

전국 여대생의 우울 영향 요인

이경숙¹⁾ · 고진강²⁾ · 김주현³⁾ · 손행미⁴⁾ · 송미령⁵⁾ · 유수정⁶⁾ · 조경숙⁷⁾

¹⁾강릉원주대학교 간호학과, ²⁾서울대학교 간호대학, ³⁾강원대학교 간호학과, ⁴⁾울산대학교 간호학과,
⁵⁾호서대학교 간호학과, ⁶⁾상지대학교 간호학과, ⁷⁾가천대학교 글로벌캠퍼스 간호학과

Factors Affecting Depression of Korean Female University Students

Lee, Kyung-Sook¹⁾ · Koh, Chin-Kang²⁾ · Kim, Joo Hyun³⁾ · Son, Haeng-Mi⁴⁾ · Song, Mi Ryeong⁵⁾ ·
Yu, Su Jeong⁶⁾ · Cho, Kyung Sook⁷⁾

¹⁾Department of Nursing, Gangneung Wonju National University, Wonju

²⁾College of Nursing, Seoul National University, Seoul

³⁾Department of Nursing, College of Medicine, Kangwon National University, Cheonchun

⁴⁾Department of Nursing, University of Ulsan, Ulsan

⁵⁾Department of Nursing, Hoseo University, Asan

⁶⁾Department of Nursing, Sangji University, Wonju

⁷⁾Department of Nursing, Global Campus, Gachon University, Seongnam, Korea

Purpose: This purpose of study was to examine the degree of the depression and to identify the affecting factors on the depression of Korean female university students. **Methods:** A cross-sectional descriptive study design was used. Data were collected from 448 female university students. Participants completed a self-reported questionnaire including general characteristics, depression, well-being, stress, self-efficacy, social support, coping, self-esteem, and temperament. **Results:** The mean of Beck's Depression Inventory was 11.07. The affecting factors on the depression of female university students were stress, well-being, self-esteem, health status and major. The proportion of variance explained by these affecting factors was 50.0%. **Conclusion:** Depression among female university students were associated with various factors. Considering these factors, intervention programs should be developed to reduce depression of female university students.

Key Words: Depression, Female university students

서론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라에서는 자살율이 증가하면서 자살의 주요한 원인인 우울에 대하여 관심이 증가하고 있다. 한 보고에 따르면 우리나라 인구의 2.5%가 우울증을 경험하는 것으로 나타났으며, 이는 연령별로 차이를 보이는데 그 중 대학생의 우울은 23~38%로 나타나(Health Insurance, 2007) 그 발생률이 매우 높은 것을 알 수 있다.

대학시기는 청소년기에서 성인기로의 이행에 중요한 시기

로 다양한 갈등과 스트레스를 경험하게 되고, 이를 극복하는 과정에서 문제해결능력을 향상시키고 사회인으로서 직업세계로의 진입을 준비하게 된다. 그러나 갈등상황과 스트레스는 우울과 같은 정신적 불건강 상태를 야기하고 특히 심한 우울은 자살의 가장 예측력이 높은 변수(Jo & Lee, 2008)로 밝혀졌다. 그런데 대학생의 경우 남학생보다는 여학생의 우울의 유병률이 높아(Kim, 2001) 여대생의 우울은 중요한 건강 문제라고 할 수 있다.

우리나라 여대생의 우울수준은 Beck의 우울측정도구로 측정하였을 때 10.6점(Kim & Kim, 2011), 13.75점(Yeo et al., 2005)으로 나타났으며, 두 연구에서는 우울군 분류시 사용되

주요어: 우울, 여대생

Corresponding author: Cho, Kyung Sook

Department of Nursing, Global campus, Gachon University, 1342 Seongnam-daero, Sujeong-gu, Seongnam 461-701, Korea.
Tel: +82-31-750-5981, Fax: +82-31-750-8859, E-mail: kscho2265@gachon.ac.kr

투고일: 2012년 10월 16일 / **수정일:** 2013년 6월 5일 / **게재확정일:** 2013년 8월 12일

는 분할점 10점 보다 높은 것으로 나타났다. 위의 연구결과는 일부 여대생만을 대상으로 조사한 결과이므로 연구대상자를 확대하여 여대생의 우울을 파악할 필요가 있다.

국내에서 수행한 여대생의 우울연구에 관한 선행연구에서 밝혀진 우울 영향요인은 기질적 요인, 스트레스, 대처, 자기효능감, 사회적 지지, 신체상, 체중, 자아존중감, 섭식장애 등 (Gong & Lee, 2006; Kim, 2001; Hwang & Chae, 2007)이다. 여대생의 기질적 요인에서 위험 회피성이 높거나 낮은 자기 지시적 성향은 우울의 위험요인이며(Hwang & Chae, 2007), 여대생의 스트레스가 우울과 정적관계를 나타내고, 대처나 사회적 지지는 우울을 감소시키는 매개효과가 있는 것으로 보고되었다(Gong & Lee, 2006). 그러나 우리나라 여대생이 남자대학생보다 사회적 지지량은 더 많으나 거기서 얻는 만족도는 낮으며 사회적 지지가 여대생의 우울을 예측한다는 (Kim, 2001) 보고가 있다. 이것은 사회적 지지에 대한 성별에 따른 차이뿐만 아니라 우리나라 여대생의 사회적 지지의 특성을 제시하는 것으로, 이를 근거로 여대생만이 갖고 있는 특성이 다른 변수들과의 관련성 속에서 어떻게 반영되는지를 탐구해 볼 필요가 있다. 또한 우리나라 남녀대학생을 대상으로 한 연구에서 자아존중감은 스트레스와 우울을 매개하는 요인일 뿐만 아니라 자아존중감이 낮은 대학생은 우울 발생이 더 높은 것으로 보고되고 있다(Choi & Lee, 2003). 이러한 요인들은 전체 남·여대학생을 대상으로 한 결과이기 때문에 여대생을 대상으로 하여 자아존중감과 자기효능감이 우울에 어떠한 영향을 미치는지를 규명하면 여대생이 우울을 극복하는데 이 요인들이 어떠한 역할을 할 수 있는지를 알 수 있음으로써 그 중요성을 제시할 수 있을 것이다.

이상의 선행연구는 특정변수들을 중심으로 우울을 파악한 연구들로 여대생의 우울에 영향을 미치는 요인에 대한 포괄적이고 체계적인 연구는 부족한 편이다. 따라서 여대생의 우울 정도에 영향을 미치는 요인과 요인들간의 관련성을 포괄적으로 파악하는 것이 필요하며 그 요인들 중에서 어떤 요인이 여대생의 우울을 가장 잘 설명할 수 있는가를 확인하는 것은 중요하다. 따라서 본 연구팀은 문헌고찰을 통해 여대생의 대학 생활에 의미 있게 작용한다고 판단되는 기질, 자존감, 스트레스, 자기효능감, 사회적 지지, 대처, 그리고 안녕감 등의 변수들을 선정하여 여대생 우울을 포괄적으로 파악하고자 하였다. 또한 기존의 연구들이 일 개 대학 또는 일 개 지역에 한정하여 조사했다는 점에서 제한점을 가지는 반면, 본 연구는 전국의 여대생을 대상으로 우울에 대한 연구를 진행하였다는 점에서도 의미가 있다.

이에 본 연구는 우리나라 전국의 여대생을 대상으로 우울의 정도가 어느 정도인지를 파악하고, 지금까지 선행연구에서 여대생의 우울에 영향을 미치는 요인으로 선행연구에서 제시한 의미있는 요인들을 통합적으로 고려하여 여대생 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 시도하였다. 본 연구를 통해 우리나라 여대생의 우울을 예방하고 건강한 대학생활을 영위할 수 있도록 돕는 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공할 것이다.

2. 연구목적

본 연구는 여대생의 우울 정도를 파악하고, 우울에 영향을 미치는 요인을 탐색하고자 시도되었으며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 여대생의 우울 정도를 파악한다.
- 여대생의 우울에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 여대생의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

교육과학기술부가 2010년 발표한 자료에 따르면 2009년도 전국 여자대학생의 수는 158,709명이었으며(Ministry of Education, Science, & Technology, 2010), 본 연구는 전국 여자대학생의 우울에 영향을 미치는 요인을 탐색하기 위해 권역별 여대생 수의 차이를 고려하여 지역별 동일한 비율인 0.3%를 추출하였다. 층화표출을 이용하여 1단계는 지역별로 학생수를 나누었으며, 그 다음으로는 편의추출을 이용하였다. 본 연구대상자는 총 477명이었으며, 응답률은 93.9%로 최종 분석에 이용한 본 연구의 대상자 수는 448명이었다(Table 1).

3. 연구도구

1) 우울

본 연구에서는 우울을 Beck의 우울척도(Lee & Song, 1991에 인용됨)를 이용하여 측정하였다. Beck의 우울척도

Table 1. Numbers of Female University Students according to Region

| Region | Total No [†] | Total No × 0.3 % | Final Subjects | Response Rate (%) |
|----------------|-----------------------|------------------|----------------|-------------------|
| Seoul | 39,737 | 119 | 109 | 91.6 |
| Gyung-sang | 39,632 | 119 | 112 | 94.1 |
| Gyung-gi | 23,894 | 72 | 67 | 93.1 |
| Jun-la | 17,946 | 54 | 53 | 98.1 |
| Chung-chung | 29,569 | 89 | 85 | 95.5 |
| Gangwon & Jeju | 7,931 | 24 | 22 | 91.7 |
| Total | 158,709 | 453.3 | 448 | 93.9 |

[†]Ministry of Education, Science, & Technology, 2010.

(Beck Depression Inventory, BDI)는 Lee와 Song (1991)이 표준화한 한국판 Beck 우울척도를 사용하였다. 이 도구는 4점 척도 21문항으로서 인지적, 정서적, 생리적 영역을 포함하고 있다. BDI는 0~9점은 우울이 없는 것으로, 10~15점은 경한 우울, 16~23점은 중한 우울, 24~63점은 심한 우울로 분류하였다. Lee와 Song (1991)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .84$ 였으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

2) 자존감

자존감은 Rosenberg가 개발한 자존감 척도(Jon, 1974에 인용됨)를 Jon (1974)이 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항 등 모두 10문항으로 구성되어 있으며 4점 Likert 척도로서 점수 범위는 10점에서 40점까지이며 점수가 높을수록 자존감이 높음을 의미한다. Kim (2000)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .80$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

3) 스트레스

스트레스는 Chon, Kim과 Yi (2000)가 개발한 대학생생활 스트레스 척도 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 50문항 4점 척도이었으나 전체 설문문항과 설문시간을 고려하여 연구자가 하부영역(당면과제, 대인관계)을 고려하여 설문지의 문항을 25문항 4점 척도로 수정하였으며 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. Park (2008)의 연구에서 Cronbach's $\alpha =$ 당면과제 .91, 대인관계 .89였으며, 본 연구에서 25문항의 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

4) 자기효능감

자기효능감은 Sherer와 Maddux가 개발한 자기효능감 척도(Kim, 1994에 인용됨)를 Kim (1994)이 번역·수정한 도구를

사용하였다. 이 도구는 일반적 자기효능감과 문제해결 자기효능감 영역을 포함하고 있으며 13문항 4점 척도로서 점수가 높을수록 자기효능감이 크음을 의미한다. Kim (1994)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .98$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

5) 사회적 지지

사회적 지지는 Park (1985)이 개발한 사회적 지지 척도를 Park (2002)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 부모의 지지와 친구로부터의 지지를 포함하는 2개 영역의 16문항이며 점수가 높을수록 인지된 사회적 지지가 높음을 의미한다. Park (2002)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .92$ 였으며 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

6) 대처

대처는 Lazarus와 Folkman이 개발한 스트레스 대처척도(Park, 1985에 인용됨)를 바탕으로 Park (1985)이 수정한 4점 척도, 24문항 도구를 이용하였다. 이 도구는 문제중심적 대처, 사회적 지지추구 대처, 정서적 대처 및 소망적 대처의 4개 하부 영역으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 대처를 잘함을 의미한다. Park (1985)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .79$ 였다.

7) 기질

본 연구에서 기질은 Lerner, Palermo, Spiro와 Nesselrode가 개발한(Lee, 1994에 인용됨) 기질차원척도(Dimensions of Temperament Survey, DTS)를 Lee (1994)가 수정·보완하여 사용한 도구로 측정하였다. 이 도구는 4점 척도, 34문항으로 이루어졌으며, 6개 하부척도인 일반적 활동 수준, 접근 회피, 융통성-경직성, 부정적 기분, 주의집중, 및 지속성으로

구성되었으며 점수가 높을수록 활동성, 접근성 및 융통성이 높고 기분이 긍정적이며 주의집중 및 지속성의 정도가 많음을 의미한다. Lee (1994)의 연구에서 하부척도의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .56~.81까지였으며, 본 연구에서 전체 척도의 Cronbach's α = .77이었다.

8) 안녕감

안녕감은 Bech, Rasmussen, Olsen, Neorholm과 Abildgaard가 개발한(Lee, Lee, So, & Smith-Stoner, 2010에 인용됨) 안녕감척도(Well-Being Index, WBI)를 Lee 등(2010)이 번역한 것을 이용하여 측정하였다. WBI는 자가보고형 척도로서 5 항목 6점 척도로 구성되어 있어 총점은 0점에서 25점의 범위이며, 점수가 높을수록 안녕감 정도가 높음을 의미한다. Lee 등(2010)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α 가 .94였고, 본 연구에서는 Cronbach's α = .92였다.

4. 연구절차

연구대상자들에게 설문조사를 실시하기 전 서울대학교 간호대학의 IRB 승인을 받았다(IRB 2010-60). 전국 여대생의 0.3%인 477명의 학생을 편의표출하여 본 연구에 동의한 자를 대상으로 설문지를 배포하였으며 설문방식은 자기기입 방식이었다. 설문 조사는 2010년 11월 첫째 주부터 2010년 12월 첫째 주까지 수행되었다.

5. 자료분석

본 연구는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 자료를 분석하였으며, 연구대상자의 일반적 특성, 제변수, 우울의 정도는 빈도, 평균, 표준편차, 최소값, 최대값을 이용하였으며, 일반적 특성 및 제변수와 우울의 상관관계는 Pearson correlation Coefficients를 이용하여 분석하였다. 우울에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해서는 단계적 다중회귀 분석(stepwise multiple regression analyses)을 사용하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 Table 2와 같다. 2학년이 30.1%로 가장 많았고, 연령은 18세에서 25세의 분포로 평균

20.8세를 나타냈으며, 간호 보건계열 학생이 46.7%를 차지하였다. 대상자 중 47.5%는 종교가 없는 학생이었으며, 자기 집에서 학교를 다니고 있는 학생이 54.9%를 차지하였다. 84.8%의 학생은 자신의 집의 경제 상태를 “중”이라 응답하였으며, 전혀 음주를 하지 않는 학생은 15%였고, 97.3% 학생은 흡연을 하지 않는 것으로 나타났다. 운동을 전혀 하지 않는 학생이 전체 중 62.1%를 차지하였고, 자신의 현재의 건강상태에 대하여는 49.1%가 ‘그저 그렇다’고 응답하였고, ‘좋다’고 응답한 학생은 33.0%, ‘나쁘다’고 응답한 학생은 17.9%였다.

2. 여자대학생의 우울 정도 및 제 변수의 서술통계

본 연구대상자의 우울정도는 총점 63점 만점에 평균 11.07점이었고, 하부영역별로는 인지측면이 평균 4.05점, 정서측면은 평균 3.04점, 생리적 측면이 평균 3.97점으로 나타났다. 또한 점수에 따라 4그룹으로 구분 하였을 때 9점 이하로 정상인 학생이 46%였고 경한 우울(10~15점)에 해당하는 학생이 29.7%, 중정도 우울(16~23점)은 17%, 심한 우울(24점 이상)을 나타내는 학생도 7.4%를 차지하였다(Table 3).

또한 본 연구대상자의 스트레스는 평균 18.53점으로 스트레스 영역을 당면과제와 대인관계로 나뉘었을 때 당면과제는 12.69점, 대인관계는 5.84점이었다. 자기효능감은 평균 25.41점으로 하위척도별로 살펴보면 일반적 자기효능감은 평균 17.61점, 문제해결 자기효능감은 평균 7.63점이었다. 사회적 지지는 평균 37.42점이었고 하위척도인 부모의 지지 평균은 19.28점, 친구로부터의 지지 평균은 18.12점이었다. 대처의 총점 평균은 37.97점이었고, 하위척도인 문제중심적 대처, 사회적 지지추구 대처, 정서적 대처, 소망적 대처는 평균이 각각 9.51점, 9.86점, 8.65점, 9.96점으로 나타났다. 또한 자존감 평균은 27.25점으로 나타났으며, 기질은 총점이 평균 61.02점이었고 기질의 여섯 가지 하위척도인 일반적 활동 수준, 접근-회피, 융통성-경직성, 부정적 기분, 주의집중, 및 지속성에 대해서는 평균이 각각 12.21점, 10.17점, 10.75점, 15.85점, 7.19점, 4.86점으로 나타났다. 그리고 안녕감은 평균 11.35점이었다(Table 3).

3. 일반적 특성에 따른 여대생의 우울정도

여대생의 우울정도는 전공계열($F=6.36, p<.001$), 현재 거주형태($F=3.92, p=.021$), 경제상태($F=3.16, p=.043$), 학교 지역($F=3.25, p=.012$), 건강상태($F=43.30, p=.001$)에 따

Table 2. Comparisons of Depression according to General Characteristics

(N=448)

| Characteristics | Categories | n (%) or M±SD | BDI | | Max | Min |
|-----------------------------------|---|---------------|-------|----------------|-----|-----|
| | | | M | t or F (p) | | |
| Grade | Freshman | 75 (16.7) | 10.89 | 1.11 (.345) | | |
| | Sophomore | 135 (30.2) | 11.58 | | | |
| | Junior | 129 (28.8) | 11.60 | | | |
| | Senior | 109 (24.3) | 9.97 | | | |
| Major | Nursing & Health Science ^a | 210 (46.7) | 9.47 | 6.36 (< .001) | | |
| | Human & Social Science ^{ab} | 106 (23.9) | 12.0 | | | |
| | Natural Science & Engineering ^{ab} | 87 (19.4) | 12.39 | | | |
| | Art & Physical activity & Others ^b | 45 (10.0) | 13.82 | | | |
| Religion | Christian | 126 (28.1) | 10.86 | 0.18 (.908) | | |
| | Catholic | 61 (13.6) | 10.87 | | | |
| | Buddhist | 46 (10.3) | 11.36 | | | |
| | None | 213 (47.6) | 11.28 | | | |
| | Missing | 2 (0.4) | | | | |
| Dwelling place | Own house ^{ab} | 246 (54.9) | 11.44 | 3.92 (.021) | | |
| | Dormitory ^a | 100 (22.3) | 9.17 | | | |
| | Self-boarding, relatives' house & boarding house ^b | 102 (22.8) | 11.70 | | | |
| Economic status | High ^a | 23 (5.2) | 9.09 | 3.16 (.043) | | |
| | Middle ^{ab} | 380 (84.8) | 10.86 | | | |
| | Low ^b | 44 (9.8) | 13.57 | | | |
| | Missing | 1 (0.2) | | | | |
| Region of school | Seoul ^a | 109 (24.3) | 10.12 | 3.25 (.012) | | |
| | Gyunggi ^{ab} | 67 (15.0) | 10.37 | | | |
| | Chungchung ^{ab} | 85 (19.0) | 10.92 | | | |
| | Gyungsang ^{ab} | 112 (25.0) | 10.60 | | | |
| | Junla & Gangwon ^b | 75 (16.7) | 13.93 | | | |
| Alcohol | No | 67 (15.0) | 10.19 | -1.03 (.306) | | |
| | Yes | 380 (84.8) | 11.25 | | | |
| | Missing | 1 (0.2) | | | | |
| Smoking | No | 436 (97.3) | 10.73 | 0.18 (.859) | | |
| | Yes | 12 (2.7) | 10.33 | | | |
| Frequency of exercise | No | 278 (62.1) | 11.56 | -1.68 (.093) | | |
| | Yes | 170 (37.9) | 10.28 | | | |
| Health status | Good ^a | 148 (33.0) | 7.51 | 43.30 (< .001) | | |
| | So so ^b | 220 (49.1) | 11.43 | | | |
| | Bad ^c | 80 (17.9) | 16.69 | | | |
| Age (year) | | 20.80±1.52 | | | 18 | 25 |
| Monthly pocket money (10,000 won) | | 27.46±13.68 | | | 0 | 100 |

BDI=Beck depression inventory.

a < b or a < b < c (Scheffé multiple comparison test).

라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다(Table 2). Scheffé test를 이용한 사후 검정 시 간호보건계열 학생은 예체능계열 학생보다 낮은 수준의 우울정도를 보였으며, 기숙사에서 거주하는 학생이 자취, 친척집, 하숙하는 학생보다 우울정도가 낮

았다. 경제상태가 '상'이라 응답한 학생이 '하'라고 응답한 학생보다 우울점수가 낮았고, 서울 지역 학생이 전라와 강원 지역 학생보다 낮았다. 건강상태가 좋거나 매우 좋다고 응답한 학생이 나쁘다고 응답한 학생보다 우울점수가 낮았다.

Table 3. Descriptive Statistics of the Variables

(N=448)

| Variables (range) | n (%) or M±SD | Minimum | Maximum |
|--------------------------------------|---------------|---------|---------|
| Depression BDI (0~63) | 11.07±7.80 | 0 | 45 |
| Cognition (0~24) | 4.05±3.39 | 0 | 18 |
| Emotion (0~21) | 3.04±2.76 | 0 | 16 |
| Physiology (0~18) | 3.97±2.84 | 0 | 13 |
| BDI (score) | | | |
| Normal (0~9) | 206 (46.0) | | |
| Mild (10~15) | 133 (29.7) | | |
| Moderate (16~23) | 76 (17.0) | | |
| Severe (24~63) | 33 (7.3) | | |
| Stress (0~75) | 18.53±8.10 | 0 | 50 |
| Facing-task stress (0~36) | 12.69±5.12 | 0 | 29 |
| Interpersonal stress (0~39) | 5.84±4.37 | 0 | 26 |
| Self-efficacy (0~39) | 25.41±4.36 | 12 | 39 |
| General self-efficacy (0~27) | 17.61±3.23 | 7 | 27 |
| Problem-solving self-efficacy (0~12) | 7.63±1.66 | 2 | 12 |
| Social support (0~48) | 37.42±6.14 | 18 | 48 |
| Social support from parent (0~24) | 19.28±3.80 | 1 | 24 |
| Social support from friends (0~24) | 18.12±3.17 | 7 | 24 |
| Coping (0~72) | 37.97±7.85 | 16 | 72 |
| Problem-focused (0~18) | 9.51±2.89 | 2 | 18 |
| Seeking support (0~18) | 9.86±3.22 | 0 | 18 |
| Emotional (0~21) | 8.65±3.37 | 1 | 21 |
| Wishful thought (0~15) | 9.96±2.55 | 2 | 15 |
| Self-esteem (0~40) | 27.25±5.68 | 8 | 40 |
| Temperament (0~102) | 61.02±8.17 | 32 | 85 |
| Activity level-general (0~21) | 12.21±2.71 | 3 | 21 |
| Approach-withdrawal (0~18) | 10.17±2.96 | 0 | 18 |
| Flexibility-rigidity (0~18) | 10.75±2.89 | 1 | 18 |
| Negative-mood (0~21) | 15.85±3.56 | 2 | 21 |
| Distractability (0~15) | 7.19±2.26 | 0 | 14 |
| Persistence (0~9) | 4.86±1.57 | 0 | 9 |
| Well-being (0~25) | 11.35±5.40 | 0 | 25 |

BDI=Beck depression inventory.

4. 제 변수와 우울과의 상관관계

여대생의 우울은 자존감($r=-.01, p<.001$), 사회적 지지($r=-.30, p<.001$), 기질($r=-.35, p<.001$), 자기효능감($r=-.34, p<.001$), 안녕감($r=-.54, p<.001$)과 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타난 반면, 스트레스($r=.53, p<.001$)와는 유의한 정적 상관관계가 있었다(Table 4). 즉 자존감, 사회적 지지, 기질, 자기효능감 그리고 안녕감이 낮을수록, 지각된 스트레스가 높을수록 우울 수준이 높았다.

5. 우울에 영향을 미치는 요인

여대생 우울에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단변량

분석결과, 우울과 통계적 유의성을 보인 전공계열, 현재 거주 형태, 경제상태, 학교 지역, 건강상태, 자존감, 사회적 지지, 기질, 자기효능감, 안녕감, 스트레스를 독립변수로 하고, 그 중에 전공계열, 현재 거주형태, 경제상태, 학교 지역, 건강상태는 불연속 변수이므로 더미변수로 전환한 후 다중회귀분석 중 Stepwise방법으로 분석한 결과는 Table 5와 같다.

여대생의 스트레스, 안녕감, 건강상태, 자존감, 학교 지역, 전공계열이 우울의 유의한 예측인자로 나타났다. 여대생 우울에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 스트레스($\beta=.334$)로 나타났으며, 다음으로는 안녕감($\beta=-.331$), 건강상태($\beta=.176$), 자존감($\beta=-.164$), 학교 지역($\beta=.140$), 전공계열($\beta=.048$) 순으로 나타났다. 즉 스트레스가 높을수록, 안녕감이 낮을수록, 건강상태를 나쁘다고 지각할수록, 자존감이 낮을수록, 학교 지역

Table 4. Correlations between Variables and Depression

| Variables | Depression | Age | MPM | Coping | Self-esteem | Social support | Temperament | Self-efficacy | Stress |
|----------------|------------|-------|-------|--------|-------------|----------------|-------------|---------------|--------|
| Age | -.01 | | | | | | | | |
| MPM | -.03 | .21** | | | | | | | |
| Coping | -.01 | .07 | .22** | | | | | | |
| Self-esteem | -.50** | .06 | .06 | .09 | | | | | |
| Social support | -.30** | -.02 | .18** | .21** | .53** | | | | |
| Temperament | -.35** | .10* | .11* | .14* | .48** | .26** | | | |
| Self-efficacy | -.34** | .13* | .09 | .20** | .53** | .28** | .48** | | |
| Stress | .53** | -.01 | -.12* | .12* | -.45** | -.37** | -.23** | -.27** | |
| Well-being | -.54** | -.03 | .08 | .19** | .41** | .32** | .39** | .31** | -.30** |

MPM=Monthly pocket money.

* $p < .05$; ** $p < .001$.**Table 5.** Influencing Factors of Depression in Female University Students

(N=448)

| Variables | B | SE | β | t | p | R ² |
|--|-------|------|---------|-------|--------|----------------|
| (Constant) | 15.20 | 1.84 | | 8.26 | < .001 | |
| Stress | 8.02 | 0.89 | .33 | 8.98 | < .001 | .30 |
| Well being | -2.40 | 0.27 | -.33 | -9.06 | < .001 | .15 |
| Health status [†] | 3.58 | 0.69 | .18 | 5.19 | < .001 | .03 |
| Self-esteem | -2.24 | 0.53 | -.16 | -4.19 | < .001 | .02 |
| Region of school [†] | 2.90 | 0.68 | .14 | 4.25 | < .001 | .02 |
| Major [†] | 1.42 | 0.60 | .05 | 2.37 | .018 | .01 |
| Adjusted R ² = .53, F=82.99, $p < .001$ | | | | | | |

[†] Dummy variables.

이 전라와 강원 지역인 경우, 전공이 인문사회계열인 경우 우울점수가 높았으며, 이들 변인은 우울의 53%를 설명하였다 ($F=82.987$, $p < .001$). 스트레스는 우울을 30% 설명하였고, 안녕감은 15%, 건강상태는 3%, 자존감은 2%, 학교 지역 2%, 전공계열은 1% 우울을 설명하였다.

논 의

본 연구는 전국 여대생의 우울 정도를 파악하고 우울에 영향을 미치는 요인을 탐색하고자 시도하였으며, 대표성을 확보하기 위하여 지역별 학생 수의 0.3%를 조사대상으로 하였다. 본 연구에서 여대생의 우울정도는 평균 11.07점이었으며, 이는 대학생에게 동일한 우울측정도구를 사용한 Yeو 등(2005)

의 연구결과인 13.09점 보다는 낮았고, 간호대학생을 대상으로 한 Kim과 Kim (2011)의 10.6점보다는 높았다. 본 연구결과를 포함하여 대학생을 대상으로 우울을 조사한 대부분의 연구에서 우울을 BDI로 측정할 경우, 우울군 분류시 사용되는 분할점 10점 보다 높아서 우리나라 여대생들의 우울관리가 매우 시급함을 알 수 있다. 그리고 여대생을 대상으로 한 본 연구에서는 경한 우울 29.7%, 중정도 우울 17%, 심한 우울을 나타내는 학생도 7.4% 등으로 우울군이 54%로 대학생에서의 우울 발생률로 보고된 23~38%정도(Health Insurance, 2007) 보다 더 높게 나타났다. 이러한 결과는 본 연구는 여대생만을 대상으로 하였고, 2009년 조사이기 때문인 것으로 생각되며 최근 대학생의 자살이 우리사회의 중요한 문제로 대두되고 있음과 동시에 학생들의 우울이 증가하고 있음을 시사한다. 특

히 연구대상자의 7.4%가 심한 우울이라는 본 연구결과를 통해 이와 같은 고위험 집단에 대해서는 대학의 보건소, 학생상담센터 등에서 우울중재 프로그램을 포함한 맞춤형 위기관호 중재 프로그램을 개발 및 적용하여 우울 뿐 아니라 우울로 인한 자살과 같은 보다 심각한 부정적 결과를 예방하기 위한 노력이 필요하다고 생각한다.

또한 생애주기에 따른 여성건강문제 중 성인여성의 정신건강문제는 우울로 분류됨으로써(Kim, 2001) 건강증진적 차원에서 여대생의 우울 예방과 관리를 위한 상담 및 지지 간호 프로그램을 대학의 보건소 중심으로 상시 운영하고, 적절한 우울 스크리닝에 따라 우울 정도를 고려한 개별적인 맞춤형 중재가 필요하다. 또한 우울은 남성보다 여성에서 가장 일반적인 정신건강문제이고, 남성보다도 지속적이라는 특성이 있다. 즉 우울점수와 우울발생률에서 성별의 차이가 있으므로(Kim, 2001) 우울의 관리와 평가에서 성 특이적 접근은 중요하다.

본 연구에서 우울은 현재거주형태, 경제상태, 학교 지역에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 대학생에서 거주형태는 건강습관 및 건강증진생활양식에 영향을 미치며(Park, 2007), 우울한 학생일수록 아침을 결식하거나 과식, 폭식을 하는 경향이 많이 나타났고, 비만, 운동부족과 심한 음주 등의 생활습관은 우울과 부적 상관관계가 있으며, 정신적, 신체적 건강문제의 원인이 되는 것으로(Park, 2011) 밝혀졌다. 본 연구에서도 기숙사에서 거주하는 여대생이 다른 거주형태의 학생들보다 우울이 낮게 나타났다.

한편 지각된 경제상태에 따라 우울은 차이가 있었는데 생활수준이 낮을수록 우울 정도가 높은 것은 경제적으로 가난한 사람들이 우울증에 더 취약하다는 선행연구(Husaini, Neff, Harrington, Houghs, & Stone, 1980) 결과와 일치하나 생활수준이 '중'이라고 응답한 경우에서 우울이 가장 낮고, '하' 뿐 아니라 '상'이라고 응답한 군에서 우울이 높게 보고되는(Yeo et al., 2005) 등 경제수준에 따라 대학생이 지각하는 우울 정도를 보다 명확히 확인하기 위하여 반복연구를 통해 재확인할 필요가 있다. 본 연구대상자에서 지역에 따라 우울 정도가 다르게 나타나 서울, 경기, 충청, 경상 지역 학생이 강원과 전라 지역 학생보다 우울이 낮게 조사되었다. 이는 여대생의 우울 수준이나 유형들이 지역에 따라 차이가 있을 수 있음을 시사하며, 전국적으로 여대생의 우울을 조사한 선행연구가 없어 정확한 비교는 어려우나 지역마다 우울의 위험요인이 되는 사회문화적 특성이 다르기 때문일 수 있으며 향후 지역에 따른 사회문화적 요인을 고려한 여대생의 우울 연구를 수행한다면 지역 간 우울 차이를 이해하는데 도움이 될 것으로 생각한다.

또한 연구대상자를 1단계는 층화표출을 이용하여 지역별로 학생 수를 나누었으나, 그 다음에는 편의추출법에 의해 선정된 점을 고려할 때 지역적 차이에 대한 보다 타당한 근거 마련이 필요할 것으로 생각한다.

본 연구에서 여대생의 우울에 영향을 미치는 요인으로는 스트레스, 안녕감, 자존감, 건강상태, 전공계열이 유의한 예측인자인 것으로 나타났고 그 중 스트레스는 우울의 가장 강력한 설명요인으로 나타났으며, 이러한 결과는 선행연구들(Ha, 2010; Shin, Shin, & Kim, 2005)과 일치하였다. 특히 여성에서 우울증상에 대한 스트레스의 영향은 높으며, 스트레스가 있는 여성이 스트레스가 없는 여성보다 3.09배 더 우울한 것으로 나타나 스트레스 유무가 여성 우울에 가장 큰 영향을 주고 있음을 알 수 있다. 또한 여학생은 남학생에 비해 생활 스트레스를 경험하는 빈도가 더 높는데(Chon et al., 2000), 이와 같은 스트레스는 다양한 신체, 정신적 증상으로 발현되어 우울, 걱정, 무력감과 같은 정서적 증상, 두통, 위통, 혈압상승, 피로감 등과 같은 생리적 증상, 강박적 습식, 고함 등과 같은 행동적 증상을 증가시키고 여러 유형의 질병발생에 주요 요인으로 보고되었다(Lee, 2004). 또한 스트레스 관리와 적절한 영양, 수면, 휴식, 운동, 지지적인 사회적 관계 등의 건강행위는 개인의 스트레스에 대한 저항력을 강화시킨다고 확인되었다(US Department Health and Human Services, 1992). 그러므로 여대생의 우울을 감소시키고 예방시키는 전략에는 스트레스 관리가 매우 중요하며, 스트레스 관리 중재에는 스트레스성 질환의 예방 및 조기 발견을 위한 스트레스증상에 대한 스크리닝과 건강습관과 건강증진행위를 증가시키는 전략이 필요하다. 그리고 일반적으로 우울은 정서적 스트레스에 대한 대처능력에도 영향을 받는 것으로 보고된 바(Kokkonen & Pulkkinen, 1999). 스트레스 대처 양상을 확인하고, 이들이 경험하는 학업, 인간관계, 진로 및 취업 등의 스트레스 유형에 따른 맞춤형 중재의 프로그램 개발과 적용이 필요하다.

본 연구결과 자존감은 우울과 부적 상관관계가 있고, 우울의 유의한 예측 변수로 밝혀졌다. 이러한 결과는 대학생에서 우울과 자존감은 부적 상관관계가 있음을 보고한 Ha (2010), Yeo 등(2005)의 연구결과와 일치한다. 자존감은 대학생의 스트레스와 신체, 정신적 스트레스 증상을 매개하는 매개변인으로 고려되고 있으며, 건강증진행위를 설명하는 유의한 변수로 보고되었다(Han & Kim, 2007). 즉 우울한 경우 자기 가치감을 획득하고 유지하는데 어려움이 있고, 대학생에서 자존감은 긴장감소나 공격성에 유의미한 영향을 미치므로(Ha, 2010), 자존감을 우울과 스트레스를 중재할 수 있는 요인으로 고려할

수 있으며, 대학생의 우울 완화 프로그램 개발 시 자존감 증진 전략이 필요하다고 생각한다.

본 연구결과 건강상태가 우울의 예측인자로 나타났고 또한 우울은 신체적, 정신적 건강과 관련된 개인의 생활양식을 변화시키는 것은 물론 건강문제의 원인이 될 수 있으며, 건강증진행위가 여성의 우울증상에 긍정적인 영향을 미치기 때문에 건강증진행위를 수행할 수 있는 전략을 통해 여대생의 우울을 경감시킬 수 있을 것이다. 본 연구대상자에서 건강상태가 좋다고 응답한 학생이 나쁘다고 응답한 학생보다 우울이 낮게 조사되었는데 이는 일 대학 여대생을 대상으로 한 Shin, Shin 과 Kim (2005)의 연구결과와 일치하였다. 일반적으로 주관적인 건강상태는 우울발생의 영향요인으로 비교적 일관성 있게 나타나고 있으며, 대학생의 경우 지각된 건강상태가 나쁠 경우 심리적 긴장감에 의한 스트레스를 많이 느끼고 우울이 발생할 수 있다(Shin et al., 2005). 따라서 여대생에서 우울 및 스트레스 관리 중재에 잠재적인 건강위협 요인을 예방하고 조기 발견하여 건강상태를 증진시킬 수 있는 건강관리 프로그램이 포함되는 것이 우울 예방에 효과적일 것으로 생각한다.

본 연구에서 우울의 예측인자로 밝혀진 안녕감과 전공계열은 선행연구에서는 아직 보고되지 않아 직접 비교는 할 수 없으나, 여대생의 우울을 중재할 때는 최근 우리사회에서 관심이 급증하고 있는 개념 중의 하나인 안녕감을 증진시킬 수 있는 전략이 필요하고, 또한 전공별로 다른 접근을 통해 보다 효율적으로 우울을 감소시키도록 노력해야 할 것을 시사하고 있다. 본 연구결과 간호보건계열의 학생이 다른 계열 학생보다 우울이 낮게 나타난 것은 간호대학생이 일반대학생에 비해 건강증진행위의 하위영역인 스트레스 관리 영역의 점수가 유의하게 높게 보고된 Han과 Kim (2007)의 연구결과에서 그 이유를 추론할 수 있겠다. 즉 간호보건계열의 경우 스트레스관리, 정신심리장애 관리 등 교과과정에서 스트레스에 대한 내용을 학습함으로써 스트레스에 대한 이해가 높을 뿐 아니라 이완요법 등과 같이 자신의 스트레스를 스스로 관리하는 능력을 가질 수 있는 것으로 고려된다. 이에 일반 여대생에게도 스트레스 관리를 학습할 수 있는 기회를 제공하기 위한 다양한 교육매체 및 교과목의 개발이 강화되어야 한다고 생각한다.

그리고 본 연구를 통해 확인된 관련요인들에 의한 여대생의 우울을 설명하는 영향력은 50%였는데, 이러한 설명력은 대학생을 대상으로 우울과 스트레스, 사회적 지지, 역기능적 태도, 대처방식을 연구한 Park 등(2002)의 연구에서 42%, 스트레스, 대처방식을 관련요인으로 연구한 Gong과 Lee (2006)의 연구에서의 29% 보다 높았으며, 개인적 취약성, 스트레스, 자

기효능감, 사회적 지지, 대처와 우울 간의 관계를 연구한 Park (2008)의 연구 52%와 유사한 수준이다.

따라서 여대생만을 대상으로 우울정도와 관련요인을 규명한 본 연구결과는 여대생의 우울과 관련되는 요인을 포괄적으로 포함하여 그 영향력을 규명함으로써 우울을 보다 구체적이고 실제적으로 설명하는데 기여할 것이다.

결론

본 연구는 전국 여대생의 우울 정도를 파악하고 우울에 영향을 미치는 요인을 탐색하고자 시도하였다. 본 연구에서 여대생의 우울정도는 63점 만점 중 평균 11.07이었으며, 우울군이 54%로 경한 우울 29.7%, 중정도 우울 17%, 심한 우울 7.4%로 나타났다. 본 연구에서 여대생의 우울에 영향을 미치는 요인으로는 스트레스, 안녕감, 자존감, 건강상태, 계열이 유의한 예측인자인 것으로 나타났고, 관련요인들이 여대생의 우울을 50% 설명하였다.

본 연구를 통하여 우리나라 여대생의 우울 유병률은 높은 것으로 나타났다. 따라서 우울을 감소시킬 수 있는 중재 프로그램을 개발하는 연구가 시급하다. 이러한 프로그램에는 본 연구에서 규명한 우울 영향 요인인 스트레스, 안녕감, 자존감, 건강상태, 전공계열을 포괄적으로 다룰 필요가 있다. 특히 스트레스가 우울의 강력한 예측요인으로 나타났으므로 스트레스증상 조기 발견을 위한 스크리닝 시스템의 적용이 필요하고 안녕감과 자존감 증진 전략, 건강습관과 건강증진행위 실천 전략 등을 고려한 프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다.

REFERENCES

- Choi, M. R., & Lee, I. H. (2003). The moderating and mediating effects of self-esteem on the relationship between stress and depression. *The Korean Journal of Clinical Psychology, 22* (2), 363-383.
- Chon, K. K., Kim, K. H., & Yi, J. (2000). Development of the revised life stress scale for college students. *Korean Journal of Health Psychology, 5*(2), 316-335.
- Gong, S. J., & Lee, E. H. (2006). Mediation effect of coping between life stress and depression in female college students. *Korean Journal of Women Psychology, 11*(1), 21-40.
- Ha, J. Y. (2010). Drinking problems, stress, depression and self-esteem of university students. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing, 22*(2), 182-189.
- Han, K. S., & Kim, G. M. (2007). Comparison to self-esteem, family adaptation, health promoting behavior, and symptoms

- of stress between nursing and other major university women students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, 16(1), 78-84.
- Health Insurance. (2007). *Health insurance review & assessment service*. Retrieved March 20, 2011, from <http://www.hira.or.kr>
- Husaini, B. A., Neff, J. A., Harrington, J. B., Hughes, M. D., & Stone, R. H. (1980). Depression in rural communities validating the CES-D scale. *Journal of Community Psychology*, 8(1), 20-27. [http://dx.doi.org/10.1002/1520-6629\(198001\)8:1<20::AID-JCOP2290080105>3.0.CO;2-Y](http://dx.doi.org/10.1002/1520-6629(198001)8:1<20::AID-JCOP2290080105>3.0.CO;2-Y)
- Hwang, J. M., & Chae, K. M. (2007). The effects of temperament and character on depression in female college students. *The Korean Journal of Health Psychology*, 12(4), 969-982.
- Jo, K. H., & Lee, H. J. (2008). Relationship between self-efficacy, depression, level of satisfaction and death attitude of college students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(2), 229-237. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2008.38.2.229>
- Jon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonmungip*, 11(1), 107-130.
- Kim, E. L. (2000). *The relationship between mutuality in the mother-daughter relationships and self-esteem, achievement motivation, autonomy motivation of the female college students*. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Kim, G. H., & Kim, K. H. (2011). Anger, depression & self esteem among female students in nursing college. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, 20(3), 233-241.
- Kim, J. I. (1994). An effect of aquatic exercise program with self-help group activities and strategies for promoting self-efficacy on pain, physiological parameters and quality of life in patients having rheumatoid arthritis. *Journal of Muscle and Joint Health*, 1(1), 1-30.
- Kim, O. (2001). Sex differences in social support, loneliness, and depression among Korean college students. *Psychological Reports*, 88(2), 521-526.
- Kokkonen, M., & Pulkkinen, L. (1999). Emotion regulation strategies in relation to personality characteristics indicating low and high self-control of emotions. *Personality and Individual Differences*, 27(5), 913-932. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00040-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00040-9)
- Lee, E. H. (2004). Life stress and depressive symptoms among college students: Testing for moderating effects of coping style university students with structural equations. *Korean Journal of Health and Psychiatry*, 9, 25-52.
- Lee, E. H., Lee, K. S., So, A. Y., & Smith-Stoner, M. (2010). Scale development: The personal power of health care (PPHC). *Journal of Korean Academy of Nursing Education*, 16(1), 129-139.
- Lee, M. S. (1994). *The effects of temperament and peer-support on the self-evaluation of early adolescents*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Lee, Y. H., & Song, J. Y. (1991). A study of the reliability and the validity of BDI, SDS, and MMPI-D scales. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 10(1), 98-113.
- Ministry of Education, Science, & Technology. (2010). *2009 Korean council for university education*. Seoul: Author.
- Park, J. W. (1985). *A study on development a scale of social support*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Park, K. H. (2008). Development of a structural equation model to estimate university students' depression. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(6), 779-788. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2008.38.6.779>
- Park, K. S. (2007). *Analysis on the difference of health behaviors of college students in relation to living patterns: focusing on the college students of a certain college in Kangwondo*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Wonju.
- Park, Y. J. (2011). *A study on physical status, psychological status of university student gender and dietary status*. Unpublished master's thesis, Ulsan University, Ulsan.
- Park, Y. J., Lee S. J., Oh K. S., Oh, K. O., Kim, J. A., Kim, H. S., et al. (2002). Social support, stressful life events and health behaviors of Korean undergraduate students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(6), 792-802.
- Park, Y. S. (2002). The development of a crisis measurement scale for early adolescent. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, 12(4), 425-432.
- Shin, S. J., Shin, K. R., & Kim, E. H. (2005). Health promoting lifestyle, stress and depression in college women. *Nursing Science*, 17(1), 40-47.
- US Department Health and Human Services. (1992). *Healthy people 2000: National health promotion and disease prevention objectives*. Washington DC. US Government Printing Office.
- Yeo, J. H., Hyun, M. Y., Lee, E. J., Park, E. O., Kim, J. H., & Song, H. J. (2005). Psychosocial maturity, depression and self-esteem in undergraduate students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14(1), 73-81.