

고등학생의 대인관계성향, 사회적 지지와 우울 간의 관련성

최슬기¹ · 박경옥²

국립암센터 호스피스완화의료사업과¹, 이화여자대학교 보건관리학과²

Associations between Interpersonal Dispositions, Social Support, and Depression among High School Students

Seulki Choi¹ · Kyoung Ok Park²

¹Hospice · Palliative Care Branch in National Cancer Center, ²Department of Health Education & Management in Ewha Womans University

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study was to understand interpersonal dispositions and social support among high school students and identify factors associated with depression. **Methods:** A total of 604 students (320 males and 284 females) from four high schools conveniently sampled from high schools in the Incheon area participated in a self-administered survey. **Results:** According to hierarchical multiple regression analysis, the following factors significantly affected the participants' depression levels with the explanatory power of 30.6%: grade, perceived health status, sympathetic-acceptable personality, sociable-friendly personality, rebellious-distrustful personality, parent support, peer support, and the support from community. **Conclusion:** In this study, interpersonal dispositions and social support were positively associated with depression. These results suggest that strengthening personal relations and social support can help high school students in terms of mental health and suicide prevention.

Key Words: Interpersonal disposition, Social support, Depression, High school student

서론

1. 연구의 필요성

현대 사회에서 우울은 대부분의 사람에게서 쉽게 찾아볼 수 있는 정서상태이다(Kim & Jung, 2001; Nam, 2011). 우리나라 10~30대의 사망원인 1위가 자살임을 확인할 수 있는데(Statistics Korea, 2014), 그 우선적인 관련요인이 바로 우울이다. 제 10차(2014년) 청소년건강행태온라인조사 통계에 의하면 남학생 22.2%, 여학생 31.6%가 우울증상을 보이고 있으며, 남학생 11.0%, 여학생 15.1%가 최근 1년 동안 자살생각을 해본 경험이 있는 것으로 보고되었다(Ministry of Education, Mi-

nistry of Health and Welfare & Korea Centers For Disease Control and Prevention, 2014).

청소년기는 우울감정이 감추어진 형태로 나타나는 가면우울(masked depression)로써 진단하기가 매우 어렵고(Kim, 1999), 방치될 우려가 많으며 사회적인 관계를 회피하거나 정상적인 사고를 하지 못하여 공격적이거나 충동적인 행동을 나타내는 경우가 많다(Jeong, 2009).

우울과 같은 장애를 호소하는 경우를 살펴보면 사실상 대인관계 문제와 밀접한 관련을 맺고 있는 경우가 많으며, 성격장애도 마찬가지로 대인관계로 인한 어려움인 경우가 많다(Barnett & Gotlib, 1988; Blatt & Zuroff, 1992; Hammen, 1995). 최근 발표된 청소년 상담의 문제유형별 건수를 살펴보

Corresponding author: Kyoung Ok Park

Department of Health Education & Management in Ewha Womans University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 120-750, Korea.
Tel: +82-2-3277-4649, Fax: +82-2-3277-2867, E-mail: kopark@ewha.ac.kr

Received: Jul 22, 2015 / Revised: Aug 14, 2015 / Accepted: Aug 18, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

면 대인관계문제가 4,971건(24.8%)으로 가장 높는데, 이는 청소년들이 대인관계에 대한 고민이 많음을 알 수 있다(Park et al., 2012). 이는 주로 친구문제와 관계되어 있으며 청소년 우울의 중요한 원인이 된다(Jeong., 2009).

스트레스 및 우울을 완충하는(buffering) 사회심리학적 요인으로 사회적 지지가 있다. 아직 미성년인 청소년은 일상생활에서 가족, 교사, 또래 친구로부터 다양한 사회적 지지를 받으며 이를 통해 직·간접적으로 받고 있는 지지가 우울에 중요한 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Cohen, Underwood, & Gottlieb, 2000; Mun, 2008). 우울수준은 자아존중감 및 사회적 지지와 유의한 관련성이 있는데, 특히 사회적 지지에 의해 많은 영향을 받아 사회적 지지가 높을수록 우울과 음의 상관관계가 있는 것으로 보고되어 왔다(Ji & Cho, 2014).

지금까지 진행되어 온 연구를 살펴보면, Park (2007)의 연구에서는 부정적 부모-자녀 의사소통 및 친구관계의 저하가 우울과 자살생각을 강화한다고 나타났고, 사회적 지지와 자아존중감은 우울을 감소하게 하는 주요요인이며, 우울을 예방하기 위해 사회적 지지 관계망을 강화시켜야 한다고 하였다(Mun, 2008). 또한 우울한 사람이 사회관계 기술에 미숙하고, 회피적인 대인관계 양상을 보일 가능성이 크며(Krantz, 1985), 당사자와 주변사람들에게 다양한 사회적 영향을 미치는 것으로 보고되었다(Hirschfeld et al., 2000).

이와 같이 대인관계나 사회적 지지는 청소년 우울과 매우 밀접한 관련이 있으며, 청소년 우울은 자살생각이나 자살시도에 이르게 하는 위협한 요인이 된다는 결과가 여러 차례 밝혀져 왔다(Yoon, 2011). 따라서 치료 가능한 위협요인을 찾기 위한 연구가 필요하며, 그에 따른 구체적인 대안 프로그램이나 정책이 매우 시급하다.

이에 본 연구에서는 고등학생의 대인관계성향, 사회적 지지, 우울정도를 파악하고, 우울과 관련된 요인을 규명하여 효과적인 청소년 정신건강증진 및 자살예방 프로그램 개발에 근거 자료를 제공하고자 한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 고등학생을 대상으로 대인관계성향, 사회적 지지와 우울정도를 파악하여, 이들 변수 간의 관계를 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 인천 지역에 소재하는 4개 인문계 고등학교(각 학교당 5학급)를 편의 추출하고 입시준비 등으로 조사협조가 어려운 3학년을 제외한 1~2학년에 대해 섭외된 학교의 학년별 학급수 및 학사일정 등을 고려하여 학년별로 임의 추출한 5개 학급씩, 총 20학급(1학년 10학급, 2학년 10학급)을 조사대상으로 하였다.

G*Power 3.1.9.로 본 연구의 표본수를 검증하였는데(다중회귀분석 중간수준 효과크기 .15, Power .95, α = .05, 관련변인의 수 18) 이를 통해 산출된 최소 표본 수(213) 보다 본 조사의 실제 응답 수(652)가 훨씬 커서 본 연구결과 분석을 위해 필요한 표본수를 확보한 것으로 나타났다. 최초 응답한 652명 중 불성실하게 응답한 48명을 제외한 604명을 본 연구의 최종 분석대상으로 하였다.

3. 자료수집

본 조사에 참여하는 학교와 같은 지역의 타 고등학교 학생 25명을 대상으로 사전 조사를 실시하고 보건 관련전문가 3인의 자문을 받아 설문지를 수정·보완하였으며, 본 조사에 사용한 설문은 총 134문항이다. 본 조사는 학교장의 승인을 받은 후 자기기입식 설문조사로 수행하였으며, 약 10일간 연구자가 각 학교를 방문하여 담임교사의 협조를 받아 실시하였다. 설문응답을 위한 소요시간은 약 10분정도이고, 해당 학급에서 연구자가 연구의 목적과 방법, 자료의 익명성, 참여의 자율성과 철회가능성, 비밀보장에 대해 설명하고 구두로 동의를 구한 후, 대상자에게 설문을 응답하게 함으로써 윤리적인 측면을 고려하였다.

4. 연구도구내용 및 자료분석

1) 일반적 특성

일반적 특성은 총 5문항이며, 대상자의 성별, 학년, 학업성적, 경제수준, 주관적 건강수준에 관련한 항목으로 구성하였다.

2) 대인관계성향

연구대상자의 대인관계성향을 조사하기 위해 Leary (1957)의 대인관계 행동모형과 Kresh 등(1962)이 밝힌 대인적 반응 특성을 참고하여 Ahn (1984)이 수정·보완한 대인관계성향 설문지를 연구자가 본 연구에 알맞게 재수정·보완하였다. 본

조사에 사용한 대인관계성향 도구는 국내외 문헌고찰을 거쳐 보건 관련 전문가의 검토를 받았다.

구체적인 내용은 역할성향, 사회관계성향, 표현성향의 3가지 영역과 7개의 하위영역으로 이루어져 있는데 역할성향은 대인관계 상황에서 개인이 취하는 역할이 어떤 유형인가에 따라 '지배성-우월성, 독립성-책임감성 성향'으로 구성된다. 사회관계성향은 개인의 사회적 관계가 어떤 유형인가에 따라 '동정성-수용성, 사교성-우호성 성향'으로 구성되며, 표현성향은 대인관계 상황에서 상대방에게 취하는 태도가 어떤 유형인가에 따라 '경쟁성-공격성, 과시성-자기도취성, 반항성-불신성 성향'으로 구성된다.

설문도구 구성은 사전 조사에 걸쳐 신뢰도가 낮은 4문항을 제외하여 각 하위 영역별 10~12문항씩 총 80문항이며, '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'의 Likert식 4점 척도로 구성하였다. Ahn (1984)의 연구에서 재검사법에 의한 원 척도의 신뢰도는 각 하위변인별로 .62~.82였으며, Kim (2009)의 연구에서 신뢰도는 .61~.80이었다. 본 연구에서 전체 문항의 신뢰도는 .897, 각 하위영역별 신뢰도는 .580~.817 사이의 안정된 수준으로 나타났다. 각 하위요인에 따른 점수가 높을수록 그 영역의 대인관계성향이 두드러짐을 의미한다(Ahn, 1984; Kim, 2009).

3) 사회적 지지

연구대상자의 사회적 지지를 조사하기 위하여 '한국청소년 지표조사'를 바탕으로 하여 부모의 지지, 친구의 지지, 교사의 지지, 지역사회 지지의 4개 영역을 본 연구에 알맞게 재수정·보완하였다(National Youth Policy Institute, 2010).

총 23문항이며, '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'의 Likert식 4점 척도로 구성하였다. 본 연구에서 사회적 지지 전체 문항의 신뢰도는 .898, 각 하위영역별 신뢰도는 .767~.899 사이의 안정된 수준으로 나타났다. 각 점수가 높을수록 사회적 지지에 대한 지각이 높은 것을 의미한다.

4) 우울

연구대상자의 우울정도를 측정하기 위하여 Beck (1961)이 1961년에 개발하고 1977년에 개정한 우울척도(Beck Depression Inventory, BDI)를 사용하였다. BDI는 인지적, 동기적, 심리적인 측면의 3개 영역으로 이루어져 있다.

이 척도는 총 21문항으로 63점 만점이며, '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'의 Likert식 4점 척도로 구성하였다. 각 점수가 높을수록 스스로 인지하는 우울 정도가 높은

것을 의미한다. BDI 본 척도의 신뢰도는 .846 (Beck, 1961)로 나타났고, Ahn (2001)의 연구에서는 신뢰도가 .862였으며, 본 연구에서 우울의 신뢰도는 .868로 매우 높게 나타났다.

5) 자료처리 및 분석

설문지를 통해 조사된 자료는 모두 전산부호화 한 후, PASW 22.0 프로그램을 이용하여 본 연구의 목적에 따라 다음과 같은 방법으로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 대인관계성향, 사회적 지지, 우울정도는 기술통계량(빈도, 백분율, 평균, 표준편차)으로 산출하였고, 일반적 특성에 따른 우울정도는 t-test와 분산분석(ANOVA)을 이용하였다. 대인관계성향, 사회적 지지와 우울 간의 관련성은 단순상관분석을 이용하여 분석하였으며, 우울과 관련된 요인을 분석하기 위해 위계적 회귀분석(Hierarchical Regression Analysis)을 이용하였다.

연구결과

1. 일반적 특성에 따른 우울정도

일반적 특성에서 대상자의 성별(남 53.0%, 여 47.0%)과 학년(1학년 49.3%, 2학년 50.7%)은 고른 분포를 보였고, 학업 성적은 상위 50~75%이내(32.5%)가 가장 많았다. 주관적 경제수준은 중(52%)인 경우가, 동거여부에서는 부모님 모두와 함께 사는 경우(88.9%)가, 주관적 건강수준은 '건강하다(67.7%)'라고 생각하는 경우가 가장 높았다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 우울정도의 관련성을 살펴보면 학업성적, 부모님 동거여부, 주관적 경제수준, 주관적 건강수준이 유의한 결과를 나타냈다. 이에 대해 구체적으로 살펴보면 학업성적이 낮고(12.4 ± 8.83 , $p = .029$), 부모와 함께 살지 않고(12.9 ± 7.13 , $p = .028$), 주관적 경제수준이 낮고(13.7 ± 7.99 , $p < .001$), 주관적 건강수준이 낮은 경우(19.8 ± 9.55 , $p < .001$)에 우울점수가 높았는데 그 차이가 통계적으로 유의하였다(Table 1).

2. 대인관계성향, 사회적 지지와 우울 간의 관계

우울은 대인관계성향과 유의한 음의 상관관계를 보였다($r = -.139$, $p = .001$), 대인관계성향의 영역을 살펴보면 사회관계성향($r = -.236$, $p < .001$), 표현성향($r = -.100$, $p = .013$)이 음의 상관관계를 보였으며, 그 수준이 통계적으로 유의하였다.

영역별 각 하위 영역의 상관관계를 살펴보면, 우울은 '사교

Table 1. Differences of Depression by General Characteristics

(N=604)

Variables	Categories	n (%)	M±SD	t or F	p
Gender	Male	320 (53.0)	11.2±6.92	1.48	.068
	Female	284 (47.0)	12.3±7.41		
Grade	1st	298 (49.3)	11.8±7.15	0.58	.801
	2nd	306 (50.7)	11.6±7.20		
Educational level	Above top 75%	79 (13.1)	12.4±8.83	3.03	.029
	Within top 50~75%	196 (32.4)	12.7±7.18		
	Within top 25~50%	189 (31.3)	11.0±6.83		
	Within top 25%	140 (23.2)	10.7±6.36		
Economic status	Difficult	139 (23.0)	13.7±7.99	7.44	< .001
	Moderate	314 (52.0)	11.2±6.51		
	Good	151 (25.0)	10.9±7.37		
Lives with (in)	Parents	537 (89.0)	11.5±7.12	3.61	.028
	Etc.	67 (11.0)	12.9±7.13		
Perceived health status	Bad	43 (7.2)	19.8±9.55	37.32	< .001
	Moderate	152 (25.1)	12.4±6.61		
	Good	409 (67.7)	10.6±6.48		

성-우호성 성향'과 가장 높은 음의 상관관계를 보이고 있으며, 그 수준이 통계적으로 유의하였다($r=-.271, p<.001$), '지배성-우월성 성향'을 제외한 다른 성향에서도 $r=.101\sim.239$ (양쪽) 수준의 상관관계를 보이고 있으며, 통계적으로 유의하였다.

우울은 사회적 지지와 매우 높은 음의 상관관계를 보이고 있으며($r=-.497, p<.001$), 그 수준은 통계적으로 유의하였다. 각 하위영역의 상관관계를 살펴보면 부모의 지지($r=-.432, p<.001$), 친구의 지지($r=-.431, p<.001$), 교사의 지지($r=-.271, p<.001$), 지역사회의 지지($r=-.263, p<.001$) 모두 유의한 음의 상관관계를 보였다. 교사의 지지와 지역사회의 지지 보다는 부모의 지지와 친구의 지지가 우울과 관련이 높았다 (Table 2).

3. 우울과 관련된 대인관계성향과 사회적 지지 특성

대상자의 우울에 영향을 미치는 대인관계성향과 사회적 지지 요인을 파악하기 위해 일반적 특성, 대인관계성향, 사회적 지지의 세 가지 군으로 독립변수를 분류하여 우울정도를 종속 변수로 하는 회귀모형에 이들 변수군을 순차적으로 투입하는 위계적 회귀분석을 실시하였다 (Table 3). 새로운 변수군이 추가적으로 투입되는 위계적 회귀분석은 각 단계마다 모형 전체의 설명력 변화와 모형적합도, 추가된 변수군의 독립적 설명력과 유의미성, 투입된 변수의 유의미성과 영향력에 대한

Table 2. Correlations Coefficients of Interpersonal Relations Disposition, Social Support, and Depression

(N=604)

Variables	Depression
	r (p)
Interpersonal relations disposition	-.139 (.001)
Role tendency	-.095 (.107)
Dominant-ascendant	.016 (.694)
Independent-responsible	-.127 (.002)
Social relationship tendency	-.236 (< .001)
Sympathetic-acceptable	-.135 (.001)
Social-friendly	-.271 (< .001)
Expression tendency	-.100 (.013)
Competitive-aggressive	-.101 (.013)
Ostentation-narcissistic	-.191 (< .001)
Rebellious-distrustful	.239 (< .001)
Social support	-.497 (< .001)
Support of parents	-.432 (< .001)
Support of friends	-.431 (< .001)
Support of teachers	-.271 (< .001)
Support of community	-.263 (< .001)

정보를 제공하므로 본 연구에서는 대상자의 우울정도를 설명하는 모형의 변화와 각 변수군별 설명력을 제시하였다.

회귀분석에 대한 기본가정을 검토하기 위하여 독립변수들 간의 상관관계를 분석한 결과 상관계수가 .229~-.416로 나타나 예측변수들 간의 상관관계는 독립적이었다. 오차의 자기

상관성 검증에서는 Durbin-Watson 통계량이 1.810으로 자기상관이 없는 것으로 확인되었으며, 다중공선성의 문제를 파악하기 위한 분산팽창인자(Variation Inflation Factor, VIF)도 1.015~2.221로 기준인 10에 못 미치는 것으로 나타나 다중공선성의 문제는 없는 것으로 파악되었다. 따라서 위계적 회귀분석을 시행하기 위한 기본가정은 충족되었다.

모델 I은 일반적 특성(학업성적, 부모님 동거여부, 주관적 경제수준, 주관적 건강수준)을 독립변수로 하여 회귀모델에 투입한 결과 학업성적과 주관적 건강수준이 우울과 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 학업성적($\beta = -.103, p = .006$), 주관적 건강수준($\beta = -.392, p < .001$)이 낮으면 우울정도가 높았으며, 모델 I에 투입된 변수들의 설명력은 9.2%(Adj. $R^2 = .092$)이었다.

모델 II에서는 모델 I의 투입된 변수에 대인관계성향(독립성-책임감성, 동정성-수용성, 사교성-우호성, 경쟁성-공격성, 과시성-자기도취성, 반항성-불신성 성향) 변수를 추가적으로 투입하였다. 모델 II에서는 모델 I에서 유의했던 변수가 여전히 우울정도에 유의한 영향을 미쳤으며, 대인관계성향 중에서는 동정성-수용성, 사교성-우호성, 반항성-불신성 성향이 우울과 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 동정성-수

용성 성향($\beta = .030, p = .024$)이 높을수록, 사교성-우호성 성향($\beta = -.031, p = .001$)이 낮을수록, 반항성-불신성 성향($\beta = .064, p < .001$)이 높을수록 우울정도가 높았으며, 모델 II에 투입된 변수들의 설명력은 19.8%(Adj. $R^2 = .198$)이었다.

모델 III에서는 모델 II에 투입된 변수에 사회적 지지(부모의 지지, 친구의 지지, 교사의 지지, 지역사회 지지)를 추가적으로 투입하였다. 모델 III에서는 모델 II에서 유의했던 변수 중 일반적 특성(학업성적, 주관적 건강수준), 대인관계성향(동정성-수용성, 반항성-불신성 성향)이 여전히 우울정도에 유의한 영향을 미쳤으며, 그 외에 대인관계성향에서 과시성-자기도취성 성향과 사회적 지지에서 부모의 지지, 친구의 지지, 지역사회의 지지도 우울정도에 유의한 관련성이 있었다. 즉, 부모의 지지($\beta = -.028, p < .001$), 친구의 지지($\beta = -.115, p < .001$), 지역사회의 지지($\beta = -.040, p = .014$)가 낮을수록 우울정도가 높았으며, 모델 III에 투입된 변수들로 우울수준을 30.6%(Adj. $R^2 = .306$) 설명할 수 있었다.

결과적으로 우울점수에 영향을 미치는 요인으로 일반적 특성이 9.2%(R^2 Change = .092), 대인관계성향이 10.6%(R^2 Change = .106), 사회적 지지가 10.8%(R^2 Change = .108)의 분산 설명력을 보였다.

Table 3. Hierarchical Regression Coefficients of Interpersonal Relations Disposition and Social Support factors on Depression (N=604)

Variables	Categories	Model I		Model II		Model III			
		β	t	β	t	β	t		
General characteristics	Grade	-.103	-2.735*	-.114	-3.152*	-.093	-2.685*		
	Lives with(in)	.116	-1.213	.059	0.650	.026	0.302		
	Economic status (self report)	-.069	-1.269	-.010	-0.183	.094	1.868		
	Health status (self report)	-.392	-6.589*	-.319	-5.579*	-.230	-4.229*		
Interpersonal relations disposition	Independent-responsible			-.019	-1.163	-.010	-0.895		
	Sympathetic-acceptable			.030	2.258*	.031	2.461*		
	Social-friendly			-.031	-3.303*	-.006	-0.653		
	Competitive-aggressive			-.014	-1.463	-.011	-1.252		
	Ostentation-narcissistic			-.018	-1.707	-.007	-0.724*		
Rebellious-distrustful			-.064	5.770*	.040	3.761*			
Social support	Support of parents					-.028	-5.135*		
	Support of friends					-.115	-5.172*		
	Support of teachers					-.009	-0.552		
	Support of community					-.040	-2.463*		
(Constant)							3.187	3.197	4.553
F (p)							15.199 (< .001)	13.083 (< .001)	22.857 (< .001)
Adjusted R ²							.092	.198	.306
R ² change							.092	.106	.108

* $p < .05$.

논 의

본 연구는 편의 추출한 인천 지역에 소재하는 4개 인문계 고등학교 학생 604명(남학생 320명, 여학생 284명)을 대상으로 국내 고등학생의 대인관계성향과 사회적 지지를 파악하고, 우울과 관련된 요인을 규명하여 청소년 정신건강증진 및 자살예방 프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위하여 시도하였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 우울정도에서는 학업성적, 주관적 경제수준, 부모와의 동거여부, 주관적 건강수준 통계적으로도 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 Choi (2007), Ahn (2001)의 연구결과와 일치하였다. 또한 청소년의 자살에 대한 충동 이유로 성적, 진학문제가 53.4%로 1위이고, 가정불화, 경제적 어려움 등이 큰 영향을 미친다는 결과와도 같은 경향이었다(Statistics Korea, 2013).

대인관계성향과 우울 간의 관계에서 우울은 유의한 음의 상관관계가 나타났다. 영역별 각 하위 영역의 상관관계를 살펴보면, '사교성-우호성 성향'과 가장 높은 음의 상관관계를 보였으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다. 이는 Kim (2008), Baek (2008), Kim (2002)의 연구결과와도 일치한다. '지배성-우월성 성향'을 제외한 다른 성향에서도 통계적으로도 유의한 차이가 있었는데, 이는 Kim (2009), Nam (2009), Ko (2005)의 연구결과에서 '지배성-우월성, 경쟁성-공격성 성향'을 제외한 모든 영역에서 유의한 결과와 비슷한 맥락이었다.

사회적 지지와 우울 간의 관계에서 우울은 부모의 지지, 친구의 지지, 교사의 지지, 지역사회 지지 모두 유의한 음의 상관관계를 보였고, 특히 부모의 지지와 친구의 지지가 우울과 관련이 높은 것으로 나타났다. 이는 Cha와 Kang (2010)의 연구에서 가족의 지지, 교사의 지지, 친구의 지지가 모두 자살생각을 감소시킨다는 결과와 비슷한 맥락이었다.

우울수준에 영향을 미치는 변수들의 설명력은 일반적 특성이 9.2%, 대인관계성향이 10.6%, 사회적 지지가 10.8%의 설명력을 증가시키고 있었으며, 각 영역이 모두 고르게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 Ji와 Cho (2014)의 연구에서 자아존중감이 3.0%, 사회적 지지가 10.8%의 설명력이 증가하여 사회적 지지가 우울수준과 높은 관련성이 있음을 보여준 결과와 비슷한 맥락이었다. 또한 사회적 지지의 우울에 대한 설명력이 대인관계성향보다 약간 높았는데, 이는 사회적 지지가 건강을 증진시킬 수 있고, 스트레스 요인이 건강에 미치는 부정적인 효과와 건강결과에 대한 장·단기적인 악영향을 모두 감소시킬 수 있는 방향으로 스트레스에 대처할 수 있는 완

충효과가 있다는 선행연구의 결과와 같은 맥락으로 이해된다 (Rhodes & Mangelsdorf, 1994; Hirsch & DuBois, 1992).

우리가 간과해왔던 대인관계성향 즉, 성격의 성향도 우울과 관련이 있으며 중요한 요인이 된다는 것을 알 수 있다. 하지만 청소년 정신건강관리 차원에서 살펴볼 때, 대인관계성향은 오랜 기간에 걸쳐 형성된 기질적 특성으로 중재나 교육으로 인한 변화가 쉽지 않다. 그렇기 때문에 그에 비해 중재나 변화 가능성이 높은 사회적 지지에 관련한 연구가 상대적으로 더 많이 진행되어 온 것으로 사료된다. 그러나 본 연구결과에서도 나타났듯이 사회적 지지와 함께 대인관계성향은 우울에 영향을 미치는 중요한 요인임을 주목해야 한다.

사회적 지지의 영역 중 특히, 부모의 지지와 친구의 지지가 우울에 가장 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났으므로 청소년들의 정신건강증진을 위해서는 부모의 정서적·정보적·경제적 지지 및 친구와 긍정적인 교류·지지가 우선적으로 강화될 필요가 있겠다. 또한 본 연구의 제한점으로 연구의 조사 도구 중 사회적 지지 설문도구가 하위 영역별 개념 및 출처에 따라 문항 수에 차이가 있어서 결과 해석에 조심스러운 면이 있었으므로 후속 연구에서는 문항 수를 조정 또는 고르게 고려하는 도구 검토 및 사용상의 유의점을 제안한다.

결론 및 제언

본 연구는 청소년의 우울과 관련된 요인을 규명하기 위한 것이다. 이를 위해 편의 추출한 인천 지역 4개 인문계 고등학교 학생 604명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 통해 대인관계성향, 사회적 지지, 우울 수준을 파악하고, 우울수준에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 그 결과 대상자의 일반적 특성 중 학업성적, 주관적 경제수준, 부모와의 동거여부, 주관적 건강수준에 따라 우울 수준이 통계적으로도 유의한 차이가 있었다. 그러나 본 연구결과에서 드러난 특성 외에 형제관계, 부모의 학력수준, 거주 지역 등 학생들의 주변 환경이나 조건이 우울에 영향을 미치는 중요한 요인이 될 수 있으므로 후속연구에서는 일반적 특성에서도 더 폭넓은 요인을 고려하는 것이 필요하겠다.

대인관계성향과 우울 간에 유의미한 상관관계가 나타났으며, '사교성-우호성 성향'과 가장 높은 음의 상관관계를 보였다. 따라서 청소년 정신건강 증진을 위한 전략을 수립하는데 청소년의 우울과 관련된 성격 성향에 관한 심층적인 연구가 유용한 자료를 제공할 수 있을 것으로 기대한다.

사회적 지지와 우울 간의 관계에서는 모두 유의미한 상관관

계를 보였으며, 특히 부모의 지지와 친구의 지지가 우울과 관련이 높은 것으로 나타났다. 따라서 청소년 우울 예방을 위해 가족과 친구의 지지를 확대하는 다양한 방법이 강구될 필요가 있겠다.

이상으로 본 연구의 주요결과를 기반으로 후속되어야할 연구뿐만 아니라, 실제적인 측면에서 청소년 정신건강증진 및 자살예방 프로그램의 개발 시 학생만을 고려하는 것을 넘어 부모, 교사, 지역사회 등 그 대상을 주변으로 확대하는 방안이 적극적으로 검토될 필요가 있으며, 확대된 대상들을 위한 교육 자료 개발 및 각 상황에 맞는 교육 및 홍보활동을 활성화하여 지역사회 및 학교 차원에서 활용하는 방안이 적극적으로 권장된다.

REFERENCES

- Ahn, J. H. (2001). *The relationship between the propensity of depression and smoking of high-school girls in Korea*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Beck, A. T., & Beck, R. W. (1972). Screening depressed parents in family practice. A rapid technic. *Postgrad Med*, 52(6), 81-85.
- Cha, M. Y., & Kang, S. H. (2010). The effect of life event stress, social support, and depression on high school students' suicidal ideation. *Korean Journal of Educational Research*, 48(2), 93-122.
- Cho, S. H., & Park, S. Y. (2010). Factors affecting the depression/anxiety of adolescents who experienced runaway. *Korean Journal of Youth Studies*, 17(11), 290-316.
- Choi, Y. H. (2007). *A study on tendency and related factors of depression experienced by middle school students in Seoul*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Cohen, S., Underwood L. G., & Gottlieb, B. H. (2000). *Social support measurement and intervention*. New York, NY: Oxford University Press.
- Hirsch, B. J., & Dubois, D. L. (1992). "The relation of peer social support and psychological symptomatology during analysis." *American Journal of Community Psychology*, 20, 333-347.
- Jeong, Y. K. (2009). *The effects of life-stress and relational problems on adolescent depression*. Unpublished master's thesis, Incheon University, Incheon.
- Ji, E. M., & Cho, Y. C. (2014). The association of self-esteem and social support with depressive symptoms in college student. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 15(5), 2996-3006.
- Kim, K. Y. (2009). *The relationship of parent-child communication, ego-resilience and inclination of interpersonal relations perceived by middle school students*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.
- Kim, S. I., & Jung, Y. C. (2001). The relationship between adolescents' depression tendency and their home environment. *Koreans Journal of Youth Studies*, 12(1), 5-27.
- Kim, Y. J. (1999). *A study on the propensity to depression effecting to adolescent's problem behavior*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Ko, R. O. (2005). *Study on the relationship between parent-child communication style, self-esteem and inclination of interpersonal relations in adolescence*. Unpublished master's thesis, Seoul Womans University, Seoul.
- Kresh, D. (1962). *Individual in society*. New York, NY: The Ronald Press Company.
- Leary, T. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality*. New York, NY: The Ronald Press.
- Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare & Korea Centers For Disease Control and Prevention. (2014, December 12). The 10th statistics of Korea youth risk behavior surveillance system. Retrieved July 9, 2015, from <http://yhs.cdc.go.kr>
- Mun, S. W. (2008). *The effects of perceived stress, social-support and self-esteem on depression of middle-school students -Seoul, Cheonnam region-*. Unpublished master's thesis, Dongguk University, Seoul.
- Nam, M. H. (2011). *Adolescent depression study on factors affecting*. Unpublished master's thesis, Hansei University, Gunpo.
- Nam, Y. H. (2009). *A study on the relationship among communication with parents, self-differentiation and interpersonal relations disposition in adolescents*. Unpublished master's thesis, Kangwon University, Chuncheon.
- Park, J. Y. (2008). *A study on the effects of the self esteem upon the interpersonal relations*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Park, S. J., Lee, J. Y., & Jang, J. Y. (2012). The clusters of interpersonal relations disposition and their differences in adolescent behavioral problems. *Korea Journal of Counseling*, 13(4), 1649-1662.
- Statistics Korea. (2014, September 23). 2013 National statistics of causes of deaths (Press release version). Retrieved July 9, 2015, from <http://kostat.go.kr>
- Yoon, H. W. (2011). *The association between health risk behavior and suicidal ideation in Korean Youth*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.