 연관이 있다. 분위회귀분석을 통해 파스함, 정서적 지지, 지원은 낮은 수준의 일상적인 우울의 변화에 영향을 미치고, 강요 및 비일관적인 태도만이 우울 수준 전 범위에 걸쳐 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 특히 높은 수준의 우울의 변화를 분석한 90백분위 회귀분석에서 강요 및 비일관적인 양육태도가 영향을 미쳤다. 이는 파스함과 정서적 지지와 같은 긍정적인 양육태도가 증세가 심각한 우울 감소에 미치는 효과는 유의하지 않으나, 강요 및 비일관적인 부정적 양육태도의 정도는 우울을 심화시키거나 경감시키는 데에 유의한 효과가 있음을 의미한다.

본 연구결과는 우울 증세가 발현되는 높은 수준의 우울에 대해 강요 및 비일관적인 양육태도와 사교육비 지출과 같은 경제적인 요인이 중요하게 작용함을 보여주었다. 이러한 연구결과로부터 다음과 같은 시사점을 얻을 수 있다. 첫째, 사교육비 지출이 증가할수록 불안감과 우울 등 정신적 고통이 감소한다는 결과는 우울을 방지하고 심리적인 안정을 유지하기 위해 사교육이 필요함을 의미하며, 사교육으로부터 직접적인 효용을 얻는 순수한 소비자로서 의의가 있음을 시사한다.

둘째, 소비자들이 다른 소비재와 마찬가지로 사교육 자체로부터 주관적인 만족감을 얻는다면, 양질의 새로운 사교육 서비스에 대한 수요가 지속적으로 생겨나기 때문에 방과 후 수업, EBS강좌 제공 등 공급 중심의 사교육비 지출 경감 대책이 사교육을 완화하는 효과는 제한적임을 시사한다.

셋째, 사교육이 주관적인 만족감을 충족시키는 소비재로 소비되면 다른 소비재와 마찬가지로 제품 자체의 기능, 즉 부족한 학업의 보충이나 인적자본 투자와 같은 사교육 본래의 기능보다 학원, 강사, 지역이 내포하는 브랜드에 가치를 두고 사교육선택을 하게 된다. 결국 유명 학원과 강사, 학원 지역에 대한 수요가 더욱

집중될 것으로 예상된다.

넷째, 강요 및 비일관적인 양육태도는 청소년 자녀의 우울에 심각한 영향을 미치는데, 강요 및 비일관성 있는 태도를 보이는 부모의 비율은 약 29.17%에 달할 정도로 높아서 실질적으로 현재 진행 중인 청소년의 우울의 중요한 원인으로 작용하는 것으로 보인다. 따라서 심각한 우울 증세를 보이는 청소년의 부모가 강요와 비일관적인 양육태도로 자녀를 대하고 있다면 양육태도의 변화를 통해 청소년의 우울을 감소시킬 수 있을 것이다. 청소년 우울 문제를 예방하기 위해서 강요나 비일관적인 양육태도를 갖지 않도록 부모를 학습시키고 훈련하는 부모 대상 교육이 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 사교육비 지출이 청소년 우울에 미치는 영향을 규명함으로써 사교육 소비 자체로부터 효용을 추구하는 소비재임을 밝혔다. 점에서 연구의 의의가 있다. 사교육이 소비재로 인식된다는 연구결과가 제시하는 시사점은 다음과 같다. 첫째, 사교육이 소비재로 인식되면, 사교육의 차별화와 고급화를 통해 사교육 시장에 지속적으로 새로운 유형의 사교육 상품이 개발되어 제공되고 사교육에 대한 소비자의 새로운 소비 욕구를 끊임없이 불러일으키게 될 것이다. 둘째, 사교육에 대한 소비욕구가 증가할수록, 소비자의 욕구에 부응하는 새로운 사교육 서비스가 지속적으로 생겨나면, 가계의 사교육비 지출부담은 더욱 증가할 것으로 예상된다. 궁극적으로 구매력이 있는 가구와 없는 가구 사이의 사교육비 지출 격차는 더욱 커지고 지불 여유가 없는 취약계층의 청소년들의 상대적 박탈감과 교육 불안감도 증가하는 부정적인 결과를 초래할 것으로 예상된다.

본 연구에서 가구소득은 우울에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타나서 선행연구에서 사회경제적 배경이 청소년의 우울을 예측하는 강력한 변수로 제시된 것과 결과가 다른데, 수집된 가구소득이 정교하지 않은 자료의 한계점과 연관이 있을 것으로 사료된다. 신체증상에 대해 양육태도, 가계소득, 사교육비 지출의 효과는 유의하지 않았다. 이러한 결과는 청소년의 우울과 신체증상에 영향을 미치는 변수가 다름을 시사한다. 청소년의 심리 및 건강에 대한 이해를 심화하기 위해 이러한 차이를 규명하는 후속 연구가 이루어질 필요가 있다. 본 연구는 사교육비 지출수준을 통해 사교육 차이를 고찰하는 데 그치고 있다. 사교육 시장과 사교육 서비스가 발달함에 따라 학업 컨설팅 등 새로운 유형의 사교육이 제공되고 있는데, 향후 연구에서는 사교육 유형 및 사교육 방식 등의 질적인 측면이 청소년의 학업 관련 심리적 안정감에 미치는 영향을 추가적으로 고찰할 필요가 있다.

Declaration of Conflicting Interests

The author declared that they had no conflicts of interest with respect to their authorship or the publication of this article.

References

- Adjaye-Gbewonyo, K., & Kawachi, I. (2012). Use of the Yitzhaki Index as a test of relative deprivation for health outcomes: A review of recent literature. *Social Science & Medicine*, 75(1), 129-137. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.03.004>
- An, J., & Kim, H. (2013). A study on the determinants of children and adolescents' health inequality in Korea. *Studies on Korean Youth*, 24(2), 205-231.
- Brunner, E. (1997). Socioeconomic determinants of health: Stress and the biology of inequality. *Bmj*, 314(7092), 1472. <https://doi.org/10.1136/bmj.314.7092.1472>
- Cha, M. K., & Lee, H. T. (2017). The effect of income inequality on educational expenses, consumer happiness and meaningful life through anxiety: Focusing on the moderating effect of perceived intergenerational mobility. *Journal of Consumption Culture*, 20(3), 143-168. <https://doi.org/10.17053/jcc.2017.20.3.008>
- Chen, E., & Paterson, L. Q. (2006). Neighborhood, family, and subjective socioeconomic status: How do they relate to adolescent health? *Health Psychology*, 25(6), 704-714. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.6.704>
- Chung, I. J. (2011). Social class predictors of private tutoring expenses and their effects on academic performance of children in Korean primary, middle, and high schools. *Journal of the Korean Society of Child Welfare*, 35, 73-98.
- Coccia, C., Darling, C. A., Rehm, M., Cui, M., & Sathe, S. K. (2012). Adolescent health, stress and life satisfaction: The paradox of indulgent parenting. *Stress and Health*, 28(3), 211-221. <https://doi.org/10.1002/smi.1426>
- Due, P., Lynch, J., Holstein, B., & Modvig, J. (2003). Socioeconomic health inequalities among a nationally representative sample of Danish adolescents: The role of different types of social relations. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(9), 692-698. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.57.9.692>
- Eibner, C., & Evans, W. N. (2005). Relative deprivation, poor health habits, and mortality. *Journal of Human Resource Management*, 40(3), 591-620.
- Elgar, F. J., De Clercq, B., Schnohr, C. W., Bird, P., Pickett, K. E., Torsheim, T. et al. (2013). Absolute and relative family affluence and psychosomatic symptoms in adolescents. *Social Science & Medicine*, 91, 25-31. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.030>
- Gilman, S. E., Abrams, D. B., & Buka, S. L. (2003a). Socioeconomic status over the life course and stages of cigarette use: Initiation, regular use, and cessation. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 57(10), 802-808. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.57.10.802>
- Gilman, S. E., Kawachi, I., Fitzmaurice, G. M., & Buka, S. L. (2003b). Socio-economic status, family disruption and residential stability in childhood: Relation to onset, recurrence and remission of major depression. *Psychological Medicine*, 33(8), 1341-1355. <https://doi.org/10.1017/S0033291703008377>
- Goodman, E. (1999). The role of socioeconomic status gradients in explaining differences in US adolescents' health. *American Journal of Public Health*, 89(10), 1522-1528. <https://doi.org/10.2105/AJPH.89.10.1522>
- Jwa, H. S. (2014). The effect of academic stress on depression in adolescents: Moderating effect of gender role stereotype. *Health and Social Welfare Review*, 34(2), 334-366. <https://doi.org/10.15709/HSWR.2014.34.2.334>
- Katon, W., Kleinman, A., & Rosen, G. (1982). Depression and somatization: A review: Part I. *The American Journal of Medicine*, 72(1), 127-135. [https://doi.org/10.1016/0002-9343\(82\)90599-X](https://doi.org/10.1016/0002-9343(82)90599-X)
- Key, J. M. (1995). Perceptions of poor maternal care are associated with adolescent depression. *Journal of Affective Disorders*, 34(2), 95-100. [https://doi.org/10.1016/0165-0327\(95\)00005-8](https://doi.org/10.1016/0165-0327(95)00005-8)
- Kim, A. G. (2002). The relationships among perceived parenting attitudes, social supports, and depression and externalizing problems of early adolescents. *The Korean Journal of Educational Psychology*, 16(3), 31-50.
- Kim, B. K., & Min, B. B. (2006). The relationship among perceived parenting behaviors, temperament, character, and depression in adolescence. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 25(1), 221-236.
- Kim, H. C., & Seo, E. K. (2018). Trend in private tuition expenditure gaps. *Korean Journal of Educational Research*, 55(1), 133-153. <http://dx.doi.org/10.30916/KERA.56.1.133>
- Kim, H. J. (2004). Analyzing the structure of variables affecting on private tutoring expense. *The Journal of Educational Administration*, 22(1), 27-45.
- Kim, S. I., & Jung, Y. C. (2001). The relationship between adolescents' depression tendency and their home environment. *Studies on Korean Youth*, 12(1), 5-28.
- Koenker, R., & Hallock, K. F. (2001). Quantile regression. *Journal of Economic Perspectives*, 15(4), 143-156.
- Korea Educational Development Institute. (2020). *KEDI Poll 2020*. Retrieve May 10, 2022, from <https://www.kedi.re.kr/khome/main/research/selectPubForm.do>

- Korean Disease Control and Prevention Agency. (2021). Retrieve April 15, 2021, from <https://www.kdca.go.kr/yhs/home.jsp>
- Ku, H. J. (2013). Effects of the parents' rearing attitude, perceived by middle school students, on depression: Mediating effects of the unconditional self-acceptance. *Korean Journal of Youth Studies*, 20(12), 295-315.
- Lee, G. G. (2012). *Factor analysis and prediction about the impact on youth depression using of artificial neural network model* (Unpublished doctoral dissertation). MOKPO National University, Jeollanam-do, Korea.
- Lee, H. M., & Han, S. H. (1996). Influences of parenting attitude on the depressive trait in young adolescents. *Korean Journal of Child & Adolescent Psychiatry*, 7(2), 167-178.
- Lee, K. H. (2007). *The study of the relationship between satisfaction in appearance of adolescence, perceived attitude of mother's rearing of children and depression of self-esteem* (Unpublished doctoral dissertation). Hanyang University, Seoul, Korea.
- Lee, S. L. (2002). Inequality of the household private educational expenditures by income classes. *Family and Environment Research*, 40(9), 143-159.
- Lee, S. L., & Han, Y. S. (2016). Private educational expenditure and academic performance of child: Focusing on middle school students. *Journal of Consumer Studies*, 27(2), 85-100.
- Lim, E. M., & Chung, S. S. (2009). The changes of youths' stress and depression and the long-term effects of stress on the depression. *Korean Journal of Youth Studies*, 16(3), 99-121.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: The concept and its clinical application. *American Journal of Psychiatry*, 145(11), 1358-1368. <http://doi.org/10.1176/ajp.145.11.1358>.
- Marmot, M., & Wilkinson, R. G. (2001). Psychosocial and material pathways in the relation between income and health: A response to Lynch et al. *Bmj*, 322(7296), 1233-1236. <http://doi.org/10.1136/bmj.322.7296.1233>
- Ministry of Education. (2019). Retrieve March 13, 2019, from <https://www.moe.go.kr/main.do?s=moe>
- National Information Society Agency. (2020). Retrieve March 30, 2020, from <https://www.nia.or.kr/>
- National Youth Policy Institute. (2019). *KCYPS 2018 UserGuide*. Retrieve May 17, 2022, from <https://www.nypi.re.kr/archive/mps/program/examinDataCode/view?menuId=MENIU00226&pageNum=5&titleId=23&schType=0&schText=&firstCategory=&secondCategory=>
- Park, D., & Jang, S. N. (2013). Influence of parental socioeconomic status on stress, depression and suicidal ideation among Korean adolescents. *Journal of the Korea Academia-industrial Cooperation Society*, 14(6), 2667-2676. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2667>
- Patten, G. C., Coffey, C., Posterino, M., Calin, J. B., & Wolfe, R. (2001). Parental 'affectionless control' in adolescent depressive disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 36(10), 475-480.
- Pickett, K., & Wilkinson, R. (2010). *The spirit level: Why equality is better for everyone*. London. UK: Penguin Books Ltd.
- Pikó, B., Barabás, K., & Boda, K. (1997). Frequency of common psychosomatic symptoms and its influence on self-perceived health in a Hungarian student population. *The European Journal of Public Health*, 7(3), 243-247. <https://doi.org/10.1093/eurpub/7.3.243>
- Reiss, F. (2013). Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 90, 24-31. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.026>
- Shin, H. L., & Shin, H. K. (2021). The moderating effects of perceived social support in the relationship between self-absorption and depression among adolescents. *Korean Journal of Youth Studies*, 28(3), 1-27. <https://doi.org/10.21509/KJYS.2021.03.28.3.1>
- Statistics Korea, KOSIS. (2016). Retrieve May, 10, 2022, from <https://kosis.kr/index/index.do>
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001). School-related stress, support, and subjective health complaints among early adolescents: A multilevel approach. *Journal of Adolescence*, 24(6), 701-713. <https://doi.org/10.1006/jado.2001.0440>
- Vollebergh, W. A. M., Saskia van, D., Monshouwer, K., Verdurmen, J., van der Ende, J., & Tom ter, B. (2006). Mental health problems in early adolescents in the netherlands: Differences between school and household surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(2), 156-163. <https://doi.org/10.1007/s00127-005-0979-x>
- Wickrama, K. A., Lorenz, F. O., & Conger, R. D. (1997). Parental support and adolescent physical health status: A latent growth-curve analysis. *Journal of Health and Social Behavior*, 38(2), 149-163. <https://doi.org/10.2307/2955422>
- Wight, R. G., Botticello, A. L., & Aneshensel, C. S. (2006). Socioeconomic context, social support, and adolescent mental health: A multilevel investigation. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 109-120.
- Yang, Y. J., & Chung, K. M. (2008). The effect of the mother's parenting attitudes on adolescent depression: The mediation role of avoidant emotion regulation and emotion clarity. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 27(3), 669-688.
- Yoo, B. (2021). The analysis on structural relationships with stress, self-esteem, depression, and happiness of adolescents. *Journal of Wellness*, 16(4), 195-200. <https://doi.org/10.21097/ksw.2021.11.16.4.195>