creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

사회복지학석사학위논문

청소년의 우울 궤적에 영향을 미치는 요인

: 다차원적인 사회적 배제 요인을 중심으로

2021년 2월

서울대학교 대학원

사회복지학과

김 광 현

청소년의 우울 궤적에 영향을 미치는 요인

: 다차원적인 사회적 배제 요인을 중심으로

지도교수 한 윤 선

이 논문을 사회복지학석사 학위논문으로 제출함

2020년 11월

서울대학교 대학원

사회복지학과

김 광 현

김광현의 석사학위논문을 인준함

2020년 12월

위 원 장 이 봉 주 (인)

부위원장 유 조 안 (인)

위 원 한 윤 선 (인)

청소년의 우울 궤적에 영향을 미치는 요인

: 다차원적인 사회적 배제 요인을 중심으로

서울대학교 대학원
사회복지학과
김광현

본 연구는 다양한 청소년의 우울에 관한 요인을 사회적 배제(social exclusion)의 관점에서 분석하고자 설계되었다. 특히 청소년의 우울과 사회적 배제가 역동성을 특징으로 하기에, 본 연구에서는 사회적 배제와 우울 간의 관계를 궤적(trajectory) 관점에서 접근했다.

청소년의 우울은 가장 흔한 정신건강 문제이지만, 청소년의 현재 삶뿐만 아니라, 성인기의 문제까지도 예측할 수 있다는 점에서 매우 중요하다. 이에 따라 다양한 이론과 연구들이 청소년의 우울을 설명하기 위해 제시되었으며, 본 연구에서는 특히 사회심리학과 진화심리학적 관점에서 청소년의 환경적 요인에 초점을 두고 우울요인을 확인하고자 한다.

진화심리학에서의 우울은 생존 위기에 따른 흥분 상태에서 벗어나기 위한 정서적 완화작용(toning-down effect)이다. 다양한 생존 위기를 야기하는 외부요인들 중, 생존 위기를 자주 경험하기 어려운 현대 사회의 인간이 가장 보편적인 생존 스트레스 원인은 사회적 관계에서의 배제라고 할 수 있다.

따라서 Baumeister와 Tice는 '배제이론(exclusion theory)'을 통해 사회

적 관계에서의 배제가 인간의 부정적인 정서를 야기할 수 있음을 제시했다. 이뿐만 아니라, 사회적 관계에서의 배제가 우울에 미치는 영향은 다양한 실증연구들을 통해 검증되었다.

하지만 많은 실증연구들은 연구설계 상의 한계로 인하여 사회적 관계에서의 배제를 단순한 거절 혹은 평가 등으로 축소하여 측정하곤 했다. 이는 배제이론에서 사회적 관계가 단순한 인간관계에 그치는 것이 아님을 강조했고, 실제 사회적 관계에서의 배제는 보다 거시적인 실업, 사회서비스 접근에서의 어려움 등으로 다양하게 나타난다는 점에서 보다 구조적이며 거시적인 사회적 관계에서의 배제를 파악하는 것이 필요하다.

이러한 맥락에서 본 연구에서는 보다 구조적이며 거시적인 사회적 관계에서의 배제를 반영하기 위해, 현대적인 빈곤담론에서 제시되었던 '사회적 배제(social exclusion)' 개념을 도입한다.

빈곤 개념으로서의 사회적 배제는 기존의 절대적 빈곤 개념만으로는 빈곤 측정과 파악이 어려워진 유럽에서 새로운 빈곤 개념을 제시하려는 시도들 속에서 나타난 것이다. Peter Townsend의 '상대적 박탈(relative deprvation)', Amartya Sen의 '역량 접근(capability approach)' 역시 사회적 배제와 궤를 같이 하는 상대적, 다차원적, 역동적 빈곤 개념이라고 할 수 있다.

하지만 사회적 배제 개념이 등장한지 반세기가 지났음에도 불구하고, 사회적 배제 개념이 정확히 무엇인가에 대한 합의는 아직도 이뤄지지 않은 상태이다. 이는 사회적 배제 개념이 다른 상대적 빈곤 개념들과 달리, 특정 학자에 의해 형성된 개념이 아니라 사회적으로 형성된 개념이기 때문이다.

이에 따라 본 연구에서는 다양한 선행연구를 검토하여, 사회적 배제가 상대성, 다차원성, 역동성을 특징으로 가지고 있음을 확인했다. 또한 사회적 배제 개념이 해당 국가의 복지국가 유형에 따라 달라진다는 선행연

구들에 근거하여, 대한민국에서는 영국의 사회적 배제 개념이 보다 적합한 것으로 진단했다.

이와 같은 사회적 배제 개념의 모호함과 다차원성으로 인하여 이를 측정하기 위해서 다양한 측정방식들이 활용되고 있다. 본 연구에서는 다양한 사회적 측정방법들을 검토하여 '퍼지집합이론(fuzzy-set theory)'에 기반한 Betti와 Verma의 다차원적 빈곤 측정 공식을 통해 사회적 배제를 측정했다. 이는 이러한 측정방법이 사회적 배제에 대한 연속적인 측정이 가능할 뿐만 아니라, 대규모 표본에 대한 2차 자료를 활용할 수 있다는 장점을 갖고 있기 때문이다.

국내에서도 다양한 사회적 배제와 관련한 연구들이 진행되었으며, 특히 아동·청소년의 사회적 배제에 대한 연구들 역시 이뤄졌다. 하지만 기존의 선행연구들에서는 아동·청소년의 사회적 배제를 측정하기 위한 차원 구성에 있어 가구의 특성을 지나치게 높은 비중을 두며 아동·청소년의 실제 삶에서 나타나는 사회적 배제는 경시하는 경향이 있어왔다.

이를 극복하기 위해, 본 연구에서는 아동·청소년의 실제적 삶을 반영하는 지표와 차원을 통해 이들의 사회적 배제를 측정해야 한다는 '아동주류화(children mainstreaming)' 관점과 특히 아동의 공통 생활공간에 기반해 사회적 배제 측정이 이뤄져야 한다는 선행연구들의 주장을 수용했다. 이를 기존의 국내 아동·청소년의 사회적 배제 연구들에서 나타난 차원 구성에 적용하여 본 연구에서는 사회적 배제의 차원을 경제, 건강, 가정, 학교로 유형화했다.

이처럼 다양한 이론과 선행연구들이 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 뒷받침해주기에, 국내에서는 이미 아동·청소년의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 대한 연구들이 다수 이뤄졌다. 하지만 선행연구들에서는 사회적 배제를 측정함에 있어서 소규모 직접조사를 실시했거나, 각 차원의 사회적 배제를 배제 여부로 측정해 정보의 손상을 가져오는 '계

수(計數)접근(counting approach)'을 활용하는 등의 한계가 나타났다. 본 연구와 같이 사회적 배제를 연속적으로 측정하고자 한 연구들에서는 청소년의 사회적 배제와 우울의 역동성을 반영하지 못하였다. 이러한 관점에서 본 연구에서는 사회적 배제를 연속적으로 측정하여 우울과의 종단적 관계를 반영할 수 있도록 궤적에 기반한 모형인 '잠재계층성장모형(latent growth curve model)'을 활용했다.

또한 청소년의 우울 요인은 성별에 따라 달라진다는 선행연구에 근거하여, 본 연구에서는 사회적 배제와 우울 간의 관계의 성별 차이를 검증하기 위한 '다집단분석(multi-group analysis)' 역시 실시했다. 특히 여성이 사회적 우울 요인에 민감하다는 선행연구들의 결과를 토대로 여성에게서 사회적 배제가 우울에 미치는 영향력이 더욱 높을 것이라는 가설을 도출했다.

본 연구는 '한국아동·청소년패널조사 2010(KCYPS 2010)' 중, 초등학교 4학년 집단을 대상으로 한 조사의 제5차부터 제7차까지의 3개년 조사 결과를 연구자료로 활용했다. 연구대상자는 2,077명이며, 연구자료는 이들의 중학교 2학년부터 고등학교 1학년까지의 응답 결과이다.

사회적 배제를 측정하기 위해 각 차원을 구성하는 세부지표는 연구자가 우선 선정 후 전문가 5인의 자문을 통해 최종적으로 도출됐다. 이에 대해 Betti와 Verma가 제시했던 퍼지집합이론에 근거한 다차원적 빈곤 측정 방법을 적용하여 각 차원의 사회적 배제 수준을 계산했다. 우울 수준은 4점 리커트 척도 10문항을 단순 합산하여 측정했다. 다음으로는 도출된 사회적 배제 수준과 우울 수준에 대하여 잠재계층성장모형을 통해 초기값과 변화율을 모수화하였으며, 이에 대한 경로분석과 다집단분석을 실시하는 것이 본 연구의 구체적인 분석모형이다.

전체 집단에 대해 사회적 배제 궤적이 우울 궤적에 미치는 영향을 분석한 결과, 사회적 배제 초기값이 우울 초기값에 미치는 영향은 모두 정

적으로 유의미한 것으로 나타났다. 이러한 분석 결과는 아동·청소년의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 실증했던 기존의 국내 횡단연구들의 결과와 유사했다.

하지만 종단적 분석 결과는 다르게 나타났다. 건강 차원의 사회적 배제 궤적의 초기값이 우울 궤적의 변화율에 미치는 영향은 우울 궤적의 초기값과의 변화율의 관계와 마찬가지로 부적으로 나타났으며, 건강 차원의 사회적 배제의 변화율이 우울 궤적의 변화율에 미치는 영향은 정적이었다. 이러한 결과는 건강 차원의 사회적 배제 수준을 측정하기 위해 활용했던 주관적 건강 상태 평가의 궤적이 우울 궤적과 유사한 형태를 가지고 있기 때문이다.

뿐만 아니라, 같은 생활공간에서의 사회적 배제인 가정 차원의 사회적 배제와 학교 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향력 간에는 뚜렷한 차이가 나타났다. 학교 차원의 사회적 배제 궤적이 우울 궤적에 미치는 영향이 횡단과 종단 모든 경로에서 정적으로 유의미했던 반면, 가정 차원의 사회적 배제 궤적이 우울 궤적에 미치는 종단적 영향력은 모두 유의미하지 않은 부적 계수를 가졌다. 이러한 결과를 통해 청소년들이 성장함에 따라 우울 요인에 있어서도 가정 차원의 영향력이 약해지고, 학교 차원의 영향력이 강화된다는 것을 확인할 수 있었다.

다음으로는 사회적 배제 궤적이 우울 궤적에 미치는 영향에 대한 성별 차이를 다집단분석을 통해 확인했다. 분석 결과, 건강 차원의 사회적 배제 궤적의 초기값이 우울 궤적의 초기값에 미치는 영향이 여성에게 더욱 큰 것을 제외하면, 남녀 간의 유의미한 영향력 차이가 발견되지 않았다.

이는 청소년 우울 요인의 성별 격차에 관한 선행연구들과는 다른 결과로 보인다. 다만, 이러한 선행연구들이 사회적 우울요인을 단순한 대인관계 관련 요인으로 축소하여 정의 및 측정하였다는 한계가 있었다. 뿐만 아니라, 남녀 간의 우울 경험에 대한 선행연구에서는 남녀 모두에게 있

어 상대적 지위가 우울 발현을 매개했다. 이러한 점에서 본 연구와 같이 집단 내에서의 상대적 위치를 반영한 사회적 우울 요인의 경우에는 성별 영향력 격차가 뚜렷하지 않은 것으로 보인다.

또한 여성 청소년에게 있어서 건강 차원의 사회적 배제가 우울 궤적의 초기값에 미치는 영향력이 컸다는 본 연구의 결과는 여성이 건강 관련 우울 요인에 더욱 민감하다는 선행연구 결과와 일치한다. 뿐만 아니라, 본 연구의 대상자인 중학교 2학년 시기가 초경 징조 또는 월경을 경험하는 시기라는 것을 고려할 때 후속 연구를 통해 다른 연령대에서도 건강 관련 우울 요인의 영향력의 횡단적 성별 차이가 두드러지는지를 재확인할 필요가 있다.

본 연구는 기존의 국내 청소년의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 대한 선행연구들의 한계를 극복했다는 함의가 있다. 먼저 본 연구에서는 사회적 배제 개념에 대한 선행연구들을 심도 있게 고찰하여 한국에서의 사회적 배제의 정의와 특징을 도출했다. 또한 아동주류화의 관점에서 아동의 삶을 직접적으로 반영할 수 있는 사회적 배제 차원을 구성하고자 했으며, 세부지표를 선정하는 과정에서도 전문가들의 조언을 통해 보다 타당한 지표를 선택하고자 했다. 또한 통계적으로도 대규모 대상자에 대한 사회적 배제를 연속적으로 측정하고 사회적 배제의 역동성을 반영할 수 있는 분석방법을 도입했다.

본 연구의 결과를 통해 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 유의미함을 재확인했으며, 선행연구와는 달리 종단적 분석을 실시해 그 결과가 횡단적 결과와 달라짐을 실증하여 사회적 배제와 우울의 역동성을 반영해야 함을 제시했다. 특히 건강 차원의 사회적 배제 궤적과 우울 궤적이 유사함을 확인했으며, 청소년의 발달에 따라 우울 요인에 있어서도 가정 차원의 영향력은 약해지고 새로운 사회적 관계인 학교 차원의 영향력이 커짐을 보였다.

또한 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 대한 성별 격차를 확인하여, 단순한 대인관계 문제가 아니라 상대적 위치를 반영할 경우에는 여성이 사회적 우울 요인에 더욱 민감하다는 선행연구들의 결과와 다를 수 있음을 제시했다. 건강 차원에서의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향은 여성이 횡단적으로 높게 받는 것으로 나타나, 이에 대한 후속 연구의 필요성이 확인되었다.

이러한 연구 결과에 따라, 본 연구에서는 몇 가지 정책적 논의와 함의를 제시했다. 문재인 정부에서는 '포용적 복지'라는 기치 하에 이와 반대되는 사회적 배제를 해소하고자 하고 있다. 이러한 일환으로 아동·청소년을 사회적 배제당하고 있는 집단으로 지칭하고 다양한 정책을 펼치고 있다. 하지만 본 연구 결과를 통해 확인할 수 있듯이, 사회적 배제는 다른 집단과 아동·청소년 집단 간에만 발생하는 것이 아니라 아동·청소년 사이에서도 발생하며, 이는 우울에 유의미한 영향을 준다. 이에 따라 후속적으로 아동·청소년들이 어떠한 사회적 배제를 경험하는지, 그리고 이를 해결하기 위한 대책을 강구할 필요성이 있다.

또한 본 연구에서 확인할 수 있듯이, 청소년기의 가정 차원의 영향력 감소와 학교 차원의 영향력 강화는 우울 요인에서도 드러났다. 하지만 이에 반하여, 교육부의 정신건강 서비스 체계인 '학교안전관리동합시스템(Wee 프로젝트)'에서는 다수의 문제점이 선행연구에서 지적되었다. 본 연구 결과는 이러한 문제점들이 개선되어야 함을 강조한다.

주요어: 청소년, 우울, 사회적 배제, 퍼지집합이론, 잠재성장모형

학번: 2019-25860

목 차

제1장. 서론 ····· 1

제1절. 연구의 필요성 ····· 1

제2절. 연구문제와 논문의 구성 ····· 8

제2장. 이론적 배경 및 선행연구 검토 ····· 11

제1절. 우울에 대한 사회·진화심리학적 관점 ····· 11

1. 우울에 대한 개괄 ····· 11

2. 우울과 사회적 관계에서의 배제 ····· 13

제2절. 사회적 배제에 대한 이해 ····· 15

1. 사회적 배제 개념의 등장배경 ····· 15

2. 사회적 배제 개념의 등장과 정립 ····· 18

제3절. 사회적 배제의 측정 ····· 26

1. 사회적 배제의 측정 ····· 26

2. 대한민국의 사회적 배제 실증 연구 ····· 30

제4절. 청소년의 우울과 사회적 배제 ····· 35

1. 청소년의 우울 ····· 35

2. 국내 청소년의 사회적 배제 ····· 36

3. 국내 청소년의 사회적 배제와 우울의 관계 ····· 43

제5절. 우울에서의 성별 차이 ····· 46

제3장. 연구가설 및 연구모형 ····· 50

제1절. 연구가설 ····· 50

제2절. 연구모형 ····· 52

제4장. 연구방법 ····· 54

제1절. 분석자료와 연구대상 ····· 54

제2절. 변수의 구성 및 측정 ····· 56

1. 우울 수준 ····· 56
2. 사회적 배제 수준 ····· 56
3. 잠재성장모형 ····· 66
제3절. 분석방법 ····· 70
제5장. 연구결과 ····· 73
제1절. 세부지표의 특성 ····· 70
제2절. 사회적 배제 수준의 측정 ····· 73
제3절. 사회적 배제가 우울에 미치는 영향 ····· 83
1. 무조건부 모형 ····· 83
2. 조건부 모형 ····· 86
제4절. 사회적 배제가 우울에 미치는 영향의 성차 ····· 91
1. 무조건부 모형 ····· 91
2. 조건부 모형 ····· 97
제6장. 결론 ····· 101
제1절. 연구결과 요약 ····· 101
제2절. 논의 및 연구의 함의 ····· 108
1. 이론적 논의 및 함의 ····· 105
2. 정책적 논의 및 함의 ····· 111
제3절. 연구의 한계 및 후속연구 제언 ····· 114

참고문헌 ····· 117
Abstract ····· 139

표 목 차

<표 1> 선행연구에서의 아동·청소년 사회적 배제 차원 및 세부지표 ·· 37
<표 2> KCYPS 2010 초등학교 4학년 패널조사의 우울 조사 시점 ····· 55
<표 3> 국내 청소년의 사회적 배제 측정을 위해 선택된 세부지표 ····· 57
<표 4> 세부지표 측정방식 ····· 60
<표 5> 세부지표의 기술통계 ····· 74
<표 6> 남녀에 따른 세부지표 ····· 75
<표 7> 퍼지집합이론에 기반한 측정방식에 따른 가중치 부여 ····· 79
<표 8> 각 차원의 사회적 배제 수준 ····· 80
<표 9> 성별에 따른 사회적 배제 수준 ····· 80
<표 10> 사회적 배제 차원들과 우울 간의 상관관계 ····· 82
<표 11> 우울의 무조건부 모형 적합도 ····· 83
<표 12> 우울의 무조건부 모형의 추정치 ····· 84
<표 13> 사회적 배제의 무조건부 모형 적합도 ····· 85
<표 14> 사회적 배제의 무조건부 모형의 추정치 ····· 86
<표 15> 사회적 배제가 우울에 미치는 영향의 조건부 모형적합도 ····· 88
<표 16> 사회적 배제가 우울에 미치는 영향 모형의 경로계수 추정치 88
<표 17> 성별에 따른 우울의 무조건부 모형 적합도 ····· 91
<표 18> 성별에 따른 우울의 형태동일성 검정 ····· 92
<표 19> 성별에 따른 우울의 무조건부 모형의 추정치 ····· 93
<표 20> 성별에 따른 사회적 배제의 무조건부 모형 적합도 ····· 94
<표 21> 성별에 따른 사회적 배제의 형태동일성 검정 ····· 94
<표 22> 성별에 따른 사회적 배제의 무조건부 모형의 추정치 ····· 95
<표 23> 성별에 따른 조건부 모형동일성 검정 ····· 97
<표 24> 사회적 배제가 우울에 미치는 영향 모형의 경로계수 추정치 99

그 림 목 차

<그림 1> 연구모형 ····· 52
<그림 2> 잠재성장모형 (무조건부) ····· 68
<그림 3> 분석 절차 ····· 72
<그림 4> 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 대한 조건부 모형 ····· 87
<그림 5> 성별에 따라 사회적 배제가 우울에 미치는 영향 모형 ····· 98

제1장. 서론

제1절. 연구의 필요성

우울은 청소년에게서 흔하게 나타나는 정신건강 문제 중 하나이지만(National Institutes of Mental Health, 2020), 청소년 자살의 주요 요인으로 지적될 정도로 심각한 문제이다(Wolfe et al., 2020). 그뿐만 아니라 청소년의 우울은 성인기의 정신건강(Johnson et al., 2018), 학업 수준과 진로(Clayborne, Varin, & Colman, 2019), 사회적 관계(McLeod, Horwood, & Fergusson, 2016) 등 미래의 다양한 영역에서 문제를 야기한다.

따라서 청소년 우울의 원인을 설명하고자 하는 이론들이 다수 존재해 왔다. 환경적 요인(Baumeister, & Tice, 1990; Gilbert, 2006; Seligman, 1975), 인지적 요인(Beck, 2002) 그리고 환경적 요인과 기질적 요인의 상승효과(Seligman et al., 1978) 등 어떠한 요인에 초점을 맞추는가에 따라 우울의 원인에 관한 다양한 이론들이 제시되었다.

우울에 관련한 실증연구들 역시 이러한 이론들에 기반해 다수 이뤄졌다. 특히 많은 연구들에서는 측정과 개입이 어려운 인지적, 기질적, 유전적 요인들보다는 사회심리학과 진화심리학 이론들에 기반하여(Gilbert, 2006) 경제(Letourneau et al., 2013), 건강(Bailey et al., 2018; Pinquart, & Shen, 2011), 가정(Sander, & McCarty, 2005), 학교(Kidger et al., 2012) 등 다양한 환경적 요인들이 청소년의 우울에 미치는 영향들을 검토했다. 본 연구 역시 청소년 우울을 다차원적인 환경적 요인에 초점을 맞춰 검토하고자 한다.

사회심리학과 진화심리학적 관점에서의 우울은 인간에게 선천적, 유전적으로 내재되어 있는 매우 자연스러운 현상이다(Baumeister, & Tice, 1990). 구체적으로 해당 관점에서의 우울은 본질적으로 스트레스 상황에서 나타나는 정서적 완화효과(toning-down effect)이다(Gilbert, 2001).

인간은 스트레스 상황에서 이를 극복하고 회피하기 위해서 불안과 같은 정서적 흥분 상태를 경험하게 되는데, 흥분 상태는 체력소모와 판단력 저하를 야기할 수 있기에 이러한 상태의 지속은 생존에 유리하지 않다(Gilbert, 2006). 따라서 스트레스 상황이 지속될 경우 인간은 흥분 상태에서 벗어나기 위해 자신의 정서를 완화하는 과정을 겪게 된다. 이처럼 정서적 완화효과는 인간이 생존 가능성을 높이기 위해 채택한 자연스러운 것이지만, 이 같은 우울 정서가 스트레스 상황을 벗어나서도 계속되거나 그 정도가 일상생활이 힘들 정도로 심각하게 나타나는 경우(Seligman, 1975)에는 개입이 필요하다.

그렇다면 인간에게 불안과 우울 같은 정서를 야기하는 생존에의 위협은 무엇인가? 과거의 인류에게는 포식자, 높은 곳, 어둠 같은 것들이 생존에 위협을 주었지만(Goodwin, 1986), 현대 인류에게 있어서 이러한 위협은 보편적으로 경험할 수 있는 것이 아니다. 인간이 이와 같은 위협을 벗어나 생존하기 위해 택한 진화의 전략은 사회적 관계이며, 따라서 현대인들에게 있어서 생존의 공포를 야기하는 보다 보편적인 문제는 사회적 관계에서의 배제이다(Baumeister, & Tice, 1990).

이 관점에서 Baumeister와 Tice(1990)는 '배제이론(exclusion theory)'을 통해 사회적 관계에서의 배제가 불안, 우울과 같은 부정적인 정서를 야기할 수 있음을 이론으로 제시했다. 또한 생물학(Dickerson, & Zoccola, 2013; Gruenewald et al., 2004; Gunnar et al., 2003), 사회심리학(Blackhart et al., 2009; Riva et al., 2016; Tong et al., 2011) 분야에서의 다양한 실증연구들은 사회적 관계에서의 배제가 우울에 미치는 영향을 검증했다.

하지만 앞선 실증연구들에서는 우울을 예측하는 코르티솔과 같은 물질의 분비를 인간관계에서의 배제 상황 전후로 측정하는 등으로 연구를 설계함으로써 사회적 관계에서의 배제를 단순히 개인 간에 발생하는 거절(Blackhart et al., 2007; Gunnar et al., 2003), 개인에 대한 평가(Dickerson, & Kemeney, 2004)와 같은 상황으로 비교적 단순하게 측정해왔다. 이러한 연구들은 사회적 관계에서의 배제가 우울을 야기하는 기

전이 인간에게 내재되어있음을 보여주었지만, 현실에서의 사회적 관계는 이보다 더욱 복잡하게 나타나기에 이와 같은 단순한 연구들만으로는 사회적 관계에서의 배제와 우울의 관계를 명확하게 파악하기 어렵다.

실제로 Baumeister와 Tice(1990)의 배제이론에서는 단순한 대인관계 문제 뿐 아니라 실업과 교육 수준과 같은 보다 다차원적, 거시적인 사회적 관계에서의 배제도 우울을 야기할 수 있음을 제시한다. 또한 사회적 관계에서의 배제는 그 사회의 성질에 따라 그 양상이 변화할 뿐 아니라, 그 결과 뿐 아닌 과정 속에서도 불안과 우울 같은 부정적인 정서가 발생할 수 있다. 따라서 사회적 관계에서의 배제 관점에 따라 현실에서의 우울을 이해하고 개입하기 위해서는, 실제 사회 속에서 이뤄지는 배제에 대한 보다 구체적이고 현실적이며 심층적인 고찰이 필요하다.

사회적 관계에서의 배제는 심리학의 영역 뿐 아니라 빈곤 측정의 영역에서도 오랫동안 다뤄진 주제이다. 빈곤이란 '무언가'가 부족한 상태로 정의되기에, 가장 인간의 삶을 대변할 수 있는 '무언가'가 다차원적인 사회적 관계라는 관점(Sen, 2000)에서 빈곤 측정의 대상으로서 사회적 관계를 어떻게 정의하고 측정할 것인가에 대한 논의가 계속되어 왔다.

특히 제2차 세계대전 이후의 경제적, 사회적 발전 속에서 기존의 최소 생존에 기초한 절대적 빈곤의 기준선만으로 측정 가능한 빈곤 인구가 숫자상으로 감소함에 따라 새로운 빈곤 개념을 정의하고 측정하려는 시도가 이뤄졌다(Estiville, 2003). 이 시기 Peter Townsend(1954)는 기존의 정적이며 소득과 영양에 기초한 절대적 빈곤선에 비판을 가하며, '상대적 박탈(relative deprivation)' 개념을 통해 보다 상대적이며, 다차원적이고, 동적인 빈곤 측정의 필요성을 역설했다. 비슷한 시기 Amartya Sen(1990)도 다차원적, 상대적, 역동적인 빈곤관인 '역량관점(capability approach)'을 제시했다. 비슷한 맥락에서 20세기 중반 프랑스에서는 '사회적 배제(social exclusion)'가 빈곤을 지칭하는 용어로서 사용되기 시작했다(Silver, 1994).

사회적 관계를 인간의 선천적이며 필수불가결한 욕구로 여기는 시각은 고대 그리스의 Aristoteles도 제시했던 오랜 관점이다(Sen, 2000). 하지만

현대적인 빈곤 개념으로서의 사회적 배제는 미시적인 개인 간, 소속된 집단과의 관계 개념에서 발전하여, 전체적인 사회의 연대와 통합, 사회 속에서 정상적으로 규정되는 개인 간 거래와 상호작용, 그리고 시민들의 최소한의 권리 확보(Silver, 1994)와 같이 보다 구조적이며, 사회의 속성에 따라 상대적인 사회적 관계로부터의 배제를 나타내는 개념이다.

또한 현대사회의 인간에게 있어 사회와 다수가 경험하는 정상적인 관계를 맺지 못하고 유리된다는 것은 다양한 자원과 서비스를 얻을 수 없음을 의미한다(Gordon et al., 2000). 그렇기에 사회적 배제는 추상적인 관계로부터의 배제 뿐 아니라 사회의 다수가 접할 수 있는 자원, 권리, 상품, 서비스 등 물질적, 비물질적 영역에서의 복합적인 배제로서 규정되며 이에 따른 다차원성을 특징으로 한다(Levitas et al., 2007).

사회적 배제의 다차원성에서 확장되어, 한 차원에서의 배제는 다른 차원의 배제를 야기한다(Miliband, 2005; Sen, 2000). 예를 들어, 실업이라는 노동관계에서의 배제는 정상적인 수준의 경제적 자원으로부터의 배제를 야기하며, 이는 건강, 교육, 인간관계에서의 배제로 이어지고, 이로 인해 다시 경제적 차원, 노동시장 차원에서의 배제가 심화된다. 따라서 사회적 배제는 단순한 상태(state)가 아닌 과정(process)으로서 정의되며(Silver, 2007) 역동성 역시 그 특징으로 갖고 있다.

상대성, 다차원성, 역동성을 주요 특징으로 하는 사회적 배제 개념이 등장한지 반세기가 지났음에도 불구하고 사회적 배제가 본질적으로 무엇인가에 대해서는 아직까지 명확하게 합의된 바가 없다(Bak, 2018). 이는 사회적 배제가 기존의 빈곤 개념과는 달리 특정 학자에 의해서가 아닌 “사회적으로 구성된 개념(socially constructed concept, Khan, Combaz, & McAslan-Fraser, 2015: p. 4)”이기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 사회적 배제를 보다 명확하게 이해하고자, 다양한 문헌들을 통해 사회적 배제가 등장하게 된 배경부터 그에 따른 다양한 정의들과 측정방식들을 면밀히 검토했다.

사회적 배제의 상대성, 다차원성, 역동성 특징들은 Baumeister와 Tice(1990)가 배제이론을 통해 제시했던 우울의 원인으로서의 사회적 관

계에서의 배제에서도 살펴볼 수 있다. 두 개념 모두 단순한 인간관계를 넘어 사회 내에서 형성된 정상성에서의 상대적 위치에 초점을 두고 있을 뿐 아니라 그 차원이 보다 다양하며 단순한 상태가 아닌 그 과정에 집중한다. 따라서 본 연구에서는 사회·진화심리학이론인 배제이론에서의 사회적 관계에서의 배제와 빈곤 개념인 사회적 배제가 유사 혹은 동의(同意)하다는 판단 하에 사회적 배제 관점을 적용해 국내 청소년 우울의 다차원적인 요인들을 살펴보고자 한다.

특히 사회적 배제에서 초점을 두고 있는 사회적 관계라는 요소는 본 연구의 대상인 청소년에게 있어 특히 중요하다. 청소년기는 부모와의 관계가 절대적이었던 아동기를 지나 새로운 사회 환경을 접하고 사회적 관계가 확장되는 시기이다(Beyens, Frison, & Eggermont, 2016; Firmin, Warrington, & Peace, 2016). 따라서 청소년들은 새로운 사회적 관계를 접하는 만큼 그 관계 속에서 배제를 경험할 위험성이 높아지며, 이와 같은 새로운 관계에서의 낮은 지위를 경험할 때 청소년은 우울을 겪을 수 있다(Åslund et al., 2009).

이처럼 사회적 관계가 청소년에게 중요하며 사회적 배제가 우울에 미칠 수 있는 영향에 대해서 이론적, 실증적 근거들이 다양한 만큼, 이미 다양한 국내 연구들(김광현, 2020; 배정은, 2016; 오은경, 2014; 육혜련, 2013; 정수정, 김소은, 정익중, 2017)에서는 아동·청소년의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 대해서 다루었다. 하지만 해당 연구들은 아래와 같은 한계점을 가지고 있다.

첫째, 선행연구들은 사회적 배제를 단편적인 '계수(計數)접근(counting approach)' 하에 측정하여 사회적 배제를 입체적으로 측정하지 못하였거나(정수정, 김소은, 정익중, 2017), 둘째, 직접 조사를 통해 비교적 적은 수의 표본을 대상으로 한 연구였다(오은경, 2014; 육혜련, 2013). 셋째, 청소년의 사회적 배제에 대한 국내연구들은 모두 횡단자료만을 활용하여 사회적 배제의 중요한 특징인 역동성에 대한 고려를 전혀 하지 않았다(김광현, 2020; 배정은, 2016; 오은경, 2014; 육혜련, 2013; 정수정, 김소은, 정익중, 2017).

역동성은 사회적 배제 뿐 아니라, 국내 청소년의 우울에서도 두드러지는 특징이다(박미현, 박경자, 김현경, 2012; 조춘범, 김동기, 2010). 이러한 맥락에서 본 연구에서는 청소년의 사회적 배제와 우울의 역동성을 확인하고 이들 간의 관계를 파악해, 청소년의 다차원적인 우울 요인들을 보다 명확하게 이해하고자 한다.

구체적으로 본 연구에서는 역동성을 반영하기 위해 사회적 배제와 우울의 궤적(trajectory) 간의 관계를 기반으로 모형을 설정하고자 한다. 궤적접근은 초기값과 변화율을 모수화하는 접근방법이다. 청소년의 사회적 배제를 대규모 집단에 대해 입체적으로 측정하여 우울과의 횡단적 관계를 보고자 한 연구들은 이미 존재한다(김광현, 2020; 배정은, 2016). 하지만 본 연구에서는 과거의 우울 요인 경험이 미래의 우울(Goodman, & Brand, 2009), 혹은 우울 궤적(Barr, 2018)을 예측할 뿐만 아니라 역동적인 사회적 배제의 누적이 정신건강 문제를 심화시킨다는 점(Social Exclusion Unit, 2004)을 고려하여 사회적 배제 궤적이 우울 궤적에 미치는 영향을 분석하여 기존 연구의 한계를 넘어서고자 한다.

이를 위해 실증적 분석을 위한 연구자료로 국내 아동·청소년에 대한 다차원적 패널조사인 '한국아동·청소년패널조사 2010(KCYPS 2010)' 중, 초등학교 4학년 제5차(2014)~제7차(2017) 조사가 선택되었다. 만 15세까지 우울 수준의 변화율이 전 시기의 우울 수준과 정적인 관계를 가지고 있다는 선행연구(박미현, 박경자, 김현경, 2012)에 따라 만 15세 전후 시점의 우울 수준이 전 시기의 우울 수준을 통합적으로 나타낸다는 연구자의 판단과 해당 패널조사에서의 종속변수인 우울 조사시점의 문제로 인해 해당 시기의 조사 결과가 연구자료로 선택되었다.

또한 사회적 배제가 가진 상대성이라는 특성과 이에 기반하여 아동·청소년의 사회적 배제는 성인의 그것과는 달라야 한다는 '아동 주류화(children mainstreaming)' 관점(Marlier et al., 2007)을 반영하기 위해 국내의 사회적 배제 연구, 특히 국내 아동·청소년의 사회적 배제 연구들을 심층적으로 검토했다. 이를 통해 본 연구에서는 국내 청소년의 사회적 배제의 차원으로 경제, 건강, 가정, 학교라는 4가지 차원을 제시했다. 다

음으로는 문헌검토와 청소년 전문가 5인의 조언을 기반으로 각 차원의 사회적 배제를 측정하기 위한 지표들을 선택했다.

이렇게 선정된 지표들에 대해서 각 차원의 사회적 배제를 대표하는 변수가 없는 경우에는 Betti와 Verma(1999)가 다차원적 빈곤을 측정하기 위해 제시하고, 김교성과 노혜진(2008)이 국내 사회적 배제 현황을 측정하기 위해 사용한 퍼지집합이론(fuzzy-set theory)에 기반한 사회적 배제 측정 공식을 적용해 국내 청소년의 다양한 차원에서의 사회적 배제 수준을 계산했다. 본 연구에서는 문헌검토를 통해 다양한 사회적 배제의 측정방법들이 제시되었지만, 해당 측정방법이 2차 자료를 기반으로 사회적 배제를 측정하려는 본 연구에서 가장 적합하다고 판단했기 때문이다.

이후 사회적 배제 수준과 우울 수준에 대해서 잠재성장모형(latent growth curve model)에 기반해 궤적을 도출하여, 기존의 선행연구에 따른 모형을 설정하여 검증했다. 또한 우울 관련 요인들 간에 성별 차이가 있다는 선행연구들(Kuehner, 2003; Parker, & Brotchie, 2010)에 근거하여 성별에 따른 다집단분석으로 각 사회적 배제 차원과 우울의 궤적 간의 관계가 성별에 따라 다르게 나타나는지 역시 검증하였다.

이와 같은 문헌검토와 분석을 통해 본 연구는 청소년의 사회적 배제와 우울 궤적 간의 관계를 파악할 것이다. 이를 통해 국내 청소년의 사회적 배제와 우울에 대한 이해를 넓히고 새로운 연구방향을 제시하며 다양한 정책적 함의를 도출하는 것이 본 연구의 목적이다.

제2절. 연구문제와 논문의 구성

본 연구는 청소년의 다양한 차원의 사회적 배제 궤적이 우울 궤적에 미치는 영향을 알아보고자 한다. 또한 성별에 따른 다집단분석을 통해 이러한 영향의 성별 차이를 확인한다. 문헌검토를 통해 도출한 구체적인 연구가설들은 다음과 같다.

[연구문제 1] 청소년의 사회적 배제 궤적(경제·건강·가정·학교 차원)은 우울 궤적에 영향을 미치는가?

연구문제 1-1. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 초기값은 우울 초기값에 영향을 미치는가?

연구문제 1-2. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 초기값은 우울 변화율에 영향을 미치는가?

연구문제 1-3. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 변화율은 우울 변화율에 영향을 미치는가?

[연구문제 2] 청소년의 사회적 배제 궤적(경제·건강·가정·학교 차원)이 우울 궤적에 미치는 영향은 성별에 따라 어떻게 나타나는가?

연구문제 2-1. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 초기값이 우울 초기값에 미치는 영향은 성별에 따라 어떻게 나타나는가?

연구문제 2-2. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 초기값이 우울 변화율에 미치는 영향은 성별에 따라 어떻게 나타나는가?

연구문제 2-3. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 변화율이 우울 변화율에 미치는 영향은 성별에 따라

어떻게 나타나는가?

위와 같은 연구문제를 해결하기 위한 본 논문의 구성은 다음과 같다. 먼저 제2장 제1절에서는 우울에 대한 개괄을 통해 생존에 위협을 주는 외부적 스트레스가 우울을 야기할 수 있음을 제시한다. 이를 바탕으로 현대 인류의 우울을 야기하는 중요한 요인이 사회적 관계에서의 배제임을 제시했던 배제이론과 실증적 근거를 검토하여, 우울요인으로서의 사회적 관계에서의 배제의 중요성을 확인한다.

제2절에서는 보다 구조적이며 다차원적이고 역동적인 사회적 관계에서의 배제를 나타내는 빈곤개념인 사회적 배제의 등장배경과 기원, 그리고 개념을 제시한다. 이를 통해 본 연구에서 활용하고자 하는 사회적 배제 개념의 조작적 정의를 도출하고, 배제이론에서의 사회적 관계에서의 배제와 빈곤개념으로서의 사회적 배제가 동일 선상에서 논의될 수 있음을 확인한다.

제3절에서는 사회적 배제 개념을 측정하기 위한 국내·외의 다양한 시도들을 검토한다. 이를 통해 본 연구에서 활용할 구체적인 사회적 배제 측정방법을 도출한다.

제4절에서는 청소년의 우울의 특징, 청소년의 사회적 배제에 대한 논의와 선행연구, 청소년의 사회적 배제와 우울의 관계를 살펴본 국내 선행연구들을 검토한다. 이 과정에서 청소년의 우울의 특징은 어떠한지, 본 연구에서 활용할 국내 청소년의 사회적 배제 차원은 무엇인지, 청소년의 사회적 배제와 우울 간의 관계에 대한 선행연구에서 나타난 한계는 어떤 것인지를 확인하여 본 연구의 모형을 보다 명확하게 설정할 것이다.

제5절에서는 본 연구의 종속변수인 우울이 성별에 따라 그 수준과 요인, 궤적이 어떻게 달라지는지와 그 원인에 대한 고찰을 수행할 것이다. 이를 통해 앞서 설정된 연구모형에 더해 성별에 따른 다집단분석이 필요함을 제시할 것이다.

제3장에서는 앞선 문헌검토를 통해 도출된 본 연구의 연구문제에 따른 연구가설, 그리고 이를 구체화한 연구모형을 제시한다. 제4장에서는 이를

구체적으로 어떤 자료의, 어떤 변수를 사용해서, 어떠한 방식으로 분석할 것인지를 제시할 것이다. 특히 본 연구에서 상대적, 다차원적인 사회적 배제를 측정하기 위한 방법과 측정된 사회적 배제에 역동성을 반영할 수 있는 분석 방안을 제시할 것이다. 제5장에서는 연구모형에 대해 구체적인 분석을 실시하고 그 결과를 보여준다. 마지막으로 제6장에서는 본 연구의 결과를 요약하고, 그 결과에 따른 이론적, 정책적 함의, 그리고 연구에서 나타난 한계를 논의할 것이다.

제2장. 이론적 배경 및 선행연구 검토

제1절. 우울에 대한 사회·진화심리학적 관점

1. 우울에 대한 개괄

우울(depression)은 슬픔(sadness)의 경험과 과거에는 좋아하던 것들에 대한 관심이 이유 없이 사라지는 현상을 의미한다(World Health Organization, 2020). 이 같은 현상이 심화되면 주요 우울장애(major depression)와 같은 정신질환으로 진단되어 개입이 요구된다.

구체적으로 미국심리학회(American Psychiatry Association, 2013)의 정신질환 진단 및 통계편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) 5판에 따르면, 주요 우울장애는 일상생활에서의 흥미 저조, 체중과 식욕의 현격한 변화, 수면장애, 피로감, 죄책감, 자살 계획 및 시도 등의 증상으로 나타난다. DSM-5에서의 주요 우울장애 진단은 9개의 증상 중, 5개 이상이 2주 이상 나타나거나, 증상으로 주요 기능 영역에서 현저한 고통이나 손상을 야기하는 경우에 내려진다. 아동·청소년에게는 이러한 증상이 1년간 지속되어야 주요 우울장애 진단이 내려지기에 슬픔, 흥미저조, 체중이나 식욕 변화 등의 증상이 단기간 혹은 소폭 나타나는 우울 증상은 인간에게 자연스러운 현상일 수 있다.

Seligman(1975)은 이러한 증상이 지속되거나 심화되어 결국 개입이 필요한 상황까지 이르게 되는 과정을 설명하기 위해 학습된 무기력 이론(learned helplessness theory)을 제시했다. Seligman은 동물실험을 통해 갇혀있는 개에게 지속적인 전기충격을 가할 경우, 도망칠 수 있는 상황을 만들어주었음에도 도망치지 않고 계속해서 전기충격을 당하고 있는 것을 관찰했다.

이처럼 지속적으로 무기력감을 느끼는 경우에는 이러한 무기력 상태를 학습하여 스트레스 상황을 벗어날 수 있음에도 별다른 대처를 하지 않게

된다는 것이다. 즉, 학습된 무기력 이론에 따르면, 우울을 야기하는 외부의 스트레스 상황을 지속해서 경험한 경우, 우울에서 벗어날 수 있는 상황이 됨에도 학습된 슬픔과 무기력이 지속되어 개입이 필요한 수준의 우울장애 등으로 발전한다는 것이다.

하지만 단순히 학습된 무기력 이론만으로는 구체적으로 어떤 것이 우울을 야기하는 외부적 스트레스인지 규정하기 어렵다. 이를 해결하기 위해 본 연구에서는 보다 구체적으로 우울을 야기하는 외부적 스트레스를 설명한 사회·진화심리학적 관점을 도입하고자 한다.

이러한 관점에서의 우울의 발생기전을 명확하게 이해하기 위해서는 먼저 불안이라는 정서에 대한 이해가 필요하다. 불안이란 공포, 공황, 스트레스 반응, 무력감, 혐오, 우려 등을 포함하는 정서 상태로, 우울과 매우 높은 상관관계를 가지고 있다(Watson, Clark, & Carey, 1988). 불안도 우울처럼 부정적으로 묘사되곤 하지만, 사회·진화심리학적 관점에서는 둘 모두 인간의 본성에 내재된 자연스러운 정서다(Baumeister, & Tice, 1990).

불안은 인간이 신진대사를 흥분시키고 자신의 생존을 위해 행동을 재점검할 수 있도록 만드는 하나의 간섭 메커니즘(interrupt mechanism)으로, 적절한 불안은 생존에 도움이 될 수 있다(Simon, 1967). 즉, 인간은 생존에 위협을 가하는 포식자, 높은 곳, 어둠에 대해 불안감을 느낌으로써 위협에 대한 즉각적이며 적절한 대처, 혹은 회피가 가능했다(Goodwin, 1986).

하지만 불안과 같은 흥분 상태를 지속적으로 유지하는 것은 생존에 문제가 될 수 있다. 스트레스 상황 하에서의 지속적인 흥분상태는 체력적으로 어려움을 야기할 뿐 아니라, 오히려 상황을 적절히 판단하지 못하도록 만들 수 있다는 것이다(Gilbert, 2006). 따라서 인간은 정서적 완화 효과(toning-down effect)를 통해 흥분상태를 가라앉히게 된다.

하지만 정서적 완화 효과는 무기력감을 야기할 수 있다. 앞서 설명한 것처럼 스트레스 상황을 만성적으로 경험하는 등의 경우에는 정서적 완화 효과로 인한 무기력감이 스트레스 상황을 벗어나서도 계속되어 일어

나거나 그 정도가 심각하게 악화될 수 있으며, 이 경우에는 개입이 필요한 수준의 정서 문제로 규정된다(Seligman, 1975).

2. 우울과 사회적 관계에서의 배제

그렇다면 어떠한 환경적 요인이 인간에게 있어 생존문제로 인한 스트레스를 야기하는가? 과거에는 상술했던 포식자, 높은 곳, 어둠 같은 요소들이 인간의 생존 문제를 야기했던 반면, 현대 사회의 인간들에게 있어서 이러한 요소들은 보편적인 생존 문제가 되지 못한다(Baumeister, & Tice, 1990). 인간이 이러한 과거의 생존 문제들로부터 벗어나기 위해 택했던 전략은 바로 무리생활이며, 이로 인해 인간에게는 사회성에 대한 욕구가 생물학적으로 각인되어 있다(Hogans, & Briggs, 1986).

이러한 관점에 따라, Baumeister와 Tice(1990)는 배제이론(exclusion theory)을 통해 현대 인간의 우울과 불안을 야기하는 스트레스로서 사회적 관계에서의 배제의 중요성을 강조했다. 이들은 진화론적 관점 뿐 아니라, Mead(1934)와 같은 사회심리학자들이 제시했던 자아(self)는 타인이 자신을 어떻게 인식하는지에 의해 규정되며 발달한다는 설명에 근거하여 이혼, 실업과 같은 사회적 관계에서의 배제는 자아의 존재에 위기를 가져와 불안과 우울을 야기한다고 설명했다(Baumeister, & Tice, 1990: pp. 189). 또한 Leary(1990)는 사회적 관계에서의 배제가 질투, 고독과 같은 다양한 정서 문제를 야기할 수 있음을 추가적으로 제시하며, 배제이론을 사회적 관계에서의 배제가 우울과 불안을 넘어 전반적인 부정적 정서를 야기한다는 이론으로 확장시켰다.

배제이론은 다양한 실증적 연구들을 근거로 한다. 일례로 Baumeister와 Tice(1990)는 화난 표정의 얼굴 사진이 행복한 혹은 중립적 표정에 비해 불안과 같은 부정적인 정서를 무조건반사적으로 야기한다는 실증적 연구 결과(Dimberg, & Ohman, 1983)를 제시했다. 이와 같이 사회적 배제의 가능성은 비언어적으로 표현된 경우에도 무조건반사적으로 부정적 정서를 야기하며, 배제에 대한 부정적 정서 반응은 인간의 본성에 내재

된 것이라는 것이다.

배제이론의 관점은 심리학 연구 뿐 아니라 생물학, 의학 영역의 연구들을 통해서도 뒷받침된다. 특히 Dickerson과 Zoccola(2013)는 직접적인 사회적 관계에서의 배제, 혹은 그 가능성만으로도 스트레스 상황으로 작용하여 우울과 밀접한 관련이 있는 내분비 호르몬인 코르티솔 분비를 높인다고 주장하며 다양한 실증적 연구결과들을 제시했다.

하지만 사회적 관계에서의 배제와 우울의 관계에 관한 실증연구들, 특히 코르티솔 분비와 관련된 생물학과 의학 관련 연구들에서는 단기간의 사전사후의 우울 관련 물질의 분비 정도를 측정하기 위해 사회적 관계에서의 배제가 단순한 인간관계에서의 거절(Blackhart et al., 2007; Gunnar et al., 2003) 혹은 개인에 대한 평가(Dickerson, & Kemeney, 2004) 수준으로 단순하게 측정되었다. 반면, 현실에서의 그리고 배제이론에서 제시하는 사회적 관계에서의 배제는 이보다 복잡하게 이뤄진다.

따라서 본 연구에서는 현실 사회에서의 사회적 관계에서의 배제를 보다 상대적, 다차원적, 역동적으로 정의하고 측정하기 위해 빈곤담론에서의 사회적 배제(social exclusion) 개념을 도입하고자 한다. 다음 절에서는 빈곤담론에서의 사회적 배제란 무엇인지 그리고 해당 개념이 우울의 요인을 설명했던 배제이론에서의 사회적 관계에서의 배제와 호환이 가능한지를 확인하고자 한다.

제2절. 사회적 배제에 대한 이해

1. 사회적 배제 개념의 등장배경

사회적 배제 개념은 1974년 공식적으로 등장하여(Silver, 1994) 반세기의 역사를 지녔으며, 전 세계에서는 사회적 배제 해소를 목표로 한 다양한 정책들이 시행되고 있다(Bailey, & Bramley, 2018). 그럼에도 불구하고 아직까지도 사회적 배제가 무엇인가에 대한 정의는 확실히 합의된 바가 없다(Bak, 2018). 본 연구는 이처럼 모호한 사회적 배제 개념이 무엇인가를 명확히 정의하기 위해, 먼저 사회적 배제 개념이 등장하게 된 배경을 살펴보고자 한다.

현대적, 과학적 빈곤 개념이 처음 등장한 것은 19세기 후반 영국에서였다(O'Connor, 2016). 당시 산업화와 자본주의의 폐해가 누적되던 영국에서는(Claeys, 2010) 최소한의 생계를 유지할 수 없는 인구가 넘쳐났다. 이 시기 Charles Booth는 최소 생계에 필요한 최소 소득과 직업을 기준으로 보다 과학적인 빈곤선을 제시하고, 1886년 런던의 빈곤 실태를 조사했다(Booth, 1893; Donelly, 2002).

Booth의 조사에 영향을 받은 Benjamin Seebom Rowntree는 1901년 자신의 고향이던 영국 요크의 빈곤을 조사하기 위해 보다 과학적인 빈곤 개념을 설정했다. 또한 그는 미국의 농화학자인 Wilbur Awater가 제시했던 인간의 기능 유지를 위한 최소 칼로리를 참고해 소득을 기준으로 한 빈곤선을 제시했다(O'Connor, 2016).

이처럼 Booth와 Rowntree의 시도로 보다 실증적인 빈곤에 대한 정의와 측정이 이뤄지던 20세기 중반, 유럽과 미국은 세계대전을 마치고 역사의 새로운 장에 들어섰다. 전후 경제성장에 따라 노동자들은 실업의 위험으로부터 멀어졌으며, 19세기부터 계속된 사회주의 운동으로 인해 부의 재분배가 보다 활성화되었고, 복지국가 개념이 등장하면서 최소한의 사회적 안전망이 갖춰지기 시작했다(Townsend, 1962). 이에 따라 Rowntree의 1936년 2차, 1951년 3차 조사에서는 설정된 절대적 빈곤선

아래의 빈곤층 비율이 1차 조사에 비해 매우 감소했다(Nunes, 2008).

이처럼 제2차 세계대전 이후 미국과 유럽에서는 다양한 차원에서의 발전이 이뤄졌지만, 양극화와 신빈곤(the new poor)이 새로운 사회적 문제로 대두되었다(Estivill, 2003). 이러한 상황 속에서 영국의 사회학자 Peter Townsend(1954)는 Rowntree의 절대적 빈곤 개념과 빈곤선에 계속해서 의존하던 현실을 비판하며 빈곤에 대한 새로운 정의를 제시하고자 했다.

Townsend(1962)는 기존의 빈곤에 대한 정의와 측정에서 중요시되었던 영양이 개인의 이용가능성, 가격, 심지어는 심리적 조건에 따라서도 달라진다고 말하며, 기존의 최소한의 육체적 필요를 중심으로 정적(static)으로 설정된 빈곤선에 비판을 제기했다. Townsend(1962: pp. 224-225)는 기존의 정적인 '최저 생활수준(subsistence)' 대신 당시 사회심리학에서 사용되는 개념이었던(Yamamori, 2019) 보다 동적인(dynamic) '상대적 박탈(relative deprivation)' 개념을 도입한 빈곤관을 제시했다.

Townsend(1979: p. 914-916)는 상대적 박탈 개념을 통해 빈곤이란 절대적인 어려움, 특히 기존의 영양을 중심으로 한 최저 생활수준 이하에 머무르는 것이 아니라 개인 혹은 가구가 소속된 사회에서 관습적으로 설정된 보편에서 상대적으로 배제되는 것이라고 정의했다. 또한 인간은 단순히 빵 하나로만 살아가는 것이 아니라 다양한 삶의 양식을 가지고 있기에(Townsend, 1979: p. 915) 이러한 보편에는 물질적 기준 뿐 아니라 개인의 사회적 참여, 접근 가능한 복지체계, 교육, 의료, 편의와 같은 다양한 비물질적 기준들도 포함된다(Townsend, 1954; 1979).

상대적 박탈 개념을 기반으로 한 빈곤의 정의에 따라 Townsend(1979)는 새로운 빈곤선을 실증적으로 제시하고자 했다. 그는 먼저 자원의 분배 계층 속에서 특정 지점(breakpoint) 이하의 가구 혹은 개인은 상대적 박탈감을 특별하게 높게 경험한다는 가설을 제시했다(p. 59). 다음으로 그는 상대적 박탈을 측정하기 위한 12개의 차원[1]에 속하는 60개의 지표

1) 식사, 의류, 연료, 가구, 주거 환경과 시설, 주거 인접 환경, 노동 환경, 가족 지원, 취미, 교육, 건강, 사회적 관계

를 제시했으며, 앞선 가설을 증명하기 위해 12개의 대표 지표[2]를 선택하여 설정된 기준 이하를 상대적인 박탈 상태로서 설정했다. 그리고 이를 1960년대 영국에서 조사된 데이터에 적용하여 상대적 박탈 수준과 소득을 함께 측정했다. 마지막으로 측정된 상대적 박탈 수준과 가구 소득 간의 상관관계 분석을 실시해 특정 소득분배 계층[3] 이하에서 상대적 박탈 수준이 급속도로 증가함을 실증했다(p. 261).

상대적 박탈 개념 외에도 노벨 경제학 수상자인 Amartya Sen은 기존의 정적이고 비교적 단차원적이던 빈곤 개념에서 탈피하여 빈곤을 보다 동적이고 다차원적으로 접근하는 '역량 접근(capability approach)'을 제시했다(Alkire, & Deneulin, 2009). Sen(1990)의 기본적인 전제는 인생이란 무언가를 "하고 되는 것(doings and beings, pp. 43)"이라는 것이다. 그는 이러한 인생의 과정들을 기능(function)이라고 칭했으며, 자원(commodity)을 통해 이러한 기능을 이룰 수 있도록 하는 것이 역량(capability)라고 제시했다(pp. 43-44).

특히 Sen(1990)은 자원, 역량, 기능으로 구성된 모형 중, 빈곤을 정의하고 측정함에 있어서 역량이 특히 중요하다고 주장했다. 이는 자원이 있다고 할지라도 역량이 없다면 인생에서 중요한 기능을 이루지 못할 것이며, 한 사람이 무언가를 하고 되는 기능은 그 개인의 자유의지에 따라 매우 표출되기에 개인의 선택을 가능케 하는 역량이 개인의 빈곤 상태를 나타내는 데에 보다 적합하다는 판단 때문이다(Alkire, 2016).

본 연구에서 다루고자 하는 사회적 배제 개념 역시 기존의 절대적 빈곤관에 대한 상대적, 동적인 빈곤관인 Townsend의 상대적 박탈과 Sen의 역량 접근이 등장한 배경과 궤를 같이 한다. 특히 사회적 배제는 상대적 박탈 개념에 큰 영향을 받았으며(Laderchi, Saith, & Stewart, 2003), Sen(2000: p. 4)은 사회적 배제 개념이 역량 접근에 포함될 수 있는 개념이라고 생각했다. 아래부터는 사회적 배제 개념이 어떻게 등장하였고 정립되었는지, 그리고 상술하였던 상대적 박탈 개념과 역량 접근이

2) 가구 내 냉장고 소유 여부, 지난 2주간 외식 여부, 지난 1년간 여행 여부, 자녀의 친구 여부 등 12개의 물질적, 비물질적 지표
3) 당시 영국의 공공부조 기준선의 140% 수준

사회적 배제와 어떠한 관계를 가지는지 등을 검토하여 사회적 배제란 어떤 것인가를 구체적으로 도출하고자 한다.

2. 사회적 배제 개념의 등장과 정립

Sen(2000)은 사회적 배제 개념의 기원을 Aristoteles와 같은 고대 그리스 철학자로부터 찾기도 하지만, 현대적 의미에서의 사회적 배제 개념은 20세기 중후반의 프랑스에서 처음 제시되었다. 1960년대의 프랑스에서는 빈곤을 '배제(les exclus)'로 칭하던 이들이 등장했으며, 사회적 배제라는 단어가 처음 공식적으로 등장한 것은 1974년 프랑스의 사회부 장관이었던 René Lenoir가 "정신장애인, 신체장애인, 자살위험인, 고령 환자, 학대아동, 약물중독자, 비행청소년, 한부모, 다양한 문제를 가진 가구, 사회주변인, 반사회인, 그리고 기타 사회 부적응자(pp. 532)"들을 사회적으로 배제된 이들이라고 칭하면서이다(Silver, 1994).

Lenoir가 제시한 사회적 배제 개념은 기존의 저소득, 장애와 같은 좁은 범위를 넘어 다양한 이들을 빈곤의 영역에 포함시켰다는 점에서 의의가 있다(Haan, 2001). 이는 Townsend(1954; 1962)와 Sen(1990)이 그랬듯이 미국과 유럽을 중심으로 경제적, 정책적 발전에 따라 절대적 빈곤 기준에서의 빈자(貧者) 수가 줄어들었지만 양극화와 신빈곤이라는 새로운 사회문제가 발생하여(Estivill, 2003) 다차원적이고 상대적인 빈곤 개념을 제시하려는 시대적 시도 중 하나였다.

특히 Mathieson 외(2008)는 프랑스에서 새로운 빈곤을 칭하는 단어로서 사회적 배제, 즉, 사회에의 소속을 중시하는 단어를 사용하게 된 역사적 맥락을 설명한다. 프랑스에서는 18세기부터 Voltaire, Montesquieu와 같은 계몽주의 철학가들에서 시작된 사회운동과 프랑스 혁명, 19세기 사회학자 Emile Durkheim의 사회통합(social cohesion) 개념, 20세기의 68운동이 등장하는 등 역사적으로 사회통합과 연대에 대한 가치가 중시되어 왔다는 것이다.

이렇게 사회적 배제 개념이 등장한 이후 1970년대 프랑스 좌파 내에서

는 사회적 배제가 무엇인가에 대한 논쟁이 발생했다(Silver, 1994). 객관적 사회적 배제 개념, 즉, 소수의 소외 계급만을 사회적으로 배제되었다고 지칭해야한다는 입장과 사회적 배제를 사회 누구나 다차원적으로 경험하는 상태라고 보는 주관적 사회적 배제 입장 간의 논쟁이었다.

이러한 논쟁 끝에 모든 사회 구성원에게 적용되는 주관적 사회적 배제 개념이 프랑스 좌파 내의 주류가 되었으며, 사회적 배제라는 기치 하에 Lenoir가 처음에 지칭했던 사회적 소수자들 뿐 아니라 전체 프랑스 대중을 대상으로 한 사회 운동이 진행되었다(Silver, 1994). 사회적 배제를 기치로 한 사회운동은 1980년대 이후 더욱 확장되어 프랑스를 넘어 유럽연합(European Union)까지, 유럽 대륙을 넘어 제3세계의 개발도상국들까지로 퍼져나갔다(Rodgers, Gore, & Figueiredo, 1995).

이처럼 사회적 배제 개념의 역사는 벌써 반세기가 넘게 지속되어 왔고, 많은 학자들이 이에 대해 연구했으며, 다양한 국가들이 정책적 목표로 하고 있다. 하지만 2020년대에 접어선 지금까지도 여전히 사회적 배제의 정의에 대한 명확한 합의는 이뤄지지 않고 있다(Bak, 2018).

이러한 사회적 배제 개념의 모호함의 원인은 앞서 살펴본 것처럼 사회적 배제 개념 자체가 다른 빈곤 개념과는 달리 특정 학자에 의해서 제시된 개념이라기보다는 사회운동의 차원에서 처음 등장했기 때문이다. 영양에 기초한 최저 생활수준, 상대적 박탈과 역량 개념이 각각 Rowntree, Townsend, Sen과 같은 학자들에 의해 제시된 반면, 사회적 배제 개념은 지식인들과 정치인, 시민들에 의해 “사회적으로 구성된 개념(socially constructed concept, Khan, Combaz, & McAslan-Fraser, 2015: p. 4)”이다. 즉, 사회적 배제는 처음부터 명확히 정의되지 않은 상태로 사회운동 과정에서 등장하고 발전된 개념이며, 사회적 배제의 정의에 대한 논의에 다양한 주체가 참여하면서 각각의 입장에 따라 조금씩 다르게 받아들여지며 확산되었다.

더 나아가 Peace(2001: pp. 18-19)는 사회적 배제 개념이 널리 사용된 것은 사회적 배제가 상대적 박탈과 같은 기존 빈곤 개념들과 특별한 차이가 있기보다는 정치적 이유가 작용했기 때문이라고 주장한다. 유럽연

합이 새로운 빈곤관에 기반한 정책들을 발표하던 1980년대, 유럽연합 공식 언어였던 영어와 프랑스어 간에서는 기존에 사용되던 '빈곤(poverty/pauvreté)' 혹은 '박탈(deprivation/privation)'보다 '사회적 배제(social exclusion/exclusion sociale)'라는 단어가 자연스럽게 번역되며, 단어의 역사가 오래되지 않아 낙인효과가 적은데다가 "밝고 새롭게(shiny and new, pp. 18)" 느껴졌기 때문이라는 것이다.

그렇기에 사회적 배제는 유럽을 중심으로 다양한 국가들에서 사용되고 있음에도 불구하고, 그 개념이 사용되는 국가에 따라 달라지기도 한다. Silver(1994)는 사회적 배제가 사용되는 유형을 연대(solidarity), 개별화(specialization), 독점(monopoly)의 3가지 패러다임으로 제시했다.

연대 패러다임은 프랑스의 공화주의 담론에 기반을 두고 사회적 배제를 바라보는 패러다임으로서 사회적 연대의 가치를 강조한다. 연대 패러다임에서의 사회적 배제란 개인이 사회에서 유리되는 현상을 의미한다.

개별화 패러다임은 영국의 자유주의 담론에 기반을 둔 패러다임으로서 개인 간의 상호작용과 거래를 강조한다. 여기서의 사회적 배제는 사회가 개인이 타인과의 상호작용에 정상적으로 참여할 수 없도록 막고 있는 것이다.

마지막으로 독점 패러다임은 북유럽의 사회주의에 근거해 시민의 권리를 강조한다. 독점 패러다임에서의 사회적 배제는 사회 내의 권력을 독점하고자 하는 이들에 의해 개별 시민의 사회에 참여할 수 있는 시민권이 침해된 것으로 간주된다.

이처럼 사회적 배제는 단일한 패러다임 속에서 파악될 수 없기 때문에 다양한 학자들은 이에 대해 서로 다른 정의를 내리고 있다. 특히 상대적, 다차원적 빈곤 개념인 역량 접근을 제시했던 Sen(2000)은 사회적 배제 개념이 역량 접근의 관점에 포함될 수 있다는 의견을 제시했다. Sen(1990)의 역량 접근에 따르면 빈곤이란 인간의 삶에서 주요한 기능을 이루기 위한 핵심 역량이 박탈된 상태이다. 따라서 Sen(2000: p. 4-9)은 Aristoteles, Adam Smith와 같은 학자들의 주장을 근거로 사회적 관계가 삶의 다양한 기능을 이루기 위한 주요 가치임을 강조하고, 역량 접근

의 관점에서 사회적 배제란 다양한 기능을 이루기 위한 정상적인 사회적 관계라는 역량이 박탈된 상태로 파악될 수 있다고 주장했다. Sen(2000)은 특히 사회적 배제는 다양한 차원의 기능에 영향을 미칠 수 있는 주요한 역량 박탈의 상태라는 점을 강조했다.

Townsend(2002)의 경우에는 사회적 배제를 자신이 제시했던 상대적 박탈에 기반해 보다 사회적 관계에 초점을 둔, 상대적 박탈과 유사한 개념으로서 파악했다(Bailey, Fahmy, & Bradshaw, 2018: pp. 315). 이는 특히 그가 참여했던 영국의 빈곤과 사회적 배제 현황에 관한 조사 연구(Gordon et al., 2000)에서 드러난다. 해당 연구에서는 사회적 배제에 대한 정의와 측정에 있어서 Townsend(1979)의 상대적 박탈 정의와 측정 방식에 기반으로 하고 있음을 밝혔으며, 구체적인 사회적 배제 구성요소로 기존의 상대적 박탈 측정을 위해 사용한 지표들과 유사한 소득과 자원으로부터의 배제, 서비스로부터의 배제, 노동시장으로부터의 배제, 사회적 관계로부터의 배제를 제시했다(Gordon et al., 2000).

많은 학자들(Bak, 2018; Haan, 2001; Laderchi, Saith, & Stewart, 2003; Levitas et al., 2007) 역시 사회적 배제 개념이 등장하고 정립되는 과정에서 Townsend(1979)의 상대적 박탈 개념이 중요한 역할을 했다고 평가한다. 사회적 배제 개념에 대한 정의들에서 공통되는 특징 중 상대성과 다차원성은 상대적 박탈 개념 개념에서 이미 제시된 부분들이라는 것이다(Haan, 2001; Levitas et al., 2007).

사회적 관계에서의 상대성과 다차원성 외에도 사회적 배제의 정의들 간에 공통적으로 나타나는 것은 사회적 배제가 역동적 개념이라는 것이다. 사회적 배제가 단순한 상태가 아닌 과정(process)으로서 정의된다는 Levitas 외(2007)와 Silver(2007)의 말처럼, Sen(2000)은 사회적 관계의 박탈이 특히 다른 핵심 역량들에 비해 다른 차원의 역량 박탈을 더욱 야기할 수 있음을 주장하며(p. 12-14) 사회적 배제에서는 시간에 따른 역동성 개념이 중요하다는 것을 강조했다.

따라서 Bellani와 D'Ambrosio(2011)는 다양한 사회적 배제와 상대적 박탈 측정 방법들에 대한 검토 과정에서, 사회적 배제와 상대적 박탈 측

정방법 간 차이점은 역동성, 즉, 시간에 대한 개념을 고려한다는 점이라고 설명하기도 했다. 또한 Miliband(2006)는 사회적 배제에는 넓은(wide) 사회적 배제와 깊은(deep) 사회적 배제가 있다고 분류하면서, 넓은 사회적 배제는 사회적 배제가 특정 지역에 밀집해 나타나는 현상, 깊은 사회적 배제는 사회적 배제가 한 개인에게 중첩되어 발생하는 것으로 제시하였다. 그의 주장 역시 Sen(2000)과 마찬가지로 지역 혹은 개인에게서 나타난 특정 차원에서의 사회적 배제가 시간에 따라 다른 차원의 사회적 배제를 야기할 수 있다는 것을 강조하고 있다.

이와 같이 사회적 배제 개념은 태동부터 모호한 개념이었지만, 많은 후대 학자들에 의해 상대성, 다차원성, 그리고 역동성이라는 특징을 갖는 개념으로 규정되고 있다. 특히 사회적 배제의 상대성에 따라 사회적 배제의 정의와 활용은 그 사회의 특성에 따라 달라진다. 본 연구에서는 국내 청소년에 적용하기 위한 사회적 배제 개념의 조작적 정의를 도출하기 위해 Silver(1994)의 사회적 배제 패러다임에 관한 연구에서 제시된 국가들 중 대한민국과 가장 유사한 특성을 지닌 영국의 사회적 배제 패러다임 하에 구성된 개념과 정의들을 참고하고자 한다.

먼저 Silver(1994)가 제시했던 프랑스의 연대, 영국의 개별화, 북유럽의 독점이라는 세 가지 사회적 배제 패러다임과 Gøsta Esping-Andersen의 중부유럽의 보수주의, 영미권의 자유주의, 북유럽의 사회민주주의라는 세 가지 복지국가 유형은 대표 소속 국가가 유사하게 나타나고 있음을 확인할 수 있다. 이러한 유사함은 복지국가 유형에 따라 해당 국가 내 정책에서 사회적 통합(social cohesion)과 사회적 배제 개념이 어떻게 사용되는지에 대한 구체적인 실증연구(Hulse, & Stone, 2007)를 통해 명확히 드러난다.

사회민주주의, 보수주의의 복지국가 유형에 속하는 국가들에서는 사회적 배제의 해결을 위해 사회적 통합을 그 목표로서 제시하며 하향식(top down) 정책으로 전체 사회의 통합과 연대, 시민권 확보를 목표로 한다. 반면, 자유주의 복지국가 유형의 국가들, 특히 정책 목표로서 사회적 배제를 내세우는 영국에서는 사회적 배제의 대안으로서 사회적 통합을 제

시하기보다는 사회적 배제 해소 그 자체를 더욱 강조한다. 또한 영국에서는 사회적 배제를 극복하기 위해 사회 전체의 연대나 구조에 개입하기보다는 가족과 개인의 기능을 강화하는 상향식(bottom up) 정책을 시행한다.

대한민국의 상황은 영국과 가장 유사하다. 대한민국이 어떠한 복지국가 유형에 속하는지에 대한 논의 속에서 다양한 의견들이 제시됐지만, 현재에 와서는 대한민국의 복지국가 유형은 남부유럽 유형과 자유주의 유형의 혼합인 것으로 합의되고 있다(김연명, 2013; 양재진, 최영준, 2014; 한신실, 2020). 즉, 대한민국의 사회정책은 사회적 통합이나 시민권 확보를 목표로 하기보다는 가족과 개인의 기능을 강화하는 정책을 우선하고 있다. 물론 문재인 정부가 '포용적 복지'를 기치로 한 복지정책들을 내세우면서 직접적으로 사회적 배제와 사회통합을 언급하고 있지만(김미곤, 2020) 아직 대한민국의 복지국가로서의 성격이 현격하게 변화했다고 진단하긴 어렵다.

사회적 배제 개념의 정의와 활용이 그 사회가 속한 복지국가 유형과 관련 있다는 선행연구(Hulse, & Stone, 2007)를 참고할 때, Silver(1994)가 제시한 세 가지 사회적 배제 패러다임을 대표하는 국가들 중 영국과 가장 유사한 대한민국에서의 사회적 배제에는 개별화 패러다임이 가장 적합할 것으로 판단된다. 따라서 국내 청소년들을 대상으로 한 본 연구에서는 사회적 배제를 정의하고 측정함에 있어 개별화 패러다임을 바탕으로 논의를 진행하고자 한다.

이에 따라, 본 연구에서는 사회적 배제를 개인 간의 상호작용 속에서 정상으로 여겨지는 관계로부터 다차원적으로 멀어져가는 과정으로 정의하고자 한다. 이러한 정의는 사회적 배제 개념이 정립됨에 있어서 큰 영향을 주었던 Townsend(1979)의 상대적 박탈 개념이 사회에서 관습적으로 설정된 다차원적인 보편에서 배제되는 것으로 정의했으며, Townsend가 직접 참여한 연구(Gordon et al., 2000)에서 사회적 배제를 상대성과 다차원성을 가진 상대적 박탈과 유사한 개념으로 지칭했던 것을 기반으로 한다. 여기에 영국 노동당 산하 Social Exclusion Unit의 일원이었던

Levitas 외(2007)가 사회적 배제의 주요한 특징으로 강조했던 역동성을 추가하여 상술한 본 연구에서의 사회적 배제에 대한 정의를 도출했다.

이와 같은 선행연구 검토를 통해 본 연구에서 정의된 사회적 배제 개념은 앞서 다루었던 심리학 이론들, 특히 배제이론에서 우울을 설명하기 위해 제시된 사회적 관계에서의 배제와 동의(同意)하거나 적어도 유사한 것으로 판단된다. 이러한 근거는 다음과 같다.

첫째, 배제이론에서의 사회적 관계에서의 배제 역시 사회의 특성에 따른 상대성을 가지고 있다. Baumeister와 Tice(1990: pp. 183)는 자본주의 사회에서의 부와 교육수준은 공산혁명 하에서의 부와 교육 수준과는 다르다는 예시를 통해 사회적 관계에서의 배제가 소속된 사회의 속성에 따라 달라진다는 상대성을 지적했다.

둘째, 배제이론에서의 사회적 관계에서의 배제도 다차원성을 가지고 있다. 단순히 인간관계에서의 배제를 측정해 우울과의 관계를 밝히려던 다수의 실증연구들과는 달리, 배제이론에서의 사회적 관계에서의 배제란 노동시장에서의 배제인 실업과 교육으로부터의 배제인 낮은 교육 수준(Baumeister, & Tice, 1990: pp. 174)까지 포함하는 다차원적인 개념이다.

셋째, 배제이론에서는 사회적 관계로부터의 배제 그 자체 뿐 아니라 이에 이르는 과정 역시도 부정적 정서를 유발할 수 있음을 제시했다(Baumeister, & Tice, 1990: pp. 171). 즉, 우울을 야기할 수 있는 사회적 관계에서의 배제는 정적인 상태가 아니라 이에 이르는 과정까지 포함된 보다 역동적 개념이라는 것이다.

배제이론에서의 사회적 관계에서의 배제와 사회적 배제 개념이 상대성, 다차원성, 역동성이라는 특징을 공유함에 따라 빈곤 개념에서의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 대한 가설이 배제이론의 모형에 기반해 설정 가능할 것이라고 판단한다. 특히 본 연구에서는 상대성을 반영하여 사회적 배제 수준을 측정하고, 다차원성을 반영하여 다양한 차원으로 분류하며, 역동성을 기반으로 이들의 관계를 파악할 것이다.

다음 절에서는 구체적인 사회적 배제 수준 측정과 분석 방법을 설정함

에 앞서 다양한 연구들에서 이러한 사회적 배제가 어떻게 측정되어 왔는지를 검토하고자 한다. 이를 통해 본 연구에서 사회적 배제의 측정을 어떻게 할 것인지를 도출할 것이다.

제3절. 사회적 배제의 측정

1. 사회적 배제의 측정

앞선 절에서 다룬 빈곤 개념의 변천을 크게 두 시기로 나눠보자면, 19세기 후반부터 제2차 세계대전을 전후까지 Booth와 Rowntree의 절대적 빈곤관만이 존재하던 시대와 Townsend의 상대적 박탈, Sen의 역량, 그리고 사회적 배제라는 상대적, 다차원적 빈곤 개념이 등장한 시대로 구분할 수 있다. 측정의 차원에서 보자면, 첫 번째 시대에서는 소득을 중심으로 빈곤이 측정된 반면, 두 번째 시대에서는 단순히 소득만으로는 측정할 수 없는 빈곤 개념이 제시되었다. Ringen(1988)은 전자와 같은 소득을 중심으로 한 빈곤 측정을 '소득방식(income method)'라고 칭했으며, 후자의 빈곤 개념을 측정하기 위해 실제적인 소비, 욕구 혹은 주요 자원에 대한 접근성 등을 다차원적으로 측정하는 방식을 '직접방식(direct method)'이라고 명명했다.

상대적 박탈, 역량, 사회적 배제와 같은 다차원적인 빈곤을 측정하기 위한 직접방식에 대한 논의 과정 속에서 다양한 차원과 지표들의 결과를 통합하기 위해 특정 기준 이하의 차원과 지표들의 숫자를 합산하는 '계수(計數)접근(counting approach)'이 자연스럽게 등장했다(Alkire et al., 2015). 계수접근은 앞서 서술했던 Townsend(1979)의 상대적 박탈 개념을 실증적으로 제시하기 위한 연구에서도 사용되었던 전통적이며 직관적인 다차원적 빈곤의 측정 방식이다. Alkire 외(2015: p. 1-2)는 구체적으로 계수접근을 통한 다차원적 빈곤 측정 과정을 6단계로 제시했다.

첫째, 측정하고자 하는 개념과 관련된 지표들을 정의한다. 둘째, 각 지표의 빈곤 기준선을 설정한다. 셋째, 각 지표에 따른 이항(binary) 점수를 설정한다. 예를 들어 특정 기준치 이하라면 0, 이상이라면 1의 점수를 부여한다. 넷째, 각 지표에 가중치를 부여한다. 다섯째, 가중치를 부여한 항목들의 합을 통해 빈곤 혹은 박탈 점수를 산출한다. 여섯째, 산출된 빈곤 혹은 박탈 점수에 빈곤 혹은 박탈을 나타내는 기준선(threshold)을 설

정한다.

이와 같은 계수접근은 매우 직관적이기 때문에 사회적 배제와 같은 다차원적 빈곤 개념을 측정함에 있어 가장 대표적으로 사용되는 접근 방법이다(Bak, 2018). Alkire 외(2015)가 제시했던 방식과는 차이가 있지만, 영국의 사회적 배제 직접 조사인 PSE-UK(Poverty and Social Exclusion in the United Kingdom)에서도 계수접근을 통해 사회적 배제를 측정했다.

PSE-UK는 영국에서 현재까지 두 차례 실시된 사회적 배제 측정을 위한 대규모 직접 조사로서, 아직까지는 영국 내에서 실시된 유일한 사회적 배제 대규모 직접 조사이다(Mathieson et al., 2008; Bailey, & Bramley, 2018). PSE-UK는 크게 두 가지의 조사, 즉, 어떤 것이 영국의 사회적 배제인가에 대한 문항 구성을 위한 조사인 Omnibus Survey와 이를 기반으로 실제 영국의 사회적 배제를 측정한 본조사로 구성되어 있다(Levitas et al., 2007).

첫 번째 PSE-UK는 1999년 이뤄졌으며, Townsend가 참여하기도 했다(Gordon et al., 2000). 이 조사는 처음으로 영국의 사회적 배제 현황을 밝히고자 시행된 대규모 조사라는 의의가 있으며, 후에 본 조사의 결과들은 많은 학자들에 의해 2차 분석되어 사회적 배제를 구성하는 요인들 간의 관계와 사회적 배제의 다양한 특성들을 밝히는 데에 도움을 주었다(Beresford, & Oldman, 2002; McKay, 2004; Pantazis, Gordon, & Levitas, 2006).

두 번째 PSE-UK는 2012년에 이뤄졌다(Bailey, & Bramley, 2018). 해당 조사는 Levitas 외(2007)가 1차 PSE-UK 조사결과와 다양한 2차 자료를 활용한 연구들, 그리고 사회적 배제에 대한 다양한 정의들을 검토하여 설립한 이론적 체계인 'Bristol Social Exclusion Matrix(B-SEM)'에 기반했다.

구체적인 측정은 B-SEM에 따라, 42개의 지표가 포함된 10가지의 차원을 자원으로부터의 배제, 참여로부터의 배제, 삶의 질로 부터의 배제라는 3가지로 나누어 진행되었다. 조사 결과는 영국의 사회적 배제 정도를

제시하고 1차 조사와 중복된 27개의 지표를 통해 영국 내 사회적 배제 현황이 어떻게 변화하는지를 보여주었을 뿐 아니라, 이를 바탕으로 각각의 지표와 차원 간의 관계, 연령과 성별 등 조사대상자들의 특성에 따른 사회적 배제 수준과 기타 고차원적인 분석 결과를 도출했다(Bailey, Fahmy, & Bradshaw, 2018).

PSE-UK에서는 사회적 배제 정도를 계산하기 위해 계수접근이 활용되었다. 각 지표에 사회적 배제 여부 기준선을 설정해 사회적 배제 여부를 설정하고, 이에 가중치를 부여해 합산하여 사회적 배제 점수를 구성하고 표본평균에 1 표준편차를 뺀 값, 즉, 하위 약 17%를 사회적 배제의 기준선으로 설정했다. 가중치를 부여함에 있어서는 많은 사람들이 경험하는 것을 경험하지 못하는 경우 더 높은 가중치를 두는 방식을 활용했다(pp. 320).

계수접근은 PSE-UK 외의 다양한 2차 자료를 활용한 사회적 배제 연구들에서도 활용되었다. '영국가구패널조사(British Household Panel Survey)', '가족과 아동 연구(Families and Children Study)'와 같은 사회적 배제 측정을 목표로 설계된 것이 아닌 조사의 결과들을 기반으로 계수접근을 활용해 사회적 배제를 측정한 연구들이 다수 나타났다(Levitas et al., 2007).

하지만 계수접근을 통한 사회적 배제 측정에는 큰 문제점이 있다. 사회적 배제를 기준에 따른 여부로 나누는 방식은 대상자의 일정 수준 이하의 생활을 '배제' 당하고 있다고 규정지음으로써 낙인을 부여할 수 있다는 것이다(Room, 1999; Burchardt, Le Grand, & Piachaud, 2002; Byrne, 1999). 또한 연속적으로 측정된 자료에 대한 이분법적 접근은 정보의 손실을 야기한다는 단점을 가지고 있다.

이러한 한계를 극복하기 위해 2012년의 두 번째 PSE-UK 조사를 분석함에 있어서는 계수접근과 더불어 실증적인 탐색적 요인분석 역시 활용되었다(Bailey, Fahmy, & Bradshaw, 2018). 연속적 자료를 0과 1로 단순화하는 것이 아니라 탐색적 요인분석 결과에 따라 기존의 이론적 준거틀인 B-SEM에서 제시한 차원들을 해체하고 새로운 차원을 설정했으며,

그 안의 지표들에 요인분석 결과에 따른 가중치를 부여함으로써 새로운 차원에서의 연속적인 사회적 배제 수준을 도출했다(pp. 320-322).

이와 같은 계수접근과 요인분석 외에도, 통계학자들과 경제학자들을 중심으로 수학적 공식을 통해 사회적 배제와 상대적 박탈과 같은 다차원적, 상대적 빈곤을 측정하고자 하는 시도들이 나타났다(Bellani, & D'Ambrosio, 2011). 그 중에서도 많은 학자들(Cheli, 1995; Cheli, & Betti, 1999; Betti et al., 2006)은 사회적 배제와 상대적 박탈 측정에 있어 퍼지집합이론(fuzzy-set theory)을 적용하고자 했다.

퍼지집합이론은 집합이론(set theory)의 한 유형으로서, 집합이론은 기존의 변수 중심의 측정방법보다 모호하고 다차원적인 개념을 측정하기에 유용한 접근법이다(Zimmerman, 2010). 특정 변수를 통해 모호하고 다차원적인 개념을 측정하기 위해서는 해당 개념을 가장 잘 나타낼 수 있는 대표변수를 선택해야 한다. 적합한 대표변수가 존재하는 개념의 경우에는 이러한 변수 중심의 측정방법이 가능하지만, 모호하고 다차원적인 개념을 측정하기 위한 대표변수가 마뜩치 않은 경우에는 변수 중심의 측정이 어렵다. 따라서 집합이론에서는 해당 개념을 잘 드러낼 수 있는 다양한 변수들을 선택하여 집합으로 구성하고, 집합 내의 각 변수에 대해 가중치를 부여하고 합산(aggregation)함으로써 해당 개념을 보다 명확하게 측정할 수 있다(Ragin, 2008).

집합이론을 통한 측정은 다시 일반집합이론(crisp-set theory)에 기반한 측정과 퍼지집합이론에 기반한 측정으로 분류된다. 일반집합이론은 상술했던 계수접근과 마찬가지로 각 요소들을 기준으로 집합에 소속되는 여부를 0(비소속)과 1(소속)로 나타내는 접근방법이며, 퍼지집합이론은 집합에의 소속 정도를 0(비소속)에서 1(완전소속)까지의 연속된 숫자로 나타내는 방법이다(Dubios, & Prade, 1985). 즉, 퍼지집합이론에 기반한 측정은 이분적인 계수접근에 비해 데이터의 손상을 줄일 수 있다는 장점이 있다.

이처럼 다차원적, 상대적, 역동적 특징을 가지고 있는 사회적 배제를 측정하기 위해 계수접근과 요인분석, 퍼지집합이론에 근거한 공식에 따

른 측정과 같이 다양한 측정 방법들이 등장했다. 이러한 측정방법 중 어떤 것이 가장 적합한 방법인지에 대해서는 아직 합의되지 않았으며, 다양한 연구들에서 서로 다른 방법을 통해 사회적 배제를 측정하는 것을 확인할 수 있었다. 따라서 아래에서는 대한민국에서 사회적 배제가 어떻게 측정되고 있는지를 알아보고, 구체적으로 본 연구에서 사회적 배제 측정을 위해 활용할 방법을 도출하고자 한다.

2. 대한민국의 사회적 배제 실증 연구

'한국교육학술정보원'의 '연구정보공유서비스(Research Information Sharing Service, RISS)'와 같은 경로를 통해 확인되는 국내에서의 사회적 배제에 대한 최초의 학술적 논의는 사회적 배제 개념이 처음 등장했던 프랑스를 중심으로 사회적 배제의 개념과 사회적 배제를 대상으로 한 정책들을 소개하여, 대한민국의 신사회적 문제에의 함의를 도출하는 문헌연구(심창학, 2001)이다. 같은 해 또 다른 연구(박병현, 최선미, 2001)에서는 유럽에 널리 퍼져있는 사회적 배제와 하층계급(underclass) 개념에 대한 소개와 함께, 사회적 배제의 역동성을 통한 하층계급의 출연가능성 확인, 그리고 사회복지 정책에서 사회적 배제 개념이 가지는 함의를 제시했다.

이후에는 개념적 연구에서 벗어나 사회적 배제 개념을 대한민국에 실증적으로 적용하려는 연구들이 진행되었다. 저소득 모자가구가 가족지원체계, 노동시장, 사회복지정책, 사회적 편견, 주거와 건강의 차원에서 사회적으로 배제 당하는지를 확인하고자 하는 연구(송다영, 2003), 노동빈곤층이 소유, 소비, 교육, 사회적 참여, 생산의 차원에서 배제되고 있는지를 살펴보는 연구가 제시되었다(윤성호, 2004). 저소득 모자가구에 관한 연구(송다영, 2003)가 이들의 상황을 다차원적으로 제시하며 이들을 사회적 배제 집단으로 볼 수 있는지를 확인했다면, 노동빈곤층 연구(윤성호, 2004)에서는 계수접근을 통해 이들의 사회적 배제 정도를 측정해 제시했다.

일반 대상자(general population)에 대한 사회적 배제에 관한 실증적 연구는 한국보건사회연구원의 “사회적 배제의 지표개발 및 적용방안 연구 보고서(강신욱 외, 2005)”에서 2차 자료를 활용하여 국내 사회적 배제 실태 조사를 시행하며 시작되었다. 해당 연구는 ‘유럽연합의회(the Council of the European Union)’에 제출된 보고서(Atkinson et al., 2002)에서 사회적 배제를 경제, 고용, 주거, 교육, 건강, 사회적 참여의 6개 영역으로 나눈 것을 기반으로 국내의 사회적 배제 차원을 경제, 실업, 근로, 주거, 교육, 건강, 가족 및 사회적 관계망, 사회적 참여의 8개 영역으로 나누었다. 이를 기반으로 ‘차상위계층 실태조사’, ‘인구주택총조사’, ‘사회통계조사’와 같은 다양한 자료들에 대한 계수접근을 통해 대한민국의 사회적 배제 실태를 조사했다.

이후 다양한 집단을 대상으로 계수접근을 통해 사회적 배제 수준을 측정하는 실증적인 연구들이 다수 등장했다(배미애, 2007; 배지연 외, 2006; 배화옥, 김유경, 2009; 이중섭, 이용교, 2009). 이러한 연구들은 다양한 집단을 대상으로 사회적 배제에 관한 실증적 연구를 제시했다는 함의가 있지만, 계수접근을 활용하는 과정에서 어느 지점부터가 사회적 배제의 영역인지 그 기준선(threshold)이 제각각으로 나타났다는 한계가 있다. 일례로 여성장애인의 사회적 배제에 관한 연구(배화옥, 김유경, 2009)에서는 한국보건사회연구원의 보고서(강신욱 외, 2005)에 기반하여 중등교육 이하를 교육 차원에서의 사회적 배제로서 파악하였지만, 여성의 사회적 배제에 관한 연구(배미애, 2007)에서는 초등졸업이하 학력을, 노동빈곤층의 사회적 배제에 관한 연구(윤성호, 2004)에서는 교육기간의 중위수(median) 기준 아래를 교육 차원에서의 사회적 배제로 파악했다.

이에 대한 대안으로서 윤성호(2008)는 한국형 사회적 배제 척도를 개발하고자 했다. 해당 연구에서는 기존의 문헌을 분석하고 전문가들에게 자문을 구함으로써 사회적 배제 차원을 구성하고 이를 빈곤인구, 즉, 자활사업 대상자들과 비빈곤 인구를 대상으로 조사 및 비교하여 사회적 배제 자기보고식 측정의 가능성을 파악하였다. 이를 토대로 2012년에는 소비와 자산, 교육, 건강, 노동, 사회제도, 지역사회환경, 지역사회시설, 사

회적 관계, 사회참여, 자치단체의 차원을 가진 한국형 사회적 배제 측정 척도를 개발하여 타당도를 검증했다(윤성호, 2012). 윤성호가 개발한 한국형 사회적 배제 척도는 다수의 후속 연구들에서 사회적 배제를 직접 측정하기 위한 도구로 활용되었다(육혜련, 2013; 오은경, 2014; 장용희, 이미경, 이재신, 2016).

반면, 김교성과 노혜진(2008)은 2차 자료를 활용하여 사회적 배제를 측정하기 위한 방안으로 퍼지집합이론에 기반한 측정방법을 국내에 제시했다. 해당 연구에서는 한국노동패널조사의 데이터를 기반으로 재정, 주거, 고용, 사회적 참여, 건강, 교육의 6개 차원의 사회적 배제를 Betti와 Verma(1999)가 제시했던 다차원적 빈곤 측정 공식을 통해 도출하였다. 기존의 사회적 배제를 유무로만 파악하려던 계수접근에서 벗어나 사회적 배제를 정도(degree)로 측정한 본 방법은 이후 2차 자료를 통해 국내의 사회적 배제를 측정하는 연구들에서 널리 사용되었다(김광현, 2020; 김현숙, 김광혁, 2017; 노혜진, 김교성, 2008; 박수명, 2013; 배정은 2016; 황선영, 어유경, 김순은, 2019).

이처럼 대한민국에서는 아동·청소년, 노인, 청년, 장애인 등 다양한 계층의 사회적 배제를 다룬 연구들이 이뤄졌다. 하지만 여전히 대한민국에서는 PSE-UK와 같이 사회적 배제를 대규모 표본에 대해 직접적으로 조사하지 않았기 때문에, 사회적 배제는 소수 표본을 대상으로 한 직접 조사를 통해, 혹은 대규모 표본을 가진 2차 자료에 계수접근 혹은 퍼지집합이론을 적용하여 측정되어 왔다.

그 중에서도 본 연구에서는 대규모 표본을 가진 2차 자료를 기반으로 대표변수가 없는 경우에는 퍼지집합이론을 활용한 계산방법으로 국내 청소년의 사회적 배제를 측정하고자 한다. 이러한 선택에는 4가지 근거가 있다.

첫째, 2차 자료에 대한 계수접근은 상술한 바와 같이 입체적 데이터의 손실을 야기하며 사회적 배제 여부의 기준선 설정에 있어서 어려움이 있다. 둘째, 직접 설문조사를 통해서는 사회적 배제의 역동성을 반영한 다년간의 종단적 데이터를 대규모로 수집하는 것이 현실적으로 어렵다. 셋

째, 종단적 대규모 직접 조사를 시행할 여력이 된다고 해도 국내 사회적 배제 실태 파악을 위해 널리 사용되는 한국형 사회적 배제 실태 척도(윤성호, 2012)는 아동과 청소년의 관점에서 설계되지 않았기에 새로운 척도를 개발해야하는 어려움이 있다. 물론 선행연구들(오은경, 2014; 육혜련, 2013; 장용희, 이미경, 이재신, 2016)에서 국내 청소년의 사회적 배제 측정을 위해 해당 척도를 수정 및 보완하여 사용하기도 했지만, 아동과 청소년의 사회적 배제 차원과 지표는 성인의 그것과는 확연한 차이가 있어야 한다(Marlier, & Atkinson, 2010)는 점에서 단순한 수정 및 보완을 거친 척도로는 아동과 청소년의 사회적 배제를 측정하는 데에 문제가 있다.

마지막으로 Betti와 Verma(1999)가 제시했던 퍼지집합이론에 기반한 사회적 배제 수준 측정 방식은 본 연구에서 정의된 사회적 배제 개념을 측정하기에 가장 적합하다. 앞선 절에서는 본 연구에서 사회적 배제 개념을 정의하고 측정하는 데에 있어 Silver(1994)가 제시했던 사회적 배제의 세 가지 패러다임 중, 영국의 개별화 패러다임에 기반할 것임을 밝혔다. 영국의 개별화 패러다임은 사회의 연대, 시민권을 중시하는 프랑스의 연대, 북유럽의 독점 패러다임과는 달리 개인 간의 상호작용을 통해 형성된 정상성에서 배제되는 것에 초점을 맞춘다. 이러한 맥락에서 영국의 PSE-UK에서도 사회적 배제를 측정함에 있어 자료에서 도출된(data-driven) 집중경향치와 산포도를 기반으로 많은 사람들이 경험하는 것에서 사람들이 배제당하는 지표에 차원 내에서 높은 가중치를 부여했다(Bailey, Fahmy, & Bradshaw, 2018).

제4장에서 보다 자세히 설명하겠지만, Betti와 Verma(1999)의 퍼지집합이론에 기반한 사회적 배제 수준 계산 공식에서도 역시 집중경향치와 산포도를 고려해 많은 이들이 경험하는 것에서 배제당하는 지표에 차원 내에서 높은 가중치를 부여했다. 즉, 퍼지집합이론을 기반으로 한 측정방식이 영국과 가장 유사한 대한민국의 상황에 가장 적합한 사회적 배제 측정방식이라고 판단된다.

이와 같은 측정방법을 도입하기에 앞서 다음 절에서는 국내 청소년의

사회적 배제 수준 측정이 어떻게 이뤄졌는지 검토하여 본 연구에서 활용하기 위한 청소년의 사회적 배제 차원을 도출할 것이다. 이런 과정에서 앞선 선행연구 검토 과정과 마찬가지로 청소년에게서의 우울이란 무엇인지, 청소년의 사회적 배제란 무엇인지, 그리고 청소년의 우울과 사회적 배제의 관계에 대한 선행연구들을 검토할 것이다.

제4절. 청소년의 우울과 사회적 배제

1. 청소년의 우울

청소년기는 우울이 본격적으로 발생하며, 그 수준이 급속도로 증가하는 시기이다. 우울장애의 유병률은 만 10세 이전까지는 미미하지만(Kessler, Avenevoli, & Merikangas, 2001) 그 이후부터는 만 15세 전후까지 계속해서 상승하는 경향을 보이며 이후의 시기에는 변화폭이 크게 나타나지 않았다(Ford, Goodman, & Meltzer, 2003).

청소년기에 우울이 급증하는 원인은 크게 사회적, 인지적, 신체적 발달로 설명할 수 있다. 먼저 청소년기는 부모와의 관계의 영향력이 절대적이던 아동기를 지나, 새로운 사회적 환경인 학교에의 적응을 통해 사회적 관계가 크게 확장되는 시기이다(Beyens, Frison, & Eggermont, 2016; Firmin, Warrington, & Peace, 2016). 청소년들은 새로운 사회적 관계를 형성하면서, 새로운 우울요인을 맞닥뜨릴 수 있다. 청소년기는 인지적 발달 역시 뚜렷하게 나타나는 시기이기도 하다. 이 시기에 경험하는 뇌와 인지 능력의 발달은 자신의 사회적 위치(Åslund et al., 2009)와 같은 우울요인에 대한 인식이 가능해지도록 한다(Blakemore, 2008). 뿐만 아니라 여성 청소년의 경우 우울에의 민감성을 높이는 성호르몬인 에스트로겐의 분비를 경험하기도 한다(Young, 1998).

이러한 다양한 영역에서의 발달의 영향으로 인해 청소년기는 남녀 간의 우울 격차가 시작되고 두드러지는 시기이기도 하다. 이 시기 여성 청소년들은 남성 청소년보다 빠른 발달을 경험할 뿐 아니라(Parker, & Brotchie, 2010), 여성호르몬인 에스트로겐이 우울에의 민감성을 높이기 때문이다(Young, 1998). 따라서 만 10-12세를 기점으로 시작되는 우울 유병률의 성별 격차는 만 15세에서 30세 사이에 최대로 나타난다(Parker, & Hadzi-Pavlovic, 2004).

구체적으로 성별에 따른 청소년기 우울 궤적에 대한 종단적 연구(Salk et al., 2016)에 따르면, 해당 연구의 첫 우울 측정 시기인 만 11세에는

우울 격차가 뚜렷하게 나타나지 않는다. 하지만 2차 성징기 이후 발생하기 시작하는 성별 간 우울 격차는 만 15세를 기점으로 가장 큰 차이를 보였다가, 오히려 시간이 지나 만 18세가 되면 남성의 우울 수준이 상승하며 우울 격차가 이전 시점에 비해 소폭 감소하는 모습을 보인다. 이는 남성 청소년들이 2차 성징 이후 인지적 발달을 경험하면서 발생하는 것으로 설명된다. 이러한 성별에 따른 우울 차이를 설명하는 다양한 이론에 대해서는 제5절에서 다루고자 한다.

국내 청소년들에 대한 실증연구 결과에서도 청소년기에 급증하는 우울 수준을 확인할 수 있다. 초등학교 4학년부터 중학교 2학년까지 시기의 국내 청소년의 우울 궤적에 관한 연구(박미현, 박경자, 김현경, 2012)에서는 초등학교 4학년부터 중학교 2학년까지는 전체적인 우울이 증가하는 모습을 보였으며, 특히 초기 우울 수준이 높을수록 우울의 증가율은 더욱 높게 나타났다. 중학교 1학년부터 중학교 3학년까지의 청소년들을 대상으로 CES-D 점수로 규정된 청소년의 우울증 유병률을 조사한 연구(조성진 외, 2001)에서도 연령이 높아질수록 우울증 유병률이 증가함이 확인되었다. 반면, 중학교 3학년부터 고등학교 3학년까지의 우울 수준의 변화에 관한 연구(조춘범, 김동기, 2010)에서는 앞선 연구들과는 달리 연령이 증가함에도 불구하고 우울 수준이 계속해서 유지되는 모습을 관찰할 수 있었다.

이처럼 청소년기는 발달을 경험하면서 우울 수준에서의 변화가 계속해서 나타나는 시기이다. 이에 따라, 본 연구에서는 우울이라는 변수에 대한 궤적(trajectory)적 접근을 하고자 한다. 이는 사회적 배제와 마찬가지로 역동적인 변화를 보이는 우울에 있어 변화율을 반영한 궤적 관점에서 접근하는 것이 보다 현상을 명확하게 파악할 수 있는 방법이라고 판단했기 때문이다.

2. 국내 청소년의 사회적 배제

앞서 밝힌 것처럼 청소년기는 아동기에 비교하여 보다 다양한 새로운

사회적 관계가 형성될 뿐만 아니라(Beyens, Frison, & Eggermont, 2016; Firmin, Warrington, & Peace, 2016), 그 사회에서 자신의 위치를 인식할 수 있는(Blakemore, 2008) 인지적 능력이 발달하는 시기이다. 하지만 청소년은 성인과는 다른 생활양식을 가지고 있다. 따라서 앞선 일반 집단을 대상으로 한 사회적 배제 논의와 연구에 대한 검토와는 달리 밑에서는 청소년을 중심으로 진행된 사회적 배제 논의와 연구를 검토하고자 한다.

많은 국가들은 아동과 청소년의 빈곤을 건강, 발달, 교육, 학대, 가족과 친구 관계 등 성인의 빈곤과는 다른 지표들을 통해 측정하고 있다(Social Protection Committee, 2008). 이처럼 Marlier 외(2007)는 사회적 배제와 같은 다차원적 빈곤을 측정함에 있어 아동과 청소년의 빈곤 지표는 성인 빈곤 지표와는 다르게 설정되어야 한다고 주장하며, '아동 주류화(children mainstreaming)'라는 용어를 제시했다.

이러한 주장과 마찬가지로 다수의 국내 아동과 청소년의 사회적 배제에 관한 연구들에서도 성인의 사회적 배제와는 다른 차원을 통해 이를 측정하고자 시도했다. 국내 아동과 청소년의 사회적 배제 측정을 위해 설정된 하위 차원과 세부지표들은 <표 1>과 같다.

<표 1> 선행연구에서의 아동·청소년 사회적 배제 차원 및 세부지표

연구자	사회적 배제 차원	세부지표
김안나 외 (2008)	소득	최저생계비 기준 소득 부족
	노동시장	가구주 취업과 근로빈곤 여부
	주거	주거 시설 및 비용 어려움
	의료	건강상태 및 의료비 부담
	사교육비	사교육비 부담
	학교생활적응도	학교생활적응 정도
	자존감	개인의 자존감 정도

김현주, 김준영 (2008)	부모의 사회적 배제	소득	부모 소득 정도
		실업	부모의 실업 여부
		주거	가구 주거 소유 여부
	청소년의 사회적 배제	교육	성적 정도와 사교육 여부
		건강	주관적 건강상태의 어려움
		사회적 참여	봉사활동·동아리 참여 여부
이중섭, 이용교 (2009)	경제적 배제		경제적 어려움
	신체적·정신적 배제		신체적·정신적 어려움
	가족관계 배제		부모와의 관계에서의 어려움
	학교관계에서의 배제		교내관계와 학교적응 어려움
윤성호[4] (2012)	소비 및 자산 (9문항)		
	건강 (3문항)		
	교육 (7문항)		
	사회적 관계 (4문항)		
	사회제도 (5문항)		
	사회참여 (4문항)		
	지역사회환경 (5문항)		
	지역사회시설 (4문항)		
	자치단체 (2문항)		
	노동영역 (11문항)		취업자용 (5문항)
			비취업자용 (6문항)
김소은, 정익중, 정수정 (2016)	경제		주관적 경제 수준
	기초적 욕구와 소비		도서·컴퓨터 보유와 영양상태
	가족 및 사회적 관계		가족·친구와의 관계
	교육		학교 만족도 및 학업 스트레스
	건강		주관적 건강과 신체활동 여부
	지역 및 사회적 참여		비행행동 및 학교폭력 피해경험
	사회적 배제의 주관적 경험		주관적 행복감과 자살충동

배정은[5] (2016)	경제	가구 소득·소비 수준
	주거	가구 주택 소유 여부 및 주택 환경
	근로	가구주의 경제활동·실업여부·근로환경
	교육	가구주의 교육수준 및 청소년의 사교육 여부·학업수준
	사회적 참여	청소년의 자원봉사·외부교류 활동 여부
	사회적 관계망	부모·친구·교사와의 관계
이윤정 (2017)	교육	학력 및 직업교육 여부
	건강	청소년 한부모의 산후 건강 문제
	경제	개인 및 원가족 소득 어려움
	고용	불안정한 고용상태
	주거	불안정한 주거상태
정수정, 김소은, 정익중[6] (2017)	가족 및 사회적 관계	가족·친구와의 관계
	교육	학교 만족도 및 학업 스트레스
	건강	주관적 건강과 신체활동 여부
	지역 및 사회적 참여	비행행동 및 학교폭력 피해경험
	사회적 배제의 주관적 경험	주관적 행복감과 자살충동
하영진 (2019)	소득	가구소득 수준
	고용	부모의 실업 여부
	건강	본인의 건강상태평가
	교육	성적 만족도와 사교육 여부
	사회참여	자원봉사·동아리 활동 여부

김광현 (2020)	경제	가구소득과 주관적 경제 수준
	건강	역기능적 신체증상
	가정	보호자와의 관계
	학교	학업과 학교생활 만족도와 교사와의 관계
	또래관계	친구와의 관계와 비행 여부

* 주: 본 표는 김광현(2020: pp. 180-182)의 논문 내 표를 수정 및 보완한 것임

전반적인 국내 아동·청소년의 사회적 배제 연구들에서 설정된 차원과 세부지표들을 검토했을 때, 공통적으로 나타나는 차원과 세부지표들은 크게 경제, 건강, 교육 그리고 사회적 관계로 분류될 수 있다. 그 중에서도 많은 선행연구들에서 경제적 영역과 관련된 차원을 다수 포함하고 있음을 확인했다.

사회통합을 위한 사회적 배제 수준을 확인한 연구(김안나 외, 2008)에서는 아동의 사회적 배제를 파악하기 위해 가구의 특성이 중요함을 강조하며, 가구의 소득, 노동시장, 주거, 의료의 차원을 제시했으며, 한국복지패널조사 아동 부가조사에서의 가구 사교육비, 아동의 학교생활적응과 자존감 차원만을 추가적으로 활용했다. 이와 같은 맥락에서 청소년의 사회적 배제와 사회적 관계망에 관한 연구(김현주, 김준영, 2008)에서는 청소년의 사회적 배제를 파악함에 있어 소득, 실업, 주거라는 경제적 차원의 부모의 사회적 배제를 측정했다. 또한 일반 인구 집단을 대상으로 설계된 한국형 사회적 배제 직접 조사 척도(윤성호, 2012)를 청소년에 맞게 수정 및 보완하여 활용한 많은 연구들(육혜련, 2013; 오은경, 2014; 장용

4) 청소년을 대상으로 개발된 척도가 아니지만, 많은 선행연구(육혜련, 2013; 오은경, 2014; 장용희 외, 2016)에서 청소년을 대상으로 수정 및 보완하여 활용하였다.

5) 해당 연구는 청소년의 사회적 배제 차원들이 건강에 미치는 영향을 연구하였기에 건강 차원이 반영되지 않았다.

6) 해당 연구는 비경제적 사회적 배제가 아동의 우울·불안, 위축, 자아존중감에 미치는 영향을 연구하기 위해 김소은, 정익중, 정수정(2016)의 지표를 수정 및 보완한 것이다.

희 외, 2016)에서는 원 척도에 따라 가구의 경제적 상황을 반영한 차원들을 다수 활용했다.

이와 같이 아동과 청소년의 사회적 배제를 측정함에 있어 가구의 특성, 특히 경제와 관련된 차원들을 포함시키는 것은 타당하지만, 대한민국 아동·청소년의 사회적 배제 측정을 위한 차원과 지표 설정에 있어 가구의 경제적 특성에 높은 비중을 부여하는 것은 Marlier 외(2007)의 아동 주류화적 관점과 괴리가 있다. 또한 유럽연합(European Union, EU)의 사회보장위원회의 보고서(Social Protection Committee, 2008)에서도 아동의 삶의 질과 빈곤을 측정함에 있어서 부모와 가구 요인 외에도 아동의 직접적인 삶의 양식을 반영하는 건강, 교육, 사회적 참여와 관계, 위험에의 노출과 같은 차원이 중요함을 강조했다.

국내에서도 이중섭과 이용교(2009)가 청소년의 사회적 배제를 측정하기 위해서는 가구보다는 청소년의 특성을 직접적으로 반영한 차원을 구성해야 한다고 주장했다. 이에 따라 최근의 많은 국내 아동·청소년의 사회적 배제에 관한 연구들에서는 가구의 경제적 특성도 포함하지만 아동과 청소년의 직접적 삶의 양식에 보다 집중한 사회적 배제 차원 구성이 나타나고 있다. 이러한 구성에서는 특히 아동·청소년의 건강과 교육, 다양한 사회적 관계가 주요 공통 차원으로 관찰된다.

위와 같은 검토에도 불구하고 여전히 국내 청소년의 사회적 배제 차원을 구체적으로 어떻게 구성할지에 대해서는 의문이 남는다. 본 연구에서는 이중섭과 이용교(2009)의 주장과 Marlier와 Atkinson(2010)의 주장을 참고해 사회적 배제의 차원을 설정하고자 한다.

Marlier와 Atkinson(2010: pp. 295)은 아동과 청소년들의 사회적 배제 차원을 구성함에 있어서 공통적 환경의 중요성을 강조했다. 즉, 아동과 청소년들은 상황에 따라서 부모의 회사나 농장에서 일해야 하는 등 다양한 생활양식이 나타나지만, 결국 모든 환경을 고려하기보다는 학교와 같은 공통적인 환경을 중심으로 사회적 배제를 측정하는 것이 보다 타당하다는 것이다. 이중섭과 이용교(2009) 역시 청소년의 주요 공통 생활공간을 중심으로 사회적 배제를 측정해야 한다고 주장하며, 경제와 건강 이

외에 가정과 학교 차원의 사회적 배제를 제시했다.

또한 본 연구는 청소년의 우울의 요인들을 다차원적으로 파악할 뿐만 아니라 이를 통해 정책적, 실천적 함의를 도출하기 위한 시도로서 설계되었다. 주요 공통 생활환경을 중심으로서 사회적 배제를 구성하는 것이 정책적, 실천적 함의를 도출하는데 더욱 용이할 것이다.

이러한 관점에 따라 본 연구에서는 청소년의 사회적 배제에 대한 선행연구들에서 공통적으로 제시된 경제, 건강, 교육, 사회적 관계라는 큰 틀을 기반으로 주요 공통 생활공간인 가정과 학교를 반영하여 차원을 구성하고자 한다. 이에 경제와 건강 차원, 그리고 청소년에게 가장 기본적인(primary) 사회적 관계이자 생활공간인 가정 차원과 교육과 사회적 관계가 이뤄지는 생활공간인 학교 차원을 제시하고자 한다. 이러한 차원 구성은 이중섭과 이용교(2009)의 연구에서의 청소년 사회적 배제 차원 분류와 동일하다.

경제, 건강, 가정, 학교 차원으로 사회적 배제를 분류하는 것은 초기 청소년의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 대한 횡단분석 연구(김광현, 2020)에서 비슷한 과정을 통해 경제, 건강, 가정, 학교, 또래관계로 유형화했던 것과 유사하다. 하지만 해당 연구에서는 청소년의 주요 공통 생활공간을 중심으로 차원을 분류할 것임을 밝혔음에도 불구하고, 또래관계 차원을 별도로 설정하여 원래의 목적에 부합하지 않았다는 비판이 가능하다. 따라서 본 연구에서는 선행연구와는 달리 또래관계 차원을 학교의 차원으로 통합하고자 한다.

위에서 살펴본 것처럼 다수의 국내연구들이 청소년의 사회적 배제에 대해서 다루었으며, 그 중에서는 사회적 배제와 우울 간의 관계를 살펴본 연구들이 포함되어 있다. 아래에서는 이미 진행된 국내 청소년의 사회적 배제와 우울 간의 관계에 대한 실증적인 연구들을 구체적으로 검토하여 기존 연구들의 한계를 지적하고 본 연구의 차별점을 제시하고자 한다.

3. 국내 청소년의 사회적 배제와 우울의 관계

가출청소년의 사회적 배제가 우울과 불안에 미치는 영향에 대한 연구(육혜련, 2013)와 학교 밖 청소년의 사회적 배제가 공격성과 우울에 미치는 영향에 관한 연구(오은경, 2014)에서는 성인을 대상으로 개발된 한국형 사회적 배제 척도(윤성호, 2012)를 청소년에 맞게 수정 및 보완하여 사회적 배제를 측정했다. 가출청소년의 사회적 배제에 관한 연구(육혜련, 2013)에서는 사회적 배제 수준은 우울과 불안에 정적인 영향을 유의미하게 주었으나, 학교 밖 청소년에 관한 연구(오은경, 2014)에서는 사회적 배제 수준은 공격성을 유의미하게 증가시켰으나, 우울에는 유의미한 영향을 주지 않았다. 하지만 이러한 연구들은 성인을 대상으로 구성된 척도를 연구자의 자의에 따라 수정하여 연구에 활용하였으며, 직접 조사의 한계로 인해 비교적 소규모 표본을 대상으로 했으며 종단적 자료를 확보할 수 없었다는 한계를 가지고 있다.

비경제적 사회적 배제 수준의 총합이 우울과 불안을 매개로 자아존중감에 영향을 준다는 모형에 관한 연구(정수정, 김소은, 정익중, 2017)에서는 계수접근을 토대로 청소년의 사회적 배제 수준을 측정했다. 연구 결과, 계수접근을 통해 합산된 비경제적 사회적 배제 수준이 우울과 불안에 유의미한 영향을 주는 것이 확인되었다. 해당 연구는 2차 자료를 활용했음에도 불구하고 횡단연구에 머물렀다. 또한 계수접근을 통해 사회적 배제를 측정하였기에, 앞서 설명한 것처럼 특정 계층에 대한 사회적 배제 낙인 부여, 데이터의 손실과 같은 문제를 남겼다. 그리고 독립변수가 각 차원에서의 비경제적 사회적 배제의 수준이 아니라 모든 차원의 비경제적 사회적 배제 수준을 합산한 값이었기 때문에 각 차원의 사회적 배제의 영향력을 검증할 수 없었다.

청소년의 각 차원의 사회적 배제가 건강에 미치는 영향에 대한 연구(배정은, 2016)와 초기 청소년의 각 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 관한 연구(김광현, 2020)에서는 퍼지집합이론에 기반하여 Betti와 Verma(1999)가 제시하고 김교성과 노혜진(2008)에 의해 국내의 사회적

배제를 측정하기 위해 도입된 계산식을 통해 사회적 배제를 측정했다. 청소년의 건강에 관한 연구(배정은, 2016)에서는 종속변수로 건강을 설정했기에 건강 차원의 사회적 배제가 고려되지 않았으며, 초기 청소년을 대상으로 한 연구(김광현, 2020)에서는 표준화 회귀계수간의 단순 비교를 통해 성별에 따른 요인들의 영향력 차이를 살펴봤다는 특징이 있다. 연구 결과, 사회적 배제가 건강에 미치는 영향에 대한 연구(배정은, 2016)에서는 다양한 차원의 사회적 배제 중 사회적 관계망에서의 배제가 청소년의 우울과 불안을 유의미하게 야기하는 것으로 나타났다. 초기 청소년에 관한 연구(김광현, 2020)에서는 경제 차원을 제외한 건강, 가정, 학교, 또래관계 차원에서의 사회적 배제는 우울에 유의미한 영향을 미쳤다.

하지만 이러한 연구들 역시 앞선 지적과 마찬가지로 패널조사로 수집된 연구자료를 활용하였음에도 불구하고 단순한 횡단분석에 머물러 사회적 배제의 중요한 특징인 역동성을 반영하지 못했다는 단점을 가지고 있다. 우울요인에 따라 즉각적으로 우울이 발현되기도 하지만 미래에의 우울로 나타나기도 한다는 점(Barr, 2018; Goodman, & Brand, 2009)과 사회적 배제(Miliband, 2005)와 우울(Ford, Goodman, & Meltzer, 2003)은 정적인 상태가 아니라 그 수준이 변화한다는 점을 고려할 때 사회적 배제와 우울의 관계에 대한 종단적 분석은 매우 중요하다.

이와 같이 선행연구들을 살펴볼 때, 본 연구에서는 앞서 밝혔듯이 대규모 표본에 대한 종단조사 자료에 대해 연속적인 사회적 배제 수준을 마땅한 대표변수가 없는 경우에는 퍼지집합이론에 기반한 측정방법으로 도출하고자 한다. 구체적으로 본 연구에서는 도출된 사회적 배제 수준에 대해 초기값과 변화율을 모수화하는 궤적 접근을 활용하고자 한다. 이를 토대로 사회적 배제 궤적의 초기값이 우울 궤적의 초기값에 미치는 영향, 사회적 배제 궤적의 초기값과 변화율이 우울 궤적의 변화율에 미치는 영향이라는 두 유형의 경로가 분석될 것이다.

사회적 배제와 우울 궤적의 초기값 간 관계는 기존의 횡단적 연구들(김광현, 2020; 배정은, 2016)에서 제시된 모형과 큰 차이가 없다. 이에 더해 본 연구에서는 아동기 등 과거에 나타난 우울요인들이 청소년기와

성인기의 우울 수준 궤적에 영향을 미친다는 선행연구(Barr, 2018)와 시간에 따라 사회적 배제 수준이 누적되면서 정신건강 문제를 더욱 심화한다는 점(Social Exclusion Unit, 2004)을 기반으로 사회적 배제의 초기값과 변화율이 우울의 변화율에 미치는 영향 역시 검토하고자 한다.

이처럼 본 연구에서는 궤적에 기반한 종단적 분석을 통해 청소년의 사회적 배제와 우울 간의 관계에 관한 기존 선행연구들에서 한 단계 발전한 연구를 진행하고자 한다. 뿐만 아니라 다음 절에서는 성별에 따라 초기 청소년의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 달라졌다는 선행연구 결과(김광현, 2020)에 기반하여, 우울의 성별 격차를 검토하여 본 연구에 적용가능한지를 확인할 것이다.

제5절. 우울에서의 성별 차이

본 연구는 다차원적인 우울요인들 중, 환경적 요인들을 사회적 배제의 관점에서 분석하고자 한다. 하지만 우울요인은 단순히 환경적 요인만 있는 것은 아니다.

환경적 요인에 초점을 둔 이론들은 우울의 발생기전을 잘 설명할 수 있다는 장점을 가지고 있지만, 같은 환경적 요인에 대한 우울의 강도나 만성화 정도의 차이를 설명하지 못한다는 단점을 가지고 있다(권석만, 2013). 이에 따라 Seligman과 동료들(1978)은 개인 간의 유전적, 기질(temperament)적 차이와 환경적 요인을 모두 반영할 수 있는 귀인이론(attribution theory)을 제시했다.

하지만 귀인이론에서의 유전적, 기질적 요인은 측정이 어려우며, 명확한 개입목표로서 제시하기 어렵다는 한계를 가지고 있다. 따라서 우울에 관한 많은 연구들(Bailey et al., 2018; Kidger et al., 2012; Letourneau et al., 2013; Pinquart, & Shen, 2011; Sander, & McCarty, 2005)에서는 보다 측정과 개입이 용이한 환경적 요인에 집중했다. 본 연구에서도 앞선 선행연구들처럼 우울의 요인 중에서도 환경적 요인에 집중하여 논의를 진행했다. 그럼에도 본 연구에서는 성별이라는 측정이 용이하면서도 명확한 기질적 차이를 반영할 수 있는 변수(Else-Quest et al., 2006) 역시 고려하고자 한다.

대한민국의 2016년 조사된 주요우울장애 유병률은 남성이 3.0%, 여성이 6.9%로 두 배가 넘는 차이를 보이고 있다(보건복지부, 삼성서울병원, 2017). 뿐만 아니라 세계적으로도 여성이 남성 대비 우울을 경험하는 비율이 170%에 육박하는 것으로 나타났다(Whiteford et al., 2013). 앞서 밝혔듯이, 특히 청소년기는 여성이 더 빠르게 우울을 인지하고 경험하는 시기일 뿐만 아니라, 궤적에 따라 격차가 가장 크게 벌어지는 시기이기도 하다(Parker, & Brotchie, 2010; Salk et al., 2016).

이러한 우울의 성별 격차를 설명하는 관점에는 크게 세 가지가 있다(Kuehner, 2003; Parker, & Brotchie, 2010). 첫 번째 관점은 이러한 우울

유병률의 성별 격차가 측정 상의 문제, 혹은 여성이 남성보다 우울 상황에서 도움을 요청하는(help-seeking) 경향이 강하기 때문에 발생한다는 것이다. 둘째로는 우울 유병률에서의 성별 격차가 유의미하게 존재하며, 이는 남녀 간의 유전적, 기질적 차이로 인해 발생한다는 관점이다. 마지막으로는 외부적 사회구조가 우울 유병률에서 유의미한 성별 격차를 야기한다는 관점이 있다. 이러한 관점들에 대한 검토 이전에 결론을 제시하자면, 남녀 간의 우울 유병률 격차는 남녀의 표현방식 차이나 측정의 문제도 있지만 실재적이기도 한 것으로 보인다.

먼저 여성은 부정적 혹은 긍정적 정서를 경험한 이후 그것에 대해서 타인과 나누려는 경향이 남성보다 높다(Briuscoe, 1982). 뿐만 아니라 남성과 여성은 우울을 경험한 이후에의 태도에서도 차이가 나타난다. 5년의 간격을 두고 첫 번째 조사 당시 경험했던 우울삽화를 기억하는지를 조사한 연구에서 여성은 남성보다 이를 기억하는 경향이 더욱 높았다(Wilhelm, & Parker, 1994). 즉, 여성은 우울한 감정을 외부에 전달하는 경향이 높을 뿐 아니라, 관련 사건에 대해서도 보다 명확하게 진술할 수 있다는 것이다.

측정에 대한 문제 역시 지적된다. DSM-5를 포함한 다양한 우울 진단 및 수준 평가 척도에서는 우울을 체중의 변화, 울음과 같은 증상들을 통해 측정하고 있는데, 이러한 증상들은 일반적으로 우울과 상관없이 여성에게 더욱 빈번하게 관찰되는 현상들이다(Parker, & Brotchie, 2010). 다양한 우울 척도를 구체적으로 분석한 결과에서 여성은 남성보다 눈물, 자기비하 표현, 체중 변화와 같은 문항에서 특히 높은 응답률을 보이는 것으로 나타났다(Wilhelm, Parker, & Asghari, 1997).

그렇다고 해서 남녀의 우울 차이가 단순히 여성이 남성보다 우울을 호소하는 경향이 높거나 측정 상의 문제 때문으로만 발생하는 것은 아니다. 외부적으로 표출된 우울을 측정하여 진행된 연구가 아닌 생물학적인 근거를 기반으로 한 연구들에서도 여성이 남성보다 우울을 경험할 가능성이 더욱 높은 것으로 나타났다.

선행연구에 따르면, 여성호르몬인 에스트로겐(oestrogen)은 스트레스

상황에서의 코르티솔 분비량을 높이는 것으로 나타났다(Young, 1998). 특히 건강한 남성 역시 인공적인 에스트로겐 주입 이후 스트레스 상황에서의 코르티솔 분비량이 증가하여(Kirschbaum et al., 1996), 남녀 간의 우울 수준과 우울 유병률의 격차는 우울의 표현이나 측정 문제 뿐 아니라 생물학적으로 실재하는 것으로 보인다.

남녀의 우울 차이를 설명하는 또 다른 관점으로는 사회적 환경이 이러한 우울 격차를 만들어냈다는 것이 있다. 다양한 연구들(Kuehner, 2003; Parker, & Brotchie, 2010)에서 여성과 남성의 우울 차이를 사회구조적 관점으로 설명하려고 했지만 이에 대한 근거는 빈약한 것으로 보인다.

사회적, 구조적 차이가 남녀 간의 우울 유병률 차이를 만들어냈다고 설명하기에는 우울장애의 초기 발병은 여성이 더욱 높게 나타나지만 재발 이후의 발병에 있어서는 남녀의 차이가 뚜렷하게 나타나지 않았다(Kessler, 2000). 이런 결과는 우울의 발병에 있어서 유전적, 기질적 요소가 더욱 중요하며 사회구조적인 문제의 영향력은 약한 것으로 해석된다(Parker, & Brotchie, 2010).

뿐만 아니라, 미국 내에서 비교적 남녀의 사회구조적 격차가 뚜렷하던 1972년과 남녀 간 격차가 보다 줄어들은 2006년의 행복 정도를 비교할 때, 남성에게서는 오히려 행복 수준이 증가한 반면 여성들의 행복 수준은 감소한 것으로 나타났다(Stevenson, & Wolfers, 2009). 또한 75개국에 대한 65개의 1991년부터 2014년까지의 우울장애 유병률에 대한 연구들에 대한 메타연구 결과, 사회 내 양성평등 수준이 높을수록 오히려 우울장애 유병률의 성별 격차는 컸다(Salk et al., 2017).

이는 양성평등의 관점에서 사회적 구조로 여성의 높은 우울을 설명하려했던 많은 연구들과 상반되는 결과이다. Stevenson과 Wolfers(2009)는 이러한 연구결과에 대해서 남성은 보다 한 영역에 집중하려는 경향을 가지고 있는 반면, 여성들은 많은 영역에서의 성취를 원하기 때문에, 오히려 현대사회에서 여성의 사회진출이 확대됨에 따라 이들의 생활공간이 확장되어 이들이 다양한 영역에서의 스트레스를 받기 때문이라고 설명한다.

실제로 남성의 두뇌에는 신경세포가 몰려있는 회백질(grey matter)이 많으며 여성 두뇌의 경우 회백질 사이를 연결하는 백질(white matter)이 많다(Haier et al., 2005). 이로 인해 다양한 문화권에서 남성은 보다 단순하고 목적지향적이며, 여성은 보다 복잡하며 다양한 관계를 중요시하는 모습을 보인다(Mulac, 2006).

성별 차이에 따라 스트레스 요인에 의한 우울 관련 내분비 반응이 다르게 나타나기도 했다. 선행연구 결과, 여성은 대인관계 요소가, 남성의 경우에는 공개적인 발표나 연설, 집단 내 직접적 괴롭힘이 우울 관련 내분비 반응을 보다 높게 야기하는 것으로 나타났다(Kiecolt-Glaser, & Newton, 2001; Stroud, Salovey, & Epel, 2002). 이는 여성 청소년이 남성 청소년보다 대인관계에서 발생하는 문제에 따른 우울 호소가 더 많다는 점(Hankin, Mermelstein, & Roesch, 2007)에서 청소년에게도 유효한 것으로 보인다.

위의 검토를 통해, 본 연구에서는 실재적인 남녀 간의 우울 차이에 대하여, 남녀 간의 서로 다른 우울 요인을 탐구하기보다는 동일한 우울 요인에 대한 남녀의 차이를 확인하고자 한다. 뿐만 아니라 사회적 배제가 사회적 관계 내 상대적 위치에 따라 정의되고 측정된다는 점에서, 동일한 차원의 사회적 배제에 대해 여성 청소년이 전반적으로 많은 영향을 받을 것으로 예측된다. 본 연구에서는 성별에 따른 다집단분석을 통해 해당 가설이 통계적으로 유효한지 검증하고자 한다.

제3장. 연구가설 및 연구모형

제1절. 연구가설

본 연구는 청소년의 다양한 차원의 사회적 배제 궤적이 우울 궤적에 미치는 영향을 알아보고자 한다. 또한 성별에 따른 다집단분석을 통해 이러한 영향의 성별 차이를 확인한다. 문헌검토를 통해 도출한 구체적인 연구가설들은 다음과 같다.

[연구가설 1] 청소년의 사회적 배제 궤적(경제·건강·가정·학교 차원)이 우울 궤적에 미치는 영향은 정적으로 나타날 것이다.

연구가설 1-1. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 초기값이 우울 초기값에 미치는 영향은 정적으로 나타날 것이다.

연구가설 1-2. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 초기값이 우울 변화율에 미치는 영향은 정적으로 나타날 것이다.

연구가설 1-3. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 변화율이 우울 변화율에 미치는 영향은 정적으로 나타날 것이다.

[연구가설 2] 청소년의 사회적 배제 궤적(경제·건강·가정·학교 차원)이 우울 궤적에 미치는 영향은 여성에게서 더욱 높게 나타날 것이다.

연구가설 2-1. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 초기값이 우울 초기값에 미치는 영향은 여성에게서 더욱 높게 나타날 것이다.

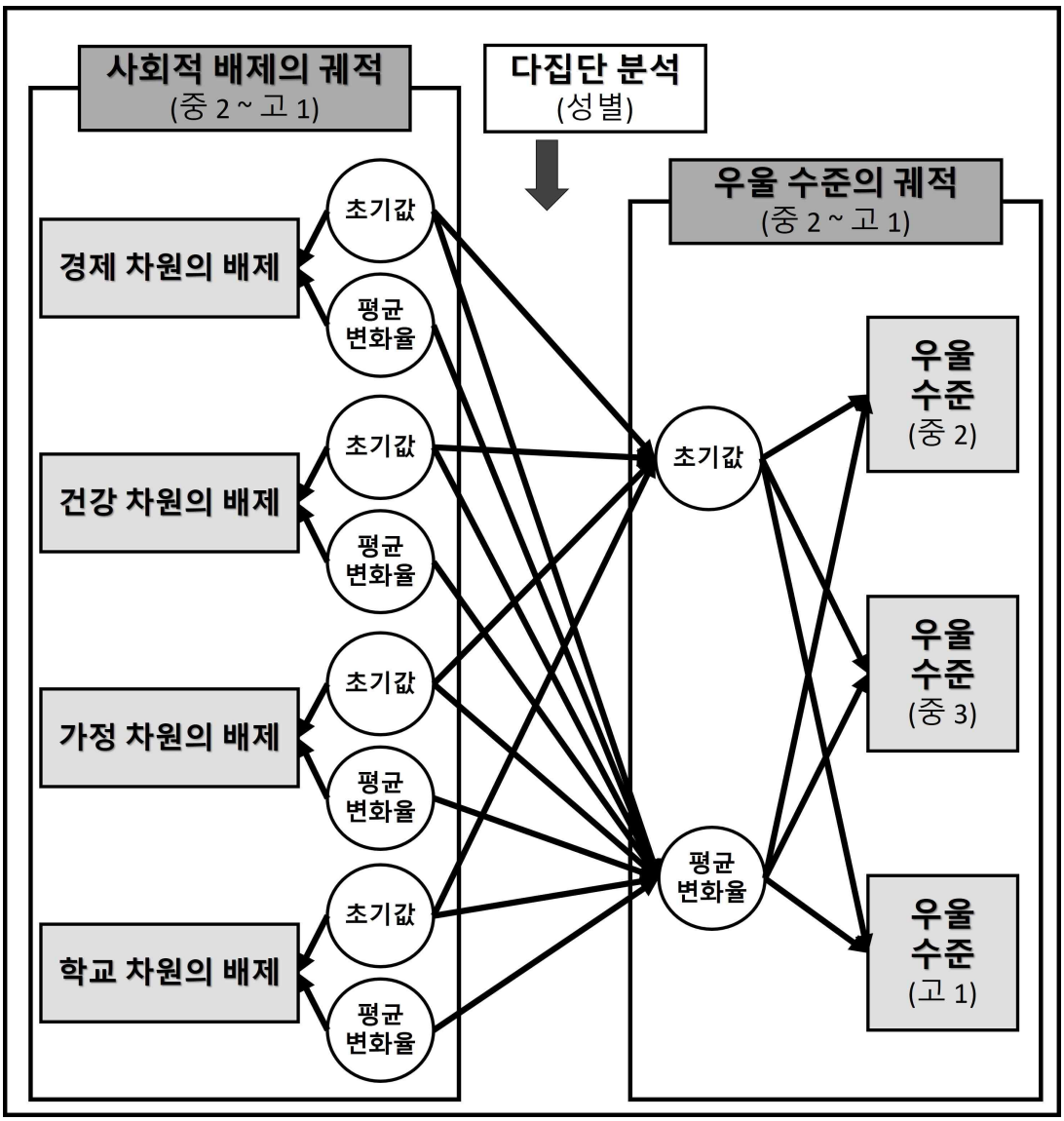
연구가설 2-2. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 초

기값이 우울 변화율에 미치는 영향은 여성에게서 더욱 높게 나타날 것이다.

연구가설 2-3. 청소년의 사회적 배제(경제·건강·가정·학교 차원) 변화율이 우울 변화율에 미치는 영향은 여성에게서 더욱 높게 나타날 것이다.

제2절. 연구모형

본 연구의 연구문제를 해결하기 위해 구체화된 본 연구의 연구모형은 <그림 1>과 같다.



<그림 2> 연구모형

먼저 경제, 건강, 가정, 학교라는 네 가지 차원의 사회적 배제를 측정

할 수 있는 대표변수를 선택하거나, 마땅한 대표변수가 없는 경우에는 해당 차원의 사회적 배제를 측정하기에 적합한 세부지표들을 설정한다. 이러한 세부지표들의 값에 대해 Betti와 Verma(1999)가 제시하고, 김교성과 노혜진(2008)이 국내 사회적 배제 수준을 측정하기 위해 사용했던 사회적 배제 계산 공식을 통해 각 차원의 사회적 배제 수준을 측정한다.

다음으로는 잠재성장모형(latent growth curve model)에 기반해 중학교 2학년부터 고등학교 1학년까지 3차년의 각 차원의 사회적 배제와 우울 수준의 궤적을 구해 독립변수와 종속변수를 설정한다. 이 과정에서 기존의 사회적 배제 차원들은 서로 관계를 가진다는 주장(Miliband, 2005)에 근거하여 각 차원의 초기값과 변화율 사이에는 상관관계가 있는 것으로 설정할 것이다.

분석될 경로는 각 차원의 사회적 배제 수준의 초기값들이 우울 수준의 초기값에 미치는 영향을 확인하고, 각 차원의 사회적 배제 수준의 초기값과 변화율이 우울의 변화율에 미치는 영향을 살펴보고자 설정되었다. 이는 우울요인들이 우울의 궤적에 미치는 영향(Barr, 2018)과 사회적 배제의 누적이 우울 심화에 미치는 영향(Social Exclusion Unit, 2004)을 고려해 설정되었다. 또한 우울에의 요인들이 성별에 따라 다르게 나타난다는 선행연구(Kiecolt-Glasser, & Newton, 2001; Stroud, Salovey, & Epel, 2002)에 의거하여 성별에 따른 다집단분석을 통해 사회적 배제 차원의 궤적이 우울 궤적에 미치는 영향의 성별 차이를 알아보는 것 역시 본 연구에 포함하고자 한다.

제4장. 연구방법

제1절. 분석자료와 연구대상

본 연구에서는 청소년의 다차원적 발달과정을 고려하기 위해 한국청소년정책연구원에서 조사한 '한국아동·청소년패널조사 2010(KCYPS 2010)'을 분석자료로 활용하고자 한다. KCYPS 2010은 2010년 기준 초등학교 1학년과 4학년, 중학교 1학년의 3개 집단의 교육부 학교통계를 표집틀로 층화다단계집략표집을 통해 추출된 패널 총 7,071명을 대상으로 2010년 제1차 조사부터 2016년 제7차 조사까지 7개년 간 진행된 조사이다(한국청소년정책연구원, 2017).

본 연구에서 KCYPS 2010을 활용하고자 하는 이유는 두 가지이다. 첫째, 현재 국내 청소년을 조사대상으로 하는 패널조사는 한국교육종단연구, 한국복지패널조사, 한국노동패널조사 등 6종에 달하나, 이들 조사는 각 목표에 맞는 조사를 청소년을 대상으로 하고 있을 뿐, 이러한 조사들을 통해 청소년의 사회적 배제 측정을 위한 다차원적 발달 환경을 파악하는 것은 한계가 있다(한국청소년정책연구원, 2020).

둘째, 청소년정책연구원에서 2010년부터 2016년까지의 KCYPS 2010을 진행한 후, 2018년부터 '한국아동·청소년패널조사 2018(KCYPS 2018)'을 진행하였으나, KCYPS 2018의 결과는 2020년 하반기까지 2차 년도까지의 데이터만이 공개된 상황이다. 본 연구에서는 보다 긴 기간을 대상으로 한 종단연구를 목표로 하고 있기 때문에 KCYPS 2010을 활용하는 것이 더욱 적합하다.

본 연구에서는 KCYPS 2010 중 초등학교 4학년 조사의 2014년의 제5차 조사부터 2016년의 제7차 조사까지를 분석자료로 활용한다. 본 자료에 포함된 중학교 2학년부터 고등학교 1학년까지의 청소년의 숫자는 2,070명이다.

앞서 밝힌 것처럼 본 연구에서는 청소년, 그 중에서도 중학교 2학년부터 고등학교 1학년 시기의 청소년을 연구대상으로 설정하고자 한다. 이

러한 선택의 이유는 다음과 같다.

첫째, 분석자료의 가용성 때문이다. 본 연구에서는 사회적 배제와 우울 수준의 궤적을 다루고 있기 때문에 변수에 대한 연속된 측정이 중요하다. 하지만 KCYPS 2010에서는 조사 시기에 따라 조사되는 변수가 변화하는 것을 확인할 수 있는데(한국청소년정책연구원, 2017), 특히 KCYPS 2010 초등학교 4학년 조사에서는 종속변수인 우울의 측정이 제3차, 제5차에서 7차 시기에만 조사되었다(<표 2>). 따라서 본 연구에서는 종속변수가 연속적으로 측정된 제5차에서 7차 시기의 조사 결과만을 연구자료로 활용하고자 한다.

<표 2> KCYPS 2010 초등학교 4학년 패널조사의 우울 조사 시점

1차	2차	3차	4차	5차	6차	7차
-	-	O	-	O	O	O

* - 표시는 해당 시점에 조사가 되지 않았음을 의미

둘째, 청소년 우울의 특징 상 해당 연령대가 가장 청소년 우울의 개인 차이를 보다 뚜렷하게 관찰할 수 있는 시기일 것으로 판단했기 때문이다. 청소년의 우울 수준 변화에 관한 연구들에 따르면(박미현, 박경자, 김현경, 2012; 조성진 외, 2001; 조춘범, 김동기, 2010; Ford, Goodman, & Meltzer, 2003), 만 10세 전후부터 만 15세 전후까지 우울 수준은 계속해서 증가하며 그 증가폭은 전 시기의 우울 수준과 정적인 관계가 있다. 따라서 본 연구에서 선택하는 중학교 2학년부터 고등학교 1학년 시기의 우울 수준은 기존 아동·청소년기의 우울 요인과 우울 간의 관계가 종합적으로 반영된 결과로서 개인 간 차이가 뚜렷하게 나타날 것으로 판단된다. 다만, 선행연구들에서 나타난 만 15세 이후 우울의 증가가 크게 나타나지 않았다는 결과를 고려하여 본 연구에서는 우울의 선형적 변화가 유의미한지를 검토할 것이다.

제2절. 변수의 구성 및 측정

1. 우울 수준

KCYPS 2010에서는 우울 수준을 측정하기 위해 김광일, 김재환, 원호택(1984)이 제시한 간이정신진단검사 13문항을 10문항으로 수정하여 활용하고 있다. 구체적으로 우울은 지난 6개월 동안 '기운이 별로 없다', '불행하다고 생각하거나 슬퍼하고 우울해한다', '걱정이 많다', '죽고 싶은 생각이 든다' 등의 문항들에 대해 1점부터 4점까지의 리커트식 4점 척도로 측정되었다.

본 연구에서는 다수의 문항들로 측정된 우울 수준을 단순 합산하여 활용했다. 이는 신뢰도 분석 결과 우울 문항간의 내적일치도(Cronbach's α)는 제5차부터 제7차 조사까지 각 .905, .893, .893으로 매우 높았으나, 구조방정식에 기반한 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis) 결과 각 모형이 분석에 적합한 수준의 적합도를 보이지 못했다. 그렇지만 개별 문항 중, 제거할 정도로 눈에 띄게 낮은 요인적재량을 보이는 문항은 없었다. 따라서 본 연구에서는 잠재변수를 활용하기보다는 그 총합으로 우울의 수준을 측정하고자 한다. 본 연구와 같은 연구자료를 활용해 우울의 궤적을 살펴본 선행연구들(이순희, 허만세, 2015; 최희철, 2018)에서도 우울 변수를 단순 합산하여 활용했기에 이러한 방법에는 문제가 없을 것으로 판단된다.

2. 사회적 배제 수준

1) 사회적 배제 차원과 세부지표 구성

앞선 선행연구의 검토에서 살펴볼 수 있듯이, 사회적 배제 지표를 선정하는 것은 어려운 문제이다. 이는 사회적 배제의 개념, 차원, 지표가

사회(Silver, 1994)와 대상자(Marlier et al., 2007)의 특성에 따라 달라지기 때문이다.

이를 해결하기 위해, 영국의 대규모 사회적 배제 조사인 PSE-UK에서는 전문가들의 1차적인 지표 선정 후, 영국의 대중들을 대상으로 한 Omnibus Survey를 통해 어떤 것이 사회적 배제 개념을 측정하기에 적합한 지표인지를 조사했다(Gordon et al., 2000). 하지만 현실적인 문제로 인해, 많은 연구들은 2차 자료를 기반으로 사회적 배제 수준을 측정했으며, 이러한 연구들에서는 단순 문헌검토를 통해 사회적 배제 차원과 지표들을 도출했다(김소은, 정익중, 정수정, 2016; 배정은, 2016; 이중섭, 이용교, 2009; 정소정, 김소은, 정익중, 2017; 하영진, 2019; Levitas et al., 2007).

본 연구에서도 제2장 제4절과 같은 문헌검토를 통해 국내 청소년의 사회적 배제 차원을 도출했다. 하지만 본 연구에서는 단순한 문헌검토 외에도 다양한 청소년 전문가들의 조언을 통해 임시적으로 도출된 차원과 지표들의 문제점을 검토했다. <표 3>에서 확인할 수 있는 차원과 지표들은 연구자의 문헌검토를 통해 선정된 차원과 지표들 중 아동·청소년복지학 교수 2인과 청소년 관련 종사자 3인의 의견을 반영해 최종적으로 선택된 것들이다.

<표 3> 국내 청소년의 사회적 배제 측정을 위해 선택된 세부지표

차원	변수명	측정형태
경제	가정의 경제수준 평가	7점 리커트 척도
건강	청소년 건강상태 평가	4점 리커트 척도
가정	양부모와 거주 여부	이분변수 측정
	방임(4문항)	4점 리커트 척도
	학대(4문항)	4점 리커트 척도
학교	전체 성적 만족도	4점 리커트 척도
	학습활동 적응(5문항)	4점 리커트 척도
	교우관계(5문항)	4점 리커트 척도
	교사관계(5문항)	4점 리커트 척도

본 연구에서는 앞서 설명한 것처럼 국내 아동·청소년의 사회적 배제에 관한 선행연구들에서 공통적으로 제시된 경제, 건강, 교육, 사회적 관계 차원을 도출했으며, 아동·청소년의 사회적 배제 차원을 구성함에 있어서 공통 생활공간을 기준으로 해야 한다는 선행연구의 의견(이중섭, 이용교, 2009; Marlier, & Atkinson, 2010)을 채택하여 최종적으로는 경제, 건강, 가정, 학교의 차원으로 구성하기로 했다. 초기에는 위에서 제시된 차원 외에도 기타 사회적 관계와 같은 추가적인 차원을 포함할 것을 고려했으나, 공통 생활공간을 중심으로 한 차원구성이라는 원칙을 지킬 것을 추천하는 전문가들의 의견을 반영해 차원을 추가하지 않았다.

경제와 건강 차원의 사회적 배제 측정 세부지표의 경우에는 각 차원에서의 청소년의 주관적 평가라는 단일변수로 측정되었다. 이는 해당 변수들이 해당 차원에 속하는 기타 변수들을 종합적으로 포괄할 뿐만 아니라, 사회적 배제의 상대성과 다차원성을 모두 반영하고 있다는 연구자의 판단과 전문가의 조언을 반영한 결과이다. 즉, 해당 변수들은 해당 차원에서의 다차원적인 상황을 고려한 사회 내의 자신의 위치를 나타내고 있기에, 이를 각 차원의 사회적 배제 수준을 나타내는 대표변수로 파악할 수 있다. 해당 차원에서의 자신의 위치에 대한 대상자의 인식 및 평가를 통해 특정 차원에서의 사회적 배제 수준을 측정한 다수의 선행연구들(김미영, 박미석, 2014; 김현주, 김준영, 2008; 정수정, 김소은, 정익중, 2017; 하영진, 2019)을 고려할 때 이러한 대표지표 선택에는 문제가 없다.

하지만 본 연구가 청소년의 정신건강 문제 중 하나인 우울을 종속변수로 하고 있기에, 청소년의 건강상태 평가를 독립변수로 설정하는 것이 문제가 될 수 있다는 전문가의 의견도 있었다. 하지만 조사기관인 한국청소년정책연구원(2017)에서는 KCYPS 2010 질문지에서 주관적 건강에 대한 지표를 신체적 활동 지표 등의 지표들과 함께 건강 차원의 지표로 구분하여 배치했으며, 우울과 불안 등은 정서 차원의 지표로 구분하여 건강 차원의 지표들과 분리하여 배치했다. 이에 따라 해당 문항을 우울과 분리된 지표로서 판단하는 것에는 무리가 없을 것이다. 또한 국내 아동·청소년의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 검토한 선행연구들(육

혜련, 2013; 오은경, 2014; 정수정, 김소은, 정익중, 2017)에서도 독립변수인 건강 차원의 사회적 배제의 세부지표로 주관적 건강 상태를 포함시켰기에, 청소년의 주관적 건강상태 평가 지표를 독립변수로 사용하는 것은 문제가 없을 것으로 판단된다.

가정과 학교 차원에서의 사회적 배제의 경우에는 해당 차원에서의 사회적 배제에 대한 대표변수를 찾을 수 없기에 선행연구들과 전문가들의 조언을 기반으로 선택된 다양한 세부지표들로 측정되었다. 후보군으로 연구자료에서 연속적으로 조사된 문항 중 가정과 학교와 관계된 청소년의 삶을 반영하는 문항들을 최대로 선택해 전문가들에게 전달했으나, 동일 개념을 중복적으로 측정하는 문항들이 다수 포함되어 있다는 의견을 반영해 이를 수정했다. 또한 전문가들이 청소년의 삶에서 중요도가 높지 않거나 설정된 차원과 관련이 적다고 평가한 문항들 역시 제거됐다.

먼저 가정 차원에서는 가정의 구조적 특성을 반영하는 지표인 양부모와의 거주 여부와 가정 내의 관계를 반영하는 지표로서 방임과 학대 문항이 선택되었다. 학교 차원에서는 교육을 통한 성취를 반영하는 전체 성적 만족도, 교육 과정을 반영하는 학습활동 적응, 학교 내의 관계를 반영하는 지표인 교사관계와 교우관계가 선택되었다.

구체적인 세부지표들의 측정방식은 <표 4>와 같다. 각 변수는 사회적 배제 상태에 가까운 답변일수록 높게, 가깝지 않은 변수일수록 낮게 코딩되어 측정되었다. 특히 방임, 학대, 학습활동 적응, 교우관계, 교사관계와 같은 단일 개념에 대해 다중 문항으로 측정된 경우에는 리커트 척도 측정의 결과를 단순 합계하여 측정했다. 이렇게 측정된 세부지표들은 아래의 퍼지집합이론에 기반한 사회적 배제 측정 과정을 거쳐 최종적인 사회적 배제 수준으로 도출되었다.

<표 4> 세부지표 측정방식

차원	변수명	문항	답변	역코딩 여부
경제	가정의 경제수준 평가	학생의 가정 형편(경제수준)은 다음 중 어디에 해당된다고 생각하십니까?	매우 잘 사는 편(1) - 매우 못 사는 편(7)	-
건강	청소년 건강상태 평가	또래 친구들과 비교해 볼 때 자신의 건강상태가 어떻다고 생각합니까?	매우 건강하다(1) - 매우 건강하지 못하다(4)	-
가정	양부모와 거주 여부	'이 학생'과 현재 함께 살고 있는 부모님의 구성은 어떻게 됩니까?	양부모와 거주(0) - 양부모와 거주하지 않음(1)	-
	방임 (4문항)	다른 일(직장이나 바깥일)보다 나를 더 중요하게 생각하신다.	매우 그렇다(1) - 전혀 그렇지 않다(4)	-
		내가 학교에서 어떻게 생활하는지 관심을 갖고 물어보신다.		
		내 몸이나, 옷, 이불 등이 깨끗하도록 항상 신경 쓰신다.		
		내가 많이 아프면 적절한 치료를 받게 하신다.		

	학대 (4문항)	내가 무언가 잘못했을 때 정도 이상으로 심하게 혼내신다.		O
		내가 잘못하면 부모님(보호자)께서는 무조건 때리려고 하신다.		
		내 몸에 멍이 들거나 상처가 남을 정도로 부모님(보호자)께서 나를 심하게 대하신 적이 많다.		
		나에게 심한 말이나 욕을 하신 적이 많다.		
학교	전체 성적 만족도	학생은 자신의 성적에 대해 얼마나 만족합니까?	매우 만족한다(1) - 전혀 만족하지 않는다(4)	-
	학습활동 적응 (5문항)	학교 수업 시간이 재미있다.	매우 그렇다(1) - 전혀 그렇지 않다(4)	-
		학교 숙제를 빠뜨리지 않고 한다.		
		수업 시간에 배운 내용을 잘 알고 있다.		
		모르는 것이 있을 때 다른 사람(부모님이나 선생님 또는 친구들)에게 물어본다.		
		공부 시간에 딴 짓을 한다.		
		우리 반 아이들과 잘 어울린다.		O
		친구와 다투었을 때 먼저 사과한다.		

교우관계 (5문항)	친구가 교과서나 준비물을 안 가져왔을 때 함께 보거나 빌려준다.		-
	친구가 하는 일을 방해한다.		O
	놀이나 모둠활동을 할 때 친구들이 내 말을 잘 따라준다.		-
교사관계 (5문항)	선생님을 만나면 반갑게 인사한다.		-
	선생님과 이야기하는 것이 편하다.		
	학교 밖에서 선생님을 만나면 반갑다.		
	우리 선생님께서는 나에게 친절하시다.		
	내년에도 지금 선생님께서 담임선생님을 해 주셨으면 좋겠다.		

2) 퍼지집합이론에 기반한 사회적 배제 측정

위와 같은 과정을 통해 설정된 국내 청소년의 사회적 배제 세부지표들에 대해 Betti와 Verma(1999)가 제시하고 김교성과 노혜진(2008)이 국내 사회적 배제 측정을 위해 사용한 퍼지집합이론에 기반한 측정 공식을 활용하여 각 차원의 사회적 배제 수준을 도출하고자 한다. 사회적 배제 측정에 있어서 한국형 사회적 배제 측정 척도(윤성호, 2012) 등을 활용해 직접 조사를 실시해 다양한 대상자의 대규모 종단 표본 자료를 얻는 것은 현실적으로 어려우며, 청소년을 대상으로 개발한 척도는 없다. 또한 0과 1의 사회적 배제 유무 지표의 개수를 합산하는 계수접근은 특정 생활수준에 대해서 사회적 배제라는 낙인을 부여할 뿐 아니라(Room, 1999;

Burchardt, Le Grand, & Piachaud, 2002; Byrne, 1999), 0과 1 사이의 연속적 사회적 배제 수준 측정이 가능한 본 방법에 비해 정보의 손실이 크다. 뿐만 아니라 앞선 사회적 배제 개념 검토 과정에서 본 개념이 대한민국의 사회적 배제를 나타내기에 적합함을 제시하기도 했다.

퍼지집합이론은 다차원적으로 구성된 개념을 측정할 때 마땅한 대표변수가 없는 경우 적합한 집합이론의 일종이다(Zimmerman, 2010). 특정 지표의 0과 1의 집합에 비소속과 소속 여부를 측정하는 일반집합이론에 기반한 측정과는 달리, 집합에 얼마나 소속되어 있는지를 연속적으로 측정한다는 특징을 갖는다.

이렇게 다양한 지표들을 하나의 개념에 통합하기 위해서는 다양한 지표들을 표준화하고 그 값에 가중치를 어떻게 부여하는지가 중요하다. Betti와 Verma(1999)는 구체적인 퍼지집합이론을 통한 측정 과정을 아래와 같이 설명했다.

먼저 개별 지표의 선정과정이다. 이 과정에서는 다차원적인 개념을 가장 잘 반영할 수 있는 세부 지표들을 선정해야 한다. 상술하였듯이 본 연구에서는 다양한 차원의 사회적 배제에 대한 세부지표들은 면밀한 문헌검토와 전문가 5인의 조언에 따라 도출되었다.

두 번째는 개별 지표들을 표준화하는 과정이다. 이분(binary)으로 측정된 지표의 경우에는 별도의 표준화 과정이 필요하지 않지만, 사회과학에서는 많은 지표들이 리커트 척도를 사용하는 등 연속적으로 측정된다. 이런 경우에는 수식 (1)과 같은 방식을 통해 0과 1 사이의 값으로 표준화시킨다. 아래 수식은 1에서 C까지의 범위로 측정되어 1에 가까울수록 사회적 배제 수준이 높다고 판단되는 세부지표에서 개인 i의 값 c_i에 대한 표준화 과정이다.

$$d_i = (C - c_i)/(C-1),\ \ 1 \le c_i \le C \qquad (1)$$

다음으로는 각 지표에 대한 가중치이다. 가중치는 크게 두 가지로 나뉜다. 첫 번째 가중치는 사회에서 정상적으로 받아들이는 생활에서의 사

회적 배제를 나타내는 지표일수록 높게 부여된다. 영국의 PSE-UK에서도 사회적 배제 측정과정에서 유사한 방식으로 가중치를 부여했다. 이는 사회적 배제를 사회에 의해 규정되는 정상적인 관계와 활동으로부터의 제한 과정으로 정의한 Levitas 외(2007) 등의 주장처럼 많은 다수가 정상적으로 경험 및 참여하는 지표에서의 배제일수록 더욱 중요한 사회적 배제로 파악했기 때문이다.

Betti와 Verma(1999)는 수식 (2)와 같이 이러한 가중치를 지표의 변동계수(coefficient of variation)에 비례하는 것으로 정의했다. 해당 수식에서 w_k^a는 세부지표 k에 대한 첫 번째 가중치를 의미하며, c는 변동계수, v^k는 세부지표 k에서의 값을 수식 (1)의 과정을 거쳐 표준화한 값을 의미한다. 김교성과 노혜진(2008)은 국내 사회적 배제 측정에 있어서의 가중치와 변동계수의 비례 값을 1로 설정했다.

$$w_k^a \propto c \bullet v^k \qquad (2)$$

이러한 가중치를 보다 명확하게 설명하기 위해 평균이 작고 표준편차가 큰 경우, 평균이 크고 표준편차가 작은 경우, 평균과 표준편차 모두 큰 경우, 평균과 표준편차 모두 작은 경우의 극단적인 4가지 유형의 세부지표를 예시로 제시한다. 이때 평균값이 크다는 것은 해당 세부지표에서 측정된 사회적 배제 수준이 높다는 것을 의미한다.

먼저 평균이 작고 표준편차가 큰 경우는 세부지표의 분포가 오른쪽 꼬리가 매우 긴 분포를 보인다. 즉, 이 지표를 통한 평균적인 어려움 수준은 낮지만, 해당 세부지표에서 어려움을 경험하는 사람들이 넓게 분포되어 있을 것이다. 이와 같은 세부지표에는 가장 높은 수준의 가중치가 부여된다. 이는 해당 지표가 앞서 설명한 것처럼 정상적이라고 여겨지는 생활에서 배제당하는 이들을 가장 잘 설명할 수 있는 지표로 간주되기 때문이다.

반면, 평균이 크고 표준편차가 작은 경우에는 전체 인구가 평균적으로 높은 수준의 어려움을 경험하고 있으며 그 산포도가 낮다. 즉, 오른쪽으

로 치우쳐있지만 왼쪽 꼬리가 비교적 짧은 세부지표에서는 사회의 대부분의 구성원들이 보편적으로 높은 수준의 어려움을 나타내고 있는 것으로 간주하여, 그 지표에 대한 가중치가 가장 적다.

평균과 표준편차가 모두 큰 경우에는 사회에서 평균적으로 어려움 수준이 높지만, 이러한 어려움을 경험하지 않는 사람들도 넓게 분포하고 있는 지표이다. 이 경우에는 중간 정도의 가중치가 부여된다.

마지막으로 평균과 표준편차가 모두 작은 경우에는 평균적 어려움이 적어 많은 이들이 정상적인 생활로서 간주되지만, 이를 경험하는 이들도 넓게 분포되어 있지 않아 사회적 배제를 명확히 보여주기에는 애매한 지표이다. 이 경우에도 중간 정도의 가중치가 부여된다.

두 번째 지표는 각 차원 내의 지표간의 관계를 고려한 가중치이다. 즉, 차원 내의 다른 지표와의 관계 정도가 낮은 지표일수록 높은 가중치를 부여하여 차원 내의 세부지표들 간의 중복 정도를 낮추고자 한다. Betti와 Verma(1999)는 수식 (3)을 통해 두 번째 지표를 계산하고자 했다.

$$w_k^b \propto \left(\frac{1}{1 + \sum_{k'=1}^{k} \rho_{k,k'} | \rho_{k,k'} < \rho_H} \right) \bullet \left(\frac{1}{\sum_{k'=1}^{k} \rho_{k,k'} | \rho_{k,k'} \geq \rho_H} \right) \qquad (3)$$

수식에서의 w_k^b는 세부지표 k에 대한 두 번째 가중치를 의미한다. 같은 차원의 해당 세부지표(k)와 다른 세부지표(k')들 간의 상관관계($\rho_{k,k'}$)의 총합이 특정 임계점(ρ_H) 보다 작을 때는 상관관계의 총합에 1을 더한 값의 역수, 그 외에는 상관관계의 총합의 역수에 비례한 값으로 정의했다. 특정 임계점(ρ_H)은 상관관계의 순서집합에서 가장 큰 차이가 나타나는 지점 등(Betti et al., 2006)으로 설정할 수 있지만, 김교성과 노혜진(2008)은 별도의 값을 지정하지 않고 특정 지표와 다른 지표와의 상관관계의 총합의 역수로서 해당 가중치를 정의했다.

$$w_k \propto w_k^a \bullet w_k^b \qquad (4)$$

이렇게 최종적으로 구해진 가중치는 수식 (4)와 같다. 즉, 위에서 산출된 첫 번째 가중치(w_k^a)와 두 번째 가중치(w_k^b)를 곱한 값에 비례한 값이 최종 가중치(w_k)라는 것이다. 김교성과 노혜진(2008)은 두 가중치의 단순곱으로 최종 가중치를 산출했다.

이러한 가중치를 근거로 각 차원에서의 사회적 배제 수준을 계산한다. 표준화된 세부지표의 값에 가중치를 곱하여 가중치를 부여하고, 가중치가 부여된 지표들 간의 합계 후, 최대값으로 나누어 최종적인 사회적 배제 수준을 산출한다. 산출된 값은 0에서 1 사이의 연속적 숫자로 위치하며, 1에 가까울수록 사회적 배제 수준이 높다.

3. 잠재성장모형

앞선 문헌검토 과정에서 제시했듯이 본 연구에서는 사회적 배제와 우울 간의 관계를 살펴봄에 있어서 궤적접근을 활용하고자 한다. 특히 사회적 배제에 있어 역동성이 중요한 특징임에도 불구하고, 국내 사회적 배제에 대한 연구들에서는 역동성을 반영한 종단적 연구가 제대로 이뤄지지 않아왔다(박능후, 최민정, 2014).2000년대 중반부터 국내에서 종단적 분석을 포함한 사회적 배제에 대한 다양한 실증적 연구들이 이뤄졌으나, 이러한 연구들은 거시적 맥락에서의 사회적 배제 수준의 추세 변화를 분석하는 데에 그쳤으며(윤성호, 2005), 개인 단위에 대한 사회적 배제의 역동성 분석은 박능후와 최민정의 연구(2014) 이전에는 이뤄지지 않았다.

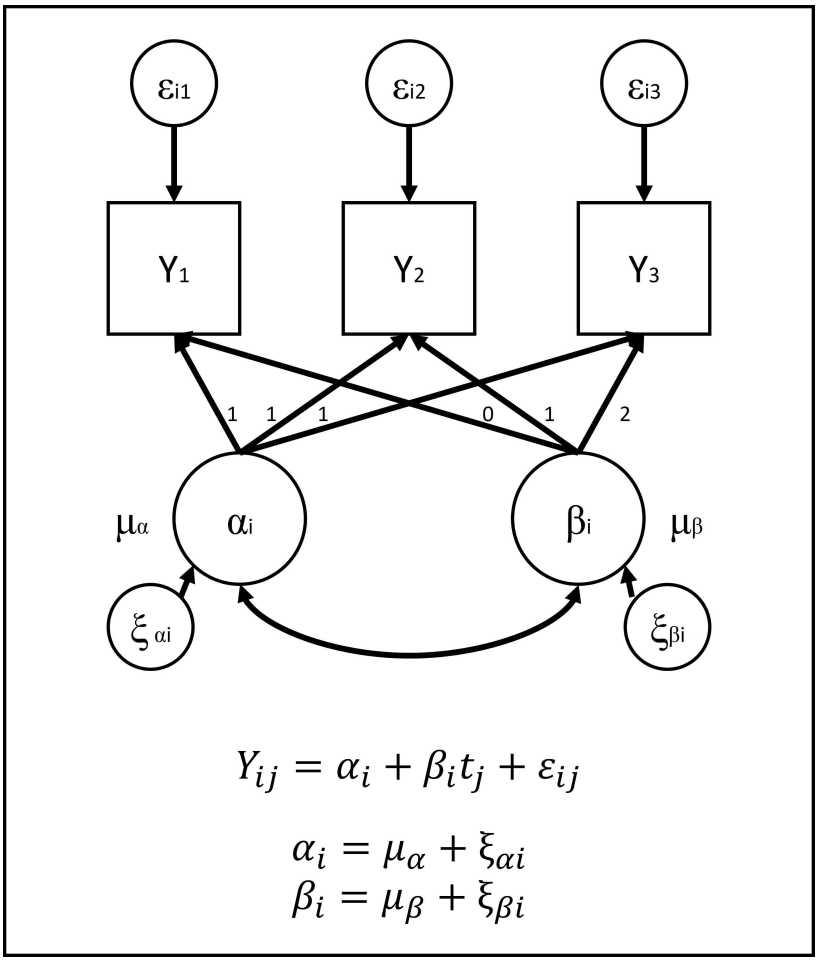
박능후와 최민정(2014)의 연구에서는 2년치 종단패널자료를 활용하여 사회적 배제와 비배제의 이분변수를 종속변수로 한 이항로지스틱 분석을 실시했다. 해당 연구는 국내에서 최초로 개인 단위에 대한 사회적 배제의 종단적 분석을 시행했다는 함의를 가지고 있음에도 불구하고, 다년간의 연구자료를 활용하지 못했으며 사회적 배제를 유무로만 나누어 비교적 단순한 분석만을 실시했다는 한계가 있다.

국내 대상자에 대한 연구는 아니지만, 박현주와 정순둘(2012)은 영국고

령화패널조사(English Longitudinal Study of Ageing, ELSA)를 통해 수집된 6년간의 영국 내 노인의 사회적 배제 수준의 변화 유형과 그 예측요인을 분석했다. 해당 연구에서는 유사한 종단적 변화 유형을 도출하는 준모수적 집단중심모형을 사용해 영국 노인들의 종단적 사회적 배제 유형을 나눴으며, 이에 대한 다항로지스틱 분석을 실시해 각 유형에 대한 예측요인들을 도출했다. 해당 연구는 박능후와 최민정(2014)의 연구보다 다년간의 연구자료를 활용해 사회적 배제 역동성을 확인할 수 있었다는 함의가 있지만, 개인의 사회적 배제 수준을 준모수적 집단중심모형을 통해 유형화해 분석의 차원을 축소했다는 단점이 있다.

반면, 박현주(2017)의 연구에서는 같은 자료에 대해 잠재성장모형(latent growth curve model)을 적용해 사회적 배제의 초기값과 변화율에 영향을 미치는 요인들을 분석했다. 이러한 연구는 앞선 2개년의 연구자료에 대한 이항로지스틱 분석 연구(박능후, 최민정, 2014)보다 다년간의 역동성을 파악할 수 있을 뿐 아니라, 사회적 배제 변화를 유형화했던 연구(박현주, 정순둘, 2012)에 비해 연속적으로 도출된 모수치를 종속변수로 설정하면서 보다 입체적인 분석이 가능했다. 해외에서는 역동성을 반영하기 위해 본 연구와는 다른 계산식을 활용했지만 퍼지집합이론에 기반하여 측정된 다차원적 빈곤의 궤적을 다룬 연구들 역시 찾아볼 수 있었다(Bask, 2008; Porter, & Yalonetzky, 2012).

본 연구에서도 앞선 선행연구를 참고하여 도출된 우울과 각 차원의 사회적 배제 수준에 잠재성장모형을 활용하여 궤적을 구하고자 한다. 이는 과거의 우울요인이 우울 궤적에 영향을 줄 뿐만 아니라(Barr, 2018) 사회적 배제 수준 변화가 우울 수준의 변화에 영향을 줄 수 있다는 점(Social Exclusion Unit, 2004)에서 종단적 자료를 기반으로 변수의 초기값과 시간에 따른 변화율을 모수화하는(Bollen & Curran, 2006) 잠재성장모형이 사회적 배제와 우울의 관계를 살펴보는 데에 적합할 것이라는 판단 때문이다.



<그림 3> 잠재성장모형 (무조건부)

<그림 2>에서는 잠재성장모형을 시각화했다. 잠재성장모형은 시간(j)에서의 개인(i)의 초기값(α_i)과 시간(t_j)에 따른 변화율(β_i)과 개인 내 오차(ϵ_{ij})로 이뤄진 개인 내 모형과 개인의 초기값(α_i)과 변화율(β_i)이 집단의 평균 초기값(μ_α)과 변화율(μ_β)로부터 벗어난 정도($\zeta_{\alpha i}$, $\zeta_{\beta i}$)로 구성된 개인 간 모형으로 이뤄져있다.

본 연구에서는 본 연구에서는 잠재성장모형을 통해 개인의 사회적 배제와 우울 수준의 초기값과 변화율을 기반으로 선행연구를 통해 도출된 사회적 배제와 우울 간의 관계를 검증하고자 한다. 구체적으로는 각 차원의 사회적 배제 수준의 초기값 우울의 초기값이 어떠한 영향을 미치는

지, 각 차원의 사회적 배제 수준의 초기값과 변화율이 우울의 변화율에 어떠한 영향을 미치는지를 확인할 것이다.

제3절. 분석방법

분석과정에서는 먼저 앞 절에서 제시된 본 연구의 세부지표들에 대한 기본적인 기술통계량을 구하도록 한다. 구체적으로는 종속변수인 우울 수준과 독립변수인 각 차원의 사회적 배제를 구성하는 세부지표들의 평균과 표준편차, 왜도와 첨도 등을 전체 집단과 성별에 따른 집단에서 살펴보고 각 변수가 분석에 사용되기에 적합한지 파악한다. 또한 독립표본 t-검정을 사용하여 성별에 따라 세부변수들이 유의미한 차이가 있는지 확인한다.

다음으로는 이러한 특징을 가진 세부지표들을 바탕으로 앞서 설명한 퍼지집합이론에 기반해 사회적 배제 수준을 측정하고자 한다. 그 과정에서 주어지는 두 가지 가중치와 최종 가중치를 제시할 것이다. 또한 성별에 따른 사회적 배제 수준을 파악하고 독립표본 t-검정을 통해 유의미한 차이가 있는지 확인한다.

또한 사회적 배제의 다양한 차원들은 상호 연관되어 있다는 주장(Miliband, 2005)에 따라 각 사회적 배제 차원의 수준 간의 상관관계분석을 실시하고자 한다. 구체적으로는 Pearson 상관 계수(Pearson's correlation coefficient)와 그 유의도를 확인할 것이다. 위와 같은 과정에서는 SPSS 25.0이 분석 도구로 활용된다.

이후에는 구조방정식에 기반한 분석을 수행한다. 이에 앞서 앞 절의 잠재성장모형에 대해서 설명하면서 제시했던 무조건부 모형의 적합도를 확인한다. 특히 선형모형과 무변화모형의 적합도를 모두 검정하여 어떠한 모형을 조건부 모형에 투입할 것인지를 확인한다. 다음으로는 분석에 투입될 모수들의 추정치를 확인해 그 수준의 초기값과 변화율, 그리고 산포도를 알아볼 것이다.

무조건부 모형에 대한 검증 후에는 구체적인 경로가 포함된 조건부 모형을 분석한다. 구체적인 연구모형은 <그림 1>에서 제시했다.

최종적으로는 성별에 따른 다집단분석을 통해 조건부 모형에서의 경로계수가 성별에 따라 차이가 있는지 확인할 것이다. 다집단분석을 위해

필요한 동일성 검정 역시 시행될 것이다.

<그림 3>에서는 상술한 분석과정을 보다 명확하게 제시했다.

모형 분석을 위한 도구로는 AMOS 22.0이 활용된다. 결측치는 AMOS 22.0에서 제공하는 FIML(Full-Information Maximum Likelihood) 추정을 통해 처리할 것이다. 또한 모형의 적합도 판단을 위해 절대적합지수인 카이제곱통계량, RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)와 증분적합지수인 IFI(Incremental Fit Index), TLI(Turkey-Lewis Index), CFI(Comparative Fit Index)가 검토될 것이다. 카이제곱통계량은 많은 사례 수에 의해 유의할 수 있기 때문에, 카이제곱통계량이 유의하더라도 RMSEA 기준 .080 이하, IFI, TLI, CFI 기준 .900 이상이라면 모형이 적합한 것으로 판단하고자 한다(Hu, & Benteler, 1999).

1. 세부지표의 특성 파악

①전체집단의 세부지표 파악
②성별에 따른 세부지표 파악 및 독립표본t검정

2. 사회적 배제 수준의 측정

①각 차원에 대한 가중치 부여
②사회적 배제 수준 파악
③성별에 따른 사회적 배제 수준 파악 및 독립표본t검정
④사회적 배제 차원들의 수준과 우울 간의 상관관계분석

3. 잠재계층성장모형 분석

①무조건부 모형에 대한 점검
(선형성 및 모형적합도 점검)
②무조건부 모형의 추정치 파악
③조건부 모형의 모형적합도 점검
④조건부모형의 경로계수 추정

4. 잠재계층성장모형에 대한 다집단분석

①남녀의 무조건부 모형에 대한 점검
(선형성 및 모형적합도 점검)
②무조건부 모형에 대한 형태동일성 검증
③무조건부 모형의 추정치 파악
④조건부 모형의 모형동일성 검정
⑤조건부모형의 경로계수 추정
⑥성별 간 경로계수 차이 검정

<그림 4> 분석 절차

제5장. 연구결과

제1절. 세부지표의 특성

아래 <표 5>에서는 조사 시기에 따른 청소년들의 각 차원의 세부지표 기술통계 값을 나타냈다. 보다 직관적으로 파악할 수 있도록 각 값은 0과 1 사이의 값으로, 1에 가까울수록 사회적 배제에 가깝게 표준화되었다.

즉, 가정의 경제수준 평가와 청소년 건강상태 평가, 전체 성적 만족도, 학습활동 적응, 교우관계, 교사관계는 그 수준이 높을수록 0에 가까운 값을 갖는다. 반면 방임, 학대, 우울은 그 수준이 높게 나타날수록 1에 가깝다. 이분변수인 양부모와의 거주 여부 지표는 양부모와 거주 시에는 0, 그 외의 한부모, 조부모와의 거주 등의 가족구성의 경우에는 1의 값을 부여했다.

기술통계 분석 결과, 왜도의 값이 3을 초과하거나, 첨도값이 8 또는 10을 초과하는 세부지표는 없었다. 따라서 모든 세부지표의 분포는 정규분포로 간주될 수 있다(Kline, 2005). 표본 수는 시간이 지날수록 감소하는 모습을 보였지만, 같은 차수 내의 세부지표들 간의 표본수를 비교했을 때 결측률이 5% 이상으로 높게 발생하는 변수는 없는 것으로 나타났다.

또한 종속변수인 우울 수준은 5차 년도(중학교 2학년)부터 7차 년도(고등학교 1학년)까지 미세하나마 증가함을 관찰할 수 있었다. 하지만 이러한 증가 수준이 통계적으로 유의미한지를 검증할 필요가 있다.

그 다음으로는 이러한 세부지표들의 값이 성별에 따라 어떠한 차이가 있는지 확인했다. 또한 이러한 차이가 통계적으로 유의한지를 독립표본 t검정을 활용하여 확인했으며, 그 결과는 <표 6>과 같이 나타났다.

성별에 따른 세부지표 분석 결과, 세 조사시점 모두에서 유의미한 남녀 차이가 나타나는 지표는 청소년 건강상태 평가, 학대, 우울이다. 건강상태 평가, 우울에서는 여성의 부정적인 응답이 통계적으로 유의미하게 많았으며, 학대의 경우에는 남성이 부정적인 응답을 유의미하게 많이 한

<표 5> 세부지표의 기술통계

차원	변수명	조사차수	평균	분산	왜도	첨도	n
경제	경제 수준 평가	5	.422	.026	-.588	.415	2070
		6	.447	.024	-.680	1.138	2061
		7	.458	.026	-.301	.926	1979
건강	건강 상태 평가	5	.230	.036	.166	-.254	2070
		6	.246	.040	.392	.563	2061
		7	.236	.037	.208	-.136	1979
가정	양부모 거주 여부	5	.137	.118	2.119	2.491	2058
		6	.126	.110	2.251	3.070	2034
		7	.119	.105	2.360	3.574	1913
	방임 (4문항)	5	.261	.033	.274	.311	2070
		6	.269	.029	.036	-.312	2061
		7	.265	.029	.080	-.081	1979
	학대 (4문항)	5	.213	.043	1.234	1.599	2070
		6	.214	.041	1.121	1.335	2061
		7	.194	.036	1.103	1.088	1979
학교	성적 만족도	5	.482	.067	.043	-.388	2068
		6	.464	.063	.110	-.302	2058
		7	.539	.065	-.175	-.295	1965
	학습 적응 (5문항)	5	.423	.013	.128	.567	2068
		6	.416	.013	.176	.665	2058
		7	.418	.013	.321	.763	1965
	교우 관계 (5문항)	5	.288	.018	-.260	-.013	2068
		6	.284	.018	-.197	.231	2058
		7	.269	.017	-.281	-.218	1965
	교사 관계 (5문항)	5	.356	.044	.255	.149	2068
		6	.321	.040	.210	.155	2058
		7	.324	.035	.080	-.002	1965
우울		5	.259	.037	.466	-.130	2070
		6	.259	.034	.491	.259	2061
		7	.262	.034	.412	-.096	1979
성별 (여=0/남=1)		5	.526	.249	-.105	-1.991	2070
		6	.529	.249	-.118	-1.988	2061
		7	.524	.250	-.094	-1.993	1979

<표 6> 남녀에 따른 세부지표

차원	변수명	조사차수	성별	n	평균	분산	t
경제	경제 수준 평가	5	남	1089	.411	.029	-3.282**
			여	981	.434	.023	
		6	남	1052	.438	.027	-3.037**
			여	937	.459	.020	
		7	남	1000	.452	.028	-1.809
			여	907	.465	.023	
건강	건강 상태 평가	5	남	1089	.214	.037	-4.039***
			여	981	.247	.034	
		6	남	1052	.232	.042	-3.342**
			여	937	.262	.038	
		7	남	1000	.215	.037	-5.252***
			여	907	.261	.037	
가정	양부모 거주 여부	5	남	1060	.133	.115	-.303
			여	959	.138	.119	
		6	남	1027	.125	.109	-.230
			여	929	.128	.112	
		7	남	967	.119	.105	.076
			여	883	.118	.104	
	방임 (4문항)	5	남	1089	.260	.033	-.398
			여	981	.263	.033	
		6	남	1052	.273	.028	.989
			여	937	.265	.031	
		7	남	1000	.266	.029	.196
			여	907	.265	.029	
	학대 (4문항)	5	남	1089	.238	.048	6.021***
			여	981	.184	.037	
		6	남	1052	.238	.045	6.323***
			여	937	.182	.034	
		7	남	1000	.209	.039	3.623***
			여	907	.177	.032	

학교	성적 만족도	5	남	1088	.470	.069	-2.287*
			여	980	.496	.063	
		6	남	1049	.456	.067	-1.473
			여	937	.473	.057	
		7	남	996	.524	.069	-2.856*
			여	898	.558	.059	
	학습 적응 (5문항)	5	남	1088	.419	.015	-1.759
			여	980	.428	.011	
		6	남	1049	.417	.015	.284
			여	937	.416	.011	
		7	남	996	.419	.014	.632
			여	898	.416	.011	
	교우 관계 (5문항)	5	남	1088	.288	.020	-.141
			여	980	.289	.016	
		6	남	1049	.288	.019	1.023
			여	937	.281	.016	
		7	남	996	.275	.017	2.204*
			여	898	.262	.016	
	교사 관계 (5문항)	5	남	1088	.350	.046	-1.421
			여	980	.363	.041	
		6	남	1049	.317	.041	-1.092
			여	937	.326	.037	
		7	남	996	.316	.035	-2.232*
			여	898	.335	.035	
우울		5	남	1089	.235	.034	-5.996***
			여	981	.285	.039	
		6	남	1052	.234	.032	-6.722***
			여	937	.289	.035	
		7	남	1000	.230	.032	-8.213***
			여	907	.298	.033	

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

것으로 나타났다. 특히 우울에서는 남녀 간의 격차가 모든 시점에서 유의미하며 시간에 따라 그 값이 증가했다.

두 조사시점에서 유의미한 남녀차이가 나타나는 세부지표들은 가정의 경제수준 평가, 성적만족도였다. 가정의 경제수준 평가에 대해서는 5차와 6차 조사시점, 성적만족도에 대해서는 5차와 7차 조사시점에서 유의미하게 여성 청소년이 부정적인 응답을 많이 했고 유의미한 성별 차이가 나타나지 않은 시점에서도 평균적으로 여성들의 경제수준 평가와 성적 만족도가 더욱 부정적이었다.

마지막으로 한 시점에서라도 유의미한 남녀 간 차이가 나타나는 지표는 교우관계와 교사관계였다. 교사관계의 경우에는 6차 조사시점에만 여성의 부정적 응답이 통계적으로 유의미하게 높게 나타났지만, 다른 시점에도 여성의 응답이 평균적으로 더욱 부정적으로 나타났다. 반면, 교우관계의 경우에는 5차 조사시점에서는 여성이 부정적인 응답을 많이, 6차 조사시점에서는 남성이 부정적인 응답을 많이 했지만 그 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 7차 조사에서는 남성이 유의미하게 보다 부정적인 교우관계를 보이는 것으로 나타났다.

제2절. 사회적 배제 수준의 측정

위와 같은 세부지표의 기술통계량은 조사대상자의 전반적인 특성을 보여줄 수 있다. 하지만 많은 변수가 한꺼번에 제시되어, 청소년들의 개인적, 생활공간에 따른 명확한 특성을 통합적으로 파악하기 힘들뿐만 아니라 사회적 배제의 상대성이 나타나지 않는 지표들도 다수 포진되어 있다.

따라서 앞선 제4장 제2절에서 다뤘던 Betti와 Verma(1999)가 제시하고 김교성과 노혜진(2008)이 국내 사회적 배제를 측정하기 위해 사용했던 퍼지집합이론에 기반한 다차원적 빈곤 측정 공식을 통해 각 차원의 사회적 배제 수준을 지수화하여 그 상대성과 다차원성이 드러나도록 제시하고자 한다. 이를 위한 가중치 부여 과정이 <표 7>을 통해 제시되었다.

먼저 경제와 건강 차원의 사회적 배제의 경우에는 단일 대표변수를 통해 나타나기 때문에 별도의 가중치 부여 과정이 필요하지 않다. 반면, 대표변수가 마땅치 않은 가정과 학교 차원의 사회적 배제의 경우에는 두 가지의 가중치 부여가 필요한데, 앞선 제4장 제2절에서 제시했듯이 이를 각각 w_k^a와 w_k^b로, 최종 가중치는 w_k로 표현한다. 해당 측정방법에서의 가중치에 대한 설명을 간략하게 다시 하자면, 첫 번째 가중치는 변동계수(coefficient of variation)로, 두 번째 가중치는 같은 차원 내 다른 지표들과의 피어슨 상관계수 총합의 역수로, 최종가중치는 두 가중치의 곱으로 정의된다. 최종 가중치는 각 차원 내 중복되는 지표들이 얼마나 있는지에 따라 달라지기에 동일 차원 간이 아닌 차원 내에서 비교되어야 한다.

가정 차원의 양부모 거주 여부와 학교 차원의 성적 만족도가 각 차원에서 가장 높은 가중치를 부여받은 세부지표들이었다. 이는 양부모 거주 여부가 연구대상 집단에서 평균적으로는 큰 어려움으로 나타나지 않지만, 이를 경험하는 청소년들이 상당수 분포하고 있을 뿐 아니라 방임과 학대와 같은 지표들과는 상관관계가 낮아 중복되는 정도가 낮기 때문이다. 성적만족도의 경우에는 첫 번째 가중치(w_k^a)에서는 교사관계보다 낮고 교우관계와 비슷한 수치를 보였으나, 차원 내 다른 세부지표들과의

상관관계가 낮아 중복되지 않는 변수로서 두 번째 가중치(w_k^b)가 높아 전체적인 가중치가 높게 부여되었음을 확인할 수 있다.

<표 7> 퍼지집합이론에 기반한 측정방식에 따른 가중치 부여

차원	변수명	조사 차수	평균	표준편차	w_k^a	w_k^b	w_k
가정	양부모 거주 여부	5	.137	.344	2.511	8.197	20.582
		6	.126	.332	2.635	7.813	20.585
		7	.119	.324	2.723	9.615	26.180
	방임 (4문항)	5	.261	.182	.697	3.861	2.692
		6	.269	.170	.632	2.933	1.853
		7	.265	.170	.642	2.604	1.671
	학대 (4문항)	5	.213	.207	.972	4.082	3.967
		6	.214	.202	.944	3.058	2.887
		7	.194	.190	.979	2.857	2.798
학교	성적 만족도	5	.482	.259	.537	1.656	.890
		6	.464	.251	.541	1.408	.762
		7	.539	.255	.473	2.433	1.151
	학습 적응 (5문항)	5	.423	.114	.270	.853	.230
		6	.416	.114	.274	.783	.215
		7	.418	.114	.273	.884	.241
	교우 관계 (5문항)	5	.288	.134	.465	.905	.421
		6	.284	.134	.472	.832	.393
		7	.269	.130	.483	.934	.451
	교사 관계 (5문항)	5	.356	.210	.590	.974	.574
		6	.321	.200	.623	.842	.525
		7	.324	.187	.577	.889	.513

위와 같은 과정을 통해 도출한 가중치 부여 후의 평균값에 최소값을 빼고, 그 후의 최대값으로 나누어 0부터 1까지의 연속된 숫자로 각 차원의 사회적 배제 수준을 도출했다. 즉, 1에 가까울수록 사회적 배제 수준이 높다. 그 수준은 <표 8>과 같다.

도출된 각 차원의 사회적 배제 수준의 경우에도 왜도의 절대값이 3 이하, 첨도의 절대값이 8 또는 10을 초과하지 않아 정규분포로 볼 수 있는 것으로 나타났다(Kline, 2005). 가정 차원의 사회적 배제의 왜도와 첨도

값이 높은 것을 확인할 수 있었는데, 이는 가정 내에서의 사회적 배제 수준을 측정하기 위해 사용한 양부모 거주 여부, 학대와 같은 세부지표의 분포 형태가 반영된 것으로 판단된다.

<표 8> 각 차원의 사회적 배제 수준

차원	조사 차수	평균	분산	왜도	첨도
경제	5	.422	.026	-.588	.415
	6	.447	.024	-.680	1.138
	7	.458	.026	-.301	.926
건강	5	.230	.036	.166	-.254
	6	.246	.040	.392	.563
	7	.236	.037	.208	-.136
가정	5	.160	.072	2.097	2.574
	6	.151	.081	2.271	3.267
	7	.130	.078	2.449	4.069
학교	5	.423	.024	-.130	.143
	6	.424	.029	-.025	-.277
	7	.489	.029	-.211	.089

사회적 배제 수준의 시간에 따른 변화를 살펴보면, 경제 차원과 학교 차원의 사회적 배제는 조사 차수가 진행될수록 그 수준이 증가했으며, 가정 차원의 사회적 배제 수준은 조사 시점이 지날수록 그 수준이 감소하는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 변화가 통계적으로 유효한 것인지는 제3절에서 확인할 것이다.

<표 9> 성별에 따른 사회적 배제 수준

차원	조사 차수	성별	n	평균	분산	왜도	첨도	t
경제	5	남	1089	.411	.029	-.448	.274	-3.282**
		여	981	.434	.023	-.752	.613	
	6	남	1052	.438	.027	-.555	.873	-3.037**
		여	937	.459	.020	-.794	1.507	
	7	남	1000	.452	.028	-.204	.774	-1.809
		여	907	.465	.023	-.408	1.195	

건강	5	남	1089	.214	.037	.318	-.194	-4.039***
		여	981	.247	.034	.004	-.212	
	6	남	1052	.232	.042	.484	.420	-3.342**
		여	937	.262	.038	.333	.875	
	7	남	1000	.215	.037	.336	-.149	-5.252***
		여	907	.261	.037	.109	.013	
가정	5	남	1089	.162	.071	2.139	2.768	.327
		여	981	.158	.073	2.093	2.538	
	6	남	1061	.154	.080	2.291	3.367	.318
		여	953	.150	.083	2.238	3.107	
	7	남	1023	.133	.079	2.431	3.988	.289
		여	931	.129	.079	2.447	4.058	
학교	5	남	1088	.415	.025	-.180	.057	-2.400*
		여	980	.432	.023	-.045	.211	
	6	남	1088	.426	.029	-.039	-.230	-1.610
		여	981	.438	.027	-.031	-.156	
	7	남	996	.480	.031	-.167	.030	-2.593*
		여	898	.500	.026	-.229	.181	

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

성별에 따른 사회적 배제 수준은 <표 9>와 같다. 전체적으로 경제, 건강, 학교 차원의 사회적 배제 수준이 여성에서 더욱 높았으며, 가정 차원의 사회적 배제 수준의 성별 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 특히 건강 차원의 사회적 배제 수준은 모든 시기에서 여성이 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

다음으로는 사회적 배제의 각 차원들이 상관관계가 있을 것이라고 제시한 다수의 선행연구들(Miliband, 2005; Sen, 2000)에 따라 이러한 상관관계가 유의미하게 나타나는지를 확인하고자 한다. 또한 종속변수인 우울 수준과의 다양한 차원의 사회적 배제 수준 간의 상관관계를 검증해 경로분석 이전에 각 사회적 배제 차원 중 우울과 상관관계가 높은 변수도 확인하고자 한다. 그 결과는 <표 10>에 제시되었다.

전반적으로 변수 간에는 대부분의 시기에 정적으로 유의미한 상관관계가 나타났다. 하지만 7차 조사 시점에서의 가정 차원의 사회적 배제는 건강, 학교 차원의 사회적 배제와 유의미한 상관관계를 보이지 못했다.

가정 차원의 사회적 배제와 우울, 건강, 학교 차원의 사회적 배제 간에 나타나는 상관계수가 시간에 따라 소폭 감소하는 것을 관찰할 수 있었다.

<표 10> 사회적 배제 차원들과 우울 간의 상관관계

조사차수	차원	경제	건강	가정	학교	우울
5차	경제	1				
	건강	.159**	1			
	가정	.173**	.053*	1		
	학교	.233**	.224**	.093**	1	
	우울	.191**	.304**	.134**	.372**	1
6차	경제	1				
	건강	.117**	1			
	가정	.178**	.067**	1		
	학교	.223**	.163**	.110**	1	
	우울	.151**	.242**	.085**	.351**	1
7차	경제	1				
	건강	.096**	1			
	가정	.210**	.037	1		
	학교	.174**	.159**	.010	1	
	우울	.169**	.220**	.057*	.178**	1

주 *: p<.05, **: p<.005

종속변수인 우울과의 관계를 살펴볼 때, 경제, 가정 차원의 사회적 배제와 우울의 상관관계는 유의미하지만 그 수준이 미미한 것으로 나타났다. 건강 차원의 사회적 배제와 학교 차원의 사회적 배제는 우울과 비교적 높은 수준의 상관관계가 있는 것을 확인할 수 있었다.

하지만 이런 단순한 상관관계만으로는 다양한 차원의 사회적 배제와 우울 간의 관계를 명확히 파악하기에는 한계가 있다. 따라서 다음 절에는 잠재성장모형에 기반한 보다 엄밀한 경로분석을 통해 사회적 배제와 우울 간의 관계를 확인하고자 한다.

제3절. 사회적 배제가 우울에 미치는 영향

1. 무조건부 모형

본 연구는 청소년의 다차원적인 환경에서 발생하는 사회적 배제의 다양한 차원들이 우울에 미치는 영향을 종단적으로 살펴보기 위해 구성되었다. 종단적 분석을 위해 본 연구에서는 잠재성장모형에 기반한 연구모형을 활용하고자 한다. 이 과정에 앞서 먼저 잠재성장모형의 무조건부 모형(unconditional model)을 통해 그 초기값과 변화율이 어떻게 나타나는지, 그리고 이러한 모형과 변수들이 조건부 모형(conditional model) 분석에 활용할 수 있을지를 확인하고자 한다.

먼저 종속변수인 우울의 무조건부 모형적합도를 검토했다. 특히 기술통계를 살펴보는 과정에서 조사시점에 따른 우울의 증가폭이 미비했었기 때문에 무변화모형과 선형모형을 모두 검토하여 어떠한 모형이 적합한지를 검토하고자 했다. 이러한 검토는 <표 11>에 제시되었다.

<표 11> 우울의 무조건부 모형 적합도

모형	χ^2	df	IFI	TLI	CFI	RMSEA
무변화모형	14.893***	4	.993	.989	.993	.034
선형모형	.042	1	1.001	1.004	1.000	.000

주 ***: p<.001

우울의 무변화모형과 선형모형에 대한 모형적합도 검토결과, 선형모형이 보다 적합한 것으로 나타났다. 두 모형 모두 IFI, TLI, CFI, RMSEA와 같은 지표에서 적합했으나, 카이제곱검정에 있어 선형모형만 유의미하지 않은 결과가 도출되었으며 앞선 지표들에서도 선형모형이 보다 적합한 값을 보였다.

다음으로는 우울의 선형모형에서의 초기값과 변화율, 그리고 이들 간의 관계에 대한 추정치가 어떻게 나타나는지를 확인했다. 이는 <표 12>에 제시되었다.

<표 12> 우울의 무조건부 모형의 추정치

	평균		분산	
	추정량	S.E.	추정량	S.E.
초기값	17.723***	.121	19.896***	1.270
변화율	.062	.065	1.992***	.577
	공분산(상관관계)			
초기값↔변화율	-2.572***(-.409)			

주 ***: p<.001

추정치 분석 결과, 우울의 초기값의 평균은 유의미했지만 변화율의 평균은 유의미하지 않았다. 청소년의 우울 변화가 적합한 선형 궤적을 가지고 있으며(<표 11>), 그 기울기의 평균값이 유의미하지 않다는 것(<표12>)은 청소년의 우울의 변화가 개인 차원에서는 전반적으로 정적 혹은 부적으로 선형의 변화를 보이고 있으나, 그 기울기 값의 합한 후 도출된 평균값이 영가설($H_0 : mean(slope) = 0$)을 기각하지 못하기 때문이다.

하지만 초기값과 변화율의 분산이 모두 유의미하여, 즉, 개인 간의 차이가 유의미하기에, 둘 모두를 조건부 모형에 투입하는 것이 가능함을 확인했다. 또한 초기값과 변화율은 부적 상관관계를 가지고 있어, 우울의 초기값이 높은 경우에는 그 변화율이 오히려 감소하는 등 전체 청소년 집단에게 있어 우울 수준이 수렴되는 현상을 관찰할 수 있었다.

다음으로는 다양한 차원의 사회적 배제 수준들의 무조건부 모형에 대한 적합도 검사를 실시하였다. 다양한 사회적 배제 차원들 역시 우울과 마찬가지로 무변화모형과 선형모형을 모두 검토하여 어떠한 형태의 모형이 보다 적합한지 확인했다. 이에 대한 결과는 <표 13>과 같다.

경제, 가정, 학교 차원의 사회적 배제의 경우에는 카이제곱검정과 IFI, TLI, CFI, RMSEA 지표들을 통해 선형모형이 무변화모형보다 보다 적합함이 드러났다. 반면, 건강 차원의 사회적 배제의 경우에는 무변화모형이 보다 적합한 검정치를 보이고 있었지만 본 연구에서는 사회적 배제의 역동성을 반영하고자 하기에, 건강 차원의 사회적 배제를 역시 적합한 모형인 선형모형으로서 조건부 모형에 포함시키고자 한다.

<표 13> 사회적 배제의 무조건부 모형 적합도

차원	모형	χ^2	df	IFI	TLI	CFI	RMSEA
경제	무변화	120.096***	4	.934	.902	.934	.111
	선형	8.331**	1	.996	.975	.996	.056
건강	무변화	15.333**	4	.988	.982	.988	.035
	선형	9.403**	1	.991	.947	.991	.059
가정	무변화	293.469***	4	.951	.926	.951	.174
	선형	5.339*	1	.999	.996	.999	.043
학교	무변화	1013.698***	4	.637	.454	.636	.326
	선형	.815	1	1.000	1.000	1.000	.000

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

사회적 배제의 잠재성장모형의 무조건부 모형에 따른 그 추정치는 <표 14>에 제시되었다. 모든 차원의 사회적 배제 수준의 초기값과 변화율의 평균값은 통계적으로 유의미하게 도출되었다. 그 중, 학교 차원의 사회적 배제 수준의 변화율이 가장 크게 나타났으며, 건강 차원의 사회적 배제 수준의 변화율은 그 수준이 미미했다. 경제, 건강, 학교 차원의 사회적 배제 수준의 변화율이 정적으로 나온 반면, 가정 차원의 사회적 배제 수준의 변화율은 오히려 그 수준이 감소하는 것으로 나타났다.

또한 초기값과 변화율의 상관관계의 경우에는 그 값이 통계적으로 유의미하지 않았던 건강 차원을 제외한 경제, 가정, 학교 차원에서 모두 부적으로 나타났다. 이는 전체적으로 사회적 배제 수준이 상승하는 경우에도 초기값이 높으면 변화율이 낮아져, 사회적 배제 수준이 극단적으로 계층화되지는 않음을 보여준다.

<표 14> 사회적 배제의 무조건부 모형의 추정치

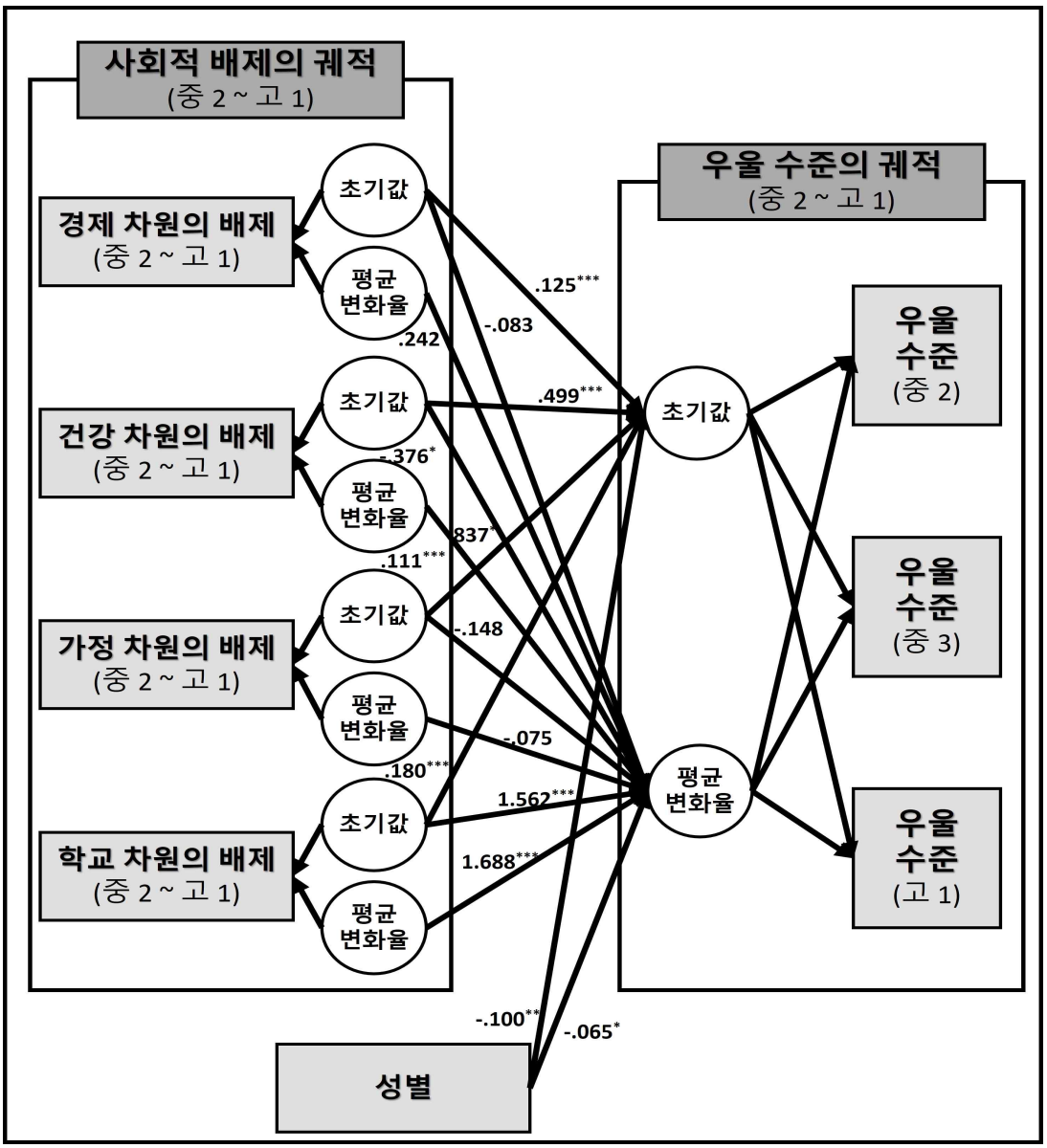
차원		평균		분산	
		추정량	S.E.	추정량	S.E.
경제	초기값	.424***	.003	.016***	.001
	변화율	.018***	.002	.001*	.000
		공분산(상관관계)			
	초기값 ↔ 변화율	-.001*(-.268)			
		평균		분산	
		추정량	S.E.	추정량	S.E.
건강	초기값	.233***	.004	.018***	.002
	변화율	.004***	.002	.001	.001
		공분산(상관관계)			
	초기값 ↔ 변화율	-.001(-.294)			
		평균		분산	
		추정량	S.E.	추정량	S.E.
가정	초기값	.159***	.006	.068***	.002
	변화율	-.015***	.002	.010***	.001
		공분산(상관관계)			
	초기값 ↔ 변화율	-.005***(-.207)			
		평균		분산	
		추정량	S.E.	추정량	S.E.
학교	초기값	.416***	.003	.039***	.001
	변화율	.037***	.002	.008***	.000
		공분산(상관관계)			
	초기값 ↔ 변화율	-.015***(-.848)			

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

2. 조건부 모형

위와 같은 과정을 통해 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 관한 조

건부 모형을 검증했다. 이 과정에서 각 차원의 사회적 배제 수준은 다수의 세부지표를 통합함으로써 다차원성을 갖춰 우울에 미칠 수 있는 영향요인들을 다수 포함하고 있기에 통제변수로는 성별만을 활용했다. 최종적으로 검증된 조건부 모형은 <그림 4>와 같다. <그림 4>에는 조건부 모형의 표준화된 회귀계수와 그 유의수준을 포함시켰다.



주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

<그림 5> 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 대한 조건부 모형

조건부 모형의 경로를 해석함에 앞서, 먼저 해당 모형의 적합도가 어떠한지를 점검했다. 그 결과는 <표 15>에 정리되었다.

<표 15> 사회적 배제가 우울에 미치는 영향의 조건부 모형적합도

χ^2	df	IFI	TLI	CFI	RMSEA
344.300***	65	.981	.959	.981	.043

주 ***: p<.001

모형적합도 검정에서 카이제곱검정 결과는 유의한 것으로 나왔다. 하지만 카이제곱검정의 경우에는 표본 수에 영향을 받기 때문에 대규모 표본을 활용한 본 연구에서는 다른 지표들을 살펴볼 필요가 있다. 다른 적합도 지표인 RMSEA는 .043, IFI는 .981, TLI는 .959, CFI는 .981로 해당 모형이 좋은 적합도를 가지고 있음을 보여주었다.

따라서 아래에서는 다양한 추정치들을 바탕으로 구체적인 모형을 해석하고자한다. 이는 <표 16>을 통해 제시되었다.

<표 16> 사회적 배제가 우울에 미치는 영향 모형의 경로계수 추정치

경로	B	S.E.	t	β
성별 → 우울 초기값 (여=0/남=1)	-.831	.228	-3.648	-.100***
경제 초기값 → 우울 초기값	4.040	1.119	3.610	.125***
건강 초기값 → 우울 초기값	15.368	1.204	12.768	.499***
가정 초기값 → 우울 초기값	1.761	.452	3.898	.111***
학교 초기값 → 우울 초기값	3.932	.477	8.247	.180***
성별 → 우울 변화율(여=0/남=1)	-.124	.184	-.672	-.065*
경제 초기값 → 우울 변화율	-.611	1.091	-.561	-.083
건강 초기값 → 우울 변화율	-2.643	1.021	-2.588	-.376*
가정 초기값 → 우울 변화율	-.533	.332	-1.605	-.148
학교 초기값 → 우울 변화율	7.805	1.438	5.427	1.562***
경제 변화율 → 우울 변화율	5.933	4.152	1.429	.242
건강 변화율 → 우울 변화율	21.057	9.427	2.234	.837*
가정 변화율 → 우울 변화율	-.704	.627	-1.122	-.075
학교 변화율 → 우울 변화율	19.294	3.503	5.508	1.688***

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

우울의 초기값과 사회적 배제 수준의 초기값 간의 관계를 살펴볼 때, 모든 차원의 사회적 배제 수준이 우울의 초기값에 미치는 경로가 정적으로 유의미했다. 특히 건강 차원에서의 사회적 배제의 초기값이 우울의 초기값에 미치는 영향이 가장 큰 것으로 나타났다.

반면, 각 차원에서의 사회적 배제 수준의 초기값들이 우울 수준의 변화율에 미치는 영향은 다르게 나타났다. 특히 건강 차원의 사회적 배제 수준의 초기값들이 우울 수준의 변화율에 미치는 영향은 부적으로 나타났다. 즉, 1차 년도에 건강 차원에서의 사회적 배제를 높게 경험할수록 우울 수준이 유의미하게 감소하는 모습이 나타났다는 것이다.

이는 건강 차원의 사회적 배제 궤적의 초기값이 우울 궤적의 초기값에 미치는 영향이 정적으로 나타났을 뿐 아니라 건강 차원의 사회적 배제 궤적의 변화율이 우울 궤적의 변화율에 정적으로 나타난다는 본 연구의 결과(<표 16>)와 우울 궤적의 초기값과 변화율이 유의미한 부적관계를 가지게 된다는 본 연구의 결과(<표 12>), 전 조사 시점에서의 우울과 건강 차원의 사회적 배제의 상관관계 수준(<표 10>)을 고려할 때, 건강 차원의 사회적 배제 궤적과 우울 궤적이 유사하게 나타나면서 이러한 결과가 도출된 것으로 예측된다.

반면, 학교 차원의 사회적 배제 수준의 초기값이 우울 수준의 변화율에 미치는 영향은 정적으로 유의미하게 나타났다. 하지만 같은 공통 생활공간에 따른 차원인 가정 차원의 사회적 배제 수준의 초기값이 우울 수준의 변화율에 미치는 영향은 유의미하지 않았다.

또한 다양한 차원의 사회적 배제 수준의 변화율 중 우울 수준의 변화율에 유의미한 영향을 미치는 것은 건강과 학교 차원의 사회적 배제뿐이었다. 이러한 결과는 학교 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 횡단적, 종단적 모든 경로에서 정적으로 유의미한 것으로 나타나 학교 차원의 중요성이 드러난다.

본 분석결과는 청소년의 사회적 배제 차원과 우울 간의 관계를 통해 보다 통합적이며 보다 명확한 우울 요인에 대한 검토를 가능케 했다. 하지만 우울의 다양한 요인에 대한 민감성이 성별에 따라 다르다는 선행연

구들에 따라, 다음 절에서는 성별에 따라 본 모형에서의 영향력이 어떻게 나타나는지를 검증하고자 한다.

제4절. 사회적 배제가 우울에 미치는 영향의 성차

1. 무조건부 모형

사회적 배제가 우울에 미치는 영향에서의 성별 차이를 파악하기 위해 앞선 절차와 마찬가지로 잠재성장모형의 무조건부 모형의 모형적합도를 점검했다. 먼저 성별에 따른 우울의 잠재성장모형의 모형적합도 검정 결과는 <표 17>과 같다.

<표 17> 성별에 따른 우울의 무조건부 모형 적합도

성별	모형	χ^2	df	IFI	TLI	CFI	RMSEA
여성	무변화	28.550***	4	.970	.955	.970	.079
	선형	.246	1	1.001	1.006	1.000	.000
남성	무변화	5.889***	4	.997	.995	.997	.021
	선형	.096	1	1.001	1.009	1.000	.000

주 ***: p<.001

남성과 여성 각각의 우울에 대한 모형은 선형모형이 무변화모형보다 적합한 것으로 나타났다. 남녀 모두에서 무변화모형의 카이제곱검정 결과가 유의미했을 뿐 아니라, IFI, TLI, CFI, RMSEA 값은 선형모형에서보다 적합한 수치를 보였다. 따라서 본 분석에서는 우울의 선형모형을 조건부 모형에 투입하고자 한다.

다음으로는 조건부 모형에서의 다집단분석을 실시하기에 앞서, 해당 성별에 따른 무조건부 선형모형 간의 동일성 검정을 실시했다. 구조방정식에서의 다집단분석을 위해서는 모형 내 잠재변수에 대한 집단에 따른 형태동일성(configural invariance)과 측정동일성(metric invariance) 검정이 선행되어야 한다(Hong, Malik, & Lee, 2003). 하지만 잠재성장모형에서는 요인계수와 절편이 고정되어 있기에 측정동일성 검정은 필요하지 않으며 형태동일성만 검정하면 된다.

<표 18> 성별에 따른 우울의 형태동일성 검정

모형	χ^2	df	IFI	TLI	CFI	RMSEA	$\Delta\chi^2$	Δdf
무제약모형	.342	2	1.001	1.007	1.000	.000		
형태동일	81.087***	4	.946	.837	.946	.097	80.745***	2
초기값동일	36.558***	3	.977	.906	.976	.074	36.216***	1
기울기동일	5.007	3	.999	.994	.999	.018	4.665*	1

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

우울의 잠재성장모형의 무조건부 모형에 대한 형태동일성 검정 결과는 <표 18>과 같다. 먼저 아무런 제약도 하지 않은 무제약모형과 성벌에 따른 우울 수준의 초기값과 기울기 모두를 동일한 것으로 제약한 형태동일모형, 초기값만 동일한 것으로 제약한 초기값동일모형, 기울기가 동일한 것으로 제약한 기울기동일모형의 모형적합도를 검정했다. 다음으로는 무제약모형을 기준으로 다른 제약모형과의 카이제곱검정량과 자유도 차이에 대해 카이제곱검정을 실시했다. 그 결과 무제약모형이 다른 모든 제약모형들과 통계적으로 유의미한 차이가 있음을 확인할 수 있었다.

따라서 본 연구에서는 우울의 잠재성장모형으로 선형, 무제약 모형을 활용하고자 한다. 다음으로는 해당 모형에서의 추정치를 통해 성별에 따른 우울 수준을 살펴보았다(<표 19>).

여성 우울 수준의 초기값의 평균(18.531, p<.001)은 남성 우울 수준의 초기값의 평균(17.054, p<.001)보다 컸으며, 둘 값 모두 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 우울 수준의 변화율의 평균에서 여성(.214, p<.05)은 정적으로 유의미한 값이 나온 반면, 남성(-.068, p>.05)은 오히려 우울 수준이 감소할 뿐 아니라 그 값이 통계적으로 유의미하지 않았다. 이러한 결과에 따라 여성의 우울은 평균적으로 남성에 비해 그 수준이 높을 뿐 아니라 유의미하게 정적인 변화를 보이고 있음을 확인할 수 있었다.

남녀의 우울 수준의 초기값과 변화율의 분산은 모두 통계적으로 유의미한 것으로 나타났기에, 해당 변수들을 모두 조건부 모형에 포함시킬 수 있다. 또한 여성의 경우에는 초기값과 변화율의 공분산이 유의미한 것으로 나타났으며, 둘 간의 부적인 상관관계를 관찰할 수 있었다. 즉,

여성의 우울 수준이 높을수록 그 변화율이 낮아진다는 것인데, 이는 앞선 전체 집단의 우울 수준의 잠재성장모형에서 확인한 우울의 안정화 현상과 동일했다.

<표 19> 성별에 따른 우울의 무조건부 모형의 추정치

성별		평균		분산	
		추정량	S.E.	추정량	S.E.
여성	초기값	18.531***	.185	24.866***	1.982
	변화율	.214*	.093	2.545**	.817
		공분산(상관관계)			
	초기값↔변화율	-4.465***(-.561)			
남성	초기값	17.054	.159	14.861***	1.630
	변화율	-.068	.091	1.668*	.796
		공분산(상관관계)			
	초기값↔변화율	-1.247(-.249)			

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

다음으로는 독립변수인 다양한 차원에서의 사회적 배제 수준의 성별에 따른 무조건부 모형의 모형적합도를 확인했다(<표 20>). 경제, 가정, 학교 차원의 사회적 배제 수준의 경우에는 남녀 모두에게서 무변화모형이 적합하지 않았으며 선형모형은 적합한 것으로 나타나 선형모형을 채택하고자 한다.

하지만 남성의 건강 차원의 사회적 배제에서는 무변화모형만이 적합한 것으로 나타났다. 여성의 건강 차원의 사회적 배제 수준의 무조건부 모형은 무변화모형과 선형모형 모두 적합한 것으로 나타났으며, 무변화모형이 보다 적합한 카이제곱검정 결과, IFI, TLI, CFI, RMSEA 수치를 보였다. 이에 따라 건강 차원의 사회적 배제는 남녀 모두에게서 적합한 것으로 나타난 무변화 모형으로 조건부 모형에 투입하고자 한다.

앞선 종속변수인 우울에서처럼 독립변수인 다양한 차원의 사회적 배제 수준의 잠재성장모형에 있어서도 다집단분석을 실시하기 위한 형태동일성 검정을 실시했다. 그 결과는 <표 21>과 같다.

<표 20> 성별에 따른 사회적 배제의 무조건부 모형 적합도

차원	성별	모형	χ^2	df	IFI	TLI	CFI	RMSEA
경제	여성	무변화	52.869***	4	.939	.909	.939	.112
		선형	6.005*	1	.994	.963	.994	.071
	남성	무변화	70.132***	4	.928	.891	.928	.123
		선형	3.316	1	.997	.985	.997	.046
건강	여성	무변화	8.760	4	.990	.984	.989	.035
		선형	1.579	1	.999	.992	.999	.024
	남성	무변화	11.087*	4	.985	.977	.985	.040
		선형	9.030**	1	.983	.897	.983	.086
가정	여성	무변화	123.291***	4	.951	.926	.951	.174
		선형	1.926	1	1.000	.998	1.000	.031
	남성	무변화	160.004***	4	.954	.932	.954	.189
		선형	1.997	1	1.000	.998	1.000	.030
학교	여성	무변화	481.015***	4	.619	.428	.619	.349
		선형	1.312	1	1.000	.999	1.000	.018
	남성	무변화	515.683***	4	.662	.493	.662	.343
		선형	6.183*	1	.997	.979	.997	.069

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

<표 21> 성별에 따른 사회적 배제의 형태동일성 검정

차원	모형	χ^2	df	IFI	TLI	CFI	RMSEA	$\Delta\chi^2$	Δdf
경제	무제약모형	9.321*	2	.996	.974	.996	.042		
	형태동일	23.525***	4	.989	.966	.989	.049	14.204**	2
	초기값동일	22.525***	3	.989	.955	.989	.056	13.204***	1
	기울기동일	10.288*	3	.996	.983	.996	.034	.968	1
건강	무제약모형	19.847*	8	.987	.981	.987	.027		
	형태동일	49.699***	9	.956	.941	.956	.047	29.852***	1
가정	무제약모형	3.923	2	1.000	.998	1.000	.022		
	형태동일	4.142	4	1.000	1.000	1.000	.004	.219	2
	초기값동일	4.038	3	1.000	.999	1.000	.013	.115	1
	기울기동일	4.084	3	1.000	.999	1.000	.013	.160	1
학교	무제약모형	7.495*	2	.998	.988	.998	.036		
	형태동일	16.594**	4	.995	.986	.995	.039	9.099*	2
	초기값동일	15.747**	3	.995	.982	.995	.045	8.252**	1
	기울기동일	7.577	3	.998	.993	.998	.027	.082	1

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

먼저 경제 차원의 사회적 배제 수준의 경우에는 모든 모형이 적합한 것으로 나타났다. 기저모형인 무제약모형과의 비교 결과, 나머지 모형들은 무제약모형과 통계적으로 유의미한 차이가 나타났지만, 성별 간 기울기가 동일하도록 제약한 기울기동일모형은 기저모형과 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 구조방정식 모형에서는 자유도가 높은, 즉, 보다 간명한 모형을 사용해야하기에(홍세희, 2000) 경제 차원의 사회적 배제의 경우 기울기동일 모형을 채택해 조건부 모형에 투입할 것이다. 이러한 결과는 학교 차원의 사회적 배제 수준의 모형에서도 유사하게 나타났기에, 학교 차원의 사회적 배제 역시 기울기동일모형으로 조건부 모형에 투입한다.

가정 차원의 사회적 배제 수준 역시 무제약모형의 모형적합도는 적합했지만, 초기값과 기울기 모두가 동일한 형태동일모형과의 유의미한 차이가 나타나지 않았기에 자유도가 높은 형태동일모형을 조건부 모형에 투입할 것이다. 건강 차원의 사회적 배제 수준에서는 무제약모형이 적합할 뿐 아니라 형태동일모형과 통계적으로 유의미한 차이를 보였기에 무제약 모형을 채택했다.

다음으로는 이렇게 채택된 모형에서 나타나는 성별에 따른 사회적 배제 수준의 추정치를 확인했다. 그 결과는 <표 22>와 같다.

<표 22> 성별에 따른 사회적 배제의 무조건부 모형의 추정치

차원	성별		평균		분산	
			추정량	S.E.	추정량	S.E.
경제	여성	초기값	.436***	.004	.013***	.001
		변화율	.018***	.002	.001	.000
		공분산(상관관계)				
		초기값 ↔ 변화율	-.001(-.235)			
	남성	초기값	.415***	.005	.017***	.001
		변화율	.018***	.002	.001	.001
		공분산(상관관계)				
		초기값 ↔ 변화율	-.001(-.200)			

			평균		분산	
건강	여성		추정량	S.E.	추정량	S.E.
		초기값	.257***	.005	.015***	.001
	남성		평균		분산	
			추정량	S.E.	추정량	S.E.
		초기값	.220***	.005	.016***	.001
가정	여성		평균		분산	
			추정량	S.E.	추정량	S.E.
		초기값	.161***	.006	.070***	.004
		변화율	-.015***	.002	.011***	.001
			공분산(상관관계)			
		초기값 ↔ 변화율	-.007***(-.239)			
	남성		평균		분산	
			추정량	S.E.	추정량	S.E.
		초기값	.161***	.006	.067***	.003
		변화율	-.015***	.002	.009***	.001
			공분산(상관관계)			
		초기값 ↔ 변화율	-.004***(-.158)			
학교	여성		평균		분산	
			추정량	S.E.	추정량	S.E.
		초기값	.429***	.004	.035***	.002
		변화율	.037***	.002	.008***	.001
			공분산(상관관계)			
		초기값 ↔ 변화율	-.014***(-.834)			
	남성	초기값	.411***	.005	.040***	.002
		변화율	.037***	.002	.008***	.001
			공분산(상관관계)			
		초기값 ↔ 변화율	-.015***(-.853)			

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

먼저 경제와 건강, 학교 차원의 사회적 배제 수준에서는 여성이 남성보다 높은 초기값을 보였다. 반면, 해당 차원들의 변화율이 동일한 것으로 제약되었거나 변화율이 존재하지 않는 무제약 모형임으로 인해, 변화율의 성별 차이를 관찰할 수는 없었다. 가정 차원의 사회적 배제 수준은

형태가 동일하게 제약되었기 때문에 차이를 관찰하지 못했다.

위와 같은 무조건부 모형에서의 모형적합도와 형태동일성 검정 결과를 통해 조건부 모형에 투입될 형태를 도출할 수 있었다. 이를 기반으로 아래에서는 조건부 모형의 모형적합도와 동일성 검정을 실시하고, 최종적으로 성별에 따른 경로계수를 알아보고자 한다.

2. 조건부 모형

위와 같이 무조건모형에 대한 적합도 검정과 동일성 검정을 시행하여 분석에 사용할 조건부 모형을 도출했다(<그림 5>). 종속변수인 우울의 경우에는 선형, 무제약모형으로 조건부 모형에 투입될 것이다. 독립변수인 경제 차원의 사회적 배제는 선형, 기울기동일모형으로, 건강 차원의 사회적 배제는 무변화, 무제약무형으로, 가정 차원의 사회적 배제는 선형, 형태동일모형으로, 학교 차원의 사회적 배제는 선형, 기울기동일모형으로서 조건부 모형에 투입된다.

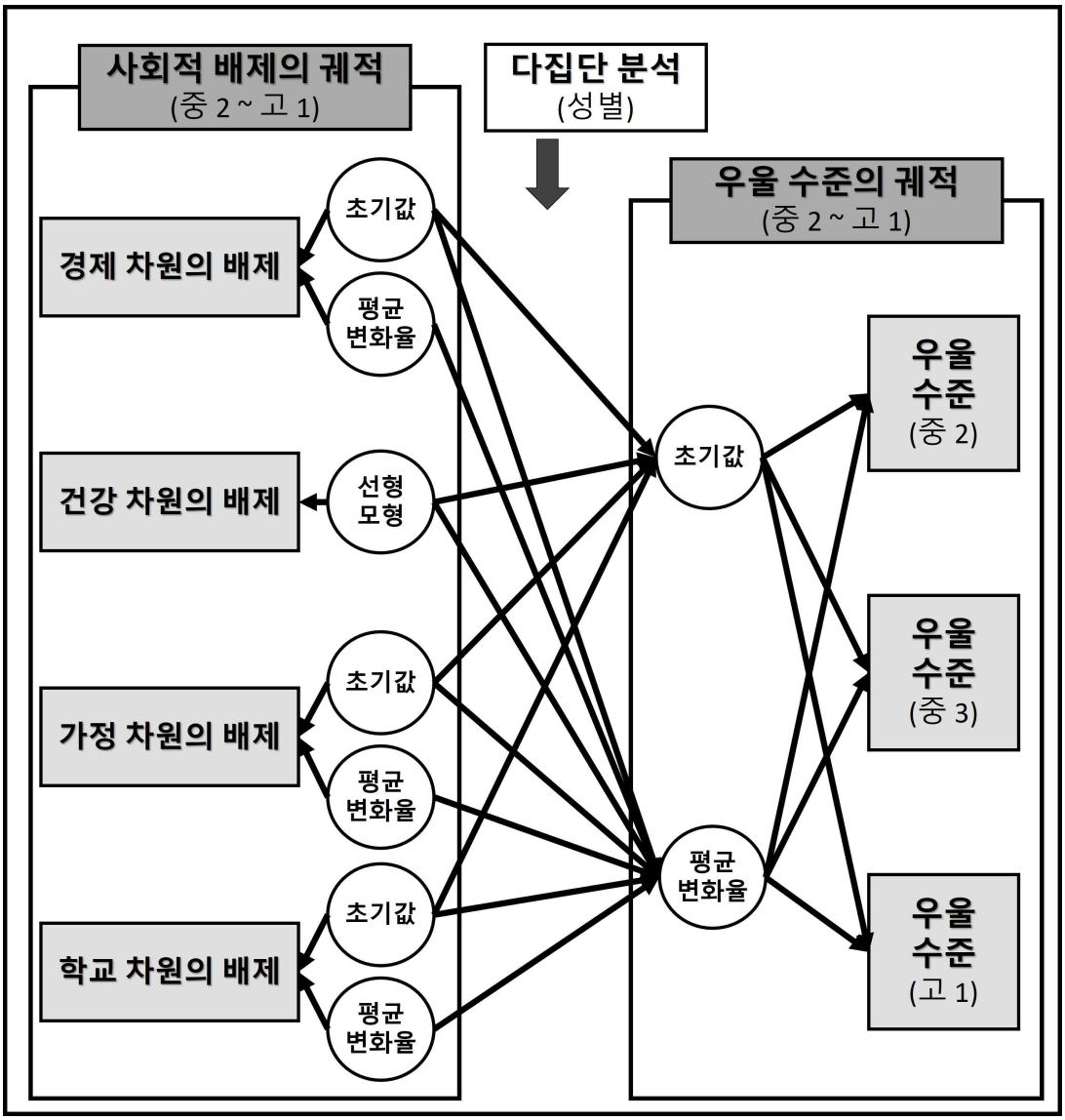
조건부 모형에 대한 모형적합도 분석 결과는 <표 23>과 같다. 분석 결과, 앞서 제시했던 제약들을 설정한 기저모형과 측정지표에서 남녀 간의 차이가 없다고 제약한 측정동일모형, 측정지표 뿐 아니라 경로계수 간의 차이가 없다고 제약한 구조동일모형 모두가 적합한 것으로 나타났다.

<표 23> 성별에 따른 조건부 모형동일성 검정

모형	χ^2	df	IFI	TLI	CFI	RMSEA	$\Delta\chi^2$	Δdf
기저모형	496.635***	144	.975	.958	.975	.034		
측정동일	527.365***	149	.973	.957	.973	.035	30.729***	5
구조동일	572.195***	160	.971	.956	.971	.035	75.559***	16

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

다음으로는 기저모형을 기준으로 측정동일모형과 구조동일모형이 통계적으로 유의미한 차이가 있는지를 확인했다. 분석에 따르면 기저모형과



<그림 5> 성별에 따라 사회적 배제가 우울에 미치는 영향 모형

측정동일모형, 구조동일모형 간에는 유의미한 차이가 나타났다. 이에 따라 본 연구에서는 기저모형을 통해 경로계수를 파악하고자 한다.

최종적으로 위와 같은 과정을 통해 설정된 조건부 모형에서의 남녀 간 경로계수를 알아보고, 그 차이에 대한 통계적 유의성을 검증했다. 그 결과는 <표 24>와 같다.

<표 24> 사회적 배제가 우울에 미치는 영향 모형의 경로계수 추정치

경로	여성			남성			C.R.
	B	S.E.	β	B	S.E.	β	
경제 초기값 → 우울 초기값	3.949	1.778	.090*	5.227	1.362	.043***	-.571
건강 무변화 → 우울 초기값	19.672	1.724	.483***	12.157	1.509	.399***	3.281**
가정 초기값 → 우울 초기값	2.463	.633	.131***	1.013	.598	.068	1.664
학교 초기값 → 우울 초기값	5.472	.754	.205***	3.655	.608	.190***	1.877
경제 초기값 → 우울 변화율	-.417	1.048	-.030	-2.730	1.095	-.276*	1.526
건강 무변화 → 우울 변화율	-4.144	1.010	-.318***	-1.877	1.038	-.184	-1.565
가정 초기값 → 우울 변화율	-.714	.368	-.118	-.137	.399	-.027	-1.063
학교 초기값 → 우울 변화율	6.503	1.349	.763***	8.321	1.641	1.289***	-.856
경제 변화율 → 우울 변화율	6.058	4.211	.120	1.028	5.453	.104	.746
가정 변화율 → 우울 변화율	-.606	.688	-.040	-.151	.712	-.011	-.460
학교 변화율 → 우울 변화율	18.518	3.051	1.038***	21.476	3.926	1.487***	-.595

주 *: p<.05, **: p<.005, ***: p<.001

먼저 우울의 초기값에 다양한 차원의 사회적 배제 수준이 미치는 영향을 살펴보고자 한다. 분석 결과, 초기값 간의 관계에서 여성에서는 모든 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 정적으로 유의미했지만, 남성에서는 가정 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향은 유의미하지 않았다.

초기값 간의 경로계수를 단순 비교할 때는 모든 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 여성에게서 높았다. 그 중에서도 건강 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향은 여성이 남성보다 통계적으로 유의미

하게 높게 나타났다.

우울 수준의 변화율에 영향을 미치는 요인들에 대한 분석 결과, 여성에게는 건강 차원의 사회적 배제의 무변화값이 우울 수준의 변화율에 미치는 영향은 부적으로 나타났다. 이러한 결과는 앞선 전체 청소년 집단에게서 나타난 분석 결과와 동일하다. 남성에게 있어서는 건강 차원의 사회적 배제 수준의 초기값이 우울 수준의 변화율에 미치는 부적 영향이 유의미하지 않게 나온 반면, 경제 차원의 사회적 배제 수준의 초기값이 우울 수준의 변화율에 미치는 부적 영향이 유의미하게 나타났다.

반면, 앞선 결과와 마찬가지로 학교 차원의 사회적 배제 수준은 그 초기값과 변화율은 우울 수준의 변화율에 유의미한 정적 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 남녀 모두에게서 정적으로 유의미한 값이 나와 학교 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 횡단적, 종단적으로 모두 영향력이 큼을 나타낸다.

본 연구의 분석 결과는 크게 연구대상자들의 세부지표에 따른 특성, 이를 기반으로 한 사회적 배제 수준의 측정, 측정된 결과에 따라 전체 집단에서의 사회적 배제 수준이 우울이 미치는 영향 분석, 성별에 따른 사회적 배제 수준이 우울에 미치는 영향 분석의 크게 네 부분으로 제시되었다. 본 장에서는 분석결과를 분석과정의 순서에 따라 제시해 일목요연하게 서술하기는 어려웠다. 다음 장에서는 분석 결과들을 명확하게 제시함과 함께 연구 결과가 가지는 함의, 그리고 본 연구의 한계와 연구결과에 따른 후속 연구에의 제언을 제시하고자 한다.

제6장. 결론

제1절. 연구결과 요약

본 연구는 상대적, 다차원적, 역동적 빈곤 개념인 사회적 배제의 관점을 통해 다차원적인 우울요인들의 영향력을 검토하고, 성별에 따른 영향력의 차이를 확인하기 위해 설계되었다. 특히 본 연구는 기존의 청소년의 사회적 배제와 우울의 관계에 대한 국내 선행연구들에서 다루지 못해왔던 역동성 개념을 적용해 다양한 청소년 우울의 요인들을 보다 면밀하게 검토하고자 했다.

먼저 본 연구에서는 사회적 배제의 다차원성을 고려해, 문헌검토와 전문가의 조언을 바탕으로 경제, 건강, 가정, 학교라는 4가지 차원을 도출하고 각 차원의 사회적 배제를 측정하기 위한 대표변수와 세부지표들을 설정했다. 해당 사회적 배제 차원을 반영하는 적절한 대표변수가 없는 경우에는 세부지표들을 바탕으로 Betti와 Verma(1999)가 제시하고 김교성과 노혜진(2008)이 국내 사회적 배제 수준을 측정하기 위해 사용했던 퍼지집합이론에 기반한 사회적 배제 측정 방식을 활용해 사회적 배제의 수준을 계산했다. 또한 본 연구에서는 사회적 배제와 우울에 대해 잠재계층성장모형을 적용해 초기값과 변화율을 모수화하여 분석했다.

분석 과정에서는 먼저 세부지표와 우울이 어떠한 특성을 가지고 있는지, 이들에서 성별 차이가 유의미한지 확인했다. 분석 결과, 모든 지표는 정규분포의 형태를 띠고 있었으며, 전체 집단에서의 우울 수준은 매우 소폭 상승하고 있음을 확인했다. 특히 여성의 우울 수준이 전 시점에서 남성보다 유의미하게 높게 나타났고 그 격차가 시점에 따라 더욱 커졌다.

다음으로는 앞서 설명한 것과 같이 퍼지집합이론에 기반한 사회적 배제의 수준을 측정했다. 측정된 사회적 배제 수준의 특성을 전체 집단과 성별에 따른 집단에서 확인한 결과, 모두 정규성을 보여 분석에는 문제가 없는 것으로 나타났다. 다양한 차원 간의 사회적 배제 간의 단순 상

관관계 분석 결과는 전반적으로 유의미하게 나타났지만, 상관관계 수준은 높지 않았다. 특히, 건강과 가정, 가정과 학교 차원의 사회적 배제 수준 간의 관계들이 시간이 지남에 따라 유의미하지 않게 나타나, 가정 차원의 사회적 배제와 건강, 학교 차원의 사회적 배제 간의 관계가 점차 약해짐을 보였다

잠재성장모형에 기반한 분석 결과, 국내 중학교 2학년부터 고등학교 1학년 시기까지 청소년들의 우울 수준의 변화율의 평균은 유의미하지 않게 나타났다. 하지만 선형모형이 무변화 모형보다 적합하게 나타날 뿐만 아니라, 선형모형에서의 초기값과 기울기 값의 분산이 유의미하게 나타났기에 궤적적 접근에 기반한 분석을 진행하는 데에는 문제가 없었다. 또한 우울 수준의 초기값과 변화율이 유의미한 부적 상관관계를 가지고 있다는 점에서 전체 청소년 집단에서 나타나는 우울 수준이 수렴되고 있음을 확인했다. 이는 청소년의 우울 궤적이 만 15세를 기점으로 그 증가폭이 완화된다는 연구결과와 동일하다(Salk et al., 2016).

청소년의 우울 수준에서 나타나는 성별 격차 역시 선행연구(Parker, & Hadzi-Pavlovic, 2004)의 결과와 동일하게 도출되었다. 여성은 남성에 비해 우울 수준의 초기값이 높을 뿐 아니라, 남성에게서 유의미하지 않았던 변화율이 통계적으로 유의미하게 양의 값으로 나타났다.

사회적 배제 수준은 각 차원마다 변화율이 다르게 나타났다. 전체 청소년 집단에 있어서 시간이 지남에 따라 경제, 학교 차원의 사회적 배제 수준은 유의미하게 증가했다. 건강 차원의 사회적 배제 수준은 약간의 증가폭이 나타나긴 했지만, 선형모형보다는 무변화모형이 보다 적합하여 그 증가폭이 미미함이 드러났다. 반면, 가정 차원의 사회적 배제 수준은 그 수준이 유의미하게 감소하는 선형모형을 보였다.

성별에 따른 사회적 배제 궤적의 차이는 명확히 관찰되지 않았다. 여성이 남성보다 경제, 건강, 학교 차원의 사회적 배제 수준의 초기값이 높음이 관찰되기는 했지만, 다집단분석을 위한 동일성검정 결과, 경제, 학교 차원의 사회적 배제는 기울기동일 모형, 건강 차원의 사회적 배제는 무변화모형, 가정 차원의 사회적 배제는 형태동일모형이 채택될 정도로

그 차이가 뚜렷하지 않았다.

사회적 배제의 궤적이 우울의 궤적에 미치는 영향에 대한 조건부 모형 분석 결과는 다음과 같다. 먼저 다양한 사회적 배제 궤적의 초기값들이 우울 궤적의 초기값에 미치는 영향은 모두 유의미한 것으로 나타났다. 특히 표준화된 경로계수에 따르면, 건강 차원의 사회적 배제 궤적의 초기값이 우울 궤적의 초기값에 미치는 영향이 가장 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 국내의 초기 청소년의 사회적 배제 차원과 우울 간의 횡단적 관계에 대한 선행연구(김광현, 2020) 결과와 유사했다.

다양한 선행연구들에서 이미 청소년의 건강 차원의 문제가 우울에 미치는 영향을 설명했다. 전체적인 청소년의 건강한 신체활동이 생물학적, 사회학적, 심리학적으로 우울의 보호요인이 될 수 있다는 연구 뿐 아니라(Brown et al., 2013), 남성 청소년은 건강한 신체 문제가(White, & Halliwell, 2010), 여성 청소년은 비만 등 자신의 신체이미지를 훼손시키는 건강 문제가 우울에 미치는 영향이(Stice, & Bearman, 2001) 크다는 성별에 따른 선행연구들도 있었다.

하지만 모든 차원의 사회적 배제 궤적의 초기값이 우울 궤적의 초기값에 유의미한 영향을 준다는 본 연구의 결과는 초기 청소년의 사회적 배제와 우울의 횡단적 관계에 대한 선행연구(김광현, 2020)에서 경제적 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 유의미하지 않게 나온 것과는 조금 차이가 있었다. 이는 해당연구에서는 경제 차원의 사회적 배제로 가구 소득과 주관적 경제 수준 인식을 통해 계산한 반면, 본 연구에서는 주관적 경제 수준 인식을 대표변수로 설정하여 이를 측정했기 때문이다. 주관적 경제 수준 인식이 가구 소득과 기타 경제적 상황을 모두 포괄하는 지표라는 점에서 해당 연구의 지표 구성보다는 본 연구의 사회적 배제 측정방식이 보다 합리적인 것으로 판단되기에, 본 연구의 결과를 그대로 채택하여 논의에 활용하고자 한다.

궤적의 초기값 간의 횡단적 분석과는 달리, 종단적인 분석 결과는 조금 다른 모습이 나타났다. 건강 차원의 사회적 배제 궤적의 초기값이 우울 궤적의 변화율에 미치는 영향은 부적으로 유의미했다. 이는 앞선 연

구결과에서 나타나는 건강 차원의 사회적 배제가 다른 차원의 사회적 배제보다 우울과의 횡단적 상관관계 수준이 전 시점에서 높게 나타났을 뿐 아니라 우울 궤적의 초기값이 변화율과 부적 상관관계를 가지고 있다는 점이 이러한 결과를 야기한 것으로 예측된다. 즉, 건강 차원의 사회적 배제 궤적과 우울 궤적이 유사한 형태를 가지고 있기 때문이라는 것이다.

반면, 학교 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향은 횡단과 종단의 모든 경로에서 정적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 학교 차원의 사회적 배제의 초기값이 우울의 초기값에 미치는 영향, 학교 차원의 사회적 배제의 초기값과 변화율이 우울의 변화율이 미치는 영향은 모두 정적으로 유의미했다. 반면, 같은 주요 생활공간에서의 사회적 배제인 가정 차원의 사회적 배제의 경우에는 종단 경로가 모두 유의미하지 않을 뿐 아니라 그 계수값도 부적으로 나타났다.

이러한 연구 결과는 청소년에게 있어서 점차 가정의 영향력이 감소하고, 새로운 관계인 친구와 학교의 영향력이 증가한다는 수많은 이론과 선행연구들(Bauman, Carver, & Gleiter, 2001; Berndt, 1979; Krosnick, & Judd, 1982; Perry, Kelder, & Komro, 1993)의 결과가 우울 요인의 영향력에 있어서도 유효하다는 것을 보여준다. 뿐만 아니라 학교 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 횡단적, 종단적으로 유의미하다는 결과는 기존의 청소년들에게 있어서 학교라는 새로운 환경에서의 사회적 지위가 낮음을 인지할 때 우울을 경험한다는 선행연구(Åslund et al., 2009)의 결과와 일치한다.

다음으로는 우울 요인의 영향력이 성별에 따라 달라진다는 선행연구들(Kiecolt-Glaser, & Newton, 2001; Stroud, Salovey, & Epel, 2002)에 의거해 이러한 사회적 배제 차원들이 우울에 미치는 영향이 성별에 따라 어떠한 차이가 있는지를 다집단분석을 통해 검증했다. 본 연구에서는 여성 청소년이 남성 청소년에 비해 대인관계에 의한 우울 요인에 영향을 많이 받는다는 선행연구(Hankin, Mermelstein, & Roesch, 2007) 결과에 기반하여 사회적 배제 궤적이 우울 궤적에 미치는 영향이 여성 청소년에게서 더욱 높게 나타날 것이라고 판단했다. 하지만 본 연구에서는 사회

적 배제가 우울에 미치는 영향은 전반적으로 유의미한 성별 차이를 보이지 않았다. 이에 대해서는 명확한 설명이 어려우나, 가설을 제시할 수 있다.

기존의 청소년의 우울 요인의 성별 격차에 관한 선행연구(Hankin, Mermelstein, & Roesch, 2007)는 우울요인의 상대성을 고려하지 않은 채로 이뤄졌다. 즉, 본 연구가 단순한 대인관계 문제가 아닌 보다 구조적인 사회적 관계인 집단 내 상대성을 고려함으로써 이런 결과가 발생했을 수 있다는 것이다.

특히 만 11세부터 14세까지 초기 청소년의 우울 발생에 대한 선행연구(Teunissen et al., 2011)에 따르면, 초기 청소년의 또래 집단 사이에서의 인기, 명성, 계급과 같은 상대적 지위가 우울 증상의 발현을 매개하는 것으로 나타났다. 해당 연구에서는 기존 연구에 대한 검토를 통해 여성 청소년에게서만 이러한 현상이 발생할 것으로 예측했는데, 연구결과에서는 남녀 모두에게서 같은 현상이 나타남이 관찰됐다.

이러한 사실을 검토해봤을 때, 여성이 남성에 비해서 대인관계 관련 요인이 우울에 미치는 영향은 더욱 높게 나타나지만, 보다 구조적인 사회적 관계인 사회적 위치가 반영될 경우에는 우울요인 간의 성별 차이가 크게 나타나지 않는 것으로 예측된다. 즉, 본 연구와 같이 또래집단 내에서의 상대성을 고려한 연구에서는 남녀 간의 우울요인의 차이가 보다 명확하지 않을 수 있다는 것이다.

다양한 우울요인 변수들 중, 무변화 모형으로 투입된 건강 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향은 여성에게서 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다. 이는 남성 청소년보다 여성 청소년이 건강 관련 요인에 의한 우울이 높게 나타났다는 선행연구(Afifi et al., 2005)와 유사하다. 뿐만 아니라 이는 성인을 대상으로 이뤄진 여성이 남성에 비해 자기 건강 상태 평가가 낮고 건강신념, 건강민감도가 높게 나타난다는 선행연구(Wardle et al., 2004)의 결과와 여성이 다양한 우울요인 중 건강요인에 있어서도 보다 민감하다는 결과(Afifi, 2007; Sen, George, & Östlin, 2002)와도 유사하게 나타났다. 하지만 다른 요인들이 상대성을 반영할

경우 성별 격차가 유의미하지 않은 반면, 건강 요인만이 상대성을 반영했을 때도 성별 격차가 유의미한 것에 대해서는 명확한 이유를 제시할 수 없었다.

이러한 연구결과는 건강 차원의 사회적 배제를 신체적 증상들로 측정하고 초기 청소년의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에서의 성별 차이를 표준화 계수들 간의 단순비교로 도출했던 선행연구(김광현, 2020)에서 나타난 남성이 건강 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 높게 받는다는 연구결과와는 상반되었다. 이처럼 본 연구의 결과와 선행연구들의 결과(Afifi, 2007; Afifi et al., 2005; Sen, George, & Östlin, 2002)가 초기 청소년을 대상으로 한 선행연구(김광현, 2020) 결과와 상반된 것에 대해서 몇 가지 가설을 제시할 수 있다.

먼저 연구대상자의 연령 차이이다. 대한민국 여성 청소년의 평균 초경 경험 연령은 만 12세 전후(보건복지부, 2016)로 초기 청소년에 대한 선행연구(김광현, 2020)에서의 연구대상자인 중학교 1학년 시기와 본 연구의 초기값 측정 시기인 중학교 2학년 시기에 걸쳐 분포하고 있다. 청소년기의 초경 징조 혹은 월경 경험이 우울에 영향을 미친다는 선행연구(Mohamadirizi, & Kordi, 2013)와 2차 성징의 경험 이후 청소년들이 우울에 있어 점차 성인과 유사한 특징을 보이기 시작한다는 점(Natsuki, Biehl, & Ge, 2009)을 참고할 때, 본 연구에서는 2차 성징 경험 청소년들의 숫자가 증가하여 이와 같은 결과가 나타났을 수 있다.

두 번째는 측정 상의 차이이다. 초기 청소년을 대상으로 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 다룬 연구의 경우에는 건강 차원의 사회적 배제를 신체증상의 발현으로 측정했다. 하지만 본 연구의 경우에는 주관적 건강 상태에 대한 인식으로 건강 차원의 사회적 배제를 측정했다.

이러한 판단에는 주관적 건강 인식이 본 연구에서 정의한 사회적 배제의 특징인 상대성, 다차원성을 갖고 있을 뿐 아니라 다양한 변수들을 통합하고 있어 보다 간결하고 명확한 건강 차원의 사회적 배제를 보여줄 수 있다는 판단 하에서 이뤄졌다. 또한 건강에 대한 주관적 인식을 통해서 건강 차원의 사회적 배제를 측정하고자 했던 시도는 국내 청소년의

사회적 배제를 다룬 선행연구들(김현주, 김준영, 2008; 정수정, 김소은, 정익중, 2017; 하영진, 2019)에서도 나타났다.

하지만 이런 측정방식의 차이로 인해 본 연구에서는 선행연구(김광현, 2020)에서 몇 가지 신체적 건강을 측정하기 위해 사용했던 증상 문항들로는 측정할 수 없는 전반적인 건강 문제가 포함되었을 수 있다. 뿐만 아니라 본 연구의 경우에는 사회적 배제가 우울에 미치는 영향의 성별 차이를 표준화된 회귀계수들을 단순히 비교해 도출했던 선행연구(김광현, 2020)와는 달리 보다 엄밀한 통계적 방법을 통해 도출했기에 이러한 차이가 나타났을 수도 있다.

본 연구의 결과가 다양한 선행연구들(Afifi, 2007; Afifi et al., 2005; Sen, George, & Östlin, 2002; Wardle et al., 2004)의 결과로 지지된다는 점에서 본 연구의 함의를 도출함에 있어서는 건강 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 여성에게서 크게 나타난다는 결과에 기반하고자 한다. 다음 절에서는 이 뿐만 아니라 상술했던 연구결과들을 모두 종합하여 이론적, 정책적 함의를 도출하고자 한다.

제2절. 논의 및 연구의 함의

1. 이론적 논의 및 함의

본 연구는 사회·진화심리학적 관점에서 우울의 다차원적인 환경 요인들을 사회적 배제의 관점에서 측정하여 그 영향을 확인하는 것에 그 목적이 있다. 본 연구는 기존의 청소년의 사회적 배제가 우울에 미친 영향을 다룬 다수의 선행연구에서 나타난 한계를 개선했으며, 우울의 요인에 있어서 성차가 나타난다는 기존의 이론과 실증연구들에 기반하여 그 관계의 성차를 확인했다. 이를 통해 본 연구는 청소년의 사회적 배제, 그리고 우울요인들에 대해 더욱 명확하게 파악할 수 있었으며 후속 연구에 대한 새로운 논의 방향을 제시했다.

먼저 본 연구는 사회·진화심리학 이론(Baumeister, & Tice, 1990; Leary, 1991)에서의 우울의 요인으로서 사회적 관계에서의 배제를 중요성을 기반으로 구성되었다. 하지만 사회·진화심리학 이론을 기반으로 한 다수의 연구에서 사회적 관계에서의 배제를 단순한 거절(Blackhart et al., 2007; Gunnar et al., 2003) 혹은 평가가능성(Dickerson, & Kemeney, 2004) 정도로 측정한 반면, 본 연구에서는 이를 보다 구조적, 다차원적, 역동적으로 규정 및 측정된 빈곤 담론에서의 사회적 배제 개념을 적용하여 검토했다.

또한 본 연구에서는 사회적 배제를 검토하는 과정에서 많은 사회적 배제를 실증적으로 측정한 연구들에서 다루지 않았던 대한민국의 사회적 배제 개념의 패러다임에 대한 검토를 실시했다. 이를 통해 본 연구에서는 기존의 사회적 배제 개념의 패러다임에 대한 이론적 준거틀(Silver, 1994)에 기반한 사회적 배제의 정의와 측정방식을 도출할 수 있었다. 특히 이를 통해 다수의 사회적 배제 측정 방식들 중, 본 연구에서 정의된 사회적 배제 개념을 잘 반영할 수 있는 측정방식(Betti, & Verma, 1999)을 선택할 수 있었다.

또한 사회적 배제 차원과 그 대표변수, 세부지표를 설정하는 과정에서

기존의 문헌들을 면밀히 검토하고 전문가 5인의 의견을 수렴해, 단순히 연구자의 판단 하에 이를 도출한 기존의 사회적 배제에 관한 선행연구들의 한계를 극복하고자 노력했다.

구체적으로 본 연구에서는 기존의 국내 아동·청소년의 사회적 배제에 관한 연구들을 검토하여, 이 같은 연구들에서의 차원 구성이 경제, 건강, 교육, 사회적 관계의 틀에서 이뤄졌음을 도출했다. 이를 바탕으로 본 연구에서는 사회적 배제 차원의 설정이 주요 생활공간을 중심으로 이뤄져야 한다는 주장(이중섭, 이용교, 2009; Marlier, & Atkinson, 2010)에 따라 공통 차원인 경제, 건강에 더해서 주요 생활공간에 따라 가정과 학교로 사회적 배제 차원을 설정했다. 기존의 아동·청소년의 사회적 배제에 대한 국내 연구들 중 다수(김안나 외, 2008; 김현주, 김준영, 2008; 육혜련, 2013; 오은경, 2014; 장용희 외, 2016)가 아동·청소년의 직접적인 삶의 양식보다는 가구의 특징, 그 중에서도 경제적 특징에 집중하고 있었다는 점에서, 본 연구의 '아동 주류화(children mainstreaming)' 관점의 사회적 배제 구성은 아동·청소년의 사회적 배제에 관한 후속 연구들에 있어서 중요한 함의를 제공할 것이다.

본 연구에서 선택한 사회적 배제 측정방식은 청소년의 사회적 배제와 우울의 관계에 대한 기존 선행연구들의 한계를 해결할 수 있도록 했다. 다수의 선행연구들(육혜련, 2013; 오은경, 2014; 정수정, 김소은, 정익중, 2017)은 사회적 배제를 차원별이 아닌 통합하여 제시했거나, 그 수준을 분절적으로 측정했으며, 직접조사로 인해 대규모 표본을 확보할 수 없었다. 하지만 본 연구에서는 대규모 표본에 대한 연속적인 사회적 배제 수준을 각 차원에 따라 측정할 수 있었다.

이를 이미 시행했던 선행연구들(김광현, 2020; 배정은, 2016)에서도 횡단분석에만 그치면서 사회적 배제(Miliband, 2005)와 청소년 우울(Ford, Goodman, & Meltzer, 2003)의 주요한 특징인 역동성이 반영되지 않았다. 우울요인이 현재에는 명확하게 발현되지 않더라도 미래의 우울을 예측할 수 있으며(Barr, 2018; Goodman, & Brand, 2009), 사회적 배제가 누적 및 심화되며 우울이 심화될 수 있다는 점(Social Exclusion Unit,

2004)에서 역동적 분석은 매우 중요하다. 본 연구에서는 잠재성장모형을 기반으로 한 궤적접근을 통해 이러한 분석을 실시했다.

사회적 배제 연구에서 역동성의 중요성은 본 연구의 결과를 통해 보다 명확해진다. 본 연구에서 사회적 배제는 시간에 따라 유의미한 변화를 보이는 것이 드러났다. 특히 가정 차원의 사회적 배제 수준이 감소하는 반면, 경제, 학교 차원의 사회적 배제 수준은 시간에 따라 심화되는 모습이 나타났다.

뿐만 아니라 횡단적인 사회적 배제 궤적의 초기값이 우울 궤적의 초기값에 미치는 영향은 모두 정적으로 유의미했다. 이는 기존의 연구와 마찬가지로 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 유효함을 보여주고 있지만, 종단적 분석에서는 다른 결과가 나타났다. 학교 차원의 사회적 배제 궤적의 종단적 영향력은 모두 정적으로 유의미한 반면, 같은 생활공간에 따른 사회적 배제 차원인 가정 차원의 종단적 영향력은 유의미하지 않았다. 이와 같은 종단적 분석의 중요성을 통해 본 연구는 청소년의 우울 관련 후속 연구들에 있어서 학교 차원의 연구가 보다 활발하게 이뤄질 필요가 있음을 제시한다.

또한 건강 차원의 사회적 배제 수준의 초기값이 우울 수준의 초기값 간에 미치는 영향은 정적으로 유의미했지만, 건강 차원의 사회적 배제 수준이 높을수록 우울은 감소하는 비율이 높은 것으로 나타났다. 학교 차원의 사회적 배제 수준의 초기값은 우울의 변화에 정적인 영향을 미쳤던 것과 비교했을 때 이러한 연구 결과는 이질적이다. 본 연구에서는 이러한 이유에 대해 구체적으로 밝혀낼 수는 없었지만, 해당 연구결과를 기반으로 진행되는 후속연구에서는 더 심층적인 논의가 진행될 수 있을 것이다.

뿐만 아니라, 본 연구는 환경적 요인을 중시하는 사회·진화심리학적 관점을 중심으로 진행되었지만, 성별이라는 측정이 용이하면서도 개입 과정에서 중요하고 개인의 기질을 잘 반영할 수 있는 변수를 반영하고자 했다. 특히 성별에 따라 청소년 우울요인의 영향력이 달라지기에 (Hankin, Mermelstein, & Roesch, 2007)에서 기존 연구들에서는 이뤄지

지 않았던 다집단분석을 통해 사회적 배제의 우울에의 영향력에 대한 성별차이를 통계적으로 분석했다.

하지만 본 연구에서는 남녀 간의 우울 요인의 영향력 차이가 전반적으로 유의하지 않아 선행연구들의 결과와는 상반되었다. 본 연구에서는 이에 대한 가설로 초기 청소년의 우울 증상이 남녀에 상관없이 또래관계 내에서의 인기, 지위 등이 낮은 경우 발현된다는 선행연구(Teunissen et al., 2011)에 따라 초기 청소년의 우울요인에 또래집단 내 위치와 같은 상대성을 반영할 경우 성별 격차가 없어지는 것이 아닌가에 대한 가설을 제시했다.

하지만 본 연구에서는 건강 차원의 사회적 배제 수준의 초기값이 우울 수준의 초기값에 미치는 영향이 여성에게 더 높다는 결과 역시 도출되었다. 이는 여성에게서 건강관련 요인이 우울에 미치는 영향이 크다는 선행연구 결과(Afifi, 2007; Sen, George, & Östlin, 2002)와 동일하지만, 왜 건강 차원의 사회적 배제만이 앞선 가설에서 벗어나는지에 대한 설명이 어렵다.

본 연구에서는 위와 같이 본 연구의 결과만으로는 해결하지 못한 문제들을 통해 후속연구의 새로운 목표를 제시했다. 이와 같은 결과들을 통해 청소년의 우울, 사회적 배제에 대한 보다 심도 깊은 논의가 진행되길 바란다.

2. 정책적 논의 및 함의

문재인 정부에서는 복지정책을 대표하는 표어로 '포용적 복지'를 제시하며(김미곤, 2020), 포용에 대한 반대 개념인 사회적 배제를 해소하고자 목표하고 있다(김미곤 외, 2017; 김태완 외, 2019). 이에 따라 포용적 복지 하의 아동정책의 추진전략을 아동에 대한 국가의 책임 확대로 설정하고, 요보호 아동에 대한 권리 강화, 아동 권리 강화, 아동 안전 강화, 아동 건강 밀착 관리, 놀 권리를 기반으로 한 놀이문화 혁신을 그 방안으로 제시했다(관계부처합동, 2019).

이러한 정부의 정책 방향을 살펴볼 때, 대한민국의 복지정책이 추구하는 것은 Silver(1994)의 사회적 배제 패러다임 유형화에 따른 북유럽, 혹은 프랑스의 모습과 유사하게 사회적 배제 해소 방안으로 사회통합을 추구하는 방향(Hulse, & Stone, 2007)일 것으로 예측된다. 본 연구에서는 대한민국의 사회적 배제 패러다임을 영국의 개별화 패러다임과 유사하다고 제시했지만, 앞으로는 포용적 복지 정책들이 시행되면서 이러한 상황이 변화할지 지켜볼 필요가 있다.

하지만 포용적 복지 정책을 시행함에 있어, 성인을 대상으로는 해소의 대상으로서의 성인에게 있어서 사회적 배제가 무엇인지 제시되고 연구되고 있지만(김미곤 외, 2017; 김태완 외, 2019), 아동·청소년의 포용적 복지 정책은 아동·청소년을 사회적 배제 대상으로서 바라볼 뿐, 아동·청소년 간의 사회적 배제에 대해서는 다루지 않고 있다(관계부처합동, 2019).

본 연구에서는 청소년 내에서 규정되는 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 실증함으로써 아동·청소년이 사회적 배제 집단일 뿐 만 아니라, 아동·청소년 내에서 나타나는 사회적 배제가 중요함을 제시했다. 이에 따라 포용적 복지 정책을 계획하고 시행함에 있어서 아동·청소년이 배제 집단이라는 관점뿐만 아니라 아동·청소년의 정상적 삶이란 무엇인지와 어떠한 기준이 있는지를 연구하고, 아동·청소년 내부에서 배제당하는 아동·청소년들을 조사하여 이에 개입할 수 있는 정책을 수립할 필요가 있다.

또한 본 연구에서 청소년의 사회적 배제 차원을 구분함에 있어 공통생활공간을 그 기준으로 해야한다는 선행연구들(이중섭, 이용교, 2009; Marlier, & Atkinson, 2010)의 주장을 채택한 것은 다차원적인 청소년 우울요인에 대한 명확한 개입목표를 설정하기 위해서이다. 이에 따라 본 연구에서는 특히 공통생활 공간 중, 학교 차원에서의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 매우 중요함을 제시했다.

대한민국에서는 학교의 아동·청소년 정신건강 향상을 위한 의무를 명시하며(최인재 외, 2011) 학교 단위의 아동·청소년의 정신건강 서비스 체계로서 교육부의 '학교안전관리통합시스템(Wee 프로젝트)' 하의 단위학

교 중심의 ‘Wee 클래스’와 시·도 교육청 중심의 ‘Wee 센터’, 대안교육기관이자 중·장기 위탁기관인 ‘Wee 스쿨’을 설치 및 운영하고 있다(김예린, 2018; 임성은, 2019).

하지만 학교 중심의 정신건강 개입에는 몇 가지 문제가 있는 것으로 나타났다. Wee 프로젝트에 따라 정신건강 문제에 직접적으로 개입하게 되는 상담교사들은 학교의 위임 혹은 학교와의 소통이 전제가 되어야 하지만 제대로 된 개입을 할 수 있을 정도로 책임에 비해 권한이 없으며(김지연 외, 2020), 자신들이 교과교사가 아니라는 이유로 학교 안에서 무시당하고 있음을 호소했다(임성은, 2019). 이는 상담교사의 직무별 시간 할애율에 따른 군집분석 결과에 기초한 통계적 분석에서도 상담교사가 자율적 선택에 따른 직무를 수행하지 못하는 경우 업무만족도가 낮았던 점에서 간접적으로 실증된다(허난설 외, 2020). 뿐만 아니라, 정신건강 문제를 호소하는 청소년들은 담임교사의 관심 부재를 지적했다(이정민, 남아영, 2019).

본 연구의 결과에 따르면, 청소년의 우울에 있어서 학교 차원의 요인들은 영향력이 횡단적, 종단적으로 모두 정적으로 유의미한 매우 중요한 것으로 나타났다. 이에 따라, 본 연구는 위의 학교 차원의 청소년의 정신건강 문제 개입 과정에서 나타나는 문제점들이 해결될 필요가 있음을 시사한다.

제3절. 연구의 한계 및 후속연구 제언

본 연구를 통해 앞선 절들에서 밝혔듯이 몇 가지 이론적, 정책적 함의를 도출할 수 있었다. 하지만 그럼에도 불구하고 본 연구에서는 몇 가지 한계가 존재한다.

첫째, 본 연구는 2차 자료에 대한 통계적 처리를 활용해 사회적 배제를 측정했다는 한계가 있다. 이는 사회적 배제에 대한 관심이 높지 않아 대규모 표본에 대한 종단적 직접조사가 이뤄지지 않는 대한민국의 현실에서 어쩔 수 없는 방법이었다. 하지만 이러한 방법은 연구자의 주관이 반영되기 쉬우며, 사회적 배제를 타당하게 측정했는지에 대한 검증이 어렵다는 한계가 있다. 이러한 점을 극복하기 위해서 본 연구에서는 국내 아동·청소년의 사회적 배제에 대한 모든 연구를 검토하고, 연구자의 판단과 전문가 5인의 조언을 바탕으로 비교적 엄밀한 차원과 세부지표를 도출하기 위해 노력했다.

하지만 이러한 노력에도 불구하고, 본 연구에서는 2차 자료를 활용함으로써 각 차원에서의 사회적 배제를 반영할 수 있는 세부지표들을 모두 포함시키지 못했다. 청소년의 우울에 있어서 장애, 지역사회, 복지 및 의료서비스 접근성 등 우울에 영향을 미치는 더 많은 요소들이 있음에도 불구하고 본 연구에서는 연구자료인 KCYPS 2010 내 지표의 부족으로 인해서 이러한 변수들을 반영하지 못했다.

영국의 대규모 사회적 배제 직접조사인 PSE-UK에서는 영국 국민들을 대상으로 한 Omnibus Survey로 그 사회의 구성원들이 생각하는 사회적 배제의 차원과 그 세부지표란 무엇인지를 조사함으로써 보다 면밀한 차원과 세부지표를 구성했다. 선행연구들과 본 연구, 그리고 후속연구들을 통해 대한민국에 사회적 배제 관점에 대한 인식이 확산되어 이와 같은 직접조사를 통한 보다 면밀한 사회적 배제 측정이 이뤄지길 바란다.

둘째, 본 연구는 자료의 한계로 인해 연구 대상을 중학교 2학년 시기부터 고등학교 1학년 시기까지의 청소년으로 한정했다. 이는 본 연구의 종속변수인 우울의 조사시점에 따라 어쩔 수 없었으나, 사회적 배제의

역동성을 보여주기 위해 잠재성장모형을 통한 종단적 연구로서는 최소한의 기간만을 포함했다는 한계가 있다. 뿐만 아니라 청소년기의 우울이 만 10세 전후부터 상승하기 시작한다는 점에서 이러한 연구대상의 한정은 보다 역동적인 청소년의 사회적 배제와 우울의 관계를 보여주지 못했다는 문제가 있다. 본 연구의 연구자료인 KCYPS 2010의 후속조사인 KCYPS 2011에서는 초등학교 4학년 패널조사에서는 1차 시기부터 우울에 대한 조사가 이뤄지고 있다는 점에서 후속연구에서는 보다 넓은 시기의 청소년 우울에 대한 사회적 배제 관점의 통합적 접근이 필요할 것으로 예측된다.

셋째, 본 연구는 다양한 우울 요인들을 다차원적으로 보여주기 위해 사회적 배제 관점 하에 각 차원으로 분류해 그 영향력을 비교했다. 이러한 연구는 본 연구의 함의이기도 하지만 세부적으로 각 차원의 어떠한 요인 때문에 연구 결과가 나타났는지를 파악하는 것이 어렵다는 한계이기도 하다.

예를 들어, 본 연구에서는 가정과 학교 차원의 사회적 배제라는 생활공간에 따른 사회적 배제 차원들이 우울에 미치는 영향이 종단적으로 달라지는데 어떤 지표들 때문인지를 파악하기 힘들다. 이에 대해서는 생활공간의 다양한 세부지표들을 활용한 후속연구를 통해 과연 어떠한 변수가 우울에 미치는 영향이 종단적으로 달라지는지를 확인할 필요가 있다.

또한 기존의 연구 결과와는 다른 혹은 예상과는 다른(counterintuitive) 결과가 나왔음에도 이에 대해서 확실한 설명을 하기 어렵다. 예를 들어, 건강 차원의 사회적 배제 수준의 초기값이 우울 수준의 초기값에는 정적 영향을 주지만 우울의 변화율에는 부적 영향을 주는 이유에 대한 설명이 제한적이었다. 이는 학교 차원의 사회적 배제 수준의 초기값과 변화율이 모두 우울 수준의 변화율에 대해서 정적 영향을 준다는 점에서 단순히 이 시기 청소년들의 우울 수준 안정화뿐만 아니라, 구체적으로 건강 차원의 사회적 배제의 어떠한 점이 우울 수준을 감소시키는지를 설명하기 어렵다.

본 연구와 유사했던 초기 청소년의 각 차원의 사회적 배제 수준이 우

울 수준에 미치는 영향에 관한 횡단적 연구(김광현, 2020)에서는 건강 차원의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향이 남성에게서 더 높게 나타났지만 본 연구에서는 여성에게서 더 높게 나타났다. 물론 해당 선행연구에서는 남녀 간의 우울 요인의 영향력 차이를 단순히 표준화된 회귀계수를 비교함으로써 도출했으며, 두 연구는 건강 차원의 사회적 배제 측정방법, 연구대상에 있어 차이가 있다. 하지만 본 연구를 통해서는 이러한 차이에 있어서 명확한 답변이 어려웠다.

넷째, 본 연구에서는 건강이 우울에 미치는 영향에 대한 분석을 함으로써 건강과 우울을 별도의 개념으로 설정했다. 이는 조사기관인 한국아동청소년정책연구원(2017)에서 우울을 정서 문제로 판단하여 따로 조사했을 뿐 아니라, 아동·청소년의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향에 관한 선행연구(육혜련, 2013; 오은경, 2014; 정수정, 김소은, 정익중, 2017)들에서 건강 차원의 사회적 배제를 독립변수로 선택했던 것에 기초하여 내려진 결정이다.

하지만 건강에 대한 정의가 신체, 정신, 사회적인 요소까지 포함하는 것이라는 정의들(Bircher, 2005)을 생각할 때, 이러한 분석에 따른 결과는 해석에 있어서 유의가 필요하다. 특히 본 연구에서처럼 우울 궤적과 건강 차원의 사회적 배제 궤적이 유사한 상관관계를 가지고 나타났듯이, 후속 연구에서는 보다 신체적인 건강만을 측정할 수 있는 변수를 선택하여 분석할 필요가 있을 것이다.

위와 같이 본 연구에서는 자료와 연구방법 등으로 인한 몇 가지 한계가 있었다. 후속연구에서는 새로운 연구 자료와 방법을 도입하여 본 연구의 한계를 보완할 것이다.

참고문헌

강신욱, 김안나, 박능후, 김은희, 유진영. (2005). *사회적 배제의 지표개발 및 적용방안 연구 (연구보고서 2005-10).* 서울: 한국보건사회연구원.

관계부처합동. (2019). *포용국가 아동정책: 내일만큼 오늘이 빛나는 우리* [정부자료]. https://www.mohw.go.kr 에서 검색. 2020년 11월 20일 접속.

권석만. (2013). *현대 이상심리학(2판).* 서울: 학지사.

김경호. (2019). 청소년의 우울과 공격성 간의 종단적 인과관계: 자기회귀 교차지연 모형의 적용. *보건사회연구, 39*(3), 239-279.

김광일, 김재환, 원호택. (1984). *간이정신진단검사 실시요강.* 서울: 중앙적성출판사.

김광현. (2020). 초기 청소년의 사회적 배제 유형과 우울의 관계: 퍼지집합이론을 이용하여. *사회복지연구, 51*(1), 173-206.

김교성, 노혜진. (2008). 사회적 배제의 실태와 영향요인에 관한 연구 -퍼지 집합이론을 이용한 측정과 일반화선형모델 분석-. *사회복지정책, 34*(9), 133-162.

김근세, 허아랑, 김예린. (2014). 다문화가족지원센터의 운영과서비스통합에 관한 경험적 연구. *한국행정논집, 26*(3), 521-553.

김세원. (2010). 청소년 우울의 이질적 발달궤적 및 예측요인에서의 성별 차이. *한국청소년연구, 21*(1), 171-192.

김미곤. (2020). 포용적 복지와 사회통합의 방향. *보건복지포럼, 280*, 2-4.

김미곤, 여유진, 정해식, 변재관, 김성아, 조한나. (2017). *포용적 복지국가 비전과 정책방향.* 세종: 한국보건사회연구원.

김미영, 박미석. (2014). 저소득가정의 사회적 배제, 가정자원 및 탄력성의 구조방정식 모형. *Family and Environment Research, 52*(6), 587-600.

김소은, 정익중, 정수정. (2016). 아동의 사회적 배제의 영향요인. *청소년복지연구, 18*(3), 1-23.

김안나, 노대명, 김미숙, 신호성, 홍인옥, 김태완, 강민희, 이소정, 원일, 윤필경, 유정예. (2008). *사회통합을 위한 사회적 배제계층 지원방안 연구(연구보고서 2008-10)*. 서울: 한국보건사회연구원.

김연명. (2013). 한국 복지국가의 성격과 전망: 남부유럽복지체제와의 비교를 중심으로. *한국사회복지조사연구, 36*, 27-59.

김예린. (2018). 아동· 청소년 정신건강서비스 네트워크의 효과성 영향요인 분석: 통합서비스의 관점에서. *한국조직학회보, 15*(1), 101-135.

김지연, 이혜은, 고홍월, 함은혜, 최지현. (2020). 위(Wee)센터 상담자의 위기개입 경험에 대한 현상학적 연구: 상담자의 어려움을 중심으로. *상담학연구, 21*(1), 23- 48.

김태완 외. (2019). *포용복지와 사회정책 방향*. 세종: 한국보건사회연구원.

김현숙, 김광혁. (2017). 사회적 배제가 학업성취도에 영향을 미치는 과정-부모양육태도와 아동정신건강의 매개효과를 중심으로. *학교사회복지, 39*(0), 25-48.

김현주, 김준영. (2008). 청소년의 사회적 배제수준과 사회적 관계망과의 관계. *미래청소년학회지, 5*(3), 1-27.

노혜진, 김교성. (2008). 결혼해체를 경험한 여성가구주의 빈곤과 사회적 배제에 관한 종단연구. *사회보장연구, 24*(4), 167-196.

박능후, 최민정. (2014). 중고령자 사회적 배제의 다차원성과 역동성 분석. *사회과학연구, 25*(2), 325-354.

박미현, 박경자, 김현경. (2012). 초등학생 아동의 스트레스와 우울의 5년에 걸친 발달적 변화. *아동학회지, 33*(4), 1-17.

박병현, 최선미. (2001). 사회적 배제와 하층계급의 개념 고찰과 이들 개념들의 한국빈곤정책에의 함의. *한국사회복지학, 45*,

185-219.
박수명. (2013). 청년계층의 사회적 배제에 관하여: 고용, 실업, 비정규직의 관점에서. *한국정책연구, 13*(3), 113-131.
박능후, 최민정. (2014). 중고령자 사회적 배제의 다차원성과 역동성 분석. *사회과학연구, 25*(2), 325-354.
박정민, 이승호, 김윤지, 탁장한. (2015). 소득빈곤선과 결핍지수의 정합도: 빈곤 여부와 국민기초생활보장 수급지위를 기준으로. *사회보장연구, 31*(4), 83-107.
박현주. (2017). 노인의 사회적 배제 수준의 변화와 연령집단 차이: 영국고령화패널 (ELSA) 분석. *한국사회복지조사연구, 55*, 35-74.
박현주, 정순둘. (2012). 노인의 사회적 배제 수준의 변화유형과 예측요인: 영국고령화패널 (ELSA) 분석. *한국노년학, 32*(4), 1063-1086.
배미애. (2007). 여성의 사회적 배제와 지역 차에 관한 연구. *여성학논집, 24*(1), 151-191.
배정은. (2016). *청소년의 사회적 배제가 건강에 미치는 영향* (석사학위논문), 서울: 서울대학교.
배병렬. (2017). *Amos 24 구조방정식모델링*. 서울: 청람.
배지연, 노병일, 곽현근, 유현숙. (2006). 노인의 사회적 배제와 우울에 관한 탐색적 연구. *노인복지연구, 33*, 7-27.
배화옥, 김유경. (2009). 여성장애인의 사회적 배제와 빈곤의 실증분석. *보건사회연구, 29*(2), 55-76.
보건복지부. (2016). *여성 청소년의 건강상담 표준서비스 제공방안*. 세종: 보건복지부.
보건복지부, 삼성서울병원. (2017). *2016년도 정신질환실태 조사*. 서울: 삼성서울병원.
송다영. (2003). 사회적 배제 집단으로서의 저소득 모자가족과 통합적 복지대책 수립을 위한 연구. *한국사회복지학, 54*, 295-319.

송호준, 천성용. (2019). 온라인 쇼핑몰의 평점 분산정도가 제품태도에 미치는 영향: 사회적 배제 유형과 사회적 거리감의 조절효과를 중심으로. *유통연구, 24*(3), 109-132

심창학. (2001). 사회적 배제 개념의 의미와 정책적 함의 비교관점에서의 프랑스를 중심으로. *한국사회복지학, 44*, 178-208.

양재진, 최영준. (2014). 한국 복지국가의 진단과 개혁과제: 남부 유럽과 자유주의 복지국가의 혼합형에서 벗어나기. *동향과 전망, 92*(3), 9-50.

오은경(2014). 학교밖 청소년 유형별 사회적지지, 진로준비행동, 사회적 배제 및 우울 간의 차이. *청소년시설환경, 12*(2), 65-80.

육혜련. (2013). 청소년쉼터 입소 가출청소년의 사회적 배제와 우울·불안과의 관계연구. *보건사회연구, 33*(4), 245-274.

윤성호. (2004). 일을 하지만 가난한 사람들의 빈곤과 사회적 배제. *지역복지, 49*, 43-54.

윤성호. (2005). 한국노동빈민의 빈곤과 사회적 배제의 관련성에 관한 실증적 연구. *사회보장연구, 21*(1), 149-176.

윤성호. (2008). 빈곤과 사회적 배제에 대한 자기보고식 측정 가능성 모색. *한국사회복지조사연구, 19*, 1-29.

윤성호. (2012). 한국형 사회배제성 척도 개발 연구. *사회보장연구, 28*(1), 53-95.

이순희, 허만세. (2015). 청소년의 우울과 비행의 종단적 인과관계 분석. *청소년복지연구, 17*(2), 241-264.

이중섭, 이용교. (2009). 가족의 사회경제적 지위가 청소년의 사회적 배제에 미치는 영향. *청소년학연구, 16*(7), 1-27.

이정민, 남아영. (2019). 학교부적응 청소년이 경험한 '관계 맺기' 양상에 대한 질적 사례연구: 가정형 위(Wee)센터 입소생을 중심으로. *교육문화연구, 25*(5), 687- 710.

임성은. (2019). 아동· 청소년의 정신건강 정책 네트워크 분석. *서울도시연구, 20*(1), 97-116.

장용희, 이미경, 이재신. (2016). 청소년이 지각한 사회적 배제경험과 분노조절의 관계에서 가족기능성과 기본심리욕구 만족의 매개효과. *학습자중심교과교육연구, 16*(10), 1099-1116.

정수정, 김소은, 정익중. (2017). 비경제적 사회적 배제가 아동의 자아존중감에 미치는 영향. *아동과 권리, 21*, 605-629.

조성진, 전홍진, 김무진, 김장규, 김선욱, 류인균, 조맹제. (2001). 한국 일 도시지역 청소년의 우울 증상 유병률과 관련요인에 대한 연구. *신경정신의학, 40*(4), 627-639.

조춘범, 김동기. (2010). 청소년의 우울과 자아존중감의 자기회귀교차지연 효과검증-성별간 다집단분석을 중심으로. *청소년복지연구, 12*(4), 207-229.

최인재, 모상현, 강지현, 김윤희. (2011). *아동・청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅰ*. 세종: 한국청소년정책연구원.

최희철. (2018). 청소년기 자존감 초기치, 변화율과 우울 사이의 종단적 관계. *학습자중심교과교육연구, 18*(19), 823-846.

하영진. (2019). 가족의 구조·기능적 특성과 청소년의 사회적 배제 수준이 청소년의 비행지속에 미치는 영향. *인문사회21, 10*(2), 575-586.

한국청소년정책연구원. (2017). *한국아동·청소년패널조사 2010 (KCYPS 2010) 유저 가이드*. 서울: 한국청소년정책연구원.

한국청소년정책연구원. (2020). *한국아동·청소년패널조사 2018 (KCYPS 2018) 유저 가이드*. 서울: 한국청소년정책연구원.

한신실. (2020). 한국은 어떤 복지국가로 성장해왔는가?. *한국사회정책, 27*(1), 153-185.

허난설, 이지향, 하규영, 고혜연, 나고은, 이상민. (2020). 위(Wee)클래스 전문상담교사의 직무패턴 유형 분석. *상담학연구, 21*(3), 1-21.

홍세희. (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *Korean Journal of Clinical Psychology, 19*(1), 161-177.

황선영, 어유경, 김순은. (2019). 사회적 통합 관점에서 본 사회적 배제가

인지적 사회자본에 미치는 영향 연구-세대 간 조절효과를 중심으로. *한국자치행정학보, 33*(2), 31-62.

Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. *Singapore Medical Journal, 48*(5), 385-391.

Alkire, S. (2016). The capability approach and well-being measurement for public policy. in: M. D. Adler, & M. Feurbaey (eds.), *The Oxford handbook of well-being and public policy* (pp. 615-644). Oxford: Oxford University Press.

Alkire, S., & Deneulin, S. (2009). Introducing the human development and capability approach. in: S. Deneulin, & L. Shahani (eds.), *An introduction to the human development and capability approach* (pp. 22-48). London: Earthscan.

Alkire, S., Foster, J. E., Seth, S., Santos, M. E., Roche, J., & Ballon, P. (2015). Multidimensional poverty measurement and analysis: Chapter 4 - Counting approches: Definitions, origins, and implementations(Working Paper No. 85). Retrieved from Oxford Poverty & Human Development Intiatives website: https://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-measurement-and-analysis-chapter-4-counting-approaches-definitions-origins-and-implementations/

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-5*. Virginia: American Psychiatric Association.

Atkinson, T., Cantillon, B., Marlier, E., & Nolan, B. (2002). *Social indicators: The EU and social inclusion*. Oxford: Oxford University.

Åslund, C., Comasco, E., Nordquist, N., Leppert, J., Oreland, L., & Nilsson, K. W. (2013). Self reported family socioeconomic status, the 5 HTTLPR genotype, and delinquent behavior

in a community based adolescent population. *Aggressive Behavior, 39*(1), 52-63.

Bailey, A. P., Hetrick, S. E., Rosenbaum, S., Purcell, R., & Parker, A. G. (2018). Treating depression with physical activity in adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Psychological Medicine, 48*(7), 1068-1083.

Bailey, N., & Bramley, G. (2018). Introduction. in: G. Bramley, & N. Bailey (eds.), *Poverty and social exclusion in the UK: Vol. 2: The Dimensions of disadvantage* (pp. 1-23). Bristol: Policy Press.

Bailey, N., Fahmy, E., & Bradshaw, J. (2018). The multi-dimensional analysis of social exclusion. in: G. Bramley, & N. Bailey (eds.), *Poverty and social exclusion in the UK: Vol. 2: The Dimensions of disadvantage* (pp. 311-342.). Bristol: Policy Press.

Bak, C. K. (2018). Definitions and measurement of social exclusion: A conceptual and methodological review. *Advances in Applied Sociology, 8*, 422-443.

Bales, K. (1999). Popular reactions to sociological research: The case of Charles Booth. *Sociology, 33*(1), 153-168.

Bask, M. (2008). *A longitudinal approach to social exclusion in Sweden* (Doctoral dissertation, Umeå University, Umeå, Sweden).

Barr, P. B. (2018). Early neighborhood conditions and trajectories of depressive symptoms across adolescence and into adulthood. *Advances in Life Course Research, 35*, 57-68.

Barry, B. (2002). Social exclusion, social isolation, and the distribution of income. in: J. Hills, J. Le Grand, & D. Piachuad (eds.),

Understanding social exclusion (pp. 13-29). Oxford: Oxford University Press.

Bauman, K. E., Carver, K., & Gleiter, K. (2001). Trends in parent and friend influence during adolescence. The case of adolescent cigarette smoking. *Addictive Behaviors, 26*(3), 349 - 361.

Baumeister, R. F., & Tice, D. M. (1990). Point-counterpoints: Anxiety and social exclusion. *Journal of Social and Clinical Psychology, 9*(2), 165-195.

Beck, A. T. (2002). Cognitive models of depression. In R. Leahy, & E. T. Dowd (eds.), *Clinical advances in cognitive psychotherapy: Theory and application* (pp. 29-61). New York: Springer Publishing Company.

Becker, E. (1973). *The denial of death*. New York: Free Press.

Bellani, L., & D'Ambrosio, C. (2011). Deprivation, social exclusion and subjective well-being. *Social Indicators Research, 104*(1), 67-86.

Bentley, K. H., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Fox, K. R., & Nock, M. K. (2016). Anxiety and its disorders as risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 43*, 30-46.

Betti, G., Cheli, B., Lemmi, A., & Verma, V. (2006). Multidimensional and longitudinal poverty: An integrated fuzzy approach. In A. Lemmi & G. Betti (eds.), *Fuzzy set approach to multidimensional poverty measurement* (pp. 115-137). Boston: Springer US.

Betti, G., & Verma, V. (1999). Measuring the degree of poverty in a dynamic and comparative context: A multidimensional approach using fuzzy set theory. *Proceedings of the ICCS-VI, 11*, 289 - 301.

Beresford, B., & Oldman, C. (2002). *Housing matters: National evidence relating to disabled children and their housing*. York: Policy Press.

Berndt, T. J. (1979). Developmental changes in conformity to peers and parents. *Developmental Psychology, 15*(6), 608 - 616.

Beyens, I., Frison, E., & Eggermont, S. (2016). "I don't want to miss a thing": Adolescents' fear of missing out and its relationship to adolescents' social needs, Facebook use, and Facebook related stress. *Computers in Human Behavior, 64*, 1-8.

Bircher, J. (2005). Towards a dynamic definition of health and disease. *Medicine, Health Care and Philosophy, 8*(3), 335-341.

Blackhart, G. C., Eckel, L. A., & Tice, D. M. (2007). Salivary cortisol in response to acute social rejection and acceptance by peers. *Biological Psychology, 75*(3), 267-276.

Blackhart, G. C., Nelson, B. C., Knowles, M. L., & Baumeister, R. F. (2009). Rejection elicits emotional reactions but neither causes immediate distress nor lowers self-esteem: A meta-analytic review of 192 studies on social exclusion. *Personality and Social Psychology Review, 13*(4), 269-309.

Blakemore, S. J. (2008). The social brain in adolescence. *Nature Reviews Neuroscience, 9*(4), 267-277.

Bollen, K. A., & Curran, P. J. (2006). Latent curve models: A structural equation perspective. New Jersey: John Wiley & Sons.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Attachment*(2nd eddition). New York: Basic Books.

Briscoe, M. (1982). Sex differences in psychological well-being.

Psychological Medicine Monograph Supplement, 1, 1-46.

Brown, H. E., Pearson, N., Braithwaite, R. E., Brown, W. J., & Biddle, S. J. (2013). Physical activity interventions and depression in children and adolescents. *Sports Medicine, 43*(3), 195-206.

Burchardt, T., Le Grand, J., & Piachaud, D. (2002). Degrees of exclusion: Developing a dynamic, multidimensional. in: T. Burchardt, J. Le Grand, D. Piachaud, J. Hills, & L. Grand, (eds.), *Understanding social exclusion* (pp. 30-43). London: London School of Economics.

Byrne, D. S. (1999). *Social exclusion*. Bukingham: Open Universiry Press.

Cheli, B. (1995). Totally fuzzy and relative measures of poverty in dynamic context. *Metron, 53*(3/4), 83-205.

Cheli, B., & Betti, G. (1999). Fuzzy analysis of poverty dynamics on an italian pseudo panel. *Metron, 57*, 85-105.

Claeys, G. (2010). *Citizens and saints: Politics and anti-politics in early British socialism*(2nd ed). Cambridge: Cambridge University Press.

Clayborne, Z. M., Varin, M., & Colman, I. (2019). Systematic review and meta-analysis: Adolescent depression and long-term psychosocial outcomes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 58*(1), 72-79.

Dekker, M. C., Ferdinand, R. F., Van Lang, N. D., Bongers, I. L., Van Der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2007). Developmental trajectories of depressive symptoms from early childhood to late adolescence: Gender differences and adult outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48*(7), 657-666.

Dickerson, S. S., & Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of

laboratory research. *Psychological Bulletin, 130*(3), 355-391.

Dickerson, S. S., & Zoccola, P. M. (2013). Cortisol responses to social exclusion. in: C. N. DeWall (eds.), *The Oxford handbook of social exclusion* (p. 143 - 151). New York: Oxford University Press.

Dimberg, U., & ÖHman, A. (1983). The effects of directional facial cues on electrodermal conditioning to facial stimuli. *Psychophysiology, 20*(2), 160-167.

Donnelly, S. (2002). Mapping rich and poor: Putting Charles Booth's enquiry into London life and labour online. *The Cartographic Journal, 39*(1), 81-85.

Dubois, D., & Prade, H. (1985). A note on measures of specificity for fuzzy sets. *International Journal of General System, 10*(4), 279-283.

Duncan, T. E., & Duncan, S. C. (2004). An introduction to latent growth curve modeling. *Behavior Therapy, 35*(2), 333-363.

Else-Quest, N. M., Hyde, J. S., Goldsmith, H. H., & Van Hulle, C. A. (2006). Gender differences in temperament: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 132*(1), 33 - 72.

Estivill, J. (2003). *Concepts and strategies for combating social exclusion: An overview.* Geneva: International Labour Organization.

Firmin, C., Warrington, C., & Pearce, J. (2016). Sexual exploitation and its impact on developing sexualities and sexual relationships: The need for contextual social work interventions. *The British Journal of Social Work, 46*(8), 2318-2337.

Ford, T., Goodman, R., & Meltzer, H. (2003). The British child and adolescent mental health survey 1999: the prevalence of

DSM-IV disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 42*(10), 1203-1211.

Gilbert, P. (2001). Depression and stress: A biopsychosocial exploration of evolved functions and mechanisms. *Stress : The International Journal of the Biology of Stress 4*, 121 - 135.

Gilbert, P. (2006). Evolution and depression: Issues and implications. *Psychological Medicine, 36*(3), 287-297.

Goldfried, M. R., Padawer, W., & Robins, C. (1984). Social anxiety and the semantic structure of heterosocial interactions. *Journal of Abnormal Psychology, 93*(1), 87 - 97.

Goodman, S. H., & Brand, S. R. (2009). Depression and early adverse experiences. in I. H. Gotlib & C. L. Hammen (eds.), Handbook of depression (pp. 249 - 274). New York: The Guilford Press.

Goodwin, D. W. (1986). *Anxiety*. New York: Oxford University Press.

Gordon, D. Levitas, R., Pantazis, C., Patsios, D., Payne, S., Townsend, P., Adelman, L., Ashworth, K., Middleton, S., Bradshaw, J., & Williams, J. (2000). *Poverty and social exclusion in Britain*. York: Joseph Rowntree Foundation.

Gruenewald, T. L., Kemeny, M. E., Aziz, N., & Fahey, J. L. (2004). Acute threat to the social self: Shame, social self-esteem, and cortisol activity. *Psychosomatic Medicine, 66*(6), 915-924.

Gunnar, M. R., Sebanc, A. M., Tout, K., Donzella, B., & Van Dulmen, M. M. (2003). Peer rejection, temperament, and cortisol activity in preschoolers. *Developmental Psychobiology, 43*(4), 346-368.

Haan, A.(2001). *Social exclusion: Enriching the understanding of*

deprivation. Falmer: University of Sussex.

Haier, R. J., Jung, R. E., Yeo, R. A., Head, K., & Alkire, M. T. (2005). The neuroanatomy of general intelligence: Sex matters. *NeuroImage, 25*(1), 320-327.

Hogan, R., & Briggs, S. R. (1986). A socioanalytic interpretation of the public and the private selves. in R. Baumeister (eds.), *Public self and private self* (pp. 179-188). New York: Springer.

Hong, S., Malik, M. L., & Lee, M. K. (2003). Testing configural, metric, scalar, and latent mean invariance across genders in sociotropy and autonomy using a non-Western sample. *Educational and Psychological Measurement, 63*(4), 636-654.

Hulse, K., & Stone, W. (2007). Social cohesion, social capital and social exclusion: A cross cultural comparison. *Policy Studies, 28*(2), 109-128.

Johnson, D., Dupuis, G., Piche, J., Clayborne, Z., & Colman, I. (2018). Adult mental health outcomes of adolescent depression: A systematic review. *Depression and Anxiety, 35*(8), 700-716.

Kessler, R. C. (2000). Gender differences in major depression. in E. Frank (eds.), *Gender and its effects on psychopathology* (pp. 61-84). Washington D. C.: American Psychiatric Association.

Kessler, R. C., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: An epidemiologic perspective. *Biological psychiatry, 49*(12), 1002-1014.

Khan, S., Combaz, E., & McAslan-Fraser, E. (2015). *Social exclusion: Topic guide*. UK: University of Birmingham, Birmingham.

Kidger, J., Araya, R., Donovan, J., & Gunnell, D. (2012). The effect of the school environment on the emotional health of adolescents: A systematic review. *Pediatrics, 129*(5),

925-949.

Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin, 127*(4), 472-503.

Kirschbaum, C., Schommer, N., Federenko, I, Gaab, J., Neumann, O., Oellers, M., ... & Hellhammer, D. H. (1996). Short-term estradiol treatment enhances pituitary-adrenal axis and sympathetic responses to psychosocial stress in healthy young men. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 81*(10), 3639-3643.

Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press.

Klinger, E. (1977). *Meaning and void: Inner experience and the incentives in people's lives*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Krosnick, J. A., & Judd, C. M. (1982). Transitions in social influence at adolescence: Who induces cigarette smoking? *Developmental Psychology, 18*(3), 359 - 368.

Kuehner, C. (2003). Gender differences in unipolar depression: an update of epidemiological findings and possible explanations. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 108*(3), 163-174.

Laderchi, C. R., Saith, R., & Steward, F. (2003). Does it matter that we do not agree on the definition of poverty? A comparison of four approaches. *Oxford Development Studies, 31*(3), 243-274.

Leary, M. R. (1990). Responses to social exclusion: Social anxiety, jealousy, loneliness, depression, and low self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology, 9*(2), 221-229.

Letourneau, N. L., Duffett-Leger, L., Levac, L., Watson, B., & Young-Morris, C. (2013). Socioeconomic status and child

development: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 21*(3), 211-224.

Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E., & Patsios, D. (2007). *The multi-dimensional analysis of social exclusion*. London: Department for Communities and Local Government.

Marlier, E., & Atkinson, A. B. (2010). Indicators of poverty and social exclusion in a global context. *Journal of Policy Analysis and Management, 29*(2), 285-304.

Marlier, E., Atkinson, A. B., Cantillon, B., & Nolan, B. (2007). *The EU and social inclusion: Facing the challenges*. Bristol, UK: Policy Press.

Mathieson, J., Popay, J., Enoch, E., Escorel, S., Hernandez, M., Johnston, H, & Rispel, L. (2008). *Social exclusion : Meaning, measurement and experience and links to health inequalities, a review of literature* (WHO Social Exclusion Knowledge Network Background Paper 1). Lancaster: Lancaster University.

McKay, S. (2004). Poverty or preference: What do 'consensual deprivation indicators' really mean?. *Fiscal Studies, 25*(2), 201-223.

McLeod, G. F., Horwood, L. J., & Fergusson, D. M. (2016). Adolescent depression, adult mental health and psychosocial outcomes at 30 and 35 years. *Psychological Medicine, 46*(7), 1401-1412.

Miliband, D.(2005). *Social exclusion: The next step forward*. London: Office of Disaster Preparedness and Management.

Mohamadirizi, S., & Kordi, M. (2013). Association between menstruation signs and anxiety, depression, and stress in

school girls in Mashhad in 2011-2012. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 18*(5), 402-407.

Mulac, A. (2006). The gender-linked language effect: Do language differences really make a difference? in K. Dindia & D. J. Canary (eds.), Sex differences and similarities in communication (p. 219 - 239). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

National Institutes of Mental Health. (2020). *Major Depression* [statistics]. Retrieved from https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/major-depression.shtml. Accessed October 18, 2020.

Natsuaki, M. N., Biehl, M. C., & Ge, X. (2009). Trajectories of depressed mood from early adolescence to young adulthood: The effects of pubertal timing and adolescent dating. *Journal of Research on Adolescence, 19*(1), 47-74.

Nunes, C. L. P. (2008). The Evolution of the economic thought abouth poverty measurement. in H. Marques, E. Soukiazis, & P. Cerqueira (eds.), *Perspectives on integration and globalisation (*pp. 195-233). Münster: LIT Verlag.

O'Connor, A. (2016). Poverty knowledge and the history of poverty research. in D. Brady, & L. M. Burton (eds.), *The Oxford handbook of the social science of poverty* (pp. 169-192). New York: Oxford Press.

Pantazis, C., Gordon, D., & Levitas, R. (2006). *Poverty and social exclusion in Britain: The millennium survey*. York: Policy Press.

Parker, G., & Brotchie, H. (2010). Gender differences in depression. *International Review of Psychiatry, 22*(5), 429-436.

Parker, G., & Hadzi-Pavlovic, D. (2004). Is the female preponderance

in major depression secondary to a gender difference in specific anxiety disorders? *Psychological Medicine, 34*(3), 461-470.

Peace, R. (2001). Social exclusion: A concept in need of definition?. *Social Policy Journal of New Zealand, 16,* 17-36.

Perry, C. L., Kelder, S. H., & Komro, K. A. (1993). The social world of adolescents: Family, peers, schools, and the community. in: S. G. Millstein, A. C. Petersen, & E. O. Nightingale (eds.), *Promoting the health of adolescents: New directions for the twenty-first century* (p. 73 - 96). Oxford: Oxford University Press.

Pinquart, M., & Shen, Y. (2011). Depressive symptoms in children and adolescents with chronic physical illness: An updated meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology, 36*(4), 375-384.

Porter, C., & Yalonetzky, G. (2019). Fuzzy chronic poverty: A proposed response to Measurement Error for Intertemporal Poverty Measurement. *Review of Income and Wealth, 65*(1), 119-143.

Ragin, C. C. (2008). Measurement versus calibration: A set theoretic approach. in: J. Box-Steffensmeier, H. E. Brady, & D. Collier (eds.), *The Oxford handbook of political methodology* (pp. 174-198). Oxford: Oxford University Press.

Rholes, W. S., Riskind, J. H., & Neville, B. (1985). The relationship of cognitions and hopelessness to depression and anxiety. *Social Cognition, 3*(1), 36-50.

Ringen, S. (1988). Direct and indirect measures of poverty. *Journal of Social Policy, 17*(3), 351-365.

Riva, P., Montali, L., Wirth, J. H., Curioni, S., & Williams, K. D.

(2017). Chronic social exclusion and evidence for the resignation stage: An empirical investigation. *Journal of Social and Personal Relationships, 34*(4), 541-564.

Rodgers, G., Gore, C., & Figueiredo, J. B. (1995). *Social exclusion: Rhetoric, reality, responses*. Geneva: International Institute for Labour Studies.

Room, G. J. (1999). Social exclusion, solidarity and the challenge of globalization. *International Journal of Social Welfare, 8*(3), 166-174.

Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Aycock, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin, 142*(10), 1017 - 1067.

Salk, R. H., Hyde, J. S., & Abramson, L. Y. (2017). Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychological Bulletin, 143*(8), 783-822.

Salk, R. H., Petersen, J. L., Abramson, L. Y., & Hyde, J. S. (2016). The contemporary face of gender differences and similarities in depression throughout adolescence: Development and chronicity. *Journal of Affective Disorders, 205*(0), 28-35.

Sander, J. B., & McCarty, C. A. (2005). Youth depression in the family context: Familial risk factors and models of treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review, 8*(3), 203-219.

Seligman, M. E., Abramson, L. Y., Semmel, A., & Von Baeyer, C. (1979). Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology, 88*(3), 242-247.

Sen, A. (1983). Poor, relatively speaking. *Oxford Economic Papers,*

35(2), 153-169.

Sen, A. (1985). A sociological approach to the measurement of poverty: a reply to Professor Peter Townsend. *Oxford Economic Papers, 37*(4), 669-676.

Sen, A. (1990). Development as capability expansion. in J. DeFilippis, & S. Saegert (eds.), *The community development reader* (pp. 41-58). Abingdon-on-Thames: Routledge.

Sen, A. (2000). *Social exclusion: Concept, application, and scrutiny.* Manila: Asian Development Bank.

Sen, G., George, A., & Östlin, P. (2002). Engendering health equity: A review of research and policy. in G. Sen, A, George, & Östlin (eds.), *Engendering international health: The challenge of equity* (pp. 1-33). Massachusetts: The Massachusetts Institute of Technology Press.

Silver, H. (1994). Social exclusion and social solidarity: Three paradigams. *International Labour Review, 133*, 532-578.

Silver, H. (2007). *The process of social exclusion: The dynamics of an evolving concept* (Working Paper, No. 95). United Kingdom: Chronic Poverty Research Centre.

Simon, H. A. (1967). Motivational and emotional controls of cognition. *Psychological review, 74*(1), 29-39.

Social Exclusion Unit.(2004). *Mental health and social exclusion. social exclusion unit report.* London: Office of the Deputy Prim Minister.

Social Protection Committee. (2008). *Child poverty and well-being: Current status and way forward.* Luxembourg: European Commission.

Stice, E., & Bearman, S. K. (2001). Body-image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive

symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. *Developmental Psychology, 37*(5), 597-607.

Stroud, L. R., Salovey, P., & Epel, E. S. (2002). Sex differences in stress responses: Social rejection versus achievement stress. *Biological Psychiatry, 52*(4), 318-327.

Teunissen, H. A., Adelman, C. B., Prinstein, M. J., Spijkerman, R., Poelen, E. A., Engels, R. C., & Scholte, R. H. (2011). The interaction between pubertal timing and peer popularity for boys and girls: An integration of biological and interpersonal perspectives on adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology, 39*(3), 413-423.

Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *The Lancet, 379*(9820), 1056-1067.

Tong, H. M., Lai, D. W., Zeng, Q., & Xu, W. Y. (2011). Effects of social exclusion on depressive symptoms: Elderly Chinese living alone in Shanghai, China. *Journal of Cross-Cultural Gerontology, 26*(4), 349-364.

Townsend, P. (1954). Measuring poverty. *The British Journal of Sociology, 5*(2), 130-137.

Townsend, P. (1962). The meaning of poverty. *The British Journal of Sociology, 13*(3), 210-227.

Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom: A survey of household resources and standards of living*. California: University of California Press.

Townsend, P. (1985). A sociological approach to the measurement of poverty – a rejoinder to Professor Amartya Sen. *Oxford Economic Papers, 37*(4), 659-668.

Townsend, P. (2002). Poverty, social exclusion and social polarisation: the need to construct an international welfare state. in P.

Townsend, & D. Gordon (eds.), *World poverty: New policies to defeat an old enemy* (pp. 3-24). Bristol: Bristol University Press.

Wardle, J., Haase, A. M., Steptoe, A., Nillapun, M., Jonwutiwes, K., & Bellisie, F. (2004). Gender differences in food choice: the contribution of health beliefs and dieting. *Annals of Behavioral Medicine, 27*(2), 107-116.

Watson, D., Clark, L. A., & Carey, G. (1988). Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 97*(3), 346-353.

White, J., & Halliwell, E. (2010). Examination of a sociocultural model of excessive exercise among male and female adolescents. *Body Image, 7*(3), 227-233.

Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A. J., Erskine, H. E., ... & Burstein, R. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet, 382*(9904), 1575-1586.

Wilhelm, K., & Parker, G. (1994). Sex differences in lifetime depression rates: fact or artefact?. *Psychological Medicine, 24*(1), 97-111.

Wilhelm, K., Parker, G., & Asghari, A. (1997). Sex differences in the experience of depressed mood state over fifteen years. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 33*(1), 16-20.

Wolfe, K. L., Nakonezny, P. A., Owen, V. J., Rial, K. V., Moorehead, A. P., Kennard, B. D., & Emslie, G. J. (2019). Hopelessness as a predictor of suicide ideation in depressed male and female adolescent youth. *Suicide and Life Threatening*

Behavior, 49(1), 253-263.

World Health Organization. (2020). *Depression* [Webpage]. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1 Accessed October 20, 2020.

Yamamori, T. (2019). The Smithian ontology of 'relative poverty': Revisiting the debate between Amartya Sen and Peter Townsend. *Journal of Economic Methodology, 26*(1), 70-80.

Young, E. A. (1998). Sex differences and the HPA axis: implications for psychiatric disease. *The Journal of Gender-specific Medicine, 1*(1), 21-27.

Zimmermann, H. J. (2010). Fuzzy set theory. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Computational Statistics, 2*(3), 317-332.

Risk factors for trajectories of adolescents' depressive symptoms

: A multidimensional social exclusion perspective

Kim, Kwanghyun
Department of Social Welfare
Graduate school
Seoul National University

This study aims to identify various risk factors for adolescents' depressive symptoms from a social exclusion perspective. Furthermore, a trajectory approach was adopted due to the dynamic trait of adolescents' depressive symptoms and social exclusion.

A depressive symptom in adolescences is one of the most common mental health problems. Still, it is significant for predicting various problematic issues in adulthood as well as in current life. Accordingly, various theories and studies have been proposed to explain depression in adolescences, and in this study, social psychology and evolutionary psychology approaches focusing on the environmental risk factors were adopted.

Depression from an evolutionary psychology perspective is the byproduct of the emotional 'toning-down effect' on emotional arousal

caused by survival threats. Among various environmental factors resulting in this effect, the most common one encountered in a civilized society is exclusion from a social relationship.

Therefore, Baumeister and Tice (1990) suggested an 'Exclusion Theory' to demonstrate negative emotions, including anxiety and depression caused by the exclusion from a social relation. Besides, the effect of the exclusion on depressive symptoms has been verified in various empirical studies.

However, many empirical studies simplified the concept of the exclusion from social relationships to interpersonal rejection or evaluation due to constraints on research design. Since the social relationships in 'Exclusion Theory' is not just a simple individual-level concept and the forms of the exclusion in an actual world, such as unemployment and low accessibility of social services, is more diverse than in the precedent studies, more macroscopic and concrete exclusion concept should be covered. In this context, this study introduces the concept of 'social exclusion,' presented in a modern poverty discourse.

Social exclusion as poverty emerged from attempts to coin a novel poverty concept in the twentieth century in Europe, where the 'absolute poverty' was no longer able to measure and identify the new social issue, the 'New Poverty.' Peter Townsend's 'relative deprivation' and Amartya Sen's 'capability approach' are also relative, multi-dimensional, and dynamic poverty concepts to capture the phenomenon.

An agreement, however, on precisely what social exclusion has not been concluded after its appearance. It is because the concept of social exclusion is not a concept formed by a particular individual but a socially constructed concept, unlike other relative poverty concepts.

In this study, various prior studies on social exclusion were thoroughly reviewed, and the conclusion that the features of social exclusion are relativity, multi-dimensionality, and dynamics was induced. Based on a precedent study suggesting that the usage of the social exclusion concept varies according to the type of welfare state regimes of the country, the concept of social exclusion has been defined after the diagnosis of Korean society.

Numerous measurement methods were introduced and applied in various studies due to the ambiguity and multi-dimensional nature of social exclusion. In this study, the formula suggested by Betti and Verma (1999) to measure the multi-dimensional poverty based on the 'fuzzy-set theory' was utilized. It is because measuring social exclusion continuously and utilizing secondary data with the large sample size is available by using this measurement method.

In Korea, various social exclusion studies were also conducted, including studies on the social exclusion of children and adolescents. Prior studies on social exclusion of children and adolescents in Korea have tended to belittle the 'actual lives' of children and adolescents and more value the characteristics of their household situations.

This study adopted the 'child mainstreaming' perspective to reflect children and adolescents' actual lives, and the argument in precedent studies that social exclusion measurement should be based on children's common living places to solve the limitations of precedent studies. Finally, a total of four domains of social exclusion of adolescents (i.e., economy, health, house, and school) have been drawn.

As various theories and prior studies support the impact of social exclusion on depression, few studies have already been conducted in Korea on the impact of social exclusion on depressive symptoms

among children and adolescents. However, these studies had some limitations, such as utilizing data from small-scale surveys and adopting a 'counting approach' that causes a loss of information by binarily measuring social exclusion. Furthermore, studies intended to measure the level of social exclusion continuously did not reflect the dynamic feature of social exclusion and depressive symptoms in adolescence. From this perspective, this study utilized a trajectory-based model, the 'latent growth curve model,' to reflect longitudinal relationships between the trajectories of social exclusion and depressive symptoms.

Furthermore, based on prior studies demonstrating that risk factors for depressive symptoms in adolescents vary by gender, a 'multi-group analysis' to verify gender differences in the impact of social exclusion on depressive symptoms was also conducted. In particular, according to the results of prior studies that women are sensitive to social-related risk factors, a hypothesis that the impact of social exclusion on depressive symptoms would have a higher impact on depression in women was drawn.

This study's research data is from the fifth to seventh waves of data from the 'Korea Children and Youth Panel Survey 2010 (KCYPS 2010)' on fourth-grade students. A total of 2,077 students were sampled.

Indicators in each domain were drawn through consultation with five experts on children and adolescents. Then, a multi-dimensional poverty measurement formula based on the fuzzy set theory proposed by Betti and Verma (1990) was employed to calculate the level of social exclusion in each domain. The depressive symptoms were measured by a ten-item questionnaire composed of four-point Likert scale questions. The intercept and slope of social exclusion and

depressive symptom trajectories were parameterized through the latent layer growth model analysis, and, finally, path analysis and multi-group analysis were conducted.

As a result of the analysis of the effects of social exclusion trajectories on depressive symptom trajectories among the entire participants, the effects of the intercept of social exclusion trajectories on the intercept of depressive symptoms trajectories were positively significant in all domains. These results were similar to the cross-sectional precedent studies on the impacts of social exclusion on depressive symptoms among adolescents.

The results on the longitudinal analysis were somewhat different from the results on the cross-sectional analysis. The effect of intercept of social exclusion trajectories in the health domain on the slope of depressive symptoms trajectories was negatively significant, analogously to the negative correlation between the intercept and slope of the depressive symptoms trajectory. It results from the similarity between social exclusion's trajectory shapes in the health domain and depressive symptoms.

Besides, there was a clear difference between the influence of social exclusion trajectories in family and school domains on the depressive symptoms trajectories. While the effects of social exclusion trajectories in the school domain on the depressive symptoms trajectories were statically significant across all paths, the longitudinal influence of social exclusion trajectories in the family domain demonstrated no significance. These results confirmed that, as the developmental change, the family domain's influences are weakened and influences of school domain, the new social relationship, is strengthened among adolescents even in risk factors for depressive symptoms.

Then, gender differences in the effects of social exclusion trajectories on depressive symptoms trajectories were identified through multi-group analysis. The results demonstrated no significant differences between male and female in the impacts of the social exclusion trajectories on the depressive symptoms trajectories overall, except that the effect of intercept of the social exclusion in the health domain on the intercept of depressive trajectory was significantly higher among female adolescents.

These results seem somewhat different from precedent studies on the gender gaps in the effects of risk factors for depressive symptoms. However, these studies had a limitation that social risk factors for depressive symptoms were simplified to mere interpersonal factors. The results from a study on gender differences in experiences of adolescents in depressive symptoms demonstrated that the social status among peers mediated the symptoms for both genders. In this regard, the gender gaps in the influence of social risk factors for depressive symptoms are not apparent considering social status among peers, as in this study.

Also, a higher effect of the intercept of social exclusion trajectories in the health domain on the intercept of depressive symptoms among female adolescents corresponds with the precedent studies that identified females' higher sensitivity to health-related depression risk factors. Moreover, considering that participants' age is twelve when experiencing first period or menstruation, which may result in an experience of depressive symptoms and health-related issues, the gender gaps in the effect of health-related depressive risk factors in other ages should be studied in the future.

This study drew some implications regarding the results, including overcoming the limitations of precedent studies on the effects of

social exclusion on depression among adolescents in Korea. In this study, a thorough review was conducted to derive the definition and features of social exclusion in Korea. This study also formed social exclusion domains, directly reflecting the actual lives of children and adolescents by adopting a child mainstreaming perspective, and advice from experts on children and adolescents was collected for more valid indicators. Statistically, methods for continuous and longitudinal measurement of social exclusion were employed.

The results of this study reaffirmed the significant impact of social exclusion on depressive symptoms. Also, unlike prior studies, a longitudinal analysis was conducted to demonstrate that the results differ from the cross-sectional analysis results. The similarity between the social exclusion trajectory in the health domain and depression trajectory and transition of the principal environment from a house to a school during adolescence, even in the depressive risk factors, were identified.

This study also investigated the gender gap on the impact of social exclusion on depression. It concluded that the results from prior studies that female adolescents are more sensitive to social-related depression factors might differ considering social position among peers, not mere interpersonal relationships. Moreover, the higher cross-sectional effects of social exclusion in the health domain on depressive symptoms of female adolescents claimed a follow-up study.

Also, political discussions and implications were presented in this study. The current Korean government endeavors to resolve the social exclusion under the slogan 'inclusive welfare policy.' Accordingly, the government designated children and adolescents as socially excluded groups, and various policies were implemented. As

the results of this study demonstrated, however, social exclusion occurs not only among the general population but also among children and adolescents, and its significant impacts on depression. As a result, it is necessary to follow up on what social exclusion children and adolescents experience and planning a solution.

Furthermore, as the study confirmed, the decrease in family-level influence and the strengthening of school-level influence in adolescence were also identified in depressive risk factors. On the other hand, several problems were pointed out in the previous study on the Korean Ministry of Education's mental health service system, the Wee Project. The results of this study emphasize that these problems should be improved.

Keywords: Adolescence, Depression, Social Exclusion, Fuzzy Set Theory, Latent Growth Curve Model

Student number: 2019-25860