

노년기 우울감에 미치는 영향에 관한 연구 : 가족간 의사소통과 자아존중감의 매개효과를 중심으로

정신섭^{*}, 하규수¹

¹호서대학교 벤처전문대학원 노인복지학과

Study of the Influence of the Depressive mood of the Elderly : Focused on the mediating effect of Communication between families and self-esteem

Shin-Sub Jung^{*}, Kyu-Soo Ha¹

¹Department of Elderly Welfare, The Graduate School of Venture, Hoseo University

요약 본 연구의 목적은 가족간 의사소통과 자아존중감이 노년기의 우울감에 미치는 영향을 알아보고, 이를 위한 우울관리 정책개발에 필요한 기초자료를 제공하는 것이다. 이를 위해서 우울과 관련된 선행연구를 바탕으로 질문지를 개발하였으며, 연구를 수행하기 위해 2014년 4월부터 5월 사이에 노인 420명을 대상으로 서울, 경기에서 설문조사를 실시하였다. 연구결과는 다음과 같다. 노인의 우울감은 경제적 요인, 가족관계 요인, 건강요인, 사회적 요인에 영향을 받는 것으로 나타났다. 가족간의 의사소통과 자아존중감은 노인의 우울감에 매개효과가 나타났다. 따라서 노인 개인의 특성을 고려하여 가족 간 의사소통과 자아존중감을 구체적으로 높여질 수 있는 제도적, 사회적 장치와 행정적·재정적 지원이 필요하다.

Abstract This study examined the influence of communication between families and self-esteem on the depression mood of the elderly, and provides basic data for a depression care program. For those purposes, a questionnaire was developed based on the literature regarding the depression mood. To achieve the research aim, the surveys were conducted in Seoul, Gyeonggi-do for 420 elderly people from April to May 2014. The results of the hypothesis testing were as follows. The degree of depression was increased significantly in the elderly with economic factors, factor in family relationships, health factors, and social factors. According to hierarchical regression analysis, a significant mediating effect was found with communication between families and self-esteem on the depression mood of the elderly. Therefore, the characteristics of the elderly individual communication between families and the increase in self-esteem, which can be specifically institutional, social and administrative unit and financial support should be considered.

Key Words : communication between family, depression in old age, economic factors, family relationships, physical health, social factors, self-esteem

1. 서론

노년기에 대표적으로 찾아오는 질병 중의 하나가 우울감이다. 그 우울감의 원인으로는 신체적인 질병, 배우자의 죽음, 경제적 어려움, 사회적인 고립, 과거의 회상 등을 들 수 있다[1,2]. 이러한 우울감이 심화되면 의욕상

실, 무능감, 허무감, 죄책감, 자살생각 등의 정신질환에 이르게 할 수도 있다. 따라서 노년기우울감은 노년기를 성공적으로 보낼 수 있느냐 하는 문제와 직결되는 중요한 노인문제 가운데 하나이다.

많은 연구자들[3-9]은 노년기우울감에 의해 고통 받는 사람들 중, 10~15% 정도가 자살생각을 경험하고 있

본 논문은 호서대학교 벤처전문대학원 연구과제로 수행되었음(호서대학교 벤처전문대학원)

^{*}Corresponding Author: Shin-Sub Jung(The Graduate School of Venture, Hoseo University)

Tel: +82-106352-0378 email: cedarjss@hanmail.net

Received July 28, 2014

Revised (1st August 29, 2014, 2nd September 10, 2014)

Accepted September 11, 2014.

는 것으로 분석하였다. 노년기의 자살이 우울감의 증가와 직접적인 관련성을 지니고 있다고 보고 있다. 이처럼 노인들에게 우울감은 심각한 질환이며, 앞으로도 지속적으로 증가할 전망이다. 노년기우울감이 이렇게 심각함에도 불구하고 우울감에 대한 진단이나 측정이 그리 쉽지 않은 상태이다. 도리어 노년기우울감에 대한 심각성을 인식하는 것보다는 우울감에 대한 개별적인 진단이 더 어렵다는 점에서 비관적인 입장을 보이기도 한다[10,11].

그렇다고 노년기우울감을 마냥 방치할 수 있는 일도 아니다. 적절한 치료가 이루어지지 못할 경우 신체적인 질환으로 발전될 가능성이 매우 높아 노년기 삶의 만족도를 현저히 저하시키기 때문이다. 이러한 관점에서 고품화 사회에 진입한 한국사회는 노년기우울감에 대한 관심이 더욱 고조되고 있는 추세이다.

최근에는 노년기우울감에 대해 그 심각성을 지적하는 다수의 연구문헌들이 등장하고 있다. 그러나 다양한 변인을 설정하여 노년기 우울감에 미치는 영향을 분석한 연구는 그리 많지 않은 것으로 보인다. 따라서 노년기우울감에 영향을 미치는 요인을 찾아내어 그 해결 방안을 제시하는 것이 필요하다고 여겨진다.

이와 같은 관점에서 노년기우울감에 영향을 미치는 요인을 시대에 부응하는 관점에서 노인과 가장 밀접한 일상생활 중에서 살펴보는 것은 그 의미가 크다고 보여진다. 이에 따라 본 연구에서는 노인의 일상생활이 노년기우울감에 미치는 영향을 측정하기 위해서 노인의 일상생활과 가장 밀접한 특성요인과 가족 간 의사소통 요인, 그리고 자아존중감 요인을 도출하였다. 그리고 종속변인으로는 노년기우울감 요인을 설정하여 특성요인이 종속변인에 미치는 영향과 가족간 의사소통과 자아존중감 요인의 매개효과를 분석하였다. 본 연구는 이러한 분석을 통해 노년기우울감을 줄일 수 있는 대책을 찾고자하는 필요성에 의해 진행되었으며, 이를 해결하기 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

- 첫째, 노인의 특성요인이 노년기우울감에 미치는 영향은 어떠한가?
- 둘째, 가족 간 의사소통과 자아존중감이 노년기우울감에 영향을 미치는가?
- 셋째, 가족 간 의사소통과 자아존중감이 노인의 특성요인과 노년기우울감 사이에 매개효과가 있는가?

2. 이론적 배경

2.1 노인의 특성요인

2.1.1 경제적 요인

사회경제적 취약계층의 정신건강문제는 건강불평등의 관점에서 볼 때에도 위험한 상황이거나 취약할 수 있다는 점에서 이에 대한 많은 연구가 필요하다[12].

경제적 변인들인 생활수준 월수입이나 노인의 주관적 경제상태 등이 우울에 유의한 영향을 주는 요인으로 분석하고 있다. 먼저 본인의 생활수준을 낮게 인식할수록 월수입이 낮을수록, 자가 주택 거주노인에 비해 전월세 등 비자가 주택에 거주하는 노인일수록 우울 정도가 높게 나타난 것으로 보고하였다[13].

노인들의 경제적 요인에서 관심을 가져야 할 부분이 빈곤의 문제이다. 빈곤의 개념은 넓은 의미에서 경제적 인 면뿐만 아니라 심리적, 정신적, 사회적 측면을 모두 포괄하는 개념으로 이해되어 질 수 있으나, 일반적으로 사용되는 빈곤의 정의는 좁은 의미의 경제적 개념이다.

2.1.2 가족관계 요인

가족 간의 친밀감과 가족결속력은 가족구성원 전체의 가정생활과 사회생활, 그리고 개인의 정신건강에 큰 영향을 미친다[14].

한국사회는 전통적으로 효사상의 영향으로 가족결속력은 물론 가족 간 친밀감이 매우 강하였다[15]. 그러나 현대화가 진행되면서 이러한 한국사회의 가족 간에도 갈등이 발생하여 많은 문제점을 야기하고 있다.

갈등을 해결하는 방안에는 긍정적 해결방안과 부정적 해결방안이 있다[16]. 장춘미(2001)는 긍정적인 해결방안에는 상호간 존중감을 가지고 의견을 경청하는 태도를 가지며, 부정적인 해결방안으로는 갈등으로 인한 개인적인 감정을 죽이고 회피하는 태도를 가지는 것으로 보았다.

가족응집력은 대체로 노인의 스트레스나 우울과 관련된 요인으로 알려지고 있다. 가족 구성원 간에 긴밀한 정서적 유대를 발전시키는 것은 가족의 정서적 안정과 바람직한 가족환경, 가족관계 형성을 유도하여 스트레스나 위기에 대한 저항력까지 갖출 수 있게 하는 것으로 나타난다[17].

2.1.3 건강 요인

노인의 건강상태는 우울감에 직접적인 영향을 미치는

것으로 보고 있다[18]. 노인의 건강상태가 좋으면 우울감이 낮아지고 건강상태가 나빠지면 우울감의 정도가 높아지는 것이 일반적인 경향이다. 박인옥 등의 연구(1998)에 의하면 노인들은 주관적으로 느끼고 있는 건강문제가 있을 경우 우울감이 높은 것으로 나타났다.

만성질환을 지닌 노인을 대상으로 조사한 결과를 보면 건강한 노인들에 비하여 우울감의 수준이 높았다. 특히 우울감의 정도가 높은 노인들의 경우에는 사망률도 높게 나타났다. 우울감은 만성질환자의 신체적인 장애와 만성통증과 밀접한 관계가 있고 회복을 지연시키거나 질병을 악화시키기도 한다[19]. 노인의 만성질환은 우울과 상당한 관련이 있고, 우울에 대한 적극적 관리는 노인의 건강개선과 삶의 질을 향상시키는데 중요한 역할을 한다[19].

2.1.4 사회적 요인

이는 그동안 사회학논문에서 사회경제적 지위라는 용어로 활용되어 사회계급, 사회계층, 사회적 불평등, 사회적 지위, 사회경제적 상태를 포함하는 개념으로 쓰여 왔다.

사회적 지지란 지지체계의 크기, 구성 접촉빈도, 지지에 대한 만족감, 정서적 물질적 지지 등을 모두 포함하는 것이다. 사회적 지지의 손상은 우울증과도 밀접한 관련성이 있으며, 여성보다는 남성에게 영향이 더 크게 미친다는 것이 일반적인 인식이다[20,21].

사회적으로 고립된 노인들은 정신건강에 있어서 우울증이 증가할 가능성이 높고, 심각한 알코올문제, 인지손상, 자해 등도 유발할 가능성이 더 높다. 뿐만 아니라 노인들의 사회적 고립은 자살, 건강악화, 고독사를 초래하게 되는 심각한 위험요인으로 지적되고 있으며, 사회적으로 고립된 노인들의 생활만족도가 유의하게 낮음이 보고되었다[22].

2.2 가족 간 의사소통

우리나라 노인이 경험하는 가장 어려운 문제가 무엇인지에 대하여 통계청(2010)이 2007년과 2009년에 조사한 결과, 소외감은 3.2%에서 17.0%로, 가족의 푸대접은 0.3%에서 1.1%로 증가하였고, 경로의식은 7.6%에서 2.1%로 눈에 띄게 감소하였다[23,24].

전통적으로 한국사회에서 조부모는 손자녀에게 역사와 문화를 제공하는 역사가의 역할, 상상력을 자극하는 미술사로서의 역할, 지지체계를 확장시키는 대리모의 역

할까지 할 수 있는 좋은 모델이다[25]. 그러나 자녀들과 동거하는 노인의 수가 줄면서, 손자녀들과 접촉할 기회 역시 줄어들기 때문에 서로를 이해하기가 어렵게 되며, 조부모와 손자녀와의 관계 또한 많은 변화양상을 보이게 된다.

경로사상이 강조되던 전통적 가치체계와 생산성을 중시하는 현대의 가치체계가 혼재되어 있는 한국사회의 특수성으로 인해 노인은 젊은이의 사고방식을 이해하지 못하겠다고 말하고, 젊은이는 노인의 사고방식이 과거에 얽매인 틀에 집착하고 있다는 부정적인 인식으로 갈등이 증가한다[26]. 이는 노인이 자녀, 며느리 또는 손자녀와의 대화와 관계 정립에 어려움을 느끼게 되는 주요 요인으로 작용하고 있다. 가족과 동거하는 노인의 경우, 과거와는 달라진 가족역할 속에서 갈등이 야기되는데, 과거의 전통적인 역할과 대우를 기대하는 노인들과 개인주의적 사고에 젖은 자녀들과의 가치관의 차이로 인해 가족관계 내에서 갈등이 증가하고 있고[27], 이와 같은 가족간의 의사소통의 문제는 노인의 고독감, 불안감, 우울감의 증가와 관련이 있는 것으로 판단된다.

2.3 자아존중감 요인

로젠버그(1965)는 자아존중감이란 자신을 존중하고 옳게 여기며 자신의 존재를 가치 있게 여기는 것이라 했다[28]. 이러한 자아존중감은 자신에 대한 가치와 중요성을 스스로 느끼는 것으로서 정서적 자기평가개념이라 할 수 있다. 이것은 현재의 자신을 객관적으로 인지하는 개념으로서 자기정체성, 즉 '자아개념'과는 구별되고 어떤 과제에 대한 수행능력, 그리고 수행능력을 평가하는 과정에서 동기적인 의미를 지닌 '자기효능감'과도 구별된다.

또한 자아존중감은 긍정적이든 부정적이든 간에 가치에 대한 전반적인 평가와도 관련되어 있다. 따라서 자아존중감은 자아형성의 성숙도와도 관련되어 있다. 왜냐하면 어떤 부정적인 상황에 처한다할지라도 안정을 유지할 수 있는 즉, 자아에 의해 유지되는 개인적인 능력에 속하기 때문이다. 박현숙(1994)역시 자아존중감은 개인의 정신적 안정과 행복, 그리고 건강한 삶의 수준과도 연관된다고 했고 건강과 삶의 질에 유익을 주는 심리적 요인이라고 했다[29].

자아존중감이란 자신을 평가하는 부분에서 긍정적인 수용 자세와 함께 자신을 가치 있게 여기는 인지상태를 의미한다. 그러므로 자아존중감이란 자신에 대하여 어떻

게 인지하고 평가하는지에 대한 심리적인 현상을 의미한다. 따라서 자아존중감이 낮게 되면 우울감과 연관되어 지기 때문에 불안한 정서적인 상태에 빠질 수 있다. 반면에 자아존중감이 높으면 어떤 일을 수행하거나 어떤 어려운 문제에 직면하더라도 강한 인내심으로 그것을 잘 극복할 수 있게 된다.

2.4 노년기우울감 요인

일반적으로 우울감이란 가슴이 답답한 상태, 또는 어떤 일에 대한 활기를 잃어버린 상태를 의미한다.

김세진(1999)은 우울감의 증상을 슬픔과 절망 등으로 해석하고 있다. 우울감의 증상이 2주 이상 일상생활에서 지속된다면 치료가 요구되는 질병으로 보았다[30].

우울감의 단서로는 지속적인 불안감, 공허감, 수면장애, 식욕과 체중의 감소, 모든 일에 흥미를 잃어버림 등과 판단력의 흐림, 피곤함, 죄책감, 절망감, 무가치함, 죽음과 자살에 대한 생각 등에서 찾을 수 있다[31].

노년기우울감은 단순히 어떤 정서적인 변화라기보다는 신체건강에 의한 증상으로 보아야 한다. 따라서 우울감은 은폐된 것으로서 세밀한 관찰이 없이는 발견하기 어렵다. 흔하게 나타나는 노년기우울감의 증상들은 대체로 신경과민, 불면, 기억장애, 구토, 어지러움 등이다.

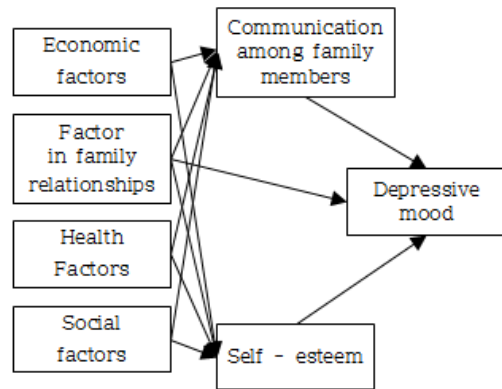
노년기우울감의 정도가 높은 것은 경제적 어려움, 사회적 고립, 신체적 기능의 쇠퇴 등 다양한 신체적, 심리사회적 요인이 그 원인을 밝히고 있다[32].

한국사회는 노년기우울감으로 고생하는 노인이 5~10% 이상임을 밝히고 있다. 그 가운데 3~5%는 치료가 요구되는 심각한 수준이라 했다. 또한 노년기우울감으로 고통 받는 노인 10~15%가 자살생각에 이르는 것으로 나타났다. 이와 같이 노년기우울감은 노인질환 중 심각한 상황에 이르고 있을뿐만 아니라 점차 증가될 것으로 전망하고 있다[11,33]. 또한 이수애 등(2002)은 우울감이 대체로 노화과정에서 신체적 질병과 함께 동반되어 발생하는 것으로 이해하고 있다[2]. 그리고 대부분 연구문헌들[6,33,34]에서 발견할 수 있듯이 연령의 증가와 함께 우울감도 증가하는 것으로 보고됨으로서 그 심각성이 높아지고 있다.

3. 연구설계

3.1 연구모형

선행연구 고찰과 연구문제를 바탕으로 아래와 같은 연구모형을 설정했다.



[Fig. 1] Study model

3.2 연구대상 및 조사방법

본 연구의 조사대상은 서울 인천 경기 지역에 거주하는 65세 이상 노인을 중심으로 서울과 경기북부(동두천) 및 경기남부(인천, 일산, 안산, 성남, 안양, 광명시 등) 지역에서 500부를 배부하여 그 중에서 420부를 회수했다.

각 지역별 방문기관은 노인재가복지센터, 동사무소의 방문서비스, 노인대학, 치매센터, 요양원, 각 지역노인복지회관 등을 방문하여 요양보호사, 간호사, 사회복지사 등의 도움을 받아 2014년 4월 초부터 시작하여 5월 12일에 직접 방문하여 기입하도록 하고 회수하는 방법으로 조사하였다.

3.3 측정도구

노인의 특성 요인의 총 분산은 73.192%이었으며, Cronbach's α 계수가 경제적 요인 0.946, 가족관계 요인 0.965, 건강 요인 0.927, 사회적 요인 0.922로 나타났다. 가족 간 의사소통 요인의 총 분산은 66.866%이었으며, Cronbach's α 계수가 0.944, 자아존중감 요인의 총 분산은 66.275%이었으며, Cronbach's α 계수가 0.895, 노년기우울감요인의 총 분산은 64.223%였으며, Cronbach's α 계수가 0.948로서 신뢰수준이 높게 나타났다.

3.4 분석방법

첫째, 변수의 타당성 및 신뢰성을 검증하기 위하여 요인분석과 신뢰성 분석을 실시하였다. 요인분석은 Kaiser 규칙이 있는 직각회전인 Varimax 회전을 이용한 주성분 요인분석(principal component factor analysis)으로 하였고, 신뢰도 분석(reliability analysis)을 통해 Cronbach's α 계수를 산출하였다.

둘째, 노인의 특성과 가족 간 의사소통, 자아존중감 및 우울감 간의 영향관계와 가족 간 의사소통, 자아존중감의 매개효과는 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)으로 분석하고 확인하였다.

4. 연구결과

4.1 노인의 특성이 우울감에 미치는 영향

1단계 모형에서는 통제변수인 인구사회학적 특성 변수를 투입하였고, 2단계 모형에서는 인구사회학적 특성과 경제적 요인, 가족관계요인, 건강요인, 사회적 요인을 투입하였다. 그 결과 Table 1과 같이 1단계에서 투입한 인구사회학적 특성을 포함한 회귀모형은 $F=10.192$ 로 $p<.001$ 에서 유의하였다. 요인의 전체 설명력은 23.6%였으며, VIF값이 1.131~4.315로서 10이하로 나타나 다중공선성의 문제는 없었다. 인구사회학적 특성에서는 친구수($t=-2.100, p<.05$), 건강상태($t=-7.503, p<.001$)가 부(-)의 영향을 미침으로써 건강상태가 좋고 친구가 많을수록 우울감이 낮아지고 있었다.

2단계에서 통제변수인 인구사회학적 특성과 함께 경제적 요인, 가족관계요인, 건강요인, 사회적 요인을 독립변수로 투입한 회귀모형은 $F=11.566$ 으로 $p<.001$ 에서 유의하였다. 요인의 전체 설명력이 32.0%로서 1단계보다 8.4% 증가하였다. VIF값은 1.124~4.419로서 다중공선성의 문제는 나타나지 않았다. 인구사회학적 특성에서는 건강상태($t=-4.524, p<.001$)가 우울감에 부(-)의 영향을, 연령($t=2.136, p<.05$)이 정(+)의 영향을 미치고 있었다. 또한 경제적 요인($t=-3.355, p<.01$), 가족관계요인($t=-5.523, p<.001$), 건강요인($t=-3.677, p<.01$), 사회적 요인($t=-3.152, p<.001$) 모두가 우울감에 부(-)의 영향을 미치고 있었다. 이 중에서 가족관계요인($\beta=-0.247$)의 상대적 영향력이 가장 높게 나타났다. 이 결과는 가족관계가 좋고 신체적으로 건강하며, 경제적 어려움이 없을 뿐 아

니라 사회적인 관계가 활발할수록 우울감이 낮아지는 것으로 해석된다.

[Table 1] Impact on the characteristics of elderly depressive mood

Independent variables	Level		Level 1			Level 2		
	B	β	t	B	β	t		
Gender ²⁾	.028	.014	.297	.075	.038	.839		
Age	.098	.097	1.913	.104	.103	2.136*		
Married Status ²⁾								
· Married 1	-.165	-.081	-.812	-.117	-.057	-.604		
· Married 2	-.282	-.129	-1.676	-.181	-.082	-1.126		
Lives, s. ³⁾								
· Lives s. 1	-.143	-.072	-.785	.038	.019	.215		
· Lives s. 2	-.048	-.016	-.304	.074	.025	.489		
· Lives s. 3	-.187	-.052	-1.020	-.039	-.011	-.223		
· Lives s. 4	.191	.045	.905	.094	.022	.461		
Religions ⁴⁾	-.104	-.051	-1.090	-.075	-.037	-.823		
Children	.006	.006	.117	-.042	-.039	-.835		
Friend	-.107	-.099	-2.100*	-.021	-.019	-.412		
Health S.	-.508	-.366	-7.503***	-.360	-.259	-4.524***		
Characteristic of the elderly	Economic factors			-.149	-.149	-3.355**		
	Factor in family relationships			-.247	-.247	-5.523***		
	Health Factors			-.142	-.142	-3.677**		
	Social factors			-.139	-.139	-3.152**		
F			10.192***			11.566***		
R ²			.236			.320		
ΔR^2						.084		

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

4.2 가족 간 의사소통과 자아존중감이 우울감에 미치는 영향

1단계 모형에서는 통제변수인 인구사회학적 특성 변수를 투입하였고, 2단계 모형에서는 인구사회학적 특성과 가족 간 의사소통, 자아존중감을 투입하였다. 그 결과 Table 2와 같이 1단계에서 투입한 인구사회학적 특성을 포함한 회귀모형은 $F=10.192$ 로 $p<.001$ 에서 유의하였고, 요인의 전체 설명력이 23.6%로 나타났다. VIF값은 1.131~4.315로서 10이하로 나타나 다중공선성의 문제는 없었으며, 인구사회학적 특성에서는 친구수($t=-2.100, p<.05$), 건강상태($t=-7.503, p<.001$)가 부(-)의 영향을 미치고 있었다. 우울감에 대한 요인의 상대적 영향력은 건강상태($\beta=-0.366$), 친구수($\beta=-0.099$)의 순으로 높았으며, 건강상태가 좋고 친구가 많을수록 우울감이 낮아지고 있었다.

[Table 2] Communication between family impact depressive mood and self-esteem

Independent variables	Level	Level 1			Level 2		
		B	β	t	B	β	t
Demographic Characteristics	Gender ¹⁾	.028	.014	.297	.060	.030	.681
	Age	.098	.097	1.913	.122	.120	2.549*
	Married ²⁾				-		
	• Married 1	-.165	-.081	-.812	.099	-.049	-.521
	• Married 2	-.282	-.129	-1.676	-.168	-.077	-1.067
	Lives, s. ³⁾						
	• Lives s. 1	-.143	-.072	-.785	-.008	-.004	-.048
	• Lives s. 2	-.048	-.016	-.304	.066	.022	.442
	• Lives s. 3	-.187	-.052	-1.020	-.110	-.031	-.646
	• Lives s. 4	.191	.045	.905	.021	.005	.104
	Religions ⁴⁾	-.104	-.051	-1.090	-.048	-.023	-.534
	Children	.006	.006	.117	-.022	-.020	-.446
	Friend	-.107	-.099	-2.100*	-.011	-.010	-.216
Health S.	-.508	-.366	-7.503***	-.339	-.244	-5.087***	
Communication among family members	Economic factors				-.147	-.147	-2.007*
Self-esteem	Factor in family relationships				-.259	-.259	-3.514***
F	Health Factors						14.629***
R ²	Social factors						.341
ΔR^2							.105

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

2단계에서 통제변수인 인구사회학적 특성과 함께 가족 간 의사소통, 자아존중감을 독립변수로 투입한 회귀 모형은 $F=14.629$ 로 $p < .001$ 에서 유의하였고, 요인의 전체 설명력이 34.1%로서 1단계보다 10.5% 증가하였다. VIF 값은 1.144~4.371로서 다중공선성의 문제는 나타나지 않았고, 인구사회학적 특성에서는 건강상태($t=-5.087$, $p < .001$)가 우울감에 부(-)의 영향을, 연령($t=2.549$, $p < .05$)이 정(+)의 영향을 미치고 있었다. 가족 간 의사소통($t=-2.007$, $p < .05$)과 자아존중감($t=-3.514$, $p < .001$)은 우울감에 부(-)의 영향을 미치고 있었으며, 이 중에서 가족 간 의사소통($\beta=-0.259$)의 상대적 영향력이 자아존중감($\beta=-0.147$)보다 더 높게 나타났다. 이 결과는 가족 간 의사소통이 활발하고 자아존중감이 높을 뿐 아니라 건강상태가 좋을수록 우울감이 낮아지는 반면 연령이 높을수록 우울감이 높아지는 것으로 해석된다.

4.3 노인의 특성과 우울감과의 영향관계에서 가족 간 의사소통 및 자아존중감의 매개효과

4.3.1 노인의 특성과 우울감과의 영향관계에서 가족 간 의사소통의 매개효과

첫째, 1단계 모형에서는 독립변인인 노인의 특성이 매개변인인 가족 간 의사소통에 미치는 영향을 분석하고, 둘째, 2단계 모형에서는 독립변인인 노인의 특성이 종속변인인 우울감에 미치는 영향을 분석하였으며, 마지막으로 3단계 모형에서는 독립변인인 노인의 특성과 매개변인인 가족 간 의사소통이 우울감에 미치는 영향을 회귀 분석을 추가로 실시하였다.

[Table 3] Communication between the characteristics of the elderly and their families on the impact of depressive mood

Independent variables	Level	Level 3		
		B	β	t
Demographic Characteristics	Gender ¹⁾	.087	.043	.977
	Age	.106	.104	2.187*
	Married ²⁾			
	• Married 1	-.091	-.045	-.474
	• Married 2	-.152	-.069	-.953
	Lives, s. ³⁾			
	• Lives s. 1	.041	.021	.238
	• Lives s. 2	.095	.032	.633
	• Lives s. 3	-.067	-.019	-.380
	• Lives s. 4	.115	.027	.569
	Religions ⁴⁾	-.050	-.025	-.552
	Children	-.038	-.036	-.773
	Friend	-.007	-.006	-.133
Health S.	-.365	-.263	-4.625***	
Characteristics of the elderly	Economic factors	-.068	-.068	-1.277
	Factor in family relationships	-.147	-.147	-2.552*
	Health Factors	-.073	-.073	-1.235
	Social factors	-.070	-.070	-1.386
Communication among family members				
		-.202	-.202	-2.699**
F				11.488***
R ²				.333
Adj. R ²				.304

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

노인의 특성인 경제적 요인, 가족관계요인, 건강요인, 사회적 요인은 우울감에 부적인 영향을 미치는 요인이었

으나(Table 1 참조), 가족 간 의사소통을 독립변인으로 추가 투입한 모형에서는 가족관계요인($t=-2.552, p<.05$)만이 우울감에 부(-)의 영향을 미치고, 매개변인인 가족 간 의사소통($t=-2.699, p<.01$)이 우울감에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 노인의 특성이 우울감에 영향을 미칠 때 가족 간 의사소통의 매개효과가 있다고 할 수 있다.

4.3.2 노인의 특성과 우울감과의 영향관계에서 자아존중감의 매개효과

첫째, 1단계 모형에서는 독립변인인 노인의 특성이 매개변인인 자아존중감에 미치는 영향을 분석하였다. 둘째, 2단계 모형에서는 독립변인인 노인의 특성이 종속변인인 우울감에 미치는 영향을 분석하였다. 마지막으로 3단계 모형에서는 독립변인인 노인의 특성과 매개변인인 자아존중감이 우울감에 미치는 영향을 분석해야 한다.

[Table 4] Characteristics of elderly depressive mood and self-esteem impact

Independent variables	Level	Level 3		
		B	β	t
Demographic Characteristics	Gender ¹⁾	.061	.031	.695
	Age	.117	.116	2.442*
	Married ²⁾			
	· Married 1	-.093	-.046	-.489
	· Married 2	-.172	-.078	-1.087
	Lives, s. ³⁾			
	· Lives s. 1	.008	.004	.048
	· Lives s. 2	.078	.026	.525
	· Lives s. 3	-.076	-.021	-.437
	· Lives s. 4	-.001	.000	-.003
	Religions ⁴⁾	-.059	-.029	-.662
	Children	-.025	-.023	-.504
	Friend	-.015	-.014	-.300
Health S.	-.354	-.255	-4.529***	
Characteristics of the elderly	Economic factors	-.051	-.051	-1.005
	Factor in family relationships	-.115	-.115	-2.052*
	Health Factors	-.019	-.019	-.301
	Social factors	-.008	-.008	-.150
Self - esteem		-.294	-.294	-3.750***
F		12.075***		
R ²		.344		
Adj. R ²		.315		

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

노인의 특성인 경제적 요인, 가족관계요인, 건강요인, 사회적 요인은 우울감에 부적인 영향을 미치는 요인이었으나, 자아존중감을 독립변인으로 추가 투입한 모형에서는 가족관계요인($t=-2.052, p<.05$)만이 우울감에 부(-)의 영향을 미치고, 매개변인인 자아존중감($t=-3.750, p<.001$)이 우울감에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 노인의 특성이 우울감에 영향을 미칠 때 자아존중감의 매개효과가 있다고 할 수 있다.

5. 결론 및 논의

고령화 사회가 급속하게 진전되고 있는 상황에서 지금까지 경제적, 사회적 환경의 적응 등에 대한 연구는 많이 진행되어 왔으나 정신건강측면에서 다뤄진 연구는 부족하다. 최근 우울감이 대부분의 노인자살에 관련된 선행요인이기 때문에 사회적인 이슈가 되고 있지만 이와 관련한 직접적인 경험적 연구는 매우 부족하다. 그 중 가족의 역할은 노인 우울감의 가장 중요한 사회적 자원으로 강조되며, 자아존중감은 개인의 정신적 문제를 해결할 수 있는 심리적 자원으로 간주되어 본 연구는 이러한 요소들이 우울감에 미치는 영향력을 통해서 이를 해결하기 위한 방안을 제시하고자 하였다. 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 노인의 특성 요인인 경제적 요인, 가족관계 요인, 건강 요인, 사회적 요인이 우울감에 영향을 미쳤다. 건강상태가 좋고 친구가 많을수록 우울감이 낮아졌다. 가족 관계가 좋고 신체적으로 건강하며, 경제적 어려움이 없고, 사회적인 관계가 활발할수록 우울감이 낮아졌다. 따라서 일반적으로 노인 각자의 특성요인을 파악하여 강화시킨다면 노년기우울감을 감소시킬 수 있다고 생각된다.

둘째, 가족 간 의사소통과 자아존중감 역시 노년기우울감에 영향을 미쳤다. 가족 간에 의사소통이 활발하고 자아존중감이 높을 뿐 아니라 건강상태가 좋을수록 우울감이 낮아졌다. 가족 간 의사소통이 활발하게 이루어질 수 있는 가족문화를 복원하여 가족 간 의사소통의 기회가 많아 질 수 있도록 해야 한다. 또한 노인들의 경제적 요인, 가족관계 요인, 건강 요인, 사회적 요인 등에서도 각 요인마다 그 만족도를 높여 자아존중감이 높아야만 한다. 이러한 가족 간 의사소통과 자아존중감의 향상을 통해 노년기우울감을 줄일 수 있도록 해야겠다.

셋째, 노인의 특성과 우울감과의 영향관계에서 가족

간 의사소통 및 자아존중감의 매개효과가 있었다. 노인 개개인의 특성을 고려하여 가족 간 의사소통과 자아존중감을 구체적으로 높여질 수 있는 제도적, 사회적 장치와 행·재정적 지원이 필요하다. 맞춤형 노인복지정책 수립, 노인복지 실천, 노인상담이나 프로그램 운영 등에서 가족 간 의사소통 및 자아존중감을 높여 줄 수 있는 보다 구체적이고 세밀한 적용이 요구된다.

본 연구에서 모형적합도가 낮은 것은 노년기우울감에 영향을 미치는 일반적인 요인들로 구성되었다는데 있다. 따라서 노년기우울감에 영향을 미치는 다양한 변인에 대한 연구가 요구된다. 또한 연구대상이 수도권 지역에 한정되어 있기 때문에 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 후속 연구에서는 전국의 노인을 대상으로 하는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

References

- [1] Jarvick, L. F., "Aging and Depression: Some Unanswered Question", *Journal of Gerontology*, Vol.31, No.3, pp.324-330, 1976.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/geroni/31.3.324>
- [2] Lee, S. A., Lee, G. M., "A Study on the Major Factors Influencing the Depression among the Elderly in Rural Area", *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol.22, No.1, pp.209-226, 2002.
- [3] Kang, S. Y., "Does Depression Predict Suicide?: Gender and Age Difference in the Relationship between Depression and Suicidal Attitudes", *Korean Journal of Social Welfare Studies*, Vol.41, No.2, pp.67-100, 2010.
- [4] Kong, B. G., "Depression in Women", *Inje Medical Journal*, Vol.24, No.2, pp.17-26, 2003.
- [5] Kim, Y. T., Ahn, S. S., Chung, J. J., Choi, S. W., "Korean Women's Health Conditions and Policy Agenda", *Korean Woman's Development Institute*, 2008.
- [6] Kim, J. Y., "Age and Depression in Korean Adults", *Korean Association of Health and Medical Sociology*, Vol.26, pp.87-113, 2009.
- [7] Lee, H. J., *A Study on the Female Hypochondria*, Daegu Health College, 2001.
- [8] Jun, S. H., "Gender Differences in the Effect of Divorce on Depression", *Korean Association of Health and Medical Sociology*, Vol.20, No.1, pp.5-27, 2007.
- [9] Conwell, Y., Duberstein, P. R., Caine, E. D., "Risk Factors for Suicide in Later Life", *Biological Psychiatry*, Vol.52, No.3, pp.193-203, 2002.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223\(02\)01347-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223(02)01347-1)
- [10] Kim, D. B., Sohn, E. S., "A Meta-analysis of the Variables Related to Depression in Elderly", *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol.25, No.4, pp.167-187, 2005.
- [11] Fry, P. S., "Death, grief, and social recuperation", *Omega Journal of Death and Dying*, Vol.1, pp.23-28, 1986.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2190/PK5R-2EJU-YCUU-34QG>
- [12] Kim, H. J., "Issues and Cross-National Sensitivity of Poverty Measurement for Comparative Studies of the Welfare State", *Korean Journal of Social Welfare Studies*, Vol.19, pp.71-101, 2002.
- [13] Kwon, J. D., Cho, J. Y., "A Study of Factors Influencing the Life Satisfaction of the Aged", *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol.20, No.3, pp.61-76, 2000.
- [14] Berry, V. L., *The Relative Contribution of Family Conflict to Children's Health and Development*, University of Bath, Department of social and Policy sciences, 2008.
- [15] Kim, T. H., "Cross-Cultural on Family Solidarity, Filial Piety and Depression among the Elderly", *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol. 19, No. 2, pp.79-96, 1999.
- [16] Chang, C. M., *The Effects of Stress on Marital Satisfaction: Focused on Marital Support and Conflict Resolution Behavior*, Department of Educational Psychology The Graduate School of Seoul Women's University, 2001.
- [17] Son, D. S., *A Study on the Ecological Factors of the Mental Health of the Elderly: Focused on the Depression and Psychological Well-being*, Department of Social Work The Graduate School of Kangnam University, 2005.
- [18] Gazmararian, J., Baker, D., Parker, R., Blazer, D., "A Multivariate Analysis of Factors Associated with Depression", *Archives of internal Medicine*, Vol.160, No.21, pp.3307-3311, 2000.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1001/archinte.160.21.3307>
- [19] Son, D. S., *A Study on the Ecological Factors of the Mental Health of the Elderly: Focused on the Depression and Psychological Well-being*, Department of Social Work The Graduate School of Kangnam University, 2005.
- [20] Kim, Y. S., *Effects of Participation by Senior Citizens in Community Service on Depression*, Department of Social Welfare Graduate School of Public Administration Kyonggi University, 2012.
- [21] Cohen, S., Hoberman, H. M., "Positive Events and Social Support as Buffers of Life Change Stress", *Journal of*

Applied Social Psychology, Vol.13, pp.79-125, 1983.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x>

- [22] Park, M. J., "The Effects of Depression and Support Network Types on Life Satisfaction; Comparison between the Elderly Living in Poverty and the Elderly Not Living in Poverty", *Mental Health and Social Work*, Vol.40, No.1, pp.207-233, 2012.
- [23] Population and Housing Census, *Statistics Korea*, 2007.
- [24] Population and Housing Census, *Statistics Korea*, 2007.
- [25] Chung, M. S., "Factors Affecting Quality of Life in the Elderly", *Journal of Welfare for the Aged*, Vol.37, 249-273, 2007.
- [26] Lee, K. J., *Determinants of the Quality of Life in Three Elderly Cohorts*, Department of Social Welfare The Graduate School, Catholic University of Daegu, 2008.
- [27] Kim, J. H., Han, G. H., "Relationship of Volunteering and Self-esteem among Older Adults", *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol.21, No.2, pp.209-224, 2001.
- [28] Rosenberg, M., *Society and Adolescent self-image*, Princeton, NJ, Princeton, 1965.
- [29] Park, H. S., *The Effect of Group Cognitive Therapy on Depression, Self-esteem and Loneliness of the Elderly*, Department Graduate School of Nursing Kyungpook National University 1993.
- [30] Kim, S. J., *According to the Type of Adult Attachment Style Differences in Anger Experience*, Master Thesis, Seoul National University, 1999.
- [31] Kim, H. S., Mo, S. H., You, S. Ho., Youn, K., *Modern Seniors Welfare*, Hakjisa Co., 2009.
- [32] Alexopoulos, G. S., Depression in the elderly, *Lancet*, Vol.365, pp.1961-1970, 2005.
DOI: DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)66665-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66665-2)
- [33] Kim, D. B., Sohn, E. S., "A Meta-analysis of the Variables Related to Depression in Elderly", *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol.25, No.4, pp.1311-1327, 2005.
- [34] Heo, J. S., You, S. H., "Depression in the Elderly Study on the Factors Affecting", *Mental Health and Social Work*, Vol.13, No.6, pp.12-13, 2002.

정 신 섭(Shin-Sub Jung)

[정회원]



- 2003년 6월 : 미국 웨퍼드대학교 (석사)
- 2008년 8월 : 호서대학교 연합신학전문대학원 (박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 호서대학교 벤처전문대학원 노인복지학과 노인복지상담학 전공 박사과정

<관심분야>

노인복지, 노인상담, 노인교육

하 규 수(Kyu-Soo Ha)

[종신회원]



- 1998년 6월 : 미국 Touro 법과전문대학원 졸업 (J.D.)
- 1999년 6월 : 미국 Georgetown 법과전문대학원 졸업 (L.L.M.)
- 1998년 8월 : 미국 뉴욕주 변호사 미국 연방변호사
- 2009년 2월 : 한양대학교 경영학과 경영학박사

- 2002년 3월 ~ 현재 : 호서대학교 벤처전문대학원 벤처경영학과 정교수

<관심분야>

창업, 벤처경영, 경영전략