

## 저소득 독거노인의 우울에 관한 연구

– 사회적 지지의 조절효과를 중심으로 –

A Study on Depression of Low-income Elderly People Who Live Alone

– Focusing on the Moderating Effect of Social Support –

Sung Hui Cho\*, Hye Sun Kim\*\*

Department of Social Welfare, Hyupsung University, 72 Choerubaek-ro, Hwaseong-si, Korea

Department of Social Welfare, Shingu University, 377 Kwangmyung-ro, Seongnam, Korea

### Abstract

A growing concern on social problems associated with depression of low-income elderly people who live alone has intensified the need of research and social interventions. This study aims to examine the moderating effect of social support on the relationship between loneliness and depression of low-income elderly people live alone. A total of 300 low-income elderly people who live alone completed the questionnaire including scales of loneliness, depression and social support and SPSS 22.0 was used for data analysis. The results showed that loneliness and social support were significantly associated with the depression of low-income elderly people who live alone. The moderating effect of social support was found to be significant on the relationship between loneliness and depression of low-income elderly people who live alone. Based on the results, several practical suggestions to decrease loneliness and to increase social support were recommended.

**Key words:** depression, loneliness, social support, low-income elderly people living alone, moderating effect

---

\* Tel. +82-31-299-1312. Fax. +82-31-299-1312. E-mail. chosh@uhs.ac.kr

\*\* Corresponding author. Tel. +82-31-740-1622. E-mail. hyesun37@shingu.ac.kr

Submission & Publication Process

Received: Aug. 15, 2015 / Revised: Oct. 26, 2015 / Accepted: Nov. 5, 2015

### 국문초록

저소득 독거노인의 우울과 관련된 사회적 문제가 지속적으로 증가하고 있어 이에 대한 연구와 사회적 개입의 필요성이 높아지고 있다. 본 연구는 저소득 독거노인들의 고독감이 우울에 미치는 영향에 있어서 사회적 지지의 조절효과를 검증하고자 수행되었다. 이를 위해 경기도 지역에 거주하고 있는 65세 이상 저소득 독거노인 300명을 대상으로 고독감 척도, 우울 척도, 사회적 지지 척도를 사용하여 설문조사를 실시하였으며, 수집된 자료는 SPSS 22.0을 활용하여 통계적인 분석을 실시하였다. 연구 결과 저소득 독거노인의 고독감과 사회적 지지는 우울에 유의미한 영향을 미치고 있었고, 사회적 지지는 고독감과 우울의 관계에서 조절효과를 갖고 있음을 확인할 수 있었다. 이러한 연구결과를 바탕으로 저소득 독거노인의 우울감과 고독감을 낮추고 사회적 지지를 증진하기 위한 제도적, 실천적 방안으로 관계 형성 서비스, 공동주택 사업, 가족상담, 서비스 제공자 역량 강화, 공동체 향상을 위한 프로그램, 자조모임 강화를 제안하였다.

**주제어:** 우울, 고독감, 사회적 지지, 저소득 독거노인, 조절효과

## 1. 서론

통계청(2015)에 따르면 우리나라 독거노인가구는 증가추세에 있으며, 2023년에는 총 가구의 10.0%에 이를 정도로 독거노인가구의 증가 경향은 당분간 지속될 것으로 보고 있다. 독거노인은 혈연관계가 전혀 없는 노인을 의미하기보다 현재 어떤 가족 및 친인척과도 함께 살지 않고, 부양자 없이 혼자 생활하는 노인을 폭넓게 아우르는 개념이다(Ko & Cho, 2013; Yu & Park, 2003). 『2011년 노인실태조사』에 따르면 우리나라 독거노인가구의 특성은 여성, 저소득, 저학력 인구의 비중이 높았고(Korea Health Statistic, 2011), 이들의 우울 유병율은 동거인이 있는 노인가구에 비해 높게 나타났다(Shin, *et al.*, 2005). 우울은 자살로 이어질 가능성이 높은 요인이므로(Cho & Han, 2014) 혼자 사는 노인의 우울에 주목할 필요가 있다.

많은 연구자들은 독거노인의 우울과 관련한 요인으로 성별, 연령, 학력 수준, 배우자 유무, 경제적 수준 등과 함께 사회적 지지, 건강 요인, 사회적 차별 등을 언급하고 있다. 그러나 연구마다 요인별 영향이 상이하게 나타나고 있으며, 경제적 수준 요인이 유일하게 일관된 결과를 보이고 있었다(Kim, 2012; Kim, 2014; Kim & Han, 2015; Son, *et al.*, 2015; Yi, *et al.*, 2014). 즉 노인의 소득 감소는 노인의 사회관계망 축소를 가져오고(Kwon, *et al.*, 2011), 이는 저소득 독거노인의 고립을 심화시켜 높은 수준의 우울을 발생시키게 된다(Kim, 2010).

고립된 독거노인이 느끼는 고독감은 관계망의 상실에서 비롯된 것으로, 일반적 고독감과 달리 만성적인 특성을 보인다(Hur, 2011). 독거노인의 고독감은 우울을 야기하며, 자살생각의 선행요인이 될 수 있다는 점(Van Orden, *et al.*, 2013)에서 고독감과 우울의 관계를 완충할 요인들에 대해 관심을 가지고 검토해야 할 필요가 있다.

동거가족이 있는 노인에 비해 독거노인은 사회적 지지체계가 부족하여 어려움에 처하는 경우가 많

다(Yi, *et. al.*, 2014; Yu & Park, 2003). 이들은 사회적 고립감을 만성적으로 경험하며, 심리적 불안감과 외로움을 높게 느끼고 있는 것이다(Kim, 2010; Yi, *et. al.*, 2014). 사회적 지지는 노인가구의 경제적 수준과 우울의 관계(Kim & Han, 2015; Kim & Pyo, 2008; Yoon, *et. al.*, 2015), 노인의 건강상태와 우울의 관계(Yoon & Koo, 2009), 우울증과 자살충동의 관계(Cho & Han, 2014)에서 완충적인 역할을 하고 있는 것으로 알려져 있다. 따라서 본 연구에서는 저소득 독거노인의 고독감과 우울의 관계에서 사회적 지지가 완충의 역할을 하는 조절효과를 나타낼 수 있을 것이라 판단하였다.

선행연구들의 결과를 종합해 볼 때, 저소득 독거노인은 우울과 밀접한 연관이 있는 요인들을 동시에 갖고 있는 존재로 다양한 노인집단 중 가장 취약한 계층이라 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 복합적인 어려움을 겪고 있는 가장 취약한 계층인 저소득 독거노인의 고독감과 우울에 대한 연구는 아직까지 미흡한 상황이다. 이에 다음과 같은 연구질문을 중심으로 연구를 진행하였다.

첫째, 저소득 독거노인의 고독감과 사회적 지지는 우울의 수준에 어떠한 영향을 미치는가?

둘째, 저소득 독거노인의 고독감과 우울의 관계는 사회적 지지에 의해 조절되는가?

## II. 이론적 배경

노년기는 노화로 인한 건강상태의 변화 및 활동의 제약, 역할 변화와 사회적 지위의 상실, 가족과의 갈등, 배우자 혹은 친구와의 사별 등으로 상당히 많은 부정적 변화를 경험하게 되는 시기이다. 이러한 변화는 노인의 정신건강에도 영향을 주어 우울과 같은 심리적인 문제의 원인이 되기도 한다(Fees, *et. al.*, 1999; Kim, *et. al.*, 1998; Park, *et. al.*, 1998). 일반적으로 DSM-V에서는 우울하고 슬픈 기분이 지속되는 것을 우울이라 정의하는데, Kee(1996)는 노인의 우울은 젊은 사람들의 우울과는 다르므로 노인의 우울을 구분 지을 필요가 있다고 설명했다.

많은 연구자들이 노년기의 우울을 성별, 연령, 학력 수준, 배우자 유무, 자녀와의 관계, 주관적 건강 상태 등의 요인과 관련지어 연구하였다. 그 결과 여성노인일수록(Jung & Koo, 2011; Kang, 2011; Yoon, *et. al.*, 2015), 연령이 높을수록(Kim, 2012; Kim & Han, 2015; Son, *et. al.*, 2015), 학력수준이 높을수록(Kang, 2011; Kim & Han, 2015), 배우자가 있는 노인일수록(Jung & Koo, 2011; Son, *et. al.*, 2015), 자녀와의 관계에 갈등이 적거나 지지적일수록(Jang & Kim, 2014; Kim, 2012; Yoon & Koo, 2009; Yoon, *et. al.*, 2015) 노인의 우울수준이 낮은 것으로 나타났다. 그러나 또 다른 연구결과에서는 성별(Kim, 2012; Lee & Kim, 2012; Song, *et. al.*, 2010), 연령(Kim, 2014; Song, *et. al.*, 2010), 학력 수준(Kim, 2014; Kim & Choi, 2011; Song, *et. al.*, 2010), 배우자 유무(Kim, 2014; Song, *et. al.*, 2010)는 우울에 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 연구마다 노인의 우울에 영향을 주는 요인은 다소 상이한 것으로 제시되었다.

그러나 거의 모든 연구에서 공통적으로 노인의 우울에 영향을 미치는 요인으로 지목한 것은 경제적

수준 요인이었다(Kang, 2011; Kang & Park, 2012; Kim 2009; Kim, 2012; Kim, 2014; Kim & Han, 2015; Ko & Lee, 2012; Son, *et. al.*, 2015; Yi, *et. al.*, 2014). 경제적 수준과 우울은 부적 연관성을 나타냈으며, 노인의 우울에 영향을 주는 주관적 건강상태도 경제적 수준과 같이 부적 연관성이 있는 것으로 나타났다(Ko & Cho, 2013). 경제적 어려움은 노인들의 관계를 단절시켜 노인의 사회관계망 축소로 이어지고 있었다(Kwon, *et. al.*, 2011). 경제수준이 낮은 노인일수록 부정적 자기개념을 느끼거나, 의료접근성의 저하로 질병발생 위험이 높아지기도 하는데 이러한 현상들이 노인의 우울에 영향을 미치는 것이다(Kim & Pyo, 2008; Lee & Lee, 2010). 저소득 노인의 우울 유병율이 지역사회 거주노인의 우울 유병율에 비해 2배 이상 높다는 사실(Blay, *et. al.*, 2011; Shin, *et. al.*, 2005)은 저소득 노인의 우울에 관심을 가져야 함을 보여주는 연구결과라 하겠다.

노인이 사회관계망 축소로 다양한 체계 중 일정기간동안 밀접한 관계를 맺는 대상이나 역할의 상실을 경험함으로써 발생하는 부정적 정서를 고독감이라 하는데(Cha, 2008), 이는 노인의 복지에 중요한 영향을 미친다(Kim, 2012). 노인의 고독감은 환경 및 자신의 상황 변화로 생긴 관계의 상실에서 비롯되는 심리사회적 어려움으로 대부분 만성적인 특징을 보인다(Hur, 2011).

노인의 고독감은 노인의 자살생각 혹은 자살행동의 선행요인이 될 수 있으며(Van Orden, *et. al.*, 2013), 특히 노인의 동거가족 여부가 자살생각에 영향을 미치는 주요 요인이라는 점은 주목해 보아야 할 결과이다(DeJong *et al.*, 2010). 저소득 독거노인은 다른 노인집단에 비해 더욱 취약한 집단으로, 이들이 느끼는 고립감의 수준은 다른 노인집단에 비해 더 높았고, 자살생각이나 우울 등 부정적 측면으로 이어지고 있었다(Kim, 2012; Kwon, *et. al.*, 2012; Yi, *et. al.*, 2014).

노인의 우울과 밀접한 연관성이 있는 요인으로 꼽히는 것이 사회적 지지 요인이다. 사회적 지지는 노인이 사회적 관계망에서 상호작용하며 얻는 평가나 소속감을 포함하는 것으로(Im, 2012), 사회적 지지의 긍정적 효과는 직접효과와 완충효과로 구분된다. 직접효과는 스트레스 요인과 무관하게 개인의 복지를 강화하는 역할을 하고, 완충효과는 스트레스 요인으로부터 개인을 보호하는 역할을 한다(Kim, 2005). 노인들이 사회적 지지를 높게 인지할수록 우울 수준이 낮아지고(Kang, 2011), 여성독거 노인들의 우울감도 사회적 지지의 영향으로 감소했다(Nam & Jung, 2011). 노인가구의 경제적 수준과 우울의 관계(Kim & Han, 2015; Kim & Pyo, 2008; Yoon, *et. al.*, 2015), 노인의 건강상태와 우울의 관계(Yoon & Koo, 2009), 남성 독거노인의 우울증과 자살충동의 관계(Cho & Han, 2014)에서 사회적 지지는 완충역할을 하고 있는 것으로 제시되었다. 따라서 구조적으로 경제적 및 사회적 관계의 어려움을 동시에 경험하게 되는 저소득 독거노인의 고독감이 우울에 미치는 영향에서 사회적 지지는 중요한 조절효과를 가질 것으로 판단하였다.

### III. 연구방법

## 1. 연구대상

저소득 독거노인의 우울을 살펴보기 위해 본 연구는 현재 경기도 지역에 거주하고 있는 노인들 중 국민기초생활수급권을 가진 독거노인을 대상으로 연구를 수행하였다. 연구 수행을 위한 자료 수집을 위해 경기도 지역 노인복지시설에 의뢰하여 연구대상자를 1차적으로 표집하고, 독거노인생활관리사들이 1차로 표집된 대상자를 방문하여 연구에 대한 설명과 자료 수집의 내용, 연구자료의 활용 방법, 연구대상자에 대한 보호조치 등을 설명한 후 연구참여 동의를 얻는 과정을 진행하였다. 본 연구의 자료 수집에 참여한 최종적인 연구대상자는 1차적으로 표집된 대상자 중 연구참여에 동의한 저소득 독거노인으로 이들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 독거노인생활관리사들을 대상으로 설문 조사 이전에 연구의 목적과 설문 조사의 주요 내용, 설문 조사 방법 등에 대한 교육을 실시하였으며, 이를 통해 설문조사 과정에서 발생할 수 있는 오류를 줄이기 위해 노력하였다. 연구참여에 동의한 연구대상자 300명의 저소득 노인들이 응답한 300부의 설문자료 중 연구 활용에 적합하지 않은 6사례를 제외하고 본 연구에서는 294명의 응답 자료를 활용하여 연구를 수행하였다.

## 2. 측정도구

### 1) 종속변수

종속변수인 저소득 독거노인의 우울을 측정하기 위해 Lim(2015)의 연구에서 노인 우울을 측정하기 위해 활용한 우울 척도를 활용하였다. 이 도구는 Yesavage(1986)가 개발한 측정도구를 변안하여 한국 상황에 맞도록 Kee(1996)가 재구성한 15문항의 단축형 한국판 노인우울척도(Geriatric Depression Scale Short Form-Korea: GDSSF-K)이다. 우울을 측정하는 문항의 수준은 “예(1)”과 “아니오(2)”의 형태로 구성되어 있으며, 점수의 범위는 15에서 30점의 분포를 갖는다. 본 척도는 응답의 수준이 낮을수록 우울이 높은 것으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 변수에 대한 이해를 용이하게 하기 위해 측정값이 높을수록 노인의 우울이 높은 것으로 변환하여 사용하였다. Lim(2015)의 연구에서 문항의 내적일치도 Cronbach's  $\alpha=.87$ 이었고, 본 연구의 내적일치도 Cronbach's  $\alpha=.83$ 으로 나타났다.

### 2) 독립변수

#### (1) 인구사회학적 특성 변수

본 연구의 대상자인 저소득 독거노인의 우울과 관련한 선행연구와 이론을 살펴본 결과를 바탕으로 독립변수 중 인구사회학적 특성의 주요 변수를 선정하여 연구에 활용하였다. 저소득 독거노인의 우울과 관련한 주요한 인구사회학적 특성으로는 성별과 연령, 종교적 특성을 선정되었다. 먼저 성별은 남

자(0), 여자(1)로 구분하여 분석에 투입하였고, 연령은 응답자들을 대상으로 조사한 만나이를 분석에 활용하였다. 종교적 특성은 종교 유무로 구분하여 종교가 없는 경우(0)와 종교가 있는 경우(1)로 연구에 활용하였다.

## (2) 주관적 건강상태

건강상태는 노인이 자신의 건강에 대해서 인식하고 있는 주관적인 건강상태를 Kim(2009)의 연구에서 사용된 도구를 활용하여 측정하였다. 주관적 건강상태에 대한 도구는 Northern Illinois University에서 개발하여 활용되고 있는 Health Self Rating Scale(Lawton, *et. al.*, 1982)의 문항 중 2문항으로 응답의 범주는 “매우 나쁘다(1)”에서 “매우 좋다(5)”의 5점 리커트 형태로 구성되었다. 조사도구의 응답 범주는 최소 2점에서 최대 10점의 범위를 가지며, 응답의 점수가 높은 노인일수록 스스로 자신의 건강상태에 대한 긍정적으로 인식하고 있음을 의미한다. Kim(2009)의 연구에서는 내적일치도 Cronbach's  $\alpha=.79$ 로 나타났으며, 본 연구의 내적일치도 Cronbach's  $\alpha=.91$ 이었다.

## (3) 고독감

저소득 독거노인들이 생활하면서 경험하게 되는 다양한 체계 중 일정 기간 동안 밀접한 관계를 맺는 대상이나 역할을 잃어버림으로 인해 나타나는 부정적인 정서적 경험인 고독감의 측정은 Cha(2008)의 연구에서 활용된 조사도구를 통해 측정하였다. 이 조사도구는 UCLA Loneliness Scale(Rusell, 1996)을 한국적인 상황에 적합하도록 수정한 도구이다. 문항의 응답수준은 “매우 그렇지 않다(1)”에서 “매우 그렇다(5)”의 5점 리커트식 척도로 총 10문항으로 구성되어 있어 응답의 범위는 최소 10에서 최대 50점이다. 응답 점수가 높을수록 노인들이 인식하는 고독감이 높음을 의미한다. Cha(2008)의 연구에서는 내적일치도 Cronbach's  $\alpha=.70\sim.81$ 이었고, 본 연구의 내적일치도 Cronbach's  $\alpha=.81$ 이었다.

## 3) 조절변수

저소득 독거노인들이 사회적 관계망에서 체계들과 상호작용 하는 과정 속에서 얻게 되는 다른 체계들로부터의 평가나 소속감을 포함한 지지를 의미하는 사회적 지지를 측정하기 위해 Im(2012)의 연구에서 활용된 도구를 활용하였다. 이 도구는 Park(1985)이 개발한 사회적 지지 척도(Scale of Social Support)로 “전혀 그렇지 않다(1)”에서 “매우 그렇다(5)”의 5점 리커트 형태로 구성되어 있으며, 총 25문항으로 구성되어 있어 응답의 범위는 최소 25점에서 최대 100점의 점수 분포를 갖는다. 응답 점수가 높을수록 저소득 독거노인들이 사회적 관계망의 체계로부터 높은 수준의 사회적 지지를 받고 있음을 의미하며, 측정도구의 내적일치도는 Im(2012)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.82\sim.98$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.98$ 이었다.

### 3. 자료분석 방법

저소득 독거노인의 우울이 갖는 주요 특성과 영향 요인으로 제시된 고독감, 완충효과를 갖는 사회적 지지의 주요 특성들을 살펴보기 위해 기술통계분석, 상관관계분석, 위계적 다중회귀분석을 활용하였다. 빈도분석과 기술통계분석을 통해 연구에 참여한 저소득 독거노인들의 인구사회학적 특성과 연구의 주요 변수인 우울, 고독감, 사회적 지지의 특성을 살펴보았다. 또한 상관관계 분석을 통해 종속 변수인 저소득 독거노인들의 우울과 독립변인 고독감과 조절변수인 사회적 지지의 관계를 살펴보았으며, 이 과정 속에서 회귀분석의 전제조건인 변인간의 다중공선성 문제를 검토하였다. 마지막으로 저소득 독거노인의 우울에 고독감과 사회적 지지가 갖는 영향력과 사회적 지지의 조절효과를 검증하기 위해 2단계 위계적 회귀분석을 활용하였다. 위계적 회귀분석을 통하여 조절효과를 분석할 때 발생할 수 있는 다중공선성의 문제를 해결하기 위해 각 변수의 관찰값에서 변수의 평균값을 빼주는 평균중심화의 방법을 통해 생성된 변수를 분석에 활용하였다. 본 연구의 통계적 분석을 위해서 SPSS 22.0을 활용하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 연구 대상자의 일반적인 특성

<Table 1> Participants' characteristics

Categories		N	%
Gender	M	145	49.3
	F	149	50.7
Age	65-70	55	18.7
	71-75	70	23.8
	76-80	84	28.6
	81-85	63	21.4
	86-90	8	2.7
	≥91	14	4.8
		M=76.59(SD=5.96)	
Religion	No	133	45.2
	Yes	161	54.8
Education Level	No Schooling	63	21.4
	Elementary	107	36.4
	Middle	52	17.7
	High	47	16.0
	>University etc.	17 8	5.8 2.7

본 연구의 연구대상인 저소득 독거노인의 인구사회학적인 특성을 살펴보면 <Table 1>에 제시된 바와 같다. 인구사회학적 특성 중 성별을 살펴보면 전체 연구대상자 294명 중 남자는 145명(49.3%), 여자는 149명(50.7%)으로 여성이 조금 높기는 하지만 남성과 여성이 비슷한 분포를 보이고 있는 것으로 나타났다. 연구참여 저소득 독거노인의 연령 분포에서는 76-80세가 84명(28.6%), 71-75세가 70명(23.8%), 81-85세가 63명(21.4%), 65-70세가 55명(18.7%)으로 상대적으로 높은 비율을 차지하고 있었으며, 이를 반영하듯 연구대상자의 평균 연령은 76.59세(SD=5.96)로 나타났다. 연구대상자들의 종교적 특성에서는 종교가 있는 경우가 161명(54.8%)으로 종교가 없는 경우 133명(45.2%)보다 높은 수준을 보이는 것으로 나타났다. 노인들의 학력에서는 연령의 특성을 반영한 결과로 초졸인 경우가 107명(36.4%), 무학인 경우가 63명(21.4%), 중졸인 경우가 52명(17.7%), 고졸인 경우가 47명(16.0%)으로 나타났다.

## 2. 주요 변수들의 특성 및 상관관계

저소득 독거노인의 우울과 영향요인인 주관적인 건강상태, 고독감과 사회적 지지의 특성과 변수간 상관관계는 <Table 2>에 제시되었다. 노인들이 인식하는 주관적인 건강상태에서는 2초과 3이하가 125명(42.5%), 1초과 2이하인 경우가 93명(31.7%)으로 가장 높은 수준을 보이고 있었고, 노인들이 인식하는 주관적인 건강상태의 평균은 2.70(SD=.89)으로 나타났다. 이는 노인들이 자신의 건강상태에 대해 보통보다 낮은 수준으로 건강함을 인식하고 있는 것을 의미한다. 저소득 독거노인들의 고독감은 평균 2.77(SD=.55)로 고독감 측정도구의 응답범주를 고려하여 볼 때 보통보다 약간 낮은 수준의 고독감을 보이고 있는 것으로 나타났다. 또한 연구에 참여한 저소득 독거노인들의 사회적 지지는 평균 3.00(SD=.70)으로 측정도구의 응답을 고려하여 볼 때 보통 수준의 사회적 지지를 경험하고 있는 것으로 연구참여자들은 인식하고 있었다.

<Table 2> Variables' characteristics and correlation

Categories	Subjective Health Status	Loneliness	Social support	Depression
Subjective Health Status	1			
Loneliness	-.248***	1		
Social support	.336***	-.437***	1	
Depression	-.623***	.454***	-.496***	1
<i>M</i>	2.70	2.77	3.00	1.51
<i>SD</i>	.89	.55	.70	.26

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

본 연구의 종속변수인 저소득 독거노인의 우울은 평균 1.51(SD=.26)로 응답 범주를 고려하여 볼 때 보통보다 약간 높은 수준의 우울을 경험하고 있음을 의미한다. 저소득 독거노인의 우울과 고독감, 사

회적 지지의 관계에서는 저소득 독거노인의 우울에 주관적 건강상태( $r=-.623^{***}$ ), 고독감( $r=.454^{***}$ ), 사회적 지지( $r=-.496^{***}$ ) 모두 통계적으로 유의미한 상관관계를 나타냈다. 이는 우울과의 관계에서 고독감은 정적으로, 주관적 건강상태와 사회적 지지는 부적으로 유의미한 관계를 가지고 있음을 의미한다.

### 3. 우울의 영향요인과 사회적 지지의 조절효과

본 연구에서는 앞서 제시한 바와 같이 저소득 독거노인의 우울의 영향요인으로 고독감의 영향력과 사회적 지지의 조절효과를 검증하고자 한다. 이를 위해 고독감을 독립변수로, 우울을 종속변수로 설정하고 사회적 지지를 조절변수로 활용하여 연구문제를 해결하고자 하였다. 연구모형 분석에 앞서 회귀 분석의 전제조건 중 다중공선성의 문제를 확인하였으며, 다중공선성 확인을 위해 변수간 상관관계, 공차한계(Tolerance)와 분산팽창요인(VIF)을 검토하였다. 주요변수의 상관관계는 앞서 제시한 바와 같이 지나치게 높은 상관관계를 보이는 변수간의 관계가 관찰되지 않았으며, 1단계, 2단계 회귀분석 모형에서도 공차한계는 .745가 가장 낮은 값으로 관찰되었고, 분산팽창요인은 1.341이 가장 큰 값으로 나타났다. 이러한 결과를 종합적으로 검토하여 저소득 독거노인의 우울의 영향요인과 사회적 지지의 조절효과를 검증하고자 한 본 연구의 모형은 다중공선성의 문제가 발생하여 연구결과가 왜곡될 가능성은 낮다고 판단하였다.

<Table 3> Multiple regression analysis of depression and moderating effect of social support

Variables	Model 1			Model 2		
	B	$\beta$	t	B	$\beta$	t
Constant	1.858		12.652***	1.905		13.232***
Gender	.039	.075	1.751	.032	.061	1.470
Age	.000	.008	.190	.000	-.007	-.162
Religion	-.048	-.092	-2.204*	-.040	-.076	-1.866
Subjective Health Status	-.137	-.470	-10.620***	-.130	-.445	-10.259***
Loneliness(A)	.110	.231	4.993***	.115	.242	5.387***
Social Support(B)	-.087	-.236	-5.059***	-.086	-.233	-5.157***
A×B				-.120	-.172	-4.295***
F Change		55.002***			18.447***	
F		55.002***			52.646***	
R <sup>2</sup> Change		.535			.028	
R <sup>2</sup>		.535			.563	

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

저소득 독거노인의 우울의 영향요인 검증과 사회적 지지의 조절효과를 검증하기 위한 위계적 회귀 분석 결과는 <Table 3>에 제시되어진 바와 같다. 먼저 저소득 독거노인의 우울에 영향을 미치는 요

인으로 인구사회학적 특성과 주관적 건강상태, 고독감, 사회적 지지를 살펴본 1단계 모형은 전체로써 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다( $F=55.002, p<.001$ ). 1단계 모형은 저소득 독거노인의 우울 전체 변량 중 53.5%를 설명하고 있었고( $R^2=.535$ ), 우울을 설명하기 위한 1단계에 투입된 변수 중 인구사회학적 특성의 변수 중에서는 종교유무( $t=-2.204, p<.05$ )가 유의미한 영향력을 갖는 것으로 나타났고, 독립변수인 노인이 인식한 주관적 건강상태( $t=-10.620, p<.001$ ), 고독감( $t=4.993, p<.001$ )과 조절변수인 사회적 지지( $t=-5.059, p<.001$ ) 역시 우울에 유의미한 영향력을 갖는 것으로 나타났다. 1단계 모형에서 유의미한 변수들의 경우에는 주관적 건강상태( $\beta=-.470$ ), 사회적 지지( $\beta=-.236$ ), 고독감( $\beta=.231$ ), 종교유무( $\beta=-.092$ )의 순으로 더 큰 영향력을 갖는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 종교가 없는 경우, 주관적 건강상태가 나쁠수록, 고독감이 높을수록, 사회적 지지가 낮을수록 저소득 독거노인의 우울이 높아짐을 의미한다.

저소득 독거노인의 우울에 대한 고독감의 영향력에서 사회적 지지의 조절효과를 검증하기 위한 2단계 모형은 전체로써 통계적으로 유의미한 모형으로 나타났고( $F=52.646, p<.001$ ), 고독감과 사회적 지지의 상호작용항을 투입함으로써 우울의 변량 중 2.8%를 추가적으로 유의미하게 설명하여 저소득 독거노인의 우울 전체 변량 중 56.3%를 설명하고 있었다( $F$  Change=18.447,  $p<.001$ ,  $R^2$  Change=.028,  $R^2=.563$ ). 2단계 모형에서는 주관적 건강상태( $t=-10.259, p<.001$ ), 고독감( $t=5.387, p<.001$ ), 사회적 지지( $t=-5.157, p<.001$ ), 고독감과 사회적 지지의 상호작용항( $t=-4.295, p<.001$ )이 저소득 독거노인의 우울에 유의미한 영향력을 갖는 것으로 나타났다. 연구모형에 기반한 위계적 회귀분석의 결과를 종합적으로 살펴볼 때 고독감과 사회적 지지의 상호작용항이 투입된 모형이 유의미한 결과를 나타냄으로 조절변수인 사회적 지지는 저소득 독거노인의 고독감이 우울에 미치는 영향을 유의미하게 조절하는 것으로 판단하였다. 조절변수인 사회적 지지는 직접적으로 종속변수에 유의미한 영향을 주고 있으므로 사회적 지지는 유사조절변수로 판단하여 볼 수 있다. 즉 사회적 지지는 저소득 독거노인의 우울에 직접적인 영향을 주며, 저소득 독거노인이 같은 고독감을 경험하더라도 사회적 지지가 높은 경우 우울을 덜 경험하게 된다는 것을 의미한다.

## V. 연구결과 요약 및 논의

저소득 독거노인은 다른 인구집단과 비교해 볼 때, 가족관계·사회적 관계·경제적으로 가장 열악한 위치에 놓여 있다. 열악한 여건으로 인해 저소득 독거노인들은 우울과 같은 심리적 어려움을 경험하게 되고, 이는 다시 노인자살이나 고독사와 같은 사회적 문제로 연결된다. 이러한 연구결과들을 근거로 본 연구는 저소득 독거노인들에게 더욱 심각하게 나타나는 고독의 문제가 우울에 어떤 영향력을 미치며, 두 요인 사이에서 사회적 지지가 완충 역할을 담당하는 조절효과가 있는지를 검증하였다. 연구결과를 바탕으로 한 논의는 다음과 같다.

첫째, 저소득 독거노인의 고독감은 우울에 유의미한 영향력을 갖는 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과는 선행연구의 결과(Kim, 2012; Kwon, *et al.*, 2012; Yi, *et al.*, 2014)와 맥을 같이 하는 것으로 저소득 독거노인의 고독감이 높을수록 우울이 증가하는 것으로 나타났다. 이는 저소득 독거노인들의 우울을 경감시키고, 이로 인해 파생될 수 있는 사회적 문제들의 예방을 위해 이들이 느끼는 고독감 감소를 위한 사회적 지원체계의 강화를 의미한다고 할 수 있다. 지역사회 내 사회복지서비스 체계를 활용하여 저소득 독거노인들에게 관계 형성 서비스를 제공하는 것이 필요하다. 현재 제공되고 있는 노인 말벗 서비스, 노노케어(老老care), 결연사업 등의 서비스 강화가 하나의 대안이 될 수 있을 것이다. 생활공간상의 문제와 여기서 파생되는 관계단절의 문제를 해결하기 위해 서울시를 포함한 지방자치단체에서 추진하고 있는 원룸형 공동주택 사업의 활성화도 저소득 독거노인의 고독감을 완화하는 정책적 대안이 될 수 있다. 즉 공동생활가정에 비해 노인의 독립적인 생활공간을 보장하면서 상호간에 관계를 형성할 수 있는 공간 제공, 지역 내에서의 정착 지원, 사회복지서비스 기관을 통한 서비스 지원을 연계적으로 제공할 수 있는 이 제도는 저소득 독거노인의 고독감을 완화하는 대안으로 활용 가능하다. 또한 저소득 독거노인들의 고독감을 완화에 가장 중요한 자원이 되는 가족들과의 관계 증진을 위한 사회적 지원 방안도 검토되어야 한다. 상당수의 저소득 독거노인들이 자녀를 포함하여 형제, 친인척 등의 가족 체계를 가지고 있으므로 동거하지는 않더라도 이들 체계가 노인의 고독감을 완화하는 역할을 할 수 있도록 해야 할 것이다. 이를 위해 사회복지기관 및 건강강정지원센터, 민간상담소 연계를 통해 가족 갈등이 있는 경우 가족상담을 제공할 수 있도록 하고, 노인과 성인자녀를 포함한 가족관계를 위한 교육 및 프로그램의 제공이 필요하다.

둘째, 사회적 지지는 우울에 직접적인 영향력을 가지고 있으며, 또한 본 연구에서 주요하게 검증하고자 한 것과 같이 저소득 독거노인의 고독감과 우울의 관계 속에서 완충 작용을 하는 조절변수의 역할을 하고 있었다. 이는 사회적 지지가 여타 노인의 심리적인 어려움이나 문제에 완충작용을 하는 조절변수의 역할을 하고 있음을 제시한 선행연구의 결과(Kang, 2011; Kim, 2005; Kim & Han, 2015; Kim & Pyo, 2008; Yoon & Koo, 2009)와 일치하는 것으로 판단하여 볼 수 있다. 이러한 결과는 현재 사회적인 관계가 축소되고, 경제적인 특성과 건강상의 변화 등으로 인해 사회활동의 기회와 여력이 점차 감소하는 저소득 독거노인에게 낮은 수준의 사회적 지지가 우울을 높일 수 있음을 의미한다. 동시에 고독감과 우울의 정적 상관관계에서 사회적 지지 자원의 부족은 저소득 독거노인이 더욱 심각한 문제에 봉착하는 악순환을 경험할 수 있음을 의미하는 것이다. 즉 사회적 지지는 그 자체로 우울을 낮추는 요소임과 동시에 고독이 우울에 미치는 영향력을 완충하는 역할을 하고 있으므로 그 중요성을 갖는다. 이러한 사회적 지지는 다른 사회적 자원이 부족한 노인들에게 더욱 중요하며, 이를 강화하기 위한 노력이 필요하다. 이를 위해 저소득 독거노인과 주요하게 관계를 맺는 체계들이 사회적 지지를 강화할 수 있는 방안이 필요하다. 저소득 독거노인들은 사회복지 전문가 체계와 지속적으로 상호작용하며, 국민기초생활보장제도를 통한 서비스 제공, 사회복지기관의 사례 관리를 비롯한 다양한 형태의 프로그램 이용으로 사회복지 전문가들과 관계를 형성하게 된다. 이러한 관계 속에서 전문가와 저소득

독거노인이 긍정적인 관계를 형성하고, 복지 급여나 단순한 서비스의 제공의 수준을 넘어서서 사회적 지지를 제공할 수 있는 관계를 형성할 수 있도록 해야 한다. 이를 위해 사회복지 서비스 제공 전문가들이 저소득 독거노인과 충분한 상호작용을 할 수 있도록 충분한 인력 확충과 관계 형성 역량 강화를 위한 교육 및 프로그램 제공이 필요하다. 또한 저소득 독거노인들이 한 지역에서 오랫동안 생활하는 특성을 반영하여 지역 중심의 공동체성 향상을 위한 지역조직화사업 강화와 여가 활동 및 사회적 역할 제공을 통해 지속적인 사회적 관계망을 형성할 수 있도록 해야 할 것이다. 특히 비슷한 어려움을 경험하고 있는 저소득 독거노인들이 상호간에 지지체계를 형성하고, 정서적 지지의 차원으로 넘어서 공동체를 형성할 수 있도록 하는 자조모임의 구축과 강화가 필요하다. 저소득 독거노인들의 자조모임은 노인 상호간 사회적 지지체계를 구축함과 동시에 일방적인 서비스의 수혜가 아닌 상호간의 지지 제공이라는 측면에서 저소득 독거노인들의 부족한 사회적 지지체계의 증진과 노인의 자존감 향상에도 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것이다.

저소득 독거노인의 고독감과 우울의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 검증하고자 한 본 연구의 한계와 이를 극복하기 위한 후속 연구의 제안은 다음과 같다. 먼저 본 연구의 대상자인 저소득 독거노인의 어려움과 이들에 대한 정확한 파악의 필요성을 고려하여 볼 때 연구 수행에서 일반화의 가능성을 높이기 위한 형태로 연구대상자를 수집하고 연구를 진행해야 할 필요성이 높다. 하지만 본 연구는 지역 및 대상자 선정에 있어 일반화의 가능성이 높은 확률표집 방법을 활용하지 못하였으므로 결과 해석에 주의가 필요하다. 또한 설문조사 대상자들의 특성상 저소득 독거노인의 우울감에 영향을 주는 다양한 요인들을 종합적으로 조사하여 연구모형에 반영하지 못하였다. 따라서 향후 저소득 독거노인의 고독감, 우울, 사회적 지지에 대한 후속 연구에서는 고령자 패널이나 복지패널과 같은 전국적인 패널 자료에 관련 변인의 추가 또는 전국적인 저소득 독거노인에 대한 조사를 통해 일반화의 가능성이 높은 형태의 자료 구축과 이를 기반으로 한 연구가 수행되어야 할 것이다. 또한 저소득 독거노인의 우울에 영향을 주는 다양한 체계들과 변인들에 대한 추가적인 연구가 필요할 것이다. 저소득 독거노인의 우울에 대한 연구가 제한적인 상황에서 본 연구를 바탕으로 하여 저소득 독거노인의 우울을 낮추기 위한 다양한 후속 연구들이 진행되어야 하며, 이를 통해 궁극적으로 저소득 독거노인들의 삶이 보다 향상되는 방안들이 모색되길 바란다.

## References

- Blay, S. L., G. G. Fillenbaum, S. B. Andreoli, and F. L. Gastal. 2011. Increase Health Burden Associated with Comorbid Depression in Older Brazilians with Diabetes. *Journal of Affective Disorders*. 134(1): 77-84.
- Cha J. W. 2008. A Study on the Relationship between the Elderly Participation to the Leisure

- Activities and their Self-Esteem, Loneliness, Helplessness, and Subjective Well-Being. Department of Leisure Sport Graduate School of Mokpo National University.
- Choi, S. S. and H. S. Park 2009. A Study of Factors Affecting on the Loneliness of the Elderly: Focusing on Urban-rural Complex Area *Journal of the Korean Gerontological Society*. 29(4): 1277-1293.
- Cho, Y. U. and C. K. Han. 2014. A Study on the Relationship between Depression and Suicidal Attempt among Elderly Man Living Alone in Permanent Rental Housing: Analyzing Moderating Effect of Social Support. *Health and Social Welfare Review*. 34(4): 295-320.
- Chung, S. D. and M. J. Koo. 2011. Factors Influencing Depression: A Comparison among Babyboomers, the Pre-elderly, and the Elderly. *Journal of Welfare for the Aged*. 52: 305-324.
- DeJong, T., J. Overholser, and C. Stockmeier. 2010. Apples to Oranges?: A Direct Comparison Between Suicide Attempters and Suicide Completers. *Journal of Affective Disorders*. 124(1-2): 90-97.
- Fees, B. S., P. Martin and L. W. Poon. 1999. A Model of Loneliness in Older Adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. 54B(4): 231-239.
- Hur, J. S. 2011. Determinants of Loneliness among the Users and Non-users of Senior Welfare Center. *Journal of Welfare for the Aged*. 53: 74-104.
- Im, J. S. 2012. Analyses of Psycho-social Determinants of Health Promotion Behavior Elderly Sport Participant. Doctoral Dissertation of Department of Physical Education Graduate School of Chung-Ang University.
- Jang, Y. E. and S. Y. Kim 2014. The Influence of Social Network with Children on Depression in Older Adults. *Korean Journal of Social Welfare Research*. 39: 1-29.
- Kang, H. W. and K. M. Park. 2012. Comparison of Correlates of Depression in Late-life between Urban and Rural Areas. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 32(1): 129-143.
- Kang, S. O., 2011, A Study on the Variables Related to Depression of the Low-income Elderly People. *Korean Academy of Practical Human Welfare*. 7: 23-44.
- Kee, B. W., 1996. A Preliminary Study for the Standardization of Geriatric Depression Scale Short Form Korea Version. *Journal or the Korean Neuropsychiatric Association*. 35(2): 298-307.
- Kim, H. M. and Y. H. Choi. 2011. Factors Affecting Depression in Elderly Vulnerable People Living Alone. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 22(4): 355-364.
- Kim, H. S. 2009. A Study of Influential Factors on Health Promoting Behavior among Korean Seniors in Community. Doctoral Dissertation of Department of Social Welfare Graduate

- School. Soongsil University.
- Kim, H. R. 2014. Prevalence and Risk Factors of Depression in Low Income Women Elders in Urban Community. *Korean Review of Crisis & Emergency Management*. 10(1): 163-177.
- Kim, J. S., H. S. Lee, I. K. Jung, and D. I. Kwak. 1998. Depressive Symptoms of the Spousal Bereaved Elders. *Journal of Korean Geriatric Psychiatry*. 2(1): 85-93.
- Kim, K. J. and K. S. Pyo 2008. An Exploration of the Arousing Factors and the Relaxing Factors on Depression among the Old People. *Journal of Welfare for the Aged*. 39: 111-143.
- Kim, M. R. 2009. Effect of Four Hardships(Poverty, Disease, Loneliness, Rolelessness on the Perceived Stress and Mediating Effect of the Coping Resources of Older Women. *Journal of Welfare for the Aged*. 43: 303-330.
- Kim, M. R. 2012. Stressors of Older Adults and the Effect of Adult Children's Support on Their Happiness and Depressive Symptoms. *Korean Journal of Social Welfare Research*. 32: 1-27.
- Ko, J. E. and S. H. Lee. 2012. A Multilevel Modeling of Factors Affecting Depression among Older Korean Adults. *Mental Health & Social Work*. 40(1): 322-351.
- Ko, Y. M. and Y. T. Cho. 2013. Different Influence of Risk Factors on Self-rated Health between The Economically Poor and Non-poor Elderly Populations Living Alone: Based on One Sub-area in Seoul. *Korean Journal of Health Education and Promotion*. 30(2): 41-53.
- Kwon, J. D., T. Y. Um, and Y. J. Kim 2012. A Study on Factors Affecting Suicide Risk among Seniors Who Live Alone: The Effect of Loneliness and the Mediating Effect of Hopelessness. *Health and Social Welfare Review*. 32(1): 89-114.
- Kwon, J. S., G. Y. Han, and H. J. Lee. 2011. A Qualitative Study on the Experience of Changes in the Daily Living of the Low-income Working Class Who Participated in an Asset-building Supporting Program.. *Social Work Practice and Research*. 8: 39-70.
- Lee, S. Y. and E. J. Kim 2012. The Social Support Patterns and Depression Among the Elderly Living Alone and Their Friends and Neighbors. *Journal of Welfare for the Aged*. 56: 137-164.
- Lim, J. S. 2015. The Exploration of Possible Selves and the Relationships of Life Satisfaction and Depression among Korean Adult. Doctoral Dissertation of Department of Psychology The Graduate School of Ewha Womans University.
- Nam, K. M. and E. K. Jung. 2011. The Influence of Social Activity and Social Support Perceived by Elderly Women Living alone on Their Quality of Life: Focusing on the Mediating Effect of Depression and Death-anxiety. *Journal of Welfare for the Aged*. 52: 325-348.

- Park, I. O., J. S. Kim, K. J. Lee, and I. K. Jung. 1998. Depressive Factors in the Korean Elderly. *Journal of Korean Geriatric Psychiatry*. 2(1): 47-63.
- Shin, H. Y., H. Lee, I. S. Shin, J. M. Kim, S. W. Kim, S. J. Yang, and J. S. Yoon. 2005. Prevalence and Correlates of Depressive Symptoms among Community-dwelling Low Income Elderly. *Journal of Korean Neuropsychiatry Association*. 44(5): 629-634.
- Son, J. A., S. R. Suh, and M. H. Kim. 2015. Factors Related to Depression of Rural Elders. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 17(1): 56-64.
- Song, M. R., E. K. Kim, and S. J. Yu. 2010. A Study of ADL, Social Support, Self-efficacy between the Aged Groups with and without Depression. *Korean Journal of Social Welfare Research*. 24: 61-80.
- Yi, S. C., S. O. Kang, M. J. Jang, and S. B. Yun. 2014. Influence of Self-esteem, Social Support and Spirituality on Loneliness of Elderly People Living Alone. *Korean Journal of Family Social Work*. 44: 139-161.
- You, K. S. and H. S. Park. 2003. Comparison of Health Status between Senior People Living Alone and Those Who Live with Their Families. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 23(4): 163-179.
- Yoon, H. S. and B. M. Koo. 2009. The Mediating Effects of Social Support on Health Status and Depression of the Elderly. *Korean Journal of Social Welfare*. 61(2): 304-324.
- Van Orden, K. D. Stone, J. Rowe, W. McIntosh, C. Podgorski, and Y. Conwell. 2013. The Senior Connection: Design and Rationale of a Randomized Trial of Peer Comparisonship to Reduce Suicide Risk in Later Life. *Contemporary Clinical Trials*. 35(1): 117-126.

#### Korean References translated from the English

- 강선옥. 2011. 저소득층 노인의 우울 관련 요인 연구: 영구임대아파트 거주 노인들을 중심으로. *한국인간복지실천연구*. 7: 23-44.
- 강현옥, 박경민. 2012. 도시와 농촌 노인의 우울에 미치는 영향요인 비교. *한국노년학*. 32(1): 129-143.
- 고영미, 조영태. 2013. 일반 독거노인과 저소득 독거노인간의 주관적 건강에 미치는 영향요인 차이. *보건교육건강증진학회지*. 30(2): 41-53.
- 고정은, 이선희. 2012. 노인 우울에 영향을 미치는 요인에 대한 다층분석. *정신보건과 사회사업*. 40(1): 322-351.
- 권중돈, 엄태영, 김유진. 2012. 독거노인의 자살위험 영향요인에 관한 연구. *보건사회연구*. 32(1): 89-114.

- 권지성, 한가영, 이화조. 2011. 희망플러스통장 참여로 인한 일상생활 변화경험-차상위 계층 참여자를 중심으로. 사회복지실천과 연구. 8: 39-70.
- 기백석. 1996. 한국판 노인 우울 척도 단축형의 표준화 예비연구. 한국정신의학. 35(2): 298-307.
- 김기정, 표갑수. 2008. 재가 노인의 우울감 유발요인과 완화요인. 노인복지연구. 39: 111-143.
- 김미령. 2009. 여성노인의 사중고의 스트레스인지영향 및 대처자원의 매개효과. 노인복지연구. 43: 303-330.
- 김미령. 2012. 노인의 스트레스와 성인자녀의 지지가 행복감과 우울감에 미치는 영향. 한국사회복지조사연구. 32: 1-27.
- 김진세, 이현수, 정인파, 곽동일. 1998. 배우자와 사별한 노인의 우울증상. 노인정신의학. 2(1): 85-93.
- 김혜숙. 2009. 지역사회 거주 노인의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 숭실대학교 대학원 박사학위논문.
- 김혜령. 2014. 도시지역 저소득층 여성노인의 우울과 위험요인. 한국위기관리논집. 10(1): 163-177.
- 남기민, 정은경. 2011. 여성독거노인들이 인지한 사회활동과 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향: 우울과 죽음불안의 매개효과를 중심으로. 노인복지연구. 52: 325-348.
- 박인옥, 김진세, 이강준, 정인파. 1998. 한국노인의 우울요인. 노인정신의학. 2(1): 47-63.
- 손지애, 서순림, 김미한. 2015. 농촌 지역 재가노인의 우울에 영향하는 요인. 노인간호학회지. 17(1): 56-64.
- 송미령, 김은경, 유수정. 2010. 재가 노인의 일상생활수행능력, 사회적 지지 및 자기효능감이 우울에 미치는 영향: 우울 의심 노인과 정상노인의 비교를 중심으로. 한국사회복지조사연구. 24: 61-80.
- 신희영, 이훈, 신일선, 김재민, 김성완, 양수진, 윤진상. 2005. 지역사회거주 저소득층 노인의 우울증상 유병율과 관련 인자. 신경정신의학. 44(5): 629-634.
- 유광수, 박현선. 2003. 독거노인과 가족동거노인의 건강상태에 관한 비교 연구. 한국노년학. 23(4): 163-179.
- 윤현숙, 구분미. 2009. 노인의 건강상태가 우울에 미치는 영향에 대한 사회적 지지의 매개효과. 한국사회복지학. 61(2): 304-324.
- 이수천, 강선옥, 장미정, 윤승비. 2014. 독거노인의 자아존중감, 사회적 지지, 영성이 고독감에 미치는 영향-서울, 경기지역을 중심으로. 한국가족복지학. 44: 139-161.
- 임정숙. 2012. 노인건강증진행위의 사회심리적 결정요인 분석. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 임지숙. 2015. 한국 노인들의 '가능한 자기(possible selves)' 탐색과 삶의 만족 및 우울과의 관계. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 장영은, 김신열. 2014. 자녀와의 사회적 관계망 특성이 노인의 우울에 미치는 영향. 한국사회복지

조사연구. 39: 1-29.

정순돌, 구미정. 2011. 우울 영향요인: 베이비부머, 예비노인, 현재 노인의 비교. 노인복지연구. 52: 305-324.

조용운, 한창근. 2014. 영구임대주택 남성독거노인의 우울증과 자살충동-사회적 지지의 조절효과를 중심으로. 보건사회연구. 34(4): 295-320.

차지원. 2008. 노인의 여가활동참여와 자긍심, 고독감, 무력감, 주관적 안녕감의 관계. 목포대학교 대학원 박사학위논문.

최송식, 박현숙. 2009. 노인의 고독감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구-도농복합지역을 중심으로. 한국노년학. 29(4): 1277-1293.

허준수. 2011. 노인들의 고독감에 대한 영향요인에 관한 연구: 노인복지관 이용 노인과 비이용 노인을 중심으로. 노인복지연구. 53: 74-104.

**조성희:** 숭실대학교 사회복지학과에서 박사학위를 받고, 현재 협성대학교 사회복지학과 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 가족복지, 청소년복지, 가족치료 등이며, 주요 논문으로는 “SNS를 통한 사회적 관계 형성과 청소년의 삶의 만족(2015)”, “한부모가족복지시설 종사자의 윤리의식이 클라이언트와의 관계에 미치는 영향: 전문성의 매개효과를 중심으로(2014)”, “경기지역 노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구(2012)” 등이 있다 (chosh@uhs.ac.kr).

**김혜선:** 숭실대학교 사회복지학과에서 박사학위를 받고, 현재 신구대학교 사회복지학과 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 가족복지, 가족상담, 사례관리 등이며, 주요 논문으로는 “지방대학교 대학생으로 살아가기(2015)”, “한국에서 대학생으로 살아가기에 관한 고찰(2014)”, “한국 기독교의 다문화 관련 연구경향(2013)” 등이 있다 (hyesun37@shingu.ac.kr).