

## 주관적 노후인식이 60대 중고령자의 우울에 미치는 영향 연구

정 주 원  
(동국대학교)

조 소 연\*  
(동국대학교)

본 연구는 스스로 노후 또는 비노후라고 인식하는 주관적 노후 인식 여부가 우울에 미치는 영향을 살펴봄으로써, 노년기 우울을 주관적 노후 인식의 측면에서 이해하고자 함에 그 초점을 두고 있다. 이를 위해 국민노후보장패널 4차년도 자료에서 주관적 노후 인식 여부의 이질성이 잘 나타나는 60대 중고령자를 대상으로, 주관적 비노후 인식 집단과 노후 인식 집단에서의 우울차이와 영향력을 파악하였다. 선행연구를 통해 우울에 미치는 영향요인으로 개인상황적, 건강상태, 경제적 변인을 선정하고 주관적 노후 인식 여부와 함께 우울에 대한 상호작용효과를 알아보기 위해 이원분산분석(2way-ANOVA)을 실행하였으며, 주관적 노후 인식 여부에 따른 우울의 차이와 우울에 미치는 영향요인을 파악하고자 t-test와 회귀분석을 하였다. 분석결과, 주관적으로 노후라고 여기는 집단이 스스로 노후라고 여기지 않는 집단보다 우울정도가 높게 나타났다. 또한 개인상황적, 건강상태 그리고 경제적 변인에 따라 우울의 차이가 나타났는데, 그 중 신체적·정신적 건강상태, 취업여부, 경제적 독립여부, 총 가구소득에서는 주관적 노후 인식의 상호작용효과가 나타났다. 주관적 노후 인식 집단별 우울의 영향요인으로는 비노후 집단에서 연령과 배우자유무, 손자녀유무가 노후 집단에서 경제적 독립여부와 총 가구소득이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 두 집단 모두의 우울정도에 영향을 미치는 요인은 정신적 건강상태와 취업여부로 나타났다. 이를 통해 주관적 노후 인식이 우울에 영향을 미치는 중요 변인임이 나타났으며, 우울 극복을 위해 집단별로 접근하여 정서적인 유대와 경제력의 확보 지원이 이루어져야 할 것이다.

주요용어: 주관적 노후 인식, 우울, 국민노후보장패널

\* 교신저자: 조소연, 동국대학교(soyeon@dongguk.edu)

■ 투고일 2013.10.29    ■ 수정일: 2013.12.15    ■ 게재확정일: 2013.12.27

## I. 서론

노년기는 다양한 사회적 역할을 이양하며 활동수준을 점차 줄여 나가는 시기로, 신체적 노화와 함께 심리적 위기감을 경험하게 되는 시기이다(Hooyman & Kiyak, 2008). 의료 및 과학기술의 발달과 생활수준의 향상은 기대수명을 계속 증가시키며 2011년 남자는 77.6년 여자는 84.5년으로 10년 전과 대비하여 기대수명이 평균 4.7년 증가하였다(통계청, 2012). 또한 한국의 고령화가 빠른 속도로 진행되며 2011년 전체인구 중 노인 인구가 11.8%로 나타났으며, 향후 2018년에는 고령사회로 2026년에는 초고령 사회로 진입될 것으로 예견하고 있다(통계청, 2011; 2012). 이러한 변화의 흐름들은 증가하는 노년층이 보다 긴 노년기간을 보내야 함을 의미하는 것으로 전 생애에서 노년기의 중요성이 부각되고 있음을 알 수 있다.

노년기에는 은퇴, 가족유형과 생활양식의 변화, 신체변화 및 질병의 증가와 함께 심리적인 스트레스를 겪게 되는데 이 중 흔히 겪게 되는 심리적인 문제가 우울이다(김동배 외, 2012). 전체 노인인구의 15~25%가 우울증을 겪고 있으며, 우울로 인해 질환이 유발되는 비율도 증가하는 것으로 나타나, 노년 우울에 대한 심각성과 관리대책이 요구되는 실정이다(국민건강보험공단, 2009). 노년기의 우울은 일상생활에서 무력감을 느끼게 하여 삶의 만족도를 저하시키며, 신체적, 정신적 질환의 유발을 일으키고 나아가 자살에까지도 이어지게 한다(오미성, 2012; 배진희 · 엄기욱, 2009; 김현수 · 김병석, 2007). 따라서 고령화를 맞이하고 있는 현 시점에서 성공적인 노후생활을 위해서는 우울에 대한 다각적인 이해가 필요하다.

지금까지 노년기 우울에 대한 많은 연구들이 다양한 시각과 방법에서 행해짐으로써 이에 대한 폭넓은 이해와 제안들이 이루어졌으나, 주관적 노후 인식과 관련하여 우울을 규명한 연구는 미흡하다. 주관적 노후 인식이라 함은 스스로 노후 또는 비노후라고 인식하는 것으로 이는 객관적 연령에 따라 규명되어지는 노후 인식과는 다소 차이가 있다. 객관적 노후 연령 시작 시기는 일반적으로 만 65세 이상으로 규정하고 있으나(통계청, 2012), 주관적으로 인식하는 노후시작 시기는 연령시기별로 다르게 나타나고 있다. 국민연금연구원의 중고령자의 노후준비실태 연구에 의하면, 65~70세의 38.8%가 노후로 인식하는 경우가 상대적으로 많지만, 60~64세에서도 21.6%가 스스로 노후라고 인식하는 것으로 나타나 주관적 노후인식 연령대가 다양하게 나타남을 알 수 있다(석상훈 외,

2011). 이와 같이 노년기 삶의 이해를 위하여 최근 연구들에서는 주관적 노후인식에 대한 중요성이 제기되고 있다. 즉 노년기의 행동패턴이 주관적 인지연령에 따라 다르게 나타날 수 있으며, 주관적 노후 인식 여부에 따라 집단별로 노년기 삶의 만족도와 독립적 경제력에 차이가 있음이 보고되었다(이금룡, 2008; 김정석 · 김송은, 2012; 정주원 · 송현주, 2012; 송현주 · 김균희, 2013).

노후에 대한 인식은 자신의 노화에 대해 인지하는 정도를 의미하는 것으로, 노화란 신체적 변화뿐 아니라 심리적 변화까지 포함하는 복합적인 현상으로 주관적으로 인지하는 경우가 많다(김미한, 2007). 따라서 노후는 각 개인이 주관적으로 인지하는 여부에 따라 생활 속에서 여러 변화의 형태로 나타나며, 이는 우울과도 관련이 있을 것으로 사료된다. 특히 노년기 우울은 신체적 및 사회적 노화를 경험하게 되면서 일상생활 속에서 느끼는 부정적인 감정 상태이므로(김은주, 2012), 우울을 주관적인 노후 인식과 관련하여 파악해 볼 필요가 있다.

이에 본 연구는 주관적 노후 인식을 기준으로 비노후 집단과 노후 집단별 우울차이를 알아보고, 우울에 대한 주관적 노후 인식과 개인상황적, 건강상태, 경제적 변인의 상호작용효과를 알아봄으로써 우울에 있어 주관적 노후 인식의 영향력과 중요성을 규명해보고자 한다. 또한 주관적 비노후 집단과 노후 집단별로 우울에 영향을 미치는 중요 요인들을 파악해보고자 한다. 본 연구의 목적은 기존 연구에서 이루어지지 않았던 주관적 노후 인식 여부에 초점을 맞추어 우울을 이해하고자 하는 것으로, 이러한 시도는 학제적인 측면에서 주관적 노후 인식에 대한 필요성과 논의를 이끌어 낼 것이며, 노년기 우울에 대한 깊이 있는 이해를 가능하게 할 것이라 사료된다. 또한 노인복지적인 측면에서 주관적 노후 인식 여부에 따라 각 집단군에 요구되어지는 우울 해결책을 도모해 봄으로써, 노인 우울의 심각성을 미연에 방지할 수 있는 효과적인 환경적 요인을 마련하고, 적극적인 제도적 방안 모색에 기여할 것이다.

## II. 이론적 배경

### 1. 주관적 노후 인식

일반적으로 노후시기를 규정하는 노인에 대한 구분 기준은 역연령(chronological age)이 사용되어진다. 즉 노년이 시작되는 연령에 대하여 달력 연령에 의한 역연령이 적용되는 것이다. 이러한 객관적 기준에 의한 노후 시기는 여러 법률관계와 사회적 업무 그리고 제도적인 측면에서 일관성 있게 적용되어 사회 내에서 보편적으로 이루어지고 있다. 통계청, 노인복지법, 노인장기요양법에서는 만 65세 이상의 고령자를 노인으로 간주하고 있다. 통계청(2012)에서는 만 65세를 기준으로 노령화 지수, 노년부양비를 산출하고 있으며, 노인복지법과 노인장기요양법에서는 만 65세 이상인 노인층에게 다양한 복지와 보건행정을 실시하도록 규정되어 있다. 그리고 국민연금법에서는 만 60세를 연금수급가능 연령으로 간주한다. 이와 같이 객관적 노후시기 규정은 여러 정책 수행과 각종 사회적 결정을 이끌어내기 위해 현실적인 필요성을 가지고 있다. 그러나 연령기준 점이 노인들을 통해 관찰되기보다는 외부적으로 주어짐으로써 노인 개개인의 노후시기 편차와 특성들이 간과될 수 있는 한계점을 드러낸다. 이러한 의견은 학문영역에서도 제기되어, 역연령이 심리적 신체적 사회적 변화를 거치는 노년기의 삶을 충분히 설명하지 못하고 있음이 언급되었다(Barak & Schiffman, 1981; Gwinner & Stephens, 2001; Underhill & Cadwell, 1983). 일부에서는 역연령을 ‘비어있는 범주(empty category)’라고 명하기도 하였다(Daatland, 2007; 이금룡, 2008: 252 재인용).

이러한 객관적 기준인 역연령의 한계를 보완하기 위해 주관적 연령개념의 필요성이 제기되었다. 주관적 연령(Subjective age)이란 “자신의 연령을 어떻게 정의하는가, 자신을 어떻게 느끼는지 어떻게 보고 묘사하는지를 반영하는 것으로 자신이 스스로를 보는 태도 뿐만 아니라, 타인이 자신을 보는 태도까지 반영한 총체적 산물”이다(송현주·김균희, 2013: 387 재인용). 주관적 연령정체성 개념은 자아개념(self-concept)의 일환으로 노년학, 사회학 그리고 심리학 분야에서 연구되어왔다. 이들은 사회구조적 관점에서 주관적으로 인식하는 연령으로 노인들의 사회 문제적 태도를 분석하고, 생애사적과 심리학적 관점에서 노년기로의 전환과정에서 나타나는 신체적 심리적 사회적 변화를 조명하고자 하였다(이금룡, 2008). 노후시기에 이루어지는 노화(aging)는 단순히 신체적 또는 생물적 관점에

서 이해되는 것이 아니라, 삶에 대한 태도로 여겨지며, 노화의 과정은 병리적 노화와 성공적 노화로 구분되는데, 성공적 노화를 위해 필요한 것은 유전적이고 생물학적인 요인이 아니라 주관적인 노력이라는 점이 강조되어왔다(Rowe & Kahn, 1987).

각 개인이 느끼는 연령감각은 실제의 연령과는 일치하지 않는 것이 일반적이다(강수균, 2000). 8세의 아동에서 94세의 고령자까지 1,500명을 대상으로 주관적 연령을 조사한 결과, 연령이 증가함에 따라 실제연령과 주관적인 연령의 차가 크게 나타나는 경향이 나타났다(강수균, 2000: 116 재인용). 이처럼 실제적인 연령 정체성을 나타내는 주관적인 연령은 다르게 나타나며, 개인적인 상황에 따라 노후에 대한 인식을 다르게 받아들인다. 지금까지 대부분의 연구들은 객관적 노후기준에 의해 진행되어 왔으나, 최근 몇몇 연구에서 주관적 노후기준을 이용하여 노년층의 특성을 파악한 논문들이 나타나고 있다. 60대 중고령자의 주관적 노후인식과 삶의 만족도에 대한 정주원과 송현주(2012)의 연구에서는 주관적 노후 인식 여부가 개인환경적 특성과 경제상황적 특성에 따라 차이를 보이는 것으로 나타났으며, 특히 주관적 노후 인식 여부가 삶의 만족도에 영향을 끼치는 것으로 밝혀졌다. 즉 스스로 비노후라고 여기는 집단이 노후라고 여기는 집단보다 모든 변수에서 삶의 만족도가 유의미하게 높게 나타났다. 아울러 각 집단별로 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 밝혀냄으로써 주관적 노후 인식 연구의 필요성을 제안하였다. 또한 노후 인식 유형별 독립적 경제력 유무에 미치는 영향을 분석한 송현주와 김균희(2013)의 연구에서도 60대 고령자에게서 주관적 노후인식에 대한 이질적 특성이 나타났으며, 노후 인식 유형별로 독립적 경제력 유무의 차이와 영향요인이 조사되었다. 이러한 결과들은 노후에 대한 인식이 특정 연령이나 사회적으로 합의된 기준에 의해 비롯된다기보다는 개인적인 여러 상황에 따라 다르게 나타날 수 있으며, 이러한 인식들이 생활 방식과 경제력 그리고 삶의 만족도에 영향을 미치는 중요 요인임을 시사한다.

이에 본 연구에서는 객관적 연령기준으로 이루어진 기존의 우울 연구의 한계점을 넘어 노년기 우울에 대한 이해를 주관적 노후 인식 여부의 관점에서 살펴보고자 한다. 주관적 노후 인식여부를 기준으로 비노후 인식 집단과 노후 인식 집단으로 분류하고, 각 집단별 이질적인 특성에 의한 우울의 차이를 파악하고자 한다. 아울러 선행연구를 통해 나타나는 우울 영향 요인들과 함께 주관적 노후 인식 여부가 우울에 대하여 어떻게 상호작용하는지를 파악해봄으로써, 주관적 노후 인식에 대한 중요성을 규명해보고자 한다.

## 2. 노인 우울과 관련 영향 요인

우울은 정상적인 기분 변화인 우울감에서부터 심한 정신병적 상태의 우울증에 이르기까지 연속선상에 있으며, 근심, 침울함, 무력감, 실패감, 자존심 상실, 무가치함을 나타내는 정서장애이다(이은령 외, 2013). 우울에 따른 증상으로는 슬픔, 절망, 비판, 자기비하 및 비난, 식욕감퇴, 수면장애, 일상생활의 흥미감소, 열정 및 활력감소 그리고 사고 행동의 지체가 나타난다(김희년 · 서홍란, 2010).

노인 우울은 노년기에서 흔히 볼 수 있는 보편적인 증상으로(David, 2001), 신체적 · 사회적 노화과정에서 나타나는 정신기능 변화로 우울경향이 증가함에 기인한다(성기월, 1997). 즉 노년기는 사회경제적 활동에서의 은퇴, 경제적 문제들, 배우자와의 사별과 같은 가족관계의 변화, 신체적 능력의 쇠퇴 및 질병 이환율의 증가 등으로 우울을 경험하게 된다(윤현숙 외, 2011). 이처럼 생애주기에서 자연스럽게 노화를 경험하게 되는 노인들에게 있어 우울은 간과해서는 안 되는 중요한 부분이 되고 있다. 노인 우울 연구에서 60세 이상 노인들의 20%가 우울증을 나타내는 결과가 제시되고 있으며(김지미 · 이정애, 2009), 65세 이상 노인들의 27%가 중도 수준 이상의 우울을 경험하고 있음에도 불구하고, 스스로 '우울증이 있다'라고 응답한 노인은 6.2%에 그치는 것으로 나타났다(서홍란 외, 2013).

이와 같이 노인 우울이 확대됨에도 불구하고 적극적으로 치료와 개입이 이루어지지 않는 것은 노인 우울을 정상적인 노화 과정에서 나타나는 여타의 증상으로 여기거나(이수애 · 이경미, 2002), 우울에 대한 사회적 편견과 부정적 인식으로 인해 노인 스스로 이에 대해 드러내지 않기 때문이다(김동배 · 손의성, 2005). 그러나 노인 우울은 일상생활과 삶의 질에 부정적인 영향을 끼치며, 적절한 진단과 치료가 이행되지 않을 경우 질병의 악화가 나타나며 더 나아가 자살의 증가로 이어지기도 한다(Schneider & Olin, 1995). 따라서 고령 사회로 진입하고 있는 우리 사회에서 보다 건강하고 행복한 노후시기를 보내기 위해서는 노인 우울에 대한 지속적인 관심과 대책 강구가 요구되어진다.

노인 우울에 영향을 미치는 요인은 다양하게 나타나는데, 성별, 연령, 교육수준, 배우자의 유무 및 가족관계 변화 등의 개인상황적 변인, 건강상태 변인, 경제적 변인을 중심으로 살펴보면 다음과 같다. 우선 개인상황적인 변인에 있어, 성별의 경우 여성 노인이 남성노인에 비해 우울정도가 상대적으로 높고(이수애 · 이경미, 2002; 유정현 · 성혜영, 2009;

안은미, 2011), 연령이 증가할수록 우울수준은 높은 것으로 나타나고 있다(김효정, 2001; 유정현·성혜영, 2009; 안은미, 2011). 그러나 성별이 우울과 관련성이 없다는 결과도 제시되고 있다(노병일·모선희, 2007; 임중철 외, 2012). 교육수준과 우울과의 관련성 연구에서는, 교육수준이 낮을수록 노인 우울정도가 높은 것으로 나타나고 있다(노병일·모선희, 2007; 안은미, 2011). 또한 노인에게 있어 배우자와 가족은 정서적 지지의 근원이 되거나 정체감 형성에 중요한 영향을 주기 때문에 노인 우울과 밀접한 관련이 있다(Townsend et al., 2001). 따라서 배우자가 없거나 사별한 노인은 배우자가 있는 노인에 비해 우울정도가 더 높은 것으로 보고되고 있다(김진순 외, 1999; 김효정, 2001; 박형수 외, 2012; 임중철 외, 2012). 자녀들의 지원도 노인의 심리적 만족도에 영향을 주는 것으로 나타나는데(이신숙·차용은, 2003), 자녀와 함께 있지 않거나, 접촉빈도가 낮을수록 노인의 우울이 높게 나타났다(박재홍·정지홍, 2010; 전해숙·강상경, 2009).

건강상태와 관련해서는 신체적 및 정신적 건강상태가 우울과 유의미한 상관관계가 있음이 나타나고 있다(Cuijpers, 2001; Williamson & Schulz, 1992). 즉 신체적 질환을 가지거나 스스로 신체적 건강에 대해 자신이 없는 노인들은 그렇지 않은 경우보다 우울정도가 더욱 높게 나타나고 있다(고승덕 외, 2001; 김효정, 2001; 고정은·이선희, 2012). 그리고 정신적 건강상태가 떨어지는 노인이 우울정도가 더 높은 것으로 나타났다(정영미, 2007).

경제적 변인은 노년기의 생계 및 의료 등 삶의 전반에 영향을 미치는 중요한 요인으로(Lorrant et al, 2003), 사회경제적 수준이 낮을수록 우울의 시작위험성과 지속위험성이 증가하게 되고, 질병으로의 발생율도 높게 나타난다(Lorrant et al., 2003). 따라서 경제상태소득이 낮을수록, 직업이 없는 경우 우울이 높게 나타났으며(이수애·이경미, 2002; 안은미, 2011; 정요한·김동배, 2013), 일자리에 참여하지 않는 노인이 참여하는 노인보다 우울수준이 높게 나타났다(임중철 외, 2012). 이와 같이 노년기의 경제적 독립성과 일정 수준의 경제력 확보는 노인 우울과 관련이 있는 중요한 변인임을 알 수 있다.

이상의 연구결과들을 통하여 노인의 우울은 다른 계층에서 발견되는 우울과 달리 노화과정과 그 경험에서 나타나는 것으로 주관적으로 인지하는 노후인식과 밀접한 관련성이 있음을 알 수 있다. 즉 스스로 노후라고 인지하는 노인들은 노화를 경험하며 우울 상황에 노출될 경우가 많기 때문이다. 이에 본 연구에서는 영향 요인들을 주관적 노후인식과 함께 고려하여 집단별 우울의 차이를 알아보고자 한다. 영향 요인으로는 연령,

성별, 교육수준, 배우자유무, 자녀유무, 손자녀유무를 개인상황적 변인으로, 신체적 건강 상태 및 정신적 건강상태를 건강상태적 변인으로 그리고 취업여부, 경제적 독립여부, 금융 자산 유무, 부동산 자산 유무, 총 가구소득을 경제적 변인으로 선정하여, 이 영향요인들과 주관적 노후인식의 우울에 대한 상호작용효과를 살펴보고자 한다. 아울러 주관적 노후 인식 집단별로 우울에 영향을 미치는 중요 요인들을 파악하고자 한다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구문제

본 연구는 60대 중고령자가 지각하는 주관적 노후인식 여부에 따른 우울의 차이와 집단별 우울에 영향을 미치는 요인들을 살펴보고자 한다. 이를 위해 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1. 주관적 노후 인식 여부(비노후 집단/노후 집단)에 따라 우울 정도는 어떠한가?

1-1. 주관적 노후 인식 여부에 따라 우울은 차이를 보이는가?

1-2. 주관적 노후 인식 여부와 개인상황적, 건강상태, 경제적 변인에 따라 우울은 어떤 차이를 보이는가?

연구문제 2. 주관적 비노후 인식 집단과 노후 인식 집단의 우울에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?

#### 2. 분석자료 및 연구대상

본 연구는 국민연금공단에서 실시한 국민노후보장패널(KReLS: Korean Retirement & Income Study) 자료를 사용하였다. 4차년도 KReLS는 2011년 8~9월, 2012년 2~4월까지 총 5개월 동안 전국 만 50세 이상 가구원 5,221가구와 만 50세 이상의 개인 및 그 배우자 9,081명의 개인을 대상으로 고용, 퇴직, 신체적/정신적 건강, 가족관계, 경제



상황 등 중·고령자의 다양한 정보를 수집한 패널조사이다. 본 연구에서는 전국의 만 60세 이상 69세 이하의 중고령자 개인 2,365명을 연구대상자로 선정하여 분석을 실시하였다. 연구대상자를 60대로 한정된 이유는 본 연구의 목적이 주관적 노후인식에 따른 심리적 우울정도의 차이와 영향요인을 파악하는 것이므로, 연구대상자가 주관적으로 인식하는 비노후 집단과 노후 집단의 이질성이 나타날 때 연구의 의의가 반영되기 때문이다. 연령대별 주관적 인식여부에 따른 비노후/노후 집단을 살펴보면 70대 이상 집단에서는 비노후 93.7%, 노후 6.3%로 나타나 노후 집단이 우세하고, 60대의 경우는 비노후 58.1%, 노후 41.9%로 편차가 크지 않아 주관적 노후와 비노후의 집단별 특성을 파악하는데 적절하기 때문이다. 이는 정주원과 송현주(2012)의 연구에서의 경우와 동일한 것으로 주관적 노후인식에 대한 분석에 있어 유용한 집단 층으로 간주된다.

연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 분석대상자 2,365명의 성별분포를 살펴보면, 여성 1,347명(57.0%), 남성 1,018명(43.0%)으로 여성이 남성보다 많았다. 연령구간에서는 65~69세가 50.9%로 약간 많았으며, 60대 평균연령은 64.71세였다. 연구대상자들의 교육수준은 초졸 이하가 47.8%로 가장 높았으며, 고졸 초과가 7.5%로 가장 낮았다. 배우자유무, 자녀유무, 손자녀유무에서는 유배우자 81.6%, 유자녀 98.0%, 유손자녀 68.0%로 나타났다. 건강상태 변인에서 신체적 건강상태는 3점 만점에서 평균 2.04, 정신적 건강상태는 2.43이었다. 경제적 변인에서는 52.9%가 취업상태였으며, 46.0%가 경제적으로 독립상태였다. 금융자산을 보유한 경우는 32.7%, 부동산자산을 보유한 경우는 55.9%로 나타났다. 그리고 작년 한 해 동안 총 가구소득은 3천만 원 이상 구간이 32.3%로 가장 높았으며, 평균 총 가구소득은 2천 2백 8십 4만 8천원이었다.

표 1. 분석대상자의 일반적 특성

(n=2,365)

구분			n	%
개인 상황적 변인	성별	여	1,347	57.0
		남	1,018	43.0
	연령	60~64세	1,161	49.1
		65~69세	1,204	50.9
		Mean(S.D.)	64.71	(2.87)
	교육수준	초졸 이하	1,131	47.8
		고졸 이하	1,048	44.3
		고졸 초과	177	7.5
		무응답	9	.4
	배우자유무	유	1,929	81.6
		무	436	18.4
	자녀유무	유	2,318	98.0
무		47	2.0	
손자녀유무	유	1,609	68.0	
	무	756	32.0	
건강상태 변인	신체적 건강상태(3점 만점)	Mean(S.D.)	2.04	(.80)
	정신적 건강상태(3점 만점)	Mean(S.D.)	2.43	(.70)
경제적 변인	취업여부	취업자	1,115	52.9
		비취업	1,250	47.1
	경제적 독립여부	독립	1,088	46.0
		의존	1,277	54.0
	금융자산 유무	유	773	32.7
		무	1,592	67.3
	부동산자산 유무	유	1,323	55.9
		무	1,042	44.1
	총 가구소득 (천원)	10,000 미만	496	21.0
		20,000 미만	546	23.1
30,000 미만		420	17.8	
30,000 이상		761	32.3	
Mean(S.D.)		26,399.12	(22,848.72)	

### 3. 변수구성 및 분석방법

주관적 노후인식여부에 따른 우울정도 차이와 영향요인을 분석하기 위해 본 연구에서는 선행연구들을 참고로 우울정도에 영향을 미칠 수 있는 변수로 개인상황적 변인, 건강상태 변인, 경제적 변인을 선정하였다.

개인상황적 변인은 성별, 연령, 교육수준, 배우자유무, 자녀유무, 손자녀유무를 포함시켰으며, 건강상태 변인은 질병이나 신체적 장애 등과 같은 신체에 대한 건강상태와 정신적 스트레스나 불안 등과 같은 정신적 건강상태에 대해 측정하였다. 건강상태 변인은 현재 자신의 신체적·정신적 건강에 대해 본인이 어떻게 인지하는지에 대하여 조사하였다. 경제적 변인에는 취업여부, 경제적 독립여부, 금융자산여부, 부동산자산여부, 작년 총 가구소득을 포함시켰다.

본 연구에서 종속변수는 우울이다. 제 4차 국민노후보장패널(KReLS)조사에서 우울척도는 Radloff(1977)의 우울증 자가진단 척도 CES-D(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)를 한국어로 번역한 조맹제와 김계희(1993)의 한국형 CES-D 20문항으로 구성하였다. 문항들은 지난 1주일동안 얼마나 자주 우울, 두려움, 외로움, 평소 일이 괴롭고 귀찮은 느낌을 경험했는지 등의 심리상태를 20문항으로 묻고, 총합하여 지수화 하였다. 부정적 문항은 1점(극히 드물다)부터 4점(대부분 그랬다)을 부여하였고, 긍정적 문항은 역으로 점수를 주어 총 80점 만점으로 구성되었다. 따라서 점수가 높을수록 우울수준이 높음을 의미한다. 우울측정도구의 신뢰성을 입증하기 위하여 Cronbach's  $\alpha$  값을 산출하였으며, 그 값이 .914로 높은 신뢰도를 가지고 있어 우울을 측정하기에 적절한 것으로 나타났다.

주관적 노후인식여부는 본인이 생각하는 노후시작 연령을 기준했을 때, 자신이 노후 시기에 진입했는지 여부를 일 문항으로 구성하였다. 본 연구에서 사용된 변수에 대한 정보는 <표 2>에서 구체적으로 제시하였다.

표 2. 변수의 구성

		변수	변수값	속성
독립변수	개인 상황적 변인	성별	여성=0, 남성=1	가변수
		연령	만 연령	연속변수
		교육수준	0=초졸 이하, 그 외=1	가변수
		배우자유무	무=0, 유=1	가변수
		자녀유무	무=0, 유=1	가변수
		손자녀유무	무=0, 유=1	가변수
	건강상태 변인	신체적 건강상태	나쁨=1, 보통=2, 좋음=3	연속변수
		정신적 건강상태	나쁨=1, 보통=2, 좋음=3	연속변수
	경제적 변인	취업 여부	비취업=0, 취업=1	가변수
		경제적 독립여부	의존=0, 독립=1	가변수
		금융자산 유무	무=0, 유=1	가변수
		부동산자산 유무	무=0, 유=1	가변수
		총 가구소득(천원)	작년 한 해 가구소득의 자연대수	연속변수
	종속변수	우 울	극히 드물다=1, 가끔 있었다=2, 종종 있었다=3, 대부분 그랬다=4	연속변수
	주관적 노후 인식 여부			비노후=0, 노후=1

본 연구의 분석을 위하여 SPSS 18.0을 활용하였다. 분석방법은 주관적 노후 인식여부에 따른 우울정도의 차이와 개인상황적, 건강상태와 경제적 변인과 주관적 비노후/노후 집단 간 우울에 대한 상호작용효과를 알아보기 위해 t-test와 이원분산분석(Two-way ANOVA)을 실시하였다. 또한 주관적 노후 인식 여부에 따른 우울의 영향요인을 분석하기 위하여 주관적 비노후/노후 인식 집단으로 분류하여 개인상황적 변인, 건강상태 변인, 경제적 변인을 독립변수로, 우울을 종속변수로 하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 주관적 노후인식 여부별 우울정도 차이

주관적 노후인식에 관한 분포를 살펴본 결과, <표 3>에서 60대는 스스로 노후라고 인식하는 경우가 41.9%, 노후가 아니라고 인식하는 경우는 58.1%로 나타나, 아직 노후에 진입하지 않았다는 인식이 다소 높았다. 객관적 노인 연령 집단인 65세<sup>1)</sup>이상의 집단은 스스로를 노후(60.2%)라고 인식하는 경향을 보였지만, ‘비노후’(39.8%)라고 인식하는 경우도 있었다. 반면, 65세미만의 객관적 비노후 연령 집단에서도 자신을 노후라고 지각하는 비율이 22.9%로 나타났다. 이는 중고령자의 노후여부를 판단하는 기준이 단순히 객관적 연령 기준을 통해 구분되는 것이 아니라 주관적 인식에 따라 다르게 나타날 수 있음을 보여주는 것이다.

표 3. 60대 중고령자의 주관적 노후 인식 여부별 우울정도 차이

구분	우울 정도						t
	비노후			노후			
	n(%)	Mean	S.D.	n(%)	Mean	S.D.	
60대 전체	1,374(58.1)	32.322	7.535	991(41.9)	34.473	10.176	-5.907***
60~64세	895(77.1)	31.772	7.468	266(22.9)	34.462	9.755	-4.787***
65~69세	479(39.8)	33.349	7.560	725(60.2)	34.477	10.333	-2.055*

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

60대 중고령자의 주관적 노후 인식 여부에 대한 우울정도 차이의 통계적 검증 결과,  $t$ 값 -5.907로 유의수준 .001에서 주관적 노후 인식 여부 간에 우울정도가 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 아직 노후에 진입하지 않았다고 인식하는 집단의 우울은 평균 32.322였으며, 노후에 진입했다고 인식하는 집단의 우울은 평균 34.473로 나타나, 비노

<sup>1)</sup> 노인 기준연령은 국민연금법에서는 만 60세, 고령자고용촉진법에서는 만 55세 등과 같이 법령에 따라 기준이 다양하다. 하지만 일반적으로 노인복지법과 기초법 등의 법령과 다수의 통계에서 노인의 기준연령 65세로 삼고 있다. 또한 OECD, UN, EU 등의 국제기구에서 만 65세를 기준연령으로 규정하고 있다.

후 인식 집단보다 노후 인식 집단의 우울정도가 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다. 객관적 연령 기준을 적용하여 우울정도 차이를 세부적으로 살펴보면, 객관적 비노후 연령으로 볼 수 있는 60~64세에서 자신을 노후(34.462)라고 인식하는 사람들이 비노후(31.772)라고 인식하는 사람들에 비해 우울 정도가 높게 나타났다. 또한 65~69세에서도 주관적으로 노후라고 인식하는 집단(34.477)이 비노후라고 인식하는 집단(33.349)보다 높은 우울 평균을 보이며, 비노후 인식 집단보다 노후 인식 집단의 우울정도가 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다.

## 2. 개인상황적, 건강상태, 경제적 변인과 주관적 노후인식에 따른 우울의 차이

개인상황적, 건강상태, 경제적 변인과 주관적 노후인식(비노후/노후 집단)에 따른 우울의 차이를 살펴본 결과는 <표 4>와 [그림 1]과 같다. 개인상황적, 건강상태, 경제적 변인과 주관적 노후인식의 변인 간 우울에 대한 상호작용 효과는 신체적 건강상태( $F=3.715$   $p=.024$ ), 정신적 건강상태( $F=17.113$   $p=.000$ ), 취업여부( $F=7.117$   $p=.008$ ), 경제적 독립여부( $F=24.962$   $p=.000$ ), 총 가구소득( $F=4.075$   $p=.007$ )에서 통계적으로 유의하게 나타났으며, 성별( $F=.739$ ,  $p=.390$ ), 연령( $F=3.841$   $p=.050$ ), 교육수준( $F=.077$ ,  $p=.926$ ), 배우자유무( $F=.698$ ,  $p=.403$ ), 자녀유무( $F=.376$ ,  $p=.540$ ), 손자녀유무( $F=.060$ ,  $p=.807$ ), 금융자산( $F=1.154$ ,  $p=.283$ ), 부동산자산( $F=.001$ ,  $p=.972$ )에서는 유의하지 않게 나타났다. 이는 신체적·정신적 건강상태, 취업여부, 경제적 독립여부, 총 가구소득에서는 주관적 노후인식과의 상호작용에 따라 우울의 차이가 나타남을 의미하며, 성별, 연령, 교육수준, 배우자유무, 자녀유무, 손자녀유무, 금융자산, 부동산자산에서는 주관적 노후인식과의 상호작용이 아닌 각 변인의 주효과에 의해서만 우울 차이가 나타나는 것을 의미한다. 즉 성별, 교육수준, 배우자유무, 자녀유무, 손자녀유무, 금융자산, 부동산자산에 따라 우울 차이가 나지만, 이 변인들이 주관적 노후 인식 여부와 함께 작용될 때 우울의 차이는 나타나지 않는다.

표 4. 우울에 대한 주관적 노후인식과 변인간의 상호작용

검정요인		자유도	평균 제곱	F	Post-hoc (Duncan)	
개인 상황적 변인	성별	주관적 노후인식	1	2,287.735	30.160***	
		성별	1	1,387.015	18.286***	
		요인간 상호작용	1	56.034	.739	
	연령	주관적 노후인식	1	1,747.937	22.965***	
		연령	1	303.533	3.988*	
		요인간 상호작용	1	292.320	3.841	
	교육수준	주관적 노후인식	1	1,144.779	15.136***	
		교육수준	2	1,193.922	15.786***	
		요인간 상호작용	2	5.817	.077	
	배우자유무	주관적 노후인식	1	1,813.339	24.031***	
		배우자유무	1	2,299.560	30.475***	
		요인간 상호작용	1	52.695	.698	
	자녀유무	주관적 노후인식	1	84.890	1.113	
		자녀유무	1	386.493	5.069*	
		요인간 상호작용	1	28.691	.376	
	손자녀유무	주관적 노후인식	1	2,523.325	33.171***	
		손자녀유무	1	856.451	11.259**	
		요인간 상호작용	1	4.548	.060	
건강상태 변인	신체적 건강상태	주관적 노후인식	1	1,243.244	17.091***	좋음>보통>나쁨
		신체적 건강상태	2	4,359.589	59.932***	
		요인간 상호작용	2	270.232	3.715*	
	정신적 건강상태	주관적 노후인식	1	2,470.500	38.853***	좋음>보통>나쁨
		정신적 건강상태	2	14,471.177	227.582***	
		요인간 상호작용	2	1,088.152	17.113***	
경제적 변인	취업여부	주관적 노후인식	1	1,203.815	16.143***	
		취업여부	1	4,310.277	57.801***	
		요인간 상호작용	1	530.723	7.117**	
	경제적 독립여부	주관적 노후인식	1	1,399.375	19.172***	
		경제적 독립여부	1	7,390.812	101.256***	
		요인간 상호작용	1	1,822.045	24.962***	

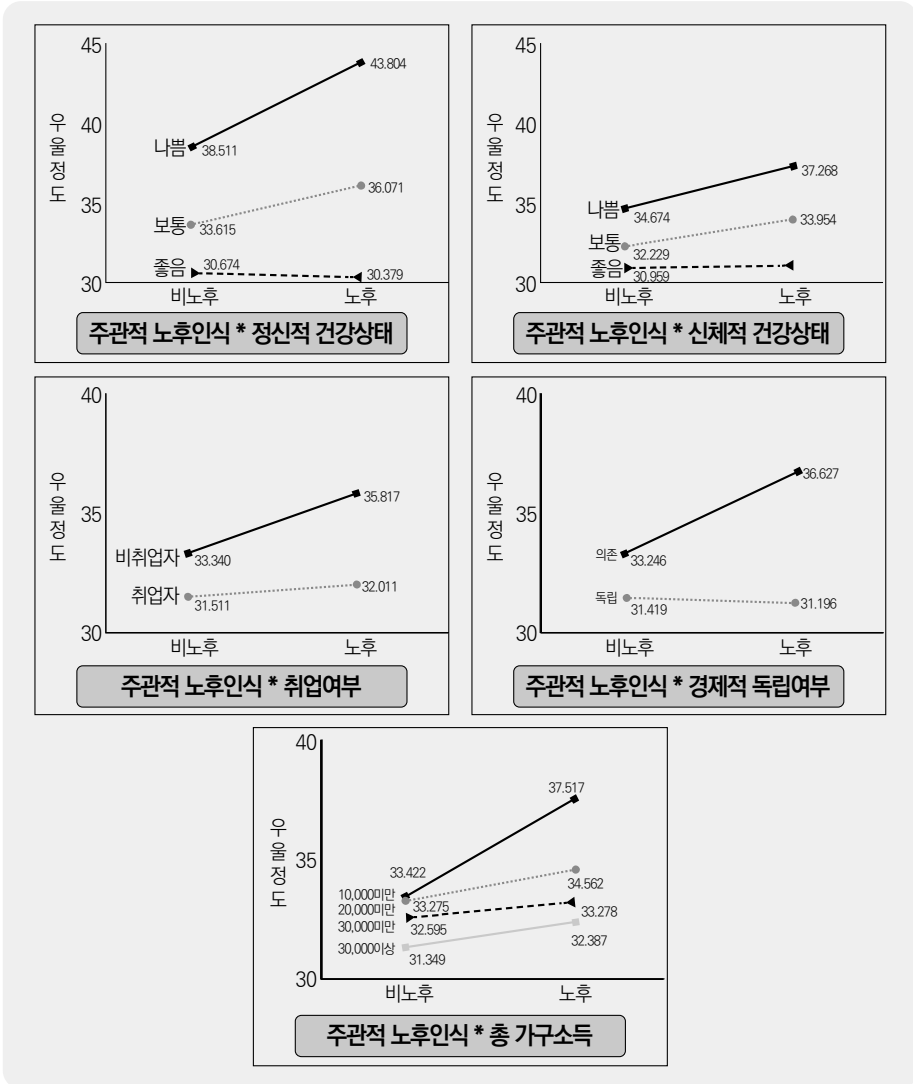
검정요인		자유도	평균 제곱	F	Post-hoc (Duncan)
금융자산유무	주관적 노후인식	1	1,920.408	25.155***	
	금융자산유무	1	180.876	2.369	
	요인간 상호작용	1	88.123	1.154	
부동산자산	주관적 노후인식	1	2,521.294	33.188***	
	부동산유무	1	1,077.260	14.180***	
	요인간 상호작용	1	.092	.001	
총 가구소득 (천원)	주관적 노후인식	1	1,594.175	21.552***	30,000이상>
	총 가구소득	3	1,334.132	18.037***	30,000미만, 20,000미만>
	요인간 상호작용	3	301.424	4.075**	10,000미만

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

상호작용효과가 유의미하게 나타난 결과에 대해 구체적으로 살펴보면, 신체적 및 정신적 건강상태에서는 전반적으로 현재 본인의 건강상태가 좋지 않다고 생각하는 집단의 우울이 그렇지 않은 집단보다 높게 나타나고 있으나, 이는 역시 주관적 노후 인식에 따라 차이를 보이고 있다. 즉 노후 집단이 비노후 집단에 비해 신체적(37.268>33.954>31.122) 및 정신적(43.804>36.071>30.379) 건강상태에서 상대적으로 우울 차이 정도가 높게 나타나고 있다. 취업여부에서는 전반적으로 비취업자가 취업자보다 우울이 높게 나타나고 있는데, 노후 집단에서는 취업자(32.011)와 비취업자(35.817) 사이의 우울 차이가 크나, 비노후 집단에서는 그 차이(33.34>31.511)가 그리 크지 않게 나타나고 있다. 경제적 독립여부에서는 전반적으로 경제적 독립을 가지지 못한 집단의 우울정도가 경제적으로 독립인 집단보다 높게 나타나나, 이러한 경향은 주관적 노후인식 여부에 따라 차이를 보인다. 즉 주관적으로 노후라고 여기는 집단에서는 경제적 독립을 가지지 못한 집단(36.627)과 경제적 독립을 가지지 못한 집단(31.196)의 우울차이가 높으나, 스스로 비노후라고 여기는 집단에서는 경제적 독립에 따른 우울의 차이(33.246>31.419)가 크지 않은 것으로 나타난다. 총 가구소득에서는 전반적으로 지난 한해 가구소득이 낮을수록 우울이 높게 나타나나, 이는 주관적 노후 인식에 따라 차이를 보인다. 즉 노후라고 인식하는 집단에서는 총 가구소득이 낮을수록(37.517>34.562>33.278>32.387) 우울의 차이가 크나, 비노후라고 인식하는 집단에서는 상대적으로 총 가구소득에 따른 우울 차이(33.422>33.275>32.595>31.349) 정도가 낮게 나타나고 있다.



그림1. 우울에 대한 주관적 노후 인식과 변인간의 상호작용



이상의 결과를 통해 주관적 노후 인식 여부는 다른 영향 변인들과 함께 상호작용하여 우울에 대하여 의미 있는 영향력을 행사하고 있음을 알 수 있다. 정신적, 신체적 건강상태가 나쁠수록, 비취업인 경우, 경제적 독립을 가지지 못한 경우, 총 가구소득이 낮을수록

록 전반적으로 우울이 높게 나타나나, 이는 주관적 노후 인식이 함께 작용될 경우 비노후 집단과 노후 집단에서 우울정도가 다르게 나타난다. 즉 스스로 비노후라고 인식하는 집단에서 스스로 노후라고 인식하는 집단보다 우울의 차이가 낮게 나타남으로써, 주관적 노후 인식의 우울에 대한 조절적 역할을 이해할 수 있다.

### 3. 주관적 노후 인식여부별 우울 영향요인

주관적으로 인식하는 비노후/노후 집단 별로 우울정도에 미치는 영향요인을 분석하기 위해 다중회귀분석을 사용하였으며, 그 결과는 <표 5>와 같다. 다중회귀분석을 실시하기에 앞서 공차한계값과 분산팽창요인값을 살펴본 결과, 모든 독립변수들의 공차한계값이 0.45-0.91으로 나타났으며, 분산팽창요인 값의 범위는 1.06-2.19로 나타나 다중공선성의 문제가 없었다.

비노후 집단에서 우울정도에 영향을 미치는 요인을 살펴보면, 개인상황 변인 중에서 연령(+), 배우자 유무(유배우자-), 손자녀유무(유손자-)가, 건강변인 중에서는 정신적 건강상태(-)가 영향요인이었다. 또한 경제적 변인 중에서는 취업여부(취업-), 부동산자산 유무(유-)가 유의미한 영향요인으로 나타났다. 즉, 자신이 아직 노후에 진입하지 않았다고 인식하는 집단의 사람들은 연령이 낮을수록, 배우자와 손자녀가 없는 사람에 비해 배우자와 손자녀가 있을수록, 자신의 정신적 건강상태가 좋을수록, 비취업자보다 취업자일수록, 부동산자산이 존재할수록 낮은 우울정도를 보였다.

노후 집단에서 우울에 통계적으로 유의미한 영향력을 나타내는 요인을 살펴보면, 개인상황적 변인 중에서 학력수준(고졸 이하-)이, 건강변인 중에서는 정신적 건강상태(-)가 유의미한 영향요인이었다. 경제적 변인 중에서는 취업여부(-), 경제적 독립여부(독립-), 작년한해동안의 총 가구소득(-)이 유의미한 영향요인이었다. 이는 스스로 노후라고 인식하는 집단의 사람의 경우 초졸 이하의 학력수준을 가진 사람에 비해 고졸이하의 학력수준을 가진 사람일수록, 정신적 건강상태가 좋을수록, 비취업상태의 사람에 비해 취업상태의 사람일수록, 경제적으로 의존적이기 보다 독립적일수록, 총 가구소득이 높을수록 우울정도가 낮았다.

이러한 결과를 통해 두 집단 모두 우울정도에 공통적으로 영향을 미치는 요인과 특정 집단에 영향을 미치는 요인이 존재함을 알 수 있다. 우선 두 집단에서 공통적으로 우울

에 영향을 미치는 변인은 정신적 건강상태와 취업여부로 나타났다. 즉 주관적 노후 인식 여부와 상관없이 정신적 건강상태가 나쁠수록, 취업자에 비해 비취업자일수록 우울정도가 높다는 결과를 보였다.

표 5. 60대 중고령자의 주관적 노후 인식 여부별 우울 영향요인

구분	비노후			노후			
	B	S.E.	$\beta$	B	S.E.	$\beta$	
	상수항	33.140	5.875		66.608	8.727	
개인 상황적 변인	남성(0=여성)	.871	.583	.058	1.249	.815	.060
	연령	.211	.077	.075**	-.092	.119	-.023
	고졸이하(0=초졸 이하)	-.584	.450	-.039	-1.461	.677	-.070*
	고졸초과(0=초졸 이하)	-1.864	.857	-.064	-.955	1.236	-.025
	배우자 유(0=무)	-1.409	.641	-.069*	-.882	.861	-.036
	자녀 유(0=무)	-.347	1.468	-.007	2.094	2.213	.028
	손자녀 유(0=무)	-1.567	.427	-.099***	-1.333	.671	-.059
건강상태 변인	신체적 건강상태	-.289	.290	-.030	.096	.420	.007
	정신적 건강상태	-2.947	.342	-.261***	-5.801	.450	-.416***
경제적 변인	취업(0=비취업)	-1.024	.442	-.068*	-1.683	.694	-.079*
	경제적 독립(0=의존)	-.323	.450	-.021	-2.210	.717	-.106**
	금융자산 유 (0=무)	.544	.435	.034	.941	.669	.042
	부동산자산 유 (0=무)	-1.371	.557	-.090*	-.828	.775	-.041
	log 총 가구소득	-.238	.255	-.027	-1.169	.321	-.115***
F	14.479***			23.705***			
R <sup>2</sup>	.137			.267			
Adj. R <sup>2</sup>	.128			.255			

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

각 집단별로 영향을 미치는 요인에 대해 살펴보면, 주관적 비노후 집단에서는 부동산 자산유무와 배우자와 손자녀의 존재가 우울에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이를 통해 스스로 아직 노후가 아니라고 인식하는 중고령자에게 있어 배우자 및 손자녀의 존재와 같은 가족의 정서적 유대가 우울을 감소시켜주는 주요한 요인이 되고 있음을 알 수 있다.

반면, 노후 집단의 우울에 유의미한 영향을 미치는 요인으로는 학력수준, 경제적 독립 여부와 총 가구소득으로 나타났다. 즉 스스로 노후라고 인식하는 집단에서는 경제적 독립성을 가지고 소득이 높을수록 우울정도가 낮게 나타나므로, 경제력의 확보가 노인 우울을 감소하게 하는 중요 요인임을 알 수 있다.

## V. 결론 및 논의

본 연구는 역연령에 의한 객관적 노후 기준이 아닌 주관적 노후인식 여부에 따른 노인 우울의 차이와 영향력을 파악해 보고자 함이 그 목적이다. 즉 객관적 노후 기준은 법률적인 측면과 각종 공공제도의 실행 측면에서 유용하나, 노인 집단의 다양성과 특징들을 파악하기 위해서는 주관적인 노후 인식에 의한 폭 넓은 시각이 필요하다는 것이 본 연구의 초점인 것이다. 이를 위해 4차 국민노후보장패널 자료에서 조사된 주관적 노후 인식을 이용하여 60대 중고령자를 비노후와 노후 집단으로 분류하고 우울과의 관련성을 살펴보았다. 연구를 통해 밝혀진 주요 결과들은 다음과 같다.

첫째, 주관적 노후 인지 여부에 대한 우울정도 차이가 유의미하게 나타났다. 즉 스스로 노인이라고 인지하는 집단의 우울이 아직 노후에 진입하지 않았다고 인식하는 집단의 우울보다 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다.

둘째, 개인상황적, 건강상태, 경제적 변인과 주관적 노후 인식의 우울에 대한 변인간 상호작용효과 분석에서는 신체적 건강상태, 정신적 건강상태, 취업여부, 경제적 독립 여부, 총 가구소득에서 주관적 노후인식과의 상호작용에 따라 우울의 차이가 나타났다. 구체적으로 신체적·정신적 건강상태가 나쁠수록, 비취업인 경우, 경제적 독립을 가지지 못한 경우, 총 가구소득이 낮을수록 전반적으로 우울이 높게 나타나나, 이는 주관적 노후 인식이 함께 작용될 경우 비노후 집단과 노후 집단에서 우울정도가 다르게 나타났다. 즉 스스로 비노후라고 인식하는 집단에서 변인들 간의 우울 차이가 스스로 노후라고 인식하는 집단에서의 변인들 간 우울 차이보다 낮게 나타남으로써, 주관적 노후 인식 여부의 우울에 대한 상호작용을 이해할 수 있다.

셋째, 주관적 비노후 및 노후 인식 집단별로 우울에 영향을 미치는 의미 있는 요인들이 도출되었다. 우선 주관적 비노후 인식 집단에서 우울에 영향을 미치는 요인으로는

부동산 자산유무, 배우자와 손자녀의 존재로 나타났다. 이는 주관적 비노후 집단에서 배우자 및 손자녀의 존재와 같은 정서적 유대가 우울을 감소시키는 주요한 요인으로 작용하고 있음을 알 수 있다. 그리고 주관적 노후 인식 집단에서는 경제적 변인 중 경제적 독립여부와 총 가구소득이 우울에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 즉 스스로를 노후라고 인식하는 집단에서는 경제적 독립성을 가지고 높은 소득을 가질수록 우울수준이 낮게 나타났다. 이는 주관적 노후 집단에서 우울의 감소를 위해 경제력이 중요하게 작용하고 있음을 보여주는 것이다. 한편, 주관적 비노후/노후 인식여부와 관계없이 우울 정도에 영향을 미치는 요인은 정신적 건강상태와 취업여부로 나타나, 정신적으로 건강하고 경제활동에 참여할수록 중고령자의 우울이 감소하고 있음을 알 수 있다. 이와 같은 결과들은 기존 선행연구에서도 나타나고 있는데, 노년기 우울에 영향을 미치는 요인으로 경제적 요인을 제시하고 있으며(신효식·서병숙, 1992; Chiriboga et al., 2002; Zimmerman & Katon, 2005; Lincoln, 2007; 최영, 2008; 강현욱·박경미, 2012), 가족 간 결속력과 배우자와 자녀관계의 만족도가 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(Thompson & Heller, 1990; 유정현·성혜영, 2009)

이상의 연구결과들을 통해 도출되는 논의와 실천적 함의를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 주관적 노후 인식 여부가 우울정도의 차이를 파악함에 중요한 기준점으로 제안된다.

지금까지 연구들은 대부분 역연령을 이용한 객관적 노후를 기준으로 노인 우울을 파악하여 왔다. 그러나 본 연구에서는 주관적으로 노후의 시기가 다양하게 나타나는 측면과(정주원·송현주, 2012), 노인 우울이 발달주기 상에 나타나는 자연스러운 노화 현상 중 하나로 간주되어 진다는 측면(이신영, 2011)에서 주관적 노후 인식을 새로운 기준점으로 조사하였다. 그 결과 주관적인 노후 인식 여부에 대한 우울 차이는 통계적으로 유의미한 결과를 보여주었는데, 객관적 노후 시기에 도래하지 않더라도 스스로 노후라고 인지하는 노인에게서 우울은 나타나며, 객관적 노후 시기 연령에 속하였더라도 스스로 노후라고 인지하지 않는 노인은 우울이 나타나지 않을 수 있는 것이다. 이는 객관적 노후 연령층의 비노후 집단보다 객관적 비노후 연령층의 노후집단에서 우울 평균 점수가 높게 나타남을 통해서도 알 수 있다. 따라서 객관적 노후 기준과 함께 주관적 노후 인식 여부로 노인 우울의 정도를 파악하는 것이 노인 집단의 구체적이고 개별적인 특성을 파악함에 있어 의미가 있을 것이다. 주관적 노후 인식에 대한 개인적 편차를 고려하여 연구의 방향과 함께 사회제도적인 기준점도 탄력적으로 시행될 필요가 있다.

둘째, 주관적 노후 인식이 다른 영향 변인들과 함께 우울에 대하여 상호작용적인 효과를 나타내므로 노년기 우울에 대한 논의를 위해 주관적 노후 인식을 고려할 필요가 있다. 연구결과에서 주관적 노후 인식 여부에 따라 신체적·정신적 건강상태, 취업여부, 경제적 독립여부, 총 가구소득에서 우울 차이가 존재하므로, 주관적 노후 인식 여부가 우울에 영향을 미치는 의미 있는 요인이자 상호 조절적인 역할을 하는 중요한 요인임이 파악되었다. 즉 주관적 노후 인식은 단독으로 우울에 영향을 끼치는 역할도 하지만, 다른 변인들의 영향력에도 상호작용하여 우울의 차이를 변화시키고 있는 것이다. 따라서 우울을 이해하고 규명함에 있어 주관적 노후 인식의 관점에서 보다 체계적으로 살펴볼 필요성이 제기된다. 또한 주관적 노후 인식의 적용은 여러 학제적인 측면에서 해석의 시각을 보다 폭넓게 조명할 것이라 기대한다. 본 논문에서는 주관적 노후 인식을 여부에 따라 보았으나, 이를 확대 적용하여 노년층의 주관적 인지연령을 파악하고 이를 바탕으로 주관적 노후 인식이 함께 조사된다면 노년기의 태도와 행동을 보다 잘 이해할 수 있을 것이라 사료된다. 이와 같은 주관적 노후 인식에 대한 고려들은 빠르게 고령사회로 진입하고 있는 우리 사회에서 노인들의 다양한 가치관과 행동양식들을 파악함에 심도 있는 통찰력을 제공할 것이다.

셋째, 주관적으로 비노후라고 인지하는 집단의 우울 감소를 위해 가족유대와 같은 정서적 지원체계가 요구되어진다. 중고령자는 은퇴이후 사회적 관계망의 축소를 경험하면서 가족과의 관계에 더 많이 의존하게 된다(권오균·허준수, 2010). 특히 배우자는 인생의 동반자일 뿐만 아니라 가족부양자로서 역할을 수행하며, 배우자의 부재는 심리적 사회적 고립으로 이어지며, 노인 우울과 관련이 깊다(김동배 외, 2012). Cantor (1980)는 사회 관계망을 공식적, 비공식적 관계망으로 구분하고, 사회적 관계망지지를 요청하는 선호도와 서열에 대해 언급하였다. 사람들이 힘든 상황이나 어려움에 직면하게 되면, 대개 1차 비공식적 관계망(배우자, 자녀, 손자녀, 친척)에게 먼저 지지를 요청하고, 다음으로 2차 비공식적 관계(친구, 지인, 이웃, 종교단체 등)에게, 마지막으로 공식적 관계망(복지관, 공공기관 등)에게 지지를 요청하게 된다(민기채, 2008 재인용). 사회적 관계망은 모든 개인적인 접촉을 의미하지만 특히 중고령자에게 있어 관계망은 기본적인 대인관계인 배우자, 자녀, 손자녀인 일차적 집단과의 관계에 초점이 맞추어진다.

그러나 일차적 집단에서의 해결은 중고령자 스스로의 의지로 이루어지지 않는 경우도 발생하므로, 이를 위한 차선책으로 국가와 사회적 차원에서의 지원과 지지가 무엇보다

필요할 것이다. 가족관계와 가족구조가 변화되며 저출산·소자녀시대에 살고 있는 부모 세대에게 있어 가족자원의 역할은 점차 줄어들어갈 수 있으므로, 사회제도적인 측면에서 적극적인 지지체계가 이루어져야 한다. 즉 대인관계가 제한적인 노인들의 우울을 최소화시키거나 예방하는 차원에서 사회적 관계망을 유지하고 그 안에서 상호도움을 주고받을 수 있도록 지원하는 프로그램이 필요하다. 따라서 접근성이 용이한 보건소, 복지관, 지역 주민 센터 등 다양한 장소에서 사회적지지 프로그램이 수행되어야 할 것이다.

넷째, 주관적으로 노후라고 인지하는 집단의 우울 감소를 위해서는 경제력 확보가 요구되어진다. 스스로 노인이라고 인지하는 집단에서 경제적 독립성이 이루어지지 않고 소득이 부족할수록 노인 우울의 정도가 높게 나타나는 점으로 미루어보아, 성공적인 노후생활을 위해서는 경제적인 기반이 우선적으로 필요하다는 것을 알 수 있다. 고령화 사회로의 진입과 평균 기대수명이 증가하고 있는 현 시점에서 은퇴 후 제2의 일자리가 창출되지 않는다면, 노인들은 평균 20년 정도의 노후시기를 경제력이 담보되지 않은 상황에서 보내게 되며, 이는 노인우울을 증가시키게 된다. 현 노인들은 노후 대책에 대해 준비가 부족한 세대로, 부양의식의 약화로 자녀와 부양부담을 둘러싼 갈등이 벌어지는 것이 현실이다(이신영, 2011). 그러므로 이제 노인부양을 가족의 책임으로만 돌릴 것이 아니라 국가에서 적극적으로 개입하여야 한다. 노후를 위한 기본적인 삶이 보장될 수 있도록 국민기초생활보장제도의 확대와 기초노령연금제도의 강화가 필요하다. 이러한 제도의 적용은 노인 계층의 다양성을 파악하여 재정적 지원이 시급한 순서대로 선별적으로 확대해 나가야 할 것이다. 또한 노인 일자리를 창출하여, 사회 참여를 꾀함으로써 소득을 증대시키고 우울을 예방할 수 있도록 해야 한다. 그리고 노인 개인적인 측면에서도 성공적인 노후생활을 위한 구체적인 노후준비와 경제교육이 함께 이루어져야 할 것이다.

마지막으로 본 연구의 한계점과 함께 향후 연구에 대해 제언하고자 한다. 본 연구는 역연령에 의한 객관적 노후 기준이 아닌 주관적 노후 인식을 기준으로 우울을 이해함으로써 기존 연구의 한계점을 넘어 보다 넓은 시각에서 노인의 특성을 파악하였다는 의의를 가지나, 연구대상자를 60대 중고령자로 한정함으로써 연령대별 노인 우울에 대한 다양한 조사가 아쉬움으로 드러난다. 따라서 향후 연구에서는 연령층을 보다 확대하여 개별적인 주관적 노후와 우울과의 관련성을 보다 체계적으로 파악할 필요가 있다. 또한 본 연구는 패널 데이터인 KReLS 4차년도 자료를 활용하였기 때문에 연구주제와 목적을

설명할 다양한 변수들을 충분히 세분화하여 반영하지 못하였다는 한계가 있다. 특히 신체적·정신적 건강상태의 경우는 일 문항으로 현재 자신이 인지하는 건강에 대해 측정을 함으로써 실질적인 건강상태에 대한 정확한 측정이 미흡하였기에 보다 세밀하고 다각적인 측면에서 파악될 필요가 있다. 그리고 횡단자료 분석으로 인하여 독립변수들과 종속변수 간의 명확한 인과관계 파악에 한계가 나타나므로, 향후 연구에서는 종단자료를 이용한 보다 세밀하고 체계적인 인과관계 규명이 행해져야 할 것이다. 아울러 연구 방법에 있어서 개별적인 노인의 우울과 특성을 파악하기 위하여 질적 연구방법의 도입이 행해질 필요가 있으며, 주관적 노후 인식을 중심으로 다양한 변수와 노인 우울과의 매개적 효과와 체계적인 모델 검증이 계속 이루어져야 할 것이다.

정주원은 동국대학교에서 소비자학 석·박사학위를 받았으며, 현재 동국대학교에서 시간강사로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인복지, 소비문화, 소비행동 등이며, 현재 노인복지서비스, 윤리적 소비문화 등을 연구하고 있다.  
(E-mail: jjwchc@naver.com)

조소연은 동국대학교에서 소비자학 석·박사학위를 받았으며, 현재 동국대학교에서 시간강사로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인복지, 소비행동이며, 현재 노인복지서비스, 전자상거래 등을 연구하고 있다.  
(E-mail: soyeon@dongguk.edu)



## 참고문헌

- 강수균(2000). 고령화사회에 있어서 노인의 삶의 질에 관한 연구. 한국동서정신과학회지, 3(1), pp.113-137.
- 강현욱, 박경민(2012). 도시와 농촌 노인의 우울에 미치는 영향 요인 비교. 한국노년학, 32(1), pp.1225-1356.
- 고승덕, 손애리, 최윤신(2001). 노인의 일반적 특성에 따른 우울감에 관한 연구. 한국가족복지, 6(1), pp.3-15.
- 고정은, 이선혜(2012). 노인 우울에 영향을 미치는 요인에 대한 다층분석. 정신보건과 사회사업, 40(1), pp.322-351.
- 국민건강보험공단(2009). 건강보험 진료비 지급자료. 서울: 국민건강보험공단.
- 국민연금공단(20011). 국민노후보장패널. 서울: 국민연금공단.
- 권오균, 허준수(2010). 노년기 부부의 결혼만족도에 관한연구. 노인복지연구, 47, pp.7-29.
- 김동배, 김상범, 신수민(2012). 무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향: 사회적 지지와 자아효능감의 매개효과. 한국노년학, 32(1), pp.289-303.
- 김동배, 손의성(2005). 한국 노인의 우울관련 변인에 관한 메타분석. 한국노년학, 25(4), pp.167-187.
- 김미한(2007). 가정봉사원의 노인에 대한 지식 및 태도: 가정봉사원 교육과정 참여자를 중심으로. 노인복지연구, 37, pp.203-224.
- 김은주(2012). 노인의 우울과 삶의 만족도에 있어 사회관계망의 조절효과. 석사학위논문, 사회복지학과, 부산대학교, 부산.
- 김정석, 김송은(2012). 남녀노인의 노년시작인식 연령과 노인인지. 한국노년학, 32(1), pp.103-114.
- 김지미, 이정애(2010). 노인의 우울과 건강수준과의 관련성. 한국노년학, 30(4), pp.1311-1327.
- 김진순, 금란, 손태용, 홍금덕(1999). 일 지역의 보건소 및 경로당 이용노인의 우울성향과 관련요인. 한국노년학, 19(3), pp.141-153.
- 김현수, 김병석(2007). 노인의 자살생각에 대한 경로분석. 한국상담학회지 상담 및 심리치료, 19(3), pp.801-818.

- 김효정(2001). 노인의 신체적 건강과 우울과의 관계. *한국농어촌학회지*, 26(2), pp.193-203.
- 김희년, 서홍란(2010). 자기효능감이 요보호독거노인의 우울수준에 미치는 영향에 관한 연구. *노인복지연구*, 48, pp.59-82.
- 노병일, 모선희(2007). 사회적 지지의 수준과 차원이 노인 우울에 미치는 영향. *한국노년학*, 27(1), pp.53-69.
- 민기채(2008). 노인의 비공식적 지원제공과 관계망 특성이 정신건강에 미치는 영향. 석사학위 논문, 생활환경복지학과, 전남대학교, 광주.
- 박재홍, 정지홍(2010). 독거노인의 우울이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 문제음주의 매개효과. *노인복지연구*, 47, pp.309-330.
- 박형수, 정미화, 유진호(2012). 우리나라 노인의 배우자 유무와 우울과의 관련성. *한국전 자통신학회논문지*, 7(5), pp.1181-1187.
- 배진희, 엄기욱(2009). 노인의 자살시도에 영향을 미치는 요인. *한국노년학*, 29(4), pp.1427-1444.
- 서홍란, 정윤경, 김희년(2013). 신체적 질환이 노인 우울에 미치는 영향과 자기돌봄행위의 조절효과. *노인복지연구*, 61, pp.57-84.
- 석상훈, 권혁창, 송현주, 이은영, 오지연, 신혜리 외(2011). 우리나라 중·고령자의 노후준비 실태와 기대 I: 제3차 국민노후보장채널 부가조사 분석보고서. 서울: 국민연금연구원.
- 성기월(1997). 노인의 인지기능, 자아존중감과 우울정도. *대한간호학회지*, 27(1), pp.36-48.
- 송현주, 김균희(2013). 60대 고령자의 노후인식 유형별 독립적 경제력 유무에 미치는 영향 요인. *노인복지연구*, 61, pp.383-404.
- 신효식, 서병숙(1992). 노부모의 성인자녀와의 결속도, 자아존중감, 심리적 손상간의 인과모형. *한국노년학*, 14(2), pp.121-132.
- 안은미(2011). 사회경제적 특성, 건강상태 및 사회적 지지와 노인 우울간의 관계. 석사학위논문, 노인간호전공, 연세대학교 간호대학원, 서울.
- 오미성(2012). 노인자살과 우울증 및 영적간호. *한국노년학연구*, 21, pp.93-115.
- 유정현, 성혜영(2009). 노년기 우울에 대한 가족관계 만족도의 중재효과. *한국노년학*, 29(2), pp.1225-1356.
- 윤현숙, 이강, 차민호, 권종희(2011). 노년기 우울증에 대한 구조적 인생회고프로그램의 효과성 연구. *노인복지연구*, 53, pp.133-158.

- 이금룡(2008). 나이는 숫자에 불과한가? 인지연령과 차이연령 분석에 근거한 한국사회의 노년기 연령정체성 연구. *한국노년학회*, 28(2), pp.251-267.
- 이수애, 이경미(2002). 농촌지역 노인의 우울증 결정요인에 관한 연구. *한국노년학*, 22(1), pp.209-226.
- 이신숙, 차용은(2003). 기능손상노인의 우울감과 가족지지, 공적지지 간의 관계. *대한가정학회지*, 14(3), pp.165-180.
- 이신영(2011). 독거노인의 우울 수준과 영향요인에 관한 연구. *사회과학논총*, 30(1), pp.181-202.
- 이은령, 강지혁, 정재필(2013). 노인 우울에 미치는 요인. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(7), pp.290-300.
- 임중철, 주경희, 임병우(2012). 노인의 일자리참여활동이 우울에 미치는 영향: 자아존중감의 매개역할을 중심으로. *노인복지연구*, 57, pp.29-50.
- 전해숙, 강상경(2009). 노년기 우울계적의 예측요인: 한국복지패널을 이용하여. *한국노년학*, 29(4), pp.1611-1628.
- 정영미(2007). 여성노인의 우울에 따른 건강상태 및 우울관련 요인. *한국노년학*, 27(1), pp.71-86.
- 정요한, 김동배(2013). 은퇴노인의 경제수준이 우울에 미치는 영향: 사회관계망의 조절효과를 중심으로. 제4회 국민노후보장패널 학술대회 논문집. 서울, 국민연금연구원, 2013. 9. 27, pp.393-418.
- 정주원, 송현주(2012). 60대 중고령자들의 주관적 노후인식과 주관적 삶의 만족도에 관한 연구. *노인복지연구*, 57, pp.333-355.
- 조맹제, 김계희(1993). 주요우울증 환자 예비평가에서 the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D)의 진단적 타당성연구. *신경정신의학*, 32(3), pp.381-399.
- 최영(2008). 독거노인의 경제수준, 건강상태, 사회적 지지가 우울에 미치는 영향. *사회과학연구*, 24(4), pp.103-123.
- 통계청(2011). *장래인구추계*. 서울: 통계청.
- 통계청(2012). *고령자통계*. 서울: 통계청.
- 통계청(2012). *인구주택총조사*. 서울: 통계청.

- Barak, B., Schiffman, L. G. (1981). Cognitive age: a nonchronological age variable. *Advanced in Consumer Research*, 32, pp.602-606.
- Cantor, M. H. (1980). The Informal Support System: Its Relevance in the Lives of the Elderly. *Aging and Society*, Sage Publication.
- Chiriboga, D. A., Black, S. A., Aranda, M., Markides, K. (2002). Stress and depressive symptoms among Mexican American elders. *Journal of Gerontology*, 57B(6), pp.559-568.
- Cuijpers, P. (2001). Mortality and depressive symptoms in inhabitants of residential homes. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(2), pp.131-138.
- Daatland, S. O. (Ed). (2007). Age identification. In Rocio Fernandes-Ballesteros, *GeroPsychology: European perspectives for an aging world*. Toronto: Hogrefe & Huber Publishers.
- David, G. D. (2001). Treating depression in old age: the reasons to be positive. *Age and Ageing*, 30(1), pp.13-17.
- Gwinner, K. P., Stephens, N.(2001). Testing the implied mediational role of cognitive age. *Psychology & Marketing*, 18(10), pp.1031-1048.
- Hooyman, N. R., Kiyak, H. A. (2008). *Social gerontology: A multidisciplinary perspective*, Boston: Pearson Education.
- Lincoln, K. D. (2007). Financial strain, negative interactions and mastery: Pathway to mental health among older African American. *Journal of Black Psychology*, 33(4), pp.439-462.
- Lorrant, V., Deliège, D., Eaton, W., Robert, Philippet, P., Anseau, M. (2003). Socioeconomic inequalities in depression: A Meta-Analysis. *American Journal of Epidemiology*, 157(2), pp.98-112.
- Radloff, L. S.(1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), pp.385-401
- Rowe, J. W., Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science*, 237, pp.143-149.
- Schneider, L. S., Olin, J. T. (1995). Efficacy of acute treatment for geriatric

- depression. *International Psychogeriatrics*, 7, pp.7-25.
- Thompson, M. G., Heller, K. (1990). Facets of support related to well-being: Quantitative social isolation and perceived family support in a sample of elderly woman. *Psychology and Aging*, 5(4), pp.535-544.
- Townsend, A. L., Miiller, B., Guo, S. (2001). Depressive symptomatology in middle-aged and older married couples: A dyadic analysis. *The Journals of Gerontology*, 56(6), pp.352-364.
- Underhill L., Cadwell, F. (1983). What age do you feel: Age Perception study. *Journal of Consumer Marketing*, 1(1), pp.18-22.
- Williamson, G. M., Schulz, R. (1992). Physical illness and symptoms of depression among elderly outpatients. *Psychology and Ageing*, 7, pp.343-351.
- Zimmerman, F. J., Katon, W. (2005). Socioeconomic status, depression disparities, and financial strain: what lies behind the income-depression relationship?. *Health Economics*, 14(12), pp.1197-1215.

## **A Study on the Subjective Perception of Aging for the Middle-old Aged in Their 60s and Its Influence on Depression**

**Jung, Joo Won**  
(Dongguk University)

**Cho, So Yeon**  
(Dongguk University)

---

The objective of this study is to identify different factors and levels of depression caused by the elderly's subjective perception of aging. The main goal is to understand the causes and effects of the elderly having depression and seek adequate solutions. The data from the 4th edition of "Korea Retirement and Income Study" were used to conduct the t-test, Two-way ANOVA and regression analysis. It was to establish the relationship between depression and those who perceive themselves as "old" versus "not old" among the middle old aged people in their 60s. As a result, people who perceived themselves as "old" had a higher level of depression compared to those who perceived themselves as "not old". Personal background, health conditions, and financial variables all had an impact on different levels of depression. Out of those variables, the subjective perception of aging showed a mutual interaction with the physical and mental health, financial independence, gross income, and whether or not they were employed. The factors that had an influence on depression for people who perceived themselves as "not old" were the age, whether or not they had a spouse or grandchildren. However, for the group that perceived themselves as "old" were influenced by their gross income or financial independence. It turned out that the factors that influenced depression on both groups were the mental health and employment status. In conclusion, the subjective perception of aging is proved to be the main factor that has an influence on the depression in the old age. This study suggests that the groups are given emotional and financial support according to which group they belong to in order to overcome depression.

---

**Keywords:** The Elderly's Subjective Perception, Depression, Korea Retirement and Income Study