

기혼 여성의 남편지지와 우울과의 관련성 : 결혼행복감을 매개로

The Relationship between Husband Support and Depression in Korean Married Women: The Mediating Effects of Connubial Bliss

정유림*, 정성화**, 한삼성**
대구한의대학교 일반대학원 보건학과*, 대구한의대학교 보건학부**

Yu-Rim Jeong(jyr91@dhu.ac.kr)*, Seong-Hwa Jeong(jeongsh@dhu.ac.kr)**,
Sam-Seong Han(sshan@dhu.ac.kr)**

요약

여성가족패널(KLoWF)조사 4차년도(2011-2012) 자료를 활용하여 최종 2,120명의 기혼 여성을 선정하였으며, 남편지지와 결혼행복감 및 우울의 변수를 고려하였다. 남편지지는 남편과의 충분한 대화, 남편과의 견해 일치, 부부생활 만족도와 남편신뢰, 남편과의 문화생활, 운동과 봉사 및 공동체 참여, 시댁식구 만남, 친정식구 만남, 가사노동 만족도 그리고 돌봄 만족도로 11개의 문항을 고려하였다. 결혼행복감은 매우 불행하다 10점 리커드 척도로 측정되었고, 우울은 CES-D 10으로 측정되었다. 분석 결과, 인구사회학적 특성별 남편지지와 결혼행복감 및 우울은 유의한 차이가 있었다. 게다가 남편지지가 높을수록 결혼행복감 또한 높았으며 우울은 낮아지는 경향이였다. 구조방정식모형 결과, 남편인식은 우울에 직접적인 영향을 미쳤고, 결혼행복감을 매개로 우울에 간접적인 영향도 미쳤다. 부부활동과 가사분담 또한 우울에 직접적인 영향을 미쳤고, 결혼행복감을 매개로 우울에 간접적인 영향도 미쳤다. 그러나 부모방문은 우울에 간접적인 영향만 미쳤다. 남편지지 중 기혼여성의 남편에 대한 인식은 우리나라 기혼 여성의 우울에 가장 큰 영향 요인이었고, 부부활동, 부모방문 그리고 가사분담 순으로 나타났다. 이상의 연구 결과는 우리나라 기혼 여성의 우울을 줄이는 정책적 계획 설계에 도움이 될 것이다.

■ 중심어 : | 기혼여성 | 남편지지 | 우울 | 결혼행복감 |

Abstract

The aim of this study was to investigate whether there is the relationship between husband support and depression mediated to connubial bliss in Korean married women. A total of 2,120 married women were selected from the database of the Fourth Korea Longitudinal Survey of Women and Families (KLoWF) in 2011-2012. By the structure equation model, among of the husband support, the husband awareness was regarded as the dominant factor related to depression in Korean married women. Then comes couple activity, visiting of parents and division of household labor in that order. This study suggests that husband support significantly associated with connubial bliss and depression in Korean married women. The above findings will help design policy plans to reduce the depression of married women in the nation.

■ keyword : | Married Women | Husband Support | Depression | Connubial Bliss |

I. 서론

전통적으로 우리나라는 농경사회 중심의 확대 가족제를 유지하였으나, 산업 발달에 따라 도시 생활에 적응하기 쉬운 핵가족제가 보편화되었다. 오늘날 핵가족 중심의 사회에서 가족 상호간에 밀접한 관계를 가지는 시간은 매우 중요하다고 보고되고 있다[1]. 그러나 핵가족제가 되면서 가족 구성원들의 상호작용이 적어지고, 부부간 대화단절 등으로 인한 부부갈등이 심각해져 특히 스트레스 및 우울의 유병율이 증가하며, 더 나아가 자녀 양육환경에도 문제가 발생되고 있는 실정이다.

특히 기혼 여성은 가족의 지지가 높을수록 갈등에 대한 인식이 낮아진다[2]. 이를 근거로 기혼 여성은 가족이라는 울타리 안에서 병리적인 문제가 나타나면 가족 구성원들의 건강에도 영향을 주는 요인이 되므로 기혼 여성들의 육체적·정신적 건강문제는 무엇보다 중요하다. 정신건강을 측정하는 여러 가지 지표 중 여성의 우울은 전체 환자의 78.8%를 차지하고 있어 미혼·남·여 및 기혼 남성에 비해 높다[3]. 기혼 여성에게 생활스트레스가 우울증을 유발시키는 요인이며[4], 우울이 여성에게 더 많이 나타나는 이유로는 우리나라의 전통적인 성 역할행동이 심리적 보상의 본질과 그 범위가 성에 따라 다르기 때문이라고 한다[5].

기혼 여성의 우울은 일반적인 사람들 보다 가까운 대인관계인 부부나 가족에게 영향을 미쳐[6], 기혼 여성의 정신건강은 가족 간의 정서적 유대와 평등하고 협력적인 배우자와의 관계가 중요하게 여겨진다[7]. 다시말해 기혼 여성들에게 가장 친밀하고 가까운 사람은 바로 가족 구성원들로 이들은 기혼 여성들의 건강수준에 영향을 미치는 요인이 되는 것이다[8]. 특히 가족 구성원 중 인생의 절반이상을 함께하는 배우자는 기혼 여성의 건강에 더 많은 영향을 미친다.

최근 지속적인 경제발달 및 인구증가와 함께 남편의 역할과 인식이 변화되는 추세에 있지만 아직도 가정 내에서의 역할은 여전히 여성이 더 많이 하는 경향이다[8]. 또한 부부가 함께 자녀와 사는 경우 자녀는 여성의 건강에 긍정적인 작용을 한다는[9] 선행연구를 바탕으로 볼 때, 과거 우리나라 기혼 여성들은 자녀에 대한 의

존이 높았으나, 현재 기혼 여성들은 핵가족화로 인하여 자녀 보다 배우자에 대한 의존이 높아졌다.

기혼 여성은 가족 구성원들과 서로 모든 상호작용을 하지만 여전히 여성은 가정에서 중요한 역할 책임으로 정신건강은 심각해지고 있는 상황이다[10]. 예컨대 여성의 건강은 임신과 출산, 폐경으로 인한 여성 호르몬의 변화와 다중역할에서 요구되는 책임감의 복합적 요인으로 우울증이 높은 것으로 보고되었다[11].

지금까지 기존 연구에서는 배우자와의 관계가 친밀할수록 우울이 낮았고[12], 여성이 배우자에게 짜증을 내면 서로의 관계에 불만족하게 되어 더 우울하였다[4]. 특히 배우자와 신뢰도가 떨어지고 친밀하지 못한 여성의 경우 우울이 높아[13], 기혼 여성에게 남편은 인격적, 심리적 보완자로서 한 평생을 함께하는 또 다른 자신과 같은 자아로[14] 남성보다 여성에게 배우자의 지지가 더 중요하다[8]. 따라서 본 연구에서는 남편인식에 대한 문항들을 세부적으로 고려하여 보다 신뢰성 있는 남편 지지에 대하여 살펴보고자 하였으며, 또한 결혼행복감을 매개로 우울과의 관련성을 보고자 하였다.

이와 같은 논의를 종합해 볼 때 가족 구성원들의 상호작용이 기혼 여성들의 건강상태에 영향을 미칠 수 있으므로 배우자 및 가족 구성원들의 지지효과를 분석하는 것은 의미가 있다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 한국여성정책연구원에서 수행된 여성가족 패널(Korea Longitudinal Survey of Women and Families, KLoWF) 자료를 활용하였으며, 이 조사는 표본추출단위(PSU)인 조사구를 추출하기 위하여 2005년 인구주택조사 일반조사구를 층화기준에 근거해 나열되었다. 층화된 각 시도별 조사구 중에서 조사구내의 가구수 규모의 크기에 비례하는 확률비례계통추출법(Probability proportional to Size Samplings: PPS)을 적용하여 추출하였다.

본 연구에서는 4차년도(2011-2012)자료에서 조사 대

상자 중 기혼 여성이고 조사 항목에 무응답이 없는 2,120명을 최종 분석하였다.

2. 연구방법

본 연구는 기혼 여성의 남편지지와 우울과의 관련성 그리고 결혼행복감의 매개효과를 분석하기 위해 구조 모형방정식을 활용하였으며, 연구모형은 [그림 1]과 같다.

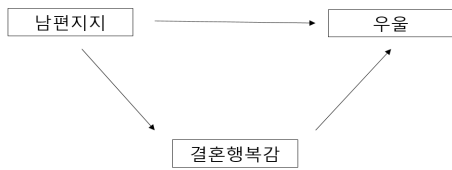


그림 1. 연구모형

2.1 남편지지

남편인식을 측정하기 위한 문항은 “나는 남편과 평소에 대화를 많이 한다”, “나는 남편과 서로 견해가 비슷하다”, “나는 남편과 부부생활(성관계)에 만족한다”,

“나는 남편을 신뢰한다”라는 질문에 대한 자신의 견해를 4점 척도(정말 그렇다, 대체로 그런 편이다, 별로 그렇지 않다, 전혀 그렇지 않다)로 구성하여 점수가 높을수록 남편인식이 높은 것으로 해석하였다.

부부활동에 대한 문항은 지난 한 달간 부부가 같이 활동을 얼마나 하는가를 “부부가 같이 외출하여 영화 및 공연, 스포츠 관람하기(이하 “문화생활”이라 한다)”, “부부가 같이 산책, 조깅, 등산 및 운동하기(이하 “운동”이라 한다)”, “부부가 같이 사회 봉사 및 공동체 참여하기(이하 “봉사 및 공동체 참여”라 한다)”라는 질문에 대한 자신의 견해를 5점 리커드 척도(일주일에 2번 이상, 일주일에 1번 정도, 2주에 1번 정도, 한달에 한번, 한달에 한번도 안했다)에서 3점 척도(한달에 한번도 안했다, 한달에 한번, 한달에 2번 이상)로 재 범주화하여 점수가 높을수록 부부활동 횟수가 높은 것으로 해석하였다.

부모방문은 지난 한 달간 부부가 같이 활동을 얼마나 하는가로 “부부가 같이 시부모님이나 시댁 형제들을 만나기”, “부부가 같이 친정 부모님이나 친정 형제들을 만나기”로 5점 리커드 척도(일주일에 2번 이상, 일주일에 1번 정도, 2주에 1번 정도, 한달에 한번, 한달에 한번도

표 1. 남편지지 요인분석

	요인			
	I	II	III	IV
남편인식				
남편과의 부부생활	0.837	0.112	0.099	0.061
남편과의 견해정도	0.820	0.131	0.094	-0.023
남편과의 대화정도	0.797	0.195	0.122	0.111
남편 신뢰정도	0.768	0.085	0.091	0.121
가사분담 만족도				
남편 가사노동	0.205	0.915	0.080	0.008
남편 돌봄노동	0.190	0.914	0.096	0.054
부부활동				
부부동반 영화 및 공연, 스포츠 관람	0.129	0.057	0.776	0.063
부부동반 산책, 조깅, 등산 및 운동	0.162	0.050	0.767	0.132
부부동반 사회봉사 및 공동체 참여	0.023	0.058	0.586	0.090
부모방문				
지난 한 달간 부부동반 시부모님이나 시댁 형제 만나기	0.104	0.041	0.099	0.850
지난 한 달간 부부동반 친정 부모님이나 친정 형제들 만나기	0.072	0.016	0.180	0.840
고유값	2.736	1.758	1.634	1.491
누적비율(%)	24.869	40.848	55.702	69.259

KMO=0.768, Bartlett's $\chi^2=7403.320$ (P<0.001)

안했다)를 3점 척도(한달에 한번도 안했다, 한달에 한번, 한달에 2번 이상)으로 재범주 후 점수가 높을수록 부모방문 횟수가 높은 것으로 해석하였다. 그리고 가사분담은 “남편이 설거지, 청소 등 가사노동을 분담하는 정도에 대해 만족하시는 편입니까?”, “남편이 돌봄노동(자녀 돌보기나 연로하신 부모님 또는 아픈 가구원 돌보기 등)을 분담하는 정도에 대해 만족하는 편입니까?”라는 질문에 5점 리커트 척도(매우 만족한다, 대체로 만족한다, 보통이다, 별로 만족하지 않는다, 전혀 만족하지 않는다)로 재범주 후 점수가 높을수록 남편의 가사분담 만족도가 높은 것으로 해석하였다.

남편지지를 측정하기 위한 11개 문항을 요인분석을 통하여 차원을 축소하였고 주성분분석(principal components analysis)과 베리맥스(varimax) 회전법을 이용하여 요인을 추출한 결과로 [표 1]과 같다. 남편지지를 측정할 11개 문항은 4개의 하위개념으로 구성되어 요인 I은 남편인식, 요인 II는 가사분담, 요인 III은 부부활동, 요인 IV는 부모방문을 나타내는 문항으로 분류되었다.

2.2 우울

우울은 CES-D(The Center for Epidemiological Studies Depression)를 축약한 CES-D 10문항을 이용하여 설문항목의 응답을 합산한 변수로 ‘조금 그렇다, 별로 그렇지 않다. 전혀 그렇지 않다’를 1점, ‘매우 그렇다’를 0점으로 환산하여 10에 가까울수록 우울증 지수가 높음을 의미한다.

2.3 결혼행복감

결혼행복감은 “남편과의 요즈음 결혼 생활에 대한 느낌”을 ‘매우 불행하다’에서 ‘매우 행복하다’ 순으로 10점 리커트 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 결혼생활이 행복함을 의미한다.

2.4 인구사회학적 특성

본 연구의 인구사회학적 특성으로는 연령, 학력, 일자리 유무 그리고 현재 건강 상태 변수 등을 사용하였으며 학력은 3점 척도(중졸이하, 고졸, 대졸이상)로 재범주화 하여 고려하였다. 현재 건강 상태는 주관적 건강

상태로 5점 척도로 구성하였다.

2.5 남편지지, 우울의 신뢰도 분석

남편지지 요인 중 남편인식은 4점 척도, 부부활동, 부모방문은 3점 척도, 가사분담은 5점 척도로 구성되어 있다. 남편인식의 문항은 4개로 구성되어 있으며, 0.842의 신뢰도로 측정되었다. 부부활동은 2개의 문항으로 구성되어 있으며 0.564의 신뢰도를 나타내었다. 부모방문과 가사분담은 2개의 문항으로 구성되어있으며, 각각 신뢰도는 0.656과 0.869로 나타났다. 우울은 10개의 문항으로 구성되어 있으며, 0.925의 신뢰도를 보였다. 결혼행복감은 결혼 생활에 대한 느낌을 10점 척도로 응답하는 2차 자료를 활용하였다.

표 2. 남편지지, 우울의 신뢰도 분석

	문항 수	평균 ± 표준편차	최소값	최대값	Cronbach 신뢰도
남편인식	4	2.94±0.35	2.83	3.01	0.842
부부활동	3	1.47±0.80	1.15	1.81	0.564
부모방문	2	1.75±1.14	1.71	1.79	0.656
가사분담	2	3.20±0.77	3.18	3.22	0.869
우울	10	1.75±0.19	0.67	0.89	0.925

3. 자료분석

먼저 인구사회학적 특성별 빈도분석을 하였으며, 연구모형에 대한 검정을 위해 구조방정식모형(Structural Equation Modeling, SEM)을 적용하였다. 구조방정식 모형에서 최대우도법으로 모수를 추정하였으며, 모형의 적합도를 통해 적절한 모형을 구성하는 변수를 선택했다.

모든 통계적 분석은 SPSS 18.0과 Amos 18.0을 이용하였으며, 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준(α)은 0.05로 고려하였다.

III. 연구결과

1. 인구사회학적 특성에 따른 남편인식

인구사회학적 특성에 따른 남편인식의 차이를 분석한 결과 [표 3]과 같다. 인구사회학적 특성에 따른 남편인식의 차이는 전체적으로 11.76으로 나타났다. 연령에 따른 남편인식의 차이는 연령이 낮을수록 남편인식이 높았으면 통계적으로 유의한 차이가 있었다($P<0.001$). 학력에 따른 남편인식의 차이는 학력에 높을수록 인식이 통계적으로 유의하게 높았으며($P<0.001$), 현재 건강상태는 매우 좋을수록 남편인식이 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다($P<0.001$).

표 3. 인구사회학적 특성에 따른 남편인식의 차이

	명(%)	남편인식		P값
		평균±표준편차		
전체	2,120(100.0)	11.76±1.96		
연령				
<30	65(3.1)	12.63±1.97 ^a		<0.001
30-39	795(37.5)	12.06±1.85 ^a		
40-49	644(30.4)	11.85±1.97 ^b		
50-59	370(17.5)	11.42±1.91 ^b		
≥60	246(11.6)	10.86±1.94 ^c		
학력				
≤중학교	424(20.0)	10.93±1.95 ^c		<0.001
고등학교	825(38.9)	11.66±1.86 ^b		
≥대학	871(41.1)	12.27±1.89 ^a		
경제활동 상태 여부				
예	986(46.5)	11.69±1.94		0.085
아니오	1,134(53.5)	11.83±1.96		
주관적 건강상태				
매우 좋음	198(9.3)	12.61±1.88 ^a		<0.001
좋음	975(46.0)	11.96±1.76 ^a		
보통	735(34.7)	11.63±1.91 ^b		
나쁨	178(8.4)	10.63±2.42 ^c		
매우 나쁨	34(1.6)	9.97±2.17 ^c		

2. 인구사회학적 특성에 따른 부부활동

인구사회학적 특성에 따른 부부활동의 차이를 분석한 결과는 [표 4]와 같다. 인구사회학적 특성에 따른 부부활동은 전체적으로 7.91로 나타났다. 연령에 따른 부부활동은 연령이 낮을수록 부부활동을 많이 하는 것으로 나타났다($P<0.001$). 학력에 따른 부부활동은 학력이 높을수록 통계적으로 유의하게 부부활동을 많이 하는 것으로 나타났다($P<0.001$). 경제활동 상태 여부는 직장이 없는 경우 통계적으로 유의하게 부부활동을 자주하는 것으로 나타났으며($P=0.007$), 현재 건강상태는 좋을수록 부부활동을 자주하는 것으로 나타났다($P<0.001$).

표 4. 인구사회학적 특성에 따른 부부활동의 차이

	명(%)	부부활동		P값
		평균±표준편차		
전체	2,120(100.0)	7.91±3.06		
연령				
<30	65(3.1)	9.09±3.30 ^a		<0.001
30-39	795(37.5)	8.78±3.17 ^a		
40-49	644(30.4)	8.11±3.01 ^b		
50-59	370(17.5)	6.71±2.42 ^c		
≥60	246(11.6)	6.08±2.08 ^c		
학력				
≤중학교	424(20.0)	6.13±2.02 ^c		<0.001
고등학교	825(38.9)	7.55±2.72 ^b		
≥대학	871(41.1)	9.12±3.26 ^a		
경제활동 상태 여부				
예	986(46.5)	7.72±3.02		0.007
아니오	1,134(53.5)	8.08±3.08		
주관적 건강상태				
매우 좋음	198(9.3)	8.89±2.94 ^a		<0.001
좋음	975(46.0)	8.43±3.16 ^a		
보통	735(34.7)	7.35±2.84 ^b		
나쁨	178(8.4)	6.64±2.59 ^c		
매우 나쁨	34(1.6)	6.12±2.54 ^c		

3. 인구사회학적 특성에 따른 부모방문

인구사회학적 특성에 따른 부모방문의 차이를 분석한 결과 [표 5]와 같다. 부모방문의 차이는 전체적으로 3.24로 나타났다. 연령에 따른 부모방문은 연령이 낮을수록 부모방문을 자주하는 것으로 통계적으로 유의하

표 5. 인구사회학적 특성에 따른 부모방문의 차이

	명(%)	부모방문		P값
		평균±표준편차		
전체	2,120(100.0)	3.24±1.36		
연령				
<30	65(3.1)	3.91±1.51 ^a		<0.001
30-39	795(37.5)	3.68±1.42 ^a		
40-49	644(30.4)	3.24±1.29 ^b		
50-59	370(17.5)	2.73±1.12 ^c		
≥60	246(11.6)	2.39±0.89 ^c		
학력				
≤중학교	424(20.0)	2.52±1.01 ^a		<0.001
고등학교	825(38.9)	3.13±1.29 ^b		
≥대학	871(41.1)	3.69±1.41 ^c		
경제활동 상태 여부				
예	986(46.5)	3.20±1.34		0.213
아니오	1,134(53.5)	3.27±1.36		
주관적 건강상태				
매우 좋음	198(9.3)	3.63±1.40 ^a		<0.001
좋음	975(46.0)	3.46±1.37 ^a		
보통	735(34.7)	2.99±1.32 ^b		
나쁨	178(8.4)	2.71±1.16 ^c		
매우 나쁨	34(1.6)	2.53±1.02 ^c		

표 6. 모형 적합도

	$\chi^2(P)$	χ^2/df	GFI	IFI	AGFI	TLI	RMSEA	
							LO90	HI90
Fitted Model	255,34 ($<0,001$)	4,256	0,98	0,98	0,97	0,96	0,04	
							0,03	0,04
Evaluation criteria	$>0,05$	<4	$>0,9$	$>0,9$	$>0,9$	$>0,9$	$<0,05$	

게 나타났다($P<0.001$). 학력에 따른 부모방문은 학력이 높을수록 자주하는 것으로 나타났다($P<0.001$). 현재 건강상태는 좋을수록 부모방문을 자주하는 것으로 통계적으로 유의하게 나타났다($P<0.001$).

4. 남편지지와 결혼행복감 및 우울과의 관련성

4.1 모형 적합도 결과

모형의 적합도를 확인한 결과 [표 6]과 같다. 본 연구 모형에 대한 적합도 지수는 χ^2 , df, χ^2/df , GFI, IFI, AGFI, TLI를 중심으로 살펴보았다. 모형의 부합치(GFI)는 0.98, 자유도를 고려한 부합치(AGFI)는 0.97로 0.9이상이면 적합한 모형 기준에 부합되었다. 평균제곱잔차근(RMSEA)의 값은 0.04로 0.1보다 작아 모형이 적합한 것으로 나타나 연구에 적용하였다. 한편 척도가 다를 시, SRMR이 0.1로 허용할만한 수준임을 보여주었다.

4.2 구조방정식모형 분석 결과

[그림 2]는 구조방정식모형을 통해 구해진 각 변수들 간의 유의한 경로와 직접효과와 크기를 표시한 것이다.

독립변수로 고려된 남편인식, 부부활동, 부모방문, 가사분담이 우울에 미치는 영향을 살펴보면, 남편인식은 우울에 음(-)의 직접효과를 나타내어 남편인식이 높을수록 우울이 낮아짐을 볼 수 있으며, 부부활동도 우울에 음(-)의 직접효과를 나타내어 부부활동이 많을수록 우울이 낮아지는 것을 알 수 있었다. 부모방문 역시 우울에 음(-)의 직접효과를 나타내어 부모방문을 자주할수록 우울이 낮음을 볼 수 있었으며, 가사분담은 우울에 양(+)의 직접효과를 나타내어 가사분담 만족도가 높을수록 우울이 높아지는 것을 알 수 있었다. 또한 건강상태는 우울에 음(-)의 직접효과를 나타내어 건강상태가 좋을수록 우울이 낮아짐을 볼 수 있었다. 한편 남편

인식은 결혼 행복감을 통하여 우울에 음(-)의 간접효과를 미치는 것으로 나타났다. 부부활동 또한 결혼행복감을 통하여 우울에 음(-)의 간접효과를 나타내었고, 가사분담은 결혼행복감을 통하여 우울에 양(+)의 간접효과를, 그리고 건강상태는 결혼행복감을 통해 우울에 음(-)의 간접효과를 미치는 것을 볼 수 있었다.

한편 남편인식은 결혼행복감을 통하여 우울에 음(-)의 간접효과를 미치는 것으로 나타났다. 부부활동 또한 결혼행복감을 통하여 우울에 음(-)의 간접효과를 나타내었고, 가사분담은 결혼행복감을 통하여 우울에 양(+)의 간접효과를, 그리고 건강상태는 결혼행복감을 통해 우울에 음(-)의 간접효과를 미치는 것을 볼 수 있었다.

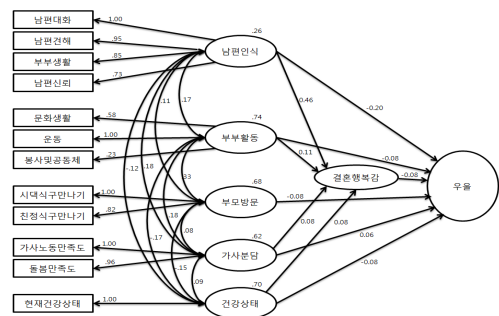


그림 2. 구조모형

4.3 남편지지 요인이 우울과 결혼행복감에 미치는 직접효과 및 간접효과

[표 7]은 남편지지 요인이 우울에 미치는 직접효과와 결혼행복감을 매개로 미치는 간접효과 및 총 효과를 정리한 것이다.

남편인식은 우울에 음(-)의 직접효과(-0.20)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.04)를 미쳐 음(-)의 총 효과(-0.24)를 나타내었고, 부부활동은 우울에

음(-)의 직접효과(-0.08)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.01)를 미쳐 음(-)의 총 효과(-0.09)를 나타내었다. 또한 부모방문은 우울에 음(-)의 직접효과(-0.08)만 나타내었고, 가사분담은 우울에 양(+)의 직접효과(0.06)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.01)를 미쳐 양(+)의 총 효과(0.05)를 나타내었다. 그리고 건강상태는 우울에 음(-)의 간접효과(-0.08)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.01)를 미쳐 음(-)의 총 효과(-0.09)를 나타내었다.

총 효과의 크기로 우울에 미치는 영향력을 상대적으로 비교한 결과 남편인식이 우울에 가장 큰 영향을 미쳤고, 부부활동, 부모방문, 가사분담, 건강상태 등의 순으로 나타났다.

표 7. 남편지지 요인이 우울과 결혼행복감에 미치는 직접효과와 간접효과

경로		직접	간접	전체
남편 인식	→	결혼행복감 0.46	-	0.46
		우울 -0.20	-0.04	-0.24
부부 활동	→	결혼행복감 0.11	-	0.11
		우울 -0.08	-0.01	-0.09
부모 방문	→	결혼행복감 -	-	-
		우울 -0.08	-	-0.08
가사 분담	→	결혼행복감 0.08	-	0.08
		우울 0.06	-0.01	0.05
주관적 건강상태	→	결혼행복감 -0.08	-	-0.08
		우울 0.08	0.01	0.09
결혼 행복감	→	우울 -0.08	-	-0.08

IV. 고 찰

본 연구는 기혼 여성의 남편지지가 우울에 미치는 직접적인 영향력과 결혼행복감을 매개변수로 하였을 때 우울에 미치는 간접적인 영향력을 구조모형을 통해 파악하고자 하였다.

인구사회학적 특성에 따른 우울의 차이를 분석한 결과 연령이 높을수록, 학력이 낮을수록, 현재 건강상태가 나쁠수록 우울이 높았고, 인구사회학적 특성에 따른 결혼행복감은 연령이 낮을수록, 학력이 높을수록, 현재 건강상태가 좋을수록 높았는데, 이는 연령이 높을수록 우울해 진다는 권태연[15]의 연구와 일치하였으며 기혼

여성의 우울 변화에 연령과 교육수준이 영향을 미친다는 강석임과 전희정[16]의 연구와도 같은 결과이며, 연령이 낮을수록 결혼행복감이 높은 이여봉[17]의 연구와도 일치하였다.

본 연구의 남편지지가 우울에 미치는 직접적 영향력과 결혼행복감을 매개로 한 간접적인 영향력을 구조모형을 통해 파악한 결과 남편인식은 우울에 음(-)의 직접효과(-0.20)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.04)를 미쳐 음(-)의 총 효과(-0.24)를 나타내었고, 직접효과에 비해 결혼행복감을 매개로 한 총 효과가 높은 영향을 미쳤다. 이는 배우자 지지가 높고 결혼생활 만족도가 높은 경우 정신건강에 더 영향을 미치는 것으로 사료된다. 부부활동은 우울에 음(-)의 직접효과(-0.08)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.01)를 미쳐 음(-)의 총 효과(-0.09)를 나타내었고, 직접효과에 비해 결혼행복감을 매개로 한 총 효과가 높은 영향을 미쳤다. 이러한 결과는 배우자와 함께 취미나 여가활동을 보내는 시간이 적은 기혼 여성이 그렇지 않은 여성보다 우울이 높은 결과와 일치하였으며[18], 부부동반 활동은 결혼행복감과 같이 연관 지어 볼 수 있다. 부모방문은 우울에 음(-)의 직접효과(-0.08)를 나타내었고, 이는 유교문화의 영향을 많이 받는 우리나라의 경우 과거 대가족화였던 사회가 현재 핵가족화가 되면서 더욱 시댁식구 및 친정식구와의 관계가 기혼 여성의 정신건강에 영향을 주는 요인으로 예상된다. 가사분담의 경우 양(+)의 직접효과(0.06)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.01)를 미쳐 양(+)의 총 효과(0.05)를 나타내었고, 직접효과에 비해 결혼행복감을 매개로 한 총 효과가 낮았으나 양(+)의 영향을 미쳤다. 이러한 결과는 배우자의 가사분담에 대한 만족도가 높을수록 우울수준이 낮아지는 선행연구와 다른 결과였다[19]. 이는 배우자가 가사분담을 많이 할수록 만족도는 높으나 배우자의 경제적 수준이 낮아 우울은 높아지는 것으로 유추해 볼 수 있다. 건강상태는 우울에 음(-)의 간접효과(-0.08)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.01)를 미쳐 음(-)의 총 효과(-0.09)를 나타내었고, 직접효과에 비해 결혼행복감을 매개로 한 총 효과가 높은 영향을 미쳤다. 이러한 결과는 기혼 여성

들의 주변 환경으로 육아 및 가사 등 일상생활이 건강 상태와 밀접한 관계가 있다고 볼 수 있다.

본 연구를 통해 전반적으로 결혼행복감을 매개로 한 경우 우울은 낮아지는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 배우자의 가사분담은 만족할수록 우울에 양(+)의 영향을 미쳤으나 영향력의 크기는 미미 하였다. 이는 가사 노동을 많이 하는 남편일수록 직업이 없거나 일용직 노동자인 경우와 같이 직업적인 이유와 관련지은 선행연구와 같았다[18].

과거에 비해 현재 우리나라 기혼 여성들이 자녀에게 의존하는 것 보다 배우자에게 의존하는 경향이 더 높아졌고, 또한 배우자들도 여성의 일을 하며, 인식의 변화가 나타나는 시점에서 배우자의 지지가 여성의 정신건강에 미치는 영향력을 살펴보았다는 점에 연구의 의의가 있겠다. 따라서 본 연구 결과를 바탕으로 가족과 사회 전반에 영향을 미치는 기혼 여성의 가족 지지를 통해 여성들의 정신건강증진을 위한 관심이 필요할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 단면연구로서 직접적인 원인과 결과로 단정할 수 없으므로 후속연구가 필요하다. 둘째, 기혼 여성의 직업과 배우자의 직업요인을 고려하지 않았으므로 후속 연구에서는 직업을 고려한 연구가 필요하다 생각된다.

V. 결론

산업 발달에 따라 점차 핵가족제도가 보편화 되고 가족 구성원들의 상호작용이 적어짐에 따라 의사소통 또한 원활하지 못하여 부부갈등으로 정신건강의 유병율이 증가되고 있다. 기혼 여성들을 대상으로 남편지지와 우울과의 직접적인 영향력을 파악하고, 결혼행복감을 매개로 우울에 미치는 간접적인 영향력을 파악하고자 하였다. 한국여성정책연구원에서 수행된 여성가족패널(KLoWF)조사를 이용하여 인구사회학적 특성별 빈도 분석을 하였으며, 남편지지와 우울 및 결혼행복감의 차이 분석을 위해 t-검정 및 분산분석법(one-way ANOVA)를 사용하였다. 단변량 분석 후 직·간접적인 효과를 분석하기 위해 구조방정식모형(Structural Equation Modeling, SEM)을 적용하였다.

단변량 분석 결과, 인구사회학적 특성별 결혼행복감 및 우울은 모두 유의한 차이가 있었다. 구조방정식모형 분석 결과 남편인식은 우울에 음(-)의 직접효과(-0.20)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.04)를 미쳐 음(-)의 총 효과(-0.24)를 나타내었고, 부부활동은 우울에 음(-)의 직접효과(-0.08)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.01)를 미쳐 음(-)의 총 효과(-0.09)를 나타내었다. 또한 부모방문은 우울에 음(-)의 직접효과(-0.08)만 나타내었고, 가사분담은 우울에 양(+)의 직접효과(0.06)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.01)를 미쳐 양(+)의 총 효과(0.05)를 나타내었다. 그리고 건강상태는 우울에 음(-)의 간접효과(-0.08)와 결혼행복감을 매개로 한 음(-)의 간접효과(-0.01)를 미쳐 음(-)의 총 효과(-0.09)를 나타내었다. 총 효과의 크기로 우울에 미치는 영향력을 상대적으로 비교한 결과 남편인식이 우울에 가장 큰 영향을 미쳤고, 부부활동, 부모방문, 가사분담, 건강상태 순으로 나타났다. 이상의 연구 결과는 우리나라 기혼 여성의 우울을 줄이는 정책적 계획 설계에 도움이 될 것이다.

참고 문헌

- [1] 윤소영, 정유희, “핵가족 부부의 가족여가활동시간에 관한 연구: 자녀 학령기 가족을 중심으로,” 여가학연구, 제1권, 제1호, pp.79-95, 2003.
- [2] P. Voydanoff, “Toward a conceptualization of perceived work-family fit and balance: A demands and resources approach,” Journal of Marriage and Family, Vol.67, No.4, pp.822-836, 2005.
- [3] 황원준, 정용균, 김종주, “정신과에 처음 내원한 환자의 6개월후 추적조사,” 신경정신의학, 제34권, 제1호, pp.56-69, 1995.
- [4] 김미례, “기혼 여성의 생활스트레스와 우울의 관계: 사회적 지지의 매개효과,” 상담학연구, 제7권, 제3호, pp.669-682, 2006.
- [5] 최의순, 이규은, “일부지역 중년여성의 우울 정도와 영향 요인에 관한 연구,” 여성건강간호학회지,

제5권, 제3호, pp.299-312, 1999.

[6] 이경미, 최윤경, 강이현, 이민수, “지역사회 기혼 여성의 우울 증상에 영향을 미치는 변인,” 신경정신의학, 제43권, 제2호, pp.229-236, 2004.

[7] 양소남, “일하는 어머니의 일-가족생활 양립을 위한 전략,” 한국 가족치료학회지, 제19권, 제1호, pp.103-126, 2011.

[8] 박은옥, “기혼취업여성의 배우자 역할의 질에 영향을 주는 요인,” 여성건강산호학회지, 제7권, 제1호, pp.80-92, 2001.

[9] M. E. Hughes and L. J. Waite, “Health in Household Context,” Journal of Health and Social Behavior, Vol.43, pp.1-21, 2002.

[10] 박경, “여성의 우울과 스트레스 대처방식이 폭식 행동에 미치는 영향,” 한국심리학회지 건강, 제8권, 제3호, pp.511-524, 2003.

[11] J. A. Brommelhoff, K. Conway, K. Merikangas, and B. R. Levy, “Higher rates of depression in women: Role of gender bias within the family,” Journal of Women’s Health, Vol.13, pp.69-76, 2004.

[12] C. E. Cutrona, “A psychological perspective: Marriage and the social provisions of relationships,” Journal of Marriage and Family, Vol.66, pp.992-999, 2004.

[13] G. W. Brown and T. Harris, “Social origins of depression : A study of psychiatric disorder in woman,” British Journal of Social Work, Vol.8, No.4, pp.501-504, 1978.

[14] G. B. Spanier, “Measuring dyadic adjustment : New scale for assessing the quality of marriage and similar dyads,” Journal Marriage and Family, Vol.38, pp.15-28, 1976.

[15] 권태연, “노년기 연소노인, 중고령노인, 초고령노인 집단의 스트레스 요인과 자아존중감이 우울에 미치는 영향,” 사회복지연구, 제40권, 제1호, pp.163-197, 2013.

[16] 강석임, 전희정, “기혼여성의 우울변화에 영향을 미치는 요인,” 보건과 사회과학, 제33권, pp.161-188,

2013.

[17] 이여봉, “부부역할과 여성의 결혼만족도:연령범주별 분석,” 한국인구학, 제33권, 제1호, pp.103-131, 2010.

[18] 이화진, 서은경, 정유림, 남인숙, 한삼성, “기혼직장여성의 가족적 지지가 우울증에 미치는 영향,” 보건의료산업학회지, 제9권, 제2호, pp.69-79, 2015.

[19] 호윤정, 오영아, 이명선, “보육형태와 가사노동분담이 기혼여성의 우울수준에 미치는 영향,” 대한보건연구, 제41권, 제2호, pp.77-87, 2015.

저 자 소 개

정 유 림(Yu-Rim Jeong)

정회원



▪ 2016년 3월 ~ 현재 : 대구한의대학교 일반대학원 보건학과

<관심분야> : 건강증진, 여성건강, 모자보건 등

정 성 화(Seong-Hwa Jeong)

정회원

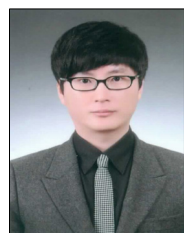


▪ 2009년 3월 ~ 현재 : 대구한의대학교 보건학부 부교수

<관심분야> : 보건통계학, 건강증진, 정신보건 등

한 삼 성(Sam-Sung Han)

정회원



▪ 2014년 3월 ~ 현재 : 대구한의대학교 보건학부 조교수

<관심분야> : 보건학, 건강증진, 정신보건 등