

가족갈등이 우울에 미치는 영향: 경제요인으로 인한 갈등을 중심으로

박종돈¹, 송태민², 이원재³

¹한국보건사회연구원, ²삼육대학교 보건관리학과, ³가천대학교 헬스케어경영학과

Influence of Family Conflicts on Depression: Focus on the Financial Factors

Jong Don Park¹, Tae Min Song², Won Jae Lee³

¹Korea Institute for Health and Social Affairs, Sejong; ²Department of Health Management, Sahmyook University, Seoul; ³Department of Health Care Management, Gachon University, Seongnam, Korea

Objectives: This study analyzes how financial issues - major causes of conflicts within families-affect depression of individuals, and tests the intermediary effects of self-esteem and physical health between the financial issues and depression. For the analysis, this study uses part of the general household member data, which is included in the 'Prevalence of conflicts and social pathologies at individual level and counter measures in Korea' conducted by the Korea Institute for Health and Social Affairs (KIHASA), as secondary data. **Methods:** We used multiple-group structural model to test the effects of family conflict, self-esteem, and physical health on the depression. The findings of this study can be summarized as follows. Financial issues were the major factor that increased depression caused by family conflicts. Also, family conflicts arising by financial issues significantly reduced self-esteem. Self-esteem have a greater negative correlation than physical health on depression. In addition, family conflicts affected depression, self-esteem, and physical health among groups of different ages, sexes, and income levels by the multiple-group structural model analysis. **Results:** This test analyzes the significance and direction of the indirect effect exerted by self-esteem and physical health on depression caused by family conflicts. The higher a person's sense of self-esteem and the healthier a person is, the less severe his or her depression will be. The control variables, such as age, sex, income, also exert partial intermediary effects. **Conclusions:** Most importantly, society as a whole needs to care more about women and the elderly who are prone to depression associated with family conflicts, and policymakers must make available a broader range of mental health services that cater to the particular needs and characteristics of women and the elderly.

Key words: Depression, Family conflict, Self-esteem, Physical health, Structural equation model

서론

연구의 필요성

최근 심각한 사회문제로 대두되고 있는 아동학대와 가족폭력은 가족 간 스트레스, 고립화된 핵가족, 정서적 지지를 강조하는 부부관계 등 가족을 둘러싼 이해관계 상의 분노와 갈등에서 출발한다는 점에

서 가족갈등에 대한 보다 깊은 이해가 필요하다. 사회구조의 기본단위라 할 수 있는 가족은 압축경제성장의 과정에서 사회 전반에 내재되었던 계층, 이념, 세대, 지역 등의 사회갈등의 영향을 받고 있다[1].

한국의 가족은 저출산, 맞벌이 가정의 증가, 가족부양 가치관의 변화 등 급격한 변동을 경험하고 있으며, 이러한 변화가 가족 구조기능의 안정성에 직·간접적인 영향을 미치고 있다[2]. 이러한 변화는 가족

Corresponding author: Won Jae Lee

1342 Seongnam-daero, Sujeong-gu, Seongnam 13120, Korea
Tel: +82-31-750-5370, E-mail: health21@gachon.ac.kr

Received: February 7, 2017 Revised: April 3, 2017 Accepted: April 10, 2017

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

How to cite this article:

Park JD, Song TM, Lee WJ. Influence of family conflicts on depression: focus on the financial factors. J Health Info Stat 2017;42(2):116-126. Doi: <https://doi.org/10.21032/jhis.2017.42.2.116>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2017 Journal of Health Informatics and Statistics

의 가정 내 역할과 대외적 역할에 영향을 미쳐 가정 내에 잠재되었던 일-가족 갈등, 부양갈등, 상속갈등을 가져온다. 가족 내에서 발생하는 갈등은 그 구성원에게 우울을 증가시키고 악화시키는 요인으로 나타나 우울을 더 이상 개인의 문제로만 볼 수 없다[3-5].

경제적 위기와 침체는 가족생활의 안정성을 위협하는 가장 큰 위협 요소이며[6], IMF 이후의 대량실직, 고실업, 고용불안은 'IMF 증후군'이라는 신조어가 등장할 정도로 가족생활의 불안정성에 큰 영향을 미쳤다[7]. 경제적 위기 및 고용불안으로 인한 사회·경제적 부담을 고스란히 떠안게 되는 가족은 이러한 부담으로 근심, 우울증, 스트레스와 같은 심리적 건강에 부정적인 영향을 받게 된다[8].

가족은 행복, 생명, 편안함의 공동체인 동시에 갈등, 폭력, 희생의 근원이 될 수도 있으므로 안정된 사회를 유지하기 위하여 가족의 건강성 확보가 매우 중요하다. 경제적 문제와 실업문제 등의 가족 내 경제요인은 가족관계 갈등과 가족기능상의 갈등 모두에 영향을 미치는 중요한 요소이다. 가족 내 경제요인으로 인한 갈등을 효과적으로 예방하고 해소하여야만 가족의 건강성을 제고하고, 가족의 삶의 질을 담보할 수 있다. 이 연구에서는 이러한 관점에서 가족 내 경제요인으로 인하여 발생하는 갈등요인이 부정적 정신건강의 대표 증상인 우울에 미치는 영향을 추정하고 대안을 모색하고자 한다.

연구의 목적

이 연구는 '한국사회의 갈등 및 사회병리현상 실태조사' 자료 중 일반가구의 가족갈등 및 사회병리현상 데이터를 2차 자료로 사용하여 가족 내 경제요인으로 인한 가족갈등 요인이 우울에 미치는 영향과 자아존중감과 신체건강이 우울에 미치는 매개효과를 분석하고자 한다. 또한 가족갈등 요인이 우울로 가는 경로에 연령, 성, 소득수준 등의 조절변수가 미치는 영향을 분석하고자 한다. 이러한 분석결과를 토대로 가족 간 갈등 해소를 위한 방향 및 사회의 지원방안을 제시하고, 이를 통하여 정신적·심리적으로 안정된 가정과 가족을 구성하는 데 필요한 함의를 도출하고자 한다.

이 연구의 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- 첫째, 가족의 경제적 문제와 실업 문제로 인한 갈등 요인이 우울에 정(+)의 영향을 미칠 것인가?
- 둘째, 자아존중감, 건강상태는 가족의 경제적 문제와 실업 문제로 인한 갈등 요인이 우울에 미치는 영향을 매개할 것인가?
- 셋째, 조절변수는 가족의 경제적 문제와 실업문제로 인한 갈등 요인이 우울에 영향을 미치는 경로와 자아존중감과 신체건강의 매개 경로에 영향을 미칠 것인가?

이론적 배경

경제요인으로 인한 가족갈등과 우울

가족은 성과 세대가 다른 구성원들로 이루어져 크고 작은 갈등이 존재하는데, 가족 내 갈등이 발생하면 가족 구성원 전체가 영향을 받게 된다. 가족구조의 근저에는 권력 및 역할의 이해관계가 깔려 있어서 이것이 가족갈등을 일으키는 원인이 된다. 가족 구성원 간의 역할이나 권리, 관심 등 이해관계의 차이에서 나타날 수 있는 가족갈등의 단적인 예는 폭력, 이혼의 증가와 가출 및 기아의 증가 등이다[9]. Kim [10]은 가족갈등은 한 사람이 다른 한 사람 또는 그 이상의 가족 구성원에게 가치 있는 희소자원의 배분에 대해서 부정적인 반응을 표현할 때의 말이나 드러난 행동으로 정의하였다. 가족관계에 있어서 어느 정도의 갈등은 당연하다고 보고 있으며, 가족은 중첩적 갈등(superimposed conflict)이 발생하는 대표적인 일상생활 영역으로 간주하고 있다[11]. 가족갈등을 둘러싼 그동안의 선행연구들에서는 기혼 남녀를 대상으로 한 직장-가정 갈등, 일-가족 갈등 관련 변인과 결과변인 간의 관계 및 갈등수준을 파악하는 연구가 주를 이루었다. 최근에는 일-가족 양립에 대한 국제비교와 일과 가정이라는 두 영역의 양립 필요성을 제기하고, 이에 영향을 미치는 다양한 요인들을 규명하는 데 집중하고 있으며, 일-가족 양립을 촉진하는 탐색적 연구들이 시도되고 있다[12].

경제적 문제와 실업문제로 인한 가족갈등 선행연구는 IMF 외환위기와 2008년 경제위기 후에 가족들이 겪게 되는 경제적 위험 연구에 집중되어 있다. 1990년대 말에 이르기까지 30여 년 이상 지속적인 경제성장을 거듭해 온 우리나라에서는 경제적 문제가 가정·가족에 미치는 영향에 대한 선행연구가 상대적으로 부족했다. 1998년 'IMF 관리체제' 이후 구체적인 고통과 건축 등 사회 모든 분야에 변화를 요구하면서 전반적인 경제위기가 시작된 이후에야 경제적 압박이 가족에 미치는 영향 등 경제적 문제로 인한 갈등 연구에 관심을 가지기 시작했으며[6,13], 2008년의 경제위기에 따른 실업사태와 관련하여 가족의 경제적 안정성 및 이와 관련된 불안, 좌절, 적대감 등에 대한 분석 연구가 이루어졌다.

실업과 경제적 위기는 당사자와 가족 전체에 매우 큰 스트레스와 위기감을 야기시키고 가족해체와 정신건강 문제를 유발하게 되었으며[14], 실업의 확대와 소비의 감소로 이어진 경제적 환경의 변화는 가정생활에 심각한 영향을 미쳤다[15]. 우리 사회가 일찍이 경험하지 못했던 경제적 위기와 침체는 가족생활의 안정성을 위협하는 요소로 작용하여 거시적 차원의 경제적 상황이 혼인 및 출산의 지연과 감소, 생활고로 인한 이혼, 자살 등의 미시적인 가족체계에 직·간접적인 영향을 미쳤다[6].

IMF 이후 경제적 문제로부터 유발된 남성 가장의 권위 하락은 가족

조직 및 역할 구조에까지 확산되어 개인과 가족의 위기에 대한 취약성을 증가시키는 일련의 연속적인 과정으로 본인 자신은 물론 가족에게 필연적으로 커다란 영향을 미치게 된다[16]. 이는 여성의 사회참여 증가와 맞물리면서 가족 간의 기존의 지위와 역할의 급격한 변화를 수반함으로써 심각한 갈등을 초래하였으며[11], 경제적 어려움, 부부불화, 가정폭력, 가출, 이혼과 가족해체, 자녀유기 및 요보호 아동 증가 등 물질적·정신적 고통이 급증하였다[14]. 남성의 가족부양자라는 지위 및 역할을 제대로 수행하지 못했을 때 가정들은 죄책감, 무력감, 자격지심이나 피해의식을 갖기 쉬우며[17], 경제적 압박에 의한 부부 간의 충돌은 기존자 개인의 안녕감과 결혼의 질을 저해할 뿐만 아니라 이혼 고려, 가출 등으로 결혼의 안정을 위협하여 가족 구성원 모두의 삶에 우울, 음주 등 역기능적인 문제를 초래하였다[18]. 실업은 수입의 단절로 인한 경제적 어려움이 가장 큰 문제이며, 사회적·심리적 역할 상실, 자기상실감·무로함·좌절감 등의 심리적인 문제, 자살 및 아동학대 등의 병리현상 발생 등 실직자 자신과 가족에게 의미와 영향을 미치게 된다[19,20].

실직에 따른 경제적 스트레스는 가족 내 우울, 불안, 적대감 등의 정신건강에 부정적 영향을 미친다는 사실이 입증되었다. 실업으로 인하여 패배주의, 과도한 두려움, 불안, 신경쇠약, 자살시도 등의 정신문제와 자해·살인 등의 범죄가 가족 안에서 발생하는 등 가족문제가 심각해졌고[14], 구조적 실업이 장기화할 경우, 가계에 미치는 타격뿐만 아니라 가족원 내의 기본 권력구조의 변모 내지는 자녀세대와의 갈등, 부부 간의 갈등 또는 가정 내의 무력감 등은 극도의 심리적 위축으로 연결될 가능성이 크다[13]. 실직자 가족에 있어 경제 외적 요인으로 가장 심각한 것은 정신건강문제였다. 조사결과 남편이 실직하기 전에 비해 실직 후 가정폭력이 10.8% 증가하였고 폭력의 빈도와 강도도 증가한 것을 보고하고 있다[14]. 실업으로 가족 내에서 남편이 주도권을 행사하지 못할 때 남편들이 실제로 느끼는 심리적 고통보다 아내가 더 과도하게 예민한 반응을 보이게 된다. 이는 아내들 스스로가 전통적인 부부역할과 권력구조로부터 이탈 및 그에 따른 부정적인 영향에 대해서 남편들보다 더 민감하게 반응을 보이고 있음을 시사한다[17]. 실직자 가족 중 아내는 자아존중감이 낮을수록, 남편의 대처행동에 불만이 많을수록, 건강하지 못할수록 우울감이 높았다. 특히 남편이나 부부관계의 부정적 변화를 높게 지각하는 아내일수록 우울감 정도가 높았다[14].

가족갈등과 우울과의 연관성은 성·연령과도 관련성이 있는데 가족관계에 만족하는 남성에 비해 만족하지 못하는 남성의 경우 우울증에 빠질 가능성이 4배로 여성의 경우의 3배에 비해서 높았고, 30대 이후 연령이 증가할수록 우울증이 의심되는 사람이 증가하는 것은 연령이 증가하면서 경험하는 역할 감소, 신체적 기능 감소, 질병 발생의 가능성 증가 때문이다[21].

연령은 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었는데 [4,5,22,23], 우울이 보다 심각한 연령집단을 확인하는 것은 보다 취약한 상태에 있는 집단의 정신건강 향상을 위한 효과적 정책의 수립과 사회적 개입이라고 하는 측면에서 중요성을 갖는다[24]. 여성은 30대 이후 큰 변화 없이 높은 갈등을 경험하고 있는데 가족갈등을 지속적으로 경험하는 배경으로는 여성들은 가사와 자녀 양육을 전담하고 있으며, 시집식구와의 관계 등 가족 내의 갈등요인이 많으며, 여전히 가부장적 가치관을 유지하고 있는 배우자와의 가치격차 때문이라고 볼 수 있다[11]. 경제적 문제로 인한 가족갈등은 50대에서 크게 증가하는데, 이의 배경으로는 무엇보다도 40대 후반 이후 교육비 등 생활비가 증가하고 고용불안 등으로 인한 경제적 불안정성을 지적할 수 있다[11,25]. 취업갈등은 모든 연령층에 걸쳐 심리적 부담감이 큰 것으로 나타났는데 60대 이상에서도 심리적 부담이 크다는 비율이 높게 나타나는 것은 이미 사회적으로 문제가 되고 있는 노년층의 취업문제가 가족 내에서도 커다란 갈등요인이 되고 있음을 보여준다[25].

Yoo et al. [7]의 연구는 성이 경제적 스트레스의 영향을 매개하는 변인으로 작용한다고 보고하였다. 여성의 경우는 경제적 스트레스의 수준(실직, 재직의 차이)에 따라 정신건강에 차이가 없지만 남성은 경제적 스트레스의 부정적 영향에 더 취약하여 경제적 스트레스가 클수록 우울 및 불안수준이 상승하였다. 남성은 우울증을 여성과 다르게 정서적으로 표출하지 않고 숨기려는 경향으로 인하여 남성 우울이 과소평가되는 경향도 있다고 한다[26].

소득수준은 우울에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다 [3,4,27]. 주관적 계층이 하층인 경우에 경제적 문제로 인한 가족갈등 경험률이 가장 높고 경제적 원인의 갈등이 높다는 사실은 가족관계의 갈등이 단지 심리적이고 인간관계적 차원이 아니라 사회적 박탈이나 배제와 같은 거시사회적 현실과 직결되어 있음을 보여주는 결과이다[11].

자아존중감과 신체건강

자아존중감은 자신에 대한 긍정적 혹은 부정적 평가와 관련된 것으로 자기존경의 정도와 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 의미하며[28], 자기 자신에 대한 주관적인 긍정·부정 평가로 가족관계를 결정짓는 중요한 에너지이고[29], 자신이 유능하고 중요하며 성공할 수 있고 가치가 있다는 개인적 신념의 범위를 포함한 심리적 반응으로 정의되고 있다[30]. 자아존중감은 우울과 매우 밀접한 관계가 있는 것으로 알려져 있으며[31,32], 우울의 선행요인으로 매우 중요하며[33], 우울과 부적 상관관계가 있어서 자아존중감이 높은 사람들이 우울증상이 낮은 것으로 보고되고 있다[34].

가족갈등을 경험한 집단일수록 자아존중감도 낮은 것으로 보고되었다. 자아존중감이 낮기 때문에 가족갈등을 더 경험했을 수도 있는

며, 반대로 가족갈등을 경험해서 자아존중감이 낮아졌을 수도 있다. 인과관계의 방향이 어쨌든 가족갈등과 자아존중감 사이에 인과관계가 있는 것은 분명하다[28]. 자아존중감과 건강상태는 정신건강에 미치는 주 영향변인이며[35], 노년기는 여러 가지 자원의 축소로 자아존중감의 감소를 경험하는 시기이다[29]. 실업은 남편의 자아존중감을 저하시킨 것으로 나타났다. Lim [17]의 연구에서 남편의 실업은 자아존중감에 부정적 영향력을 행사한 것으로 나타났는데, 가족의 경제적 궁핍보다는 본인의 심리적 자원에 따라 더 큰 영향을 받은 것으로 나타났다. Sung [31]의 연구에서는 자아존중감의 증가가 우울의 증가에 영향을 미치는 것으로 나타나[31], 자아존중감이 높으면 우울수준이 낮아진다는 기존의 연구결과와는 다른 결과를 보였다. 이는 한국복지패널 종단연구 자료를 분석한 결과라는 점에서 측정시점의 서로 다른 다양한 요인들이 영향을 준 것으로 추측된다.

기존 연구는 주관적 건강상태 및 신체건강상태가 대체적으로 우울에 영향을 미치는 것으로 보고하고 있다. 우울증은 신체질환과 동반되거나 혹은 신체질환으로 인해 야기되는 등 이들 두 요인들은 높은 연관성을 지니며[36], 주관적 건강상태는 우울에 직접적인 영향을 미치는데 주관적 건강상태가 좋다고 인식할수록 우울감이 낮아지는 것으로 추정되었다[3]. Kim and Lee [37]의 연구는 신체적 건강수준이 낮을수록 여성의 우울수준이 높았는데, 이는 여성의 신체건강에 대한 관리의 필요성과 함께 신체적 건강수준이 낮은 여성에 대한 지속적인 사회적 지지 제공이 우울을 예방할 수 있음을 보여준다고 하였다. 신체적 건강상태가 좋을수록 우울 정도는 낮게 나타나며[38], 적극적으로 활동적인 신체활동 증대는 체력강화와 스트레스에 대한 대처능력을 높일 뿐만 아니라 활동 자체만으로도 긍정적 기분을 유도하여 자아존중감을 증진시키고 우울을 예방하여 정신건강 수준을 높인다[39].

연구 방법

연구대상

한국보건사회연구원이 2013년 5월에 실시한 ‘한국사회의 갈등 및 사회병리현상 실태조사’ 자료 중 일반가구의 조사자료를 이용하여 분석하였다. 전국의 일반가구원 4,001명 중 경제적 갈등을 경험한 1,516명, 실업갈등을 경험한 523명으로부터 수집한 데이터를 경제요인으로 인한 가족갈등 연구의 분석자료로 선정하였다.

연구모형

경제요인으로 인한 가족갈등이 우울에 미치는 영향과 자아존중감과 신체건강이 우울에 미치는 매개효과를 검증하고자 하며, 이를 위한 연구모형은 Figure 1과 같다. 우울을 종속변수로, 경제적 갈등, 실업

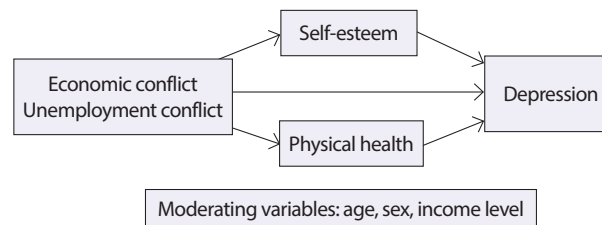


Figure 1. Research model.

갈등의 2개 요인을 독립변수로, 자아존중감과 신체건강 상태를 매개변수로 사용하였으며, 선행연구에서 우울에 영향을 미치는 것으로 밝혀진 연령, 성, 소득수준을 조절변수로 설정하였다.

변수의 정의

우울

가족 내 갈등경험과 밀접한 연관성이 있는 종속변수인 우울 측정을 위한 척도인 CES-D 척도를 통하여 측정하였다. 이 척도는 각 측정시점에서 지난 1주일(7일)간의 심리상태를 묻는 11개 문항에 대한 자기보고식 응답으로 4점 Likert 척도로 측정되었다[25]. 척도의 방향성을 일치시키기 위하여 긍정 의미인 2, 7번의 2개 문항을 역코딩한 후 평균하여 사용하였으며, 11문항을 합산하여 점수가 높을수록 우울 수준이 높다고 평가할 수 있다. 우울증상 11개 문항의 내적 일관성을 측정하는 Chronbach's alpha는 0.86으로 나타났으며, 구조모형에 사용되는 우울은 11개 문항의 항목합산의 평균값을 사용하였다.

경제요인 가족갈등

경제요인과 가족갈등을 분석하기 위하여 ‘경제적 갈등’과 ‘실업갈등’ 2개 변수 값을 이용하였다.

자아존중감과 신체건강

독립변수의 결과이면서 종속변수의 원인이 되는 변수인 매개변수는 자아존중감과 신체건강의 2개 변수를 사용하였다. 자아존중감은 Rosenberg의 자아존중감 척도 10개 문항에 대하여 4점 Likert 척도로 측정되며[25], 척도의 방향성을 일치시키기 위하여 부정적 존중감을 묻는 3, 5, 8, 9, 10번의 5개 문항을 역코딩한 후 10개 문항의 항목합산의 평균값을 사용하였다. 점수가 높을수록 자아존중감이 높다고 평가할 수 있으며, 자아존중감 10개 문항의 내적 일관성을 측정하는 Chronbach's alpha는 0.76으로 나타났다. 신체건강은 자신의 건강상태를 측정하는 5점 Likert 척도의 1개 문항으로 구성되어 있으며 이 연구에서는 원 조사자료를 측정된 값을 그대로 사용하였다. 총점이 높을수록 건강상태가 좋은 것으로 평가하였다.

조절변수

독립변수, 매개변수, 종속변수 간의 관계를 변화시킬 수 있는 조절변수(통제변수)로 연령, 성, 소득수준의 3개 변수를 사용하였다. 원 조사 자료를 변환(recoding)하여 연령은 '1: 39세 이하, 2: 40-59세, 3: 60세 이상'으로, 성은 '1: 남성, 2: 여성'으로, 소득수준은 '1: 199만 원 이하, 2: 200-499만 원, 3: 500만 원 이상'으로 사용하였다.

분석방법

연구모형에서 제시한 가측갈등 요인이 자아존중감과 신체건강을 매개하여 우울에 미치는 영향을 조절요인별 집단을 대상으로 구조방정식 모형을 이용하여 검증하였다. 또한 우울의 연령별, 성별, 소득수준별 차이를 살펴보기 위하여 다중집단 구조모형 분석을 실시하고 간접효과 유의성 검정을 위하여 Sobel test를 실시하였다.

연구의 구조모형 적합도 평가를 위한 확인적 요인 분석은 χ^2 , 절대적합지수(absolute fit index)인 goodness fit index (GFI)와 root mean squared residual (RMR), 그리고 증분적합지수(incremental fit index)인 normed fit index (NFI), comparative fit index (CFI)를 사용하였다. GFI는 일반적으로 0.9 이상[40], NFI, CFI는 일반적으로 0.9 이상[41], RMR은 0.05 이하이면 모형의 적합도가 좋은 것으로 해석된다[42]. 모형 추정에는 최대우도법(maximum likelihood)을 사용하였으며, 이 연구의 간접효과에 대한 유의성 검정은 모든 자료가 정규성 분포를 따른다는 가정 하에 유의성을 검증하는 Sobel test를 실시하였다[43]. 자아존중감과 신체건강의 매개효과 검증은 Hair et al. [44]이 제시한 검증방법을 사용하였다. 가설검정을 위한 유의수준을 0.05로 설정했으나, 유의미한 해석을 위하여 일부 분석에 있어서는 0.1도 고려하였다.

일반적 특성을 분석하기 위한 기술통계분석과 분산분석은 SPSS 22.0 프로그램(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 사용하였고, 구조방정식 모형(structural equation model) 분석과 다중집단 분석은 Amos 22.0을 사용하였다.

연구 결과

주요 변인들의 기술통계

연령별 분포는 40-59세 44.4%, 60세 이상 36.8%, 39세 이하 18.8%, 성별 분포는 여성 55.1%, 남성 44.9%, 소득수준별 분포는 200-499만 원 48.6%, 199만 원 이하 34.4%, 500만 원 이상 17.0%이었다. 갈등관련 변인으로 경제적 갈등 있음은 37.9%, 실업갈등 있음은 13.1%이었다. 종속변수인 우울의 평균은 1.38, 매개변수인 자아존중감의 평균은 3.13, 신체건강은 3.25점이었으며, 세 변인은 모두 왜도가 절대값 3 미만, 첨도가 절대값 10 미만으로 다변량 정규성(multivariate normality)을 가정

Table 1. General characteristics of respondents

Variables	Characteristics	n (%)		
Age (y)	≤ 39	752 (18.8)		
	40-59	1,778 (44.4)		
	≥ 60	1,471 (36.8)		
Sex	Male	1,798 (44.9)		
	Female	2,203 (55.1)		
Income level (million won)	≤ 199	1,375 (34.4)		
	200-499	1,944 (48.6)		
	≥ 500	681 (17.0)		
Economic conflict	No	2,485 (62.1)		
	Yes	1,516 (37.9)		
Unemployment conflict	No	3,478 (86.9)		
	Yes	523 (13.1)		
		Average	Skewness	Kurtosis
Depression		1.38±0.45	1.75	3.45
Self-esteem		3.13±0.45	-0.36	-0.11
Physical health		3.25±0.94	-0.36	-0.30

하고 있다(Table 1).

성별, 경제적 갈등, 연령, 소득수준에 따라 우울에 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 자아존중감과 신체건강은 경제적 갈등, 실업갈등, 연령, 소득수준에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다(Table 2).

다중집단 구조모형 분석

연구모형의 적합성 검증

연구대상 전체와 연령, 성, 소득수준 집단 모두 연구모형과 실제자료와의 적합도가 χ^2 를 제외하고 모든 적합도에서 보통 이상이었으며, 연구모형은 적합한 것으로 검증되었다(Table 3).

연령, 성, 소득수준 집단 간의 다중집단 구조모형 분석

전체 구조모형이 연령, 성, 소득수준 집단 간에 차이가 있는지를 검증한 결과 연령, 성, 소득수준 집단 간에 유의미한 차이가 있는 것으로 추정되었다. 경제적 갈등이 자아존중감에 미치는 영향은 60세 이상 ($b = -0.19, p < 0.01$), 40-59세 ($b = -0.13, p < 0.01$), 39세 이하 ($b = -0.07, p < 0.1$) 순으로 경제적 갈등이 많을수록 자아존중감은 낮아지는 것으로 나타났다. 실업갈등이 자아존중감에 미치는 영향은 남녀 집단 간의 차이가 1% 유의수준에서 유의하게 나타나 실업갈등이 많을수록, 여성 ($b = -0.05, p < 0.01$)보다 남성 ($b = -0.13, p < 0.01$)의 자아존중감이 더 감소하는 것으로 추정되었다. 경제적 갈등이 우울에 미치는 영향은 소득수준 집단 간의 차이가 1% 유의수준에서 유의하게 나타나, 경제적 갈등이 많을수록 소득수준이 199만 원 이하 집단 ($b = 0.15, p < 0.01$), 200-499만 원 집단 ($b = 0.09, p < 0.01$), 500만 원 이상 집단 ($b = 0.07, p < 0.05$) 순으로 우울이 증가하여 소득이 낮을수록 우울은 증가하는

Table 2. Differences between main variables and depression, self-esteem, and physical health

Variables	Characteristics	Depression		Self-esteem		Physical health	
		Mean	t-test	Mean	t-test	Mean	t-test
Sex	Male	1.33	-6.43***	3.12	-1.15	3.28	1.63
	Female	1.42		3.14		3.23	
Economic conflict	No	1.29	-16.73***	3.19	11.97***	3.38	11.61***
	Yes	1.54		3.02		3.03	
Unemployment conflict	No	1.35	-10.70	3.15	8.07***	3.28	5.41***
	Yes	1.62		2.97		3.04	
Age (y)	≤ 39	1.31	40.74***	3.22	74.88***	3.71	297.20***
	40-59	1.35		3.18		3.40	
	≥ 60	1.46		3.02		2.83	
	Total	1.38		3.13		3.25	
Income level (million won)	≤ 199	1.53	123.43***	2.98	156.05***	2.81	265.25***
	200-499	1.32		3.18		3.45	
	≥ 500	1.26		3.30		3.57	
	Total	1.38		3.13		3.25	

* $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$.

Table 3. Fitness of the research model

Variables	χ^2	df	GFI	RMR	NFI	CFI
Total	409.61	1	0.976 ^a	0.021 ^a	0.895 ^b	0.895 ^b
Age	316.48	3	0.981 ^a	0.018 ^a	0.914 ^a	0.913 ^a
Sex	409.61	2	0.976 ^a	0.021 ^a	0.895 ^b	0.895 ^b
Income level	291.96	3	0.983 ^a	0.018 ^a	0.909 ^a	0.907 ^a

GFI, goodness fit index; RMR, root mean squared residual; NFI, normed fit index; CFI, comparative fit index.

^aGood; ^bFair.

것으로 분석되었다. 경제적 갈등이 신체건강에 미치는 영향은 200-499만 원 집단($b = -0.11, p < 0.01$), 199만 원 이하 집단($b = -0.09, p < 0.01$), 500만 원 이상 집단($b = 0.06, p < 0.1$) 순으로 경제적 갈등이 많을수록 신체건강은 낮아지는 것으로 나타났다. 소득수준이 199만 원 이하 집단($b = -0.15, p < 0.01$)에서 200-499만 원 집단($b = -0.10, p < 0.01$)보다 자아존중감이 더 크게 낮아지는 것으로 나타났다(Table 4).

연령, 성, 소득수준 집단 간 매개변수의 효과분해 및 매개효과

간접효과의 유의성 검정을 위한 Sobel test 결과 연령집단의 모든 경로에서 간접효과가 유의한 것으로 나타났으며($p < 0.05$), Hair et al. [44]이 제시한 매개효과 검증결과, 모든 연령 집단에서 모든 경로에 자아존중감과 신체건강상태가 부분매개(partial mediation)하는 것으로 나타나 연령 집단별로 경제적 갈등, 실업갈등은 자아존중감과 신체건강상태를 매개하여 우울이 감소하는 것으로 추정되었다. 남녀 모두 우울로 가는 모든 경로에서 간접효과가 유의한 것으로 추정되었으며($p < 0.01$), 매개효과 검증결과 남녀 모두 우울로 가는 모든 경로에 자아존중감과 신체건강상태가 부분매개하는 것으로 나타났다. 따라서, 성

별로 경제적 갈등, 실업갈등은 자아존중감과 신체건강 상태를 매개하여 우울이 감소하는 것으로 추정되었다. 199만 원 이하 집단과 500만 원 이상 집단의 신체건강상태의 간접효과는 유의하지 않은 것으로 추정되었으나, 자아존중감의 간접효과는 모든 소득집단에서 유의한 것으로 추정되었다. 매개효과 검증결과 소득집단 모두 우울로 가는 모든 경로에 자아존중감과 신체건강상태가 부분매개하는 것으로 추정되어 소득수준별로 경제적 갈등, 실업갈등은 자아존중감과 신체건강 상태를 매개하여 우울이 감소하는 것으로 추정되었다(Table 5).

고찰

주요 변인들의 평균값 차이분석 결과, 남성보다 여성이, 연령이 많을수록, 소득수준이 낮을수록, 경제적 갈등이 있을수록 우울이 유의하게 높은 것으로 추정되었다. 여성의 경우 경제적 어려움, 배우자 사망, 중년기 이후의 역할 감소 등으로 우울이 높게 나타났으며, 연령이 많을수록 역할 감소와 신체적 건강 악화, 질병 발생 가능성 증가 등으로 우울이 높게 나타났고, 소득수준은 우울에 직접적인 영향을 미치는

Table 4. Analysis of multiple group structure model among age, sex, and income level groups

Path	Less than 39		40-59		Above 60		$\Delta\chi^2$
	β^1	CR	β^1	C.R. ²	β^1	CR	
Economic conflict → Self-esteem	-0.07	-1.768*	-0.13	-5.023***	-0.19	-6.922***	7.33**
Unemployment conflict → Self-esteem	-0.14	-3.607***	-0.11	-4.230***	-0.08	-2.878***	1.64
Economic conflict → Depression	0.12	3.528***	0.12	5.338***	0.12	5.073***	0.20
Unemployment conflict → Depression	0.15	4.501***	0.11	4.913***	0.07	3.309***	2.89
Economic conflict → Physical health	-0.04	-1.108	-0.11	-4.561***	-0.12	-4.354***	3.78
Unemployment conflict → Physical health	-0.05	-1.192	-0.05	-2.044**	0.00	-0.152	1.22
Self-esteem → Depression	-0.36	-11.445***	-0.33	-16.371***	-0.37	-17.097***	3.58
Physical health → Depression	-0.25	-7.919***	-0.25	-11.732***	-0.29	-13.349***	1.20

Path	Male		Female		$\Delta\chi^2$
	β^1	CR	β^1	CR	
Economic conflict → Self-esteem	-0.15	-5.980***	-0.15	-6.420***	0.104
Unemployment conflict → Self-esteem	-0.13	-5.276***	-0.05	-2.086**	7.330***
Economic conflict → Depression	0.13	6.010***	0.10	5.364***	0.129
Unemployment conflict → Depression	0.08	3.964***	0.11	5.782***	1.556
Economic conflict → Physical health	-0.13	-5.277***	-0.09	-4.302***	1.292
Unemployment conflict → Physical health	0.00	0.119	-0.02	-0.757	0.336
Self-esteem → Depression	-0.40	-19.804***	-0.34	-18.747***	0.049
Physical health → Depression	-0.24	-11.793***	-0.30	-15.922***	11.069***

Path	Less than 199		200-499		Above 500		$\Delta\chi^2$
	β^1	CR	β^1	CR	β^1	CR	
Economic conflict → Self-esteem	-0.15	-5.312***	-0.10	-4.135***	-0.05	-1.190	5.37*
Unemployment conflict → Self-esteem	0.08	-2.847***	-0.06	-2.473**	-0.08	-2.115**	0.78
Economic conflict → Depression	0.15	6.175***	0.09	4.263***	0.07	2.052**	9.29***
Unemployment conflict → Depression	0.11	4.732***	0.09	4.328***	0.10	2.894***	1.12
Economic conflict → Physical health	-0.09	-3.129***	-0.11	-4.691***	0.06	1.662*	13.91***
Unemployment conflict → Physical health	0.03	1.218	-0.03	-1.434	0.04	1.131	4.81*
Self-esteem → Depression	-0.35	-15.866***	-0.34	-17.412***	-0.33	-9.700***	10.05***
Physical health → Depression	-0.27	-12.058***	-0.26	-12.661***	-0.23	-6.406***	10.27***

CR, critical ratios for differences.

Unit: age: y; income level: million won.

¹Standardized estimates.

* $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$.

요소로 나타났다. 가족 내의 경제적 갈등이 가족체계의 안정성에 영향을 미쳐 우울을 유발하는 것을 다수의 선행연구에서 확인할 수 있었다. 다만 실업갈등이 있을수록 우울이 유의하게 추정되지 않은 것에 대하여 보다 심층적인 분석이 필요하다.

다중집단 구조모형 전체 분석결과, 갈등에서 우울로 가는 경로는 경제적 갈등, 실업갈등 모두 우울에 정(+)적으로 큰 영향을 미쳤다. 갈등에서 자아존중감으로 가는 경로에서 경제적 갈등, 실업갈등이 자아존중감에 부(-)적으로 큰 영향을 미쳤는데, 이는 경제적인 문제가 자아존중감을 저하시키는 가장 큰 요인임을 나타낸다 할 수 있다. 갈등에서 신체건강으로 가는 경로에서 경제적 갈등 문제가 신체건강을 저하시키는 가장 큰 요인인 것으로 추정되었다. 매개변수에서 우울로 가는 경

로서는 자아존중감이 신체건강보다 더 크게 부(-)적 영향을 미쳤다.

연령별 다중집단 구조모형 분석결과, 경제적 갈등이 많을수록, 연령이 많을수록 자아존중감이 낮아지는 것으로 나타났다. 2015년 65세 이상의 노인빈곤율이 49.6%에 이르고, 실버 푸어(silver poor)라 불리는 빈곤 노년층의 경우 경제적·사회적 기득권과 주변의 지지체계를 상실한 상태여서 자아존중감이 매우 낮아져 있다. 40대, 50대는 교육비 등의 생활비 가중과 고용불안으로 인한 경제적 불안정성이 반영되어 자아존중감이 낮게 추정되었다[11].

성별 다중집단 구조모형 분석결과, 신체건강이 좋을수록 남성보다 여성의 우울이 더 감소하고, 경제적 갈등, 실업갈등이 많을수록 우울은 증가하나 남녀 집단 간에는 유의한 차이가 없으며, 실업갈등이 많

Table 5. Effects of age, gender and income level group parameters

Path	Less than 39				40-59				Above 60			
	Total effect	Direct effect	Indirect effect ¹	DP → MP ²	Total effect	Direct effect	Indirect effect ¹	DP → MP ²	Total effect	Direct effect	Indirect effect ¹	DP → MP ²
Self-esteem mediation												
Economic conflict → Depression	0.232	0.188	0.044 ^a	0.232 ^a → 0.188 ^a	0.275	0.202	0.073 ^a	0.275 ^a → 0.202 ^a	0.280	0.177	0.102 ^a	0.280 ^a → 0.177 ^a
Unemployment conflict → Depression	0.272	0.211	0.061 ^a	0.272 ^a → 0.211 ^a	0.245	0.180	0.066 ^a	0.245 ^a → 0.180 ^a	0.155	0.095	0.060 ^a	0.155 ^a → 0.095 ^a
Physical Health mediation												
Economic conflict → Depression	0.232	0.202	0.030 ^b	0.232 ^a → 0.202 ^a	0.275	0.208	0.067 ^a	0.275 → 0.208 ^a	0.280	0.204	0.075 ^a	0.280 ^a → 0.204 ^a
Unemployment conflict → Depression	0.272	0.243	0.029 ^b	0.272 ^a → 0.243 ^a	0.245	0.192	0.053 ^a	0.245 ^a → 0.192 ^a	0.155	0.133	0.021 ^b	0.155 ^a → 0.133 ^a
Path	Male				Female							
	Total effect	Direct effect	Indirect effect ¹	DP → MP ²	Total effect	Direct effect	Indirect effect ¹	DP → MP ²				
Self-esteem mediation												
Economic conflict → Depression	0.282	0.186	0.095 ^a	0.282 ^a → 0.186 ^a	0.268	0.188	0.086 ^a	0.268 ^a → 0.188 ^a				
Unemployment conflict → Depression	0.198	0.113	0.085 ^a	0.198 ^a → 0.113 ^a	0.213	0.165	0.048 ^a	0.213 ^a → 0.165 ^a				
Physical Health mediation												
Economic conflict → Depression	0.282	0.211	0.071 ^a	0.282 ^a → 0.211 ^a	0.268	0.192	0.076 ^a	0.268 ^a → 0.192 ^a				
Unemployment conflict → Depression	0.198	0.174	0.024 ^a	0.198 ^a → 0.174 ^a	0.213	0.167	0.046 ^a	0.213 ^a → 0.167 ^a				
Path	Less than 199				200-499				Above 500			
	Total effect	Direct effect	Indirect effect ¹	DP → MP ²	Total effect	Direct effect	Indirect effect ¹	DP → MP ²	Total effect	Direct effect	Indirect effect ¹	DP → MP ²
Self-esteem mediation												
Economic conflict → Depression	0.311	0.225	0.085 ^a	0.311 ^a → 0.225 ^a	0.211	0.158	0.052 ^a	0.211 ^a → 0.158 ^a	0.112	0.086	0.026 ^b	0.112 ^a → 0.086 ^a
Unemployment conflict → Depression	0.213	0.151	0.062 ^a	0.213 ^a → 0.151 ^a	0.177	0.139	0.038 ^a	0.177 ^a → 0.139 ^a	0.131	0.093	0.038 ^b	0.131 ^a → 0.093 ^a
Physical Health mediation												
Economic conflict → Depression	0.311	0.25	0.060 ^a	0.311 ^a → 0.250 ^a	0.211	0.154	0.056 ^a	0.211 → 0.154 ^a	0.112	0.121	-0.009	0.112 ^a → 0.121 ^a
Unemployment conflict → Depression	0.213	0.20	0.013	0.213 ^a → 0.200 ^a	0.177	0.142	0.035 ^a	0.177 ^a → 0.142 ^a	0.131	0.138	-0.006	0.131 ^a → 0.138 ^a

Unit: age: y; income level: million won.

¹Sobel test: ^a $p < 0.01$, ^b $p < 0.05$.

²Mediator effect: DP, direct path coefficient; MP, mediator path coefficient.

을수록 여성보다 남성의 자아존중감이 더 감소하는 것으로 추정되었다. 여성의 우울수준이 높은 것은 우리 사회의 젠더 불평등 지속과 여성의 생물학적 특성, 사회문화적 환경 때문인 것으로 알려져 있다. 신체건강이 우울로 가는 경로에서 여성의 우울이 더 감소하는 것은 중년기 이후 남성에 비하여 높은 운동관리 비율, 낮은 음주 및 흡연 비율, 적극적인 갱년기 대처 등이 우울을 감소시켰을 것으로 추측된다. 실업으로 인한 경제적·사회적 상실과 이로 인한 가족갈등은 남성의 자아존중감에 부정적 영향력을 행사하였는데 이는 임인숙의 연구결과와 일치하였다[17]. 실업이 남성에게 극도의 심리적 위축감을 초래하여 자신이 이제 유용하고 가치 있는 사람이 아니라는 자아존중감의 감소를 경험하게 했을 가능성이 높다.

소득수준별 다중집단 구조모형 분석결과, 경제적 갈등이 많을수록 소득이 낮은 집단에서 우울이 증가하는 것으로, 경제적 갈등이 많을수록 신체건강은 낮아지는 것으로 추정되었으며, 경제적 갈등이 자아존중감에 미치는 영향은 199만 원 이하 집단이 200-499만 원 집단보다 자아존중감이 낮아지는 것으로 추정되었다. 경제적 어려움이 신체

적·정신적 불건강을 야기한다는 것은 선행연구들의 결론과 일치하는 결과를 보인다. 경제적 어려움 또는 실업으로 신체건강 수준이 낮아진 경우 고용 및 근로복지 영역에서의 위해요인을 감소시키려는 노력과 함께 보건의료 영역의 동시적 지원체계가 필요함을 시사한다.

가족갈등요인과 매개변수인 자아존중감과 신체건강이 우울에 미치는 영향에 대하여 간접효과의 유의성 및 영향 관계를 살펴본 결과, 전체 연구대상에 있어서 경제적 갈등, 실업갈등이 있는 경우 우울이 증가하는 것으로 추정되었다. 매개요인인 자아존중감과 신체건강은 부정(·)으로 유의한 차이가 있는 것으로 추정되어 자아존중감이 높고 건강상태가 좋을수록 우울은 감소하였다. 자아존중감과 건강상태는 정신건강에 영향을 미치는 주 변인으로 알려져 있으며[35], 자신을 유용하고 중요하며 가치 있는 사람으로 생각하는 사람은 부정적 심리를 경험할 가능성이 낮고 경험하더라도 쉽게 극복할 수 있다. 신체건강의 증진은 우울과 정신적 스트레스를 예방하여 대인관계와 사회적 활동 참여를 왕성하게 할 수 있다. 연령별, 성별, 소득수준별로 가족갈등→자아존중감→우울, 가족갈등→신체건강→우울의 경로를 살펴본 결과, 자아

존중감과 신체건강상태의 부분매개 효과가 있는 것으로 추정되었다.

경제요인으로 인하여 발생하는 가족갈등은 가족생활에 영향을 미쳐 우울을 유발하는 등 가족 구성원의 정신건강에 부정적 영향을 발생시킨다는 점에서 개인 차원, 가족 차원, 사회 차원에서의 갈등관리 및 해소가 절실히 요구된다 할 것이다. 이 연구의 분석결과, 다음과 같은 정책적인 측면과 실천적 측면의 방안이 필요한 것으로 나타났다.

가족 간 갈등을 해소하는 장으로서의 가정의 역할이 더욱 중요시되고 강조되고 있으므로 가족 간 대화와 문제를 해결하기 위한 의사소통과 아울러 사회교육적, 평생교육적 차원에서 가족갈등 수준을 낮추기 위한 갈등해소 접근이 고려되어야 할 것이다. 성, 연령, 소득수준 등 개인 특성에 따라 가족갈등이 있는 것으로 밝혀졌으므로 이에 특화된 가족상담 프로그램을 활용함으로써 갈등의 예방과 대책에 대한 프로그램 개발에 이용할 수 있을 것이다.

경제적 곤란으로 인한 가족갈등으로 어려움을 겪고 있는 경우, 경제적 문제뿐만 아니라 심리적 영향으로 음주, 우울 등 역기능적인 문제를 초래할 수 있다. 경제적 문제의 해결은 가족 내부에서 해결할 수 있는 가능성이 적은 경우가 많아 긴급지원과 복지서비스 사각지대 해소 등 가족 외부지원을 모색하고 강화할 필요가 있으며, 사회적으로 지지의 유지와 강화를 위한 개입 프로그램의 개발이 요구된다.

가족갈등으로 인한 우울증 대처를 위하여 여성과 노인에게 대한 가정과 사회의 배려가 필요하다. 여성의 정신적 건강과 행복을 위하여 여성의 심리적 발달적 특성에 대한 심층적인 이해와 양성 평등을 위한 가정 내 인식 전환과 가족 구성원들의 배려와 협조, 사회구조적인 변화가 병행되어야 할 것이다. 노인세대의 태도나 가치관과 역할의 변화 등의 체계적 분석을 통해 노년기의 갈등구조를 명확하게 하여야 노인의 정신건강문제도 향상될 수 있을 것이다. 기존 정신보건정책의 현황과 문제점을 파악하여 개선방안을 모색하고 여성과 노인의 특성에 맞는 다양한 정신건강서비스 요구에 대응하는 적합한 정신보건의료 서비스를 지원하여야 할 것이다.

결 론

경제요인으로 인하여 발생하는 가족갈등은 가족생활에 영향을 미쳐 우울을 유발하는 등 가족 구성원의 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 경제요인으로 인한 가족갈등요인과 매개변수인 자아존중감과 신체건강이 우울에 미치는 영향을 살펴본 결과, 연령별, 성별, 소득수준별로 자아존중감과 신체건강의 부분매개 효과가 있는 것으로 추정되었다. 경제요인에 의한 가족갈등을 효과적으로 예방하고 해소하여 가족의 건강성을 제고하고 가족의 삶의 질을 담보할 수 있도록 가정 내에서의 배려와 사회적 배려가 필요하다. 특히 경제요

인으로 인한 가족갈등에 취약한 여성과 노인에게 대하여 체계적이고 다양한 정신보건의료서비스를 지원할 필요가 있다.

이 연구는 다음과 같은 한계점을 가진다. 갈등과 우울 간의 문제에 있어 개인의 심리적 속성을 분석대상에 포함하지 못하였으며 개인을 대상으로 하는 미시적 분석에 치중함으로써 개인의 우울에 영향을 미치는 사회 구조적 요인과 환경에 대한 통제가 이루어지지 못하였다. 가족갈등이 가족주기의 전반적인 흐름과 더불어 검토되어야 하지만 이 연구는 횡단적 자료를 2차 자료로 이용하여 연구결과를 해석하고 있다. 후속 연구에서는 우울 해소정책에서 고려할 중요 변인에 대한 지속적인 연구가 필요하며, 가족 간의 갈등을 경험한 경우의 심리적 갈등 정도를 연구에 포함하여 연구모형의 정교화를 도모할 필요가 있다. 가족갈등 변인이 가족과의 관계, 태도나 가치관의 변화 등과 어떤 상호맥락을 형성하는지 등에 대한 시계열적인 체계적 분석을 위하여 장기적인 패널 구축 자료를 이용하여 정책적인 측면과 실천적 측면의 대안을 제시할 수 있을 것이다.

REFERENCES

1. Park GS. Reviewing conflict and conflict society in contemporary Korea. J Soc Res 2008;9(1):5-30 (Korean).
2. Kim YK, Lee JS, Lee JR, Kim KH. Family conflicts and policy responses-relational conflicts and functional conflicts. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2014 (Korean).
3. Kahng SK, Kwon YK. A study on the relationship between depressive symptoms and alcohol use-focusing on "tension reduction theory" and "intoxication theory". Korean J Soc Welf Stud 2008;36:253-280 (Korean).
4. Hur JS, Yoo SH. Determinants of depression among elderly persons. Ment Health Soc Work 2002;13:7-35 (Korean).
5. Kim JH, You JW, Song IH. Effects of socioeconomic deprivation on depressive mood: Analysis of the moderating effect of age. Health and Social Welfare Review 2015;35(3):42-70 (Korean).
6. Kwon HK. A buffering effect of extra familial support from economic pressure: focusing on the family stress model following economic pressure. Fam Cult 2009;21(2):111-131 (Korean).
7. Yoo HJ, Hwang SH, Hong JP, Kim HS, Lee C, Han OS. The influence of IMF-related economic stress upon mental health. J Korean Neuropsychiatric Assoc 2000;39(1):65-77 (Korean).
8. Kim IH, Paek DM, Cho SI. Does non-standard work affect health?. J Prev Med Public Health 2005;38(3):337-344 (Korean).

9. Kim YH. A theoretical approach to family conflicts. *Chung Ang J Human Ecology* 1987;1:5-22 (Korean).
10. Kim JS. Theoretical perspectives of family conflict. *Korean J Soc Welf Stud* 1997;10(1):307-323 (Korean).
11. Kim SU. Conflict differentiation and acrossing in everyday life social relations. *J Soc Res* 2008;9(1):53-94 (Korean).
12. Yang SN, Shin CS. Work-family conflicts: challenges of working mothers with young children. *Health and Social Welfare Review* 2011;31(3):70-103 (Korean).
13. Park MH. National economic crisis-how to overcome at home?. *Fam Environ Res* 1998;36(4):229-241 (Korean).
14. Choi KR. Problem, coping strategies, depression and the social support needs for psychological adjustment of unemployed husband's wives. *Korean Home Manag Assoc* 1999;17(3):47-61 (Korean).
15. Kwak IS, Song YS, Kim KA. The financial crisis effects on the family life- a comparison between before and after IMF. *Korean Home Manag Assoc* 1999;17(1):121-137 (Korean).
16. Choi HK. Family life of the unemployed family. *Fam Environ Res* 1998;36:284-299 (Korean).
17. Lim IS. The effects of economic crisis on husbands' sense of authority loss. *Korean J Soc* 2000;34:1105-1127 (Korean).
18. Hyun KJ. Economic stress and marital relations among the low-income couple: a focus on self-construal that promotes resilient coping. *Korean J Soc Pers Psychol* 2008;22(3):49-79 (Korean).
19. Ahn BC. Unemployment and the family. *People Cult* 1998;7:203-217 (Korean).
20. Voydanoff P. Economic distress and family relations: a review of the Eighties. *J Marriage Fam* 1990;52:1099-1115.
21. Park CK, Lee JR. Analysis of factors affecting the change of depression of Korean adult male and female. *Health Soc Sci* 2011;29:99-128 (Korean).
22. Ko SD, Son AR, Choi YS. A study on the relationship of the geriatric depression to the elderly's general characteristics. *Korean J Fam Welf* 2001;6(1):3-15 (Korean).
23. Rogers B, Kortzen AE, Jorm AF, Jacomb PA, Christensen H, Henderson AS. Non-linear relationship in associations of depression and anxiety with alcohol use. *Psychol Med* 2000;30:421-432.
24. Kim JY. Age and depression in Korean adults. *Health Soc Sci* 2009;26:89-113 (Korean).
25. Lee SY, Jeong JW, Song TM, Son MG, Kim YT, Han SH, et al. Prevalence of conflicts and social pathologies at individual level and counter measures in Korea. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2013 (Korean).
26. Park JH. The influence of depression on the life satisfaction of the middle aged males: a moderating effect of problem drinking. *Korean J Soc Welf Res* 2012;33:1-20 (Korean).
27. Beard JR, Tracy M, Valhov D, Galea S. Trajectory and socioeconomic of depression in a prospective study of residents of New York city. *Ann Epidemiol* 2008;18(3):235-243.
28. Rosenberg M. *Conceiving the self*. New Jersey: Princeton University Press; 1979.
29. Kim KS, Lee SM. A review on the marital conflict and its related variables in the elderly couples. *Korean J Res Gerontol* 2000;9:89-106 (Korean).
30. Kim YL, Chung CW. Factors of prenatal depression by stress-vulnerability and stress-coping models. *Korean J Women Health Nurs* 2014;20(1):38-47 (Korean).
31. Sung JM. Longitudinal study on the effects of relationship satisfaction and self-esteem on the depression among the low-income, middle-aged Korean women. *Health and Social Welfare Review* 2010;30(2):110-133 (Korean).
32. Rosenberg M. *Society and adolescent self-image*. New Jersey: Princeton University Press; 1965.
33. Lu L, Wu HL. Gender-role traits and depression: self-esteem and control as mediators. *Couns Psychol Q* 1998;11(1):95-107.
34. Pierce RS, Frone MR, Russell M, Cooper ML. Relationship of financial strain and psychosocial resources to alcohol use and abuse: the mediating role of negative affect and drinking motive. *J Health Soc Behav* 1994;35:291-308.
35. Kim SA, Kim SY. The impacts of self-esteem and social support on mental health of the middle-age women. *Korean J Gerontol Soc Welf* 2011;52:109-130 (Korean).
36. Kim HS. The impact of job stress and life events stress on depression among employees. *Ment Health Soc Work* 2009;32:346-373 (Korean).
37. Kim HA, Lee JS. A study on the moderating effects of social support in between physical health and depression of elderly women. *Korean J Care Manag* 2015;17:29-54 (Korean).
38. Sim MK, Park JM. A study on the physical health status, depression and health behaviors of the elderly. *J Korean Comm* 2004;15(3):85-96 (Korean).

39. Kim YS, Ha WY. A study of the effect of participation in productive leisure activities on the suicide ideation and physical and mental health of elderly living alone. *Health and Social Welfare Review* 2015;35(4):344-374 (Korean).
40. Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling*. (2nd ed.). NY: Guilford Press; 2005.
41. Hu LT, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling* 1999;6:1-55.
42. Bollen KA, Long JS. *Testing structural equations models*. Newbury Park: Sage; 1993.
43. Preacher KJ, Hayes AE. SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behav Res Meth Instrum Comput* 2004;36:717-731.
44. Hair JF Jr, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Multivariate data analysis*. (6th ed). Upper Saddle River: Prentice-Hall International; 2006.