

노인의 사회경제적 박탈과 삶의 만족도의 관계연구: 우울의 매개효과 중심으로

Depression as a Mediator in the relation between The Socioeconomic Deprivation Life Satisfaction in Older Adults

김홍철

경기대학교 대학원 사회복지학과

Hong-Cheol Kim(doodrim05@gmail.com)

요약

본 연구는 노인의 사회경제적 박탈, 특히 사회경제적 박탈의 하위변수들이 삶의 만족도에 미치는 영향에서 우울이 매개하는지를 살펴보는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 한국복지패널 12차년도(2017년) 자료를 사용하였다. 분석은 Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 분석방법을 활용하였고, 우울의 매개효과에 대한 검증은 Sobel Test를 실시하였다. 본 연구의 결과, 첫째 노인의 사회경제적 박탈 하위변수인 주거박탈, 식생활박탈, 사회보장박탈, 사회적박탈, 건강의료박탈, 직업경제박탈이 삶의 만족도에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 둘째, 노인의 사회경제적 박탈의 하위변수인 주거박탈, 식생활박탈, 사회적박탈, 직업경제박탈, 건강의료박탈이 삶의 만족도에 미치는 영향에서 우울이 부분매개효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 사회경제적 박탈의 하위변수인 주거박탈, 식생활박탈, 사회적박탈, 직업경제박탈, 건강의료박탈을 경험할수록 우울이 증가하고 삶의 만족도는 낮아지게 되는 것을 확인하였다. 따라서 노인의 삶의 만족을 향상시키기 위해서는 사회경제적 박탈 유형 및 우울의 개인적 특성을 반영한 정책과 서비스가 제공되어야 하며, 이때 소득중심의 빈곤개념에서 벗어나 일상생활에서 경험하는 다차원적 결핍을 파악할 수 있는 기준선이 마련되어야함을 제시하였다.

■ 중심어 : | 삶의 만족도 | 사회경제적 박탈 | 우울 | 매개효과 |

Abstract

This research aims to examine whether depression has mediating effects in the effects of socioeconomic deprivation, especially of lower variables of socioeconomic deprivation on life satisfaction of the elderly. For this purpose, the 12th year(2017) data of the Korea Welfare Panel Study were used. The mediated effect analysis method of Baron and Kenny(1986) were used, and mediating effect of depression was validated through Sobel Test. The results of this research are as follows. Firstly, the lower variables of socioeconomic deprivation of the elderly - deprivation of housing, deprivation of dietary life, social deprivation, deprivation of employment, and deprivation of healthcare - had partial mediating effects of depression in life satisfaction. It was verified that as the elderly experienced deprivation of housing, deprivation of dietary life, social deprivation, deprivation of employment and deprivation of healthcare, depression increased and life satisfaction was lowered. Therefore, it was suggested that to enhance the living satisfactions of the elderly, policies and services reflecting the personal characteristics of socioeconomic deprivation and depression must be made, and that criteria to identify the multidimensional poverty and deprivation experienced in everyday life must be prepared in addition to poverty focusing on income.

■ keyword : | Life Satisfaction | Socioeconomic Deprivation | Depression | Mediating Effect |

접수일자 : 2018년 12월 24일

수정일자 : 2019년 01월 21일

심사완료일 : 2019년 01월 25일

교신저자 : 김홍철, e-mail : doodrim05@gmail.com

1. 서론

한국은 선진국에 비해 급격한 속도로 고령화가 진전되고 있음은 잘 알려진 사실이며, 경제성장 및 의료기술의 발달로 인간의 평균 기대수명이 연장되어 전 생애에서 노년기가 차지하는 비중도 점점 커지고 있다. 이로 인해, 인구의 고령화와 노인인구의 증가는 이들의 빈곤, 고립, 사회통합 등 사회경제적 욕구와 문제가 중요한 이슈로 떠오르고 노인들의 삶의 만족이 정책적 이슈로 인식되고 있다.

삶의 만족도는 일반적으로 개인이 자신의 삶이나 생활전반에 대하여 행복과 만족을 느끼는 주관적이며 복합적인 감정[1]으로 인간이 살아가는데 있어 중요한 의미를 갖는다. 하지만, 통계청(2017)의 사회조사에 따르면 자신의 전반적인 생활에 대해 만족하는 노인(60세 이상)은 20.5%로, 5명 중에 1명만이 삶에 만족하는 것으로 나타났다[2]. 더불어, OECD의 96개 국가 중에서 노인소득보장 82위, 빈곤율 1위, 자살률 1위가 말해주듯 매우 낮은 실정이다[3]. 즉, 한국사회에서의 노인은 안정적인 노년 생활을 살아가는데 어려운 환경이다. 이런 가운데, 한국의 노인인구비율은 2000년 7.3%로 고령화 사회 진입 후 17년만인 지난 2017년 14%를 넘어서면서 고령사회로 진입했으며, 2060년 41%가 될 것이라고 전망하고 있다[4]. 이러한 한국사회의 급격한 인구 고령화 현상은 노인의 사회적 역할과 지위 상실에 따른 고독문제, 경제적 문제, 여가활동문제, 노인의 부양문제, 건강문제 등 다양한 노인과 관련된 사회문제를 야기하고 있으며[5], 이는 노인의 낮은 삶의 만족도가 노인개인의 문제를 넘어 사회문제로 이어지고 있어 이에 대한 연구가 절실한 시점이다.

노인들은 노년기에 진입하면서 경제 및 사회활동의 중단 또는 소외로 소득과 활동범위가 축소된다. 또한 은퇴와 함께 재정적 자원의 부족과 더불어 인간이 살아가는데 필요한 모든 종류의 자원의 결핍을 겪게 되는 총체적 상실의 시간을 맞게 되는데 관계로부터의 박탈에 의해 소외와 고립, 역할의 박탈에 의해 배제와 무위, 경제적 박탈로 인한 빈곤, 건강의 박탈로 인해 의존상태에 놓이게 되며[6], 직업을 상실한 노인은 수입의 감

소뿐만 아니라, 역할 상실과 사회적 유대관계의 변화로 자아존중감이 저하되고 외로움과 소외감을 느끼게 된다[7]. 그 결과 인생의 어느 단계보다도 삶의 질이 저하되기 쉬우며, 심지어 신체적·정신적 질환까지도 초래될 수 있다[8][7]. 특히 한국의 노인들은 혼란스러운 정치 사회적 혼란기에서 태어나 경제발전에 기여했지만, 정작 자신의 노후를 준비하지 못한 세대로 대표되며, 이들의 노년기 비중도 증가하고 있다. 이에 늘어난 노년기를 맞이하는 노인들에게 노후를 행복하고 만족스럽게 보낼 수 있는 여건을 마련해주는 것이 무엇보다 중요하다고 할 수 있으며[5][9], 이는 노인들의 성공적 노후에 삶의 만족이 중요하게 작용하겠다.

따라서 노인의 삶의 만족 향상은 현시대의 사회복지 정책의 주요 목표 중의 하나로 개인적인 측면 뿐 아니라, 사회통합적인 측면에서 중요한 의미를 지닌다. 또한 사회경제적 환경의 변화에 따라 노인의 급격한 증가는 보편적 삶의 만족 향상과는 다른 접근이 요구된다. 이에 삶의 만족도에 관한 연구도 고령화 사회로 접어드는 2000년대 전후부터 본격적으로 진행되어 현재까지 꾸준히 이어져 오고 있다. 삶의 만족도에 대한 용어도 대부분의 연구에서 삶의 만족도뿐만 아니라 삶의 질, 생활만족도, 행복감 등 다양하게 사용되고 있으나, 그 구성요소는 유사하거나 동일하다.

삶의 만족도와 관련해서 노인, 여성독거노인, 장애인, 결혼이주여성 등 사회적 약자를 중심으로 대상특성에 따라 삶의 만족도의 영향요인 연구가 이루어지고 있다. 노인의 경우 삶의 만족도는 연구에 따라 차이는 있지만 일반적으로 소득, 자산, 교육, 건강, 우울, 스트레스 등 다양한 수준의 사회경제적 요인과 심리정서 및 건강관련 요인들에 의해 삶에 유의미한 영향[10-14]을 받고 있다는 것을 밝히는 연구가 주를 이루고 있다. 노인들의 심리정서요인에서는 주관적 우울감, 자존감이 삶의 만족에 영향을 주는 것으로 연구[15][16]되면서 노인의 삶의 만족 향상을 위해서 심리정서적 개입의 중요성 밝히는 연구가 주를 이룬다. 한편, 노인의 사회경제적 요인이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 분석결과들은 공통적으로 소득수준을 삶의 만족도의 영향요인[11][17][18]으로 보고 있으며, 낮은 소득수준 및 경제적

상태는 우울증의 발생과 지속에 기여하는 요인[19][20]으로 보는 연구가 주를 이룬다. 하지만, 개인에게 부여된 소득, 직위, 경제활동 등 사회경제적 지위와 관련된 측면에 초점을 맞춤으로써 노인이 경험하는 다차원적인 사회경제적 결핍을 포괄하지 못하는 한계를 지닌다. 이는 국내외에서 개인이 사회 내에서 차지하는 위치를 나타내는 지표로 소득과 교육, 직업 등이 오랜전부터 유용하게 사용되어왔으나, 이로부터 측정된 바는 경제적 생산도구의 소유에 편향된 경향이 있어 개인이 실제로 겪는 생활과는 괴리가 발생할 수 있다[21].

이와 같이, 대부분의 기존 연구에서 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향요인을 심리정서적 요인과 사회경제적 요인을 중요시여기고 있지만, 사회경제적 요인의 경우 주로 생산도구로 측정하면서 노인들이 실제 생활 속에서 경험하는 불이익 및 다차원적인 결핍을 포괄하지 못한 한계를 가지고 있다. 이에 기존연구의 한계를 극복하기 위해 다차원적인 결핍의 빈곤을 분석할 수 있는 사회경제적 박탈의 개념을 활용하여 심리정서적 차원에서 중요하게 작용하는 우울과 함께 삶의 만족도 영향을 미치는 관계를 분석해보고자 한다. 이는 노인의 사회경제적 요인인 다차원적인 물질적 결핍과 심리정서적 요인이 삶의 만족도를 향상에 미치는 영향관계를 살펴보는 것은 궁극적으로 노인의 삶의 만족을 위한 사회복지적 개입방안 있어 매우 중요한 시사점을 제공할 것이다.

본 연구는 2017년 한국복지패널(KOWEPS) 12차 자료[22]를 활용하여 65세 이상 노인을 대상으로 사회경제적 박탈, 특히 사회경제적 박탈의 하위변수별 삶의 만족도의 관계에서 우울이 미치는 영향을 분석해보고자 한다. 이는 한국사회의 노인 인구 증가로 인한 사회경제적 변화 속에서 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 사회경제적 차원과 심리정서적 차원의 요인들을 동시에 다차원적으로 검증하며, 이를 바탕으로 노인의 삶의 만족도를 향상시킬 수 있는 정책수립 및 실천적 함의의 제시를 목적으로 한다.

II. 이론적 배경

1. 노인의 삶의 만족도 개념

노인인구 증가와 노년기의 비중이 늘어나는 고령사회 속에서 노인의 다양한 사회문제가 발생하는 가운데 이들의 삶의 만족도에 대해 중시 여겨지고 있다. 이에 노인의 삶의 만족도는 그들의 삶을 전반적으로 이해할 수 있는 지표로 해설될 만큼 다양한 연구가 진행되고 있다.

삶의 만족도(Life Satisfaction)는 행복한 삶을 살고 있는지를 측정하는 다양한 개념들 중 하나이며, 생활만족, 삶의 질, 심리적 안녕상태, 행복감 등의 용어와 혼용하여 사용되고 있다[23]. 삶의 만족도 개념이 일반화된 것은 Neugarten, Havinghurst, Tobin[24]이 분리이론과 활동이론을 검증하기 위해 삶의 만족도를 종속변수로서 사용하면서부터라고 할 수 있다[25]. 이들은 삶의 만족도를 일상적인 활동 안에서 또는 개인의 욕구 및 목표를 달성하였을 때 느끼는 감정으로 자신의 전반적인 일상생활에 대해 주관적인 평가를 내리는 것이라고 정의 하였다[26]. 이후 Kalish[27]는 자신의 생애를 의미 있는 것으로 받아들이고 주요 목표를 성취했다고 느끼며 환경과 조화를 유지하는데 어려움을 겪지 않으며 개인의 욕구를 만족시킬 수 있는 정도라고 삶의 만족도를 정의하였다[28]. McDowell과 O'Neill[29]도 생활만족도를 사회에서 정한 또는 자신이 생각하는 타당한 기준에 의하여 자신의 현 상태를 평가한 결과라고 보았다[25].

국내에서도 삶에 대한 만족도에 대해 다양하게 정의하고 있는데, 국내에서 생활 만족도의 개념을 최초로 사용한 이효재·지순·박민자[30]는 생활만족도라는 용어를 사용하여 일상적인 활동에서 기쁨을 얻을 수 있고 자신의 생애를 의미 있게 받아들이고, 적어도 주요한 목표를 성취했다고 느끼며, 자신에 대한 긍정적 영향을 갖고 대체로 행복하다고 낙관적인 태도와 기분을 유지할 수 있는 상태로 정의하고 있다[31]. 이후 하춘광[32]은 삶의 만족을 자신에게 주어진 환경 속에서 느끼는 행복이라 주관적인 지각하며, 긍정적 자아상과 태도 등 생활 전반에 걸친 자신의 현재생활에 대한 만족, 어려운 상황에 대처해 나갈 수 있는 능력, 환경에 대한 긍정적 적응이라고 정의하였다.

한편, 노인의 삶의 만족을 이해하는데 유용한 지침을 제공하는 다양한 이론이 있다. 이론들 중에 선택적 최적화-보상이론, 활동이론, 분리이론은 노인의 활동이나 자원, 심리적요인과 같은 몇 개의 중요한 요인만을 강조하고 있는 반면, 생태체계이론과 상향하향이론은 노인의 삶의 만족에 영향을 미치는 개인과 환경의 상호작용뿐만 아니라 사회적, 문화적, 경제적, 정책적 요인까지 볼 수 있도록 틀을 제공하고 있다[33]. 특히, 삶의 만족도에 관한 연구에서 행복에 어떤 영향을 미치는지에 따라 상향이론(Bottom-up theory)과 하향이론(Top-down theory)으로 설명 할 수 있다. 우선 상황이론은 행복이 일상생활에서 경험하는 여러 가지 즐거운 순간들의 총합에 의해 결정된다는 것으로[34] 즉, 개인의 행복감이 교육수준, 취업수준, 주거, 건강 등 객관적인 생활영역에서 느끼는 만족감의 총합으로 이루어진다는 것이다[35]. 이는 환경적 개선과 상황을 개선하는데 중점을 두어야 하는 것으로, 기존연구에서도 외부적 요인, 상황적 요인의 중요성을 강조하고 있다[36]. 상향이론과 대비되는 하향이론은 행복이 개인의 유전적 기질, 성격, 정서 성향 등에 의해 강력한 영향을 받는다는 것으로[34], 이는 환경적 여건보다는 개인의 삶의 대안 태도에 영향이 크다는 것이다. 기존연구에서도 외향성, 긍정 정서성, 낙관성 등의 성격적 요인이 행복도와 상관관계가 높다고 밝혔다[36][37].

학자들마다 삶의 만족도에 대한 이론과 정의를 다양하게 내리고 있으면서도 주관적이며 다차원적인 공통점이 있고, 단일 개념에 대한 합의는 없으며, 이는 개인이 느끼는 생활전반에 대한 다차원적이고 주관적인 가치판단이라는 것이다. 이처럼, 삶의 만족도의 주관적인 측면이 강조되는 이유는 사람은 객관적으로 같은 환경에 놓여있을지라도 개인마다 상이한 욕구수준 및 기대 가치에 기초하여 자신의 상황을 받아들이는 정도가 다르기 때문이다[38][26]. 따라서 이와 같은 정의와 이론을 바탕으로 본 연구에서 사용하는 삶의 만족도를 노인들이 일상생활을 통해 겪는 삶의 영역에서 주관적으로 느끼는 만족감이라 정의하며, 이는 상향이론에 가깝다.

2. 사회경제적 박탈과 삶의 만족도

전통적인 빈곤의 개념은 소득이나 물질적 효율성의 유지라는 협소한 개념에 천착해 왔다는 점에서 비판을 받았고[21], 그에 따라 최근의 빈곤개념은 사회적 규범과 경제적 상황에 따라서 가변적이고 근거자체가 상대적인 개념들이기 때문에 빈곤개념의 규정에 대해서는 상대적인 성격을 가질 수밖에 없다[39]. 따라서 빈곤 개념이 협소하다는 한계를 넘어 삶에서 경험하는 다차원적 결핍을 포괄하는 개념인 사회경제적 박탈(deprivation)이 등장하게 되며, 대표적으로 Townsend[40]에 의해 설명되어진다.

Townsend 이전에는 대부분 절대적 최저생계비 측정에 초점을 두고 있었는데, Townsend는 절대적 수준에서 입각해 빈곤의 개념을 비판하고 빈곤은 오직 상대적 박탈개념을 통해서만 객관적으로 정의될 수 있다고 주장하였다[6]. 또한 Townsend는 박탈을 사람들이 사회에서 보통 가질 수 있는 의복, 영양, 주택, 주거시설, 환경, 취로, 지리적 조건에 관한 물리적 표준(material standard)에 부족하거나, 일반적인 것으로 되어 있는 직업, 고용, 교육, 여가생활 가족활동, 사회활동이나 사회관계에 참가하지 못하는 상태로 정의하였다[41]. 또한 Oppenheim[42]은 박탈을 식료품, 의류, 주거 등 물질적인 기준과 서비스 및 적절한 여가, 교육, 환경 등 삶의 질을 충족하지 못하는 상태[43][44]로 정의 하였다. 즉, 빈곤이 일반적으로 필요를 충족시키기 위한 충분한 재정적 자원이 없음을 의미하는 반면, 박탈은 재정적인 것뿐만 아니라 모든 종류의 자원결핍을 의미한다[45][46].

사회경제적 박탈은 기존 빈곤 개념으로 설명할 수 없는 다차원적 개념이라는 점에서 박탈과 사회적 배제는 유사한 특성을 가지고 있으며, 사회적 배제와 박탈은 모두 경제적 차원뿐 아니라 사회적, 정치적, 심리적, 문화적 차원에서의 결핍을 의미하며 영역들 간 관계에 대해 보다 더 입체적 시각으로 바라볼 수 있는 장점이 있다[20]. 그러나 사회경제적 박탈은 정태적인 결과로, 사회적 배제는 동태적인 과정으로 이해하거나[20][47-49], 사회 질(social quality)의 개념에서 사회경제적 박탈을 사회경제적 불안정으로, 사회적 배제는 사회제도와 관계에 대한 접근성의 부재로 차별화하며, 사회적 배제를

사회구성원의 보편적 권리에 대한 부재로도 이해한다 [50][20].

한편, 사회경제적 박탈과 사회경제적 지위 (socioeconomic status)의 차이를 설명했는데, 계층/사회경제적 지위는 수입과 교육, 직업 등 생산적 측면에 기반을 두며, 개인이 계층구조 안에서 위치와 지위를 언급하며 자원들의 가용성의 차이를 강조한 반면, 사회경제적 박탈은 소비적 측면에 기반을 두며, 실제로 개인이 현실에서 경험하는 사회적 상황을 강조한다. 즉, 박탈개념은 사회 층화구조가 아닌 그로 인한 증상 (symptoms) 또는 결과에 주목한다[51]. 따라서 사회경제적 박탈의 개념은 소득중심의 접근법을 지양하고, 개인의 삶의 질을 보다 적절히 포착하는데 유용하며 [46][52], 빈곤을 측정하는데 있어 경제적 자원에 대한 결핍의 정도뿐만 아니라, 그로인해 발생하는 사회문제까지 고려하며 다양한 영역에서 관찰되는 자원의 결핍과 개인이 실제로 경험하는 사회적 상황에 집중한다는 점에서 매우 유용하다[20][41].

사회경제적 박탈의 영역과 범위에 대한 의견은 아직 분분하지만, 여러 학자들은 식생활박탈, 주거 박탈, 교육박탈, 의료박탈, 직업박탈 등 주요 박탈 영역으로 구분하고 있다[53]. Townsend[40]는 박탈지수(The deprivation index)를 활용하였는데, 사회경제적 박탈 박탈지수는 식생활, 의복, 가전제품, 전기·난방, 주거 시설, 건강, 교육, 안전, 가족, 근로환경, 여가생활, 사회적 관계 등 12개 영역에 대해 총 60문항으로 구성하여 다차원적인 박탈 수준을 알 수 있도록 구성되었다[20]. 최근에 Swigost[54]는 10개국의 박탈지표를 분석했는데, 상당히 다양함을 확인했다. 그중에서 교육과 생활환경 지표가 가장 많이 사용되었고, 공통적인 세부지표로는 소득수준, 실업, 과밀집, 교육인 것으로 나타났다[41].

국내연구에서도 사회경제적 박탈지수를 활용한 연구가 증가하고 있는 상황에서, 허종호·조영태·권순만 [51]은 식생활박탈, 주거박탈, 교육박탈, 사회보장박탈, 직업경제박탈, 사회적박탈, 건강·의료박탈 7개영역 23 문항으로 구성하였고, 이웅·임란[44]은 식생활박탈, 주거박탈, 교육박탈, 사회보장, 직업경제박탈, 사회적박탈, 건강 및 의료박탈 7개 영역 26문항으로 구성하였다.

또한 김주희·유정원·송인한[21]은 식생활박탈, 주거 박탈, 교육박탈, 사회보장박탈, 직업 및 경제박탈, 사회적박탈, 건강·의료박탈 7개영역 22문항으로 구성하였고, 고아라·정규형·신보경[46]은 식생활박탈, 주거박탈, 사회보장박탈, 직업 및 경제박탈, 사회적박탈, 건강·의료박탈 6개영역 18개 문항으로 구성하였다. 노인을 대상으로 한 연구의 경우에는 서연숙[6]은 식생활박탈, 주거박탈, 사회보장박탈, 사회적적박탈, 건강·의료 박탈, 취업 박탈 6개 영역 19개 문항으로 구성하였고, 강동훈·김윤태[53]도 주거박탈, 식생활박탈, 사회적 박탈, 사회보장 박탈, 건강·의료박탈, 직업 박탈 6개 영역 10개 문항으로 구성 하였데, 노인의 특성을 고려하여 교육박탈을 제외하였다.

대부분의 연구에서 사회경제적 박탈의 유형을 식생활박탈, 주거박탈, 사회보장박탈, 사회적적박탈, 건강·의료박탈, 직업·경제박탈, 교육박탈 7개영역으로 구성하고 있으며 문항은 다소 차이가 있다. 이러한 사회경제적 박탈의 연구는 대부분 건강 및 우울을 중심으로 진행되고 있으며 삶의 만족도와 관계 연구는 제한적으로 진행되고 있다. Zhang[55]은 경제적 박탈과 사회적 지위 박탈을 경험할수록 삶의 만족도가 낮아진다고 밝혔으며, 김안나·최승아[20]도 사회경제적 박탈 중 박탈의 필수적 영역을 집합한 절대적 박탈의 총 12개의 박탈 항목을 통해 삶의 생활만족도를 관계를 분석한 결과, 절대적 박탈이 높을수록 생활만족도는 낮아진다고 밝혔다. 하지만 기존연구는 전세대 또는 가구주를 대상으로 하고 있으며, 세대별 연구에 대한 한계점을 지니기 때문에 이에 대한 연구가 필요하다. 따라서 노인인구의 급격한 증가와 고령사회 진입으로 노인과 관련된 사회문제를 야기하고 있기에 우선적으로, 노인세대의 사회경제적 박탈과 삶의 만족도의 관계를 살펴볼 필요가 있다.

3. 우울과 사회경제적 박탈 및 삶의 만족도

우울은 가장 흔한 정신과적 질환이며, 세계적으로 우울증 발생률은 증가 추세에 있으며, 특히 노인들에게 우울은 정신질환 중에서 가장 흔한 질병으로 2017년 노인실태조사 분석 보고서[56]의 결과에 의하면, 노인

21.1%가 우울 증상이 있는 것으로, 이는 노인 5명 중 1명이 우울증상을 겪고 있다.

우울은 대표적인 정신건강의 증상으로 미국의 전국 사회사업가협회(NASW)에 의하면, 자포자기 절망, 미래에 대한 비관, 슬픔, 활동 및 생산성의 저하, 부적절감, 수면 장애나 심한 피곤, 절망감, 자기혐오감 등의 특징을 갖는 감정적 반응으로 보고 있다[57-59].

우울은 노화로 인해 유발되는 질병은 아니지만 노년기에 보편적으로 경험할 수 있는 정신건강문제라고 할 수 있는데[60], 노년기는 노화현상과 더불어 사회경제적 활동에서의 은퇴로 인한 경제적 압박, 신체적 능력의 쇠퇴, 배우자와의 사별, 질병 이환율의 증가 등으로 인해 우울을 흔히 경험하게 된다[61][62]. 이는 자신들이 처한 특수한 상황으로 인해 정신건강의 한 단면적인 우울로 시작해 정신적 문제가 깊어질 수 있는 경우 우울증에 빠질 가능성이 크며, 노인의 삶의 만족도에 결정적 역할을 하는 요인으로 작용할 수 있다.

우울과 관련하여 다양한 학자들의 이론에 의해 설명되어지는데, 대표적으로 Hobfoll[63]은 기존의 개인의 인지적 또는 평가적 속성을 강조하는 스트레스 이론에서 벗어나 인지적 측면을 포함한 개인 내적영역과 환경적영역을 동일하게 강조하는 통합 이론인 자원보존이론(Conservation of Resources: COR)을 제시하였다[64]. 자원보존이론의 기본 전제로 사람들은 자원을 형성·유지·보호하는데 노력하게 되며, 사람들에게 위협으로 간주되는 것은 자원상실의 예측 또는 실제적 자원의 상실이라는 것이다[64]. 여기서 자원이란 개인적으로 중요시 하는 대상(음식, 자동차, 주택)조건, 개인적 특성(기술, 자존감)조건, 지원·상황·사회적 지위·조직 또는 다른 자원을 얻기 위해 필요로 하는 에너지로써의 수단 등 4가지 형태로 분류된다[63][65].

자원보존이론에서는 자원의 손실이나 획득이 매우 중요한 개념이 되는데 손실은 가치 있는 것을 잃어버리는 것으로 그 결과로 자원감소 또는 스트레스를 유발하게 되고 이 상태가 지속이 되면 소진이 발생할 수 있으나 개인이 가지고 있는 자원이 충분하면 스트레스가 발생하지 않는다고 본다[65]. 일상생활의 크고 작은 변화로 야기되는 자원상실과 획득 간의 역동이 스트레스의

주된 원인이 된다고 보며, 이 스트레스에 저항적인 집단과 그렇지 않은 집단 간에는 자원상실 또는 획득에 있어 분명한 차이가 있는 것을 밝히고 있다[64][66].

우울과 관련된 연구는 심리적, 병리적, 사회적, 물질적 변수 등 다양한 차원에서 진행되고 있다. 하지만 이현정[67]은 1991년부터 2010년까지 20년 동안 주요일간의 우울관련 기사분석을 통해 우울은 하나의 정신과적 질병의 차원을 넘어 일상적 위험과 불안요소를 드러내고 있고, 이는 사회경제적 변화구조 및 우울한 사회분위기와 무관하지 않으며 현대사회에 대한 사회적 은유일 수 있다고 보고 있다. 따라서 우울의 원인을 사회경제적 변수에서 찾는 것이 점차 중요해져 있다고 밝혔다.

사회경제적 변수와 우울의 관계를 다룬 기존연구는 소득, 교육수준, 직업 등 주로 생산과 관련된 측면에 초점을 맞춰 인간이 경험하는 다차원적인 사회경제적 결핍을 포괄하지 못했다는 점에서 한계를 갖고 있어[21] 이를 사회경제적 박탈을 활용하여 우울과의 관계에 대한 연구가 점차 진행되어지고 있다. 박탈감과 흡연, 우울, 건강의 관계에 대해 분석한 쿠오와 치앙[68]의 연구에서 상대적 박탈감이 높을수록 건강이 나쁘고 우울하며 흡연율이 남녀모두에게서 높게 나타남을 보여 준다[20].

국내 연구결과에서도 이용·임란[44]은 박탈경험과 불평등인식간의 관계 중 우울의 매개효과를 검증한 결과 중 박탈경험은 우울에 유의미한 영향을 미쳤다. 서연숙[6]도 노인의 연령에 따른 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향 연구에서 건강·의료 박탈이 노년기 전 연령대에서 우울에 유의미한 영향을 미쳤다. 또한 김안나·최승아[20]는 박탈과 우울이 생활만족도에 미치는 영향분석에서 절대적 박탈과 우울의 관계에 있어서 정적으로 유의미한 영향을 미쳤다.

또한, 노인들에게 일상생활 등에서 겪는 다양한 요인으로 발생하는 우울은 삶의 만족도에 밀접한 영향을 미치며, 노인 관련 연구들은 노인의 우울과 삶의 만족도의 유의미한 관계가 있다고 보여주고 있다. 남기민·박현주[69]은 노인의 종교활동과 사회활동 참여가 삶의 만족도에 미치는 영향 연구에서도 우울이 삶의 만족도에서 부적인 영향으로 우울정도가 낮을수록 삶의 만족도가 높다고 하였다. 박선희·서순림·김홍순[70]도 여

성노인의 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도와와의 관련 연구에서 노인의 우울과 삶의 만족도간에 유의한 부적상관관계가 존재하였으며, 우울은 삶의 만족도에 유의미한 부적영향을 미쳤다. 그리고 김남현·정민숙[71]은 광주전남지역 노인들의 사회활동 참여와 우울이 삶의 질에 미치는 영향연구에서 우울은 삶의 질에 직접적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 다양한 선행연구들을 볼 때, 노인의 사회경제적 박탈은 우울에 부정적인 영향을 줄 것이며, 우울 수준이 높을수록 삶의 만족도는 더 낮을 것으로 추론된다.

III. 연구방법

1. 연구자료

본 연구를 위해 2017년 한국복지패널(Korea Welfare Panel Study: KOWEPS) 12차년도 자료[22]를 사용하였다. 한국복지패널은 2006년부터 매년 동일대상을 추적하여 반복적으로 조사하는 종단적 조사(longitudinal survey) 자료이며, 지역적으로는 제주도까지 포함하며 가구유형으로는 농어가까지 표본에 포함하고 있어 전국적인 대표성을 지닌다.

한국복지패널은 가구용과 가구원용으로 조사되며, 가구용 조사에는 가구일반사항, 경제활동상태, 사회보험, 개인연금, 건강 및 의료, 주거, 생활, 생활여건, 복지서비스 등으로 구성되며, 가구원용으로는 근로, 생활실태·만족 및 의식, 생활습관, 가족관계 및 정신건강, 사회적 환경에 대한 의식 등으로 구성되어 있다.

본 연구에서는 가구용 및 가구원용 자료가 통합된 자료를 사용하였다. 또한 분석 단위는 가구원 개인으로 설정하였으며, 분석대상은 본 연구의 목적에 따라 조사시점에서 만 65세 이상을 추출 하였으며, 결측값을 제거한 4,888명을 분석하였다.

2. 연구 모형

본 연구는 사회경제적 박탈 하위변수가 삶의 만족도에 영향을 미치고, 사회경제적 박탈 하위변수와 삶의 만족도 관계에서 우울이 매개하는지 알아보려고 한다.

이에 따른 연구문제와 연구모형은 나타내 다음과 같다.

연구문제1. 노인의 사회경제적 박탈은 삶의 만족도에 영향을 미치는가?

연구문제2. 노인의 사회경제적 박탈과 삶의 만족도간에 우울은 매개효과를 갖는가?

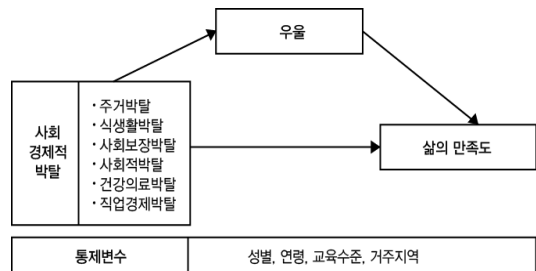


그림 1. 연구모형

3. 측정도구

3.1 종속변수: 삶의 만족도

노인의 삶의 만족은 개인의 생활 전반에 대한 만족도를 통해 측정하였다. 한국복지패널에서 개인이 전반적으로 생활에 얼마나 만족하고 묻는 한 문항으로 구성되었으며, 응답은 5점 리커트 척도로 ‘매우 불만족=1, 대체로 불만족=2, 그저 그렇다=3, 대체로 만족=4, 매우 만족=5’로 구성하여 사용하였다. 즉, 점수가 높을수록 노인의 삶의 만족도가 높아진다는 것을 의미한다.

3.2 독립변수: 사회경제적 박탈

사회경제적 박탈의 경험을 측정하기 위해 허종호·조영태·권순만[51]이 사용한 항목을 중심으로 노인을 대상으로 연구한 서연숙[6]과 강동훈·김운태[53]가 사용한 항목을 수정·보완하여 사용하였다. 한국복지패널의 생활여건, 의료, 사회보험가입형태 등을 묻는 문항을 사용하여, 식생활박탈, 주거박탈, 사회보장박탈, 사회적박탈, 건강의료박탈, 직업경제박탈로 총 6개의 유형으로 구성했으며, 각 유형들은 특정유형에 치우침 없이 2문항씩 선정하여 총12문항으로 구성해 사용하였다. 각 유형에서 2개의 문항 중 하나라도 박탈을 경험하면 그 유형은 박탈을 경험한 것으로 간주하였다. 또한 각 유

표 1. 노인의 사회경제적 박탈 지표

박탈	내용		
식생활박탈	하루 세 번 식사	경제적 어려움 때문에 먹을 것이 떨어졌는데도 더 살돈이 없었던 경험 여부	경험없음=0 경험있음=1
	균형 잡힌 식사	먹을 것을 살 돈이 없어서 균형 잡힌 식사를 할 수 없었던 경험 여부	
주거박탈	주거비	돈이 없어 2달 이상 집세가 밀리거나 집세를 낼 수 없어 이사한 경험 여부	
	주택구조	영구건물로서 튼튼하고, 주요 구조부의 재질이 내열, 내화, 방열, 방습에 양호한 재질을 갖추고 있는지 여부	
사회보장박탈	건강보험	건강보험 미납 경험 여부	
	공적연금	공적 연금 수급 여부	
사회적박탈	공과금납부	사회보험료, 전기, 전화, 수도 요금 등 공과금을 못낸 경험	
	사회적관계	사회적 관계 만족	
건강의료박탈	병원이용	돈이 없어서 본인이나 가족이 병원에 갈 수 없었던 경험	
	주관적 건강상태	건강만족도: 불만족, 만족 여부	
직업경제박탈	소비	최저생계비를 상회하는 총 생활비 여부	
	실업	취업에 대한 욕구가 있으나 취업하지 못한 경험 여부	

형은 박탈경험 유무에 따라 ‘박탈경험 없음=0, 박탈경험 있음=1’로 측정하였으며 최대값은 1이 된다. 이렇게 측정된 6개 유형의 최대값을 더하여 박탈경험의 총합을 측정하였다.

3.3 매개변수: 우울

한국복지패널은 우울의 측정하기 위해 CES-D척도를 축소한 CESD-11척도를 활용한다[41]. CESD-11은 조사시점기준 지난 1주일간의 심리상태에 대해 총 11개의 문항으로 구성되어 있다, 각 문항은 4점 리커트 척도로 ‘극히 드물다(일주일에 1일 미만)=0, 가끔 있었다(일주일에 1~2일간)=1, 종종 있었다(일주일에 3~4일)=2, 대부분 그랬다(일주일에 5일 이상)=3’으로 측정하였다.

이때 CES-D는 20문항 60점 기준에서 16점 이상이면 우울증으로 의심할 수 있기 때문에 CESD-11도 11문항 33점에서 20/11을 곱하여 60점 만점으로 변환한 점수를 사용해 16점 이상을 우울증으로 의심할 수 있다[41]. 따라서 측정된 11개의 문항의 값을 합한 후 20/11을 곱한 값을 사용하였고, 점수가 높을수록 노인의 우울은 높아진다는 것을 의미한다.

표 2. 우울척도(CESD-11)

변수	내용
1. 식욕이 없음	0=극히 드물다 (1주일에 1일미만) 1=가끔 있었다 (1주일에 1~2일간) 2=종종 있었다 (일주일에 3~4일간) 3=대부분 그랬다 (일주일에 5일 이상) (* = 역코딩)
2. 비교적 잘 자냄(*)	
3. 상당히 우울함	
4. 모든 일이 힘들게 느낌	
5. 잠을 설침	
6. 외로움	
7. 불만 없이 생활(*)	
8. 사람들이 차갑게 대하는 것 같음	
9. 마음이 슬픔	
10. 사람들이 나를 싫어하는 것 같음	
11. 뭘 해 나갈 엄두가 나지 않음	

3.4 통제변수: 성별, 교육수준, 연령, 거주지역

통제변수는 선행연구에 근거하여 구성하였다. 통제 변수에는 성별, 연령, 교육수준, 거주지역의 인구사회학적 요인으로 구성하였다. 성별은 여성을 기준으로 더미화 하였으며, 교육수준은 중학교졸업 이하를 기준으로 고등학교졸업 이상으로 더미화 하였다. 또한 연령은 태어난 년도를 연령으로 전환하여 연속변수로 사용하였으며, 거주지역은 시군 및 도농복합지역을 기준으로 대도시 및 광역시를 더미화하여 사용하였다.

4. 분석방법

본 연구의 자료분석은 원자료를 연구의 목적에 맞게 역코딩 및 더미코딩 등의 가공절차를 거쳐 SPSS 22.0 통계 프로그램을 활용하였다. 분석 방법으로 첫째, 기술 통계분석을 통해 조사대상의 인구사회학적, 사회경제적 박탈 경험, 우울 및 삶의 만족도의 특성을 파악하였다. 둘째, pearson상관관계분석을 통해 인구사회학적 요인, 사회경제적 박탈, 우울, 삶의 만족도간의 상관관계를 분석하였다. 셋째, 사회경제적 박탈이 삶의 만족도에 미치는 영향과 우울이 사회경제적 박탈과 삶의 만족도 관계 사이에서 매개효과가 있는지 검증하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 마지막으로 매개효과 경로분석을 위해 Sobel Test를 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 일반적 특성

연구대상자인 노인가구의 일반적 특징을 살펴보면 [표 3]과 같다. 총 4,888명의 분석대상 중 여성은 2,812명(63.2%), 남성은 1,636명(36.8%)으로 나타나 여성이 남성의 비율보다 높게 나타났다. 평균 연령은 75세이며, 60대 974명(21.3%), 70대 2,364명(53.1%), 80대 이상 1,137명(25.6%)으로 70대가 가장 많았다. 학력은 무학 942명(21.2%), 초졸 1,433명(32.2%), 중졸 610명(13.7%), 고졸 1,220명(27.4%), 대졸이상 243명(5.5%)로 초졸 이하가 가장 많이 나타났다. 거주지역은 서울 및 광역시 지역에 거주하는 노인이 2,844명(63.9%), 시군 및 도농복합지역에 거주하는 노인이 1,604명(36.1%)으로 서울 및 광역시에 거주하는 노인가구가 높게 나타났다.

표 3. 일반적 특성 (N=4,448)

변수	구분	빈도(N)	비율(%)
성별	여성	2,812	63.2
	남성	1,636	36.8
연령	60대	974	21.3
	70대	2,364	53.1
	80대이상	1,137	25.6
	M: 75.324 (SE: 6.266)		

교육 수준	무학	942	21.2
	초졸	1,433	32.2
	중졸	610	13.7
	고졸	1,220	27.4
	대졸이상	243	5.5
거주 지역	서울/광역시	2,844	63.9
	시군/도농복합	1,604	36.1

2. 주요변수의 기술통계

주요변수인 삶의 만족도, 사회경제적 박탈, 우울의 기술통계치를 [표 4]에서 제시하였다. 사회경제적 박탈은 최소값 0, 최대값 6으로 평균1.92개를 경험으로 나타났으며, 각 하위변수는 최소값 0, 최대값 1로 평균의 경우, 주거박탈=0.146, 식생활박탈=0.075, 사회보장박탈=0.649, 사회적박탈=0.370, 건강의료박탈=0.252, 직업경제=0.256로 나타났다. 우울의 최소값은 0, 최대값 60, 평균값 9.157로 나타났으며, 삶의 만족도 최소값 1, 최대값 5, 평균값 3.461 수준으로 나타났다.

표 4. 기술통계 (N=4,448)

구분		평균 (M)	표준 편차 (SD)	최소값	최대값
사회경제적 박탈	주거박탈	.146	.005	0	1
	식생활박탈	.075	.003	0	1
	사회보장박탈	.649	.007	0	1
	사회적박탈	.370	.007	0	1
	건강의료박탈	.252	.006	0	1
	직업경제박탈	.426	.007	0	1
	총합 (6개유형박탈)	1.92	1.32	0	6
우울		9.157	.148	0	60
삶의 만족도		3.461	.009	1	5

3. 주요변수간 상관관계

본 연구의 분석에 사용된 주요 변수들 간의 상관관계를 살펴보면 [표 5]와 같다. 상관관계분석 결과, 종속변수인 삶의 만족도는 모든 변수들과 유의미한 상관관계를 보이고 있다. 또한 아래의 표에서 제시한 변수들뿐만 아니라, 독립 및 통제변수간 0.8이상인 변수는 없어

서로 간에 독립적임이 확인되었다. 또한 높은 상관관계를 보이는 변수는 발견되지 않았고, 분산팽창계수(VIF) 값도 10이하이기 때문에 다중공선성 문제는 없는 것으로 나타났다.

4. 노인가구의 사회경제적 박탈이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 우울의 매개효과 검증

본 연구는 사회경제적 박탈과 삶의 만족도 관계에서 우울의 매개효과를 검증하기 위해, Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 분석 방법을 활용하였다.

Baron과 Kenny의 매개효과 분석은 지금까지 45,000번 이상 인용될 정도로 영향력이 크며, 매개효과를 어떻게 검증할 수 있는지에 대해 자세히 규명하였다[72]. 또한 3단계의 독립적인 회귀분석을 이용해 매개효과를 검증하는 대표적 방법으로써, 3단계의 독립변수가 종속 변수를 예측할 때 2단계에서 종속변수에 유의미한 영향을 미쳤던 독립변수의 영향력이 감소되어야 한다는 조건은 매개효과의 판단기준으로 많은 연구에서 받아들여지고 있다[73]. 본 연구에서의 변수조건들을 충족시키는 방법이라는 점에서 Baron과 Kenny의 매개효과 분석이 적절하다.

회귀모형 적합도를 판단할 수 있는 1단계의 F값은 156.902(p<.001), 2단계의 F값은 308.642(p<.001), 3단계의 F값은 342.819(p<.001)로 모두 유의한 것으로 나타났다. 설명력은 1단계에서 26.1%, 2단계에서는 41.0%, 3

단계에서는 45.9%이며, 이는 1단계보다 2단계가 14.9% 증가하였고 2단계보다 3단계가 4.9% 증가한 것으로 나타났다. 따라서 회귀모형의 적합도는 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 3단계 모형 모든 조건을 충족하는 것으로 나타났다. 회귀분석 결과는 [표 5]와 같다.

우선, 1단계에서는 독립변수인 사회경제적 박탈 경험이 매개변수인 우울에 미치는 영향이 유의미한지를 검증하였다. 분석결과, 인구사회학적 변수들이 통제된 상태에서 사회경제적 박탈 경험 중 사회보장박탈을 제외한 주거박탈($\beta=.096, p<.001$), 식생활박탈($\beta=.204, p<.001$), 사회적박탈($\beta=.244, p<.001$), 건강의료박탈($\beta=.052, p<.001$), 직업경제박탈($\beta=.190, p<.001$)은 우울에 정(+)의 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 사회경제적 박탈 경험 중 사회보장박탈을 제외한 모든 변수는 박탈을 경험할수록 우울수준이 높아질 것이다. 이때 통제변수인 성별($\beta=-.122, p<.001$), 학력($\beta=.074, p<.001$) 등이 매개변수인 우울에 유의미한 영을 미치는 것으로 나타났다. 이는 남성보다는 여성이, 중학교졸업 이하보다는 이상에서 우울수준이 높은 것으로 해석될 수 있다.

2단계에서는 독립변수의 사회경제적 박탈 경험이 종속변수인 삶의 만족도에 미치는 영향을 검증하였다. 분석결과, 인구사회학적변수들이 통제된 상태에서 사회경제적 박탈의 모든 하위변수인 주거박탈($\beta=-.065, p<.001$), 식생활박탈($\beta=-.083, p<.001$), 사회보장박탈($\beta=-.056, p<.001$), 사회적박탈($\beta=-.552, p<.001$), 건강의료박탈(β

표 5. 상관관계

(N=4,448)

	삶의 만족도	사회경제적 박탈						우울
		1	2	3	4	5	6	
삶의 만족도	1							
사회경제적 박탈	1. 주거박탈	-.121**	1					
	2. 식생활박탈	-.215**	.109**	1				
	3. 사회보장박탈	-.148**	.061**	.132**	1			
	4. 사회적박탈	-.604**	.054**	.159**	.117**	1		
	5. 건강의료박탈	-.191**	.067**	.209**	.199**	.174**	1	
	6. 직업경제박탈	-.254**	.101**	.145**	.113**	.175**	.124**	1
우울	-.464**	.163**	.303**	.159**	.337**	.193**	.304**	1

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

표 6. 주요변수의 회귀분석

(N=4,448)

		1 단계 (독립→매개)		2 단계 (독립→중속)		3 단계 (독립·매개→중속)		
		B(SE)	β	B(SE)	β	B(SE)	β	
통제 변수	성별	-2,502(.289)	-.122***	-.022(.017)	-.016	-.065(.016)	-.048***	
	연령	.118(.022)	.074***	.005(.001)	.052***	.007(.001)	.071***	
	교육수준	.130(.283)	.006	.024(.017)	.017	.026(.016)	.019***	
	거주지역	.514(.272)	.025	-.017(.016)	-.013	-.009(.015)	-.006	
독립 변수	사회 경제 적 박 탈	주거박탈	2,689(.366)	.096***	-.119(.022)	-.065***	-.074(.021)	-.040***
		식생활박탈	7,620(.505)	.204***	-.206(.030)	-.083***	-.076(.029)	-.031***
		사회보장박탈	.146(.299)	.007	-.077(.018)	-.056***	-.074(.017)	-.054***
		사회적박탈	4,998(.275)	.244***	-.748(.016)	-.552***	-.663(.106)	-.489***
		건강의료박탈	1,178(.318)	.052***	-.090(.19)	-.060***	-.070(.018)	-.046***
		직업경제박탈	3,800(.270)	.190***	-.178(.016)	-.134***	-.113(.016)	-.085***
매개 변수	우울					-.017(.001)	-.258***	
상수		-3,854***		3,520***		3,454***		
R ²		.261		.410		.459		
F(sig)		156,902***		308,642***		342,819***		

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

-.060, p<.001), 직업경제박탈(β=-.134, p<.001)이 노인의 삶의 만족도에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 모든 하위유형의 박탈 경험은 노인의 삶의 만족도를 낮게 할 것이다. 이때 종속변수인 삶의 만족도에 영향을 미치는 통제변수로는 연령(β=.052, p<.001)으로 나타났다. 이는 나이가 들수록 삶의 만족도가 높아질 것으로 해석될 수 있다.

3단계에서는 독립변수인 사회경제적 박탈 경험과 매개변수인 우울을 동시에 투입하여 회귀 분석을 실시하였다. 인구사회학적 변수들이 통제된 상태에서도 독립변수인 사회경제적 박탈의 주거박탈(β=-.065, p<.001)에서 β=-.040(p<.001), 식생활박탈 β=-.083(p<.001)에서 β=-.031(p<.001), 사회보장박탈 β=-.056(p<.001)에서 β=-.054(p<.001), 사회적박탈 β=-.552(p<.001)에서 β=-.489(p<.001), 건강의료박탈 β=-.060(p<.001)에서 β=-.046(p<.001), 직업경제박탈 β=-.134(p<.001)에서 β=-.085(p<.001)로 감소하였고, 매개변수인 우울(β=-.258, p<.001)이 종속변수인 삶의 만족도에 미치는 영향이 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 따라서,

Baron과 Kenny(1986)에서 부분매개효과를 검증할 때 1~3단계가 모두 유의하고, 2단계 분석결과와 비교할 때 3단계 회귀계수의 절대값이 감소하는 주거박탈, 식생활박탈, 사회적박탈, 건강의료박탈, 직업경제박탈과 삶의 만족도 사이에서 우울이 부분매개효과가 있음을 확인할 수 있다. 이때 통제변수로 성별(β=-.048, p<.001), 연령(β=-.071, p<.001), 학력(β=.019, p<.001)이 삶의 만족도에 미치는 영향이 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

노인의 사회경제적 박탈이 우울을 매개하여 삶의 만족도에 미치는 간접효과를 보면, 주거박탈 .096×-.258=-.024, 식생활박탈 .204×-.258=-.052, 사회적박탈 .244×-.258=-.062, 건강의료박탈 .052×-.258=-.013, 직업경제박탈=.190×-.258=-.049이다. 이는 노인의 사회경제적 박탈 경험은 우울을 매개로 삶의 만족도를 낮추는 것으로 확인되었다.

사회경제적 박탈 경험과 삶의 만족도의 관계에 있어서 우울이 갖는 매개효과를 보다 엄밀히 검증하기 위해서 Sobel Test를 사용하여 확인한 결과 [표 6]과 같다.

사회보장유형을 제외한 주거유형, 식생활유형, 사회적 유형, 건강의료유형, 직업경제유형에서의 사회경제적 박탈과 삶의 만족도 관계에서 우울의 매개하는 중요한 요인임을 확인하였다. Sobel Test 공식은 다음과 같다.

$$Z_{ab} = \frac{ab}{\sqrt{b^2 SE_a^2 + a^2 SE_b^2}}$$

표 7. 노인1인가구의 사회경제적 박탈과 삶의 만족도, 우울의 매개효과 유의성 검증

간접경로	Z	P value
주거박탈→우울→삶의 만족도	-.674	p<.000
식생활박탈→우울→삶의 만족도	-11.28	p<.000
사회적박탈→우울→삶의 만족도	-12.41	p<.000
건강의료박탈→우울→삶의 만족도	-3.61	p<.000
직업경제박탈→우울→삶의 만족도	-10.84	p<.000

V. 결론 및 논의

본 연구는 노인의 사회경제적 박탈, 특히 사회경제적 박탈 하위변수별 삶의 만족도에 미치는 영향에서 우울의 매개효과를 검증하였으며, 주요 분석결과에 대해 제시한 후, 본 연구의 결과를 토대로 제안하고자 한다. 특히, 노인 개인의 삶의 만족도를 향상시키기 위한 사회복지정책 및 실천적 함의를 제안하고자 하였다. 결과는 다음과 같다.

첫째, 노인의 삶의 만족도는 평균 3.46점으로 나타났다. 이는 본 연구와 동일한 한국복지패널 자료를 활용해 전연령 가구주를 대상으로한 박종욱[74]의 연구결과 평균 3.6점, 50세미만 3.7점보다 낮은 수준으로 확인되었다. 이는 전연령 및 50세미만 가구주 평균보다 낮은 노인의 삶의 만족도를 향상시키기 위한 방안 마련이 시급함을 말해주고 있다. 또한, 노인의 우울평균 9.15점으로 전체연령을 대상으로 동패널을 활용한 이용·임관[44]의 연구에서 나타난 7.58보다 높게 나타났으며, 사회경제적 박탈은 1.92개의 유형을 경험하는 것으로 나타났다.

둘째, 노인의 사회경제적 박탈의 하위변수 중 사회적

박탈(β=.244, p<.001)식생활박탈(β=.204, p<.001), 직업경제박탈(β=.190, p<.001), 주거박탈(β=.096, p<.001), 건강의료박탈(β=.052, p<.001) 이 우울에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 노인들이 사회적박탈, 식생활박탈, 직업경제박탈, 건강의료박탈을 경험할수록 우울수준이 높아진다는 것을 의미한다. 한편 사회경제적 박탈의 하위변수로 설정한 사회보장박탈은 우울에 무의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 이러한 결과는 기존연구[6][37]에서와 맥을 같이 하는 결과이다.

셋째, 노인의 사회경제적 박탈의 하위변수 중 사회적 박탈(β=-.552, p<.001), 직업경제박탈(β=-.134, p<.001), 식생활박탈(β=-.083, p<.001), 주거박탈(β=-.065, p<.001), 사회보장박탈(β=-.056, p<.001), 건강의료박탈(β=-.060, p<.001)은 삶의 만족도에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 노인들이 사회적박탈, 직업경제박탈, 식생활박탈, 주거박탈, 사회보장박탈, 건강의료박탈을 경험할수록 삶의 만족도가 낮아진다는 것을 의미한다.

넷째, 노인의 사회경제적 박탈과 삶의 만족도 관계에 있어서 우울(β=-258, p<.001)의 매개효과는 삶의 만족도에 부(-)의 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 통제변수로 삶의 만족도에 성별(β=-.048, p<.001)은 부(-)의 영향, 연령(β=-.071, p<.001), 학력(β=.019, p<.001)은 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한, 모든 조건을 만족하며 삶의 만족에 미치는 영향에 부분매개하는 사회경제적 박탈의 하위변수는 주거박탈, 식생활박탈, 사회보장박탈, 사회적박탈, 건강의료박탈, 직업경제박탈로 나타났다. 즉, 기존 선행연구[20]와 같이 삶의 만족도 수준을 높이기 위해서는 물질적, 심리정신적 측면에서의 개입이 모두 필요하다는 것을 의미한다.

마지막으로, 노인의 사회경제적 박탈과 삶의 만족도 관계에서 우울의 매개효과 유의성을 확인하고자 Sobel Test를 실행하였다. 사회경제적 박탈 하위변수 중 주거박탈(z=-6.74), 식생활박탈(z=-11.28), 사회적박탈(z=-12.41), 건강의료박탈(z=-3.61), 직업경제박탈(z=-10.84)이 Z값이 -1.96보다 작으며, 이에 대한 유의도는 .000으로 유의한 것으로 검증되었다. 즉, 주거박탈, 식생활박탈, 사회적박탈, 건강의료박탈, 직업경제박탈이 우울을 매개

로하여 삶의 만족도에 부정적인 영향을 미치고 있음을 확인하였다. 이러한 결과, 사회경제적 박탈의 하위변수인 사회보장박탈을 제외한 모든 박탈은 우울을 증가시키고, 높아진 우울이 삶의 만족도를 낮추는 결과를 가져오는 것으로 해석할 수 있다.

이상과 같이, 본 연구는 노인의 삶의 만족도를 연구함에 있어 선행연구의 검토를 토대로 그동안 미흡했던 다차원적 결핍상태인 사회경제적 박탈과 우울을 활용하였다. 이는 노인의 삶의 만족도에 있어 물질적 차원의 다차원적 결핍과 심리정서적 차원의 우울의 미치는 영향을 동시에 직·간접적으로 실증적 분석을 하였다는 점에서 의의가 있다.

분석결과를 바탕으로 노인의 삶의 만족도 향상을 위한 정책 및 실천적 함의를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 기존 대부분의 빈곤연구에서는 빈곤의 기준을 소득 중심으로 접근하였으나, 본 연구에서는 경제적 결핍뿐 아니라, 그로인해 발생하는 사회문제까지 고려하여 개인이 생활함에 있어 경험하는 다차원적인 결핍을 사회경제적 박탈이라는 개념을 사용하여 접근하였다. 따라서 노인들의 결핍에 따른 심리정서적 문제 및 삶의 만족도를 향상시키기 위해서는 다양한 유형의 사회경제적 결핍에 대한 욕구 및 문제를 측정하여, 그에 따른 정책 및 서비스를 다차원적으로 제공되어야 할 것이다. 지난 2015년 가구소득이 최저생계비 이하일 때 생계급여 등이 지급되던 국민기초생활보장제도가 중위소득을 기준으로 급여별 기준선을 차별화하여 가구의 상황에 따라 필요한 상황을 지원 받게 되는 맞춤형 급여로 변화하였다. 이는 급여에 따른 기준의 선정을 각각 했다는 점에서 매우 긍정적이나, 소득 기준이 최저생계비에서 중위소득으로 변경되면서 여전히 소득만을 중심으로 빈곤을 평가하는 한계를 가진다. 따라서 소득을 기준으로 하는 급여제공 뿐만 아니라, 개인의 건강, 주거환경, 식생활, 일자리 등 다양한 일상생활에서 경험하는 다차원적인 결핍을 고려해 기준선을 보완하여 삶의 만족도를 향상시키는 정책이 마련되어야 한다.

둘째, 노년기는 사회경제적 박탈이 삶의 만족도에 부정적인 영향을 미친다는 결과는 기존연구와 맥을 같이 하지만, 사회경제적 박탈의 다차원적 유형으로 분석한

결과, 노인들의 삶의 만족도에 대한 사회경제적 박탈의 직·간접적인 영향의 크기는 사회적박탈($\beta=-.551$)>직업경제박탈($\beta=-.134$)>식생활박탈($\beta=-.083$)>주거박탈($\beta=-.064$)>건강의료박탈($\beta=-.059$)>사회보장박탈($\beta=-.054$)순으로 확인하였다. 따라서 기존연구에서 노인들의 경제적 요인과 건강을 중심으로 삶을 만족도를 높이라는 방향에서 탈피하여, 사회경제적 박탈을 중심으로 기존제도가 보완되어야 할 것이다. 특히 사회적박탈과 직업경제박탈이 삶의 만족도에 영향력이 크기 때문에 노인들의 일과 사회활동 등을 포괄하는 로드맵을 세우며 단순 일자리지원 사업에서 벗어나, 시니어비즈니스 등을 노인들이 주도적으로 이끌어 가는 정책적 지원이 필요하겠다.

셋째, 노인의 사회경제적 박탈 경험과 삶의 만족도 간의 관계에서 우울의 부분매개효과가 검증되었다. 이는 우울증은 노년기에 흔히 찾아올 수 있는 정신과질환의 하나인 우울이 사회경제적 박탈로 인한 결과이며 삶의 만족도에 낮추는 원인이기도 하다는 것을 의미한다. 따라서 우울을 완화하기 위한 개입이 중요하고, 노년기로 접어들면서 노화, 은퇴, 고립, 빈곤 등 급변하는 상황에 쉽게 적응할 수 있도록 다양한 정책과 서비스가 시급하다. 특히 대상자의 특성에 따른 우울에 대한 대처가 중요하며, 노인의 사회경제적 박탈과 우울의 관계만 봐도 사회경제적 박탈 유형에 따라 우울의 강도가 다르므로, 노인들의 개인특성에 맞는 심리정서적 서비스가 지원되어야 한다. 이를 위해 현재 다양한 기관들이 운영되고 있지만 상호간 연계·교류가 유기적이지 못하다. 따라서 다양한 기관이 노인의 경제적, 정신적, 사회적, 환경적 요소 등을 함께 평가하며, 관리 계획을 세워 포괄적인 케어를 지속적으로 제공할 수 있도록 현재의 기관들을 능동적이며 유기적인 기능을 할 수 있도록 강화해야 한다. 이를 통해 노인의 일상생활에서 겪는 다양한 사회경제적 박탈과 우울을 극복하고, 삶의 만족을 향상시킬 수 있을 것으로 사료된다.

한편, 본 연구의 한계점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 우선, 본 연구에서 사회경제적 박탈의 개념을 사용하였으나, 객관적이며 표준화된 박탈지수 척도가 마련되지 않아 기존선행연구를 바탕으로 척도를

구성하였다. 앞으로 객관적이며 표준화된 박탈지수 측정지표가 개발된다면 다양한 연구가 가능할 것이다. 또한, 분석 자료에서 사회경제적 박탈 경험은 지난 1년간의 경험인 반면에 우울감(CESD-11)은 지난 1주간의 상태임으로 인과성에는 한계가 발생한다. 마지막으로, 삶의 만족도 변수를 단일화하여 측정하였는데, 삶의 만족도를 측정함에 있어 다양한 영역으로 세분하여 조금 더 심도 있는 분석을 하면, 본 연구보다 구체적인 삶의 만족도 향상에 대한 방안을 제시할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- [1] 김남희, 최수일, “여성 노인의 신체적·사회적 특성이 자아존중감 및 삶의 만족도에 미치는 영향,” 한국콘텐츠학회논문지, 제11권, 제11호, pp.241-252, 2011.
- [2] 통계청, 2017 사회조사보고서: 복지·사회참여·문화와 여가 소득과 소비·노동, 통계청, 2017.
- [3] 김수희, 정종화, 송진영, “노인의 사회경제적 지위가 삶의 만족도에 미치는 영향: 공식적·비공식적 사회활동참여의 매개효과를 중심으로,” 노인복지연구, 제73권, 제3호, pp.167-191, 2018.
- [4] 통계청, 2018 고령화 통계, 통계청, 2018.
- [5] 김새봄, “노인의 사회참여가 생활만족도에 미치는 영향 연구 -우울을 매개변인으로-,” 인문사회 21, 제9권, 제3호, pp.115-129, 2018.
- [6] 서연숙, “노인의 연령에 따른 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향 연구,” 한국노년학, 제36권, 제1호, pp.99-117, 2015.
- [7] 이지현, 강형근, 정우식, 채우미, 지영건, “취업이 노인의 삶의 질에 미치는 영향-서울지역 남성 노인을 중심으로-,” 한국노년학, 제28권, 제1호, pp.143-156, 2008.
- [8] 김애린, 노인의 삶의 질에 관한 연구, 원광대학교 대학원, 박사학위논문, 2001.
- [9] 정태연, “한국노년학에서 다룬 노인의 심리적 특성-역사적 고찰과 미래의 과제,” 한국노년학회, 제31권, 제3호, pp.1119-1134, 2011.
- [10] 박미진, “노인의 우울과 지지네트워크가 삶의 만족감에 미치는 영향 빈곤노인과 비빈곤노인의 비교,” 정신보건과 사회사업, 제40권, 제1호, pp.207-233, 2012.
- [11] 전명숙, 태명옥, “사회경제적 변인이 노인의 삶에 대한 만족도에 미치는 영향,” 한국콘텐츠학회논문지, 제16권, 제6호, pp.323-333, 2016.
- [12] 신용석, 윤도연, 노재현, “노인의 자산수준이 삶의 만족도에 미치는 영향: 사회활동참여의 다중매개효과를 중심으로,” 보건사회연구, 제37권, 제2호, pp.216-250, 2017.
- [13] 문성미, “노인의 사회경제적 상태, 건강상태, 건강행태와 건강관련 삶의 질의 관계: 성별 차이를 중심으로,” 디지털융복합연구, 제15권, 제6호, pp.259-271, 2017.
- [14] 허원구, “노인의 삶의 만족도 발달레직과 건강특성요인,” 사회복지정책, 제44권, 제2호, pp.297-318, 2017.
- [15] 윤은경, “노인의 우울과 삶의 질 관계에서 대처 유형의 매개효과,” 임상사회사업연구, 제9권, 제9호, pp.43-61, 2012.
- [16] 정명희, “노인의 자아존중감이 사회활동 참여 및 삶의 만족도에 미치는 영향-서울·경기지역을 중심으로-,” 한국케어매니지먼트연구, 제9권, pp.15-41, 2013.
- [17] 김학주, “노인가구의 경제적 변인이 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구: 건강변수의 조절효과를 중심으로,” 생명연구, 제46권, pp.297-349, 2017.
- [18] 홍주연, “성별에 따른 65세 이상 노인의 삶의 질에 관한 연구,” 한국콘텐츠학회논문지, 제18권, 제8호, pp.616-626, 2018.
- [19] J. R. Beard, M. Tracy, D. Valhov, and S. Galea, “Trajectory and Socioeconomic Predictors of Depression in a Prospective Study of Residents of New York City,” Annuals of Epidemiology, Vol.18, No.3, pp.235-243, 2008.

- [20] 김안나, 최승아, “박탈과 우울이 생활만족도에 미치는 영향 분석,” *사회복지정책*, 제43권, 제1호, pp.81-105, 2016.
- [21] 김주희, 유정원, 송인한, “사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향: 연령의 조절효과 분석,” *보건사회연구*, 제35권, 제3호, pp.42-70, 2015.
- [22] 한국보건사회연구원, 한국복지패널(Korea Welfare Panel Study: KOWEPS), 2018.
- [23] 정순돌, “저소득 노인의 가족동거여부와 삶의 만족도,” *한국가족복지학*, 제11권, pp.59-79, 2003.
- [24] B. L. Neugarten, R. J. Havighurst, and S. S. Tobin, “The measurement of life satisfaction,” *Journal of Gerontology*, pp.134-143, 1961.
- [25] 박영석, “고령자의 사회적 건강이 삶의 질에 미치는 영향,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제12권, 제11호, pp.726-739, 2013.
- [26] 정순돌, 김미리, “고령친화환경과 삶의 만족도의 관계: 연령집단별 비교를 중심으로,” *사회복지연구*, 제48권, 제2호, pp.121-141, 2017.
- [27] R. Kalish, *Late Adulthood: Perspectives on Human Development*, Cole Publishing Co., 1975.
- [28] 황혜인, 김연희, 이희선, “사회적 배제가 삶의 만족도에 미치는 영향 및 입과워먼트의 매개효과분석,” *한국공공관리학보*, 제32권, 제2호, pp.105-132, 2018.
- [29] S. L. McDowell and D. S. O'Neill, “Nursing Care of Elderly Persons throughout the Cancer Experience: A Quality of Life Framework,” *Clinics in Geriatric Medicine*, Vol.3, No.3, pp.517-531, 1987.
- [30] 이효재, 지순, 박민자, “한국 저소득층 노인생활에 관한 사회경제 및 공간문제 연구,” *한국문화연구원논총*, 제34권, pp.239-288, 1979.
- [31] 유주희, 주운현, “베이비부머들의 생활만족도 영향요인분석-서울시 베이비부머를 중심으로-,” *정책개발연구*, 제16권, 제1호, pp.75-111, 2016.
- [32] 하준평, “호주 시드니 거주 한인 중년층의 사회적 지지와 삶의 만족도 연구: 문화적응과 우울의 매개효과를 심으로,” *보건사회연구*, 제35권, 제2호, pp.193-225, 2015.
- [33] 장명숙, 박경숙, “노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인: 생태체계적 관점에서,” *보건사회연구*, 제32권, 제2호, pp.232-266, 2012.
- [34] 권석만, *긍정 심리학: 행복의 과학적 탐구*, 학지사, 2008.
- [35] 전보영, 권순만, 조병희, 이태진, “산재장애인의 취업 및 생활만족도에 영향을 미치는 요인-장애 발생 후 직업복귀 상황을 중심으로-,” *사회보장연구*, 제26권, 제2호, pp.199-222, 2016.
- [36] E. Diener, E. M. Suh, R. E. Lucas, and H. L. Smith, “Subjective Well-Being: Three decades of progress,” *Psychol bull*, Vol.123, No.2, pp.276-302, 1999.
- [37] K. M. DeNeve and H. Cooper, “The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being,” *Psychological Bulletin*, Vol.124, No.2, pp.197-229, 1998.
- [38] 장수지, “노년기 사회적 관계망의 구조적, 기능적 측면과 주관적 삶의 질의 관계,” *사회과학연구*, 제26권, 제1호, pp.75-100, 2010.
- [39] 이상일, “상대적 박탈의 논리와 소득의 차원을 비교적으로 적요한 빈곤선의 연구,” *민주사회와 정책연구*, 제13권, pp.185-225, 2008.
- [40] Townsend, Peter, *Poverty in the United Kingdom: A Survey of Household Resources and Standards of Living*, Penguin, 1979.
- [41] 임유진, 박미현, “1인가구 중년의 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향,” *사회과학연구*, 제34권, 제1호, pp.187-206, 2018.
- [42] C. Oppenheim(ed), *An Inclusive Society: Strategy for Tackling Poverty*, IPPR, 1998.
- [43] 강영호, 김수현, 김창엽, 성주현, 윤태호, 정상훈, 조경애, 조홍준, 주영수, 허선, *빈곤과 건강*, 한울, 2003.
- [44] 이웅, 임란, “박탈경험과 불평등인식의 관계연구: 우울의 매개효과 검증,” *보건사회연구*, 제34권, 제

- 4호, pp.93-122, 2014.
- [45] 윤태호, “지역 간 건강 불평등의 현황과 정책과제,” 비판사회정책, 제30권, pp.49-77, 2010.
- [46] 고아라, 정규형, 신보경, “중장년 1인 가구의 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향에 관한 연구: 다인가구와의 비교를 중심으로,” 한국가족복지학, 제59권, pp.55-79, 2018.
- [47] J. Berghman, *Social Exclusion in Europe: Policy Context and Analytical Framework*, Policy Press, 1995.
- [48] 문진영, “사회적 배제의 국가간 비교연구-프랑스, 영국, 스웨덴을 중심으로-,” 한국사회복지학, 제56권, 제3호, pp.253-277, 2004.
- [49] 김안나, “유럽연합(EU) 사회적배제 개념의 한국적 적용가능성 연구,” 유럽연구, 제25권, 제1호, pp.351-379, 2007.
- [50] T. Berman and D. Phillips, “Indicators of social quality and social exclusion at national and community level,” *Social indicators Research*, Vol.50, No.3, pp.329-350, 2000.
- [51] 허종호, 조영태, 권순만, “사회경제적 박탈이 건강에 미치는 영향,” 한국사회학, 제44권, 제2호, pp.93-120, 2010.
- [52] 탁장환, 박정민, “과중채무자의 사회경제적 박탈에 관한 연구,” 사회복지연구, 제48권, 제2호, pp.173-201, 2017.
- [53] 강동훈, 김윤태, “사회경제적 박탈 경험이 노인의 자살생각에 미치는 영향: 6가지 박탈 유형을 중심으로,” 한국노년학, 제38권, 제2호, pp.271-290, 2018.
- [54] A. Swigost, “Approaches towards Social Deprivation: Reviewing Measurement Methods,” *Bulletin of Geography Socioeconomic Series*, Vol.38, pp.131-141, 2017.
- [55] S. Zhang, E. Wang, and Y. W. Chen, “Relative deprivation based on occupation: An effective predictor of Chinese life satisfaction,” *Asian Journal of Social Psychology*, Vol.14, pp.148-158, 2011.
- [56] 정경희, 오영희, 이윤경, 오미애, 강은나, 김경래, 황남희, 김세진, 이선희, 이석구, 홍송이, 2017년 노인실태조사, 한국보건사회연구원, 2017.
- [57] Barker, Robert. L.(ed.), *Social Worker Dictionary(3rd ed)*, NASW Press, 2003.
- [58] 노병일, 손정환, “비정규직 근로자의 사회적 배제가 정신건강에 미치는 영향: 건설직 일용근로자의 우울을 중심으로,” 한국사회복지학, 제63권, 제1호, pp.113-135, 2011.
- [59] 최미영, 이승은, 박현식, “사회적 배제가 노인 우울에 미치는 영향-취업활동의 매개효과를 중심으로,” 노인복지연구, 제69권, pp.9-29, 2015.
- [60] C. H. Zastrow and K. Kirst-Ashman, *Understanding human behavior and the social environment*, Thomson Learning, Inc, 2004.
- [61] 윤현숙, 이강, 차민호, 권종희, “노년기 우울증에 대한 구조적 인생회고(Structured Life Review) 프로그램의 효과성 연구,” 노인복지연구, 제53권, pp.96-121, 2011.
- [62] 서홍란, 정윤경, 김희년, “신체적 질환이 노인 우울에 미치는 영향과 자기돌봄 행위의 조절효과,” 노인복지연구, 제61권, pp.57-83, 2013.
- [63] S. E. Hobfoll, “Conservation of Resources: A New Approach at Conceptualizing Stress,” *American Psychologist*, Vol.44, No.3, pp.513-524, 1988.
- [64] 강은나, 최재성, “노년기 우울의 다중변화케적에 관한 연구,” 한국노년학, 제34권, 제2호, pp.387-407, 2014.
- [65] 이현정, 항공사 승무원의 감정노동이 직무소진과 서비스 품질에 미치는 영향-일 몰입과 자기효능감의 조절효과를 중심으로-, 경기대학교 서비스경영전문대학원, 박사학위, 2014.
- [66] 양영순, “남편의 은퇴준비도와 아내의 결혼만족 관계에 관한 연구: 은퇴자 아내가 인지하는 자원 보존감과 스트레스 수준의 영향을 중심으로,” 한국가족복지학, 제27권, pp.5-34, 2009.

- [67] 이현정, “1991~2010년 신문기사 분석을 통해 살펴본 한국 우울증 담론의 변화와 그 문화적 함의,” 한국문화인류학, 제45권, 제1호, pp.43-88, 2012.
- [68] C. T. Kuo and T. I. Chiang, “The association between relative deprivation and self-rated health, depressive symptoms, and smoking behavior in Taiwan,” Social Science and Medicine, Vol.89, pp.39-44, 2013.
- [69] 남기민, 박현주, “노인의 종교활동과 사회활동 참여가 삶의 만족도에 미치는 영향,” 노인복지연구, 제49권, pp.405-427, 2010.
- [70] 박선희, 서순림, 김홍순, “여성노인의 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도와와의 관련 영향요인,” 동서간호학연구지, 제21권, 제2호, pp.119-125, 2015.
- [71] 김남현, 정민숙, “노인의 사회활동 참여와 우울이 삶의 질에 미치는 영향- 광주시와 전남지역 노인들을 중심으로-,” 한국콘텐츠학회논문지, 제17권, 제3호, pp.496-506, 2017.
- [72] 이현웅 “국내외 HRD 연구의 매개효과 분석 방법에 대한 고찰,” HRD연구, 제16권, 제2호, pp.255-249, 2014.
- [73] 김수영, 허성희, 장수지, “노인의 사회경제적 박탈이 건강상태에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로,” 보건사회연구, 제38권, 제1호, pp.88-124, 2018.
- [74] 박종욱, “경제적 요인이 생활만족도에 미치는 영향: 거주주택관련 경제적 요인을 중심으로,” 소비자문제연구, 제49권, 제1호, pp.97-129, 2018.

저 자 소 개

김 홍 철(Hong-Cheol Kim)

정회원



- 2013년 2월 : 제주국제대학교 경영사회복지대학원 경영학과(경영석사)
- 2018년 8월 : 경기대학교 대학원 사회복지학과(박사수료)

<관심분야> : 빈곤, 노인, 사회보장