

노인의 사회적 활동이 음주에 미치는 영향에 관한 종단연구

임진섭^{1*}, 김다빈², 유정호², 정호영², 박재현²

¹국립안동대학교 아동·사회복지학과 교수, ²국립안동대학교 아동·사회복지학과 학부생

A Longitudinal Study of the Impact of Social Activity on Drinking in Older Adults

Jin-Seop Lim^{1*}, Dabin Kim², Jungho Yoo², Hoyoung Jung², Jae Hyeon Park²

¹Professor, Dept. of Social Welfare, Andong National University

²Undergraduate student, Dept. of Child and Welfare, Andong National University

요약 본 연구는 65세 이상 음주노인을 대상으로 이들의 사회적 활동과 음주량이 시간의 흐름에 따라 어떠한 변화패턴을 갖는지 그리고 사회활동이 음주노인의 음주량에 어떤 영향을 미치는지를 확인하기 위한 종단연구이다. 주요 분석결과를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 시간이 지나면서 음주노인의 사회활동과 음주량은 감소하는 양상이 나타났으나 이는 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 사회활동과 음주량의 변화율에 대한 개인차가 존재하는 것으로 나타나 이러한 개인차가 구체적으로 어떠한 요인에 의해 변화하는가를 이후 조건적 모형에서 구체적으로 확인하였다. 조건적 모형의 분석결과를 살펴보면 우선 사회활동의 경우 초기 사회활동 정도가 높을수록, 연령이 많을수록, 여자보다는 남자노인이 초기 음주량이 낮은 것으로 나타났다. 다음으로 음주량의 경우 건강상태가 좋을수록, 여자노인보다는 남자노인이, 비흡연자보다는 흡연자가, 장애가 있는 노인보다는 없는 노인이 이후 음주량이 큰 폭으로 감소하는 것으로 나타났다. 이상의 분석결과를 바탕으로 국내 음주노인의 사회활동을 촉진하고 음주를 감소시키기 위한 제언을 제시하였다.

키워드 : 음주노인, 사회적 활동, 음주량, 종단연구

Abstract This is a longitudinal study of drinking older adults aged 65 and older to determine how their social activities and alcohol consumption change over time, and how social activities affect alcohol consumption among drinking older adults. The main findings are as follows First, we found a decrease in social activity and alcohol consumption among the elderly over time, but this was not statistically significant. However, individual differences in the rate of change in social activity and alcohol consumption were found, and the specific factors of these individual differences were examined in the conditional model. The results of the conditional model showed that, for social activity, the higher the initial level of social activity, the older the age, and the lower the initial amount of alcohol consumed by men than women. Next, for the amount of alcohol consumed, the better the health status, the more the amount of alcohol consumed decreased significantly for male elderly than female elderly, smokers than non-smokers, and elderly with and without disabilities. Based on the results of the above analysis, suggestions were made to promote social activities and reduce drinking among the drinking elderly in Korea.

Key Words : Older adults, Social activity, Alcohol consumption, Longitudinal study

This work was supported by a Research Grant of Andong National University.

*Corresponding Author : Jin-Seop Lim(jslim719@anu.ac.kr)

Received December 8, 2023

Accepted February 20, 2024

Revised December 14, 2023

Published February 28, 2024

1. 서론

건강에 대한 관심이 높아지면서 감소되는 양상이 나타나기는 하나 여전히 우리나라는 술을 많이 마시는 나라 중에 하나이다[1]. 오래된 기록이나 술에 대한 우리 국민의 애정은 과거부터 있었다. 애정이 남1920년에 발간된 세계알코올대사전에 따르면 “한국인은 술 마시는 것을 상당히 좋아하며 다른 사람의 음주행위에 대해 매우 관대한 모습을 갖는다”라고 기술되어 있다[2][3]. 이러한 음주행위는 대개 사회생활 시작과 함께 이뤄지는 경우가 많으며 이렇게 시작된 음주행위는 나이가 들어서도 유지가 되는 경우가 많다. 술은 그 자체가 중독성이 매우 강한 물질이면서 동시에 사회적으로 친교활동의 수단이자 여가생활이라는 점에서 노년기가 돼서도 음주가 지속되는 것이다. 그러나 분명한 것은 술이란 그 해악성을 비취볼 때 다양한 측면에서 취약성을 가진 노인에게 절주나 금주, 단주와 같은 개입이 불가피한 부정적인 건강행태이다.

일반적으로 노년기에는 오랜 기간 함께 해온 배우자나 친구, 지인의 죽음, 자녀의 독립과 같은 상실감을 비롯하여 경제적 빈곤, 질병, 사회적 역할의 부재 및 상실, 고독감 등의 다양한 문제 상황에 놓이게 되는데 이로 인한 스트레스가 증가하면서 음주상황에 노출되는 경우가 잦아진다[4]. 실제로 2022년 기준으로 국내 65세 이상 노인 가운데 음주를 하는 노인의 비율은 40%에 달하는 것으로 나타났다[5]. 물론 고령화가 진전되면서 감소하는 양상을 보이고는 있으나 음주행위는 다양한 질병에 걸릴 확률을 증가시킬 뿐만 아니라 나아가 사망이나 심각한 장애 등을 유발할 수 있다는 점에서 이를 근절하고 예방하기 위한 사회적 목소리도 점차 커지고 있다. 실제로 노년기의 음주는 각종 뇌질환의 가능성을 비롯하여 다양한 노인성 질환을 촉진하고 일상생활수행능력(Activities of Daily Living: ADL)의 감소를 초래하기에 노년기 건강측면에서 상당히 부정적인 요인으로 많은 연구를 통해서 밝혀지고 있다[6][7]. 이계희(2017) 반복적이고 지속적인 노년기 음주는 의식을 상실케 하는 블랙아웃(black out)을 빈번히 초래하고 뇌세포를 손상시켜 인지기능의 감퇴를 야기하여 결과적으로 노인성 치매를 유발한다고 주장한다. 정신건강 측면에서도 부정적인 영향을 끼치게 되는데 한국보건사회연구원(2022)에 따르면 2022년 기준으로 음주노인의 약 13.5%가 우울증을 앓고 있는 것으로 보고한다.

이렇게 노년기 음주가 갖는 폐해와 문제의 심각성이

높음에도 불구하고 우리나라는 다른 연령집단에 비해 상대적으로 노인의 음주에 대한 관심이 비교적 약한 편이다[8]. 이는 음주에 대한 우리사회의 관대한 사회적 분위기도 한 몫하지만 무엇보다도 음주예방이나 피해에 대한 관심이 노인보다는 청소년이나 중년 등의 성인에 집중된 경향이 크기 때문이다.

노년기 음주를 예방하고 성공적인 노년기 생활을 영위하는데 필요한 것으로 많은 연구자들은 다양한 사회활동에 대한 참여를 들고 있다. 노인은 사회활동을 통해 단절되거나 협호해진 사회적 관계망이 확장되고 그 안에서 받는 사회적 지지를 통해 성공적인 노년기 생활을 영위하게 된다. 안준희와 장수미(2012)는 다양한 사회활동을 통해 형성되는 사회적 관계망에 대해서 노인이 긍정적으로 생각할수록 음주문제를 예방할 수 있다고 설명한다. 사회활동을 통해 노인은 스스로의 스트레스를 풀기도 하며 건강을 증진하기도 하고 또한 건강에 대한 욕구가 생기면서 자연스럽게 음주행위나 음주문제가 줄어드는 것이다. 실제로 100명의 문제음주자를 대상으로 사회활동 프로그램을 제공하고 그에 따른 음주량과 빈도를 살펴본 박경일(2002)의 연구에 따르면 사회활동이 연구대상자의 음주량과 빈도를 감소시켰으며 음주관련 지식과 자기효능감을 증가시키는 것으로 설명한다. 정부 역시 알코올 섭취를 대체할 수 있는 대안적 활동으로써 여가와 같은 다양한 사회활동을 강조해 오고 있는데(보건복지부, 2021) 이를 통해 부정적인 건강행위인 음주행위를 줄이기 위함이다[9].

그러나 공동체성이 다른 문화권과 달리 유달리 강조되는 우리사회의 경우 음주행위가 친목적인 관점에서 상당히 가치 있는 행동으로 간주된다[10]는 점에 비취본다면, 앞서 사회활동이 음주행위를 감소시킨다는 논리는 다소 설득력이 떨어질 수 있다. 술이란 그 자체가 강력한 친교활동과 커뮤니케이션의 수단이자 메시지이며 술자리를 함께 한다는 의미는 사실 상 특정 개인의 사회적 관계망에서의 귀속과 배제를 알려주는 중요한 단서가 된다(Chun, 2012). 즉, 술을 마시는 행위, 음주는 다른 사람과 관계를 맺고 더불어 살아가는 사회화(socialization)의 가장 중요한 형태로서 대인관계를 비롯한 사회생활에서 소속감과 결속력을 강화하는 중요한 요인으로 작용하는 것이다[11]. 이는 과거부터 현재까지 오랜 기간 삶을 살아온 노인에게는 매우 친숙한 삶의 방식이자 자연스러운 문화일 수 있다. 따라서 사회활동을 많이 할수록 타인과 어울

리는 횡수가 많아지게 되고 동시에 사회적 관계망 역시 넓어지면서 그만큼 다양한 음주기회에 노출될 가능성이 높아지는 것이다. 사회적 활동의 일환으로 음주를 하는 경우가 많기 때문이다[11]. 특히 우리나라처럼 음주에 대한 사회적 수용도와 관대함이 강한 사회일수록 더욱 그러하다[12].

여기서 고민해볼 수 있는 이슈는, 과연 노년기의 사회 활동이 이들의 음주를 촉진하는가? 아니면 감소시키는 긍정적인 요인으로 작용하는가이다. 이와 관련하여 첫 번째로 제기되는 주장은 노년기 음주에 대한 사회활동의 긍정론이다. 이에 대한 선행연구를 살펴보면, 김소현과 정문경(2020)은 그의 연구에서 노인의 사회참여 활동 수준을 높이는 것이 노년기의 삶의 만족도를 향상시키는 것은 물론 결과적으로 노인의 음주를 감소시키는 것으로 보고한다. 또한 안수희와 장수미(2012)는 음주노인의 사회참여 활동이 이들의 사회적 관계에 대한 만족감을 증가시켜 결과적으로 음주문제를 감소시킨다고 주장한다. 그러나 반대로 사회활동이 오히려 음주를 촉진한다는 부정론도 존재한다. 이러한 주장의 핵심은 음주란 타인과의 관계형성이라는 사회적 의미를 강하게 내포한 활동이라는 점이다[13]. 우리나라 사람에게 ‘술 한잔 하자는 의미’는 단순히 생리적으로 ‘술을 마셔 위장에 부어 넣는다’는 의미가 아니라 술과 술자리라는 매개체를 통해 서로 소통하고 사귀며 관계를 형성하는 사회화의 의미라는 것이다[14].

이러한 상반된 주장은 사회적으로 노인에게 요구되고 필요하다고 여겨지는 사회활동이 과연 음주와 어떠한 인과관계를 갖는가라는 질문에 대한 답을 요구한다. 이는 본 연구에서 노년기의 사회활동과 음주와의 관계를 살펴 보려는 이유이기도 하다. 그러나 명확한 인과관계를 살펴 보기 위해서는 일정한 시점에 수집된 횡단자료가 아닌 신뢰성 있는 데이터를 바탕으로 한 종단연구가 필요하다. 이에 본 연구에서는 국내 대표적인 노인조사인 한국고령화연구패널조사(KLoSA: Korean Longitudinal Study of Ageing)의 데이터를 활용하여 음주노인의 사회활동과 음주량이 시간의 흐름에 따라 어떤 변화패턴을 갖는지 그리고 음주노인의 음주량과 시간의 흐름에 따른 음주량의 변화율에 사회적 활동이 어떠한 영향을 끼치는가를 종단적으로 규명하고자 한다. 이러한 연구는 노년기 음주에 영향을 미치는 사회활동에 대한 이론적, 정책적, 실천적 근거자료로 활용될 수 있으며 또한 음주노인의 건강증진을 위한 실천방안 수립의 기초자료를 제공할 수 있을 것으로

기대한다.

이상의 내용을 바탕으로 본 연구의 문제는 다음과 같다.

- 연구문제 1. 노인의 사회적 활동은 시간의 흐름에 따라 어떤 변화궤적을 갖는가?
- 연구문제 2. 노인의 음주량은 시간의 흐름에 따라 어떤 변화궤적을 갖는가?
- 연구문제 3. 노인의 사회적 활동이 음주량에 종단적으로 어떠한 영향을 미치는가?

2. 연구방법

2.1 연구모형

앞서 살펴본 내용을 바탕으로 본 연구의 내용을 도식화하면 Fig. 1과 같다.

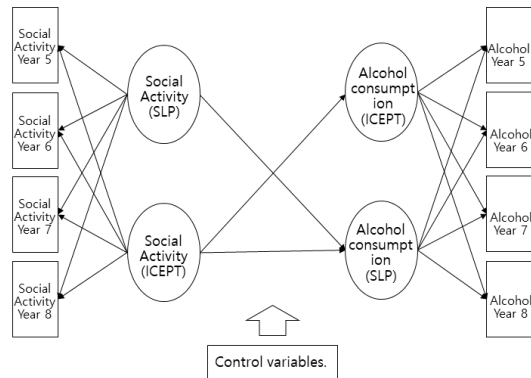


Fig. 1. Research models

2.1 조사대상 및 자료수집 방법

본 연구에서는 65세 이상 노인의 사회적 활동과 음주량이 시간의 흐름에 따라 어떠한 변화궤적을 갖는지 살펴 보고 두 변인간의 종단적 인과관계를 검증하고자 한다. 이를 위해 한국고용정보원의 고령화연구패널조사(KLoSA: Korean Longitudinal Study of Ageing)의 5차년도(2014년) 6차년도(2016년), 7차년도(2018년), 8차년도(2020년)도 4시점에 걸쳐 65세 이상의 노인이면서 음주를 지속적으로 하고 있다고 응답한 응답자를 분석대상으로 활용하였다. 고령화연구패널조사의 조사대상은 전국 지역(제주도 제외)의 일반가구에서 살고 있는 45세 이상 중고령자로, 앞으로 도래하게 될 고령사회에 효과적인 대응을 할 수 있도록 중고령자에 대한 기초적인 자료

를 생성하는 것을 목적으로 실시됐다. 본 연구의 분석대상자는 2015년부터 2018년까지 65세 이상이면서 4시점(5차, 6차, 7차, 8차)에 걸쳐 지속적으로 음주를 하고있는 514명이다.

2.2 변수의 측정

본 연구에서는 사용한 변수는 한국고령화패널(KLoSA)에서 조사된 문항을 활용하였으며 구체적인 내용과 측정은 다음과 같다.

2.2.1 종속변수: 음주량

본 연구에서는 사용한 음주량은 한 번 술을 마실 때의 주 종별 술 소비량을 의미한다[15]. 본 연구에서는 이를 측정하기 위해 “1회 평균 마시는 소주와 맥주, 막걸리, 양주, 와인의 총합”을 활용하였다. 고령화패널조사에 따르면 술 종류에 따라 산정기준은 다르나 모두 잔(glass)을 기준으로 산정되며 소주의 경우 50cc, 맥주는 220cc, 막걸리 240cc, 양주 30cc, 와인 900cc가 한 잔의 기준이다. 본 연구에서는 각각의 음주량을 합한 값을 사용하였으며 점수가 높을수록 섭취하는 음주량이 많음을 의미한다.

2.2.2 독립변수: 사회활동

본 연구에서 사용한 사회적 활동은 다른 사람과의 교류를 위해 일정한 규칙에 의거해 이루어지는 활동을 의미한다[16]. 고령화패널조사에서는 이를 측정하기 위해 친목모임, 종교모임, 여가/문화/스포츠단체, 자원봉사, 동창회/향우회/종친회, 정당/시민단체와 같은 여섯 종류의 사회활동에 대한 참여 여부(예:1, 아니오:0)를 측정하고 있으며 본 연구에서는 이 문항들의 합으로 사회적 활동 변수를 생성하였다. 점수 범위는 0점에서 6점까지로 점수가 높을수록 사회단체나 모임에 다양하게 참여하는 것을 의미한다.

2.2.3 통제변수

본 연구에서는 선행연구를 바탕으로 음주에 영향을 미치는 것으로 알려진 성별[17][18], 흡연여부[19][20][21], 장애여부(주소희, 2014), 교육수준[22][23], 종교여부[24][25], 연령[26], 가구소득[27]과 같은 기본적인 인구사회학적 특성을 비롯하여 건강요인인 일상생활수행능력[28]과 주관적 건강[29]을 통제변인으로 투입하였다.

각각의 변수에 대한 구체적인 측정방식을 살펴보면 성

별의 경우 남자는 1, 여자는 0, 흡연여부는 흡연은 1, 비흡연은 0, 장애여부는 장애있음은 1, 없음은 0, 종교여부는 종교있음은 1, 없음은 0으로 가변수화(dummy variable)하였다.

다음으로 주관적 건강은 자신의 건강상태에 대한 주관적인 평가를 의미한다. 한국고령화패널(KLoSA)에서는 이를 측정하기 위해 ‘본인의 건강상태에 대해 어떻게 생각하십니까’로 구성된 단일문항을 활용하였다. 응답 범주는 5점 리커트 척도(매우 좋음:1~매우 나쁨: 5)로 측정되나, 본 연구에서는 분석결과에 대한 해석의 용이성을 위해 점수가 높을수록 스스로가 인지하는 건강상태가 좋은 것으로 역코딩하였다.

다음으로 본 연구에서 사용한 일상생활수행능력(ADLs)은 장애인이나 고령자가 자립을 위해 타인으로부터 도움을 받는 정도를 의미한다. 한국고령화패널조사(KLoSA)에서는 중·고령자의 “객관적인 건강상태”를 측정하기 위해 일상생활수행능력(Activities of Daily Living: ADLs) 정도를 조사하고 이를 지수화(index) 하여 제공하고 있다. 구체적인 내용을 살펴보면 “옷 갈아입기”, “세수/양치/머리감기”, “목욕/샤워하기”, “식사하기”, “방 밖으로 나가기”, “화장실 이용하기”와 “대소변 조절하기” 등과 같은 기본적인 일상생활을 수행하는데 있어 다른 사람의 도움이 필요한지 여부를 바탕으로 측정하고 있으며 여기서 부분적인 도움을 필요로 하거나 전적으로 도움을 필요로 하는 경우는 ‘1’, 도움을 필요로 하지 않으면 ‘0’으로 측정된 뒤 이를 모두 합하여 지수화 한다. 따라서 점수가 높을수록 타인의 도움을 받는 정도가 높음을 의미하는 것으로 이는 객관적인 건강상태가 좋지 않음을 의미한다. 본 연구에서는 분석결과에 대한 해석의 용이성을 위해 점수가 높을수록 일상생활활동작능력 좋은 것으로 역코딩 하였다. 본 연구에서 활용한 일상생활수행능력의 Chronbach's α : .981로 나타났다.

3. 분석방법

분석에 활용된 주요변수의 특성을 파악하기 위해 빈도 분석과 기술분석을, 변수간의 상관성을 파악하기 위해 상관관계 분석을 실시했다. 노인의 사회활동과 음주가 시간의 흐름에 따라 어떠한 발달궤적을 갖으며 이에 영향을 미치는 초기 요인을 파악하기 위해 잠재성장모형(Latent Growth Modeling: LGM)분석을 실시했다. 잠재성장모

형은 3시점 이상 반복 측정된 관찰값로부터 변화의 초기 값(Intercept)과 변화율(Slope)을 추정함으로써 시간의 흐름에 따른 변수의 평균적인 변화궤적(trajecory)을 파악하고 이러한 변화궤적에 영향을 주는 요인을 살펴봄으로써 변화에 대한 개인차를 설명하는 종단적 분석방법이다.

구조방정식을 활용한 본 연구모형의 적합도 판정은 TLI(Turker-Lewis Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation), CFI(Comparative fit index)를 사용하였다. TLI의 경우 표본크기에 영향을 받지 않고 모형의 오류와 간명성을 고려하면서 모형을 평가할 수 있다는 장점이 있다. CFI는 비록 모형의 간명성을 고려하지는 않지만 표본크기에 민감하게 반응하지 않는 장점을 지니며 RMSEA는 모형의 오류와 간명성을 동시에 고려하는

장점이 있다. TLI 및 CFI의 경우 .09이상이면 좋은 적합도로 판단하고, RMSEA는 .1미만이면 좋은 적합도(good fit), .05미만이면 매우 좋은 적합도(very good fit)로 판단한다. 이상의 구조방정식 분석은 AMOS. 24.0을 사용하였다.

4. 분석결과

4.1 주요변수의 특성

본 연구에서 활용한 주요 변수의 특성은 Table 1과 같다. 사회적 활동과 음주량을 제외한 변수는 모두 5차년도 초기값을 기준으로 한다. 구체적인 분석결과를 살펴보면 우선 성별은 남자가 398명(77.4%), 여자 116명(22.6%)였으며 주관적 건강은 평균 3.11점(SD=.726)으로 5점 리커

Table 1. Characteristics of key variables

(N=514)

Category	Count	%	M	SD	Skewness	Kurtosis.	
Gender	male	398	77.4	-	-		
	female	116	22.6	-	-		
Subjective health	Very good	8	1.6	3.11	.726	-.347	-.130
	Good	85	16.5				
	Moderate	268	52.1				
	Bad	151	29.4				
	Very bad	2	.4				
Smoking status	No	391	76.1	-	-	-	-
	Yes	123	23.9	-	-	-	-
Disability	No	485	94.4	-	-	-	-
	Yes	2	.4	-	-	-	-
Education	Unlettered (indecipherable)	17	3.3	-	-	-	-
	No education (literate)	40	7.8	-	-	-	-
	Elementary School	158	30.7	-	-	-	-
	Middle School	91	17.7	-	-	-	-
	High School	147	28.6	-	-	-	-
	College	6	1.2	-	-	-	-
	University	47	9.1	-	-	-	-
	Graduate Masters	7	1.4	-	-	-	-
Religion	Graduate Doctorate	1	.2	-	-	-	-
	none	327	63.6	-	-	-	-
	Protestantism	49	9.5	-	-	-	-
	Catholicism	29	5.6	-	-	-	-
	Buddhism	108	21.0	-	-	-	-
Won Buddhism	1	.2	-	-	-	-	
Age	-	-	71.7	5.01	.87	.41	
Household income	-	-	2211.09	1833.62	1.75	4.71	
Activities of Daily Living(ADLs)	-	-	3.00	.01	-22.67	514.00	
Social activity	Year 5	-	-	6.96	1.67	-0.61	1.01
	Year 6	-	-	7.17	1.47	-0.54	1.06
	Year 7	-	-	7.10	1.61	-0.38	1.20
	Year 8	-	-	6.94	1.66	.12	4.39
Alcohol consumption	Year 5	-	-	4.66	2.36	1.83	6.73
	Year 6	-	-	4.63	2.57	3.09	19.07
	Year 7	-	-	4.55	2.05	1.76	5.85
	Year 8	-	-	4.43	1.87	.93	2.02

트 척도 기준으로 산정된 것을 감안하면 음주노인들이 인지하는 자신의 주관적 건강상태는 보통정도임을 알 수 있다. 흡연 여부를 살펴보면 비흡연이 76.1%(391명)으로 가장 많았으며 장애여부 역시 비장애가 94.4%(485명)로 압도적으로 많았다.

교육수준의 경우 초등학교 졸업 이하가 전체 음주노인의 59.5%(306명)로 가장 많은 것으로 나타나 응답자의 교육수준이 낮음을 알 수 있다. 종교의 경우 없음이라고 응답한 경우가 63.6%(327명)로 가장 많았다. 응답자의 연령은 평균 71.7세(SD=.501)로 전기노인(the young old)에 해당하는 것을 알 수 있다. 사회활동은 5차년도 6.96점(SD=1.67), 6차년도 7.17점(SD=1.47), 7차년도 7.10점(SD=1.61), 8차년도 6.94점(SD=1.66)로 시간의 흐름에 따른 증감폭이 불규칙적이며, 음주량의 경우 5차년도 4.66점(SD=2.36), 6차년도 4.63점(SD=2.57), 7차년도 4.55점(SD=2.05), 8차년도 4.43점(SD=1.87)로 시간의 경과에 따라 감소함을 알 수 있다.

마지막으로 각 변수의 왜도와 첨도를 분석하여 정규분포 가정에 위배된 가구소득, 일상생활수행능력(ADL), 음주량은 로그변환하여 이후 상관관계 및 잠재성장모형 분석에 활용하였다.

4.2 상관관계 분석결과

주요 변수 간 상관관계를 확인한 결과는 Table 2와 같다. 분석결과 음주노인의 사회적 활동과 음주량은 각 시

점별로 모두 통계적으로 유의한 상관관계를 갖는 것으로 나타났으며 그 방향은 부(-)적인 것을 알 있다. 이는 사회 활동을 많이 할수록 음주량은 낮아지는 관계를 의미한다. 통제변수와 사회활동간의 상관관계(r)는 -.307~-.259 사이에 분포하는 것으로 나타났는데 일반적으로 상관관계의 절대값이 .8이하일 경우 다중공선성(multicollinearity)의 문제는 없는 것을 볼 때[30] 본 연구에서 사용한 통제변인과 독립변인 사이의 다중공선성의 가능성은 없는 것을 알 수 있다.

이외 나머지 변인들 역시 유의미한 상관관계를 갖는 것으로 나타났지만 장애여부와 가구소득은 다른 변인과 상관관계는 통계적으로 유의하지 않았다. 일반적으로 변수 간의 상관계수가 .8 이상이면 다중공선성의 발생 가능성이 존재한다고 볼 수 있으나, 이러한 가능성은 없는 것을 확인할 수 있다. 그러나 본 연구에서는 실제 다중공선성 여부를 보다 엄격히 판단하기 위해 다중회귀분석을 통해 VIF가 10을 초과하는지를 확인하였으며 그 결과 모든 측정변수가 1을 약간 넘는 정도로 나타나 다중공선성 발생의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

4.3 잠재성장모형 분석결과

4.3.1 무조건적 모형

음주노인의 사회활동과 음주량 사이의 종단적 인과관계를 검증하기에 앞서 이들의 사회활동과 음주량이 시간의 흐름에 따라 어떤 변화궤적을 나타내는지 확인하기 위

Table 2. Correlation of key variables

Variables	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰
①Gender	1																
②Health	.245**	1															
③Smoking	.259**	.026	1														
④Disability	-.044	.034	-.036	1													
⑤Education	.024	.054	-.025	-.003	1												
⑥Religion	-.192**	-.009	-.036	-.048	.058	1											
⑦Age	.012	-.196**	-.089*	-.015	-.037	-.027	1										
⑧Income	.196**	.180**	-.018	.003	.040	-.071	-.307**	1									
⑨ADLs	-.024	-.054	-.079	.003	.002	.033	.054	.020	1								
⑩activity5	-.099**	-.058	.029	.013	.054	.115**	.215**	-.199**	.158**	1							
⑪activity6	-.175**	-.161**	.048	.009	.055	.065	.243**	-.223**	.005	.517**	1						
⑫activity7	-.133**	-.170**	.031	.010	-.003	.040	.274**	-.172**	-.154**	.372**	.476**	1					
⑬activity8	-.090*	-.072	.048	.020	.002	-.014	.254**	-.147**	-.303**	.335**	.355**	.461**	1				
⑭Alcohol5	.450**	.122**	.156**	-.095*	.035	-.127**	-.086	.145**	.002	-.111*	-.171**	-.206**	-.090*	1			
⑮Alcohol6	.458**	.171**	.182**	-.093*	.036	-.137**	-.184**	.169**	-.024	-.157*	-.266**	-.207**	-.137**	.585**	1		
⑯Alcohol7	.388**	.226**	.142**	-.064	-.015	-.132**	-.151**	.141**	.001	-.121**	-.206**	-.206**	-.106*	.454**	.515**	1	
⑰Alcohol8	.432**	.212**	.111*	-.108*	.002	-.144**	-.090**	.194**	.016	-.215**	-.279**	-.169**	-.129**	.396**	.526**	.528**	1

※ Gender(1=Male, 0=Female), Smoking(1=Yes, 0=No), Disability(1=Yes, 0=No), Religion(1=Yes, 0=No) are dummy variables.
 ※ Household Income, ADLs, and Drinking are log-transformed to input.

해 무조건적 모형분석(unconditional model)을 실시하였다. 이를 위해 본 연구에서는 두 변수가 갖는 최적의 변화패턴이 무엇인지 파악하기 위해 무변화 모형과 변화모형으로 구분하여 분석하고 각각의 적합도를 상호 비교하였다(Table 3, Fig. 2, 3).

Table 3. Unconditional model fit comparison of change trajectories of depression

model		χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA
Social Activity	no-growth model	66.253	11	.933	.877	.099
	linear growth model	33.133	8	.958	.944	.078
Alcohol consumption	no-growth model	57.392	11	.960	.926	.091
	linear growth model	16.138	8	.990	.987	.045

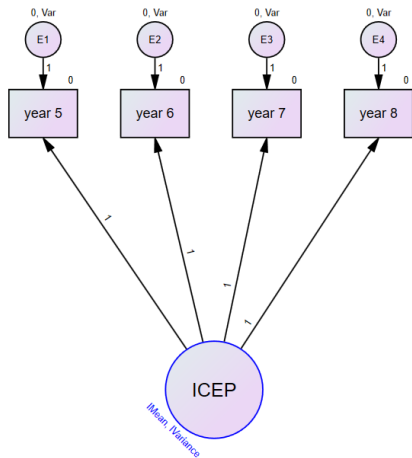


Fig. 2. no-growth model

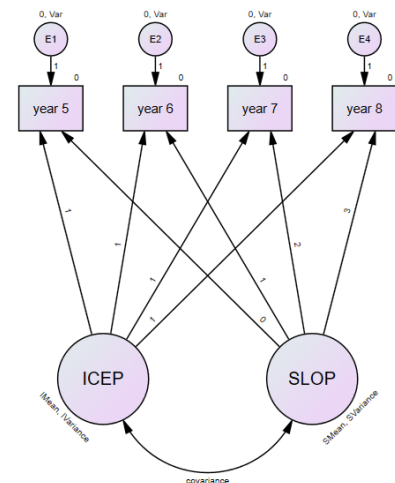


Fig. 3. linear growth model

분석결과 사회활동의 무변화 모형의 적합도를 살펴보면 $\chi^2=66.253$, $df=11$, $TLI=.933$, $CFI=.877$, $RMSEA=.099$ 로 비교적 양호한 적합도를 나타냈으나 선형변화 모형의 적합도가 $\chi^2=33.133$, $df=8$, $p=.163$, $TLI=.958$, $CFI=.944$, $RMSEA=.078$ 로 보다 적합도가 더 양호한 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 시간의 경과에 따른 음주노인의 사회활동 참여에 대한 발달궤적을 가장 잘 설명하는 모형으로 선형변화 모형을 채택하였다.

다음으로 우울의 무변화 모형의 적합도는 $\chi^2=57.392$, $df=11$, $TLI=.960$, $CFI=.926$, $RMSEA=.091$ 로 비교적 양호한 적합도를 나타냈으나 선형변화 모형의 적합도가 $\chi^2=16.138$, $df=8$, $TLI=.990$, $CFI=.987$, $RMSEA=.045$ 로 적합도가 더 양호함을 알 수 있다. 마찬가지로 본 연구에서는 시간의 경과에 따른 음주노인의 음주에 대한 발달 궤적을 가장 잘 설명하는 모형으로 선형변화 모형을 채택하였다.

다음으로는 앞서 도출된 선형모형을 바탕으로 음주노인의 사회활동과 음주량의 초기치와 시간의 흐름에 따른 변화율을 추정하였다(Table 5). 우선 음주노인의 사회활동의 경우 초기치는 평균(7.063, $p<.001$)과 분산(1.430, $p<.001$)이 모두 유의해 초기(5차년) 사회활동의 개인차가 존재함을 알 수 있다. 변화율(기울기)의 평균은 $-.013(p=.628)$ 로 시간이 지나면서 음주노인의 사회활동은 감소하는 양상이 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 변화율의 분산은 $.138(p<.001)$ 로 통계적으로 유의한 것으로 나타났는데 이는 사회활동의 변화율에 대한 개인차가 존재함을 의미한다. 따라서 음주노인의 사회활동의 발달궤적에 대한 개인차가 구체적으로 어떠한 요인에 의해 변화하는가를 이후 조건적 모형에서 구체적으로 확인할 필요가 있다. 또한 사회활동의 초기치와 변화율의 공분산은 $-.206(p<.001)$ 으로 통계적으로 유의미한 부(-)적 상관관계를 갖는 것으로 나타났는데 이는 초기 사회활동 수준이 높았던 음주노인일수록 시간의 경과됨에 따라 사회활동에 대한 참여정도가 급격히 감소함을 의미한다. 이는 초기값이 이미 높은 경우 이후 감소폭이 크게 발생하는 현상으로 성장모형에서 자주 관찰되는 특징이다.

다음으로 음주량의 경우 초기치는 평균(1.408, $p<.001$)과 분산(.153, $p<.001$)이 모두 유의해 5차년도 초기치의 개인차가 있음을 알 수 있다. 다음으로 변화율의 평균은 $-.012(p=.090)$ 로 시간의 흐름에 따라 음주노인의

Table 4. Initial values and rate of change estimates for variables in the latent growth model

variables	Icept		Slope		Covariance
	mean	variances	mean	variances	
Social activity	7.063***	1.430***	-.013(p=.628)	.138***	-.206***
Alcohol consumption	1.408***	.153***	-.012(p=.090)	.009***	-.021***

* p<.5, ** p<.01, *** p<.001

음주량이 감소하는 패턴이 나타났으나 이는 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 변화율의 분산이 .009(p<.001)로 유의한 것으로 나타나 응답자의 음주량의 변화율에 대한 개인차가 존재함을 의미한다. 이 역시 음주노인의 음주량의 발달궤적에 대한 개인차가 구체적으로 어떠한 요인에 의해 변화하는가를 이후 조건적 모형에서 구체적으로 확인하고자 한다. 또한 음주량의 초기치와 변화율의 공분산은 -.021(p<.001)으로 통계적으로 유의미한 부(-)적 상관관계를 갖는 것으로 나타났는데 이는 초기 음주량 높았던 노인일수록 이후 시간의 흐름에 따라 음주량이 감소되는 폭이 급격함을 의미한다.

상기의 분석결과를 토대로 시간 경과에 따른 음주노인의 사회활동에 대한 참여정도와 음주량의 변화를 그래프로 나타낸 결과는 다음과 같다(Fig. 4).

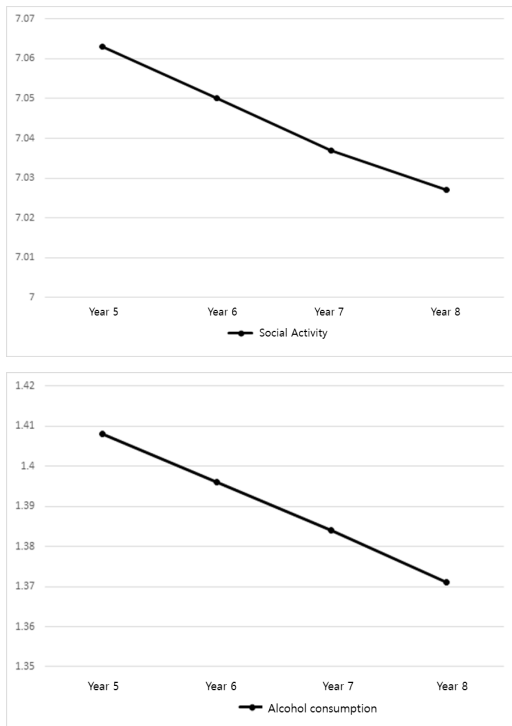


Fig. 4. Linear growth trajectory of variable and change in average

4.3.2 조건 모형

다음으로 조건부 모형에서는 음주노인의 사회활동과 음주량과의 종단적 인과관계를 확인하기 위해 사회활동을 독립변인으로 그리고 선행연구에서 도출된 다양한 변인을 통제변인으로 투입한 다변량 잠재성장모형(multivariate latent growth model)분석을 실시하였다(Table 5). 분석 결과 모형의 적합도는 $\chi^2=109.184(df=62)$, TLI=.936, CFI=.974, RMSEA=.039로 양호한 것으로 나타났다.

구체적으로 분석결과를 살펴보면, 우선 음주노인의 초기 음주량에 영향을 미치는 요인은 사회활동 초기값($\beta=-.171$, $p<.01$), 연령($\beta=-.137$, $p<.05$), 성별($\beta=-.399$, $p<.05$)로 나타났다. 이는 초기 사회활동 정도가 높을수록, 연령이 많을수록, 여자보다는 남자노인이 초기 음주량이 낮음을 의미한다.

다음으로 음주량의 변화율(기울기)에 영향을 미치는 요인은 주관적 건강($\beta=.434$, $p<.05$), 성별($\beta=.566$, $p<.001$), 흡연($\beta=.103$, $p<.05$), 장애여부($\beta=-.101$, $p<.05$)로 나타났다. 이는 주관적 건강상태가 좋을수록, 남자노인이, 비흡연자가, 장애가 없는 노인이 시간의 경과에 따른 음주량의 변화율이 크다는 것을 의미한다. 이러한 결과를 앞서 무조건 모형에서 시간이 흐를수록 음주량이 감소되는 경향이 나타난 것과 연관 지어 해석하면, 음주노인 스스로가 생각하는 건강상태가 좋을수록, 여자노인보다는 남자노인이, 비흡연자보다는 흡연자가, 장애가 있는 노인보다는 없는 노인이 이후 음주량이 큰 폭으로 감소한다는 것을 의미한다.

5. 결론

본 연구는 국내 대표적인 노인조사인 한국고령화연구패널조사(KLoSA: Korean Longitudinal Study of Ageing)의 데이터를 활용하여 음주노인을 대상으로 이들의 사회활동과 음주량이 시간의 흐름에 따라 어떤 변화패턴을 갖는지 그리고 이들의 음주량과 시간경과에 따른 변화율에 사회활동이 어떠한 영향을 끼치는가를 종단적으로 규명하였다. 주요 분석결과와 이를 바탕으로 한 제언

Table 5. Factors influencing trajectories of depressive change

path	Estimate		SE	C.R.
	B	β		
Social Activity Icept→Alcohol consumption Slope	-.001	-.018	.011	-.058
Social Activity Icept→Alcohol consumption Icept	-.048	-.171	.018	-2.66**
Social Activity Slope→Alcohol consumption Slope	.079	.632	.098	.804
Education→Alcohol consumption Icept	.013	.06	.012	1.088
Education→Alcohol consumption Slope	-.001	-.021	.005	-.113
Subjective health→Alcohol consumption Icept	-.001	-.002	.023	-.046
Subjective health→Alcohol consumption Slope	.026	.434	.01	2.484*
Age→Alcohol consumption Icept	-.009	-.137	.004	-2.565*
Age→Alcohol consumption Slope	.001	.074	.002	.298
Gender→Alcohol consumption Icept	-.041	-.399	.02	-2.055*
Gender→Alcohol consumption Slope	.455	.566	.046	9.892***
Smoking→Alcohol consumption Icept	-.012	-.123	.017	-.73
Smoking→Alcohol consumption Slope	.081	.103	.04	2.021*
Religion→Alcohol consumption Icept	.004	.044	.017	.235
Religion→Alcohol consumption Slope	-.042	-.06	.034	-1.217
Disability→Alcohol consumption Icept	-.003	-.004	.109	-.024
Disability→Alcohol consumption Slope	-.53	-.101	.255	-2.078*
Household income→Alcohol consumption Icept	.001	.009	.023	.046
Household income→Alcohol consumption Slope	-.009	-.01	.047	-.189
ADLs→Alcohol consumption Icept	26.933	.543	28.069	.96
ADLs→Alcohol consumption Slope	19.513	.051	19.049	1.024

$\chi^2=109.184(df=62)$, TLI=.936, CFI=.974, RMSEA=.039

※ Gender(1=Male, 0=Female), Smoking(1=Yes, 0=No), Disability(1=Yes, 0=No), Religion(1=Yes, 0=No) are dummy variables.

※ Household Income, ADLs, and Drinking are log-transformed to input.

을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 음주노인의 사회활동과 음주량은 시간이 지나면서 감소되는 양상이 나타났으나 이는 통계적으로 유의하지 않았다. 본 연구에서 활용한 데이터가 5차년도(2014년)부터 8차년도(2020년)까지의 자료임을 볼 때, 음주노인의 사회활동과 음주량은 6년 동안 유지가 된다는 의미이다. 비록 사회활동이 증가하는 패턴은 관찰되지 않았으나 지속적으로 유지된다는 사실은 노년기에 자칫 부족해지고 단절될 수 있는 사회관계망과 그 안에서 얻을 수 있는 사회적 지지 역시 계속해서 유지되고 있음을 유추할 수 있다는 측면에서는 고무적이다. 그러나 주목할 점은 음주량의 지속이다. 신체기능의 퇴행과 더불어 다양한 측면에서 취약성을 가진 노인에게 음주의 해악성에 비춰볼 때 음주량이 감소될 것으로 여겨졌던 것과는 달리 유지가 된다는 것은 학술적, 임상적으로 매우 중요한 의미를 갖는데, 이는 음주자체가 음주노인에게 중요한 가치나 목적을 가지고 있음을 시사한다. 이처럼 음주가 지속되는 것에는 여러 가지 이유가 있을 수 있지만 가장 설득력 있는 추론은 이들이 음주를 통해 스트레스 해소, 정서적 안정, 자아존중감 향상 등의 긍정적 효과를 기대하고, 이러한 기대가 음주행위를 지속하게 만든다고 볼 수 있다[30]. 이

는 결국 음주노인의 음주행위를 근절하고 예방하기 위해서는 다음의 사항을 고려할 필요가 있다.

둘째, 음주노인의 음주행위에 대한 인식과 태도를 변화시키기 위한 교육이 필요하다. 음주노인은 자신의 음주행위가 건강에 미치는 부정적 영향을 인식하지 못하거나 무시 또는 가볍게 여기는 경우가 많으므로 음주의 위험성과 피해에 대한 올바른 정보를 제공하고, 음주를 줄이거나 그만두는 것이 자신과 가족, 사회에 긍정적 효과를 가져올 수 있음을 명확히 알려줄 필요가 있다[31]. 둘째, 음주노인의 정신건강을 개선하기 위한 다양한 심리적 지원이 필요하다. 음주노인은 대개 우울을 비롯하여 불안, 고독감 등의 정서적 문제를 겪고 있을 가능성이 높으므로 이러한 문제를 해결하기 위한 전문적인 상담이나 치료를 제공하고 이들의 자아존중감을 높이며 삶의 만족도를 향상시킬 수 있는 전문프로그램이 운영되어야 한다[32].

셋째, 음주량의 초기값에 영향을 미치는 요인은 본 연구의 독립변수인 사회활동 초기값과 연령, 성별인 것으로 나타났다. 이는 초기 사회활동 정도가 높을수록, 연령이 많을수록, 여자보다는 남자노인이 초기 음주량이 낮음을 의미한다. 특히, 사회활동 초기값이 높을수록 음주량의 초기값 역시 낮아진다는 결과는 노년기 사회활동이 음주

행위를 조장하거나 촉발시키는 것이 아닌 오히려 음주를 감소시키는 요인으로 작용한다는 기존의 선행연구 [33][34]의 주장을 뒷받침하는 결과이다. 음주에 대한 사회활동의 긍정적인 역할이 지지된 것이다. 이는 노인들이 여러 사회활동에 활발하게 참여할수록 음주에 대한 관심이나 행위자체가 상대적으로 낮아질 수 있음을 시사한다. 특히, 음주노인은 사회적 고립과 소외감을 느낄 수 있으므로 가족, 친구, 이웃 등과의 유대감을 증진시키고 사회적 지원망을 구축하기 위한 활동이 지원될 필요가 있다 [35]. 따라서 노인의 개별적인 욕구와 선호, 흥미 등을 고려한 다양한 사회활동을 개발·보급하고 장려하는 사회적 노력이 보다 경주되어야 한다. 또한, 음주에 대한 관심을 돌릴 수 있는 다양한 여가나, 취미나 봉사활동 등에 참여할 수 있도록 독려하고 이러한 활동을 통해 자신의 역량과 가치를 인식하고 실현할 수 있도록 도와줘야 한다[36]. 이와 관련하여 많은 연구자들은 노인의 사회활동 촉진하기 위한 대표적인 방안으로 자원봉사활동을 제시한다[37]. 노년기 자원봉사활동은 건강을 향상시킬 뿐만 아니라 사회적 지지망을 공고히 함으로써 행복감과 삶에 대한 만족도를 높일 수 있는 매우 의미 있는 활동이다[38][39][40]. 그러나 우리나라의 노년기 자원봉사활동에 대한 참여율은 15.7%로 서구국가에 비해 비교적 낮은 편이다[41]. 따라서 노인의 자원봉사 참여를 이끌어내기 위해서는 노년기 자원봉사의 가치와 의미, 중요성에 대한 인식개선과 홍보가 강화되어야 하며 노인들 자원봉사활동에 용이하게 참여할 수 있도록 고령친화적인 지역사회 환경조성, 다양한 관심 분야와 기술을 가진 노인의 자원봉사 참여를 유도할 수 있는 맞춤형 프로그램 개발과 보급이 지속적으로 이루어질 필요가 있다.

넷째, 시간의 흐름에 따른 음주량의 변화율(기울기)에 영향을 미치는 요인은 주관적 건강, 성별, 흡연, 장애여부로 나타났다. 이는 음주노인 스스로가 생각하는 건강상태가 좋을수록, 남자노인이, 흡연자가, 장애가 없는 노인이 이후 음주량이 큰 폭으로 감소되면서 보다 건강한 노후생활을 영위할 가능성이 높아짐을 의미한다. 이는 달리 말하면 건강상태가 좋지 않을수록, 여자노인이, 비흡연자가, 장애가 없는 노인의 경우 음주량이 감소되는 폭이 덜하다는 것으로 시간의 계속 경과 될수록 음주량의 격차가 앞서 언급한 집단과 점차 커짐을 의미한다. 따라서 노년기의 신체적, 정신적 건강상태를 개선하고 상태가 더 악화되지 않거나 지연시킬 수 있는 건강관리시스템을 공고

히 할 필요가 있다. 또한 여성노인은 남성노인보다 음주량 감소가 미미한 것으로 나타났는데 이는 여성노인들이 음주 관련 문제를 보다 경각심 있게 인식하고 적극적으로 대처하는 것이 중요함을 의미한다.

본 연구는 음주노인을 대상으로 이들의 사회활동과 우울의 변화궤적과 종단적 인과관계를 살펴보고자 출발하였다. 그러나 우울인 종속변수와 독립변수인 사회활동을 제외하고 기타 예측요인인 통제변수로서 설정한 변수들 가운데 시변변수인 주관적 건강상태, 일상생활수행능력(ADLs) 등은 초기치 값(5차년도)을 사용하였다. 음주노인의 사회활동과 음주량의 변화와 발달궤적으로 더욱 역동적으로 파악하기 위해서는 향후 시변변수로 조작화하여 모형에 투입하여 분석할 필요가 있다. 또한 본 연구에서는 예측요인으로 설정한 사회활동과 종속변수인 음주량과의 관계를 보다 명확하게 설명할 수 있는 우울이나 삶의 질과 같은 다양한 매개요인이 있을 수 있고 이러한 매개변인이 보다 두 변인간의 관계를 명확하게 설명해줄 수 있음에도 불구하고 이를 반영하지 못한 점은 아쉬운 점으로 남는다. 향후에는 다양한 매개변인을 활용하여 음주노인의 사회활동과 음주량사이의 인과관계에 대한 발생기전을 보다 명확히 규명할 필요가 있다. 이러한 한계에도 불구하고 본 연구는 전국대표샘플인 패널데이터를 활용하여 음주노인의 사회활동과 음주량간의 종단적 인과관계를 검증하였다는 점에서 일반화의 가능성이 높으며 향후 후속적인 유사연구에 대한 중요한 토대를 제공하였다는 점에서 의의를 갖는다.

REFERENCES

- [1] Statistics Korea(www. kosis.kr/)
- [2] Statistics Korea. 2022. Future Population Estimate: 2020~2070. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA401&conn_path=I2.
- [3] Cho, Sung-Hee and Yoo, Yong-Sik. (2016). Effects of social activity participation on life satisfaction of low-income elderly living alone: focusing on the mediating effect of loneliness. *Gerontological Research*, 71(4), 35-59.
- [4] Hye-Kyung Kim and Jun-Mo Sung. (2014). Longitudinal factors influencing depression in old age: focusing on the comparison of early

- and late elderly. *Gerontological Research*, 66, 427-449.
- [5] Kornstein SG, Schatzberg AF, Thase ME, Yonkers KA, McCullough JP, Keitner GI, Gelenberg AJ, Ryan CE, Hess AL, Harrison W, Davis SM, Keller MB. Gender differences in chronic major and double depression. *J Affect Disord*. 2000 Oct;60(1):1-11.
DOI : 10.1016/s0165-0327(99)00158-5.
PMID : 10940442.
- [6] Dewey, M. E. and P. Saz. 2001. Dementia, Cognitive Impairment and Mortality in Persons Aged 65 and over Living in the Community: A Systematic Review of the Literature. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 16(8): 751-761.
- [7] Kang, Sang-Kyung, Bugacheong. (2010). Predictors of depression in the elderly using the Andersen model. *Gerontological Research*, 49, 7-29.
- [8] Jeon, Hae-Sook. (2016). Influencing factors of suicide risk trajectory in ultra-elderly. *Journal of Social Science Research*, 55(2), 209-233.
DOI : 10.22418/JSS.2016.12.55.2.209
- [9] Myungil Kim, Yukyung Eo and Soon-Eun Kim. (2019). A study of depression in old age: Validation of individual and local resource effects through multilevel model application. *Health and Social Welfare Review*, 39(2), 192-221. DOI : 10.15709/hswr.2019.39.2.19
- [10] Lee, Seung-Hyun and Lee, Kyu-Ho. (2021). Depression among the elderly living alone by social participation domain and gender. *Journal of the Korean Contents Society*, 21(12), 607-620.
- [11] Eunmi Kim, Jinkyung Oh, and Iksu Heo. (2023). A study of the cumulative effects of depressive symptoms on cognitive function in community-dwelling older adults: Focusing on data from the Korean Longitudinal Study of Aging. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 53(4), 453-467.
- [12] Seung-Gon Park and Soo-Jung Kim. (2023). Analyzing the mediating effect of positive later life perceptions on the relationship between depression and life satisfaction in the elderly. *Humanities and Social Science Research*, 31(3), 81-101.
- [13] Liu, Ji-Yeon. (2023). Effects of age-friendly environment on life satisfaction among the elderly - Mediated by subjective health status and depression. *Korean Journal of Community Social Work*, 86, 1-36.
- [14] Sa, Gong-Hye and Yoon, Ju-Young. (2018). The extent of mobile phone utilization and its impact on depression among the elderly living alone. *Korean Gerontology*, 38(3), 467-480.
- [15] Ahn, Jae-Soon. (2022). An effect analysis of factors affecting depression in the elderly living alone. *Humanities and Society* 21, 13(5), 277-292.
- [16] Soondul Jung, Semi Jung, Solji Kim, Eunjoo Kim, and Kyunghee Joo. (2018). A study on factors affecting depression in the elderly living alone: focusing on group comparison by duration of living alone. *Korean Journal of Family Welfare*, 23(2), 315-336.
- [17] Park, Ji-Eun, Kim, Byung-Soo, Bae, Jae-Nam, Kim, Ki-Woong, Sung-Soo, and Cho, Meng-Je. (2012). Depressive traits experienced by older adults living alone: hopelessness and boredom. *Geriatric Psychiatry*, 16(2), 97-103.
- [18] Ju-Ae Lim, Hye-Jin Yoon, Hae-Kwon Nam, A-Young Cheon, Hye-Kyung Kim, Seok-Mi Hong and Nam-Woo Lee. Effectiveness evaluation of a social prescription pilot project for reducing depression and loneliness in rural elderly. *Journal of Health Education and Health Promotion*, 40(1), 13-31.
- [19] Jung, Jung-Ki and Kim, Deok-Joo. (2023). Effects of social support on mental health and quality of life among rural older adults. *Journal of the Korean Entertainment Industry Association*, 17(2), 99-109.
- [20] Cho, Hye-Yeon, Lee, Ho-Cheol and Nam, Nam-Woo. (2023). Evaluation of the effectiveness of social prescribing for the prevention of depression and dementia in the elderly in rural areas. *Korean Journal of Rural Nursing*, 18(1), 1-10.
- [21] Kyungju Kwon and Jiyeon Bae. (2016). Analyzing the influential factors of depression among rural elderly living alone: focusing on gender differences. *Community Studies*, 24(4),

- 71-88.
- [22] Kim, Yoon-Young. (2022). The effect of depression on life satisfaction of female older adults who experienced spousal bereavement: Focusing on the mediating effect of family functioning. *Journal of Convergence Information*, 12(3), 259-269.
- [23] Jung, Jung-Rim, Jung-Hwa, and Han, Samsung. (2022). Influencing factors on depression index of bereaved elderly. *Journal of Healthcare Industry*, 16(2), 63-74.
- [24] Han, Sang-Yoon and Nam, Seok-In. (2021). Multidimensional types of social exclusion and depression in older women with spousal bereavement. *Women's Studies*, 109(2), 299-323.
- [25] Sunwoo Park and Mi-ok Kim. (2019). Effects of group art therapy for grief on grief, depression, and sense of self-integration in spousally bereaved older adults. *Art Therapy Research*, 26(4), 729-749.
- [26] Jeon, Kyung-Sook; Choi, Kyung-Won. (2017). Effects of living alone on depression in bereaved female elders. *Proceedings of the Korean Gerontological Society*, 2017(1), 274-276.
- [27] Lee, Yongmi and Park, Yeonhwan. (2022). Factors associated with subjective health status in community-dwelling low-income elderly living alone. *Journal of Musculoskeletal Health*, 29(3), 205-217.
- [28] Cho, Sung-Hee. (2022). The impact of loneliness on depression among low-income, living alone seniors: Focusing on the moderating effect of spirituality. *Humanities and Social Science Research*, 30(2), 419-437.
- [29] Park, So-Young. (2021). Effects of health status on depression among low-income elderly living alone -Focusing on the mediating effect of loneliness. *Humanities and Society* 21, 12(5), 1109-1124.
- [30] Gyu Min Kim, Jaehak Kim, and Real Lee. (2020). A study on depression levels and influencing factors in the elderly: Focusing on the comparison of general and low-income households. *Health and Social Research*, 40(3), 286-314.
- [31] Hye-Yeon Jeon and Ga-Yeon Lee. (2019). Effects of discrimination experiences on depression among low-income elderly in urban areas: The mediating effect of material deprivation. *Proceedings of the Conference of the Korean Gerontological Society*, 2019(1), 213-214.
- [32] Office for National Statistics (2021). ϵ 2020 Population and Housing Census Results. Office for National Statistics.
- [33] Gatz, M., Kasl-Godley, J. E., & Karel, M. J. (1996). Aging and mental disorders. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 365-382). San Diego, CA: Academic Press.
- [34] Zunzunegui, M. V., Beland, F., Llacer, A., & Leon, V. (1998). Gender differences in depressive symptoms among Spanish elderly. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 33, 195-205
- [35] Sang Kyung Kang and Tae Yeon Kwon. (2008). An exploratory examination of life-cycle differences in the impact of socioeconomic status on depression levels. *Mental Health and Social Work*, 30, 332-355.
- [36] Soim, Ryu and Yeonhwan, Park. (2020). Influencing factors of suicidal ideation among women living alone. *Journal of Adult Nursing*, 32(1), 78-87.
- [37] Oh, Young-Hee. (2015), Health status and policy issues of the elderly, *Health And Welfare Policy Forum*, 223: 29-39.
- [38] Spence, N. J., Adkins, D. E., & M. E. Dupre. (2011), "Racial Differences in Depression Trajectories Among Older Women: Socioeconomic, Family, and Health Influences", *Journal of Social and Health behavior* , 52(4): 444-459.
- [39] Noh E. Y. (2004). "PSYCHOLOGICAL well-being Among Elderly Korean Woman with Osteoarthritis in Relation to Leisure, Extraversion, and Perceived Health", Doctoral Dissertation in The Steinhardt School of Education, New York University.
- [40] Lee, Myung Sook. (2003). Factors affecting the nursing needs of the elderly living alone in the

work area. Journal of Korean Academy of Nursing, 33(6), 812-819.

[41] Nam, Ki-Min and Jung, Eun-Kyung. (2011). Effects of perceived social activities and social support on quality of life among female living alone elders: focusing on the mediating effects of depression and death anxiety. Gerontological Research, 52, 325-348.

유 정 호(Jeong Ho Yoo)

[학생회원]



• 2024년 2월 : 국립안동대 아동사회 복지학과 졸업

• 관심분야 : 사회복지
• E-Mail: ses3614@naver.com

임 진 섭(Jin-Seop Lim)

[정회원]



• 2011년 2월 : 연세대학교 사회복지 학박사
• 2023년 3월 : 국립안동대학교 아동 사회복지학과 부교수

• 관심분야 : 노인복지, 고령친화대학(AFU)
• E-Mail : jslim719@anu.ac.kr

정 호 영(Jung Hoyoung)

[학생회원]



• 2024년 2월 : 국립안동대 아동사회 복지학과 재학중

• 관심분야 : 아동보육/아동복지
• E-Mail: poheoq@naver.com

김다빈(Dabin Kim)

[학생회원]



• 2024년 2월 : 국립안동대 아동사회 복지학과 졸업

• 관심분야 : 사회복지
• E-Mail : poheoq@naver.com

박 재 현(Park Jae Hyeon)

[학생회원]



• 2024년 2월 : 국립안동대 아동사회 복지학과 재학중

• 관심분야 : 아동보육
• E-Mail: jhbeetle@naver.com