만성적 신체질환을 가진 청소년의 심리사회적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향: 성별에 따른 차이를 중심으로

김 은 경¹ · 박 숙 경²

국립 군산대학교 간호학과¹, 전북대학교 간호대학²

Gender Differences in the Effects of Psychosocial Health of Adolescents with Chronic Illness on Quality of Life

Eun-Gyeong Kim¹ · Sook Kyoung Park²

Department of Nursing, Kunsan National University, Jeollabuk-do, Korea¹
College of Nursing, Chunbuk National University, Jeollabuk-do, Korea²

Purpose: Recently, considering the large number of adolescents suffering from chronic illness, it is important to identify the factors affecting the quality of life (QoL) in order to develop intervention programs.

Methods: Data were analyzed using IBM SPSS 21.0. The general characteristics, psychosocial health status, and life satisfaction distributions of the participants were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation. Cronbach's alpha coefficients were calculated to test the reliability of the instrument. The differences in psychosocial health status and life satisfaction according to gender were tested with t-test and Chi-square test. Additionally, multiple regression analysis was used to examine the effect of psychosocial health status on life satisfaction.

Results: The multiple regression analysis revealed that depression, ego resilience, and self-esteem were associated with the QoL in both male and female participants. Economic status, subjective health, peer attachment, and smart phone addiction were associated with the QoL in male participants, while exercise time during physical education classes, social withdrawal, and school adaptation were associated with the QoL in female participants.

Conclusion: The findings suggest that a health promotion program should be developed, which reflects gender differences, to improve the QoL of adolescents with chronic illness.

Key Words: adolescent, gender difference, life quality

서 론

1. 연구의 필요성

청소년기는 인간의 성장발달단계 중 아동기에서 성인기로 변화되는 과도기로서 신체적 성숙과 사회·심리적 미성숙으로 인한 갈등이 심한 시기이며, 성인기의 건강한 삶을 위해 매우 중요한 발달단계에 해당된다(Choi, 2005). 그러나 최근 환경과 생활양식의 변화로 비만, 천식, 비염, 아토피성피부염의 알레르기 질환과 당뇨, 염증성 장질환, 중양 등과 같은 만성적 신

교신저자: 박숙경, 전북 전주시 금암동 건지로 20
전북대학교 간호대학
전화번호: 063-270-4478, 팩스번호: 063-270-3127
E-mail: yoursky@jbnu.ac.kr
접수일자: 2018년 12월 29일, 심사일자: 2019년 1월 23일
게재확정일자: 2019년 1월 24일

Copyright © 2019 by The Korean Society of Maternal and Child Health

체질환을 가진 청소년의 수가 점차 증가하고 있다(Lee et al., 2013). 미국의 경우 13~18세의 청소년 중 약 44%에서 경미한 알레르기 질환을 포함한 만성적 신체질환을 가지고 있으며 그 중 12%는 특별한 건강관리를 필요로 한다(Davis & Brosco, 2007). 국내에서도 청소년 건강행태온라인조사에 따르면 13~19세 청소년의 만성질환 유병율은 전체 48% 중 천식 9.2%, 아토피성피부염 23.9%, 알레르기 비염 32.2%, 비만 15.9%로 나타났다(Lee et al., 2013).

천식, 비염, 아토피성 피부염, 비만과 같은 만성적 신체질환은 증상이나 병변이 생명에 지장이 없어 다른 질환에 비해 과소평가되는 경향이 있지만(Maslow et al., 2011) 그 외 만성적 신체질환은 어릴 때 발병하여 장기간 치료를 받아야 하며 쉽게 치료되지 않는 난치성 질환이기 때문에 청소년의 발달 및 생활 전반에 미치는 영향을 간과할 수 없다(Hatherill, 2002). 그리고 만성적 신체질환은 증상의 경과를 예측하기 어려우며 신체능력, 수행수준과 외모를 변화시키고, 약물에 의존하게 만들기 때문에 만성적 신체질환을 가진 청소년은 항상 질병관리에 주의를 기울여야 한다(Lee et al., 2013). 또한 질병관리를 위해 생활양식을 변화시켜야 하므로 건강한 청소년에 비해 심리사회적 건강문제가 대두될 위험이 높다. 특히 급격한 신체적, 심리적, 사회적 변화를 경험하는 청소년에게 있어 질병은 누적된 스트레스로 작용할 수 있으며 이러한 청소년기의 건강 문제와 심리사회적 문제는 청소년기 이후의 삶에도 영향을 미칠 수 있다(Shin et al., 2006; Garham & Power, 2004).

선행연구에 의하면 만성적 신체질환을 가진 청소년은 건강한 청소년에 비해 부정적인 정서를 더 많이 느끼고 또래관계에서 위축되어 있거나 갈등을 더 자주 경험하며 특히 청소년에게 유병율이 높은 비만, 아토피성피부염, 비염, 천식과 같은 만성적 신체질환은 청소년의 신체발달에 영향을 주어 심리사회적 문제를 더 많이 느끼는 것으로 나타났다(Kim, 2015). 뿐만 아니라 만성적 신체질환에 이환된 청소년들은 부정적인 신체상, 낮은 자아 존중감, 우울 및 불안, 낮은 사회성 등의 심리적 문제들을 안고 있을 가능성이 대두되었다(Bennett et al., 2015). 이렇게 우울과 만성적 신체질환은 원인과 결과로서 서로 영향을 미치고 있어(Rawana et al., 2010) 만성적 신체질환을 가진 청소년은 건강한 청소년에 비해 정신건강문제를 가질 가능성이 그렇지 않은 청소년에 비해 4배 이상 높고 이러한 심리사회적 건강상태가 그들의 삶의 만족도에도 영향을 미친다고 보고되었다(Bennett et al., 2015).

청소년의 삶의 만족도는 주관적 행복의 중요한 구성요소로

써 청소년의 비만, 우울 등 만성질환과 낮은 자아존중감 및 부정적 신체이미지는 삶의 만족도에 부정적 영향을 주는 대표적인 요인으로 보고하고 있다(Spratling & Weaver, 2012). 그러므로 만성적 신체질환을 가진 청소년이 질병의 영향력을 극복하고 심리사회적 적응을 잘 유지하기 위해 삶의 만족도의 수준을 파악하고 삶의 만족도를 증진시킬 수 있는 방안을 모색하는 것은 의미 있는 일이라 할 수 있다. 또한 심리사회적 적응을 잘 유지하도록 돕는 것은 청소년기의 삶의 만족도뿐만 아니라 성인기의 삶의 만족도와도 연계되므로 더욱 중요하다. 그러나 아직 만성적 신체질환을 가진 청소년들을 대상으로 한 삶의 만족도 연구는 대부분 국외에서 진행되었고 국내에서 만성적 신체질환을 가진 청소년을 대상으로 한 연구는 매우 미미한 실정이다(Kim, 2015). 따라서 청소년의 심리사회적 문제 해결을 위한 중재전략 개발을 위해 전국 단위의 대단위 조사연구의 자료를 활용하여 만성적 신체질환을 가진 청소년의 심리사회적 건강상태를 파악할 필요가 있다. 청소년 발달단계의 특징으로 청소년기에는 성별에 따라 여러 측면에서 차이가 나타나는데 특히 심리사회적 측면에서의 차이는 더 클 것으로 유추되므로 성별에 따른 심리사회적 건강상태와 삶의 만족도의 차이를 파악하는 것은 추후 중재연구를 위해 필요하다.

이에 본 연구는 만성적 신체질환을 가진 청소년의 삶의 만족도 증진 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도하였으며 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 만성적 신체질환을 가진 청소년의 일반적 특성과 심리사회적 건강상태, 삶의 만족도의 수준을 파악한다.

둘째, 만성적 신체질환을 가진 청소년의 성별에 따른 심리사회적 건강상태와 삶의 만족도 차이를 파악한다.

셋째, 만성적 신체질환을 가진 청소년의 심리사회적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향을 성별에 따라 파악한다.

연구대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 만성적 신체질환을 가진 청소년의 심리사회적 건강상태와 삶의 만족도를 파악하고, 심리사회적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향을 성별에 따라 파악하기 위해 이차 자료를 활용하여 분석한 서술적 조사연구이다.

2. 연구자료 및 대상

본 연구는 만성적 신체질환을 가진 청소년의 심리사회적 건강상태와 건강행위를 파악하고, 성별에 따른 차이를 비교하기 위한 이차분석연구로서 분석데이터는 한국청소년정책연구원의 한국아동·청소년 패널조사(Korean Children and Youth Panel Survey 이하 KCYPS, 2015)의 자료를 홈페이지에서 절차에 따라 제공받아 활용하였다. 한국아동·청소년 패널 조사는 2010년에 시작되어 아동·청소년 성장·발달의 다양한 양상을 종합적으로 파악하는 자료이며 다학제간 연구와 관련된 정책 개발에 필요한 기초자료 제공을 목적으로 하고 있다. 표본은 2009년 교육부 학교통계를 표집의 틀로 하여 중화 단단계 집락표집 방식으로 총 7,071명(초1 2,342명, 초4 2,056명, 중1 2,351명)을 선정하여 이들을 대상으로 2010년부터 2016년까지 7개년에 걸쳐 매년 추적조사를 실시하여 초1에서 중1(초1 패널), 초4에서 고1(초4 패널), 중1에서 대1(중1 패널)에 이르는 자료가 수집되었다. 그 중 본 연구에서는 한국아동·청소년 패널조사(KCYPS)의 7차 연도인 2016년 당시 고등학교 1학년 학생(초 4패널) 2,378명의 자료를 연구대상자로 활용하였다. 연구대상자를 2016년 당시 고등학교 1학년 학생(초 4패널)으로 선정할 이유는 이 시기는 생애주기 중 아동기에서 청소년기로 이행되는 시기로 사춘기에 따른 신체적 변화를 경험하고, 중학교와 고등학교로 진학함에 따라 이전과는 다른 또래 관계와 부모와의 관계를 정립하게 된다(Hwang et al., 2016). 그러므로 청소년기의 특성을 가장 많이 나타낼 것으로 생각하였고 이 시기에 경험하는 건강문제는 추후 성인이 된 후의 건강에도 많은 영향을 주기 때문에 2016년 당시 고등학교 1학년 학생(초 4 패널)을 대상으로 선정하였다. 연구대상자 총 2,056명 중 만성적 신체질환을 가진 청소년은 총 914명(44.5%)으로 남학생이 483명(52.8%), 여학생이 431명(47.2%)이었다. 신체질환별로는 비염이 643명(70.4%), 아토피성 피부염 216명(23.6%), 비만 212명(23.2%), 중양, 만성 감염성 장질환 등이 포함된 기타가 83명(9.1%), 천식 57명(6.1%), 심장병 16명(1.8%), 당뇨 11명(1.2%)이었다.

3. 연구 도구

한국아동·청소년 패널조사(2015)는 아동·청소년 자신을 둘러싼 주변 환경에 영향을 받으면서 성장, 발달해가는 양상을 종합적으로 파악할 수 있도록 조사내용이 구성되어 있

며, 생활, 행동, 의식의 다양한 영역을 포괄하고 있어 전체적으로 문항수가 많은 편이다. 구체적으로 살펴보면, 개인발달 영역에서는 신체발달, 지적발달, 사회정서발달, 비행, 생활시간으로 구분하여 조사하고 있으며 발달환경 영역에서는 가정환경, 지역사회 환경, 매체환경, 활동·문화 환경을 조사하고 있다(KCYPS, 2015). 이 조사내용 중 연구를 위해 다음의 항목을 선별하여 분석에 활용하였다.

1) 일반적 특성

일반적 특성은 성별, 진단받은 만성적 신체질환의 종류로 천식, 비염, 아토피성 피부염, 비만, 심장질환, 당뇨병, 기타질환(암, 폐양성 대장염 등)의 유무로 중복 조사하였고, 학업성적, 경제적 상태, 주관적 건강상태, 체육시간 중 운동시간으로 분류하여 조사되었다. 학업성적과 경제적 상태는 7점 Likert 척도로 점수화하였으며 점수가 높을수록 학업성적은 우수하며, 경제 상태는 좋은 것을 의미한다. 주관적 건강상태는 4점 Likert 척도로 점수화하였으며 점수가 높을수록 본인이 인식하는 건강상태가 좋은 것을 의미한다. 또한 체육시간 중 운동시간은 학생 신체 활동량 측정검사지(Korean youth physical activity questionnaire; KYPAQ), 국제 신체 활동 질문지(International Physical Activity Questionnaire; IPAQ) 등에 이용된 문항으로 학교에서 제공하는 체육시간에 한하여 1주일 단위로 0시간은 '0', 1시간은 '1'로 2시간은 '2', 3시간은 '3', 4시간 이상은 '4'로 점수화하였다.

2) 삶의 만족도

한국아동·청소년 패널조사(2015)의 조사 항목 중 삶의 만족도는 개인발달 영역 중 사회정서 발달 조사 시에 활용된 삶의 만족도 문항을 사용하였다. 자신의 삶의 대한 주관적 만족도를 묻는 내용으로써 '나는 사는 것이 즐겁다', '나는 걱정거리가 없다', '나는 내 삶이 행복하다고 생각한다' 등의 문항으로 구성되었으며, 4점 Likert 척도로 측정되었다. 점수가 높을수록 만족도가 높다는 것을 의미하고 개발 당시 도구에 대한 신뢰도 Cronbach α 는 0.77로 나타났으며, 본 연구에서는 0.80이었다.

3) 심리사회적 건강상태

연구에서는 만성적 신체질환을 가진 청소년의 심리사회적 건강상태를 파악하기 위하여 KCYPS (2015)의 변인 중 우울관련 10문항, 자아탄력성 14문항, 자아존중감 10문항, 사

회적 위축 5문항, 또래애착 9문항, 학교생활 적응 20문항, 스마트폰 중독 7문항을 활용하였다. 본 연구에서 사용한 영역의 문항은 4점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 원도구의 신뢰도는 우울 관련 문항 0.88, 자아탄력성 0.76, 자아존중감 0.77, 사회적 위축 0.87, 또래애착 0.90, 학교적응 0.86, 스마트폰 중독 0.88이었으며 연구에 활용된 변수의 신뢰도를 분석한 결과, 우울 관련 문항 0.89, 자아탄력성 0.84, 자아존중감 0.72, 사회적 위축 0.89, 또래애착 0.87, 학교적응 0.85, 스마트폰 중독 0.86으로 연구에 활용하기에 적절한 것으로 나타났다.

4. 자료수집 방법

한국아동·청소년 패널조사(2015)의 표본은 2010년 기준 전국의 초등학교 1학년, 4학년과 중학교 1학년에 재학 중인 학생을 모집단으로 하여 다단계확립표집 방식으로 추출되었다. 목표표본을 6,600명으로 설정하고 2010년 16개 광역시·도의 초1, 초4, 중1의 학생 수에 비례하여 지역별 로 표본수를 할당하였으며 16개 광역시·도와 도시규모(대도시/중소도시/군지역)를 교차하여 추출한 27개 집락별로 확률비례추출법(PPS)에 의거하여 조사대상 학교를 선정하였다.

다음 단계로 학교별 해당 학년의 학급수와 학급별 학생 수에 대한 정보를 확인한 뒤 무작위로 표본학급 선정하였으며, 협조요청 공문을 통해 조사대상 학교를 확정하였고 조사를 거절한 학교에 대해서는 학교 목록상에서 인접한 다른 학교로 대체하여 자료수집이 진행되었다. 이상의 절차를 통해 KCYPS (2015)는 이들을 대상으로 2010년부터 2016년까지 7개년에 걸쳐 매년 추적조사를 실시하여 초1~중1(초1 패널), 초4~고1(초4 패널), 중1~대1(중1 패널)의 총 3개 패널 데이터를 구성하였다. 조사를 완료한 표본은 총 7,071명이며 이중 본 연구에서 활용한 초 4패널의 학생 수는 2,056명이었고 그중 만성질환이 있는 대상자를 추출하였으며 최종 대상자 수는 914명이다.

본 연구는 기존자료를 이용한 2차 분석연구로 연구자 소속기관의 연구 윤리위원회에 심의면제를 받은 후(심의번호: JBNU 2018-04-24) 진행하였다.

5. 자료 분석 방법

자료 분석은 IBM SPSS Statistics 21.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 첫째, 연구 대상자의 일반적 특

성, 심리사회적 건강상태와 삶의 만족도 분포는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 둘째, 도구의 신뢰도를 검증하기 위하여 Cronbach's α 계수를 산출하였으며 셋째, 성별에 따른 심리사회적 건강상태와 삶의 만족도 차이는 t-test와 Chi-square test로 분석하였고, 넷째, 심리사회적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 다중회귀분석(Multiple regression analysis)을 실시하였다.

결 과

1. 성별에 따른 일반적 특성의 차이

연구 대상자 총 2,056명 중 만성적 신체질환을 가진 청소년은 총 914명으로 약 44.5%의 청소년이 만성적 신체질환을 가지고 있는 것으로 나타났으며 그 중 남학생이 52.8%, 여학생이 47.2%였다. 신체질환별로 살펴보면 비염을 앓고 있는 청소년이 70.4%로 가장 많았고, 아토피성 피부염 23.6%, 비만 23.2%, 중양, 만성 감염성 장질환 등이 포함된 기타가 9.1%, 천식 6.1%, 심장병 1.8%, 당뇨 1.2%로 나타났다. 학업성적 평균점수는 4.11 (± 1.38)점, 경제적 상태는 4.27 (± 0.98)점, 주관적 건강상태는 3.20 (± 0.59)점, 체육 교과시간 중 운동시간은 1.73 (± 1.15)점으로 나타났다(Table 1).

성별에 따른 일반적 특성을 비교한 결과, 만성질환 중 비만과 천식에서 유의한 차이를 보였다. 비만의 경우 남학생이 61.3% (130명), 여학생이 38.7% (82명)으로 남학생이 여학생에 비해 유의하게 많았고($t=7.96$, $p=0.003$) 천식의 경우는 남학생 66.7% (38명), 여학생 33.3% (19명)으로 남학생이 여학생에 비해 유의하게 많았다($t=4.66$, $p=0.039$). 경제적 상태는 여학생이 3.91 (± 0.92)점으로 남학생 3.65 (± 1.03)점보다 유의하게 높았고($t=2.50$, $p=0.013$) 주관적 건강상태는 남학생이 3.26 (± 0.59)점으로 여학생 3.14 (± 0.59)점보다 높았다($t=-3.06$, $p=0.002$). 체육 교과시간 중 운동시간은 남학생이 2.09 (± 1.14)점으로 여학생 1.32 (± 1.02)보다 많았다($t=-10.69$, $p<0.001$).

2. 성별에 따른 심리사회적 건강상태와 삶의 만족도의 차이

성별에 따라 심리사회적 건강상태와 삶의 만족도를 비교한

결과는 Table 2와 같다. 삶의 만족도는 남학생 8.90 (± 1.81) 점으로 여학생 8.43 (± 1.72) 점보다 높았으며($t=3.98$, $p<0.001$), 심리사회적 건강상태를 나타내는 하위요인 중 우울은 여학생이 19.56 (± 5.60) 점($t=5.18$, $p<0.001$)으로 남학생 17.66 (± 5.52) 점 보다 유의하게 높았다. 자아탄력성은 남학생이 41.14 (± 5.82) 점으로 여학생 39.68 (± 5.57) 점 보다 유의하게 높았으며($t=-3.88$, $p<0.001$) 자아존중감은 남학생이 27.49 (± 2.96) 점으로 여학생 26.93 (± 3.24) 점 보다 유의하게 높았다($t=-2.72$, $p=0.007$). 사회적 위축은 남학생이 11.05 (± 3.87) 점으로 여학생 11.12 (± 3.64) 점 보다 낮았으나 통계적으로 유의하지 않았으며, 또래애착은 여학생이 28.55 (± 4.03) 점으로 남학생 27.96 (± 3.93) 점 보다 유의하게 높았다($t=2.21$, $p=0.028$). 학교생활 적응은 여학생이 61.43 (± 7.49) 점으로 남학생 60.87 (± 7.59) 점 보다 높았으나 통계적으로 유의하지 않았으며 스마트폰 중독은 여학생이 16.52 (± 4.33) 점으로 남학생 15.08 (± 4.34) 점 보다 유의하게 높았다($t=4.95$, $p<0.001$).

3. 만성적 신체질환을 가진 청소년의 심리사회적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향

만성적 신체질환을 가진 청소년의 심리사회적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 다중 회귀분석을 위해 적합한지를 확인하기 위하여 종속변수의 자기상관을 검토한 결과 Durbin-Watson 통계량이 1.67~1.96으로 2에 가까워 자기상관이 없는 것으로 확인되었다. 또한 독립변수 간의 다중 공선성을 검토한 결과 독립변수들 간의 상관관계가 0.48~0.54로 나타나 변수들 간의 상관관계는 독립적이었으며 오차의 다중공선성의 문제를 파악하기 위한 공차한계가 0.38~0.92로 1.0 이하로 나타났고 분산팽창인자(variance inflation factor; VIF)도 1.08~2.62로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되어 회귀분석을 실시하기에 적합한 모형으로 판단하였다.

첫 번째로 만성적 신체질환을 가진 청소년 중 남자에서 심리사회적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악하기

Table 1. Comparison of General Characteristics according to Gender

		(N=914)			
Variable	Categories	Male (n=483)	Female (n=431)	χ^2 or t	p
Chronic Physical Disease	Allergic rhinitis	352 (54.7)	291 (45.3)	3.14	0.082
	Atopic dermatitis	104 (48.1)	112 (51.9)	2.50	0.064
	Obesity	130 (61.3)	82 (38.7)	7.96	0.003
	Etc.	38 (45.8)	45 (54.2)	1.83	0.205
	Asthma	38 (66.7)	19 (33.3)	4.66	0.039
	Cardiac disease	9 (56.3)	7 (43.8)	0.08	0.807
	Diabetics	8 (27.3)	3 (72.7)	1.77	0.232
School grades		4.12 $\pm$ 1.42	4.11 $\pm$ 1.33	-0.14	0.888
Economic status		3.65 $\pm$ 1.03	3.81 $\pm$ 0.92	2.50	0.013
Subjective health status		3.26 $\pm$ 0.59	3.14 $\pm$ 0.59	-3.06	0.002
Exercise time during physical education curriculum		2.09 $\pm$ 1.14	1.32 $\pm$ 1.02	-10.69	<0.001

Table 2. Comparison of Life Satisfaction and Psycho-social Health Status according to Gender

		(N=914)		
Variable	Male (n=483)	Female (n=431)	t	p
Satisfaction of Life	8.90 $\pm$ 1.81	8.43 $\pm$ 1.72	3.98	<0.001
Psychosocial				
Depression	17.66 $\pm$ 5.52	19.56 $\pm$ 5.60	5.18	<0.001
Self resilience	41.14 $\pm$ 5.82	39.68 $\pm$ 5.57	-3.88	<0.001
Self-esteem	27.49 $\pm$ 2.96	26.93 $\pm$ 3.24	-2.72	0.007
Social atrophy	11.05 $\pm$ 3.87	11.12 $\pm$ 3.64	0.29	0.770
Peer attachment	27.96 $\pm$ 3.93	28.55 $\pm$ 4.03	2.21	0.028
School life adaptation	60.87 $\pm$ 7.59	61.43 $\pm$ 7.49	1.13	0.258
Smart phone addiction	15.08 $\pm$ 4.34	16.52 $\pm$ 4.33	4.95	<0.001

위하여 회귀분석을 실시한 결과, 설명력 40.1%로($F=29.82$, $p<0.001$) 통계적으로 유의한 변수는 일반적 특성 중 경제상태($\beta=0.11$, $p=0.004$), 주관적 건강상태($\beta=0.15$, $p<0.001$)였고, 심리사회적 건강상태 중에서는 우울($\beta=-0.34$, $p<0.001$), 자아탄력성($\beta=0.14$, $p=0.002$), 자아존중감($\beta=0.26$, $p<0.001$), 또래애착($\beta=-0.11$, $p=0.017$), 스마트폰 중독($\beta=0.09$, $p=0.025$)이 유의한 영향요인으로 나타났다.

다음으로 만성적 신체질환을 가진 청소년 중 여자에서 심리사회적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악하기 위하여 회귀분석을 실시한 결과, 설명력은 51.4%로($F=41.33$, $p<0.001$) 통계적으로 유의한 변수는 일반적 특성 중에서는 체육교과시간 중 운동시간($\beta=0.07$, $p=0.045$)이었고, 심리사회적 건강상태에서는 우울($\beta=-0.27$, $p<0.001$), 자아탄력성($\beta=0.16$, $p<0.001$), 자아존중감($\beta=0.37$, $p<0.001$), 사회적 위축($\beta=0.13$, $p=0.002$), 학교생활적응($\beta=0.12$, $p=0.007$)이 유의한 영향요인으로 나타났다(Table 3).

고 찰

최근 만성적 신체질환이 증가함에 따라 단순한 생명유지의 의미보다 만성 질환자의 삶의 만족도를 높이는 것에 관심을 가지게 되었다(Park & Park, 2014). 특히 생애 주기적 관점에서 청소년기의 건강문제와 이로 인한 심리사회적 문제는 청

소년기 이후의 삶에까지 영향을 미칠 수 있으므로(Graham & Power, 2004) 본 연구는 만성적 신체질환을 가진 청소년의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하고 성별에 따른 차이를 확인하고자 시행되었다.

연구대상 청소년 가운데 만성적 신체질환을 가지고 있는 경우는 914명(44.5%)으로 Lee 등(2013)의 연구에서 약 48%라고 보고한 것과 유사하였다. 또한 만성적 신체질환이 비염인 경우가 70.4%로 가장 많은 것으로 조사되어 이는 선행연구결과와 유사한 결과를 나타냈으며(Lee et al., 2013) 청소년이 알레르기 질환에 많이 노출되어 있고 앞으로 환경적 변화와 함께 더욱 대두될 것으로 생각되므로 이에 대한 방안 모색과 관리 방안에 대한 관심이 요구된다.

다음은 성별에 따른 심리사회적 건강문제와 삶의 만족도 차이 분석하였는데, 삶의 만족도는 만성적 신체 질환을 가진 남학생이 여학생보다 더 높게 인식하는 것으로 나타났다. 이는 여러 선행연구에서 16~19세 사이의 청소년 중 남학생의 삶의 만족 수준이 여학생에 비해 더 높게 나타났다고 보고한 결과 유사한 결과이다(Kim & Tack, 2018; Kim & Kim, 2016). 삶의 만족도란 개인이 자신 삶의 여러 다양한 영역에 대하여 전반적으로 만족하는 정도를 의미하는 것으로(Huebner, 2004) 성별에 따른 삶의 만족도 차이에 대한 연구가 많지 않아 심도 깊은 논의는 어렵지만 이러한 결과는 여학생들이 사회적으로 강조되는 남녀 간의 역할 차이에 따른 불만족을 더 많이 지각

Table 3. The Effect of Psycho-social Health Status on the Satisfaction of Life

(N=484)

Variable	Female				Male			
	B	β	t	p	B	β	t	p
Constant	-1.150		-0.92	0.359	2.11		1.66	0.098
General								
School grades	-0.008	-0.01	-0.15	0.880			0.36	0.721
Economic status	0.018	0.01	0.26	0.795		0.11	2.87	0.004
Subjective health status	0.188	0.06	1.73	0.084		0.15	3.61	<0.001
Exercise time during physical education curriculum	0.120	0.07	2.01	0.045	0.030	0.02	0.50	0.619
Psychosocial								
Depression	-0.082	-0.27	-4.81	<0.001	-0.110	-0.34	-6.37	<0.001
Self resilience	0.050	0.16	3.86	<0.001	0.044	0.14	3.10	0.002
Self-esteem	0.195	0.37	7.14	<0.001	0.159	0.26	5.58	<0.001
Social atrophy	0.061	0.13	3.08	0.002	0.028	0.06	1.32	0.188
Peer attachment	0.014	0.03	0.76	0.447	-0.048	-0.11	-2.40	0.017
School life adaptation	0.028	0.12	2.72	0.007	0.011	0.05	1.01	0.312
Smart phone addiction	0.010	0.05	1.27	0.205	0.036	0.09	2.25	0.025
$R^2=0.527$, Adj. $R^2=0.514$, $F=41.33$ $p<0.001$					$R^2=0.415$, Adj. $R^2=0.401$, $F=29.82$ $p<0.001$			

하게 되어 나타나는 결과로 볼 수 있다. 또한 여학생의 경우 신체적 만성질환으로 인해 자신의 외모에 대한 스트레스, 우울감이나 불안 등의 신경증적 요인들에 더 취약해서 남학생에 비해 삶의 만족도를 낮게 인식하는 것으로 볼 수 있다. 그러므로 만성적 질환을 가진 청소년의 삶의 만족도 증진을 위해 성별에 따른 차이를 고려한 중재가 이루어져야 할 것이다.

다음으로 성별에 따른 심리사회적 건강문제에서는 여학생의 경우 우울감, 또래애착, 스마트폰 중독의 정도가 남학생보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 우울감의 경우 Lee 등 (2016)의 연구에서 여학생의 경우 우울증 경험율이 더 높다고 보고한 것과 유사한 결과를 보였으며, 우울의 경우 남녀의 차이가 확실하게 구분되는 것이므로 청소년의 정신건강 측면에서 성별에 따른 특성을 고려해야 한다고 한 Lee 등 (2016)의 주장을 뒷받침하는 것으로 생각된다. 또한 또래애착과 학교생활 적응이 여학생들에게서 더 높게 나타났는데, 이는 Joo (2011)의 연구에서 여학생이 남학생보다 또래애착이 유의미하게 높은 것으로 보고한 것과 유사한 결과를 보였다. 즉 여학생이 남학생보다 또래와의 신뢰관계를 더 중요하게 인식하므로 나타난 결과로 보인다. 다음으로 통계적으로 유의하지는 않았으나, 여학생의 경우 학교생활 적응도 높게 나타났는데 이는 또래애착이 높을수록 친구의 지지가 높아져서 학교생활 적응에 긍정적인 영향을 미친다고 보고한 Hwang 등 (2016) 연구결과를 뒷받침한다고 생각된다. 이는 많은 시간을 학교에서 생활하는 청소년의 경우 또래애착과 학교생활 적응은 아주 밀접한 관련이 있을 것으로 생각되며, 또래집단에서 인정받고자 하는 욕구가 강한 청소년기의 발달 특성상 또래애착이 잘 형성된 학생일수록 학교적응을 잘하는 것으로 볼 수 있다. 마지막으로 스마트폰 중독에서는 남학생보다 여학생이 유의하게 높게 나타났는데, 이는 선행연구들(Park & Park, 2014; Lee & Kwon, 2014)과 유사한 결과를 보였다. 이러한 결과를 보이는 것은 여학생들의 경우 스마트폰을 이용한 SNS의 활용이 남학생들에 비해 더 많아서 나타나는 결과로 보인다. 그러나 여학생의 경우 자아탄력성과 자아존중감의 정도가 남학생보다 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 자아탄력성은 Shin 등 (2006)의 10~15세 만성질환 아동을 대상으로 한 연구에서 성별에 따라 자아탄력성에는 차이가 없다고 보고한 결과와는 다른 결과이다. 자아탄력성이란 어려운 경험에서 긍정적인 결과를 얻기 위해 자원과 힘을 발달시키는 과정으로 만성적 신체 질환을 가진 여학생의 경우는 남학생에 비해 자신이 처해 있는 조건과 환경에 더 예민하게 반응하는 경향이 있기 때문

에(Kim & Kim, 2016) 나타나는 결과로 보여지며, 여학생의 우울감이 높은 것과 밀접한 관련이 있을 것으로 생각된다. 또한 자아존중감은 Han (2018)의 중·고등학생을 대상으로 한 연구에서 여학생이 남학생에 비해 자아존중감이 낮다고 보고한 것과 유사한 결과를 보였으나, Lee와 Tak (2001)의 결과와는 상반된 결과로서 자아존중감은 사회문화적 요구에 영향을 받는 변인으로 단지 성별에 따른 차이를 논하기는 한계가 있다. 그러나 낮은 자아존중감은 부정적 정서와 우울과 관련이 있으므로(Lee & Tak, 2001) 만성적 신체질환을 가진 여학생의 경우는 질병을 관리하고 지속적 치료를 위해 자아존중감을 증진 시킬 필요가 있으므로 이에 대한 관심이 요구된다.

만성적 신체질환을 가진 청소년의 사회심리적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과, 남학생의 경우는 일반적 특성에서 경제 상태와 주관적 건강상태가 유의한 영향요인으로 나타났다. 이는 선행 연구에서 경제 상태와 주관적 건강상태가 삶의 질에 영향을 미친다고 보고된 것과 유사한 결과를 보였다(An et al., 2016; Choi, 2015; Hwang et al., 2016). 여학생의 경우는 일반적 특성에서 체육교과시간 중 운동시간이 유의한 영향요인으로 나타났다. 운동은 활발한 신체 활동을 통해 인간의 신체적, 정신적, 사회적 성장과 발달을 돕는 활동이므로 신체 활동에 참여하는 동안 성취감을 느끼며, 스스로 또는 남과 더불어 하는 활동에 따르는 거움을 느끼므로 나타나는 결과로 생각된다. 이는 만성적 질환을 가진 청소년 뿐 아니라 학교에서 보내는 시간이 많은 청소년을 대상으로 체육교과 시간 중 운동시간을 증가시켜주는 것이 청소년의 삶의 만족도를 증가시킬 수 있는 전략이 될 수 있으므로 입시 위주의 교육으로 등한시 되고 있는 체육시간의 중요성과 활용에 대해 관심이 기울여야 할 필요가 있다.

다음은 사회심리적 건강상태에서 여학생의 경우에서는 우울, 자아탄력성, 자아존중감, 사회적 위축, 학교생활 적응이 삶의 만족도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으며 남학생의 경우는 우울, 자아탄력성, 자아존중감, 또래애착, 스마트폰 중독이 유의한 영향요인으로 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 우울, 자아탄력성, 자아존중감의 경우 남학생과 여학생에서 공통적으로 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인으로 나타났는데, 이는 Lee와 Lee (2005)의 연구에서 우울은 청소년 자신의 삶을 부정적으로 평가하여 낮은 삶의 만족도를 가지게 된다고 한 것과 같은 맥락을 가지는 것으로 생각된다. 또한 Piquart와 Shen (2011)의 연구에서 만성피로증후군,

두통 등을 포함한 만성적 건강문제가 있는 청소년들이 건강 문제가 없는 청소년에 비해 우울감이 높은 것으로 나타났고 Zashikhina와 Hagglof (2007)의 연구에서는 당뇨, 천식, 간질 등의 만성 신체질환이 있는 청소년들은 질환이 없는 청소년에 비해 우울감이 높은 것으로 나타났으므로 만성적 신체질환을 가진 청소년에서 삶의 만족도 증진을 위한 중재 시 우울에 대한 관리가 선행되어야 할 것으로 생각된다. 또한 자아탄력성과 자아존중감은 선행연구에서 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 나타나고 있는데 Kang 등(2006)의 선천성 심장질환을 가진 청소년의 삶의 질 연구에서 자아존중감은 삶의 질 향상의 가장 강력한 개인적 차원의 예측요인으로 보고된 것과 유사한 결과를 보였다. 또한 An 등(2016)의 연구에 의하면 청소년의 삶의 만족도는 정서적 문제, 자아인식, 또래 애착 등 복합적으로 영향을 미치며, 삶의 만족도 예측을 위해 중요한 영향을 미치는 요인은 자아존중감, 우울로 보고한 것과 같은 맥락을 가지고 있다.

여학생의 경우 사회적 위축과 학교생활 적응이 삶의 만족도에 유의한 영향요인으로 파악되었다. 사회적 위축이란 주변의 사람이나 환경과 상호작용하여 관계를 형성하거나 유지하지 못하고 쉽게 주눅이 드는 것 상태를 말하는 것(Oh, 2018)으로 사회적으로 위축된 경우는 또래관계를 맺는데도 어려움을 가져올 수 있다. 이것은 특히 만성적 신체질환을 가진 여학생의 경우는 변화된 외모나 질환으로 인한 여러 제한적인 생활들로 인해 쉽게 사회적 위축을 경험하여 삶의 만족에 부정적 영향을 준다고 보고한(Rubin & Burgess, 2001)의 연구결과를 뒷받침하는 것으로 생각된다. 또한 사회적 위축은 학교에서 보내는 시간이 많은 청소년의 경우 학교 적응에 문제를 가져올 수 있으며 나아가 삶의 만족도에 부정적 영향을 미칠 수 있을 것으로 생각된다. 그러므로 만성적 신체질환을 가진 청소년 특히 여학생의 경우에 삶의 만족도 증진을 위해 사회적으로 위축되지 않도록 하는 방안을 모색하여야 한다. 청소년의 사회적 위축은 또래의 신뢰와 지지가 사회적 위축을 감소된다고 보고되므로(Rubin & Burgess, 2001) 학교에서는 부모와 아동, 보건교사, 지역사회 병원과 긴밀한 협조체제를 갖추어 만성적 질환을 가진 청소년이 학교에 복귀하여 또래 집단의 신뢰를 얻을 수 있도록 하는 학교복귀 프로그램의 개발이 필요하다.

남학생의 경우는 우울, 자아탄력성, 자아존중감 외에 또래 애착, 스마트폰 중독이 유의한 영향요인으로 나타났는데, 이는 Hwang 등(2016)의 연구에서 청소년의 또래애착이 삶의

만족도에 영향을 미친다고 보고한 것과 유사한 결과를 보였다. 만성적 신체질환을 가진 남학생의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인으로 또래애착이 확인되었으므로 또래관계에 관심을 기울일 필요가 있으며, 건강한 성장과 발달을 위해 긍정적 또래애착을 증진시키는 프로그램이나 전략이 필요함을 시사한다. 즉 만성적 질환으로 인한 제한은 있으나 허용되는 범위 안에서 체험활동, 수련활동, 동아리 활동 등을 활용하여 사회적 관계 기술을 습득할 수 있는 기회를 제공하는 것도 하나의 방안이 될 것으로 생각한다.

결론적으로 만성적 신체질환을 가진 남학생과 여학생 모두에게 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인인 자아탄력성, 자아존중감을 증진시키고 우울을 감소시키기 위한 중재프로그램 개발이 필요하다. 그리고 만성적 신체질환을 가진 남학생의 삶의 만족도 증진을 위해서는 경제상태, 또래애착, 스마트폰 중독에 대한 고려가 요구되고 만성적 신체질환을 가진 여학생에게는 체육교과시간 중 운동시간, 사회적 위축, 학교생활 적응에 대한 고려가 요구된다. 즉, 성별에 따른 차별성 있는 접근이 필요할 것으로 생각된다.

결 론

본 연구는 단면적 연구로 전후관계나 원인적 인과성은 알 수 없다는 제한점이 있으므로 향후 추후연구에서는 좀 더 다양한 요인들을 포함하고 보호요인과 위험요인으로 구분하여 인과 관계를 검증할 필요가 있다. 그러나 본 연구는 최근 만성적 신체질환 유병률이 증가하고 있음에도 불구하고 청소년의 삶의 만족도에 대한 연구가 부족한 상황에서 이들에 대한 프로그램 개발을 위한 기초자료로서 관련요인을 확인하였다는데 의의가 있다. 본 연구의 결과를 향후 실무에 적용하기 위해서는 대상자에 대한 추후 반복연구를 통해 만성적 신체질환 청소년의 삶의 만족도를 규명하는 것이 필요하며, 만성적 신체질환을 가진 청소년의 삶의 만족도를 증진시킬 수 있는 효과적인 중재 방안 모색을 위한 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다. 또한 청소년의 삶의 만족도가 청소년의 연령에 따라 차이가 있다고 보고되고 있으므로(Hwang et al., 2016) 개인적 발달 특성에 따라 삶의 만족도에 영향을 주는 변인이 다른지를 확인할 필요가 있다. 본 연구는 패널자료에서 조사된 일부 문항을 이용하였다는 도구의 한계점이 있으므로 보다 타당화된 척도를 사용하여 후속연구가 이루어질 필요가 있다.

감사의 글

이 성과는 2018년도 정부(과학기술정보통신부)의 재원으로 한국연구재단의 지원(NRF-2018 R1C1B5045281)과 2017년도 전북대학교 신입교수 연구비 지원에 의하여 연구되었으며 이에 감사드립니다.

참고문헌

- An JH, Yoon YD, Lim HS. The Life Satisfaction Analysis of Middle School Students Using Korean Children and Youth Panel Survey Data. *Journal of Digital Convergence* 2016; 14(2):197-208.
- Bennett S, Shafran R, Coughtrey A, Walker S, Heyman I. Psychological interventions for mental health disorders in children with chronic physical illness: a systematic review. *Archives of Disease in Childhood* 2015;100(4): 308-16.
- Choi CY. The factors affecting the life satisfaction of adolescents with atopic dermatitis. *Studies on Korean Youth* 2015;26(1):111-4.
- Choi ES. Psychometric test of the PedsQLTM 4.0 generic core scale in korean adolescents. *Nursing Inquiry* 2005; 14(1):166-82.
- Davis MM, Brosco JP. Being specific about being special: defining children's conditions and special health care needs. *Arch Pediatric Adolescent Medicine* 2007;161(10):1003-5.
- Graham H, Power C. Childhood disadvantage and health inequalities: a framework for policy based on life course research. *Child Care Health and Development* 2004;30 (6):671-8.
- Han JW. A study on the relationship between sexual consciousness and sexual behavior according to self-esteem of adolescents-focusing on adolescent in Gangwon province-. Kangwon Publishing 2018;9(1):75-89.
- Hatherill S. Psychiatric aspects of chronic physical illness in adolescence significant numbers of chronically ill adolescents have problems coping with their illness. *Continuing Medical Education* 2002;25(5):212-4.
- Huebner ES. Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research* 2004;66:3-33.
- Hwang MH, Choi HC, Lim HJ. A longitudinal relationship among adolescent's peer attachment, self-esteem, and life satisfaction. *Asian Journal of Education* 2016;17(3): 195-220.
- Joo EJ. Parent, peer, and romantic attachment of adolescents according to gender and age differences. *Korean Journal of Youth Studies* 2010; 18(4):141-71.
- Kim GN, Tack JK. Analyses of Korean adolescents' life satisfaction based on age and sex. *Korean Journal of Youth Studies* 2018;25(7):119-43.
- Kim JH. Mental health in adolescents with allergic diseases-using data from the 2014 Korean youth's risk behavior web-based study. *Journal of Korean Society of School Health* 2015;28(2):79-88.
- Kim YH, Kim HS. Development Trajectory of life satisfaction and the effects of gender attachment relationships on life satisfaction in early adolescents. *Korean Journal of Counseling* 2016;17(3):337-54.
- Korea Youth Research Institute. Korea child and youth panel survey (KCYPS) data codebook: The 5th Korea children and youth panel conference. Seoul: Korea Youth Research Institute; 2015
- Lee BR, Park HJ, Lee KY. Korean Adolescents' Physical Health and Peer Relationships: The Mediating Effects of Self-perceived Health Status and Resilience. *Korean Journal of Child Studies* 2013;34(5):127-44.
- Lee EK, Lee GH. The Effects of Depression and Positive Emotions on Subjective Well-Being-Focused on Neuroticism and Extraversion. *Korean Counseling Association* 2005;6(2)325-38.
- Lee EY, Tak YR. Gender difference in self-esteem, physical and mental health in adolescents. *Journal of Korean Academic Child Health Nursing* 2001;7(4):474-82.
- Lee GH, Kwon YH. Factors that Influence Smart Phone Addiction among Middle School Students. *The Korean Society of Living Environmental System* 2014;21(5):783-90.
- Lee YJ, Pyo EY, Jeong JO, An JY. Analysis of individual, social, and environmental factors influencing korean adolescent's depression and suicidal ideation by gender. *Journal of Korean Society School health* 2016;29(3):189-200.
- Maslow GR, Haydon AA, Ford CA, Halpern CT. Young adult outcomes of children growing up with chronic illness. *The Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 2011;165 (3):256-61.
- Kang ES, Jeon TK, Moon JR, Jung YE, Park SW, Hur J, et al. Relationship between depression and resilience in adolescents with congenital heart disease. *Korean Journal of Pediatrics*. 2006;49(5):523-8.
- Oh EH. Impact of Perceived Peer Attachment Perceived on Social Withdrawal in Adolescents: Mediating Effect of Ego-identity. *The Korea Journal of Youth Counseling* 2018;26(1):105-23.
- Park EM, Park GH. Mediating Effects of Anxiety and Impulsiveness on the relationship between Perceived Father

- and Mother Rearing Attitude and Smart phone Addiction in Middle School Students. *Korean Journal of Family Welfare* 2014;19(3):529-47.
- Pinquart M, Shen Y. Depressive symptoms in children and adolescents with chronic physical illness: an updated meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology* 2011;36(4):375-84.
- Rawana JS, Morgan AS, Nguyen H, Craig SG. The relation between eating- and weight-related disturbances and depression in adolescence: a review. *Clinical Child Family Psychological Review* 2010;13:213-30.
- Rubin KH, Burgess B. The developmental psychopathology of anxiety. In: Vasey MW, Dadds MR, editors. Oxford: Oxford University Press; 2001. p. 880-940.
- Shin YH, Sim MK, Kim TI. Resilience and health-related quality of life in children with chronic illness. *Journal of Korean Academic Child Health Nursing* 2006;12(3):295-303.
- Spratling R, Weaver SR. Theoretical perspective: Resilience in medically fragile adolescents. *Research and Theory for Nursing Practice* 2012;26(1):54-68.
- Zashikhina A, Hagglof B. Health-related quality of life in adolescents with chronic physical illness in northern Russia: A cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes* 2014;12(12).