



## 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](#)

교육학박사학위논문

청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및  
자살행동 간의 구조적 관계 분석



동아대학교 대학원

교육학과

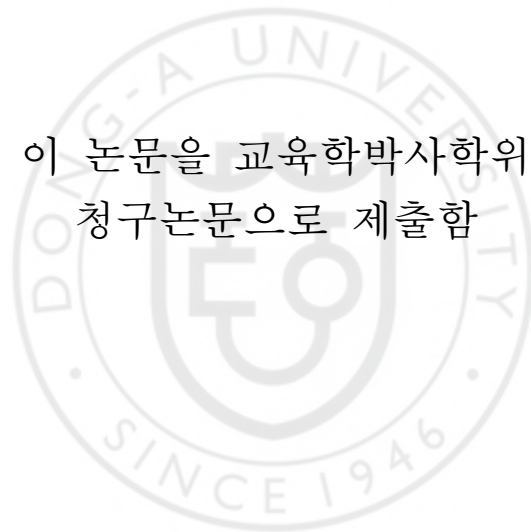
김진주

2011학년도

청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및  
자살행동 간의 구조적 관계 분석

지도교수 조 규 판

이 논문을 교육학박사학위  
청구논문으로 제출함



2012년 6월

동아대학교 대학원

교육학과

김진주

김진주의 교육학 박사학위

청구논문을 인준함

2012년 6월

위 원 장 최 진 승 (인)

부위원장 강 기 수 (인)

위 원 김 달 효 (인)

위 원 김 중 운 (인)

위 원 조 규 판 (인)

국문초록

## 청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동 간의 구조적 관계 분석

Analysis of the Structural Relationship among Stress, Parent-Adolescent  
Communication, Depression and Suicidal Behavior of Adolescent

교육학과 김진주

지도교수 조규판

본 연구의 목적은 청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동 간의 구조적인 인과관계와 직·간접효과를 규명하는 것이다. 본 연구의 목적을 위해 설정한 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통 및 우울은 자살행동에 직접적인 영향을 미치는가? 둘째, 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통 및 우울에 직접적인 영향을 미치는가? 셋째, 청소년의 부모-자녀 의사소통은 우울에 직접적인 영향을 미치는가? 넷째, 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통을 매개로 우울에 간접적인 영향을 미치는가? 다섯째, 청소년의 스트레스 및 부모-자녀 의사소통은 우울을 매개로 자살행동에 간접적인 영향을 미치는가?

본 연구를 위해 부산지역 5개 교육청 관할 12개 중학교 1,426명을 대상으로 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동 검사를 실시하였으며, 최종적으로 724명의 자료가 분석에 포함되었다. 수집된 자료는 AMOS 19.0을 이용한 구조방정식모형 절차에 따라 분석하였다. 본 연구의 결과와 논의를 통해 얻어진 결론은 다음과 같다.

첫째, 청소년의 우울은 자살행동에 직접적인 효과가 있다. 이는 우울한 청소년일수록 자살계획이나 자살시도와 같은 극단적인 선택을 더 많이 할 수

있음을 의미한다.

둘째, 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통 및 우울에 직접적인 효과가 있다. 이는 스트레스에 처한 청소년의 경우 부모와의 개방적 의사소통을 함으로써 스트레스를 완화할 수 있으며, 그렇지 않을 경우 우울 정서로 전환될 수 있음을 의미한다.

셋째, 청소년의 부모-자녀 의사소통은 우울에 직접적인 효과가 있다. 이는 청소년 시기에 흔히 발생할 수 있는 우울의 완화를 위해서는 부모와의 개방적 의사소통이 중요함을 의미한다.

넷째, 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통을 매개로 우울에 간접적인 효과가 있다. 이는 부모와의 개방적 의사소통이 청소년의 스트레스나 우울을 완화시키는데 긍정적 역할을 하고 있음을 의미한다.

다섯째, 청소년의 스트레스 및 부모-자녀 의사소통은 우울을 매개로 자살 행동에 간접적인 효과가 있다. 이는 청소년의 자살행동에 스트레스는 부정적 영향을, 부모-자녀 의사소통은 긍정적 영향을 주고 있음을 의미한다.

본 연구에서는 청소년의 스트레스가 부모-자녀 의사소통 및 우울에 직접적인 효과가 있으며, 청소년의 스트레스 및 부모-자녀 의사소통은 우울을 매개로 자살행동에 미치는 영향에서 간접적인 역할을 하고 있음을 확인할 수 있다. 이는 청소년이 가지는 지속적인 스트레스는 우울 정서로 전환될 수 있으며, 이러한 우울 정서는 청소년 자살이라는 극단적 선택에 영향을 미치고 있음을 의미한다. 하지만 본 연구의 결과에서 나타났듯이 부모와의 개방적인 의사소통은 청소년에게 긍정적인 작용을 하여 스트레스 및 우울 감소에 효과가 있음을 확인할 수 있었다. 따라서 청소년의 정신건강을 위해서는 부모와의 개방적인 의사소통이 중요하며, 청소년 자녀와의 개방적 의사소통을 위해서는 이들을 이해하고 교류할 수 있는 방법을 제공하는 부모 교육의 활성화 및 다양한 교육 프로그램의 개발이 필요하다.

주요어: 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울, 자살행동, 구조방정식모형

## 목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제	8
3. 용어의 정의	8
4. 연구의 제한점	10
II. 이론적 배경	11
1. 자살 및 자살행동	11
2. 스트레스의 개념 및 유발요인	16
3. 부모-자녀 의사소통의 개념 및 유형	20
4. 우울의 개념 및 특성	23
5. 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동 간의 관계	27
III. 연구방법	37
1. 연구대상	37
2. 측정도구	39
3. 자료수집	43
4. 자료처리	43
IV. 연구결과	46
1. 관측변수의 다변량 정규분포성 검증 및 상관분석	46
2. 측정모델의 적합도 검증	50
3. 구조회귀모델의 적합도 검증	53
4. 최종 구조회귀모델의 직·간접효과 분해	59

V. 논 의 .....	61
1. 청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통 및 우울이 자살행동에 미치는 직접효과 .....	61
2. 청소년의 스트레스가 부모-자녀 의사소통 및 우울에 미치는 직접효과 .....	64
3. 청소년의 부모-자녀 의사소통이 우울에 미치는 직접효과 .....	65
4. 청소년의 스트레스가 부모-자녀 의사소통을 매개로 우울에 미치는 간접효과 .....	66
5. 청소년의 스트레스 및 부모-자녀 의사소통이 우울을 매개로 자살행동에 미치는 간접효과 .....	67
VI. 결론 및 제언 .....	70
부    록 .....	72
참고문헌 .....	78
Abstract .....	94



## 표목차

<표 1> 연구대상의 일반적 특성 .....	38
<표 2> 자살행동 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도 .....	39
<표 3> 스트레스 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도 .....	40
<표 4> 우울 척도의 요인분석 .....	41
<표 5> 우울 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도 .....	42
<표 6> 다변량 정규분포성 분석( $n=724$ ) .....	47
<표 7> 관측변수 간의 상관분석( $n=724$ ) .....	49
<표 8> 측정모델의 적합도 지수 .....	50
<표 9> 측정모델의 모수치 추정 및 통계적 유의성 검증 .....	52
<표 10> 초기 구조회귀모델의 적합도 지수 .....	53
<표 11> 초기 구조회귀모델의 모수치 추정 및 통계적 유의성 검증 .....	55
<표 12> 수정 구조회귀모델의 적합도 지수 .....	56
<표 13> 초기 및 수정 구조회귀모델 간의 적합도 지수 비교 .....	57
<표 14> 최종 구조회귀모델의 모수치 추정 및 통계적 유의성 검증 .....	59
<표 15> 자살행동에 영향을 주는 잠재변인 간의 직·간접효과 분해표 ....	60

## 그림목차

[그림 1] 연구모형 .....	36
[그림 2] 통계적 모델 .....	44
[그림 3] 측정모델 .....	51
[그림 4] 초기 구조회귀모델 .....	54
[그림 5] 최종 구조회귀모델 .....	58



# I. 서 론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

빠른 경제 성장과 IT의 급속한 발달은 21세기를 살아가는 개인에게 물질적 풍요와 정신적 빈곤을 동시에 안겨주었다. 그로인해 문화적 생활을 누리며 예전에 비해 많은 것을 소유하고 살아가고 있지만 심리적 문제는 더 많이 발생하고 있으며, 이는 발달단계상 변화의 시기에 있는 청소년들에게서 더욱 두드러지게 나타나고 있다. 한국방정환재단과 연세대 사회발전연구소(2011)의 ‘청소년의 행복지수 국제 비교’에 따르면 대한민국 청소년들의 행복지수가 OECD 국가 중 꼴찌라는 결과가 나왔다. 이는 꿈과 희망을 안고 살아가야 할 이 나라 청소년들이 경쟁에만 몰리는 현실에서 얼마나 힘들게 살아가고 있는지 단편적으로 보여주는 결과라고 할 수 있다.

한 나라의 장래를 책임질 청년으로 성장할 청소년들에게 경쟁을 강조하는 현실은 다양한 스트레스의 원인이 되며, 지속적인 스트레스는 신체적·심리적으로 발달단계에 있는 이들에게 여러 가지 문제를 야기 시키는 원인이 되기도 한다. 이러한 문제들 중 가장 심각한 문제가 되고 있는 것이 청소년들의 자살이며, 청소년들의 자살에 만성적이고 일상적인 스트레스가 주요 사건 스트레스보다 더 큰 영향을 미친다는 최근 연구(Edward, 2002)는 지속적인 스트레스가 청소년들에게 어떤 영향을 미치는지 보여주고 있다. 다시 말해 미래의 주역이자 희망인 청소년들의 자살은 가정뿐만 아니라 국가적으로도 큰 손실이 되므로 이를 예방하기 위해 지금 우리가 무엇을 중요하게 살피고 무엇에 신경을 써야 하는지 그 방향을 제시하고 있다.

자살이란 자살생각, 자살 시도 및 자살행동을 포함하는 연속적 개념이며(Harwood & Jacoby, 2000), Lyon 등(2000)은 자살생각이 자살시도를 예측할 수 있는 변인이라 하였으며, 김기환과 전명희(2000)도 대부분의 청소년들이 자살에 대해 많이 생각하고 있으며, 이들 중 상당수가 실제로 자살을 시도할 수 있다고 언급하고 있다. 즉 자살생각을 많이 할수록 자살 시도 또한

증가함을 의미하며, 청소년들의 자살예방을 위해서는 이들이 자살에 대해 평소 어느 정도 인식을 하고 있는지 세심하게 살펴볼 필요가 있다.

한국청소년상담원(2008)의 ‘국내 청소년 자살관련 실태조사’에 따르면 전체 조사대상 4,600명 중 2,705명(58.8%)이 자살을 생각해 본 경험이 있으며, 이들 중 자살시도 경험이 있는 청소년들은 510명(11.1%)으로 나타났다. 자살생각의 빈도는 일 년에 1~2회(49.7%), 한 달에 한 번 이상(15.8%), 한 주에 1~2회 이상이거나 거의 매일은 9.2%로 나타나 그 심각성을 보여주고 있다. 또한 청소년들의 건강행태를 조사한 질병관리본부(2011)의 보도에서도 중 · 고생의 19.3%가 자살을 심각하게 생각해 보았으며, 조사대상의 5.0%는 자살을 시도한 적이 있으며, 이들 중 13.0%는 자살시도 후 병원치료를 받은 적이 있는 것으로 나타나 우리나라 청소년들의 자살이 얼마나 심각한 수준인지 짐작할 수 있게 한다. 이렇듯 날로 증가하는 청소년들의 자살은 우울증이나 정신분열증과 같은 정신질환으로 발생하는 성인의 자살과 다른 특성을 갖고 있으며, 심한 스트레스나 어려움을 회피하려는 충동 또는 보복이나 도움을 요청하는 수단이 될 수 있다(이지연, 2004)는 점에서 성인의 자살과 구분하여 살펴볼 필요가 있다.

청소년 자살과 관련한 미국질병관리센터(Center for Disease Control and Prevention: CDC, 2008)의 보고에 의하면 19세 미만 청소년의 자살률이 2003~2004년 사이에 14%가 증가해 자살에 대한 자료를 수집한 1979년 이후 역대 최대 상승률을 나타내고 있으며, 임영식(2004)은 그의 연구에서 일본에는 ‘자살충동증후군’이라는 신조어가 생겼으며, 중국 역시 청소년 사망 원인 1위가 자살이라고 했다. 이렇듯 청소년들의 자살은 국적을 초월해 심각성을 더해가고 있으며, 청소년들의 자살은 자살로 인한 생명의 상실이나 자살시도로 인한 신체적 손상뿐 아니라 남은 가족들의 슬픔과 고통이라는 관점에서 사회적 문제이자 국가적 손실이 아닐 수 없다. 이러한 이유로 청소년들의 자살을 예방하기 위해 다양한 연구들이 시작되었으며, 우리나라의 경우 2000년 이후부터 자살을 예방하기 위한 자살 예측변인에 대한 연구가 지속적으로 이루어지고 있다.

지난 5월 통계청(2011)이 발표한 ‘2011 청소년 통계’ 자료에 의하면 2009년 15~24세 청소년의 69.6%가 전반적인 생활에서 스트레스를 받고 있으며,

이들의 사망 원인 1순위는 자살이며, 이들 중 8.8%는 지난 1년 동안 한 번이라도 자살을 생각한 적이 있다고 한다. 즉 생활에서 느끼는 일상적 스트레스가 청소년 자살의 유발요인으로 작용함을 의미한다.

청소년들의 자살생각에 대한 선행연구를 메타분석한 김보영(2008)과 문동규(2011)의 연구에서도 청소년들의 자살생각에 스트레스가 강력한 예측변인으로 보고되고 있으며, 이와 관련된 연구들(고재홍, 윤경란, 2007; 이보경, 2004; 이은숙, 2002; 홍영수, 2004; Lewinsohn, Rohde, Seeley, & Baldwin, 2001)도 증가하는 추세이다. 이러한 연구결과들은 신체적·심리적으로 급격한 변화의 시기에 있는 청소년들이 다양한 수준의 스트레스에 노출될 경우 강한 충동성과 문제행동을 일으킬 수 있으며(장은선, 김광웅, 조유진, 2007; Adams, Overholster, & Spirito, 1994), 현대를 살아가고 있는 많은 청소년들은 스트레스에 노출되어 정서적으로 힘들 때 죽음을 한 번쯤 생각하며, 때로는 생각에 그치지 않고 자살계획이나 자살시도와 같은 구체적 행동으로 옮겨갈 수 있는 위험을 포함하고 있음을 시사하고 있다. 이는 질병관리본부(2011)에서 우리나라 청소년들의 위험행동 수준이 OECD 국가 중 2위라는 보고서의 결과와 함께 청소년들의 충동적 행동에 대해 고려를 해 보아야 할 부분이다.

그러나 보건가족부(2011)에서 발표한 우리나라 청소년의 스트레스 인지율을 살펴보면 조사대상 중 43.7%가 스트레스를 인지하고 있으나, 이들 중 19.3%만이 자살생각을 하는 것으로 나타나 스트레스에 노출이 되었다고 죽음이라는 극단적 선택을 하지 않는 것으로 판단된다. 즉 스트레스에 노출된 청소년들의 주변 환경이 어떠한가에 따라 스트레스가 이들에게 긍정적 또는 부정적으로 작용할 수 있음을 의미하며, 긍정적 요소들이 포함된 환경에서 생활하는 청소년들은 그들이 인지하는 스트레스를 잘 극복하지만, 문제는 이를 극복하지 못했을 경우에 일어난다는 것이다.

스트레스에 노출된 청소년들이 이를 잘 극복하지 못할 경우 이들의 정서는 주로 우울이라는 심리적 장애로 전환된다는 연구들(강성옥, 2010; 김현순, 2008; 문승완, 2008; 차미영, 2010)은 스트레스가 부정적으로 작용할 때 어떤 결과로 이어질 수 있는지 보여준다. 또한 청소년의 우울은 자살생각이나 자살시도로 이어질 수 있는 위험요인 중 영향력이 가장 큰 변인이면서(김보영,

2008; 문동규, 2011), 단일요인으로 가장 중요한 위험요인이기도 하다(전영주, 2001). 따라서 청소년들의 우울을 이해하는 것 또한 청소년들의 자살생각이나 자살행동을 감소시키기 위한 선행 조건이라 할 수 있다.

Fremouw 등(1990)은 우울이 자살행위와 가장 밀접히 연관된 심리적 장애라고 하였으며, 청소년 시기에 급격하게 증가하는 우울은 12~20세 청소년들에게서 약 6~9%의 유병률이 있다고 하였다(Duman & Nilsen, 2003). 즉 청소년 시기에 발생하는 우울은 이 시기에 발생할 수 있는 부정적 정서 중 하나라고 이해할 수 있으며, 자살생각과 자살행위가 우울증 진단 준거에 포함된다는 사실(American Psychiatric Association, 1994)을 통해 청소년들의 자살에 우울이 미치는 영향력을 확인할 수 있다. 또한 우울은 스트레스와 상관이 있다는 선행연구들(김선아, 2009; 김현순, 2008; 양승연, 2004; 우채영, 2009; 임성택, 2007)을 통해 청소년들에게 흔한 우울 정서의 많은 부분이 스트레스와 연관되어 있음을 알 수 있다.

결론적으로 스트레스에 지속적으로 노출된 청소년들이 정서적으로 결핍되거나 열악한 환경에 처하게 되면 우울이라는 심리적 장애로 전환될 수 있는데, 우울은 무기력하거나 자신에 대해 무가치하게 느끼는 등 자신에 대한 부정적 정서를 말한다(Beck, 1974). 이러한 부정적 정서는 인생을 살아가는데 아무런 가치를 느끼지 못하는 청소년들이 자신을 없애버리고 싶은 충동에서 자살을 할 수 있음을 선행연구들(권은희, 2009; 김현순, 2008; 박재숙, 2010; 서혜석, 2006)은 보여주고 있다. 청소년들의 이러한 행동은 스트레스가 자살생각에 영향을 미치는 과정에서 우울이 직접적으로 자살생각에 영향을 미치기도 하지만 매개적 역할을 한다는 선행연구들(김현순, 2008; 박병금, 2007; 우채영, 2009; Chang, 2001)을 통해 청소년들의 스트레스를 감소시키면서 우울 정서로 전환되지 않도록 하는 부분 또한 청소년 자살예방에 중요한 요인이 될 수 있음을 짐작할 수 있다.

청소년 시기를 발달심리학자들은 질풍노도의 시기이자 심리적 이유기라고 언급하며 이 시기를 발달단계상 중요한 시기라고 생각하는 것처럼, 청소년들은 심리적으로나 신체적으로 변화가 많아 내·외부의 급격한 변화와 스트레스, 우울과 같은 정서적인 부분에 적절히 대처하지 못하는 정서적 취약성을 가지고 있다. 이는 의존과 독립이라는 두 요소가 공존해 있는 청소년

들의 특성들과도 연관이 있으며, 청소년들의 이러한 특성들은 또한 행동적인 부분에서도 많은 문제를 발생시킨다. 즉 청소년들의 발달 특성상 그들의 행동에 있어 충동성이 있다는 연구들(이병환, 김경수, 2009; 정혜경, 안옥희, 김경희, 2003)이 나오면서 이들의 자살 위험요인들을 충동적이거나 일시적인 현상으로 보는 관점들이 생겨났다. 하지만 청소년들의 우울이 성인의 경우와 달리 행동문제로 발현되는 가면적 우울이라는 특성이 있다(문승완, 2008)는 점을 감안한다면 청소년들의 자살은 다양한 내·외적 요인들의 작용에 의해 자살행동으로 이어질 수 있다(Prinstein, 2003). 이처럼 청소년들의 우울은 성인의 우울과 달라 그 판별도 쉽지 않으면서 다양한 행동적인 문제로 이어질 수 있으므로 청소년들의 정서가 우울로 전환되지 않도록 예방할 수 있는 연구가 중요하다고 볼 수 있다.

청소년들의 자살에 우울이 강력한 단일 예측요인이라는 선행연구들의 보고에 의해 청소년들의 자살을 예방하고자 우울을 완화시키기 위한 보호요인으로 사회적 지지에 대한 연구들(김현준, 2006; 박진아, 2000; 정영주, 정영숙, 2007; 전영주, 2001; 정무성, 2003; Morano, Cisler, & Lemerond, 1993)이 이루어졌다. 사회적 지지는 개인의 적응 및 정신 건강에 직·간접적으로 영향을 미치는 것으로써(박진아, 2000), 스트레스나 우울과 같은 부정 정서의 완충자 역할을 한다. 이러한 결과를 바탕으로 친구들에게 의존성이 강한 청소년들의 특성을 감안해 학교 현장에서는 친구들을 활용한 또래상담을 1994년부터 실시하고 있지만, 이명희(2004)가 그의 연구에서 지적했듯이 학교교사들의 인식 부족 및 또래상담 지도교사 부족 등 다양한 현실적 문제들이 동반되어 어려운 상황에 처해 있는 청소년들이 또래상담자의 도움으로 그들의 어려움을 극복하는데 별다른 도움을 받지 못하고 있다. 따라서 인지적·정서적으로 미성숙한 청소년들이 그들의 우울을 완화시키고, 심리적으로 잘 적응하여 올바르게 성장하기 위해서는 또래의 지지적인 환경도 중요하고 필요하지만 그것보다 이들이 속해 있는 가정환경 내에서 좀 더 적극적으로 이들에게 도움과 지지를 줄 수 있는 부모에 대한 연구에 관심을 가질 필요가 있다고 여겨진다.

청소년 시기는 또래의 중요성이 커지면서 상대적으로 부모의 역할이 감소하는 것처럼 보이지만, 심리적 이유기으로써 독립을 향해 가면서도 독립에 대



한 불안을 가져 의존성도 함께 공존하는 변화의 시점이므로 부모와의 관계는 그 어느 시기보다 더 중요하다고 할 수 있다. Rapee(1997)에 의하면 부모의 거부 및 통제가 자녀의 우울과 관련이 있으며, 특히 부모-자녀 간 빈약한 또는 역기능적인 의사소통이 자살생각(김영아, 2004)이나 우울(송연경, 2003; 오현아, 박영례, 최미혜, 2008)에 영향을 미친다고 했다. János 등(2003)도 그의 연구에서 자살적-우울 청소년과 비자살적-우울 청소년의 부모-자녀 간 지각에 차이가 있음을 보고하면서 비자살적-우울 청소년의 경우 부모와의 의사소통이 원만하고 개방적이어서 부모와 청소년의 우울 증상 보고가 일치한다고 했다. 또한 자기공개가 부족할수록 자살과 같은 치명적인 결과와 관계가 있다는 연구결과(Apter, Horesh, Gothekf, Graffi, & Lepkifker, 2001)를 통해 부모의 역기능적 의사소통이 청소년의 자살행동에 직·간접적으로 영향을 미치고 있음을 알 수 있다(Bostik & Everall, 2007; Machoian, 2001). 즉 인간이 태어나서 가장 먼저 타인과 관계를 맺으며 기본 욕구를 충족하는 곳인 가정 안에서의 인간관계가 다른 어떤 관계보다 청소년 시기에는 중요한 요소 중 하나라고 할 수 있다.

청소년 시기는 가족에서 또래로 관심이 넘어가는 시기이므로 또래와의 관계가 중요할 수 있지만, 핵가족화로 인한 형제자매가 없는 청소년의 증가, 입시경쟁으로 인해 또래와의 상호작용보다 공부나 학원으로 내몰리는 현실, 그리고 이웃과의 왕래가 적은 아파트 생활이라는 주거문화의 변화로 또래들과의 관계가 소원해지면서 가족의 중요성은 더욱 커져가고 있다. 그러나 가족의 중요성이 이렇듯 커져가고 있지만 가족과의 유대는 약해지고 부모와의 의사소통도 더욱 단절되고 있는 것이 현실이다(노정화, 2002). 그러므로 때로는 친구처럼 때로는 선배처럼 이들을 수용해주고 이해해 줄 수 있는 부모와의 개방적 의사소통이 무엇보다 중요하다고 할 수 있다. 따라서 본 연구는 부모와의 개방적 의사소통이 자녀의 부정적 정서인 우울에 어떠한 영향을 미치는지, 그리고 지속적인 스트레스가 우울로 전환되지 않도록 매개역할을 하는지를 살펴보고자 한다.

2000년 이후 본격적으로 시작된 청소년들의 자살과 관련된 선행연구들은 주로 자살생각을 일으키는 위험요인에 대한 것이 대부분이다. 즉 우울, 절망, 스트레스와 같은 요소들이 자살생각에 미치는 영향(김미애, 2006; 이은



숙, 2002; 홍영수, 2004; Angela, 2007; April, 2007)을 주로 연구했으며, 자살 생각에 영향을 미치는 요인에 대한 다차원적 접근이 필요함에도 불구하고 자살생각에 영향을 미치는 요인들에 대한 단편적인 효과만을 분석(강성욱, 2010; 문승완, 2008; 박우영, 2008; 이지연, 2004)하거나 우울이나 사회적 지지의 매개효과(고성은, 2009; 김미애, 2006; 박병금, 2007; 홍영수, 전선영, 2005)를 주로 분석하고 있어 변인들이 서로 어떠한 관계로 상호작용을 하고 있는지는 명확하게 규명하지 못하고 있는 실정이다. 그러므로 부모와의 긍정적 의사소통이 각 변인들과 서로 어떻게 영향을 주고받는지 구조적 관계 속에서 살펴보는 본 연구는 또 다른 측면에서 의의를 줄 수 있다. 더불어 자살생각이 자살에 대한 예측변인이기는 하나 단순히 자살생각을 많이 하는 청소년들이 실제로 자살을 하지 않는다(Potres, Sandhu, & Grice, 2002)는 측면에서 많은 선행연구들이 자살생각에 대해서만 주로 연구를 했다면 본 연구는 자살생각에서 조금 더 확장하여 구체적인 행위가 될 수 있는 자살계획 및 자살시도까지 살펴봄으로써 청소년들의 자살에 대해 조금은 확장된 시각을 줄 수 있을 것으로 판단된다.

21세기 긍정심리학이 현대인의 주목을 받으면서 청소년들의 자살에 대한 연구들도 조금씩 변화하기 시작하였다. 그로인해 이들의 자살에 대한 위험요인을 주로 연구하던 것에서 탈피하여 자살생각이나 자살시도에 대한 보호요인에 대해서도 연구가 이루어지기 시작하였다. 즉 가족지지, 화목도, 사회적 지지, 의사소통 등이 자살생각 감소에 어떠한 영향을 주는지에 관한 연구들(이지연, 2004; 이혜원, 2006; Masako, 2002)이 이루어지고 있지만, 이 또한 단편적인 효과 검증이 대부분이며, 점차 그 중요성이 증가하는 부모와의 의사소통에 관한 연구는 찾아보기 힘든 실정이다. 특히 청소년들의 자살생각이나 자살시도에 영향을 미치는 위험요인으로 많은 선행연구들이 언급하는 스트레스와 우울을 부모-자녀 의사소통과 함께 연구한 경우는 쉽게 찾아보기 힘들다.

이런 맥락에서 본 연구는 청소년 시기에 가장 중요하면서도 많은 영향을 받는다고 여겨지는 부모-자녀 의사소통이 청소년들의 자살행동에 어떠한 역할을 하는지, 또한 이 변인이 스트레스나 우울과 같은 위험요인들을 완화시키는 데 어떤 역할을 하고 있는지 구조적으로 살펴보고, 각 변인들의 관계를

명확히 규명하는데 그 목적이 있다.

더불어 개인주의로 변화하고 있는 현대사회에서 부모의 역할이 청소년들에게 어떤 영향을 주는지, 부모의 개방적 의사소통이 청소년들에게 긍정적으로 작용하는지 밝혀봄으로써 가정과 학교가 어디에 초점을 두고 이들을 지도해야 하는지에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구문제

본 연구에서는 청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동 간의 구조적인 인과관계를 살펴보기 위해 다음과 같이 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1. 청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통 및 우울은 자살행동에 직접적인 영향을 미치는가?

연구문제 2. 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통 및 우울에 직접적인 영향을 미치는가?

연구문제 3. 청소년의 부모-자녀 의사소통은 우울에 직접적인 영향을 미치는가?

연구문제 4. 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통을 매개로 우울에 간접적인 영향을 미치는가?

연구문제 5. 청소년의 스트레스 및 부모-자녀 의사소통은 우울을 매개로 자살행동에 간접적인 영향을 미치는가?

## 3. 용어의 정의

### 가. 자살행동

자살행동(suicidal behavior)은 자신의 삶에 가치와 의미를 박탈하는 자기 파괴적인 의식과정을 거치면서 죽으려는 구상과 계획을 가지는 인지적 활동(우혜선, 2007) 및 자살시도와 같은 행동적인 의미를 포함한다. 본 연구에서

자살행동은 Beck, Kovacs 및 Weissman(1979)이 개발한 SSI(Scale for Suicidal Ideation)와 Harlow, Newcomb 및 Bentler(1986)가 완성한 SIS(Suicide Ideation Scale)를 연세대학교 사회복지대학원 김재엽과 이근영(2010)이 우리나라 청소년의 실정에 맞게 번역·수정한 척도를 연구대상에게 실시하여 측정된 점수를 의미한다.

#### 나. 스트레스

스트레스(stress)란 개인이 가진 자원을 초과하여 개인의 안녕 상태를 위협한다고 평가되는 개인과 환경 간의 특정한 관계를 의미한다(Lazarus & Folkman, 1984). 본 연구에서 스트레스는 한미현(1996)이 한국의 아동에게 적합하도록 개발한 일상적 스트레스 척도를 일반 청소년 대상에 맞게 양승연(2004)이 재구성한 척도를 연구대상에게 실시하여 측정된 점수를 의미한다.

#### 다. 우울

우울(depression)이란 근심, 침울, 실패감, 상실감, 무기력 및 무가치감을 나타내는 정서장애이자 자신에 대한 부정적 인식의 결과이며(Beck, 1974), 이와 같은 인지적 증상과 함께 불면증, 식욕감퇴, 피로감 등 생리적 증상이 일정기간 지속되는 심리적 장애를 의미한다. 본 연구에서 우울은 Radloff(1977)의 CES-D(Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale)를 전경구, 최상진, 양병창(2001)이 번안·수정한 통합적 한국판 CES-D 척도를 연구대상에게 실시하여 측정된 점수를 의미한다.

#### 마. 부모-자녀 의사소통

부모-자녀 의사소통(parent-adolescent communication)이란 개방형 의사소통을 의미하며, 개방형 의사소통이란 부모와의 상호작용에 있어서 억압받지 않고 표현이 자유롭고 긍정적인 의사소통을 의미한다(Barnes & Olson,

1982). 본 연구에서 부모-자녀 의사소통은 Barnes와 Olson(1982)의 PAC(Parent-Adolescent Communication) 척도를 연구대상에게 실시하여 측정된 점수를 의미한다.

#### 4. 연구의 제한점

첫째, 본 연구의 대상은 정서적 변화가 많은 청소년들을 대상으로 이루어졌으므로 이들의 정서적 상황을 묻는 우울 척도에서 상반된 문항에 같은 응답을 하는 경우가 많이 발생하였다. 척도의 상반된 문항에 같은 응답을 하는 경우는 척도의 신뢰성을 떨어뜨리는 결과를 초래하므로 이 설문지들을 불성실 응답지로 간주하였다. 그로 인해 연구대상의 불성실 응답률(49.2%)이 높아 변화무쌍한 청소년들의 정서적 특성을 연구결과에 반영하는데 한계가 있다.

둘째, 본 연구는 청소년들의 자살행동에 영향을 미치는 변인들 간의 구조적 관계를 완벽하게 설명한다고 말할 수 없다. 이는 청소년들의 자살행동에 개인적 변인들이나 가정적 변인들 및 환경적 변인들 중 본 연구에서 다루지 못한 변인들이 청소년들의 자살행동에 또 다른 영향을 미칠 수 있기 때문이다.

## II. 이론적 배경

### 1. 자살 및 자살행동

#### 가. 자살의 개념

자살을 의미하는 ‘suicide’는 라틴어에서 유래된 ‘sui(self)’와 ‘caedo(kill)’의 합성어로 자신을 죽이는 것을 의미하며, 세계보건기구(WHO, 2001)에서는 자살을 ‘자살 행위로 인하여 죽음을 초래하는 경우로 죽음의 의도와 동기를 인식하면서 자신에게 손상을 입히는 행위’라고 정의하고 있다. 자살은 자살생각, 자살기도, 자살완결의 형태로 구분할 수 있는데(Reynolds, 1988), 각각이 하나의 개념으로 서로 분리되기보다 연속적인 개념으로 이해할 수 있으며, 이러한 관점에서 Lewinsohn 등(2001)은 자살행동을 자살생각부터 자살계획, 자살시도 및 자살완성에 이르는 일련의 과정들을 의미한다고 했다.

홍영수(2004)도 자살생각, 자살계획, 자살시도 및 자살실행을 모두 포함하는 행위를 자살행동이라 정의하였다. 그에 의하면 자살생각은 죽음에 대한 일반적 생각으로부터 자살하는 수단에 대한 생각을 포함하고, 자살계획은 자살생각을 넘어 행동적 차원을 포함하며 유서 작성이나 소지품 정리, 인터넷이나 서적으로 자살정보를 수집하는 것들을 말한다고 했다. 그리고 자살시도는 실제적인 자해를 포함하고, 자살실행은 실제적인 자살을 의미한다.

한국자살예방협회(2008)에서는 자살을 도피로서의 자살, 우울과 정신장애에 따른 자살, 구원 요청으로서의 자살, 반의도적·만성적 자살로 자살의 유형을 구분하면서 자살이 이루어지는 몇 가지 관점을 소개하고 있다. 그 첫째가 유전적으로 자살에 대한 취약적인 유전자를 갖고 태어난다는 생물학적 측면을 말하고 있으며, 둘째는 심리적 측면, 셋째는 사회적 측면을 언급하였다. 그 외 국가·문화·영적인 측면도 함께 언급하면서 자살이라는 실체를 명확히 구분하기는 어렵다고 했다.

이렇듯 자살은 하나의 개념으로 정의되기보다 연속적인 개념으로 정의되고 있으며, 자살이 일어나는 현상 또한 어느 하나의 측면에서 살펴보기보다

다양한 측면에서 살펴보아야 하는 것이다. 하지만 한 개인의 자살이 본인의 죽음으로 끝나는 것이 아니라 그가 속한 가족 및 사회에 많은 영향을 미치는 사회문제로 인식되고 있으며, 자살을 심리적·사회적 측면에서 바라보는 측면이 증가하고 있는 것도 현실이다.

이상과 같이 자살을 바라보는 시각은 다양하며 자살이라는 것이 단순히 자의에 의해 자신의 생명을 없애는 단순한 정의적 측면에서 살펴보는 것이 아니라, 자살에 이르는 단계를 자살생각, 자살계획 및 자살시도라는 연속선상에서 생각해볼 수 있다. 또한 이러한 자살은 다양한 심리적·사회적 측면에서 고려해볼 수 있으며 사회문제로 이어질 수 있는 자살을 예방하기 위한 노력은 그 무엇보다 우선시되어야 한다.

#### 나. 자살생각과 자살행동

자살은 연속적 개념의 용어이며 자살을 한 대상을 상대로 그 원인을 파악하기는 어려움이 있다. 따라서 많은 선행연구들은 한 개인이 자살에 이르게 하는 요인에 대해 연구를 하기 시작했으며, 자살에 이르게 하는 가장 큰 요인이 자살생각이라는 것을 밝혀냈다. 자살생각은 자살을 행하는 것에 대한 생각이나 사고를 말하며(O'carroll, Berman, Maris, & Moscicki, 1996), Beck 등(1979)은 자살생각이 높을수록 자살시도 또한 높아진다고 하였다.

Calson과 Cantwell(1982)에 의하면 자살생각이 심각했던 사람의 42%, 자살생각이 경미했던 사람의 34%가 이후에 자살을 시도했으나, 자살생각을 전혀 하지 않은 사람들의 집단에서는 단 한명도 자살시도를 하지 않았다고 한다. Reinherz 등(2006)의 연구에서도 자살생각을 했던 집단에서 그렇지 않은 집단에 비해 자살시도률이 12배 많은 것으로 나타났으며, 자살시도 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 자살생각을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이를 통해 자살생각이 자살시도의 중요한 예측변인임을 알 수 있으며, 경미한 수준의 자살생각도 후에 더 심각한 수준으로 발전될 수 있음을 보여주고 있다(Simon & Murphy, 1995).

Dubow, Blum, Reed와 Bush(1989)는 자살생각이 자살시도, 자살행동으로 이어지는 자살행위의 연속적 과정이라 보았고, Kumar와 Steer(1995)도 자살

에 대한 상상 또는 계획은 실제 자살시도 이전에 일어나는 과정이며, 이러한 자살충동이 자살시도의 중요한 예언지표가 될 수 있다고 지적했다.

요약하자면 자살생각이란 자기 자신에게 손상을 입히는 행동과 관련한 생각이나 사고를 의미하며, 자살을 시도하기 이전 단계를 말한다. 또한 자살을 강력하게 예측하는 변인이기도 하다. 더불어 자살에 대한 생각 또는 계획은 자살충동으로 이어질 수 있으므로 자살생각과 더불어 자살계획은 자살시도를 예측해 주는 변인이라고 할 수 있다. 하지만 한국청소년상담원(2008)의 연구결과처럼 자살생각을 하는 학생의 11.1%만 실제 자살시도 경험이 있어 단지 자살생각을 많이 하는 것이 곧 자살시도로 이어진다고는 할 수 없지만, Durkheim(1951)의 주장처럼 자살시도는 생을 마감하는 완전한 자살과는 달리 정식으로 보고되지는 않지만 자살보다는 훨씬 높은 비율로 발생할 것으로 추정되므로 이에 대해서도 관심을 가지는 것이 바람직하다.

자살생각이 자살을 예측하는 변인이라는 주장들에 의해 많은 선행연구들은 주로 자살생각에 관해서만 연구를 했으나, 자살의 연속적 개념에서 살펴보면 자살로 인해 사망까지 가지 않으면서 자신에게 신체적으로 자해를 하는 자살시도까지는 살펴볼 수 있을 것이다. 따라서 자살을 예측할 수 있는 주요 변인인 자살생각 및 이들의 생각이 구체적인 행위로 이어질 수 있는지 알아보기 위해서는 자살계획 및 자살시도까지 포함하여 연구할 필요가 있다. 또한 많은 선행연구들은 실제 자살이 완결된 상황까지 자살행동이라는 정의를 내리고 있으나, 본 연구에서의 자살행동은 그 의미를 조금 축소하여 자살시도까지, 즉 자살이 완결되기 이전단계를 의미한다.

#### 다. 청소년 자살행동의 특성

청소년 시기는 아동기에서 성인기로 넘어가는 과도기적 단계로써 신체에 비해 심리적 발달이 미숙하여 이상적 자기와 현실적 자기 간에 괴리가 커지는 심리사회적 유예기간이라 할 수 있다(Erikson, 1982). 즉 감정적 기복이 심하고 격동적인 시기를 살아가고 있는 청소년들의 이러한 특징은 스트레스나 문제 상황에서 합리적인 선택을 하지 못하고 자살과 같은 극단적인 선택을 할 수 있음을 의미한다.



청소년들의 이러한 특성은 우리나라뿐 아니라 다른 나라에서도 비교적 자주 볼 수 있는 현상이다. 오스트레일리아 청소년들을 대상으로 한 Zubrick 등(1995)의 연구를 보면, 전체 청소년의 약 24%가 조사를 시작하는 시점에서 6개월 이내에 자살생각을 경험했으며, 뉴질랜드의 아동 및 청소년들을 대상으로 한 Fergusson 등(2000)의 연구에서도 21세 이전의 아동 및 청소년들의 약 29%가 자살생각을 경험했다고 한다. 미국의 경우도 이와 비슷한데 미국의 전체 고등학생을 대상으로 조사한 미국질병관리센터(Center for Disease Control and Prevention: CDC, 2008)의 연구에서 ‘최근 1년간 자살생각을 해 본 적이 있다’고 대답한 학생이 17~19%였다. 이처럼 청소년들이 생각하는 자살생각은 성인들에 비해 조금은 다른 요인에 의해 발생하는 다소 혼란 증상 중 하나라고 할 수 있다.

Potres 등(2002)에 의하면 자살생각을 가진 모든 청소년들이 실제로 자살하거나 자살을 시도하지는 않지만 충동성이 강한 청소년들의 자살생각은 자살시도라는 행동으로 이어질 수 있다고 경고한 바 있다. 이는 청소년들이 갑작스런 스트레스나 어려움을 피하려는 충동적인 욕구, 남을 조종하려는 의도, 자신에게 부당하게 대했다고 생각하는 가족이나 친구들에 대한 보복 등이 자살의 중요한 결정요인이 될 수 있다는 Glaser(1981)의 언급과 같은 맥락에서 이해할 수 있다.

이처럼 다양한 욕구에 의해 발생하는 청소년 자살을 여러 학자들의 관점을 중심으로 살펴보면 다음과 같다. 첫째, Durkheim(1951)의 사회학적 관점을 들 수 있다. Durkheim(1951)은 청소년이 사회적으로 역할이 명확하지 않기 때문에 사회적 역할에 의문을 가지고 소외감을 느낄 수 있으며 그로인해 사회적 변화에 직면하거나 적응하는데 나타나는 불안감이 자살로 이어질 수 있다고 했다. 둘째, Baumeister(1990)는 심리학적 관점에서 청소년의 자살을 설명하고 있다. 즉 자살이 어려움으로부터 도피하는 수단이 될 수 있는데, 청소년들의 경우 자신이 이루고자 하는 기대 수준은 높지만 현실은 그에 미치지 못하는 상황에 직면할 수 있으며, 이러한 기대와 현실의 괴리가 자기비하로 이어지고 이것이 자살로 이어질 수 있다는 것이다. Baumeister(1990)는 여기서 ‘인지적 몰락’이라는 단어를 사용했는데, 그는 아직 심리적 · 사회적 · 인지적으로 미성숙한 단계에 있는 청소년들이 자신의 기대와 욕구를



충족시키는데 한계가 있으며, 그 이유를 자신에게 돌려 스스로 목숨을 끊는 것으로 설명하고 있다. 셋째, Baechler(1979)의 생물학적 모델은 자살을 유전적 · 생물학적 특징으로 설명하는 이론으로, Roy(1991)에 의하면 자살성향 자체가 유전인자를 통해 후대에 전달된다는 가설로 자살성향의 배후에는 정신질환에 약한 유전인자가 있으며 이 인자가 계속 유전된다고 한다. 넷째, 스트레스-취약성 모델에서는 취약성을 많이 가진 개인은 스트레스나 생활 사건들을 견디는 힘이 약해 자살할 가능성이 높다고 하였다. 마지막으로 생태체계적 모델은 인간과 환경의 상호작용에 관심을 두고 인간이 어떻게 환경과 상호작용하는지에 초점을 두고 자살을 설명하고 있다.

이상과 같이 자살에 관한 이론들은 각 이론들마다 그 이론이 가지는 한계점은 있으나 자살에 영향을 미치는 요인들을 분석하는데 논리적 근거가 되고 있다. 더불어 최근에 진행된 Jennifer(2005)의 청소년 자살생각에 관한 질적 분석을 살펴보면, 자살을 시도하는 청소년들의 경우 정신 병리적인 이유이기 보다는 발달단계 특성으로 인해 합리적인 대처나 해결방법을 찾지 못하고 충동적으로 선택하는 것이라고 했다. Jennifer(2005)의 질적 분석 결과와 유사하게 한국자살예방협회(2008)에서도 다음과 같이 청소년의 자살에 대한 심리적 특성을 말하고 있다. 첫째, 도피성 자살은 대개 수동적이고 타인과의 의사소통이 단절된 경우 자신의 내적 고통에서 벗어나려는 시도로서 자살하는 경우를 말한다. 둘째, 보복 심리에 의한 자살은 부모나 교사에 대한 복수심 또는 적개심이 강하게 내포된 형태로 대개 가족 내 갈등이 많은 청소년들이 주로 많이 하는 자살의 형태이다. 셋째, 자기처벌로서의 자살은 현실이 자기 기대수준에 미치지 못하는 경우 자신의 능력에 대한 회의로 인한 절망감, 주위 사람의 기대에 못 미치는 죄책감 등으로 시도되는 자살을 말한다. 넷째, 욕구좌절에 의한 자살은 주로 주의력결핍 과잉행동장애나 품행장애 청소년들이 자신의 욕구가 좌절되었을 때 심한 분노로 인해 발생하는 자살을 말한다. 다섯째, 죽은 부모나 형제를 따라 현실의 어렵고 고통스러운 생활에서 벗어나고자 행해지는 죽은 가족과의 재결합을 위한 자살이 있다.

이상에서 살펴본 것처럼 청소년들의 자살행동은 이들이 가지는 독특한 발달 단계적 특성과 심리적 특성을 동시에 가지고 있으므로 이를 잘 이해하기

위해서는 청소년들만의 특성을 이해하는 것부터 시작되어야 한다. 또한 이 시기의 청소년들에게 가장 필요한 것이 무엇인지 살펴보는 것도 이들을 이해하는 관점이라 판단되며, 청소년들의 자살을 성인의 자살과 그 출발이 다를 수 있음을 염두해 두어야 한다.

## 2. 스트레스의 개념 및 유발요인

### 가. 스트레스의 개념

스트레스는 라틴어 ‘stringer’에서 유래하였으며 ‘팽팽하게 죄다’의 의미를 가지고 있다. 이 어휘는 string, strest, straisse 등으로 쓰이다가 14세기에 이르러 stress라는 용어로 사용되기 시작했다. Lazarus와 Folkman(1984)은 스트레스를 ‘개인이 가진 자원을 초과하여 개인의 안녕상태를 위협한다고 평가되는 개인과 환경 간의 특정한 관계’라 정의하면서, 스트레스를 중대한 생활사건과 일상적 생활사건으로 구분하였다. 즉 가까운 사람의 죽음이나 이혼과 같은 빈번하게 발생하지는 않으나 당사자에게 큰 변화를 주는 것과 일상생활에서 경험하는 변화들로 구분하면서 초기 스트레스 연구에서는 중대한 생활사건을 중심으로 스트레스와 적응 간의 관계를 살펴보는 것이 대부분이었으나 이후 일상적 생활사건과 심리적·정서적 적응과의 관계를 연구하였다.

Compass(1987)는 스트레스를 만성적 스트레스와 급성적 스트레스로 분류하고, 개인에게 위협이 되는 개인적 요인이 만성적 스트레스이며, 주요 생활사건이나 일상적 스트레스를 포함하는 누가적인 생활사건이 급성적 스트레스라고 했다. Holmes와 Rahe(1967)는 43개의 생활사건 항목으로 구성된 최근 생활 경험표(schedule of recent life experience)를 고안해 스트레스 요인을 환경적 자극으로 파악하고 생활사건의 개념을 최초로 이론화 하였다. 이를 바탕으로 Holmes와 Rahe(1967)는 스트레스에 대해 주관적인 특수한 지각을 주장하면서 지각 평가의 체계를 통하여 사건이 걸러지는 과정을 강조하였으며, Lazarus와 Folkman(1984)도 이와 유사하게 개인적인 인지 평가가 어떤 사건을 스트레스로 결정한다고 하였다.

대한신경정신의학회(2005)는 스트레스를 반응으로서의 스트레스, 자극으로서의 스트레스, 역동적 상호작용으로서의 스트레스라는 관점에서 스트레스를 연구를 했는데, 이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 반응으로서의 스트레스는 신체적 · 생리적 · 정서적 · 행동적 평형상태의 붕괴나 변화에 대해 항상성을 유지하려는 반응으로 정의한다. 이 단계의 최초 반응은 흥분이며 자율신경계는 두통, 발열, 피로감, 근육통, 식욕감퇴, 허탈감 등의 생리적 증후를 보인다. 이 단계에서 스트레스를 일으키는 자극상황이 지속되면 두 번째 단계인 저항단계로 들어선다. 이 기간에는 호르몬 분비로 저항력이 좋아지고 스트레스 초기에 있었던 두통 등의 증후는 사라지고 긴장현상이 나타나며, 이러한 스트레스가 장기간 계속되면 소진단계에 이른다고 한다. 이 관점은 다양한 스트레스 요인이 유사한 스트레스 반응을 유발한다는 사실을 입증했으나 심리 및 사회적 측면을 소홀히 한다는 점에서 문제가 있다.

둘째, 자극으로서의 스트레스는 Holmes와 Rahe(1967)의 이론이 대표적으로 스트레스를 인간에게 영향을 미치는 객관적이고 기술 가능한 사건 또는 자극으로 보는 행동주의 입장에서 비롯된 것이다. 즉 스트레스가 유발되는 원인을 주로 생활사건에 초점을 두는 관점이다. 이 관점에서는 스트레스를 받아들이는데 개인차가 있을 수 있음을 간과하고 있다.

셋째, 역동적 상호작용으로서의 스트레스는 환경 내의 자극 특성과 이에 대한 반응의 매개체로서 개인의 특성을 강조하며, 스트레스-반응 간의 관계를 매개하는 여타 변인들의 역할과 매개 과정에 초점을 둔다. 즉 스트레스는 환경에 대한 개인의 반응이라고 설명하고 있다.

이상에서 살펴보았듯이 스트레스에 관한 다양한 정의와 그에 따른 여러 가지 관점들이 존재하지만 스트레스에 관한 공통된 정의는 한 개인이 그가 속한 환경에서 받는 스트레스는 개인마다 그것을 인식하는 수준이 다를 수 있다는 것이다. 또한 스트레스가 개인에게 부정적인 영향만을 미치는 것은 아니나 지속된 스트레스는 신체적이든 심리적이든 개인에게 부정적 영향을 줄 수 있다.

#### 나. 청소년 스트레스의 유발요인

청소년 시기는 급격한 신체적 성장과 더불어 자아정체감을 형성해 나가는 시기이다. 이러한 신체적·심리적 변화와 그 시기에 달성해야 할 과업을 가진 청소년들은 그들이 속해 있는 가정이나 학교에서 발생하는 다양한 상황들로 인해 스트레스를 받는다. 즉 청소년들이 하루를 살아가면서 가장 많은 시간을 보내는 가정이나 학교는 이들에게 스트레스를 제공하는 원인이나 공간이 된다는 것이다.

하지만 한 개인이 그가 속한 환경에서 다양한 요인에 영향을 받으며 느끼는 스트레스가 모두 스트레스원이 되는 것은 아니며, 스트레스 유발 상황이 일정 기간 지속되면서 예측과 통제가 불가능하고 우발적으로 발생하면서 문제가 심각하다면 스트레스원이 될 수 있다(김현순, 2008). 다시 말하면 일시적이고 예측 가능한 문제들은 스트레스가 될 수 없다는 것이다.

변화의 시기에 있는 청소년들은 성인과 달리 다양한 스트레스를 경험하게 되며, 주로 가정, 친구, 학업, 학교 등 일상적 생활에서 스트레스를 많이 경험한다. 이들이 주로 경험하는 스트레스를 영역별로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 가정에서 발생하는 스트레스를 살펴보면, 청소년들은 가족관계에서 갈등이 발생하거나 가정폭력, 부모의 이혼 등의 요인들에 의해 스트레스를 받으며, 이러한 스트레스는 이들의 정서를 불안정하게 만들어 문제 상황을 긍정적으로 해결하지 못하고 자살로 이어지게 할 수도 있다(Michael, Richard, & Elizabeth, 1995; Taylor & Stansfield, 1984). 이는 가정이 이들에게 일차적 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 곳이자 심리적 안식처의 역할을 해야 하는데 그렇지 못할 때 모든 것을 포기하고 싶은 심정이 발생할 수 있다는 것을 의미한다.

둘째, 청소년들이 가장 중요하게 생각하는 친구와의 관계에서 발생하는 스트레스이다. 청소년의 경우 친구관계에서의 인정은 그들의 정체성을 확인하는데 중요한 의미를 가지며(문승완, 2008), 때로는 부모나 교사보다 친구들의 영향이 더 클 수도 있다. 더불어 가정이나 학교에서 인정을 받지 못하는 청소년들의 경우 친구들의 인정이 무엇보다도 중요하게 작용하며, 이러한 친구들의 인정이 충족되지 못할 때 스트레스를 느끼게 된다.

청소년들이 친구들과의 관계에서 받는 또다른 스트레스는 소위 왕따라는 집단 따돌림을 들 수 있으며, 이는 친구들로 인한 스트레스 중 가장 부정적인 영향을 주는 스트레스라 할 수 있다. 집단 따돌림은 친구와의 관계가 원만하게 형성되지 못하고 좌절되는 경우라 할 수 있는데, 친구와의 관계에서 겪는 좌절은 이들에게 또래들과 어울리지 못한다는 소외감을 줄 수 있다. 이러한 소외감은 우울이나 자살과 같은 행동으로 이어질 수 있어(이은숙, 2002), 청소년 시기 친구와의 원만한 관계는 무엇보다도 중요하다.

셋째, 우리나라 청소년들이 가장 많이 느끼는 스트레스 중의 하나인 학업 스트레스이다. 우리나라 대부분의 청소년들은 입시위주의 과도한 경쟁 속에서 공부에 대한 심한 압박감을 느끼며 살아간다. 그 결과 야간 자율학습과 학원 수강 등 심야까지 이어지는 학습으로 인해 심한 학업 스트레스를 경험하며(최준영, 2008), 이러한 학업 스트레스는 청소년 시기에 할 수 있는 많은 활동들을 제한하면서 다양한 문제행동으로 이어진다. 이러한 문제행동 중 가장 심각한 수준의 행동은 자살을 들 수 있으며, 청소년의 학업 스트레스는 이들의 자살에 영향을 준다(문경숙, 2006).

마지막으로 가정을 제외하면 청소년들에게 가장 가까운 사회인 학교에서 발생할 수 있는 스트레스이다. 대부분의 청소년들은 시험이나 평가에 대한 스트레스와 함께 교사에 의해서도 영향을 받는다. 청소년들에 대한 교사들의 관심과 평가는 이들에게 긍정적 또는 부정적 영향을 미칠 수 있으며, 교사들에게 긍정적 관심이나 평가를 받지 못할 경우 또는 차별을 받는다는 느낌을 가질 경우 이러한 요소들이 청소년들에게 스트레스로 작용해 이들의 자존감이 떨어지거나 문제행동으로 이어질 수 있으며, 심하면 자살로 이어질 수도 있다. 그 외 청소년들이 학교에서 받을 수 있는 스트레스 중 가장 견디기 힘든 스트레스가 학교폭력일 것이다. 학교폭력은 학교에서 발생하는 다양한 스트레스의 하나로써 청소년들의 자살을 유발하는 요인이 되는 심각한 수준의 스트레스라 할 수 있다(박병금, 2007).

이상에서 살펴보았듯이 스트레스란 개인이 그가 속한 환경 안에서 심리적으로 불편하고 부정적으로 지각되는 상황들이라 할 수 있으며 이러한 스트레스가 가정, 학교, 학업 등 다양한 영역에서 발생할 수 있음을 알 수 있다. 이렇게 발생하는 스트레스를 잘 극복하면 개인에게 목표를 달성하기 위한

자극이 될 수도 있지만, 그렇지 못할 경우 우울과 같은 부정적 정서로 전환될 수 있다. 그러므로 다양한 영역에서 발생할 수 있는 스트레스를 잘 극복할 수 있도록 지도하는 것은 이 나라 청소년들이 정신적으로 건강한 청년으로 성장하는데 도움이 될 것이다.

### 3. 부모-자녀 의사소통의 개념 및 유형

#### 가. 부모-자녀 의사소통의 개념

한 개인이 타인과 관계하는 방식 중 가장 흔한 방식은 의사소통이다. 의사소통이란 단순한 언어적 의사전달의 측면보다 의사소통하는 대상과의 관계양상을 포함하는 좀 더 포괄적인 의미로 이해하는 것이 바람직하며(권은희, 2009), 이는 의사소통의 어원을 통해서도 확인할 수 있다.

의사소통은 라틴어 ‘communis’ 혹은 ‘communicate’에서 유래하였으며, ‘공유 또는 공통’ 혹은 ‘공동체 또는 공통성을 이룩한다, 나누어 갖다’는 의미를 가지고 있다. 즉 의사소통이란 사람들이 그들의 생각이나 감정을 함께 공유하거나 공통적으로 이해한다는 의미를 포함한다고 할 수 있으므로 부모와의 의사소통 또한 단순한 언어 전달보다 부모와의 관계양상으로 이해해야 할 것이다.

Cross, Crandall과 Knoll(1980)은 의사소통을 사람들 간의 감정이나 태도, 사실, 믿음, 생각을 전달하는 과정으로 보았으며, 상호 간에 영향을 주는 모든 수단을 포함한다고 정의했으며, 민하영(1991)은 부모-자녀 간 의사소통을 부모와 자녀 사이의 상호작용에서 감정, 느낌, 생각, 태도 등의 메시지를 전달하는 수단으로 상호 간의 공통적 이해를 도모하는 상호 반향적 과정을 의미한다고 했다. 남미우(2010)는 의사소통을 사람 간의 감정, 태도, 사실, 신념, 생각 등을 전달하는 대화 과정으로 보고, 부모-자녀 간의 의사소통을 부모가 자녀에게 영향을 주고 자녀를 이해하는 데에 사용되는 모든 수단을 포함하는 개념으로 정의했다.

의사소통에 대한 이러한 정의는 좀 더 포괄적인 측면에서 그 정의를 내리고 있으나 내용적인 부분에서는 같은 표현을 하고 있음을 확인할 수 있다.



즉 부모-자녀 간 의사소통은 단순히 언어적인 부분을 넘어 정서적인 부분을 함께 공유하고 이해하는 측면에서 정의되고 있으며, 심리적으로 많은 변화를 맞이하는 청소년들의 경우 다른 어떤 시기보다 부모와의 개방적이고 수용적인 의사소통이 필요한 때라고 할 수 있다.

유영주(2005)는 자극을 전달해 반응을 불러일으킴으로써 이루어지는 관계를 의사소통이라 규정하면서 의사소통의 의미는 상호 간의 이해가 중심이 되는 관계라고 하였다. 또한 언어적 상호작용으로 최초의 부모-자녀 관계가 형성된다고 언급한 하영희(2004)도 의사소통에 관계를 강조하면서 부모-자녀 관계는 의사소통을 통하여 형성되기 시작한다고 했다.

Olson, Sprenkle과 Russell(1979)은 의사소통을 가족의 변화하는 욕구와 감정을 공유하는데 유용한 기제로 설명하고 있어, 의사소통이 부모-자녀 간의 관계를 형성하고 가족들의 변화를 이해할 수 있는 수단이 되는 측면도 있음을 보여준다.

이상에서 살펴보았듯이 부모-자녀 의사소통이란 부모와 자녀와의 상호작용을 의미하며, 이는 언어적 상호작용을 넘어 관계적 상호작용을 포함하는 포괄적 의미이다. 따라서 사회가 변화하고 인간관계 패턴이 변화하고 있는 현대사회에서 의사소통을 단순히 메시지나 감정의 전달이라는 측면에서 이해하기보다 긍정적인 관계 패턴의 경험으로 이해하는 것이 바람직하리라 판단된다. 이러한 측면에서 볼 때 불안정한 시기의 청소년들에게 긍정적 관계양상을 경험할 수 있도록 도와줄 수 있는 부모와의 개방적 의사소통은 무엇보다도 중요하다.

#### 나. 부모-자녀 의사소통의 유형

청소년 시기는 부모로부터 독립하기 위한 개별화 과정이 이루어지는 시기이다. Marian(2002)은 청소년의 개별화는 자녀의 독립성과 부모와의 결합이 적절한 균형에 의해 이루어지는 것이라고 하였다. Marian(2002)이 언급한 부모-자녀와의 적절한 균형을 이루며 개별화 과정이 이루어지기 위해 필요한 것이 바로 의사소통이며, Hauser(1991)는 부모와 자녀의 지지적인 상호작용은 청소년 발달에 긍정적인 영향을 미친다고 했다. 더불어 청소년기는

아동기에서 성인기로 넘어가면서 미성숙한 가치관을 확립하는 시기이므로, 청소년의 올바른 가치관 확립을 위해 그들이 속한 가정에서 그들과 의사소통을 긍정적으로 해 줄 수 있는 부모역할 또한 무엇보다도 중요하다.

부모-자녀 간 의사소통 척도인 PACI(Parent-Adolescent Communication Inventory)를 제작한 Barnes와 Olson(1982)은 부모-자녀 간 의사소통 유형을 크게 2가지로 구분했다. 자녀가 부모와의 상호작용에 있어서 억압받지 않고 자유롭게 자신의 감정을 표현하는 긍정적 의사소통과 의사교환 및 주제선택에 있어서 조심스럽거나 눈치를 보거나 혹은 회피하는 등 부모로부터 비난적 표현을 더 많이 경험하는 부정적 의사소통으로 분류했다. 이와 달리 Gordon과 Judith(1976)는 부모-자녀 간 의사소통 형태를 I-message와 You-message로 구분하면서 You-message가 상대를 향한 비난과 평가를 포함하는 부정적 의사소통 형태라면, I-message는 상대에게 부정적 영향을 미치지 않으면서 자신의 생각이나 감정을 자유롭게 표현할 수 있는 긍정적인 의사소통 형태라 하였다.

Beaubien(1970)은 메시지의 선택, 전달, 피드백 요소를 특정 범주로 나누어 의사소통을 분류하면서 부모-자녀 간 의사소통에서 바람직한 유형으로 쌍방 개방형인 공감적 이해, 무조건적 존중, 순수성의 태도 등의 개념이 포함된 촉진적 의사소통을 주장했다.

의사소통 이론을 구축한 Satir(1982)는 가족체계적 관점에서 순기능적 의사소통과 역기능적 의사소통으로 구분하면서 사람들이 긴장을 처리하는 방식으로 역기능적 의사소통을 사용하며, 이러한 역기능적 의사소통을 생존방식 의사소통이라 지적했다. 더불어 역기능적 의사소통 유형을 회유형, 비난형, 산만형, 초이성형의 4가지 유형으로 구분하였다. Satir(1982)는 이러한 4가지 유형은 부정적 의사소통이므로 좋은 의사소통을 하기 위해서는 가족 간 언어적 측면과 비언어적 측면을 일치시키는 일치적 의사소통을 해야 한다고 했다. 이는 부모가 자녀에게 이중 언어나 회유, 또는 비난적인 방식으로 대화를 시도하면 안된다는 것을 의미한다.

Satir(1982)는 부모가 자녀에게 구속적인 의사소통, 즉 역기능적 의사소통으로 대화하며 자녀를 자신의 가치수단으로 이용하는 가정의 청소년들은 비행이나 정신질환, 자살생각과 같은 부적응적 장애를 가져올 수 있다고 하였



다. 하지만 부모-자녀 간 긍정적 의사소통은 청소년들의 정서적 안정과 나아가 또래, 친구, 연애편계 등 사회적 관계에 많은 긍정적 영향을 미친다(최선윤, 2008).

Satir(1982)와 유사하게 가족체계적 관점에서 언어 통제유형을 구분한 Bernstein(1971)은 가족체계 중 가족 역할에 초점을 두고 의사소통유형을 지위지향형과 인성지향형으로 구분하였다. 지위지향형은 각 개인이 자신의 지위에 어울리는 언어를 사용함으로써 개인의 행동이 역할기대에 의해 통제되는 폐쇄적 의사소통을 의미한다. 반면 인성지향형은 각 개인이 그들이 속한 가족 구성원의 지위보다 심리적 속성이나 상황에 따라 변화하는 역할에 융통성을 가지는 개방적 의사소통 형태를 의미하므로 지위지향형 의사소통보다 인성지향형 의사소통이 좀 더 긍정적인 의사소통 방식이라고 했다.

한국인의 의사소통 유형을 연구한 송성자(1995)는 권위지향형, 불성실지향형, 희생지향형, 지배지향형 및 소심지향형이 한국인의 역기능적 의사소통 유형이라 하였으며, 이와 유사하게 의사소통을 기능적 및 역기능적으로 구분한 이창숙(1987)은 친숙형, 성실형, 분석형, 타인지향형을 기능적 의사소통 유형으로, 권위형, 희생형을 역기능적 의사소통 유형으로 언급하고 있다.

이상에서 살펴보았듯이 의사소통을 구분하는 형태는 학자들마다 차이가 있으나, 긍정적 의사소통에 대한 학자들의 의견에는 공통적인 부분이 있다. 즉 부모-자녀 간 열린 마음으로 상대를 수용하고 존중하는 측면에서 대화가 이루어지는 것이 긍정적 의사소통이라 할 수 있다. 따라서 부모-자녀 간 긍정적 의사소통은 변화의 시점에 있는 청소년들이 이 시기를 지나 건강한 청년으로 성장하는데도 꼭 필요한 필수적인 요인 중의 하나라고 할 수 있다.

#### 4. 우울의 개념 및 특성

##### 가. 우울의 개념

사람은 살아가면서 다양한 정서에 노출된다. 이런 다양한 정서에는 행복, 기쁨, 환희 등과 같은 긍정적 정서도 있지만, 우울, 불안, 슬픔 등과 같은 부정적 정서도 있다. 한 개인이 느끼는 긍정적 정서는 삶을 활기차게 해 주는

반면 부정적 정서는 여러 가지 측면에서 좋지 않는 결과를 초래한다.

한 개인이 인생을 살아가는데 좋지 않은 영향을 미치는 부정적 정서 중 현대인에게 가장 많이 문제가 되고 때로는 심각한 결과를 초래하는 것이 우울이다. 이는 건강보험심사평가원(2011)이 발표한 연구 자료에서도 확인할 수 있는데, 이 연구에 따르면 우울증으로 병원을 찾는 사람들이 2006년 이후 증가 추세를 보이다가 2008년 잠시 주춤한 후 다시 증가하는 추세라고 하였다. 또한 2009~2010년 사이 자살하는 사람들의 가장 큰 문제는 정신적 또는 정신과적 문제라고 지적하면서 이러한 현상은 2009년 28.1%에서 2010년 29.5%로 조금씩 증가하고 있다고 하였다. 이는 현대인에게 ‘마음의 감기’라고 불릴 만큼 흔한 정서 질환 중 하나인 우울로 고통 받는 사람들이 증가하고 있으며, 이 우울이 자살의 원인이 되는 정신과적 문제가 될 수 있음을 시사하고 있다.

우울에 대해 김성일과 정용철(2001)은 단순한 슬픔이나 울적한 기분 상태로부터 지속적인 상실감이나 무력감을 포함하는 정서장애에 이르기까지 인간의 광범위한 심리적 상태를 포함한다고 정의했으며, Beck(1974)은 자신에 대한 부정적 인식의 결과를 의미하며, 근심, 침울, 실패감, 상실감, 무기력 및 무가치감을 나타내는 정서장애라고 했다. 이러한 슬픈 또는 우울한 기분은 공포, 죄의식, 분노, 혐오감과 같은 부정적 정서 상태를 동반하는 경향이 있으며(Watson & Kendall, 1989), 우울증은 아동기를 지나 청소년기에 급증하며, 성인기까지 지속된다고 한다(김보연, 2004).

이렇듯 다양한 형태로 나타나는 우울은 정상적인 우울상태와 심각하게 고려해야 할 우울증으로 구분할 필요가 있다. 즉 우울상태보다 더 심각한 수준이 우울증이며, 우울증은 우울상태가 최소한 2주 정도 지속되고 일상적인 생활을 할 수 없는 임상적 우울증(임영식, 1997)으로 이럴 경우 약물치료가 병행되어야 하기 때문이다. **우울증의 진단명은 조울 정신병이라 하며, DSM-IV(정신장애 진단 및 통계 편람 4권)와 ICD-10(국제질병분류 제10판)에 의하면 우울증의 가장 보편적인 증세 중 하나는 죽음이나 자살을 반복적으로 생각하거나 시도 또는 계획하며, 거의 매일 무가치하다는 느낌 또는 부적절하고 과도한 책임감을 가지는 등의 에피소드를 보인다.**

우울을 설명하는 심리학적 관점은 다양하며, 이를 구체적으로 살펴보면

다음과 같다. 첫째, 행동주의 관점에서 본 Lewinsohn(1974)은 우울을 인간의 행동 뒤에 따르는 강화의 상실로 인해 활동이 감소함으로써 생기는 증상으로 설명하고 있다. 둘째, 인지적 관점에서는 자동적 사고, 역기능적 인지 도식, 인지적 오류를 통해 우울을 설명하면서 우울 증상을 가진 사람들은 자신과 세상, 그리고 미래에 대한 부정적인 생각과 태도를 가지고 있으며, 현실 적응에 도움이 되지 않는 부정적인 성질의 역기능적 인지 도식을 소유하고 있다고 했다. 셋째, 정신분석적 관점에서는 우울증을 겪는 사람들은 사랑하는 대상의 상실 과정에서 스스로에게 느끼는 죄책감이 자기비난이나 우울증으로 진전된다는 측면에서 우울을 설명하고 있다(이장호, 정남운, 조성호, 2006). 즉 개인이 사랑하는 대상을 상실하게 될 경우 그 대상과 자신을 동일시하게 되면서 사라진 애정 대상에 대해서는 무의식적인 적개심과 분노를 느끼는 동시에 자신에게는 죄책감을 가지면서 우울을 경험한다는 것이다. 이러한 우울 증세는 이후 대상과 자신을 분리하면서 동일시 현상을 약화시키는 애도과정을 거치면서 완화될 수 있으므로, 대상 상실에 대한 동일시 여부가 우울의 관건이다.

이상에서 살펴본 바와 같이 우울은 학자나 이론적 관점에 따라 정의에 다소 차이가 있으나 우울이라는 것이 한 개인을 무기력하게 만들뿐 아니라 다양한 심리적 문제를 발생시키는 원인이 되는 정서임에는 틀림없다. 우울이 단순히 한 개인의 삶을 무기력하게 만들기도 하지만 때로는 자살이라는 좋지 못한 결과로 이어져 그 개인이 속해 있는 가정이나 사회 및 국가에 영향을 미칠 수도 있는 정서장애이므로 단순히 마음의 감기 정도로 우울을 간과해서는 안 될 것이다.

#### 나. 청소년 우울의 특성

우울은 일반적인 사람들이 겪을 수 있는 스트레스 사건에 대해 나타나는 가벼운 우울증에서 정신치료의 도움을 필요로 하는 비정상 범주에 이르기까지 연속적 개념의 특성을 갖는다(김현순, 2008). 이러한 일반적인 우울 중 청소년들의 우울은 청소년기에 유발하는 증상 중 하나로 정신적 취약성이나 그 시기의 특이한 심리사회적 스트레스가 원인이 될 수 있으며(Kaplan,

2004), 정신질환으로 보는 성인의 우울과 다소 차이가 있다. 청소년들의 우울은 성인들처럼 외현적으로 드러나기도 하지만 많은 경우 반사회적 행동과 같은 ‘가면’으로 위장되기도 한다(김현순, 2008). 또한 청소년기에는 종종 공포, 죄의식, 분노, 혐오적인 정서 상태일 때 우울하거나 슬픈 감정이 발생하기도 한다(Saylor, Finich, Spirio, & Bennett, 1984). 이렇듯 청소년들의 우울은 비전형적이고 사춘기적 특성과 비슷하게 나타나므로 성인들처럼 하나의 증상으로 진단하기가 쉽지 않는 것이 특징이다.

청소년기는 심리적으로 불안정한 시기이지만 이 시기에 달성해야 할 발달 과업은 많아 이 시기의 청소년들은 갈등과 혼란을 경험하며 이것들이 이들에게 심리적 문제의 발생으로 이어진다. 이러한 문제는 정서적으로 부정적 영향을 미쳐 우울 증상에 이르게 하지만, 우울한 청소년들은 그들의 부정적 정서를 표출하기 보다는 다른 행동적 문제로 나타내는 경우가 많다. 청소년들의 우울이 문제행동으로 나타나는 경우는 자살행동과 관련된 우울증으로 Peck(1995)에 의하면 반항, 알코올이나 약물남용, 자기파괴적 행동 등으로 나타날 수 있다고 한다. 특히 나이 어린 청소년의 경우 우울이 직접적으로 자살생각에 영향을 미친다는 결과들(박광배, 신민섭, 오경자, 김중술, 1990; Cole, 1989)이 있어 초기 청소년들의 우울이 더 심각한 결과를 가져올 수 있음을 보여준다.

Brimaher 등(1996)은 우울의 유병률이 전체 인구 가운데 아동이 2.5%, 청소년이 8.3% 이상으로 추정되어 아동 및 청소년 집단에 빈번하게 일어나는 정신 병리로 높은 재발률을 보이고 다른 장애로 전환될 위험이 많은 심각한 문제라고 했다. 63명의 우울한 아동과 청소년들을 대상으로 18년 후 추적 연구를 수행한 Harrington 등(1990)도 우울 집단은 통제 집단에 비해 우울 증 이외의 다른 정신과적 장애나 부정적 결과를 나타낼 위험이 4배나 높은 것으로 나타났다고 했다. 하지만 Harrington(2001)은 청소년 우울 증상의 개념은 불확실하므로 청소년기 우울이 성인의 우울과 분명히 구별해야 한다는 점을 강조하고 있다. 더불어 청소년기에 급격하게 증가하는 우울증은 성인기까지 지속되며(Weissman, Wolk, & Goldstein, 1999), 저하된 기분이나 과거에 대한 죄책감 및 낮은 자존감 등 비관적인 사고와 수면장애, 식욕과 체중의 저하 및 정신운동성 지연과 같은 생물학적 증상들도 자주 나타나는 특

정들도 있다(McWhirter, McWhirter, Hart, & Gat, 2001).

이상에서 살펴보았듯이 청소년들의 우울은 수면장애나 식욕부진처럼 의욕을 상실한 무기력한 모습으로 나타나기도 하지만, 반항이나 자기파괴적인 행동으로 나타날 수도 있다. 즉 청소년들의 우울은 성인의 우울과 달리 다양한 형태로 나타나며, 가정이나 학교생활에 대한 부적응이나 문제행동으로 이어질 뿐만 아니라 이후 성인기 우울의 원인이 될 수도 있다(이은숙, 2002). 따라서 다양한 행동적 특성으로 나타나는 청소년기의 우울을 성인기의 우울과 구분하여 이해할 필요가 있으며, 한 나라의 주역이 될 청소년들의 우울은 그 심각성이 성인까지 이어지므로 이를 완화시키는 것이 이들의 이후 삶에 도움을 줄 수 있다.

## 5. 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동 간의 관계

### 가. 스트레스와 자살행동과의 관계

누구나 일상생활에서 많고 적은 스트레스를 느끼며 살아간다. 하지만 청소년의 경우 인지적으로 미성숙하여 성인들보다 스트레스를 더 많이 느낄 수 있으며, 청소년들의 이러한 스트레스는 신체적·정신적 혹은 행동적 문제 등 다양한 형태로 나타난다. 이러한 형태 중 가장 위험하다고 할 수 있는 것이 청소년의 자살 및 자살시도이며, 스트레스는 이들의 위험 예측변인으로 연구되고 있다(고재홍, 윤경란, 2007; 유재순, 손정우, 남민선, 2008).

청소년들의 스트레스와 자살과의 관계에 대한 선행연구들을 살펴보면, 청소년들이 경험하는 일상적 스트레스와 자살률은 정적 상관관계가 있다는 연구결과들을 제시하고 있다(박광배, 신민섭, 1991; 임성택, 2007; 하정희, 안성희, 2008; Chang, 2001). 또한 임숙빈과 정철순(2002)은 자살을 생각한 고등학생의 경우 그렇지 않은 학생들보다 더 많은 스트레스원을 가지고 있다고 하였으며, 임성택(2007)은 가정, 또래 및 학교관련 스트레스가 자살생각이나 공격성을 자극하는 요인이 될 수 있다고 하였다. 후기 청소년들을 대상으로 한 Victor와 Delors(2005)의 연구에서도 스트레스가 자살생각에 유의미한 영향을 미치며, 특히 스트레스 상황이 부정적일 때 그러한 현상은 더 심화된

다고 하였다.

김기환과 전명희(2000)는 청소년 자살의 원인이 되는 다양한 스트레스 중 학업 스트레스가 다른 영역의 스트레스보다 상대적으로 더 큰 영향을 미친다고 하였다. 또한 김은정(2002)은 학교성적이 ‘중’, ‘하’인 경우는 학교성적이 ‘상’인 학생에 비해 자살 위험성이 높다고 했으며, Son과 Kirchner(2000)도 그들의 공동연구에서 학업성적이 낮을수록 자살생각을 더 많이 한다는 결과를 제시하였다. 반면 중·고등학생을 대상으로 스트레스와 자살생각을 연구한 양승연(2004)은 가정, 친구, 학업, 학교 등 각 영역의 스트레스가 청소년의 자살생각에 영향을 미치며, 특히 교사 및 학교관련 스트레스와 가정환경관련 스트레스가 자살생각에 상대적으로 더 많은 영향을 미친다고 주장해 스트레스가 청소년들의 자살에 영향을 미치는 요인이기는 하나, 연구대상이나 연구시점에 따라 스트레스의 영역에는 다소 차이가 있는 것으로 나타났다.

청소년과 노인의 자살생각을 비교 연구한 김현순(2008)은 청소년들의 경우 스트레스 상황에서 절망이나 우울을 매개하지 않고 쉽게 자살생각을 한다고 했으며, 청소년의 인구사회학적 특성으로 차이 검증한 강성옥(2010)은 여자 청소년일 경우 남자 청소년보다 자살생각을 더 많이 하며 가정의 생활정도와 학업 성취가 높을수록 자살생각이 감소한다고 했다. 이와 유사하게 전영주와 이숙현(2000)은 가족들의 심화된 갈등이 청소년들에게 스트레스원이 되어 정서적으로 무기력함에 빠지게 되며 이는 결국 자살행동에 이르게 할 수 있다고 했다.

이상에서 살펴보았듯이 청소년들의 자살행동에 영향을 미치는 스트레스 중 상대적으로 영향력이 크다고 주장하는 하위영역들에 대한 연구결과들은 다소 차이가 있으나, 2000년을 지나면서 가정환경관련 스트레스가 청소년 자살에 미치는 영향력에 대해서는 공통적인 결론을 제시하면서 가정환경의 중요성을 언급하고 있다.

결론적으로 성장기에 있는 청소년들에게 스트레스는 이들의 자살행동에 긍정적인 영향보다 부정적인 영향을 더 많이 미친다는 것을 알 수 있다. 그리고 Edward(2002)와 Chang(2001)의 주장처럼 만성적이고 일상적인 생활스트레스가 자살을 더 잘 예측할 수 있으며, 청소년들에게 부과되는 과도한



스트레스는 자살생각을 유발할 뿐만 아니라 실제로 자살시도까지 이어지게 할 수 있다는 사실은 분명한 것으로 판단된다(Windle, 2004).

따라서 청소년들이 자살이라는 극단적인 선택을 하지 않도록 예방하기 위해서는 청소년들이 그들의 스트레스를 잘 극복할 수 있도록 도와줌과 동시에 청소년들의 스트레스가 잘 극복되지 못했을 때 발생할 수 있는 다양한 측면들도 함께 살펴보는 것이 중요하다. 즉 스트레스를 잘 극복하지 못한 청소년들의 스트레스가 우울이나 자살행동과 같은 부정적 형태로 전환될 수 있으므로 이들의 스트레스를 우울 및 자살행동과 함께 살펴볼 필요가 있다.

#### 나. 부모-자녀 의사소통과 자살행동과의 관계

한 인간이 성장하기 위해 그 기초적 근원이 되는 것이 가정이며 가정에서 이루어지는 가장 기본적인 관계가 부모-자녀 관계이다. 따라서 부모-자녀와의 관계가 원만한 청소년들의 경우는 그렇지 않은 청소년들보다 긍정적인 삶을 살아간다. 특히 부모-자녀 간 의사소통은 청소년들의 자살행동과 같은 문제행동에 많은 영향을 미친다.

고등학생을 대상으로 자살생각에 대해 연구한 정하나(2010)는 부모와의 의사소통이 이들의 자살생각에 영향을 미치며, 특히 어머니의 비난형 의사소통이 아버지보다 더 큰 영향력을 미친다고 하였다. 권은희(2009)도 그의 연구에서 부모의 개방적인 의사소통이 청소년들의 자살생각에 부적으로 영향을 미쳐 부모와 소통을 하는 경우 자살생각과 같은 극단적인 행동을 적게 하는 것으로 보고하고 있다.

김보영(2008)의 연구에 의하면 부모와의 역기능적 의사소통과 청소년 자녀의 자살생각에는 높은 상관관계가 있다고 하였으며, 이승애(2002)는 부모-자녀 의사소통이 청소년 자살생각 원인 중 상당한 비중을 차지하고 있음을 보여 주었다.

Wang(2000)도 그의 연구에서 부모-자녀의 갈등으로 인한 가족의 긴장은 직접적으로 10대의 자살생각과 행동에 관련되어 있다고 하였으며, Michael, Richard와 Elizabeth(1995)는 아동과 청소년 자살 시도자들의 경우 가족 간 의사소통의 질이 매우 낮다고 했다. Masako(2002)도 그의 연구에서 부모-자

녀 간 의견의 불일치, 부모와의 감정 차이, 개방적 의사소통 결여 등이 청소년들의 자살생각에 영향을 주는 위험요인이라 지적하였다. 더불어 자살위험이 있는 77명의 청소년들을 대상으로 심층면접을 한 결과 면접대상 모두가 부모와의 의사소통에 대한 어려움을 호소했다고 밝혀 부모와의 개방적 의사소통이 어려움에 처한 청소년들에게 어떠한 영향을 줄 수 있는지 보여준다.

Machorian(2001)는 부모-자녀 간 의사소통에 관한 연구에서 부모-자녀의 의사소통이 역기능적일수록 가족의 결속력과 적응력이 떨어져 부모-자녀 관계에서 위험성이 높아진다는 보고를 하면서 이는 자녀의 자살생각에 영향을 미칠 수 있다는 제언을 하고 있다. 또한 Brent(1998)는 67명의 청소년 자살이 이루어진 사례를 분석한 결과 부모와의 갈등관계와 불균형적 의사소통이 이들의 자살을 예견하는 유의미한 요인으로 밝히고 있다.

이상의 결과에서 살펴보면 아이가 성장하여 청소년 시기로 접어들수록 더 원활한 대화가 필요한 것으로 판단되나 선행연구 고찰을 통해서도 알 수 있듯 이 부분에 대한 연구가 그리 많지 않다. 따라서 부모와의 개방적 의사소통이 청소년들의 부정적 정서를 감소시킬 수 있다는 전제로 부모-자녀 의사소통이 청소년들이 흔히 겪는 부정적 정서 즉 스트레스, 우울 및 자살행동과 어떤 관계가 있는지에 대해 검증할 필요가 있다.

#### 다. 우울과 자살행동과의 관계

청소년기의 우울은 성인의 우울과 달리 행동적인 문제로 발생하는 경우가 많으며, 그 중 가장 문제가 되는 것이 자살과 같은 극단적인 행동으로 이어지는 경우이다. 이는 청소년들의 우울과 자살행동과의 연관성을 보고하는 선행연구들을 통해 확인할 수 있다.

서민정(2005)은 그의 연구에서 우울이 청소년들의 자살사고와 유의미한 상관관계가 있다고 했으며, 이은숙(2002)은 우울, 소외감, 학교애착 중 우울이 자살생각에 미치는 영향이 가장 높다고 했다. 또한 하상훈(2001)은 중·고등학생을 대상으로 연구한 결과 우울이 자살충동에 영향을 미치는 것으로 보고하고 있으며, 심미영과 김교현(2005)은 자살생각에 위험요인으로 우울을 꼽고 있다. 즉 청소년들의 우울이 자살생각 및 자살충동에 영향을 미친다는



공통적인 결과를 보여주고 있다.

청소년들을 대상으로 연구한 이정숙, 권영란, 이수진(2007)는 우울 정도가 높은 집단이 낮은 집단보다 자살 정도가 높게 나타났다고 하였으며, 김미애(2006) 또한 그의 연구에서 우울이 높을수록 자살생각이 높아진다고 보고했다. 이는 청소년들의 우울 정도가 심할수록 자살과 같은 더 극단적인 사고나 행동을 할 수 있음을 의미한다.

정혜경, 안옥희, 김경희(2003)는 청소년들이 가지는 우울 성향이 자살 충동을 강화한다고 했으며, 전영주(2001)는 고등학생의 우울 및 자살생각에 대한 경로분석을 통해 자살생각을 예측하는 가장 영향력 있는 변인이 우울이라고 했다. 또한 15세에서 17세 청소년을 대상으로 연구한 권은희(2009)의 연구에서도 우울이 자살생각에 영향을 미치는 단일요인이라 하였다.

중학생 3,200명을 대상으로 한 Robert와 Chen(1995)의 연구에서 우울과 자살생각은 높은 상관성이 있으며, 자살로 입원한 청소년과 그렇지 않은 청소년과의 병원기록지를 비교한 Hollis(1996)의 연구에서도 자살행동과 관련된 가장 중요한 원인은 우울이라고 했다. 또한 Esposito, Spirito, Boergers, 그리고 Donaldson(2003)과 Wagner와 Zimmerman(2006)도 그의 연구에서 우울증 청소년의 자살시도 위험이 높다고 하였다.

이렇듯 청소년 시기에 자살생각이나 자살시도를 증가시키는 원인에는 우울이라는 요소가 영향력이 가장 큰 변수임을 알 수 있으며, 이를 통해 청소년들의 우울은 자살생각 및 자살시도와 밀접한 관련이 있으면서도 청소년들의 자살을 예측하는 위험요인으로 작용한다는 것을 알 수 있다. 따라서 우울이 자살행동에 어떤 직·간접적 영향을 미치는지에 대한 구조적 관계 분석이 필요하다.

#### 라. 스트레스, 부모-자녀 의사소통 및 우울과의 관계

우울은 청소년 시기에 흔히 일어날 수 있는 정서적 반응 중 하나라고 할 수 있는데, 질병관리본부(2011)의 조사에 의하면, 우리나라 중·고등학생의 37.4%가 최근 1년 동안 일상생활을 중단할 정도의 슬픔이나 절망을 느낀 적이 있다고 한다. 청소년들이 흔하게 느끼는 이러한 우울 정서는 주로 이

시기에 많이 겪을 수 있는 다양한 스트레스가 그 원인이라는 연구결과들(두금주, 2002; 문승완, 2008; 손정남, 2009; 차미영, 2010; Lee & Larson, 2000)이 있다. 즉 청소년들의 스트레스와 우울은 연관성이 높다고 할 수 있다.

청소년들에게 흔히 일어날 수 있는 스트레스 및 우울은 서로 강한 연관성이 있는 변인들이므로 이들을 완화시키기 위한 다양한 긍정적 요소 중 부모와의 원활한 의사소통이 그 역할을 할 수 있다는 결과를 선행연구는 제시하고 있다(권재환, 이은희, 2006). 아동을 대상으로 연구한 고상미(2000)는 그의 연구에서 역기능적인 의사소통은 아동의 스트레스에 영향을 미치고 나아가 문제행동을 유발한다고 하였으며, 같은 아동을 대상으로 연구한 조하나와 백용매(2009)는 그들의 연구에서 스트레스 상황에서 부모와 개방적 의사소통을 하는 아동일수록 우울이 낮다는 결과를 보여주었다.

송미령, 안혜영, 김은경(2002)은 어머니-자녀 의사소통이 청소년들의 스트레스를 감소시켜 삶의 질을 향상시킨다고 하였으며, 이은희, 최태산, 서미정(2000)은 청소년들의 우울 증상을 설명하는데 부모-자녀 의사소통이 중요한 변인이라고 하면서 스트레스 상황에서 부모-자녀 의사소통이 잘될수록 우울을 덜 경험한다고 하였다. 또한 고등학생의 스트레스 지각이 우울에 영향을 미치는 과정에서 의사소통 방식의 매개효과를 분석한 김기정(2009)의 연구에서도 스트레스를 낮게 지각할 때보다 높게 지각될 때 의사소통 방식의 매개효과가 더 크게 나타났다고 하였다. 즉 스트레스가 높을수록 부모와의 개방적 의사소통이 더 절실함을 의미한다.

청소년 시기에 잘 적응하지 못하는 청소년들은 부모와의 갈등이 심화되어 불안, 우울 등의 심리적 문제를 나타냈다고 하였으며(Lyons, 2004), Stewart(2001)은 부모-자녀 간 의사소통과 같은 가족기능은 청소년들의 우울 및 비행과의 관계를 매개하는 역할을 한다고 하였다. Chappell(2001)은 그의 연구에서 부모갈등은 자녀에게 강한 스트레스 요인으로 작용하여 청소년들의 우울과 같은 내면화 문제를 유발한다고 하였으며, Yu 등(2006)은 부모-자녀 의사소통이 자녀의 우울과 같은 심리적인 문제에 영향을 준다고 하였다.

이상에서 살펴보았듯이 변화의 시기에 있는 청소년들이 겪는 스트레스와 우울의 감소에는 부모와의 원활한 언어적 소통이 중요함을 알 수 있다. 따

라서 부모-자녀 의사소통이 청소년들의 스트레스 및 우울과 같은 부정적 정서를 완화시키는데 효과가 있는지, 또한 부모-자녀 의사소통이 지속적인 스트레스가 우울 정서로 전환되지 않도록 그 매개역할을 하는지에 대한 검증이 필요하다.

#### 마. 스트레스, 우울 및 자살행동과의 관계

스트레스에 관한 선행연구들 중에는 우울과 함께 연구한 선행연구들이 있으며(김현순, 2008; 문승완, 2008; 손정남, 2009; 차미영, 2010), 이들은 스트레스가 우울에 영향을 미치는지 또는 스트레스와 우울이 다른 변인에 어떤 영향을 미치는지에 대한 결과들을 제시하고 있다. 선행연구들의 결과와 지속적인 스트레스는 우울로 이어진다는 DeRuyck(2004)의 연구결과에 의하면 스트레스는 우울을 유발할 수 있는 변인이다. 이러한 결과는 성인뿐만 아니라 아동이나 청소년들을 대상으로 한 연구(Allgood-Merten, Lewinsohn, & Hopes, 1990; Nolen-Hoeksema, Girgus, & Seligman, 1992)를 통해서도 알 수 있다. 이상택(2001)은 중학생들의 우울에 스트레스와 스트레스 대처방식 등이 영향을 미친다고 하였으며, 김기정(2009)은 스트레스 지각이 우울을 증가시키는 결정적 요인으로 작용을 하며, 이는 스트레스 지각이 우울 촉발의 위험요인이라고 하였다.

이렇듯 청소년들의 스트레스는 우울이나 불안 등의 부정적인 정서와 연관이 있으며(임영식, 2004), 특히 한국의 청소년들은 외국의 청소년들에 비해 경쟁적인 입시제도로 인해 충분한 여가시간을 갖지 못하여 스트레스로 인한 우울, 자살생각 및 자살시도 경향이 높다는 연구결과들(화여정, 2008; Lee & Larson, 2000)도 있어 청소년의 스트레스가 우울 및 다른 부정적 정서를 유발하는 심리적 장애 중 하나라고 할 수 있다.

스트레스와 자살생각에서 우울의 매개효과를 연구한 차미영(2010)은 고등학생을 대상으로 연구한 결과, 생활 스트레스가 자살생각에 직접적인 영향을 주지는 않지만 우울에는 직접적 영향을 미치며, 스트레스가 자살생각에 영향을 미치는 과정에서 우울의 매개효과를 검증하였다. 중학생을 대상으로 한 홍영수와 전선영(2005) 또한 스트레스가 높을수록 우울이 높으며, 우울이

높을수록 자살생각이 많아진다고 했다. 홍영수(2004)는 자살생각에 영향을 미치는 요인을 분석하는 과정에서 우울이 매개역할을 한다고 밝혔으며, 육성필(2002)도 그의 연구에서 자살생각에 영향을 미치는 과정에서 우울의 매개역할을 보여주고 있다.

자살생각에 대해 남녀 청소년들을 비교 연구한 우채영(2009)은 그의 연구에서 스트레스가 우울에 직접적인 영향을 주면서 우울을 매개로 자살생각에 영향을 미치는 부분은 남녀 차이가 없으나, 스트레스가 자살생각에 직접적인 영향을 미치는 부분에서는 남녀 차이가 있어 여학생의 스트레스는 자살생각에 직접적인 영향을 미치나 남학생의 스트레스는 직접적인 영향을 미치지 않는다고 했다. 손정남(2009) 또한 스트레스가 자살생각에 직접적인 영향을 미치지 않으나 우울을 매개로 자살생각에 영향을 미친다고 했다. 반면 고등학교 1학년을 대상으로 연구한 김현순(2008)은 스트레스가 자살생각으로 이행하는 과정에서 우울이 매개변인 역할을 하지만 청소년들의 경우 우울을 매개하지 않고 스트레스에서 쉽게 자살을 생각한다고 하였다.

이상에서 살펴보았듯이 스트레스가 우울을 유발하는 요인이면서 청소년들의 자살에 영향을 미치기도 하지만 청소년들의 경우 스트레스가 이들의 자살에 직접적인 영향을 미칠 수도 있는 반면 직접적인 영향을 주지 않으나 우울을 매개로 간접적인 영향을 줄 수 있다는 다소 상이한 연구결과들이 있음을 알 수 있다. 하지만 청소년들의 자살생각 관련요인을 연구한 박병금(2007)의 연구에서 언급했듯이 우울은 청소년들의 자살생각에 있어서 중요한 매개변인이며, 다른 변인에 비해 자살생각에 상대적으로 더 큰 영향을 미치는 변인임은 틀림없다. 그러므로 초기 청소년들의 스트레스와 우울이 자살행동에 어떠한 영향을 미치는지, 스트레스가 자살행동에 영향을 미치는 관계에서 우울이 그 매개역할을 하는지에 대해 검증할 필요가 있다.

#### 바. 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동과의 관계

청소년 시기 부모-자녀 간 긍정적 의사소통은 그들이 정신적으로 신체적으로 건강하게 성장할 수 있도록 도와주는 원동력이 된다. 이는 청소년들이 그의 부모와 개방적인 의사소통을 할수록 자살생각이 낮아진다는 연구(이지

연, 2004; 이해원, 2006)와 부모와의 갈등적 의사소통은 청소년 자녀의 자살 생각과 강한 정적 상관이 있다는 결과(김보영, 2008)를 통해서 확인할 수 있다. 청소년들을 대상으로 자살생각을 연구한 공정석(2011)은 그의 연구에서 역기능적 의사소통이 우울과 자살생각에 영향을 미치지만, 우울의 경우 남녀의 차이가 존재한다고 하였으며, 스트레스의 경우도 남녀 차이가 존재한다고 하였다. 하지만 전체적인 결과로는 부모와의 역기능적 의사소통은 우울을 매개로 자살생각에 영향을 미치며, 최선운(2008) 또한 부모-자녀 간 의사소통이 우울에 영향을 미친다고 했다.

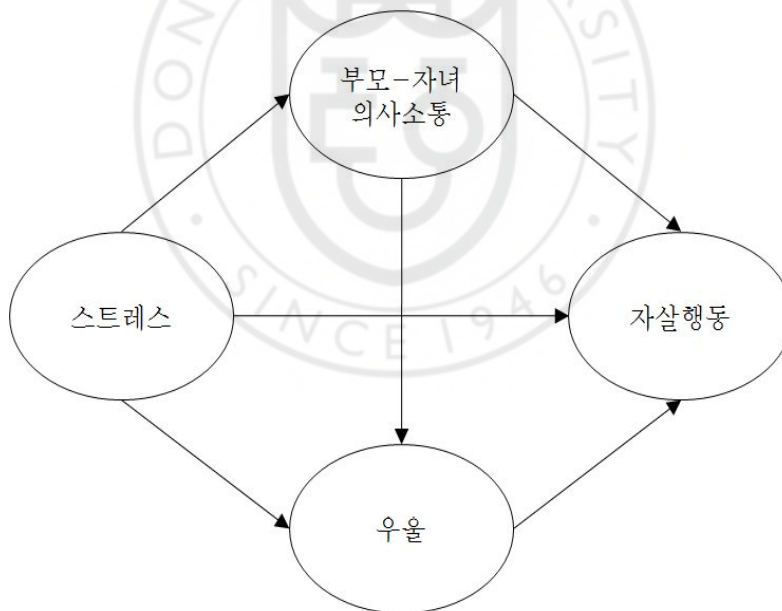
청소년 센터와 보호관찰소 및 일반 중·고등학생을 대상으로 청소년들의 자살에 관해 연구한 김인규와 조남정(2006)은 그들의 연구에서 부모-자녀 의사소통이 청소년들의 자살에 직접적인 영향을 주며, 우울을 통해 간접적인 영향을 주는 것으로 보고하고 있다. 또한 고등학생을 대상으로 연구한 이지연(2004)은 스트레스, 부모-자녀 간 의사소통 및 자살생각에 관한 연구에서 스트레스가 부모-자녀 간 의사소통 및 자살생각에 직접적인 영향을 미치며, 부모-자녀 간 의사소통이 스트레스와 자살생각을 간접적으로 매개한다고 하였다. 특히 아버지와의 의사소통이 스트레스와 자살생각을 더 잘 매개하는 것으로 나타나 아버지의 역할 중요성에 대해서도 강조하고 있다.

중학생 1, 2학년을 대상으로 이들의 우울 및 문제행동에 관해 연구한 우신애(2008)는 그의 연구에서 부모와의 개방적 의사소통이 자녀의 우울 감소에 영향을 미치며 특히 어머니와의 개방적 의사소통이 상대적으로 더 큰 영향력이 있다고 하였다. 김혜정(2010) 또한 그의 연구에서 부모와의 의사소통이 청소년들의 우울에 영향을 미치며, 특히 여학생의 경우 부모와의 개방적 의사소통이 우울 감소에 더 많은 영향을 미친다고 하였다.

청소년들의 우울과 위험행동에 대해 연구를 한 Yu 등(2006)은 우울한 청소년들은 그렇지 않은 청소년들에 비해 연령이 증가할수록 위험행동에 더 많이 개입되는 경향이 있으며, 이 청소년들이 지각하는 부모와의 의사소통은 그들의 부모가 지각하는 것보다 더 문제가 있다고 보고하였다. 즉 Yu 등(2006)의 연구는 청소년들이 지각하는 정서적 또는 행동적 문제에 대해 그들의 부모들은 그 심각성을 잘 인지하지 못한다는 것을 의미한다.

이상에서 살펴보았듯이 부모-자녀 간 의사소통과 스트레스 및 우울과의

관계에 대한 선행연구는 많지 않으나 청소년들의 스트레스 및 우울을 감소시키기 위해서는 부모-자녀 간 개방적인 의사소통이 중요한 역할을 한다는 사실은 분명하다. 또한 다양하게 변화하고 있는 현대사회에서 가족의 중요성이 부각되고 있다는 측면에서 부모-자녀 간 의사소통이 스트레스, 우울 및 자살행동과 같은 부정적 정서에 사회적 지지와는 또 다른 어떤 역할을 하고 있지 않는지 살펴보는 것은 의의가 있다고 사료된다. 따라서 본 연구에서는 스트레스와 우울이 청소년의 자살행동에 직·간접적인 영향을 미치며, 부모-자녀 의사소통이 우울이나 자살행동에 직·간접적인 영향을 미친다는 선행연구를 바탕으로 각 변인들의 관계를 구조적 관계 속에서 살펴보고자 한다. 이러한 관계를 살펴보기 위한 본 연구의 연구모형은 [그림 1]과 같다.



[그림 1] 연구모형

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상

청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동 간의 구조적 관계를 분석하기 위하여 부산시에 소재한 12개 중학교에 재학 중인 학생 1,426명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 이 중 문항에 반응하지 않았거나 불성실하게 응답했다고 판단되는 자료를 제외하고 총 724명의 자료를 분석에 활용하였으며, 연구대상의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.





<표 1> 연구대상의 일반적 특성

변인	구분	n(%)	변인	구분	n(%)
성별	남	287(39.6%)	학년	1학년	225(31.1%)
	여	437(60.4%)		2학년	259(35.8%)
				3학년	240(33.1%)
학교 형태	남중	151(20.9%)	교육청	남부	148(20.4%)
	여중	197(27.2%)		동래구	148(20.4%)
	공학	376(51.9%)		북부	145(20.1%)
				서부	141(19.5%)
				해운대구	142(19.6%)
동거 부모	친부+친모	614(84.8%)	가정 경제 수준	매우 부유	5(0.7%)
	친부+계모	5(0.7%)		약간 부유	115(15.9%)
	계부+친모	7(1.0%)		보통	486(67.1%)
	조부모	17(2.3%)		약간 가난	113(15.6%)
	친부	35(4.8%)		매우 가난	5(0.7%)
	친모	41(5.7%)			
	친척	3(0.4%)			
	형제	2(0.3%)			
부 학력	초등졸업	5(0.7%)	모 학력	초등졸업	7(1.0%)
	중등졸업	37(5.1%)		중등졸업	29(4.0%)
	고등졸업	290(40.0%)		고등졸업	353(48.8%)
	대학졸업	319(44.1%)		대학졸업	281(38.8%)
	대학원졸업	47(6.5%)		대학원졸업	25(3.4%)
	무학력	26(3.6%)		무학력	29(4.0%)
부 직업	농업/임업/어업	10(1.4%)	모 직업	농업/임업/어업	1(0.1%)
	소규모 자영업	84(11.6%)		소규모 자영업	99(1.7%)
	소규모 이상사업	55(7.6%)		소규모 이상사업	11(1.5%)
	생산직/기술직	157(21.7%)		생산직/기술직	56(7.7%)
	사무직	181(25.0%)		사무직	103(14.2%)
	공무원/군인/교사	49(6.7%)		공무원/군인/교사	57(7.9%)
	전문직	36(5.0%)		전문직	39(5.4%)
	관리직	23(3.2%)		관리직	2(0.3%)
	영업/기사/판매직	42(5.8%)		영업/기사/판매직	45(6.2%)
	무직/가사	17(2.3%)		무직/가사	226(31.2%)
	기타	70(9.7%)		기타	85(11.8%)

## 2. 측정도구

### 가. 자살행동 척도

청소년의 자살행동을 측정하기 위해 Beck, Kovacs 및 Weissman(1979)이 개발한 SSI(Scale for Suicidal Ideation)에서 8문항, Harlow, Newcomb 및 Bentler(1986)가 완성한 SIS(Suicide Ideation Scale)에서 2문항을 연세대학교 사회복지대학원 김재엽과 이근영(2010)이 우리나라 청소년의 실정에 맞게 번역·수정한 척도를 사용하였다. 본 척도는 자살시도를 포함한 3개의 하위요인으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자살행동을 많이 한다고 할 수 있다. 본 척도의 반응양식은 ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’의 Likert식 4점 척도로 되어 있으며, 하위요인별 문항구성 및 신뢰도는 <표 2>와 같다.

<표 2> 자살행동 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도

하위요인	문항 번호	문항 수	Cronbach α
자살생각	1, 2, 3, 4	4	.917
자살계획	5, 6, 7, 8, 9	5	.867
자살시도	10	1	-
전 체		10	.938

### 나. 스트레스 척도

청소년들의 스트레스를 측정하기 위해 한미현(1996)이 한국의 아동에게 적합하도록 개발한 일상적 스트레스 척도를 일반 청소년 대상에 맞게 양승연(2004)이 재구성한 것을 사용하였다. 스트레스 척도의 하위요인은 가정환경, 친구, 학업, 교사/학교 영역으로 구성되어 있으며, 반응양식은 ‘전혀 받지 않는다’에서 ‘많이 받는다’의 Likert식 4점 척도로 되어 있다. 그리고 각 하위

요인별 점수가 높을수록 해당 요인의 스트레스를 많이 경험함을 의미하며, 스트레스 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도는 <표 3>과 같다.

<표 3> 스트레스 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도

하위요인	문항 번호	문항 수	Cronbach $\alpha$
가정환경영역	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7	.861
친구영역	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	7	.911
학업영역	15, 16, 17, 18, 19, 20	6	.798
교사/학교영역	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27	7	.791
전 체		27	.911

#### 다. 우울 척도

우울을 측정하기 위해 Radloff(1977)의 CES-D(Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale)를 전검구, 최상진, 양병창(2001)이 번안 · 수정한 통합적 한국판 CES-D 척도를 사용하였다. 본 척도는 20문항으로 구성되어 있으며 선행연구들마다 3요인 또는 4요인으로 조금씩 다르게 하위요인들을 제시하고 있다. 따라서 주성분 분석과 Varimax 회전을 실시하여 척도의 요인분석을 실시하였으며, 본 연구에서는 Scree 검사결과 4요인으로, 모델의 전체 설명변량은 59.9%로 나타났다. 확인된 4요인은 자기비하, 불안정서, 무력감, 부정정서로 명명하였으며, 척도의 문항별 요인분석 결과는 <표 4>와 같다.

<표 4> 우울 척도의 요인분석

문항	요인				공통성
	1	2	3	4	
우울15	.786	.269	.105	.163	.573
우울19	.693	.366	.158	.184	.414
우울13	.674	-.050	.274	.014	.624
우울14	.664	.464	.132	.161	.560
우울9	.417	.276	.338	.307	.477
우울17	.109	.850	.129	.123	.710
우울18	.345	.759	.184	.122	.610
우울6	.461	.567	.356	.223	.651
우울10	.416	.546	.193	.107	.458
우울3	.465	.518	.345	.145	.520
우울11	-.018	.455	.420	.098	.394
우울1	.216	.124	.707	.103	.679
우울5	.180	.091	.640	.164	.533
우울2	.068	.184	.612	.010	.700
우울20	.380	.201	.554	.231	.728
우울7	.411	.372	.497	.238	.629
우울8	-.032	.107	.097	.793	.767
우울12	.214	.142	.229	.748	.743
우울4	.082	.069	-.003	.741	.672
우울16	.294	.130	.208	.694	.545
고유값	8.074	1.746	1.149	1.017	
설명변량	40.369	8.730	5.747	5.087	
누적변량	40.369	49.099	54.846	59.933	

본 척도의 반응양식은 ‘극히 드물게(1일미만)’에서 ‘거의 대부분(5-7일)’의 Likert식 4점 척도로 되어 있으며, 각 하위요인별 점수가 높을수록 해당 요인의 우울을 많이 경험함을 의미한다. 각 하위요인별 문항구성 및 신뢰도는 <표 5>와 같다.

<표 5> 우울 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도

하위요인	문항 번호	문항 수	Cronbach $\alpha$
자기비하	9, 13, 14, 15, 19	5	.825
불안정서	3, 6, 10, 11, 17, 18	6	.853
무력감	1, 2, 5, 7, 20	5	.761
부정정서	4*, 8*, 12*, 16*	4	.788
전 체		20	.916

\* 역채점 문항임.

#### 라. 부모-자녀 의사소통 척도

부모-자녀 의사소통을 측정하기 위해 Barnes와 Olson(1982)의 PAC(Parent-Adolescent Communication) 척도 20문항 중 개방적 의사소통 10문항을 사용하였다. 부모-자녀 의사소통 척도의 하위요인은 아버지, 어머니로 구성되어 있으며, 반응양식은 ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’의 Likert식 5점 척도로 되어 있다. 그리고 점수가 높을수록 의사소통이 원활함을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 아버지 하위요인은 Cronbach  $\alpha$ =.936, 어머니 하위요인은 Cronbach  $\alpha$ =.932이었으며, 문항 전체 신뢰도는 Cronbach  $\alpha$ =.952이었다.

### 3. 자료수집

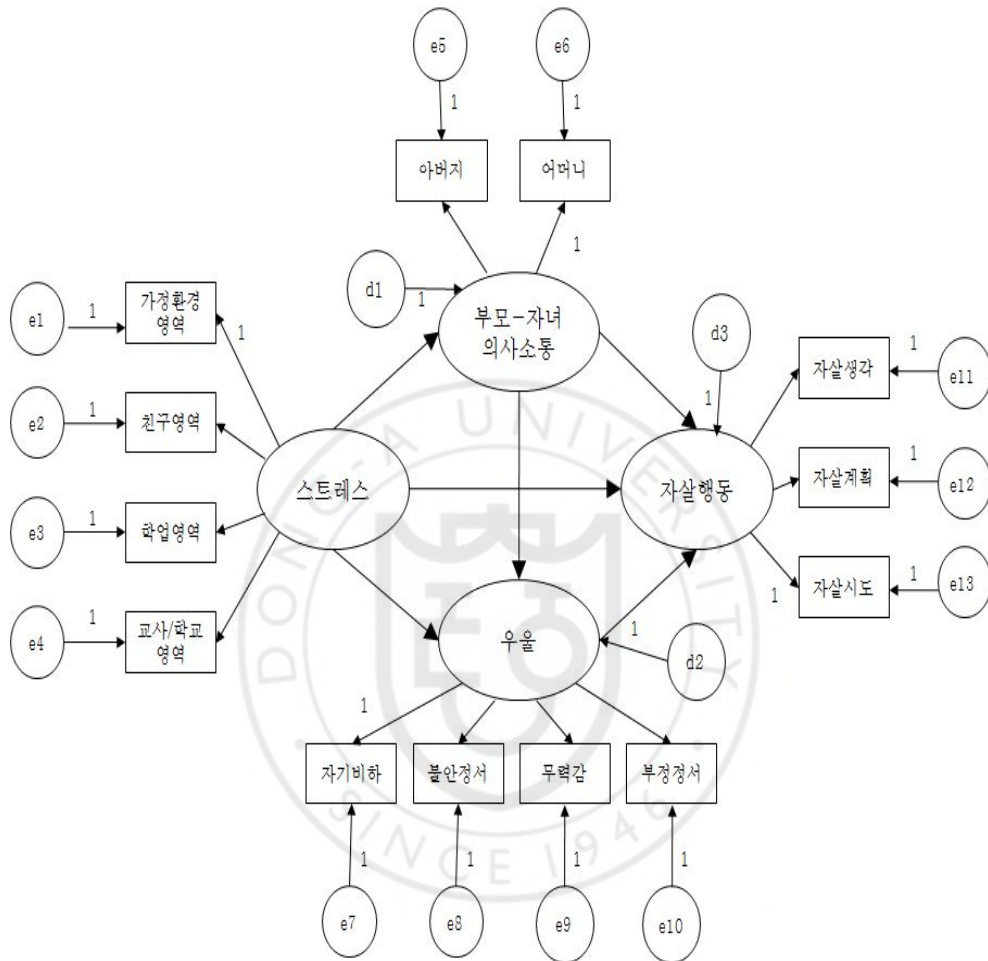
본 연구를 위해 부산시를 5개의 교육청(남부, 서부, 북부, 동래구, 해운대구) 단위로 구분하여, 각 교육청 산하 12개의 중학교를 선정하여 총 두 차례에 걸쳐 자료를 수집하였다.

1차 자료수집은 2011년 10월 31일부터 2011년 11월 25일 사이에 중학생 총 1,026명을 대상으로 이루어졌으며, 각 교육청 산하 2개교, 총 10개의 중학교를 선정하였다. 교육청별 첫 번째 학교선정에서 남중이나 여중이 선택된 교육청의 경우 2번째 학교를 선정할 때는 앞서 선정된 학교와 성별이 반대되는 학교를 선정하여 성별이 한쪽으로 치우치지 않도록 하였으며, 각 교육청 산하 2개교는 서로 다른 구에서 개별 학교가 선정되도록 하였다. 선정된 학교는 학년별 1학급씩 학교당 총 3학급을 대상으로 설문이 이루어졌다. 설문수집 과정은 연구자가 직접하거나 담당 교사에게 연구자가 직접 연구의 목적과 주의사항을 충분히 설명함과 동시에 함께 설문 실시 방법에 대해 연습을 해 본 후 이루어졌다. 1차 자료수집 결과 청소년의 발달특성상 불성실 응답률이 49%로 높아 2차 자료수집을 실시하였다.

2차 자료수집은 2011년 12월 1일부터 2011년 12월 22일 사이에 중학생 총 400명을 대상으로 이루어졌다. 1차 자료수집 결과, 성실 응답률이 50% 이하인 2개교의 학교가 소속되어 있는 동래구와 북부 교육청의 경우 각 교육청별 1개교의 학교를 다시 선정하였으며, 성실 응답률이 30% 이하인 2개교의 경우는 설문결과가 그 학교의 대표성에 미치지 못한다고 판단하여, 같은 학교이기는 하나 반을 달리하여 재설문을 실시하였다. 2차 자료수집 또한 1차 자료수집과 동일한 방식으로 이루어졌으며, 설문시간은 20~30분이 소요되었다.

### 4. 자료처리

청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동 간의 직·간접효과를 알아보기 위해 [그림 1]의 연구모형을 [그림 2]와 같은 통계적 모델로 설정하였다.



[그림 2] 통계적 모델



[그림 2]의 통계적 모델에서 볼 수 있는 바와 같이 스트레스 척도의 경우 하위요인인 가정환경영역, 친구영역, 학업영역, 교사/학교영역을 관측변수로 선정하였고, 부모-자녀 의사소통 척도는 아버지, 어머니를 관측변수로 선정하였다. 우울 척도는 자기비하, 불안정서, 무력감, 부정정서를 관측변수로, 자살행동 척도는 자살생각, 자살계획, 자살시도를 관측변수로 선정하였다. 통계적 모델의 추정방법을 결정하기 위해 AMOS 19.0의 다변량 정규분포성 검증 절차를 통해 구조방정식모델 하의 13개 관측변수들에 대한 다변량 정규분포성을 검증한 결과, 단변인별 왜도 및 첨도 모두에 있어 정규분포의 조건을 만족한 것으로 나타났기 때문에 최대우도 추정법(ML: Maximum Likelihood Estimation) 절차를 적용하여 모델의 적합도와 모수치를 추정하였다. 모델의 적합도는 적합도 지수  $\chi^2$  값, NFI, TLI, IFI, CFI, RMSEA를 통해 평가하였으며, 추정된 모델의 각 경로계수는 유의수준 .05에서 통계적으로 유의성을 검증하였다. 또한 모델의 간명성을 평가하기 위해 간명 적합도 지수인 PCFI, PNFI, PGFI를 채택하였으며, 청소년들의 자살행동의 원인 변인으로 선정한 스트레스, 부모-자녀 의사소통 및 우울 간의 직·간접효과를 분석하기 위해 Bootstrapping 절차를 사용하여 통계적 유의성을 검증하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 관측변수의 다변량 정규분포성 검증 및 상관분석

#### 가. 기술통계 분석 결과

구조방정식 모형을 실시하기 전에 이를 위한 가정이 충족되었는지 확인하기 위하여 표본 수의 다변량 정규분포성 가정을 검토하였다.

첫째, 본 연구의 결과를 분석하는데 사용된 표본 수는 모수치(35)의 10배 ( $n=724$ )이상에 달하는 것으로, 구조방정식 모형을 분석할 때 표본 수가 추정 모수치의 5~10배가 되어야 한다는 요건을 충족하는 것으로 판명되었다 (Bentler & Chou, 1987).

둘째, 구조방정식 모형 분석을 수행하기 위해서는 관측변수들이 정규분포를 이루어야한다는 다변량 정규분포성이 충족되어야 한다. 최대우도 추정법을 활용하여 구조방정식 모형을 분석할 때, 다변량 정규분포성의 가정에 위배된다면 모수치가 왜곡되어 추정되기 때문이다. 이에 따라 다변량 정규분포성을 확인한 결과는 <표 6>과 같다.

<표 6> 다변량 정규분포성 분석( $n=724$ )

관측변수	평균	표준편차	왜도	첨도
가정환경영역	12.19	4.43	.76	.18
친구영역	10.86	4.62	1.33	1.11
학업영역	15.06	4.07	-.16	-.54
교사/학교영역	11.75	3.94	.82	.44
아버지	31.11	9.51	-.27	-.48
어머니	34.10	9.30	-.49	-.23
자기비하	5.88	2.51	1.74	3.01
불안정서	5.87	2.33	1.74	3.17
무력감	14.10	4.66	.97	.41
부정정서	10.58	2.91	-.16	-.66
자살생각	5.85	2.70	1.40	1.00
자살계획	6.51	2.59	1.92	3.40
자살시도	1.20	.51	2.82	6.14

다변량 정규분포성을 검토할 때 왜도(skewness)와 첨도(kurtosis)의 절대값의 크기로 평가하며, 왜도는 절대값 3을 초과하면 극단적이라고 보며, 첨도는 8 또는 10을 초과하면 극단적이며 문제가 있는 것으로 본다(김대업, 2008; Kline, 2005).

<표 6>에 제시된 바와 같이 각 관측변수들이 정규분포의 가정을 충족하는지 왜도와 첨도를 확인한 결과, 왜도(-.49~2.82)는 3미만, 첨도(-.66~6.14)는 7미만으로 나타나 정규분포의 가정을 충족하는 것으로 나타났다. 따라서 구조방정식모형 분석을 활용하여 모수치를 추정하는데 문제가 없음이 입증되었다.

#### 나. 상관분석 결과

통계적 모형 하의 잠재변수인 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동의 관측변수들 간의 상관계수를 산출한 결과는 <표 7>과 같다.

<표 7>에 제시된 바와 같이 관측변수들은  $p < .01$  유의수준에서 상관이 있는 것으로 나타났다. 즉 스트레스의 관측변수인 가정환경영역, 친구영역, 학업영역, 교사/학교영역은  $-.45 \sim .58$ 의 상관을, 우울의 관측변수인 자기비하, 불안정서, 무력감, 부정정서는  $-.36 \sim .73$ , 부모-자녀 의사소통의 관측변수인 아버지, 어머니는  $-.33 \sim .66$ 을, 자살행동의 관측변수인 자살생각, 자살계획, 자살시도는  $.62 \sim .83$ 의 상관을 보였다. 각 변인들 간의 상관관계를 구한 결과 모든 관측변수들 간에 .90 이상의 높은 상관을 보이는 변수들은 없는 것으로 나타나 변수들 간의 다중공선성 문제는 존재하지 않는 것으로 나타났다(문수백, 2009).

<표 7> 관측변수 간의 상관분석( $n=724$ )

	스트레스				우울				의사소통		자살행동		
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬
①	1.000												
②	.503**	1.000											
③	.301**	.327**	1.000										
④	.431**	.584**	.393**	1.000									
⑤	.440**	.550**	.321**	.406**	1.000								
⑥	.395**	.381**	.320**	.308**	.660**	1.000							
⑦	.411**	.427**	.396**	.395**	.730**	.690**	1.000						
⑧	.350**	.278**	.289**	.253**	.452**	.375**	.470**	1.000					
⑨	-.449**	-.197**	-.159**	-.225**	-.309**	-.256**	-.342**	-.331**	1.000				
⑩	-.406**	-.216**	-.190**	-.227**	-.358**	-.268**	-.347**	-.340**	.664**	1.000			
⑪	.378**	.382**	.323**	.329**	.572**	.571**	.416**	.584**	-.307**	-.333**	1.000		
⑫	.347**	.324**	.275**	.251**	.486**	.552**	.370**	.486**	-.260**	-.264**	.826**	1.000	
⑬	.266**	.226**	.190**	.207**	.369**	.414**	.275**	.358**	-.205**	-.232**	.620**	.724**	1.000

\*\* $p < .01$ 

①가정환경영역 ②친구영역 ③학업영역 ④교사/학교영역 ⑤자기비하 ⑥불안정서 ⑦무력감 ⑧부정정서 ⑨아버지 ⑩ 어머니 ⑪자살생각  
⑫자살계획 ⑬자살시도

## 2. 측정모델의 적합도 검증

### 가. 측정모델 검증

연구모형을 검증하기 위해 먼저 관측변인들이 잠재변인들을 잘 측정하고 있는지 알아보기 위해 각 이론변인들의 하위영역들을 관측변인으로 한 측정 구조에 대해 모델검증을 실시하였다. 이를 위하여 최대우도 추정법(ML: Maximum Likelihood Estimation)에 의해 모수를 추정하여 측정모델의 적합도를 알아본 결과는 <표 8>과 같다.

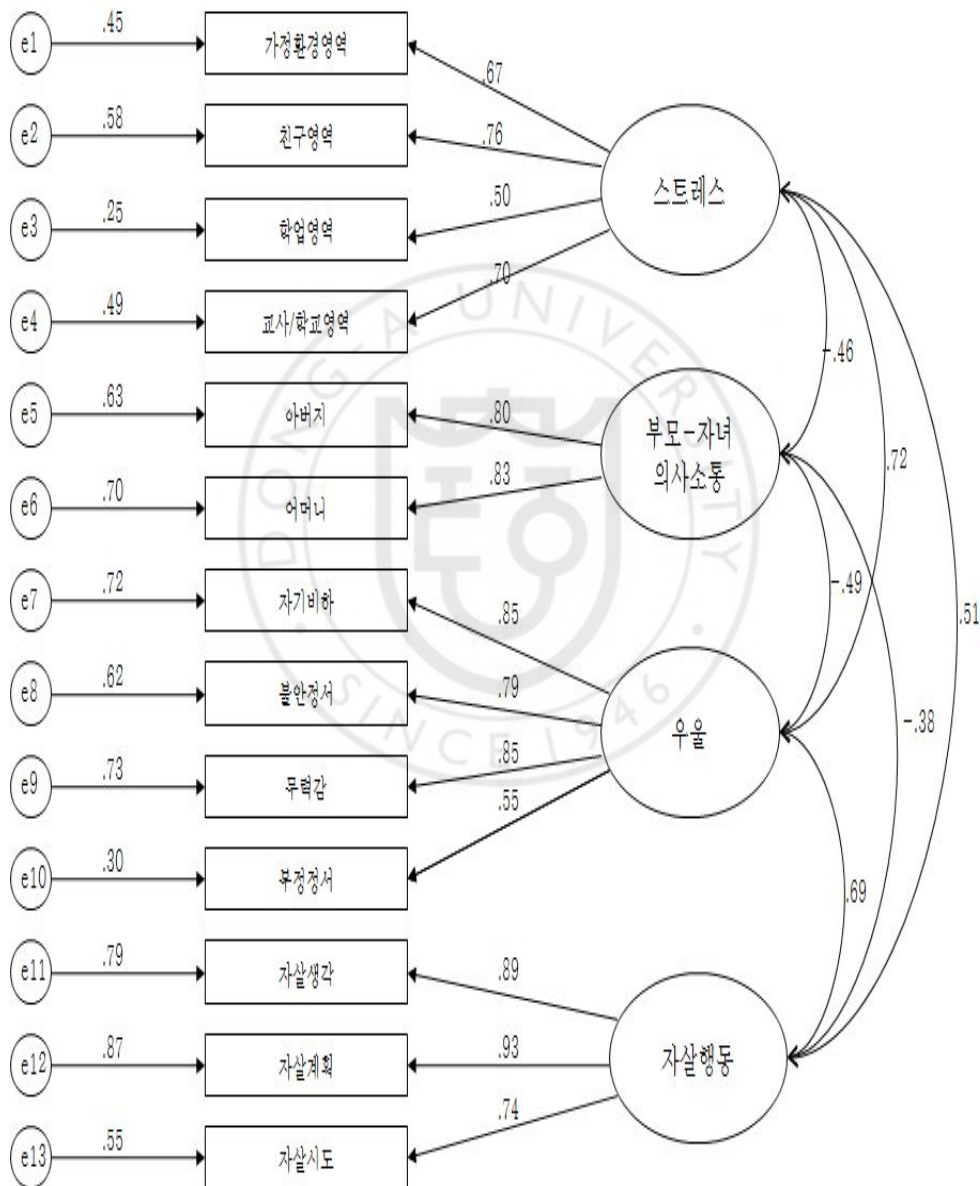
<표 8> 측정모델의 적합도 지수

구분	NPAR	CMIN	<i>p</i>	<i>df</i>	NFI	TLI	IFI	CFI	RMSEA	
									LO	HI
측정모델	45	390.04	.00	59	.92	.91	.93	.93	.088	
									.080	.097

측정모델의 적합도를 평가하는 방법에는  $\chi^2$  검증을 하는 것과 적합도 지수를 사용하는 방법이 있는데,  $\chi^2$  값은 표본의 크기에 민감하고, 영가설이 쉽게 기각될 가능성이 높으므로 적합도를 평가할 때  $\chi^2$  검증에만 의존하지 않고, 다른 적합도 지수들도 함께 판단해야 한다(Bollen & Long, 1993). 따라서  $\chi^2$  값을 참고자료로 검토하고 NFI, TLI, IFI, CFI 값과 더불어 RMSEA 값을 모델 평가 기준으로 사용하였다. 모델의 적합도를 평가하는 일반적인 방법으로는 NFI, TLI, IFI, CFI가 .90이상일 경우 좋은 적합도로 보고 있으며, RMSEA의 경우 .06이하이면 좋은 적합도, .08이하이면 양호한 적합도, .10이하는 보통의 적합도로 보고 있다.

<표 8>에 제시된 바와 같이 측정모델의 적합도인 NFI, TLI, IFI, CFI 값이 .90이상이며, RMSEA의 값 또한 .088로 양호하게 부합되는 것으로 나타났다. 즉 측정모델의 적합도 지수가 수용할 수 있는 수준으로 나타났으므로

측정모델에 대한 확인적 요인분석을 실시하여 관측변수들이 해당하는 잠재 변수를 타당하게 측정하고 있는지 확인하였다. 검증된 측정모델과 경로계수에 대한 분석 결과는 [그림 3]과 <표 9>와 같다.



[그림 3] 측정모델



<표 9> 측정모델의 모수치 추정 및 통계적 유의성 검증

잠재변수 → 관측변수		비표준화 계수	표준화 계수	S.E.	C.R.
스트레스	→ 친구영역	1.00	.76		
스트레스	→ 가정환경영역	.85	.67	.05	16.07
스트레스	→ 학업영역	.58	.50	.05	12.07
스트레스	→ 교사/학교영역	.79	.70	.05	16.67
부모-자녀의사소통	→ 어머니	1.00	.83		
부모-자녀의사소통	→ 아버지	.98	.80	.07	13.28
우울	→ 무력감	1.00	.85		
우울	→ 불안정서	.46	.79	.02	24.52
우울	→ 자기비하	.54	.85	.02	27.44
우울	→ 부정정서	.40	.55	.03	15.24
자살행동	→ 자살계획	1.00	.93		
자살행동	→ 자살생각	.99	.89	.03	34.13
자살행동	→ 자살시도	.16	.74	.01	24.98

[그림 3]과 <표 9>에 제시된 바와 같이 각 잠재변인에 대해 모든 관측변인들의 표준화 회귀계수인 요인부하량이 .50~.93으로 모두 높은 부하량을 가지고 있는 것을 알 수 있다. 요인부하량이 .30이상이어야함을 고려해 볼 때(Cohen, 1988), 각 관측변인들은 해당 잠재변인을 적절하게 측정하고 있는 것으로 볼 수 있으며, 잠재변인을 측정하기 위한 관측변인들의 수렴적 타당성을 확인할 수 있다. 또한 잠재변인들 간의 상관도 -.49~.72로 잠재변인들 간 .80이상의 높은 상관이 없는 것으로 나타나 잠재변인 간에도 어느 정도 변별성을 가지고 있는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 바탕으로 연구모형 하의 잠재변수들이 측정모델을 통해 통

계적으로 정확하고 타당하게 측정될 수 있음을 확인하였다.

### 3. 구조회귀모델의 적합도 검증

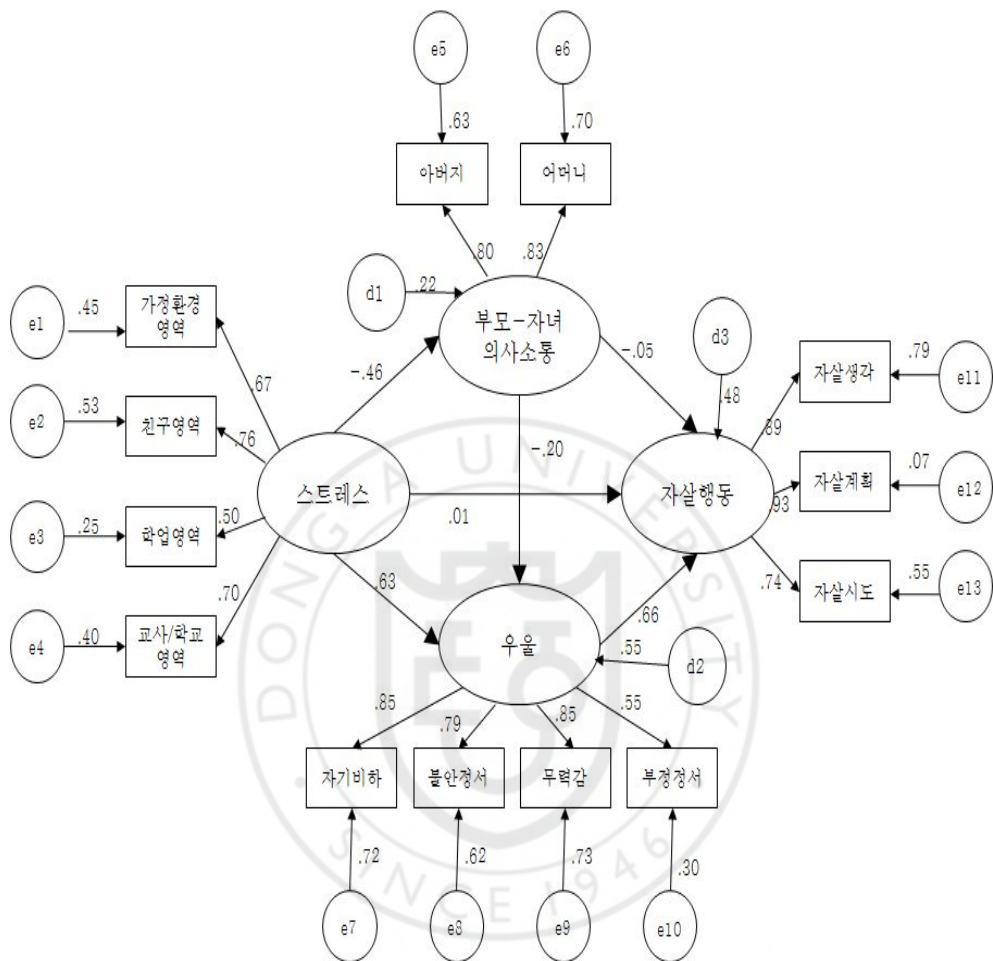
#### 가. 초기 구조회귀모델의 적합도 검증

측정모형 검증을 통해 구조회귀모델의 모델추정가능성이 이론적으로 확인되었기 때문에 최대우도 추정법(ML: Maximum Likelihood Estimation)을 통해 초기 구조회귀모델의 적합도를 추정한 결과는 <표 10>과 같다.

<표 10> 초기 구조회귀모델의 적합도 지수

구분	NPAR	CMIN	<i>p</i>	<i>df</i>	NFI	TLI	IFI	CFI	RMSEA	
									LO	HI
초기모델	32	390.04	.00	59	.92	.91	.93	.93	.088	
									.080	.097

<표 10>에 제시된 바와 같이 초기 구조회귀모델의 적합도를 추정한 결과 NFI(.92), TLI(.91), IFI(.93), CFI(.93), RMSEA(.088)로 모든 적합도 지수가 적합도 기준에 양호하게 부합되는 것으로 나타났다. 초기 구조회귀모델이 양호하게 부합되는 것으로 나타남에 따라 [그림 4]와 같이 초기 구조회귀모델의 모수치를 추정하였으며, 초기 구조회귀모델하의 모수치의 통계적 유의성을 검증한 결과는 <표 11>과 같다.



[그림 4] 초기 구조회귀모델

<표 11> 초기 구조회귀모델의 모수치 추정 및 통계적 유의성 검증

경로		비표준화 계수	S.E.	C.R.	표준화 계수
스트레스	→ 부모-자녀의사소통	-1.27	.14	-8.93	-.46***
스트레스	→ 우울	.91	.07	12.24	.63***
스트레스	→ 자살행동	.01	.05	.16	.01
부모-자녀의사소통	→ 우울	-.11	.02	-4.69	-.20***
부모-자녀의사소통	→ 자살행동	-.02	.01	-1.22	-.05
우울	→ 자살행동	.40	.04	10.77	.66***

\*\*\* $p < .001$

<표 11>에 제시된 바와 같이 초기 구조회귀모델 경로계수의 통계적 유의성을 검증한 결과, 다른 변인들 간의 관계는 모두 통계적으로 유의하게 나타났다지만, 스트레스가 자살행동에 미치는 직접효과와 부모-자녀 의사소통이 자살행동에 미치는 직접효과는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타나 이 경로를 삭제시킨 간명한 모델로 수정 설정하였다.

나. 수정 구조회귀모델의 적합도 및 모수치 검증

<표 12> 수정 구조회귀모델의 적합도 지수

구분	NPAR	CMIN	<i>p</i>	<i>df</i>	NFI	TLI	IFI	CFI	RMSEA	
									LO	HI
수정모델	30	391.66	.00	61	.92	.91	.93	.93	.087	
									.079	.095
초기모델	45	390.04	.00	59	.92	.91	.93	.93	.088	
									.080	.097

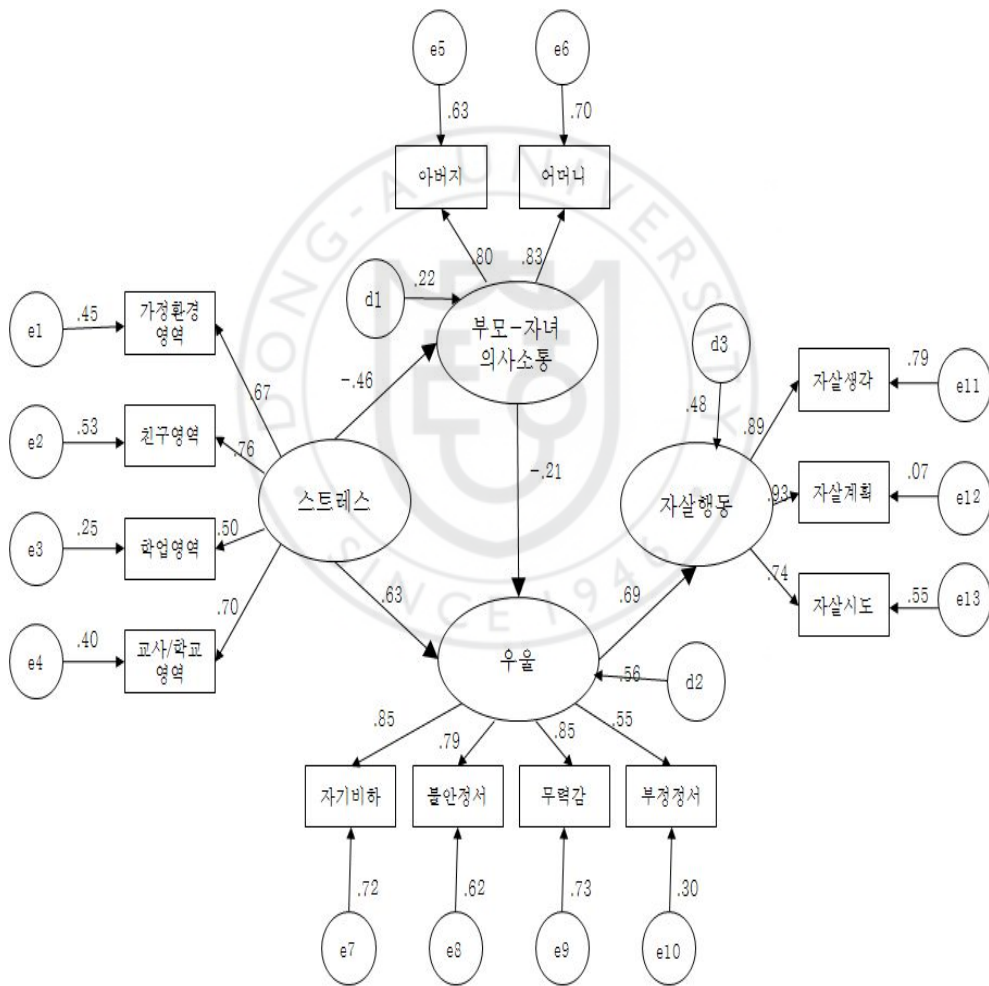
<표 12>에 제시된 바와 같이  $\chi^2$ (CMIN)값이 1.62만큼 높아지고 RMSEA 값은 .001만큼 낮아진 것으로 나타났다. 이는 초기 구조회귀모델과 비교해 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것을 의미하며, 초기 구조회귀모델에서 경로를 제거한 수정 구조회귀모델이 모델의 적합도 정도에서 통계적으로 유의미한 손실을 보지 않으면서 자유도 2만큼 간명해졌음을 알 수 있다. 또한 수정 구조회귀모델의 모든 적합도 지수가 적합도 기준을 충족하는 것으로 나타났기 때문에 수정 구조회귀모델을 최종 구조회귀모델로 선정하였다.

초기 구조회귀모델과 수정 구조회귀모델의 적합도 지수 차이는 <표 13>과 같다.

<표 13> 초기 및 수정 구조회귀모델 간의 적합도 지수 비교

경로		초기모델	수정모델
스트레스	→ 부모-자녀의사소통	-.46***	-.46***
스트레스	→ 우울	.63***	.63***
부모-자녀의사소통	→ 우울	-.20***	-.21***
우울	→ 자살행동	.66***	.69***
스트레스	→ 자살행동	.01	-
부모-자녀의사소통	→ 자살행동	-.05	-
스트레스	→ 교사/학교영역	.70	.70
스트레스	→ 학업영역	.50	.50
스트레스	→ 친구영역	.76	.76
스트레스	→ 가정환경영역	.67	.67
부모-자녀의사소통	→ 아버지	.80	.80
부모-자녀의사소통	→ 어머니	.83	.84
우울	→ 무력감	.85	.85
우울	→ 부정정서	.55	.55
우울	→ 불안정서	.79	.79
우울	→ 자기비하	.85	.85
자살행동	→ 자살생각	.89	.89
자살행동	→ 자살계획	.93	.93
자살행동	→ 자살시도	.74	.74
CMIN		390.042	391.664
df		59	61
p		.000	.000
적합도 지수	NFI	.921	.921
	TLI	.910	.913
	IFI	.932	.932
	CFI	.932	.932
	RMSEA	.088	.087
	PCFI	.705	.729
간명 적합도 지수	PNFI	.697	.720
	PGFI	.597	.617

<표 13>에 제시된 바와 같이 모델의 적합도를 고려할 때 초기 구조회귀 모델과 수정 구조회귀모델의 적합도 지수가 기준에 양호하게 부합되고 있었다. 간명도 지수인 PCFI, PNFI, PGFI는 수치가 높을수록 우수한 모델인데, 수정 구조회귀모델이 초기 구조회귀모델보다 PCFI, PNFI, PGFI의 지수가 높아 모델의 간명성을 고려할 때 초기 구조회귀모델보다 수정 구조회귀모델이 더 나은 모델로 나타났다. 최종 구조회귀모델의 모수치 추정 및 통계적 유의성을 검증한 결과는 [그림 5]와 <표 14>와 같다.



[그림 5] 최종 구조회귀모델



<표 14> 최종 구조회귀모델의 모수치 추정 및 통계적 유의성 검증

경로		비표준화 계수	S.E.	C.R.	표준화 계수
스트레스	→ 부모-자녀의사소통	-1.27	.14	-8.92	-.46***
스트레스	→ 우울	.90	.07	12.30	.63***
부모-자녀의사소통	→ 우울	-.11	.02	-4.89	-.21***
우울	→ 자살행동	.42	.02	18.24	.69***

\*\*\* $p < .001$

#### 4. 최종 구조회귀모델의 직·간접효과 분해

최종 구조회귀모델의 전체효과에 대한 직접효과 및 간접효과를 분해하여 추정한 다음 통계적 유의성을 살펴본 결과는 <표 15>와 같다.

<표 15> 자살행동에 영향을 주는 잠재변인 간의 직·간접효과 분해표

경로		전체 효과	직접 효과	간접 효과
스트레스	→ 부모-자녀 의사소통	-.46**	-.46**	-
스트레스	→ 우울	.73**	.63**	.10**
스트레스	→ 자살행동	.50**	-	.50**
우울	→ 자살행동	.69**	.69**	-
부모-자녀 의사소통	→ 우울	-.21**	-.21**	-
부모-자녀 의사소통	→ 자살행동	-.14**	-	-.14**

\*\* $p < .01$

<표 15>에 제시된 바와 같이 청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동과의 전체효과 및 직·간접효과는 다음과 같다.

첫째, 스트레스는 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동에 직·간접효과가 있는 것으로 나타났다. 즉 스트레스는 부모-자녀 의사소통에 부적인 영향을( $B = -.46, p < .01$ ), 우울에는 정적인 영향( $B = .73, p < .01$ )이 있는 것으로 나타났다. 또한 스트레스가 우울( $B = .73, p < .01$ ) 및 자살행동( $B = .50, p < .01$ )에 미치는 간접효과에서 구체적인 경로는 스트레스 → 부모-자녀 의사소통 → 우울로 가는 경로와 스트레스 → 우울 → 자살행동으로 가는 경로이다.

둘째, 우울은 자살행동에 정적인 직접효과( $B = .69, p < .01$ )가 있는 것으로 나타났다.

셋째, 부모-자녀 의사소통은 우울에 부적인 직접효과( $B = -.21, p < .01$ )가 있는 것으로 나타났다. 그리고 부모-자녀 의사소통이 자살행동에 미치는 직접효과가 존재하지 않아 수정 구조회귀모델에서는 기각되어 삭제되고, 부적인 간접효과( $B = -.14, p < .01$ )만 있는 것으로 나타났다.

## IV. 논 의

본 연구는 청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통, 우울 및 자살행동과의 관계에서 청소년의 자살행동에 다른 변인들이 어떻게 직·간접적으로 영향을 미치는지 살펴보고자 하였다. 이를 위해 구조방정식모형을 설정하고 측정모형과 구조모형로 나누어 모형의 적합도와 경로계수의 효과를 검증하였다.

연구모형인 구조회귀모형의 적합도를 검증하기 전 모형 추정가능성을 확인하는 절차(문수백, 2009)에 따라 최대우도 추정법(ML: Maximum Likelihood Estimation)으로 측정모형의 적합도를 추정하였다. 측정모형과 구조회귀모형의 모든 적합도 지수가 기준에 양호하게 부합되는 것으로 나타났으나, 스트레스 및 부모-자녀 의사소통이 자살행동에 미치는 직접효과가 통계적으로 유의미하지 않아 이 경로를 삭제한 보다 간명한 수정 구조회귀모형을 설정하여 검증하였다.

수정 구조회귀모형의 모든 적합도 지수가 적합도 기준을 충족하는 것으로 나타나 수정 구조회귀모형로 모수치를 추정하였으며, 본 연구의 결과를 바탕으로 논의를 하면 다음과 같다.

### 1. 청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통 및 우울이 자살행동에 미치는 직접효과

청소년의 스트레스, 부모-자녀 의사소통 및 우울이 자살행동에 어떠한 효과가 있는지 살펴본 결과, 우울이 자살행동에 직접적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 각 변인들에 대한 구체적인 논의는 다음과 같다.

첫째, 청소년의 스트레스는 자살행동에 통계적으로 유의미한 직접적인 효과는 없는 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 중·고등학생을 대상으로 한 고재홍과 윤경란(2007)의 연구와 양승연(2004)의 연구 및 중학생을 대상으로 한 김성희(2009)의 연구에서 청소년들의 스트레스가 자살생각에 영향을 미친다는 연구결과와는 다소 상이한 점을 보여준다. 하지만 청소년과 노인을 비교 연구한 김현순(2008)의 연구, 고등학생을 대상으로 한 차

미영(2010)의 연구 및 중·고등학생을 대상으로 한 손정남(2009)의 연구에서 청소년들의 스트레스가 자살생각에 직접적인 영향을 미치지 않는다는 결과와는 일치한 면을 보여주고 있다.

본 연구와 선행연구와의 이러한 유사점과 차이점은 스트레스와 자살행동에 대한 연구에서 매개변인을 고려했는지 또는 어떤 통계처리 방식을 사용했는지에 따라 그 결과가 달라졌음을 알 수 있다. 즉 단순 회귀방정식으로 처리한 고재홍과 윤경란(2007), 양승연(2004), 김성희(2009)의 연구결과에서는 스트레스가 자살생각에 직접적인 영향을 미친다고 하였으나, 변인들의 관계를 구조적으로 살펴본 김현순(2008)의 연구와 우울이라는 매개변인을 함께 살펴본 차미영(2010), 손정남(2009)의 연구에서는 청소년들의 스트레스가 자살생각에 직접적으로 영향을 미치지 않는다고 했다. 더불어 스트레스 수준이 초기일 때는 청소년들의 자살생각에 직접적인 영향을 미치지 않는다는 서한나(2011)의 연구결과에 근거해 연구대상의 스트레스 수준에 따라 결론이 다를 수 있음을 고려해 볼 수 있다.

결론적으로 청소년들의 스트레스는 자살행동에 직·간접적으로 영향을 미치지만 그 과정에는 다소 차이가 있음을 알 수 있다. 또한 청소년들의 과도한 스트레스가 청소년들의 자살생각, 더 나아가 자살시도까지 영향을 미친다는 Windle(2004)의 연구에서 지적했듯이 비록 본 연구에서는 스트레스가 자살생각에 직접적인 영향을 미치지 못했지만, 스트레스가 자살행동을 유발하는 원인변인임은 확실하다고 사료된다.

청소년들의 연령이 증가한다고 스트레스도 함께 상승하는 것이 아니라 오히려 낮아지는 추세를 보인다(임은미, 정성석, 2009)는 관점에서 초기 청소년들의 스트레스 감소에 가정과 학교가 더 많은 신경을 쓰며 이들의 스트레스가 다른 부정적 정서로 전환되지 않도록 노력하는 것이 필요하다.

둘째, 부모-자녀 의사소통은 자살행동에 통계적으로 유의미한 직접적인 효과는 없는 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 부모와의 역기능적 의사소통이 자살생각에 영향을 미친다는 공정석(2011)의 연구, 부모와의 의사소통이 자살생각에 영향을 미친다는 권은희(2009)의 연구, 자살생각을 생태체계적 관점에서 연구한 김동숙(2010)의 연구에서 가족체계 즉 부모와의 의사소통이 자살생각에 영향을 미친다는 연구결과들과 다소 상이한 점을 보

여주고 있다. 그리고 중·고등학생의 부모-자녀 의사소통이 자살생각에 직접적인 영향을 미친다는 김인규와 조남정(2006)의 연구결과와도 다소 상이한 결과를 보여주고 있다. 하지만 역기능적 의사소통이 자살생각에 직접적으로 영향을 미치지 않는다는 조다운(2010)의 연구결과와는 일치한 면을 보여주고 있다.

본 연구와 선행연구와의 이러한 유사점과 차이점은 의사소통과 자살생각에 관한 연구는 주로 중·고등학생을 함께 연구함으로써 중학생만 연구한 본 연구와 다소 상이한 점을 보여줄 수 있다고 판단된다. 하지만 청소년들의 자살사고에 대해 연구한 Murray와 Wright(2006)의 연구에서 언급했듯이 부모-자녀 간 의사소통과 청소년들의 자살사고가 밀접한 관계가 있다는 연구와 자살의 위험성이 높은 집단일수록 부모와의 의사소통 비율이 낮게 나타났다라는 이경진(2003)의 연구결과를 고려해보면 비록 본 연구에서 부모-자녀 간 의사소통이 자살행동에 직접적인 영향을 미치지 못했지만, 간접적인 영향은 미칠 수 있음을 예측해 볼 수 있다. 또한 부모와의 기능적 의사소통은 청소년 자녀에게 직접적이든 간접적이든 긍정적인 영향을 미치는 것만은 분명하다고 할 수 있다.

셋째, 우울은 자살행동에 통계적으로 유의미한 직접적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 중·고등학생을 대상으로 한 박재숙(2010)의 연구, 오현아, 박영례, 최미혜(2008)의 연구, 15~18세 청소년들을 대상으로 한 강성욱(2010)의 연구에서 청소년들의 우울이 자살생각에 영향을 미친다는 결과와 일치한다. 또한 중·고등학생의 우울이 청소년들의 자살생각과 자살시도에 영향을 미친다는 정익중, 박재연, 김은영(2010)의 연구와 청소년들의 우울이 자살충동의 주요 예측변인이라는 정혜경, 안옥희, 김경희(2003)의 결과와도 일치한 면을 보여주고 있다. 즉 우울은 청소년들의 자살행동에 직접적인 영향을 미치는 요인임을 선행연구와 더불어 다시 한번 확인할 수 있으며, 정혜경, 안옥희, 김경희(2003)가 그들의 연구에서 언급했듯이 청소년들의 우울 성향이 자살충동을 강화한다는 결과는 청소년들의 우울이 얼마나 위험한 행동으로 이어질 수 있는지 잘 보여주는 결과라고 할 수 있다. 또한 우울이 자살현상에 직접적인 영향을 미치며, 다른 변인들을 통제했을 때도 여전히 그 영향을 미치고 있는 변인이 바로 우울이라는

Mazza(2000)의 연구결과는 청소년들의 자살행동 감소를 위해 우리가 어떤 요소에 더 많은 관심을 기울여야 되는지 보여주고 있다. 이렇듯 청소년기에 많이 관찰되는 심리적 특성 중 하나인 우울은 이들의 위험행동과 관련이 있으며, 이러한 측면에서 보면 우울은 청소년들이 위험행동을 통해 벗어나고 싶어하는 부정적 정서를 반영하고 있다고 할 수 있다(윤혜미, 남영옥, 2007).

이상에서 살펴본 바와 같이 청소년들의 스트레스나 부모와의 의사소통 단절은 결과적으로 자살이나 우울과 같은 부정적 결과로 이어질 수 있으므로 이를 예방하기 위한 교육이나 상담 프로그램의 활성화가 필요하다.

## 2. 청소년의 스트레스가 부모-자녀 의사소통 및 우울에 미치는 직접효과

청소년의 스트레스가 부모-자녀 의사소통 및 우울에 직접적인 효과가 있는지 살펴본 결과, 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통 및 우울에 직접적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 각 변인들에 대한 구체적인 논의는 다음과 같다.

첫째, 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통에 통계적으로 유의미한 직접적인 효과가 있으며, 그 효과는 부적인 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 고등학생을 대상으로 한 차미영(2010)과 이지연(2004)의 연구, 청소년들을 대상으로 한 우채영(2009)과 김현순(2008)의 연구에서 청소년들의 스트레스가 부모-자녀 간 의사소통에 직접적인 영향을 미친다는 결과와 일치한다. 또한 청소년들의 스트레스를 완충시킬 수 있는 요소로서 가족의 관심과 사랑이 가장 중요하다고 한 송미령, 안혜경, 김은경(2002)의 연구결과와도 부분적으로 일치한다.

본 연구와 선행연구의 위와 같은 결과는 청소년들의 스트레스는 부모와의 개방적 대화를 통해 해소가 될 수 있음을 보여주고 있으며, 청소년들의 스트레스 감소에 부모의 역할이 중요하다는 것을 알 수 있다. 또한 청소년들의 스트레스가 우울의 준거변인으로 청소년들의 스트레스 수준은 고등학생에 비해 중학생의 경우 그 수준이 더 높으며 그로인해 우울 수준도 더 높다는 심미영, 김교현(2005)의 연구결과를 통해 청소년들 중 특히 초기 청소년

의 스트레스 감소가 더 중요하다는 것도 확인할 수 있다. 즉 초기 청소년기에 스트레스를 긍정적으로 잘 극복한 청소년들은 이후에도 스트레스에 잘 대처할 수 있음을 의미한다고 할 수 있다.

둘째, 청소년의 스트레스는 우울에 통계적으로 유의미한 직접적인 효과가 있으며, 그 효과는 정적인 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 청소년들의 스트레스가 우울에 영향을 미친다는 우채영(2009)의 연구, 중학생의 스트레스가 우울에 영향을 미친다는 문승완(2008)의 연구, 중·고등학생을 대상으로 한 손정남(2009)의 연구에서 청소년들의 스트레스가 우울에 영향을 미친다는 결과, 청소년들의 스트레스가 우울에 영향을 미치는 데는 남녀의 차이가 없다는 이은희, 최태산, 서미정(2000)의 연구결과와 일치한다.

또한 고등학생의 스트레스가 우울에 직접적인 영향을 미친다는 차미영(2010)의 연구와 고등학생의 스트레스가 우울에 영향을 미치는 위험요인이라는 김기정(2009)의 연구결과와도 일치한다.

본 연구와 선행연구와의 일치성은 스트레스가 우울과 밀접한 관계가 있으며, 스트레스가 지속되면 우울로 전환될 수 있음을 보여준다고 할 수 있다. 따라서 청소년들이 건강한 자아 정체감을 형성하면서 스트레스를 잘 극복할 수 있도록 도와주는 것이 청소년들의 우울 감소를 위한 선행조건이라 할 수 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 초기 청소년들의 지속적인 스트레스는 우울과 같은 부정적 정서나 자살행동과 같은 위험행동으로 전환될 수 있으며, 이를 예방하는 방법으로 부모와의 개방적 의사소통이 긍정적인 역할을 하고 있음을 알 수 있다. 따라서 청소년 시기 부모와의 원활한 의사소통이 이루어질 수 있도록 가정환경의 변화가 필요하다.

### 3. 청소년의 부모-자녀 의사소통이 우울에 미치는 직접효과

부모-자녀 의사소통은 우울에 통계적으로 유의미한 직접적인 효과가 있는 것으로 나타났으며, 부모-자녀 의사소통은 우울에 부적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 중학생을 대상으로 한 김혜정(2010), 우신애(2008), 최선윤(2008)의 연구에서 부모와의 개방적 의사소통이 우울에



영향을 미친다는 연구결과와 일치한다. 하지만 고등학생을 대상으로 아버지와 어머니의 의사소통이 우울에 미치는 영향을 남녀로 구분해 연구한 결과 남학생의 경우 아버지와 어머니의 의사소통이 우울에 직접적인 영향을 미치지 않으나 여학생의 경우 직접적인 영향을 미친다는 김영희와 안상미(2008)의 연구와 역기능적 의사소통이 우울에 영향을 미치지만 이 경우 남녀의 차이가 존재한다는 공정석(2011)의 연구결과와는 다소 상이한 점을 보여준다.

본 연구와 선행연구의 이러한 유사점과 차이점은 연구대상을 남녀로 나누어 차이비교를 했는지에 따른 결과의 차이라고 할 수 있으며, 이러한 차이에도 불구하고 부모-자녀 간 의사소통은 우울에 영향을 미친다는 사실이다. 결론적으로 부모-자녀 간 긍정적 의사소통은 청소년들의 우울 감소에 영향을 미치며, 특히 여학생의 경우 그 중요성이 더 크다고 할 수 있다.

이상과 같이 부모-자녀 의사소통은 스트레스나 우울을 감소하는데 효과가 있으며, 청소년들의 문제행동이 가족 간의 갈등에서 비롯되어 우울이나 불안과 같은 부적응 양상을 보인다(Barber & Erickson, 2001)는 점을 고려해 청소년들을 돕는 가장 기본적인 방법은 부모가 먼저 열린 마음으로 다가가는 것임을 알 수 있다. 따라서 청소년 자녀를 둔 부모들을 대상으로 그들의 자녀를 이해하고 소통할 수 있는 교육 프로그램의 활성화 및 개발이 절실히 요구된다.

#### 4. 청소년의 스트레스가 부모-자녀 의사소통을 매개로 우울에 미치는 간접효과

청소년의 스트레스가 부모-자녀 의사소통을 매개로 우울에 간접적인 효과가 있는지 살펴본 결과, 스트레스는 부모-자녀 의사소통을 매개로 우울에 통계적으로 유의미하게 간접적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 중학생의 스트레스와 우울의 관계에서 가족의사소통이 매개 역할을 한다는 최정아(2011)의 연구결과와 여학생의 경우 학교관련 스트레스가 우울에 영향을 미치는 과정에서 부모의 내재적 지원이 조절역할을 한다는 이은희, 최태산, 서미정(2000)의 연구결과와 부분적으로 일치한다. 즉 청소년들의 스트레스가 우울로 전환되는 과정에서 부모와의 의사소통이 그

역할을 한다는 것이다.

청소년들에게 지속적으로 가해지는 스트레스는 우울 정서로 이동하는 특성이 있으며, 여러 가지 갈등 상황과 같은 스트레스와 직면하는 경우 합리적인 해결책을 찾지 못해 심리적 부적응 상태인 우울을 경험한다고 할 수 있다(정혜경, 안옥희, 김경희, 2003). 또한 청소년들의 우울은 성인의 우울과 달리 그 특징이 다양해 우울한 청소년들을 선별하기도 쉽지 않다. 따라서 청소년들이 성장 과정에서 느끼는 스트레스가 우울 정서로 전환되지 않도록 부모가 수용과 이해를 바탕으로 하는 개방적 의사소통을 통해 그들의 정서를 보살필 수 있다면 청소년들의 우울 감소에 큰 역할을 하리라 본다. 즉 청소년들의 우울을 예방하거나 감소시키기 위해서는 가족 간 대화지향적인 의사소통의 향상이 필요하며(최정아, 2011), 이를 위해 청소년 자녀와 개방적 의사소통을 할 수 있는 부모교육이 필요하다고 할 수 있다.

결론적으로 청소년들이 겪는 스트레스는 우울이라는 부적응적 정서로 전환될 수 있으므로 이들의 스트레스가 우울로 전환되기 이전 그들이 느끼는 스트레스를 잘 극복할 수 있도록 도와주는 것이 필요하며, 이를 위해서는 그들이 함께 생활하고 가장 안전하다고 느끼는 가정에서부터 이들을 이해하고 수용하는 것이 우선시 되어야 한다.

## 5. 청소년의 스트레스 및 부모-자녀 의사소통이 우울을 매개로 자살행동에 미치는 간접효과

청소년의 스트레스 및 부모-자녀 의사소통이 우울을 매개로 자살행동에 간접적인 효과가 있는지 살펴본 결과, 스트레스 및 부모-자녀 의사소통은 우울을 매개로 자살행동에 간접적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 각 변인들에 대한 구체적인 논의는 다음과 같다.

첫째, 청소년의 스트레스는 우울을 매개로 자살행동에 간접적인 효과가 있는지 살펴본 결과, 스트레스는 우울을 매개로 자살행동에 통계적으로 유의미한 간접적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 청소년들의 스트레스가 우울을 매개로 자살생각에 영향을 미친다는 김현순(2008)과 우채영(2009)의 연구, 고등학생의 스트레스가 우울을 매개로 자살

생각에 영향을 미친다는 차미영(2010)의 연구, 중·고등학생의 스트레스가 우울을 매개로 자살생각에 영향을 미친다는 손정남(2009)의 연구결과와 일치한다. 즉 청소년들의 과도하거나 지속적인 스트레스는 우울이라는 부정적 정서로 전환될 수 있으며, 이렇게 전환된 우울 정서는 청소년의 자살이라는 극단적인 선택에 이르게 함을 의미한다.

초기 청소년들의 자살생각에 관한 종단연구를 한 서한나(2011)는 그의 연구에서 스트레스가 초기 수준일 때는 우울을 매개로 자살생각에 간접적인 영향을 미치나, 스트레스 수준이 향상될수록 우울을 매개로 영향을 미치는 것은 물론 스트레스가 자살생각에 직접적인 영향도 미친다고 했다. 이는 청소년들이 그들의 일상생활에서 느끼는 스트레스를 초기에 적절히 해소하기만 하면 문제행동이나 부정적인 상황에 도달하지 않음을 의미하며, 이러한 연구결과를 바탕으로 청소년들의 스트레스가 우울 정서로 전환되지 않도록 스트레스 표출을 위한 다양한 프로그램이 개발이 필요하다.

둘째, 부모-자녀 의사소통은 우울을 매개로 자살행동에 통계적으로 유의미한 간접적인 효과가 있으며, 그 효과는 부적인 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 부모-자녀 의사소통이 우울을 매개로 자살생각에 영향을 미친다는 김인규와 조남정(2006)의 연구, 부모와의 역기능 의사소통이 우울을 매개로 자살생각에 영향을 미친다는 공정석(2011)의 연구, 부모와의 친밀감과 정서적 지지 부족이 우울을 매개로 자살생각에 영향을 미친다는 조다운(2010)의 연구결과와 부분적으로 일치한다.

우울한 청소년들의 경우 부모의 반응적인 태도가 자살생각을 감소시킨다는 서혜석(2006)의 연구결과와도 일맥상통한 부분이 있어 청소년들의 자살생각 감소에 부모-자녀 의사소통이 중요한 역할을 하고 있음을 알 수 있다. 또한 권은희(2009)가 그의 연구에서 밝혔듯이 부모와의 개방적인 의사소통은 자살생각을 감소하게 하나 부모와의 역기능적 의사소통은 자살생각을 증가하게 한다는 측면에서 부모-자녀와의 긍정적 의사소통이 청소년들의 자살행동을 감소시키는데 간접적인 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 이는 청소년들의 자살행동 감소를 위해서는 우울 감소가 중요하며, 청소년들의 우울 감소를 위해서는 스트레스 감소 및 부모와의 열린 의사소통이 중요함을 보여준다.

이상에서 살펴보았듯이 청소년 시기는 변화가 많은 시기이며 이러한 변화의 시기에 있는 청소년들은 심리적으로 힘든 상황을 제대로 극복하지 못한다는 것을 알 수 있다. 따라서 청소년들이 그들이 처해 있는 힘든 상황을 잘 극복할 수 있도록 늘 관심 있게 지켜보고 도움을 주는 부모의 역할이 중요하며, 부모가 이러한 역할을 잘 할 수 있도록 부모교육이나 상담이 활성화되어야 할 필요가 있다.



## VI. 결론 및 제언

본 연구는 청소년들의 자살행동을 결과변인으로 설정하고 이에 영향을 미치는 원인변인으로 스트레스, 부모-자녀 의사소통 및 우울을 설정하여 이들 변인 간의 구조적인 인과관계와 직·간접효과를 규명하는데 목적이 있다. 이를 위해 부산시에 소재한 5개 교육청 산하 12개 중학교를 대상으로 설문조사를 실시하여 응답하지 않거나 불성실한 응답을 제외한 최종 724명의 자료를 결과 분석에 활용하였다. 수집된 자료는 AMOS 19.0을 이용하여 다변량 정규분포성을 검증한 최대우도 추정법을 적용하여 모델의 적합도 및 모수치를 추정하였다. 또한 AMOS 19.0의 Bootstrapping 절차를 사용하여 변인들 간의 직·간접효과를 분석하였다.

구조방정식모형 절차를 통하여 얻어진 결과와 이에 따른 논의를 통하여 얻어진 결론은 다음과 같다.

첫째, 청소년의 우울은 자살행동에 직접적인 효과가 있다. 이는 우울한 청소년일수록 자살계획이나 자살시도와 같은 극단적인 선택을 더 많이 할 수 있음을 의미한다.

둘째, 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통 및 우울에 직접적인 효과가 있다. 이는 스트레스에 처한 청소년의 경우 부모와의 개방적 의사소통을 함으로써 스트레스를 완화할 수 있으며, 그렇지 않을 경우 우울 정서로 전환될 수 있음을 의미한다.

셋째, 청소년의 부모-자녀 의사소통은 우울에 직접적인 효과가 있다. 이는 청소년 시기에 흔히 발생할 수 있는 우울의 완화를 위해서는 부모와의 개방적 의사소통이 중요함을 의미한다.

넷째, 청소년의 스트레스는 부모-자녀 의사소통을 매개로 우울에 간접적인 효과가 있다. 이는 지속적인 스트레스는 우울 정서로 전환될 수 있는데, 부모와의 개방적 의사소통은 이를 완화시킬 수 있는 긍정적 역할을 하고 있음을 의미한다.

다섯째, 청소년의 스트레스 및 부모-자녀 의사소통은 우울을 매개로 자살행동에 간접적인 효과가 있다. 이는 청소년의 자살행동에 스트레스는 부정

적 영향을, 부모-자녀 의사소통은 긍정적 영향을 주고 있음을 의미한다.

이상과 같이 본 연구의 결과를 통해 청소년들의 스트레스가 지속적일 때 우울이나 자살행동에 부정적인 영향을 줄 수 있으며, 이를 예방하기 위해서는 부모역할이 중요함을 다시 한 번 확인할 수 있다.

본 연구의 결과를 토대로 후속 연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 부산시 5개 교육청 산하 12개 중학교를 대상으로 이루어졌으므로, 결과의 일반화에 제한점이 따른다. 따라서 후속연구에서는 이를 극복하기 위한 표집 지역을 확대할 필요가 있다.

둘째, 본 연구의 측정도구는 자기보고식에 의존하고 있어 연구결과에 주관적인 영향을 미쳤을 가능성을 배제할 수 없다. 특히 우울 척도의 경우 정서적 변화가 성인들에 비해 급변하는 청소년 시기라는 점을 감안할 때 질문지 검사와 더불어 면접 검사도 병행하는 것이 좋을 것이다.

셋째, 본 연구는 자살행동에 대한 보호요인으로 부모-자녀 의사소통 변인을 활용하였다. 하지만 청소년 시기가 또래와의 관계가 중요시되므로, 부모와 또래를 비교해 보는 연구도 의의가 있을 것이다.

넷째, 청소년들의 스트레스나 우울에 대한 인지율은 남녀에 따라 차이가 있으므로 본 연구에서 다루지 않은 남녀에 따른 차이 연구도 필요하다.

이상과 같은 제한점에도 불구하고 본 연구는 선행연구에서 다루지 않았던 청소년의 스트레스, 우울 및 자살행동에 부모-자녀 의사소통의 긍정적 변인을 함께 살펴보았으며, 이를 통해 교육 현장이나 청소년 관련 기관들에게 청소년들의 정신건강을 위해 어느 쪽에 좀 더 초점을 맞춰야할지 그 기초자료를 제공했다는 것에 의의를 둔다.

## 부 록

### <설문지>

◆ 당신의 성별은 무엇입니까? 남( ) 여( )

◆ 당신은 몇 학년입니까? 1학년( ) 2학년( ) 3학년( )

◆ 누구와 함께 살고 있나요?

- (1) 친부+친모 (2) 친부+계모 (3) 계부+친모 (4) 조부모  
(5) 친부 (6) 친모 (7) 친척 (8) 형제 (9) 혼자

◆ 종교는 무엇인가요?

- (1) 불교 (2) 기독교 (3) 천주교 (4) 무교 (5) 기타 \_\_\_\_\_

◆ 부모님의 교육정도를 아래에서 골라 번호를 쓰시오.

- 아버지 \_\_\_\_\_ 어머니 \_\_\_\_\_  
(1) 초등학교 졸업 (2) 중학교 졸업 (3) 고등학교 졸업  
(4) 대학교 졸업 (5) 대학원 졸업 (6) 학교를 다니지 않았다.

◆ 부모님의 직업을 아래에서 골라 번호를 쓰시오.

- 아버지 \_\_\_\_\_ 어머니 \_\_\_\_\_  
(1) 농업/임업/어업 (2) 소규모 자영업(가게, 식당 등)  
(3) 소규모 이상의 사업 (4) 생산직/기술직  
(5) 사무직(회사원) (6) 공무원, 군인, 교사  
(7) 전문직(교수, 의사, 약사, 변호사, 연구원) (8) 관리직(기업의 부장급 이상)  
(9) 영업, 기사, 판매직 등 (10) 무직/가사 (11) 기타 \_\_\_\_\_

◆ 우리 가정의 형편은 어떠한가?

- (1) 매우 부유함 (2) 약간 부유함 (3) 보통  
(4) 약간 가난함 (5) 매우 가난함



\* 다음은 여러분이 평소에 가정, 학교 또는 친구와의 관계에서 겪는 스트레스를 알아보는 것입니다. 각 문항에 대해 여러분의 느낌이나 생각에 가장 가까운 항목에 √ 표시를 하세요.

스트레스를 받을 수 있는 상황 또는 장면	스트레스를 받는 정도			
문 항	전혀 받지 않는다	별로 받지 않는다	약간 받는다	많이 받는다
1. 나는 우리가족이 화목한 편이 못되어서 속상하다.				
2. 나는 우리가족이 나에게 관심을 보이지 않아 불만이다.				
3. 나는 우리 집이 가난해서 속상하다.				
4. 나는 필요한 물건들을 제대로 살 수가 없어서 속상하다.				
5. 나는 집이 좁아서 속상하다.				
6. 나는 우리 집 분위기가 마음에 안든다.				
7. 나는 우리 집 어른들이 자주 다투셔서 속상하다.				
8. 나는 친구들이 나를 따돌리는 것 같아 속상하다.				
9. 나는 친구들이 나를 무시하는 것 같아 속상하다.				
10. 나는 친구들과 마음껏 어울리지 못해 불만이다.				
11. 내가 좋아하는 친구가 나보다 다른 아이를 좋아해서 속상하다.				
12. 나는 친구들과 이야기가 잘 통하지 않아 속상하다.				
13. 나는 친구들이 나를 놀려 화가 난다.				
14. 나는 마음에 맞는 친구가 없어서 속상하다.				
15. 나는 학업성적 때문에 신경이 많이 쓰인다.				

스트레스를 받을 수 있는 상황 또는 장면	스트레스를 받는 정도			
문항	전혀 받지 않는다	별로 받지 않는다	약간 받는다	많이 받는다
16. 나는 학원이나 과외활동이 많아 힘들다.				
17. 나는 열심히 노력해도 성적이 잘 오르지 않는다.				
18. 나는 앞으로 해야 할 공부를 생각하면 걱정이 앞선다.				
19. 나는 장차 어떤 일을 할 수 있을지 고민이다.				
20. 나는 대학에 못 들어가면 안된다는 생각에 벌써부터 걱정이 앞선다.				
21. 선생님이 몇몇 학생만을 편애하는 것 같아 불만이다.				
22. 나는 학교생활에 적응하기가 힘들다.				
23. 나는 선생님의 수업방식이 마음에 안든다.				
24. 나는 숙제가 많아서 부담스럽다.				
25. 학교에서 나보다 힘센 친구들이 괴롭혀서 속상하다.				
26. 나는 선생님이 다른 아이들 앞에서 창피를 주곤 해 불만이다.				
27. 나는 교실이나 화장실 등 학교시설을 이용하는데 불편을 느낀다.				

\* 아래에 적힌 문항을 잘 읽어본 후, **지난 1주일 동안** 다음의 내용이 여러분에게 얼마나 자주 일어났는지 해당되는 곳에 √ 표시를 하세요.

문 항	극히 드물게 (1일 미만)	가끔 (1~2일)	자주 (3~4일)	거의 대부분 (5~7일)
1. 평소에는 아무렇지도 않던 일이 귀찮게 느껴졌다.				
2. 먹고 싶지 않았다: 입맛이 없었다.				
3. 가족이나 친구가 도와주더라도 울적한 기분을 떨쳐 버릴 수가 없다.				
4. 다른 사람들만큼 능력이 있다고 느꼈다.				
5. 무슨 일을 하든, 정신을 집중하기가 어려웠다.				
6. 우울했다.				
7. 하는 일마다 힘들게 느껴졌다.				
8. 미래에 대하여 희망적으로 느껴졌다.				
9. 내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.				
10. 두려움을 느꼈다.				
11. 잠을 설쳤다: 잠을 잘 이루지 못했다.				
12. 행복했다.				
13. 평소보다 말을 적게 했다: 말수가 줄었다.				
14. 세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다.				
15. 사람들이 나를 차갑게 대하는 것 같았다.				
16. 생활이 즐거웠다.				
17. 갑자기 울음이 나왔다.				
18. 슬픔을 느꼈다.				
19. 사람들이 나를 싫어하는 것 같았다.				
20. 도무지 무엇을 시작할 기운이 나지 않았다.				

\* 아래에 적힌 문항을 잘 읽은 후, 여러분이 지난 1년 동안 다음과 같은 생각이나 행동을 한 적이 얼마나 있는지 해당되는 곳에 √ 표시해 주세요.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1. 실제로 자살시도를 하려는 마음이 든다.				
2. 자주 자살하고 싶은 생각이 든다.				
3. 정말로 자살시도를 할 것이라는 확신이 든다.				
4. 자살하고 싶은 생각이나 소망이 오랫동안 지속된 적이 있다.				
5. 자살에 대해 깊게 생각했을 때 구체적인 방법까지 계획한 적 있다.				
6. 자살에 대한 생각을 실행하기 위해 실제로 준비한 적이 있다.				
7. 자살하려는 글(유서)을 쓴 적이 있다.				
8. 자살하고 싶은 생각을 다른 사람에게 이야기 한 적이 있다.				
9. 죽음을 예상하고 한 일(주변정리, 유언 등)이 있다.				
10. 자살을 시도해 본 적이 있다.				

\* 아래에 적힌 문항을 잘 읽은 후, 부모님과 자신의 관계를 가장 잘 나타낸다고  
 생각되는 것에 √ 표시를 하세요.

(각 문항에 대해 아버지, 어머니 각각에 체크하세요.)

문 항		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇 다
1. 내 생각을 망설이지 않고 말하는 편이다.	아버지					
	어머니					
2. 늘 내 말씀을 귀담아 들어 주신다.	아버지					
	어머니					
3. 내가 말하지 않아도 나의 감정이 어떤지 잘 아신다.	아버지					
	어머니					
4. 나는 부모님과 이야기하는 것이 즐겁다.	아버지					
	어머니					
5. 나는 부모님께 애 정을 솔직하게 표현한다.	아버지					
	어머니					
6. 나에게 고민거리가 생긴다면 부모님께 어려워하지 않고 말씀드릴 수 있다.	아버지					
	어머니					
7. 부모님은 내가 질문을 하면 솔직하게 대답해 주시는 편이다.	아버지					
	어머니					
8. 부모님은 나를 이해하려고 노력하시는 편이다.	아버지					
	어머니					
9. 나는 걱정거리가 있을 때 부모님께 바로 의논드릴 수 있다.	아버지					
	어머니					
10. 나의 아버지 또는 어머니께 속마음을 터놓고 말씀드릴 수 있다.	아버지					
	어머니					

## 참고문헌

- 강성옥(2010). 청소년의 우울, 사회적 지지, 스트레스가 자살생각에 미치는 영향에 관한 연구. 석사학위논문, 강남대학교 사회복지전문대학원.
- 건강보험심사평가원(2011). 최근 5년간 연도별·지역별 우울증 현황. [www.hira.or.kr](http://www.hira.or.kr)
- 고상미(2000). 부모자녀의 역기능적 의사소통이 아동의 스트레스 및 문제 행동에 미치는 영향. 석사학위논문, 서강대학교 교육대학원.
- 고성은(2009). 청소년의 생활스트레스가 자살생각에 미치는 영향: 사회적 지지에 따른 매개효과 중심으로. 석사학위논문, 명지대학교 사회교육대학원.
- 고재홍, 윤경란(2007). 청소년의 스트레스와 자살생각: 자아탄력성의 완충효과. 청소년학연구, 18(1), 185-212.
- 공정석(2011). 부모-자녀간 역기능적 의사소통과 학업스트레스가 청소년의 자살생각에 미치는 영향에 관한 연구. 석사학위논문, 연세대학교 사회복지대학원.
- 권은희(2009). 청소년 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 -심리 사회적 요인을 중심으로-. 박사학위논문, 원광대학교 대학원.
- 권재환, 이은희(2006). 남녀 청소년의 충동성, 부모의 양육태도, 개인의 통제력, 부모-자녀 의사소통이 문제행동에 미치는 영향. 한국청소년연구, 17(1), 325-351.
- 김기정(2009). 고등학생의 우울에 영향을 미치는 요인: 위험요인, 취약요인, 보호요인을 중심으로. 박사학위논문, 청주대학교 대학원.
- 김기환, 전명희(2000). 청소년 자살의 특성과 유형에 관한 연구. 한국아동복지학, 9, 127-152.
- 김동숙(2010). 고등학생의 자살생각에 대한 생태체계적 관점의 연구: 공주시 지역을 중심으로. 석사학위논문, 공주대학교 대학원.
- 김대업(2008). AMOS A to Z: 논문작성절차에 따른 구조방정식 모형 분석. 경기도 파주시: 학현사.

- 김미애(2006). **우울이 청소년의 자살생각에 미치는 영향: 사회적 지지의 중재효과를 중심으로**. 석사학위논문, 연세대학교 행정대학원.
- 김보연(2004). 한국청소년의 우울과 자살. **한국심리학회지: 사회문제**, 10, 55-68.
- 김보영(2008). **청소년 자살생각에 영향을 미치는 변인에 대한 메타분석**. 석사학위논문, 전남대학교 대학원.
- 김선아(2009). 초등학교시기의 심리사회요인과 중학생시기의 자살생각간의 관계: 스트레스, 우울감과 사회적 지지를 중심으로. **한국가족복지학**, 14(3), 5-27.
- 김성일, 정용철(2001). 청소년의 우울성향과 가정환경과의 관계. **한국청소년연구**, 12(1), 5-27.
- 김성희(2009). **청소년 스트레스 및 인지적 왜곡과 자살 생각과의 관련성**. 석사학위논문, 아주대학교 교육대학원.
- 김영아(2004). **고등학생의 자살위험성에 영향을 미치는 변인**. 석사학위논문, 계명대학교 대학원.
- 김영희, 안상미(2008). 가족의 응집성과 적응성, 부모-자녀간 의사소통, 가족 갈등과 청소년의 우울 및 비행. **청소년학연구**, 15(2), 1-31.
- 김은정(2002). **청소년 자살충동에 영향을 미치는 심리사회적 변인에 관한 연구**. 석사학위논문, 충주대학교.
- 김인규, 조남정(2006). 청소년 자살생각에 대한 구조모형 검증. **상담학연구**, 7(4), 1189-1202.
- 김재엽, 이근영(2010). 학교폭력 피해청소년의 자살생각에 대한 연구. **청소년학연구**, 17(5), 121-149.
- 김현순(2008). **스트레스, 절망, 우울과 자살생각간의 구조적 관계: 노인과 청소년의 비교 연구**. 박사학위논문, 단국대학교 대학원.
- 김현준(2006). **청소년이 지각한 사회적 지지와 자살생각간의 관계 연구**. 석사학위논문, 안양대학교 대학원.
- 김혜정(2010). **부모와의 의사소통과 친구관계의 질이 청소년의 외로움과 학교 부적응 및 우울에 미치는 영향**. 석사학위논문, 충북대학교 대학원.



- 남미우(2010). **저연령 아동의 부모자녀 의사소통이 일상생활적응에 미치는 영향 연구**. 석사학위논문, 성결대학교.
- 노정화(2002). **부모-자녀 간 의사소통이 청소년 문제에 미치는 영향**. 석사학위논문, 동아대학교 대학원.
- 대한신경정신의학회(2005). **신경정신의학**. 서울: 중앙문화사.
- 두금주(2002). **스트레스와 우울간의 관계: 자기효능감과 완벽주의의 매개효과**. 석사학위논문, 아주대학교 대학원.
- 문경숙(2006). 학업스트레스가 청소년의 자살충동에 미치는 영향: 부모와 친구에 대한 애착의 매개효과. **아동학회지**, 27(5), 143-157.
- 문동규(2011). **청소년의 자살생각에 관련된 변인의 메타회귀분석 -유발 및 억제변인 중심으로-**. 박사학위논문, 충북대학교 대학원.
- 문수백(2009). **구조방정식모델링의 이해와 적용**. 서울: 학지사.
- 문승완(2008). **중학생이 지각하는 스트레스, 사회적지지, 자아존중감이 우울에 미치는 영향**. 석사학위논문, 동국대학교 교육대학원.
- 민하영(1991). **청소년의 비행 정도와 부모-자녀간 의사소통, 가족의 응집 및 적응과의 관계**. 석사학위논문, 서울대학교 대학원.
- 박광배, 신민섭(1991). **고등학생의 지각된 스트레스와 자살생각**. **한국심리학회: 임상**, 10(1), 298-314.
- 박광배, 신민섭, 오경자, 김중술(1990). **자살성향에 관한 연구: 우울, 절망, 자살간의 구조적 관계에 대한 분석**. **한국심리학회지: 임상**, 9, 20-32.
- 박병금(2007). **청소년의 자살생각 관련 요인: 자아존중감과 우울의 매개효과를 중심으로**. **한국생활과학회지**, 16(3), 505-522.
- 박우영(2008). **일상적 스트레스와 사회적 지지가 청소년의 자살생각에 미치는 영향**. 석사학위논문, 장로회신학대학교 대학원.
- 박재숙(2010). **학교위험요인이 청소년 자살생각에 미치는 영향**. 박사학위논문, 경북대학교 대학원.
- 박진아(2000). **청소년의 지각된 사회적 지지 및 자기 효능감과 우울간의 관계 연구**. 석사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 보건복지가족부(2011). **2010 아동·청소년 백서**. 서울: 보건복지가족부.
- 서민정(2005). **청소년 자살사고에 영향을 미치는 심리사회적 요인들에 관**

- 한 연구.** 석사학위논문, 경남대학교 행정대학원.
- 서한나(2011). 초기 청소년기의 자살생각에 관한 중단연구: 스트레스와 우울의 영향을 중심으로. **한국심리학회지: 일반**, 30(3), 629-646.
- 서혜석(2006). **청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구.** 박사학위논문, 대구대학교.
- 송미령, 안혜영, 김은경(2002). 청소년의 스트레스, 어머니-자녀 의사소통과 삶의 질 간의 관계. **아동간호학회지**, 8(2), 141-151.
- 송성자(1995). 숭전대학생의 의사소통 능력에 관한 조사연구. **학생지도연구**, 2, 23-67.
- 손정남(2009). 청소년의 충동적 자살생각에 대한 모형 구축. **정신간호학회지**, 18(4), 418-430.
- 승연경(2003). **청소년이 지각한 가족체계 및 부모-자녀간 역기능적인 의사소통과 우울 및 문제행동과의 관계.** 석사학위논문, 홍익대학교 대학원.
- 심미영, 김교헌(2005). 한국청소년의 자살생각에 대한 위험요인과 보호요인: 성과 발달시기의 조절효과. **한국심리학회지: 건강**, 10(3), 313-325.
- 양승연(2004). **청소년 자살생각과 스트레스와의 관계에 관한 연구.** 석사학위논문, 한남대학교 대학원.
- 오현아, 박영례, 최미혜(2008). 부모-자녀 의사소통과 우울이 청소년 자살생각에 미치는 영향. **아동간호학회지**, 14(1), 35-43.
- 우신애(2008). **청소년이 지각한 부모-자녀간 의사소통이 청소년 또래갈등, 우울 및 문제행동에 미치는 영향.** 석사학위논문, 명지대학교 사회복지대학원.
- 우채영(2009). **청소년의 부정적 인간관계, 스트레스, 우울과 자살생각 간의 구조적 관계.** 박사학위논문, 계명대학교 대학원.
- 우혜선(2007). **청소년 자살생각에 영향을 미치는 생태 체계적 요인 검증.** 석사학위논문, 연세대학교 행정대학원.
- 유영주(2005). **새로운 가족학.** 서울: 신정.
- 유재순, 손정우, 남민선(2008). 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인. **지역사회간호학회지**, 19(3), 419-430.

- 육성필(2002). 자살변인의 탐색과 치료프로그램의 개발. 박사학위논문, 고려대학교 대학원.
- 윤혜미, 남영옥(2007). 청소년의 위험행동 관련요인: 심리정서적 특성의 매개 경로를 중심으로. **한국아동복지학**, 23, 127-153.
- 이경진(2003). 청소년 자살의 고위험집단과 저위험집단의 심리적 특성. 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원.
- 이명희(2004). 중학생의 또래상담 활동 실태 및 문제점에 대한 연구. 석사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 이병원, 김경수(2009). 중학생의 자살생각과 공격성 및 귀인성향의 관계 분석. **열린교육연구**, 17(4), 323-342.
- 이보경(2004). 청소년의 정서지능 및 스트레스 대처유형이 우울 및 비행에 미치는 영향. 박사학위논문, 홍익대학교.
- 이상택(2001). 중학생의 스트레스 요인과 대처방식이 우울에 미치는 영향. 석사학위논문, 계명대학교 교육대학원.
- 이승애(2002). 부모-자녀 간 의사소통 유형과 내외통제성 및 자아존중감과의 관계. 석사학위논문, 경원대학교 대학원.
- 이은숙(2002). 청소년의 소외감, 우울과 자살생각에 관한 구조모형. 박사학위논문, 경희대학교 대학원.
- 이은희, 최태산, 서미정(2000). 남녀 청소년의 우울에 영향을 미치는 학교스트레스, 자아존중감, 부모-자녀 의사소통 및 부모의 내적 지원의 효과. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 12(2), 69-84.
- 이장호, 정남운, 조성호(2006). **상담심리학의 기초**. 서울: 학지사.
- 이정숙, 권영란, 이수진(2007). 청소년의 집단따돌림 피해와 우울이 자살사고에 미치는 영향. **정신간호학회지**, 16(1), 32-40.
- 이지연(2004). 스트레스와 부모-자녀간 의사소통이 청소년 자살생각에 미치는 영향. 석사학위논문, 중앙대학교 대학원.
- 이창숙(1987). 한국 남편과 부인들의 커뮤니케이션 유형분류에 대한 연구: 서울시 거주남편과 부인들을 대상으로. 석사학위논문, 경희대학교.
- 이혜원(2006). 청소년 자살생각에 영향을 미치는 요인. 석사학위논문, 서울신학대학교 상담대학원.

- 임성택(2007). 스트레스와 자살생각 및 공격충동의 관계에 대한 귀인성향의 통제효과: 청소년 문제 상담에의 함의. **청소년상담연구**, 15(1), 105-118.
- 임숙빈, 정철순(2002). 자살을 생각한 고등학생들과 그렇지 않은 학생들의 스트레스원과 대응행위 비교. **대한간호학회지**, 32(2), 254-264.
- 임영식(1997). 청소년기 우울의 특징과 문제행동. **사회과학연구**, 10, 11-113.
- 임영식(2004). **청소년 자살의 원인과 실태**. 서울: 국무총리 청소년보호위원회.
- 임은미, 정성석(2009). 청소년의 스트레스와 우울의 변화 및 우울에 대한 스트레스의 정기적 영향. **청소년학연구**, 16(3), 99-121.
- 장은선, 김광웅, 조유진(2007). 청소년의 스트레스와 비합리적 신념 및 자살생각과의 관계: 고등학교 재학 중인 여학생을 대상으로. **청소년학연구**, 14(5), 27-47.
- 전검구, 최상진, 양병창(2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. **한국심리학회지: 건강**, 6(1), 59-76.
- 전영주(2001). 우울증을 매개로 한 청소년의 자살구상에 관한 가족 및 학교 환경의 경로분석모델. **대한가정학회지**, 39(1), 151-167.
- 전영주, 이숙현(2000). 청소년의 자살 구상과 관련 변인분석. **청소년학연구**, 7(1), 221-246.
- 정무성(2003). 청소년 자살예방을 위한 사회적 지지망 구축. **통일로**, 183, 122-131.
- 정영주, 정영숙(2007). 청소년의 자살생각과 관련된 우울, 인지적 왜해 및 친구지지 간의 관계 분석. **한국심리학회지: 발달**, 20(1), 67-88.
- 정익중, 박재연, 김은영(2010). 학교청소년과 학교밖 청소년의 자살생각과 자살시도에 영향을 미치는 요인. **정신보건과 사회사업**, 34, 222-251.
- 정하나(2010). **청소년의 심리사회적 특성과 부모의 의사소통유형이 자살생각에 미치는 영향**. 석사학위논문, 명지대학교 대학원.
- 정혜경, 안옥희, 김경희(2003). 청소년의 자살충동에 영향을 미치는 예측 요인. **청소년학연구**, 10(2), 107-126.
- 조다은(2010). **가족역기능, 외적통제성 및 우울이 청소년의 자살생각에 미**

- 치는 영향. 석사학위논문, 충북대학교 대학원.
- 조하나, 백용매(2009). 부모-자녀간 의사소통유형과 스트레스 대처방식이 아동의 우울에 미치는 영향. **상담학연구**, 10(2), 1035-1049.
- 질병관리본부(2011). 제6차 (2010년) 청소년 건강행태 온라인 조사 통계. <http://yhs.cdc.go.kr>
- 차미영(2010). 고등학생의 자살생각에 대한 생활사건 스트레스와 사회적 지지 및 우울의 효과. 박사학위논문, 강원대학교 대학원.
- 최선운(2008). 부모갈등 부모-자녀 의사소통 청소년의 사회불안 및 우울 간의 관계 구조 분석. 박사학위논문, 경북대학교 대학원.
- 최정아(2011). 청소년의 스트레스 평가, 대처, 가족의사소통, 우울의 관계: 조절된 매개효과검증. **한국가족복지학**, 33, 197-222.
- 최준영(2008). 고등학생 보충 · 야간자율학습과 학업스트레스, 주관적 만족감, 가출 및 자살충동 간의 관계. **사회연구**, 16(2), 211-232.
- 통계청(2011). 2011 청소년 통계. [www.kostat.go.kr](http://www.kostat.go.kr).
- 하상훈(2001). 청소년의 자살충동과 심리사회적 변인과의 관계. **학생생활연구**, 21, 138-139.
- 하영희(2004). 부모-자녀관계와 청소년의 우울 및 문제행동과의 관계. **청소년상담연구**, 12(2), 45-52.
- 하정희, 안성희(2008). 대학생들의 자살생각에 영향을 미치는 요인들: 스트레스, 대처방식, 완벽주의, 우울, 충동성의 구조적 관계모형 검증. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 20(4), 1149-1171.
- 한국방정환재단, 연세대사회발전연구소(2011). **청소년의 행복지수 국제비교**
- 한국자살예방협회(2008). **자살의 이해와 예방**. 서울: 학지사.
- 한국청소년상담원(2008). **국내 청소년 자살관련 실태조사 결과**, 2008. 10. 7. 보도자료.
- 한미현(1996). **아동의 스트레스 및 사회적지지 지각과 행동문제**. 박사학위논문, 서울대학교.
- 홍영수(2004). **청소년의 자살행동에 대한 생활스트레스와 심리사회적 자원의 영향**. 박사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 홍영수, 전선영(2005). 청소년의 생활스트레스가 자살생각에 미치는 영향과

- 우울의 매개효과. *정신보건과 사회사업*, 19, 125-149.
- 황여정(2008). 고등학생의 학업스트레스 지각수준에 영향을 미치는 요인. *한국청소년연구*, 19(3), 85-114.
- Adams, D. M., Overholster, J. C., & Spirito, A. (1994). Stressful life events associated with adolescent suicide attempts. *Canadian Journal of Psychology*, 39, 43-48.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M., & Hopes, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 55-63.
- American Psychiatric Association(1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed). Washington, DC: APA.
- Angela, B. B. (2007). *An ecological risk factor examination of depression and suicide ideation in African American teenagers*. Unpublished doctoral dissertation, Wisconsin-Madison University.
- April, B. D. (2007). *Suicide ideation among maltreated adolescent: An application of strain theory*. Unpublished doctoral dissertation, University of Iowa.
- Apter, A., Horesh, N., Gothelf, D., Graffi, H., & Lepkifker, E. (2001). Relationship between self-disclosure and serious suicidal behavior. *Comprehensive Psychiatry*, 42, 70-75.
- Barber, B. K., & Erickson, L. D. (2001). Adolescent social initiative: Antecedents in the ecology of social connections. *Journal of Adolescent Research*, 16, 326-354.
- Baechler, J. (1979). *Suicides*. New York: Basic Books.
- Barnes, H., & Olson, D. H. (1982). *Parent-Adolescent Communication Family Inventories*. MN: University of Minnesota.
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97(1), 90-113.
- Beaubien, C. O. (1970). *Parent-adolescent communication style*. Unpublished doctoral dissertation, Pennsylvania State University.



- Beck, A. T. (1974). *The psychology of depression, contemporary theory and research*. NY: John Wiley & Sons.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinic Psychology*, 47(2), 343-352.
- Bentler, P. M., & Chou, C. (1987). Practical issues in structural modeling. *Sociological Methods and Research*, 16, 78-117.
- Bernstein, B. A. (1971). *Class, codes and control: Theoretical studies toward the sociology of language, 1*. London: Routledge & Kegan Poul.
- Bollen, K. A., & Long, J. S. (1993). *Testing structural equation models*. Newbury Park, Calif: Sage.
- Brimaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufman, J., Dahl, R. E., Perel, J., & Nelson, B. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years. *Journal of Academy Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1427-1439.
- Brent, D. A. (1998). Risk factors for adolescent suicide: A comparison of adolescent suicide victims with suicidal inpatient. *Archives of General Psychiatry*, 45(6), 581-588.
- Calson, G. A., & Cantwell, D. P. (1982). Suicide behavior and depression in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21, 886-891.
- Center for Disease Control and Prevention[CDC]. (2008). 2007 Youth risk behavior surveillance: Sadness and suicide ideation and attempts. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 56, 905-908.
- Chang, E. C. (2001). Life stress and depressed mood among adolescents: Examining a cognitive-effective mediation model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(3), 416-429.
- Chappell, D. E. (2001). *The importance of family functioning and peer relations for children's internalizing and externalizing behaviors*.



- Unpublished doctoral dissertation, University of Ottawa.
- Compas, B. E. (1987). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, 7, 275-302.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cole, D. A. (1989). Psychopathology of adolescent suicide: Hopelessness, coping beliefs, and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 361-368.
- Cross, I. H., Crandall, E. W., & Knoll, M. M. (1980). *Management for modern families*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall.
- DeRuyck, K. A. (2004). Depression. *Encyclopedia of school psychology*, 155-157.
- Dubow, E. F., Blum, M. C., Reed, J., & Bush, E. (1989). Correlates of suicidal ideation and attempts in a community sample of junior high and high school students. *Journal of Clinical and Child Psychology*, 18, 158-166.
- Duman, J. E., & Nilsen, W. J. (2003). *Abnormal child and adolescent psychology*. New York: Allyn and Bacon.
- Durkheim, E. (1951). *Suicide*. New York: The Free Press.
- Edward, C. C. (2002). Predicting suicide ideation in an adolescent population: Examining the role of social problem solving as a moderator and a mediator. *Personality and Individual Differences*, 32, 1279-1291.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed: A review*. New York: W. W. Norton.
- Esposito, C., Spirito, A., Boergers, J., & Donaldson, D. (2003). Affective, cognitive and behavior functioning in adolescents with multiple suicide attempts, suicide and life. *Treatening Behavior*, 33, 389-399.
- Fergusson, D. M., Woodward, I. J., & Horwood, I. J. (2000). Risk factors and life processes associated with onset of suicidal behavior during

- adolescence and early adulthood. *Psychological Medicine*, 3(1), 23-39.
- Fremouw, W. J., De Perczel, M., & Ellis, T. E. (1990). *Suicide risk assessment and response guidelines*. New York: Pergamon Press.
- Glaser, K. (1981). Psychopathologic patterns in depressed adolescents. *American Journal of Psychotherapy*, 35, 368-382.
- Gordon, T., & Judith, G. S. (1976). *Parent effectiveness training in action*. New York: The Putman Publishing Group.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1986). Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 5-21.
- Harwood, D., & Jacoby, R. (2000). Suicidal behavior among the elderly. In Keith Hawton(Ed.), *The international handbook of suicide and attempted suicide*. Manhattan: John Wiley & Sons.
- Hauser, S. (1991). *Adolescent and their families: Paths of ego development*. New York: Free Press.
- Harrington, R. (2001). Adolescent depression: Same or different? *Archives of General Psychiatry*, 58(1), 21-22.
- Harrington, R., Furdge, H., Rutter, M., Pickles, A., & Hills, J. (1990). Adult out come of child and adolescent depression: Psychiatric status. *Archives of General Psychiatry*, 47, 465-473.
- Hollis, C. (1996). Depression, family environment and adolescent suicidal behavior. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(5), 622-630.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- János, C., Sándor, R., Júlia, G., Ágnes, V., Emilia, K., Eموke, S., Judit, M., & Krisztina, K. (2003). Suicidal depressed vs. non-suicidal depressed adolescents: Difference in recent psychopathology.

- Journal of Affective Disorders*, 74, 229–236.
- Jennifer, A. (2005). *Adolescent constructions of the meaning of suicide*. Unpublished doctoral dissertation, New York University.
- Kaplan, P. S. (2004). *Adolescence*. New York: Houghton Mifflin Company.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.), New York: The Guilford Press.
- Kumar, G., & Steer, R. (1995). Psychosocial correlation of suicidal ideation in adolescent psychiatric in patients. *Adolescence*, 25(3), 339–346.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lee, M., & Larson, R. (2000). The korean examination hell: Long hours of studying distress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(2), 249–271.
- Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression, In R. T. Friedman & M. M. Katz(Ed.), *The psychology of depression: Contemporary theory and research*(pp.109–136). Washington, DC: Winston.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., & Baldwin, C. L. (2001). Gender differences in suicide attempts from adolescence to young adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(4), 427–434.
- Lyon, M. E., Benoit, M., O'Donnell, R. M., Getson, P. R., Silber, T., & Walsh, T. (2000). Assessing African American adolescent's risk for suicide sttempts: Attachment theory. *Adolescence*, 35(137), 121–134.
- Lyons, J. B. (2004). *Family systems, adolescent antisocial behavior, and loneliness: A test of mediationg and moderating models*. N.Y.: New York University Press.
- Machoian, L. (2001). Cutting voices: Self-injury in three adolescent girl.

- Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 39, 22-29.
- Marian, H. (2002). *How teens who are at risk for suicide and who have conflict with parents characterize their parents' communicative behavior*. Unpublished doctoral dissertation, Washington University.
- Masako, M. (2002). *The role of perceived family dysfunction in the occurrence and severity of adolescent suicidality among urban ethnic minority psychiatric outpatients*. Unpublished doctoral dissertation, Columbia University.
- Mazza, J. J. (2000). The relationship between posttraumatic stress symptomatology and suicidal in school-based adolescents. *Suicide & Life Threatening Behavior*, 30, 91-103.
- McWhirter, B. T., McWhirter, J. J., Hart, R. S., & Gat, I. (2001). Preventing and treating depression in children and adolescents. In Capuzzi, K., & Gross, D. R. (3rd ed.), *Youth at risk*. Washington, DC: American Counseling Association.
- Michael, K., Richard, H., & Elizabeth, D. (1995). Brief home-based intervention with young suicide attempters and their families. *Journal of Adolescence*, 18, 557-568.
- Morano, C., Cisler, R. A., & Lemerond, J. (1993). Risk factors for adolescent suicidal behavior: Loss, insufficient family support, and hopelessness. *Adolescence*, 28(112), 831-851.
- Murry, B. L., & Wright, K. (2006). Integration of a suicide risk assessment and intervention approach: the perspective of youth. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13, 157-164.
- Nolen-Hoekseman, S., Girgus, J. S., & Seligman, M. E. P. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptom: A 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 405-422.
- O'carroll, P., Berman, A., Maris, R. W., & Moscicki, E. K. (1996). Beyond

- the tower of babel: A nonmenclature for suicidology. *Suicide Life-Threatening Behaviors*, 26, 237-252.
- Olson, D. H., Sprenkle, D. H., & Russell, C. S. (1979). Circumplex model of marital and family system: Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical application. *Family Process*, 8, 3-28.
- Peck, M. L. (1995). Crisis intervention treatment with chronically and acutely suicidal adolescents. In Peck, M. L., Farberow, N. L., & Litman, R. E.(Eds.). *Youth suicide*. New York: Springer.
- Potres, P. P., Sandhu, D. S., & Grice, R. L. (2002). Understanding adolescent suicide: A psychological interpretation of developmental and contextual factors. *Adolescence*, 37(148), 805-814.
- Prinstein, M. J. (2003). Precursors to Adolescent suicide attempts. In Anthony Spirito-James, & C. Overholser(Ed.), *Evaluating and treating adolescent suicide attempts, from research to practice*(pp. 193-209). UK: Academic Press.
- Radloff, C. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Rapee, R. M. (1997). The potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 17, 47-67.
- Reinherz, H. Z., Tanner, J. L., Berger, S. R., Beardslee, W. R., & Fitzmzurice, G. M. (2006). Adolescent suicidal ideation as predictive of psychopathology, suicidal behavior, and compromised functioning at age 30. *Journal of American Psychiatry*, 163, 1226-1232.
- Reynolds, W. M. (1988). *Suicidal ideation questionnaire: Professional manual*, odessa. FL: Psychological Assessment Resources.
- Roberts, R. E., & Chen, Y. R. (1995). Depressive symptoms and suicidal ideation among Mexican-Origin and Anglo adolescents. *Journal of America Academy Child and Adolescents Psychiatry*, 34(1), 81-90.

- Roy, A. (1991). Suicide in twins. *Archives of General Psychiatry*, 48, 29-32.
- Satir, V. (1982). *Conjoint family therapy*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books Inc.
- Saylor, C. F., Finich, A. J., Spirio, A., & Bennett, B. (1984). The Children's Depression Inventory: A systematic evaluation of psychometric properties. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 52, 955-967.
- Simon, R. L., & Murphy, P. I. (1985). Sex differences in the causes of adolescent suicide ideation. *Journal of Youth Adolescence*, 14, 423-434.
- Son, S., & Kirchner, J. T. (2000). Depression in Children and Adolescents. *American Family Physician*, 62, 2297-2308.
- Stewart, R. (2001). Conflict and cohesion in family: Causes and consequences. *Journal of Marriage and Family*, 63(2), 582-582.
- Taylor, E. A., & Stansfield, S. A. (1984). Children who poison themselves. *British Journal of Psychiatry*, 145, 127-135.
- Victor, R. W., & Delores, E. S. (2005). Stress, self-esteem, and suicide ideation in late adolescents. *Adolescence*, 40(157), 34-46.
- Wagner, B. M., & Zimmerman, J. H. (2006). Developmental influences on suicidality among adolescent: Cognitive, emotional, and neuroscience aspects, In T. E. Ellis(Ed.), *Cognition and suicide: Theory, research, and therapy*(pp. 287-308). Washington, DC: American Psychological Association.
- Watson, D., & Kendall, P. C. (1989). *Common and differentiating features of anxiety depression: Current findings and future direction: Distinctive and overlapping feature*. San Diego, CA: Academic Press.
- Wang, W. (2000). *Family and personal factors influencing adolescent suicide risk behaviors*. Unpublished doctoral dissertation,

Washington University.

- Weissman, M. M., Wolk, S., & Goldstein, R. B. (1999). Depressed adolescents grown up. *Journal of American Medicine Association*, 281, 1707-1713.
- World Health Organization[WHO]. (2001). *The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding*. New Hope. Geneva: Author.
- Windle, M. (2004). Suicidal Behaviors and Alcohol Use Among Adolescents: A Developmental Psychopathology Perspective. *Alcohol Clinical Experimental Research*, 28(5), 29-37.
- Yu, S., Clemens, R., Yang, H., Li, X., Stanton, B., Deveaux, L., Lunn, S., Cottrell, L., & Harris, C. (2006). Youth and parental perception of parental monitoring and parent-adolescent communication, youth depression, and youth risk behavior. *Social Behavior and Personality*, 34(10), 1297-1310.
- Zubrick, S. R., Silburn, S. R., Garton, A., Burton, P., Dalby, R., & Carlton, J. (1995). *Western Australian child health survey: Developing health and well-being in the nineties*. Perth, Western Australia: Australian Bureau of Statistics and the Institute for Child Health Research.



## Abstract

### Analysis of the Structural Relationship among Stress, Parent-Adolescent Communication, Depression and Suicidal Behavior of Adolescent

by  
*Kim, Jin Joo*

*Dept. of Education  
Graduate School, Dong-A University  
Busan, Korea*

The purpose of the study is to investigate the structural relationship among stress, parent-adolescent communication, depression and suicidal behavior of adolescent.

For the purpose of this study, 724 students were selected from 12 middle school in Busan. Stress Scale, Parent-adolescent Communication Scale, Depression Scale and Suicidal Behavior Scale were used for this study. And Data have been analyzed using AMOS 19.0.

Model fit indices have been estimated to examine the model identification using maximum likelihood estimation, and the structural relationship has been analyzed using the structural regression model.

Conclusions from the results and discussion are as follows:

First, adolescent's depression affects suicidal behavior directly.

Second, adolescent's stress affects parent-adolescent communication and depression directly.

Third, parent-adolescent communication affects depression directly.

Fourth, adolescent's stress affects depression through parent-adolescent communication indirectly.

Fifth, adolescent's stress and parent-adolescent communication affect suicidal behavior through depression indirectly.

The conclusions show that adolescent's stress affects parent-adolescent communication and depression directly, and adolescent's stress affects suicidal behavior through parent-adolescent communication or depression indirectly. Otherwise adolescent's chronic stress would have been depression, and then they could decide to kill themselves. But as we knew from this study, if adolescent have open-communication with their parents, adolescent's stress or depression would be declined. So it is important for adolescent to have open-communication with their parents, for this it needs to develop a parent education program to understand their adolescent and to communicate openly and ingenuously with them.