

# 노년기 인지적 상실과 우울과의 관계에서 공동체 활동 지속성의 조절효과: 강화도 지역 노인들을 대상으로<sup>†</sup>

정 수 진                      최 승 원<sup>‡</sup>  
부천성모병원                덕성여자대학교

본 연구는 노년기 상실경험이 우울에 미치는 영향에서 지속적 공동체 참여의 조절효과를 확인하고자 하였다. 선행연구에 따르면 대인관계를 맺고 있는 사람이 많을수록 참여하고 있는 활동이 다양할수록 우울 수준이 낮은 것으로 나타났다. 본 연구에서는 참여하고 있는 활동을 얼마나 안정적으로 유지하고 있는지와 같은 지속적인 측면이 우울에 중요한 영향을 미칠 것이라고 예상하였다. 지속적인 사회 참여는 노년기 다양한 소외와 상실을 경험하는 노인들에게 대인관계의 소속감을 제공함으로써 삶에 대한 긍정적인 영향을 미칠 것이라고 예상하였다. 이를 검증하기 위해서 우울에 영향을 미치는 노년기 상실 경험(인지기능의 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실)과 우울의 관계에서 공동체 참여 활동 유지의 조절효과를 확인하고자 하였다. 이를 위해 본 연구에서는 60세 이상의 남녀 노인을 대상으로 실시한 '연세건강 장수프로젝트(Korean social life health and aging project: KSHAP)'의 2013년도 데이터를 분석에 이용하였다. 분석 결과, 공동체 활동에 참여하는 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 우울감을 덜 경험하는 것으로 나타났다. 또한 우울과의 관계에서 인지적 상실이 공동체 활동유지에서 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 공동체 활동에 지속적으로 참여하지 않은 집단일수록 인지적 불편감이 증가했을 때 우울 수준이 높았으며, 공동체 활동에 지속적으로 참여한 집단일수록 낮은 우울 수준을 경험하는 것으로 나타났다. 향후 인지 기능의 어려움을 경험하는 노인들의 우울을 예방하기 위한 대책에 있어서 참여활동유지 방안이 모색되어야 할 것이다.

주요어 : 농촌 노인, 우울, 공동체 활동 지속성, 인지기능, 상실

<sup>†</sup> 본 논문은 2015년 한국임상심리학회 추계학술대회에서 발표한 내용 중 일부를 포함하고 있음.

본 논문은 정수진의 석사학위 청구논문을 수정 정리한 것임.

본 논문은 2014년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임.  
(NRF-2014S1A3A2044496).

<sup>‡</sup> 교신저자(Corresponding author) : 최승원, (132-714) 서울 도봉구 삼양로 144길 33 덕성여자대학교 심리학과, Tel : 02-902-8306, Fax : 02-901-8301, E-mail : karatt92@duksung.ac.kr

우울에 대한 정의는 다양하다. 그 중 DSM-5 (The Diagnostic and Statistical Mental Disorders, Fifth Edition, 정신질환의 진단 및 통계 편람 5판)에 따르면 우울 증상은 일반적으로 식욕감퇴, 수면장애, 일상에 대한 흥미 감소, 무기력, 슬픔, 무쾌감증 등을 경험하는 거의 매일 지속되는 우울한 기분으로 정의된다. 또한, 증상을 경험하는 개인의 주관적 보고뿐 아니라 타인에 의해서도 확인 가능해야 한다고 보고 있다 (American Psychiatric Association, 2013). 이러한 우울은 현대에 들어서면서 ‘마음의 감기’라고 표현될 만큼 많은 사람들이 경험하고 있다(백설하, 이희선, 2010).

특히 노년기에는 다른 연령층에 비해 높은 우울을 경험하는 경향이 있다(이현주, 2013; 전해숙, 강상경, 2009; 최영애, 2003). 이는 노년기에 더 많이 경험하게 되는 다양한 상실 경험 때문이라고 볼 수 있는데, 노년기에는 가까운 사람들의 죽음이나 경제적 상황의 어려움, 퇴직, 신체적 건강의 악화, 죽음, 인지적 능력의 감소와 같은 다양한 상실과 마주할 가능성이 더 높기 때문이다(Serby & Yu, 2003). 노인들은 다양한 상실경험 이후에 새로운 상황이나 환경에 적응하려고 노력한다. 이러한 노력이 충분히 이루어지게 되면, 성공적 발달과업이라 불리는 ‘성숙’을 경험하지만, 적응이 적절하게 이루어지지 못했을 경우에는 심리적 부적응의 표현으로써 ‘우울’이 나타나기도 한다(윤선아, 2011). 노인들은 심리적 부적응을 경험하게 될 때 이를 이겨 낼 수 있는 심리·사회적인 지지체계가 다른 연령층에 비해 부족하므로 적절한 개입을 통해 우울한 정서가 더욱 심화되지 않도록 도와야 할 필요가 있다.

## 노년기 상실과 우울

특히 노년기는 다른 연령층에 비해 우울에 대한 취약성이 두드러지는데, 이는 노년기에 더 많이 경험하게 되는 다양한 상실 경험 때문이라고 볼 수 있다(이현주, 2013; 전해숙, 강상경, 2009; 최영애, 2003). 상실이란 ‘어떤 성질이나 가치 등이 없어지거나 사라지는 것’으로써 노년기에는 다른 연령층에 비해 가까운 사람들의 죽음이나 경제적 상황의 어려움, 퇴직, 신체적 건강의 악화, 죽음, 인지적 능력의 감퇴와 같은 다양한 상실과 마주할 가능성이 더 높기 때문이다(국립국어원, 2016; Serby & Yu, 2003). 선행연구를 살펴보면, Turvey, Carney, Arndt, Wallace와 Herzog(1999)는 최근 사별을 경험한 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 9배 이상 높은 우울감을 호소하는 것으로 나타났으며, 안지선과 전해정(2012)의 연구에서도 은퇴로의 전이가 우울수준을 증가시키는 것으로 나타났다. 또한 고정은과 이선휘(2012)의 연구에서는 경제적 곤궁이 노인으로 하여금 고립감, 외로움과 같은 부정적 정서를 경험하게 하고, 이는 노년기 우울에 영향을 주는 요인으로 작용하며 낮은 인지기능과 우울감이 관련이 있는 것으로 나타났다(백옥미, 2013). 선행연구들을 종합해 볼 때 노년기 상실경험이 우울에 영향을 미치는 요인임을 확인해 볼 수 있다. 이에 다양한 상실 경험인 인지기능 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실의 요인들과 우울간의 관계를 살펴볼 필요가 있겠다.

노년기에 접어들수록 노인들은 젊은 세대에 비해 인지기능 상실을 더 빈번하게 경험하면서 다양한 정신건강의 위협을 받는다(민기채, 이정화,

2008). 예를 들어, 인지기능의 쇠퇴 및 감소는 주관적으로 경험하는 기억의 감소에서부터 계산실수, 이해, 판단문제 등에서 다양하게 나타난다(김현숙, 유수정, 한규량, 2002). 배우자 상실을 살펴보면, 배우자는 정서적 지지원으로서 안정감을 제공하며 친밀감을 공유하는 관계라고 볼 수 있다. 특히 노년의 경우 그 어느 시기보다 부부관계가 중심이 되는 시기이므로, 배우자의 부재는 노인에게 심리적으로 큰 위기 요인으로 작용한다(임주영, 전귀연, 2004). 게다가 의학기술과 사회경제 발전으로 평균 수명이 늘어나면서 부부가 함께하는 시간이 늘어나 배우자의 의미는 다른 가족구성원들보다 커졌다(이미숙, 2012). 직업에서의 상실을 살펴보면, 직업 활동 참여는 개인에게 살아가는데 필수적인 경제적 보상을 제공한다(Reitzes, Mutran, & Fernandez, 1996). 또한, 직업은 경제적 보상뿐 아니라 이를 수행하는 과정에서 정체감을 형성하고 자아 존중감, 사회적 지지를 제공한다(송이은, 김진영, 2012). 이러한 기능은 노년기라고 해서 다르지 않다. 때문에 정년 혹은 노화와 같은 다양한 이유로 직장장면을 떠나야 하는 노인들의 급격한 역할 변화는 우울감을 영향을 미치기도 한다. 특히 다른 세대에 비해 타의에 의해 생산활동이나 경제활동에서 물러나야 하는 경우가 많은 노인들에게 직업의 상실은 단순히 '직업이 없다'는 것 이상의 의미 일 수 있다(김미혜, 서혜경, 2002). 특히나, 베이비붐 세대 이전의 60세 이상 노인들의 경우 젊은 시절 자녀의 성공을 위한 투자를 노후준비라고 여기는 경향이 있어 노년에 대한 준비가 더욱 부족했다. 통계청에 따르면 절반 이상의(58%) 노인들이 자신의 노후준비가 충분하지 않다고 보고하고 있다(통계청, 2008).

부족한 노후 준비는 노년을 맞이하는 노인들을 정서적으로 불안정하게 할 뿐 아니라 의식주, 여가활동, 의료혜택과 같은 실제적인 부분까지도 영향을 미친다. 이렇듯 직업의 상실로 인한 낮은 경제적 수준은 우울의 발생과 유지에 밀접한 관련이 있다고 볼 수 있다(강선옥, 2011; 고정은, 이선희, 2012; 박혜성, 2007; 최영, 2008).

### 노년기 공동체 활동의 역할

위험요인을 보유하고 있는 노인들이 우울을 경험할 가능성이 높기는 하지만 모든 노인들이 우울을 호소하지는 않는다. 이는 상실에 대한 다양한 보호요인이 존재하기 때문으로 사료된다. 다른 사람들과의 관계 안에서 느끼는 공감, 지지, 소속감은 심리적 어려움에 대한 보호요인 역할을 한다. 공동체 활동에서 타인과의 교류를 통해 얻게 되는 소속감은 삶에 대한 만족감, 정서적·도구적 측면에서의 자원을 제공하기 때문에 심리적 보호요인으로서 역할을 한다(김영범, 이승훈, 2008).

소속감을 경험할 수 있는 대인관계는 일반적으로 다양한 사회활동이라는 수단을 통해 자연스럽게 이루어지는 경향이 있다. 사회참여의 일환으로서 공동체 활동은 공통의 관심사를 가지고 모인 사람들이 지속적으로 활동을 공유하는 것으로 정의될 수 있다. 공동체 활동 참여는 다른 사람들과 친밀한 관계를 맺거나 유지할 수 있는 기회를 제공한다. 또한 개인에게는 삶의 활력을 주며, 잘 유지되었을 때는 삶에 긍정적인 영향을 미친다(윤종렬, 2005). 하지만 노년기에는 다양한 기능상실로 새로운 대인관계를 맺고자 하는 동기뿐만 아니라 관계를 맺을 기회마저 줄어들다(Bukov, Maas, &

Lampert, 2002). 하지만 소속 및 친밀감, 사회적 활동을 하고자 하는 욕구는 여전히 남아 있기 때문에 이러한 소망이 좌절될수록 개인은 심리적 위기로써 우울감을 경험하게 될 가능성이 크다(박경혜, 이윤환, 2006). 결국 이러한 동기 감소와 기회의 부족은 삶에 부정적 영향을 미치기도 하지만 잘 유지되었을 때에는 상실의 영향으로부터 보호요인으로 작용하게 된다.

공동체 활동 참여와 노년기 우울간의 관련성을 알아본 선행연구들을 살펴보면, 공동체 활동은 개인에게 있어 삶의 활력을 제공하여 일상에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한, 공동체 활동의 참여 유무 혹은 참여 기간 및 빈도, 가입 단체 수와 참여 정도 등이 높을수록 정신건강에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(김경식, 1995; 김영범, 이승훈, 2008; 오승환, 2007). 김석일(2012)의 연구에 따르면 공동체 활동에 주 4회 이상 참여하는 노인들이 주 2~3회 참여하는 노인들에 비해 심리적으로 높은 안녕감을 경험하며 우울감은 낮은 것으로 나타났다. 선행연구들에서는 공동체 활동 참여에 대해 활동하는 공동체가 있는지, 있다면 얼마나 많은 집단에 참여하고 있는지, 참여빈도는 어떤지와 같은 측면에 집중되어 있었다. 하지만 공동체 활동을 통해 얻어지는 친밀감 및 소속감은 특정 시기에 갑자기 생겨나는 것이 아니라 일정 시간을 두고 천천히 발전해가는 개념으로 본다면 객관적인 지표보다는 다른 사람과의 상호작용에서 개인이 느끼는 주관적 평가라는 부분에 관한 고려가 추가되어야 할 것으로 보였다.

따라서 본 연구에서는 안정적인 친밀감 및 소속감의 영향을 반영하는 측면에서 같은 집단에

‘지속적으로 참여’한다는 것이 매우 중요한 요인이며 이는 집단에서의 장기적인 활동을 반영하여 해당 조직과 의미 있는 관계를 맺고 있음을 나타낸다고 보았다. 그간의 공동체 활동과 우울간의 관계를 연구한 선행연구들에서는 이와 같은 동일 집단에의 지속적 공동체 참여에 대한 고려가 부족한 것으로 보인다. 또한 기존의 연구에서와 같이 참여자의 주관적인 판단에 근거한 지지감은 참여하고 있는 활동에서의 만족감보다 삶에 대한 전반적인 만족감으로 인해 영향을 받았을 가능성이 있으므로 객관적인 지표인 활동지속 정도를 통해 우울감에 미치는 영향을 확인하고자 하였다.

이를 위해 본 연구에서는 꾸준히 공동체 활동에 참여한 집단과 그렇지 않았던 집단 간 우울감에 차이가 있을 것이라고 예상하였으며, 더 나아가 지역사회 내에서 공동체 활동에 지속적으로 참여하는 것이 상실경험에서 오는 부정적인 효과를 조절해 주는 보호요인으로서 역할을 할 것이라고 기대하였다. 따라서 본 연구에서는 공동체 활동에 지속적으로 참여할수록 우울감을 덜 호소하는지, 지속적 공동체 활동 참여가 상실경험에 조절효과를 갖는지 알아보는데, 그 목적이 있다.

## 방법

### 참여자

본 논문의 제일 저자 및 교신저자가 연구진으로 참여하고 있는 ‘연세건강장수프로젝트: 한국인의 사회적 삶, 건강한 노화에 대한 조사(KSHAP : Korean Social Life, Health and Aging Project)’는 노년기의 사회연결망이 신체적·정신적 건강

에 미치는 영향을 알아보기 위한 종단연구이다. 본 논문에서는 인천시 강화군 A 지역에 거주하는 60세 이상의 노인들을 대상으로 하였으며 2011년부터 2013년까지 총 3회에 걸쳐 수집된 자료를 이용하였다.

## 측정도구

**우울감.** Radloff(1977)가 개발하고 조맹제와 김계희(1993)가 번역한 20문항의 4점 척도로 구성된 CES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)를 사용하였으며 점수가 높을수록 우울이 심함을 의미한다(역채점 문항 5, 10, 15 번). 본 척도의 점수 범위는 0점에서 60점까지이며, 노인뿐 아니라 다양한 계층의 우울감을 측정하는 데 이용 가능하다. 조맹제와 김계희(1993)의 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.91로 나타났으며, 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.72로 나타났다.

**인지 기능의 상실.** 인지기능을 측정하기 위해 본 연구에서는 MMSE-DS(Mini-Mental State Examination for Dementia Screening; MMSE-DS)검사를 이용하였다. MMSE-DS는 인지기능을 측정하는 기존의 MMSE의 한계점을 개선하여 개발되었다. 그간 우리나라에서는 표준화된 검사인 MMSE-K(권용철, 박종한, 1989)와 K-MMSE(강연욱, 나덕렬, 한승혜, 1997)가 혼용되어 사용되어 왔다. 하지만 두 검사 모두 학력의 영향과 기억력에 대한 평가 비중이 낮고, 번역 과정에서 문항 간 차이가 있다는 제한점이 있었다. MMSE-DE는 이러한 한계점을 보완하여 성별, 연령, 교육년수에 따라 절단점을 달리하여 개발되었으며,

대상자의 점수가 해당 연령, 학력, 성별을 고려한 정상기준 점수에 비해 1.5표준편차 이하로 저하된 경우를 치매로 치매 진단 검사가 필요하다고 평가한다(한지원 외, 2010). 본 연구에서는 공동체 활동을 하는 데 문제가 없는 집단을 대상으로 하기 위해 인지기능에 문제가 있을 것으로 예상되는 정상기준 점수에서 1.5 표준편차 이하로 저하된 응답자의 자료를 제외하였다. 검사의 하위 영역은 시간 및 장소에 대한 지남력, 기억력 테스트, 주의집중 및 계산, 이름 대기, 따라 말하기, 명령 수행, 오각형 그리기, 이해 판단력, 속담풀이 등 총 19문항으로 응답자의 인지 기능 상태를 측정한다. 원점수는 0점에서 30점까지로 높을수록 인지기능이 좋다고 볼 수 있으며 일반적으로 각 점수에 따라 정상, 경도인지장애, 인지장애로 분류 가능하나 본 연구에서는 연속변수로서 점수가 낮을수록 인지기능에 문제가 있는 것으로 해석하였다(한지원 외, 2010).

노인의 신체기능을 측정하는 도구로는 옷 입기, 식사하기, 움직이기, 화장실 이용, 목욕하기와 같은 가장 기본적인 기능을 평가하는 6문항으로 구성된 한국형 일상생활 능력(Korean Activities of Daily Living; K-ADL)척도를 사용하였다. 특히 본 연구에서는 공동체 참여활동을 하는 데 거동의 문제가 없는 정상 노인들을 대상으로 하고자 일상생활(K-ADL)척도를 활용하여 '타인의 도움에 의존'한다고 응답한 자료는 분석에서 제외하였다. 또한, IADL척도가 인지기능 손상의 매우 초기 단계에서 일상기능능력의 미묘한 변화를 나타내는 증거라고 본 Nygård(2003)의 연구와 같이 본 연구에서도 인지적 기능을 확인하기 위해서는 전화 걸기, 교통수단이용, 쇼핑, 음식준비, 집안일,

약물복용, 돈 관리와 같은 독립적인 생활을 하는데 필요한 보다 높은 차원의 인지적 기능수행을 측정하는 8문항으로 구성된 한국형 도구적 일상 생활능력(Korean Instrumental Activities of Daily Living; K-IADL)척도를 사용하였다. 각 항목은 ‘혼자서 가능(1점)’, ‘약간의 도움 필요(2점)’, ‘타인의 도움 의존(3점)’으로 평정되며 점수가 높을수록 인지 능력의 손상을 의미한다(원장원 외, 2002).

**배우자 상실, 직업의 상실.** 배우자 유무가 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해서 면대면 인터뷰를 통해 배우자가 있는지 없는지를 확인하였다. 또한, 직업의 유무가 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해서 ‘귀하께서는 현재 일을 하고 계십니까?’에 대한 응답을 기입하여 이용하였다.

**경제적 상실.** 주관적 경제 상태를 확인하기 위해서 노인을 대상으로 작년 총소득에 관해 설문하였다. 문항은 “현재 어르신의 경제 상태는 어떻다고 생각하십니까?”라고 질문하고 이에 대한 답변을 면접자가 기입하도록 하였다. 질문에 대한 응답 내용은 ‘①여유가 있다’, ‘②지낼만하다’, ‘③조금 어려운 편이다’, ‘④매우 어렵다’ 로 구성되어 있다.

**지속적 공동체 참여.** 응답자의 사회 활동이 시간이 흐름에 따라 얼마나 잘 유지되고 있는지 묻는 문항으로 응답의 내용은 노인회, 이웃돕기, 종교, 친목 및 사교, 취미, 지역단체, 노인 일자리사업 중 본인이 참여하고 있는 활동에 복수로 응답할 수 있도록 하였다. 본 연구에서는 매년(2011~2013년 데이터 이용) 참여한 활동이 시간이 지나

도 얼마나 유지되는지를 확인하여 4개의 집단으로 구성하였다. 이때 자료에 한 해라도 결측치가 있으면, 해당 ID는 분석에서 제외하였다. 집단은 2013년(3년 차 자료)을 기준으로 응답자가 활동하고 있는 집단에 얼마나 오래 참여하였는지에 따라 집단을 분류하였다. 첫 번째 집단은 3년 동안 공동체 활동에 참여한 적이 없는 집단이며, 두 번째 집단은 공동체 활동 참여가 있긴 했지만 지속적으로 참여한 활동이 없는 집단으로 매년 다른 활동에 참여했던 집단이다. 세 번째 집단은 2012년부터 2013년까지 2년간 같은 공동체 활동에 참여하고 있는 집단을 말한다. 마지막으로 네 번째 집단은 2011년부터 2013년까지 3년 동안 꾸준히 같은 공동체 활동에 참여하고 있는 집단을 말한다.

#### 절차 및 조사방법

본 연구는 사전에 교육을 받은 전문조사 요원의 일대일 대인면접조사를 통해 자료를 수집하였다. 이때 설문을 나눠주고 응답자가 이를 읽고 작성하게 하는 방식이 아닌 파견된 조사원이 매 문항을 읽어 준 후 응답자가 자신에게 해당하는 내용에 대해 응답하는 방식으로 진행되었다. 설문에 앞서 연구 동의서를 작성하였으며 설문을 모두 마친 경우 소정의 상품권을 전달하였다. 분석에 앞서 지속적 공동체 참여활동을 하는데 신체적 문제가 없는 정상 노인들을 대상으로 하고자 다양한 요인을 통제하였다. 먼저 지금까지 살아오면서 경험했을 시대적, 상황적 요인들이 유사했을 것으로 예상되는 베이비붐 세대(1953~1969년) 이전 세대라고 판단되는 60세 이상 노인들의 자료를 이용하였다(이기홍, 정병은, 2010). 또한 신체적

건강 조건에서는 독립적인 이동 및 활동을 할 수 있는지를 판단하기 위해 일상생활수행능력(ADL)에서 한 문항이라도 '항상 다른 보호자의 도움이 필요하다'고 응답한 경우의 대상자 자료를 제외하였다. 마지막으로 심각한 인지기능의 손상으로 인해 일상생활이 어려워 보호자의 돌봄이 있어야 하는 경우라고 판단되는 자료를 제외하였다. 이를 위해 본 연구에서는 MMSE-DS 측정에서 대상자의 점수가 해당 연령, 학력, 성별을 고려한 정상기준 점수보다 1.5 표준편차 이하로 저하되었다고 판단되는 경우를 분석에서 제외하고 정상적인 인지기능을 갖고 있다고 판단되는 응답자의 자료만을 분석에 이용하였다.

### 분석방법

연구 대상자의 일반적 특성과 주요변인의 기술통계를 알아보기 위하여 빈도 분석을 이용하였다. 각 집단 간 우울의 차이를 알아보기 위해서 t 검정 및 일원 분산분석을 실시하였다. 이후 지속적 공동체 참여의 정도에 따라 집단 간 차이를 알아보기 위해 사후 분석(Scheffe)을 실시하였다. 인지적 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실과 우울 간의 관계에서 공동체 참여 활동 유지의 조절효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석(regression analysis)을 사용하였다. 또한, 조절효과분석에 앞서서 변인들 간 다중공선성 문제를 해결하기 위해 평균중심화(mean centering) 과정을 거친 후 분석을 실시하였다. 본 연구에서 사용한 통계 패키지 프로그램은 SPSS 18.0ver이다.

## 결 과

### 인구통계학적 특성

본 연구에서 분석에 이용한 연구 대상자는 총 263명이다. 연구 참여 대상자들의 평균 연령은 72.39세, 표준편차는 6.74세인 것으로 나타났다. 또한, 가장 많은 사람들이 해당하는 연령인 연령의 최빈치 역시 72세로 상당히 고령화가 진행된 지역이라고 볼 수 있다. 남녀의 성비는 각각 남자 44.5%와 여자 55.5%로 비슷한 정도로 나타났다. 배우자 유무에 관한 설문에는 과반수(80%)에 해당하는 사람들이 배우자가 있다고 보고하였다. 나머지 약 20%(52명)의 경우만 결혼하지 않아 미혼이거나 과거에는 배우자가 있었으나 현재에는 사망, 이혼하여 배우자가 존재하지 않는다고 응답하였다. 인구통계학적 특징 중 눈여겨보아야 할 부분은 연구 대상자를 60세 이상의 노인으로 설정했음에도 불구하고, 71% 이상이 여전히 '직업/일'이 있다고 응답한 점이다. 이는 인천시 강화군의 A 면이 농촌 지역으로 거주민의 대부분이 농업에 종사하고 있기 때문이라고 보여 진다. 일반적으로 60세에서 65세에 정년퇴직을 경험하는 도시 노인과 달리 특별한 정년의 개념이 없는 농촌에서는 신체적 조건이 허락하는 한 정년 이후에도 경제활동에 참여할 수 있기 때문에 참여자의 70%가 여전히 일하고 있다고 응답한 것으로 보인다.

교육 정도에서는 연구 참여 대상자들의 절반 이상(70%)이 초등학교 이하의 교육을 받았으며 그중에서도 그 절반에 해당하는 사람들이 무학(30.8%)으로, 정규 교육을 받아본 경험이 없는 것으로 나타났다. 반면 대학교 이상의 고등교육을

받은 경우는 5% 미만으로 나타났으며 이들의 대부분이 A 지역으로 이주해온 지 10년 이내인 이주민으로 나타났다. 즉, A 지역은 전형적인 농촌 지역으로, 교육혜택을 받지 못한 경우가 대부분이며 전반적으로 학력이 낮은 특징을 보였다. 주관적 경제 상태는 70% 이상이 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 4명 중 1명(25%)은 현재 경제적 어려움을 경험하고 있다고 보고하고 있다. 특히, 6%에 해당하는 노인들의 경우에는 매우 곤란한 경제 상태를 경험하고 있다고 응답하였다. 개인의 인지 기능을 파악하기 위해 사용한 측정 척도 MMSE-DS의 점수는 평균 25점, 최빈값은 27점(30점 만점)으로 대부분의 노인들이 정

상 인지 기능을 보이는 것으로 나타났다. 이어 인지적 어려움 정도를 파악하기 위해 실시한 척도 K-IADL(도구적 일상생활 기능)에서는 평균 .34, 표준편차 .62, 최빈값 0(0점에 가까울수록 인지적 어려움이 없음 의미)으로 대부분 정상적인 인지적 활동 수준을 보이는 것으로 나타났다. 전반적으로 A 지역의 인구통계학적 특성은 비슷한 성비 및 연령대, 신체적 건강 상태, 경제활동 참여 정도, 거주 년 수 등 매우 유사한 특성을 공유하고 있는 것으로 나타났다. 반면 배우자의 존재 유무나 주관적 경제 상태, 교육수준에 있어서는 양극단의 소수의 집단도 존재하는 것으로 나타났음을 확인할 수 있었다.

표 1. 연구 참여 대상자의 기술통계 결과 및 변수값(N=263)

	표본 특성	빈도 또는 평균	비율 또는 표준편차
나이	전체	72.39	6.74
성별	1. 남성	117	44.5
	2. 여성	146	55.5
배우자	1. 있음	211	80.2
	2. 없음	52	19.8
직업	1. 있음	188	71.5
	2. 없음	75	28.5
교육정도	1. 무학	81	30.8
	2. 서당/한학	2	.8
	3. 초등(국민/소)학교	103	39.2
	4. 중학교	41	15.6
	5. 고등학교	24	9.1
	6. 대학교 이상	12	4.6
주관적 경제상태	1. 여유가 있다	15	5.7
	2. 지낼 만하다	178	67.7
	3. 조금 어려운 편이다	53	20.2
	4. 매우 어렵다	16	6.1
MMSE-DS	전체	25.21	3.28
K-IADL	전체	.34	.62



**각 집단 우울 점수의 평균 및 표준편차, 집단 간 차이 비교, 상관관계**

본 연구의 주요 변인들 간의 상관관계 분석 결과는 표 2에 제시하였다. CES-D(우울감)는 인지 기능,  $r=.157$ ,  $p<.05$ , 과 주관적 경제상태,  $r=-.184$ ,

$p<.01$ , 와 정적상관을 나타냈다. 이는 인지기능이 낮을수록, 주관적 경제상태가 나쁘다고 생각할수록 우울한 것으로 나타났다.

본 연구의 주요 변인들 간의 우울 점수를 확인한 결과는 표3에 제시하였다. 배우자가 있는 경우 없는 경우보다 우울점수가 456점으로 더 낮은 것

표 2. 측정변인들 간의 상관계수(N=263)

	1	2	3
CES-D	-		
인지기능(K-IADL)	.157*	-	
주관적 경제상태	.184**	.011	-

주. 인지기능 점수가 높을수록 기능이 낮음, 주관적 경제 상태 점수가 높을수록 경제상태가 나쁨.  
\*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$ .

표 3. 각 집단 간 우울의 차이(N=263)

	표본 특성	평균	표준편차	t or F	p
성별	1. 남성	4.65	5.16	.10	.75
	2. 여성	5.53	4.97		
배우자	1. 있음	4.56	4.60	10.73	.00**
	2. 없음	7.48	6.13		
직업/일	1. 있음	4.90	4.73	4.41	.03*
	2. 없음	5.75	5.81		
교육 정도	1. 무학	6.53	5.25	5.47	.00***
	2. 서당/한학	5.50	3.53		
	3. 초등(국민/소)학교	5.82	5.39		
	4. 중학교	2.50	3.47		
	5. 고등학교	3.04	3.85		
	6. 대학교 이상	2.69	2.35		
주관적 경제 상태	1. 여유가 있다	4.00	3.46	3.14	.02*
	2. 지낼 만하다	4.68	4.52		
	3. 조금 어려운 편이다	6.23	5.99		
	4. 매우 어렵다	7.69	7.48		
지속적 공동체 참여	1. 공동체 참여 없음	7.68 <sup>a</sup>	6.25	2.92	.03*
	2. 매년 다른 집단 참여	4.45	4.79		
	3. 한 집단 2년간 지속 참여	5.33	5.27		
	4. 한 집단에 3년 이상 지속 참여	4.16 <sup>b</sup>	4.07		

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

으로 나타났으며, 직업이 없는 경우보다 있는 경우의 우울점수가 4.90점으로 더 낮은 것으로 나타났다. 이어 중학교 수준의 교육을 받은 집단의 우울점수가 2.50점으로 가장 낮은 우울을 보였으며 그 다음으로는 대학교 이상의 교육을 받은 집단이 2.69점, 고등학교 수준의 교육을 받은 집단이 3.04점, 서당/한학 수준의 교육을 받은 집단이 5.50점, 초등(국민/소)학교 수준의 교육을 받은 집단이 5.82점, 무학의 경우 6.53점으로 가장 높은 우울점수를 나타냈다. 주관적으로 느끼는 경제적 수준이 여유 있을수록 우울점수가 낮은 것으로 나타나 '여유가 있다'고 응답한 집단의 우울점수가 4.0점으로 가장 낮았으며 '한 집단에 3년 이상 지속 참여'했다고 응답한 집단의 경우 4.16점으로 가장 낮은 우울점수를 보고한데 반해 '공동체 참여 없음'이라고 응답한 집단은 7.68점의 우울점수를 보였다. 더 나아가 각 집단의 특성에 따라 우울점수 간 차이가 나타나는지를 확인하기 위해 독립표본 t 검정과 일원분산분석을 실시하였다. 분석 결과 성별을 제외한 나머지 변수들에서 집단 간 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 집단 간 유의미한 차이를 나타낸 변수로는 배우자의 유무,  $t=10.737$ ,  $p<.01$ , 직업/일의 유무,  $t=4.418$ ,  $p<.05$ , 교육의 정도,  $F=5.471$ ,  $p<.001$ , 주관적 경제 수준,  $F=3.140$ ,  $p<.05$ , 공동체 활동 참여 정도,  $F=2.929$ ,  $p<.05$ 가 있었다. Scheffe의 사후분석 결과, 지속적 공동체 참여에서 공동체 참여가 없었던 경우 우울점수는 7.68점으로 한 집단에 3년 이상 지속 참여한 집단의 4.16보다 높게 나타났다.

**노인들의 우울과 상실(인지적 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실)과의 관계에서 지**

### 속적 공동체 참여의 조절효과

노년기 우울과 상실(인지적 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실)과의 관계에서 지속적 공동체 참여의 조절효과를 알아보고자 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 조절효과를 검증하기 위해서는 1단계에서 독립변인인 상실 경험(인지적 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실)을 각각 투입하였으며, 2단계에서는 조절변인인 지속적 공동체 참여활동을 투입하였다. 이때 다중공산성이 높아지는 문제를 방지하기 위해 독립변수와 조절변수에 해당하는 변인들에 평균중심화(mean centering)를 실시하였다. 마지막으로 3단계에서는 독립변인과 조절변인의 상호작용 변인을 투입하였다. 우울과 노년기 상실 경험(인지적 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실)과의 관계에서 지속적 공동체 참여의 조절효과를 살펴보기 위한 위계적 중다회귀분석 결과는 표 4에 제시되어 있다.

조절효과를 검증하기 위해서는 1, 2단계에서 각 독립변인과 조절변인이 우울에 미치는 영향에 있어서 유의한 결과가 도출되었을 경우에 한하여 3단계에서 독립변인과 조절변인의 상호작용효과가 종속변인인 우울에 미치는 영향이 유의한지를 살펴봐야 한다. 본 연구에서는 위의 표 4를 살펴보면 직업의 상실을 제외한 나머지 변인들(인지적 상실, 배우자 상실, 경제적 상실)이 1, 2단계에서 각각  $p<.05$ ,  $p<.001$ ,  $p<.01$ 로 유의한 결과를 나타냈다. 이어 조절변인인 지속적 공동체 참여를 추가적으로 투입한 2단계에서는  $R^2$ 이 각각 .047, .064, .054으로 나타났다,  $p<.05$ . 반면, 독립변인과 지속적 공동체 참여의 상호작용을 추가로 투입한

3단계의 결과에서는 인지기능 상실에서만 2단계에 비해  $R^2$ 이 .028 증가하였다. 이 증가량은  $p < .05$ 에서 통계적으로 유의미하였다. 따라서 지속적 공동체 활동은 인지기능이 우울에 미치는 부정적 영향을 조절하는 효과가 있는 것으로 분석되었다. 이는 인지기능의 상실이 우울에 미치는 영향을 지속적 공동체 활동이 조절할 수 있다는 것을 의

미한다. 즉, 동일한 인지기능 상실에서 지속적 공동체 활동을 유지하고 있는냐 그렇지 않느냐에 따라서 우울에 미치는 결과가 차이가 있다고 볼 수 있다.

한편, 회귀분석을 통해서도 조절변인으로서 역할을 하는지에 대한 유무는 확인 가능하나 어떻게 해석해야 하는지 그 방향성에 대해서는 설명

표 4. 지속적 공동체 참여활동의 우울에 대한 조절효과(N=263)

종속변수	예언변인	$\beta$	$t$	$R^2$	$\Delta R^2$	$F$	
우울	1단계	인지기능의 상실(A)	.15	2.55 <sup>*</sup>	.025	.02	6.53 <sup>*</sup>
	2단계	인지기능의 상실(A)	.15	2.62 <sup>**</sup>	.047	.02	6.44 <sup>*</sup>
		지속적 공동체 참여(B)	-.15	-2.49 <sup>*</sup>			
	3단계	인지기능의 상실(A)	.15	2.62 <sup>**</sup>	.075	.02	6.99 <sup>**</sup>
		지속적 공동체 참여(B)	-.14	-2.20 <sup>*</sup>			
		$A \times B$	-.16	-2.78 <sup>**</sup>			
우울	1단계	배우자 상실(A)	.23	3.81 <sup>***</sup>	.053	.05	14.52 <sup>***</sup>
	2단계	배우자 상실(A)	.20	3.39 <sup>**</sup>	.064	.01	8.83 <sup>*</sup>
		지속적 공동체 참여(B)	-.10	-1.74 <sup>*</sup>			
	3단계	배우자 상실(A)	.20	3.24 <sup>*</sup>	.064	.00	5.89
		지속적 공동체 참여(B)	-.10	-1.66			
		$A \times B$	-.01	-.26			
우울	1단계	직업의 상실(A)	.07	1.22	.006	.00	1.50
	2단계	직업의 상실(A)	.06	1.06	.019	.02	3.50
		지속적 공동체 참여(B)	-.14	-2.34 <sup>*</sup>			
	3단계	직업의 상실(A)	.05	.95	.025	.01	3.19 <sup>*</sup>
		지속적 공동체 참여(B)	-.13	-2.25 <sup>*</sup>			
		$A \times B$	-.09	-1.59			
우울	1단계	경제적 상실(A)	.18	3.01 <sup>**</sup>	.034	.03	9.11 <sup>**</sup>
	2단계	경제적 상실(A)	.17	2.79 <sup>**</sup>	.054	.02	7.30 <sup>*</sup>
		지속적 공동체 참여(B)	-.14	-2.31 <sup>*</sup>			
	3단계	경제적 상실(A)	.16	2.73 <sup>**</sup>	.066	.01	6.04
		지속적 공동체 참여(B)	-.14	-2.45 <sup>*</sup>			
		$A \times B$	-.11	-1.83			

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

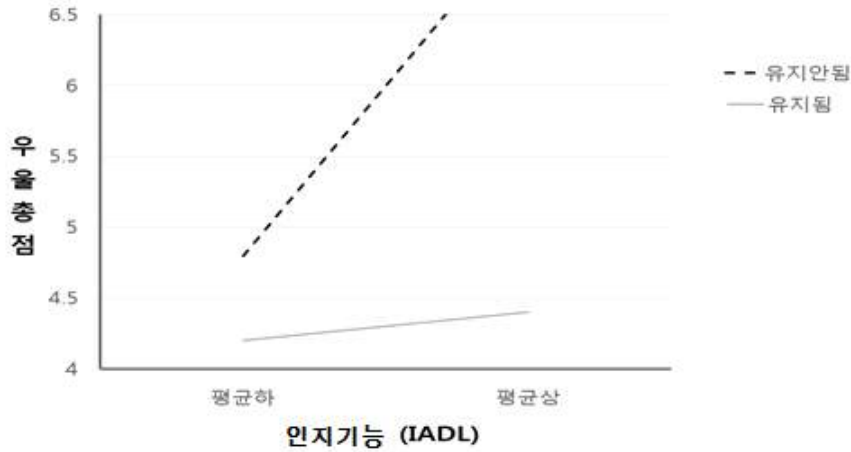


그림 1. 인지기능과 우울의 관계에서 지속적 공동체 참여의 상호작용

해주지 못한다는 한계가 있다. 때문에 유의한 결과를 얻었을 시 추가적으로 그래프를 그려 그 방향성에 대해 탐색해 보아야 할 필요성이 있다. 따라서 본 연구에서도 유의한 결과가 도출된 변인의 경우, 추가적으로 그래프를 그려 그 결과를 자세히 살펴보고자 하였다. 이를 알아보기 위해서 먼저 인지기능 상실을 평균을 중심으로 상·하 집단으로 나누었으며 조절변인인 지속적 공동체 참여활동을 집단별로 투입하여 그래프로 표현하였다. 집단을 상·하로 나눈 것은 집단 간의 차이를 분명하게하기 위함에서였다. 그림은 인지기능 상실(K-IADL)의 조절효과에 대해 보다 구체적으로 알아본 결과이다. 분석 결과 특정집단에서 지속적으로 공동체 참여 활동을 하고 있는 노인들이 3년간 공동체 활동 참여가 없던 노인들에 비해 인지기능(K-IADL)에 따라 호소하는 우울이 더 크게 증가하는 것으로 나타났다. 즉, 특정집단에서 공동체 참여를 지속하는 것이 낮은 인지능의 부정적 효과를 상쇄시키는 완충 효과를 가

짐을 의미한다.

## 논 의

본 연구는 노인의 공동체 활동 유지가 우울에 미치는 조절 효과를 확인하고자 하였다. 앞선 연구들을 통해서 다양한 요인들이 우울에 미치는 영향을 확인한 바 있다. 선행연구들에서는 단기적 횡단 자료를 이용하여 연구를 진행하는 경우가 많아 특정 시점을 기준으로 한 연구들이 주류를 이루고 있다. 하지만 본 연구에서는 공동체 활동 참여를 통한 친밀감이나 소속감의 반응을 위해 몇 개의 집단에 참여하는지, 얼마나 많은 사람들을 만나고 있는지와는 다른 객관적인 측면의 반영이 필요하다고 보았다. 특히 친밀감의 경우 지속적인 관계 유지를 통해 얻어지는 경향이 있으므로 한 공동체에서 얼마나 오랫동안 활동해 왔는지 같은 지속기간이 친밀감을 반영할 것이라고 보았다. 이를 위해 3년간의 단기종단 자료를 이용

하여 노년기 상실(인지기능 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실) 경험과 우울 간에 지속적 공동체 참여 활동의 조절효과를 확인하고자 하였다. 본 연구에서는 강화군 A 면에 거주하는 263명을 대상으로 하였으며 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 각 변인들 간 상관관계를 확인한 결과 CES-D와 인지기능(점수가 높을수록 인지기능이 낮음을 의미), 주관적 경제상태(점수가 높을수록 경제적 어려움을 의미)에서 정적상관이 나타났다. CES-D와 인지기능의 정적 상관을 나타낸 결과를 살펴보면, 이는 인지기능과 우울이 관련이 있다는 선행논문(김현숙 외, 2002; 백옥미, 2013; Shimada et al., 2014)의 결과를 지지한다. 또한 우울을 호소하는 집단의 뇌가 우측내측두엽이 위축되어 있음을 생물학적으로 확인한 Shimada 등(2014)의 연구에서도 우울증상을 호소하는 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 인지기능이 낮게 보고됨을 확인하였다. 백옥미(2013)의 연구에서도 노년기에 접어들면서 인지기능의 감소가 우울을 경험하게 하는데 영향을 미친다고 하였다. 이처럼 다양한 선행문들에서 다소 상이한 결과가 나타났기는 하나 대부분 인지기능과 우울 간에는 정적상관관계가 있다고 보고하고 있으며 본 연구 결과에서도 같은 결과를 나타냈다.

우울은 주관적 경제 상태와도 상관을 나타냈는데, 주관적으로 경험하는 경제 수준이 어렵다고 느끼는 사람일수록 호소하는 우울감이 크다고 해석할 수 있다. 이처럼 충분하지 않다고 느끼는 경제수준은 노년을 맞이하는 노인들에게 불안감을 경험하게 한다. 또한 경제력 상실은 어쩔 수 없는 자녀세대에 대한 경제적 의존도와 곤궁을 경험하

게하기 때문에 사회활동의 위축이나 빈곤, 질병에 대한 위험을 가중시켜 고립감과 외로움을 경험하게 하고, 이는 우울에 영향을 주는 요인으로 작용한다는 선행연구들과도 그 맥을 같이 한다(고정은, 이선훈, 2012; 정문미, 원영신, 2011; Chou & Chi, 2001).

둘째, 우울의 집단 간 차이를 살펴보면 성별을 제외한 배우자의 유무, 직업/일의 유무, 교육 정도, 주관적 경제수준, 공동체 참여 지속성에서 유의미한 차이가 나타났다. 특히, 공동체 참여 지속성의 경우 3년간 공동체 참여 경험이 없는 집단에 비해 3년 이상 한 집단에 지속적으로 참여한 집단에서 보이는 우울감이 더 적은 것으로 나타났다. 사람은 사회적인 동물로 지속적인 인간관계를 추구하고 소속감을 경험하고자 하는 욕구가 크기 때문에 공동체 활동에 참여하면서 이를 충족한다고 볼 수 있다. 임은의, 이종남과 박보영(2014)의 연구에서도 사람들과 지속적인 관계를 맺고 상호작용하는 만족감이 높을수록 사회 정서적으로 경험하는 고독감이 낮다는 연구결과는 본 연구결과와도 일치하는 결과이다.

셋째, 상실(인지기능 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실)경험과 우울과의 관계에서 지속적 공동체 참여의 조절효과를 확인해 보았다. 조절효과에서는 인지기능 상실에 지속적 공동체 참여가 조절변인으로서 역할을 수행하는 것으로 나타났다. 다른 상실경험에서는 지속적 공동체 참여 활동이 조절효과를 갖지 못했는데 반해 인지기능 상실에서만 조절효과를 갖는 것에 대해 살펴볼 필요가 있겠다. 본래 인지기능 상실은 집중력, 기억력, 인지적 실행 통제 능력의 감소로 그동안 가능했던 자립적 일상생활의 어려움을 경험하

게 되는 것을 말한다(김호영, 2012). 때문에 인지 기능이 충분히 유지되었을 때는 대중교통 이용, 외부적 취미 활동 참여 등과 같은 자립적인 생활을 유지하는 것이 어렵지 않으나, 인지능력의 상실을 경험하게 되면서 누군가의 직간접적인 도움이나 원조를 필요로 하는 등 삶의 질 저하를 경험하게 된다. 게다가 스스로 할 수 있는 일들이 줄어들게 되는 것은 심리적으로도 우울한 정서에 영향을 미치게 된다(신은숙, 조영채, 2012). 이때, 지속적 공동체 참여 활동을 꾸준히 유지함으로써 다양한 인지적 자극을 유지할 수 있다. 여러 선행 연구들을 통해서도 장기적인 인지기능 훈련 및 프로그램 참여가 인지기능을 유지, 개선하는데 영향을 미친다는 결과를 확인해 볼 수 있다(김호영, 2015; 윤혜경, 박혜원, 이한준, 권오식, 2014; 전미숙, 2016). Ybarra 등(2008)의 연구에서 관계가 긍정적이든 부정적이든 간에 사회적 상호작용 그 자체가 인지적 자극제로 작용한다고 본 것과 같이 본 연구에서도 공동체 참여 활동이 지속되면서 인지적 자극제로서 역할을 하여 인지 기능을 유지, 개선하는데 영향을 미쳐 조절효과를 나타냈을 것이라고 보았다. 더불어 노년기에 접어들수록 자연스러운 인지 기능의 감소는 공동체 활동에 지속적으로 참여함으로써 나쁜 아니라 대부분의 사람들이 경험하는 자연스러운 과정임을 확인하면서도 심리적 위안에도 영향을 미쳤을 것이라고 보았다(박정숙, 이영희, 김화순, 2015).

이에 반해, 노년기에 경험되는 다양한 상실 경험인 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실은 공동체 활동을 통해 얻게 되는 인지적 자극보다 상실경험으로 인해 잃게 된 인지적 자극이 더 커지면서 지속적 공동체 참여가 조절변인으로서 역할

을 하지 못한 것으로 보인다. 이를 좀 더 자세히 살펴보면, 배우자는 앞서 언급한 바와 같이 개인에게 있어 일차적인 신체적·심리적 후원자로서의 역할을 수행하는 중요한 타자라고 볼 수 있다. 특히 배우자는 정서적 애착의 대상뿐 아니라 일상을 공유하는 동반자이기 때문에 주기적으로 참여하는 공동체 활동에서 보다 훨씬 더 많은 자극체로서의 역할을 담당해 왔던 것으로 보인다.(이미숙, 2012; 정경희, 1995; Martikaine & Valkonen, 1996).

일반적으로 직업은 개인에게 있어 단순히 경제적 수입을 얻기 위한 수단일 뿐만 아니라 오랫동안 몸담고 있던 삶의 주요 무대라고 볼 수 있으며, 한 개인에게 있어 오랫동안 만들어온 정체성이기도 하다(임선영, 김태현, 2002; Feldman, 1994). 직업의 상실로 인해 경험하게 되는 시간적, 공간적 공백과 역할의 부재는 개인이 오랫동안 참여해왔던 공동체 참여 활동이 있다고 하더라도 그 역할이나 활동을 모두 대체하는 데는 한계가 있다. 특히, 연구의 대상이 된 노인세대의 경우 사회·문화적 특수성으로 인해 ‘일’에 대한 의미가 더욱 강조되는 경향이 있어, ‘일’이라는 의미 외에도 여가, 취미, 대인관계 역할까지도 담당하고 있었기 때문에 공동체 활동이 이 모든 활동을 통해 얻었던 인지적 자극들을 대신하는 데는 다소 무리가 있었을 것으로 보인다(김효정, 고선규, 권정혜, 2008).

노년기에 접어들수록 주된 소득원이 사라지면서 젊은 시절에 비해 경제적으로 어려워지는 경향이 있다. 경제적 어려움은 단순히 ‘돈이 없다, 부족하다’의 의미를 넘어서 일상생활 전반에 걸쳐 의식주, 건강, 의료혜택, 사회참여 등에서 소외를

경험하게 한다(정윤경, 2014). 때문에 공동체 활동에 지속적으로 참여하는 것이 오히려 집단에 참여하면서 지불해야 하는 비용을 늘어나게 하거나 다른 사람들과의 비교를 통한 상대적 박탈감 높이는 데 영향을 미칠 수 있어 오히려 활동 감소에 영향을 미칠 수 있겠다(김상철, 맹창호, 2013).

이처럼 인지기능을 제외한 나머지 변인에서는 지속적 공동체 활동 참여가 노년기 상실경험으로 인해 발생하는 역할기능의 부재를 대체할 수 없어 조절효과를 갖지 못하는 것으로 추정된다. 다시 말해, 이는 공동체 활동에 참여함으로써 정서적, 인지적 자극 및 감각 경험을 제공하고 인지기능의 예방 및 유지에 영향을 미치지만 나머지 상실(배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실)경험은 인지적 자극경험만으로는 채워지지 않는 더 큰 상실의 의미를 갖고 있다고 해석해 볼 수 있겠다.

연구의 한계점을 살펴보면 다음과 같다. 본 연구에서 이용한 자료는 사회활동에 얼마나 오랫동안 꾸준히 참여하는지에 관한 것으로 집단에 관한 지속기간 외에는 설명해주는 부분이 부족하며 참여하고 있는 공동체 수나 참여하고 있는 공동체에 대한 정보 역시 충분하지 않다. 때문에 후속 연구에서는 지속기간 외에 활동하는 집단에서 개인이 맡은 역할, 만족도, 참여정도, 중요도 등과 같은 다른 질적인 부분에 관한 추가적인 설명도 이루어져야 할 것이다. 또한 A지역이 농촌이라는 지역적 특성으로 인해 사회문화시설의 부족으로 애초에 참여할 수 있는 활동 자체가 한정적이었을 가능성을 배제할 수 없다. 또한 공동체 활동에 지속적으로 참여하는 것이 집단 내에서 경험하는 소속감, 친밀감과 관련되어 있는 것으로 예상되기는 하나 지속적인 참여가 집단에 대한 소속감이

라고 단정하기에는 다소 무리가 있을 수 있다. 때문에 본 연구의 결과를 해석함에 있어 일반화하기에는 다소 주의가 요구된다. 마지막으로 본 논문에서 사용된 지속적 공동체 참여 변수의 경우 각 집단에 따라 지속적인 참여가 더 잘 이루어진다는 속성을 갖고 있다는 점과 해석적 편의를 위해 연속변수로 간주하고 분석하였으나 엄밀히 보자면 연속적인 변수는 아니기에 방법에 있어 다소간의 한계를 갖는다.

위에서 제시한 한계점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 갖는다. 첫째, 선행연구들에서 이미 상실 경험과 우울의 관계에 대한 공동체 참여 활동의 영향을 확인한 바 있다(김경식, 1995; 김동배, 김상범, 신수민, 2012; 김명일, 신혜리, 2013; 김영범, 이승훈, 2008; 오승환, 2007). 그러나 선행연구들에서는 노인에게 영향을 미칠 가능성이 있는 상실 경험들 중 개별적인 요인과 우울간의 관계만을 살펴보았다. 하지만 본 연구에서는 이를 보완하기 위해 상실의 전반(인지기능 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실)에 대해 살펴보고 시도하였다. 특히 이러한 다양한 상실 경험과 대인관계 네트워크가 어떤 상호 관계를 맺고 있는지를 확인함으로써 상실경험과 우울과의 관계뿐 아니라 지역사회 단위에서의 대인관계 특성을 확인해 보았다는 점에서 의의가 있다.

두 번째 의의는 데이터 수집방법에 있다. 본 연구에서는 자기 보고식 설문 작성이 아닌 교육을 거친 조사원의 대인면접을 통해 데이터를 수집하였다. 이는 일반적으로 응답자에게 설문지를 주고 스스로 작성하게 한 후 이를 수거하는 방식 대신 조사원이 전 문항을 읽어주면 피검자가 그에 대한 답변을 하는 방식으로 이루어졌다는 점에서

차이가 있다. 일반적으로는 “어르신께서는 참여하시는 공동체 활동이 몇 개이십니까?”라고 설문 문항을 보고 응답자가 순간의 기억 및 판단에 의존해 응답하기 때문에 오류가 발생할 가능성이 있다. 본 연구의 경우 이러한 오류를 최소화하기 위해 “어르신께서는 평소에 다음 활동에 참여하십니까?”하고 각 문항을 하나씩 읽어 준 후 그 응답을 이용하였다. 때문에 응답자의 주관적인 회상이나 추측이 아닌 객관적인 질문을 이용함으로써 기억의 오류를 최소화할 수 있었다.

셋째, 그간 많은 연구들에서 이용한 것과 같이 개개인이 주관적 보고도 매우 중요하지만, 지역 사회 단위로 보았을 때 그 지역 주민들이 어떤 사회관계를 맺고 있는지, 어떤 시스템을 적용했을 때 가장 효과적인지를 살펴보는 방식 역시 중요하다. 때문에 본 연구에서는 주관적인 지표를 줄이고 우울에 영향을 미칠 가능성이 있는 객관적인 지표를 사용함으로써 개인의 응답을 묻는 추가적인 노력을 들이지 않고도 지역단위의 우울을 예방할 수 있는 가능성을 거시적으로 확인해 보았다는 데 그 의의가 있다.

본 연구 결과 상실 경험(인지기능 상실, 배우자 상실, 직업의 상실, 경제적 상실) 중 인지적 요인이 우울에 미치는 영향에서 지속적 공동체 활동 참여가 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 이는 특정 집단에 지속적으로 참여함으로써 형성되는 친밀감 및 신뢰감이 인지적 상실을 경험하게 되는 노인에게 인지적 불편감을 덜어주는 도움을 줄 수 있기 때문으로 보인다. 그러나 본 연구에서는 공동체 활동에 지속적으로 참여하는 것이 인지기능의 부정적 효과를 상쇄시키는 완충 효과를 갖는 것 외에는 설명해주는 부분이 부족하

다. 때문에 향후 후속연구에서는 지속적인 공동체 활동을 통해서 경험하는 인지적 자극에 관한 심층적인 연구로 참여하고 있는 공동체 활동의 종류, 경험하는 만족감, 참여 빈도나 정도, 중요도에 관한 연구들을 통해 우울을 예방하기 위한 참여 활동유지에 도움을 줄 수 있는 방안이 추가적으로 모색되어야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 강선옥 (2011). 저소득층 노인의 우울 관련 요인 연구- 영구임대아파트 거주 노인들을 중심으로. 한국노인복지실천학회, 7, 23-44.
- 강연옥, 나덕렬, 한승혜 (1997). 치매환자들을 대상으로 한 K-MMSE의 타당도 연구. 대한신경과학회지, 15(2), 300-308.
- 고정은, 이선훈 (2012). 노인우울에 영향을 미치는 요인에 대한 다층분석. 정신보건과 사회사업, 40(1), 322-351.
- 국립국어원 (2016). 표준국어대사전 <http://stdweb2.korean.go.kr/search/View.jsp?idx=446364>에서 인출
- 권용철, 박종한 (1989). 노인용 한국판 Mini-Mental State Examination(MMSE-K)의 표준화 연구. 신경정신의학과, 28, 125-135.
- 김경식 (1995). 대도시 노인의 생활체육 참여와 여가만족 및 생활만족의 관계. 한국스포츠사회학회지, 4 (단일호), 113-138.
- 김동배, 김상범, 신수민 (2012). 무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향: 사회적 지지와 자아효능감의 매개효과. 한국노년학, 32(1), 289-303.
- 김명일, 신혜리 (2013). 노인의 우울과 자살 생각 간 관계에서 사회참여와 과거 노후준비가 가지는 조절효과. 서울시연구, 14(4), 185-201.
- 김미혜, 서혜경 (2002). 노인복지실천론. 서울: 동인.



- 김상철, 맹창호 (2013). 계층인식 연구의 사적 고찰 및 노인의 삶의 특성과의 연관성 분석. *한국행정사학회지*, 33(단일호), 27-51.
- 김석일 (2012). 신체활동 참여 노인들의 사회적 지지 경험과 심리적 안녕감 및 우울의 관계. *한국체육학회지-인문사회과학*, 51(1), 333-344.
- 김영범, 이승훈 (2008). 한국 노인의 사회활동과 주관적 안녕감: 서울 및 춘천 노인을 대상으로. *한국노년학*, 28(1), 1-18.
- 김현숙, 유수정, 한규량 (2002). 지역사회 여성노인의 인지기능, 신체적 건강, 자아존중감 및 사회적 지지와 우울간의 관계. *노인간호학회지*, 4(2), 163-175.
- 김효영 (2012). 인지통제 훈련이 노인의 뇌 기능에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김효영. (2015). 노년기 사회적 삶과 인지기능. *한국심리학회지: 일반*, 34(1), 225-251.
- 김효정, 고선규, 권경혜 (2008). 남자노인의 은퇴스트레스와 우울간의 관계: 결혼만족도의 매개효과. *한국심리학회지: 건강*, 13(1), 73-89.
- 민기채, 이정화 (2008). 비공식적 관계망에 대한 지원 제공이 노인의 정신 건강에 미치는 영향-성차를 중심으로. *한국노년학*, 28(3), 515-533.
- 박경혜, 이윤환 (2006). 노인의 사회활동이 신체기능에 미치는 영향. *한국노년학*, 26(2), 275-289.
- 박정숙, 이영휘, 김보순 (2015). 경로당 이용 노인의 인지기능장애 위험요인. *노인간호학회지*, 17(3), 121-130.
- 박혜성 (2007) 노인가계의 경제적 스트레스, 대처행동 및 심리적 복지감. 숙명여자대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 백설하, 이희선 (2010). 요가수련이 우울감에 미치는 영향. *한국유아체육학회지*, 11(2), 25-47.
- 백옥미 (2013). 중· 노년기 우울증상과 인지기능의 관계. *정신보건과 사회사업*, 41(4), 94-115.
- 송이은, 김진영 (2012). 고용지위와 우울의 관계. *보건사회연구*, 32(1), 228-259.
- 신은숙, 조영채 (2012). 농촌지역 노인들의 신체적 기능 (ADL, IADL)과 우울수준과의관련성. *한국산학기술학회논문지*, 13(1), 201-210.
- 안지선, 전혜정. (2012). 중년기 은퇴로의 전이가 정신건강에 미치는 영향에 있어서의 성차: 가족관계 만족도의 매개효과. *한국가족관계학회지*, 17(1), 65-85.
- 오승환 (2007). 노인의 사회활동 및 사회적 지지가 생활만족도에 미치는 영향. *한국지역사회 복지학*, 23, 209-231.
- 원장원, 양금열, 노용균, 김수영, 이은주, 윤종률, 이영수 (2002). 한국형 일상생활활동 측정도구(K-ADL)와 한국형 도구적 일상생활활동 측정도구(K-IADL)의 특징. *대한노인병학회지*, 6(1), 1-10.
- 윤선아 (2011). 노년기의 발달과제와 심리적 특성. *뇌교육연구 특별호*, 120-148.
- 윤종렬 (2005). 제6회 고령사회포럼. *한국노인과학학술단체연합회*, 3-33.
- 윤혜경, 박혜원, 이한준, 권오식 (2014). 노인의 인지적 실행통제 기능 훈련이 인지와 우울정서에 미치는 영향. *인지발달장애학회지*, 5(2), 51-60.
- 이기홍, 정병은 (2010). 성공적 노화에 대한 세대별 인식 조사연구: 1) 사회관계를 중심으로. *조사연구*, 11(2), 45-69.
- 이미숙 (2012). 노인인구의 결혼관계와 우울증세. *한국사회학*, 46(4), 176-204.
- 이현주 (2013). 노년기 우울의 중단적 변화: 연령집단별 차이와 위험요인. *노인복지연구*, 61(단일호), 291-318.
- 임선영, 김태현 (2002). 노년기 부부 스트레스와 결혼불안정성. *한국노년학*, 21(3), 111-128.
- 임은의, 이종남, 박보영 (2014). 농촌노인의 사회활동과 사회활동 만족도가 사회정서적 고독에 미치는 영향. *사회과학연구*, 40(3), 123-147.
- 임주영, 진귀연 (2004). 노인의 주관적 안녕감에 영향을 미치는 변인 연구: 배우자 유, 무를 중심으로. *한국노년학*, 24(1), 71-87.
- 전미숙. (2016). 인지기능 향상 프로그램이 경증치매노인의 삶의 질에 미치는 영향. *한국노인복지학회 학술발표논문집*, 2016(1), 505-523.
- 전혜숙, 강상경 (2009). 노년기 우울케직의 예측요인: 한

- 국복지패널을 이용하여. *한국노년학*, 29(4), 1611-1628.
- 정경희 (1995). 노인들의 사회적 연계망에 관한 연구. *한국노년학*, 15(2), 52-68.
- 정문미, 원영신 (2011). 신 노년 세대에 대한 고찰. *글로벌시니어건강증진개발원 논문집*, 1(2), 49-65.
- 정윤경 (2014). 노년기 취업활동의 변화와 우울증상: 자원봉사활동의 조절효과에 대한 분석. *노인복지연구*, 66(단일호), 55-81.
- 조맹제, 김계희 (1993). 주요우울증 환자 예비평가에서 the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)의 진단적 타당성 연구. *신경정신의학*, 32(3), 381-399.
- 최영 (2008). 독거노인의 경제수준, 건강상태, 사회적 지지가 우울에 미치는 영향. *사회과학연구*, 24(4), 103-123.
- 최영애 (2003). 노인들의 우울, 자존감 및 건강행위에 관한 연구. *노인복지연구*, 21, 27-47.
- 통계청 (2008). 노인실태조사. 보건복지부.
- 한지원, 김태희, 주진형, 박준혁, 김경란, 유승호, 김기웅 (2010). 치매 선별용 간이정신상태검사 (Mini-Mental State Examination for Dementia Screening; MMSE-DS)와 단축형 MMSE-DS (SMMSE-DS)의 한국 노인 정상기준 연구. *J Korean Geriatr Psychiatry*, 14, 27-37.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®). Washington D.C.: American Psychiatric Pub.
- Bukov, A., Maas, I., & Lampert, T. (2002). Social Participation in Very Old Age Cross-Sectional and Longitudinal Findings From BASE. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(6), 510-517.
- Chou, K. L., & Chi, I. (2001). Financial strain and depressive symptoms in Hong Kong elderly Chinese: the moderating or mediating effect of sense of control. *Aging & Mental Health*, 5(1), 23-30.
- Feldman, D. C. (1994). The decision to retire early: A review and conceptualization. *Academy of management review*, 19(2), 285-311.
- Martikainen, P., & Valkonen, T. (1996). Mortality after the death of a spouse: rates and causes of death in a large Finnish cohort. *American Journal of Public Health*, 86(8), 1087-1093.
- Nygård, L. (2003). Instrumental activities of daily living: a stepping stone towards Alzheimer's disease diagnosis in subjects with mild cognitive impairment?. *Acta Neurologica Scandinavica*, 107(s179), 42-46.
- Reitzes, D. C., Mutran, E. J., & Fernandez, M. E. (1996). Does retirement hurt well-being? Factors influencing self-esteem and depression among retirees and workers. *The Gerontologist*, 36(5), 649-656.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale a self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401.
- Shimada, H., Park, H., Makizako, H., Doi, T., Lee, S., & Suzuki, T. (2014). Depressive symptoms and cognitive performance in older adults. *Journal of psychiatric research*, 57, 149-156.
- Serby, M., & Yu, M. (2003). Overview: depression in the elderly. *The Mount Sinai journal of medicine, New York*, 70(1), 38-44.
- Turvey, C. L., Carney, C., Arndt, S., Wallace, R. B., & Herzog, R. (1999). Conjugal loss and syndromal depression in a sample of elders aged 70 years or older. *American Journal of Psychiatry*, 156(10), 1596-1601.
- Ybarra, O., Burnstein, E., Winkelman, P., Keller, M. C., Manis, M., Chan, E., & Rodriguez, J. (2008). Mental exercising through simple socializing: Social interaction promotes general cognitive

functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(2), 248-259.

원고접수일: 2016년 10월 14일

논문심사일: 2016년 11월 9일

게재결정일: 2017년 5월 9일

# Study of Association of Social Activities and Elderly Depression

Su-Jin Jeong

The Catholic University of  
Korea Vucheon ST Hospital

Sung-Won Chio

Duksung Women's University

This study examined the moderating effects of social participation, and an association between elderly depression and social and loss experiences. Previous studies revealed that people having large interpersonal relationship, and participating in various activities, are prone to relatively low depression. This study anticipated that maintaining membership of interpersonal relationship could influence depression. We investigated 263 elderly People living at Ganghwado Island. They were part of the Korean Social Life, Health and Aging Project(KSHAP), and the entire cohort was aged over 60 years. Our results confirmed that there exists a definite association between elderly depression and cognitive dysfunction. We observed that maintaining social activities has a moderating effect on depression. The group who continued their membership in their social groups was less likely to be depressed by increasing cognitive dysfunction. We therefore suggest that joining social groups enhances opportunities to get help from others belonging to the group. In elderly patients with cognitive dysfunction, participation in activity increased the probability to get help from others. Further implications are also discussed in this paper.

*Keywords: rural elderly, depression, maintaining membership, social activities, cognitive dysfunction*