

지역사회 거주 일반노인의 사회적지지, 사회적관계망이 삶의 질에 미치는 영향

김형민*, 심경보*, 김환**, 김석범***

*대구대학교 일반대학원 작업치료학 전공

**대구대학교 작업치료과

***제주한라대학교 작업치료과

국문초록

목적 : 본 연구의 목적은 지역사회에 거주하는 일반노인들의 사회적지지, 사회적관계망이 삶의 질에 미치는 영향을 확인하고자 한다.

연구방법 : 연구 대상은 부산광역시, 경상북도 경주시에 소재한 장애인복지관, 보건소, 노인복지관 13곳의 건강한 남·여 노인 75명을 대상으로 하였다. 일반적 특성, 인지능력, 사회적지지, 사회적관계망, 삶의 질이 포함된 설문지를 통해 조사하였고, 대상자 선정 기준에서 제외된 12명을 제외한 63명을 대상으로 분석하였다.

결과 : 삶의 질에 영향을 미치는 변인들의 상관관계를 분석 한 결과 접촉빈도($p<.05$)와 친밀도($p<.001$) 그리고 사회적지지($p<.001$)에서 정적인 상관관계가 나타났다. 최종적으로 지역사회거주 일반노인의 삶의 질에 영향을 미치는 변인으로는 친밀도($p<.001$)로 분석되었다.

결론 : 지역사회 거주하는 일반노인들의 친밀도가 삶의 질에 영향을 미치는 주요 변인으로 파악되었다. 수동적인 삶을 살아가는 노인이게 있어 사회관계망의 질적 특성인 친밀도의중요성을 확인할 수 있었다.

주제어 : 사회적관계망, 사회적지지, 삶의 질

1. 서론

우리나라 노인의 평균 기대수명은 80세를 넘어 OECD 가입국 중에서 높은 수준을 유지하는 것으로 나타났다(통계청, 2009a). 65세 이상 인구 비율을 살펴보면, 2009년 고령자 비율은 10.7%로 고령화 사회에 접어들었고, 2018년에는 14.3% 이상인 고령 사회, 2026

년은 20.8%로 초고령 사회로 진입할 것으로 예측된다(통계청, 2009b).

고령화 사회와 함께 노인으로서 생존해야 할 기간이 점차 길어지고 있고, 노인들은 가정이나 사회에서 소외계층으로 밀려나고 있다(전병진, 2010). 더불어 노인들은 신체적 기능의 저하, 경제적 자원 고갈, 은퇴, 역할 상실 등으로 스스로를 무가치한 존재로 인식한다(장수

지, 2008; 조영심, 2012). 또한 노년기에는 배우자의 죽음, 핵가족화로 인한 가족으로부터의 소외감 등으로 지속적인 사회적 관계를 형성하는데 어려움을 겪게 되고, 그로 인해 노인들의 삶의 질은 낮아지게 된다(장영희, 2013). 노인들의 삶에서 사회적 관계, 즉 자녀, 친구, 이웃과의 접촉빈도 그리고 사회활동의 참여는 사회통합을 가능하게 하는 사회적 자원으로 노인의 삶에 지대한 영향을 미친다(공선희, 2007; 손정연과 한경혜, 2012). 최근 노인의 삶의 질과 관련하여 사회적관계망으로부터의 사회적지지가 매우 중요하게 여겨지고 있고(이혜자와 김윤정, 2004), 사회적관계망 내의 다양한 관계들은 노인의 신체적, 정신적 건강에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(장수지, 2008).

이러한 사회적관계망(social network)은 개인의 정체성을 유지하고 다양한 사회적 자원과 서비스를 상호작용할 수 있는 사회적 관계 범위를 말한다(강혜원, 2011). 사회적관계망은 세 가지 측면을 중심으로 연구되어 왔는데, 관계망에 포함된 사람의 수를 구성하는 접촉범위, 상호작용 빈도 또는 상호교환의 정도를 의미하는 접촉빈도, 정보의 공유와 정서적 상호작용과 같은 친밀도가 그 예이다(김영범과 박준식, 2004; Litwin, 1995; Mitchell, 1974; Van Del Poel, 1993). 사회적지지는 인간의 사회적 욕구를 충족시키기 위한 타인과의 상호작용 결과의 산물로서 노인의 건강에 영향을 미치는 주요 요인이 된다(최연희, 2004). 선행연구에 의하면 사회적관계망과 사회적지지가 노인의 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 가장 중요한 요인이다(림금란, 김희경과 안정선, 2011; 장영희, 2013; Sun, Lucas, Meng & Zhang, 2011).

노년기 생활을 어떻게 의미 있게 보내느냐에 노인의 삶의 질은 좌우된다고 볼 수 있다(이택영과 김진경, 2009). 하지만 노년기에는 역할 상실에 의한 자존심 저하와 외로움, 소외감으로 삶의 질 저하가 다른 어느 주기보다도 두드러지게 나타난다(김태현, 김동배, 김미혜, 이영진과 김애순, 1999; 이택영과 김진경, 2009). 더욱이 사회적관계망의 크기가 축소하여 서서히 사회로부터 분리 되어 노인들의 삶의 질은 낮아지게 된다(김연균, 2008; 장수지, 2008). 사회에서 관계를 맺으며 살아가는 사회적관계망과 개인의 의미 있는 활동을 유지하는 것은 상호 영향을 미치며 이는 삶에 지대한 영향을 미친다(김영범과 박준식, 2004; 김영범과 박준식,

2006; 민주홍과 한경혜, 2007; 박찬웅, 2008; 유계숙, 1999; 이기량, 1994; 이기숙과 김현지, 2002; 이미숙, 2010; 이한우, 2002; 정신혜, 이진향과 서미경, 2008; 차성란, 1997; 김지현과 김수경, 2012에 인용된). 특히 노년기를 보내는 고령층에 있어서 의미 있는 활동을 통한 사회적 관계 형성은 매우 중요하다고 볼 수 있는데, 이를 위해 어떠한 요인들이 노인들의 삶의 질에 영향을 미치는지에 대한 충분한 이해가 이루어져야 한다. 작업치료에서는 의미 있는 활동을 통해 인간은 보다 나은 삶의 질을 영위할 수 있다고 믿는다(이택영 등, 2009). 또한 작업치료사는 의미 있고 가치 있는 역할과 기능을 실현하도록 돕는 역할을 한다(김지현과 김수경, 2012; Liddle & McKenna, 2000).

작업치료사의 역할이 의미 있는 활동을 통한 삶의 질 향상이라는 점을 고려해 볼 때, 노인들이 생존하고 있는 광범위한 맥락(context) 내에서 그들의 지각하고 있는 사회적지지와 사회적관계망을 파악하는 것은 노인들의 삶의 질을 향상시키는데 타당한 방법이 될 수 있다. 이에 본 연구에서는 지역사회 거주 노인들의 활동 수준에 영향을 미치는 작업적 요인들 중 사회적지지와 사회적관계망이 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지 구체적으로 확인하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상자 및 기간

본 연구의 대상자는 부산광역시와 경상북도 경주시에 거주하는 65세 이상 노인들이다. 11곳의 장애인복지관, 보건소, 경로당, 노인복지회관 등의 기관 허락을 받아 대상자를 선정하였다. 본 연구의 참여한 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 간이정신상태 검사-한국판 (Mini Mental State Exam-Korean; MMSE-K) 검사에서 24점 이상인 자
- 2) 특별한 신체적 장애가 없고, 기본적 일상생활 수행능력이 독립적인 자
- 3) 설문지를 읽고 작성하는데 어려움이 없는 자
- 4) 연구의 목적을 이해하고 자발적인 참여를 수락한 자

2. 연구 도구

1) 간이정신상태 검사-한국판

(Mini Mental State Exam-Korean; MMSE-K)

MMSE-K는 Folstein, Folstein과 McHugh(1975)에 의해 미국에서 개발된 간이정신상태 검사(MMSE)를 권용철과 박종한(1989)에 의해 한국판으로 번역되어 표준화되었으며, 검사자간 신뢰도는 .99이다. 12문항으로 구성되었고 총 30점 만점으로, 시간, 장소, 집중, 기억, 계산, 언어, 해석능력을 측정하는 간단한 인지 조사법이다. 24점 이상은 확정적 정상, 20~23점은 치매 의심, 19점 이하는 확정적 치매로 판별 된다. 본 연구에서는 대상자 선별과정에서 인지기능의 이상 유무를 판단하기 위해서 사용하였다.

2) 지각된 사회적 지지 척도

Zimet, Dahlem, Zimet과 Farley(1988)가 개발한 사회적지지 다차원 척도(Multidimensional Scale of Perceived Social Support; MSPSS)를 이용하여 노인들이 수용하는 사회적 지지수준을 측정하였다. MSPSS는 가족으로부터의 지지를 묻는 문항 4개, 친구로부터의 지지를 묻는 문항 4개, 주요 타인으로부터의 지지를 묻는 문항 4개를 포함하여 총 12개의 문항으로 구성되었다. 노인들은 각각의 출처로부터 사회적지지 수용 수준에 대한 주관적 인식을 '전혀 그렇지 않다(1점)'-'정말 그렇다(5점)'의 등간 척도에서 응답하였다. MSPSS의 12개 항목을 모두 합친 평균값이 사회적지지 변인의 값으로 활용되었고 더 높은 평균값이 더 많은 사회적 지지의 수용을 의미한다. 도구의 신뢰도는 신준섭과 이영분(1999)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

3) 사회관계망

사회관계망은 Israel, Hogue, Gorton(1984)과 Mitchell과 Trickett(1980)의 연구를 바탕으로 이흥구(1998)가 한국의 실정에 맞게 번안한 도구를 사용하였다. 접촉범위, 접촉빈도, 친밀도의 하위요인으로 구성되어 있으며 접촉범위는 지속적으로 만나는 사람의 수를 의미하고 접촉빈도는 얼마나 자주 연락하고 만나는가에 대한 연락횟수를 의미하며 친밀도는 주관적 감정의 거리 즉 얼마나 친밀하게 느끼는지에 대한 것이다. 접촉범

위 5문항, 접촉빈도 10문항, 친밀도 30문항으로 이루어져 총 45개의 문항으로 구성되어있다. 접촉범위, 접촉빈도는 점수가 높을수록, 반면 친밀도의 경우 점수가 낮을수록 높은 수준의 사회관계망을 뜻한다. 사회관계망 하위요인 즉, 접촉범위, 접촉빈도, 친밀도는 통계자료 분석을 위해 복합지수화(computed)하였다.

4) 세계보건기구 삶의 질 측정도구

(World Health Organization Quality of Life-BREF)

삶의 질을 측정하기 위해 사용한 WHOQOL-BREF는 황문화적 적용이 가능하고 신뢰도가 높으며 타당한 삶의 질 평가를 위해 세계보건기구에서 개발된 척도로 민성길, 이창일, 김광일, 서신영과 김동기(2000)에 의해 한국판으로 표준화 되었다. 이 도구는 전반적 영역, 신체적 건강 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활환경 영역의 5개 항목과 총 26문항으로 구성되어 있다. 모든 질문은 5점 척도로 되어 있으며, 응답 범주는 '전혀 아니다'는 1점, '약간 그렇다'는 2점, '그렇다'는 3점, '많이 그렇다'는 4점, '매우 많이 그렇다'는 5점으로 채점된다. 점수 범위는 최저 26점에서 최고 130점이며, 점수가 높을수록 삶의 질이 좋음을 의미한다. 질문 중 고통과 불편감(질문 3번), 부정적 감정(질문 4번), 약물에 대한 의존(질문 26번)등의 문항은 '매우 많이 그렇다'가 가장 부정적인 반응으로 되어있어 이들은 채점 시 역 환산 하도록 하였다. 개발당시 WHOQOL-BREF의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었고, 림근란, 김희경과 안정선(2011)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

3. 자료 수집

자료 수집은 2013년 6월 1일부터 동년 6월 10일까지 총 7차례에 걸쳐 진행하였다. 자료 수집은 시설에서 작업치료사에 의해 실시되거나, 기관을 직접 방문하여 관계자에게 설문지의 목적과 취지를 설명한 후 협조를 얻어 직접 면담을 통해 설문지를 작성하였다. 연구 대상자의 윤리적 보호를 위해 자료수집 전 대상자들에게 연구 목적 및 내용에 대해 설명하였고, 설문지에 대한 응답을 거절할 수 있으며, 응답 내용은 연구 이외의 목적으로 절대 사용하지 않음을 설명하였다. 설문지 응답에 소요된 시간은 약 15분에서 20분 정도였고, 총

	구분	대상자수(%)
성별	남자	30(47.6)
	여자	33(52.4)
연령	65세~69세	13(20.6)
	70세~74세	22(35)
	75세~79세	13(20.6)
	80세~84세	9(14.2)
	85세~89세	6(9.6)
학력	무학	8(12.7)
	초졸	23(36.5)
	중졸	15(23.8)
	고졸	15(23.8)
	대졸이상	2(3.2)
가족규모	독신	23(36.5)
	부부단독	20(31.7)
	2세대(부모-자녀) 가족	9(14.3)
	확대가족(4인 이상)	11(17.5)

75부가 회수되었으며, 그 중 대답이 불충분하거나 대상자 선정 조건에 부적합한 12부를 제외한 총 63부를 최종적으로 분석하였다.

4. 자료 분석

본 연구에서는 자료를 분석하기 위하여 SPSS WIN 18.0을 이용하였다. 연구 대상자의 일반적 특성은 기술 통계를 사용하였고, 지역사회 거주 일반노인들의 사회적지지, 사회적관계망 그리고 삶의 질 변수의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 최종적으로 각 변수들이 삶의 질에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였으며, 통계학적 유의수준은 $\alpha=0.05$ 로 하였다.

III. 결 과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성을 확인하기 위하여 기술 통계를 실시하였다. 그 결과 성별은 남자 30(47.6%)명, 여자 33(52.4%)명으로 여자 대상자의 비율이 높았고, 연령은 65세~69세 13(20.6%)명, 70세~74세 22(35%)명, 75세~79세 13(20.6%)명, 80세~84세 9(14.2%)명,

85세~89세 6(9.6%)명이었다. 학력은 무학 8(12.7%)명, 초졸 23(36.5%)명, 중졸 15(23.8%)명, 고졸 15(23.8%)명, 대졸 이상 2(3.2%)명이었다. 가족 규모는 독신 23(36.5%)명, 부부단독 20(31.7%)명, 2세대(부모-자녀) 가족 9(14.3%)명, 확대가족(4인 이상) 11(17.5%)명이었다(표 1).

2. 삶의 질에 영향을 미치는 변인들의 상관관계

본 연구에서 삶의 질에 영향을 미치는 변인들 간의 상관성을 확인하기 위하여 피어슨 상관분석(Pearson's correlation coefficient)을 실시하였다. 삶의 질과 통계적으로 유의한 상관관계를 가진 변인을 살펴보면 접촉빈도($r=.311, p<.05$), 친밀도($r=.742, p<.001$), 사회적지지($r=.515, p<.001$)에서 정적인 상관관계를 보였다. 또한 접촉범위와 통계적으로 유의한 상관성을 나타낸 변인은 접촉빈도($r=.283, p<.05$)로 정적인 상관관계를 보였다. 친밀도와 통계적으로 유의한 상관관계를 가진 변인은 사회적지지($r=.492, p<.001$)로 정적인 상관관계를 보였다(표 2).

3. 삶의 질에 영향을 미치는 요소

지역사회 거주 일반노인들의 삶의 질에 미치는 변인을 파악하기 위하여 삶의 질에 유의한 차이가 검증된

표 2. 삶의 질에 영향을 미치는 변인들의 상관관계

	삶의 질	접촉범위	접촉빈도	친밀도
접촉범위	.062			
접촉빈도	.311*	.283*		
친밀도	.742***	.124	.221	
사회적지지	.515***	.238	.509***	.492***

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

표 3. 삶의 질에 영향을 미치는 요소

(N=63)

독립변수	비표준화계수		표준화계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타(β)		
상수(constant)	13.85	9.73		1.42	.16
접촉범위	-.17	.17	-.09	-1.0	.32
접촉빈도	.12	.11	.11	1.12	.27
친밀도	.47	.07	.65	6.75	.00
사회적지지	.39	.27	.16	1.46	.15
R ²	.57				
F(p)	21.20***(.000)				

접촉범위, 접촉빈도, 친밀도, 사회적지지 변인을 선정하여 다중회귀분석을 실시하였다. 모델의 적합성을 나타내는 F값(21.20)이 통계적으로 유의미하였고(p<.001), 모델의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(R²)는 접촉범위, 접촉빈도, 친밀도, 사회적지지가 삶의 질을 57% 설명하는 것으로 나타났다. 접촉범위, 접촉빈도, 친밀도, 사회적지지 중에서 삶의 질에 영향을 미치는 변수로는 사회적관계망 하위영역 중 친밀도(p<.001)였다.

IV. 고 찰

노인들은 늙어갈수록 타인에게 삶을 의존할 필요성이 커지기 때문에 타인과의 사회적 관계가 지속적으로 이어지기를 바라는 욕구를 가지게 된다(김영범과 박준식, 2004; 장수지, 2008; Atchley, 1989). 사회적 관계를 통해 얻어진 긍정적인 사회적지지와 사회적관계망의 크기 또는 범위는 노인의 삶의 질에 영향을 미친다고 볼 수 있겠다(손용진, 2004; Wei, Miyakita, Harada, Ohmor & Ueda, 2000). 이에 비추어 볼 때 사회적관계망은 삶의 질에 직접적인 변화를 가져오는 구체적인 사건이므로 본 연구에서는 지역사회 거주 일반노인의 사회적지지와 사회적관계망이 삶의 질에 대해 어떠한

기능을 갖는지 조금 더 구체적으로 조명하고자 한다. 본 연구에서 주목하는 사회적지지와 사회적관계망은 노인들의 주변을 둘러싼 공간에서 관계를 맺고 상호작용하는 친구, 가족, 이웃, 친척 등과의 실질적인 만남 그리고 질적인 유대관계를 중심으로 개념화하였다.

본 연구는 지역사회 거주 일반노인의 삶의 질과 관련 요인 간의 상관관계를 분석한 결과 접촉빈도(r=.311, p<.05), 친밀도(r=.742, p<.001)에서 정적인 상관관계를 보였다. 이러한 결과는 김수현, 강현정과 김윤정(2008)의 연구결과와 일치하는데 이들 연구에서는 농어촌 여성독거노인의 접촉빈도, 친밀감과 삶의 질 간의 정적인 상관관계가 나타난다고 보고하였다. 즉, 가족, 이웃, 친척과 친밀할수록, 접촉빈도의 수가 많을수록 삶의 질이 높다는 것을 의미하며 이러한 결과는 본 연구 결과를 지지한다. 본 연구는 또한 사회적지지(r=.515, p<.001)와 삶의 질 간의 정적인 상관관계를 확인할 수 있었는데, 이는 농촌 노인의 사회적지지가 삶의 질과 정적인 상관관계를 가진다는 선행연구들의 연구결과와 일치한다(손신영, 2006; 최연희, 2004). 선행 연구들은 주로 농촌 지역 노인들을 대상으로 하였지만 본 연구의 경우 농촌·도시 거주 노인들을 대상으로 연구를 진행하였다. 선행연구와 일치한 결과를 나타낸 배경은 지역사회차원에서의 사회적 지지체계 부재로

인해 대부분의 농촌·도시 거주 노인들이 작업적 역할 없이 수동적인 삶을 살아가고 있었기 때문에 나타난 결과라 판단되어진다. 다시 말해 대부분의 한국 노인들은 역할 상실로 인한 비경제활동으로 단편적인 삶을 살아가고 있기 때문에 가족, 이웃, 친구와의 접촉빈도, 친밀도, 사회적지지가 지역적 특이성과는 관계없이 노인들의 삶의 질에 영향을 미쳤을 것으로 판단된다. 이를 해결하기 위하여 노인들의 사회적 관계를 증진시킬 수 있는 프로그램이나 모임 등을 활성화시켜야 할 것이다. 예를 들어 학교 및 교육기관에서의 평생교육을 목표로 하는 노인학교 및 정보화교육 실시, 사회복지기관이나 정부에서 실시하는 자원봉사 프로그램 등이 도움을 제공할 것이다(오인근, 오영삼과 김명일, 2009).

본 연구의 최종 분석 모델인 다중회귀분석을 통하여 지역사회 거주 일반노인의 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 파악하였다. 그 결과 모델의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(R^2)는 접촉범위, 접촉빈도, 친밀도, 사회적지지가 삶의 질을 57% 설명하는 것으로 나타났다. 그 중 지역사회 거주 일반노인의 삶의 질에 영향을 미치는 가장 중요한 예측요인은 사회적관계망 하위요소인 친밀도로 분석되었다. 사회적관계망은 크게 구조적 측면과 기능적 측면의 두 차원으로 구분할 수 있다(장수지, 2008; Antonucci, 1985; O'Reilly, 1988). 구조적 측면은 개인의 사회적관계망의 크기, 유형, 개인과 관계있는 사람들과의 접촉 빈도수와 같은 객관적인 측면을 의미하고, 기능적 측면은 그 관계간의 질적 측면과 같은 주관적 측면을 의미한다(김미애, 2012; 장수지, 2008). 본 연구에서는 기능적 측면으로 간주되어지는 친밀도가 삶의 질에 영향을 미치는 강력한 변수임을 확인할 수 있었다. 이는 선행연구들(이지선, 2012; 장영희, 2013)의 연구 결과와 같은 맥락으로 이해될 수 있다.

이지선(2012)의 연구에서는 중·고령 성인의 사회적관계망과 주관적 삶의 질의 관계를 알아보기 위해 사회적관계망의 하위변인을 구조적 특성과 기능적 특성으로 나누어 분석하였다. 그 결과 구조적 특성인 관계망의 크기, 접촉빈도는 삶의 질에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 보고되었고, 반면 사회적관계망의 기능적 특성은 삶의 질 만족도와 행복감 모두에 영향을 미친 것으로 나타났다. 장영희(2013) 연구에서도 도

시지역 노인들의 사회적관계망과 삶의 질과의 관련성에 대한 회귀분석 결과 기능적 특성인 정서적지지와 정보적지지를 많이 받을수록 삶의 질이 높았고, 반면 사회적관계망의 구조적 특성인 접촉빈도, 전화 횟수 등은 삶의 질과 유의한 관련이 없는 것으로 보고하였다. 선행 연구의 이러한 결과는 구조적 특성인 가족, 이웃, 친구 등과의 잦은 만남, 접촉빈도보다는 기능적 특성으로 간주되어지는 질적인 측면, 즉 사람간의 관계에서 어려움을 털어 놓을 수 있고, 자신이 속한 경로당, 사회단체 등에서의 자극과 용기를 통한 자신감 향상이 삶의 질을 높이는 것으로 이해 될 수 있겠다(장영희, 2013; Goldbeck, Schmitz, Besier, Herschbach & Henrich, 2007; Natvig, Albrektsen & Qvarnstrom, 2003).

노년기의 사회적관계망은 다른 연령대에 비해 그 크기는 작지만 촘촘한 관계망을 형성하는 경향을 나타낸다(차승은, 2007; Carstensen, 1991; Carstensen, 1992). 본 연구에서도 대부분의 노인들은 노인복지회관, 경로당, 복지관에서 하루 일과를 보내고 있었고, 그 속에서의 친밀한 관계형성이 그들의 삶의 질을 형성하는데 크게 기여한 것으로 분석되었다. 본 연구의 이러한 결과는 사회적관계망 내에서 이루어지는 사람들과의 관계의 질 그리고 인간관계가 노인들의 삶의 질에 영향을 미친다는 것을 의미한다(이지선, 2012). 사회적관계망의 질적 특성인 친밀도가 지역사회 거주 일반노인의 삶의 질의 영향을 미치는 강력한 변수임을 고려해 볼 때 향후 지역사회작업치료 적용 시 이들 변수를 포함한 포괄적인 접근이 필요하다고 할 수 있다. 더불어 노인의 삶의 질을 이해하는데 있어 사회적관계망 및 심리사회적요인 등의 사회적 네트워크에 대한 충분한 고려가 있어야 할 것으로 생각한다.

본 연구가 지역사회 거주 일반노인들의 사회적관계망이 삶의 질과 관련성이 있다는 것을 볼 수 있었던 연구였다는데, 그 의의가 있지만 향후 연구에서 수정 보완해야 하는 한계점이 있다. 첫째, 본 연구자들은 표본 집단이 대표성을 가질 수 있도록 노력을 하였으나 연구 대상 지역이 한정되어 있기 때문에 일반화의 가능성에 일정한 제약이 불가피하다. 둘째, 대상자 선정 기준에 부합된 연구 대상자들을 선별하는 과정에서 실험에 참여한 대상자의 거주 지역별 특이성을 제대로 반영하지 못하여 노인들의 사회적지지, 사회적관계망

그리고 삶의 질을 평가하는데 제한적이었다. 향후 이러한 문제를 보완하기 위해 좀 더 정형화되고 체계화된 연구가 이루어져야 할 것이다.

V. 결 론

본 연구는 지역사회 거주 일반노인 63명을 대상으로 사회적관계망과 사회적지지가 삶의 질에 미치는 영향을 알아보고자 하였다. 본 연구 결과 접촉빈도와 친밀도, 사회적지지가 삶의 질과 정적인 상관관계를 보였다. 최종적으로 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 분석한 결과 사회적관계망의 하위 변인인 친밀도가 삶의 질에 영향을 미치는 주요 변인으로 분석되었다.

결론적으로 정적인 삶을 살아가는 지역사회 거주 노인들의 경우 접촉범위, 접촉빈도와 같은 사회적관계망의 구조적 특성보다는 기능적 특성인 친밀도가 좀 더 그들의 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

참 고 문 헌

강혜원. (2011). **한국노인의 성공적 노화연구**. 박사학위논문, 강남대학교, 용인.

공선희. (2007). **한국 노인의 돌봄자원과 돌봄기대**. 박사학위논문, 서울대학교, 서울.

권용철, 박종한. (1989). 노인용 한국판 Mini Mental State Examination(MMSE-K)의 표준화 연구: 제 1편 MMSE-K의 개발. **대한신경정신의학회지**, 28(1), 125-135.

김미애. (2012). **노인의 사회적 지지가 심리적 복지감에 미치는 영향**. 석사학위논문, 경북대학교, 대구.

김수현, 강현정, 김윤정. (2008). 농어촌 여성독거노인의 사회적 관계망이 삶의 질에 미치는 영향. **한국가족복지학회지**, 13(3), 51-71.

김연균. (2008). **노인의 직업만족도가 삶의 질에 미치는 영향 분석**. 석사학위논문, 건국대학교, 서울.

김영범, 박준식. (2004). 한국노인의 가족관계망과 삶의 만족도 : 서울 지역 노인을 중심으로. **한국노년학회지**, 24(1), 169-185.

김영범, 박준식. (2006). 노인의 사회적관계망 결정요인에 대한 연구. **한국노년학회지**, 26(2), 261-273.

김지현, 김수경. (2012). 지역사회에 거주하는 뇌졸중

환자의 사회적관계망과 활동수준의 관계. **대한작업치료학회지**, 20(3), 29-40.

김태현, 김동배, 김미혜, 이영진, 김애순. (1999). 노년기 삶의 질 향상에 관한 연구. **한국노년학회지**, 19(1), 61-81.

림금란, 김희경, 안정선. (2011). 여성독거노인의 우울과 삶의 질과의 관계 : 사회적지지, 사회적 활동의 조절효과 및 매개효과. **한국노년학회지**, 31(1), 33-47.

민성길, 이창일, 김광일, 서신영, 김동기. (2000). 한국판 세계보건기구 삶의 질 간 편형 척도(WHOQOL-BREF)의 개발. **신경정신의학회지**, 39(3), 571-579.

민주홍, 한경혜. (2007). 거주지 이동을 경험한 노인의 사회적관계망 변화와 적응. **한국노년학회지**, 27(4), 861-879.

박찬웅. (2008). 배치환경의 통합 정도에 따른 지적장애아의 사회적관계망 특성. **지적장애연구**, 10(3), 65-83.

손신영. (2006). 농촌노인의 자아존중감, 사회적 지지와 삶의 질과의 관계. **지역사회간호학 회지**, 17(2), 176-185.

손용진. (2004). 장애인노인의 삶의 질에 관한 연구: 장애인중장년층과의 비교를 통하여. **노인복지연구**, 25, 49-74.

손정현, 한경혜. (2012). 결혼상태의 지속 및 변화가 노인의 건강에 미치는 영향-경제자원 및 사회적 관계망의 매개효과 검증-. **한국가족복지학회지**, 35, 5-40.

신준섭, 이영분. (1999). 사회적 지지가 실직자의 심리 사회적 안녕감에 미치는 영향에 관한 연구. **한국사회복지학**, 37, 241-269.

오인근, 오영삼, 김명일. (2009). 여성노인의 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향 연구-건강증진행위의 매개효과를 중심으로-. **한국가족복지학회지**, 14(1), 113-136.

유계숙. (1999). 학동기 자녀를 둔 어머니의 애착양식과 사회적관계망. **한국가정관리학회지**, 17(2), 43-54.

이기량. (1994). 지체부자유인의 사회적관계망에 관한 연구. **중복·지체불자유아교육**, 23(1), 71-88.

- 이기숙, 김현지. (2002). 중년기 남성의 사회관계망과 심리적 복지감. **대한가정학회지**, 40(6), 133-144.
- 이미숙. (2010). 도시거주 노인의 만성질환과 우울증세의 상관성 및 사회관계망의 효과에 대한 연구. **보건과 사회과학**, 27(1), 5-30.
- 이지선. (2012). **중·고령 성인의 자원봉사활동을 통한 사회적관계망이 주관적 삶의 질에 미치는 영향**. 석사학위논문, 고려대학교, 서울.
- 이택영, 김진경. (2009). 도시 및 농어촌 노인의 활동 수준 및 활동 정도에 따른 삶의 질 비교. **한국콘텐츠학회논문지**, 10(10), 402-411.
- 이택영, 정민예, 유은영, 정보인, 장세진, 남은우. (2009). 작업 모델(Model of Human Occupation)을 중심으로 한 노인의 활동 수준과 삶의 질. **대한작업치료학회지**, 17(1), 1-16.
- 이한우. (2002). 발달장애아동 부모의 사회관계망 특성 연구. **특수교육학연구**, 37(3), 57-74.
- 이혜자, 김윤정. (2004). 부부관계(사랑과 성)가 노년기 삶의 질에 미치는 영향. **한국노년학회**, 24(4), 197-214.
- 이흥구. (1998). **생활체육참가와 사회연결망 및 사회적 지지의 관계**. 박사학위논문, 서울대학교, 서울.
- 장수지. (2008). 노년기 사회적 관계망의 구조적, 기능적 측면과 주관적 삶의 질의 관계. **경성대학교 사회과학연구소**, 26(1), 75-100.
- 장영희. (2013). **도시지역 노인의 사회적관계망과 사회심리적 요인이 삶의 질에 미치는 영향**. 박사학위논문, 조선대학교, 광주.
- 전병진. (2010). **노인의 생활시간 사용과 작업균형에 영향을 미치는 요인에 대한 연구**. 박사학위논문, 성균관대학교, 서울.
- 정신혜, 이진향, 서미경. (2008). 사회관계망의 구조적 특성과 기능적 특성이 정신장애인의 사회적응에 미치는 영향. **대한신경정신의학회지**, 47(2), 190-199.
- 조영심. (2012). **일 지역 사회복지관 이용노인의 삶의 질 예측요인**. 석사학위논문, 전남대학교, 광주.
- 차성란. (1997). 농촌·주부의 사회관계망, 자원교환, 지역사회자원인지. **한국가정관리학회지**, 15(2), 45-58.
- 차승은. (2007). 노인의 결혼지위 점유에 따른 건강차이: 노년기 사회적 관계망의 매개효과를 중심으로. **한국노년학회지**, 27(2), 371-392.
- 최연희. (2004). 농촌 노인의 우울, 사회적지지 및 삶의 질과의 관계. **지역사회간호학회지**, 15(2), 237-245.
- 통계청a. (2009). **연령별(전국) 추계인구결과**. 서울: 통계청.
- 통계청b. (2009). **2009년 고령자 통계**. 서울: 통계청.
- Antonucci, T. C. (1985). Personal characteristics, social support, and social behavior. In E. Shanas & R. J. Binstock (Eds.). *Handbook of aging and the social science*, 94-129. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*, 29, 183-190.
- Carstensen, L. (1991). Selective theory: Social activity in life-span context. In K. W. Schaie(Ed.), *Annual review of gerontology and geriatrics*(pp.195-217). New York: Springer.
- Carstensen, L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood: Support for socioemotional selectivity theory. *Psychology and Aging*, 7, 269-297.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). 'Mini-Mental State' : A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal Psychiatry Research*, 12(3), 189-198.
- Goldbeck, L., Schmitz, T. G., Besier, T., Herschbach, P., & Henrich, G. (2007). Life satisfaction decreases during adolescence. *Quality of Life Research*, 16(6), 969-979.
- Israel, A. B, Hogue, C. C., & Gorton, A. (1984). Social networks among elderly women : Implications for health education practice. *Health Education Quarterly*, 10(3-4), 173-203.
- Liddle, J., & McKenna, K. (2000). Quality of life: An overview of issues for use in occupational therapy outcome measurement. *Australian Occupational Therapy Journal*, 47(2), 77-85.
- Litwin, H. (1995). The Social Networks of Elderly Immigrants: A Analytic Typology. *Journal of*

- Aging Studies*, 9(2), 155-174.
- Mitchell, J. C. (1974). Social Network. *Annual Review of Anthropology*, 3, 279-299.
- Mitchell, J., & Trickett, E. (1980). Task force report : Social networks as of social support. *Community Mental Health Journal*, 16, 27-42.
- Natvig, G. K., Albrektsen, G., & Qvarnstrom, U. (2003). Association between psychosocial factors and happiness among school adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 9, 166-175.
- O'Reilly, P. (1988). Methodological issues in social support and social network research. *Social Science and Medicine*, 26, 863-873.
- Sun, X., Lucas, H., Meng, Q., & Zhang, Y. (2011). Associations between living arrangements and health-related quality of life of urban elderly people: A study from china. *Quality of life Research* 20, 359-369.
- Van der Poel, M. G. M. (1993). Delineating personal support networks. *Social Networks*, 15, 49-70.
- Wei, C, Miyakita, T., Harada, K, Ohmor, S., & Ueda, A. (2000). Determinant of life satisfaction among Japanese agriculture workers. *Environment health and preventive medicine*, 5(1), 25-30.
- Zimet, G. G., N. W. Dahlem., S. G. Zimet& G. K. Farley. (1988). "The multidimensional scale of perceived social support." *Journal of personality Assessment*. 52, 30-40.

Abstract

Influence of Social Support and Social Network on Quality of Life among the Elderly in a Local Community

Kim, Hyeong-Min*, M.S., O.T., Sim, Kyoung-Bo*, O.T., Kim, Hwan**, Ph.D., O.T.,
Kim, Souk-Boum***, M.S., P.T.

*Dept. of Rehabilitation Science, The Graduate School of Daegu University

**Dept. of Occupational Therapy, Daegu University

***Dept. of Occupational Therapy, Cheju Halla University

Objective : The purpose of this study is to identify the impact of the social support and social network on the quality of life of the elderly residing in a local community.

Method : The subjects of this study were 75 healthy old men and women of 13 sites of welfare centers for the disabled and public health centers and senior welfare centers in Busan and Gyeongju. A survey was conducted with a questionnaire that include general characteristics, cognitive ability, social support, social network and quality of life. The analysis was made on 63 replies except 12 subjects who had been excluded by the subject selection criteria.

Result : As a result of analyzing correlation of variables affecting life quality, there was positive correlation in contact frequency($p < .05$), intimacy($p < .001$), and social support($p < .001$). Finally, it was analyzed that the variable of intimacy ($p < .001$) affected life quality of general aged people living in regional community.

Conclusion : It was found that intimacy of general aged people living in regional community was a major variable to affect life quality. It could be identified that intimacy which is qualitative feature of social, relational network for the aged who live passive life was important.

Key Words : Social network, Social support, Quality of life