

부정적 가족 생활사건, 배우자 지지와 정신건강*

- 성별차이를 중심으로 -

Negative Family Life Events, Spousal Support and Mental Health: Focus on Gender Differences*

서울대학교 생활과학연구소
연구보조원 강혜원
서울대학교 아동가족학과
교수 한경혜

Research Institute of Human Ecology, Seoul National Univ.

Research Assistant : Kang, Hyewon

Dept. of Child Development and Family Studies, Seoul National Univ.

Professor : Han, Gyounghae

◀ 목 차 ▶

- | | |
|------------|------------|
| I. 문제제기 | IV. 분석결과 |
| II. 선행연구고찰 | V. 결론 및 논의 |
| III. 연구방법 | 참고문헌 |

< Abstract >

The purpose of this study is to examine the effects of negative life events on mental health and to explore possible main and moderating effects of spousal support on mental health with a focus on gender differences. The data for this study were taken from a nationwide random sample of 1,504 married men and women ranging in age from 30 to 59 through structured questionnaires. The data were analyzed using the SPSS WIN program which was used to calculate frequency, mean, t-test, multiple regressions. The main results were as follows: First, by examining mental health of Korean men and women, women were more likely than men to experience higher levels of depression. Second, there was no gender difference in the sum of experience of negative life events, therefore the date of this study did not support the differential exposure hypothesis. In addition, men perceived more support from their spouses than women. Third, results show

Corresponding Author: Kang, Hyewon, Research Institute of Human Ecology, Seoul National Univ., San 56-1, Shilim-Dong, Kwanak-Gu, Seoul, 151-742, Korea Tel: 82-2-880-8755 Fax: 82-2-871-2506 E-mail: k347347@snu.ac.kr

* 이 연구는 2005년도 서울대학교 생활과학연구소 연구비의 일부 보조를 받아 수행되었음.

that especially the event concerning with job/financial problems has negative impacts on mental health of both men and women, and vulnerability to undesirable life events was not found. Fourth, spousal support is associated with better mental health regardless of gender, and it reduces the harmful effects of life events concerning with job/financial area for both men and women. Also, spousal support reduces the magnitude of the harmful effects of life events concerning with health of men. This study focused on the impact of negative life events and the couple process. It was possible to explore the strength of social support provided from spouse of most importance to the individuals. These results affirm the importance of supportive relationships between couples as a buffer, mitigating harmful effects of negative life events on mental health.

주제어(Key Words): 부정적 가족 생활사건(negative family life events), 배우자 지지(spousal support), 정신건강(mental health), 성(gender)

1. 문제제기

정신건강 결정요인에 대한 학문적 관심은 초기에는 주로 생물학적 요인의 영향에 집중되어왔으며, 1970년대 이후에서야 비로소 사회·환경적 요인의 중요성에 대해 주의를 기울이기 시작하였다. 정신건강을 저해하는 사회·환경적 요인을 탐색하는 이들 연구들은 주로 일상의 삶에서 스트레스를 유발하는 요인, 즉 스트레스(stressor)가 정신건강에 영향을 미치는 과정을 탐색하는 방식으로(Thoits, 1995) 이루어졌다. 이때, 스트레스 유발요인은 크게 두 종류로 분류되는데, 하나는 일상생활에서 흔히 경험하는 긴장요인(daily hassles)이나 만성적 스트레스이고, 다른 하나는 일상적으로 경험하는 사건이 아니며 뜻하지 않고 사전에 통제하기 어려운 생활상의 변화, 즉 생활사건(life events)이다. 생활사건은 그 내용과 속성에 따라 긍정적 생활사건, 중립적 생활사건 그리고 부정적 생활사건으로 구분되는데, 학자들은 특히 부정적 생활사건에 많은 관심을 기울여왔다. 부정적 생활사건은 심리적 디스트레스는 물론 경우에 따라서는 심각한 형태의 정신장애까지도 유발하는 것으로 알려졌었다(Aldwin & Revenson, 2001; Brown & Harris, 1978; Pearlin, Menaghan, Lieberman & Mullan, 1981; Thoits, 1983, 1995). 그런데 이들 기존 연구들은 생활사건의 경험주체와 이들 생활사건의 파장을 주로 개인 수준에 초점을 맞추어 살펴보고 있어, 이제 그 범위를 '가족'으로 확대하여 살펴보는 연구가 필요하다. 본 연구는 이러한 문제의식에서 가족내 발생하는 부정적 생활사건이 정신건강에 미치는 영향을 탐색하여 보고자 하였다. 특히 생활사건과 정신건강과의 연계성에 있어 남녀 차이가 있는가 하는

점에 초점을 맞추어 살펴보고자 한다.

정신건강과 부정적 생활사건을 접목시킨 연구에서 성차(gender differences)는 항상 중요한 주제였다. 서구의 연구들은 남성과 여성 중 '어느 쪽이 부정적 생활사건에 더 많이 노출되는가' 부터 '어떠한 생활사건에 상대적으로 더 많은 영향을 받는가'에 이르기까지 다양한 측면에서 부정적 생활사건과 정신건강과의 관련성에 있어서의 남녀차이를 탐색하고 있다(Dohrenwend, 1973; Kessler, 1979; Radloff & Rae, 1981). 그러나 국내연구들은 주로 여성을 대상으로 하여 진행(김경신, 김오남, 1998; 김정선, 신경림, 2004; 석지혜, 홍상욱, 배옥현, 1999; 이선이, 1995; 임정빈, 조혜정, 1993)되어 왔고, 남성을 대상으로 한 많지 않은 연구들은 경제영역에서 경험하는 부정적 생활사건에만 초점(김양희, 김진희, 박정운, 2001; 이미숙, 2003; 이영미, 최운선, 홍명호, 1997)을 맞추고 있어, 다양한 생활사건과 남성의 정신건강과의 관련성이나 남녀차이에 대해 알려진 바가 별로 없는 실정이다.

한편, 동일한 생활사건을 경험하더라도 해당 생활사건을 경험한 사람들의 정신건강 수준은 상이한데, 이렇게 생활사건 경험이 정신건강에 미치는 영향에 있어서의 개인차를 설명하고자 하는 선행연구들은 사회적 지지의 '중재효과(moderating effects)'에 대해 주목하였다. 선행연구에 따르면, 중요한 관계를 맺고 있는 대상이 제공하는 지지는 개인으로 하여금 위기상황을 덜 부정적으로 평가하고 어려운 시기를 지혜롭게 극복할 수 있는 힘을 준다고 하는데, 이를 사회적 지지의 중재효과라 한다(Pearlin, 1989; Rayman, 1983). 그런데 사회적 지지의 중재효과는 지지의 출처, 지지 제공자와

수혜자 간 상호작용의 정도, 관계의 질 등에 따라 그 효과가 달라져서(Thoits, 1983), 최근 사회적 지지와 관련한 연구에서는 기혼자에게 가장 효과적인 사회적 지지를 제공하여주는 대상으로 '배우자'에 주목하고 있다. 선행연구들(이인정, 1997; Browman, Riba & Trahan, 1996)에 의하면 배우자로부터의 지지는 갑작스러운 생활상의 변화의 충격을 완화하고 잘 적응할 수 있도록 하는데 다른 어떤 관계망 구성원의 지지보다 효과적인 것으로 지적된다. 한편, 배우자로부터 지지받는 경험, 그리고 언제나 배우자로부터 지지받을 수 있다는 믿음은 그 자체로 이미 건강성을 높이는 독립적인 효과, 즉 '주효과(main effects)'도 있는 것으로 밝혀지고 있다(Browman, Riba & Trahan, 1996). 초기의 사회적 지지 관련연구들은 사회적 지지의 중재효과에 주로 관심을 기울여 왔으나, 근래의 연구들은 주효과에도 점차 관심을 두고 있다(Thoits, 1995). 최근 들어서는 이러한 배우자 지지의 효과가 성별에 따라 다르게 나타나는 것은 아닌지에 대한 논의가 제기되면서 서구에서는 이에 대한 실증연구가 상당 정도 축적되었다(Acitelli & Antonucci, 1994; Belle, 1987; Julien & Markman, 1983; Veroff, Douvan & Kulka, 1981). 그러나 아직까지 우리나라에서는 기혼남녀에게 효과적인 지지를 제공하여 주는 대상으로 배우자에 주목한 연구도 많지 않고, 그 효과를 검증하는 과정에서 성차를 살펴본 연구는 거의 없는 실정이다.

이상에서 살펴본 국내 선행연구들의 제한점에 기초하여 본 연구는 한국의 성인남녀를 대상으로 하여, 부정적 생활사건의 경험빈도, 이들 생활사건이 정신건강에 미치는 영향, 그리고 배우자 지지가 가지는 효과가 있어서 남녀차이가 있는지를 살펴보는 것을 주된 목적으로 하여 수행되었다.

II. 선행연구고찰

1. 부정적 가족 생활사건

부정적 생활사건은 일상적 사건이 아니며 뜻하지 않고 사전에 통제하기 어려운 생활의 변화로 스트레스를 유발하여 정신건강을 저해하는 요인이다. 따라서 긍정

적 생활사건, 중립적 생활사건이나 일상생활 스트레스와는 분명히 구분되며, 해당 생활사건으로 인하여 나타난 변화에 적응하는데 어려움을 주는 사건이다(Aldwin & Revenson, 2001; Brown & Harris, 1978; Pearlin et al, 1981; Thoits, 1983, 1995). 이렇게 부정적 생활사건과 정신건강 간 관련성은 국내에서도 이미 여러번 입증되어 부정적 생활사건이 정신건강을 위협하는 요인으로 작용한다는 점에 대해서는 논란의 여지가 없는 것으로 보인다(김명자, 1991; 이상화, 1991; 이영미, 최윤선, 홍명호, 1997; 탁진국, 한덕웅, 1993). 그러나 앞서도 지적하였듯이 국내연구들은 부정적 생활사건의 경험주체와 이들 생활사건이 미치는 파장을 개인 단위로 제한하여 살펴보았기 때문에 가족단위의 생활사건의 영향에 대해서는 별로 알려진 바가 없다.

한편, 모든 종류의 부정적 생활사건이 개인의 정신건강을 위협하는 것은 아니며 생활사건이 개인에게 미치는 영향은 생활사건의 속성(traits)에 따라 달라진다는 논의가 제기되고 있다(Belle, 1987; Conger et al., 1993; Thoits, 1995; Strobe & Strobe, 1983; Wheaton, 1990). 즉, 생활사건의 불예측성의 정도 및 생활사건에 대한 개인의 통제가능 정도, 사건의 내용 등에 따라 생활사건이 정신건강에 미치는 영향이 크게 차이가 난다는 것이다. 이런 맥락에서 부정적 생활사건과 정신건강 간 관련성을 탐색하는 근래의 연구들은 부정적 생활사건의 유형에 따라 이들 생활사건이 개인에게 미치는 영향이 상이할 가능성을 구체적으로 검증하는데 주력하고 있다. 반면, 국내의 부정적 생활사건 관련 연구들은 생활사건의 전체 경험빈도와 정신건강 간 관련성을 파악하는 수준에 그치고 있다(이상화, 1991; 이선이, 1995; 이영미, 최윤선, 홍명호, 1997). 생활사건을 영역별로 세분화하여 살펴본 연구는 그 절대수가 부족할 뿐 아니라, 실직 등 경제영역 생활사건은 주로 남성을 대상으로(김양희, 김진희, 박정윤, 2001; 이미숙, 2003; 이영미, 최윤선, 홍명호, 1997) 하는 등 그 주제가 성별로 양분화되는 경향을 보이고 있다. 국내 연구의 또 다른 제한점은 주로 여성을 대상으로 하여(석지혜, 홍상욱, 배옥현, 1999; 신혜숙, 2002; 이선이, 1995; 임정빈, 조혜정, 1993) 연구가 수행되었다는 점으로, 따라서 생활사건과 정신건강과의 관련성에 있어

서의 남녀차이에 대한 정보가 매우 부족한 실정이다. 우리보다 일찍 정신건강에 많은 관심을 가져온 서구에서는 여성이 남성에 비하여 정신건강이 나쁜 현상에 대하여 생활사건 경험과 연계하여 다양한 가설이 제기되고, 검증이 시도된 바 있다. 여성이 부정적 생활사건 경험빈도가 남성보다 더 높기 때문에 정신건강이 낮은 것으로 보는 노출빈도가설(gender differences in exposure to stressors)과, 여성이 모든 생활사건에 대해 남성에 비하여 특히 더 많은 영향을 받는다는 가설(pervasive female vulnerability), 그리고 남녀는 서로 다른 영역의 역할을 가지고 있기 때문에 취약한 생활사건이 다르다는 선별적인 취약성 가설(selective vulnerability) 등을 제시하고 있다. 이처럼 서구에서는 경험빈도에서의 성차에서부터 출발하여 생활사건이 정신건강에 미치는 영향에서의 성차에 이르기까지 다양한 논의가 진행되어 왔다(Anshensel & Gore, 1991; Conger et al., 1993; Kessler, 1979; Marks, Lambert & Choi, 2002; Thoits, 1995; Wethington, McLeod & Kessler, 1987). 그러나 실증연구 결과는 일관되지 않아서 아직 생활사건과 정신건강과의 관련성에 있어서의 남녀차이에 대해서 합의된 결론은 도출되지 않은 상태이다.

2. 배우자 지지와 정신건강

배우자 지지는 배우자로부터 받거나 받을 수 있다고 생각하는 지지행동에 대한 개인의 인지적 평가를 의미한다. 한 개인이 사회적 관계에서 끌어낼 수 있는 지지의 정도는 지지 제공자와 수혜자 간의 상호작용 빈도 및 질(quality)에 달려있다고 한다(Pearlin et al, 1981; Thoits, 1995; Voydanoff, 1990). 이러한 맥락에서 가족은 다른 어떤 사회적 관계보다 효율적인 지지源이며, 그 중에서도 특히 배우자가 제공하는 지지는 중요한 의미와 기능을 하는 것으로 지적된다(Engel, 1977; Lin et al., 1985). 실증연구에 따르면, 배우자가 제공하는 지지는 예기치 않은 부정적 생활사건을 경험할 때 직면하게 되는 일련의 전이 과정에 잘 적응할 수 있도록 돕는 효과가 있는 것으로 나타나는데, 이를 배우자 지지의 '중재효과'라 한다(이인정, 1997; Browman, Riba & Trahan, 1996). 한편, 부정적 생활사건과 같은 극적

인 생활상의 변화가 발생하지 않아도 배우자의 지지적인 행동은 개인의 정신건강에 도움이 된다는 연구결과도 나오고 있다. 상징적 상호작용론에 따르면, 배우자와 같이 친밀하고 신뢰할만한 사람으로부터 얻는 지지는 소속감, 애착 등의 정서반응과 연결되면서 정신건강에 긍정적 영향을 미치게 된다고 한다(Horwitz, White & Howell-White, 1996; Pearlin et al, 1981; Thoits, 1995). 배우자로부터의 지지를 받고 있다는 느낌 그 자체로 이미 정신건강을 증진시키는 효과가 있으며, 배우자 지지의 이러한 독립적 효과를 '주효과'라 한다.

그런데, 최근 연구들은 이러한 배우자 지지의 효과 역시 남녀간에 차이가 있을 가능성에 대하여 주목하고 있다. 서구에서는 기혼자의 정신건강에 있어 배우자와의 지지적 관계가 갖는 중요성에 주목하여 그 효과성에 따라 실증적으로 탐색하려는 노력이 한창이다. 이들 연구결과에 의하면 배우자 지지의 주효과는 대개 여성에게서 관찰된다고 한다. 반면, 남성은 배우자보다는 친한 친구나 직장동료가 제공하는 지지적인 행동에 더욱 긍정적으로 반응하여 배우자 지지는 남성의 정신건강에 있어 덜 중요한 것으로 나타난다(Acitelli & Antonucci, 1994; Hobfoll et al., 1986; Julien & Markman, 1983). 그런가 하면, 배우자 지지가 갖는 중재효과를 탐색한 연구들에 의하면 여성이 위기상황을 경험할 때 배우자가 제공하는 지지는 그다지 유용하지 않지만, 남성은 힘든 시기에 배우자에게 전적으로 의지하는 경향을 보이는 것으로 나타난다(Belle, 1987; Lowenthal & Haven, 1968; Rayman, 1983). 서구 연구들의 이렇게 일관되지 않는 결과는 여성을 대상으로 한 연구들은 배우자 지지의 주효과에 초점을 맞추어 진행되어 온 반면, 남성을 대상으로 한 연구들은 주로 중재효과에 주목하여 연구가 수행되어 왔다는 점에 기인한다. 한편 국내에는 아직까지 효과적인 사회적 지지 제공자로서 배우자의 역할에 주목한 연구가 많지 않다.

이상에서 논의한 국내외 연구의 시사점 및 제한점에 주목하여 본 연구에서는 한국 남녀의 부정적 생활사건 경험과 정신건강과의 관련성을 탐색하고자 한다. 이때, 배우자 지지가 정신건강에 미치는 주효과와 중재효과를 함께 살펴보고자 하며, 생활사건과 정신건강, 배우

자 지지의 관련성에 있어 남성과 여성간에 차이가 있는 지에 특히 초점을 맞추어 살펴보고자 한다. 부정적 가족 생활사건은 선행연구에서 성인남녀가 경험하기 쉽고 정신건강에 유의한 영향을 미치는 것으로 지적되어 온 경제영역 생활사건, 건강관련 사건, 그리고 가족원의 죽음 경험을 선정하여 이들 생활사건의 경험빈도와 정신건강과의 관련성을 탐색하고자 한다. 본 연구의 구체적 연구문제는 다음과 같다.

[연구문제1] 부정적 가족생활사건(경제사건, 건강사건, 가족원 사망사건)이 정신건강에 미치는 영향은 어떠한가, 이때 성에 따른 유의한 차이가 있는가?

[연구문제2] 배우자 지지가 정신건강에 미치는 영향은 어떠한가, 이때 성에 따른 유의한 차이가 있는가?

[연구문제3] 배우자 지지는 부정적 생활사건이 정신건강에 미치는 영향을 증대하며, 이때 성에 따른 유의한 차이가 있는가?

III. 연구방법

1. 자료수집 및 분석방법

조사대상은 제주도를 제외한 전국 16개 광역시·도에 거주하는 성인 남녀를 모집단으로 하였고 총 1,701명 중 30-59세에 해당하며 현재 기혼상태에 있는 1,504명의 응답자료를 분석에 사용하였다. 표본은 한국의 시·도별, 성별, 연령대별 주민등록 인구분포의 비율에 맞추어 할당된 지역에서 성별·연령별 비율에 맞추어 무작위로 추출하였다. 자료는 조사전문기관의 면접원이 응답자를 직접 방문하는 '개별대면면접조사' 방법에 의해 수집하였으며, 조사기간은 2000년 11월 25일부터 12월 23일, 2001년 2월 5일부터 2월 16일이었다.

2. 측정도구의 구성

1) 부정적 가족 생활사건

부정적 가족 생활사건은 미국의 MIDUS(National

Survey of Midlife Development in the United States) 연구에서 사용한 생활사건 척도를 이용하여, 지난 1년 동안 가족)내에서 발생한 경제사건, 건강사건 경험빈도 및 가족원의 사망사건의 경험여부를 측정하였다. 경제사건은 경제적 영역과 관련하여 발생하는 생활사건으로서 '지난 1년 동안 실직을 한 가족원이 있다' 등의 문항을 포함하여 4문항으로 구성하였다. 건강사건은 가족원의 건강 영역에서 발생하는 생활사건으로서 '지난 1년 동안 가족 중에 병원에 입원할 정도로 아픈 사람이 있었다' 등의 문항을 포함하여 4문항으로 구성하였고, 가족원의 사망 사건은 '지난 1년 동안 가족 중에 돌아가신 분이 계시다'를 묻는 단일문항으로 그 경험여부를 살펴보았다.

2) 배우자 지지

배우자로부터 얻는 지지 수준은 Kessler(1998)가 개발한 척도를 사용하여 측정하였고 모두 6문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 4점 리커트 척도로 이루어져 있으며 점수가 높을수록 배우자의 지지수준이 높음을 의미한다. 척도에 대한 신뢰도 검증 결과, 신뢰도 계수값(Cronbach's α)은 .84로 신뢰할 만한 수준이었다.

3) 정신건강

정신건강을 개념화·측정하는 척도는 여러 가지가 있으나 정신건강을 주제로 하고 있는 사회과학 및 의학 관련 연구의 상당수(이미숙, 2003; 이인정, 1997; 한경혜, 차승은, 2004; Brown, Bulanda & Lee, 2005; Kuo & Tsai, 1986; Martsof, 2004; Peden, Rayens, Hall & Grant, 2004; Simon & Marcussen, 1999)는 우울감 척도를 이용하여 정신건강을 측정하고 있다. 우울감은 일반인들이 경험하기 쉬우며 지속적이라는 특성이 있는데, 경미한 수준의 우울이라 하더라도 당장은 심각한 정신건강상의 문제로 나타나지는 않지만 잠재적으로 그 심각성이 잔존하는 것으로 밝혀져, 정신건강의 심각성을 예측하는데 중요한 변수로 활용된다. 본 연구는 Morzcek & Kolarz(1998)가 개발한 우울감 척도를 통해 정신건강을 측정하였으며, 척도는 모두 6문항으로

1) 본 연구에서 사용하는 '가족'의 범위는 본인 및 배우자 그리고 부모님과 자녀를 포함한다.

구성되었다. 각 문항은 5점 리커트 척도로 이루어져있으며 점수가 높을수록 우울수준이 높아 정신건강이 좋지 않음을 의미한다. 척도에 대한 신뢰도 검증 결과, 신뢰도 계수값(Cronbach's α)은 .87로 신뢰할 만한 수준이었다.

3. 자료분석

조사대상자의 일반적 특성과 부정적 생활사건의 경험빈도, 그리고 배우자로부터 얻는 지지수준을 살펴보기 위해 기술통계를 산출하고, 이때 성에 따른 유의한 차이가 있는지 살펴보기 위해 t 검증을 실시하였다. 다음으로 남녀의 정신건강을 위협하는 부정적 생활사건과 배우자 지지의 주효과와 중재효과, 그리고 이에 있어서의 남녀차이를 살펴보기 위해 남성과 여성을 구분하여 3단계 위계회귀식을 구성하였다. 이상의 모든 통계적 처리는 SPSS WIN 프로그램을 사용하여 이루어졌다.

4. 조사대상자의 일반적 특성

이 연구의 조사대상은 30-59세에 해당하며 현재 기혼상태에 있는 성인남녀 1,504명이다. 이들의 일반적인 특성을 살펴보았는데, 이 결과는 <표 1>에 제시하였다.

우선, 조사대상자의 성별구성은 남성이 50.7%, 여성이 49.3%로 거의 비슷하다. 연령분포는 30대(37.3%), 40대(34.7%), 50대(28%)순으로 표집되었으며, 남성과 여성을 나누어 살펴보아도 그 비율이 크게 다르지 않다. 교육수준은 남성의 경우, 대졸이상(47.6%), 고졸(41.8%), 중졸(10.6%) 순으로 많은 반면, 여성의 경우, 고졸(58.2%), 대졸이상(21.7%), 중졸(20.1%) 순으로 나타났다. 응답자들의 취업상황을 살펴본 결과, 남성의 경우 94.5%인 대부분의 남성들이 직업이 있는 것으로 응답한 반면, 여성의 경우 52.8%인 절반 정도가 취업

<표 1> 조사대상자의 일반적 특성

n=1,504(남성 763명, 여성 741명)

변수	구분	남성(%)	여성(%)
연령	30대	274(35.9)	287(38.7)
	40대	261(34.2)	261(35.2)
	50대	228(29.9)	193(26.0)
	평균	43.48세	42.65세
교육수준	중졸	80(10.6)	149(20.1)
	고졸	319(41.8)	431(58.2)
	대졸이상	363(47.6)	160(21.7)
취업여부	비취업	42(5.5)	350(47.2)
	취업	721(94.5)	391(52.8)
월평균가계소득	100만원 미만	35(5.3)	35(5.3)
	100-200만원 미만	186(28.1)	182(27.7)
	200-300만원 미만	244(36.9)	228(34.8)
	300-400만원 미만	112(16.9)	131(20.0)
	400-500만원 미만	39(5.9)	43(6.6)
	500만원 이상	45(6.8)	37(5.6)
평균	271.46만원	255.52만원	
건강상태	건강하지 않은 편임	78(10.2)	109(14.7)
	보통임	246(32.2)	265(35.8)
	건강한 편임	439(57.5)	367(49.5)
계		763(100)	741(100)

* 결측치로 인하여 항목간 사례수는 다소 다를 수 있음.

상태인 것으로 나타났다. 월평균 가계소득은 남녀모두 200만원에서 300만원 미만이 가장 많은 비율을 차지하고 있었다. 응답자들의 전반적인 건강상태를 조사하여본 결과, 남녀 모두 자신이 건강한 편이라고 응답한 비율이 가장 높게 나타남을 알 수 있었다.

다음으로 응답자들의 전반적인 우울감 수준과 배우자로부터 얻는 지지수준을 살펴보고 이때 성차가 있는지 살펴보았다. 이 결과는 <표 2>에 제시하였다. 먼저, 응답자들의 우울감 수준은 평균 14.64점으로 중앙값인 18점 보다 낮게 나타나 우리나라 성인남녀의 우울감 수준은 대체로 낮은 것으로 나타났다. 응답자들의 우울감

<표 2> 성인남녀의 우울감 수준 및 배우자로부터 얻는 지지 수준

(n=1,504)

	전체(SD)	남(SD)	여(SD)	응답범위	t값
우울수준	14.64(4.94)	14.13(4.77)	15.16(5.06)	6-30	t=-4.00***
배우자 지지	17.55(3.09)	17.79(2.88)	17.31(3.27)	6-24	t=2.98***

***p<.001

수준에 성차가 있는지 살펴본 결과, 여성의 우울감 수준이 남성보다 통계적으로 유의하게 높은 것을 알 수 있다($t=-4.00, p<.001$). 이는 전반적으로 여성의 우울 수준이 남성보다 높다는 Aneshensel과 Gore(1991)의 연구결과나 Conger과 그의 동료들(1993)의 연구결과와 일치하는 방향이다.

다음으로, 응답자들이 배우자로부터 얻는 지지는 평균 17.55점으로 중간값인 15점을 상회하는 수준이었다. 본 연구에서 남성은 여성보다 배우자의 지지 행동을 더 높게 인식하는 것으로 나타났는데($t=2.98, p<.001$), 이는 남성이 여성에 비해 대체적으로 배우자 지지를 더 많이 지각한다는 선행연구의 결과들(Belle, 1987; Vinokur, Price & Caplan, 1996)과 일치한다.

IV. 분석결과

1. 부정적 가족 생활사건이 정신건강에 미치는 영향

먼저, 성인남녀가 최근 1년간 경험한 부정적 생활사건의 전반적인 경험빈도를 살펴보았으며 이 결과는 세부영역별 경험빈도와 전체 경험빈도로 구분하여 <표 3>에 제시하였다.

분석결과, 우리나라 성인남녀는 지난 1년동안 평균 1.44개의 부정적 생활사건을 경험하였으며 이는 남녀가 거의 유사하게 나타났다. 다음으로 부정적 생활사건의 경험빈도를 영역별로 나누어 살펴본 결과, 지난 1년간 응답자들은 경제사건(평균 0.91개), 건강사건(평균 0.57개), 사망사건(평균 0.16개) 순으로 많이 경험하였으며, 각 영역별 경험빈도 역시 남녀가 유사하게 나타났다. 이러한 결과는 정신건강에서의 성차를 생활사건의 경험빈도에서의 성차로 연결지어 설명하려고 했던 '차별적 노출' 모델의 논의(Dohrenwend, 1973; Kessler, 1979)를 반박하는 방향이며, 남녀 모두 경험하는 생활사건의 총수와 영역별 생활사건 경험빈도는 크게 다르지 않다고 보는 Aldwin과 Levenson(2001)의 입장을 지지하는 결과이다.

본 연구결과, 지난 1년간 성인남녀의 46%는 경제영역에서 적어도 한 개 이상의 부정적 생활사건을 경험한 것으로 나타났다. 이렇게 다른 생활사건보다도 경제사건 경험빈도가 가장 높게 나타난 결과는 본 연구의 조사시기가 IMF 경제위기 직후였던 점이 반영된 결과로 보인다. 다음으로 응답자의 39%는 가족원의 건강관련 사건을 적어도 한 번 이상 경험하고, 가족원의 사망 사건은 우리나라 성인남녀의 16%, 즉 6명 당 1명 꼴로 경

<표 3> 부정적 가족 생활사건 경험빈도의 성별차이

(n=1,504, 빈도(%))

경험빈도		전체(%)	남(%)	여(%)	응답범위	t값	
경제영역	경험없음	812(54.0)	410(53.7)	402(54.3)	0-4	-5.75	
	경험있음	1개	294(19.5)	156(20.4)			138(18.6)
		2개	189(12.6)	99(13.0)			90(12.1)
		3개	127(8.4)	59(7.7)			68(9.2)
		4개	82(5.5)	39(5.1)			43(5.8)
평균 경험빈도(SD)		.91(1.22)	.90(1.19)	.93(1.24)			
건강영역	경험없음	918(61.0)	480(62.9)	438(59.1)	0-4	-1.52	
	경험있음	1개	341(22.7)	169(22.1)			172(23.2)
		2개	216(14.4)	99(13.0)			117(15.8)
		3개	21(1.4)	11(1.4)			10(1.3)
		4개	8(.5)	4(.5)			4(.5)
평균 경험빈도(SD)		.57(.82)	.54(.81)	.61(.83)			
가족원 사망	경험없음	1267(84.2)	639(83.7)	628(84.8)	0-1	.53	
	경험있음	237(15.8)	124(16.3)	113(15.2)			
평균 경험빈도(SD)		.16(.36)	.16(.36)	.15(.36)			
부정적가족생활사건의 평균 경험빈도(SD)		1.44(1.55)	1.41(1.54)	1.47(1.56)	0-9	-.69	

협하는 것으로 나타났다.

다음으로 부정적 가족 생활사건이 정신건강에 미치는 영향을 살펴보기 위해 연령, 교육수준, 가계소득, 취업여부, 건강상태 등의 변수를 통제변수로, 경제사건, 건강사건 경험빈도 및 가족원 사망사건 경험여부를 독립변수로 한 뒤 성별을 구분하여 회귀분석을 실시하였다. 연구결과는 다음의 <표 4>에 제시된 바와 같다.

먼저 남성($\beta=.210, p<.001$) 여성($\beta=.249, p<.001$) 모두에게 있어 우울감 수준을 높이는 중요한 변수는 경제사건인 것으로 나타났으며, 가족원의 건강·사망 영

<표 4> 부정적 가족 생활사건이 남녀의 우울감 수준에 미치는 영향 (n=923)

변 수	남성의 우울수준		여성의 우울수준		
	b	β	b	β	
생활 사건의 유형	경제사건	.855	.210***	.988	.249***
	건강사건	.440	.072	-.110	-.018
	가족원	-.805	-.059	.507	.037
	사망사건				
상 수 항	20.143		17.693		
F값	8.594***		7.081***		
R ²	.154		.125		

*** p<.001

※ 통제변수로 연령, 교육수준, 가계소득, 취업여부, 건강 상태 변수를 투입하였다.

역에서 발생한 부정적 생활사건이 정신건강에 미치는 영향력은 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 남녀 모두 통제변수로 고려된 변수들 중에서 좋은 건강상태가 우울수준을 낮추는 변수로 나타났다(남성: $\beta=-.242, p<.001$, 여성: $\beta=-.177, p<.001$).

2. 배우자 지지가 정신건강에 미치는 영향

배우자 지지가 성인남녀의 정신건강에 미치는 독립적인 영향, 즉 주효과를 살펴보기 위해, 앞서 구성한 회귀모델(표 4 참조)에 배우자 지지 변수를 추가로 투입하여 두 번째 회귀모델을 구성하였다. 이 결과는 아래 <표 5>에 제시하였다.

자료에서 나타나듯이, 배우자 지지 변수가 투입되면서 남녀 모두의 회귀모델의 설명력이 높아졌다(남성

2) 리커트 척도 변수에서 집단을 분류하는 기준은, 응답자들의 평균을 기준으로 상대적으로 집단을 분류하는 방법과 순수하게 척도를 기준으로 절대적으로 집단을 구분하는 방법이 있다. 그런데 사람들은 사회적으로 보다 바람직한 것으로 평가되는 사항에 대해 긍정적으로 답변하는 경향이 있다. 본 자료에서도 응답자들의 응답분포곡선은 다소 오른쪽으로 향해있는 것으로 나타난다. 따라서 본 연구에서는 배우자 지지의 평균점을 기준으로 하여 +1/2 표준편차로 전체 응답자를 세 집단으로 구분하였다.

<표 5> 배우자 지지가 남녀의 우울수준에 미치는 영향

(n=923)

변 수	남성의 우울수준				여성의 우울수준				
	1단계		2단계		1단계		2단계		
	b	β	b	β	b	β	b	β	
생활 사건의 유형	경제사건	.855	.210***	.805	.198***	.988	.249***	.889	.224***
	건강사건	.440	.072	.412	.068	-.110	-.018	-.182	-.030
	사망사건	-.805	-.059	-.577	-.043	.507	.037	.045	.003
배우자 지지			-2.063	-.206***			-2.785	-.269***	
상 수 항	20.143		20.531		17.693		19.049		
F값	8.594***		10.125***		7.081***		10.524***		
R ²	.154		.194		.125		.193		
R ² 증가량			.04				.068		

*** p<.001

※ 통제변수로 연령, 교육수준, 가계소득, 취업여부, 건강상태 변수를 투입하였다.

※ 본 연구는 배우자 지지 수준의 평균점을 기준으로 + 1/2 표준편차 범위를 설정하여 전체 응답자를 세 집단으로 구분하였다²⁾. 회귀분석에서는 중간 수준의 지지 집단을 제외한 923명의 응답자료를 사용하였다. 이때 배우자 지지는 배우자로부터 낮은 지지를 받는 집단 552명(남212명, 여340명)을 0, 높은 지지를 받는 집단 443명(남234명, 여209명)을 1로 하는 가변수를 사용하였다.

4% 증가, 여성 6.8% 증가). 먼저 남성의 경우, 배우자로 부터 높은 지지를 얻을수록 우울감 수준이 낮아져($\beta = -.206, p < .001$) 배우자 지지의 주효과가 입증되었다. 여성의 경우도 남성과 마찬가지로 배우자 지지는 지지 그 자체로 우울감 수준을 낮추는 긍정적인 효과를 가지고 있음이 밝혀졌다($\beta = -.269, p < .001$). 종합하여보면, 배우자 지지는 남녀의 우울감을 낮추는 주효과를 가지고 있는 것으로 나타났다. 또한 남녀모두 경제사건 경험이 우울감을 높이는 정도보다(남 $\beta = .198, 여\beta = .224, p < .001$), 배우자 지지가 우울감을 낮추는 정도가(남 $\beta = -.206, 여\beta = -.269, p < .001$) 더 크게 나타났다.

다음은 배우자 지지의 중재효과를 살펴보았다. 배우자 지지의 중재효과는, 배우자 지지 변수가 추가로 투입되면서 부정적 생활사건이 정신건강에 미치는 부정적인 영향력이 얼마나 감소하는지와 함께, 생활사건과 배우자 지지 간 상호작용항의 유의성을 통해 검증가능하다. 먼저, 남성의 경우 앞서 제시된 <표 5>에 나타나듯, 1단계에서 관찰된 경제사건 경험이 우울감 수준에 미치는 영향력은 2단계에서 배우자 지지 변수가 투입되면서 그 부정적인 영향이 감소하는 것으로 나타난다($\beta = .210 \rightarrow \beta = .198$). 여성의 경우에도, 남성과 마찬가지로 1단계에서 경제사건 경험빈도가 우울감 수준에 미치는 영향력은 2단계에서 배우자 지지 변수가 투입되면서 그 부정적인 영향이 감소하는 것으로 나타난다($\beta = .249 \rightarrow \beta = .224$). 즉, 남녀 모두 경제영역에서 발생하는 부정적 생활사건은 우울감 수준을 높이는 인자로 작용하지만 이 부정적인 영향력은 배우자 지지에 의해 일정부분 감소하는 것으로 나타나, 남녀모두 경제사건을 경험하는데 있어 배우자 지지의 중재효과가 관찰되었다.

다음으로, 부정적 생활사건에 대한 배우자 지지의 상호작용효과를 검증하여 보았는데 이 결과는 아래 <표 6>에 제시하였다. 본 연구에서, 남성의 경우 건강사건과 배우자 지지의 상호작용항이 유의하게 나타나($\beta = -.179, p < .05$), 배우자 지지가 결핍된 남성은 배우자로부터 높은 지지를 받는 남성에 비하여 가족원의 건강관련 문제에 직면할 때 우울감 수준의 증가폭이 크다는 것을 알 수 있다. 이를 그림으로 나타내면 <그림 1>과 같다.

<표 6> 배우자 지지의 중재효과 (n=923)

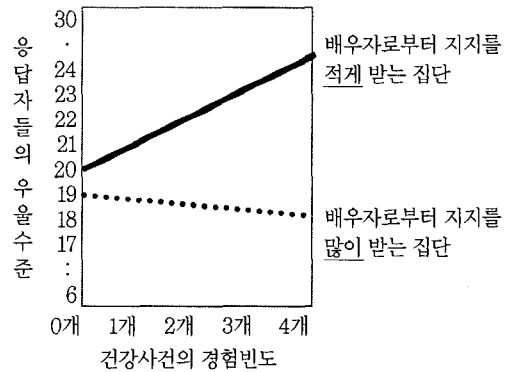
변 수	남성의 우울수준		여성의 우울수준	
	b	β	b	β
경제사건 * 배우자지지	.207	.039	.319	.056
건강사건 * 배우자지지	-1.356	-.179*	-.408	-.048
가족원사망사건 * 배우자지지	-1.847	-.111	.836	.034
상 수 항	20.189		26.160	
F값	8.375***		7.972***	
R ²	.211		.196	

*p<.05 ***<.001

※ 통제변수로 연령, 교육수준, 가계소득, 취업여부, 건강상태 변수를 투입하였다.

※ 배우자 지지 변수는 배우자로부터 낮은 지지를 받는 집단 552명(남212명, 여340명)을 0, 높은 지지를 받는 집단 443명(남234명, 여209명)을 1로 하는 가변수를 사용하였다.

※ 배우자 지지의 상호작용효과를 검증하기 위해, <표 6>의 회귀모델에 각 생활사건과 배우자 지지 변수를 곱해 만든 상호작용항(예를 들면, 경제사건 * 배우자 지지)을 투입하였다.



<그림 1> 배우자 지지의 중재효과

위의 <그림 1>에서 알 수 있듯, 배우자로부터 충분한 지지를 얻지 못하는 남성은 가족내 건강사건 경험빈도가 높을수록 우울감 수준이 높게 나타나는 반면, 배우자로부터 충분한 지지를 받는 남성은 가족내 건강사건을 더 많이 경험할수록 우울감 수준이 오히려 더 낮은 것으로 나타난다³⁾. 이러한 연구결과에 대해, 삶에서의 어려움의 경험은 인간에게 오히려 성장의 기회가 되는 것으로 보는 실존주의적 관점과 중요한 타인이 제공하는 충분한 사회적 지지는 생활사건 경험의 부정적인 영

향을 완화하는 것으로 보는 스트레스 이론을 접목하여 해석하여 볼 수 있겠다. 실존주의적 관점에서 보면 인간은 가족의 질병과 같이 갑작스럽고 어려운 생활사건을 경험하더라도 그 과정 속에서 의미를 추구하며 성장·발전하는 존재로, 가족내 건강사건은 개인으로 하여금 보다 성숙하고 삶의 의미를 발견할 수 있는 기회로 작용할 가능성을 지적한다(윤성은, 한경혜, 2002; Farran, 1997; Farran, Keane-Hagerty, Sallowy, Kupferer & Wilken, 1991; Kramer, 1997). 그리고 스트레스 이론에 따르면 배우자와 같이 중요한 타인이 제공하는 충분한 지지는 개인으로 하여금 위기상황을 덜 부정적으로 평가하고 스트레스 수준을 낮추기 위해 일련의 대응행동을 하도록 하여 결과적으로 부정적 생활사건이 정신건강에 미치는 부정적인 영향을 완화한다고 한다(이미숙, 1996; Cohen & Wills, 1985; Thoits, 1995). 배우자로부터 충분한 지지를 받는 남성이 가족내 건강사건을 더 많이 경험할수록 우울감 수준이 오히려 더 낮은 것으로 나타난 본 연구결과는 이러한 맥락에서 배우자로부터 충분한 지지가 제공되면 가족원의 건강악화에 따른 어려움을 오히려 긍정적인 방향으로 전환시킬 수 있게 되기 때문이 아닐까 하는 해석이 가능하겠다.

V. 결론 및 논의

본 연구는 가족내 발생하는 부정적 생활사건, 배우자 지지와 정신건강 간 관련성에 주목하고, 이들 관계에 있어 성차(gender differences)가 존재하는지 파악하고자 수행되었다. 제주도를 제외한 전국 16개 광역시·도에 거주하는 30-59세에 해당하는 성인남녀를 모집단으로 하여 현재 기혼상태에 있는 1,504명으로부터 수집한 자료를 분석한 결과, 다음과 같은 결론과 논의가 가능하겠다.

첫째, 부정적 생활사건의 경험주체를 '가족'으로 확대한 본 연구에서, 한국의 성인남녀가 경험하는 부정적 생활사건은 전체 경험빈도 및 세부 영역별 경험빈도에서 성차는 나타나지 않았으나, 여성의 정신건강은 남성보다 더 낮게 나타났다. 이는 여성이 남성보다 더 많은

부정적 생활사건을 경험하기 때문에 여성의 정신건강 수준이 낮은 것으로 보는 기존의 노출빈도가설을 지지하지 않는 결과이다. 오히려 여성은 남성과 동일한 수준의 생활사건을 경험하더라도 이를 해결할 자원이 부족하고 정서적으로 반응하기 쉬워 더 높은 디스트레스와 우울을 경험하는 것으로 보는 선별적 취약성 가설을 뒷받침하는 결과라 할 수 있다(Cronkite & Moos, 1984; Kessler & Cleary, 1980; Kessler & Essex, 1982; McLeod & Kessler, 1990; Thoits, 1982, 1987; Wheaton, 1982).

둘째, 지금까지의 부정적 생활사건 연구들이 남성의 정신건강은 경제사건에 의해, 여성의 정신건강은 가족원의 건강문제나 사망 사건에 의해 더 많은 영향을 받는 것으로 보는 견해(Kessler, 1982; Marks et al., 2002; Wethington et al., 1987)가 지배적이었으나, 본 연구결과 가족원의 경제적 문제는 남녀모두의 정신건강에 매우 중요한 요소로 나타났다. 가족내 발생하는 경제사건은 가족의 삶에 직접적이고 구체적인 변화를 몰고 오며, 더 나아가 가족의 안정성을 위협하여 가족해체로까지 이어질 수 있는 중대한 사건으로 작용한다. IMF 관리체제 이후 국가적 차원에서 경험하는 경제위기가 자살률과 이혼율의 급증 등 개인과 가족의 삶에 많은 부정적인 영향을 미치고 있다. 이에 개인과 가족을 도울 수 있는 여러 효과적인 자원들을 발굴하고, 그 효과를 강화할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있겠다.

셋째, 본 연구에서 가족원의 건강이나 사망 영역에

- 3) 배우자로부터 지지를 많이 얻는 집단과 적게 받는 집단 간 우울수준은 차이가 나며, 건강사건을 더 많이 경험할수록 이러한 우울수준의 차이는 더욱 커지는 것으로 나타난다.

	건강사건 경험 정도에 따른 우울수준의 비교				
	0개	1개	2개	3개	4개
배우자로부터 지지를 적게 받는 집단	20,189	21,305	22,421	24,224	24,853
배우자로부터 지지를 많이 받는 집단	19,034	18,805	18,576	18,347	18,318
두 집단간 우울수준의 차이	1,155	2,500	3,845	5,877	6,535

서 발생하는 부정적 생활사건은 정신건강에 중요한 영향을 미치지 않는 반면, 경제영역에서 발생하는 부정적 생활사건은 남녀의 우울수준을 크게 높여 정신건강을 저해하는 것으로 나타난다. 이러한 결과는 모든 부정적 생활사건이 정신건강을 위협하는 것은 아니며, 부정적 생활사건이 정신건강에 미치는 영향력은 생활사건의 구체적인 내용과 속성에 따라 달라짐(Wheaton, 1990; Thoits, 1983)을 시사한다. 더욱 흥미로운 점은 이상의 과정이 성에 따라 다를 수 있다는 것이다. 본 연구에서, 가족원의 건강악화와 같은 부정적 생활사건은 남성의 정신건강을 위협할 수 있는 잠재요인으로 작용하는데 이는 여성의 정신건강에는 중요한 영향을 미치지 않는 것으로 나타난다. 아직까지 많은 국내연구들은 부정적 생활사건의 경험빈도가 높을수록 정신건강이 악화되는 것으로 보는 초보적 단계에 머물러있는 상황에서, 본 연구는 부정적 생활사건의 속성과 내용에 따라 이들 생활사건의 영향력이 다르고 이러한 과정에는 남녀간 공통점과 차이점이 존재함을 보여주고 있다.

넷째, 남녀모두에게 있어 배우자 지지의 주효과와 중재효과가 관찰된 본 연구결과는, 배우자가 제공하는 지지는 남녀의 정신건강에 직·간접적으로 영향을 미치는 것을 보여주고 있다. 서구에서 행해진 기존의 연구들에서는 배우자 지지의 주효과가 여성에게만 관찰되었으나(Acitelli & Antonucci, 1994; Hobfoll et al., 1986; Julien & Markman, 1983), 본 연구결과 배우자로부터 얻는 지지는 성을 초월하여 남녀 모두에게 중요한 것으로 나타난다. 이러한 결과는 부부관계는 어느 정도의 갈등과 긴장을 수반하기도 하지만 기혼자의 정신건강에 매우 중요한 근원임을 시사하고 있다. 다음으로, 남녀모두 경제사건이 정신건강에 미치는 부정적인 영향력은 배우자가 제공하는 지지에 일정부분 감소하는 것으로 나타났는데, 이는 국가적인 경기침체가 장기화되어 갑작스러운 소득감소나 고용의 불안정 등으로 인해 어려운 상황에 처해있는 가족이 많은 요즘 배우자와 같이 중요한 가족원과의 지지적 관계가 갖는 중요성을 시사하는 결과라 하겠다. 이렇게 배우자로부터 지지받고, 언제나 지지받을 수 있다는 믿음은 개인의 정신건강에 다양한 경로로 영향을 미치고 있으므로 매우 중요하다.

마지막으로, 배우자로부터 충분한 지지를 얻지 못하는 남성에게 가족원의 건강악화와 같은 부정적인 사건은 심리적으로 많은 부담을 주고 정신건강을 손상하는 한편, 배우자로부터 높은 지지를 얻는 남성에게는 오히려 삶의 긍정적인 경험으로 작용할 수도 있는 것으로 나타난다. 실존주의적 관점에 의하면, 인간은 가족의 질병과 같이 갑작스럽고 어려운 생활사건을 경험하더라도 그 과정속에서 의미를 추구하며 성장·발전하는 존재라고 한다(Farran, 1997; 윤성은, 한경혜, 2002에서 재인용). 본 연구결과에서 가족원의 건강문제가 남성의 정신건강을 위협하는 요인이 되거나 혹은 자기성찰의 기회로 작용하는지의 여부는 배우자가 제공하는 지지 정도에 의해 결정될 수 있음을 알 수 있었다. 한편, 가족원의 건강과 관련된 부정적 생활사건이 한국여성의 정신건강에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타난 본 연구결과는, 가족원의 건강과 관련된 돌봄 노동의 주 담당자가 여성이라는 점을 고려하여 볼 때에 매우 이례적인 결과라 할 수 있다. 이러한 결과에 대해, 가족원의 건강문제는 부양을 담당하는 주부양자에게는 매우 힘든 경험이지만 부양경험을 통하여 특별한 심리적 보상을 얻기도 하므로(윤성은, 한경혜, 2002; Marks, Lambert & Choi, 2002), 이러한 비용과 보상이 상호작용하여 여성의 정신건강에 부정적인 영향을 미치지 않는 결과로 표현되었을 가능성을 생각해 볼 수 있겠다.

우리나라의 생활사건 연구들이 소수의 임의표집으로 그리고 주로 여성만을 대상으로 이루어진 상황에서 본 연구는 여러 의미있는 결과들을 제시하였지만 다음과 같은 아쉬움을 남긴다. 먼저, 본 연구는 개인의 정신건강에 있어 가족이 가진 상호의존성을 보여주었다는 의의를 가짐에도 불구하고, 해당 생활사건이 구체적으로 누구에게 발생한 것인지를 살펴보지 못한 아쉬움을 남긴다. 이에 향후 생활사건 관련 연구들은 생활사건의 경험주체를 가족으로 확대하는 것은 물론, 가족원 중 구체적으로 해당 생활사건을 경험한 사람이 누구인지 또한 살펴보아야 할 것이다. 다음으로 본 연구는 우리나라 성인남녀의 정신건강을 위협하는 부정적 생활사건을 규명하였다는 점에서 의의를 가지지만, 부정적 생활사건의 누적효과를 살펴보지 못한 제한점이 있다. 이

에 후속연구에서는 각각의 부정적 생활사건과 정신건강 간 관련성을 탐색하는 작업에서 한발 더 나아가, 어떠한 생활사건 경험이 다른 생활사건 경험과 맞물릴 때 정신건강에 더 부정적인 영향을 미치는가와 같은 과정을 보여주어야 할 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 부정적 생활사건과 정신건강 간 관련성을 탐색하는 과정에서 가족의 역동성과 성(gender)이 중요한 주제를 밝히고, 최근 서구에서 기혼자에게 가장 효과적인 사회적 지원으로 주목받고 있는 배우자 지지의 효과를 실증적으로 검증하였다는 데 그 의의가 있다. 그리고 이상의 과정을 통해 한국 성인남녀의 정신건강의 현주소를 밝히고, 정신건강에 중요한 영향을 미치는 여러 관련 요인들을 탐색하였다는 점에서 의의를 갖는다 하겠다.

■참고문헌

- 김명자(1989). 중년기 위기감 및 그 관련변인에 관한 연구: 서울시 남성과 여성을 중심으로. 이화여대 박사논문.
- 김양희, 김진희, 박정운(2001). 중년기 남성이 경험하는 스트레스원과 대처행동에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 19(6), 157-172.
- 박재수, 오정진, 김응수, 오장균(1998). 생활사건에 대한 스트레스량과 건강 습관과의 관계. 가정의학회지, 19(2), 205-215.
- 석지혜, 홍상욱, 배옥현(1999). 중년기 여성의 스트레스 생활사건 및 자아개념과 우울과의 관계. 새마을지역개발연구, 24, 99-117.
- 윤성은, 한경혜(2002). 부양지원 경험의 보상이 심리적 복지감에 미치는 영향. 대한가정학회지, 40(9), 207-221.
- 이미숙(1996). 사회적 지원의 심리적 효과: 주효과와 완충효과 검증을 위한 이론적 모델과 방법론. 한국사회학, 30(여름호), 449-472.
- _____(2003). 사회적 스트레스와 중년기 남성의 정신건강: 피고용 직장인을 중심으로. 한국사회학, 37(3), 25-56.
- 이상화(1991). 스트레스요인으로서의 생활사건과 가족기능 및 우울의 관계에 대한 연구. 가정의학회지, 12(3), 1-10.
- 이선이(1995). 가정주부와 취업주부의 생활사건스트레스와 정신건강에 관한 연구. 한국국보건간호학회지, 9(2), 69-79.
- 이영미, 최윤선, 홍명호(1997). 건강한 성인 남자에서 가족기능, 생활사건 스트레스, 우울간의 상관관계. 가정의학회지, 18(12), 1483-1499.
- 이인정(1997). 가족 및 직장에서의 지지적 관계가 직장인들의 건강에 미치는 영향. 가족학논집, 9, 107-127.
- 임정빈, 조혜정(1993). 도시 가정의 생활사건 요인구조와 관련변인. 대한가정학회지, 31(4), 115-132.
- 전미영(2000). 가족 사별 후의 슬픔 경험, 가족의 강인성 및 관리자원과의 관계. 대한가정학회지, 30(6), 1569-1579.
- 한경혜, 송지은(2001). 중년 남성의 건강에 가족 및 직업 특성이 미치는 영향. 가족과 문화, 13(1), 51-73.
- 한경혜, 윤성은(2002). 한국 성인남녀의 부양지원 제공 실태와 특성. 한국가정관리학회지, 20(1), 65-73.
- 한경혜, 차승은(2004). 일·가족 역할의 보상/비용과 일·가족 전이가 정신건강에 미치는 영향 -남녀 차이를 중심으로-. 가족과 문화, 16(3), 105-130.
- Acitelli, L. K., & Antonucci, T. C. (1994). Gender differences in the link between marital support and satisfaction in older couple. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 688-698.
- Aldwin, C. M., & Levenson, M. R. (2001). Stress, coping, and health at midlife: A developmental perspective. In M.E. Lachman(Ed.), *Handbook of midlife development*, New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Belle, D. (1987). Gender Differences in the Social Moderators of Stress. In Kessler, R. C.,

- Biener, L. & Baruch, G. K.(Ed.), *Gender and Stress*, New York: The Free Press.
- Browman, L. C., Riba, M. L., & Trahan, M. R. (1996). Traumatic Events and Marital Well-Being. *Journal of Marriage and Family*, 58(4), 908-916.
- Brown, G. W., & Harris, T. (1978). *Social origins of depression: A study psychiatric disorder in women*. London: Routledge.
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Conger, R. D., Lorenz, F. O., Elder, G. H., Simons, R. L., & Ge, X. (1993). Husbands and wife differences in response to undesirable life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 34(1), 71-88.
- Dohrenwend, B. S. (1973). Social status and stressful life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 9, 203-214.
- Gove, W. R. (1972). The relationship between sex roles, marital status, and mental illness. *Social Forces*, 51, 34-44.
- Gove, W. R., & Tudor, J. (1973). Adult sex roles and mental illness. *American Journal of Sociology*, 78, 812-835.
- Hobfoll, S. E., Nadler, A., & Lieberman, J. (1986). Satisfaction with social support during crisis : intimacy and self-esteem as critical determinants. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(2), 296-304.
- Holmes, R. S., & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Horwitz, A. V., White, H. R., & Howell-White, S. (1996). Becoming Married and Mental Health: A Longitudinal study of a cohort of young adults. *Journal of Marriage and Family*, 58(4), 895-907.
- Julien, D., & Markman, H. J. (1983). Social support and social networks as determinants of individual and marital outcome. *Journal of Social and Personal Relationship*, 8, 549-568.
- Kessler, R. C. (1979). Stress, social status and psychological stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 20, 259-272.
- Kuo, W. H., & Tsai, Y. M. (1986). Social Networking, Hardiness and Immigrant's Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 27, 133-149.
- Marks, L. F., Lambert, J. D., & Choi, H. (2002). Transitions to caregiving, gender, and psychological well-being: a prospective U.S. national study. *Journal of Marriage and Family*, 64(3), 657-667.
- Moen, P., Robison, J., & Dempster, D. (1995). Caregiving and Women's Well-being: a life course approach. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 259-273.
- Monroe, S. M., Imhoff, D. F., Wise, B. D., & Harris, J. E. (1983). Prediction of psychosocial circumstances: Life events, social support, and symptom specificity. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 338-350.
- Pearlin, L. I. (1989). The Sociological Study of Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 30, 241-256.
- Pearlin L. I., Menaghan E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). The Stress Process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356.
- Radloff, L. S., & Rae, D. S. (1981). Components of the sex difference in depression. In R. G. Simmons(Ed.), *Research in community and mental health*. JAI Press.
- Rayman, P. (1983). Out of work: The effects of urban unemployment. Unpublished

- paper, Brandeis University.
- Ross, C. E. (1995). Reconceptualizing marital status as a continuum of social attachment. *Journal of Marriage and Family*, 52, 129-140.
- Simon, R. W., & Marcussen, K. (1999). Marital Transitions, Marital Beliefs, and Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 1999, 111-125.
- Stroebe, M. S., & Stroebe, W. (1983). Who suffers more? Sex differences in health risk of the widowed. *Psychological Bulletin*, 93, 279-301.
- Thoits, P. A. (1983). Dimensions of life events that influence psychological distress : An evaluation and synthesis of the literature. In H. B. Kaplan(Ed.), *Psychosocial stress*, New York: Academic.
- _____ (1995). Stress, coping and social support processes: Where are we? What next?. *Journal of Health and Social Behavior* (extra issues), 53-79.
- Veroff, J., Douvan, E., & Kulka, R. (1981). *The inner American: A self-portrait from 1957-1976*. New York: Basic Books.
- Vinokur, A. D., Price, R. H., & Caplan, R. D. (1996). Hard Times and Hurtful Partners: How Financial Strain Affects Depression and Relationship Satisfaction of Unemployed Persons and Their Spouses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 166-179.
- Voydanoff, P., & Donnelly, B. W. (1988). Economic distress, family coping, and quality of family life. In Voydanoff, P. and Majka, L. C.(eds.), *Families and Economic Distress: Coping strategies and social policy*, Beverly Hills, CA: Sage.
- Wethington, E., McLeod, J. D., & Kessler, R. C. (1987). The Importance of Life Events for Explaining Sex Differences in Psychological Distress. In Barnett, R. C., Biener, L. & Baruch, G. K.(eds.), *Gender and Stress*, New York: The Free Press, 144-156.
- Wheaton, B. (1990). Life Transition, Role Histories, and Mental Health. *American Sociological Review*, 55, 209-223.

(2005년 3월 30일 접수, 2005년 6월 14일 채택)