

연령대별 1인 가구의 우울감에 미치는 영향요인: 다인 가구와의 비교를 중심으로

Factors Affecting Depressive Symptoms among Single-person Households by Age Group: A Comparison between Single-person and Multi-person Households

윤태실¹(Taeshil Yoon) <https://orcid.org/0000-0001-7945-1549> 민주홍^{2*}(Joohong Min) <https://orcid.org/0000-0001-5292-3905>

¹Faculty of Human Ecology and Welfare, Jeju National University, Doctoral Student

²Faculty of Human Ecology and Welfare, Jeju National University, Associate Professor

<초 록>

본 연구는 연령집단 별로 1인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인은 무엇인지, 그리고 이러한 요인이 1인 가구와 다인 가구 간에 차이가 있는지를 살펴보기 위해, 한국복지패널 16차 자료(2021년)를 분석하였다. 1인 가구 2,172명 및 다인 가구 9,355명의 가구주를 대상으로 연령대를 청년(19세 이상 39세 이하), 중년(40세 이상 59세 이하), 전기노인(60세 이상 79세 이하), 후기노인(80세 이상)으로 구분하여 분석한 결과, 각 연령집단 별 1인 가구와 다인 가구의 특성과 우울감 수준 및 우울감에 영향을 미치는 요인에 차이가 있었다. 한편, 청년 및 중년집단과 달리 노년집단의 사회적 관계특성은 가구구성여부와 관계 없이 우울감과 중요한 연관이 있었다. 이러한 연구결과는 1인 가구의 우울감 관련 연구와 개입에 있어 연령을 고려하여야 한다는 점을 시사한다. 논문에서는, 1인 가구를 위한 실천적, 정책적 개입을 위한 시사점을 제시하였다.

▲주제어: 가구형태, 우울감, 연령대, 청년, 중년, 노년

I. 서론

최근 우리나라는 1인 가구의 증가 현상이 두드러지고 있다. 통계청(2021)의 「인구주택총조사」에 따르면 우리나라 1인 가구의 비율은 2010년 23.9%에서 2020년 31.7%로 증가하였고, 2047년에는 37.3%에 이를 것으로 전망되고 있다. 과거에는 부부와 자녀로 구성된 가구가 전형적인 형태로 생각되었으나, 이러한 형태는 점차 감소하였고 1

인 가구 형태가 보편화 되고 있다(한국여성정책연구원, 2017). 1인 가구가 급격하게 증가하면서 이러한 변화에 대응하기 위해 정책적, 학문적 관심이 커지고 있으며, 이들의 특성과 생활실태를 파악하기 위한 노력이 꾸준히 이어져 오고 있다.

다수의 연구를 통해 1인 가구가 다인 가구와 비교할 때 경제적 측면이나, 신체건강 뿐만 아니라 정신건강 측면에서 더 취약한 상황에 놓여있다고 알려져 왔다. 최근의 국

• 이 논문은 2022년도 가정과학의질학회 추계학술대회에서 포스터 발표한 논문을 수정, 보완한 것임.

* Corresponding Author: Joohong Min, Faculty of Human Ecology and Welfare, Jeju National University, 102 Jejudaehakro, Jeju-si, Jeju Special Self-Governing Province 63243, Korea, Rep. of Korea, Tel: +82-64-754-3572,

Fax: +82-64-756-3562, E-mail: joohong@jejunu.ac.kr

[Received] January 2, 2023; [Revised] February 13, 2023; [Accepted] March 17, 2023

내 연구에 따르면 1인 가구는 혼자 경제활동을 하고 스스로 자신을 돌봐야 한다는 측면에서 심리적 부담과 스트레스 수준이 높아 우울증을 경험할 가능성이 높은 것으로 보고되며(강유진, 2019; 송나경, 2020), 1인 가구의 우울감 수준이 다인 가구와 비교하여 더 높은 것으로 나타났다(김연옥, 2016; 신미아, 2019; 신미아, 2021; 최유정 외, 2016).

그러나 기존 연구들의 상당수가 1인 가구를 하나의 집단으로 보고 분석을 하였기 때문에, 1인 가구 내 연령별 차이에 대한 정보를 제공하는데 한계가 있다. 비록 1인 가구가 공통적으로 고립감이나 외로움, 우울감 등을 경험한다고 하더라도, 연령에 따라 1인 가구 형성동기 및 주거특성, 거주 지역, 교육수준이나 경제적 상황에 따른 생활여건 등이 다르게 나타나고(강유진, 2019; 송나경, 2020), 우울감과 관련한 삶의 사건이 미치는 영향력이 연령대에 따라 다르기 때문에 같은 삶의 사건을 경험한다고 하더라도 연령에 따라 우울감 수준이 다르다(Fukukawa et al., 2004; Nolen-Hoeksema & Ahrens, 2002). 예를 들어 배우자 상실의 경험은 나이가 어릴수록 덜 예상되는 사건이기 때문에 노인보다 청년의 우울감과 더 관련이 깊다(Hurwicz et al., 1992). 따라서 우울감의 수준이나 우울감에 영향을 미치는 요인이 연령에 따라 다를 수 있기 때문에 1인 가구를 연령집단 별로 나누어 살펴볼 필요가 있다.

한편, 1인 가구와 우울감과의 관계 연구한 국내 연구들 중 연령대의 특성에 주목한 1인 가구와 우울감 연구라 할지라도 청년(김영주, 박인경, 2020), 중장년(강보민, 이기영, 2020; 임유진, 박미현, 2018), 노년(김석환, 김은엽, 2018; 임민경, 고영미, 2018; 홍재은, 정민희, 2021) 등 특정 연령에 국한된 개별적인 연구들이 이루어져 왔다는 점에서 한계가 있다.

최근에는 1인 가구의 우울감 관련 연구에서 집단 내 이질성을 고려한 연구들이 점차 늘어나고 있다. 이들 연구에 따르면, 청년과 중장년에 비해 노인의 우울감경험이 유의하게 높았고 각 연령집단의 우울감과 관련된 요인이 다른 것으로 나타났다(강유진, 2019; 송나경, 2020). 그러나 이 연구들은 다인 가구와의 비교 없이 1인 가구의 우울감만 분석하였기 때문에, 다인 가구와 비교하여 1인 가구의 우울감 수준이 더 높은지에 대한 정보를 제공하는데에는 한계가 있다.

이에 본 연구에서는 1인 가구의 우울감에 미치는 영향 요인을 연령대별(청년, 중년, 전기노인, 후기노인)로 살펴보고, 이를 다인 가구와 비교하여 살펴보고자 한다. 이러

한 연구 결과를 통해 새로운 가족형태로 자리 잡은 1인 가구의 정신건강 향상을 연령 맞춤형 위한 실천적, 정책적 시사점을 제시할 수 있을 것으로 기대한다.

II. 이론적 배경 및 선행연구 고찰

1. 1인 가구

통계청(2021)에서 사용되는 정의에 따르면 1인 가구(One-person household)는 “혼자서 살림하는 가구로, 1인이 독자적으로 취사, 취침 등의 생계를 유지하는 가구”를 의미한다. 1인 가구의 증가는 1960년대 급격한 산업화를 경험하면서 두드러지기 시작하였고(서울연구원, 2008), 2010년부터 전체 가구 중 가장 많은 비율(24.6%)을 차지하기 시작하였다(강유진, 2019). 1인 가구의 증가는 급격한 사회 변화를 보이고 사회 전반적인 구조를 변화시키고 있어(김윤영, 2018), 다양한 분야에서 1인 가구를 대상으로 한 연구가 진행되기 시작하였다.

특히, 3인 혹은 4인 가구 등 부부와 자녀로 구성된 가족이 공동체적인 생활을 하는 것이 익숙한 한국 사회에서 1인 가구의 삶의 방식은 낯설었으며(강유진, 2019), 1인 가구가 기존 다인 가구와 다른 새로운 생활 양상을 보이기 때문에 다인 가구와 비교하여 1인 가구의 현실을 탐색하고 파악하려는 노력이 이루어져왔다(강은나, 이민홍, 2016; 김연옥, 2016; 김혜영, 2014; 이명진 외, 2014; 이여봉, 2017; 홍승아 외, 2017). 이처럼 증가하는 1인 가구의 생활실태를 파악하고 이를 정책적이고 실천적인 접근과 연결시키려는 노력이 꾸준히 이루어져 오고 있다. 이러한 맥락에서 이 연구에서는 1인 가구의 생활 양상을 다인 가구와 비교하여 파악하고 이를 통해 정책적이고 실천적인 함의를 도출하고자 하며, 1인 가구를 통계청의 정의에 따라 “혼자서 살림하는 가구로, 1인이 독자적으로 취사, 취침 등의 생계를 유지하는 가구”로 정의하고자한다.

2. 1인 가구와 우울감

1인 가구 형태는 일상생활을 함에 있어 상호 간 교류할 수 있는 지지를 상실할 수 있고, 다인 가구 형태보다 가구의 소득이 적을 가능성이 높다. 물론 가구단위의 정보만으로 가족이나 사회관계망 자체를 이해할 수는 없으나, 상기의 이유로 1인 가구의 심리적, 경제적 상황이 다인

가구보다 상대적으로 열악할 가능성이 있으며, 이러한 상황은 1인 가구의 우울감 경험으로 이어질 수 있다는 점에 주목한 연구들이 주를 이룬다. 국내의 최근 선행연구들에 따르면(김연옥, 2016; 신미아, 2021; 최유정 외, 2016) 1인 가구의 우울감 수준이 다인 가구와 비교하여 더 높은 것으로 보고되고 있다. 1인 가구의 특성과 생활실태를 다인 가구와 비교하여 살펴본 연구에서는(김연옥, 2016; 신미아, 2021), 다인 가구와 비교하여 1인 가구의 우울감 수준이 높은 것으로 보고되었다. 또한, 가구형태가 우울에 미치는 영향을 살펴본 연구에 따르면(최유정 외, 2016), 1인 가구의 우울 정도는 다인 가구와 비교하여 더 높은 것으로 나타났으며, 가구형태가 우울에 영향을 미치는 주요 변인인 것으로 나타났는데, 1인 가구일수록 우울 정도가 높아지는 것으로 나타났다.

이러한 연구에서 더 나아가 1인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 하는 연구들이 이루어져 왔는데, 1인 가구의 우울감에는 사회인구학적 특성과, 건강 특성, 사회적 관계특성 등이 영향을 미치는 것으로 보고 되어왔다. 먼저, 사회인구학적 요인을 살펴보면, 성별(송나경, 2020), 경제활동 참여 여부(강희순, 김지인, 2021; 송나경, 2020), 소득(김영주, 박인경, 2020; 강희순, 김지인, 2021; 임민경, 고영미, 2018; 송나경, 2020) 등이 1인 가구의 우울감에 영향을 미치는 것으로 밝혀져 왔다.

건강요인의 하위요인으로는 주관적 건강상태, 만성질환 유무, 건강만족도 등이 사용되었으며, 1인 가구의 우울에는 주관적 건강상태(강보민, 이기영, 2020; 임유진, 박미현, 2018; 임민경, 고영미, 2018)와 만성질환(김석환, 김은엽, 2018), 건강만족도(홍재은, 정민희, 2021)가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다음으로 관계 요인으로는, 가족관계만족도(강유진, 2019; 김영주, 박인경, 2020; 김혜미, 백승영, 2021; 임유진, 박미현, 2018; 홍재은, 정민희, 2021), 사회적 친분관계만족도(강유진, 2019; 김영주, 박인경, 2020; 임민경, 고영미, 2018; 임유진, 박미현, 2018; 홍재은, 정민희, 2021), 여가생활만족도(송나경, 2020) 등이 1인 가구 우울감에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이러한 연구들은 1인 가구가 다인 가구와 비교하여 우울감을 더 많이 경험할 가능성이 높다는 주장을 뒷받침할 수 있다는 점에서 의의가 있다. 특히, 1인 가구와 다인 가구 간의 우울감 정도를 비교한 것에서 나아가, 실제로 가구형태가 우울에 영향을 미치는지를 규명하였다는 점에서 의의가 있다. 하지만, 공통적으로 1인 가구는 우울감을 경험할 가능성이 높으나 연령에 따라 1인 가구의 형성 동

기나 생활특성 등이 다르기 때문에 1인 가구는 연령대별로 우울감의 수준이나 우울감에 영향을 미치는 요인이 상이할 수 있다. 이러한 점에서 가구형태와 우울간의 관계를 연령대별로 살펴볼 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 1인 가구와 다인 가구의 우울감에 미치는 영향요인을 살펴보기 위해 사회인구학적 특성과, 건강 특성, 사회적 관계특성을 독립변수로 구성하고 연령대별로 나누어 살펴보고자 한다.

3. 1인 가구의 우울감과 연령

1인 가구의 우울감과 관련된 선행연구는 청년, 중년, 노년 각각의 연령별로 우울감과 관련된 요인을 살펴보거나, 연령은 주로 통제변수로 고려되어 1인 가구의 우울감에 미치는 영향이 연령별로 어떻게 다른지 논의하기에 한계가 있다. 청년, 중년, 노년 각각의 연령별로 1인 가구의 우울감과 관련된 요인을 살펴본 국내 연구들에 따르면 우울감에 미치는 영향 요인이 연령집단 별로 조금씩 상이하였다. 구체적으로 살펴보면, 청년의 경우, 소득이 낮을수록, 학력이 높을수록, 그리고 가족, 친구, 친지 등과의 사회적 교류가 없다고 응답한 경우 우울감이 높았고(김영주, 박인경, 2020), 가족 간 정서적 친밀감이 증가할수록 삶의 만족도가 향상되었다(김혜미, 백승영, 2021). 중년의 경우 수입이 낮고, 경제활동을 하지 않는 경우, 가족관계 및 사회적 친분 관계 불만족 등으로 사회적 박탈을 경험한 경우, 건강상태를 안 좋다고 인식하는 경우 우울감은 높아졌으며(강보민, 이기영, 2020; 강희순, 김지인, 2021; 임유진, 박미현, 2018), 노년의 경우 소득이 낮을수록, 주관적 건강상태가 나쁘고, 만성질환의 수가 많을수록, 가깝게 지내는 친구의 수가 적을수록, 가족관계 만족도와 사회적 친분관계 만족도가 낮을수록 우울감이 높아지는 것으로 나타났다(김석환, 김은엽, 2018; 임민경, 고영미, 2018; 홍재은, 정민희, 2021).

이처럼 연령집단 간 우울감에 미치는 영향 요인에 차이가 있으므로 1인 가구의 우울감을 살펴볼 때 연령 별로 나누어 살펴보는 것이 필요하다는 점을 시사한다. 또한 일부 1인 가구의 우울감 관련 요인을 연령별로 살펴본 연구가 이루어졌지만(강유진, 2019; 송나경, 2020), 다인 가구와의 비교 없이 1인 가구만을 살펴보았다. 이러한 연구들은 1인 가구의 우울감 수준과 관련 요인이 다인 가구와 비교하여 어떻게 다른지를 논의하기에 한계가 있어 다인 가구와 비교 분석한 연구가 필요함을 시사한다. 이에

본 연구에서는 1인 가구의 우울감 관련 요인을 밝히기 위해 1인 가구를 연령별로 나누어 살펴보았으며, 이를 다인 가구와 비교하여 살펴보려고 한다.

- (1) 각 연령집단 별(19-34세 청년, 35-64세 중년, 65-79세 전기노인, 80세 이상 후기노인) 1인 가구와 다인 가구의 특성(인구사회학적 특성, 건강 특성, 사회적 관계특성)과 우울감 수준은 어떠한가?
- (2) 각 연령집단 별(19-34세 청년, 35-64세 중년, 65-79세 전기노인, 80세 이상 후기노인) 1인 가구와 다인 가구의 우울감수준에 영향을 미치는 요인들은 무엇인가?

III. 연구방법

1. 연구자료 및 대상

본 연구는 한국보건사회연구원과 서울대학교 사회복지연구소에서 공동으로 조사한 한국복지패널(Korea Welfare Panel Study: KoWePS) 16차 자료를 활용하였다. 연구의 대상은 19세 이상의 성인 응답자 중 가구원 수가 1명인 1인 가구 2,172명, 가구원 수가 2명 이상인 다인 가구의 가구주 9,355명의 응답을 분석에 활용하였다.

또한 집단 내 이질성이 연령대별로 두드러진다는 점을 고려하여 연령대를 19세 이상 39세 이하의 청년층, 40세 이상 59세 이하의 중년층, 60세 이상 79세 이하의 전기노인, 80세 이상의 후기노인으로 세분화하여 우울감에 영향을 미치는 요인을 보다 구체적으로 살펴보았다.

2. 주요변수의 구성 및 측정도구

1) 독립변수

독립변수는 크게 인구사회학적 특성과 건강 특성, 사회적 관계특성 세 가지로 구성하였다. 인구사회학적 특성은 성별, 연령, 교육수준, 가구의 연 경상소득, 경제활동 참여 여부, 종교 유무로, 건강 특성은 만성질환 유무와 건강상태, 건강만족도 세 가지 영역으로 구성되며, 사회적 관계 특성은 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도 세 가지 영역으로 구성되었다.

성별은 남성 '1', 여성 '0'으로, 연령은 연구 대상자의 연령을 연속변수로 사용하였으며, 교육수준은 고졸 이하

'1', 대졸 이상 '2'로, 소득은 연 단위 경상소득에 대하여 2000만원 미만 '1', 2000만원 이상 3000만원 미만 '2', 3000만원 이상 '3'으로 코딩하였다. 또한, 경제활동 참여 여부는 참여하지 않음 '0', 참여 '1'로, 종교 유무는 없음 '0', 있음 '1'로 코딩하였다. 회귀분석에서는 성별, 교육수준, 소득, 경제활동 참여 여부, 종교 유무를 더미 변수를 만들어 측정하였다.

만성질환 유무는 없음을 '0', 있음을 '1'로 코딩하였고, 건강상태는 건강이 "아주 안 좋다" 부터 "아주 건강하다" 까지 5점 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 건강이 좋은 것으로 해석한다. 건강만족도는 주관적으로 인식하는 건강에 대한 만족도로 매우 불만족부터 매우 만족까지 5점 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 만족도가 높다.

사회적 관계특성을 구성하고 있는 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도는 주관적으로 인식하는 가족 관계, 사회적 친분관계, 여가생활에 대한 만족도로 모두 "매우 불만족"부터 "매우 만족"까지 5점 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 만족도가 높은 것으로 해석한다.

2) 종속변수

우울감은 한국복지패널에서 CES-D척도를 축소하여 11개 문항으로 구성된 CESD-11(The Center for Epidemiological Studies of depression)을 활용하였다(한국복지패널, 2022). 문항은 "귀하는 지난 1주일간 얼마나 자주 다음과 같이 느꼈습니까?"라는 질문에 대한 11개 하위항목의 응답을 4점 리커트 척도로 측정되었다. 11개 하위항목 중 "비교적 잘 지냈다"와 "큰 불만 없이 생활했다"에 대한 응답은 역코딩하였으며, 11개 문항에 대한 응답을 합산한 총점을 사용하여 점수가 높을수록 우울감이 높다고 해석하였으며, Cronbach's α 값은 .891이었다.

3) 자료분석방법 및 절차

본 연구는 SPSS 25.0을 활용하여 자료분석을 실시하였다. 연구 대상자의 인구사회학적 특성과 주요 변수의 실태를 파악하기 위해 빈도분석 및 기술통계분석을 실시하였고, 주요변수 간 차이 검증을 위해 카이제곱 검정(Chi-squared)과 독립표본 t검정, 상관분석을 실시하였다. 또한, 1인 가구와 다인 가구의 우울감에 미치는 영향요인을 살펴보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

먼저 전체 1인 가구 2,172명의 일반적 특성을 살펴보면, 남성이 26.2%, 여성이 73.8%를 차지하였고, 평균 연령은 71.0세인 것으로 나타났다. 교육수준은 고등학교 졸업 이하가 84.7%로 가장 높았고, 연 경상소득은 2,000만원 미만이 70.2%, 3,000만원 이상 15.7%, 2,000만원 이상 3,000만원 미만 14.1%이었다. 경제활동은 하지 않는 사람이 62.2%로 하고 있는 사람(37.8%) 보다 많았고, 종교는 없다고 응답한 사람이 52.8%인 것으로 나타났다. 만성질환은 있다고 응답한 사람이 81.8%로 가장 많았고, 건강상태와 건강만족도는 각각 2.9, 2.8점이었다. 사회적 관계특성은 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도 각각 3.7, 3.5, 3.1점으로 나타났으며, 우울감은 17.4점이었다.

다음으로 전체 다인 가구 9,355명의 일반적 특성을 살펴보면, 남성이 48.3%, 여성이 51.7%를 차지하였고, 평균 연령은 54.8세인 것으로 나타났다. 교육수준은 고등학교 졸업 이하가 61.6%로 가장 높았고, 연 경상소득은 3,000만원 이상 77.3%, 2,000만원 이상 3,000만원 미만 11.4%, 2,000만원 미만 11.3%이었다. 경제활동은 하고 있는 사람이 59.3%로 하지 않는 사람(40.7%) 보다 많았고, 종교는 없다고 응답한 사람이 55.7%인 것으로 나타났다. 만성질환은 있다고 응답한 사람이 54.6%로 가장 많았고, 건강상태와 건강만족도는 각각 3.5, 3.3점이었다. 사회적 관계특성은 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도 각각 4.0, 3.7, 3.2점으로 나타났으며, 우울감은 14.3점이었다.

표 1. 1인 가구와 다인 가구의 일반적 특성

변수	1인 가구 (n=2,172)		다인 가구 (n=9,355)	
	N(%)	M(SD)	N(%)	M(SD)
인구사회학적변수				
성별	남성	570(26.2)	4,516(48.3)	
	여성	1,602(73.8)	4,839(51.7)	
연령	71.0(17.75)		54.8(19.53)	
교육수준	고졸 이하	1,840(84.7)	5,760(61.6)	
	대졸 이상	332(15.3)	3,595(38.4)	
연 경상소득	2000만원 미만	1,525(70.2)	1,059(11.3)	
	2000만원 이상 3000만원 미만	306(14.1)	1,063(11.4)	
	3000만원 이상	340(15.7)	7,222(77.3)	
경제활동 참여여부	하지 않음	1,351(62.2)	3,812(40.7)	
	하고 있음	821(37.8)	5,543(59.3)	
종교 유무	없음	1,146(52.8)	5,211(55.7)	
	있음	1,026(47.2)	4,144(44.3)	
건강 특성				
만성질환유무	없음	395(18.2)	4,249(45.4)	
	있음	1,777(81.8)	5,106(54.6)	
건강상태	2.9(1.00)		3.5(0.94)	
건강만족도	2.8(1.04)		3.3(0.92)	
사회적 관계특성				
가족관계만족도	3.7(0.76)		4.0(0.62)	
사회적친분관계만족도	3.5(0.74)		3.7(0.66)	
여가생활만족도	3.1(0.80)		3.2(0.84)	
종속변수				
우울감	17.4(5.86)		14.3(4.39)	

표 2. 주요 변수의 상관관계

변수	1	2	3	4	5	6	7
만성질환 여부 ¹	1						
건강상태 ²	-.531***	1					
건강 만족도 ³	-.485***	.692***	1				
가족관계 만족도 ⁴	-.144***	.195***	.267***	1			
사회적 친분관계 만족도 ⁵	-.142***	.238***	.322***	.373***	1		
여가생활 만족도 ⁶	-.107***	.174***	.248***	.248***	.449***	1	
우울감 ⁷	.252***	-.425***	-.485***	-.316***	-.352***	-.303***	1

2. 연령 집단 별 연구 대상자의 특성

본 연구의 주요 변수인 인구사회학적 특성, 건강 특성, 사회적 관계특성, 우울감의 수준이 어떠한지, 그리고 각 연령 집단 별 1인 가구와 다인 가구의 차이가 통계적으로 유의미한지 살펴보았다. 분석 결과, 연령 집단 별 1인 가구와 다인 가구의 특성이 통계적으로 유의미한 차이를 보였으며 특성별로 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 성별 구성을 살펴보면, 중년의 경우 1인 가구는 남성이 비율이 높았으나, 다인 가구는 여성과 남성의 비율이 같았고, 전기노인과 후기노인의 경우 1인 가구가 여성의 비율이 높은 것으로 나타났다. 교육 수준을 살펴보면, 청년은 1인 가구와 다인 가구 모두 대학교 졸업 이상에 해당하는 비율이 높았으나, 다인 가구의 경우 고등학교 졸업 이하에 해당하는 비율이 1인 가구보다는 높은 것으로 나타났다. 중년의 경우 1인 가구는 고등학교 졸업 이하에 해당하는 비율이 높았고, 다인 가구는 대학교 졸업 이상에 해당하는 비율이 높았다. 전기노인과 후기노인의 경우 1인 가구와 다인 가구 모두 고등학교 졸업 이하에 해당하는 비율이 거의 대부분을 차지하였으나, 1인 가구와 비교하면 다인 가구가 대학교 졸업 이상에 해당하는 비율이 높았다.

연 경상소득의 경우, 모든 연령 집단에서 1인 가구보다 다인 가구가 3000만원 이상에 해당하는 비율이 높은 것으로 나타났고, 2000만원 미만에 해당하는 비율은 다인 가구 보다 1인 가구의 비율이 높았으며, 이것은 특히 전기노인과 후기노인에서 두드러지게 나타났다. 경제활동 참여 여부를 살펴보면, 청년의 경우 다인 가구보다 1인 가구가 경제활동을 하는 비율이 높았으나, 중년, 전기노인, 후기노인은 다인 가구가 경제활동을 하는 비율이 높은 것으로 나타났다. 종교 유무를 살펴보면, 청년과 중년은 1인 가구와 다인 가구 모두 무교인 사람이 많았고, 이는 1인 가구가 다인 가구보다 그 비율이 더 높았으며, 전기노인과 후기노인은 종교가 있는 비율이 더 높았다. 만성질환

의 유무를 살펴보면, 청년과 중년 집단은 만성질환이 없는 비율이 높았으나, 전기노인과 후기노인은 있다는 비율이 월등히 높았다. 건강상태와 건강만족도는 중년, 전기노인, 후기노인은 1인 가구보다 다인 가구가 평균점수가 더 높은 것으로 나타났다. 가족관계만족도와 사회적친분관계만족도는 청년 집단의 경우 1인 가구와 다인 가구간 차이가 유의미 하지 않았는데, 여가생활만족도에서 1인 가구의 평균 점수가 높았다. 반면 중년과 전기노인, 후기노인의 경우 사회적 관계특성의 모든 하위 영역의 평균 점수가 1인 가구보다 다인 가구가 높았으나, 후기노인의 여가생활만족도는 1인 가구와 다인 가구가 같게 나타났다. 우울감을 살펴보면, 모든 연령 집단에서 1인 가구의 우울감 수준이 다인 가구보다 높은 것으로 나타났으며, 청년에서 노인으로 갈수록 우울감의 수준이 높은 것으로 나타났다.

1인 가구와 다인 가구 내 연령 별 차이를 분석한 결과는 별도의 표로 제시하지 않았으나 주요 결과를 살펴보면 다음과 같다. 1인 가구와 다인 가구 모두 연령 간 모든 주요 변수에서 유의미한 차이를 보였다. 1인 가구의 경우 노인집단은 연 경상소득이 2,000만원 미만에 해당하는 비율이 높았으나 청년과 중년은 3,000만원 이상에 해당하는 비율이 높았다. 또한, 노인집단의 경우 종교가 있다고 응답한 비율과 만성질환이 있다고 응답한 비율이 높았으나, 청년과 중년은 없다고 응답한 비율이 더 높았다. 가족관계만족도는 청년이 가장 높았고, 다음으로 후기노인이 높았으며, 중년과 전기노인 간에는 차이가 없었다. 사회적 친분관계만족도는 청년, 전기노인, 중년, 후기노인 순으로 나타났으나 청년과 전기노인 간 차이만 유의미하였다. 다인 가구의 경우 후기노인의 경우 연 경상소득이 2,000만원 미만에 해당하는 비율이 높았지만, 청년과 중년 그리고 전기노인 집단은 3,000만원 이상 해당 비율이 높은 것으로 나타났다. 종교 유무와 만성질환 유무의 경우 1인 가구와 마찬가지로 노인집단은 있다고 응답한 비율이 높

표 3. 연령집단별 1인 가구와 다인 가구 간 특성 차이

변수	청년(n=2,466)			중년(n=3,321)			전기노인(n=3,646)			후기노인(n=2,094)			
	1인 (n=217)	다인 (n=2,249)	$\chi^2(p)/ t(p)$	1인 (n=216)	다인 (n=3,105)	$\chi^2(p)/ t(p)$	1인 (n=827)	다인 (n=2,819)	$\chi^2(p)/ t(p)$	1인 (n=912)	다인 (n=1,182)	$\chi^2(p)/ t(p)$	
성별	남성	104(47.9)	1,050(46.7)	.122(.727)	128(59.3)	1,552(50.0)	6.951(.008)**	202(24.4)	1,313(46.6)	129.186(.000)***	136(14.9)	601(50.8)	291.438(.000)***
	여성	113(52.1)	1,199(53.3)		88(40.7)	1,553(50.0)		625(75.6)	1,506(53.4)		776(85.1)	581(49.2)	
교육 수준	고졸 이하	36(16.6)	655(29.1)	15.416(.000)***	127(58.8)	1,520(49.0)	7.827(.005)**	786(95.0)	2,484(88.1)	33.162(.000)***	891(97.7)	1,101(93.1)	23.001(.000)***
	대졸 이상	181(83.4)	1,594(70.9)		89(41.2)	1,585(51.0)		41(5.0)	335(11.9)		21(2.3)	81(6.9)	
연경상 소득	2,000만원 미만	33(15.2)	38(1.7)		75(34.9)	98(3.2)		588(71.1)	424(15.1)		829(90.9)	499(42.2)	
	2,000만원 이상 3,000만원 미만	56(25.8)	84(3.7)	-9.644(.000)***	36(16.7)	147(4.7)	-12.149(.000)***	157(19.0)	526(18.7)	-41.751(.000)***	57(6.3)	306(25.9)	-27.539(.000)***
	3,000만원 이상	128(59.0)	2,125(94.6)		104(48.4)	2,858(92.1)		82(9.9)	1,862(66.2)		26(2.9)	377(31.9)	
경제 활동 참여 여부	하지 않음	34(15.7)	1,099(48.9)	87.822(.000)***	74(34.3)	653(21.0)	20.669(.000)***	515(62.3)	1,194(42.4)	101.866(.000)***	728(79.8)	866(73.3)	12.184(.000)***
	하고 있음	183(84.3)	1,150(51.1)		142(65.7)	2,452(79.0)		312(37.7)	1,625(57.6)		184(20.2)	316(26.7)	
종교 유무	없음	174(80.2)	1,470(65.4)	19.565(.000)***	153(70.8)	1,861(59.9)	10.049(.002)**	389(47.0)	1,305(46.3)	.142(.706)	430(47.1)	575(48.6)	.462(.497)
	있음	43(19.8)	779(34.6)		63(29.2)	1,244(40.1)		438(53.0)	1,514(53.7)		482(52.9)	607(51.4)	
만성 질환 유무	없음	166(76.5)	1,855(82.5)	4.791(.029)*	118(54.6)	1,837(59.2)	1.714(.190)	78(9.4)	497(17.6)	32.356(.000)***	33(3.6)	60(5.1)	2.578(.108)
	있음	51(23.5)	394(17.5)		98(45.4)	1,268(40.8)		749(90.6)	2,322(82.4)		879(96.4)	1,122(94.9)	
건강상태		4.1(0.78)	4.0(0.69)	1.645(.101)	3.5(0.92)	3.8(0.75)	-3.975(.000)***	2.8(0.92)	3.1(0.91)	-8.380(.000)***	2.5(0.83)	2.6(0.87)	-2.697(.007)**
건강만족도		3.9(0.82)	3.8(0.72)	.640(.522)	3.3(0.99)	3.6(0.76)	-3.063(.002)**	2.7(0.98)	3.0(0.91)	-7.188(.000)***	2.4(0.90)	2.6(0.88)	-3.287(.001)**
가족관계만족도		4.0(0.71)	4.0(0.68)	-.907(.364)	3.6(0.83)	4.0(0.61)	-7.551(.000)***	3.6(0.79)	3.9(0.60)	-8.702(.000)***	3.7(0.70)	3.8(0.53)	-5.658(.000)***
사회적친분관계 만족도		3.8(0.63)	3.8(0.65)	1.145(.252)	3.5(0.81)	3.8(0.64)	-3.926(.000)***	3.6(0.74)	3.7(0.66)	-4.271(.000)***	3.4(0.73)	3.5(0.69)	-2.049(.041)*
여가생활만족도		3.5(0.82)	3.4(0.83)	2.348(.019)*	3.1(0.91)	3.2(0.86)	-1.123(.262)	3.1(0.79)	3.2(0.83)	-.364(.716)	3.1(0.76)	3.1(0.77)	-.715(.475)
우울감		13.9(3.94)	13.6(4.03)	.916(.360)	15.2(5.15)	13.4(3.73)	4.853(.000)***	17.2(5.86)	14.7(4.59)	11.074(.000)***	19.0(5.84)	16.7(5.19)	9.105(.000)***

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

았으나, 청년과 중년은 없다고 응답한 비율이 높았다. 가족관계만족도는 청년과 중년의 만족도가 같게 나타났고, 전기노인, 후기노인 순이었으나 중년과 전기노인 간 차이만이 유의미하였고, 사회적친분관계만족도도 청년과 중년의 만족도는 같고, 전기노인, 후기노인 순으로 나타났으나 중년과 전기노인, 전기노인과 후기노인 간 차이가 유의미하였다.

3. 연구 대상자의 우울감에 영향을 미치는 요인

1인 가구와 다인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 알아보기 위하여 인구사회학적변수와 건강 특성, 사회적 관계특성 변수들을 독립변수로 하고 우울감을 종속변수로 하는 다중회귀분석을 가구유형과 각 연령 집단별로 개별적으로 실시하였으며, 변수들 간의 다중공선성 검정을 위해 분산팽창계수(Variance Inflation Factor, VIF)를 확인하였다. 그 결과 독립변수들 간 VIF값이 1-3사이이기 때문에 독립변수들 간의 다중공선성의 문제가 없는 것으로 판단하여 모든 독립변수들을 회귀분석

에 투입하였다.

1) 가구 유형별 우울감에 영향을 미치는 요인

먼저, 전체 1인 가구와 다인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인을 살펴보면 다음과 같다. 우울감에 영향을 미치는 독립변수들은 가구 유형별로 상이하였다. 1인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=101.755, p<.001$), 이 모델에 투입된 독립변수들의 설명력은 38.6%이었다. 1인 가구의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변수는 경제활동참여여부, 건강상태, 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도인 것으로 나타났다. 경제활동에 참여하고 있다고 응답한 사람의 우울감이 그렇지 않은 사람보다 낮은 것으로 나타났고($\beta=-.072, p<.001$), 건강상태가 좋을수록($\beta=-.033, p<.001$), 건강만족도($\beta=-.302, p<.001$)와 가족관계만족도($\beta=-.094, p<.001$), 사회적친분관계만족도($\beta=-.136, p<.001$), 여가생활만족도($\beta=-.120, p<.001$)가 높을수록 우울감은 낮아지는 것으로 나타났다.

표 4. 가구 유형별 우울감에 영향을 미치는 요인

변수	1인 가구	다인 가구
	$\beta(SE)$	$\beta(SE)$
인구사회학적변수		
성별(ref.=여성)	-.031(.255)	-.072(.084)***
연령	.021(.009)	-.048(.003)**
교육수준(ref.=고졸 이하)	.032(.380)	.001(.103)
연 경상소득		
2000 미만(ref.=3,000만원 이상)	.048(.372)	.099(.150)***
2000-3000(ref.=3,000만원 이상)	.021(.386)	.059(.141)***
경제활동참여여부(ref.=하지 않음)	-.072(.245)***	-.059(.091)***
종교 유무(ref.=없음)	-.033(.212)	-.003(.083)
건강 특성		
만성질환 유무(ref.=없음)	-.033(.347)	-.020(.106)
건강상태	-.142(.158)***	-.119(.064)***
건강만족도	-.302(.151)***	-.232(.063)***
사회적 관계특성		
가족관계만족도	-.094(.151)***	-.126(.072)***
사회적친분관계만족도	-.136(.173)***	-.096(.072)***
여가생활만족도	-.120(.153)***	-.140(.054)***
$F(p)$	101.755(.000)***	253.794(.000)***
R^2	.386	.282

p < .01 *p < .001
ref.=Reference Category

다인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=253.794, p<.001$), 이 모델에 투입된 독립 변수들의 설명력은 28.2%이었다. 다인 가구의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변수는 성별, 연령, 연 경상소득, 경제활동참여여부, 건강상태, 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도인 것으로 나타났다. 남성이 여성 보다 우울감이 낮은 것으로 나타났고($\beta=-.072, p<.001$), 연령이 높아질수록 우울감은 낮아졌으며($\beta=-.048, p<.01$), 연 경상소득이 3,000만원 이상인 사람보다 2,000만원 미만($\beta=.099, p<.001$), 2,000만원 이상 3,000만원 미만($\beta=.059, p<.001$)인 사람의 우울감이 높았으며, 경제활동에 참여하고 있다고 응답한 사람의 우울감이 그렇지 않은 사람보다 낮은 것으로 나타났다($\beta=-.059, p<.001$). 또한, 건강상태가 좋을수록($\beta=-.119, p<.001$), 건강만족도($\beta=-.232, p<.001$)와 가족관계만족도($\beta=-.126, p<.001$), 사회적친분관계만족도($\beta=-.096, p<.001$), 여가생활만족도($\beta=-.140, p<.001$)가 높을수록 우울감은 낮아지는 것으로 나타났다.

2) 연령별 1인 가구와 다인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인

다음으로 연령별 1인 가구와 다인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인을 살펴보면, 연령별로 1인 가구와 다인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인이 상이한 것으로 나타났다. 먼저 청년의 경우 1인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=4.062, p<.001$), 이 모델에 투입된 독립변수들의 설명력은 20.6%이었다. 청년 1인 가구의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변수는 건강만족도인 것으로 나타났다. 즉, 건강만족도가 높을수록 우울감이 낮아지는 것으로 나타났다($\beta=-.253, p<.01$).

청년 다인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=28.921, p<.001$), 독립변수의 설명력은 17.3%이었다. 청년 다인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인은 성별, 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도인 것으로 나타났다. 남성이 여성 보다 우울감이 낮은 것으로 나타났고($\beta=-.098, p<.001$), 건강만족도($\beta=-.196, p<.001$)와 가족관계만족도($\beta=-.103, p<.001$), 사회

표 5. 청년 집단의 가구 유형별 우울감에 영향을 미치는 요인

변수	1인 가구	다인 가구
	$\beta(SE)$	$\beta(SE)$
인구사회학적변수		
성별(ref.=여성)	-.112(.531)	-.098(.176)***
연령	.048(.068)	.003(.017)
교육수준(ref.=고졸 이하)	-.106(.697)	-.013(.224)
연 경상소득		
2000 미만(ref.=3,000만원 이상)	-.007(.948)	-.025(.696)
2000-3000(ref.=3,000만원 이상)	.109(.654)	.007(.493)
경제활동참여여부(ref.=하지 않음)	-.011(.868)	-.033(.192)
종교 유무(ref.=없음)	.030(.649)	.001(.183)
건강 특성		
만성질환 유무(ref.=없음)	.029(.670)	.013(.241)
건강상태	-.050(.413)	-.013(.142)
건강만족도	-.253(.389)**	-.196(.142)***
사회적 관계특성		
가족관계만족도	-.043(.441)	-.103(.142)***
사회적친분관계만족도	-.157(.511)	-.188(.161)***
여가생활만족도	-.009(.348)	-.045(.117)
$F(p)$	4.062(.000)***	28.921(.000)***
R^2	.206	.173

** $p < .01$ *** $p < .001$
ref.=Reference Category

적친분관계만족도($\beta=-.188, p<.001$)가 높을수록 우울감은 낮아지는 것으로 나타났다.

중년 1인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=10.728, p<.001$), 이 모델에 투입된 독립변수들의 설명력은 41.2%이었다. 중년 1인 가구의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변수는 건강상태, 건강만족도인 것으로 나타났다. 즉, 건강상태가 좋고($\beta=-.240, p<.01$), 건강만족도가 높을수록($\beta=-.184, p<.05$) 우울감이 낮아지는 것으로 나타났다. 중년 다인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=59.288, p<.001$), 독립변수의 설명력은 20.9%이었다.

중년 다인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인은 연령, 연 경상소득, 경제활동참여여부, 건강상태, 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도인 것으로 나타났다. 연령이 높아질수록 우울감은 낮아지는 것으로 나타났고($\beta=-.058, p<.01$), 연 경상소득이 3,000만원 이상인 사람보다 2,000만원 미만($\beta=.090, p<.001$), 2,000만원 이상 3,000만원 미만($\beta=.086, p<.001$)인 사람의 우울감이 높았으며, 경제활동에 참여하고 있다

고 응답한 사람의 우울감이 그렇지 않은 사람보다 낮은 것으로 나타났다($\beta=-.038, p<.05$). 또한, 건강상태가 좋을수록($\beta=-.103, p<.001$), 건강만족도($\beta=-.149, p<.001$), 가족관계만족도($\beta=-.109, p<.001$), 사회적친분관계만족도($\beta=-.126, p<.001$), 여가생활만족도($\beta=-.138, p<.001$)가 높을수록 우울감은 낮아지는 것으로 나타났다.

전기 노인 1인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=35.539, p<.001$), 이 모델에 투입된 독립변수들의 설명력은 36.4%이었다. 전기 노인 1인 가구의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변수는 경제활동참여여부, 건강상태, 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도인 것으로 나타났다. 경제활동에 참여하고 있다고 응답한 사람의 우울감이 그렇지 않은 사람보다 낮은 것으로 나타났고($\beta=-.073, p<.05$), 건강상태가 좋을수록($\beta=-.152, p<.001$), 건강만족도($\beta=-.278, p<.001$), 가족관계만족도($\beta=-.093, p<.01$), 사회적친분관계만족도($\beta=-.122, p<.01$), 여가생활만족도($\beta=-.155, p<.001$)가 높을수록 우울감은 낮아지는 것으로 나타났다.

표 6. 중년 집단의 가구 유형별 우울감에 영향을 미치는 요인

변수	1인 가구	다인 가구
	$\beta(SE)$	$\beta(SE)$
인구사회학적변수		
성별(ref.=여성)	-.064(.636)	-.026(.130)
연령	.042(.055)	-.058(.012)**
교육수준(ref.=고졸 이하)	.045(.624)	-.024(.132)
연 경상소득		
2000 미만(ref.=3,000만원 이상)	.051(.894)	.090(.408)***
2000-3000(ref.=3,000만원 이상)	.057(.844)	.086(.312)***
경제활동참여여부(ref.=하지 않음)	-.139(.788)	-.038(.166)*
종교 유무(ref.=없음)	-.100(.644)	.027(.127)
건강 특성		
만성질환 유무(ref.=없음)	-.010(.666)	.002(.138)
건강상태	-.240(.498)**	-.103(.100)***
건강만족도	-.184(.455)*	-.149(.097)***
사회적 관계특성		
가족관계만족도	.030(.429)	-.109(.110)***
사회적친분관계만족도	-.137(.491)	-.126(.112)***
여가생활만족도	-.130(.397)	-.138(.079)***
$F(p)$	10.728(.000)***	59.288(.000)***
R^2	.412	.209

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

ref.=Reference Category

전기 노인 다인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=96.672$, $p<.001$), 독립변수의 설명력은 32.1%이었다. 전기 노인 다인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인은 성별, 연 경상소득, 경제활동참여 여부, 건강상태, 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도인 것으로 나타났다. 남성이 여성 보다 우울감이 낮은 것으로 나타났고($\beta=-.086$, $p<.001$), 연 경상소득이 3,000만원 이상인 사람보다 2,000만원 미만($\beta=.061$, $p<.01$), 2,000만원 이상 3,000만원 미만($\beta=.057$, $p<.01$)인 사람의 우울감이 높았으며, 경제활동에 참여하고 있다고 응답한 사람의 우울감이 그렇지 않은 사람보다 낮은 것으로 나타났다($\beta=-.070$, $p<.001$). 또한, 건강상태가 좋을수록($\beta=-.092$, $p<.001$), 건강만족도($\beta=-.260$, $p<.001$)와 가족관계만족도($\beta=-.168$, $p<.001$), 사회적친분관계만족도($\beta=-.037$, $p<.05$), 여가생활만족도($\beta=-.191$, $p<.001$)가 높을수록 우울감은 낮아지는 것으로 나타났다.

후기 노인 1인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=34.501$, $p<.001$), 이 모델에 투입된 독립변수들의 설명력은 34.4%이었다. 후기 노인 1인

가구의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변수는 건강상태, 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도로 나타났다. 건강상태가 좋을수록($\beta=-.117$, $p<.01$), 건강만족도($\beta=-.265$, $p<.001$)와 가족관계만족도($\beta=-.160$, $p<.001$), 사회적친분관계만족도($\beta=-.141$, $p<.05$), 여가생활만족도($\beta=-.124$, $p<.001$)가 높을수록 우울감은 낮아지는 것으로 나타났다.

후기 노인 다인 가구의 회귀분석 결과 회귀모델은 통계적으로 유의미하였으며($F=36.702$, $p<.001$), 독립변수의 설명력은 32.6%이었다. 후기 노인 다인 가구의 우울감에 영향을 미치는 요인은 성별, 연 경상소득, 종교 유무, 건강상태, 건강만족도, 가족관계만족도, 여가생활만족도인 것으로 나타났다. 남성이 여성 보다 우울감이 낮은 것으로 나타났고($\beta=-.124$, $p<.001$), 연 경상소득이 3,000만원 이상인 사람보다 2,000만원 미만($\beta=.080$, $p<.05$)인 사람의 우울감이 높았으며, 종교가 있는 사람이 무교인 사람 보다 우울감이 낮은 것으로 나타났다($\beta=-.060$, $p<.05$). 또한, 건강상태가 좋을수록($\beta=-.197$, $p<.001$), 건강만족도($\beta=-.181$, $p<.001$)와 가족관계만족도($\beta=-.163$, $p<.001$), 여가생활만

표 7. 전기 노인 집단의 가구 유형별 우울감에 영향을 미치는 요인

변수	1인 가구	다인 가구
	$\beta(SE)$	$\beta(SE)$
인구사회학적변수		
성별(ref.=여성)	.034(.425)	-.086(.157) ^{***}
연령	-.020(.032)	.030(.014)
교육수준(ref.=고졸 이하)	-.002(.786)	-.013(.235)
연 경상소득		
2000 미만(ref.=3,000만원 이상)	.081(.607)	.061(.232) ^{**}
2000-3000(ref.=3,000만원 이상)	.057(.655)	.057(.206) ^{**}
경제활동참여여부(ref.=하지 않음)	-.073(.373) [*]	-.070(.163) ^{***}
종교 유무(ref.=없음)	-.006(.349)	.001(.150)
건강 특성		
만성질환 유무(ref.=없음)	-.003(.607)	-.012(.207)
건강상태	-.152(.259) ^{***}	-.092(.110) ^{***}
건강만족도	-.278(.254) ^{***}	-.260(.110) ^{***}
사회적 관계특성		
가족관계만족도	-.093(.240) ^{**}	-.168(.132) ^{***}
사회적친분관계만족도	-.122(.285) ^{**}	-.037(.129) [*]
여가생활만족도	-.155(.258) ^{***}	-.191(.099) ^{***}
$F(p)$	35.539(.000) ^{***}	96.672(.000) ^{***}
R^2	.364	.321

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$
 ref.=Reference Category

표 8. 후기 노인 집단의 가구 유형별 우울감에 영향을 미치는 요인

변수	1인 가구	다인 가구
	β (SE)	β (SE)
인구사회학적변수		
성별(ref.=여성)	-.056(.494)	-.124(.288) ^{***}
연령	.009(.043)	.042(.038)
교육수준(ref.=고졸 이하)	.002(1.163)	.011(.558)
연 경상소득		
2000 미만(ref.=3,000만원 이상)	.000(1.056)	.080(.333) [*]
2000-3000(ref.=3,000만원 이상)	-.032(1.206)	.002(.365)
경제활동참여여부(ref.=하지 않음)	-.056(.416)	-.016(.313)
종교 유무(ref.=없음)	-.031(.340)	-.060(.275) [*]
건강 특성		
만성질환 유무(ref.=없음)	-.019(.873)	-.033(.640)
건강상태	-.117(.256) ^{**}	-.197(.213) ^{***}
건강만족도	-.265(.243) ^{***}	-.181(.208) ^{***}
사회적 관계특성		
가족관계만족도	-.160(.258) ^{***}	-.163(.270) ^{***}
사회적친분관계만족도	-.141(.279) [*]	-.039(.232)
여가생활만족도	-.124(.260) ^{***}	-.232(.202) ^{***}
F(p)	34.501(.000) ^{***}	36.702(.000) ^{***}
R ²	.344	.326

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

ref.=Reference Category

족도($\beta=-.232$, $p<.001$)가 높을수록 우울감은 낮아지는 것으로 나타났다.

V. 결론 및 논의

최근 1인 가구가 급속하게 증가함에 따라 1인 가구의 정신건강, 특히 우울감과 관련요인에 대한 연구가 늘어나고 있다. 하지만 기존 연구는 다인 가구와의 비교나 연령대별로 나누어 살펴보지 않고 특정 연령대의 1인 가구의 우울감과 관련요인을 분석한 연구가 주를 이루고 있다는 점에 주목하여, 이 연구는 1인 가구와 다인 가구를 연령집단별로 나누어 우울감과 관련된 요인을 파악하고 이를 통해 1인 가구를 위한 실천적·정책적 함의를 도출하고자 하였다.

주요 연구결과는 다음과 같다. 각 연령집단 별 1인 가구와 다인 가구의 특성과 우울감 수준을 살펴보면, 1인 가구 청년 집단의 경우는 경제활동을 하고 있다고 응답한 비율, 여가생활만족도는 1인 가구가 다인 가구 보다 높은

반면, 연 경상소득은 다인 가구 보다 낮았다. 중년 집단과 전기노인 집단의 경우 청년 집단과 마찬가지로 1인 가구의 경우 연 경상소득이 3,000만원 이상에 포함되는 비율과 우울감 수준은 다인 가구가 높았으나 경제활동을 하고 있다고 응답한 비율이나 건강상태나 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도는 다인 가구가 높았다. 후기 노인 역시 건강상태나 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도는 다인 가구가 높았고, 우울감 수준은 1인 가구가 높았다. 이러한 결과는 전반적으로 1인 가구의 경우 연령집단 공통적으로 건강·가족관계·사회적친분관계 만족도 등이 다인 가구에 비해 낮는데, 경제활동여부나 경상소득 측면에서는 청년집단의 경우는 1인 가구가, 다른 연령집단의 경우는 다인 가구가 더 높음을 보여준다.

각 연령집단 별 1인 가구와 다인 가구의 우울감 수준에 영향을 미치는 요인 역시 연령집단 별로 차이가 있었다. 청년 1인 가구와 청년 다인 가구 모두 건강만족도가 높을수록 우울감이 낮았고, 청년 다인 가구의 건강만족도, 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도는 우울감과 부적인

상관이 있었다. 중년 다인 가구의 경우 1인 가구와 달리 가족관계만족도, 사회적친분관계만족도, 여가생활만족도는 우울감과 부적인 상관이 있었다. 한편, 전기 및 후기 노인의 경우 1인 가구나 다인 가구 모두 건강만족도, 가족관계·사회적친분관계·여가생활만족도는 우울감의 유의한 관련 요인이었다. 이러한 점은 연령이 낮은 집단일수록 우울감에 영향을 미치는 요인이 1인 가구와 다인 가구에서 차이를 보임을 보여준다.

이러한 연구 결과를 통한 논의는 다음과 같다. 첫째, 청년 1인 가구의 우울감 수준이 다인 가구와 비교하여 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았는데, 이는 1인 가구가 다인 가구와 비교하여 반드시 우울감 수준이 높다고 보기는 어렵다는 점을 시사한다. 선행연구에서는 1인 가구의 우울감 수준이 다인 가구와 비교하여 더 높다고 보고하였는데(김연옥, 2016; 신미아, 2019; 신미아, 2021; 최유정 외, 2016), 선행연구들은 연령별로 나누어 보지 않았다는 점에서 본 연구의 접근과 차이를 보인다. 본 연구의 결과는 우울감과 가구형태는 연령별 차이가 있을 수 있음을 시사하므로 향후 1인 가구 연구에서는 연령을 통제변인으로 처리하기보다는 주요 변수로 다룰 필요를 시사한다 하겠다. 본 연구에서는 연령대별로 나누어 살펴보았으나, 연령대 간에 유의한 차이가 있는지에 대한 후속연구가 이루어진다면 관련 이해를 높이는데 도움이 될 것이다.

둘째, 사회적 관계특성과 우울감 간의 관계에 대한 이 연구의 결과를 보면, 청년과 중년의 경우 1인 가구의 우울감 수준에 사회적 관계특성의 유의한 영향이 나타나지 않은 반면, 다인 가구는 사회적 관계특성의 유의한 영향이 나타났다. 전기노인과 후기노인은 1인 가구와 다인 가구 모두 사회적 관계특성의 유의한 영향이 나타났다. 이는 사회적 관계특성은 연령이 높아질수록 두 가구형태 모두에서 중요한 요인이거나, 청년 및 중년 1인 가구의 경우는 반드시 그렇지 않음을 보여준다. 선행연구에서는 노인 1인 가구의 경우 사회적 관계특성이 우울감과 유의한 관계가 있다고 밝혔는데(김석환, 김은엽, 2018; 임민경, 고영미, 2018; 홍재은, 정민희, 2021), 이 연구의 결과는 노년집단의 경우 사회적 관계특성은 가구 구성 여부와 관계없이 우울감과 중요한 연관이 있음을 보여준다. 한편, 청년 및 중년 1인 가구의 경우 사회적 관계특성과 우울감이 유의하게 연관되지 않는다는 본 연구의 결과는 청년 1인 가구의 우울감에 가족, 친구, 친지와의 사회적 교류와 가족 간 정서적 친밀감이 영향을 미치며(김영주, 박인경, 2020; 김혜미, 백승영, 2021), 중년의 우울감에 가족관계 및 사회

적친분관계가 영향을 미친다고(강보민, 이기영, 2020; 강희순, 김지인, 2021; 임유진, 박미현, 2018)보고한 선행연구의 결과와는 차이를 보인다. 이러한 결과는 선행연구와 이 연구에서 살펴본 사회적 관계특성의 구성요소 차이에서 기인한 것으로 해석되며, 이 연구에서 청년 및 중년 1인 가구의 경우 다른 연령집단 보다 소득수준이 더 높고 경제활동 참여율이 높는데, 이 변수들은 우울감과 유의한 관계가 있는 변수들이라는 점에서 우울감에 미치는 영향을 상쇄시켰을 가능성이 있으므로 선행연구와의 차이가 나타났을 가능성도 있을 것이다. 향후 1인 가구 연구에서 1인 가구의 형성과정이나 배경, 소득수준에 따른 보다 세밀한 분석은 이 부분에 대한 연구 결과의 간극을 메우는데 도움이 되리라 사료된다.

본 연구를 통해 다음과 같은 함의를 논의할 수 있다. 첫째, 청년은 1인 가구와 다인 가구의 유의한 차이가 나타나지 않았으나, 모든 연령대에서 1인 가구의 우울감 수준이 다인 가구보다 높은 것으로 나타났다. 우리나라의 가구 구성에서 급격하게 1인 가구가 증가하고 있다는 점에서 이와 같은 연구 결과는 1인 가구의 우울감에 대해 연령별, 소득별 1인 가구 집단 내 다양성에 대한 지속적인 연구와 개입이 필요함을 시사한다. 둘째, 1인 가구 내 모든 연령 집단에서 건강 특성이 우울감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 청년은 건강만족도, 그 외 집단은 건강상태와 건강만족도가 우울감에 부적 영향을 주는 것으로 나타나 우울감에 대한 정책 마련에 있어 건강에 대한 고려가 필요함을 시사하며, 1인 가구의 건강을 향상할 수 있는 프로그램 개발이 필요함을 시사한다. 셋째, 우울감의 경우 특히 노년 1인 가구의 우울감이 다른 연령대 보다 가구형태와 밀접한 것을 보여주는 이 연구의 결과는 특히 고령 1인 가구의 우울을 예방할 수 있는 프로그램 개발과 개입이 지속적으로 필요하고 절실히 보여준다. 보다 구체적으로 같은 1인 가구라고 할지라도 연령대에 따라 인구사회학적 특성, 건강 특성, 사회적 관계 특성 영역에서 서로 다른 특성을 보이는 것을 확인할 수 있었는데, 연령이 높아질수록 사회적 관계특성이 우울감에 중요한 요인으로 작용하고 있어 1인 가구의 우울감 관련 연구와 개입을 위해 연령을 고려해야 한다는 점과 노인 1인 가구의 우울감에 대한 개입에 있어 특히 사회적 관계특성에 대한 고려가 필요하다는 점을 알 수 있었다. 이를 위해 청년과 중년이 노년기에 진입하는 과정에서 사회적관계망을 잘 유지할 수 있도록 프로그램 개발과 여가생활 지원에 대해 지원하는 프로그램은 도움이 될 것으로

생각된다. 넷째, 청년과 중년 1인 가구와 비교하여 고령 1인 가구의 경우 가족관계만족도가 우울감에 영향을 미치는 것으로 나타나, 고령 1인 가구의 우울을 예방하기 위해 따로 거주하는 가족과의 원만한 관계를 맺을 수 있도록 지자체나 복지관의 개입이 필요하며, 관련 프로그램 개발 등이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 횡단자료를 활용하였다는 특성상 인과관계 등의 해석에 유의할 필요가 있으며, 향후 연구에서는 종단자료를 활용한 분석이 필요할 것이다. 또한, 사회적 관계특성의 구성 변인이 단일문항으로 이루어졌기 때문에 향후 연구에서는 사회적 관계특성의 다양한 측면을 살펴볼 필요가 있다. 한편, 청년과 중년 1인 가구의 경우 다인 가구와 비교하여 상대적으로 표본의 수가 적다는 점이 연구 결과에 영향을 주었을 가능성이 있어 후속 연구에서는 이를 고려하는 것이 필요하다. 마지막으로 1인 가구 연구에서 중요하게 살펴봐야 할 혼인상태에 대하여 고려하지 못하였다는 점에서 한계가 있다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 1인 가구의 특성과 우울감에 영향을 미치는 요인을 모든 연령대를 고려하여 살펴보고 이를 다인 가구와 비교하여 살펴보았으며, 연구 결과를 바탕으로 1인 가구를 위한 실천적, 정책적 개입을 위한 시사점을 제시하였다는 점에서 의미가 있다 하겠다.

참고문헌

- 강보민, 이기영(2020). 중년 1인 가구의 우울에 영향을 미치는 생태체계요인-일반 가구와 저소득층 가구 비교. *한국사회과학연구*, 39(3), 5-38. <http://doi.org/10.18284/jss.2020.12.39.3.5>
- 강유진(2019). 1인가구 우울과 관련요인-연령집단 별 비교를 중심으로. *생애학회지*, 9(1), 1-19. <http://doi.org/10.30528/jolss.2019.9.1.001>
- 강은나, 이민홍(2016). 우리나라 세대별 1인가구 현황과 정책 과제. *보건복지포럼*, 234, 47-56.
- 강희순, 김지인(2021). 중년 1인가구의 우울에 영향을 미치는 요인. *인문사회21*, 12(5), 31-46. <http://dx.doi.org/10.22143/HSS21.12.5.3>
- 김석환, 김은엽(2018). 고령자 1인 가구의 스트레스와 우울증이 삶의 질에 미치는 영향. *한국학교지역보건교육학회지*, 19(2), 43-52. <http://doi.org/10.35133/kssche.20180831.04>
- 김연옥(2016). 1인 가구 시대의 도래-특성과 생활실태. *한국가족복지학*, 52, 139-166. <http://doi.org/10.16975/kjfs.2016..52.005>
- 김영주, 박인경(2020). 청년 1인가구의 주거환경과 우울감에 관한 탐색적 연구. *한국공간디자인학회논문집*, 15(4), 241-250. <http://doi.org/10.35216/kisd.2020.15.4.241>
- 김윤영(2018). 1인가구 특성과 사회복지정책: 인천지역을 중심으로. *사회보장연구*, 34(3), 1-30.
- 김혜미, 백승영(2021). 청년 1인 가구의 특성이 가족관계와 삶의 만족도에 미치는 영향. *인문사회21*, 12(6), 845-856. <http://dx.doi.org/10.22143/HSS21.12.6.60>
- 김혜영(2014). 유동하는 한국가족-1인가구를 중심으로. *한국사회*, 15(2), 255-292. <http://doi.org/10.22862/kjsr.2014.15.2.008>
- 박미현(2016). 장년층 1인가구의 삶의 만족도에 대한 연구. *글로벌사회복지연구*, 6(2), 5-25.
- 송나경(2020). 1인 가구의 세대별 특성과 우울 영향. *인문사회21*, 11(4), 405-420. <http://dx.doi.org/10.22143/HSS21.11.4.30>
- 신미아(2019). 1인가구와 다인가구의 건강행태 및 정신건강 비교-국민건강영양조사 자료분석(2013, 2015, 2017). *한국웰니스학회지*, 14(4), 11-23. <http://doi.org/10.21097/ksw.2019.11.14.4.11>
- 신미아(2021). 가구유형별 성인의 행복감 비교-지역사회건강조사 자료분석(2019). *한국웰니스학회지*, 16(4), 277-284. <http://doi.org/10.21097/ksw.2021.11.16.4.277>
- 이명진, 최유정, 이상수(2014). 1인 가구의 현황과 사회적 합의에 관한 탐색적 연구. *사회과학연구*, 27(1), 229-253.
- 이여봉(2017). 1인 가구의 현황과 정책과제. *보건복지포럼*, 252, 64-77.
- 임민경, 고영미(2018). 비동거자녀 지원이 1인가구 노인의 우울에 미치는 영향-성별에 따른 비교. *한국융합학회논문지*, 9(3), 265-277. <http://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.3.265>
- 임유진, 박미현(2018). 1인가구 중년의 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향. *사회과학연구*, 34(1), 187-206. <http://doi.org/10.18859/ssrr.2018.02.34.1.187>
- 최유정, 이명진, 최섯별(2016). 가구형태와 사회적 관계의 객관적, 주관적 측면이 우울감에 미치는 영향-1인 가구와 다인 가구의 비교를 중심으로. *한국가족관계학회지*, 21(2), 25-51.
- 통계청(2021). 2020 인구주택총조사보고서. 대전: 통계청.
- 통계청(2021). 통계용어: 1인 가구. <https://kostat.go.kr/statTerm.es?act=view&mid=a10503000000>에서 인출.
- 한국복지패널(2022). *한국복지패널 16차년도 조사자료 이용*

- 자 가이드(User's Guide). 서울, 세종: 한국복지패널.
한국여성정책연구원(2017). 1인가구 증가에 따른 가족정책 대응방안 연구. 서울: 한국여성정책연구원.
- 홍승아, 성민정, 최진희, 김진욱, 김수진(2017). 1인가구 증가에 따른 가족정책 대응방안 연구. 서울: 한국여성정책연구원.
- 홍재은, 정민희(2021). 1인 가구 노인의 우울 영향요인에 관한 연구. *노년교육연구*, 7(1), 145-162. <https://doi.org/10.31748/KSEG.2021.7.1.145>
- Fukukawa, Y., Nakashima, C., Tsuboi, S., Kozakai, R., Doyo, W., Niino, N., ... (2004). Age Differences in the Effect of Physical Activity on Depressive Symptoms. *Psychology and Aging*, 19(2), 346-351. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.19.2.346>
- Hurwicz, M. L., Durham, C. C., Boyd-Davis, S. L., Gatz, M., & Bengtson, V. L. (1992). Salient life events in three-generation families. *Journal of Gerontology*, 47(1), 11-13. <https://doi.org/10.1093/geronj/47.1.P11>
- Nolen-Hoeksema, S., & Ahrens, C. (2002). Age differences and similarities in the correlates of depressive symptoms. *Psychology and aging*, 17(1), 116. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.17.1.116>

<Abstract>

The study aims to examine the association between patterns of depressive symptoms and which factors influence depressive symptoms of the between single-person and multi-person households according to the age groups by using data from the 16th year(2021) Korea Welfare Panel Study(KoWePS). A total of 2,172 single-person households and 9,355 multi-person households were divided into the following groups: young(19~39), middle(40~59), younger-old(60~79), and older-old(80+). There were differences in the characteristics, levels of depressive symptoms, and factors affecting depressive symptoms for each age group between single-person and multi-person households. Unlike the young and middle-aged groups, the social relation characteristics of the older adults group were significantly associated with depressive symptoms regardless of household composition. The results of this study show that age should be considered in the research and intervention related to depressive symptoms in single-person households. These findings suggest practical and policy interventions for single-person households.

▲Keywords : household, depressive symptoms, age groups, young-aged, middle-aged, older adult