

아동기 사회경제적 지위가 중장년기 성인의 우울에 미치는 영향: 생애과정 관점을 중심으로

윤 수 경
(서울대학교)

본 연구는 생애과정 관점에서 아동기 사회경제적 지위가 중장년기 성인 우울에 미치는 영향을 검증하고 두 변인이 중장년기 사회경제적 지위에 의해 매개되는지를 검증함으로써 그 경로를 파악하고자 하였다. 이를 위해 한국복지패널 12차년도 데이터를 사용하였으며 구조방정식모형을 활용하여 경로분석과 다중매개분석을 실시하였다. 분석결과 아동기 사회경제적 지위 중 생계곤란으로 인한 학업중단경험은 직접적으로 중장년기 성인의 우울 수준을 높이는 것으로 나타났다. 또한 부모의 교육수준, 주관적 경제수준, 생계곤란으로 인한 학업중단 경험은 중장년기 소득과 교육수준을 매개로 간접적으로 중장년기 성인의 우울을 높이는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 중장년기의 우울수준을 낮추기 위해서 해당 시기 위험요인의 개입과 더불어 아동기 사회경제적 지위에서의 불평등 해소가 중요한 과제임을 시사한다. 본 연구에서는 이와 같은 분석결과를 바탕으로 생애과정 관점에서 중장년기 성인의 정신건강을 향상시키기 위한 방안으로 사전 예방적 개입의 근거를 제시하였다.

주요 용어: 중장년층, 우울, 생애주기, 아동기 사회경제적 지위, 다중매개효과

■ 투고일: 2018.8.21 ■ 수정일: 2019.2.28 ■ 게재확정일: 2019.3.7

I. 서론

중장년기는 일반적으로 40세에서 59세에 해당하는 시기로 정의되며 인간의 발달단계 중 성년기와 노년기의 중간에 있는 전환점으로 볼 수 있다¹⁾. 이 시기에는 신체적, 심리적, 사회적으로 다양한 변화가 일어난다. 먼저 중장년기는 신체적인 노화가 급격히 일어나는 시기로 면역력 약화, 근골격계 퇴화, 성호르몬 감소로 인한 생리적인 변화 등 부정적인 신체적 변화를 경험하게 된다. 또한 부모나 주변인의 죽음, 자녀의 독립 등 심리적으로 큰 영향을 받을 수 사건을 경험하게 되는 시기이며 사회적으로는 직장에서의 퇴직을 경험하는 시기이다. 중장년기에 해당하는 성인들은 이러한 다양한 시기적인 변화로 인해 우울을 경험 할 가능성이 높다(강상경, 2011, p.333, 박재홍, 2012). 실제 연령과 성인우울의 관계를 살펴본 선행연구에 의하면 우울은 30대 후반 가장 낮아졌다가 중장년기 부터 증가하기 시작하여 노년기까지 이어지는 양상으로 나타난다(강상경, 권태연, 2008; 김진영, 2009).

건강보험심사평가원(2018)이 2013년도에서 2017년도에 해당하는 최근 5년간 건강보험 및 의료급여 심사결정 자료를 이용하여 연령별 우울증 환자 수를 분석한 결과에 따르면 우울증으로 진료를 받은 40~59세의 중장년층이 매년 꾸준히 증가한 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 2013년에 우울증으로 병원을 찾은 40대~50대 환자는 총 218,384명이었으나 이후 매년 증가하여 2017년에는 총 223,531명으로 나타났다. 연령별 점유율에서는 60대 노인이 약 18.0%로 가장 높고 그 다음으로 50대가 약 17.6%, 70대가 약 16.3%, 40대가 약 13.9%로 나타나 40~50대 중장년층 우울증 환자 수가 우울 취약계층으로 알려진 60~70대 노인 우울증 환자 수와 비슷한 것으로 나타났다. 그럼에도 불구하고 중장년층의 우울에 대한 관심은 부족한 실정이다. 우울증으로 고통받는 중장년층의 증가는 IMF이후 사회문제로 대두되고 있으나 이들은 여전히 상대적으로 소외된 계층으로 볼 수 있다. 이를 반영하듯이 대부분의 성인 우울에 대한 국내 연구는 주로 노인 우울을 중심으로 이루어져 오고 있고 중장년층을 대상으로 하는 연구는

1) 중장년기의 구체적인 연령의 정의는 연구자마다 다소 차이가 있으나 일반적으로 40세~60세의 범위로 규정되고 있으며 평균수명의 증가에 따라 만65세 미만의 연령까지 포함하기도 한다(강상경, 권태연, 2008; 서연숙, 2011; 최미경, 이영희, 2010; 강상경, 전해수, 2012; Gilman et al., 2002; Power et al., 2002; Luo & Waite, 2005; Danese et al., 2009). 본 연구에서는 중장년기를 40~60세로 규정하였다.

소수에 불과하다(이정인 등, 2003; 강상경, 권태연, 2008; 최미경, 이영희, 2010).

정신건강은 유전적 요인과 환경적 요인 등 다양한 변인들에 의해 영향을 받는다. 환경적 요인에 해당하는 사회경제적 지위는 사회복지적 관점에서 정신건강 상의 불평등을 야기하는 중요한 요인으로 밝혀져 왔다(김동배, 손의성, 2005; 강상경, 권태연, 2008; 성준모, 2010; 성준모, 2013; Dunlop et al., 2003; Kahn & Fazio, 2005; Nicholason et al., 2008). 그러나 이러한 사회경제적 지위와 정신 건강에 관한 대다수의 선행연구는 주로 해당 시점에서의 사회경제적 지위가 정신 건강에 미치는 영향을 중심으로 이루어져 왔다. 이와 같은 연구결과는 사회경제적 요인이 정신 건강에 미치는 영향력을 밝혔다는 점에서 의미가 있으나 생애주기에 걸쳐 지속되는 이전 시점의 사회경제적 요인의 영향력을 포괄하지 못한다는 점에서 한계를 가진다.

이러한 맥락에서 등장하게 된 것이 사회경제적 지위와 건강불평등에 대한 생애과정 관점이다. 사회경제적 지위와 건강불평등에 대한 생애과정 관점은 한 시점에서 사회경제적 요인이 그 시점의 건강불평등에 영향을 미칠 뿐 만 아니라 생애과정 전반에 걸쳐 개인의 건강에 영향을 미치는 것으로 보고 있다. 사회경제적 지위에 의한 건강불평등이 논의되기 시작한 초기에는 생애과정 관점이 주목 받지 못했다. 그러나 아동기의 사회경제적 지위가 점차 성인기의 건강에 영향을 미치는 요인으로 주목받기 시작하면서 생애과정 관점에서 사회경제적 건강불평등에 관한 연구가 진행되어 왔다(Becker, 1993; Gilman et al., 2002; Galobardes et al., 2004; Turrell et al., 2007; Danese et al., 2009).

생애과정 관점에서 아동의 사회경제적 지위와 성인기 건강불평등에 대한 선행연구에 따르면 아동기에 경험한 낮은 사회경제적 지위는 성인기 신체적·정신적 건강에 부정적인 영향을 주는 것으로 나타나고 있다(강영호, 2005; 서제희 등, 2010; 전해정, 김명용, 2013; 김진현, 한지나, 2014; 이현주, 정은희, 2016; Smith et al., 1998; Gilman et al., 2002; Power et al., 2002; Pearlin et al., 2005; Dupre, 2007; Danese et al., 2009). 특히 아동기 사회경제적 지위로 대변 될 수 있는 부모의 교육수준, 부모의 직업, 주관적 경제수준 등은 성인기 정신건강과 밀접한 관련이 있으며 아동기 낮은 사회경제적 지위의 경험이 성인기 우울수준을 높이는 것으로 보고되었다(전해정, 김명용, 2013; 김진현, 한지나, 2014; 이현주, 정은희, 2016; Gilman et al., 2002; Power et al., 2002; Pearlin et al., 2005; Danese et al., 2009). 이와 같이 대부분의 국내외 선행연구들은 아동기 사회경제적 지위가 이후 생애의 정신건강에 미치는 영향력에서 대해 일관적인 결과를

제시하고 있다. 그러나 이와 같은 영향력이 직접적으로 나타나는지, 현재의 사회경제적 지위를 통해 간접적으로 나타나는 지, 혹은 직·간접적인 영향력을 모두 가지는지 그 메커니즘에 대해서는 연구자 마다 다른 견해를 나타내고 있다(강영호, 2005; 서제희 등, 2010; 전해정, 김명용, 2013; 김진현, 한지나, 2014; 이현주, 정은희, 2016; Smith et al., 1998; Gilman et al., 2002; Power et al., 2002; Pearlin et al., 2005; Dupre, 2007; Danese et al., 2009; Conroy et al., 2010).

이상을 종합하면 중장년기 성인의 정신건강의 불평등을 연구함에 있어 현 시점의 관련 변수 이외에 생애과정 관점에서 아동기 사회경제적 지위가 고려 될 필요성이 있으며 아동기의 사회경제적 지위가 중장년기 우울에 미치는 영향과 경로를 명확히 파악하는 것은 정신 건강불평등 완화를 위한 사전 예방적 개입의 시점과 근거를 제공하기 위해 중요하다.

이러한 필요성에도 불구하고 중장년기 성인대상으로 아동기에 경험한 사회경제적 지위가 우울에 미치는 영향에 대한 국내 연구는 전무한 실정이다.

본 연구는 이와 같은 선행연구의 한계를 고려하여 생애과정 관점에서 아동기 사회경제적 지위가 중장년기 우울에 미치는 영향에 대해 검증하고 두 변수 간의 관계에서 중장년기 사회경제적 지위의 매개효과를 검증함으로써 메커니즘을 밝히고자 한다. 이를 통해 중장년기 우울을 예방하고 회복을 지원하기 위한 정책적, 임상적 함의를 도출하고자 한다.

앞서 논의에 의거하여 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

- 아동기 사회경제적 지위는 중장년기 성인의 우울에 영향을 미치는가?
- 아동기 사회경제적 지위는 중장년기 성인의 사회경제적 지위를 통해 중장년기 성인의 우울에 영향을 미치는가?

II. 이론적 배경

1. 사회경제적 지위와 건강에 대한 이론적 논의: 생애과정 관점 (life-course perspective)

사회경제적 지위가 건강불평등에 미치는 영향에 대한 논의는 1980년 영국의 '블랙보고서' 출간 이후 활발히 진행되기 시작하였다. 블랙보고서는 사회경제적 지위의 격차에 따른 유병률과 사망률의 차이에 대한 내용을 담고 있다. 보고서에 따르면 당시 영국의 비숙련노동자의 사망률은 전문직 집단의 2배에 해당했다. 블랙보고서는 이와 같이 사회적으로 양극단에 있는 사람들 간 건강수준의 확연한 차이를 보여줌으로 사회경제적 지위가 양산하는 건강불평등에 대한 사회적인 관심을 이끌어 냈다(Blak report, 1980; Asthanar & Holliday, 2006, p.45에서 재인용).

블랙보고서 출간 이후 사회경제적 지위와 건강의 관계에 대한 연구가 활발히 진행되기 시작하였다. 연구가 진행되기 시작한 초기에는 해당시점의 낮은 사회경제적 지위를 건강에 대한 주요 결정 요인으로 보았다. 해당 연구들은 사회경제적 지위를 삶의 구조적인 맥락을 결정하는 요인으로 보고 교육수준과 소득수준, 경제활동 참가 여부 등의 사회경제적 지위가 개인의 신체적, 정신적 건강과 관련이 있음을 밝혔다(Dunlop et al., 2003; Kahn & Fazio, 2005; Nicholason et al., 2008). 이러한 맥락에서 Barker와 Osmond(1986)의 연구에 의해 성인기 건강에 대한 아동기의 영향이 재조명되면서 생애 초기 경험이 강조되기 시작했다(Berker & Osman, 1986; Smith & Kuh, 1997). 이에 따라 아동기의 사회경제적 지위가 점차 성인기의 건강에 영향을 미치는 요인으로 주목받기 시작하면서 사회경제적 지위와 건강불평등에 대한 생애과정 관점이 등장하게 되었다. 이 관점은 생애 초기의 사회경제적 여건이 아동기, 성인기, 노년기까지 전 생애에 걸쳐 건강에 영향을 미치는 것으로 보고 아동기의 사회경제적 지위의 영향을 강조한다(강영호, 2005; 서제희 등, 2010; Asthanar & Holliday, 2006, p.72; Becker, 1993; Ross & Wu, 1995; Rahkonen et al., 1997; Smith et al., 1998; Herzman et al., 2001; Gilman et al., 2002; Turner & Avison, 2003.)

건강불평등에 대한 생애과정 관점은 크게 세 가지 모델로 구분되어 설명되어진다. 첫 번째는 잠재/민감시기 모델(latency/sensitive model)로 생애초기의 환경이 독립적으

로 건강에 영향을 미치는 것으로 본다. 이 모델에 의하면 개인의 생애과정 중 생애초기의 결핍이 직접적으로 큰 영향을 미쳐 생애 후반기의 건강에 부정적인 결과로 나타난다. 예를 들면 태아기나 유년기 위험요인에의 노출로 인해 신체상의 발달이 충분히 이루어지지 않은 경우 성인기의 장애로 이어지게 된다. 두 번째로는 생애초기와 생애동안의 불이익이 누적되거나 상호작용하여 건강상의 불평등으로 나타나는 것으로 보는 누적모델(accumulation model)이 있다. 누적모델은 부정적인 환경에의 노출이 시간이 흐름에 따라 점차적으로 축적되어 만성질환의 위험성을 높이고 직·간접적으로 건강상태를 악화 시키는 위험으로 작용한다는 것이다. 마지막으로 경로모델(pathway model)에 따르면 아동기 환경이 성인기의 환경에 영향을 주게 되어 성인기의 건강에도 악영향을 주게 된다는 가설이다. 이 모델에 따르면 생애초기 사회경제적 지위의 차이가 성인기의 사회경제적 지위에 영향을 미침에 따라 개인이 접근 할 수 있는 건강과 관련한 다양한 자원들의 차이를 발생시켜 건강상의 차이로 이어지게 된다(강영호, 2005; Asthanar & Holliday, 2006, p.73; Barker & Osmond, 1986; Ross & Wu, 1995; Rahkonen et al., 1997; Herzman et al., 2001; DiPrete & Eirich, 2006).

생애과정 관점에서 아동기 사회경제적 지위가 성인기 건강에 미치는 영향에 대한 국외 선행연구들을 살펴보면 아동기의 낮은 사회경제적 지위가 성인기 건강에 부정적인 영향을 미친다는 점에 대해서는 일관성 있는 결과를 나타내고 있다. 그러나 이러한 영향력의 메커니즘은 연구에 따라 다르게 제시되고 있으며 아동기 사회경제적 지위의 영향이 누적되어 성인기 건강에 직·간접적인 영향을 동시에 미치는 것으로 보는 누적모델(accumulation model)과 아동기 사회경제적 지위의 직접적인 영향력은 없으며 성인기 사회경제적 지위를 통해 간접적으로 성인기 건강에 영향을 미친다는 경로모델(path model)을 지지하는 연구결과가 주를 이룬다(Barker & Osmond, 1986; Lynch et al., 1994; Ross & Wu, 1995; Rahkonen et al., 1997; Birnie et al., 2011; Haper et al., 2002; Power et al., 2002; Pearlin et al., 2005; DiPrete & Eirich, 2006; Lawlor et al., 2006; Danese et al., 2009). 또한 이러한 모델들이 상호배타적이지 않으며 동시에 다양한 경로를 통해 나타나는 것으로 보는 연구결과도 존재한다(Corney et al., 2010). 이상을 종합하면 아동기의 사회경제적 지위는 성인기 정신건강에 직·간접적인 영향을 미치며 다양한 경로로 나타나는 것으로 볼 수 있다. 생애과정 관점에서 사회경제적 지위의 영향력이 건강에 미치는 영향과 메커니즘을 검증하는 것은 건강 불평등을 감소시키

기 위한 전략의 근거와 개입의 시점을 밝힌다는 점에서 매우 중요하다. 그러나 생애과정 관점에서 아동의 사회경제적 지위가 성인기 건강에 미치는 영향에 대한 국내 선행연구의 경우 두 변인간의 단편적인 영향을 검증하는 연구가 주를 이루며 이러한 영향력에 대한 경로를 파악한 연구는 매우 소수에 불과하다(강영호, 2005; 서제희 등, 2010; 전해정, 김명용, 2013; 김진현, 한지나, 2014; 이현주, 정은희, 2016). 이에 본 연구에서는 앞서 제시한 국내외 선행연구에 근거하여 성인기 건강불평등에 대한 생애과정 관점에서 아동기 사회경제적 지위가 중장년기 정신건강에 미치는 영향을 파악하고 두 변인들 간의 관계를 중장년기 사회경제적 지위가 매개하는지 분석함으로써 아동기 사회경제적 지위가 중장년기의 정신건강에 미치는 영향에 대한 메커니즘을 검증하고 한다.

2. 중장년기 우울과 사회경제적 지위의 관계에 대한 선행연구

중장년기는 연령적으로 40세에서 59세 사이에 해당하며 인간의 발달과정에서 볼 때 다양한 신체적, 정서적, 사회적인 변화를 경험하는 인생의 전환점으로 간주되는 시기이다(강상경, 2011, p.333, 박재홍, 2012). 중장년기에는 신체적인 노화로 인해 근골격계가 퇴화되고 면역력이 약해짐에 따라 질병에 대한 저항력이 감소되어 암, 당뇨, 고혈압과 같은 성인병의 발생할 가능성이 높아지며 성호르몬 변화로 인해 생리적인 변화를 경험하게 된다. 또한 외모상의 노화를 경험하게 된다. 이러한 부정적인 신체변화에 건강하게 적응하지 못할 경우 중장년기의 성인은 쉽게 우울이나 무기력을 경험할 수 있다(강상경, 2011, p.333, p.335). 또한 중장년기에는 다양한 정서적인 변화를 경험하는 시기로 심리적으로 자신을 되돌아보는 경향이 증가해 자기반성과 평가를 통해 삶의 변화시키고자 하는 전환적인 시기이다. 동시에 주변인들의 죽음을 경험하면서 자신의 죽음에 대한 필연성과 현실에 직면하게 되어 생의 유한성을 실감하게 되고 자녀의 독립을 경험하게 된다(유지영, 김명자, 1996). 더불어 사회적으로 퇴직이나 실업을 경험하게 되며 직장생활을 함에 있어서도 급변하는 정보화 사회에 민감하게 대응하는 것에 대한 어려움을 느끼게 되기도 한다. 중장년기의 이러한 신체적, 정서적, 사회적으로 다양한 변화는 정신적인 혼란을 가져 올 수 있으며 이에 따라 우울을 경험할 가능성이 높아지게 된다. 이로 인해 성인 초기에 비해 중장년기의 우울수준이 월등히 높으며 중장년기 이후 우울수준이 지속적으로 증가하는 것으로 나타나고 있다(유숙자 등, 2000; 변외진, 김춘

경, 2006; 강상경, 권태연, 2008; 김진영, 2009; 박애영, 이선화, 2012; 이미옥, 박효정, 2013; 보건의료데이터개방시스템, 2018).

이러한 중장년기 우울은 다수의 연구에서 사회경제적 지위와 밀접한 관련이 있는 것으로 보고되고 있다. 중장년기 우울에 대한 선행연구를 살펴보면 낮은 소득과 자산, 교육수준 등과 같은 낮은 사회경제적 지위는 우울에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 사회경제적 지위가 낮을수록 우울을 경험 할 가능성이 더 높은 것으로 나타났다(강상경, 권태연, 2008; 서연숙, 2011; 최미경, 이영희, 2010; 강상경, 전해숙, 2012; Gilman et al., 2002; Power et al., 2002; Luo & Waite, 2005; Danese et al., 2009).

또한 해당시점의 사회경제적 지위 뿐 만 아니라 생애과정 관점에서 아동기의 사회경제적 지위가 중장년기 정신건강에 영향을 주는 요인으로 밝혀졌다. 생애 초반기 사회경제적 여건과 중장년기 성인의 우울과의 관계를 분석한 국외 선행연구결과를 살펴보면 아동기 낮은 사회경제적 지위는 성인기 우울수준을 높이는 것으로 나타났다. Gilman 등(2002)은 1959~1966년 출생한 코호트 집단을 대상으로 7세 때의 부모의 학력이 성인기 우울에 미치는 영향을 분석하였는데 분석 결과 성인기 사회경제적 지위를 통제된 후에도 아동기 부모의 낮은 학력 수준은 직접적으로 우울 수준을 높이는 것으로 나타났다. 또한 Danese 등(2009)이 40~60세 중년기 성인을 대상으로 한 연구에서도 10대 때의 아동기 부모의 교육수준이 낮을수록, 부모가 저숙련 노동자인 경우 성인기 우울 수준에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 2,674명의 중년층을 대상으로 한 Lynch 등(1997)의 연구에서도 부모 학력수준이 낮고 블루칼라 직업을 가지고 있는 경우 이로 인한 아동기 낮은 사회경제적 지위가 성인기의 우울과 밀접한 관련이 있으며 절망감과 적대감에도 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. Lou와 Waite(2005)의 연구결과에서도 아동기에 경험한 사회경제적 지위가 50대 이상의 성인의 우울에 부정적인 영향을 미치며 이러한 영향은 성별과 인종에 상관없이 나타나는 것으로 보고하였다. 또한 아동기 사회경제적 지위와 더불어 성인기 사회경제적 지위가 성인기 우울에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

생애과정 관점에서 아동의 사회경제적 지위가 성인기 이후 우울에 미치는 영향에 대한 국내 선행연구는 매우 소수로 3편이 있으며 모두 노년기 우울에 초점을 맞추고 있다. 국내 선행연구 결과를 살펴보면 전해정과 김명용(2013)은 아동기 사회경제적 위

기요인에 따라 '다중위기 집단', '낮은 사회적 지위 집단', '저위기 집단'으로 잠재계층을 구분하고 잠재계층과 현재 사회경제적 지위의 관계 및 현재 잠재계층 별 노년기 우울의 차이에 대해 검증하였다. 연구 결과 아동기의 사회경제적 지위가 낮은 계층일수록 현재의 소득, 교육수준, 경제적 생활수준 등에서 낮은 사회경제적 지위를 가지고 있는 것으로 나타났다. 또한 아동기 가장 낮은 사회경제적 지위를 경험한 집단으로 볼 수 있는 다중위기 집단의 노인의 우울 수준은 낮은 사회적 지위 집단보다 높았으며 낮은 사회적 지위집단의 우울 수준은 저위기 집단의 우울 수준 보다 높게 나타났다. 현재 사회경제적 지위를 통제 한 후 아동기 사회경제적 지위의 영향력을 검증한 결과 다중위기 집단의 우울수준이 낮은 사회적 지위집단 및 저위기 집단 보다 높은 것으로 나타나 아동기 사회경제적 지위는 노인의 우울에 직접적인 영향을 미치는 것으로 검증 되었다. 아동기로부터 축적된 사회경제적 불평등이 노인의 우울에 미치는 영향을 종단적으로 분석한 김진현과 한지나(2014)의 연구에서도 아동기의 낮은 사회경제적 지위는 노년기의 사회경제적 지위와 노년기 우울에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이현주와 정은희(2016)는 생애과정에서 각 단계의 사회경제적 지위가 노년기 건강에 미치는 영향에 대해 연구하였는데 분석 결과 아동기 사회경제적 지위가 초기성인기와 중년기 사회경제적 지위를 매개로 노인의 우울 수준에 영향을 미치는 것으로 나타났다(이현주, 정은희, 2016).

선행연구 결과를 종합하면 중장년기의 우울은 해당시점의 사회경제적 지위의 영향을 받으며 생애과정 관점에서 아동기의 사회경제적 지위와도 밀접한 관련이 있을 것으로 예상할 수 있다. 그러나 현재까지 사회경제적 지위와 우울간의 관계를 생애과정 관점에서 연구한 국내연구는 앞서 제시 한 3편의 선행연구에 불구하며 모두 노인을 대상으로 하고 있다.

이에 따라 본 연구에서는 성인기 중 중장년층을 대상으로 아동의 사회경제적 지위가 중장년기의 우울에 미치는 영향을 생애과정 관점에서 경로분석과 매개효과 분석을 통해 면밀히 검증하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구는 한국복지패널 12차년도 데이터를 분석 자료로 활용하였다. 한국복지패널은 전국대표성을 가진 자료로 2005년도에 인구센서스 기반으로 2단계 층화표집으로 추출된 가구를 대상으로 조사되었으며 2006년부터 2017년 까지 총 12개년 간의 조사 결과가 공개되었다.

건강지표를 포함한 국내 공공데이터 중 조사 대상 성인의 아동기 사회경제적 지위에 대한 지표를 포함하고 있는 자료는 한국노동패널 자료와 한국복지패널 자료가 있다. 한국노동패널의 자료의 경우에는 14세 무렵의 부의 직업, 부모의 교육수준, 출생지역 등과 아동기 사회경제적 지위와 관련한 자료를 포함하고 있지만 건강과 관련한 지표는 주관적 건강상태와 흡연, 음주 등의 건강행위와 관련한 지표로 정신건강과 관련한 변수는 포함하고 있지 않다. 한국복지패널의 경우 아동기(0~17세) 부모의 교육수준, 주관적 경제상태, 빈곤으로 인한 경험 등 아동기 사회경제적 지위와 관련한 지표와 우울, 자살 생각 등과 같은 정신 건강 지표를 포함하고 있다. 이에 따라 한국복지패널 자료를 아동기 사회경제적 지위와 중장년층의 우울수준을 주요 변수로 상정한 본 연구에 적합한 자료로 판단하였다. 본 연구의 대상은 한국복지패널 12차 데이터에서 조사된 만 40세에서 59세에 해당하는 중장년기 성인 4,145명이다.²⁾

2) 성인기에서 중장년기를 선택한 이유로 앞서 이론적 배경에서 제시한 중장년기 성인의 우울에 대한 연구의 필요성과 더불어 다음과 같은 이유가 존재한다. 먼저 중장년기 이전인 고등학교 졸업 이후에서 30대에 해당하는 연령집단의 경우 생애주기 상 우울 수준이 가장 낮은 집단으로 우울수준의 변량이 크지 않아 분석 대상에서 제외 하였다. 또한 중장년기 이후인 60세 이상의 노인의 경우 아동기 사회경제적 지위에 대한 지표를 17세 이전 시기에 대한 회상으로 측정하기 때문에 오래된 기억으로 인한 측정오류의 한계가 크고 아동기에 한국 전쟁의 영향을 직·간접적으로 받은 세대로 당시의 특수한 시대적 상황으로 인한 코호트 효과가 나타날 것으로 판단되어 분석에서 제외하였다.

2. 분석변수

가. 독립변수: 아동기 사회경제적 지위

본 연구의 독립변수인 아동의 사회경제적 지위는 성인 가구원을 대상으로 한국복지패널 조사 1차년도 혹은 조사대상자가 처음 패널로 추가된 연도에 회고를 통해 아동기 시절(0~17세)의 사회경제적 상황에 대해 조사한 변수를 이용하였다³⁾.

아동기 시절의 회고문항 중 본 연구에서는 아동기 사회경제적 지위로 부모의 학력, 주관적 경제 상태, 생계곤란으로 인한 학업중단경험을 독립변수로 상정하였다. 부모의 학력은 아버지의 학력을 기준으로 '무학=0, 서당졸업=3, 초등학교 졸업=6, 중학교 졸업=9, 고등학교 졸업=12, 전문대 졸업=14, 대학교 졸업=16, 대학원 졸업=19'로 교육년수로 환산한 값을 사용하였으며⁴⁾ 아버지의 학력이 결측인 경우 어머니의 학력으로 대체하였다. 주관적 가구의 경제 상태는 '매우가난=1, 가난=2, 보통=3, 부유=4, 매우부유=5'로 측정하였다. 생계곤란으로 학업중단 경험은 '그렇다=0, 그렇지 않다=1'로 코딩하였다.

나. 종속변수: 우울(CESD-11)

종속변수인 우울은 20개의 문항으로 구성된 CESD척도를 11개 문항으로 축약해 구성한 CESD-11척도로 조사되었다. 각 문항은 리커트 척도로 '1=극히 드물다(일주일에

3) 생애주기 관점에서 건강불평등과 관련한 요인을 밝히기 위해서는 아동기 사회경제적 요인에 대한 지표가 중요하다. 건강불평등에 대한 생애과정 관점에서 아동기 사회경제적 변수를 고려하는데 있어 가장 관건은 정보의 획득이다. 패널조사를 통해 아동기에서 성인기까지 수집한 데이터를 사용하는 것이 가장 적합하나, 현재 수십 년에 걸쳐 조사된 패널데이터가 소수에 불과하기 때문에 한계가 존재한다. 이에 따라 대부분의 선행연구에서 아동기 사회경제적 지위에 대한 지표로 성인기의 회상에 의해 수집된 부모의 교육수준, 아동기의 경제상태 등을 사용하고 있다(강영호, 2005; 서제희 등, 2010; 전해정, 김명용, 2013; 김진현, 한지나, 2014; 이현주, 정은희, 2016; Lynch et al., 1994; Gilman et al., 2002; Haper et al., 2002; Lawlor et al., 2006; Danese et al., 2009).

이와 같이 회상을 통해 측정된 지표의 경우 측정오류가 발생할 수 있는 문제점이 있다. 그러나 회상을 통해 측정된 아동기 사회경제적 지위 지표의 신뢰도에 대해 분석한 선행연구에 따르면 지표의 신뢰도가 상당히 높은 수준으로 나타나고 있다(한국건강행평성학회, 2009:91; Berney & Blance, 1997; Krieger et al., 1999).

4) 서당졸업의 교육년수는 초등학교 교육기간의 1/2인 3년으로, 대학원의 교육년수는 석사와 박사졸업을 합한 교육기간인 6년 1/2인 3년으로 측정하였다.

1일 미만), 2=가끔 있었다(일주일에 1-2일간), 3=종종 있었다(일주일에 3-4일간), 4=대부분 그랬다(일주일에 5일 이상)로 측정되었으며 본 연구에서는 리커트 척도를 0점~3점 척도로 재코딩하고 일부 문항은 역코딩 하였다. 기초통계에서 제시된 우울수준의 총점은 우울문항의 총 합산점수에 20/11을 곱하여 환산한 점수로 분석하였으며 점수가 높을수록 우울수준이 높음을 의미한다. 해당 변수의 신뢰도 분석결과 크론바흐 알파값(Cronbach's Alpha)값은 0.866으로 양호한 것으로 나타났다.

다. 매개변수: 중장년기 사회경제적 지위

본 연구의 독립변수인 중장년기 사회경제적 지위는 교육수준과 소득으로 분석하였다. 교육수준은 교육년수로 환산한 값을 사용하였으며 '무학=0, 초등학교 졸업=6, 중학교 졸업=9, 고등학교 졸업=12, 전문대 졸업=14, 대학교 졸업=16, 석사 졸업=18, 박사 졸업=22'으로 코딩하였다⁵⁾. 소득은 가구의 연간 가처분 소득을 가구원 수로 균등화 시킨 후 자연로그를 취한 값으로 사용하였다⁶⁾.

라. 통제변수

본 연구의 통제 변수로 성별은 '남성=1, 여성=0'으로 구분하였으며 연령은 연속변수로 측정하였다. 취업여부는 '취업=1, 비취업=0', 배우자 상태는 '혼인 후 동거=1, 미혼, 이혼, 별거, 사별 등으로 인한 비동거=0', 주관적 건강수준은 '매우 불만족=1, 불만족=2, 보통=3, 만족=4, 매우 만족=5'로 측정하였다.

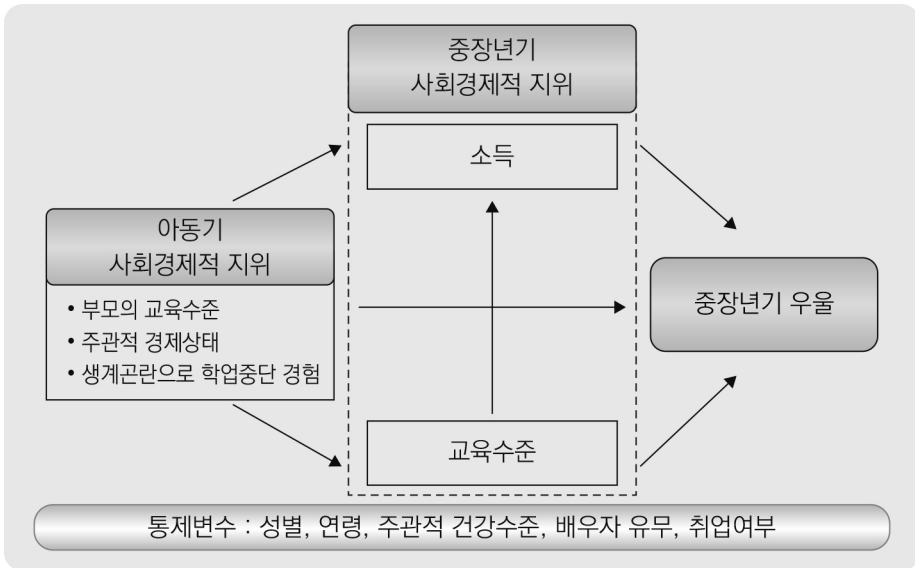
3. 연구 모형

본 연구에서는 아동기 사회경제적 지위가 중장년기의 우울에 미치는 영향을 검증하고 중장년기의 사회경제적 지위가 해당경로의 매개적 역할을 하는지 검증하기 위해 다

-
- 5) 재학, 휴학, 중퇴, 수료 상태로 해당교육과정을 완료하지 못한 경우에는 교육과정의 1/2를 이수한 것으로 가정하였다.
 - 6) 소득의 경우 이상치 검토를 위해 일변량 이상치 검토를 시행하였으며 Z점수가 ± 3 이상으로 분석된 사례의 경우 분석에서 제외하였다.

음 [그림 1]과 같은 연구모형을 설정하였다.

그림 1. 연구 모형



4. 분석방법

본 연구의 분석을 위해 2017년 12차년도 데이터를 기준으로 1차년도인 2005년도에 조사된 아동기 사회경제적 지위에 해당하는 변수를 병합하였다. 아동기 사회경제적 지위에 해당하는 변수는 조사대상자의 가구원 진입 첫해에 조사되는데 2006년부터 2016년까지 매년 추가 진입한 조사대상자의 아동기 사회경제적 지위에 대해서도 해당 차수의 자료를 분석에 포함시켰다.

본 연구는 생애과정 관점에서 아동의 사회경제적 지위가 중장년기의 우월에 미치는 영향에 대해 검증하기 위해 AMOS 20.0을 사용하여 구조방정식모형을 통해 경로분석과 다중매개분석을 실시하였다.

모형적합도는 카이제곱값과 절대적합지수인 RMSEA, 증분적합지수인 IFI, CFI를 기준으로 판단하며 RMSEA가 0.08미만, IFI와 CFI가 0.90이상을 기준으로 하였다(강상경,

2010; Hu & Bentler, 1999).

본 연구를 위해 먼저 경로분석을 통해 독립변인과 종속변인 간의 관계를 분석하였으며 다음으로 부트스트래핑을 통해 간접효과와 유의도를 검증하였다⁷⁾. 그러나 본 연구의 모형과 같이 1개 이상의 매개변인 있는 다중매개모형을 위와 같이 AMOS를 이용하여 분석할 경우 제시되어진 간접효과는 모든 매개변인에 대한 합에 해당한다. 그러므로 1개 이상의 매개변인이 있는 다중매개모형에서 각 매개변인에 대한 개별간접효과를 분석하기 위해서는 추가적인 분석이 필요하다. 본 분석에서는 2개의 매개변인에 대한 개별간접효과 검증을 위해 팬텀변수(phantom variable)를 사용하여 분석을 실시하였다. 팬텀변수는 가상의 변수로 모델적합도와 모수치에는 영향을 주지 않는 변수로 검증하고자하는 매개경로를 팬텀변수를 통해 설정해줌으로 해당 경로 효과크기와 유의도를 검증할 수 있다(배병렬, 2011, p.453; Cheung, 2007; Macho & Ledermann, 2011).

IV. 연구 결과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

본 연구대상자의 인구사회학적 특성은 <표 1>과 같다. 주요 변수에 대한 분석결과를 살펴보면 남성이 50.22%, 여성이 49.78% 인 것으로 나타났으며 평균연령은 약 49세인 것으로 나타났다. 중장년기 사회경제적 지위의 경우 가구균등화소득은 평균이 약 3,003 만원으로 나타났으며 교육년수의 평균은 약 12년으로 고등학교 졸업이 평균적인 학력으로 나타났다. 우울점수의 평균은 4.43점으로 나타났다. 다음으로 아동기 특성을 살펴보면 부모의 교육년수의 평균은 약 7년으로 중학교 재학 이하의 학력으로 나타났다. 아동기의 주관적 경제상태의 평균은 2.67점으로 보통수준보다 약간 가난한 상태로 나타났으며 8.9%가 생계곤란으로 인한 학업중단을 경험한 것으로 응답하였다.

7) 부트스트래핑을 위해 결측자료는 회귀대체법(regression imputation)로 처리하였으며 FIML추정에 의한 추정결과와 비교한 결과 직접효과에 대한 추정치와 유의도가 유사한 것으로 나타나 결측치 대체는 적절히 이루어진 것으로 판단된다.

표 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

| | 변수 | 구분 | 빈도 | 비율(평균/표준편차) |
|--------------|-------------------|---------|-------|-----------------|
| 증장년기 특성 | 성별 | 남성 | 2,082 | 50.22 |
| | | 여성 | 2,063 | 49.78 |
| | 배우자 유무 | 동거 | 3,218 | 77.64 |
| | | 비동거 | 927 | 22.36 |
| | 취업여부 | 취업 | 3,027 | 73.67 |
| | | 미취업 | 1,082 | 26.33 |
| | 연령 | | 4,145 | 49.23/5.76 |
| | 주관적 건강상태 | | 3,928 | 3.52/0.85 |
| | 가구균등화소득(연간, 만원) | | 4,145 | 3003.50/1644.39 |
| | ln가구균등화소득(연간, 만원) | | 4,145 | 7.86/0.57 |
| | 교육년수 | | 4,145 | 12.36/3.11 |
| | 우울 | | 3,928 | 4.43/7.02 |
| | 아동기 특성 | 부모 교육년수 | | 4,080 |
| 아동기 주관적 경제상태 | | | 4,109 | 2.67/0.74 |
| 학업중단경험 | | 없음 | 3,745 | 91.09 |
| | 있음 | 366 | 8.91 | |

2. 주요변수의 특성

주요변수의 일변량정규성을 검토한 결과는 <표 2>와 같다. 분석결과 왜도가 ± 3 미만, 첨도가 ± 10 미만으로 정규성을 위반하지 않는 것으로 판단하였다(Kline, 2015, p.63).

표 2. 주요변수의 정규성 검증

| 변수 | 최소 | 최대 | 평균 (표준편차) | 왜도 (표준오차) | 첨도 (표준오차) |
|--------------|-------|-------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 우울 | 0.00 | 49.09 | 4.43 (7.02) | 2.44 (0.04) | 7.34 (0.08) |
| 연령 | 40.00 | 59.00 | 49.23 (5.76) | 0.07 (0.04) | -1.23 (0.07) |
| 주관적 건강수준 | 1.00 | 5.00 | 3.52 (0.85) | -0.81 (0.04) | 0.33 (0.08) |
| 교육년수 | 0.00 | 22.00 | 12.36 (3.11) | -0.60 (0.04) | 1.33 (0.08) |
| ln균등화가처분소득 | 4.58 | 9.44 | 7.86 (0.57) | -0.62 (0.04) | 1.34 (0.08) |
| 부모 교육년수 | 0.00 | 19.00 | 7.09 (4.49) | 0.04 (0.04) | -0.49 (0.08) |
| 아동기 주관적 경제상태 | 1.00 | 5.00 | 2.67 (0.74) | -0.20 (0.04) | 0.16 (0.08) |

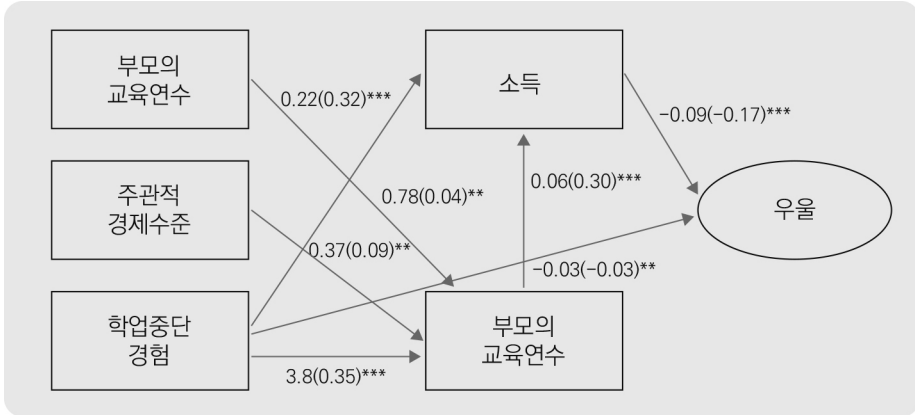
3. 연구모형 분석 결과

가. 아동기/중장년기 사회경제적 지위가 중장년기 우울에 미치는 영향

먼저 본 분석 대상의 종속변수인 우울을 측정하기에 해당 측정도구가 적합한지 검증하기 위해 우울을 잠재변수화하여 측정모형 검증을 실시하였다. 분석결과 측정모형의 적합도는 $\chi^2=2618.71(df=44)$, $p=0.000$ 로 유의하나 RMSEA= 0.073, CFI= 0.911, IFI= 0.912로 대안적 절대적합지수와 증분적합지수가 적합한 것으로 나타나 해당 모형은 적합한 것으로 판단되었다. 이후 구조모형 분석을 실시하였으며 분석결과 모형적합도는 $\chi^2= 4799.21(df=154)$, $p=0.000$ 로 유의하나 RMSEA=0.079, CFI=0.902, IFI=0.903으로 해당 모형은 적합한 것으로 나타났다.

다음으로 아동기 및 중장년기 사회경제적 지위가 중장년기 우울에 미치는 영향을 파악하기 위해 구조모형에 대한 경로분석을 실시하였다. 분석결과는 [그림 2]와 같다.

그림 2. 구조모형 경로분석결과



주: 1) ** p<0.05, * p<0.01, *** p<0.001
 2) 주요변수의 유의한 경로만 제시 하였으며 괄호 안의 수치는 표준화계수를 의미

분석결과 아동기 사회경제적 지위 중 학업중단은 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=-0.03$, $p<.001$). 즉, 아동기 생계곤란으로 인한 학업중단 경험이 없는 경우 그렇지 않은 경우 보다 우울수준이 낮은 것으로 나타났다. 다음으로 중장년기 사회경제적 지위가 우울에 미치는 영향을 분석한 결과 소득이 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며 소득이 높을수록 우울수준이 감소하는 것으로 나타났다($\beta=-0.09$, $p<.001$).

통제변수가 우울에 미치는 영향을 살펴보면 남성인 경우($\beta=-0.02$, $p<.05$), 주관적건강이 좋을수록($\beta=-0.12$, $p<.001$), 배우자가 있는 경우($\beta=-0.11$, $p<.001$), 취업상태에 있는 경우($\beta=-0.04$, $p<.001$) 우울 수준이 낮으며, 연령이 높을수록($\beta=0.02$, $p<.05$) 우울수준이 높은 것으로 나타났다.

나. 중장년기 사회경제적 지위의 매개효과

아동기 사회경제적 지위가 중장년기 사회경제적 지위를 통해 우울에 미치는 영향에 대한 매개효과를 검증하기 위해 독립변수와 종속변수 간의 직접효과와 간접효과를 분석한 결과는 <표 3>과 같다. 분석결과 아동기 사회경제적지위는 중장년기 사회경제적 지위를 통해 우울에 $p<.05$ 수준에서 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

표 3. 효과분해(비표준화계수)

| 개별매개경로 | 총효과 | 직접효과 | 간접효과 |
|---------|-----------|----------|-----------|
| 부모교육년수 | 0.0007 | 0.0015 | -0.0008** |
| 주관적경제수준 | -0.0120** | -0.0092 | -0.0028* |
| 학업중단경험 | -0.0578** | -0.0320* | -0.0258** |

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

구체적으로 살펴보면 부모교육년수와 아동기 주관적 경제수준의 경우 간접효과가 유의하고 직접효과가 유의하지 않아 아동기 사회경제적 지위와 우울 간의 관계를 중장년기 사회경제적 지위가 완전매개 하는 것으로 나타났다⁸⁾. 생계곤란으로 인한 학업중단 경험의 경우에는 간접효과와 직접효과가 유의한 것으로 나타나 부분매개효과가 있는 것으로 나타났다.

다음으로 다중매개변인에 대한 특정매개효과 검증을 위해 경로분석결과에서 아동기 사회경제적 지위와 중장년기 사회경제적 지위간의 직접효과(a), 중장년기 사회경제적 지위와 우울간의 직접효과(b), 즉 경로계수 a 혹은 b가 유의하지 않은 경우를 제외하고 아동기 사회경제적 지위가 중장년기 사회경제적 지위를 매개로 우울로 가는 경로를 설정하였다. 설정가능 한 총 매개경로는 총 4개로 ① 부모교육년수→교육년수→소득→우울, ② 주관적경제수준→교육년수→소득→우울, ③ 학업중단경험→교육년수→소득→우울, ④ 학업중단경험→소득→우울이 이에 해당된다. 앞서 기술한 바와 같이 부트스트래핑을 통해 간접효과와 유의도를 분석할 경우 제시되는 간접효과는 모든 매개변인에 대한 총간접효과에 해당된다. 그러므로 다중매개 모형에서 각 매개변인에 대한 개별간접효과를 검증하기 위해서는 추가적인 분석이 필요하다. 이를 위해 본 연구에서는 개별간접효과를 검증하기 위해 4가지 매개경로에 대한 팬텀변수를 설정하여 분석을 실시하였으며 분석결과는 <표 4>와 같다⁹⁾.

8) 부모교육년수의 경우 간접효과가 유의하고 직접효과와 간접효과의 부호가 반대로 나타나 억제효과(suppression effect)로 인해 총효과가 유의하지 않은 것으로 해석할 수 있다(Mackinnon, 2008: p.68).

9) 유의하지 않은 매개경로는 부모교육년수→소득→우울($\beta=0.0003$, $p=0.1056$), 주관적경제수준→소득→우울($\beta=-0.0010$, $p=0.3374$)로 각 독립변인에 대해 모든 간접효과를 합한 값은 <표 3>의 총간접효과와 같다.

표 4. 개별간접효과 검증

| 구 분 | 비표준화 계수 | 표준오차 | p | BC 95% 신뢰구간 |
|----------------------|---------|--------|--------|-------------------|
| ① 부모교육년수→교육년수→소득→우울 | -0.0011 | 0.0002 | 0.010 | -0.0014 ~ -0.0008 |
| ② 주관적경제수준→교육년수→소득→우울 | -0.0018 | 0.0004 | 0.0051 | -0.0026 ~ -0.0013 |
| ③ 학업중단경험→교육년수→소득→우울 | -0.0191 | 0.0024 | 0.0059 | -0.0249 ~ -0.0151 |
| ④ 학업중단경험→소득→우울 | -0.0067 | 0.0031 | 0.0070 | -0.0143 ~ -0.0026 |

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

분석결과 4가지 매개경로에 대한 개별간접효과가 p<.01수준에서 모두 유의한 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 아동기 사회경제적 지위 중 부모의 교육년수는 중장년기의 교육년수와 소득의 경로를 통해 우울수준에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 부모의 교육년수가 길수록 자녀의 교육년수도 길어지고, 교육수준이 높아짐에 따라 소득이 증가하며 최종적으로 중장년기 우울수준이 낮아지는 것으로 해석할 수 있다. 부모의 교육년수와 우울수준 간의 직접효과는 유의하지 않아 해당경로를 통해 완전 매개되는 것으로 나타났다.

아동기 주관적 경제 수준 경우에도 중장년기 교육년수 및 소득을 통해 우울수준에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 주관적 경제수준이 높을수록 교육년수가 길고 이로 인해 교육수준이 높아짐에 따라 소득이 증가하며 소득이 높을수록 중장년기 우울수준이 낮아지는 것으로 나타났다. 부모의 교육년수와 마찬가지로 아동기 주관적 경제수준의 경우에도 직접효과가 유의하지 않아 아동기 주관적 경제수준과 중장년기 우울의 사이의 관계는 해당경로를 통해 완전 매개되는 것으로 나타났다.

아동기 생계곤란으로 인한 학업 중단 경험의 경우 2가지의 매개경로가 모두 유의한 것으로 나타났다. 학업중단 경험이 없는 사람의 경우 그렇지 않은 사람보다 교육년수가 길고 이는 높은 소득으로 연결되며 최종적으로 중장년기 우울수준이 낮아지는 것으로 분석되었다. 또한 학업중단 경험이 교육년수에 영향을 거치지 않고도 소득을 통해 우울수준에 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 이러한 아동기 생계곤란으로 학업을 중단한 경험과 우울의 관계는 직접효과가 유의하여 해당경로들이 부분매개하고 있는 것으로 나타났다.

V. 논의

본 연구는 아동기 사회경제적 지위가 중장년기 우울에 미치는 영향을 구조방정식을 통한 경로분석과 매개효과분석을 통해 검증하였다. 본 연구의 주요 연구결과는 다음과 같다.

먼저, 첫 번째 연구가설로 아동기 사회경제적 지위가 중장년기 우울에 미치는 영향은 경로 분석결과 아동기 생계곤란으로 학업을 중단한 경험이 있는 경우 유의한 것으로 나타났다. 학업중단 경험은 세월이 흐른 뒤에도 직접적으로 중장년기 우울 수준을 높이는 것으로 나타났다. 이는 건강불평등에 대한 생애과정 관점에서 아동기 사회경제적 지위가 성인기의 건강수준에 독립적인 영향력을 미친다는 기존의 잠재/민감시기 모델(latency/sensitive model)을 지지하는 연구결과와 일치한다(전혜정, 김명용, 2013; Gilman et al., 2002).

두 번째 연구가설로 아동기 사회경제적 지위가 중장년기 사회경제적 지위를 통해 중장년기 우울에 미치는 영향을 검증하기 위해 매개효과 분석결과 간접효과가 유의한 것으로 나타났다. 즉 아동기 사회경제적 지위가 낮으면 중장년기에도 사회경제적 지위가 낮고 낮은 사회경제적 지위가 우울 수준을 높이 것으로 분석되었다. 이와 같은 분석 결과는 앞서 이론적 배경에서 논의한 건강불평등에 대한 생애과정 관점 중 경로모형을 지지하는 선행연구 결과와도 일치한다(Ross & Wu, 1995; Lou & Waite, 2005; Pearlin et al., 2005; Turrell et al., 2007). 구체적으로 살펴보면 부모의 교육수준과 주관적 경제수준이 낮고 생계곤란으로 인해 학업중단 경험이 있는 경우 중장년기의 낮은 교육년수와 소득을 통해 중장년기 우울수준을 높이는 것으로 나타났다. 이는 부모의 교육수준이 낮을 경우 자녀교육의 중요성에 대한 인식수준이 낮을 가능성이 높고, 그렇지 않다 할지라도 경제적 어려움으로 인해 자녀 교육을 위한 자원이 부족했거나 생계곤란으로 학업을 중단 했을 경우 자녀의 학력이 낮을 가능성이 높아지는데 낮은 학력이 다시 노동 시장에서 불리한 조건과 낮은 소득으로 이어지게 되어 최종적으로 우울 수준을 높이는 것으로 해석할 수 있다. 특히 생계곤란으로 인한 학업중단 경험과 같이 아동기에 매우 극단적인 경제적 어려움을 경험한 경우 교육수준과 관계없이 소득을 통해서도 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 어린 시절의 경제적 어려움이 누적되어 부모로부터의 상대적으로 낮은 이전 소득이 중장년기의 낮은 가처분소득으로 이어진

결과로 추측해 볼 수 있다.

또한 생계곤란으로 인한 아동기 학업중단의 경우 중장년기 우울에 직접적인 영향과 동시에 간접적인 영향이 있는 것으로 분석되어 아동기 사회경제적 지위가 성인기 건강 수준에 직·간접적인 영향으로 혼재되어 나타났다. 이와 같은 연구결과는 사회경제적 지위로 인한 영향이 누적되어 성인기 건강에 직접적인 영향과 동시에 간접적인 영향을 미친다는 기존의 누적모델(accumulation model)을 지지하는 연구결과와 일치한다(김진현, 한지나, 2014; Birnie et al., 2011, Haper et al., 2002; Power et al., 2002).

연구결과를 종합하면 아동기 낮은 사회경제적 지위가 우울에 미치는 영향은 중장년기 사회경제적 지위에 의해 매개되며 일부 변수에서는 직접적인 영향도 유의한 것으로 나타났다. 생애주기 관점에서 제시하는 세 가지 모델이 모두 지지된 것으로 결론 내릴 수 있으며 이와 같은 결과는 해당 모델들이 상호배타적이지 않으며 동시에 나타날 수 있다는 선행연구 결과와도 일치한다(Corney et al., 2010).

분석 결과를 바탕으로 정책적, 임상적인 함의를 도출하면 다음과 같다.

먼저, 아동기 사회경제적 지위가 성인기 정신건강에 미치는 직접적인 영향력이 유의하다는 것은 아동기 사회경제적지위의 영향력이 그만큼 크다는 것을 의미한다. 그러므로 중장년기 성인의 정신건강을 증진시키기 위한 방안으로 장기적인 관점 하에서 아동기 사회경제적 불평등을 해소하기 위한 정책적인 노력이 필요할 것으로 생각된다. 또한 아동기의 낮은 사회경제적 지위가 중장년기 낮은 사회경제적 지위를 통해 우울로 이어지는 경로에서 교육수준이 중요한 매개 변인 것으로 나타났다. 교육수준은 사회경제적 지위를 결정하는 매우 중요한 요소로 알려져 있다. 그러므로 아동기의 사회경제적 지위가 성인기 까지 대물림되어 건강에까지 악영향을 미치지 않도록 하기 위해서는 우선적으로 국가가 모든 아동에게 양질의 교육의 기회를 보장함으로써 정책적으로 교육 불평등을 해소하는 것이 매우 중요하다. 연구결과에서 나타난 바와 같이 교육수준은 부모의 경제적 수준 및 학력과 같은 아동기의 사회경제적 지위와 밀접한 관계를 가지고 있다. 이에 따라 교육에 대한 투자 차이가 발생하는데 이러한 차이를 줄이기 위한 노력이 필요하다. 예를 들면 현재 드림스타트나 지역아동센터에서 지원하고 있는 교육의 질을 높일 수 있도록 인력 및 예산 지원을 확대를 통해 취약계층 아동들의 교육 격차를 줄여나가야 한다.

또한 다음과 같은 측면에서 임상적인 의의가 있다. 사회복지 실천현장에서는 성인의

정신건강에 대한 개입 시 아동기 가족과의 관계 등 주로 정서적인 측면 초점을 두고 아동기의 경험을 중요한 자원으로 활용하고 있다. 그러나 본 연구결과, 아동기의 정서적인 경험 이외에도 사회경제적 지위 또한 중장년기 성인의 정신건강과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 연구결과는 성인기 우울 증상의 사정 및 해결방안 도출함에 있어 아동기 정서적인 경험 뿐 만 아니라 사회경제적 지위를 자원으로 활용하는데 있어 이론적 근거를 제공하였다는 점에서 임상적 측면에서 의의를 가진다. 이러한 실증적인 연구를 통한 이론적 근거가 근거기반 실천의 기반이 될 것으로 기대한다.

본 연구는 국내 연구에서 시도 되지 않았던 아동기 사회경제적 지위가 중장년기 우울에 미치는 영향을 생애과정 관점에서 검증하였다는 점에서도 함의가 있다. 건강은 한 시점의 영향에 의한 것을 넘어서 생애동안의 다양한 요인을 통해 직·간접적으로 나타나게 됨으로 생애주기의 관점에서 건강에 영향을 미치는 요인과 경로를 파악하는 것은 예방적 차원에서 정책적인 개입을 위한 근거가 될 수 있다. 그러나 건강 불평등에 생애과정 관점을 적용한 국내 연구는 앞서 언급한 바와 같이 아직까지 소수에 불과하다. 그 중 정신건강을 다룬 연구는 노인을 대상으로 하고 있어 본 연구가 생애과정 관점에서의 중장년기 및 성인기 정신건강 불평등에 대한 후속 연구의 기반이 될 것으로 기대한다.

마지막으로 본 연구는 중장년기 성인을 연구 대상으로 선정하였다는 점에서도 의의가 있다. 중장년기 성인의 경우 앞서 이론적 논의에서 제시한 바와 같이 생애 전환기로 우울을 경험할 가능성이 높아지는 시기이다. 이들을 지원하기 위해서는 우선적으로 상대적으로 소외되고 있는 중장년층의 우울 문제에 대한 적극적인 관심이 필요하다. 그러나 중장년기 성인의 우울에 관련한 국내연구는 주로 갱년기나 은퇴를 중심으로 이루어져 왔으며 우울에 대한 사회경제적인 요인을 밝히는 탐색적 연구는 소수에 불과하다(강상경, 권태연, 2008; 최미경, 이영희, 2010; 강상경, 전해숙, 2012). 이는 이들을 위한 사회적 관심이 상대적으로 미약하다는 것을 의미한다. 그렇기 때문에 본 연구는 지금까지 소외되어왔던 정책 대상 집단 및 잠재 집단을 확인하고 중장년기 정신건강 예방 및 증진을 위한 정책 수립을 위한 기초자료로 활용 될 수 있을 것이다.

본 연구의 한계는 다음과 같다.

먼저, 회상에 의한 부모의 사회경제적 지위에 대한 측정이 상당한 신뢰도를 갖추고 있다는 선행연구 결과를 근거로 본 연구결과를 신뢰할 수 있을 것으로 예상된다(한국건

강형평성학회, 2009, p.91; Berney & Blance, 1997; Kreiger et al., 1999). 그러나 회상으로 인한 아동기 사회경제적 지위의 측정은 측정오류가 있을 가능성이 높으며 현재 사회경제적 지위나 건강상태의 영향을 받을 수 있다. 근본적으로는 회상이 아닌 아동기로부터 성인기까지 장기적으로 축적된 패널데이터를 통한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

또한 본 연구는 아동기 사회경제적 지위가 중장년기 사회경제적 지위를 통해 중장년기 우울에 미치는 영향에 대한 탐색적 연구로 다양한 변인과 경로를 모두 반영하지는 못하였다. 예를 들면 가족 및 주변인과의 관계, 직업관련 만족도, 동네효과, 만성질환 유무 등 중장년기 우울에 영향을 미치는 다양한 변수가 포함되지 않았으며 종속변수인 우울이 반대로 소득 등의 사회경제적 지위에 역방향으로 영향을 미칠 가능성은 통제하지 못하였다. 이와 같이 다양한 변인과 경로를 검증하기 위해서는 본 연구를 바탕으로 후속 연구가 필요할 것으로 생각된다.

마지막으로 후속연구를 위한 제언으로 본 연구 결과를 기반으로 사회복지적인 함의 도출을 위해 아동기 사회경제적 지위와 중장년기 성인의 우울간의 관계를 조절할 수 있는 요인에 대한 연구가 진행되기를 기대한다. 예를 들면 사회적 지지나 자아존중감 등의 심리사회적 자원의 조절 효과를 검증함으로써 중장년기 성인의 우울을 낮추기 위한 실천적인 함의를 제공할 수 있을 것이다.

윤수경은 서울대학교에서 사회복지학 박사과정을 수료하였으며, 현재 서울대학교 사회복지연구소에서 연구원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 아동기 및 성인기 사회경제적 지위, 우울, 건강이며 현재 생애과정 관점에서의 건강 및 정신건강을 연구하고 있다.

(E-mail: sky4o@snu.ac.kr)

참고문헌

- 강상경, 권태연. (2008). 사회경제적 지위가 우울수준에 미치는 영향의 생애주기별 차이에 대한 탐색적 고찰. *정신보건과 사회사업*, 30, pp.332-355.
- 강상경, 부가청. (2010). Andersen 모형을 이용한 노인 우울 예측요인. *노인복지연구*, 49, pp.7-29.
- 강상경, 전해숙. (2012). 중, 고령자 우울증 개선 관련 요인에 대한 탐색적 연구. *고령자패널 1,2차 데이터를 사용하여. 정신보건과 사회사업*, 40(3), pp.145-174.
- 강상경. (2010). 우울이 자살을 예측하는가?: 우울과 자살태도 관계의 성별·연령 차이. *사회복지연구*, 41(2), pp.67-99.
- 강상경. (2011). *인간 행동과 사회 환경*. 파주: 나남.
- 강영호. (2005). 사회경제적 건강불평등에 대한 생애적 접근법. *예방의학회지*, 38(3), pp.267-275.
- 김동배, 손의성. (2005). 한국노인의 우울 관련변인에 관한 메타분석. *한국노년학*, 25(4), pp.167-187.
- 김진영. (2009). 한국 성인 집단에서 연령과 우울의 관계. *보건과 사회과학*, 26, pp.89-113.
- 김진현, 한지나. (2014). 축적된 사회경제적 불평등이 노년기 우울궤적에 미치는 영향: 축적된 불평등 이론의 검증. *노인복지연구*, 65, pp.207-230.
- 박애영, 이선화. (2012). 레이키 자기 힐링이 중년여성의 갱년기 증상에 미치는 효과. *한국심리학회지: 여성*, 17(2), pp.95-114.
- 박재홍. (2012). 중년기 성인남성의 우울이 삶의 만족도에 미치는 영향-문제음주의 조절 효과. *한국사회복지조사연구*, 33, pp.1-20.
- 배병렬. (2011). *AMOS 19 구조방정식 모델링: 원리와 실제*. 서울: 도서출판 청람.
- 변외진, 김춘경. (2006). 중년여성의 우울 관련변인에 관한 연구. *대한가정학회지*, 44(7), pp.125-139.
- 보건의료데이터개방시스템. (2018.08.01.). 국민관심질병통계: 우울증 현황. <http://open.data.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrsIlnsInfo.do>에서 2018.8.1. 인출.

- 서연숙. (2011). 중고령자의 사회경제적 지위에 따른 건강수준 연구. *한국노년학*, 31(4), pp.1135-1153.
- 서재희, 김호, 신영전. (2010). 아동기 및 성인기 사회경제적 위치와 세대 간 사회 이동이 성인기 건강에 미치는 영향. *예방의학회지*, 43(2), pp.138-150.
- 성준모. (2010). 소득수준별 가구 경제요인이 우울에 미치는 영향에 대한 종단적 고찰. *한국사회복지학*, 62(1), pp.109-132.
- 성준모. (2013). 우울에 영향을 미치는 가족 및 가구 경제 요인. *사회과학연구*, 24(2), pp.207-228.
- 유숙자, 양수, 윤재연. (2000). 중년여성의 우울 정도와 사회적지지 및 성 역할 장애의 관계. *정신간호학회지*, 9(4), pp.619-630.
- 유지영, 김명자. (1996). 중년기 부인의 사회적 지원과 생활만족도에 관한 연구. *한국가정관리학회지*, 14(3), pp.151-165.
- 이미옥, 박효정. (2013). 직장인 중년남성의 갱년기 증후군과 발기부전, 우울, 삶의 질에 관한 연구. *성인간호학회지*, 25(5), pp.483-493.
- 이정인, 김계하, 오순화. (2003). 중년 남성의 우울과 삶의 만족도에 관한 연구. *성인간호학회지*, 15(3), pp.422-431.
- 이현주, 정은희. (2016). 생애과정의 사회경제적 지위와 노년기 건강. *보건사회연구*, 36(3), pp.53-84.
- 전혜정, 김명용. (2013). 아동기 사회경제적 위기요인과 노년기 우울: 잠재계층분석을 활용하여. *한국노년학*, 33(2), pp.439-460.
- 최미경, 이영희. (2010). 중년성인의 우울과 무력감, 사회적 지지 및 사회경제적 상태. *정신건강간호학회지*, 19(2), pp.196-204.
- 한국건강형평성학회. (2009). *건강형평성 측정 방법론*. 서울: 한올아카데미
- Asthanar, J. & Holliday, J. (2006). *건강불평등 어떻게 해결할까?* (신영전, 김유미, 김기량, 홍서아 역). 서울: 한올아카데미. (원서출판 2006).
- Barker, D. J. & Osmond, C. (1986). Infant mortality, childhood nutrition, and ischaemic heart disease in England and Wales. *The Lancet*, 327(8489), pp.1077-1081.
- Becker, G. (1993) Continuity after a stroke: Implications of life-course disruption

- in old age. *The Gerontologist*, 33(2), pp.148-158.
- Berney, L. R. & Blane, D. B. (1997) Collecting retrospective data: accuracy of recall after 50 years judged against historical records. *Social science & medicine*, 45(10), pp.1519-1525.
- Birnie, K., Cooper, R., Martin, R. M., Kuh, D., Sayer, A. A., Alvarado, B. E., & Corley, J. (2011). Childhood socioeconomic position and objectively measured physical capability levels in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 6(1), e15564.
- Cheung, M. W. (2007). Comparison of approaches to constructing confidence intervals for mediating effects using structural equation models. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(2), pp.227-246.
- Conroy, K., Sandel, M. & Zuckerman, B. (2010). Poverty grown up: how childhood socioeconomic status impacts adult health. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 31(2), pp.154-160.
- Danese, A., Moffitt, T. E., Harrington, H., Milne, B. J., Polanczyk, G., Pariante, C. M. & Caspi, A. (2009). Adverse childhood experiences and adult risk factors for age-related disease: depression, inflammation, and clustering of metabolic risk markers. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 163(12), pp.1135-1143.
- DiPrete, T. A. & Eirich, G. M. (2006) Cumulative advantage as a mechanism for inequality: A review of theoretical and empirical developments. *Annual review of sociology*, 32, pp.271-297.
- Dunlop, D. D., Song, J., Lyons, J. S., Manheim, L. M. & Chang, R. W. (2003). Racial/ethnic differences in rates of depression among preretirement adults. *American Journal of Public Health*, 93(11), pp.1945-1952.
- Dupre, M. E. (2007). Educational differences in age-related patterns of disease: reconsidering the cumulative disadvantage and age-as-leveler hypotheses. *Journal of Health and Social Behavior*, 48(1), pp.1-15.
- Galobardes, B., Lynch, J. W. & Smith, G. D. (2004). Childhood socioeconomic

- circumstances and cause-specific mortality in adulthood: systematic review and interpretation. *Epidemiologic reviews*, 26(1), pp.7-21.
- Gilman, S. E., Kawachi, I., Fitzmaurice, G. M. & Buka, S. L. (2002). Socioeconomic status in childhood and the lifetime risk of major depression. *International Journal of Epidemiology*, 31(2), pp.359-367.
- Harper, S., Lynch, J., Hsu, W. L., Everson, S. A., Hillemeier, M. M., Raghunathan, T. E. & Kaplan, G. A. (2002). Life course socioeconomic conditions and adult psychosocial functioning. *International Journal of Epidemiology*, 31(2), pp.395-403.
- Hertzman, C., Power, C., Matthews, S. & Manor, O. (2001). Using an interactive framework of society and lifecourse to explain self-rated health in early adulthood. *Social science & medicine*, 53(12), pp.1575-1585.
- Hu, L. T. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), pp.1-55.
- Kahn, J. R. & Fazio, E. M. (2005). Economic status over the life course and racial disparities in health. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 60(2), pp.76-84.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. NY, London: Guilford publications.
- Krieger, N., Chen, J. T. & Selby, J. V. (1999). Comparing individual-based and household-based measures of social class to assess class inequalities in women's health: a methodological study of 684 US women. *Journal of epidemiology and community health*, 53(10), pp.612-623.
- Lawlor, D. A., Sterne, J. A., Tynelius, P., Smith, G. D. & Rasmussen, F. (2006). Association of childhood socioeconomic position with cause-specific mortality in a prospective record linkage study of 1,839,384 individuals. *American journal of epidemiology*, 164(9), pp.907-915.
- Luo, Y. & Waite, L. J. (2005) The impact of childhood and adult SES on physical,

- mental, and cognitive well-being in later life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 60(2), pp.593-5101.
- Lynch, J. W., Kaplan, G. A. & Salonen, J. T. (1997) Why do poor people behave poorly? Variation in adult health behaviours and psychosocial characteristics by stages of the socioeconomic lifecourse. *Social science & medicine*, 44(6), pp.809-819.
- Lynch, J. W., Kaplan, G. A., Cohen, R. D., Wilson, T. W., Smith, N. L., Kauhanen, J. & Salonen, J. T. (1994). Childhood and adult socioeconomic status as predictors of mortality in Finland. *The Lancet*, 343(8896), pp.524-527.
- Macho, S., Ledermann, T. (2011). Estimating, testing, and comparing specific effects in structural equation models: the phantom model approach. *Psychological methods*, 16(1), pp.34-43.
- MacKinnon, D. P. (2008). *Introduction to statistical mediation analysis*. NY, London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Nicholson, A., Pikhart, H., Pajak, A., Malyutina, S., Kubinova, R., Peasey, A. & Bobak, M. (2008). Socio-economic status over the life-course and depressive symptoms in men and women in Eastern Europe. *Journal of affective disorders*, 105(1), pp.125-136.
- Pearlin, L. I., Schieman, S., Fazio, E. M. & Meersman, S. C. (2005). Stress, health, and the life course: Some conceptual perspectives. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(2), pp.205-219.
- Power, C., Stansfeld, S. A., Matthews, S., Manor, O. & Hope, S. (2002). Childhood and adulthood risk factors for socio-economic differentials in psychological distress: evidence from the 1958 British birth cohort. *Social science & medicine*, 55(11), pp.1989-2004.
- Rahkonen, O., Lahelma, E. & Huuhka, M. (1997). Past or present? Childhood living conditions and current socioeconomic status as determinants of adult health. *Social science & medicine*, 44(3), pp.327-336.
- Ross, C. E. & Wu, C. L. (1995). The links between education and health. *American*

sociological review, 66(5), pp.719-745.

- Smith, G. D. & Kuh, D. (1997). Does early nutrition affect later health? Views from the 1930s and 1980s. *Nutrition in Britain: Science, Scientists and Politics in the Twentieth Century*. pp.214-237.
- Smith, G. D., Blane, D. & Bartley, M. (1994). Explanations for socio-economic differentials in mortality evidence from Britain and elsewhere. *The European Journal of Public Health*, 4(2), pp.131-144.
- Smith, G. D., Hart, C., Blane, D. & Hole, D. (1998). Adverse socioeconomic conditions in childhood and cause specific adult mortality: prospective observational study. *Bmj*, 316(7145), pp.1631-1635.
- Turner, R. J. & Avison, W. R. (2003). Status variations in stress exposure: Implications for the interpretation of research on race, socioeconomic status, and gender. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(4), pp.488-505.
- Turrell, G., Lynch, J. W., Leite, C., Raghunathan, T., & Kaplan, G. A. (2007). Socioeconomic disadvantage in childhood and across the life course and all-cause mortality and physical function in adulthood: evidence from the Alameda County Study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61(8), pp.723-730.

The Effect of Childhood Socioeconomic Status on Depression among Middle-Aged Adults in the Life Course Perspective

Yoon, Sookyung

(Seoul National University)

This study examined the effect of childhood socioeconomic status on depression of middle-aged adults in the life course perspective and tried to identify the path by verifying whether the two variables are mediated by the socioeconomic status of midlife. The Korean Welfare Panel was used for the first year to the twelfth year. Data were analyzed by path analysis and multiple mediation analysis using structural equation model (SEM). The results showed that experience of drop-out of school due to financial strains among socioeconomic status directly elevated the depression level of middle-aged adults. Also, parental education level, self-perceived economic status and experience of drop-out of school due to financial strains increase the depression level of middle-aged adults by indirectly mediating through their level of income and education. These results indicate that to lower the depression level of middle-aged adults, it is important not only to intervene in the risk factors at the time but also to resolve the inequality in childhood socioeconomic status. Based on the results of this analysis, this study suggests the basis of proactive intervention as a way to improve the mental health of middle-aged adults in the life course perspective.

Keywords: Middle-Aged Adults, Depression, Life Course Perspective, Childhood Socioeconomic Status, Multiple Mediation Effects