

여고생의 우울에 영향을 주는 요인에 관한 연구

박 현 숙¹⁾ · 구 현 영¹⁾ · 장 은 희²⁾

- 1) 대구가톨릭대학교 의과대학 간호학과 부교수
- 2) 영남이공대학 간호과 교수

The Study on Predictors of Depression for Korean Female Adolescents

Park, Hyun Sook¹⁾ · Koo, Hyun Young¹⁾ · Jang, Eun Hee²⁾

- 1) Department of Nursing, College of Medicine, Catholic University of Daegu
- 2) Department of Nursing, Yeung Nam College of Science & Technology

Abstract

Purpose: The purposes of this study were 1) to compare the contribution of demographic-behavioral variables and psychological variables in explaining the variance of depression, 2) identify the most important predictors of depression for Korean female adolescents. **Method:** The participants were 840 female adolescents. Data was collected through self-report questionnaires, which were constructed to include demographic-behavioral factors, self-esteem, hostility, hopelessness, and depression. Data was analyzed using the SPSS program. **Result:** Female adolescents' demographic-behavioral variables explained 17% of the variance in depression, and perceived physical health status, history of physical abuse, smoking, satisfaction of body weight, parental alcohol abuse, parental divorce,

and history of suicidal attempt were the significant predictors of depression for female adolescents. Psychological variables explained 50% of the variance in depression, and self-esteem, hostility, and hopelessness were the significant predictors of depression for female adolescents. The significant predictors of depression among female adolescents' demographic-behavioral variables and psychological variables were self-esteem, hostility, hopelessness, perceived physical health status, parental alcohol problem, and history of physical abuse, explaining 52% of the variance in depression. **Conclusion:** In order to reduce depression in female adolescents, it is necessary to design an intervention program that emphasizes improving self-esteem while reducing hostility and hopelessness.

Key words : Female, Adolescent, Depression

주요어 : 여성, 청소년, 우울

투고일: 2007년 4월 19일 심사완료일: 2007년 6월 20일

• Address reprint requests to : Koo, Hyun Young

Department of Nursing, College of Medicine, Catholic University of Daegu
3056-6, Daemyung 4 Dong, Namgu, Daegu 705-718, Korea
Tel: 82-53-650-4829 Fax: 82-53-621-4106 E-mail: hykoo@cu.ac.kr

서론

연구의 필요성

우울은 청소년의 대표적인 정서 장애로(Cho et al., 2002), 대인관계, 인지, 문제 해결, 사회생활 등 여러 영역에서의 적응을 어렵게 하며, 다양한 신체적 문제와 사회적인 기능 장애를 가져온다(Choi, Kwak, Lee, Choi, & Cho, 1999; Ha, Oh, Song, & Kang, 2004). 고등학생을 대상으로 한 연구에서 우울한 청소년은 학교 환경에서 수반되는 스트레스에 대응하는 능력이 저하되어 있고, 교사와 교우 관계에서 생기는 스트레스를 해결하는 능력도 저하되어 있었다(Choi et al., 1999). 이러한 부적절한 반응은 학업 수행의 어려움을 가져오고, 우울을 더욱 심화시키며, 가족관계나 기타 대인관계 등 사회적 손상으로 이어질 수 있다(Ha et al., 2004).

특히 초기 단계에서부터 여러 사람의 주목을 끄는 외현화 장애와 달리 우울은 소극적인 성격으로만 인식하기 쉬우므로 조기 발견하여 관리할 가능성이 상대적으로 적어서, 만성화되고 심화된 후에야 전문적인 도움을 구하는 경우가 많다(Ha et al., 2004). 청소년 우울에서 발생할 수 있는 가장 심각한 문제가 자살로, 여러 연구에서 청소년 우울을 청소년 자살의 주요 예측 인자로 보고하고 있다(Cho et al., 2002; Kelly, Lynch, Donovan, & Clark, 2001).

주요 우울 장애는 성인기에 가장 많이 발생하지만, 우울증은 아동기부터 발병할 수 있으며 청소년기에 발생이 현저히 증가한다(Cho, 2002). 청소년 우울은 성인기까지 계속되고 재발하며 다른 정신 장애가 동반되는 경우가 많기 때문에(Essau, Conradt, & Petermann, 2000), 특별한 관심이 필요하다. 청소년 우울은 남학생보다 여학생에서 발병률이 높을 뿐 아니라 자살 행동과의 관련성이 높으므로(Beautrais, 2002; Cho et al., 2002; Lewisohn, Rhode, & Seeley, 1998), 여학생의 우울을 효율적으로 예방하기 위한 체계적인 접근이 필요하다.

현재 청소년의 우울 장애에 대한 실태 조사(Essau et al., 2000; Kim, 2004; Lewinsohn et al., 1998), 관련 특성과의 상관성 조사(Houlihan, Fitzgerald, & O'regan, 1994; Kim, 2001), 관련 요인 규명(Ha, Oh, & Song, 2003; Park & Koo, 2005)에 대한 연구들이 이루어져왔고, 중재의 효과를 검증하는 연구도 시작되고 있다(Ha et al., 2004). 또한 최근 청소년의 우울 장애가 남학생보다 여학생에게 더 빈번히 나타나고, 우울에 영향을 미치는 요인이 성별에 따라 차이가 있음이 보고되면서, 청소년의 정신 건강 문제를 해결하기 위해 성별의 차이를 고려해야 한다는 주장이 제기되고 있다(Beautrais, 2002). 그러나 지금까지의 연구에서는 우울과 관련된 개인적 위험 요인과 환경적 위험 요인이 단편적으로 조사되었거나 청소년 전체를

대상으로 파악되어, 여학생만을 대상으로 우울 관련 요인을 파악한 연구가 거의 이루어지지 않았다. 따라서 여학생만을 대상으로 일반적 특성과 행동적 변인 및 심리적 변인과 우울 간의 관계를 알아보고, 이들 변인이 우울을 설명하는 정도를 정확히 파악하는 연구가 필요하다.

청소년의 심리적 요인 중 자존감은 정신 건강에 영향을 미치는 중요한 특성으로 알려져 왔으며, 높은 자존감은 청소년의 우울을 낮추는 보호 요인으로 작용한다(Ha et al., 2003). 자존감은 자신을 유능하고 중요하다고 믿는 정도로(Lee & Chung, 1999), 자존감이 높은 청소년은 스스로를 가치 있다고 느끼고, 심리적으로 안정적이며, 긍정적인 정서 상태를 유지하므로 우울 정도가 낮다. Kim과 Kim(2004)은 자존감이 청소년의 삶의 적응에 영향을 미치는 보호 요인이라고 하였고, Pyon과 Kang(2002)은 청소년 문제의 예방과 해결을 위해 자존감 향상이 필요하다고 하였다.

그러나 적대감과 절망감은 청소년의 우울을 높이는 심리적 요인으로 간주될 수 있다. 청소년 우울은 성인과 달리 우울 감정이 감추어진 가면 형태(masked depression)로 나타나는 특징이 있는데, 우울을 해소하거나 감추기 위해 비행이나 폭력과 같은 적대적이고 공격적인 행동을 보일 수 있고(Carlson & Cantwell, 1980; Choi et al., 1999), 반사회적 행동이 동반되기도 한다(Cho, 2002). 또한 인지적으로 자신의 현재와 미래를 부정적으로 바라보는 청소년은 정서적으로도 우울한 상태에 놓인다. 절망감이 높은 청소년은 실패에 초점을 맞추고, 부정적인 정서 상태를 유지하는데(Kim & Kim, 2004), 절망감은 우울의 핵심 특성이다(Kim & Cho, 1992).

또한 여러 선행 연구(Choi et al., 1999; Ha et al., 2003; Kim, 2004; Park, Koo, & Schepp, 2005)를 통해 학교 성적, 집단 따돌림 경험, 교우 관계 등의 학교 요인, 가정불화, 가족의 알코올 중독과 우울증 등의 가족 요인, 부정적인 생활사건 경험, 불만족스러운 신체상, 신체장애, 건강 문제, 물질 남용, 흡연, 자살 행동 등의 행동학적 요인이 우울의 중요한 위험 요인으로 알려져 왔다.

이에 선행 연구 결과(Choi et al., 1999; Ha et al., 2003; Kim, 2004; Kim & Cho, 1992; Kim & Kim, 2004; Park et al., 2005; Pyon & Kang, 2002)를 토대로 여고생의 우울을 설명하는 심리적 변인으로 자존감, 적대감, 절망감을 살펴보고, 인구·행동학적 변인으로 학년과 성적 등의 학교 관련 특성, 가족 월수입과 부모의 결혼 상태 및 알코올 문제 등의 가족 관련 특성, 흡연, 음주, 신체 학대 경험, 성 학대 경험, 자살 시도 경험, 집단 따돌림 경험 등의 행동학적 특성을 살펴보았다.

본 연구는 여고생의 우울을 설명하는 인구·행동학적 변인과 심리적 변인의 상대적 중요성을 비교하고, 여고생의 우울을 설명하는 가장 주된 변인을 파악하여, 여고생의 우울을 감

소시키고 건강한 정서 상태를 증진시키기 위한 간호 중재 개발의 기초 자료를 마련하고자 시도되었다.

연구 목적

연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 여고생의 인구·행동학적 특성별 우울 정도를 파악한다.
- 여고생의 우울과 심리적 변인간의 관계를 파악한다.
- 여고생의 우울을 설명하는 인구·행동학적 변인과 심리적 변인의 설명력의 차이를 비교한다.
- 여고생의 우울을 설명하는 요인을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 여고생의 우울 관련 요인을 파악하기 위한 횡단적 조사 연구이다.

연구 대상 및 자료 수집 방법

연구 대상은 D 지역과 K 지역에 소재한 4개 고등학교에 다니는 1, 2, 3학년 여학생이다. 대상자 표집은 인문계 고등학교 2곳과 실업계 고등학교 2곳에서 비슷한 수의 1, 2, 3학년생을 대상으로 편의 표집하였다. 대상자 수는 Cohen의 Power analysis 공식에 근거하여 유의 수준(α) .05, effect size .30, 검정력($1-\beta$) .70으로 설정하였을 때 137명으로 계산되었다. 따라서 총 850명을 목표 인원으로 하고, 계열별, 학년별 목표 인원을 약 140명으로 하여 자료 수집을 하였다. 자료 수집은 연구자가 직접 연구 대상 학교를 방문하여 연구 목적을 설명하고 구두 동의를 받은 후 대상자에게 자가 보고식 설문 조사를 하였다. 대상자가 원하지 않는 경우에는 연구에 참여하지 않아도 됨을 알려주었으며, 익명과 비밀 보장을 약속하였고, 개인적인 정보의 노출을 꺼리는 경우에 응답을 강요하지 않았으며, 소요 시간은 약 30분이었다.

수집된 자료 중 응답이 불완전한 경우를 제외한 840명(99.0%의 응답률)을 최종 대상으로 하여, 자료를 분석하였다.

연구 도구

● 인구·행동학적 특성

대상자의 인구·행동학적 변인으로 학교 계열, 학년, 성적, 종교, 가족 월수입, 흡연, 음주, 체중 만족도, 건강 상태 지각, 신체 학대 경험, 성 학대 경험, 자살 시도, 집단 따돌림 경험,

부모의 결혼 상태, 부모의 알코올 문제 및 가족의 우울 장어를 포함하였다.

● 심리적 변인

대상자의 심리적 변인으로 자존감, 적대감 및 절망감을 포함하였다.

• 자존감

자존감은 Rosenberg(1965)의 자존감 도구를 Jeon(1974)이 한국판으로 표준화한 10개의 문항으로 측정하였다. 각 문항은 최저 1점에서 최고 4점의 4점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 자존감이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .84$ 이었다.

• 적대감

적대감은 Derogatis(1977)의 Symptom Checklist-90을 Kim, Won, Lee와 Kim(1978)이 한국판으로 표준화한 간이 정신 진단 검사(SCL-90) 중 하위 척도인 적대감 척도 7개의 문항으로 측정하였다. 각 문항은 최저 0점에서 최고 4점의 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 적대감이 높음을 의미한다. 한국인에게 표준화한 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .87 \sim .89$ 이었고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .84$ 이었다.

• 절망감

절망감은 Beck(1967)의 Hopelessness scale을 Won(1987)이 번안한 척도 20개 문항으로 측정하였다. 각 문항은 최저 1점에서 최고 5점의 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 절망감이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .82 \sim .93$ 이었고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

● 우울

우울은 Radloff(1977)가 개발한 Center for Epidemiological Studies Depression Scale(CES-D)을 Chon과 Lee(1992)가 번안한 한국판 CES-D척도 20개 문항으로 측정하였다. 각 문항은 최저 0점에서 최고 3점의 4점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 우울이 심함을 의미한다.

도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

자료 분석 방법

자료 분석은 SPSS/WIN 11.5 프로그램을 이용하였다. 대상자의 인구·행동학적 특성에 따른 우울 정도를 파악하기 위해 t-test와 one-way ANOVA로 분석하였고, 사후 검정으로 Scheffe test를 실시하였다. 우울과 심리적 특성과의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 우울

과 관련된 인구·행동학적 변인 및 심리적 변인을 파악하고, 이들 변인간의 상대적 중요성을 비교하기 위해 위계적 다중 회귀분석(hierarchical multiple regression)을 실시하였으며, 대상자의 우울을 설명하는 가장 주된 요인을 파악하기 위하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하였다.

연구 결과

대상자의 인구·행동학적 특성과 이에 따른 우울 정도

대상자의 인구·행동학적 특성은 <Table 1>에서 보는 바와 같이 인문계 고등학교에 다니는 경우가 57.6%, 실업계 고등학교에 다니는 경우가 42.4%였고, 1학년생이 28.0%, 2학년생이

<Table 1> The degree of depression by demographic-behavioral variables for subjects (N=840)

| Variables | Category | N(%) | Depression (Mean±S.D.) | t or F | p |
|----------------------------------|---------------------|------------|------------------------|--------|------------------------|
| School type | Academic school | 484(57.6%) | 19.26± 9.59 | .51 | .613 |
| | Vocational school | 356(42.4%) | 19.60±10.05 | | |
| Grade level | 1(a) | 235(28.0%) | 18.22± 9.19 | 5.71 | .003 (b>a, c) |
| | 2(b) | 284(33.8%) | 20.94±10.51 | | |
| | 3(c) | 321(38.2%) | 18.91± 9.39 | | |
| Academic achievement | High(a) | 223(26.5%) | 21.26±10.36 | 3.35 | .036 (a>b, c) |
| | Middle(b) | 465(55.4%) | 19.02± 9.53 | | |
| | Low(c) | 152(18.1%) | 18.94± 9.78 | | |
| Religion | Yes | 443(52.7%) | 19.15±10.51 | .79 | .428 |
| | No | 397(47.3%) | 19.69± 8.90 | | |
| Economic status | High(a) | 29(3.5%) | 20.62±11.55 | 2.98 | .031 (a, d>b, c) |
| | Middle high(b) | 104(12.4%) | 18.38±10.54 | | |
| | Middle(c) | 461(54.9%) | 18.78± 9.49 | | |
| | Low(d) | 246(29.3%) | 20.84± 9.64 | | |
| Smoking | Yes | 58(6.9%) | 24.03± 9.67 | 3.76 | .000 |
| | No | 782(93.1%) | 19.06±10.12 | | |
| Drinking | Yes | 262(31.2%) | 19.41± 9.66 | .00 | .995 |
| | No | 578(68.8%) | 19.40± 9.84 | | |
| Satisfaction of body weight | Very satisfied(a) | 13(1.5%) | 17.38± 8.95 | 6.71 | .000 (d, e>a, b, c) |
| | Satisfied(b) | 98(11.7%) | 17.11± 7.86 | | |
| | Moderate(c) | 265(31.5%) | 17.95± 8.73 | | |
| | Unsatisfied(d) | 329(39.2%) | 20.10±10.32 | | |
| | Very unsatisfied(e) | 135(16.1%) | 22.41±10.84 | | |
| Perceived physical health status | Very healthy(a) | 61(7.3%) | 16.64± 9.75 | 24.40 | .000 (d, e>a, b, c) |
| | Healthy(b) | 278(33.1%) | 16.99± 8.36 | | |
| | Moderate(c) | 334(39.8%) | 18.96± 8.90 | | |
| | Unhealthy(d) | 154(18.3%) | 24.84±10.93 | | |
| | Very unhealthy(e) | 13(1.5%) | 30.85±13.34 | | |
| History of physical abuse | 0 time(a) | 684(81.4%) | 18.54± 9.37 | 14.95 | .000 (b, c>a) |
| | 1 time(b) | 56(6.7%) | 22.59±10.71 | | |
| | 2 or more times(c) | 100(11.9%) | 23.52±10.62 | | |
| History of sexual abuse | 0 time(a) | 777(92.5%) | 19.10± 8.34 | 6.59 | .001 (b>a, c) |
| | 1 time(b) | 46(5.5%) | 24.46±10.69 | | |
| | 2 or more times(c) | 17(2.0%) | 19.53± 9.68 | | |
| History of suicidal attempt | Yes | 27(3.2%) | 27.67±10.47 | 4.51 | .000 |
| | No | 813(96.8%) | 19.13± 9.64 | | |
| Wang-tta | Yes | 11(1.3%) | 29.00±12.64 | 3.29 | .001 |
| | No | 829(98.7%) | 19.28± 9.68 | | |
| Parental divorce | Yes | 71(8.5%) | 20.69± 9.25 | 1.16 | .248 |
| | No | 769(91.5%) | 19.29± 9.82 | | |
| Parental alcohol problem | Yes | 170(20.2%) | 22.16±10.66 | 4.16 | .000 |
| | No | 670(79.8%) | 18.70± 9.43 | | |
| Family depression | Yes | 35(4.2%) | 23.66± 8.15 | 2.64 | .009 |
| | No | 805(95.8%) | 19.22± 9.81 | | |

33.8%, 3학년생이 38.2%였다. 성적이 상인 경우가 26.5%, 중인 경우가 55.4%, 하인 경우가 18.1%였고, 종교가 있는 경우가 52.7%, 없는 경우가 47.3%였다. 가족 월수입이 상인 경우가 3.5%, 중상인 경우가 12.4%, 중인 경우가 54.9%, 하인 경우가 29.3%였다. 흡연하는 경우가 6.9%, 그렇지 않는 경우가 93.1%였고, 음주를 하는 경우가 31.2%, 그렇지 않는 경우가 68.8%였다. 자신의 체중에 매우 만족하는 경우가 1.5%, 만족하는 경우가 11.7%, 보통인 경우가 31.5%, 불만족하는 경우가 39.2%, 매우 불만족하는 경우가 16.1%였다. 자신이 매우 건강하다고 지각하는 경우가 7.3%, 건강하다고 지각하는 경우가 33.1%, 보통이라고 지각하는 경우가 39.8%, 건강하지 않다고 지각하는 경우가 18.3%, 매우 건강하지 않다고 지각하는 경우가 1.5%였다. 신체 학대 경험이 없는 경우가 81.4%, 한 번 있는 경우가 6.7%, 두 번 이상인 경우가 11.9%였고, 성 학대 경험이 없는 경우가 92.5%, 한 번 있는 경우가 5.5%, 두 번 이상인 경우가 2.0%였다. 자살 시도 경험이 있는 경우가 3.2%, 없는 경우가 96.8%였고, 집단 따돌림 경험이 있는 경우가 1.3%, 없는 경우가 98.7%였다. 부모가 이혼한 경우가 8.5%, 이혼하지 않은 경우가 91.5%였고, 부모가 알코올 문제가 있는 경우가 20.2%, 없는 경우가 79.8%였다. 가족에게 우울 장애가 있는 경우가 4.2%, 없는 경우가 95.8%였다.

대상자의 인구·행동학적 특성에 따른 우울 정도는 학년, 성적, 가족 월수입, 흡연, 체중 만족도, 건강 상태 지각, 신체 학대 경험, 성 학대 경험, 자살 시도, 집단 따돌림 경험, 부모의 알코올 문제 및 가족의 우울 장애에 따라 유의한 차이가 있었다. 우울은 2학년생이 1학년생과 3학년생보다 높았고($F=5.71, p=.003$), 성적이 상인 경우에 그렇지 않은 경우보다 높았다($F=3.35, p=.036$). 가족 월수입이 상인 경우와 하인 경우에 그렇지 않은 경우보다 높았고($F=2.98, p=.031$), 흡연하는 경우에 그렇지 않은 경우보다 높았다($t=3.76, p=.000$). 우울은 자신의 체중에 매우 만족하지 않거나, 만족하지 않는 경우에 매우 만족하거나, 만족하거나, 보통인 경우보다 높았고($F=6.71, p=.000$), 매우 건강하지 않거나, 건강하지 않다고 지각하는 경우에 매우 건강하거나, 건강하거나, 보통이라고 지각한 경우보다 높았다($F=24.40, p=.000$). 우울은 신체 학대 경험이 있는 경우에 없는 경우보다 높았고($F=14.95, p=.000$), 성 학대 경험이 한 번 있는 경우에 성 학대 경험이 없거나, 두 번 이상인 경우보다 높았으며($F=6.59, p=.001$), 자살 시도를 한 적이 있는 경우에 없는 경우보다 높았다($t=4.51, p=.000$). 또한 집단 따돌림 경험이 있는 경우에 없는 경우보다 높았고($t=3.29, p=.001$), 부모가 알코올 문제가 있는 경우에 그렇지 않은 경우보다 높았으며($t=4.16, p=.000$), 가족에게 우울 장애가 있는 경우에 없는 경우보다 높았다($t=2.64, p=.009$).

대상자의 우울과 심리적 특성과의 관계

대상자의 우울은 <Table 2>에서 보는 바와 같이 심리적 특성 중 자존감과 중등도의 역상관 관계가 있었고($r=-.60, p=.000$), 적대감과 중등도의 순상관 관계가 있었으며($r=.50, p=.000$), 절망감과 중등도의 순상관 관계가 있었다($r=.54, p=.000$). 심리적 특성 간에 자존감은 적대감과 약한 역상관 관계가 있었고($r=-.30, p=.000$), 절망감과 중등도의 역상관 관계가 있었으며($r=-.56, p=.000$), 적대감은 절망감과 약한 순상관 관계가 있었다($r=.28, p=.000$).

<Table 2> Correlation among depression and psychological variables of subjects (N=840)

| Variables | Self-esteem r(p) | Hostility r(p) | Hopelessness r(p) |
|--------------|---------------------|-------------------|----------------------|
| Hostility | -.30 (.000) | | |
| Hopelessness | -.56 (.000) | .28 (.000) | |
| Depression | -.60 (.000) | .50 (.000) | .54 (.000) |

대상자의 우울과 관련된 인구·행동학적 변인과 심리적 변인

대상자의 우울과 관련된 인구·행동학적 변인과 심리적 변인을 파악하기 위해 위계적 다중회귀분석을 사용하였고, 대상자의 우울을 설명하는 인구·행동학적 변인과 심리적 변인 간의 상대적 중요성을 비교하기 위해 수정된 설명 변량(adjusted R^2)을 이용하였다.

대상자의 우울과 관련된 인구·행동학적 변인을 파악하기 위해서 인구·행동학적 변인 중 우울 정도에 유의한 차이가 있는 학년, 성적, 가족 월수입, 흡연, 체중 만족도, 건강 상태 지각, 신체 학대 경험, 성 학대 경험, 자살 시도, 집단 따돌림 경험, 부모의 알코올 문제 및 가족의 우울 장애를 독립 변인으로 투입하였고, 인구·행동학적 변인 중 명목 척도로 측정된 변수는 가변수(dummy variable)로 처리하여 분석하였다. 이들 변인 간에 $r=.001 \sim .42$ 의 상관관계를 보여 다중공선성의 문제를 배제할 수 있었다. 분석 결과 우울과 관련된 인구·행동학적 변인은 건강 상태 지각, 신체 학대 경험, 흡연, 체중 만족도, 부모의 알코올 문제, 집단 따돌림 경험 및 자살 시도 경험이었으며, 이들 변인은 우울의 17%를 설명하였다.

대상자의 우울과 관련된 심리적 변인을 파악하기 위해서 일차적으로 자존감, 적대감, 절망감과 우울간의 상관관계를 파악한 결과 $r=-.60 \sim .54$ 의 유의한 상관관계가 있어서 독립 변인으로서의 투입 조건이 되었다. 심리적 변인 간에 $r=-.5$

<Table 3> Variance in depression explained by demographic-behavioral variables and psychological variables for subjects (N=840)

| Variables | β | t | p | R ² | p |
|----------------------------------|---------|--------|------|----------------|------|
| Demographic-behavioral variables | | | | .17 | .000 |
| Perceived physical health status | .25 | 7.56 | .000 | | |
| History of physical abuse | -.12 | -3.65 | .000 | | |
| Smoking | .12 | 3.46 | .001 | | |
| Satisfaction of body weight | .10 | 3.10 | .002 | | |
| Parental alcohol problem | -.10 | -3.05 | .002 | | |
| Wang-tta | -.08 | -2.42 | .016 | | |
| History of suicidal attempt | -.07 | -2.17 | .030 | | |
| Psychological variables | | | | .50 | .000 |
| Self-esteem | -.36 | -11.64 | .000 | | |
| Hostility | -.32 | 12.48 | .000 | | |
| Hopelessness | -.24 | 7.95 | .000 | | |

6~.28의 상관관계를 보여 다중공선성 검증을 실시한 결과, 공차 한계가 .65~.98이었고, 분산 팽창 요인도 1.01~1.53의 값을 나타내어 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다. 다중공선성을 확인한 후 잔차 분석을 위해 Durbin-Watson 검정을 실시한 결과, Durbin-Watson 값이 1.94로 오차항 간의 체계적인 상관성이 없었으며, 오차항의 정규 분포를 검증할 수 있어서 설정한 모형의 적합성을 확인할 수 있었다. 대상자의 우울과 관련된 심리적 변인을 파악하기 위해서 자존감, 적대감, 절망감을 독립 변인으로 투입한 결과 우울과 관련된 심리적 변인은 자존감, 적대감, 절망감이었고, 이들 변인은 우울의 50%를 설명하였다<Table 3>.

대상자의 우울 예측 변인

인구·행동학적 변인과 심리적 변인 중 대상자의 우울을 설명하는 요인을 파악하기 위해서 단계적 다중회귀분석을 사용하였고, 우울과 관련이 있는 인구·행동학적 변인과 심리적 변인을 독립 변인으로 투입하였다. 이들 변인 간에 $r = .001 \sim .60$ 의 상관관계를 보여 다중공선성 검증을 실시한 결과, 공차 한계가 .62~.99의 값을 나타냈고, 분산 팽창 요인도 1.01~1.58의 값을 나타내어 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다. 다중공선성을 확인한 후 잔차 분석을 위해 Durbin-Watson 검

정을 실시한 결과, Durbin-Watson 값이 1.94로 오차항 간의 체계적인 상관성이 없었으며, 오차항의 정규 분포를 검증할 수 있어서 설정한 모형의 적합성을 확인할 수 있었다. 분석한 결과는 <Table 4>와 같으며, 여고생의 우울을 설명하는 요인은 자존감, 적대감, 절망감, 건강 상태 지각, 부모의 알코올 중독 및 신체 학대 경험이었고, 이들 변인은 우울의 52%를 설명하였다.

논 의

본 연구에서 대상자의 우울과 관련된 인구·행동학적 변인은 건강 상태 지각, 신체 학대 경험, 흡연, 체중 만족도, 부모의 알코올 문제, 집단 따돌림 경험 및 자살 시도 경험이었고, 이들 변인은 우울을 17% 설명하였다. 대상자의 우울과 관련된 심리적 변인은 자존감, 적대감 및 절망감이었고, 이들 변인은 우울을 50% 설명하였다.

이러한 결과는 여고생의 우울이 인구·행동학적 변인보다 심리적 변인과 더 밀접한 관련성이 있는 것을 반영하며, 아울러 여고생의 우울은 외현화된 행동보다 자존감과 적대감 같은 내재화된 행동과 밀접한 관련이 있다는 것을 의미한다. 따라서 여고생의 자존감 향상 및 적대감과 절망감 완화를 위한 심리적 접근은 여고생 우울 완화를 위한 효과적인 개입이 될

<Table 4> Predictors of depression for subjects (N=840)

| Predictor variables | β | R ² | Cum. R ² | F | p |
|----------------------------------|---------|----------------|---------------------|--------|------|
| Self-esteem | -.33 | .36 | .36 | 462.92 | .000 |
| Hostility | .23 | .11 | .47 | 173.81 | .000 |
| Hopelessness | .23 | .04 | .50 | 63.22 | .000 |
| Perceived physical health status | .13 | .02 | .52 | 26.06 | .000 |
| Parental alcohol abuse | .06 | .01 | .52 | 9.01 | .003 |
| History of physical abuse | .06 | .00 | .52 | 4.88 | .028 |
| R ² = .52 | | | | | |
| F = 4.88 p= .028 | | | | | |

수 있을 것으로 파악된다.

여고생의 우울에 영향을 미치는 주된 요인은 자존감, 적대감, 절망감, 건강 상태 지각, 부모의 알코올 문제 및 신체 학대 경험이었으며, 이들 변인이 우울을 52% 설명하였다. 이들 변인 중 여고생의 자존감은 우울에 대한 설명력이 가장 큰 요인이었다. 여러 선행 연구(Houlihan et al., 1994; Kim, 2004)에서 자존감과 우울의 관련성을 주장하는데, Houlihan 등(1994)은 아일랜드 청소년을 대상으로 한 연구에서 청소년의 자존감과 우울은 -.68의 강한 역상관 관계가 있다고 하였다. 자기 자신에 대한 주관적 평가인 자존감은 자신을 가치 있고 유능하다고 믿는 정도를 뜻하며, 청소년이 삶에 적응하도록 돕는 중요한 요인이다(Kim & Kim, 2004). 또한 자존감 향상은 청소년 문제의 예방과 관리 및 삶의 만족도 증진에 필수적이다(Koo, Park, & Jang, 2006; Pyon & Kang, 2002). 따라서 여고생의 우울을 감소시키기 위해서 자존감을 향상시키는 등의 보호 요인 강화가 무엇보다 중요하다.

여고생의 우울에 영향을 미치는 요인 중 두 번째로 설명력이 높은 요인은 적대감이었는데, 적대감은 다른 사람에게 분노의 감정을 느끼고, 언어나 신체로 공격하여 해를 가하려는 것이다(Pyon & Kang, 2002). 본 연구에서 타인에 대한 부정적인 태도인 적대감이 높은 여고생은 내적인 부정적 정서인 우울도 높았다. Kim(2001)은 한국 청소년을 대상으로 한 연구에서 우울과 적대감 간에 중등도의 순상관 관계가 있다고 하였고, Houlihan 등(1994)도 아일랜드 청소년을 대상으로 한 연구에서 우울과 적대감 간에 중등도의 순상관 관계가 있다고 하여 본 연구와 일관된 결과를 제시하였다. 즉 적대감이 높은 청소년을 대하는 간호사는 다른 사람에게 적대적이고 공격적인 외현 행동에만 집중해서는 안 되며, 청소년의 내재적인 정서 상태에 관심을 기울여서 우울을 감소시키도록 노력해야 할 것이다.

여고생의 우울에 영향을 미치는 요인 중 세 번째로 설명력이 높은 요인이 절망감이었는데, 절망감은 자기 자신과 미래의 삶을 부정적으로 생각하는 것으로 우울의 특성이다(Kim & Cho, 1992). 절망감이 높은 경우에 청소년은 성공보다 실패를 먼저 생각하고, 학교생활에 제대로 적응하지 못하며(Kim & Kim, 2004), 정신 건강 상태도 좋지 못하다. 따라서 청소년이 자신과 자신의 미래를 긍정적으로 인식하도록 도와주는 중재를 통해 청소년 우울을 줄일 수 있을 것이다.

본 연구에서 여고생의 건강 상태 지각은 우울에 영향을 미치는 요인으로, 자신의 건강 상태를 지각하는 정도에 따라 우울이 달라서, 건강하다고 지각한 경우에 그렇지 않은 경우보다 우울 정도가 낮았다. Ha 등(2003)도 청소년의 우울이 신체적 질병이 있는 경우에 높았다고 하여, 건강 상태가 우울에 미치는 영향의 중요성을 강조하였다. 자신의 건강 상태 뿐 아

니라 부모의 건강 상태도 청소년의 정서적 반응에 중요한 영향을 미치는데(Wong, 1999), 본 연구에서 부모가 알코올 문제가 있는 경우에 그렇지 않은 경우보다 여고생의 우울이 높았다.

또한 여고생의 신체 학대 경험은 우울에 영향을 미치는 요인으로, 신체 학대 경험이 있는 경우에 우울이 높았다. 과거에 신체적으로 학대를 받았던 경험은 이후 청소년의 부정적 정서 상태인 우울에까지 영향을 미치며, 신체 학대 경험이 청소년의 자살 사고에 대한 예측 요인이었던 선행 연구 결과(Park, Schepp, Jang, & Koo, 2006)와도 맥락을 같이 한다.

본 연구에서 집단 따돌림 경험과 자살 시도 경험은 단계적 다중회귀분석 결과 여고생의 우울을 설명하는 변인에 포함되지는 않았으나, 위계적 다중회귀분석 결과 우울과 관련된 변인이었다. 남녀 고등학생을 대상으로 한 Park 등(2005)의 연구에서도 우울과 자살 사고 간에 유의한 순상관 관계가 있어서 본 연구와 일관된 결과를 보이는데, 여학생은 남학생보다 우울 정도가 높았고 자살 사고와의 관련성도 더 높아서 여고생의 우울에 더욱 주목해야 함을 알 수 있다. 또한 남녀 고등학생의 우울과 적대감 예측 요인을 비교한 선행 연구(Park & Koo, 2005)에서도 집단 따돌림 경험은 우울과 적대감을 예측하는 변인이었다. 특히 집단 따돌림 경험과 같은 인구·행동학적 변인은 남학생의 우울을 예측하는 매우 중요한 변인이었는데(Park & Koo, 2005), 여고생의 우울이 인구·행동학적 변인보다 심리적 변인과 더 밀접한 관련이 있었던 본 연구 결과와 비교된다. 따라서 추후 남녀 청소년의 우울에 미치는 외현화된 행동과 내재화된 행동의 영향을 알아보는 연구를 통해 성별에 따른 우울의 예측 요인을 정확히 파악하여, 개별적인 간호 중재 프로그램을 마련해야 할 것이다.

이상의 결과를 통해서 여고생의 우울은 인구·행동학적 특성과 심리적 특성에 따라 다름을 알 수 있다. 특히 자존감과 적대감은 여고생의 우울에 대한 설명력이 큰 요인이었다. 따라서 여고생의 우울을 감소시키기 위해서 자존감을 높이고, 적대감을 낮추는 중재 방법을 개발하여 적용하도록 노력해야 할 것이다.

본 연구는 고등학교에 다니는 여학생을 대상으로 실시하였기 때문에 전체 여자 청소년을 대표하는 표본이 아니므로, 연구 결과를 일반화하기에 제한이 있으며 해석하는 데에 신중을 기해야 한다. 본 연구 결과를 토대로 다음을 제안하고자 한다. 첫째, 학교에 다니지 않는 청소년의 경우도 우울 문제가 발생하고, 오히려 더욱 심각한 문제가 발생할 수 있기 때문에 추후 전체 여자 청소년을 대상으로 한 반복확대 연구를 실시하여 결과를 검증해야 할 것이다. 둘째, 본 연구에서 여고생의 자존감과 적대감 및 절망감의 심리적 변인이 우울에 영향을 미치는 유의한 변인으로 나타났다. 따라서 여고생을 대상으로 자존감을 향상시키고 적대감과 절망감을 감소시키는

중재 프로그램을 제공하여 우울에 미치는 효과를 검증하는 연구를 제안한다. 셋째, 다양한 심리·사회적 요인을 포함한 청소년의 우울에 대한 반복 확대 연구가 필요하다.

결론

본 연구의 목적은 여고생의 우울과 관련된 인구·행동학적 변인과 심리적 변인의 상대적 중요성을 비교하고, 여고생의 우울을 설명하는 주된 요인을 파악하여, 여고생의 우울 관리를 위한 기초 자료를 제공하는 데에 있다. 본 연구는 고등학교에 재학 중인 1, 2, 3학년 여학생 840명을 대상으로 하여 인구·행동학적 특성, 자존감, 적대감, 절망감 및 우울로 구성된 자가 보고식 설문지를 기입하도록 하였다. 수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 기술 통계, t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Hierarchical multiple regression, Stepwise multiple regression을 실시하였다.

- 여고생의 인구·행동학적 변인에 따른 우울 정도는 건강 상태 지각, 신체 학대 경험, 흡연, 체중 만족도, 부모의 알코올 문제, 집단 따돌림 경험 및 자살 시도 경험에 따라 차이가 있었고, 이들 변인은 우울의 17%를 설명하였다.
- 여고생의 우울과 관련된 심리적 변인은 자존감, 적대감 및 절망감이었고, 이들 변인은 우울의 50%를 설명하였다.
- 인구·행동학적 변인과 심리적 변인 중 여고생의 우울을 설명하는 주된 변인은 자존감, 적대감, 절망감, 건강 상태 지각, 부모의 알코올 문제 및 신체 학대 경험의 순이었고, 이들 변인은 우울의 52%를 설명하였다.

이상의 결과를 요약하면, 여고생 우울의 주된 설명 요인은 자존감, 적대감 및 절망감과 같은 심리적 요인이었다. 이러한 결과는 여고생의 우울이 외현화된 행동이나 환경적 변인보다 내재화된 심리적 문제와 밀접한 관련성이 있다는 것을 의미한다. 따라서 여고생의 자존감 향상 및 적대감과 절망감 완화를 위한 심리적 접근은 우울 완화를 위한 효과적인 개입이 될 수 있을 것이다.

References

- Beautrais, A. L. (2002). Gender issues in youth suicidal behavior. *Emerg Med*, 14, 35-42.
- Beck, A. T. (1967). *Depression*, New York: Harper & Row Inc.
- Carlson, G. A., & Cantwell, D. P. (1980). Unmasking masked depression in children and adolescents. *Am J Psychiatry*, 137, 445-449.
- Cho, S. C. (2002). *Concept of child psychiatric disorders*. Seoul: Seoul National University Press.
- Cho, S. J., Jeon, H. J., Kim, J. K., Suh, T. W., Kim, S. U., Hahm, B. J., Suh, D. H., Chung, S. J., & Cho, M. J. (2002). Prevalence factors of suicide attempts in junior and high school adolescents. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 41(6), 1142-1155.
- Choi, J. B., Kwak, I. H., Lee, S. H., Choi, J. H., & Cho, S. M. (1999). The relationship between depression and school related adjustment. *J Korean Acad Fam Med*, 20(9), 1144-1151.
- Chon, K. K., & Lee, M. K. (1992). Preliminary development of Korean version of CES-D. *Korean J Clin Psychol*, 11(1), 65-76.
- Derogatis, L. R. (1977). *SCL-90: Administration, scoring, and procedures manual- I*. Baltimore: Clin Psychometr Res Unit.
- Essau, C. A., Conradt, J., & Petermann, F. (2000). Frequency, comorbidity, and psychosocial impairment of depressive disorders in adolescents. *J Adolesc Res*, 15(4), 470-481.
- Ha, E. H., Oh, K. J., & Song, D. H. (2003). Psychosocial risk factors for comorbid adolescents with depression and anxiety. *Korean J Psychol*, 22(2), 127-144.
- Ha, E. H., Oh, K. J., Song, D. H., & Kang, J. H. (2004). The effects of cognitive-behavioral group therapy for depression and anxiety disorders in adolescents: A preliminary study. *Korean J Clin Psychol*, 23(2), 263-279.
- Houlihan, B., Fitzgerald, M., & O'regan, M. (1994). Self-esteem, depression and hostility in Irish adolescents. *J Adolesc*, 17, 565-577.
- Jeon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonchong*, 11, 109-129.
- Kelly, T. M., Lynch, K. G., Donovan, J. E., & Clark, D. B. (2001). Alcohol use disorder and risk factor interactions for adolescents' suicidal ideation and attempts. *Suicide Life-Threat Behav*, 31(2), 181-193.
- Kim, H. S., & Cho, M. Y. (1992). Family support and hopelessness in patients admitted to neuro-surgical intensive care unit. *J Korean Acad Nurs*, 22(4), 620-635.
- Kim, K. H. (2004). Depression and suicide in Korean adolescents. *Korean J Social Psychol*, 10, 55-68.
- Kim, K. L., Won, H. T., Lee, J. H., & Kim, K. Y. (1978). Standardization study of symptom checklist-90 in Korea I: Characteristics of normal responses. *J Korean Neuropsychiatry Assoc*, 17(4), 449-458.
- Kim, T. H., & Kim, J. H. (2004). The effects of hope and meaning of life on adolescents' resilience. *Korean J Counsel & Psychotherapy*, 16(3), 465-490.
- Kim, Y. H. (2001). Correlations between mental health and psychological variables of Korean adolescents. *Korean Assoc School Physical Education*, 11(1), 11-19.
- Koo, H. Y., Park, H. S., & Jang, E. H. (2006). Satisfaction with life and its predictors of Korean adolescents. *J Korean Acad Nurs*, 36(1), 458-466.
- Lee, K. A., & Chung, H. H. (1999). Effects of stress, self-esteem and students-teacher relationship on adolescents school adjustment. *Korean J Counsel Psychotherapy*, 11(2), 213-226.

- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1998). Major depressive disorder in older adolescents: Prevalence, risk factors and clinical implications. *Clin Psychol Rev*, 18(7), 765-794.
- Park, H. S., & Koo, H. Y. (2005). Predictors of depression and hostility of Korean adolescents by gender. *Korean J Counsel*, 6(3), 875-886.
- Park, H. S., Koo, H. Y., & Schepp, K. G. (2005). Predictors of suicidal ideation for adolescents by gender. *J Korean Acad Nurs*, 35(8), 1433-1442.
- Park, H. S., Schepp, K. G., Jang, E. H., & Koo, H. Y. (2006). Predictors of suicidal ideation among high school students by gender in South Korea. *J School Health*, 76(5), 181-188.
- Pyon, B. K., & Kang, S. K. (2002). A study of adolescents' self-esteem and hostility. *Korean J Youth Studies*, 9(3), 269-291.
- Radloff, L. (1977). The CES-D scale: A new self-report depression scale for research in the general population. *Appl Psychol Meas*, 1(3), 385-401.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Won, J. S. (1987). *A study on the correlation among the perceived family support, stress, and hopelessness in the patients on hemodialysis*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Wong, D. L. (1999). *Whaley & Wong's Nursing care of infants and children*. 6th Edition. St. Louis: Mosby.