

## 장애노인의 사회참여가 일상생활만족도에 미치는 영향: 주관적 건강상태와 자아존중감의 매개효과

고민석‡

전주비전대학교 보건행정학과

### The Effects of Social Participation on Daily Life Satisfaction in Elderly with Disabilities: Mediating Effect of Self-Rated Health Status and Self-Esteem

*Min-Seok Ko‡*

*Department of Public Health Administration, Vision University of Jeonju*

#### <Abstract>

**Objectives** : The purpose of this study was to analyze the relationships among social participation, self-rated health status, self-esteem and daily life satisfaction of the elderly with disabilities. It especially focused on the mediating effects of self-rated health status and self-esteem on the relationship between social participation and daily life satisfaction. **Methods** : From the fifth panel survey of employment for the disabled, data for 518 elderly over age of 65 were analyzed with SPSS 22.0, SmartPLS 2.0 M3 and the Sobel test. **Results** : First, social participation of the elderly with disabilities had a positive influence on the self-rated health status and self-esteem. The direct effect of self-rated health status and self-esteem on daily life satisfaction was statistically significant. However, the influence of social participation on daily life satisfaction was not statistically significant. Second, the self-rated health status and self-esteem had a mediating effect on the relationship between social participation and daily life satisfaction. **Conclusions** : This study shows that it is important to provide an integrated social participation support program that coincides with a variety of social programs to elderly with disabilities.

---

**Key Words** : Elderly with Disability, Social Participation, Self-Rated Health Status, Self-Esteem, Daily Life Satisfaction

‡ Corresponding author : Min-Seok Ko(jejuko@hanmail.net) Department of Public Health Administration, Vision University of Jeonju

• Received : Aug 1, 2015

• Revised : Sep 7, 2015

• Accepted : Sep 8, 2015

## I. 서론

‘장애노인’은 장애를 가진 노인을 의미하며, 장애와 노화를 이중으로 경험하는 인구를 의미한다. 장애노인의 개념은 크게 고령화된 장애(Aging with disability)와 노화과정 장애(Disability with aging)로 구분할 수 있다[1]. 고령화된 장애인은 선천성 장애 혹은 중도장애로 노인이 되기 전에 장애가 발생하여 현재 노령에 이른 장애인을 의미하며, 노인성 장애인은 노인이 되어서 장애가 발생한 사람들을 의미한다[2]. 우리나라의 인구는 점차 고령화되고 있으며, 이러한 현상은 고령으로 인한 장애인구의 증가를 야기하고, 기존 장애인구의 고령화에도 영향을 미치고 있어 향후 장애노인 인구 규모는 지속적으로 증가할 것으로 전망된다[1]. 실제로 2011년 기준 우리나라 전체 재가(在家) 장애인구 중 65세 이상 장애노인이 차지하는 비율은 38.8%이며, 이는 2000년 30.3%에 비해 8.5% 증가한 수치이다. 이러한 증가율은 전체 인구 중 노인 인구의 증가율과 비교해 보면 2~3배 높은 수준이라 할 수 있다[3]. 장애노인은 장애문제와 노인문제가 복합된 형태로 나타나 이중적인 어려움에 봉착하는 특징이 있으며, 특히 건강, 가족지원, 고용, 지역사회 참여 등의 쟁점(issue)에 직면하는 집단이다[1].

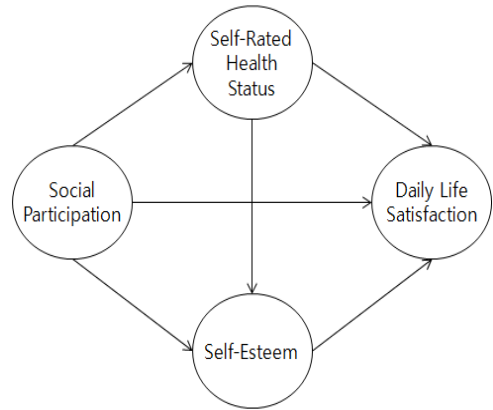
사회참여는 일상생활 정도와 사회적 역할 정도를 포괄하는 생활 활동으로 정의되며, 참여의 정도는 개인적 요인과 환경적 요인의 영향에 따라 달라진다[4]. 또한 사회참여는 공식적 사회활동뿐만 아니라 비공식적 사회활동을 포함한 개념으로 사용되고 있다. 즉 단체 및 기관 가입, 일자리 참여 등의 공식적 활동은 물론 친구, 가족 및 친족 간의 관계망과 사회적 상호작용, 종교활동 및 자원봉사, 각종 모임참석 등의 비공식적 상호작용을 의미하는 용어로서 사용되고 있다[5].

노년기의 사회활동 참여는 여러 가지 의미를 내

포하고 있다. 노인에게서 사회참여는 가족관계, 지역사회 활동, 여가생활 등 노년기에 변화되는 다양한 사회환경에 적응하는 능력을 나타내며, 이는 노인의 신체적, 심리적 상태의 긍정적 개선뿐만 아니라 나아가 노인의 삶의 질을 향상시키는데 밀접한 연관성을 가진다[6]. 하지만 장애노인은 노화와 장애를 복합적으로 경험하여 사회적 배제를 경험할 가능성이 높은 집단으로[1], 비장애노인에 비해 적극적인 사회참여에 더 많은 제약이 있을 수 있다.

우리나라의 노인인구 증가에 대한 관심을 반영하듯 그동안 노인의 사회참여에 대한 연구는 활발히 진행되어 왔다. 비장애노인을 대상으로 한 다수의 선행연구에서는 노인들의 사회참여가 건강상태를 개선하고[6][7][8], 자아존중감 형성에 긍정적인 영향을 미칠 뿐만 아니라[9][10] 생활만족도에도 긍정적인 영향을 미친다고 보고한 바 있다[6][7][8][9]. 특히 Gweon[6]은 노인의 사회참여가 삶의 만족도를 증가시키는데 긍정적인 영향을 미치며, 주관적 건강상태가 노인의 사회참여와 삶의 만족도 간의 직접적인 인과관계에서 부분매개역할을 한다고 보고하였으며, Seo[11]는 노인의 생활체육활동과 생활만족 간의 관계에서 자아존중감의 매개효과가 통계적으로 유의함을 확인한 바 있다. 장애노인을 대상으로 한 연구에서도 장애노인의 사회참여[4], 건강상태[12], 자아존중감[13], 일상생활만족도에 영향을 미치는 요인[14] 등에 대한 다양한 연구가 진행된 바 있다. 하지만 대부분의 선행연구들은 장애노인의 사회참여가 건강상태, 자아존중감, 일상생활만족도 등 각각의 변수에 미치는 독립적인 인과관계를 다룬 것으로, 제 변수 간의 구조적 인과관계를 통합적으로 설명하는 데는 한계가 있다. 또한 전체 등록 장애인 중 장애노인의 비중이 지속적으로 증가함에 따라 장애노인에 대한 학술적 연구에 대한 필요성이 증가하고 있음에도 비장애노인이나 다른 생애주기의 장애인에 대한 연구에 비해 상대적으로 미진한 실정이다[12].

따라서 본 연구에서는 장애노인의 사회참여가 주관적 건강상태와 자아존중감, 그리고 일상생활만족도에 각각 어떠한 영향을 미치는지 파악하고, 장애노인의 사회참여와 일상생활만족도 간의 직접적 인과관계 속에서 주관적 건강상태와 자아존중감의 매개효과를 검증하고자 한다. 장애노인의 일상생활만족도에 영향을 미치는 사회참여를 비롯한 제 요인의 인과관계와 매개관계를 분석함으로써 장애노인의 일상생활만족도를 향상시킬 수 있는 장애노인 대상의 통합적 복지서비스 제공을 위한 정책방안 마련에 실증적인 기초자료를 제시할 수 있을 것이다.



<Figure 1> Study model

## II. 연구방법

### 1. 연구모형

본 연구에서는 장애노인의 사회참여, 주관적 건강상태, 자아존중감, 일상생활만족도 간의 구조적 관계를 살펴보고자 한다. 특히 사회참여와 일상생활만족도 간의 관계에서 주관적 건강상태와 자아존중감의 매개효과를 중점적으로 검증하기 위해 다음과 같은 구체적인 연구문제와 연구모형을 설정하였다.

연구문제 1. 장애노인의 사회참여, 주관적 건강상태, 자아존중감, 일상생활만족도 간의 구조적 관계는 어떠한가?

연구문제 2. 장애노인의 주관적 건강상태와 자아존중감은 사회참여와 일상생활만족도 간의 관계에서 매개역할을 하는가?

### 2. 연구대상

본 연구는 한국장애인고용공단 고용개발원에서 조사한 제5차 장애인고용패널조사(Panel Survey of Employment for the Disabled, PSED)의 원자료(raw data)를 이용하여 분석하였다. 장애인고용패널조사의 목적은 장애인의 경제활동과 관련된 동태적 기초통계를 생산하고, 경제활동상태에 영향을 주는 개인적, 환경적 요인을 규명하여 장애인고용정책 수립 및 평가에 유용한 기초자료를 제공하는 것이다[15]. 본 연구대상은 제5차 장애인고용패널조사의 조사기간은 2012년 5월부터 7월까지 실시되었으며, 조사에 참여한 총 4,297명 중 65세 이상<sup>1)</sup> 장애인 518명의 응답자료를 최종 분석자료로 활용하였다.

### 3. 연구도구

본 연구의 측정도구는 제5차 장애인고용패널조사의 원자료를 바탕으로 하여 본 연구모형에 적용 가능한 측정변수를 선정하여 활용하였다.

1) 장애인에 대한 연령기준은 사회적 합의의 문제이므로 일부 선행연구에서는 60세, 55세, 50세 이상 등 다양하게 적용되고 있지만, UN이 작성한 인구통계나 우리나라 통계청 및 노인복지법에서는 65세 이상을 노인으로 보고 있으며, 국내에서 이루어진 대다수의 선행연구에서도 65세 이상 장애인을 장애인으로 정의하고 있다.

### 1) 사회참여

노인에게서 사회참여는 가족관계, 지역사회 활동, 여가활동 등 노년기에 변화되는 다양한 사회환경에 적응하는 능력을 나타내며[6], 경제적 보상을 위한 활동, 사회적 관계를 유지하기 위한 활동, 여가를 즐기는 활동, 새로운 정보와 기회를 획득하는 활동까지 모두 포괄할 만큼 다양하다. 본 연구에서는 장애인인의 사회참여를 장애인고용패널조사의 조사항목을 활용하여 경제활동 여부(1=경제활동, 0=비활동), 일과 중 주로 하는 활동(1=사회참여, 0=기타활동), 여가시간 활용(1=사회참여, 0=기타활동)의 3개 항목으로 구성하였으며, 합산 점수가 높을수록 사회참여가 활발함을 의미한다. 특히 일과(daily work)에서 주로 하는 활동과 여가시간 활용은 Kim & Jung[16]의 선행연구를 바탕으로 패널들이 실질적으로 사회참여활동을 하고 있는지 여부를 기준으로 재코딩하여 파악하였다<sup>2)</sup>. 사회참여는 측정변수들의 값들이 모여져서 만들어진 형성적 지표(formative indicator)이므로, 내적 일관성과 타당도 등의 검증이 요구되지 않는다[17].

### 2) 주관적 건강상태

주관적 건강상태는 건강의 가장 중요한 요소가 자기 인지라는 관점을 반영한 것으로, 본인이 지각하는 주관적인 건강수준을 의미한다[18]. 본 연구에서는 장애인고용패널조사의 조사항목을 고려하여 주관적 건강수준과 일상생활만족도 상의 건강상태에 대한 만족 문항으로 주관적 건강상태를 파악하였다. 주관적 건강수준에 관한 항목은 4점 리커트 척도(1=매우 좋지 않다 ~ 4=매우 좋다), 건강상태에 대한 만족도는 5점 리커트 척도(1=매우 불만족 ~ 5=매우 만족)로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 주관적 건강상태가 높음을 의미한다.

2) 제5차 장애인고용패널조사의 원자료를 기준으로 일과 중 주로 하는 활동(105006001~105006003)과 여가시간 활용(105006004~105006005)의 답변 항목 중 사회참여활동(만남, 모임참석), 학습활동, 사회(자원)봉사활동, 종교활동 등을 사회참여=1로 설정하고, 나머지는 기타활동=0으로 재코딩하여 활용하였다[16].

본 연구에서 최종 활용된 주관적 건강상태의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .703, Community는 .771로 나타나 연구도구로서의 신뢰도가 확보되었음을 확인하였다.

### 3) 자아존중감

자아존중감은 자기 가치에 대한 지각된 감각으로 자신을 수용하고 존중하는 것을 의미하며, 자기 지각의 평가적 요소이다[19]. 장애인고용패널조사에서 사용된 자아존중감 항목은 Rosenberg(1965)가 개발하고, Jeon(1974)이 번안한 Rosenberg Self-Esteem Scales(RSES)의 10가지 항목으로 구성되었다[20]. 선행연구들에서 8번 문항은 일관성 있게 자존감 전체 총점과 낮은 상관을 보였으며[19], 장애노인을 대상으로 한 본 연구에서도 8번 문항의 교정된 문항과 총점의 상관은 -.136으로 역상관을 보였다. 또한 패널조사 원자료에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .773으로 비교적 양호하였으나, Community가 0.4이하인 2문항(4번, 10번)이 존재하였다. 따라서 본 연구에서는 4번, 8번, 10번을 제외한 7문항을 활용하였다. RSES는 5점 척도이지만 본 연구의 분석자료로 활용된 패널조사에서는 4점 리커트 척도(1=대체로 그렇지 않다 ~ 4=항상 그렇다)로 변형하여 사용되었고, 부정적 문항은 역산하여 처리하여 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 최종 활용된 자아존중감의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .831, Community는 .514~.698로 나타나 연구도구로서의 신뢰도가 확보되었음을 확인하였다.

### 4) 일상생활만족도

일상생활만족도는 개인이 일상생활에서 느끼는 만족도를 말한다. 장애인고용패널조사 항목에서 일상생활만족도는 패널에 참여한 장애인의 현재 일상생활에 대한 만족정도로서 가족관계, 친구관계, 살고 있는 곳, 건강상태, 한 달 수입, 여가활동, 현재 하는 일, 결혼생활, 전반적 일상생활 만족의 총

9가지 항목으로 구성되었다. 이 중 응답자가 가족이나 사귀는 친구들이 없다고 응답하는 경우는 가족관계와 친구관계 항목에 '해당없음'으로 표기가 가능하며, 미취업자나 결혼생활을 하지 않는 경우는 현재 하는 일과 결혼생활 항목에 응답하지 않을 수 있다[15]. 이에 본 연구에서는 선행연구[21] 및 장애노인의 특성을 고려하여 살고있는 곳, 한달 수입, 여가활동, 전반적 일상생활 만족의 4문항을 활용하였다. 각 개별문항은 5점 리커트 척도(1=매우 불만족 ~ 5=매우 만족)로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 일상생활에서 느끼는 만족도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 최종 활용된 일상생활만족도의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .805, Community는 .572~.710으로 나타나 연구도구로써의 신뢰도가 확보되었음을 확인하였다.

#### 4. 분석방법

본 연구에서는 SPSS 22.0과 PLS분석을 위한 소프트웨어인 SmartPLS 2.0 M3을 사용하였다. 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, SPSS 22.0을 이용하여 조사대상자의 일반적 특성을 살펴보았다.

둘째, 각 변인 간의 경로 및 유의성과 설명력을 분석하기 위하여 구조모델링 기법인 PLS(Partial Least Squares)를 사용하였다. PLS는 복잡한 인과모델의 설명력을 잘 나타낼 뿐만 아니라, 변수의 타당성을 측정하는 측정모델(Measurement Model)과 변수의 경로 및 설명력을 나타내는 구조모델(Structural Model)을 동시에 측정할 수 있는 도구로서 조직 및 사회현상을 연구하는데 적합한 도구이다[22]. 또한 본 연구모형에서 사회참여 변인을 구성하고 있는 하위 측정지표들이 일반적인 구조방정식의 잠재변수와 측정변수 간의 반영적 관계(reflective)가 아니라 형성적 관계(formative)이기 때문에[17] PLS(Partial Least Square) 프로그램이

본 연구에 적합한 분석도구라 판단하였다[23].<sup>3)</sup> PLS 방법론에서는 경로계수의 유의성 검정 및 신뢰구간 추정을 직접적으로 제공하지 않는다. 따라서 경로계수의 유의성을 추정하기 위해서는 부트스트랩(bootstrapping) 기술을 사용하여 평가한다[22]. 이에 본 연구에서는 PLS분석을 위한 소프트웨어인 SmartPLS 2.0 M3을 사용하여 bootstrapping을 사용하여 경로분석을 수행함으로써 장애노인의 사회참여, 주관적 건강상태, 자아존중감, 일상생활만족도 간의 구조적 관계를 검증하였다.

셋째, 장애노인의 사회참여와 일상생활만족도 간의 관계에서 주관적 건강상태와 자아존중감의 매개효과를 검증하기 위하여 Sobel검증을 실시하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

연구대상의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 성별은 남성이 282명(54.4%)으로 여성 236명(45.6%)보다 많았다. 연령은 65-69세 254명(49.0%), 70-74세 160명(30.9%), 75세 이상 104명(20.1%) 순으로 많았다. 교육수준은 초졸 188명(36.3%), 무학 176명(34.0%), 고졸 72명(13.9%), 중졸 70명(13.5%), 대졸 이상 12명(2.3%) 순으로 나타나 대체로 낮은 학력수준을 보였다.

본 연구는 장애노인을 대상으로 하였기에 장애 유형과 장애정도를 살펴보았다. 장애유형은 신체의 부장애 328명(63.3%), 감각장애 149명(28.8%), 신체 내부장애 30명(5.8%), 정신적 장애 11명(2.1%)순으로 많았으며, 장애정도는 경증은 335명(64.7%), 중증은 183명(35.3%)이었다.

3) Amos, Lisrel 등의 구조방정식모델 프로그램은 조형(형성적)지표 모델을 사용할 경우에는 식별에 문제가 발생할 수 있다. 이는 Amos, Lisrel의 경우, 관측변수와 잠재변수 간 관계가 반영지표 모델을 기본으로 되어 있기 때문에 발생하는 문제로서 PLS(Partial Least Square) 프로그램으로 해결이 가능하다[23].

<Table 1> General characteristics of the study subjects

Variables	Category	N	%
gender	Male	282	54.4
	Female	236	45.6
Age	65-69	254	49.0
	70-74	160	30.9
	≥75	104	20.1
Education level	Ineducation	176	34.0
	Elementary school	188	36.3
	Middle school	70	13.5
	High school	72	13.9
	≥College	12	2.3
Disability type	External disability	328	63.3
	Sensory disability	149	28.8
	Mental disability	11	2.1
	Internal disability	30	5.8
Disability severity	Severe	183	35.3
	Light	335	64.7
Total		518	100.0

2. 측정모형평가

1) PLS 경로모형의 전체 적합도 검증

PLS 경로모형의 전체 적합도(Overall Model Fit) 지표로는 Stone-Geisser Q2 test 통계량인 교차검증된 Redundancy 지표가 있다. 이 지표는 구조모형의 통계추정량으로서 구조모형의 적합성(Quality)을 나타내며, 그 값이 양수이어야 한다. 또한 Redundancy 지표는 작은 경우는 0.125이하, 0.25 정도면 중간, 0.375 이상이면 크다고 판단한다[22]. <Table 2>에 제시한 바와 같이 본 연구모형의 Redundancy 지표는 0.010~0.082로 모두 양수였으며, 0.125 이하로 작은 정도로 나타났다.

2) 신뢰도 및 수렴타당도 검증

신뢰도와 수렴타당도의 검증결과는 <Table 2>와 같다. 신뢰도의 기준으로 사용되는 평균분산추출(Average variance extracted: AVE) 값은 주관적 건강상태 0.768, 자아존중감 0.500, 일상생활만족도

0.632로 최소기준치인 0.5이상이고[22], Cronbach's Alpha값도 주관적 건강상태 0.703, 자아존중감 0.831, 일상생활만족도 0.805로 일반적 제안 기준인 0.7 이상을 충족하고 있어 측정도구로서 적절한 신뢰도를 갖고 있는 것으로 볼 수 있다. 결합신뢰도(Composite Reliability: CR)를 분석한 결과, 주관적 건강상태 0.869, 자아존중감 0.874, 일상생활만족도 0.872로 모두 최소기준인 0.7 이상[24]으로 측정되어 수렴타당도가 확보되었음을 확인하였다. 한편 사회참여는 형성적 관계이므로 내적 일관성과 타당도 등의 검증이 요구되지 않는다[17].

<Table 2> Result of reliability analysis

Factor	AVE	CR	Cronbach's α	Redundancy
Self-Rated Health Status	0.768	0.869	0.703	0.082
Self-Esteem	0.500	0.874	0.831	0.050
Daily Life Satisfaction	0.632	0.872	0.805	0.010

### 3) 판별타당도 검증

측정도구의 판별타당도 검증을 위해 AVE제공근 분석방식과 교차요인 적재량(Cross-loading)분석을 사용하였다. 우선 AVE제공근 분석방식에서는 대각선 축에 표시되는 AVE제공근 값이 0.5이상이며, 다른 변수들 간의 상관관계보다 크지를 검증하는 것이다[24]. <Table 3>과 같이 각 요인 간의 상관관계가 가설에서 설정한 바와 동일한 방향성을 가지며, AVE제공근이 0.5보다 크고, 다른 변수들 간의 상관관계 값을 상회하고 있어 각 구성개념의 판별타당성이 충족되었다고 판단할 수 있다.

<Table 3> Correlations within latent variables and square roots of AVE

	SRHS	SE	DLS
Self-Rated Health Status	[0.876]		
Self-Esteem	0.375	[0.707]	
Daily Life Satisfaction	0.419	0.516	[0.795]

[ ] : Square Roots of AVE for each variable  
SRHS: Self-Rated Health Status; SE: Self-Esteem;  
DLS: Daily Life Satisfaction

또한 <Table 4>와 같이 교차요인적재량에서도 알 수 있듯이 하나의 측정변수는 해당 잠재변수에 대한 로딩이 여타 잠재변수에 대한 로딩보다 높아야 한다는 조건[22]을 모두 만족시키고 있다.

<Table 4> Cross loadings

	Self-Rated Health Status	Self-Esteem	Daily Life Satisfaction
SRHS1	0.839	0.306	0.264
SRHS2	0.913	0.349	0.448
SE1	0.289	0.779	0.436
SE2	0.152	0.572	0.292
SE3	0.292	0.698	0.328
SE5	0.237	0.628	0.355
SE6	0.238	0.727	0.339
SE7	0.305	0.796	0.450
SE9	0.310	0.725	0.329
DLS3	0.268	0.358	0.742
DLS4	0.339	0.379	0.757
DLS5	0.364	0.428	0.825
DLS8	0.353	0.466	0.849

SRHS: Self-Rated Health Status; SE: Self-Esteem; DLS: Daily Life Satisfaction

### 3. 연구모형 분석결과

#### 1) 경로계수의 유의성 검증

<Table 5>와 <Figure 2>는 PLS분석결과로서 각 경로계수와 t-value, 유의성(p-value)을 제시하고 있다. 연구모형의 각 변인들 간의 관계를 살펴보면 먼저 사회참여가 주관적 건강상태에 미치는 영향은 경로계수 0.327,  $t=8.777$ 로  $p<.001$  수준에서 정

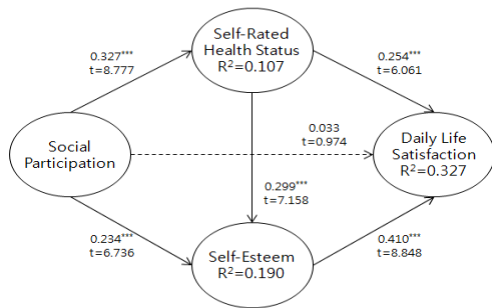
(+)의 영향을 미쳤으며( $R^2=0.107$ ), 자아존중감에 미치는 영향은 경로계수 0.234,  $t=6.736$ 으로  $p<.001$  수준에서 정(+)의 영향을 미치는 것으로 파악되었다( $R^2=0.190$ ). 주관적 건강수준이 자아존중감에 미치는 영향은 경로계수 0.299,  $t=7.158$ 로  $p<.001$  수준에서 정(+)의 영향을 미쳤으며( $R^2=0.190$ ), 일상생활만족도에 미치는 영향은 경로계수 0.254,  $t=6.061$ 로  $p<.001$  수준에서 정(+)의 영향을 미치는 것으로

파악되었다( $R^2=0.327$ ). 자아존중감이 일상생활만족도에 미치는 영향은 경로계수 0.410,  $t=8.848$ 로  $p<.001$  수준에서 정(+)의 영향을 미치는 것으로 파악되었다( $R^2=0.327$ ). 하지만 사회참여는 일상생활만족도에 통계적으로 유의한 직접적인 영향을 미치지 않았다.

<Table 5> Results of path analysis

Path diagram	Path coefficients	t-value	R <sup>2</sup>
SP→SRHS	0.327	8.777***	0.107
SP→SE	0.234	6.736***	0.190
SRHS→SE	0.299	7.158***	0.190
SP→DLS	0.033	0.974	0.327
SRHS→DLS	0.254	6.061***	0.327
SE→DLS	0.410	8.848***	0.327

\*\*\*  $p<.001$   
 SP: Social Participation; SRHS: Self-Rated Health Status; SE: Self-Esteem; DLS: Daily Life Satisfaction



<Figure 2> Results of path analysis

2) 매개효과 검증

연구모형의 변인들 간의 개별 경로에 대한 매개효과 검증을 위해 Sobel 검증을 실시하였다. 경로 1과 2의 경우 기존 Sobel 공식을 이용하였으며, 경로 3의 경우는 기존 공식을 확장시킨 것을 참고하였다. 즉, 경로 1과 2에서 매개효과는 a효과와 b효과를 곱한 ab로 정의되고, 경로 3에서 매개효과는 a효과, b효과, c효과를 곱한 abc로 정의된다[25].4)

연구모형의 매개효과 검증결과, 사회참여→주관적 건강상태→일상생활만족도( $Z=4.991$ ,  $p<.001$ )의 경로 1과 사회참여→자아존중감→일상생활만족도( $Z=5.348$ ,  $p<.001$ )의 경로 2에서 매개효과가 유의한 것으로 확인되었다. 또한 사회참여→주관적 건강상태→자아존중감→일상생활만족도( $Z=4.708$ ,  $p<.001$ )의 경로 3도 매개효과가 통계적으로 유의한 것으로 확인되었다.

<Table 6> Mediating effect of Self-Rated Health Status and Self-Esteem

Path	Path diagram			Sobel test
	independent Factor	Mediating Factors	dependent Factor	Z-value
1	SP(a)→	SRHS(b)	→DLS	4.991***
2	SP(a)→	SE(b)	→DLS	5.348***
3	SP(a)→	SRHS(b) → SE(c)	→DLS	4.708***

\*\*\*  $p<.001$   
 SP: Social Participation; SRHS: Self-Rated Health Status; SE: Self-Esteem; DLS: Daily Life Satisfaction

IV. 고찰

본 연구의 주요내용을 고찰하면 다음과 같다.

첫째, 장애노인의 사회참여, 주관적 건강상태, 자아존중감, 일상생활만족도 간의 구조적 관계를 살펴본 결과, 장애노인의 사회참여는 주관적 건강상태와 자아존중감에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 이는 비장애노인의 사회참여가 주관적 건강상태에 긍정적인 영향을 미친다는 Gweon[6], Kim[7], Kang & Lee[8]의 연구결과와 일치하며, 사회참여가 노인의 자아존중감 형성에도 긍정적인 영향을 미친다는 Jung[9], Yang et al.[10]

$$4) \text{ Sobel 공식 } Z_{ab} = \frac{ab}{SE_{ab}} = \frac{ab}{\sqrt{a^2 SE_b^2 + b^2 SE_a^2}}$$

확장시킨 공식

$$Z_{abc} = \frac{abc}{SE_{abc}} = \frac{abc}{\sqrt{a^2 b^2 SE_c^2 + a^2 c^2 SE_b^2 + b^2 c^2 SE_a^2}}$$



의 연구결과와도 일치하는 결과로서, 비장애노인과 같이 장애인에게도 사회참여가 주관적 건강상태의 개선과 자아존중감 형성에 긍정적인 역할을 하는 요소임을 보여주는 결과이다. 주관적 건강상태와 자아존중감은 각각 일상생활만족도에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 이는 장애노인의 건강상태가 일상생활만족도에 대한 영향을 미치는 중요한 요인임을 밝힌 Kweon & Kim[14] 등 다수의 선행연구들과 일치하는 결과이며, 장애노인의 자아존중감 또한 일상생활만족에 긍정적인 영향을 미친다고 보고한 Lee et al.[13]의 연구결과와도 일치한다. 주관적 건강상태는 자아존중감에도 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 이는 주관적 건강상태가 심리적 요인인 자아존중감에 긍정적인 영향을 미치는 요인임을 의미하는 것으로, Yang et al.[10]의 연구결과와 일치하는 결과이다. 하지만 사회참여는 일상생활만족도에 통계적으로 유의한 직접적인 영향을 미치지 않는 것이다. 이는 노인들의 사회참여가 일상생활만족에 긍정적인 영향을 미친다고 보고한 바 있는 비장애노인을 대상으로 이루어진 다수의 선행연구[6][7][8][9]와 장애노인을 대상으로 한 선행연구[14] 결과와는 차이를 보였다. 이러한 결과의 차이는 연구대상의 특성과 사회참여에 대한 조작적 정의의 차이에 따른 것으로 판단된다. 즉 장애인과 비장애노인의 특성은 각각 다를 수 있으며, 사회참여에 대한 조작적 정의도 본 연구에서는 경제활동, 사회참여활동(만남, 모임참석), 학습활동, 사회(자원)봉사활동, 종교활동 등을 사회참여로 정의한 반면 Kweon & Kim[14]의 연구에서는 장애노인의 여가활동만을 사회참여로 정의하였기 때문이다. 추후 이에 대한 후속 연구를 통해 보다 면밀히 살펴볼 필요가 있을 것이다.

둘째, 사회참여와 장애노인의 일상생활만족도 간의 관계에서 주관적 건강상태와 자아존중감이 각각 매개효과를 가지는지를 살펴본 결과, 장애노

인의 사회참여와 일상생활만족도 간의 관계에서 주관적 건강상태와 자아존중감의 매개효과는 각각 통계적으로 유의하였고, 사회참여→주관적 건강상태→자아존중감→일상생활만족도의 경로에서도 매개효과가 통계적으로 유의한 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 노인의 주관적 건강상태가 사회참여와 삶의 만족도 간의 직접적인 인과관계에서 부분매개역할을 하며[6], 노인의 생활체육활동과 생활만족 간의 관계에서 자아존중감이 매개역할을 한다[11]는 선행연구와 일부 일치하였다. 본 연구에서 장애노인의 사회참여가 일상생활만족도에 통계적으로 유의한 직접적인 영향은 없었지만 이들 간의 관계에서 주관적 건강상태와 자아존중감이 통계적으로 유의한 매개효과를 갖는다는 것은 장애노인의 사회참여를 통하여 건강상태의 개선이나 자아존중감 형성에 대한 긍정적인 효과를 이끌어냄으로써 일상생활만족도의 향상을 기대할 수 있음을 의미한다. 따라서 장애인들의 다양한 사회활동 참여를 독려하고 지원해야 할 필요가 있다. 또한 장애인에게 단순한 사회참여 확대만을 강조하기 보다는 장애노인의 건강수준을 향상시키기 위한 건강개선 프로그램과 자아존중감을 고취할 수 있는 자조(自助) 프로그램 등의 다양한 사회적 프로그램을 연계하여 장애노인을 위한 통합적 사회참여지원프로그램을 설계하고 제공해야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 패널데이터를 활용하여 분석하였기에 각 요인들을 충분히 설명할 수 있는 변수사용에 많은 제약이 있었다. 둘째, 횡단적 자료에 근거하여 검증하였기에 변인들 간의 인과관계를 추론하는데 있어 제한적일 수 밖에 없었다. 셋째, 장애노인에 대한 선행연구가 부족하여 본 연구결과를 충분히 고찰하기에 어려움이 있었다. 향후 연구에서는 보다 다양한 변인을 포함한 종단연구를 통해 본 연구의 결과를 보완하여 보다 실증적인 결과제시와 심도있는 논

의가 필요하다.

이와 같은 제한점에도 불구하고, 본 연구는 장애문제와 노인문제가 복합된 형태로 나타나 이중적인 어려움을 겪고 있는 장애노인을 대상으로 사회참여, 주관적 건강상태, 자아존중감, 일상생활만족도 간의 구조적 관계를 파악하고, 사회참여와 일상생활만족도 간의 관계에서 주관적 건강상태와 자아존중감의 매개효과를 검증하였다는 점에서 연구의 의의를 찾을 수 있을 것이다.

### V. 결론

본 연구는 장애노인의 사회참여, 주관적 건강상태, 자아존중감, 일상생활만족도 간의 구조적 관계를 파악하고, 특히 사회참여와 일상생활만족도 간의 관계에서 주관적 건강상태와 자아존중감의 매개효과를 검증함으로써 장애노인의 일상생활만족도를 향상시킬 수 있는 통합적 복지서비스 제공을 위한 정책 방안 마련에 실증적인 기초자료를 제시하고자 시도되었다. 이를 위해 제5차 장애인고용패널조사에 참여한 65세 이상 장애노인 518명의 응답자료를 활용하여 분석하였으며, 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 장애노인의 사회참여는 주관적 건강상태와 자아존중감에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다. 주관적 건강수준은 자아존중감과 일상생활만족도에 유의한 정(+)의 영향을 미쳤으며, 자아존중감 또한 일상생활만족도에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 파악되었다. 하지만 사회참여는 일상생활만족도에 통계적으로 유의한 직접적인 영향을 미치지 않았다.

둘째, 장애노인의 사회참여와 일상생활만족도 간의 관계에서 주관적 건강상태와 자아존중감의 매개효과는 각각 통계적으로 유의하였고, 사회참여 → 주관적 건강상태 → 자아존중감 → 일상생활만족도의 경로에서도 매개효과가 통계적으로 유의한 것

으로 확인되었다.

이상의 연구결과는 장애노인의 사회참여가 건강수준의 개선과 자아존중감 형성은 물론 나아가 일상생활만족도를 향상시키는 중요한 요인임을 보여주고 있다. 따라서 장애노인들의 다양한 사회활동 참여를 독려하고 지원해야 할 필요가 있으며, 단순한 사회참여 확대만을 강조하기 보다는 건강개선 프로그램과 자아존중감 고취를 위한 자조(自助) 프로그램 등의 다양한 사회적 프로그램을 연계하여 장애노인을 위한 통합적 사회참여지원프로그램을 설계하고 제공해야 할 것이다.

### REFERENCES

1. J.H. Hwang, S.H. Kim(2014), Political Implications of Providing Integrated Public Services for Disabled Elderly, Korea Institute for Health and Social Affairs, pp.17-19.
2. H.S. Kim(1996), A Study on Elderly Persons Disability, Journal of the Korea Gerontological Society, Vol.16(2);162-174.
3. Y.S. Shin(2014), Health and Social Policy Issues and Challenges 2014, Korea Institute for Health and Social Affairs, p.152.
4. S.K. Moon, J.E. Chung, E.S. Sohn(2008), Analysis of the Mediating Effects of Family Support and Social Participation between Daily Hassles and Depression for the Elderly with Stroke Disabilities, Korean journal of family social work, Vol.24;223-248.
5. J.D. Kwon, E.S. Sohn(2010), The Influences of Self-Perception and Experiences of Age Discrimination upon the Social Participation Among the Elderly: A Mediating Effect of Self-Efficacy, Journal of Welfare for the Aged, Vol.49;81-106.
6. H.S. Gweon(2009), The Effect of Social

- Participation on the Life Satisfaction of the Elderly - Focusing on the Mediating Effects of Depression and Self-reported Health -, Korean Journal of Human Ecology, Vol.18(5);995-1008.
7. H.R. Kim(2013), Health-Related Quality of Life and Its Affecting Factors among the Aged in one Korean Community, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(4);167-178.
  8. L.J. Kang, Y.A. Lee(2010), A Study of Labor Force Participation and Living Arrangement on Health Status and Subjective Life Satisfaction in Later Life, Korean Journal of Human Ecology, Vol.19(6);1031-1044.
  9. M.H. Jung(2013), The Influence of Participation in Social Activities of the Elderly on Self-Esteem and Life Satisfaction, Korean Journal of Care Management, Vol.9;15-41.
  10. S.M. Yang, S.R. Hong, S.J. Hong(2004), Social Activity and Self-Esteem of the Rural Elderly, The Journal of Rural Society, Vol.14(2);145-178.
  11. C.W. Seo(2012), The Effect of Participation in Life Sports Activities on Living Satisfaction of the Aged :Focusing on the Mediating Effects of Self-efficacy and Self-esteem, Chosun University Doctor's Thesis, pp.1-118.
  12. J.H. Lee, H.S. Jung, H.G. Hwang, S.W. Kim(2014), A Study of the Relations between Characteristics of the Elderly with Disabilities and Extra Health Care Costs Caused by Disability, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.8(4);209-220.
  13. H.J. Lee, S.H. Sok, K.B. Kim, A Study on the Relationship of the Loneliness, Self-esteem, and Quality of Life on the Hearing Disturbance Aged, Journal of East-West Nursing Research, Vol.9(1);35-45.
  14. J.S. Kweon, S.J. Kim(2012), Study on the influence factors of older disabled women's life satisfaction, The Journal of the Korean Association on Developmental Disabilities, Vol.16(2);23-45.
  15. S.J. Yang, J.C. Choi, H.J. Kim, J.H. Ko(2013), The Fifth Panel Survey of Employment for the Disabled(2012), Employment Development Institute, pp.15-443.
  16. Y.S. Kim, S. Jung(2012), A Study on the Effect of Social Capital of the Disabled on Their Employment and Economic Activity, Disability & Employment, Vol.22(1);55-86.
  17. J.S. Choi(2009), The Effects of Job Security of Workers with Severe Disability on Life Satisfaction: Mediating Effect of Job Satisfaction and Moderating Effect of Discrimination in the Workplace, Social Welfare Policy, Vol.36(4);343-367.
  18. M.S. Ko, S.H. Kim(2013), Influences of the Current Health Status upon Health-related Preparation Behavior for Later Life of Adult -Focusing on the Mediating Effect of Health Expectation in Later Life-, Korean Public Health Researches, Vol.39(2);63-75.
  19. S.W. Jeong(2014), The Prospective Effect of Acceptance of Disability on Self-esteem of Persons with Hearing Impairments, Disability & Employment, Vol.24(1);167-197.
  20. M.S. Ko, D.J. Kim(2014), The Effects of the Economic Activity States of the Female Disabled on Their Daily Life Satisfaction Level - Focusing on the Mediating Effects of Self-Esteem, Disability & Employment, Vol.24(2);137-164.
  21. M.S. Ko, D.J. Kim(2013), The Impact of Work Environment of Wage Workers with Severe Disabilities on Daily Life Satisfaction and the Intermediation Effect of Job Satisfaction, Journal of Vocational Rehabilitation, Vol.23(1);131-149.
  22. W.W. Chin(1998), Issues and Opinion on

- Structural Equation Modeling, MIS Quarterly: Management Information System, Vol.22(1);7-16.
23. J.P. Yu(2012), concept and comprehension of structural equation modeling, Hannarae Publishing Co., pp.234-236.
  24. C. Fornell, D.F. Larcker(1981), Evaluating Structural Equation Model with Unobservable Variable and Measurement Error, Journal of Marketing Research, Vol.18(1);39-50.
  25. M.J. Yoon, S.K. Yoo(2013), Positive Affect and Life satisfaction in South Korean College Students : The Mediating Roles of Positive Thought, Search for Meaning, and Presence of Meaning, The Korea Journal of Youth Counseling, Vol.21(1);147-167.