

개인회생제도 이용자의 스트레스 요인이 우울에 미치는 영향 : 희망의 조절효과를 중심으로

전병주
충북대학교 아동복지학과

Effects of Stressors on the Depression of Users of Individual Rehabilitation System : Focusing on the Moderating Effects of Hope

Byeong-Joo Jeon

Dept. of Child welfare, Chungbuk National University

요 약 본 연구는 대전, 세종, 충·남북 지역에 거주하는 개인회생제도 이용자 236명을 조사대상자로 하여 그들의 스트레스 요인이 우울에 미치는 영향을 조사하였으며, 이 관계에서 희망의 조절효과를 검증하였다. 본 연구에서는 자료분석을 위하여 PASW Statistics 18.0을 이용하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 조사대상자의 우울 수준은 보통수준보다 높은 것으로 나타났다. 둘째, 우울은 연령, 거주 지역, 학력, 사회활동의 참여 여부에 따라 집단별로 유의미한 차이가 나타났다. 셋째, 우울에 영향을 미치는 요인은 거주 지역, 사회활동의 참여 여부, 스트레스 요인에서의 건강·경제·가족문제, 희망 등으로 나타났다. 넷째, 희망은 건강·경제·가족 등의 스트레스의 요인과 우울과의 관계에서 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 이러한 실증적 연구결과에 기초하여 개인회생제도 이용자들의 우울을 방지하기 위한 실질적이고 통합적인 방안을 제시하였다. 또한, 개인회생제도 이용자에 대한 실천영역에서의 최초의 분석 결과를 제시함으로써 제도의 본래 목적을 달성하는데 기초자료를 제공했다는 점에서 본 연구의 의의를 찾을 수 있다.

주제어 : 개인회생, 스트레스 요인, 우울, 희망, 융복합 전략

Abstract This study used 236 users of individual rehabilitation system in the regions of Daejeon, Sejong, Chungnam and Chungbuk to review the effects that stressors have on the depression. During this process, the moderating effect of the factor, 'perception of hope', was verified. The data were analyzed using PASW Statistics 18.0. Major findings are as follows; First, the depression found in study subjects was higher than average. Second, there was a significant difference in the depression across groups in accordance with age, residential area, education level, social participation. Third, factors affecting the depression were identified to be residential area, social participation, health, economy and family of stressors, hope. Fourth, hope appeared to have a moderating effect in the relation between health, economy, family of stressors and depression. Based on these findings, the study presents practical and integrated measures to deter depression users of individual rehabilitation system.

Key Words : individual rehabilitation, stressor, depression, hope, convergence strategy

Received 7 May 2015, Revised 9 June 2015

Accepted 20 July 2015

Corresponding Author: Byeong-Joo Jeon
(Chungbuk National University)

Email: okbjb@cbnu.ac.kr

ISSN: 1738-1916

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

1. 서론

개인회생제도는 「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」에 의거하여 총 채무액이 일정액 이하(담보부채무의 경우에는 5억원, 담보부채무의 경우에는 10억원)인 개인 채무자가 장래에 계속적으로 또는 반복하여 수입을 얻을 가능성이 있을 때, 수입 중 생계비를 공제하고 일정 금액을 5년 동안 변제하면 잔존 채무에 대해서는 면책을 받을 수 있는 제도이다. 이 제도는 2004년 9월 「개인 채무자 회생법」이 시행되면서 도입되었다. 그 후, 2005년 3월 「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」(이하 ‘통합도산법’이라고 함)이 제정되면서 이 제도는 수정·보완되어 통합도산법에 따라 운영되고 있다. 법원행정처가 발행하는 법원통계월보에 의하면, 개인회생 신청건수는 2009년 5만4천6백건에서 2014년 11만 7백건으로 나타나 5년 사이에 2배 이상 증가하였다. 이와 같이 최근 개인회생 신청자가 급증하면서 수입 및 지출에 관한 목록, 채무경위 진술서, 변제계획안 등의 서류제출을 통해 법적 심사절차가 강화되고 있으며, 개인회생제도를 악용하는 악성 신청인(채무자)들에 대해 엄정 대응하고 있다.

이러한 개인회생제도는 채무자가 장래 일정한 수입이 있을 것을 전제로 원금을 일부 성실히 변제하면 잔존 채무를 면책 받을 수 있는 갱생형 제도이므로[1] 이 제도의 이용자들은 정상적인 경제활동을 해야 하며, 이를 위해서는 그들의 신체적·정신적 건강이 전제되어야 한다. 그러나, 개인회생제도의 이용자들은 과도한 채무로 인해 수시로 채무독촉을 받고, 때로는 신변에 위협을 받는 등 채무에 대한 강한 심적 부담으로 인하여 심각한 스트레스에 노출되기도 한다. 더욱이 이러한 열악한 상황이 장기화되면서 분노, 적대감, 공격성, 우울 등의 부정적 정서를 경험하게 된다.

따라서 개인회생제도 이용자들에게 있어 경제적 이유 등에 의한 스트레스는 우울과 같은 심신기능의 약화를 유발하므로 삶의 의욕을 촉진시키고 보다 나은 삶을 위해 우울의 반대급부로서 긍정적 정서가 필요하다[2]. 이를 통해 현재의 환경에서 좌절하기보다는 스트레스가 주는 위협과 유해한 영향을 줄이면서 앞으로의 삶의 목표를 추구하는 것이 필요하다. 이러한 기능이 있는 여러 요인 중 하나가 희망이라고 할 수 있다. 희망은 일상생활에서 스트레스에 노출되거나 고통을 받고 있을 때, 가장 힘

이 되는 자원이라고 할 수 있으며, 희망을 갖고 보다 나은 삶을 염두에 두면서 현재 어려움에 적응하거나 적절히 대응할 수 있는 대안적 방법을 생각하도록 한다[3].

지금까지 스트레스가 현대인의 정신건강에 중요한 원인으로 밝혀지면서 스트레스의 완충자원에 대한 활발한 연구들이 보고되었다. 그러나 희망이 건강한 삶에 있어서 주요한 변인임을 보여주고 있음에도 불구하고, 스트레스 완충자원이므로써 희망과 관련한 연구는 제한적으로 연구가 진행되었다[4]. 국내에서 개인회생제도에 대한 연구는 법학 영역에서 제도의 입법 방향, 절차상 문제점 및 운용상 개선 방안을 제시한 연구[1, 5]가 주로 진행되었을 뿐이며, 실천영역에서 이 제도에 대한 연구는 전무한 실정이다. 개인회생제도 이용자들은 미래에 대한 전망이 부재하여 무엇보다 희망을 갖고 경제적 재기를 도모하는 경우에는 긍정적인 산출을 기대할 수 있으므로 그들을 대상으로 희망에 대한 역할을 경험적으로 규명하는 것은 사회복지의 실천적 측면에서 매우 중요하다.

따라서 본 연구에서는 개인회생제도 이용자들의 우울에 영향을 미치는 스트레스 요인을 살펴보고, 이 관계에서 희망이 조절효과를 갖는지 분석하였다. 이를 통해 조사대상자들의 우울을 방지하고, 개인회생제도 본래의 목적을 달성하기 위한 실질적인 대책을 수립하는데 기초자료를 제공하고자 한다. 본 연구에서의 연구문제는 다음과 같다.

- 첫째, 개인회생제도 이용자들의 인구사회학적 특성에 따라 우울 수준은 차이가 있는가?
- 둘째, 개인회생제도 이용자들의 스트레스 요인이 우울에 미치는 영향은 어떠한가?
- 셋째, 개인회생제도 이용자들의 희망은 스트레스 요인과 우울의 관계에서 조절효과를 갖는가?

2. 이론적 배경

개인회생제도는 아르바이트, 파트타임 종사자, 비정규직, 일용직 등의 고용형태와 영업소득신고의 유무와 상관없이 장래에 계속적 또는 반복하여 수입을 얻을 가능성이 필요한 제도이다. 채무 탕감을 받기 위해서는 법적으로 인정받을 만한 근로활동, 소득현황 등에 대한 정확하고 상세한 서류를 제출하여 입증과정을 거쳐 법원의

판결을 받아야만 비로소 그 효력이 발생하는 것이기 때문에 정상적인 경제활동이 전제되어야 한다. 이를 위해서는 그 동안 받아들인 스트레스를 적절히 통제하면서 건장한 삶을 유지하며 적극적인 경제활동이 요구된다. 더욱이 정부가 채무자의 과다 부채를 탕감해 준다고 해서 채무자는 이를 당연한 권리로 생각하고 악용하는 사례가 있어서는 안 되며, 채무자 스스로 경각심을 갖고 경제적 위기를 벗어나려는 노력이 요구된다.

인간은 실직이나 사업실패로 인하여 고통을 받거나, 과도한 채무로 생계 곤란을 겪어 경제압박이 심해지면서 더 이상 정상적인 채무 상황이 어려운 경우에는 부정적 정서를 경험하고 삶의 안녕에 위협을 가져오게 된다. 경제적 위기 상황에서는 교육, 주거 등에서 박탈된 환경으로 인하여 자녀 양육은 물론 직업능력의 유지 및 향상은 쉽지 않으며, 이런 상황에 어느 정도 적응하더라도 질병과 장애, 가족관계 불화, 구직활동에 필요한 재교육을 제한하고, 나아가 사회 구성원으로서의 참여를 제한받기도 한다[2]. Eation(2001)[6] 연구에서도 낮은 사회·경제적 상태가 지속되는 경우에는 점점 사회적 지위가 낮은 쪽으로 하향 이동하게 되거나, 정신장애를 초래하는 경우도 있어서 삶의 목표를 이루는데 방해가 된다고 하였다. 더욱이 위기상황인 현실을 직시하면서 나타나는 우울은 그 증상의 유지기간이 길어지면 심도가 강해지고 역기능적 영향이 증가하여 삶에 있어서 극단적인 선택을 유발하기도 한다. 이런 상태는 동시에 발생하기도 하고, 하나의 과정으로 이해할 수도 있어서 현재의 나쁜 상황이 장기화될 수 있다. 이 과정에서 사람들 간의 사회적 접촉은 지리적으로 가까울수록 더 빈번하게 일어나고 스트레스나 우울 증상 등의 심리적 요인들도 공간적 영향을 받게 되므로[20] 도시보다는 농촌 지역에서 우울이나 부정적 정서가 연쇄적으로 확산될 수 있음을 인식하고 적절한 대응과 변화를 도모할 필요가 있다.

인간은 누구나 역경 속에서 좌절과 고통을 경험하고, 로 인해 우울 증상이 나타나기도 하지만 자신을 추스르고 좋은 기억과 전망을 함으로써 긍정적 정서를 발휘하여 더 나은 삶을 추구해 나갈 수 있다[2]. 때로는 삶에 위협을 줄 수 있는 상황에서도 희망을 통하여 원하는 목표를 달성하기 위한 다양한 방법이나 경로를 찾으며, 이 경로를 활용하여 목표 지향적인 방향으로 전진하도록 동기화한다[7]. 이와 같이 개인회생제도 이용자에게 있어서

희망은 스트레스 요인으로부터 이용자와 그 가족들을 보존하고 활성화할 수 있으며, 삶의 안녕을 달성하고 유지하는데 필수적인 자원이라고 볼 수 있다.

실제로 저소득층에게 있어 희망이 높은 경우 긍정적 정서를 비롯한 긍정적 심신기능이 상대적으로 높고, 희망 수준이 낮은 경우 부정적 정서나 역기능과 유의한 관련이 있는 것으로 보고되었다[2]. 여기서의 희망은 비현실적인 것을 염원하는 것이 아니며, 구직이나 채무 감소 등의 일상의 목표를 달성하도록 여러 대안을 모색할 수 있게 하는 긍정적 자세와 자신이 그러한 노력을 경주하며 살아갈 수 있다는 생각과 관련된다[7]. 인간은 어려운 상황에서도 어떠한 목표를 추구하는데 필요한 방법과 대안들을 생성해 낼 수 있으므로 높은 목표를 가지고 있는 사람은 대안적인 경로를 만들어 그 목표를 달성하고자 한다[8]. 이러한 희망은 인간 삶의 본질 그 자체이며, 희망이 높은 사람들은 스트레스 반응성을 약화시키고 효과적인 정서적 회복을 하며, 부정적인 정서를 낮게 유지함으로써 보호하는 이점을 제공하게 된다[9].

또한, 희망은 개인이 원하는 목표에 이르기 위해서 자신의 다양한 경로를 사용할 수 있는 지각된 능력을 제고시키고, 특히 어려움에 처했을 때 최선의 경로를 선택하여 사용할 수 있도록 동기부여를 제공한다[4]. 결국, 희망 수준이 높은 사람은 희망 수준이 낮은 사람들에 비해 대인관계에 긍정적인 시각을 가지며, 더 도전적이고 성공에 초점을 맞추는 정서를 갖게 되므로 경직된 사고를 완화하고 정신적 건강 향상 등에 긍정적인 작용을 하게 된다[14].

이와 같이, 인간은 경제적으로 취약한 상황에서 스트레스가 높을 때 정신적 건강에 더욱 부정적 영향을 미칠 수 있는데, 그가 갖고 있는 희망 수준이 높아지면 스트레스와 우울 사이의 상관성이 약화된다. 즉, 우울에 대한 스트레스의 부정적 영향력은 희망을 통해서 완충효과를 기대할 수 있을 것이다. 현재 개인회생제도 이용자가 힘든 상황에 놓여 있더라도 희망을 통하여 자신의 가능성과 잠재력을 발휘하여 삶의 의미를 되찾고 정상적인 삶을 도모하는데 기여할 수 있을 것이다. 나아가 개인회생제도를 이용하는 채무자들이 이런 노력이 지속된다면 채권자들의 이해관계인의 정당한 권리도 보호할 수 있을 것이다.

3. 연구방법

3.1 연구대상 및 자료수집

본 연구의 조사대상자는 대전, 세종, 충남·북 지역에 거주하면서 개인회생제도를 이용한 사람들이다. 자료를 수집하기 위해 대한법률구조공단, 개인회생종합지원센터, 변호사 및 법무사협회 등에 연구의 취지를 설명하고, 구조화된 설문지를 이용하여 조사하였다. 조사대상자들의 질문에 대한 이해도를 점검하고 조사의 정확도를 높이기 위해서 2014년 8월에 예비조사를 실시하였고, 이를 토대로 문항을 수정하여 2014년 9월~12월까지 본조사를 실시하였다. 설문지는 435를 배포하여 277부가 회수(회수율: 63.7%)되었으며, 그 중에서 응답이 불성실한 것을 제외한 236부를 최종분석에 사용하였다.

3.2 연구도구

본 연구에서는 스트레스 요인을 측정하기 위해서 이인정(2014)의 연구[10]에서 사용한 척도를 수정하여 이용하였다. 이 척도는 신체적 기능 악화, 주관적인 건강상태 등의 건강문제영역, 생활비 부족, 근로 의욕 등의 경제문제영역, 가족에 대한 불만, 대화시간 등의 가족문제영역으로 구성되었다. 최근 1년 간 이러한 문제들로 인하여 얼마나 스트레스를 받았는지 질문하였고, 조사대상자들은 스트레스 정도에 대해 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지의 4점 Likert 척도로 응답하였다. 일부 문항은 역점수화 하였고, 각 영역에서 점수의 합이 높을수록 그 문제로 인한 스트레스가 심함을 의미한다. 이인정(2014) 연구[10]에서 건강·경제·가족문제에서의 Cronbach's α 값은 각각 .85, .81, .79이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 각각 .76, .71, .83으로 나타났다.

그리고, 희망 수준을 측정하기 위해서는 진승하·신희천(2010)[4]의 연구에서 사용한 척도를 이용하였다. 이 척도는 '나는 맡은 일을 해낼 수 있다', '나는 열심히 노력할 것이다', '나는 업무수행에 필요한 방법을 찾을 수 있다' 등의 12문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 응답범주는 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지의 4점 Likert 척도로 구성되었다. 여기서의 점수가 높을수록 희망의 정도가 높음을 의미한다. 진승하·신희천(2010)[4]의 연구에서 Cronbach's α 값은 .82이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .77로 나타났다.

마지막으로 조사대상자들의 우울 수준을 측정하기 위해 Radloff(1977)[11]에 의해 개발된 CES-D10을 사용하였다. 조사대상자들은 우울 증상과 관련된 10개 문항에 대하여 '(거의) 들지 않았다', '가끔 그렇다(1~2일 정도)', '자주 그렇다(3~4일 정도)', '항상 그렇다(5~7일 정도)'로 구분하여 응답하였다. 각 문항에 대하여 '(거의) 들지 않았다'라고 응답한 경우에 각각 0점을 부여하였고, 그 이외의 응답에는 1점을 부여하였으므로 본 연구에서의 점수가 높을수록 우울 수준이 심각하다고 할 수 있다.

3.3 자료분석

본 연구에서 수집된 자료를 분석하기 위해서 PASW Statistics 18.0을 이용하였다. 조사대상자들의 인구사회학적 특성을 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였고, 스트레스요인, 희망 및 우울 수준을 살펴보기 위하여 기술통계를 실시하였다. 우울에 대한 각 집단별 차이를 살펴보기 위해 t-test, ANOVA 및 Scheffe 검증을 실시하였다. 그리고 조사대상자의 인구사회학적 특성, 스트레스요인 및 희망이 우울에 미치는 영향력을 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 마지막 단계에서 스트레스의 하위요인과 희망의 상호작용 항을 투입하여 스트레스 요인과 우울과의 관계에서 희망의 조절효과를 검증하였다. 이 과정에서 다중공선성 문제를 해결하기 위하여 평균 중심화(mean centering) 기법을 사용하였다.

4. 연구결과

4.1 조사대상자의 인구사회학적 특성

본 연구를 위한 조사대상자 236명의 인구사회학적 특성은 다음 <Table 1>과 같다. 조사대상자들의 성별은 여성 38명(16.1%), 남성 198명(83.9%)으로 나타났다. 연령을 살펴보면, '41세 이상~50세 이하'가 76명(32.9%)으로 가장 많았으며, 그 다음이 '31세 이상~40세 이하' 61명(26.4%), '30세 이하' 53명(22.9%)으로 나타났다. 거주 지역은 '시 지역' 136명(57.6%), '군 지역' 100명(42.4%)으로 나타났다. 교육수준은 '대학교 졸업'이 70명(30.6%)으로 가장 많았고, 그 다음이 '고등학교 졸업' 59명(25.8%), '2년제 대학 졸업' 41명(17.9%)이었다. 조사대상자들이 정기적으로 참여하는 단체 내지 모임 등의 사회활동 참여

여부를 조사한 결과 ‘있음’이라고 응답한 경우는 99명 (42.9%)으로 나타났다.

<Table 1> Characteristics of the Subjects

Categories		N	%
sex (n=236)	female	38	16.1
	male	198	83.9
Age(Yr) (n=231)	≤ 30	53	22.9
	31 ~ 40	61	26.4
	41 ~ 50	76	32.9
	≥ 51	41	17.7
Area (n=236)	country	100	42.4
	city	136	57.6
Education level (n=229)	middle	36	15.7
	high	59	25.8
	college	41	17.9
	university	70	30.6
	graduate school	23	10.0
social participation (n=231)	no	132	57.1
	yes	99	42.9

4.2 주요 변수의 기술통계

본 연구에서의 주요 변수의 수준을 살펴보고, 그 결과는 다음 <Table 2>와 같다. 우선, 스트레스 요인에서의 건강문제는 3.05(SD=.571)로 나타났고, 경제문제는 2.97(SD=.894)로 나타났으며, 가족문제는 3.06(SD=.690)으로 나타났다. 스트레스의 모든 요인에서 보통수준보다 높게 인식하는 것으로 나타났고, 주관적인 건강상태, 생활비 부족 등 대부분의 하위영역에서도 높은 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 특히, 가족문제에서의 스트레스가 가장 높은 것으로 나타났다. 다만, 경제영역에서의 근로의욕은 긍정적인 것으로 나타났다. 희망 수준은 2.42(SD=.633)로 나타나 보통수준보다 다소 낮은 것으로 나타났으며, 우울 수준은 6.63(SD=1.593)으로 나타나 보통수준 이상으로 높은 것으로 나타났다.

<Table 2> Descriptive Statistics of Variables

Categories		M(SD)	Min	Max
stressor	health	3.05(.571)	1.00	4.00
	economy	2.97(.894)	1.00	4.00
	family	3.06(.690)	1.00	4.00
hope		2.42(.633)	1.00	3.58
depression		6.63(1.593)	3.00	9.00

우울에 대하여 집단별 수준 및 그 차이를 살펴보기 위해 t/F 검증과 Scheffe 검증을 실시하였고, 그 결과는 다

음 <Table 3>과 같다. 조사대상자들의 연령(p<.001), 거주 지역(p<.01), 교육수준(p<.01), 정기적으로 참여하는 모임 내지 단체 등의 사회활동 참여 여부(p<.01) 등에 따라 각 집단별로 통계적으로 유의미한 차이가 나타났으며, 성별에 따라서는 우울 수준 차이가 나타나지 않았다.

이에 대해 구체적으로 살펴보면, 연령에 따른 우울 수준은 ‘30세 이하’ 집단이 가장 높은 7.22(SD=1.60)로 나타났고, ‘41세 이상~50세 이하’ 집단이 가장 낮은 6.21(SD=1.42)로 나타났다. 연령에 따른 우울 수준은 대체로 연령이 젊을수록 높은 것으로 나타났고, 우울 수준은 집단별로 유의미한 차이가 나타났다(F=4.855, p<.001). 거주 지역에 따른 우울 수준은 군 지역이 6.94(SD=1.71), 시 지역이 6.41(SD=1.46)로 나타나 군 지역이 더 높은 것으로 나타났으며, 집단별로 유의미한 차이가 나타났다(t=2.416, p<.05). 그리고 교육수준에 따른 우울 수준은 ‘중학교 졸업 이하’ 집단이 7.38(SD= 1.77)로 가장 높은 것으로 나타났고, ‘대학교 졸업’한 집단이 6.22(SD=1.57)로 가장 낮은 것으로 나타났다. 교육수준에 따른 우울 수준은 대체로 교육수준이 낮을수록 높은 것으로 나타났고, 우울 수준은 집단별로 유의미한 차이가 나타났다(F=3.378, p<.01). 사회활동 참여 여부에 따른 우울 수준은 ‘없음’이라고 응답한 집단이 6.86(SD=1.57)로 나타나 ‘있음’이라고 응답한 집단의 6.31(SD=1.50)보다 더 높은 것으로 나타났으며, 집단별로 유의미한 차이가 나타났다(t=2.641, p<.01).

<Table 3> Difference by General Characteristics of the Subjects

Categories		M(SD)	t/F
sex	female	6.73(1.86)	.427
	male	6.61(1.53)	
age(Yr)	≤ 30	7.22(1.69) ^b	4.855***
	31 ~ 40	6.80(1.66) ^{ab}	
	41 ~ 50	6.21(1.42) ^a	
	≥ 51	6.46(1.41) ^a	
area	country	6.94(1.71)	2.416*
	city	6.41(1.46)	
education level	middle	7.38(1.77) ^b	3.378**
	high	6.66(1.49) ^{ab}	
	college	6.51(1.53) ^{ab}	
	university	6.22(1.57) ^a	
	graduate school	6.47(1.37) ^{ab}	
social participation	no	6.86(1.57)	2.641**
	yes	6.31(1.50)	

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

4.3 우울에 영향을 미치는 요인

본 연구에서는 개인회생제도 이용자의 스트레스 요인이 우울에 미치는 영향을 살펴보고, 이 관계에서 희망의 조절효과를 검증하기 위하여 실시한 위계적 회귀분석의 결과는 다음 <Table 4>와 같다.

본 연구의 모델 I에서는 조사대상자들의 성별, 연령, 거주 지역, 교육수준, 사회활동 참여 여부 등의 인구사회학적 변인들을 투입하였다. 모델 II에서는 스트레스 요인에 대해 하위요인별로 추가적으로 투입하였으며, 모델 III에서는 희망에 대한 인식을 추가적으로 투입하였다. 마지막으로 모델 IV에서는 스트레스의 하위요인과 희망의 상호작용 항을 추가적으로 투입하여 조절효과를 검증하였다. 이 과정에서 변수들 간의 다중공선성 발생 여부를 알아보기 위해 VIF(Variance Inflation Factor)값을 확인한 결과 모두 2.0 이하인 것으로 나타나 다중공선성이 없는 것으로 확인되었다.

모델 I에서는 연령($\beta=-.157, p<.05$), 거주 지역($\beta=-.174, p<.01$), 교육수준($\beta=-.149, p<.05$), 사회활동 참여 여부($\beta=-.197, p<.01$)가 우울에 영향을 미치는 것으로 조사되었고, 이 모델의 설명력은 8.2%로 나타났다($F=4.932, p<.001$). 그리고 모델 II에서는 연령($\beta=-.141, <.05$), 거주 지역($\beta=-.168, p<.01$), 교육수준($\beta=-.130, p<.05$), 사회활

동의 참여 여부($\beta=-.183, p<.01$), 스트레스 요인에서 건강문제($\beta=.214, p<.01$)·경제문제($\beta=.161, p<.05$)·가족문제($\beta=.275, p<.001$)가 우울에 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 이 모델은 스트레스 요인이 투입되면서 설명력이 17.0% 유의미하게 증가한 24.5%로 나타났다($F=9.904, p<.001$).

모델 III에서는 거주 지역($\beta=-.156, p<.05$), 사회활동의 참여 여부($\beta=-.179, p<.01$), 스트레스 요인에서의 건강($\beta=.188, p<.01$)·경제($\beta=.152, p<.05$)·가족($\beta=.258, p<.001$), 희망($\beta=-.386, p<.001$)이 우울에 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 이 모델은 희망 요인이 투입되면서 설명력이 7.8% 유의미하게 증가한 32.3%로 나타났다($F=12.635, p<.001$). 모델 IV에서는 거주 지역($\beta=-.142, p<.05$), 사회활동의 참여 여부($\beta=-.171, p<.01$), 스트레스 요인에서의 건강($\beta=.153, p<.05$)·경제($\beta=.136, p<.05$)·가족($\beta=.224, p<.01$), 희망($\beta=-.361, p<.001$)이 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 스트레스의 하위요인과 희망과의 상호작용 효과는 건강($\beta=-.150, p<.05$)·경제($\beta=-.132, p<.05$)·가족($\beta=-.204, p<.01$) 등의 영역에서 유의미한 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 이 모델 설명력은 모델 III에서 7.2% 유의미하게 증가한 38.7%로 나타났다($F=11.613, p<.001$).

<Table 4> Influencing Factors Associated with Depression

Categories	model I		model II		model III		model IV		
	β	t	β	t	β	t	β	t	VIF
sex	-.092	-1.302	-.083	-1.239	-.086	-1.276	-.071	-1.191	1.105
age	-.157	-2.307*	-.141	-1.970*	-.126	-1.773	-.103	-1.429	1.057
area	-.174	-2.441**	-.168	-2.386**	-.156	-2.245*	-.142	-1.983*	1.112
education level	-.149	-2.071*	-.130	-1.801*	-.105	-1.433	-.098	-1.336	1.067
social participation	-.197	-2.825**	-.183	-2.727**	-.179	-2.629**	-.171	-2.418**	1.081
stressor	health		.214	3.160**	.188	2.802**	.153	2.206**	1.303
	economy		.161	2.323*	.152	2.112*	.136	1.910*	1.930
	family		.275	3.872***	.258	3.662***	.224	3.312*	1.264
hope					-.386	-5.034***	-.361	-4.740***	1.806
health*hope							-.150	-2.174*	1.658
economy*hope							-.132	-1.829*	1.273
family*hope							-.204	-2.938**	1.545
R ²	.103		.273		.351		.423		
Adj. R ²	.082		.245		.323		.387		
ΔR^2			.170***		.078***		.072***		
F	4.932***		9.904***		12.635***		11.613***		

dummy variable: sex(female=0), area(country=0), social participation(no=0)

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

5. 결론

본 연구에서는 대전, 세종, 충남·북 지역에 거주하는 개인회생제도 이용자 236명을 조사대상자로 하여 그들의 스트레스 요인이 우울에 미치는 영향을 살펴보고, 이 관계에서 희망의 조절효과를 검증하였다. 본 연구의 주요 결과 및 그 논의는 다음과 같다.

첫째, 개인회생제도 이용자의 우울 수준은 보통수준보다 높게 나타났다. 그리고 우울에 대해 각 집단별 수준 차이를 살펴본 결과, 연령($p<.001$), 거주 지역($p<.01$), 교육수준($p<.01$), 사회활동 참여 여부($p<.01$) 등에 따라 각 집단별로 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 즉, 조사대상자들은 대체로 연령이 젊을수록, 군 지역에 거주하는 경우, 학력이 낮을수록, 사회활동 참여가 없는 경우에 우울 수준이 높은 것으로 나타났다. 이런 인구사회학적 특성과 우울과의 관계는 선행연구의 결과와 대체로 일치하고 있으나, 연령에 있어서는 상이한 결과라고 할 수 있다. 대체적으로 연령이 높을수록 우울 수준이 높아진다고 할 수 있으나, 본 연구에서는 다른 결과가 도출되었다. 그러나 연령과 우울의 관계가 선형관계가 아니라고 보고한 연구[21]에서 나타난 바와 같이 청년에서 중년으로 갈수록 우울이 감소하여 최저점에 도달한 후, 노년으로 가면서 다시 우울 수준이 증가하는 양상을 보이기도 한다. 한국 성인을 대상으로 한 연구[22]에서는 청년기에 우울이 약간 높긴 하지만, 중년기와 큰 차이가 없는 정도이고 노년기에 크게 증가하는 비대칭적 형태라고 보고되었다. 이러한 상이한 연구결과는 우울 척도가 연구마다 차이가 있어서 나타난 결과이기도 하며, 본 연구에서는 극심한 우울 증세가 있는 사람들은 조사 자체가 배제되었거나, 개인회생제도를 이용할 수 없는 경우도 있었을 것이므로 이런 점을 주의한 해석이 요구된다.

둘째, 개인회생제도 이용자의 우울 수준에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 거주 지역, 사회활동 참여 여부, 스트레스 요인의 건강·경제·가족문제, 희망 등이 우울 수준에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히, 조사대상자들의 희망 수준, 스트레스 요인에서 건강과 가족문제, 사회활동의 참여 여부 등이 우울 수준에 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다.

셋째, 스트레스 요인과 우울과의 관계에서 희망은 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 즉, 희망은 스트레스의

하위요인과 우울과의 관계에서 완충역할을 하는 것으로 나타났다. 여기서 스트레스 요인에서의 건강·경제·가족은 희망과의 상호작용을 통해 우울에 미치는 효과가 부정적(-)인 것으로 나타났다. 이는 조사대상자들의 희망 수준이 높을수록 스트레스 요인이 우울에 미치는 정적(+) 영향의 정도가 낮으며, 반대로 희망 수준이 낮을수록 스트레스 요인이 우울에 미치는 정적 영향의 정도가 높아지는 것을 의미한다. 즉, 개인회생제도 이용자의 스트레스 요인이 높다고 인식하는 경우에는 우울에 대해 정적인 영향을 미치지(주효과), 스트레스 요인에서의 건강·경제·가족문제가 우울에 미치는 영향에 대해서 희망 수준이 높은 경우에는 완충역할을 하기 때문에(완충효과) 희망 수준이 높은 경우에는 스트레스 요인에서의 건강·경제·가족 영역에서 문제가 다소 심각하더라도 우울 수준이 낮아지게 되는 것을 의미한다.

이러한 연구결과는 개인회생제도 이용자의 우울을 예방하고 감소하기 위해서는 스트레스 요인을 감소시키는 것뿐만 아니라 가변적인 속성을 지니고 스트레스 요인을 조절할 수 있는 내적 자원에 대한 개입이 필요하다는 실천적 함의를 제공하였다. 다시 말해, 경제적으로 문제가 있었던 개인회생제도 이용자들은 빈곤이 장기화되고 사회경제적 사정이 나빠져 가는 등의 악순환에 노출되어 있지만, 자신의 건강을 도모하고 안정적인 가족관계를 유지하면서 다양한 사회활동에 참여하여 주변의 자원을 동원하는 것이 필요하다.

특히, 가족관계의 안정화는 자신과 가족의 안녕에 직접적인 기여를 하며, 가족의 탈빈곤에 중요한 사회적 자원으로 보고[12] 된 바 있으므로 가족관계의 안정화를 도모해야 한다. 다만, 경제적 요인에 의한 스트레스와 우울 관계는 희망을 통해 완화되는 정도가 다른 스트레스 요인과 비교하여 다소 적은 것으로 나타났다. 수입과 관련하여 실제소득의 변화보다 인지적인 주관적 만족도가 우울에 있어 더 중요하다는 선행연구[13]와 같이 본 연구의 조사대상자들은 경제적 문제에 의해 심각한 고통을 경험하고 있음을 알 수 있다. 반면에, 조사대상자들의 근로의욕은 보통수준보다 높게 나타나 근로에 대해서는 긍정적으로 인식하고 있으므로 경제영역에서의 스트레스는 심리사회적 요인이 크게 작용함을 알 수 있다.

이러한 연구결과에 기초하여 개인회생제도 이용자의 우울을 방지하기 위한 정책적·실천적 제언을 하면 다

음과 같다.

첫째, 개인회생제도 이용자의 희망을 고취할 수 있는 방안을 강구해야 할 것이다. 개인회생제도 이용자들은 여러 위험요인에 노출되었을 때에도 우울 수준을 낮추어 줄 수 있는 희망이라는 보호요인을 주요한 개입목표로 상정하는 것이 바람직하며, 이를 토대로 예방 및 개입 프로그램을 개발할 경우 보다 효과적인 결과를 기대할 수 있다. 또한, 개인회생제도 이용자들은 경제적 위기에 노출되면서 심리·정서적으로 고갈상태에 놓이고, 외로움, 절망감, 미래에 대한 불안 등으로 인하여 스트레스에 취약할 수밖에 없다. 이러한 불안정한 상태를 극복하고 자신감을 회복할 수 있는 심리·정서적 지원프로그램의 확대가 반드시 요구된다[14]. 이런 프로그램은 개인의 내적인 자원에 대한 강화를 통하여 열악한 환경에 적응하는데 일조해야 하며, 현재의 경제적 위기 상황을 극복하고 미래의 보다 나은 삶을 위해서 근로의욕을 제고할 수 있는 방안이 함께 진행되어야 하며, 개인회생제도를 이용하여 채무를 탕감받기 위해서는 경제활동이 전제되어야 하기 때문에 희망 증진 프로그램은 근로활동과 연계되어야 할 것이다. 구체적으로는, 사회적 인력수요를 반영한 재취업 교육을 실시함에 있어서 복합적인 프로그램을 실시하는 것이 바람직할 것이다.

이외에도 생활에 필요한 정보제공, 법률지원 서비스, 자녀 교육 지원 등의 정보적·도구적 지원이 지속적으로 이루어져 자신의 미래를 설계하는데 적극성을 유도하고 희망을 촉진할 수 있을 것이다. 이 과정에서 연령이 젊은 사람들과 농촌 지역 거주자들의 우울 수준이 더 높게 나타난 점을 고려하여 사회적 고립과 우울 등의 부정적 정서에 대한 정책의 개입가능성과 유용성이 보고[16]된 바 있는 통신기술을 활용함으로써 사회·경제적 위기에 의해 고립되어 있는 젊은 사람들과 농촌 지역 거주자에게 서비스 지원과 정보 접근성을 높여 적절한 정보를 제공하고 지원책의 더 높은 효율성을 기대할 수 있을 것이다.

둘째, 개인회생제도 이용자의 스트레스 요인에 대해서 통제할 필요가 있으며, 특히 건강과 가족관계에 대해 주목할 필요가 있다. 오랜 시간 경제적 위기 상황에서 많은 스트레스를 받았지만, 건강한 삶을 유지하는 것이 중요하다. 건강정보에 대한 이해능력이 낮은 경우에는 건강행위를 잘 이행하지 못하는 것으로 나타나는[15] 점을 인식하고, 개인회생제도를 이용할 때 각 신청자의 특성

에 적절한 방식으로 건강관리에 대한 정보를 제공하거나, 의무적으로 관련 교육을 이수하도록 제도화할 필요가 있다. 그리고 지역사회에서 공공과 민간이 역할을 분담하여 각종 보건·의료서비스를 제공하면서, 영양교육 및 상담 프로그램을 함께 진행하고 서비스 공급기관 간의 연계를 강화하는 등의 방식을 통해 보다 통합적이고 복합적인 시스템이 구축되어야 할 것이다[17].

또한, 가족과의 교류는 위기 가정에서 삶의 만족도 및 우울 수준에 가장 크게 영향을 미치는 요인으로 선행연구[17]에서도 나타났으므로 가족건강성 향상 등을 통해서 가족과의 교류를 확대하는 것이 바람직하다고 할 수 있다. 한편, 가족건강성의 향상 내지는 가족관계의 회복은 단기간에 일의적인 방식으로는 달성할 수 없으며, 가족들의 취업 및 실업, 질병 등의 여러 현실적인 이유로 독립생활을 할 수 밖에 없는 상황이 있음을 유념해야 한다. 이를 위해 가족의 기능적 결함을 보완할 수 있는 친밀한 결사체를 통해 식생활, 돌봄 등에 있어서 가족과 유사한 기능을 수행하는 공동체를 형성[18]하는 방안도 함께 고려할 필요가 있다.

셋째, 조사대상자들의 다양한 사회활동의 참여 방안을 강구해야 할 것이다. 이를 위해서 먼저 자조모임이나 소모임 결성을 추진해야 한다. 이런 모임을 통해 비슷한 문제를 가진 사람들과 감정적 교류를 시도하고, 동질성을 바탕으로 심리적 역량강화를 기대할 수 있을 것이다. 상호간에 대처 과정 및 정보를 공유함으로써 자신의 문제에 대한 통제력을 갖고 사회적 편견을 극복하고 안정적인 삶을 향유하게 될 것이다.

다음으로, 거주 지역에서 실시되는 다양한 사회서비스 이용을 도모하고, 이를 통해 사회활동의 참여를 확대할 수 있을 것이다. 거주 지역에서 제공되는 다양한 사회서비스의 참여는 본래 사회서비스가 추구했던 효과뿐만 아니라, 사회의 여러 구성원과 교류할 수 있는 적절한 기회를 제공하게 되어 안정적인 관계망 구축도 기대하게 된다. 여기서 형성된 사회적 관계망은 경제적 취약계층에 대한 일차적인 보호기능과 함께 타인의 도움과 지지를 강화시켜[19] 사회에서의 역할 수행 가능성을 높여주기 때문에 자기성장과 자아실현 등의 다차원적인 효과를 기대할 수 있으며, 환경 적응능력의 향상을 가져와 정서적 안정화를 찾을 수 있는 현실적인 대안이라 할 수 있다.

지금까지 개인회생제도 이용자의 스트레스 요인이

우울에 미치는 영향 및 희망의 조절효과를 분석하여 몇 가지 연구결과를 제시하였다. 조사대상자들은 개인회생 제도를 통해 경제적 재기를 도모하고 있지만, 이 집단은 여전히 스트레스 수준이 높은 것으로 나타났고, 우울 수준 역시 높은 것으로 나타났다. 본 연구의 실증적 분석결과에서 나타난 바와 같이 개인회생제도 이용자들이 평온하고 희망적인 삶을 영위하기 위해서는 그들의 건강과 가족관계 등에서의 스트레스 요인을 적절히 통제하고, 다양한 사회적 자원을 이용하는 등의 보다 다각적인 방향에서의 접근이 필요함을 시사한다. 또한, 개인회생제도는 제도 이용자들의 경제활동을 전제로 설계되었으므로 근로의욕 제고 방안과 함께 적절한 일자리를 제공할 수 있는 대책이 수립되어야 한다. 더욱이 한국의 경제 침체가 지속되고 있으므로 개인회생제도 이용자에 대한 사회적 관심이 더욱 요구된다. 이 과정에서 경제문제와 같은 특정영역에만 초점을 둔 단일차원이 아니라 법률, 정보, 보건 및 복지 영역을 망라한 체계적이고 융복합적인 대응 전략이 요구되며, 이를 통해 사회의 공정한 발전과 통합의 기반을 마련할 수 있을 것이다.

위와 같이 본 연구는 개인회생제도에 대한 연구가 법학분야로 한정되어 진행되었던 것에서 벗어나 실천영역에서 진행된 최초의 실증적 연구이고, 그에 따른 실질적이고 통합적인 방안을 제시했다는 점에서 연구의 의의 및 실천적 함의를 갖고 있다. 다만, 일부 지역만을 조사하였기 때문에 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있으므로 보다 광범위한 표집으로 연구를 진행하거나, 사회적 특성에 따라 보다 세분화된 표집으로 연구를 진행할 필요가 있다. 또한, 종단적 연구를 통해서 개인회생제도를 통하여 경제적으로 재기한 삶에 이르기까지의 변화를 관찰하여 이에 대한 영향요인을 분석할 필요가 있다. 마지막으로, 본 연구는 조사대상자의 자기보고식 설문방법으로 양적연구만을 진행하였지만, 심층적인 면접을 함께 진행하면 보다 정확한 연구결과가 도출될 것이다. 이런 연구방법은 후속연구에서 실천해 보고자 한다.

REFERENCES

- [1] O. H. Choi, A study on the improvement of the operation scheme in the Personal financial workout Process. *Chung-Ang Law Review*, Vol. 15, No. 4, pp. 173-211, 2013.
- [2] S. Y. Park, 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*, Vol. 40, pp. 189-214, 2013.
- [3] J. Y. Park & C. S. Lee, Mediating Effect of Hope between Stress Coping and Psychological Wellbeing of Women Immigrants. *Journal of Digital Convergence*, Vol. 11, No. 1, pp. 405-412, 2013.
- [4] S. H. Jin & H. C. Shin, Moderating Effects of Hope on Relationships Between Stress and Depression: Focusing on the Two Factor Model of Hope. *Korean Journal of Counseling*, Vol. 11, No. 4, pp. 1519-1535, 2010.
- [5] S. S. Lee, Research on improvements of individual rehabilitation proceeding. *Chungnam Law Review*, Vol. 24, No. 2, 2103.
- [6] W. Eaton, C. Muntaner, G. Bovasso & C. Smith, Socioeconomic status and depressive syndrome. *Journal of health and social behavior*, Vol. 42, pp. 277-294, 2001.
- [7] C. R. Snyder, The past possible future of hope. *Journal of Social and Clinical Psychology*. Vol. 19, pp. 206-228, 2000.
- [8] L. Irving & C. Snyder, L. Gravel & N. Nelson, Hope and effectiveness of a pre-therapy orientation group for community mental health center clients. 1997.
- [9] Anthony, D. Ong, Lisa. M. Edwards, & C. S. Bergeman, Hope as a source of resilience in later adulthood. *Personality and Individual Difference*, Vol. 41, No. 7, pp. 1263-1273, 2006.
- [10] I. J. Lee, The Effects of Stressors and Coping on Depression of the Oldest Old. *Health and Social Welfare Review*, Vol. 34, No. 4, pp. 264-294, 2014.
- [11] L. S. Radloff, The CES-D scale. *Applied psychological Measurement*. Vol. 1, pp. 385-401, 1977.
- [12] E. Vandsburger, M. Harrigan & M. Biggerstaff, In spite of all, we make it. *Journal of Family Social*

Work, Vol. 11, No. 1, pp. 17-35, 2008.

- [13] J. M. Sung, Longitudinal Study on the Effects of Depression by Household's Economic Factors According to Income Levels. Korean journal of social welfare, Vol. 62, No. 1, pp. 109-132, 2010.
- [14] G. H. Kim & J. H. Sung, The Study on the Mediation Effects of Hope : Focused on the Relationships between Social Support and Psychological Distress of the Low-income Single Mother, Family and culture, Vol. 22, No. 1, pp. 65-93, 2010.
- [15] B. J. Jeon & A. K. Han, Predictors of Social Service Utilization of Elderly Using the Anderson model. Journal of Digital Convergence, Vol. 12, No. 8, pp. 19-27, 2014.
- [16] Y. J. Lee, The Effect of Information Conditions on Mental Health among Elderly. Journal of Digital Convergence, Vol. 11, No. 10, pp. 17-29, 2013.
- [17] B. J. Jeon, An Empirical Study on the Depression and Life Satisfaction of Elderly Women. Social Science Research, Vol. 30, No. 2, pp. 189-212, 2014.
- [18] S. Karen, Feminist Challenges to the New Familialism: Lifestyle Experimentation and the Freedom of Intimate Association. Hypatia. Vol. 11, No. 1, pp. 12-34, 1996.
- [19] S. E. Wilks & B. Croo, Perceived stress and resilience in Alzheimer's disease caregivers. Aging & Mental Health. Vol. 12, No. 3, pp. 357-365, 2008.
- [20] Y. H. Joo & H. Y. Lee, Spatial-Temporal Diffusion of the Elderly Suicide by Gender. Korea Journal of Population Studies, Vol. 37, No. 3, pp. 1-23, 2014.
- [21] J. Mirowsky & C. E. Ross, Age and depression. Journal of Health and Social Behavior, Vol. 33, pp. 187-205, 1992.
- [22] J. Y. Kim, Age and Depression in Korean Adults. Korean Journal of Health and Medical Sociology, Vol. 26 pp. 87-113, 2012.

전 병 주(Jeon, Byeong Joo)



- 2002년 8월 : 동국대학교 법학과(법학사)
- 2009년 8월 : 충북대학교 법학과(법학석사)
- 2014년 2월 : 충북대학교 아동복지학과(문학박사)
- 관심분야 : 사회보장, 보건, 노인복지
- E-Mail : okbj@cbnu.ac.kr