

기혼 여성의 우울증상과 심리 사회적 특성: 3개월간 추적 연구*

김 은 정 · 오 경 자[†] · 하 은 혜

연세대학교 심리학과

본 연구에서는 기혼여성의 우울증상의 유발과 지속에 영향을 주는 다양한 심리 사회적 변인들을 확인하고자 3개월간 추적조사를 실시하였다. 연구대상은 서울시내 및 근교에 거주하는 20대에서 60대 미만의 기혼여성 591명이었으며, 이들 중 150명의 2차 추적 자료를 얻었다. 1차 설문 내용은 최근 6개월간 경험한 스트레스 지각 정도, 우울증상 및 사회적 적응 수준 그리고 주요 심리 사회적 변인으로 대처 양식, 자기 효능감 및 사회적지지 정도가 포함되었으며, 2차 조사에서는 우울증상에 대해 재측정이 이루어졌다. 연구 결과, 연령의 증가에 따라 스트레스 지각 정도가 증가되었으며, 전반적으로 학력이 높을수록 스트레스 지각 정도가 낮았고 취업 주부들은 전업주부들에 비해 높았다. 1차 조사시의 우울수준 및 심리 사회적 변인들이 3개월 후 우울증상 수준을 설명해 주는 정도를 분석해 본 결과, 1차 조사의 우울수준은 2차 조사의 우울수준을 20.1% 설명해 줌으로써 가장 큰 영향력을 보였고 그 외 회피적 대처 행동 및 사회적지지 정도가 통계적으로 유의한 설명력을 나타냈다. 결과적으로 이들 변인들은 2차 우울수준을 총 36.8% 설명해 주는 것으로 나타나 심리 사회적 기능의 중요성을 확인하였다. 본 연구 결과를 통해 기혼 여성들의 주요 스트레스 영역을 확인하고 이후 우울증상을 예측하는데 기여하는 것으로 밝혀진 심리 사회적 변인들의 우울증치료에 대한 시사점을 논의하였다.

현대사회에서 개인의 심리적 적응 및 정신건강을 위협하고 있는 것은 바로 다양한 상황에서 경험하는

스트레스와 대인관계 갈등이다. 이러한 어려움은 개인의 발달 단계에 따라, 개인이 처한 특정한 상황에

* 이 논문은 1998년 성곡학술문화재단의 연구지원비에 의해 연구되었음.

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 오경자 / 서울 서대문구 신촌동 134 연세대학교 문과대학 심리학과 120-749 / FAX : 02-365-4354 / E-mail : kjoh@yonsei.ac.kr

따라 그리고 개인의 성격적 특성에 따라 다양하게 나타난다. 여성은 결혼 후 다양한 발달과업의 수행과 생활 환경의 변화를 겪게 되는데 이러한 환경 및 역할의 변화로 인해 심리적 어려움을 많이 경험하게 된다. 특히 가족의 한 구성원으로서 중요한 역할을 하고 있는 주부들이 겪는 심리적 고통은 개인적 차원에서 부적응을 유발할 뿐만 아니라 사회적 차원에서도 부정적 영향을 줄 수 있다. 여성들에게서 상대적으로 높은 유병율을 보이는 우울증상은 우울한 기분, 비관적이고 부정적인 생각 그리고 동기 및 신체적 기능 저하 등을 동반하는데, 이는 개인의 심리적 불편감과 부적응 뿐만 아니라 개인이 속해 있는 사회적 네트워크와 개인이 형성하고 있는 대인관계의 질과 역동에도 부정적인 영향을 줄 수 있다.

청소년 후기부터 나타나는 여성 유병율의 상대적인 증가는 여성의 월경주기와 관련된 우울감, 산후 우울한 기분 및 우울감의 증가등에 기인할 수 있으며, 이 시기에 여성에게 중요한 발달과업인 결혼 및 여성의 취업 그리고 자녀 양육 등의 요인과의 관련이 있다. 따라서 자녀를 가진 여성의 약 8%가 임상적으로 우울증상을 보이며(Weissman, Leaf & Bruce, 1987), 출산 후에는 그 비율이 12%까지 증가되는 것으로 나타났다(O'Hara, 1986). 우리 나라에서는 특정지역을 대상으로 한 정신과적인 역학조사는 다수 있으나, 정신과장애에 대해 전체 인구를 대상으로 한 역학조사는 매우 부족하고 제한적이다. 그 중 유계준 등(1991)의 연구에 의하면, 남성의 우울증 비율은 전체 11.7%로 나타났고 여성의 비율은 전체 15.3%로서 여성이 남성에 비해 약 1.3배 높았다. 이 비율은 미국 연구자료에서 일관적으로 나타나고 있는 남성 대 여성의 우울증 유병율 2:1에 비하면 다소 차이가 있다.

현대사회에서는 여성의 사회진출이 증가하면서 기혼 여성들의 경우, 직장과 가정에서의 역할 수행 부담과 관련된 스트레스가 우울증의 유발과 지속에 영향을 줄 수 있다. 일반적으로 여성의 취업에 대해서 역할확장(role expansion)의 관점에서는 직업활동을 통해 개인의 자원과 보상경험이 증가됨으로써 정신건강을 증진시킨다고 주장하고 있으나(Wethington &

Kessler, 1989), 역할과중의 관점(overload perspective)에서는 오히려 스트레스가 증가된다고 설명한다. 특히 기혼 여성들의 다양한 역할들간의 상충은 적응을 어렵게 할 수 있으며, 아울러 주부들의 가사 노동에 대한 가치가 저하된다거나 가족 구성원들의 지지나 도움이 없는 상황에서 우울감이 더욱 증가될 수 있다. 자녀의 출산과 양육도 높은 비율의 여성 우울증에 대해 설명해 주고 있다. 일반적으로 출산 후에는 정상적인 여성도 경미한 수준의 우울감을 보고하며, 산후우울증의 비율은 약 12% 정도인 것으로 보고되고 있다. 출산 후의 호르몬의 변화, 출산과정의 고통, 출산 후 변화된 상황에 대한 적응 등 기본적인 어려움 이외에도 남성과 달리 여성들은 양육에 대한 스트레스를 상대적으로 더 많이 경험하고 정서적인 부담을 더 많이 느끼게 된다(Rubin, 1983). 이외에도 결혼 후 증가된 사회적 지지체계는 스트레스 하에서 완충역할을 해 줄 수도 있으나, 때로는 그 자체가 하나의 스트레스 원이 되기도 한다.

이상 살펴본 바와 같이 여성의 우울증에 대한 상대적인 취약성은 여성의 사회적 기능 및 역할과 밀접한 관련이 있다. 최근의 연구 결과에 의하면, 사회적 기능 및 대인관계 적응에서의 문제가 우울증의 발생과 지속과정에 매우 중요한 역할을 하는 것으로 밝혀졌다(Hammen & Gotlib, 1992). 우울한 사람들의 대인관계 적응상 어려움은 지금까지 많은 연구들을 통해 확인되었다. 구체적으로 우울한 사람들은 사회적 강화(Lewinsohn, 1974)나 사회적 지지(Coyne, 1976)를 받기가 어렵고 일반적으로 대인관계에 대한 만족도가 낮고 사소한 대인관계 갈등상황에 의해서도 쉽게 상처를 받는다. 뿐만 아니라, 우울한 사람들은 효과적으로 대인관계 스트레스를 해결하는 능력이 부족하여(Lewinsohn, Seeley, Rohde, Gotlib, & Hops, 1994), 상대적으로 더 많은 갈등과 부적응을 초래할 수 있다. 또한 Hammen(1991)의 스트레스 창출 가설(stress-generation model)에서는 우울증은 개인이 상호작용하고 있는 다른 사람들에게 부정적인 감정을 증가시키고 대인관계 역동도 변화시킬 수 있다고 본다. 이는 우울증상이 야기하는 대인관계상에서의 부

정적인 영향을 잘 설명해 주는 것으로서, 특히 자녀를 둔 어머니의 우울증상이 부부관계와 자녀들과의 관계 및 적응에 미치는 영향을 이해하는 틀이 될 수 있다. 여성의 우울증상이 부모-자녀관계를 악화시키고 부부간의 갈등 및 불화(Roberts, Gotlib & Kessel, 1996), 부부간의 관계 불만족(Burns, Sayers, & Moras, 1994), 높은 빈도의 대인관계 갈등을 일으킨다는 점은 여러 연구를 통해 밝혀졌다(Barnett & Gotlib, 1988; Gotlib & Hammen, 1992). 이와 같이 여성이 경험하는 우울증상은 다양하고 부정적적인 개인의 심리 사회적 특성과 관련이 있고 이들은 개인의 직업활동, 가족관계 및 부부관계를 포함한 전반적인 사회적 적응 및 만족도에 영향을 줄 수 있다. 사회적 적응 수준의 저하는 우울증과 관련되어 흔히 관찰되는 문제로서, 우울증의 재발가능성 및 만성화와 밀접한 관계가 있는 중요한 변인으로 알려져 있다. 사회적 기능의 저하 및 사회적 적응 수준의 저하는 특히 만성적인 우울증상을 보이는 집단에게서 두드러지게 나타나는 현상으로서, 만성적인 우울집단은 일시적인 우울증상을 경험하는 집단보다 대인관계 갈등을 더 많이 유발하고 이에 대한 만족도가 더 낮다. 심리 사회적 적응의 문제는 우울증상의 심각도와는 독립적 이어서 중등도 이하의 비교적 경미한 수준이라도 우울증상을 만성적으로 경험하고 있는 집단은 임상적으로 우울증 진단을 받은 집단과 거의 유사한 수준으로 심리 사회적 기능상의 어려움을 갖고 있는 것으로 나타났다(Gotlib, Lewinsohn, & Seeley, 1996). 따라서 정신의료기관에 내원한 환자군이 아닌 일반인들 중에도 이러한 심리 사회적 기능의 문제를 보이는 우울증상 집단이 상당 수 포함되어 있을 것으로 예상된다. 심리 사회적 기능의 저하가 우울증의 지속과 밀접한 관련이 있고, 아울러 우울증상이 배우자나 자녀에게 미치는 부정적인 영향을 고려해 볼 때, 기혼 여성들의 우울증상과 이와 관련된 심리 사회적 기능을 평가하는 것은 중요하다.

본 연구의 필요성을 요약하면 다음과 같다. 첫째, 최근 우울증에 대한 연구동향이 대인관계 및 심리 사회적 기능에 대한 관심으로 변화된 것은 이전에 개

인의 적응차원에서 우울증을 연구하는 것에서 벗어나 개인의 우울증상이 사회적 맥락에서의 부적응과 사회적 관계에서 유발하는 부정적인 효과의 중요성을 인식하기 시작했다는 것이다. 가족 구성원 중 한사람이 우울할 때 이로 인해 다른 구성원들이 부정적인 영향을 받을 가능성이 높으며, 이러한 부정적인 영향은 결과적으로 우울한 사람의 증상을 악화시키고 회복가능성을 줄일 수 있다. 따라서 우울한 사람들의 심리 사회적 기능 및 사회적 적응 양상이 우울증의 원인과 과정을 이해하고 치료하는데 중요한 정보를 제공해 줄 수 있을 것이다. 둘째, 지금까지 우울증에 대한 대부분의 연구들은 우울증상의 유발과 지속을 설명하기 위해서 스트레스에 대한 대처 모델이나 개인이 갖고 있는 부정적이고 부정적적인 사고 혹은 개인의 사회적 지지도에 각각 초점을 두고 개별적으로 연구를 하여 상대적으로 전반적인 심리 사회적 기능들간의 관계에 초점을 둔 연구는 그리 많지 않은데, 최근 유성온과 권정혜(1997)의 연구에서는 스트레스 취약성 모델에 기초하여 중년 여성의 우울증상에 대한 다양한 심리 사회적 변인들의 영향을 확인한 바 있다. 특히 여성 우울증의 경우에는 이들을 둘러싼 사회적 맥락 및 가족내에서의 특수한 역할과 기능 때문에 겪게 되는 스트레스와 갈등 그리고 이와 관련된 적응 기능이 중요할 것으로 예상되므로 심리 사회적 기능에 초점을 둔 연구가 중요할 것이다. 셋째, 다른 정신병리와는 달리 우울증의 경우, 우울증상은 경미한 수준의 우울감정이나 부정적인 기분상태에서부터 비관적인 사고 및 일상적인 행동기능상의 손상을 동반하는 심각한 수준의 우울증상까지 한 연속선 상에서 나타나는 특징이 있다. 따라서 일반인들 대상의 연구를 통하여 비교적 경미한 수준의 우울증상을 보이는 집단에 초점을 두고 이들의 심리 사회적 기능상의 손상 정도와 사회적 적응 수준의 저하를 자세하게 확인해 봄으로써, 이들중 우울증상이 만성화될 가능성이 있거나 악화될 가능성이 있는 잠재적 위험집단을 확인하는데 중요한 정보를 얻을 수 있을 것이다.

본 연구에서는 기혼 여성을 대상으로 3개월 간격으로 추적 조사를 실시하였다. 본 연구의 구체적인 목

적은 다음과 같다. 첫째, 기혼 여성들의 다양한 인구 통계학적인 변인들(직업의 유무, 동거 형태, 자녀의 수, 수입정도 등)에 따라 이들이 경험하는 스트레스의 유형 및 정도, 사회적 적응 수준 그리고 우울증상의 수준을 알아보고자 하는 것이었다. 둘째, 기혼 여성의 우울증상과 관련된 다양한 심리 사회적 변인들을 확인하고 이들이 3개월 후의 우울증상 수준을 예측하는 정도를 평가해 보고자 하였다. 마지막으로 기혼 여성의 우울증상과 이들의 사회적 적응 수준과의 관계를 탐색해 봄으로써 우울증상이 사회적 기능 및 만족도에 미치는 영향을 확인해 보고자 하였다. 본 연구에 포함된 심리 사회적 변인들은 일상생활에서 경험하는 스트레스 뿐만 아니라 이에 대한 성공적인 적응에 중요한 역할을 하는 자기 효능감, 사회적 지지

정도, 스트레스에 대한 대처 양식 등이었으며, 우울증상에 대한 평가와 함께 이들의 전반적인 사회적 적응 정도를 확인하였다.

방 법

연구 대상

본 연구의 대상은 서울 시내 및 근교에 거주하는 20대에서 60대 미만의 기혼여성이었고 설문조사는 유치원, 초등학교, 중학교 및 고등학교 교사들을 중심으로 학년별로 균등하게 설문을 배포한 뒤, 학생들의 어머니로 하여금 설문을 작성해 오도록 하는

표 1. 표집대상자의 인구통계학적 특성

인구통계학적 변인	구 분	사례수	%
연령	20세-29세	68	11.6
	30세-39세	295	50.4
	40세-49세	130	22.2
	50세-59세	92	15.7
학력	국졸	12	2.0
	중졸	48	8.1
	고졸	301	51.1
	대졸	219	37.2
	대학원졸	9	1.5
직업유무	전업주부	392	69.6
	취업주부	171	30.4
월수입	100만원 미만	25	4.3
	100-200만원	195	33.6
	200-300만원	210	36.2
	300-400만원	76	13.1
	400만원 이상	74	12.8
동거형태	부부+자녀	438	76.0
	부부+자녀+시부모 및 시댁식구	99	17.2
	부부+자녀+친정부모 및 친정식구	39	6.8
자녀수	1명	91	15.7
	2명	386	66.7
	3명 이상	102	17.6

방법을 이용하였다. 그리고 20대 초반의 기혼 여성들의 자료를 수집하기 위해서 D기업체의 기혼여성 사원을 우선으로 표집하였다. ‘가족 스트레스에 관한 연구’라는 1차 설문에 응해 준 기혼여성들은 총 591명이었으며, 이들의 인구통계학적인 변인에 관한 결과는 표 1과 같다. 2차 조사 대상은 1차 조사에 응한 기혼 여성들 가운데 우편설문이 가능하도록 주소를 기입한 430명이었다. 1차 조사 실시 후 3개월 후에 이들에게 설문을 발송하여 150명의 자료가 회수되어 회수율은 34.8%였다. 1차 조사 대상자 591명 중 2차조사에 응한 사람들과 응하지 않은 사람들간의 차이가 있는지를 확인해 본 결과, 유의한 차이를 보인 변인은 1차 조사의 CES-D점수로서, $F(1,589)=5.926, p<.05$, 우편설문에 응한 사람들이 우울감 점수가 더 높았다. 그리고 인구통계학적 변인 중 월수입에서 유의한 차이를 보였는데, $\chi^2=6.14, p<.05$, 월수입이 많은 집단이 설문에 더 많이 응한 것으로 나타났다.

측정도구

① CES-D (Center for Epidemiological Studies - Depression Scale) : 일반인을 대상으로 우울 증후군의 역학적 연구를 위해 미국 정신보건 연구원에서 개발한 도구로서 본 연구에서는 신승철(1987)등이 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 모두 20개 문항의 자기보고형 질문지이며, 지난 일주일 동안 경험한 빈도에 따라 각 문항에 대해 0(전혀 없었다)-3(매일 있었다)까지로 평정하게 되어있어 가능한 점수 범위는 0-60점이다. 신승철등(1987)의 연구에서 반분 신뢰도는 $r=.84$ 로 나타났고 임상우울증 환자들을 대상으로 한 타당화 연구에서는 24점을 분할점으로 할 때 우울집단과 비우울 집단의 분류시 kappa 값이 .92로 가장 높게 나타났다. 따라서 본 연구에서도 24점을 기준으로 하였으며, 본 연구에서 전체 문항에 대한 내적 일관성의 신뢰도는 $\alpha=.88$ 이었다.

② 사회적 적응척도(Social Adjustment Scale: SAS): Weissman과 Paykel(1974)이 제작한 것으로 전반적인

사회적 영역에서 개인의 적응수준을 평가하기 위한 개인 면담용 도구이다. 본 연구에서는 이를 자기 보고식의 평가도구로 변형하여 사용하였으며, 평가영역을 가사 및 직장생활, 부부관계, 부모 자녀관계, 부모 및 친지관계, 친구관계등 5개 영역으로 세분화하였다. 각 영역에는 기능적인 측면과 주관적인 만족도 측면을 평가하는 항목들로 구성되었다. 각 항목에 대해 1점부터 4점 혹은 5점까지 그 정도를 평가하게 되어 있으며, 점수가 높을수록 사회적인 적응상 어려움이 많음을 나타낸다.

③ 생활사건 스트레스: 유완상, 백기청, 양병환과 김광일(1994)이 제작한 주부 생활사건 스트레스 척도(52개의 생활사건 문항)에 기초하여 스트레스 항목을 총 8개 항목(자신과 관련된 스트레스, 남편과 관련된 스트레스, 자녀와 관련된 스트레스, 남편과의 관계에 관련된 스트레스, 부모 및 친지들과의 관계와 관련된 스트레스, 경제적인 문제, 가족 및 주위사람들의 질병, 가족 및 주위 사람들의 사망)으로 나누고 관련된 스트레스 문항들을 포함시켰다. 각 스트레스 문항에 대해 과거 6개월 이내에 경험했는지 여부를 예, 아니오로 대답하게 하고, 예라고 대답한 경우에는 이로 인해 스트레스를 얼마나 받았는지를 1점(전혀 받지 않았다)부터 5점(아주 많이 받았다)까지 평가하도록 하였다. 따라서 점수가 높을수록 스트레스로 인한 주관적인 어려움의 정도가 높음을 의미한다.

④ 스트레스에 대한 대처 행동 : 다양한 스트레스에 대한 개인의 대처 방식은 Holahan과 Moos (1987)의 대처양식 척도에 기초하여 유성온과 권정혜(1997)가 제작한 것을 사용하였다. 이 척도는 총 29문항으로 구성되어 있으며, 본 연구 결과에 기초하여 요인 분석한 결과, 세 개의 하위척도(문제해결적인 접근, 회피적인 행동, 정서조절적인 접근)로 나뉘어 졌다. 각 하위 척도의 내적 일관성의 신뢰도는 본 연구 결과에 의하면 각각 $\alpha=.85, \alpha=.62, \alpha=.55$ 인 것으로 나타났다.

⑤ 사회적 지지도의 평가 : 개인이 지니고 있는 사회적지지 체제 내에서 자신이 받고 있다고 지각하는 사회적 지지의 정도를 자기 보고를 통해 평가하였다.

사회적 지지의 제공자를 남편, 자녀, 시댁식구, 친정 식구 및 친구로 나누고 각각의 대상에 대해 세 가지 내용(정보의 제공, 존중의 정도 및 이해의 정도)의 지지 제공을 확인하였다. 각 항목에 대해 1점부터 5점까지 평정을 하게 되어 있어 점수가 높을수록 지각된 지지의 정도가 높다.

⑥ 자기 효능감 평가: 자신에 대한 긍정적 지각 정도 및 대인관계 상황에서의 자기 주장 행동, 자존감 그리고 사회적 상황에 대한 대처 능력등에 관해 평가하고자 자기효능감 척도(Self-Efficacy Scale: Sherer, Maddox, Mercandante, Prentice-Dunn, Jacobs, & Rogers, 1982)를 번안하여 사용하였다. 이 척도는 총 23문항으로 구성되어 있으며, 관련 문헌에 의하면 두 개의 하위척도, 즉, 일반적인 자기 효능감(예: 나는 실패하면 더 열심히 노력한다, 나는 지립심이 강한 사람이다)과 대인관계 상황에서의 효능감(예: 나는 내 스스로 쉽게 친구를 사귄 수 있는 능력이 있다)으로 나누어지는데 본 연구 결과의 요인분석 결과도 이와 일치하여 두 개의 요인을 산출해냈다. 각 문항에 대해 1점(전혀 그렇지 않다)에서부터 5점(아주 그렇다)까지 평정하게 되어 있어 점수가 높을수록 자기 효능감이 높음을 의미한다. 본 연구 결과에 의하면 전체 문항에 대한 내적 일관성의 신뢰도는 $\alpha = .84$ 였으며 두 개 하위 점수를 합한 총점을 분석에 사용하였다.

결 과

기혼 여성들의 인구 통계학적인 변인과 심리 사회적 적응 양상

1) 일상생활 스트레스의 경험 유무 및 관련된 어려움의 정도

8개의 스트레스 하위범주에 대해 경험 유무와 이와 관련된 어려움의 정도를 연령, 학력, 직업 유무, 월 수입, 동거형태 및 자녀의 수에 근거하여 비교해 보았다. 연령별로 봤을 때, 통계적으로 의미 있는 차이

를 보이는 항목은 자녀와 관련된 스트레스였고, $\chi^2 = 72.11, p < .001$, 학력에 따라 자신과 관련된 스트레스와 가족 및 주위 사람들의 질병으로 인한 스트레스 경험비율이 다르게 나타났다, $\chi^2 = 49.90, p < .001$; $\chi^2 = 25.13, p < .05$; $\chi^2 = 14.23, p < .001$. 즉, 학력이 높을수록 자신 및 자녀와 관련된 스트레스를 더 많이 경험하는 반면, 가족 및 주위 사람들의 질병으로 인한 스트레스는 덜 받는 것으로 나타났다. 그 외에 월수입이나 취업유무에 따라서는 경제적인 스트레스 경험상 차이를 보였고, $\chi^2 = 15.62, p < .05$; $\chi^2 = 13.96, p < .01$, 동거형태에 따라서는 남편에 대한 스트레스 및 부모 친지들과의 관계에 대한 스트레스 상에서 유의한 차이를 보였다, $\chi^2 = 33.33, p < .05$; $\chi^2 = 16.79, p < .05$.

각 스트레스 항목에 대해 주관적으로 경험한 스트레스 지각 정도를 비교해 보았다. 연령에 따라 차이를 보이는 항목은 자녀와 관련된 스트레스($F(3,555) = 17.66, p < .0001$)와 스트레스 지각 총점($F(3,579) = 4.08, p < .01$)으로서 전반적으로 연령에 따라 증가되는 추세를 보여주었다. 학력에 따라서는 경제적인 문제($F(2,566) = 3.25, p < .05$)와 가족 및 주위사람들의 사망과 관련된 스트레스($F(2,479) = 5.23, p < .01$)에 있어서 차이를 보여, 전반적으로 학력이 높을수록 이와 같은 스트레스의 지각 정도가 낮았다. 취업 주부들은 전업 주부들에 비해 총 스트레스 지각 점수($F(1,559) = 5.86, p < .05$), 자신의 생활과 관련된 스트레스($F(1,552) = 19.32, p < .0001$), 그리고 남편에 대한 스트레스($F(1,542) = 4.32, p < .05$)를 더 많이 지각하고 있는 것으로 나타났다. 또한 월 수입에 있어서는 남편과 관련된 스트레스($F(2,557) = 3.72, p < .05$)와 경제적인 문제($F(2,559) = 7.03, p < .001$)에 대해 월수입이 높을수록 스트레스 지각을 덜 하는 것으로 나타났다. 마지막으로 자녀수가 증가함에 따라 총 스트레스 지각 점수($F(2,586) = 4.77, p < .01$), 자녀와 관련된 스트레스($F(2,561) = 7.57, p < .001$), 경제적인 문제($F(2,568) = 3.85, p < .05$) 그리고 가족 및 주위사람들의 사망과 관련된 스트레스($F(2,479) = 3.10, p < .05$)가 의미 있게 증가되는 것을 보여주었다.

2) 우울증상의 수준 및 사회적 적응 수준

기혼 주부들이 경험하고 있는 우울증상의 수준을 CES-D 점수 24점을 기준으로 분류해 본 결과, 24점 이상이 139명으로서 약 23%가 포함되었고 24점 미만인 452명으로서 전체 77%에 해당되었다. 현재 경험하고 있는 우울증상의 수준을 연령, 학력, 직업의 유무, 월수입, 동거형태 및 자녀의 수에 근거하여 비교해본 결과, 집단간 의미 있는 차이를 보이는 경우는 단지 학력에 대해서만이었으며, $F(2,586)=3.62, p<.05$, 전반적으로 학력이 높을수록 우울증상의 수준이 의미 있게 낮았다. 그 외 전반적인 인구 통계학적인 변인에 대해서 우울증상의 수준간 차이를 보이지 않았다.

사회적 적응 수준을 각 인구 통계학적인 변인에 근거하여 집단간 비교를 해보았다. 그 결과, 연령($F(3,581)=4.86, p<.01$)과 학력($F(2,586)=6.36, p<.01$)에 따라 각 집단간 의미 있는 차이를 보여주었고, 특히 직업유무($F(1,561)=21.88, p<.0001$)에 따라 차이를 보여 취업 주부가 어려움을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 월 수입($F(2,577)=3.07, p<.05$)에 있어서도 수입의 증가에 따라 사회적 적응 수준이 높은 것으로 나타났다. 그 외 변인들에 있어서는 집단간 의미 있는 차이를 보이지 않았다.

심리 사회적 변인들간의 관계

1) 1차 조사 각 변인들간의 상관관계 분석

총 591명을 대상으로 실시한 1차 조사 설문자료를 기초로 각 척도들간의 단순상관관계를 분석한 결과는 표 2와 같다. 즉, 주관적으로 경험한 스트레스 정도, 대처 행동(문제해결적 행동, 회피적 행동, 기분전환적 행동), 자기 효능감, 사회적 지지정도, 사회적 적응 수준(기능적 측면, 주관적인 만족도 측면) 그리고 우울 증상 수준간의 단순상관관계를 분석하였다. 대표적으로 전반적인 적응양상을 나타내주는 척도라 할 수 있는 CES-D점수와 사회적 적응척도 총점간에는 $r=.447(p<.01)$ 로서 중등도 미만의 상관관계를 보여주었고 사회적 적응의 기능적 측면과는 $r=.297(p<.01)$, 사회적 적응의 주관적 측면과는 $r=.466(p<.01)$ 의 의미 있는

상관관계를 보여주었다. 따라서 우울증상의 수준은 사회적 적응에 대한 기능적인 측면보다는 주관적인 만족도와 더 높은 상관관계를 보여주었다. 그 외 CES-D 점수와 가장 높은 상관을 보이는 척도는 대처행동의 하위척도인 회피적인 대처 행동으로서 $r=.463(p<.01)$ 의 상관관계를 보였고, 스트레스 경험 정도 및 사회적 지지와 각각 $r=.378(p<.01)$ 과 $r=-.312(p<.01)$ 의 상관관계를 보여주었다. 세 개의 하위 대처행동 척도들간에는 어떤 부적 상관관계도 나타나지 않았고 이중 회피적인 대처 행동만이 CES-D 및 사회적 적응 척도와 의미 있는 상관을 보였다.

2) 심리 사회적 변인들의 3개월 후의 우울증상에 대한 예측

본 연구에서는 1차 조사와 2차 조사에서 동일하게 CES-D로 우울증상을 측정하였는데, 1차조사시의 CES-D 점수 평균은 19.30, 표준편차가 9.45이었으며, 2차조사의 CES-D 평균은 19.79, 표준편차가 8.72로서 2차 조사시의 평균이 약간 높았으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 이 두 측정치간의 상관관계는 $r=.448(p<.01)$ 로 나타나 3개월간의 재검사 신뢰도는 높지 않았다. 이러한 결과는 기혼 여성들의 우울증상이 시간의 흐름에 따라 꽤 변동적임을 말해준다.

1차 조사에서 측정한 심리 사회적 변인들이 3개월 후의 우울증상 수준을 어느 정도 예측해 주는지를 확인하고자 3개월 후 2차조사시의 CES-D 점수를 종속 변인으로 하고 1차 조사에서 측정한 개인의 심리 사회적 변인의 점수를 예측변인으로 하여 위계적 회귀 분석을 실시하였다. 이후 우울증상의 수준을 예측하는데는 과거의 우울증상의 수준 및 경험이 가장 강력한 예측변인이므로 개인의 우울증상의 수준을 통제하기 위해서 1차 조사시의 CES-D 점수를 첫 번째 변인 범주로 포함시켰다. 그 다음으로 개인내 변인(자기 효능감, 대처 양식), 개인간 변인(사회적 지지), 그리고 스트레스 변인을 차례로 포함시켰다(표 3). 1차 조사시의 CES-D 점수는 3개월 후의 CES-D점수를 20.1% 예측해 주었고, $F(1,148)=37.155, p<.001$, 개인내 변인이 추가적으로 6.3%를 예측해 주었다, F

표 2. 각 변인간 상관관계

변인	CES-D	STRESS	COPING1	COPING2	COPING3	SES	SUPPORT	SAS	SAS기능	SAS주관
CES-D	1.000									
STRESS	.378**	1.000								
COPING1	.068	.183**	1.000							
COPING2	.463**	.346**	.299**	1.000						
COPING3	.062	.114**	.485**	.325**	.000					
SES	-.243**	-.082*	.286**	-.178**	.144**	1.000				
SUPPORT	-.312**	-.216**	.154**	-.178**	.085*	.328**	1.000			
SAS	.447**	.357**	-.016	.241**	.013	-.189**	-.297**	1.000		
SAS기능	.297**	.232**	-.047	.185**	.056	-.152**	-.210**	.828**	1.000	
SAS주관	.466**	.375**	.001	.238**	.011	-.183**	-.303**	.960**	.639**	1.000
평균	19.30	43.83	23.72	8.95	6.08	75.33	50.82	38.67	13.71	24.98
표준편차	9.45	31.93	8.44	4.68	3.15	16.71	16.41	10.31	3.46	7.54

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

CES-D : 우울증상 수준 STRESS: 지각된 스트레스 총점

COPING1: 문제해결적 대처 COPING2: 회피적인 대처

COPING3: 정서조절적 대처

SES: 자기 효능감

SUPPORT: 지각된 사회적지지 총점

SAS: 사회적 적응척도 총점

SAS기능: 사회적 적응-기능적 측면

SAS주관: 사회적 적응-주관적 측면

표 3. 2차 조사 CES-D점수의 예측 : 1차 조사의 심리 사회적 변인들에 대한 위계적 회귀분석

변인	R ²	Δ R ²	Standardized β	Δ F	df	t
CES-D: 1차	.201		.448	37.155***	1,148	6.095***
개인내 변인: 1차	.264	.063		3.092*	4,144	.913
1. 자기효능감			.070			-1.017
2. 문제해결 대처			-.092			3.437***
3. 회피적 대처			.319			-.619
4. 기분전환 대처			-.056			
사회적 지지 총점: 1차	.309	.045		1.829	5,139	
1. 남편			-.051			
2. 자녀			.074			
3. 친정식구			.324			
4. 시댁식구			-.156			
5. 친구			-.185			
스트레스 총점: 1차	.368	.059		1.532	8,131	
1. 자신생활			.144			
2. 남편관련			-.052			
3. 자녀관련			-.093			
4. 남편관계			-.090			
5. 부모/친지관계			.068			
6. 경제문제			-.056			
7. 가족질병			.097			
8. 가족사망			.133			

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

(4.144)=3.092, $p<.05$. 개인내 변인들 중 단지 개인의 스트레스에 대한 회피적인 대처 양식 점수만이 독립적인 영향력을 지니고 있는 것으로 나타났다, $\beta=.319$, $t=3.437$, $p<.001$. 예상과는 달리 개인간 변인 및 스트레스 경험의 독립적인 예측력은 통계적으로 유의하지 않았다. 따라서 기혼 여성들의 우울증상을 예측하는데 있어서는 과거의 우울증상 수준을 통제한다고 하더라도 개인의 스트레스에 대한 부적응적인 대처 양식이 독립적인 역할을 하는 것을 알 수 있다.

논 의

본 연구에서는 자녀를 가진 기혼 여성들을 대상으로 우울증상의 양상 및 사회적 적응 수준을 살펴보고 이들이 경험하는 스트레스, 개인의 효능감, 대처 행동 및 사회적지지 정도가 3개월 후의 우울증상을 예측하는 정도를 알아보았다.

첫째, 기혼 여성들이 일상생활에서 경험하는 스트레스의 유형을 빈도를 통해 알아본 결과, 연령의 증가에 따라 자녀와 관련된 스트레스를 더 많이 경험하고 학력의 증가에 따라 자신과 자녀에 대한 스트레스가 높았으며, 동거형태가 복잡해질수록 남편, 부모 및 친지들과의 관계에 대한 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 나타나, 일반적으로 기혼 여성들 개인이 처한 상황과 일치되는 면을 보여주었다. 그리고 취업 유무에 있어서는 경제적인 스트레스 상에서만 차이를 보였고 그 외 일상생활에서의 스트레스 빈도 상에는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 아울러, 학력 및 경제적인 수준에 따라 경제적인 스트레스에 대한 지각 정도가 달랐으며, 특히 취업주부들은 전업주부들에 비해 스트레스 지각 총점이 높았고 구체적으로 자신의 생활 및 남편에 대한 스트레스를 더 많이 경험하고 있다고 보고하였다. 또한 연령 및 자녀의 수가 증가됨에 따라 스트레스 총점 및 자녀와 관련된 스트레스를 많이 느낀다고 보고하였다. 일상생활에서의 스트레스는 개인의 정신건강 및 삶의 질을 결정하는데 중요한 역할을 하는 것으로서, 본 연

구의 결과는 기혼 여성들의 부적응으로 이끌 수 있는 특정한 스트레스 유형을 파악해봄으로써, 우울증상과 관련된 여성의 가정에서의 성역할 및 발달 과업의 수행 및 사회적인 환경요인에 대한 정보를 얻는데 도움이 될 것이다.

둘째, 본 연구에서는 기혼 여성들의 우울증상 수준과 사회적 적응 수준간의 관계를 확인해 보았다. 사회적 적응 수준과 우울증상간에는 $r=.45$ 정도의 상관을 보였는데, 이러한 결과는 개인의 정서적인 부적응이 사회적인 역할 수행 및 이에 대한 만족도에 영향을 줄 수 있음을 보여 주는 결과이다. 본 연구에서는 사회적 적응 수준을 평가하기 위해서 가사 및 직장 생활, 부부관계, 부모 자녀관계, 부모 및 친지관계, 친구관계등 5개 영역에 대해서 기능적인 측면(예: 결혼 횟수, 친구관계 만남 횟수 등)과 이러한 관계에서 경험하는 주관적인 만족 정도를 확인하였다. 기능적인 측면은 주관적인 만족도 측면보다는 우울증상과의 상관정도가 상대적으로 낮았지만, 기혼여성들의 전반적인 사회적 적응은 개인이 경험하는 우울증상 수준과의 관련성을 확실하게 보여주었다. 최근 대인관계 맥락내에서 우울증 연구가 활발히 이루어지고 있는 점을 고려해 볼 때, 사회적 적응 수준에 대한 기능적 측면과 주관적인 만족도 측면에 대한 평가는 중요한 의미를 가질 수 있을 것이다. 본 연구에서는 사회적 적응에 대한 평가를 1차 조사에서만 실시하였기 때문에 우울증상과 사회적 적응 수준간의 인과적인 관계를 확인하지 못한 제한점이 있다. 따라서 대인관계를 포함한 사회적 적응양상에 대한 평가를 통해 구체적인 변인들간의 관계를 가정한 모델을 검증하고 우울증상의 만성화와 대인관계에 미치는 과급 효과를 확인하는 연구가 앞으로 필요할 것이다.

셋째, 본 연구에서 측정된 심리 사회적 변인들은 3개월 후 우울증상의 수준을 예측하는데 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 1차조사의 우울증상과 제반 심리 사회적 변인들은 함께 3개월 후의 우울증상을 36.8% 예측해 주는 것으로 나타났다. 1차조사의 우울증상을 통제한 경우에도 3개월 후의 우울증상을 독립적으로 예측해 줄 수 있는 변인은 바로 스트레

스에 대한 회피적인 행동이었다. 회피적인 대처 방식은 기존의 경험적 연구에서 우울증 뿐만 아니라 전반적인 심리적 부적응 양상과 밀접한 관련이 있는 것으로 밝혀진 개인의 성격특성이다. 그 외 남편, 자녀, 친정 및 시댁 식구 및 친구들로부터 경험하는 사회적 지지 정도와 스트레스 지각 정도는 3개월 후의 우울증상을 예측하는데 독립적인 역할을 하지 못하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 개인의 우울증상의 예측에는 환경적인 스트레스 경험자체 보다는 개인의 적응에 대한 취약성 요인이며 보다 안정적인 개인내변인이 보다 더 중요한 역할을 함을 보여주는 것이며, 앞으로의 연구에서 스트레스의 영향을 보다 정확하게 확인하기 위해서는 시간에 따른 반복적인 측정이 필요할 것이다.

본 연구 결과를 통해 우울증상에 영향을 주는 심리 사회적 변인들을 확인하였고 우울증상과 사회적 적응 수준간의 관계를 살펴봄으로써 앞으로 우울증상의 유발 및 지속에 대한 예방적인 차원의 치료적 접근에 중요한 정보를 제공해 주었다. 우울증상이 개인적인 부적응 뿐만 아니라 개인을 둘러싼 대인관계 맥락에서의 부적응을 초래할 수 있다는 점은 우울증에 관한 인지적-사회적 접근에 기초해 볼 때, 우울한 사람들의 대인관계에 대한 적응 및 사회적 기능에 초점을 둘 필요성을 시사해주고 있다. 본 연구는 3개월에 걸친 추적조사로서 이를 통해 우울증상에 대한 예측요인을 확인할 수 있었고 기존의 일회적인 설문조사의 문제점인 인과관계 해석의 어려움을 어느 정도 해결할 수 있었다. 마지막으로 본 연구 결과는 사회적 적응에 대한 평가의 중요성을 시사해 주었는데, 특히 사회적 적응에 대한 평가에 있어서도 주관적인 만족도 뿐만 아니라 객관적인 평가로 사용될 수 있는 기능적인 측면에 대한 평가를 포함하여 앞으로 사회적 적응에 대한 평가과정에 유용한 정보를 제공해 주었다.

참고문헌

- 신승철, 김만권, 윤관수, 김진학, 이명선, 문수재, 이민준, 유계준 (1991) 한국에서의 Center for Epidemiological Studies-Depression Scale(CES-D)의 사용 : 표준화 및 요인구조에 대한 횡단학적 검토. *신경정신의학*, 제 30권, 752-765
- 유계준, 신승철, 전상배, 윤관수, 김만권, 문수재, 이민준. (1991). 한국인의 우울에 관한 역학적 조사. *대한 의학협회지*, 34(2), 172-180.
- 유성은, 권정혜 (1997). 완벽주의적 성향, 사회적 지지, 스트레스에 대한 대처 방식이 중년여성의 우울에 미치는 영향, 고려대학교 석사학위 논문.
- 유완상, 백기정, 양병환, 김광일 (1994). 서울시 가정주부의 생활사건 스트레스척도 제작에 관한 예비연구. *정신건강연구*, 8, 212-224.
- Barnett, P. A. & Gotlib, I. H. (1988). Psychological functioning and depression: Distinguishing among antecedents, concomitants and consequences. *Psychological Bulletin*, 104, 97-126.
- Burns, D. D., Sayers, S. L., & Moras, K. (1994). Intimate relationships and depression: Is there a causal connection? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 1033-1043.
- Coyne, J. C. (1976). Toward an integration description of depression. *Psychiatry*, 39, 28-40.
- Gotlib, I. H. & Hamen, C. L. (1992). *Psychological Aspects of Depression: Toward a Cognitive-Interpersonal Integration*. Chichester: Wiley.
- Gotlib, I. H., Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R. (1996). Symptoms vs a diagnosis of depression: Differences in psychosocial functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 90-100.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*,

- 52, 946-955.
- Hammen, C. L. (1991). The generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 555-561.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 946-955.
- Lewinsohn, P. M. (1974). A Behavioral approach to depression. In R.J. Friedman & M. Katz (Eds.). *The Psychology of depression: Contemporary theory and research*. (pp 112 -139. Washington, DC: Winston-Wiley.
- Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rohde, P., Gotlib, I. H., & Hops, H. (1994). Adolescent psychopathology: II. Psychosocial risk factors of depression. *Journal of Abnormal Psychology, 103*, 302-315.
- O'Hara, M. (1986). Social support, life events, and depression during pregnancy and the puererium. *Archives of Genaral Psychiatry, 43*, 569-573.
- Roberts, J. E., Gotlib, I. H., Kassel, J. D. (1996). Adult attachment security and symptoms of depression: the mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*, 310-320.
- Rubin, L. (1983). *Intimate stranger: Men and women together*. New York: Harper & Row.
- Sherer, M., Maddox, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R.W. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and Validation, *Psychological Reports, 51*, 663-671.
- Wethington, E., & Kessler, R. C. (1989). Employment, parental responsibility, and psychological distress. *Journal of Family Issues, 10*, 527-546.
- Weissman, M. M. & Paykel, E. S. (1974). The depressed woman : A study of social relationships.
- Weissman, M. Leaf, P., & Bruce, M. L. (1987). Single parent woman. *Social Psychiatry, 22*, 29-36.
- 원고접수일 1999. 3. 10
수정원고접수일 1999. 9. 9
게재결정일 1999. 11. 19 ■

Depression and Psychosocial Functioning of Married Women: 3 Months Follow-up Study

Eun Jeong Kim, Kyung Ja Oh, and Eun Hye Ha

Department of Psychology, Yonsei University

The present study investigated the relationship between depressive symptoms and psychosocial functioning of married women. A total of 591 between the ages of 20 and 50 were married participated in the 1st survey and after 3 months 150 among them mailed their responses for the 2nd survey. The 1st questionnaire included the type and level of stress in the past 6 months, the level of depressive symptoms(CES-D) and social adjustment, perceived social support, self-efficacy and coping style. At the follow-up, the level of depressive symptom were reassessed. The results said that age, level of education and status of employment were associated with the level of perceived stress. Multiple regression analyses revealed that the 1st CES-D explained the 20.1% of variances of 2nd CES-D and the psychosocial variables altogether explained the 36.8%. The avoidant coping style and social support had significant effects on it although 1st CES-D was controlled. This study suggested the importance of the psychosocial functioning of married women associated with depressive symptoms and indicated the psychosocial factors which would be useful for intervention program.