

재난 간접 경험 후 노인들의 정서 변화 양상: 사회적 지지, 우울, 미래시간조망 및 활동적 노년의 효과*

조 명 현	장 재 윤 [†]	유 경	이 주 일
서강대학교 심리학과		한림대학교 고령사회연구소	한림대학교 심리학과

본 연구에서는 세월호 침몰사고 직후와 이후 두 달 뒤 수집한 노년기 정서 경험 자료를 바탕으로, 노인들이 재난 간접 경험 이후 경험하는 정서의 변화에 영향을 주는 개인차 변인들의 효과에 대해 살펴보았다. 본 연구에서는 정서 경험에 대한 보호요인 및 위험요인으로 작용하는 사회적 지지와 우울 수준의 영향과 더불어, 미래시간조망과 활동적 노년이 건강한 삶을 예측한다는 기존 연구를 바탕으로, 두 변인이 정서 변화 양상에 미치는 영향도 함께 살펴보았다. 연구 결과, 세월호 사건 직후와 이후를 비교했을 때 사고 직후 예상대로 전반적으로 긍정적 정서가 감소하였고 부정적 정서는 상승하였다. 또한 사회적 지지, 미래시간조망, 및 활동적 노년 점수가 높은 사람들과 우울 점수가 낮은 사람들은 두 시점간의 정서 변동의 폭이 크지 않았지만, 반대의 사람들은 사건 직후 상대적으로 낮은 수준의 긍정적 정서와 높은 수준의 부정적 정서를 경험하였다. 본 연구를 통해 사회적 지지, 미래시간조망, 활동적 노년 개념이 노년기 정서에 보호요인으로, 우울은 위험요인으로 작용한다는 점을 확인할 수 있었으며, 구체적으로 어떠한 정서에 영향을 주는지도 함께 확인할 수 있었다. 마지막으로, 본 연구의 의의와 한계에 대한 논의를 통해 후속 연구에 대한 방향을 제안하였다.

주요어 : 노년기 정서, 재난 간접 경험, 사회적 지지, 노인 우울, 미래시간조망, 활동적 노년

* 이 논문은 2012년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임
(NRF-2012-S1A3A2-033609).

† 교신저자 : 장재윤, 서강대학교 심리학과, Tel : 02-705-7956, E-mail : jych@sogang.ac.kr

최근 우리 사회에서는 크고 작은 사건들로 인해 많은 사람들이 불안에 휩싸여 있다. 각종 범죄와 같은 일상적인 사건에서부터 자연재해나 대형 인재와 같은 국가적인 사건에 이르기까지 많은 사건들로부터 사람들은 정서적으로 불안, 공포, 분노 등을 경험하게 된다. 그 중에서 1994년에 일어난 성수대교 붕괴사고나 1995년 삼풍백화점 붕괴사고, 2003년 대구지하철 참사와 같이 국가적으로 큰 이슈가 되었던 사건들이 사람들에게 주는 정신적 충격과 그 여파는 보다 오래 남게 되기 때문에, 사건 자체의 심각성에 대해서는 물론 이를 직간접적으로 경험하는 사람들의 정신 건강에 대해서도 관심을 기울일 필요가 있다. 실제로 위에 열거한 재난들이 발생한 이후에 이를 직접 겪은 사람들은 물론 가족들이나 주변 사람들도 오랜 시간이 지난 지금까지 정서적 고통을 겪고 있으며, 심한 경우 외상 후 스트레스 장애(PTSD: Post Traumatic Stress Disorder)와 비슷한 증상에 시달리기도 한다(Suvak, Maguen, Litz, Silver, Holman, 2008).

이러한 사건이 발생했을 때 대부분의 사람들은 텔레비전이나 신문, 인터넷과 같은 대중매체를 통해 사건을 간접적으로 접하게 되는데, 어떤 사람들은 마치 실제로 본인이 경험하는 것만큼 정서적으로 타격을 받기도 한다(김지은 2013; Baschnagel, Gudmundsdottir, Hawk & Beck, 2009; Cho, Boyle, Keum, Shevy, McLeod, Shah, & Pan 2003; Holmes, Creswell & O'Connor, 2007). 실제로 영상매체를 통해 사건을 접한 사람들은 신문과 같은 문자 매체를 통해 사건을 접한 사람들보다 더 심각한 증상을 보이기도 하며(Cho et al., 2003), 동일본 대지진의 영향을 받은 지역에서 종사하던 언론인들의 경우 심리적 트라우마를 경험하였다고 보고되고

있다(Uchida, Takenishi, Kanagawa, harada, Okawa, & Yabuno, 2012). 또한 사건의 정서적 영향은 사건 발생지역과 물리적 거리가 떨어져 있다고 약화되는 것은 아닌데, 2001년 미국에서 9/11 테러가 발생했을 때 지리적으로 멀리 떨어져 있는 영국 사람들조차 안녕감(well-being)의 감소를 경험하였으며(Metcalf, Powdthavee, & Dolan, 2011), 2005년 미국에 허리케인 카트리나가 휩쓸고 지나간 후 직접 영향을 받은 지역 외의 사람들 사이에서도 부적 정서가 증가하였다고 보고되고 있다(Kimball, Levy, Ohtake, & Tsutsui, 2006). 또한 2011년 동일본 대지진 이후 쓰나미의 충격적인 영상과 재앙에 대한 방송들은 직접적으로 영향을 받지 않은 지역의 사람들에게까지 심리적으로 영향을 주었다(Nikkei Newspaper 2011, June 12). 또한 9/11테러가 발생한 이후, 불안이 가장 먼저 일어났다가 사라지고 이후 슬픔이 증가하고 더 시간이 지나면 분노가 강하게 증가하는 양상을 보였다(Back, Küfner, & Egloff, 2010). 이렇게 우리는 수많은 사건들을 접하면서 정서적 위험에 노출될 수 있으며, 이것이 병리적인 수준의 문제로까지 충분히 이어질 가능성을 갖고 생활하고 있는 것이다. 따라서 미디어 노출에 의한 재난 간접 경험도 직접적인 사건만큼이나 진지하게 다루어야 하는 이유는, 간접적인 경험 역시 우리의 삶의 질을 떨어뜨리고 건강에까지 부정적인 영향을 미칠 수 있기 때문이다.

우리 주변에서 정서적으로 부정적인 영향을 미칠 수 대형 사건들 중 가장 최근 국가적으로 이슈가 되고 있는 사건이 지난 2014년 4월에 일어난 세월호 침몰 사건이다. 사건 후 대중매체는 이를 대대적으로 보도하였고, 배의 침몰 장면과 가족들이 오열하며 고통스러워하

는 모습들은 전파를 통해 여과 없이 반복적으로 사람들에게 노출되었다. 더욱이 각종 매체에서는 연일 이 사고 소식을 머리기사로 다루며 뉴스의 많은 시간을 이 보도에 할애하였다. 이에 사람들은 사태의 심각성을 반복적으로 접할 수밖에 없었고, 자연스레 국민들의 정서는 사건에 대한 분노, 희생자에 대한 공감으로부터 비롯된 슬픔과 우울, 다시 발생할지도 모를 국가 재난에 대한 불안 등으로 가득하게 되었다.

그런데 사건 후에 어느 정도 시간이 흐른 뒤 사건을 간접적으로 접한 대부분의 주변 사람들의 모습을 살펴보면, 어떤 사람들은 여전히 사건을 통해 경험한 정서에 압도되어 무력하고 불편해하는 모습을 보이는 반면, 다른 어떤 사람들은 정서적으로는 더 이상 영향을 받지 않고 사건에 대해 다소 인지적으로 접근하는 모습을 보인다. 본 연구는 사람들이 정서적으로 이렇게 두 가지 회복 양상을 보이는 모습을 통해 그 원인은 어디에 있을까라는 의문에서 시작되었다.

노인 대상 연구의 필요성

재난의 직간접적 영향에 있어서, 청소년, 여성, 사회경제적 지위가 높고 낮은 사람들과 같은 다양한 대상에 대한 연구가 이루어지고 있음에도 불구하고, 앞으로 인구의 상당부분을 차지하게 될 노년층에 주목하여 이들의 정서변화와 이에 대한 보호요인과 위험요인을 탐구해본 연구는 거의 없었다. 무엇보다도 우리 사회가 고령화 사회로 접어들고, 고령화 속도가 점점 더 가속화됨에 따라 고연령층의 삶과 정서 그리고 적응에 대한 연구와 적용은 반드시 필요한 과정이라고 할 수 있다. 앞서

서두에서 언급한 바와 같이 본 연구는 노인의 정서 경험과 개인차 변인에 주목하고 연구를 진행하였다. 정서 연구에서 노년기를 별도로 분리하여 연구하는 것은 안정된 노년의 삶을 만들어내고 이를 유지하는 데 있어 중요하다. 우선 개인적 측면에서, 노년 연구를 통해 노년기의 정서적 안정과 지속을 위해 어떤 부분에 중점을 두고 접근해야 하는지에 대한 아이디어를 얻을 수 있다. 인간이 환경에 의해 정서적 영향을 받는 것은 당연한 것이고 여기에 개입되는 보호요인 혹은 위험요인들은 연령 보편적인 것일 수도 있지만, 동시에 노년기에 특히 중요하게 작용하는 특수적인 것일 수도 있다. 그렇기 때문에 만약 노인의 정서적 문제를 해결해야 하는 상황이 발생했을 때 일반적이고 보편적인 수준에서의 지식으로만 도우미 방향을 설정한다면 충분한 해결점에 도달하지 못할 가능성이 높으며, 경우에 따라서는 오히려 문제를 악화시킬 수도 있는 것이다. 따라서 노년기 특성적으로 접근한다면, 단순히 상담을 제공하거나 반추의 억제를 권유하는 등의 소극적 방향에서 벗어나 보다 적극적이고 구체적인 개입이 가능할 것이다. 또한 사회적 측면에서 보면, 노년 대상의 연구는 앞서 언급한 개인적 차원의 가능성에서 한 발 더 나아가 노년기의 안정된 정서적 생활을 보장하기 위해 어떠한 방향의 구체적 지원이 필요한지에 대한 아이디어를 얻을 수 있을 것이다.

이에 본 연구에서는 지난 세월호 사건을 재난 간접 경험의 기준으로 설정하고 사건 직후와 2개월 후의 노년층의 정서적 변화를 살펴 보았는데, 정서 경험과 관련하여 보호요인으로서 반복적으로 언급되고 있는 사회적 지지와 위험요인으로서 언급되고 있는 우울 수준

의 효과를 재확인하는 것과 더불어, 노년기의 주관적 안녕감에 영향을 미치는 미래시간조망(future time perspective) 변인과 건강한 삶에 기능적으로 작용하는 활동적 노년(active aging) 변인의 효과를 확인하였다. 아울러 네 변인을 선택하게 된 것은 노년기에 안정적인 정서적 삶을 위해 개인적 측면(노인우울, 미래시간조망)과 관계적 측면(사회적지지, 활동적 노년)에서, 또한 소극적 측면(사회적지지, 노인우울)과 적극적 측면(미래시간조망, 활동적 노년)에서 확인하는 데 네 가지 변인이 적절하다고 판단하였기 때문이다.

연구 동기

본 연구는 본래 노년기에 나타나는 다양한 정서 경험의 양상을 알아보기 위한 연구를 진행하다가 세월호 사건이 발생하면서 우연히 추진하게 된 연구이다. 기존에 계획한 연구의 연구참가자의 정서 자료를 수집한 시점이 4월 23일부터 25일 사이였는데, 이때가 공교롭게도 세월호 사건(4월 16일)이 터진지 일주일 정도 밖에 지나지 않은 시점이었다. 자료 수집 당시 60대 참가자들을 집단으로 모아서 갱 서베이 방식으로 조사를 하였는데, 많은 참가자들이 서로 세월호 사건을 언급하였다. 따라서 이것이 수집한 정서에 영향이 미쳤을 것으로 판단을 하였고, 동시에, 만약 이후에 같은 참가자들을 대상으로 다시 수집할 경우 부정적 영향을 많이 받은 사람들의 경우 회복될 것이며, 이는 개인 특성에 따라 그 양상이 다를 수 있을 것이라는 기대를 하게 되었다. 본 연구에서는 2개월 후 동일한 참가자들로부터 정서 측정을 다시 실시하였는데, 이 시점은 두 가지 측면에서 고려되었다. 우선, 앞서 언급한

9/11테러 이후 안녕감 감소를 경험한 영국인들의 경우(Mercalfe et al., 2011), 사건 직후 영향을 현저하게 받다가 이후 2개월 동안 그 정도가 작아졌고 12월에 접어들어서는 영향이 완전히 사라졌다. 즉, 몇 개월 되지 않는 짧은 시점에서도 정서의 변화가 확인될 수 있던 것이므로 2개월 후의 시점은 정서변화를 큰 무리 없이 살펴볼 수 있는 시점이며 오히려 조사 간 시점이 너무 길어지는 경우 크고 작은 사회적 사건들의 영향을 받아 세월호 자체의 정서적 영향을 알아보는 데 결과를 흐릴 수 있을 것이라고 판단하였기 때문이다. 또한 세월호 사건 당시 미디어에서 거의 한달 간은 지나치다 싶을 정도로 많이 사건을 언급하였는데, 2개월 정도 시간이 지난 시점에서는 이러한 미디어 언급도 찾아들었고 사회 분위기도 어느 정도 차분하게 되 돌아왔다고 판단되었기 때문이다. 따라서 세월호 사건 후 2개월 후인 6월 24일부터 25일 사이에, 동일한 참가자들에게 2차 조사를 실시하였다.

이론적 배경

노년기 정서 조절

나이가 들면서 생기는 정서조절 능력의 증진은 정적 정서 경험의 증가에 의한 것으로, 이는 정서적 건강 측면에서 큰 이득이 된다(Bonanno, Westphal, & Mancini, 2011). 예를 들어, 13년 간의 추적 결과, 긍정적 정서가 많은 사람들은 훨씬 낮은 사망률을 보이며(Charles & Carstensen, 2010), 매일의 생활과 잠재적 외상 사건에 대한 반응에서도 긍정적 정서가 여러 적응적인 이득을 가져온다는 연구 결과들(Papa

& Bonanno, 2008)과 함께, 정적 정서는 나이 든 성인들에게 있어서 잠재적 외상 사건들에 대한 탄력성의 기초를 이루고 있는 중요한 메커니즘인 것이다(Birditt, Fingerman, & Almeida, 2005).

자연재해에 대한 노인의 경험에 대한 연구들에서는 서로 상반되는 견해가 있는데, 노인들이 재앙과 같은 외상 경험에 보호적인 경향이 있다는 관점(Acierno Ruggiero, Kilpatrick, & Resnick, 2006; Kato, Asukai, Miyake, Minakawa, & Nishiyama, 1996)과 노인들과 젊은 층의 심리적 증상 수준이 비슷하다는 관점이 있다(Goenjian, Najarian, Pynoos, Steinberg, Manoukian, Tayosian, & Fairbanks., 1994; Kohn, Levav, Garcia, Machuca, & Tamashiro, 2005). 즉, 노인들은 살면서 재앙들을 더 많이 겪어왔는데, 이것이 미래의 비슷한 사건에 대처를 도울 수도 있지만(Norris & Murrell, 1988), 반대로 이러한 경험의 축적이 취약성을 증가시킬 수도 있다(Fernandez, Byard, Lin, Benson, & Barbera, 2002)는 것이다. 또한 Westerhof와 Keyes(2010)에 따르면, 나이 든 성인들(older adults)은 정신적인 문제는 거의 없지만, 젊은 성인들(younger adults)보다 정신 건강이 더 좋은 것은 아니다.

그럼에도 불구하고 노년기가 정서적으로 월등하게 탄력적이라는 연구결과들이 지배적이다. 젊은 성인들과 비교했을 때, 나이든 성인들은 정서 경험을 더 잘 조절할 수 있고, 사회적 지지와 같은 긍정적인 사회적 자원들에 대해 더 많이 기억하며, 그들의 사회적 환경을 좀 더 온화하게 평가하고, 어려운 대인관계 상황을 다루는 데 있어서 훨씬 능숙하다(Charles & Carstensen, 2010). 또한 그들은 낮은 수준의 대인 관계 스트레스를 경험하는 경향이 있고(Birditt & Fingerman, 2003), 긴장을 가

져오는 사회적 상황에 대해 젊은 사람들보다 덜 강한 정서적 반응을 보이는 경향이 있다(Birditt, et al., 2005). 정서적 유연성(emotional flexibility)은 상실(Gupta & Bonanno, 2011)과 잠재적 외상(Bonanno, Papa, Lalande, Westphal, & Coifman, 2004; Westphal, Seivert, & Bonanno, 2010)에 대한 적응에 유리하다. 중년층과 노년층을 비교했을 때, 노년층이 병리적인 문제를 덜 보인다는 보고들이 있는데, 그 이유에 대한 세 가지 대표적인 주장이 성숙가설(maturation hypothesis; Knight, Gatz, Heller, and Bengtson, 2000), 면역가설(inoculation hypothesis; Knight et al., 2000), 그리고 부담 관점(burden perspective; Thompson, Norris, & Hanacek, 1993)이다. 성숙가설은 나이가 들에 따른 심리적 성숙과 증진된 대처 유형이 노인들로 하여금 스트레스 사건에 대한 정서 반응을 덜 하게 한다는 것이고, 면역가설은 비슷한 외상 사건에 대한 과거의 경험들이 개인을 강한 정서적 반응으로부터 보호한다는 것이다. 즉, 두 가설은 시간이 지남에 따라 외상을 다루는 지혜를 갖게 되어 정서적인 동요가 최소화될 수 있는 것이다. 또한 부담 관점은 중년을 기준으로 본 가설인데, 중년집단은 노년집단과 달리, 가정이나 직장을 실질적으로 책임져야 할 부담이 있는 연령대이므로 가족과 생계를 위협하는 재난이 닥쳤을 때 심리적으로 더 취약하다는 관점이다.

그러나 이와 같은 정서 적응적 특징들은 전연령을 기준으로 보았을 때 설명되는 노년기의 특징이며, 그렇기 때문에 부적 정서 경험과 회복 과정과 같은 개인 내 정서적 역동을 충분히 설명하기에는 한계가 있다. 따라서 노년기의 정서를 알아보기 위해서는 삶의 질과 직접적으로 관련되는 다음의 요인들을 살펴볼

필요가 있다.

사회적지지

대인관계 맥락에서 정적 정서를 경험하는 능력은 노년기 탄력성에 있어서 특히 중요한 요인으로 보이는데(Birditt et al., 2005), 대인관계에서의 정적 정서는 사회적 참여를 촉진하며(Keltner & Bonanno, 1997; Papa et al., 2008), 이는 건강한 나이 듦(healthy aging)이 정서적 고통과 신체적 질병의 강력한 완충장치의 역할을 한다는 모델의 증거이다(Rowe & Kahn, 1987). 이러한 대인관계와 정적 정서를 이어주는 역할을 하는 것이 사회적 지지이다.

사회적 지지는 가족이나 친구, 기타 주변 사람들로부터 물질적, 정서적 도움을 의미한다. 사회적 지지의 요인들에 대해서는 학자들에 따라 여러 유형이 제시되고 있는데, 대표적으로 House(1988)는 정서적 지지, 평가적 지지, 정보적 지지, 도구적 지지의 4가지 유형을 소개하였으며, Thompson, Futterman, Gallagher-Thompson, Rose와 Lovett(1993)은 정보적 지지, 물질적 원조, 정서적 지지, 자존감 지지, 사회적 통합의 4가지로 분류하였다. 또한 노병일과 모선희(2007)은 지지의 제공자에 따라 사회적 지지를 가족 지지, 친구 지지, 지역사회 지지로 세분화하였다. 일반적으로 사회적 지지가 낮은 사람들은 자신의 부정적인 특성에 초점을 두고 동시에 타인들도 자신을 부정적으로 평가할 것이라는 역기능적 기대를 갖고 있다(Cohen & Syme, 1985).

사회적 지지는 무엇보다 스트레스를 조절하는 기능을 갖는데(Cohen & Wills, 1985; Wheaton, 1985), 특히 노인들에게 있어서 더 나은 삶의 질과 건강한 삶이 가능하도록 도움

을 주고 있다. 예를 들어, 배우자 사별 노인들에게 있어서 사회적 지지는 우울에 의한 심리적 부적응에 보호 요인으로 작용하고(김승연, 고선규, 권정혜, 2007), 특히 친구의 지지는 노인의 자살 생각에 대해 완충 역할을 한다(배지연, 김원형, 윤경아, 2005). 그렇기 때문에 노년기에 사회적 지지 자원의 상실을 경험하는 것은 신체적, 심리적 건강을 저하시키기도 한다(유양경, 2004; 최혜숙, 2006; Pender, 1996; Vaillant & Mukamal, 2001). 이는 노인에게 있어서 사회적 지지가 의미 있는 관계의 지속을 통해 고립을 막아주고 정보나 조언과 같은 자원들을 통해 일상생활에 실질적인 도움을 주며, 필요한 의료적 처치를 지속하도록 격려함으로써 건강 유지에 직접적인 도움을 주어 신체적, 정신적 건강에 긍정적으로 기능하기 때문일 것이다(Newman & Newman, 1993).

또한 사회적 지지는 외상 경험자들에게 있어서 심리적 장애를 조절하는 보호요인으로 작용하는데(Horowitz, 1993), 사회경제적 지위가 낮은 사람들은 물론 사회적 네트워크가 작은 사람들이 재앙을 겪은 후 심리적 병리 수준이 높게 나타나며(Norris, Friedman, and Watson, 2002; Norris, Friedman, Watson, Byrne, Diaz, & Kaniasty, 2002), 홍수와 같은 자연재난이 있을 때 사회적 지지의 결여는 신체적, 정신적 건강이 좋지 않은 사람들에게 더 큰 위험 요인이 되기도 한다(Bei, Bryant, Gilson, Koh, Gibson, Komiti, Jackson, & Judd, 2013).

가설 1. 사회적 지지가 낮은 집단은 높은 집단보다 재난 간접 경험 후 긍정적인 정서를 더 낮게, 부정적인 정서를 더 높게 경험하고, 시간이 흐를수록 높은 집단과 비슷한 수준으로 회복될 것이다.

노인 우울

우울은 노년기의 대표적인 증상인데, 여러 유형의 개인적, 환경적 요인에 의해 우울이 발생하기도 하지만 우울 자체가 원인이 되어 심리적, 사회적 문제와 연결되기도 한다. 연구에 따르면, 높은 연령과 낮은 교육수준, 좋지 않은 건강 상태인 경우(허진수, 유수현, 2002; Cummings, Neff & Husaini, 2003), 그리고 남성 보다는 여성인 경우(김혜령, 2003; Heikkinen & Kauppinen, 2004)에 더 높은 우울 수준을 보인다. Hirschfeld와 Weissman(2002)에 따르면, 우울은 성별이나 결혼 여부, 사회적 계층, 인종, 가족력, 성격, 살면서 겪은 사건들(life events), 일반적 질병 유무, 어린 시절의 외상 경험 등 다양한 요인에 의해 나타나는데, 특히 신체 질환에 취약한 노년기에는 우울 관련 증상이 더 크게 증가한다(한준수, 이현수, 이성근, 정인파, 1997). 구체적으로, 우울은 그 정도에 따라 신체건강, 인지기능, 사회적 지지 등 노년기 삶의 질에 중요한 요인들이 영향을 받게 될 뿐만 아니라 다양한 기능상태 저하가 유발된다(김미혜, 이금룡, 정순돌, 2000; 김현숙, 유수정, 한규량, 2002; Penninx, Guralnik, Ferrucci, Simonsick, Deeg & Wallace, 1998). 특히 우울은 노인의 자살에 대한 생각과 실제 자살 사고에 있어서 위험 요인으로 작용하기 때문에(김창진, 황진수, 2008; 황미구, 김은주, 2008), 단순히 삶의 질의 의미에서 벗어나 생존과도 직결되는 요인이라 할 수 있다. 본 연구의 독립변인과 종속변인에서 독립적으로 언급하고 있는 두 우울은 각각 개인의 특성으로서의 우울(독립변인)과 정서 상태로서의 우울(종속변인)의 개념이다.

가설 2. 우울정도가 높은 집단은 낮은 집단보다 재난 간접 경험 후 긍정적인 정서를 더 낮게, 부정적인 정서를 더 높게 경험하고, 시간이 흐를수록 낮은 집단과 비슷한 수준으로 회복될 것이다.

미래시간조망

자신에게 앞으로 남은 미래에 대해 어떻게 생각하는지에 대한 생각 역시 개인의 동기나 삶의 만족에 영향을 미치는데, 이를 설명하는 변인이 미래시간조망(future time perspective)이다. 미래시간조망은 개인에게 앞으로 남아 있는 시간에 대해 어떤 관점을 갖고 있는지에 대한 주관적인 개념(Lang & Carstensen, 2002; Cate & John, 2007)으로서, 미래시간전망, 미래시간관점 등으로 불리기도 한다. 일찍이 Lewin(1942)은 시간전망의 개념을 주어진 시간에 존재하는 개인의 심리적 과거와 미래에 대한 관점의 종합이라고 보았으며, Wallace(1956)는 미래 사건의 길이를 나타내는 '범위', 미래사건의 합리적 조직 정도를 나타내는 '응집성', 시간전망의 과거, 현재, 미래를 나타내는 '방향'의 세 측면에서 시간전망을 설명하였다. 또한 Zimbardo와 Boyd(1999)는 이러한 시간전망이 인간의 경험에 의한 인지적 과정으로부터 나타나는 것이라고 언급하였다. 미래시간조망은 인간의 행동에 영향을 주는데, 미래시간조망이 높은 사람들은 자신의 먼 미래에 대해 보다 긍정적으로 기대하기 때문에, 단기적인 보상보다는 인내를 갖고 장기적인 미래의 보상을 기다리는 경향이 있고(Zimbardo, 2008), 학생들의 경우 보다 높은 내적 동기를 갖고 더 나은 자기조절 학습방략을 사용하면서 학습을 한다(Bilde, Vansteenkiste, & Lens, 2012). 또한 미

래시간조망이 높은 노년층은 보다 생산적인 노년기를 보내는 경향이 있다(이주일, 2013). 즉, 목표를 갖고 이를 진행하는 데 있어서 미래시간조망이 개인의 정서와 인지, 동기에 영향을 주어 중요한 잠재변인으로서 역할을 하게 되는 것이다(Carstensen, Issacowiz, & Charles, 1999). 평균 수명이 증가함에 따라 물리적인 나이보다 주관적으로 지각하는 나이가 더 중요하게 되었는데(Barnes-Farrell & Matthews, 2007), 미래시간조망은 이러한 나이에 대한 지각과 자신의 삶에 대한 인식에 있어서 결정적인 지표가 되고 있다.

가설 3. 미래시간조망이 낮은 집단은 높은 집단보다 재난 간접 경험 후 긍정적인 정서를 더 낮게, 부정적인 정서를 더 높게 경험하고, 시간이 흐를수록 높은 집단과 비슷한 수준으로 회복될 것이다.

활동적 노년

사회가 점차 고령화됨에 따라 노인의 적응적인 삶을 이해하기 위해, 최근 들어 활동적 노년에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다. 활동적 노년은 참여, 건강, 안전의 기회를 극대화함으로써 노년기 삶의 질을 높이는 것으로 정의되는 개념으로(WHO, 2002), 이러한 활동적 노년 개념은 개인의 행복에 기여하는 모든 활동들을 포함하고, 특정 대상의 노인이 아닌 모든 노인들을 대상으로 하며, 또한 개인의 능력과 참여를 강조하고 문화적 다양성이 적용된다는 점에서 기존의 생산적 노년이나 성공적 노년의 개념과는 다른 독립적인 개념이다(유경, 장재윤, 한태영, 이주일, 2014). 우선, 참여는 노인들이 보다 다양한 활동에

참여함으로써 노인 스스로 삶의 결정하고 장기적으로는 건강을 유지하게 된다는 능동적 개념으로서, 작게는 집에서 가족들을 위해 사소한 일들을 하는 것에서부터 자기 개발 활동, 봉사활동, 종교활동 등과 같은 보다 큰 영역에서의 활동에 이르기까지 광범위하게 아우르는 개념이다. 실제로 다양한 활동에 참여한 노인들은 신체적 정신적 건강을 유지하고 보다 낮은 사망률을 보고하기도 한다(Cutler & Hendricks, 2001; Warr, 1987). 또한, 건강은 신체적, 정신적, 사회적 수준의 개념으로서, 노년기의 활동성을 보장하기 위해 매우 중요한 요인이다. 따라서 활동적 노년의 건강 요인은 현재 건강 상태는 물론 건강을 유지하기 위한 노력 역시 포함한다. 연구들에 따르면, 건강한 노인들은 자아정체성이 보다 긍정적이고, 자신의 삶에 대해서 보다 우호적인 태도를 갖고 있으며, 정서적으로도 보다 낙관적이다(Brandtstadter & Rothenmund, 1994; Kunzmann, Little, & Smith, 2002). 마지막으로, 안전은 크게 재정적인 안전과 환경적인 안전의 두 영역을 통해 설명할 수 있는데, 경제적으로 어려움이 없고 물리적 환경이 안전하다면 보다 여유롭고 안정된 활동이 가능하다. 실제로 은퇴 후 경제 수준이 높을수록 노년기 삶의 만족도가 높아지며(Carver, & Baird, 1998; Elder & Rudolph, 1999), 주거 형태가 안정감을 주는 경우 노인들은 신체적, 정신적으로 더 건강하며 사회 참여 또한 더 많이 하게 된다(Fonda, Clipp, & Maddix, 2002; Jenkins, Pienta, & Horgas, 2002). 따라서 노인에게 있어서 이 두 가지 의미의 안전은 자율성과 독립성을 유지하기 위한 기본적인 요인이다(유경 등, 2014).

가설 4. 비활동적 노년집단은 활동적 노년

집단보다 재난 간접 경험 후 긍정적인 정서를 더 낮게, 부정적인 정서를 더 높게 경험하고, 시간이 흐를수록 활동적 노년집단과 비슷한 수준으로 회복될 것이다.

방 법

연구참가자

서울에 거주하는 60대 노년층들을 대상으로 설문문을 실시하였다. 1차 자료수집에서는 총 150명이 설문문에 응답하였고, 평균 연령은 64.53세(표준편차는 2.49)였으며, 남성과 여성의 비율은 각각 75명으로 동일하였다. 2차 조사에서는 조사 비용의 제약으로 1차 자료수집에 참가한 참가자 중 절반인 80명이 설문문에 응답하였다. 2차 자료수집에 참가한 참가자의 평균 연령은 63.85세(표준편차 2.34)였으며, 1차 자료수집 때와 마찬가지로 남성과 여성 모두 각각 40명으로 동일하였다.

측정도구

정서 변인

참가자들의 정서를 알아보기 위해 Russel(1980)이 Circumplex Model에 근거한 정서 중 8가지 정서를 발췌하여 측정하였다. 구체적으로, 고각성 정적 정서(흥이나는, 행복한), 고각성 부적 정서(불안한, 화가나는), 저각성 정적 정서(평온한, 안정된), 저각성 부적 정서(우울한, 지루한)의 4가지 차원, 8가지 정서가 측정되었다.

사회적 지지

사회적 지지는 남일성과 윤현숙(2014)이 노인의 사회적 관계를 측정하기 위해 제작한 사회적 지지 문항을 사용하였다. 본 척도는 ‘무엇인가 잘못 되었을 때 친구들에게 의지할 수 있다’, ‘나는 내 문제를 가족과 상의할 수 있다’, ‘나는 내 기쁨과 슬픔을 함께 나눌 친구가 있다’, ‘내 감정을 헤아려 주는 사람이 있다’, ‘내 가족은 내 의사 결정을 기꺼이 돕는다’, ‘나는 내 문제를 친구들과 상의할 수 있다’ 등 6개 문항으로 구성되어 있으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .76이었다.

노인우울

노인의 우울 정도를 측정하기 위해 단축형 노인 우울 척도(Short Form of Geriatric Depression Scale: SGDS)를 사용하였다. 본 척도는 Yesavage, Brink, Rose와 Leirer(1983)가 개발한 Geriatric Depression Scale (GDS)의 단축형을 조맹제, 배재남, 서국희, 함봉진, 김장규, 이동우, 및 강민희 (1999)가 한국형으로 번안한 척도이며, 본 연구에서의 신뢰도는 .87이었다.

미래시간조망

Lang과 Carstensen(2002)이 사람들의 미래시간관을 측정하기 위해 개발한 척도를 김민희(2003)가 번안하여 연구에 활용한 10문항을 사용했으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .88이었다.

활동적 노년

활동적 노년을 측정하기 위해 유경 등(2014)이 개발한 활동적 노년 척도를 사용하였다. 본 척도는 참여, 건강, 안전의 세 하위요인으로 구성되어 있으며, 다시 각 요인들에 있어서 참여는 ‘자기개발활동’, ‘적극적 사고

활동', '봉사활동', '여가활동'으로, 건강은 '정신건강', '신체건강', '건강유지활동', 안전은 '환경안전', '수입안전'으로 구성되어 있다. 본 연구에서의 항목별 신뢰도는 참여 .92, 건강 .84, 안전 .80이었으며, 전체 신뢰도는 .94였다.

절차

본 연구에서는 세월호 사건 발생 직후의 시점(T₁: 사건 일주일 정도 후)과 이후의 시점(T₂: 사건 2개월 후)의 자료를 바탕으로 정서 변화의 양상을 분석하였다. 1차 조사는 세월호 사건(2014년 4월 16일)이 발생하고 일주일 후 4월 23일부터 25일 사이에 조사가 이루어졌다. 조사는 설문을 통해 진행되었으며, 설문에서는 '어제' 전반에 대한 회상을 하게하고 이때 8개 정서를 각각 얼마나 강하게 경험하였는지를 물었으며, 개인차 변인들에 대한 정보가 함께 수집되었다. 그리고 1차 설문에 응답한 참가자 중에서 설문에 다시 참가하는 것에 동의한 80명으로부터 2개월 후(6월 24일부터 25일) 사이에 같은 8개 정서에 대한 보고를 다시 받았다. 두 시점에서의 자료를 바탕으로 각 개인차 고저집단에 따른 각각의 정서 차이를 알아보고 두 시점 간 정서 변화를 살펴본 후 이러한 개인차 변인들이 정서 변화에 구체적으로 어떠한 양상으로 영향을 주는지에 대해 살펴보았다. 각 개인차 변인별 고저집단은 평균값(사회적지지 3.53(.69), 노인우울 3.46(3.71), 미래시간조망 3.85(1.12), 활동적 노년 3.46(.60))을 기준으로 나누었으며, 이는 네 변인들이 정규분포를 보이고 있다는 점에 근거하였다. 또한 본 연구에서는 연구에 참여한 서울에 거주하는 60대 노인들이 기본적으로 세월호 사건에 대해 지속적으로 미디어를 통

해 접하고 있을 것이라는 점을 전제로 하고 세월호 사건에 대해서 별도로 점화하는 작업은 포함하지 않았는데, 그 이유는 세월호 사건이 국민정서에 영향이 큰 사건이었던 것만큼 반복적인 노출이 대부분의 참가자들에게 있었을 것이라는 점을 대전제로 해도 될 것이라고 판단하였고, 어제를 회상하게 할 때 오염이 될 수 있으며, 특히 국가적인 분위기가 누그러진 2차 자료수집 시에 특히 크게 오염이 있을 가능성이 크므로, 정서변화를 확인하는 데 있어서 신뢰를 떨어뜨릴 것이라 판단했기 때문이었다.

분석

분석은 SPSS 18.0을 사용하여 이루어졌으며, 개인차변인에 따른 두 시점의 정서 차에 대해 대응표본 *t* 검정과 독립표본 *t* 검정 방법을 사용하여 분석하였다. 두 시점 사이의 점수 차는 T₁ 값에서 T₂ 값을 빼는 방식(이전 점수에서 이후 점수를 빼는 방식, T₁-T₂)을 기본으로 하였다. 구체적으로, 각 개인차 변인들의 고저집단에 있어서 T₁ 시점에서의 정서차와 T₂ 시점에서의 정서차를 확인하여 개인차 변인의 정서적 영향을 확인한 후, 이 고저집단의 두 시점간 변화량의 차이(T₁-T₂)를 분석하여 개인차 변인이 이러한 변화에 어떤 방향으로 영향을 주는지를 확인하였다.

결 과

8개 정서 반응에 대한 각각의 T₁과 T₂의 평균을 대응표본 *t* 검정으로 분석한 결과가 표 1에 제시되어 있다. 즉, 참가자들은 6월 말과

표 1. 사건 직후와 이후 정서에 대한 대응표본 *t* 검증

T ₁ -T ₂	T ₁ 평균	T ₂ 평균	<i>t</i>
흥이나는	4.46(1.88)	4.83(1.49)	-1.70
행복한	5.25(1.64)	5.50(1.35)	-1.57
평온한	5.12(1.48)	5.20(1.34)	-.47
안정된	5.12(1.57)	5.28(1.24)	-.86
불안한	1.95(1.46)	1.69(.95)	1.57
화가나는	2.03(1.56)	1.59(1.00)	2.33*
우울한	1.90(1.40)	1.64(.90)	1.77
지루한	2.19(1.62)	1.81(1.18)	2.16*

**p* < .05

비교했을 때 4월 말(1차 조사)에 유의미한 수준에서 더 화나고(*t* = 2.325, *df* = 79, *p* < .05) 지루함(*t* = 2.159, *df* = 79, *p* < .05)을 느꼈으며, 이를 통해 고각성 영역에서나 저각성 영역에서 더 불쾌했다는 점을 알 수 있었다.

위 결과를 통해, 1차 자료 수집 당시 참가자들이 정서적으로 부정적 영향을 받았고 이는 고각성 측면과 저각성 측면 모두에 해당된다는 사실을 확인할 수 있었다. 이를 바탕으로, 사회적 지지, 노인 우울, 미래시간조망, 활동적 노년 고저 집단 각각의 정서 변화 값 간의 차이를 독립표본 *t* 검증을 통해 분석하였는데, 전반적으로 가설이 지지되었다.

사회적지지

사회적 지지변인을 살펴본 결과가 표 2, 3, 4에 제시되어 있다.

예상대로, 1차 자료 수집 시점에서 사회적 지지가 낮은 사람들은 높은 사람들보다 전반적인 긍정적 정서(흥이나는(*t*(80) = 3.20, *p* <

.01), 행복한(*t*(80) = 2.69, *p* < .01), 평온한(*t*(80) = 3.76, *p* < .001), 안정된(*t*(80) = 2.82, *p* < .05))가 유의미하게 낮은 반면(표 2 참조), 2차

표 2. 사건초기 사회적지지 고저집단의 정서차

T ₁	사회적 지지 고 (<i>n</i> =40)	사회적 지지 저 (<i>n</i> =40)	평균차	<i>t</i>
흥이나는	5.10(1.68)	3.83(1.88)	1.28	3.20**
행복한	5.73(1.58)	4.78(1.58)	.95	2.69**
평온한	5.70(1.29)	4.55(1.45)	1.15	3.76***
안정된	5.60(1.43)	4.65(1.58)	.95	2.82**
불안한	1.85(1.39)	2.05(1.54)	-.20	-.61
화가나는	1.70(1.26)	2.35(1.76)	-.65	-1.90
우울한	1.65(1.17)	2.15(1.58)	-.50	-1.61
지루한	2.08(1.69)	2.30(1.57)	-.23	-.62

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

표 3. 2개월 후 사회적지지 고저집단의 정서차

T ₂	사회적 지지 고 (<i>n</i> =40)	사회적 지지 저 (<i>n</i> =40)	평균차	<i>t</i>
흥이나는	5.05(1.57)	4.60(1.39)	.45	1.36
행복한	5.58(1.48)	5.43(1.22)	.15	.49
평온한	5.45(1.22)	4.95(1.41)	.50	1.69
안정된	5.53(1.18)	5.02(1.27)	.50	1.83
불안한	1.50(.75)	1.88(1.09)	-.38	-1.79
화가나는	1.55(1.01)	1.63(1.01)	-.08	-.33
우울한	1.60(.81)	1.68(1.00)	-.08	-.37
지루한	1.55(.88)	2.07(1.39)	-.53	-2.03*

**p* < .05

시점에서는 사회적 지지 수준이 낮은 사람들이 지루한($\mu(80) = -2.03, p < .05$) 정서만 유의미하게 낮을 뿐, 그 외 모든 정서에서는 차이가 없었다(표 3 참조). 이는 사회적 지지 경험이 재난 간접 경험 시 정서적으로 정반대의 방향으로 작용한다는 점을 보여주는 결과라고 할 수 있을 것이다. 이러한 사회적 지지 고저 집단에게 두 시점 간의 정서 차이가 구체적으로 어떻게 다른지를 알아보기 위해 다시 두 시점 간 차이값의 사회적 지지 고저 집단 간 차이를 분석해보았다. 그 결과, 사회적 지지가 높은 사람들은 낮은 사람들과 비교했을 때 사건 직후와 이후에 변동의 폭이 크지 않은 반면, 낮은 사람들은 긍정적 정서에 영향을 받았다. 구체적으로, 사회적 지지가 낮은 사람들은 세월호 사건이 발생한 직후에 평온한($\mu(80) = 2.07, p < .05$), 행복한($\mu(80) = 2.60, p < .05$) 정서를 더 낮게 보고함으로써 가설 1을

부분적으로 지지하였다(표 4 참조). 즉, 재난 간접 경험 직후 사회적 지지가 낮은 사람일수록 두 정서가 부적적으로 영향을 받는 경향이 나타나는 것이다(가설 1 지지). 본 연구 결과는 기존의 연구 결과들(김승연 등, 2007; Bei et al., 2013; Birditt et al., 2005; Horowitz, 1993; Norris et al., 2002; Norris et al., 2002)을 지지하는데, 국가적 재난을 접한 후에 사회적 지지가 낮은 사람들이 부적적으로 영향 받은 정서가 시간이 흐르면서 사회적 지지가 높은 사람들과 유사한 수준으로 변동하였다는 것은 그만큼 사회적 지지의 여부가 재난 간접 경험 후 정서 경험에 영향을 크게 주는 요인이라는 점을 보여주는 것이라고 할 수 있다. 특히 이 결과는 사회적 지지 존재의 중요성은 물론 사회적 지지의 상실이 노인들에게 있어서 궁극적으로 심리적 건강을 저하시키게 된다는 기존 연구들(유양경, 2004; 최혜숙, 2006; Pender, 1996; Vaillant & Mukamal, 2001)과도 맥을 같이 한다.

표 4. 사회적지지 고저집단의 정서 변화량 간의 차이 검증

T ₁ -T ₂	사회적 지지 고 (n=40)	사회적 지지 저 (n=40)	T1-T2의 평균차	t
흥이나는	.05(1.84)	-.78(1.90)	.83	1.97
행복한	.15(1.19)	-.65(1.55)	.80	2.60*
평온한	.25(1.21)	-.40(1.57)	.65	2.07*
안정된	.08(1.42)	-.38(1.68)	.45	1.30
불안한	.35(1.39)	.18(1.62)	.18	.52
화가나는	.15(1.51)	.73(1.81)	-.58	-1.54
우울한	.05(1.11)	.48(1.50)	-.43	-1.44
지루한	0.53(1.59)	.23(1.53)	.30	.86

* $p < .05$

노인 우울

우울 수준이 높은 사람들은 1차 시점에서 지루한 정서를 제외하고 전반적으로 유의미하게 더 부정적이고 덜 긍정적이었다(표 5 참조). 구체적으로, 재난 사건을 간접적으로 경험한 경우 우울수준이 높은 사람들은 낮은 사람들보다 흥이나는($\mu(80) = -3.60, p < .01$), 행복한($\mu(80) = -3.51, p < .01$), 평온한($\mu(80) = -3.28, p < .01$), 안정된($\mu(80) = -3.42, p < .01$) 정서를 덜 느끼고, 불안한($\mu(80) = 2.41, p < .05$), 화가나는($\mu(80) = 2.52, p < .05$), 우울한($\mu(80) = 2.52, p < .05$) 정서를 더 경험하였다. 반면 2개월 후의 시점에서는 초기와 같은 방

표 5. 사건초기 노인우울 고저집단의 정서차

T ₁	노인우울		평균차	t
	고 (n=28)	저 (n=52)		
흥이나는	3.50(1.82)	4.98(1.72)	-1.48	-3.60**
행복한	4.43(1.79)	5.69(1.38)	-1.26	-3.51**
평온한	4.43(1.57)	5.50(1.29)	-1.07	-3.28**
안정된	4.36(1.73)	5.54(1.32)	-1.18	-3.42**
불안한	2.54(1.79)	1.63(1.14)	.90	2.41*
화가나는	2.64(1.73)	1.69(1.37)	.95	2.52*
우울한	2.46(1.60)	1.60(1.19)	.87	2.52*
지루한	2.54(1.69)	2.00(1.57)	.54	1.42

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

향으로, 흥이나는($t(80) = -2.62, p < .05$), 행복한($t(80) = -2.08, p < .05$), 지루한($t(80) = 2.05, p < .05$) 정서가 차이가 난 것을 제외하고는 차이가 없는 상태가 되었는데(표 6 참조), 이 세 정서가 차이가 나는 것은 우울이 높은 사

표 6. 2개월 후 노인우울 고저집단의 정서차

T ₂	노인우울		평균차	t
	고 (n=28)	저 (n=52)		
흥이나는	4.25(1.62)	5.13(1.33)	-.88	-2.62*
행복한	5.04(1.62)	5.75(1.12)	-.71	-2.08*
평온한	4.86(1.33)	5.38(1.32)	-.53	-1.71
안정된	5.04(1.32)	5.40(1.19)	-.37	-1.27
불안한	1.93(1.18)	1.56(0.78)	.37	1.69
화가나는	1.82(1.25)	1.46(0.83)	.36	1.54
우울한	1.89(1.20)	1.50(0.67)	.39	1.61
지루한	2.25(1.65)	1.58(0.75)	.67	2.05*

* $p < .05$

람들의 정서가가 그렇지 않은 사람들보다 기본적으로 현저하게 낮으며, 특히 고각성의 정적 정서가 낮고 저각성의 부정정서가 높은 것으로 보아, 전반적으로 각성 상태가 낮은 수준에서 부정적인 정서로 머물러 있는 것으로 해석할 수 있을 것이다. 두 시점 간 정서 차이값 간의 차이를 살펴본 결과(표 7 참조)에서도, 우울 정도가 높은 노인들 사건 초기에 안정된($t(80) = -2.28, p < .05$) 정서에서 더 낮은 모습을 보임으로써 결과적으로 가설 2를 부분적으로 지지하였다. 즉, 저각성 정적정서에 있어서만 우울 수준이 낮은 사람들이 유의미하게 높았으며, 다른 정서에서는 차이를 보이지 않았다.

이 결과를 통해 개인적 특성으로서의 우울 수준이 삶 속에서의 경험에 정서적으로 한시적인 영향을 미친다기보다는 우울한 개인에게 있어서는 정서 전반에 걸쳐 기본적으로 덜 긍정적이고 더 부정적이게 만든다는 점을 보여

표 7. 노인우울 고저집단의 정서 변화량 간의 차이 검증

T ₁ -T ₂	노인우울		T ₁ -T ₂ 의 평균차	t
	고 (n=28)	저 (n=52)		
흥이나는	-.75(2.17)	-.15(1.73)	-.60	-1.34
행복한	-.61(1.69)	-.06(1.24)	-.55	-1.52
평온한	-.43(1.43)	.12(1.41)	-.54	-1.64
안정된	-.68(1.59)	.13(1.48)	-.81	-2.28*
불안한	.61(1.83)	.08(1.27)	.53	1.37
화가나는	.82(1.93)	.23(1.52)	.59	1.51
우울한	.57(1.48)	.10(1.22)	.48	1.54
지루한	.29(1.51)	.42(1.59)	-.14	-.38

* $p < .05$

준다고 할 수 있을 것이다.

미래시간조망

미래시간조망 역시 가설 3을 지지하였는데, 1차 시점에서 고저집단이 모든 정서에서 영향을 받았다. 즉, 미래시간조망이 낮은 사람들은 높은 사람들에 비해 유의미한 수준에서 흥이 나는($t(80) = 5.34, p < .001$), 행복한($t(80) = 5.39, p < .001$), 평온한($t(80) = 4.54, p < .001$), 안정된($t(80) = 4.41, p < .001$) 정서가 더 낮았으며, 불안한($t(80) = -2.75, p < .01$), 화가나는($t(80) = -3.46, p < .01$), 우울한($t(80) = -3.70, p < .001$), 지루한($t(80) = -2.58, p < .05$) 정서는 더 높았다(표 8 참조). 그런데, 2차 시점에서는 저각성 정적 정서와 고각성 부적 정서에서 두 집단이 차이가 없게 바뀐 반면, 고각성 정적 정서(흥이나는($t(80) = 3.02, p < .01$), 행복한($t(80) = 2.23, p < .05$))와 저각성 부적 정서(우울한($t(80) = -2.73, p < .01$), 지루한($t(80) = -2.06, p < .05$))에서는 두 집단이 1차 시점과 같이 미래시간조망이 낮은 노인들이 덜 긍정적이고 더 부정적인 방향을 보였다(표 9 참조).

이러한 두 시점의 차이값들 간의 차이를 분석해본 결과, 미래시간조망이 낮은 사람들은 모든 정적 정서(흥이나는($t(80) = 2.49, p < .05$), 행복한($t(80) = 4.03, p < .001$), 평온한($t(80) = 2.91, p < .01$), 안정된($t(80) = 2.51, p < .05$))가 상대적으로 유의미하게 낮았고 부적 정서 중에서는 화가나는($t(80) = -2.38, p < .05$) 정서가 유의미하게 높았다(표 10 참조). 이는 미래시간조망 수준이 낮은 사람들이 사건을 접한 후 정적 정서를 더 낮게 부적 정서를 더 높게 경험한다는 점을 보여주고 있는

것이다.

표 8. 사건초기 미래시간조망 고저집단의 정서차

T ₁	미래시간	미래시간	평균차	t
	조망 고 (n=34)	조망 저 (n=46)		
흥이나는	5.59(1.42)	3.63(1.76)	1.96	5.34***
행복한	6.26(1.05)	4.50(1.60)	1.76	5.93***
평온한	5.88(1.12)	4.57(1.47)	1.32	4.54***
안정된	5.91(1.22)	4.54(1.56)	1.37	4.41***
불안한	1.47(1.13)	2.30(1.58)	-0.83	-2.75**
화가나는	1.41(0.99)	2.48(1.75)	-1.07	-3.46**
우울한	1.32(0.77)	2.33(1.61)	-1.00	-3.70***
지루한	1.68(1.39)	2.57(1.70)	-0.89	-2.58*

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

표 9. 2개월 후 미래시간조망 고저집단의 정서차

T ₂	미래시간	미래시간	평균차	t
	조망 고 (n=34)	조망 저 (n=46)		
흥이나는	5.38(1.35)	4.41(1.47)	.97	3.02**
행복한	5.88(1.27)	5.22(1.35)	.66	2.23*
평온한	5.47(1.38)	5.00(1.28)	.47	1.57
안정된	5.59(1.31)	5.04(1.15)	.54	1.97
불안한	1.47(0.61)	1.85(1.11)	-0.38	-1.78
화가나는	1.44(0.70)	1.70(1.17)	-0.25	-1.12
우울한	1.35(0.54)	1.85(1.05)	-0.49	-2.73**
지루한	1.53(0.66)	2.02(1.42)	-0.49	-2.06*

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

표 10. 미래시간조망 고저집단의 정서 변화량 간의 차이 검증

T ₁ -T ₂	미래시간		T1-T2의 평균차	t
	조망 고 (n=34)	조망 저 (n=46)		
흥이나는	.21(1.45)	-.78(2.10)	.99	2.49*
행복한	.38(.78)	-.72(1.62)	1.10	4.03***
평온한	.41(.99)	-.43(1.60)	.85	2.91**
안정된	.32(1.25)	-.50(1.68)	.82	2.51*
불안한	0(1.18)	.46(1.68)	-.46	-1.43
화가나는	-.03(1.03)	.78(1.98)	-.81	-2.38*
우울한	-.03(.72)	.48(1.62)	-.51	-1.89
지루한	.15(1.40)	.54(1.66)	-.40	-1.16

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

활동적 노년

활동적 노년집단과 비활동적 노년집단 사이에 유의미한 차이가 있었던 정서들에 대한 양상이 표 11, 12, 13에 제시되어 있다.

분석 결과, 사건 간접 경험 초기에는 활동적 노년 점수가 낮은 노인들이 높은 노인들보다 모든 긍정적 정서(흥이나는($\mu(80) = 4.58, p < .001$), 행복한($\mu(80) = 4.56, p < .001$), 평온한($\mu(80) = 4.63, p < .001$), 안정된($\mu(80) = 4.54, p < .001$))가 매우 유의미하게 낮았으며, 부정적 정서 역시 불안한 정서를 제외하고 화가나는($\mu(80) = -2.72, p < .01$), 우울한($\mu(80) = -3.34, p < .01$), 지루한($\mu(80) = -2.43, p < .05$) 정서가 모두 유의미하게 높았다(표 11 참조). 정서 변화 간의 차이를 다시 T₁-T₂로 살펴본 결과, 활동적 노년 수준이 낮은 사람들이 행복한($\mu(80) = 2.19, p < .05$), 평온한($\mu(80) =$

2.24, $p < .05$), 안정된($\mu(80) = 2.66, p < .05$), 우울한($\mu(80) = -2.21, p < .05$) 정서가 더 낮아서 가설 4를 지지하였다(표 13 참조). 다만 여

표 11. 사건초기 활동적노년 고저집단의 정서차

T ₁	활동적 노년		평균차	t
	고 (n=38)	저 (n=42)		
흥이나는	5.37(1.65)	3.64(1.71)	1.73	4.58***
행복한	6.03(1.20)	4.55(1.69)	1.48	4.56***
평온한	5.84(1.20)	4.48(1.42)	1.37	4.63***
안정된	5.87(1.23)	4.45(1.55)	1.42	4.54***
불안한	1.76(1.52)	2.12(1.40)	-.36	-1.09
화가나는	1.55(1.20)	2.45(1.73)	-.90	-2.72**
우울한	1.39(.89)	2.36(1.62)	-.96	-3.34**
지루한	1.74(1.52)	2.60(1.62)	-.86	-2.43*

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

표 12. 2개월 후 활동적노년 고저집단의 정서차

T ₂	활동적 노년		평균차	t
	고 (n=38)	저 (n=42)		
흥이나는	5.47(1.27)	4.24(1.45)	1.24	4.05***
행복한	5.92(1.17)	5.12(1.40)	.80	2.76**
평온한	5.55(1.25)	4.88(1.35)	.67	2.31*
안정된	5.55(1.20)	5.02(1.24)	.53	1.93
불안한	1.42(.55)	1.93(1.16)	-.51	-2.54*
화가나는	1.45(.69)	1.71(1.22)	-.27	-1.22
우울한	1.45(.65)	1.81(1.07)	-.36	-1.86
지루한	1.37(.59)	2.21(1.42)	-.85	-3.53**

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

표 13. 활동적노년 고저집단의 정서 변화량 간의 차이 검증

T ₁ -T ₂	활동적	활동적	T1-T2의 평균차	t
	노년 고 (n=38)	노년 저 (n=42)		
흥이나는	-.11(1.83)	-.60(1.96)	.49	1.15
행복한	.11(1.20)	-.57(1.55)	.68	2.19*
평온한	.29(1.25)	-.40(1.52)	.69	2.22*
안정된	.32(1.36)	-.57(1.63)	.89	2.66*
불안한	.34(1.65)	.19(1.37)	.15	.45
화가나는	.11(1.25)	.74(1.96)	-.63	-1.74
우울한	-.05(.87)	.55(1.60)	-.60	-2.12*
지루한	.37(1.60)	.38(1.53)	-.01	-.04

* $p < .05$

기서는, 이러한 경향이 2개월 후(T₂ 시점)에도 반 이상의 정서들에서 초기(T₁ 시점)의 반응들과 비슷한 형태로 나타난다는 점을 참고할 필요가 있다(표 12 참조). 즉, 사건 2개월 후에 활동적 노년인 낮은 노인들은 높은 노인들과 비교했을 때 유의미한 수준에서 흥이나는($\alpha(80) = 4.05, p < .001$), 행복한($\alpha(80) = 2.76, p < .01$), 평온한($\alpha(80) = 2.31, p < .05$) 정서가 더 낮았고 불안한($\alpha(80) = -2.54, p < .05$), 지루한($\alpha(80) = -3.53, p < .01$) 정서가 더 높았다는 결과가 나타났는데, 이는 활동적 노년 변인이 재난 간접 경험 자체에 정서적으로 보호요인으로 작용한다기보다는, 평소 기본적인 정서 상태를 예측하는 요인이라고 해석하는 것이 더 타당할 것이다. 즉, 활동적 노년 점수가 낮은 노인들은 정서적으로 덜 긍정적인 집단이라고 해석할 수 있으며, 이는 거꾸로 활동적 노년 점수가 높은 노인들은 평소에 정서적으

로 건강하다고도 볼 수 있는 것이다.

논 의

본 연구는 사람들이 국가적 재난 이후 정서적으로 부정적으로 영향을 받는다는 기존의 연구들(김지은 2013; Baschnagel et al., 2009; Cho et al., 2003; Holmes et al., 2007; Suval et al., 2008)에서 착안하여, 정서적으로 비교적 탄력적인 노년층에서도 이러한 영향이 나타날 것이라 예상하였다. 국가적 재난 이후 사람들이 겪는 정서에 관한 연구들이 기존에 많이 진행되어 왔는데, 99년 대만 대지진(Seplaki, Goldman, Weinstein, & Lin, 2006), 미국 9/11 테러(Back, Küfner, & Egloff, 2010; Metcalfe, Powdthavee, & Dolan, 2011), 2005년 미국 허리케인 카트리나(Kimball, Levy, Ohtake, & Tsutsui, 2006), 동일본대지진(Uchida, Takahashi, & Kawahara, 2014) 등의 사건 이후 사람들의 정서적 변화를 기록한 기존 연구들을 살펴보면, 사건을 직접적으로 겪지 않은 사람들 역시 직접 겪은 사람들과 마찬가지로 우울과 같은 부적 정서가 유의미하게 증가하였는데, 여기에 사회적 지지와 같은 개인차 변인에 따라 심리적 영향이 다르게 나타나고 있었다. 본 연구에서는 이러한 개인차 변인들에 주목하고, 어떠한 요인들이 노년층의 정서변화와 회복에 도움이 되는지에 대한 연구를 진행하였다. 그 결과, 사회적 지지가 높은 사람일수록, 우울 수준이 낮은 사람일수록 정서적으로 영향을 덜 받는다는 결과를 통해 노년기 정서에 있어서 일반적으로 사회적 지지가 보호요인으로, 우울 수준이 위험요인으로 기능한다는 기존 연구들과 맥을 같이 하였다. 또한, 미래시간조

망과 활동적 노년 수준이 높은 사람일수록 정서적 영향이 크지 않다는 결과를 통해 두 변인이 보호요인으로 작용한다는 점을 새롭게 발견하게 되었다.

본 연구는 다음의 세 가지 측면에서 중요한 함의를 지닌다.

첫째, 본 연구를 통해 미래시간조망과 활동적 노년 변인이 정서적 삶에 긍정적으로 기능한다는 점을 확인할 수 있었다. 미래시간조망과 활동적 노년의 경우, 각 변인이 인간의 주관적 안녕감과 심리적 건강에 있어서 갖고 있는 고유의 특성에 덧붙여 정서적 측면 자체에 있어서 긍정적으로 기능한다는 점을 확인함으로써 이후 두 변인이 인간의 자기조절 능력과 적응적 삶에 학문적, 현실적 측면에서 보조적인 역할을 하는 핵심으로 작용할 수 있다는 기대를 가져볼 수 있다. 특히 활동적 노년 연구는 전 세계적으로 거의 초기단계에 있기 때문에, 활동적 노년의 양상에 대한 증거가 아직은 충분하지 않은데, 그러한 의미에서 본 연구는 정서적으로 타격을 받는 상황에서 활동적 노년 집단이 크게 영향을 받지 않음을 보임으로써 활동적 노년의 긍정적인 가능성을 확인하게 된 중요한 계기가 된 것이다.

둘째, 본 연구를 통해 정서적 적응 양상이 청년기, 중년기, 노년기에 각각의 고유한 패턴을 갖는 것이 아니라는 점에 주목해 볼 수 있다. 즉, 일반적으로 노년기에는 저각성 정서를 더 많이 경험하고 능숙한 자기조절을 통해 환경에 쉽게 동요되지 않으며, 나이가 들어감에 따라 재앙과 같은 일들이 심리적으로 미치는 영향이 감소한다는 내용(Norris, Friedman, and Watson, 2002; Norris, Friedman, Watson, Byrne, 2002) 등이 노년기의 정서적 적응 양상을 설명하는 기본 골자를 이루고 있는데, 본 연구

를 통해 이러한 노년기 정서적 양상에 개인차 변인이 개입하여 그 안에서 다시 적응적 비적응적 패턴으로 구분된다는 점을 확인할 수 있었다.

셋째, 본 연구의 결과는 현실적인 측면에서 보다 광범위한 영역에 적용할 수 있다. 사회적 지지, 우울, 미래시간조망, 활동적 노년과 같은 개인차 변인이 정서적으로 보호 및 위협요인으로 작용하는 것은 단순히 국가적 재난에 따른 직간접적인 경험에만 국한되는 것은 아니다. 개인이 갖고 있는 특질은 생활 속에서 일어나는 크고 작은 일들 속에서 정서적으로 영향을 받고 회복하는 데 작용할 것이며, 개인의 특질에 대한 스스로의 인식과 사회적 보조 역할의 방향에 대한 인식의 풍토는 현재 노년층에게는 물론 미래의 노년기를 준비하는 젊은 층에게도 어떤 부분에 중점을 두고 노년을 대비해야하는지에 대한 아이디어를 제시할 수 있을 것이다.

본 연구는 이상으로 살펴본 함의들과 더불어, 몇 가지 생각해볼 수 있는 한계점들을 통해 후속 연구의 방향을 모색해볼 수 있다.

첫째, 본 연구에서는 최종적으로 80명의 연구참가자의 보고가 분석되었다. 따라서 개인차 변인 각각의 고저 집단에는 약 30명에서 50명 사이의 인원만이 배정이 되었다. 정서적으로 영향을 미치는 대형 인명사고와 같은 국가적 재난은 실제로 거의 모든 사람들에게 영향을 미치기 때문에 보다 질적으로 다양하고 양적으로 많은 피험자들을 대상으로 연구가 진행되어야 사람들 사이에서 나타나는 정서적 양상과 결과를 일반화할 수 있을 것이다. 따라서 자료 분석 결과 연구자가 예상했던 결과의 패턴이 나오기는 하였으나, 좀 더 많은 표본이 연구에 참여하였다면 지금보다 더 분명

한 결과를 예상할 수 있을 것이다.

둘째, 연구에 참가한 참가자의 연령이 노년기를 얼마나 대표할 수 있는지에 대한 생각을 해볼 수 있다. 본 연구의 참가자는 모두 60대(최저연령 60세, 최고연령 69세, 평균 63.85세, 표준편차 2.34)로, 노년기이기는 하지만 현대 사회에서 일반인들이 완전한 노년기라고 받아들이기에는 아직은 이른 연령이다. 특히 100세 시대가 언급되고 있는 현대 한국 사회에서는 여러 가지 건강 정보가 급속도로 공유되고 있으며 건강을 유지하기 위한 노인들의 적극적인 활동이 확산되고 있다. 또한 사람들 사이에서 연령을 인지하는 기준이 예전에 비해 10년 정도가 낮아진 시점에서 60대만으로 이루어진 표집이 노년기를 어느 정도로 대표할 수 있는지에 대해 아직 확실하게 설명하기는 어렵다. 따라서 추후에 노년기에 관한 연구가 이루어지는 경우 참가자 연령 분산을 60대에서부터 80대 이상까지 두루 다룰 수 있으면 보다 신뢰도 높은 결과를 기대할 수 있을 것이다. 아울러, 본 논문에서는 노년기 정서 적응 양상을 알아보기 위해 노년기 참가자만을 대상으로 하여 노년기의 양상을 설명하였는데, 청년층과 중년층 자료를 함께 수집하여 분석한다면 연령 차이에 따른 효과나 각 연령대에서 정서에 기능적으로 작용하는 어떤 변인이 있을 수 있는지 등에 대한 풍부한 결과를 확인할 수 있을 것이다.

셋째, 본 연구에서는 세월호 사건 후 일주일 후에 1차로 자료를 수집하였고 그로부터 두 달 후 2차 자료를 수집하였는데, 두 시점이 정서의 변화와 회복의 과정을 충분히 설명할 수 있는지에 대한 생각을 해볼 수 있다. 우선, 1차 자료 수집 시점은 재난 사건 이후 일주일 후인데, 가장 좋은 결과를 얻을 수 있

기 위해서는 사건 후 3일 정도 이내에 정서를 측정하였다면 보다 생생한 정서 상태를 알아볼 수 있을 것이다. 또한 본 연구에서는 사건 후 일정 시간이 지난 시점을 두 달 후로 잡고 자료를 재수집하였는데, 두 달 정도 안의 시점에서는 사건 자체의 증대성 때문에 대중매체에서 아직 사건을 지속적으로 다루고 있기 때문에 참가자가 경험하는 간접 재난 역시 작은 정도로라도 지속될 가능성이 높다. 따라서 이후 유사한 내용의 연구가 진행된다면 최소한 6개월 혹은 일 년 후 정도의 시점이 지난 다음에 2차 자료 수집을 한다면 참가자가 충분히 일상 정서로 돌아온 상태에서의 자료를 분석에 적용할 수 있을 것으로 생각된다.

넷째, 본 연구에서 사용한 8가지 정서는 기본적으로 Russel(1980)이 고안한 Circumplex Model의 28가지 정서에 근거하여 적용하였으며, 그 중 우리가 생활 속에서 실제로 자주 느끼게 된다고 판단한 8가지를 발췌하여 사용한 것이다. 그런데 이렇게 선정한 정서들이 실제로도 명확한 의미를 갖고 있는지 또한 정말로 평소의 정서를 대변할 수 있는 대표적인 정서인지에 대해서는 좀 더 깊은 고찰이 필요하다. 따라서 추후 연구에서는 파일럿 실험 등을 통하여 현실적으로 신뢰성 있게 적용 가능한 정서들을 발췌 혹은 제작하여 연구 도구로 사용한다면 본 연구에서 논의되는 임의성의 한계를 극복할 수 있을 것이다.

다섯째, 본 연구에서는 단순히 사건 직후와 이후의 정서 자료만을 가지고 개인차에 따른 정서 변화 양상을 알아보았다. 연구 결과의 전반적인 흐름을 보면 이러한 연구 진행으로도 참가자들의 정서 변화를 충분히 확인할 수 있었지만, 사건 직후 수집된 정서, 즉 정적 정서는 낮고 부적 정서가 높은 양상이 과연 재

난 사건 하나 때문인지 아니면 또 다른 변인에 의한 것인지에 대해서는 확신하기 어렵다. 본 연구에서는 노인의 정서 측정을 하는 시기에 의도치 않게 세월호 사건이 일어났고, 이러한 시점을 기준으로 하여 사후 검증을 하게 된 것이다. 이에 연구 결과의 원인이 외생변수 때문인지 확신하기 어렵다는 점에서 본 실험은 유사실험설계(quasi-experimental design) 방식과 유사하다고 할 수 있다. 본 연구에서는 조작이 이루어진 실험실 상황이 아닌 일상 상황에서의 정서 반응을 측정하였다는 점에서 연구 결과를 일반화할 수 있는 반면, 경험과 정서에 관련된 기타 여러 가지 변인들, 이를테면 노인 참가자 표집이 60대에 국한되어 충분히 무선회되지 못하였다는 점이나 사건 사이에 참가자들이 경험한 다른 요인이 존재할 수도 있다는 점과 같은, 실험 외적 조건들을 완전히 통제할 수 없었기 때문에 내적타당도의 문제를 제기할 수 있는 여지가 있다. 그렇기 때문에 재난 사건 유발의 조작이 불가능하긴 하지만, 인구센서스 조사와 같이 국가가 정기적으로 수집하는 정서 자료가 있어서 이를 활용할 수 있다면 사건 이전의 정서를 함께 분석함으로써 정서 변화를 보다 명확하게 확인할 수 있을 것이고, 참가자를 무선회하고 정서에 영향을 미치는 다른 요인들을 통제할 수 있다면 연구의 내적타당도를 더 높일 수 있을 것이다.

여섯째, 본 연구는 또 다른 변인들과의 관계를 함께 살펴보면 노년기 정서적 적응의 보다 현실적이고 구체적인 이해가 가능할 것이다. 본 연구에서는 사회적 지지, 우울경향성, 미래시간조망, 활동적 노년 등의 변인에 의해 8개의 정서가 어떻게 바뀌었는지에 주목하고 그 양상을 살펴보았는데, 이러한 조절변인은

우울경향성을 제외하고는 정서적 삶과 직결되는 변인들은 아니다. 따라서 정서적 적응과 보다 가까운 변인인 스트레스 대처양식이나 정서 표현성, 정서변산성 등과 같은 변인을 사용하여 노년기 정서 변화를 살펴본다면 노년기 정서 양상에 대한 보다 충실한 결과를 얻을 수 있을 것이다. 이를테면, 평소에 문제 중심적 대처양식을 사용하는지 정서중심적 대처양식을 사용하는지와 같은 기준이나, 평소에 정서 표현을 많이 하는지, 정서강도의 변동이 심한지 질적으로 변산이 많은지 등에 대한 기준으로 평가한다면 어떤 특성을 가진 노인들 보다 재난 경험 상황에서 보다 건강한 삶을 사는데 대한 이해를 더 할 수 있을 것이며, 따라서 어떠한 측면에 주목하여 노년기 정서적 삶을 대비하는 것이 건설적이고 발전적인 방향인지에 대한 아이디어를 얻을 수 있을 것이다.

마지막으로, 위의 변인 선택에 덧붙여, 본 연구에서 ‘지루함’정서에 대한 결과가 다소 일관되지 못한 경향이 있는데, 이는 정서 변인 선택에 있어서 추가적으로 고려해야 하는 사항이라고 할 수 있을 것이다. 구체적으로, 사회적 지지, 우울, 미래시간조망, 활동적 변인의 네 가지 변인에 따라 분석한 결과를 종합하였을 때, 어떤 경우는 차이가 없다가 2차에 나기도 하고 1차와 2차 모두 고저 집단 간 차이가 나기도 하는 경향이 보이기도 한다. 이는 각 평소의 경향일 수도 있겠지만, ‘지루함’정서가 스트레스 적응과 관련된 직접적인 정신 건강 관련 변인이 아니기 때문일 것이다. 따라서 추후에 정서적 적응과 정신 건강과 관련된 연구를 실시하는 경우 정서 변화와 보다 직접적으로 관련될 수 있는 변인을 적용할 필요가 있을 것이다.

사실 국가적 재난이 사람들에게 닥친 것은 비단 최근의 일만은 아니다. 우리의 일상 속에서 그리고 역사 속에서 수많은 재난이 있어왔고 사람들은 직간접적으로 영향을 받고 또한 이를 극복해왔다. 하지만, 극복과정에서 사람에 따라 쉽게 극복이 되는 사람들이 있는가 하면 그 여파가 오래 가는 사람도 있는 것이다. 따라서 재난이 주는 정서적 충격으로부터 어떻게 극복할 것이며, 사람들이 갖고 있는 어떠한 면이 정서에 탄력적으로 작용하는지를 좀 더 구체적으로 탐구해보는 것이 재해의 복구만큼이나 중요한 것이다. 즉, 개인에 따라 혹은 집단에 따라 심리적으로 어떤 부분에서 취약할 수 있는지를 알아내고 이러한 지식을 바탕으로 회복 과정을 돕는다면 사람들에게 있어서 보다 적응적이고 건강한 삶을 기대해 볼 수 있을 것이다.

참고문헌

- 김미혜, 이금룡, 정순돌 (2000). 노년기 우울증 원인에 대한 경로분석. *한국노년학*, 20(3), 211-226.
- 김민희 (2003). 노년기 정서경험과 정서조절의 특징. *서울대학교 석사학위논문*.
- 김승연, 고선규, 권정혜 (2007). 노인 집단에서 배우자의 사별 스트레스와 우울의 관계: 사회적 지지와 대처행동의 조절효과. *한국심리학회지: 임상*, 26(3), 573-596.
- 김지은 (2013). 간접외상 기억 심상과 반추 수준에 따른 외상 후 분노수준 차이. *이화여자대학교 대학원 석사학위논문*.
- 김창진, 황진수 (2008). 노인성 질환과 우울증이 노인자살 생각에 미치는 영향의 연구. *한국노년학*, 28(3), 425-442.
- 김현숙, 유수정, 한규량 (2002). 지역사회 여성 노인의 인지기능, 신체적 건강, 자아존중감 및 사회적 지지와 우울간의 관계. *노인간호학회지*, 4(2), 163-175.
- 김혜령 (2003). 일 도시지역 노인의 건강상태에 관한 연구. *대한간호학회지*, 33(5), 544-552.
- 남일성, 윤현숙 (2014). 노인 우울증 변화 궤적과 관련 위험 요인. *대한임상건강증진학회지*, 14(3), 112-120.
- 노병일, 모선희 (2007). 사회적 지지의 수준과 차원이 노인 우울에 미치는 영향. *한국노년학회지*, 27(1), 53-69.
- 배지연, 김원형, 윤경아 (2005). 노인의 우울 및 자살생각에 있어서 사회적지지의 완충효과. *한국노년학회지*, 25(3), 59-73.
- 유 경, 장재윤, 한태영, 이주일 (2014). 활동적 노년 척도의 타당화 연구. *한국노년학회지*, 34(3), 613-630.
- 유양경 (2004). 재가 노인의 사회적 지지와 사기. *대한간호학회지*, 34(2), 297-306.
- 이주일 (2013). 안전애착, 5요인성격, 미래시간관점이 생산적 노년에 미치는 영향. *한국심리학회지: 산업 및 조직*, 26(2), 341-370.
- 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.
- 최혜숙 (2006). 여성노인의 건강증진 행위 모형 구축. *한양대학교 대학원 박사학위 논문*.
- 한준수, 이현수, 이성근, 정인파 (1997). 신체질환이 있는 노인 환자의 우울증상. *노인정신의학*, 1, 100-111.

- 허진수, 유수현 (2002). 노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *정신보건과 사회사업*, 13, 7-35.
- 황미구, 김은주 (2008a). 노인의 우울과 인지능력이 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향: 자살생각을 매개변인으로 하여. *노인복지 연구*, 41, 385-404.
- Acierno, R., Ruggiero, K. J., Kilpatrick, D. G., Resnick, H.S., & Galea, S. (2006). Risk and protective factors for psychopathology among older versus younger adults after the 2004 Florida hurricanes. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(12), 1051-1059.
- Back, M. D., Küfner, A. C. P., & Egloff, B. (2010). "Automatic or the people?": Anger on September 11, 2011, and lessons learned for the analysis of large digital data sets. *Psychological Science*, 22, 837-838.
- Barnes-Farrell, J. L. & Matthew, R. A. (2007). Age and work attitudes, In K. S. Schultz & G. A. Adams(eds), *Aging and work in the 21st century*(pp.139-162). New Jersey, U.S.A: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Baschnagel, J. S., Gudmundsdottir, B., Hawk Jr, L. W., Beck, J. G. (2009). Post-trauma symptoms following indirect exposure to the September 11th terrorist attack: The predictive role of dispositional coping. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 915-922.
- Bei B, Bryant C, Gilson K, Koh J, Gibson P, Komiti A, Jackson H, & Judd F (2013). A prospective study of the impact of floods on the mental and physical health of older adults. *Aging & Mental Health*, 17(8), 992-1002.
- Bilde, J. D., Vansteenkiste, M., & Lens, W. (2012). Understanding the association between future time perspective and self-regulated learning through the lens of self-determination theory. *Learning and Instruction*, 21, 332-334.
- Birditt, K. S., & Fingerman, K. L. (2003). Age and gender differences in adults' descriptions of emotional reactions to interpersonal problems. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(4), 237-245.
- Birditt, K. S., Fingerman, K. L., & Almeida, D. M. (2005). Age differences in exposure and reactions to interpersonal tensions: A daily diary study. *Psychology and Aging*, 20(2), 330-340.
- Bonanno, G. A., Papa, A., Lalande, K., Westphal, M., & Coifman, K. (2004). The importance of being flexible: The ability to both enhance and suppress emotional expression predicts long-term adjustment. *Psychological Science*, 15(7), 482-487.
- Bonanno, G. A., Westphal, M., & Mancini, A. D. (2011). Resilience to loss and potential trauma. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 511-535.
- Brandstädter, J., & Rothermund, K. (1994). Self-concepts of control in middle and later adulthood: Buffering losses by rescaling goals. *Psychology and Aging*, 9, 265-273.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54, 165-181.
- Carver, C. S., & Baird, E. (1998). The American

- dream revisited: Is it what you want or why you want it that matters? *Psychological Science*, 9, 289-292.
- Cate, R. A., & John, O. P. (2007). Testing models of the structure and development of future time perspective: Maintaining a focus on opportunities in middle age. *Psychology and Aging*, 22(1), 186-201.
- Charles, S. T., & Carstensen, L. L. (2010). Social and emotional Aging. *Annual Review of Psychology*, 61, 383-409.
- Cho, J., Boyle, M. P., Keum, H., Shevy, M. D., McLeod, D. M., Shah, D. V., Pan, Z. (2003). Media, terrorism and emotionality: Emotional differences in media content and public reactions to the September 11th terrorist attacks. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 47(3), 309-327.
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). *Issues in the study and application of social support*. Social support and health. Orlando, FL: Academic Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310-357.
- Cummings, S. M., Neff, J. A., & Husaini, B. A. (2003). Functional impairment as a predictor of depressive symptomatology; support. *Health and Society Work*, 28(1), The role of race, religiosity, and social 23-33.
- Cutler, S. J., & Hendricks, J. (2001). Emerging social trends. In R. H. Binstock & L. K. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences (5th ed., pp. 462-480)*. San Diego, CA: Academic Press.
- Elder, H. W., & Rudolph, P. M. (1999). Does retirement planning affect the level of retirement satisfaction? *Financial Services Review*, 8(2), 117-127.
- Fernandez, L. S., Byard, D., Lin, C. -C., Benson, S., & Barbera, J. A. (2002). Frail elderly as disaster victims: Emergency management strategies. *Prehospital and Disaster Medicine*, 17(2), 67-74.
- Fonda, S., E. Clipp, & Maddox, G. (2002). Patterns in functioning among residents of an affordable assisted living housing facility. *Gerontologist*, 42, 178-187.
- Goenjian, A. K., Najarian, L. M., Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., Manoukian, G., Tavosian, A., & Fairbanks, L. A. (1994). Posttraumatic stress disorder in elderly and younger adults after the 1988 earthquake in Armenia. *The American Journal of Psychiatry*, 151(6), 895-901.
- Gupta, S., & Bonanno, G. A. (2011). Complicated grief and deficits in emotional expressive flexibility. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(3), 635-643.
- Heikkinen, R. L., & Kauppinen, M. (2004). Depressive symptoms in late life; a 10-years follow-up. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 38, 239-250.
- Hirschfeld, R. M. A., Weissman, M. M. (2002). Chapter 70: Risk Factors For Major Depression And Bipolar Disorder, In K. L. Davis, D. Charney, J. T. Coyle, C. Nemeroff (Eds.) *Neuropsychopharmacology: The Fifth Generation of Progress (pp.1017-1025)*, Philadelphia, PA: American College of Neuropsychopharmacology.
- Holmes, E. A., Creswell, C., O'Connor, T. G.

- (2007). Posttraumatic stress symptoms in London school children following September 11, 2001: An Exploratory investigation of peri-traumatic reactions and intrusive imagery. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38, 474-490.
- Horowitz, M. (1993). Stress-reponse syndromes: A review of post-traumatic stress and adjustment disorders. In Wilson, J. P., & Raphael, Y. B.(Eds.): *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*(189-200), New York: Plenum Press.
- House, J. S., Landis, K. K., & Umberson, D. (1998). Social relationships and health. *Science*, 241, 540-545.
- Jenkins, K. R., A. M. Pienta, & A. L. Horgas. (2002). Activity and health-related quality of life in continuing care retirement communities. *Research On Aging* 24(1), 124-149.
- Kato, H., Asukai, N., Miyake, Y., Minakawa, K., & Nishiyama, A. (1996). Post-traumatic symptoms among younger and elderly evacuees in the early stages following the 1995 Hanshin-Awaji earthquake in Japan. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93(6), 477-481.
- Keltner, D., & Bonanno, G. A. (1997). A study of laughter and dissociation: Distinct correlates of laughter and smiling during bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(4), 687-702.
- Kimball, K., Levy, H., Ohtake, F., & Tsutsui, Y. (2006). Unhappiness after hurricane Katrina. NBER Working Papers 12062, National Bureau of Economic Research, In.
- Knight, B. G., Gatz, M., Heller, K., & Bengtson, V. L. (2000). Age and emotional response to the Northridge earthquake: A longitudinal analysis. *Psychology and Aging*, 15(4), 627-634.
- Kohn, R., Levav, I., Garcia, I. D., Machuca, M. E., & Tamashiro, R. (2005). Prevalence, risk factors and aging vulnerability for psychopathology following a natural disaster in a developing country. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 20(9), 835-841.
- Kunzmann U., Little, T. D., & Smith, J. (2002). Perceiving control: A double-edged sword in old age. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 57, 484-491.
- Lang, F. R., Carstensen, L. L. (2002). Time Counts: Future Time Perspective, Goals, and Social Relationships. *Psychology and Aging*, 17(1), 125-139.
- Lewin, K. (1942). Time perspective and morale. In G. Watson(ED.), *Civilian Morale* Boston: Houghton Mifflin, 99, 48-70.
- Metcalfé, R., Powdthavee, N., & Dolan, P. (2011). Destruction and distress: Using a quasi-experiment to show the effects of the September 11 attacks on mental well-being in the United Kingdom.. working Papers *Economic Journal*, 121, 81-103.
- Newman, B. M. & Newman, P. R. (1993). *Development through Life: A Psychological Approach*. 5th ed. Chicago: The Dorsey Press.
- Nikkei Newspaper. (2011, June 12). *How to deal with earthquake phobia?* Nikkei Newspaper.
- Norris, F. H., & Murrell, S. A. (1988). Prior experience as a moderator of disaster impact on anxiety symptoms in older adults. *American Journal of Community Psychology*, 16(5),

- 665-683.
- Norris, F. H., Friedman, M. J., and Watson, P. J. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part II. Summary and implications of the disaster mental health research. *Psychiatry*, 65(3), 240-260.
- Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., and Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981-2001. *Psychiatry*, 65(3), 207-239.
- Papa, A., & Bonanno, G. A. (2008). Smiling in the face of adversity: The interpersonal and intrapersonal functions of smiling. *Emotion*, 8(1), 1-12.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice, 2nd Edition*, Connecticut: Appleton and Lange Stamford.
- Penninx, B. W., Guralnik, J. M., Ferrucci, L., Simonsick, E. M., Deeg, D. J., & Wallace, R. B. (1998). Depressive symptoms and physical decline in community-dwelling older persons. *Journal of American Medical Association*, 279(21), 1720-1726.
- Rowe, J., & Kahn, R. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237(4811), 143-149.
- Russel, J. A. (1980). A Circumplex Model of Affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(6), 1161-1178.
- Seplaki, C. L., Goldman N., Weinstein M., & Lin Y. (2006). Before and after the 1999 Chi-Chi earthquake: Traumatic events and depressive symptoms in an older population. *Social Science & Medicine*, 62(12), 3121-3132.
- Suvak, M. L., Maguen S., Litz B. T., Silver R. C., Holman E. A. (2008). Indirect exposure to the September 11 terrorist attacks: does symptom structure resemble PTSD? *Journal of Traumatic Stress* 21(1), 30-39.
- Thompson, E. H. Jr., Futterman A. M., Gallagher-Thompson D., Rose J. M., & Lovett S. B. (1993). Social support and caregiving burden in family caregivers of frail elders. *Journal of Gerontology*, 48(5), 245-254.
- Thompson, M. P., Norris, F. H., & Hanacek, B. (1993). Age differences in the psychological consequences of Hurricane Hugo. *Psychology and Aging*, 8(4), 606-616.
- Uchida, Y., Takenishi, A., Kanagawa, C., Harada, A., Okawa, K., & Yabuno, H. (2012). *The role of the media and journalists in the Great East Japan Earthquake: Coverage analysis and survey for journalist*. Unpublished manuscript, Kyoto University.
- Wallace, M. (1956). Future time perspective in schizophrenia, *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 52, 240-245.
- Warr, P. B. (1987). *Work, unemployment, and mental health*. Oxford: Clarendon Press.
- Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. M. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*, 17, 110-119.
- Westphal, M., Seivert, N. H., & Bonanno, G. A. (2010). Expressive flexibility. *Emotion*, 10(1), 92-100.
- WHO (2002). *Active ageing: A policy framework*, Geneva: WHO.
- Zimbardo, P. G. & Boyd, J. N. (1999). Putting Time in perspective: A Valid, Reliable

조명현 등 / 재난 간접 경험 후 노인들의 정서 변화 양상: 사회적 지지, 우울, 미래시간조망 및 활동적 노년의 효과

Individual-Differences Metric, *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1271-1288.

Zimbardo, P. G. (2008). *"The Time Paradox: The New Psychology of Time That Will Change Your Life"*, Free Press.

논문 투고일 : 2015. 07. 01

1차 심사일 : 2015. 07. 12

게재 확정일 : 2015. 11. 09

The Effect of Social Support, Depression, Future Time Perspective, Active Aging on Emotional Change after Indirect Disaster Experience among the Elderly

Myung Hyun Cho

Jae Yoon Chang

Kyung Ryu

Juil Rie

Sogang University

Hallym University

The purpose of this study is to explore the effect of individual difference variables on emotional change after indirect trauma among elderly. After Sewolho Accident in South Korea, we investigated emotion of the elderly and collected the same variables from the same sample two months after the accident. In study, we examined how social support, depression, future time perspective, and active aging affect emotion of elderly and which emotions are affected by these four variables. As a result, when compared to the counterpart, those with lower perceived social support, future time perspective, and active aging and higher depression level experienced lower levels of positive emotion and higher level of negative emotion after indirect disaster experience. Overall, we could certify that social support, future time perspective, and active aging functioned as protective factors, whereas depression functioned as a risk factor. Implications and limitations for our findings were discussed.

Key words : emotion of elderly, indirect disaster experience, social support, depression, future time perspective, active aging