Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 19, No. 6 pp. 219-230, 2018

https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.6.219
ISSN 1975-4701 / eISSN 2288-4688

일부 대학생의 우울수준 및 그의 관련요인

박의수[1], 조영채[2*]
[1]대전보건대학교 의무행정정보과, [2]충남대학교 의과대학 예방의학교실

Depression Symptom Levels and Its Related Factors Among College Students

Ui-Su Park[1], Young-Chae Cho[2*]
[1]**Department of Medical Administration Information, Daejeon Health Institute of Technology**
[2]**Department of Preventive Medicine and Public Health, Chungnam National University College of Medicine**

요 약 본 연구는 일부 대학생들의 우울수준에 관련된 요인을 알아보기 위해 D광역시의 남녀 대학생 546명을 대상으로 2015년 10월에 자기기입식 설문지(self-administered questionnaire)를 사용한 설문조사를 실시하였다. 자료의 분석은 우울수준을 종속변수로, 관련변수들을 독립변수로 하여 변수들 간의 단변량 분석, 로지스틱회귀분석 및 다변량 회귀분석을 시행하였다. 연구결과, 조사대상학생들의 우울수준은 개인적인 속성, 가정생활 및 학교생활특성, 건강관련행위특성의 여러 변수에 따라 유의한 차이를 보였다. 조사대상학생들의 우울이 나타날 위험비는 가족 및 친구의 사회적지지가 높은 군에 비해 낮은 군에서, 자기존중감이 높은 군보다 낮은 군에서, 통제신념이 높은 군보다 낮은 군에서, 스트레스가 정상인 군보다 고위험스트레스 군에서 유의하게 증가하였다. 조사대상학생들의 우울수준에 영향을 미치는 요인으로는 종교유무, 가족 및 친구의 사회적 지지, 대인의존행동특성, 통제신념 및 스트레스가 유의한 변수로 선정되었다. 위와 같은 연구결과는 대학생들의 우울수준은 개인적인 속성, 가정생활 및 학교생활특성, 건강관련행위특성 등 다양한 요인이 관여하고 있으며, 특히 사회적 지지와 심리적 행동특성이 낮고, 스트레스가 높을 경우 증가한다는 것을 시사하고 있다. 따라서 대학생들의 우울수준을 감소시키기 위해서는 학생들이 경험하는 우울수준에 관련된 요인을 정확히 파악하고 그 요인들을 감소시키기 위한 노력이 필요하다고 사료된다.

Abstract This study was conducted to identify factors influencing depression symptoms among college students. To accomplish this, a self-administered questionnaire was distributed to 546 college students from October 1st to November 30th, 2015. Univariate analysis, logistic regression, and multivariate regression analysis between variables were then conducted using depression symptoms as the dependent variable and other relevant factors as independent variables. The level of depression among the subjects differed significantly according to personal attributes, family life and school life characteristics, as well as health related behavioral characteristics. The risk of depression was significantly higher in the lower group than the higher group of family and friends social support, the lower group than the higher group of self-esteem, the lower group than the higher group of locus of control, and in the high risk stress group than the normal stress group. Factors influencing depression symptoms included religion, social support from family, social support from friends, interpersonal dependency, locus of control, and stress were identified as significant variables, indicating that depression among college students is related to diverse elements including sociodemographic characteristics, social support from family/friends, interpersonal dependency, locus of control, and stress. Depression symptoms significantly increased when social support from family or friends, low psychological behavior characteristics are low, and when stress is high. Thus, it is necessary to understand factors related to depression and reduce them to decrease depression levels of college students.

Keywords : College student, Social support, Self-esteem, Interpersonal dependency, Locus of control, Stress, Depression.

*Corresponding Author : Young-Chae Cho(Chungnam National Univ.)
Tel: +82-42-580-8265 email: choyc@cnu.ac.kr
Received February 27, 2018 Revised March 8, 2018
Accepted June 1, 2018 Published June 30, 2018

1. 서 론

대학생은 졸업 후 사회의 주체로서 활약하기 위해 건강한 대학생활의 영위가 필요하다고 할 수 있다. 그러나 대학생들은 재학 중 학업, 경제, 취업 등 다양한 문제에 봉착하여 우울성향을 갖게 될 수 있으며 실제로 다수의 대학생들이 우울을 경험하고 있다고 보고되고 있다[1-3]. 대학생이 겪게 되는 우울은 졸업이후 성인기에도 지속될 수 있으며 그 결과 일상생활의 곤란을 초래하게 되거나 심할 경우 자살로도 이루어질 수 있다[4].

대학생들의 우울수준에 관련된 요인들은 개인의 인구사회학적 특성, 사회적지지를 비롯하여 자기존중감, 대인의존행동특성 및 통제신념 등의 심리적 행동특성, 스트레스 등 다양하게 존재한다[5]. Gomez 등[6]은 유전적 소인, 직업, 경제 상태, 신체적 건강 및 기능상실 등이 우울과 관련된 것으로 보고하고 있다. 학생을 대상으로 한 국내의 연구에서는 우울은 자신의 신체적 조건, 학업성적, 인격 등이 관련되어 되어 발생되며, 특히 신체적인 열등감이 크거나 질환이 있을 때 우울 성향이 높다는 보고가 있다[7,8].

한편, 사회적 지지는 우울에 영향을 미치는 주요 요인 중의 하나라고 보고하고 있으며[9-11], 사회적 지지가 우울 예방 및 대책방안을 제시하는데 주요 기여 인자가 된다고 보고하고 있다[12,13].

또한, 심리적 행동특성으로 자기존중감은 우울과 같은 심리적 건강수준과 밀접한 관련성이 있으며, 개인의 태도, 건강수준, 적응능력, 인지수준 등에 영향을 주기도 하지만 부정적인 행위나 결과를 완화시키는 중재자의 역할을 한다고 보고되고 있다[14,15]. 대인관계에서 경험하는 대인의존행동특성문제는 때때로 정서적 불편감과 스트레스의 원인이 될 수 있으며, 개인의 적응에 심각한 부정적 영향을 미치기도 한다[16]. 따라서 원활한 대인관계를 형성하지 못하면 정서적 고립 및 부적응 현상을 초래하게 되어 우울상태에 빠지게 된다고 보고하고 있다[17,18]. 통제신념은 스트레스 등에 의해 나타나는 우울의 영향을 완화시켜주는 중재자로의 역할을 한다[19]. 통제신념이야말로 가장 영향력 있는 스트레스 완화 효과를 갖고 있는 인성 변수라고 할 수 있으며, 우울과도 밀접한 관련성이 있음이 보고되고 있다[20].

한편, 스트레스 또한 우울과 밀접하게 관련 되어 있어 대학생들에서의 사회 심리적 스트레스가 높을수록 우울수준이 높은 것으로 밝혀져 있다[21,22].

이와 같이 우울과 관련된 요인으로는 개인적인 특성, 사회적 지지, 심리적 행동특성 및 스트레스 등 다양한 요인이 존재하고 있음이 보고되고 있다. 하지만 국내의 우울에 관한 선행연구들[23-25]은 대부분 개인의 인구사회학적 특성 등 단편적인 요인에 따른 분석을 하고 있을 뿐 다양한 요인들과의 관련성을 밝혀내지 못하고 있는 실정이다. 따라서 본 연구에서는 객관적 지표를 사용하여 대학생의 우울수준을 파악하고 그에 관련된 다양한 요인들의 중 다변적인 관련성을 알아보고자 시도하였다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, 조사대상 대학생의 개인적 속성, 가정생활 특성, 학교생활 특성 및 건강관련행위 특성에 따른 우울수준을 파악한다. 둘째, 조사대상 대학생의 사회적 지지, 심리적 행동특성(자기존중감, 대인의존행동특성, 통제신념) 및 스트레스와 우울수준과의 관련성을 파악한다. 셋째, 조사대상 대학생의 우울수준에 영향을 미치는 관련 요인을 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 조사 대상

본 연구의 조사대상은 D광역시에 소재하고 있는 4년제 대학 5개교를 임의로 선정하여 이들 대학에 재학하고 있는 학생들을 대상으로 하였다. 조사대상의 표본 추출은 G*Power 3.1 프로그램[26]을 이용하여 다중회귀분석 시 예측변인 25개, 효과크기 0.05, 검정력 0.95, 유의수준 0.05로 산출하였으며, 최소 표본 수는 468명이었고 탈락률을 고려하여 600명을 조사 대상으로 하였다. 설문조사는 1개 대학 마다 120명씩 5개 대학에서 600명을 임의로 선정하여 실시하였다. 설문조사 결과 응답내용이 미비하거나 불확실한 설문 응답자 54명을 제외한 546명(회수율 91.0%)의 자료를 분석대상으로 하였다.

2.2 자료수집 방법

자료의 수집은 2015년 10월에 표준화된 자기기입식 설문지(self-administered questionnaire)를 사용한 설문조사에 의하였다. 설문조사는 사전에 훈련받은 조사원들이 조사대상 각 대학교를 직접 방문하여 조사대상자들에게 설문조사에 대한 사전 동의를 구한 후, 연구의 목적, 내용 및 기입요령을 설명하고 현지에서 조사대상 학생들

이 직접 작성토록 하여 회수하였다.

2.3 연구에 사용한 변수

2.3.1 개인적 속성

개인적 속성에 관한 변수로는 성별, 연령, 신장 및 체중에 의한 비만도(Body mass index; BMI), 종교유무, 고민사항, 자신의 체형에 대한 주관적인 생각, 자신의 체형으로 인한 스트레스 유무를 조사하였다. 성별은 「남학생」과 「여학생」으로 구분하였고, 연령은 「19세 이하」, 「20세」, 「21세」, 「22세 이상」으로 구분하였다. BMI는 체중을 신장의 제곱근으로 나눈 Quetelet 지수인 〔BMI(㎏/㎡)=체중(㎏)/신장(㎡)〕으로 계산하였다. 비만의 구분은 세계보건기구 아시아 태평양 기준[27]에 따라 18.5㎏/㎡ 미만을 「저체중」, 18.5~23.0㎏/㎡ 미만을 「정상」, 23.0~25.0㎏/㎡ 미만을 「과체중」, 25.0㎏/㎡이상을 「비만」으로 구분하였다. 종교여부는 「있음」과 「없음」으로 구분하였고, 고민사항은 「가정의 경제문제」, 「성적문제」, 「친구이성문제」, 「취업문제」, 「외모문제」, 「기타」로 구분하였다. 자신의 체형에 대한 주관적인 생각은 「비만」, 「약간 비만」, 「표준」, 「야윔」으로 구분하였고, 자신의 체형에 대한 스트레스 여부는 「받음」과 「받지 않음」으로 구분하였다.

2.3.2 가정생활 특성

가정생활 특성에 관한 변수로는 가족과의 동거여부, 부모결손여부, 가정의 경제 상태, 등록금 조달원, 용돈에 대한 만족도, 가족 수, 및 가정생활의 만족도를 조사하였다. 가족과의 동거여부는 「동거 함」과 「동거하지 않음」으로 구분하였고, 부모결손여부는 「양친 모두 생존」과 「편부, 편모 또는 양친 모두 사망」으로 구분하였다. 가정 경제 상태는 「좋음」과「어려움」으로 구분하였으며, 등록금 조달원은 「부모」,「학자금대출」, 「장학금」,「아르바이트 및 기타」로 구분하였다. 용돈에 대한 만족도는 「만족」, 「보통」, 「불만족」으로 구분하였고, 가족수는 「1명」, 「2명」, 「3명」, 「4명 이상」으로 구분하였으며, 가정생활에 대한 만족도는 「만족」과 「불만족」으로 구분하였다.

2.3.3 학교생활 특성

학교생활 특성을 나타내는 변수로는 전공학과, 학년, 학교성적, 1일 평균 공부시간, 교우관계, 전공적성여부, 학교생활 만족도를 조사하였다. 전공학과는 「문과계열」과 「이과계열」로 구분하였고, 학년은 「1학년」, 「2학년」, 「3학년」, 「4학년」으로 구분하였다. 학교성적은 「상」, 「중」, 「하」로 구분하였으며, 1일 평균 공부시간은 수업시간이외의 공부시간으로 「1시간미만」, 「2시간미만」, 「2시간이상」으로 구분하였다. 교우관계는 「좋다」와 「나쁘다」로 구분하였고, 전공적성여부는 「적성에 맞음」과 「적성에 맞지 않음」으로 구분하였으며, 학교생활 만족도는 「만족」과 「불만족」으로 구분하였다.

2.3.4 건강관련 행위 특성

건강관련행위 특성을 나타내는 변수로는 흡연상태, 음주상태, 규칙적 식사여부, 규칙적 운동여부, 주관적인 수면의 질, 주관적인 건강상태를 조사하였다. 흡연상태는 「흡연」, 「비흡연」과 「과거흡연」으로 구분하였고, 음주상태는 「음주」, 「비음주」로 구분하였다. 규칙적인 식사여부는 「규칙적인 군」과 「비규칙적인 군」으로 구분하였다. 규칙적 운동여부는 1주일에 3회 이상, 회 당 30분 이상의 운동을 하는 사람을 「규칙적 운동군」으로, 그렇지 않은 사람을 「비규칙적 운동군」으로 구분하였으며, 주관적인 수면의 질은 1일 수면시간이 7~8시간인 군을 「적당한 수면 군」, 7시간미만 또는 8시간 이상인 군을 「부적당한 수면 군」으로 구분하였다. 주관적인 건강상태는 「건강군」과 「비건강군」으로 구분하였다.

2.3.5 사회적 지지(Social support)

Park[28]이 개발한 척도를 Yun[29]에 의해 표준화시킨 한국어판 사회적지지 척도를 사용하였다. 이 척도는 지지 제공자별로 지지의 내용을 파악할 수 있도록 되어 있다. 본 연구에서는 가족의 지지와 친구의 지지로 구분하여 사용하였으며, 두 척도는 동일한 내용으로 구성(24항목)되어 있다. 본 도구는 사회적 지지의 정도에 따라 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점으로 점수화 하였으며, 득점이 높을수록 사회적 지지가 높음을 나타낸다. 본 연구에서는 가족 및 친구의 지지 점수를 중앙값(median)을 기준으로 「낮은 군」과 「높은 군」으로 구분하였으며 우울수준과의 관련성을 분석하였다. 본 연구에서의 설문지 내적 신뢰도를 의미하는 Cronbach's

α 값은 각각 0.975, 0.973이었다.

2.3.6 심리적 행동특성

(1) 자기존중감(Self-esteem): Rosenberg[14]에 의해 개발되어 타당성과 신뢰성이 보고 된 한국어판 자기존중감척도 10항목을 사용하였다. 점수는 자신에게 긍정적 평가항목에 대해서 "매우 그렇게 생각한다", "그렇게 생각한다"고 답한 경우에 1점을 부여하고, "그렇게 생각하지 않는다"고 답한 경우에는 0점을 주었다. 한편 자기에게 부정적인 평가항목에 대해서는 "그렇게 생각하지 않는다"고 답한 경우 1점을 주고, "매우 그렇게 생각한다", "그렇게 생각한다"고 답한 경우에는 0점을 주었다. 득점이 높을수록 자기존중감이 높다는 것을 나타낸다. 본 연구에서는 중앙값(median)을 기준으로 「낮은 군」과 「높은 군」으로 구분하였으며, 자기존중감의 내적 신뢰도를 의미하는 Cronbach's α 값은 0.767이었다.

(2) 대인의존행동특성(Interpersonal dependency):

Hirschfeld 등[30]이 개발한 Interpersonal dependency Scale을 McDonald-Scott[31]에 의해 수정한 18항목의 한국어판 도구를 사용하였다. 항목 중 독립행동에 관한 질문의 회답에 대해서 "매우 그렇다", "그렇다", "약간 그렇다"를 0점, "그렇지 않다"에 1점을 준다. 한편 의존행동에 대한질문의 회답에 대해서는 "매우 그렇다"와 "그렇다"에 1점을 주어, 득점이 높을수록 대인의존경향이 높음을 나타낸다. 본 연구에서는 중앙값(median)을 기준으로 「낮은 군」과 「높은 군」으로 구분하였으며 대인의존행동특성의 내적 신뢰도를 의미하는 Cronbach's α 값은 0.734이었다.

(3) 통제신념(Locus of control): Levenson[32]의 7개 항목의 축소형 통제신념척도(short forms of locus of control scale) 한국어판을 사용하였다. 통제신념의 척도는 각각 4항목의 척도로 되어 있으며, 「매우 그렇다」 3점, 「대부분 그렇다」 2점, 「조금 그렇다」 1점 및 「전혀 그렇지 않다」 0점으로 응답하게 하였다. 합산한 점수(총득점 합계 0~21점)가 높을수록 통제신념의 성향정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서는 중앙값을 기준으로 「높은 군」과 「낮은 군」으로 구분하였으며, 통제신념의 내적 신뢰도를 의미하는 Cronbach's α 계수는 0.708이었다.

2.3.7 스트레스(Psychosocial stress)

Goldberg[33]의 일반건강측정표(General Health Questionnaire; GHQ)를 기초로 하여 우리나라의 현실적 상황에 맞게 재구성한 사회심리적 건강측정도구(Psychosocial Well-bing Index; PWI-SF)의 45문항을 사용하였다[34]. PWI-SF의 측정척도는 Likert의 4점 척도를 이용하여 긍정적인 질문에 대한 응답은 각 항목에서 "거의 항상 그렇다" 0점, "자주 그런 편이다" 1점, "이따금 그렇다" 2점 및 "전혀 그렇지 않다" 3점의 점수를 부여하였다. 또한 부정적인 질문에 대한 응답은 각 항목에서 "거의 항상 그렇다" 3점, "자주 그런 편이다" 2점, "이따금 그렇다"1점, "전혀 그렇지 않다" 0점의 점수를 부여한 후 이를 합산하여 PWI-SF를 산정하였으며, 이때 총점이 8점 이하인 군을 「건강군」, 9점에서 26점까지를 「잠재적 스트레스군」, 27점 이상을 「고위험 스트레스군」으로 구분하였다. 본 연구에서의 설문지 내적 신뢰도를 의미하는 Cronbach's α 값은 0.862이었다.

2.3.8 우울(Depression)

우울수준의 측정은 Zung[35]의 자기평가식 우울척도(Zung Self-rating Depression Scale; SDS)를 번역한 한국어판 도구를 사용하였다. SDS는 총 20개 항목으로 구성되어 있으며, 각 문항마다 4점 척도를 이용하여 긍정적인 문항에는 "항상 그렇다" 4점, "자주 그렇다" 3점, "가끔 그렇다" 2점, "그렇지 않다" 1점의 점수를 주었고, 부정적인 문항에는 역으로 "항상 그렇다" 1점, "자주 그렇다" 2점, "가끔 그렇다" 3점, "그렇지 않다" 4점의 점수를 주어 총득점 합계(20~80점)를 우울의 지표로 하여 점수가 높을수록 우울수준이 높은 것으로 하였다. 본 연구에서의 설문지 내적 신뢰도를 의미하는 Cronbach's α 값은 0.801이었다.

2.4 자료처리 및 통계분석

수집된 자료는 전산입력 후 SPSSWIN(ver 22.0)프로그램을 사용하여 통계분석 하였다. 단변량 분석에서 각 독립변수에 대한 우울수준의 점수를 종속변수로 하여 평균점수를 비교하였으며 t-test 및 ANOVA로 검정하였다. 또한, 우울수준에 대한 사회적 지지도, 심리적 행동특성 및 스트레스의 관련성을 파악하기 위해 다중로지스틱회귀분석을 실시하였으며, 우울수준에 영향을 미치는 관련 독립변수들의 설명력을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 모든 통계량의 유의수준은 $p<0.05$로 하였다.

3. 연구결과

3.1 개인적 속성별 우울수준

조사대상자의 개인적 속성별 우울수준은 [Table 1]과 같다. 우울수준의 평균 점수는 남학생 군보다 여학생 군에서(p=0.000), 종교가 있다는 군보다 없다는 군에서 (p=0.021), 자신의 체형이 비만하다는 군일수록(p=0.002), 자신의 체형에 대해 스트레스를 받지 않는다는 군보다 받는다는 군에서(p=0.000) 유의하게 높았다. 그 밖의 연령, BMI 및 고민사항별 우울수준의 평균 점수는 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 1. Depression scores according to the basic factors of study subjects

Variable	N(%)	Depression scores Mean±SD	*p-value*
Sex			*0.000*
Male	281(51.5)	42.82±7.94	
Female	265(48.5)	45.95±7.52	
Age(years)			*0.156*
≦19	58(10.6)	45.37±7.65	
20	104(19.0)	45.18±8.00	
21	131(24.0)	44.65±7.35	
22≦	253(46.3)	43.54±8.06	
BMI			*0.231*
Underweight	81(14.8)	45.87±7.88	
Normal	316(57.9)	44.48±7.27	
Overweight	83(15.2)	44.15±7.86	
Obesity	66(12.1)	43.48±8.41	
Religion			*0.021*
Yes	177(32.4)	43.81±8.04	
No	369(67.6)	45.44±7.48	
Worries			*0.054*
Economy	65(11.9)	46.81±8.73	
School records	86(15.8)	43.18±8.21	
Friendship/ Relationship	65(11.9)	45.67±7.66	
Employment	290(53.1)	43.84±7.58	
Others	40(7.3)	44.25±7.60	
Awareness of body weight			*0.002*
Obese	61(11.1)	46.06±7.46	
Slightly obese	143(26.2)	46.01±8.25	
Standard	273(50)	43.28±7.64	
Under weight	69(12.6)	43.47±8.67	
Stress about body types			*0.000*
Yes	265(48.5)	46.21±7.42	
No	281(51.5)	42.58±7.93	
Total	546(100.0)	44.34±7.89	

3.2 가정생활 특성별 우울수준

조사대상자의 가정생활 특성별 우울수준은 [Table 2]와 같다. 우울수준의 평균 점수는 가정의 경제상태가 좋다는 군보다 좋지 않다는 군에서(p=0.002). 용돈에 만족하지 못할수록(p=0.000), 가정생활에 만족한다는 군보다 만족하지 않다는 군에서(p=0.000) 유의하게 높았다. 그러나 가족과의 동거여부, 부모결손여부, 등록금 조달원 및 가족 수별 우울수준의 평균 점수에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 2. Depression scores according to the family life factors of study subjects

Variable	N(%)	Depression scores Mean±SD	*p-value*
Type of living arrangement			*0.547*
With family	213(39.0)	43.53±8.16	
Others	333(61.0)	44.85±7.68	
Parental status			*0.291*
Two parents at home	500(91.6)	44.23±7.99	
Single parent/none	46(8.4)	45.52±6.64	
Perceived family income			*0.002*
Good	315(57.7)	43.44±8.06	
Bad	231(42.3)	45.57±7.50	
Number of living together family			*0.973*
1	2(0.4)	42.00±11.31	
2	12(2.2)	44.83±5.82	
3	86(15.8)	44.27±8.58	
4≦	446(81.7)	44.35±7.81	
Monthly pocket money			*0.000*
Satisfied	254(46.5)	42.66±7.90	
So so	234(42.9)	45.39±7.18	
Dissatisfied	58(10.6)	47.48±8.93	
Person responsible for school fees			*0.426*
Parents	299(54.8)	44.10±8.01	
Student loan	65(11.9)	45.58±7.55	
Scholarship	155(28.4)	44.07±7.51	
Arbeit/others	27(4.9)	45.62±9.47	
Satisfaction of family life			*0.000*
Satisfied	459(84.1)	43.56±7.52	
Dissatisfied	87(15.9)	48.47±8.51	
Total	546(100.0)	44.34±7.89	

3.3 학교생활 특성별 우울수준

조사대상자의 학교생활 특성별 우울수준은 [Table 3]과 같다. 우울수준의 평균 점수는 문과계열보다는 이과계열에서(p=0.007), 학교성적이 낮을수록(p=0.014), 전공이 적성에 맞는다는 군보다 맞지 않는다는 군에서 (p=0.000), 학교생활에 만족한다는 군보다 만족하지 않다는 군에서 (p=0.000) 유의하게 높았다. 그러나 학년, 1일 평균 공부시간 및 교우관계별 우울수준의 평균 점수에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 3. Depression scores according to the school life factors of study subjects

Variable	N(%)	Depression scores Mean±SD	*p-value*
Majored subjects			*0.007*
Liberal arts	179(32.8)	43.03±8.22	
Science course	367(67.2)	44.98±7.66	
School grade			*0.707*
Freshman	83(15.2)	43.83±8.08	
Sophomore	165(30.2)	44.43±7.49	
Junior	185(33.9)	44.79±8.11	
Senior	113(20.7)	43.85±8.01	
School scores			*0.014*
High	160(29.3)	43.23±8.95	
Middle	330(60.4)	44.46±6.98	
Low	56(10.3)	46.76±9.19	
Studying (hour/day)			*0.279*
<1	54(9.9)	43.11±8.84	
1-2	302(55.3)	44.77±7.43	
2<	190(34.8)	44.01±8.30	
Friendship at the school			*0.165*
Good	488(89.4)	44.18±7.80	
Bad	58(10.6)	45.70±8.59	
Satisfaction of majored subjects			*0.000*
Right major	405(74.2)	43.35±7.83	
Undesirable major	141(25.8)	47.18±7.37	
Satisfaction of school life			*0.000*
Satisfied	398(72.9)	43.06±7.80	
Dissatisfied	148(27.1)	47.78±7.09	
Total	546(100.0)	44.34±7.89	

3.4 건강관련행위 특성별 우울수준

조사대상자의 건강관련행위특성별 우울수준은 [Table 4]와 같다. 우울수준의 평균 점수는 식사를 규칙적으로 한다는 군보다 하지 않는다는 군에서(p=0.000), 운동을 규칙적으로 한다는 군보다 하지 않는 다는 군에서 (p=0.001), 주관적인 수면의 질이 좋다는 군보다 좋지 않다는 군에서(p=0.000), 주관적인 건강상태가 좋다는 군보다 좋지 않다는 군에서(p=0.000) 유의하게 높았다. 그러나 흡연상태와 음주상태별 우울수준의 평균 점수에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

3.5 우울수준에 대한 사회적 지지도, 심리적 행동특성 및 스트레스의 관련성

조사대상자의 우울수준에 대한 사회적 지지도, 심리적 행동특성 및 스트레스의 관련성을 알아보기 위한 이분형 로지스틱 회귀분석 결과는 [Table 5]와 같다. 우선 분석을 위해 우울수준 점수를 정상 군(SDS 50점미만)과 우울 군(SDS 50점 이상)으로 구분하고, 가족의 사회적 지지, 친구의 사회적 지지, 자기존중감, 대인의존행동특

Table 4. Depression scores according to the health related factors of study subjects

Variable	N(%)	Depression scores Mean±SD	*p-value*
Smoking status			*0.811*
Current	125(22.9)	43.99±8.04	
No Smoke	402(73.6)	44.42±7.89	
Ex-smoke	19(3.5)	45.00±7.14	
Alcohol drinking			*0.961*
Yes	415(76.0)	44.33±7.89	
No	131(24.0)	44.37±7.91	
Eating habits			*0.000*
Regularly	266(48.7)	42.39±8.01	
Irregularly	280(51.3)	46.19±7.32	
Regular exercise			*0.001*
Yes	149(27.3)	42.58±7.78	
No	397(72.7)	45.00±7.84	
Subjective sleep quality			*0.000*
Good	256(46.9)	42.36±8.01	
Bad	290(53.1)	46.09±7.36	
Subjective health status			*0.000*
Good	382(70.0)	42.89±7.95	
Poor	164(30.0)	47.72±6.64	
Total	546(100.0)	44.34±7.89	

Table 5. Odds ratios and 95% confidence intervals for depression symptoms and social supports, psychological behaviors and stress

Variables	Crude		Adjusted*	
	ORs	(95% CI)	ORs	(95% CI)
Families' social support				
Low	2.97	(2.02～4.35)	2.90	(1.88～4.47)
High	1.00		1.00	
Friend's social support				
Low	2.29	(1.58～3.34)	2.15	(1.40～3.29)
High	1.00		1.00	
Self-esteem				
Low	4.12	(2.68～6.34)	2.83	(1.78～4.49)
High	1.00		1.00	
Interpersonal dependency				
Low	1.00		1.00	
High	1.54	(1.07～2.22)	1.33	(0.89～1.99)
Locus of control				
Low	1.93	(1.31～2.86)	1.66	(1.06～2.57)
High	1.00		1.00	
Stress				
Healthy group	1.00		1.00	
Latent stress group	6.93	(1.00～51.69)	4.52	(0.84～50.20)
High risk stress group	8.24	(3.45～24.34)	6.35	(2.27～19.45)

* Adjusted for sex, religion, awareness of body weight, stress about body types, perceived family income, monthly pocket money, satisfaction of family life, majored subjects, school scores, satisfaction of majored subjects, satisfaction of school life, eating habits, regular exercise, subjective sleep quality, subjective health status.

성 및 통제신념 점수를 중앙값을 기준으로 낮은 군과 높은 군으로 구분하였다. 이때 다른 변수를 통제하지 않은 단변량 모델과 단변량 분석에서 유의하였던 변수인 성, 종교유무, 자신의 체형에 대한 주관적인 생각, 자신의 체형으로 인한 스트레스 유무, 가정의 경제 상태, 용돈에 대한 만족도, 가정생활의 만족도, 전공학과, 학교성적, 전공적성여부, 학교생활 만족도, 규칙적 식사여부, 규칙적 운동여부, 주관적인 수면의 질, 주관적인 건강상태를 통제변수로 투입한 다변량 모델에 의해 우울에 대한 가족의 사회적 지지, 친구의 사회적 지지, 자기존중감, 대인의존행동특성, 통제신념 및 스트레스의 교차비와 95% 신뢰구간을 구하였다.

그 결과 다른 변수를 통제하지 않은 단변량 모델에서는 가족의 사회적 지지가 높은 군에 비해 낮은 군에서 우울이 나타날 교차비가 2.97배(95% CI=2.02～4.35) 유의하게 증가하였으며, 친구의 사회적 지지가 높은 군에 비해 낮은 군에서 우울이 나타날 교차비가 2.29배(95% CI=1.58～3.34) 유의하게 증가하였다. 자기존중감이 높은 군보다 낮은 군에서 우울이 나타날 교차비가 4.12배(95% CI=2.68～6.34) 유의하게 증가하였으며, 대인의존행동특성이 높은 군보다 낮은 군에서 우울이 나타날 교차비가 1.54배(95% CI=1.07～2.22) 유의하게 증가하였다. 통제신념이 높은 군보다 낮은 군에서 우울이 나타날 교차비가 1.93배(95% CI=1.31～2.86) 유의하게 증가하였으며, 스트레스가 정상인 군보다 잠재적 스트레스 군에서 우울이 나타날 교차비가 6.93배(95% CI=1.00～51.69), 고위험스트레스 군에서 우울이 나타날 교차비가 8.24배(95% CI=3.45～24.34) 유의하게 증가하였다.

다른 변수를 통제한 다변량 모델에서는 가족의 사회적 지지가 높은 군에 비해 낮은 군에서 우울이 나타날 교차비가 2.90배(95% CI=1.88～4.47) 유의하게 증가하였으며, 친구의 사회적 지지가 높은 군에 비해 낮은 군에서 우울이 나타날 교차비가 2.15배(95% CI=1.40～3.29) 유의하게 증가하였다. 자기존중감이 높은 군보다 낮은 군에서 우울이 나타날 교차비가 2.83배(95% CI=1.78～4.49) 유의하게 증가하였으며, 통제신념이 높은 군보다 낮은 군에서 우울이 나타날 교차비가 1.66배(95% CI=1.06～2.57) 유의하게 증가하였다. 스트레스가 정상인 군보다 고위험스트레스 군에서 우울이 나타날 교차비가 6.35배(95% CI=2.27～19.45) 유의하게 증가하였다.

3.6 우울수준에 영향을 미치는 요인

조사대상자의 우울수준에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 [Table 6]과 같다. 분석을 위해 단변량 분석에서 유의하였던 성, 종교유무, 자신의 체형에 대한 주관적인 생각, 자신의 체형으로 인한 스트레스 유무, 가정의 경제 상태, 용돈에 대한 만족도, 가정생활의 만족도, 전공학과, 학교성적, 전공적성여부, 학교생활 만족도, 규칙적 식사여부, 규칙적 운동여부, 주관적인 수면의 질, 주관적인 건강상태, 가족의 사회적 지지, 친구의 사회적 지지, 자기존중감, 대인의존

Table 6. Results of multiple regression analysis of factors affecting depression scores

Variable	B	SE	Beta	t	*p-value*
Sex(male/female)	0.786	0.459	0.050	1.711	*0.088*
Religion(yes/no)	-1.033	0.430	-0.061	-2.400	*0.017*
Awareness of body weight (obese/ slightly obese)	0.696	0.732	0.039	0.952	*0.342*
Awareness of body weight(obese/standard)	0.933	0.726	0.059	1.286	*0.199*
Awareness of body weight (obese/under weight)	1.358	0.865	0.057	1.570	*0.117*
Stress about body types(yes/no)	-0.712	0.474	-0.045	-1.502	*0.134*
Perceived family income(good/bad)	-0.488	0.445	-0.031	-1.096	*0.273*
Monthly pocket money(satisfied/so so)	0.505	0.445	0.032	1.136	*0.256*
Monthly pocket money (satisfied/dissatisfied)	0.197	0.765	0.008	0.258	*0.797*
Satisfaction of family (satisfied/dissatisfied)	-0.773	0.664	-0.036	-1.165	*0.345*
Majored subjects (liberal arts/science)	-0.301	0.455	-0.018	-0.661	*0.509*
School scores (high/middle)	0.446	0.473	0.028	0.943	*0.346*
School scores (high/low)	0.233	0.777	0.009	0.300	*0.765*
Satisfaction of majored subjects (right major/ undesirable major)	0.119	0.511	0.007	0.232	*0.816*
Satisfaction of school life (satisfied/dissatisfied)	0.053	0.520	0.003	0.102	*0.919*
Eating habits (regularly/irregularly)	0.624	0.437	0.040	1.427	*0.154*
Regular exercise(yes/no)	-0.433	0.476	-0.024	-0.910	*0.363*
Subjective sleep quality(good/bad)	0.124	0.449	0.008	0.276	*0.783*
Subjective health status(good/poor)	0.126	0.501	0.007	0.251	*0.802*
Families' social support	-0.048	0.014	-0.116	-3.418	*0.001*
Friend's social support	-0.026	0.015	-0.058	-1.775	*0.046*
Self-esteem	-0.159	0.107	-0.046	-1.483	*0.139*
Interpersonal dependency	0.370	0.088	0.111	4.209	*0.000*
Locus of control	-0.132	0.064	-0.058	-2.074	*0.039*
Stress	0.618	0.035	0.652	17.560	*0.000*
Constant	37.442	2.427		15.424	*0.000*
Adjusted R^2 = 0.662					

행동특성, 통제신념 및 스트레스를 독립변수로, 우울수준을 종속변수로 하였다.

그 결과 우울수준에 영향을 미치는 요인으로는 종교유무, 가족의 사회적 지지, 친구의 사회적 지지, 대인의존행동특성, 통제신념 및 스트레스가 선정되었다. 즉, 종교가 없는 군, 가족이나 친구의 사회적 지지가 낮을수록, 대인의존행동특성이 높을수록, 통제신념이 낮을수록, 스트레스를 많이 받을수록 우울수준이 유의하게 증가하였으며 투입된 변수들로 66.2%의 설명력을 보였다.

4. 고찰

본 연구는 조사대상 대학생의 개인적 속성, 가정생활 특성, 학교생활 특성 및 건강관련행위 특성에 따른 우울수준을 파악함은 물론 사회적 지지, 심리적 행동특성 및 스트레스와 우울수준과의 관련성을 파악하고자 실시하였다.

우선 본 연구에서 사용한 사회적지지, 심리적 행동특성(자기존중감, 대인의존행동특성) 및 스트레스의 측정도구는 국제적으로 타당도가 입증된 도구를 사용하였으므로 연구결과의 신뢰성에는 문제가 없을 것으로 생각된다.

연구결과, 조사대상 대학생들의 개인적 속성에 따른 우울수준은 남학생 군보다 여학생 군에서, 종교가 있다는 군보다 없다는 군에서, 자신의 체형이 비만하다는 군일수록, 자신의 체형에 대해 스트레스를 받지 않는다는 군보다 받는다는 군에서 유의하게 높은 것으로 나타났다. 가정생활 특성별 우울수준은 가정의 경제상태가 좋다는 군보다 좋지 않다는 군에서, 용돈에 만족하지 못할수록, 가정생활에 만족한다는 군보다 만족하지 않다는 군에서 유의하게 높았다. 학교생활 특성별 우울수준의 평균 점수는 문과계열보다는 이과계열에서, 학교성적이 낮을수록, 전공이 적성에 맞는다는 군보다 맞지 않는다는 군에서, 학교생활에 만족한다는 군보다 만족하지 않다는 군에서 유의하게 높았다. 건강관련행위 특성별 우울수준의 평균 점수는 식사를 규칙적으로 한다는 군보다 하지 않는다는 군에서, 운동을 규칙적으로 한다는 군보다 하지 않는 다는 군에서, 주관적인 수면의 질이 좋다는 군보다 좋지 않다는 군에서, 주관적인 건강상태가 좋다는 군보다 좋지 않다는 군에서 유의하게 높았다. 이 같은 결과를 종합하여 보면, 조사대상 대학생들의 우울수준은 개인적 속성, 가정생활 특성, 학교생활 특성 및 건강관련 행위 특성의 여러 변수들에 의해 유의한 차이를 보이고 있음을 알 수 있다. 선행연구에서도 개인적 특성과 관련된 연구인 대학생의 취업스트레스가 우울에 미치는 영향에서 남학생보다 여대생이 우울감을 많이 느낀다[36]고 하였고, 가정생활 요인과 관련된 연구인 대학생들의 경제적인 상황과 우울을 다룬 Mounsey와 Vandehey[37], Park과 Kim[38]의 연구에서도 경제적 어려움이 있을 경우 우울을 겪게 된다고 하였다. 학교생활 요인과 관련된 연구에서는 학교공부와 학교생활에 우울증이 부정적 영향을 미친다고 하였으며[39], Choi와 Kim[40]은 학업스트레스가 우울에 유의하다 하였고 Kim과 Song[41]은 우울이 증가할수록 학교생활적응도가 낮아진다 하였다. 건강관련 행위 특성에 관한 연구로는 Kim 등[42]은 주관적 건강상태가 좋을수록 우울이 낮고 운동프로그램등에 참가하여 규칙적인 운동을 할 경우에 우울이 낮아짐을 보여 본 연구의 결과를 뒷받침하고 있다.

본 연구에서의 조사대상대학생들의 우울수준과 가족 및 친구의 사회적 지지, 자기존중감, 대인의존행동특성, 통제신념 및 스트레스와의 관련성을 파악하기 위해 이분형 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 다른 변수를 통제한 다변량 모델에서는 가족 및 친구의 사회적 지지가 높은 군에 비해 낮은 군에서, 자기존중감이 높은 군보다 낮은 군에서, 통제신념이 높은 군보다 낮은 군에서, 스트레스가 정상인 군보다 고위험스트레스 군에서 우울이 나타날 교차비가 유의하게 증가하였다. 선행연구에서도 Harris[43]은 가족의 사회적 지지가 우울예방에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하였고, Ji 등[3]과 Jenkins 등[44]은 우울수준은 사회적 지지에 의해 큰 영향을 받는다고 하였다. 한편, 국내의 선행연구에서는 낮은 자기존중감은 우울에 대한 위험요인이며, 자기존중감이 높을수록 우울을 예방할 수 있다고 보고하고 있다[45-47]. 또한, 대학시기에 대인관계가 원활하지 못하여 정서적 고립상태에 빠지게 되면 우울과 불안상태가 나타난다고 보고하고 있으며[48,49], 스트레스 또한 우울과 밀접하게 관련 되어 있는 것으로 밝혀져[50,51] 본 연구결과를 뒷받침해 주고 있다.

조사대상자의 우울수준에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 우울수준에 영향을 미치는 요인으로는 종교유무, 가족의 사회적지

지, 친구의 사회적지지, 대인의존행동특성, 통제신념 및 스트레스가 선정되었다. 즉, 종교가 없는 군, 가족이나 친구의 사회적 지지가 낮은 군, 대인의존행동특성이 높은 군, 통제신념이 낮은 군, 고위험스트레스 군일수록 우울수준이 유의하게 증가하였다. 이러한 연구결과는 대학생의 우울과 관련된 요인이 개인의 인구사회학적 특성이나 가족 및 친구의 사회적지지, 대인의존행동특성, 통제신념 및 스트레스 등 다양한 요소들이 관련하고 있음을 의미한다. Kim[52]은 종교가 없는 군은 종교가 있는 군에 비해 우울감이 높다고 하였고, Jun[53]의 연구에서는 생활스트레스와 소셜네트워크상의 사회적 지지가 우울에 유의미하다고 보고하고 있으며, Son 등[54]과 Park 등[55]은 스트레스는 우울에 미치는 직접적 영향이 유의미하다고 하였다. 또한 Yoon 등[56]은 스트레스와 통제신념이 우울에 유의미한 관계에 있으며 특히 스트레스와 우울이 높은 상관을 보인다고 하였고, Inozu 등[57]은 통제신념이 우울에 유의미하다고 보고하였으며, Kwon 등[58]은 우울증 환자들은 사회적 지지는 낮고 대인관계행동 중 의존성이 유의하게 높게 나타남을 증명하여 본 연구결과를 지지하였다.

본 연구의 제한점으로 지적될 수 있는 것은 첫째, 대전지역의 일부 대학생을 대상으로 한 단면조사이기 때문에 이 연구 결과를 우리나라 전체 대학생에게 일반화시키기에는 무리가 있다고 생각된다. 둘째, 본 연구에서 사용된 사회적 지지(가족의 사회적 지지, 친구의 사회적 지지), 심리적 행동특성(자기존중감, 대인의존행동특성, 통제신념) 및 스트레스 등의 측정은 응답자의 주관적인 자기기입방법에 의존하여 측정하였기 때문에 응답편의(response bias)가 개재될 위험성을 배제할 수가 없다. 그러나 그동안 우울수준에 대한 선행연구에서는 다양한 요인들과 우울과의 단편적인 관련성 파악에 중점을 두고 연구가 이루어졌다. 우울수준에 영향을 미치는 사회적지지, 심리적 행동특성 및 스트레스와 같은 요인들 중에 어떠한 요인이 우울수준에 미치는 영향을 분석한 것은 큰 의의가 있다고 본다.

결론적으로 대학생들의 우울수준은 개인적인 속성, 가정생활 및 학교생활특성, 건강관련행위특성 등 다양한 요인이 관여하고 있으며, 특히 사회적 지지와 자기존중감, 대인의존행동특성 및 통제신념과 같은 심리적 행동특성이 낮고, 스트레스가 높을 경우 우울수준이 높아진다는 것을 알 수 있다. 따라서 대학생들의 우울수준을 감소시키기 위해서는 학생들이 경험하는 우울수준에 관련된 요인을 정확히 파악하고 그 요인들을 감소시키기 위한 노력이 필요하다고 사료된다.

5. 결론

본 연구는 일부 대학생의 개인적 속성, 가정생활 특성, 학교생활 특성 및 건강관련행위 특성에 따른 우울수준을 파악함은 물론 사회적 지지(가족의 사회적 지지, 친구의 사회적 지지), 심리적 행동특성(자기존중감, 대인의존행동특성, 통제신념) 및 스트레스와 우울수준과의 관련성을 파악하고자 실시하였다.

조사대상은 D광역시의 남녀 대학생 546명을 대상으로 하였으며, 연구방법은 2015년 10월에 자기기입식 설문지를 사용한 설문조사에 의하였다. 자료의 분석은 우울수준을 종속변수로, 관련변수들을 독립변수로 하여 변수들 간의 단변량 분석, 상관관계 및 다변량 회귀분석을 시행하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자의 우울수준은 남학생 군보다 여학생 군에서(p=0.000), 종교가 있다는 군보다 없다는 군에서(p=0.021), 자신의 체형이 비만하다는 군일수록(p=0.002), 자신의 체형에 대해 스트레스를 받지 않는다는 군보다 받는다는 군에서(p=0.000) 유의하게 높았다.
2. 조사대상자의 우울수준은 가정의 경제상태가 좋다는 군보다 좋지 않다는 군에서(p=0.002), 용돈에 만족하지 못할수록(p=0.000), 가정생활에 만족한다는 군보다 만족하지 않다는 군에서(p=0.000), 문과계열보다는 이과계열에서(p=0.007), 학교성적이 낮을수록(p=0.014), 전공이 적성에 맞는다는 군보다 맞지 않는다는 군에서(p=0.000), 학교생활에 만족한다는 군보다 만족하지 않다는 군에서(p=0.000) 유의하게 높았다.
3. 조사대상자의 우울수준은 식사를 규칙적으로 한다는 군보다 하지 않는다는 군에서(p=0.000), 운동을 규칙적으로 한다는 군보다 하지 않는 다는 군에서(p=0.001), 주관적인 수면의 질이 좋다는 군보다 좋지 않다는 군에서(p=0.000), 주관적인 건강상태가 좋다는 군보다 좋지 않다는 군에서(p=0.000) 유의하게 높았다.

4. 로지스틱회귀분석 결과, 우울이 나타날 교차비는 가족의 사회적 지지가 높은 군에 비해 낮은 군에서, 친구의 사회적 지지가 높은 군에 비해 낮은 군에서, 자기존중감이 높은 군보다 낮은 군에서, 통제신념이 높은 군보다 낮은 군에서, 스트레스가 정상인 군보다 고위험스트레스 군에서 유의하게 증가하였다.
5. 다중회귀분석 결과, 우울수준에 영향을 미치는 요인으로는 종교유무, 가족의 사회적 지지, 친구의 사회적 지지, 대인의존행동특성, 통제신념 및 스트레스가 유의한 변수로 선정되었으며, 이들의 설명력은 66.2%이었다.

위와 같은 연구결과는 대학생들의 우울수준은 개인적인 속성, 가정생활 및 학교생활특성, 건강관련행위특성 등 다양한 요인이 관여하고 있으며, 특히 사회적 지지와 심리적 행동특성이 낮고, 스트레스가 높을 경우 증가한다는 것을 시사하고 있다.

Reference

[1] Asarnow, JR., Carson, GA., & Guthrie, D. Coping strategies, self-perception, hopelessness, and perceived family environments, in depressed and suicidal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* vol. 55, no. 1, pp. 361-366, 1987. DOI: https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.3.361

[2] Chon KK, Choi SC, Yang BC, Integrated Adaptation of CES-D in Korea, Korean J of health psychology, 6(1)1 pp. 59-76, 2001.

[3] Ji EM, Cho YC. The association of self-esteem and social support with depressive symptoms in college students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* vol. 15, no. 5, pp. 2996-3006, 2014. DOI: http://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.5.2996

[4] Korea National Statistical Office. Annual Report on the Cause of Death Statistics. http://kosis.kr, 2016.

[5] Park ES, Cho YC. The effect of social supports, psychological behaviors, and stress on the depression symptoms of college students -validation of casual model using covariance structure analysis- *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* vol. 18, no. 6, pp. 209-218, 2017. DOI: http://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.6.209

[6] Gomez GE, Gomez EA. Depression in the elderly. J Psych Nur, vol. 31, no. 5, pp. 28-33, 1991.

[7] Min SK, Cho KJ. A Clinical Study on Psychiatric Consultation. J Korean Neuropsychiatric association, vol. 16, no. 2, pp. 229-238, 1977.

[8] Lee JW, Lee KH, Min BK. Relationship between depressive trends and body types perceived by adolescents in Korea. J Korean Neuropsychiatric Association, vol. 24, no. 4, pp. 523-531,1985.

[9] Sim HO. Attributional style and mediators, self-esteem and social support influencing on university students'depression, *Journal of the Korean Home Economics Association,* 34pp. 63-74, 1996.

[10] Choi BA, Go EY, Lee SY, Seo YS. Maladaptive Perfectionism, Hopelessness, Depression, Psychatric and Suicidal Ideation, Korean *Journal of Counseling and Psychotherapy,* vol. 23, no. 3, pp. 693-716, 2011.

[11] Han JY, Park K. The mediating Effects of Shame and Cognitive Coping Strategies Between Maladaptive Perfectionism and Depression, *Korea Youth Research Association*, vol. 18, no. 9, pp. 169-188, 2011.

[12] Eom TW, Relation factors of Hopelessness among adolescents and their suicidal ideation: Regarding Social Support effect, Korean Youth Research Association, vol. 15, no. 5, pp. 211-237, 2008.

[13] Jenkins SR, Belange A, Connally ML, Boa. First-Generation Undergraduate Students' Social Support, Depression, and life Satisfaction. *J of College Counseling*, vol. 16, no. 2, pp. 129-142. 2013. DOI: https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2013.00032.x

[14] Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965. DOI: https://doi.org/10.1515/9781400876136

[15] D'Zurilla TJ, Chang EC, Sanna LJ. Self-esteem and social problem solving as predictors of aggression in college students. *J of social and clinical psychology,* vol. 22, no. 4, pp. 424-440, 2003. DOI: https://doi.org/10.1521/jscp.22.4.424.22897

[16] Horowitz LM, Rosenberg SE, Baer BA, Ureno G, Villasenor VS. Inventory of interpersonal problems: Psychometric properties and clinical applications. *J of consulting and Clinical Psychology*, 56(-) pp. 885-892, 1988.

[17] Zakahi WR, Duran RL, All the lonely people: The relationship among loneliness, communicative competence, and communication anxiety. *Communication Quarterly*, vol. 30, no. 3, pp. 203-209, 1982. DOI: https://doi.org/10.1080/01463378209369450

[18] S. J. Lee, The Effect of Sense of Social Connectedness and Autonomy on College Adjustment and Subjective well-being among University students: Testing a Mediational Effect of Interpersonal Problems, Korean *Journal of school psychology,* vol. 6, no. 2, pp. 229-248, 2009.

[19] Cummins R. The second approximation to an international standard of life satisfaction. *Social Indicators Research*, 43(-) pp. 307-334, 1998.

[20] Cohen S, Edwards JR. Personality characteristics a moderators of the relationship between stress and disorder, In R.W.J. Neufeld(Eds.). Advances in the Investigation of Psychological Stress, New York : Wiley, pp. 234-283, 1989.

[21] Han KS, Self efficacy, health promoting behaviors, and symptoms of stress among university students, *Journal of Korean Academy of Nursing,* vol. 35, no. 3, pp. 585-592, 2005.

DOI: https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.3.585

[22] Lester D. College students stressor, depression, and suicidal ideation. *Psycho. Repo*. vol. 114, no. 1, pp. 293-296, 2014.
DOI: https://doi.org/10.2466/12.02.PR0.114k10w7

[23] Park SO, Kwon JI. Irrational beliefs and depressed youth. *Journal of Student Life Research,* 3 pp. 73-87, 2000.

[24] Kim SJ. A study of factors affecting depression in college students. Graduate School of Social Wellbeing, Baptist Theological University, Master's thesis, 2004.

[25] Hong JY. How the university students' stress affects their depression. Graduate School of Yeungnam University, Master's thesis, 2005.

[26] Faul F, Erdfelder E, Lang AG et al., G*power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and science. *Behav Res Methods*, vol. 39, no. 2, pp. 175-191, 2007.
DOI: https://doi.org/10.3758/BF03193146

[27] WHO. The Asia-Pacific Perspective: Redefining Obesity and Its Treatment Sydney, Australia, Health Communications Australia Pty Ltd, 2000.

[28] Park JW, A Study to Development a Scale of Social Support, Department of Nursing The Graduate School of Yonsei University, 1985.

[29] Yun HJ, Perception of everyday stress and social network support in adolescence. The Graduate School of Seoul University, 1993.

[30] Hirschfeld RMA. A measure of interpersonal dependency. *J of Personality Assessment*, 41 pp. 129-133, 1977.
DOI: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4106_6

[31] McDonald-Scott. The Interpersonal Dependency Inventory Japanese Short Form: development and evaluation. Kango Kenkyu, vol. 21, no. 5, pp. 451-60, 1988.

[32] Levenson H. Multidimensional locus of control in psychiatric patients. *J Cons Clin Psychol*, 41(-) pp. 397-404, 1973.

[33] Goldberg D. Manual of the General Health Questionnaire. Nfer-Nelson, 1978.

[34] Chang SJ. Standardization of collection and measurement of health statistics data. *The Korean Society for Preventive Medicine*. Seoul, pp. 92-143. 2000.

[35] Zung WWK. A self-rating depression scale. Arch Gen Psychiatry, 12(-) pp. 63-70, 1965.

[36] Yun WS, The Impact of College Students' Job-Seeking Stress on Depression and Suicidal Ideation: Based on Agnew's General Strain Theory, *Journal of Korean Public and Security Studies,* vol. 13, no. 1, pp. 95-118, 2016.
DOI: https://doi.org/10.25023/kapsa.13.1.201605.95

[37] Mounsey R, Vandehey MA. Working and Non-Working University Students: Anxiety, Depression, and Grade Point Average. *College Student J*, vol. 47, no. 2, pp. 379-389. 2013.

[38] Park JY, Kim JK, The Effects of Life Stress on University Student's Suicide and Depression: Focusing on the Mediating Pathway of Family and Friend's support, *Korean Journal of youth studies,* vol. 21, no. 1, pp. 167-189, 2014.

[39] Kim MS, The Prevelence of depression of middle school students in a City, and the effect of depression on the school adjustment, *Korea J of Counseling*, vol. 9, no. 2, pp. 645-658, 2008.
DOI: https://doi.org/10.15703/kjc.9.2.200806.645

[40] K. O. Choi, E. J. Kim, The Relation of Course Maturity, Job stress and Depression, The Korean Public Health Association, Conference of Public Health, -(-) pp. 35-36, 2011.

[41] Kim JM, Song SJ, The moderating effect of depression on the relationship between attention problems and school adjustment levels in middle school students, *Studies on Korean Youth*, vol. 25, no. 1, 5-27, 2014.
DOI: https://doi.org/10.14816/sky.2014.25.1.5

[42] Kim YM, Hyeon SH, Song HS, The relationship among, health status, health promotion behavior, depression and quality of life of health program participants, *J of leisure and recreation studies*, vol. 32, no. 4, pp. 33-46, 2008.

[43] Harris TL. Cultural Orientation, FamilyCohesion, and Family Support in Suicide Ideation and Depression among African American College Students. *Suicide and Life Threatening Behavior*, vol. 30, no. 4, pp. 341-353, 2000.

[44] Jenkins SR, Belange A, Connally ML, Boa. First-generation undergraduate students' social support, depression, and life satisfaction, *J of College Counseling*, vol. 16, no. 2, pp. 129-142. 2013.
DOI: https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2013.00032.x

[45] Lee MJ, Cho YC. Self-perceived psychosocial stress, anxiety and depression symptoms, and its related factors among college students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* vol. 14, no. 6, pp. 2828-2838, 2013.
DOI: http://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2828

[46] Shin ES, Kim HK, Cho YC. Relationships between social supports and depression symptoms among high school students in an urban area. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* vol. 14, no. 10, pp. 4970-4978, 2013.
DOI: http://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.10.4970

[47] Kim KO, Cho YC. The Relationships between emotional labour and depressive symptoms among nurses in university hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* vol. 14, no. 8, pp. 3794-3803, 2013.
DOI: http://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.8.3794

[48] Han NR, Lee DG, Validation of he Korean Version of the Interpersonal Competence Questionnaire in Korean College Students, *Korean Journal of Counseling And Psychotherapy,* vol. 22, no. 1, pp. 137-156, 2010.

[49] Koo HK, Kim JN, The Relations between Covert Narcissism and Psychological Maladjustment: The Mediating Effect of Internalized Shame, Maladaptive Perfectionism, and Perceived Social Support. vol. 15, no. 2, pp. 609-636, 2014.

[50] Han KS, Self Efficacy, Health Promoting Behaviors, and

Symptoms of Stress among University Students, *J of Korean Academy of Nursing*, vol. 35, no. 3, pp. 585-592, 2005.
DOI: https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.3.585

[51] Lester D. College Students Stressor, Depression, and Suicidal Ideation. Psycho. repo. vol. 114, no. 1, pp. 293-296, 2014.

[52] Kim MR, Moderating Effect of Spirituality in the Relationship between Self-focused Attention and Depression, *Korean journal of religious education,* 44(-) pp. 21-44, 2014.

[53] Jun SH, Testing the buffering effects of social network service's social support in the relationship between daily stress and depression in college students: A study in gender difference, *Studies on Korean Youth*, vol. 23, no. 4, 5-25, 2012.

[54] Son YJ, Choi EY, Song YA, The Relationship between Stress and Depression in Nursing College Students, The Korean J of stress research, vol. 18, no. 4, pp. 345-351, 2010.

[56] Yoon HY, Lee HB, Cheon SM, The Effects of Stress Management Training and Locus of Control on Perceived Stress and Depression, *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy,* vol. 9, no. 1, pp. 367-407, 1997.

[57] Inozu M, Yorulmaz O, Terzi S. Locus of Control in Obsessive-Compulsive(OC) and Depression Symptoms: The Moderating Effect of Externality on Obsessive-Related locus of controls in OC Symptoms. *Behavior Change-Bundoora Then Sydney Then Bowen*, vol. 29, no. 3, pp. 148-163, 2012.
DOI: https://doi.org/10.1017/bec.2012.14

[58] Kwon HI, Ham BJ, Paik JW, Suh SY, Kwon JH, Psychosocial Functioning in Depression, vol. 29, no. 4, pp. 1117-1133, 2010.

박 의 수(Ui-Su Park) **[정회원]**

- 2003년 2월 : 충남대학교 전산학 (이학석사)
- 2017년 2월 : 충남대학교 대학원 (보건학박사)
- 2005년 3월 ~ 현재 : 대전보건대학교 의무행정정보학과 부교수

<관심분야>
보건의료정보관리, 병원시스템관리

조 영 채(Young-Chae Cho) **[정회원]**

- 1980년 2월 : 서울대학교 보건대학원 (보건학석사)
- 1991년 2월 : 충남대학교 대학원 (수의학박사)
- 1990년 3월 ~ 현재 : 충남대학교 의학전문대학원 예방의학교실 교수

<관심분야>
환경 및 산업보건, 건강관리