保健敎育健康增進學會誌 第31卷 第1號(2014. 3) pp. 27-43
Korean J Health Educ Promot, Vol.31, No.1(2014)
http://dx.doi.org/10.14367/kjhep.2014.31.1.27

유아기 자녀를 둔 기혼여성의 우울에 대한 영향 요인: 저소득층과 중산층 비교를 중심으로

이인정
호서대학교 사회복지학과

Predictors of Depression in Mothers with Young Children by Income status

In Jeong Lee
Department of Social welfare, Hoseo University

<Abstract>
Objectives: The purpose of this study was to evaluate depression of mothers with children in early childhood and to identify predictors by income level. **Methods:** The research was conducted with 1,761 data from the 3rd wave of the Panel Study of Korean Children(PSKC) data. Independent variables were socio-demographic data, self-esteem, normative life-events, non-normative life events, parenting stress, marital conflict, social support. Data were analyzed by t-test, ANOVA, hierarchical multiple regression analysis were conducted. **Results:** Significant factors of depression of female in low-income were non-normative life events, parenting stress, marital conflict. In middle class, significant factors were education, birth order of children, self-esteem, normative and non-normative life events, parenting stress, marital conflict, sociable support. At last, we found that marital conflict was the biggest factor for depression of female in low-income and parenting stress was the most powerful predictor in middle class. **Conclusions:** Mother's depression has a enormous impacts on development of children in early childhood. Therefore It is required to prevent depression in mothers and it is important to intervene at the early stage of depression. Results of this study showed a different pattern of predictors by income level. Therefore, Intervention and services for a mother's depression should change the direction depending on the level of income.

Keywords: Depression, Self-esteem, life event, Marital conflict, Social support, Early childhood

Ⅰ. 서론

‘마음의 감기’라고 불리는 우울은 일반적으로 누구나 생애 한번쯤 경험하는 흔한 정신 증상으로 이해되고 있다(Han & Hong, 2011). 세계보건기구(World Health Organization [WHO])에서도 2020년에 이르면 모든 연령에서 나타나는 질환 중 우울이 1위를 차지할 것으로 예상하는 등 우울은 ‘미래 질병 1위’로 급부상하고 있다(Kim & Kwak, 2010). 우울은 또한 한 개인의 사회적 적응상의 어려움과 그에 따른 정신건강의 적신호를 나타내는 주요한 정신건강 문제이기도 하다(Yang, 2010). 우울은 자가진단과 상담을 통해 조기에 발견할 경우 적절한 정신치료와 약물치료를 받게 되면 주요우울장애로 진행되지 않고 완쾌될 수 있는 정신질환으로 사전 예방이 중요하며 이에 대한 사회적 관심이 요구된다. 하지만 정신치료에 대한 사회적 낙인과 편견으로 인해 우울로 정신과 진료를 받는 비율은 매우 낮고 이로 인해 치료가 지연되면서 심각한 우울장애로 진행되고 급기야는 자살로 이어지게 되는 경우가 많은 것이 현실이다(Yang, 2010).

이러한 우울은 남성에 비해 여성이 두 배 더 많이 발생

Corresponding author : In Jeong Lee
Department of Social Welfare, Hoseo University, Hoseodaegil 12, Dong Nam-gu, Cheonan-si
충청남도 천안시 동남구 호서대길 12 호서대학교 천안캠퍼스 사회복지학과
Tel: 041-560-8120 Fax: 041-560-8127 E-mail: mirrang@naver.com
▪ 투고일: 2014.02.15 ▪ 수정일: 2014.03.17 ▪ 게재확정일: 2014.03.17

하고 있고, 자녀가 있는 20대에서 40대의 여성들에게서 가장 높은 발병 빈도를 보이는 것으로 보고되고 있다(White & Barrowclough, 1998). 이러한 기혼 여성의 우울은 개인뿐만 아니라 배우자와 자녀 등 가족의 정신건강에 부정적 영향을 미쳐 가족 전체의 안녕을 저해하게 되므로(Gjesfjeld, Greeno, & Kim, 2010) 심각한 사회문제가 된다. 언론을 통해 우리는 한 가정 내 어머니의 우울이 자신뿐만 아니라 자녀의 목숨까지 잃게 한 사례를 종종 접하게 되는데(KBS, 2013) 이는 어머니의 우울이 얼마나 심각한 결과를 초래하게 되는지를 보여주는 극단적 사례라 하겠다.

비단 이러한 사례가 아니더라도 우리는 어머니의 우울이 그 자체로 자녀에게 부정적 영향을 미칠 수 있음을 충분히 예상할 수 있다. 어머니에게 의존적일 수밖에 없는 어린 자녀들에게는 그 영향이 지대할 수밖에 없다. 특히 만 1세부터 6세까지 아동의 성장기간을 일컫는 유아기는 언어 등 인지능력뿐만 아니라 사회정서능력이 급속히 발달하는 시기로 이 때 습득한 사회정서능력과 기술은 학령기와 이후 성인기의 성공적인 적응에 주요한 영향을 미치게 된다(Kim, 2011). 이 시기는 주양육자가 유아가 보내는 신호에 대해 얼마나 민감하였는가와 적절한 반응을 보였는지, 그리고 유아의 보호와 관심의 욕구를 적절히 충족시켜 유아가 애정적이고 수용적인 정서를 바탕으로 환경을 적극적으로 탐색할 수 있도록 하였는지가 유아의 발달에 중요한 영향을 미치게 된다. 그런데 이 시기의 어머니가 우울을 경험하게 될 경우 자신의 우울과 불행감에 젖어 자녀에게 적절한 반응을 보이지 않게 되며 자녀를 사랑하거나 보호할 능력이 부족하게 되어 자녀를 자신에게 고통을 주는 대상으로까지 생각하게 된다(Jang & Park, 2009). 또한 우울한 어머니는 자녀 양육에 대한 낮은 자신감으로 유아와의 놀이에 덜 참여하게 되고 비반응적이고 일관성 없는 양육을 보이게 되며 이는 유아의 낮은 사회성 발달을 초래하게 된다(Kim, 2011). 이렇듯 어머니의 우울은 자녀에 대한 민감성, 상호작용의 결여 등으로 자녀 양육에 필수적인 부모역할 능력을 저해하는 요인이 되며, 이는 자녀의 인지, 정서, 행동 조직 능력 등 다방면에서 기능 저하를 가져오는 원인이 된다(Hoffman, Crnic, & Baker, 2006).

이러한 유아기 어머니의 우울에 대한 주요 예측변인으로 가구 소득이 지목되고 있다(Sung, 2010a). 저소득층 여성의 우울 발병률이 일반 여성들의 2배로 높고(Kim, 2009), 우울 정도 또한 저소득층이 중산층에 비해 치료를 요하는 높은 수준의 우울을 나타내는 것으로 보고되고 있다(Shin & Kim, 2005). 이는 중산층에 비해 저소득층은 경제적 취약성 요인과 함께 사회경제적 하위계층으로 인한 제약으로 발생하는 스트레스까지 중복되어 더욱 심각한 디스트레스(distress)를 경험하기 때문이라고 할 수 있다(Eom, 2008). 즉, 저소득층은 기본 자산의 미비로 인한 생계의 어려움과 더불어 교육, 주거 등에서 상대적으로 박탈된 환경으로 인해 자녀 양육 및 적절한 교육제공, 직업능력의 향상 및 유지가 어렵게 된다. 또한 경제적 어려움의 압박감 속에 부정적 상황이 지속되며 이에 대응할 내적 힘이 소진되고 그로 인해 좌절감, 분노, 적대감, 공격성 등 부정적 정서가 악화되어 심각한 우울을 경험하게 되는 것이다(Park, 2013). 특히 자녀를 양육하는 저소득층 여성들은 높은 수준의 우울을 경험하는 것으로 보고되고 있는데(Kim, 2009) 이들은 스트레스에 취약하며 자녀에 대해 거부적이며 통제적인 양육태도를 갖는 경우가 많게 되며 이로 인해 자녀를 때리거나 분노를 표출하는 부정적 의사소통 등 잘못된 훈육으로 자녀에게 부정적 영향을 미치게 된다(Bang, Chae, & Park, 2011). 이에 유아기 자녀를 둔 저소득층 여성의 우울에 대한 사회적 관심과 적극적 개입이 요구된다 하겠다. 그러므로 유아기의 중요성과 이 시기 어머니의 높은 우울과 그 영향을 고려할 때 유아기 자녀를 둔 어머니의 우울에 대한 적극적인 개입 노력이 필요하며 저소득층 여성이 우울 발생이 높고, 우울 수준이 심각함을 고려할 때 이들의 우울을 예방하고 적절한 치료를 제공받도록 하는 서비스 마련이 필요하다 하겠다.

이러한 개입방안 마련에 있어 가구의 소득이 여성의 우울에 중요한 영향을 미치게 됨을 고려해야 할 것이다. 즉, 가구의 소득 수준은 가정의 구조적 환경으로, 저소득층 여성의 우울 발생률과 그 심각성을 고려할 때 여성의 우울에 대한 영향 요인들의 영향력 또한 소득수준별로 다른 양상을 보일 것으로 예상된다. 그러므로 유아기 자녀를 둔 어머니의 우울을 검토함에 있어 소득 수준을 고려하여 예측요인의 영향력 양상을 보다 구체적으로 검토하여 그에 따른 적절한 개입이 이루어지도록 해야 할 것이다. 하지만 어머니의 우울에 대한 기존 연구들은 우울의 예측요인을 규명함에 있어 소득수준에 따라 우울 빈도 및 정도에 유의한 차이가 있음을 밝혔을 뿐 소득수준에 따른 영향 요인들

의 영향력의 양상에 대해서는 검토하는 연구는 미흡한 상황이다. 또한 빈곤층만을 연구대상으로 하거나 중산층만을 연구대상으로 하여 소득 수준에 따른 우울에 대한 예측요인과 그 요인들의 영향력 양상을 비교 분석하는데 한계가 있어왔다. 특히 유아기 자녀를 둔 저소득층 어머니의 우울에 대한 관심은 미비하였고, 수행된 소수의 연구들은 저소득층 어머니의 우울에 대한 예측요인을 검토하여 생활사건, 양육스트레스, 건강상태 등이 영향을 미치고 있음을 제시하여 관련 서비스 및 개입에 대한 기초 토대를 제공하여 왔지만 우울의 양상이 소득 수준별로 어떻게 다른지에 대해서는 검토가 미흡하였다.

그러므로 유아기 자녀를 둔 어머니의 우울을 예방하고 조기에 발견하여 적극적으로 개입하는 정책 및 서비스 마련을 위해서는 보다 다양한 예측요인을 검토하고 소득계층별 어머니의 우울에 대한 예측요인을 규명하여 이에 대한 이해의 폭을 확장시킬 필요성이 제기된다. 특히 저소득층과 중산층 어머니의 우울 정도와 각각의 예측변인들의 상대적 영향력의 양상을 비교 검토하여 대상군에 적합한 서비스 제공을 할 수 있도록 하는 기초 자료의 마련이 필요시 된다.

스트레스-취약성 모델에 근거할 때 우울에 영향을 미치는 요인은 생리・심리・사회・문화 등의 다차원적으로 구성된다(Kang & Jeon, 2013). 그렇기에 우울을 유발하는 요인은 개인의 인구사회학적 특성과 더불어 인지적 취약성 및 사회적인 맥락과 관련 속에서 살펴볼 필요가 있다. 우울은 인구사회학적인 생물학적 요인과 더불어 인지적 요인이 중요한 영향을 미치는 것으로 이해되고 있다 (Lee & Kim, 2012). 인지적 요인에 있어서 자아존중감은 자기 자신의 가치에 대한 전반적인 평가로 행동의 방향성을 결정하는 중요한 변수이다(Korean Institute of Child Care and Education, 2012). 낮은 자아존중감은 우울에 대한 개인의 내적 취약성 요인으로 작용하게 되므로(Lee & Kim, 2012) 스트레스-취약성 모델에 따라 다수의 연구에서 낮은 자아존중감은 기혼여성의 높은 우울 발생률을 예측하며(Kim, 2007; Kwahk & Kim, 2007; Park et al., 2002) 우울 예측에 중요한 변인으로 지목되어 왔다. 유아기 자녀를 둔 여성의 자아존중감이 우울에 미치는 연구는 소수 이루어져 왔으나 저소득층 어머니의 자아존중감이 우울에 미치는 영향에 대한 연구는 거의 없는 실정으로 본 연구에서 자아존중감의 우울에 대한 영향력을 검토하였다.

자아존중감과 더불어 유아기 자녀를 둔 여성의 우울에 대한 예측 요인으로 생활사건요인으로 규범적 생활사건 경험 정도와 비규범적 생활사건 경험 정도를 검토하였다. 저소득층 기혼 여성의 우울을 조사한 Kim (2009)에 의하면 저소득층 여성들은 지속적이고 만성적인 착취 상황에서 중산층에 비해 보다 자주 통제 불가능한 생활사건을 경험하게 되고 이는 경제적 어려움의 증가, 강도 높은 대인간 갈등, 심한 사회적 고립과 같은 상황으로 이어져 결국 우울 등 정신건강의 문제를 초래하게 된다고 하였다. 이에 본 연구는 저소득층과 중산층의 생활사건 경험을 인생발달 주기에 따른 예측 가능한 규범적인 생활사건을 경험한 정도와 그와 반대로 비규범적 생활사건 경험 정도에서 어떠한 차이가 있으며 이들 사건의 경험이 우울에 어떠한 영향을 미치는지 검토하였다.

또한 관계 및 사회적 요인으로 양육관계에서의 양육스트레스, 부부관계에서의 부부갈등, 사회적 지원을 검토하였다. 양육스트레스는 자녀를 양육하는 활동에서 발생되는 어려움이 반복적으로 발생하고 누적되어 양육자가 인지적, 정서적으로 자신의 역할에 부담과 불편함을 경험하는 일상적인 스트레스를 말한다(Lee & Kim, 2012). 양육스트레스는 기혼 여성 우울의 주요 요인으로 지목되고 있다 (Lee & Jang, 2008). 양육스트레스와 더불어 우울에 대한 관계 및 사회적 영향요인으로 부부관계에 있어 부부갈등 요인을 들 수 있는데 급속한 핵가족화로 인해 가족구성원 중 부부관계가 가족 역동과 기능에 중요한 위치를 차지하게 하였고, 부부가 지각하는 부부관계가 얼마나 긍정적인가에 따라 이들의 심리적 상태에 강력한 영향을 미치게 된다(Lim, Choi, & Lee, 2012). Kim & Kim (2013)이 기혼여성의 부부친밀감은 우울에 주요한 영향을 미친다고 하는 등 결혼관계의 질은 여성의 정신건강에 중요한 변인이 된다. 하지만 저소득층에서 부부관계적 요소가 우울에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 연구는 미비한 실정이며 이에 대한 탐색이 필요하다 하겠다. 마지막으로 사회적 지지는 일반적으로 스트레스와 우울을 완화시키는 변인으로 알려져 있고 다수의 연구에서 이러한 결과가 입증되고 있다. 하지만 사회적 자원이 부족한 저소득층에 대해서도 사회적 지지가 여전히 우울에 대한 부적 영향력이 있는가는 의문이 제기되고 있다. 즉, 저소득층 여성의 우울에 대해 종단분석

을 실시한 Sung (2010b)에 의하면 사회적 지지는 우울에 유의한 영향을 미치고 있지 않았다. 이는 중산층과 저소득층과는 사회적 지지의 영향력이 다를 가능성을 유추 가능하게 한다. 하지만 이와 관련된 연구는 소수이며 유아기 자녀를 둔 여성의 우울에 대한 사회적 지지의 영향력을 소득수준별로 검토한 연구는 부재한 상황이다.

이에 본 연구는 유아기 자녀를 둔 어머니의 우울에 대한 예측요인을 저소득층과 중산층을 비교 검토하였으며, 심리적 요인으로는 자아존중감을, 생활사건요인으로는 규범적 생활사건과 비규범적 생활사건을 검토하였고, 관계 및 사회적 요인의 경우 양육관계에서의 양육스트레스, 부부관계에서의 부부갈등, 사회적 지원을 검토하여 우울에 대해 다차원적인 측면에서 예측 요인을 검토하였다.

이를 통해 유아기 자녀를 둔 여성의 우울에 대한 사회적 관심과 정책 및 서비스 마련에 대한 기초자료를 제공하는데 그 목적을 두며 이를 위해 다음과 같은 연구문제를 다루고자 한다.

- 저소득층과 중산층 어머니의 우울 수준은 어떠한가?
- 저소득층과 중산층 어머니 간 우울, 자아존중감, 규범적 생활사건 경험 정도, 비규범적 생활사건 경험 정도, 양육스트레스, 부부갈등, 사회적 지원간의 차이가 있는가?
- 저소득층과 중산층 어머니의 우울에 대해 자아존중감, 규범적 생활사건 경험 정도, 비규범적 생활사건 경험 정도, 양육스트레스, 부부갈등, 사회적 지원이 어떠한 영향을 미치는가?

Ⅱ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 유아기 자녀를 둔 여성의 우울 정도를 파악하고 우울에 대한 소득계층별 예측요인을 규명하기 위한 횡단적 설계의 조사연구이다. 본 연구는 육아정책연구소(Korean Institute of Child Care and Education)의 한국아동패널 3차년도 데이터를 활용한 연구로, 연구자가 소속된 대학에 설치된 생명연구윤리위원회(IRB)로부터 연구윤리 심의를 받아 연구를 진행하게 되었다(IRB 승인번호: 1041231-140221-HR-005-02).

2. 연구대상

본 연구는 한국아동패널조사 3차년(2010년)도 데이터를 활용하였다. 한국아동패널은 2008년 의료기관에서 출생한 전국의 신생아 가구를 대상으로 2단계 층화 추출방법을 활용하였는데 1단계는 전국의 의료기관을 추출하고 2단계는 표본 의료기관별 패널 모집기간 중 출생한 신생아 가구를 표본으로 선정하여 총 2,562가구가 예비표본으로 구축되었다. 본 연구의 대상자들은 한국아동패널 3차년도 조사에 참여한 사람들 중 거부가구용 질문지를 제외한 일반조사 질문지를 통해 조사에 참여한 1,773사례로 구성되었다. 본 연구에서 저소득층과 중산층 구분은 국민기초생활보장법 분류에 따라 국민기초생활보장수급권자와 차상위에 해당하는 대상자를 저소득층으로 구분하였다. 연구 대상자 중 응답자가 어머니가 아니라고 응답한 사례, 참여한 어머니가 장애가 있거나 대한민국 국적을 가지고 않아 조사상자의 동질성을 확보하기 어려운 사례, 차상위라고 응답하였지만 월소득(예: 3,480만원이라고 응답)과 부채 등을 고려하였을 때 응답의 신뢰수준이 낮은 사례 등을 제외하고 총 1,761 사례를 활용하여 분석하였다. 원자료에서는 표본추출 과정을 보완하기 위해 설계 가중치를 포함하고 있으나 가중치를 부여하는 경우 일개 사례가 수백 개의 사례를 대표하게 되는 등 빈도수가 과대 추정되며, 패널 전체가 아닌 일부 대상자를 분석하는 본 연구에서는 패널 전체의 대표성을 고려한 가중치 적용이 무리가 있다는 점(Ahn, 2011)에서 분석과정에서 가중치를 적용하지 않았다.

3. 연구도구 및 측정

종속변인인 유아기 자녀를 둔 기혼 여성의 우울에 대해 독립변인으로 1) 인구사회학적 특성 (연령, 학력, 종교유무, 취업/학업여부, 결혼기간, 월평균소득, 자녀출생순위, 자녀나이), 2) 심리적 요인으로 자아존중감 3) 생활사건 요인으로 규범적 가족생활사건, 비규범적 가족생활사건 4)관계 및 사회적 요인으로 양육스트레스, 부부갈등, 사회적 자원(정서적 지원, 도구적 지원, 정보적 지원, 사교적 지원)을 조사하였다. 조사도구는 아래와 같다.

우울: 연구대상자의 우울정도 측정은 Kessler 우울 척도(K6)가 활용되었다. 이 척도는 미국 보건면접조사(US National Health Interview Survey [NHIS])에서 일반인을 대

상으로 정신 건강을 측정하기 위하여 Kessler et al. (2002)에 의해 간편형으로 제작된 도구로 DSM-IV에 대한 구조화된 임상적 면담(Structured Clinical Interview for DSM-IV [SCID])을 실시하여 정신장애군과 비장애군을 변별하는 등 일반적으로 널리 쓰이는 도구이다. 본 척도는 총 6개 문항으로 보기의 '전혀 안 느낌(1점)'부터 '항상 느낌(5점)' 중에서 평정하는 Likert 척도이다. 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다. 6점~13점은 정상수준, 14점~18점은 경도/중등도(mild/moderate) 우울, 19점~30점은 중도(severe) 우울로 분류된다(Korean Institute of Child Care and Education, 2012). 본 도구의 개발자인 Kessler et al(2002)가 성인 155명을 대상으로 조사하였을 때 내적일치도는 Cronbach' α값은 0.89였으며 본 연구에서 저소득층의 경우 Cronbach' α값이 0.908, 중산층의 경우Cronbach' α값은 0.923이었다.

자아존중감: 유아기 자녀를 둔 여성의 자아존중감을 측정하기 위하여 Rosenberg 자아존중감 척도(Rosenberg Self-Esteem Scale)을 사용하였다. 이 척도는 '내가 좋은 자질(장점)을 많이 가지고 있다고 느낀다.', '내가 좋은 자질(장점)을 많이 가지고 있다고 느낀다.' 등을 질문하여 10개 문항으로 구성되어 있고 '전혀 그렇지 않다(1점)'부터 '매우 그렇다(4점)' 중에서 평정하는 Likert 척도이다. 부정적으로 진술된 문항들을 역채점한 후 단순 합계하여 점수가 높을수록 긍정적인 자아존중감을 의미한다. 본 연구에서 내적일치도는 저소득층의 경우, Cronbach' α값은 0.827 이었고, 중산층의 경우 Cronbach' α값은 0.837 이었다.

생활사건: 가족생활사건 중 규범적 사건은 사회통념상 수용 가능한 사건을 뜻하며, 비규범적 사건은 규범적으로 어긋나거나 사회통념상 부정적인 사건을 의미한다. 이를 측정하기 위하여 McCubbin et al. (1982)이 개발하고 우리나라에서는 Choi (1996)가 사용한 가족생활사건척도를 사용하였다. 이 중 규범적 사건은 '식구 중 직장을 옮긴 사람이 있다.', 새로운 집으로 이사를 하였다.' 등을 질문하게 된다. 원척도는 총 17개 문항이나, 자녀가 고등학교 3학년 또는 재수생이 되었는지를 묻는 질문이 본 연구의 대상과 맞지 않아 1개 문항을 제외하여 총 16개의 문항을 사용하였다. 비규범적 사건의 원척도는 총 12개 문항이었으나 본 연구의 대상인 유아기 가구와 맞지 않는 자녀의 퇴학 등을 묻는 1개 문항을 제외한 총 11개의 문항을 사용하였다. 비규범적 사건척도는 '내 자신, 부모 또는 배우자가 심하게 아프거나 다쳤다.', '친정부모, 시부모, 가까운 친척, 친구 중 사망한 사람이 있었다.', '식구 중 가출한 사람이 있었다.' 등의 질문으로 구성되었다. 지난 1년간' 대상 가족이 경험해보았을 가능성이 있는 가족생활사건별로 '경험함'에 응답하였을 경우 1점으로 하여 채점하였다. 가능한 점수 범위는 규범적 사건이 0~16점, 비규범적이 사건 0~11점이며 점수가 높을수록 지난해 동안 가정의 스트레스 유발 사건이 빈번하게 일어난 것을 의미한다. 본 연구에서 내적일치도는 저소득층의 경우, Cronbach' α값은 0.636이었고, 중산층의 경우 Cronbach' α값은 0.646이었다.

양육스트레스: 연구대상자의 양육스트레스를 측정하기 위해 Kim & Kang (1997)이 개발한 양육스트레스 척도를 육아정책연구소에서 수정보완한 도구가 활용되었다. Kim & Kang (1997)이 개발한 도구는 32문항이었으나 한국아동패널에서는 '부모역할에 대한 부담감 및 디스트레스'부분만을 발췌하여 총 10문항으로 척도를 구성하였다(Korean Institute of Child Care and Education, 2012). 본 도구는 '전혀 그렇지 않다(1점)'부터 '매우 그렇다(5점)' 중에서 평정하는 Likert 척도로 가능한 점수범위는 10점~50점이며, 점수가 높을수록 양육 관련 스트레스가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도는 저소득층의 경우 Cronbach' α값은 0.827, 중산층의 경우 Cronbach' α값은 0.837이었다.

부부갈등: 부부갈등을 측정하기 위해 Markman, Stanley, & Blumberg (1994)의 부부갈등척도가 사용되었다. 이 척도는 국내에서 Chung (2004)이 수정 번안하여 사용하였다(Chung, 2004). 한국아동패널에서는 Chung (2004)의 연구에서 수정·번안된 부부갈등척도를 질문지의 일관성을 위하여 5점 척도로 수정하였다. 본 척도는 8개 문항으로 '전혀 그렇지 않다(1점)'부터 '매우 그렇다(5점)' 중에서 평정하는 Likert 척도이며 가능한 점수범위는 8점~40점이다. 점수가 높을수록 부부간의 갈등수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도는 Cronbach'α값은 저소득층의 경우 0.910, 중산층의 경우 0.911이었다.

사회적 지원: 사회적 지원은 육아정책연구소가 Lee & Ok(2001)의 사회적 지원 척도를 기초로 제작한 사회적 지원 도구가 사용되었다. 12개 문항으로 '내가 외로울 때 솔직히 털어놓고 의지할 수 있다', '내가 급하게 돈을 써야 할 때 빌려준다.'등의 질문을 하며 '전혀 그렇지 않다(1점)'

부터 '매우 그렇다(5점)' 중에서 평정하는 Likert 척도이다. 가능한 점수 범위는 12점~60점이며 점수가 높을수록 사회적 지원 수준이 높음을 의미한다. 이 도구는 정서적 지원, 도구적 지원, 정보적 지원, 사교적 지원 등 4개 요인으로 구성되어 있다. 본 연구에서 사회적 지원의 내적 일치도는 저소득층의 경우 Cronbach' α값이 0.932, 중산층의 경우 Cronbach' α값은 0.928이었다.

인구사회학적 변인: 본 연구에서 사용된 인구사회학적 변인은 연령, 교육정도, 종교, 취업 및 학업 여부, 결혼기간, 월소득, 자녀 출생순위, 자녀의 연령이다.

4. 자료분석방법

본 연구에서 사용할 분석 방법과 절차는 다음과 같다. 먼저, 다문항으로 구성된 변수들의 내적일치도(internal consistency)를 확인하기 위해 Cronbach's alpha를 산출하였다. 둘째, 기술통계를 실시하여 조사대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보고, 주요 변수의 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 검토하였다. 또한 주요 변수들 간의 상관관계 분석을 실시하여 관련성과 다중공선성을 살펴보았다. 마지막으로 유아기 자녀를 둔 어머니의 우울에 영향을 미치는 요인들을 밝히기 위해 위계적 다중회귀분석(Hierarchy Multiple Regression)을 저소득층과 중산층 여성을 대상으로 각각 실시하여 두 집단간 예측요인의 영향력의 양상을 살펴보았다. 위계적 다중회귀분석을 사용한 것은 일반적 다중회귀분석에 비해 모형으로 구축된 각 단계별 Model에 있어서 독립변인들이 종속변수인 우울에 대해 미치는 영향력 정도를 파악할 수 있기 때문이다. 이러한 독립변인들간의 영향력을 비교함으로써 보다 심층적인 결과를 도출하고자 하였다. 수집된 자료의 통계처리는 SPSS WIN/15.0을 이용하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 먼저 연령은 저소득층의 경우 평균 31.38세(SD: 3.98)였으며 중산층은 32.97세(SD: 3.57)세였다. 학력은 저소득층의 경우 고졸이하가 76.2%였으며, 중산층은 고졸이하가 47.9%로 저소득층에 비해 학력 정도가 높은 것으로 나타났다. 월 소득은 저소득층이 월 평균 225만원(SD: 90.83)이었고, 200만원 이하가 51.9%로 낮은 소득을 보이고 있었으며, 중산층의 경우 월평균 소득은 396.8만원(SD:388.69)이었고, 301만원 이상이 50.8%를 차지하고 있었다. 종교의 경우, 저소득층의 경우 무응답이 99명(52.4%)이었으며 종교가 있다고 응답한 경우 불교가 35명(18.5%)로 가장 많았고, 기독교(17.5%), 천주교(10.1%) 순으로 나타났다. 중산층의 경우 무응답이 737명(47.0%)이었으며 종교가 있는 경우 기독교가 356명(22.6%)로 가장 많았고, 불교(15.5%), 천주교(14.0%) 순이었다. 연구대상자의 취업 및 학업 상태는 저소득층의 경우 취업한 경우는 45명(23.8%)이었으며 미취학, 미취업 상태가 144명(76.2%)이었다. 중산층의 경우 취업한 경우는 536명(34.1%), 학업 중이 5명(0.3%)이었으며 미취업, 미취학 상태가 1,031명(65.5%)이었다. 결혼 유지기간은 저소득층의 경우 평균 5.05년(SD: 2.64)이었으며, 5년 이하가 119명(62.6%)으로 반수 이상을 차지하고 있었으며, 중산층의 경우 평균은 5.36년(SD: 3.09)이었으며, 5년 이하가 959명(61.0%)이었다. 자녀의 출생순위는 저소득층이 평균 1.76번째(SD:0.74)이었으며, 둘째인 경우가 94명(49.7%)으로 가장 많았고, 중산층의 경우 평균 1.65번째(SD: 0.70)이었고, 자녀가 첫째인 경우가 745명(47.4%)으로 가장 많았다<Table 1>.

<Table 1> Socio-demographic characteristics

Characteristics	Classification	Low-income (n=189)	Middle class (n=1,572)
age	20s	61(32.3%)	231(14.7%)
	30s	124(65.6%)	1265(80.5%)
	40s	4(2.1%)	64(4.1%)
	Missing	0(0.0%)	12(0.8%)
	Mean(SD)	31.38(3.98)	32.97(3.57)
education	Uneducated	1(0.5%)	1(0.1%)
	Elementary	5(2.6%)	3(0.2%)
	Middle School	94(49.7%)	384(24.4%)
	High School	44(23.3%)	366(23.3%)
	College	39(20.6%)	620(39.4%)
	Graduate school	0(0.0%)	87(5.6%)
	Missing	6(3.2%)	111(7.1%)
monthly income	~1million won	17(9.0%)	23(1.5%)
	1.01~2million won	81(42.9%)	228(14.5%)
	2.01~3million won	65(34.4%)	522(33.2%)
	3.01~5million won	20(10.6%)	552(35.1%)
	5.01million won~	6(3.2%)	247(15.7%)
	Mean(SD)	225.0(90.83)	396.8(388.69)
religion	Protestants	33(17.5%)	356(22.6%)
	Catholics	19(10.1%)	220(14.0%)
	Buddhists	35(18.5%)	243(15.5%)
	Others	3(1.5%)	14(1.0%)
	No religion	99(52.4%)	739(47.0%)
employment /academic status	Employed	45(23.8%)	536(34.1%)
	Attending school	0(0.0%)	5(0.3%)
	Unemployed /not attending school	144(76.2%)	1,031(65.6%)
Marriage duration	~1yr	5(2.6%)	10(0.6%)
	2~3yr	51(27.0%)	536(34.1%)
	4~5yr	63(33.3%)	413(26.3%)
	6~10yr	59(31.2%)	483(30.7%)
	11yr~	9(4.8%)	119(7.6%)
	Missing	2(1.1%)	11(0.7%)
	Mean(SD)	5.05(2.64)	5.36(3.09)
Child Birth Order	1st	73(38.6%)	745(47.4%)
	2nd	94(49.7%)	652(41.5%)
	3rd	17(9.0%)	159(10.1%)
	4th~	5(2.6%)	16(1.0%)
	Mean(SD)	1.76(0.74)	1.65(0.70)

2. 주요 변수의 기술 통계

주요 연구 변수들의 기술통계 결과, 우울의 평균은 저소득층이 12.46(SD: 4.47)이었고, 중산층이 11.75(SD: 4.17)이었으며 t-test 결과, 저소득층이 중산층에 비해 통계적으로 유의하게 높은 우울을 보이고 있는 것으로 나타났다(t=-2.19, p<.05). 자아존중감은 저소득층의 경우 평균 25.34(SD: 2.21)이었고, 중산층은 25.21(SD: 2.04)로 두 집단 간 통계적으로 유의한 차이는 없었다(t=-.082, p<.05). 규범적 생활사건의 경우 저소득층의 평균이 4.20(SD: 2.43)이었으며 중산층의 경우 3.57(SD: 2.35)로 저소득층이 유의하게 높은 생활사건을 경험하고 있는 것으로 나타났다(t=-3.42, p<.01). 비규범적 생활사건은 저소득층이 평균 0.75(SD: 1.03), 중산층이 0.70(SD: 0.99)로 저소득층이 약간 높았으나 유의하지는 않았다(t=-0.63, p<.05). 양육스트레스의 경우 저소득층의 평균은 31.52(SD: 7.32)이었으며 중산층 30.58(SD: 6.87)로 저소득층이 높은 양육스트레스를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다(t=-1.75, p<.05). 부부갈등은 저소득층이 평균 17.62(SD: 6.39), 중산층이 16.58(SD: 6.11)로 저소득층이 중산층에 비해 유의하게 높은 부부갈등 수준을 보였다(t=-2.15, p<.05). 사회적 지원의 경우 저소득층의 평균 44.52(SD: 7.79), 중산층은 평균 46.55(SD: 7.49)로 중산층이 저소득층에 비해 통계적으로 유의하게 높은 사회적 지원을 받고 있는 것으로 나타났다(t=3.51, p<.001). 주요 변수들의 정규성을 검토를 위해 왜도와 첨도를 살펴본 결과 정규분포를 벗어난 변수는 없었다<Table 2>.

<Table 2> Characteristics and Distribution of variables

Variable	Income classification	Minimum	Maximum	Mean	SD	Skewness(SD)	Kurtosis(SD)	t
depression	low-income	6	25	12.46	4.47	0.50(0.17)	0.22(0.35)	-2.19*
	middle class	6	27	11.75	4.17	0.52(0.06)	0.19(0.12)	
self-esteem	low-income	20	33	25.34	2.21	0.35(0.17)	0.907(0.35)	-0.82
	middle class	18	40	25.21	2.04	0.30(0.06)	2.21(0.12)	
normative life event	low-income	0	11	4.20	2.43	0.49(0.17)	0.322(0.35)	-3.42**
	middle class	0	12	3.57	2.35	0.47(0.06)	-0.22(0.12)	
non-normative life event	low-income	0	4	0.75	1.03	1.52(0.17)	1.92(0.35)	-0.63
	middle class	0	6	0.70	.99	1.58(0.06)	2.46(0.12)	
parenting stress	low-income	11	53	31.52	7.32	0.22(0.17)	0.97(0.35)	-1.75
	middle class	11	53	30.58	6.87	0.12(0.06)	0.25(0.12)	
marital conflict	low-income	8	37	17.62	6.39	0.52(0.18)	-0.15(0.35)	-2.15*
	middle class	8	40	16.58	6.11	0.80(0.06)	0.54(0.12)	
social support	low-income	19	60	44.52	7.79	-0.25(0.17)	0.22(0.35)	3.51***
	middle class	12	60	46.56	7.49	-0.35(0.06)	0.43(0.12)	

Note: p-value *<.05, **<.01, ***<.001

또한 유아기 자녀를 둔 여성의 우울에 영향을 미치는 요인을 밝히기 위해 구성한 연구모형 검증에 앞서 저소득층과 중산층의 우울의 정도에 집단간 차이가 있는지를 검증하였다. 우울의 가능한 점수 범위는 6점에서 30점으로 정상수준은 6점에서 13점까지 범위이며, 경도 및 중등도(mild/moderate)는 14점에서 18점까지의 범위, 심한 정도를 나타내는 중도(severe)는 19점부터 30점까지의 범위이다. 이러한 우울 정도 구분에 따라 소득 집단간 차이를 검정한 결과는 다음과 같다. 정상군, 경도/중증도군, 중도군 모두 저소득층이 중산층보다 높은 수준의 우울을 보였고, 소득 집단 간 우울 평균을 비교한 결과 정상군에 있어서만 저소득층과 중산층의 우울 수준이 유의한 차이를 보였다<Table 3>.

<Table 3> Level of depression by income group

Level of depression	Low-income				Middle class				t
	frequency	%	Mean	SD	frequency	%	Mean	SD	
normal (6~13)	129	68.3	10.12	2.69	1088	69.2	9.62	2.58	-2.07*
mild/moderate (14~18)	40	21.2	15.80	1.47	375	23.9	15.52	1.39	-1.17
severe (19~30)	19	10.1	21.36	2.06	98	6.2	21.00	2.23	-0.66

Note: *p-value<.05

3. 주요변수의 상관관계

주요 변인들에 대한 위계적 다중회귀분석 실시하기 전 주요변수들 간의 상관관계 및 다중공선성을 검토하였다. 먼저 Pearson 적률상관관계 계수를 검토하였고 그 결과 각 변수간 0.85이상의 상관관계를 보이는 변수는 없었다. 상관관계 검토결과 저소득층에서 종속변수인 우울에 대해 자아존중감은 유의한 상관관계가 나타나지 않았으며, 규범적 및 비규범적 생활사건은 각각 유의한 상관관계가 있었고, 양육스트레스와 부부갈등은 유의한 정적 상관관계가 나타났다. 사회적 지원과는 유의한 부적 상관관계를 보였다. 중산층의 경우 우울은 자아존중감, 규범적 및 비규범적 생활사건, 양육스트레스, 부부갈등과 유의한 정적 상관관계가 나타났으며 사회적 지원과는 유의한 부적 관계를 보였다<Table 4>.

<Table 4> Correlations among variables

	1	2	3	4	5	6	7
1. depression	1	.086**	.264***	.227***	.494***	.435***	-.346***
2. self-esteem	.133	1	.004	.030	.028	.107***	.078**
3. normative life event	.351***	.047	1	.290***	.252***	.158***	-.136***
4. non-normative life event	.292***	.116	.254***	1	.151***	.130***	-.086**
5. parenting stress	.566***	.156	.314***	.141	1	.360***	-.266***
6. marital conflict	.617***	.132	.195**	.082	.498***	1	-.306***
7. social support	-.249**	-.054	-.023	-.006	-.151*	-.281***	1

Note: The upper diagonal triangular part of the table is the result of correlation between variables in the middle class.
* Correlation is significant at the .05 level(2-tailed).
** Correlation is significant at the .01 level(2-tailed).
*** Correlation is significant at the .001 level(2-tailed).

4. 연구모형의 검증

유아기 자녀를 둔 여성의 우울에 영향을 미치는 요인을 밝히고 변인들간 상대적 영향력을 검증하기 위해 구성한 연구모형을 위계적 회귀분석을 통해 검증한 결과는 <Table 5>와 같다. 먼저 또한 회귀분석을 시행하기 위해 다중공선성의 문제를 검토하였으며, 그 결과 지표가 될 수 있는 분산팽창계수(VIF) 값이 10이하였고 공차한계(tolerance)가 0.1 이상이므로 변수들 간의 다중공선성 문제는 없음을 확인하였다. 위계적 회귀분석을 통해 저소득층 여성들의 우울 영향요인을 검토한 결과, 인구사회학적 변인들로 구성된 Model 1은 우울에 대해 11.3%로 설명력(R^2=0.113, adj. R^2=0.067)을 가지고 있었으며, F값이 2.473로 0.5수준에서 유의하였다. 인구사회학적 변인 중 우울에 대해 유의한 영향을 미치는 요인은 없는 것으로 나타났다. 개인의 내적인 심리적 특성 변인인 자아존중감이 투입된 Model 2는 우울을 13.0%(R^2=0.13, adj. R^2=0.079)로 설명하고 있었으며 F값이 2.546으로 0.01수준에서 유의하였다. Model 2에서 유의한 변인은 인구사회학적 변인 중 취업 및 학업 여부 변인이었으며, 취업이나 학업을 하고 있는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 우울 정도가 낮은 것으로 나타났다. 생활사건 변인이 투입된 Model 3은 저소득층 여성의 우울에 대해 25.2%(R^2=0.252, adj. R^2=0.198) 설명력을 지니고 있었으며 F값은 4.683으로 0.001수준에서 유의하였다. Model 3에서 규범적 생활사건을 많이 경험한 여성일수록 우울이 더 높게 나타났고(β=0.28, p<.001), 비규범적 생활사건 또한 여성의 우울에 대해 유의한 정적 관계를 보였다(β=0.18, p<.05). 양육스트레스, 부부갈등, 사회적 지원 등의 관계적 변인을 투입한 Model 4는 저소득층 여성의 우울에 대해 57.4%(R^2=0.574, adj. R^2=0.525)의 설명력을 보였으며, F값은 11.586으로 0.001수준에서 유의하였다. Model 4를 검증한 결과, Model 3에서 유의한 영향력을 보였던 규범적 생활사건은 유의한 영향력이 나타나지 않았으며, 비규범적 생활사건은 유의한 정적 영향을 미치고 있었다(β=0.21, p<.01). 관계 및 사회적 변인에 있어서는 양육스트레스가 높을수록(β=0.21, p<.01), 부부갈등이 심할수록(β=0.43, p<.001) 우울이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이 중 부부갈등은 유아기 자녀를 둔 저소득층 여성의 우울에 대해 가장 강력한 예측요인인 것으로 나타났다. 사회적 지원과 우울의 관계는 유의하지 않았다.

중산층인 경우, 인구사회적 요인을 투입한 Model 1은 우울에 대해 0.7%(R^2=0.007, adj. R^2=0.001)의 설명력을 보였으며, F값은 1.089로 0.05수준에서 유의하지 않았다. Model 1 검증결과 우울에 영향을 미치는 유의한 변인이 없었다. 자아존중감을 투입한 Model 2의 설명력은 1.7%(R^2=0.017, adj. R^2=0.011)의 설명력을 보였으며, F값은 2.544로 0.01수준에서 유의하였다. Model 2에서 자아존중감이 높을수록 우울의 수준도 유의하게 높은 것으로 나타났다(β=0.212, p<.001). 생활사건변인을 투입한 Model 3의 설명력은 12.0%(R^2=0.120, adj. R^2=0.112)의 설명력을 보였으며, F값은 15.894로 0.001수준에서 유의하였다. Model 2에서 규범적 가족생활사건(β=0.242, p<.001), 비규범적 가족생활사건(β=0.157, p<.001)을 많이 경험하였을수록 우울 정도는 유의하게 높았다. 관계 및 사회적 요인 변인이 투입된 Model 4는 중산층 여성의 우울에 대하여 38.1%(R^2=0.381, adj. R^2=0.373)의 설명력을 보였으며, F값은 46.369로 0.001수준에서 유의하였다. 인구사회적 요인 중 학력은 우울과 유의한 정적 관계가 있었으며(β=0.065, p<.01) 자녀출생순위가 우울과 유의한 부적 관계를 나타냈다(β=0.077 p<.05). 자아존중감 또한 우울과 유의한 정적 관계가 있었으며(β=0.072, p<.01) 규범적 생활사건(β=0.118, p<.001)과 비규범적 생활사건(β=0.104, p<.01) 역시 각각 유의한 정적 관계를 보였다. 관계 및 사회적 변인에 있어서는 양육스트레스와 부부갈등(β=0.231, p<.01)이 높을수록 우울도 통계적으로 유의하게 높았으며, 특히 양육스트레스는 유아기 자녀를 둔 중산층 우울에 대해 투입변인 중 가장 큰 영향력을 미치고 있었다(β=0.339, p<.001). 사회적 지원은 하위 변인 중 사교적 지원만이 우울에 대해 유의한 영향력을 미치고 있었으며 사교적 지원이 높을수록 우울은 낮았다(β=0.091, p<.01).

<Table 5> Hierarchical multiple regressions of depression of female with children by income level

			Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
			low -income (n=189)	middle class (n=1,572)	low -income (n=189)	middle class (n=1,572)	low -income (n=189)	middle class (n=1,572)	low -income (n=189)	middle class (n=1,572)
			β	β	β	β	β	β	β	β
Demog -raphic	age		-0.05	0.05	-0.04	0.05	-0.11	0.05	-0.08	0.02
	education†		-0.11	-.001	-0.10	-0.01	-0.12	0.02	-0.05	0.07**
	religion†		-0.13	-0.01	-0.11	0.00	-0.07	0.01	-0.05	-0.01
	employment /academic status†		-0.16	-0.04	-0.17*	-0.04	-0.13	-0.03	-0.05	-0.01
	marriage duration		-0.01	-0.03	-0.01	-0.03	0.01	-0.04	0.02	0.01
	monthly income		-0.09	-0.05	-0.11	-0.05	-0.05	-0.02	-0.09	-0.03
	child birth order†		-0.15	-0.02	-0.15	-0.01	-0.12	-0.03	-0.13	-0.08*
	child's age		-0.26	-0.03	-0.01	-0.03	0.00	-0.05	0.00	-0.03
psychol-ogical factor	self-esteem				0.13	0.10***	0.08	0.10***	-0.02	0.07**
life event	normative life event						0.28***	0.24***	0.10	0.12***
	non-normative life event						0.18*	0.16***	0.22**	0.10***
relation -al and social factor	parenting stress								0.21**	0.34***
	marital conflict								0.43***	0.23***
	social support	emotional							-0.03	-0.06
		instrumental							0.14	0.03
		informational							-0.13	-0.04
		sociable							-0.05	-0.09**
constant			20.06	13.040	13.68	7.776	13.18	6.840	9.57	4.037
R^2			0.113	0.007	0.13	0.017	0.252	0.120	0.574	0.381
adj.R^2			0.067	0.001	0.079	0.011	0.198	0.112	0.525	0.373
F			2.473*	1.089	2.546**	2.544**	4.683***	15.894***	11.586***	46.369***
R^2 change			0.113	0.007	0.016	0.011	0.123	0.102	0.322	0.162

Note: p-value *<.05, **< .01 ***< .001

† Reference group: gender(female), education (less than high school), religion(no religion), child birth order(1st child)

Ⅳ. 논 의

본 연구는 유아기 자녀를 둔 기혼여성의 우울에 대해 소득수준별 예측요인을 실증적으로 검증하여 대상군에 적합한 서비스와 정책을 마련하는데 토대를 제공하고자 이루어졌다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 기혼 여성의 우울에 대해, 개인내적인 심리적 요인, 생활사건요인, 관계 및 사회적 요인으로 예측요인의 모형을 구축하고, 소득 집단

별로 예측요인들의 영향력이 어떠한 양상을 나타내는지 검증하였다.

먼저 기술통계 결과, 저소득층과 중산층의 우울, 규범적 생활사건, 부부갈등, 사회적 지원이 각각 유의한 평균차이가 있었다. 즉 저소득층에서 우울, 규범적 생활사건, 부부갈등이 유의하게 높았으며, 사회적 지원만이 중산층이 유의하게 높았다. 또 저소득층에서 자아존중감, 비규범적 생활사건, 양육스트레스 변인이 중산층에 비해 높은 평균을 보였지만 통계적으로 유의하지는 않았다. 이는 Lim (2011)이 가구 소득 수준에 따른 일반가정이 저소득가정에 비해 어머니의 우울수준은 낮고, 사회적 지지 및 부부관계의 만족도가 높다는 결과와 일치하는 결과이다.

또한 우울 정도에 대해 소득 수준에 따른 집단간 차이가 있는지를 검증한 결과, 우울의 수준이 정상범주일 때 저소득층이 중산층에 비해 유의하게 높은 우울을 보였다. 우울 수준이 경도/중증도군, 중도군에서 저소득층이 중산층에 비해 높게 나타났지만 그 차이는 유의미하지 않았다. 이렇듯 저소득층의 경도 및 중증도군과 중도군에서 우울수준이 높기는 하지만 유의한 차이가 없에 대한 이유로 검토해 볼 수 있는 것은 먼저, 유아기 자녀를 둔 여성의 우울이 전반적으로 높은 수준이기 때문인 것으로 이해된다. 이러한 결과는 자녀를 출산한 직후 보이는 산후우울증에 대해서도 개입이 필요하지만 이후 유아기 자녀를 둔 여성의 우울에 대한 사회적 관심과 개입이 요구됨을 나타내는 결과라 하겠다. 또한 본 연구의 대상자 중 저소득층의 표본이 매우 적어 이 계층을 대표할 만한 사례들이라고 보기에는 한계가 있기 때문에 이들의 우울 정도가 제대로 반영되지 않았을 가능성이 있다.

소득수준에 따라 유아기 자녀를 둔 기혼 여성의 우울에 대한 예측요인을 위계적 회귀분석을 통해 검증한 결과 저소득층과 중산층 두 집단에 영향을 미치는 요인들에 있어서 다른 양상을 보였다. 우선 인구사회학적 변인과 심리적 요인, 생활사건요인, 관계 및 사회적 요인 모두가 투입된 <Table 5>의 Model 4를 살펴보면, 저소득층은 비규범적 생활사건, 양육스트레스, 부부갈등이 유의한 영향을 미치는 변인이었지만 중산층의 경우, 학력, 자아존중감, 규범적 생활사건, 비규범적 생활사건, 양육스트레스, 부부갈등, 사회적 지원에서 사교요인이 유의한 영향을 미치고 있었다. 또한 저소득층에서는 부부갈등이 가장 강력한 예측요인으로 밝혀졌으며, 중산층의 경우 양육스트레스가 우울에 가장 큰 영향력을 미치고 있었다. 이처럼 저소득층과 중산층 두 집단에서 각각 다른 변인이 영향을 미치고 있고 그 영향력에 있어서도 다른 양상을 보이고 있다는 결과는 유아기 자녀를 둔 기혼 여성의 우울에 대한 서비스와 정책을 마련함에 있어 획일적으로 이들에게 개입하는 것이 아니라 이들 집단 특성에 따라 우울을 예방하고 보건서비스를 제공할 필요성을 제기하는 것이라 하겠다.

이러한 결과에 대해 위계적으로 변인을 투입한 모델의 단계별로 구체적으로 살펴보면, 먼저 인구사회학적 요인과 심리적 요인인 자아존중감을 투입한 Model 2의 경우, 저소득의 경우, 취업 중이거나 학업 상태인 경우 그렇지 않은 경우에 비해 우울이 낮았다. 이는 취업한 경우 가족 내 소득 증대에 도움을 주며 취업을 통해 다양한 인간관계를 통한 사회적 지지를 기대할 수 있기 때문으로 이해된다. 하지만 생활사건 요인을 투입한 3단계 Model 부터는 취업 및 학업 여부가 우울에 미치는 영향은 유의하지 않았다. Model 2에서 중산층의 경우, 저소득층에서 유의했던 취업 및 학업 여부는 우울과 부적 관계였으나 유의하지는 않았다. Model 2에서 중산층 여성의 우울에 유의한 영향을 미친 변인은 자아존중감으로 유의한 정적 관계에 있었다. 이는 생활사건요인을 투입한 Model 3과 관계 및 사회적 요인 투입한 Model 4에서도 계속 유의한 정적 영향을 나타냈다. 이처럼 중산층 여성에 있어서 자아존중감이 높을수록 우울이 높은 것은 자아존중감이 우울을 완화하는 요인이라는 기존의 연구들(Kim, 2007; Kwahk & Kim, 2007)과는 상반되는 결과이다. 이는 Kernis, Grannemann, & Mathis (1991)이 자아존중감과 우울에 대해 고찰한 연구에서 자아존중감이 높더라도 외부 사건이나 스트레스에 따라 자아존중감이 쉽게 변하는 등 자아존중감이 불안정한 경우 우울에 가장 취약하다고 한 보고를 통해 그 원인을 찾을 수 있다고 사료된다. 즉, 자아존중감이 높지만 불안정한 여성들은 자신의 긍정적인 자아존중감에 위협을 가하는 외부의 사건들에 과잉 반응을 보이게 되고 이는 우울로 이어지게 되는 것이다(Kernis et al., 1991). 유아기 자녀를 둔 여성의 경우 높은 자아존중감을 가지고 있더라도 양육스트레스와 생활사건, 부부갈등의 외부적 요인에 의해 쉽게 영향을 받게 되면 자신의 높은 자아존중감에 위협을 받게 되며 이는 우울로 이어지게 되는 것이다. 이러한 자아존중감과

우울의 관계에 대해 종단자료 분석방법인 잠재성장모형 등을 통해 자아존중감의 변화율과 우울의 변화에 대해 고찰하는 후속연구가 필요하다 하겠다.

규범적 및 비규범적 가족생활사건 변인을 투입한 Model 3에서 저소득층과 중산층 모두 규범적 생활사건과 비규범적 생활사건 경험이 많을수록 높은 우울을 보였다. 이는 Kang (2012)이 영아기 어머니의 우울에서 생활사건 경험이 우울에 정적 영향을 미친다는 보고와 일관된 결과이다. 하지만 관계 및 사회적 요인을 투입한 Model 4에서는 저소득층의 경우, 비규범적 생활사건만이 우울에 유의한 영향을 미치고 규범적 생활사건은 유의한 영향을 나타내지 않았다. 이는 Model 4에서 저소득층 여성의 우울에 강력한 예측요인으로 나타난 부부갈등, 양육스트레스의 변인이 투입되면서 그 영향력이 상쇄된 것으로도 볼 수 있으며, 저소득층 여성의 경우 사회적 자원이 제한되고 미약한 상태에서 비규범적 가족생활사건과 같이 예측하지 못했던 사건들을 경험하게 되는 것은 우울에 더 큰 영향을 미칠 가능성을 고려해볼 수 있다. 그러므로 유아기 자녀를 둔 여성의 우울을 예방하기 위해서는 가족의 발달 주기에 따른 발생 가능한 규범적 생활 사건에 대해 여성들이 적절하게 대처할 수 있도록 하는 개입이 요구되며, 특히 저소득층의 여성경우 만성적인 착취 상태가 지속되어 일반 인구집단에 비해 더 빈번하고 위협적인 통제가 불가능한 생활사건들을 경험하게 된다(Kim, 2009). 그러므로 비규범적 생활사건이 발생할 경우 사회안전망을 구축하여 이들이 도움을 받을 수 있도록 하는 노력이 필요하다. 즉, 가족원의 사망, 가출, 가정폭력, 급성적 질병 등이 발생할 경우 이들이 도움을 제공받을 수 있도록 지역사회 중심의 서비스 및 지원체계가 구축되어 제공되어야 하며 저소득층 여성의 경우 이러한 정보에의 부족과 접근성이 낮기 때문에 취약계층을 대상으로 적극적인 홍보가 이루어져야 할 것이다.

관계 및 사회적 요인으로 양육스트레스, 부부갈등, 사회적 지원이 투입된 Model 4에서 중산층의 경우 저소득층과는 달리 인구사회학적 요인에서 학력과 자녀수가 유의한 영향을 미치고 있었다. 고등학교 졸업 이하인 경우에 비해 대학교 이상의 학력을 가진 경우가 더 높은 우울을 보였는데 이는 고학력의 여성이 육아, 가사 외에 직업 등을 가지고 있어 다양한 역할들을 수행해나가면서 역할과부하로 인해 우울이 심화될 수 있는 가능성이 있으며 본 연구결과에서 자아존중감이 우울과 정적 상관관계로 나타난 바와 같이 중산층의 고학력 여성이 자신에 대해 높은 가치 인식을 하고 있지만 실제로 당면한 현실은 그렇지 못해 그 괴리가 발생한 경우 자녀를 양육 등에 회의감을 느끼며 우울이 높아지는 것으로 추측된다. 또한 자녀의 출생순위는 중산층 여성의 우울에 유의한 부적 영향을 미치고 있었는데 이는 어린 자녀를 양육하는데 있어서의 경험 부족으로 오는 어머니 역할 수행에 있어서의 좌절감 등이 우울에 영향을 미칠 수 있을 것으로 생각된다. 하지만 일반적으로 자녀수가 많은 것은 만성 스트레스원으로 우울에 부정적 영향을 미칠 수 있는 것으로 보고되고 있기 때문에(Kim, 2009) 후속 연구를 통해 이러한 결과의 일반화 가능성에 대해 재고찰이 이루어져야 할 필요가 있겠다.

또한 Model 4에서 저소득층과 중산층 모두 양육스트레스와 부부갈등이 우울에 대해 유의한 정적 영향을 미치고 있었다. 하지만 영향력의 양상은 달랐는데 저소득층의 경우 부부갈등이 우울에 대해 43%의 설명력을 가지면서 가장 강력한 예측요인이었던 반면에 중산층은 양육스트레스가 우울에 대해 34%의 영향력으로 가장 높은 설명력을 가졌다. 또한 사회적 지원은 저소득층의 경우 우울에 대한 유의한 영향력을 보이지 않은 반면, 중산층은 사회적 지원의 하위요인인 사교적 지지가 높을수록 우울이 낮은 것으로 나타났다. 저소득층 여성에서 부부갈등이 가장 강력한 예측요인으로 나타난 것은 이들의 사회적 지지를 제공하는 자원 체계가 빈약하고 제한적이어서 배우자에게 상대적으로 크게 의존하게 되고, 배우자와의 갈등이 발생할 경우 이를 극복해내기 위해서 동원할 수 있는 인적, 물적 자원이 부족하여 지지를 제공받지 못하게 되면서 우울에 부정적 영향을 미치는 것으로 이해할 수 있다. 이와 관련하여 저소득 여성과 일반 여성노인의 자아존중감과 사회적 지지의 역할에 대해 검증한 Kim & Lee (2008)은 저소득 여성노인의 경우 사회적 지지가 빈약하여 스트레스가 우울에 미치는 영향력을 완화할 수준이 아니거나 생활스트레스의 영향력이 너무 강하여 우울에 대한 사회적 지지의 영향력이 나타나지 않게 된다고 보고하였다. 또한 Roe & Kwon (1997)은 여성의 우울은 남성과 달리 자아존중감과 같은 심리적 요인보다 배우자와의 관계에서 오는 불만족에 더 큰 취약성을 가진다고 한 보고하였다. 이러한 보고들을 통해 저소득층 여성은 사회적 자원체계가 취약하고

제한적이기 때문에 긍정적 상호작용을 통해 건강한 정신건강을 유지할 수 있는 기회가 제한되어 배우자와의 갈등에 지속적으로 노출될수록 우울 수준이 높게 되는 것으로 이해될 수 있겠다. 그러므로 유아기 자녀를 둔 저소득층 여성의 우울에 대해서는 배우자와의 갈등을 해결하고 그로 인한 심리적 문제를 극복할 수 있도록 하는 개입 방안을 마련하는 노력이 필요하며 취약한 사회적 지지 체계를 강화하여 우울을 예방하고 조기에 개입하는 방안을 마련해야 할 것이다.

중산층 여성의 경우 최종 모형인 Model 4에서 양육스트레스가 우울에 대해 가장 큰 설명력을 가지고 있었으며, 부부갈등이 그 다음을 차지하였다. 이는 중산층이 저소득층에 비해 부부갈등 수준이 유의하게 낮았던 점과 양육스트레스에 있어서는 저소득층과 유의한 차이 없이 높게 나타난 점등으로 미루어볼 때 유아기 자녀를 둔 중산층 여성의 우울에 대한 개입에 있어서는 양육스트레스를 완화하기 위한 사회적 노력이 요구됨을 파악할 수 있다. 영유아기 어머니의 우울에 대해 조사한 Lee & Kim (2012)도 어머니의 우울에 양육스트레스가 높은 설명력을 가지며 우울에 대한 직간접 효과가 있음을 제시한 바와 같이 중산층 여성의 양육스트레스는 이들의 정신건강에 큰 영향을 미치게 되므로 이에 대한 적절한 서비스 마련이 요구된다. 특히 영아기 초기에는 배우자의 지지와 배우자와의 친밀한 관계가 양육스트레스를 완화하지만 자녀가 성장하면서 배우자 이외의 다른 일반적인 사회적 지지가 중요하게 된다는 선행연구를 토대로 볼 때(Ahn, 2011), Model 4에서 사회적 지원의 하위 요인 중 사교적 지원이 높을수록 우울이 유의하게 낮아졌다. 이는 유아기 자녀를 둔 중산층 여성의 경우 대인관계를 통해 심리적 지지를 제공받게 되며 이를 통해 정신건강을 도모할 수 있다는 것을 보여주는 결과라 하겠다. 그러므로 이들의 우울을 예방하기 위해서는 유아기 자녀를 둔 어머니들이 사회적 활동을 통해 인간관계를 통한 심리적 지지를 제공받을 수 있도록 필요에 따라 선택적으로 유아기 자녀를 돌보아주는 지원서비스를 제공하는 것과 교류의 활성화를 위해 소모임 형성을 지원하여야 할 것이다. 또한 육아로 인해 대외 활동이 어려운 경우 인터넷 또는 스마트폰을 활용한 우울에 대한 자가검진과 정보를 제공하고, 웹상의 커뮤니티 등을 기반한 교류를 증진하는 것을 고려해볼 수 있겠다. 또한 그러한 교류가 긍정적 상호작용이 될 수 있도록 하는 다각적인 방안이 마련되어야 할 것이다. 또한 최종 모형이었던 Model 4의 전체 설명력은 저소득층 여성의 우울에 대해 57.4%의 설명력을 보인 반면, 중산층 여성의 경우 38.1%의 설명력을 보였다. 이는 중산층 여성의 우울에 대해서 다른 예측요인이 영향을 미칠 수 있으므로 후속 연구에서는 예측 요인에 대해 다각적인 검토가 이루어질 필요가 있음을 제기하는 결과라 하겠다.

Ⅴ. 결론

본 연구는 유아기 자녀를 둔 기혼여성의 우울이 그 자신뿐만 아니라 가족 전체의 삶에 부정적 영향을 줄 수 있고, 인지 발달과 사회성이 형성되는 유아기의 주 양육자인 어머니가 우울할 경우 유아의 발달에 심각한 부정적 영향을 미칠 수 있기에 이에 대한 사회적 관심과 서비스 마련이 필요하다는 인식의 바탕에서 이루어졌다. 특히 저소득층의 경우 사회적 자원의 취약성 등으로 우울의 빈도가 높고, 가구의 소득이 가정의 구조적 환경으로 여성의 우울에 중요한 영향을 미치게 되기 때문에 우울에 대한 영향 요인들의 영향력 또한 중산층과는 다른 양상을 보일 것으로 예상되었다. 하지만 우울에 대한 기존 연구들은 우울의 예측요인을 규명함에 있어 소득수준에 따라 우울 빈도 및 정도에 유의한 차이가 있음을 밝혔을 뿐 소득수준에 따라 영향 요인들의 영향력 양상에 대해서 검토하는 연구는 미흡한 상황이다. 이에 본 연구는 유아기 자녀를 둔 저소득층과 중산층의 기혼 여성의 우울에 대해 대상자에게 적합하고 특화된 서비스와 정책을 마련하기 위한 토대를 제공하기 위해 유아기 자녀를 둔 여성의 우울에 대한 소득계층별 영향요인을 실증적으로 검증하였다.

연구 결과, 저소득층이 우울 수준, 부부갈등, 규범적 생활사건 경험정도가 중산층에 비해 유의하게 높았으며, 중산층은 사회적 지지가 저소득층 여성에 비해 유의하게 높았다. 그리고 저소득층 여성의 우울에 대해서는 부부갈등이 가장 강력한 예측요인으로 나타났으며, 중산층의 경우 양육스트레스가 우울에 가장 큰 영향을 미치고 있었다. 또한 저소득층 여성의 경우 사회적 지원이 유의하지 않았으나 중산층 여성의 경우 사회적 지원의 하위요인인 사교적

지원이 높을수록 우울이 낮았다. 중산층 여성의 경우 학력, 자녀출생순위, 자아존중감, 규범적 가족생활사건 경험정도가 우울에 대해 영향을 미치고 있었으나 저소득층에서는 이들 변인의 효과는 유의하지 않았다. 이러한 결과는 소득집단에 따라 우울 영향 요인이 다르므로 이들 대상별로 특성화한 서비스와 정책이 마련될 필요가 있다는 실천적 함의를 제공한다 하겠다.

본 연구의 결과를 토대로 후속연구에 대해 제언하면, 먼저, 연구 모형 구성에 있어 본 연구에 투입된 변인 외에도 유아기 자녀를 둔 여성의 우울에 영향을 미치는 변인들이 존재하며 그러한 변인에 대한 탐색이 이루어져야 할 필요가 있다. 특히 중산층 여성의 경우 본 연구 모형의 설명력이 저소득층에 비해 낮았는데 이는 우울을 예측하는 변인에 대한 다각적 검토가 요구되는 결과라 하겠다. 또, 저소득층 여성의 우울에 대해 사회적 지지의 효과가 유의하지 않았는데 일반적으로 사회적 지지 도구는 중산층을 대상으로 개발된 도구라고 할 수 있다(Sung, 2010b) 그러므로 저소득층 여성이 경험하는 제한적이고 미약한 사회적 지지를 반영하지 못했을 가능성이 있다. 이에 사회 관계적 맥락에서 저소득층 여성의 삶의 형태를 반영하는 도구 개발을 통해 보다 현실을 반영해 낼 수 있는 자료를 도출해 내는 노력이 필요하다 하겠다. 또한 소득집단에 따라 우울에 대한 예측요인들이 어떠한 양상을 나타내는지를 탐색적으로 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 통해 검증하였으나 추후 연구에서는 소득집단에 따른 우울 모형을 구축하기 위해 구조방정식 모형을 통한 다집단 분석을 활용하여 검증할 필요가 있겠다. 더불어 본 연구에서는 소득 계층 구분 기준을 국민기초생활보장법에 의해 정부로부터 지원을 받고 있는 수급권자와 차상위를 저소득으로 구분하였는데, 소득 계층의 기준과 정의에 따라 연구 결과에 영향을 줄 수 있을 것이다. 그러므로 계층의 기준과 정의에 있어 다양한 범주에서 보다 심도있는 후속 연구들을 통해 관련 논의가 이루어질 필요가 있다. 또한 본 연구는 기존에 구축되어 있는 패널자료를 활용하였기에 저소득층의 경우 중산층에 비해 상대적으로 사례수가 적었고 그로 인해 연구 결과를 일반화에 한계가 있다. 저소득층에서 중증도의 우울이 심각한다는 기존 연구(Shin & Kim, 2005)와 달리 본 연구에서는 중증도 우울에서 저소득층과 중산층 간 유의한 차이가 없었는데 이러한 결과도 심각한 우울을 겪고 있는 저소득층의 표본이 너무 작았기에 그러한 결과가 도출되었다는 가정도 가능하다고 본다. 그러므로 소득계층에 따른 연구 결과의 일반화를 검증하기 위해 저소득층 여성에 대한 연구 참여의 폭을 확장하여 계층별 표본이 적절한 규모를 마련한 연구가 이루어질 필요가 있겠다.

마지막으로 우울은 시간종속적인 개념이므로 종단자료 분석방법인 잠재성장모형 분석을 통해 우울의 변화에 대해 영향을 미치는 요인들에 대한 검증이 이루어져 유아기 자녀를 둔 여성의 우울에 대한 이해의 폭을 확장시켜나가야 할 것이다. 즉, Civic & Holt (2000)는 어린 자녀를 둔 어머니의 상당수가 우울을 경험하고 있다고 하였으며, Huh & Han (2009)는 자녀의 출생 후 신생아기와 3세 이후에 우울 수준이 유의하게 높아지는 경향을 나타낸다고 보고하여 산후우울증뿐만 아니라 그 이후의 자녀 발달단계에 따른 어머니의 우울에 관심을 기울여야 할 필요성을 제기하였다(Huh & Han, 2009). 이러한 보고들을 토대로 볼 때 유아기 자녀를 둔 어머니에 대해 아동의 발달 단계별로 구체적인 검토가 필요하나 본 연구는 패널자료를 검토하여 만 2세~4세의 유아만을 대상으로 조사하여 그 한계가 있다 하겠다. 그러므로 자녀의 발달단계에 따른 어머니의 우울을 분석하는 연구들이 이루어져야 할 것이다.

References

Ahn, J. J. (2011). The effect of father's child rearing involvement on mother's parenting stress in early years -focusing on the mediating role of marital relationship. *Journal of the Korean Society of Child Welfare*, 35, 127-159.

Bang, K. S., Chae, S. M., & Park, S. H. (2011). Depression, health status, and parenting stress of caregivers of children in poverty. *Korean Parent-Child Health Journa*l, 14(2), 55-61.

Choi, Y. H. (1996). Family stress in families with adolescents. Seoul National University.

Chung, H. S. (2004). A basic study for developing “the Marriage Preparation Program". *Journal of Korean Home Management Association*, 22(1), 91-101.

Civic, D., & Holt, V. L. (2000). Maternal depressive symptoms and child behavior problems in a nationally representative normal birth weight sample. *Maternal and Child Health Journal,* 4(4), 215-221

Eom, T. W. (2008). Factors related to depression in indigent women: focused on the relationship between stress, somatization,

social support, self-efficacy and depression. *Korean Journal of Family Social Work*, 24, 61-88.

Gjesfjeld, C. D., Greeno, C. G., & Kim, K. H. (2010). Economic Stress, Social Support, and Maternal Depression: Is Social Support Deterioration Occurring? *Social Work Research*, 34(3), 135-143.

Han, I. Y., & Hong, S. H. (2011). Do gender role attitudes affect on depression? *The Korean Journal of Woman Psychology*, 16(4), 477-498.

Hoffman, C., Crnic, K. A., & Baker, J. K. (2006). Maternal depression and parenting: Implications for children's emergent emotion regulation and behavioral functioning. *Parenting: Science and Practic*e, 6(271-295).

Huh, B. Y., & Han, K. J. (2009). Father involvement in child-rearing and maternal depression during early childhood. *Korean Parent-Child Health Journal,* 12(2), 131-146.

Jang, Y. A., & Park, J. H. (2009). Mothers' Depression, Parenting Stress, and Attachment with Their Preschool Children. *Korean Journal of Family Therapy,* 17(2), 213-232.

Kang, H. K. (2012). Variables associated with depression in new mothers. *Korean Journal of Child Education and Care*, 12(1), 131-147.

Kang, S. I., & Jeon, H. J. (2013). Influence factors of married women's depression change. *Health and Medical Sociology,* 33, 161-188.

KBS(2013). http://news.kbs.co.kr/news/naverNewsView.do? SEARCH _NEWS_CODE=2647639

Kernis, M. H., Grannemann, B. D., & Mathis, L. C. (1991). Stability of self-esteem as a moderator of the relation between level of self-esteem and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 80-84.

Kessler, R. C., Andrew, G., Cople, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., & Normand, S.-L. T., et al. . (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in nonspecific psychological distress. *Psychological Medicine,* 32(6), 959-976.

Kim, J. L. (2009). A study on the impact of acute stress and chronic stress experience on depression in low-income mothers with children. *Korean Journal of Family Social Work*, 25(4), 25-56.

Kim, J. Y., & Lee, J. M. (2008). The relationship of life-stress and depression between the poor elderly women and ordinary elderly women-focus on control effect of self-esteem and social support. *Journal of Welfare for the Aged,* 39, 399-420.

Kim, K. E. (2011). Maternal depression, parental efficacy, and involvement in play and children's social and emotional competence. *The Korean Journal of the Human Development,* 18(4), 1-17.

Kim, K. H. & Kang, H. K. (1997). Research: Development of the Parenting Stress Scale, *Journal of the Korean Home Economics Association.* 35(5), 141-150.

Kim, M. R. (2007). The relationship between married women's life stress and depression tendency: the mediating and moderating effects of self-esteem. *Korean Journal of Health Psychology*, 12(4), 761-777.

Kim, S. J., & Kim, S. Y. (2013). A study on the relationship of marital intimacy, depression, and menopausal symptoms in middle-aged women. *Korean Journal of Women Health Nursing,* 19(3), 176-187.

Kim, Y. S., & Kwak, J. Y. (2010). The effects of life-events stress, social support, and family cohesion on depression of female heads in poverty. *Seoul Studies*, 11(1), 161-179.

Korean Institute of Child Care and Education (2012). instrument's profile of Panel study on Korean Children. Retrieved from http://panel.kicce.re.kr/kor/publication/01_02.jsp

Kwahk, S. H., & Kim, S. O. (2007). Depression and anxiety related with married women`s attachment security and self-esteem: focused on the mothers of elementary school students. J*ournal of the Korean Home Economics Association*, 45(7), 35-48.

Lee, J. R. & Ok, S. W. (2001). Family life events, social support from children, and life satisfaction of the low-income female earners, *Journal of the Korean Home Economics Association*, 39(5), 49-63.

Lee, J. Y., & Jang, M. K. (2008). The mediating and moderating effects of parenting self-esteem on the relationship between parenting-role stress and depression among married women. *The Korean Journal of Counseling*, 9(2), 339-352.

Lee, Y.J., & Kim, J.S. (2012). The relationship between parenting stress and depression among married women with young children: the mediating and moderating effects of self-esteem stability. *Korea Journal of Counseling,* 13(5), 2229-2249.

Lim, H.J., Choi, H. J. & Lee, D.K. (2012). How emotions during pregnancy and childbirth and parenting stress impact on parenting styles for working moms and homemaker moms. *Journal of Early Childhood Education*, 16(3), 93-116.

Lim, W. S. (2011). The influence of family income, maternal depression and relational factors(social support, marital relation, parent-child relation) on a child's sociality. *Study on Welfare of Early Childhood Education and Educare*, 15(4), 53-71.

McCubbin, H., Patterson, J., & Wilson, L. (1982). FILE: Family Inventory of Life Events and Changes. In D. Olson, H. I. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, & M. Wilson (Eds.), Family inventories (pp. 69-89). St. Paul, MN: Family Social Science, University of Minnesota.

Markman, H., Stanley, S., & Blumberg, S. (1994). *Fighting for your marriage*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.

Park, G. J., Lee, J. H., Kim, M. O., Bang, B. K., Youn, S. J., & Choi, E. J. (2002). Relationships among perceived life stress, self-esteem and depression in middle-aged women. *Korean Academy of Community Health Nursing*, 13(2), 354-362.

Park, S. Y. (2013). Relationships of depression and positive emotions with hope and the mediating and moderating role of family support for people in low-income. *Korean Journal of Family Social Work,* 40, 189-214.

Roe, E. Y. & Kwon, J. H.(1997). The role of self-esteem and marital relationship on women's depression II. The Korean Journal of Clinical Psychology, 16(2). 41-54.

Rosenberg, M (1989). Society and the Adolescent Self-Image. Revised edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press.

Shin, S. H., & Kim, J. S. (2005). Study for depression of between low-income group citizens and middle-class citizens. *The Journal of Dongshin University*, 15, 1-18.

Sung, J. M. (2010a). Longitudinal study on the effects of depression by household's economic factors according to income levels. *Korean Journal of Social Welfare,* 62(1), 109-132.

Sung, J. M. (2010b). Longitudinal study on the effects of relationship satisfaction and self-esteem on the depression among the low-income, middle-aged Korean women. *Health and Social Welfare Review*, 30(2), 110-133.

White, C., & Barrowclough, C. (1998). Depressed and non-depressed mothers with problematic preschoolers: attributions for child behaviors. *British Journal of Clinical Psychology,* 37(4), 385-398.

Yang, J. S. (2010). Depression of women and remedies. *Women Health,* 11(1), 55-70.