

저소득층의 우울증에 대한 무망감과 사회적 문제해결능력의 영향

엄 태 완

(천안대학교)

[요 약]

본 연구는 우울증에 대한 무망감 이론을 근거로 하여 저소득층의 외상과 스트레스 같은 부정적 생활 경험과 매개변인으로 제안된 무망감을 통하여 우울증이 유발되는지를 확인하고, 이 구조에서 사회적 문제해결능력의 영향을 파악하는 것이다. 연구대상은 20세 이상의 국민기초생활보장법상 수급권자와 자활후견기관과 연계된 차상위계층 175명이다. 연구결과, 저소득층의 스트레스는 무망감에 정적 영향을 미치며, 스트레스와 무망감은 우울증에 정적 영향을 나타내었다. 또한 우울증에 대한 무망감 이론을 근거로 제안된 스트레스는 무망감을 매개변인으로 우울증에 영향을 미치는 경로를 나타내었다. 이러한 구조에서 사회적 문제해결능력은 스트레스가 무망감에 미치는 영향과 무망감이 우울증에 미치는 영향을 감소하는 요인으로 밝혀졌다. 이러한 결과를 바탕으로 저소득층의 무망감과 우울증에 대한 실천개입의 강조와 정신건강증진을 위한 함의들이 논의되었다.

주제어: 저소득층, 무망감, 우울증, 사회적 문제해결능력

1. 서 론

빈곤한 사람들은 여러 가지 사회적 제약과 결핍으로 인하여 정신건강의 문제가 초래될 가능성이 높다. 경제적인 곤란이 정신건강에 영향을 미칠 수가 있으며, 사회적 위축과 배제를 일으킬 수 있는 정신건강의 문제 때문에 경제적 상황이 나빠질 수도 있을 것이다. 지금까지 저소득과 정신건강의 인과관계를 다룬 연구들은 중단연구를 통하여 그 관계성을 다루고 있다(Dooley, Prause, and Ham-Rowbottom, 2000; Green and Rodgers, 2001). 그러나 저소득층¹⁾과 정신건강의 인과관계²⁾는

- 1) 일반적으로 Low SES(socioeconomic status), 실업, 파산, 복지수급권을 가진 대상을 일컬으며, 본 연구에서는 우리나라의 국민기초생활보장법상 수급권자와 자활후견기관과 연계된 차상위계층이다.
- 2) 현재까지의 연구결과들을 종합하면 다음과 같은 3가지 인과론들이 제기되고 있다. 첫째는 사회적

일치된 결과들이 제시되고 있지 않으며, 상호관련성(reciprocal relationship)을 제시하는 정도에 머무르고 있다(Eaton, Mutaner, Bovasso, and Smith, 2001: 279).

이러한 인과론에 관계없이 다수의 연구에서는 저소득층이 우울증과 같은 정신건강의 문제를 가지고 있으며, 이로 인한 생활의 어려움을 겪고 있다고 보고하고 있다(Link, Lennon, and Dohrenwend, 1993; Miech and Shanahan, 2000; Mirowsky and Ross, 2001; Dooley and Prause, 2002). 또한 저소득층과 같이 사회경제적으로 낮은 지위의 사람들은 생활에서 스트레스를 많이 지각하게 되고 그 스트레스는 우울증과 연결된다고 보고하고 있다(Turner, Wheaton, and Lloyd, 1995). 주요 우울증의 경우는 평생유병률이 5에서 24%에 다다르기 때문에(American Psychiatric Association, 1994) 보편적 상황일 수도 있지만 대처자원이 빈약할 수 있는 저소득층은 좀더 적극적 고려의 대상이 되어야 할 것이다.

저소득층의 정신건강 문제로 파악되는 우울증에 대한 개입의 당위성만으로는 실천적 개입의 방향을 찾기에는 부족함이 있다. 따라서 우울증을 일으키는 다양한 과정을 파악하고 긍정적 영향을 미치는 요인을 찾는 연구가 중요할 것이다. 물론 우울증은 단일요인이 아니라 유전적 취약성이나 신경전달물질의 결핍 또는 다양한 심리사회적 원인에 의하여 발생할 수 있기 때문에 모든 요인들을 찾는 것은 불가능할 수 있다. 이와 같은 다른 요인들도 우울증을 일으킬 수 있다는 가능성을 인정하면서, 우울증의 충분원인으로 중요하게 생각하는 요인으로 무망감(hopelessness)이 있다(Abramson, Metalsky, and Alloy, 1988). 특히 저소득층의 경우처럼 환경과 관계를 맺는 자원과 일상생활에서의 스트레스 대처자원이 부족할 경우에 현재의 삶은 희망이 없는 무망(無望)의 상태가 지속될 수도 있다. 무망감을 가진 개인들은 그들에게 바람직한 일이 일어날 것 같지 않고, 그들이 노력하는 일이 결코 성공하지 못할 것 같고, 중요한 목적은 달성될 수 없고, 나쁜 문제들은 결코 해결될 수 없다고 인지하는 것이다(Beck and Steer, 1988). 저소득층과 같이 사회경제적인 문제해결 자원들이 부족한 개인들이 삶의 의욕과 희망을 상실한다면 사회적응을 위한 동기부여가 부족하게 되어 사회경제적 소외 속에서 고통의 악순환을 반복할 가능성이 클 수가 있다.

이러한 무망감은 외상적 경험이나 스트레스와 같은 부정적 생활사건과 개인들의 내부적(internality), 안정적(stability), 총체적(globality)인 부정적 귀속³⁾을 통하여 발생한다는 것이다(이영호, 1993; Abela and Payne, 2003; Kapci and Cramer, 2000). 또한 무망감의 지속은 우울증과 자살사고 및 자살행동을 일으키게 할 수 있다(Beck, Steer, Beck, and Newman, 1993). 유희정·황성훈·홍

원인론(Social Causation)으로 경제적 곤란이 선행되어 정신건강의 문제(주로 우울증)가 유발된다는 이론이다. 둘째는 사회적 선택론(Social Selection)으로 부정적 정신건강(특히 우울증과 알코올중독)이 원인이 되어 저소득계층으로 이동된다는 연구결과들이다. 마지막으로 개인적 성향(dispositional)이 사회경제적 지위도 낮게 만들고 정신적 문제(우울증 등)도 유발하게 된다고 가정하고 있다(BellSouth, 2002: 211-212).

- 3) 귀속이론은 Heider(1958)에 의해 처음으로 제안된 이래 Weiner(1984) 등에 의해서 계승 발전되어 오고 있다. 인간행동의 결과를 개인요인과 환경요인의 함수관계라고 보고 행동의 원인을 개인에 두느냐, 환경에 두느냐에 따라 행동 결과가 차이가 난다고 보는 것이다. 원인의 소재에서는 내부적/외부적 차원으로 나뉘고, 원인의 안정성에서는 안정적/불안정적 차원으로 구분하고, 원인의 통제가능성은 통제가능/통제불가능의 차원으로 분류된다.

진표·김현수·이철·한오수(2000: 73)는 경제적 스트레스로 인한 무망감은 우울 등의 정신증상을 보이게 된다고 하였다.

지금까지의 연구결과들을 종합하면 개인들의 부정적 생활사건과 부정적 귀속양식이 무망감을 발생시키고, 무망감의 지속은 우울증을 가져오게 된다는 것이다. 이 경로 과정에서 무망감과 우울증을 감소 또는 완화시킬 수 있는 요인을 찾는 것은 실천개입의 방향성을 찾는 데 중요한 것이다. 이러한 우울증에 영향을 미치는 주요한 개인 간 변인으로 사회적 문제해결능력이 고려되고 있다(김영미·김중술, 1992; 이미정·안창일, 1997; D'Zurilla and Nezu, 1982). 사회적 문제해결의 결함은 생활스트레스와 우울증에 관련이 있고(Frye and Gooman, 2000), 불안과 우울증에 의한 심리적 고통과 밀접한 관계가 있다(Baker and Williams, 2001)는 것이다. 사회적 문제해결능력의 결함과 부족은 비사회화를 발생시키고, 사회적 참여의 부족과 철수(withdrawal)를 가져오게 될 것이다. 따라서 사회적 문제해결능력은 개인들의 무망감에 의한 우울증 발생에 어떤 영향을 미칠 가능성이 큰 것이다.

이에 본 연구에서는 저소득층의 사회적응에 상당한 영향을 미칠 것으로 추정되는 무망감이 어떤 경로로 부정적 경험과 우울증에 관계하는지를 살펴 볼 것이다. 즉, 우울증에 대한 무망감 이론을 근거로 저소득층의 외상적 사건과 생활스트레스와 같은 부정적 생활경험이 무망감을 매개변인으로 하여 우울증이 유발되는지를 확인할 것이다. 이러한 과정에서 사회적 관계와 적응을 원활히 하는 개인 간 변인으로 알려진 사회적 문제해결능력의 영향을 파악하며, 본 연구의 결과를 바탕으로 저소득층의 정신건강증진을 위한 실천적 방안을 제시하고자 한다.

2. 이론적 배경

1) 저소득과 정신건강에 관한 선행연구

정신건강에 대한 심리·사회적 위험요인들은 사회적 관계와 지지의 부족, 급성 또는 사건관련 스트레스, 일과 생활에서의 만성적 스트레스와 심리학적 기질(분노/적대감, 자기효능감/통제감의 부족, 부정적 정동, 무망감 등)이 될 수 있다(House, 2001: 125). 만성적 스트레스원은 직·간접으로 심리적 고통을 증가시킬 수 있으며, 저소득층은 만성적으로 부정적인 경제적 상태에서 더욱 고통을 받을 수 있다. 또한 지속적으로 스트레스가 증가한다면 개인의 내외적 자원의 활용도는 감소하게 되고 심리적 고통은 증가하고 대처능력이 점점 작아지게 된다(Cohen, Kamarck, and Mermelstein, 1983; Holahan, Moos, Holahan, and Brennan, 1997). 특히 저소득층과 같이 사회적 자원동원이 원활히 되지 않는 경우에는 문제의 심각성이 커진다. 사회경제적 지위(socioeconomic status)는 질병에 대한 개선과 적응 및 예방의 중요한 요인임을 강조하고 있다(Lantz, House, Lepkowski, Williams, Mero, and Chen, 1998). 하우스(House, 2001)는 중단적 연구를 통하여 저소득계층일수록 적대감이 높고, 자기효능감이 낮고, 우울증상이 높으며 부정적 생활사건을 더욱 많이 경험한다고 하였다.

저소득층(Low SES, 실업, 복지수급자 등)과 정신건강과의 관계에 관한 많은 연구들이 진행되어왔고(Link et al., 1993; Dooley et al., 2000; Miech and Shanahan, 2000; Eaton et al., 2001; Mirowsky and Ross, 2001), 정신건강의 보편적 문제로 우울증에 초점을 맞추고 있다. 저소득과 정신건강의 인과관계에 관한 중단연구들이 행하여져 오고 있으며(Dooley et al., 2000; Green and Rodgers, 2001; BellSouth, 2002), 크게 3가지 이론적 결과들에 근거하고 있다. 첫째는 사회적 원인론(Social Causation)으로 경제적 곤란이 선행되어 정신건강의 문제(주로 우울증)가 유발된다는 이론이다. 둘째는 사회적 선택론(Social Selection)으로 부정적 정신건강(특히 우울증과 알코올중독)이 원인이 되어 저소득계층으로 이동된다는 연구결과들이다. 마지막으로 개인적 성향(dispositional)이 사회경제적 지위도 낮게 만들고 정신적 문제(우울증 등)도 유발하게 된다고 가정하고 있다. 그러나 이러한 연구들은 어느 하나의 이론적 모델을 절대적으로 지지하는 결과를 보여주지는 못하고 있으며 상호관련성을 제시하고 있을 따름이다.

대부분의 사회경제적 지위와 정신건강의 연구는 유병률에 관한 것이고, 인과관계에 관해서는 명확한 해결이 이루어지고 있지 않다. 한편, 낮은 사회경제적 지위와 높은 정신장애에 관해서는 4가지 가능한 설명들이 이루어지고 있다(Eaton et al., 2001: 278). 첫째는 어떤 병인에 의하여 낮은 사회경제적 지위가 정신장애의 위험을 불러일으킨다는 가정이다. 둘째는 원인에 상관없이 낮은 사회경제적 지위가 정신장애의 에피소드 기간을 연장시킨다는 가정이다. 셋째는 정신장애가 사회적인 하향이동을 하게 한다는 가정이고, 마지막으로 정신장애가 원하는 사회경제적 획득을 방해하는 원인이 된다는 가정이다. 4가지의 가정 모두는 정신장애와 낮은 사회경제적 지위와의 관계에 관하여 언급하고 있다.

만성적 스트레스원은 직·간접으로 심리적 고통을 증가시킬 수 있으며, 저소득층은 만성적으로 부정적인 경제적 상태에서 더욱 고통을 받을 수 있다(Holahan et al., 1997). 그러나 저소득 계층일지라도 통제감과 사회적 지지가 높다면 만성 또는 급성 경제적 스트레스원들에 적절히 잘 대처할 수 있다(Belle, 1990). 하지만 지속적으로 스트레스가 증가한다면 개인의 내외적 자원의 활용도는 감소하게 되고 심리적 고통은 증가하고 대처능력이 점점 작아지게 된다(Norris and Kaniasty, 1996). 따라서 저소득층일지라도 스트레스에 대처할 개인적 사회적 자원의 활용을 원활히 수행한다면 심각한 정신건강의 문제를 예방할 수 있는 것이다.

저소득층에 관한 연구의 결과들은 사회경제적 문제와 정신건강의 관계성을 강조하거나, 생활스트레스들이 정신건강의 문제를 초래한다는 결과를 보여 주었다. 그리고 저소득층에 나타날 수 있는 심각한 정신건강의 문제는 우울증이 된다는 것에 초점이 맞추어져 있다. 그러나 저소득층의 우울증과 같은 정신건강의 문제가 어떤 경로를 통하여 발생하며 그 과정을 감소시키거나 완화하는 요인들을 찾는 연구는 미미한 실정이다. 따라서 본 연구는 우선적으로 우울증에 대한 무망감 이론을 통하여 저소득층의 우울증에 대한 일 과정의 탐색을 시도해 볼 것이다.

2) 우울증에 대한 무망감 이론

우울증에 대하여 귀속적(attribitional) 설명을 하는 무망감은 학습된 무기력 이론에서 발전하였다. 학습된 무기력 실험은 동물들을 대상으로 반복검증 되었으며, 1970년대에 들어와서 인간을 대상으로 한 연구가 활발히 진행되었다. 그러나 학습된 무기력 이론은 과제수행의 저하에 대한 설명을 하고 있으나 상승에 대한 설명이 없고, 학습된 무기력이 특정한 실험상태에 한정되어 있는가 또는 특정 실험과는 관계가 없이 일반화되어 있는가 라는 설명이 없다는 문제가 제기되었다. 또한 학습된 무기력의 발생이 통제불가능의 기대만으로는 충분하지 않고, 통제불가능의 내용이 바람직하지 않은 결과인 경우에만 학습된 무기력이 발생될 수 있으며, 다양한 개인차도 검토될 필요성이 부각되었다(정수자, 1996). 이러한 무기력 이론의 제한점을 보완하여 통제불능에 대한 귀속이 미래에도 통제할 수 없을 것이라는 계속적인 기대에 영향을 미치고 결과적으로 우울에 영향을 미친다는 개정된 무기력 이론을 주장하였다(Abramson, Seligman, and Teasdale, 1978).

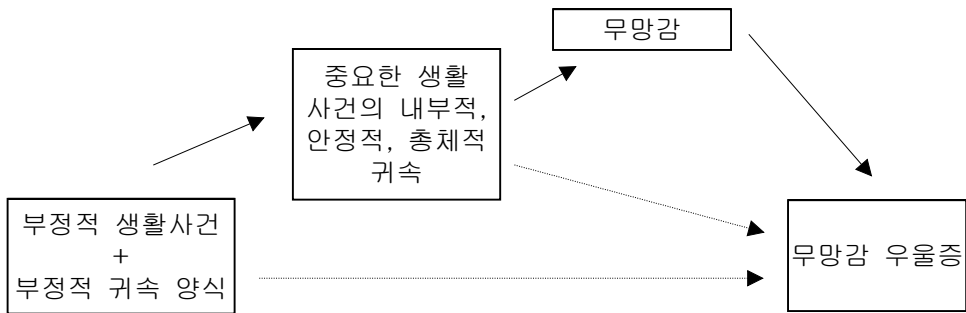
개정된 무기력 이론에 의하면, 통제불능경험에 대해 내부적·안정적·총체적 귀속을 하면 미래에도 그 같은 일들이 일어날 것이라는 기대가 생기고, 이러한 기대에 의해 무기력 증상들이 나타난다고 가정하고 있다. 원래의 학습된 무기력 모형에서는 우울증을 직접 일으키는 충분원인이 '결과의 인과관계나 발생가능성에 관계없이 결과를 통제할 수 없다는 기대'를 무기력이라고 보았다. 그러나 개정된 모형(Abramson et al., 1978)에서는 우울증의 근접적 충분원인이 '바람직한 결과가 일어날 것 같지 않거나, 혐오스런 결과가 발생할 것이며, 이러한 상황을 개선시킬 수 있는 것이 아무것도 없다는 기대감'으로 정의된다(이영호, 1993). 에이브람슨, 메탈스키, 알로이(Abramson, Metalsky, and Alloy, 1988)는 후자를 무망감(Hopelessness)이라고 정의하였으며, 이러한 무망감이 우울증의 충분원인⁴⁾이라고 주장하였다.

무망감은 소질-스트레스 이론(diathesis-stress theory)을 바탕으로 설명을 하고 있다. 소질-스트레스 이론은 광의의 스트레스-취약성이론에 근거하고 있으며, 개인이 가지고 있는 소질요인과 환경적인 스트레스 요인이 상호작용하여 정신병리가 발생한다고 가정하는 것이다. 소질-스트레스 이론에 우울증의 무망감 이론을 적용시켜 보면 다음과 같다. 무망감은 우울증에 취약성을 가지는 다음과 같은 3가지 우울생성적 추론양식(inferential styles)을 가진다(Abela and Payne, 2003). 첫째, 부정적 사건을

4) 인과적 관계를 나타내는데 사용되는 필수요인(necessary cause), 충분요인(sufficient cause), 및 기여원인(contributory cause)이라는 개념의 구별이 필요하다(Abramson et al., 1988). 어떤 증상의 필수원인이란 그 증상이 일어나기 위해서 반드시 존재하거나 발생해야 하는 병인론적 요인을 말한다. 어떤 증상의 충분원인이란 병인론적 원인의 존재나 발생이 그 증상의 발생을 보장하는 것을 말한다. 기여원인이란 그 증상의 발생 가능성을 증가시키기는 하지만 필수적이거나 충분하지 않은 병인론적 원인을 말한다.

세 가지 유형의 원인관계를 보면, 만일 어떤 원인이 기여원인이라면 그 원인이 필수원인이나 충분원인이 될 수 없으며, 필수원인이나 충분원인은 기여원인이 될 수 없다. 한편 어떤 병인론적 원인이 필수적이면서 충분한 원인이 될 수도 있고, 필수적이지만 충분하지 않은 원인이 될 수도 있으며, 충분하지만 필수적이지 않은 원인이 될 수도 있다(이영호, 1993: 8).

총체적, 안정적으로 귀속하는 우울생성적 귀속양식이다. 둘째, 현재의 부정적 사건이 앞으로 더 많은 재난을 가져올 것이라고 인지하는 결과에 대한 우울생성적 추론이다. 셋째, 부정적 사건에 대해서 자신이 결함이 많고 부족하다고 인지하는 자기(self)에 대한 우울생성적 추론이다. 즉, 부정적 사건을 내부적이고 총체적 및 안정적으로 귀속하는 무망감 이론은 부정적 생활사건에서 소질 - 스트레스 요인들에 의해서 무망감을 불러일으키고, 그 결과 우울증이 유발된다는 것이다. 부정적 귀속 소질 - 부정적인 생활 사건의 연합은 무망감을 발생시켜서 우울증을 불러일으키는 일련의 과정을 거친다는 것이다. 부정적 귀속양식과 부정적 생활 사건을 경험한 개인들은 그들이 직면한 부정적 사건들에 우울생성적 귀속(예를 들어 안정적이고 총체적 귀속과 이들 사건들에 높은 중요성을 부과하는 것)을 하는 것이다(Kapci and Cramer, 2000). 이러한 일련의 인과 과정은 <그림 1>과 같다.



자료 출처: Kapci & Cramer, 2000. "The mediation component of the hopelessness depression in relation to negative life events." *Counselling Psychology Quarterly* 13(4): 414.

<그림 1> 우울증에 대한 무망감의 경로과정

이 이론에 의하면, 각각의 개인들은 서로 다른 귀속 양식(나쁜 사건의 원인을 설명하는 습관적 방식)을 소유한다는 것이다. 부정적 사건에 대하여 부정적 추론을 작게 하는 사람과 많이 하는 사람이 존재한다는 것이다. 그런 부정적 추론은 무망감을 발생시킬 가능성을 훨씬 높게 한다는 것이다(Abela and Payne, 2003). 부정적 추론을 하지 않는 사람보다 부정적 사건의 원인을 내부적, 총체적, 그리고 안정적으로 보는 경향의 개인들은 비관적 귀속 양식을 가진다는 것이다. 반대로 부정적 사건의 원인을 외부적, 특정적, 그리고 불안정적으로 보는 개인들은 낙천적 귀속 양식을 가진다는 것이다. 우울생성적 귀속 양식을 가진 개인들은 부정적 사건이 출현하면 우울생성적 귀속을 하기 때문에 우울해지기 쉽고, 여기에 환경적인 요인의 생활사건들로 인한 스트레스가 개인들에게 지속적으로 영향력을 미치게 된다면 삶이 어렵게 된다는 것이다. 우울생성적 귀속과 심각한 부정적 생활사건의 경험을 가지고 현재의 생활에서도 지속적으로 스트레스를 받는다면 무망감을 일으킬 가능성은 증대되며, 일단 무망감이 발생된다면 무망감은 우울증을 일으키는 근접적 충분원인(proximal sufficient cause)이기 때문에 우울증은 피할 수 없게 된다는 것이다(Abela and Payne, 2003). 무망감이 우울증을 매개한다는 연구들(Beck et al., 1993; Kapci and Cramer, 2000)은 이를 뒷받침한다.

저소득층의 경우에 만성적으로 부정적인 경제적 상태에서 더욱 고통을 받을 수도 있지만, 개인 내외적 요인에 의해서 만성 또는 급성 경제적 스트레스원들에 적절히 잘 대처할 수 있음을 보고하고 있다(Belle, 1990; Holahan et al., 1997). 저소득층은 경제적 스트레스와 같은 부정적 생활경험을 많이 하고 있으며, 우울증의 문제로 생활의 어려움을 겪고 있다고 보고하고 있다(Miech and Shanahan, 2000; Mirowsky and Ross, 2001; Dooley and Prause, 2002). 그렇다면 저소득층의 부정적 생활경험과 우울증의 문제가 어떤 과정으로 나타나는가를 살펴보는 것은 의미가 있을 것이다. 저소득층의 부정적 생활경험과 우울증은 정신건강에 다양하게 영향을 미치겠지만 무망감 이론에 적용시켜 내용을 이해하는 것에서도 실질적 함의를 도출할 수 있을 것이다. 물론 무망감은 부정적 생활경험과 내재적 귀속양식에 의하여 다르게 나타나지만, 우울증에 대한 무망감 이론을 통하여 저소득층의 부정적 생활경험과 무망감 및 우울증이 어떤 관련성을 가지는가를 확인하는 것은 사회복지실천의 세부전략을 확립하는데 도움이 될 것이다.

3) 사회적 문제해결과 정신건강

사회적 문제해결은 문제해결기술들을 일상생활에 적용하는 것이라고 할 수 있다. 사회적 문제해결이란 개인이 일상생활에서 마주치는 모든 종류의 문제 상황에 보다 효과적 또는 적응적으로 대처하려는 인지적, 정서적, 행동적 과정을 의미하기 때문에 자연적인 사회적 환경 내에서 일어나는 모든 문제 해결을 강조하는 것이라고 할 수 있다(이미정, 2002). 사회적 문제해결이 사회적 능력으로서 중요한 하나의 사회생활 수단으로 인식되면서 두 가지 방향에서 연구가 이루어져 왔다. 사회적 문제해결에 대한 시각은 문제해결의 기본적 인지 요소들을 강조하는 입장과 문제해결의 인공두뇌학적 개념(cybernetic concept)을 포함한 과정적 접근을 강조하는 입장으로 크게 나누어지고 있다(최이순, 2002). 기본 요소적 접근에서는 문제해결에 필요한 기본적인 사고(thinking) 요소들을 다루고, 과정적 접근에서는 이상적인 문제해결 과정을 단계별로 다루고 있다. 과정적 접근에서는 효율적인 문제해결 가능성을 최대화하는 이상적인 문제해결 과정을 문제지향과 문제해결단계로 나누고, 문제해결은 다시 세 가지의 하위 단계로 구성된다고 보았다(Meydeu-Olivares and D'Zurilla, 1996). 문제지향 과정은 긍정적 문제지향(positive problem orientation)과 부정적 지향(negative problem orientation)으로 나뉘어 진다. 긍정적 문제지향은 긍정적 정서, 접근 경향성, 건설적 문제해결 활동, 불확실성이나 좌절에 대한 인내심 그리고 지속적인 노력 등이 포함된다. 부정적 문제지향은 부정적 정서와 회피경향을 보이고, 건설적이지 못한 걱정이 증가되고 불확실성이나 좌절에 대한 인내나 노력을 적게 하는 것으로 정서적인 요인이 큰 작용을 한다(Meydeu-Olivares and D'Zurilla, 1996).

구체적인 문제상황에서 가장 효과적인 해결책을 발견할 가능성을 최대화시켜 주는 4가지 단계인 문제규정과 구성화, 대안적 해결책의 산출, 의사결정, 실행과 확인의 과정을 규정하였다. 그리고 이러한 단계들에 따라서 합리적이고 적절한 기술들이 필요하다고 보았다. 그러나 합리적 문제해결기술들을 적절히 사용하지 못하는 경우 충동적인 반응이나 회피 반응을 보이게 된다. 문제해결단계에서 각 개인들은 합리적 해결기술(rational problem solving skill)을 활용하여 문제를 해결하거나, 역기능적인

방법인 충동/부주의 반응양식(impulsivity/carelessness style) 또는 회피 반응양식(avoidance style)으로 대처하여 어려움에 처하게 된다(Meydeu-Olivares and D'Zurilla, 1996).

정신건강에 대한 문제해결적 접근에서는 심리적 적응을 문제해결의 숙달 정도와 관련되어 있음을 기본가정으로 한다. 문제해결 기술은 사회적 유능성의 중요한 결정인자이며, 사회적 유능성은 전반적인 심리적 적응이나 정신건강의 핵심요소라고 가정하고 있다(D'Zurilla and Nezu, 1982). 사회적 문제해결의 결함은 생활스트레스와 우울증에 관련이 있고(Frye and Gooman, 2000), 불안과 우울증에 의한 심리적 고통과 밀접한 관계가 있다(Baker and Williams, 2001). 따라서 사회적 문제해결능력의 결함과 부족은 비사회화를 발생시키고, 사회적 참여의 부족과 철수를 가져오게 된다. 비효과적인 사회적 문제해결은 우울증, 불안, 공격성, 자해, 자살행동, 물질남용, 정신분열병, 양극성 정동장애 등과 같은 심리적·정신적 문제와 밀접한 연관성을 가지게 된다(Mcumurran, Fyffe, Duggan, and Latham, 2001; Elliot and Shewchuk, 2003).

이와 같이 사회적 문제해결능력은 우울증에 영향을 미치는 중요한 요인으로 고려되고 있다(김영미·김중술, 1992; 이미정·안창일, 1997; D'Zurilla and Nezu, 1982). 즉, 일상생활에서의 문제해결능력이 우울증과 같은 정신건강의 문제에 관계가 있다는 것이다. 지금까지 정신분열병이나 조울병과 같은 정신장애에 대한 사회적 문제해결능력과 정신건강의 관계에 대한 연구는 있으나(Elliot and Shewchuk, 2003), 경제적 스트레스가 사회적 문제해결능력에 영향을 미칠 것으로 예상되는 저소득층에 대한 연구는 미미한 실정이다. 본 연구에서 저소득층에게 우울증에 대한 무망감 이론을 적용하여 그 과정에서 의미 있게 작용할 것으로 예상되는 사회적 문제해결변인의 탐색은 사회복지실천을 위한 이론적·실천적 함의가 있을 것이다.

3. 연구설계

1) 연구문제와 연구 개념들

본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

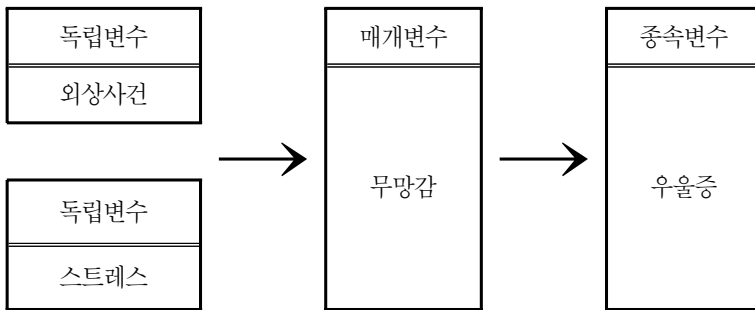
연구문제 1, 외상적 사건과 스트레스와 같은 부정적 경험이 무망감을 매개변인으로 하여 우울증을 유발한다는 우울증에 대한 무망감 이론이 저소득층의 경우에도 확인되는가?

연구문제 2, 저소득층의 우울증에 대한 무망감 경로과정에서 사회적 문제해결변인은 외상적 사건 및 스트레스와 무망감과의 관계에서 어떤 영향을 보이는가?

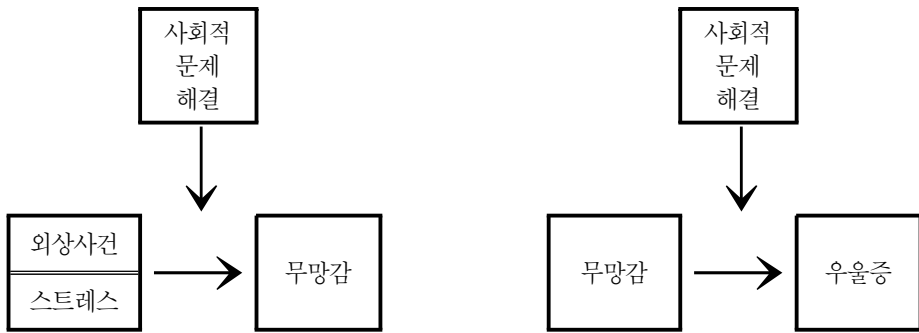
연구문제 3, 저소득층의 우울증에 대한 무망감 경로과정에서 사회적 문제해결변인은 무망감과 우울증 관계에서 어떤 영향을 보이는가?

이러한 연구문제에 나타난 독립변수, 매개변수, 종속변수들 간의 관계를 나타낸 연구 개념들은 <그

림 2), <그림 3>과 같다. 연구문제 1의 개념틀인 <그림 2>는 에이브람슨, 메탈스키, 알로이(Abramson, Metalsky, and Alloy, 1988)가 개념화한 무망감(Hopelessness)이 우울증의 충분원인이 된다는 이론(Abela and Payne, 2003; Beck et al., 1993; Kapci and Cramer, 2000)이 우리나라의 저소득층에서도 적용되는지 확인하는 것이다. 무망감은 각 개인들의 사건에 대한 귀속 양식에 크게 영향을 받게 된다. 즉, 부정적 사건에 대하여 부정적 추론을 작게 하는 사람과 많이 하는 사람이 존재한다는 것이다. 부정적 사건에 대한 원인을 내부적, 안정적, 총체적으로 인지하는 부정적 추론은 무망감을 발생시킬 가능성을 훨씬 높게 한다(Abela and Payne, 2003). 따라서 저소득층의 경우에도 생활에서 발생하는 부정적 사건에 대하여 개인적으로 어떤 인지적 추론을 하느냐에 따라 무망감에 미치는 영향이 다를 것이다. 그러나 본 연구에서는 이러한 개인 내부적 귀속양식에 관계없이 저소득층의 부정적 생활경험이 무망감과 우울증에 어떻게 관계하는지를 우울증에 대한 무망감 이론을 근거로 탐색하려는 것이다. 연구문제 2와 3의 개념틀인 <그림 3>은 연구문제 1의 관계구조에서 사회적 문제해결변인이 어떤 작용을 하는지를 검토해 보는 것이다. 저소득층의 부정적 생활경험으로 고려된 외상사건과 생활스트레스가 무망감에 미치는 영향과 무망감이 우울증에 미치는 영향에서 사회적 문제해결변인이 어떤 작용을 하는지를 알아보는 것이다. 우울증에 대한 무망감 이론을 저소득층에 적용하여 관계구조를 확인하는 연구문제 1의 각 단계에서 사회적 문제해결변인의 역할을 파악하는 것이다. 즉, 저소득층의 외상적 사건과 생활스트레스와 같은 부정적 생활경험이 무망감을 형성하여 우울증을 발생한다는 가설적 과정에서 각 단계별로 사회적 문제해결변인이 조절적 역할을 할 수 있는가를 알아보는 것이다. 이를 통하여 저소득층의 무망감과 우울증의 발생과정에서 사회적 문제해결능력이 긍정적 요인이 될 가능성을 탐색하는 것이다.



<그림 2> 연구문제 1의 연구 개념틀



〈그림 3〉 연구문제 2, 3의 연구 개념틀

2) 조사대상 및 과정

표본의 선정에서는 유의 표본추출(judgemental or purposive sampling)을 선택하였다. 유의 표본추출은 샘플링의 오차계산이 불가능한 점 등의 단점에도 불구하고 비용이 적게 들며 모집단에 대한 일정한 지식이 있는 경우 표본 추출이 편리하고 정확도가 높아 많이 선택되는 방법이다(한승준, 2000: 213). 저소득층의 경우에도 모집단 전체를 대상으로 하는 확률 표본추출은 비용이 너무 많이 들며, 본 연구의 대상으로 선정한 국민기초생활보장법상 수급권자와 차상위계층은 우리나라의 저소득층에 대한 대표성을 확보하고 있다고 판단된다. 그러나 부산지역만을 포함하고 있기 때문에 지역적 편향성을 충분히 극복하기에는 한계가 있다. 본 연구의 조사대상자는 부산지역에 있는 D, N, Y, J 종합사회복지관과 D, K, P, Y 자활후견기관의 사업에 참여하는 개인들로서 국민기초생활보장법상 수급자이거나 차상위계층으로 한정되었다. 조사는 먼저 기관장의 동의를 얻어서 기관에 근무하는 사회복지사의 협조를 얻어서 실시하였다. 자료의 수집은 그 기관에 근무하는 사회복지사에 의해 수행된 집합조사법과 본 연구자와 연구보조자의 직접 방문에 의한 배포조사법이 병행되었다. 총 290부의 자기 보고식 질문지가 배포되어 205부가 회수되었으나, 문항에 대한 답변이 불성실한 30부를 제외한 175부가 분석에 사용되었다. 조사기간은 2004년 2월 9일부터 2월 28일까지 이루어졌다.

3) 측정도구

(1) 외상사건척도

케슬러, 소네가, 브로밀(Kessler, Sonnega, and Bromet, 1995)이 사용한 외상사건 조사표를 활용하여 우리나라 실정에 맞게 조합하여 10문항으로 구성하였다. 각 항목은 신체적 폭행의 유무, 정서적 위협의 유무, 심각한 타인 피해의 유무, 강제 이별경험 유무, 원치 않는 이별경험 유무, 사고로 인한 사랑하는 사람의 죽음목격 유무, 성폭행 등의 경험 유무, 죽음에 가까운 위험 유무, 심각한 배고픔의 유무, 심각한 질병경험 유무로 구성되었다. 본 자료의 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)는 .76이다.

(2) 지각된 스트레스척도

PSS(Perceived Stress Scales)는 개인생활의 스트레스 지각정도를 측정하기 위해서 고안한 10문항의 도구이다(Cohen, Kamarck, and Mermelstein, 1983). PSS는 개인의 일상생활에서 건강을 위협하거나 또 다른 대처를 요구하는 스트레스의 전반적인 인지상태를 사정하는 것이다. PSS는 본 연구자가 번안하여 사용하였으며, 코헨 등(Cohen et al., 1983)의 연구에서는 Cronbach's α 값이 .78이었고, 본 자료의 신뢰도 계수는 .72이다.

(3) 무망감 척도

무망감 척도(Beck Hopelessness Scale: BHS)는 개인의 부정적인 미래 기대를 측정하는 자기보고식 도구이다(Beck, Weissman, Lester, and Trexler, 1974). 벡 등(Beck et al., 1974)이 개발한 것으로 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 등이 번안하고, 이영호(1993)에 의해 신뢰도와 타당도가 검증된 한국어판 Beck의 무망감 척도를 사용하였다. 신뢰도는 벡 등(Beck et al., 1974)의 연구에서 내적 일치도가 .93이었고, 한국어판에서는 .83과 .87의 내적 일치도를 보였다. 본 자료의 신뢰도 계수는 .88이다.

(4) 우울증 척도

본 연구에서는 자기보고형 우울증 간이 선별검사도구의 하나인 The Center for Epidemiological Studies Depression Scale(CES-D)의 한국판 척도를 사용했다. 본 자료의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .90이다.

(5) 사회적 문제해결 척도

본 연구에서는 사회적 문제해결 검사 개정판(Social Problem Solving Inventory- Revised)을 사용하였다(D'Zurilla, Nezu, and Meydeu-Olivares, 1999). 52개의 Likert 유형의 항목들로 구성되어 있으며, 최이순(2002)이 번안하고 검증한 것을 토대로 수정하여 사용하였다. 수정된 척도의 구성타당도를 알아보기 위하여 요인분석(Factor analysis)을 하였다. 요인을 추출하는 방법은 여러 가지가 있으나 본 연구에서는 최초의 정보를 최소한의 요인으로 압축하는 방법인 주성분 분석을 사용하였다. 그리고 요인을 회전하는 방법으로 직각회전 방법(orthogonal rotation)을 이용하였으며, 회전시 요인들 간의 독립성을 유지시키는 장점이 있다. 각 변수의 요인간 상관관계의 정도를 나타내는 요인적재량(Factor loading)은 보수적 기준이 ± 0.40 이상이며, ± 0.50 이상인 경우는 매우 높은 유의성을 갖는다고 본다. 본 연구에서는 보수적인 기준인 ± 0.40 이상을 기준으로 선택하였다. 각 요인이 전체 분산에 대해 설명 할 수 있는 정도를 나타내 주는 고유치(Eigen Value)는 1이상을 기준으로 하였다. 고유치 1이상, 요인적재량 ± 0.40 이상을 기준으로 도출된 요인의 상호독립성을 유지하기 위하여 직각회전방법 중 베리맥스 회전방법(varimax rotation)을 사용하여 도출하였다. <표 1>에서 보는 바와 같이 사회적 문제해결 능력의 구성타당도 검증을 위한 요인분석결과 5개의 요인이 도출되었다. 요인 1은 합리적 해결기술, 요인 2는 회피 반응양식, 요인 3은 긍정적 문제지향, 요인 4는 부정적 문제지향, 요인 5는 충동/부주의 반응

양식으로 도출되었다. 전체구성요소들은 총 29문항으로 구성되어 있는데, 긍정적 내용과 부정적 내용이 함께 포함되어 있고, 각 문항은 “전혀 그렇지 않다(1점)”에서 “전적으로 그렇다(5점)”에 해당하는 5점 척도로 되어 있다. 부정적인 문항의 경우에는 채점 시 역으로 계산되어, 점수가 높을수록 사회적 문제해결능력이 높은 것이다.

〈표 1〉 사회적 문제해결척도의 요인분석 결과

항목	①	②	③	④	⑤
문제를 해결할 때, 여러 가지 가능성에 대해서 생각한다.	.652				
문제가 있을 때, 그 문제의 이유가 될지도 모르는 것들을 나의 주위에서 찾는다.	.605				
문제에 대해서 창의적이고 근본적인 해결책을 생각한다.	.600				
나에게 문제가 있을 때, 그 문제에 관한 많은 사실을 모은다.	.571				
어떤 문제의 해결책을 쓰고 난 뒤에, 잘 되는 것과 잘못되는 것을 확인해 본다.	.553				
문제의 해결책을 생각할 때, 단기결과와 장기결과에 대해서 생각한다.	.545				
문제를 해결할 때, 방해물이 무엇인지 찾으려고 한다.	.516				
문제해결을 실패했을 때, 잘못된 것을 찾아서 다시 시도한다.	.513				
문제를 다른 각도로도 본다.	.508				
잘 이해하지 못하는 문제가 있으면 더 알아내려 한다.	.422				
문제를 나 스스로 해결해 보기 전에 문제가 저절로 해결되는 지 보려고 기다린다.		.675			
문제해결을 가능한 한 뒤로 미룬다.		.667			
문제가 생기면 해결보다는 회피하는데 시간을 더 보낸다.		.596			
문제해결을 회피하기 위하여 그 문제가 아닌 다른 일을 한다		.588			
나의 문제를 도전해 볼 만한 것으로 보려고 노력한다.			.686		
가능하면 빨리 문제를 해결하고 싶다.			.665		
나의 문제들은 해결될 수 있다고 믿는다.			.653		
내가 열심히 노력만 하면 어려운 문제들을 내 스스로 해결할 수 있다고 믿는다.			.639		
문제를 해결하기가 싫다.				.714	
중요한 문제가 생겼을 때, 두려움을 느낀다.				.678	
문제해결을 위한 첫 시도가 실패하면 매우 좌절한다.				.548	
중요한 문제가 발생하면 우울해지고 아무 것도 못한다.				.527	
내가 아무리 노력한다 해도, 어려운 문제를 해결할 수 있을 지는 의심스럽다.				.494	
문제가 발생하면 해결보다는 걱정을 많이 한다.				.462	
결정을 할 때, 결과에 대한 생각보다는 직감에 따른다.					.638
문제가 발생하면 맨 처음 떠오른 생각대로 행동한다.					.535
문제해결 방법이 잘못된 이유를 확인하지 않는다.					.513
문제가 생기면 마음이 너무 혼란하여 생각이 분명하게 떠오르지 않는다.					.496
결정을 내릴 때, 마음이 너무 급해서 행동하기가 어렵다.					.433
고유치	3.584	3.132	2.980	1.886	1.441
분산율	12.360	10.802	10.276	6.503	4.969
누적분산율	12.360	23.162	33.438	39.941	44.910

① 합리적 해결기술, ② 회피 반응양식, ③ 긍정적 문제지향, ④ 부정적 문제지향, ⑤ 충동/부주의 반응양식

4) 분석방법

본 연구는 SPSS Windows, version 10과 AMOS(Analysis of Moment Analysis) 4.0을 이용하여 분석하였다. 인구사회학적 특성에 대한 기술 분석을 실시하고 측정변인들 간의 관계가 유의미한지를 알아보기 위해서 상관관계분석을 하였다. 독립변인과 매개변인이 무망감과 우울증에 미치는 영향을 살펴보기 위해서 회귀분석을 실시하였다. 그리고 제안된 변인들의 인과관계 경로에서 방향과 강도를 적정 추정치를 통해 동시에 측정하여 산출해 낼 수 있는 공분산 구조분석을 실시하였다. 마지막으로 변인들의 경로과정에서 사회적 문제해결변인의 영향을 분석하기 위하여 위계 조절적 회귀분석을 실시하였다.

4. 분석결과

1) 조사대상자의 인구사회학적 특성

조사대상 저소득층의 인구사회학적 특성은 <표 2>에서와 같다. 성별은 여자가 60%, 남자가 40%로 나타났고, 연령은 40대가 53.7%로 가장 많았고, 다음으로 30대가 22.9%, 50대 이상이 20.6%로 나타났다. 직업은 기타가 38.9%로 가장 많았고, 다음으로 주부가 25.7%, 직업 없음이 19.4%로 나타났다. 종교는 불교가 36%로 가장 많았고, 다음으로 종교 없음이 26.9%, 기독교가 21.1%, 천주교가 12%로 나타났다. 학력은 고등학교 졸업이 53.7%로 가장 많았고, 다음으로 중학교 졸업이 34.9%로 나타났다. 소득은 50-100만원 미만이 76.6%로 가장 많았고, 다음으로 50만원 미만이 20%, 100-150만원 미만이 3.4%로 나타났으며, 결혼여부는 기혼이 78.3%, 기타가 17.1%, 미혼이 4.6%로 나타났다. 주거형태에서는 월세가 45.1%로 가장 많았고, 다음으로 전세가 28%, 영구임대 아파트가 20.6%, 자가 4%로 나타났다.

〈표 2〉 조사대상자의 인구사회학적 특성

변수	항목	빈도(%)	변수	항목	빈도(%)
성별	남	70(40.0)	결혼 상태	기혼	137(78.3)
	여	105(60.0)		미혼	8(4.6)
				기타	30(17.1)
연령	30대 미만	5(2.9)	주거형태	자가	7(4.0)
	30-40대 미만	40(22.9)		월세	79(45.1)
	40-50대 미만	94(53.7)		전세	49(28.0)
	50대 이상	36(20.6)		영구임대	36(20.6)
				기타	4(2.3)
직업	주부	45(25.7)	현재 수입	50만원 미만	35(20.0)
	회사원	21(12.0)		50-100만원 미만	134(76.6)
	전문직	1(6)		100-150만원 미만	6(3.4)
	사업 및 자영업	6(3.4)		150만원 이상	
	직업 없음	34(19.4)			
	기타	68(38.9)			
학력	초등학교 졸업	11(6.3)	종교	기독교	37(21.1)
	중학교 졸업	61(34.9)		천주교	21(12.0)
	고등학교 졸업	94(53.7)		불교	63(36.0)
	대학교 졸업이상	9(5.1)		종교없음	47(26.9)
				기타	7(4.0)

2) 무망감에 관련된 외상적 사건, 스트레스 및 우울증의 영향 분석

조사대상자의 측정변인간의 상관관계를 보면 〈표 3〉과 같다. 먼저 외상적 사건은 다른 측정변인간의 상관을 보이지 않았다. 스트레스는 우울증과 상관계수가 높았고($r=.592$) 무망감과도 정적상관($r=.293$)을 나타내었다. 스트레스는 사회적 문제해결능력의 하위변인들 중 긍정적 문제지향, 부정적 문제지향, 충동/부주의 반응양식과 부적상관($r=-.254 \sim -.398$)을 보였다. 그러나 사회적 문제해결능력의 하위변인 중 합리적 문제해결기술, 회피 반응양식과는 상관을 나타내지 않았다. 무망감은 우울증과 정적상관($r=.445$), 사회적 문제해결능력의 하위변인 중에서 합리적 문제해결기술을 제외한 변인과 부적상관($r=-.202 \sim -.400$)을 보였다. 우울증은 무망감과 정적상관($r=.445$), 을 나타내었고, 사회적 문제해결능력의 하위변인들과는 부적상관($r=-.208 \sim -.399$)을 나타내었지만 합리적 문제해결기술과는 상관을 나타내지 않았다.

〈표 3〉 측정변인의 상관관계

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
외상사건①	1.000									
스트레스②	.049	1.000								
무망감③	-.056	.293 (**)	1.000							
우울증④	.099	.592 (**)	.445 (**)	1.000						
해결총합⑤	.020	-.350(**)	-.380(**)	-.355(**)	1.000					
긍정지향⑥	.094	-.254(**)	-.400(**)	-.208(**)	.581 (**)	1.000				
부정지향⑦	.054	-.398(**)	-.202(**)	-.263(**)	.676 (**)	.259 (**)	1.000			
합리기술⑧	.077	-.069	-.134	-.024	.597 (**)	.465 (**)	.127	1.000		
충동양식⑨	-.107	-.324(**)	-.246(**)	-.399(**)	.615 (**)	.036	.443 (**)	-.031	1.000	
회피양식⑩	-.053	-.097	-.300(**)	-.277(**)	.677 (**)	.224 (**)	.335 (**)	.148	.498 (**)	1.000

**p<.01(해결총합은 사회적 문제해결척도에서 각 하위척도들의 총합임, 사회적 문제해결의 하위척도 중 부정지향, 충동양식, 회피양식은 역 점수화되어 있음.)

조사대상 저소득층의 경우에 외상적 사건과 스트레스가 무망감에 미치는 영향에 대하여 살펴본 결과 9.1%의 설명력을 가지고 있으며 통계적으로 유의미하였다($p<.001$). 저소득층의 스트레스는 무망감에 정적 영향력($B=.329$, $p<.001$)을 나타내었다. 따라서 저소득층에서 스트레스를 많이 지각할수록 무망감이 높아짐을 보여주고 있다.

〈표 4〉 외상적 사건과 스트레스가 무망감에 미치는 영향

Model	B	S. E.	Beta	t	p
(상수)	-.252	1.590		-.159	.874
외상적사건	-.200	.207	-.070	-.968	.334
스트레스	.329	.081	.296	4.071	.000

F=8.585***, R Square=.091

***p<.001

조사대상 저소득층의 외상적 사건, 스트레스와 무망감이 우울증에 미치는 영향에 대하여 살펴본 결과 54.2%의 설명력을 가지고 있으며 통계적으로 유의미하였다($p<.001$). 저소득층의 스트레스는 우울증에 정적 영향($B=1.117$, $p<.001$)을 미치며, 무망감도 우울증에 정적 영향력($B=.613$, $p<.001$)을 나타내었다. 따라서 저소득층에서 스트레스와 무망감을 높게 지각할 경우 우울증이 높아짐을 보여주고 있다.

〈표 5〉 외상적 사건, 스트레스 및 무망감이 우울증에 미치는 영향

Model	B	S. E.	Beta	t	p
(상수)	-6.384	2.527		-2.526	.012
외상적사건	.528	.330	.092	1.602	.111
스트레스	1.117	.134	.499	8.314	.000
무망감	.613	.121	.304	5.060	.000

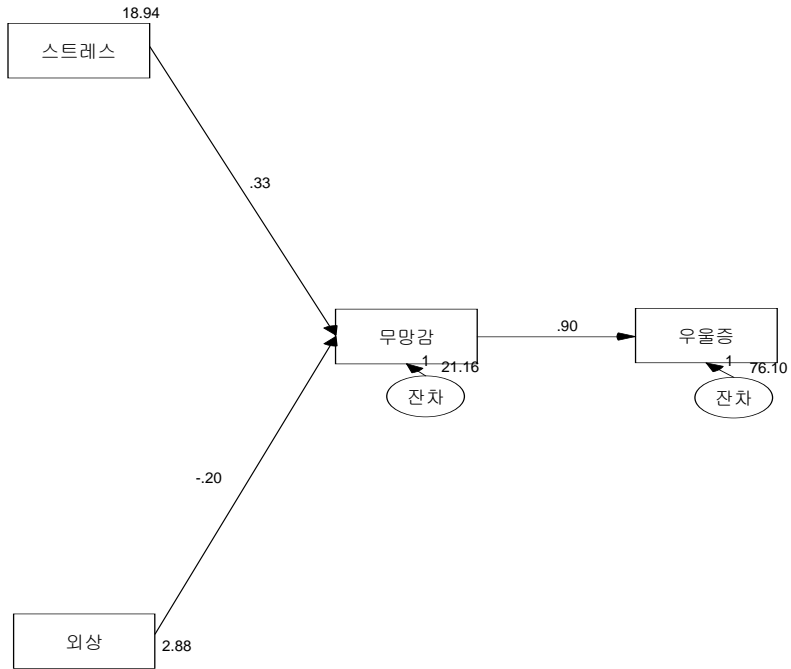
F=222.672***, R Square=.542

***p<.001

3) 무망감과 관련변인의 관계구조

문헌연구를 통하여 저소득층의 부정적 생활경험으로 제안된 외상적 사건과 스트레스가 무망감을 통해 우울증에 미치는 특성요인을 분석하기 위하여 본 연구의 전체적 구조모델(Overall Model)을 검증한 결과는 다음과 같다. 전체적인 모형의 적합도를 평가하기 위한 χ^2 통계량, χ^2 에 대한 유의확률, GFI, AGFI, RMR, NFI 등의 기준을 이용한 결과 $\chi^2 = 265.510$, $p=.000$, GFI = .924, AGFI = .737, RMR = .032, NFI = .901, NNFI = .907의 지수를 나타내었다. 본 연구의 결과 AGFI나 RMR의 경우 지표에서 벗어나기는 하지만 나머지는 무난하게 최적모형의 적합수준에 가까운 수치를 보였다. 〈그림 4〉와 〈표 6〉은 전체표본 175명을 대상으로 우울증에 대한 무망감 관련변인에 대한 경로도형의 결과이다. 외상적 사건은 무망감에 유의한 영향을 미치지 않음($E=-0.20$, $T=-.097$)을 알 수 있다. 스트레스는 무망감에 유의한 영향($E=0.33$, $T=4.07$)을 미치는 것으로 나타났으며, 매개변인으로 설정된 무망감은 우울증에 유의한 영향($E=.90$, $T=6.56$)을 미침을 알 수 있다.

이러한 결과는 본 연구에서 제안한 연구문제를 일부 지지하고, 조사대상 저소득층에서 스트레스는 무망감을 매개변인으로 우울증에 영향을 나타내는 것으로 확인되었다. 에이브람슨 등(Abramson et al., 1988; Abela and Payne, 2003; Beck et al., 1993; Kapci and Cramer, 2000)이 제안한 우울증에 대한 무망감 이론을 귀속양식에 관계없이 저소득층의 부정적 생활경험이 무망감을 매개변인으로 우울증을 유발하는지를 확인한 결과, 스트레스는 그 관계설정이 유의미하였지만 외상적 사건의 경우에는 유의미한 관계를 나타내지 못하였다. 이러한 결과는 본 연구에서 활용된 외상 사건의 척도가 저소득층의 외상을 정확히 대변하지 못한 결과인지, 외상 사건은 무망감을 매개로 하여 우울증을 유발하는데 관여하지 않는지를 차후 연구에서 확인할 필요성이 있는 것이다.



〈그림 4〉 스트레스, 외상적 사건과 무망감, 우울증의 관계 모형

〈표 6〉 스트레스, 외상적 사건과 무망감, 우울증의 경로계수

경로명칭	Estimate	S.E.	C.R.(T)
무망감 ← 외상	-0.200	0.207	-0.968
무망감 ← 스트레스	0.329	0.081	4.071***
우울증 ← 무망감	0.898	0.137	6.557***

***p<.001

4) 무망감 관계구조에서 사회적 문제해결능력의 영향 분석

위에서 살펴본 바와 같이 우울증에 대한 무망감 관계구조에서 외상사건은 무망감에 유의미한 영향을 나타내지 않아서 스트레스와 무망감과의 관계에서 사회적 문제해결변인의 역할을 살펴보았다. 사회적 문제해결변인의 효과가 스트레스와 무망감 간의 관계에서 나타났으며, 이에 대한 구체적 결과는 〈표 7〉과 같다. 이 표에서 확인할 수 있듯이, 무망감에 대한 위계 조절적 다중 회귀분석을 실시한 결과를 살펴보면 스트레스가 무망감에 미치는 영향인 모형 1의 경우에 설명력은 8.6%(B=.325), 스트레

스와 사회적 문제해결이 무망감에 미치는 영향인 모형 2의 경우에 설명력이 17.4%(B=.202)이고 유의한 영향을 나타내었다. 따라서 위계적 회귀분석결과 사회적 문제해결능력은 스트레스가 무망감에 미치는 영향을 낮추는 것을 알 수 있다.

〈표 7〉 스트레스가 무망감에 미치는 영향 변화

		B	S.E	Beta	t	R ²	R ² 변화량	F
모형1	스트레스	.325	.081	.293	4.030***	.086	.086	16.24***
모형2	스트레스	.202	.082	.182	3.979*	.174	.088	18.09***
	사회적 문제해결	-.183	.043	-.317	-4.279***			

*p<.05, ***p<.001(사회적 문제해결변인의 하위척도 중 부정적 지향, 충동/부주의 반응양식, 회피 반응양식은 역접수화되어 있음.)

사회적 문제해결능력의 하위변인들에 위계 조절적 회귀분석을 실시한 결과를 살펴보면, 〈표 8〉과 같다. 스트레스가 무망감에 미치는 영향의 경우에 B=.325이었고, 스트레스와 긍정적 지향의 무망감에 대한 영향인 모형 1의 경우 B=.227, 설명력=19.9%, 스트레스와 긍정적 지향, 부정적 지향의 무망감에 대한 영향인 모형 2는 B=.130, 설명력=24%이었다. 스트레스와 긍정적 지향, 부정적 지향, 합리적 해결기술의 무망감에 대한 영향인 모형 3의 경우에 B=.129, 설명력=24%, 스트레스와 긍정적 지향, 부정적 지향, 합리적 해결기술, 충동/부주의 양식의 무망감에 대한 영향인 모형 4는 B=.112, 설명력=24.8%이었다. 마지막으로 스트레스와 긍정적 지향, 부정적 지향, 합리적 해결기술, 충동/부주의 양식, 회피양식의 무망감에 대한 영향인 모형 5는 B=.139, 설명력=26.1%로 나타났다. 회피 반응양식이 추가로 투입되었을 때 설명력은 높아지지만 스트레스변인의 회귀계수는 높아짐을 알 수 있다. 따라서 저소득계층의 사회적 문제해결변인의 하위요인 중 회피 반응양식은 스트레스가 무망감에 미치는 영향을 낮추는 역할을 하지 못하고 있다. 사회적 문제해결변인의 하위요인 중에서 스트레스가 무망감에 미치는 영향을 낮추는 요인은 문제해결 단계의 요인이 아니라 문제 지향성이 의미 있는 요인이었다. 즉, 개인이 문제상황에 접근하는 태도가 부정적이냐, 긍정적이냐에 의해서 스트레스가 무망감에 미치는 영향을 조절하였다.

〈표 8〉 스트레스가 무망감에 미치는 하위변인 영향 변화

		B	S.E	Beta	t	R ²	R ² 변화량	F
모형1	스트레스	.227	.078	.205	2.899**	.199	.113	21.36 ***
	긍정지향	-.886	.180	-.348	-4.929***			
모형2	스트레스	.130	.083	.117	1.568	.240	.059	17.99 ***
	긍정지향	-.713	.185	-.280	-3.864***			
모형3	부정지향	.331	.102	.237	3.034**	.240	.000	13.42 ***
	스트레스	.129	.083	.117	1.551			
	긍정지향	-.722	.201	-.284	-3.595***			
모형4	부정지향	.311	.103	.237	3.028**	.248	.004	11.16 ***
	합리기술	1.038E-02	.086	.009	.120			
	스트레스	.112	.084	.101	1.333			
	긍정지향	-.779	.205	-.306	-3.805***			
	부정지향	.235	.117	.179	2.013***			
모형5	합리기술	1.073E-02	.086	.009	.125	.261	.013	9.91 ***
	충동/부주	.190	.139	.109	1.360			
	스트레스	.139	.085	.126	1.637			
	긍정지향	-.733	.205	-.288	-3.574***			
	부정지향	.199	.118	.152	1.684			
	합리기술	3.122E-02	.086	.027	.362			
충동/부주	7.986E-02	.152	.046	.524				
	회피반응	.282	.162	.142	1.735			

p<.01, *p<.001(부정적 지향성, 충동/부주의 반응양식, 회피 반응양식이 역접수화 되어 있지 않음.)

〈표 9〉와 같이, 무망감에 대한 위계 조절적 회귀분석을 실시한 결과를 살펴보면 무망감이 우울증에 미치는 영향인 모형 1의 경우 B=.898, 설명력은 19.8%이었다. 무망감과 사회적 문제해결이 우울증에 미치는 영향인 모형 2는 B=.731, 설명력은 23.8%이었고 유의한 영향을 나타내었다. 따라서 위계적 회귀분석결과 사회적 문제해결능력은 무망감이 우울증에 미치는 영향을 감소시키는 것을 알 수 있다.

〈표 9〉 무망감이 우울증에 미치는 영향 변화

		B	S.E	Beta	t	R ²	R ² 변화량	F
모형1	무망감	.898	.137	.445	6.531***	.198	.198	42.65***
모형2	무망감	.731	.145	.362	5.032***	.238	.040	26.88***
	사회적 문제해결	-.254	.084	-.217	-3.019**			

p<.01, *p<.001(사회적 문제해결변인의 하위척도 중 부정적 지향, 충동/부주의 반응양식, 회피 반응양식은 역접수화 되어 있음.)

사회적 문제해결능력의 하위변인들에 위계 조절적 회귀분석을 실시한 결과는 〈표 10〉과 같다. 무망감이 우울증에 미치는 영향의 경우에 B=.898이었고, 무망감과 긍정적 지향의 우울증에 대한 영향인 모형 1의 경우 B=.869, 설명력=19.9%, 무망감과 긍정적 지향, 부정적 지향의 우울증에 대한 영향인 모형 2는 B=.739, 설명력=23.8%이었다. 또한 무망감과 긍정적 지향, 부정적 지향, 합리적 해결기술

의 우울증에 대한 영향인 모형 3은 B=.737, 설명력=24.1%, 무망감과 긍정적 지향, 부정적 지향, 합리적 해결기술, 충동/부주의 양식의 우울증에 대한 영향인 모형 4는 B=.672, 설명력=29.5%이었다. 마지막으로 무망감과 긍정적 지향, 부정적 지향, 합리적 해결기술, 충동/부주의 양식, 회피양식의 우울증에 대한 영향인 모형 5는 B=.670, 설명력=29.5%로 나타났다. 따라서 위계 조절적 회귀분석결과 사회적 문제해결능력의 하위변인들은 무망감이 우울증에 미치는 영향을 감소시키는 것으로 나타났다. 사회적 문제해결변인의 하위요인 중 무망감이 우울증에 미치는 영향에 대한 조절도 문제 지향성인 부정적 지향이 의미 있게 나타났으며 문제해결 단계에서는 충동/부주의 반응양식이 유의미한 결과를 보였다.

<표 10> 무망감이 우울증에 미치는 하위변인 영향 변화

		B	S.E	Beta	t	R ²	R ² 변화량	F
모형1	무망감	.869	.150	.431	5.782***	.199	.001	21.35 ***
	긍정지향	-.183	.383	-.036	-.478			
모형2	무망감	.739	.153	.366	4.814***	.238	.039	17.78 ***
	긍정지향	.119	.388	.023	.307			
	부정지향	.589	.119	.223	2.956**			
모형3	무망감	.737	.154	.365	4.794***	.241	.003	13.47 ***
	긍정지향	-6.816E-03	.419	-.001	-.016			
	부정지향	.593	.200	.224	2.969**			
	합리기술	.139	.174	.059	.804			
모형4	무망감	.672	.150	.333	4.492***	.295	.054	14.15 ***
	긍정지향	-.322	.414	-.063	-.777			
	부정지향	.181	.224	.068	.809			
	합리기술	.136	.168	.058	.811			
	충동/부주	.981	.271	.280	3.613***			
모형5	무망감	.670	.151	.332	4.436***	.295	.000	11.72 ***
	긍정지향	-.318	.416	-.062	-.765			
	부정지향	.178	.226	.067	.786			
	합리기술	.139	.170	.059	.820			
	충동/부주	.965	.294	.276	3.279***			
	회피반응	4.329-E02	.317	.011	.137			

p<.01, *p<.001 (부정적 지향성, 충동/부주의 반응양식, 회피 반응양식이 역점수화 되어 있지 않음.)

5. 요약 및 실천적 함의

본 연구는 우울증에 대한 무망감 이론을 바탕으로 저소득층의 외상적 사건과 스트레스와 같은 부정적 생활경험이 희망을 상실하는 무망감을 형성하고 우울증을 유발하는지의 관계구조를 확인하는 것이었다. 그리고 이러한 과정에서 개인의 사회적 접근 능력인 사회적 문제해결변인이 어떤 작용을 하

는지를 알아보는 것이 목적이었다. 무망감은 사건에 대한 귀속양식에 따라 개인차가 나타날 수 있을 것을 강조하고 있지만, 본 연구에서는 외상과 스트레스 같은 부정적 생활경험이 무망감을 형성하는 요인으로 제안되었다. 즉, 개인의 귀속양식에 상관없이 생활사건의 고통은 무망감을 형성하며 그로 인하여 우울증의 문제가 나타나며, 이 과정에서 문제해결기술들을 일상생활에 적용하는 사회적 문제해결능력의 영향을 탐색하는 것이었다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 조사대상 저소득층의 스트레스는 무망감에 정적 영향을 나타내었다. 둘째, 조사대상 저소득층의 스트레스와 무망감은 우울증에 정적 영향을 나타내었다. 셋째, 조사대상 저소득층의 스트레스는 무망감을 매개변인으로 하여 우울증에 영향을 미치는 경로구조를 보였다. 넷째, 조사대상 저소득층의 스트레스와 무망감의 관계구조에서 사회적 문제해결능력이 무망감에 영향을 미치는 스트레스를 낮게 하였다. 다섯째, 조사대상 저소득층의 무망감과 우울증의 구조에서 사회적 문제해결능력이 우울증에 영향을 미치는 무망감을 낮게 나타내었다.

본 연구의 결과는 다음과 같은 실천적 함의를 가진다.

첫째, 스트레스는 생리·심리·사회적인 다양한 원인에 의해서 발생하며, 개인차에 의해서 다르게 반응하게 되고 환경적인 요인에 의해서도 개인이 지각하는 스트레스는 크게 상이한 결과를 가져오게 된다고 알려져 있다. 또한 스트레스는 우울증과 같은 정신의학적 문제를 유발하는 요인으로 널리 알려져 있다(김미혜·이금룡·정순돌, 2000). 저소득층의 경우에도 스트레스가 정신적 문제에 영향을 미칠 것이며, 그 과정에서 심각성을 감소하거나 완화할 수 있는 요인이나 방안을 찾는 것은 중요할 것이다. 저소득층의 경우에 다양한 스트레스원이 존재할 것이며, 경제적 요인 등에 의해서 스트레스가 크게 지각될 수 있을 것이다. 본 연구에서는 저소득층의 이러한 스트레스가 무망감과 우울증을 형성할 수 있다는 것을 발견하였다. 저소득층의 빈곤원인을 현재의 사실과 개인적 사유에 근거하여 미시적으로 분석하거나 역사적 과정이나 사회와 국가정책 등의 모순 등에서 찾는 거시적 분석으로 나누어 볼 수 있다(황청일, 1997). 이러한 원인론에 의하여 체계적이고 장기적인 측면에서 사회경제적 지위의 변화 등을 통하여 저소득층의 정신건강을 향상하는 것이 바람직할 것이다. 그러나 현재 저소득층의 정신건강증진을 위한 다양한 방안들이 개인적으로 또는 사회적으로 마련되어야 할 것이다. 본 연구 결과에서 저소득층의 스트레스에 의한 무망감과 우울증이 사회적 문제해결능력에 의하여 감소될 수 있음을 보여 주었다. 사회적 문제해결능력이 일상생활에서 개인이 대처 가능한 문제해결능력을 의미하기 때문에 개인적 문제로 부각될 가능성도 있다. 그러나 저소득층의 정신건강증진의 문제가 일상생활기술과 연계되어 논의 되어 진다는 것, 개인의 심리·정신적인 문제를 사회적 관계의 향상을 통하여 해결 가능성을 제기했다는 실천적 의미가 있을 것이다.

둘째, 저소득층의 희망을 상실하는 무망감은 생활스트레스에 기인될 수 있다. 인간이 삶에서 희망을 상실한다는 것은 존재가치를 상실하는 것과 같을 것이다. 저소득층과 같이 사회적 활용가능한 자원이 부족한 경우에 스트레스와 같은 현재의 고통과 다가올 삶의 희망조차 낮아지거나 없어진다면 정신건강의 문제는 심각해질 수밖에 없을 것이다. 또한, 무망감의 지속은 자살사고나 자살행동과 같은 극단적 자기도피를 동반하기도 한다(Beck et al., 1993). 저소득층의 모든 개인이 무망감을 형성하고 우울증과 자살사고 및 자살행동으로 이어지는 것은 아니다. 하지만 이러한 일련의 과정을 확인했다는

것은 개입의 시급함과 동시에 개입 과정을 추론해 낼 수 있을 것이다. 본 연구에서도 조사대상 저소득층의 스트레스가 높을수록 무망감이 높아지는 나타났다. 따라서 저소득층의 희망을 증진하는 프로그램과 정책적 실천이 더욱 필요할 것으로 사료된다.

셋째, 저소득층의 현재와 미래의 모든 기대를 상실하는 무망감은 우울증을 유발한다는 것이다. 우울증을 유발하는 무망감의 귀속양식은 부정적 생활사건에 대하여 내부적(internality), 안정적(stability) 및 총체적(globality)으로 받아들인다는 것이다. 저소득층의 경우에도 현재의 자신의 경제적 지위를 자신의 일반적 능력과 같은 내부요인에 귀속하게 되면 자아존중감에 회의를 느끼게 되어 삶의 전반에 악영향을 미치게 될 것이다. 또한 소득향상의 실패를 안정적이고 만성적인 원인에 귀속한다면 무망감은 더욱 오래 지속될 것이다. 현재 자신이 겪고 있는 저소득의 상황이 여러 다른 상황에도 영향을 미친다고 지각되는 총체적 요인으로 받아들여진다면 무망감은 생활의 전반적인 영역에 확산되고 우울증이 유발 될 것이다. 따라서 저소득층이 겪게 되는 경제적 곤란이 생활의 전반에 걸쳐서 지속적으로 삶을 어렵게 할 것이라는 인식과 태도를 전환하는 프로그램이나 개입활동이 필요할 것이다. 이러한 개입이 직접적으로 저소득층의 경제적 능력을 향상시키는 것은 아니라 하더라도 삶의 의욕과 정신건강증진을 통한 삶의 방향 전환이 될 수 있는 것이다.

넷째, 저소득층과 정신건강의 관계에 관한 연구들에서 가장 보편적인 문제로 우울증이라고 보고되고 있다(Miech and Shanahan, 2000; Mirowsky and Ross, 2001). 저소득층의 정신건강 문제가 될 수 있는 우울증은 단일요인이 아니라 유전적 취약성이나 신경전달물질의 결핍 또는 다양한 심리사회적 원인에 의하여 발생할 수 있기 때문에 모든 요인들을 찾는 것은 불가능 할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 이와 같은 다른 요인들도 우울증을 일으킬 수 있다는 가능성을 인정하면서, 우울증의 충분원인으로 중요하게 생각하는 요인으로 무망감(hopelessness)을 제안하였다. 연구결과에서 저소득층의 스트레스는 무망감을 매개로 하여 우울증을 유발한다는 가설이 의미 있게 나타났다. 에이브람슨 등(Abramson, Metalsky, and Alloy, 1988)이 개념화한 무망감은 부정적 생활경험을 개인이 어떤 귀속양식을 가지느냐에 따라서 달라질 수 있다고 가정하였다. 본 연구에서는 저소득층의 스트레스가 무망감을 갖게 하고 이는 우울증으로 연결된다는 사실을 확인하였다. 이러한 경로는 저소득층의 중요한 정신건강 문제로 대두되고 있는 우울증을 유발하는 하나의 과정을 확인함과 동시에, 각 과정을 완화 또는 완충할 수 있는 긍정적 요인을 찾을 필요성을 제기하는 것이다. 또한 저소득층에서 스트레스 이외에도 각 개인의 귀속양식이나 다양한 요인들에 의해서 무망감을 형성할 수 있을 것이다. 따라서 저소득층에서 무망감에 영향을 미치는 다양한 요인들을 확인할 필요가 있다. 왜냐하면 본 연구의 결과처럼 무망감은 저소득층의 중요한 정신적 문제인 우울증을 연결하는 매개요인이기 때문이다. 무망감은 우울증뿐만 아니라 자살사고와 자살행동과도 밀접한 관련이 있다(Beck et al., 1993). 저소득층의 스트레스와 같은 무망감에 영향을 미치는 요인의 확인은 우울증 또는 자살사고와 자살행동을 낮추거나 조절할 수 있게 될 것이다.

마지막으로 저소득층의 사회적 문제해결능력은 스트레스가 무망감에 미치는 영향을 낮추고, 무망감이 우울증에 미치는 영향도 낮게 하였다. 사회적 문제해결의 결함은 생활스트레스와 우울증에 관련이 있다(Frye and Gooman, 2000; Baker and Williams, 2001)는 결과에서 알 수 있듯이 개인의 사회적

문제해결능력은 정신건강과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다. 저소득층의 경우에 일상생활에서 해결하여야 하는 문제들은 많고 해결방안이나 기술들을 부족하게 가지고 있을 가능성이 높다. 이와 같은 사회적 문제해결의 부족은 정신건강에 부정적 영향을 미칠 가능성이 높을 것이다. 사회적 문제해결에 대한 시각은 기본적 인지 요소들을 강조하는 입장과 과정적 접근을 강조하는 입장으로 크게 나누어진다. 본 연구에서는 문제해결의 인공두뇌학적 개념을 포함한 과정적 접근을 사회적 문제해결요인으로 제안하였다. 과정적 접근에서는 이상적인 문제해결 과정을 문제지향과 문제해결단계로 나누고, 문제해결은 다시 세 가지의 하위 단계로 구성된다고 보았다(Meydeu-Olivares and D'Zurilla, 1996). 문제지향 과정은 긍정적 문제지향과 부정적 지향으로 나누어진다. 그리고 구체적인 문제상황에서 합리적이고 적절한 기술들인 합리적 문제해결기술이 필요하다고 보았다. 그러나 합리적 문제해결기술들을 적절히 사용하지 못하는 경우 충동적인 반응이나 회피 반응을 보이게 된다는 것이다.

본 연구에서 활용된 과정적 접근의 사회적 문제해결척도는 스트레스가 무망감에 미치는 영향과 무망감이 우울증에 미치는 영향을 조절할 수 있음을 보여 주었다. 그리고 사회적 문제해결변인의 하위 척도에서는 다른 결과들을 보여 주었다. 스트레스가 무망감에 미치는 영향에서는 긍정지향척도가, 무망감이 우울증에 미치는 영향에서는 부정지향척도가 의미 있는 결과로 나타났다. 저소득층의 경우에 긍정적 정서, 건설적 문제해결 활동, 불확실성이나 좌절에 대한 인내심 그리고 지속적인 노력 등과 같은 긍정적 문제지향성이 무망감을 낮추는 요인이 될 수 있음을 알 수 있다. 또한 부정적 정서와 회피 경향을 보이고, 건설적이지 못한 걱정이 증가되고 불확실성이나 좌절에 대한 인내나 노력을 적게 하는 부정적 지향성은 무망감에 대한 우울증을 높이는 요인으로 나타났다. 본 연구에서 사회적 문제해결의 하위척도 중 합리적 해결기술들은 우울증에 대한 무망감 구조에서 스트레스와 무망감을 조절하는 요인으로 의미 있게 나타나지 않았다. 이는 본 연구에서 저소득층의 합리적 해결기술들을 정확하게 측정해 내지 못하였는지, 아니면 저소득층의 합리적 해결기술의 사용에 어떤 문제들이 있는지, 또는 다른 요인들이 있는지에 관한 검토가 필요한 것 같다. 또한 저소득층의 무망감이 우울증에 미치는 영향에서 사회적 문제해결변인의 하위척도인 충동/부주의 반응양식이 의미 있는 것으로 나타났다.

본 연구는 저소득층과 정신건강의 인과관계를 밝히려는 것이 목적이 아니라, 우울증에 대한 무망감 이론을 통하여 생활의 조건이 정신건강의 문제로 이어지는 구조를 확인하여 사회적 문제해결변인을 통하여 실천적 개입 방안을 탐색하는 것이었다. 그러나 다음과 같은 한계를 가지며 이를 보완하기 위한 후속 연구들이 필요할 것이다. 첫째, 본 연구의 대상에 관한 지역적 편중, 횡단적 연구방법의 한계, 확률표집방법을 사용하지 못한 점을 보완할 수 있는 연구들이 진행되어야 할 것이다. 둘째, 무망감에 영향을 미치는 개인 내적인 귀속양식과 외부환경 요인을 동시에 고려하는 연구 설계가 필요할 것이다. 무망감 이론이 우리나라의 저소득층에서도 적용되는지를 명확히 확인하기 위해서 필요한 것이다. 마지막으로 본 연구에서 저소득층의 부정적 생활경험으로 제안된 외상적 사건은 무망감에 영향을 미치는 요인이 아닌지, 측정과정의 문제인지에 관한 후속연구가 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

- 김미혜·이금룡·정순달. 2000. “노년기 우울증 원인에 대한 경로분석”. 『Journal of Korea Gerontological Society』 20(3): 211-226.
- 김영미·김중술. 1992. “우울증환자들의 사회적 문제해결능력”. 『정신의학』 17: 130-138.
- 유희정·황성훈·홍진표·김현수·이철·한오수. 2000. “IMF에 관련된 경제적 스트레스가 정신건강에 미치는 영향”. 『신경정신의학』 39: 65-77.
- 이미정. 2002. “사회적 문제해결 프로그램의 개발 및 효과에 관한 연구”. 『한국심리학회지 : 상담 및 심리치료』 14(1): 199-218.
- 이미정·안창일. 1997. “우울한 사람들의 사회적 문제해결능력과 태도”. 『한국심리학회지 : 임상』 16: 85-100.
- 이영호. 1993. “귀인양식, 생활사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계 : 공변량구조모형을 통한 분석”. 서울대학교 박사학위논문(미간행).
- 정수자. 1996. “학습된 무기력에 미치는 가정변인 효과의 경로분석”. 『한국교육심리학회 : 교육심리연구』 10(3): 257-290.
- 최이순. 2002. “사회적 문제 해결 도구의 신뢰도 및 타당도 연구”. 『한국심리학회지 : 임상』 21(2): 413-428.
- 한승준. 2000. 『사회조사방법론』. 서울: 대영문화사.
- 황청일. 1997. “빈곤의 원인별 정책에 관한 이론적 모색”. 『청주대학교 사회과학론집』 17: 87-105.
- Abramson, L. Y., M. E. P. Seligman, and J. D. Teasdale. 1978. “Learned helplessness in humans: Critique and reformulation.” *Journal of Abnormal Psychology* 87: 49-74.
- Abramson, L. Y., G. I. Metalsky, and L. B. Alloy. 1988. “hopelessness depression: a theory-based subtype of depression.” *Psychological Review* 96: 358-372.
- Abela, J. R. Z., and A. V. L. Payne. 2003. “A Test of the Integration of the Hopelessness and Self-Esteem Theories of Depression in Schoolchildren.” *Cognitive Therapy and Research* 27(5): 519-535.
- American Psychiatric Association. 1994. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed.(DSM-IV). Washington, DC.
- Baker, S. R., and Karen Williams. 2001. “Short Communication: Relation between social problem-solving appraisals, work stress and psychological distress in male firefighters.” *Stress and Health* 17: 219-229.
- Beck, A. T., and R. A. Steer. 1988. *Manual for the Beck Hopelessness Scale*. San Antonio, TX: Psychological Corp.
- Beck, A. T., R. A. Steer, J. S. Beck, and C. F. Newman. 1993. “Hopelessness, depression, suicidal ideation, and clinical diagnosis of depression.” *Suicide and Life Threatening Behavior* 23: 139-145.
- Beck, A. T., M. A. Weissman, D. Lester, and L. Trexler, 1974. “The measurement of pessimism : The hopelessness scale.” *Journal of Clinical Psychology* 42: 861-865.
- Belle, D. 1990. “Poverty and women’s mental health.” *American Psychologist* 45: 385-389.

- BellSouth, J. W. 2002. "An Empirical Test of Crisis, Social Selection, and Role Explanations of the Relationship Between Marital Disruption and Psychological Distress: A Pooled Time-Series Analysis of Four-Wave Panel Data." *Journal of Marriage and Family* 64: 211-224.
- Cohen, S., T. Kamarck, and R. Mermelstein. 1983. "A global measure of perceived stress." *Journal of Health and Social Behavior* 24: 385-396.
- D'Zurilla, T. J., and A. M. Nezu. 1982. "Social Problem-solving in adults." pp. 201-274. in *Advances in cognitive-behavioral research and therapy*, edited by P. C. Kendall. New York: Academic Press.
- D'Zurilla, T. J., A. M. Nezu, and A. Meydeu-Olivares. 1999. *Manual for the Social Problem Solving Inventory-Revised*. New York: Multi-Health Systems.
- Dooley, D., and J. Prause. 2002. "Mental Health and Welfare Transitions: Depression and Alcohol Abuse in AFDC Women." *American Journal of Community Psychology* 30(6): 787-814.
- Dooley, D., J. Prause, and K. A. Ham-Rowbottom. 2000. "Underemployment and Depression: Longitudinal Relationships." *Journal of Health and Social Behavior* 41: 421-436.
- Eaton, W. W., C. Muntaner, G. Bovasso, and C. Smith. 2001. "Socioeconomic Status and Depressive Syndrome: The Role of Intergenerational Mobility, Government Assistance, and Work Environment." *Journal of Health and Social Behavior* 41: 277-294.
- Elliott, T. R., and R. M. Shewchuk. 2003. "Social problem-solving abilities and distress among family members assuming a caregiving role." *British journal of Health Psychology* 8: 149-163.
- Frye, A. A., and S. H. Goodman. 2000. "Which Social Problem-Solving Components Buffer Depression in Adolescent Girls?." *Cognitive Therapy and Research* 24(6): 637-650.
- Green, B. L., and A. Rodgers. 2001. "Determinants of Social Support Among Low-Income Mothers: A Longitudinal Analysis." *American Journal of Community Psychology* 29(3): 419-441.
- Holahan, C. J., R. H. Moos, C. K. Holahan, and P. L. Brennan. 1997. "Social context, coping strategies, and depressive symptoms: An expanded model with cardiac patients." *Journal of Personality and Social Psychology* 72: 918-928.
- House, J. S. 2001. "Understanding Social Factors and Inequalities in Health: 20th Century Progress and 21st Century Prospects." *Journal of Health and Social Behavior* 43: 125-142.
- Kapci, E. G., and D. Cramer. 2000. "The mediation component of the hopelessness depression in relation to negative life events." *Counselling Psychology Quarterly* 13(4): 413-423.
- Kessler R., A. Sonnega, and E. Bromet. 1995. "Posttraumatic stress disorder in the

- National Comorbidity Survey." *Archives General Psychiatry* 52: 1048-1060.
- Lantz, P. M., J. S. House, J. M. Lepkowski, D. R. Williams, R. P. Mero, and J. Chen, 1998. "Socioeconomic Factors, Health Behaviors, and Mortality." *Journal of the American Medical Association* 279: 1703-1708.
- Link, B. G., M. C. Lennon, and B. P. Dohrenwend. 1993. "Socioeconomic Status and Depression: The Role of Occupations Involving Direction, Control, and Planning." *American Journal of Sociology* 98(6): 1351-1387.
- Meydeu-Olivares, A., and T. J. D'Zurilla. 1996. "A factor-analytic study of the social problem solving inventory: An integration of theory and data." *Cognitive Therapy and Research* 20: 115-133.
- Mcumurran, M., S. Fyffe, C. Duggan, and A. Latham. 2001. "Stop & Think!: social problem-solving therapy with personality-disordered offenders." *Criminal Behavior and Mental Health* 11: 273-285.
- Miech, R. A., and M. J. Shanahan. 2000. "Socioeconomic Status and Depression Over the Life Course." *Journal of Health and Social Behavior* 41: 162-176.
- Mirowsky, J. and C. E. Ross. 2001. "Age and the Effect of Economic Hardship on Depression." *Journal of Health and Social Behavior* 42: 132-150.
- Norris, F. H., and K. Kaniasty. 1996. "Received and perceived social support in times of stress: A test of the social support deterioration deterrence model." *Journal of Personality and Social Psychology* 11: 498-511.
- Turner, R. J., B. Wheaton, and D. A. Lloyd. 1995. "The Epidemiology of Social Stress." *American Sociological Review* 60: 104-125.

The Impacts of Social Problem Solving Capabilities and Hopelessness in Depression among Low-Income Residents

Eom, Tae-Wan
(Cheonan University)

The purpose of this study was to identify how traumatic experiences and stresses caused hopelessness and depression among low-income residents, and to delineate what social problem solving capabilities might play roles in relation to the hopelessness theory of depression. For the purpose of the study, the target group of this study was restricted to adults over 20. This study recruited 175 low-income residents(the Beneficiary of National Basic Livelihood Security Act and the Near Poor Group) in Busan, Korea and employed a self-administered survey method during February, 2004. The following are the major results of the study.

First, in low-income subjects, stresses showed positive influences on hopelessness. Second, in low-income subjects, stresses and hopelessness showed positive influences on depression. Third, stress influenced depression with hopelessness as the intervening variable, but it was not statistically significant path in traumatic experiences. The hopelessness theory of depression is to test whether the individuals who have negative attributional style and experience negative life events are likely to make negative attributions for the negative events they confront. The present study, using low-income residents, found that negative life experience predict negative attributions without negative attributional style. Fourth, social problem solving capabilities buffered the relationship between stress and hopelessness. It was also significant subscales apart from Positive Problem Orientation and Negative Problem Orientation. Fifth, social problem solving capabilities buffered the relationship between hopelessness and depression. It was also significant subscales apart from Negative Problem Orientation and Impulsivity/Carelessness Style. Based on the results, practice implications by identifying what social problem solving capabilities might play roles in hopelessness theory of depression were discussed.

Key words: low-income residents, hopelessness, depression, social problem solving capability.