한국사회복지학
Korean Journal of Social Welfare, Vol. 67, No. 3, 2015. 8, pp. 181-201

노년기 사회자본의 차이가 우울궤적에 미치는 영향*

김 진 현
(부산대학교)

[요 약]

본 연구는 사회자본 이론에 근거하여 노년기 사회자본의 차이가 우울감의 변화에 미치는 영향을 종단적으로 분석하였다. 자료의 분석은 한국복지패널데이터 2006년(1차)에서 2012년(7차)까지의 자료를 사용하여 실시되었고, 만 65세 이상의 노인 4001명을 대상으로 하였다. 연구의 결과를 살펴보면 사회적 신뢰의 증가는 초기의 낮은 우울감과는 관련이 있으나 우울감의 변화를 예측하지는 못하였다. 상호호혜성의 경우 높을수록 우울감의 변화가 시간의 흐름에 따라 빠르게 감소하는 것으로 나타났다. 자원봉사와 기부를 통한 사회참여의 경우 연구대상자의 참여율이 매우 저조하였고, 우울궤적과는 유의미한 관계를 보여주지는 못하였다. 마지막으로 사회관계 만족도의 경우 시간의 흐름에 따라 긍정적으로 변할수록 우울의 변화속도는 빠르게 감소하는 것으로 나타났다. 노년기 우울을 예방하고 완화시키기 위해서는 노인들의 사회적 관계의 만족도를 높이고 사회적 신뢰와 상호호혜성과 같은 긍정적 사회자본의 축적을 도와야 한다.

주제어: 사회자본, 사회적 신뢰, 상호호혜성, 사회참여, 우울

1. 서론

최근 들어 독거노인의 수가 급격히 증가하면서 고독사나 무연사와 같이 홀로 쓸쓸히 죽음을 맞이하는 노인들이 급격히 증가하고 있다(김희연 외, 2013). 이러한 노인들의 고독사의 경우 빈곤, 우울, 소외 등 복지의 사각지대에 놓여있는 사회취약계층이 직면하게 될 위험성이 높다. 특히, 가족간의 접촉의 감소, 친구와 이웃간의 사회적 관계의 결핍으로 인한 노년기 우울증은 자살 및 고독사로 이어질

* 이 논문은 2014년 부산대학교 인문사회연구기금의 지원을 받아 연구되었음.

가능성이 매우 높기 때문에 더욱 더 많은 사회적 관심이 필요하다(김희연 외, 2013; 경향신문, 2013). 제주시 건강증진센터에서 실시한 65세 이상 노인 763명을 대상으로 한 우울 증상 실태조사 결과, 전체 대상자의 20% 이상이 우울증을 앓고 있을 가능성이 있고, 우울증을 앓고 있는 노인들이 그렇지 않은 노인들에 비해 13배 이상 자살 위험도가 높은 것으로 조사되었다(제민일보, 2014). 보건복지부 노인실태조사(2011)에 따르면 65세에서 69세 노인들의 우울증 유병률이 19.1%이고, 연령이 증가할수록 유병률도 높아져 85세 이상의 경우에는 43%에 이르고 있어 우울은 노년기에 장기적으로 부정적인 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 여성가족부 가정폭력실태조사(2010)에서 노인들의 우울에 관한 설문조사 결과를 보면, 세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다라는 질문에 28.4%의 노인이 가끔(일주일에 1-2일), 13.4%의 노인들은 자주(일주일에 3-4일)라고 응답하였고, 거의 대부분(일주일에 5-7일)이라고 대답한 노인들도 8.5%로 나타나 노년기 사회적 고립, 소외 등으로 외로움을 겪고 있는 노인들이 상당히 많은 것으로 나타났다. 이처럼 노년기 우울은 사회적 관계의 결핍으로 인한 외로움과도 깊은 관련이 있음을 알 수 있다.

노년기는 은퇴와 더불어 가정에서 그리고 사회에서 맡아왔던 역할의 상실과 그 안에서의 다양한 인간관계의 단절을 경험하게 된다. 이러한 역할상실과 관계의 단절은 노년기의 슬픔, 좌절, 그리고 우울과 같은 부정적 정서를 야기한다(엄인숙, 2012). 특히 한국사회의 노인의 우울과 자살 등의 문제는 더 이상 개인의 문제가 아닌 사회적 개입을 필요로 하는 사회문제이기 때문에 사회구성원들의 네트워크, 신뢰, 협력 그리고 공동체 정신을 강조하는 사회자본 접근이 더욱 중요하다.

노인우울에 관한 기존의 연구는 많은 형태로 이루어져 왔다. 대표적으로 노인우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구들이 많은데, 가령, 성별, 연령, 소득, 교육수준 등과 같은 인구사회경제학적 요소들이 노인들의 우울과 밀접한 관련이 있다는 것이다(강상경·부가청, 2010; 보건복지부, 2011; 이익섭·김서원, 2005; 이현주 외, 2008; 전해숙·강상경, 2009). 다음으로 흡연, 운동 등과 같은 건강행태요인이 우울에 유의미한 영향을 미친다는 연구들(이현주 외, 2008; 허정이 외, 2013)이 있다. 마지막으로 외로움, 사회적지지 및 지원 등의 심리·정서적 요인이 우울에 미치는 영향에 관한 연구들이 있는데 공통적으로 사회적지지 및 지원은 우울과 부적인 관계를 보여주고 있다(김귀분·석소현, 2009; 이익섭·김서원, 2005). 가령, 가족이 자신을 보호해 준다는 심리적 인지는 노인의 우울과 유의미한 부적관계를 가지고, 친구와 실제 연락빈도가 높을수록 우울이 낮아지는 관계를 보여준다(노병일·모선희, 2007). 이외에도 엄인숙(2012)의 연구에서는 경제, 건강, 가족과 관련된 생활스트레스와 더불어 사회적지지 가운데 정서적 지지가 노인의 우울에 유의미한 영향을 미쳤다. 이민숙과 김나영(2007)의 연구에서 노인의 사회적 지지는 우울을 유의미하게 완화시키는 효과가 있음을 볼 수 있다. 하지만 사회적 지지와 우울에 관한 기존의 연구들은 개인이 가족, 친구, 이웃 등과의 만남의 빈도 혹은 정서적 지지의 정도로 파악하고 있다는 한계가 있다.

최근 들어 노년기 우울궤적에 미치는 종단연구들이 많이 이루어지고 있는데, 전해숙과 강상경(2009)의 연구에서는 높은 자아존중감과 긍정적 가족관계가 우울궤적에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이현주(2013) 연구에서는 연령집단에 따른 우울의 종단적 변화를 살폈는데, 성별, 연령, 교육수준, 건강상태, 경제수준 등이 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또 다른 연구로는 축적된

사회경제적 불평등과 우울궤적을 살펴 본 연구들이 있는데, 전혜정과 김명용(2013)에서는 아동기때 경험한 사회경제적 어려움이 클수록 우울의 정도가 높은 것으로 나타나 사회경제적 불평등이 우울에 미치는 축적효과를 보여주었다. 이와는 달리 김진현과 한지나(2014)의 연구에서는 아동기 경제적 어려움은 노년기의 경제적 어려움으로 이어지지만 사회경제적 지위의 차이에 따른 우울감의 차이는 시간의 흐름에 따라 감소하는 경향을 보인다는 것을 보여주었다. 노년기 우울궤적에 관한 기존의 종단연구들을 살펴보면 사회자본의 속성을 반영하는 변수들을 포괄하지 못하는 한계가 있고 우울의 궤적에 영향을 미치는 것으로 밝혀진 축적된 사회경제적 불평등을 통제하지 않고, 사회자본이 우울에 미치는 영향을 살펴본 경우가 대부분이었다. 본 연구는 다양한 속성의 사회자본이 우울궤적에 미치는 영향을 검증하는데 있어서 축적된 사회경제적 불평등을 통제한다는 점에서 의의가 있다.

사회자본이 건강 및 우울에 미치는 영향에 관한 연구들을 살펴보면 개인수준의 사회자본과 공동체 수준의 사회자본 모두 건강의 유지에 긍정적인 영향(이진향 외, 2012; 배상수 외, 2007; Putnam, 2000)을 미치고, 건강을 저해하는 외부 스트레스를 완화하는 역할을 한다는 것을 보여준다(Thoits, 1983). 가족이나 지역사회의 지지가 높을수록 아동과 청소년들의 우울이 감소(김연희·김선숙, 2008; 중유, 2013; 홍봉선, 2013)하였고, 노인들의 경우에 높은 연대감과 공동체 의식을 가지고 사회활동에 적극적으로 참여할 때 우울이 감소하는 것으로 나타났다(손용진, 2010; 최미영, 2008).

사회자본과 우울의 관계를 살펴본 연구들에서도 사회자본의 개념을 개인이 가지는 사회적 만남 혹은 참여정도로 축소해서 보는 경우가 많은데, 이는 사회자본 이론에서 언급하는 신뢰와 상호호혜성과 같은 공동체주의의 개념을 반영하지 못하는 한계가 있다. 또한 사회적 교류의 양적인 측면을 강조하여 사회적 교류의 질적인 부분, 가령 만남을 통한 만족도 등을 간과하는 경우가 있다. 마지막으로 대부분의 연구들이 횡단자료에 근거하여 사회자본이 우울의 변화에 어떠한 영향을 미치는 지를 종단적으로 살펴본 연구는 부족하다.

따라서 본 연구의 목적은 노년기 사회자본의 차이가 노년기 우울의 변화에 미치는 영향을 사회자본 이론을 적용하여 종단적으로 분석하는 것이다. 이를 위해 사회자본의 속성을 측정할 있는 지표인 사회적 신뢰, 상호호혜성, 사회참여활동, 그리고 사회적 관계를 통한 만족도가 우울궤적(초기값과 기울기)에 미치는 영향을 잠재성장곡선 모델을 통하여 통합적으로 분석하였다. 더불어 사회자본과 우울감에 영향을 미칠 수 있는 축적된 경제 및 인적자본 변수들을 잠재성장곡선 모델에 포함시켜 통제함으로써 사회자본과 노년기 우울궤적 사이의 인과관계를 분석하고자 하였다.

2. 선행연구 검토

1) 사회자본의 개념

사회자본은 개개인에 도움이 되는 사회적 연계 및 연결망으로 정의되어 진다(Coleman, 1988;

Putnam, 2000). 프랑스의 사회학자인 부르디외에 따르면 사회자본이란 것은 사람들 사이에서 존재하는 다양한 관계의 연결망을 통해서 공유되는 자원의 총합으로 정의내릴 수 있다(Bourdieu, 1986). 그리고 사회적 관계에 대한 투자를 통해 필요한 자원을 획득받는 보상의 개념으로도 해석할 수 있다(Lin, 2005). OECD(2001)의 정의에 따르면 사회자본은 공유된 규범, 가치, 이해를 공유하는 네트워크로서 그룹 내 혹은 그룹 간 협력을 촉진시키는 것으로 광범위하게 이해될 수 있다. 본 연구에서 사용하는 사회자본의 개념은 사람간의 협력과 사회적 관계를 촉진시키는 신뢰와 상호호혜성에 기반한 네트워크를 의미하며, 이를 통해 공공선과 공동체의 목표의 달성을 추구하는 것에 가치를 둔다(Coleman, 1988; Putnam, 1995).

2) 사회자본, 사회참여, 그리고 관계의 만족도

사회자본은 사람들의 사이의 다양한 네트워크 속에서의 상호적인 관계와 참여를 전제로 한다. 이러한 사회적 네트워크는 행동을 함에 있어서 규범적 가치(의무, 책임, 신뢰, 정보공유 등)를 내포하고 있다(Coleman, 1988). Putnam(1993)은 사회자본의 주요 요소로서 지역사회 활동과 조직에의 참여를 강조하였다. 하지만 네트워크에 대한 개념과 측정방식에는 학자들마다 상이한 차이가 있다. 가령, 네트워크를 사회적 접촉 정도(Ziersch et al., 2005)로만 인식하는 경우도 있고, Cooper 외(1999)의 경우 접촉의 빈도만으로는 관계의 질을 평가하기 어렵기 때문에 관계의 지속기간이나 관계를 통한 상호만족의 정도를 포함하여야 한다고 주장하기도 한다. 또한 인간의 행복이나 복지는 물질적, 재정적 자본보다는 사회자본에 대한 접근성 특히, 사회적 관계의 깊이에 의해 더 많이 영향을 받는다고 한다(Putnam and Goss, 2002). 이상의 내용을 토태로 본 연구에서는 네트워크 속에서의 사회참여활동과 관계의 만족도에 초점을 두고 노년기 우울궤적과의 관계를 살펴보았다.

3) 사회자본, 신뢰 그리고 상호호혜성

사회적 관계를 바탕으로 하는 사회자본은 기본적으로 공동체에 대한 긍정적 믿음과 인식을 전제로 한다. 즉 타자와의 관계에서의 신뢰와 상호호혜성을 바탕으로 사회적 관계를 형성해나갈 때 공동체주의에 기반한 사회자본의 형성이 가능하다는 것이다. Putnam(1993; 1995)에 따르면, 사회자본은 이웃 혹은 지역사회에서의 신뢰와 결속력의 정도로 측정되어지기 때문에 공동체주의에 기반하여 적극적 시민적 참여를 강조하는 사회와 가족중심의 네트워크를 강조하는 사회는 사회자본의 형성과정과 결과가 상당히 달라질 수 있다고 주장하였다.

사회자본의 구성요소로 신뢰와 더불어 상호호혜성이 중요하다(Grootaert and Bastelaer, 2002). 상호호혜성은 신뢰를 바탕으로 누군가 나에게 도움을 주면 나도 도움을 줄 것인지 혹은 내가 누군가에게 도움을 주면 나 역시 도움을 받을 수 있을 거라는 기대감으로 정의되는 것으로 사람들간의 상호 사회적 지지 정도를 측정하는 것으로 인식된다(Stone, 2001). 가령, '지역사회에서 대다수의 사람들은

기꺼이 타인을 도울 것이다' 혹은 '내 주변의 사람들은 이웃들을 기꺼이 도울 것이다' 등 지역사회 공동체에서 서로에게 도움을 베푸는 정도로 정의 내려진다(Lochner et al., 2003; Pollack and von dem Knesebeck, 2004). 본 연구에서는 공동체 주의에 기반을 둔 신뢰와 상호호혜성과 같은 사회자본이 노년기 우울궤적에 미치는 영향을 살펴보았다.

4) 사회자본과 우울

사회자본은 스트레스를 완충하고 정신건강을 증진시킬 수 있는 중요한 자원으로 인식된다(Jung et al., 2012). 국내의 사회자본과 우울에 관한 연구를 살펴보면 우선 아동을 대상으로 한 연구에서는 가족 내 사회자본(가령, 부모애착, 부모감독)과 지역사회 지지가 우울을 감소 혹은 완화시킨다는 것을 보여주었다(김연희·김선숙, 2008; 중유, 2013). 양심영 외(2013)는 다문화가정의 아동을 대상으로 사회적 자본이 우울에 미치는 영향을 살펴보았는데, 친구로부터의 지지가 우울을 감소시키는 역할을 하는 것으로 나타났다. 이외에도 청소년 미혼모를 대상으로 한 연구에서는 사회자본 가운데 신뢰가 우울에 부적인 영향을 미쳤다(홍봉선, 2013). 아동과 청소년을 대상으로 한 연구들에서는 홍봉선(2013)의 연구를 제외하고는 사회자본을 사회적 지지 개념으로 한정하여 가족, 친구, 지역사회 차원의 지지가 우울에 미치는 영향을 살펴본 부분이 한계로 지적된다.

사회자본과 노년기 우울의 관계를 보면 사회자본 요인 중에 신뢰, 집단협력, 지역사회참여, 정보공유 등의 요인이 노인의 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다(이홍직, 2009). 최미영(2008)은 동네효과와 사회자본이 우울에 미치는 영향을 분석하였는데, 개인의 인구사회학적 배경을 통제하였을 때, 지역사회 주민조직에 대한 참여가 노인의 우울을 감소시키는 것으로 나타났다. 오현옥(2014)의 신체활동에 참여하고 있는 65세 이상의 노인들을 대상으로 한 연구에서는 사회자본이 우울에 미치는 직접적인 효과는 유의하지 못하였으나, 삶의 질, 자기만족, 생활영역 등에 있어서는 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 하지만 신체활동 참여 전·후의 비교 혹은 신체활동에 참여하지 않은 집단과의 비교가 없는 것이 한계로 지적된다. 김은령(2013)의 연구에서는 노인 만성관절염 환자들의 주관적 건강상태와 우울간의 관계를 살펴보았는데, 사회적 참여와 이웃·친구·자녀와의 접촉빈도가 높을수록 건강상태가 좋지 않음에도 우울은 높지 않은 것으로 나타나 사회자본의 조절효과를 보여주었다. 농어촌 노인들의 경우 높은 연대감과 공동체 의식 등을 바탕으로 한 사회자본이 우울을 낮추는 역할을 했다(손용진, 2010). 사회자본과 노년기 우울에 관한 연구들 역시 대부분 사회참여에 초점을 두거나 횡단자료에 근거하고 있어 한계로 지적된다.

국외의 연구로 Forsman 외(2012)에 따르면, 낮은 구조적(가령, 사회적 만남의 빈도) 그리고 인지적 사회자본(가령, 친구에 대한 신뢰)은 노년기 우울과 유의미한 관계를 보여주었다. 하지만 이웃에 대한 신뢰는 우울과 유의미한 관계를 보여주지는 못하였다. Fujiwara와 Kawachi(2008)의 연구에서도 높은 수준의 인지적 사회자본, 가령 이웃에 대한 높은 신뢰와 소속감을 가지고 있는 개인일수록 심한 우울증으로 발달될 위험이 낮은 것으로 나타났다. 65세 이상의 일본 노인들을 대상으로 한 Aihara 외

(2009)의 연구에서는 사회자본에 대한 인식이 노인들의 우울과 부적인 상관관계를 가지고, 여성노인보다는 남성노인이 사회자본에 대한 인식이 높고 그로 인해 우울감도 낮은 것으로 나타났다.

멕시칸 계 미국인 여성을 상대로 한 Valencia-Garcia 외(2012)의 연구에서는 미국사회에서의 문화적 적응이 높아질수록 사회자본이 증가하고, 이는 우울 및 불안감을 감소시키는 것을 나타났다. 흑인 여성을 대상으로 한 연구에서는 인적자본인 교육수준이 높고, 사회자본인 사회적 지지의 만족도가 높을수록 그들이 겪는 폭력과 인종적 차별이라는 스트레스가 우울에 미치는 영향을 완화시키는 효과가 있음을 보여주었다. 덧붙여 인종차별과 우울사이의 관계는 지역사회의 결속력에 의해 유의미하게 완화되는 것을 보여주었다(Lewin et al., 2011). Aslund 외(2010)의 스웨덴 청소년들을 대상으로 한 연구를 살펴보면 낮은 사회자본과 신뢰는 우울뿐만 아니라 정신신체증상 및 근골격계 통증의 위험을 증가시키는 것으로 나타났다. O'Connor 외(2011)의 연구는 청소년기에서 성인기로 전환되는 시점에 겪게 되는 우울증의 경우 동료로부터의 소외감이 증가할수록 커지는 경향이 있는 반면에, 공적인 권위나 조직에 대한 신뢰가 증가할수록 우울의 위험은 감소하는 것으로 나타났다.

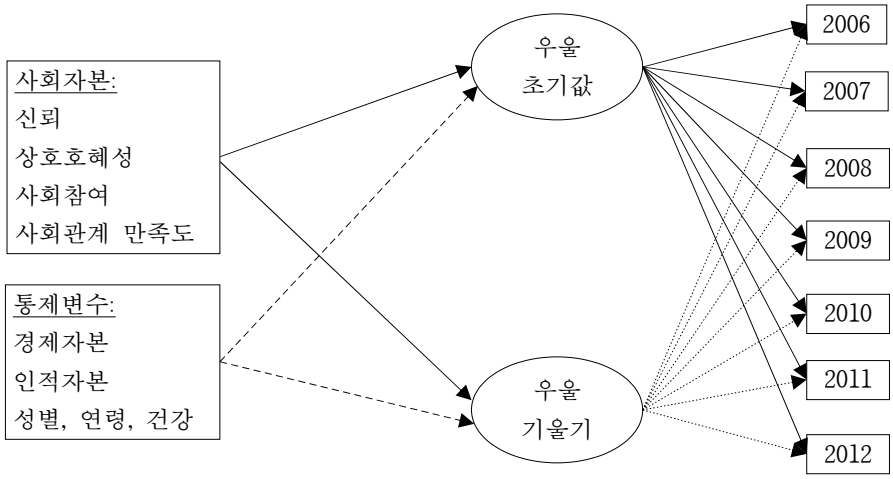
사회자본을 집합적 가치로 본다면 조직, 가령 직장에서의 사회적 관계들이 개인에게 중요한 영향을 미칠 수 있다. Jung 외(2012)의 연구에 따르면, 직장 내의 높은 사회자본은 근로자들의 우울증상의 위험을 유의미하게 감소시키는 것으로 나타났다. 캐나다 근로자를 대상으로 한 연구에서는 높은 수준의 직장 내 사회자본은 낮은 우울증상과 높은 생산성으로 직접 연결된다. 연결망, 소속감, 참여, 그리고 신뢰의 확대는 스트레스 수준과 상관없이 근로자들에게 도움이 되는 것으로 나타났다(Aitken, 2011).

국외의 연구들의 경우, 사회자본의 개념을 사회적 지지의 만족도를 비롯해 신뢰, 소속감, 상호호혜성, 집합적 가치 등을 포함하여 국내 연구들과 비교해서는 다양성이 있으나, 대다수의 연구들이 횡단자료에 근거하고 있어 사회자본이 우울에 미치는 변화정도를 보여주는데는 한계가 있다. 최근 연구로 Kim 외(2012)는 한국복지패널의 종단분석을 통해 사회자본과 우울과의 관계를 살펴보았는데, 상호신뢰 수준이 낮을수록 우울이 시작될 확률과 지속될 확률 모두 높게 나타났다. 낮은 상호호혜성은 우울이 발생할 확률을 높이지만, 그 지속여부에는 유의미한 영향을 끼치지 못하였다. 이 연구는 3년 정도의 짧은 기간을 가지고 분석하여 종단적 변화를 살피기에는 한계가 있다.

사회자본 이론과 사회자본과 관련된 국내외 실증적 자료를 토대로 본 연구에서는 사회자본을 4가지 측면에서 살펴보았다. 우선, 사회 네트워크 속에서 관계의 질적인 부분을 관계의 만족도로서 측정하였고, 사회참여의 정도를 사회자본이론에서 강조하는 공공선을 추구하는 활동으로 정의하고 이를 정기적 기부 및 자원봉사 활동으로 측정하였다. 다음으로 공동체주의에 기반한 사회자본의 주요 구성요소인 신뢰와 상호호혜성을 사용하여 노년기 우울과의 종단적 관계를 살펴보았다. 본 연구의 핵심적인 연구 질문은 사회자본의 차이가 우울궤적의 변화에 유의미한 영향을 미치는가이고, 구체적인 연구가설은 다음과 같다.

첫째, 신뢰는 우울의 초기값과 기울기에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
둘째, 상호호혜성은 우울의 초기값과 기울기에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
셋째, 사회참여는 우울의 초기값과 기울기에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

넷째, 사회적 관계 만족도는 우울의 초기값과 기울기에 유의미한 영향을 미칠 것이다.



〈그림 1〉 연구모형

3. 연구방법

1) 연구대상

본 연구는 한국복지패널데이터 2006년(1차)에서 2012년(7차)까지의 자료를 사용하였다. 한국복지패널데이터는 2006년 국민생활실태조사에 참여한 30,000가구를 지역별 조사구 규모에 따라 2단계에 걸친 층화확률비례 추출하였다. 소득계층별 대표성 확보를 위해 중위소득 60%를 기준으로 그 이하인 저소득 가구 3,500가구와 그 이상인 일반가구 3,500가구를 각각 표본으로 추출하여 패널조사를 실시하였다(한국복지패널, 2015). 본 연구는 한국복지패널에서 제공하는 1차에서 7차까지의 가구용 데이터와 가구원용 통합 데이터를 종단적으로 연결하여 활용하였다. 통합데이터에 포함된 21,447명 가운데 본 연구를 위하여 2006년(1차)을 기준으로 만 65세 이상 노인들 전체(n=4,001)를 선택하여 2012년(7차)까지 패널집단으로 활용하였다.

2) 분석변수

(1) 종속변수: 우울

우울증상은 CES-D(The Center of Epidemiologic Studies-Depression Scale)의 20개 문항을 축약한 11개 문항의 척도로 측정되었다. 11개 문항은 일주일간 스스로 느끼는 우울의 정도를 4점 리커트식

척도로 측정하였다(1-극히 드물다, 2-가끔 있었다, 3-종종 있었다, 4-대부분 그랬다). 11개 문항 중 2개의 긍정적인 문항들(가령, '비교적 잘 지냈다', '불만없이 생활하였다')은 역코딩하여 우울점수의 총합을 계산하여 점수가 높을수록 높은 우울정도를 나타내게끔 조작화하였다. 2006년(1차)자료에서 2012(7차)자료에 있는 우울척도는 위의 방식대로 일관되게 총점을 계산하여 우울감의 궤적분석에 활용하였다. 각 연도별 우울척도의 내적 신뢰도는 Cronbach's alpha를 사용하여 측정하였는데 2006년(.956), 2007년(.966), 2008년(.962), 2009년(.953), 2010년(.958), 2011년(.976), 그리고 2012년(.982)으로 나타나 내적신뢰도가 매우 높음을 보여주었다.

(2) 독립변수: 사회자본

본 연구에서는 사용한 사회자본은 크게 4가지 측면에서 측정되었다. 첫째, 사회적 관계의 질은 개인이 친구나 이웃 등과의 사회적 친분관계를 통해 느끼는 만족의 정도로 단일문항 5점 리커트식 척도로 측정되어 점수가 높을수록 사회적 관계를 통한 만족도가 높은 것을 의미한다(1-매우 불만족, 2-대체로 불만족, 3-그저 그렇다, 4-대체로 만족, 5-매우 만족). 사회적 친분관계의 만족도는 종속변수인 우울과 마찬가지로 한국복지패널 2006년에서 2012년 자료에 수집되어 있기 때문에 본 연구에서는 시간의 경과에 따라 변화하는 시간가변(time-varing) 변수로 취급하여 우울과의 종단적 관계를 살펴보았다.

둘째, Hall(1999)과 Putnam(2000)은 사회자본을 측정하기 위한 주요 지표로 사회참여, 가령 지역단체에서의 활동 혹은 자원봉사 활동 등을 사용하였는데, 본 연구에서도"귀하는 정기적으로 기부를 하거나 자원봉사활동을 하고 있습니까"라는 질문을 통해 적극적 사회참여 여부를 측정하였다(0-아니다, 1-그렇다).

셋째, 개인이 사회자본의 공동체주의적 속성에 대해 가지는 인식으로 신뢰는 사람들이 주변사람들에 대해 불이익을 감수하면서도 자신에게 도움이 되는 행동을 해 줄 것이라는 주관적 기대와 믿음을 의미한다(Putnam, 1993). 본 연구에서 신뢰는 "귀하는 대부분의 사람들을 믿을만하다고 생각하십니까?"라는 질문으로 측정되었다(0-아니다, 1-믿을만 한다).

마지막으로 상호호혜성은 신뢰를 바탕으로 상호 도움을 주고받을 용의가 있는가를 의미하는데, 본 연구에서는 "귀하는 만약 지역사회 내에서 누군가 위급하게 도움을 필요로 하는 경우 기꺼이 도움을 줄 의향이 있습니까?" 라는 질문에 대해 5점 리커트식 척도로 측정되었다(1-전혀 그렇지 않다, 2-별로 그렇지 않다, 3-보통이다, 4-대체로 그렇다, 5-매우 그렇다).

(3) 통제변수

사회자본과 우울에 영향을 미칠 수 있는 경제자본과 인적자본을 통제하였다. 우선 경제자본(economic capital)은 직접적으로 화폐로 전환이 가능하고 소유권의 형태를 가지는 자본(가령, 토지, 공장)과 수입, 유산과 같은 경제적 재화를 모두 포함한다(Bourdieu, 1986). 본 연구에서는 경제적 재화 가운데 가구의 가처분 소득과 경상소득을 합한 가구소득을 경제자본의 지표로 사용하였고, 왜도(skewness)를 교정하기 위하여 자연로그로 전환하여 사용하였다. 더불어 축적된 경제자본의 불평등을

보여주기 위하여 아동기의 경제적 어려움과 현재 경제적 어려움에 대한 주관적 인식을 5점 척도로 측정하였다(1-매우 부유, 2-부유, 3-보통, 4-가난, 5-매우 가난).

다음으로 인적자본(human capital)의 개념에서는 노동에 의한 잉여가치의 축적이 가능하려면 기술과 지식, 그리고 교육에 대한 투자를 바탕으로 해야 한다고 주장한다(Becker, 1964; Schultz, 1961). 다시 말해 인적자본은 개인의 생산성과 전반적 복지를 강화하기 위한 개개인의 특성과 경험들을 가리키는 것으로 교육수준이 대표적인 형태라고 할 수 있다(Coleman, 1988; Putnam, 2000). 이러한 측면에서 개인이 속해있는 가족의 인적자본은 부모의 교육수준, 지능, 상식, 개인적 역량, 재능 등을 포괄한다(김연희·김선숙, 2008). 특히, 축적된 사회경제적 불평등을 보여주는 인적자본으로 부모 및 본인의 교육수준을 사용하였다. 두 변수 모두 서열변수로 무학(1)로부터 대학원졸(8)까지 수치가 높을수록 높은 교육수준을 나타내는 것으로 측정하였다.

이외에도 종속변수인 우울에 영향을 미칠 수 있는 성별은 이분변수로 처리하였고(0-남성, 1-여성), 만성질환은 만성질환 없음을 준거변수로 하여 만성질환을 겪고 있는 기간을 3개월 미만, 3-6개월, 그리고 6개월 이상으로 구분하여 더미 코딩하여 처리하였다. 연령은 2006년 1차 자료에 제시된 대상자의 나이를 비율변수로 연구모형에 반영하여 통제하였다.

3) 분석방법

사회자본이 노후의 우울감에 미치는 영향을 종단적으로 분석하기 위하여 구조방정식의 잠재성장곡선 모형(Latent growth curve modeling)을 사용하였다. 잠재성장곡선 모형은 시간의 흐름에 따른 종속변수의 변화를 개인내부(Intraindividual)와 개인들간(interindividual)의 변이를 통계적으로 동시에 분석할 수 있다는 장점이 있다(Card et al., 2007; McArdle and Nesselroade, 2002). 기존의 횡단분석과는 달리 주요 독립 및 종속변수를 시간에 따라 변화하는 시간가변 변수로 설정하여 분석할 수 있다(Preacher et al., 2008). 또한 잠재성장곡선 모형은 측정오류(measurement error)를 모형에 반영시켜 측정오류에 의한 회귀계수와 같은 모수치의 과대 혹은 과소 추정될 가능성을 줄일 수 있다는 장점이 있다(Little et al., 2007). 잠재성장곡선 모형에서는 초기값(Intercept)과 기울기(Slope)의 두 요소에 의해 종속변수의 시간의 경과에 따른 변화를 나타내는데, 여기서 초기값의 평균은 종속변수의 시작단계에서의 값을, 기울기의 평균은 종속변수의 시간의 경과에 따른 선형변화를 나타낸다. 더불어 초기값과 기울기의 분산은 초기값과 변화율에 있어서 개인들간의 변이를 보여준다(Duncan et al., 2006).

본 연구는 두 단계로 나뉘어서 실시되었는데, 첫째는 공변량(covariates)이 포함되지 않은 상태에서 우울감의 종단적 변화를 살펴보는 것이다. 이는 단순히 시간의 경과에 따른 우울감의 자연스러운 변화를 보기위한 무조건부 모형(Unconditional model)이다. 둘째는 종속변수인 우울감의 초기값과 기울기의 평균과 분산에 영향을 미치는 독립변수(사회자본)와 기타 통제변수들(경제·인적자본 포함)의 영향을 분석하는 조건부 모형(Conditional model)이다. 본 연구에서 결측치는 Markov Chain Monte Carlo (MCMC)에 기반한 다중대체방법을 사용하여 대체되었다. 그리고 독립변수들과 통제변수들 사이의 다중공선성을 검증하기 위하여 회귀모델 분석을 통한 분산팽창인자(VIF) 값을 확인하였다. 그

결과 모든 설명변수의 VIF 값이 최소 1.028에서 최대 1.999로 모두 10 이하 나타나 설명변수들간의 다중공선성 문제는 없는 것으로 판명되었다(이희연·노승철, 2013). 본 연구의 모든 분석은 LISREL 9.1과 SPSS 21 소프트웨어를 사용하여 실시하였다.

4. 연구결과

1) 연구대상자의 일반적 특성

〈표 1〉 연구대상자의 특성 (N=4001)

		빈도	백분율
사회자본			
신뢰	아니오	2,288	57.2
	예	1,713	42.8
상호호혜성	전혀 그렇지 않다	195	4.9
	별로 그렇지 않다	747	18.7
	보통이다	838	20.9
	대체로 그렇다	1794	44.8
	매우 그렇다	427	10.7
사회참여	아니오	3,796	94.9
	예	205	5.1
사회관계 만족도	매우 불만족	72	1.8
	대체로 불만족	339	8.5
	그저 그렇다	1,498	37.4
	대체로 만족	1,907	47.7
	매우 만족	185	4.6
경제자본			
아동기 경제상태	매우 부유	75	1.9
	부유	559	14
	보통	1,221	30.5
	가난	1,480	37
	매우 가난	666	16.6
현재 경제상태	매우 부유	5	0.1
	부유	64	1.6
	보통	1,815	45.4
	가난	1,580	39.5
	매우 가난	537	13.4
현재 가구소득		평균 2,897(만원)	
인적자본			
부의 교육수준	무학	2,362	59
	초등학교	1,285	32.1
	중학교	164	4.1
	고등학교	124	3.1

		빈도	백분율
	전문대학 이상	66	1.6
모의 교육수준	무학	3,200	80
	초등학교	694	17.4
	중학교	62	1.5
	고등학교	36	0.9
	전문대학 이상	9	0.2
본인의 교육수준	무학	1,026	25.6
	초등학교	1,665	41.6
	중학교	570	14.2
	고등학교	505	12.6
	전문대학 이상	235	5.9
기타 통제변수			
성별	남자	1,580	39.5
	여자	2,421	60.5
만성질환	없음	1,256	31.4
	3개월 미만	42	1.0
	3-6개월	54	1.3
	6개월 이상	2,649	66.2
연령		평균 76세	

연구대상자의 특성을 사회자본, 경제자본, 인적자본, 그리고 기타 통제변수로 구분하여 살펴보면 〈표 1〉과 같다. 우선 사회자본의 경우, 대부분의 사람을 믿을만한가라는 질문에 예라고 응답한 비율이 42.8%로 신뢰의 정도가 높지는 않은 것으로 보인다. 하지만 누군가 위급할 때 도움을 줄 용의가 있느냐라는 상호호혜성에 관한 물음에는 과반수 이상이 대체로 혹은 매우 그렇다라고 응답하였음을 볼 수 있다. 적극적 사회참여(가령 기부 혹은 자원봉사) 여부에 대해서는 94% 이상의 사람들이 아니라고 대답하여 노년기에 적극적인 사회참여는 부족한 것으로 나타났다. 사회적 관계에 대한 만족도에 대해서는 대체로 만족하는 비율이 47.7%로 가장 높았다.

경제자본의 경우, 연구대상자의 아동기의 경제적 생활실태는 절반 이상이 가난 혹은 매우 가난했다고 응답하였고, 현재의 경제적 생활실태에 관한 질문에서도 절반 이상이 가난 혹은 매우 가난하다고 응답하여 전반적으로 자신의 경제적 생활상태를 낮은 수준으로 인식함을 알 수 있었다. 실제적인 가계소득의 평균도 2,897(만원)로 낮은 수준임을 알 수 있다.

인적자본의 경우는 연구대상자 부모와 자신의 교육수준으로 측정되었는데, 부모의 경우 무학 혹은 초등학교 졸업이하로 상당히 낮았으며, 특히 모의 경우 대다수가 무학인 경우가 많았다. 본인의 교육수준은 부모세대 보다는 무학의 비율은 줄어들었으나, 대상자의 40%이상이 초등학교 졸업이 최종학력인 것으로 나타나 교육수준이 낮은 것으로 나타났다. 마지막으로 통제변수인 성별, 만성질환상태, 연령을 살펴보면 60%이상이 여성이고 6개월 이상 만성질환으로 투병하고 있는 것으로 나타났고, 연령은 최소 66세에서 최대 108세로 평균은 76세인 것으로 나타났다.

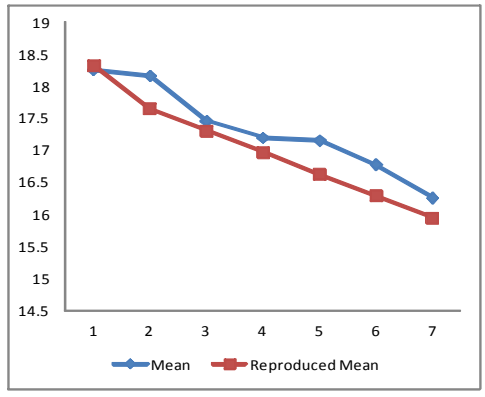
2) 무조건부 잠재성장곡선 모형(Unconditional growth curve model)

무조건부 잠재성장곡선 모형은 종속변수인 우울궤적에 영향을 미치는 공변량(covariates)이 포함되지 않은 모형으로 시간의 경과에 따른 우울의 변화 양상을 보여준다. 무조건부 모형의 모델 적합도를 살펴보면($\chi^2(29)=584.82$, $p<.001$; CFI=0.95; GFI=0.96; SRMR=0.059; RMSEA=0.069)으로 카이자승을 제외한 모델적합도 지수는 만족할 만한 수준으로 나타났다. 카이자승의 경우 표본수에 민감하게 반응하고 대체적으로 본 연구에서와 같이 표본수가 큰 경우에는 유의미하게 나올 가능성이 높다. 아래 〈표 2〉를 보면 우울의 초기값과 기울기의 평균값이 유의미하게 나타나 우울이 시간의 흐름에 따라 낮아지는 것(b=-0.339, p<.001)으로 해석할 수 있다. 〈그림 2〉는 시간의 흐름(1-7차)에 따른 우울의 평균값을 2가지 그래프로 나타내는데, 상위의 선 그래프는 원자료에 있는 우울의 평균(Mean)을 나타내고, 하위의 선 그래프는 잠재성장곡선 모형을 통해서 새로이 추정된 우울의 평균(Reproduced Mean)을 나타낸다. 추정된 우울의 평균값이 원래 우울 평균값보다 조금 낮게 형성되어 있음을 알 수 있다. 다음으로 우울의 초기값과 기울기의 분산이 통계적으로 유의미하게 나온 것은 연구대상자인 노인 집단안에서 개인 간에 상당한 차이가 있기 때문인 것으로 생각된다. 마지막으로 우울의 초기값과 기울기의 공분산이 유의미한 부적관계를 보여주는데, 이는 초기 우울값이 높을수록 우울의 변화율은 낮다는 것이다. 다시 말해 초기 우울값이 높을수록 시간의 흐름에 따른 우울의 변화속도는 완만함을 의미한다.

〈표 2〉 무조건부 잠재성장곡선 모형

	b	S.E.	z-value
평균(Mean)			
초기값(Intercept)	18.327	0.085	215.946***
기울기(Slope)	-0.339	0.016	-20.946***
분산(Variance)			
초기값(Intercept)	19.98	0.65	30.719***
기울기(Slope)	0.366	0.024	15.02***
공분산(Covariance)	-1.832	0.108	-16.937***

*** $p < .001$



〈그림 2〉 우울 평균값 비교(1-7차)

3) 조건부 잠재성장곡선 모형(Conditional growth curve model)

우울궤적에서의 개인 간 차이에 대한 분석을 위해서는 독립변수인 사회자본을 포함한 모든 공변량(경제자본, 인적자본, 그리고 기타 통제변인)을 포함시킨 조건부 잠재성장곡선 모형의 분석을 통해 우울궤적의 변화에 영향을 미치는 요인을 살펴볼 필요가 있다. 우선 조건부 잠재성장곡선 모형이 실제 데이터와 잘 일치하는지를 모델의 적합도 지수($\chi^2(245)=2401.92$, $p<.001$; CFI=0.95; GFI=0.96; SRMR=0.03; RMSEA=0.047)로 평가하였는데, 카이자승 값을 제외한 나머지 적합도 지수는 모두 만족할 만한 수준으로 나타났다. 앞서 언급하였듯이 카이자승 값은 표본의 크기 때문에 유의미하게 나타난 것으로 사료된다.

〈표 3〉에서 사회자본과 우울궤적 사이의 관계를 살펴보면 신뢰는 우울의 초기값에 유의미한 영향을 미쳤으나 우울의 변화율(기울기)에는 영향을 미치지 못하였다. 즉 신뢰수준이 높을수록 초기 우울은 낮게 나타났으나 시간의 흐름에 따른 유의미한 변화는 보이지 않았다. 반대로 상호호혜성의 경우 우울의 초기값에는 영향을 미치지 못하였으나 우울의 변화율에는 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다시 말해 상호호혜성이 높을수록 우울의 감소율이 크게 나타났다. 하지만, 자원봉사나 기부를 통한 적극적인 사회참여는 우울에 유의미한 영향을 미치지 못하였다. 마지막으로 사회적 관계의 만족도는 종속변수인 우울과 마찬가지로 시간에 따라 변하는 시간가변변수로 측정되었는데, 사회관계 만족도의 초기값이 높을수록 우울의 초기값은 유의미하게 낮게 나타났고, 사회관계 만족도의 변화율은 우울의 변화율과 부적인 관계를 보여주었다. 즉 시간의 흐름에 따른 사회관계 만족도가 증가할수록 우울의 감소율은 크게 나타났다.

다음으로 경제자본과 우울궤적간의 경로를 살펴보면 현재 경제상태가 가난하다고 인식할수록 우울의 초기값이 높게 나타났다. 하지만 현재의 경제상태가 열악하다고 인식할수록 우울의 초기값이 상대적으로 높기 때문에 우울의 감소율은 낮게 나타났다. 인적자본과 우울궤적간의 관계에서는 대상자 본인의 교육수준만 초기 우울값과 유의미한 부적관계를 나타내고 있다. 성별과 만성질환의 경우 남성보다 여성이, 만성질환으로 6개월 이상 오래 투병할수록 초기 우울값이 유의미하게 높게 나타났다. 본

연구에서 사용된 조건부 잠재성장 곡선 모형은 초기 우울값 분산의 60.2%를 설명하고, 우울값의 변화율(기울기) 분산의 56.8%를 설명하는 것으로 나타났다.

〈표 3〉 조건부 잠재성장 곡선 모형

	b	S.E.	z-value
사회자본 → 우울궤적			
신뢰 → 우울 초기값	-0.31	0.159	-1.96*
신뢰 → 우울 기울기	0.048	0.044	1.08
상호호혜성 → 우울 초기값	0.109	0.082	1.334
상호호혜성 → 우울 기울기	-0.07	0.026	-2.697**
사회참여 → 우울 초기값	0.508	0.372	1.366
사회참여 → 우울 기울기	-0.206	0.108	-1.915
사회관계 만족도 초기값 → 우울 초기값	-5.919	0.317	-18.663***
사회관계 만족도 초기값 → 우울 기울기	0.043	0.093	0.466
사회관계 만족도 기울기 → 우울 기울기	-8.032	1.111	-7.227***
경제자본 → 우울궤적			
아동기 경제상태 → 우울 초기값	-0.08	0.086	-0.928
아동기 경제상태 → 우울 기울기	0.015	0.024	0.639
현재 경제상태 → 우울 초기값	1.239	0.127	9.784***
현재 경제상태 → 우울 기울기	-0.147	0.036	-4.10***
가계 소득 → 우울 초기값	-0.272	0.051	-5.35***
가계 소득 → 우울 기울기	0.013	0.014	0.895
인적자본 → 우울궤적			
부의 교육수준 → 우울 초기값	0.082	0.091	0.901
부의 교육수준 → 우울 기울기	-0.011	0.026	-0.416
모의 교육수준 → 우울 초기값	0.084	0.122	0.683
모의 교육수준 → 우울 기울기	0.027	0.035	0.775
본인 교육수준 → 우울 초기값	-0.377	0.091	-4.13***
본인 교육수준 → 우울 기울기	0.047	0.026	1.832
통제변수 → 우울궤적			
성별 → 우울 초기값	1.339	0.182	7.337***
성별 → 우울 기울기	0.044	0.052	0.843
만성질환(3개월 미만) → 우울 초기값	1.25	0.763	1.638
만성질환(3개월 미만) → 우울 기울기	-0.008	0.214	-0.039
만성질환(3-6개월) → 우울 초기값	0.654	0.677	0.966
만성질환(3-6개월) → 우울 기울기	0.043	0.19	0.225
만성질환(6개월 이상) → 우울 초기값	1.303	0.173	7.546***
만성질환(6개월 이상) → 우울 기울기	-0.079	0.048	-1.628
연령 → 우울 초기값	-0.01	0.012	-0.80
연령 → 우울 기울기	0.00	0.004	0.131
다중상관계수(Squared Multiple Correlations)	우울 초기값		0.602
	우울 기울기		0.568

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

5. 결론 및 논의

본 연구는 사회자본 이론에 근거하여 노년기 우울궤적에 영향을 미치는 요인들을 잠재성장 곡선 모형을 통해서 살펴보았다. 연구의 결과를 토대로 사회자본과 우울간의 관계에 대한 가설을 살펴보면 다음과 같다. 신뢰와 우울간의 관계에 관한 첫 번째 가설은 신뢰의 증가가 초기의 낮은 우울감과는 관련이 있으나 우울감의 변화에는 영향을 미치지 못하는 것으로 나타나 부분적으로 지지되었다. 이러한 결과는 상호신뢰 수준이 낮을수록 우울이 시작될 확률이 높게 나타났다는 Kim 외(2012)의 연구결과와 유사하였다.

두 번째 가설의 경우 상호호혜성이 높을수록 초기 우울값에 영향을 미치지 못하였으나 시간의 흐름에 따라 우울감이 빠르게 감소하는 것으로 나타나 부분적으로 지지되었다. 이 결과는 낮은 상호호혜성이 우울을 발생할 확률을 높이지만 그 지속여부에는 영향을 미치지 못하였다는 Kim 외(2012)의 연구결과와는 차이점이 있다. Kim 외(2012)의 연구의 경우 한국복지패널 2006년에서 2008년까지의 데이터만을 활용하였고 분석방법 역시 로지스틱 회귀분석을 사용하여 결과가 확률(odds ratio)의 형태로 제시되었기 때문에 본 연구의 결과와 직접적인 비교는 어려웠다.

자원봉사나 기부를 통한 적극적인 사회참여는 우울에 유의미한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타나 세 번째 가설은 기각되었다. 이러한 결과는 자원봉사에 참여한 노인이 그렇지 않은 노인에 비해 덜 우울하다는 김수현(2013)의 연구결과와는 다르게 나타났다. 〈표 1〉에 보듯이 기부나 자원봉사에 적극적으로 참여하는 노인의 비율이 전체의 5% 정도에 그쳤기 때문에 사회참여와 우울의 관계에 대한 결과를 일반화하기에는 한계가 있다.

마지막 가설인 사회적 관계 만족도의 변화와 우울과의 관계는 전반적으로 지지되었다. 초기 사회관계 만족도가 높을수록 초기 우울값은 낮은 것으로 나타났고, 사회관계 만족도가 시간의 흐름에 따라 긍정적으로 변할수록 우울의 변화속도는 빠르게 감소하는 것으로 나타났다. 이는 사회관계 만족도의 상승이 시간의 경과에 따른 우울의 변화를 감소시키는 완충작용을 함을 알 수 있다. 이는 사회지지 만족도가 스트레스와 우울사이의 완충작용을 한다는 Valencia-Garcia 외(2012)의 연구와 유사하나 본 연구에서와 같이 시간가변변수를 사용하지 않았기 때문에 직접적인 비교는 어렵다.

다음으로 경제자본 관련 변수 중에는 현재의 경제상태에 대해 가난하다고 인식할 경우 초기 우울값이 더 높게 나타난 반면 가계소득이 높을수록 초기 우울값은 더 낮은 것으로 나타났다. 이는 소득이나 사회경제적 지위가 낮거나 경제적 어려움이 있을수록 더 우울하다고 하는 기존의 국내외 연구들(강상경·부가청, 2010; 김용순 외, 2009; Kahn and Fazio, 2005; Dunlop et al., 2003)과 유사한 결론이다.

연구의 결과에서 보듯이 사회자본의 긍정적 변화(다시말해 사회적 신뢰, 상호호혜성, 그리고 사회관계 만족도의 증가)는 노년기 우울궤적에 전반적으로 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 따라서 노년기 사회자본의 향상을 위해서는 노인들의 사회적 네트워크의 확대와 교류를 활성화시키고, 사회적 신뢰

와 상호호혜성을 향상시켜 줄 필요가 있다. 타인에 대한 신뢰와 상호호혜성이 증가하면 사회관계의 만족도 역시 자연스럽게 향상되어질 수 있을 것으로 생각된다.

특히 노년기에 기부나 자원봉사 활동과 같은 적극적인 사회활동에 참여하는 비율이 낮은데, 보다 많은 노인들에게 기부와 자원봉사 활동에 대한 홍보 및 교육을 실시하여 노후를 보다 적극적이고 보람되게 보냄으로써 우울을 줄여나갈 수 있게 도와주어야 한다. 노인들의 자원봉사는 단순한 여가활동을 넘어서 노인들의 경험과 지식을 사회에 환원할 수 있는 기회가 된다는 측면에서 사회자본으로써의 가치가 매우 높다고 할 수 있다(조윤주, 2008). 또한 기부나 자원봉사활동와 같은 타인을 돕는 행위를 통해 타인에 대한 신뢰와 상호호혜성이 증가될 수 있기 때문에 위에서 제시한 사회자본의 하위요소들은 분리되기보다는 통합적이고 선순환적 구조를 가진 사회자본으로 인식될 필요가 있다.

노년기의 교육은 사회자본의 축소로 인한 고립감과 외로움, 우울 등을 극복하는데 효과적이다. 박석돈(2000)의 연구에서 노인교육 프로그램에 참여한 노인들의 사회활동태도가 긍정적으로 바뀌고 지역사회를 위한 봉사활동에도 적극적으로 임하는 것으로 나타났다. 신복기 외(2006)의 연구에서도 노인교육 프로그램에 참여한 노인들이 참여 전에 비해 우울이 감소하고 생활만족도가 향상되었다. 이처럼 노인교육은 사회활동의 활성화를 통하여 사회자본을 축적하고 우울과 같은 정서적 문제를 예방하는데 도움이 된다. 따라서 지역사회 차원에서 소외되고 고립된 노인들을 위한 다양한 노인교육 프로그램을 개발할 필요가 있다.

사회자본의 변화는 경제자본과 인적자본에 대한 투자 및 교육이 없이는 불가능하다. 특히 글의 서두에서 언급했듯이 사회경제적 지위의 불평등이 누적되어 사회자본의 불평등으로 연결되는 경우가 많이 있다. 사회자본은 한편으로 경제자본의 차이에 의해 발생된 불평등의 사다리를 올라가는 수단이 되면서 동시에 다른 한편으로는 기존의 불평등을 유지 및 재생산되게 하는 기제가 되기도 한다(유석춘·장미혜, 2003). 본 연구에서 통제변수로 사용된 경제자본과 인적자본은 사회자본과 유의미한 상관관계가 있을 뿐만 아니라, 우울궤적에도 유의미하게 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서 표로 제시되지 않았지만 경제자본과 사회자본의 상관관계의 결과를 살펴보면, 현재의 경제적 생활수준이 낮을수록 사회적 관계의 만족도, 신뢰, 상호호혜성, 그리고 사회참여 모두 낮아지는 것으로 나타났다. 소득의 경우도 소득이 증가할수록 신뢰를 제외한 사회관계 만족도, 상호호혜성, 사회참여가 모두 증가하는 경향을 보여줌으로써 경제자본과 사회자본의 밀접한 관련성을 살펴볼 수 있었다.

인적자본과 우울간의 관계에서는 부모의 교육수준보다는 대상자 본인의 교육수준이 우울에 더 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 교육수준과 우울의 관계 역시 기존의 국내외 연구결과들(강상경·부가청, 2010; Miech and Shanahan, 2000)과 유사하였다. 인적자본과 사회자본의 관계를 살펴보면 부모와 대상자 본인의 교육수준이 높을수록 사회관계 만족도와 상호호혜성이 높게 나타나고 보다 적극적으로 기부나 자원봉사와 같은 사회활동에 참여하는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 추후 연구에서는 사회자본과 우울궤적의 관계에 있어서 경제자본과 인적자본의 역할을 탐색해 볼 것을 제안하는 바이다.

본 연구는 기존의 연구와는 달리 노년기 우울궤적의 변화를 사회자본의 변화를 통해 종단적으로 살펴봤는데는 의의가 있다. 하지만 2차 자료의 한계로 선행연구에서 제시된 사회자본과 관련된 다양

한 변수들을 모두 포함시키지 못하였다. 가령, 사회자본의 유형 혹은 신뢰의 범위를 구체적으로 살펴볼 수 없었다. 사회참여문항의 경우도 기부 및 자원봉사 여부를 한 질문에 모두 포함하고 있어 그 차이를 반영하지 못하였다. 다음으로 모든 독립변수를 시간가변(time-varing)변수로 처리하지 못하였다는 점도 연구의 한계로 지적된다. 가령, 사회자본 변수 가운데 사회적 관계 만족도만이 1차에서 7차까지 일관되게 측정되어 있고 나머지는 종단적으로 측정되어 있지 않아 시간가변 변수로 활용하지 못하였다. 현재까지 사회자본 관련변수를 포함하여 우울을 종단적으로 오랜 기간 측정한 패널데이터는 한국복지패널을 제외하고는 부족한 실정이다. 이러한 2차 자료의 한계에도 불구하고 본 연구는 신뢰성과 대표성이 있는 한국복지패널 데이터를 활용하여 노년기 우울궤적에 영향을 미치는 사회자본 관련 변수들을 종단적으로 고찰해 보았다는 점에서 연구의 의의가 있다.

참고문헌

강상경 · 부가청, 2010, “Andersen 모형을 이용한 노인 우울 예측요인”, 『노인복지연구』, 49: 7-30.

경향신문, 2013, “고독사로 가는 첫 걸음 노인성 우울증”, 2013년 10월 2일.

김귀분 · 석소현, 2009, “노인의 우울 영향 요인”, 『지역사회간호학회지』, 20(2): 197-206.

김수현, 2013, “노인의 자원봉사 참여가 신체적 건강, 우울, 사회적지지 및 삶의 의미에 미치는 영향”, 『한국노년학』, 33(1): 53-66.

김연희 · 김선숙, 2008, “사회자본이 아동 우울에 미치는 영향”, 『사회복지연구』, 36: 103-127.

김용순 · 유문숙 · 박진희, 2009, ”재가 저소득계층 노인의 우울에 영향을 미치는 요인”, 『한국노년학』, 29(4): 1313-1325.

김은령, 2013, “만성 관절염 노인환자의 주관적 건강상태와 우울 간의 관계에 미치는 사회적 자본의 상호작용 효과”, 『보건과 사회과학』, 33: 59-83.

김진현 · 한지나, 2014, “축적된 사회경제적 불평등이 노년기 우울궤적에 미치는 영향: 축적된 불평등 이론(Cumulative disadvantage theory)의 검증”, 『노인복지연구』, 65: 207-230.

김희연 · 이외희 · 이수진 · 최석현, 2013, “한국노인의 4중고, 원인과 대책”, 『이슈 & 진단』, 120: 1-21.

노병일 · 모선희, 2007, “사회적 지지의 수준과 차원이 노인 우울에 미치는 영향”, 『한국노년학』, 27(1): 53-69.

박석돈, 2000, “노인교육프로그램의 효과성 평가”, 『복지행정논총』, 12(1): 25-45.

배상수 · 기현옥 · 이기홍, 2007, “사회적 자본이 건강검진에 미치는 영향”, 『한국보건행정학회』, 11: 356.

보건복지부, 2011, “노인실태조사: 노인(65세 이상)의 일반특성별 우울증상”, 국가통계포털.

손용진, 2010, “사회자본이 도시와 농어촌 노인의 우울증에 미치는 영향에 관한 연구: 성인자녀 관계망 및 사회적 관계망을 중심으로”, 『GRI 연구논총』, 12(3): 311-339.

신복기 · 성향숙 · 김수영, 2006, “성공적 노화를 위한 노인교육프로그램의 효과성 연구”, 『노인복지연구』, 34: 313-336.

양심영 · 박수경 · 김미숙, 2013, “다문화가정 아동의 이중문화특성 및 사회적자본이 심리적 적응에 미치는 영향”, 『한국콘텐츠학회논문지』, 13(6): 270-282.

엄인숙, 2012, “노인의 생활스트레스와 사회적지지가 우울에 미치는 영향”, 『복지행정논총』, 22(1): 73-90.

여성가족부, 2010, “가정폭력실태조사: 노인가구의 우울”, 국가통계포털.

오현옥, 2014, “신체활동 참여노인들의 사회자본과 우울 및 삶의 질”, 『한국체육학회지』, 53(3): 535-547.

유석춘 · 장미혜, 2003, “사회자본과 한국사회”, 유석춘·장미혜·정병은·배영 편, 『사회자본: 이론과 쟁점』, 서울: 도서출판 그린.

이민숙 · 김나영, 2007, “노인의 사회적 지지와 우울에 관한 연구”, 『임상사회사업연구』, 4(1): 161-176.

이익섭 · 김서원, 2005, “저소득 노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 사회적 지원을 중심으로”, 『노인복지연구』, 29: 285-308.

이진향 · 팽기영 · 김장락 · 정백근 · 박기수, 2012, “행정구역(동·읍·면)에 따른 개인 수준의 사회적 자본과 지각된 건강수준”, 『한국보건교육건강증진학회』, 29(2): 59-70.

이현주, 2013, “노년기 우울의 종단적 변화: 연령집단별 차이와 위험요인”, 『노인복지연구』, 61: 291-318.

이현주 · 강상경 · 이준형, 2008, “노인우울증에 대한 사회경제적 지위요인과 건강행태요인에 관한 연구”, 『한국노년학』, 28(4): 1129-1145.

이홍직, 2009, “노인의 정신건강에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, 『사회과학연구』, 25(3): 25-42.

이희연 · 노승철, 2013, 『고급통계분석론: 이론과 실습(2판)』, 고양: 문우사.

전해숙 · 강상경, 2009, “노년기 우울궤적의 예측요인: 한국복지패널을 이용하여”, 『한국노년학』, 29(4): 1611-1628.

전혜정 · 김명용, 2013, “아동기 사회경제적 위기요인과 노년기 우울: 잠재계층분석을 활용하여”, 『한국노년학』, 33(2): 439-460.

제민일보, 2014, “우울한 노인들 자살위험도 높다”, 2014년 9월 23일.

조윤주, 2008, “자원봉사를 하는 노인의 심리적 안녕감: 참여 노인의 생성감과 가족의 지지를 중심으로”, 『한국생활과학회지』, 17(2): 191-205.

중유, 2013, “가족구조와 지역사회 자본이 초등학교 고학년 아동의 우울에 미치는 영향”, 『한국가정관리학회』, 11: 205.

최미영, 2008, “노인우울에 미치는 동네효과와 사회자본의 영향에 관한 연구”, 『한국사회복지조사연구』, 18: 25-46.

한국복지패널, 2015, “조사설계: 표본추출”, http://www.koweps.re.kr.

허정이 · 이윤정 · 이금재 · 김희걸, 2013, “국민기초생활보장수급자 노인의 건강 특성이 우울에 미치는 영향”, 『한국보건간호학회지』, 27(2): 327-337.

홍봉선, 2013, “양육경험이 있는 청소년미혼모의 사회자본과 문화자본이 우울, 불안 및 생활만족에 미치는 영향”, 『청소년학연구』, 20(12): 43-72.

Aihara, Y., Minai, J., Kikuchi, Y., Aoyama, A., and Shimanouchi, S., 2009, “Cognition of social capital in older Japanese men and women”, *Journal of Aging and Health*, 21(8): 1083-1097.

Aslund, C., Starrin, B., and Nilsson, K. W., 2010, “Social capital in relation to depression, musculoskeletal pain, and psychosomatic symptoms: A cross-sectional study of a large population-based cohort of Swedish adolescents”, *BMC Public Health*, 10: 715.

Aitken, N. M., 2011, “What can be done about depression in the downturn? Influence of workplace

social capital on depression and employee engagement in Cananda", Canada's Psychology Newspaper, January 1, 2011.

Becker, G. S., 1964, *Human Capital*, Chicago, IL: University of Chicago Press.

Bourdieu, P., 1986, "The forms of capital", 241-258 in *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, edited by Richardson, J. G., NY: Greenwood.

Card, N. A., Little, T. D., and Bovaird, J. A., 2007, "Modeling ecological and contextual effects in longitudinal studies of human development", 1-11 in *Modeling Contextual Effects in Longitudinal Studies*, edited by Little, T. D., Bovaird, J. A., and Card, N. A., NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Coleman, J. S., 1988, "Social capital in the creation of human capital", *American Journal of Sociology*, 94: S95-S120.

Cooper, H., Arber, S., Fee, L., and Ginn, J., 1999, *The Influence of Social Support and Social Capital on Health: A Review and Analysis of British Data*, Health Education Authority: London.

Dunlop, D. D., Song, J., Lyons, J. S., Manheim, L., and Chang, R. W., 2003, "Racial/ethnic differences in rates of depression among preretirement adults", *American Journal of Public Health*, 93(11): 1945-1952.

Duncan, T. E., Duncan, S. C., and Strycker, L. A., 2006, *An Introduction to Latent Variable Growth Curve Modeling: Concepts, Issues, and Applications(2nd ed.)*, NJ: LawrenceErlbaumAssociates, Publishers.

Forsman, A. K., Nyqvist, F., Schierenbeck, I., Gustafson, Y., and Wahlbeck, K., 2012, "Structural and cognitive social capital and depression among older adults in two Nordic regions", *Aging and Mental Health*, 16(6): 771-779.

Fujiwara, T., and Kawachi, I., 2008, "A prospective study of individual-level social capital and major depression in the United States", *Journal of Epidemiology and Community Health*, 62: 627-633.

Grootaert, C., and Basterlaer, T. V., 2002, *Understanding and Measuring Social Capital: A Multidisciplinary Tool for Practitioners(Vol. 1.)*. Washington, D. C.: World Bank Publications.

Jung, J., Ernstmann, N., Nitzsche, A., Driller, E., Kowalski, C., Lehner, B., Stieler-Lorenz, B., Frieportner, K., Schmidt, A., and Pfaff, H., 2012, "Exploring the association between social capital and depressive symptoms", *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 54(1): 23-30.

Hall, P., 1999, "Social capital in Britain", *British Journal of Political Science*", 29(3): 417-461

Kahn, J. R., and Fazio, E. M., 2005, "Economic status over the life course and racial disparities in health", *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 60B: S76-S84.

Kim, S. S., Chung, Y., Perry, M. J., Kawachi, I., and Subramanian, S. V., 2012, "Association between interpersonal trust, reciprocity, and depression in South Korea: A prospective analysis", *PLoS One*, 7(1): 1-8.

Lewin, A., Mitchell, S. J., Rasmussen, A., Sanders-Phillips, K., and Joseph, J. G., 2011, "Do human and social capital protect young African American mothers from depression associated with ethinic discrimination and violence exposure?", *Journal of Black Psychology*, 37(3): 286-310.

Lochner, K. A., Kawachi, I., Brennan, R. T., and Buka, S., 2003, "Social capital and neighbourhood

mortality rates in Chicago", *Social Science and Medicine*, 56: 1797-1805.

Lin, N., 2005, "Building a network theory of social capital", 3-29, in *Social Capital Theory and Research*, edited by N. Lin, N., Cook, K., and Burt, R. S., New Brunswick: Aldine Transaction.

Little, T. D., Card, N. A., Bovaird, J. A., Preacher, K. J., and Crandall, C. S., 2007, "Structural equation modeling of mediation and moderation with contextual factors", 207-230, in *Modeling Contextual Effects in Longitudinal Studies*, edited by Little, T. D., Bovaird, J. A., and Card, N. A., NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

McArdle, J. J., and Nesselroade, J. R., 2002, "Growth curve analysis in contemporary psychological research", 447-480, in *Comprehensive Handbook of Psychology: Volume* 2, edited by Schinka, J., and Velicer, W., Research methods in psychology, NY: Wiley.

Miech, R. A., and Shanahan, M. J., 2000, "Socioeconomic status and depression over the life course", *Journal of Health and Social Behavior*, 41: 162-176.

O'Connor, M., Hawkins, M. T., Toumbourou, J. W., Sanson, A., Letcher, P., and Olsson, C. A., 2011, "The relationship between social capital and depression during the transition to adulthood", *Australian Journal of Psychology*, 63: 26-35.

OECD, 2001, *The Well-Being of Nations: The Role of Human and Social Capital*. Paris, France: OECD.

Pollack, C. E., and von dem Knesebeck, O., 2004, "Social capital and health among the aged: Comparisons between the United States and Germany", *Health and Place*, 10: 383-391.

Preacher, K. J., Wichman, A. L., MacCallum, R. C., and Briggs, N. E., 2008, *Latent Growth Curve Modeling*. CA: SAGE Publication, Inc.

Putnam, R. D., 1993, *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*, Princeton: Princeton University Press.

Putnam, R. D., 1995, "Bowling alone: America's declining social capital", *Journal of Democracy*, 6(1): 65-78.

Putnam, R. D., 2000, *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*, New York, NY: Simon and Schuster.

Putnam, R. D., and Goss, K. A., 2002, *Democracies in Flux: The Evolution of Social Capital in Contemporary Society*, NY: Oxford University Press.

Schultz, T. W., 1961, "Investment in human capital", *The American Economic Review*, 51(1): 1-17.

Stone, W., 2001, *Measuring Social Capital, Towards a Theoretically Informed Measurement Framework for Researching Social Capital in Family and Community Life*, Australian Institute of Family Studies: Melbourne.

Thoits, P., 1983, "Multiple identities and psychological well-being: A reformulation and test of the social isolation hypothesis", *American Sociological Review*, 48: 174-187.

Valencia-Garcia, D., Simoni, J. M., and Alegria, M., 2012, "Social capital, acculturation, mental health, and perceived access to service among Mexican American women", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(2): 177-185.

Ziersch, A. M., Baum, F. E., MacDougall, C., and Putland, C., 2005, "Neighbourhood life and social capital: The implications for health", *Social Science and Medicine*, 60: 71-86.

The Impact of Social Capital on Depression Trajectories in Later Life

Kim, Jinhyun
(Pusan National University)

This study conducted a longitudinal analysis to identify the impact of social capital on depression trajectories in later life. For data analysis, the Korean welfare panel data(2006-2012) was utilized and 4001 older adults aged 65 and older were included in the final sample. The results showed that social trust was significantly associated with depression scores at baseline but did not predicted the rate of change in depression over time. A higher level of reciprocity significantly predicted the faster decline in depression over time. For social participation through donation or volunteer, the percentage of participation was very low and it was not significantly related to depression trajectories. Finally as the satisfaction from social relationship becomes more positive, the rate of change in depression tended to decline faster over time. The results of this study indicates that in order to prevent or delay depression in later life, we should help older adults accumulate positive social capital such as social trust and reciprocity through active social interaction.

Key words: social capital, social trust, reciprocity, social participation, depression

〔논문 접수일 : 15. 05. 06, 심사일 : 15. 05. 29, 게재 확정일 : 15. 07. 21〕