

노인의 지각된 노인낙인과 우울의 관계: 삶의 질과 자기자비의 조절된 매개효과*

이 주 희, 차 보 영, 이 아 라†

경상국립대학교, BK4 program

본 연구는 노인을 대상으로 지각된 노인낙인이 우울에 영향을 미치는 과정에서 삶의 질의 매개효과를 살펴보고, 자기자비가 이러한 매개효과를 조절하는지 확인하고자 하였다. 이를 위해 국내에 거주하는 65세 이상 노인 250명을 대상으로 지각된 노인낙인, 우울, 삶의 질, 자기자비의 수준을 측정하였다. 수집된 자료는 SPSS PROCESS Macro를 활용한 회귀분석과 부트스트래핑 방법을 통해 분석하였다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 지각된 노인낙인, 우울, 삶의 질과 자기자비 간의 상관관계가 유의한 것으로 나타났다. 둘째, 지각된 노인낙인과 우울의 관계에서 삶의 질이 부분매개하였다. 셋째, 지각된 노인낙인과 삶의 질의 관계를 자기자비가 조절하였다. 마지막으로, 지각된 노인낙인이 삶의 질을 통해 우울에 미치는 영향을 자기자비가 조절하였다. 이러한 결과를 바탕으로 상담에서 노인의 우울을 감소시키기 위해 삶의 질을 향상시키는 전략과 자기자비를 증진시키는 개입이 도움이 될 수 있음을 제안하였다.

주요어: 노인, 지각된 노인낙인, 우울, 삶의 질, 자기자비

* 본 연구는 BK4 program 지원을 받아 수행된 연구 결과임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 이아라, 경상국립대학교 심리학과 교수, 경상남도 진주시 진주대로 501,
E-mail : dreammaker@gnu.ac.kr

이주희, 경상국립대학교 심리학과 석사과정(제1저자)

차보영, 경상국립대학교 심리학과 박사과정(공동저자)

■ 초고투고일 : 2026년 5월 17일 ■ 심사마감일 : 2026년 6월 27일 ■ 게재확정일 : 2026년 7월 15일

1. 서론

우리나라의 2025년 국민 기대수명은 84.5년으로, 2000년의 76.0년 대비 꾸준히 증가해왔다(통계청, 2023). 기대수명의 증가에 따라 노인으로 살아가는 기간이 길어지면서, 어떻게 노년기에 잘 적응하고 정서적 안녕과 심리적 만족을 추구하며 행복한 삶을 살아갈 수 있을지에 대한 관심 역시 높아지고 있다. 이에 따라 관련 연구들은 노인들의 심리적 안녕감을 증진시키는 요인을 확인하고 심리적 취약성을 감소시키기 위한 방향들을 제안하고 있다.

노인의 심리적 취약성에 관심을 가지는 연구들은 노년기 자살이나 우울 등의 문제가 다른 발달 단계보다 더욱 심각할 수 있다고 제안한다(Fiske, Wetherell, & Gatz, 2009). 노년기에 경험할 수 있는 신체적·정신적 기능 약화, 은퇴로 인한 역할의 변화, 경제적 어려움, 가족 및 친구의 상실 등의 다양한 문제들은 노인들의 우울 수준을 증가시키는 데 영향을 준다(고민석, 서인균, 2011; Fiske et al., 2009). 2023년 노인실태조사보고서에 따르면 우리나라 노인의 11.3%가 우울 증상을 지니고 있으며, 연령대가 높아질수록 우울 증상을 보이는 노인의 비율이 더욱 증가하였다. 이러한 우울은 사회적 관계의 위축을 초래하고 이는 다시 우울을 심화시키는 악순환을 형성하며, 나아가 치매 발생 위험을 증가시키는 등(최은영, 엄사랑, 2019; Diniz, Butters, Albert, Dew, & Reynolds, 2013)의 심각한 건강문제에도 영향을 미칠 수 있다. 또한 우울은 자살 위험을 예측하는 주요 변수로, 우울 증상이 높은 노인들은 더욱 빈번하게 자살생각을 보고한다(윤수아, 김경미, 2025; 윤현숙, 염소림, 2016). 특히 노인의 자살률이 다른 모든 연령대에 비해 가장 높다는 실태조사(통계청, 2023)를 고려했을 때, 노인의 우울을 이해하고 이를 완

화할 수 있는 개입 방안을 모색하는 연구의 필요성이 더욱 강조된다.

노인 우울의 원인은 다양하지만, 그중에서 노인에 대한 부정적인 인식과 사회적 차별, 배제가 중요한 요인 중 하나로 제언된다(최서윤, 정순돌, 2024; Lyons et al., 2018). 사회와 구성원들이 가지는 노인에 대한 부정적 인식과 태도가 노인의 우울을 심화시킨다는 것이다. 이러한 사회적 시선과 태도는 노인낙인이라는 개념으로 설명될 수 있다. 노인낙인이란 노인집단에 대한 부정적 고정관념이 보편화되고 노인에 대한 차별 및 지위 하락이 고착화되는 과정을 의미하는 것으로(안순태, 오현정, 정순돌, 2017), 노인의 외모, 기질, 태도, 능력 등에 대한 부정적 인식이 포함되어 있다(Cuddy, Norton, & Fiske, 2005). 우리나라의 경우 대표적인 노인낙인에는 노인들은 노쇠하고 고지식하고, 자기중심적이며, 가족의 부양이 필요한 약자라는 내용 등이 포함된다(박경란, 이영숙, 2001; 안순태 외, 2017).

그러나 사회전반에 존재하는 편견이나 차별 자체보다, 노인 개인이 사회가 자신을 부정적으로 바라본다고 인식하는지가 우울과 같은 심리적 문제에 더 직접적으로 영향을 줄 수 있다. 동일한 사회적 편견에 노출되더라도 이를 지각하는 정도는 개인마다 다르며(Han & Richardson, 2015), 이러한 지각의 차이가 노인이 경험하는 심리적 어려움 수준을 다르게 만드는 지점이 된다. 이러한 관점에서 본 연구가 초점을 맞추는 지각된 낙인은 사회나 주변 사람들이 특정 대상을 향해 부정적 인식과 차별적 태도를 지니고 있다고 대상자 스스로가 인식하는 정도를 말한다(Fox, Earnshaw, Taverna, & Vogt, 2018). 지각된 낙인은 낙인 대상에게 내면화되어 부정적인 자기개념을 형성하게 할 수 있고(Link, Cullen, Struening, Shrout, & Dohrenwend, 1989), 타인들로 하여금 낙인 대상

을 회피하고 차별하는 등의 반응을 유발한다(Pryor, Reeder, Yeadon, & Hesson-McInnis, 2004).

이처럼 지각된 낙인이 미치는 부정적인 영향에도 불구하고, 국내에서 지각된 노인낙인을 직접적으로 규명한 연구는 매우 드물다. 최근 노인낙인과 우울의 관계에 관심을 가지고, 그 관련성을 노화불안이나 사회적 고립이 매개함을 검증하는 연구들(이수지, 정순돌, 2023; 임정숙, 정세미, 정순돌, 2019)이 진행되고 있으나, 지각된 노인낙인과 관련된 요인들의 관련성을 이해하고 부정적 영향을 보호하는 요인들을 확인하는 연구는 충분히 이루어지지 않았다. 또한 낙인과 관련된 지금까지의 연구들은 주로 정신질환자, HIV/감염인, 범죄자 등의 집단에서 주로 이루어져 왔으며(이인정, 이영선, 2013), 노인을 대상으로 한 연구는 상대적으로 미비하다. 이러한 대상들 뿐만 아니라 노인 역시 다양한 부정적 낙인을 경험한다는 것을 고려하면, 노인들이 지각하는 낙인 역시 중요하게 다루어질 필요가 있을 것이다.

이에 따라 본 연구에서는 노인이 지각하는 노인낙인이 그들의 우울에 어떠한 영향을 주는지 확인하고, 그 구체적인 과정을 이해하고자 하였다. 그리고 그 과정에서 삶의 질이 매개역할을 할 것으로 예상하였다. 삶의 질은 개인의 전반적 안녕감을 반영하는 개념으로, 자신의 삶의 상태에 대한 만족, 경험에 대한 내적인 만족감을 포함하는 주관적인 경험을 의미한다(Schalock, 1990). 개인이 낙인을 지각하게 되면, 그로 인해 자아존중감과 효능감이 낮아지고(Picco et al., 2017), 사회적으로 고립되거나, 관계적인 측면에서 부정적인 경험을 하기 쉽다(Prizeman, Weinstein, & McCabe, 2023). 또한 낙인의 지각은 자기낙인으로 연결되어 수치심이나 무력감 등의 부정적인 정서 역시 경험할 수 있다(Dickerson, Gruenewald, & Kemeny, 2004; Drake, Lee, Li, & Mostaghimi,

2023). 이와 같은 부정적인 정서 경험과 낮은 자존감, 관계와 기능에서의 부정적 영향은 궁극적으로 노인의 삶의 질을 낮출 것으로 예상된다.

나이가 낙인으로 인해 낮아진 삶의 질은 노인들의 우울을 증가시키는 주요 요인으로 기능할 수 있다. 우울에 대한 사회적 선행요소 단계 이론(social antecedent model of depression)은 우울의 위험요인들이 서로 독립적으로 작용하기보다 어떤 요인이 다른 요인을 거쳐 우울에 이르는 단계적이고 매개적인 구조를 이룬다고 봄으로써(George, 1994), 삶의 질과 같은 개인의 전반적 상태가 우울의 선행요인이 될 수 있음을 시사한다. 또한 관련된 한 중단연구에서는 삶의 질의 네 하위요인이 모두 이후 시점의 우울을 유의하게 예측한 반면, 우울이 이후의 삶의 질을 예측하는 효과는 사회적 관계에서만 제한적으로 나타나, 삶의 질에서 우울로 향하는 경로가 상대적으로 우세할 수 있음을 시사하였다(Kuehner & Huffziger, 2009).

이러한 선행연구들을 토대로 본 연구에서는 지각된 노인낙인이 노인들의 우울에 직접적으로 영향을 미치지만, 동시에 삶의 질을 낮춤으로써 간접적으로도 우울에 영향을 미칠 것으로 가정하였다. 그리고 이에 더해 자기자비가 이러한 과정을 약화시키는 보호 요인으로 기능할 수 있을 것으로 가정하였다. 자기자비는 개인이 고통이나 실패, 부적절함을 마주할 때, 자신을 비난하는 대신 자신의 경험을 객관적으로 살피고 따뜻하고 너그러운 정서 상태를 유지하는 것을 의미하는 개념으로(Neff, 2003a), 개인의 심리적 안녕감에 긍정적인 영향을 주고, 부정적인 영향으로부터 개인을 보호할 수 있는 변인으로 관심을 받고 있다.

자기자비는 노인들이 사회로부터 부정적인 고정관념과 편견을 인식한다고 하더라도, 이로부터 받는 부정적인 영향력을 보호해 줄 수 있다. Wong, Knee, Neighbors와 Zvolensky(2019)는 사회

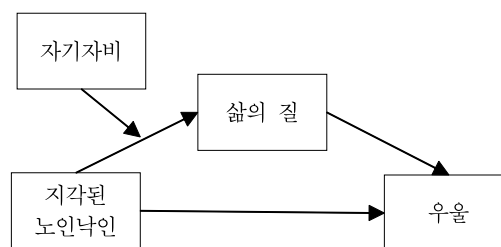
적 낙인 지각이 자기낙인을 통해 삶에 미치는 부정적 결과를 자기자비가 조절하여 그 영향을 약화시킴을 검증하였고, Chan과 Yung, 그리고 Nie (2020) 역시 낙인 스트레스가 개인의 인지, 정서, 사회적 변인들에 미치는 영향력을 자기자비가 조절하여 보호요인으로 기능할 수 있음을 제안하였다. 이때 자기자비는 지각된 낙인이 부정적인 영향을 미치기 시작하는 초기 단계, 즉 개인이 낙인을 스트레스로 지각하고 평가하는 시점에서 특히 기능할 것으로 예상된다. Lazarus와 Folkman(1984)의 스트레스-평가 이론에 따르면, 개인은 어떤 사건을 접했을 때 그것이 자신에게 위협이 되는지를 판단하는 일차적 평가과정을 거치며, 이러한 평가에 따라 이후의 반응이 달라진다. Wong 외(2019)는 자기자비가 바로 이 낙인 스트레스에 대한 일차적 평가를 변화시켜서 낙인 경험을 덜 위협적으로 인식하게 하고, 자신의 대처자원을 보다 긍정적으로 평가하도록 돕는다고 보았다. 자기자비가 부정적 사건에 대한 개인의 인지적 재구성을 촉진하는 기능을 하기 때문에(Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock, 2007), 그 결과 낙인의 지각에도 불구하고 자기자비가 높은 경우 사회적인 편견에 몰입되지 않고 삶의 질을 유지할 수 있는 것이다.

구체적으로 자기자비의 요소인 마음챙김에 기반한 비판단적인 태도는 부정적인 낙인에도 불구하고, 이를 비난하지 않고 수치심을 완화하도록 도울 수 있다(Sedighimornani, Rimes, & Verplanken, 2019). 또한 보편적 인간성을 통해 부정적인 경험에 자신에게만 국한된 것이 아니라 보편적 경험일 수 있음을 이해하고(Neff, 2003a), 고립과 단절감을 감소시킬 수 있다. 나아가 마음챙김을 통해 낙인과 관련된 좌절을 수용하고, 부정적 사건을 보다 긍정적이고 균형 잡힌 관점에서 재해석할 수 있게 되기 때문에(Germer & Neff, 2013;

Wong et al., 2019), 낙인의 내용을 과도하게 해석하여 반응하기보다 다양한 측면을 인식하게 된다.

요약하면 본 연구는 노인이 지각하는 노인낙인과 우울 간의 관계에서 삶의 질이 매개효과를 갖는지 확인하고, 자기자비의 수준에 따라 이러한 매개효과가 달라지는지 탐색하고자 한다. 이를 통해 노인의 우울문제를 완화하기 위한 상담적 개입 및 사회적 지원의 방향성을 제시하고자 한다. 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- 연구문제 1. 노인의 지각된 노인낙인과 우울의 관계를 삶의 질이 매개하는가?
- 연구문제 2. 노인의 지각된 노인낙인과 삶의 질의 관계를 자기자비가 조절하는가?
- 연구문제 3. 노인의 지각된 노인낙인이 삶의 질을 매개로 하여 우울에 미치는 영향을 자기자비가 조절하는가?



<그림 1> 연구모형

2. 연구방법

1) 연구대상

본 연구의 연구대상은 전국 65세 이상의 노인이다. 자료를 수집하기 위해서 온라인 리서치 회사에 설문조사를 의뢰하였다. 연구에 자발적으로 참여 의사를 밝힌 65세 이상 남녀 250명을 연구

대상으로 설정하여 온라인 링크를 통해 설문에 참여하도록 하였다. 조사에 참여한 연구대상자들에게 설문 문항을 제시하기 전에 연구설명문과 응답 내용의 비밀보장에 관한 내용을 안내하였다. 총 250부의 설문지를 수집하여 모두 최종 자료 분석에 사용하였다. 본 연구에 참여한 대상자는 남성 125명(50.0%), 여자 125명(50.0%)이었으며, 연령은 65~69세 170명(68.0%), 70~74세 50명(20.0%), 75~79세 22명(8.8%), 80~84세 7명(2.8%), 85세 이상 1명(0.4%)이었다. 또한 최종 학력은 대학교 졸업 125명(50.0%), 대학원 졸업 44명(17.6%), 고등학교 졸업 74명(29.6%), 중학교 졸업 5명(2.0%), 초등학교 졸업 2명(0.8%)이었다.

2) 측정도구

(1) 지각된 노인낙인

연구대상자의 지각된 노인낙인을 측정하기 위하여 안순태 외(2017)가 개발하고, 안순태, 강하나와 정순돌(2018)이 타당화를 통해 단축한 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 15문항으로 구성되어 있으며, 기질낙인(3문항), 능력낙인(3문항), 외모낙인(3문항), 권위주의적 의존(3문항), 자식집착(3문항)이라는 다섯 가지 하위요인으로 지각된 노인낙인을 측정한다. 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 노인낙인을 더 많이 인식하는 것을 의미한다. 안순태 외(2018)의 연구에서 Cronbach's α 는 .63-.78 였으며, 본 연구에서는 전체 .91, 기질낙인 .88, 능력낙인 .85, 외모낙인 .86, 권위주의적 의존 .59, 자식집착 .85로 나타났다.

(2) 우울

연구대상자의 우울을 측정하기 위하여 Yesavage (1986)가 개발하고, 기백석(1996)이 번안한 한국

판 노인 우울 척도 단축형(Geriatric Depression Scale-Short Form-Korean)을 사용하였다. 이 척도는 총 15문항으로 구성되어 있으며, 반활력요인(10문항), 우울요인(5문항)이라는 두 가지 하위요인으로 우울을 측정한다. '예', '아니오'의 양분 척도로 총점은 15점 만점이며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다. 기백석(1996)의 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었으며, 본 연구에서는 전체 .91, 반활력요인 .88, 우울요인 .76로 나타났다.

(3) 삶의 질

연구대상자의 삶의 질을 측정하기 위하여 세계보건기구(WHO, 2020)가 개발하고, 민성길, 김광일과 박일호(2002)가 한국판으로 표준화한 세계보건기구 단축형 삶의 질 척도(WHOQOL-BREF)를 사용하였다. 이 척도는 총 26문항으로 구성되어 있으며, 신체적 건강영역(7문항), 심리적 건강영역(6문항), 사회적 관계영역(3문항), 생활환경영역(8문항)이라는 네 가지 영역과 전반적인 삶의 질(1문항), 전반적인 건강상태(1문항)에 대한 문항으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 삶의 질의 정도가 높은 것을 의미한다. 민성길 외(2002)의 연구에서 Cronbach's α 는 .90이었으며, 본 연구에서는 전체 .94, 신체적 건강영역 .84, 심리적 건강영역 .85, 사회적 관계영역 .74, 생활환경 영역 .81로 나타났다.

(4) 자기자비

연구대상자의 자기자비를 측정하기 위하여 Neff (2003b)가 개발하고, 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희와 이우경(2008)이 번안 및 타당화한 한국판 자기자비 척도(Korean version of the self-Compassion Scale)를 사용하였다. 이 척도는 총 26문항으로 구성되어 있으며, 자기친절(5문항), 자기비판(5문

향), 보편적 인간성(4문항), 고립(4문항), 마음챙김(4문항), 과잉동일시(4문항)이라는 여섯 가지 하위요인으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로, 자기비판, 고립, 과잉동일시 요인은 역채점하여, 측정값의 합산 점수가 높을수록 자기자비 수준이 높은 것을 의미한다. 김경의 외(2008)의 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었으며, 본 연구에서는 전체 .93, 자기친절 .79, 자기비판 .83, 보편적 인간성 .67, 고립 .82, 마음챙김 .77, 과잉동일시 .81로 나타났다.

3) 자료분석

본 연구에서는 노인의 지각된 노인낙인, 우울, 삶의 질, 자기자비 간의 관계를 살펴보고자 SPSS 27.0과 Process Macro v.4.2를 이용하여 자료를 분석하였다. 분석과정은 다음과 같다. 첫째, 연구에 사용된 측정도구들의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 둘째, 인구통계학적 특성을 살펴보기 위해 빈도와 백분율을 산출하였으며, 기술통계치를 구하였다. 셋째, 변인 간 상관관계를 확인하기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다. 넷째, 지각된 노인낙인과 우울의 관계에서 삶의 질의 매개효과를 검증하기 위해 Process Macro Model 4를 이용하여 분석하였다(Hayes, 2012). 다섯째, Muller, Judd와 Yzerbyt(2005)에 따르면 조절된 매개모형은 독립변인이 매개변인에 미치는 경로에서 나타나 되, 독립변인과 조절변인의 상호작용은 종속변인에 직접적으로 유의한 영향을 미치지 않아야 한다. 이를 확인하기 위해 먼저 독립변인과 종속변인 간의 조절효과를 검증하고자 Process Macro Model 1을 이용하여 분석하였다(Hayes, 2012). 여섯째, 지각된 노인낙인과 삶의 질의 관계에서 자기자비의 조절효과를 검증하기 위해 Process

Macro Model 1을 이용하여 분석하였다(Hayes, 2012). 마지막으로, 조절된 매개효과를 알아보기 위해 Process Macro Model 7을 사용하여 지각된 노인낙인이 우울의 관계에서 삶의 질의 매개효과가 자기자비 수준에 따라 어떻게 달라지는지 검증하였다(Hayes, 2018).

3. 결 과

1) 기술통계 및 상관관계

지각된 노인낙인, 자기자비, 삶의 질, 우울의 기술통계 및 상관분석을 실시하였다. 먼저, 변인들의 정규성 검정을 위해 각 변인의 평균, 표준편차, 왜도 및 첨도를 산출하였고, 주요 변인 간의 관련성을 확인하기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다. 분석 결과, 변인들의 왜도의 절대값은 .26~.87로 2 미만, 첨도의 절대값은 .03~1.26으로 7 미만 이므로 모든 변인이 정규분포의 가정을 충족하였다(Curran, West, & Finch, 1996).

상관분석 결과, 지각된 노인낙인은 우울($r=.30$, $p<.01$)과 유의한 정적 상관을, 삶의 질($r=-.26$, $p<.01$)과는 유의한 부적 상관을 보였다. 삶의 질과 우울($r=-.79$, $p<.01$)은 유의한 부적 상관을 보였다. 자기자비는 지각된 노인낙인($r=-.20$, $p<.01$)과 우울($r=-.63$, $p<.01$)과 유의한 부적 상관을, 삶의 질($r=.69$, $p<.01$)과는 유의한 정적 상관을 보였다.

2) 지각된 노인낙인과 우울 간 관계에서 삶의 질의 매개효과 검증

지각된 노인낙인과 우울 간 관계에서 삶의 질의 매개효과를 검증하기 위해 Process Macro Model

4를 이용하여 분석하였으며(Hayes, 2012), 이에 대한 결과는 <표 2>와 같다. 분석 결과, 지각된 노인낙인이 우울에 미치는 정적 영향이 유의한 것으로 나타나($B=.14, p<.001$), 총 효과가 확인되었다. 이를 순서대로 살펴보면 첫째, 독립변인인 지각된 노인낙인이 매개변인인 삶의 질을 유의하게 예측하였다($B=-.22, p<.001$). 둘째, 매개변인인 삶의 질이 종속변인인 우울을 유의하게 예측하였다($B=-.42, p<.001$). 셋째, 독립변인인 지각된 노인낙인이 종속변인인 우울에 미치는 직접효과가 유의한 것으로 나타났다($B=.05, p<.01$). 이러한

결과는 삶의 질이 지각된 노인낙인과 우울의 관계에서 부분매개효과를 가진다는 것을 의미한다. 즉, 지각된 노인낙인은 우울에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라, 삶의 질을 매개로 간접적인 영향도 미치는 것으로 나타났다. 다음으로는 삶의 질의 매개효과가 통계적으로 유의한지 검증하기 위해 부트스트래핑(bootstrapping)을 실시하였으며, 결과는 <표 3>과 같다. 부트스트래핑 표본 수를 5,000으로 설정하고, 95% 신뢰구간을 적용하여 분석하였다. 신뢰구간의 하한값(LLCI)이 .05이며 상한값(ULCI)이 .14로, 이 범위는 0을 포함하지 않

<표 1> 주요 변인들의 기술통계 및 상관분석 결과

변인	지각된 노인낙인	자기자비	삶의 질	우울
지각된 노인낙인	-			
자기자비	-.20**	-		
삶의 질	-.26**	.69**	-	
우울	.30**	-.63**	-.79**	-
평균	3.18	3.47	3.55	1.30
표준편차	.62	.52	.54	.29
왜도	-.26	-.33	-.79	.87
첨도	-.03	1.26	.65	-.43

** $p<.01$

<표 2> 지각된 노인낙인과 우울 간의 관계에서 삶의 질의 매개효과

독립변수	종속변수	B	β	SE	t	R^2
지각된 노인낙인	삶의 질	-.22	-.26	.05	-4.16***	.07***
지각된 노인낙인	우울	.14	.30	.03	5.00***	.09***
지각된 노인낙인 삶의 질	우울	.05	.11	.02	2.72**	.64***
		-.42	-.77	.02	-19.36***	

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

<표 3> 삶의 질의 매개효과 부트스트래핑 검증

효과	B	β	SE	95% 신뢰구간	
				하한값	상한값
총효과	.14	.30	.03	.09	.20
직접효과	.05	.11	.02	.01	.09
간접효과	.09	.20	.02	.05	.14

아 간접효과가 유의한 것으로 나타났다(Shrout & Bolger, 2002). 이는 노인이 노인낙인을 높게 인식할수록 삶의 질이 낮아지고 결과적으로 우울 수준이 높아짐을 의미한다.

3) 지각된 노인낙인과 우울의 관계에서 자기자비의 조절효과 검증

Muller 외(2005)는 조절된 매개모형에서는 조절변인이 독립변인과 매개변인 간의 관계에서만 조절효과를 나타내며, 독립변인과의 상호작용이 종속변인에 직접적으로 유의하지 않아야 한다고 설명하였다. 이에 따라 독립변인과 조절변인 간의 상호작용효과가 종속변인에 미치는 영향을 검증하였으며 그 결과는 <표 4>와 같다. Process Macro Model 1로 분석한 결과(Hayes, 2012), 지각된 노인낙인과 자기자비의 상호작용은 유의하지 않았다 ($B=-.05, p>.05$). 이는 지각된 노인낙인과 우울 간의 관계가 자기자비의 수준에 따라 유의하게

달라지지 않음을 의미한다.

이를 통해 조절된 매개효과를 검증하기 위한 기본 가정이 충족되었음을 확인할 수 있다(정선호, 서동기, 2016).

4) 지각된 노인낙인과 삶의 질 관계에서 자기자비의 조절효과 검증

지각된 노인낙인과 삶의 질의 관계에서 자기자비의 조절효과를 알아보기 위해 Process Macro Model 1을 이용하여 분석하였으며(Hayes, 2012), 그 결과는 <표 5>와 같다. 분석 결과, 지각된 노인낙인과 자기자비의 상호작용이 삶의 질에 미치는 영향이 유의한 것으로 나타났다($B=.14, p<.05$). 즉, 자기자비의 조절효과가 통계적으로 유의하며, 지각된 노인낙인이 삶의 질에 미치는 영향이 자기자비 수준에 따라 달라지는 것으로 확인되었다.

다음으로 지각된 노인낙인과 삶의 질의 관계에서 자기자비의 조절효과의 양상을 구체적으로 확

<표 4> 지각된 노인낙인과 우울의 관계에서 자기자비의 조절효과

종속변수	독립변수	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	95% 신뢰구간	
					하한값	상한값
우울	지각된 노인낙인	.25	.13	1.96	.00	.49
	자기자비	-.18	.12	-1.53	-.42	.05
	지각된 노인낙인×자기자비	-.05	.03	-1.29	-.11	.02

$$F(p)=62.16^{***}, R^2=.43, \Delta R^2=.00 (F=1.67)$$

*** $p<.001$

<표 5> 지각된 노인낙인과 삶의 질의 관계에서 자기자비의 조절효과

종속변수	독립변수	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	95% 신뢰구간	
					하한값	상한값
삶의 질	지각된 노인낙인	-.61	.21	-2.85**	-1.03	-.19
	자기자비	.22	.21	1.04	-.19	.62
	지각된 노인낙인×자기자비	.14	.06	2.40*	.03	.26

$$F(p)=83.89^{***}, R^2=.51, \Delta R^2=.01 (F=5.76^*)$$

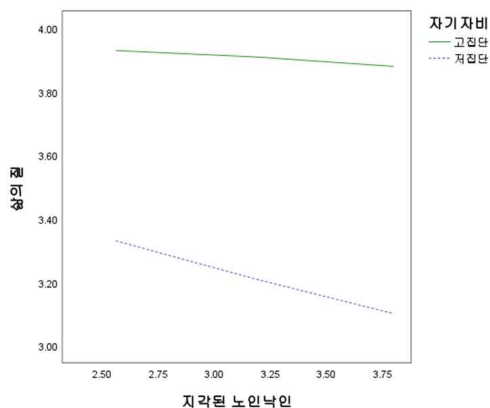
* $p<.05$, ** $p<.01$

<표 6> 자기자비의 수준에 따른 조절효과

자기자비	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	95% 신뢰구간	
				하한값	상한값
M-1SD	-.19	.05	-3.56***	-.29	-.08
Mean	-.11	.04	-2.82**	-.19	-.03
M+1SD	-.04	.05	-.79	-.13	.06

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

인하기 위하여 Process macro를 이용한 부트스트래핑 분석을 실시하였으며, 그 결과는 <표 6>과 <그림 2>에 제시하였다. 부트스트래핑 표본 수는 5,000으로 설정하고 95% 신뢰구간을 적용하여 분석하였다. 자기자비의 수준은 저집단(-1SD), 평균집단(M), 고집단(+1SD)으로 구분하여 각 수준별 조절효과의 유의성을 검증하였다. 분석 결과, 자기자비의 평균집단(M)과 저집단(-1SD)에서는 단순기울기분석에서 신뢰구간에 0이 포함되어 있지 않아 통계적으로 유의한 것으로 확인되었다. 이는 자기자비 수준에 따라 지각된 노인낙인이 삶의 질에 미치는 영향의 크기가 달라짐을 의미한다. 특히 자기자비가 평균이거나 낮은 집단에서 노인의 지각된 낙인 수준이 낮을수록 삶의 질이 유의하게 높아지는 것으로 나타났다.



<그림 2> 지각된 노인낙인과 삶의 질의 관계에서 자기자비의 조절효과

5) 지각된 노인낙인과 우울의 관계에서 삶의 질과 자기자비의 조절된 매개효과 검증

조절된 매개모형을 검증하기 위하여 Process Macro Model 7을 통해 분석하였으며(Hayes, 2018), 그 결과는 <표 7>에 제시하였다. 독립변인인 지각된 노인낙인과 조절변인인 자기자비의 상호작용이 매개변인인 삶의 질에 미치는 영향이 유의한 것으로 나타났다($B = .14$, $p < .05$). 또한 매개변인인 삶의 질이 종속변인인 우울에 미치는 영향이 유의한 것으로 나타났다($B = -.42$, $p < .001$), 이는 지각된 노인낙인이 삶의 질을 매개로 우울에 유의한 영향을 미치며, 이러한 간접효과가 자기자비에 의해 조절되는 것으로 확인되었다.

다음으로 조절된 매개효과를 검증하기 위해 Process Macro를 이용한 부트스트래핑을 실시하였으며, 그 결과는 <표 8>에 제시하였다. 부트스트래핑 표본 수는 5,000으로 설정하고 95% 신뢰구간을 적용하여 분석하였다. 자기자비의 수준은 저집단(-1SD), 평균집단(M), 고집단(+1SD)으로 구분하여 각 수준별 조건부 간접효과의 유의성을 검증하였다. 분석 결과, 자기자비의 평균집단(M)과 저집단(-1SD)에서는 조건부 간접효과의 신뢰구간에 0이 포함되어 있지 않아 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 반면, 고집단(+1SD)에서는 신뢰구간에 0이 포함되어 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 자기자비가 낮을수록 지각된 노인낙인이 삶의 질 저하를 통해 우울을 더 크게

<표 7> 자기자비의 조절된 매개효과

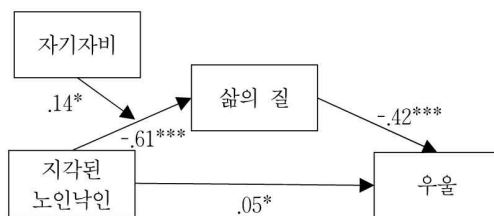
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	95% 신뢰구간	
				하한값	상한값
종속변수: 삶의 질					
상수	3.17	.75	4.23***	1.69	4.64
지각된 노인낙인	-.61	.22	-2.85**	-1.03	-.19
자기자비	.22	.21	1.04	-.19	.62
지각된 노인낙인×자기자비	.14	.06	2.40*	.03	.26
$R^2 = .51, F = 83.89^{***}$					
종속변수: 우울					
상수	2.62	.11	24.10***	2.40	2.83
지각된 노인낙인	.05	.02	2.72**	.01	.09
삶의 질	-.42	.02	-19.36***	-.46	-.37
$R^2 = .64, F = 218.68^{***}$					

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

<표 8> 자기자비의 수준에 따른 조건부 간접효과

		Effect	SE	95% 신뢰구간	
				하한값	상한값
자기자비	-1SD	.08	.03	.04	.13
	평균	.05	.02	.02	.08
	+1SD	.02	.02	-.03	.05

증가시키는 간접효과가 상대적으로 크게 나타날 수 있음을 의미한다. 반면 자기자비가 높은 노인들은 이러한 간접효과가 유의하지 않게 나타나, 노인낙인을 느끼더라도 삶의 질 저하를 통한 우울이 증가하지 않는다는 것을 의미한다. 즉, 자기자비는 지각된 노인낙인의 부정적 영향을 상쇄시키는 완충효과를 가짐을 보여준다.



<그림 3> 지각된 노인낙인, 삶의 질, 우울, 자기자비의 조절된 매개모형

주: 조건부 간접효과는 평균 및 저 집단에서 유의

4. 논 의

본 연구에서는 65세 이상 노인을 대상으로 지각된 노인낙인과 우울의 관계에서 삶의 질의 매개효과와 자기자비의 조절된 매개효과를 검증하고자 하였다. 본 연구의 결과와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 지각된 노인낙인과 우울의 관계에서 삶의 질이 부분매개하는 것으로 나타났다. 이는 지각된 노인낙인의 수준이 높을수록 우울을 더 많이 경험할 수 있음을 의미하며, 이러한 관계에서 노인낙인은 우울을 직접적으로 증가시킬 뿐 아니라, 삶의 질을 매개로 간접적으로도 영향을 준다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 지각된 노인낙인이 우울에 영향을 준다는 연구결과(이수지, 정순돌, 2023; Kim, 2015)나, 노인이 지각한 낙인이 삶의 질을

저하시키는 요인으로 나타난 연구들(Sandoval Garrido, Bolt, Taniguchi, & Lloyd-Sherlock, 2023; Sun et al., 2023), 낮은 삶의 질이 우울을 증가시킨다는 연구들(권영은, 김선영, 2026; 최숙경, 2020)과 유사한 맥락에서 이해될 수 있다.

Sun 외(2022)의 연구에 따르면 노인이 인식한 낙인은 일상 활동의 빈도를 감소시킨다. 이는 신체적 쇠퇴와 사회적 분리를 초래하게 되어 사회적 고립으로 이어질 수 있다. 부정적인 자기 인식과 소극적 행동, 그리고 사회적 고립은 삶의 의미를 상실하게 하고 삶의 질을 저하시키게 된다(박명숙, 김운태, 2024; 송영은, 2022). 낮은 삶의 질은 더욱 부정적인 정서를 유발하고(조창운, 2018), 궁극적으로 우울의 수준을 증가시킬 수 있다.

이처럼 지각된 노인낙인이 우울에 영향을 미치는 과정에서 삶의 질이 중요한 과정이 된다는 연구 결과는, 첫째, 노인의 삶의 질에 사회심리적인 요소가 중요하다는 것을 시사한다. 지금까지 노인의 삶의 질의 중요성과 관련 변인을 확인하고자 하는 연구는 꾸준히 진행되어 왔으나(김지순, 송라운, 김기웅, 김정란, 2016; 조윤주, 이숙현, 2007), 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 사회적 인식과 태도, 특히 낙인과 같은 사회심리적 요인을 함께 고려한 연구는 상대적으로 제한적으로 다루어져 왔다. 본 연구에서는 노인을 바라보는 사회적 시각과 태도가 노인들의 삶의 질에 중요한 영향을 미치고 궁극적으로 노인들의 우울을 증가시킴을 확인함으로써, 노인의 우울을 감소시키는 데 개인의 노력 뿐만 아니라 사회적인 노력 역시 필요하다는 점을 시사한다. 노인들에 대한 고정관념과 차별적 태도를 지양하고, 사회의 한 구성원으로서 수용적이고 편견 없이 바라보는 사회적 인식과 문화가 형성될 필요가 있다. 둘째, 사회에서 노인을 바라보는 편견과 고정관념을 크게 지각하고 있는 노인의 우울을 다루기 위해서는 이들의 인

식 자체를 다루면서도 동시에 삶의 질을 향상시키는 개입 역시 도움이 될 수 있다. 노인이 자신과 노인이라는 집단을 어떻게 바라보고 인식하는지를 구체적으로 탐색하고, 그것의 의미를 이해하는 상담개입과 함께 노인의 삶의 질을 구성하는 개인내적-관계적-환경적 차원에서의 다차원적 개입을 계획할 수 있다. 구체적으로 심리교육을 통한 낙인 관련 지식을 재구성하거나(Yanos, Lucksted, Drapalski, Roe, & Lysaker, 2015), 노인이 자기 가치를 확인하도록(Lannin, Guyl, Vogel, & Madon, 2013) 도울 수 있다. 국내에서도 노인의 삶의 질을 향상시키는 데 도움이 되는 여러 프로그램들이 진행되어 왔는데, 예를 들어, 노인이 자신의 삶을 회상하며 부정적인 삶의 이야기를 재구성하는 프로그램(전형준, 장혜경, 2024), 성격강점을 활용하여 낙관성과 희망을 증진시키는 프로그램(한상미, 이봉건, 2012), 웰다잉을 주제로 자신을 긍정적으로 재인식하도록 돕는 프로그램(김옥자, 이근매, 2021), 마음챙김 명상을 활용한 프로그램(허동규, 2009) 등이 그 예이다. 이처럼 노인의 삶의 질 향상에 효과가 검증된 여러 전략과 함께 노인들이 인식하는 낙인의 내용을 함께 다루는 작업이 추가된다면 노인의 우울을 보다 감소시킬 수 있을 것이다.

둘째, 노인의 자기자비 수준은 지각된 노인낙인과 삶의 질의 관계를 조절하였다. 즉, 노인의 자기자비 수준이 높을수록, 지각된 노인낙인이 삶의 질에 미치는 부정적 영향이 완화되었다. 이러한 연구결과는 개인이 지각하는 낙인이 부적응적인 사고나 행동에 미치는 영향력을 자기자비가 조절했다는 연구(Wong et al., 2019), 환자가 지각한 차별 등의 낙인내용이 우울 및 스트레스에 미치는 영향을 자기자비가 조절했다는 연구(Williamson et al., 2022) 등과 유사한 맥락에서 이해될 수 있다. 이러한 결과는 노인들이 지각하는 사회적 낙인

의 정도가 유사하더라도, 자기자비의 수준이 높으면 삶의 질을 보다 긍정적으로 유지할 수 있게 되는 보호 기능을 갖는다는 것을 의미하는 것이다.

자기자비의 자기 친절 요소는 사회의 편견 앞에서 스스로를 덜 가혹하게 판단하게 하고, 낙인 경험에 불필요하게 매몰되지 않게 도와 지각된 낙인을 자기낙인으로 내면화하지 않게 보호한다(Wong et al., 2019). 또한 자기자비는 낙인으로 인한 스트레스를 줄이고, 부정적인 자기상에서 비롯되는 수치심과 분노, 슬픔 등의 감정을 억누르기보다 수용하도록 돕는다(Chan et al., 2020). 높은 자기자비는 타인과 연결감을 갖게하고 더 개방적으로 도움을 요청하도록 도와(Min, Jianchao, & Mengyuan, 2022), 삶의 질을 유지시킬 수 있는 정서적·관계적 기능이 가능하도록 도울 수 있다.

마지막으로, 지각된 노인낙인이 삶의 질을 통해 우울에 미치는 영향을 자기자비가 조절하는 조절된 매개효과가 확인되었다. 이는 지각된 노인낙인이 삶의 질을 낮추어 우울로 이어지지만, 자기자비의 수준이 높을 경우 이러한 전체적인 영향력이 감소함을 의미한다. 이러한 결과는 지각된 노인낙인이 삶의 질에 미치는 영향 뿐만 아니라 우울에 주는 부정적 영향까지 완화할 수 있는 중요한 보호요인이 될 수 있음을 시사한다. 특히 자기자비가 높은 노인의 경우에 지각된 노인낙인이 삶의 질을 통해 우울로 가는 경로가 유의하지 않다는 본 연구의 결과는 자기자비의 중요성을 더욱 강조하는 것이다.

자기자비는 자기평가나 사회적 비교에 의존하지 않고, 스스로에게 친절과 자비를 베푸는 태도이다(Neff, 2011). 본 연구의 결과는 노인의 우울을 감소시키기 위해서 노인들이 사회적 편견과 태도를 과도하게 지각하지 않는 것도 중요하지만, 관련한 다양한 경험들을 어떻게 이해하고 수용하는지 역시 매우 중요할 수 있음을 시사한다. 사회

의 편견과 차별적 태도로 인해 부정적 정서와 스스로에 대한 부정적인 인지를 경험하게 될 때, 해당 경험에 매몰되거나 집착하지 않고, 낙인에 갇히지 않은 정체성과 자기가치를 균형 잡힌 관점으로 바라볼 수 있도록 도울 수 있다. 스스로에게 친절하게 대하며, 경험을 열린 마음으로 이해할 수 있도록 돕는 개입이 유용할 수 있다. 구체적으로, 자비로운 타인의 관점을 빌려 자신을 바라보는 연습이나 자기친절과 지지를 신체적으로 표현하는 행동(Neff & Germer, 2013), 자신의 여러 내면 상태를 드러내고 재구성하는 개입(Riebel, Krasny-Pacini, Manolov, Rohmer, & Weiner, 2024) 등 자기자비를 향상시키는 데 도움이 되는 여러 개입들이 낙인으로 인해 우울을 경험하는 노인들의 개입에 적극적으로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 먼저, 노인들이 지각하는 낙인의 부정적인 영향에 대한 제언에도 불구하고, 지각된 노인낙인이 우울에 미치는 구체적인 과정을 살펴보는 연구는 거의 이루어지지 않았다. 본 연구는 지각된 노인낙인이 삶의 질을 낮춤으로써 우울을 증가시킬 수 있다는 심리적 과정을 이해할 수 있도록 돕고, 해당 과정을 감소시키기 위해서 노인들이 지각하는 삶의 질을 살펴볼 필요성을 확인하였다. 또한 노인의 낙인 지각을 줄이고 삶의 질을 향상시키기 위해서 사회적인 측면과 개인내적 측면에서 어떠한 개입이 필요한지를 제언하였다. 둘째, 고령화 사회로 인해 사회구성원의 20%가 넘는 인원이 노년기로 분류됨에도 불구하고, 노인에 대한 부정적인 낙인이 존재하는 현실(박채리, 정순둘, 안순태, 2018; 배수현, 김기연, 2022)에서, 이러한 낙인 지각이 노인들에게 심리적으로 어떠한 부정적인 영향을 미치는지 구체적으로 이해할 수 있었다. 지금까지 낙인에 대한 연구가 정신질환자나 범죄자, 비행청소년 등 특정 집단에 국한되었다는 것을 고려했

을 때, 노인 대상의 낙인 지각 연구는 앞으로도 더욱 필요할 것으로 예상된다. 본 연구는 이러한 후속 연구들을 촉진할 수 있는 기초적인 자료가 될 수 있을 것이다. 셋째, 자기자비가 심리적 안녕감을 증진시키는 중요한 요인으로 제언되어 왔지만(Zessin, Dickhäuser, & Garbade, 2015) 국내에서 자기자비의 역할을 낙인 지각과 관련하여 살펴본 연구는 거의 이루어지지 않았다. 본 연구를 통해 개인이 가지는 자기자비의 태도가 사회적 낙인이 주는 부정적인 영향을 보호할 수 있는 역할을 한다는 것을 확인함으로써, 자기자비가 낙인을 경험하는 다양한 집단에도 도움이 되는 개입방법이 될 수 있음을 시사할 수 있다.

본 연구의 제한점과 후속 연구에 대한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 노인을 대상으로 하였으나, 자료를 온라인으로 수집하였기에 대상자의 편향이 있을 수 있다. 본 연구대상자 중 70% 이상이 대학교 졸업 이상의 학력을 보유하고 있어 해당 연구의 참여자는 인터넷을 사용할 수 있는 고학력 노인이 상당수 참여하였다는 것을 알 수 있다. 이러한 자료의 편향으로 인해 연구결과를 전체 노인집단으로 일반화하는 데에는 한계가 있다. 특히 학력이 높은 노인은 정보 접근성, 자기표현 능력, 건강 및 복지 자원 활용 측면에서 학력이 낮은 노인과 차이가 있을 수 있으며, 지각된 노인낙인, 삶의 질, 우울 수준에서도 상이한 양상이 나타날 가능성이 존재한다. 또한 본 연구는 사전 검정력 분석을 통해 산출된 최소 표본수(89명)를 충족하는 250명을 대상으로 하였다. 그러나 이는 중간 효과크기를 가정한 것으로, 실제 관찰된 상호작용효과가 크지 않았다($\Delta R^2=.01$). 이처럼 작은 효과를 안정적으로 검출하기 위해서는 보다 큰 표본이 필요하므로, 본 연구에서 확인된 조절 효과의 강건성(robustness)은 신중히 해석될 필요가 있다. 부트스트래핑을 통해 조건부 간접효과

의 95% 신뢰구간이 0을 포함하지 않아 조절된 매개효과는 통계적으로 지지되었으나, 후속 연구에서는 보다 큰 규모와 다양한 특성을 가진 표본을 활용하여 본 연구결과의 일반화 가능성을 확인할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 지각된 노인낙인과 우울의 관계에서 삶의 질과 자기자비와 같은 심리적 변인에 초점을 두었으나, 노인의 우울과 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 다양한 개인 및 환경적 요인을 충분히 고려하지 못하였다는 한계가 있다. 이는 본 연구가 심리적 내적 기제를 확인하는 데 일차적인 목적을 두었으며, 앞서 언급한 바와 같이 수집된 표본의 편향성으로 인해 해당 변인들을 통제된 분석을 수행하기에 제약이 있었기 때문이다. 그러나 선행연구에 따르면 노인 낙인은 성별, 배우자 유무, 교육수준, 주관적 경제상태 등과 같은 인구사회학적 요인에 의해 영향을 받는 것으로 나타났으며(조수현, 정순돌, 2019), 이러한 인구사회학적 요인은 특정 대상에 대한 낙인과 인식, 태도에 영향을 주는 것으로 보고된다(유선옥, 신호창, 노형신, 조성은, 2014). 따라서 후속 연구에서는 인구사회학적 특성과 함께, 노인의 낙인이 우울에 미치는 영향에서 다양한 변인 간의 상호작용을 통합적으로 검토할 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 횡단 자료를 바탕으로 지각된 낙인, 삶의 질, 우울간의 관련성을 검증하였다는 점에서 변인 간의 인과적 방향을 설명하기에 한계가 있다. 본 연구는 선행이론과 연구(George, 1994; Kuehner & Huffziger, 2009)를 토대로 삶의 질이 우울에 선행하는 변인으로 가정하였으나, 삶의 질과 우울은 서로 영향을 주고받는 양방향적인 관계일 수 있다. 또한 본 연구에서는 노인의 삶의 질을 측정하기 위해 선행연구에 근거하여 타당성이 검토된 척도를 사용하였으나(민성길 외, 2002; 배숙경, 엄태영, 이은진, 2012), 척도에는 심리적 건강과 관련된 문항이 포함되어 있어 우울 개념

과 일부 중첩되었을 가능성이 있다. 본 연구에서 삶의 질과 우울의 상관이 상당히 높게 나타난 점 ($r=-.79$)이 이러한 가능성을 보여준다. 특히 자료가 온라인 자기보고 방식으로 수집되었다는 점을 고려하면, 응답시점의 주관적 고통이 삶의 질과 우울에 공통적으로 반영되어 두 변인 간의 상관이 과대추정되었을 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 종단설계와 다양한 측정방법을 통해 변인 간의 선 후관계를 검증하고, 삶의 질과 우울을 보다 명확히 구분하여 측정할 필요가 있다. 마지막으로 본 연구는 선행연구들을 통해 자기자비가 지각된 노

인 낙인과 삶의 질의 관계를 조절할 것으로 가정하였으나, 삶의 질이 우울에 미치는 경로에서 조절하는지는 검증하지 못하였다. 그러나 자기자비가 삶의 질과 부정적 정서 간의 관계를 조절함을 확인한 연구(Kauser et al., 2022)에 따르면, 자기자비가 삶의 질이 우울에 미치는 영향을 조절할 가능성도 존재한다. 따라서 후속 연구에서는 자기자비의 다중 경로를 동시에 검증하거나 대안 모형들을 비교 분석함으로써, 자기자비의 심리적 기제를 보다 정교하게 확인할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 고민석·서인균 (2011). 노인의 건강상태가 스트레스와 우울에 미치는 영향과 사회적 지지의 조절효과. <대한보건연구>, 37(1), 1-14.
- 권영은·김선영 (2026). 갱년기 증상을 경험하는 중년기 기혼 남성의 스트레스와 삶의 질이 우울에 미치는 영향. <차세대융합기술학회논문지>, 10(1), 134-141.
- 기백석 (1996). 한국판 노인 우울 척도 단축형의 표준화 예비연구. <신경정신의학>, 35(2), 298-307.
- 김경의·이금단·조용래·채숙희·이우경 (2008). 한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. <한국심리학회지: 건강>, 13(4), 1023-1044.
- 김옥자·이근배 (2021). 웰다잉 집단미술치료 프로그램이 노인의 삶의 질에 미치는 영향. <예술심리치료연구>, 17(2), 165-189.
- 김지순·송라운·김기웅·김정란 (2016). 인지기능, 사회활동 참여, 사회적 지지가 지역사회 재가노인의 삶의 질에 미치는 영향. <노인정신의학>, 20(1), 25-32.
- 민성길·김광일·박일호 (2002). <한국판 세계보건기구 삶의 질 척도 지침서>. 서울: 하나의학사.
- 박경란·이영숙 (2001). 대학생이 갖고 있는 노인에 대한 고정관념 분석. <한국노년학>, 21(2), 71-83.
- 박명숙·김윤태 (2024). 한국 노인의 사회적 고립과 삶의 만족에 관한 연구: <국민노후보장패널조사> 활용한 통계 분석. <사회통합연구>, 5(2), 1-41.
- 박채리·정순돌·안순태 (2018). 노인에 대한 낙인에 영향을 미치는 요인: 연령집단별 비교. <노인복지연구>, 73(1), 385-416.
- 배수현·김기연 (2022). 한국 청년 및 장년 세대의 노인에 관한 연령주의의 심리적 기제: 연령사회정체성과 노화불안을 중심으로. <한국보건사회연구>, 42(3), 260-281.
- 배숙경·엄태영·이은진 (2012). 독거노인의 삶의 질에 대한 일상생활수행능력의 영향 및 우울의 매개효과 검증.

- <보건사회연구>, 32(4), 5-30.
- 송영은 (2022). 코로나19 시대 노인의 신체활동량이 삶의 질에 미치는 영향. <한국웰니스학회지>, 17(4), 275-280.
- 안순태 · 강한나 · 정순돌 (2018). 지각된 노인 낙인 척도의 타당도 검증 및 인구통계학적 특징에 따른 낙인 인식. <한국노년학>, 38(1), 203-223.
- 안순태 · 오현정 · 정순돌 (2017). 지각된 노인 낙인 척도 개발을 위한 탐색적 연구. <한국노년학>, 37(2), 309-328.
- 유선옥 · 신호창 · 노형신 · 조성은 (2014). 결핵에 대한 낙인과 발병 공개 의도에 영향을 미치는 요인에 대한 연구: 건강신념요인, 감정 및 지식의 영향력 및 연령대별 비교를 중심으로. <광고연구>, 103, 214-262.
- 윤수아 · 김경미 (2025). 키워드 네트워크 기법을 활용한 노인 우울 연구 동향 분석. <재활심리연구>, 32(2), 65-79.
- 윤현숙 · 염소림 (2016). 노인의 우울이 자살생각에 미치는 영향에 대한 가족연대감의 매개효과. <한국사회복지학>, 68(1), 53-71.
- 이수지 · 정순돌 (2023). 지각된 노인 낙인과 우울의 관계에서 사회적 고립의 매개효과: 성별 비교. <한국노년학>, 43(3), 331-353.
- 이인정 · 이영선 (2013). HIV/AIDS 감염인의 지각된 낙인이 삶의 질에 미치는 영향: 사회적 지지의 조절효과 중심으로. <사회복지연구>, 44(3), 347-369.
- 임정숙 · 정세미 · 정순돌 (2019). 중고령자의 노인낙인이 우울에 미치는 영향: 노화불안의 매개효과. <보건사회연구>, 39(4), 173-203.
- 전형준 · 장혜경 (2024). 회상요법을 활용한 집단미술치료가 독거노인의 노화태도와 삶의 질에 미치는 영향. <상당심리교육복지>, 11(2), 55-72.
- 정선호 · 서동기 (2016). 회귀분석을 이용한 매개된 조절효과와 조절된 매개효과 검증 방법. <한국심리학회지: 일반>, 35(1), 257-282.
- 조수현 · 정순돌 (2019). 사회위험수준인식과 노인낙인의 관계: 사회적 관계망의 조절효과. <보건사회연구>, 39(2), 131-159.
- 조운주 · 이숙현 (2007). 경제 활동을 하는 남녀 노인의 삶의 질에 관한 탐색적 연구: 요구-조절-지지 모델을 중심으로. <가정과삶의질연구>, 25(5), 127-141.
- 조창운 (2018). 노년기 심리사회적 지지와 죽음준비도가 죽음불안에 미치는 영향. 서울벤처대학원대학교 박사학위 논문.
- 최서윤 · 정순돌 (2024). 지각된 연령차별 경험이 노인 우울에 미치는 영향: 사회서비스 지리적 접근성의 조절 효과. <한국노년학>, 44(6), 915-933.
- 최숙경 (2020). 간호대학생의 자아존중감, 삶의 질이 우울에 미치는 영향. <한국컴퓨터정보학회논문지>, 25(10), 143-150.
- 최은영 · 엄사랑 (2019). 중 · 고령층의 사회적 관계와 우울의 종단적 상호인과관계: 자기회귀교차지연모형 검증과 연령집단별 분석. <보건사회연구>, 39(4), 109-144.
- 통계청 (2023). <노인 실태조사 보고서>. 대전: 통계청.
- 통계청 (2023. 12. 14.). 장래인구추계 장래기대수명/전국. [On-line], Available: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA201&conn_path=I2

- 한상미 · 이봉건 (2012). 긍정심리치료가 노인들의 우울감, 생활만족도 및 삶의 질에 미치는 효과. <Korean Journal of Clinical Psychology>, 31(4), 971-992.
- 허동규 (2009). 명상프로그램이 노인의 스트레스반응 감소에 미치는 영향. <한국콘텐츠학회논문지>, 9(3), 232-240.
- Chan, K. K. S., Yung, C. S. W., & Nie, G. M. (2020). Self-compassion buffers the negative psychological impact of stigma stress on sexual minorities. *Mindfulness*, 11(10), 2338-2348.
- Cuddy, A. J., Norton, M. I., & Fiske, S. T. (2005). This old stereotype: The pervasiveness and persistence of the elderly stereotype. *Journal of Social Issues*, 61(2), 267-285.
- Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). The robustness of test statistics to nonnormality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological Methods*, 1(1), 16-29.
- Dickerson, S. S., Gruenewald, T. L., & Kemeny, M. E. (2004). When the social self is threatened: Shame, physiology, and health. *Journal of Personality*, 72(6), 1191-1216.
- Diniz, B. S., Butters, M. A., Albert, S. M., Dew, M. A., & Reynolds 3rd, C. F. (2013). Late-life depression and risk of vascular dementia and Alzheimer's disease: systematic review and meta-analysis of community-based cohort studies. *The British Journal of Psychiatry*, 202(5), 329-335.
- Drake, L., Lee, K., Li, S., & Mostaghimi, A. (2023). 44313 self-stigmatization and alopecia areata: exploring the role of social support, helplessness, and illness acceptance. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 89(3), AB222.
- Fiske, A., Wetherell, J. L., & Gatz, M. (2009). Depression in older adults. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 363-389.
- Fox, A. B., Earnshaw, V. A., Taverna, E. C., & Vogt, D. (2018). Conceptualizing and measuring mental illness stigma: The mental illness stigma framework and critical review of measures. *Stigma and health*, 3(4), 348.
- George, L. K. (1994). *Social factors and depression in late life*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856-867.
- Han, J., & Richardson, V. E. (2015). The relationships among perceived discrimination, self-perceptions of aging, and depressive symptoms: A longitudinal examination of age discrimination. *Aging & mental health*, 19(8), 747-755.
- Hayes, A. F. (2012). PROCESS: A versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling. *Manuscript submitted for publication*.
- Hayes, A. F. (2018). Partial, conditional, and moderated moderated mediation: Quantification, inference, and interpretation. *Communication Monographs*, 85(1), 4-40.
- Kauser, S., Keyte, R., Regan, A., Nash, E. F., Fitch, G., Mantzios, M., & Egan, H. (2022). Exploring associations between self-compassion, self-criticism, mental health, and quality of life in adults

- with cystic fibrosis: Informing future interventions. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 29(2), 332-343.
- Kim, H. (2015). *The mechanism of ageism: The relationship between perceived ageism and depressive symptoms in later life*. Doctoral dissertation, ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Kuehner, C., & Huffziger, S. (2009). Subjective quality of life aspects predict depressive symptoms over time: results from a three-wave longitudinal study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 120(6), 496-499.
- Lannin, D. G., Guyll, M., Vogel, D. L., & Madon, S. (2013). Reducing the stigma associated with seeking psychotherapy through self-affirmation. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 508-519.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. *Springer*.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904.
- Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E., Shrout, P. E., & Dohrenwend, B. P. (1989). A modified labeling theory approach to mental disorders: An empirical assessment. *American Sociological Review*, 54(3), 400-423.
- Lyons, A., Alba, B., Heywood, W., Fileborn, B., Minichiello, V., Barrett, C., Hinchliff, S., & Dow, B. (2018). Experiences of ageism and the mental health of older adults. *Aging & Mental Health*, 22(11), 1456-1464.
- Min, L., Jianchao, N., & Mengyuan, L. (2022). The influence of self-compassion on mental health of postgraduates: Mediating role of help-seeking behavior. *Frontiers in Psychology*, 13, 915190.
- Muller, D., Judd, C. M., & Yzerbyt, V. Y. (2005). When moderation is mediated and mediation is moderated. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(6), 852-863.
- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44.
- Picco, L., Lau, Y. W., Pang, S., Abidin, E., Vaingankar, J. A., Chong, S. A., & Subramaniam, M. (2017). Mediating effects of self-stigma on the relationship between perceived stigma and psychosocial outcomes among psychiatric outpatients: findings from a cross-sectional survey in Singapore. *BMJ Open*, 7(8), e018228.

- Prizeman, K., Weinstein, N., & McCabe, C. (2023). Effects of mental health stigma on loneliness, social isolation, and relationships in young people with depression symptoms. *BMC Psychiatry*, 23(1), 527.
- Pryor, J. B., Reeder, G. D., Yeadon, C., & Hesson-McInnis, M. (2004). A dual-process model of reactions to perceived stigma. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(4), 436-452.
- Riebel, M., Krasny-Pacini, A., Manolov, R., Rohmer, O., & Weiner, L. (2024). Compassion focused therapy for self-stigma and shame in autism: a single case pre-experimental study. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1281428.
- Sandoval Garrido, F. A., Bolt, T., Taniguchi, Y., & Lloyd-Sherlock, P. (2023). Ageism and its impact on quality of life among older persons experiencing difficulties with activities of daily living. *F1000Research*, 12, 1023.
- Schalock, R. L. (1990). *Quality of life: Perspectives and issues*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Sedighimornani, N., Rimes, K. A., & Verplanken, B. (2019). Exploring the relationships between mindfulness, self-compassion, and shame. *Sage Open*, 9(3).
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: new procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445.
- Sun, T., Zhang, S. E., Yan, M. Y., Lian, T. H., Yu, Y. Q., Yin, H. Y., Zhao, C. I., Wang, Y. P., Chang, X., Ji, K. U., Cheng, S. Y., Wang, X. H., Huang, X. H., & Cao, D. P. (2022). Association between self-perceived stigma and quality of life among urban Chinese older adults: the moderating role of attitude toward own aging and traditionality. *Frontiers in Public Health*, 10, 767255.
- Williamson, T. J., Garon, E. B., Shapiro, J. R., Chavira, D. A., Goldman, J. W., & Stanton, A. L. (2022). Facets of stigma, self-compassion, and health-related adjustment to lung cancer: A longitudinal study. *Health Psychology*, 41(4), 301.
- Wong, C. C. Y., Knee, C. R., Neighbors, C., & Zvolensky, M. J. (2019). Hacking stigma by loving yourself: A mediated-moderation model of self-compassion and stigma. *Mindfulness*, 10(3), 415-433.
- World Health Organization (2020). Korean WHOQOL-BREF. [On-line], Available: <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref/docs/default-source/publishing-policies/whoqol-bref/korean-whoqol-bref>
- Yanos, P. T., Lucksted, A., Drapalski, A. L., Roe, D., & Lysaker, P. (2015). Interventions targeting mental health self-stigma: A review and comparison. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38(2), 171-178.
- Yesavage, J. A. (1986). The use of self-rating depression scales in the elderly. In L. W. Poon, T. Crook, K. L. Davis, C. Eisdorfer, B. J. Gurland, A. W. Kaszniak, & L. W. Thompson (Eds.), *Handbook for clinical memory assessment of older adults* (pp. 213-217). Washington, DC: American Psychological

Association.

Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364.

Relationship Between Perceived Elderly Stigma and Depression among Older Adults: The Moderated Mediation Effects of Quality of Life and Self-Compassion

Ju Hui Lee, Bo Young Cha, A Ra Lee

Gyeongsang National University, BK4 program

This study examined the mediating effects of the quality of life on the relationship between perceived elderly stigma and depression among older adults and investigated whether self-compassion moderates this mediating effect. For this purpose, 250 Korean adults aged 65 and older were surveyed on their levels of perceived elderly stigma, depression, quality of life, and self-compassion. The collected data were analyzed using regression analysis and bootstrapping procedures with the SPSS PROCESS Macro. The findings were as follows. First, significant correlations were observed among perceived elderly stigma, depression, quality of life, and self-compassion. Second, quality of life partially mediated the relationship between perceived elderly stigma and depression. Third, self-compassion moderated the relationship between perceived elderly stigma and quality of life. Finally, the mediating effect of quality of life on the relationship between perceived elderly stigma and depression was moderated by self-compassion. These findings suggest that interventions aimed at enhancing the quality of life and promoting self-compassion may help reduce depression among older adults in counseling settings.

Keywords: Older adults, Perceived elderly stigma, Depression, Quality of life, Self-compassion