

대학생들의 사회적 지지와 건강상태, 대학생활 적응 및 학업성취도와의 관계

전소연[†]

대전보건대학 응급구조과

The Relationship between Social Support, Health Status, College Adjustment and Academic Achievement in College Students

So-Youn Jeon[†]

Department of Emergency Medical Technology, Daejeon Health Sciences College

ABSTRACT

Objectives: This study intends to understand the difference of social support levels and the relationship between social support the health status, college adjustment and academic achievement in the college student.

Methods: Data were obtained from self-administered questionnaire of 416 college student. We measured the demographic characteristics, social support (tangible support, appraisal support, belonging support, self-esteem support), health status (36-item short-form health survey(SF-36), center for epidemiologic studies-depression(CES-D), perceived stress scale(PSS)), student adaptation to college questionnaire(SACQ), average grades point. Chi-square test, t-test, ANOVA test, pearson correlation analysis were used for analysis factors relation of the social support of the college students.

Results: In considering the degree of social support by the demographic characteristics in the college students, the social support was better for the female college students. In considering the relation between social support and health status, the students who get better social support, were good in health depression and perceived stress status. When they got better social support their college adjustment and academic achievement were good. The result was statistically significant.

Conclusions: Social support for students has great influence on health, college

* 이 논문은 2008년도 대전보건대학 교내연구비 지원에 의하여 연구되었음.

접 수 일 : 2010년 4월 15일, 수 정 일 : 2010년 5월 25일, 채 택 일 : 2010년 6월 11일

[†] 교신저자 : 전소연(대전광역시 동구 가양2동 77-3번지 대전보건대학 응급구조학과)

Tel: 042-670-9413, E-mail: jsy0416@hit.ac.kr

adjustment and academic achievement of students. Psychological aspects of students should be included in the strategy of social support for students.

Key words: Social support, Health status, College adjustment, Academic achievement

I. 서론

사회적 지지(social support)는 개인을 둘러싸고 있는 사회적 관계를 통하여 개인의 신체적, 물질적, 정서적 욕구를 충족시키기 위한 모든 행위를 말하는 것으로서, 사람들이 사회적 관계를 통해 획득하는 물질적인 도움과 서비스 그리고 정서적인 지지, 충고, 지도, 칭찬, 이용 가능하다고 인식하는 안락, 도움, 정보로 정의하였다(Ell, 1984). 대학생들은 과도기적 시기에 있어서 심리적인 적응에 필요한 지지 자원으로써 사회적 유대와 관계, 즉 사회적 지지가 무엇보다 중요하다. 이러한 현실을 반영한 듯 사회적 지지가 건강상태에 미치는 영향을 밝히려는 연구가 꾸준히 이루어졌다. 국내의 여러 연구결과에서 사회적 지지는 스트레스 인자가 갖는 건강에 대한 부정적인 효과를 줄이고, 스트레스의 발생을 증재하는 대응자원으로서 사회적, 심리적, 신체적 안녕 상태를 증진시킬 수 있는 요인으로 작용한다고 하였다(이원숙, 1992; 장세진, 1992; 장세진 등, 2002). 외국의 여러 연구에서도 사회적 지지는 개인의 신체적 및 정신적 건강과 밀접한 관계가 있음이 보고되었다. Cassel(1976)는 사회적 지지가 혈압, 관상동맥질환, 사망률, 우울증 등과 같은 질병과 관련성이 있음을 보여주었고, 사회적 지지와 갈등이 특정한 질병 발생에 영향을 준다는 사실을 밝혔다. Cohen과 Hoberman(1983)은 사회적 지지 정도가 질병의 중요한 원인이 될 수 있고, 스트레스를 완충시키며 건강을 촉진하는 중요한 요인이라고 하였다. 또한 사회적 지지의 결핍은 스트레스 발생의 중요한 그리고 직접적

인 인자로 작용하게 되어 정신건강을 위협하게 하는 결과를 초래한다고 하였다(Andrew 등, 1978; Williamson 등, 1981). 또한 대학생들의 스트레스, 사회적 지지, 대응수준은 정신심리적 적응과 매우 밀접한 연관이 있음을 밝힌 연구가 있었다. 즉 부모와 동료의 지지가 좋을수록 스트레스, 불안, 우울 수준이 낮음을 알 수 있었다(Crockett 등, 2007).

또한 학교의 교육활동 중에서 가장 관심이 가는 분야는 학생의 학업성취 향상일 것이다. 이는 대학에서도 예외가 아니며 이러한 이유 때문에 학업성취에 관해 많은 관심과 끊임없는 연구가 이루어졌다. 학업성취에 대한 연구는 전통적으로 주로 학교의 교육방법과 환경 즉, 경제적 자본과 인적 자본에 관심을 두고 이루어졌다. 즉, 부모의 사회경제적 배경이 좋을수록 자녀에게 보다 더 많은 경제적, 물질적 자원을 제공하여 학업성취도를 높일 수 있음을 밝힌 연구가 있었다(한대동, 1981; White, 1982; 김왕근, 1988; 신동주, 1988; Maqsd와 Rouhani, 1991; 배종용, 1993; 이지현, 1996; Sirin, 2005; 윤현선, 2005). 그러나 오늘날에는 사회자본, 사회적 지지와 같은 무형의 자산으로서 인간관계 내에 존재하는 신뢰, 규범, 네트워크에 관심을 갖게 되었다. 실제로 인적, 물질적 자원은 제한되어 있지만 사회자본, 사회적 지지는 주관적으로 인지하는 정도에 따라 영향을 줄 수 있고, 수없이 사용해도 고갈되지 않는다는 특성이 있다. 따라서 학업성취에 영향을 주는 관심 요인이 사회심리적 요소로 변화되었음을 알 수 있었으며 이러한 현실을 반영한 듯 연구의 방향 역시 전환되어 수행되었다. 이전에 국내에서는 지각된 사회자본, 사회적 지지 수준과 대학생 학적

응과의 관계를 밝히려는 연구가 이루어졌다(김경근, 2000; 옥경희, 2001; 김소라, 2003; 최동렬, 2004; 김옥진, 2007; 윤홍수, 2007; 탁수연, 2007). 외국에서도 사회적 지지와 대학생활 적응과의 관계(Riggio 등, 1993; Hovey와 Seligman, 2007; Klink 등, 2008), 사회적 지지와 학업성취도와의 관계를 밝히려는 연구가 수행되었다(Levitt 등, 1994; Maville과 Huerta, 1997; Lee와 Smith, 1999; Portes, 1999; Estell 등, 2002; Ghaith, 2002; López와 Ehly, 2002; Clifton 등, 2004; Heiman, 2007).

이와 같이 최근 들어 수행된 연구들은 사회적 지지가 좋을수록 건강상태가 좋고, 사회적 지지가 학교생활 적응 및 학업성취도와 정의 관계가 있음을 보여주었다. 하지만 우리나라에서는 초, 중, 고등학생들을 대상으로 선정하여 수행한 연구가 대부분이었음을 발견하였기에 대학생들을 대상으로 사회적 지지와 건강상태, 대학생활 적응 및 학업성취도와의 관계를 밝힐 필요성이 대두되었다. 사실 대학생들은 가족과 함께 살던 환경을 벗어나 새롭게 변화된 환경에서 대학 생활을 하는 경우가 많으므로 고등학생 때까지의 사회적 지지 수준과는 매우 다를 것으로 예상된다.

따라서 본 연구는 대학생들을 대상으로 과거 학업성취도의 관련요인을 학교의 교육방법과 환경에 초점을 두었던 것을 사회적 지지와 같은 사회심리적 요인으로 전환하여 이러한 요인들이 건강상태, 대학생활 적응 및 학업성취도와 어떠한 관계가 있는지를 알아보고자 수행하였고, 이러한 연구결과를 통해서 대학에서 추구하는 최종 목표인 학업성취도를 높이기 위한 전략개발에 기초자료를 마련하고자 수행하였다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 조사방법

본 연구는 대전 지역의 일개 2, 3년제 대학에 재학 중인 총 450명을 대상으로 하였으며 조사 대상자는 성별, 학년별로 비례층화추출하여 선정하였다. 먼저, 학년별로 1학년, 2학년, 3학년을 각각 150명 선정하였고, 이를 성별로 나누어 비례층화추출하였다. 또한 학과별 특성을 감안하고자 현재 개설된 총 28개과 중 16개과(개설과의 57.1%)를 연구대상에 포함하였다. 조사방법은 연구진이 개발한 표준화된 설문지를 사용하였으며 설문지 배부 전에 연구의 취지를 설명한 후에 연구대상자는 자기기입방식으로 조사에 응답하였다. 조사기간은 2008년 9월 3일부터 16일까지 2주간 실시되었으며 설문조사에 참여한 대학생은 총 446명(회수율 99.1%)이었다. 이 중에서 설문응답 내용이 불충분한 30명을 제외하고, 총 416명을 최종 분석대상으로 하였다.

2. 연구내용

1) 사회적 지지

사회적 지지의 측정도구는 Cohen과 Horberman (1983)이 개발한 대인관계 지지 평가 척도 (Interpersonal Support Evaluation List : ISEL)를 김정희와 이장호(1986)가 우리나라 상황에 맞게 번역한 것을 윤소연(1993)이 재번역한 도구를 사용하였다. ISEL 일반인용은 총 40 문항, 대학생용은 총 48문항으로 구성되어 있으며 본 연구에서는 대학생용(college version)을 사용하였다. 하위 구성요소는 물질적 지지 12문항, 평가적 지지 12문항, 소속감 지지 12문항, 자존감 지지 12문항으로 구성되어 있다. 첫 번

째 하위 요인인 물질적 지지는 문제해결에 필요한 도구나 재원을 얼마나 제공받고 있다고 생각하는 지를 묻는 문항들이다. 둘째는 평가적 지지로 자신의 문제에 대해 이야기하고, 문제해결에 도움이 되는 정보나 충고를 줄 사람이 있는가를 묻는 문항들이다. 셋째는 소속감 지지로 자신과 함께 무엇인가 같이 할 사람이 있는가를 묻는 문항들이다. 넷째는 자존감 지지로 자신감을 심어주거나 자기와 다른 사람을 비교했을 때 긍정적 평가를 할 만한 사람이 있는가를 묻는 문항들이다. 본 도구의 원래 형태는 각 문항에 대해 '그렇다-아니다'로 응답하게 되어 있으나 반응 각각의 차이를 보다 자세히 측정하기 위해서 리커트(Likert)의 4점 척도를 이용하였으며 '매우 그렇다'에 3점, '그렇다'에 2점, '그렇지 않다'에 1점, '전혀 그렇지 않다'에 0점으로 점수를 부여하였으며 부정 문항은 역환산하였고, 총 144점이며 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다.

Cohen과 Horberman(1983)에 의해 개발된 도구의 신뢰도 Cronbach $\alpha=0.9000$, 윤소연(1993)의 연구에서는 Cronbach $\alpha=0.9300$, 본 연구에서는 Cronbach $\alpha=0.928$ 이었다.

2) 건강상태

(1) 건강수준 (SF-36)

건강수준 측정도구는 Ware와 Sherbourne(1992)이 개발하고, 고상백 등(1997)에 의해 번역되고, 신뢰도와 타당도가 검증된 SF-36(36-item short-form health survey)을 이용하였다. 이는 9개 영역의 총 36문항으로 구성되었으며, 세부적으로는 신체적 기능(10문항), 신체적 건강 문제로 인한 역할 제한(4문항), 정서적 건강 문제로 인한 역할 제한(3문항), 활력(4문항), 정신 건강(5문항), 사회적 기능(2문항), 통증(2문항), 전반적인 건강지각(5항목)의 8개 영역과 건강수

준의 변화(1문항) 1개 영역으로 구성되어 있다.

설문지로부터 얻어진 원점수와 범주에 대한 점수화 방법 및 이에 대한 절차는 Ware와 Sherbourne(1992)이 제시한 방법대로 가중치를 주어 계산하는 방법을 따랐다. SF-36 측정 도구 문항의 응답은 리커트(Likert) 척도로 이루어져 있으며, 문항의 응답은 일반적으로 가장 나쁜 건강수준을 1점으로 하여 문항에 따라 가장 좋은 건강수준을 최고 6점까지의 점수를 가지게 된다. 그러나 10개 문항은 최고 점수가 정반대의 의미인 건강에 가장 나쁜 영향을 미치는 것을 의미하기 때문에 이들 문항의 점수는 역순으로 산출하였다. 또한 건강수준의 변화를 제외하고, 8개 영역의 원점수를 0점부터 100점까지로 분포하도록 변환을 시켜주며 점수가 높을수록 건강수준이 좋음을 의미하고, 이때 사용한 공식은 아래와 같다.

$$\text{변환된 범주 점수} = \frac{(\text{범주의 실측 원점수} - \text{최소 가능 원점수})}{\text{원점수 범위}} \times 100$$

Ware와 Sherbourne(1992)이 이전에 수행된 14개의 연구를 대상으로 신뢰도를 살펴본 결과, 평균 Cronbach $\alpha=0.80$ 이상인 것으로 나타나서 신뢰도와 타당도가 만족스러운 것으로 나타났다. 연구대상자 역시 일반인은 물론 환자에 이르기까지 다양하게 사용되었다.

(2) 우울

우울 측정도구는 Radloff(1977)의 CES-D (Center for Epidemiologic Studies-Depression)를 전경구와 이민규(1992)가 번역한 한국판 CES-D를 사용하였다. CES-D는 우울증상을 측정하기 위해 총 20문항으로 구성되어 있으며 하위 구성요소는 우울 정서, 긍정적 정서, 대인적 실패감, 신체적 저하로 되어 있다. CES-D의 측정척도는 리커트(Likert)의 4점 척도를 이용

하였으며 ‘대부분’에 3점, ‘상당히’에 2점, ‘때로’에 1점, ‘거의 드물게’에 0점으로 점수를 부여하였으며 긍정적 감정의 문항인 4번, 8번, 12번, 16번 문항은 역환산하였고, 점수가 높을수록 우울이 높음을 의미한다. 또한 우울증을 판별하기 위한 분할점수(cut off point)는 16점이 적절한 것으로 나타났으므로(Craig와 Van Natta, 1978) 본 연구에서는 16점 미만 ‘우울 아님’, 16점 이상 ‘우울임’으로 재분류하였다. 한편 CES-D는 신뢰도와 타당도가 만족스러운 것으로 나타났으며 일반인은 물론 우울 환자(Weissman 등, 1977), 연령 대상으로는 18세 이상의 대학생(Cohen과 Hoberman, 1983), 노인(Berkman 등, 1986)에 이르기까지 다양하게 사용되었다.

Radloff(1977)에 의해 개발된 도구의 신뢰도 Cronbach $\alpha=0.8500$ 이었으며 전점수와 이민규(1992)는 Cronbach $\alpha=0.8900$, 본 연구에서는 Cronbach $\alpha=0.901$ 이었다.

(3) 스트레스

스트레스 측정도구는 Cohen 등(1983)이 개발한 스트레스 지각 측정도구(Perceived Stress Scale : PSS)를 하영수 등(1990)이 번역한 도구를 사용하였다. PSS는 총 14문항으로 구성되어 있고, 리커트(Likert)의 5점 척도를 이용하였으며 ‘매일 자주 그랬다’에 4점, ‘비교적 자주 그랬다’에 3점, ‘가끔 그렇다’에 2점, ‘거의 그렇지 않다’에 1점, ‘전혀 그렇지 않다’에 0점으로 점수를 부여하였으며 4번, 5번, 6번, 7번, 9번, 10번, 13번은 역환산하였고, 점수가 높을수록 인지된 스트레스가 높음을 의미한다. 또한 본 연구에서는 총 56점 만점을 3단계로 구분하여 19점 이하 ‘약한 수준’, 20-37점 ‘중간 수준’, 38점 이상 ‘강한 수준’으로 재분류하였다. 신뢰도는 Cohen 등(1983)이 대학 신입생 332명을 대상으로 한 연구에서는 Cronbach $\alpha=0.840$, 대학생 114명을

대상으로 한 연구에서는 Cronbach $\alpha=0.850$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach $\alpha=0.739$ 이었다.

3) 대학생활 적응

대학생활의 적응정도를 측정하기 위해서 Baker와 Siryk(1984)이 개발한 대학생활 적응 척도(The Student adaptation to college questionnaire : SACQ)를 정은희(1992)가 번역한 도구를 사용하였다. SACQ는 총 67문항으로 구성되어 있고, 리커트(Likert)의 9점 척도를 이용하였으며 매우 그렇지 않다(1점)-매우 그렇다(9점)에 응답하도록 되어 있으며 문항에 따라 부정 문항은 역환산 처리하였으며 총 666점으로 점수가 높을수록 대학생활 적응이 좋음을 의미한다.

이 척도는 4개의 하위척도로 이루어졌는데 그 중 2개의 문항(53번, 67번)은 하위척도에 포함되지 않고, 전체 적응 척도에만 포함된다. 4개의 하위척도 중 대학 환경 적응 척도 9개의 문항(1번, 4번, 16번, 26번, 36번, 42번, 56번, 57번, 65번)은 학업적 적응, 사회적 적응 척도와 중복된다. 4개의 하위척도는 첫째, 학업적 적응으로 24개의 문항이며 대학의 다양한 교육적인 요구들, 학업에 대한 동기화, 학업적 노력에 대한 만족 등 학업과 관련된 생활에 대한 적응을 측정한다. 둘째, 사회적 적응은 20개의 문항으로 구성되어 있으며 대학 내의 대인관계나 과외활동과 같은 생활에 대한 적응을 측정한다. 셋째, 개인-정서적 반응은 15개의 문항이고, 학생들이 일반적으로 겪는 심리적 스트레스 및 신체적 장애의 정도를 측정한다. 마지막으로 대학 환경 적응은 15개의 문항으로 구성되어 있고, 학생 자신이 다니고 있는 대학에 대한 전반적인 호감의 정도와 대학과 학생간의 유대 감정 정도를 측정한다.

Baker와 Siryk(1984)에 의해 개발된 도구의 신뢰도 Cronbach α 값이 전체 0.80 이상이었

며(학업적 적응 Cronbach $\alpha=0.84$, 사회적 적응 Cronbach $\alpha=0.84$, 개인-정서적 반응 Cronbach $\alpha=0.81$, 대학 환경 적응 Cronbach $\alpha=0.80$), Beyers와 Goossens(2002)의 연구에서는 전체 Cronbach $\alpha=0.9200$ 이었다. 본 연구에서는 Cronbach $\alpha=0.80$ 이상으로 나타났다.

4) 학업성취도

학업성취도는 지난 1년 동안의 평점(4.5 만점 기준)을 조사하였다. 1학년은 1학기의 성적만을 조사하였고, 2학년과 3학년은 지난 1년 동안 평점을 조사하여 평균을 산출하였다.

3. 연구모형

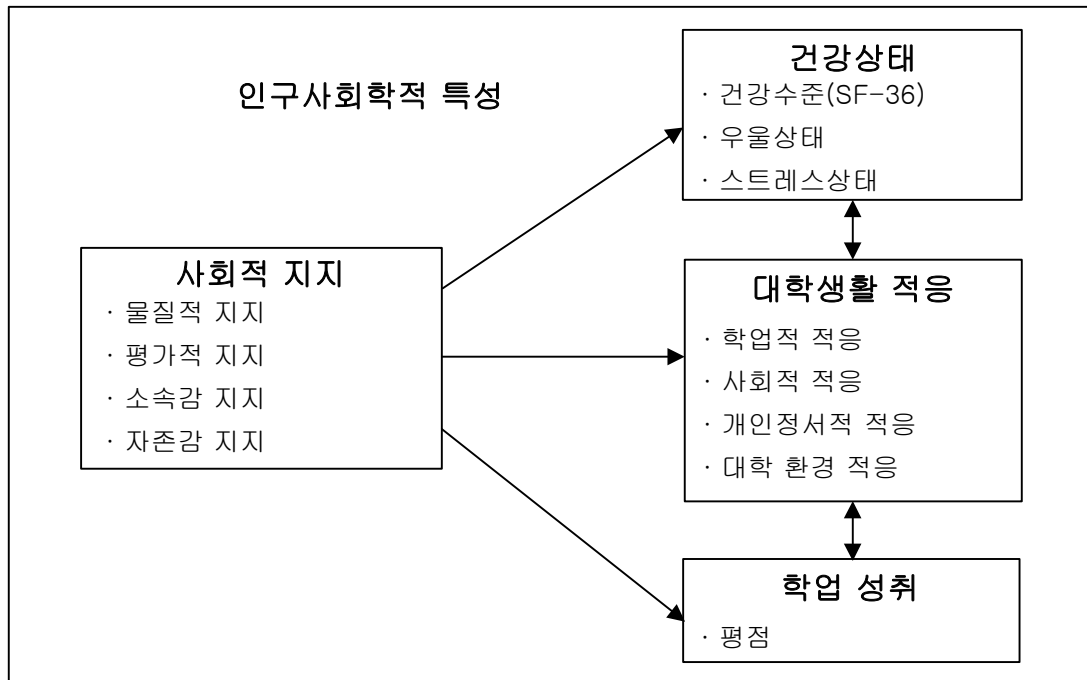
본 연구에서는 대학생들을 대상으로 사회적 지지 수준의 집단내 차이를 파악하고, 이러한 사회적 지지가 건강상태, 대학생활 적응 및 학업성취도와의 관계를 밝히고자 하였다<그림 1>.

따라서 본 연구에서 의도하는 이론적 가정은 다음과 같다.

첫째, 대학생들의 사회적 지지 수준이 높을수록 건강상태가 양호할 것이다.

둘째, 대학생들의 사회적 지지 수준이 높을수록 대학생활 적응이 양호할 것이다.

셋째, 대학생들의 사회적 지지 수준이 높을수록 학업성취도가 양호할 것이다.



<그림 1> 연구모형

4. 분석방법

본 연구에서 사용된 측정도구의 신뢰도를 검증하기 위해서는 신뢰도 분석(Reliability analysis)을 실시하여 Cronbach α 값을 산출하였다. 또한 연구대상자의 건강수준(SF-36), 우울상태, 스트레스상태, 대학생활 적응, 학업성취도의 현황을 알아보기 위해서는 빈도분석과 chi-square test, t-test를 실시하였다.

분석을 위하여 사회적 지지는 총 점수와 4개 영역별 점수에 대한 빈도분석을 먼저 실시하였고, 그 결과 측정값이 한쪽으로 치우쳐 있었기 때문에 중앙값을 기준으로 '높음'과 '낮음'의 2개로 구분하여 사용하였다. 사회적 지지와 건강상태(건강수준, 우울 상태, 스트레스 상태)와의 관계를 알아보기 위해서는 chi-square test, t-test, 분산분석(ANOVA)을 실시하였고, 사회적 지지와 대학생활 적응 및 학업성취도와의 관계를 알아보기 위해서는 chi-square test, t-test, 분산분석(ANOVA)을 실시하였다.

마지막으로 사회적 지지, 건강상태(건강수준, 우울상태, 스트레스상태), 대학생활 적응 및 학업성취도와의 관계를 알아보기 위해서는 상관분석(Pearson correlation analysis)을 실시하였다.

분석에 사용된 통계프로그램은 SPSSWIN (version 16.0)이었다.

III. 연구결과

1. 대학생들의 사회적 지지, 건강상태, 대학생활 적응, 학업성취도 현황

대학생들의 사회적 지지는 총 144점 만점에 95.3점(남자 95.2점, 여자 95.5점)으로 나타났으며 세부 항목별로는 36점 만점에 물질적 지지

25.4점, 평가적 지지 25.9점, 소속감 지지 23.2점, 자존감 지지 20.8점으로 평가적 지지가 가장 높았고, 자존감 지지가 가장 낮게 나타났다.

건강상태는 건강수준(SF-36), 우울상태, 스트레스상태를 살펴보았는데, 먼저 건강수준(SF-36)의 경우 총 100점 만점으로 환산하였으며 신체적 기능 88.1점, 신체적 건강문제로 인한 역할 제한 81.6점, 통증 74.5점, 전반적인 건강지각 64.9점, 활력 56.2점, 사회적 기능 78.1점, 정서적 건강문제로 인한 역할 제한 75.7점, 정신 건강 63.2점으로 신체적 기능 점수가 가장 높았고, 활력이 가장 낮았다. 우울 상태는 우울 아님(16점 미만) 45.5%, 우울임(16점 이상) 54.5%로 우울인 경우가 약간 높았다. 스트레스 상태는 약한 수준(19점 이하) 15.9%, 중간 수준(20-37점) 82.7%, 강한 수준(38점 이상) 1.4%로 나타났다.

대학생활 적응은 총 666점 만점에 363.2점(남자 377.7점, 여자 350.0점)으로 나타났으며 세부 항목별로는 학업적 적응은 216점 만점에 127.6점(남자 133.1점, 여자 122.5점), 사회적 적응은 180점 만점에 108.4점(남자 111.8점, 여자 105.4점), 개인정서적 적응은 135점 만점에 78.1점(남자 83.4점, 여자 73.3점), 대학 환경 적응 135점 만점에 88.3점(남자 89.6점, 여자 87.1점)으로 나타났다.

학업성취 정도인 평점은 4.5만점에 평균 3.7점으로 나타났으며 3.50-3.99(B+)점이 44.0%로 가장 많았으며 다음은 4.00(A)점 이상 32.7%, 3.00-3.49(B)점 17.3%, 2.99(C+)점 이하 6.0%의 순서였다<표 1>.

<표 1> 대학생들의 사회적 지지, 건강상태, 대학생활 적응, 학업성취도 현황

단위: 명(%), 평균±표준편차

구분*	남자 (n=198)	여자 (n=218)	계 (n=416)
사회적 지지			
물질적 지지	25.6± 5.6	25.2± 4.4	25.4± 5.0
평가적 지지	25.4± 6.2	26.4± 5.1	25.9± 5.7
소속감 지지	23.0± 5.1	23.5± 4.3	23.2± 4.7
자존감 지지	21.1± 3.9	20.5± 3.2	20.8± 3.6
계	95.2±18.4	95.5±14.4	95.3±16.5
건강상태			
건강수준(SF-36)			
신체적 기능	91.2±13.4	85.3±14.1	88.1±14.1
신체적 역할 제한	85.5±24.9	78.1±25.5	81.6±25.5
통증	79.3±18.9	70.2±20.2	74.5±20.1
전반적인 건강지각	67.6±18.1	62.5±17.6	64.9±18.0
활력	61.5±18.5	51.4±17.6	56.2±18.7
사회적 기능	81.5±19.3	75.0±20.0	78.1±20.0
감정적 역할 제한	80.3±32.6	71.6±35.6	75.7±34.4
정신 건강	67.3±18.2	59.4±16.2	63.2±17.6
우울상태			
우울 아님(16점 미만)	102(52.0)	86(39.6)	188(45.5)
우울임(16점 이상)	94(48.0)	131(60.4)	225(54.5)
평균	15.8±10.6	18.8± 9.4	17.4±10.1
스트레스상태			
약한 수준(19점 이하)	49(24.9)	17(7.8)	66(15.9)
중간 수준(20-37점)	144(73.1)	199(91.3)	343(82.7)
강한 수준(38점 이상)	4(2.0)	2(0.9)	6(1.4)
평균	23.3± 7.9	26.5± 5.2	25.0± 6.8
대학생활 적응			
학업적 적응	133.1±25.1	122.5±19.9	127.6±23.1
사회적 적응	111.8±21.9	105.4±17.0	108.4±19.7
개인-정서적 적응	83.4±19.8	73.3±15.0	78.1±18.2
대학 환경 적응	89.6±19.3	87.1±16.6	88.3±17.9
계	377.7±69.2	350.0±48.4	363.2±60.7
학업성취도(평균)			
2.99(C+) 이하	18(9.1)	7(3.2)	25(6.0)
3.00 - 3.49(B0)	38(19.2)	34(15.6)	72(17.3)
3.50 - 3.99(B+)	89(44.6)	94(43.1)	183(44.0)
4.00(A0) 이상	53(26.8)	83(38.1)	136(32.7)
평균	3.6± 0.5	3.8± 0.4	3.7± 0.5

* 무응답 제외

2. 대학생들의 사회적 지지와 건강상태와의 관계

1) 사회적 지지와 건강수준(SF-36)과의 관계

사회적 지지와 건강수준과의 관계를 살펴보면, 총 지지가 '낮음'인 집단은 신체적 기능이 86.4점, '높음'인 집단은 신체적 기능이 89.8점으로 차이는 3.4점으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.05$). 총 지지가 '낮음'인 집단은 신체적 역할 제한이 79.8점, '높음'인 집단은 신체적 역할 제한이 83.5점으로 차이는 3.7점으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 총 지지가 '낮음'인 집단은 통증이 71.1점, '높음'인 집단은 통증이 78.0점으로 차이는 6.9점으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 총 지지가 '낮음'인 집단은 전반적인 건강지각이 60.2점, '높음'인 집단은 전반적인 건강지각이 69.8점으로 차이는 9.6점으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 총 지지가 '낮음'인 집단은 활력이 50.6점, '높음'인 집단은 활력이 62.0점으로 차이는 11.4점으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 총 지지가 '낮음'인 집단은 사회적 기능이 72.7점, '높음'인 집단은 사회적 기능이 83.6점으로 차이는 10.8점으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 총 지지가 '낮음'인 집단은 감정적 역할 제한이 72.9점, '높음'인 집단은 감정적 역할 제한이 78.6점으로 차이는 5.8점으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 총 지지가 '낮음'인 집단은 정신 건강이 56.1점, '높음'인 집단은 정신 건강이 70.4점으로 차이는 14.3점으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$).

또한 사회적 지지를 4개 영역으로 나누어 살펴보면, 물질적 지지가 '낮음'인 집단에 비해서 '높음'인 집단이 신체적 기능 3.7점, 신체적 역할

제한 0.8점, 통증 6.2점, 전반적인 건강지각 7.6점, 활력 8.9점, 사회적 기능 8.1점, 감정적 역할 제한 3.5점, 정신 건강 11.2점이 높은 것으로 나타났으며 신체적 역할 제한, 감정적 역할 제한을 제외한 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 평가적 지지가 '낮음'인 집단에 비해서 '높음'인 집단이 신체적 기능 1.2점, 신체적 역할 제한 1.4점, 통증 4.9점, 전반적인 건강지각 7.5점, 활력 7.1점, 사회적 기능 9.3점, 감정적 역할 제한 2.0점, 정신 건강 11.4점 높은 것으로 나타났으며 신체적 기능, 신체적 역할 제한, 감정적 역할 제한을 제외한 모든 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 소속감 지지가 '낮음'인 집단에 비해서 '높음'인 집단이 신체적 기능 4.4점, 신체적 역할 제한 2.6점, 통증 6.3점, 전반적인 건강지각 8.5점, 활력 11.2점, 사회적 기능 11.0점, 감정적 역할 제한 5.2점, 정신 건강 13.4점 높은 것으로 나타났으며 신체적 역할 제한, 감정적 역할 제한을 제외한 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 자존감 지지가 '낮음'인 집단에 비해서 '높음'인 집단이 신체적 기능 1.6점, 신체적 역할 제한 3.0점, 통증 7.4점, 전반적인 건강지각 6.7점, 활력 10.6점, 사회적 기능 9.2점, 감정적 역할 제한 7.1점, 정신 건강 14.3점이 높은 것으로 나타났으며 신체적 기능, 신체적 역할 제한을 제외한 영역에서 통계적으로 유의성이 있었다<표 2>.

<표 2> 사회적 지지와 건강수준(SF-36)과의 관계

단위: 평균±표준편차

구 분	신체적 기능	신체적 역할 제한	통증	전반적인 건강지각	활력	사회적 기능	감정적 역할 제한	정신 건강
물질적 지지								
낮음	86.3±15.3	81.3±26.7	71.6±19.9	61.3±16.5	52.0±17.0	74.3±20.3	74.1±35.3	57.9±16.4
높음	90.1±12.3	82.0±24.1	77.8±19.8	69.0±18.7	60.9±19.4	82.4±18.6	77.6±33.3	69.1±17.0
차이*	3.7±1.4	0.8±2.5	6.2±2.0	7.6±1.7	8.9±1.8	8.1±1.9	3.5±3.4	11.2±1.6
t	-2.739	-0.306	-3.185	-4.416	-4.966	-4.235	-1.024	-6.866
p	0.006	0.760	0.002	0.000	0.000	0.000	0.307	0.000
평가적 지지								
낮음	87.5±14.8	80.9±26.7	72.1±19.2	61.2±15.5	52.7±16.1	73.5±20.7	74.7±35.7	57.6±15.6
높음	88.7±13.3	82.3±24.2	77.0±20.7	68.7±19.6	59.8±20.5	82.8±18.1	76.7±33.1	68.9±17.7
차이*	1.2±1.4	1.4±2.5	4.9±2.0	7.5±1.7	7.1±1.8	9.3±1.9	2.0±3.4	11.4±1.6
t	-0.849	-0.557	-2.513	-4.328	-3.910	-4.883	-0.599	-6.943
p	0.397	0.578	0.012	0.000	0.000	0.000	0.549	0.000
소속감 지지								
낮음	86.1±15.5	80.5±26.8	71.7±19.6	61.1±16.5	51.2±16.7	73.1±20.5	73.4±35.5	57.2±16.2
높음	90.5±11.6	83.0±23.8	78.0±20.2	69.6±18.6	62.4±19.3	84.2±17.5	78.9±32.9	70.5±16.4
차이*	4.4±1.3	2.6±2.5	6.3±2.0	8.5±1.7	11.2±1.8	11.0±1.9	5.2±3.4	13.4±1.6
t	-3.297	-1.021	-3.205	-4.907	-6.230	-5.913	-1.550	-8.313
p	0.001	0.308	0.001	0.000	0.000	0.000	0.122	0.000
자존감 지지								
낮음	87.5±15.1	80.4±26.6	71.7±20.3	62.4±16.3	52.2±16.9	74.6±20.6	73.0±35.5	58.1±16.3
높음	89.1±12.1	83.5±23.5	79.1±19.0	69.1±19.7	62.7±19.7	83.8±17.5	80.1±32.3	71.4±16.4
차이*	1.6±1.3	3.0±2.6	7.4±2.0	6.7±1.9	10.6±1.9	9.2±2.0	7.1±3.4	13.4±1.6
t	-1.199	-1.184	-3.686	-3.577	-5.607	-4.706	-2.087	-8.117
p	0.231	0.237	0.000	0.000	0.000	0.000	0.038	0.000
총 지지								
낮음	86.4±15.2	79.8±27.3	71.1±19.5	60.2±16.1	50.6±16.5	72.7±20.4	72.9±36.1	56.1±15.8
높음	89.8±12.6	83.5±23.4	78.0±20.2	69.8±18.5	62.0±19.1	83.6±17.9	78.6±32.4	70.4±16.4
차이*	3.4±1.4	3.7±2.5	6.9±1.9	9.6±1.7	11.4±1.8	10.8±1.9	5.8±3.4	14.3±1.6
t	-2.450	-1.499	-3.569	-5.620	-6.502	-5.744	-1.720	-9.034
p	0.015	0.135	0.000	0.000	0.000	0.000	0.086	0.000
계	88.1±14.1	81.6±25.5	74.5±20.1	64.9±18.0	56.2±18.7	78.1±20.0	75.7±34.4	63.2±17.6

* 차이 = 높음 - 낮음

2) 사회적 지지와 우울(CES-D)상태와의 관계

사회적 지지와 우울상태와의 관계를 살펴보면, 총 지지가 '낮음'인 집단에서는 '우울임' 72.2%, '높음'인 집단에서는 '우울임' 36.3%로 사회적 지지가 낮을수록 우울 수준이 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 세부 영역별로는 물질적 지지가 '낮음'인 집단에서는 '우울임' 67.4%, '높음'인 집단에서는 '우울임' 40.0%로 물질적 지지가 낮을수록 우울 수준이 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 평가적 지지가

'낮음'인 집단에서는 '우울임' 71.0%, '높음'인 집단에서는 '우울임' 37.4%로 평가적 지지가 낮을수록 우울 수준이 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 소속감 지지가 '낮음'인 집단에서는 '우울임' 71.1%, '높음'인 집단에서는 '우울임' 34.1%로 소속감 지지가 낮을수록 우울 수준이 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 자존감 지지가 '낮음'인 집단에서는 '우울임' 66.3%, '높음'인 집단에서는 '우울임' 35.4%로 자존감 지지가 낮을수록 우울 수준이 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$) <표 3>.

<표 3> 사회적 지지와 우울(CES-D)상태와의 관계

						단위: 명(%)	
구 분	우울 아님 (16점 미만)	우울임 (16점 이상)	계	평균	χ^2	p	
물질적 지지					31.231	0.000	
낮음	71(32.6)	147(67.4)	218(100.0)	20.6±9.6			
높음	117(60.0)	78(40.0)	195(100.0)	13.8±9.4			
평가적 지지					46.749	0.000	
낮음	61(29.0)	149(71.0)	210(100.0)	21.0±9.4			
높음	127(62.6)	76(37.4)	203(100.0)	13.6±9.4			
소속감 지지					56.375	0.000	
낮음	66(28.9)	162(71.1)	228(100.0)	21.1±9.0			
높음	122(65.9)	63(34.1)	185(100.0)	12.8±9.4			
자존감 지지					37.393	0.000	
낮음	86(33.7)	169(66.3)	255(100.0)	20.2±9.5			
높음	102(64.6)	56(35.4)	158(100.0)	12.8±9.4			
총 지지					53.873	0.000	
낮음	58(27.8)	151(72.2)	209(100.0)	21.5±9.1			
높음	130(63.7)	74(36.3)	204(100.0)	13.2±9.3			
계	188(45.5)	225(54.5)	413(100.0)	17.4±10.1			

3) 사회적 지지와 스트레스(PSS) 상태와의 관계

사회적 지지와 스트레스 상태와의 관계를 살

펴보면, 총 지지가 '낮음'인 집단은 스트레스 상태가 '중간 수준' 94.7%, '강한 수준' 1.9%이었으며 총 지지가 '높음'인 집단은 스트레스 상태

가 '중간 수준' 70.4%, '강한 수준' 1.0%로 사회적 지지가 낮을수록 스트레스 상태가 높은 수준인 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 세부 영역별로는 물질적 지지가 '낮음'인 집단에서는 스트레스 상태가 '중간 수준' 92.2%, '강한 수준' 1.8%, '높음'인 집단에서는 스트레스 상태가 '중간 수준' 71.9%, '강한 수준' 1.0%로 물질적 지지가 낮을수록 스트레스 상태가 높은 수준인 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 평가적 지지가 '낮음'인 집단에서는 스트레스 상태가 '중간 수준' 93.3%, '강한 수준' 1.0%, '높음'인 집단에서는 스트레스 상태가 '중간 수준' 71.7%, '강한 수준' 2.0%로 평가적 지지가 낮을수록 스

트레스 상태가 높은 수준인 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 소속감 지지가 '낮음'인 집단에서는 스트레스 상태가 '중간 수준' 91.2%, '강한 수준' 2.2%, '높음'인 집단에서는 스트레스 상태가 '중간 수준' 72.2%, '강한 수준' 0.5%로 소속감 지지가 낮을수록 스트레스 상태가 높은 수준인 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$). 자존감 지지가 '낮음'인 집단에서는 스트레스 상태가 '중간 수준' 90.2%, '강한 수준' 2.3%, '높음'인 집단에서는 스트레스 상태가 '중간 수준' 70.4%로 자존감 지지가 낮을수록 스트레스 상태가 높은 수준인 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.001$) <표 4>.

<표 4> 사회적 지지와 스트레스(PSS)상태와의 관계

구 분	스트레스			계	평균	χ^2	p
	19점 이하 (약한 수준)	20-37점 (중간 수준)	38점 이상 (강한 수준)				
물질적 지지						34.589	0.000
낮음	13(5.9)	202(92.2)	4(1.8)	219(100.0)	27.1±4.9		
높음	53(27.0)	141(71.9)	2(1.0)	196(100.0)	22.6±7.7		
평가적 지지						34.339	0.000
낮음	12(5.7)	196(93.3)	2(1.0)	210(100.0)	27.1±4.8		
높음	54(26.3)	147(71.7)	4(2.0)	205(100.0)	22.8±7.7		
소속감 지지						34.122	0.000
낮음	15(6.6)	208(91.2)	5(2.2)	228(100.0)	27.2±5.1		
높음	51(27.3)	135(72.2)	1(0.5)	187(100.0)	22.2±7.5		
자존감 지지						38.601	0.000
낮음	19(7.4)	231(90.2)	6(2.3)	256(100.0)	26.7±5.6		
높음	47(29.6)	112(70.4)	-	159(100.0)	22.1±7.5		
총 지지						49.807	0.000
낮음	7(3.3)	198(94.7)	4(1.9)	209(100.0)	27.7±4.6		
높음	59(28.6)	145(70.4)	2(1.0)	206(100.0)	22.2±7.5		
계	66(15.9)	343(82.7)	6(1.4)	415(100.0)	25.0±6.8		

<표 5> 사회적 지지와 대학생활 적응(SACQ)과의 관계

구 분	학업적 적응	사회적 적응	개인정서적 적응	대학 환경 적응	대학생활 적응 (SACQ)
물질적 지지					
낮음	120.8±16.5	100.9±15.3	73.5±14.7	81.5±14.1	376.7±47.1
높음	135.1±26.9	116.8±20.7	83.3±20.3	96.0±18.6	431.2±75.3
차이*	14.3±2.2	15.9±1.8	9.8±1.8	14.6±1.6	54.5±6.2
t	-6.425	-8.813	-5.570	-8.887	-8.724
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
평가적 지지					
낮음	120.8±14.0	101.4±15.0	73.8±15.0	80.8±12.8	376.9±43.4
높음	134.5±28.1	115.6±21.4	82.6±20.0	96.0±19.2	428.6±77.5
차이*	13.6±2.2	14.2±1.8	8.8±1.7	15.1±1.6	51.7±6.2
t	-6.221	-7.803	-5.038	-9.430	-8.357
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
소속감 지지					
낮음	121.3±18.7	100.1±15.7	73.1±14.8	81.3±14.7	375.7±50.1
높음	135.3±25.5	118.6±19.4	84.3±20.0	96.9±17.8	435.1±72.0
차이*	14.0±2.2	18.5±1.8	11.2±1.8	15.7±1.6	59.4±6.2
t	-6.244	-10.545	-6.366	-9.638	-9.550
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
자존감 지지					
낮음	120.7±18.2	102.0±16.4	73.5±15.8	83.2±15.4	379.4±53.1
높음	138.6±25.8	118.8±20.3	85.7±19.3	96.6±18.7	439.7±72.0
차이*	17.9±2.3	16.7±1.9	12.2±1.8	13.4±1.8	60.3±6.6
t	-7.655	-8.783	-6.720	-7.617	-9.136
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
총 지지					
낮음	119.0±15.7	99.2±14.2	72.9±14.7	80.2±12.9	371.3±43.7
높음	136.3±26.1	117.8±20.2	83.5±19.8	96.5±18.6	434.1±72.9
차이*	17.3±2.1	18.6±1.7	10.7±1.7	16.3±1.6	62.8±5.9
t	-8.162	-10.864	-6.233	-10.371	-10.639
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
계	127.6±23.1	108.4±19.7	78.14±18.2	88.3±17.9	363.2±60.7

* 차이 = 높음 - 낮음

3. 대학생들의 사회적 지지와 대학생활 적응(SACQ)과의 관계

사회적 지지와 대학생활 적응과의 관계를 살펴보면, 총 지지가 '낮음'인 집단은 대학생활 적응 점수가 평균 371.3점, '높음'인 집단은 평균 434.1점으로 차이는 62.8점이었으며 사회적 지지가 높을수록 대학생활 적응을 잘 하는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다(p<0.001). 또한 세부 영역별로는 물질적 지지가 '낮음'인 집단은 '높음'인 집단에 비해서 학업적 적응, 사회적 적응, 개인정서적 적응, 대학 환경 적응 수준이 낮은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다(p<0.001). 또한 평가

적 지지가 '낮음'인 집단은 '높음'인 집단에 비해서 학업적 적응, 사회적 적응, 개인정서적 적응, 대학 환경 적응 수준이 낮은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다(p<0.001). 소속감 지지가 '낮음'인 집단은 '높음'인 집단에 비해서 학업적 적응, 사회적 적응, 개인정서적 적응, 대학 환경 적응 수준이 낮은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다(p<0.001). <표 5>.

<표 6> 사회적 지지와 학업성취도와의 관계

구 분	성 적				계	평균	x ²	p
	2.99 이하 C ⁺	3.00-3.49 B ⁰	3.50-3.99 B ⁺	4.00 이상 A ⁰				
물질적 지지							2.507	0.081
낮음	15(7.8)	41(21.4)	71(37.0)	65(33.9)	192(100.0)	3.69±0.5		
높음	10(5.9)	31(18.3)	57(33.7)	71(42.0)	169(100.0)	3.78±0.5		
평가적 지지							6.475	0.004
낮음	17(9.0)	41(21.8)	70(37.2)	60(31.9)	188(100.0)	3.66±0.6		
높음	8(4.6)	31(17.9)	58(33.5)	76(43.9)	173(100.0)	3.81±0.5		
소속감 지지							3.935	0.067
낮음	15(7.5)	46(23.0)	71(35.5)	68(34.0)	200(100.0)	3.69±0.6		
높음	10(6.2)	26(16.1)	57(35.4)	68(42.2)	161(100.0)	3.79±0.5		
자존감 지지							10.656	0.001
낮음	21(9.4)	48(21.5)	82(36.8)	72(32.3)	223(100.0)	3.66±0.6		
높음	4(2.9)	24(17.4)	46(33.3)	64(46.4)	138(100.0)	3.84±0.4		
총 지지							7.300	0.002
낮음	17(9.2)	40(21.6)	70(37.8)	58(31.4)	185(100.0)	3.65±0.6		
높음	8(4.5)	32(18.2)	58(33.0)	78(44.3)	176(100.0)	3.82±0.4		
계	25(6.9)	72(19.9)	128(35.5)	136(37.7)	361(100.0)	3.73±0.5		

4. 대학생들의 사회적 지지와 학업성취도와의 관계

사회적 지지와 학업성취도와의 관계를 살펴 보면, 총 지지가 '낮음'인 집단은 평점 $4.0(A^0)$ 이상이 31.4%를 차지하였으며, '높음'인 집단은 평점 $4.0(A^0)$ 이상이 44.3%로 사회적 지지가 높을수록 학업성취도가 좋은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.05$). 또한 세부 영역별로는 물질적 지지가 '낮음'인 집단은 '높음'인 집단에 비해서 학업성취 정도가 낮은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 평가적 지지가 '낮음'인 집단은 '높음'인 집단에 비해서 학업성취 정도가 낮은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.05$). 소속감 지지가 '낮음'인 집단은 '높음'인 집단에 비해서 학업성취 정도가 낮은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 자존감 지지가 '낮음'인 집단은 '높음'인 집단에 비해서 학업성취 정도가 낮은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다($p < 0.05$) <표 6>.

5. 사회적 지지와 건강상태, 대학생활 적응, 학업성취도와의 상관관계

1) 사회적 지지와 건강상태와의 상관관계

사회적 지지와 건강상태와의 상관관계를 살펴본 결과, 총 지지와 건강수준(SF-36)의 8개 영역인 신체적 기능($r=0.176$), 신체적 역할 제한($r=0.111$), 통증($r=0.193$), 전반적인 건강지각($r=0.312$), 활력($r=0.361$), 사회적 기능($r=0.327$), 감정적 역할 제한($r=0.128$), 정신건강($r=0.485$)은 양의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의성이 있었다. 총 지지와 전반적인 건강지각, 활력, 사회적 기능, 정신건강과는 상관관계수가 0.2에서 0.5 사이로 약한 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 총 지지와 신체적 기능, 신체적 역

할제한, 통증, 감정적 역할 제한은 상관관계수가 0.2 이하로 무시할 만한 수준으로 나타났으나 통계적으로 유의성이 있었다. 또한 총 지지와 우울 상태($r=-0.508$), 스트레스 상태($r=-0.505$)와는 음의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의성이 있었다. 총 지지와 우울 및 스트레스 상태는 상관관계수가 0.5에서 0.7 사이로 중간 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

사회적 지지의 세부 영역별로 건강수준(SF-36)과의 관계를 살펴본 결과, 물질적 지지와 신체적 기능, 통증, 전반적인 건강지각, 활력, 사회적 기능, 감정적 역할 제한, 정신건강은 양의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의성이 있었고, 물질적 지지와 우울 및 스트레스 상태는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다. 평가적 지지와 신체적 기능, 통증, 전반적인 건강지각, 활력, 사회적 기능, 정신건강양의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의성이 있었고, 평가적 지지와 우울 및 스트레스 상태는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다. 소속감 지지와 양의 상관관계가 있는 변수는 신체적 기능, 통증, 전반적인 건강지각, 활력, 사회적 기능, 감정적 역할 제한, 정신건강이었으며 통계적으로 유의성이 있었고, 소속감 지지와 우울 및 스트레스 상태는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다. 자존감 지지와 양의 상관관계가 있는 변수는 신체적 기능, 신체적 역할 제한, 통증, 전반적인 건강지각, 활력, 사회적 기능, 감정적 역할 제한, 정신건강이었으며 통계적으로 유의성이 있었고, 자존감 지지와 우울 및 스트레스 상태는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다 <표 7>.

<표 7> 사회적 지지와 건강상태와의 상관관계

구분	물질적 지지	평가적 지지	소속감 지지	자존감 지지	총 지지
건강수준(SF-36)					
신체적 기능	.184**	.102*	.196**	.135**	.176**
신체적 역할제한	.086	.092	.069	.153**	.111*
통증	.178**	.149**	.141**	.218**	.193**
전반적인 건강지각	.277**	.269**	.274**	.262**	.312**
활력	.315**	.269**	.343**	.342**	.361**
사회적 기능	.305**	.266**	.305**	.253**	.327**
감정적 역할제한	.117*	.087	.108*	.143**	.128**
정신건강	.443**	.407**	.428**	.404**	.485**
우울상태	-.444**	-.441**	-.454**	-.417**	-.508**
스트레스상태	-.436**	-.423**	-.435**	-.473**	-.505**

* p<0.05, ** p<0.01

2) 사회적 지지와 대학생활 적응 및 학업성취도와의 상관관계

사회적 지지와 대학생활 적응 및 학업성취도와의 상관관계를 살펴본 결과, 총 지지와 대학생활 적응과는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다. 총 지지와 대학생활 적응과는 상관계수가 0.592로 0.5에서 0.7 사이로 중간 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 사회적 지지의 세부 영역인 물질적 지지, 평가적 지지, 소속감 지지, 자존감 지지와 대학생활 적응과는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 통계적으로 유의성이 있었다. 물질적 지지($r=0.529$), 소속감 지지($r=0.511$), 자존감 지지($r=0.539$)와 대학생활 적응과는 상관계수가 0.5에서 0.7 사이로 중간 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 평가적 지지($r=0.488$)와 대학생활 적응과는 상관계수가 0.2에서 0.5 사이로 약한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

또한 총 지지와 학업성취도는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다. 총 지지와 학업성취도는 상관계수가 0.167로 0.2 이하로 무시할 만한 수준으로 나타

났으나 통계적으로 유의성이 있었다. 사회적 지지의 세부 영역인 물질적 지지, 평가적 지지, 소속감 지지, 자존감 지지와 학업성취도는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 통계적으로 유의성이 있었다. 물질적 지지($r=0.116$), 평가적 지지($r=0.162$), 소속감 지지($r=0.133$), 자존감 지지($r=0.177$)와 학업성취도는 상관계수가 0.2 이하로 무시할 만한 수준으로 나타났으나 통계적으로 유의성이 있었다.

사회적 지지 세부 영역과 대학생활 적응 세부 영역과의 상관관계를 살펴보면, 물질적 지지와 학업적 적응($r=0.434$), 사회적 적응($r=0.518$), 개인정서적 적응($r=0.333$), 대학환경 적응($r=0.528$)과는 양의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의성이 있었다. 평가적 지지와 학업적 적응($r=0.379$), 사회적 적응($r=0.479$), 개인정서적 적응($r=0.299$), 대학환경 적응($r=0.523$)과는 양의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의성이 있었다. 소속감 지지와 학업적 적응($r=0.369$), 사회적 적응($r=0.572$), 개인정서적 적응($r=0.321$), 대학환경 적응($r=0.497$)과는 양의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의성이 있었다. 자존감

지지와 학업적 적응($r=0.471$), 사회적 적응($r=0.524$), 개인정서적 적응($r=0.384$), 대학환경

적응($r=0.461$)과는 양의 상관관계가 있었으며 통계적으로 유의성이 있었다<표 8>.

<표 8> 사회적 지지와 대학생활 적응 및 학업성취도와의 상관관계

구분	물질적 지지	평가적 지지	소속감 지지	자존감 지지	총 지지
대학생활 적응	.529**	.488**	.511**	.539**	.592**
학업적 적응	.434**	.379**	.369**	.471**	.470**
사회적 적응	.518**	.479**	.572**	.524**	.600**
개인정서적 적응	.333**	.299**	.321**	.384**	.380**
대학환경 적응	.528**	.523**	.497**	.461**	.583**
학업성취도(평균)	.116*	.162**	.133*	.177**	.167**

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

IV. 논의

사회적 지지는 사회조직망의 중요한 기능적 측면의 하나로서 연령과 매우 밀접하게 연관되어 있다고 하였다(Glanz 등, 1997). 우리나라에서는 고등학교 시기까지 진학과 대학입시라는 문제를 놓고 매우 타율적인 생활을 하게 된다. 하지만 대학에 입학한 후에는 생활의 전반적인 면에서 다양한 변화를 맞이하게 되는데 그에 따른 책임감을 요구하면서 매우 당황스러운 상황이 연출된다. 또한 대다수 가족과 함께 살아가다가 타 지역에 있는 대학에 입학하게 되면서 부모나 가족의 지지 속에서 벗어나 혼자 생활을 하는 경우가 많이 증가한다. 이러한 이유에서 대학생들의 사회적 지지는 그들의 건강상태에 영향을 주고, 대학생활의 적응 및 학업성취의 문제에 중요한 요소로서 간주될 수 있다. 올바른 대학생활 적응과 우수한 학업성취도는 자신의 직업 선택이나 미래에 중대한 영향을 미치게 되므로 매우 중요하다고 볼 수 있다. 이에 본 연구는 대학생들의 사회적 지지 수준의 차이를 밝히고, 이러한 사회적 지지의 차이가 건강상태, 대학생활 적응 및 학업성취도에 미치

는 영향을 규명하고자 하였으며 본 연구결과들이 갖는 의의를 논의하고자 한다.

본 연구에서는 대학생들의 사회적 지지 수준이 총 144점 만점에 95.3점으로 나타났으며 성별로는 남자에 비해 여자가 좋은 것으로 나타났다. 동일한 척도를 사용하여 사회적 지지를 측정된 김소라(2003)의 연구에서 나타난 110.3점에 비해서 15.0점이 낮았다. 또한 본 연구에서는 남자보다 여자가 사회적 지지 수준이 높게 나타났으나 선행 연구에서는 성별에 따른 사회적 지지 수준의 차이에 있어 일관된 연구 결과를 보이지 않았다. Matthews 등(1999)과 김소라(2003)의 연구에서는 여자가 높게 나타났고, 이에 반해 임민경 등(2003)의 연구에서는 남자의 사회적 지지 수준이 더욱 좋다고 보고하였다. 대학생활 적응 수준은 총 666점 만점에 363.2점으로 나타났으며 성별로는 남자가 좋은 것으로 나타났다. 이는 김소라(2003)의 연구에서 남자가 여자보다 대학생활 적응이 좋은 것으로 나타나 본 연구결과와 동일하였다. 세부 영역별로 학업적 적응은 216점 만점에 127.6점, 사회적 적응은 180점 만점에 108.4점, 개인정서적 적응은 135점 만점에 78.1점, 대학 환경 적

응은 135점 만점에 88.3점으로 나타났다.

본 연구에서는 대학생들의 사회적 지지와 건강상태와의 관계를 살펴본 결과, 통계적으로 유의한 관계가 있음을 발견하였다. 사회적 지지와 건강수준(SF-36)과의 관계를 살펴보면, 총 지지가 '낮음'인 집단에 비해서 '높음'인 집단이 신체적 기능 3.4점, 신체적 역할 제한 3.7점, 통증 6.9점, 전반적인 건강지각 9.6점, 활력 11.4점, 사회적 기능 10.8점, 감정적 역할 제한 5.8점, 정신 건강 14.3점이 더욱 높은 것으로 나타났다. 신체적 역할 제한, 감정적 역할 제한을 제외한 모든 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 또한 총 지지가 '낮음'인 집단은 '우울임' 72.2%, '높음'인 집단은 '우울임' 36.3%로 사회적 지지가 낮을수록 우울 수준이 높은 것으로 나타났고, 사회적 지지와 스트레스 상태와의 관계를 살펴본 결과도 동일한 경향으로 나타났다. 통계적으로 유의성이 있었다.

국내에서 이미 수행된 연구에서 사회적 지지는 건강상태와 양의 관계가 있음을 보고하여 본 연구와 동일한 결과였다. 임민경 등(2003)의 연구에서는 긍정적 상호작용, 애정적 지지, 친한 사람수가 많을수록 자가평가 건강수준이 높다고 하였다. 또한 사회적 지지의 결핍은 정신건강을 위협하게 하는 결과를 초래한다고 하였다(Andrew 등, 1978; Williamson 등, 1981; Cohen과 Wills, 1985; Dean 등, 1990). Antonucci 등(1997)은 객관적 측면의 사회적 지지인 사회활동 참여여부와 사회적 접촉 빈도 등이 우울증에 직접적인 효과를 보인다고 하였다. 따라서 사회적 지지는 건강수준에 긍정적 역할을 하고 있음을 알 수 있었으며 대학생 시기에 사회적 지지를 강화시키기 위한 전략 마련이 매우 필요함을 알 수 있었다. 대학생에게 다양한 동아리 및 사회모임, 취미모임을 마련하고, 참여 빈도를 높일 수 있는 전략을 개발하는 일은 사회적 지지를 높이기 위해서 매우 중요

하며, 이는 우울과 스트레스 수준을 낮추는 데에 많은 역할을 할 것으로 예상된다.

대학생들은 신체적으로는 성인수준으로 발달하지만 경제적, 사회적, 심리적인 면에서는 미성숙한 부분이 많다. 대학생들이 자신의 사회적, 물리적 환경으로부터 다양한 요구에 대처할 수 있는 심리적 과정으로서의 대학생활 적응 문제는 발달상 핵심적으로 다루어야 할 만큼 중요하다(박은민, 2001). 하지만 정체감의 미형성, 사회적 경험의 미숙, 확고한 사회적 역할의 미제공으로 인해 불안정과 혼돈이 교차되기 쉬운 시기이다. 이처럼 불확실한 상황으로 인하여 대학생들이 대학생활에 잘 적응하지 못할 경우에는 즐거움, 만족, 희망이나 자신감 대신에 불안, 실망, 후회, 불만족, 적대감 등을 갖게 되어 부정적이고 비생산적인 생활로 이어질 수 있다(박은민, 2001). 이와 같이 성인으로서의 틀을 형성하는 시기로서 대학생 시절에 있어서의 적응은 중요한 문제임에 틀림없다(최송미, 1999).

본 연구에서는 대학생들의 사회적 지지와 대학생활 적응과의 관계를 살펴본 결과, 통계적으로 유의한 관계가 있음을 발견하였다. 총 지지가 '낮음'인 집단은 대학생활 적응 점수가 평균 371.3점, '높음'인 집단은 평균 434.1점으로 차이는 62.8점으로 사회적 지지가 높을수록 대학생활 적응을 잘 하는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의성이 있었다. 또한 사회적 지지의 세부 영역으로 물질적 지지, 평가적 지지, 소속감 지지, 자존감 지지가 높은 집단이 낮은 집단에 비해서 대학생활 적응 수준이 높은 것으로 나타났다. 이는 대학생들이 사회자본과 사회적 지지가 좋을수록 학업성취도가 양호하다는 선행 연구결과와 동일한 결과였다(Riggio 등, 1993; 옥경희, 2001; 김소라, 2003; Hovey와 Seligman, 2007; Klink 등, 2008). 대학생들의 사회적 지지와 학업성취도와의 관계를 살펴본 결과, 총 지지가

‘낮음’인 집단은 평점 4.0(A⁰) 이상이 31.4%를 차지하였으며, ‘높음’인 집단은 평점 4.0(A⁰) 이상이 44.3%로 나타났고, 평균에 있어서도 총 지지가 낮은 집단은 평점이 3.65점이었으며 높은 집단은 3.82점으로 나타나서 사회적 지지가 높을수록 학업성취도 역시 좋은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 선행 연구에서 대학생들의 사회적 지지가 좋을수록 학업성취 수준이 양호하다는 결과와 동일한 결과를 보였다(Maville과 Huerta, 1997; Estell 등, 2002; Ghaith, 2002; López와 Ehly, 2002; Clifton 등, 2004; Heiman, 2007). 따라서 대학생들의 다양한 환경의 변화를 감안하여 사회적 지지의 수준을 높이기 위한 전략 마련이 요구되며 특히, 많은 시간을 대학 캠퍼스 내에서 생활함을 감안하여 학교 내에서의 사회적 지지를 강화하기 위한 프로그램 개발이 절실히 요구된다.

본 연구는 대학생들의 사회적 지지가 보다 양호할수록 건강상태, 대학생활 적응과 학업성취도에 긍정적 영향을 가지고 있음을 알 수 있었으나 연구의 설계와 수행에 있어 해결하지 못한 몇 가지 제한점을 가지고 있다. 첫째, 사회적 지지 수준과 건강상태, 대학생활 적응 및 학업성취도와의 관계를 연구하기 위해서는 경시적 자료를 사용하는 것이 바람직하다. 그러나 본 연구에서는 단면적 자료를 통하여 연구를 진행하였으므로 변수 간에 연관성이 있다고 하더라도 인과관계가 있다고 주장하기는 어렵다. 향후에는 경시적 자료를 이용하여 연구를 수행함으로써 인과관계를 명확히 할 필요가 있다. 둘째, 본 연구에서는 대상자를 일개 대학생들을 대상으로 사회적 지지가 건강상태, 대학생활 적응 및 학업성취도에 미치는 영향을 살펴보았으므로 연구결과를 일반화하는 데에는 제한점을 가지고 있다. 따라서 향후에는 전국에 있는 대학생들을 연구대상자에 포함시켜서 연구할 필

요가 있다. 셋째, 대학생들의 사회적 지지가 건강상태, 대학생활 적응 및 학업성취도와의 관계를 파악함에 있어 사회적 지지만을 포함하였으므로 향후에는 사회심리적 요인으로서 자기효능감, 자아존중감 등 다양한 요인을 포함시켜 규명할 필요가 있다.

V. 결론

본 연구는 대전 지역의 대학생들을 대상으로 사회적 지지 수준의 차이를 파악하고, 이러한 사회적 지지와 건강상태, 대학생활 적응 및 학업성취도와의 관계를 파악하고자 수행하였다. 조사기간은 2008년 9월 3일부터 16일까지 2주간이었으며 설문조사 참여자는 총 446명이었다. 이 중에서 설문응답 내용이 불충분한 30명을 제외하고, 총 416명을 최종 분석대상으로 하였으며 주요 분석결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 대학생들의 사회적 지지는 총 144점 만점에 95.3점이었으며 남자보다는 여자가 사회적 지지 수준이 높게 나타났다. 건강수준(SF-36)은 총 100점 기준으로 신체적 기능 88.1점, 신체적 건강문제로 인한 역할 제한 81.6점, 통증 74.5점, 전반적인 건강지각 64.9점, 활력 56.2점, 사회적 기능 78.1점, 정서적 건강문제로 인한 역할 제한 75.7점, 정신 건강 63.2점으로 신체적 기능 점수가 가장 높았고, 활력이 가장 낮았다. 대학생활 적응은 총 666점 만점에 363.2점이었으며 세부 영역별로 학업적 적응은 127.6점(216점 만점), 사회적 적응은 108.4점(180점 만점), 개인정서적 적응은 78.1점(135점 만점), 대학환경 적응 88.3점(135점 만점)으로 나타났다. 학업성취도인 평점은 4.5만점에 평균 3.7점으로 나타났다.

둘째, 사회적 지지와 건강상태와의 관계를 살펴본 결과, 사회적 지지가 높을수록 건강수준

(SF-36)이 양호하였고, 우울과 스트레스 점수가 낮아서 양호한 상태로 나타났다. 사회적 지지와 건강수준(SF-36)과의 관계를 살펴본 결과, 총 지지가 '낮음'인 집단에 비해서 '높음'인 집단이 신체적 기능 3.4점, 신체적 역할 제한 3.7점, 통증 6.9점, 전반적인 건강지각 9.6점, 활력 11.4점, 사회적 기능 10.8점, 감정적 역할 제한 5.8점, 정신 건강 14.3점 높았다. 또한 사회적 지지가 낮은 집단은 높은 집단에 비해서 우울 점수가 8.3점 높았으며 사회적 지지가 높을수록 우울 수준이 낮은 것으로 나타났다. 사회적 지지가 낮은 집단은 높은 집단에 비해서 스트레스 점수가 5.5점 높았으며 사회적 지지가 높을수록 스트레스 수준이 낮은 것으로 나타났다.

셋째, 대학생들의 사회적 지지와 대학생활 적응과의 관계를 살펴본 결과, 총 지지가 '낮음'인 집단은 대학생활 적응 점수가 평균 371.3점이었으며 '높음'인 집단은 평균 434.1점으로 사회적 지지가 높을수록 대학생활 적응을 잘 하는 것으로 나타났다. 또한 세부 영역인 물질적 지지, 평가적 지지, 소속감 지지, 자존감 지지가 높을수록 대학생활 적응 역시 양호한 것으로 나타났다.

넷째, 대학생들의 사회적 지지와 학업성취도와의 관계를 살펴본 결과, 총 지지가 '낮음'인 집단의 평점은 평균 3.65점, '높음'인 집단의 평점은 평균 3.82점으로 사회적 지지가 높을수록 학업성취도가 좋은 것으로 나타났다. 또한 세부 영역인 세부 영역인 물질적 지지, 평가적 지지, 소속감 지지, 자존감 지지가 높을수록 학업성취도 역시 양호한 것으로 나타났다.

결국 대학생들은 사회적 지지가 양호할수록 건강상태가 양호할 뿐만 아니라 대학생활 적응과 학업성취도가 양호하다는 결론을 도출하였다. 학교의 교육활동 중에서 가장 관심이 가는 분야는 학생의 학업성취도 향상이며, 대학생활에서 학업성취의 문제는 자신의 미래 즉, 평생직업을 선택하고 직업을 갖는데 매우 중대한

영향을 미치게 된다. 따라서 대학생들의 집단 내부에서 발생하는 사회적 지지 수준의 차이를 파악하고, 나아가 대학생 개인에 적합한 사회적 지지 체계를 강화할 수 있는 전략을 마련한다면 보다 완벽한 대학생활 적응과 학업성취도를 향상시킬 수 있을 것이다.

참고문헌

1. 고상백, 장세진, 강명근, 차봉석, 박종구. 직장인들의 건강수준 평가를 위한 측정도구의 신뢰도와 타당도 분석. *예방의학회지* 1997; 30(2):251-266.
2. 김경근. 가족 내 사회적 자본과 아동의 학업성취. *교육사회학연구* 2000;10(1):21-40.
3. 김소라. 부모애착과 지각된 사회적 지지 및 대학생활 적응의 관계[석사학위논문]. 서울: 숙명여자대학교 대학원, 2003.
4. 김옥진. 사회자본이 학업성취와 학교만족도에 미치는 영향 분석[석사학위논문]. 청원: 한국교원대학교 대학원, 2007.
5. 김왕근. 사회경제적 배경이 학업성취에 미치는 영향에 대한 조사연구[석사학위논문]. 서울: 서울대학교 대학원, 1988.
6. 김정희, 이장호. 사회적 지지적도제작을 위한 예비적 연구. *행동과학연구* 1986;8(1): 143-153.
7. 박은민. 대학생활 적응과 부모-자녀간 의사소통 유형 및 자아존중감의 관계[석사학위논문]. 서울: 숙명여자대학교 대학원, 2001.
8. 배종웅. 학생의 사회경제적 배경과 교사기대 및 학업성취의 관계분석[석사학위논문]. 청원: 한국교원대학교 대학원, 1993.
9. 신동주. 사회경제적 배경과 성차요인이 중등학생의 학업성취에 미치는 영향에 관한 연구[석사학위논문]. 인천: 인하대학교 대학원, 1988.

10. 옥경희. 대학생들의 사회적 지지와 대학생활 적응. *학생생활연구* 2001;8:21-39.
11. 윤소연. 자신이 지각한 부모와의 관계가 지각된 사회적 지지에 미치는 영향[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원, 1993.
12. 윤현선. 사회경제적 배경이 청소년의 학업성취에 영향을 미치는 과정[석사학위논문]. 전주: 전북대학교 대학원, 2005.
13. 윤홍수. 가정의 사회자본이 학업성취에 미치는 영향분석[석사학위논문]. 청원: 한국교원대학교 대학원, 2007.
14. 이원숙. 사회적 망, 사회적 지지와 임상적 개입의 이론 연구[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 1992.
15. 이지현. 부모의 사회경제적 배경과 양육태도 및 어머니의 취업이 자녀의 학업성취에 미치는 영향[석사학위논문]. 서울: 한양대학교 대학원, 1996.
16. 임민경, 기명희, 신영전, 유원섭, 양봉민. 일부 도시 저소득층 주민의 사회적 지지와 자가평가 건강수준. *예방의학회지* 2003;36(1):54-62.
17. 장세진. 사회적 지지가 스트레스에 미치는 영향[박사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원, 1992.
18. 장세진, 고상백, 박종구, 차봉석. 사회적 지지가 만성적 스트레스와 면역체계에 미치는 영향. *예방의학회지* 2002;35(4):287-294.
19. 전경구, 이민규. 한국판 CES-D 개발 연구 1. *한국심리학회지* 1992;11(1):65-76.
20. 정은희. 부모로부터의 독립과 대학생활적응과의 상관 연구[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원, 1992.
21. 최동렬. 학생의 사회관계 친밀도와 학업성취의 관계 분석[석사학위논문]. 공주: 공주대학교 대학원, 2004.
22. 최송미. 한, 중 대학생의 대학생활적응과 정신건강에 대한 비교연구 : 한국, 중국 조선족, 중국 한족 대학생을 중심으로[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원, 1999.
23. 탁수연, 박영신, 김의철. 대학생의 학업성취와 관련 변인의 관계 분석. *아동교육* 2007;16(1):143-154.
24. 하영수, 정금희, 김신정. 어머니 역할획득과정에서 인지된 스트레스와 건강생활양식 이행과의 관계. *간호과학* 1990;2:23-47.
25. 한대동. 학생의 사회경제적 배경과 학교풍토 지각경향과 학업성취와의 관계[석사학위논문]. 서울: 서울대학교 대학원, 1981.
26. Andrew G, Tennant C, Hewson D, Vaillant G. Life event, stress, social support, coping style and risk of psychological impairment. *Journal of Nervous and Mental Disease* 1978;166:307-316.
27. Antonucci TC, Fuhrer R, Dartigues JF. Social relations and depressive symptomatology in a sample of community-dwelling French older adults. *Psychology and Aging* 1997;12(1):189-195.
28. Baker RW, Siryk B. Measuring adjustment to college. *Journal of Counseling Psychology* 1984;31(2):179-189.
29. Berkman LF, Berkman CS, Kasl S, Freeman DH Jr, Leo L, Ostfeld AM, Cornoni-Huntley J, Brody JA. Depressive symptoms in relation to physical health and functioning in the elderly. *American Journal of Epidemiology* 1986;124(3):372-388.
30. Beyers W, Goossens L. Concurrent and predictive validity of the student adaptation to college questionnaire in a sample of European Freshman Students. *Educational and Psychological Measurement*

- 2002;62(3):527-538.
31. Cassel J. The contribution of the social environment to host resistance the Fourth Wade Hampton Frost Lecture. *American Journal of Epidemiology* 1976;104(2):107-123.
 32. Clifton RA, Perry RP, Stubbs CA, Roberts LW. Faculty environments, psychosocial dispositions, and the academic achievement of college students. *Research in Higher Education* 2004;45(8):801-828.
 33. Cohen S, Hoberman HM. Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology* 1983;13:99-125.
 34. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior* 1983;24(4):385-396.
 35. Cohen S, Wills TA. Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin* 1985;98(2):pp.310-357.
 36. Craig TJ, Van Natta PA. Current medication use and symptoms of depression in a general population. *The American Journal of Psychiatry* 1978; 135(9):1036-1039.
 37. Crockett LJ, Iturbide MI, Torres Stone RA, McGinley M, Raffaelli M, Carlo G. Acculturative stress, social support, and coping: relations to psychological adjustment among Mexican American college students. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology* 2007;13(4):347-355.
 38. Dean A, Kolody B, Wood P. Effects of social support from various sources on depression in elderly persons. *Journal of Health and Social Behavior* 1990;31(2): 148-161.
 39. Eill K. Social networks, social support and health status: a review, social service review. vol 58, Chicago II. Chicago, The university of chicago press, 1984. pp.134.
 40. Estell DB, Farmer TW, Cairns RB. Social relations and academic achievement in inner-city early elementary classrooms. *International Journal of Behavioral Development* 2002;26(6):518-528.
 41. Ghaith GM. The relationship between cooperative learning, perception of social support, and academic achievement. *System* 2002;30(3):263-273.
 42. Glanz K, Lewis FM, Rimer BK. Social networks and social support. In: Heaney CA, Israel BA editors. *Health behavior and health education*. San Francisco, Jossey-Bass Publishers, 1997. pp.179-202.
 43. Heiman T. Social support networks, stress, sense of coherence and academic success of university students with learning disabilities. *Social Psychology of Education* 2007;9(4):461-478.
 44. Hovey JD, Seligman LD. Religious coping, family support, and negative affect in college students. *Psychological Reports* 2007;100(3):787-788.
 45. Klink JL, Byars-Winston A, Bakken LL. Coping efficacy and perceived family support: potential factors for reducing stress in premedical students. *Medical Education* 2008;42(6):572-579.
 46. Lee VE, Smith JB. Social support and

- achievement for young adolescents in Chicago: the Role of School Academic Press. *American Educational Research Journal* 1999;36(4):907-945.
47. Levitt MJ, Guacci-Franco N, Levitt JL. Social support and achievement in childhood and early adolescence: a multicultural study. *Journal of Applied Developmental Psychology* 1994;15(2): 207-222.
 48. López EJ, Ehly S. Acculturation, social support and academic achievement of Mexican and Mexican American high school students: an exploratory study. *Psychology in the Schools* 2002;39(3): 245-257.
 49. Maqsud M, Rouhani S. Relationships between socioeconomic status, locus of control, self-concept, and academic achievement of Batswana adolescents. *Journal of Youth and Adolescence* 1991;20(1):107-114.
 50. Maville J, Huerta CG. Stress and social support among Hispanic student nurses: implications for academic achievement. *Journal of Cultural Diversity* 1997;4(1): 18-25.
 51. Matthews S, Stansfeld S, Power C. Social support at age 33: the influence of gender employment status and social class. *Social Science Medicine* 1999;49(1):133-142.
 52. Portes PR. Social and psychological factors in the academic achievement of children of immigrants: a cultural history puzzle. *American Educational Research Journal* 1999;36(3):489-507.
 53. Radloff LS. The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement* 1977;1:385-401.
 54. Riggio RE, Watring KP, Throckmorton B. Social skills, social support, and psychosocial adjustment. *Personality and Individual Differences* 1993;15(3):275-280.
 55. Sirin SR. Socioeconomic status and academic achievement: a meta-analytic review of research. *Review of Educational Research* 2005;75(3):417-453.
 56. Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care* 1992;30(6):473-483.
 57. Weissman MM, Sholomskas D, Pottenger M, Prusoff BA, Locke BZ. Assessing depressive symptoms in five psychiatric populations: a validation study. *American Journal of Epidemiology* 1977;106(3):203-214.
 58. White KR. The relationship between socioeconomic status and academic achievement. *Psychological Bulletin* 1982;91(3):461-481.
 59. Williamson AW, Ware JE, Donald CA. A model of mental health, life event and social supports applicable to general populations. *Journal of Health and Social Behavior* 1981;22:324-336.