學生生活硏究
Journal of Student Guidance
2008. Vol. 29, No. 1, 221~240

MMPI-A 검사를 통한 비행청소년의 비행 행동에 따른 성격특성 연구

- 제주특별자치도를 중심으로 -***

이 화 련* · 김 성 봉**

〈목 차〉

Ⅰ. 서 론
Ⅱ. 이론적 배경
Ⅲ. 연구방법 및 절차
Ⅳ. 연구결과 및 해석
Ⅴ. 논 의
참고문헌
<Abstract>

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대 사회에서 청소년 비행은 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 청소년기는 호기심 및 충동성이 증가하고 감정이 극적으로 변화하는 정서상 불안정한 시기이다. 또 청소년의 생활공간은 학교, 또래집단, 사회 등으로 광범위하게 넓어지면서 오늘날의 청소년은 과거의 청소년보다 몇 배의 갈등과 고민을 안고 살아가고 있다. 청소년은 이러한 과도기적 혼란과 구조적·기능적 결손 가정의 증가, 입시 위주의 교육 형태로 인한 스트레스, 물질 만능주의로 인한 향락 문화 등에 올바로 적응하지 못할 경우에 비행을 하게 된다.

* 한길정보통신학교 교사
** 제주대학교 교육대학원 교육학과 조교수
*** "이화련(2007), 비행청소년의 구조적 결손가정 유무와 비행행동에 따른 성격 특성 연구 - 청소년용 다면적 인성검사 분석을 중심으로 - 제주대학교 교육대학원 석사학위 논문"을 재구성한 것임.

비행을 저지른 소년범의 절대적인 수는 1997년을 정점으로 꾸준히 감소하고 있지만, 청소년 인구가 80년대 초부터 점차 감소한 것을 감안한다면 인구 대비별 소년범은 줄어들지 않고 있다. 범죄의 내용도 과거와는 달리 흉악화, 조직화, 지능화되고 비행 연령도 낮아져 심각한 사회 문제가 되고 있다(이수정, 2004).

청소년기 비행은 발달 단계상 과도기적인 특성을 반영하는 심신 미숙, 부족한 판단력과 자제력, 단순하고 충동적인 성향 등 그 원인과 특성 면에 있어서 성인 범죄와 다르다. 청소년은 비행을 저질러도 아직 범죄가 습성화 되지 않고 긴 미래가 남아 있다는 점 등 회복 가능성이 많다(이무웅, 1992). 그래서 국가에서는 성인 범죄와는 다르게 청소년 비행을 다루고 있다. 현재 국가는 비행을 저지른 청소년을 사회로부터 보호하고 재비행 방지를 위해 소년원에 일정기간 보내어 상담 및 인성 교육을 통해 건전한 사회 구성원이 될 수 있는 기회를 주고 있다.

비행청소년을 바르게 선도하기 위해서는 비행의 원인을 알아야 하는데, 가족의 구조적 결손이 청소년 비행에 많은 영향을 미친다. 구조적 결손 가정 아동이 정서적 불안, 학업 성적의 부진, 원만치 못한 인간관계, 문제 행동을 일으킨다고 하였고(정진영, 1992), 구조적 결손 가정 아동이 정상 가정 아이들보다 학습에 대한 동기 및 의욕과 자신감이 부족하고 피해 의식이 강하다고 하였다(고현정, 2006).

비행 행동은 청소년의 행동 중에서 일정한 가치와 규준에 비추어 잘못된 것으로 판단될 수 있는 행동을 의미한다. 결손 가정 청소년은 정서적·심리적 불안으로 가정에서 안주하지 못하고 흡연, 음주, 가출, 무단결석 등 비행 행동을 할 가능성을 높다. 비행청소년이 높은 정서적 소외감으로 잦은 결석, 음란물 접촉, 학업 성적 저하, 음주, 흡연 등을 접하게 되고, 그 결과 가출이나 중퇴 등의 비행 행동을 하게 된다고 하였다(한상철, 1999b). 일찍 비행 행동을 시작한 청소년은 만성적인 비행에 빠질 가능성이 높고, 늦게 비행 행동을 시작한 청소년은 비행을 종단할 가능성이 높다고 하였다(Patterson 외, 1989).

한편, 비행청소년의 성격특성을 파악하여 교육 및 생활지도의 자료로 활용하기 위해 소년분류심사원이나 소년원에 입원할 때 성격검사도구로 MMPI(Minnesota Multiphasic Personality Inventory,다면적 인성검사)를 사용해 오다가 최근에는 개정된 MMPI-A(청소년용 다면적 인성검사)를 사용하고 있다. MMPI는 세계적으로 가장 널이 쓰이는 객관적 성격 검사로 비행청소년의 성격특성을 평가하여 심리치료 및 상담 자료로 활용하

고 있다. 정선주 외(1999)는 재비행군이 비재비행군보다 Pa(편집증)척도가 높다고 하였고, 장수진(2000)은 약물남용 비행청소년 집단이 정상청소년 집단보다 D(우울증)척도, Hy(히스테리)척도, Pd(반사회성)척도, Pt(강박증)척도가 높다고 하였다. 천정범, 김보연(2004)은 비행청소년이 일반청소년보다 Pd(반사회성)척도, Mf(남성성-여성성)척도가 높다고 하였다. 그러나 MMPI를 청소년에 적용하는 데 따르는 문제점이 나타나자, 청소년을 위한 별도의 MMPI-A를 개발하게 되었다.

이상에서와 같이 구조적 결손 가정 및 비행 행동과 MMPI에 따른 비행청소년의 성격특성에 대해 연구는 적지 않다. 하지만 MMPI를 개정한 한국판 MMPI-A(청소년용 다면적 인성검사)가 최근에 출판되어 MMPI-A를 통한 비행청소년의 성격특성 연구는 부족한 실정이다. MMPI-A를 통해서 비행청소년의 성격특성을 파악한다면 비행청소년을 바르게 이해하고 지도하여 건전한 청소년으로 이끄는데 좋은 자료가 될 것이다.

따라서 본 연구는 MMPI-A를 통해서 비행청소년의 구조적 결손 가정의 유무 및 비행 행동이 성격특성과 어떤 관련이 있는지 알아보려고 한다.

2. 연구문제 및 가설

본 연구는 비행청소년의 구조적 결손 가정 유무 및 비행 행동이 성격특성과 어떤 관련이 있는지 알아보기 위한 것으로 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 : 비행청소년의 비행 행동과 성격특성은 어떠한가?

이러한 연구 문제를 해결하기 위하여 다음과 같은 가설을 세웠다.

가설 : 비행청소년의 비행 행동과 성격특성 간에는 차이가 있을 것이다.

1. 음주 유무와 성격특성 사이에 차이가 있을 것이다.
2. 흡연 유무와 성격특성 사이에 차이가 있을 것이다.
3. 가출 시작 학교급별과 성격특성 사이에 차이가 있을 것이다.
4. 무단결석 시작 학교급별과 성격특성 사이에 차이가 있을 것이다.

Ⅱ. 이론적 배경

본 연구는 비행청소년의 구조적 결손 가정 유무와 비행 행동이 성격특성과 어떤 관련이 있는가 알아보는 것으로, 본 장에서는 비행청소년의 개념과 특징을 이해하고 구조적 결손 가정의 개념 및 특징, 비행청소년의 비행 행동, MMPI-A검사 도구 개관에 대해 살펴보겠다.

1. 비행청소년의 개념

청소년 비행은 관점이나 기준에 따라 다양하게 설명되지만, 법률적 기준 뿐만 아니라 도덕적·교육적·사회적 기준을 일탈한 청소년의 행위로 정의할 수 있다. 청소년 비행에 대한 개념은 학자마다 조금씩 다르다. 민하영(1992)은 청소년의 비행을 대인 비행(패싸움, 흉기 소지, 폭행, 공갈협박, 금품 갈취, 강도, 강간), 대물 비행(방화, 절도, 공공기물 파괴, 등록금 유용 등), 약물 비행(대마초 흡연, 환각제 또는 본드 사용, 마약 사용 등), 지위 비행(무단결석, 가출, 음주, 흡연, 유흥장 출입, 음란물 경험, 성경험)등으로 구분하였다. 정문성(1992)은 청소년 비행을 성인의 경우와는 달리 법률의 위반뿐만 아니라 공공의 사회적 가치를 침범하거나 도덕적으로 바람직하지 못한다고 간주하는 부도덕 행위까지도 포함한다고 하였다.

비행청소년이란 비행을 한 청소년들 중에서 뚜렷이 나타나는 비행 관련 특성 때문에 정상적인 청소년과 구별되는 개념으로, 박성수(1995)는 정상적인 생활과 규범적 행동양식에서 벗어나서 사회 전체의 흐름을 제대로 따라가지 못하는 청소년을 가리킨다고 하였다. 법률적 의미(소년법 제4조)에서 보면 비행청소년을 행위의 유형과 연령에 따라 범죄소년, 촉법소년, 우범소년 등으로 구분하고 있다. '범죄소년'은 14세 이상 20세 미만의 소년으로 형법 법령에 위배되는 행위를 한 자를 말하며, 형사 책임을 져야하는 청소년을 말한다. '촉법소년'이란 12세 이상 14세 미만의 소년으로 형법 법령에 위배되는 행위를 한 자로, 형사 책임을 물을 수 없는 자를 말한다. '우범소년'은 12세 이상 20세 미만의 소년으로서 보호자의 정당한 감독에 복종하지 않는 성향이 있거나, 정당한 이유 없이 가정에서 이탈하거나, 범죄성 있는 부도덕한 자와 교제하거나 금전 낭비, 부녀자 유혹, 불건전한 오락 등을 하는 자로 본인의 성격 또는 환경에 비추어 장래에 형벌법령을 위반할 우려가 있는 자를 말한다. 미성년자 보호법에서는 비행 청소년을 불량 행위 소년으로 규정하여 음주, 흡연, 싸움 및 유흥업소 출입, 성도덕 문란 행위 등으로 자기 또는 타인의 덕성을 해롭게 하는 소년을 지칭하고 있다.

이상에서와 같이 청소년 비행이란 법률위반 여부를 불문하고 도덕적, 관습적 규범으로

부터 일탈된 청소년의 행위를 의미하고, 비행청소년은 자신에게나 다른 사람에게 물질적·사회적·심리적 손상을 입혀 사회적 통념적 기준에 비추어 볼 때 잘못된 행동을 하는 청소년이라 할 수 있다.

하지만 본 연구는 법원의 소년부 심리를 받을 청소년이 연구 대상자이므로 비행청소년을 소년법 제4조에 있는 범죄소년, 촉법소년, 우범소년으로 정의한다.

2. 비행청소년의 비행 행동

청소년은 부정적 자기 평가, 구조적 결손가정, 부모의 잘못된 양육태도, 낮은 학습능력, 학교에 대한 부정적 태도, 일탈 친구들과 어울림, 빈약한 사회적 통제 등으로 비행 행동을 하게 된다.

비행청소년 비행 행동의 시기에 관한 선행연구를 살펴보면, 청소년 비행이 처음부터 과격하고 극단적인 형태를 보이는 경우도 있지만 대부분 소외감이 증가함에 따라 비행이 증폭하는 경향이 있다고 하였다(한상철, 1999a). 이성식(2004)은 취학 전 혹은 초등학교 때의 연령기가 청소년의 비행이나 성인의 범죄 여부를 결정하는 데 중요한 시기로 취학 이전이나 초등학교 시절에 가정에서 반사회적 훈련을 받은 청소년들이 비행 행동을 일찍 시작하고, 청소년기에는 만성적 비행을 저지르며 범죄자의 길로 갈 가능성이 높고, 청소년 후기에 비행행동을 하는 청소년은 비행할 가능성이 적다고 하였다. Sutherland(1974)는 비행의 4차원으로 우선성, 빈도, 지속지간, 죄질을 논하였고, 그 중 비행발행 시기인 우선성이 가장 중요하다고 하였다.

비행청소년 비행 행동의 경로에 관한 선행연구를 살펴보면, 김진희 외(1995)는 부모의 적절치 못한 양육 방식이나 갈등과 긴장을 초래하는 가족 구조는 청소년들의 비행을 유발하는 성격을 형성하거나 비행 문화에 참여하도록 영향을 미치고 청소년들은 실험적 비행을 하게 된다. 이런 실험적 비행에 대한 적절한 지도감독이나 훈육이 없다면 청소년은 비행 억제력을 상실하게 되고 비행을 통해 얻게 되는 만족감이 비행을 지속시키는 강화 요인으로 작용하여 청소년의 비행을 고착화된다. 결국 청소년은 자기의 욕구 충족이나 심리적 갈등을 해소하는 방법으로 비행을 하게 되고 이 과정에서 비행청소년으로 낙인 되어 자포자기의 비행청소년으로 전락된다고 하였다. 학업중단 비행청소년의 80%가 이미 학업 중단 시점에서 비행을 저지른다고 하였다(고기홍, 2003). 장석민(1997)은 비행청소년이 학업 중단 후 98%정도가 비행을 계속하거나 심화되는 경향을 보인다고 하였다.

비행청소년 비행 행동의 비행유형에 관한 선행연구를 살펴보면, Hetherington &

Stouwie(1971)는 성격 역동적 측면에서 사회화된 공격적 비행, 신경증적 비행, 비사회화된 정신병리적 비행으로 구분하였다. Weiner(1982)는 비행의 원인에 따라서 하위문화의 영향을 받는 사회적 비행, 반사회적 성격구조가 원인인 성격적 비행, 욕구충족이 실패되었을 때 표현하는 방식으로 저지르는 신경증적 비행, 정신병적 비행, 기질적 비행을 구분하였고, Ross(1995)는 자아통제능력에 따라 충동적 비행, 비사회화된 비행, 사회화된 비행으로 구분하였다. Angenent & de Mann(1996)은 절도 강도와 같은 재산비행, 집단간 폭력뿐만 아니라 청소년들의 사소한 폭력까지 포함하는 폭력비행, 무면허 운전, 난폭운전, 음주운전과 같은 교통비행, 마약, 부탄가스 흡연과 같은 약물비행, 성적 호기심으로 인해 저지르는 성비행으로 구분하였다. 이석형(2006)은 신경증 또는 정신병적 비행, 사회적 규범적 일탈, 약물비행, 폭력비행, 성비행으로 구분하였다.

위와 같이 비행 행동은 사회가 정해준 기준에서 벗어난 행위로 첫 비행행동 시기가 빠를수록 비행청소년이 될 가능성은 높다. 정신적 안식처가 되는 가정이 제구실을 못한다면 청소년은 가정과 학교에서 안정을 못 찾고 일탈행동을 하기 시작하여 결국 비행청소년이 될 것이다. 그래서 처음 비행행동을 시작할 때 가정의 구성원과 주변사람들의 관심이 아주 중요하다 하겠다.

본 연구에서는 도덕적, 관습적 규범으로부터 일탈된 행위와 청소년의 지위로 인한 비행으로 분류되는 행동 즉 음주, 흡연, 가출, 무단결석, 유흥업소 출입 등을 포함하여 비행 행동으로 정의한다.

Ⅲ. 연구방법 및 절차

1. 연구대상

본 연구에서는 2006. 3. 1. ~ 2007. 2. 28. 기간 동안 제주특별자치도에 소재한 J 소년원에 입원한 비행청소년과 J 지방법원 소년부에서 재판자료로 참고하기 위해 일정 기간 동안 J 소년원에 상담조사를 의뢰한 비행청소년을 대상으로 MMPI-A를 실시한 자료 261부를 표본으로 하였다.

MMPI-A 해석 상 타당도 척도 L(부인)척도, F(비전형)척도, K(방어성)척도 의 T점수가 65점 이상으로 타당도가 의심되는 프로파일 111부를 제외한 150부를 해석하였다.

조사대상자의 변인별 특성을 보면 다음과 같다.

1) 변인별

조사대상자의 변인별 구성은 <표 Ⅲ-1>과 같다.

<표 Ⅲ-1> 조사대상자의 변인별

(단위 : 명)

변 인		빈도(%)	총원(%)
음주유무	있음	112(74.7)	150(100.0)
	없음	38(25.3)	
흡연유무	있음	114(76.0)	150(100.0)
	없음	36(24.0)	
가출시작 학교급별	초등학교	17(11.3)	150(100.0)
	중학교	58(38.7)	
	고등학교	24(16.0)	
	없음	51(34.0)	
무단결석시작 학교급별	초등학교	11(7.3)	150(100.0)
	중학교	51(34.0)	
	고등학교	31(20.7)	
	없음	57(38.0)	

<표 Ⅲ-1>에서 보듯이 비행청소년 중에는 음주하는 비행 청소년이 112명(74.7%), 흡연하는 비행청소년이 114명(76.0%)으로 음주와 흡연을 하지 않는 청소년보다 많다고 하겠다. 비행청소년이 가출을 처음 시작한 시기를 학교급별로 나누어 보면 중학교 때 58명(38.7%)로 가장 많고 초등학교 때도 17명(11.3%)이나 된다. 비행청소년이 무단결석을 시작한 시기를 학교급별로 나누어 보면 무단결석을 하지 않은 비행청소년이 57명(38.0%)으로 가장 많고 그 다음이 중학교 때로 51명(34.0%)이다. 변인들을 종합할 때 비행청소년은 흡연과 음주를 하는 경우가 많고, 중학교 때 가출과 무단결석을 시작한다고 하겠다.

2. 검사 도구

한국판 청소년용 다면적 인성검사(MMPI-A)로 연구자가 직접 실시하였다. 이 검사는 1992년 미국에서 개발한 MMPI-A를 우리나라 말로 번역하였고, <2000년 대한민국 인구 및 주택 총조사>(2001)에 기초하여 표준화한 검사이다.

3. 자료 처리 방법

전체적인 통계적 처리는 SPSS 11.0 for Window를 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

1) 흡연 유무, 음주 유무에 따른 MMPI-A 척도 변화를 비교하기 위해서 t검정을 실시하였다.

2) 가출 시작 학교급별과 무단결석 시작 학교급별에 따른 MMPI-A 척도 변화를 비교하기 위해 분산분석(ANOVA)을 실시하였다. 집단의 사례 수가 다르기 때문에 Scheffe의 다중비교를 이용하여 사후 검증하였다.

Ⅳ. 연구결과 및 해석

본 연구는 비행청소년의 구조적 결손 가정 유무와 비행 행동이 성격특성과 어떤 관련이 있는가 알아보기 위한 연구로, 가설에 따라 검증하고 해석한 결과는 다음과 같다.

1. 비행 행동과 성격 특성 비교

1) 음주 유무에 따른 MMPI-A의 척도 변화

음주 유무에 따른 MMPI-A의 척도별 점수 차이는 <표 Ⅳ-1>와 같다.

음주하는 비행 청소년이 임상척도의 내향성 척도(Si, t=-2.147, p<.05), 내용 척도의 품행문제 척도(A-con, t=1.972, p<.05), 낮은포부 척도(A-las, t=2.241, p<.05), 사회적불편감 척도(A-sod, t=-2.227, p<.05), 가정문제 척도(A-fam, t=2.351, p<.05), 학교문제 척도(A-sch, t=3.006, p<.01), 보충척도의 알코올중독 척도(MAC-R, t=4.139, p<.001), 알코올문제인정 척도(ACK, t=3.013, p<.01), 알코올문제가능성 척도(PRO, t=4.659, p<.001), 성격병리 5요인 척도의 공격성 척도(AGGR, t=2.137, p<.05), 통제결여 척도(DISC, t=4.955, p<.001)에서 t점수가 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

유의미한 차이를 보이는 점수를 종합하면, 음주 하는 비행청소년이 비음주 비행청소년보다 위험을 추구하고 충동적이며 관습에 얽매이기 싫어하는 경향이 높고, 가정이나 학교생활에 적응하지 못하며 많은 문제를 일으킨다. 또 이들은 성공하는 것에 흥미를 보이지 않으며, 일을 시작하기 힘들어하고 문제를 회피하려는 경향이 높다. 무음주 비행청소년은 음주하는 비행청소년보다 수줍음이 많고 혼자 있는 것을 선호하여 친구를 사귀는데 어려움이 있으며, 낯선 사람을 만나는 것을 싫어한다.

<표 Ⅳ-1> 음주유무에 따른 MMPI-A 척도 차이

	척도	음주 유무		t		척도	음주 유무		t
		있음 (n=112) m(sd)	없음 (n=38) m(sd)				있음 (n=112) m(sd)	없음 (n=38) m(sd)	
타당도척도	비전형척도	50.04 (7.12)	47.90 (7.02)	1.607	내용척도	냉소적태도척도	50.14 (7.86)	48.42 (7.51)	1.168
	부인척도	50.01 (7.31)	48.71 (6.58)	.975		품행문제척도	54.21 (9.97)	50.63 (8.74)	1.972*
	방어성척도	49.10 (7.45)	50.95 (7.37)	-1.325		낮은자존감척도	50.79 (8.96)	51.66 (9.25)	- .514
임상척도	건강염려증척도	46.90 (9.32)	47.34 (9.30)	-.252		낮은포부척도	56.75 (11.26)	52.18 (9.54)	2.241*
	우울증척도	49.73 (9.86)	52.21 (11.69)	-1.276		사회적불편감척도	46.50 (9.28)	50.34 (8.91)	- 2.227*
	히스테리척도	49.85 (10.23)	51.69 (12.02)	-.914		가정문제척도	53.82 (10.41)	49.53 (7.35)	2.351*
	반사회성척도	56.50 (9.21)	56.21 (7.74)	.174		학교문제척도	58.63 (10.86)	52.66 (9.67)	3.006**
	남성여성성척도	49.72 (10.03)	51.03 (9.44)	-.702		부정적치료지표	49.72 (7.96)	48.24 (8.71)	.971
	편집증척도	48.38 (9.10)	48.79 (7.33)	-.265	보충척도	알코올중독척도	58.51 (9.44)	51.18 (9.38)	4.139***
	강박증척도	49.30 (7.68)	49.61 (7.07)	-.220		알코올문제인정척도	56.96 (10.18)	51.53 (7.59)	3.013**
	정신증척도	47.95 (6.84)	48.68 (6.70)	-.577		알코올문제가능성척도	63.83 (9.90)	55.11 (10.20)	4.659***
	경조증척도	50.37 (9.45)	48.40 (9.12)	1.121		미성숙척도	51.54 (9.45)	50.79 (7.61)	.441
	내향성척도	48.81 (9.29)	52.58 (9.51)	-2.147*		불안척도	50.50 (7.72)	50.00 (8.03)	.342
내용척도	불안척도	49.96 (7.64)	49.45 (8.59)	.343		억압척도	50.67 (8.39)	53.76 (8.99)	-1.929
	강박증척도	50.13 (8.11)	48.66 (8.66)	.947	성격병리5요인척도	공격성척도	50.21 (7.91)	47.16 (6.55)	2.137*
	우울척도	50.06 (7.22)	48.63 (6.52)	1.082		정신증척도	48.01 (8.83)	47.05 (7.86)	.592
	건강염려척도	47.26 (9.89)	47.34 (10.25)	-.044		통제결여척도	63.14 (11.20)	53.32 (8.37)	4.955***
	소외척도	47.60 (6.73)	47.68 (7.70)	-.066		부정적정서성척도	51.48 (8.20)	49.82 (7.83)	1.094
	기태적정신상태척도	47.45 (8.30)	46.76 (9.09)	.428		낮은긍정적정서성척도	47.96 (8.36)	51.00 (9.31)	-1.885
	분노척도	51.94 (9.41)	49.53 (9.53)	1.360					

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

2) 흡연 유무에 따른 MMPI-A의 척도 변화

흡연 유무에 따른 MMPI-A의 척도별 점수 차이는 <표 Ⅳ-2>와 같다.

<표 Ⅳ-2> 흡연유무에 따른 MMPI-A 척도 차이

	척도	흡연유무 있음 (n=114) m(sd)	흡연유무 없음 (n=36) m(sd)	t		척도	흡연유무 있음 (n=114) m(sd)	흡연유무 없음 (n=36) m(sd)	t
타당도척도	비전형척도	49.91 (7.19)	48.17 (6.89)	1.282	내용척도	냉소적태도척도	49.83 (7.57)	49.25 (8.58)	.391
	부인척도	49.80 (7.20)	49.33 (7.01)	.340		품행문제척도	54.23 (10.03)	50.39 (8.35)	2.078*
	방어성척도	49.54 (7.37)	49.64 (7.82)	-.066		낮은자존감척도	50.40 (9.19)	52.95 (8.25)	-1.487
임상척도	건강염려증척도	47.13 (9.61)	46.64 (8.29)	.277		낮은포부척도	56.11 (10.99)	53.95 (11.01)	1.032
	우울증척도	49.17 (9.66)	54.14 (11.74)	-2.554*		사회적불편감척도	46.37 (9.28)	50.97 (8.62)	-2.637**
	히스테리척도	50.40 (10.70)	50.06 (10.85)	.165		가정문제척도	53.56 (10.29)	50.11 (8.02)	-1.841
	반사회성척도	56.64 (8.89)	55.75 (8.77)	.526		학교문제척도	58.59 (10.98)	52.44 (9.12)	3.041**
	남성여성성척도	50.29 (9.66)	49.31(10.62)	.520		부정적치료지표	49.69 (7.98)	48.25 (8.69)	.926
	편집증척도	48.75 (9.06)	47.58 (7.31)	.700	보충척도	알코올중독척도	58.62 (9.86)	50.42 (7.29)	4.610***
	강박증척도	49.04 (7.51)	50.44 (7.52)	-.981		알코올문제인정척도	57.06 (9.78)	50.89 (8.65)	3.389***
	정신증척도	48.12 (6.89)	48.17 (6.59)	-.034		알코올문제가능성척도	63.61 (9.64)	55.31 (11.35)	4.317***
	경조증척도	50.23 (9.30)	48.72 (9.68)	.839		미성숙척도	51.41 (9.19)	51.14 (8.48)	.158
	내향성척도	48.50 (9.42)	53.78 (8.50)	-2.996**		불안척도	50.08 (7.92)	51.31 (7.34)	-.825
내용척도	불안척도	49.62 (7.52)	50.47 (8.93)	-.564		억압척도	50.90 (8.56)	53.20 (8.71)	-1.394
	강박증척도	49.70 (7.83)	49.92 (9.57)	-.136	성격병리5요인척도	공격성척도	49.94 (7.73)	47.83 (7.42)	1.438
	우울척도	49.81 (7.16)	49.36 (6.78)	.330		정신증척도	48.08 (8.75)	46.78 (8.06)	.792
	건강염려척도	47.61 (10.27)	46.25 (8.90)	.712		통제결여척도	62.88 (11.21)	53.61 (8.76)	4.535***
	소외척도	47.69 (7.10)	47.39 (6.57)	.228		부정적정서성척도	51.37 (8.19)	50.09 (7.89)	.827
	기태적정신상태척도	47.29 (8.51)	47.22 (8.52)	.041		낮은긍정적정서성척도	47.99 (8.46)	51.06 (9.07)	-1.862
	분노척도	51.98 (9.33)	49.25 (9.73)	1.516					

※ *p<.05, **p<.01, ***p<.001

흡연하는 학생은 임상척도의 우울성 척도(D, t=-2.554, p<.05), 내향성 척도(Si, t=-2.996, p<.01), 내용척도의 품행문제 척도(A-con, t=2.078, p<.05), 사회적불편감 척도(A-sod, t=-2.637, p<.01), 학교문제 척도(A-sch, t=3.041, p<.01), 보충척도의 알코올중독 척도(MAC-R, t=4.610, p<.001), 알코올문제인정 척도(ACK, t=3.389, p<.001), 알코올문제가능성 척도(PRO, t=4.317, p<.001) 성격병리 5요인 척도의 통제결여 척도(DISC, t=4.535, p<.001)에서 t점수가 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

유의미한 차이를 보이는 점수를 종합하면, 흡연하는 비행청소년이 비흡연비행청소년보다 관습에 얽매이기 싫어하고 반항적이며 일탈행위를 할 가능성이 높다. 또 이들은 학교생활에 흥미가 없어 학교생활이 따분하고 지루하며 게으르다는 말을 듣을 가능성이 많다. 비흡연 비행청소년은 흡연비행청소년보다 내성적이어서 혼자 있기를 좋아하고 주변에 사람들이 있는 것을 싫어한다.

3) 가출 시작 학교급별에 따른 MMPI-A의 척도 변화

가출 시작 학교급별에 따른 MMPI-A의 척도별 점수를 비교하기 위해 <표 Ⅳ-3>와 같이 변량분석(ANOVA)를 실시하였다.

타당도 척도에서는 비전형 척도(F, F=4.520, p<.01), 임상 척도에서는 건강염려증 척도(Hs, F=3.900, p<.01), 반사회성 척도(Pd, F=2.736, p<.05), 내용척도에서는 건강염려 척도(A-hea, F=2.809, p<.05), 소외 척도(A-aln, F=4.809, p<.01), 분노 척도(A-ang, F=2.851, p<.05), 냉소적태도 척도(A-cyn, F=2.749, p<.05), 낮은포부 척도(A-las, F=2.894, p<.05), 가정문제 척도(A-fam, F=10.915, p<.001), 보충척도에서는 알코올문제가능성 척도(PRO, F=4.397, p<.01), 억압 척도(R, F=3.242, p<.05), 성격병리 5요인 척도에는 통제결여 척도(DISC, F=4.905, p<.01), 낮은긍정적정서성 척도(INTR, F=6.878, p<.001)에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. Scheffe의 다중 비교를 통해 사후 검증하였을 때 타당도 척도의 F(비전형) 척도와 임상 척도의 Hs(건강염려) 척도는 고등학교 집단과 무가출 집단에서, 내용척도의 A-aln(소외)척도는 초등학교와 무가출 집단, 중학교와 무가출 집단에서, A-fam(가정문제)척도는 초등학교와 중학교, 초등학교와 무가출 집단, 중학교와 무가출 집단, 그리고 고등학교와 무가출 집단에서, 보충척도의 PRO(알코올문제가능성)척도는 중학교와 무가출 집단에서, 성격요인 5요인척도에서는 DISC(통제결여)척도가 중학교와 무가출 집단에서, INTR(낮은긍정적정서성)척도는 초등학교와 중학교, 초등학교와 고등학교, 초등학교와 무가출 집단에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

<표 Ⅳ-3> 가출 시작 학교급별에 따른 MMPI-A 척도의 변량분석

	척 도	초등 (n=17) m (sd)	중등 (n=38) m (sd)	고등 (n=24) m (sd)	없음 (n=51) m (sd)	F	Scheffe 사후검증
타당도척도	비전형 척도	52.00 (5.69)	49.85 (6.59)	52.33 (7.31)	46.92 (7.32)	4.520**	3-4*
	부인 척도	52.77 (6.25)	49.41 (7.53)	50.50 (6.04)	48.59 (7.29)	1.607	
	방어성 척도	51.24 (7.08)	50.66 (7.11)	47.38 (6.77)	48.80 (8.09)	1.585	
임상척도	건강염려증 척도	47.82 (9.28)	48.03 (9.98)	50.83 (9.37)	43.78 (7.51)	3.900**	3-4*
	우울증 척도	55.06 (12.01)	51.03 (9.84)	51.17 (9.68)	47.65 (10.25)	2.532	
	히스테리 척도	52.65 (8.87)	52.19 (12.66)	50.33 (10.13)	47.39 (8.45)	2.182	
	반사회성 척도	60.82 (7.77)	56.19 (8.81)	58.21 (8.17)	54.39 (9.03)	2.736*	
	남성여성성 척도	54.53 (8.91)	50.78 (9.95)	48.79 (9.61)	48.33 (9.92)	1.954	
	편집증 척도	48.65 (5.38)	49.16 (10.48)	49.21 (6.91)	47.28 (8.06)	.500	
	강박증 척도	49.47 (6.79)	48.98 (7.81)	50.25 (6.07)	49.37 (8.16)	.159	
	정신증 척도	50.12 (5.34)	48.01 (7.35)	49.17 (5.84)	47.06 (6.93)	1.098	
	경조증 척도	46.77 (5.96)	48.76 (9.14)	52.21 (10.57)	51.06 (9.77)	1.686	
	내향성 척도	54.35 (10.86)	49.76 (9.26)	49.38 (9.30)	48.43 (9.03)	1.709	
내용척도	불안 척도	47.47 (6.66)	49.64 (7.85)	52.38 (7.16)	49.63 (8.43)	1.382	
	강박증 척도	46.47 (5.20)	48.95 (7.95)	50.96 (8.35)	51.20 (9.09)	1.801	
	우울 척도	50.89 (6.92)	49.62 (6.82)	49.83 (7.28)	49.33 (7.39)	.207	
	건강염려 척도	47.82 (12.96)	48.48 (9.86)	50.46 (11.36)	44.24 (7.39)	2.809*	
	소외 척도	51.24 (6.88)	48.69 (7.07)	48.08 (6.82)	44.98 (6.15)	4.809**	1-4* 2-4*
	기태적정신상태척도	44.65 (6.55)	46.98 (8.72)	48.46 (9.72)	47.92 (8.17)	.819)	
	분노 척도	56.12 (12.68)	50.86 (10.00)	53.50 (9.57)	49.24 (6.70)	2.851*	

	척 도	초등 (n=17) m (sd)	중등 (n=38) m (sd)	고등 (n=24) m (sd)	없음 (n=51) m (sd)	F	Scheffe 사후검증
내용척도	냉소적태도 척도	46.94 (5.68)	48.31 (7.38)	50.50 (8.20)	51.80 (8.21)	2.749*	
	품행문제 척도	50.82 (8.04)	54.55 (10.40)	52.63 (8.92)	53.04 (9.98)	.727	
	낮은자존감 척도	54.82 (7.63)	50.24 (8.64)	52.29 (10.56)	50.00 (8.91)	1.549	
	낮은포부 척도	57.18 (11.04)	58.45 (11.44)	53.29 (9.43)	52.90 (10.55)	2.894*	
	사회적불편감척도	51.77 (10.72)	47.16 (9.24)	46.38 (11.26)	46.92 (7.66)	1.409	
	가정문제 척도	60.59 (11.25)	52.98 (8.46)	56.88 (10.36)	47.88 (8.13)	10.915***	1-2* 1-4* 2-4* 3-4*
	학교문제 척도	57.71 (11.90)	59.69 (10.01)	56.38 (9.10)	54.33 (11.73)	2.318	
	부정적 치료지표	52.59 (6.53)	49.28 (7.87)	49.75 (8.95)	48.16 (8.47)	1.287	
보충척도	알코올 중독척도	54.59 (10.89)	57.38 (10.04)	58.67 (10.72)	55.57 (9.10)	.879	
	알코올문제 인정 척도	55.82 (11.28)	55.74 (9.01)	59.50 (10.73)	53.47 (9.56)	2.098	
	알코올문제 가능성 척도	63.59 (11.47)	64.14 (8.48)	63.13 (11.66)	57.39 (11.10)	4.397**	2-4*
	미성숙 척도	55.88 (9.28)	52.05 (7.67)	50.75 (9.31)	49.31 (9.74)	2.538	
	불안척도	48.00 (6.51)	50.53 (8.02)	51.67 (7.68)	50.37 (7.96)	.754	
	억압 척도	55.29 (9.55)	52.95 (9.17)	49.13 (7.74)	49.57 (7.44)	3.242*	
성격병리5요인척도	공격성 척도	48.77 (7.01)	48.98 (7.81)	51.08 (7.72)	49.39 (7.86)	.473	
	정신증 척도	45.06 (5.68)	47.78 (8.62)	49.63 (9.80)	47.78 (8.72)	.939	
	통제결여 척도	59.12 (12.79)	64.05 (11.21)	62.71 (10.11)	56.33 (10.35)	4.905**	2-4*
	부정적정서 성척도	49.41 (9.08)	51.10 (8.33)	53.17 (7.50)	50.57 (7.84)	.833	
	낮은긍정적 정서성척도	56.12 (11.11)	49.60 (7.78)	46.54 (9.18)	46.29 (7.03)	6.878***	1-2* 1-3* 1-4*

※ 1. 사후검증에서 1-초등학교, 2-중학교, 3-고등학교,4-없음을 말함

2. *p<.05, **p<.01, ***p<.001

유의미한 점수를 종합하면, 고등학교 때 가출을 시작한 비행청소년이 무가출비행청소년보다 신체에 대한 걱정을 많고 자기중심적으로 행동한다. 초등학교와 중학교때 가출한 비행청소년이 무가출한 비행청소년보다 자기 개방이 힘들고 자신은 정당한 대접을 받지 못했다고 믿는 경향이 있다. 초등학교 때 가출을 시작한 비행청소년이 중학교때 가출을 시작한 비행청소년과 무가출한 비행청소년보다 가정 구성원에 대한 불만이 많다. 또 중학교 때와 고등학교때 가출한 비행청소년이 무가출한 비행청소년보다 부모나 다른 가정 구성원에게 불만이 많다. 중학교 때 가출한 비행청소년이 무가출한 비행청소년보다 충동적이고 규율에 얽매이기 싫다고 하겠다. 초등학교 때 가출을 시작한 비행청소년은 다른 학교급에 가출한 비행청소년보다 유쾌한 감정을 경험하기 힘들고 목표를 추구하거나 책임을 완수할 에너지가 부족하다.

4) 무단결석 시작 학교급별에 따른 MMPI-A의 척도 변화

무단결석 시작 학교급별에 따른 MMPI-A의 척도별 점수를 비교하기 위해 <표 Ⅳ-4>과 같이 변량분석(ANOVA)를 실시하였다.

타당도 척도에서는 비전형 척도(F, F=3.992, p<.01), 임상척도에서는 건강염려증 척도(Hs, F=3.049, p<.05), 우울증 척도(D, F=3.631, p<.05), 반사회성 척도(Pd, F=2.844, p<.05), 내용척도에서는 소외 척도(A-aln, F=5.089, p<.01), 사회적불편감 척도(A-sod, F=2.767, p<.05), 가정문제 척도(A-fam, F=5.090, p<.01), 보충척도에 타당도 척도에서는 비전형 척도(F, F=3.992, p<.01), 임상척도에서는 건강염려증 척도(Hs, F=3.049, p<.05), 우울증 척도(D, F=3.631, p<.05), 반사회성 척도(Pd, F=2.844, p<.05), 내용척도에서는 소외 척도(A-aln, F=5.089, p<.01), 사회적불편감 척도(A-sod, F=2.767, p<.05), 가정문제 척도(A-fam, F=5.090, p<.01), 보충척도에서는 알코올중독척도(MAC-R, F=3.552, p<.01), 알코올문제인정척도(ACK, F=7.246, p<.001), 알코올문제가능성 척도(PRO, F=2.976, p<.05), 억압척도(R, F=4.824, p<.01), 성격병리 5요인 척도에는 낮은긍정적정서성 척도(INTR, F=8.770, p<.001)에서 통계적으로 유의미한 차이를 보인다. Scheffe의 다중 비교를 통해 사후 검증하였을 때 타당도 척도의 F(비전형)척도는 고등학교 집단과 무결석 집단에서, 임상척도의 D(우울증)척도는 초등학교와 고등학교, 초등학교와 무결석 집단에서, 내용척도의 A-aln(소외)척도와 가정문제척도는 초등학교와 무결석 집단에서, 보충척도는 MAC(알코올중독)척도는 고등학교와 무결석 집단에서, ACK(알코올문제인정)척도는 중학교와 고등학교, R(억압)척도는 초등학교와 고등학교, 초등학교와 무결석 집단에서, 성격요인5요인

<표 Ⅳ-4> 무단결석 시작 학교급별에 따른 MMPI-A 척도의 변량분석

	척 도	초등 (n=11) m (sd)	중등 (n=51) m (sd)	고등 (n=31) m (sd)	없음 (n=57) m (sd)	F	Scheffe 사후검증		척 도	초등 (n=11) m (sd)	중등 (n=51) m (sd)	고등 (n=31) m (sd)	없음 (n=57) m (sd)	F	Scheffe 사후검증
타당도척도	비전형 척도	53.90 (5.61)	49.65 (6.85)	51.45 (6.81)	47.43 (7.27)	3.992**	1-4*	내용척도	냉소적태도 척도	47.91 (6.43)	47.67 (5.88)	50.55 (8.51)	51.38 (8.74)	2.438	
	부인 척도	52.27 (6.59)	49.88 (7.74)	49.58 (6.55)	49.07 (.048)	.633			품행문제 척도	50.55 (8.12)	52.98 (9.87)	54.62 (10.85)	53.42 (9.47)	.494	
	방어성 척도	52.27 (7.91)	51.14 (6.91)	48.25 (6.55)	48.35 (8.05)	2.108			낮은자존감 척도	57.36 (7.03)	50.39 (9.69)	49.77 (8.66)	51.00 (8.60)	2.147	
임상척도	건강염려증 척도	50.46 (10.52)	46.86 (9.23)	50.26 (10.00)	44.72 (7.43)	3.049*			낮은포부 척도	59.55 (11.36)	58.24 (12.02)	53.84 (10.19)	53.42 (9.91)	2.534	
	우울증 척도	59.00 (11.05)	51.35 (10.72)	48.65 (8.43)	48.74 (10.18)	3.631*	1-3* 1-4*		사회적불편감 척도	54.64 (10.87)	46.16 (8.08)	46.42 (11.87)	47.84 (7.96)	2.767*	
	히스테리 척도	54.27 (9.12)	51.69 (11.96)	51.48 (11.22)	47.68 (9.06)	2.098			가정문제 척도	60.81 (13.06)	53.37 (9.54)	54.48 (9.63)	49.65 (8.59)	5.090**	1-4*
	반사회성 척도	62.36 (7.15)	56.78 (8.96)	57.355 9.3792	54.456 8.2680	2.844*			학교문제 척도	60.36 (12.37)	58.55 (10.53)	59.13 (10.17)	54.10 (10.79)	2.516	
	남성여성성 척도	50.90 (7.67)	52.55 (10.29)	49.09 (9.25)	43.16 (9.92)	1.936			부정적 치료지표	53.09 (6.43)	48.98 (9.20)	49.13 (7.00)	49.07 (8.03)	.835	
	편집증 척도	49.45 (4.57)	49.22 (9.96)	50.10 (9.66)	46.72 (7.23)	1.322		보충척도	알코올 중독척도	53.46 (11.29)	57.33 (9.32)	60.90 (11.02)	54.36 (8.88)	3.552**	3-4*
	강박증 척도	50.73 (7.40)	48.59 (8.09)	49.94 (6.95)	49.51 (7.42)	.364			알코올문제 인정 척도	56.91 (9.43)	54.41 (9.26)	62.16 (8.49)	52.79 (9.68)	7.246***	2-3*
	정신증 척도	51.46 (4.91)	47.38 (6.82)	49.20 (7.56)	47.60 (6.54)	1.474			알코올문제 가능성 척도	63.36 (12.60)	64.02 (8.37)	62.97 (10.29)	58.40 (11.69)	2.976*	
	경조증 척도	46.73 (6.52)	48.26 (7.63)	51.97 (11.13)	50.77 (10.03)	1.629			미성숙 척도	58.00 (8.58)	51.12 (8.42)	50.81 (8.35)	50.56 (9.60)	2.253	
	내향성 척도	56.64 (10.49)	49.33 (9.30)	47.90 (9.37)	49.84 (9.09)	2.442			불안척도	49.55 (5.94)	49.82 (8.78)	51.32 (7.68)	50.51 (7.29)	.282	
내용척도	불안 척도	46.90 (7.74)	49.69 (7.80)	51.26 (7.71)	49.73 (8.04)	853			억압 척도	58.82 (8.73)	52.96 (8.32)	49.42 (9.25)	49.79 (7.65)	4.824**	1-3* 1-4*
	강박증 척도	47.18 (5.49)	48.73 (8.18)	51.36 (8.09)	50.30 (8.77)	1.095		성격병리5요인척도	공격성 척도	48.55 (5.99)	48.14 (7.35)	50.55 (7.85)	50.16 (8.16)	.917	
	우울 척도	53.09 (6.47)	49.49 (7.45)	49.52 (6.50)	49.33 (7.09)	920			정신증 척도	45.73 (6.02)	46.96 (7.53)	50.29 (10.35)	47.51 (8.74)	1.275	
	건강염려 척도	51.82 (14.38)	47.27 (9.01)	49.811(2 .60)	45.09 (7.50)	2.422			통제결여 척도	61.36 (13.84)	63.14 (11.48)	62.07 (9.60)	57.53 (11.22)	2.496	
	소외 척도	53.10 (6.80)	49.16 (7.56)	46.61 (5.74)	45.74 (6.31)	5.089**	1-4*		부정적정서성 척도	48.91 (8.80)	51.39 (8.77)	52.07 (7.42)	50.63 (7.84)	.492	
	기태적정신 상태척도	44.18 (7.47)	46.47 (7.51)	50.70 (10.11)	46.72 (8.17)	2.492			낮은긍정적정서성척도	59.64 (10.16)	49.78 (8.48)	46.48 (8.69)	46.90 (6.83)	8.770***	1-2* 1-3* 1-4*
	분노 척도	54.18 (11.90)	50.82 (10.24)	52.77 (9.06)	50.44 (8.48)	787									

※ 1. 사후검증에서 1-초등학교, 2-중학교, 3-고등학교,4-없음을 말함
2. *p<.05, **p<.01, ***p<.001

척도에서는 INTR(낮은긍정적정서성)척도가 초등학교와 중학교, 초등학교와 고등학교, 초등학교와 무결석 집단에서 통계적으로 유의미한 차이가 있다.

유의미한 점수를 종합하면, 초등학교 때 무단결석을 시작한 비행청소년이 고등학교때 무단결석을 시작한 비행청소년과 무결석 비행청소년보다 자신의 삶에 대해 불만족하고 스스로 불행하고 일상생활에 대처하는 에너지가 부족하다. 초등학교 무단결석을 시작한 비행청소년이 무결석 비행청소년보다 자기 자신을 남에게 개방하는 것을 힘들어하고 혼자 있는 것을 선호한다. 초등학교 때 무단결석을 시작한 비행청소년이 다른 학교급에서 무단결석한 비행청소년과 무결석 비행청소년보다 목표를 추구하거나 책임을 완수할 에너지가 부족하고 사회생활을 회피한다.

V. 논 의

본 연구를 결과를 기초해서 다음 몇 가지를 논의해 보고자 한다.

첫째, 음주나 흡연을 하는 비행 청소년이 금주·금연하는 비행 청소년들보다 충동적이고 규율에 얽매이기 싫어하며 학교생활에 흥미가 없고 진로에 관심이 없다. 따라서 음주나 흡연을 하는 비행 청소년이 비음주·비흡연 비행 청소년들보다 비행할 가능성이 높다.

둘째, 초등학교 때 가출이나 무단결석을 시작한 비행청소년이 무결석 비행청소년과 다른 학교 때 가출이나 무단결석을 시작한 비행청소년보다 가정 구성원에 대해 불만이 많고 학교나 사회 규범에 대해 반항적이며, 목표를 추구하거나 책임을 완수할 에너지가 부족하다. 비행행동 시기가 빠른 비행 청소년은 가정이나 사회에서 정서적 지지를 받지 못해 세상을 부정적으로 보고 있으며, 여건상 비행이 심화될 가능성이 높다. 비행행동시기가 빠른 비행청소년이 있다면 당사자 가족은 비행의 심각성을 깨닫고 적극적으로 관여해야겠고, 가정의 여건이 안 된다면 주변의 상담 단체나 정부 기관에서 적극적으로 대처해서 비행이 더 심화되지 않도록 노력을 해야겠다.

셋째, 가출이나 무단결석은 하지 않는 비행청소년은 가출이나 무단결석을 한 비행청소년보다는 감정을 잘 조절하고 정서적으로 안정되어 있으며 자아존중감이 높다. 이는 가출

과 무단결석은 하지 않은 청소년은 아직 비행이 심화되지 않은 단계로 만성화되기 전에 가정이나 사회가 적절이 관여한다면 건전한 청소년이 될 수 있을 것이다.

이상의 결과를 볼 때 비행청소년들 중에서도 결손유무와 비행요인에 따라 성격특성에 차이가 있는 것으로 나타났다. 비행청소년이라는 선입견으로 바라보지 말고 그가 자라온 가정환경과 주변여건을 통한 성격 형성에 관심과 애정을 갖고 비행청소년의 눈높이에서 바라볼 필요가 있다.

참 고 문 헌

고기홍(2003). 학업중단 청소년 문제와 상담적 개입방안. **학생생활연구, 24(1),** 제주대학교 학생생활연구소.

고현정(2006). **구조적 결손 가정 아동을 둘러싼 학습 집단의 상호작용에 대한 문화기술 연구.** 석사학위논문, 전북대학교.

김진희 외(1995). **비행청소년 상담지원 정책.** 청소년 대화의 광장.

민하영(1992). 청소년 비행 정도와 부모-자녀간 의사소통, 가족의 응집 및 적응과의 관계. **아동학회지 12(1)**

박성수(1995). **가정교육과 청소년 비행과의 관계.** 서울: 형사정책연구원.

이무웅(1992). **보호관찰제도론,** 도서출판 풍남.

이석형(2006). **청소년비행 예방을 위한 보호요인 강화방안에 관한 연구.** 박사학위논문, 대구대학교.

이성식(2004). **청소년범죄 예방을 위한 지역 중심의 다기관연계전략.** 교정연구.

이수정(2004). **경찰단계에서의 선도 조건부 소년 다이버전.** 경찰청.

장석민(1997). 중퇴생의 예방과 진로 선도 계획. **진로교육연구 7(1).**

장수진(2000). **약물남용 재소자 청소년의 성격적 특성에 관한 고찰.** 석사학위논문, 서울여자대학교.

정문성(1992). **일본대중문화가 한국청소년문화에 미치는 영향에 관한 연구.** 한국청소년연구, 한국청소년개발원.

정선주 외(1999). 구속된 비행청소년들의 특성 및 석방 후 6개월간 재범여부와 관련된 비행. **소아·청소년 정신의학, Vol.10 No.2.**

정진영(1992). **이혼이 그 자녀들에게 미치는 영향에 관한 연구.** 석사학위논문, 고려대학교

천정범, 김보연(2003). **MMPI를 통해 살펴본 비행청소년의 성격 특성 연구.** 서울소년분류심사원.

한상철(1999a). 소외 및 가출 청소년의 재분석과 비행행동 선택과정. **학생생활연구 Vol.5 No.1,** 경산대학교

한상철(1999b). **소외 청소년의 가출 및 비행화 모형과 정책적 대안, 소외 청소년을 위한 정책적 대안 보고서.** 청소년학회

Angenent, H. & Anton, de Man(1996), *Background factors of juvenile delinquency,* Peter Lang.

Hetherington, E. M., Stouwie, R., Ridberg, E. H.(1971). Patterns of Family Interaction and Child Rearing Related to three Dimensions od Juvenile Delinquency. *Journal of Abnormal Psychology 78*

Patterson, G. R. B. D. DeBaryshe 외. A Develpmental Perspective on Antisocial Behavior. *American psychologist 44*

Ross, M. J.(1995). *Factors contributing to African-American student's Success.* Doctoral Dissertation, University of Miami.

Sutherland, E. H. R. Cressey.(1974). *Criminology,* (9thed.) Philadelphia: Lippincott

Weiner. I. B.(1982). *Child and adolescent psychopathology.* New York : John Wiley & Sons

<Abstract>

Study on Personality Traits According to Existence of Juvenile Delinquency-Focusing on Analysis on Minnesota Multiphasic Personality Inventory-Adolescent(MMPI-A)-

Lee Hwa-Ryeon, Kim Sung-Bong

This study aims at figuring out how the existence of structural broken family of delinquent adolescents is related to their personality traits, and as follows are the problems to be studied on.

Problem to be studied : What is the relationship between the delinquency of delinquent adolescents and their personality traits like?

In order to solve these problems for the study, the hypothesis was set up as follows.

Hypothesis : There will be a difference between the juvenile delinquency of delinquent adolescents and their personality traits.

1. There will be a difference between whether or not to drink and personality traits.
2. There will be a difference between whether or not to smoke and personality traits.
3. There will be a difference between start to run away from home by school grade and personality traits.
4. There will be a difference between start to be absent without leave from school

by school grade and personality traits.

As for the object of the study, 261 sets of MMPI-A questionnaires, of which test was were performed for the delinquent adolescents who had been imprisoned in J juvenile reformatory located in Jeju special self-governing province from 3. 1, 2006 to 2. 28, 2007, and for ones for whom the juvenile court of J district court had requested J juvenile reformatory for the counseling during a certain period of time in order to use its result as the reference for the judgment, were taken as samples.

As the device for measurement, the Korean version of Minnesota Multiphasic personality Inventory-Adolescent(MMPI-A) was used: MMPI-A , which was first developed from USA in 1992, has been translated into Korean, and it is a standardized test based upon <2000 Population and Housing Census in Korea>(2001).

As follows are the results of this study.

First, it was indicated that the delinquent adolescents who smoked or drank were more impulsive, and didn't want to be bound to the regulations than ones who did not drink and smoke: Also, they were not interested in the school life and their course in the future. Therefore, the delinquent adolescents who smoke or drink have higher possibility of delinquency than ones who stay away from drinking and smoking.

Second, the delinquent adolescents who started to run away from home or be absent without leave from school from their elementary school days were indicated as more dissatisfied with their family member, rebellious against to the social norm, and short of energy to persue the purposes or to complete the responsibilities than ones who were not absent from school or started to run away from home or be absent without leave from school after their elementary school days. The delinquent adolescents who started to do their delinquent behaviors early had the tendency to be negative for the outside because they had not been supported emotionally good enough in their family or in the society. Considering their circumstances, the their delinquent behaviors can be deepened. If there are the delinquent adolescents whose delinquent behaviors have started in their early ages, their relevant family should realize the severeness of delinquency, and be actively involved in solving the problems; If it is

not the case, other counseling institutes or relevant governmental agency should try to prevent the juvenile delinquency from deepening while actively coping with it.

Third, it was indicated that the delinquent adolescents who did not run away from home or were not absent without leave from school managed their emotion well while being stable emotionally and having higher self-esteem compared to ones who ran away from home or were absent without leave from school: It can be said that the delinquency of adolescents who do not run away from home or are not absent without leave from school has not been deepened yet. Therefore, if their family or society get involved appropriately before it becomes chronical, they can still change into the sound adolescents.

As a result, it was indicated that there was a difference in personality traits of the delinquent adolescents according to the existence of broken family and the factors of delinquency. It is required to treat them with interest and affection for the development of personality through their family environment and circumstances not from the prejudice of delinquent adolescents, but from their perspective.