



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](#)

석사학위논문

중학생이 지각하는 생활스트레스가
신체화 증상에 미치는 영향에서
자아존중감의 매개효과

제주대학교 교육대학원

상담심리전공

양 미 연

2020년 8월

중학생이 지각하는 생활스트레스가
신체화 증상에 미치는 영향에서
자아존중감의 매개효과

지도교수 최 보 영

양 미 연

이 논문을 교육학 석사학위 논문으로 제출함

2020년 6월

양미연의 교육학 석사학위 논문을 인준함

심사위원장

김성봉

위 원

박정환

위 원

최보영



제주대학교 교육대학원

2020년 8월



<국문초록>

중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과

양 미 연

제주대학교 교육대학원 상담심리전공

지도교수 최보영

본 연구에서는 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 살펴보는 데 그 목적이 있다. 이러한 연구목적을 달성하기 위하여 본 연구에서는 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감은 매개효과를 가지고 있는가를 연구문제로 설정하였다. 본 연구의 목적을 달성하기 위해 제주특별자치도에 소재한 5개 중학교의 1, 2, 3학년 남녀 학생 470명을 대상으로 선정하였는데, 불성실한 응답을 제외한 445명(남 219명, 여 226명)을 대상으로 하였으며, 사용한 측정 도구는 생활스트레스, 자아존중감, 신체화 증상 척도이다.

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 이용하여 척도의 신뢰도를 분석하기 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였고, 주요 변인들에 관한 기술통계량을 산출하였으며, 상관분석을 실시하였다. 또한, 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 검증하기 위하여 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 방법을 활용하여 3단계 매개 회귀분석을 실시하고 매개효

과의 유의미성을 검증하기 위해 Sobel test를 실시하였다.

본 연구의 분석 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 중학생의 생활스트레스와 자아존중감, 신체화 증상과의 상관관계를 분석한 결과 서로 통계적으로 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 생활스트레스와 신체화 증상의 관계에서 유의미한 정적 상관관계가 나타났고, 이는 생활스트레스가 높을수록 신체화 증상이 증가하며, 생활스트레스가 낮을수록 신체화 증상이 감소한다는 것을 의미한다. 생활스트레스와 자아존중감과의 관계에서 유의미한 부적 상관관계를 보였다. 이는 생활스트레스가 높을수록 자아존중감이 낮아지고, 생활스트레스가 낮을수록 자아존중감이 높아진다는 의미이다. 또한, 자아존중감과 신체화 증상과의 관계에서도 유의미한 부적 상관관계가 나타났다. 이는 자아존중감이 높을수록 신체화 증상이 낮게 나타나고, 자아존중감이 낮을수록 높은 신체화 증상을 호소한다는 의미이다.

둘째, 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감이 부분 매개효과를 보이는 것으로 나타났다. 이는 중학생의 생활스트레스는 신체화 증상에 직접적인 영향을 미치고 자아존중감을 경유하여 신체화 증상에 간접효과를 미침으로써, 생활스트레스와 신체화 증상과의 관계에서 자아존중감은 부분 매개효과를 보이는 것으로 나타났다.

이상에서 본 연구 결과에서 중학생의 생활스트레스와 신체화 증상, 자아존중감은 서로 관련이 있음을 확인할 수 있었고, 중학생이 지각하는 생활스트레스가 자아존중감을 통해 신체화 증상에 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다. 이에 중학생의 생활 속 스트레스로 인한 신체화 증상을 완화하기 위해 무엇보다 학교 현장이나 상담 과정에서 자아존중감 수준을 높이기 위한 상담 프로그램을 개발하여 중학생에게 실제로 적용할 수 있는 교육적 개입 방안을 모색할 수 있는 노력이 필요해 보인다.

주요어: 생활스트레스, 자아존중감, 신체화 증상

목차

국문초록	i
목차	iii
I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제	6
3. 연구모형	6
4. 용어의 정의	7
가. 생활스트레스	7
나. 신체화 증상	7
다. 자아존중감	7
II. 이론적 배경	8
1. 생활스트레스	8
가. 생활스트레스 개념	8
나. 생활스트레스 선행연구	10
2. 신체화 증상	12
가. 신체화 증상 개념	12
나. 신체화 증상 선행연구	13
3. 자아존중감	15
가. 자아존중감의 개념	15
나. 자아존중감 선행연구	17
4. 변인들 간의 관계	19
가. 생활스트레스와 신체화 증상의 관계	19
나. 생활스트레스와 자아존중감의 관계	20
다. 자아존중감과 신체화 증상의 관계	21

라. 생활스트레스, 신체화 증상, 자아존중감의 관계	22
Ⅲ. 연구방법	25
1. 연구대상	25
2. 연구절차	25
3. 측정도구	26
가. 생활스트레스 척도	26
나. 신체화 증상 척도	28
다. 자아존중감 척도	28
4. 자료처리 및 분석	29
Ⅳ. 연구결과	30
1. 주요 변인의 기술통계	30
2. 주요 변인의 상관 분석	31
3. 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과 ..	32
Ⅴ. 결론 및 제언	35
1. 결론	35
2. 제언	39
참고문헌	41
Abstract	51
부록	54
부록 1. 생활스트레스 척도	55
부록 2. 신체화 증상 척도	57
부록 3. 자아존중감 척도	58

표 목 차

표 Ⅲ-1 연구대상의 인구통계학적 특성	25
표 Ⅲ-2 생활스트레스 척도의 문항구성 및 신뢰도 계수	27
표 Ⅲ-3 신체화 증상 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수	28
표 Ⅲ-4 자아존중감 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수	29
표 IV-1 주요 변인의 기술통계	30
표 IV-2 주요 변인의 상관 분석	31
표 IV-3 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과	33

그림목차

그림 I-1 연구모형	6
그림 IV-1 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과	34

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

최근 학교 현장에서는 과거에 비해 중학생들이 두통, 복통, 소화불량 등으로 신체적 불편감으로 보건실을 찾는 경우가 증가하고 있는데, 보건실 이용 정도가 비교적 많은 학생들은 학년과 상관없이 신체화 증상을 호소하는 비율이 높은 것으로 나타났다(김정은, 2013). 보건실은 신체화 증상으로 중학생들이 찾아가 신체적·심리적으로 안정을 찾기도 하지만, 때로는 특별한 신체적 증상이 나타나는 이유를 찾지 못할 때가 있다(길미영, 2014). 이는 언어적 표현의 미숙함으로 자신의 감정을 표현하는데, 어려움을 겪는 청소년들이 정서적 긴장감이나 고통의 원인을 근본적으로 해결하기보다는 원인이 드러나지 않는 신체화 증상으로 표현되고 있다(최호일, 2002). 실제로 일상생활에서 신체에 문제를 호소하며 병원을 찾아가지만, 일반적인 검사로는 뚜렷한 원인이 발견되지 않아 치료의 어려움을 호소하는 사람들이 점점 증가하고 있다(조선닷컴, 2016.01.17.).

이와 같이 청소년은 신체화 증상을 자주 경험하며 호소하고 있지만, 실제로 질병으로 인식하지 않거나 숨기는 경향으로 인해 잠재적으로 드러나지 않는 신체화 증상은 많은 것으로 나타났다(Omizo, Omezo & Suzuki, 1988). 백주현(2017)은 신체화 증상을 일상생활에서 명확한 원인을 모르는 지속적으로 통증이 동반되는 상태라고 하였고, Lipowski(1988)는 신체화 증상을 머리가 아프고, 소화가 잘 안 되며, 잠을 잘 이루지 못하는 등 여러 가지 병리적으로 설명되지 않는 신체적 불편감과 증상이 지속해서 나타나는데, 이것을 신체적 질병으로 인식하고 의학적으로 도움을 구하는 양상을 신체화라고 정의하였다.

이처럼 원인을 명확히 모르는 두통, 복통, 어지러움 등의 신체화 증상을 보이는 청소년들은 회피적이고 고립된 또래 관계가 나타날 수 있으며, 학업에도 방해가 되는 등 사회적 상호작용에서 기능적으로 문제를 보인다(신현균, 2003). 또한 스트레스를 해소할 시간적인 여가나 여유가 없는 청소년 시기가 다른 연령에 비

해 신체화 증상은 더욱더 문제가 될 수 있다(최은수, 2011). 따라서 신체화 증상을 보이는 청소년들의 현재 생활 속 적응과 정서적인 문제를 해결하여, 성인기 장애로 발전할 가능성을 사전에 예방하고, 적절한 개입을 위해 청소년의 신체화 증상의 원인을 밝히는 것이 매우 중요하다(김서윤, 2008).

청소년들의 신체화 증상에 영향을 미치는 원인과 기제는 다양하나, 자신은 몹시 피로운데 병원에 가면 별 이상이 없거나 신경성 혹은 스트레스 때문이라는 말만 듣는 경우가 있는데(최은수, 2011), 청소년들은 대부분 친구 관련 문제, 가족 관련 문제, 학교 관련 문제 등으로 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났다(김서윤, 2008; 오미향, 천성문, 1994). Lazarus와 Folkman(1984)은 스트레스를 자극의 강도에 따라 중요한 생활사건 스트레스와 일상생활 스트레스로 나누어진다고 했다. 중요한 생활사건 스트레스는 일상생활에서 나타날 수 있는 모든 사건으로서 개인의 안녕을 주관적으로 위협한다고 지각하는 고유한 경험으로 정의하였고, 일상 생활스트레스는 중요한 사건보다 일상생활에서 경험하는 가족, 친구, 학교, 학업 문제 등 여러 가지 환경요인과 관련해서 느끼는 반응을 말한다.

청소년들은 대부분의 시간을 가정과 학교에서 보내게 되는데, 일상생활 속에서 학습하는 많은 것들이 청소년기 또는 성인기의 인성발달, 대인관계, 학업에 큰 영향을 줄 수 있다고 보았다(송운용, 곽수란, 2006). 이로 인해 나타날 수 있는 스트레스와 함께 신체적, 심리적으로 안정을 찾지 못하고, 스트레스 상황에서 벗어나기 위해 일상생활에서 일탈하고 결국 전반적인 사회 현장에서 부적응하게 된다고 보았다(김미영, 2003; 송운용, 곽수란, 2006). 청소년 건강행태 온라인조사(보건복지부, 2019)에 의하면, 전국 17개 도시, 85개 지역, 중학생 대상으로 한 스트레스 인지율 조사에서 전체 37.2%가 스트레스를 받는 것으로 나타났고, 여성가족부(2017)의 통계청 조사에서 12-19세 청소년들의 49.7%가 전반적 일상생활에서 스트레스를 받는 것으로 나타났다. 그중 학교 관련 스트레스가 50%, 가정 관련 스트레스가 32%로 학교에서 받는 스트레스가 가정보다 높았다(김혜진, 서경현, 2016). 이러한 현상은 지나친 입시 위주의 교육, 부모의 과도한 교육열, 또래와의 갈등, 진로 고민 등의 스트레스가 복합적으로 작용하여 신체화 증상으로 나타났다고 보고하고 있다(고혜영, 2011; 김서윤, 2008; 김순희, 2014; 김순희, 2019).

스트레스로 인하여 신체화 증상을 호소한다는 연구를 살펴보면, 스트레스와 행

동, 스트레스와 신체적·정신적 증상과의 상관관계가 있다는 결과(고정아, 심재웅, 김지숙, 이명수, 2011)와, 스트레스 수준이 높을수록 신체화 증상, 강박증, 대인 예민성, 우울증 등의 증상이 많이 나타난다고 하였다(김영철, 정향균, 이시형, 1989). 성인 대상으로 한 연구(김서윤, 2008)에서도 지각된 스트레스 수준이 높을수록 신체화 증상을 더 많이 호소하는 경향이 높았으며, 대학생 집단에서도 스트레스를 지각할수록 신체화 증상이 자주 나타났다(조슬기, 2015; 한청아, 2020). 또한 초등학교 집단에서도 일상적 스트레스로 인해 신체화 증상을 호소한다는 같은 결과를 보이고 있다(권예중, 2016; 이형주, 2012; 전희숙, 2011).

청소년의 신체화 증상 역시 생활스트레스와 관련이 있는데, 고등학생을 대상으로 한 연구(정선미, 2012)에서 친구관련, 가족관련, 교사관련, 학업관련, 신체관련 등 모든 영역의 생활스트레스와 신체화 증상과 상관이 높다는 연구 결과를 보였다. 또한 중학생을 대상으로 한 연구에서도 일상스트레스와 신체화 증상과의 관계에서 정적 상관이 있다는 같은 결과가 나타났다(권은경, 2018; 장영희, 2013). 이와 같은 선행연구 결과들을 종합해보면, 스트레스로 인해 두통, 복통, 소화불량 등의 신체화 증상을 호소하고 있다는 것이 확인되었다(김달래, 2018; 김서윤, 2008; 이은희, 2014).

하지만 청소년의 생활스트레스가 높아 다양한 요인들과 함께 신체화 증상이 증가할 확률이 높다고 해도 스트레스를 받아들이는 개인이 가지고 있는 긍정적인 내적 변인에 따라 신체화 증상을 호소하는 정도는 달라진다고 하였는데(지혜, 2011), 생활스트레스와 신체화 증상과 관련된 선행연구들을 통해 청소년이 지각하는 스트레스 수준과 반응에 영향을 미치는 변인들을 살펴보면, 개인적 변인과 사회적 변인으로 나눌 수 있다. 개인 내적 변인에는 자아존중감, 통제소재, 자아개념, 개인의 역량에 대한 지각 등이 속하며, 사회적 변인으로는 부모의 양육 태도와 애착 정도, 사회적지지 등이 속한다(이미자, 1998). 물론 개개인에 따라서 스트레스에 영향을 받는 변인에는 다소 차이가 있지만, 자신의 가치를 높게 평가하는 자아존중감이 높은 경우, 같은 상황에서 경험하는 어떤 사람은 스트레스에 적응하고 긍정적으로 대처하지만, 또 다른 사람은 학교생활에 있어 부적응적으로 경험한다는 연구 결과(정명숙, 2015)를 보면, 개인 내적 변인인 자아존중감은 개인의 스트레스 대처에 있어서 중요하게 작용한다고 할 수 있을 것이다.

자아존중감이란 자신 스스로에 대한 가치나 중요도에 대해 긍정적 혹은 부정

적으로 내린 평가·감정적 태도로 자신감, 자기 자신, 자아개념과 유사한 개념으로 사용되고 있다(Coopersmith, 1967). 자아존중감은 개인이 심리적인 적응에 기체에 있어 부정적 영향으로부터 보호를 해주는 작용을 하게 되며(Harter, 1989), 중요한 타인들의 평가와 주어진 환경 내에서의 경험 등을 통해 형성된다(박영애, 정옥분, 1996). 특히 청소년기는 아동기와 성인기도 아닌 주변인으로 정신적·신체적으로 불안정하여 자신 스스로에 대한 평가가 다른 발달 시기보다 가장 활발하게 이루어지고(김현경, 2007; 한선영, 2011), 여러 가지 요인에 의해 자아존중감이 높아지거나 낮아질 수 있는 특성을 가지므로(이경아, 정현희, 1999), 청소년기의 긍정적 자아존중감의 발달은 매우 중요하다.

자아존중감은 가정, 학교, 사회 등 개인이 속한 환경의 영향을 받기 때문에(최수찬, 박해웅, 2005), 주변 환경으로부터 오는 스트레스는 청소년의 자아존중감을 손상시킬 수 있다(Brendgen, Vitaro & Bukowski, 1998). 이와 관련하여 스트레스와 자아존중감에 관한 연구들을 살펴보면, 대인관계 스트레스와 자아존중감은 유의한 부적상관이 나타났는데, 이는 대인관계에서 스트레스를 높게 지각할수록 자아존중감은 낮아진다는 의미이다(정미라, 장영숙, 김순규, 2011). 반면, 자아존중감이 높은 청소년은 스트레스 상황에서 다양한 스트레스 대처자원을 활용하여, 생활스트레스와 학업 수행에서 발생 되는 부정적인 스트레스 수준을 낮추었으며, 그 상황에서 긍정적인 의미를 찾아내고 비합리적 신념을 효과적으로 활용할 수 있게 하였다(이은철, 2015). 또한 고등학생의 일상스트레스가 자아존중감에 미치는 영향을 살펴본 연구에서는 일상 속 스트레스가 높게 되면 자아존중감이 낮아진다고 예측하였다(김소영, 2013).

이와 같이 자신에 대한 가치와 평가를 부정적으로 바라보게 되면 자아존중감은 낮아져 심리적 불균형과 우울, 불안, 강박증과 같은 신체화 증상이 초래된다고 했으며(Beiser, 1974), 스트레스가 높은 사람일수록 자기개념을 부정적으로 평가하게 되며, 동일한 신체 자극을 더 고통스럽게 평가하고, 신체화 증상의 호소도 많다는 결과를 보고하였다(Barsky & Klerman, 1983). 자아존중감과 신체화 증상과 관련된 선행연구를 살펴보면, 반복된 복통을 호소하는 사람들은 낮은 자아존중감을 가지고 있는데 비해 자아존중감이 높은 사람의 경우 신체화 증상을 호소하지 않는 것으로 나타났다(김지혜, 박재우, 2001). 김순희(2019)의 연구에서

도 자아존중감과 신체화 증상 간에 유의미한 부적 상관관계가 나타났는데 이는 자아존중감이 높게 지각할수록 신체화 증상은 낮게 나타나고, 자아존중감을 낮게 지각할수록 신체화 증상에 영향을 많이 받게 될 수 있다는 의미이며, 이와 같은 결과가 나타난 연구(강다현, 2018; 고혜영, 2012; 이미숙, 최영, 유지숙, 2000; 최호일, 2002)에서도 이를 지지해 주고 있다.

또한 자아존중감은 개인 내적인 긍정자원으로 다양한 환경에 따른 어려움으로 인해 심리적 부적응을 경험하게 되는 과정에서 매개 역할을 하는 것으로 검증되고 있다. 관련된 연구를 살펴보면, 노인스트레스가 우울과의 관계에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과가 나타났고(김봉금, 2019), 기혼여성의 생활스트레스와 우울의 관계에서 자아존중감이 매개효과가 있는 것으로 나타났으며(김미례, 2007), 전문 대학생을 대상으로 한 연구에서 스트레스와 자살 생각의 관계에서 자아존중감의 매개효과가 확인되어 스트레스가 낮아진다는 연구 결과가 보고되었다(윤석주, 2014). 또한 청소년의 학교스트레스와 우울의 관계에서 자아존중감의 매개효과를 검증하였으며(임광훈, 2013), 고등학생 대상으로 한 연구(김순희, 2019)에서도 학업스트레스와 신체화 증상과의 관계에서 자아존중감이 매개효과를 검증하였다. 따라서 자아존중감은 스트레스 상황에서 신체화 증상을 줄일 수 있는 중요한 매개변인으로 작용할 수 있음을 가정해 볼 수 있다.

지금까지 선행 연구들을 종합해보면, 자아존중감은 생활스트레스의 결과로서 나타나기도 하고, 동시에 신체화 증상에 영향을 미치는 원인으로 작용한다는 것을 알 수 있다. 그러나 사회 전반에 걸쳐 생활스트레스로 인한 신체화 증상을 해소하는 중학생들이 증가하고 있음에도 불구하고 지금까지의 연구는 주로 학업 및 시험스트레스에 대한 연구가 주를 이루고 있고, 연구대상에서도 중학생을 대상으로 한 연구는 아직까지 미비한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 자아존중감이 생활스트레스의 영향을 받아 생활스트레스가 자아존중감을 낮추고, 낮은 자아존중감은 신체화 증상을 증가시킨다는 것을 가정 하여 중학생의 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감이 매개효과가 유의한지 검증하고자 한다. 이를 통해 중학생의 생활스트레스를 낮추고, 신체화 증상을 완화할 수 있는데 필요한 기초자료를 제공하고, 자아존중감을 높일 수 있는 상담프로그램 개발에 대한 효과적인 접근방법을 제공할 수 있을 것이라 기대한다.

2. 연구문제

본 연구에서 중학생을 대상으로 생활스트레스가 신체와 증상에 미치는 영향에서 자아존중감이 매개 역할을 하는지 검증하고자 한다. 이를 위해 본 연구에서 설정한 연구 문제를 제시하면 다음과 같다.

연구문제. 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체와 증상에 미치는 영향에서 자아존중감은 매개효과를 갖는가?

가 설. 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체와 증상에 미치는 영향에서 자아존중감은 매개효과가 있을 것이다.

3. 연구모형

본 연구모형을 통해 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체와 증상에 미치는 영향에 대해 자아존중감이 매개효과가 있는지 분석해 보고자 한다. 따라서 생활스트레스와 신체와 증상의 관계에서 자아존중감을 매개 변인으로 선정하였다.

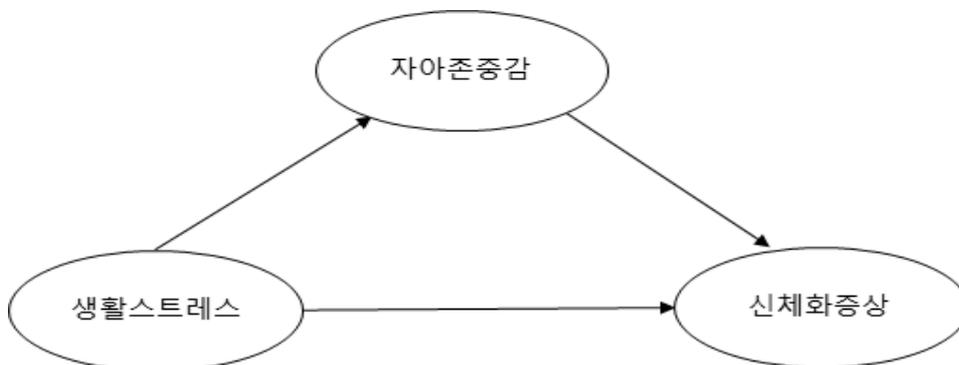


그림 I-1. 연구모형

3. 용어의 정의

가. 생활스트레스

생활스트레스는 평소 생활 속에서 일어날 수 있는 외로움, 가족원 간의 갈등, 성적, 학업 등 사람들이 일상 속에서 흔히 경험하고 있는 생활 사건을 말한다(Lazarus & Foilsman, 1984). 따라서 본 연구에서는 Folkman과 Lazarus(1985)가 개발한 척도를 토대로 하여 이상택(2000)과 정선희(1998)의 연구에서 손영미(2002)가 수정 보완하여 사용한 가족, 학교, 친구, 생활환경, 자기 자신 등으로 분류하여 일상생활에서 나타날 수 있는 스트레스와 관련하여 측정할 점수를 의미한다.

나. 신체와 증상

신체와 증상은 의학적인 원인이 밝혀지지 않은 신체 불편감, 즉 다양한 근육통, 두통, 과민성 대장, 만성피로, 숨 가쁨, 건강 염려증, 소화불량, 현기증과 같은 증상으로 병리적으로 문제가 발견되지 않지만, 반복적인 증상을 호소하며, 학업이나 직무수행능력에 무능해지는 것과 같은 적응 곤란을 보이는 것이라고 정의하였다(신현균, 1998). 본 연구에서의 신체화 증상은 Thomas, Eric, Dental(1988)이 개발한 목록을 이미숙, 최영, 유지숙(2000)등이 번안한 청소년신체증상 목록(Adolescent Symptom Checklist: ASC) 21문항을 사용하여 신체화 증상 척도를 측정할 점수를 의미한다.

다. 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg(1965)의 정의에 근거하여 자신을 존경하는 정도와 자신 스스로 가치 있는 존재로 생각하는 정도를 파악하여, 개인 스스로 판단하는 또는 자신 스스로에 대해 평가하는 것을 의미하며, 자신에 대한 긍정적 또는 부정적인 태도로 구분하는데, 긍정적 자아존중감은 개인이 스스로에 대한 모든 부분을 가치 있게 여기고 존경받을 수 있다는 것을 말한다. 이에 본 연구에서는 Rosenberg(1965)의 자아존중감 척도를 현재 자신의 상태의 자기개념으로 측정할 수 있도록 전병제(1971)가 수정 보완한 척도를 사용하였다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 생활스트레스

가. 생활스트레스 개념

스트레스라는 어원은 라틴어 ‘stringer’로부터 유래된 말로써 원래는 ‘팽팽하게 죄다’라는 뜻의 string, stres, straisse 등의 형태로 사용되어 왔고, 이후 지금의 stress라는 단어를 사용하기 시작했다. Selye(1956)는 스트레스를 인체에 주어지는 내적·외적 자극으로 가해지는 어떤 요구에 대한 비특정적인 신체적, 심리적 반응이라고 정의하였다. 또한 스트레스를 “생활의 활력소”라고 말하는데, 이것은 인간의 일상생활 속에서 경험하는 스트레스는 수준의 차이는 있으나 항상 존재하며, 그 효과는 긍정적인 면뿐만 아니라 부정적인 면도 있다는 것을 의미한다. 또한 김홍규(1989)는 스트레스를 위협을 주는 부적응적 상황에서 경험되는 갈등, 좌절, 압력, 불안과 같은 일상생활에서 느끼는 자극환경에 의해 정신적, 신체적 상태에 주어지는 고통스러운 부담이라고 정의하였다.

스트레스를 일으키는 요인은 다양하지만 일반적으로 스트레스의 자극의 정도에 따라 일반적으로 중요한 생활사건과 일상적 생활사건으로 구분되고 있는데, 중요한 생활사건이란 가까운 사람의 죽음, 이혼, 자신의 갑작스런 질병 등 자신에게 큰 변화를 일으키는 사건을 말하며, 일상적 생활사건이란 외로움, 가족원간의 갈등, 성적, 학업 등 대부분의 사람들이 일상적으로 흔히 경험하는 생활사건을 말한다(Lazarus & Folkman, 1984).

초기 스트레스 연구에서는 중요한 생활사건에 관심이 집중되어 스트레스와 적응 간의 관계를 연구하였는데 중요한 생활사건 보다는 일상생활 속에서 경험하는 다양한 문제요소가 심리적, 정서적 적응을 더 잘 예측한다고 하였다(Lazarus & Folkman, 1984). 이러한 원인은 생활 속 스트레스가 그 자체만으로는 위협적

이지 않고 하나의 상황에서 나타난 자극이나 갈등일 경우 쉽게 해결될 수 있지만, 누적되거나 동시다발적으로 나타나게 되면 부정적인 영향력이 커지면서 병리적 문제까지 일으킬 수 있기에, 하나의 중대한 스트레스보다 더욱 위협적이고 파괴적일 수 있기 때문이다(김영미, 2013; 박지현, 2007). 또한 스트레스는 생활 사건에서 생겨나는 긴장감이나 압박감이 어느 정도 수준까지는 생활하는데 긍정적으로 작용하지만, 이를 넘어서게 되면, 정상적인 생활이 어려워지게 되며, 더 심해지면 신체적·심리적 건강에 부정적 영향을 받게 되어 결국에는 전반적인 일상 생활이 무너질 수 있다고 하였다(정병균, 2000). 이처럼 심리적인 건강과 적응에 부정적인 영향을 미친다는 연구에 근거하여 일상적 스트레스의 영향력이 강조되고 있다(송지원, 2015).

일상에서 오는 생활스트레스는 학교, 가족 및 가정환경, 친구 관련, 자기 자신의 성격, 진로문제, 다양한 주변 생활 환경요인으로 구분할 수 있다(손영미, 2002). 자세히 살펴보면, 학교와 관련된 스트레스는 성적, 시험, 교사의 처벌, 엄한 학교 규칙, 수업 과제 등 전반적인 학교생활에 대한 문제를 말하며, 가족과 관련된 스트레스는 가정 경제의 어려움, 부모나 가족 간의 친밀도 정도를 포함하고, 부모의 지나친 기대, 가족 간 소통의 부재, 가정 경제의 어려움 등 부모와의 관계에서 경험하게 되는 불만이나 갈등, 심적인 부담감 등을 말한다. 또한 친구와 관련된 스트레스는 또래 관계 속에서 경쟁과 갈등, 외로움, 따돌림 등을 나타내며 생활환경과 관련된 스트레스는 주변 환경과 문화, 여가 시설, 공부할 수 있는 시설 및 환경들을 말한다. 마지막으로 자기 자신과 관련된 스트레스는 자신의 신체적 문제, 외모, 체격, 성격, 자신감, 진로고민을 할 때 느끼는 스트레스를 말한다(한미현, 유안진, 1995).

이러한 생활스트레스는 대부분 모든 사람들이 삶을 살아가면서 경험하게 되는데, 아동기에서 성인기로 넘어가는 과도기에 놓여 있는 청소년기는 지금까지 경험해보지 못한 다양한 변화를 경험하면서 부모로부터 독립하려는 욕구와 의존하려고 하는 욕구 사이의 갈등을 경험하게 되는 시기로 끊임없이 스트레스를 경험한다고 보고된 바 있다(정애현, 2001). 청소년기는 아동기나 성인기보다 신체적·정서적·인지적인 변화를 가장 많이 겪으면서 가족 간의 갈등, 학교생활과 진로 등과 같은 여러 가지 스트레스 요인에 노출되고 있다(한건환, 장휘숙, 안권순

2004). 또한 불안정한 상태의 발달과정에 있는 청소년들은 쉽게 예민해지고 민감하게 되어 일상적으로 스트레스에 더욱 취약하다(유희애, 2015). 특히 중학생 시기는 초등학교에서 학년이 진급하면서 점점 주위의 기대치가 높아져 많은 것들을 요구받게 되며 심리적·정서적인 불안요소들이 높아지는 등 스트레스에 노출될 위험성이 높은 시기라고 하였다(문신정, 2004).

이상에서 살펴본 바와 같이 스트레스에 관한 정의는 시대에 따라 조금씩 변화되어 다양한 관점들이 존재하고 있으나 공통된 부분은 한 개인에 그의 주변 환경과의 관계에서 받는 스트레스는 일상 속에 있으며, 개인의 인식 수준에 따라 달라질 수 있겠다. 또한 지속된 스트레스는 신체적·심리적·사회적으로 개인에게 부정적 영향을 줄 수 있어 이를 이해하며 해소하는 노력이 필요해 보인다.

나. 생활스트레스 선행연구

청소년의 스트레스 원인을 규명하기 위한 연구들이 꾸준히 이루어졌는데, 이를 자세히 살펴보면, 오미향과 천성문(1994)은 중학생의 경우 스트레스의 원인을 주로 학교, 가족, 친구와 관련된 것이라고 보고하고 있으며, 황혜정(2006)은 스트레스 원인을 개인 요인, 학교 요인, 가족 요인 등으로 구분하고 있다. 이는 개인 요인들은 부정적 자아존중감, 감정 통제, 성문제 등으로 나타났고, 학교 요인과 가족 요인은 부모의 지나친 애착과 통제, 학교애착, 교사와의 관계, 친구와의 관계, 학업 관련 어려움 등으로 나타난다고 하였다. 또한 한미현과 유안진(1995)은 청소년기 일상적 스트레스를 유발하는 원인을 가정요인, 부모 요인, 학업요인, 교사 요인, 학교 및 친구 요인, 주변 환경 요인 여섯 가지 하위요인으로 구분하였고, 이렇게 분류된 청소년의 스트레스를 일으키는 요인들 중에 학업스트레스(74.1%)가 가장 많은 영향을 받고 있었고, 그 뒤로 가족스트레스(38.3%), 친구스트레스(14.2%) 순으로 나타났다(김재엽, 이동은, 정윤경, 2013).

정봉현(2009)은 청소년 시기에 경험하는 스트레스는 청소년의 문제행동을 증가시키는 요인으로서, 청소년의 행동 적응의 위협 요소이며, 성장기 학생들에게 학습수행의 부진, 우울, 친구와 교사와의 원만하지 못한 대인관계, 부적절한 행동과 정서표출, 사회 부적응으로 나타난다고 하였다. 즉, 스트레스는 청소년의 불안,

우울과 같은 내재화된 문제와 심하면 폭력 사회문제 등 외현화된 문제를 일으키는 주요 원인이라고 보고 하였다.

생활스트레스로 인한 결과에 대한 선행연구를 살펴보면, 성현준(2016)은 많은 청소년들이 일상에서 오는 친구스트레스, 가족스트레스로 지속적인 스트레스를 받고 있으며 이러한 상황은 청소년의 정서·행동 문제에 유의미한 영향을 미친다고 하였다. 중학생을 대상으로 연구한 조경화, 고재홍(2012)의 연구에서도 스트레스가 높을수록 행복감이 낮아진다는 유의미한 결과를 보였는데, 그 가운데 스트레스의 하위요인에서 학업스트레스가 높을수록 행복감이 낮아져 가장 많은 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또 다른 하위요인 가정관련스트레스, 부모관련스트레스, 친구관련스트레스 등도 행복감에 영향을 주고 있다고 밝히고 있으며, 일상 속 스트레스를 지각하는 수준이 높은 청소년들이 상대적으로 우울, 불안, 비합리적이고 부정적인 사고, 공격성, 충동성 정도가 심각하고 비행정도 및 문제행동이 높은 것으로 보고되고 있다(김성경, 2008; 안예원, 이재연, 2009).

또 다른 연구들을 살펴보면, 대학생의 학업스트레스가 높을수록 대학생활 적응에 있어 부정적 영향을 미쳐 학교생활이 어려워질 수 있음을 나타내는 연구(고명주, 최보영, 2017)와 청소년의 일상스트레스는 중요한 스트레스보다 청소년의 적응과 높은 상관관계를 보이고 있으며, 학교 적응에도 부적응적인 영향을 미친다는 연구 결과가 있었다(김보미, 2014). 또한 일상적 스트레스가 높은 청소년의 경우 정신건강(박소은, 2016), 자해행동(강이영, 성나경 2016)과 같은 정서·행동문제에도 불안정을 증가시키면서 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

최근 우리 사회에서 이슈가 되고 있는 청소년 자살률 증가와 관련하여 주목할 점은 해결되지 않은 일상적 스트레스의 누적이 청소년 자살 생각의 위험요인이 되고 있다는 것이다(김진주, 조규관, 2011; 우채영, 박아청, 정현희, 2010). 또한 친구 및 학업 관련 스트레스는 우울과 연관성이 매우 높아 예방 교육이나 상담 과정에서 집중개입이 필요하다는 결과가 나타났고(이지숙, 이봉재, 오윤진, 2009), 생활 속 스트레스로 반응하는 심리적 증상 역시 신체화 증상으로 이어질 위험성을 가지고 있다고 하였다(고혜영, 2018; 김달래, 2018; 김서윤, 2008). 따라서 사소하게 느껴지는 생활스트레스가 청소년들에게 부적응적인 문제뿐만 아니라 신체화 증상이 나타날 수 있어 이러한 문제를 해소 시킬 수 있는 연구가 필요하다.

2. 신체화 증상

가. 신체화 증상 개념

신체화라는 용어는 Wilhelm Stekel(1943)에 의해 처음 사용되었다. 그는 깊이 내재하고 있는 신경 증상들이 신체화의 원인이 될 수 있다는데 초점을 맞추었고, 신체화를 방어기제가 작동하여 갈등을 해결하려는 시도로 보았으며, 정신분석 입장에서 볼 때 신체화 증상 환자들은 심리적 불편감을 신체적으로 호소하고 표현하는 것을 선호하고 있다고 보고 있다. 그러나 신체화는 반드시 방어기제를 의미하지는 않으며, 정신분석 이론의 틀에 의해 이해되어야 하는 것은 아니라고 하였으며(Lipowski, 1998), 더 나아가 신체화 증상에 대한 정신분석적 접근의 역동적 의미와는 다른 기술적 정의를 내렸다.

Lipowski(1998)는 신체화를 의학적으로는 발견하기 어려워 설명되지 않는 증상들로 인해 신체적으로 불편감을 느끼고, 그 증상들을 신체 질병으로 귀인하는 것이라고 정의하였으며, 이 정의는 신체화 연구에서 가장 보편적으로 받아들여지고 있다. 신현균(1998)에 따르면 의학적인 원인이 밝혀지지 않은 신체적 불편감, 즉 두통, 다양한 근육통, 소화불량, 만성피로, 숨 가쁨, 건강 염려증, 현기증, 과민성 대장과 같은 증상으로 특정한 기질적 문제가 발견되지 않지만, 정확한 원인을 모른 채 반복적인 진찰, 검사를 하고 증상이 심해지면 수술까지 받고 있다. 이러한 증상들 때문에 학업의 무력감이나 직무수행능력에 무능해지는 것과 같은 적응에 어려움을 보인다는 것이다. 또한 신체적 원인이 명확하게 드러나지 않는데도 지속해서 몸에 불편감을 느끼며 아프다고 호소하는 것을 말하며, 의도적으로 병이 있다고 꾸미는 것이 아니라 몸이 아프면 득보다는 손해를 보는 경우가 더 많다는 점에서 피병과 구분된다고 하였다(신현균, 2000).

또한 Kirmayer(1984)는 신체화 증상을 많은 나라 문화에서 가족 내 갈등이나 심리적·정서적·사회적으로 문제가 발생 할 경우, 신체 불편감을 호소하며 도움을 요구 한다고 하였다. 다시 말해 개인 스스로 신체화 증상을 통해 해야 할 일들에 대해 벗어나려고 하거나, 개인의 이득을 위해 신체화 증상을 이용하는 것으로 정

의하고 있다. 청소년의 경우에는 신체화 증상을 호소하면서 학교에 등교하지 않거나 수업을 거부하는 행동으로, 부모나 교사, 또래의 관심을 받는 것이 여기에 해당 된다고 하였다(원호택, 신현균, 1998).

국내 신체화 증상을 정의하는 연구들을 살펴보면, 중학생 대상으로 한 석정미(2017)의 연구에서는 뚜렷한 기질적 문제는 없으나 복합적인 심리적, 사회적인 문제로 여러 가지 신체적인 증상을 호소하는 것이라고 하였고, 대학생 대상으로 연구한 이선경(2019)은 특별한 병리는 없으나 자신의 심리적·정서적 어려움을 신체적 증상으로 나타나고, 의학적 도움을 구하는 경향으로 정의하고 있다. 또한 중년 여성을 대상으로 연구한 윤진희(2019)는 억누르고 있던 심리 문제로 인한 신체적 반응으로 스트레스와 부정적 정서를 피하려는 방식의 의사소통으로 정의하고 있으며, 성별과 문화적이 차이가 존재하는 것이 특징이라고 하였다. 권석만, 민병배(2005)는 의학적인 병리가 없고, 병리적으로 진단이 내려지지 않은 상태에서 내적으로 불만이나 갈등이 정신적 방어 작용으로 해결되지 않을 때 신체화 증상으로 전환되고, 표현되는 것이라고 정의하였다.

이와 같이 의학적으로 설명되지 않은 신체화 증상은 매우 흔하게 나타나지만, 자신의 감정을 표현하는데 미숙한 청소년들은 이를 언어로 표현하지 못하고 신체화 증상을 통해 표현하는 경우가 많아(고혜영, 2011; 권은경, 2018), 청소년들의 다양한 스트레스로 인한 신체화 증상을 줄일 수 있는 연구가 시급한 실정이다. 이에 본 연구에서는 중학생을 대상으로 신체화 증상을 완화 시킬 수 있는 요소에 대해 연구를 하고자 한다.

나. 신체화 증상 선행연구

한국 문화에서 신체화 증상을 호소하는 원인으로 심리적·정서적 문제인 경우가 대부분인데, 한국 청소년은 다른 나라 청소년들에 비해 신체화 증상을 호소하는 비율이 더 높은 것으로 나타났다(신현균, 2002). 그 원인은 시험, 학업에 대한 압박 스트레스, 교육 환경, 사회적 분위기 등 다양하게 생각해 볼 수 있다(이미숙, 최영, 유지숙 2000). 또한 청소년기는 신체, 정서, 사회, 환경적으로 다양한 변화를 경험하며 성장하고 있지만, 그 과정에서 적응과 갈등의 문제들을 접하게 되

면서 변화에 어려움을 호소하는 일부 청소년들은 정서가 부정적으로 나타나면서 (소현옥, 2017), 두통(30%)과 복통(29%)의 순으로 신체화 증상이 나타난다고 하였다는데, 두통은 청소년들에게 학습에 방해가 될 수 있으며, 복통은 원만한 친구 관계를 유지하는데 있어 방해가 된다고 보았다(신현균, 2003). 이처럼 신체화 증상은 학교생활에 있어 적응에 어려움을 일으킬 수 있으며, 이로 인해 습관적인 약물복용 등의 심각한 문제가 나타날 수 있다고 하였다(강승호, 정은주, 1999).

방윤경(2006)은 신체화 증상에 영향을 미치는 요인으로 감정 표현 불능과 부정적 정서와 같은 정서적 변인이 신체화 증상을 유발하고 유지하며 악화시킨다고 밝혔다. 이와 관련하여 신체화 증상에 관련된 선행 연구 결과들을 살펴보면, 스트레스도 청소년의 신체화 증상에 영향을 주는 변인들 중 하나로 꼽을 수 있는데(김서윤, 2008), 중학생을 대상으로 한 연구에서 일상스트레스, 우울, 불안, 학교 적응 문제로 신체화 증상을 자주 호소한다는 결과(권은경, 2018; 김달래, 2018; 석정미, 2017)와 고등학생을 대상으로 한 연구 신체화 증상이 나타나는 가장 큰 영향은 학업스트레스라고 했으며, 특히 공부와 성적에 압박감이 크고(김순희, 2019; 성에스더, 2009; 이은희, 2014; 최은수, 2011), 스트레스 수준이 높을수록 강박증, 우울증, 대인관계 예민성, 신체화 증상 등의 증상이 많이 나타난다고 보고하였다(김영철, 정향균, 이시형, 1989).

권은경(2018)은 청소년기의 잦은 신체화 증상 호소는 학교생활에 있어 적응상의 문제를 야기하고, 초기에 중재되지 않았을 경우 학업의 어려움, 심리적 불안정, 사회관계 결여 등 학교생활 부적응에 영향을 미친다고 보고하였다. 고등학생을 대상으로 연구한 백주현(2017)은 자신이 지각하고 있는 문제를 적극적으로 해결하지 못하게 되면 신체화 증상으로 표출하게 되는데 이로 인해 전반적인 학교 적응에 어려움을 겪게 되며, 친구 관계에서 오는 어려움, 학업 방해 등 개인적인 문제를 경험하게 된다고 하였다. 또한 청소년은 가족, 교사, 또래와의 관계가 긍정적이지 않을 때 학교생활에 적응하지 못하여 신체화 증상으로 나타나기도 한다는 연구가 보고되고 있다(김정은, 2013).

따라서 청소년의 신체화 증상은 표면적으로는 심각성이 적어 보이지만 의학적 으로 원인이 드러나지 않는 신체화 증상은 청소년의 일상 속 활동에 일시적으로 나타났다가 사라지는 것이 아니라 아동기에서 성인기로 갈수록 꾸준히 상승하

며 성인기 장애로 발전 될 가능성이 있어(지혜, 2011), 신체화 증상에 대한 기제를 밝히는 연구가 필요한 실정이다.

3. 자아존중감

가. 자아존중감 개념

자아존중감의 대표적인 학자인 Rosenberg(1965)는 자아존중감을 자기 자신을 가치 있는 사람으로 여기는 정도와 자기 자신을 존경하는 정도로 개인을 판단하고, 자신 스스로에 대해 의식적인 평가로 자아존중감을 정의하고 있다. 또한 Rosenberg(1985)는 자아존중감을 자신에 대한 긍정적인 태도 혹은 부정적인 태도로 정의하였고, 긍정적 자아존중감은 자신에 관한 모든 부분의 것들을 가치 있게 여기고 존경받을 수 있다는 것을 의미한다. 반대로 자아존중감이 낮으면 자아를 거부하고 자아를 멸시하는 부정적인 자아 평가를 뜻한다. 강한 긍정적 자아존중감을 가진 사람은 적극적으로 활동하고 주위 환경을 탐색하고 모험심을 가질 수 있다고 하였다.

Coopersmith(1967)는 자아존중감을 자신 스스로에 대해 평가하는 긍정적이거나 혹은 부정적인 태도이며, 자신의 능력이나 중요성, 성공과 가치 등에 대하여 스스로 믿고 있는 정도를 나타낸 것이라고 하였다. 즉, 개인이 자기 자신을 대하는 태도에 나타나는 개인적인 가치판단이라고 정의하였다(이석기, 2011). 또한 Newman과 Newman(1975)은 자신 개인의 능력과 사회적 수용 정도라는 두 가지 경험에 대하여 스스로 자기평가를 하여 내린 결과로 자아존중감을 정의하고 있으며, 자아존중감은 평생 동안 계속해서 발달 된다고 하였다.

국내 학자들도 자아존중감에 대해서 다양한 정의를 내리고 있다. 박귀주(2011)는 자아존중감을 한 인간으로서 자신의 가치에 대해 갖는 주관적 판단을 평가를 내포하는 것으로 개인행동의 이해, 건전한 환경 적응 및 인성발달, 나아가 긍정적 자아실현에 중요한 역할을 하는 요소라고 정의하였다. 또한 김애경

(2003)은 자아존중감을 다른 사람에 의해 형성된 자기 자신의 전반적인 가치와 중요성에 대해 스스로 주관적으로 판단하고 평가하는 것이며, 자기개념(Self-concept)과 비슷한 개념으로 보편적으로 널리 사용되고 있는 행동의 중요한 결정 요소라고 정의했다. 이렇듯 자아존중감은 학자에 따라 자기개념, 자기상, 자존심, 자기 가치, 자기평가, 자신감 등 여러 용어로 쓰이고 있으며, 대개 스스로에 대한 가치 및 평가를 하는 것으로 정의하고 있다. 따라서 자아존중감은 개인의 건강한 성격 형성과 적응력 및 자아실현에 중요한 요소로써 인간의 감정, 동기, 인간관계, 행동, 성취 등의 광범위하게 영향을 준다(임광훈, 2012).

이와 같이 자아존중감의 형성과 변화는 삶의 전반적인 과정에 걸쳐 나타나지만, 다른 발달 단계 보다 특히 청소년기에 자아존중감 형성은 자신의 능력, 잠재력 지도력, 자기 확신, 실용적 지식, 사회적 기술 등의 특징을 가져 올바른 전인적인 성장을 돕는 데에 매우 중요한 역할을 하므로 이 시기의 자아존중감의 형성은 매우 강조되고 있다(서윤경, 2003; 이미리, 2005). 이와 관련하여 자아존중감은 자신의 가치와 능력에 대한 평가적 신념으로, 청소년의 정신건강을 파악하는데 일반적이면서 영향력이 높은 측정 항목이라고 하였다(이종서, 정득, 2018). 또한 청소년기의 발달 단계에서 스스로를 평가하는 긍정적·부정적 자아존중감으로 나눌 수 있다고 했는데, 긍정적 자아존중감을 갖고 있는 청소년은 자신감이 높고, 자율적, 우호적, 성취적인 반면에 부정적 자아존중감을 갖고 있는 청소년은 자신감이 낮고, 자기비하, 자기혐오를 느끼게 되어 심리적으로 불안정 할 뿐만 아니라 학업에 있어 악영향을 줄 수 있다고 하였다(추영미, 2005).

또한 청소년기는 학교나 주변 환경에서 접하는 사회적 관계로부터 평가를 제공받을 때 큰 영향력이 발휘되는 시기이므로(김지혜, 2012), 자아존중감은 청소년기에 반드시 성취해야 할 발달과업으로 자아에 대한 인식과 평가가 다른 어느 생애주기보다도 이 시기에 활발하게 이루어져야 한다고 밝히고 있다(김태량, 김경화, 2017). 특히 이 시기에 ‘나는 가치 있는 존재’이며, ‘나 자신에게 만족한다’라는 인식을 갖는 것처럼 건강한 자아존중감을 형성하는 것은 스스로에게 희망을 주며, 미래에 대한 자신감을 느끼게 하여 건강한 성장을 가져오게 한다(신효정, 최현주, 2016). 따라서 높은 자아존중감을 형성하는 것은 청소년이 성숙한 인격체로 성장하고 발달하기 위한 전제조건이므로 매우 중요할 것이다.

나. 자아존중감 선행연구

자아존중감은 아동·청소년 발달에 있어 중요한 예측 인자로 다루어지고 있다(이재경, 2011). Rosenberg(1965)는 청소년 시기에 자아존중감에 대한 연구에서 자아존중감의 형성은 사춘기를 겪으면서 발생하는 신체적·정서적인 변화에서 오는 자아상의 한층 더 강화된 인식에서 비롯된다고 하였다. 자아존중감이 높은 청소년들은 학교에서 적응을 잘하며, 자기 생활에 있어서 통제를 잘하고, 어떠한 일이든지 최선을 다해 노력하면 성공할 수 있다고 생각한다(Rosenberg, 1985). 또한 실제로 적응하고 실천하여 행동으로 옮겨 일상생활에서 받는 스트레스에 대해서도 긍정적으로 대처하며, 문제 해결을 위하여 적절한 대처 방법을 사용한다(이미리, 2005). 따라서 자아존중감이 높은 청소년들은 적극적이고 긍정적인 사고방식으로 문제를 해결하고, 대인관계 및 학업 수행에 있어 자신감을 가지고 건강하며 적절한 선택을 할 수 있다고 보고하고 있다(서미경, 2004).

반면, 자아존중감이 낮은 청소년들은 자신 스스로를 가치 없다고 느끼기 때문에 자신을 방어하기 위해 스스로를 불신하게 되고 타인들로부터 동떨어지게 되어, 자신과 다른 사람들에게 무감각하게 되므로 외로움과 고립감으로 비참한 절망 상태에 빠지게 된다(이명화, 2010). 그 결과 패배를 경험하는 경우, 쉽게 절망을 느끼므로 극도의 중압감에 눌려서 파괴적인 행동, 약물 남용, 자살과 같은 일탈 행동을 하게 된다(장서원, 2012). 또한 부정적 정서 상태, 소외감, 만성적인 무력감과 무기력에 시달리다 우울증으로 발전하는 경우가 흔히 발견되며, 이것이 외현화되어 일탈 행동과 비행과 같은 행동 장애가 많이 나타난다(박애규, 2009).

청소년의 자아존중감에 관한 선행연구를 살펴보면, 높은 자아존중감과 우울의 부적 관계 연구를 통해 낮은 자아존중감은 우울을 증가시킨다는 결과를 보고하였다(최미래, 2000). 즉 다양한 치료적 개입으로 개인의 자아존중감을 향상시키는 것이 여러 면에서 그들에게 스트레스와 우울에서 벗어날 수 있는 지름길이라고 했다. 이미애, 장선희(2010)는 자살 생각에 영향을 미치는 보호요인을 파악한 연구에서 긍정적 자아존중감이 낮을수록 청소년들이 더 많은 자살생각을 한다고 하였으며, 박재연(2009)의 연구에서도 청소년 자살과 우울을 매개하여 부정적 결과를 완화시키는 요인으로 자아존중감이 확인되었다.

또한 임광훈(2013)은 학교스트레스 중 학업관련 스트레스와 친구관련 스트레스가 자아존중감에 가장 유의미하게 부정적인 영향력을 미친다고 하였는데, 학업스트레스가 자아존중감에 부적 영향을 미친다는 김순희(2019)의 연구 결과와 또래관계 스트레스가 자아존중감에 부적 영향을 미친다는 송미옥(2011)의 연구 결과와도 일치한다. 또한 낮은 자아존중감의 청소년들은 부적응적인 심리적 반응으로 불면증, 두통, 복통, 소화불량 등의 신체화 증상으로 나타난다고 하였다(고혜영, 2011; 함자영, 2005). 이와 같이 자아존중감은 비행행동, 문제행동이나 학교 부적응, 신체화 증상 같은 부정적인 결과로부터 그들을 멀어지게 할 것이라는 전제에 기초한다(한상숙, 김경미, 2006). 따라서 자아존중감은 청소년들의 심리·정서적 부분에서 매우 중요한 역할을 한다고 볼 수 있다.

이상의 선행연구를 종합해서 볼 때, 청소년의 자아존중감을 건강하게 형성하는 것은 단기적으로는 긍정적인 심리적 변인들을 증진 시키고, 부정적인 심리적 변인들을 감소시키거나 완화 시키는 역할을 하며, 장기적으로는 성장 과정에도 영향을 미치기 때문에 매우 중요한 인자로 작용하는 것을 볼 수 있다(신효정, 최현주, 2016). 또한 청소년기의 자아존중감 발달은 이들의 정서·행동 특성에 영향을 주어 타인을 대하는 태도나 자신의 행동 양식을 결정지어주고, 심리적인 안정감과 성장 발달에 필수적인 요소(김현경, 2007)로 작용하므로, 높은 자아존중감을 형성하고 건강한 인격체로 성장할 수 있도록 가정과 학교에서 지속적인 교육적 노력과 배려가 있어야 할 것이다.

4. 변인들과의 관계

가. 생활스트레스와 신체화 증상의 관계

신체화 증상과 관련하여 밀접한 영향이 있는 변인 중 하나는 스트레스이다. 이러한 신체화 증상은 스트레스 상황에서 느끼는 부정적인 정서를 몸으로 표현하는 것을 말한다(박문규, 손정락, 2011). 스트레스는 신체적, 심리적 균형, 정신건

강에 영향을 미치는 주요변인으로 다양한 영역에서 연구 되어져 왔다(이은영, 2003). 예전에는 스트레스가 오로지 인간의 정신세계에만 활성화된다고 생각되었지만 이제는 신체 질병의 원인과 기제가 될 수 있다는 것이 보고되고 있다(Lazarus & Folkman, 1984). 또한 개인이 스트레스에 노출되면 불안하거나 긴장하게 되어 자율신경계 반응의 현저하게 증가하게 되고, 자신의 신체 감각에 더욱 민감하고 예민해지게 되어, 불쾌한 정서 상태가 반복적으로 지속될 때 신체화 증상으로 하나의 질환을 일으키게 된다(이인혜, 1999). 즉 스트레스를 받는 동안에 신체적, 심리적 활동의 변화는 신체화 증상을 일으키거나 사소한 신체화 증상을 악화시켜, 호흡이 가빠지거나, 심장이 두근거리고, 위장이 쓰라림, 근육이 긴장 등의 증상이 나타나게 된다(Quick & Quick, 1984).

우리나라의 청소년들은 부모의 지나친 기대 및 또래와의 갈등, 과도한 입시경쟁 속에서 스트레스를 많이 받는 것에 비해 스트레스를 표현하는데 어려움을 느껴 스트레스에 대처하는 방식으로 방어기제에 한 방법으로 신체화를 선택하는 경우가 많다고 보고되고 있는데, 외국 청소년들과 비교해서 신체화 증상을 자주 호소하는 것으로 나타났다(이미숙, 최영, 유지숙, 2000). 고등학생을 대상으로 한 최은수(2011)의 연구에서는 학교 보건실을 이용하는 학생 중 학업스트레스로 인해 진료를 받고 가는 비율이 12%로 높게 나타났으며, 고등학생의 69.4%는 신체화 증상 때문에 의료기관을 한 번이라도 방문한 적이 있다고 보고하였다(이미숙, 최영, 이지숙, 2000).

청소년이 지각하는 생활스트레스와 신체화 증상에 관한 선행연구를 살펴보면, 초등학생을 대상으로 한 연구(권예중, 2016)에서 일상 속 스트레스로 인하여 신체화 증상을 호소한다고 나타났으며, 고등학생을 대상으로 한 연구(정선미, 2012)에서 가족관련문제, 학업관련문제, 친구관련문제 교사관련문제 순으로 다양한 영역의 생활스트레스와 신체화 증상과 상관관계가 높음을 알 수 있고, 중·고등학생의 학교관련 스트레스와 신체화 증상, 불안, 우울 등이 포함된 심리적 증상과의 관계를 살펴본 연구에서 유의한 정적 상관이 있는 것으로 나타났다(구자경, 2004). 또한, 중학생을 대상으로 한 연구(김달래, 2018)에서도 스트레스 지각 수준을 살펴본 결과 일상생활에 하위영역인 자기 자신, 학교, 가족, 환경, 친구 등 모든 하위영역에서 스트레스가 높을수록 신체화 증상을 많이 경험하고 호소하고

있다는 결과도 이를 뒷받침 해주고 있다.

이상의 연구를 통해 볼 때 아동·청소년의 스트레스는 신체화 증상과 유의미한 높은 관련이 있음을 시사해주며(함자영, 2005), 스트레스로 인한 현재의 부적응이나 정서적인 문제 등을 도와주기 위해 아동·청소년의 신체화 증상에 대한 기제를 규명하는 것이 필요하다(신현균, 2006). 그러나 중학생이 지각하는 스트레스로 인해 신체화 증상에 미치는 영향에 대한 선행 연구는 아직 미비한 실정이므로, 본 연구에서는 초기 청소년 시기인 중학생을 대상으로 이들이 겪는 스트레스로 인해 나타날 수 있는 신체화 증상에 대해 살펴보려고 한다.

나. 생활스트레스와 자아존중감의 관계

생활스트레스와 자아존중감 연구를 살펴보면 다음과 같다. 자아존중감은 자기 자신을 긍정적으로 인식하여, 스트레스를 최대한 낮출 수 있는 중요한 심리적 요인이며 가치 있는 존재로 자신 스스로를 바라보는 것이다(한건한, 장휘숙, 안권순(2005). 다시 말해 자아존중감이 높은 경우 다양한 경험과 상황 속에서 역경을 이겨내고 긍정적으로 극복할 수 있는 에너지를 가지게 된다는 것이다. 또한 Kaplan(1984)은 스트레스와 부적응 간의 관계에서 자아존중감이 어떤 식으로 매개하고 있는지 두 단계로 구분하여 설명하였는데 우선 스트레스가 자아존중감을 낮출 수 있으며, 이로 인해 낮아진 자아존중감이 부적응을 증가시키는 것으로 보았다. 즉, 스트레스가 발생하는 사건이나 상황은 자아존중감에 직접적으로 영향을 미쳐 자아존중감을 낮게 하여 자아존중감이 부적응을 증가시킨다는 것이다.

Lazarus와 Folkman(1984)은 자아존중감이 개인의 심리적 적응에 스트레스가 미치는 영향을 감소시키는 개인 내·외적 자원으로 작용하고 있으며, 개인의 우울감에 미치는 영향을 자아존중감이 완화할 수 있다고 했다(김혜미, 문혜진, 장혜림, 2015). 또한 청소년들은 학교스트레스와 청소년 개인의 문제행동은 서로 연관이 있는데, 학교관련 스트레스가 높으면 학교에 대한 만족감도 사라지고, 청소년의 문제행동도 높아지지만, 자아존중감이 상호작용할 때, 청소년의 문제행동이 감소된다고 하였다(김보미, 2014). 특히 학업성적이 높고 학업스트레스를 적게 지각하는 청소년은 자아존중감도 높게 나타났으며 문제를 해결하는 능력에서 어려

움을 덜 겪게 되는데, 자아존중감이 높은 경우 주변의 사회적 지지를 높게 지각하여 문제 해결력도 높아진다고 하였다(곽연정, 2013).

또한 자아존중감이 높은 청소년은 스트레스 상황에서 다양한 대처자원을 활용하여 생활스트레스와 학업 수행 과정에서 발생 될 수 있는 부정적인 스트레스 수준을 낮추었으며 이런 상황에서 긍정적인 의미를 찾아내어 비합리적 신념을 효과적으로 활용할 수 있게 하였다(이은철, 2015). 또 다른 연구에서는 자아존중감이 높은 청소년은 자신 스스로 감정을 긍정적으로 통제할 수 있는 능력이 생기기 때문에 심리적인 안정 상태에서 학업에 대한 스트레스가 높더라도 자살 생각을 하지 않다는 결과를 보고하였다(최인재, 2014). 이와 관련하여 대학생의 스트레스가 자아존중감에 미치는 영향을 살펴본 연구에서도 가정생활 스트레스와 자기 자신에 대한 스트레스가 자아존중감에 유의한 영향을 미쳤다(유병기, 2010). 즉, 청소년의 자기 자신에 대한 스트레스가 높고 가정환경에서 스트레스가 높을수록 자아존중감이 낮았다는 의미이다.

이러한 선행연구 결과를 종합해보면 자아존중감은 청소년이 지각하고 있는 지속적인 스트레스 상황에서 여러 가지 결과를 야기시키는 매우 중요한 심리적 요인으로 볼 수 있으며, 이로 인해 점점 자아존중감을 떨어뜨린다는 문제를 안고 있기에 청소년들이 스스로 스트레스를 대처할 수 있는 능력을 키우는 것이 무엇보다 중요하고, 이를 완화할 수 있는 관련 프로그램을 개발하는 것이 뒷받침되어야 한다.

다. 자아존중감과 신체화 증상의 관계

청소년의 신체화 증상에 대한 원인을 이해하는 데 있어 어떤 한 요소로만 설명하는데 제한이 있으며, 신체화 증상은 심리·정서적 현재 상태를 반영하며, 특히, 자아존중감이 신체화 증상에 영향을 주는 정도에 따라 신체화 증상이 변화될 수 있는 것으로 나타났다(이미숙, 최영, 유지숙, 2000). 관련 선행연구를 살펴보면, 심인성반응으로 신체화 증상을 호소하는 초등학생들의 자아존중감에 대해 살펴본 연구에서는 신체화 증상과 자아존중감의 유의미한 부적 상관관계가 나타났다(이영욱, 2015), 중학생을 대상으로 한 강다현(2018)의 연구에서도 자아존

중감과 신체화 증상 간의 유의한 부적 상관이 나타났다.

또한, 자아존중감의 하위요소인 자기가치감은 일상생활 속 적응문제에 대해 영향을 미치므로 신체화 증상 경험에서 또한 적용될 수 있다고 했는데(신현균, 2006), 고혜영(2012)의 연구에서도 자아존중감과 신체화 증상 간의 관계에서 유의한 정도의 부적 상관이 나타났고, 학업스트레스와 신체화 증상과의 관계를 밝힌 연구에서도 자아존중감과 신체화 증상 간에 유의미한 낮은 정도의 부적 상관관계가 나타났다(김순희, 2019). 이는 자아존중감이 높을수록 신체화 증상이 낮게 나타나고, 자아존중감이 낮을수록 신체화 증상을 호소하는 경우가 많아질 수 있다는 것을 의미한다. 따라서 기존 선행연구 결과에 따라 중학생의 자아존중감이 높을수록 신체화 증상을 호소하는 경우가 낮아진다는 것을 알 수 있다.

라. 생활스트레스, 신체화 증상, 자아존중감의 관계

청소년은 부모, 교사, 또래와의 다양한 경험 속에서 신체적·심리적·정서적·사회적인 측면에서 다른 발달 단계보다 빠른 발달과 성장이 일어나는 시기로 청소년기 정신건강은 성인기에 영향을 미치기 때문에 매우 중요하며, 이 시기에 외부로부터 요구되고 있는 다양한 과업들을 수행하면서 불안감과 스트레스를 경험하고 있다(조아미, 한상철, 김혜원, 설인자, 임영식, 2016). 이러한 스트레스로 인해 신체적, 정신건강에 부적응 정도가 매우 크다고 밝히고 있고(권은경, 2018), 두통, 복통, 어지러움 등을 호소하는 신체화 증상이 많이 나타났다는 연구 결과들이 보고되고 있다(고혜영, 2011; 김달래, 2018; 김순희, 2019; 장영희, 2013).

스트레스와 신체화 증상, 자아존중감에 대한 여러 가지 관점의 연구들은 청소년의 스트레스와 신체화 증상 간의 유의미한 상관관계를 검증하면서 개인 내적 변인들에 대한 특성을 함께 활용하는 연구들이 주를 이루고 있다. 그 중 자아존중감은 자신 스스로를 긍정적이고 가치 있는 존재로 바라보는 견해로 자신에 대한 긍정적인 이해와 수용의 태도와 더불어 부적응을 예방할 수 있는 중요한 과제이자 청소년기 중요한 발달과업 중 하나라고 하였다(Rosenberg, 1985). 자아존중감이 높은 사람은 같은 스트레스 상황에 직면했을 때 긍정적으로 대처하며 상처를 덜 받고, 주변 사람들에게 도움을 구하고 부적응적 상황에 대해서도 재해석

을 하여 보다 더 스트레스 상황에 적극적으로 대처한다(한건환, 장희숙, 안권순, 2004). 하지만 발달 단계상 정체감 혼란을 가장 많이 느끼며 다양한 스트레스를 받고 있는 중학생들은 부정적인 자아상의 혼란을 가져와 낮은 자아존중감을 가질 확률이 높으며(김현경, 2007), 불안, 우울과 더불어 신체화 증상을 호소하고 있어(김달래, 2018), 이를 보호하기 위한 개인 내적 자원으로 자아존중감을 높일 수 있는 다양한 연구가 필요해 보인다.

세 변인과의 관계를 살펴보면, 스트레스와 우울의 관계를 살펴본 최미례와 이인혜(2003)의 연구에서 자아존중감은 스트레스로부터 영향을 받아 자아존중감이 낮아지고, 낮아진 자아존중감은 결국 우울을 높이게 되는 매개 변인이 되는 것을 검증하였다. 이는 학업스트레스와 우울감 간의 관계에서 자아존중감의 매개효과가 나타났다는 연구 결과와도 맥을 같이 한다(최인재, 2014). 또한, 중학생을 대상으로 한 연구에서 자아존중감과 신체화 증상 간에 유의한 부적 상관관계가 나타났다는데, 이는 자아존중감이 높을수록 신체화 증상은 낮게 나타났다. 이는 자아존중감이 낮을수록 신체화 증상의 영향을 높게 받을 수 있다는 것을 의미한다(강다현, 2018; 이영옥, 2015). 중·고등학생을 대상으로 연구한 임광훈(2013)은 학교스트레스가 자아존중감을 떨어뜨리고, 낮아진 자아존중감은 우울을 증가시킨다고 하였는데, 심리 내적요인인 자아존중감을 떨어뜨려 우울을 증가시킨다는 것이다. 이에 청소년의 우울 문제를 해결하기 위해 우선적으로 학교스트레스를 관리하는 것이 중요하며, 우울한 청소년들을 위해 자아존중감을 높일 수 있는 다양한 접근이 필요하다고 보고하고 있다. 또한 고등학생을 대상으로 가족스트레스와 스마트폰 중독과의 관계에서 자아존중감의 매개효과를 검증한 서신자(2014)의 연구에서도 가족스트레스와 자아존중감과의 상관관계에서 유의한 정도의 부적상관이 나타났다. 이는 스트레스가 직접적으로 스마트폰중독에 부정적인 영향을 주면서 자아존중감을 낮출 뿐만 아니라 이것이 다시 스마트폰 중독에 영향을 준다고 하였다. 가족스트레스와 신체화 증상과의 관계에서 자아존중감이 부분매개하고 있음을 밝혔다. 이와 관련하여 자아존중감을 매개하여 고등학생을 대상으로 학업스트레스와 신체화 증상과의 관계를 밝힌 연구에서도 스트레스와 신체화 증상과의 관계에서 자아존중감이 부분 매개한다고 밝혀 선행 연구 결과를 뒷받침해 주고 있다(김순희, 2019).

따라서 자아존중감은 개인의 심리적 긍정 요인으로써 스트레스 상황에서 다양한 결과를 야기하는데 중요한 매개변인으로 작용할 수 있음을 가정해 볼 수 있다. 지금까지 선행연구 결과를 토대로 자아존중감이 신체화 증상에 영향을 미치며, 생활스트레스와 신체화 증상에 관계에서 자아존중감이 매개효과를 검증하고자 한다. 청소년의 생활스트레스가 적극적으로 해결되지 못하고 억압됐을 때, 자아존중감은 낮아지고 신체화 증상으로 표출될 가능성이 클 것이라고 가정하여, 청소년들의 신체화 증상을 완화 할 수 있는 방법의 기반을 마련하는 것이 필요하다. 이와 같은 필요성과 문제 제기에 따라 본 연구에서는 중학생을 대상으로 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 규명하고자 한다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구에서는 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 알아보기 위해 제주특별자치도에 소재한 5개의 중학교 1, 2, 3학년에 재학 중인 500명을 대상으로 설문지가 배부되었다. 배부된 500부의 설문지 중 470부를 회수하였으며, 회수된 설문지 중 연구 참여에 대한 불성실하게 응답한 경우와 동의 서명이 없는 설문지 25부를 제외한 후, 최종적으로 445부를 분석에 사용하였다. 배포한 설문지의 회수율은 89%였다. 설문조사를 통해 회수된 연구대상자의 인구통계학적 특성은 다음의 표 Ⅲ-1과 같다. 연구대상자의 성별 구성은 남자가 219명(49.2%), 여자가 226명(50.8%)으로 비슷한 비율로 나타났다. 연구대상자의 학년 구성은 1학년은 142명(31.9%), 2학년 151명(33.9%), 3학년 152명(34.2%) 순으로 높게 나타났으며, 전체적으로는 비슷한 비율로 나타났다.

표 Ⅲ-1. 연구대상의 인구통계학적 특성

구분	빈도(명)	백분율(%)	
성별	남	219	49.2
	여	226	50.8
학년	1	142	31.9
	2	151	33.9
	3	152	34.2
전체	445	100	

2. 연구절차

조사 기간은 2019년 10월 21일부터 10월 30일까지 총 10일간에 걸쳐 실시되었으며, 설문조사는 각 학교 담당 교사에게 연구의 필요성과 설문지 실시 방법 및 유의사항을 연구자가 자세히 설명하고, 담임교사의 도움을 받아 학생들에게 설문지가 배부되었다. 연구 대상자의 성실한 설문을 위해 설문지 표지에 응답한 내용은 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것을 명시하였고, 평소에 생각하고 느끼고 있는 바를 솔직하게 응답해 줄 것을 당부하였다. 검사소요 시간은 특별히 제한을 두지 않았지만 15분 정도 소요되었으며, 배부된 설문지는 바로 회수하였고, 가급적 당일에 바로 회수하였다.

3. 측정도구

본 연구에서는 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 알아보기 위해 독립변인인 생활스트레스 척도, 매개변인인 자아존중감 척도, 종속변인인 신체화 증상 척도를 사용하였다. 본 연구에서 사용한 척도는 다음과 같다.

가. 생활스트레스 척도

본 연구에서 사용한 척도는 청소년이 지각하고 있는 생활 속 스트레스를 측정하기 위하여 Folkman과 Lazarus(1985)가 개발한 척도를 토대로 하여 이상택(2000)과 정선희(1998)의 연구를 손영미(2002)가 수정·보완하여 사용한 스트레스 척도를 사용하였다. 생활 속 스트레스 척도의 하위변인은 학교관련(5문항), 가족관련(5문항), 친구관련(5문항), 생활환경관련(5문항), 자기자신관련(5문항)으로 분류되어 있으며, 총 25문항으로 구성되어 있다.

자세히 살펴보면, 학교 관련 요인은 학교에서의 시험과 성적, 학교 규정의 엄격함, 규칙 위반에 대한 처벌, 학업에 대한 스트레스에 대한 영역으로 구성되어 있고, 가족 관련 영역은 가족 간 갈등 및 부모님과 대화, 경제형편, 형제자매간의 차별 대우에 관한 스트레스를 말한다. 친구 관련 요인은 친구간의 관계, 친구가 없는 외로움, 친구와의 경쟁, 친구들의 괴롭힘, 이성교제에 대한 반대에 스트레스를 말하며, 생활 관련 영역은 가정 경제의 상대적 빈곤, 학교 주변 환경 등에 관한 스트레스를 말한다. 마지막으로 자기 자신 관련 영역은 능력, 외모, 건강, 성격, 진로 등에 대한 스트레스로 각각 개별 문항으로 구성되어 있다.

생활스트레스에 대해 묻는 문항으로 ‘전혀 받지 않는다’(1점), ‘별로 받지 않는다’(2점), ‘보통이다’(3점), ‘많이 받는 편이다’(4점), ‘아주 많이 받는다’(5점) 중의 하나를 선택 하게 하는 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 각 하위영역별 문항의 응답 점수가 높을수록 스스로 지각하는 생활스트레스의 정도가 큰 것을 의미한다. 각 문항에 대한 응답은 요인별 점수는 5-25점, 총점은 25-125점의 범위를 갖는다. 손영미(2002)의 연구에서 신뢰도(Cronbach's α)는 하위영역별로 학교관련 .64, 가족관련 .67, 친구관련 .65, 생활환경관련 .66, 자기자신관련 .67이며, 전체 .85로 나타났다. 본 연구에서의 전체 신뢰도(Cronbach's α)는 .92이었고, 각 하위요인의 신뢰도(Cronbach's α) 및 하위요인별 문항 구성은 표 III-2와 같다.

표 III-2. 생활스트레스 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수

(N=445)

하위요인	문항번호	문항수	Cronbach's α
학교	1, 2, 3, 4, 5	5	.75
가족	6, 7, 8, 9, 10	5	.77
친구	11, 12, 13, 14, 15	5	.70
생활환경	16, 17, 18, 19, 20	5	.82
자기자신	21, 22, 23, 24, 25	5	.83
전체		25	.92

나. 신체화 증상 척도

본 연구에서 사용한 척도는 청소년이 지각하고 있는 신체화 증상을 측정하기 위하여 Thomas 등(1988)이 고안한 목록을 이미숙, 최영, 유지숙(2000)등이 번안하여 표준화한 김태순(2015)의 연구에서 사용한 청소년신체증상목록(Adolescent Symptom Checklist: ASC)을 사용하여 신체화 증상을 측정하였다. 전체 22문항으로 구성되어 있으며, 22문항 중 1-21문항은 남녀 공통이고, 22번 문항은 생리통을 묻는 질문으로 여학생만 응답 하도록 되어 있다. 본 연구에서는 남녀 공통 문항인 21문항을 사용하였다. 각 문항은 평소 흔하게 관찰되는 신체화 증상에 대해 묻는 문항으로 ‘전혀없다’(1점), ‘조금있다’(2점), ‘보통’(3점), ‘약간심함’(4점), ‘많이심함’(5점) 중의 하나를 선택하게 하는 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 신체화 증상이 많이 나타난다는 것을 의미한다. 김태순(2015)의 연구에서 신뢰도(Cronbach’s α)는 .935로 나타났다. 본 연구에서의 전체 신뢰도(Cronbach’s α)는 .93이었고, 이를 제시하면 표 III-3과 같다.

표 III-3. 신체화 증상 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수

(N=445)

척 도	문항수	Cronbach’s α
신체화 증상	21	.93

다. 자아존중감 척도

본 연구에서 사용한 척도는 Rosenberg(1965)의 자아존중감 척도를 현재 자신의 상태의 자기개념으로 측정할 수 있도록 전병제(1971)가 수정 보완한 척도를 사용하였다. 이 척도는 전반적인 자아존중감을 평가하기 위해 가장 널리 사용되고 있으며, 긍정적인 문항 5문항과 부정적인 문항 5문항으로 총 10문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 평소 자신의 스스로의 행동을 생각하여 ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘그렇지 않다’(2점), ‘보통이다’(3점), ‘그렇다’(4점), ‘매우 그렇다’(5점) 중

의 하나를 선택하게 하는 Likert 방식의 5점 척도로 구성되어 있고, 부정적인 문항에서는 역채점(3, 5, 8, 9, 10번 문항)을 한다. 이 척도는 점수가 높을수록 자존감이 높은 것을 의미하며, 김순희(2019)의 연구에서 신뢰도는(Cronbach's α) .892로 나타났다. 본 연구에서의 전체 신뢰도(Cronbach's α)는 .89였고, 이를 제시하면 표 III-4와 같다.

표 III-4. 자아존중감 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수

(N=445)

척도	문항수	Cronbach's α
자아존중감	10	.89

역채점 문항: 3, 5, 8, 9, 10

4. 자료처리 및 분석

본 연구의 통계 분석을 위해 SPSS 18.0 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석을 하였다.

첫째, 연구대상자들의 인구통계학적 특성을 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였으며, 검사 도구의 신뢰도를 분석하기 위해 주요 변인인 생활스트레스, 자아존중감, 신체화 증상에 대한 각 척도의 신뢰도(Cronbach's α) 계수를 산출하였다.

둘째, 주요 변인에 대한 기술통계량인 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 산출하고, 변인들 간의 관계를 알아보기 위해 Pearson의 상관분석을 실시하였다.

셋째, 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 알아보기 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 3단계 중다회귀분석을 실시하였다.

넷째, 매개효과를 통계적으로 유의성을 검증하기 위해 Sobel(1982)이 제안한 Sobel test를 실시하였다.

IV. 연구결과

본 연구에서는 주요 변인인 생활스트레스, 자아존중감, 신체화증상의 관계를 살펴보고, 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감이 매개역할을 하는지 분석하였다.

1. 주요 변인의 기술통계

본 연구에서는 주요 변인인 생활스트레스, 자아존중감, 신체화증상의 기술통계 분석을 실시하였다. 각 변인의 평균, 표준편차(SD), 왜도, 첨도의 결과는 표 IV-1과 같다.

표 IV-1. 생활스트레스, 자아존중감, 신체화 증상의 기술통계

(N=445)

변인	평균	표준편차(SD)	왜도	첨도
생활스트레스	2.69	.72	.11	-.43
자아존중감	3.43	.81	-.38	-.27
신체화 증상	2.07	.80	.85	-.01

독립변인인 중학생의 생활스트레스의 전체 평균값은 2.69점(SD=.72)으로 나타났다. 생활스트레스는 5점 척도로 3점을 '보통이다'로 보았을 때, 연구대상자들은 자신의 스트레스 정도는 보통보다는 낮은 수준으로 나타나, 연구 대상자들은 자신의 생활스트레스를 비교적 낮게 지각하고 있다는 것을 알 수 있다.

종속변인인 신체화 증상의 평균값은 2.07점(SD=.80)으로 보통보다 낮은 수준으

로 나타났다. 신체화증상은 5점 척도로 3점을 ‘보통이다’로 보았을 때, 본 연구대상자들은 자신의 신체화 증상에 대해 비교적 덜 호소하고 있는 것을 알 수 있다. 그에 반해 매개변인인 자아존중감의 평균값은 3.43점(SD=.81)으로 나타났다. 자아존중감은 5점 척도로 3점을 ‘보통이다’로 보았을 때, 자아존중감은 보통보다는 높은 수준으로 나타났고, 본 연구대상자들은 자신의 자아존중감을 비교적 높게 지각하고 있다는 것을 알 수 있다.

자료의 정규성을 만족하기 위해서는 왜도의 절대값이 3미만, 첨도의 절대값이 10미만이어야 하는데(Kline, 1993), 본 연구에서는 왜도 절대치는 -.38~.85의 범위에 있고 첨도의 경우에도 -.43~-.01 사이로 나타나, 정규분포가 가정되었다.

2. 주요 변인의 상관 분석

본 연구에서는 각 변인들 간의 관계를 파악하기 위하여 중학생의 생활스트레스, 자아존중감, 신체화 증상에 대한 Pearson의 상관계수를 사용하여 상관관계 분석을 실시하였는데, 그 결과는 표 IV-2와 같다.

표 IV-2. 생활스트레스, 자아존중감, 신체화 증상의 상관계수

(N=445)

구분	생활스트레스	자아존중감	신체화 증상
생활스트레스	1		
자아존중감	-.56**	1	
신체화 증상	.63**	-.48**	1

** $p < .01$

본 연구에서 생활스트레스, 자아존중감, 신체화 증상의 상관관계를 살펴보면, 첫 번째로 생활스트레스 전체와 자아존중감 전체 사이에는 $r = -.56$ 으로 통계적으

로 유의한 부적 상관이 있는 것으로 나타났다($p < .01$). 이는 중학생 자신이 생활스트레스가 높을수록 자아존중감 수준이 낮아진다는 것을 의미한다.

둘째, 생활스트레스 전체와 신체화 증상 전체 사이에는 $r = .63$ 로 통계적으로 유의미한 정적 상관이 있는 것으로 나타났다($p < .01$). 이것은 중학생 자신이 생활스트레스가 높아질수록 신체화 증상이 높게 나타난다는 것을 의미한다.

셋째, 자아존중감과 신체화 증상 전체 사이에는 $r = -.48$ 으로 통계적으로 유의미한 부적 상관이 있는 것으로 나타났다($p < .01$). 이것은 중학생 자신이 자아존중감이 높아질수록 신체화 증상이 낮게 나타난다는 것을 의미한다.

3. 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과

본 연구에서 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 검증하기 위하여 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 방법을 활용하여 3단계 매개 회귀분석을 실시하였다. 연구에서 매개효과가 성립되기 위해서 다음의 3단계의 조건을 충족해야 한다. 1단계에서는 독립변인이 매개변인에 유의미한 영향을 미쳐야 하고, 2단계에서는 독립변인이 종속변인에 유의미한 영향을 미쳐야 한다. 3단계에서는 독립변인과 매개변인 두 개의 변인이 종속변인에 함께 영향을 줄 때, 매개변인이 종속변인에 유의미한 영향을 미치는 동시에, 3단계의 종속변인에 대한 독립변인의 영향력이 2단계에서 종속변인에 대한 독립변인의 영향력보다 감소해야 한다. 만약 3단계에서 종속변인에 대한 독립변인의 영향력이 통계적으로 유의하지 않다면 완전매개효과가 있는 것이고, 종속변인에 대한 독립변인의 영향력이 통계적으로 유의하다면 부분매개효과가 있다고 할 수 있다.

본 연구에서는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 알아보았고, 독립변인은 생활스트레스, 종속변인은 신체화 증상, 매개변인은 자아존중감으로 설정하였다.

1단계에서 중학생의 생활스트레스가 자아존중감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는지 확인하고, 2단계에서 생활스트레스가 신체화 증상에 유의미한 영향

을 미치는지 확인하였다. 3단계에서는 생활스트레스와 자아존중감을 동시에 독립변인으로 투입하여 신체화 증상에 유의미한 영향을 미치는지 확인하고 생활스트레스의 영향력이 어떻게 변화했는지 확인하였다. 그리고 매개효과의 유의미성을 검증하기 위해 Sobel(1982)이 제안한 Sobel test를 실시하였다.

본 연구에서 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 검증한 결과는 표 IV-3에 제시하였다.

표 IV-3. 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과 (N=445)

단계	모형	B	SE	β	t	R^2 (수정된 R^2)	F
1	생활스트레스 → 자아존중감	-.63	.04	-.56	-14.23***	.31(.31)	202.34***
2	생활스트레스 → 신체화증상	.70	.04	.63	17.11***	.40(.40)	297.70***
3	생활스트레스, 자아존중감 → 신체화증상	.58 -1.18	.05 .05	.53 -.18	12.08*** -4.22***	.42(.42)	160.83***

Sobel's test Z=3.66***

*** $p < .001$

1단계에서 독립변인인 생활스트레스가 매개변인인 자아존중감에 미치는 영향력($\beta = -.56, p < .001$)이 통계적으로 유의미하게 나타났으며, 2단계에서 독립변인인 생활스트레스가 종속변인인 신체화 증상에 미치는 영향력($\beta = -.63, p < .001$) 역시 통계적으로 유의미하게 나타났다. 마지막으로 독립변인과 매개변인이 동시에 투입된 3단계에서는 매개변인인 자아존중감이 종속변인인 신체화 증상에 미치는 영향력이 통계적으로 유의미하였고($\beta = -.18, p < .001$), 독립변인인 생활스트레스가 종속변인인 신체화 증상에 미치는 영향력이 2단계보다 감소하였다($\beta = .53, p < .001$). 따라서 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아

존중감은 부분 매개하는 것을 알 수 있다. 이는 생활스트레스가 신체화 증상에 직접적으로 영향을 미치면서 자아존중감이 신체화 증상을 감소시키는 간접효과가 나타나는 것을 의미한다.

이상의 매개효과 분석 결과를 그림으로 요약하면 그림 IV-1과 같다.

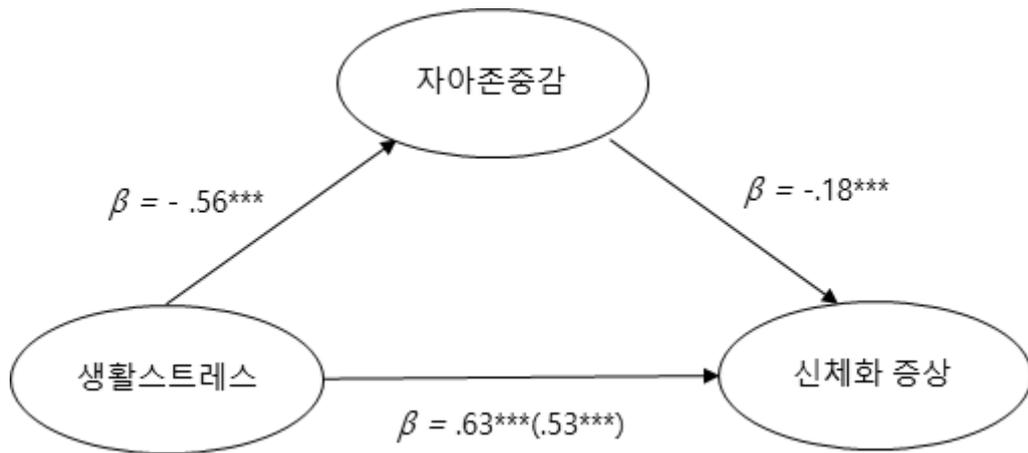


그림 IV-1. 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과

부분매개효과의 통계적 유의미성을 검증하기 위해 Sobel 검증을 실시하였다. Sobel(1982)의 Z공식에 의하면 산출된 Z값이 임계치인 ± 1.96 에 비교하여 $p < .05$ 수준에서 임계치보다 큰 경우 매개효과가 유의하다는 것을 의미한다.

본 연구에서 Sobel test를 실시한 결과 Z값이 3.66으로 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 부분매개효과는 $p < .001$ 수준에서 유의한 것으로 나타났다. Z값이 ± 1.96 보다 크므로 통계적으로 유의함을 나타내는데, 이는 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감이 부분매개하는 것을 확인할 수 있다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구에서는 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 가지고 있는가를 살펴보았으며, 연구의 대상은 제주특별자치도에 소재한 5개의 중학교 1, 2, 3학년에 재학 중인 남녀 학생 445명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구 문제를 해결하기 위해 독립변인인 생활스트레스 척도, 종속변인인 신체화 증상 척도, 매개변인인 자아존중감 척도를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 사용하여 평균과 표준편차, 왜도, 첨도를 산출하였으며, 생활스트레스와 자아존중감의 관계, 생활스트레스와 신체화 증상과의 관계, 자아존중감과 신체화 증상과의 관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시하여 Pearson 상관계수를 산출하였다. 또한 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 알아보기 위해 중다회귀분석을 실시하여 살펴보았다. 이와 같이 본 연구에서 밝혀진 결과를 토대로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 중학생이 지각하는 생활스트레스와 자아존중감과의 관계에서 부적 상관관계에 있다고 나타났다. 이는 생활스트레스와 자아존중감의 부적 상관관계를 밝힌(김보미, 2014; 이명화, 2010; 한선영, 2011) 연구 결과와 맥을 같이 한다. 또한 가족스트레스와 자아존중감의 관계에서도 유의미한 부적 상관을 보였는데(서신자, 2014), 이는 중학생의 스트레스 수준이 높을수록 자아존중감은 낮아지고, 스트레스 수준이 낮을수록 자아존중감은 높아진다는 의미로 본 연구 결과를 지지해준다(차수아, 2017; 최미례, 2000; 최호일, 2002). 따라서 본 연구를 통해 생활스트레스가 자아존중감에 영향을 주며 서로 긴밀한 관계에 있다는 것을 알 수 있었다.

또한 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 정적 상관이 있다는 본

연구 결과는 생활스트레스와 신체화 증상이 정적 상관관계에 있음을 보고한 여러 선행 연구 결과(고혜영, 2011; 김달래, 2018; 장영희, 2013; 정선미, 2012; 함자영, 2005)의 연구 결과와 일치한다. 이것은 가족 문제, 친구 문제, 학업 문제, 자기 자신 관련 문제 등 다양한 문제로 스트레스가 높을수록 두통, 소화기 증상, 허약증상이 증가하는 것으로 나타났고, 이는 중학생의 시기에 생활스트레스와 신체화 증상이 밀접한 관계에 있다는 사실을 김서윤(2008)의 연구 결과에서도 뒷받침해주고 있다. 이는 중학생의 시기에 생활스트레스가 신체화 증상에 영향을 주고 있다는 사실을 알려준다.

마지막으로 자아존중감이 신체화 증상에 미치는 영향에서 유의미한 부적 상관이 있다는 결과가 나왔다. 즉, 자아존중감이 높을수록 신체화 증상은 낮아지고, 자아존중감이 낮을수록 신체화 증상은 높아진다는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 자아존중감과 신체화 증상의 부적 상관관계를 밝힌 여러 선행연구들과 맥을 같이 하며(강다현, 2018; 김순희, 2019; 이영옥, 2015), 자아존중감이 낮을수록 신체화 증상을 호소하는 경우가 심해진다는 연구 결과와도 일치한다(고혜영, 2012.). 따라서 자아존중감을 향상하게 시킬 수 있는 방법을 모색하여 신체화 증상의 호소를 줄여 중학생의 심리적 안정을 찾는 방안을 마련하는 노력이 필요할 것이다.

둘째, 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감은 부분 매개효과를 보이는 것으로 나타났다. 이는 중학생의 생활스트레스는 신체화 증상에 직접적인 영향을 미치고 자아존중감을 경유하여 신체화 증상에 간접효과를 미침으로써, 생활스트레스와 신체화 증상과의 관계에서 자아존중감은 부분 매개효과를 보이는 것을 의미한다.

이와 같은 본 연구 결과를 뒷받침해주는 기존 선행연구를 살펴보면, 청소년의 학교스트레스가 우울에 관계에서 자아존중감의 매개효과를 알아본 연구에서 학교스트레스는 우울에 직접적인 영향을 미치고, 자아존중감을 매개로 하여 간접적인 영향도 미치는 것으로 나타났다(임광훈, 2013). 청소년의 가족스트레스와 스마트폰 중독간의 관계에서 자아존중감은 부분매개효과를 검증하였는데(서신자, 2014), 이러한 결과는 청소년이 가족으로부터 스트레스를 많이 경험할수록 자아존중감이 낮아진다는 것이다. 자아존중감은 청소년과 가장 중요한 관계에 있는

가족으로부터 형성되는데 그러한 가족으로부터 스트레스를 받을 때 청소년이 자신의 가치를 낮게 평가하는 것으로 해석할 수 있다. 고등학교 대상으로 학업스트레스와 신체화 증상에서 자아존중감의 매개효과를 알아본 연구에서는 학업스트레스는 신체화 증상에 직접적인 영향을 미치고, 자아존중감을 매개로 하여 간접 영향을 미침으로써, 부분매개효과를 보이는 것으로 나타났다(김순희, 2019). 또한 중학생이 지각한 부모의 학대와 방임이 신체화 증상의 사이에서 자아존중감의 매개효과를 알아본 연구에서는 부모의 학대와 방임이 신체화 증상에 영향을 미치는데 자아존중감의 부분매개효과가 있는 것으로 밝혀져(강다현, 2018), 본 연구의 결과를 지지해주고 있다.

이상으로 본 연구에서는 생활스트레스와 자아존중감, 신체화 증상과의 상호관련성을 살펴보고, 매개효과를 알아봄으로써 세 변인들 간의 유의미한 관계를 알아보았는데, 생활스트레스, 자아존중감, 신체화 증상은 서로 밀접한 관련이 있다고 밝혀졌다. 따라서 중학생들의 생활스트레스와 신체화 증상을 낮추어 줄 수 있는 내적 변인인 자아존중감의 매개효과를 검증함으로써 자아존중감을 증진시킬 수 있는 적극적인 교육과 다양한 프로그램 개발이 필요할 것으로 보인다.

이와 같은 논의를 바탕으로 결론을 내리면 다음과 같다.

첫째, 중학생의 생활스트레스와 자아존중감, 신체화 증상과의 상관관계를 분석한 결과 모두 통계적으로 유의한 상관이 있는 것으로 나타났는데, 이는 중학생들이 생활스트레스에 노출되어 있지만, 생활스트레스를 낮출 수 있는 대처 능력이 부족하여 신체화 증상을 호소하는 경향이 높아질 수밖에 없다. 이러한 결과를 토대로 학교 교사나 부모 교육 시 신체화 증상에 대한 관련 교육으로 생활스트레스에 대해 긍정적으로 대처할 수 있는 자아존중감을 높일 수 있는 교육을 연결지어 내용을 구성하면 좀 더 학생들에 대한 이해를 높일 수 있을 것으로 보인다. 왜냐하면, 다양한 스트레스가 원인이 되어 신체화 증상을 호소하는 중학생들의 경우 별다른 이상이 없다는 결과가 나오면 교사나 부모 등 학생 주변에 중요한 관계에 놓인 사람들이 신체적 질환에만 몰두하여 심리적 어려움을 간과할 소지가 있기 때문이다. 또한, 병원에서 검사해보면 원인을 찾을 수 없고, 왜 그리 자주 아프냐고 하는 등 관심이 필요한 아이의 마음을 오해하여 지적할 여지가 있으므로, 이는 몸을 통해 마음의 어려움을 표현하려 애쓰는 아이의 마음을 알아버

리게 할 수도 있기 때문이다.

또한, 생활스트레스가 높은 상태에서 심리적 불균형이 깨지면 자기의 존재를 부정적으로 인식하게 되고 두통이나 복통 등을 호소하는 신체화로 나타날 가능성이 크기 때문에 신체에 별다른 문제가 없을 경우 이를 지나칠 것이 아니라 오히려 이를 계기로 아이의 속마음, 즉 내면을 들여다볼 필요가 있다는 것을 주변에서 깨달을 필요가 있음을 강조하고 싶다. 따라서 생활 속 스트레스에 취약한 중학생이 호소하는 신체화 증상을 좀 더 줄일 수 있고, 스트레스를 받더라도 신체화로 표현하지 않게, 자신의 어려움을 효과적으로 언어로 표현할 수 있는 건강한 방법들을 마련해야 할 것이다. 즉, 가정, 학교에서는 자신 스스로를 긍정적으로 평가하고, 가치 있게 바라볼 수 있는 자아존중감을 높일 수 있는 상담적 접근과 프로그램을 개발하여 중학생의 정서적 안정에 도움을 주어야 할 것이다.

둘째, 중학생의 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감은 부분 매개효과를 보이는 것으로 나타났다. 이는 중학생이 지각하는 생활 속 스트레스가 높더라도 개인 내적 긍정 변인인 자아존중감이 작용하여 신체화 증상을 줄일 수 있는 매개 변인임을 알 수 있다. 이러한 결과를 토대로, 자아존중감은 중학생이 생활하는 다양한 환경으로부터 오는 스트레스에 영향을 받아 높아질 수도, 낮아질 수도 있으므로, 이를 안정시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 적용할 필요가 있다. 예를 들면, 감정에 대한 인식과 표현을 배울 수 있는 프로그램, 낮은 자아존중감을 보이는 학생들을 대상으로 자기 존재에 대한 부정적인 신념이 무엇인지 파악하고 이를 합리적 신념으로 전환할 수 있도록 도와 자아존중감을 안정적으로 유지할 수 있는 프로그램, 의사소통 기술 프로그램을 통해 긍정적인 대인관계를 형성하고 사회성 발달에 도움을 줄 수 있는 접근 등 신체화 증상을 거치지 않더라도 심리적 어려움을 보다 솔직하고 건강하게 표현함으로써 상담과 프로그램 개입이 종결된 후에도 가정이나 학교 등에서 즐겁고 활기찬 생활로 이어질 것이라 기대한다. 따라서 가정 및 학교 현장에서는 자아존중감의 영향이 강력하게 미치는 주요 요인들을 중요하게 다룰 필요가 있음을 시사하며, 그에 따른 집단프로그램 및 교육적 상담 개입을 통해 자아존중감을 높일 수 있는 교육 방법을 찾아가야 할 것이다.

셋째, 신체화 증상에 대한 원인과 기제를 분석하는 연구들이 점점 증가하고 있

지만 대부분 노인, 성인, 대학생 대상이 주를 이루고 있지만, 청소년을 대상으로 한 연구들은 아직 미비한 실정이다. 이에 본 연구에서는 청소년 발달 단계상 정체감 혼란의 시기를 겪고 있는 중학생을 대상으로 신체화 증상에 대한 원인과 기제를 규명함으로써 신체화 증상을 호소하는 중학생들에게 심리적·정서적 어려움을 이해하고, 도움을 주는 방안을 모색할 수 있었다. 또한, 주변 환경으로부터 오는 스트레스로 신체화 증상에 대해 어려움을 호소하는 중학생이 스스로 자기를 격려하고 가치 있는 존재라고 여기는 방법을 배움으로써 자신을 긍정적으로 변화시키는 자아존중감을 느끼게 한다면, 신체화 증상에서 발생할 수 있는 여러 가지 신체적·심리적·정서적 문제 상황에서 조금이나마 벗어날 수 있을 것이다.

그러므로 자아존중감은 신체화 증상을 돕는 중요한 요소가 될 수 있으므로 학교 현장에서는 중학생의 신체화 증상을 줄이기 위한 적극적인 자아존중감을 증진 시킬 수 있는 다양한 상담 프로그램을 개발하여 중학생들의 행복한 가정생활과 원만한 또래 관계 형성, 적극적인 학교생활을 하는 데 있어 긍정적 정서 속에서 자신감을 가지고 사춘기의 시기를 잘 극복할 수 있도록 도움을 주고자 한다.

2. 제언

본 연구에서는 생활스트레스와 자아존중감, 신체화 증상의 상관관계를 알아보고 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 알아봄으로써 중학생의 신체화 증상을 낮추기 위한 가정 및 학교에서의 역할과 개입 방법에 대하여 생각해보았다.

본 연구의 제한점을 제시하고 후속 연구를 위하여 다음과 같이 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 표집 대상에서 제주특별자치도에 있는 중학교 1, 2, 3학년 445명을 학생으로만 제한되어 진행된 연구이기 때문에 지역과 학교에 따라서 설문지 문항에 대한 연구 대상자들의 응답의 차이가 날 가능성이 있으므로 연구 결과를 모든 청소년에게 일반화하는 데는 제한점이 있었다. 따라서 후속 연구에서

는 좀 더 다양하고 폭넓은 지역으로 대상을 확대하여 대표성을 높일 필요가 있다.

둘째, 최근 학교 현장에서는 신체화 증상을 경험하고 호소하는 경우가 점점 증가하고 있지만, 현재까지 청소년을 대상으로 신체화 증상에 관한 연구는 매우 미비한 실정이다. 또한, 신체화 증상에 대한 설문지는 자기 보고식으로 측정되어, 연구대상자들이 호소하는 신체화 증상이 실제 의학적인 소견이 있는 것인지에 대한 명확한 확인이 되지 않았다. 따라서 후속 연구에서는 연구대상자의 신체화 증상에 대한 의학적인 검사 결과와 상담을 함께 한다면 좀 더 정확한 연구 자료를 얻을 수 있을 것이다.

셋째, 본 연구에서는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 개인 내적 변인인 자아존중감을 매개변인으로 선정하여 연구하였지만, 신체화 증상에 영향을 주는 인자들은 매우 다양할 것이다. 따라서 결과 변인을 좀 더 다양한 적응적인 변인이나 중학생의 발달과 관련된 다른 변인들과의 관계를 밝히는 연구가 필요할 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구를 통해 중학생이 지각하는 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 밝힘으로써 중학생들의 생활스트레스와 신체화 증상을 줄여 줄 수 있는 매개 변인을 발견하였다는 데 의미가 있다. 중학생들이 학교에서 자신의 신체화 증상에 대하여 서슴없이 이야기하고 정당한 사유로 인정받으며, 좀 더 건강하고 밝은 학교생활이 될 수 있도록 하는 데 도움이 될 수 있을 뿐만 아니라 이와 같은 연구 결과를 바탕으로 생활스트레스로 인한 신체화 증상을 호소하는 중학생들에게 도움을 줄 수 있는 상담과 실제로 적용할 수 있는 다양한 집단프로그램을 개발 하는 데 있어 정보를 제공할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 강다현(2018). **중학생이 지각한 부모의 학대와 방임이 신체화 증상에 미치는 영향: 자아존중감의 매개효과**. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 강승호, 정은주(1999). 고등학생들의 스트레스와 학업성적 및 정신건강 간의 관계 연구. **한국교육심리학회**, 13(4), 405-424.
- 강이영, 성나경(2016). 청소년의 일상적 스트레스와 자해 행동. **한국심리학회지 상담 및 심리치료**, 28(3), 855-873.
- 고명주, 최보영(2017). 대학생의 학업스트레스와 대학생활적응과의 관계에서 자기조절능력의 매개효과. **청소년학연구**, 24(6), 81-104.
- 고정아, 심재웅, 김지숙, 이명수(2011). 스트레스 위험요인과 정신건강: 2011년도 서울시민 정신건강 조사. **정신보건**, 2(7), 32-38.
- 고혜영(2012). **청소년의 스트레스와 신체화증상과의 관계에서 자아존중감의 매개효과**. 인천대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 곽연정(2013). **청소년이 지각한 사회적 지지와 자아존중감이 분노에 미치는 영향**. 한양대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 구자경(2004). 청소년의 심리사회적 특성과 정신건강간의 관계. **청소년학연구**, 11(2), 217-239.
- 권석만, 민병배(2005). **노년기 정신장애**. 서울: 학지사.
- 권은경(2018). **청소년의 일상적 스트레스, 불안, 우울 및 학교적응이 신체화 증상에 미치는 영향**. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 권예중(2016). **초등학생의 일상적 스트레스와 스트레스 대처행동이 신체화 증상에 미치는 영향**. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 길미영(2014). **학교보건실 이용 빈도에 따른 중학생의 스트레스 대처방식과 자아탄력성과의 관계**. 경희대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김달래(2018). **스트레스와 우울감이 중학생의 신체화증상에 미치는 영향: 자아탄력성의 조절효과를 중심으로**. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김미례(2007). **기혼여성의 생활스트레스와 우울의 관계에서 자아존중감의 매개효**

- 과 및 조절효과 검증. **한국심리학회**, 12(4), 761-777.
- 김미영(2003). **중학생의 인터넷 중독과 정신건강과의 관계**. 공주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김보미(2014). **청소년의 일상적 스트레스와 자아존중감이 학교적응에 미치는 영향**. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김봉금(2019). 스트레스가 노인의 우울에 미치는 영향: 사회적 지지의 조절효과와 자아존중감의 매개효과를 중심으로. **한국콘텐츠학회논문지**, 6(11), 281-191.
- 김서윤(2008). **청소년의 스트레스와 신체화의 관계에서 신체감각 증폭지각 및 신체적 귀인의 매개효과**. 숙명여자대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 김서윤, 하은혜(2009). 청소년의 스트레스와 신체화의 관계에서 신체감각 증폭지각 및 신체적 귀인의 매개효과. **한국놀이치료학회지**, 12(2), 149-162.
- 김성경(2008). 고등학생의 일상적 스트레스가 심리사회적 적응에 미치는 영향 연구: 보호요인의 조절효과를 중심으로. **청소년학연구**, 15(1), 381-406.
- 김소영(2013). 고등학생의 일상 스트레스, 자아존중감, 정서조절, 심리사회적 적응간의 관계=다집단 분석을 통한 성별차이 탐색. **청소년문화포럼**, 35, 92-113.
- 김순희(2014). **중학생의 시험스트레스와 신체화증상과의 관계에서 정서조절능력의 매개효과**. 강남대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 김순희(2019). **고등학생의 학업스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향: 자아존중감의 매개효과**. 제주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김애경(2003). 부모의 갈등 및 사회적 지지와 내외통제성이 초기 청소년의 자아존중감에 미치는 영향. **한국청소년학회**, 10(3), 351-372.
- 김영미(2013). 청소년의 일상적 스트레스와 정신건강의 관계에서 이웃사회자본의 조절효과. **청소년학연구**, 20(10), 235-261.
- 김영철, 정향균, 이시형(1989). 일반성인에서의 생활스트레스가 정신증상 및 신체에 미치는 영향. **신경정신의학지**, 28(2), 282-291.
- 김재엽, 이동은, 정윤경(2013). 청소년 스트레스가 우울에 미치는 영향에 자원봉사활동의 조절효과. **한국청소년학연구**, 24(3), 99-126.
- 김정은(2013). **신체화 증상 유무에 따른 중학생의 보건실 이용 실태 및 상담 요구분석**. 서울여자대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 김지혜(2012). 청소년 봉사활동이 자아존중감과 자아탄력성을 매개로 공동체 의식과 삶의 만족도에 미치는 영향에서 봉사활동 시간과 주관적 만족을 중심으로. **한국청소년복지학회**, 14(1), 41-62.
- 김지혜, 박재우(2001). 직무스트레스, 자존감, 완벽주의가 직장인의 불안 증상 및 신체화 증상에 미치는 효과. **Korean Journal of Clinical Psychology**, 20(4), 697-710.
- 김진주, 조규관(2011). 스트레스 및 스트레스 대처방식이 청소년의 자살생각과 자살 계획에 미치는 영향. **한국상담학회**, 12(1), 301-314.
- 김태량, 김경화(2017). 청소년의 스트레스와 자아존중감이 비행에 미치는 영향. **한국콘텐츠학회논문지**, 17(12), 628-643.
- 김현경(2007). 초기 청소년의 자아존중감과 스트레스 대처행동. 인하대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김혜미, 문혜진, 장혜림(2015). 성인기 자아존중감 변화와 영향요인에 대한 연구. **한국사회복지학회지**, 67(1), 83-107
- 김혜진, 서경현(2016). 중학생의 생활스트레스와 삶에 대한 태도 간의 관계에서 자아탄력성의 역할. **청소년연구**, 23(6), 297-316.
- 김홍규(1989). 현대인과 스트레스. **인하교육대학원보**, 20, 162.
- 문신정(2004). 아동의 스트레스와 학교생활적응간의 관계. 한국교원대학교 대학원 석사학위논문.
- 박귀주(2011). 부모의 양육태도가 아동의 자아존중감에 미치는 영향. 관동대학교 교육대학원. 석사학위논문.
- 박문규, 손정락(2011). 신체화 집단의 인지 편향 및 주의력과 기억력 저하. **한국심리학회지: 건강**, 16(3), 623-641.
- 박소은(2016). 청소년의 스트레스가 정신건강에 미치는 영향: 스트레스 대처방식의 중재효과. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 박애규(2009). 부모애착과 청소년의 우울 및 대인불안과의 관계: 또래애착과 자아존중감의 매개효과 검증. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박영애, 정옥분(1996). 부모의 양육행동과 아동의 자존감과의 관계 연구. **대한가정학회지**. 34(1), 321-340.

- 박재연(2009). 청소년 자살에 영향을 미치는 위험요인과 보호요인의 구조적 관계 검증: 보호요인으로서 자아존중감과 사회적 지지를 중심으로. **청소년학연구**, 16(10), 249-272.
- 박지현(2007). **청소년의 내면화 된 수치심과 일상적 스트레스와의 관계**. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 방윤경(2006). **신체화 증상에 영향을 미치는 정서요인과 인지요인의 이론적 과 정모델**. 대구가톨릭대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 백주현(2017). **고등학생의 학업스트레스가 신체화 증상과 정서조절능력에 미치는 영향**. 경성대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 보건복지부(2019). **제14차 청소년 건강행태 온라인 조사통계**.
- 서미경(2004). **비행청소년과 일반청소년이 지각한 부모의 양육태도 및 자아존중감비교연구**. 전북대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 서신자(2014). **청소년의 가족 스트레스와 스마트폰 중독 간의 관계: 자아존중감의 매개효과를 중심으로**. 남부대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 성에스더(2009). **청소년의 자아방어기제 및 학업스트레스와 신체화 증상의 관계**. 숙명여자대학교 일반대학원. 석사학위논문.
- 서윤경(2003). **청소년의 외모만족도와 자존감 및 학업성취도와의 관계**. 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 석정미(2017). **중학생의 학업스트레스 및 또래애착이 신체화증상에 미치는 영향에서 정서인식명확성의 매개효과**. 가톨릭대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 성현준(2016). **중학생의 일상적 스트레스와 자아탄력성이 정서행동문제에 미치는 영향**. 국민대학교 대학원 석사학위논문.
- 손영미(2002). **청소년의 스트레스 정도 및 대처 유형과 자아개념과의 관계: 인천지역 중학생을 중심으로**. 인천대학교 대학원 석사학위논문.
- 송미옥(2011). **자아존중감을 매개로 부모애착과 또래관계스트레스가 여중생의 공격성에 미치는 영향**. 조선대학교 대학원 박사학위논문.
- 송운용, 곽수란(2006). **청소년의 학교적응에 영향을 미치는 보호체계 요인에 관한 연구**. **가족과 문화**, 18(3), 107-129.
- 송지원(2015). **청소년의 일상적 스트레스와 심리적 안녕감 간의 관계에서 인지**

- 적 정서조절전략의 매개효과. 한양대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 신현균(1998). 신체화 집단의 신체감각에 대한 해석, 추론 및 기억 편향. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 신현균(2000). 부정적 정서, 감정표현불능증, 신체감각 증폭지각 및 신체적 귀인이 신체화에 미치는 영향: 매개모델의 검증. **한국심리학회: 임상**, 19(1), 17-32.
- 신현균(2002). 청소년의 학업부담감, 부정적 정서, 감정표현불능증 및 지각된 부모양육행동과 신체화 증상과의 관계. **한국심리학회**, 21(1), 171-187..
- 신현균(2003). 한국판 아동 신체화척도의 신뢰도, 타당도 및 초등 고학년생의 신체증상 경험 특성. **한국심리학회**, 22(4), 829-843.
- 신현균(2006). 우울한 기분상태가 신체화집단의 자기초점적 주의, 신체감각증폭지각, 신체귀인 및 신체화 증상에 미치는 영향. **한국심리학회지: 임상** 25(2), 467-488.
- 신효정, 최현주(2016). 청소년 자아존중감 변화에 대한 건강, 부모의 애정적 양육태도, 교사학생관계, 또래애착의 매개효과. **한국심리학회지: 학교**. 13(1), 31-54.
- 안혜원, 이재연(2009). 청소년의 스트레스와 문제행동의 관계에 대한 부모애착 및 부모감독의 중재효과. **아동학회지**, 30(1), 77-88.
- 여성가족부(2017). 청소년 12-19세 스트레스 인지율 조사, 서울지역.
- 오미향, 천성문(1994). 청소년의 학업 스트레스 요인 및 증상 분석과 그 감소를 위한 명상훈련의 효과. 서강대학교 **학생생활상담연구소**, 15, 63-95.
- 우채영, 박아칭, 정현희(2010). 성별 및 학교 급별에 따른 청소년의 인간관계, 스트레스, 우울과 자살생각 간의 구조적 관계. **교육심리연구**, 24(1), 19-38.
- 원호택, 신현균(1998). 신체화의 인지특성 연구(I): 한국판 신체감각 증폭 척도와 증상해석 질문지의 신뢰도와 타당도 연구. **한국심리학회지: 임상**, 17(2), 33-39.
- 유병기(2010). 대학생의 스트레스 자아존중감이 불안에 미치는 영향. **한국상담심리치료학회지**. 1(1), 33-43.
- 유희애(2015). 청소년의 일상적 스트레스와 심리적 안녕감의 관계에서 부모자녀 의사소통의 조절효과. 아주대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤석주(2014). 전문대학생의 스트레스와 자살생각의 관계에서 자아존중감의 매개효과. 단국대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 윤진희(2019). **중년기 여성의 감정표현불능성향과 신체화의 관계에서 포커싱 적태도의 매개효과**. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 원호택, 신현균(1998). 신체화의 인지특성 연구(I): 한국판 신체감각 증폭 척도와 증상해석 질문지의 신뢰도와 타당도 연구. **한국심리학회지: 임상**, 17(2), 33-39.
- 이경아, 정현희(1999). 스트레스, 자아존중감 및 교사와의 관계가 청소년의 학교 적응에 미치는 영향. **한국심리학회지: 상담과 심리치료**, 11(2), 213-226.
- 이명화(2010). **청소년의 스트레스, 우울 및 자아존중감과의 관계 연구**. 대전대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이미리(2005). 청소년기 자아존중감과 가족, 친구, 학업, 여가, 직업변인들의 관계 긍정적자아평가와 부정적 자아평가를 중심으로. **한국청소년연구**, 16(2), 263-293.
- 이미숙, 최영, 유지숙(2000). 청소년 신체증상과 자아존중감에 관한 연구. **신경신 의학**, 39(2), 323-333.
- 이미애, 장선희(2010). 청소년의 자살생각 관련 요인 연구. **한국청소년학회**, 17(8), 27-55.
- 이미자(1998). **아동의 통제소재와 스트레스 수준 및 스트레스 대처 양식과의 관계**. 계명대학교 대학원 석사학위논문.
- 이석기(2011). **마음수련 명상프로그램이 중·고등학생의 자아존중감에 미치는 영향**. 한국교원대학교 교육정책전문대학원 석사학위논문.
- 이선경(2019). **대학생의 우울이 신체화 증상에 미치는 영향: 부적응적 자기초점주의의 매개효과 및 부정 정서강도의 조절효과**. 명지대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 이영욱(2015). 신체화 증상을 호소하는 초등학생의 자아존중감 및 정신건강에 관한 연구. **순천향 인문과학논총**, 2(25), 175-199.
- 이은영(2003). **아동의 대인관계 스트레스 및 불안과 신체화 증상**. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이은철(2015). 청소년의 비합리적 신념과 자아존중감 간의 관계에 대한 영성의 매개효과 검증. **한국콘텐츠학회논문지**, 15(12), 640-649.
- 이은희(2004). **아동이 지각한 부모갈등과 자아존중감과의 관계**. 공주대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 이인혜(1999). 스트레스 및 대처가 신체지각에 미치는 영향. **한국심리학회지: 건강**, 4(1), 80-93.
- 이인혜(2003). 스트레스와 우울의 관계에 대한 자아존중감의 중재효과와 매개효과. **한국심리학회지**, 22(2), 363-383.
- 이종석, 정득(2015). 청소년의 자아존중감과 환경특성이 삶의 만족도에 미치는 영향: 긍정적 자아평가와 부정적 자아평가의 조절효과. **한국산학기술학회논문지**, 15(9), 273-284.
- 이재경(2012). **청소년 초기 부모애착과 발달 간 종단적 관계 분석: 자아존중감과 또래애착의 종단적 매개효과 중심으로**. 전북대학교 대학원 박사학위논문.
- 이지숙, 이봉재, 오윤진(2009). 청소년의 일상적 스트레스와 우울에 관한 연구: 자기조절력의 완충효과를 중심으로. **대한가정학회지**, 47(1), 75-83.
- 이형주(2012). **초등학생의 시험스트레스와 신체화 증상과의 관계에서 정서조절능력의 매개효과**. 인천대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 임광훈(2013). **청소년의 학교스트레스와 우울과의 관계에서 자아존중감의 매개효과**. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 장서원(2012). **자살행동 경험이 있는 중학생의 자아존중감과 스트레스 대처방식**. 단국대학교 특수교육대학원 석사학위논문.
- 장영희(2013). **청소년 스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향: 사회적 지지의 조절효과**. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 전희숙(2001). **아동의 스트레스가 신체화에 미치는 영향 :정서조절의 매개효과 및 조절효과 중심으로**. 인천대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정명숙(2015). 영적 안녕과 자아존중감이 고등학생의 학교생활적응에 미치는 영향. **한국심리학회지: 발달**, 28(4), 55-70.
- 정미라, 장영숙, 김순규(2011). 초등학교 고학년 아동의 스트레스와 자아존중감 및 학습동기 간의 관계. **아동교육**, 20(2), 221-234.
- 정병균(2000). **초등학생의 스트레스 요인가 대처방안**. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정봉현(2009). **고등학생의 자아존중감이 스트레스에 미치는 영향**. 건국대학교 대학원 석사학위논문.

- 정선미(2012). **고등학생의 스트레스와 신체화증상 간 관계에서 자아분화의 조절효과**. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정애현(2001). **초등학교 아동의 스트레스 유형과 대처양식 및 우울과의 관계**. 공주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 조경화, 고재홍(2012). **청소년의 일상생활스트레스와 행복: 긍정적 태도의 역할**. **경남대학교 인문과학연구소, 30**, 91-116.
- 조선닷컴(2016. 01. 27). “**신경성 위장병 원인? 스트레스가 제일 큰 문제**”. http://danmee.chosun.com/site/data/html_dir/2016012702616.html(접속일 2020. 01. 10).
- 조슬기(2015). **대학생의 생활스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향: 상태불안의 매개효과 및 특성불안의 조절효과 검증**. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 조아미, 한상철, 김혜원, 설인자, 임영식(2016). **청소년심리학**. 서울: 교육과학사.
- 지혜(2011). **발달단계에 따른 신체화 증상 관련 변인 연구: 정서적, 인지적 및 사회적 요인을 중심으로**. 명지대학교 대학원 석사학위논문.
- 차수아(2017). **청소년의 불안, 스트레스, 반사회성이 자아존중감에 미치는 영향**. 광주교육대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최미례(2000). **스트레스와 우울의 관계에 대한 자아존중감의 중재효과와 매개효과**. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 최수찬, 박해웅(2005). **근로자의 사회정서적 문제가 스트레스와 우울 및 자아존중감에 미치는 영향 연구**. **한국사회복지학회지, 57(4)**, 177-196.
- 최은수(2011). **고등학생의 학업스트레스와 신체화 증상 및 내외통제성의 관계**. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최인재(2014). **청소년의 학업스트레스와 자살생각과의 관계에서 자아존중감의 매개효과 및 조절효과 분석**. **청소년학연구, 21(10)**, 219-243.
- 최호일(2002). **청소년의 스트레스, 자아 존중감 및 외적 통제감이 신체증상에 미치는 영향: 중학생을 중심으로**. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 추영미(2005). **자아존중감 증진 프로그램이 청소년들의 자아존중감, 자기효능감, 정신건강에 미치는 효과**. 계명대학교 대학원, 석사학위논문.
- 한건환, 장휘숙, 안권순(2004). **청소년들의 스트레스 경험 대처방식 및 문제행동**

- 에서 자기존중감의 역할. *청소년학연구*, 11(3), 385-402.
- 한미현, 유안진(1995). 한국아동의 일상적 스트레스 척도의 개발. *대한가정학회지*, 33(4), 49-64.
- 한상숙, 김경미(2006). 청소년의 자아존중감에 미치는 영향 요인. *대한간호학회지*, 36(1), 37-44.
- 한선영(2011). *청소년의 자아존중감과 스트레스가 우울에 미치는 영향에 관한 연구*. 원광대학교 대학원 석사학위논문.
- 한청아(2020). *대학생의 일상 스트레스와 신체화 증상의 관계: 정서조절곤란과 정서신념의 조절된 매개효과*. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 함자영(2005). *청소년의 스트레스 및 감정표현 불능증과 신체화 증상과의 관계*. 서울여자대학교 특수치료전문대학원 석사학위논문.
- Barsky, A. J., & Klerman, G. L. (1983). Overviews: Hypochondriasis, bodily complaints, and somatic. *American Journal of Psychiatry*, 140, 273-283.
- Beiser, M. (1974). Components and correlates of mental well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 15, 320-327.
- Brendgen, M., Vitaro, F. & Bukowski, W. M. (1998). Affiliation with delinquent friends: Contribution of parents, self-esteem, delinquent behavior, and rejection by peers. *Journal of Early Adolescence*, 18, 244-265.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard*, 87-116.
- Kaplan, S. I., Hong, K. G. & Weinhold, C. (1984). Epidemiology of depressive symptomatology in adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 23, 91-98.
- Kirmayer, L. J. (1984). Culture, affect and somatization-part 2. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 21, 159-188.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress Appraisal and Coping*. New York,

Springer.

- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: The concept and its clinical application, *American Journal of Psychiatry*, *145*(11), 1358-1368.
- Newman, B. M, & Newman, P. P. (1975) *Development Through life: a psychological approach*. didaldus.
- Omizo, M. M. Omizo. S. A., & Suzuki, I. A (1988). Children and stress: an exploratory study of stressors and symptoms. *The school counselor*, 267-274.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescents self-image*. Princeton, NJ: Princeton Universitu Press.
- Rosenberg, M. (1985). Self-concept and psychological wellbeing in adolescence. In R. L. Leagy(Ed.), *The development of the self* New York: Academic press. 205-242.
- Quick, J. C., & Quick, J. D. (1984). Organizational stress and preventive management. MdGraw-Hill. Relationship of daily hassles, uplifts and major life events to health status. *Health Psychotogy*, *1*, 119-136.
- Selye, H, (1956). *The Stress of life*. New York: Mc Graw-Hill.
- Steckel, W, (1943). *The interpretation of dreams*. New York, Liveright.
- Thomas G, Eric O., Dental O. (1998). Physical symptoms Self-images in a group of normal adole-scants, *Psychosomatics* *29*, 73-80.

<Abstract>

The stress of life perceived by middle school
students Effects of self-esteem parameters of
effects on somatization symptoms

Yang Mi Yeon

Major in Counseling Psychology

Graduate School of Education

Jeju National University

Supervised by Professor Choi Bo Yeong

The purpose of this study is to examine the mediating effect of self-esteem on the effect of life stress perceived by middle school students on somatic symptoms. In order to achieve the purpose of this study, this study set the question of whether self-esteem has a mediating effect on the effect of life stress perceived by middle school students on somatization symptoms. In order to achieve the purpose of this study, 470 male and female students in the 1st, 2nd and 3rd grades of 5 middle schools located in Jeju Special Self-governing Province were selected. 445 (219 males, 226 females) except

for unfaithful responses. The measurement tools used were a measure of life stress, self-esteem, and somatization symptoms.

The data collected in this study calculated the Cronbach's α coefficient to analyze the reliability of the scale using the SPSS 18.0 statistical program, calculated statistical statistics on major variables, and conducted a correlation analysis. In addition, in order to verify the mediating effect of self-esteem on the effects of life stress on somatization symptoms, Sobel was used to perform a 3-step median regression analysis using the method suggested by Baron and Kenny (1986) and to verify the significance of the mediating effect test was conducted.

The results of this study are summarized as follows.

First, as a result of analyzing the correlation between life stress, self-esteem, and somatization symptoms of middle school students, there was a statistically significant correlation with each other. Significant static correlation was found in the relationship between life stress and somatization symptoms, which means that the somatic symptoms increase as the life stress increases, and somatic symptoms decrease as the life stress decreases. There was a significant negative correlation between life stress and self-esteem. This means that the higher the life stress, the lower the self-esteem, and the lower the life stress, the higher the self-esteem. In addition, there was a significant negative correlation in the relationship between self-esteem and somatization symptoms. This means that the higher the level of self-esteem, the lower the symptoms of somatization, and the lower the level of self-esteem, the higher the symptoms of somatization.

Second, self-esteem showed a partial mediating effect on the effect of life stress perceived by middle school students on somatization symptoms. It was shown that self-esteem has a partial mediating effect in the relationship between life stress and somatization symptoms, as life stress of middle school students directly affects somatic symptoms and exerts an indirect effect on

somatization symptoms through self-esteem.

From the results of this study, it was confirmed that life stress, somatization symptoms, and self-esteem of middle school students are related to each other, and that life stress perceived by middle school students affects somatic symptoms through self-esteem. Therefore, in order to alleviate the symptoms of somatization caused by stress in the life of middle school students, efforts were made to develop educational counseling programs that can be applied to middle school students by developing a counseling program to increase the level of self-esteem above all at school sites or counseling Seems necessary.

Key words: Life stress, self-esteem, somatization symptoms

부 록

부록 1. 생활스트레스 척도

부록 2. 신체화 증상 척도

부록 3. 자아존중감 척도

부록 1. 생활스트레스 척도

번호	문항	전혀 받지 않는다	별로 받지 않는다	보통이다	많이 받는 편이다	아주 많이 받는다
1	나는 성적이 좋지 않을 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 시험을 칠 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 선생님에게 처벌 받을 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
4	학교 규정이 너무 엄하고 강제적이어서 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 선생님에게 과제를 받을 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 부모님이 큰 기대를 할 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
7	집안에 가족 간의 갈등이 있을 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
8	부모님과 대화가 잘 통하지 않을 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 집안의 경제 형편 때문에 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
10	나의 부모님이 형제자매간에 비교하고 차별 대우를 하셔서 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
11	친한 친구가 없다는 느낌(외로움)이 들 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
12	친한 친구가 나 외에 다른 사람과 친하게 지낼 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
13	친구와의 경쟁(내기, 성적, 운동 등)에서 졌을 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
14	이성 교제에 대한 부모님의 반대 때문에 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
15	친구들에게 괴롭힘을 당할 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤

번호	문항	전혀 받지 않는다	별로 받지 않는다	보통 이다	많이 받는 편이다	아주 많이 받는다
16	주위 친구들이 나보다 더 나은 생활을 할 때 아주 많이 받는다.	①	②	③	④	⑤
17	공부를 할 수 있는 환경이 제공되지 않을 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
18	하고 싶은 일을 마음대로 할 수 없는 환경에 있을 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
19	주변 환경(학교, 가정 등)이 지지분하고 시끄러워서 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
20	주변에 문화, 여가시설이 없어서 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
21	나는 몸이 허약해서 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
22	나의 얼굴이나 체격을 생각해 보면 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
23	나는 나의 성격에 대해서 생각할 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
24	나는 앞으로 진로를 생각할 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤
25	나는 내가 능력이 없다고 생각할 때 스트레스를 받는다.	①	②	③	④	⑤

부록 2. 신체화 증상 척도

번호	증상	전혀 없다	조금 있다	보통	약간 심함	많이 심함
1	머리가 아프다.	①	②	③	④	⑤
2	짜증이 많이 난다.	①	②	③	④	⑤
3	어지럽거나 현기증이 난다.	①	②	③	④	⑤
4	가슴이 아프다.	①	②	③	④	⑤
5	가려움증이 있다.	①	②	③	④	⑤
6	기운이 없다.	①	②	③	④	⑤
7	땀이 많이 난다.	①	②	③	④	⑤
8	몸이 떨린다.	①	②	③	④	⑤
9	밥맛이 없다.	①	②	③	④	⑤
10	잘 운다.	①	②	③	④	⑤
11	변비 또는 설사를 한다.	①	②	③	④	⑤
12	허리가 아프다.	①	②	③	④	⑤
13	가슴이 두근거린다.	①	②	③	④	⑤
14	속이 매스거리거나 배탈이 난다.	①	②	③	④	⑤
15	온몸이 아프다(근육통)	①	②	③	④	⑤
16	몸이 춥거나 열이 나는 것 같다. (한기, 열감)	①	②	③	④	⑤
17	몸의 일부가 저리거나 감각이 떨어지는 것 같다.	①	②	③	④	⑤
18	긴장된다.	①	②	③	④	⑤
19	몸의 일부분이 힘이 없다.	①	②	③	④	⑤
20	감기나 천식, 손발이 차다.	①	②	③	④	⑤
21	피부에 문제가 있다.	①	②	③	④	⑤

부록 3. 자아존중감 척도

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 좋은 성품(자질)을 지녔다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 대체로 실패한 사람이라고 느끼는 경향이 있다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 다른 사람들만큼 일을 잘 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 자랑할 것(자랑스러워할 만한 것)이 별로 없다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 나 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 나 자신에 대하여 대체로 만족한다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 나 자신을 좀 더 존중할 수 있으면 좋겠다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 가끔 나 자신이 쓸모없는 사람이라는 느낌이 든다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 때때로 내가 좋지 않은(유능하지 못한) 사람이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤