



한국인 중산층 근로자의 사회심리적 요인에 따른 우울경험: 생애주기 별 비교분석

강보라¹ · 오희영² · 서영주¹ · 길은하³ · 조아라⁴

을지대학교병원 간호사¹, 을지대학교 간호대학 교수², 대전과학기술대학교 간호학부 교수³, 송호대학교 간호학과 교수⁴

Experience of Depression regarding Psychosocial Factors in Middle-class Korea Workers: Comparison of Life Cycle Analysis

Kang, Borah¹ · Oh, Heeyoung² · Seo, Youngju¹ · Gil, Eunha³ · Jo, Ahra⁴

¹Nurse, Hospital of Eulji University, Daejeon

²Professor, College of Nursing, Eulji University, Daejeon

³Professor, Department of Nursing, Daejeon Institute of Science And Technology, Daejeon

⁴Professor, Department of Nursing, Songho University, Hoengseong, Korea

Purpose: This study aimed to identify and compare the risk factors of depression among middle-class Korean workers. **Methods:** A cross sectional study was designed for secondary data analysis. From the 8th Korean Medical Panel Survey (2008~2013), a total of 3,056 data was drawn and analyzed. With SPSS version 24, a developmental stage comparison, with the stage being young adults (20~39), middle-aged adults (40~64), and older adults (65+) were conducted. Frequency, percentage, χ^2 test and logistic regression analysis were statistical tools used to analyze the data. **Results:** In all developmental groups, experience of frustration was found to be a common risk factor of depression. Stress from excessive task, peer-compared subjective health status, and self-perceived social class were risk factors of depression in the young adults and the middle-aged adults. Anxiety for the future significantly influenced depression in the middle-aged adults and older adults. **Conclusion:** Experience of frustration was a major risk factor of depression among Korean middle-class workers. Interventions to reduce depression need to be developed focusing on the specific risk factors by developmental stages such as experience of frustration, stress from task burden, poor peer-compared subjective health status and anxiety for the future.

Key Words: Depression; Psychosocial deprivation; Mental health; Social class population; Labor

서론

1. 연구의 필요성

세계보건기구에 따르면 우울증은 2030년 질병 부담이 가장 큰 질환 1위를 차지할 것으로 예상되며(World Health Organiza-

tion [WHO], 2008), 심한 우울증은 자살과 밀접한 관련이 있다고 알려져 왔다(Lee, 2014). 특히 한국은 경제협력개발기구 가입국 중 자살 사망률이 가장 높아(Organization for Economic Cooperation and Development [OECD], 2011) 심각한 국가적 차원의 문제로 대두되면서 자살 예방을 위한 연구 및 정책이 진행되고 자살의 주요 영향요인이 될 수 있는 우

주요어: 우울, 심리사회적 박탈, 정신건강, 중산층, 근로자

Corresponding author: Jo, Ahra <https://orcid.org/0000-0002-7809-1702>

Department of Nursing, Songho University, 210 Namsan-ro, Hoengseong-eup, Hoengseong 25242, Korea.

Tel: +82-33-340-1135, Fax: +82-33-340-1069, E-mail: joar@songho.ac.kr

Received: Jun 18, 2019 | Revised: Dec 24, 2019 | Accepted: Jan 2, 2020

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.

울에 대한 연구와 정책의 수립이 강조되고 있다. 우울의 발생은 다양한 요인에 의해 영향을 받는데 일반적으로 연령, 건강, 질병, 빈곤, 사별과 같은 생활사건, 스트레스 등 사회심리적 요인뿐만 아니라 경제적 요인과 밀접한 관계가 있으며, 이러한 현대 사회에서의 경제적 요인은 개인 및 가족의 소비 수준을 결정하고 개인에게 필요한 것을 충족시키는 중요한 요소로 작용하여, 이것이 충족되지 못하면 신체 증상 및 정신적 갈등을 초래할 위험이 높아질 수 있다(Choi & Lee, 2010). 또한 통계청에서는 국민의 삶의 질을 평가하는 지표 체계에 소득·소비·자산·고용·임금 및 주거 등과 같은 경제적 요인을 포함시켰다(Korean Statistical Information Service [KOSIS], 2018). 이는 경제적 요인이 삶의 질에도 영향을 미칠 수 있다는 것을 단적으로 나타낸다. 이처럼 우울과 경제수준의 관련성은 잘 알려진 사실이므로 과거 수행된 선행연구들은 실직자, 노인층, 장애인 등의 경제적 취약군이 우울 발생이 높다고 생각하여 주로 이들을 대상으로 우울 경험에 대한 연구가 이루어졌다(Lee, 2014; Park & Choi, 2013). 그러나 최근 연구에 따르면 우울 경험은 소득 수준에 따른 차이가 없어 경제적 취약계층이 아닌 중산층에서도 발생할 수 있다(Jeong & Lee, 2017). 중산층이란 개인별 소득의 최하위소득에서 최상위소득 중 중간에 해당하는 소득의 50.0~150.0% 사이의 계층을 뜻하며(KOSIS, 2016), 사회의 안정과 균형발전을 위해 핵심적인 역할을 담당한다(Kim, Kim, & Kim, 2015). 우리나라 중산층은 2016년 소득기준 전체 인구의 65.7%를 차지하고(KOSIS, 2016), 중산층 가운데 5분의 1 이상이 임시일용직으로 근로 상태가 불안정 하며, 약 3분의 1이 근로 지속성이 보장되지 않는 비정규직 고용 상태에 놓여 있다. 이러한 불안정한 근로상태는 우울과 같은 부정적인 감정을 초래할 수 있다(Kim, 2012). 따라서 중산층에 해당되는 경제활동을 하는 근로자의 우울 경험에 대한 연구가 필요하다.

중산층 근로자에게 경제 활동은 곧 자신의 생계와 직결되기 때문에 경제 활동을 하며 발생하는 사회 심리적 문제들은 우울에 영향을 줄 수 있다. 예를 들어 중산층 근로자가 좌절, 미래에 대한 불안감, 과도한 업무 부담, 동년배와 비교한 건강 수준의 저하, 노력해도 성공할 수 없다는 생각, 사회 계층 인식에 대한 낮은 주관적 평가 등과 같은 사회심리적 문제들을 경험하게 되면 이로 인해 발생하는 스트레스가 우울의 원인으로 작용한다(Kang & Yun, 2016; Lee, Jung, Kim, & Rhee, 2004; Lee, 2011). 또한 중산층 근로자의 경제활동의 목적과 자신이 생각하는 경제활동의 의미가 발달 과업에 따라 다르기 때문에(Jeong & Lee, 2017; Kang & Kwon, 2008) 경제활동을 통한 사회심리적 경험은 생애주기 별로 다르게 나타날 수 있고(Jo,

Kang, Seo, Gil, & Oh, 2018) 우울 경험에 미치는 영향도 다를 수 있다(Jeong & Lee, 2017). 그러나 중산층 근로자를 생애주기 별로 구분하여 우울 경험을 비교 분석한 연구는 찾아보기 어렵다. 따라서 이 연구에서는 일상생활에 문제가 없는 한국인 중산층 근로자를 성인기, 중장년기, 노년기의 발달 과업에 따른 생애주기 별로 구분하여 사회심리적 요인에 따른 우울 경험을 파악하고 영향 요인을 확인하여 우울 경험 중재의 근거를 확보하고 사회심리적 접근을 통한 지지의 방향을 설정하는데 필요한 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

이 연구는 중산층 근로자를 대상으로 생애주기에 따라 성인기(20~39세), 중장년기(40~64세), 노년기(65세 이상)로 생애주기를 구분하고 생애주기 별 사회심리적 요인에 따른 우울 경험과 우울 발생에 영향을 미치는 요인을 비교 분석하는 것으로서 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 우울 경험을 확인한다.
- 생애주기 별 인구사회학적 특성 및 사회심리적 요인에 따른 우울 경험의 차이를 분석한다.
- 생애주기 별 우울 경험 영향요인을 규명한다.

연구방법

1. 연구설계

이 연구는 중산층 근로자의 생애주기 별 사회심리적 요인에 따른 우울 경험과 우울 경험에 영향을 주는 요인을 비교 분석하기 위한 서술적 연구로 8차 한국의료패널 2014년 자료를 이용한 2차 분석 연구이다.

2. 연구대상

이 연구의 대상자는 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 공동으로 주관하는 한국의료패널 8차(2008~2013년) 조사에 참여한 자로 2013년 조사원의 가구 방문 시점에서 일상생활 수행이 가능한 자로 하였다. 한국의료패널에서 소득수준은 가구 내 총 근로소득과 총 자산 소득의 합인 연간 총 가구 소득을 5분위로 구분하였는데 5분위는 최상위 20%, 4분위는 상위 21~40%, 3분위는 상위 41~60%, 2분위는 하위 21~40%, 1분위는 하위 20%를 나타낸다. 이 연구에서 중산층은 총 가구소

득 5분위 중 통상적으로 최상위와 최하위를 제외한 2~4분위에 해당하는 자(Yeo & Kim, 2015)로 하였다. 또한 '수입을 목적으로 일을 하셨습니까?'라고 조사된 경제활동 유무에 '예'로 대답한 자를 근로자로 분류하였다. 따라서 이 연구의 대상자는 중산층 근로자로 대상자의 수는 총 3,056명이었고, 생애주기는 성인기(20~39세), 중장년기(40~64세), 노년기(65세 이상)로 구분하였다.

3. 자료수집 및 변수의 선정

한국의료패널 조사는 2008년부터 국민건강보험과 한국보건사회연구원이 공동으로 수행하고 있는 전국 규모의 패널조사로 매년 동일한 가구 및 가구원을 대상으로 인구, 사회, 경제적 특성과 만성질환에 대하여 조사하는 데이터이다. 한국의료패널 데이터는 각 연도의 1~12월 의료이용 자료가 모두 수집된 가구 원 및 그 가구원이 속한 가구를 포함하는 연도별 연간 데이터로 이루어졌다. 이 연구에서 사용한 제 8차 한국의료패널 자료의 조사는 조사원이 직접 가구를 방문하여 질문하고 응답을 기록하는 일대일 면접 방법과 응답자가 기입하는 자기기입방법이 활용되었다. 이 연구의 각 변수와 설문 내용은 다음과 같다.

1) 종속변수

이 연구의 종속변수는 우울 경험이다. 우울 경험은 '최근 1년간 2주 이상 연속으로 일상생활에 지장이 있을 정도로 많이 슬펐거나 불행하다고 느낀 적이 있습니까?' 라는 질문에 '예', '아니오'로 측정되었다.

2) 독립변수

이 연구의 독립변수는 인구사회학적 특성, 사회심리적 요인을 포함하였고 각 변수에 대한 구체적 설명은 다음과 같다.

(1) 인구사회학적 특성

성별, 배우자 유무, 교육수준, 만성질환 유무를 포함하였다.

(2) 사회심리적 요인

이 연구의 사회심리적 요인은 우울에 영향을 미칠 수 있는 것으로 한국의료패널에서 조사된 내용 중 사회경제적 지위 및 생애주기별 우울 발생에 영향을 미치는 요인에 대한 연구(Jeong & Lee, 2017; Kang & Kwon, 2008)를 참고하여 선정하였다.

사회심리학적 요인은 좌절 경험, 미래에 대한 불안, 과도한 과업에 따른 스트레스, 동년배 비교 주관적 건강상태, 노력에 의한 성공 기회, 계층 인식을 포함한다. 좌절 경험은 '지난 한 달 동안 자신의 생활 신념에 따라 살려고 애쓰다가 좌절을 느낀 적이 있습니까?', '미래에 대한 불안은 '지난 한 달 동안 미래에 대해 불확실하게 느끼거나 불안해 한 적이 있습니까?'라는 질문에 응답한 것이며, 과도한 과업에 따른 스트레스는 '지난 한 달 동안 할 일이 너무 많아 정말 중요한 일들을 잊은 적이 있습니까?'라는 질문에 5점 척도로 측정된 값으로 이 연구에서는 있음, 없음으로 범주화하여 분석하였다. 동년배와 비교한 건강상태는 '동년배와 비교하여 현재 본인의 건강상태가 어떠하다고 생각하십니까?'라는 질문에 5점 척도(1: 매우 좋음, 2: 좋음, 3: 보통, 4: 나쁨, 5: 매우 좋음)로 측정된 값으로 이 연구에서는 3점 척도(1: 좋음, 2: 보통, 3: 나쁨)로 범주화하여 분석하였다. 노력에 의한 성공 기회는 '우리 사회는 노력하면 누구나 성공할 수 있는 기회가 주어진다'라는 질문에 '예', '아니오'로 응답하는 이분형 변수로 측정된 값이다. 계층 인식은 1부터 10까지 표시된 사다리 그림에서 자신이 어디에 위치한다고 생각하는 지에 대한 질문에 표시하여 측정된 값으로 1은 자신이 하위 계층에 위치한다고 생각하는 것이고, 10은 자신이 상위 계층에 위치한다고 생각하는 것이다. 이 연구에서 계층 인식에 따른 우울 경험의 차이는 계층 인식을 상(7~10), 중(4~6), 하(1~3)로 구분하여 계층 인식 범주 별 우울 경험의 차이를 확인하였고, 우울 경험에 미치는 요인을 파악하기 위한 분석에서는 계층 인식을 1부터 10까지의 연속성변수로 분석하였다.

4. 자료분석

이 연구의 자료분석은 IBM SPSS/WIN Statistics 24 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 우울 경험은 빈도와 백분율을 통해 확인하였고, 인구사회학적 특성 및 사회심리적 요인에 따른 우울 경험의 차이는 χ^2 test으로 분석하였다. 대상자의 우울 경험 영향요인은 로지스틱 회귀분석으로 파악하였다.

5. 윤리적 고려

자료 사용 전 한국의료패널에 공식적인 자료요청을 통해 학술연구목적으로 원시 자료 사용으로 승인 받았고, 연구 진행 전 연구자가 속한 기관의 기관생명윤리심의위원회에서 심사 면제 승인(IRB No. EUIRB2017-08)을 받은 후 연구를 진행하였다.

연구결과

1. 대상자의 우울 경험

이 연구의 대상자 3,056명 중 성인기 807명, 중장년기 1,840명, 노년기 409명이었다. 우울 경험이 있는 사람은 성인기 807명 중 72명(8.9%), 중장년기 1,840명 중 165명(9.0%), 노년기 409명 중 39명(9.5%)이었다(Table 1).

2. 생애주기 별 인구사회학적 특성 및 사회심리적 요인에 따른 우울 경험

인구사회학적 특성에 따른 우울 경험을 보면 성인기의 교육 수준에 따른 우울 경험의 차이가 성인기에서만 중학교 이하, 고등학교, 대학교 이상이 각각 16.7%, 12.6%, 7.3%로($\chi^2=6.27$,

$p=.044$) 통계적으로 유의하였다. 그 외에 성인기에서 성별, 배우자와 만성질환 유무에 따른 우울 경험은 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 중장년기와 노년기의 일반적 특성에 따른 우울 경험은 성별, 배우자 유무, 교육수준과 만성질환 유무 모두 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

사회심리적 요인에 따른 우울 경험을 보면 성인기의 우울 경험은 좌절 경험이 있는 군이 없는 군보다 높았고($\chi^2=58.02$, $p<.001$), 미래에 대한 불안이 있는 군이 없는 군보다 높았으며($\chi^2=27.62$, $p<.001$), 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 과도한 과업에 따른 스트레스가 있는 군이 없는 군보다 우울 경험이 높았으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=21.99$, $p<.001$). 동년배와 비교한 주관적 건강상태에 따른 우울 경험은 좋음, 보통, 나쁨이 각각 3.9%, 9.7%, 20.5%였으며($\chi^2=30.94$, $p<.001$) 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 또한 노력에 의한 성공 기회가 없다고 생각하는 군이 있다고 생각하는 군보다 우울 경험이

Table 1. Comparison for Experience of Depression Rate by Demographic and Psychosocial Factors among Middle-class Korean Workers (N=3,056)

Variables	Categories	Young adults (20~39 years) (n=807)			Middle-aged adults (40~64 years) (n=1,840)			Older adults (≥ 65 years) (n=409)		
		Total	Depression (yes)	χ^2 (p)	Total	Depression (yes)	χ^2 (p)	Total	Depression (yes)	χ^2 (p)
		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Gender	Men	454 (56.3)	42 (9.3)	0.13 (.710)	1,091 (59.3)	92 (8.4)	0.94 (.333)	257 (62.8)	26 (10.1)	0.27 (.603)
	Women	353 (43.7)	30 (8.5)		749 (40.7)	73 (9.7)		152 (37.2)	13 (8.6)	
Spouse	Yes	364 (45.1)	34 (9.3)	0.14 (.705)	1,604 (87.2)	142 (8.9)	0.20 (.654)	343 (83.9)	35 (10.2)	1.10 (.294)
	No	443 (54.9)	38 (8.6)		236 (12.8)	23 (9.7)		66 (16.1)	4 (6.1)	
Education level	≤ Middle school	12 (1.5)	2 (16.7)	6.27 (.044)	480 (26.1)	48 (10.0)	1.03 (.598)	290 (70.9)	30 (10.3)	2.31 (.316)
	High school	223 (27.6)	28 (12.6)		839 (45.6)	70 (8.3)		89 (21.8)	5 (5.6)	
	≥ College	572 (70.9)	42 (7.3)		521 (28.3)	47 (9.0)		30 (7.3)	4 (13.3)	
Chronic illness	Yes	208 (25.8)	18 (8.7)	0.03 (.875)	1,123 (61.0)	100 (8.9)	0.01 (.906)	378 (92.4)	36 (9.5)	0.01 (.978)
	No	599 (74.2)	54 (9.0)		717 (39.0)	65 (9.1)		31 (7.6)	3 (9.7)	
Frustration	Yes	277 (34.3)	54 (19.5)	58.02 ($<.001$)	624 (33.9)	113 (18.1)	96.66 ($<.001$)	147 (35.9)	25 (17.0)	14.85 ($<.001$)
	No	530 (65.7)	18 (3.4)		1,216 (66.1)	52 (4.3)		262 (64.1)	14 (5.3)	
Anxiety about the future	Yes	471 (58.4)	63 (13.4)	27.62 ($<.001$)	1,028 (55.9)	138 (13.4)	56.68 ($<.001$)	251 (61.4)	34 (13.5)	12.11 (.001)
	No	336 (41.6)	9 (2.7)		812 (44.1)	27 (3.3)		158 (38.6)	5 (3.2)	
Excessive work stress	Yes	233 (28.9)	38 (16.3)	21.99 ($<.001$)	518 (28.2)	76 (14.7)	28.74 ($<.001$)	133 (32.5)	15 (11.3)	0.694 (.405)
	No	574 (71.1)	34 (5.9)		1,322 (71.8)	89 (6.7)		276 (67.5)	24 (8.7)	
Subjective health status compared with peers	Worse	122 (15.1)	25 (20.5)	30.94 ($<.001$)	273 (14.8)	63 (23.1)	91.21 ($<.001$)	62 (15.2)	11 (17.7)	6.75 (.034)
	Same	349 (43.2)	34 (9.7)		808 (43.9)	73 (9.0)		176 (43.0)	17 (9.7)	
	Better	336 (41.6)	13 (3.9)		759 (41.3)	29 (3.8)		171 (41.8)	11 (6.4)	
Have a chance to succeed when make the effort	No	283 (35.1)	37 (13.1)	9.25 (.002)	667 (36.3)	79 (11.8)	10.61 (.001)	133 (32.5)	15 (11.3)	0.69 (.405)
	Yes	524 (64.9)	35 (6.7)		1,173 (63.7)	86 (7.3)		276 (67.5)	24 (8.7)	
Perceived social class of own	Low	261 (32.3)	41 (15.7)	21.96 ($<.001$)	640 (34.8)	88 (13.8)	29.30 ($<.001$)	133 (32.5)	20 (15.0)	8.23 (.016)
	Middle	501 (62.1)	29 (5.8)		1,116 (60.7)	75 (6.7)		254 (62.1)	19 (7.5)	
	High	45 (5.6)	2 (4.4)		84 (4.6)	2 (2.4)		22 (5.4)	0 (0.0)	

† Fisher exact test.

높았으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=9.25, p=.002$). 계층 인식에 따른 우울 경험은 하, 중, 상이 각각 15.7%, 5.8%, 4.4%로($\chi^2=21.96, p<.001$) 나타났으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다.

중장년기의 사회심리적 요인에 따른 우울 경험은 좌절 경험이 있는 군이 없는 군보다 높았고($\chi^2=96.66, p<.001$), 미래에 대한 불안이 있는 군이 없는 군보다 높았으며($\chi^2=56.68, p<.001$), 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 과도한 과업에 따른 스트레스가 있는 군이 없는 군보다 우울 경험이 높았으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=28.74, p<.001$). 동년배와 비교한 주관적 건강상태에 따른 우울 경험은 좋음, 보통, 나쁨이 각각 3.8%, 9.0%, 23.1%로($\chi^2=91.21, p<.001$) 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 또한 노력에 의한 성공 기회가 없다고 생각하는 군이 있다고 생각하는 군보다 우울 경험이 높았고 그 차이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=10.61, p<.001$). 계층 인식에 따른 우울 경험은 하, 중, 상이 각각 13.8%, 6.7%, 2.4%로($\chi^2=29.30, p<.001$) 나타났으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다.

노년기의 사회심리적 요인에 따른 우울 경험은 좌절 경험이 있는 군이 없는 군보다 높았고($\chi^2=14.85, p<.001$), 미래에 대한 불안이 있는 군이 없는 군보다 높았으며($\chi^2=12.11, p<.001$), 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 동년배와 비교한 주관적 건강상태에 따른 우울 경험은 좋음, 보통, 나쁨이 각각 6.4%, 9.7%,

17.7%로($\chi^2=6.75, p=.034$) 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 계층 인식에 따른 우울 경험은 하, 중, 상이 각각 15.0%, 7.5%, 0.0%로($\chi^2=8.23, p=.016$) 나타났으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 그 외 과도한 과업에 따른 스트레스 유무, 노력에 의한 성공 기회 유무는 모두 통계적으로 유의한 차이가 없었다 (Table 1).

3. 생애주기 별 우울 경험 영향 요인

생애주기 별 우울 경험 영향 요인은 카이제곱검정에서 통계적으로 유의한 사회심리적 요인을 분석에 포함하여 다변량 로지스틱 회귀분석으로 확인하였다. 또한 우울 경험에 영향을 미칠 수 있는 인구사회학적 특성인 성별, 연령, 교육수준을 보정하여 승산비(odds ratio)를 확인하였다.

연구결과 성인기의 우울 경험에 영향을 미치는 사회심리적 요인을 보면 좌절 경험이 있는 군이 없는 군보다 4.16배(CI=2.23~7.78, $p<.001$) 높았으며 통계적으로 유의하였다. 과도한 과업에 따른 스트레스에 따른 우울 경험은 스트레스가 있는 군이 없는 군보다 2.25배(CI=1.28~3.94, $p=.005$) 높았고 동년배 비교 주관적 건강상태는 좋다고 인식한 군보다 나쁘다고 인식한 군의 우울 경험이 3.45배(CI=1.59~7.52, $p=.002$) 높았으며 통계적으로 유의하였다. 계층 인식에 따른 우울 경험은 계층 인식이 한 단계 낮아 질 때마다 1.59배(CI=1.29~1.97,

Table 2. Factors Influencing Experience of Depression among Middle-class Korean Workers

Variables	Categories	Young adults (20~39 years) (n=807)			Middle-aged adults (40~64 years) (n=1,840)			Older adults (≥ 65 years) (n=409)		
		Depression (yes)		p	Depression (yes)		p	Depression (yes)		p
		OR†	95% CI		OR†	95% CI		OR†	95% CI	
Frustration	Yes	4.16	2.23~7.78	<.001	2.65	1.79~3.93	<.001	2.42	1.13~5.18	.023
	No	1.00			1.00			1.00		
Anxiety about the future	Yes	1.96	0.88~4.33	.098	1.93	1.20~3.11	.007	3.04	1.09~8.44	.034
	No	1.00			1.00			1.00		
Excessive work stress	YES	2.25	1.28~3.94	.005	1.68	1.16~2.42	.006	0.99	0.46~2.13	.987
	No	1.00			1.00			1.00		
Subjective health status compared with peers	Worse	3.45	1.59~7.52	.002	5.18	3.15~8.53	<.001	2.25	0.85~5.96	.102
	Same	1.86	0.97~3.55	.061	2.59	1.73~3.88	<.001	1.73	0.69~4.34	.240
	Better	1.00			1.00			1.00		
Have a chance to succeed when make the effort	No	1.28	0.74~2.19	.379	1.25	0.88~1.78	.219	1.06	0.51~2.20	.875
	Yes	1.00			1.00			1.00		
Perceived social class of own	1~10	1.59	1.29~1.97	<.001	1.19	1.05~1.36	.007	1.20	0.95~1.53	.132

† Adjusted age, gender and education level.

$p < .001$) 높았으며 통계적으로 유의하였다.

중장년기의 우울 경험에 영향을 미치는 요인은 좌절 경험이 있는 군이 없는 군보다 2.65배($CI=1.79\sim 3.93, p < .001$) 높았으며 통계적으로 유의하였다. 미래에 대한 불안이 있는 군이 없는 군에 비해 1.93배($CI=1.20\sim 3.11, p = .007$) 우울 경험이 높았고, 과도한 과업에 따른 스트레스가 있는 군이 없는 군보다 우울 경험이 1.68배($CI=1.16\sim 2.42, p = .006$) 높았으며 통계적으로 유의하였다. 동년배 비교 주관적 건강상태는 좋다고 인식한 군보다 보통이라고 인식한 군의 우울 경험이 2.59배($CI=1.73\sim 3.88, p < .001$) 높았고, 나쁘다고 인식한 군의 우울 경험이 5.18배($CI=3.15\sim 8.53, p < .001$) 높았으며 통계적으로 유의하였다. 계층 인식에 따른 우울 경험은 계층 인식이 한 단계 낮아질 때마다 1.19배($CI=1.05\sim 1.36, p = .007$) 높았으며 통계적으로 유의하였다.

노년기의 우울 경험에 영향을 미치는 요인으로 좌절 경험이 있는 군이 없는 군보다 2.42배($CI=1.13\sim 5.18, p = .023$) 우울 경험이 높았고, 미래에 대한 불안이 있는 군이 없는 군에 비해 3.04배($CI=1.09\sim 8.44, p = .034$) 우울 경험이 높았으며 통계적으로 유의하였다(Table 2).

논 의

이 연구는 생애주기 별 중산층 근로자의 우울 경험에 사회심리적 요인이 미치는 영향을 파악한 것으로 중산층 근로자의 우울 경험의 발생은 생애주기 별로 성인기 8.9%, 중장년기 9.0%, 노년기 9.5%였고, 생애주기를 구분하지 않은 전체 대상자 중에서 우울 경험의 발생은 9.0%였다. 8차(2008~2013년) 한국의 료패널 조사에 참여한 전체 대상자의 우울 경험의 발생은 7.7%였고, 연간 가구 소득 분위수가 5분위(최상위)에 해당하는 대상자의 우울 경험의 발생은 5.4% (Lee et al., 2015)인 것과 비교하였을 때 이 연구의 중산층 근로자의 우울 경험의 발생이 더 높게 나타났다. 이에 이 연구를 통해 사회심리적 요인에 따른 우울 경험을 생애주기 별로 구분하여 논의하고자 한다.

1. 사회심리적 요인에 따른 생애주기 별 우울 경험

1) 좌절 경험

성인기, 중장년기, 노년기에 공통적으로 우울 경험에 영향을 주는 주된 사회심리적 요인은 좌절 경험이다. 중산층 근로자 중 성인기는 친밀감 대 고립감 형성기로(Erikson, 1993), 부모의 품에서 벗어나 독립적인 활동을 시작하게 되는 생애 전환기

이므로 혼인 상태, 경제활동 상태, 가족관계 및 사회관계에서의 역할에 만족하지 못하는 고립감을 느낄 때 우울을 경험하게 된다(Park & Lee, 2011). 중산층 근로자 중 중장년기는 생산성 대 침체성 형성기로(Erikson, 1993) 경제 활동을 유지하며 가족을 부양하는 시기이다. 따라서 중산층 근로자 중 중장년기는 부양해야 하는 가족이 많고, 경제적 여유가 없을수록 좌절을 경험하기 쉽고 이로 인해 우울 경험이 발생한다(Choi & Lee, 2010). 또한 노년기는 통합성 대 절망감 형성기로(Erikson, 1993) 자식을 독립시키고 직장에서 은퇴하게 되는 시기이므로 은퇴로 상실을 경험할 때 좌절을 느끼고 우울을 경험하게 된다(Nam, Lee, & Hur, 2017).

이 연구에서 성인기의 우울 경험은 좌절 경험이 있는 군이 좌절 경험이 없는 군보다 약 4배 높았고 중장년기와 노년기의 우울 경험은 약 2배 높았다. 이는 좌절 경험이 모든 생애주기에 공통적으로 우울 경험에 영향을 미치지만 중장년기와 노년기보다 성인기의 좌절이 우울 경험에 더 큰 영향을 미친다는 것을 의미한다. 중장년기와 노년기에는 지금까지 이루어 낸 것을 잘 유지하거나 정리하는 생애주기에 속하지만 성인기의 경우 삶의 대부분을 새로 시작하고 발전시켜야 하는 생애주기에 속하기 때문에 중장년기와 노년기보다 부담감이 크게 느껴져 좌절도 쉽게 경험한다고 볼 수 있다. 또한 좌절을 경험하는 상황은 생애주기에 따라 달라지기 때문에 생애주기에 따른 개별적인 접근을 통한 좌절을 경험할 수 있는 상황에 대하여 대처할 수 있어야 한다.

2) 과도한 과업에 따른 스트레스, 동년배 비교 주관적 건강상태, 계층 인식

이 연구에서 성인기와 중장년기에 공통으로 나타나고 노년기 우울에는 영향을 미치지 않는 요인은 과도한 과업에 따른 스트레스, 동년배 비교 주관적 건강상태, 계층 인식이었다. 과도한 과업 스트레스는 직무 활동 중에 나타날 수 있다. 이 연구에서 중산층 근로자 중 성인기에서 과도한 과업에 따른 스트레스가 있는 군이 없는 군보다 2.27배 높았고, 중산층 근로자 중 중장년기에서 1.79배 높다. 이는 과도한 과업 스트레스가 중산층 근로자 중 중장년기보다 성인기에 더 큰 영향을 미친다는 것을 반영한다. 성인기는 중장년기보다 직무수행의 기간이 짧고 경험이 적어 업무 처리에 대한 숙련도가 낮아 많은 업무량과 동시 업무가 주어졌을 때 스트레스를 과중하게 받을 수 있기 때문이다(Lee, Kim, Jung, & Lee, 2004). 성인기와 중장년기의 과도한 과업에 따른 스트레스로 인하여 발생하는 사회적 문제들을 해결하기 위하여 근무시간 단축, 유연근무제 및 야근

이나 공휴일 근무 시 보상을 지급하는 등 근로자를 위한 복지의 향상(Korea Workers' Compensation & Welfare Service [KCOMWEL], 2018) 및 성인기 근로자의 업무 숙련도 향상을 위한 체계적이고 정기적인 교육이 필요하다.

동년배 비교 주관적 건강상태에 따른 우울 경험은 자신이 비슷한 연령의 다른 사람보다 건강하지 못하다고 느끼게 되면 발생할 수 있다. 이 연구의 결과 중산층 근로자 중 성인기와 중장년기에서 우울 경험이 높았는데 성인기와 중장년기는 활발한 경제 활동을 하는 시기로 잦은 회식과 함께 흡연 및 음주에 노출이 많고, 잦은 야근으로 신체 활동이 저하되어 최근 고혈압, 당뇨병, 심뇌혈관질환과 같은 질병의 발생이 증가하고 있다(Lee et al., 2017). 그러나 고혈압, 당뇨병, 심뇌혈관질환 같은 만성질환은 나이가 많은 사람에게 발생한다는 의식 때문에(Lee, 2012) 성인기와 중장년기에서 만성질환이 나타나면 신체의 변화를 비슷한 연령의 다른 사람과 비교하며 심리적인 영향을 받을 수 있으므로 중재를 위하여 개별적인 접근이 필요하다.

계층 인식은 자신의 경제, 사회적 위치를 주관적으로 판단하는 것이다. 이 연구에서는 연구대상자를 중산층 근로자로 하였음에도 불구하고, 연구결과 계층 인식을 상(7~10), 중(4~6), 하(1~3)로 범주화 하였을 때 성인기, 중장년기에서 모두 30% 이상이 하(1~3)에 속한다고 답한 것으로 나타났다. 이는 중산층 근로자는 자신의 경제, 사회적 위치를 실제보다 낮게 평가하는 경향이 있다(Park & Kwon, 2015)는 것을 반영한다. 객관적으로 평가되어 구분한 소득계층과 본인이 주관적으로 평가한 계층 인식 사이의 차이가 클수록 우울의 발생 가능성이 높아지며(Park & Kwon, 2015), 낮게 평가한 주관적 경제 수준은 상대적 박탈감과(Yoo, Yang, & Jeong, 2019) 자존감 저하로 우울과 분노를 증가시킨다(Kim & Song, 2012). 따라서 객관적 계층과 주관적 계층 인식 사이의 차이를 좁히기 위해서는 상대적 박탈감 감소와 안녕감 증진을 위한 지지적 간호중재를 적용해야 한다.

3) 미래에 대한 불안

이 연구의 결과 미래에 대한 불안은 중산층 근로자 중 중장년기와 노년기에서는 공통으로 나타나지만 성인기의 우울에는 영향을 미치지 않는 요인으로 나타났다. 중장년기와 노년기의 미래에 대한 불안이 발생하는 원인으로 노화에 대한 불안, 은퇴(Baik, 2013)를 들 수 있다. 노화 불안은 늙어간다는 것에 대한 두려움을 의미하는 것으로(Watkins, Coates, & Ferroni, 1998), 노화가 시작되는 중장년기부터 노년기까지 사회에서

점점 약자로 밀려나면서 자신이 일궈놓은 삶이 변화하는 것을 느끼고, 젊은이에게 자리를 물려주고 자신은 내려와야 한다는 상실감으로 우울을 경험할 수 있다(Nam et al., 2017). 중산층 근로자의 경우 은퇴의 시기가 가까워진다는 것은 경제 활동을 중단하고 지금까지 이루어놓은 것을 정리해야 한다는 의미로 받아들일 수 있어 은퇴가 미래에 대한 불안 요소로 작용하고 이것이 우울 경험에 영향을 미쳤을 것으로 본다. 반면 이 연구에서 중산층 근로자 중 성인기의 우울 경험에 미래에 대한 불안은 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 이 연구의 대상자가 경제 활동을 하고 있는 근로자이므로 미취업자가 가질 수 있는 미래에 대한 불안보다 현재 상태를 유지하지 못할 때 느낄 수 있는 좌절이나, 복합적으로 주어지는 과업 스트레스 등의 사회심리적 요인이 성인기의 우울 경험에 더 큰 영향을 미칠 것이라고 볼 수 있다.

4) 사회심리적 요인의 중재를 위한 간호사의 지역사회에서 역할

이 연구에서 중산층 근로자의 우울 경험에 영향을 미치는 사회심리적 요인은 생애주기 별로 차이가 있었다. 그 이유는 위에서 논의한 바와 같이 중산층 근로자의 생애 주기 별 발달 과업 및 경제 활동의 의미가 다르기 때문이라고 생각할 수 있다. 사회심리적 요인은 라포 형성이 되어야만 파악할 수 있고, 대상자가 표현하지 않으면 드러나지 않을 수 있기 때문에 사회심리적 요인을 중재하기 위해서 장기적이고 점진적이며 개별적인 접근이 필요하다. 따라서 보건관리자의 역할을 수행하는 간호사는 생애주기 별 발달 과업을 이루면서 경제 활동을 하고 있는 근로자가 우울을 경험할 때 대상자의 사회심리적 문제를 파악하고 언제든지 중재가 가능하도록 근무지 내에 개별적인 상담 공간을 마련해야 한다. 그러나 근로자가 근무지 내에서 사회심리적 문제를 드러내는 것을 원하지 않을 경우 근무지 외부의 심리상담센터에 의뢰 및 연계해야 한다. 따라서 간호사는 활용 가능한 외부 자원을 파악하고 근로자의 우울이 발생했을 경우 즉시 연계할 수 있도록 프로세스를 개발해야 한다.

간호사는 중산층 근로자의 우울 경험을 감소시키기 위하여 근로자의 신체적 건강뿐만 아니라 좌절, 과업 스트레스, 미래에 대한 불안 등과 같은 사회심리적 건강을 유지할 수 있도록 근무지에서 활용할 수 있고 장기적으로 적용할 수 있는 마음챙김 명상, 음악 심리치료, 미술 심리치료 등의 근로자 지원 프로그램을 개발해야 한다. 또한 우울 경험에 영향을 미치는 사회심리적 요인이 발생하는 사회적 문제를 해결할 수 있도록 정책 수립 및 제도적 변화를 이끌어야 한다.

2. 연구의 제한점

이 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 이 연구는 한국의료패널 자료의 2013년 조사 시점에서 우울 경험을 측정된 단면연구로서 시간의 흐름에 따른 인과관계를 명확히 하는데 한계점이 있다. 따라서 향후 경시적 분석을 통하여 우울 경험의 영향 요인을 도출할 필요가 있다.

둘째, 연구대상자는 연간 총 가구 소득을 5분위로 구분하여 2~4분위에 해당하며 경제활동을 하고 있는 중산층 근로자로 하였으나 자신이 인식하는 계층으로는 하(1~3)의 범주에 약 30% 이상이 속하는 것으로 나타나 차이가 있어, 추후 연구에서는 계층 인식을 반영하여 소득 수준을 재설정하여 분석할 수 있다.

이러한 제한점에도 불구하고, 이 연구는 대규모 인구 집단을 대상으로 한 한국의료패널 자료를 이용하여 한국인 중산층 근로자의 우울 경험과 사회심리적 요인에 대하여 파악하여 생애주기 별 우울 경험을 비교할 수 있는 기초자료를 제공했다는 데 의의가 있다. 이를 바탕으로 이 연구의 결과는 중산층 근로자들의 생애주기 별 우울 경험을 감소시키기 위한 사회심리적 요인의 간호중재 프로그램 개발과 적용에 기여할 수 있을 것이다.

결론 및 제언

이 연구는 우리나라 중산층 근로자의 우울과 관련된 사회심리적 요인을 분석한 연구로 결론은 다음과 같다. 첫째, 중산층 근로자의 전 생애주기에 걸쳐 우울 경험에 가장 큰 영향을 주는 사회심리적 요인은 좌절 경험이었다. 중산층 근로자의 성인기, 중장년기, 노년기에서 모두 경제적 요인이 좌절 경험에 영향을 미칠 수 있기 때문에 이를 해소할 수 있는 적극적인 노력이 필요할 것으로 사료된다. 둘째, 중산층 근로자의 성인기와 중장년기의 우울 경험에 영향을 미치는 사회심리적 요인은 과도한 과업에 따른 스트레스, 동년배 비교 주관적 건강상태, 계층 인식이었다. 이러한 요인은 타인과 자신을 비교하는 심리로 발생하는 문제이므로 자존감을 높이는 중재를 적용하여 객관적 계층의 분류와 주관적 계층 인식의 차이를 줄여야 한다. 셋째, 중산층 근로자의 중장년기와 노년기의 우울 경험에 영향을 미치는 사회심리적 요인은 미래에 대한 불안이었다. 사회적 경험이 풍부한 중장년기와 노년기가 경제 활동을 지속하면서 기성세대에게 조연자로서 역할을 수행할 수 있도록 분위기를 조성해야 한다.

간호사는 사업장에서의 근로자가 겪을 수 있는 우울과 관련된 사회심리적 요인을 감소시키기 위하여 근로자의 신체적 건

강뿐만 아니라 좌절, 과업 스트레스, 미래에 대한 불안 등과 같은 사회심리적 건강을 유지할 수 있도록 근로자 지원 프로그램을 개발하고 적용해야 한다. 또한 우울 경험에 영향을 미치는 사회심리적 요인이 발생하는 사회적 문제를 해결할 수 있도록 정책 수립 및 제도적 변화를 이끌어야 할 것이다.

REFERENCES

- Baik, O. M. (2013). The association between depressive symptoms and cognitive functioning in middle-aged and older adults-focused on the effects of the retirement and bereavement. *Mental Health Social Work, 41*(4), 94-115.
- Choi, M. K., & Lee, Y. H. (2010). Depression, powerlessness, social support, and socioeconomic status in middle aged community residents. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 19*(2), 196-204.
- Erikson, E. H. (1993). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Jeong, J. S., & Lee, H. G. (2017). A study on the factors affecting the entry of depression by life cycle-focusing on the comparison of the three generations of adulthood, middle age and old age. *Korean Journal of Social Welfare, 69*(2), 117-141.
- Jo, A. R., Kang, B. R., Seo, Y. J., Gil, E. H., & Oh, H. Y. (2018). Risk factors for suicidal ideation among middle class korean: focusing on psychosocial comparison - An analysis of a nationwide survey of the 8th Korea Health Panel Data. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 29*(1), 1-10.
- Kang, J. Y., & Yun, S. Y. (2016). A grounded theory approach on nurses' experience with workplace bullying. *Journal of Korean Academy of Nursing, 46*(2), 226-237.
- Kang, S. K., & Kwon, T. Y. (2008). An exploratory study on the effects of socioeconomic status on depressive symptoms across lifespan. *Mental Health & Social Work, 30*(12), 332-355.
- Kim, J. M., Kim, H. S., & Kim, K. N. (2015). A study on nutritional intakes in middle income adults based on data from the 5th Korean National Health and Nutrition Examination Survey. *Journal of Nutrition and Health, 48*(4), 364-370.
- Kim, J. Y., & Song, Y. L. A. (2012). The differences in interpersonal conflict by employment form or economic level and psychological well-being. *Korean Journal of Sociology, 46*(1), 101-129.
- Kim, Y. (2012). Characteristics of middle class families and policy implications. *Health Welfare Policy Forum, 187*, 20-39.
- Korea Workers' Compensation & Welfare Service. (2018). *Welfare service*. Retrieved March 31, 2018, from <https://www.kcomwel.or.kr/eng/index.jsp>
- Korean Statistical Information Service [KOSIS]. (2016). *Household income and expenditure trends*. Retrieved March 25, 2018, from <http://kostat.go.kr/>
- Korean Statistical Information Service [KOSIS]. (2018). *Korean Qual-*

- ity of Life. Retrieved March 25, 2018, from: <http://kostat.go.kr/>
- Lee, B. I., Jung, H. S., Kim, S. L., & Rhee, K. Y. (2004). Factors influencing depression with emotional labor among workers in the service industry. *Journal of Korean Community Nursing*, 15(4), 566-576.
- Lee, J. E., Kim, S. L., Jung, H. S., & Lee, B. I. (2004). The effects of job stress on workers' physiological comatic complaints. *Journal of Korean Community Nursing*, 15(2), 289-297.
- Lee, M. R. (2011). Relationship between occupational stress and depression of construction workers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(3), 279-288.
- Lee, S. E. (2012). Economic activity participation as a moderator if the relationship between perceived health status and life satisfaction among elderly with chronic illness. *Mental Health Social Work*, 40(1), 234-262.
- Lee, S. H., Lee, J. A., Choi, J. E., Do, S. R. Yeom, A. R., Kim, E. J., et al. (2015). *A report on the Korea health panel survey of 2011*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Lee, S. Y. (2014). Factors related to suicidal ideation and depression according to gender among Korean adults. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 28(1), 71-86.
- Lee, Y. J., Kang, J. W., Kim, J. Y., Nah, E. H., Kim, Y. R., Ko, K. S., et al. (2017). Clustering of health risk behaviors for chronic diseases in Korean adults. *Journal of Health Education and Promotion*, 34(3), 21-31.
- Nam, H., Lee, Y., & Hur, J. (2017). The effect of employment status on the depression of the elderly. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 31(3), 492-504.
- Organization for Economic co-operation and Development [OECD]. (2011). *Health data*. Retrieved March 3, 2018, from <https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm>
- Park, C. K., & Lee, J. R. (2011). Analysis of factors affecting the change of depression of Korean adult male and female. *Health and Social Science*, 29(6), 99-128.
- Park, E. O., & Choi, S. J. (2013). Prevalence of suicidal ideation and related risk factors among Korean adult. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(2), 88-96.
- Park, J. E., & Kwon, S. M. (2015). Relationship of health and discrepancy between objective and subjective income stratum: self-rated health and depression. *Health and Social Science*, 38(6), 95-121.
- Watkins, R. E., Coates, R., & Ferroni, P. (1998). Measurement of aging anxiety in an elderly Australian population. *The International Journal of Aging and Human Development*, 46(4), 319-320.
- World Health Organization [WHO]. (2008). *The global burden of disease: 2004 update*. Retrieved March 5, 2018, from: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/2004_report_update/en/
- Yeo, E. G., & Kim, Y. S. (2015). What welfare state does Korean middle class want? The welfare attitude of the middle class and its implications for the prospect of the welfare state in Korea. *Korean Political Science Review*, 49(4), 335-362.
- Yoo, G. S., Yang, D. Y., & Jeong, B. (2019). Effects of subjective socioeconomic status on relative deprivation and subjective well-being among college students: Testing the 'Silver-Spoon-Discourse' based belongingness in Korean Society. *Family and Environment Research*, 57(3), 329-340.