

# 사회경제적 지위와 사회적 관계가 우울에 미치는 영향

정백근

경상대학교 의학전문대학원 예방의학교실 및 건강과학연구원

## The effects of socioeconomic position and social relationship on the depression

Baek Geun Jeong

Department of Preventive Medicine, School of Medicine & Institute of Health Science, Gyeongsang National University

**Objectives:** This study was to examine the independent and mediating effect of socioeconomic position and social relationship on depression. **Methods:** The study analyzed the data from the 2014 Korea Welfare Panel Study(n=9,172) using descriptive statistics, Kendall's rank correlation analysis, multiple regression analysis and the Sobel test. **Results:** Much of the connection between parental socioeconomic position and respondent depression was explained by respondent educational attainment in men but was not in women. A large portion of the association between educational attainment and depression was explained by type of household and satisfaction with social relationship among men. The effect of educational attainment on depression was fully mediated by type of household among women. The effect of type of household on depression was partly mediated by satisfaction with social relationship in men and women. Lastly, educational attainment, type of household and satisfaction with social relationship had an independent association with depression among men, but educational attainment was not statistically significant among women. **Conclusions:** Our study illuminated the importance of the independent and mediating effect of parental and respondent socioeconomic position and social relationship in the production of depression for South Korean adults.

**Key words:** socioeconomic position, social relationship, depression, capital, capital interplays

### I. 서론

우울증은 매우 흔한 정신질환(Ferrari et al., 2013)이며 환자의 35% 이상은 우울 증상이 지속적이거나 재발되는 양상을 보이는 것으로 알려져 있다(Hardeveld, Spijker, de Graaf, Nolen, & Beekman, 2010). 또한 우울증은 장기적으로는 신체적 건강에 악영향을 주며 사회적, 직업적 기능을 손상시킨다(Gortmaker, Must, Perrin, Sobol, & Dietz, 1993; Must et al., 1999; Scott, 2006; Weissman et al., 1999).

우울증은 가족력을 가지고 있는데, 이 중 일부는 유전적 요인에 의한 것으로 보고되고 있다. 그러나 부모의 우울증 이환 여부를 보정하더라도 부모의 사회경제적 지위가 낮

은 경우 그 자식들의 우울증 발생률이 증가한다(Gilman, Kawachi, Fitzmaurice, & Buka, 2002; Goodman, Slap, & Huang, 2003; Johnson, Cohen, Dohrenwend, Link, & Brook, 1999; Ritsher, Warner, Johnson, & Dohrenwend, 2001; Weissman et al., 1999). 이런 결과들은 우울증 발생과 관련된 유전적 취약성의 존재 유무와는 별개로, 부모들의 사회경제적 지위 그 자체가 우울증 발생의 중요한 요인이라는 것을 말해 준다(Melchior et al., 2013).

사회경제적 지위가 낮은 가구의 어린이들은 환경에 대한 통제력이 낮고 친밀한 관계를 형성하는데 어려움을 겪는데, 이러한 요인들은 우울에 대한 취약성을 증가시킨다(Abramson, Selignam, & Teasdale, 1978; Gilman, Kawachi, Fitzmaurice, &

Corresponding author : Baek Geun Jeong

5, Jinju-daero 816beon-gil, Jinju-si, Gyeongsangnam-do, Republic of Korea

주소 : (52727)경상남도 진주시 진주대로 816번길 15 경상대학교 의학전문대학원 예방의학교실

Tel : +82-55-772-8094 Fax: +82-55-772-8099 E-mail : jjbkkr@yahoo.co.kr

※ 본 연구는 2014년도 경상대학교 연구년제 연구교수 연구지원비에 의하여 수행되었음

• Received: July 20, 2016

• Revised: November 29, 2016

• Accepted: December 13, 2016

Buka, 2002; Mickelson, Kessler, & Shaver, 1997). 게다가 이들은 일생을 살아가면서 스트레스가 심한 생활사를 경험할 확률이 높고 이런 사건이 발생했을 때 대처할 수 있는 능력이 낮다. 또한 이들은 전 생애를 통하여 낮은 건강수준과 자아존중감, 가족의 붕괴, 물질적 곤경, 사회적 관계의 부자연스러움 등에 노출될 확률이 높는데, 이런 모든 요인들은 우울과 관련성이 있다(Gilman, Kawachi, Fitzmaurice & Buka, 2002; Trzesniewski et al., 2006; Twenge JM & Campbell, 2002). 그러므로 우울은 생애 초기의 사회경제적 지위에 해당하는 부모의 사회경제적 지위와 밀접하게 연관되어 있다. 사회경제적 지위가 높은 부모는 상속이라는 형태로 그들의 경제적 자원을 자녀들의 경제적 자본으로 전환할 수 있을 뿐만 아니라 자녀들이 높은 학력을 가질 수 있도록 집중적인 투자를 함으로써 자녀들의 교육수준에 영향을 미칠 수 있다. 뿐만 아니라 높은 교육수준은 소득과도 밀접한 연관성을 가지게 된다(Bourdieu, 1986; Veenstra, & Patterson, 2012). 교육수준과 소득수준으로 대표되는 사회경제적 지위는 우울과 밀접한 관련성이 있다(Lorant et al., 2003; Turner, Wheaton, & Lloyd, 1995). 이런 맥락에서 부모의 사회경제적 지위는 독립적으로, 다른 한편으로는 그들 자녀들의 사회경제적 지위를 통하여 자녀들의 우울에 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있다.

한 편, 우울은 사회적 관계와 밀접한 연관성이 있는 것으로 보고되고 있다(Chou, Liang, & Sareen, 2011; Kim & Yoo, 2013; Schuster, Kessler, & Aseltine, 1990; Teo, Choi, & Valenstein, 2013). 사회적 관계는 건강관련 행태, 사회적 활동 참여, 사회적 지지, 물질적 자원에 대한 접근성을 매개로 해서 정신건강에 영향을 준다(Berkman & Glass, 2000; Kawachi & Berkman, 2001). 사회적 고립과 부정적인 사회적 상호작용은 우울과 관련성이 높다(Chou, Liang, & Sareen, 2011; Schuster, Kessler, & Aseltine, 1990). 그러므로 동료지지 등을 통한 사회적 관계에 대한 개입은 우울을 줄이는데 효과가 있는 것으로 알려져 있다(Barbato & D'Avanzo, 2008; Pfeiffer, Heisler, Piette, Rogers, & Valenstein, 2011). 사회적 관계가 정신건강에 미치는 영향은 사회적 관계를 맺고 있는 사람들의 수나 접촉 빈도와 같은 사회적 관계의 객관적인 측면보다 사회적 관계에 대한 주관적인 평가가 더 중요한 것으로 보고되고 있다(Cacioppo, Hawkley, & Thisted, 2010; Golden et al., 2009; Teo, Choi, & Valenstein, 2013).

사회경제적 지위가 높은 사람들은 더욱 많은 사람들과 관계를 맺을 뿐만 아니라 관계망으로부터 받는 사회적 지지의 수준도 더욱 높은 것으로 알려져 있다(House, Uberson, & Landis, 1988; Taylor & Seeman, 1999). 반면, 사회경제적 지위가 낮은 사람들은 사회적 배제의 상태에 놓일 확률이 높기 때문에 타인과의 접촉을 통한 자원 동원 가능성이 낮고 기회를 포착할 수 있는 가능성도 낮다(Cornwell & Cornwell, 2008; Kim, 2007; Han, Kim, Ha, & Shin, 2014; McDonald, 2011; Song & Lin, 2009; Tigges, Browne, & Green, 1998).

이와 같이 부모의 사회경제적 지위와 본인의 사회경제적 지위, 그리고 본인의 사회경제적 지위 및 사회적 관계는 서로 밀접한 관련성을 가지고 있을 뿐만 아니라 독립적으로 혹은 서로 간의 관련성 속에서 우울에 영향을 미칠 것으로 판단된다.

이에 본 연구에서는 부모의 사회경제적 지위와 연구대상자들의 사회경제적 지위 및 사회적 관계가 우울에 미치는 영향력을 파악함과 동시에 이들 요인들이 우울에 영향을 미치는 과정에서 어떤 관련성을 가지는가를 알아보고자 한다. 이에 본 연구는 다음의 가설들을 증명하고자 한다.

첫 째, 부모의 사회경제적 지위(교육수준, 경제적 수준)는 독립적으로 또는 그들 자녀들(연구대상자들)의 사회경제적 지위(교육수준, 경제적 수준)를 매개로 하여 자녀들(연구대상자들)의 우울에 영향을 미친다.

둘 째, 연구대상자들의 사회경제적 지위(교육수준, 경제적 수준)는 독립적으로 또는 사회적 관계를 매개로 하여 우울에 영향을 미친다.

## II. 연구방법

### 1. 분석 자료 및 연구대상자

본 연구는 한국복지패널(Korea Welfare Panel) 조사의 9차년도(2014년) 자료를 사용하였다. 이 조사는 2006년도부터 시작되었는데 처음 표본으로 선정된 가구는 7,072가구였으며 2014년에는 7,048가구에 대하여 조사가 이루어졌다. 2014년에 조사된 가구 중 원 표본 가구는 5,104가구가 있었다.

본 연구에서는 교육수준을 정확하게 측정하기 위해서만 30세 이상의 가구원들을 연구대상자로 설정하였다.

2014년 한국복지패널조사 자료에서 만 30세 이상 가구원은 총 10,635명이었는데, 이 중 본 연구에 필요한 모든 자료를 제공한 9,172명을 최종 분석대상자로 하였다.

## 2. 연구변수

### 1) 일반적 특성과 건강상태

본 연구에서는 사회인구학적 특성을 나타내는 변수로서, 연령, 결혼상태를, 건강상태는 주관적 건강상태를 측정하였다. 성별은 남성과 여성으로 구분하였으며, 연령은 측정값을 연속형 변수로 활용하였다. 결혼상태는 유배우, 이혼, 사별, 별거, 기타로 측정된 값을 ‘0=유배우, 1=기타’로 구분하였다. 주관적 건강상태는 ‘아주 건강하다’, ‘건강한 편이다’, ‘보통이다’, ‘건강하지 않은 편이다’, ‘건강이 아주 안 좋다’로 측정된 변수인데, ‘1=아주 건강하다’에서 ‘5=건강이 매우 안 좋다’로 점수를 부여하였다.

### 2) 사회경제적 지위와 사회적 관계

사회경제적 지위는 조사대상자의 부모 및 본인의 사회경제적 지위를 측정하였다. 동시에 상속이나 증여 수혜 여부를 측정하였는데, 이는 부모들의 경제적 자본이 조사대상자의 경제적 자본으로 직접 이전되기 때문에 조사대상자의 사회경제적 지위에 영향을 미쳤다고 해석했기 때문이다.

부모의 사회경제적 지위는 부모의 교육수준과 경제적 수준으로 측정하였다. 부모의 교육수준은 부모 중 교육수준이 가장 높은 사람의 교육수준으로 하였는데, 이는 기존 연구들 (Veenstra & Abel, 2015; Veenstra & Jeong, 2016)에서 했던 방법과 동일하였다. 부모의 교육수준은 무학, 서당 졸업, 초등학교 졸업, 중학교 졸업, 고등학교 졸업, 대학 졸업, 대학교 졸업, 대학원 졸업으로 측정되었으나 분석단계에서는 무학과 서당 졸업은 무학으로 통합하였다. 이 때, ‘1=무학’에서 ‘7=대학원 졸업’까지 점수를 부여하였다. 부모의 경제적 수준은 아동기의 경제적 생활 상태로 정의하였는데, 이는 ‘귀하가 아동기(만 0-17세)에 가구의 경제적 생활 상태는 어떠하였습니까?’에 대한 응답으로 측정하였다. 이 변수는 매우 가난, 가난, 보통, 부유, 매우 부유로 측정되었는데, ‘1=매우 가난’에서 ‘5=매우 부유’로 점수를 부여하였다. 최종적으로는 부모의 교육수준과 경제적 수준을 각각

표준화하여 더한 값을 부모의 사회경제적 지위로 정의하였는데 이는 Beydoun과 Wang (2008)의 방법론을 응용한 것이었다.

조사대상자의 사회경제적 지위는 교육수준과 경제적 수준으로 측정하였다. 조사대상자의 교육수준은 무학, 초등학교, 중학교, 고등학교, 전문대학, 대학교, 대학원(석사), 대학원(박사)로 구분되어 각각 재학, 휴학, 중퇴, 수료, 졸업으로 분류해서 측정하게 되어 있던 것을 무학, 초등학교 졸업, 중학교 졸업, 고등학교 졸업, 전문대학 졸업, 대학교 졸업, 석사, 박사로 변환하여 분석에 활용하였다. 이 때 ‘1=무학’부터 ‘8=박사’까지 점수를 부여하였는데, 졸업을 하지 않은 경우는 모두 그 전 단계의 졸업을 해당 조사대상자의 교육수준으로 정의하였다. 경제적 수준은 가구 종류로 측정하였으며 중위 소득 60%를 기준으로 그 이상은 ‘0=일반 가구’로, 나머지는 ‘1=저소득가구’로 구별하여 분석에 활용하였다.

상속이나 증여 수혜 여부는 ‘귀하는 부모로부터 상속이나 증여를 받으신 적이 있습니까?’란 질문에 대한 응답으로 측정하였는데, ‘0=있다’와 ‘1=없다’로 구분하였다.

사회적 관계는 사회적 친분관계에 대한 만족도로 측정하였다. 사회적 친분관계에 대한 만족도는 ‘사회적 친분관계에 대하여 귀하의 만족도는 어느 정도입니까?’에 대한 응답으로 측정하였는데 각각 ‘1=매우 불만족’, ‘2=대체로 불만족’, ‘3=그저 그렇다’, ‘4=대체로 만족’, ‘5=매우 만족’으로 점수를 부여하여 분석에 활용하였다.

### 3) 우울

우울은 Radloff (1977)의 CES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)에서 유래한 11개 항목에 대한 설문 점수를 합한 값으로 측정하였다. 각 항목들은 일주일에 1일 이하(0점), 일주일에 2-3일 간(1점), 일주일에 4-5일 간(2점), 일주일에 6일 이상(3점)으로 측정할 수 있다. 본 연구에서는 부정 문항을 역 점수 처리한 후, 11개 문항 점수의 총합을 우울 점수로 하였는데, 이 때, 점수가 높을수록 우울이 심한 것으로 해석할 수 있다. 본 연구에서의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 0.855였다.

### 3. 자료 분석 방법

본 연구에서는 사회경제적 지위와 사회적 관계가 우울에 미치는 영향력과 이들 요인들이 우울에 영향을 미치는 과정에서 어떤 관련성을 가지는가를 보다 구체적으로 파악하기 위하여 남녀로 구분하여 자료를 분석하였다. 성별에 따라 사회경제적 지위와 사회적 관계가 건강에 미치는 영향이 다르며 우울의 원인도 성별에 따라 다르기 때문에 남녀로 구분하여 자료를 분석하는 것이 합리적이라고 판단하였다(Thoits, 1995; Hraba, Lorenz, Lee, & Pechachova, 1996; Lee & Im, 2007).

우선 조사대상자들의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도 분석을 수행하였는데, 연속변수로 처리한 연령과 우울 점수에 대해서는 평균과 표준편차를 분석하였다. 그 다음으로는 켄달(Kendall)의 순위상관계수 tau-b 검정을 통하여 사회경제적 지위, 사회적 관계, 우울 점수 간의 상관관계를 확인하였다. 마지막으로 사회경제적 지위와 사회적 관계가 우울에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중 선형 회귀분석을 시행하였다.

다중 선형 회귀분석은 본 연구에서 설정한 가설을 증명하기 위하여 단계적으로 변수를 투입하는 방식을 취하였다. 각 단계를 결정한 주요 내용은 일차적으로 부모의 사회경제적 지위는 연구대상자들의 교육수준에 영향을 미친다는 것이었다. 그 다음, 연구대상자의 교육수준과 부모로부터의 상속이나 증여는 이들의 경제적 수준에 영향을 미친다는 것이었다. 마지막으로 연구대상자들의 교육수준과 경제적 수준(상속이나 증여 수혜 여부 포함)으로 측정된 사회경제적 지위는 사회적 관계에 영향을 미친다는 것이었다. 이런 과정을 통하여 각 변수들이 어떤 방식으로 우울에 영향을 미치는지를 파악하고자 하였다.

첫 번째 모형에는 연령, 결혼상태, 주관적 건강상태를 보정한 상태에서 부모의 사회경제적 지위 변수를 투입하였고, 두 번째 모형은 첫 번째 모형에 조사대상자의 교육수준을, 세 번째 모형은 두 번째 모형에 조사대상자의 상속이나 증여 수혜 여부를 투입하였다. 네 번째 모형과 다섯 번째 모형도 동일한 방법으로 이전 모형에 조사대상자의 가구 종류와 조사대상자의 사회적 친분관계에 대한 만족도 변수를 추가적으로 투입하였다. 그 다음 두 번째 모형부터 다섯 번째 모형까지 추가적으로 투입된 변수들의 매개효과를 분석하기 위하여 Baron과 Kenny (1986)가 제안한 매개모형 검증

절차를 진행하였다. 매개모형 검증절차에서 매개효과가 성립하기 위해서는 3단계의 회귀분석 과정을 거쳐야 한다. 우선, 1단계에서 독립변수가 매개변수에 유의한 영향을 미쳐야 하고 2단계에서는 독립변수가 종속변수에 유의한 영향을 미쳐야 한다. 그리고 마지막 3단계에서는 매개변수를 통제하였을 때 독립변수가 종속변수에 미치는 영향력이 감소해야 한다. 또한 매개변수는 종속변수에 통계적으로 유의한 영향을 미쳐야 한다. 이 때 2단계에 비해서 독립변수가 종속변수에 미치는 영향력은 감소하고 통계적 유의성이 유지되는 경우에는 부분 매개, 통계적 유의성이 상실되는 경우에는 완전 매개가 일어난 것으로 판단하는데, 본 연구에서도 동일한 과정을 거쳐서 매개 여부를 평가하였다. 매개경로의 간접효과에 대한 통계적 유의도 검정을 위해서 Sobel test를 실시하였다. 연구대상자들의 특성을 보여주기 위한 빈도분석과 기술통계를 제외한 모든 분석은 한국복지패널 자료가 제공한 표준가중치를 활용하였으며 모든 자료의 통계처리는 PASW 18.0 프로그램을 활용하였다.

## Ⅲ. 연구결과

### 1. 연구대상자들의 특성

전체 연구대상자들 중 남성은 4,007명(43.7%), 여성은 5,165명(56.3%)이었다. 유배우자의 비율은 남성 82.4%, 여성 62.5%이었다. 주관적 건강상태에 대한 질문에서 '건강하다'라고 응답한 사람들의 비율은 남녀 각각 45.7%, 36.0%로 가장 많았다. 부모의 교육수준은 남녀 모두 '무학'이 가장 많았는데 각각 44.6%, 49.9%이었다. 아동기의 경제적 생활상태에서 '보통'이라고 응답한 사람들의 비율은 남성 38.9%, 여성 41.3%였다. 교육수준의 경우 남성은 '고등학교 졸업'이 33.4%로 가장 많았으나 여성은 '무학'과 '초등학교 졸업'이 공히 25.3%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 상속이나 증여를 받은 사람들의 비율은 남성 28.3%, 여성 12.5%였다. 가구 종류 중 '저소득 가구'의 비율은 남성 32.1%, 여성 45.1%였다. 사회적 친분관계에 대한 만족도에 대해서는 남성의 66.3%, 여성의 65.7%가 '대체로 만족'한다고 응답하였다. 여성의 연령과 우울 점수의 평균은 각각 62.3세, 5.2점으로 남성(59.5세, 3.8점)보다 나이는 많고 우울은 심한 양상이었다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics of participants(un-weighted data)

Variables	Categories	Male		Female	
		N	%	N	%
Total		4,007	100.0	5,165	100.0
Marital status	Live with spouse	3,301	82.4	3,230	62.5
	Others	706	17.6	1,935	37.5
Subjective health status	Very healthy	386	9.6	302	5.8
	Healthy	1,832	45.7	1,860	36.0
	Average	888	22.2	1,364	26.4
	Unhealthy	817	20.4	1,513	29.3
	Very unhealthy	84	2.1	126	2.4
Higest parental education	No	1,789	44.6	2,577	49.9
	Elementary school	1,174	29.3	1,315	25.5
	Middle school	438	10.9	567	11.0
	High school	449	11.2	508	9.8
	College	28	.7	40	.8
	University	116	2.9	146	2.8
	Graduate school	13	.3	12	.2
Economic conditions in childhood	Very poor	498	12.4	580	11.2
	Poor	1,556	38.8	1,730	33.5
	Average	1,559	38.9	2,134	41.3
	Rich	361	9.0	659	12.8
	Very rich	33	.8	62	1.2
Educational attainment	No	313	7.8	1,308	25.3
	Elementary school	719	17.9	1,305	25.3
	Middle school	572	14.3	681	13.2
	High school	1,340	33.4	1,165	22.6
	College	317	7.9	281	5.4
	University	637	15.9	382	7.4
	Graduate school(Master's degree)	99	2.5	40	.8
	Graduate school(Doctor's degree)	10	.2	3	.1
Inheritance or gift	Yes	1,134	28.3	648	12.5
	No	2,873	71.7	4,517	87.5
Type of household	General	2,719	67.9	2,838	54.9
	Low income	1,288	32.1	2,327	45.1
Satisfaction with social relationship	Very dissatisfied	25	.6	19	.4
	Dissatisfied	233	5.8	267	5.2
	Average	916	22.9	1,313	25.4
	Satisfied	2,656	66.3	3,391	65.7
	Very satisfied	177	4.4	175	3.4
Age	M±SD	59.5±14.7		62.3±14.7	
Depression (CES-D 11 score)	M±SD	3.8±4.5		5.2±5.2	

### 2. 주요 변수들의 상관관계

사회경제적 지위 변수들, 사회적 친분관계에 대한 만족도 변수, 우울 간의 켄달의 순위 상관분석 결과는 <Table 2>와 같다. 이 때, 부모의 사회경제적 지위 변수를 나타낸 두 변수는 각각 표준화하여 합한 후 사용하였다.

남성은 부모의 사회경제적 지위가 높을수록( $\tau=-.100$ ), 교육수준이 높을수록( $\tau=-.182$ ), 사회적 친분관계에 대한 만족도가 높을수록( $\tau=-.325$ ) 우울 수준이 낮았으며 상속이나 증여를 받지 않은 경우( $\tau=.064$ ), 저소득 가구인 경우인 경우( $\tau$

$=.249$ )에는 우울이 심하였다, 이 때, 켄달의 타우 상관계수( $\tau$ )는 모든 변수에서 통계적으로 유의하였다( $p<.001$ ).

여성도 남성과 마찬가지로 부모의 사회경제적 지위가 높을수록( $\tau=-.111$ ), 교육수준이 높을수록( $\tau=-.205$ ), 사회적 친분관계에 대한 만족도가 높을수록( $\tau=-.280$ ) 우울 수준이 낮았으며 상속이나 증여를 받지 않은 경우( $\tau=.050$ ), 저소득 가구인 경우인 경우( $\tau=.276$ )에는 우울이 심하였다, 이 때도 켄달의 순위 상관계수( $\tau$ )는 모든 변수에서 통계적으로 유의하였다( $p<0.01, p<.001$ ).

<Table 2> Kendall's rank correlation coefficients among socioeconomic position, social relationship & depression(Weighed data)

Gender	Variables	PSP	EA	I	TH	SSR	DS
Male	PSP	1.000					
	EA	.367**	1.000				
	I	-.120**	-.067**	1.000			
	TH	-.159**	-.273**	.068**	1.000		
	SSR	.060**	.166**	-.073**	-.238*	1.000	
	DS	-.100**	-.182**	.064**	.249*	-.325*	1.000
Female	PSP	1.000					
	EA	.430**	1.000				
	I	-.156**	-.156**	1.000			
	TH	-.180**	-.350**	.093**	1.000		
	SSR	.064**	.160**	-.050*	-.201*	1.000	
	DS	-.111**	-.205**	.050*	.276*	-.280*	1.000

Note: PSP: Parental socioeconomic position, EA: Educational attainment, I: Inheritance or gift, TH: Type of household, SSR: Satisfaction with social relationship, DS: Depression, \* $p<.01$ , \*\* $p<.001$

### 3. 사회경제적 지위와 사회적 관계가 우울에 미치는 영향

<Table 3>은 사회경제적 지위와 사회적 관계가 우울에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중 선형 회귀분석을 남녀별로 각각 실시한 결과이다. 본격적인 회귀분석을 실시하기 전에 먼저 독립변수 간의 다중공선성 여부를 파악하기 위하여 분산팽창계수(VIF: Variance Inflation Factor)와 공차한계(Tolerance)를 산출하였다. 그 결과 분산팽창계수는 남성에서는 1.043-1.632, 여성에서는 1.050-2.700 범위였으며 공차한계는 남성 0.623-0.959, 여성 0.370-0.952로 밝혀져 독립변수 간의 다중공선성 문제는 없는 것으로 확인되었다.

남성의 경우 모형 1에서는 연령이 증가할수록, 배우자가

없는 경우, 주관적 건강상태가 좋지 않을수록 우울이 심해지는 양상을 보였으며 이는 통계적으로 유의하였다( $p<.001$ ). 또한 부모의 사회경제적 지위가 낮을수록 우울이 심해졌으며 이는 통계적으로 유의하였다( $p<.05$ ). 모형 2에서는 모형 1에 교육수준 변수를 투입하였는데, 부모의 사회경제적 지위의 통계적 유의성은 사라졌으며 교육수준이 낮을수록 우울이 심해졌다( $p<.001$ ). 모형 3에서는 상속이나 증여 여부 변수가 추가되었는데 이 변수는 우울과 통계적으로 유의한 연관성이 없었다. 모형 4에서는 가구 종류 변수가 추가되었는데 '저소득 가구'인 경우 우울 수준이 높았으며 이는 통계적으로 유의하였다( $p<.001$ ). 이 때, 교육수준 변수의 통계적 유의성은 유지되었으나 우울에 대한 영

향력은 감소하였다. 마지막 모형 5에서는 사회적 친분관계에 대한 만족도 변수가 추가되었으며 이는 통계적으로 유의하였다(p<.001). 모형 5에서는 교육수준과 가구 종류의 통계적 유의성도 유지되었는데 모형 4에 비해서 우울에 대한 영향력은 감소하였다. 최종 모형에서는 연령의 통계적 유의성은 사라졌으나 배우자가 없는 경우, 주관적 건강상태가 좋지 않을수록 우울이 심해지는 양상이었다(p<.001). 여성의 경우 모형 1에서는 연령이 증가할수록, 배우자가 없는 경우, 주관적 건강상태가 좋지 않을수록 우울이 심해졌으며 이는 통계적으로 유의하였다(p<.001). 그러나 부모의 사회경제적 지위는 우울과 통계적으로 유의한 관련성이 없었다. 모형 2에서는 모형 1에 교육수준 변수를 투입하였는데, 교육수준이 낮을수록 우울이 심해졌으며 이는 통

계적으로 유의하였다(p<.05). 모형 3에서는 상속이나 증여 여부 변수가 추가되었는데 이 변수는 우울과 통계적으로 유의한 연관성이 없었다. 모형 4에서는 가구 종류 변수가 추가되었는데 ‘저소득 가구’인 경우 우울 수준이 높았으며 이는 통계적으로 유의하였다(p<.001). 이 때, 교육수준 변수의 통계적 유의성은 사라졌다. 마지막 모형 5에서는 사회적 친분관계에 대한 만족도 변수가 추가되었으며 이는 통계적으로 유의하였다(p<.001). 모형 5에서는 가구 종류의 통계적 유의성도 유지되었는데 모형 4에 비해서 우울에 대한 영향력은 감소하였다. 최종 모형에서는 모형 1과 동일하게 연령이 증가할수록, 배우자가 없는 경우, 주관적 건강상태가 좋지 않을수록 우울이 심해졌으며 이는 통계적으로 유의하였다(p<.001).

<Table 3> Multiple linear models on depression(Weighed data)

Gender	Variables	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4		Model 5	
		β	t	β	t	β	t	β	t	β	t
Male	Age	.071	4.026***	.040	2.187*	.042	2.270*	-.005	-2.75	.026	1.460
	Marital status	.226	14.899***	.214	14.026***	.211	13.735***	.177	11.573***	.129	8.777***
	SHS	-.314	-18.588***	-.301	-17.683***	-.300	-17.640***	-.262	-15.419***	-.189	-11.513***
	PSP	-.033	-2.058*	.007	.384	.010	.561	.012	.705	.009	.576
	Educational attainment			-.108	-5.754***	-.108	-5.752***	-.071	-3.778***	-.039	-2.197*
	Inheritance or gift					.021	1.381	.017	1.160	.005	.388
	Type of household							.203	11.859***	.155	9.473***
	SSR									-.310	-20.465***
	F		213.216***		178.723***		149.291***		153.046***		201.904***
	Adjusted R <sup>2</sup>		.191		.199		.199		.229		.309
R <sup>2</sup>		.192		.200		.200		.230		.311	
Female	Age	.130	6.911***	.099	4.460***	.099	4.476***	.063	2.845**	.078	3.663***
	Marital status	.132	8.144***	.127	7.842***	.127	7.819***	.092	5.625***	.078	4.951***
	SHS	-.309	-17.682***	-.303	-17.105***	-.302	-17.071***	-.277	-15.712***	-.234	-13.672***
	PSP	-.015	-.953	.005	.298	.007	.374	.012	.656	.004	.221
	Educational attainment			-.061	-2.574*	-.060	-2.524*	-.028	-1.188	-.006	-.279
	Inheritance or gift					.010	.683	.010	.653	.004	.252
	Type of household							.181	10.344***	.152	8.990***
	SSR									-.248	-17.129***
	F		251.358***		202.722***		168.988***		164.349***		192.036***
	Adjusted R <sup>2</sup>		.215		.217		.217		.239		.295
R <sup>2</sup>		.216		.218		.218		.240		.297	

Note : SHS: Subjective health status, PSP: Parental socioeconomic position, SSR: Satisfaction with social relationship, \*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

#### 4. 모형별 추가된 변수의 매개효과

모형의 각 단계에서 추가적으로 투입된 변수들의 매개효과를 분석한 결과는 <Table 4>, <Table 5>와 같다.

남성의 경우 모형 3에서 추가된 상속이나 증여 수혜 여부 변수는 우울과 통계적으로 유의한 연관성이 없었기 때문에 모형 2, 모형 4, 모형 5에서 추가적으로 투입된 교육수준, 가구 종류, 사회적 친분관계에 대한 만족도를 매개변수로 설정하였다. 독립변수는 모형 2와 모형 4에서는 각각 부모의 사회경제적 지위, 교육수준으로 설정하였으며 모형

5에서는 교육수준과 가구종류를 독립변수로 설정하였다. 이 때, 3단계의 회귀분석 과정에서 각 모형의 나머지 변수들은 통제변수로 설정하였다. 분석 결과, 모형 2에서는 교육수준이 부모의 사회경제적 지위가 우울에 미치는 영향력을 완전 매개하였으며( $z=-5.666, p<.001$ ) 모형 4에서는 가구 종류가 교육수준이 우울에 미치는 영향력을 부분 매개하였다( $z=-7.856, p<.001$ ). 모형 5에서는 사회적 친분관계에 대한 만족도가 교육수준( $z=-5.059, p<.001$ ), 가구 종류( $z=8.033, p<.001$ )가 우울에 미치는 영향력을 부분 매개하였다.

<Table 4> Mediating effects of educational attainment(on the relationship between parental socioeconomic position and depression), type of household(on the relationship between educational attainment and depression), satisfaction with social relationship(on the relationship between educational attainment & type of household and depression) in men(Weighed data)

Model	Mediating model	B	SE	Sobel-z
Model 2	PSP--->EA	.336	.013	-5.666*
	PSP--->DS	-.084	.041	
	PSP--->DS	.017	.044	
	EA--->DS	-.302	.052	
Model 4	EA--->TH**	-.409	.039	-7.856*
	EA--->DS	-.301	.052	
	EA--->DS	-.197	.052	
	TH--->DS	2.170	.183	
Model 5	EA--->SSR	.047	.009	-5.059*
	EA--->DS	-.197	.052	
	EA--->DS	-.109	.050	
	SSR--->DS	-1.894	.093	8.033*
	TH--->SSR	-.271	.031	
	TH--->DS	2.170	.183	
	TH--->DS	1.657	.175	
	SSR--->DS	-1.894	.093	

Note : PSP: Parental socioeconomic position, EA: Educational attainment, TH: Type of household, SSR: Satisfaction with social relationship, DS: Depression, \* $p<.001$ , Each model controls for age, marital status, and subjective health status. \*\* logistic regression model

여성의 경우 모형 2에서는 매개모형 검증절차의 2단계에서 독립변수에 해당하는 부모의 사회경제적 지위가 우울에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았으며 모형 3에서는 추가적으로 투입된 상속이나 증여 수혜 여부 변수가 통계적으로 유의하지 않았다. 그러므로 모형 4, 모형 5에서 추가적으로 투입된 가구 종류, 사회적 친분관계에 대한 만

족도를 매개변수로 설정하였다. 독립변수는 모형 4에서는 교육수준, 모형 5에서는 가구 종류로 설정하였다. 분석 결과, 모형 4에서는 가구 종류가 교육수준이 우울에 미치는 영향력을 완전 매개하였으며( $z=-6.886, p<.001$ ) 모형 5에서는 사회적 친분관계에 대한 만족도가 가구 종류가 우울에 미치는 영향력을 부분 매개하였다( $z=5.634, p<.001$ ).



<Table 5> Mediating effects of type of household(on the relationship between educational attainment and depressive symptoms), satisfaction with social relationship(on the relationship between type of household and depression) in women(Weighed data)

Model	Mediating model	B	SE	Sobel-z
Model 4	EA--->TH**	-.416	.045	-6.886*
	EA--->DS	-.179	.071	
	EA--->DS	-.084	.071	
	TH--->DS	1.940	.188	
Model 5	TH--->SSR	-.161	.027	5.634*
	TH--->DS	1.940	.188	
	TH--->DS	1.630	.181	
	SSR--->DS	-1.927	.112	

Note : PSP: Parental socioeconomic position, EA: Educational attainment, TH: Type of household, SSR: Satisfaction with social relationship, DS: Depression, \*p<.001, Each model controls for age, marital status, and subjective health status. \*\* logistic regression model

#### IV. 논의

본 연구는 2014년 한국복지패널조사 자료 중 만 30세 이상 성인들을 대상으로 부모의 사회경제적 지위와 연구대상자의 사회적 지위 및 사회적 관계가 어떤 과정을 통하여 우울에 영향을 미치는지를 파악하고자 하였다.

부모의 사회경제적 지위는 자식들의 건강수준에 영향을 미칠 뿐만 아니라 우울증 발생에도 영향을 주는 것으로 알려져 있다(Gilman, Kawachi, Fitzmaurice, & Buka, 2002; Goodman, Slap, & Huang, 2003; Johnson, Cohen, Dohrenwend, Link, & Brook, 1999; Ritsher, Warner, Johnson, & Dohrenwend, 2001; Veenstra & Jeong, 2016; Weissman et al., 1999). 뿐만 아니라 부모의 사회경제적 지위는 그들 자식들의 사회경제적 지위에 영향을 미치는데, 교육수준과 소득수준으로 대표되는 사회경제적 지위는 우울과 밀접한 관련성이 있다(Bourdieu, 1986; Lorant et al., 2003; Turner, Wheaton, & Lloyd, 1995; Veenstra & Patterson, 2012). 이런 맥락에서 부모의 사회경제적 지위는 자식들의 사회경제적 지위에 영향을 미치는 과정을 통하여 우울의 사회경제적 불평등을 재생산하는 중요한 요인인 것으로 간주될 수 있다.

본 연구에서는 남성의 경우 부모의 사회경제적 지위가 우울에 미치는 영향력은 교육수준을 통하여 완전 매개되는 것으로 밝혀졌다. 뿐만 아니라 교육수준은 독립적으로 우울에 영향을 미치기도 하지만 경제적 수준(가구 종류)과

사회적 친분관계에 대한 만족도라는 매개변수를 통해서 간접적으로 우울에 영향을 미쳤다. 또한 경제적 수준은 독립적으로 우울에 영향을 미쳤지만 사회적 친분관계에 대한 만족도를 매개로 하여 간접적으로도 우울에 영향을 미쳤다. 이 과정에서 교육수준은 부모의 사회경제적 지위가 그 다음 세대의 사회경제적 지위로 이전됨으로써 우울에 영향을 미치는 중요한 요인인 것으로 판단된다. 우리나라는 학력사회라고 해도 과언이 아닌 국가이며 교육수준은 부모의 사회경제적 지위가 세대 간으로 재생산되는 핵심 경로이다(Cho, 2004; Moon & Youm, 2010; Phang & Kim, 2002). 그러므로 부모들은 자녀들의 교육에 엄청난 투자를 하는데 그 주요한 이유는 교육수준 및 출신학교가 소득으로 대표되는 경제적 수준과의 연관성이 매우 높기 때문이다(Lee & Brinton, 1996; Sorensen, 1994). 뿐만 아니라 교육수준과 소득수준은 그들의 관계망을 결정짓는데 사회경제적 지위가 높은 사람들로 구성된 연결망과 집단은 그 속에 속한 구성원들에게 다양한 사회적 기회 자원과 후원을 제공한다(Ahn, 2006; Bourdieu, 1987; Kim, 2004). 이런 관계망에 속한 구성원들의 사회적 관계에 대한 만족도는 높을 것으로 판단되며 이는 정신건강에 영향을 미친다(Cacioppo, Hawkey, Thisted, 2010; Golden et al., 2009; Teo, Choi & Valenstein, 2013). 본 연구에서의 남성에서의 결과는 이러한 과정들과 그 맥락이 일치하는 것으로 판단된다. 오늘날 특수목적 고등학교와 자율형 사립 고등학교 출신들이 수

도권 명문대학 신입생들의 절대적인 비율을 차지함으로써 한국 사회의 교육체계 속에 엘리트주의 이데올로기가 자리 잡아가고 있는데 엘리트주의가 팽배한 교육체계 속에서의 성공은 부모가 가진 자본의 양에 의해서 좌우된다(Nam & Kim, 2013). 이런 상황들은 향후 한국 사회의 사회경제적 불평등의 재생산, 그리고 이에 따른 우울의 재생산에 있어서 교육수준이 더욱 많은 기여를 할 가능성을 높일 것으로 판단된다.

그러나 남성과 달리 여성의 경우에는 부모의 사회경제적 지위가 우울에 영향을 미치지 못하였다. 부모의 사회경제적 지위가 그 다음 세대로 대물림되는 과정에서는 필연적으로 투자 또는 자본의 이전이 동반된다. 우리나라의 경우 부모들은 딸보다는 아들에게 더욱 많은 투자를 하는 경향이 있는데 그 첫 번째 이유는 전통적인 남아선호사상 때문인데 한국의 부모들은 자식들에게 자산을 이전할 때 서구사회와는 달리 아들에게 더욱 많은 자산을 이전하는 것으로 보고되고 있다(Kim, 2012). 그 다음으로는 부모의 자식에 대한 투자의 회수율이 다르기 때문인데, 이는 남성의 경제활동참가율이 여성보다 높는데 기인한다(Kim & Lee, 2010). 이러한 경향들은 본 연구의 결과에서도 알 수 있는데 초등학교 졸업 이하의 학력자의 비율은 남성은 25.7%에 불과했지만 여성들의 경우에는 절반이 넘었다. 반면 전문대 졸업 이상의 학력을 가진 사람들의 비율은 남성은 26.5%였으나 13.7%에 불과하였다. 앞서서도 언급하였듯이 교육수준은 부모의 사회경제적 지위가 우울에 영향을 미치는 주요한 경로가 될 수 있다는 점에서 이러한 전반적인 맥락들이 본 연구결과에도 반영된 것으로 판단된다. 그러나 최근 가부장제가 해체되고 남아선호 사상도 줄어들고 있기 때문에 연령 코호트별로 이러한 양상들은 다르게 나타날 것으로 판단된다. 하지만 여성들의 경우에도 경제적 수준이 교육수준이 우울에 영향을 미치는 효과를 매개하고 사회적 친분관계에 대한 만족도가 경제적 수준이 우울에 영향을 미치는 효과를 매개한 것은 남성과 동일하였다.

본 연구에서 상속이나 증여 수혜 여부는 연구대상자들의 우울에 영향을 미치지 않았다. 상속이나 증여는 부모들의 경제적 자본이 그 다음 세대에 직접적으로 이전됨으로써 자식들의 경제적 자본을 확충하고 결과적으로 우울에 영향을 미칠 수 있다는 점에서 사회경제적 지위와 우울을 재생산하는 주요 경로라고 할 수 있다. 하지만 한국복지패

널조사에서는 상속이나 증여를 받은 구체적인 액수를 측정하지 않았고 단순히 상속이나 증여를 받았는지 여부에 대한 측정치만 있었기 때문에 그 관계를 명확히 파악할 수 없었던 것으로 판단된다.

본 연구의 결과들을 통하여 부모의 사회경제적 지위와 본인의 사회경제적 지위 및 사회적 관계가 어떤 연관성을 가지면서 우울에 영향을 주는지를 파악할 수 있었다. 이런 과정들을 설명하는데 있어서 프랑스의 사회학자 피에르 부르디외(Pierre Bourdieu, 1986)가 정의한 자본 개념은 매우 유용한 것으로 판단된다. 그는 사회경제적 지위 개념을 포함하지만 이를 초월하는 개념으로서 자본이란 개념을 제시하였다. 부르디외는 자본을 “물화된 혹은 살아있는 형태의 노동으로 사회적 에너지를 소유할 수 있게 해 주며 객관적이거나 주관적인 구조 속에 깊이 새겨진 힘이기도 하며, 동시에 사회세계에 내재된 규칙성을 관통하는 원리”라고 설명하였는데, 가장 중요한 자본의 세 가지 형태는 경제적 자본, 문화적 자본, 사회적 자본이라고 하였다(Bourdieu, 1987). 이 때, 경제적 자본은 직접적으로 돈으로 전환될 수 있는 자본을 의미하는데 반해서 문화적 자본은 다양한 자원들을 가지고 있다고 하였는데 교육수준은 제도화된 문화적 자본(institutionalized cultural capital)으로 구분할 수 있다고 하였다. 사회적 자본은 현실적 또는 잠재적 자원의 집합으로서의 상호 면식과 인지의 관계망에 의해서 집단적으로 소유된 자본을 의미하는데 이는 포괄적인 사회관계 속에서 각 개인이 갖고 있는 연결망과 집단소속이 해당 당사자에게 주는 다양한 사회적 기회 자원을 총칭하는 것으로 해석될 수 있다(Bourdieu, 1987; Kim, 2004). 이런 맥락에서 볼 때 본 연구에서 측정된 조사대상자 및 그들 부모의 사회경제적 지위는 경제적 자본과 제도화된 문화적 자본을 측정된 것으로 해석할 수 있다. 또한 본 연구에서 측정된 사회적 친분관계에 대한 만족도는 사회적 자본으로 해석할 수 있는데 국내의 많은 연구들(Choi, 2015; Park & Kwon, 2015; Woo, Seo, Kim, & Shin, 2012)에서는 이 지표를 사회적 자본의 측정지표 중의 하나로 활용하였다.

부르디외(1986)는 이 세 가지 자본들은 전환이 가능한데 이를 통하여 자본을 재생산하고 사회적으로 불균등한 자본의 분배를 고착화시킨다고 하였다. 이는 자본들 간에 다양한 상호작용이 존재한다는 것을 의미하는데 Veenstra와 Abel (2015)은 자본 상호작용(Capital interplays)이란 개념을

도출하여 건강과의 연관성을 설명하고자 하였다. 대표적인 자본 상호작용은 자본이전 상호작용(capital transmission interplay)과 자본취득 상호작용(capital acquisition interplay)인데 이 중 자본 이전 상호작용은 한 사람의 자본이 다른 사람의 자본에 더해짐으로써, 결과적으로 자본을 받은 사람의 건강에 영향을 미치는 사회적 과정을 의미한다. 본 연구에서는 부모의 경제적 자본(아동기의 경제적 생활상태)과 제도화된 문화적 자본(부모의 교육수준)으로 측정된 부모의 사회경제적 지위가 남성 연구대상자들의 제도화된 문화적 자본(교육수준)을 매개로 하여 우울에 영향을 주었다. 이는 전형적인 자본이전 상호작용으로 해석할 수 있을 것으로 판단된다. 자본취득 상호작용은 한 가지 형태의 자본 소유가 다른 형태의 자본을 성공적으로 취득할 수 있게 함으로써 건강에 영향을 미치는 과정을 의미한다. 본 연구 결과에서는 교육수준이라는 제도화된 문화적 자본이 우울에 미치는 영향력이 경제적 자본(가구 종류)과 사회적 자본(사회적 친분관계에 대한 만족도)을 매개로 이루어지는 과정, 경제적 자본의 우울에 대한 영향력이 사회적 자본을 매개로 이루어지는 과정이 이에 해당하는 것으로 해석할 수 있다. 이런 맥락에서 우리나라 성인의 사회경제적 지위와 사회적 관계가 우울에 미치는 영향은 자본이전 상호작용과 자본취득 상호작용이라는 과정을 거치는 것으로 판단된다. 그러나 본 연구에서는 문화적 자본을 제도화된 문화적 자본인 교육수준에 국한해서만 측정하였고 부모의 사회적 자본을 측정하지 못하였기 때문에 자본 상호작용과 우울 간의 관계를 보다 정확하게 파악하기 위해서는 추가적인 연구가 필요할 것으로 판단된다.

본 연구에서는 앞에서 제시한 제한점들 외에도 단면 조사 자료가 가진 내재적 한계 때문에 인과성을 확정할 수 없다는 점, 부모의 경제적 수준을 객관적인 지표로 측정하지 못하고, 주관적인 평가에 의존해서 측정하였다는 점, 30세 이상에서의 교육수준 변화를 포함하지 못하였다는 점, 연령 코호트에 따른 차이를 반영하지 못하였다는 점이 연구의 한계로 작용하였을 것으로 판단된다. 그러나 이런 한계들에도 불구하고, 본 연구는 사회경제적 지위와 사회적 관계가 독립적으로 그리고 다양한 상호작용을 통하여 우울에 어떻게 영향을 미치는가를 파악할 수 있는 기초자료를 제공했다는 점에서 의의가 있는 것으로 판단된다. 향후 이러한 제한점과 한계들을 해결함으로써 사회경제적 지위

와 사회적 관계가 우울에 미치는 영향에 대한 보다 심층적인 연구가 수행될 필요가 있다.

## V. 결론

본 연구는 2014년 한국복지패널조사 자료 중 만 30세 이상 성인들을 대상으로 부모의 사회경제적 지위와 연구대상자의 사회적 지위 및 사회적 관계가 어떤 과정을 통하여 우울에 영향을 미치는지를 파악하고자 하였다.

연구 결과 부모의 사회경제적 지위와 본인의 사회경제적 지위 및 사회적 관계는 독립적으로 또는 다양한 상호작용을 거쳐서 우울에 영향을 미치고 있음을 확인할 수 있었다. 그리고 이런 과정들은 우울의 사회경제적 불평등을 재생산하는 기전이 될 수 있음을 유추할 수 있었다. 이런 맥락에서 정신건강증진사업의 일환으로 우울을 관리하기 위해서는 그들이 처해 있는 사회적 상황을 함께 고려해야 할 것으로 판단된다. 그러나 이들의 사회적 상황은 생애 초기의 요인들로부터 비롯된다는 점에서 문제의 근원에 기반한 포괄적이고 심층적인 접근이 필요할 것으로 판단된다.

본 연구에서는 사회경제적 지위와 사회적 관계에 대한 일부 지표들이 정밀하게 측정되지 못하였을 뿐 아니라 단면연구가 가지고 있는 한계점도 가지고 있다. 향후 이런 문제점들을 극복할 수 있는 보다 심도 깊은 연구결과물이 생산된다면 우울에 대한 보건학적 개입 및 사회적 관리의 효과를 높일 수 있는 방안들이 마련될 수 있을 것이다.

## References

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*, 49-74.
- Ahn, J. H. (2006). The effect of institutional social capital on female university graduates' employment. *Korean Journal of Sociology of Education, 16*(2), 85-110.
- Barbato, A., & D'Avanzo, B. (2008). Efficacy of couple therapy as a treatment for depression: a meta-analysis. *Psychiatric Quarterly, 79*, 121-132.
- Barin, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality*

- and *Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Beydoun, M. A., & Wang, Y. (2008). How do socio-economic status, perceived economic barriers and nutritional benefits affect quality of dietary intake among US adults? *European Journal of Clinical Nutrition*, 62, 303-313.
- Berkman, L. F., & Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support, and health. In L. F. Berkman, I. Kawachi Ed., *Social epidemiology*, pp. 137-173. New York: Oxford University Press.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital, In J. G. Richardson Eds., *Handbook of theory and research for sociology of education*, pp. 241-258. New York: Greenwood Press.
- Bourdieu, P. (1987). What makes a social class? On the theoretical and practical existence of groups, *Berkeley Journal of Sociology*, 32, 1-18.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2010). Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago health, aging, and social relations study. *Psychology and Aging*, 25, 453-463.
- Cho, W. H. (2004). Father's education and inequality in Korean labor market. *Korean Journal of Labor Economics*, 8, 67-89.
- Choi, M. J. (2015). An exploration on middle aged women's social capital and economic capital: a comparison of four different age. *Health and Social Welfare Review*, 35(2), 124-163.
- Chou, K. L., Liang, K., & Sareen, J. (2011). The association between social isolation and DSM-IV mood, anxiety, and substance use disorders: wave 2 of the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 72(11), 1468-1476.
- Cornwell, E. Y., & Cornwell, B. (2008). Access to expertise as a form of social capital: an examination of race-and class-based disparities in network ties to experts. *Sociological Perspectives*, 51(4), 853-876.
- Ferrari, A. J., Charlson, F. J., Norman, R. E., Patten, S. B., Freedman, G., Murray, C. J. L., & Whiteford, H. A. (2013). Burden of depressive disorders by country, sex, age, and year: findings from the global burden of disease study 2010. *PLoS Medicine*, 10(11), e1001547.
- 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, 359-367.
- Golden, J., Conroy, R. M., Bruce, I., Denihan, A., Greene, E., Kirby, M., & Lawlor, B. A. (2009). Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-dwelling elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24, 694-700.
- Goodman, E., Slap, G. B., & Huang, B. (2003). The public health impact of socioeconomic status on adolescent depression and obesity. *American Journal of Epidemiology*, 93(11), 1884-1850.
- Gortmaker, S. I., Must, A., Perrin, J. M., Sobol, A. M., & Dietz, W. (1993). Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. *New England Journal of Medicine*, 329, 1008-1012.
- Han, J., Kim, S., Ha, S. E., & Shin, I. C. (2014). Ambivalent effects of social relations on subjective well-being, *Korean Journal of Sociology*, 48(5), 1-24.
- Hardeveld, F., Spijker, J., de Graaf, R., Nolen, W. A., & Beekman, A. T. (2010). Prevalence and predictors of recurrence of major depressive disorder in the adult population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 122, 184-191.
- House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual Review of Sociology*, 14(1), 293-318.
- Hraba, J., Lorenz, F., Lee, G., & Pechachova, Z. (1996). Gender differences in health: evidence from the Czech Republic. *Social Science & Medicine*, 43, 1443-1451.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Dohrenwend, B. P., Link, B. G., & Brook, J. S. (1999). A longitudinal investigation of social causation and social selection processes involved in the association between socioeconomic status and psychiatric disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(3), 490-499.
- Kawachi, I., & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, 78, 458-467.
- Kim, D. B., & Yoo, B. S. (2013). A study on the neighborhood environment, social relationship and depression of the elderly: in case of Seoul metropolitan area. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 33(1), 105-123.
- Kim, S. (1993). An empirical study of personal networks. *Korean Journal of Sociology*, 26(2), 1-33.
- Kim, S., & Lee, J. H. (2010). Private tutoring and demand for education in South Korea. *Economic Development and Cultural Change*, 58(2), 259-296.
- Kim, S. J. (2004). A critique of Bourdieu's, Coleman's and Putnam's concept of social capital. *Korean Journal of Sociology*, 38(6), 63-95.
- Kim, Y. (2012). A study of experiences, plans, and perception on the housing wealth transfer. *Journal of Korean Management Association*, 30(2), 11-26.
- Lee, S. I., & Im, A. D. (2007). Gender differences of the effects of single parents' marital quality, children stress, human relation stress on depression. *Korean Journal of Sociology*, 41(4), 128-163.
- Lorant, V., Deliege, D., Eator, W., Robert, A., Philoppot, P., & Anseau, M. (2003). Socioeconomic inequalities in depression: a meta-analysis. *American Journal of Epidemiology*, 157, 98-112.
- McDonald, S. (2011). What's the "old boys" network? Accessing social capital in gendered and racialized networks. *Social Networks*, 33(4), 317-330.

- Melchior, M., Chastang, J. F., Head, J., Goldberg, M., Zins, M., Nabi, H., & Younès, N. (2013). Socioeconomic position predicts long-term depression trajectory: a 13-year follow-up of the GAZEL cohort study. *Molecular Psychiatry*, 18, 112-121.
- Mickelson, K. D., Kessler, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1092-1106.
- Moon, S., & Youm, Y. S. (2010). Credentialism and unhappiness: the degree of subjective happiness of the Korean adolescence. *Journal of Contemporary Society and Culture*, 31, 73-102.
- Must, A., Spadano, J., Coakley, E. H., Field, A. E., Colditz, G., & Dietz, W. H. (1999). The disease burden associated with overweight and obesity. *The Journal of the American Medical Association*, 282, 1523-1529.
- Nam, H. S., & Kim, H. S. (2013). Etude comparative sur la différenciation pédagogique entre la Corée et la France du point de vue de la théorie du capital culturel de Bourdieu. *Rev d'Etudes francaises*, 81, 187-211.
- Pfeiffer, P. N., Heisler, M., Piette, J. D., Rogers, M. A., & Valenstein, M. (2011). Efficacy of peer support interventions for depression: a meta-analysis. *General Hospital Psychiatry*, 33, 29-36.
- Park, J. E., & Kwon, S. (2015). Relationship of health and discrepancy between objective and subjective income stratum: self-rated health and depression. *Health and Social Science*, 38, 95-121.
- Phang, H., & Kim, K. (2002). Opportunity and inequality: educational stratification in Korea. *Korean Journal of Sociology*, 36(4), 193-222.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological measurement*, 1(3), 385-400.
- Ritsher, J. E. B., Warner, V., Johnson, J. G., & Dohrenwend, B. P. (2001). Intergenerational longitudinal study of social class and depression: a test of social causation and social selection models. *British Journal of Psychiatry*, 178, s84-s90.
- Schuster, T. L., Kessler, R. C., & Aseltine, R. H. (1990). Supportive Interactions, negative interactions, and depressed mood. *American Journal of Community Psychology*, 18, 423-438.
- Scott, J. (2006). Depression should be managed like a chronic disease - clinicians need to move beyond ad hoc approaches to isolated acute episodes. *British Medical Journal*, 332, 985-986.
- Song, L., & Lin, N. (2009). Social capital and health inequality: evidence from Taiwan. *Journal of Health and Social Behavior*, 50(June), 149-163.
- Sorensen, C. W. (1994). Success and education in South Korea. *Comparative Education Review*, 38, 10-35.
- Lee, S., & Brinton, M. C. (1996). Elite education and social capital: the case of South Korea. *Sociology of Education*, 69, 177-192.
- Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (1999). Psychosocial resources and the SES-health relationship. *Annual of the New York Academy of Science*, 896, 210-225.
- Teo, A. R., Choi, H. J., & Valenstein, M. (2013). Social relationships and depression: ten-year follow-up from a nationally representative study. *Plos One*, 8(4), e62396
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior, Extra issue*, 53-79.
- Tigges, L. M., Browne, I., & Green, G. P. (1998). Social isolation of the urban poor: race, class, and neighborhood effects on social resources. *The sociological quarterly*, 39(1), 53-77.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R., & Caspi, A. (2006). Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental Psychology*, 42(2), 381-390.
- Turner, R., Wheaton, B., & Lloyd, D. (1995). The epidemiology of social stress. *American Sociological Review*, 60, 104-125.
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2002). Self-esteem and socioeconomic status: a meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 59-71,
- Veenstra, G., & Abel, T. (2015). Capital interplays and the self-rated health of young men: results from a cross sectional study in Switzerland. *International Journal of Equity in Health*, 14, 38,
- Veenstra, G., & Jeong, B. (2016). The intergenerational production of health in South Korea. *Health Sociology Review*, DOI:10.1080/14461242.2016.119898.
- Veenstra, G., & Patterson, A. G. (2012). Capital relations and health: mediating and moderating effects of cultural, economic, and social capitals on mortality in Alameda county, California. *International Journal of Health Services*, 42(2), 277-291.
- Weissman, M. M., Wolk, S., Goldstein, R. B., Moreau, D., Adams, P., Greenwald, S., & Wickramaratne, P. (1999). Depressed adolescents grown up. *The Journal of the American Medical Association*, 281, 1707-1713.
- Woo, K. S., Seo, J. H., Kim, G. S., & Shin, Y. J. (2012). The effect of social capital, health risk behavior and health status on medical care utilization by the elderly. *Korean Journal of Health Policy and Administration*, 22(4), 497-521.