한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2023. Vol. 28, No. 1, 83 - 106

노년기 적극적 참여활동이 우울에 미치는 영향: 정서변산성의 매개효과†

조 명 현
고려대학교 4단계 BK21 심리학교육연구단
연구교수

김 향 숙‡
서강대학교 심리학과
교수

본 연구는 노년기의 적극적 참여활동과 우울 간 관계를 확인하고 그 과정에서 개인의 정서조절 역량을 반영하는 정서변산성이 매개효과를 갖는지를 검증하는 데 목적을 두었다. 이를 위해 60대 이상의 노년기 참가자 150명을 대상으로 네 가지 유형의 참여활동, 즉 자기개발활동, 적극적 사교활동, 봉사활동 및 여가활동과 우울에 대한 설문을 실시하였다. 또한 일상재구성법을 통해 전날 하루 동안 경험한 사건들을 최대한 많이 떠올리게 한 후 각 사건에 대해 느낀 정서에 대한 보고를 토대로 질적변산성의 지표를 산출하였다. 분석 결과, 우선 노인의 참여활동은 모두 우울을 예측하였다. 그러나 참여활동 중 자기개발활동 및 적극적 사교활동과 우울 간의 관계에서만 정서변산성의 매개효과가 확인되었다. 본 연구 결과는 노년기의 참여활동 중 자기 향상을 위한 활동과 대인관계에서의 적극적 활동이 정서적 안정성을 높이고 결과적으로 우울 완화에도 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

주요어: 노년기 적극적 참여활동, 우울, 정서변산성

† 본 연구는 2012년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원으로 수행된 연구임(NRF-2012-S1A3A2-033609).
‡ 교신저자(Corresponding author): 김향숙, (04107) 서울특별시 마포구 백범로 35 (신수동) 서강대학교 심리학과 교수, Tel: 02-705-7971, E-mail: hyangkim@sogang.ac.kr

www.kci.go.kr

노인 인구가 급격하게 증가함에 따라 노년층의 신체 건강뿐만 아니라 심리적 건강에 대한 관심 또한 높아지고 있다. 한국의 경우, 65세 이상 노인 인구의 비중은 2019년에 15.5%를 기록하였으며, 2026년에는 고령 인구의 비율이 20%를 넘는 초고령화 사회에 진입할 것으로 예상된다(통계청, 2019). 노년기에는 신체의 노화뿐만 아니라 배우자를 포함한 중요한 타인의 상실, 직장에서의 은퇴와 같은 다양한 생활 환경 및 사회적 지위 상의 변화를 경험하게 되고 이에 따라 정서적으로 불안정해질 소지가 다분하다. 특히 노년기는 우울에 취약한 것으로 알려져 있는데(Amore, Tagariello, Laterza, & Savoia, 2007), 한국 노년층의 우울증 유병률은 40~60%에 이르며(김남초, 양수, 2001), 연령이 높을수록 우울의 발생비율도 증가하는 것으로 보고된다(보건복지부, 2017). 무엇보다 노년기 우울은 감정적 고통을 유발할 뿐만 아니라 자살을 가장 강력하게 예측한다는 점에서(윤현숙, 염소림, 2016; Batterham & Christensen, 2012) 매우 심각하다. 실제로 자살을 시도한 노인들 중에서 80% 정도가 우울 경험을 보고한 점 등을 미루어볼 때(Snowdon & Baume, 2002), 우울은 노년기의 삶을 탐구하는 데 매우 중요하게 다루어야 하는 심리적 요소 중 하나라고 볼 수 있다.

한편 노년기 우울은 신체적인 노화와 질병에 기인하기도 하지만(Beekman, Kriegsman, Deeg, & Van Tilburg, 1995; Leibson et al., 1999), 상실감이나 고독감, 낮은 활동수준 같은 사회적 요인으로부터 촉발되기도 한다(정미경, 이규미, 2009; Burnette & Mui, 1996; Cacioppo, Hughes, Waite, Hawkley, & Thisted, 2006; Heikkinen & Kauppinen, 2004; Hong, Hasche, & Bowland, 2009). 유리 이론(Disengagement Theory; Cumming & Henry, 1961: Coleman, 1991에서 재인용)에 따르면, 노화가 진행될수록 심리적으로 자신에게 초점화되고 타인과의 상호작용이 줄어들면서 사회적 참여에도 소극적이며, 낮은 신체적 에너지 수준으로 인해 활동이 감소하고 정신적 취약성이 증가하게 된다. 특히 노년기에는 사회적 활동의 제약으로 인해 사회적 구성원으로서 자신을 더 이상 가치 있는 존재로 인식하지 못하고 정서적으로 고립될 소지가 매우 높다. 이는 사회적 배제감을 심화시키고 우울감을 증가시키는 것으로 알려져 있는 바(권중돈, 조주연, 2000; 이민수, 최윤경, 정인과, 곽동일, 2000), 노인의 우울 취약성을 줄이고 정서적 건강을 유지하기 위해서는 이들의 사회적 활동에 초점을 두고 접근할 필요가 있다.

보다 구체적으로, 활동 이론(Activity Theory; Havighurst, 1963)에서는 노년기 삶의 만족도와 정신 건강이 적절한 수준의 사회적 활동이 유지될 때 가능한 것으로 설명하고 있다. 즉, 노년기에 고립되어 있지 않고 가족활동이나 사회활동에 참여하는 것은 신체 능력을 관리하고 정서를 강화하는 데 중요하게 기능한다(Havighurst & Albrecht, 1953; Havighurst, 1963에서 재인용). 특히 노년기의 대인관계 참여는 외부와의 단절로부터 회복하여 역할 상실의 위기에서 벗어나도록 돕는 것으로 알려져 있으며(박경숙, 2000), 이는 우울의 보호 요인으로 작용한다. 최미영(2008)의 연구에서는 사회적 자원이 우울 감소에 긍정적인 영향을 미친다는 점을 노인의 일상 환경과의 상호작용을 토대로 확인하였는데, 동네 주민조직에

www.kci.go.kr

참여하는 정도가 높은 노인들은 그렇지 않은 노인들에 비해 우울을 덜 경험하였다. 아울러, 노년기 사회 참여의 개념은 외부와의 상호작용 차원에 국한되는 것이 아니라 스스로를 능동적으로 발전시키는 자기개발활동을 포함한다. 변영순(2006)의 연구에 따르면 자기개발활동을 하는 것은 성별에 관계없이 노인의 우울을 예방하였는데, 이는 자기개발활동이 고독감을 낮추는 효과가 있기 때문으로 볼 수 있다(박상훈, 손명희, 2014). 이는 노년기에 우울을 예방할 수 있는 사회참여의 범위가 반드시 교류에만 한정되는 것은 아니며 자기개발을 통해 사회에 기여하는 활동까지 확장하여 볼 수 있다는 것을 의미한다. 여기서, 노년기에 크고 작은 활동에 참여하는 것은 적극성에 기반을 두고 이해할 필요가 있다. 비노년기의 경우 친구를 만나거나 무언가를 배우거나 취미를 찾아 활동하는 것은 일상 속의 자연스러운 활동일 수 있지만, 노년기의 경우 신체적 노화와 함께 사회적 유리화의 영향에 따라 이러한 활동을 유지한다는 것 자체가 무엇보다 능동적이고 적극적인 의지를 필요로 한다고 볼 수 있기 때문이다.

나아가 적극적인 참여활동이 노년기 우울에 영향을 미치는 과정을 살펴보면, 정서적 안정성이 중요한 역할을 한다는 점을 알 수 있다. 관련 연구들에 따르면, 사회적 연결성이 낮은 사람들은 정서적으로 불안한 경향을 보이고(Armstrong & Oomen-Early, 2009; Lee & Robbins, 1998), 신체적으로도 무기력하고 우울에 취약한 경향이 있다(김형석, 신인숙, 2003; 문병일, 2007; 이제홍, 이혁, 최원오 2011; 정진오, 2008). 반면 꾸준한 활동 참여는 개인에게 일종의 안정감을 주는데(Driver, Tinsley, & Manfredo, 1991), 특히 타인과 정서적으로 상호작용하고자 하는 소속감의 욕구, 자신이 삶에서 필요한 존재라는 것을 확인하고자 하는 존경 욕구(Maslow, 1943) 등을 충족시킴으로써 정서적인 안정감을 경험할 수 있도록 돕는다. 대인관계를 통한 정서조절의 효과(interpersonal emotion regulation)를 다룬 연구들에 따르면, 정서적 어려움은 주변 사람들과의 관계를 통해 조절될 수 있으며(Zaki & Williams, 2013), 이러한 상호작용은 특히 임상적으로 기분장애 혹은 불안장애 상황에서 오는 정서적 스트레스나 부적응을 완화하는 데 적응적인 전략이 된다(Hofmann, 2014). 이와 같은 맥락에서 보면, 다양한 형태의 참여활동은 노년층의 정서적 안정을 향상시키는 데 중요한 역할을 할 수 있다. 실제로 노인들은 여가활동(Driver et al., 1991)이나 자원봉사활동(Cheung & Ngan, 2000)을 통해 정서적 안정감을 얻는 것으로 알려져 있다. 일례로 신종순과 김민희(2006)는 노인이 댄스스포츠활동에 참여하는 기간이 길수록 낮은 불안감 수준을 보고하는 것을 확인하였다. 아울러 스스로를 발전시키고자 하는 자기개발활동 역시 자아실현의 욕구(Maslow, 1943) 혹은 성장욕구(Alderfer, 1969)를 충족시킴으로써 만족감과 안정을 줄 수 있다. 보통 자기성장동기(self-improvement motivation)가 충족되는지의 여부는 타인과의 비교가 아니라 능력이나 변화에 대한 스스로의 지각에 의해 더 크게 영향받는다(Jones, Rock, Shaver, Goethals, & Ward, 1968). 그렇기 때문에 자신이 발전하는 데 무언가를 한다는 것은 생산자로서의 활동이 줄어드는 노년기 삶의 질에 매우 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예상할 수 있다. 종합해보면, 노년기에 일정한 활동에 참여하는 것은 개인에게 정체성을 심

www.kci.go.kr

어주고(Haggard & Williams, 1991) 활동 자체를 하고자 하는 인간의 기본 욕구를 충족시키기 때문에 심리적 안정감으로 이어지는 것이라고 볼 수 있다(나항진, 2004).

한편, 본 연구에서는 정서적 안정의 수준이 정서의 시간에 따른 안정성 혹은 역동성으로 대변될 수 있음에 주목하였다. 정서변산성(affect variability)은 정서적 안정성을 질적으로 보다 심도 있고 정교하게 관찰할 수 있도록 정의한 경험적 접근 개념으로서, 단순히 정서적으로 안정적 혹은 불안정적이라는 것만을 의미하지 않는다. 일반적으로 정서적 안정성은 현재 경험하는 안정감이나 기질적으로 낮은 신경증 성향으로 이해되지만, 실제로 안정적인 정서상태를 갖는다는 것은 감정의 큰 동요 없이 일상을 살아가는 상태, 즉 시간에 따른 정서의 동요가 크지 않은 것을 의미한다. 이에 정서변산성은 개인의 정서가 시간적으로 실제로 얼마나 변하는지를 다루며, 따라서 경험하는 정서가 긍정적·부정적으로 혹은 강하게·약하게 변동되는 정도인 감정의 기복(emotional fluctuation)을 의미한다. 실제로 개인 안에서 정서는 매 순간 직면하는 다양한 내적·외적 사건들에 따라 계속 변동하고 있으며(Frijda, 2007), 상황에 따라 질적으로 다른 각성패턴(Roseman, Spindel, & Jose, 1990)과 신경활성화 패턴(Northoff et al., 2000)을 보인다. 이에 따라 감정의 기복이 심한 사람들은 하루 동안 정서가 매우 크게 변동하는 특징을 보이는 바(Stone, Smyth, Pickering, & Schwartz, 1996), 시간에 따른 정서의 역동적인 패턴은 사람들이 자신이 경험하는 사건들에 정서적으로 얼마나 크게 반응하는지를 보여준다(Chow, Ram, Boker, Fujita, & Clore, 2005; Larsen, 2000).

이와 관련하여, Kuppens, Van Mechelen, Nezlek, Dossche와 Timmermans(2007)는 정서변산을 정서의 유인가와 강도를 포함한 질적인 차원에서 '회전(spin)' 개념으로 설명하였다. 예를 들어, 한 개인이 아침에는 무기력한 정서(부정-저각성)를 느끼다가 점심에 활기찬 정서(긍정-고각성)를 느끼고 일상의 경험을 통해 다시 오후에 짜증(부정-고각성)을 느낄 수 있다(홍수지, 장재윤, 김근영, 2012). 다시 말해, 정서변산이 높은 사람은 하루 동안 유인가(쾌-불쾌)와 각성가(고각성-저각성)의 차원(Russel, 1980)에서 감정이 좋았다가 나빴다가 하기도 하며 기분이 나빠도 우울하다가 분노했다가 다시 안정됐다가 하는 등 다양한 형태의 정서들을 경험하게 되는 것이다(그림 1 참조)[1]. 이러한 정서변산성은 심리적 안녕감을 저해하고 정서장애의 원인이 되는 바(Kuppens et al., 2012; van de Leemput et al., 2014; Wichers, 2014), 궁극적으로 정신 건강의 위험요인이라 할 수 있다.

특히 정서변산성은 우울을 강력하게 예측하고 있다. 우울은 긍정적·부정적 정서가 평균 수준에

1) 정서변산성은 주로 쾌-불쾌 사이의 정서의 변동을 설명하는 유인변산성과 정서의 강도 측면에서의 변동을 설명하는 강도변산성(pulse), 쾌-불쾌 정서와 각각의 강도를 포함하는 질적변산성(spin) 등으로 그 효과가 검증되고 있다. 세 종류의 변산성은 각각의 독립적인 의미를 갖고 그 효과가 보고되고 있지만, 일상에서 경험하는 다양한 사건들이 개인에게 긍정적 부정적 영향을 미치고 있고 무엇보다 개인에 따라 이를 경험하는 강도와 빈도가 다르다는 점을 고려한다면 질적변산성(spin)을 중심으로 확인하는 것이 현실적인 시사점을 제공해줄 수 있을 것으로 보인다. 이에 본 연구에서도 이러한 질적변산성을 중심으로 그 효과를 검증하였고 정서변산성으로 용어를 통일하였다.

www.kci.go.kr

서 변동하는 것뿐 아니라 역동 차원, 즉 다양한 종류의 정서 사이에서의 변동과도 관련되어있다 (Houben, van den Noortgate, & Kuppens, 2015; Koval, Pe, Meers, & Kuppens, 2013; Trull, Lane, Koval, & Ebner-Priemer, 2015; Wichers, Wigman, & Myin-Germeys, 2015). Panaite, Rottenberg와 Bylsma(2020)는 하루 동안 경험하는 정서의 역동이 우울을 예측하는지를 검증하였다. 연구에서는 정서의 역동을 긍정적·부정적 정서를 포함한 정서변산성(variability), 부정적 정서의 관성(inertia), 부정적 정서의 불안정성(instability) 차원으로 구분하고 각각이 우울 증상과 어떤 관련이 있는지를 6개월에 걸쳐 관찰하였는데, 세 개 차원 모두가 높은 우울 증상을 예측하였다. 즉, 매일의 일상에서 다양한 정서를 넘나들며 경험하는 사람들과 부정적 정서에 이미 관성이 생겨있는 사람들, 부정적 정서를 불안정하게 경험하는 사람들이 모두 심각한 수준의 우울을 경험한 것이다. 또한 Hall, Sing과 Romanoski (1991)는 12시간 동안 매시간 정서를 관찰하며 병리적 우울 집단과 건강한 집단의 정서변산성을 비교하였는데, 우울 집단이 건강한 집단에 비해 더 높은 정서변산성을 보였다. Thompson, Boden과 Gotlib(2017)의 연구에서도 정서변산성은 우울과 강한 관련이 있다는 점을 강조하면서, 정서인식명확성(emotional clarity) 및 긍정적·부정적 정서를 통제한 상태에서도 정서변산성이 우울 증상의 심각도를 높인다는 점을 보여주었다. 즉, 우울을 경험하는 동시에 높은 정서변산성을 지닌 개인은 더 심각한 우울 증상을 겪는 것이다. 이에 비추어 보면, 노년기의 정서를 역동 차원에서 탐구하는 것은 우울과 같은 정서장애의 기제를 이해하는 데 매우 중요하다고 할 수 있다.

이상의 선행연구 결과를 종합해보면, 노인의 적극적인 참여활동이 정서변산성을 낮추어 결과적으로 우울을 감소시키는 일련의 과정을 추론할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 노인들의 적극적인 참여 활동이 우울을 감소시키는 과정에서 정서변산성이 매개 역할을 할 것이라는 가설을 검증하고자 하였다. 이를 위해 우선, 노인들이 생활

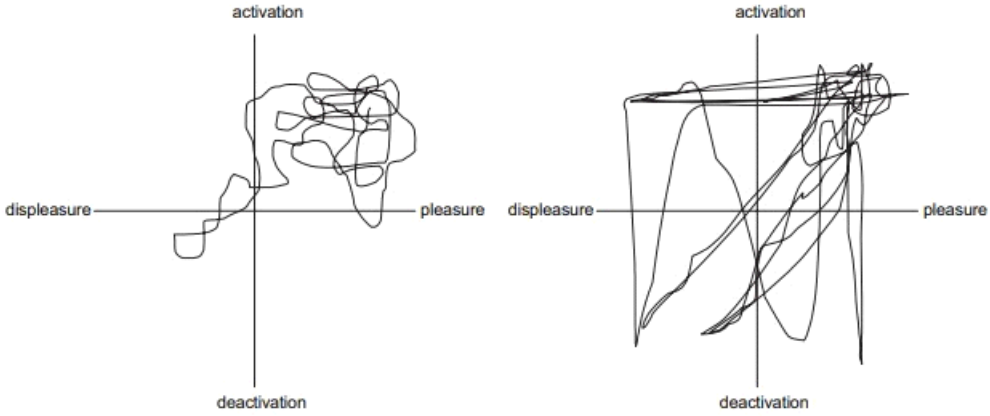

그림 1. 정서변산성이 낮은 사람(좌)과 높은 사람(우)의 시간에 따른 정서경험 예시
(Kuppens et al., 2007 논문에서 재인용)

www.kci.go.kr

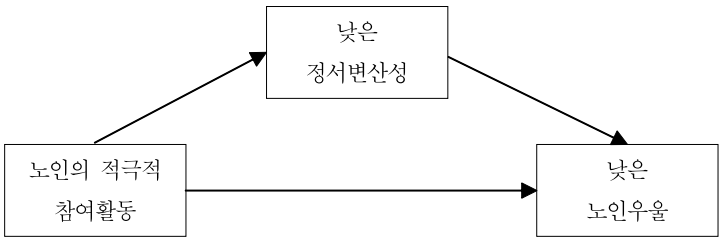

그림 2. 노인의 적극적 참여활동 수준과 우울의 간의
관계에서 정서변산성의 매개효과

속에서 적극적으로 참여활동을 하는 것이 노년기에 경험하는 우울을 감소시키는 데 도움이 되는지를 확인하였다. 본 연구에서 다루는 정서의 구분은 Russel(1980)의 감정차원모델(circumplex model)에 기초하고 있으며, 쾌-불쾌 정도를 유인가(valence)로, 고각성-저각성 정도를 각성가(arousal)로 보고, Kuppens 등(2007)의 분석을 토대로 쾌-불쾌와 고각성-저각성이 함께 적용된 정서변산성(spin)으로 수렴하여 분석하였다. 또한 참여를 자기개발활동, 적극적 사교활동, 봉사활동, 여가활동의 네 영역으로 구분하여 각각의 참여활동이 정서와 우울에 어떤 방식으로 영향이 있는지를 살펴보았다. 노인의 사회참여 활동은 대표적으로 자기개발활동, 종교활동, 일상적 사교활동, 적극적 사교활동, 가족지원활동, 봉사활동, 여가활동 등을 들 수 있다(유경, 장재윤, 한태영, 이주일, 2014). 다만, 이러한 활동들은 통계적으로 타당하게 분류가 됨에도 불구하고 개념적으로 중복되는 부분(일상적 사교활동과 적극적 사교활동)도 있고 개인 특성상 활동 자체의 적용이 어려운 부분(예를 들어, 종교활동)도 있으므로, 본 연구에서는 선행 연구에서 공통적으로 언급되는 영역인 자기개발활동, 적극적 사교활동, 봉사활동, 여가활동의 네 가지 활동을 중심으로 살펴보고자 하였다. 이에 따라 각 참여활동의 평균치로서 전반적인 참여활동의 영향을 확인한 후 세부적인 참여활동들의 영향을 확인하였다. 본 연구의 가설과 연구모형은 다음과 같다(그림 2 참조).

가설 1. 노인의 적극적 참여활동은 우울과 부적인 관계를 보일 것이다.

가설 2. 노인의 적극적 참여활동과 우울의 관계는 정서변산성에 의해 매개될 것이다.

방 법

참가자 및 자료수집

본 연구에서는 조사회사 Millward Brown을 통해 60대 노년층 150명(남성과 여성 각각 75명)을 대상으로 자료를 수집하였다. 이들의 연령분포는 최하 만 60세에서 최고 만 69세로, 평균 64.53세(표준편차 2.49)였다. 본 연구는 일상재구성법(Day Reconstruction Method/DRM: Kahneman, Krueger, Schkade, Schwarz, & Stone, 2004)이 적용되었으며, 참가자들을 집단으로 모아서 gang survey 방식으로 진행하였다. 본 연구에서는 장재윤, 유경, 서은국, 최인철(2007)이 적용한 방법을

www.kci.go.kr

토대로, '어제' 있었던 일에 대해 시간순으로 회상하게 하고, 일상을 오전, 오후, 저녁의 범주로 나누어 각 범주 당 일화들을 각각 최대 7개씩 기록하도록 하여, 한 사람당 최대 21개 일화를 기록할 수 있도록 하였다(자신이 떠올린 오전의 일화들(최대 7개까지), 오후의 일화들(최대 7개까지), 저녁의 일화들(최대 7개까지)을 각각 시간순으로 기록). 본 연구에서는 참가자에 따라 최하 2개에서 최대 14개까지 기록되었다. 또한 일상재구성 과정에서는 참가자들이 각 일화에서 느낀 정서들(흥이 나는, 자신 있는, 행복한, 불안한, 화가 나는, 평온한, 안정된, 우울한, 지루한)을 일화별로 모두 보고하였으며(구체적 분류 기준은 이하 정서변산성 계산 부분 참조), 일상재구성 보고가 마무리 된 후 개인차 변인들에 대해 보고하였다. 아울러 본 연구에서 노년의 연령을 60대로 한정한 것은 일반적으로 만 60세가 은퇴와 함께 노년기를 맞이하는 기점이 되는 시기이므로 노년기의 삶을 강하게 지각할 것으로 판단하였기 때문이며, 부가적으로 일상재구성법의 특성상 전날의 일화를 세세하게 기억해내는 과정에서 연령이 높아질수록 보고가 어려울 수 있을 것이라고 판단하였기 때문이다.

측정 도구

노인의 적극적 참여. 노인의 적극적인 참여활동을 확인하기 위해 유경 등(2014)이 개발한 활동적 노년 척도 중 참여 부분의 요인들을 활용하였다. 본 척도는 노인의 활동적인 삶의 정도를 측정하는 도구로서, 참여(participation), 안전(security), 건강(health)의 세 가지 하위 요인으로 구성되어있다. 이 중 참여는 다시 '자기개발활동', '종교활동', '일상적 사교활동', '적극적 사교활동', '가족지원활동', '봉사활동', '여가활동'으로 구성되어있으며, 본 연구에서는 이러한 참여의 성격 중 적극적인 참여양상에 초점을 두고 '자기개발활동', '적극적 사교활동', '봉사활동', '여가활동'의 네 가지 요인들을 적용하였다. 이 밖의 세 요인을 제외한 이유는, 종교활동의 경우, 종교가 없는 참가자에게 참여정도를 확인할 수 없고, 가족지원활동의 경우는 적극적인 활동이라기보다는 가족이기 때문에 어쩔 수 없이 해야 하는 측면이 있으며, 또한 일상적 사교활동(예, 경로당이나 마을회관에 간다, 공원에서 사람들과 대화한다)은 적극적인 사교활동이라고 보기 어려운 문항으로 구성되어있기 때문이다. 본 연구에서는 외부와 능동적으로 상호작용하는 경향을 전제로 하고 있으므로 이상의 세 요인을 설문에서 제외하고 '자기개발활동', '적극적 사교활동', '봉사활동', '여가활동'의 네 요인을 적용하였다. 우선, 자기개발활동은 평소 자신을 발전시키기 위해 크고 작은 참여활동을 하는 것을 의미하는 것으로, "새로운 것을 배우기 위해 교육에 참가한다."와 같은 내용의 5개 문항으로 구성되어있다. 그리고 적극적 사교활동은 타인과 교류하려는 의지를 갖고 주변 사람들과 적극적으로 상호작용하는 것을 의미하는 것으로, 단순히 일상에서 사람들을 만나 대화하거나 하는 등의 활동을 의미하지 않는다. 이에 본 요인은 "사교를 위한 모임(친목계, 동창회 등)에 참여한다." 등의 내용을 포함한 5문항으로 구성되어있다. 또한 봉사활동은 지역사회 혹은 타인을 위한 돌봄과 같은 활동을 하는 것으로, "주기적으로 자원봉사활동을 한다." 등의 내용을 포함한 4문항으로 구성되어있고, 여가활동은 의미 없

www.kci.go.kr

이 시간을 허비하지 않고 다양한 활동을 통해 여가시간을 보내는 것으로, “취미 생활(음악 감상, 독서 등)을 한다.”와 같은 내용의 4문항으로 구성되어있다. 아울러 본 연구에서 각 요인별 내적합치도는 자기개발활동 .864, 적극적 사교활동 .720, 봉사활동 .862, 여가활동 .656이었다.

단축형 노인 우울척도(Short Form of Geriatric Depression Scale: SGDS). 단축형 노인 우울척도는 Yesavage, Brink, Rose와 Adey(1983)가 개발한 노인우울 척도(Geriatric Depression Scale : GDS) 중 우울증상과 상관이 높은 15개 문항을 Sheikh와 Yesavage(1986)가 발췌하여 제작한 축약본이며, 이를 조맹제 등(1999)이 한국형으로 번안한 척도이다. 본 척도는 “절망적이라는 느낌이 자주 듭니까?”, “지금 자신의 처지가 아무런 희망도 없다고 느낍니까?”와 같이 우울을 예측하는 각 문항 내용에 자신이 해당하는지(예, 1점) 해당하지 않는지(아니오, 0점)를 표기하고 모든 점수를 합산하여 계산한다. 참가자 특성에 따라 차이는 있으나, 일반적으로 SGDS에서 우울을 판단하는 절단점은 6~7점 정도가 적절하다고 추정되고 있고(Alden et al., 1989; Cwikel & Ritchie, 1989; Gerety et al., 1994; Lesher & Berryhill, 1994), 본 연구에서는 7점 이하(총점 기준 0~7점)가 123명(82%), 8점 이상(총점 기준 8점~15점)이 27명(18%)이었다. 다만, 본 연구에서는 노인 임상군에 초점을 두고 병리적 우울 집단을 구분하여 관찰하는 연구가 아니므로 전체 총점의 스펙트럼 상에서 총점의 정도를 바탕으로 우울 경향을 확인하였다. 본 연구에서의 내적합치도는 .865였다.

정서변산성. 정서변산성 계산을 위해 우선적으로 Russell(1980)이 제안한 감정차원모델(Circumplex model)에 근거한 9가지 정서를 발췌하여 적용하였다. 감정차원모델에 따르면, 정서는 쾌-불쾌를 의미하는 유인가(valence)와 고각성-저각성 정도를 가리키는 각성가(arousal)의 두 차원 상에서 좋고 나쁜 감정이 얼마나 강하게 혹은 약하게 나타나는지가 확인된다. 따라서 4개의 차원 안에는 다양한 정서들이 특성별로 자리잡고 있는데, 본 연구에서는 고각성 정적 정서를 ‘흥이 나는’, ‘자신 있는’, ‘행복한’의 세 가지 정서로, 고각성 부적 정서를 ‘불안한’, ‘화가 나는’의 두 가지 정서로, 저각성 정적 정서를 ‘평온한’, ‘안정된’의 두 가지 정서로, 저각성 부적 정서를 ‘우울한’, ‘지루한’의 두 가지 정서로 선정하여 총 9개 정서가 측정되었다. 이 9개 정서를 토대로 정서의 질적변산(spin)을 통해 정서변산성이 계산되었다. 전술하였듯이, 질적변산으로서 정서변산성은 일화에 따라 정서가 질적으로 얼마나 변하는지를 가리키는 개념이다. 이를 계산하기 위해, 유인가와 각성가를 두 축으로 하여 보고된 각각의 정서들을 유인가와 각성가에 수렴하는 곳에 위치시키고 이 정서들이 사분면 상에서 얼마나 변동하는지를 회전되는 각도(θ)의 평균과 표준편차 등을 조합하여 확인하였다. 본 연구에서는 Moskowitz와 Zuroff(2004)의 공식을 홍수지 등(2012)이 정리한 내용을 토대로 정서변산성을 계산하였다[2].

2) 본 연구에서 살펴본 정서변산성은 회전(spin)의 개념으로, 일화에 따라 정서가 질적으로 얼마나 변하는지를 가리키는 개념이다. 따라서 사분면 상에서 정서가 이동하는, 즉 회전되는 각도(Θ)의 평균과 표준편차가

www.kci.go.kr

인구통계학적 변인. 본 연구에서는 인구통계학적 변인으로 성별, 연령, 경제상태, 교육수준, 건강상태에 대한 정보를 수집하였다. 성별은 남자 1, 여자 2로 보고하였고, 연령은 만 나이를 수집하였다. 경제상태는 본인의 경제상태가 어느 정도의 수준인지를 묻고 5점 척도상에서 보고하도록 하였다. 교육수준은 본인의 최종학력이 어떻게 되는지를 7점 척도상에서 보고하도록 하였다. 건강상태는 본인이 주관적으로 지각하는 건강상태를 5점 척도상에서 보고하도록 하였다(표 1 참조).

자료분석 및 절차

본 연구의 가설은 SPSS 22.0 프로그램을 통해

표 1. 인구통계학적 변인

항목	문항	빈도수 (150명)	백분율 (100%)
경제상태	매우 어렵다	7	4.7
	조금 어렵다	25	16.7
	보통이다	85	56.7
	여유가 있는 편이다	28	18.7
	매우 여유가 있다	5	3.3
교육수준	무학	1	0.7
	초등학교 졸업	10	6.7
	중학교 졸업	23	15.3
	고등학교 졸업	55	36.7
	전문대 졸업	8	5.3
	대학교 졸업	42	28
	대학원 졸업	11	7.3
건강상태	매우 나쁘다	3	2
	나쁜 편이다	16	10.7
	보통이다	58	38.7
	좋은 편이다	61	40.7
	매우 좋다	12	8

필요한데, 이를 위해 Mardia(1972)의 공식이 적용되었다. 먼저, 각각 관측된 벡터값 (유인가t, 각성가t)는 단위벡터 (cosΘt, sinΘt)로 변형시켜야 한다. 이에 따라 모든 관측점을 확인하는 결과를 나타내는 R값의 벡터는 ($\sum_{t=1}^{n}\cos\theta_t$, $\sum_{t=1}^{n}\sin\theta_t$)이고 R값은 r값에서와 마찬가지로 $\sqrt{\left(\sum_{t=1}^{n}\cos\theta_t\right)^2+\left(\sum_{t=1}^{n}\sin\theta_t\right)^2}$ 이 되며, R의 평균값인 $\overline{R}$은 R을 n으로 나눈 값, 즉 $\frac{\sqrt{\left(\sum_{t=1}^{n}\cos\theta_t\right)^2+\left(\sum_{t=1}^{n}\sin\theta_t\right)^2}}{n}$ 이 된다. 따라서 단위벡터에 변산이 없다면 $\overline{R}$은 1이 되고, 변산이 매우 크다면 $\overline{R}$은 0에 가깝게 될 것이다. 이를 바탕으로 질적변산성은 단위벡터가 위치한 각도의 표준편차 값으로서 $\sqrt{-2\ln\overline{R}}$ 로 산출하였다.

www.kci.go.kr

검증하였다. 우선, 인구통계학적 변인에 대한 기술통계를 실시하여 조사에 응답한 참가자들의 특성들을 확인하고 통제변인을 확정하였으며, 상관분석을 실시하여 변인들 간의 관계를 확인하였다. 또한 위계적 회귀분석을 실시하여 분산팽창계수값과 공차한계값을 산출하여 종속변인에 대한 예측변인들 간의 다중공선성 여부를 확인하였고, 첨도값과 왜도값을 통해 본 자료의 정규성 여부를 확인하였다. 매개효과는 Hayes(2013)의 PROCESS macro 4번 모델을 활용하여 참여가 우울에 미치는 부정적인 효과 간에 정서가 미치는 간접효과를 검증하였다. 이 과정에서, 노인의 참여활동의 네 가지 유형(자기개발활동, 적극적 사교활동, 봉사활동, 여가활동)의 평균을 바탕으로 전반적인 참여활동 정도의 효과를 우선적으로 검증한 후 네 유형별로 나누어 각 참여활동의 효과를 검증하였다.

결 과

주요 변인들 간의 상관관계

연구에 적용된 주요 변인들 간의 관계를 확인하기 위해 상관분석을 실시하였다(표 2 참조). 분석 과정에서 독립변인으로서 노인의 사회적 참여는 네 요인을 평균한 전체 점수와 각각의 하위요인의 점수로 나누어서 확인하였다. 우선, 참여와 우울의 관계를 보면, 노인의 전반적인 참여 정도는 우울과 유의한 수준에서 부적 상관을 보였으며, r=-.58, p<.01, 네 개의 하위 요인들 역시 유의한 수준에서 우울과 부적 상관을 보여 가설 1을 지지하였다, $r_{자기개발활동}$=-.51, p<.01; $r_{적극적사교활동}$=-.48, p<.01; $r_{봉사활동}$=-.38, p<.01; $r_{여가활동}$=-.44, p<.01. 또한 참여와 정서변산성의 관계에서, 노인의 전반적인 참여 정도는 유의한 수준에서 정서변산성과 부적 상관을 보였고, r=-.33, p<.01, 노인 참여의 네 가지 하위 요인들 역시 정서변산성과 유의한 수준에서 부적 상관을 보였다, $r_{자기개발활동}$=-.32, p<.01; $r_{적극적사교활동}$=-.30, p<.01; $r_{봉사활동}$=-.17, p<.05; $r_{여가활동}$=-.25, p<.01. 또한 정서변산성은 우울과 정적상관을 보였다, r=.44, p<.01. 아울러, 노인우울에 영향을 미치는 주요 예측변인들 간에 다중공선성이 작용하는지를 확인한 결과, 분산팽창계수값(VIF)은 모두 10 이하로(1.12~2.07), 공차한계값(Tolerance)은 모두 0.1 이상으로(.48~.89) 나타나 변인들 간 다중공선성 문제는 없었다. 또한 수집된 자료는 모두 일반적으로 받아들여지는 정규성 기준으로서 첨도 절대값 7 미만(.13~2.03), 왜도 절대값 3 미만(0~1.10)을 충족하였다(Kline, 2011).

한편 통제변인의 설정과 관련하여, 우선 성별과 연령은 종속변인인 우울과 유의한 상관을 보이지 않았다. 연령의 경우 모두 60대로 초기 노년기이기 때문에 연령에 따른 효과를 기대하기는 어려운 것으로 예상하였다. 다만 성별의 경우 여성이 남성보다 우울의 유병률이 더 높으며, 노년기에도 여성이 우울을 더 많이 경험한다는 연구들이 반복적으로 보고되는 바(Dean, Kolody, Wood, & Matt, 1992), 성별을 통제변인에 투입하였다. 또한 경제상태와 건강상태는 종속변인인 우울과 유의한 상관이 확인되어 함께 통제하였으며 교육수준은 상관이 확인되지 않아 통제하지 않았다. 최종적으로, 성별, 경제상태, 건강상태의 세 가지 변인이 분석에서 통제되었다.

www.kci.go.kr

표 2. 변인 간 상관 (N=150)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. 성별	1											
2. 연령	-.27**	1										
3. 경제상태	.01	-.06	1									
4. 교육수준	-.37**	-.03	.25**	1								
5. 건강상태	-.18*	-.02	.34**	.11	1							
6. 자기개발활동	-.02	-.03	.35**	.25**	.39**	1						
7. 적극적 사교활동	.23**	-.09	.43**	.03	.21**	.46**	1					
8. 봉사활동	-.12	-.02	.25**	.12	.24**	.51**	.39**	1				
9. 여가활동	.16	0	.32**	0	.15	.54**	.55**	.41**	1			
10. 참여전체	.06	-.05	.43**	.14	.33**	.83**	.75**	.76**	.78**	1		
11. 정서변산성	-.17*	.08	-.22**	-.05	-.11	-.32**	-.30**	-.17*	-.25**	-.33**	1	
12. 노인우울	.05	0	-.46**	-.15	-.44**	-.51**	-.48**	-.38**	-.44**	-.58**	.44**	1
평균	-	64.53	2.99	4.53	3.42	3.47	3.85	2.40	3.36	3.31	.57	3.62
표준 편차	-	2.49	.82	1.43	.86	.85	.68	.98	.79	.64	.52	3.69
왜도	.00	.07	-.13	.02	-.36	-.49	-.14	.45	.03	-.01	1.06	1.10
첨도	-2.03	-.93	.66	-.90	.13	.14	-.40	-.29	-.40	-.02	.60	.36

*p<.05, **p<.01.

매개분석

매개분석에서는 노인의 참여가 우울에 미치는 부적인 영향을 정서변인이 매개하는지를 검증하였다. 독립변인인 노인참여는 네 가지 하위요인을 평균한 전체값을 토대로 분석한 후 각각의 하위요인 차원에서 분석하였다. 아울러, 다섯 가지 요인을 투입하여 확인한 본 매개분석에서 간접효과의 모든 유의성은 Bootstrapping sample 수 5000에 95% 신뢰구간으로 설정하고 신뢰구간에 0이 포함되는지를 확인하여 0을 포함하지 않는 것을 유의한 것으로 판단하였다.

노인의 전반적인 참여의 매개효과

먼저, 노인 참여의 네 가지 하위요인을 평균하여 전반적인 참여 정도가 우울에 미치는 영향을 검증하였다. 분석 결과, 정서변산성의 매개효과가 확인되었다, *indirect*=-.43, *SE*=.18, 95%CI[-.82, -.12], (표 3, 그림 3 참조). 즉, 노년기에 사회적으로 참여 활동을 빈번히 하면 우울 수준이 감소하는데, 이는 참여활동이 개인으로 하여금 감정의 기복을 더 적게 만들기 때문으로 볼 수 있는 것이다.

노인의 참여유형별 매개효과

또한, 위 결과를 바탕으로 정서변산성의 매개효과를 구체적인 참여 유형별로 확인하기 위해 노인의 참여를 네 가지 하위요인으로 구분하여 정서변산성의 매개효과를 분석하였다. 분석 결과는 다음과 같다(표 4 참조).

www.kci.go.kr

우선, 자기개발활동과 우울 간의 부적 관계에서 정서변산성의 매개효과를 확인하였다. 그 결과, 매개변인으로서 정서변산성의 부분매개효과가 확인되었다, *indirect*=-.35, Boot*SE*=.15, 95%CI[-.68, -.09]. 즉 자기개발활동 정도가 높을수록 정서적 역동이 줄어들고 이는 우울 정도를 감소시켰다. 이는 스스로를 발전시키는 활동을 능동적으로 하는 것이 정서를 안정적으로 만들어줌으로써 우울을 낮추는 효과를 가져오는 것이라고 볼 수 있다.

또한 적극적 사교활동과 우울 간의 관계에 작용하는 정서의 매개효과를 살펴본 결과, 자기개발활동과 마찬가지로 정서변산성의 부분매개효과가 확인되었다, *indirect*=-.35, Boot*SE*=.19, 95%CI [-.79, -.03]. 즉 적극적 사교활동 정도가 높으면 정서적 역동이 줄어들며 이는 우울 정도를 감소시켰다. 이는 사람들과 교류하는 활동을 능동적으로 하는 것이 노인들에게 정서적 안정을 가져다주면서 궁극적으로 우울을 낮출 수 있다고 해석할 수 있다.

한편, 봉사활동이 우울에 갖는 영향을 살펴보면, 정서변산성의 매개효과는 확인되지 않았다, *indirect*=-.17, Boot*SE*=.10, 95%CI[-.407, .002]. 즉 정서적 역동이 낮은 것은 우울을 감소하는 데 도움이 되지만 봉사활동을 많이 한다고 이러한 정서적인 역동이 감소하는 것은 아닌 것이다. 이는 참여활동이 전반적으로 정서적 역동을 줄이는 데 도움이 될 수는 있지만 봉사활동 자체를 정서적 역동을 줄여 우울을 감소시키는 변인으로 보는 것에는 한계가 있음을 보여준 결과라고 할 수 있다.

또한 여가활동의 효과를 확인한 결과, 여가활동과 우울 간의 부적인 관계에서 역시 정서변산성이

표 3. 참여와 우울 간의 관계에서 정서변산성의 매개효과

독립변인	관계	*B*	*SE*	*t*	*LLCI*	*ULCI*
참여활동 전체평균	참여 → 정서변산성	-.23	.07	-3.16**	-.37	-.09
	정서변산성 → 우울	1.90	.45	4.24***	1.02	2.79
	(직접효과) 참여 → 우울	-1.98	.40	-4.92***	-2.78	-1.19
	(총효과) 참여 → 우울	-2.41	.41	-5.87***	-3.23	-1.60
	(간접효과)	Effect	Boot*SE*		Boot*LLCI*	Boot*ULCI*
	참여활동 → 정서변산성 → 우울	-.43	.18		-.82	-.12

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

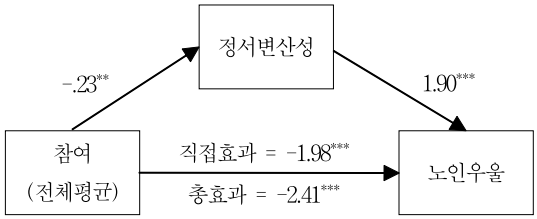

그림 3. 참여와 노인우울의 간의 관계에서
정서변산성의 매개효과

www.kci.go.kr

매개하지 않았다, *indirect*=-.25, Boot*SE*=.15, 95% CI[-.571, .002]. 이 결과의 경우 정서변산성과 각 변인들 간의 유의한 경로는 확인할 수 있었지만, 간접효과의 유의성 검증에서 상한선과 하한선 사이에 0을 포함함으로써 유의성이 기각되어, 간접효과가 나타나지 않는 것으로 판단하였다. 이 결과는 여가활동, 정서변산성, 우울 변인이 서로 유의한 관계에 있다고 볼 수는 있지만, 여가활동에서 기대하는 우울 감소를 정서변산성의 매개효과로 보는 데는 무리가 있다는 점을 보여주고 있다.

매개효과를 종합해보면, 정서변산성의 매개효과는 노인의 참여활동 전반과 자기개발활동, 적극적 사교활동의 우울과의 관계에서는 유의한 반면, 봉사활동과 여가활동에서는 유의하지 않아 가설 2를 부분적으로 지지하였다. 이 결과를 통해, 노년기 참여활동을 전반적으로 보면 사회적 참여활동이 정서변산성을 낮추기 때문에 우울을 감소시킬 수 있다고 볼 수도 있지만, 이를 구체적인 차원에서 세부적으로 분석해보면 참여의 유형에 따라 그 효과가 다르게 나타날 수 있다고 해석할 수 있다.

표 4. 노인의 참여유형별 정서변산성의 매개효과

독립변인	관계	*B*	*SE*	*t*	*LLCI*	*ULCI*
자기개발 활동	자기개발 → 정서변산성	-.17	.05	-3.24**	-.28	-.07
	정서변산성 → 우울	2.05	.47	4.38***	1.12	2.97
	(직접효과) 자기개발 → 우울	-1.06	.31	-3.44***	-1.67	-.45
	(총효과) 자기개발 → 우울	-1.41	.32	-4.47***	-2.04	-.79
	(간접효과)	Effect	Boot*SE*		Boot*LLCI*	Boot*ULCI*
	자기개발활동 → 정서변산성 → 우울	-.35	.15		-.68	-.09
적극적 사교활동	적극적 사교활동 → 정서변산성	-.16	.07	-2.35*	-.30	-.03
	정서변산성 → 우울	2.12	.45	4.67***	1.22	3.01
	(직접효과) 적극적 사교활동 → 우울	-1.55	.39	-3.97***	-2.32	-.78
	(총효과) 적극적 사교활동 → 우울	-1.90	.41	-4.64***	-2.70	-1.09
	(간접효과)	Effect	Boot*SE*		Boot*LLCI*	Boot*ULCI*
	적극적 사교활동 → 정서변산성 → 우울	-.35	.19		-.79	-.03
봉사활동	봉사활동 → 정서변산성	-.07	.04	-1.67	-.16	.01
	정서변산성 → 우울	2.28	.46	4.95***	1.37	3.19
	(직접효과) 봉사활동 → 우울	-.72	.25	-2.89**	-1.21	-.23
	(총효과) 봉사활동 → 우울	-.89	.26	-3.34**	-1.41	-.36
	(간접효과)	Effect	Boot*SE*		Boot*LLCI*	Boot*ULCI*
	봉사활동 → 정서변산성 → 우울	-.17	.10		-.41	.002
여가활동	여가활동 → 정서변산성	-.11	.06	-2.04*	-.224	-.004
	정서변산성 → 우울	2.16	.45	4.79***	1.27	3.05
	(직접효과) 여가활동 → 우울	-1.22	.31	-3.99***	-1.83	-.62
	(총효과) 여가활동 → 우울	-1.47	.32	-4.53***	-2.11	-.83
	(간접효과)	Effect	Boot*SE*		Boot*LLCI*	Boot*ULCI*
	여가활동 → 정서변산성 → 우울	-.25	.15		-.57	.002

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

www.kci.go.kr

논 의

본 연구에서는 노년기에 적극적으로 참여활동을 하는 것이 우울을 감소시키며 그러한 과정에서 정서변산성이 매개하는지를 확인해보았다. 연구의 결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 일상 속 참여 활동 정도가 높은 노인들은 전반적으로 우울 경향이 낮은 것으로 나타났다. 이 결과는 사회적 활동이 노인의 우울을 감소시킨다는 결과(Hong et al., 2009)를 재확인하면서, 활동을 통한 행동 활성화 정도가 우울을 예측한다는 임상적 연구 결과들(고민경, 김향숙, 2013; Depue & Iacono, 1989; Martell, Dimidjian, & Herman-Dunn, 2021)을 뒷받침한다. 우울은 모든 연령에 걸쳐 나타나는 정서이지만, 특히 노년기에는 사회적 활동의 감소로 인해 환경적인 차원에서 우울에 취약하다(Amore et al., 2007). 이에 본 연구의 결과는 능동적인 참여가 사회적 활동 감소로 인한 노인의 정서 문제를 예방하고 건강한 정서를 유지하도록 돕는다는 점을 보여준 결과라고 볼 수 있다.

둘째, 노인의 참여가 우울의 감소로 이어지는 과정에서 정서변산성의 매개효과는 참여 유형에 따라 다르게 나타났다. 구체적으로, 노인의 자기개발활동과 적극적 사교활동은 정서의 변산을 낮추어 우울의 감소로 이어지는 간접효과를 보인 반면, 봉사활동과 여가활동은 그렇지 않았다. 따라서 이 결과는 개인적 활동이라고 하더라도 자신을 발전시키기 위해 능동적으로 노력하는 것이 정서적 안정을 유도하여 노년의 우울로 이어지지 않도록 하는 예방효과가 있다는 점을 보여주는 결과라 할 수 있다. 또한, 관계적 차원에서도 적극적으로 타인과 교류하면서 상호작용하는 사람들이 정서적 역동이 적기 때문에 우울로 덜 이어질 수 있다고 해석할 수 있을 것이다. 이는 노년기의 적당한 수준의 사회참여가 삶의 만족을 유지하고 신체적 정서적 기능을 강화한다는 활동이론(Havighurst, 1963; Havighurst & Albrecht, 1953)을 정서의 역동 측면에서 뒷받침하면서, 노년기 사회참여가 단순히 긍정적인 감정을 유도하는 것이 아니라 안정적인 정서 경험을 가능하게 만드는 기능을 한다는 점을 보여준 결과라고 할 수 있다.

셋째, 가설과 달리, 봉사활동과 여가활동은 낮은 정서변산성을 통한 우울의 감소를 예측하지 않았다. 이는 노년기 참여활동 중 봉사활동과 여가활동이 우울 감소의 효과를 보이지 않는다기보다는, 노년기 참여활동이 우울 감소로 이어지는 경로에서 정서변산성의 감소가 개입하는 것은 봉사활동과 여가활동보다는 자기개발활동과 적극적 사교활동 영역이라고 해석할 수 있을 것이다. 우선 봉사활동의 경우 자신의 발전을 위한 노력이나 자신이 좋아하는 사람들과 적극적으로 교류하는 행위와 비교했을 때 다소 타인지향적인 성격을 띠고 있으며, 오히려 자신의 시간을 할애해서 자신이 아닌 다른 사람을 위한 활동을 하는 것이다. 이에 봉사활동이 개인으로 하여금 이타적 차원에서 보람을 느끼고 삶의 의미를 되새기는 차원에서 우울을 감소시킬 수는 있으나 봉사활동을 통한 우울의 감소를 개인의 정서적 역동의 안정화와 연관지어 해석하는 데는 무리가 있다. 더욱이 노년기 봉사활동의 경우 은퇴 후 사회적 역할을 상실하거나 가족을 상실한 경우 그 상황에 따른 고통을 보상하기 위한 목적으로 행해지는 경우가

www.kci.go.kr

많기 때문에(김미혜, 정진경, 2003;, 박주문, 1999; Li. 2007) 일반적인 활동에서 기대하는 정서의 안정을 유도하는 데는 상대적으로 한계가 있을 수 있다. 따라서 추후 봉사활동의 개념을 보다 세분화하여 정서변산성과 우울과의 관련성을 종합적으로 관찰해본다면 보다 면밀한 차원에서의 결과를 확인할 수 있을 것이다. 또한 여가활동의 경우 우울과 같은 부정적 정서를 예방하는 기능을 할 수는 있으나 여가활동 자체가 하루 동안의 정서적 역동을 안정시키게 하는 것인지에 대해서는 구체적인 고려가 필요하다. 여가활동은 개념으로만 놓고 보면 취미생활과 같은 활동을 하며 자신의 시간을 허비하지 않는 것이기 때문에 정서적 안정과 우울의 감소에 효과적일 것으로 예상할 수 있다. 그러나 여가활동은 다른 활동 유형들과 달리 매우 포괄적인 개념으로, 운동을 하거나 사람들과 함께 취미를 즐기는 것과 같이 활동적인 특징을 지니거나 혹은 독서나 영화보기와 같이 비활동적인 특징을 갖기도 한다. 본 연구의 결과에 따르면, 여가활동의 경우 간접효과의 유의성은 검증되지 않았으나 변인들 간(즉, 여가활동-정서변산성-우울)의 유의한 상관은 확인되었다. 따라서 여가활동을 보다 구체적인 차원으로 구분하여 관찰하거나 혹은 참가자 수를 더 많이 확보하여 재검증해본다면 본 연구와 다른 양상의 결과가 확인될 수도 있을 것으로 사료된다.

본 연구는 노년기 정신건강을 분석한 연구로서 몇 가지 시사점을 생각해볼 수 있다. 우선, 본 연구에서는 노년기 우울을 예방하기 위해 참여활동이 중요하다는 점을 강조하면서 노년기 참여활동이 왜 우울을 감소시키는지를 경험적으로 검증하였다는 점에서 학술적인 의미가 크다. 노년기 활동과 우울 간의 관계를 분석한 대부분의 연구들에서는 주로 일회성 설문을 통해 변인 간 단순상관을 토대로 다양한 예측변인과 정서 결과의 양상을 확인해왔다(김동배, 김상범, 신수민, 2012; 변영순, 2006). 그러나 이러한 연구들은 주로 참가자들이 연구 참여 당시 이미 경험하고 있던 정서를 보고하거나 연구 상황의 영향을 받아 정서를 보고할 가능성이 있기 때문에 다양한 가외변인이 존재할 가능성을 배제할 수 없으며, 실제로 이는 많은 정서 연구들의 공통적인 제한점으로 지적되고 있다. 뿐만 아니라 정신 건강을 확인하는 과정에서 긍정적 정서 혹은 부정적 정서 각각의 양상을 모두 비중 있게 짚어보며 종합적으로 제시한 연구는 많지 않았다. 이에 본 연구에서는 노인들이 경험하는 구체적인 정서 과정을 시간의 흐름에 따라 제시하여 기존 연구들의 한계점을 보완할 수 있었다. 특히 본 연구에서는 노인의 정서경험을 단순히 보고 당시의 일회성 정서에 의존하지 않고 일상재구성법을 통해 하루 동안 정서의 변화를 관찰하면서 노인의 정서변화에 어떤 역동이 있는지를 구체적으로 확인해보았다는 점에서 기존의 다양한 노인 연구들과의 차별적인 함의가 있다.

그리고 본 연구를 통해 노년기 정신건강을 지키기 위해 어떠한 참여활동이 중요한지에 대한 보다 구체적인 방향을 제시할 수 있다. 참여활동의 개념은 무척 광범위하기 때문에, 일을 하는 것일 수도 있고 사람들과 즐거운 시간을 보내거나 타인을 위해 이타적인 시간을 보내는 것일 수도 있으며 타인과 교류 없이 나를 위한 어떠한 활동을 하는 것일 수도 있다. 그런데 이러한 다양한 활동들이 모두 정서적으로 긍정적인 효과를 보인

www.kci.go.kr

다고 단정짓기에는 무리가 있다. 이에 본 연구 결과를 토대로 보면, 노년기 우울을 예방할 수 있는 요인들은 단순히 집 밖에 나가서 아무 활동이나 하는 것이 아니었으며, 공통적으로 자기 자신의 발전과 행복과 관련되는 능동적인 활동들이었다. 실제로 사회적 고립감을 경험하는 노인들은 스스로 더 불행하게 느끼고 있으며(이형훈, 2003), 사회적인 교류를 적극적으로 유지하는 노인들보다 삶의 만족도가 더 낮은 경향이 있다(박경숙, 2000). 이에 본 연구는 이러한 기존의 연구 결과들을 뒷받침하면서, 행복한 노년을 보내기 위해서는 자신을 더욱 발전시키고 타인과 적극적으로 교류하는 것이 필요하다는 점을 보여주었다.

더 나아가, 본 연구를 통해 노년기 정서경험을 긍정적인 방향으로 유도하여 삶의 질을 높이는 과정에서 어떤 정책적 접근이 필요한지에 대해 제안해볼 수 있다. 현재 우리 사회에서 노인들을 위해 이루어지고 있는 복지정책들은 주로 법과 제도를 바탕으로 소득이나 여가활동 지원, 건강 유지, 일상생활 보조 등과 같은 양적인 차원에서 진행되고 있다(최승훈, 경승구, 이용갑, 2017). 물론 이러한 지원이 노년기에 필요한 기초적인 자원일 수도 있지만, 정서적 삶의 질을 높이는 차원과 직결되는지에 대해서는 재고의 여지가 있다. 특히 우울과 같은 정서는 연령이 증가할수록 경험하는 인구의 수가 증가하고 있으며(보건복지부, 2017), 이러한 노년기 우울은 상실감이나 고독감, 활동수준의 감소와 같은 사회적 요인에서 비롯되는 경우가 많다(정미경, 이규미, 2009; Burnette & Mui, 1996; Cacioppo et al., 2006; Heikkinen & Kauppinen, 2004; Hong et al., 2009). 다시 말해, 정책과 제도적인 측면에서 도움을 주는 자원이 노인 개인의 정서적 측면과 맞닿아있는지를 좀 더 면밀히 짚어볼 필요가 있는 것이다. 이를테면, 노인의 우울을 감소시키기 위해 사회적으로 참여할 수 있는 프로그램을 개발하고 정착시키는 데 있어서 이들의 정서적 안정성과 우울에 영향을 미치는 사회참여 유형에 대한 보다 세심한 이해가 요구된다. 현재도 지역사회센터를 기반으로 노인의 참여활동을 독려하는 다수의 프로그램들이 운영되고 있으나, 단순히 활동수준을 높이는 데 그치지 않고 이들의 정서적 안정에 영향을 미치는 활동에 초점을 두어 진행된다면 효율성과 효과성의 측면에서 보다 유익할 것으로 기대할 수 있다. 따라서 참여활동의 세부적인 변별적 효과를 검증한 본 연구는 고령화 사회에 필요한 사회 정책을 어떻게 적절하게 발전시켜야 하는지에 대한 보다 구체적인 방향을 제시하였다고 볼 수 있다.

또한 본 연구의 결과는 단순히 노년 집단뿐만 아니라 우울에 취약한 여러 집단에 일반화하여 적용해볼 수 있다. 우울을 경험하는 것은 사회적인 요인뿐 아니라, 높은 신경증과 같은 기질적 요인이나(Klein, Kotov, & Bufferd, 2011) 낮은 자존감(Beck, 1967; Brown & Harris, 1978), 낮은 자기효능감(Faure & Loxton, 2003; Shnek, Irvine, Stewart, & Abbey, 2001) 등과 같은 기질과는 다른 개인적 요인에서도 비롯되며, 이는 다양한 연령과 집단에서 확인된다. 본 연구의 주요 결과는 자기개발활동과 적극적인 사교활동이 일상 속에서 경험하는 정서의 역동을 줄여 우울 정도를 감소시킬 수 있다는 것이다. 이는 어떤 방향으로 개인이 능동적인 활동을 해야 정서에 도움이 되는지를 보여주는 것으로, 활동 참여 자체가 아닌 특정한 성격을 갖는 활동 참여가 정서를 더 나은

www.kci.go.kr

방향으로 유도할 수 있다는 것이다. 이에 본 연구는 보통 일반의 개인이 우울을 줄이기 위해 노력하는 과정에서 어떤 활동을 선택해야 하는지에 대한 학술적 실용적 단서를 제공한다고 볼 수 있다. 특히 우울 경향 혹은 병리적 우울증은 현대사회에서 매우 심각한 문제로 자리잡고 있다. 따라서 본 연구의 결과는 특정 집단에 한정하지 않고 우울을 경험하는 다양한 집단에 적용하여 부정적 정서를 완화하고 삶의 질을 향상시키는 도구를 제시할 수 있을 것이다.

끝으로, 본 연구의 한계점을 통해 추후 연구를 위한 방향을 제안해볼 수 있다. 첫째, 본 연구에서 자기개발활동과 적극적 사교활동의 정서조절 기능을 검증하였지만 개인차 요인을 고려할 때 이러한 참여 활동이 모든 노년 집단에 적용된다고 일반화하는 데는 무리가 있다. 특히 적극적 사교활동의 경우 개인차 요인의 영향을 많이 받을 것으로 추측할 수 있다. 사교활동은 기본적으로 대인관계를 전제하는 활동이며 일정의 에너지를 요한다. 이에 활동성과 관련 있는 외향성이나 새로운 것에 대한 개방성과 같은 성격 요인(Costa & McCrea, 1992)이 사교활동을 더 선호하게 만들 수 있는 것이다. 즉, 같은 노년기를 보내더라도 어떤 노인들은 타인과의 상호작용하는 장면에서 활력을 얻고 안정감을 느낄 수 있는 반면 어떤 노인들은 이러한 장면에서 오히려 에너지가 소모되는 경험을 할 수 있는 것이다. 따라서 추후 연구에서는 본 연구에서 검증한 참여 활동의 기능이 다양한 개인차 요인과 어떻게 상호작용할 수 있는지를 추가적으로 탐구해볼 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 우울을 중심으로 정서조절 효과를 확인하였으나, 비임상집단을 대상으로 자료를 수집하였기 때문에 참여 활동의 도구적 기능을 병리적 우울 집단에 동시에 제시하기는 어렵다는 한계가 있다. 전술하였듯이 노년기에 우울 양상을 탐구하는 중요한 이유 중 하나는 노년기 우울은 자살과 같은 극단적인 결과를 초래할 수 있기 때문이며(윤현숙, 염소림, 2016; Batterham & Christensen, 2012; Snowdon & Baume, 2002), 이러한 극단적인 결과는 병리적인 형태로 진행된 이후의 결과일 가능성이 높다. 물론 본 연구의 결과는 우울증으로 발전되는 것을 예방하는 차원에서 참여 활동의 기능과 그 과정을 제시하였다는 데서 의미가 깊다. 그러나 병리적 수준에서 우울증의 대표적인 증상 중 하나는 활력 상실이며(American Psychiatric Association, 2013), 무기력은 행동의 결손을 초래하는 특징이 있다(Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978). 그렇기 때문에 현재 병리적 수준에서 우울을 경험하며 어려움을 겪고 있는 노인들에게 참여 활동을 권하는 것이 삶의 질을 높이는 데 유용하고 적절한 경로인지는 부가적인 연구를 통해 좀 더 세밀하게 확인할 필요가 있다. 따라서 이후 본 연구를 발전시키는 단계에서는 병리적 우울 집단을 대상으로 참여 활동의 효과를 추가적으로 확인해보는 과정이 이루어져야 할 것이다.

셋째, 정서변산성과 관련하여, 정서의 변산에 개입될 수 있는 보다 구체적인 요인에 대한 탐색이 필요하며 분석에서 이를 통제할 필요가 있다. 물론 본 연구에서는 성별과 경제상태, 건강상태를 통제하여 일반적인 수준에서 매개변인과 종속변인에 영향을 미치는 요인의 효과를 최소화하였다. 그러나 정서성의 측면에서 생각해볼 때 변산성이 높은 사람들은 기본적으로 부정적 정서성이 높은

www.kci.go.kr

사람일 수 있으며(Dejonckheere et al., 2019), 이는 정서의 변동 상에서 부정적 정서의 영향이 상당 부분 작동할 가능성을 배제할 수 없다는 점을 떠올릴 수 있는 부분이다. 이에 정서변산성 계산을 위한 정서 변인과 독립적으로, 참가자의 일상에서의 부정적 정서성 수준을 수집하고 이 요인을 통제한 후 정서변산성을 관찰해볼 필요가 있을 것이다. 뿐만 아니라, 추후 연구에서는 질적 차원의 정서변산성(spin)이 높은 경우뿐 아니라 강도 차원의 정서변산성(pulse)이 높은 경우, 또한 평균적인 정서성(valence)이 낮은 경우 등이 우울과 불안과 같은 현상적 정서경험에서 서로 어떤 다른 의미를 지니는지 등을 관찰해보면 정서변산성의 효과를 보다 정교하게 제시할 수 있을 것이다.

넷째, 좀 더 설득력 있는 설명이 가능하기 위해서는 자료수집 과정에서 보완이 필요하다. 우선 본 연구에서는 정서변산성을 측정하기 위해 일상재구성법을 적용하였는데, 여기서는 보고 전날 즉 어제의 일화를 떠올려보고 그 당시에 느낀 감정을 회상하여 보고하게 한 바, 회상 과정에서의 재해석 혹은 왜곡의 가능성을 배제하기 어렵다. 따라서 이러한 제한점을 보완하기 위해서는 경험표집법(Experience Sampling Method: ESM)과 같이 보다 직접적으로 일상을 들여다볼 수 있는 방법을 적용하여 좀 더 객관적인 관찰을 통한 현실적인 자료를 제시할 필요가 있다. 뿐만 아니라 독립변인인 활동 참여 역시 직접 경험이 아닌 자신의 행동 경향성을 구조화된 설문 형태로 보고한 것이기 때문에 행동이 정서에 직접적으로 미치는 영향을 인과관계로 단정 지어 설명하기는 어렵다. 무엇보다 본 연구에서 주안점을 둔 부분은 정서의 역동이기 때문에 다양한 참여 활동이 각각 어떤 방식으로 정서 변화에 변별적인 효과를 보이는지를 알기 위해서는 각 활동의 조작적 정의를 노인의 일상에 적절하게 수렴하여 규정하고 이를 바탕으로 실질적인 행동 조작을 가하여 각각이 보이는 효과를 구체적으로 제시할 수 있어야 할 것이다.

본 연구에서는 생물심리사회적으로 취약한 시기로 일컬어지는 노년기의 우울감을 경감시키기 위해 개인의 적극적 참여활동을 독려하는 사회적 관심과 노력이 필요하다는 점이 제기되었다. 인간은 개인의 발전과 활발한 대인관계를 통해 정서적 안녕을 영위할 수 있다. 이에 노년기 참여활동을 통해 정서적 안정감을 높이고 우울 취약성을 극복하는 일련의 심리적 과정에 대한 이해는, 초고령화 사회로의 진입을 앞둔 우리 사회가 노인의 심리적 안녕과 삶의 질을 향상시키기 위해 어떠한 정책적, 제도적 방안을 마련해야 하는지에 대한 이론적 토대를 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

참 고 문 헌

고민경, 김향숙 (2013). 정서변화 저항성과 우울: 행동활성화 및 스트레스 대처방식을 중심으로. *Korean Journal of Clinical Psychology, 32*(4), 935-954.

권중돈, 조주연 (2000). 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. 한국노년학, 20(3), 61-76.

김남초, 양수 (2001). 일부 지역사회 노인의 신체건강상태와 우울. *Journal of Korean Academy of Nursing, 31*(6), 1012-1020.

김동배, 김상범, 신수민 (2012). 무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향. 한국노년학, 32(1), 289-303.

www.kci.go.kr

김미혜, 정진경 (2003). 노인자원봉사자의 봉사활동 헌신과 생활만족에 관한 연구-활동이론을 중심으로. 한국사회복지학, 54, 221-244.

김형석, 신인숙 (2003). 여성의 신체적 여가활동 참가와 사회적 문제해결력 및 우울감에 미치는 영향. 한국체육학회지, 42(6). 447-455.

나항진 (2004). 삶의 질 향상을 위한 노인 여가의 역할에 관한 연구. 한국노년학, 24(1), 53-70.

문병일 (2007). 노인여성의 율동적 운동 참여가 스트레스 및 우울에 미치는 영향. 한국스포츠리서치, 18(5), 167-176.

박경숙 (2000). 한국 노인의 사회적 관계: 가족과 지역사회와의 연계정도. 한국사회학, 34(3), 621-647.

박상훈, 손명희 (2014). 노인의 여가활동유형과 고독감. 관광레저연구, 26(2), 373-389.

박주문 (1999). 노인자원봉사조직 참여의 결정요인: 인천광역시 동구노인자원봉사대를 중심으로. 한국지방자치학회보, 11(2), 245-261.

변영순 (2006). 노인의 성별에 따른 우울정도와 여가활동참여도. 노인간호학회지, 8(2), 128-135.

보건복지부 (2017). 노인실태조사. 세종: 보건복지부.

신종순, 김민희 (2006). 인문, 사회과학편: 노인의 댄스스포츠 참여가 정서적 건강 인식에 미치는 영향. 한국체육학회지, 45(3), 151-158.

유경, 장재윤, 한태영, 이주일 (2014). 활동적 노년 척도의 타당화 연구. 한국노년학, 34(3), 613-630.

윤현숙, 염소림 (2016). 노인의 우울이 자살생각에 미치는 영향에 대한 가족연대감의 매개효과. 한국사회복지학, 68(1), 53-71.

이민수, 최윤경, 정인과, 곽동일 (2000). 한국 어느 도시 지역의 노인성 우울증 역학조사. 노인정신의학, 4(2), 154-163.

이제홍, 최원오, 이혁 (2011). 노인복지관 여가 프로그램에 참여하는 노인의 참여동기와 여가만족도의 관계. 한국사회체육학회지, 45(1), 675-685.

이형훈 (2003). 저소득 노인의 여가실태에 관한 연구 : 도봉구지역 사회복지관 이용 노인을 대상으로. 명지대학교 석사학위논문.

장재윤, 유경, 서은국, 최인철 (2007). 일상재구성법(DRM)을 통해 살펴본 남녀직장인과 주부의 삶의 질. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 21(2), 123-139.

정미경, 이규미 (2009). 한국노인 상실감 척도 구성 및 타당도 검증에 관한 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 21(2), 397-416.

정진오 (2008). 여가스포츠활동에 참가하는 노인의 지각된 자아존중감이 스트레스와 우울의 관계에 미치는 매개효과. 한국사회체육학회지, 33(1), 715-724.

조맹제, 배재남, 서국희, 함봉진, 김장규, 이동우, 강민희 (1999). DSM-III-R 주요우울증에 대한 한국어판 Geriatric Depression Scale (GDS)의 진단적 타당성 연구. 신경정신의학, 38(3), 48-63.

최미영 (2008). 노인우울에 미치는 동네효과와 사회자본의 영향에 관한 연구. 한국사회복지조사연구, 18, 25-46.

최승훈, 경승구, 이용갑 (2017). 노인여가복지시설 평생교육 프로그램 만족도 영향요인 분석. 사회연구, 18(2), 141-163.

통계청 (2019). 장래인구추계. 대전: 통계청.

홍수지, 장재윤, 김근영 (2012). 하루 동안의 개인내적 정서 변산성과 직무만족 및 삶의 만족간의 관계. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 26(2), 117-136.

Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*(1), 49-74.

Alden, D., Austin, C., & Sturgeon, R. (1989). A correlation between the Geriatric Depression Scale long and short forms. *Journal of Gerontology, 44*(4), P124-P125.

Alderfer, C. P. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. *Organizational Behavior and Human Performance, 4*(2), 142-175.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. Washington, DC: American Psychiatric Pub.

www.kci.go.kr

Amore, M., Tagariello, P., Laterza, C., & Savoia, E. M. (2007). Beyond nosography of depression in elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 44*, 13-22.

Armstrong, S., & Oomen-Early, J. (2009). Social connectedness, self-esteem, and depression symptomatology among collegiate athletes versus nonathletes. *Journal of American College Health, 57*(5), 521-526.

Batterhanm, P. J., & Christensen, H. (2012). Longitudinal risk profiling for suicidal thoughts and behaviors in a community cohort using decision trees. *Journal of Affective Disorder, 142*(1), 306-314.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. University of Pennsylvania Press.

Beekman, A. T. F., Kriegsman, D. M. W., Deeg, D. J. H., & Van Tilburg, W. (1995). The association of physical health and depressive symptoms in the older population: age and sex differences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 30*(1), 32-38.

Brown, G. W., & Harris, T. (1978). Social origins of depression: a reply. *Psychological Medicine, 8*(4), 577 - 588.

Burnette, D., & Mui, A. C. (1996). Psychological well-being among three successive cohorts of older American women who live alone. *Journal of Women & Aging, 8*(1), 63-80.

Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging, 21*(1), 140-151.

Cheung, C. K., & Ngan, M. H. (2000). Contributions of volunteer networking to isolated seniors in Hong Kong. *Journal of Gerontological Social Work, 33*(2), 79-100.

Chow, S. M., Ram, N., Boker, S. M., Fujita, F., & Clore, G. (2005). Emotion as a thermostat: Representing emotion regulation using a damped oscillator model. *Emotion, 5*(2), 208 - 225.

Coleman, P. (1991). Cumming E. and Henry W., Growing Old: The Process of Disengagement. Basic Books, New York, 1961.(Reprint: Arno, New York, 1979, ISBN 0405 118147.). *Ageing & Society, 11*(2), 217-220.

Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Neo personality inventory-revised (NEO PI-R)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Cumming, E., & Henry, W. E. (1961). *Growing old, the process of disengagement*. New York: Basic books.

Cwikel, J., & Ritchie, K. (1989). The short GDS: Evaluation in a heterogeneous, multilingual population. *Clinical Gerontologist, 8*(2), 63-83.

Dean, A., Kolody, B., Wood, P., Matt, G. E. (1992). The influence of living alone on depression in elderly persons. *Journal of Aging and Health*, 4, 3-18.

Dejonckheere, E., Mestdagh, M., Houben, M., Rutten, I., Sels, L., Kuppens, P., & Tuerlinckx, F. (2019). Complex affect dynamics add limited information to the prediction of psychological well-being. *Nature Human Behaviour, 3*(5), 478-491.

Depue, R. A., & Iacono, W. G. (1989). Neurobehavioral aspects of affective disorders. *Annual Review of Psychology, 40*(1), 457-492.

Driver, B. L., Tinsley, H. E. A., & Manfredo, M. J. (1991). The paragraphs about leisure and recreation experiences preference scales. In B. L. Driver, P. J. Brown & G. L. Peterson(Eds.), *Benefits of Leisure*(pp.263-286). State College, PA: Venture Press.

Faure, S., & Loxton, H. (2003). Anxiety, depression

www.kci.go.kr

and self-efficacy levels of women undergoing first trimester abortion. *South African Journal of Psychology, 33*(1), 28-38.

Frijda, N. H. (2007). *The laws of emotion*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Gerety, M. B., Williams Jr, J. W., Mulrow, C. D., Cornell, J. E., Kadri, A. A., Rosenberg, J., Chiodo L. K.,. & Long, M. (1994). Performance of case finding tools for depression in the nursing home: influence of clinical and functional characteristics and selection of optimal threshold scores. *Journal of the American Geriatrics Society, 42*(10), 1103-1109.

Haggard, L. M., & Williams, D. W. (1991). Self-identity benefits of leisure. *Benefits of leisure*, 103-120.

Hall, D. P., Jr., Sing, H. C., & Romanoski, A. J. (1991). Identification and characterization of greater mood variance in depression. *The American Journal of Psychiatry, 148*(10), 1341 - 1345.

Havighurst, R. J. & Albrecht, R. (1953). *Older people*. NY: Longmans, Green & Co.

Havighurst, R. J. (1963). Successful aging. *Processes of aging: Social and Psychological Perspectives, 1*, 299-320.

Hayes, A. D. (2013). *An introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford.

Heikkinen, R. L., & Kauppinen, M. (2004). Depressive symptoms in late life: a 10-year follow-up. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 38*(3), 239-250.

Hofmann, S. G. (2014). Interpersonal emotion regulation model of mood and anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research, 38*(5), 483-492.

Hong, S. I., Hasche, L., & Bowland, S. (2009). Structural relationships between social activities and longitudinal trajectories of depression among older adults. *The Gerontologist, 49*(1), 1-11.

Houben, M., van den Noortgate, W., & Kuppens, P. (2015). The relation between short-term emotion dynamics and psychological well-being: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 141*(4), 901 - 930.

Jones, E. E., Rock, L., Shaver, K. G., Goethals, G., & Ward, L. M. (1968). Pattern of performance and ability attribution: An unexpected primacy effect. *Journal of Personality and Social Psychology, 10*, 317-340.

Kahneman, D., Krueger, A. B., Schkade, D. A., Schwarz, N., & Stone, A. A. (2004). A survey method for characterizing daily life experience: The day reconstruction method, *Science, 306*, 1776-1780.

Klein, D. N., Kotov, R., & Bufferd, S. J. (2011). Personality and depression: Explanatory models and review of the evidence. *Annual Review of Clinical Psychology, 7*, 269-295.

Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York: The Guilford Press.

Koval, P., Pe, M. L., Meers, K., & Kuppens, P. (2013). Affect dynamics in relation to depressive symptoms: Variable, unstable or inert? *Emotion, 13*(6), 1132 - 1141.

Kuppens, P., Sheeber, L. B., Yap, M. B. H., Whittle, S., Simmons, J. G., & Allen, N. B. (2012). Emotional inertia prospectively predicts the onset of depressive disorder in adolescence. *Emotion, 12*(2), 283 - 289.

Kuppens, P., Van Mechelen, I., Nezlek, J. B., Dossche, D., & Timmermans, T. (2007). Individual differences in core affect variability and their relationship to personality and psychological adjustment. *Emotion, 7*(2), 262 - 274.

www.kci.go.kr

Larsen, R. J. (2000). Toward a science of mood regulation. *Psychological Inquiry, 11*(3), 129 - 141.

Lee, R. M., & Robbins, S. B. (1998). The relationship between social connectedness and anxiety, self-esteem, and social identity. *Journal of Counseling Psychology, 45*(3), 338-345.

Leibson, C. L., Garrard, J., Nitz, N., Waller, L., Indritz, M., Jackson, J., Rolnick, S. J., & Luepke, L. (1999). The role of depression in the association between self-rated physical health and clinically defined illness. *The Gerontologist, 39*(3), 291-298.

Lesher, E. L., & Berryhill, J. S. (1994). Validation of the geriatric depression scale short form among inpatients. *Journal of Clinical Psychology, 50*(2), 256-260.

Li, Y. (2007). Recovering from spousal bereavement in later life: does volunteer participation play a role?. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 62*(4), S257-S266.

Mardia, K. V. (1972). *Statistics of directional data*. New York: Academic Press.

Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2021). *Behavioral activation for depression: A clinician's guide*. New York: Guilford Press.

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review, 50*(4), 370-396.

Moskowitz, D. S., & Zuroff, D. C. (2004). Flux, pulse, and spin: Dynamic additions to the personality lexicon. *Journal of Personality and Social Psychology, 86*, 880-893.

Northoff, G., Richter, A., Gessner, M., Schlagenhauf, F., Fell, J., Baumgart, F., ... & Heinze, H. J. (2000). Functional dissociation between medial and lateral prefrontal cortical spatiotemporal activation in negative and positive emotions: A combined fMRI/MEG study. *Cerebral Cortex, 10*(1), 93 - 107.

Panaite, V., Rottenberg, J., & Bylsma, L. M. (2020). Daily affective dynamics predict depression symptom trajectories among adults with major and minor depression. *Affective Science, 1*(3), 186-198.

Roseman, I. J., Spindel, M. S., & Jose, P. E. (1990). Appraisals of emotion-eliciting events: Testing a theory of discrete emotions. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(5), 899 - 915.

Russell, J. A. (1980). A Circumplex Model of Affect. *Journal of Personality and Social Psychology, 39*(6), 1161-1178.

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, 5*(1-2), 165 - 173.

Shnek, Z. M., Irvine, J., Stewart, D., & Abbey, S. (2001). Psychological factors and depressive symptoms in ischemic heart disease. *Health psychology, 20*(2), 141-145.

Snowdon, J., & Baume, P. (2002). A study of suicides of older people in Sydney. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 17*(3), 261-269.

Stone, A. A., Smyth, J. M., Pickering, T., & Schwartz, J. (1996). Daily mood variability: Form of diurnal patterns and determinants of diurnal patterns. *Journal of Applied Social Psychology, 26*(14), 1286 - 1305.

Thompson, R. J., Boden, M. T., & Gotlib, I. H. (2017). Emotional variability and clarity in depression and social anxiety. *Cognition and Emotion, 31*(1), 98 - 108.

Trull, T. J., Lane, S. P., Koval, P., & Ebner-Priemer, U. W. (2015). Affective dynamics in psychopathology. *Emotion Review, 7*(4), 355 - 361.

www.kci.go.kr

van de Leemput, I. A., Wichers, M., Cramer, A. O., Borsboom, D., Tuerlinckx, F., Kuppens, P., ... & Derom, C. (2014). Critical slowing down as early warning for the onset and termination of depression. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 111*(1), 87-92.

Wichers, M. (2014). The dynamic nature of depression: A new micro-level perspective of mental disorder that meets current challenges. *Psychological Medicine, 44,* 1349 - 1360.

Wichers, M., Wigman, J. T. W., & Myin-Germeys, I. (2015). Micro-level affect dynamics in psychopathology viewed from complex dynamical system theory. *Emotion Review, 7*(4), 362 - 367.

Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., & Adey, M. (1983). The Geriatric Depression Rating Scale: comparison with other self-report and psychiatric rating scales. *Assessment in Geriatric Psychopharmacology, 25*(12), 153-167.

Zaki, J., & Williams, W. C. (2013). Interpersonal emotion regulation. *Emotion, 13*(5), 803-810.

원고접수일: 2022년 6월 30일
논문심사일: 2022년 9월 20일
게재결정일: 2022년 12월 26일

www.kci.go.kr

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2023. Vol. 28, No. 1, 83 - 106

Effects of Active Participation in Activities on Depression of the Elderly: Mediating Role of Affect Variability

Myung Hyun Cho
BK21 FOUR R&E Center for Psychology
Korea University

Hyang Sook Kim
Department of Psychology
Sogang University

The main purpose of the present study was to examine mediating effects of affect variability on relationship between active participation in activities and depression of the elderly. A sample of 150 senior citizens in their 60s participated in a survey that asked about four types of participation activities (self-development activity, active social interaction, volunteering activity, leisure activity) and their depression level. Participants also recalled as many events as possible through a daily reconstruction method and their emotional experience felt for each event (e.g., excited, confident, happy, anxious, angry, peaceful, stable, depressed, and bored). Based on collected emotional data, spin, the index of affect, was calculated. Results indicated that higher levels of all social participation types predicted lower levels of depression. In terms of mediating effects, associations of depression with average value of participation activities, self-development activity, and active social interaction were mediated by affect variability. However, affect variability did not mediate the relationship of volunteering and leisure activities with depression. Results of this study showed that activities for self-improvement and interpersonal relationship could increase emotional stability and consequently decrease depression in the elderly.

Keywords: Activity Participation of the Elderly, Depression, Affect Variability

www.kci.go.kr