

도시가족의 건강성 및 주부의 자아존중감이 우울에 미치는 영향 - 전업주부와 취업주부의 차이를 중심으로 -

The effect of family strengths and wives' self-esteem on depression
among married women

한국가족상담·교육연구소
책임연구원 박 정 희
경희대학교 아동·가족·주거학과
교 수 유 영 주

Korean institution of family counseling and education
Research Fellow : Park, Jung Hee
Dept. of Housing, Family, & Child Studies, Kyunghee University
Professor : Yoo, Young Ju

〈목 차〉

- | | |
|----------------------|---------------|
| I. 연구의 필요성 및 목적 | IV. 연구결과 및 논의 |
| II. 이론적 배경 및 선행연구 고찰 | V. 요약 및 결론 |
| III. 연구방법 | 참고문헌 |

〈Abstract〉

The purpose of this study was to examine the effects of family strengths and self-esteem on depression among married women who have adolescents in middle and high school of their first child in Korea. To measure of depression using the CES-D(the center for epidemiologic studies depression scale), the degree of housewives' depression was relatively higher than that of employed married women. As for the related variables, educational degree, S.E.S(socio-economic status), self-esteem turned out significant in housewives' depression. But, in the case of employed married women, these were not significant. Therefore, we are confirmed that the etiologic model of this study was more proper to housewives than employed married women. Finally, in both cases of housewives and employed married women, the effects of family strengths were mediated or moderated by self-esteem in predicting depression.

The results of this study called for the encouraging of married women's self-esteem, the participation of various social programs for housewives, and the programs to strengthening of their family relationships.

I. 연구의 필요성 및 목적

우울에 있어서의 여성들의 취약성(vulnerability)은 그동안 많은 연구들을 통해 검증되어 왔는데, Weissman(1987)은 거의 모든 산업사회에서 여성들의 우울 발생률은 남성들의 2배에 가깝다고 하였고 Nolen-Hoeksema(1987)는 미국 전역에 걸친 실태조사에서 남성에 대한 여성의 유병률이 1.6인 것으로 보고하였다. 우리 나라에서 수행된 전국규모의 정신건강조사에서도, 남성에 대한 여성의 상대위험도가 1.49로 나타나 위 연구결과들을 뒷받침해 주고 있다(남정자·조맹제·최은진, 1996).

특히, 주부들은 자신의 개인적 목표의 성취보다는 자녀양육이나 주위 사람들과의 원만한 인간관계를 유지하는 것을 중시하고, 가족생활 속에서 나타나는 부정적인 관계경험이나 스트레스 사건이 발생하게 되면 그 책임이 자신에게 달려 있다고 보기 때문에 우울함을 느끼게 된다(Lennon, 1980; Eisendrath, 1984; Koerner, Preince, & Jacobson, 1994; Bielby & Bielby, 1989; Thoits, 1991; Simon, 1992; 윤진, 1989; 전신현, 1997; 노은여·권정혜, 1997).

결국 주부우울은 가족 내에서 발생하게 되는 다양한 기능상의 문제들을 개인적 책임으로 돌리게 되면서 나타날 수 있기 때문에, 가족체계적인 특성에 가장 민감하게 영향을 받는 사람은 역시 주부일 수밖에 없다. 이러한 사실은 서구의 경우 다양한 경험적 연구들을 통해 상당히 일반화되어 온 경향이 있다(Mirowsky, 1985; Keitner & Miller, 1990; Schmaling & Jacobson, 1990; Christian, O'Leary, & Gotlib, 1994; Wu & DeMaris, 1996).

이와 같은 연구경향에 발맞추어, 우리 나라에서도 주부우울에 미치는 가족관계적 속성의 영향력을 규명하려는 시도가 조심스럽게 시도되고 있는 실정이다(김지경, 1995; 이진옥 등, 1997; 박정희, 1999). 그

러나 이들 연구들은 주부우울에 영향력있는 가족관계 변인을 탐색하는 단계에서 이루어졌으므로, 앞으로도 기혼주부들의 우울에 영향력있는 가족체계적 특성을 파악하기 위한 시도들이 필요할 것으로 사료된다.

이에 본 연구에서는 가족체계적인 특성을 잘 반영해 주는 가족의 건강성 변인을 선정하여, 이 변인이 주부우울과 어떠한 관계가 있는지를 분석해 보고자 한다. 건강한 가족이란 '가족원 상호간의 규칙적이고 다양한 상호작용을 통하여 가족의 공동체적, 정서적, 도덕(가치)적 관계향상을 도모하는 가족'으로서(어은주·유영주, 1995), 1994년 U.N이 정한 세계 가정의 해 이후 건강가족에 대한 학계의 관심이 지속적으로 이어져왔다(유영주, 1999).

가족 건강성은 사회의 건강과 안정에도 중요하며(Gram, 1967; Stinnett, 1979; Zimmerman, 1972), 개별 가족원의 복리, 정신건강, 행복에도 중요한 영향을 미친다는 사실이(Stinnett, 1979; Ammons & Stinnett, 1980; Casas et al., 1984) 여러 학자들에 의해 강조되어 왔다(어은주, 1995. 재인용). 그런 의미에서 가족 건강성에 관한 연구는 개별 가족원들로 하여금 자신이 속한 가족을 건강하게 만들어 나가도록 하는데 중요한 단서를 제공하게 될 것이다.

주부들은 일반적으로 청소년 자녀기에 가장 높은 수준의 우울을 경험하는 것으로 보고되고 있다(예, Rollins & Feldman, 1970; Rollins & Galligan, 1978). 이 시기는 주부가 중년기를 맞이하면서 부모로서 겪는 다양한 변화와 위기, 사춘기를 맞이한 청소년 자녀들의 심리적·신체적 독립성에 대한 요구 증가, 가족원들의 소비·지출 증가에 따른 재정적 부담의 증가 등으로 가족의 심리·정서적 유대의 약화를 경험하게 된다. 그러므로, 본 연구결과는 위기에 처한 많은 청소년 자녀기 가족의 건강성과 주부 개인의 심리·정서적 안녕을 도모하는데 있어서 중요한 함축

적 의의가 있을 것으로 사료된다.

한편, 주부들의 우울원인을 밝히는데 있어서 자아존중감 변인은 여러 연구들을 통해 상당히 영향력있는 예측요인으로서 검증되어 왔다(Rosenberg, 1979, 1989; Rosenberg, Schooler, & Schoenbach, 1989; Seff, Gecas, & Ray, 1992; Gecas, 1982; Gecas & Burke, 1995; 박정희, 1999). 자아존중감이란 개인이 자기 자신에 대해 갖는 부정적 혹은 긍정적 관심을 말하는 것으로(Gecas et al., 1995; Rosenberg, 1979), 일반적으로 높은 자아존중감은 우울과 부적적으로 관계있는 것으로 보고되고 있다.

그러나, 자아존중감을 다룬 보다 최근 연구들(Brown, Bifulco, & Andrews, 1990; Culp & Beach, 1993; Ro & Kwon, 1997; 노은여 등, 1997)에 의하면, 부부관계 혹은 결혼생활과 우울과의 관련성을 밝히는데 있어서 자아존중감 변인의 상호작용 효과를 보고하고 있다(e.g., Brown et al., 1990; Ro et al., 1997; 노은여 등, 1997). 그러나, 이러한 효과여부를 일반화하는데 있어서 경험적 연구결과들이 충분치 않은 것으로 판단된다.

그러므로, 본 연구는 가족의 건강성 정도에 따라 주부들의 우울수준이 어떻게 영향을 받는지를 살펴보고, 이때 주부들의 자아존중감이 가족건강성 정도가 주부우울을 얼마나 설명해 주는지에 대해 살펴보고자 한다. 이러한 연구는 청소년 자녀기 주부들의 우울원인으로서 가족변인의 영향력을 규명하고, 이를 통해 청소년 자녀를 둔 주부 개인의 심리·정서적 안녕 뿐만 아니라 그들 가족 건강성 회복을 위한 기초자료를 제공하게 될 것으로 본다.

II. 이론적 배경 및 선행연구 고찰

1. 청소년 자녀기 가족의 주부우울

청소년 자녀기 가족은 가족생활주기를 구분하는 학자들의 관점과 입장에 따라 약간씩 다르게 구분되고 있다. 우리 나라 실정에 맞는 가족생활주기모형 설정을 위해 도시지역에 거주하는 주부 1,228명을 대상으로 한 유영주(1984)의 연구에 따르면, 청소년 자

녀기 가족은 자녀 교육기 중 첫 자녀가 중학교와 고등학교에 다니는 시기에 있는 가족으로 이 시기는 약 30세부터 시작되어 12년 정도 지속되는 것으로 나타났다.

이 시기가 되면 부모들이 중년기에 접어들면서 맞게되는 다양한 변화와 위기를 경험하게 되며, 청소년기를 맞은 자녀들은 신체적·심리적 발달에서 오는 독립성에 대한 욕구가 증가하게 된다. 따라서 이 시기는 가족내 응집성과 친밀성 등 가족의 심리·정서적 유대가 약해지면서 변화에 대처해야 하는 객관적인 요구가 상대적으로 증가하게 된다(Olson, Lavee, & McCubbin, 1988; 김명자, 1990).

최연실(1996)은 청소년 자녀기 가족이 경험하는 가족 스트레스에 관한 연구를 통해, 이 시기의 가족이 특히 관심의 대상이 되는 세 가지 이유로, 첫째, 가족원수의 감소로 인해 부모와 청소년 자녀간 지나친 감정적 유대가 심리적 긴장으로 심화될 수 있다는 점, 둘째, 대학입시를 위한 공부 위주의 가정교육과 지나친 교육열을 감당하기 위한 막대한 심리적·경제적 부담을 안고 있다는 점, 그리고 마지막으로 물질적·사회적 혼란 속에서 생활한 부모세대와 달리 풍요로운 환경에서 자란 '신세대' 자녀간 세대차이가 존재한다는 점 등을 들고 있다.

이와 같이 일반적으로 청소년 자녀기는 가족생활주기 전 단계 중에서도 스트레스와 위기가 가장 취약한 단계로 인식되고 있다(Rollins & Feldman, 1970; Rollins & Galligan, 1978; Olson, McCubbin, Barnes, Larson, Muxen, & Wilson, 1983). Aldous(1978)도 청소년 자녀기가 정서적 자원의 결손 측면에서 나타나는 취약성에 있어서 진수가 다음으로 높고, 도구적 자원에 대한 불만족에서 오는 취약성에 있어서도 전체 가족생활주기 중에서 가장 높다고 하였다.

이러한 사실은 국내에서 이루어진 연구 결과들을 통해서도 뒷받침되고 있다. 도시가족의 부부관계가 가족생활주기에 따라 어떻게 차이가 있는가를 연구한 정현숙·서동인(1994)의 연구에 의하면, 가족생활주기 전 단계중 자녀가 중·고등학교에 다니는 시기에 결혼만족도가 가장 낮고 상대적으로 남편과 부인의 우울수준은 가장 높게 나타난 것으로 보고되었다.

그러므로, 이 시기에 주부들이 경험하게 되는 스트레스나 우울감 등과 같은 정신건강 문제가 중요한 관심의 대상이 되기도 한다. 즉, 가사 및 자녀양육에 소요되었던 노동시간이 감소되면서 얼마간의 시간적 여유를 갖게 되었으며, 자녀의 성장·독립에 따른 유대감의 약화로 상실감을 갖게 되었고, 이러한 일련의 역할변화로 인해 위기를 경험하게 되면서 주부들은 우울감에 쉽게 빠져들게 되기 때문이다(Norval, 1975; Lennon, 1980; Eisendrath, 1984; 장하경, 1990).

뿐만 아니라, 이들 주부들은 가정에서 헌신한 자신의 역할기능 결과를 자녀의 성공과 남편의 성공에 동일시하는 경향이 있으며, 자녀문제, 남편문제, 자신의 문제 등이 복합적으로 발생하는 경우에는 주부 자신의 역할기능 부족으로 돌려 죄책감을 갖는 경향이 있다(윤진, 1989). 따라서 가족관계는 여성들에서 중요한 요인인 만큼, 친밀하고 상호적인 관계를 유지하는데 대한 실패가 자아의 실패로 경험되면서 우울의 징후를 나타내게 된다(Koerner, Preince, & Jacobson, 1994).

이와 같이 청소년 자녀기는 다른 가족생활주기에 비해 다양한 변화와 스트레스를 경험하게 됨으로 인해 주부들의 정신건강을 크게 위협하고 있다. 따라서 본 연구에서는 우울수준이 가장 높을 것으로 기대되는 청소년 자녀기 가족의 주부들로 한정하여 연구를 수행하고자 한다.

2. 가족의 건강성과 주부우울

1980년대 이후 주부우울에 있어서의 부정적인 가족관계 경험의 중요성이 인식되기 시작하면서, 주부 우울의 문제를 개인내적인 원인에만 귀인시키지 않고 가족관계로 까지 확대시킨 종합적인 연구모형들이 점차 증가하고 있는 실정이다(Christian et al., 1994; Kendler et al., 1993; Schmalting & Jacobson, 1990; Keitner & Miller, 1983; Gotlib & Hooly, 1988; 오세원·엄용섭, 1980; 남정자 등, 1996; 이진옥 등, 1997; 하은혜 등, 1999; 박정희, 1999).

Schmalting과 Jacobson(1990)은 가족원간의 역기능적 상호작용 패턴이 결혼만족에 부정적인 영향을 미

치는 것으로 보고하였고, Keitner와 Miller(1990)은 우울증 환자들의 가족환경에 관한 문헌적 고찰을 통해, 일반가정과 우울환자 가정간에는 가족 기능성 상의 차이가 있음을 발견하였다. 결혼부조화 모델에서도 가족간의 친밀감을 중요 변인으로 다루고 있어, 가족 체계적 속성이 주부 개인의 안녕감에 유의한 효과를 나타낼 것으로 기대된다.

우울에 있어서 남녀차이의 원인을 규명한 Wu와 DeMaris(1996)의 연구에 의하면, 우울에 있어서의 성차는 만성적인 긴장으로 설명될 수 있다고 결론지었다. 즉, 기혼여성들은 가족생활과 관련한 긴장과 경제적인 어려움이 그들의 우울을 설명하는데 있어서 매우 예측력 있는 변인임을 밝혔다. 뿐만 아니라, 기혼여성들은 미혼여성 보다 우울에 있어서 상당한 편차를 보이고 있었는데, 이는 여성에게 있어서 결혼생활의 질이 그들의 안녕에 중요한 영향을 미치고 있음을 밝혀주는 결과라 하겠다.

또한, 오세원 등(1990)은 우울증 환자를 대상으로 우울증 발병전의 사회환경적 요인을 조사한 결과, 경제적 문제, 가족 구성원들간의 갈등, 자녀에 대한 기대 좌절과 같은 요인들이 순서대로 나타났으며, 이진옥 등(1997)의 연구에서는 임상환자군과 일반인군 모두에서 가족 스트레스로 인한 우울이 가장 많이 나타났다고 보고하였다. 남정자 등(1996)의 연구 역시 우울원인으로서 경제적 문제 외에 가족간의 문제가 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다.

하은혜 등(1999)은 우울증이 가족관계에 심각한 부정적 영향을 미치며, 이와 같이 악화된 가족관계가 증상의 악화와 재발에 작용한다는 문제제기에 따라 우울증과 관련된 가족관계 양상을 조사하였다. 그 결과, 양육 스트레스, 부모역할 지각, 부부관계 적응 등 자녀와의 관계 및 부부관계의 어려움이 현재 우울증상 전체변항의 45.7%로 상당히 높은 설명량을 보였다. 따라서, 우울증상 집단에 대한 치료적 개입이 필요하며, 이들의 치료에 있어서 가족관계 중심적인 접근이 중요함을 시사한 바 있다.

한편, 주부우울의 종합적 원인모형을 제시하기 위해 개인특성 변인뿐만 아니라 가족관계 특성 변인 모두를 다루어 봄으로서 어느 변인군이 주부우울에

더 영향을 미칠 것인가를 검증해 본 박정희(1999)의 연구에 의하면, 자아존중감이 주부우울에 상당히 영향력있는 변인으로 나타났으며 부부간의 심리·정서적 공평성, 가족 응집성과 같은 가족관계 변인 역시 매우 중요한 변인임이 입증되었다.

이러한 연구경향에 비추어 볼 때 지금까지 주부들의 우울 경험에 중요한 설명력을 가질 것으로 기대되는 가족관계적인 특성들만 탐색적인 차원에서 다루었을 뿐, 하나의 집단으로서의 가족체계적 특성이 주부우울에 미치는 영향에 대해서는 아직까지 연구가 미흡한 실정이다.

3. 자아존중감과 주부우울

자아존중감은 개인이 자기자신에 대해 갖는 부정적 혹은 긍정적인 관심을 말하는데(Gecas & Burke, 1995; Rosenberg, 1979), 비록 우울이 종종 낮은 자아존중감을 수반한다 할지라도 자아존중감과 우울간에는 부적 상관이 있음을 일관되게 나타내고 있다(Rosenberg, 1979, 1989; Rosenberg, Schooler, & Scheonbach, 1989; Seff, Gecas, & Ray, 1992; Gecas, 1982; Gecas & Burke, 1995; 노은여 등, 1997).

Sharon(1986)은 우울증 환자의 낮은 자존심, 부정적인 사회적 인지, 그리고 자신에 대한 부정적인 태도가 우울증을 증가시킨다고 하였고, Longmore와 DeMaris(1997)의 최근 연구에서는 높은 자아존중감의 유의한 효과가 검증되어 자기존중감이 우울과 부적으로 관계있는 것으로 나타났다. 특히, 주부의 자아존중감 문제는 결혼부조화 모델에서도 우울과 정적인 상관을 보이는 중요한 변인으로 다루어지고 있어, 주부우울에 관한 원인모형을 설정하는데 매우 설명력있는 변인으로 기대된다.

Culp와 Beach(1993)는 결혼생활과 우울의 관련성을 밝히는 과정에서 자아존중감의 역할이 남성과 여

성에게 어떻게 다른가를 규명해 냈다. 이들 연구 결과에 따르면, 여성들의 경우에는 자아존중감이 우울증과 결혼만족도간의 관계에서 매개변인(mediating variable)¹⁾ 역할을 하기 때문에 높은 자아존중감이 여성의 우울증을 직접적으로 예방해주는 것은 아니지만, 남성들의 경우 자아존중감은 중개변인(moderating variable)²⁾으로 기능하여 자아존중감이 긍정적인 경우에는 우울로 부터 보호될 수 있음을 밝혔다.

다시말하면, 여성의 경우 결혼생활을 행복하게 누리면 이에 따라 자아존중감이 상승하여서 우울증에 걸릴 가능성이 감소되는 반면, 결혼생활이 불행하면 자아존중감도 따라서 떨어지기 때문에 우울해질 가능성이 높다는 것이다. 그러나 남성들의 경우에는 결혼생활에 따라 자아존중감이 결정되는 여성들의 경우와는 달리, 자아존중감이 높으나 낮으나에 따라 결혼생활의 어려움이 우울에 빠질 가능성을 증대시키기도 하고 감소시키기도 한다는 것이다.

Longmore와 DeMaris(1997)가 1987년부터 1988년에 걸친 NSFH(National Survey of Family and Households) 자료를 이용하여 연구한 결과, 남편으로 부터 불공평한 대우를 받는다고 인지하는 주부들의 우울에 있어서 자아존중감이 매개효과(moderating effect)를 가짐을 입증하였다. 즉, 높은 자아존중감은 남편으로 부터 유리한 대우를 받거나 불리한 대우를 받는다고 인지하는 주부들의 우울정도를 완화시키는 역할을 한다고 결론지었다.

이와 같이 결혼생활이 주부우울에 미치는 영향에 있어서 자아존중감의 상호작용 효과가 입증되면서, 자아존중감은 결혼생활과 우울을 중개해 주는 중요한 인지변인으로 다루어지고 있는 실정이다. 이와 관련하여 Ro와 Kwon(1997)의 연구에서는 부부간의 의견일치가 어느정도로 잘 이루어지고 있는냐의 측면을 고려할 때 자아존중감이 우울증상에 매개변인으로 작용하지만, 부부관계에 대한 만족이라는 정서적

1) 독립변인 B가 종속변인에 대해 직접적인 효과를 갖지않고, 독립변인 A를 통해서만 효과를 미칠 때 A를 B와 Y를 매개해주는 매개변인(mediator)이라 한다.

2) 독립변인 B가 종속변인에 대해 갖는 효과의 양이나 질이 독립변인 A의 수준(높고 낮음)에 따라 달라질 때, A를 중개변인(moderator)이라 한다.

인 측면을 고려해보면 자아존중감이 중개변인으로 작용한다는 점을 밝히고 있다.

또한, 지역사회 일반 여성들을 대상으로 한 노은 여와 권정혜(1997)의 연구에서는 부부관계 및 자아존중감이 우울에 미치는 효과에 있어 남성과 여성의 패턴이 다름을 지적하였는데 남자의 경우 유희적 활동(오락, 성관계, 친구문제)에 대한 의견의 일치와 자아존중감의 상호작용이 가장 중요했던데 비해 여성들에게는 의견일치라는 단일요인이 독립적으로 우울을 유의미하게 예측해 주는 것으로 나타났다. 즉, 여성들은 실질적인 결혼생활에서 겪게되는 여러 가지 일들에 대해 배우자와 뜻이 맞지 않을수록 결혼생활 만족도가 떨어지고 우울해지는 것이라고 볼 수 있다.

그러므로, 자아존중감 변인이 주부우울에 영향을 미치는 중요한 예측인자로 다루어 지는데 있어서, 직접적인 효과와 상호작용 효과 모두를 살펴보는 것이 필요할 것으로 판단된다.

4. 취업유무와 주부우울

주부들의 우울특성을 규명하기 위한 대부분의 연구들에서, 주부의 취업여부 문제는 주요 배경변인으로 다루어져 왔다(Mirowsky et al., 1992; Wu et al., 1996; Christian et al., 1994; Lavee, Sharlin & Katz, 1996; Aneshensel et al., 1981; Kessler & McRae, 1982; Goudy & Lorenz, 1989; Wright, 1978; 이여봉, 1998; Kessler & McLeod, 1984; Turner & Avion, 1989; Gore & Colten, 1991; Simon, 1992).

Wu 등(1996)의 연구에 의하면, 기혼남녀 모두에 있어 연령, 교육수준, 인종, 대도시와의 인접성 등과 같은 배경변인과 더불어 취업을 했느냐 안했느냐에 따라서도 통계적인 차이를 보였다. 즉, 취업을 한 경우에 우울수준이 낮았는데, 이들 연구에서 특히 주목할만한 사실은 취업여부 자체가 직장생활로 인한 긴장변인(work strain) 보다 우울을 더 많이 설명해주는 예측변인으로 나타났다는 것이다. 이는 취업한 경우와 취업하지 않은 경우 각 개인의 라이프 스타일 자체가 틀려지게 되고, 이로 인해 주부우울을 경

험하기도 혹은 그렇지 않을 수도 있게 된다.

1990년도 미국 전국데이터를 중심으로 연령과 우울간의 관계를 분석한 Mirowsky와 Ross(1992)의 연구에서도, 전업주부가 취업주부보다 더 우울을 예측해주는 변인임이 밝혀졌다. 그러나, 1985년도 일리노이주 자료분석 결과에서는 이와같은 경향이 발견되지 않았는데, 이러한 결과는 아직 일반화하기는 어렵지만 5년사이 미국인들의 라이프스타일이 조금씩 변화되어 가고 있는 추세를 반영해 주는 것으로 볼 수 있을 것이다.

Christian 등(1994)이 부부간의 갈등으로 인해 부부치료를 방문한 139쌍의 부부들을 대상으로 설문 조사를 실시한 결과에서도 역시 취업을 한 주부가 그렇지 않은 주부보다 덜 우울한 것으로 보고되었고, Lavee, Sharlin과 Katz(1996)의 연구에서도 남편 보다는 부인의 경우 취업을 하지 않았을 때 심리적 디스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 분석되었다. 그밖에도 Goudy와 Lorenz(1989), Aneshensel 등(1981)과 Kessler와 McRae(1982)는 취업주부가 전업주부에 비해 더 건강하며 자존감, 자긍심 및 자율성이 더 높다고 보고한 바 있다.

그러나 이러한 연구보고들과는 반대로, 취업주부와 전업주부들에 있어 어떠한 유의미한 차이도 발견되지 않음을 보고한 연구도 있다(Wright, 1978; 이여봉, 1998). Wright(1978)는 취업의 부정적인 면인 역할과대 및 역할갈등이 긍정적인 면을 상쇄하는 것으로 설명하였다. 특히, 이러한 경향은 부부간의 전통적인 역할관이 강하게 남아있는 사회에서 더욱 그러할 것으로 예측되기 때문에, 취업으로 인한 다중역할 갈등이 결국 취업한 주부들의 심리적 디스트레스를 가중시킬 것으로 판단된다.

그밖에도 Kessler와 McLeod(1984), Turner와 Avion(1989), Gore와 Colten(1991), Simon(1992) 등이 자녀양육 문제나 주위 사람들과의 인간관계상 발생할 수 있는 긴장요인들은 여성의 정신건강에 중요하게 작용하며, 재정적인 문제나 직장에서의 긴장문제는 남성의 정신건강에 중요한 요인이 된다고 보았다. 즉, 남성은 직장에서 긍정적인 경험을 하게 되고 만족감을 누리게 될 때 정신건강에 긍정적으로 작용하게

되는 반면, 직장에서의 이러한 긍정적 경험들은 여성의 정신건강에는 크게 작용하지 않는다고 한다.

지금까지 고찰해 본 바와 같이, 취업한 주부와 전업주부들은 우울을 경험하는데 있어서 정도의 차이가 있을 수도 혹은 없을 수도 있는데 대해 의견이 분분하다. 그러므로, 아직까지 선진 외국에 비해 남녀에 대한 전통적인 역할관념이 비교적 강하게 남아 있는 우리나라의 경우에는 어떠한 결과를 보일 것인지에 대해 살펴보는 것은 매우 흥미 있는 작업이 될 것으로 판단된다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구문제

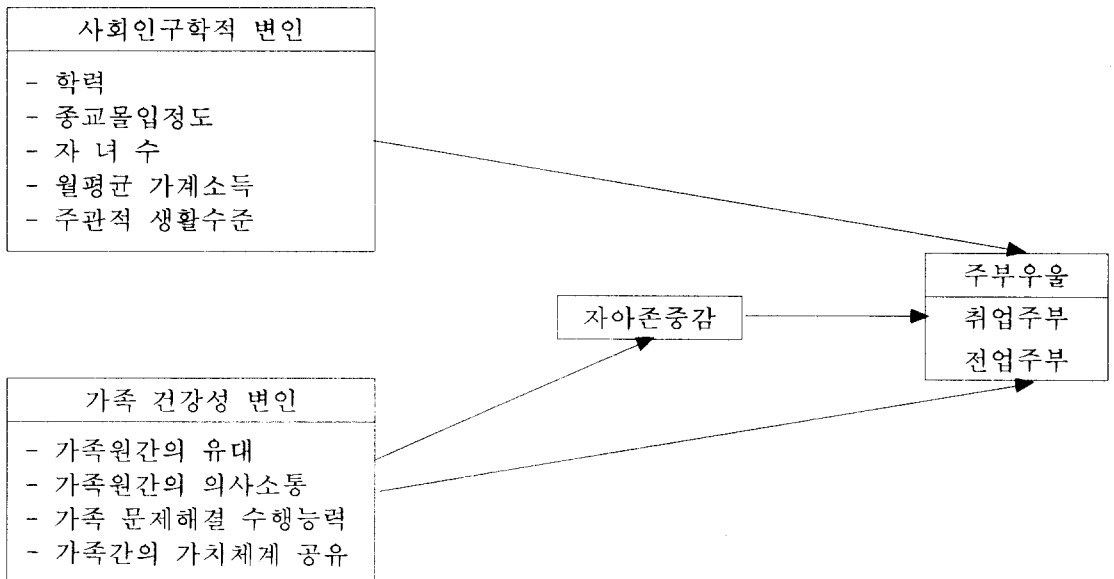
[연구문제 1] 취업주부와 전업주부의 우울수준에는 차이가 있는가?

[연구문제 2] 취업주부와 전업주부의 우울수준에 대한 사회인구학적 변인, 주부의 자아존중감, 가족의 건강성 변인의 영향력은 어떠한가?

[연구문제 3] 가족의 건강성 변인이 취업주부와 전업주부의 우울수준을 설명해 주는데 있어서, 주부의 자아존중감 변인에 따라 차이가 있는가?

2. 연구대상

앞서 언급한 연구문제들을 보다 구체적이고 실증적으로 분석해보기 위해 다음과 같은 집단을 대상으로 사회조사를 실시하였다. 즉, 주부들의 우울수준이 대체로 가족생활주기 전 단계 중 청소년 자녀기에 높다는 연구결과들(Rollins & Feldman, 1978; Rollins & Galligan, 1978; Olson et al., 1983; Aldous, 1978; 정현숙 등, 1994)에 근거하여, 첫 자녀가 청소년기에 해당하는 시기의 주부들로 제한하였다. 이를 위해 서울시내 6개 중학교를 임의로 선정하여 질문지를 배포하였으며, 따라서 본 연구의 주요 연구대상 집단은 청소년 자녀가 있는 대도시지역 취업주부 혹은 전업주부들로 구성되어 있다.



〈그림 1〉 연구 모형

3. 자료수집 방법 및 절차

본 조사는 1999년 10월 7일부터 13일까지 일주일 간에 걸쳐 이루어졌으며, 서울시내 6개 중학교(서초구 E중학교, 동대문구 K중학교, 동작구 D중학교, 관악구 B중학교, 영등포구 Y중학교, 은평구 Y여중)에 대해 유의표집(purposive sampling)을 하였다. 배부된 설문지는 6개 중학교 총 400부가 배부되었으며, 이 중 319부가 회수되었다(회수율 79.8%). 이중 부실기재 혹은 대리응답의 가능성이 의심되는 설문지가 없어, 319부 모두가 최종적인 통계분석에 사용되었다. 또한, 연구문제 분석을 위해 연구대상 집단을 취업 여부에 따라 구분하였는데, 그 결과 전업주부는 168명, 취업주부는 146명으로 나타났다.

4. 측정도구

1) 자아존중감

개인의 심리적 특성을 측정하기 위한 자아존중감은 Kaplan(1972)의 7문항 척도를 사용한 어은주(1995)의 문항을 기초로 하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'에 5점을, '정말 그렇다'에 1점을 주는 리커트형 척도로, 점수가 높을수록 자아존중감도 높음을 나타낸다. 본 연구결과 나타난 자아존중감 척도의 신뢰도는 .79였다.

2) 가족의 건강성

가족의 건강성을 측정하기 위한 척도로는 어은주·유영주(1995)의 가족의 건강도 척도를 사용하였다. 본 척도는 여러 가족원들 중 가족의 상황을 가장 잘 파악하고 있는 어머니가 응답하도록 되어 있으며, 가족의 관계적 차원을 강조한 4개의 하위요

인³⁾, 즉 가족간의 의사소통, 가족간의 몰입, 가족원간의 적응, 그리고 가족의 가치관으로 구성되어 있다.

본 척도는 34문항으로 이루어져 있으며, 각 문항에 대해 '항상 그렇다'의 5점에서 '결코 그렇지 않다'의 1점까지 점수가 주어진다. 부정적인 의미를 담은 2개 문항은 합산시 재부호화하여 점수를 주었다. 본 연구에서는 가족의 건강도 척도의 전체 신뢰도가 .93으로 나타나 매우 신뢰할만한 척도임이 판명되었고, 각 하위영역별 α 값은 .87, .89, .78, .86으로 산출되었다.

3) 주부우울 척도

청소년 자녀가 있는 도시주부들의 우울정도를 측정하기 위한 척도로는 Radloff(1977)의 CES-D(The center for epidemiologic studies-depression mood scale; 이하 CES-D라 함.)를 우리나라의 사회문화적 특성에 적절하게 번역한 후, 신승철 등(1991)의 연구에서 나타난 문제점들을 수정·보완하여 재구성한 조맹제·김계희(1993)의 『CES-D 한국어판』 20문항을 사용하였다. 본 척도는 지난 일주일동안 경험했던 우울증상에 대해 네 개의 수준으로 응답토록 되어있으며, α 값은 .89로 나타났다.

5. 분석방법

수집된 자료는 SPSS for windows를 이용하여 분석하였으며, 각 측정도구들의 신뢰도를 살펴보기 위해 Cronbach's α 값을 산출하였다. 연구대상자들의 사회인구학적 특성, 개인 및 가족관계 특성의 일반적인 경향과 취업주부와 전업주부의 우울실태를 파악하기 위해 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차와 같

3) 어은주·유영주(1995)는 가족의 건강도를 측정하기 위한 척도개발 과정에서, 기존 외국척도들이 공통적으로 측정하고 있는 '가족간의 의사소통(family communication)', '가족간의 몰입(family commitment)', '가족원의 적응(family adaptation)'의 세 하위영역과 개방형 질문을 통해 얻은 자료를 통해 '가족 가치관(family value)' 하위영역을 추가하였다. 그러나, 어은주 등은 1996년에 발표한 논문을 통해 가족 건강성 각 하위영역에 대한 이해를 돕기 위해 '가족간의 의사소통'은 '가족원간의 의사소통'으로, '가족간의 몰입'은 '가족원간의 유대'로, '가족원의 적응'은 '가족원간의 문제해결 수행능력'으로, '가족 가치관'은 '가족원간의 가치체계 공유'로 재명명하였다. 본 고에서는 연구에 대한 이해를 돕기 위해 후자의 용어를 채택하였다.

은 기초통계 분석을 실시하였으며, 두 집단의 우울 점수가 통계적으로 유의한 차이를 보이는지를 살펴 보기 위해서는 t-test를 실시하였다.

도시주부의 우울에 영향을 미치는 유의한 사회인구학적 변인과 주부의 자아존중감, 가족의 건강성 변인의 영향력과 가족건강성 변인이 주부우울에 미치는 영향에 있어서 자아존중감의 매개효과를 분석하기 위해 중다회귀분석을 실시하였다. 이에 앞서, 각 독립변인들간의 다중공선성(multicollinearity)이 존재하는가를 검토하기 위해 Pearson's r을 구하였고, 본 모델이 회귀분석의 기본가정을 충족시키는지를 재확인하기 위해 DW(Durbin-Warson) 계수를 구하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 연구대상의 일반적 특성

1) 사회인구학적 특성

조사대상 집단의 사회인구학적 특성을 살펴보기 위해 이들의 빈도분포를 살펴본 결과가 <표 1>에 제시되어 있다.

<표 1>에 나타난 바에 의하면, 조사대상 주부들의 연령분포는 40세에서 45세 사이가 175명으로 전체 조사대상자의 56.3%를 차지했으며, 다음으로는 39세 이하가 35.7%(111명), 46세 이상이 8.0%(25명)의 순으로 나타났다. 평균연령은 40.8세로 나타나, 전반적으로 40세를 전후로 한 주부들의 주로 표집되었음을 알 수 있다.

학력수준은 고졸이 161명으로 전체 51.4%를 차지한 것으로 나타났으며, 중졸 이하와 전문대졸 이상이 각각 25.9%(81명), 22.7%(71명)로 비교적 비슷한 비율로 표집되었다. 또한, 직종별로 살펴보면 전업주부의 경우가 168명으로 전체 53.5%를 차지하였고, 상업 및 노동직에 종사하는 주부는 103명(31.8%), 전문 및 사무직의 경우는 43명(13.7%)의 순으로 표집되었다.

결혼지속년수는 15년 이하의 경우와 16~20년 사이의 경우가 287명으로 전체 97.7%를 차지하는 것으로 나타났으며, 평균 결혼지속년수도 16.8년으로

나타났다. 따라서 대부분의 연구대상자들이 결혼한 지 14년에서 20년 정도의 결혼생활을 하고 있는 것으로 나타났다. 자녀수에 있어서는 2명인 경우가 205명으로 전체 대상자의 66.8%를 차지하였으며, 평균 자녀수 역시 2.13명으로 나타나 조사대상자 대부분이 2명 정도의 자녀를 가진 경우가 가장 많이 표집되었다.

월평균 소득의 비율을 살펴보면 비교적 분포가 고르게 분산되어 있는 특성을 살펴볼 수 있다. 그 중에서도 100만원에서 200만원 미만인 경우가 전체 34.2%를 차지해 가장 많이 표집되었다. 월평균 수입의 평균은 208만원으로 나타나 우리 나라 도시근로자 가구의 월평균 소득 215만원(통계청, 1997)과 거의 비슷한 것으로 나타났다.

조사대상 주부들이 주관적으로 느끼는 계층의식을 7점 척도로 응답케 한 결과, 3점에서 5점 정도로 중간계층에 속한다고 응답한 주부들이 243명으로 전체 조사대상자들 중 79.2%를 차지하는 것으로 나타났다. 상층으로 응답한 경우도 60명으로 19.5%를 차지했으며, 하층에 속한다고 인정한 주부들은 1.3%(4명)에 불과한 것으로 나타났다.

주부들의 우울원인을 규명한 박정희(1999)의 연구에서 종교유무 자체는 통계적으로 유의한 설명력을 갖지 않는 것으로 나타나, 본 연구에서는 연구대상 주부들로 하여금 종교생활에의 몰입정도, 즉 신앙심의 정도를 7점으로 물어보았다. 그 결과 중간 정도의 신앙생활을 하고 있는 주부들이 131명으로 64.9%를 차지하였고, 상당히 종교생활에 몰입하고 있다고 응답한 주부들도 44명(21.8%), 낮은 정도로 몰입하고 있다고 응답한 경우는 27명(13.3%)로 가장 낮게 나타났다.

위에서 살펴본 바와 같이, 본 연구수행을 위해 조사된 연구대상 주부들은 대개 40대 전후의 주부들로서 평균 14년에서 19년 정도의 결혼생활 경험을 갖고 있었고, 고졸 정도의 학력을 가진 사람들이 많았으며, 두세명의 자녀를 두고 있고, 직업생활을 하는 주부와 그렇지 않은 주부의 비율이 비슷하였고, 종교를 가진 주부들의 경우 보통 정도의 종교생활에 몰입하였으며, 대개 중간계층에 속한다고 인지하

〈표 1〉 연구대상 주부들의 사회인구학적 특성

변인	구분	빈도(명)	백분율(%)	평균(표준편차)
연령	39세 이하	111	35.7	40.8세 (3.65)
	40 ~ 45세	175	56.3	
	46세 이상	25	8.0	
	계	311	100.0	
학력	중졸 이하	81	25.9	
	고졸	161	51.4	
	초대졸 이상	71	22.7	
	계	313	100.0	
직업종류	상업 및 노동자	103	32.8	
	전문 및 사무직	43	13.7	
	전업주부	168	53.5	
	계	314	100.0	
결혼지속년수	15년 이하	107	34.4	16.8년 (2.89)
	16 ~ 20년	180	57.9	
	21년 이상	24	7.7	
	계	311	100.0	
자녀수	1명	41	13.4	2.13명 (0.75)
	2명	205	66.8	
	3명 이상	61	19.9	
	계	307	100.0	
월평균 소득	100만원 이하	52	16.3	208만원 (109)
	100 ~ 199만원	109	34.2	
	200 ~ 299만원	77	24.1	
	300 ~ 399만원	49	15.4	
	400만원 이상	32	10.0	
	계	319	100.0	
주관적 계층	상	60	19.5	3.35 (1.19)
	중	243	79.2	
	하	4	1.3	
	계	307	100.0	
종교몰입정도	상	44	21.8	3.66 (1.63)
	중	131	64.9	
	하	27	13.3	
	계	202	100.0	

a) 무응답 사례는 분석에서 제외했기 때문에, 빈도는 다소 차이가 있을 수 있음.

b), c) 주관적 계층과 종교몰입 정도변인은 응답자들로 하여금 7점 척도로 응답하도록 하였으며, 1점에서 2점에 응답한 경우는 '하'로, 3점에서 5점으로 응답한 경우는 '중'으로, 6점에서 7점으로 응답한 경우는 '상'으로 재분류함.

는 주부들로 구성되어 있음을 알 수 있다.

2) 개인 및 가족관계 특성

〈표 2〉에 의하면, 조사대상자들의 자아존중감 평균은 전업주부들의 경우 17.81, 취업주부의 경우

〈표 2〉 전업주부와 취업주부의 자아존중감 및 가족의 건강성

	전업주부(N=168)		취업주부(N=146)	
	M	sd	M	sd
자아존중감	17.81	5.12	16.27	4.86
총체적인 가족건강도	129.36	21.58	127.57	22.29
가족원간의 의사소통	34.32	6.45	34.69	6.11
가족원간의 유대	39.73	6.20	38.73	7.29
가족 문제해결 수행능력	23.75	3.80	22.91	4.08
가족원간의 가치체계 공유	31.54	6.80	31.22	6.50

16.27로 나타나, 전업주부들의 자아존중감이 약간 더 높은 것으로 나타났다. 같은 척도를 사용하여 분석한 박정희(1999)의 연구에서, 전업주부의 자아존중감 평균이 17.60으로 나타나 본 연구결과와 큰 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통해, 아직까지 우리 사회에서 주부들이 직업생활을 한다는 것 자체가 그들의 자아존중감을 높여주는 긍정적인 효과가 뚜렷하게 나타난다고 보기는 어려운 것으로 생각된다.

한편, 총체적인 가족의 건강도 점수를 살펴볼 때 역시 전업주부와 취업주부간의 차이가 발견되지 않았다. 즉, 전업주부 가족의 가족건강도 전체 점수평균은 129.36점(sd=21.58), 취업주부의 경우 127.57점(sd=22.29)으로 나타나, 전업주부의 가족이 취업주부의 가족보다 약 2점 정도 건강한 것으로 나타났다. 그러나, 취업주부 가족의 표준편차 범위가 전업주부의 경우보다 높게 나타나, 취업을 했느냐 그렇지 않느냐 하는 단선적인 분석 보다는 취업동기를 중심으로 한 분석도 의의있는 작업일 것으로 판단된다.

가족건강도의 하위영역별로 살펴보면, 가족원간의 의사소통 영역에서만 취업주부 집단에서 약간 더 높은 점수평균을 보였고(34.69점, sd=6.11) 가족응집력, 가족의 문제해결력, 그리고 가족의 가치관 영역에서는 전업주부 집단에서 점수평균이 더 높은 것으로 나타났다. 이는 취업주부가 있는 가정에서는 가족원들간의 원활한 의사소통이 전업주부가 있는 가정보다 더 요구되기 때문인 것으로 생각된다.

본 연구에서의 가족건강성 점수는 전업주부의 경

우 평균이 129.36점(sd=21.58), 취업주부의 경우 평균 127.57점(sd=22.29)으로 나타나, 같은 척도를 사용하여 연구한 어은주(1995)의 연구에서의 총체적인 가족건강성 평균인 131.88점(sd=1.09) 보다 약간 더 낮게 나타났다. 이러한 경향은 어은주(1995)의 주요 연구대상 집단이 각 가족생활주기 단계에 걸쳐 고르게 표집하였으나, 본 연구에서는 가족 스트레스가 가장 많을 것으로 예상한 청소년 자녀기 주부들을 대상으로 표집하였기 때문에 어은주(1995)의 가족 건강성 점수보다 어느정도 낮게 평가되었을 것으로 사료된다. 이러한 경향은 가족 건강성의 네 하위영역 모두에서도 나타나, 어은주(1995)의 연구에서 보다 전업주부와 취업주부 모두에서 약간 낮은 정도를 나타내었다.

2. 연구문제의 분석

1) 취업주부와 전업주부의 우울정도의 차이

[연구문제 1]의 조사대상 주부들이 경험하고 있는 우울수준에 있어서, 취업주부와 전업주부간의 차이가 있는가를 살펴본 결과가 〈표 3〉과 〈그림 2〉에 제시되어 있다.

먼저 〈표 3〉에서 보는 바와 같이, 취업주부들의 경우 평균은 14.62점, 표준편차는 8.66점으로 나타났고, 취업주부들의 경우 평균은 14.62점, 표준편차는 8.97점으로 나타났다. 그러나, 이러한 차이에 대한 통계적인 유의성을 t-test를 통해 검증해 본 결과, 두 집단간의 평균차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으

〈표 3〉 CES-D에 의한 전업주부와 취업주부의 우울정도

변 인	M	sd	t
전업주부 (n=167)	15.11	8.66	.48 (n.s)
취업주부 (n=141)	14.62	8.97	
전 체 (n=308)	14.86	8.82	

n.s not significant

로 나타났다. 즉, 두 집단간의 우울점수 차이는 무시해도 좋은 것으로 나타났다.

따라서, 주부들의 취업여부에 따라 우울정도에 차이를 보인다는 Wu 등(1996), Mirowsky 등(1992), Christian 등(1994), Lavee 등(1996), Goudy와 Lorenz(1989), Aneshensel 등(1981), Kessler와 McRae(1982) 등의 연구와는 반대의, 그리고 Sright(1978), Kessler 등(1984), Turner 등(1989), Gore 등(1991), Simon(1992), 이여봉(1998) 등의 연구결과와는 일치하는 것으로 나타났다. 즉, 여성들의 취업변수 자체는 그들의 정신적 안녕에는 중요한 영향을 미치지 않는 것으로 해석할 수 있을 것이다.

이러한 결과는 아직도 우리 나라 생활에서는 기혼 여성이 취업을 한다는 것 자체가 그들의 심리·정서적 복지감 향상과 연결되지 못하고 있음을 반영해 준다고 하겠다. 즉, 남성들처럼 직장생활에서 뿐만 아니라, 전통적인 성역할 고정관념이 비교적 강하게 남아있어 취업한 여성들에게 이중적인 역할갈등을 경험하게 한다는 사실을 뒷받침해 준다고 할 수 있다.

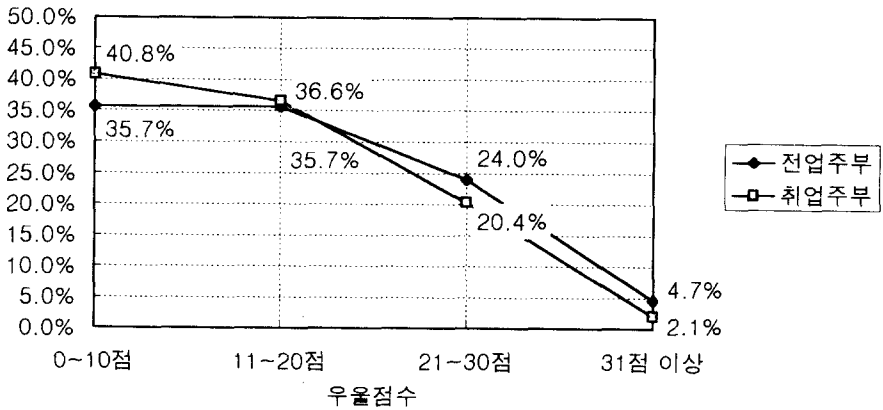
그러나, 이러한 측면 외에도 연구방법과 관련하여 또다른 문제가 제기될 수 있음을 고려해 볼 수 있다. 즉, 단순히 취업을 했느냐 그렇지 않느냐 보다는 종일제 근무인가 시간에 근무인가, 아니면 가내부업 정도의 수준인가와 같은 직업적인 특성, 취업을 하게 된 이유는 무엇인가와 같은 취업동기 등에 따라 연구대상 집단을 구분하여 연구하는 것이 결과의 일반화를 위해 훨씬 더 도움이 되었을 것으로 생각된다. 특히, 우울변인은 경제적인 어려움의 정도와 밀접한 상관이 있음이 경험적으로 검증된 만큼(박정희, 1999), 이러한 노력은 본 연구에서의 주된 관심사였던 취업주부와 전업주부의 우울점수 차이에 대한 보

다 정확한 해답을 줄 것으로 생각된다.

〈그림 2〉는 CES-D에 의해 측정된 전업주부와 취업주부들이 우울점수 분포를 그림으로 나타낸 것인데, 0점에서 60점까지의 점수범위 중에서 10점 미만의 경우가 전업주부는 35.7%, 취업주부는 40.8%로 가장 많이 분포하였다. 따라서, 조사대상 주부들의 35~40% 정도가 전혀 우울을 경험하지 않은 채 심리·정서적으로 건강한 정신생활을 유지하고 있음을 알 수 있었다. 11점에서 20점 이상이 그 다음 순으로 많이 분포하였는데, 이 점수범위대에서는 전업주부의 우울점수가 35.7%, 취업주부의 우울점수가 36.6%로 거의 비슷한 분포양상을 보이고 있었다.

한편, 조맹제 등(1993)의 연구에서 제시한 21점을 절단점(cut off score)으로 채택할 때, 전업주부와 취업주부 모두에 있어 3/4 정도가 정상적인 수준에서의 우울을 보이고 있었으나, 나머지 1/4정도에 해당하는 주부들은 비교적 심각한 정도의 우울을 경험하고 있었다. 이러한 연구결과는 같은 척도를 사용하여 측정된 박정희(1999)의 최근 연구에서보다 약간 더 적은 비율을 차지하는 것으로 나타났는데, 이는 최근 우리 나라의 경제적 여건이 최근 1,2년 사이에 어느정도 호전된 것이 간접적으로 영향을 미쳤기 때문으로 사료된다.

21점 이상을 얻은 이들 주부들(전업주부 28.7%, 취업주부 22.5%)은 어느정도 임상적 우울로 발전할 가능성이 있거나 혹은 전문적인 치료를 받을 필요성이 있는 정도의 우울을 경험하고 있음을 나타낸다. 특히, 상당한 수준의 우울을 경험하는 비율도 전업주부의 경우 4.7%, 취업주부의 경우 2.1%로 나타났는데, 이들에 대한 가족내적인 지지나 상담, 우울증 예방교육 혹은 구체적인 정신치료 등이 절대적으로 필



〈그림 2〉 전업주부와 취업주부의 우울점수 비교

요할 것으로 사료된다.

〈그림 2〉를 전체적으로 볼 때, 전업주부와 취업주부의 우울점수는 눈에 띄는 만큼의 차이를 나타내지 않음을 한눈에 알 수 있다. 다만 한가지 흥미로운 점은 전업주부들의 경우 10점 이하의 점위에서와 11-20점 범위에서 취업주부들보다 높은 비율을 나타내고 있는 반면, 21점 이상의 임상적 우울을 경험하고 있는 점수범위대에서는 오히려 취업주부들의 비율보다 높게 나타났다. 이러한 경향을 통해 전업주부와 취업주부들의 우울점수 차이는 통계적으로 유의하지는 않았지만, 전업주부들이 취업하지 않은 주부들보다 약간 더 우울에 취약함을 나타내고 있는 것으로 생각된다.

2) 취업주부와 전업주부의 우울에 영향을 미치는 변인

청소년 자녀가 있는 도시 중산층 주부들의 우울에 영향을 미치는 것으로 기대되는 사회인구학적 변인, 자아존중감 변인, 그리고 가족건강성 변인의 영향력을 살펴보고자 했던 [연구문제2]의 분석을 위해 중다회귀분석(multiple regression)을 실시한 결과가 〈표 5〉와 〈표 6〉에 제시되어 있다. 회귀분석에 앞서 주부우울을 설명해줄 것으로 기대되는 각 변인들 간 다중공선성(multicollinearity) 여부를 확인하기 위해 적률상관계수인 Pearson's r을 구하였는데 그 결과는 〈표

4〉에 제시되어 있다.

〈표 4〉를 살펴보면, 회귀분석에 투입된 총 10개의 변인들 중 가족 건강성 4개 하위 변인간 상관관계를 제외하고 전체적으로 45 이상을 넘지 않는 것으로 나타났다. 상관계수 값이 가장 높게 나온 변수는 월평균 가계소득과 주관적 생활수준 간으로 .42였는데, 김인호(1983)는 일반적으로 회귀분석에 투입된 독립변인들간 상관관계가 .70이상이 아니면 다중공선성의 문제가 의심되지 않는다고 했기 때문에 회귀분석에 포함시켰다.

다만, 가족건강성 하위변인간 상관관계가 모두 .70 이상으로 높게 나타났으며, 이는 회귀분석시 각각 별도의 회귀모형을 설정하여 분석하였기 때문에 회귀분석에 투입된 변인들간 다중공선성의 가능성은 문제되지 않는다. 이러한 사실은 〈표 6〉에 나타난 각 회귀모형에 대한 DW 계수값을 통해서도 확실히 입증되고 있다. 일반적으로 DW 계수값이 4.0 이상이면 다중공선성이 의심된다고 할 수 있으나, 가족 건강성 하위영역별 회귀분석 결과에 의하면 가족간의 의사소통 변인에서만 2.005로 가장 높았고 다른 모델에서는 2.0을 넘지 않는 것으로 확인되었다.

〈표 5〉에는 전업주부와 취업주부의 우울에 영향을 미치는 가족 건강성 변인과 자아존중감 변인의 설명력 정도를 파악하기 위한 중다회귀분석 결과가 제시되어 있다. 본 표에 나타난 바에 의하면, 먼저 전업

〈표 4〉 변인들간의 상관계수, 평균 및 표준편차

변 인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. 학력(고졸이상=1)	1.00										
2. 종교몰입정도	.07	1.00									
3. 자녀수	-.02	-.05	1.00								
4. 월평균 가계소득	.33***	.03	.08	1.00							
5. 주관적 생활수준	.21***	.19**	.01	.42***	1.00						
6. 자아존중감	.12*	.08	-.06	.18**	.20***	1.00					
7. 가족의사소통	.03	.09	-.14*	.23***	.18**	.31***	1.00				
8. 가족응집력	.07	.07	-.12*	.25***	.24***	.28***	.85***	1.00			
9. 가족 문제해결력	-.00	.03	-.14*	.20***	.23***	.29***	.79***	.80***	1.00		
10. 가족가치관	.13*	.11	-.14*	.26***	.22***	.26***	.78***	.83***	.73***	1.00	
11. 주부우울	-.14*	-.11	.11*	-.24***	-.30***	-.60***	-.45***	-.41***	-.41***	-.35***	1.00
평균(mean)	2.32	3.88	2.13	20.9	3.35	17.06	34.52	39.28	23.33	31.38	14.80
표준편차(SD)	1.23	1.55	0.75	13.3	1.19	5.05	6.25	6.71	3.95	6.63	8.75

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

〈표 5〉 전업주부와 취업주부의 우울에 대한 중다회귀분석 결과(1)

독립변수	종속변수		주 부 우 울			
			전업주부(n=167)		취업주부(n=141)	
	b	β	b	β	b	β
학 력(고졸이상=1)	-1.34	-1.16*	-.73	-.10		
종교몰입정도	.26	.04	-.72	-.11		
자 녀 수	.30	.02	.76	.07		
월평균 가계소득	-5.249E-03	-.07	-4.099E-03	-.06		
주관적 생활수준	-1.56	-.21**	.41	.05		
자아존중감	-1.91	-1.03**	-1.53	-.88*		
가족건강도	-4.636E-02	-.10	1.880E-02	.04		
가족건강도 * 자아존중감	-7.850E-03	-.54	3.228E-03	-.25		
intercept		7.712		-4.475		
R ²		.558***		.452***		
Durbin-Waston 계수		1.780		2.005		

a) * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$ b) b는 비표준화 회귀계수, β 는 표준화 회귀계수

주부 모델의 경우 전체 모델의 R²값이 55.8%로 나타나 주부우울을 설명하는데 있어서 상당히 영향력있는 모델임이 입증되었다($p < .001$). 회귀분석에 투입된 각 변인들의 상대적 영향력이 통계적으로 유의하게

나타난 변인으로는 자아존중($\beta = -1.03$, $p < .001$), 주관적 생활 수준 ($\beta = .21$, $p < .01$), 그리고 학력($\beta = .16$, $p < .05$)의 순으로 높게 나타났다. 따라서, 도시지역에 거주하는 청소년 자녀기 전업주부들은 일반적으로

자아존중감이 낮을수록, 가정의 생활 수준이 낮다고 지각할수록, 학력이 고졸 이하일수록 우울을 더 많이 경험하였으며, 이러한 연구결과는 선행연구들과 일반적으로 일치하는 경향을 보였다.

가족간의 원활한 상호작용 정도를 측정하는 개념인 가족 건강성 변인은 전업주부들의 우울에 유의한 설명력을 나타내지 않는 것으로 나타나, 가족 체계적인 속성에 따라 주부들이 경험하는 우울정도에 차이가 있을 것이라고 설명한 많은 연구결과들(예, Christian et al, 1994; Kendler et al, 1993; 하은혜 등 1999; 박정희, 1999)과는 다른 양상을 보이고 있는 것으로 나타났다. 그러나 가족건강성과 자아존중감간 상호작용 변인($\beta = -.10$)이 가족건강성 변인보다 주부 우울에 미치는 상대적 영향력이 $\beta = -.54$ 로 나타나, 가족체계적인 특성이 주부우울에 직접적인 영향을 미치기보다는 자아존중감과 상호작용을 통해 간접적으로 영향을 미친다는 점을 알 수 있었다. 이러한 연구결과는 Clup 등(1993)의 연구를 일부 지지해 주었고, 부부관계에 있어서의 불공평한 관계(Longmore 등, 1997), 부부간의 의견일치 정도(Ro 등, 1997)와 같은 관계 변인들이 우울에 미치는 영향에 있어서 자아존중감의 매개효과를 입증한 연구들과 맥을 같이 한다고 볼 수 있겠다.

한편, 취업주부 모델에서는 전체 모델의 설명력이 45.2%로 나타나, 전업주부 모델에서의 설명력 보다는 낮았지만 $p < .001$ 수준에서 비교적 높은 설명력을 보였다. 전체 모델의 설명력이 비교적 높게 나타난 것에 비해, 취업주부의 우울을 설명하는 예측변인으로는 자아존중감($\beta = -.88$)만이 유의한 것으로 나타났다. 또한, 각 변인들의 상대적인 영향력 또한 전업주부 모델에서와 어느 정도 비슷한 경향을 보였지만, 월평균 가계소득이나 주관적 생활수준과 같은 경제적인 요인에서는 전업주부 모델에서의 영향력 보다는 다소 약한 것을 알 수 있었다. 뿐만 아니라, 전업주부와 마찬가지로 가족건강도의 직접적인 영향($\beta = -.04$) 보다는 가족건강도와 자아존중감간 상호작용($\beta = -.25$)이 더 주부우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 통계적인 유의성은 나타나지 않았다.

지금까지 <표 5>를 중심으로 전업주부와 취업주부

의 우울에 영향을 미치는 각 변인들의 상대적 영향력에 대한 분석결과를 종합해 볼 때, 앞의 t-test 분석결과에 대한 논의에서도 언급한 바 있듯이 두 집단간 우울점수 상의 차이는 무시할만한 것이지만 두 집단에 있어서의 우울원인 유형은 어느정도 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 특성은 청소년 자녀를 가진 도시주부들의 우울원인에 대한 설명모형을 결정하는데 있어서 중요한 시사점을 던져주고 있다. 즉, 우울정도상의 차이는 발견되지 않았지만, 본 연구에서 설정한 설명모형이 전업주부들에 더 적합하다는 점을 고려해 볼 때 본 연구에서 다른 변인들 외에도 특히 취약한 주부들의 우울원인을 규명하기 위한 연구들이 뒤따라야 할 것으로 본다.

한편 <표 6>은 가족 건강성의 하위변인별로 중다 회귀분석을 실시한 후 그 결과를 표로 요약하여 정리한 것이다. 우선 전체적으로 볼 때 본 연구에서 설정한 전업주부 모델과 취업주부 모델 모두 높은 설명력을 보였다. 전업주부들에 있어 특히 가족 문제 해결 수행능력 변인을 제외하고는 전업주부 모델의 설명력이 취업주부 보다 높게 나타나, 본 연구에서 설정한 우울원인 모형이 취업주부들에 더 적합한 것이 다시한번 판명되었다.

또한 가족건강성 하위영역별로는 전업주부의 경우 가족간의 유대($R^2 = .557, p < .001$), 가족간의 가치체계 공유($R^2 = .546, p < .001$), 가족문제 해결수행능력($R^2 = .452, p < .001$)의 순으로 높은 설명력을 나타내, 우울이 가족간의 정의적인 특성에 더 영향받는다라는 사실을 알 수 있었다. 그러나, 취업주부 집단의 경우는 각 하위영역별로 거의 차이가 나타나지 않았는데, 이는 전업주부들에 비해 취업주부들이 가족특성의 영향을 비교적 덜 받는 것으로 생각할 수 있을 것이다.

가족 건강성 하위변인 중 가족간 의사소통 변인을 넣고 그 설명력을 살펴본 결과, 전업주부와 취업주부 모두에서 자아존중감의 설명력이 가장 높게 나타났고 주관적 생활수준 변인은 전업주부의 경우에만 유의한 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 이러한 경향은 가족간의 유대, 가족문제해결 수행능력, 가족간의 가치체계공유 변인에서도 비슷한 경향을 보였는데, 이를 통해 자아존중감이나 주관적 생활수준 같

〈표 6〉 전업주부와 취업주부의 우울에 대한 중다회귀분석 결과(2)

독립변수		종속변수			
		주 부 우 울			
		전업주부(n=167)		취업주부(n=141)	
		b	β	b	β
가족 간의 의사 소통	학력(고졸이상=1)	1.28	.15	-.75	-.10
	종교몰입정도	.20	.03	-.67	-.11
	자녀수	.60	.04	.50	.04
	주관적 생활 수준	4.50E-03	-.06	-3.81E-02	-.06
	월평균 가계소득	-1.55	-.21**	.42	.05
	자아존중감(se)	-1.57	-.85***	-1.82	-1.04*
	가족간의 의사소통(hfco)	.34	-.22	.18	.13
	hfco × se	-1.99E-02	-.36	-2.04E-02	-.46
	intercept	14.007		-8.39	
	R ²	.557***		.452***	
Durbin-Watson 계수	1.791		2.005		
가족 간의 유대	학력(고졸이상=1)	.91	.11	-.70	-.09
	종교몰입정도	.30	.05	-.73	-.12
	자녀수	.13	.00	.84	-.06
	월평균 가계소득	-4.13E-02	-.06	-4.26E-03	.05
	주관적 생활수준	-1.46	-.20**	.41	.07
	자아존중감(se)	-1.90	-1.03***	-1.46	-.84*
	가족간의 유대(hfct)	-7.69E-02	-.05	2.68E-02	.01
	hfct × se	-2.46E-02	-.52	-8.85E-03	.21
	intercept	4.848		-3.189	
	R ²	.582***		.452***	
Durbin-Watson 계수	1.734		1.995		
가족 문제 해결 수행 능력	학력(고졸이상=1)	1.01	.12	-.72	-.09
	종교몰입정도	3.11E-02	.00	-.72	.47
	자녀수	.45	.03	.94	.08
	월평균 가계소득	-7.08E-03	-.10	-.44E-03	-.07
	주관적 생활수준	-1.33	-.18*	.39	.69
	자아존중감(se)	-2.47	-1.33***	-1.28	-.73
	가족간 문제해결 수행능력(hfad)	8.11E-02	.03	1.60E-04	.00
	hfad × se	-7.24E-02	-.92*	-4.47E-03	.04
	intercept	.389		-2.345	
	R ²	.452***		.453***	
Durbin-Watson 계수	1.928		1.958		
가족 간의 가치 체계 공유	학력(고졸이상=1)	1.87	.22**	-.69	-.09
	종교몰입정도	.41	.07	-.72	-.11
	자녀수	.74	.05	.98	.09
	월평균 가계소득	-6.71E-03	-.10**	-4.63E-03	-.07
	주관적 생활수준	-1.85	-.25***	.38	.04
	자아존중감(se)	-1.85	-1.00***	-1.21	-.69
	가족간의 가치체계 공유(hfva)	-1.15E-02	-.00	-1.35E-02	-.01
	hfva × se	-2.73E-02	-.49	-3.02E-03	-.06
	intercept	-.714		-1.943	
	R ²	.546***		.459***	
Durbin-Watson 계수	1.838		1.997		

a) * p<.05 ** p<.01 *** p<.001
 b) b는 비표준화 회귀계수, β 는 표준화 회귀계수.

은 변인들이 주부들의 우울을 설명하는데 있어서 일관되게 영향을 미침을 알 수 있다.

그러나 본 연구에서는 가족 건강성 하위영역 중 가족간의 유대감 영역, 가족의 문제해결 수행능력 영역, 그리고 가족간의 가치체계 영역에서 통계적 유의성이 발견되지 않았지만, 선행연구 결과들에 비추어 볼 때 본 연구 결과를 일반화하는데는 다소 무리가 있을 것으로 사료된다. 그러므로 조속한 후속연구를 통해 다시 한 번 가족 건강성 변인이 다루어질 기대하는 바이다.

3) 취업주부와 전업주부의 우울에 있어서 자아존중감의 상호작용효과

마지막으로 가족의 건강성 변인이 취업주부와 전업주부의 우울을 설명해 주는데 있어서, 자아존중감 변인에 따라 차이가 있는가를 살펴보기 위해 <표 5>와 <표 6>을 기초로 논의해 보고자 한다.

먼저, <표 5>를 기초로 가족건강성 변인이 주부우울에 미치는 영향에 있어서 자아존중감의 상호작용 효과가 있는지 살펴본 결과, 전업주부와 취업주부 모두에 있어 가족건강도와 자아존중감 간에는 통계적으로 유의한 효과는 없는 것으로 나타났다. 그러나 전업주부 모델의 경우 가족건강성 변인($\beta = -.10$)이 가족건강성과 자아존중감간 상호작용($\beta = .54$) 보다 그 영향력 정도가 미약한 것으로 나타났으며, 취업주부 모델에서도 역시 자아존중감의 상호작용 효과가 더 높은 설명력을 보이고 있는 것으로 나타났다.

또한 <표 6>을 기초로 가족건강성 각 하위변인들에 있어서 자아존중감의 상호작용 효과 여부를 살펴본 결과, 전업주부 집단에서 가족의 문제해결 수행 능력과 자아존중감간 상호작용 효과만이 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($\beta = -.92, p < .05$). 즉 가족의 문제해결 수행능력이 낮은 특성이 취업주부 우울에 직접적인 영향을 미치는 않지만, 지족의 문제해결 수행능력 이 낮을 때 이것이 자아존중감에 부정적인 영향을 미쳐 결국은 그로 인해 우울감을 경험하게 되는 것으로 이해할 수 있을 것이다.

그밖의 다른 상호작용 관계는 통계적으로 유의한 효과를 나타내지 않았는데, 한가지 주목할만한 사실

은 가족간의 의사소통, 가족간의 유대, 그리고 가족간의 가치체계 공유와 같은 가족 건강성 변인의 직접효과 보다는 자아존중감과 상호작용 효과가 더 높은 설명력을 갖는 것으로 나타났다는 점이다. 따라서 자아존중감의 상호작용 효과는 부분적으로 검증되었으며, 그러한 가족관계 특성은 주부들로 하여금 그들의 자아존중감간에 부적인 영향을 미쳐 더욱 우울감을 유발시킬 가능성이 많음을 입증해 주고 있는 것으로 볼 수 있을 것이다.

IV. 요약 및 결론

1. 요약

본 연구는 가족체계적인 특성인 가족 건강성이 주부들의 우울수준에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고, 이때 주부들의 자아존중감이 가족건강성 정도와 우울을 설명해 주는데 있어서 일정한 영향을 미치는지를 살펴보고자 하였다. 이러한 연구를 통해 청소년 자녀기 주부들의 우울원인으로서 가족변인의 영향력을 규명하고, 청소년 자녀를 둔 주부 개인의 심리·정서적 안녕 뿐만 아니라 그들 가족의 건강성 회복을 위한 기초자료를 제공하는 것을 목적으로 하였다.

본 연구를 위해, 첫 자녀가 청소년기에 해당하는 시기의 주부들로 제한하였다. 본 조사는 1999년 10월 7일부터 13일까지 일주일간에 걸쳐 이루어졌으며, 편의상 서울시내 6개 중학교에 대해 유의표집을 하였다. 그리고, 부실기제 혹은 대리응답 가능성이 의심되지 않는 319부를 통계분석에 사용하였다. 또한, 앞서 설정한 연구문제 분석을 위해 연구대상 집단을 취업여부에 따라 구분하였는데, 그 결과 전업주부는 168명, 취업주부는 146명으로 나타났다.

이러한 과정을 거쳐 얻어진 연구결과는 다음과 같이 요약될 것이다.

첫째, CES-D에 의해 주부우울을 측정한 결과, 0점에서부터 60점까지의 점수범위 중에서 전업주부는 평균 15.11과 표준편차 8.66, 취업주부는 평균 14.62와 표준편차 8.97을 보였다. 따라서, 본 연구대상 주

부들은 일반적으로 건강한 정신생활을 유지하고 있는 것으로 나타났다. 또한, 분석결과에서 알 수 있듯이 전업주부들의 CES-D 평균값이 취업주부들보다 약간 높은 것으로 나타났는데, 이러한 차이는 t-test 검증결과 무시해도 좋은 것으로 나타났다.

또한, 절단점을 21점으로 설정했을 때 전체 3/4에 해당하는 주부들이 정상적인 범주 내에서의 우울을 경험하였고, 특히 21점에서 40점 사이에 해당하는 중증의 우울집단군도 1/4 정도로 나타나 약간의 스트레스에도 임상적 우울로 발전할 것으로 보이는 주부들의 비율도 무시할 수 없는 정도로 나타났다. 한 가지 흥미로운 점은 전업주부와 취업주부의 우울점수 차이는 유의한 것으로 나타나지는 않았지만, 취업한 주부들이 그렇지 않은 주부들보다 정상적인 범주 내에서는 더 많이, 임상적인 범주 내에서는 더 적게 분포하는 것으로 나타났다.

둘째, 전업주부와 취업주부의 우울에 영향을 미치는 가족 건강성 변인과 자아존중감 변인의 설명력 정도를 파악하기 위해 중다회귀분석을 실시한 결과, 전업주부 집단에서의 설명력은 55.8%, 취업주부 집단에서는 45.2%로 나타나, 두 집단간의 우울점수 차이는 없었지만 취업주부 집단 보다는 전업주부 집단에서 투입된 변인들의 영향력이 더 큰 것으로 나타났다. 그러므로, 본 연구에서 설정한 원인모형은 전업주부 집단에 약간 더 적합한 것으로 생각해 볼 수 있을 것이다.

전업주부 집단에서는 자아존중감($\beta = -1.03$, $p < .001$), 주관적 생활수준($\beta = -.21$, $p < .01$), 그리고 학력($\beta = -.16$, $p < .01$)의 순으로 유의한 효과가 나타난 반면, 취업주부 집단에서는 투입된 변인들에서 유의한 설명력을 나타내는 변인이 나타나지 않았다. 그러므로, 특히 청소년 자녀를 둔 우리나라 도시 중산층 전업주부들은 자아존중감이 낮을수록, 주관적으로 인지하는 가족의 생활수준이 낮을수록, 그리고 학력이 고졸 이하일수록 우울을 더욱더 많이 경험한다는 것을 알 수 있었다.

한편, 가족 건강성 하위변인별로 중다회귀분석을 실시한 결과, 총체적인 가족 건강성 변인에서와 비슷한 경향을 보였다. 즉, 본 모델은 가족 건강성 변

인 하위영역 모두에서 취업주부 보다는 전업주부 집단에서의 설명력이 더 높게 나타났고, 전업주부 집단의 경우 가족간의 유대와 같은 정의적인 영역에서 가장 높은 설명력을 보였다. 그러나, 취업주부 집단에서는 자아존중감, 주관적 생활수준, 학력 변인에서 대개 유의한 영향력을 갖는 것으로 나타났으나, 취업주부 집단의 경우에는 자아존중감을 제외하고는 통계적 유의성은 나타나지 않았지만 일반적으로 종교몰입정도, 주관적 생활수준, 학력의 순으로 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

마지막으로, 가족의 건강성 변인이 전업주부와 취업주부의 우울수준을 설명해 주는데 있어서 자아존중감 변인에 따라 차이가 있는가를 살펴본 결과, 전업주부 집단에서 가족건강성과 자아존중감간에는 $\beta = -.10$ 으로 통계적으로 유의한 상호작용 효과가 나타나지는 않았다. 그러나, 가족건강성의 직접효과 보다는 상호작용 효과의 β 값이 $-.54$ 로 더 높게 나타나, 가족이 건강하고 기능적인 경우에는 문제가 없지만 그렇지 못할 경우에는 주부들의 자아존중감에 부정적인 영향을 미쳐 우울을 가중시킬 위험성이 있음을 말해준다 하겠다. 이러한 경향은 가족 건강성 하위영역에서도 비슷한 추세를 보였으며, 전업주부 집단에서 가족 문제해결 수행능력과 자아존중감간 상호작용만이 $\beta = -.92$ 로 유의한 효과를 보였다.

2. 결론 및 제언

첫째, 우리나라 도시지역에 거주하는 청소년 자녀를 둔 전업주부 및 취업주부들은 일반적으로 건강한 정신생활을 유지하고 있는 것으로 나타났으며, 이는 같은 척도를 사용하여 측정된 박정희의 최근 연구(1999)에서 보다 평균 약 1점 정도 낮은 것인데, 이러한 결과는 IMF 경제상황에 처해있던 지난해에 비해 전반적으로 경기가 풀린 것이 간접적으로 작용했기 때문인 것으로 생각해 볼 수 있을 것이다.

또한, 전업주부들의 우울점수가 취업주부들의 우울점수와 차이가 없는 것으로 나타났는데, 이는 우리나라 상황에서 기혼여성들이 취업이 그들의 심리적 복지감에 큰 영향을 미치지 않음을 간접적으로

시사해 준다 하겠다. 그러나, 취업주부들의 우울점수가 낮은 점수대에서 전업주부들보다 높은 비율을 나타내, 단순히 취업을 했느냐 그렇지 않느냐 보다는 직업특성, 직업유형, 취업동기, 직업적 지위 등에 따라 좀더 다양한 양상을 보일 것으로 기대된다. 따라서, 후속 연구에서는 직업변인을 보다 구체화하여 연구해 볼 가치가 있을 것이다.

둘째, 다른 많은 선행연구들과는 달리, 전업주부 집단과 취업주부 집단 모두에서 가족건강성 및 하위 영역 변인들은 주부우울에 있어서 그다지 유의미한 설명력을 갖지는 않는 것으로 나타났다. 그러나 본 연구를 통해, 전업주부 집단에서는 자아존중감, 주관적 생활수준, 학력 등의 변인에 있어서 통계적 유의성을 보여, 자아존중감이 낮을수록, 주부가 인지한 가정의 생활수준이 낮다고 지각할수록, 고졸 이하의 학력을 가질수록 우울을 많이 경험하는 것으로 나타났다. 그러나, 취업주부 집단에서는 이들 변인들의 통계적 유의성이 나타나지 않아, 앞으로 취업주부들의 우울을 설명하기 위한 시도들이 뒤따라야 할 것이다.

마지막으로, 가족이 건강한 생활을 하고 있을 경우에는 별 문제가 없지만, 그렇지 않을 경우에는 주부들의 자아존중감을 약화시켜 우울감을 증가시킬 수 있다는 사실이 본 연구를 통해 어느정도 입증되었다. 그러므로, 청소년 자녀기 주부들의 사회심리적 안녕을 위해서는 가족원들로부터의 관심과 지지를 통해 주부들의 자아존중감을 향상시키는 것이 무엇보다 중요하며, 이와 아울러 가족원 모두가 건강한 가족생활의 중요성을 인식하고 이를 위해 적극적으로 노력하는 자세가 요구된다 하겠다.

【참 고 문 헌】

- 김명자(1990). 중년기 위기감 및 그 관련변인에 관한 연구 : 서울시 남성과 여성을 중심으로. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김지경(1995). 가족관계와 우울 및 공격성간의 관련성 연구. 고려대학교 석사학위논문.
- 남정자 · 조맹제 · 최은진(1996). 한국인의 건강수준에 미치는 영향분석. 한국보건사회연구원 연구보고서 96-29.
- 노은여 · 권정혜(1997). 결혼생활 만족도와 자아존중감이 기혼여성의 우울에 미치는 영향 II. 한국심리학회지(임상) 16(2). 한국심리학회지 41-54.
- 박정희(1999). 주부우울에 영향을 미치는 개인 및 가족관계변인. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 신승철 · 김만권 · 윤관수 · 김진학 · 이명선 · 문수재 · 이민준 · 이호영 · 유계준(1991). 한국에서의 the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D)의 사용. 신경정신의학 30. 752-765.
- 어은주 · 유영주(1995). 한국도시가족의 건강성 및 관련변인 연구. 경희대학교 박사학위논문.
- 유계준 · 신승철 · 전상배 · 윤관수 · 문수재 · 이민준(1991). 한국인의 우울에 관한 역학조사. 대한의학협회지 34. 172-180.
- 유영주(1999). 건전가정과 건강가족의 개념설정에 대한 논의. 한국가정관리학회지 17(3).93-102.
- 이여봉(1998). 주부의 생활만족도에 관한 연구. 가족과 문화 2. 한국가족문화학회 39-52.
- 이진옥 · 김임 · 이선미 · 은현정 · 김동인(1997). 중년기 우울증 여성의 생활사건, 대처방식, 사회적 지지 및 가족관계. 신경정신의학 36(4). 620-628.
- 전신현(1997). 여성의 가정에서의 역할긴장과 정신건강 : 역할정체성 이론적 관점에서의 논의를 중심으로. 가족과 문화. 한국가족문화학회지 창간호 103-125.
- 정현숙 · 서동인(1994). 가족생활주기에 따른 도시가족의 부부관계. 한국가족상담 · 교육연구소 개소 1주년 기념학술세미나 연구보고서 1. 2-38.
- 조맹제 · 김계희(1993). 주요우울증 환자 예비평가에서 the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D)의 진단적 타당성 연구. 신경정신의학 32(3). 한국신경 정신의학회 381-399.
- 최연실(1996). 청소년자녀기 가족의 가족 스트레스에 관한 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 하은혜 · 오경자 · 김은정(1999). 기혼 여성의 우울증

- 상에 따른 양육 스트레스 및 부부관계 적응. 한국심리학회지(임상) 18(1). 79-93.
- Aneshensel, C. S.(1986). Marital and employment role-strain, social support, and depression among adult women. In S. Hobfall(ed.). *Stress, Social Support, and Women*. 99-114. Washington, DC : Hemisphere.
- Beach, S. R., Arias, I., & O'Leary, K. D.(1987). The relationship of marital satisfaction and social support to depressive symptomatology. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 8. 305-316.
- Beach, S. R. H., Sandeen, E. E., & O'Leary, K. D. (1990). *Depression in marriage : a model for etiology and treatment*. New York : Guilford Press.
- Billings, A. G., & Moos, R. H.(1982). Psychosocial theory and research on depression : an integrative framework and review. *Clinical Psychological Review* 2. 213-237.
- Christian, J. L., O'Leary, K. D., & Vivian, D.(1994). Depressive symptomatology in maritally discordant women and men : the role of individual and relationship variables. *Journal of Family Psychology* 8(1). 32-42.
- Fincham, F. D. & O'Leary, K. D.(1983). Causal inferences for spouse for behavior in maritally distressed and non-distressed couples. *Journal of Social and Clinical Psychology* 1. 42-57.
- Jacobson, N. S., Dodson, K., Fruzzetti, A. E., & Schmaling, K. B.(1991). Marital Therapy as a treatment for depression. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 59(4). 547-557.
- Keitner, G. I. & Miller, I. W.(1990). Family functioning and major depression : an overview. *American Journal of Psychiatry* 147(9). 1128-1137.
- Kendler, K. S., Kessler, R. S., Neal, M. C., Heath, A. L., & Eaves, L. J.(1993). The prediction of major depression in women ; toward on integrated etiologic model. *American Journal of Psychiatry* 150(8). 1139-1148.
- Longmore, M. A. & Demaris, A.(1997). Perceived inequity and depression in intimate relationships : the moderating effect of self-esteem. *Social Psychology Quarterly* 53. 172-184.
- Mirowsky, J. & Ross, C. E.(1992). Age and depression. *Journal of Health and Social Behavior* 33. 187-205.
- Nolen-Hoeksema, S.(1987). Sex differences in unipolar depression : evidence and theory. *Psychological Bulletin* 101. 259-282.
- O'Leary, K. D. & Beach, S. R. H.(1990). Marital therapy : a viable treatment for depression and marital discord. *American Journal of Psychiatry* 147. 183-186.
- Radloff, L. S.(1977). The CES-D scale : a self report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement* 1. 385-401.
- Ross, C. E., Mirowsky, J., & Huber, J.(1983). Dividing work, sharing work, and in between : marriage patterns and depression. *American Sociological Review* 48.809-823.
- Schmaling, K. B. & Jacobson, N. S.(1990). Marital interaction and depression. *Journal of Abnormal Psychology* 99. 229-236.
- Ward, R. A.(1993). Marital happiness and household equity in later life. *Journal of Marriage and the Family* 55. 427-438.
- Wu, X. & DeMaris, A.(1996). Gender and marital status differences in depression : the effects of chronic strains. *Sex Roles* 34.