

## 강원도 일 지역 중학생의 우울과 스트레스 대처행동, 사회적 지지, 자존감의 관계

최미경  
관동대학교 간호학과

### Depression, Stress Coping Behavior, Social Support, and Self-esteem of Middle School Students in Gangwon Do

Mi-Kyoung Choi  
Department of Nursing, Kwandong University

#### ABSTRACT

**Objectives:** The main purpose of this study was to examine factors influencing depression of middle school students in relation to coping behavior, social support, and self-esteem.

**Methods:** The questionnaire survey was carried out on a convenience sample of 442 middle school students. The data analysis procedure included frequency, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression using depression as the dependent variable.

**Results:** The prevalence of depression was 16.7%. Multiple regression revealed that the factors such as 「negative」 coping( $\beta = .29$ ,  $p < .001$ ), friend support( $\beta = -.23$ ,  $p < .001$ ), 「social support pursuing」 coping( $\beta = -.22$ ,  $p < .001$ ), school record( $\beta = .15$ ,  $p < .001$ ), self-esteem( $\beta = -.13$ ,  $p < .01$ ), family support( $\beta = -.13$ ,  $p < .01$ ), 「aggressive」 coping( $\beta = .11$ ,  $p < .01$ ) turned out to be significant affecting factors. Forty six percent of variance in depression was explained by these factors.

**Conclusion:** The results of this study suggest that to prevent the occurrence of depression, psychosocial aspects including emotional support should be considered when developing mental health education program for middle school students.

**Key words:** Depression, Middle school student. Self-esteem, Social support,  
Stress coping behavior

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

우울은 청소년기에 많이 발생하며 이 시기에 급격히 증가하는(Milton 등, 1999) 것이 보편적인 것으로 여겨지기는 하나, 최근의 청소년기의 우울과 관련한 정신건강 문제는 이전에 비해 그 양상이 보다 심각해지고 다양화하고 있다는 데에 문제가 있다. 특히 중학생과 같은 초기 청소년기의 우울은 성인의 경우와 달리 그 표출양상이 다른 형태의 부적응 행동으로 나타나기 쉬운데(Uchida와 Hujimori, 2007; 홍영수와 전선영, 2005), 가출이나 폭력행동을 비롯하여 최근에는 학교성적에 대한 비판, 교내 집단따돌림 등과 관련한 사건, 사고 등이 증가하여 사회적인 문제가 되고 있다.

이와 같은 초기 청소년기의 정신건강은 생의 주기의 특성상 특히 발달의 영향을 많이 받는데(Okonogi 등, 2004), 이 시기는 2차 성징의 출현과 함께 신체적, 정신적 성숙을 위한 변화가 요구되는 과정 속에서 자신은 물론 가족과 또래 집단과의 상호작용 속에서 일어나는 변화에 대해 적응해야만 하는 힘든 작업이 요구되는 시기이다. 그런데, 급속한 신체적 성장만큼 정신적 성장이 이에 따라주지 못하는 불균형으로 인해 이 시기에는 정서적으로 불안정한 상태에 놓이기 쉬워 우울과 같은 정신과적 문제가 많이 나타나기 쉽다(최미경, 2011). 그런데, 이처럼 발달상의 특징과 맞물려 쉽게 우울에 노출될 수 있는 이 시기에 우울증을 갖게 되는 경우, 우울이 그 후의 청소년기 전반에 걸쳐 이행되기 쉽고 성인이 된 후에도 재발하기 쉬운 경향이 있는 것으로 보고되고(Yamaguchi, 2010) 있어 학교현장에서는 중학생과 같은 초기 청소년들의 우울 예방을 위해 보다 적극적이고 효율적인 정신건강 교육을 위해 노력할 필요가 있다.

우울 증상은 그 발현에 있어 다른 정신과적 질환에 비해 비교적 다양한 요인이 제기되고

(Okonogi 등, 2004) 있는데, 청소년을 대상으로 한 연구에서 다루어진 우울관련 요인을 보면, 나이, 성별, 교육, 경제수준, 부모의 특성과 같은 사회인구학적 요인(Bjelland 등, 2008; Lorant 등, 2007)을 비롯하여 자존감(송영희와 이윤주, 2010; 최미경, 2005; Howard와 William, 2005; 이은희 등, 2000)이나 성격특성(최미경, 2011; 윤현숙 등, 2008; Sogaard 등, 2008)과 같은 개인내적 요인, 학교성적(Frojd 등, 2008) 및 친구관계(김명식, 2008; 정영주와 정영숙, 2007)와 관련한 학교적응 문제 등, 사회심리적 요인들이 주로 거론되고 있다.

이 가운데 가족이나 또래 친구, 교사로부터의 정서적 지지(Meadows, 2007; 이수연, 2004)와 같은 사회적 지지 요인은 발달단계상 심리적 변화의 격동기를 보내고 있는 초기 청소년기의 정신건강에 있어 중요한 요인으로 여겨지고 있다. 가족으로부터의 지지는 가장 가까운 사람으로부터의 인정과 믿음이라는 정서적 안정감을 바탕으로 우울을 예방할 수 있는 중요한 요소가 될 수 있다. 또래 친구는 청소년기의 발달 특성상 많은 영향을 받는 집단인 만큼 친구로부터의 지지는 가족 못지 않은 많은 영향을 미칠 수 있다. 교사지지는 또한 학교에서 많은 시간을 보내는 중학생들에게 있어 교사의 존재감이 큰 부분을 차지할 수 있다는 점에서 그들의 정신건강에 큰 영향을 줄 수 있다. 이처럼 가정이나 학교생활에서 중요한 사람으로부터 얻는 정서적 지지는 심리적 갈등 시 카타르시스, 자기통찰, 안심감과 신뢰감, 자신감의 향상 등을 통한 완충효과(Munakata, 1996)를 갖는다는 점에서 보다 우울을 경감시키는 효과를 기대할 수 있다.

한편 이와 같은 사회심리적 요인들이 중요한 비중을 차지하는 배경에는 그만큼 이들 초기 청소년기 대상자들에 있어 사회적, 심리적 스트레스가 많을 수 있음을 시사하는데, 실제로 이들을 대상으로 한 스트레스 연구(김진주와 조규판, 2011; 서한나, 2011)가 많이 행해지고 있는 것은 이러한 사실을 뒷받침해 준다.

스트레스 대처방법은 이들 청소년들이 스트레스에 적절히 대처하여 스트레스 반응을 경감시킴으로써 우울과 같은 정신과적 문제를 예방할 수 있다는 점에서 보다 중요한 의미를 가질 수 있다. 스트레스 연구에서 Lazarus와 Folkman(1984)은 일상생활 속에서 반복적으로 발생하는 스트레스원에 대한 인지적 평가와 대처방법의 개념을 중요시한 바 있다. 스트레스에 대한 비효과적인 대처방법이 스트레스의 만성화를 가져와 질병을 일으킬 수 있다는 사실은 많은 연구에서 입증되고 있는데, Locke 등(1984)은 면역력과 자연살해세포의 활동과의 관련으로 설명한 바 있으며, Wong 등(2001), Shimai(1998)도 비효율적 대처방법과 정신적 불건강 및 다양한 질병과의 관련성을 보고한 바 있다. 또한 Munakata(1996)는 소극적이고 도피적 대처행동, 즉 '물건을 던지거나 부수거나 하여 해소'하거나 '자신의 기분과는 반대로 표출하여 해소'하는 비효율적인 스트레스 대처방법이 스트레스로 인한 우울증상의 발현을 증가시킬 수 있음을 시사한 바 있다.

한편 개인내적 요소 중 하나인 자존감은 청소년의 정신건강을 대상으로 한 연구(송영희와 이윤주, 2010; 최미경, 2005; Howard와 William, 2005; 이은희 등, 2000)에서 공통적으로 중요한 요인으로 보고되고 있으며 이는 상황적 스트레스와 적응사이의 매개역할을 통해 스트레스에 대한 평가와 대처에 관여함으로써(이미숙 등, 2000) 우울증상의 발현에 많은 영향을 주는 것으로 알려지고 있다.

이와 같은 배경을 고려해 볼 때, 중학생의 평상시의 스트레스 대처방법, 가족이나 친구, 교사 등 주위사람들로부터 얻는 정서적 지지, 자존감 등은 그들의 우울과 같은 정신건강에 영향을 미치는 중요한 요인이 될 수 있는데, 지금까지 중학생을 대상으로 한 우울 연구를 보면, 스트레스 대처, 사회적 지지, 자존감 등과 우울과의 단편적인 관련성을 다룬 연구는 몇몇 있으나, 이들 요인들을 동시에 다루어 우울에의 영향 정도를 본 연구는 찾기 힘들

다. 이에 본 연구에서는 중학생들의 우울과 관련한 요인을 스트레스 대처행동, 사회적 지지, 자존감 등을 중심으로 파악함으로써 정신건강을 증진을 위한 방향성을 제시하고 학교현장에서 행해지고 있는 정신건강 교육 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 중학생들의 우울에 영향을 주는 요인을 파악하고자 하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 우울증상의 발현 정도를 파악한다.

둘째, 중학생의 일반적 특성에 따른 우울의 차이를 확인한다.

셋째, 우울과 스트레스 대처행동, 사회적 지지, 자존감의 상관을 확인한다.

넷째, 우울에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 중학생의 우울과 스트레스 대처행동, 사회적 지지, 자아존중감의 정도를 알아보고, 일반적 특성에 따른 우울 정도의 차이 및 제 변수간의 상관 등을 검토한 후, 우울에 영향을 주는 요인을 알아보기 위해 구조화된 설문지를 이용하여 행한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집

조사는 강원도 일 지역도시 4개 중학교의 2학년 학생들을 대상으로 하였으며, 각 학교에서 3-4개 학급씩 13개 학급에서 451명을 대상으로 하여 2012년 6월 4일부터 6월 15일까지 설문지 조사를 행하

였다. 조사는 연구의 목적과 내용을 잘 이해하고 있는 담임교사가 학생들에게 충분히 설명을 하여 동의를 구한 후 설문지를 배포하여 조사를 행하였고, 조사는 연구를 목적으로 행하므로 설문지에는 이름을 명기하지 않고 통계처리되어 개인 정보가 누출될 수 없음을 설명하였다. 분석대상자수는 451명 중 설문지 항목의 누락이 많거나 불성실한 답변으로 정확성이 결여되어 분석에 부적절하다고 판단된 9명을 제외한 442명이다. 대상자수의 결정은 G\*Power 3.0 프로그램을 사용하였으며, 다중회귀 분석을 위해 필요한 중간정도의 효과크기 .15, 유의수준 .05, 통계적 검정력 .95을 투입한 결과 189명으로 나타나 본 연구의 표본의 크기는 적절하다고 할 수 있다. 설문지 내용은 성별과 형제수, 가족수, 부모와의 동거여부, 부모의 직업과 교육수준, 경제수준, 성적, 친한 친구수 등과 같은 일반적 특성을 비롯하여 우울과 친구지지, 가족지지, 교사지지 등의 하위영역을 포함하는 사회적 지지와 「적극적」 대처, 「소극적」 대처, 「사회지지 추구적」 대처 및 「공격적」 대처 등의 스트레스 대처행동, 그리고 자존감 등의 척도로 구성되었다.

### 3. 연구도구

#### 1) 우울

본 연구에서의 우울은 Zung의 우울증 자가측정 척도(SDS)를 한국형으로 개발한(이종훈, 1995) 도구를 사용하여 측정된 점수를 말한다. ‘기분이 무겁고 우울하다’ ‘울음이 나거나, 울고 싶어진다’ ‘보통때보다 초조하다’ 등의 20개 문항에 대해 최근의 기분에 대해 조사하였는데, 각 문항은 발생빈도에 따라 ‘아니오’ ~ ‘언제나 그렇다’에 1-4점을 부과하여 점수가 높을수록 우울정도가 심한 것을 나타낸다. 20문항 중 10개의 역문항에 대해서는 역으로 점수를 부과하였다. 점수의 분포는 20점-80점인데, 보편적으로 우울증을 나타내는 절단점수(cutoff score)인 50점을 기준으로 하여 50-59점은 정도의

우울증, 중등도는 60-69점, 70점 이상은 고도의 우울증으로 구분하였다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha=0.707$ 이었다.

#### 2) 스트레스 대처행동

스트레스 대처행동은 민하영과 유안진(1998)의 스트레스 대처행동 척도를 박진아(2001)가 수정, 보완한 20문항의 도구를 사용하여 측정된 점수를 말하며, 본 연구에서는 4개의 하위영역에 대해 각 3문항씩 12문항을 발췌하여 사용하였다. ‘문제가 생겼을 때 어떤 방법이든 찾아서 문제를 해결하려고 노력한다’ 등의 「적극적」 대처행동과 ‘혼자 조용히 운다’와 같은 「소극적」 대처, ‘부모님께 나의 문제나 걱정거리를 이야기하고 도움을 구한다’ 등의 「사회지지 추구적」 대처, ‘나를 힘들게 한 사람에게 화를 내며 따진다’와 같은 「공격적」 대처 등, 4개의 하위영역의 문항에 대해 ‘전혀 그렇지 않다’ ~ ‘항상 그렇다’에 1-4점을 부과하였고, 이에 따라 이 척도의 점수가 높을수록 각 대처행동을 많이 취하는 것을 나타낸다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha=0.722$ 였다.

#### 3) 사회적 지지

사회적 지지는 Dubow와 Ulman의 Social Support Appraisal Scale(SSAS)의 척도를 한미현(1996)이 수정 보완한 도구로 측정된 점수를 말한다. 이 도구는 ‘내 친구들은 내 생각이나 말을 잘 들어준다’ ‘내 친구들은 나에게 관심이 많다’ 등의 친구지지(7문항), ‘우리 가족은 서로 많이 도와준다’ ‘우리 가족은 나를 별로 사랑하지 않는다’ 등의 가족지지(8문항), ‘선생님은 나에게 관심이 많다’ ‘나는 선생님과 이야기하기가 어렵다’ 등의 교사지지(8문항)의 3개 하위영역 23개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ ~ ‘정말 그렇다’에 1-5점을 부과하였다. 문항의 내용이 부정적인 경우 역으로 점수를 부과하여 계산하였다. 이

척도의 점수의 분포는 23-115점이며, 하위영역별 점수의 분포는 친구지지 7-35점, 가족지지 8-40점, 교사지지 8-40점이며, 점수가 높을수록 각 영역별 지지도가 높음을 나타낸다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha=0.854$ 였다.

#### 4) 자존감

본 연구에서의 자존감은 Cheek와 Buss의(1981) 자존감 척도로 측정된 점수를 말한다. 이 척도는 Rosenberg의 척도와 .88의 상관을 가지며 거의 비슷한 특성을 나타내고 있다. '대체로 나는 자신이 있다' '나는 가치가 있다고 믿는다' 등의 자존감을 나타내는 2문항과 '나는 잘못된 인간이라고 생각한다' '다른 사람으로 다시 태어났으면 좋겠다고 생각한다' 등의 자존감 결여를 나타내는 4문항의 6문항으로 구성되어 있다. 긍정적인 2문항에 대해 '전혀 아니다' ~ '정말 그렇다'에 1-4점을 부과하였고, 자존감 결여를 나타내는 4문항에 대해서는 역으로 점수를 부과하였다. 점수의 분포는 6-24점으로 이 척도의 점수가 높을수록 자존감이 높음을 나타낸다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha=0.681$ 이었다.

#### 4. 자료분석

SAS통계프로그램(Ver 9.1)을 사용하였고, 모든 측정도구에 대해서는 각 문항에 대한 점수를 가산한 평균치를 사용하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 정도의 차이는 t-test와 ANOVA로 검토하였고, 사후검정은 Duncan분석을 하였다. 우울과 각 척도와의 상관은 Pearson 상관계수로 검토하였으며, 우울에 대한 영향요인을 개관하기 위하여 우울을 종속변수로 한 단계적 다중회귀분석을 행하였다. 스트레스 대처행동과 사회적 지지 척도

와 관련해서는 각각 하위영역을 중심으로 분석하였다.

#### 5. 연구의 제한점

본 연구는 강원도 일 지역 4개 중학교 학생들을 대상으로 편의표집하였으므로 결과에 대한 해석을 넓게 적용시키는데 한계가 있으며, 이에 따라 앞으로 보다 많은 중학생을 대상으로 한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

남녀의 비율은 각각 약 52%와 48%로 비슷하였다. 형제가 없는 사람은 약 19%였고, 형제수가 1-3명인 경우가 77%로 나타났다. 대상자의 약 82%가 부모와 함께 살고 있었고, 동거가족수는 3-4명인 경우가 80%로 나타났다. 아버지의 직업으로는 사무직 42%, 자영업 30%로 나타났고 어머니가 직업을 갖고 있는 대상자는 약 70%였다. 부모의 교육수준으로는 아버지의 52%, 어머니의 43% 정도가 전문대학 이상의 교육수준을 갖고 있는 것으로 나타났다. 주관적으로 느끼는 경제수준은 약 57%가 '중'이라고 답하였고 학교성적과 관련해서는 '상' '중' '하' 가 각각 약 31%, 25%, 44%로 나타났다. 대상자의 약 78%가 '4명 이상'의 친한 친구가 있다고 답하였고 '한명도 없다'고 답한 사람은 약 3%였다<표1>.

&lt;표 1&gt; 일반적 특성과 우울 점수

							(N=442)
특 성	구 분	실수(%)	우울평균(±SD)	t/F, $\chi^2$	p	D	
성별	남자	228(51.6)	41.90(±7.67)	-2.55	.011		
	여자	214(48.4)	43.72(±7.27)				
형제수*	없다	82(18.6)	41.56(±7.42)	1.68	.432		
	1-3명	342(77.4)	43.08(±7.46)				
	4명 이상	18( 4.1)	42.72(±9.00)				
부모와의 동거여부	그렇다	361(81.7)	42.55(±7.32)	-1.37	.172		
	아니다	81(18.3)	43.82(±8.32)				
동거 가족수	1-2명	35( 7.9)	43.49(±8.88)	0.19	.826		
	3-4명	352(79.6)	42.76(±7.54)				
	5-6명	55(12.4)	42.51(±6.53)				
아버지의 직업*	단순노동	61(14.8)	41.69(±8.23)	3.05	.550		
	사무직	174(42.2)	42.25(±7.21)				
	자영업	125(30.3)	43.41(±7.49)				
	전문직	17( 4.1)	43.59(±7.90)				
	기타	35( 8.5)	43.86(±6.80)				
어머니의 직업	주부	133(30.1)	42.56(±7.06)	-0.40	.689		
	직업 있음	309(69.9)	42.88(±7.72)				
아버지의 교육수준	고등학교 이하	195(47.9)	43.50(±7.65)	2.32	.002		
	전문대학 이상	212(52.1)	41.81(±6.98)				
어머니의 교육수준	고등학교 이하	219(56.9)	43.50(±7.65)	2.99	.003		
	전문대학 이상	166(43.1)	41.18(±7.41)				
경제수준	상 <sup>a</sup>	111(25.1)	41.39(±7.55)	6.38	.002	a,b<c	
	중 <sup>b</sup>	252(57.0)	42.62(±7.17)				
	하 <sup>c</sup>	79(17.9)	45.25(±8.09)				

특 성	구 분	실수(%)	우울평균(±SD)	t/F, X <sup>2</sup>	p	D
학교성적	상 <sup>a</sup>	135(30.6)	40.18(±7.23)	18.86	<.001	a<b,c
	중 <sup>b</sup>	111(25.2)	41.95(±7.15)			b<c
	하 <sup>c</sup>	195(44.2)	45.03(±7.30)			
친한 친구수*	없다	11( 2.5)	46.36(±6.34)	4.06	.255	
	1-3명	85(19.3)	43.67(±7.27)			
	4명 이상	345(78.2)	42.41(±7.56)			

t/F; t-test or ANOVA, \*; Kruskal-Wallis test, D; Duncan test

## 2. 우울과 스트레스 대처행동, 사회적 지지, 자존감의 평균점수

우울의 평균치는 42.78(±7.52)로 나타났다. 대상자 442명중 74명(16.7%)이 우울증을 나타내는 절단점인 50점 이상인 우울상태를 보였는데, 50-59점 사이의 정도의 우울상태는 65명(14.7%), 60-69점 사이의 중등도는 8명(1.8%), 중증의 우울상태는 1명(0.2%)으로 나타났다. 스트레스 대처방법은 「적극적」 대처 8.19, 소극적 대처 5.77, 「사회지지 추구적」 대처 6.24, 「공격적」 대처 6.17로 나타나, 스트레스 시 본 연구대상자인 중학생들은 ‘어떤 방법으

로든 문제를 해결하려고 노력한다’와 같은 「적극적」 대처방법을 보다 많이 취하는 것으로 나타났다. 사회적 지지 전체 점수는 80.79점이었고 하위영역 점수는 친구지지 26.35점, 가족지지 30.08점, 교사지지는 24.37점으로 나타났다. 이들 하위영역은 문항수가 달라 각각을 5점 만점의 평균점수로 환산했을 경우, 친구지지 3.76(±0.78), 가족지지 3.76(±0.94), 교사지지 3.05(±0.88)로 나타나 모두 중간보다 높은 수치를 보였으나 교사지지는 다른 두 하위영역에 비해 낮게 나타났다. 자존감은 17.32로 중간보다 높은 수치를 보였다<표2>.

<표 2> 우울과 대처행동, 사회적 지지, 자존감 척도의 평균

변 수	평균(±SD)	Min	Max	우울정도	실수(%)
우울	42.78(±7.52)	22	73	정상	368(83.3)
				경도	65(14.7)
				중등도	8( 1.8)
				중증	1( 0.2)
「적극적」 대처	8.19(±2.12)	3	12		
「소극적」 대처	5.77(±2.12)	3	12		
「사회지지추구적」 대처	6.24(±2.00)	3	12		
「공격적」 대처	6.17(±2.12)	3	12		

변 수	평균(±SD)	Min	Max	우울정도	실수(%)
사회적 지지	80.79(±14.37)	39	115		
친구지지	26.35(±5.47)	8	35		
가족지지	30.08(±7.52)	9	40		
교사지지	24.37(±7.09)	8	40		
자존감	17.32(±2.99)	6	24		

### 3. 일반적 특성에 따른 우울 정도

우울은 성별( $t=-2.55, p=.011$ ), 아버지( $t=2.32, p=.002$ ) 및 어머니( $t=2.99, p=.003$ )의 교육수준, 경제수준( $F=6.38, p=.002$ ), 학교성적( $F=18.86, p<.001$ )에 있어 유의한 차이를 보였는데, 즉 여학생, 부모의 교육수준이 고등학교 이하의 경우, 경제수준이 낮은 경우, 성적이 낮은 경우 우울 정도가 높게 나타났다<표1>.

### 4. 우울과 사회적 지지, 대처방법, 자존감의 상관

우울은 친구지지( $r=-.40, p<.001$ ), 가족지지( $r=-.46, p<.001$ ), 교사지지( $r=-.26, p<.001$ ), 「적극적」 대처( $r=-.35, p<.001$ ), 「사회지지 추구적」 대처( $r=-.34, p<.001$ ), 자존감( $r=-.34, p<.001$ )과는 부적 상관을, 「소극적」 대처( $r=.41, p<.001$ ), 「공격적」 대처( $r=.24, p<.001$ )와는 유의한 정적인 상관을 나타내었다. 즉 친구와 가족, 교사지지가 높고, 「적극적」 대처행동과 「사회지지 추구적」 대처행동을 많이 취할수록, 또한 자존감이 높을수록 우울정도가 낮았다. 그리고, 「소극적」 대처행동과 「공격적」 대처행동을 많이 취할수록 우울정도가 높은 경향을 나타내었다<표3>.

<표 3> 우울과 대처행동, 사회적 지지 및 자존감의 상관

변 수	1	2	2-1	2-2	2-3	3	4	5	6	7
1. 우울	1.00									
2. 사회적 지지	-.52 (<.001)	1.00								
2-1. 친구지지	-.40 (<.001)	.68 (<.001)	1.00							
2-2. 가족지지	-.46 (<.001)	.77 (<.001)	.38 (<.001)	1.00						
2-3. 교사지지	-.26 (<.001)	.68 (<.001)	.21 (<.001)	.21 (<.001)	1.00					
3. 「적극적」 대처	-.35 (<.001)	.39 (<.001)	.32 (<.001)	.32 (<.001)	.21 (<.001)	1.00				



변 수	1	2	2-1	2-2	2-3	3	4	5	6	7
4. 「소극적」 대처	.41 ( $<.001$ )	-.16 ( $<.001$ )	-.03 (.576)	-.25 ( $<.001$ )	-.04 (.423)	-.05 (.30)	1.00			
5. 「사회 지지 추구적」 대처	-.34 ( $<.001$ )	.46 ( $<.001$ )	.27 ( $<.001$ )	.39 ( $<.001$ )	.31 ( $<.001$ )	.45 ( $<.001$ )	.04 (.412)	1.00		
6. 「공격적」 대처	.24 ( $<.001$ )	-.16 ( $<.001$ )	-.01 (.940)	-.12 (.008)	-.19 ( $<.001$ )	.14 (.004)	.40 ( $<.001$ )	.16 ( $<.001$ )	1.00	
7. 자존감	-.34 ( $<.001$ )	.22 ( $<.001$ )	.12 (.016)	.26 ( $<.001$ )	.09 (.057)	.05 (.386)	-.32 ( $<.001$ )	.11 (.05)	-.24 ( $<.001$ )	1.00

Pearson's Correlation Coefficient

### 5. 우울에 대한 단계적 다중회귀분석

대상자의 우울정도에 영향을 주는 요인을 개관하기 위하여 우울을 종속변수로 하고, 단일변량분석에서 유의한 차이를 보인 성별, 아버지 및 어머니의 교육수준, 경제수준, 학교성적, 그리고 친구지지, 가족지지, 교사지지, 「적극적」 대처, 「소극적」 대처, 「사회지지 추구적」 대처, 「공격적」 대처, 자존감 등의 척도를 독립변수로 한 단계적 다중회귀분석을 행하였다. 독립변수와 종속변수 산점도, 잔차 산점도로 정규성 및 독립성은 모두 확인되었다. 또한 독립변수간의 다중공선성을 분석한 결과, 우

울의 공차한계 범위는 .63~.85, 분산팽창인자가 1.10~1.51로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 파악되었다.

다중회귀분석에서 우울에 영향을 미치는 요인으로는 「소극적」 대처( $\beta=.29$ ,  $p<.001$ ), 친구지지( $\beta=-.23$ ,  $p<.001$ ), 「사회지지 추구적」 대처( $\beta=-.22$ ,  $p<.001$ ), 성적( $\beta=.15$ ,  $p<.001$ ), 자존감( $\beta=-.13$ ,  $p<.01$ ), 가족지지( $\beta=-.13$ ,  $p<.01$ ), 「공격적」 대처( $\beta=.11$ ,  $p<.01$ )의 순으로 유의한 변수로 선택되었고 이들 변수들에 의한 설명력은 46%로 나타났다 <표4>.

<표 4> 우울에 대한 단계적 다중회귀 분석

변 수	$\beta$	R	R <sup>2</sup>	F(p)
「소극적」 대처	-.29***	.21	.21	97.50***
친구지지	-.23***	.10	.31	51.82***
「사회지지 추구적」 대처	-.22***	.07	.38	36.60***
학교 성적	.15***	.03	.41	19.47***
자존감	-.13**	.02	.43	9.94**
가족지지	-.13**	.02	.45	6.59*
「공격적」 대처	.11**	.01	.46	5.44*

\* $p<.05$  \*\* $p<.01$  \*\*\* $p<.001$

#### IV. 논의

본 연구에서 조사대상자인 중학생 442명 중 74명(16.7%)이 우울증상을 갖고 있는 것으로 나타나, 중학생을 대상으로 하여 같은 도구로 조사한 선행 연구(기은미, 2010; 최미경, 2011) 및 다른 도구로 측정된 연구(김명식, 2008; 류소연과 박요섭, 2007; Denda 등, 2004; 조성진 등, 2001; 유기영, 2000)에서 보고된 20-40%대의 수치보다 낮은 경향을 보였다. 이러한 차이는 조사대상자의 차이 및 측정도구에 따라 우울증상, 우울경향 등, 일치하지 않은 우울개념의 차이에 의한 것으로 생각할 수 있다. 본 연구에서 나타난 16.7%라는 결과는 실제로는 보다 높을 가능성이 있는데, 이는 보편적으로 초기 청소년기의 경우 자신의 우울증상을 언어로 표현하는데 어려움이 있고(Okonogi 등, 2004), 인생주기의 발달단계에 있어 2차 성징에 따르는 사춘기 현상과 맞물려 우울증상이 주위사람들에 의해 제대로 인지되지 못하고 있으며 또한 다른 형태의 부적응적 문제행동으로 나타나는 경향이 있기(Iwasaka, 2008) 때문이다. 그럼에도 불구하고 기존의 다른 연구와 비교할 때 우울증상의 발현비율이 낮게 나타난 본 연구결과와 관련하여, 앞으로 본 연구대상자인 중학생들을 대상으로 하여 우울증상의 표출양상 및 그와 관련한 요인에 대한 보다 면밀한 검토가 필요할 것으로 생각된다.

일반적 특성과 관련한 우울정도는 성별, 부모의 교육수준, 경제수준, 성적에 있어 유의한 차이를 보여, 여학생, 부모의 교육수준이 낮고 경제수준과 성적이 낮은 경우 우울 정도가 높게 나타났다.

성별과 우울과의 관련에서 보편적으로 여성은 남성에 비해 우울증 유병률이 높은 것으로 보고되고(조성희와 박소영, 2010; 조성진 등, 2001) 있다. 이러한 경향에 대하여 Simon과 Nath(2004)는 스트레스원에 대한 반응에 있어서의 남녀의 차이, 즉 여성이 남성에 비해 보다 내면화하는 경향이 있기 때문인 것으로 설명하였는데, 청소년의 경우에 있

어서는 Graber 등(1997)이 우울증의 남녀 차이를 사춘기가 시작되는 시기가 다르기 때문인 것으로 설명한 바 있다. 교육수준과 관련해서는 보편적으로 교육수준이 낮은 경우 우울정도가 높게 나타나는데(조성희와 박소영, 2010; Bjelland 등, 2008; 신희석, 2002), 교육수준이 낮으면 우울을 야기시킬 수 있는 스트레스 상황에서 유익한 정보를 얻을 기회가 적어져 그 대처에 있어서도 보다 비효율적일 가능성이 크다. 본 연구에서와 같이 연구대상자의 부모의 교육수준이 낮은 경우 청소년들은 일상생활 속에서 효율적인 스트레스 대처방법을 학습하는데 어려움이 있을 수 있다(최미경, 2011). 우울과 경제수준과의 관계 또한 경제수준이 낮을수록 우울 경향이 높아진다는 기존의 선행연구결과(이삼순과 최원희, 2006; 신희석, 2002)와 일치하였다. 이러한 결과는 개인의 이상의 실현이나 욕구 충족에 있어 경제적 요소가 중요한 위치를 차지하고 있는 현대사회적 특징이 본 연구대상자인 중학생들의 정신건강에도 영향을 줄 수 있음을 시사하는 결과라 하겠다(최미경, 2011). 한편, 학교성적과 우울과의 관련 또한 기존의 선행연구 결과(Frojd 등, 2008; 조성진 등, 2001)와 일치하는 결과를 보였는데, 성적이 낮은 경우 우울 정도가 높게 나타난 것은 성적을 매개로 한 학교적응 문제가 우울을 가져올 수 있음을 시사하는 것으로 생각된다. 중학생의 학교적응에 있어 중요한 변수(구본용, 2007)의 하나인 낮은 성적은 따돌림이나 폭력 등과 같은 문제행동의 표적 요인이 될 가능성이 크며 동시에 우울을 야기시키는 요인이 될 수 있다.

한편, 우울은 「적극적」 대처, 「사회지지 추구적」 대처, 자존감과는 부적 상관을, 친구지지, 가족지지, 교사지지, 「소극적」 대처, 「공격적」 대처와는 유의한 정적인 상관을 나타내었다.

대처행동과 관련해서는, 문제를 적극적으로 해결하고자 하는 「적극적」 대처행동과 타인으로부터의 도움을 얻고자 하는 「사회지지 추구적」 대처행동을 취할수록 우울정도가 낮았고, 혼자서 조용히

삭이는 등의 「소극적」 대처행동이나 화를 내는 등의 「공격적」 대처행동을 취할수록 우울정도가 높게 나타났는데, 이러한 결과와 관련하여 Munakata (1996)는 도피적이고 소극적이며 공격적인 대처행동들은 만성적 스트레스의 원인이 되어 일상생활 속에서 초조감, 우울을 증가시킨다고 피력한 바 있다.

우울과 사회적 지지의 하위영역인 친구지지, 가족지지, 교사지지는 모두 우울과 유의한 상관을 보여 사회적 지지가 낮을수록 우울 정도가 높게 나타난 기존의 연구결과(홍영수, 2010; Hoefnagels 등, 2007)와 일치하였다. 이는 친구나 가족 등 주위 사람들과의 관계형성 속에서 얻어지는 안심감과 신뢰감의 부족은 보다 쉽게 우울증상을 가져올 수 있음을 시사하는 결과로 생각되었다. 주위사람들로부터 정서적 지지는 소속감을 느끼고 타인으로부터 인정받고 있으며 자신이 가치있고 필요한 존재임을 느끼는 것으로(최미경, 2005) 우울과 같은 정신건강 문제의 발생에 강력한 완충효과를 가지는 요소로 알려지고 있다.

한편, 우울에 대한 다중회귀분석 결과 우울정도에 가장 큰 영향을 미치는 요소는 「소극적」 대처행동이었고 그 다음으로 친구지지, 「사회지지 추구적」 대처, 성적, 자존감, 가족지지, 「공격적」 대처의 순으로 나타났으며, 이들 변수에 의한 설명력은 46%였다. '문제가 생겼을 때 어떻게 해서든지 그 문제를 해결하고자 하는' 「적극적」 대처행동은 본 연구대상자들이 평상시 가장 많이 취하고 있는 방법으로 나타났으나 우울에의 영향요인으로 부각되지는 않았다.

우울에 가장 큰 영향을 미친 「소극적」 대처행동은 그 내용이 '혼자 조용히 운다' '좋아하는 강아지나 인형, 사진 등을 보며 마음을 달랜다' '내가 없어졌으면...하는 생각에 집을 나가거나 죽는 것을 상상한다' 등의 내용으로, 소극적이고 부정적인 정서적 대처의 내용을 내포하고 있는데, 이러한 대처방법이 가장 큰 영향요인으로 나타났다는 사실은 본 연구대상자인 중학생들에 있어 긍정적이고 적

극적인 정서적 대처방법이 이들의 우울 예방을 위해서 보다 효과적일 수 있음을 시사하는 결과라 생각된다. 그리고 이러한 경향은 「소극적」 대처행동 다음으로 큰 영향요인으로 나타난 친구지지나 「사회지지 추구적」 대처행동과의 관련을 통해서도 엿볼 수 있다. 즉 친구지지나 「사회지지 추구적」 대처행동 모두 「소극적」 대처행동과 마찬가지로, 주위 사람들의 정서적 지지를 기반으로 한 내용들이기 때문이다. 이에 따라 본 연구대상자의 우울과 같은 정신건강을 위해서는 무엇보다도 정서적 지지 강화를 위한 대인관계적 네트워크 구성이 필요할 것으로 생각된다. 한편, 자존감은 청소년들의 정신건강에 있어 일관성있게 중요한 영향 요인으로 부각된 기존의 연구결과(최미경, 2011; 송영희와 이윤주, 2010; Howard와 William, 2005; 이은희 등, 2000)와는 달리 본 연구에서는 그다지 큰 영향요인으로 부각되지 않았다.

연구결과를 종합해 볼 때, 본 연구대상자인 중학생들의 우울과 같은 정신건강에 있어서는, 자존감과 같이 안정적이고 고정적인 특성을 가진 개인내적 요소보다는 친구나 가족과 같은 주위 사람들의 정서적 지지와 같은 사회심리적 요소가 보다 중요한 의미를 가질 수 있음이 시사되었다. 그리고 이를 바탕으로 한 효과적 스트레스 대처행동의 중요성 또한 시사되었다. 이에 따라 학교현장에서는 학생들의 사회적 지지망(social support network)의 확립을 위한 노력과 이를 기반으로 한 효율적인 스트레스 대처방법을 위한 프로그램의 개발이 필요할 것으로 생각된다.

## V. 결론

조사대상자인 중학생의 16.7%가 우울증상을 나타내어 기존의 선행연구 결과보다 낮게 나타나 중학생들의 우울증상 표출의 어려움을 고려할 때, 앞으로 보다 많은 표본수를 바탕으로 한 그들의 우울

증상 표출 양상에 대한 연구가 필요할 것으로 생각되었다. 우울과 유의한 관련을 나타낸 요인은 성별, 부모의 교육수준, 경제수준, 학교성적과 같은 일반적 특성을 비롯하여 사회적 지지, 적극적 대처, 사회적 지지 추구적 대처, 소극적 대처, 공격적 대처, 자존감 등, 선행연구에서 언급된 다양한 요인들이 본 연구에서도 유의한 관련요인으로 나타났다. 다중회귀분석에서 우울에 영향을 주는 요인으로는 「소극적」 대처행동, 친구지지, 「사회지지 추구적」 대처, 학교 성적, 자존감, 가족지지, 「공격적」 대처의 순으로 나타났고 이들 변수에 의한 설명력은 46%였다.

본 연구대상자인 중학생들의 우울과 관련한 정신건강을 위해서는 사회심리적 요소인 친구나 가족과 같은 주위 사람들의 정서적 지지를 기반으로 한 스트레스 대처방법의 개발이 보다 효과적일 수 있음이 시사되었으며, 이를 위한 노력으로써 이들을 둘러싼 대인관계적 사회지지망의 확립을 위한 적극적인 프로그램의 개발이 필요할 것으로 생각된다.

### 참고문헌

1. 구본용. 학업성취수준에 따른 완벽주의와 학교 적응과의 관계. 상담학연구 2007;8(2):707-718.
2. 기은미. 전주시 일개 중학교 학생의 우울성향과 관련요인[석사학위논문]. 전북: 전북대학교 대학원, 2010.
3. 김명식. 일 도시의 남녀 중학생 우울증 유병률과 우울증이 학교적응에 미치는 영향. 상담학연구 2008;9(2):645-658.
4. 김진주, 조규판. 스트레스 및 스트레스 대처방식이 청소년의 자살생각과 자살계획에 미치는 영향. 상담학연구 2011;12(1):301-314.
5. 류소연, 박요섭. 중학생의 우울 및 자아존중감과 휴먼 경험과의 관련성. 한국모자보건학회지 2007;11(2):139-148.
6. 서한나. 초기 청소년기의 자살생각에 관한 중단 연구: 스트레스와 우울의 영향을 중심으로. 한국심리학회지(일반) 2011;30(3):629-646.
7. 신희석. 생의 의미가 중년 주부의 우울 성향에 미치는 영향. 한국심리학회지(여성) 2002;7(1):29-45.
8. 송영희, 이윤주. 대학생의 비합리적 신념과 우울: 목표안정성과 자존감의 매개역할. 한국심리학회지(상담 및 심리치료) 2010;22(3):553-573.
9. 유기영. 청소년 우울증의 유병율. 소아과학회지 2000;43(2):172-178.
10. 윤현숙, 김현리, 권인선, 조영채. 간호사의 A형 행동유형과 스트레스, 우울 및 피로수준과의 관련성. 산업간호학회지 2008;17(2):180-190.
11. 이미숙, 최영, 유지숙. 청소년의 신체증상과 자아 존중감에 관한 연구. 신경정신의학 2000;39(2):323-333.
12. 이삼순, 최원희. 일지역 중년여성의 우울증 선별조사 연구 - 거제시를 중심으로 -. 정신간호학회지 2006;15(4):353-361.
13. 이수연. 가족기능과 사회적 지지가 이혼가정 청소년의 우울에 미치는 영향. 학생생활연구 2004;9:15-25.
14. 이은희, 최태산, 서미정. 남녀 청소년들의 우울에 미치는 학교스트레스, 자아존중감, 부모-자녀 의사소통 및 부모의 내재적 지원의 효과. 한국심리학회지(상담 및 심리치료) 2000;12(2):69-84.
15. 정영주, 정영숙. 청소년의 자살생각과 관련된 우울, 인지적 왜해 및 친구지지간의 관계 분석. 한국심리학회지(발달) 2007;20(1):67-88.
16. 조성희, 박소영. 가출 경험 청소년의 우울불안에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 청소년학연구 2010;17(11):289-315.
17. 조성진 외 5명. 한국 일 도시지역 청소년의 우울 증상 유병률과 관련요인에 관한 연구. 신경정신의학 2001;40(4):627-639.

18. 최미경. 서울시 일부 고등학생의 정신건강에 영향을 미치는 요인. *보건교육·건강증진학회지* 2005;22(4):155-166.
19. 최미경. 중학생의 우울과 자존감, A형 행동특성, 통제위의 관계. *보건교육·건강증진학회지* 2011;28(4):51-61.
20. 홍영수. 부모학대가 아동우울에 미치는 영향에 있어서의 정서적 지지 효과에 대한 탐색적 연구. *한국가족복지학* 2010;30:225-244.
21. 홍영수, 전선영. 청소년의 생활스트레스가 자살생각에 미치는 영향과 우울의 매개효과. *정신보건과 사회사업* 2005;4(19):125-149.
22. Bjelland I 외 5명. Does a higher educational level protect against anxiety and depression? *Soc Sci Med* 2008;66(6):1334-1345.
23. Denda K 외 5명. Depressive symptoms in a school sample of children and adolescents. *Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry* 2004;45(5):424-436.
24. Frojd SA 외 5명. Depression and school performance in middle adolescent boys and girls. *Journal of Adolescence* 2008;31(4):485-498.
25. Graber JA, Lewinsohn PM, Seeley JR, Brooks-Gunn J. Is psychopathology associated with the timing of pubertal development? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997;36(12):1768-1776.
26. Hoefnagels C, Meesters C, Simenon, J. Social support as predictor of psychopathology in the adolescent offspring of psychiatric patients. *Journal of Child and Family Studies* 2007;16(1):87-97.
27. Howard T, William PD. Obesity and student performance at school. *The Journal of School Health* 2005;75(8):291-295.
28. Iwasaka H. Association between maladjustment states and mood disorders in the educational setting. *Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry* 2008;49(2):162-172.
29. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing, 1984.
30. Locke SE 외 5명. Life change stress, psychiatric symptoms, and natural killer cell activity. *Psychosomatic Medicine* 1984;46:441-453.
31. Lorant V 외 5명. Depression and socio-economic risk factors: 7-year longitudinal population study. *British Journal of Psychiatry* 2007;190(4):293-298.
32. Meadows SO. Evidence of parallel pathways: Gender similarity in the impact of social support on adolescent depression and delinquency. *Social Forces* 2007;85(3):1143-1167.
33. Milton T, Blaney PH, Davis RD. Oxford Testbook of Psychopathology. London: Oxford University Press, 1999.
34. Munakata T. Health and illness in behavioral science. Tokyo: Medikaru Hurendo Sha, 1996.
35. Okonogi L, Fukatsu C, Ohno Y. Handbook of psychiatry. Osaka: Sogensha, 2004.
36. Shimai SS. Health Psychology, Tokyo: Haihookan, 1998.
37. Simon RW, Nath LE. Gender and emotion in the United States: Do men and women differ in self-reports of feelings and expressive behavior? *American Journal of Sociology* 2004;109:1137-1176.
38. Sogaard, AJ, Dalgard OS, Holme I, Røysamb E, Lund Håheim L. Associations between type A behavior pattern and psychological

- distress. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2008;43:216-223.
39. Uchida T, Hujimori T. A study on the connection between family relationship and children's depression and fear. *Bulletin of Kyoto University of Education* 2007;110: 93-110.
40. Wong DFK, Leung SSK, So CK. Differential impacts of coping strategies on then mental health of Chinese nurses in hospitals in Hong Kong. *Int J Nurs Pract* 2001;7(3):188-198.
41. Yamaguchi Y. Collaborative interview for junior high school students with depression from medical side and educational side: From the standpoint of clinical psychologists in medical field. *Kyushu University Psychological Research* 2010;11:71-77.