



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

청소년의 휴대폰 중독적 사용이
정신건강에 미치는 영향

제주대학교 교육대학원

상담심리전공

고 충 숙

2011년 8월

청소년의 휴대폰 중독적 사용이
정신건강에 미치는 영향

지도교수 박태수

고충숙

이 논문을 교육학 석사학위 논문으로 제출함.

2011년 8월

고충숙의 교육학 석사학위 논문을 인준함.

심사위원장 _____인

위 원 _____인

위 원 _____인

제주대학교 교육대학원

2011년 8월

<국문초록>

청소년의 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향

고 충 숙

제주대학교 교육대학원 상담심리전공

지도교수 박 태 수

본 연구는 청소년의 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향을 밝혀 청소년의 휴대폰 중독적 사용 예방을 위한 상담 프로그램 개발의 기초를 마련하는데 그 목적이 있으며, 이를 위해 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

- 연구문제 1 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 성별, 학업수준은 어떠한가?
- 연구문제 2 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 휴대폰 사용실태(휴대폰 총 사용기간, 하루 평균 문자메시지 사용횟수, 수업시간 휴대폰 사용 여부)는 어떠한가?
- 연구문제 3 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단간에 정신건강 점수는 어떠한 차이가 있는가?
- 연구문제 4 : 청소년의 휴대폰 중독적 사용과 정신건강은 어떠한 상관관계가 있는가?
- 연구문제 5 : 청소년의 휴대폰 중독적 사용은 정신건강에 어떠한 영향을 미치는가?

위의 문제를 해결하기 위해 제주특별자치도내 중학교 2학년 학생 639명을 대상으로 휴대폰 중독적 사용과 정신건강 척도를 사용하여 설문조사를 실시하였다. 자료분석방법은 SPSS for Windows 12.0 통계프로그램을 이용하여 신뢰도 분석, χ^2 -test, t-test, Pearson's correlation coefficient, 단순회귀분석, 단계적 중다회귀분석을 실시하였다.

* 본 논문은 2011년 8월 제주대학교 교육대학원위원회에 제출된 교육학 석사학위 논문임.

이와 같은 과정을 통하여 얻어진 결과는 다음과 같다.

첫째, 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 성별과 학업성적에서 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 휴대폰 중독적 사용집단은 비중독적 사용집단에 비해 남자보다 여자가 많았으며, 학업성적이 낮았다.

둘째, 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 휴대폰 총 사용기간, 하루 평균 문자 메시지 사용횟수, 수업시간 휴대폰 사용여부에서 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 휴대폰 중독적 사용집단은 비중독적 사용집단에 비해 휴대폰 총 사용기간이 길었고, 하루 평균 문자 메시지 사용횟수도 많았으며, 수업시간에 휴대폰을 사용하는 경우도 많았다.

셋째, 청소년의 휴대폰 중독적 사용집단이 비중독 사용집단보다 정신건강이 좋지 않았으며 정신건강 9개 하위요인 모두에서 두 집단의 평균이 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

넷째, 청소년의 휴대폰 중독적 사용과 정신건강과의 관계에서 정신건강 9가지 하위요인 모두 휴대폰 중독적 사용과 정적 상관관계를 나타내고 있고, 통계적으로 유의하였다.

다섯째, 청소년의 휴대폰 중독적 사용은 정신건강 하위요인 중 불안과 강박증에 가장 높은 15%의 설명력을 보였고, 휴대폰 중독적 사용 하위요인 중 강박과 집착이 정신건강 전체에 가장 높은 16%의 설명력을 보였다.

이상의 연구결과를 토대로 청소년의 휴대폰 중독적 사용은 정신건강에 유의한 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 휴대폰의 기능이 점점 다양해짐에 따라 휴대폰 중독적 사용 청소년들은 계속 늘어날 것이며 이로 인한 청소년 정신건강 문제는 점점 심각해질 것이다. 따라서 휴대폰 중독적 사용 집단들이 보이는 다양한 특성을 고려한 휴대폰 중독적 사용을 예방하기 위한 프로그램 개발이 필요하며 상담 현장과 학교 현장, 그리고 가정에서 프로그램을 활용할 수 있도록 해야 한다. 또한 청소년의 휴대폰 중독적 사용은 점차 인터넷 중독처럼 사회적 문제가 될 가능성이 높으므로 이를 예방하기 위한 홍보활동, 캠페인 등 다양한 활동들이 국가적인 차원에서 이루어져야 한다고 본다.

본 연구는 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향에 대해 알아봄으로써 청소년을 더 이해할 수 있는 근거를 마련하여 휴대폰 중독적 사용 예방을 위한 상담 프로그램 개발의 자료를 제공할 수 있다는 점에서 의의가 있다.

목 차

I. 서 론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제 및 가설	4
3. 용어의 정의	6
II. 이론적 배경	7
1. 청소년의 개념과 특성	7
2. 휴대폰 중독적 사용	10
3. 정신건강	19
4. 청소년의 휴대폰 중독적 사용과 정신건강	26
III. 연구방법	29
1. 연구대상	29
2. 연구도구	29
3. 연구절차	32
4. 자료처리 및 분석	32
IV. 연구결과 및 해석	34
1. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단 구분	34
2. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따른 성별, 학업수준의 차이	34
3. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따른 휴대폰 사용실태의 차이	36
4. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단간 정신건강 점수의 차이	38
5. 휴대폰 중독적 사용과 정신건강과의 관계	39
6. 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향	42

V. 요약, 결론 및 제언	48
1. 요약	48
2. 결론	50
3. 제언	52
참고문헌	53
Abstract	58
부 록	61

표 목 차

<표Ⅲ-1> 인구학적 특성에 따른 연구대상	29
<표Ⅲ-2> 휴대폰 중독적 사용 척도 구성내용과 신뢰도	30
<표Ⅲ-3> 정신건강 척도 구성내용과 신뢰도	31
<표Ⅳ-1> 휴대폰 중독/비중독적 사용집단의 구분	34
<표Ⅳ-2> 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따른 성별, 학업수준의 차이	35
<표Ⅳ-3> 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따른 휴대폰 사용실태의 차이	37
<표Ⅳ-4> 휴대폰 중독/비중독적 사용집단간 정신건강 점수의 차이	38
<표Ⅳ-5> 휴대폰 중독적 사용과 정신건강과의 관계	41
<표Ⅳ-6> 휴대폰 중독적 사용이 정신건강 하위요인에 미치는 영향	42
<표Ⅳ-7> 휴대폰 중독적 사용 하위요인이 정신건강에 미치는 영향	47

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대사회는 과학기술의 발달로 급속하게 변화하고 있다. 특히 정보통신 분야의 발전은 우리 사회 전반에 걸쳐 많은 영향을 미치고 있고, 그 중에서 가장 큰 영향을 미치는 매체 중의 하나는 휴대폰이라고 할 수 있다. 오늘날 휴대폰을 하루도 쓰지 않는 날이 없을 정도로 휴대폰은 현대인의 생활필수품으로 자리 잡고 있다.

휴대폰은 현대인의 의사소통을 위한 중요도구로서 친구, 가족과 많은 의사소통할 수 있고, 비상시에 소통이 가능하며 휴대폰의 성능이 점차 발달하면서 TV 시청, 카메라, 동영상, 게임, 교통요금 결제, 인터넷 검색, 전자상거래, 신용카드 서비스, 팩스기능, 첨부파일, MP3 기능 등 일상의 많은 일을 해결할 수 있을 만큼 다양한 기능을 가지고 있어서 우리 생활에 빠르게 보급되고 있다.

우리나라 휴대폰 가입자 수는 50,325,191명(방송통신위원회, 2010년 10월말 기준)으로 국민 1명당 한 대 꼴로 휴대폰을 소지하고 있고, 경제활동 인구의 대다수가 휴대폰을 소유하고 있다. 비경제활동 인구인 중·고등학생은 물론이고 초·중·고등학교의 보급률 역시 점차 높아지고 있는 추세이다(이해경, 2008). 청소년들에게 휴대폰은 단순한 통신수단이 아니라 24시간 내내 손을 떠나지 않는 오락 기구이자 패션이고, 친구들과의 소통을 위한 메신저이며, 마음에 드는 휴대폰의 배경화면을 장식하고 벨소리와 통화 연결음을 바꾸는 등 나를 표현하고 자기욕구의 표출 수단이기도 하다(오동균, 2009). 다시 말해서 청소년에게 휴대폰은 자기정체성을 강조하고 표현하는 중요한 도구이며, 몸에서 떨어지지 않는 신체의 일부나 다름없다.

청소년에게 휴대폰은 의사소통 수단, 또래집단간의 정보 교환 및 친밀감 유지, 또래관계 증진 등의 긍정적인 측면도 있으나, 경제적 능력과 자기판단 능력이 부족한 청소년들에게는 무분별한 휴대폰 사용으로 인하여 부정적인 측면도

야기한다. 한국소비자보호원(2004)에서 전국 5대 도시 남녀 중·고등학생 500명을 대상으로 청소년의 휴대폰 및 무선 인터넷 이용 실태를 조사한 결과 응답자의 51.6%가 휴대폰을 가지고 나가지 않으면 불안하다고 응답했고, 휴대폰이 없으면 불편해서 살 수가 없다고 하여 휴대폰의 중독 우려를 나타내는 청소년들이 적지 않음을 보여주고 있다.

청소년들의 휴대폰 사용으로 인한 부정적인 측면을 구체적으로 살펴보면 첫째, 건강상의 문제로서 WHO(세계보건기구)에 의하면 휴대폰 사용에 따른 과도한 전자파 노출은 뇌종양 발생 위험이 증가한다고 하였고, 그 외에도 두통, 고막통증, 어지럼증을 유발 시킬 수 있다고 보고하고 있다(머니투데이, 2011). 또한, 과도한 문자메시지의 사용은 혈액순환 장애와 어깨 및 손목에 통증을 느끼는 문자메시지 통증((TMI: text message injury)이라는 신종 증후군을 야기하기도 하는데 실제로 청소년 276명 중 28%가량은 이러한 증후군을 겪은 것으로 나타났다(매일신문, 2007). 둘째, 경제적인 문제로서 휴대폰이 주는 편리성 때문에 무분별한 휴대폰 사용으로 인하여 고액의 사용 요금을 청구 받는 일이 급증하고 있다. 이것은 가족과의 갈등을 유발하고 휴대폰 요금을 벌기 위해 학업에 지장을 받을 정도로 아르바이트를 하거나, 범죄에 연루되기도 한다(한국소비자보호원, 2004). 유명옥(2008)의 연구에 의하면 연구 대상자 중 25.6%가 휴대폰 요금 체납 경험이 있다고 하였다. 셋째, 언어 파괴 및 변질의 문제로서 다양한 이모티콘 사용 및 문자메시지 전송 용량의 제한을 극복하고 보다 빠른 메시지 입력을 위한 약어·축어 등의 과도한 사용은 심각한 언어 파괴 및 변질을 유발하기도 한다(데일리서프라이즈, 2006). 넷째, 학업상의 문제로서 수업 중에 음성과 문자서비스 이용, 게임 등을 하게 되어 집중력 감퇴를 유발하게 되면서 학습에 악영향을 미치게 된다(박용기, 2003; 곽민주, 2004; 김영순, 2004; 한주리·허경호, 2004).

위와 같은 문제점과 더불어 본 연구에서 가장 중요하게 생각하는 부분은 정신 건강 문제이다. 휴대폰 중독적 사용은 인터넷 중독처럼 금단현상을 유발할 수 있다(한주리·허경호, 2004). 즉 휴대폰을 사용하지 않을 때 불안과 초조함을 경험하거나 휴대폰이 울리는 것으로 착각하는 환청, 무작정 휴대폰 벨소리를 기다리는 동안 가슴이 두근거리고 머리가 아픈 경험 등이 보고되고 있다(한주리·허경호, 2004).

박순천·백경임(2004)의 연구에 의하면 다면적 인성검사(MMPI)에서도 휴대폰 중독적 사용 청소년이 비중독적 사용 청소년에 비해 정신분열증 척도 및 경조증 척도에서 유의미하게 높은 분포를 보였고, 높은 우울 성향과 높은 충동성을 보이고 있다(곽민주, 2004; 양심영·박영선, 2005; 유명옥, 2009). 또한 휴대폰 중독적 사용 집단은 비중독적 사용 집단보다 낮은 정서안정성으로 인해 불안감이 높을 뿐만 아니라 자아존중감이 낮고(장혜진, 2002; 곽민주, 2004), 송은주(2006)와 유명옥(2008)은 정신건강 9가지 모두 휴대폰 중독과 유의한 상관관계가 있다고 하였으며, 오동균(2009)은 휴대폰 중독적 사용은 충동성, 우울, 불안에 대해 유의한 영향을 미친다는 결과를 보고하였다.

이러한 선행연구에 의하면 휴대폰을 중독적으로 사용 할수록 정신건강 수준은 낮을 것이며, 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 유의한 영향을 미친다는 것을 예측해 볼 수 있다. 하지만 청소년의 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향에 대한 연구는 미흡하며, 기존의 연구들은 휴대폰 중독적 사용과 정신건강과의 관계를 밝혀내거나 휴대폰 중독적 사용이 심리적 변인에 미치는 영향을 밝힌 연구들이 주를 이루고 있다. 청소년은 불안정하고, 정신적인 스트레스를 많이 경험할 뿐 아니라 발달과정상 정신건강 면에서도 취약한 시기이므로 정신건강 문제에 노출이 많은 시기이다(정순복, 2001). 이에 청소년의 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향을 분석해볼 필요가 있다고 본다.

따라서 본 연구는 청소년의 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향에 대해 알아봄으로써 청소년의 휴대폰 중독적 사용 예방을 위한 상담 프로그램 개발의 기초적 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구문제 및 가설

본 연구는 청소년의 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향을 밝혀 청소년의 휴대폰 중독적사용 예방을 위한 상담 프로그램 개발의 기초를 마련하는데 그 목적이 있으며, 이러한 연구목적을 위해 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 성별, 학업수준은 어떠한가?

연구문제 2 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 휴대폰 사용실태(휴대폰 총 사용기간, 하루 평균 문자메시지 사용횟수, 수업시간 휴대폰 사용여부)는 어떠한가?

연구문제 3 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단간에 정신건강점수는 어떠한 차이가 있는가?

연구문제 4 : 청소년의 휴대폰 중독적 사용과 정신건강은 어떠한 상관관계가 있는가?

연구문제 5 : 청소년의 휴대폰 중독적 사용은 정신건강에 어떠한 영향을 미치는가?

위와 같은 연구문제를 바탕으로 설정된 가설은 다음과 같다.

가설 1 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 성별, 학업수준은 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 1-1. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 성별간에는 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 1-2. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 학업수준간에는 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 2 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 휴대폰 사용실태(휴대폰 총 사용기간, 하루 평균 문자메시지 사용횟수, 수업시간

휴대폰 사용여부)는 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 2-1. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 휴대폰 총 사용기간은 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 2-2. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 하루 평균 문자메시지 사용횟수는 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 2-3. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 수업시간 휴대폰 사용여부는 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 3 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단간에 정신건강 점수는 유의한 차이가 있을 것이다.

가설 4 : 청소년의 휴대폰 중독적 사용과 정신건강은 정적 상관관계가 있을 것이다.

가설 5 : 청소년의 휴대폰 중독적 사용은 정신건강에 유의한 영향을 미칠 것이다.

3. 용어의 정의

1) 휴대폰 중독적 사용

휴대폰 중독적 사용이란 일상생활에 부적응을 유발하면서도 휴대폰 사용에 지나치게 집착하며, 휴대폰을 사용하지 않으면 불안과 초조를 경험하는 상태를 말한다. 본 연구에서는 이진영(2006)이 개발한 ‘한국형 이동전화 중독척도’를 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 휴대폰 중독 성향이 높음을 의미한다. 총점이 높은 상위 25%의 집단을 ‘휴대폰 중독적 사용 집단’으로, 하위 25%의 집단을 ‘휴대폰 비중독적 사용 집단’으로 구분하였다.

2) 정신건강

정신건강이란 일상생활을 독립적으로 수행할 수 있고, 주어진 환경에서 적절한 관계 유지와 사회생활을 원만하게 할 수 있는 정신사회적인 기능 상태를 의미한다. 본 연구에서는 김광일·김재환·원호택(1987)에 의하여 재 표준화된 ‘한국판 간이 정신진단검사(SCL-90-R)’를 사용하여 측정된 점수를 의미하며 점수가 높을수록 정신건강 상태가 좋지 않음을 의미한다.

II. 이론적 배경

본 연구는 청소년의 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향을 알아보기 위한 연구로서 본 장에서는 이에 대한 이론적 기초로 청소년의 개념과 특성, 휴대폰 중독적 사용의 개념 및 원인, 청소년 휴대폰 중독적 사용 실태, 정신건강의 개념 및 청소년기의 정신건강, 휴대폰 중독적 사용과 정신건강에 대해 고찰해 보고자 한다.

1. 청소년의 개념과 특성

1) 청소년의 개념

청소년이란 용어 ‘adolescence’ 는 라틴어의 ‘adolescere’ 에서 유래한 말로서 ‘성장한다’, ‘성숙해진다’ 라는 의미를 갖고 있다(Rolf E. Muss, 1981; 김승석, 2004 재인용). 청소년기는 아동기의 의존에서 벗어나 심리적으로 독립하며 신체적, 지적, 사회적으로 성인기로 이동하는 과도기이다. 이 시기는 신체적 성장뿐만 아니라 정서적, 심리적, 지적, 사회적 측면에서 다양한 변화가 발생하므로 개인의 성장발달과 인격형성에 매우 중요한 시기라고 볼 수 있다.

청소년의 개념은 다양한 학문분야에서 각기 다르게 규정하고 있어서 명확히 정의를 내리기 어렵지만 본 연구에서는 심리학적, 생물학적, 사회학적 입장과 우리나라 법령에서 규정하는 청소년의 개념을 살펴보고자 한다.

심리학적 입장에서는 청소년의 나이를 14~15세경부터 22~23세 까지로 규정하고 있으며 청소년기는 청소년 스스로 새로운 심리적 적응을 추구하는 주변인적 상황을 강조한다(김승석, 2004). 다시 말해서, 청소년기는 아동기와 성인기 양쪽 어느 한쪽에도 완전히 소속되고 있지 않은 불투명한 주변인적 시기라고 말하고 있다

생물학적 입장에서는 청소년을 생물학적 성숙도가 빠른 시기, 즉 성인으로 성장해 가는 제 2차 성장의 증세인 신체적·생리적 성숙이 나타나는 시기로 보고 있고, 여자는 성적 성숙이 시작되는 12~13세부터 성장이 멈추는 시기인 18~20세까지, 남자는 14~15세부터 20~22세까지를 청소년기로 간주한다(곽민주, 2004).

사회학적 입장에서는 청소년기를 아동 시절로부터 자기 자신의 가능성을 스스로 찾는 성인기로 전환을 시도하는 시기로 정의하고 있으며 청소년기의 연령을 14~24세로 규정하였다(김승석, 2004).

우리나라의 법령에서 규정하는 청소년의 나이도 각각 다르다. 민법에서는 20세 미만을 미성년으로 보고 있고, 아동 복지법에서는 18세 미만을 요보호 대상으로 보고 있고, 근로 기준법에서는 근로소년을 18세 미만으로 보고 있으며, 소년법에서는 20세 미만을 범죄 소년으로 규정하고 있다. 그리고 청소년 기본법에서는 9세에서 24세의 연령의 사람들을 청소년이라 정의하고 있다.

위에서 살펴본 바와 같이 학문분야별로 청소년에 대한 개념 차이를 보이게 되므로 청소년에 대한 용어를 명확하게 정의하기란 어렵다. 위와 같은 입장을 종합하여 보면 청소년이란 아동에서 성인으로 넘어가는 중간 단계에 있는 사람으로 신체적·심리적·사회적 성숙을 이루어 가는 과도기적 존재로서 대략 9~13세에서부터 22~24세의 연령에 해당하는 자라고 할 수 있다. 그리고 본 연구에서 청소년이란 제주특별자치도 소재의 중학교 2학년 재학생으로서 본 연구의 표집 대상이 된 자를 의미한다.

2) 청소년의 특성

청소년은 아동에서 성인으로 넘어가는 과도기적인 시기에 있으므로 의존적인 아동기와 독립적인 성인기 사이의 특성을 다 갖고 있다. 청소년은 성인집단에도 끼어들지 못하고, 또한 아동으로도 취급해주지 않는 주변인(marginal man), 부모나 가정으로부터 독립을 요구하는 심리적 이유기(psychological weaning)의 유랑인, 정신생활의 새로움으로 겪는 혼란과 반항의 특징으로 인해 부정기(negative phase)등으로 표현된다(임은희, 2004).

청소년의 특징을 신체 및 생리적 발달, 인지적 발달, 정서적 발달, 사회성 발

달 측면에서 살펴보면 다음과 같다.

신체 및 생리적 발달 측면에서 보면 청소년기에는 성장 조절 내분비선인 뇌하수체(pituitary)의 활동이 증가하면서 생식기관, 신장, 체중, 근육, 골격, 얼굴 등 전반에 걸쳐 변화가 나타나는 신체적 성장이 급격하게 나타난다(최경숙, 2007). 청소년들은 신체적으로는 성인과 다름없는 외모, 근육발달, 성적 성숙을 하지만 사회적으로는 아직 미숙한 상태로 충동적인 행동을 하기 때문에 스스로 느끼는 성숙도와 주위 환경이 제공하는 자신들에 대한 성숙도 평가간의 차이 때문에 부적절감을 느끼고 불안해한다(안영진, 1997). 따라서 그들의 신체적 성숙 수준에 맞춰서 청소년들을 평가해서는 안 될 것이다.

인지적 발달 측면에서 보면 청소년기는 자아 정체감 형성의 시기이며 자기중심적이기도 하다. 또한 가치관 형성과 관련된 중요한 요인인 도덕적 사고가 발달하는 시기이기도 하다(임은희, 2004). 청소년기의 가장 큰 과업은 자아정체감 확립이다. 자아정체감이란 대인관계, 역할, 목표, 가치 및 이념 등에 있어서 자기가 지니는 고유성에 대한 자각과 이에 부합되는 자기 통합성과 일관성을 견지해 나가려는 의식·무의식적인 노력을 의미한다(최경숙, 2007). 이러한 정체감을 형성하게 되면서 나타나게 되는 현상들을 보면 친구들을 동일시의 제 1대상으로 보게 되고, 같은 또래의 심리적 갈등을 공유하기 때문에 그만큼 가까워지기 용이해 폭력이나 비행 범죄를 별 고민 없이 행할 수 있게 된다. 또한 정체감 형성이 제대로 되지 않으면 불안과 동요를 계속 경험하게 되면서 더욱 혼란스러운 자신을 유지하게 된다(한상철, 1997).

정서적 발달 측면에서 보면 청소년기에 접어들면 교우관계가 확장되고 이성문제 그리고 진로문제 등 지금까지 없었던 여러 가지 새로운 적응 문제에 당면하게 되기 때문에 청소년들의 정서는 극단적이며 과격해진다. 즉 감정의 기복이 심하고 예민하여 사소한 일에도 우울해 하고, 낙담하고 그리고 화를 잘 내기도 한다. 수줍음이 많아 마음과 행동이 자유롭지 못하고 때에 따라서는 수줍음을 감추기 위해 과장된 행동을 하기도 한다(임은희, 2004). 청소년기의 정서는 한마디로 희·노·애·락의 극단을 오가며 급속한 감정 변화가 일어나는 시기라고 할 수 있다.

사회성 발달 측면에서 보면 청소년기에 들어서면 자기에 대한 자각이 생기면서, 자신을 둘러싼 사람들과 맺는 관계의 질이 아동기와는 달라진다. 청소년을

둘러싼 의미 있는 사람들은 부모, 형제, 교사, 친척들이다. 청소년들은 부모의 훈계, 충고를 잔소리로 여기며, 스스로의 독자적인 개성을 강조하면서도 경제적으로는 여전히 부모에 의존하는 비독립적인 생활을 한다(한국청소년 연구원, 1992). 아이들은 가족에게서 심리적으로 독립하고자 하는 반면 어머니들은 그들과 정신적 유대를 유지하기 바르게 되면서 갈등이 생기게 되는 것이다.

또한 청소년들은 부모들에게서 느낄 수 없는 동질감을 또래집단에서 찾게 되는데 학교 또는 사회에서 또래들과 더욱 어울리기를 원하며, 소외를 당하지 않을까 하는 불안을 지니고 있어서 또래에게 인정받는 것을 중요하게 생각하기 때문에 또래집단의 행동 기준에 동조하거나 똑같이 행동하려고 노력한다(최옥채, 2004). 하지만 또래집단의 요구에 일치하지 못하고, 인정을 받지 못하면 사회적 거부와 배척감 또는 고립감을 갖게 되는 부정적인 자아상을 갖게 되고, 심지어는 또래집단의 압력이 그의 현실적 판단과 사고를 방해하여 가출하거나 학교를 중퇴하는 행동을 하기도 한다(최옥채, 2004).

위와 같은 청소년의 특징들을 볼 때 일반적으로 청소년은 아동기에서 성인기로 넘어가는 과도기적 시기이고, 가정과 학교를 중심으로 주위 환경 속에서 자신의 지위와 역할, 삶에 대한 의미, 자신의 미래 등에 대한 고민을 통해서 자신의 진정한 모습을 찾으려고 노력하며, 이를 찾아 오랜 기간 동안 방황하면서 자아 정체감을 확립해 나가는 중요한 시기이다. 따라서 청소년을 이해하기 위해서는 청소년의 발달과정을 통합적인 시각으로 볼 때 객관적이고 완전한 인격을 이해할 수 있으므로, 청소년들이 갖고 있는 신체·인지·정서 및 사회적 특성을 모두 고려해야 하겠다.

2. 휴대폰 중독적 사용

1) 중독의 개념

휴대폰 중독적 사용의 개념과 특성을 살펴보기 위해서는 우선 일반적인 중독의 개념을 살펴볼 필요가 있다.

사전적 정의에 의하면 중독(中毒)이란 ‘생체(生體)가 어떤 독물의 작용에 의

해 예기치 않은 반응을 일으켜 가끔 생명에 위협을 미치는 일' 이라고 정의하고 있으며, 정신의학적 측면에서는 중독(addiction)이란 술이나 마약, 담배 또는 기타 물질에 대한 심리적 의존이나 생리적 의존을 뜻한다(이병윤, 1992). 즉, 중독이란 말은 원래 의학적 용어로서 그 중독의 대상이 알코올이나 화학물질, 약물을 복용하는 사례에 적용되어 사용되어 왔다. 하지만 사회문화 및 과학 기술의 발달로 인해 다양한 물질이나 활동이 등장하면서부터 중독 증상이 약물이나 화학물질이 아니라 과도한 특정행위에 대한 집착이나 이 행위를 하고자 하는 충동조절의 문제에 의해서 생길 수 있다는 주장이 되면서 그 개념이 확장되었다(이봉수, 2008). 즉, 인터넷 중독, 컴퓨터 중독, 게임 중독, 통신 중독 등이 사회현상에 의해 야기되는 새로운 중독증상으로 인정되고 있다(이송선, 2000)

Griffiths(1999)는 중독을 약물 중독과 같은 물질에 의한 중독과 특정행동에 의한 중독으로 구분 지었다. 행동중독의 핵심요소로 특정행동에 대한 집착, 내성, 금단, 기분의 변화, 파생된 갈등현상, 재발 등을 들었으며 행동중독은 시대가 변함에 따라 변형되어 TV, 테크놀로지, 인터넷 그리고 컴퓨터 게임 등의 기술중독(technological addiction)도 생겨났다(장혜진, 2002). 이런 기술중독은 수동적 중독과 능동적 중독으로 구분되며, TV, 비디오, 영화를 보는 등의 일방적이고 수동적 행위를 의미하는 '수동적 중독' 과 컴퓨터 게임, 인터넷 등과 같이 상호작용이 필요한 측면에서의 행위를 의미하는 '능동적 중독' 이 있다(장혜진, 2002).

학자들의 정의를 보면 양정남(1999)은 중독이란 자신의 행위가 중대한 부정적인 결과를 초래함에도 불구하고 반복적으로 지속되는 모든 행동을 의미하는 것으로서 타인에 의해 일어나는 것이 아니라 자신이 임의적으로 선택한 행동을 말한다고 하였고, Marie(1977)는 정상적인 생활이 제공해 주지 못하는 과도한 쾌락의 추구로서 쾌락을 주는 중독물질 없이는 기능할 수 없는 어떤 특별한 경험에 의존이라고 보았다(김영순, 2004 재인용).

Egger와 Rauterberg(1996)는 중독에 보편적으로 적용되는 4가지 징후를 제시하고 있다. 첫째 특정 물질, 관계 또는 행동에 몰두하며, 둘째 특정 물질의 이용 또는 행동 유형에 대해 통제력을 상실하고, 셋째 이러한 '통제력의 상실과 그 효과들로 인해 주위사람들의 염려' 를 초래하며, 넷째 부정적인 결과들에도

불구하고 특정 물질의 이용 또는 관련 행동이 지속된다는 특징적 징후를 보인다는 것이다(박덕호, 2003 재인용).

이처럼 중독의 대상이나 특성에 대해 심리학과 의학 분야에서 그 학문적 특성에 맞는 여러 가지 개념과 정의들을 소개하고 있지만 ‘중독이란 바로 이것이다’ 라고 정의할 수 있는 중독에 대한 통합된 일반적 모델은 없다(박덕호, 2003).

위의 개념들을 종합하여 보면 중독이란 일반적으로 특정 물질, 행위 또는 관계에 지나치게 몰두하여 신체·사회·심리적인 면에서 치명적 손실을 가져오는 상태라고 정의할 수 있다.

2) 휴대폰 중독적 사용의 개념

Suler(1996)에 의하면 인터넷과 유사하게 의사소통 수단으로 사용되는 전화 역시 중독의 범주에 속할 수 있다고 하였으며, 현대사회에 새롭게 등장한 커뮤니케이션 매체인 휴대폰은 인간과 기계간의 상호작용이 포함되며, 의사소통의 한 매체이므로 행동중독의 하나로 포함된다고 하였다(유명옥, 2008 재인용). 현재 우리나라에서 휴대폰 중독에 대한 많은 연구가 이루어지면서 ‘휴대폰 중독’에 대한 개념은 어느 정도 유사하게 사용되고 있다. 하지만 아직까지도 휴대폰 중독에 대한 명확한 개념이 정립되지 않았으며, 연구자마다 다양하게 정의하고 있을 뿐 아니라 용어 또한 조금씩 다르게 사용하고 있는 실정이다(이진영, 2006). 즉, 휴대폰에 관한 연구에서 ‘중독’이란 개념대신에 휴대폰 ‘중독적 사용’ 혹은 휴대폰 ‘과다사용’, 휴대폰 ‘몰입’ 등의 의미와 함께 사용되기도 한다(유명옥, 2008).

휴대폰 중독 개념에 대한 기존 연구자의 견해를 살펴보고자 한다. 장혜진(2002)은 휴대폰 중독이라는 병리적 용어로 규정하지 않고, ‘중독적 사용’이라는 경향을 나타내는 용어를 사용하였고, 휴대폰 중독적 사용을 휴대폰이라는 매체에 접근한 후 이를 과도하게 사용하여 현실 생활에서 병적 증상이나 문제 행동을 경험하는 정도로 휴대폰을 사용하는 경향성을 의미한다고 하였다. 양심영(2002)의 견해에 의하면 휴대폰 중독은 정보화 사회의 흐름에서 사회 구성원

들이 휴대폰의 지속적 사용으로 인해 개인의 통제력을 잃어 사용자의 생활양식이나 기능수행에 부정적 영향을 미치는 것을 말한다.

한주리와 허경호(2004)는 휴대폰 사용에 대한 ‘지속적 몰입’, 휴대폰에 대한 ‘강박증세’, 주위에 피해를 입히고 생활에 좋지 않은 영향을 미치는 ‘생활장애’, 휴대폰에 대한 계속적 사용을 더 이상 통제할 수 없는 주관적 감각인 ‘통제상실’을 휴대폰 중독의 특징으로 하였다. 김정숙(2003)은 ‘중독’이라는 병리적인 용어 대신 ‘과다사용’이라는 용어를 사용하였고, 박덕호(2003)는 내성과 금단 증상을 동반한 휴대폰 사용을 ‘중독’이라고 정의하였다. 최병목·조규영·연화준·정무환(2005)은 휴대폰 과다사용이나 휴대폰 중독과 동일한 개념으로 ‘휴대폰 몰입’이라는 용어를 사용하였으며, 명신영과 이정숙(2007)은 휴대폰을 사회적 상호작용의 목적 없이 과도하게 사용함으로써 자신의 의지와 통제력으로 조절하지 못하여 현실생활에서의 불편함을 경험하고, 의존적이고 강박적으로 휴대폰을 사용하게 되는 것으로 정의하고 있다.

이와 더불어 많은 학자들은 휴대폰 중독에 대한 개념을 정신의학적 중독 개념을 적용한 인터넷 중독의 개념 정의에 기반하여 논의가 진행되고 있다. Goldberg(1996)는 DSM-IV의 약물중독을 근거로 ‘약물’과 ‘인터넷’이라는 용어를 대체한 인터넷 중독 ‘Internet Addiction Disorder(IAD)’라는 용어를 만들었으며 장혜진(2002)은 Goldberg(1996)의 인터넷 중독 진단 기준에 기초하여 의존, 내성, 초조·불안, 금단의 4가지 증상으로 휴대폰 중독에 대한 개념을 정의하고 있다. 첫째, 의존이란 휴대폰을 사용하지 않으면 우울하거나 초조함, 답답한 기분을 느끼며 습관적으로 휴대폰을 사용하게 되는 것으로 심리적 의존상태가 발생됨을 의미하며 둘째, 내성이란 휴대폰 사용에 있어서 더 많은 사용을 해야 만족을 느끼게 되는 증상을 의미한다. 셋째, 초조·불안은 휴대폰의 사용을 중단하거나 감소하면 정신운동성 초조 또는 불안이 야기되는 것이며 넷째, 금단이란 휴대폰에 대한 강박적 사고나 환상을 가지게 되며, 휴대폰을 지니고 있지 않을 때 어떤 중요한 전화들이 와 있을지를 궁금해 하고, 초조해하는 증상이 야기되는 것이라고 정의하였다.

학자들마다 휴대폰 중독에 대한 정의는 다양하나 공통적인 부분을 보면 첫째, 휴대폰 과다사용으로 인하여 주변에서 주의를 받거나 학업성적이 떨어지는 등

생활에 부정적인 영향이 있음에도 지속적으로 휴대폰을 사용하고자 하는 ‘생활 장애’ 특성을 중독이라고 보고 있으며 둘째, 습관적으로 휴대폰을 사용하게 되고 휴대폰이 곁에 없으면 불안하거나 초조한 의존상태가 발생하여 휴대폰을 더 많이 사용해야 만족감을 느끼는 ‘내성’ 특성을 중독이라고 보고 있으며 셋째, 휴대폰을 지속적·반복적으로 사용하고자 하는 ‘강박적’인 특성을 중독으로 보는 것이 공통된 부분이라고 하겠다.

하지만 아직까지도 ‘휴대폰 중독’이라고 병리적인 용어로 규정할 만한 준거가 미흡하므로 본 연구에서는 ‘중독’ 보다는 ‘중독적 사용’이라는 용어를 사용하고자 하며 “휴대폰의 과도한 사용으로 인하여 일상생활에 부적응을 유발하면서도 휴대폰 사용에 지나치게 집착하며, 휴대폰을 사용하지 않으면 불안과 초조를 경험하는 상태”를 ‘휴대폰 중독적 사용’이라고 정의하고자 한다.

3) 청소년 휴대폰 중독적 사용의 원인

휴대폰은 친구들과 쉽고 편하게 연락을 할 수 있으며, 자신을 표현할 수 있는 매체로서 청소년들에게 있어 매우 매력적인 대상이자 일상생활의 필수품으로 자리 잡아가고 있다. 청소년에게 휴대폰은 욕구 표출수단으로 매우 중요한 역할을 하고 있고, 휴대폰 사용에 따른 긍정적 영향도 있지만 점점 많은 청소년들이 이제는 휴대폰 없이 생활하는데 불편하다고 느끼게 되면서 점점 중독적 사용자가 늘어나는 추세를 보이고 있다(이하늘, 2010).

청소년들이 휴대폰을 중독적으로 사용하게 되는 원인은 휴대폰이 주는 다양한 기능 및 특성이라고 본다. 휴대폰은 단순한 통화수단을 넘어 인터넷, 문자전송, 카메라, MP3 기능 등이 추가되면서 인터넷을 능가하기에 이르렀고, 휴대폰의 특성상 항상 휴대하면서 쉽게 접근할 수 있는 점이 더욱 휴대폰 중독을 조장하는 요인으로 작용하고 있는 것이다. 이 때문에 때와 장소를 불문하고 친구와 문자 메시지를 주고받거나 혼자서 모바일 게임을 즐기는 범위를 넘어서 울리지도 않은 벨소리를 듣는 환청을 경험하거나 수도권 지역 청소년 1100명을 대상으로 실시한 조사에서 39.52%가 문자나 전화가 오지 않았는데도 수시로 휴대폰을 꺼내 확인하는 강박에 시달림을 호소하였으며 ‘휴대폰이 손에 없으면 심리적으로 큰

불안감을 느낀다'가 36.85%로 보고되는 등 정신적·신체적 중독증상이 나타나고 있음을 알 수 있다(중앙일보, 2005. 11). 또한 청소년에게 휴대폰은 프라이버시가 보장되는 상황에서 언제 어디서나 누구와도 자유롭게 대화를 나눌 수 있는 자신만의 세계구축이 가능하고, 또래관계 형성 및 자신을 과시할 수 있는 도구로 작용하기 때문에 더욱더 중독적으로 사용하게 된다고 본다.

여러 연구자들이 제시한 휴대폰 중독의 원인을 살펴보면 양심영(2002)은 휴대폰 중독에 영향을 주는 요인으로 먼저 정보화 기능에 따른 동기 유발 현상으로 크게 세 가지, 즉 정보제공 기능, 의사소통 기능, 오락 기능이 대표되며, 두 번째로 휴대폰 사용자의 개인적 특성에서 그 원인을 찾았다. 청소년의 휴대폰 중독은 자아를 중심으로 한 사회·심리적 특성이 주요한 중독의 용인으로 작용한다고 생각하였고, 그 외에 사회적 환경의 영향력을 중시하여 학교생활 환경, 사회적 지지에 대해서도 영향이 있을 것으로 생각하였다.

임경미(2005)는 휴대폰 사용자가 사회적 다수가 됨에 따라 휴대폰 비사용자가 겪게 되는 소외현상이나 혹은 휴대폰 사용에 대한 압력과 강요가 휴대폰 사용으로 이어지고, 청소년들은 친구관계에서 소외를 당하지 않기 위해 혹은 뒤쳐지지 않기 위해서 휴대폰을 사용하며, 이것이 휴대폰의 과다사용과 중독으로 연결될 수 있다고 하였다. 이는 친구들과의 우정을 형성하고 소외를 경험하기 싫어서 휴대폰을 과도하게 사용하는 원인이 되는 것으로 생각해 볼 수 있으며, 박길성(2001)과 이시형(2002)의 연구에서 휴대폰은 긴밀한 상호작용과 청소년의 자아 표현을 가능케 하는 수단이 되므로 중독을 일으킨다고 하였다.

위의 연구들을 종합해 보면 휴대폰이 주는 다양한 기능과 더불어 휴대폰 사용자의 심리적 특성 및 개인적 특성으로 인하여 중독이 유발된다고 볼 수 있는데, 한주리와 허경호(2004)에 의하면 휴대폰 중독적 사용은 '휴대폰'이라는 매체가 사회·문화적으로 급속도로 확산되면서 나타나는 하나의 병리현상이라 볼 수 있으며 휴대폰 사용이 습관으로 굳어지면서 사용량을 점점 더 조절할 수 없게 되고, 이렇게 휴대폰 사용에서 사회·문화적변화로 습관화되면 모든 사람들이 휴대폰 이용에서 중독적 사용에 대한 자각 증상 없이 점점 더 중독적으로 사용하게 될 수 있다고 보았다.

4) 청소년 휴대폰 중독적 사용 실태

최근 급격히 보급되는 휴대폰은 인터넷으로 대표되는 컴퓨터 매개 커뮤니케이션과 함께 현대시대에 가장 핵심적 커뮤니케이션 수단 중 하나로 자리 잡고 있다(강정인, 2000). 청소년들은 휴대폰을 통해 자신의 존재의미를 느끼고 관심의 대상이 되어 있다는 것이 즐겁고, 휴대폰을 가지고 다니는 것이 꼭 필요해서라기보다는 자기만의 영역을 갖고 싶은 마음의 표현이 강하다고 말한다(고재학, 2006).

최병목 외 3인(2005)의 연구에 따르면 가장 많이 사용하는 휴대폰 사용 서비스에 대해서는 ‘전화통화’ (27.2%)보다 ‘문자보내기’ (34.3%)가 1위로 가장 많았고, 휴대폰 중독 청소년들은 문자메시지 사용에 가장 큰 몰입(혹은 중독)을 보인다고 했다. 이는 송은주(2006), 임진형(2006), 유명옥(2008)의 연구결과와도 일치하고 있다.

이처럼 휴대폰 중독적 사용은 전화통화보다는 문자메시지 사용과 밀접한 관련이 있는 것으로 보여지며 청소년이 문자메시지를 많이 이용하는 이유를 이현주·고예원·손은미(2007)는 다음과 같이 설명하고 있다. 첫째, 가격의 저렴함이다. 경제력이 없는 청소년에게 저렴한 요금으로 새로운 감각을 표현할 수 있는 문자메시지의 효용성은 이들에게 매력적일 수밖에 없다. 둘째, 문자메시지의 발송은 하나의 재미이다. 학교, 지하철, 버스 안 등 어느 장소에서도 쉬고 있는 여가 시간이면 끊임없이 엄지를 움직인다. 셋째, 문자메시지는 보면서 즐길 수 있다. 그 대표적인 예가 이모티콘(imoticon)일 것이다. 외계어라고도 불리는 이 문자체계는 미소 짓거나(^-^), 놀라거나(@ @), 슬픈 표정(ㅠ ㅠ)등을 표현하면서 문장보다 미묘한 감정을 더 잘 전달한다. 넷째, 바쁜 현대인의 생활에 요구되는 즉시성 혹은 신속성 때문이라고 할 수 있다. 통화가 될 때까지 기다릴 필요가 없으며 자신이 편리한 시간에 확실한 의사전달을 할 수 있다.

장성화와 박영진(2010)의 연구에서 휴대폰 중독 수준에 따른 성별의 차이에 대해 보면 비중독적 사용집단의 경우 남학생이 66.0%인 반면, 중독적 사용집단의 경우 여학생이 70.2%로 나타났는데 이는 여학생의 중독 정도가 남학생 보다 높음을 보여주고 있다. 이것은 양심영(2002), 장혜진(2002), 김정숙(2003), 곽

민주(2004), 유명옥(2008), 오동균(2009)의 연구 결과와 일치한다. 이와 같은 결과는 휴대폰이라는 매체가 접근이 용이하고 타인과의 커뮤니케이션을 전제로 하기 때문에 여성들에게 좀 더 매력적으로 작용했을 가능성이 있음을 시사한다 (장혜진, 2002).

이정숙과 명신영(2007)의 청소년의 휴대폰 중독실태에 따르면 휴대폰 비중독군이 169명으로 전체 490명중 34.5%, 의존군으로 판단된 학생은 258명으로 52.7%, 그리고 중독군에 속한 학생은 63명으로 전체의 12.9%로 나타났다. 또 고등학생이 중학생에 비해 상대적으로 휴대폰 의존도가 높은 것으로 나타났다. 이는 곽민주(2004)의 연구와도 일치한다.

또한 손현경(2005)의 연구에서는 휴대폰 사용학생의 89.7%가 학교에서 휴대폰을 사용하였고, 더욱이 수업시간에 사용한 학생이 67.9%에 달했다고 보고하고 있어 청소년들의 휴대폰 사용이 학업에 미치는 부정적인 영향이 상당할 것으로 생각된다. 실제 청소년의 휴대폰 중독이 영향을 줄 수 있는 여러 영역들 중 학습에 미치는 부정적 효과가 가장 크다고 하였고, 휴대폰으로 연락하는 몇몇 또래집단 이외의 다른 사람들과의 대인관계나 가족관계 및 기타 일상생활에도 부정적 영향을 줄 수 있다고 하였다. 장혜진(2002), 김정숙(2003), 이진영(2006), 유명옥(2008)의 연구에서도 휴대폰을 중독적으로 사용하는 집단일수록 학업수준이 낮다는 결과를 보였다.

Young(1996)은 인터넷을 오래 사용한 사람들이 인터넷 중독에 빠지기 쉽다고 하면서 중독과 시간의 관련성에 대해 언급했는데, 김영순(2004)에 의하면 휴대폰을 일찍부터 사용한 학생일수록 중독적 사용자가 많다고 하였고, 유명옥(2008)의 연구에서도 휴대폰을 초등학교 때 구입한 대상자가 중독점수가 높게 나타났다고 보고하고 있다.

청소년의 휴대폰 용도를 살펴보면, 주로 친구와의 관계 유지를 위해 이용하고 있는 것으로 밝혀졌다. 장혜진(2002)의 연구에서 휴대폰을 소유한 이유를 보면 중독적 사용 집단은 '주변 친구들의 소유(39.7%)'가 가장 큰 이유인 반면, 비중독적 사용집단은 '공중전화 사용의 불편함(47.7%)'이 가장 큰 이유로 나타나 두 집단의 구입동기에서 유의미한 차이가 보였다. 이는 비중독적 사용집단은 실용적인 목적으로 휴대폰을 구입하는 경향이 큰데 반하여, 중독적 사용집단은

또래집단의 영향을 더 크게 지각하며, 또래관계에서 소외감을 경험하지 않기 위해 휴대폰을 이용하는 것을 알 수 있다. 양심영(2002)에 의하면, 전체 응답자의 76.7%가 친구와의 연락을 위해 휴대폰을 이용하였고, 18.4%만이 가족 간의 연락을 위해 휴대폰을 이용하고 있는 것으로 나타났으며, 청소년보호위원회(2001)에서 조사한 것 역시 청소년은 주로 친구와의 관계에서 휴대폰을 사용하고 있는 것으로 밝혀졌다.

휴대폰 사용 동기를 구체적으로 연구한 것으로서 박준범(2000)의 연구를 살펴보면, 청소년이 휴대폰을 사용하는 동기를 과시 지향성, 프라이버시 지향성, 편의 지향성 세 가지로 나누었다. 첫째, 과시 지향성은 청소년의 미디어 이용 동기에 있어서 타인의 영향이 매우 중요한 것임을 나타내는 증거로서, 특히 또래 집단이 많이 기여하고 있다. 그 이유는 청소년이 심리적으로 과도기적인 불완전한 정체성을 가지고 있기 때문이다. 둘째, 프라이버시 지향성으로 이는 청소년이 또래 집단과 은밀한 의사소통을 하려는 것으로, 이를 통해서 자신들만의 커뮤니케이션을 구축하고 그 안에서 은밀하게 의사소통하기를 원하는 청소년의 욕망을 강하게 반영한 것이다. 마지막으로 편의 지향성은 현재의 청소년이 과거에 비해 상대적으로 물질적인 풍요 속에 성장하였기 때문에 보다 편리한 문화를 쫓는 측면이 강하며, 이러한 청소년의 문화적 성향이 휴대폰의 과도한 소비현상을 가져오는 하나의 역할을 한다고 하였다.

청소년들은 자기표현의 욕구가 강하고 개성을 추구하려는 경향이 강한 세대이다. 휴대폰은 이러한 청소년들의 자기표현 욕구를 충족시키는데 유용한 도구가 되고 있다(이병길, 2005). 휴대폰은 이제 옷, 신발, 모자, 가방처럼 신체의 일부로 자리 잡으며 자기 정체성을 강조하고 표현하는 중요한 요소가 되고 있다.

이처럼 청소년의 휴대폰 사용을 문화현상의 일부로 보는 시각도 있으나 휴대폰 사용률이 증가하면서 순기능뿐만 아니라 프라이버시 침해, 음란물 유통, 경제적 비용 과중, 학교와 가정에서의 갈등 및 신체적, 정신적 건강문제 등 새로운 역기능이 등장하고 있다. 이는 사회적 우려를 과생시킬 수도 있으므로 급속하게 다기능화 되어가는 휴대폰의 발전으로 향후 역기능은 더욱 확산될 것으로 예상됨에 따라 휴대폰 이용에 따른 개인적 사회적 폐해 등에 대한 심도 있는 고찰을 위한 연구과제 수행이 필요할 것이며(최병목 외 3인, 2005), 결과에 따른

대처방안을 모색하여 청소년들이 올바르게 휴대폰을 사용할 수 있도록 사회적인 관심을 가져야 할 것으로 보인다.

3. 정신건강

1) 정신건강의 개념

정신건강이란 용어는 정신의 질병 유무를 알아내기 위한 정신병리학적 개념으로 사용되기 시작하였으나, 최근에는 정상적인 사람의 정신상태를 설명하는 데에까지 일반적으로 사용되고 있다. 정신이 건강한 사람은 자신의 잠재적 능력을 최대한 발휘하고 직면한 어려움을 극복할 수 있는 힘이 있다. 또한, 자기 주변의 생활환경을 바르게 인지하고 잘 적응하며, 능동적이고 생산적으로 스스로를 개선·발전시켜 나갈 수 있는 조화롭고 통합된 인간을 뜻한다. 즉, 정신건강(mental health)은 건전한 개인생활의 유지와 원만한 대인관계 그리고 성숙한 사회생활에 기초가 되는 개념이다(임규혁, 2005).

세계보건기구(WHO)에서는 정신건강을 “단지 정신적 질병에 걸리거나 정신적으로 허약하지 않은 상태만이 아니라 개인의 신체적·정신적·사회적 기능들이 최적의 상태로 발휘되는 상태”로 명시하고 있다. 즉, 정신건강이란 물리적, 심리적 및 사회적인 측면을 포함하는 다차원적인 현상으로, 심리적 안정과 정신질환의 개념을 모두 내포하는 것으로 이해해야 한다(임규혁, 2005).

미국 정신위생위원회(National Committee for Mental Hygiene)에서는 정신건강을 정신적 질병에 걸려 있지 않은 상태뿐 아니라 만족스러운 인간관계를 형성하고 이를 유지해 나갈 수 있는 능력으로 정의한다. 이는 모든 종류의 개인적·사회적 적응을 포함하여, 어떠한 환경에도 대처해 나갈 수 있는 건전하고, 균형 있는 통합된 성격의 발달을 의미한다(유명옥, 2009 재인용).

Maria Jahoda(1963)는 정신건강의 개념에 두 가지 흐름이 있다고 보았다. 즉, 의학적 의미로 정신병이 없는 상태의 정신건강의 의미로 이해하는 것과 주로 교육학자나 심리학자들이 사용하는 것으로 의학적 의미는 물론 긍정적인 심리적

특성까지도 포함시키는 보다 포괄적인 개념을 들 수 있다(김미영, 2003 재인용). 여기서 긍정적인 심리적 특성은 자기 자신에 대한 태도, 자아실현을 위한 노력, 성격의 통합, 자율성의 유지정도, 현실 환경에 대한 지각능력, 환경의 지배능력으로 앞의 세 특성을 개인과 관련된 것이고 뒤의 세 특성은 개인과 그를 둘러싸고 있는 환경과의 관계에서 경험적 상황에 부딪치게 되는 문제를 중요시한 것이라고 생각할 수 있다(김미영, 2003).

위 개념들을 종합해 보면, 정신건강의 개념에는 개인의 정신적 균형 유지와 외부환경에 대한 적응과 사회적 기능이 함축되어 있다는 것을 알 수 있다. 따라서 정신건강이란 일상생활을 독립적, 자주적으로 수행할 수 있고, 주어진 환경 안에서 원만한 개인생활과 사회생활을 할 수 있는 정신사회적인 기능 상태를 의미한다.

2) 청소년기의 정신건강

청소년기는 인간의 발달과정상 신체적, 정신적, 도덕적 측면에서의 급격한 변화와 가장 극심한 혼돈과 좌절, 도전과 격동의 시기라고 할 수 있다. 급격한 자신의 신체변화에 대한 적응, 이성과 동성과의 관계 속에서의 자아형성 및 미래에 대한 불확실성 등을 경험하게 되며(서문영, 2005), 사회적으로 요구되는 과다한 과업으로 인해 불안정하며, 또한 부모로부터 개별화되기 시작하는 시기로 스트레스와 내적 갈등이 많다. 그러므로 청소년기 자체가 부적응 시기, 고민, 고통의 시기, 갈등시기, 반항 등으로 표현되는 어려움을 보이는 시기로 인식되어져 왔다(임은희, 2004).

청소년 시기는 가장 극심한 혼돈과 좌절, 자아형성 및 미래에 대한 불확실성으로 인하여 정신적인 스트레스를 많이 경험하고 발달과정상 정신건강 면에서 취약한 시기이므로, 이 시기를 어떻게 보내느냐에 따라 정신건강을 증진시킬 수도, 정신질환에 노출될 수도 있다(정순복, 2001).

본 연구에서는 청소년 정신건강 문제를 간이 정신진단검사(SCL-90-R)의 9가지 하위 요인을 기준으로 살펴보고자 한다.

첫째, 신체화(Somatization)로서 신체화란 병리적 소견으로는 설명되지 않는 신

체적 고통과 증상을 경험하고 이를 통해 의사소통하는 경향을 의미한다. 특히 한국인의 경우 삶의 어려움이나 고통을 정신적인 것 보다는 신체적인 것으로 해석하고 표현하는 신체화경향이 높은 것으로 보고되고 있다(김광일·서혜희·박용철·이승학·김이영, 1989). 청소년의 신체화를 연구한 선행연구에서 청소년들은 일주일에 일회 이상의 두통과 복통이나 요통 등의 통증, 피곤감, 불면증 등을 호소하는 것으로 보고되고 있다. 신체화 증상은 청소년들이 학교보건실에 방문하는 주요 이유가 되는데 26%의 학생들이 두통을 이유로, 위경련 29%, 요통과 목의 통증이 11%, 걱정과 불안이 15%, 우울이 7%라고 보고되었다(Larsson & Zaluha, 2003; 이한주·서미아, 2010 재인용).

둘째, 강박증(Obsessive-Compulsive)으로서 이는 자신의 의지와는 무관하게 어떤 특정한 생각이나 행동이 계속 반복되며 이 때문에 다른 일을 하는데 방해를 받는 증상을 말한다. 이 장애의 특징은 개인을 매우 괴롭히는 또는 정상적인 생활방식을 방해하는 되풀이되는 생각인 강박관념(obsession)과 반복적인 행동인 강박행동(compulsion)이 주 특징이며 이는 사람을 무력하게 할 수 있다.

강박증을 겪고 있는 사람은 그러한 사고나 행동이 불합리하다고 생각하고 자신의 증상에 저항 하면서도 이를 잘 통제할 수 없으며, 통제 실패가 계속됨에 따라 불안이나 우울증상이 수반되는 경우가 많다. 우리나라에서 청소년들이 강박적 경향이 높은 것으로 나타났는데 이는 학업성취에 대한 과중한 부담감과 실수에 대한 불안 등이 복합적으로 작용한 결과라 할 수 있고, 강박성향이 높을수록 불안과 우울을 더 강하게 경험한다(김재수, 2008).

셋째, 대인예민증(Interpersonal Sensitivity)은 인간관계에서 나타나는 정신건강의 수준을 의미하며 타인과의 관계에서 나타나는 불편감, 부적절감, 열등감의 정도를 말한다. 대인예민증은 두 사람 혹은 그 이상의 사람과의 관계에서 일어나는 상호작용이다. 또한 부정적인 자기개념에서 시작되어 위협적인 단서에 대한 선택적인 민감성, 다른 사람에 대한 부정적인 지각, 그리고 타인의 애매하고 위협적이지 않은 행동까지도 자신을 향한 의도적이고 적대적인 행동으로 해석하는 편향, 부정적인 상황의 원인을 다른 사람에게 돌리는 경향이 있다(이훈진, 2000)

어린 시절 부모의 가학적인 양육을 겪은 사람은 타인에 대한 강한 불신과 의

심을 지니고 적대적인 태도를 나타내며 과도한 의심과 적대감으로 인해 반복적인 불평, 격렬한 논쟁, 냉담하거나 공격적인 행동을 나타낸다(권석만, 2003). 그리고 자신에 대한 타인의 위협 가능성을 지나치게 경계한다. 따라서 타인의 공격, 경멸, 비판에 예민하여 자신을 보호하기 위해서 타인의 공격과 속임을 경계하게 된다. 대인예민증이 높은 사람은 어떠한 갈등상황에서 대인불안이 높아지고 공격성이 높아지는데 이것은 갈등이 생겼을 때 공격적인 행동을 하게 되는 경우가 발생하고, 행위에 대한 죄책감은 낮다고 볼 수 있다(홍창숙, 2008).

넷째, 우울(Depression)은 슬픈 감정이나 침울한 기분이 특징적으로 나타나는 정서 상태를 말하며 이는 청소년기의 심리적 적응을 나타내는 중요한 변수이고, 인간이 성장하면서 건강한 사람들도 흔히 경험할 수 있는 정서이며 동시에 지각, 기억, 인지, 사고, 태도 등에서부터 대인관계에 이르기 까지 광범위한 부분에 영향을 미치는 부정적인 마음상태이다(Joiner & Mental, 1993; 조혜진, 2005 재 인용).

아동기에서 청소년기에 들어서면서 환경적 변화의 압력과 인지능력의 발달은 우울을 급격히 증가시키는 것으로 보이며, 연령에 따라 증가하는 것으로 나타났다(유명옥, 2009). 청소년기는 본능적 불안이 커지고 감정변화가 심하고 퇴행적 행동을 하기가 쉬우며 이런 과정으로 청소년들의 갈등과 스트레스가 높아지고, 다양한 내·외적 변화에 대처하는데 있어 우울과 불안, 좌절과 같은 정서적 행동을 하는 경향이 있다(배미예, 2008).

청소년 우울증상 유병률 조사에 따르면 조사대상 중·고등학생 1,972명 가운데 38.9%가 가능한 우울 증상(probable depression symptoms)을 경험하고 있는 것으로 나타났으며 명확한 우울 증상(definite depression symptoms)을 보이는 경우도 21.2%에 이르는 것으로 나타나 많은 청소년들이 우울로 인한 어려움을 경험하고 있는 것으로 밝혀졌다(조성진, 2001). 이렇게 우울은 청소년기에 보편적으로 경험하는 심리적 장애로 볼 수 있고, 흔히 청소년기에 나타나는 우울증은 비행, 알코올남용, 무단결석, 분노발작, 성적 문란들의 형태를 띠기도 한다(이창호·양미진·이희우·이은경, 2005).

다섯째, 불안(Anxiety)은 인간이 경험하는 가장 흔한 정서의 하나로써 실제적이거나 가상의 위협에 대한 심리적·생리적 반응이라고 할 수가 있는데 그것이

현실에 기반을 둔 사건에 대한 불안이라면 정상적이고 또 적응적이라고 할 수 가 있으나 불안의 원인이나 대상이 비현실적이고 가상적이며 그 정도가 심할 경우에는 비정상적이고 부적절하다고 할 수가 있는데 이것이 불안장애다(한국청소년연구원, 1992).

불안은 충족되지 않은 욕구들의 합계이자 욕구와 기대간의 불일치를 반영하는 것이라고 할 수 있으며, 그 대상이 분명치 않으며 막연하게 걱정하고 무력감과 불확실감이 따라온다고 할 수 있다. 그리고 인간의 가장 기본적인 정서지만 불안의 수준이 높으면 개인의 행동, 태도, 인격 및 제반 성취과정에 있어서 바람직하지 못한 영향을 미치게 된다(이창호 외, 2005).

정상적인 청소년들도 새로운 주체성의 확립을 위한 변화나 내적인 격동을 경험할 때 자주 불안을 느낀다. 심리·사회적으로 청소년들은 자신과 상반되는 가치 체계, 진로 선택, 학업, 가족 관계, 이성 관계 등의 문제에서 야기되는 막연한 불안감을 형성할 수 있다(오동균, 2009). 청소년기에 이러한 불안은 빠른 심장박동, 호흡 곤란, 어지럼증, 식욕 상실, 설사, 불면증, 떨림, 피로감, 근육긴장, 두통, 주의집중곤란과 같은 신체증상을 동반하며 지나친 걱정으로 불확실성, 무기력감, 생리적인 각성, 자신감 상실, 문제 해결에 대한 결단력 부족 등을 경험하게 된다(김은정·이세용·오승근, 2002). 또한 조급하고 참을성이 없으며 지나치게 예민해 지게 된다(이시형, 2000). 청소년기에 나타나는 불안장애로는 학교 공포증, 등교 거부증, 시험 공포증 등을 들 수 있다(이창호 외, 2005).

여섯째, 적대감(Hostility)은 다른 사람을 신뢰하지 않고 무가치하다고 보는 신념이다. 이는 불쾌한 상황에 대한 갑작스러운 반응이 아니라 외부 세계나 다른 사람에 대한 부정적인 태도를 의미한다. 적대감은 분노, 공격성 등과 개념 구분이 모호하여 서로 혼용되어 사용되기도 한다. 학자들간의 완전한 합의가 이루어 지지는 않았으나, 많은 연구자들(Spielberger et al., 1985; Barefoot, 1992; Williams & Williams, 1993)이 적대감을 보다 포괄적인 개념으로 정의하여 분노와 공격성을 적대감의 하위개념으로 보았는데 분노를 적대감의 정서적 요인으로 공격성을 적대감의 행동적 요인으로 구분한 것이다(김재엽·남석인·최선아, 2010 재인용).

청소년들은 인지, 정서 발달이 완전히 이루어지지 않았기 때문에 갈등상황에

서 일어나는 충동이나 환경적 스트레스로 인하여 발생하는 분노 등을 제대로 통제하지 못하는 경향이 있다. 충동, 분노와 같은 정서를 건설적으로 다루지 못하게 되면 반항적인 태도를 보이기도 하고, 사람이나 사건에 대해 점차 부정적인 태도를 취하게 된다. 이러한 적대감이 외부로 표출되어 외현적인 행동으로 나타날 때, 비행, 반항성장애나 품행장애 등의 문제행동으로 이어진다(김재엽 외 2인, 2010).

김영호(2001)의 '청소년의 정신건강과 심리학적 변인간의 상관관계' 연구에 따르면 청소년의 41%가 다른 사람에게 적대감을 느낀 적이 있다는 조사결과를 보였으며 "자신감과 생활에 대한 만족감, 자기 신뢰감 등이 낮을수록 그렇지 않은 또래 집단에 비해 우울감, 불안감, 적대감이 크게 높았다"며 청소년들의 정신건강 문제가 심각함을 보여주었다.

일곱째, 공포불안(Phobic Anxiety)은 특정한 사람, 장소, 대상 혹은 상황에 대해 지속적이고도 불합리한 두려움이 생겨 회피행동을 하게 되는 증상으로 대인불안 또는 사회공포증이라고도 불려진다(민성길, 2000). 이러한 공포불안은 DSM-IV에 의하면, 전형적으로 10대 중반에 발병하며, 그 증상은 흔히 일생을 통해 지속되기 때문에 청소년기에 위협적인 병리적 증상으로 알려져 있다(남영옥·이상준, 2006).

공포의 유형은 그 대상에 따라 여러 가지 유형으로 구분된다. 특정 공포증은 뱀·거미 등과 같은 특정한 동물에 대해 공포를 느끼거나 피를 보거나 뱀을 때, 높은 곳에 올라섰을 때 등 특정한 상황에 대해 공포를 느끼는 경우이다. 광장공포증은 쇼핑센터·운동장·주차장 등의 넓은 공간이나 엘리베이터나 비행기를 탈 때, 다리 위를 지날 때 등의 상황에 대해 공포를 느끼는 경우로 흔히 공황장애와 함께 나타난다. 사회공포증은 타인 앞에서 어떤 일을 해야 할 때 느끼는 공포를 뜻하며, 많은 사람들 앞에서 발표를 해야 하는 상황 등에 두려움을 느끼고 이를 지속적으로 회피하는 경우이다. 사회공포증이 발병하는 시기는 평균적으로 중기 청소년기인 것으로 보이며, 청소년 시기는 남과의 관계가 중요하며 여러 사람 앞에서 자신을 드러내기도 하고 인정을 받으려는 욕구가 강하다. 그리고 자신의 신체변화에 대하여 매우 민감한 시기이므로 자신의 결함에 대한 불안과 대인관계에서 오는 어려움이 관련되는 것으로 보인다(남영옥·이상준, 2006).

여덟째, 편집증(Paranoid Ideation)이란 부정적 자기 개념의 지각으로 인한 고통을 피하기 위해, 이를 자극하는 부정적 사건에 대해 외부귀인, 특히 타인으로 귀인 시키는 것을 주된 기제로 하는 심리현상이다. 그 결과로 편집경향이 있는 사람은 긍정적 자기개념을 표면적으로 보이고, 타인에 대한 적대감과 의심을 보인다(엄홍식, 2008).

편집증이나 편집 성향이 있는 사람이 나타내는 특성은 편집성 성격장애에 관한 설명에서 살펴볼 수 있다. DSM-IV에 따르면 편집성 성격장애는 충분한 근거 없이 타인들이 자신을 착취하고, 해를 주거나 속인다고 의심하며, 친구나 동료, 배우자에 대한 부당한 의심을 하고 사소한 말이나 사건 속에서 자신에게 위협적인 숨겨진 의도를 찾으려 해서 정보가 자신에게 악의적으로 사용될 것이라는 부당한 공포 때문에 터놓고 이야기하는 것을 꺼리는 경계심을 가지는 등의 특성을 가진다(이현우, 2005). 즉 이러한 성격을 지닌 사람은 다른 사람이 자신을 부당하게 이용하고 피해를 주고 있다는 왜곡된 사고를 하며, 타인을 자주 의심하는 등 망상을 주된 특징으로 한다(유명옥, 2009).

아홉째, 정신증(Psychoticism)은 가벼운 신경증적 증상으로부터 정신분열증상에 이르기까지 비교적 넓은 영역의 정신증 증상을 반영한다. 즉 고립, 철회, 분열성적 생활양식 및 환각과 사고전과와 같은 정신분열증의 일급 증상 등이 포함된다. 정신증을 지닌 사람들의 대부분 자신이 비정상적이라는 점에 대한 자각이 없고, 현실 판단력이 매우 떨어져 학업이나 교우 관계 등 사회적 적응이 불가능한 경우가 대부분이다. 우리나라 청소년들에게 나타나는 ‘고3병’으로 알려진 입시를 앞둔 청소년에게 보이는 증상은 일종의 반응성 정신증이라 할 수 있다(한국청소년개발원, 1992).

청소년기의 정신건강 문제는 위의 9가지 심리내적인 문제뿐만 아니라 폭행, 금품 강탈, 따돌림, 괴롭힘, 흡연, 음주, 약물사용, 가출, 게임, 인터넷 중독, 학교중도탈락 등의 사회문제로 인식되고 있으며 이러한 문제들이 서로 밀접한 연관성을 가지고 있다는 것이다(이창호 외, 2005). 청소년기의 정신건강 문제는 아동기에 발생하거나 또는 새로운 질병의 발병과 연관되어지는 비교적 지속적인 건강 문제를 야기시킨다. 일반적으로 이러한 정신건강 문제에는 대인예민증, 외로움, 스트레스, 우울, 불안, 적대감, 주의력 부족 등이 있으며, 때때로 자살과 밀접하

게 관련되기도 한다(한상훈, 2008).

청소년기의 정신건강은 생활환경의 모든 장면에서의 인간관계와 직접적인 연관이 있다(한상훈, 2008). 따라서 청소년기의 정신건강은 주어진 환경에서 가족이나 친구, 교사와 원만한 관계를 이루고, 학습, 학교생활이나 주어진 일을 적절하게 해결해 나갈 수 있는 최적의 정신·사회적 기능 상태를 의미한다.

4. 청소년의 휴대폰 중독적 사용과 정신건강

보건복지부(2006)에 따르면 최근 청소년들은 과중한 학업 부담, 왕따, 학교폭력 등으로 인한 스트레스나 약물중독, 인터넷 및 게임 중독 등 유해환경으로 인한 정신건강상의 위험이 심각한 수준이라고 지적하였다. 더욱이 최근에 점점 늘어나는 휴대폰 중독적 사용으로 인한 청소년 정신건강 문제도 심각하다고 본다.

휴대폰 중독수준에 따른 전체 정신건강 정도를 비교한 송은주(2006), 한상훈(2008), 유명옥(2009)의 연구 결과에서 휴대폰 비중독적 사용집단에서 중독적 사용집단으로 갈수록 정신건강 점수가 높아져 중독군이 제일 정신건강이 좋지 않은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 휴대폰을 중독적으로 사용할수록 정신건강이 좋지 않음을 나타내는 것이다.

장성화와 박영진(2010)의 연구에서 휴대폰 중독 수준에 따른 성별의 차이에 대해 보면 비중독적 사용집단의 경우 남학생이 66.0%인 반면, 중독적 사용집단의 경우 여학생이 70.2%로 나타났다. 즉, 중독적 사용집단일수록 여학생이 많다는 김정숙(2003), 김영순(2004), 유명옥(2008), 오동균(2009)의 연구결과와 일치하고, 이는 여학생이 더 정신건강문제에 노출될 가능성이 높음을 예측할 수 있다.

Rauschenberger(1995)에 의하면 강박증, 불안, 적대감, 정신증과 휴대폰 중독과 유의한 상관관계가 있으며, 특히 정신증과의 상관관계가 가장 높게 나타났다(장성화·박영진, 2010 재인용). 박순천·백경임(2004)의 휴대폰의 중독적 사용여부와 정신분열증 척도의 관계 분석에 의하면 중독적 사용집단과 비중독적 사용집단 간에 정신분열증, 경조증 등에 있어 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는

휴대폰 중독적 사용집단이 정서적으로 불안정하고 미성숙하여 자신의 문제에 대한 두려움을 휴대폰을 통해 해결하려는 모습을 보인다고 해석할 수 있다. 즉, 휴대폰 중독적 사용이 정신병리적 문제를 가질 가능성이 높다는 것이다.

우울과 휴대폰 중독과의 연관성에 관한 선행연구를 살펴보면 양심영(2002)의 고등학교 청소년의 휴대폰 중독에 관한 연구에서 중독적 이용집단이 비중독적 이용집단에 비해 우울 점수가 더 높은 것으로 나타나 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 김정숙(2003), 광민주(2004), 정진영(2004), 이명희(2006)의 연구에서도 중독적 사용집단이 비중독적 사용집단에 비해 우울이 유의하게 높게 나타났다. 이명희(2006)는 조사대상자의 휴대폰 사용의 익명성, 나만의 세계로의 은닉성등과 관련하여 우울적 특성이 휴대폰 사용을 통한 긍정적 보상을 수여받도록 기인한다고 추정할 수 있다고 하였다. 이해경(2008)의 휴대폰 중독적 사용을 예측하는 변인 연구에 따르면 휴대폰의 중독적 사용을 예측하는 변수로는 우울이 가장 예측력이 높은 변인이었다.

이명희(2006)의 청소년의 휴대폰 중독과 심리적 특성과의 관계에 관한 연구에서 보면 휴대폰 중독정도가 상과 중의 집단이 휴대폰 중독 하의 집단에 비해 불안감이 유의하게 높게 나타났다고 하였다. 또한 휴대폰 중독적 사용집단은 비중독적 사용집단보다 낮은 정서안정성으로 인해 불안감이 높다고 하였다(장혜진, 2002; 황광민, 2005). 특히 불안정한 정서를 가지는 청소년기에는 휴대폰 중독적 사용으로 인하여 더욱 불안감을 유발할 수 있다고 본다.

한주리와 허경호(2004)의 대학생을 대상으로 한 연구에 의하면 자기통제력과 휴대폰의 병적 몰입, 통제상실, 강박증 등과 부적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 자기통제력이 약한 사람일수록 휴대폰에 의한 병적 몰입, 통제상실, 강박증상이 심한 것으로 나타났다.

한상훈(2008)의 중학생의 휴대폰 중독 유형과 정신건강과의 관계에 관한 연구에 따르면 휴대폰 사용을 스스로 조절할 줄 아는 휴대폰 비중독군이 39명(20.1%), 휴대폰 의존군이 106명(54.3%), 휴대폰 사용을 스스로 통제하기 어려운 휴대폰 중독군이 50명(25.6%)이었고, 휴대폰 중독 유형과 정신건강 하위요인의 차이를 검증한 결과 휴대폰 중독 유형에 따라 신체화, 강박증, 대인예민증, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증 그리고 정신증 모두가 유의한 차이가 있는 것으

로 나타났다(송은주, 2006; 장성화·박영진, 2010).

이상의 선행연구에 비추어 보면 불안정하고, 정체성 혼란을 겪는 청소년시기의 휴대폰 사용 수준은 이미 심각한 수준에 이르렀으며 그 결과 청소년 정신건강 문제가 심각함을 알 수 있다. 또한 휴대폰 중독적 사용과 정신건강 간에 유의한 상관이 있을 뿐 아니라 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 유의한 영향을 미친다는 것을 예측 할 수 있다.

III. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 제주특별자치도에 소재하는 8개 중학교 2학년을 대상으로 다단계 군집표본추출(multiple cluster sampling)을 활용하여 639명을 선정하였다. 설문조사는 2010년 11월 8일부터 19일까지 실시되었다.

인구학적 특성에 따른 연구대상을 살펴보면 <표 III-1>과 같다.

<표 III-1> 인구학적 특성에 따른 연구대상

(n=639)

변인	구분	n(%)
성 별	남	309(48.4)
	여	330(51.6)
학교소재지	제주시	351(54.9)
	제주시 읍·면	109(17.1)
	서귀포시	122(19.1)
	서귀포시 읍·면	57(8.9)

2. 연구도구

1) 휴대폰 중독적 사용 척도

휴대폰 중독적 사용 척도로는 한주리와 허경호(2004)가 타당도를 검증한 ‘한국형 이동전화 중독척도’를 이진영(2006)이 중학생의 인지적 수준에 맞게 질문을 수정한 척도를 사용하였다.

한주리와 허경호(2004)는 한국형 인터넷 중독척도(KIAS), 인터넷 중독자가진단검사(K-척도), 박웅기(2003)와 장혜진(2002)의 연구에서 사용한 이동전화 과다사용 설문지에서 이동전화 중독을 측정할 수 있는 문항을 선별한 후 안면타당도를 고려하여 ‘한국형 이동전화 중독척도’를 개발하였다. 이 척도는 내성의존, 집착, 생활장애, 강박의 네 영역에서 각각 5문항씩 총 20문항이며 자가 보고식 5점 Likert 척도 형태로 구성된다. 점수범위는 20점에서 100점까지이며, 점수가 높을수록 휴대폰 중독적 사용 성향이 높음을 의미한다.

본 연구에서는 총점이 높은 상위 25%의 집단을 ‘휴대폰 중독적 사용집단’으로, 하위 25%의 집단을 ‘휴대폰 비중독적 사용집단’으로 분류하였다. 이진영(2006)과 유명옥(2008)의 연구에서 신뢰도(Cronbach's α)는 모두 .91로 나타났으며 본 연구에서는 .92로 나타났다.

각 하위요인의 문항수 그리고 신뢰도(Cronbach's α)는 <표Ⅲ-2>와 같다.

<표 Ⅲ-2 > 휴대폰 중독적 사용 척도 구성내용과 신뢰도

하위요인	문항번호	문항수	Cronbach's α
내성의존	1, 2, 3, 4, 5	5	.79
집착	6, 7, 8, 9, 10	5	.81
생활장애	11, 12, 13, 14, 15	5	.81
강박	16, 17, 18, 19, 20	5	.75
	총 문항	20	.92

2) 정신건강 척도

정신건강 척도로는 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision: SCL-90-R)를 사용하였다. 간이정신진단검사는 심리치료나 항정신병약물 사용의 효과를 측정하고, 심리진단검사를 위해 Derogatis와 그의 동료들이 개발한 ‘자기 보고식 다차원적 증상목록(Multidimensional Self-Report Symptom Inventory)’ 검사이다. 간이정신진단검사는 9개의 증상차원(신체화, 강박증, 대인예민증, 우울, 불안, 적

대감, 공포불안, 편집증, 정신증)을 포함한 90개의 문항으로 구성되어 있으며 각각 1개의 심리적 증상을 대표하고 있다(권구영·이혜자, 2002).

본 연구에서는 김광일·김재환·원호택(1987)에 의하여 재 표준화한 ‘한국판 간이정신진단검사’를 사용하여 측정하였다. 검사를 받는 사람은 검사일을 포함하여 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도에 따라 ‘전혀 없다(0점)’, ‘약간 있다(1점)’, ‘보통이다(2점)’, ‘꽤 심하다(3점)’, ‘아주 심하다(4점)’의 5단계 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 정신건강상태가 좋지 않음을 의미한다.

송은주(2006)와 유명옥(2008)의 연구에서 신뢰도(Cronbach's α)는 각각 .97, .98로 나타났으며 본 연구에서는 .98로 나타났다.

각 하위요인의 문항수 그리고 신뢰도(Cronbach's α)는 <표Ⅲ-3>과 같다.

<표 Ⅲ-3> 정신건강 척도 구성내용과 신뢰도

하위요인	문항번호	문항수	Cronbach's α
신체화	1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58	12	.90
강박증	3, 9, 10, 28, 38, 45, 46, 51, 55, 65	10	.84
대인예민증	6, 21, 34, 36, 37, 41, 61, 69, 73	9	.87
우울	5, 14, 15, 20, 22, 26, 29, 30, 31, 32, 54, 71, 79	13	.92
불안	2, 17, 23, 33, 39, 57, 72, 78, 80, 86	10	.89
적대감	11, 24, 63, 67, 74, 81	6	.82
공포불안	13, 25, 47, 50, 70, 75, 82	7	.83
편집증	8, 18, 43, 68, 76, 83	6	.84
정신증	7, 16, 35, 62, 77, 84, 85, 87, 88, 90	10	.87
부가적 문항	19, 44, 59, 60, 64, 66, 89	7	.77
	총 문항	90	.98

3. 연구절차

1) 예비조사

본 조사를 실시하기에 앞서 문항에 대한 이해 정도와 소요시간, 문항의 적절성 등을 파악하기 위해 2010년 10월 11일~13일 제주특별자치도에 소재하고 있는 중학교 2학년(남학생 32명, 여학생 30명)을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 예비조사의 결과를 토대로 본 조사 시 필요한 기초정보를 파악하였으며, 문항에 대한 이해정도를 높이기 위해 문장 등을 수정 보완하여 최종 설문지를 확정하였다.

2) 본조사

본 조사는 2010년 11월 8일부터 시작하여 11월 19일까지 실시되었으며, 선정된 학교에 연구자가 직접 참가자에게 설문조사의 취지를 설명하고 집단조사를 실시하였으나 직접실시 할 수 없는 2개 학교에 대하여는 담임교사와 면접을 통하여 연구의 취지를 설명하고 설문조사를 실시하도록 하였다. 배포된 설문지는 조사가 끝난 후 당일 회수하거나 담임교사를 통해 회수하였다.

4. 자료처리 및 분석

수집된 자료는 SPSS for Windows 12.0 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 연구대상자의 인구학적 특성을 알아보기 위해 빈도와 백분율을 구하고, 각 측정도구의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였다.

둘째, 조사대상자들의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따른 성별, 학업수준과 휴대폰 사용실태의 차이를 파악하기 위해 카이제곱 검정(χ^2 -test)을 실시하였다.

셋째, 휴대폰 중독/비중독적 사용집단간의 정신건강점수의 차이를 알아보기 위해 t 검증을 실시하였다.

넷째, 휴대폰 중독적 사용과 정신건강과의 관계를 알아보기 위하여 상관분석을 실시하였다.

다섯째, 휴대폰 중독적 사용이 정신건강 하위요인에 미치는 영향을 알아보기 위해 단순회귀분석을 실시하였고, 휴대폰 중독적 사용 하위요인이 정신건강에 미치는 영향을 알아보기 위해 단계적 중다회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구결과 및 해석

1. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단 구분

대상자의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단 구분은 <표 IV-1>에서와 같이 전체 연구 대상자 중 휴대폰 중독적 사용 척도 총점(20~100)이 상위 25%인 집단을 ‘중독적 사용집단’으로, 하위 25%인 집단을 ‘비중독적 사용집단’으로 분류하였으며, 전체 연구대상자 639명중 중독적 사용집단은 167명, 비중독적 사용집단은 160명으로 구분되었다.

<표 IV-1> 휴대폰 중독/비중독적 사용집단 구분

(n=639)

구분	빈도(명)	범위	측정점수	백분율(%)
중독적 사용집단	167	상위 25%	51~93	26.2
비중독적 사용집단	160	하위 25%	20~28	25.0
중간집단	312	중간 50%	29~50	48.8
전체	639			100.0

2. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따른 성별, 학업수준의 차이

청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 성별, 학업수준의 차이를 알아보기 위해 카이제곱 검정(χ^2 -test)을 이용한 교차분석을 실시하였고, 그 결과는 <표 IV-2>와 같다.

<표 IV-2> 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따른 성별, 학업수준의 차이

(n= 327)

특성	구분	비중독적 사용집단 (n=160)	중독적 사용집단 (n=167)	전체 (%)	χ^2 (df)
		빈도(%)	빈도(%)		
성별	남	107(66.5)	54(33.5)	161(100.0)	39.00(1)***
	여	53(33.9)	113(68.1)	166(100.0)	
학업수준	상	53(63.1)	31(36.9)	84(100.0)	15.04(2)**
	중	88(48.6)	93(51.4)	181(100.0)	
	하	19(30.6)	43(69.4)	62(100.0)	

** p<.01 *** p<.001

<표 IV-2>에서 나타난 바와 같이 두 집단 간 성별, 학업수준은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

성별에서 휴대폰 중독적 사용집단은 남자(33.5%)보다 여자(68.1%)가 매우 많으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($\chi^2=39.00$, $p<.001$). 이는 한상훈(2008)의 중학생을 대상으로 한 연구에서 여학생이 남학생보다 중독적 사용자가 많았다는 연구결과와 일치했으며, 김정숙(2003), 광민주(2004), 김영순(2004), 유명옥(2008), 오동균(2009)의 연구와도 일치한다. 이는 휴대폰이라는 매체가 타인과의 커뮤니케이션을 전제로 하기 때문에 여성들에게 좀 더 매력적으로 작용했을 가능성이 있으며, 여자가 남자보다 관계 형성을 더 중요시하기 때문으로 해석된다. 또한 인터넷보다 더 쉽게 접근할 수 있다는 휴대폰 매체의 특성 때문에 남학생보다 여학생의 중독적 사용이 두드러진다고 보고 있다(임경미, 2005).

학업수준에서 중독적 사용집단은 하위권(69.4%)이 많고, 비중독적 사용집단은 상위권(63.1%)이 많으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($\chi^2=15.04$, $p<.01$). 이는 이진영(2006)과 유명옥(2008)의 연구에서 학업수준이 하위권에서 휴대폰 중독적사용자가 많다는 결과를 지지해주는 결과이며 장혜진(2002), 김정숙(2003), 송은주(2006), 장은순(2006)의 연구와도 일치한다. 이는 휴대폰이라는

매체가 시간이나 공간에 제약을 받지 않고 사용이 가능하기 때문에, 휴대폰 사용이 학업에까지 영향을 미치고 있음을 말해주며 휴대폰 사용과 학생들의 학업 성취와도 관련이 있음을 알 수 있다.

3. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따른 휴대폰 사용실태의 차이

청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 휴대폰 사용실태의 차이를 알아보기 위해 카이제곱 검정(χ^2 -test)을 이용한 교차분석을 실시하였고, 그 결과는 <표 IV-3>과 같다.

<표 IV-3>에서 나타난 바와 같이 두 집단 간 휴대폰 총 사용기간, 하루 평균 문자메시지 사용횟수, 수업 시간 휴대폰 사용 여부는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

휴대폰 총 사용기간에서 비중독적 사용집단은 1년~2년 미만 사용한 경우(54.6%)가 많은 반면 중독적 사용집단은 3년 이상(71.6%)이 많으며 두 집단 간 통계적으로 유의한 차이를 보였다($\chi^2=17.89$, $p<.01$). 이는 휴대폰을 초등학교 때 구입한 대상자가 휴대폰 중독 점수가 높게 나타난 한국정보문화진흥원(2007)의 연구와 유명옥(2008)의 연구에서 연령이 낮을수록 중독 정도가 더 높은 것으로 나타난 연구결과를 지지해준다. Young(1996)은 인터넷을 오래 사용한 사람들이 인터넷 중독에 빠지기 쉽다고 하면서 중독과 시간의 관련성에 대해 언급했는데, 휴대폰 역시 휴대폰 사용기간과 중독적 사용이 관련이 있음을 알 수 있다.

하루 평균 문자메시지 사용횟수에서 비중독적 사용집단은 10회 미만(91.4%)이 가장 많고, 중독적 사용집단은 40회 이상(78.5%)이 가장 많으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($\chi^2=105.61$, $p<.001$). 이는 송은주(2006), 임진형(2006), 유명옥(2008)의 연구에서 하루 문자사용량이 많은 경우 휴대폰 중독 점수가 높게 나타난 연구결과를 지지해주는 결과이다. 문자메시지는 요금에 있어서 통화보다는 가격이 저렴하고, 문자메시지가 주는 신속성과 즐거움은 휴대폰을 중독적으로 사용하게 된다고 본다.

수업시간 휴대폰 사용 여부에서 비중독적 사용집단은 전혀 사용하지 않는 경

우(68.9%)가 많으나 중독적 사용집단은 문자메시지 전송 등 가끔씩 사용하는 경우(88.2%)가 많으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($\chi^2=92.96$, $p<.001$). 이는 유명옥(2008)의 연구결과와 일치하며, 중독적 사용집단에서 수업시간에 휴대폰 사용경험이 82.9%로 매우 높게 나타난 정진영(2004)의 연구 결과와 수업시간에 휴대폰 사용경험이 있는 학생이 67.9%로 나타난 손현경(2005)의 연구결과를 지지해주는 결과이다. 휴대폰 중독적 사용은 학업장면에까지 부정적 영향을 미칠 수 있음을 시사해준다.

<표 IV-3> 휴대폰 중독/비중독적 사용 집단에 따른 휴대폰 사용실태의 차이
(n= 327)

특성	구분	비중독적 사용집단 (n=160)	중독적 사용집단 (n=167)	전체 (%)	χ^2 (df)
		빈도(%)	빈도(%)		
휴대폰 총 사용기간	6개월 미만	23(67.6)	11(32.4)	34(100.0)	17.89(4)**
	6개월~1년 미만	30(53.6)	26(46.4)	56(100.0)	
	1년~2년 미만	53(54.6)	44(45.4)	97(100.0)	
	2년~3년 미만	35(47.9)	38(52.1)	73(100.0)	
	3년 이상	19(28.4)	48(71.6)	67(100.0)	
하루 평균 문자메시지 사용횟수	10회 미만	74(91.4)	7(8.6)	81(100.0)	105.61(4)***
	11~20회	37(61.7)	23(38.3)	60(100.0)	
	21~30회	16(43.2)	21(56.8)	37(100.0)	
	31~40회	7(25.0)	21(75.0)	28(100.0)	
	40회 이상	26(21.5)	95(78.5)	121(100.0)	
수업시간 휴대폰 사용여부	전혀 사용하지 않음	144(68.9)	65(31.1)	209(100.0)	92.96(2)***
	문자전송 등 가끔씩 사용	11(11.8)	82(88.2)	93(100.0)	
	전원을 꺼두고 수시확인	5(20.0)	20(80.0)	25(100.0)	

p<.01 *p<.001

4. 휴대폰 중독/비중독적 사용집단간 정신건강 점수의 차이

휴대폰 중독/비중독적 사용집단간 정신건강 점수의 차이를 검증하기 위해 t-test를 실시하였고, 그 결과는 <표 IV-4>와 같다.

<표 IV-4> 휴대폰 중독/비중독적 사용집단간 정신건강 점수의 차이
(n=327)

정신건강 하위요인	비중독적 사용집단 (n=160)		중독적 사용집단 (n=167)		t
	M	SD	M	SD	
신체화	4.53	6.08	12.71	9.74	-9.06***
강박증	6.02	6.04	13.29	8.12	-9.14***
대인예민증	5.47	6.17	11.26	8.00	-7.31***
우울	5.95	8.08	15.12	11.81	-8.16***
불안	2.98	4.96	9.88	8.37	-9.03***
적대감	3.01	3.96	7.30	5.53	-8.03***
공포불안	1.51	3.28	4.89	5.36	-6.85***
편집증	2.34	3.57	6.27	5.71	-7.43***
정신증	3.00	4.67	9.57	8.38	-8.71***
정신건강	34.81	39.77	90.29	64.23	-9.34***

*** p<.001

<표 IV-4>에서 나타난 바와 같이 휴대폰 비중독적 사용집단의 정신건강 평균은 34.81점(± 39.77)이고, 휴대폰 중독적 사용집단의 정신건강 평균은 90.29점(± 64.23)으로 두 집단간 유의한 차이를 보였다(t= -9.34, p<.001).

정신건강 하위요인별로 보면 신체화의 경우 비중독적 사용집단은 평균 4.53점

(± 6.08), 중독적 사용집단은 평균 12.71점(± 9.74)이며, 강박증의 경우 비중독적 사용집단은 평균 6.02점(± 6.04), 중독적 사용집단은 평균 13.29점(± 8.12)이다. 대인예민증의 경우 비중독적 사용집단은 평균 5.47점(± 6.17), 중독적 사용집단은 평균 11.26점(± 8.00)이며, 우울의 경우 비중독적 사용집단은 평균 5.95점(± 8.08), 중독적 사용집단은 평균 15.12점(± 11.81)이다. 불안의 경우 비중독적 사용집단은 평균 2.98점(± 4.96), 중독적 사용집단은 평균 9.88점(± 8.37)이며, 적대감의 경우 비중독적 사용집단은 평균 3.01점(± 3.96), 중독적 사용집단은 평균 7.30점(± 5.53)이다. 공포불안의 경우 비중독적 사용집단은 평균 1.51점(± 3.28), 중독적 사용집단은 평균 4.89점(± 5.36)이며, 편집증의 경우 비중독적 사용집단은 평균 2.34점(± 3.57), 중독적 사용집단은 평균 6.27점(± 5.71)이다. 마지막으로 정신증의 경우 비중독적 사용집단은 평균 3.00점(± 4.67), 중독적 사용집단은 평균 9.57점(± 8.38)으로 휴대폰 중독적 사용집단이 비중독적 사용집단보다 정신건강 각 하위요인에서 높은 점수를 보이고 있다.

따라서 휴대폰 중독적 사용집단이 비중독적 사용집단에 비해 전반적으로 신체화 증상을 더 많이 호소하고 있으며, 강박적이고 대인관계에 있어서 더 예민하고, 우울감을 더 많이 호소하고 불안하고 적대적일 뿐 아니라 공포심을 더 많이 가지고 있으며 정신증과 편집증 성향이 더 높은 것으로 나타났다. 이는 송은주(2006), 한상훈(2008), 유명옥(2008), 장성화와 박영진(2010)의 연구에서도 휴대폰 중독정도가 높을수록 정신건강 각 하위요인 점수가 높게 나타난 연구와 일치한다. 또한 김정숙(2003), 정진영(2003), 광민주(2004), 이명희(2004)의 연구에서 휴대폰 중독적 사용집단이 비중독적 사용집단에 비해 우울이 유의하게 높게 나타난 것과 장혜진(2002), 황광민(2005), 이명희(2006), 오동균(2009)의 연구에서 휴대폰 중독적 사용 집단일수록 불안이 높게 나타난 연구결과를 지지해준다.

5. 휴대폰 중독적 사용과 정신건강과의 관계

휴대폰 중독적 사용과 정신건강과의 관계를 확인하기 위하여 휴대폰 중독적 사용 4개 하위요인과 정신건강 9개 하위요인 간 단순상관계수(Pearson's correlation

coefficient)를 이용하여 분석하였고, 그 결과는 <표 IV-5>와 같다.

<표 IV-5>에서 나타난 바와 같이 휴대폰 중독적 사용과 정신건강은 정적 상관($r=.39, p<.01$)을 보였다. 전체 휴대폰 중독적 사용과 정신건강 하위요인에서 불안이 가장 높은 정적 상관($r=.39, p<.01$)을 보였으며, 강박증, 정신증, 신체화, 우울, 적대감, 편집증, 대인예민증, 공포불안 순으로 모두 유의한 수준($p<.01$)에서 정적 상관을 보였다. 전체 정신건강과 휴대폰 중독 하위요인에서 강박이 가장 높은 정적 상관($r=.38, p<.01$)을 보였으며 휴대폰 중독 하위 요인에서 강박과 정신건강 하위요인에서 강박증이 가장 높은 정적 상관($r=.38, p<.01$)을 보였고, 내성·의존과 편집증이 가장 낮은 정적 상관($r=.21, p<.01$)을 보였다.

이와 같이 휴대폰 중독의 하위요인인 내성·의존, 집착, 생활장애, 강박이 정신 건강 하위 요인인 신체화, 강박증, 대인예민증, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증과 관련성이 높은 것으로 나타남으로써 휴대폰 중독적 사용은 정신건강과 관련성을 가지고 있음을 확인할 수 있다. 이는 송은주(2006), 유명옥(2008), 한상훈(2008)의 연구 결과와 일치하며, 심리적 특성과 휴대폰 중독 관계에서 우울이 휴대폰 중독적 사용과 관련이 있는 요인으로 보는 양심영과 박영선(2002), 정진영(2005), 이해경(2009), 오동균(2009)의 연구 결과와도 일치한다.

<표 IV-5> 휴대폰 중독적 사용과 정신건강과의 관계

(n=639)

구 분	1. 내성의존	2. 집착	3. 생활장애	4. 강박	5. 휴대폰중독 총점	6. 신체화	7. 강박증	8. 대인 예민증	9. 우울	10. 불안	11. 적대감	12. 공포 불안	13. 편집증	14. 정신증	15. 정신건강 총점
1	1														
2	.66**	1													
3	.69**	.67**	1												
4	.66**	.65**	.75**	1											
5	.86**	.84**	.90**	.89**	1										
6	.26**	.36**	.32**	.32**	.36**	1									
7	.27**	.29**	.37**	.38**	.38**	.74**	1								
8	.22**	.25**	.28**	.33**	.31**	.69**	.82**	1							
9	.24**	.31**	.31**	.33**	.34**	.78**	.84**	.84**	1						
10	.26**	.37**	.35**	.37**	.39**	.85**	.80**	.79**	.84**	1					
11	.23**	.28**	.28**	.34**	.33**	.72**	.75**	.77**	.76**	.77**	1				
12	.22**	.31**	.27**	.29**	.31**	.73**	.66**	.70**	.70**	.79**	.64**	1			
13	.21**	.29**	.27**	.33**	.32**	.70**	.75**	.82**	.79**	.75**	.74**	.68**	1		
14	.27**	.32**	.34**	.36**	.37**	.79**	.78**	.80**	.84**	.86**	.75**	.76**	.84**	1	
15	.27**	.35**	.35**	.38**	.39**	.88**	.89**	.90**	.93**	.93**	.85**	.82**	.87**	.92**	1

**p<.01

6. 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향

1) 휴대폰 중독적 사용이 정신건강 하위요인에 미치는 영향

휴대폰 중독적 사용이 정신건강 하위요인인 신체화, 강박증, 대인예민증, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증에 미치는 영향력을 알아보기 위하여 단순회귀분석을 실시하였고, 그 결과는 <표 IV-6>과 같다.

<표 IV-6> 휴대폰 중독적 사용이 정신건강 하위요인에 미치는 영향

(n=639)

종속변수	휴대폰 중독적 사용 (독립변수)			
	R ²	F	β	t
신체화	.13	94.39***	.36	9.72***
강박증	.15	108.17***	.38	10.40***
대인예민증	.10	69.58***	.31	8.34***
우울	.12	84.51***	.34	9.19***
불안	.15	112.38***	.39	10.60***
적대감	.11	75.66***	.33	8.70***
공포불안	.10	67.55***	.31	8.22***
편집증	.10	70.75***	.32	8.41***
정신증	.14	102.26***	.37	10.11***
정신건강(전체)	.15	114.34***	.39	10.70***

***p<.001

<표 IV-6>에 나타나 바와 같이 독립변인인 휴대폰 중독적 사용은 정신건강전체에 대한 영향력이 유의하였으며, 15%의 설명력을 나타냈다. 또한 휴대폰 중독적 사용은 정신건강 9개 하위요인 모두에 대하여 영향력이 유의하였다. 그 중 불안

($\beta=.39$, $p<.001$)과 강박증($\beta=.38$, $p<.001$)에 대한 영향력이 가장 유의하였으며 각각 15%의 설명력을 나타내고 있다. 그 다음으로는 정신증($\beta=.37$, $p<.001$)이 14%, 신체화($\beta=.36$, $p<.001$)가 13%, 우울($\beta=.34$, $p<.001$)이 12%, 적대감($\beta=.33$, $p<.001$)이 11%, 편집증($\beta=.32$, $p<.001$)과 대인예민증($\beta=.31$, $p<.001$), 공포불안($\beta=.31$, $p<.001$)이 각각 10%의 설명력을 나타내고 있다. 이는 휴대폰 중독의 정신건강 하위요인에 대한 설명력에서 정신건강 하위요인 모두에 대하여 유의한 설명력을 가지고 있음을 보여준다.

휴대폰 중독적 사용이 불안에 대해 15%의 설명력을 보이고 있는데 이는 오동균(2009)의 연구에서 휴대폰 중독적 사용이 불안($\beta=.37$, $p<.01$)에 대해 14%의 설명력을 나타내는 결과를 지지해주는 결과이다. 학업, 교우 관계 등의 원인으로 인해 불안정한 정서를 가지는 청소년기에는 휴대폰 중독적 사용이 더욱 불안감을 유발할 수 있다고 본다.

휴대폰 중독적 사용이 강박증에 대해 15%의 설명력을 보이고 있는데 강박증이 휴대폰 중독적 사용집단의 특성, 즉 자기중심적 반추에 의해 반복적으로 휴대폰에 대해 생각하고, 자신의 의지와는 상관없이 습관적으로 휴대폰을 사용하게 되는 행동, 충동 등의 특성에 반영되어 나타난다고 본다.

휴대폰 중독적 사용이 정신증에 대해 14%의 설명력을 보이고 있는데 이는 휴대폰 중독적 사용 청소년이 다면적 인성검사(MMPI)에서 비중독적 사용 청소년에 비해 정신분열증 척도에서 유의미하게 높은 분포를 보인 박순천·백경임(2004)의 연구 결과를 반영하는 것으로 휴대폰을 중독적으로 사용하게 되면 휴대폰이 계속 울리는 것과 같은 환각증상이 심해질 뿐 아니라 사회와 고립되어 혼자만의 세계에 빠지게 되면서 현실 판단력이 저하되고 망상이 나타날 수 있다고 본다.

휴대폰 중독적 사용이 신체화에 대해 13%의 설명력을 보이고 있는데 휴대폰 중독적 사용에 따른 혈액순환 장애와 어깨 및 손목에 통증을 느끼는 문자메시지 통증((TMI: text message injury), 눈의 피로, 두통, 수면문제 등의 다양한 신체적 증상이 증가하기 때문인 것으로 보여 진다.

휴대폰 중독적 사용이 우울에 대해 12%의 설명력을 보이고 있는데 이는 오동균(2009)의 연구에서 휴대폰 중독적 사용이 우울($\beta=.38$, $p<.01$)에 대해 14%의 설명력을 나타내는 결과를 지지해주는 결과로서 휴대폰에 몰입하다보면 학업, 사회적

기능의 장애가 초래되고 결국 비관적인 사고가 생겨나면서 우울이 심해질 수 있다고 본다.

휴대폰 중독적 사용이 적대감에 대해 11%의 설명력을 보이고 있는데 이는 휴대폰 중독적 사용집단은 적대적이고, 공격적이며 충동적이라는 박순천·백경임(2004)의 연구결과를 반영하는 결과이다. 또한 휴대폰 중독적 사용집단이 많이 이용하는 게임과 연관되어 있을 것으로 보이며 조순동(2002)의 연구에 의하면 폭력적인 게임 이후에 분노의 감정을 참거나 억압하고 조절하는 경향이 감소된다고 하였다.

휴대폰 중독적 사용이 편집증에 대해 10%의 설명력을 보이고 있는데 휴대폰을 중독적으로 사용하게 되면 학업이나 교우 관계 등 사회적 적응이 불가능해지고, 주변과의 관계와도 원만하지 못해 타인에 대한 기본적인 신뢰가 점점 저하되어 사실과 다르게 타인을 의심할 수 있다고 본다.

휴대폰 중독적 사용이 대인예민증에 대해 10%의 설명력을 보이고 있는데 휴대폰 중독적 사용으로 인해 사회적 역할능력이 저하되면서 진정한 인간관계보다 피상적이고, 타인에게 공격적인 행동을 보일 수 있다고 본다.

휴대폰 중독적 사용이 공포불안에 대해 10%의 설명력을 보이고 있는데 휴대폰 중독적 사용으로 인해 주변에 대하여 지속적이고 불합리한 두려움이 생기고 점점 다른 사람들과의 접촉을 피하게 되면서 회피행동이 나타날 수 있다고 본다.

2) 휴대폰 중독적 사용 하위요인이 정신건강에 미치는 영향

휴대폰 중독적 사용 하위요인인 내성·의존, 집착, 생활장애, 강박이 정신건강에 미치는 영향력을 알아보기 위하여 단계적 중다회귀분석을 실시하였고, 그 결과는 <표 IV-7>과 같다.

<표 IV-7>에 나타난 바와 같이 휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강전체에 미치는 영향을 보면 강박($\beta=.27, p<.001$), 집착($\beta=.18, p<.001$) 순으로 강박이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 정신건강전체에 대한 강박과 집착의 설명량은 16%로 나타났다.

휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강 하위요인인 신체화에 미치는 영향을 보면 집착($\beta=.25, p<.001$), 강박($\beta=.16, p<.001$) 순으로 집착이 가장 큰 영

향을 미치는 것으로 나타났으며, 신체화에 대한 집착과 강박의 설명량은 14%로 나타났다.

휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강 하위요인인 강박증에 미치는 영향을 보면 강박($\beta=.24, p<.001$), 생활장애($\beta=.20, p<.001$) 순으로 강박이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 강박증에 대한 강박과 생활장애의 설명량은 16%로 나타났다.

휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강 하위요인인 대인예민증에 미치는 영향을 보면 강박($\beta=.33, p<.001$)이 가장 많은 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 대인예민증에 대한 강박의 설명량은 11%로 나타났다.

휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강 하위요인인 우울에 미치는 영향을 보면 강박($\beta=.23, p<.001$), 집착($\beta=.16, p<.001$) 순으로 강박이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 우울에 대한 강박과 집착의 설명량은 12%로 나타났다.

휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강 하위요인 불안에 미치는 영향을 보면 강박($\beta=.22, p<.001$), 집착($\beta=.12, p<.001$) 순으로 강박이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 불안에 대한 강박과 집착의 설명량은 16%로 나타났다.

휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강 하위요인인 적대감에 미치는 영향을 보면 강박($\beta=.27, p<.001$), 집착($\beta=.11, p<.001$) 순으로 강박이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 적대감에 대한 강박과 집착의 설명량은 12%로 나타났다.

휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강 하위요인인 공포불안에 미치는 영향을 보면 집착($\beta=.20, p<.001$), 강박($\beta=.16, p<.001$) 순으로 집착이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 공포불안에 대한 집착과 강박의 설명량은 11%로 나타났다.

휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강 하위요인인 편집증에 미치는 영향을 보면 강박($\beta=.26, p<.001$), 집착($\beta=.19, p<.001$) 순으로 강박이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 편집증에 대한 강박과 집착의 설명량은 12%로 나타났다.

휴대폰 중독적 사용 하위 요인별로 정신건강 하위요인인 정신증에 미치는 영향을 보면 강박($\beta=.26, p<.001$), 집착($\beta=.16, p<.001$) 순으로 강박이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 정신증에 대한 강박과 집착의 설명량은 14%로 나타났다.

이러한 결과를 종합해 보면 청소년의 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 설명력이 있음을 의미한다. 특히 휴대폰 중독적 사용 하위 요인 중 강박과 집착 요인은 정신건강 하위요인 대부분에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 휴대폰을 사용함에 있어 처음에 생각했던 것보다 많은 시간을 사용하게 되거나 휴대폰을 갖고 있지 않으면 불안과 초조해지는 강박적인 특성, 휴대폰을 지속적이고 반복적으로 사용하고자 하는 집착적인 특성은 특히 정신건강에 많은 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 결과적으로 휴대폰 중독적 사용 청소년은 비중독적 사용 청소년보다 정신건강 문제가 일어날 확률이 높다는 것을 시사해준다.

<표 IV-7> 휴대폰 중독적 사용 하위요인이 정신건강에 미치는 영향

(n=639)

종속변수	독립변수	R ²	F	β	t
신체화	집착	.14	52.78***	.25	5.26***
	강박			.16	3.35***
강박증	강박	.16	62.03***	.24	4.33***
	생활장애			.20	3.58***
대인 예민증	강박	.11	79.81***	.33	8.93***
우울	강박	.12	44.87***	.23	4.71***
	집착			.16	3.25***
불안	강박	.16	62.17***	.22	4.70***
	집착			.12	4.69***
적대감	강박	.12	44.49***	.27	5.54***
	집착			.11	2.25***
공포불안	집착	.11	39.27***	.20	4.17***
	강박			.16	3.28***
편집증	강박	.12	43.38***	.26	5.30***
	집착			.19	2.43***
정신증	강박	.14	53.64***	.26	5.48***
	집착			.16	3.22***
정신건강 (전체)	강박	.16	62.40***	.27	5.66***
	집착			.18	3.71***

***p<.001

V. 요약, 결론 및 제언

1. 요약

본 연구는 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향을 밝혀 청소년의 휴대폰 중독적 사용 예방을 위한 상담 프로그램 개발의 기초를 마련하는데 그 목적이 있다.

이러한 목적을 달성하기 위해 본 연구가 밝히고자 하는 문제는 다음과 같다.

연구문제 1 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 성별, 학업수준은 어떠한가?

연구문제 2 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단에 따라 휴대폰 사용실태(휴대폰 총 사용기간, 하루 평균 문자메시지 사용횟수, 수업시간 휴대폰 사용여부)는 어떠한가?

연구문제 3 : 청소년의 휴대폰 중독/비중독적 사용집단간에 정신건강점수는 어떠한 차이가 있는가?

연구문제 4 : 청소년의 휴대폰 중독적 사용과 정신건강은 어떠한 상관관계가 있는가?

연구문제 5 : 청소년의 휴대폰 중독적 사용은 정신건강에 어떠한 영향을 미치는가?

위의 문제를 해결하기 위하여 제주특별자치도에 소재하는 8개 중학교의 2학년 남·여 639명을 대상으로 휴대폰 중독적 사용 척도와 정신건강 척도를 사용하여 설문조사를 실시하였다.

연구의 측정도구는 휴대폰 중독적 사용 검사를 위해 이진영(2006)이 개발한

‘한국형 이동전화 중독 척도’를 사용하였고, 정신건강 검사를 위해 김광일·김재환·원호택(1987)에 의하여 재 표준화한 ‘한국판 간이정신진단검사’를 사용하였으며 자료분석은 SPSS for Window 12.0 프로그램에 의해 카이제곱검정(χ^2 -test), t 검증, 상관분석, 단순회귀분석, 단계적 중다회귀분석을 실시하였다.

본 연구를 통하여 얻은 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 휴대폰 비중독/중독적 사용집단에 따른 성별, 학업수준의 차이에서 휴대폰 비중독적 사용집단에서는 남자가 많았고, 휴대폰 중독적 사용집단에서는 여자가 많았으며 통계적으로 유의하다($\chi^2=39.00$, $p<.001$). 학업수준은 휴대폰 비중독적 사용집단에서는 상위권이 많았고 휴대폰 중독적 사용집단에서는 하위권이 많았으며 통계적으로 유의하다($\chi^2=15.04$, $p<.01$). 따라서 가설 1-1, 1-2는 긍정되었다.

둘째, 휴대폰 비중독/중독적 사용집단에 따른 사용실태의 차이에서 휴대폰 총 사용기간은 휴대폰 비중독적 사용집단에서는 1년~2년 미만 사용한 경우가 많았고, 중독적 사용집단에서는 3년 이상이 많았으며 통계적으로 유의하다($\chi^2=17.89$, $p<.01$). 하루 평균 문자메시지 사용횟수는 휴대폰 비중독적 사용집단에서는 10회 미만이 많았고, 중독적 사용집단에서는 40회 이상이 많았으며 통계적으로 유의하다($\chi^2=105.61$, $p<.001$). 수업시간 휴대폰 사용여부는 휴대폰 비중독적 사용집단에서는 전혀 사용하지 않는 경우가 많았으나, 중독적 사용집단은 문자 전송 등 가끔씩 사용하는 경우가 많았으며 통계적으로 유의하다($\chi^2=92.96$, $p<.001$). 따라서 가설 2-1, 2-2, 2-3은 긍정되었다.

셋째, 휴대폰 비중독/중독적 사용집단간 정신건강 점수의 차이에서 비중독적 사용집단의 정신건강 평균은 34.81(± 39.77)이고, 중독적 사용집단의 정신건강 평균은 90.29(± 64.23)로 두 집단간 유의한 차이를 나타냈다($t=-9.34$, $p<.001$). 따라서 가설 3은 긍정되었다.

넷째, 휴대폰 중독적 사용과 정신건강은 정적 상관($r=.39, p<.01$)을 보였다. 전체 휴대폰 중독적 사용과 정신건강 하위요인에서 불안이 가장 높은 정적 상관($r=.39, p<.01$)을 보였으며, 강박증, 정신증, 신체화, 우울, 적대감, 편집증, 대인예민증, 공포불안 순으로 모두 유의한 수준($p<.01$)에서 정적 상관을 보였다. 따라서 가설 4는 긍정되었다.

다섯째, 휴대폰 중독적 사용은 정신건강 전체에 대한 영향력이 유의하였으며, 15%의 설명력을 나타냈다. 또한 휴대폰 중독적 사용은 정신건강 9개 하위요인 모두에 대하여 영향력이 유의하였다. 그 중 불안($\beta=.39, p<.001$)과 강박증($\beta=.38, p<.001$)에 대한 영향력이 가장 유의하였으며 각각 15%의 설명력을 나타냈다. 그리고 휴대폰 중독적 사용 하위요인 중 강박($\beta=.27, p<.001$)과 집착($\beta=.18, p<.001$) 요인이 정신건강 전체에 가장 큰 영향을 미쳤으며 16%의 설명력을 나타냈다. 따라서 가설 5는 긍정되었다.

2. 결론

이와 같은 연구 결과를 통하여 얻어진 결론을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 휴대폰 중독적 사용집단은 성적이 낮고, 성별에 있어서 여자가 남자보다 많다. 휴대폰 사용은 학생들의 학업성취와 관련이 있음을 알 수 있으며, 또래 관계를 더 중요시하는 여학생에게 있어 친구관계 유지를 위해 휴대폰을 남학생보다 더 많이 사용한다. 따라서 휴대폰 중독적 사용 예방프로그램을 적용할 때에는 성적과 성별을 고려한 프로그램 적용이 필요하다고 볼 수 있다.

둘째, 휴대폰 중독적 사용집단은 비중독적 사용집단보다 휴대폰 총 사용기간이 길었는데 특히 초등학교 5~6학년 시기에 휴대폰을 대부분 소지하는 것으로 나타났다. 점점 휴대폰 사용연령이 낮아지는 것으로 보아 초등학교시기부터 올바른 휴대폰 사용방법에 대한 교육이 필요하다고 본다. 그리고 휴대폰 중독적

사용집단일수록 과도한 문자메시지를 사용하고 있는데 청소년들에게 문자메시지
과다 사용으로 인한 문제점뿐만 아니라 휴대폰 중독적 사용으로 인한 여러 가지
문제점들을 인식시켜 주어야하며 올바른 휴대폰 사용방법에 대한 교육이 필요하
다고 본다. 또, 휴대폰 중독적 사용집단일 수록 수업시간에 휴대폰을 사용하는
경우가 많은데 휴대폰사용이 학업장면에까지 부정적 영향을 미칠 수 있음을 시
사해준다. 따라서 학교에서 휴대폰 사용을 강압적으로 제한하는 것보다 학생들
과의 충분한 대화를 통하여 수업시간에 휴대폰 사용을 어떻게 규제할 것인지에
대한 방안이 마련되어야 한다.

셋째, 휴대폰을 중독적으로 사용할 수록 정신건강은 좋지 않으며 휴대폰 중독
적 사용과 정신건강은 정적 상관을 나타내 휴대폰 중독적 사용은 정신건강과 높
은 관련성이 있음을 나타냈다. 또한 휴대폰 중독적 사용은 정신건강 전체에 유
의한 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 따라서 청소년들은 휴대폰 중독적 사용
이 정신건강에 영향을 미친다는 것을 인식해야 하며 청소년들의 정신건강 수준
에 따라 적합한 프로그램 제공이 필요하다고 본다. 그리고 청소년들의 취약한
정신건강 부분을 사전에 파악하여 그 부분을 강화할 수 있는 상담이 개별적으로
이루어져야 한다고 본다.

끝으로 본 연구 결과는 상담 장면에서 휴대폰 중독적 사용 청소년을 이해할
수 있는 자료가 될 수 있을 것이며 상담 목표를 설정하는데 도움이 될 것이다.
향후 급속하게 다기능화 되어가는 휴대폰의 발전으로 인해 휴대폰 중독적 사용
청소년은 계속 늘어날 것이고 청소년 정신건강 문제는 더욱 심각해질 것이다.
따라서 휴대폰 중독적 사용집단들이 보이는 다양한 특성을 고려한 휴대폰 중독
적 사용을 예방하기 위한 프로그램이 개발되어야 하며 상담 현장과 학교 현장,
그리고 가정에서 프로그램을 활용할 수 있도록 해야 한다. 또한 청소년의 휴대폰
중독적 사용은 점차 인터넷 중독처럼 사회적 문제가 될 가능성이 높으므로 이를
예방하기 위한 홍보활동, 캠페인 등 다양한 활동들이 국가적인 차원에서 이루어
져야 한다고 본다.

3. 제언

본 연구 결과를 가지고 후속연구를 위해서 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 청소년의 휴대폰 중독적 사용 예방 및 치료를 위해서는 휴대폰 중독에 대한 명확한 개념 확립과 휴대폰 중독을 선별할 수 있는 타당하고 신뢰할 수 있는 척도 개발이 필요하다.

둘째, 본 연구는 제주특별자치도 중학교 2학년 청소년을 대상으로 이루어졌기 때문에 연구 결과를 일반화하는데 한계가 있다고 본다. 따라서 연구대상을 확대한 후속연구가 뒤따라야 할 것이다.

셋째, 본 연구는 휴대폰 중독적 사용이 정신건강에 미치는 영향에 대해 알아봄으로써 청소년을 더 이해할 수 있는 근거를 마련하여 휴대폰 중독적 사용 예방을 위한 자료를 제공할 수 있다는 점에서 의의가 있다. 그러나 휴대폰 중독적 사용과 관련된 정신병리에 대한 연구가 매우 부족한 실정이므로 후속연구로 폭 넓은 측면의 정신병리에 대한 양적연구 및 질적연구가 병행된 연구가 이루어진다면 휴대폰 중독적 사용 청소년들을 이해하는데 더욱 도움이 될 것이라고 제언할 수 있다.

참 고 문 헌

- 강성희(2004). **중독자 가정의 가족치료**. 상명대학교 석사학위논문.
- 강연달(2010). **열정이 게임중독에 미치는 영향과 게임중독과 대인관계, 사회적 불안과의 관계에서 적대감과 사회적 기술의 역할**. 경남대학교 석사학위논문.
- 강정인(2000). 현대인의 삶: 휴대폰 사용에 나타난 인간과 기술. **전통과 현대**, 13, 163-181.
- 고재학(2006). **휴대폰에 빠진 내 아이 구하기**. 서울, 예담출판사.
- 곽민주(2004). **청소년의 휴대폰 이용실태와 중독적 이용**. 충북대학교 석사학위논문.
- 권구영·이혜자(2002). 청소년의 인터넷 사용과 정신건강간의 관계에 관한 연구. **정신보건과 사회사업**, 13, 59-86.
- 권석만(2003). **현대이상심리학**. 서울, 학지사.
- 김광일·김재환·원호택(1992). 간이정신진단검사 시행요강. **중앙적성연구소**.
- 김광일·서혜희·박용철·이승학·김이영(1989). 정신질환에 대한 일반인의 견해조사. **정신건강연구**, 8, 118-132.
- 김미영(2003). **중학생의 인터넷 중독과 정신건강과의 관계**. 공주대학교 석사학위논문.
- 김승석(2004). **청소년 문제 해결을 위한 교회 역할에 관한 연구: 청소년 복지와 교회**. 중앙대학교 석사학위논문.
- 김영순(2004). **고등학생의 휴대폰 중독과 심리성숙도와의 관계**. 인하대학교 석사학위논문.
- 김영호(2001). 청소년의 정신건강과 심리학적 변인간의 상관관계. **한국학교체육학회지**, 11(1), 11-19.
- 김은영(2006). **청소년의 우울감 및 자기 통제감과 휴대폰의 중독사용과의 관계**. 한양대학교 석사학위논문.
- 김은정·이세용·오승근(2002). 한국판 청소년 인터넷 중독 척도의 타당화. **한국임상심리학회지**, 22(1), 125-139.
- 김재수(2008). **청소년이 지각한 가족환경이 정신건강에 미치는 영향 연구**. 동국대학교 석사학위논문.

- 김재엽·남석인·최선아(2010). 아동기 부모 훈육방식이 청소년의 적대감에 미치는 영향분석-부모 자녀관계의 매개효과 검증. **한국가족복지학**, 15(3), 121-147.
- 김정숙(2003). **휴대폰 과다사용 청소년의 자아존중감 및 우울, 충동성**. 단국대 석사학위논문.
- 나은영(2001). 이동전화 채택에 영향을 미치는 이동전화 커뮤니케이션의 매체적 속성에 관한 연구. **한국언론학보**, 45(4), 189-230.
- 남영옥·이상준(2006). 청소년의 인터넷 게임중독 위험이 공포불안에 미치는 영향에 대한 보호요인의 보상효과와 완화효과. **청소년학연구**, 13(2), 143-165.
- 데일리서프라이즈(2006. 8. 25). **또드락-또드락**.
- 머니투데이(2011. 6. 11). **WHO “휴대폰 암 유발” 첫 언급**.
- 명신영·이정숙(2007). 휴대폰 사용실태 및 휴대폰 중독 정도에 따른 또래관계의 질, 학교생활 부적응에 대한 연구. **한국가정관리학회지**, 25(4), 67-86.
- 매일신문(2007. 11. 27). **청소년 휴대폰 ‘너 없어도 난 행복...’**
- 민성길(2007). **최신정신의학**. 서울, 일조각.
- 박길성 (2001). **청소년의 휴대폰 활용실태 및 사회학적 의미고찰**. 청소년보호위원회.
- 박덕호(2003). **청소년의 자기효능감과 중독증과의 관계-인터넷 및 휴대폰 중독을 중심으로**. 인하대학교 석사학위논문.
- 박순찬·백경임(2004). 휴대폰 중독적 사용 청소년의 MMPI 특성. **대한가정학회지**, 42(9).
- 박용기(2003). 대학생들의 이동전화 중독증에 관한 연구. **한국언론학회**, 47(2).
- 박준범(2000). **청소년들의 이동전화 이용 현상에 나타나는 하위문화적 특성에 관한 연구**. 서울대학교 석사학위논문.
- 방송통신위원회(2010). **유·무선 통신서비스 가입자 현황(2010. 10월말)**.
- 배미예(2008). **청소년의 자아분화가 자기통제력, 대인관계 문제 및 우울/불안에 미치는 영향**. 경남대학교 석사학위논문.
- 보건복지부(2006). **보건연감**. 정부간행물.
- 서문영(2005). **중고등학생의 인터넷 중독관련 변인 연구**. 인제대학교 석사학위논문.
- 손현경(2005). **중학생의 휴대폰 사용 및 중독 실태와 사회심리적 특성**. 부산대학교 석사학위논문.

- 송은주(2006). 고등학생의 휴대폰 사용실태와 정신건강과의 관계. *정신간호학회지*, 15(3).
- 송정두역(1981). *청소년이론*. 계명대학출판사.
- 안영진(1987). *아동심리의 발달과 이해*. 정일출판사.
- 양심영(2002). 고등학교 청소년의 휴대폰 중독에 관한 연구. *한국청소년개발원*.
- 양심영·박영선(2005). 청소년의 휴대폰 중독성향의 예측모형. *대한가정학회지*, 43(4).
- 양정남(1999). *의존에서 회복까지: 모든이의 건강지침서*. 서울, 하나의학사.
- 엄홍식(2008). *피해편집증과 처벌편집증의 귀인양식 및 추론편향과 분노표현양식*. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 오동균(2009). *청소년 휴대폰 중독적 사용이 사회·심리적 변인에 미치는 영향*. 탐라대학교 석사학위논문.
- 유명옥(2009). *고등학생의 휴대폰 중독과 정신건강, 충동성에 관한 연구*. 강원대학교 석사학위논문.
- 이동식(2007). *현대인의 정신건강*. 한강수.
- 이명희(2006). *휴대폰 중독과 심리적 특성과의 관계-충동성, 심리적 안녕감, 자존감, 불안, 우울 등-*. 경남대학교 석사학위논문.
- 이병길(2005). *고등학생의 휴대폰 사용유형, 우울, 충동성과 휴대폰 과다사용과의 관계*. 경남대학교 석사학위논문.
- 이병윤(1992). *현대정신의학*. 서울, 일조각
- 이봉수(2008). *중학생의 자아개념, 자기통제력과 휴대폰 중독성향에 관한 연구*. 석사학위논문 상명대학교 교육대학원.
- 이송선(2000). *청소년의 컴퓨터 게임중독과 정서적 특성과의 관계*. 서울여자대학교 석사학위논문.
- 이시형(2000). *청소년의 인터넷 중독과 자녀 교육*. 삼성생명공익재단 사회정신건강연구소.
- 이연미(2009). *가족건강성과 청소년의 또래동조성 및 휴대폰 중독*. 전남대학교 석사학위논문.
- 이진영(2006). *청소년의 휴대폰 중독에 영향을 미치는 사회 환경적 변인과 개인 심리적 변인 탐색*. 한국교원대학교 석사학위논문.
- 이창호·양미진·이희우·이은경(2005). *청소년 정신건강 관련 요인 연구*. 한국청소년

- 년상담원, 115(1), 1-128.
- 이하늘(2010). 중학생의 휴대폰 사용관련 변인과 자기통제력이 학교생활적응에 미치는 영향. 전남대학교 석사학위논문.
- 이한주·서미아(2010). 청소년의 신체화 증상에 영향을 미치는 요인. 한국학교보건학회지, 23(1).
- 이해경(2008). 휴대폰의 중독적 사용을 예측하는 변인들의 탐색. 한국사회심리학회지, 22(1).
- 이해경(2009). 10대 청소년들의 휴대폰 중독적 사용의 예측변인들: 20대, 30대의 비교를 중심으로. 한국청소년학회, 16(1).
- 이현우(2005). 편집증의 하위유형에 관한 연구: 방어적 편집증을 중심으로. 서울대학교 석사학위논문.
- 이현주·고예원·손은미(2007). 커뮤니케이션 도구로서의 글꼴 및 휴대폰 문자 메시지에 대한 사용자 인식. 한국디자인학회, 20(1).
- 이훈진(2000). 편집증 집단의 자기개념과 주의 및 기억편향. 심리과학, 9(1).
- 임경미(2005). 중학생의 휴대폰 중독과 자기효능감 및 자기통제력과의 관계. 충남대학교 석사학위논문.
- 임규혁(2005). 학생의 정신건강에 대한 교사의 인식도 분석. 고려대학교 교육문제연구소, 교육문제 제14집.
- 임은희(2004). 청소년의 정신건강 문제에 관한 고찰. 한영신학대학교 학술저널, 8.
- 임진형(2007). 청소년의 휴대폰 중독적 사용에 영향을 미치는 요인에 관한 탐색적 연구. 강남대학교 석사학위논문.
- 장성화·박영진(2010). 휴대폰 중독수준에 따른 청소년들의 정신건강, 자기통제력, 자아존중감과 관계. 한국교육포럼, 8(3), 25-41.
- 장혜진(2002). 휴대폰 중독적 사용집단 청소년들의 심리적 특성: 자기개념, 애착, 자기통제력, 충동성을 중심으로. 성신여대 석사학위논문.
- 정순복(2001). 일 도시 중학생의 가족기능과 정신건강과의 관계 연구. 전남대학교 석사학위논문.
- 정진영(2004). 고등학생의 이동전화 중독적 사용 관련 요인에 관한 연구. 한림대학교 석사학위논문.

- 조성진·전홍진·김무진·김장규·김선옥·류인균·조맹제(2001). 한국 일 도시지역의 청소년의 우울 증상 유형률과 관련요인에 관한 연구. *신경정신의학*, 40(4).
- 조순동(2002). 폭력적인 컴퓨터 게임이 청소년의 성격특성에 따라 분노표현에 미치는 영향의 차이. 중앙대학교 석사학위논문.
- 조혜진(2005). 청소년의 또래 애착과 우울, 불안: 자아존중감의 매개효과를 중심으로. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 중앙일보(2005.11.16). 모바일에 중독된 M세대.
- 청소년보호위원회(2001). 청소년의 휴대폰 활용실태 및 사회학적 의미 고찰. *청소년보호*, 2001-21.
- 최경숙(2007). 발달심리학. 교문사.
- 최병목·조규영·연화준·정무환(2005). 청소년의 휴대폰 사용실태 조사연구. *한국정보문화진흥원연구보고(05-08)*.
- 최옥채(2004). 인간행동과 사회환경. 서울, 양서원.
- 한국정보문화진흥원(2006). 휴대폰 중독 원인분석.
- 한국청소년연구원(1992). 청소년 심리학. 서울: 한국청소년연구원,
- 한상훈(2008). 중학생의 휴대폰 중독 유형과 정신건강과의 관계. *학습자중심교과 교육연구*, 8(1), 403-420.
- 한상철(1997). 청소년심리학. 양서원.
- 한주리·허경호(2004). 이동전화 중독 척도 개발 및 타당성 검증. *한국언론학회*, 48(6).
- 홍창숙(2008). 아동학대 경험이 대학생의 테이트 폭력에 미치는 영향: 편집성과 대인예민성의 매개효과. 경상대학교 석사학위논문.
- 황광민(2005). 중학생의 휴대폰 사용, 불안 및 학교생활 적응과의 관계. 동국대학교 석사학위논문.
- Goldberg, I(1996). *Internet Addiction*. Electronic message posted to research discussion list.
- Griffiths, M(1999). Does Internet and computer addiction exist? : Some case study evidence. *American Psychological Association*. 125-131.
- Young, K. S.(1996). Psychology of computer use: Addictive use of the internet: A case that breaks the stereotype. *Psychol Rep*, 79, 899-902.

<Abstract>

The Effects of Addictive Cell-phone Use of Adolescence on mental health

Ko, Choong-soog

Major in Counseling Psychology, Graduate School of Education,
Jeju National University, Jeju, Korea

Supervised by Professor Park, Tea-soo

This study aimed at identifying the effects of adolescence's addictive cell-phone use on their mental health and forming the basis for the developments of counseling programs to protect addictive cell phone use. In relation to the study purpose above, the following study questions have been set up.

Study Question 1: What differences exist in the actual conditions of gender and educational background according to the addictive cell phone use group and non-addictive group.

Study Question 2: What differences exist in the actual condition(total cell phone use duration, the number of text message used per day, whether using cell phone in class or not) of cell phone use in the two groups.

* This thesis submitted to Committee of the Graduate School of Education, Jeju National University in partial fulfillment of requirements for the degree of Master of Education in August, 2011.

Study Question 3: What differences in mental health scores exist in the two groups?

Study Question 4: What correlations exist between the two groups?

Study Question 5: What influences does the adolescence's addictive cell phone use have on mental health?

To identify the above questions, this study conducted a survey using the index of addictive cell phone use and mental health. The subjects of this study included a total of 693 second year middle school students in Jeju Special Self-governing Province. With regard to data analysis, reliability analysis, χ^2 -test, t-test, Pearson's correlation coefficient, simple regression analysis, stepwise multiple regression analysis were carried out using SPSS WIN 12.0 program.

The following results were obtained in the study.

First, in gender and school records, two groups showed statistically significant differences. There are more female students and lower academic results in the addictive cell phone use group than non addictive group.

The two groups displayed statistically significant differences in cell phone use duration, the number of text message used per day, whether using cell phone in class or not. The subjects of addictive cell phone use group has longer cell phone use duration, more frequently used text message per day and used cell phones in class more often than those of non addictive group.

The subjects of addictive cell phone use group showed worse mental health than those of counter part group, and for all 9 subordinate factors, the two groups showed statistically significant differences.

With regard to the relation between addictive cell phone use and mental

health, all 9 subordinate factors displayed positive relations with addictive cell phone use, and statistically significant differences.

Of the subordinate factors of mental health, adolescence's addictive cell phone use showed 15% of the highest explanatory power in nervousness and compulsiveness. On the other hand, of the subordinate factors of addictive use, compulsiveness and obsession consist of 16% of the highest explanatory power in the entire mental health.

The results of the study suggest that adolescence's addictive cell phone use has significant impacts on their mental health. As the cell phone functions are being diversified, the number of student cell phone users will increase, which will make worse their mental health problems. Therefore, to prevent cell phone addictive use, we need to develop programs which can reflect various features of the addictive group and those programs should be applied to the scene of counseling, schools and families. Furthermore, since addictive cell phone use has a chance of social problems like internet addiction, various activities such as education and campaigns should be carried out at the national level.

This study is significant in that, by examining the effects of addictive cell phone use on adolescence's mental health, it can form the basis for better understanding the adolescence and provide basic materials for the development of counseling programs to prevent addictive cell phone use.

<부 록> 설문지

안녕하십니까?

본 설문지는 여러분의 휴대폰 사용에 관한 생각을 알아보고자 작성되었습니다. 여러분의 응답은 본 연구를 위한 자료로만 활용될 것이며, 응답한 내용은 누구에게도 알려지지 않습니다.

각 질문에 대한 응답은 정답이 없으며 질문 중에는 평소에 생각해본 적이 없는 것일 수도 있으니 여러분의 상황과 가장 가깝다고 생각하는 부분에 응답하면 됩니다.

여러분의 솔직한 답변은 연구 자료의 정확한 분석에 큰 도움이 되오니 바쁘시더라도 내용을 자세히 읽어보시고 한 문항도 빠짐없이 성실하게 답해 주시기 바랍니다.

소중한 시간을 내주셔서 감사합니다.

2010년 11월

제주대학교 교육대학원 상담심리전공 고충숙

e-mail: mdp1120@hanmail.net

I. 다음은 여러분의 일반적 상황을 묻는 질문입니다. 해당번호에 ‘V’ 표를 해주시기 바랍니다.

1	성별	① 남자 ② 여자
2	학업수준	① 상(상위 30%이내) ② 중 ③ 하(하위 30%이내)
3	현재 휴대폰 사용 여부	① 사용하고 있다 ② 사용하지 않는다

II. 다음은 여러분의 휴대폰 사용에 관한 기본 내용입니다. 휴대폰을 사용하지 않는 학생은 4 page로 이동해 주시고, 휴대폰을 사용하는 학생은 해당번호에 ‘V’ 표를 해주시기 바랍니다.

1	휴대폰을 사용한지는 얼마나 되었습니까?	① 6개월 미만 ② 6개월~1년 미만 ③ 1년~2년 미만 ④ 2년~3년 미만 ⑤ 3년 이상
2	하루 평균 휴대폰 문자 메시지 사용 횟수는 얼마나 됩니까?	① 10회 미만 ② 11~20회 ③ 21~30회 ④ 31~40회 ⑤ 40회 이상
3	수업시간에 휴대폰 사용여부는?	① 전혀 사용하지 않는다 ② 문자전송 등 가끔씩 사용 ③ 전원을 켜두고 수시로 확인함

Ⅲ. 다음은 여러분의 휴대폰 사용과 관련된 경험이나 생각을 알아보기 위한 것입니다.
 각 문장을 자세히 읽고, 가장 적합한 번호에 ‘ √ ’ 표를 해주시기 바랍니다.

번호	문 항	매우 그렇다	대체로 그렇다	보통 이다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1	휴대폰 사용 시간을 줄이려고 노력해보았지만 실패한다.	5	4	3	2	1
2	휴대폰 사용에 대한 기분 좋은 생각을 하면서 괴로운 생각을 잇는다.	5	4	3	2	1
3	단지 기분을 좋게 하기 위해 휴대폰을 사용한 적이 있다.	5	4	3	2	1
4	만약 휴대폰을 다시 사용할 수 없게 된다면 견디기 힘들 것이다.	5	4	3	2	1
5	휴대폰을 사용하고 있지 않을 때에도 휴대폰에 대한 생각이 자주 떠오른다.	5	4	3	2	1
6	실제로 사람을 만나서 말하는 것보다 휴대폰으로 통화하는 것이 더 좋다.	5	4	3	2	1
7	휴대폰이 없다면 내 생활에 재미있는 일이란 없다.	5	4	3	2	1
8	휴대폰을 사용하고 있을 때가 마음이 제일 편안하다.	5	4	3	2	1
9	휴대폰을 사용하고 있지 않을 때에도 휴대폰에서 나오는 소리가 들리는 것 같다.	5	4	3	2	1
10	가족과 있는 것보다 휴대폰을 사용하는 것이 더 즐겁다.	5	4	3	2	1
11	주위 사람들이 내가 휴대폰을 너무 오래 사용한다고 많이 이야기 한다.	5	4	3	2	1
12	휴대폰 사용을 줄여야 한다는 생각이 끊임없이 들곤 한다.	5	4	3	2	1
13	휴대폰 사용으로 인해 돈을 더 많이 쓰게 된다.	5	4	3	2	1
14	휴대폰을 사용하다가 그만 두면 다시 휴대폰을 쓰고 싶다는 생각이 든다.	5	4	3	2	1
15	다른 할 일이 많을 때에도 휴대폰을 사용하게 된다.	5	4	3	2	1
16	휴대폰을 쓰기 시작하면 처음에 생각했던 것보다 더 오랜 시간동안 사용한다.	5	4	3	2	1
17	생각했던 것보다 2~3배 많은 휴대폰 요금을 낸 적이 있다.	5	4	3	2	1
18	휴대폰을 갖고 있지 않을 때 어떤 중요한 전화가 올까하는 생각에 불안하고 초조하다.	5	4	3	2	1
19	밤새 휴대폰을 사용하느라 잠을 못 잔 적이 있다.	5	4	3	2	1
20	휴대폰을 사용할 수 없는 곳에 있으면 웬지 불안하다.	5	4	3	2	1

IV. 다음은 우리 생활에서 때때로 일어나는 문제들을 모아 놓은 것입니다. 여러분이 지난 7일 동안 (오늘을 포함해서) 이런 문제 때문에 얼마나 괴로워했는지를 평가한 후 오른쪽에 있는 다섯 가지 대답 가운데 자신과 가장 일치하는 곳에 ‘ V ’ 표를 해 주시기 바랍니다.

번호	문 항	전혀 없다	약간 있다	보통 이다	꽤 심하다	아주 심하다
1	머리가 아프다.	0	1	2	3	4
2	신경이 예민하고 마음의 안정이 안 된다.	0	1	2	3	4
3	쓸데없는 생각이 머리에서 떠나지 않는다.	0	1	2	3	4
4	어지럽거나 현기증이 난다.	0	1	2	3	4
5	의욕이 없다.	0	1	2	3	4
6	다른 사람들이 못 마땅하게 보인다.	0	1	2	3	4
7	누가 내 생각을 조정하는 것 같다.	0	1	2	3	4
8	다른 사람들이 나를 비난하는 것 같다.	0	1	2	3	4
9	기억력이 좋지 않다.	0	1	2	3	4
10	조심성이 없어서 걱정이다.	0	1	2	3	4
11	사소한 일에도 짜증이 난다.	0	1	2	3	4
12	가슴이나 심장이 아프다.	0	1	2	3	4
13	넓은 장소나 거리에 나가면 두렵다.	0	1	2	3	4
14	기운이 없고 침체된 기분이다.	0	1	2	3	4
15	죽고 싶은 생각이 든다.	0	1	2	3	4
16	다른 사람이 듣지 못하는 헛소리가 들린다.	0	1	2	3	4
17	몸이나 마음이 떨린다.	0	1	2	3	4
18	사람들이란 믿을 만한 것이 못 된다는 생각이 든다.	0	1	2	3	4
19	입맛이 없다.	0	1	2	3	4
20	울기를 잘한다.	0	1	2	3	4
21	이성을 대하면 어색하거나 부끄럽다.	0	1	2	3	4
22	어떤 함정에 빠져 헤어날 수 없는 기분이 든다.	0	1	2	3	4
23	별 이유 없이 깜짝 놀란다.	0	1	2	3	4
24	자신도 견잡을 수 없이 울화가 치민다.	0	1	2	3	4
25	혼자서 집을 나서기가 두렵다.	0	1	2	3	4
26	자책을 잘 한다.	0	1	2	3	4
27	허리가 아프다.	0	1	2	3	4
28	하고자 하는 일이 뜻대로 안되고 막히는 기분이다.	0	1	2	3	4
29	외롭다.	0	1	2	3	4
30	기분이 울적하다.	0	1	2	3	4

번호	문항	전혀 없다	약간 있다	보통 이다	꽤 심하다	아주 심하다
31	매사에 걱정이 많다.	0	1	2	3	4
32	매사에 관심과 흥미가 없다.	0	1	2	3	4
33	두려운 느낌이 든다.	0	1	2	3	4
34	쉽게 기분이 상한다.	0	1	2	3	4
35	나의 사사로운 생각을 남이 아는 것 같다.	0	1	2	3	4
36	다른 사람이 나를 이해 못하는 것 같다.	0	1	2	3	4
37	다른 사람들이 나를 싫어하거나 나에게 불친절하다고 느낀다.	0	1	2	3	4
38	매사에 정확을 기하느라고 일을 제때에 해내지 못한다.	0	1	2	3	4
39	심장(가슴)이 마구 뛴다.	0	1	2	3	4
40	구역질이 나거나 계운다.	0	1	2	3	4
41	내가 남보다 못한 것 같아 부끄럽다.	0	1	2	3	4
42	근육통 또는 신경통이 있다.	0	1	2	3	4
43	다른 사람들이 나를 감시하거나 나에게 관해서 쑥덕거리는 것 같다.	0	1	2	3	4
44	잠들기가 어렵다.	0	1	2	3	4
45	매사를 확인하고 또 확인하고 해야만 마음이 놓인다.	0	1	2	3	4
46	결단력이 부족하다.	0	1	2	3	4
47	자동차나 배를 타기가 두렵다	0	1	2	3	4
48	숨쉬기가 거북하다.	0	1	2	3	4
49	목이 화끈거리거나 찰 때(냉할 때)가 있다.	0	1	2	3	4
50	어떤 물건이나 장소 혹은 행위가 겁이 나서 피해야 했다	0	1	2	3	4
51	마음속이 텅 빈 것 같다.	0	1	2	3	4
52	몸의 일부가 저리거나 찌릿찌릿하다.	0	1	2	3	4
53	목에 무슨 덩어리가 걸린 것 같다.	0	1	2	3	4
54	장래가 희망 없는 것 같다.	0	1	2	3	4
55	주의집중이 잘 안 되는 것 같다.	0	1	2	3	4
56	몸의 어느 부위가 힘이 없다.	0	1	2	3	4
57	긴장이 된다.	0	1	2	3	4
58	팔 다리가 묵직하다.	0	1	2	3	4
59	죽음에 대한 생각을 한다.	0	1	2	3	4
60	과식한다.	0	1	2	3	4

번호	문항	전혀 없다	약간 있다	보통 이다	꽤 심하다	아주 심하다
61	남들이 나를 쳐다보거나 나에게 관해서 이야기 할 때는 거부해진다.	0	1	2	3	4
62	내가 생각하는 것이 내 생각 같지 않다.	0	1	2	3	4
63	누구를 때리거나 해치고 싶은 충동이 생긴다.	0	1	2	3	4
64	새벽에 일찍 잠이 깬다.	0	1	2	3	4
65	만지고 씹하고 씻고 하는 것과 같은 행동을 반복하게 된다.	0	1	2	3	4
66	잠을 설친다.	0	1	2	3	4
67	무엇을 때려 부수고 싶은 충동이 생긴다.	0	1	2	3	4
68	다른 사람들에게는 없는 생각이나 신념을 갖고 있다.	0	1	2	3	4
69	다른 사람과 함께 있을 때는 나의 언행에 신경을 쓰게 된다.	0	1	2	3	4
70	시장이나 극장처럼 사람이 많이 모인 곳에 가면 거부하다.	0	1	2	3	4
71	매사가 힘들다.	0	1	2	3	4
72	공포에 휩싸이는 때가 있다.	0	1	2	3	4
73	여러 사람이 있는 곳에서 먹고 마시기가 거부하다.	0	1	2	3	4
74	잘 다룬다.	0	1	2	3	4
75	혼자 있으면 마음이 안 놓이거나 두렵다.	0	1	2	3	4
76	다른 사람들이 내 공로를 인정하지 않는다.	0	1	2	3	4
77	사람들과 함께 있을 때에도 고독을 느낀다.	0	1	2	3	4
78	안절부절못해서 가만히 앉아 있을 수가 없다.	0	1	2	3	4
79	허무한 느낌이 든다.	0	1	2	3	4
80	낮익은 것들도 생소하거나 비현실적인 것처럼 느낀다.	0	1	2	3	4
81	고함을 치거나 물건을 내 던진다.	0	1	2	3	4
82	사람들 앞에서 쓰러질까 봐 걱정한다.	0	1	2	3	4
83	그냥 놓아두면 사람들에게 내가 이용당할 것 같다.	0	1	2	3	4
84	성 문제로 고민한다.	0	1	2	3	4
85	내 죄 때문에 벌을 받아야 한다.	0	1	2	3	4
86	무슨 일이든 조급해서 안절부절 한다.	0	1	2	3	4
87	내 몸 어딘가가 병들었다고 생각한다.	0	1	2	3	4
88	늘 남과 동떨어져 있는 느낌이다.	0	1	2	3	4
89	죄를 지었거나 잘못을 저질렀다고 느낀다.	0	1	2	3	4
90	내 마음 어딘가 이상하다고 생각한다.	0	1	2	3	4

♠ 귀중한 시간 내주셔서 감사합니다. ♠