

영구임대아파트 주민의 우울정도에 영향을 미치는 요인

Factors Influencing the Depression of Residents in Permanent Rental Apartments

도은영*, 홍연란**

광주여자대학교 간호학과*, 순천대학교 간호학과**

Eun-Young Do(eydo@kwu.ac.kr)*, Yeon-Ran Hong(yrhong@sunchon.ac.kr)**

요약

본 연구는 영구임대아파트 주민의 우울정도에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 실시하였다. 연구대상은 G광역시에 소재한 영구임대아파트 주민중 19세 이상 60세 미만 446명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 영구임대아파트 주민들의 74.4%가 우울문제가 있는 것으로 나타났으며, 33.9%정도는 심한 우울을 경험하고 있는 것으로 나타나 영구임대아파트 주민들의 우울문제가 상당히 심각한 것으로 나타났다. 영구임대아파트 주민들의 우울정도에 영향을 미친 변인을 Enter multiple regression analysis를 한 결과 자아존중감, 건강상태, 연령, 삶의 만족도 그리고 문제음주인 것으로 나타나 향후 이들 변인들을 고려해서 우울 예방 프로그램을 개발하는 것이 필요한 것으로 나타났다.

■ 중심어 : | 영구임대아파트 | 우울 |

Abstract

This study was carried out to find out the factors influencing the depression of residents in permanent-rental apartments. The sample consisted of 446 residents in the ages of over 19 but under 60 years old living in permanent-rental apartments in G cities. 74.4% among the permanent-rental apartment residents were found to be in the state of depression with 33.9% in severe depression. From Enter multiple regression analysis, it is revealed that self-esteem, health condition, age, life satisfaction, and problem drinking are the critical factors influencing the depression of permanent-rental apartment residents. It is recommended that depression prevention programs for the residents in permanent-rental apartments be developed in consideration of the critical factors identified from this study.

■ keyword : | Permanent Rental Apartment | Depression |

I. 서론

1. 연구의 필요성

영구임대아파트는 주거비 부담능력이 거의 없는 저소득층의 주거안정과 주거생활 개선을 위해 1989년부터 1995년까지 집중적으로 공급되었다. 영구임대아파

트의 보급으로 도시 저소득층의 주거환경이 전에 살던 집에 비해 좋아지고, 가족의 정서적 기능이 향상되는 긍정적 변화도 있었다. 하지만 영구임대아파트에 거주하고 있는 거주민 대부분이 학력수준이 낮고 무직자가 많으며, 소득이 매우 낮아 여전히 경제적으로 안정된 생활을 하지 못하고 있다[1]. 따라서 영구임대아파트 주

접수일자 : 2014년 06월 02일

수정일자 : 2014년 07월 15일

심사완료일 : 2014년 07월 23일

교신저자 : 홍연란, e-mail : yrhong@sunchon.ac.kr

민은 빈곤한 경제상태로 인한 심리적인 위축감, 자신감 저하, 자신의 문제를 스스로 해결할 수 없다는 무력감 및 우울 등과 같은 정신건강상의 문제가 발생하기 쉽다 [2].

우리나라는 우울증으로 인한 국민들의 정신건강이 심각한 수준으로 국민건강영양조사[3]에 의하면 만 19세 이상의 우울증상 경험률이 남자가 8.9%, 여자가 15.9%인 것으로 나타났다. 의학적 치료를 요하는 심각한 우울장애 상태는 2백만 명을 상회하는 것으로 나타나 우울증으로 인한 치료비는 가계 부담으로 이어져 지역사회와 국가의 균형있는 사회개발과 성장에 악영향을 미치는 것으로 나타났다[4]. 특히 영구임대아파트 주민의 경우 일반주민에 비해 우울정도가 심하고 중등도의 우울을 보이고 있는 실정이다[5]. 2012년 서울시에 있는 한 영구임대아파트에서는 경제난, 외로움, 신병비판 및 음주 등의 이유로 100일간 6명이 자살하는 문제가 발생하였고, 영구임대단지 주민의 약 20%정도가 '자살위험군'인 것으로 나타나[6], 영구임대아파트의 우울 문제는 상당히 심각한 수준이다. 하지만 영구임대아파트 주민을 대상으로 한 우울정도와 우울영향요인과 관련된 연구는 거의 없으며 영구임대아파트 관련 선행연구들은 주로 주택정책, 주거실태 및 만족도에 초점을 맞추고 있는 실정이다[7-9].

우울증은 자연적으로 회복되기도 하지만 신체질환을 증가시키는 원인이 되기도 하여서 우울문제가 있는 경우 심근경색, 울혈성 심부전, 뇌혈관 질환, 당뇨병, 암 등이 발생할 가능성이 높아지고, 자살로 이어지기도 한다[10][11].

이러한 우울에 영향을 미치는 주요인으로 선행연구들에 의하면 자아존중감은 우울과 밀접한 관련이 있다고 하였다. 자아존중감이란 자아개념의 평가적인 요소로서 자신을 수용하고 가치 있는 인간으로 인지하는 것이며 정신적인 생존을 위해 필수적인 것이라 할 수 있다[12]. 기존의 여러 선행연구들을 보면 우울과 자아존중감이 서로 관계가 있고 낮은 자아존중감이 우울을 가져온다고 하였다[13-15]. 일반남성과 기초생활수급자인 남성을 비교한 연구에서도[16] 수급자들의 경우 자신이 쓸모 없는 역할을 한다고 느끼거나 생존경쟁 속에

서 낙오되어 있다고 느끼고, 불안 및 두려움, 근심걱정을 경험하는 정도가 일반 남성에 비해 더 높은 것으로 나타났다. 실제로 영구임대아파트 주민은 실직, 빈곤, 가족해체, 주변의 부정적인 시각과 차별 등 다양한 부정적 사건의 경험으로 자아존중감이 저하되어 쉽게 우울에 노출될 수 있으므로 우울을 예방하는 요인으로 자아존중감은 중요한 개념이라고 볼 수 있다.

문제음주도 우울을 유발시키는 선행요인으로 과도한 반복적인 음주로 인해 우울이 유발될 수 있는 가능성이 큰데[17][18], 빈곤에 대한 해결책으로 술을 권하는 문화가 도시 영세민 지역에 발달해 있고 저소득 집단이 알코올사용장애의 고위험 집단으로 확인되고 있다[16][19]. 뿐만 아니라 삶의 만족도도 낮을수록 우울감이 높아지는 경향이 있는데[20], 영구임대아파트는 입주자격 제한으로 인해 지속적인 취약계층의 유입과 밀집으로 지역슬럼화가 심화되고 있고, 주민들의 전반적인 삶의 질이 갈수록 악화되고 있는 실정이다[21]. 또한 저소득층의 경우 주관적 건강상태가 나쁜 경향이 있고 이러한 좋지 못한 건강상태로 인해 우울정도가 심해질 수 있다[22][23]. 그 외에도 교육수준, 흡연, 스트레스, 만성질환, 종교, 가족력, 직업유무, 가족의지지, 학력 등이 우울에 영향을 주는 요인으로 선행연구들에서 지적되고 있다[24-27].

지금까지 영구임대아파트 주민을 대상으로 한 우울영향요인에 대한 연구는 없는 실정으로 일부 저소득층을 대상으로 한 연구로 재가 저소득층 노인의 자아존중감, 생활만족도, 건강 특성이 우울에 미치는 영향에 대한 연구[28], 저소득층 중년 여성의 관계만족과 자아존중감이 우울에 미치는 영향에 대한 연구[29]와 저소득층의 우울증에 대해 무방감과 사회적 문제해결능력의 영향[30]에 관한 연구만이 있을 뿐이다.

따라서 본 연구는 최근 영구임대아파트의 우울문제가 심각한 것으로 나타난 현시점에서 우울에 영향을 주는 변수로 알려져 있지만 영구임대아파트 주민을 대상으로는 실시되지 않은 우울 영향요인인 자아존중감, 삶의 만족도, 문제음주, 건강상태 변수와 일반적 특성을 포함하여 우울영향요인을 파악해 보고 향후 영구임대아파트 주민의 우울문제를 예방하기 위한 프로그램 개

발의 기초자료로 활용하고자 시도하였다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, 영구 임대아파트 주민들의 일반적 특성에 따른 우울의 차이, 건강생활습관 및 건강상태를 파악한다. 둘째, 영구임대 아파트 주민들의 우울, 자아존중감, 삶의 만족도, 문제 음주 정도를 파악한다. 셋째, 영구임대아파트 주민들의 우울정도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집기간

연구대상자는 G광역시 영구임대아파트에 거주하고 있는 19세 이상 60세 미만으로 설문조사는 2012년 6월 28일~7월 13일에 실시되었고 사전에 영구임대아파트 단지의 관리소장과 주민대표의 협조를 구한 뒤 영구임대아파트 단지 내에서 만날 수 있는 주민을 대상으로 서면 동의를 받은 후 실시하였고 설문작성 소요시간은 약 10~15분 정도였으며 전체 446명을 대상으로 하였다. 대상자수는 G-power 3.1.2 program을 사용하여 다중회귀 분석에 필요한 최소표본크기를 산출한 결과, 유의수준 .05, 중간효과인 .15, 검정력을 .95로 유지했을 때 최소 표본수는 138명이었으므로 본 연구의 대상자수는 연구목적에 달성하기에 충분한 검정력을 확보하였다.

2. 연구 도구

2.1 문제음주

문제음주는 1994년 세계보건기구(WHO)에서 개발한 알코올사용장애확인 검사도구(AUDIT)로 측정하였다. 알코올사용장애확인 검사도구(Alcohol Use Disorder Identification Test; AUDIT)는 음주 문제를 가질 위험이 있는 개인을 조기에 발견하는 도구이다. AUDIT은 총 10문항으로 지난 1년 동안 개인이 경험한 음주의 빈도와 양, 알코올 의존 증상, 음주와 관련된 문제 등 3영역을 측정하도록 되어 있다. 이 도구는 총 10개 항목으로 구성되어 있고 최저 0점에서 최고 40점까지 분포되어 있다. 조사 결과, 8점 이상은 위험 음주자로 간주할

수 있는데 이 도구의 감수성은 92%, 특이성은 93%로 알려져 있으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였다.

2.2 자아존중감

자아존중감은 Rogenberg(1965)가 개발한 자아존중감 척도를 전병재(1974)가 번안하여 수정 보완한 도구를 사용하였다[31][32]. 자아존중감 척도는 총 10문항으로 구성된 자가 평가 도구로서 4점 척도로 되어있으며 각 문항에 대하여 '거의 그렇지 않다' 1점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '대체로 그렇다' 3점, '거의 그렇다' 4점으로 평점 하였다. 5개의 역 문항은 역산하였으며 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 해석한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었다.

2.3 삶의 만족도

삶의 만족도는 Diener, Emmons, Larson, & Griffin(1985)이 개발하고 안신능(2006)이 번안한 삶의 만족도 척도(Satisfaction With Life Scale: SWLS)를 사용하여 측정하였다[33][34]. "전반적으로 나의 삶은 내가 생각하는 이상적인 삶에 가깝다.", "나의 삶의 조건들은 매우 훌륭하다.", "나는 나의 삶에 만족한다.", "지금까지 살아오면서 나는 원했던 중요한 것들을 얻었다.", "만약 내가 인생을 다시 산다 해도, 거의 아무 것도 바꾸지 않을 것이다."의 문항 5개에 7점 척도(1점: 전혀 그렇지 않다~7점: 매우 그렇다)로 응답하였다. 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

2.4 우울

우울은 Beck(1967)이 개발하고 한홍무(1986)가 번역한 총 21문항의 우울증 척도(Beck Depression Inventory)를 사용하였다[35][36]. 각각의 문항이 0~3점으로 나뉘져 있고 0~9점은 우울하지 않은 상태, 10~15점을 가벼운 우울상태, 16~23점은 중등도의 우울상태, 24~63점까지는 심한 우울상태로 분류하였다. 합산한 점수범위는 최저 0점에서 최고 63점으로 점수가 높을수록 우울증상이 심함을 의미한다. 본 연구에서의

신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 였다.

3. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0을 이용하여 분석하였으며 대상자의 일반적 특성, 건강생활습관, 자아존중감, 삶의 만족도, 우울, 문제음주는 서술통계인 실수와 백분율 및 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다. 일반적 특성에 따른 우울의 차이를 검증하기 위해서 t-test와 분산분석(ANOVA)을 하였다. 영구임대아파트 주민의 우울정도에 영향을 미치는 요인은 Enter multiple regression analysis를 이용하였다.

III. 연구결과

1. 일반적 특성에 따른 우울정도

일반적 특성에 따라 우울이 통계적으로 유의한 차이를 보인 특성은 연령($p < .001$), 학력($p < .001$)이었다. 우울은 연령이 많을수록, 학력이 낮을 때 우울 수준이 높은 것으로 나타났다[표 1].

표 1. 일반적 특성에 따른 우울정도

특성	구분	n(%)	Depression		t or F	p	Schffe or Dunnet T3
			M	SD			
성별	남자	243(54.5)	19.11	12.93	.246	.620	
	여자	203(45.5)	19.72	12.93			
연령	29세 이하 ^a	115(25.8)	13.48	9.70	19.891	<.001	a (b,c <d
	30대 ^b	82(18.4)	18.02	11.35			
	40대 ^c	100(22.4)	18.99	11.14			
	50대 ^d	149(33.4)	24.98	14.70			
종교	기독교	124(27.8)	18.41	12.03	.848	.496	
	천주교	31(7.0)	22.38	15.57			
	불교	68(15.2)	20.83	13.49			
	기타종교	12(2.7)	18.33	10.49			
	종교없음	211(47.3)	19.13	12.96			
학력	무학 ^a	10(2.2)	24.60	16.40	13.67	<.001	e <d (a,b,c
	초등학교 졸업 ^b	41(9.2)	29.19	15.37			
	중학교 졸업 ^c	69(15.5)	22.75	13.62			
	고등학교 졸업 ^d	224(50.2)	18.87	11.79			
	대학졸업 이상 ^e	102(22.9)	13.83	10.25			

2. 건강생활습관 및 건강상태

대상자의 건강생활습관을 살펴보면 아침 식사를 거의 매일 하는 경우가 41.9%, 가끔씩 하는 경우가 32.7%, 거의 하지 않는 경우가 25.3%인 것으로 나타났다. 수면 시간은 7~8시간이 51.8%, 6시간 이하가 40.6%, 9시간 이상이 7.6%인 것으로 나타났다. 운동은 하지 않는 경우가 51.3%로 과반수를 넘었으며, 주 3회 미만인 30.5%, 주 3회 이상은 18.2%에 그쳤다. 흡연 여부는 담배를 피우지 않는 경우가 49.6%, 현재 담배를 피우는 경우가 40.6%, 과거에 피웠으나 지금은 끊었다가 9.9%인 것으로 나타났다. 그리고 대상자의 건강상태중 현재 건강상태를 살펴보면 보통이다(34.3%), 조금 나쁘다(25.3%), 비교적 좋다(17.7%), 매우 나쁘다(12.8%), 매우 좋다(9.9%)의 순이었다[표 2].

표 2. 건강생활습관 및 건강상태

특성	구분	n(%)
아침 식사	거의 안함	113(25.3)
	가끔 함	146(32.7)
	거의 매일 함	187(41.9)
수면시간	6시간 이하	181(40.6)
	7~8시간	231(51.8)
	9시간 이상	34(7.6)
운동	안함	229(51.3)
	주3회 미만	136(30.5)
	주3회 이상	81(18.2)
흡연	담배를 피우지 않음	221(49.6)
	과거에 피웠으나 지금은 끊었음	44(9.9)
	담배를 피움	181(40.6)
현재의 주관적 건강상태	매우나쁘다	57(12.8)
	조금나쁘다	113(25.3)
	보통이다	153(34.3)
	비교적좋다	79(17.7)
	매우좋다	44(9.9)

3. 우울 정도

대상자의 우울정도를 살펴보면 심한 우울이 33.9%로 가장 많았으며, 정상이 25.6%이고 중등도 우울이 23.5%, 가벼운 우울상태인 경우가 17.0%인 것으로 나타났다고 우울점수는 19.39 ± 12.92 점인 것으로 나타났다 [표 3].

표 3. 우울 정도

구분	n(%)	M	SD
정상(0~9점)	114(25.6)	4.95	3.02
가벼운 우울(10~15점)	76(17.0)	12.47	1.72
중등도 우울(16~23점)	105(23.5)	19.13	2.39
심한 우울(24~63점)	151(33.9)	33.96	9.31
계	446(100.0)	19.39	12.92

4. 자아존중감, 삶의 만족도 및 문제음주 정도

대상자의 자아존중감, 삶의 만족도, 문제음주 및 우울 정도를 분석한 결과, 자아존중감은 27.40±5.00점, 삶의 만족도는 17.08±7.06점, 문제음주는 7.82±9.11점으로 나타났다[표 4].

표 4. 자아존중감, 삶의 만족도 및 문제음주 정도

변수	M±SD	Min	Max
자아존중감	27.40±5.00	14.00	40.00
삶의 만족도	17.08±7.06	5.00	35.00
문제음주	7.82±9.11	0.00	38.00

5. 관련변인과 우울과의 상관관계

연구대상의 우울 정도는 연령($r=.341, p < .001$), 학력($r=-.308, p < .001$), 자아존중감($r=-.586, p < .001$), 삶의 만족도($r=-.326, p < .001$), 건강상태($r=-.573, p < .001$), 문제음주($r=.144, p=.001$)와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 연령이 높을 때, 학력이 낮을 때, 자아존중감이 낮을 때, 삶의 만족도가 낮을 때, 건강상태가 좋지 않을 때, 문제음주정도가 심할수록 우울 정도가 높은 것으로 나타났다[표 5].

표 5. 관련변인과 우울과의 상관관계

변수	r	p
연령	.341	<.001
학력	-.308	<.001
자아존중감	-.586	<.001
삶의 만족도	-.326	<.001
건강상태	-.573	<.001
문제음주	.144	.001

6. 우울정도에 영향을 미치는 요인

우울정도에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위해 우울과 유의한 관계를 보인 변수를 중심으로 Enter

multiple regression analysis를 하였으며, 학력의 경우에는 교육연한을 고려하여 무학은 0점, 초등학교 졸업은 6점, 중학교졸업은 9점, 고등학교졸업은 12점, 대학교 졸업은 16점으로 처리하였다. 회귀모형의 적합도 F 값은 65.96으로 통계적으로 유의하였고($p < .001$), 다중 공선성의 문제를 파악하기 위해 Durbin-Watson을 조사한 결과 1.954로 1.5이상 2.5이하의 상태로 나타나 다중 공선성의 문제는 없는 것으로 파악되었다. 우울정도에 영향을 주는 변수들의 상대적인 영향력을 표준화된 계수 β 의 절대값의 크기로 비교한 결과 자아존중감($\beta = -.352, p < .001$), 건강상태($\beta = -.314, p < .001$), 연령($\beta = .091, p=.030$), 삶의 만족도($\beta = -.089, p=.048$), 문제음주($\beta = .071, p=.034$)의 순으로 나타났으며 5개의 독립변수들이 종속변수의 변량 중 46.7%를 통계적으로 유의하게 설명하는 것으로 나타났다($F=65.96, p < .0001, Adjusted R^2=.467$)[표 6].

표 6. 우울정도에 영향을 미치는 요인

변수	B	SE	β	t	P
연령	.092	.042	.091	2.184	.030
학력	-.220	.152	-.058	-1.450	.148
자아존중감	-.910	.109	-.352	-8.367	<.001
삶의 만족도	-.163	.070	-.089	-2.319	.021
건강상태	-1.316	.183	-.314	-7.209	<.001
문제음주	.100	.049	.071	2.023	.044

IV. 논 의

본 연구는 영구임대아파트 주민을 대상으로 우울 정도와 우울정도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 시도되었다.

본 연구 대상자의 74.4%가 우울문제가 있는 것으로 나타났으며, 33.9%가 심한 우울을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 국민건강영양조사[3]에서 19세 이상 성인의 경우 12.4%가 우울 증상 경험률이 있다는 결과와 비교해 볼 때 상당한 차이가 있다는 것을 알 수 있다. 또한 영구임대아파트 주민들의 평균 우울 점수는 19.40점으로 중등도 우울상태인 나타나 우울 문제는 상당히 심각한 실정이다. 신성희와 김정숙의 연구

에서[5] 일반주민의 평균 우울 점수는 11.82점으로 경미한 우울정도에 속하고, 저소득층 주민의 평균 우울점수는 17.79점으로 중등도 우울에 속하는 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치한 결과를 보였다. 따라서 향후 영구 임대 단지 주민들의 우울문제가 더 이상 심각해지지 않도록 빠른 시일내에 적절한 중재가 반드시 있어야 할 것으로 보인다.

본 연구에서 제시된 영구임대아파트 주민들의 우울정도에 영향을 미치는 변수들은 자아존중감, 건강상태, 문제음주, 연령 그리고 삶의 만족도인 것으로 나타났다.

자아존중감은 27.40점으로 나타나 가정폭력피해여성을 대상으로 측정된 자아존중감 점수인 32.04점에 비해 낮게 나타났다[37]. 노숙인을 대상으로 한 연구에서 노숙인의 자아존중감은 실패감과 무력감에 의해 저하되어 있고 이러한 자아존중감이 노숙자의 우울을 예측하는 변수임을 지적한바가 있다[14]. 또한 저소득 중년여성을 대상으로 한 연구에서도 자아존중감이 우울변화에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다[29]. 그 외에 선행 연구에서도 자아존중감은 음주문제와 우울에 직접적인 영향을 미치기도 하고 음주문제를 통해서 우울에 간접적인 영향을 미친다고 하여서[38] 영구임대아파트 주민들의 낮은 자아존중감으로 인해 발생하는 정서적 어려움에 대해 상담할 수 있거나 자아존중감을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램이 마련될 필요가 있음을 알 수 있다.

자아존중감 외에 건강상태가 우울에 영향을 미치는 변수로 나타났는데 이러한 결과는 주관적 건강상태를 나쁘다고 느끼는 사람들의 42.7%가 우울증상을 경험하는 것으로 나타났다는[39] 연구결과와 고령의 국민기초생활수급자를 대상으로 조사한 결과 주관적 건강이 좋은 경우에 우울 유병률이 현저히 낮아진 것[23]과 일치하는 결과였다. 대상자의 건강생활습관과 건강상태를 구체적으로 살펴보면 대상자의 58.1%가 아침식사를 거의하지 않거나 가끔씩 하는 것으로 나타났고, 18.2%만이 주3회 이상 운동을 하고 있으며, 40.6%는 현재 흡연을 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 국민건강영양조사[3]에서 19세 이상 성인의 경우 아침식사 결식률이 21.6%이며, 중등도 이상 신체활동 실천률이 46.2%이고,

현재 흡연자가 25.0%로 나타난 것과 비교해 볼 때, 본 연구 대상자인 영구임대아파트 주민들의 전반적인 건강생활습관이 일반 성인들에 비해 좋지 않다는 것을 알 수 있다. 실제로 조사 대상자의 38.1%가 현재 건강상태가 조금 나쁘다 혹은 매우 나쁘게 인식하고 있는 것으로 나타나 이러한 결과를 뒷받침한다고 볼 수 있다. 영구 및 비영구임대 아파트 지역의 국민기초생활보장수급자를 대상으로 한 연구에서도 모두 건강상태가 보통 이하로 나타내[1] 본 연구 결과와 일치하였으며. 광주시 소재 영구임대아파트 10개 단지주민 598명을 대상으로 조사할 결과[40]에서도 영구임대아파트 입주주민들이 가장 시급한 문제로 생각하고 있는 것이 경제적 어려움이었고 다음이 건강문제로 나타나 영구임대아파트 주민들의 나쁜 건강상태가 이들이 자립하는데 걸림돌로 작용하지 않도록 영구임대아파트 주민들의 우울 문제를 예방하기 위해서는 건강문제에 대한 중재도 병행이 되어야 할 것으로 사료된다.

또한 문제음주가 우울에 영향을 주는 변수로 나타났는데 이러한 결과는 알코올남용의준군의 경우가 정상음주군에 비해 약 2배 더 우울증상을 경험할 확률이 높아진다고한[39] 연구결과와 일치하였다. 영구임대아파트의 경우 아파트 내에서 주민들이 대낮부터 잔디밭 등 공개적인 장소에서의 술을 마시거나 술주정하는 경우가 많아 소음을 유발하고 있고, 지속적인 음주로 일상생활 관리가 전혀 되지 않으며, 심지어 자녀를 학대 및 방임하고 주민들에게 난폭한 행동을 하는 등의 음주관련 문제가 발생하고 있는 실정이지만 적절한 중재가 이루어지지 않고 있는 실정이다[40][41]. 그러므로 단지 내 음주문제를 예방하기 위해 아파트 단지와 공공시설에서 음주를 못하도록 권고 하고, 지역내 중독관리센터를 중심으로 체계적인 연계망 구축을 통해 영구임대아파트 내 문제음주자를 신속히 연계 및 관리를 할 수 있는 제도적 장치와 규제가 하루속히 마련되어야 할 것으로 보인다.

그 외에도 연령이 우울에 영향을 주는 변수로 나타나 한국 성인 남녀를 대상으로 한 연구[25]에서 연령이 높을수록 우울이 높게 나타난 것과 일치한 결과를 보였다. 이러한 결과는 영구임대아파트 주민의 경우 연령이

높아질수록 비고용상태에 놓이게 될 확률이 높아지고, 노화에 따른 쇠락, 사별과 같은 혼인지위의 상실상태에 놓이게 될 확률이 높아지기 때문으로 보인다.

학력은 우울과 상관관계는 있는 것으로는 나타났으나 우울에 영향을 주는 변수가 아닌 것으로 나타나 중·노년 남성 노숙인을 대상으로 한 연구에서 학력이 우울에 영향을 미치지 않는 것으로 나타난 것[14]과 일치한 결과를 보였다.

또한 삶의 만족도가 우울에 영향을 주는 변수로 나타났는데 이러한 결과는 노인을 대상으로 조사한 결과에서도 건강상태나 경제상태의 악화로 인한 삶의 만족도 저하가 외로움과 더불어 우울과 자살생각을 증가시키는 것으로 나타났고[42], 그 외에도 생활만족도, 여가활동 등의 요인이 우울에 영향을 미치는 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치한 결과였다. 대상자의 삶의 만족도는 17.08점으로 대학생들의 삶의 만족도 점수가 21.44점으로 나타난 것[33]과 비교할 때 영구임대아파트 주민들의 삶의 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 따라서 향후 영구임대아파트 주민들의 삶을 개선하기 위한 주거환경 개선, 주민 공동체 활성화를 포함한 삶의 개선을 위한 현실적이고 실행 가능한 지원책 마련이 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구 결과를 바탕으로 영구임대아파트 주민들의 우울문제를 예방하기 위해서는 자아존중감을 향상시키고 삶의 만족도를 높일 수 있으며 절주를 포함한 포괄적인 프로그램이 실시되어야 할 것으로 사료된다. 그 외에도 영구임대아파트에 대한 정부와 지역사회의 관심과 지원을 바탕으로 주민들의 빈곤의 장기화로 인해 여러 가지 부정적인 문제가 발생하지 않도록 주민들의 자립과 빈곤탈피를 위한 효과적인 개입도 함께 이루어져야 할 필요성이 있다.

본 연구는 한 개 광역시에 있는 영구임대아파트 주민을 대상으로 하였으나 향후 다른 지역의 영구임대아파트 주민들을 대상으로 한 반복연구가 필요하며 본 연구

에서 조사하지 못한 심리사회적 변수 등을 포함하여 우울의 영향요인을 파악하는 추후 연구를 제언한다. 그리고 실제로 우울 위험성이 있는 주민들을 대상으로 우울을 예방하기 위해 어떠한 도움이 필요한지에 대한 요구도를 파악해 보는 연구도 실시될 필요가 있다.

참고 문헌

- [1] 남정찬, 국민기초생활보장수급자들의 생활실태에 관한 연구, 부산대학교 대학원 석사학위논문, 2005.
- [2] 이영문, 김홍모, 이문숙, 이호영, “한 도시지역 저소득층 주민의 정신건강수준”, 신경정신의학, 제38권, 제6호, pp.1234-1244, 1999.
- [3] 보건복지부, 2012 국민건강통계: 국민건강영양조사 제5기 3차년도, 2012.
- [4] 한국여성정책연구원, 우울증 김진 확대방안: 성인 지적 분석 및 소요예산 중심으로, 2010.
- [5] 신성희, 김정숙, “일개지역 저소득층 주민과 일반 주민의 우울에 관한 연구”, 동신대학교 논문집, 제15권, pp.1-18, 2005.
- [6] <http://news.hankooki.com/lpage/society/201210/h2012101704433584110.html>
- [7] 광주광역시의회, 광주시 영구임대아파트 주거실태 및 욕구조사, 2011.
- [8] 최관길, 영구임대주택단지 거주자의 생활특성에 근거한 거주환경 개선방안 연구, 경북대학교 대학원 박사학위논문, 2008.
- [9] 최현미, 기초생활보장급여 수급여부에 따른 영구임대아파트 주민의 생활실태, 고신대학교 보건대학원 석사학위논문, 2008.
- [10] 박원명, 민경준, 우울증, 시그마프레스, 2013.
- [11] 전홍진, “우울증과 자살”, 대한의사협회지, 제54권, 제4호, pp.370-375, 2011.
- [12] M. Mckay, Self-Esteem, New Harbinger Publications, Oakland, 1992.
- [13] 노은영, 권정혜, “결혼생활 만족도와 자아존중감

- 이 기혼여성의 우울에 미치는 영향”, 한국심리학회지, 제16권, 제2호, pp.41-54, 1997.
- [14] 신지숙, 백주희, “자아존중감과 사회적 지지가 중·노년 남성노숙인의 우울에 미치는 영향”, 한국노년학, 제30권, 제4호, pp.1393-1407, 2010.
- [15] A. T. Beck, “Predictors of Postpartum Depression,” *Nursing Research*, Vol.50, pp.275-285, 2001.
- [16] 윤명숙, 김성혜, 채완순, “기초생활보장수급자들과 일반인의 문제음주와 정신건강 비교연구”, 한국알코올과학회지, 제9권, 제2호, pp.13-26, 2008.
- [17] I. M. Geisner, K. Mallett, and J. R. Kimberly, “An Examination of Depressive Symptoms and Drinking Patterns in First Year College Students,” *Mental Health Nursing*, Vol.33, pp.280-287, 2012.
- [18] R. L. Osterman, J. Ribak, C. M. Bohn, and M. S. Sommers, “Screening for Hazardous/Harmful Drinking and Depressive Symptoms in an at-risk Emergency Department Population,” *Journal of Addiction Nursing*, Vol.20, pp.34-40, 2009.
- [19] 김선화, *도시 저소득층의 알코올사용장애에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*, 세종대학교 대학원 석사학위논문, 2003.
- [20] Y. J. Jee and Y. B. Lee, “Factors Influencing Depression among Elderly Patients in Geriatric Hospitals,” *Journal of Physical Therapy Science*, Vol.25, pp.1445-1449, 2013.
- [21] 이찬희, *취약계층 밀집마을의 빈곤실태와 대응 방안*, 부산복지개발원, 2012.
- [22] 이은령, 강지혁, 정재필, “노인 우울에 미치는 요인”, 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제7호, pp.290-300, 2013.
- [23] 허정이, 이윤정, 이금재, 김희걸, “국민기초생활보장수급자 노인의 건강특성이 우울에 미치는 영향”, 한국보건간호학회지, 제27권, 제2호, pp.327-337, 2013.
- [24] 박선영, “저소득층의 긍정적 정서 및 우울감과 희망의 관계에서 가족지지 매개 및 조절 역할 연구”, 한국가족복지학, 제40권, 제6호, pp.189-214.
- [25] 박재규, 이정림, “한국 성인 남녀의 우울증 변화에 영향을 미치는 요인 분석”, 보건과 사회과학, 제29권, pp.99-128, 2011.
- [26] 최승주, *북한이탈주민의 종교활동과 우울정도에 관한 연구*, 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문, 2004.
- [27] P. Martyn-Nemeth, S. Penckofer, M. Gulanick, B. Velsor-Friedrich, and F. B. Bryant, “The relationships among self-esteem, stress, coping, eating behavior, and depressive mood in adolescents,” *Research in Nursing & Health*, Vol.32, pp.96-109, 2009.
- [28] 김용순, 유문숙, 박진희, “제가 저소득층 노인의 우울에 영향을 미치는 요인”, 한국노년학, 제29권, 제4호, pp.1313-1325, 2009.
- [29] 성준모, “저소득층 중년 여성의 관계만족과 자아존중감이 우울에 미치는 영향에 대한 중단 연구”, 보건사회연구, 제30권, 제2호, pp.110-133, 2010.
- [30] 엄태완, “저소득층의 우울증에 대한 무망감과 사회적 문제해결능력의 영향”, 한국사회복지학, 제58권, 제1호, pp.59-85.
- [31] 전병제, “Self-esteem: A test of its measurability”, 연세논총, 제11권, pp.107-130, 1974.
- [32] M. Rosenberg, *Society and adolescent self-image*, Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965.
- [33] 안신능, *자기 개념에 따른 자기 불일치와 삶의 만족도의 인과적 관계*, 연세대학교 대학원 석사학위논문, 2006.
- [34] E. Diener, R. A. Emmons, R. J. Larsen, and S. Griffin, The Satisfaction with Life Scale, *Journal of Personality Assessment*, Vol.49, pp.71-75, 1985.

- [35] 한홍무, 엽태호, 신영우, 김교현, 윤도준, 정근재, “BDI의 한국판 표준화 연구-정상집단을 중심으로”, *신경정신의학*, Vol.25, pp.487-502, 1986.
- [36] A. T. Beck, *Depression: Causes and treatment*, Philadelphia: University of Pennsylvania Pres, 1967.
- [37] 박경옥, *가정폭력피해여성의 성인애착, 자아존중감 및 학습된 무기력과의 관계*, 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문, 2010.
- [38] 강상경, 권태연, “우울과 음주의 관계에 대한 연구: 장감소가설과 독성가설에 대한 검증을 중심으로” *사회복지연구*, 제36권, pp.53-280, 2009.
- [39] 이현경, 노성원, “우리나라 성인의 문제음주와 우울 및 자살생각과의 연관성”, *한국알코올과학회지*, 제12권, 제1호, pp.155-168, 2011.
- [40] 김재엽, 이익섭, 박수경, “저소득층 밀집지역의 가정환경이 청소년비행에 미치는 영향”, *한국사회복지정책*, 제6집, pp.54-72, 1998.
- [41] 부산알코올상담센터, *알코올 중독 사례관리 경험과 가이드라인*, 2012.
- [42] 조계화, 김영경, “한국노인의 우울, 자살생각 및 삶의 만족도 영향 요인,” *한국간호교육학회지*, 제14권, 제2호, pp.176-187, 2008.

홍 연 란(Yeon-Ran Hong)

정회원



- 2001년 8월 : 경북대학교 대학원 (간호학박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 순천대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 아동 및 청소년 건강증진

저 자 소 개

도 은 영(Eun-Young Do)

정회원



- 2005월 2월 : 경북대학교 대학원 (간호학박사)
- 2001년 3월 ~ 현재 : 광주여자대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 알코올 및 약물오남용