

노인의 사회적 고립과 우울의 관계에서 정서조절 전략의 매개효과*

최 지 혜

전북대학교
심리학과
석사 졸업

김 호 영[†]

전북대학교
심리학과
교수


본 연구는 노인의 객관적 및 주관적 사회적 고립과 우울의 관계에서 정서조절 전략의 매개효과를 검증하였다. 이를 위해 60세 이상의 노인 228명을 대상으로 사회적 연결망과 사회활동 참여 척도, UCLA 외로움 척도, 노인 우울 척도, 정서조절 전략 질문지를 실시하였다. 결과는 다음과 같다. 사회적 활동과 우울의 관계에서 적응적 정서조절 전략이 부분 매개하였으며, 그 하위 전략인 적응적 체험 및 행동 전략의 매개효과가 유의하였다. 외로움과 우울의 관계에서 적응적, 부적응적 정서조절 전략 모두 부분 매개하였으며, 하위 전략 중에서는 적응적 행동 전략과 부적응적 인지 전략의 매개효과가 유의하였다. 특히 사회적 활동을 적게 하고 외로울수록 적응적 행동 전략을 덜 사용하고, 이로 인해 우울에 취약해지는 것으로 나타났다. 또한 외로울수록 부적응적 인지 전략을 빈번하게 사용하여 우울이 심화될 수 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 연구의 의의, 한계점, 그리고 후속 연구를 위한 보완점에 대해 논의하였다.

주요어 : 노인, 사회활동, 외로움, 정서조절 전략, 정신건강

* 본 논문은 한국연구재단 4단계 BK21사업(전북대학교 심리학과)의 지원을 받아 연구되었음
(No.4199990714213).

본 논문은 제 1저자의 석사학위 논문을 수정 및 보완한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 김호영 / 전북대학교 심리학과 교수, 전북대학교 부설 심리코칭 연구소
/ (54896) 전북특별자치도 전주시 덕진구 백제대로 567 / E-mail: hykimpsy@jbnu.ac.kr

 Copyright ©2025, Clinical Psychology in Korea: Research and Practice
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>),
which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

노인의 우울은 알츠하이머병과 함께 가장 유병률이 높은 노년기 정신건강문제 중 하나로(전명옥, 2022) 여러 부정적 결과를 야기할 수 있다(Fiske et al., 2009; Wei et al., 2019). 노년기 우울은 여러 생물학적, 심리사회적 요인들과 관련이 있다(Colasanti et al., 2010). 만성질환이나 기질성 뇌질환과 같은 노인들에게 흔한 신체적 질병(Colasanti et al., 2010)뿐만 아니라 사회적 고립, 경제적 변화, 역할 변화와 사회적 지위의 상실, 사별 등이 우울에 영향을 준다(Colasanti et al., 2010). 정서조절 또한 노년기 우울에 영향을 주는 심리적 요인 중 하나로 나타났다(고선규, 고영건, 2009; 김민희, 민경환, 2004).

이처럼 다양한 요인이 우울에 영향을 주지만, 가장 일반적인 요인은 일상활동의 축소이다(Fiske et al., 2009). 일상 활동의 축소는 우울의 주요 위험요인인 사회적 고립(Cacioppo et al., 2011; Stillman et al., 2009)과 같은 부정적인 상태로 연결될 수 있다(이성은, 2012). 은퇴나 배우자 및 주변인의 사망, 건강 악화로 인한 사회 관계망과 사회 활동의 축소로 사회적 고립 상태에 놓이게 되면, 노년기 우울로 이어지기 쉽다(임정숙 외, 2020). 즉, 노인의 주요 문제 중 하나인 우울은 사회적 고립과 밀접히 관련되며 노인의 사회적 고립이 우울로 이어지는 경로를 면밀하게 이해하는 것은 노년기 우울을 해결할 수 있는 방안을 마련하는 데 중요한 단서가 될 것이다.

사회적 고립은 좁은 사회 연결망, 사회활동의 낮은 참여, 외로움 등 사회적 삶의 다양한 측면으로 나타날 수 있는 다면적인 개념(Cornwell & Waite, 2009)으로 단일 측면에서만 사회적 고립을 탐색하는 것은 각기 다른 측면의 영향을 확인하기 어렵게 만든다(House,

2001). 이러한 점을 고려하여 이전 연구에서는 사회적 고립을 객관적 차원과 주관적 차원으로 구분하였다(Cornwell & Waite, 2009; Grenade & Boldy, 2008; Pressman et al., 2005). 선행 연구들에서 사회적 고립의 이 두 측면은 상호 관련되지만, 서로 구별되어 개인에게 영향을 미치는 것으로 나타났다(이상철, 2017; Taylor et al., 2018). 이에 본 연구에서도 사회적 고립을 사회 활동의 낮은 참여와 작은 사회 연결망 등으로 개념화되는 ‘객관적 사회적 고립’과 지각된 사회 지지 결여나 지각된 외로움으로 개념화되는 ‘주관적 사회적 고립’으로 구분하여 노인 우울에 미치는 영향을 살펴 보았다(이상철, 조준영, 2017; Cornwell & Waite, 2009). 객관적 사회적 고립을 확인하기 위해 사회활동의 참여 여부와 사회적 연결망을 조사하였으며, 사회 연결망은 범위와 밀도의 관점에서 계량화하여 긴밀한 관계를 맺고 있는 사람의 총합과 사회 연결망의 구성원들과 서로 연락하는 정도인 접촉빈도를 조사하였다(Mitchell & Trickett, 1980). 주관적 사회적 고립은 주관적으로 호소하는 외로움의 정도로 평가하였다.

노년기 우울의 행동모델은 노년기에 경험하는 각종 스트레스 사건들과 사회적 역할의 상실로 노인들은 사회적 활동에 제한을 두게 되고 이로 인한 긍정적 경험의 감소가 우울을 유발하게 된다고 설명한다(Fiske et al., 2009). 즉, 노인이 사회적으로 고립되게 되면 우울에 취약해질 수 있다. 반면에 큰 사회적 연결망을 가지는 것은 우울을 감소시킬 수 있는데, 예컨대 우울한 사람은 부적응적 자기 초점 주의를 기울이는 경향이 있지만(박은, 김정민, 2017) 주변에 많은 사람들이 존재하는 것은 이러한 자기 초점적 주의를 감소시킬 수 있다

(Marroquín, 2011). 또한 주관적 고립에 해당하는 외로움은 우울과 관련된 다양한 심리사회적 요인들을 통제하고도 장노년 우울과 높은 관련성을 가지는 것으로 나타났으며, 이러한 관련성은 종단적 추적에서도 관찰되었다(Cacioppo et al., 2006). 이처럼 객관적 사회적 고립과 주관적 사회적 고립 모두 우울에 영향을 주지만(이상철, 조준영, 2017; Taylor et al., 2018), 주관적 차원이 상대적으로 부정적인 영향을 더 많이 미치는 것으로 나타났다(Cho et al., 2019). 즉 사회적 고립은 일반적으로 우울의 중요한 예측 변인이지만, 사회적 고립의 차원에 따라 상대적 영향이 다르고 우울에 영향을 미치는 경로도 다른 것으로 보인다.

정서조절은 ‘개인이 불쾌한 정서를 줄이기 위해서 사용하는 여러 노력’(이지영, 권석만, 2006)으로 개인의 심리적 적응 및 사회적 기능과 밀접히 관련된다. 정서조절의 실패는 우울이나 불안(신아영, 채정호, 2011), 섭식장애(오경자, 정현강, 2008), 알코올 중독(원성두, 송명선, 2017)과 같은 다양한 정신건강 문제와 관련된다. 정서조절의 성패에 영향을 주는 요인 중 하나가 정서조절을 위해 사용하는 전략이다. 정서조절 전략은 학자마다 다르게 구분하여 연구되어 왔는데, 정서 조절을 위해 구체적으로 정서의 어떤 측면에 개입하느냐에 따라 인지적, 체험적, 행동적 전략으로 세분화할 수 있고(한기명, 양혜정, 2020), 이지영과 권석만(2007)은 이러한 구분을 적용하여 정서조절 전략의 다양한 측면을 포괄적으로 측정할 수 있는 정서조절 전략 질문지(Emotional Regulation Strategy Questionnaire [ERSQ])를 개발하였다. 인지적 전략은 긍정적 재평가, 타인비난과 같이 인지적 변화를 통해 정서 변화를 도모하는 것이며, 체험적 전략은 타인과의 감

정 공유, 부정적 감정 표출과 같이 정서적 체험과 표현을 통해 정서 변화를 도모하는 전략이다. 행동적 전략은 기분전환 활동하기, 폭식하기와 같이 행동을 통해 정서적 변화를 유도하려는 시도이다. 이러한 하위 전략들은 다시 스트레스 상황에서 불쾌한 정서를 줄여주는 적응적 전략과 불쾌한 정서를 유지하거나 악화시키는 부적응적 전략으로 범주화할 수 있다(이지영, 권석만, 2006; 이지영, 정지현, 2016).

사회적 고립은 정서조절과 밀접한 관련이 있다. 사회적 연결망의 구성원은 개인이 부정적 정서 상황에서 주의를 돌리게 할 수 있고(Marroquín, 2011), 긍정적 내용에 주의를 집중시킴으로써 긍정적 감정을 불러일으키기도 하며, 이는 다시 개인이 인지적 유연성을 가질 수 있게 만들기도 한다(Fredrickson & Branigan, 2005). 반면, 사회적으로 철수되어 고립되면 정서지식이 부족해져 정서조절능력의 구성요인이기도 한, 자신과 타인의 정서를 이해하고 지각하는 능력에 결함이 초래될 수도 있다(Qualter et al., 2009). 또한 외로움은 개인이 사회적 환경을 안전하지 않다고 느끼고 사회적 위협에 대해 지나치게 경계하게 만들며, 이러한 암묵적 경계가 지속되는 것은 자기조절능력을 감소시키고 나아가 정서조절능력까지도 저하시킨다(Hawley & Cacioppo, 2010).

또한, 사회적 고립은 개인이 사용하는 정서조절 전략에도 영향을 준다. 주관적으로 사회적 고립을 더 크게 느낄수록 적응적 정서조절 전략을 덜 선택하며 부적응적 전략의 사용은 증가한다(김송은, 이영순, 2022; 정윤정, 이찬형, 2022). 또한 외로운 사람들은 비효율적인 정서조절패턴을 사용하며, 반추, 자기비난 및 타인비난 등 부적응적 전략을 더 많이 사용하

게 된다(Garnefski & Kraaij, 2007; Preece et al., 2021). 반면, 풍부한 사회적 지지는 부정적 정서 표출과 충동적 행동을 감소시키고 적응적 정서조절 전략을 많이 선택하도록 한다(이자영, 최응용, 2012). 즉, 사회적 고립은 정서조절의 어려움을 초래할 뿐만 아니라 자주 사용하는 정서조절 전략의 유형에도 영향을 주는 것으로 시사된다. 하지만 사회적 고립과 정서조절 전략 간의 관계에 관한 선행 연구들은 주로 주관적 사회적 고립에 초점을 맞추고 있어, 객관적 고립과 주관적 고립이 각각 정서조절 전략에 어떻게 다른 방식으로 영향을 미치는지 살펴볼 필요가 있다.

부정적 경험이 개인의 정서에 미치는 영향은 초기 부정적 정서를 얼마나 성공적으로 조절하는가에 따라 달라질 수 있다. 즉, 동일한 경험을 하더라도 어떤 정서조절 전략을 사용하는가에 따라 정서상태는 달라질 수 있는데(곽유미, 2015), 적응적인 정서조절 전략을 사용하는 것은 부정적 정서를 조절해서, 심리적인 문제를 완화하는 데 도움이 되는 반면, 부적응적 전략을 사용하게 되면 심리적 문제가 악화될 수 있다(한주연, 박경, 2011; Garnefski et al., 2001). 선행 연구에서 우울한 사람들은 감정에 대한 낮은 수용성을 보이고, 인지적 재평가, 향유하기, 긍정적 반추와 같은 적응적 조절 전략을 적게 사용하는 것으로 나타났다(Liu & Thompson, 2017). 또한 반추와 회피와

같은 정서조절 전략을 사용하는 것은 높은 우울과 관련되고 특히 반추는 노인의 우울과 관련되는 등(Garnefski & Kraaij, 2007), 부적응적 정서조절 전략을 사용하는 것이 우울에 부정적 영향을 미치는 것으로 보인다. 이처럼 적응적 정서조절 전략을 사용하지 못하거나 부적응적 정서조절 전략을 사용하는 것은 우울과 같은 부정적 정서상태를 유발하거나 악화시킬 수 있다.

이러한 연구결과들을 바탕으로 본 연구에서는 노인의 사회적 고립이 우울에 미치는 영향을 확인하고, 그 관계를 정서조절 전략이 매개하는 지 탐색하고자 한다. 또한 사회적 고립을 객관적 고립과 주관적 고립의 차원으로 구분하고 정서조절 전략을 하위 요인으로 구분하여, 각 차원의 고립이 우울에 미치는 영향을 어떤 유형의 정서조절 전략들이 매개하는 지 탐색하고자 한다(그림 1).

방 법

연구대상

본 연구에서는 전북 지역의 노인복지관과 경로당 등을 이용하는 만 60세 이상 지역사회 노인 230명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 자기보고의 정확성을 보장하기 위하

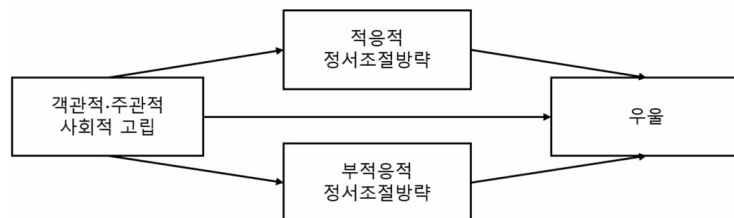


그림 1. 연구모형

여 의식이 명료하며 언어적, 비언어적 의사소통에 장애가 없는 노인을 대상으로 하였다. 이를 위해 건강선별배제 기준(Christensen et al., 1992)을 활용하여 인지기능에 영향을 미칠 수 있는 심각한 건강문제가 있는 이들을 사전에 배제하였으며, 간이정신상태검사(Mini-Mental State Examination in the Korean version of CERAD Assessment Packet [MMSE-KC]; Lee et al., 2002) 검사에서 연령, 교육 수준을 고려한 정상 기준에서 5%ile 보다 낮은 수행을 보여 인지장애가 의심되는 2명을 추가로 제외하여 총 228명의 자료를 분석하였다. 분석에 사용된 응답자 중 남성은 82명(36.0%), 여성은 146명(64.0%)이었으며, 평균 연령은 만 73.68세($SD = 5.92$)였다. 현재 배우자와 함께 살고 있는 노인은 154명(67.5%), 배우자와 함께 살지 않는 노인이 73명(32.1%), 미혼 노인 1명(0.4%)으로 구성되었다. 또한, 수정판 한국형 노인우울척도(Korean version of the Geriatric Depression Scale [GDS-KR])에서 주요우울장애 선별을 위한 절단점으로 제시한 17/18점(Kim et al., 2008)을 적용했을 때, 우울한 노인은 19명(8.3%)으로 나타났다.

측정도구

사회적 연결망과 사회활동 참여 척도

객관적 사회적 고립을 측정하기 위해 미국 General Social Survey에서 Burt(1984)가 고안한 척도를 일부 사용하였다. 사회적 연결망의 특성(사회적 연결망의 크기, 사회적 연결망 내의 구성원과의 평균 접촉 빈도), 사회활동(노인회 행사, 이웃돕기 등 자원봉사, 종교단체 활동, 친목 사교단체 활동, 취미활동, 지역단체 활동, 노인일자리 사업의 7종류의 활동) 참여 여부

에 대한 문항으로 이루어져 있다. 객관적 사회적 고립은 사회적 활동, 사회적 연결망 크기, 사회적 접촉빈도의 세 가지 변인으로 측정되었으며, 각 변인에서 값이 적을수록 사회적 고립이 심한 것을 나타낸다. 사회적 활동의 경우 참여하는 활동의 총 개수로 산출하였으며, 사회적 연결망 크기는 지난 1년간 중요한 일에 대해 이야기한 전체 사람의 수로, 사회적 접촉빈도는 이 중 가장 자주 이야기하는 사람 5명과 얼마나 연락하고 만나는지 8점 척도(1-8, 1 = 매일, 8 = 일년에 한 번 미만)로 확인하고 역채점한 점수의 합으로 산출하였다.

한국판 UCLA 외로움 척도 3판(UCLA Loneliness Scale version 3)

주관적 사회적 고립을 측정하기 위해 Russell (1996)이 개발하고 진은주, 황석현(2019)이 한국어로 번안하고 타당화한 한국판 UCLA 외로움 척도 3판(UCLA Loneliness Scale version 3)을 사용하였다. 이 척도는 총 20문항으로 부정적 문항 11문항과 긍정적 문항 9문항으로 이루어져 있으며, 각 문항은 4점 리커트 척도(1-4, 1 = 전혀아니다, 4 = 항상 그렇다) 상에서 평정된다. 긍정적 문항은 역채점하여 점수가 높을수록 외로움의 정도가 높은 것을 의미하여 주관적 고립이 더 심한 것을 나타낸다. 진은주와 황석현(2019)의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었으며 본 연구에서는 .82로 나타났다.

정서조절 전략 질문지(Emotion Regulation Strategy Questionnaire, ERSQ)

정서조절 전략을 측정하기 위해 이지영, 권석만(2007)이 개발한 정서조절 전략 질문지(Emotion Regulation Strategy Questionnaire [ERSQ])를 사용하였다. 이 척도는 총 69문항으로 이루어

어져 있으며, 부적응적 방략과 적응적 방략을 포함한다(이지영, 2017). 각 방략은 다시 인지적 방략, 체험적 방략, 행동적 방략으로 세분화된다. 적응적 방략에서 문항의 예는 인지적 방략의 ‘처한 상황이나 문제를 합리적으로 생각하려 노력한다.’, 체험적 방략에서 ‘다른 사람에게 공감이나 이해를 구하려 한다.’와 행동적 방략의 ‘친구와 함께 즐겁고 유쾌한 활동을 한다.’ 등이 있다. 부적응적 방략의 경우, 인지적 방략에서 ‘처한 상황이나 문제의 부정적인 측면에 대해 반복적으로 생각한다.’, 체험적 방략의 ‘주변 사람들에게 짜증을 낸다.’와 행동적 방략의 ‘취할 때까지 술을 마신다.’ 등의 문항을 예로 들 수 있다.

각 문항은 7점 리커트 척도로 평정하며 점수가 높을수록 해당 방략을 자주 사용한다는 것을 의미한다. 이지영, 권석만(2007)의 연구에서 Cronbach's α 는 인지적 방략이 .81, 체험적 방략이 .77, 행동적 방략이 .85이었으며 본 연구에서는 .78~.87로 나타났다. 또한 이지영, 정지현(2016)의 연구에서 적응적 방략의 Cronbach's α 는 .95이었고, 부적응적 방략은 .89이었으며, 본 연구에서는 적응적 방략은 .95, 부적응적 방략은 .80으로 나타났다.

수정판 한국형 노인우울척도(Korean version of the Geriatric Depression Scale [GDS-KR])

우울을 측정하기 위해, Yesavage 등(1982)이 개발하고 Kim 등(2008)이 한국어로 번안 타당화한 한국형 노인우울척도(GDS-KR)를 사용하였다. 이 척도는 ‘예(= 1)’ 또는 ‘아니오(= 0)’로 응답하는 양분 척도로 총 30문항으로 구성되어 있다. 10문항의 긍정적 문항은 역채점하여, 총점이 높을수록 우울이 높음을 의미한다. Kim 등(2008)의 연구에서 Cronbach's α 는 .90으

로 나타났으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .88로 보고되었다.

자료분석

본 연구는 SPSS 21.0 및 SPSS PROCESS macro v4.2를 사용하여 분석하였다. 첫째, 각 척도의 신뢰도를 검증하기 위하여 내적 일관성 계수 Cronbach's α 를 확인하였다. 연구 참여자들의 인구통계학적 분포와 측정 변인들의 평균, 표준편차와 같은 기술통계자료를 산출하고, 주요 변인들 사이의 관계를 탐색하기 위해 상관분석을 실시하였다. 둘째, 참여자들의 사회적 고립과 우울의 관계에서 각 정서조절 방략들의 매개효과를 검증하기 위해 Hayes(2013)의 PROCESS macro의 병렬다중매개 모형 검증방법을 활용하였다. 이때, 인구통계학적 변인의 영향을 고려하여, 나이, 성별, 학력을 공변량으로 통제하여 분석을 진행하였다. PROCESS macro를 통해 분석된 각 매개경로의 간접효과가 통계적으로 유의한지 확인하고자 부트스트랩 방법을 이용하였다(재추출 표본 수 $k = 5000$).

결 과

본 연구에서는 주요 변인들 간의 상관관계 및 주요 기술통계 결과는 표 1에 제시하였다. Pearson 상관분석 결과, 우울은 사회적 고립 척도 중 객관적 고립 지표에 해당하는 사회적 활동, $r = -.27, p < .001$, 사회적 접촉빈도, $r = -.15, p < .05$, 와 유의한 부적상관을 보였으며, 사회 연결망의 크기와의 상관은 유의하지 않았다, $r = -.10, p > .05$. 주관적 고립 지

표 1. 주요변인들 간의 상관계수 및 평균, 표준편차(N = 228)

	1-1	1-2	1-3	2	3	3-1	3-2	3-3	4	4-1	4-2	4-3	5
1-1	-												
1-2	.12	-											
1-3	.07	.28***	-										
2	-.20**	-.05	-.19**	-									
3	.23***	-.03	.04	-.24***	-								
3-1	.14*	-.04	.00	-.18**	.93***	-							
3-2	.21**	-.01	-.03	-.13	.92***	.81***	-						
3-3	.28***	-.02	.12	-.33***	.93***	.76***	.80***	-					
4	.00	.08	-.07	.40***	.06	.07	.12	.01	-				
4-1	-.04	.03	-.06	.43***	.06	.10	.11	-.03	.91***	-			
4-2	.06	.03	-.08	.22**	.03	-.01	.05	.04	.67***	.40***	-		
4-3	.06	.19**	-.03	.13*	.04	.01	.08	.05	.61***	.30***	.43***	-	
5	-.27***	-.10	-.15*	.51***	-.20**	-.15*	-.09	-.29***	.34***	.39***	.13	.10	-
M	3.77	11.16	40.59	35.06	141.25	56.37	36.34	48.54	37.45	21.17	7.75	8.53	7.32
SD	1.73	17.14	13.61	9.29	31.98	12.60	8.88	12.99	8.96	6.43	2.33	2.58	5.78

주. 1-1 = 사회적 활동; 1-2 = 사회적 연결망 크기; 1-3 = 사회적 접촉빈도; 2 = 외로움; 3 = 적응적 정서조절 양략 총점; 3-1 = 적응적 인지 양략; 3-2 = 적응적 체험 양략; 3-3 = 적응적 행동 양략; 4 = 부적응적 정서조절 양략 총점; 4-1 = 부적응적 인지 양략; 4-2 = 부적응적 체험 양략; 4-3 = 부적응적 행동 양략; 5 = 우울

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

표인 외로움은 우울과 정적 상관을 보였으며, $r = .51, p < .001$, 전체 사회적 고립 지표들 중 가장 큰 상관을 보였다.

사회적 고립 척도 중 사회적 활동은 적응적 정서조절 전략과 유의한 정적 상관을 보였다, $r = .23, p < .001$. 세부적으로 사회적 활동은 적응적 인지 전략, $r = .14, p < .05$, 적응적 체험 전략, $r = .21, p < .01$, 적응적 행동 전략, $r = .28, p < .001$, 과 모두 유의한 정적 상관을 보였으며, 부적응적 전략들과의 상관은 모두 유의하지 않았다. 사회적 연결망 크기는 정서조절 전략들 중 부적응적 행동 전략, $r = .19, p < .01$, 과의 상관만 유의하였다. 외로움은 적응적 정서조절 전략과의 부적 상관이 유의하였으며, $r = -.24, p < .001$, 세부적으로 적응적 인지 전략, $r = -.18, p < .01$, 적응적 행동 전략, $r = -.33, p < .001$, 과 유의한 부적 상관이 있었다. 외로움은 부적응적 정서조절 전략과는 유의한 정적 상관을 보였으며, $r = .40, p < .001$, 세부적으로는 부적응적 인지 전략, $r = .43, p < .001$, 부적응적 체험 전략, $r = .22, p < .01$, 부적응적 행동 전략, $r = .13, p < .05$, 과 모두 유의한 정적 상관을 보였다. 즉, 외로움은 적응적 체험 전략을 제외

한 모든 적응적, 부적응적 정서조절 전략들과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이에 비해 사회적 접촉빈도는 모든 정서조절 전략들과의 상관이 유의하지 않았다.

우울은 정서조절 전략 중 적응적 정서조절 전략, $r = -.20, p < .01$, 그리고 세부적으로 적응적 인지 전략, $r = -.15, p < .05$, 적응적 행동 전략 $r = -.29, p < .001$, 과는 유의한 부적상관을 보였다. 부적응적 정서조절 전략과는 정적 상관이 유의하였는데, $r = .34, p < .001$, 세부적으로는 부적응적 인지 전략, $r = .39, p < .001$, 과의 상관만 유의하였다.

객관적 사회적 고립과 우울의 관계에서 정서조절 전략의 매개효과

우울과의 관계에서 객관적 고립의 측정치 중 사회적 연결망 크기는 총 효과, 적응적, 부적응적 정서조절 전략을 매개로 한 간접 효과와 직접 효과가 모두 유의하지 않았으며, 사회적 접촉빈도의 총 효과는 유의하였으나, $B = -.10, t = -2.54, p < .01$, 적응적, 부적응적 정서조절 전략을 매개로 한 간접 효과와 직접 효과는 모두 유의하지 않았다. 사회적 활동의

표 2. 사회적 활동과 우울의 관계에서 적응적 및 부적응적 정서조절 전략의 간접효과 유의성 검증

경로					효과 크기	SE	95% CI		
							LL	UL	
경로1	사회적 활동	⇒	적응적 조절 전략	⇒	우울	-.13	.05	-.24	-.03
경로2	사회적 활동	⇒	부적응적 조절 전략	⇒	우울	-.02	.08	-.19	.14
총간접효과						-.15	.10	-.35	.04
직접효과	사회적 활동 ⇒				우울	-.69	.20	-1.08	-.30
총 효과						-.84	.21	-1.26	-.424

경우, 우울의 관계에서 적응적 및 부적응적 정서조절 전략의 매개효과를 분석한 결과를 표 2에 제시하였으며, 구체적 분석 결과는 다음과 같다.

사회적 활동이 우울에 미치는 전체 효과는 유의한 것으로 나타났으며, $B = -.84$, $t = -3.97$, $p < .001$, 정서조절 전략을 매개로 한 간접경로를 고려했을 때 직접 효과도 유의한 것으로 나타났다, $B = -.69$, $t = -3.47$, $p < .01$ (총 효과 크기의 82.14%). 정서조절 전략을 매개로 한 세부 매개경로의 유의성 검증 결과는 다음과 같다. 첫째, 사회적 활동이 적응적 정서조절 전략에 미치는 영향, $B = 4.00$, $t = 3.37$, $p < .001$, 과 적응적 정서조절 전략이 우울에 미치는 영향, $B = -.03$, $t = -2.91$, $p < .01$, 은 모두 유의하며, 이 매개경로의 간접 효과 크기도 유의하였다, $B = -.13$, 95% CI [-.24, -.03]. 즉, 사회적 활동이 활발한 노인은 적응적 정서조절 전략을 많이 사용하며, 이런 적응적 정서조절 전략의 사용은 우울을 낮추는 것으로 나타났다. 둘째, 사회적 활동이 부적응적 정서조절 전략에 미치는 영향은 유의하지 않고, $B = -.10$, $t = 0.29$, $p > .05$, 부적응적 정서조절 전략이 우울에 미치는 영향만 유의하고, $B = .24$, $t = 6.34$, $p < .001$, 이 매개경로의 간접 효과 크기는 유의하지 않았다,

$B = -.02$, 95% CI [-.19, .14]. 이상의 결과에서 사회적 활동과 우울의 관계에서 적응적 정서조절 전략이 부분 매개(총 효과 크기의 15.48%)하는 것으로 나타났다(그림 2).

객관적 사회적 고립(사회적 활동)과 우울의 관계에서 하위 적응적 정서조절 전략의 매개 효과

객관적 고립의 세 측정치 중 우울에 미치는 총 효과와 정서조절 전략의 매개효과가 유의 하였던 사회적 활동에서 우울과의 관계를 유의하게 매개하였던 적응적 정서조절 전략의 하위 전략들을 세분화하여 매개효과를 분석한 결과는 표 3에 제시하였다. 하위 적응적 정서조절 전략들간의 상관성이 높아, 사회적 활동과 적응적 전략들을 독립 변인으로 한 다중회귀 분석에 앞서 다중공선성 진단을 한 결과, 분산팽창계수(VIF) 3.86 이하로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

적응적 정서조절의 하위 전략들을 매개로 한 간접 경로들을 고려했을 때, 사회적 활동이 우울에 영향을 미치는 직접 효과크기는 유의하였다, $B = -.61$, $t = -2.90$, $p < .01$.

사회적 활동과 우울과의 관계에서 적응적 전략들 중 간접효과 95% 신뢰구간에서 0을

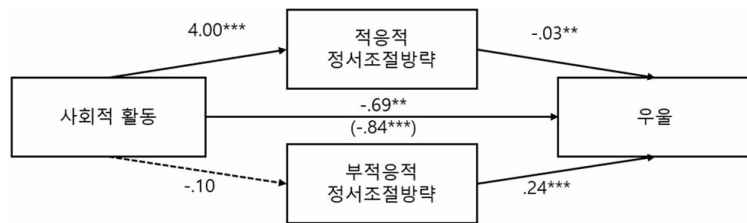


그림 2. 사회적 활동과 정서조절전략의 매개효과

주. 각 경로의 계수는 비표준화 계수임. 점선은 유의하지 않은 경로임.

()는 사회적 활동이 우울에 미치는 영향의 전체 효과, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 3. 사회적 활동과 우울의 관계에서 적응적 하위 전략의 간접효과 유의성 검증

경로				효과 크기	SE	95% CI			
						LL	UL		
경로1	사회적 활동	⇒	적응적 인지 전략	⇒	우울	-0.03	.05	-0.14	.08
경로2	사회적 활동	⇒	적응적 체험 전략	⇒	우울	.26	.12	.05	.53
경로3	사회적 활동	⇒	적응적 행동 전략	⇒	우울	-.46	.16	-.82	-.19
총간접효과						-0.23	.11	-.46	-.04
직접효과	사회적 활동	⇒			우울	-.61	.21	-1.03	-.20
총 효과						-.84	.21	-1.26	-.42

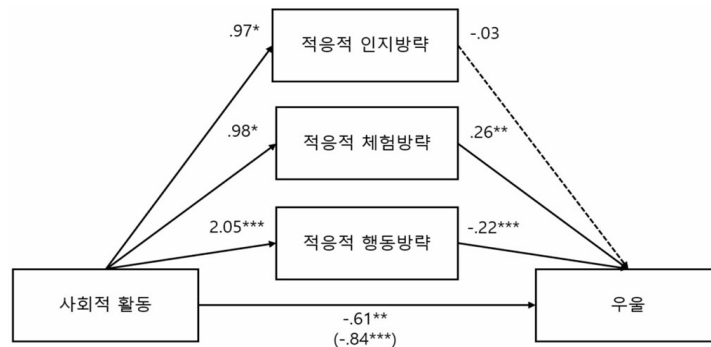


그림 3. 사회적 활동과 적응적 하위전략의 매개효과

주. 각 경로의 계수는 비표준화 계수임. 점선은 유의하지 않은 경로임.

()는 사회적 활동이 우울에 미치는 영향의 전체 효과, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

포함하는 적응적 인지 전략의 매개효과는 유의하지 않았고, $B = -.03$, 95% CI [-0.14, .08], 적응적 체험 전략, $B = .26$, 95% CI [.05, .53], 과 적응적 행동 전략, $B = -.46$, 95% CI [-0.82, -.19], 의 매개효과는 통계적으로 유의하였다. 사회적 활동이 활발할수록 적응적 인지 전략 $B = .97$, $t = 2.04$, $p < .05$, 적응적 체험 전략 $B = .98$, $t = 2.94$, $p < .05$, 적응적 행동 전략 $B = 2.05$, $t = 4.29$, $p < .001$, 을 모두 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 하지만 각 적응적 조절 전략과 우울 간의 관계는 비일관되

게 나타났는데, 적응적 행동 전략, $B = -.22$, $t = -4.64$, $p < .001$, 을 많이 사용할수록 우울 수준이 낮은 데 비해 적응적 체험 전략은 많이 사용할수록 우울이 더 높게 나타났고, $B = .26$, $t = 3.39$, $p < .001$, 매개효과가 유의하지 않았던 적응적 인지 전략의 사용 수준은 우울에 유의한 영향을 미치지 않았다, $B = -.03$, $t = -0.55$, $p > .05$ (그림 3).

다만, 적응적 체험 전략은 상관분석에서는 유의하지 않았으나 다른 적응적 전략들과 마찬가지로 우울과 부적 상관을 보였는데, 매개

분석에서는 우울과 정적으로 관련되는 것으로 나타났다. 이에 예상과 달리 적응적 체험 전략을 매개할 때 활발한 사회적 활동 참여가 우울을 심화시키는 것으로 나타났다. 하지만 사회적 활동과 우울과의 관계에서 적응적 체험 전략만을 매개 변인으로 투입하여 추가적으로 분석했을 때, 적응적 체험 전략의 단순 매개효과는 유의하지 않았다, $B = -.02$, 95% CI [-.11, .07]. 따라서 표 3에 제시한 사회적 활동과 우울 간의 관계에서 적응적 체험 전략의 매개효과는 적응적 체험 전략이 매개 변인으로 포함된 다른 적응적 전략들과 상관이 높은 반면 다른 전략들처럼 우울과는 유의한 상관을 보이지 않아 발생한 억제효과(suppression effect) 때문으로 생각된다.

주관적 사회적 고립(외로움)과 우울의 관계에서 정서조절 전략의 매개효과

주관적 고립 지표인 외로움과 우울의 관계에서 적응적 및 부적응적 정서조절 전략의 매개효과를 분석한 결과를 표 4에 제시하였으며, 구체적 분석 결과는 다음과 같다. 외로움이 우울에 미치는 전체 효과크기는 유의하였고 B

$= .31$, $t = 8.71$, $p < .001$, 정서조절 전략을 매개로 한 간접경로를 고려했을 때, 외로움이 우울에 미치는 직접 효과크기(총 효과 크기의 77.42%)도 유의한 것으로 나타났다, $B = .24$, $t = 6.10$, $p < .001$.

적응적 정서조절 전략과 부적응적 정서조절 전략을 매개로 한 간접 경로의 매개효과에 대한 유의성 검증결과는 다음과 같다. 외로움과 우울의 관계에서 적응적 정서조절 전략을 매개로 한 간접 효과, $B = .02$, 95% CI [.001, .04] (총 효과 크기의 6.45%), 와 부적응적 정서조절 전략을 매개로 한 간접 효과, $B = .05$, 95% CI [.02, .09] (총 효과 크기의 16.13%), 가 모두 유의한 것으로 나타났다. 외로움을 많이 느끼는 노인일수록 적응적 정서조절 전략을 적게 사용하고, $B = -.77$, $t = -3.48$, $p < .01$, 부적응적 정서조절 전략은 더 많이 사용하는 것으로 나타났다, $B = .37$, $t = 6.23$, $p < .001$. 또한 적응적 정서조절 전략 사용을 적게 할수록, $B = -.02$, $t = -2.10$, $p < .05$, 부적응적 정서조절 전략 사용을 많이 할수록, $B = .14$, $t = 3.63$, $p < .001$, 우울 수준이 더 높은 것으로 나타났다(그림 4).

표 4. 외로움과 우울의 관계에서 적응적 및 부적응적 정서조절 전략의 간접효과의 유의성 검증

경로					효과 크기	SE	95% CI		
							LL	UL	
경로1	외로움	⇒	적응적 조절 전략	⇒	우울	.02	.01	.001	.04
경로2	외로움	⇒	부적응적 조절 전략	⇒	우울	.05	.02	.02	.09
총간접효과						.07	.02	.03	.11
직접효과						.24	.04	.16	.31
총 효과	외로움	⇒			우울	.31	.04	.24	.38

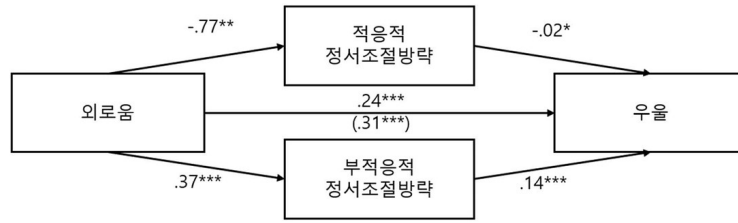


그림 4. 외로움과 정서조절방략의 매개효과

주. 각 경로의 계수는 비표준화 계수임.

()는 사회적 활동이 우울에 미치는 영향의 전체 효과, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

주관적 사회적 고립(외로움)과 우울의 관계에서 하위 적응적·부적응적 정서조절 방략의 매개효과

외로움과 우울의 관계에서 적응적 및 부적응적 정서조절 방략의 매개효과가 모두 유의하게 나타나, 두 조절 방략을 보다 세분화하여 각 세부 경로의 매개효과를 분석하고 그 결과를 표 5에 제시하였다. 적응적, 부적응적 하위 정서조절 방략들 간의 상관관계가 높아, 외로움과 하위 정서조절 방략들을 독립 변인으

로 한 다중회귀분석에 앞서 다중공선성 진단을 한 결과, 분산팽창계수(VIF) 4.08 이하로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

분석 결과, 적응적, 부적응적 정서조절 방략들을 매개로 한 간접경로들을 모두 고려하여도, 외로움이 우울에 영향을 미치는 직접효과 크기는 유의한 것으로 나타났다, $B = .20$, $t = 4.96$, $p < .001$.

적응적 하위 방략들과 부적응적 하위 방략들을 매개로 한 세부 간접 경로들의 효과는 다음과 같았다(표 5). 적응적 하위 방략들 중

표 5. 외로움과 우울의 관계에서, 하위 적응적, 부적응적 정서조절 방략의 매개모형 분석 결과

경로		효과 크기	SE	95% CI	
				LL	UL
경로1	외로움 ⇒ 적응적 인지 방략 ⇒	우울	.01	.01	-.01 .03
경로2	외로움 ⇒ 적응적 체험 방략 ⇒	우울	-.02	.01	-.05 .00
경로3	외로움 ⇒ 적응적 행동 방략 ⇒	우울	.06	.03	.02 .11
경로4	외로움 ⇒ 부적응적 인지 방략 ⇒	우울	.05	.02	.02 .10
경로5	외로움 ⇒ 부적응적 체험 방략 ⇒	우울	.00	.01	-.02 .02
경로6	외로움 ⇒ 부적응적 행동 방략 ⇒	우울	.00	.01	-.01 .02
총간접효과			.11	.03	.06 .16
직접효과	외로움 ⇒	우울	.20	.04	.12 .28
총 효과			.31	.04	.24 .38

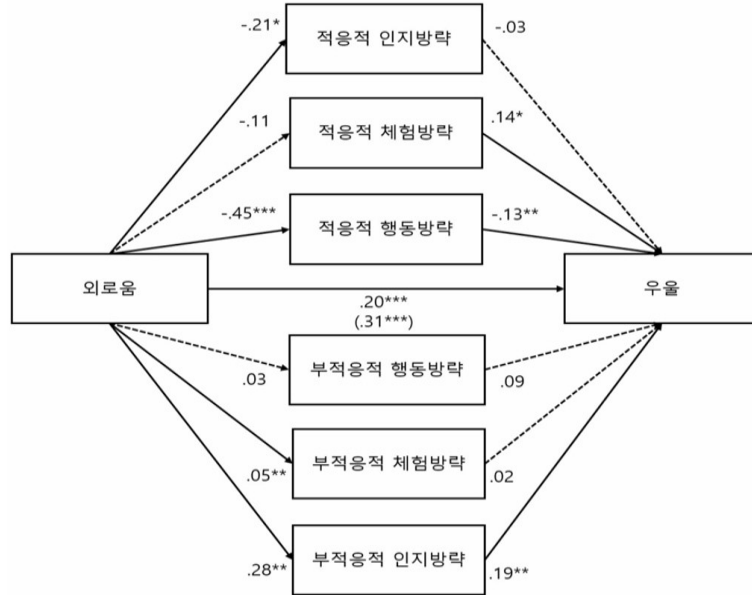


그림 5. 외로움과 적응적·부적응적 하위전략의 매개효과
 주. 각 경로의 계수는 비표준화 계수임. 점선은 유의하지 않은 경로임.
 ()는 사회적 활동이 우울에 미치는 영향의 전체 효과, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

적응적 행동 전략을 매개로 한 경로의 간접효과, $B = .06$, 95% CI [.02, .11], 와 부적응적 하위 전략들 중 부적응적 인지 전략을 매개로 한 경로의 간접 효과, $B = .05$, 95% CI [.02, .10], 만 유의한 것으로 나타났고, 그 외의 세부 간접 경로들의 효과 크기는 모두 통계적으로 유의하지 않았다. 외로움을 많이 느끼는 노인일수록 적응적 행동 전략을 더 적게 사용하고, $B = -.45$, $t = -5.07$, $p < .001$, 이와 같이 적응적 행동 전략을 적게 사용하는 것은 우울을 증가시키는 것으로 나타났다, $B = -.13$, $t = -2.93$, $p < .01$. 또한 외로움을 많이 느낄수록 부적응적 인지 전략을 더 많이 사용하고, $B = .28$, $t = 6.73$, $p < .01$, 이처럼 부적응적 인지 전략을 많이 사용하는 것은 우울 수준을 높이는 것으로 나타났다, $B = .19$, $t = 3.13$, $p < .01$. 한편, 외로울수록 적응적 인

지 전략을 적게 사용하고, $B = -.21$, $t = -2.38$, $p < .05$, 부적응적 체험 전략을 더 많이 사용하는 것, $B = .05$, $t = 3.29$, $p < .01$,으로도 나타났지만, 이러한 전략들은 우울에 유의한 영향을 미치지 않았다. 이상에서 외로움과 우울의 관계에서 적응적 행동 전략과 부적응적 인지 전략이 부분 매개하는 것으로 나타났다(그림 5).

논 의

본 연구는 노인의 사회적 고립이 우울에 미치는 영향을 살펴보았으며, 그러한 과정에서 적응적 및 부적응적 정서조절 전략의 매개효과를 검증하였다. 사회적 활동, 사회적 연결망 크기, 사회적 접촉빈도로 측정된 객관적 고립

변인 중 낮은 사회적 활동과 낮은 사회적 접촉빈도는 우울에 부정적 영향을 미쳤으며, 특히 사회적 활동 부족의 영향이 두드러졌고 사회적 활동의 영향만이 적응적 정서조절 전략을 부분 매개하는 것으로 나타났다. 적응적 정서조절의 하위 전략을 세분화하여 분석한 결과, 적응적 정서조절 전략의 하위 전략 중 적응적 체험 전략과 적응적 행동 전략이 사회적 활동과 우울 간의 관계를 부분 매개하는 것으로 나타났다. 노인의 주관적 고립에 해당하는 외로움은 객관적 고립보다 우울에 현저히 큰 영향을 미쳤으며, 이 영향은 적응적, 부적응적 정서조절 전략 모두를 부분 매개하는 것으로 나타났다. 세부적으로, 정서조절의 하위 전략 중 적응적 행동 전략과 부적응적 인지 전략이 외로움과 우울과의 관계를 매개하는 것으로 확인되었다.

본 연구에서 사회적 고립 변인들과 우울 간의 상관관계를 확인해 본 결과, 사회적 연결망 크기를 제외한 모든 사회적 고립 변인들이 우울과 모두 유의하게 관련된 것으로 나타났다. 사회적 연결망이 크고 풍부할수록 우울감 해소에 도움이 될 것이라는 기대와 달리, 경험적 연구들에서는 종종 본 연구 결과에서처럼 우울에 대한 사회적 연결망 크기의 보호효과를 지지하지 않는 결과들이 보고되었다(e.g. Millán-Calenti et al., 2013; Wilby, 2011). 사람은 도움을 제공하고 함께 시간을 보내는 등의 사회적 관계 속에서 일련의 기대를 형성하게 되기 때문에, 큰 연결망 속에서 과도한 의무감을 느낀다면 오히려 우울 위험이 증가할 수 있다(Kupferberg et al., 2016). 또한 우울은 사회적 연결망을 통해 확산되는 전염성을 가지기도 하여(Joiner & Katz, 1999), 주위에 만나거나 접촉하는 사람들이 많더라도 그것이 우울을

반드시 줄여주는 보호요인이 되지 않기도 한다. 사회교환이론에 따르면, 사람들 간의 관계는 긍정적인 상호작용뿐만 아니라 부정적인 상호작용이 수반된다(Ingersoll-Dayton et al., 1997). 즉, 큰 연결망은 긍정적 사회적 교환을 가져오기도 하지만 동시에 부정적 사회적 교환의 기회가 될 수 있어 사회적 연결망이 정신건강에 긍정적 영향만 주지 않을 수 있다. 따라서 사회적 연결망의 효과를 연구할 때 양적인 특성뿐만 아니라 질적인 특성도 고려하여야 할 것으로 보인다.

사회적 활동과 사회적 접촉빈도는 우울과 유의한 부적 상관을 보였는데, 이는 선행연구들의 결과와 일치한다(남기민, 박현주, 2010; Cacioppo et al., 2006). 다양한 사회적 활동에 참여하고 다른 사람과 자주 상호작용할수록, 우울 수준이 낮아지는 것으로 확인되었다. 반면 주관적 고립에 해당하는 외로움은 우울과 유의한 정적 상관을 보였는데, 외로움을 많이 경험할수록 우울이 높아지고(Cacioppo, et al., 2006), 외로움이 우울의 강력한 예측 변인이라는(Holwerda et al., 2016) 선행연구들과 일치하는 결과이다.

특히 객관적 차원에 해당하는 사회적 활동과 사회적 접촉빈도보다 주관적 차원에 해당하는 외로움이 우울과 현저히 더 높은 상관을 보였는데, 이는 객관적 사회적 고립과 비교해 주관적 사회적 고립이 심리적 문제와 더 높은 관련성을 보인 선행 연구들과 동일한 결과이다(이상철, 조준영, 2017; Taylor et al., 2018). 이처럼 객관적 사회적 고립보다 주관적 사회적 고립이 우울과 더 높은 상관을 보인 것은 외로움이 객관적 고립과는 별개인 유전, 아동기 환경, 문화적 규범, 사회적 요구, 실제와 원하는 관계 사이의 불일치 등 다양한 생물

심리사회적 요인들의 영향을 받아 더 많은 결과를 예측하기 때문일 수 있다(Cacioppo & Hawkley, 2009). 주관적 사회적 고립은 삶에 대한 의미와 사회적 존재로서의 소속감을 감소시킬 수 있고, 다른 사람에게 스스로가 짐이 된 것과 같이 느끼는 좌절감을 경험하도록 하여 우울증과 같은 정신적 건강에 악영향을 미칠 수 있다(Stillman et al., 2009).

객관적 차원 중에는 우울에 미치는 영향이 가장 두드러졌던 사회적 활동이 적응적 정서조절 전략을 매개하여 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 활발한 사회적 활동이 부정적 정서에 대처하기 위해 적응적 전략을 더 많이 사용하게 만들어 우울을 감소시키는 것으로 보인다. 이러한 결과는 노인의 사회적 활동이 활발할수록, 적응적 정서조절 전략을 더 많이 사용하고(King Johnson et al., 2023), 적응적 정서조절 전략의 사용이 우울을 감소시킨다(이지영, 2010; Garnefski, & Kraaij, 2007)는 선행 연구들과 일치한다. 다양한 활동에 참여하는 것은 노인들에게 사회적 관계를 형성하고 정서적 친밀감을 교환할 기회를 제공하여 인지된 유대감 수준을 높이고 (Park et al., 2013), 이러한 자원은 부정적 정서에 대한 주의를 분산시키는 적응적 전략을 사용하도록 만들어(Nolen-Hoeksema et al., 2008) 우울증에 대한 효과적인 완충장치가 된다(Blazer, 2005).

하지만 적응적 정서조절 전략 중에서도 하위 전략에 따라 그 매개효과가 불일치하게 나타났다. 우울에 대한 사회적 활동의 영향은 적응적 인지 전략보다는 적응적 체험 전략과 행동 전략이 매개하는 것으로 확인되었다. 또한 적응적 행동 전략은 우울을 완화시키는 데 비해, 적응적 체험 전략은 오히려 우울을 심화시키는 것으로 확인되었다. 본 연구에서 조

사한 적응적 체험 전략에는 ‘즐거운 상상하기’, ‘주변에 감정을 표현하고 공감얻기’, ‘감정 수용하기’와 같은 전략들을 포함하고 있다. 사회적 활동이 활발할수록, 정서적 체험 및 표현을 증가시키는 정서조절 전략의 사용이 증가할 수 있지만, 이러한 전략들이 심리적 문제에 도움이 되는지는 논란의 여지가 있어 보인다. 본 연구에서 적응적 체험 전략들은 부정적 상태를 나타내는 외로움, 우울과 상관이 없는 것으로 나타났고, 다른 조절 전략들을 함께 포함한 매개 모형 분석 결과에서는 오히려 우울에 정적 관련성을 보여 적응적 전략으로 분류되는 이러한 체험 전략들이 심리적 적응에 도움이 되지 않을 가능성이 시사되었다. 체험 전략에 포함되는 감정 수용의 경우, 정서를 수용하는 과정에서 체념적 수용을 하게 되면 삶의 여러 영역에서 수동적으로 변화하도록 하여 오히려 미래에 대한 부정적 기대를 함께 부정적 감정을 유발시킬 수 있다(Nakamura & Orth, 2005). 또한, 수용은 긍정적 정서적 변화에 기여할 수 있지만, 자체가 오히려 의기소침하고 무력한 감정에 기여하는 방향으로 작용할 수도 있다(이지영, 권석만, 2009b). 다만, 지금, 여기(here and now)에서의 감정을 느끼고 표현하여 정서를 조절하는 체험적 전략의 특성상, 본 연구와 같이 자기보고식 질문지로 측정하여 그 효과를 파악하는 것은 한계가 있었을 수 있다(이지영, 권석만, 2010). 다른 한편, 매개분석 과정에서 함께 투입된 매개 변인들 간의 억제효과로 인해 적응적 체험 전략과 우울과의 관계가 달라졌을 수도 있다. 결과에서 언급한 바와 같이 적응적 하위 전략 간에는 서로 상관이 높지만, 종속 변인인 우울과의 상관은 일관되지 않은 것으로 나타났다. 더욱이 사회적 활동과 우울 간

의 관계에서 적응적 체험 전략만을 매개 변인으로 투입한 매개분석에서는 그 매개효과가 유의하지 않았다. 따라서, 본 연구에서 적응적 체험 전략의 매개효과는 주의하여 해석할 필요가 있으며, 추후 연구에서는 정서조절의 체험 전략이 우울을 비롯한 정서적 문제에 미치는 영향을 면밀하게 검증해야 한다.

사회적 활동과 우울 간의 또 다른 매개 변인으로 적응적 행동 전략이 확인되었다. 우울을 경험하는 사람은 상황이나 환경의 긍정적인 자극보다는 부정적인 자극에 더 선택적이고 지속적인 주의를 보인다(Marroquín, 2011). 이러한 상황에서 사회적 활동 과정에서의 상호작용은 부정적 상황에 대한 주의를 분산시키도록 할 수 있다. 특히 상실과 같은 부정적 사건을 경험할 때, 사회 지지 제공자는 부정적 상황에서 주의를 돌리도록 유도하여 그 상황에서 벗어나 다른 방향으로 주의를 바꾸도록 도울 수 있다(Marroquín, 2011). 이렇게 주의를 전환시키는 것은 부정적인 것에 선택적이고 지속적인 초점을 맞추는 것을 방해하여 우울을 완화시킬 수 있다. 뿐만 아니라 사회적 활동은 그 과정 중에 긍정적 경험을 수반하는 경우가 많아 보상의 기회가 될 수 있다. 행동 활성화에 따르면, 우울을 유발하는 것은 개인 내부가 아닌 환경에 있다고 보는데(이가영 외, 2016) 이러한 긍정적 경험의 증가는 부적응적인 회피나 도피 패턴을 막아 우울을 감소시킨다(Hale & Spates, 2015).

객관적 사회적 고립을 확인하는 변인 중 사회적 활동을 제외한 교류하는 사회 연결망의 크기와 사회적 접촉빈도의 경우 정서조절 전략의 매개효과가 나타나지 않았다. 기존의 사회적 고립과 정서조절 간의 연구에서는 사회적 연결망을 확인하기 위하여 친구나 가족과

같이 관계의 유형을 나누어서 조사하기도 하였다(최세영, 2023). 본 연구에서는 관계의 유형을 구분하여 세부적으로 탐색하지 않았지만, 사회적 연결망의 특성에 따라 우울과 같은 정신건강에 미치는 영향이 상이한 것으로 보고된다(Taylor et al., 2020). 사회적 연결망은 연결망의 범위와 밀도 외에도 구성원들 간의 유대감의 강도, 알고 지낸 기간, 관계에 대한 평가, 관계가 제공하는 기능, 상호성 등 다양한 측면을 고려하여 탐색될 수 있다(Mitchell & Trickett, 1980). 이와 같이 연결망의 복잡성으로 인해 사회적 연결망은 그 특성에 따라서 적응적인 방향으로, 부적응적인 방향으로도 영향을 미칠 수 있다(Marroquín, 2011). 때로는 개인은 친구의 영향을 받아 우울에 대한 부정적 귀인을 가지게 될 수 있으며(Stevens & Prinstein, 2005), 연결망의 구성원이 슬픔을 이야기할 때, 슬픔을 공유하게 되어 부정적 주의편향이 커질 수 있으며, 정서를 조절하기 위해 대인관계 자원에 장기적으로 의존하면 수동적이게 되고 독립적인 정서조절 발달에 방해가 될 수도 있다(Marroquín, 2011).

주관적 고립을 반영하는 외로움이 우울에 미치는 영향은 적응적 정서조절 전략과 부적응적 정서조절 전략 모두 매개하는 것으로 나타났다. 이는 외로움이 높을수록, 적응적 전략의 사용은 줄고 부적응적 전략의 사용은 증가한다는 선행연구와 일치한다(정문수, 조현주, 2012; Preece et al. 2021). 본 연구에서 외로움을 높게 경험하는 사람은 부적응적 인지 전략을 더 많이 사용하는 경향이 있고, 이 때문에 더 우울해지기 쉬운 것으로 나타났다. 외로움을 경험하는 사람은 정서를 조절하기 위해 자기비난과 타인비난을 하는 경향을 보이는 등(Preece et al. 2021), 부정적 감정을 조절하기

위해서 더 도움이 되지 않는 인지패턴을 사용하는 것으로 보고된다(Garnefski & Kraaij, 2007). 우울장애와 불안장애 등과 같은 정서 장애는 부정적인 정서를 조절하기 위하여 사용하는 부적응적 패턴이 만성화되어 나타난 결과이다(권석만, 2003). 외로운 사람들이 불쾌한 정서를 줄이기 위해 사용하는 부적응적인 정서조절 패턴이 반복되어 만성화된 결과로 우울이 초래될 수 있다. 부정적 인지도식이 활성화되어 우울 증상이 생기는데(Beck, 1979/1996), 부적응적 인지 전략을 사용하게 되면 부정적 도식을 활성화시켜 부정적 정서를 초래하였을 수 있다. 이런 부적응적 인지 전략과 우울의 관계는 다른 선행연구에서도 확인할 수 있다(Garnefski & Kraaij, 2007).

또한 외로움을 느낄수록 적응적 정서조절 전략 중에도 행동 전략을 덜 사용하게 되어 우울에 취약해지는 것으로 보인다. 외로움과 같은 부정적 정서를 경험할 때, 외부활동 참여나 타인과의 접촉이 줄어들게 되고, 이러한 행동패턴은 보상경험을 축소시켜 우울에 취약하게 할 수 있다. 이는 외로울수록, 적응적 행동 전략의 사용이 줄어든다는 선행 연구와도 일치하는 결과로(Preece et al., 2021), 외로움을 높게 경험하는 사람은 충족되지 않은 대인관계 요구를 충족시키기 위해 사회적 연결을 갈망하지만(Hawkey & Cacioppo, 2010), 실제로는 사회적 접촉을 피하고 지지를 거부하는 모습을 보였다(Preece et al., 2021). 이러한 사회적 회피 경향은 이들이 인지적으로 사회적 위협에 대해 과도하게 경계하고 부정적인 사회적 상호작용을 예상하기 때문으로 보인다(Tan et al., 2022). 이와 같이 적응적 정서조절 전략을 적절히 사용하지 못하는 것은 정서조절 실패의 가능성을 높이고 나아가 우울과 같은 여러

정신병리에 취약하게 하며(Suri & Gross, 2012), 특히 적응적 행동 전략을 제대로 사용하지 못하는 것이 우울과 높은 관련성이 있는 것으로 시사된다(Kraaij & Garnefski, 2019).

이처럼, 정서조절 전략은 사회적 고립과 우울의 관계를 부분적으로 설명해 주지만, 그 관계를 모두 설명하지는 못했다. 선행 연구들에서도 사회적 고립은 그 자체만으로 스트레스를 유발하며 정신적 건강에 위협이 된다고 주장하고 있다(Seifert et al., 2022). 알코올 섭취 및 흡연 유무와 같은 건강 관련된 변인이나 사회경제적 지위와 생활패턴 등을 고려하였을 때에도 사회적 고립은 우울과 직접적으로 관련되었고(Kraav et al., 2021), 실제로 우울의 독립적인 위험 요인으로 고려된다(Luanaigh & Lawlor, 2008). 따라서 사회적 고립 자체가 우울에 미치는 직접적인 영향을 간과해서는 안 된다.

또한 본 연구에서는 지역 사회 노인들이 각 정서조절 전략을 사용하는 정도를 조사하였다. 인지적, 체험적, 행동적 전략을 구분하였을 때, 본 연구에 참여한 노인들의 평균 점수는 인지적 전략 77.54($SD = 14.69$), 체험적 전략 44.09($SD = 9.29$), 행동적 전략 57.07($SD = 13.36$)로 나타났다. 이는 대학생을 대상으로 한 이지영과 권석만(2009a)의 연구 결과와 비교하였을 때, 전반적으로 낮은 수준이었다. 즉, 노인들은 젊은 성인들과 비교하여 전반적으로 정서조절 전략을 덜 사용하는 것으로 보인다.

본 연구의 의의를 살펴보면 첫째, 본 연구는 노인의 사회적 고립의 여러 차원과 다양한 정서조절 전략 간의 관계에 대해 종합적으로 살펴보고 어떠한 관계를 형성하는지 세부적인 정보를 제공하여 주었다. 기존 연구의 경우, 주로 외로움과 같은 사회적 고립의 주관적 차

원에 집중하여 연구가 진행이 되어서 상대적으로 객관적 사회적 고립과 정서조절 방략 간의 관계에 대한 연구가 부족한 실정이었다. 본 연구는 객관적 고립에 해당하는 사회적 활동, 사회적 연결망 크기, 사회적 접촉빈도를 포함하고 정서조절 방략을 세분화하여 사회적 고립과 정서조절 방략과의 관계 양상을 구체적으로 확인하였다. 둘째, 노인의 사회적 고립이 정서조절 방략을 매개하여 우울에 영향을 미치는 세부 경로를 탐색함으로써 노인 우울에 이르는 세부 기제에 대한 이해를 도왔다. 노인의 사회적 고립과 우울을 매개하는 구체적인 정서조절 방략과 그 작용방식을 밝힘으로써, 노인 우울의 예방적 개입 방향에 대한 정보를 제공하였다. 셋째, 노인의 사회적 고립이 정서조절 방략의 매개효과를 고려하고도 여전히 우울에 큰 영향을 미침을 보여줌으로써, 노인 우울 예방을 위해서 사회적 고립 자체에 대한 개입이 중요하다는 경험적 증거를 제공하였다.

마지막으로 본 연구의 한계점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 참여자들은 지역사회에서 노인 관련 기관에서 모집된 노인들로 심각한 사회적 고립을 경험하는 노인들은 포함되지 않았을 가능성이 높다. 일반적으로 사회적 고립을 사회적 관계에서 배제되어 있는 상태로 볼 때, 지역사회 기관들을 이용하고 있는 노인들을 대상으로 한 본 연구의 결과는 심각한 수준의 고립을 제대로 반영하지 못할 것으로 보인다. 따라서 추후 연구에서는 극단적으로 고립된 노인들을 포함하고 전체 노인의 사회적 고립 정도를 반영하는 대표성 있는 집단을 대상으로 본 연구의 결과를 재확인할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 횡단적 시점에서 진행되어

변인들 간의 인과관계에서 해석에 주의가 필요하다. 사회적 고립, 정서조절 방략, 우울은 모두 시간적 측면과 다른 외부 변인의 영향을 받을 수 있어 종단 연구들 통해 변인들의 변화양상을 추적하는 것이 인과관계를 이해하는데 도움이 될 수 있다. 특히 노인의 사회적 고립은 건강문제, 은퇴, 사별 등 다양한 외부 사건의 영향을 받을 수 있어 이러한 변인들을 포함한 종단적 연구가 필요하다. 셋째, 본 연구는 자기보고식 설문지를 사용하여 진행되었는데, 문자 생활에 익숙하지 않은 저학력 노인들이 상당수 포함되어 있는 노인집단의 특성상 설문 문항에 대한 이해가 충분하였는지 불분명하며 불성실하게 응답했을 가능성도 배제할 수 없다. 자기보고식 설문지의 대안으로 반구조화된 면담형식을 고려해 볼 수 있다. 넷째, 사회적 연결망의 복잡성을 충분히 반영하지 못한 자료수집 방법이 결과에 영향을 주었을 수 있다. 객관적 차원의 고립을 측정하고자 다양한 변인들을 수집하였으나, 사회적 활동을 제외한 사회적 연결망의 크기와 사회적 접촉빈도는 다른 변인과의 관계가 거의 나타나지 않았다. 이는 사회적 연결망의 다양한 면을 제대로 반영하지 못한 결과일 수 있기에 후속 연구에서는, 사회적 연결망의 다양한 측면을 고려하여 자료를 수집할 필요가 있다.

참고문헌

- 고선규, 고영건 (2009). 노인과 청년 집단의 인지적 정서 조절 비교. *인지행동치료*, 9(2), 65-85. <https://www.riss.kr/link?id=A77001161>
- 곽유미 (2015). 내·외현적 자기애와 우울의 관계: 자기제시 동기와 인지적 정서조절

- 전략의 중다매개효과 [박사학위논문, 전남대학교 대학원]
<https://www.riss.kr/link?id=T13736948>
- 권석만 (2003). 현대 이상심리학, 학지사.
[ps://www.hakjisa.co.kr/mobile/subpage.html?page=book_book_info&bidx=5659](https://www.hakjisa.co.kr/mobile/subpage.html?page=book_book_info&bidx=5659)
- 김민희, 민경환 (2004). 노년기 정서경험과 정서조절의 특징. 한국심리학회지: 일반, 23(2), 1-21.
<https://www.riss.kr/link?id=A104517105>
- 김송은, 이영순 (2022). 노인의 자기결정적 고독과 외로움 수준에 따른 군집 간 정서조절과 삶의 만족도 차이. 재활심리연구, 29(2), 95-114.
<http://dx.doi.org/10.35734/karp.2022.29.2.006>
- 남기민, 박현주 (2010). 노인의 종교활동과 사회활동 참여가 삶의 만족도에 미치는 영향-우울과 죽음불안의 매개효과를 중심으로. 노인복지연구, 49(1), 405-428.
<http://dx.doi.org/10.21194/kjgsw..49.201009.405>
- 박 은, 김정민 (2017). 대학생의 부적응적 자기초점주의, 사회불안 및 우울 간의 관계: 재확인 추구의 중재효과를 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 22(3), 669-685.
<http://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2017.22.3.011>
- 신아영, 채정호 (2011). 우울 및 불안장애 환자의 정서조절 전략. 인지행동치료, 11(1), 41-52. <https://www.riss.kr/link?id=A82651209>
- 오경자, 정현강 (2008). 이상 섭식 행동에 영향을 주는 완벽주의 성향과 정서조절 양식에 대한 연구. 한국심리학회지: 건강, 13(1), 41-55.
<http://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2008.13.1.003>
- 원성두, 송명선 (2017). 목표중심 자기조절과 알코올 조절실패 간의 관계: 정서조절 및 충동성의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 22(4), 969-994.
<http://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2017.22.4.008>
- 이기영, 차윤지, 서호준, 최기홍 (2016). 우울증을 위한 행동활성화 치료의 적용가능성: 사례연구. 인지행동치료, 16(3), 299-322.
<https://www.riss.kr/link?id=A102137663>
- 이상철 (2017). 농촌 노인의 객관적·주관적 사회적 고립이 우울증과 치매와의 관계에 미치는 영향: 패널다항로지분석. 한국사회복지학회 학술대회 자료집, 1804-1833.
<https://www.riss.kr/link?id=A106891961>
- 이상철, 조준영 (2017). 다차원적 사회적 고립이 신체적·정신적 건강에 미치는 효과: 연령집단의 상호작용효과 분석. 한국사회정책, 24(2), 61-86.
<http://dx.doi.org/10.17000/kspr.24.2.201706.61>
- 이성은 (2012). 만성질환 노인의 주관적 건강상태와 생활만족도의 관계에서 경제활동참여의 조절효과. 정신건강과 사회복지, 40(1), 234-262.
<https://www.riss.kr/link?id=A101148486>
- 이지영, 최용용 (2012). 사회적 지지가 대학생의 심리적 안녕감에 미치는 영향 -인지적 정서조절을 매개로 하여. 상담학연구, 13(3), 1481-1499.
<http://dx.doi.org/10.15703/kjc.13.3.201206.1481>
- 이지영. (2010). 정서조절전략이 정서조절곤란에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(3), 821-841.
<https://www.riss.kr/link?id=A104128990>
- 이지영 (2017). 성인의 기질과 정서조절곤란의 관계에서 적응적 및 부적응적 정서조절 전략의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 22(4), 943-968.

- <http://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2017.22.4.007>
이지영, 권석만 (2006). 정서조절과 정신병리의 관계: 연구 현황과 과제. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 18(3), 461-493.
<https://www.riss.kr/link?id=A104176408>
- 이지영, 권석만 (2007). 정서조절 전략 질문지의 개발: 대학생 집단을 대상으로. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 26(4), 963-976.
<http://dx.doi.org/10.15842/kjcp.2007.26.4.009>
- 이지영, 권석만 (2009a). 성별과 성격유형에 따른 정서조절 전략 사용의 차이. *한국심리학회지: 일반*, 28(3), 507-524.
<https://www.riss.kr/link?id=A104515686>
- 이지영, 권석만 (2009b). 정서장애와 정서조절 전략의 관계. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 28(1), 245-261.
<http://dx.doi.org/10.15842/kjcp.2009.28.1.014>
- 이지영, 권석만 (2010). 체험적 정서조절 전략의 효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 22(1), 95-116.
<https://www.riss.kr/link?id=A104098780>
- 이지영, 정지현 (2016). 부정 정서강도와 적응적 및 부적응적 정서조절 전략의 관계에서 고통감내력의 조절효과. *한국심리학회지: 건강*, 21(4), 719-740.
<http://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2016.21.4.003>
- 임정숙, 정세미, 최성문 (2020). 노인의 사회적 고립과 우울의 관계에서 가족결속력과 탄력성의 다중가산조절효과. *인문사회* 21, 11(6), 2527-2542.
<https://www.riss.kr/link?id=A107218865>
- 전명옥 (2022). 참여예술이 노인 우울에 미치는 효과에 관한 체계적 문헌고찰 [석사학위논문, 경희대학교 대학원]
<https://www.riss.kr/link?id=T16087414>
- 정문수, 조현주 (2012). 정서강도와 우울의 관계: 정서조절 전략의 매개효과를 중심으로. *가족과 상담*, 2(1), 31-42.
<https://www.riss.kr/link?id=A105781423>
- 정윤정, 이창현 (2022). 고립감이 외상 후 성장에 미치는 효과: 사회적 지지로 조절된 적응적 정서조절 전략의 매개효과. *인문사회* 21, 13(2), 1501-1516.
<https://www.riss.kr/link?id=A108110550>
- 진은주, 황석현 (2019). 한국판 UCLA 외로움 척도 3판의 타당화. *청소년학연구*, 26(10), 53-80.
<http://dx.doi.org/10.21509/KJYS.2019.10.26.10.53>
- 최세영 (2023). 대학생들의 사회적 고립과 대학생활적응의 관계에서 정서조절곤란과 외로움의 순차적 매개효과 [석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원].
<https://www.riss.kr/link?id=T16599719>
- 한기명, 양혜정 (2020). 중년기 기혼자의 초기 부적응 도식과 정서조절 전략에 따른 잠재계층 특성과 부부 친밀감의 차이. *복지상담교육연구*, 9(2), 209-237.
<https://www.riss.kr/link?id=A107101269>
- 한주연, 박 경 (2011). 대학생의 부적응적 완벽주의와 우울과의 관계에서 수치심과 인지적 정서조절 전략의 매개효과. *청소년학연구*, 18(9), 169-188.
<https://www.riss.kr/link?id=A104557769>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1996). *우울증의 인지치료*. (원호택, 박현순, 신경진, 이훈진, 조용래, 신현균, 김은정, 공역.). 학지사. (Original work published 1979)
<https://doi.org/10.1017/s0033291700055161>

- Blazer, D. G. (2005). Depression and social support in late life: A clear but not obvious relationship. *Aging & Mental Health*, 9(6), 497-499.
<https://doi.org/10.1080/13607860500294266>
- Burt, R. S. (1984). Network items and the general social survey. *Social Networks*, 6(4), 293-339.
[https://doi.org/10.1016/0378-8733\(84\)90007-8](https://doi.org/10.1016/0378-8733(84)90007-8).
- Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(10), 447-454.
<https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.06.005>
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Norman, G. J., & Berntson, G. G. (2011). Social isolation. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1231(1), 17-22.
<https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06028.x>
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 21(1), 140-151.
<https://doi.org/10.1037/0882-7974.21.1.140>
- Cho, J. H. J., Olmstead, R., Choi, H., Carrillo, C., Seeman, T. E., & Irwin, M. R. (2019). Associations of objective versus subjective social isolation with sleep disturbance, depression, and fatigue in community-dwelling older adults. *Aging & Mental Health*, 23(9), 1130-1138.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1481928>
- Christensen, K. J., Moye, J., Armson, R. R., & Kern, T. M. (1992). Health screening and random recruitment for cognitive aging research. *Psychology and Aging*, 7(2), 204-208.
<https://doi.org/10.1037//0882-7974.7.2.204>
- Colasanti, V., Marianetti, M., Micacchi, F., Amabile, G. A., & Mina, C. (2010). Tests for the evaluation of depression in the elderly: a systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50(2), 227-230.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2009.04.001>
- Cornwell, E. Y., & Waite, L. J. (2009). Measuring social isolation among older adults using multiple indicators from the NSHAP study. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(Suppl. 1), i38-i46.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbp037>
- Fiske, A., Wetherell, J. L., & Gatz, M. (2009). Depression in older adults. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 363-389.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153621>
- Fredrickson, B. L., & Branigan, C. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought action repertoires. *Cognition & Emotion*, 19(3), 313-332.
<https://doi.org/10.1080/02699930441000238>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327.

- [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
Grenade, L., & Boldy, D. (2008). Social isolation and loneliness among older people: Issues and future challenges in community and residential settings. *Australian Health Review*, 32(3), 468-478. <https://doi.org/10.1071/AH080468>
- Hale, A., & Spates, C. R. (2015). Behavioral activation: Only an intervention for treating depression, or an approach for achieving a meaningful life. *Annals of Psychotherapy*, 2015, 1-14.
https://www.researchgate.net/publication/274374853_Behavioral_Activation_Only_an_Intervention_for_Treating_Depression_or_An_Approach_for_Achieving_a_Meaningful_Life
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of behavioral medicine*, 40(2), 218-227.
<https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press.
<https://psycnet.apa.org/record/2013-21121-000>
- Holwerda, T. J., Van Tilburg, T. G., Deeg, D. J., Schutter, N., Van, R., Dekker, J., Stek, M. L., Beekman, A. T., & Schoevers, R. A. (2016). Impact of loneliness and depression on mortality: results from the Longitudinal Ageing Study Amsterdam. *The British Journal of Psychiatry*, 209(2), 127-134.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.168005>
- House, J. S. (2001). Social isolation kills, but how and why?. *Psychosomatic Medicine*, 63(2), 273-274.
<https://doi.org/10.1097/00006842-200103000-00011>
- Ingersoll-Dayton, B., Morgan, D., & Antonucci, T. (1997). The effects of positive and negative social exchanges on aging adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 52(4), S190-S199.
<https://doi.org/10.1093/geronb/52B.4.S190>
- Joiner Jr, T. E., & Katz, J. (1999). Contagion of depressive symptoms and mood: Meta-analytic review and explanations from cognitive, behavioral, and interpersonal viewpoints. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6(2), 149-164.
<https://doi.org/10.1093/clipsy/6.2.149>
- Kim, J. Y., Park, J. H., Lee, J. J., Huh, Y., Lee, S. B., Han, S. K., Choi, S. W., Lee, D. Y., Kim, K. W., & Woo, J. I. (2008). Standardization of the Korean version of the geriatric depression scale: Reliability, validity, and factor structure. *Psychiatry Investigation*, 5(4), 232-238.
<https://doi.org/10.4306%2Fpi.2008.5.4.232>
- King Johnson, M. L., Roche, A. I., Markon, K., & Denburg, N. L. (2023). Emotion regulation in older adulthood: Roles of executive functioning and social relationships. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 30(3), 336-353.
<https://doi.org/10.1080/13825585.2022.2027331>
- Kraaij, V., & Garnefski, N. (2019). The behavioral emotion regulation questionnaire: Development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the cognitive emotion regulation questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 137, 56-61.

- <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.036>
Kraav, S. L., Lehto, S. M., Junntila, N., Ruusunen, A., Kauhanen, J., Hantunen, S., & Tolmunen, T. (2021). Depression and loneliness may have a direct connection without mediating factors. *Nordic Journal of Psychiatry*, 75(7), 553-557.
<https://doi.org/10.1080/08039488.2021.1894231>
- Kupferberg, A., Bicks, L., & Hasler, G. (2016). Social functioning in major depressive disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 69, 313-332.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.07.002>
- Lee, J. H., Lee, K. U., Lee, D. Y., Kim, K. W., Jhoo, J. H., Kim, J. H., Lee, K. H., Kim, S. Y., Han, S. H., & Woo, J. I. (2002). Development of the Korean Version of the Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease Assessment Packet (CERAD-K): Clinical and neuropsychological assessment batteries. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, P47-P53.
<https://doi.org/10.1093/geronb/57.1.P47>
- Liu, D. Y., & Thompson, R. J. (2017). Selection and implementation of emotion regulation strategies in major depressive disorder: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 57, 183-194.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.07.004>
- Lunaigh, C. Ó., & Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(12), 1213-1221.
<https://doi.org/10.1002/gps.2054>
- Marroquín, B. (2011). Interpersonal emotion regulation as a mechanism of social support in depression. *Clinical Psychology Review*, 31(8), 1276-1290.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.09.005>
- Millán-Calenti, J. C., Snchez, A., Lorenzo-López, L., Cao, R., & Maseda, A. (2013). Influence of social support on older adults with cognitive impairment, depressive symptoms, or both coexisting. *The International Journal of Aging and Human Development*, 76(3), 199-214.
<https://doi.org/10.2190/AG.76.3.b>
- Mitchell, R. E., & Trickett, E. J. (1980). Task force report: Social networks as mediators of social support: An analysis of the effects and determinants of social networks. *Community Mental Health Journal*, 16, 27-44.
<https://doi.org/10.1007/BF00780665>
- Nakamura, Y. M., & Orth, U. (2005). Acceptance as a coping reaction: Adaptive or not?. *Swiss Journal of Psychology*, 64(4), 281-292.
<https://doi.org/10.1024/1421-0185.64.4.281>
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
<https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
- Park, N. S., Jang, Y., Lee, B. S., Haley, W. E., & Chiriboga, D. A. (2013). The mediating role of loneliness in the relation between social engagement and depressive symptoms among older Korean Americans: Do men and women differ?. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(2), 193-201.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbs062>
- Preece, D. A., Goldenberg, A., Becerra, R., Boyes,

- M., Hasking, P., & Gross, J. J. (2021). Loneliness and emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 180, Article e110974.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110974>
- Pressman, S. D., Cohen, S., Miller, G. E., Barkin, A., Rabin, B. S., & Treanor, J. J. (2005). Loneliness, social network size, and immune response to influenza vaccination in college freshmen. *Health Psychology*, 24(3), 297-306.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0278-6133.24.3.297>
- Qualter, P., Quinton, S. J., Wagner, H., & Brown, S. (2009). Loneliness, interpersonal distrust, and alexithymia in university students 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 39(6), 1461-1479.
<https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2009.00491.x>
- Rodda, J., Walker, Z., & Carter, J. (2011). Depression in older adults. *BMJ*, 343, d5219.
<https://doi.org/10.1136/bmj.d5219>
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66(1), 20-40.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6601_2
- Seifert, N., Seddig, D., & Eckhard, J. (2022). Does social isolation affect physical and mental health? A test of the social causation hypothesis using dynamic panel models with fixed effects. *Aging & Mental Health*, 26(7), 1353-1367.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1961125>
- Stevens, E. A., & Prinstein, M. J. (2005). Peer contagion of depressogenic attributional styles among adolescents: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 25-37.
<https://doi.org/10.1007/s10802-005-0931-2>
- Stillman, T. F., Baumeister, R. F., Lambert, N. M., Crescioni, A. W., DeWall, C. N., & Fincham, F. D. (2009). Alone and without purpose: Life loses meaning following social exclusion. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(4), 686-694.
<https://doi.org/10.1016/j.jesp.2009.03.007>
- Suri, G., & Gross, J. J. (2012). Emotion regulation and successful aging. *Trends in Cognitive Sciences*, 16(8), 409-410.
<https://doi.org/10.1016/j.tics.2012.06.007>
- Tan, A. J., Mancini, V., Gross, J. J., Goldenberg, A., Badcock, J. C., Lim, M. H., Becerra, R., Jackson, B., & Preece, D. A. (2022). Loneliness versus distress: A comparison of emotion regulation profiles. *Behaviour Change*, 39(3), 180-190.
<https://doi.org/10.1017/bec.2022.18>
- Taylor, H. O., Taylor, R. J., Nguyen, A. W., & Chatters, L. (2018). Social isolation, depression, and psychological distress among older adults. *Journal of Aging and Health*, 30(2), 229-246.
<https://doi.org/10.1177/0898264316673511>
- Taylor, R. J., Taylor, H. O., Nguyen, A. W., & Chatters, L. M. (2020). Social isolation from family and friends and mental health among African Americans and Black Caribbeans. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(4), 468-478.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ort0000448>
- Wei, J., Hou, R., Zhang, X., Xu, H., Xie, L., Chandrasekar, E. K., Ying, M., & Goodman,

- M. (2019). The association of late-life depression with all-cause and cardiovascular mortality among community-dwelling older adults: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 215(2), 449-455. <https://doi:10.1192/bjp.2019.74>
- Wilby, F. (2011). Depression and social networks in community dwelling elders: A descriptive study. *Journal of Gerontological Social Work*, 54(3), 246-259. <https://doi.org/10.1080/01634372.2010.540074>
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17(1), 37-49. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)
- 원고접수일 : 2024. 10. 08.
수정원고접수일 : 2024. 11. 11.
게재확정일 : 2024. 11. 25.

Mediating Effects of Emotion Regulation Strategies in the Relationship Between Social Isolation and Depression in Older Adults

Jihye Choi¹⁾

Hoyoung Kim^{2),3)†}

¹⁾Department of Psychology, Jeonbuk National University, M.A.

²⁾Department of Psychology, Jeonbuk National University, Professor

³⁾Center for Coaching Psychology Research, Jeonbuk National University

This study examined the mediating effects of emotion regulation strategies on the relationship between social isolation and depression in older adults. A total of 228 adults aged 60 years and above participated, completing questionnaires on social network size, frequency of social contact, social activity participation, loneliness, depression, and emotion regulation strategies. Results indicated that adaptive emotion regulation strategies, particularly adaptive experiential and behavioral strategies, partially mediated the relationship between social activity and depression. Adaptive and maladaptive strategies partially mediated the relationship between loneliness and depression, with adaptive behavioral strategies and maladaptive cognitive strategies showing significant mediation effects. Notably, individuals with lower social participation and greater loneliness were less likely to use adaptive behavioral strategies, increasing their vulnerability to depression. Additionally, higher levels of loneliness were associated with greater use of maladaptive cognitive strategies, potentially intensifying depressive symptoms. Based on these findings, we discussed the implications and limitations of this study, along with directions for future research.

Keywords : older adults, social activity, loneliness, emotion regulation strategy, mental health

† Corresponding Author : Hoyoung Kim / Department of Psychology, Center for Coaching Psychology Research / Jeonbuk National University, Professor / (54896) 567 Baekje-daero, Deokjin-gu, Jeonju, Jeonbuk-do, Republic of Korea / E-mail: hykimpsy@jbnu.ac.kr