

노인의 우울 및 사회적 자본이 성공적 노화에 미치는 영향

전상남

동양대학교 보건의료행정학과 조교수

The Effects of elderly's Depression and Social Capital on Successful Aging

Sang Nam Jeon

Assistant Professor, Dept. of Public Health & Medical Administration, Dongyang University

ABSTRACT

Objectives: This study aimed to examine the effect of successful aging on depression and social capital(trust, norm, participation, network) of the elderly.

Methods: Samples were obtained from 184 people aged over 65 years old in one county of Kyungsangbukdo. Data were analyzed with t-test, ANOVA and regression analysis.

Results: First, depression, social capital and successful aging were significantly different by age, economic status and religion. Secondly, regression analysis showed that depression affected a negative influence on successful aging in Model 1, which analyzed only depression. However, Model 2, which analyzed depression and social capital at the same time, showed that only social capital affected successful aging.

Conclusions: It was suggested to develop health promotion and social participation program are required for successful aging of the elderly.

Key words: Depression, Social capital, Successful aging, Health promotion, Social participation

I. 서론

2019년 현재 우리나라 65세 이상 고령인구 비중

은 전체 인구의 14.9%로 이미 고령사회를 넘어섰으며, 이러한 추세로 고령인구가 증가할 경우 2067년에는 46.5%에 이르게 된다. 또한 2045년이면 우

* 이 논문은 2018년도 동양대학교 학술연구비의 지원으로 수행되었음.

접수일 : 2019년 11월 13일, 수정일 : 2019년 11월 26일, 채택일 : 2019년 11월 26일

교신저자 : 전상남(36040, 경북 영주시 풍기읍 동양대로 145)

Tel: 054-630-1724, Fax: 054-630-1028, E-mail: jeon2014@dyu.ac.kr

리나라 고령인구 비중은 37.0%로 일본의 36.7%를 넘어 조사대상국 201개 국가에서 고령인구 비중이 가장 높은 국가가 될 전망이다(통계청, 2019). 고령인구 증가 원인은 저출산, 생명연장에 관한 의학기술의 발달, 경제력 향상에 따른 건강관리 및 건강증진에 대한 인식 확산 및 실천 등의 여러 가지 원인이 존재한다. 이러한 노인 인구의 증가는 수명이 증가되었다는 긍정적인 신호로 해석할 수도 있다. 하지만, 개인, 가족, 사회차원에서 노인 인구 증가에 따른 문제를 해결할 수 있는 시스템이 갖추어져 있지 않다면 여러 문제가 야기될 수 있다. 예를 들어, 노인에 대한 부담비를 증가시켜 개인 부담을 높이고 사회보험 운영에 문제가 생긴다. 또한 고령화가 저출산과 맞물리는 현재의 상황이 지속된다면 생산인구의 감소에 따른 생산력 저하로 인해 경제성장 이 둔화되는 결과를 초래할 수 있다.

성공적 노화는 학문적으로 보는 관점에 따라 사회학적 관점, 심리학적 관점으로 분류된다. 사회학적 관점에서 본 성공적 노화는 활동이론에 많은 영향을 받고 있고, 이를 설명하는 대표적인 모델이 적극적 사회참여모델이다(Rowe & Kahn, 1997). 이 모델은 단계적으로 낮은 질병률 및 질병에 의한 장애 회피, 높은 수준의 정신적 기능과 신체적 기능, 적극적인 인생 참여를 성공적 노화의 구성요소라고 보았다. 즉, 최종적으로는 적극적인 사회참여가 성공적 노화의 주요 요인이 됨을 설명하고 있다. 한편, 심리학적 관점에서 대표적인 성공적 노화 모델은 보상을 수반한 선택적 적정화(SOC)모델이다(Baltes & Baltes, 1991). SOC 모델에서는 성공적 노화의 기준으로 수명, 신체적 건강, 정신적 건강, 인지적 효능감, 사회적 유능성과 생산성, 개인적인 통제, 생활만족도를 제시하고 있다. 이 두 학문적 관점에서 성공적 노화를 위한 공통적인 전제는 신체적 건강 및 우울, 정서적인 불안 등의 정신적 건강과 사회적 지지, 가족관계, 친구 관계, 사회 참여 등의 사회적 건강이다. 하지만 이와 관련하여 조은

혜(2017)는 신체적 건강을 기본 전제로 하여 심리적, 사회적 요인이 성공적 노화에 있어 증점적으로 논의되어야 한다고 보았다. 연령의 증가에 따라 신체 기능이 쇠퇴하고 면역체계가 약화되는 생물학적인 노화는 정상적인 과정이므로 신체적으로는 건강을 유지하려고 노력하는 것은 당연한 것이고, 보다 성공적인 노화를 맞이하기 위해서는 정신적 건강과 사회적 건강을 유지하고 증진시키는 것이 중요한 요소라는 것이다.

정신 건강과 관련한 대표적 변수인 우울은 노인에게 있어 신체적 질병, 배우자의 사망, 사회와 가족으로부터의 고립, 일상생활에 대한 자기 통제 불능, 지나온 세월에 대한 회한 등으로 나타나는 심리학적 노화 현상이다(신경림과 김정선, 2003). 구체적으로, 우울과 성공적 노화의 관계를 보면, Vaillant & Mukamal(2001) 및 Hsu 등(2005)의 연구에서는 성공적 노화에 영향을 주는 변수로 심리적 안정감(우울)을 중요변수로 보고 있다. 국내의 연구에서도 조진희(2008)는 우울증이 없는 노인들은 우울증이 있는 노인들에 비해 성공적 노화의 가능성이 2.6배 높은 것으로 나타난다고 보고하고 있다. 또한 이지선(2008), 한수정 등(2009)의 연구결과에서도 노인 우울정도가 낮을수록 성공적 노화 정도가 높게 나타난다고 보고하고 있다. 조금 더 구체적으로는 Evans 등(1993)은 도시 노인의 경우 농촌 노인 보다 우울정도가 높았으며, 우울감이 성공적 노화에 영향을 미친다고 보았다.

한편, 사회적 건강정도를 설명할 수 있는 변수인 사회적 자본은 경제적 자본이나 인적 자본, 심리적 자본과 구분되는 개념으로 개인이 아닌 사회적 관계 속에서 파생되는 자본의 형태이다(김혜연, 2011). 사회적 자본은 다차원적인 개념으로 본질을 정의하기 쉽지는 않지만, 여러 학자들의 정의를 종합해 보면 사회적 자본은 개인이 다른 사람들과의 관계를 통해 획득할 수 있는 정보나 생각, 지원 등의 자원으로 정의할 수 있다(Portes, 1998). 구체적으로

Putnam(1993)은 사회적 자본을 사회적 연대, 규범, 신뢰, 네트워크로 구성되어 있다고 보았다. 특히 시민적 참여의 연결망(네트워크)이 협력과 의사소통을 용이하게 하며, 다른 사람에게 대한 신뢰성을 높이는 것으로 보아 네트워크를 사회적 자본의 가장 기초적인 개념요소로 간주했다. Coleman(1988)은 사회적 자본이 사회적 관계를 통해 형성되는 의무와 기대감, 신뢰, 규범 등으로 구성된다고 보았다. 이렇듯 사회적 자본은 일상적인 삶과 인간관계에서 발생하는 각종 불편함과 장애를 극복함과 동시에 개인이 원하는 욕구를 충족시킬 수 있는 효과적인 기제로 작용할 수 있다(김혜연, 2011). 그러나 노인 세대는 연결망의 크기와 종류가 상대적으로 제한적이며 약하고, 사회참여의 질적 측면은 양적 측면에 비해 제한적이며, 신뢰수준이 현저히 낮아 사회적 자본을 유지하거나 획득할 기회가 줄어들게 된다. 이러한 상황 속에서 정순돌과 성민현(2012)이 연구에서 규명한 노인에게서의 사회적 자본이 높을수록 생활만족도를 높인다는 연구결과를 볼 때 사회적 자본은 성공적 노화를 이끄는 중요한 요소임을 유추할 수 있다.

하지만 그간의 성공적 노화에 대한 연구는 정신적 건강과 관련해서는 우울, 자아존중감, 자기효능감, 노화불안, 스트레스 등과 성공적 노화와의 관계를 보았으며, 사회적 건강과 관련해서는 배우자, 가족, 친구 등의 관계 정도를 성공적 노화 연결시켜 연구한 것이 주이다. 이에 정신적 건강을 측정하는 주요 변인인 우울과 가족, 배우자, 친구 등의 관계를 넘어서 지역사회 전체의 관계, 유대, 네트워크 등을 규정하는 사회적 자본이 성공적 노화와 어떠한 관계를 갖는가를 동시에 보는 것은 다가올 초고령 사회에 대비한 노인의 정신적, 사회적 건강증진 정책 및 제도의 우선순위를 정하는 데에 있어 중요한 자료가 될 것이다. 이에 본 연구에서는 지역사회 노인의 우울과 사회적 자본이 성공적 노화의 어떠한 영향을 주는지 실증적으로 연구하고자 한다.

II. 연구방법

1. 조사대상

본 연구는 2019년 D대학교 생명윤리위원회의 승인(1041495-201904-HR-02-01)을 받아, 2019년 6월 3일부터 22일까지 20일간 경상북도 00군 소재 3개의 노인복지관과 40개의 경로당을 방문한 65세 이상 노인을 대상으로 실시되었다. 경상북도 00군은 2017년 현재 노인인구의 비율이 37.7%로 전국 시군구 중 두 번째로 노인 인구비율이 높게 나타나 고령화에 따른 문제를 시급히 해결해야 하는 지역으로 본 연구 대상 지역으로 의미를 갖는다.

연구대상자의 표본 수는 G*Power 3.1 프로그램을 활용하여 유의수준 0.05, 효과크기 0.15, 검정력 0.95로 하였을 때 총 173명이 산출되었다. 불완전한 자료를 고려하여 200명을 대상으로 무작위 선정하여 1:1 설문 조사를 실시하였다. 200명은 기존의 여러 연구 등을 분석하여 연구모형의 안정적 추정을 위해 표본크기가 최소한 200개 이상이 되어야만 실무적 의의를 가진다는 김종기와 전진환(2009)의 연구결과를 반영한 것이기도 하다. 본 연구에서는 16부의 불성실한 응답을 제외하고 184부가 분석에 사용되었다.

2. 측정도구

본 연구의 주요 변수는 사회인구학적 특성, 우울, 사회적 자본(신뢰, 규범, 참여, 네트워크), 성공적 노화이다.

1) 사회인구학적 특성

본 연구에서 분석과정에 포함된 노인의 사회인구학적 특성은 성별, 연령, 학력, 주관적 경제상태, 종교이다. 연령은 65세 이상 75세 미만, 75세 이상 85세 미만, 85세 이상으로 세분화하였으며, 주관적

경제상태는 상, 중, 하로 구분하였다. 종교는 기독교, 불교, 천주교, 기타, 없음으로 구분하였다.

2) 우울

우울은 인생에 대한 부정적인 기분을 의미한다. 구체적으로는 우울은 자기비하, 무력감, 절망감, 고립감, 의욕감퇴, 흥미상실, 죄책감을 느끼고 조용하고 행동이 감소되는 상태로(민성길, 2005), 정신적 건강을 측정하기 위한 주요 척도로 사용되고 있다. 본 연구에서는 정신건강과 관련해 노인의 우울 증상 및 증후군을 파악하기 위해 단축형 노인우울척도(SGDS-K, 15개 항목)를 사용하였다(한국보건사회연구원, 2017). '예'는 1점, '아니오'는 0점을 주고, 점수범위는 0점~15점까지이며, 긍정적인 문항은 역으로 환산하여 점수가 높을수록 우울의 정도가 심한 것을 의미한다. 본 연구와 같은 척도를 사용한 반금옥과 김혜자(2012)의 연구에서의 내적 일치도 계수 α 는 0.81이었으며, 본 연구에서도 0.81로 나타났다.

3) 사회적 자본

여러 학자들의 사회적 자본 관련 이론을 정리하고, 농촌 노인을 대상으로 하여 사회적 자본을 실증적으로 연구한 오영은(2017)의 연구에서 보면 사회적 자본을 신뢰, 규범, 네트워크, 참여의 4가지의 공통된 변인을 도출하였다. 농촌 노인은 일평생 대부분 같은 마을 안에서 네트워크를 쌓고 마을 내의 모임에 적극적으로 참여하면서 살아왔으며, 이러한 네트워크와 참여는 노인에게 마을 공동체에 대한 신뢰와 규범을 느끼게 하는 역할을 해왔다(김기홍, 2006; 김주희, 2011; 하성규와 박기덕, 2011). 그러므로 노인에게 이 네 가지의 사회적 자본을 측정하는 것은 사회적 지지와 건전한 관계를 설명할 수 있는 주요 수단이다. 이에 본 연구에서는 사회적 자본을 측정하기 위해 Putnam(1993)과 Cloeman(1988)의 연구를 기초로 하여 신근영(2016)이 수정 보완한

총 12문항의 척도를 사용하였다. 각 영역별로 신뢰 3문항, 규범 3문항, 참여 3문항, 네트워크 3문항이었다. 각 영역별 내적 일치도는 신근영(2016)의 연구에서는 신뢰 0.85, 규범 0.72, 참여 0.74, 네트워크 0.86으로 나타났으며, 본 연구에서는 신뢰 0.78, 규범 0.79, 참여 0.70, 네트워크 0.84로 나타났다. 모두 Likert 5점 척도를 사용하여, 각 영역 간 5점 만점의 평균값을 사용하여 분석하였다.

4) 성공적 노화

유교문화의 영향을 받은 우리나라 노인들은 중용적인 삶의 태도를 바탕으로 자율적이고 적극적인 삶의 자세를 견지하면서 자기완성을 지향하고 동시에 자기와 타인을 수용하는 것을 성공적인 노후생활의 기본이라고 평가하고 있다(김동배, 2008). 외국의 성공적 노화의 개념과 비교해 볼 때 우리나라 노인들은 자기완성과 더불어 도덕적이고 공동체적인 성격이 강하게 나타나고 있다. 즉, 우리나라 노인에게 성공적 노화는 자아완성과 더불어 공동체 속에서 서로 상생하며 맞물려 존경받는 삶을 중요하게 생각하고 있는 것이다. 이에 본 연구에서는 성공적 노화를 측정하기 위해서 이러한 현상을 반영하고 있는 김동배(2008)의 척도를 사용하였다. 이 척도는 자율적 삶(5문항), 자기 완성 지향(4문항), 적극적 인생 참여(4문항), 자녀 만족(5문항), 자기 수용(3문항), 타인 수용(3문항) 등의 6개의 영역 24 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 6가지 영역을 하나로 합하여, 이에 대한 점수가 높을수록 성공적 노화에 근접하고 있는 것으로 보았다. 본 척도를 사용한 전상남과 신학진(2009)의 연구에서의 내적일치도는 0.90이었으며, 본 연구의 내적일치도는 0.95로 나타났다.

3. 자료처리 및 통계분석

노인의 우울 및 사회적 자본이 성공적 노화에 미

치는 영향을 살펴보기 위하여 SPSS Window 22.0을 이용하여 분석하였다. 사회인구학적 특성인 성별, 연령, 학력, 주관적 경제상태, 종교를 살펴보기 위해 빈도분석을 실시하였다. 또한 사회인구학적 변수에 따른 각 그룹간 우울, 사회적 자본, 성공적 노화에 차이를 파악하기 위해서 t-test와 ANOVA 분석(Duncan의 사후분석)을 실시하였다. 마지막으로 우울과 사회적 자본이 성공적 노화에 미치는 영향을 분석하기 위해서 사회인구학적 변수를 통제변수

로 하여 다중회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연구대상자의 사회인구학적 특성

응답자의 성별, 연령, 학력, 주관적 경제상태, 종교를 살펴보면 <표 1>과 같다.

<표 1> 연구대상자의 사회인구학적 특성

(n=184)			
	구분	빈도(명)	비율(%)
성별	남	39	21.2
	여	145	78.8
연령	≥65세, <75세	77	41.8
	≥75세, <85세	93	50.5
	≥85세	14	7.6
학력	초졸 이하	26	14.1
	중졸	136	73.9
	고졸 이상	22	12.0
주관적 경제상태	하	29	15.8
	중	131	71.2
	상	24	13.0
종교	기독교	25	13.6
	불교	64	34.8
	천주교	9	4.9
	기타	3	1.6
	없음	83	45.1

먼저 응답자는 남자가 39명(21.2%), 여자가 145명(78.8%)으로 나타났다. 연령은 평균 75.4세로 나타났다으며, 이를 연령대별로 나누어보면, 65세 이상 75세 미만 77명(41.8%), 75세 이상 85세 미만 93

명(50.5%), 85세 이상 14명(7.6%)으로 나타났다. 학력은 초졸 이하 26명(14.1%), 중졸 136명(73.9%), 고졸 이상 22명(12.0%)으로 나타났다. 다음으로 주관적 경제상태는 '하'라고 응답한 사람이 29명

(15.8%), '중'이라고 응답한 사람이 131명(71.2%), '상'이라고 응답한 사람이 24명(13.0%)으로 나타났다. 마지막으로 종교는 기독교 25명(13.6%), 불교 64명(34.8%), 천주교 9명(4.9%), 기타 3명(1.6%), 없음 83명(45.1%)으로 나타났다.

2. 우울, 사회적 자본과 성공적 노화의 기술통계

응답자의 우울, 사회적 자본과 성공적 노화의 기술통계값을 보면 <표 2>와 같다.

<표 2> 우울, 사회적 자본과 성공적 노화의 기술통계 및 왜도, 첨도

	최소값	최대값	평균±표준편차	왜도	첨도
우울	0	14.00	4.13±3.42	0.80	-0.15
사회적 자본	신뢰	2.00	3.98±0.66	-0.09	-0.24
	규범	2.67	4.05±0.67	-0.08	-0.83
	참여	1.00	3.79±0.86	-0.31	-0.39
	네트워크	2.00	3.82±0.86	-0.17	-0.82
성공적 노화	2.08	5.00	3.98±0.62	-0.14	-0.28

먼저, 우울, 사회적 자본(신뢰, 규범, 참여, 네트워크), 성공적 노화 변수들에 대한 정규 분포 가정을 살펴보기 위해 왜도와 첨도를 확인한 결과, 우울의 왜도가 0.80로 가장 높았으며, 역시 우울 첨도가 -0.15로 가장 높게 나타났다. 일반적으로 왜도가 2 이하, 첨도가 7이하일 때 각 변수들의 정규분포가 가정된다는 Curran 등(1996)의 연구에 따라 변수 모두 정규분포를 가정하는 것으로 나타났다.

우울, 사회적 자본(신뢰, 규범, 참여, 네트워크), 성공적 노화의 평균값을 살펴보면, 우울은 15점 만점 중 4.13점(±3.42), 사회적 자본 중 신뢰는 5점 만점 중 3.98점(±0.66), 규범은 4.05점(±0.67),

참여는 3.79점(±0.86), 네트워크는 3.82점(±0.86)으로 나타났다. 마지막으로 성공적 노화의 평균값은 3.98점(±0.62)으로 나타났다.

3. 사회인구학적 변수별 우울, 사회적 자본과 성공적 노화 인식 정도

연구대상자의 사회인구학적 특성에 따른 차이를 살펴보기 위해, t-test 및 ANOVA 분석(Duncan의 사후분석)을 실시하였는데, 이에 대한 결과는 <표 3>과 같다.

〈표 3〉 사회인구학적 변수별 우울, 사회적 자본과 성공적 노화 인식 정도

구분	우울	사회적 자본				성공적 노화	
		신뢰	규범	참여	네트워크		
평균±표준편차							
성별	남	3.99±3.47	3.93±0.57	3.97±0.59	3.93±0.79	3.64±0.83	3.89±0.53
	여	4.64±3.20	4.00±0.68	4.08±0.69	3.75±0.87	3.87±0.87	4.00±0.65
t		1.00	-0.59	-0.88	1.11	-1.46	-0.91
연령	≥65, <75	3.50±3.09	4.01±0.69	4.06±0.67	3.77±0.86	3.84±0.88	4.00±0.63
	≥75, <85	4.25±3.38	3.95±0.64	4.06±0.70	3.81±0.83	3.84±0.85	3.98±0.60
	≥85	6.64±4.34	4.04±0.62	4.02±0.54	3.76±1.04	3.61±0.84	3.80±0.71
F		5.35**	0.25	0.02	0.06	0.44	0.64
학력	초졸이하	4.26±3.44	3.99±0.69	4.06±0.70	3.71±0.91	3.84±0.88	3.95±0.65
	중졸	3.88±3.35	3.97±0.55	4.06±0.59	4.09±0.61	3.89±0.71	4.04±0.46
	고졸이상	3.54±3.44	3.95±0.57	4.05±0.67	3.95±0.69	3.65±0.93	4.03±0.64
F		0.49	0.04	0.02	2.56	0.56	0.31
주관적 경제상태	하	4.89±3.23	3.71±0.74	3.97±0.67	3.40±0.71	3.60±1.00	3.69±0.62
	중	4.10±3.48	4.05±0.62	4.08±0.68	3.85±0.83	3.89±0.82	4.01±0.60
	상	3.29±3.15	3.93±0.72	4.00±0.65	3.93±1.02	3.76±0.92	4.13±0.66
F		1.45	3.41*	0.43	3.77*	1.33	3.94*
종교	기독교	4.76±3.51	4.08±0.56	4.26±0.50	3.98±0.67	3.84±0.81	4.06±0.49
	불교	3.50±3.36	4.02±0.68	4.11±0.68	3.95±0.82	3.95±0.88	4.09±0.59
	천주교	4.22±4.76	3.88±0.52	3.92±0.61	3.77±0.68	3.74±0.74	4.13±0.40
	기타	3.33±2.08	4.66±0.57	4.77±0.19	4.66±0.57	4.11±1.01	4.37±0.68
	없음	4.43±3.31	3.91±0.68	3.93±0.70	3.58±0.91	3.72±0.87	3.83±0.68
F		0.95	1.26	2.37	2.96*	.074	2.28

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

먼저 성별과 학력에서 보면, 우울, 사회적 자본(신뢰, 규범, 참여, 네트워크), 성공적 노화에 평균의 차이는 통계적으로 유의하지 않게 나타났다. 연령에서는 연령이 높아질수록 통계적으로 유의하게 우울이 높아지는 것으로 나타났으나(F=5.35, p<.01), 사회적 자본과 성공적 노화에서는 연령대별 차이가 없는 것으로 나타났다. 주관적 경제상태에서는 사회

적 자본의 하위영역 중 신뢰에서 경제적 상황이 '하' 보다는 '중'과 '상'이 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났으며(F=3.41, p<.05), 참여에서도 주관적 건강상태가 좋아질수록 통계적으로 유의하게 높아지는 것으로 나타났다(F=3.77, p<.05). 또한 성공적 노화에서도 주관적 경제상태가 좋아질수록 성공적 노화에 대한 측정값이 통계적으로 유의

하게 증가하는 것으로 나타났다($F=3.94, p<.05$). 마지막으로 종교에서는 기타에서 다른 종교를 믿는 사람보다 통계적으로 유의하게 사회적 자본 참여에서 측정값이 높은 것으로 나타났으며, 종교가 없는 경우는 종교를 믿는 사람보다 참여에 대한 측정값이 통계적으로 유의하게 낮은 것으로 나타났다($F=2.96, p<.05$).

〈표 4〉 상관관계 분석

		우울	사회적 자본			
			신뢰	규범	참여	네트워크
우울		1				
사회적 자본	신뢰	-0.23**	1			
	규범	-0.19*	0.61***	1		
	참여	-0.32***	0.55***	0.67***	1	
	네트워크	-0.28***	0.62***	0.67***	0.75***	1
성공적 노화		-0.31***	0.68***	0.75***	0.73***	0.76***

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

먼저, 가장 높은 상관관계를 보인 것은 사회적 자본 중 네트워크와 성공적 노화로 나타났다($r=0.76$). 사회적 자본 하위 변수간 상관계수는 모두 정(+)적인 관계를 보이고 있었고, 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 우울과 사회적 자본, 성공적 노화와의 상관관계를 분석한 결과, 모두 부(-)적인 관계를 보이고 있었다. 다음으로 사회적 자본의 하위영역과 성공적 노화와는 모두 정(+)인 관계를 보이고 있었으며, 이 모두 통계적으로 유의한 관계를 보이고 있었다. 사회적 자본 네 영역간 상관관계를 보면, 참여와 네트워크가 가장 높은 상관관계를 보이는 것으로 나타났다($r=0.75$)

변수들의 상관관계의 절대값이 0.9 이상이면 다중공선성의 문제를 제기할 수 있으나(조선배, 1996), 본 연구의 가장 큰 상관계수는 0.76으로 나타나 전

4. 변수간 상관관계

우울, 사회적 자본과 성공적 노화의 다중공선성 검증에 대해 실시한 상관관계 분석을 보면 〈표 4〉과 같다.

체 변수에서 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

이를 확증하기 위해 다중공선성 진단을 위해 가장 많이 쓰이는 분산팽창계수(VIF)를 산출하였는데, 사회적 자본 중 참여가 2.83으로 가장 큰 분산팽창계수를 보였다. 모두 기준치인 10을 넘지 않아 전체 변수에서 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

5. 우울 및 사회적 자본이 성공적 노화에 미치는 영향

우울 심리적 자본의 하위 영역인 신뢰, 규범, 참여, 네트워크가 성공적 노화에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보기 위하여, 사회인구학적 변수를 통제변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다 〈표 5〉.

〈표 5〉 우울 및 사회적 자본이 성공적 노화에 미치는 영향

구분	모델1		모델2	
	B	β	B	β
성별(ref=여)	-0.21	-0.13	-0.09	-0.06
연령(ref= ≥ 85)				
$\geq 65, < 75$	-0.05	-0.04	0.04	0.03
$\geq 75, < 85$	0.04	0.04	0.08	0.07
학력(ref=고졸이상)				
초졸이하	-0.06	-0.04	-0.11	-0.08
중졸	-0.04	-0.02	-0.08	-0.05
사회 인구학적 변수 (통제변수)				
주관적 경제상태(ref=상)				
하	-0.39	-0.23*	-0.28	-0.16**
중	-0.09	-0.06	-0.18	-0.13*
종교(ref=없음)				
기독교	0.29	0.16*	0.04	0.02
불교	0.23	0.18*	0.09	0.07
천주교	0.24	0.08	0.24	0.08
기타	0.49	0.10	-0.12	-0.02
우울(독립변수)	-0.05	-0.27***	-0.01	-0.05
사회적 자본 (독립변수)				
신뢰			0.21	0.22***
규범			0.30	0.33***
참여			0.11	0.15*
네트워크			0.19	0.26***
R ²	0.18		0.76	
수정된 R ²	0.12		0.74	
F	3.09**		32.98***	

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

분석결과, 통제변수인 성별, 연령, 학력에서는 모델1과 모델2 모두 성공적 노화에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 다만, 주관적 경제상태에서 모델 1에서는 경제상태가 '하'인 경우, '상'일 때 보다 부정적으로 성공적 노화에 영향을 주는 것으로 나타났으며($\beta=-0.23$), 모델 2에

서는 '하'($\beta=-0.16$), '중'($\beta=-0.1$) 모두 '상'일 때 보다 부정적으로 성공적 노화에 영향을 주는 것으로 각각 나타났다.

우울 변수만을 투입한 모델 1에서는 우울할수록 성공적 노화에 통계적으로 유의하게 부(-)적인 영향을 주는 것으로 나타났다($\beta=-0.27$). 우울과 사회적

자본을 모두 투입한 모델 2에서는 우울은 통계적으로 유의성을 보이지 않았으나, 사회적 자본의 하위 영역인 신뢰($\beta=0.22$), 규범($\beta=0.33$), 참여($\beta=0.15$), 네트워크($\beta=0.26$) 모두에서 통계적으로 유의하게 정(+)적으로 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 모델 1에서는 우울이 높아질수록 성공적 노화라는 인식이 낮아지는 반면에, 우울과 사회적 자본을 모두 투입한 모델 2에서는 우울은 성공적 노화에 영향을 주지 않고, 사회적 자본의 각각의 영역이 높아질수록 성공적 노화에 대한 인식이 높아지는 것으로 나타났다.

두 모델은 모두 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 성공적 노화를 설명하는 모델 중 우울 변수를 투입한 모델1은 전체설명력이 12%이고, 우울과 사회적 자본을 투입한 모델 2의 경우 전체설명력은 74%로 나타났다. 모델1에 비해 모델2는 62%가 증가한 설명력을 보여주었다.

IV. 논의

최근 광범위하게 논의되고 있는 노인문제를 설명하는 이론 중에 현대화이론은 현대화 과정에서 노인에게 나타나는 특징으로 빈곤, 질병, 고독, 역할 상실의 4중고를 겪고 있다고 지적하고 있다(신학진, 2011). 이러한 노인의 4중고는 우울 및 사회적 자본과 밀접한 관련이 있다. 양순미 등(2007)은 고독과 우울은 정적인 상관관계를 가지고 있다고 밝히고 있다. 또한 최일섭과 최성재(1996)는 노인은 직업적 경쟁력 상실과 퇴직을 통해서 빈곤과 역할상실이라는 고통을 경험하고 있다고 보았다. 즉, 노인이 되면서 빈곤, 질병, 고독, 역할상실은 노인을 우울하게 만들며 사회적 관계를 저하시키는 기재로 작용하고 있는 것이다. 그러나, 노인인구의 지속적인 증가는 이러한 노인의 4중고가 더 이상 노인과 그 가족의 문제가 아니라는 것에 주목해야 한다. 이

에 우리는 노인의 우울을 감소시키고, 사회적 자본을 확장시켜 노인의 겪고 있는 4중고를 완화하여 성공적인 노화로 이끌어 감으로써 노인을 더 이상 보호의 대상이 아닌 국가발전의 중요한 역할을 담당하는 일원으로 만들어 나갈 의무가 있다. 이에 노인의 우울과 사회적 자본이 성공적 노화에 미치는 영향을 분석한 본 연구는 이러한 노인 문제의 해결 방향을 일부나마 제시한다는 측면에서 의의를 가진다.

본 연구의 주요 결과 및 이에 따른 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 사회인구학적 변수인 연령, 학력, 주관적 경제상태, 종교와 연구변수인 우울 및 사회적 자본(신뢰, 규범, 참여, 네트워크), 성공적 노화가 각 그룹별로 통계적 유의성이 나타난 것을 중심으로 비교해 보면, 연령이 증가할수록 우울의 경향은 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 유정현과 성혜영(2009), 안은미(2011)의 연구결과와 일치한다. 또한 주관적 경제적 상태가 좋다고 인지할수록 사회적 자본 중 신뢰와 참여의 점수가 높아지는 것으로 나타났다. 이는 중고령 여성들을 대상으로 하여 경제적으로 궁핍한 계층은 다른 계층에 비해 사회적 자본 수준이 낮게 나타난다는 최민정(2015)의 연구와 그 맥락을 같이 한다. 신뢰와 참여의 사회적 자본의 중심요소는 사람들이 어떠한 보상을 기대하고 사회적 관계에 투자한다는 것을 의미하는데, 저소득 계층에게는 투자할 자본 자체가 부족하다는 것이다(Brisson & Usher, 2005). 아울러, 주관적 경제적 상태가 좋다고 인지할수록 성공적 노화 점수 역시 높아지는 것으로 나타났다. 이는 이묘숙(2012)의 연구처럼 노년기의 경제적 안정과 보장은 김동배(2008)가 구분한 성공적 노화의 구성요인인 노인들의 자율적인 삶, 자기완성지향, 적극적 인생 참여, 가족관계 만족과 타인을 수용할 수 있는 기초가 되기 때문이다. 종교의 경우는 기독교, 불교, 천주교, 기타의 종교를 가지고 있는 사람들에게서 없는 사람들보다 사회적 자본 중 참여에서 높게 나타

났다. 이는 교회, 절, 성당 등에 참여와 그 안에서 이루어지는 커뮤니티의 참여로 인한 현상으로 해석된다.

둘째, 모델 1에서는 우울이 성공적 노화에 영향을 주는 정도를 회귀분석으로 검증하였는데, 통제변수로 투입된 주관적 경제상태는 '상'에 비해 '하'라고 응답한 그룹에서 성공적 노화 정도가 통계적으로 유의하게 낮게 나타났다. 또한 종교에서는 기독교 및 불교를 믿는 그룹에서 종교가 없는 그룹보다 성공적 노화 정도가 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 이는 경제적 수준이 성공적 노화에 영향을 준다는 이모숙(2012)의 연구와 노인이 가장 쉽게 조직이나 단체에 참여 활동 시 선택할 수 있는 것이 종교활동이며, 이러한 종교성이 성공적 노화에 강력한 영향을 준다는 홍현방(2002)의 연구와 일치한다. 다시 말해, 경제적인 여유와 제한된 사회적 참여 활동에서 종교 활동 참여는 노인들에게 심리적 지지를 줌으로써 성공적 노화 인식을 높이는 효과를 가지고 있는 것으로 해석된다. 다음으로, 통제변수를 제외하고 우울은 성공적 노화에 부정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우울 정도가 낮으면 성공적 노화의 결과가 높음을 보여준 반금옥과 한혜자(2012)의 연구결과와 일치하는 것으로, 성공적 노화를 위해서는 우울을 낮추는 심리적 안정감이 고려되어야 한다는 윤현숙과 유희정(2006)의 연구 결과를 다시 확인하였다.

셋째, 사회인구학적 변수를 통제변수로 하여 우울과 사회적 자본(신뢰, 규범, 참여, 네트워크)이 성공적 노화에 미치는 영향에 대해 검증하였다. 먼저 통제변수는 모델1에서 우울만을 독립변수로 투입한 결과와 유사하게 주관적 경제상태가 좋을수록 성공적 노화의 결과가 높게 나타났다. 한편, 독립변수인 우울과 사회적 자본 모두를 투입하였을 경우, 우울에서는 성공적 노화에 통계적 유의성이 나타나지 않았지만 사회적 자본의 경우는 하위 네 모든 영역에서 통계적 유의성을 갖는 것으로 나타났다. Rowe

& Kahn(1997)은 성공적 노화에 대한 구성요소 및 개념에 대해 정의하면서, 낮은 질병률 및 질병에 의한 장애 위험회피, 높은 수준의 정신적 기능과 신체적 기능, 그리고 적극적인 인생참여로 구성된 세 가지 주요 행위와 특징을 모델화하였다. 이 모델은 위계적인 순서를 이루고 있으며, 가장 높은 단계는 적극적 사회 참여라는 개념을 제시하였다. 이를 통해 정리하여 보면, 정신적 기능을 표현하는 하나의 변수인 우울 역시 성공적 노화에 있어 중요한 역할을 하고 있으나, 이보다 더 상위 변인은 사회적 자본을 축적하여 적극적으로 사회에 참여하는 것이 Rowe & Kahn(1997)이 성공적 노화의 조건으로 언급한 다른 하위변인(장애위험회피 및 정신적, 신체적 기능)보다도 우선하는 것으로 해석될 수 있다.

이를 통한 제언을 정리하면 아래와 같다.

노인은 나이가 들어갈수록 질병, 역할 및 지위 상실, 경제적 어려움 등 여러 가지 문제를 가지게 된다. 인구의 1/3 이상이 이미 노인 인구인 농촌의 경우, 소멸예정도시가 언론을 통해 발표되고 있는 현실에서 노인에 대한 문제는 이제 더 이상 노인 및 그 가족에게만 해당되는 문제는 아니다. 이에 우리나라 전체가 노령화에 따른 문제점을 해결하기 위해 노력해야 한다는 것은 지나친 표현이 아니다. 본 연구를 통해 나타난 결과를 통해 무엇보다 성공적이고 건강한 노후를 맞이하기 위해 필요한 것은 노인의 정서적 안정을 도모하고 사회적 자본을 확충하여 사회 참여로 이끄는 것이다. 이를 위해 중앙정부 및 지자체에서는 우선적으로 노인 일자리 확충을 위한 다각적인 노력이 필요하다. 이재풍과 유선덕(2017)의 연구에서도 보면, 노인 일자리사업은 경제적 보탬을 보장하는 수단입과 동시에 신체 및 정신 건강을 향상시키는 요인으로 작용하고 있다. 또한 일자리 참여를 통한 새로운 관계망 형성을 통하여 사회적 상호작용을 창조함으로써 성공적 노화를 촉진시킨다고 설명하고 있다. 즉, 일자리 참여를 통해 경제력 향상 뿐 아니라 다른 사람들과 관계를

맺고 유지하는 것은 궁극적으로는 노인에게 심리적 복지감을 부여해 주며 삶의 활력과 의미를 가져다 준다는 것이다. 그러나 일자리 확충이 재정적인 이유로 한계를 가지고 있다면, 다른 사회참여 및 활동 프로그램을 보건 및 복지 프로그램과 연결시켜 개발할 필요가 있다. Rowe & Kahn(1998)은 스스로 집안을 꾸리거나, 가족이나 친구들을 돌보는 것, 교회나 시민단체에서 자원봉사를 하는 것도 생산적인 활동이라고 설명하고 있는 만큼 커뮤니티 중심의 여러 프로그램을 개발하여 주민 스스로가 주체가 되어 운영하는 것이 필요하다. 일례로 현재 정부에서 추진 중에 있는 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티케어)사업처럼 지역사회의 주민들의 참여를 통한 지역사회에 맞는 보건 및 복지 프로그램을 시행함으로써 사회적 참여 방법을 확대해 나간다면 좋은 성과를 얻을 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 조사대상은 경상북도 1개군에 있는 일부의 노인들을 대상으로 편의 추출하였으므로 이의 결과를 모든 노인이 갖는 인식이라고 일반화하기 어렵다. 따라서 표본을 확대하여 보완적 연구를 수행할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 우울 및 사회적 자본이 성공적 노화에 주는 영향 요인을 본 것이므로 다른 요인들에 의해 성공적 노화에 주는 차이가 있을 수 있는 가능성을 배제할 수 없다. 따라서 측정도구 및 기준을 좀 더 명확히 하고, 다른 요인을 고려할 필요가 있다.

마지막으로 우울 및 사회적 자본, 성공적 노화 등은 자기기입식 설문에 의해 측정된 것으로 응답자들의 주관적 판단에 의해 기입된 것이다. 보다 정확한 연구결과를 위해서는 설문조사와 병행 면접 등의 다양한 측정 자료를 가지고 연구할 필요가 있다.

V. 결론

본 연구는 노인의 우울과 사회적 자본이 성공적 노화에 미치는 영향에 대해 실증적으로 분석해 봄으로써, 초고령시대에 대비한 노인의 건강증진과 사회참여 정책에 대한 기초자료로 활용하고자 하는데 그 목적이 있다. 연구 결과, 우울과 사회적 자본은 모두 성공적 노화에 영향을 주는 것으로 나타났으며, 특히 사회적 자본은 성공적 노화에 있어 중요한 역할을 하고 있는 것으로 나타났다. 이에 노인의 우울을 감소시키고 사회적 자본을 향상시키기 위한 다양한 정신 건강증진 프로그램 및 사회참여 프로그램을 개발하고 실행함으로써, 성공적 노화로 이끄려는 사회적 노력이 필요하다.

참고문헌

1. 김기홍. (2006). 한국농촌마을 사회자본의 특징에 관한 연구: Trust&Network를 중심으로[박사학위논문]. 서울: 고려대학교 대학원.
2. 김동배. (2008). 한국 노인의 성공적 노화 척도 개발을 위한 연구. 한국사회복지학, 6(1), 211-231.
3. 김주희. (2011). 농촌 여성의 사회적 관계의 변화: 사회적 자본 관점에서의 이해. 한국농촌사회학회, 21(2), 7-48.
4. 김종기, 전진환. (2009). 국내 MIS 연구에서 구조방정식모형 활용에 관한 메타분석. 한국경영정보학회, 19(4), 47-75.
5. 김혜연. (2011). 사회적 자본이 지역주민의 삶의 만족도에 미치는 영향에 관한 연구: 지역사회 민간자원 연계사업 참여 주민을 중심으로. 한국사회복지행정학, 13(3), 1-29.
6. 민성길. (2005). 최신정신의학(제5판). 서울: 일조각.
7. 반금옥, 김혜자. (2012). 농촌지역 재가노인의 성

- 공적 노화, 우울과 가족기능간의 관계. 한국농촌간호학회지, 7(1), 19-27.
8. 신경림, 김정선. (2003). 노인여성의 스트레스와 우울간의 관계 연구. 노인간호학회지, 5(1), 29-37.
 9. 신근영. (2016). 노인의 자기효능감이 노후준비에 미치는 영향: 사회적 자본의 매개 효과를 중심으로 [박사학위논문]. 강릉: 가톨릭관동대학교 대학원.
 10. 신학진. (2011). 노인의 사중고가 우울을 매개로 자살생각에 미치는 영향: 경로당 이용자를 중심으로. 한국노년학, 31(3), 653-672.
 11. 안은미. (2011). 사회경제적 특성, 건강상태 및 사회적 지지와 노인 우울간의 관계[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 간호대학원.
 12. 양순미, 임춘식, 오윤자. (2007). 농촌노인의 우울에 관련변인이 미치는 효과. 노인복지연구, 36, 139-158.
 13. 오영은. (2017). 농촌노인의 고독감과 자기효능감에 영향을 미치는 변인연구: 사회적 자본의 매개효과를 중심으로[박사학위논문]. 광주: 전남대학교 대학원.
 14. 유정현, 성혜영. (2009). 노년기 우울에 대한 가족관계 만족도의 중재효과. 한국노년학, 29(2), 717-728.
 15. 윤현숙, 유희정. (2006). 가족관계가 성공적 노화에 미치는 영향. 한국가족복지학, 18, 5-31.
 16. 이묘숙. (2012). 자기효능감을 매개로 한 노인의 경제상태가 성공적 노화에 미치는 영향에 관한 연구. 노인복지연구, 57, 289-314.
 17. 이지선. (2008). 재가노인의 성공적인 노화에 영향을 미치는 요인 연구[석사학위논문]. 대전: 목원대학교 대학원.
 18. 이재풍, 유선덕. (2017). 노인 일자리사업 참여 노인의 직무만족이 성공적 노화에 미치는 영향: 사회적 자본 매개효과를 중심으로, 사회복지경영연구, 4(2), 77-108.
 19. 전상남, 신학진. (2009). 주관적 건강 및 노인차별경험이 성공적 노화에 미치는 영향. 한국노년학, 29(4), 1383-1396.
 20. 정순돌, 성민현. (2012). 연령집단별 사회적 자본과 삶의 만족도 관계비교. 보건사회연구, 32(4), 249-272.
 21. 조선배. (1996). LISREL 구조방정식 모델. 서울: 영지문화사.
 22. 조은혜. (2017). 베이비부머의 사회적 자본이 성공적 노화에 미치는 영향: 가족탄력성의 조절 효과를 중심으로[석사학위논문]. 대구: 경북대학교 대학원.
 23. 조진희. (2008). 중년여성의 성공적인 노화인식과 우울[석사학위논문]. 서울: 한양대학교 임상간호정보대학원.
 24. 최민정. (2015). 중고령 여성의 사회적 자본과 경제적 자본의 관계에 관한 연구. 보건사회연구, 35(2), 2015, 124-163.
 25. 최일섭, 최성재. (1996). 사회문제와 사회복지. 서울: 나남출판.
 26. 통계청. 2019. 세계와 한국의 인구현황 전망. 대전: 통계청.
 27. 하성규, 박기덕. (2011). 사회적 자본의 영향요인과 주거공동체 활성화: 서울 아파트단지과 여주 농촌 마을 비교 연구. 한국지방자치연구, 12(4), 133-153.
 28. 한국보건사회연구원. 2017. 노인실태조사. 세종: 한국보건사회연구원.
 29. 한수정, 한진숙, 문영숙. (2009). 노인의 성공적 노화와 영향요인. 성인간호학회지, 21(4), 423-434.
 30. 홍현방. (2002). 성공적인 노화와 노인의 종교성 관계 연구. 한국노년학, 22(3), 245-259.
 31. Baltes PB, Baltes MM. (1991). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences (pp. 1-34). New York: Cambridge University Press.

32. Brisson, DS, Usher CL. (2005). Bonding social capital in low-income neighborhoods. *Family Relations*, 54(5), 644-653.
33. Coleman J. (1988). Social Capital in the Creation of Human Capital. *American Journal of Sociology*, 94, 94-121.
34. Curran PJ, West SG, Finch J.(1996). The robustness of test statistics to non-normality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological Method*, 1, 16-29.
35. Evans DA 외 6명, (1993). Level of education and change in cognitive function in a community population of older persons. *Annals of Epidemiology*, 3 , 71-77.
36. Hsu HC. (2005). Gender Disparity of Successful Aging in Taiwan. *Women & Health*, 42(1), 1-21.
37. Portes A. (1998). Social Capital: Its Origins and Applications in Modern Sociology. *Annual Review of Sociology*, 22, 1-24.
38. Putnam R. (1993). The Prosperous Community: Social Capital and Public Life. *The American Prospect*, 13(Spring).
39. Rowe, JW, Kahn, RL. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.
40. Rowe JW, Kahn RL. (1998) Successful aging. New York: Random House
41. Vaillant GE, Mukamal K. (2001). Successful Aging. *American Journal of Psychiatry*, 158(6), 839-847.