

# 독거 중고령자의 사회참여, 인지기능, 우울의 관계 및 인지기능 수준에 따른 집단비교

## The Relationship between Social Participation, Cognitive Function, and Depression of Middle and old People Living Alone And Group Comparison according to Cognitive Function Level

신상예\*, 이은숙\*\*

선린대학교 간호학과\*, 계명대학교 간호학과\*\*

Sang Ye Shin(ssy4029@sunlin.ac.kr)\*, Eunsuk Lee(elee@gw.kmu.ac.kr)\*\*

### 요약

본 연구는 인구 고령화 및 1인가구의 증가 등의 사회문제를 고려하여 1인가구 중고령자의 사회참여활동, 인지기능, 우울의 관계를 분석하고 이 관계에 대하여 인지저하 및 치매의심 집단과 일반집단에 따른 집단비교 분석을 실시하는 데 목적을 두었다. 분석을 위해 경로분석 및 다집단분석을 실시하였고, 분석결과 1인가구 중고령자의 사회참여활동은 인지기능 증가를 통해 우울을 감소시키는 것으로 나타났고, 사회참여활동의 긍정적 효과는 인지저하 및 치매의심 집단에서 더 강한 것으로 확인되었다. 이러한 결과를 토대로 사회참여활동과 사회참여활동을 촉진할 수 있는 방안, 인지기능이나 정신건강에 도움이 될 수 있는 프로그램 개발에 대한 시사점을 논의하였고, 특히 인지기능이 저하되어 있는 집단에서 사회참여활동의 효과가 더 긍정적이었다는 점을 감안하여, 요양시설 등에서 고립된 치료보다는 사회적 증진을 함께 도모할 수 있는 프로그램이나 치료방법의 필요성 등을 제안하였다.

■ 중심어 : | 중고령자 | 1인가구 | 사회참여활동 | 인지기능 | 우울 |

### Abstract

The purpose of this study was to analyze the relationship between social participation activities, cognitive function, and depression of middle and old single-person households in consideration of social problems such as aging population and increasing single-person households. For the analysis, path analysis and multi-group analysis were conducted. As a result of the analysis, it was found that social participation activities of middle and old single-person households reduced depression through increased cognitive function, and the positive effects of social participation activities were stronger in groups of dementia. Based on these results, we discussed ways to promote social participation activities, implications for developing programs that can help cognitive function or mental health, and suggested the need for programs or treatment methods to promote social participation rather than isolated treatment in nursing facilities.

■ keyword : | Middle-Aged | Single-Person Households | Social Participation Activities | Cognitive Functions | Depression |

## I. 서론

한국은 2018년 고령사회에 진입하였고 2026년 인구 중 20%가 노인 인구임을 의미하는 초고령사회로 진입할 예정이다. 특히 한국 노인 빈곤율은 OECD 회원국 중 가장 높은 수준이며, 노인의 정신건강문제 역시 중요한 사회문제로 인식되고 있다. 보건복지부에서 실시한 정신질환실태조사에 따르면[1] 중고령자를 기준으로 했을 때 50대 5.4%, 60대 6.3%, 70대 이상 5.2%가 최근 1년 동안 정신질환을 경험하였다고 응답하였다. 특히 정신건강의 대표적 지표인 우울수준이 자살과도 밀접한 관련이 있다는 선행연구들을 감안하면[2][3] 노인과 노인세대를 앞둔 중년을 포함한 중고령자의 우울은 시급하게 개입되어야 할 사회문제 중 하나로 볼 수 있다. 우울에 영향을 미치는 요인은 다양하지만 노화로 인한 인지기능의 저하는 우울의 주요 예측요인으로 알려져 있다. 인지기능의 저하는 이차적으로 행동장애, 수면장애, 망상 등의 정신질환 문제, 특히 우울과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타난다[4]. 선행연구들에 따르면 인지기능의 저하는 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 요인임이 실증적으로 분석되었다[5][6]. 인지기능이나 우울에 긍정적 영향을 미칠 수 있는 선행요인으로는 사회적지지, 사회활동, 대인관계 등 타인과의 관계와 관련된 요소들이 있다. 특히 사회참여활동은 은퇴를 경험하며 사회적 위치의 상실을 경험하는 노인들에게 매우 중요한 자원이 되며, 실제 중고령자들에게 사회참여활동은 주관적 건강이나 행복감을 증가시키는 긍정적인 자원인 것으로 나타난다[7]. 더불어 현재 코로나로 인한 팬데믹 상황이 길어지면서, 혼자 거주하는 중고령자의 사회참여는 가족의 지지가 부족한 상황에서 더욱 중요한 자원이 될 수 있기 때문에[8] 본 연구는 독거 중고령자의 사회참여, 인지기능, 우울의 구조적 관계를 검증하는 데 목적을 두었다.

한편, 독거 중고령자의 사회참여, 인지기능, 우울의 구조적 관계를 검증하는 접근에서는 인지기능 수준에 따른 비교분석을 시도할 필요가 있다. 이미 치매와 같은 질환으로 인해 인지기능이 많이 쇠퇴한 중고령자의 경우, 사회참여나 우울과의 관련성이 달라질 수 있으며, 노인의 정신건강에 대한 실천적 개입을 할 때 차별화된

개입 방안을 모색해야 하기 때문이다. 실제로 인지기능이 상대적으로 더 많이 쇠퇴한 치매노인의 경우 정상노인에 비해 우울 수준이 유의미하게 높을 뿐만 아니라 혈관성 치매 집단에서의 우울증과 인지기능 및 병소의 관계, 인지 수준에 따라 여가활동 영역 역시 달라짐이 확인되었다[9]. 고령자와 치매 환자의 인지 수준에 따른 작업 수행 및 여가 활동 참여 정도에 관한 연구[10]를 통해 인지기능 구분에 따라 주요변수 간의 관계가 달라짐을 예상할 수 있다.

이에 따라 본 연구는 독거 중고령자의 사회활동참여와 인지기능, 우울의 관계를 검증함과 더불어 인지기능 수준에 따라 주요 변수 간의 관계가 어떻게 달라지는지를 비교분석하는 데 목적을 두었다.

## II. 연구 배경

### 1. 중고령자의 사회참여활동

사회적 지지, 사회적 자본, 사회참여 등, 개인의 건강과 행복에 긍정적 영향을 미치는 것으로 알려진 사회적 요소들은 매우 다양하지만, 공통되는 것은 결국 사회적 동물인 사람이 사회와 소통을 하게 되면서 얻게 되는 긍정적인 효과가 있다는 점이다. 특히 사회적 활동이 축소되는 시점을 앞둔 중년 세대, 그리고 노인에게 사회적 활동을 유지할 수 있는 자원은 매우 중요하다. 따라서 많은 연구들이 사회적 요소와 중고령자의 건강 관련 변수와의 관계를 분석해왔다. 먼저 중고령자의 사회적 지지의 효과를 살펴본 선행연구들은 사회적 지지가 주관적 건강수준이나 우울, 심리적 적응 등에 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인하였다[11-13]. 특히 본 연구 대상과 동일한 1인가구 중고령자의 경우 여가활동유형에 따라 우울 수준이 달라지는 것으로 나타났는데[14], 이 연구에서는 여가활동에 소홀한 집단에 비해 취미중심 여가활동을 하는 집단의 우울 수준이 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 본 연구와 마찬가지로 고령화연구패널의 사회참여활동 변수의 효과를 살펴본 선행연구에 따르면 [7] 중고령자의 사회참여활동 수준이 높을수록 주관적 건강 수준과 행복감이 증가하는 것으로 나타났다.

종합하면 사회적 지지나 여가활동, 사회참여활동 등

은 중고령자의 전반적인 웰빙(Well-being) 수준을 높여주는 것을 확인할 수 있다. 특히 노년기의 사회적인 활동이 인지기능에도 긍정적인 효과가 있다는 선행연구를 고려하면[15] 인지기능과 우울의 관계를 선행하는 요인으로 사회참여활동을 주목할 필요가 있다.

## 2. 인지기능과 우울

인지기능이란 사람으로 하여금 사고하고 지각하는, 즉 사람이나 사물을 인식할 수 있게 하는 마음의 작용이라 할 수 있으며[16], 특히 노년기에 전반적인 신체기능의 저하와 더불어 지각, 지능, 기억 등과 같은 인지 기능 장애가 발생하는 정신병리학적 현상이 종종 발생한다. 기존의 연구에 따르면 나이가 많아질수록 신체가 노화됨에 따라 인지기능이 낮아지는 반면, 노인의 학력 수준이 높거나 평균 소득이 높을수록, 또한 경제활동에 참여 할수록 인지 상태가 더 좋아진다고 보고된 바 있다[17-19]. 우울 또는 우울장애란 인간이 느끼는 근심, 무가치함, 침울감, 무기력함 등을 나타내는 기분장애로서[20], 노년기에 접어든 인간이 느끼는 우울감은 삶의 만족도를 저하시키고, 삶에 대한 의욕과 기대를 현저히 감소시키는 것으로 나타난다[21]. 우울은 신체적, 또는 사회문화적 변화에 따라 발병되기도 하며, 대체로 신체적인 질환을 가지고 있거나, 배우자 또는 가족의 상실, 사회적 역할의 감소 등에 의해 우울감이 발생할 수 있다[22]. 인지기능과 우울의 관계에 대한 기존의 선행 연구에서는 우울감을 많이 느끼는 노인일수록 인지장애가 더 많이 발생된다는 보고가 있으며, 반면에 우울감을 느끼지 않는 노인그룹에서는 기억력 부족 등과 같은 인지장애가 더 낮게 발생했다는 연구 결과가 존재한다[23]. 또 다른 연구에서는 인지기능장애의 일종인 치매 질환 노인에게서 더 높은 우울 경향이 발견되었으며, 인지장애가 일상능력의 저하를 가져오기 때문에 우울에 큰 영향을 미칠 수 있다고 밝혀졌다[24][25]. 앞서 언급되었듯이 인지기능과 우울의 관계에 대한 연구는 다양하게 수행되어 왔지만, 이에 대한 구조적 관계를 분석하는 연구는 아직 미비한 실정이다. 따라서 노인의 인구가 점차 증가하는 현대사회에서, 노령층의 신체적이고 정신적인 건강을 도모하기 위해서는 기존에 진행되었던 연구들을 토대로 그동안 잘 밝혀지지 않았던 정

신적인 요소들에 대한 체계적이고 총체적인 연구가 진행되어야 할 필요성이 있다. 특히 전술한 사회참여활동이 노인의 건강이나 인지기능에 영향을 미친다는 선행 연구 결과[15], 인지기능과 정신건강의 관련성에 관한 선행연구 결과[24][25] 등을 종합해보면, 사회참여활동이 인지기능을 매개하여 우울에 영향을 미칠 것이라는 가설을 도출해볼 수 있다.

## III. 연구방법

### 1. 연구모형

본 연구는 중고령자의 사회참여활동과 우울의 관계에서 인지기능의 매개효과를 검증하고자 한다. 이에 따른 연구모형은 다음과 같으며[그림 1], 해당 연구모형을 분석한 후 추가적으로 인지기능 수준에 따른 집단 비교 분석을 실시할 것이다.

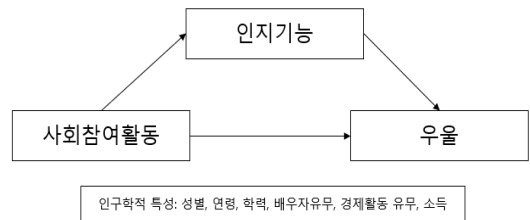


그림 1. 연구모형

### 2. 연구대상

본 연구는 한국고용정보원에서 조사를 실시하고 있는 고령화연구패널(KLoSA)을 활용하였다. 고령화연구패널은 2006년 제주도를 제외한 지역에 거주하는 45세 이상 중고령자를 대상으로 조사를 시작하였으며, 격년으로 조사를 하고 있어 가장 최근에 조사된 자료는 2018년에 조사된 7차 자료이다. 본 연구는 7차 자료를 활용하고 있으며 해당 자료 중 주요변수에 대한 불성실 응답이 존재하는 응답자를 제외하여 최종적으로 55세 이상 중고령자 1,036명을 분석대상으로 하였다. 특히 중고령자 연령에 대한 합의된 기준이 존재하지는 않지만, 대부분의 선행연구들이 50세 이상을 중고령자로 간주하고 있다는 점을 감안하여[26][27] 자료의 최소 연

령 55세 이상 모든 응답자들을 연구에 포함시켰다.

### 3. 변수설명

#### 3.1 사회참여활동

사회참여활동은 현재 응답자가 참여하고 있는 모임 및 활동에 대한 문항으로서 종교모임, 친목모임, 여가/문화/스포츠 관련단체 활동, 동창회/향우회/종친회 활동, 자원봉사활동, 정당, 시민단체 활동 등 7가지 영역의 참여빈도를 질문하였다. 응답은 1~10까지의 범위를 가지며 '거의 활동하지 않음'부터 '거의 매일(일주일에 4회 이상)'이라는 응답이 가능하다. 본 연구는 각 모임 참여 변수를 평균 합산하여 점수가 높을수록 사회참여 활동 수준이 높은 것으로 판단하였다.

#### 3.2 인지기능

고령화연구패널은 K-MMSE 척도를 활용하여 인지 기능을 측정하고 있으며 해당 문항들로 점수와 한 인지 기능 변수를 제공하고 있다. 본 연구는 고령화연구패널에서 제공하는 인지기능 점수를 그대로 활용하였으며, 인지기능 수준을 구분하는 집단 변수는 치매의심 및 인지기능저하 집단(23점 이하), 그리고 정상 인지 집단(24점 이상)으로 구분되어 있다.

#### 3.3 우울

고령화연구패널은 우울 측정을 위해 CESD 척도를 활용하고 있다. 지난 1주일을 기준으로 사람들이 나에게 차갑게 대하는 느낌, 마음이 슬펐던 경험, 우울감, 모든 일에 대한 힘든 느낌 등 우울 수준을 측정할 수 있는 10 문항의 리커트 척도로 구성되어 있으며, 조사처에서 제공하고 있는 합산변수는 0-10점의 범위를 갖고 점수가 높을수록 우울 수준이 높음을 의미한다. Cronbach's alpha값이 .821로 나타나 신뢰도가 양호한 것으로 확인되었다.

### 4. 자료수집 방법 및 분석

본 연구는 독거 중고령자의 사회참여활동과 우울의 관계에서 인지기능의 매개효과를 확인하고 변수 간 관계에 대하여 인지기능저하 및 치매의심 집단과 정상 인

지 집단을 구분하여 비교분석을 실시하는 데 목적을 두었다. 이를 위해 빈도분석, 기술통계분석 등의 기초분석과 더불어 집단에 따른 주요변수의 차이를 확인하기 위한 독립표본 t-test, 변수 간 상관관계를 확인하기 위한 Pearson 상관분석, 연구모형 검증에 위한 경로분석과 다집단분석을 실시하였다. 통계프로그램은 SPSS 25ver과 AMOS 22ver 프로그램을 활용하였고, 유의수준은 0.05를 기준으로 판단하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 기술통계분석

본 연구대상의 일반적 특성을 확인하기 위해 빈도분석을 실시한 결과는 다음과 같다[표 1].

표 1. 인구학적 특성

변수	구분	빈도	비율
성별	남자	199	19.2
	여자	837	80.8
학력	중졸이하	812	78.4
	고졸이상	224	21.6
배우자유무	무	970	93.6
	유	66	6.4
취업 여부	미취업자	812	78.4
	취업자	224	21.6
인지 기능	인지기능저하 및 치매의심	488	47.1
	정상	548	52.9
전체		1036	100.0

성별은 남자 199명(19.2%), 여자 837명(80.8%) 학력은 중졸 이하 812명(78.4%), 고졸 이상 224명(21.6%), 배우자 유무는 없음은 970명(93.6%), 있음은 66명(6.4%) 경제활동유무는 미취업자 812명(78.4%), 취업자 224명(21.6%) 인지기능구분은 인지기능저하 및 치매의심은 488명(47.1%), 정상은 548명(52.9%)로 나타났다. 주요변수의 특성을 확인하기 위해 기술통계분석을 실시하였고 그 결과는 아래 [표 2]와 같다.

표 2. 기술통계분석

변수	평균(범위)	표준 편차	왜도	첨도
응답자연령	75.32(55-99)	9.27	-0.40	-0.56
가구총소득 (만 원)	1278.10(1.00-18000.00)	1575.50	4.65	32.81
로그소득	6.74(0.00-9.80)	0.89	-0.12	3.34
사회참여	1.73(1.00-5.86)	0.70	0.83	1.00
인지기능	22.77(0-30)	6.49	-0.86	0.05
우울	2.06(0-10)	2.14	1.57	2.68

응답자 연령의 평균은 75.32, 가구 총소득의 평균은 1278.10, 로그소득의 평균은 6.74, 사회참여의 평균은 1.73, 인지기능의 평균은 22.77, 우울의 평균은 2.06으로 나타났다. 더불어 왜도와 첨도를 통해 정규성을 확인하였고, 가구소득의 왜도, 첨도가 높은 것으로 나타나 자연로그(LN)를 취하여 정규성을 확보하였다.

2. 인지기능 구분에 따른 주요변수차이

인지기능 구분에 따른 주요변수의 차이를 확인하기 위해 두 집단의 평균차이를 확인할 수 있는 독립표본 t-test를 실시하였다. 분석결과, 사회참여( $t=-5.607, p<.001$ ), 우울( $t=5.548, p<.001$ ) 모두에서 유의한 차이가 있었고, 사회참여는 인지기능저하 및 치매의심보다 정상군의 평균이 높은 것으로 확인되었고, 우울은 정상보다 인지기능저하 및 치매의심의 평균이 높은 것으로 확인되었다.

표 3. 독거여부에 따른 주요변수의 차이

변수	구분	평균	표준 편차	t	p
사회참여	인지기능저하 및 치매의심	1.61	0.65	-5.601***	0.000
	정상 인지	1.85	0.72		
우울	인지기능저하 및 치매의심	2.45	2.55	5.548***	0.000
	정상 인지	1.70	1.61		

\*\*\*  $p<.001$

3. 상관관계분석

본 연구의 변인 간 상관관계를 파악하기 위해 Pearson의 상관분석을 실시하였다. 분석결과 사회참

여는 인지기능과 정적(+)으로 유의한 관계가 있었고, 우울과는 부적(-)으로 유의한 관계가 있음이 나타났다. 인지기능은 우울과 부적(-)으로 유의한 관계가 있음이 나타났다.

표 4. 주요 변수 간 상관관계

변수	1	2	3
1. 사회참여	1		
2. 인지기능	.223***	1	
3. 우울	-.140***	-.246***	1

\*\*\*  $p<.001$

4. 경로분석

연구모형 검증에 위해 경로분석을 실시하였고, 모형적합도를 확인한 결과 자유도가 0인 포화모형으로 나타나 모형이 적합함을 확인하였다. 분석결과를 살펴보면, 인구학적 특성 중에서는 성별( $\beta=-.054, p<.001$ ), 연령( $\beta=-.413, p<.001$ ), 학력( $\beta=.117, p<.001$ )이 인지기능에 유의한 영향을 미쳤다. 즉 여성일 경우, 나이가 많을수록 인지기능이 낮았고, 학력이 높을수록 인지기능이 높았다. 주요변수 간 관계를 보면, 사회참여가 인지기능에 미치는 영향이 정적으로 유의하였고( $\beta=.161, p<.001$ ), 사회참여가 우울에 미치는 영향( $\beta=-.092, p=.003$ ), 인지기능이 우울에 미치는 영향( $\beta=-.23, p<.001$ )은 부적으로 유의한 것으로 확인되었다. 즉, 사회참여 수준이 높을수록 인지기능은 좋아지며, 사회참여 수준과 인지기능 수준이 높을수록 우울은 감소하는 것으로 확인되었다. 사회참여가 인지기능을 매개로 우울에 미치는 매개효과를 검증하기 위해 Bootstrapping-test를 실시하였고, 분석결과 Bootstrap 하한값과 상한값 사이에 0이 포함되지 않아 매개효과가 유의함을 확인하였다( $\beta=-.037, C.I.: .1772\sim.3498$ ).

표 5. 경로분석

독립변수	종속변수	B	SE	beta
사회참여	인지기능	1.497	0.244	0.161***
사회참여	우울	-0.284	0.095	-0.092**
인지기능	우울	-0.076	0.012	-0.23***
성별	인지기능	-0.385	0.113	-0.094***
연령	인지기능	-0.289	0.023	-0.413***
학력	인지기능	1.835	0.47	0.117*
배우자유무	인지기능	-1.53	0.706	-0.058

경제활동	인지기능	-0.071	0.479	-0.004
소득	인지기능	0.345	0.222	0.047
소득	우울	-0.116	0.085	-0.048
경제활동유무	우울	-0.257	0.182	-0.049
배우자유무	우울	-0.229	0.269	-0.026
학력	우울	0.185	0.18	0.036
연령	우울	-0.009	0.009	-0.037
성별	우울	-0.015	0.043	-0.011
매개효과(사회참여활동→인지기능→우울) : B=.258, SE=.044, CI=-.1772-.3498				

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

## 5. 다집단비교분석

인지기능저하 및 치매의심 집단과 일반 집단을 구분하여 변수 간 관계의 차이를 확인하기 위해 다집단 비교분석을 실시하였다. 차이의 유의성은 Critical Ratios for Differences(CRD) 값이 1.96을 넘는지의 여부로 확인하였으며, 분석결과 사회참여가 인지기능에 미치는 영향(CRD=3.954), 사회참여가 우울에 미치는 영향(CRD=-2.928)이 집단에 따라 차이가 있는 것으로 확인되었다. 차이는 사회참여가 인지기능에 미치는 영향이 인지기능 저하 및 치매 집단에서 더 강한 것으로 나타났고, 사회참여가 우울을 감소시키는 경향 역시 인지기능 저하 및 치매 집단에서 더 강한 것으로 확인되었다. 즉, 사회참여의 긍정적인 효과는 정상 인지 집단에 비해 인지기능 저하 및 치매 집단에서 더 강한 것을 알 수 있다.

표 6. 다집단비교분석

독립변수	종속변수	정상 인지 집단		인지기능저하 및 치매의심	
		beta	p	beta	p
사회참여	인지기능	.052	.209	.189	.000
성별	인지기능	-.052	.227	-.068	.116
연령	인지기능	-.134	.011	-.379	.000
학력	인지기능	.113	.016	.037	.391
배우자유무	인지기능	-.016	.708	-.011	.795
경제활동유무	인지기능	.017	.727	-.017	.697
로그소득	인지기능	.086	.085	.025	.559
사회참여	우울	-.019	.651	-.159	.000
인지기능	우울	-.135	.002	-.158	.001
로그소득	우울	-.035	.491	-.069	.134
경제활동유무	우울	-.021	.673	-.093	.044
배우자유무	우울	-.022	.627	-.034	.440
학력	우울	-.006	.897	.049	.289
연령	우울	-.069	.202	.008	.879
성별	우울	.019	.667	-.045	.339

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

## V. 결론 및 논의

본 연구는 독거 중고령자를 대상으로 사회활동 참여 수준이 인지기능을 매개로 우울에 미치는 영향과 더불어, 이러한 경로가 인지기능 수준에 따라 다르게 나타날 것이라는 가설을 검증하는 데 있다. 분석결과, 독거 중고령자의 사회활동참여는 인지기능 수준을 증가시켰고, 사회활동참여와 인지기능 수준은 우울을 감소시키는 것으로 나타났다. 특히 인지기능 수준을 '인지기능 저하 및 치매의심'군과 '정상'군으로 구분하여 비교분석을 실시한 결과, 유의한 수준에서 사회참여활동이 인지기능, 우울에 미치는 효과가 '인지기능 저하 및 치매의심'군에서 더 강한 것으로 확인되었다.

먼저 사회활동참여가 인지기능 수준을 높이고 우울을 감소시키는 결과는 중고령층의 근로활동이 인지기능 및 정신건강에 미치는 효과를 검증한 기존 연구[28]와 같은 맥락에서 이해할 수 있다. 이들 연구에서는 은퇴로 인한 경제활동 중단이 인지기능이나 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 반면, 은퇴 후 생산활동은 인지기능과 정신건강에 긍정적인 변화를 가져온다고 보고하고 있다. 특히 이들은 은퇴가 부정적 영향을 가져오는 이유로 경제활동의 축소로 소득과 소비수준이 낮아져 사회활동 참여나 대인관계 형성이 위축되기 때문이라 언급하고 있는데, 이러한 내용들을 미루어봤을 때, 사회활동참여는 은퇴를 앞둔 중고령자들의 인지기능과 우울의 중요한 보호자원이 될 수 있다. 실제로 선행연구에 따르면 사회적 연결망의 영역이 다양할수록 노인의 인지기능은 높아지는 경향이 나타났고[29], 또 다른 연구에서도 여가활동 참여와 종교모임의 참여가 치매 예방과 인지기능에 긍정적 영향을 미친다고 하였다[30]. 또한 측정된 사회참여활동 변인이 종교, 소모임 등을 포함하고 있어 그 결과가 일맥상통한 것을 확인할 수 있다.

한편, 비교분석에서 나타난 결과에 관한 선행연구를 살펴보면[31] 치매집단은 정상 인지 집단에 비해 우울 수준이 더 높을 뿐만 아니라, 그 우울증의 수준이 인지기능의 다양한 하위영역들과도 유의한 상관이 있는 것으로 나타난다. 더불어 치매환자들은 정상노인에 비해 일반적인 우울감과 걱정 및 불안 수준 등의 정신건강

문제가 더 높을 뿐만 아니라, 사회적 활동 감소 역시 심한 것으로 나타나 사회참여활동이라는 자원이 더 절실한 상황임을 유추해볼 수 있다[32]. 이를 감안했을 때 본 연구에서 나타난 사회참여활동의 효과가 '인지기능 저하 및 치매의심'군에서 더 높게 나타난 것은 인지기능이나 우울 문제가 더 심한 상황에서 보호요인이 될 수 있는 사회참여활동이 더 효과적임을 보여주는 결과이다. 이에 많은 연구들이 치매노인을 대상으로 신체활동 프로그램, 보드게임을 이용한 프로그램, 그룹활동 등 소규모 사회활동을 기반으로 한 개입 효과 등을 검증해내고 있다[33][34].

본 연구결과를 토대로 시사점 및 개입방안을 논의하면 다음과 같다. 첫째, 1인가구가 증가하는 상황에서 중고령자들의 정신건강 및 인지기능에 대한 개입을 위해 사회활동참여를 장려하거나 지역사회 차원에서 다양한 프로그램 및 활동을 개발할 필요가 있다. 특히 1인가구 노인의 경우 가족의 지지가 부족한 사회적으로 고립된 환경에 속할 가능성이 높기 때문에 사회활동 참여를 장려하는 지역사회의 노력이 요구된다. 더불어 1인가구 노인들 중 인지기능이 저하되거나 정신건강 문제가 있는 중고령자 환자들을 대상으로 하는 사회복지 기관, 노인시설, 요양원 등의 기관 차원에서 다양한 신체활동 및 집단프로그램으로 인지재활 훈련, 아로마 마사지, 회상치료, 원예치료, 미술치료, 음악치료, 일상생활 훈련, 다감각자극 프로그램(스노즐렌) 등이 노인 인지 및 정신건강에 도움이 될 수 있다[35].

본 연구에서 기존 연구와 차별적으로 나타난 결과는 인지기능 수준에 따라 사회참여활동의 효과가 다르게 나타났다는 것이다. 치매노인이나 정신질환이 있는 중고령자들의 경우 원만한 의사소통이나 대인관계가 어려운 상황에 놓인 경우가 많기 때문에 사회활동 보다는 약물치료나 심리치료 중심으로 개입이 이루어지는 경우가 일반적이다. 그러나 본 연구에서 사회참여활동은 정상군에 비해 인지기능이 저하된 집단에서 더 효과적임을 확인하였다. 이를 통해 인지기능이 저하된 중고령자들을 대상으로 한 개입에 있어 사회참여활동을 독려할 수 있는 다양한 방법을 모색할 필요가 있다. 실제로 선택형인지자극프로그램 훈련으로 지역사회 치매노인의 인지와 우울, 일상생활에 긍정적 효과를 보였고, 우

쿨렐레를 활용한 음악 프로그램을 적용받은 노인은 우쿨렐레를 활용한 음악 프로그램을 받지 않은 대조군보다 노인의 우울이 더 감소되었고 자기효능감, 사회적 유대감, 인지기능의 향상을 가져왔다[35][36].

본 연구는 1인가구가 증가하고 있는 상황에서 사각지대에 놓일 수 있는 중고령자들의 인지기능과 정신건강 문제를 다룸과 동시에, 그에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 사회참여활동의 효과, 그리고 인지기능 수준에 따른 차이 등을 확인하였다. 특히 의사소통이나 대인관계가 원만하지 못한 치매 및 정신건강 환자들의 경우 치료중심 개입이 효과적일 것이라는 인식이 일반적이었지만, 이들에게도 사회참여활동이 더욱 큰 자원이 될 수 있다는 것을 밝혔다는 점에서 그 의미가 있다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 몇 가지 한계를 지닌다. 첫째, 2차데이터를 활용함으로써 사회참여활동, 우울, 인지기능을 자기보고식 척도에 의존하여 측정하였다는 점, 둘째, 실제 현장에서 적용 가능한 사회활동프로그램이 아닌, 일반적인 사회참여 영역에 대해 조사하였다는 점 등이다. 그러므로 이를 보완할 수 있는 후속연구가 이루어질 필요가 있다. 특히 임상현장에 있는 치매, 정신질환 환자들을 대상으로 심층적인 면담을 통해 실제 적용 가능한 사회활동프로그램 효과를 검증하는 후속연구가 이루어지기를 기대한다.

참 고 문 헌

[1] 보건복지부, 2016년도 정신질환실태조사, 2016.  
 [2] 장미희, 김윤희, "노인의 스트레스, 우울 및 자살생각간의 관계," 정신간호학회지, 제14권, 제1호, pp.33-42, 2005.  
 [3] 조계화, 김영경, "한국노인의 우울, 자살생각 및 삶의 만족도 영향 요인," 한국간호교육학회지, 제14권, 제1호, pp.176-187, 2008.  
 [4] 김기분, "노인치매의 현황과 전망," 한국간호학회, 제37권, 제1호, pp.16-24, 1998.  
 [5] 이성은, "지역사회 노인의 인지기능과 우울의 관계에서 신체적 활동과 사회적 관계의 조절효과," 한국지역사회복지학, 제46권, 제1호, pp.49-78, 2013.  
 [6] 하미숙, 박래준, "수용시설 노인들의 인지기능과 우울에 관한 연구," 대한물리학회지, 제3권, 제4호, pp.285-292, 2008.

- [7] 최성은, *중고령자의 사회활동 참여가 주관적 건강과 행복감에 미치는 영향*, 서울대학교, 석사학위논문, 2012.
- [8] 원서진, "독거노인의 빈곤이 우울과 주관적 건강상태에 미치는 영향: 사회참여의 매개효과 분석," 한국산학기술학회, 제21권, 제6호, pp.520-526, 2020.
- [9] 오은아, 강연욱, 김진혁, 유경호, 이병철, "혈관성 치매 집단에서의 우울증과 인지기능 및 병소의 관계," 한국심리학회, 제25권, 제1호, pp.169-186, 2006.
- [10] 백영림, 이재신, "고령자와 치매 환자의 인지 수준에 따른 작업 수행 및 여가 활동 참여 정도에 관한 연구," 대한작업치료학회지, 제21권, 제3호, pp.61-74, 2013.
- [11] 이신숙, 이경주, "노인의 일상적 스트레스, 사회적 지지, 심리적 적응에 관한 연구," 한국노년학, 제22권, 제1호, pp.1-20, 2002.
- [12] N. G. Choi and J. S. Wodarski. "The relationship between social support and health status of elderly people: Does social support slow down physical and functional deterioration?," Social Work Research, Vol.20, No.1, pp.52-63, 1996.
- [13] K. L. Fiori and C. A. Denckla, "Social support and mental health in middle-aged men and women: a multidimensional approach," Journal of Aging and Health, Vol.24, No.3, pp.407-438, 2012.
- [14] 강은나, 김혜진, 김영선, "도시지역 1인가구 중고령자의 여가활동유형과 우울수준," 보건사회연구, 제37권, 제2호, pp.184-215, 2017.
- [15] 김호영, "노년기 사회적 삶과 인지기능," 한국심리학회지, 제34권, 제1호, pp.225-251, 2015.
- [16] D. M. Anderson, J. Keith, P. D. Novak, and M. A. Elliott, *Dorland's illustrated medical dictionary(28 ed.)*, Philadelphia, WB: Saunders Co, 1994.
- [17] 최혜정, "노인복지시설 이용노인의 우울 및 인지기능 상태에 대한 연구," 한국보건간호학회지, 제20권, 제2호, pp.119-129, 2006.
- [18] 김명아, 김은정, 김현수, "서울 일지역 노인의 인지기능과 우울," 노인간호학회지, 제7권, 제2호, pp.176-184, 2005.
- [19] 원정숙, 김정화, "노인의 인지기능과 우울에 영향을 미치는 요인," 정신간호학회지, 제12권, 제2호, pp.148-154, 2003.
- [20] J. Battle, "Relationship between self-esteem and depression," Psychological reports, Vol.42, No.3, pp.745-746, 1978.
- [21] 문명자, "재가노인의 생활만족에 관한 구조모형 분석," 노인간호학회지, 제6권, 제2호, pp.202-215, 2004.
- [22] 조맹제, 함봉진, 주진형, 배재남, 권준수, "일 도시 지역 사회 노인들의 인지기능장애와 우울증상의 유병율," 대한신경정신의학회, 제37권, 제2호, pp.352-262, 1988.
- [23] A. Raskin and D. S. Rae, "Psychiatric Symptoms in the Elderly," Psychopharmacology bulletin, Vol.17, No.1, pp.96-99, 1981.
- [24] B. S. Greenwald, "Depression in Alzheimer's disease and related dementias," Clinical Practice, Vol.31, No.1, pp.19-54, 1991.
- [25] 권영은, 서길희, 김연숙, "일 지역사회 노인의 인지기능과 우울," 노인간호학회지, 제8권, 제2호, pp.161-169, 2006.
- [26] 장지연, *중고령자 노동시장의 특성과 고용지원정책*, 한국노동연구원, 2000.
- [27] 홍지현, 김종숙, 이선행, 김경태, 이재민, *중고령자 여성의 경제상태에 관한 연구: 은퇴시점을 기준으로*, 한국여성정책연구원, 2020.
- [28] 이아영, 고경표, *중고령층 근로활동(은퇴/재근로)이 인지기능 및 정신건강에 미치는 효과-효과 발생 메커니즘을 중심으로*, 한국보건사회연구원, 2018.
- [29] 김주연, "한국 노인의 사회적 연결망의 다양성과 인지기능," 한국인구학, 제40권, 제4호, pp.1-24, 2017.
- [30] 황종남, 권순만, "중고령자의 사회활동 참여와 인지기능과의 관계," 한국노년학, 제29권, 제3호, pp.971-986, 2009.
- [31] 오은아, 강연욱, 김진혁, 유경호, 이병철, "혈관성 치매 집단에서의 우울증과 인지기능 및 병소의 관계," 한국심리학회, 제25권, 제1호, pp.169-186, 2006.
- [32] 류경희, 강연욱, 나덕렬, 이광호, 정진상, "치매 환자의 우울 특성," 한국심리학회, 제19권, 제1호, pp.117-129, 2000.
- [33] 한지아, 정지혜, 김덕중, "고령 여성들의 신체활동 프로그램 참여가 신체조성, 우울증 및 치매 위험 인자에 미치는 영향," 생명과학회지, 제21권, 제3호, pp.424-434, 2011.
- [34] 김시은, 임희정, 양영애, "보드게임의 인지치료적 접근에 대한 체계적 고찰," 고령자-치매작업치료학회지, 제10권, 제2호, pp.17-24, 2016.
- [35] 황민지, 방요순, "선택형 인지자극프로그램 훈련이 경도 치매노인의 인지, 일상생활활동 및 우울에 미치는 효과," 한국엔터테인먼트산업학회논문지, 제13권, 제7호, pp.521-529, 2019.
- [36] 강경혜, 제남주, 지역사회 거주 노인의 우울렐레를 활용한 음악 프로그램 개발 및 효과," 지역사회간호학회지, 제32권, 제2호, pp.220-231, 2021.



저 자 소 개

신 상 예(Sang Ye Shin)

정회원



- 2019년 2월 : 계명대학교 대학원 간호학과(간호학 석사)
- 2021년 6월 : 계명대학교 대학원 간호학과(박사과정수료)
- 2021년 3월 ~ 현재 : 선린대학교 간호학과 조교수

〈관심분야〉 : 성인간호, 호스피스, 노인간호, 만성질환자 간호, 치매

이 은 숙(Eunsuk Lee)

정회원



- 1996년 2월 : 계명대학교 간호학과 (간호학사)
- 2003년 8월 : 계명대학교 일반대학원(간호학 석사)
- 2012년 5월 : Ph.D in Nursing, 미국 Case Western Reserve University
- 2013년 9월 ~ 현재 : 계명대학교 간호대학 간호학과 조교수

〈관심분야〉 : 암환자 간호, 만성질환자 간호, 호스피스, 지역사회간호