

아동청소년기 따돌림 경험 유형에 따른 대학생의 대인관계 문제와 정신건강

현 미 열

국립제주대학교 간호대학

College Students' Interpersonal Problems and Mental Health according to Experience of Bullying and being Bullied

Hyun, Mi Yeul

College of Nursing, Jeju National University, Jeju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the interpersonal problems and mental health of college students according to their experience of bullies and of being victims of bullying in childhood and adolescence. **Methods:** The questionnaire was completed by 221 college students in J city. Data were collected during November and December, 2015. The data were analyzed and interpreted using descriptive statistics and ANOVA with the PASW Statistics 18.0 program. **Results:** Nearly 65% of participants reported having experienced bullying victimization, bullying perpetration when they were in elementary, middle or high school. Interpersonal problems were significantly different between victims or victim-perpetrator and a control group ($F=13.12, p<.001$). Mental health was significantly different between victims, perpetrator or victim-perpetrator and a control group, ($F=13.15, p<.001$). **Conclusion:** Participants commonly reported experiencing bullying while at school and these reports were associated with higher interpersonal problems and lower levels of mental health. Bullying experience needs further investigation as a preventable cause of interpersonal problems and mental health problems across the lifespan.

Key Words: Bullying, Interpersonal problems, Mental health, College students

서 론

1. 연구의 필요성

초기성인기에 해당하는 대학생 시기의 발달과제는 대인관계에서 친밀감을 획득하여 성숙하고 건강한 자기상을 발달시키는 것이다[1]. 그러나 대학신입생들이 현재 가지고 있는 가

장 큰 고민은 대인관계라고 보고한 결과[2]에서 미루어 알 수 있듯 대학생들은 중고등학교 시절과는 다르게 급격히 증가하는 다양한 대인관계 상황에서 스트레스를 경험하게 된다. 대인관계는 한 개인의 성장과 적응에 중요한 영향을 미치며, 특히 부정적 측면과 관련된 대인관계 경험은 때로 개인의 적응에 심각한 영향을 주어 우울, 불안, 성격장애, 신체화장애 등과 같은 다양한 심리적 장애를 일으키고 지속시킨다[3]. 대학생들

주요어: 따돌림, 정신건강

Corresponding author: Hyun, Mi Yeul

College of Nursing, Jeju National University, 102 Jejudaehak-ro, Jeju 63243, Korea.
Tel: +82-64-754-3886, Fax: +82-64-702-2686, E-mail: hpeople@jejunu.ac.kr

- This research was supported by the 2015 scientific promotion program funded by Jeju National University.

Received: May 5, 2016 | Revised: May 24, 2016 | Accepted: May 31, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

의 대인관계 문제에 대한 연구에서 대인관계 문제에 영향을 미치는 다양한 변인들 중 가장 결정적인 영향력을 미치는 것 중 하나는 아동기 대인간 외상경험이라고 하였다[4]. 아동기 대인간 외상경험은 18세 이하의 시기에 부모를 비롯한 양육자에게서 받은 신체적·심리적 상처[4]를 말하며, 최근에는 2차 집단인 학교에서 경험한 따돌림 경험을 대인간 외상경험에 포함시키는 추세이다[5].

따돌림(bullying)이란 한 개인에 대해 개인이나 다수가 신체적 혹은 정신적 폭력을 행사하는 것으로 대인간 폭력 특성을 나타낸다[6]. 따돌림 현상은 모든 문화권에서 일어나는 현상으로[6] 한국에서는 1990년대 말부터 활발히 연구되고 있으며, 그 발생률은 사용한 도구나 시기에 따라 차이가 크기는 하나 최근에 이루어진 조사[7]에서는 조사대상자의 약 64%가량이 따돌림 피해경험이 있다고 보고하였다.

따돌림 피해경험은 아동청소년기에 특히 중요한 우정관계에서 친밀감이나 동료애의 발달을 저해하며 결국 대인관계에 필요한 사회적 기술이나 대인관계에 대한 자신감의 발달을 제한하게 된다[5]. 따돌림 피해 학생은 우울하고 낮은 자존감을 나타내며 외로움을 많이 느끼고 학교를 싫어하고 회피한다[6]. 또한, 사회적 역량이 부족하여 효과적인 설득전략을 사용하지 못하고 유머나 친사회적 기술이 부족하다[8]. 더욱이, 이들은 자의적, 타의적으로 또래와 관계할 기회를 제한 당함으로써 사회적 기술을 발달시킬 기회를 갖지 못하게 되어, 스트레스 상황에 직면했을 때 이를 완화시켜주는 적절한 사회적 지지를 찾지 못하게 됨으로써 심리적 부적응에 이를 수 있다[9]. 집단 따돌림이 피해자에게만 부정적인 영향을 미치는 것은 아니다. 따돌림 가해자들은 폭력에 대한 긍정적인 태도와 타인 지배 욕구를 지니고 있다고 알려져 있다[10]. 그러나 따돌림의 실태를 분석해보면 피해자와 가해자의 구분이 뚜렷하지 않으며 피해자인 동시에 가해자가 되는 경우가 많다[5]. 즉, 따돌림의 피해자가 자신을 방어하기 위해 가해를 해서 피해-가해자가 되기도 하는 현실을 감안할 때 장기적으로 가해자와 피해-가해자들 모두 따돌림의 희생양이라고 할 수 있다.

게다가 이러한 심리사회적 부적응은 단순히 따돌림이 있는 그 시기에만 영향을 미치는 것이 아니라 악순환을 거듭하는데, 이는 행동장애가 있는 학생들이 동료들로부터 더 많은 놀림과 언어적·신체적 폭력을 당하게 되고, 1년 후 검사에서 행동장애가 더 증가한 연구결과[8]를 통해서도 알 수 있다. 행동장애가 따돌림의 피해자가 되게 할 뿐 아니라 피해자가 되면 행동장애가 증가하는 순환적인 관계가 있다. 또한 따돌림 경험은 장기적인 효과를 나타내기 때문에 더욱 심각하다고 할 수

있다[10]. 따돌림을 경험한 학생들에 대한 중단연구에서 따돌림은 초기 성인기에 생기는 정신장애의 예언인자로 작용하며[11], 이들이 성인이 되었을 때 정서장애의 발병빈도가 높다고 하였다[12].

그러나 이제까지 이루어진 주요 연구는 따돌림의 발생률, 원인, 따돌림 피해나 가해자의 특성에 대한 것들이 대부분이었다[13]. 집단따돌림 경험은 청소년에게 불안과 우울을 초래하고[6,7], 따돌림 피해경험과 외상 후 스트레스 장애 사이에 유의한 상관성이 있다고[14] 하였으나 따돌림경험이 정신병리에 미치는 연구는 아직 부족한 실정이다. 또한 아동기 외상 경험집단은 그렇지 않은 집단보다 대인관계 문제가 더 많고[4], 대인관계에서 경험하는 갈등과 어려움은 부정적 인지, 혼란된 정서, 자기개념의 손상 등과 같은 다양한 심리사회적 어려움을 야기한다고 하였으나[13], 선행연구들에서는 외상경험에 따돌림이 포함되어 있지 않아 따돌림 경험이 이후 발달단계에 미치는 영향에 대한 연구가 빈약한 실정이다. 이에 후기 청소년기에 해당하는 대학생들을 대상으로 아동청소년기 따돌림 경험 유형에 따른 대인관계문제와 정신건강에 대해 조사하여 따돌림 경험자들에 대한 이해를 높이고 이들을 위한 적절한 중재방안을 마련하는 데 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 따돌림 경험 유형에 따른 대학생의 대인관계 문제와 정신건강을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구의 목적은 다음과 같다.

- 대학생의 일반적 특성, 따돌림 경험 유형, 대인관계 문제, 정신건강에 대하여 파악한다.
- 대학생의 따돌림 경험 유형에 따른 대인관계 문제, 정신건강의 차이를 파악한다.

3. 용어정의

1) 따돌림 경험

본 연구에서 따돌림 경험은 따돌림 가해경험과 피해경험, 피해-가해 경험을 모두 포함한 용어로 정의한다.

2) 따돌림 경험 유형

본 연구에서는 Choi[15]의 연구를 기초로 하여 따돌림 경험 유형을 가해군, 피해군, 피해-가해군으로 구분한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 따돌림 경험 유형에 따른 대학생의 대인관계 문제와 정신건강을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 J시 일 대학교에 재학 중인 만 19세 이상의 대학생을 편의표출하였다. 대상자수는 Cohen의 Power analysis를 이용하여 one way ANOVA ($n=4$)를 수행하는 데 필요한 유의수준 .05, 검정력 .80, 중간효과크기 .25를 고려할 때 한 그룹당 45명으로 총 180명이 필요한 결과를 근거로 산출하였으며 탈락률을 고려하여 230명에게 설문하였으며 그 중 응답이 불충분한 9명을 제외하고 221명을 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 집단따돌림 가해, 피해 척도

본 연구에서는 Choi[15]가 한국의 현상을 반영하여 제작한 도구를 사용하였다. 이 도구는 소외형(문항번호 1-5), 언어형(문항번호 6-10), 신체형(문항번호 11-15)의 3가지 하위척도로 구성되어 있으며 가해 척도 15문항, 피해 척도 15문항의 총 30 문항으로 이루어져 있다. 5점 Likert 척도로 '전혀 없었다' 0점, '한 번 또는 두 번 있었다' 1점, '가끔' 2점, '일주일에 한 두 번씩' 3점, '일주일에 여러 번' 4점을 배점하여 점수가 높을수록 가해, 피해를 경험한 수준이 높음을 나타낸다. 개발당시 가해 척도의 Cronbach's α 는 .80이었으며 피해 척도의 Cronbach's α 는 .85였다. 본 논문에서 가해 척도의 Cronbach's α 는 .90, 피해 척도의 Cronbach's α 는 .96이었다.

2) 대인관계 문제검사

Horowitz, Rosenberg, Baer, Ureno와 Villasenor[16]이 개발하고 Hong, Park, Kim, Kwon, Cho와 Kim[17]이 한국판으로 표준화한 한국형 대인관계 문제검사의 단축형 검사를 사용하였다. 이 도구는 대인관계 문제를 종합적으로 이해하는데 유용하며 특히 개인의 특징적인 대인관계 문제와 심각성을 평가할 수 있는 장점이 있다. 이 도구는 통제지배, 자기중심성, 냉담, 사회적 억제, 비주장성, 과순응성, 자기희생, 과관여의 8가지 하위차원으로 구성되어 있고 각각 5문항씩 총 40문

항이다. 5점 Likert 척도로 점수는 최소 40점에서 최대 200점이다. 점수가 높을수록 대인관계에 문제가 많은 것을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's α 는 .61~.89였다. 본 연구에서 하위요인별 Cronbach's α 는 .83~.96범위이었으며, 도구 전체의 Cronbach's α 는 .90이었다.

하위차원인 통제지배는 타인을 통제하고 조정하는 것과 관련된 문제를 말하며, 자기중심성은 자신의 안녕에 대한 과도한 관심과 관련된 문제, 냉담은 정서를 경험하고 표현하는 것과 관련된 문제, 사회적 억제는 비사회적인 경향, 수줍음과 관련된 문제, 비주장성은 자신감, 주장성 및 자존감의 결여와 관련된 문제, 과순응성은 독립심을 유지하지 못하고 쉽게 설득, 이용당하는 것과 관련된 문제, 자기희생은 타인의 욕구에 지나치게 민감하고 책임지려는 것과 관련된 문제, 과관여는 다른 사람에 대해 지나치게 관여하는 것과 관련된 문제를 의미한다.

3) 정신건강

정신 건강은 Derogatis, Rickels와 Rock[18]이 제작한 90 문항의 Symptom Checklist-90-Revision을 Kim, Won, Lee와 Kim[19]이 우리나라 실정에 맞게 재표준화한 간이정신건강상태 측정도구를 사용하였다.

간이정신진단검사는 관찰자가 공유할 수 없는 피관찰자의 주관적인 경험을 제공해주고 전문적인 도움을 필요로 하는 사람을 가려내주는 일차적인 도구로 사용될 수 있다. 각 문항별로 '전혀 없다' 0점에서 '아주 심하다' 4점으로 하며 전체 5점 Likert척도이다. 하위척도로 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울증, 불안증, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증 등의 9가지의 증상차원을 측정하게 되며 점수가 높을수록 증상특성을 가지고 있는 것으로 평가된다. 개발당시 본 도구의 Cronbach's α 는 .97이었으며 본 연구에서는 .96이었다.

4. 자료수집

본 연구는 J대학교 생명윤리심의위원회의 승인(IRB No: 2015-023-001)을 받아 시행하였으며, 연구대상자의 윤리적 보호를 위하여 연구보조원에게 개인정보보호를 위한 사전교육을 실시하였다. 2015년 11월부터 12월까지 연구의 목적과 방법을 알고 있는 연구보조원이 강의 쉬는 시간이나 학생회 관동에서 학생들을 만나 연구목적을 설명하고 동의하는 경우 설문조사를 실시하였다. 연구보조원이 따돌림 경험이라는 민감한 주제와 관련하여 연구의 목적과 연구대상자의 윤리보호

에 대하여 설명하였고, 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 대학생 개개인에게 서면동의를 받고 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지 작성 도중 대상자가 원하지 않으면 언제든지 참여를 거부할 수 있다는 것과 설문자료는 본 연구목적 이외에 다른 목적으로 사용하지 않을 것이며 무기명으로 처리되어 비밀이 보장됨을 설명하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 PASW Statistics 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 각 변수들의 정도는 기술통계를 이용하여 분석하였다.
- 따돌림 경험유형에 따른 대인관계 문제, 정신건강 정도의 차이는 one-way ANOVA와 Scheffé 사후 검정을 시행하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 남학생 비율이 54.8%로 높았고, 평균연령은 21.6±2.11세였다. 학년은 1학년(48.0%), 2학년(28.5%), 3학년(15.4%), 4학년(8.1%) 순으로 많았다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Participants (N=221)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Male	121 (54.8)
	Female	100 (45.2)
Age (year)		21.6±2.11
Grade	1st	106 (48.0)
	2nd	63 (28.5)
	3rd	34 (15.4)
	4th	18 (8.1)

2. 대상자의 따돌림 경험, 대인관계 문제, 정신건강 수준

대상자의 아동청소년기 따돌림 경험에서 한번이라도 피해 경험이 있는 경우는 68.3%, 가해 경험이 있는 경우는 64.3%로 나타났다. 따돌림 피해 경험은 4.32±5.91점이었고, 언어형 집단따돌림 피해 경험이 2.31±3.29점으로 가장 높았다. 집단따

돌림 가해 경험은 4.87±6.83점으로, 소외형 집단따돌림 가해 경험이 7.82±2.62점으로 가장 높게 나타났다.

대인관계 문제는 7.12±4.81점으로 자기희생이 1.41±0.84점으로 가장 높았고, 정신건강은 4.71±4.48점으로 우울 증상 특성이 0.92±0.77점으로 가장 높았다(Table 2).

3. 대상자의 따돌림 경험에 따른 대인관계 문제와 정신건강의 차이

따돌림 경험 유형에 따른 대인관계 문제와 정신건강의 차이를 검증하기 위하여 피해경험 및 가해경험을 기준으로 한 번도 피해나 가해경험이 없었던 그룹을 대조군, 가해만 하였던 경우는 가해군, 피해만 당했던 경우는 피해군, 피해와 가해 모두에 해당하는 군을 피해-가해군으로 분류하였다. 그 결과, 가해군은 10.4%, 피해군은 14.5%, 피해-가해군은 53.9%였고 대조군은 21.3%였다.

따돌림 경험에 따른 대인관계 문제는 군간 유의한 차이가 있었으며(F=13.12, $p < .001$), 사후 검정에서 피해군, 피해-가해군보다 대조군이 낮게 나타났다. 대인관계 문제 하위척도 모든 영역에서 군간 유의한 차이가 있었으며, 사후 검정에서 비주장성(F=10.24, $p < .001$), 사회적 억제(F=5.77, $p = .001$), 자기중심성(F=6.88, $p < .001$), 과순응성(F=9.88, $p < .001$), 통제지배(F=6.29, $p < .001$), 과관여(F=8.32, $p < .001$) 영역에서 대조군보다 피해-가해군이 높게 나타났다. 낭당(F=5.98, $p = .001$) 영역은 대조군보다 피해-가해군이 더 높았고, 가해군보다 피해-가해군이 높은 것으로 나타났다. 자기희생(F=11.87, $p < .001$)은 대조군보다 피해군과 피해-가해군에서 더 높게 나타났다.

따돌림 경험에 따른 정신건강점수는 군간 유의한 차이가 있었으며(F=13.15, $p < .001$), 사후 검정에서 대조군보다 피해-가해군이, 가해군보다 피해-가해군이, 피해군보다 피해-가해군이 더 높게 나타났다. 정신건강 척도의 모든 하위영역에서 군간 유의한 차이가 있었으며, 사후 검증에서 신체화(F=4.22, $p = .006$), 강박증(F=8.89, $p < .001$), 공포(F=7.39, $p < .001$)가 대조군보다 피해-가해군이 더 높게 나타났다. 예민성(F=15.87, $p < .001$)은 대조군보다 피해-가해군이, 피해군보다 피해-가해군이 높게 나타났다. 우울(F=9.19, $p < .001$)과 불안(F=10.82, $p < .001$), 편집증(F=9.30, $p < .001$), 정신증(F=11.66, $p < .001$)은 대조군보다 피해-가해군이, 가해군보다 피해-가해군이 더 높게 나타났다. 적대감(F=9.14, $p < .001$)은 대조군보다 피해-가해군이, 피해군보다 피해-가해군이 더 높게 나타났다(Table 3).

Table 2. The Degree of Childhood and Adolescent Bullying, Interpersonal Problems and Mental Health (N=221)

Variables	Categories	n (%)	M±SD	Min~Max
Bullying victimization	No (=0)	70 (31.7)	4.32±5.91	0~33
	Yes (≥1)	151 (68.3)		
	Alienation type		1.49±2.30	0~15
	Language type		2.31±3.29	0~18
	Physical type		0.74±1.50	0~9
Bullying perpetration	No (=0)	79 (35.7)	4.87±6.83	0~46
	Yes (≥1)	142 (64.3)		
	Alienation type		7.82±2.62	0~20
	Language type		2.01±3.30	0~20
	Physical type		0.71±2.10	0~18
Interpersonal problem			7.12±4.81	0~18.8
	PA		0.64±0.69	0~4.0
	BC		0.52±0.59	0~2.6
	DE		0.81±0.79	0~3.2
	FG		0.91±0.82	0~3.6
	HI		1.12±0.85	0~3.4
	JK		0.93±0.79	0~3.2
	LM		1.41±0.84	0~3.4
NO		0.91±0.75	0~4.0	
Mental health			4.71±4.48	0~28.0
	Somatization		0.54±0.58	0~2.7
	Obsessive-compulsive		0.83±0.72	0~3.4
	Interpersonal sensitivity		0.63±0.59	0~3.1
	Depression		0.92±0.77	0~3.5
	Anxiety		0.48±0.58	0~3.7
	Hostility		0.29±0.43	0~2.3
	Phobic anxiety		0.32±0.52	0~3.8
	Paranoid ideation		0.33±0.52	0~3.0
Psychoticism		0.42±0.58	0~3.8	

PA=Assured-dominant; BC=Arrogant-calculating; DE=Cold-hearted; FG=Aloof-introverted; HI=Unassured-submissive; JK=Unassuming-ingenuous; LM=Warm-agreeable; NO=Gregarious-extroverted.

논 의

본 연구는 대상자가 지각한 아동청소년기 따돌림 경험에 따른 대인관계문제와 정신건강을 파악하기 위해 시도하였다. 연구결과, 따돌림 경험이 없었던 대조군과 피해군, 가해군, 피해-가해군 간에 대인관계 문제와 정신건강에 차이가 있어 아동청소년기 따돌림 경험이 대학생 시기까지 영향을 미치고 있는 것으로 볼 수 있다. 이에, 주요한 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, 조사대상자의 68.3%에서 피해경험이 있었고 64.3%가 가해경험이 있었다고 보고하였다. 이는 같은 도구를 사용하여 초등학생, 중학생을 대상으로 조사하여 피해경험 64.4%, 가해경험 63.4%로 보고한 연구결과[7]와 매우 유사하다. 조사대상자의 응답을 재분류하여 피해경험 및 가해경험을 기준으로

한 번도 피해나 가해경험이 없었던 그룹을 대조군, 가해만 하였던 경우는 가해군, 피해만 당했던 경우는 피해군, 피해와 가해 모두에 해당하는 군을 피해-가해군으로 분류하였을 때 가해 경험자는 10.4%, 피해 경험자는 14.5%, 피해-가해경험자가 53.9%였고 대조군은 21.3%였다. 이는 초등학생·중학생을 대상으로 한 선행연구[7]의 조사결과에서 피해군 12.9%, 가해군 12.0%, 피해-가해군 51.5%, 대조군 23.6%로 보고한 것과 유사하다. 본 연구는 대학생이 된 시점에서 아동청소년기 경험을 후향적으로 보고한 결과이나 초등학생·중학생을 대상으로 지난 6개월 동안의 경험을 물었을 때 보고된 비율과 유사하였다. 한편, 본 연구와 다른 도구인 한국형 또래지명 질문지(Korean-Peer Nomination Inventory, K-PNI)를 사용하여 조사한 연구[20]에서는 대조군이 49.2%에 달하였다. 가해 21.7%, 피해 15.8%, 피해-가해 13.3%로 보고되어 본 연구결과의 대조군, 피해-가해

Table 3. Interpersonal Problems and Mental Health by Childhood and Adolescent Bullying

Variables	Control (n=47)	Perpetrator (n=23)	Victim (n=32)	Victim- perpetrator (n=119)	F (p)	Post hoc
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
Interpersonal problems	3.91±3.53	5.78±4.01	6.91±4.87	8.72±4.74	13.12 (<.001)	a < b, c
PA	0.61±0.64	0.78±0.77	1.11±0.84	1.34±0.85	10.24 (<.001)	a < d
BC	0.63±0.69	0.53±0.45	0.81±0.80	1.01±0.82	5.98 (.001)	a < d, b < d
DE	0.51±0.58	0.74±0.65	0.89±0.90	1.02±0.86	5.77 (.001)	a < d
FG	0.24±0.46	0.41±0.41	0.43±0.44	0.72±0.66	6.88 (<.001)	a < d
HI	0.49±0.58	0.82±0.06	0.91±0.90	1.22±0.79	9.88 (<.001)	a < d
JK	0.27±0.42	0.69±0.90	0.64±0.78	0.82±0.65	6.29 (<.001)	a < d
LM	0.81±0.67	1.41±0.83	1.36±0.92	1.64±0.78	11.87 (<.001)	a < b,d
NO	0.46±0.46	0.91±0.92	0.82±0.79	1.10±0.73	8.32 (<.001)	a < d
Mental health	2.00±1.93	3.53±3.42	3.89±3.13	6.23±5.05	13.15 (<.001)	a < d, b < d, c < d
Somatization	0.32±0.33	0.41±0.56	0.41±0.55	0.63±0.64	4.22 (.006)	a < d
Obsessive-compulsive	0.39±0.43	0.65±0.69	0.70±0.59	1.02±0.78	8.89 (<.001)	a < d
Interpersonal sensitivity	0.20±0.26	0.51±0.59	0.38±0.46	0.82±0.62	15.87 (<.001)	a < d, c < d
Depression	0.51±0.50	0.70±0.62	0.93±0.68	1.22±0.83	9.19 (<.001)	a < d, b < d
Anxiety	0.19±0.26	0.27±0.44	0.40±0.46	0.69±0.66	10.82 (<.001)	a < d, b < d
Hostility	0.12±0.19	0.37±0.61	0.20±0.29	0.40±0.45	9.14 (<.001)	a < d, c < d
Phobic anxiety	0.09±0.22	0.20±0.21	0.21±0.34	0.44±0.63	7.39 (<.001)	a < d
Paranoid ideation	0.11±0.17	0.14±0.20	0.31±0.34	0.50±0.63	9.30 (<.001)	a < d, b < d
Psychoticism	0.12±0.18	0.20±0.23	0.33±0.43	0.62±0.69	11.66 (<.001)	a < d, b < d

PA=Assured-dominant; BC=Arrogant-calculating; DE=Cold-hearted; FG=Aloof-introverted; HI=Unassured-submissive; JK=Unassuming-ingenuous; LM=Warm-agreeable; NO=Gregarious-extroverted.

군과의 비율에 차이가 있었다. 또한 초등학생을 대상으로 K-PNI를 사용하여 조사한 다른 연구에서 피해자 48%, 가해자 45%, 피해-가해자 30%로 보고된 연구결과[21]를 비교해 볼 때 측정된 도구에 따라 수치가 다양하게 나타나는 것을 알 수 있다. 즉, 따돌림 피해, 가해 경험을 측정하는 도구가 다양하여 연구마다 보고되는 수치가 달라 비교가 어려우나 대부분의 연구에서 대상자의 50%에 가까운 비율에서 가해경험, 피해경험 혹은 피해-가해경험군에 해당하는 것을 알 수 있다. 이는 따돌림 경험이 대다수의 사람들이 경험하는 현상이므로 정신건강 관련 종사자들이 관심을 가지고 예방적 방안 마련과 따돌림 경험자들에게 대한 적극적인 중재가 필요함을 시사한다고 하겠다.

둘째, 대상자의 대인관계문제는 대조군보다 피해군, 피해-가해군이 높게 나타났다. 즉 따돌림 피해를 당하였거나 피해-가해를 경험한 경우 대인관계 문제가 더 많은 것이다. 이 결과는 아동기 외상경험이 성인기의 대인관계 문제와 유의한 정적인 상관성이 있음을 보고하는 선행연구결과[4]와 유사하다. 한편, 가해군의 학업적 능력, 사회적 수용, 운동능력, 외모, 품행, 자기가치감에 대한 지각 등의 자기 개념이 정상집단과 별 차이가 없고[22], 피해를 입은 학생의 경우 대인관계가 협소하며 매사에 소극적이고 자기주장을 제대로 하지 못한다는 특성[23],

피해-가해군의 경우 부적절한 행동방식, 왜곡된 신념이 어느 집단보다 가중될 염려가 있고, 상황에 따라 적절히 대응하지 못하며 행동이 부산하거나 충동적인 면을 보인다고 한[22] 선행연구의 결과들과 연관지어 볼 때 따돌림 경험 당시의 특성들을 대학생이 된 이후에도 유사하게 가지고 있어 대인관계 문제가 더 많은 것인지에 대해 추후 질적 연구 등을 통해 확인해 볼 필요가 있다.

대인관계 하위영역 중 가해군, 피해군, 피해-가해군 세군에서 모두 자기희생 척도가 가장 높은 점수를 보였다. 자기희생 척도는 타인에게 순종적인 사람들의 특징으로 나타나며, 타인에게 필요 이상으로 관대하고 배려하는 특성을 나타낸다. 상습적인 피해자들의 경우 자기주장능력이 떨어지고, 대화를 시작하지 못하고, 동료들의 의견에 순종적으로 따르기만 하는 경향을 보였다는 선행연구결과[24]와 맥락을 같이하는 결과라고 할 수 있다. 그러나 가해군은 자기보호의식이 강하고 타인의 고통에 무감각하거나 오히려 쾌감을 느끼는 특성이 있다고 한 선행연구결과[6]와 달랐다. 이는 자기희생이 한국인의 대인관계 특성이라고 보고한 바[17]에 미루어볼 때 대상자들이 성장하는 과정 속에서 배려의 태도를 습득하여 나온 결과일 가능성을 추정해 볼 수 있으나 추후 대상자 수를 확대한 반복연구를

통하여 밝히기를 제언한다.

셋째, 따돌림 경험에 따른 정신건강점수는 대조군보다 피해-가해군이, 가해군보다 피해-가해군이, 피해군보다 피해-가해군이 더 높게 나타났다. 즉, 대상자들의 정신건강은 피해-가해군이 가장 안좋고 피해군, 가해군, 대조군 순이었다. 이는 초등학생·중학생 집단에서 따돌림경험자 대상으로 한 정신병리 연구[7]에서 피해군 또는 가해군보다 피해-가해군에서 가장 높은 우울 및 불안정도와 행동문제, 높은 조기 정신증 점수가 나온 것과 연관지어 볼 수 있다. 또한, 피해-가해 경험자는 우울증을 보이고[25], 일부에서는 정신병적 증상까지 경험하게 된다[11]고 한 선행연구의 결과와 유사하다. 피해-가해군은 자신이 입은 피해를 타인에 대한 가해로 보상받거나 혹은 또래폭력의 표적에서 벗어나기 위해 다른 친구에 대한 가해에 가담하기도 한다[24]. 이들은 따돌림 피해 상황에 대한 불안과 분노로 인해 가해에 동참하게 하게 되지만 이때 경험하는 심리적 혼돈은 단순한 가해, 피해 집단보다 더 심각해질 가능성이 있으며, 결과적으로 모든 정신건강 척도에서 점수가 높게 나타나는 것으로 보인다. 이와 같은 결과는 따돌림 현상 연구에서 가해군, 피해군의 입장을 다루기보다는 피해-가해를 모두 경험한 대상자들의 취약점을 강조하고 발생원인, 관련요인 등에 대한 심층적인 연구와 중재 개발이 필요한 이유라고 할 수 있다.

정신건강 척도의 하위척도 중 우울이 모든 군에서 가장 점수가 높았고, Go[26]의 연구에서도 피해군, 가해군 모두에서 우울이 가장 높게 나타난 것과 유사한 결과이다. 우울 수준은 피해-가해군, 피해군, 가해군 순으로 높았다. 피해-가해 성향이 높은 집단은 경쟁-공격적인 성향이 이들의 자아존중감에 부정적 영향을 미친다고 하였는데[10] 이와 같은 현상이 우울감을 상승시키는 역할을 하는 것으로 보인다. 통계적으로 군간 차이가 유의하지는 않았으나 가해군은 피해군보다 우울점수가 낮게 나타났는데 이는 가해군은 피해군보다 자아개념이 긍정적이고[27] 자아존중감이 높다[10]는 선행연구결과와 연관지어 볼 수 있다.

대인관계의 어려움이 심리적인 문제를 일으킨다는 것은 Sullivan[28]이래 지속되어온 명제이다. 특히 대학생들은 타인과의 만족스럽고 효과적인 대인관계의 경험을 통하여 보다 풍부하고 완성된 인간으로 성장 발달하게 되지만 대인관계가 불만스럽고 비효과적일 경우 대학생들의 성장 발달은 방해받고 심리적 장애가 발생할 수 있다[29]고 하였다. 본 연구의 결과 아동청소년기에 따돌림을 경험한 군에서 대인관계 문제가 많고 정신건강수준이 좋지 않다는 것을 알 수 있었다. 그러므로 대학생들을 대상으로 아동청소년기에 경험한 따돌림 가해, 피

해경험을 해소할 수 있는 기회를 마련하고, 효과적인 대인관계를 형성해나갈 수 있도록 도움을 주는 중재가 필요하다. 이러한 중재활동은 대학생들의 원만한 성장과 정신건강 증진에 기여 하리라고 본다.

본 연구의 제한점으로는 첫째 본 연구는 횡단적 연구로 따돌림의 영향과 따돌림 현상의 인과관계를 밝히기 어렵다는 점이다. 둘째 대상자들의 대인관계 문제와 정신건강에 영향을 줄 수 있는 다른 변수들을 통제하지 못하였다. 셋째, 따돌림군의 유형을 피해군, 가해군, 피해-가해군으로 나눌 때 한번이라도 가해 또는 피해경험을 당한 적이 있으면 피해군 또는 가해군으로 간주하여 각 유형에 해당되는 기준점이 낮아 민감도는 높지만 특이도가 지나치게 낮은 점이다. 그러나 현재 한국에서는 따돌림에 대한 개념정의가 상이하여 각각의 개념정의를 근거로 제작된 질문지를 통한 조사가 이루어지고 있어 조사결과에 편차가 크게 나타나고 있으므로 한국 실정에 맞는 척도개발 연구를 제언하는 바이다. 마지막으로, 일 대학교에 재학 중인 학생들을 대상으로 한 연구이므로 일반화에 유의를 기해야 한다는 것이다.

본 연구의 기여점은 아동청소년기 따돌림 경험유형에 따른 대학생의 대인관계 문제와 정신건강 문제를 확인하고자 시도하여 따돌림 경험이 기타 아동기 외상 경험들과 유사하게 장기적인 영향을 미치고 있음을 밝힌 것이다. 본 연구의 결과는 대학생들을 대상으로 이전 학령기에 경험한 따돌림 경험에 대한 적극적인 중재가 필요한 이유를 마련했다고 볼 수 있다.

결 론

본 연구는 아동청소년기 따돌림 경험에 따른 대학생의 대인관계 문제와 정신건강을 파악하기 위한 서술적 조사연구로서 따돌림 경험 대상자들의 다양한 대인관계 문제와 정신건강에 대한 이해를 높이고 이들을 위한 간호 및 중재방안을 모색하고자 시행되었다. 연구결과 따돌림 피해, 가해 경험자는 60% 이상에 해당하였다. 또한 이들은 따돌림을 경험하지 않은 대조군에 비하여 대인관계 문제와 정신건강수준에 유의한 차이를 보였다. 본 연구결과는 대학생 대상의 광범위한 선별검사 등을 통하여 따돌림 경험에 대해 확인하고 이에 따른 중재 프로그램을 실시할 필요성을 확인하였다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 최근 대학생의 정신건강에 대한 관심이 높아지고 있는 시점에서 대학생들의 정신건강을 증진시키기 위한 다양한 예방활동과 중재 프로그램을 계획하는데 근거자료로 활용할 수 있을 것으로 본다.

REFERENCES

1. Erickson EH. Identity and the life circle: selected papers. *Psychol Issues*. 1959;1:1-171.
2. Kim KS, Kim HR. Changes in the characteristics of first-year students at the university of education: based on the survey of entering freshmen in 2013 at Seoul National University of Education. *J Korea Elem Educ*. 2013;24(3):35-55.
3. Jung YK. The effects of life-stress and relational problems on adolescent depression [dissertation]. [Incheon]: Incheon University; 2009. 67 p.
4. Bae MH, Cho YA. The relationship between undergraduates' childhood trauma and interpersonal problems: the mediating effects of optimism. *Korean J Couns*. 2014;15(5):1849-70.
5. Jeong JS, Ahn HN. School violence in adolescents as a complex trauma. *Korean J Couns Psychother*. 2008;20(1):145-60.
6. Olweus D. Annotation: Bullying at school: basic facts and effects of a school based intervention program. *J Child Psychol Psychiatry*. 1994;35:1171-90.
7. Kwon SJ, Park TW, Park SH, Yang JC, Chung YC, Chung SK. Prevalence of school bullying and related psychopathology in children and adolescents. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2012;23:143-53.
8. Hodges EV, Malone MJ, Perry DG. Individual risk and social risk as interacting determinants of victimization in the peer group. *Dev Psychol*. 1997;33:1032-9.
<http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.1032>
9. Jung SJ, Lee EH, Ko YJ, Kim YS. Peer relationships as risk and protective factors in the behavior problems of elementary school children. *Korean J Child Stud*. 2001;22(3):91-106.
10. Kim JW, Kim KW. A Study on the propensity to interpersonal relations and self-esteem of adolescent with bullying. *Korean J Hum Dev*. 2003;10(1):21-35.
11. Sourander A, Jensen P, Rönning JA, Niemelä S, Helenius H, Sillanmäki L, et al. What is the early adulthood outcomes of boys who bully or are bullied in childhood? the finnish "from a boy to a man". *Pediatrics*. 2001;120(2):397-404.
12. Gladstone GL, Parker GB, Malhi GS. Do bullied children become anxious and depressed adults? a cross sectional investigation of the correlates of bullying and anxious depression. *J Nerv Ment Dis*. 2006;194(3):201-8.
13. Chung OB, Chung SH, Kim KE, Park YJ. A literature review of research into bullying in Korea. *Korean J Hum Dev*. 2008;15(1):115-37.
14. Idose T, Dyregrow A, Idose E. Bullying and PTSD symptoms. *J Abnorm Child Psychol* 2012;40(6):901-11.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10802-012-9620-0>
15. Choi ES. A study of psychological factors associated with bullying [dissertation]. [Seoul]: Sogang University; 1999. 77 p.
16. Horowitz LM, Rosenberg SE, Baer BA, Ureño G, Villaseñor VS. Inventory of interpersonal problems: psychometric properties and clinical applications. *J Consult Clin Psychol*. 1988;56(6):885-92.
17. Hong SH, Park EY, Kim YH, Kwon JH, Cho YR, Jin YK. Short form of the Korean Inventory of Interpersonal Problems Circumplex scales (KIIP-SC). *Korean J Clin Psychol*. 2002;21(4):923-40.
18. Derogatis LR, Rickels K, Rock AF. The SCL-90 and the MMPI: a step in the validation of a new self-report scale. *Br J Psychiatry*. 1976;128:280-9. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.128.3.280>
19. Kim GI, Won HT, Lee JH, Kim GY. Standardization study of symptom checklist-90 in Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*. 1978;17(4):449-58.
20. Kim DH. Behavioral problems according to the role of the middle school students in school bullying. *J Korean Soc Matern Child Health*. 2016;20(1):75-82.
21. Kim YS, Koh YJ, Noh JS, Park MS, Sohn SH, Suh DH, et al. School bullying and related psychopathology in elementary school students. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*. 2001;40(5):876-84.
22. Choi YJ, Jhin HK, Kim JW. A study on the personality trait of bullying & victimized school childrens. *Korean J Child & Adol Psychiatr*. 2001;12(1):94-102.
23. Barchia K, Bussey K. The psychological impact of peer victimization: exploring social-cognitive mediators of depression. *J Adolesc*. 2010;33(5):615-23.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.12.002>
24. Schwartz D, Dodge KA, Coie JD. The emergence of chronic peer victimization in boy's play groups. *Child Dev*. 1993;64(6):1755-72. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.1993.tb04211.x>
25. Kumpulainen K, Räsänen E, Puura K. Psychiatric disorders and the use of mental health services among children involved in bullying. *Aggress Behav* 2001;27(2):102-10.
<http://dx.doi.org/10.1002/ab.3>
26. Go JH. A comparative study on the mental health of school violence victims and injuries [dissertation]. [Daejeon]: Hannam University; 2009. 70 p.
27. Jun MY. The comparison between the self-conception of group-bullying students and that of victimized students according to the subject of recognition. *J Couns Psychol*. 2008;8(1):71-89.
28. Sullivan HS. The interpersonal theory of psychiatry. New York: W.W.Norton & Co. Inc; 1953. 393 p.
29. Jeong HJ. The effect of interpersonal problems on depression in university students: mediating effect to experiential avoidance and ambivalence over emotional expressiveness [dissertation]. [Daegu]: Daegu Catholic University; 2014. 65 p.