

노화와 삶의 만족도의 관계: 자기수용에 따른 우울의 조절된 매개효과[†]

이 선 숙

서울상담심리대학원대학교 심리상담센터
인턴

신 민 영[‡]

서울상담심리대학원대학교
조교수

본 연구에서는 노화와 삶의 만족도의 관계에서 우울의 매개효과와 자기수용에 따른 우울의 조절된 매개효과를 검증하고자 하였다. 연구대상은 65세 이상의 남녀 노인으로, 총 354명에게 노화, 우울, 삶의 만족도, 자기수용을 측정하는 설문조사를 실시하였다. 연구결과를 살펴보면 첫째, 우울은 노화와 삶의 만족도의 관계를 매개하여 노화가 심할수록 우울이 높아지고, 그에 따라 삶의 만족도가 하락하였다. 둘째, 자기수용은 노화와 우울의 관계에서 조절효과를 나타내 자기수용이 높아질수록 노화가 우울에 미치는 정적인 영향력이 감소하였다. 셋째, 노화가 우울을 매개로 삶의 만족도에 미치는 영향은 자기수용의 수준에 따라 차이를 보여 조절된 매개효과가 확인되었다. 결과적으로 노화는 우울을 매개로 삶의 만족도에 부적인 영향을 미치며, 노화가 우울에 미치는 영향은 자기수용이 낮은 사람에게서 더 크게 나타났다. 이는 노화는 우울을 증가시켜 삶의 만족도를 저하시키고, 이러한 영향은 자기수용이 낮은 노인에게서 더 크게 나타남을 시사한다. 이러한 결과를 바탕으로 노년기 삶의 만족도 증진을 위한 자기수용의 필요성을 제시하였다.

주요어: 노화, 삶의 만족도, 우울, 자기수용

[†] 본 연구는 이선숙(2022)의 석사학위 청구논문을 수정 보완한 것임.

[‡] 교신저자(Corresponding author): 신민영, (03136) 서울 종로구 율곡로 154, 서울상담심리대학원대학교 상담심리학과, Tel: 02-6964-7039, E-mail: shinminyoung@sgcp.ac.kr

우리나라는 2020년에 65세 이상 고령 인구가 전체 인구 중 15.7%를 차지하였다. 고령 인구의 비중은 지속적으로 증가하여 2025년에는 20.3%, 2060년에는 43.9%에 달할 것으로 전망된다(통계청, 2020b). 2019년 60세 남자와 여자의 기대여명은 각각 23.3년, 28.1년으로 예측되었다. 이는 1970년과 비교하여 남자는 10.6년, 여자는 9.7년 증가한 것이다(통계청, 2020a). 고령 인구가 급속히 증가하는 추세이고 기대여명의 증가로 노년기가 길어졌지만, 노인의 삶의 만족도는 낮은 것으로 조사되었다. 13세 이상 인구의 39.1%가 현재 삶에 만족한다고 응답한 반면, 65세 이상 노인의 삶의 만족도는 25.0%에 그쳐 다른 연령대와 비교하여 노인의 삶의 만족도는 낮은 수준이다(통계청, 2020b). 따라서 노인의 삶의 만족도가 낮은 원인에 대한 분석과 함께 노인의 삶의 만족도를 제고할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

삶의 만족도를 뜻하는 용어로는 삶의 질, 주관적 안녕, 심리적 안녕감, 행복감 등 여러 가지 표현이 사용되고 있으며, 학자마다 삶의 만족도를 다양하게 정의하고 있다(문지현, 김다혜, 2018). 박성복(2011)은 삶의 만족도에 대해 물질적·정신적인 면의 구분 없이 인생의 목표 달성이나 욕구 만족에 대한 개인의 평가로, 자신의 인생에 어느 정도 만족하는지에 관한 주관적인 평가라고 정리하였다. 본 연구에서는 삶의 만족도를 자신의 인생 전반에 관한 주관적인 만족감으로 정의하고자 한다. 선행연구에 따르면 노인의 삶의 만족도에는 교육 수준, 노인차별경험(구철회, 2015), 성태도 및 성생활만족도(권영순, 변상해, 2019), 스트레스, 자기효능감(조성자, 2012), 심리적 회복탄력성(Zheng, Huang, & Fu, 2020), 영적 경험

(Taghiabadi, Kavosi, Mirhafez, Keshvari, & Mehrabi, 2017) 등 다양한 요인이 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이러한 요인들과 더불어 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향으로 노화를 고려해 볼 수 있다. 노년기에 나타나는 노화 현상은 젊은 층과 대비되는 특징이면서, 여러 영역에 걸쳐 작용하여 노인의 삶의 만족도를 낮추는 주요한 원인이 될 수 있다.

노화는 시간이 흐르면서 인간 유기체에 나타나는 점진적인 신체적·심리적·사회적 변화 과정으로 복합적인 현상이다(배문조, 2012). 노년기에는 신체적 노화에 의해 신체 기관 및 기능 등에 변화가 초래되어 골격·피부·모발·치아의 변화, 소화 기능의 감퇴, 기초대사율의 감소, 혈액순환의 둔화, 수면 시간의 감소 등이 나타날 수 있다. 심리적 노화는 행동, 감각, 지각기능, 자아에 대한 인식 등에 일어나는 변화를 의미한다. 심리적 노화의 구체적인 증상으로는 시각·청각·후각 등 감각기능의 저하, 학습능력·기억력·사고능력 등 정신기능의 저하, 우울증 경향·내향성 및 수동성·친근한 사물에 대한 애착심의 증가 등 성격 특성의 변화 등을 들 수 있다(이은희, 2013). 사회적 노화는 개인의 사회적 상황 변화를 말하며, 사회적 노화에 따라 사회적 관계망, 지위, 역할 등이 달라질 수 있다(권중돈, 2010). 이처럼 다각적인 측면에서 나타나는 노화는 노년기 생활에 광범위한 변화를 유발하여 삶의 만족도에 영향을 줄 수 있다.

고아영(2018)은 친구·이웃·지인과의 접촉 빈도가 높을수록, 김동해(2019)는 여가활동 시간, 기본적인 일상생활수행능력(Basic Activities of Daily Living, BADL)과 도구적 일상생활수행능력

(Instrumental Activities of Daily Living, IADL) 이 증가할수록 노인의 삶의 만족도가 높다고 보고하였다. 김미령(2008)의 연구에서는 직장 생활을 하는 여성 노인의 삶의 만족도가 그렇지 않은 노인에 비하여 높으며, 사회적 소외를 경험하는 노인일수록 삶의 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 그의 또다른 연구에서는 노인의 기억력도 노년기 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되었다(김미령, 2017). 이러한 연구들은 노화에 따라 나타나는 사회활동 및 경제활동의 축소, 신체기능 및 인지기능의 저하가 노인의 삶의 만족도에 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

한편, 영역별 노화 간의 연관성을 여러 연구들을 통해 확인할 수 있다. 노인의 신체적 기능과 인지적 기능은 사회적 관계망과 정적 관계가 있고(노종숙, 2019; Ogawa et al., 2019), 노인의 BADL과 IADL이 제한적일수록 사회적 관계망 수준이 더 낮은 것으로 조사되었다(김경호, 2018). IADL의 제한과 친구와의 적은 만남 횟수가 노인의 인지기능 저하에 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되었다(강현욱, 2016). 노인의 사회참여는 기억력 및 집행기능과 관련이 있어 사회참여 수준은 인지기능을 예측하는 요인이 되며(Bourassa, Memel, Woolverton, & Sbarra, 2017; Evans, Martyr, Collins, Brayne, & Clare, 2019), 노년기 고독의 증가는 인지능력의 저하와 관련이 있다(Gow, Pattie, Whiteman, Whalley, & Deary, 2007). 이러한 연구들은 신체적·심리적·사회적 노화가 단순히 개별적인 현상으로 존재하는 것이 아니며, 노화 유형 간에 서로 영향을 주고받고 있음을 나타낸다. 따라서 노화를 통합적으로 다룰 필요성이 있다.

노화 못지않게 노년기와 관련하여 중요하게 거론되는 주제 중 하나로 우울을 들 수 있다. 우울은 일상에서 경험하는 정상적인 기분 변화인 우울감에서부터 심각한 정신병적 상태의 우울증까지 연속선상에 있다(이은령, 강지혁, 정재필, 2013). 우리나라 노인의 21.1%가 우울 증상이 있는 것으로 조사될(보건복지부, 2018) 만큼 노년기에는 우울을 경험하는 비율이 높은 편이다. 노년기 우울에는 노화라는 발달적 특징이 영향을 줄 수 있다. 노인의 신체기능 쇠퇴는 활동성 및 흥미 범위의 축소를 가져오고, 시·청각 능력의 퇴화는 대인관계나 타인과의 상호작용을 저해한다. 이러한 과정은 노인의 심리적 위축을 초래하고, 결국 노년기 우울이 발생할 수 있다(정영미, 2007). 노인의 신체기능이 손상될수록 우울의 수준이 높고(이분애, 2010), 과거 경제활동 경험이 있지만 현재는 경제활동을 하지 않아 경제적 역할상실을 경험한 집단일수록 우울의 수준이 더 높은 것으로 확인되었다(강유진, 2020). 이처럼 나이가 들면서 나타나는 노화 현상은 우울을 예측하는 요인이 되고 있다.

우울은 다른 변인의 영향을 받기도 하지만, 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인으로 작용하기도 한다. 노인의 우울과 삶의 만족도의 관계를 조사한 연구에 따르면, 노인의 우울은 삶의 만족도를 유의하게 예측할 수 있는 요인으로 확인되었으며(조계화, 김영경, 2008), 우울이 높아질수록 삶의 만족도는 감소하고 우울이 낮아질수록 삶의 만족도는 증가하는 것으로 나타났다(문유정, 2020). 이러한 연구 결과들은 노화로 인한 삶의 만족도 저하가 우울을 통해 매개되고 있을 가능성을 시사한다.

한편, 어떠한 상황을 우울하게 받아들일 것인지 아닌지는 개인마다 다를 수 있다. 노년기에 사회적 역할 감소를 경험하면서 일부 노인은 심리적 타격을 받지만, 다른 역할이나 즐길 거리를 찾아 잘 적응하는 노인들도 있다(성현란 외, 2019). 윤지희(2014)는 심뇌혈관질환 노인을 대상으로 자기효능감에 따라 스트레스가 우울에 미치는 영향이 달라짐을 확인하였다. 전미애, 김정현(2013)은 60, 70대 노인이 스트레스 상황에서 적극적인 대처유형을 사용할 경우 우울이 경감된다고 보고하였다. 이러한 연구들은 어떤 상황에 대한 우울 반응이 개인의 심리적 자원이나 대처방식에 따라 달라질 수 있음을 보여준다. 노화는 시간이 흐르면서 필연적으로 발생하는 자연스러운 현상이지만, 노화가 우울에 미치는 영향력은 개인차를 보일 수 있다. 본 연구에서는 이러한 개인차를 설명하는 변인으로 자신을 있는 그대로 인식하고 받아들이는 것을 의미하는 자기수용에 주목하였다.

자기수용이란 자신의 강점과 약점, 심리적 현상, 신체 조건, 행동 방식 등을 자신이나 타인의 평가와 상관없이 온전하게 받아들이는 것으로, 적응이나 정신건강에 긍정적 영향을 미치는 요인이다(임전옥, 장성숙, 2012; Chamberlain & Haaga, 2001). 자기수용 수준이 높은 사람은 자신과 과거 삶에 대해 긍정적인 태도를 보이고, 자신의 긍정적·부정적 특성을 포함한 여러 측면을 인정하고 받아들인다. 반면, 자기수용 수준이 낮은 사람은 자신과 과거에 일어난 일에 대해 만족하지 못하거나 실망감을 느끼는 특징이 있다(Ryff, 1989). 대학생을 대상으로 한 연구에서 자기수용은 신체화, 불안, 우울증 등과 부적 상관관계가 있었다(기채영, 2008). 종합하면, 자기수용 수준이 높은 사

람의 경우 자신과 삶에 대해 긍정적으로 인식하고, 불안, 우울 등 정신 병리적 증상을 경험할 가능성도 낮다고 볼 수 있다. 자기수용의 이러한 특징은 노화 과정에서 나타나는 신체적·인지적 기능 저하나 이전보다 축소된 사회활동 등 노년기에 나타나는 부정적 요소를 경험하더라도 우울로 진행되는 것을 막거나, 우울의 수준을 낮추는 역할을 할 것으로 기대된다. 그러나, 노인의 자기수용과 관련해서는 자기수용의 매개효과를 검증하거나(이혜경, 이병록, 2011; 황윤정, 전혜성, 2020; Li et al., 2021), 자기수용에 영향을 미치는 변수를 검증하는(김유자, 정환수, 이미숙, 2012) 연구들이 존재하지만, 조절효과에 관한 내용은 찾아보기 어렵다.

노인의 자기수용이 노년기 발달과업인 자아통합의 기초가 되고(Ingersoll-Dayton & Krause, 2005), 적응적 측면에서 긍정성을 발휘할 수 있는 중요한 요인임에도 불구하고 노인의 자기수용 관련 연구는 부족한 실정이다. 따라서, 본 연구는 자기수용이 적응 및 정신건강에 미치는 긍정적 측면에 주목하여 자기수용의 조절효과를 확인해 보고자 한다. 노인의 우울은 노년기에 흔하게 발생하면서, 삶의 만족도에 영향을 미치는 중요한 요인이다. 이에 본 연구에서는 자기수용에 따라 노화가 우울에 미치는 영향이 달라지고 결과적으로 삶의 만족도가 변화하는지 검증하고자 한다. 본 연구를 통해 노인의 우울을 방지하고 우울의 수준을 조절하는 변인을 제시함으로써 노년기 우울의 예방 및 삶의 만족도 증진에 대한 시사점을 제공할 것으로 생각된다.

방 법

연구참여자

본 연구는 전국에 거주하는 65세 이상의 남녀 노인 368명을 대상으로 설문조사를 실시하여 성실하게 응답한 설문지 354부만을 분석에 활용하였다. 이 중 220부는 설문조사 기관을 통해 온라인으로 수집하였고, 134부는 눈덩이 표집을 통해 오프라인(82부)과 온라인(52부)으로 수집하였다. 오프라인으로 모집된 참여자의 평균 연령은 74.35세(± 6.78)이고, 남성이 28명(34.1%), 여성이 54명(65.9%)으로 집계되었다. 온라인으로 모집된 참여자의 평균 연령은 71.51세(± 4.58)이고, 남성이 139명(51.1%), 여성이 133명(48.9%)이었다. 오프라인 참여자가 온라인 참여자에 비해 연령이 높았으며, $t = -3.55(104)$, $p < .001$, 여성의 비율이 더 높았다, $\chi^2(1, N = 354) = 7.27$, $p < .01$.

연구참여자의 유형을 종합하여 살펴보면, 성별의 경우 여성 187명(52.8%), 남성 167명(47.2%)으로 집계되었다. 연령은 65세부터 89세까지 분포되어 있으며, $M = 72.17$, $SD = 5.30$, 70~79세 190명(53.7%), 65~69세 133명(37.6%), 80~89세 31명(8.8%) 순으로 나타났다. 최종학력은 고등학교 졸업 189명(53.4%), 대학교 졸업 76명(21.5%), 중학교 졸업 38명(10.7%), 초등학교 졸업 28명(7.9%), 무학 13명(3.7%), 초등학교 중퇴 10명(2.8%)으로 조사되었다. 결혼상태의 경우 배우자와 동거 280명(79.1%), 사별 54명(15.3%), 이혼 13명(3.7%), 별거 5명(1.4%), 미혼 2명(0.6%)으로 나타났다. 종교 유무에 관해서는 종교가 있다는 응답이 221명(62.4%), 없다는 응답이 133명(37.6%)이었다. 월평

균 소득은 50~100만 원 미만이 112명(31.6%), 100~150만 원 미만이 89명(25.1%), 50만 원 미만과 200만 원 이상은 각각 60명(16.9%)으로 동일한 비율을 보였으며, 150~200만 원 미만이 33명(9.3%)으로 확인되었다.

본 연구는 연구자가 소속된 기관의 생명윤리 심의위원회(Institutional Review Board: IRB)의 심의를 받은 후 윤리규정에 근거하여 진행되었다(IRB 승인번호: 2021-08).

측정도구

인지노화수준 척도. 노화는 심우정, 허남일(2015)이 선정한 47문항의 인지노화수준 예비 척도를 바탕으로 심우정(2016)이 타당화 연구를 진행하여 확정된 21문항의 인지노화수준 척도를 사용하였다. 노화 단계에 있는 사람이 스스로 인지한 노화 정도를 측정할 수 있는 척도로 신체, 심리, 사회, 눈, 귀, 외모의 노화 6개 차원으로 구성되었다. 개발 당시 내적 일관성 신뢰도(Cronbach's α)는 .92이었으며, 점수가 높을수록 개인이 인식하는 노화 정도가 심한 것을 의미한다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지 5점 Likert 척도로 측정하였다. 본 연구에서 내적 일관성 신뢰도(Cronbach's α)는 .91로 나타났다.

한국판 삶의 만족 척도(Korean version of the Satisfaction with the Life Scale, K-SWLS). 삶의 만족도는 Diener, Emmons, Larsen과 Griffin(1985)이 개발한 삶의 만족 척도(Satisfaction with Life Scale, SWLS)를 조명한,

차경호(1998)가 한국판(Korean version of the Satisfaction with the Life Scale, K-SWLS)으로 번안하고, 임영진(2012)이 경찰공무원, 대학생, 청소년을 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증한 것을 사용하였다. 문항은 ‘전반적으로 나의 인생은 내가 이상적으로 여기는 모습에 가깝다’, ‘나는 나의 삶에 만족한다’ 등 총 5개로 구성되었으며, 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높음을 의미한다. 임영진(2012)의 연구에서 내적 일관성 신뢰도(Cronbach's α)는 .91(경찰공무원), .84(대학생), .86(청소년)으로 나타났다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(7점)까지 7점 Likert 척도로 측정하였다. 본 연구에서 내적 일관성 신뢰도(Cronbach's α)는 .88로 확인되었다.

한국판 노인우울척도 단축형(Short Form of Geriatric Depression Scale, SGDS). 우울은 Sheikh와 Yesavage(1986)가 노인우울척도(Geriatric Depression Scale, GDS) 30문항 가운데 우울 증상과 상관관계가 가장 높은 15문항을 선택해 축소 제작한 것을 조맹제 등(1999)이 번안, 수정한 후 신뢰도와 타당도를 검증한 한국판 SGDS를 사용하였다. SGDS는 ‘대체로 마음이 즐거운 편입니까?’, ‘절망적이라는 느낌이 자주 드십니까?’ 등의 질문에 ‘예’(1점) 혹은 ‘아니오’(0점)로 응답하는 양분척도로, 점수가 높을수록 우울의 수준이 높음을 의미한다. 조맹제 등(1999)의 연구와 본 연구에서 SGDS의 내적 일관성 신뢰도(Cronbach's α)는 .89로 동일하였다.

무조건적 자기수용 척도(Revised Unconditional Self-Acceptance Questionnaire,

USAQ-R). 자기수용은 Chamberlain과 Haaga(2001)가 개발한 무조건적 자기수용 척도(Revised Unconditional Self-Acceptance Questionnaire, USAQ-R)를 추미례, 이영순(2014)이 번안하고, 타당화한 것을 사용하였다. 총 15문항으로, 3개의 하위요인인 존재로서 자기수용, 판단분별로부터 자기수용, 피드백으로부터 자기수용으로 구성되었다. 문항으로는 ‘나는 인간이기 때문에 가치가 있다’, ‘나는 사람 중에는 더 가치 있는 사람과 그렇지 않은 사람이 있다고 생각한다’, ‘비난받거나 실패했을 때 한 인간으로서 나 자신이 더 나쁘게 느껴진다’ 등이 있다. 점수가 높을수록 무조건적 자기수용 수준이 높음을 의미한다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)부터 ‘매우 그렇다’(7점)까지 7점 Likert 척도로 측정하였다. 추미례와 이영순(2014)의 연구와 본 연구에서 무조건적 자기수용 척도의 내적 일관성 신뢰도(Cronbach's α)는 각각 .78, .71로 나타났다.

통계적 분석

본 연구는 설문조사를 통해 수집한 자료를 SPSS 25.0과 PROCESS Macro for SPSS version 4.0을 활용하여 분석하였다. 구체적인 분석방법을 살펴보면 첫째, 주요 변인인 노화, 삶의 만족도, 우울, 자기수용 간의 관련성을 파악하기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다. 둘째, 노화와 삶의 만족도의 관계에서 우울의 매개효과를 검증하기 위해 PROCESS Macro의 model 4를 이용하였으며, 간접효과의 통계적 유의성은 Bootstrapping을 통해 확인하였다. 셋째, 노화와 우울의 관계에서 자기수용의 조절효과를 확인하

기 위해 PROCESS Macro의 model 1을 이용하였다. 넷째, 노화가 우울을 통해 삶의 만족도에 미치는 영향이 자기수용에 따라 달라지는지 조절된 매개효과를 확인하기 위해 PROCESS Macro의 model 7을 이용하였으며, 조절 변인의 수준에 따른 조건부 간접효과의 검증을 위해 Bootstrapping을 실시하였다. Bootstrapping은 표본을 5,000개로 설정하였으며, 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않으면 통계적으로 유의한 것으로 해석하였다(Hayes, 2015). 매개효과, 조절효과, 조절된 매개효과 검증 시 인구통계학적 특성을 통제하였다. 통제변수인 성별, 교육정도, 결혼상태, 소득, 종교는 더미변수로 변환하고, 연령은 연속변수로 사용하였다.

결 과

상관분석 및 기술통계

주요 변인 간 관계 확인을 위해 Pearson 상관분석을 실시하여 기술통계 분석 결과와 함께 표 1에 제시하였다. 분석 결과 주요 변인인 노화, 삶의 만족도, 우울, 자기수용 간 상관은 모두 통계적으로 유의하였다. 다중공선성은 공차한계(tolerance)와 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)를 통해 확인하였다. 공차한계는 .63~.77로 .01보다 크고, 분산팽창지수는 1.30~1.58로 10보다 작아 문제가 없는 것으로 판단되었다.

표 1. 주요 변인들의 상관관계 및 기술통계 분석결과 (N=354)

	1	2	3	4
1. 노화	-			
2. 삶의 만족도	-.18**	-		
3. 우울	.52***	-.54***	-	
4. 자기수용	-.33***	.22***	-.47***	-
최솟값	26	5	0	38
최댓값	101	33	15	97
평균	68.37	18.99	4.17	63.04
표준편차	12.11	6.25	4.08	9.24
왜도	-.25	-.06	.80	.55
첨도	.12	-.58	-.42	.69

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

노화와 삶의 만족도의 관계에서 우울의 매개효과

노화와 삶의 만족도의 관계에서 작용하는 우울의 매개효과를 확인하여 각 경로의 유의성 검증 결과는 표 2에, 간접효과의 Bootstrapping 검증 결과는 표 3에 제시하였다. 독립변인이 매개변인으로 가는 회귀모형, $R^2=.35$, $p < .001$, 독립변인과 매개변인이 종속변인으로 가는 회귀모형, $R^2=.34$, $p < .001$, 모두 통계적으로 유의하였다.

자세히 살펴보면, 노화는 우울에 유의한 정적 영향을, $B=.24$, $t=10.90$, $p < .001$, 우울은 삶의 만족도에 유의한 부적 영향을, $B=-2.67$, $t=-10.55$, $p < .001$, 미치는 것으로 확인되었다. 단순회귀 모형에서 노화는 삶의 만족도에 부적 영향을 미쳤으나, $B=-.35$, $t=-2.97$, $p < .01$, 매개변인인 우울을 분석에 포함할 경우, 노화가 삶의 만족도에 미치는 직접적인 영향은 정적으로 바뀌었다, $B=.29$, $t=2.45$, $p < .05$.

노화와 삶의 만족도의 관계에서 작용하는 우울의 간접효과 유의성 검증을 위해 부트스트랩 기

표 2. 노화, 삶의 만족도, 우울의 경로계수

경로	B	SE	β	t	95% CI		F	R ²
					LLCI	ULCI		
노화 → 우울	.24	.02	.51	10.90***	.20	.28	10.86***	.35
노화 → 삶의 만족도	.29	.12	.13	2.45*	.06	.53	9.74***	.34
우울 → 삶의 만족도	-2.67	.25	-.58	-10.55***	-3.17	-2.17		

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

주. B는 비표준화 회귀계수, β 는 표준화 회귀계수

CI=Confidence Interval; LL=Low Limit; UL=Upper Limit.

표 3. 간접효과 Bootstrapping 검증

간접효과	B	β	BootSE	95% CI	
				BootLLCI	BootULCI
노화 → 우울 → 삶의 만족도	-.64	-.30	.08	-.81	-.49

주. B는 비표준화 회귀계수, β 는 표준화 회귀계수

CI=Confidence Interval; LL=Low Limit; UL=Upper Limit.

법을 사용하였다. 노화가 우울을 경유하여 삶의 만족도에 미치는 간접효과, $B = -.64$, 95% CI = [-.81, -.49], 는 95% 신뢰구간에서 0이 포함되지 않아 (정선호, 서동기, 2016) 부적으로 유의하였다.

노화, 삶의 만족도, 우울의 관계를 종합하면, 노화는 우울의 매개로 삶의 만족도에 부적인 간접 영향과 정적인 직접 영향을 미치는 것으로 나타났다. 매개변수 포함 후 노화가 삶의 만족도에 미치는 직접적인 영향이 정적으로 바뀌었으나, 우울을 매개로 삶의 만족도에 미치는 부정 영향이 더 크게 나타나 총효과는 부적이었다, $B = -.35$, $t = -2.97$, $p < .01$. 즉, 노화가 심할수록 삶의 만족도는 낮아졌다.

노화와 우울의 관계에서 자기수용의 조절효과

노화가 우울에 미치는 영향력이 자기수용에 따라 변화하는지 확인하여 자기수용의 조절효과를

그림 1과 표 4에, 조건부효과를 표 5에 제시하였다. 노화와 우울의 관계에서 노화와 자기수용의 상호작용항이 통계적으로 유의함에 따라, $B = -.11$, $t = -3.36$, $p < .01$, 특정 값 선택 방법을 사용하여 조건부효과를 탐색하였다. 자기수용이 -1 표준편차, $B = .26$, $t = 8.99$, $p < .001$, 평균, $B = .19$, $t = 8.94$, $p < .001$,

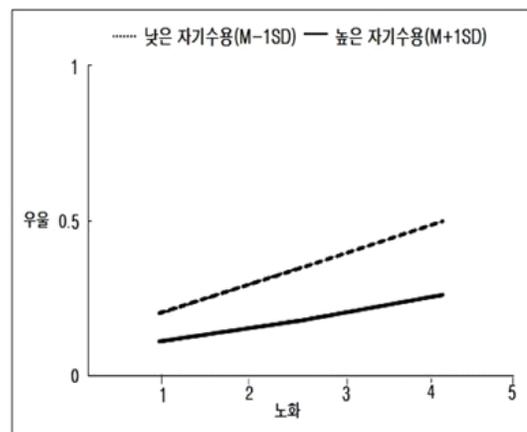


그림 1. 자기수용의 조절효과

표 4. 자기수용의 조절효과

	종속변수: 우울			95% CI	
	B	SE	t	LLCI	ULCI
상수	-.83	.51	-1.63	-1.84	.17
노화	.64	.13	4.78***	.37	.90
자기수용	.21	.10	2.01	.00	.41
노화 × 자기수용	-.11	.03	-3.36**	-.17	-.04

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

주. B는 비표준화 회귀계수

CI=Confidence Interval; LL=Low Limit; UL=Upper Limit.

표 5. 조건부효과 검증

자기수용	B	SE	t	95% CI	
				LLCI	ULCI
-1SD	.26	.03	8.99***	.20	.31
M	.19	.02	8.94***	.15	.24
+1SD	.13	.03	4.40***	.07	.19

*** $p < .001$

주. B는 비표준화 회귀계수

CI=Confidence Interval; LL=Low Limit; UL=Upper Limit.

+1 표준편차, $B=.13$, $t=4.40$, $p < .001$, 인 경우 모두에서 노화는 우울에 유의한 정적 영향을 미쳤으나, 자기수용의 수준이 높아질 경우 그 영향력은 점차 감소하여 자기수용의 조절효과가 확인되었다.

노화와 삶의 만족도의 관계에서 자기수용에 따른 우울의 조절된 매개효과

노화와 삶의 만족도의 관계에서 자기수용의 수준에 따라 우울의 매개효과가 달라지는지 조절된 매개효과를 검증하여 조절된 매개지수는 표 6에, 조건부 간접효과 검증 결과는 표 7에 제시하였다. 그림 2에는 각 경로의 유의성 검증 결과를 종합하여 제시하였다. 자기수용의 조절된 매개지수

(Index of moderated mediation)는 .28이었으며, 95% 부트스트랩 신뢰구간에 0이 포함되지 않아, $CI=[.13, .45]$, 조절된 매개효과가 유의한 것으로 확인되었다(Hayes, 2015). 조건부 간접효과(conditional indirect effect)의 통계적 유의성은 부트스트랩 기법을 통해 검증하였다. 분석 결과 자기수용의 수준에 따라 노화가 우울을 매개로 삶의 만족도에 미치는 영향은 자기수용이 -1 표준편차, $B=-.69$, 95% $CI=[-.89, -.51]$, 평균, $B=-.52$, 95% $CI=[-.66, -.39]$, +1 표준편차, $B=-.34$, 95% $CI=[-.49, -.21]$, 일 경우에서 모두 유의하였고, 자기수용의 수준이 높아질수록 노화가 우울을 통해 삶의 만족도에 미치는 부정적 영향력이 점차 감소하였다.

표 6. 조절된 매개지수

Index	BootSE	95% CI	
		Boot LLCI	Boot ULCI
.28	.08	.13	.45

주. CI=Confidence Interval; LL=Low Limit; UL=Upper Limit.

표 7. 조건부 간접효과 검증

자기수용	B	Boot SE	95% CI	
			Boot LLCI	Boot ULCI
-1SD	-.69	.10	-.89	-.51
M	-.52	.07	-.66	-.39
+1SD	-.34	.07	-.49	-.21

주. B는 비표준화 회귀계수

CI=Confidence Interval; LL=Low Limit; UL=Upper Limit.

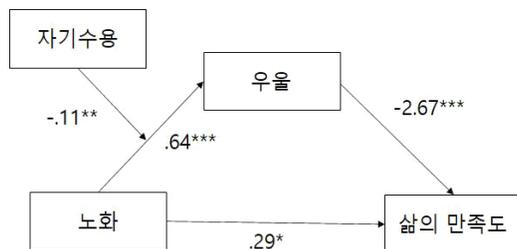


그림 2. 노화와 삶의 만족도의 관계에서 자기수용에 따른 우울의 조절된 매개효과

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

논 의

본 연구에서는 노화와 삶의 만족도의 관계에서 우울의 매개효과와 자기수용에 따른 우울의 조절된 매개효과를 검증하고자 하였다. 연구 결과, 노화는 우울을 매개로 삶의 만족도에 부정적 영향을 미쳤으며, 노화가 우울에 미치는 영향은

자기수용이 낮은 사람에게서 더 크게 나타났다. 주요 연구 결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 변인들의 상관관계를 분석한 결과, 노화는 우울과 정적 상관을 보였으며 자기수용 및 삶의 만족도와는 부적 상관을 보였다. 또한 우울은 자기수용 및 삶의 만족도와 부적 상관을 보였으며, 자기수용은 삶의 만족도와 정적 상관을 보였다. 이는 노화가 우울, 삶의 만족도 저하 등 다양한 심리적 부적응과 관련이 있다는 선행연구들과 일치하며(김미령, 2008; 정영미, 2007), 자기수용이 스트레스에 대한 보호요인이 될 수 있다는 선행연구들(기채영, 2008; Ryff, 1989)과 맥을 같이 한다.

둘째, 노화와 삶의 만족도의 관계에서 우울이 부분 매개역할을 하는 것으로 확인되었다. 즉 노화는 우울을 통해 삶의 만족도에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는, 노인의 일상생활능력과 삶의 만족도, 사회경제적 박탈과 삶의 만족도의 관계에서 우울의 매개효과를 검증한 선행연구 결과와 일치한다(김홍남, 차은진, 김경호, 2017; 김홍철, 2019). 그러나 노화가 삶의 만족도에 미치는 직접효과는 우울을 매개로 한 간접효과와는 다른 양상을 보였다. 우울을 매개변인으로 포함하지 않고 단순회귀 분석하였을 경우, 노화는 삶의 만족도에 부정적 영향을 미쳤다. 즉, 개인이 인식하는 노화 정도가 심할수록 삶의 만족도는 낮아졌다. 그러나 우울을 매개변인으로 포함하여 삶의 만족도에 미치는 우울의 영향을 통제하자 노화가 삶의 만족도에 미치는 영향은 정적으로 바뀌었다. 선행연구에서는 이렇듯 직접효과와 간접효과의 부호가 반대로 나타나는 상황을 비일관적 매개모형 혹은 경쟁적 매

개효과 등으로 개념화하고 있다(MacKinnon, Fairchild, & Fritz, 2007; MacKinnon, Krull, & Lockwood, 2000; Zhao, Lynch, & Chen, 2010). 김하형과 김수영(2020)은 이러한 개념을 바탕으로 비일관적 매개모형을 정의하고, 출판된 논문을 활용하여 결과 해석 시 참고할 수 있는 실용적인 가이드라인을 제시하였는데, 본 연구에서는 이를 참고하여 결과를 논의하고자 한다. 첫 번째 가능성은 노화가 삶의 만족도에 미치는 정적인 영향이 거짓효과(spurious effect)일 가능성이 있다. 김하형과 김수영(2020)은 선행연구(Kato, 2014)를 근거로 간접효과의 추정치가 매우 클 경우 직접효과가 과소추정되다 못해 반대 방향으로 추정될 수 있다고 설명하였다. 즉, 본 연구에서 노화가 삶의 만족도에 미치는 직접효과의 부호가 간접효과의 부호와 반대 방향으로 추정되었으나 실질적으로는 우울의 매개효과가 매우 강력하기 때문에 나타난 거짓효과로 해석할 수 있다. 두 번째는 연구 모형에 포함되지 않은 제 2의 매개변수가 있을 가능성이 있다. 본 연구에서는 우울의 매개효과에 초점을 맞추었지만, 선행연구들은 영성, 대처기제, 자존감 등 다양한 변인들의 매개효과를 확인하였다(박선애, 허준수, 2017; 이현지, 2015; 임은의, 구분진, 임세현, 2014). 따라서 추후 연구를 통해 이러한 변인들의 효과를 통합적으로 탐색해 볼 필요가 있을 것으로 생각된다. 마지막으로 본 연구에서 검증된 모형이 참모형일 가능성이 있다. 즉, 개인이 인식하는 노화 정도가 심할수록 우울이 증가되어 삶의 만족도가 낮아지지만, 노화 그 자체는 삶의 만족도에 부정적인 영향을 미치지 않는다고 해석할 수 있다. 비록 많은 연구들에서 노화와 삶의 만족도 간에 부적

인 관계를 보고하고 있으나, 일부 연구들은 노화에 대한 다른 시각을 제시한다. 유럽 노인을 대상으로 실시한 연구에서는 고령이 삶의 만족도 증가를 예측하는 요인으로 밝혀졌으며(Gaymu & Springer, 2010), 18~85세의 미국인을 대상으로 한 연구에서는 심리적 행복이 50대에 최하점을 기록한 후 상승하는 U자형을 그린다고 보고하였다(Stone, Schwartz, Broderick, & Deaton, 2010). 즉, 상대적으로 노화의 정도가 진행된 연령대의 삶의 만족도가 더 높다고 볼 수 있다.

노년기에 삶의 만족도가 상승하는 이유에 대해서 아직 명확하게 밝혀진 바는 없지만, 사회정서적선택이론(Socioemotional Selectivity Theory, SST)을 통해 삶에 대한 노인들의 태도를 엿볼 수 있다. SST는 시간의 제한에 대한 관점이 목표에 영향을 준다고 본다. 노인의 경우 남은 시간이 제한적이라고 인식하면서 정서적 의미와 행복 추구에 목표를 두어 정서 조절을 중시한다(Mather & Carstensen, 2005). 노인에게는 부정적인 정보보다 긍정적인 정보를 선호하는 긍정효과라고 불리는 특징이 나타나는데, 긍정효과에 의하여 나이가 들수록 부정적인 정서를 덜 경험하며 긍정적인 자전정보를 더 많이 기억한다(Carstensen & Mikels, 2005; Mather & Carstensen, 2005). 이러한 특성을 고려할 때, 노화 정도가 심화되었을지라도 생활에서 긍정적인 측면에 초점을 맞추어 정서적 만족감을 얻는 노인들은 삶의 만족도가 높아질 가능성이 있다. 또한 노화의 부정적 영향력 감소는 상대적으로 노화의 정도가 심하여 인생에서 남은 시간이 더 제한적이라고 인식하는 노인에게서 더 크게 나타났을 것으로 생각된다.

김하형, 김수영(2020)은 비일관적 매개모형에 대한 해석을 풍부하게 할 수 있도록 가이드라인을 제시하면서, 이것이 절대적이거나 다른 가능성에 대해 배타적인 것이 아님을 명시하고 있다. 따라서 앞서 논의한 내용들을 포함하여 다양한 해석 가능성이 추후 연구를 통해 검증되어야 할 것으로 생각된다.

셋째, 자기수용은 노화와 우울의 관계에서 조절효과를 발휘하여 자기수용의 수준이 높아질수록 노화가 우울에 미치는 정적 영향력이 감소하였다. 이는 무조건적으로 자기를 수용하는 사람들의 우울이 낮고, 노인의 자기수용과 우울은 부적 상관관계가 있으며, 부정적 경험과 우울의 관계에서 자기수용이 조절효과를 나타낸다(김사라형선, 2012; 정은영, 신희천, 2014; Chamberlain & Haaga, 2001; Wiliyanarti, Rofiatin, Nasrullah, & Yulianto, 2018)는 선행연구들과 맥을 같이 한다. 또한 노화와 삶의 만족도의 관계에서 자기수용에 따라 우울의 수준이 변화하는 것으로 나타나 자기수용의 조절된 매개효과가 확인되었다. 이는 노화가 우울을 매개로 삶의 만족도에 미치는 부적 영향이 자기수용의 수준에 따라 달라진다는 것을 의미한다. 따라서, 자기수용의 수준이 높아지면 노화가 우울을 매개로 삶의 만족도에 미치는 부적 영향력이 감소하므로 노인의 삶의 만족도가 향상될 수 있다.

이상의 연구 결과 및 논의를 종합하여 본 연구의 의의를 정리하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 노화의 영향력을 통합적으로 측정하여 노화와 삶의 만족도의 관계를 규명하였다. 신체적·심리적·사회적 노화를 모두 포함하면서 노화의 다양한 정도에 대한 주관적인 평가가 가능

한 측정 도구를 사용하여 노화의 영향력을 통합적으로 검증하였다. 둘째, 노화가 삶의 만족도에 미치는 영향에서 우울의 매개효과를 확인함으로써, 노화가 우울에 미치는 영향력을 줄일 수 있는 프로그램의 개발 등 노년기 우울에 대한 적극적인 대처의 필요성을 재확인하였다. 셋째, 노화와 우울의 관계에서 자기수용의 조절효과를 확인하여 노년기 우울을 완화할 수 있는 심리적 자원을 제시하였다. 우울은 노년기에 정서적 고통을 일으키는 가장 흔한 원인으로 삶의 만족도를 하락시키고(Blazer, 2003), 자살 생각에 강력한 영향을 미치는 요인(이은아, 2016)이다. 이러한 우울의 부정적인 영향력을 줄일 수 있는 방안을 제시하였다는 점에 의의가 있다. 넷째, 자기수용의 조절된 매개효과를 밝힘으로써 노화가 우울을 경유하여 삶의 만족도에 미치는 부정적 영향력을 줄일 수 있는 심리적 기제를 제시하였다. 노화는 인간 누구나 일정 시점에 이르면서 필연적으로 경험하지만 노화에 대한 개인의 태도에 따라 우울의 수준이 달라지고, 그로 인해 삶의 만족도에 차이가 있다는 사실을 확인함으로써 궁극적으로 삶의 만족도를 높일 수 있는 방안을 제시하는 효과가 있었다.

본 연구는 이상과 같은 의의와 함께 한계점도 가지고 있다. 첫째, 전국에 거주하는 65세 이상의 노인을 비확률표집 방법을 사용하여 모집한 연구로, 지역 분포나 학력 수준의 비율 등의 안배가 부족하여 연구의 일반화에 한계가 있다. 둘째, 온라인과 오프라인을 통해 모집된 참여자 간에 성별과 연령에서 차이가 나타났는데, 이는 설문 방식에 따라 참여자의 특성이 다를 가능성을 시사한다. 또한 온라인 설문의 경우 응답자의 문항

에 대한 이해 여부를 확인하기 어렵다는 한계가 있다. 후속 연구에서는 연구상의 한계점을 보완하는 동시에, 노인의 자기수용을 높일 수 있는 프로그램을 개발하여 효과성을 검증한다면 노인의 우울감 완화와 삶의 만족도 증진에 기여할 수 있을 것으로 생각된다. 또한, 향후 본격적으로 노화과정을 경험할 예비노인들을 대상으로 자기수용의 수준을 향상시키는 프로그램을 복지현장에 적용한다면 보다 행복한 노년기를 준비하고, 맞이할 수 있는 기회를 제공할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 강유진 (2020). 노년기 역할상실이 우울에 미치는 영향: 여가활동 및 사회적 활동의 조절효과를 중심으로. *한국웰니스학회지*, 15(1), 247-258.
- 강현욱 (2016). 독거노인과 비독거노인의 인지기능 저하에 미치는 영향요인: 2012년 고령화연구패널조사(KLoSA). *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 18(2), 995-1009.
- 고아영 (2018). 사회적 관계망이 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향. *이화여자대학교 대학원 석사학위논문*.
- 구철회 (2015). 서울시 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. *현대사회와 행정*, 25(2), 281-300.
- 권영순, 변상해 (2019). 노인의 성태도와 성생활이 삶의 만족도에 미치는 영향. *인문사회* 21, 10(5), 1389-1402.
- 권중돈 (2010). *노인복지론*. 서울: 학지사.
- 기채영 (2008). 대학생의 자기위로, 자기격려, 자기수용과 정신건강과의 관계. *놀이치료연구*, 11(4), 65-76.
- 김경호 (2018). 노인의 일상생활 수행능력의 제한이 사회적 관계망을 매개로 우울에 미치는 영향. *노인복지연구*, 73(2), 49-77.
- 김동해 (2019). 노인의 일상생활 수행능력이 삶의 만족도에 미치는 영향. *호남대학교 대학원 석사학위논문*.
- 김미령 (2008). 여성노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 성공적 노화의 구성요소. *한국노년학*, 28(1), 33-48.
- 김미령 (2017). 노인의 성공적 노화 요소의 삶의 만족도 영향 연구: 성인자녀와의 관계를 중심으로. *한국가족복지학*, 57, 159-182.
- 김사라형선 (2012). 청소년의 대인관계와 우울, 불안의 관계에서 자기수용의 조절효과. *아동학회지*, 33(3), 119-130.
- 김유자, 정환수, 이미숙 (2012). 노인의 가정 내 역할과 가정 밖 역할 수행이 타인수용과 자기수용에 미치는 영향. *노인의료복지연구*, 4(2), 13-21.
- 김하형, 김수영 (2020). 비일관적 매개효과 모형의 해석 방향 탐색. *한국심리학회지: 일반*, 39(1), 91-115.
- 김홍남, 차은진, 김경호 (2017). 노인의 일상생활 수행능력이 삶의 만족도에 미치는 영향: 우울의 매개효과 검증. *인문사회* 21, 8(2), 457-480.
- 김홍철 (2019). 노인의 사회경제적 박탈과 삶의 만족도의 관계 연구. *한국콘텐츠학회논문지*, 19(2), 231-247.
- 노종숙 (2019). 노인의 신체적·인지적 기능이 삶의 만족도에 미치는 영향. *한세대학교 대학원 박사학위논문*.
- 문유정 (2020). 스트레스가 자살생각에 미치는 영향: 마음챙김에 의해 조절된 우울의 매개효과-N지역 주민을 중심으로-. *지역사회연구*, 28(2), 89-117.
- 문지현, 김다혜 (2018). 독거노인의 삶의 만족도 영향요인 탐색 연구. *한국콘텐츠학회논문지*, 18(1), 44-54.
- 박선에, 허준수 (2017). 노인의 기능적 능력과 우울이 삶의 만족도에 미치는 영향. *한국노년학*, 37(1), 125-149.
- 박성복 (2011). 노인의 주거 관련 요인과 삶의 만족도. *한국행정논집*, 23(3), 731-760.

- 배문조 (2012). 성인들의 노화사실인지에 따른 노후준비 의식과 성공적 노화에 대한 인식. *노인복지연구*, 58, 111-131.
- 보건복지부 (2018). 2017년도 노인실태조사. 2021. 3. 31. <http://www.mohw.go.kr>에서 자료 얻음.
- 성현란, 성은현, 장유경, 정명숙, 박혜원, 이현진, 정윤경, 김혜리, 송현주, 유경, 유연옥 (2019). *발달심리학*. 서울: 학지사.
- 심우정 (2016). 인지노화수준 척도 개발과 타당화 연구. *노인복지연구*, 71(1), 137-165.
- 심우정, 허남일 (2015). 중·노년의 소비욕구 측정을 위한 인지노화수준 척도 개발: 전문경영인에게 중·노년 시장에 대한 시각을 제공하며. *전문경영인연구*, 18(1), 99-121.
- 윤지희 (2014). 노인의 스트레스가 우울에 미치는 영향과 대처자원의 조절효과. 연세대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 이분애 (2010). 노인의 신체적 건강과 사회적 지지가 우울에 미치는 영향. 덕성여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이은령, 강지혁, 정재필 (2013). 노인 우울에 미치는 요인. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(7), 290-300.
- 이은아 (2016). 노인의 차별경험, 상실감, 우울감이 자살생각에 미치는 영향. 성결대학교 대학원 박사학위논문.
- 이은희 (2013). *신노인복지론*. 서울: 학지사.
- 이현지 (2015). 노인의 일상생활수행 장애가 삶의 만족도에 미치는 영향. *재활복지*, 19(2), 55-73.
- 이혜경, 이병록 (2011). 노인복지관 이용노인의 가족 및 사회적 지지와 일상생활기능정도가 우울에 미치는 영향. *한국지역사회복지학*, 38, 201-225.
- 임영진 (2012). 한국판 삶의 만족도 척도의 신뢰도와 타당도. *한국심리학회지: 일반*, 31(3), 77-896.
- 임은의, 구본진, 임세현 (2014). 농촌 노인의 사회적 관계망이 삶의 만족도에 미치는 영향. *사회과학연구*, 25(2), 567-590.
- 임전옥, 장성숙 (2012). 자기수용 연구의 동향과 제언. *인간이해*, 33(1), 159-184.
- 전미애, 김정현 (2013). 노인 우울 관련 변인과 조절효과에 관한 연구. *한국사회복지조사연구*, 38, 75-97.
- 정선호, 서동기 (2016). 회귀분석을 이용한 매개된 조절효과와 조절된 매개효과 검증 방법. *한국심리학회지: 일반*, 35(1), 257-282.
- 정영미 (2007). 여성노인의 우울에 따른 건강상태 및 우울관련 요인. *한국노년학*, 27(1), 71-86.
- 정은영, 신희천 (2014). 수치심 경험이 우울에 미치는 영향: 자기수용의 조절효과. *상담학연구*, 15(1), 183-194.
- 조계화, 김영경 (2008). 한국노인의 우울, 자살생각 및 삶의 만족도 영향 요인. *한국간호교육학회지*, 14(2), 176-187.
- 조맹계, 배재남, 서국희, 함봉진, 김장규, 이동우, 강민희 (1999). DSM-III-R 주요우울증에 대한 한국어판 Geriatric Depression Scale(GDS)의 진단적 타당성 연구. *신경정신의학*, 38(1), 48-63.
- 조명환, 차경호 (1998). 삶의 질에 대한 국가간 비교. 서울: 집문당.
- 조성자 (2012). 노년기의 스트레스와 삶의 만족도간의 관계. 단국대학교 대학원 박사학위논문.
- 추미래, 이영순 (2014). 무조건적 자기수용 척도 타당화. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 26(1), 27-43.
- 통계청 (2020a). 2019년 생명표. 2021. 2. 8. <http://kostat.go.kr>에서 자료 얻음.
- 통계청 (2020b). 2020년 고령자 통계. 2020. 12. 22. <http://kostat.go.kr>에서 자료 얻음.
- 황윤정, 전해성 (2020). 노인의 지각된 스트레스와 삶의 만족도의 관계에서 부부의 정서적 상호작용과 자기수용의 매개효과. *가족과 가족치료*, 28(2), 161-181.
- Blazer, D. G. (2003). Depression in late life: Review and commentary. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 58(3), M249-M265.
- Bourassa, K. J., Memel, M., Woolverton, C., & Sbarra, D. A. (2017). Social participation predicts

- cognitive functioning in aging adults over time: Comparisons with physical health, depression, and physical activity. *Aging & Mental Health*, 21(2), 133-146.
- Carstensen, L. L., & Mikels, J. A. (2005). At the intersection of emotion and cognition: Aging and the positivity effect. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 117-121.
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. (2001). Unconditional self-acceptance and psychological health. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 19(3), 163-176.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Evans, I. E. M., Martyr, A., Collins, R., Brayne, C., & Clare, L. (2019). Social isolation and cognitive function in later life: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Alzheimer's Disease*, 70(s1), S119-S144.
- Gaymu, J., & Springer, S. (2010). Living conditions and life satisfaction of older Europeans living alone: A gender and cross-country analysis. *Ageing & Society*, 30(7), 1153-1175.
- Gow, A. J., Pattie, A., Whiteman, M. C., Whalley, L. J., & Deary, I. J. (2007). Social support and successful aging: Investigating the relationships between lifetime cognitive change and life satisfaction. *Journal of Individual Differences*, 28(3), 103-115.
- Hayes, A. F. (2015). An index and test of linear moderated mediation. *Multivariate Behavioral Research*, 50(1), 1-22.
- Ingersoll-Dayton, B., & Krause, N. (2005). Self-forgiveness: A component of mental health in later life. *Research on Aging*, 27(3), 267-289.
- Kato, T. (2014). Insomnia symptoms, depressive symptoms, and suicide ideation in Japanese white-collar employees. *International Journal of Behavioral Medicine*, 21(3), 506-510.
- Li, S., Zhang, X., Luo, C., Chen, M., Xie, X., Gong, F., ... & Sun, Y. (2021). The mediating role of self-acceptance in the relationship between loneliness and subjective well-being among the elderly in nursing home: A cross-sectional study. *Medicine*, 100(40), e27364.
- MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J., & Fritz, M. S. (2007). Mediation analysis. *Annual Review of Psychology*, 58, 593-614.
- MacKinnon, D. P., Krull, J. L., & Lockwood, C. M. (2000). Equivalence of the mediation, confounding and suppression effect. *Prevention Science*, 1(4), 173-181.
- Mather, M., & Carstensen, L. L. (2005). Aging and motivated cognition: The positivity effect in attention and memory. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(10), 496-502.
- Ogawa, T., Uchida, Y., Nishita, Y., Tange, C., Sugiura, S., Ueda, H., Nakada, T., Suzuki, H., Otsuka, R., Ando, F., & Shimokata, H. (2019). Hearing-impaired elderly people have smaller social networks: A population-based aging study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 83, 75-80.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health*, 3(1-2), 165-173.
- Stone, A. A., Schwartz, J. E., Broderick, J. E., & Deaton, A. (2010). A snapshot of the age

distribution of psychological well-being in the United States. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 107(22), 9985-9990.

- Taghiabadi, M., Kavosi, A., Mirhafez, S. R., Keshvari, M., & Mehrabi, T. (2017). The association between death anxiety with spiritual experiences and life satisfaction in elderly people. *Electronic Physician*, 9(3), 3980-3985.
- Wiliyanarti, P. F., Rofiatin, I., Nasrullah, D., & Yulianto, Y. (2018). The comparative study: Self acceptance, environmental development and depression on elderly. *Health Notions*, 2(2), 212-220.
- Zheng, W., Huang, Y., & Fu, Y. (2020). Mediating effects of psychological resilience on life satisfaction among older adults: A cross sectional study in China. *Health & Social Care in the Community*, 28(4), 1323-1332.
- Zhao, X., Lynch Jr, J. G., & Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: Myths and truths about mediation analysis. *Journal of Consumer Research*, 37(2), 197-206.

원고접수일: 2022년 5월 6일

논문심사일: 2022년 5월 25일

게재결정일: 2022년 10월 25일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2022. Vol. 27, No. 6, 893-909

The Relationship Between Aging and Life Satisfaction: The Moderated Mediation Model of Depression and Self-Acceptance

Seonsook Lee

Department of Counseling Psychology

Minyoung Shin

Seoul Graduate School of
Counseling Psychology

This study examined the moderated mediation effect of depression and self-acceptance on the relationship between aging and life satisfaction. The study subjects were men and women aged 65 and over. The survey measured aging, depression, life satisfaction, and self-acceptance in 354 people. The results were as follows. First, depression mediated the relationship between aging and life satisfaction; depression increases as aging deepens, and life satisfaction decreased as depression increases. Second, self-acceptance moderated the relationship between aging and depression. As self-acceptance increases, the positive effect of aging on depression decreases. Third, the impact of aging on life satisfaction through depression differed depending on self-acceptance, confirming the moderated mediation model. Consequently, aging had a negative effect on life satisfaction through depression, and the lesser the self-acceptance, the greater the negative impact of aging on life satisfaction. These results indicate that aging reduces life satisfaction by increasing depression, which is particularly important in the elderly with low self-acceptance. Finally, we discussed the significance of self-acceptance in understanding the relationship between aging, depression, and life satisfaction.

Keywords: aging, life satisfaction, depression, self-acceptance.