

노인의 사회복지서비스가 사회활동과 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 미치는 영향

오 정 숙*

신라대학교 사회복지학과

본 연구는 노인인구의 급속한 증가와 더불어 발생하는 노인문제를 해결하고 노인의 삶의 만족도를 향상시키기 위하여, 노인의 사회복지서비스가 사회활동과 자아통합감을 매개로 삶의 만족도에 미치는 영향을 분석한 것이다. 분석을 위하여 한국복지패널 12차년도 자료의 65세 이상 노인 총 4,809명을 대상으로 하여 구조방정식을 활용하여 분석하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다. 노인복지서비스와 사회활동은 삶의 만족도에 직접적인 영향을 보이지 않았으며, 자아통합감은 삶의 만족도에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 사회복지서비스와 요양서비스는 자아통합감에 부적인 영향이 있었으며, 사회활동은 자아통합감에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 사회보험서비스와 사회복지서비스, 요양서비스는 사회활동을 매개하여 자아통합감에 영향을 미치고 있었으며, 사회활동은 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 영향을 미치고, 사회보험서비스와 요양서비스는 사회활동과 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 토대로 노인의 삶의 만족도를 향상시킬 수 있는 방안을 제시하였다.

주요어: 노인복지서비스, 사회활동, 자아통합감, 삶의 만족도

† 단독저자 : 오정숙, 신라대학교 사회복지학 박사과정, 울산시 중구 다운로 175 104동 503호,

E-mail : jsfive25@hanmail.net

■ 최초투고일 : 2018년 8월 29일 ■ 심사마감일 : 2018년 10월 15일 ■ 게재확정일 : 2018년 12월 24일

1. 서론

평균수명의 연장으로 인한 인구의 고령화는 전 세계적인 추세이지만 특히 우리나라의 노인인구는 급속하게 증가하고 있다. 2018년 65세 이상 노인인구는 전체인구의 14.3%로 이미 고령사회로 진입하였고, 2026년경에는 전체 인구의 20.8%로 초고령 사회에 도달할 것으로 전망되고 있다(통계청, 2018). 이러한 고령화는 가족의 부양비용을 증가시키는 계기가 되고 있으며, 통계청(2018)의 조사결과에서도 생산가능 인구 대비 노인부양비용이 37.4%로 보고되고 있다. 우리나라의 고령화는 전 세계에서 유례 없는 빠른 속도로 진행되어 준비 없이 고령사회를 맞게 되어, 노인과 가족을 위한 사회복지적 대책마련이 시급한 시점이다. 또한 노인들의 삶의 질과 삶의 만족도를 높이는 문제가 한국 사회의 중요 화두의 하나가 되고 있다(박선숙, 2018). 의학이 발달하고 전반적 생활이 풍요로워지면서 노인이 된 이후의 삶의 시간이 길어지고 있어 노년기의 중요성이 더욱 부각되고 있기 때문이다.

생애기 전체를 경험한 노년기에는 잘 사는 것에 대한 개인적 기준을 가지고 있기에, 노년기에 자신의 인생을 어떻게 살아갈 것인가가 커다란 과제로 남아있다. 특히 대부분의 노인은 삶이 편안하고 만족스럽기를 원하고 있어 우리나라의 사회문화적인 추세도 웰빙(Well-Being)이라든지 웰라이프(Well-Life)를 중요하게 다루고 있다. 세계보건기구(WHO, 2010)에서는 수명의 질이라고 할 수 있는 건강수명(DALE; disability-adjusted life expectancy)이라는 새로운 삶의 질에 관련한 통계를 발표 했다. 여기서 건강수명은 평균수명에서 질병이나 부상으로 인한 평균적 장애 기간을 뺀 것으로, 인간에게 중요한 것은 장수하는 것뿐만 아니라 편안하게 사는 것임을 강조하고 있

는 것이다.

노인의 삶의 만족도는 개개인의 욕구나 살아온 환경에 따라 스스로 느끼는 만족의 정도가 다르기 때문에 객관적인 기준을 정하기는 어렵다. 개인의 삶에 대한 만족도는 시대적·문화적·사회적인 통념에서도 차이가 있으며, 주관적 관점에 따라서도 만족도는 달라질 수 있다. 삶의 만족도는 자신의 삶에 대해 책임을 받아들이면서 자신의 삶을 긍정적으로 평가하고 일상생활에서 느끼는 행복감 또는 긍정적 정서 등의 주관적 안녕을 의미하는 것(남기민, 정은경, 2011)으로, 자신의 삶에 대한 인지적 평가와 감정적 평가를 포함하는 개념으로 이해되고 있다(Gilligan & Huebner, 2007).

그러나 이미 사회에서 은퇴한 후에 찾아오는 노년기에는 새로운 삶의 도전과 과제에 적응하기가 쉽지 않으며, 신체적·사회적·경제적·심리적 위축으로 인하여 주관적 만족이 높지 않다는 것이 여러 연구들에서 밝혀지고 있다. 특히 저출산과 핵가족화, 여성의 경제활동 참여로 인한 노인 부양기능약화에 따른 만성질환 노인이나 장애 노인에 대한 부양부담은 심각한 사회적 위험이 되고 있다(정경희, 2004). 이에 따라 최근 연구들에서 경제수준(문정화, 강민아, 2017; 전명숙, 태명옥, 2016; 최현석, 하정철, 2012; Gobbens & van Assen, 2014)과 교육수준(허준수, 조승호, 2017) 등의 인구학적 특징을 비롯하여, 직업능력(박현숙, 박용순, 2013; 심옥수, 2015; 전지원, 2005)과 여가활동(백경숙, 권용신, 2007; 전명숙, 태명옥, 2016), 자기효능감 및 자아존중감(박선숙, 2018; 조성자, 김병석, 2014)과 가족관계 및 사회관계(김정엽, 2010; 남기민, 정은경, 2011; 박선숙, 2018; 석재은, 장은진, 2016; 이준상, 김향아, 2017) 등의 심리사회적인 요인들이 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.

이러한 연구들은 노인의 삶의 만족도에 영향을

미치는 다양한 요인들을 분석한 것으로 개인이나 심리·사회적 요인을 강조함으로써 노인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 방안을 마련하였다는 의의가 있지만, 노인부양에 대한 책임을 주로 개인이나 가족에 한정시키는 한계가 있다. 고령화 사회에서 노인의 삶의 질은 개인과 가족뿐만 아니라 국가·사회적 차원에서 정책적 뒷받침이 필요하다는 것은 우리 모두가 공감하고 있지만 이에 대한 연구와 분석은 부족한 실정이다. 특히 노인 복지적 관점에서 사회복지정책의 한 부분인 사회복지서비스와의 관계에 대한 분석은 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다.

노인복지서비스는 넓은 의미에서 노인복지 증진을 위해 사회적으로 지원하는 소득, 의료, 고용, 주거 등과 관련된 제반 서비스로 정의되기도 하고, 좁은 의미에서는 지역사회에서 노인의 대인관계나 사회관계에 있어 최대능력을 발휘할 수 있도록 지원하는 활동과 제도의 조직적인 체계로 정의되기도 한다(최성재, 장인협, 2002). 보건복지부는 노인복지서비스를 정신적·신체적인 이유로 독립적으로 일상생활을 수행하기 곤란한 노인이 가족 및 친지와 더불어 건강하고 안정된 노후 생활을 영위 할 수 있도록 함과 동시에 노인부양으로 인한 가족의 부담을 덜어주기 위한 사회복지서비스라고 정의하고 있다(보건복지부, 2013).

우리나라의 노인복지제도는 생존과 관련된 욕구는 어느 정도 충족시키고 있지만, 노인복지제도의 궁극적 목적인 노년기 삶의 질 향상을 도모하는데는 많은 한계점을 지니고 있다(권중돈, 조주연, 2000). 특히 최근에는 신체적·정신적 기능의 저하를 경험하는 노인들의 삶의 질을 향상시키기 위한 정책적 노력이 끊임없이 진행되어 오고 있지만, 독거노인의 증가와 더불어 고독사와 자살 노인들의 문제가 꾸준히 제기되고 있어, 보다 효율적인 서비스 제공이 필요한 실정이다. 특히 사회

복지시설을 통해 제공되는 여가 프로그램과 상담 등 다양한 서비스와, 주간보호나 재가복지서비스, 요양보호시설 등이 확충되고 있는 시점에서 어떠한 지원이 노인의 삶의 만족도에 더 효과가 있는지 검증해볼 필요성이 제기된다. 국가와 지자체 차원의 지원과 더불어 노인들이 자발적으로 사회활동에 참여하고 자아통합감을 향상시킬 수 있는 방안들이 다각적으로 모색된다면 노인의 삶의 질 향상에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

이에 따라 노인의 삶의 만족도에 관한 여러 연구 중에서 사회활동 참여와 자아통합감은 중요한 변수로 다루어지고 있다. 노인의 사회활동 참여가 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치며(양민희, 2009; 이성호, 2017), 노인의 일상생활활동이 삶의 질에 영향을 미치고(민경진, 2007), 자아통합감(김석일, 오현옥, 2016; 정일영, 2017) 역시 노인의 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 또한 재가노인을 위한 사회적서비스가 우울감, 자아존중감 및 생활만족도 등 심리·사회적 기능의 변화에 유의미한 영향을 미치며(서문진희, 2009; 윤기윤, 2008; 정시내, 2012), 의료서비스, 배달서비스 등의 서비스 만족이 생활만족도와 관련이 있고(양옥남, 2005; 최균, 2002), 자아존중감이 노인의 삶의 질에 영향을 미친다는 연구(김연희, 2002; 김애련, 2011; 박선숙, 2018; 윤기윤, 2008; 정인숙, 2000)들이 이를 뒷받침한다. 이러한 연구들은 노인의 삶의 만족도를 설명하는 활동이론, 교환이론, 역할이론 등에 바탕을 둔 것으로, 사회복지서비스와 사회활동, 자아통합감 등이 삶의 만족도에 영향을 미치는 주요한 요인임을 보여주고 있다.

Clark & Anderson(1967)은 노인의 성공적인 적응과 생활만족도 향상을 위해 다섯 가지 필요 단계를 언급하였는데 첫째는 노화에 대한 수긍, 두 번째는 노인의 신체적·사회적 생활범위를 재

규정, 셋째는 생활 만족도를 향상시킬 수 있는 대안 재검토, 네 번째는 자신에 대해 재평가를 해야 하며, 마지막으로 생애 대한 목표와 가치를 재구성하고 통합하는 방법을 꼽았고, 각 단계에서 이를 활성화시킬 수 있는 변인의 모색이 우선적으로 이루어져야 한다고 지적하고 있다. 이러한 단계에 따라 노인의 삶의 만족도는 노화에 대한 수긍, 노인의 신체적·사회적 역할을 위해서 사회복지서비스 제공과 함께 사회활동을, 자신의 삶에 대한 자아통합감이 필요함을 알 수 있다. 이렇듯 기존의 연구들에서는 노인의 삶의 만족도에 대한 영향요인을 일 방향으로 탐색하는 연구들이 대부분이었으며 사회복지서비스가 사회활동과 자아통합감을 거쳐서 삶의 만족도에 미치는 영향을 동시에 살펴본 연구는 전무하다.

따라서 국가 및 사회적으로 이루어지는 노인에 대한 사회복지서비스가 사회활동과 자아 통합감을 매개로 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향을 살펴보는 것은 노인의 만족스런 삶을 위한 방법론적인 측면에서 의의가 높다고 보여 진다. 특히 노인을 위한 사회복지서비스 중에서도 사회보험과 사회서비스, 요양보호서비스가 삶의 만족도에 미치는 영향과, 사회활동 및 자아통합감에 미치는 영향을 다각적으로 살펴보고 이들을 통하여 삶의 만족도에 미치는 요인을 분석함으로써 향후 노인복지를 위한 정책마련에 경험적 자료를 제공하는데 연구의 목적이 있다. 이를 위하여 구조방정식모형을 사용하고자 한다. 인과관계를 위해 다중회귀분석을 사용할 경우에는 변수의 측정오차들이 무시될 가능성이 있으며, 일차원적인 분석만 가능하다. 그러나 본 연구와 같이 다수의 독립변수와 매개변수들 간의 복잡한 관계를 동시에 추정하기에는 구조방정식모형이 적합하다. 연구를 위한 분석자료로는 일반화가 용이한 한국복지패널의 12차년도 자료를 사용하며 65세 이상 노인을 대상으로 하고자 한다.

2. 이론적 배경

1) 노인의 삶의 만족도 이론

노인의 삶의 만족도는 현재 상황에 대한 기대와 현실적 욕구충족의 여부에 의해 결정된다고 할 수 있으며, 현재의 지위와 활동에 대한 통합적인 정서적 만족감으로 정의해 볼 수 있다(Harvighurst et al., 1968). 노인의 삶의 만족도는 자신의 현재 상황에 대한 만족뿐만 아니라 현재까지 살아 온 생활에 대한 종합적인 만족도로서 개인의 생활에 대한 기대와 현실적인 충족여부에 따라서 결정된다(김명자, 1982). 최성재(1986)는 삶의 만족도를 ‘과거 및 현재의 삶과 행동에 대한 전반적인 평가와 미래의 삶과 활동의 전반적인 전망에 대한 긍정적인 정도’로 정의하였으며, 양민희(2009)는 ‘자신이 설정한 기준에 따라 평가하는 과정으로, 자신의 삶이 어떠한가를 자신의 기대, 욕구, 희망 또는 다른 준거집단과 비교해서 평가하는 것’을 의미한다고 하였다.

자신이 느끼는 삶의 만족도는 노화하여 간다는 현실에 적응함으로써 얻을 수 있는 성공적인 노화상태라고 볼 수 있다(김종경, 2012). 그리고 노화과정에서 오는 도전과 과제에 잘 적응하고 수용하는 능력은, 살면서 보여 온 행동이 현재의 행동에 얼마나 일관되게 반응하는가에 따라 달라진다(박경미, 2005; 김종경, 2012). 이러한 측면에서 노인이 갖는 삶의 만족도는 한 개인이 노화되어 가는 현실에 적응함으로써 얻을 수 있는 하나의 감정 상태로서 노인 자신이 인생을 스스로 판단함에 있어, 가치 있고 성공적이라고 인정하는 심리적 안정감이나 주관적 복지 상태를 나타내주는 감정 상태로 성공적인 노화의 개념과도 직결된다고 할 수 있다(남기민, 1998; 장미선, 2005 재인용). 이는 삶의 만족도를 주관적 웰빙으로 설명한

Diener & Diener(2002)와 Bradley & Corwyn (2004)과 같은 개념이다.

한편 삶의 객관적인 조건이 충분히 마련되어 있어도 개인이 스스로 인식하는 삶의 만족도에 대한 기대수준에 따라 삶의 만족도는 다르게 평가 되고, 개인의 삶에 대한 질적인 느낌은 개인의 욕구 단계에 따라 다르게 나타나기도 한다(Sirgy, 1998; 윤혜수, 2010 재인용). 즉 인간의 욕구는 위계적으로 조직되어 있어 하위 단계의 욕구 충족이 상위 계층 욕구의 발현을 위한 조건이 된다는 매슬로(Maslow)의 욕구단계이론(심리학 용어사전, 2014)에 적용해 볼 때 생존과 관련된 기본적 욕구가 충족되지 않은 사람은 먹고사는 기본적인 문제에 대해 가치를 두고 반응할 것이며, 자아실현이나 존중 욕구를 충족하려는 상위욕구를 가진 사람은 자신이 설정한 목표 달성 정도나 여가 생활의 질에 대한 주관적 평가에 가치를 두게 되는 것이다.

노인의 삶의 만족도를 설명하는 이론으로는 활동이론, 교환이론, 역할이론 등이 있다. 첫째, 활동이론은 노인은 노화로 인하여 생리적 변화를 겪지만 심리적, 또는 사회적 욕구는 전성기 때의 활동을 계속 유지하기 바란다고 보고 있다(Havighurst & Neugarten, 1968). 따라서 중년기 이후의 활동수준, 사회적 상호작용이 활발할수록 삶의 만족도가 높아진다고 본다(김미혜, 정진경, 2003). 이 이론에 의하면 노인들이 활동할 수 있는 공간이나 기회를 적극 늘이는 것이 노인들의 삶의 만족도를 진작하는데 결정적인 역할을 한다고 주장한다.

둘째는 교환이론으로, 이 이론의 근거는 경제적 합리주의이다(윤현숙 외, 2006). 여기서 교환은 ‘힘의 불균형’ 상태에서 어떤 개인이 다른 개인에게 의존할 때 의존하는 자는 상대적 권력관계에서 밀린다고 본다(이하나, 2009). Dowd(1975)는 노인들은 소득, 교육, 건강 등의 자원에서 젊은이

보다 훨씬 적은 권력을 가지고 있기 때문에 사회적 상호작용에서 멀어지고 가족이나 사회의 보호망에 의존하게 된다고 본다.

마지막으로 역할이론은 일면 활동이론과 유사하나 거시-미시적 관점에서 보면 활동이론의 중간 수준의 이론인 반면 역할이론은 발달이론, 합리적 선택이론 등과 함께 미시적 수준의 이론이다(윤현숙 외, 2006). 이 이론에 의하면 노인의 생활 만족은 역할 상실과 밀접한 관계가 있다고 보고(Barrow, 1992), 역할 상실의 대표적인 예로 은퇴를 지적하고 있다. 이런 역할 상실은 노인의 자아정체감의 위기를 가져오고 생활만족도에도 부정적인 영향을 미친다고 본다. 옛날 농업 사회에서 80년대 산업화 사회, 그리고 최근 정보화 사회를 거치면서 노인들의 상실감이 더욱 커져 간다고 보는 이론이다. 따라서 본 연구에서는 교환이론에 따른 노인의 힘의 불균형 상태를 사회복지서비스 제공으로 보완하고자 하였으며, 활동이론에 따른 사회활동 참여와, 역할이론에 따른 개인의 역할상실을 받아들이고 자아통합감을 이루는 과정으로 삶의 만족도를 설명하고자 설계되었다.

2) 노인의 사회복지서비스와 삶의 만족도

20세기 전반까지 사회복지서비스는 사회적 약자인 장애인, 아동, 여성, 노인 중에서 시설 수용과 관련된 대인 서비스 제공이 필요한 소수의 취약계층에 대한 선별적 잔여적 성격을 띠었다. 그러나 20세기 중반 이후 가족 해체, 여성노동의 증가, 양성 평등의 확산, 고령화 사회의 출현 등에 따라 과거에 가정 내에서 가족에 의해서 이루어지던 자녀양육이나 노인부양 등이 사회복지제도를 통해 사회적으로 이루어져야 하는 보편적 복지의 성격으로 바뀌게 되었다(오계택, 2017). 우리나라는 2000년대 중반 이후 사회복지서비스의 성격

이 소수 취약계층에 대한 선별적 잔여적인 성격에서 일반 국민을 대상으로 하는 보편적 성격으로 바뀌는 과정을 거치고 있다(김태일, 2011). 사회 복지서비스가 널리 인간의 복지를 추구하는 사회 전반적인 향상을 추구하는 노력이라고 한다면, 노인복지서비스는 많은 사회문제 중 특히 노인에게 일어나는 문제를 해결하고 노인의 복지를 이룩하려는 사회적 노력이라 할 수 있다(정영희, 2008). 특히 사회보장 정책은 사회보험, 공공부조, 사회복지 서비스로 대별하는데, 87년 이후 사회보장의 발전은 주로 사회보험에 치중하고 있다(강성태, 2017).

노인의 사회복지서비스는 심리적·사회적 기능 증진을 통해 노인의 삶의 질 향상에 기여하고 있다(정시내, 2012). Shenfield(1987)은 노인복지 서비스를 social policy for people이라고 하며 직업대책, 연금제도, 주거대책, 의료서비스, 수용보호 및 거택노인을 위한 서비스의 다섯 가지로 제시하고 있다(정영희, 2008). 우리나라 노인복지 서비스는 크게 시설서비스와 재가복지서비스로 대별할 수 있으며, 제공 주체에 따라 공식적 보호와 비공식적 보호로 나누어 분류되고 있다(안홍순, 2013). 시설서비스는 장기요양보험에 따른 요양시설보호와 주간보호시설 등에서 이루어지는 서비스를 의미하며, 재가복지서비스는 일상생활지원을 위한 가정방문서비스와 복지시설을 통한 사회서비스 등을 통틀어 말하는 것이다. 조석주, 이상묵(2007)은 우리나라의 노인복지서비스를 소득보장과 주거보장, 의료 및 요양보장, 여가생활을 위한 사회서비스보장의 네 가지 분야로 나누어 설명하고 있다. 이에 본 연구에서는 노인복지서비스를 노인을 위한 사회서비스와 요양보호서비스, 소득보전을 위한 보험제도를 포함하는 개념으로 정의하고자 한다.

현재 우리나라에서 노인들에게 주어지는 대표적인 사회복지서비스인 재가복지서비스는 일반적

으로 가사지원서비스, 정서지원서비스, 의료지원서비스, 경제지원서비스 등 좀 더 포괄적인 의미로 사용되고 있으며 분류방식이나 세부서비스내용에는 복지관이나 재가복지센터마다 조금씩 차이가 있다(박경숙, 2003). 가사지원서비스의 경우에는 정서적 서비스와 사회적서비스의 이용정도가 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 보고된 연구(손화희, 정옥분, 1999)와 재가노인을 위한 사회적서비스 이용정도가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타난 연구(윤기운, 2008)가 있다. 최균(2002)은 방문보건·재가복지 통합프로그램이 독거노인의 삶의 질을 향상시켰다고 주장하였다. 그는 삶의 질을 신체 상태, 관계형성, 경제생활, 정서 상태, 환경 및 자아존중감의 측면에서 개인이 지각하는 주관적인 안녕이라고 정의하고 재가노인, 특히 독거노인에 대한 방문보건·재가복지 통합프로그램의 효과성을 연구하였다(서문진희, 2010). 그 결과 오락서비스, 원예활동 및 말벗서비스, 영양개선을 위한 도시락 및 반찬서비스, 안부전화 및 실버파티서비스, 이·미용 및 목욕서비스 및 주거환경 개선서비스 등의 통합 프로그램들이 자아존중감을 향상시키는 것으로 나타났다(최균, 2002). 이는 재가노인을 위한 사회적서비스 이용정도가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타난 윤기운(2008)의 연구와 비슷한 맥락이다

서문진희(2009)의 연구는 재가노인을 위한 사회적서비스가 우울감, 자아존중감 및 생활만족도 등 심리·사회적 기능의 변화에 유의미한 영향을 미치는 것을 보여준다. 백경숙(2009)의 연구는 재가복지서비스의 만족도가 높거나 성별이나 종교 등 인구사회학적 원인이 노인의 심리적 만족감에 유의한 영향을 미치는 것을 보여주고 있다. 사회적 지원을 많이 받는 독거노인이 적게 받는 노인보다 우울감이 더 낮은 것으로 나타난 연구(김현숙, 2007; 서경현, 2003)와 영구임대주택 거주자

들은 의료서비스, 배달서비스 등의 서비스 만족이 생활 만족도와 관련이 있다는 연구(양옥남, 2005)도 있다. 최근에 발표된 저소득층 노인의 복지서비스 이용경험이 삶의 만족도에 영향을 미친다는 연구(안은선, 송순만, 2017)가 이들을 지지하고 있다.

그 외에도 노인장기요양보험제도 또는 노인장기요양서비스가 노인의 삶의 질에 영향을 미치며(강인화, 2011; 권현정, 2011; 박소라, 2015; 이슬비, 2013), 요양시설 노인의 신체적 및 정신적 기능이 삶의 질에 영향을 미친다는 연구(임영아 외, 2018; Stalbrand et al., 2007)와 장기요양시설노인의 삶의 질에 관한 연구(신민우, 안권숙, 조영채, 2017) 등이 있다. 그러나 최근 베이비부머 세대의 은퇴와 더불어 연금수급자가 점차 늘어나고 있는 추세임에도 불구하고 연금수급 여부에 따른 노인의 삶의 만족도 연구는 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다.

사회서비스에서 돌봄 제공자와 이용자 간의 공감과 신뢰관계를 바탕으로 한 관계적 질이 이용자 선택권 보다 고려되어야 한다는 주장(김송이, 2012; 최재성, 이상우, 2014; 정진경, 정세희, 2015, 재인용)과 같은 맥락으로, 노인의 사회복지서비스는 어떤 형태로든 서비스를 받았을 때 삶의 만족도가 높아진다고 생각할 수 있으나 개인이 처한 상황에 따라 다른 결과가 도출될 수도 있다.

3) 노인의 사회복지서비스와 사회활동 및 삶의 만족도

노인을 위한 사회활동정책은 지역에 거주하는 노인이 자립생활을 유지 할 수 있도록 지원하여 삶의 질을 향상 시키는데 목적이 있으며, 현재 우리나라에서도 노인의 적극적인 사회참여 기회를 제고하기 위해 다양한 정책을 시행하고 있다(이

병호, 김진아, 2015). 노인을 위한 사회복지 서비스에서 사회활동과 관련된 정책은 노인을 인적자원으로 활용한다는 의미와 소득보장의 의미, 건강하고 행복한 노후 생활보장을 위한 의미에서 생각할 수 있다. 이런 의미에서 노인의 사회활동을 분류한다면 노인 일자리사업, 자원봉사활동, 여가문화 활동, 평생교육 등을 생각할 수 있다. 노인의 사회활동 참여 수준은 궁극적으로 서비스의 질 향상과 그에 따른 참여 의향에 영향을 미치는 요인으로 상호 작용하며, 노인의 사회활동 참여는 사회복지서비스의 만족도는 물론 노인의 삶의 질 향상에 매우 중요한 영향을 미친다는 해석이 가능하다(이성호, 2017). 하지만 노인의 사회활동 참여수준이 저조하게 나오는 경우가 있는데, 이는 사회활동 정책인지도가 낮기 때문으로 볼 수 있다(이성호, 2017).

노인의 사회활동은 각종 위협이나 사회적 고립을 예방하고, 사회적·심리적·신체적 안정감을 가질 수 있는 개인적 사회적 모든 활동을 말하며, 인간이 사회적 동물로서 삶의 질 향상을 도모하여 더 나은 삶을 살고자하는 일체의 행위를 의미한다(이성호, 2017). 노인의 사회활동 참여를 뒷받침하는 이론으로는 Havighurst et al.(1968)에 의해 정립이 된 활동이론을 Rowe and Kahn(1998)이 발전시킨 성공적 노화이론을 바탕으로 많은 연구가 이루어지고 있다(김동배, 2004; 이소정, 2007; 정경희, 윤지은, 2010). 그 기본 전제는 노년기를 보내는 시기에 사회활동의 참여여부가 성공적인 노후 생활을 좌우한다는 것이다(김종선, 2016). 노년기 사회참여에 대한 또 다른 연구에서는 사회활동을 지역사회에서 다른 사람들과 상호 작용을 할 수 있는 활동을 의미하는 것으로 보고, 노인의 '사회참여'란 일, 자원봉사, 여가활동, 취미활동, 종교 활동, 교육활동, 정치활동, 친목활동 등 공식적 비공식적 특성과 개별적 집단적(사회적) 특

성을 모두 포함한다고 하였다(김수영 외, 2015). 이에 본 연구에서는 한국복지패널 자료에 제시된 노인의 사회활동을 자원봉사활동과 기부활동으로 한정하여 정의하고자 한다.

보건사회연구원에서 3년마다 실시하는 노인실태조사에서도 노인의 사회참여를 경제활동, 자원봉사 활동, 여가활동, 문화 활동으로 구분해서 조사하여 국가의 사회복지 서비스 정책에 기초자료로 삼고 있는 것을 보더라도 노인의 사회활동 참여는 노인의 삶과 직접적인 관계를 가지며 긍정적이든 부정적이든 영향을 미친다는 점에서 노인의 사회복지 서비스정책의 중요한 부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 또 사회활동은 노인을 소극적, 수동적, 의존적, 비생산적 존재에서 적극적, 독립적, 생산적 존재로 변화시켜주고(조추용, 2003), 만족스러운 삶을 영위할 수 있는 요인이 된다(홍현방, 2005; Bull, 1987). 농촌노인의 사회활동 및 여가활동이 삶의 만족도에 영향을 미치며(전명수, 2014), 재가노인의 사회활동이 삶의 만족도와 우울에 영향을 미치고(이현지, 2014), 노인의 사회적 역할 유형에 따라 삶의 만족도가 달라진다는 연구(이소정, 2013) 등이 있다. 또한 여성 노인의 신체적·사회적 특성이 자아존중감 및 삶의 만족도에 영향을 미치며(김남희, 최수일, 2011), 사회활동에 참여하는 노인의 사회적 자본이 삶의 질에 영향을 미친다는 연구(이영균, 최승인, 2016)가 있다.

4) 노인의 사회복지서비스와 자아통합감 및 삶의 만족도

노인의 자아통합감은 인생의 발달단계에서 중요한 개념으로, 노인이 과거의 성공과 실패를 수용하면서 삶이 의미 있었다고 보는 관점으로 정서적으로 통합되는 것을 의미한다(Ryff & Heincke,

1983; James & Zarrett, 2006). 또한 노인이 성공적으로 적응한 인생주기를 통해 사회 심리적으로 성숙된 인격을 갖추고 자신이 속한 세대 간의 조화 속에서 자율적으로 살아온 인생을 수용함으로써 심리적 안정을 이루는 상태를 말하는 것이다(장성옥 외, 2007). 노인기는 사회적 역할이나 지위상실로 인하여 자아존중감이 손상받을 경우 자아통합감 달성에 저해 요인이 되기도 한다. 따라서 노인의 자아존중감과 자기효능감 등은 자아통합감을 설명하는 요인으로 작용한다.

Albrecht(1980)는 자아통합감에 중요한 영향을 미치는 변수로 건강상태, 경제수준, 사회적 활동 등이 있음을 보고하였는데, 특히 건강상태와 경제수준은 소득, 교육, 건강 등의 자원에서 부족한 노인들의 자원을 설명하는 교환이론(Dowd, 1975)으로 해석이 가능하다. 즉 노인의 부족한 자원을 보충하는 기제로 사회보험, 사회서비스, 요양서비스 등의 사회복지서비스가 필요하다는 것이다.

노인 사회복지서비스는 기본적으로 노인들의 신체적 및 생리적 욕구를 충족시키기 위한 정책이다. 그러나 궁극적으로는 노인의 자아실현의 욕구 충족 및 사회통합의 유지라는 노인복지의 거시적 목표를 이루는 하나의 과정이기도 하다(서문진희, 2009). 그러므로 노인들이 노년기의 신체적·심리적·사회적 발달을 성취하여 노후생활에 성공적으로 적응하고 자아를 실현하는 노년기를 보낼 수 있도록 하기 위해서는, 노인의 다면적 욕구를 충족시킬 수 있는 사회복지서비스가 충분히 지원될 필요가 있다(정시내, 2012).

노인을 위한 사회복지서비스 각각에 대한 효과를 분석한 연구들은 다양한데 몇 가지를 요약하면 다음과 같다. 강중수(2010)는 고용서비스와 노인일자리 사업이 노인의 사회활동과 소득보조를 통해 자존감을 향상시키고 건강상태를 유지·개선시킨다고 하였으며, 서문진희(2009)는 재가노인

을 위한 사회적서비스가 우울감, 자아존중감 및 생활만족도 등 심리·사회적 기능 변화에 영향을 미친다고 하였다. 특히 중단연구결과에서 사회적 서비스 이용정도의 초기치는 자아존중감과 생활만족도가 낮게 나타났으나, 사회적서비스 이용정도의 변화율은 자아존중감과 생활만족도의 변화율에 정적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 보고하였다(서문진희, 2009). 이러한 결과는 지속적인 노인복지서비스가 노인의 삶에 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있다. 노인의 자아존중감은 자아통합감으로 발전하는데 필수적인 요인으로 또한 가사지원서비스의 경우에는 정서적 서비스와 사회적서비스의 이용정도가 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 보고된 연구(손화희, 정옥분, 1999)와 재가노인을 위한 사회적서비스 이용정도가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타난 연구(윤기운, 2008) 등은 사회복지 서비스가 자아통합감에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타난 연구들이다.

반면에 재가노인과 시설에 거주하는 노인들의 심리·사회적 기능에 영향을 미치는 요인을 비교한 연구결과에서는 시설거주 노인보다 재가노인의 경우 자아존중감이 높았으며(오미나, 2003; 최말옥, 박혜령, 2005), 사회적서비스를 주로 이용하는 노인들은 대부분 저소득 노인들이며, 이들의 우울감이 일반소득 노인들보다 높고 자아존중감은 낮은 것으로 나타났다(정시내, 2012). 이러한 연구를 통해 사회복지 서비스를 이용하는 경우에도 개인의 경제력차이에 따라 심리·사회적 특성이 달리 표현될 수 있으며, 자아존중감과 자아통합감에 미치는 영향이 다르다는 것을 알 수 있다.

5) 노인의 사회복지서비스와 사회활동 및 자아통합감과 삶의 만족도

Albrecht(1980)는 자아통합감에 중요한 영향을

미치는 변수로 건강상태, 경제수준, 사회적 활동 등이 있으며, 그 중 사회적 활동은 가장 중요한 변수라고 하였다. 이는 국내의 연구자들(김석일, 오현옥, 2016; 김희경 외, 2009; 서용숙, 2011; 이안나, 조성숙, 2013; 정일영, 2017; 최성숙, 2017)에 의해서 지지되고 있다.

현대사회의 노인들은 조기정년과 평균수명의 연장 등으로 노년기의 기간이 상대적으로 길어짐으로써 생활안정에 대한 욕구 이외에도 노후를 건강하고 행복하게 보내고자 하는 욕구들이 커지고 있다(권현수, 2009). 노인이 되면서 기존의 역할을 상실하게 되므로 새로운 역할을 맡아 상실된 기존 역할을 대체하는 것이 삶의 만족감에 있어서 매우 중요하기 때문에 사회활동을 통해 자신의 정체감을 찾게 되는 것이다(김영범, 이승훈, 2008).

사회활동은 노인을 소극적, 수동적, 의존적, 비생산적 존재에서 적극적, 능동적, 독립적, 생산적 존재로 변화시켜 주고(조추용, 2003), 만족스러운 삶을 영위할 수 있는 요인이 된다(홍현방, 2005). 김민희와 이주일(2017)의 연구에서는 노인의 활동참여의 수준이 높을수록 Erikson(1982)이 언급한 노년기의 심리발달 특성인 자아통합감이 높게 나타나 노년기의 사회활동은 자아통합감에 긍정적 영향을 주고 있다고 하였다. 노인의 자아통합감과 상관관계가 있는 변수로 건강상태 지각, 사회활동, 자아존중감, 무력감, 사회적지지, 삶의 만족도로 나타난 김희경(2006)의 연구와, 사회적 지지가 높을수록 자녀수가 많을수록, 사회활동을 많이 할수록 독거노인의 자아통합감이 높게 나타난 연구(김희경 외, 2009)를 통해서 노인의 자아통합감과 사회활동은 밀접한 관계가 있음을 알 수 있다.

김향숙과 한정란(2016)의 연구에서는 노인교육 참여 집단이 비참여집단에 비해 자아통합감이 높게 나타났으며, 생활수준, 노인교육 참여여부, 생성감 등이 유의미한 영향요인으로 제시되고 있다.

김민희와 이주일(2017)의 연구에서는 은퇴한 55세 이상의 성인을 대상으로 조사한 결과 노년기 활동참여가 높을수록 삶의 만족과 자아통합감이 높게 나타났고 활동참여가 삶의 의미를 매개하여 자아통합감에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 또한 독거노인을 대상으로 자아통합감에 영향을 미치는 요인을 연구한 정현정과 윤숙희(2015)의 연구에서는 사회적 지지와 사회적 활동이 높을수록 자아통합감이 높으며, 학력, 사회적 활동의 만족도가 자아통합감에 긍정적 영향을 미치는 요인으로 나타났고, 고독감이 부정적 영향을 미치는 요인으로 제시되고 있다.

경제활동은 직장이나 가정에서의 일로부터 벗어나게 되는 노인들에게 중요한 문제이며 다른 사회적 역할이 축소된 상황에서 사회활동은 노인의 삶의 질에 영향을 미치게 된다(박경혜, 이운환, 2006). 노인의 경제활동은 생계유지의 기본적 욕구를 충족시키고 직업역할 상실에서 오는 상실감을 치료할 수 있으며, 사회참여를 통해 노인의 육체적, 심리적 만족감을 증진시켜 노년의 삶의 질을 향상시키는데 가장 큰 영향을 미치는 요인(오승환, 2007; 윤순덕, 한경혜, 2004)이 된다. 65세 이후에도 취업을 지속하거나 재취업을 한 노인은 삶의 만족도가 높으며(강현정, 2009), 높은 자아존중감일 때는 삶의 만족과 관련이 있고 낮은 자아존중감일 때는 우울과 관련이 있다는 연구(Herzog et al., 1998)가 있다.

노인의 자원봉사활동 만족도는 자아통합감에 영향을 미치며(이안나, 조성숙, 2013; 최성숙, 2017), 노인의 사회활동참여가 자아통합감 및 삶의 만족도에 영향을 미치고(서용숙, 2011), 노인의 자원봉사활동은 자아통합감 및 삶의 만족도와도 관련이 있다(안화순, 문재우, 2018). 또한 노인복지서비스 등과 같은 사회적 지지가 자아통합감을 매개하여 노인의 생활만족도에 영향을 미친다는 연

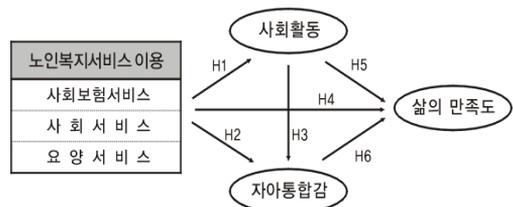
구(정일영, 2017)와 신체활동에 참여한 노인들의 자기효능감과 자아통합감 및 성공적 노화와와의 관계에 대한 연구(김석일, 오현옥, 2016)들에 비추어 볼 때 사회활동은 자아통합감과 노인의 삶의 만족감에 긍정적인 영향을 미치는 요인임을 알 수 있다.

강종관과 이준영(2015)은 독거노인의 욕구를 지원하기 위한 노인복지서비스를 Maslow의 욕구분류체계에 따라 유형화하고 오프라인, 온라인, 온오프라인병행 서비스로 구분하여 분석하였다. 연구 결과 안전욕구(의료·건강), 자아실현욕구(여가·문화) 서비스에 집중되어있고 자아존중감욕구 서비스는 저조한 것으로 나타났다. 이러한 현실에 비추어볼 때 노인의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 의료, 건강 등의 안전에 대한 욕구와 여가, 문화 등의 사회활동을 통하여 자아실현의 욕구가 충족된다는 것을 알 수 있다.

3. 연구방법

1) 연구모형과 연구가설

본 연구는 사회복지서비스가 사회활동과 자아통합감을 매개로 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향을 분석하기 위하여 <그림 1>과 같은 연구모형과 다음의 연구가설을 설정하였다.



<그림 1> 연구모형

- 가설 H1. 노인복지서비스 이용은 사회활동에 영향을 미친다.
- 가설 H2. 노인복지서비스 이용은 자아통합감에 영향을 미친다.
- 가설 H3. 사회활동은 자아통합감에 영향을 미친다.
- 가설 H4. 노인복지서비스 이용은 삶의 만족도에 영향을 미친다.
- 가설 H5. 사회활동은 삶의 만족도에 영향을 미친다.
- 가설 H6. 자아통합감은 삶의 만족도에 영향을 미친다.
- 가설 H7. 사회활동은 자아통합감을 매개로 삶의 만족도에 영향을 미친다.
- 가설 H8. 노인복지서비스 이용은 사회활동과 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 영향을 미친다.

2017년 조사자료인 12차년도를 사용함으로써 최근의 노인특성을 반영한 자료이다.

표본의 일반적 특성은 다음의 <표 1>과 같다.

<표 1> 표본의 일반적 특성

구분	분류	빈도	백분율(%)
성별	남자	1,806	37.6
	여자	3,003	62.4
연령	65-69세	897	18.7
	70대	2,327	48.4
	80대	1,441	30.0
	90대 이상	144	3.0
학력	무학	961	20.0
	초졸	2,023	42.1
	중졸	847	17.6
	고졸	703	14.6
장애여부	전문대 이상	275	5.7
	비장애인	4,006	83.3
동거여부	장애인	803	16.7
	동거	2,817	58.6
종교	별거	1,992	41.4
	없음	2,028	42.2
	있음	2,781	57.8

2) 자료와 표본의 특성

본 연구는 한국복지패널 12차년도 자료의 65세 이상 노인 총 5,117명 중 결측값이 있는 308명은 케이스별로 제외하였고, 최종 4,809명을 대상으로 실증분석을 하였다.

한국복지패널(Korea Welfare Panel Study) 자료는 한국보건사회연구원과 서울대학교가 공동으로 조사한 것으로, 조사 모집단은 2005년 인구센서스 90% 조사구에서 층화이중추출방법을 이용하여 표본을 추출하였다. 서울특별시를 포함한 7개 광역시와 제주도를 비롯한 9개도의 가구를 대상으로 2006년부터 연 1회 실시하는 종단자료로 총 6,723가구의 15,989명을 대상으로 하고 있다. 본 연구에서 독립변수로 사용한 사회복지서비스에 대해서 가장 다양한 종별로 조사가 되어 있는 자료로 본 연구의 분석에 가장 적합하다. 특히

<표 1>은 만65세 노인들의 일반적 특성을 정리한 표이다. 표에 의하면 전체 노인 4,809명 중 남자가 전체의 37.6%, 여자가 전체의 62.4%로 나와 여성노인이 남성 노인보다 훨씬 많은 것으로 나타났다. 연령별로 보면 65-69세 노인이 전체의 18.7%이고, 70대가 48.4%, 80대가 30.0%, 90대 이상이 3.0%로 나타났다. 학력별로 보면 초졸 학력이 전체의 42.1%로 과반에 가깝게 나타났고, 그 다음으로 무학이 20.0%, 중졸이 17.6%, 고졸이 14.6%, 전문대 이상이 5.7%의 순으로 나타났다. 장애인은 전체의 16.7%로 나왔고, 배우자와 동거하고 있는 경우는 전체의 58.6%로 나타났으며, 종교가 있는 노인은 전체의 57.8%로 나타났다.

3) 변수의 조작적 정의

독립변수인 노인복지서비스 중 사회보험서비스는 국민의 건강과 소득을 보장하는 제도로, 국민건강보험, 국민연금, 고용보험, 산업재해보상보험, 노인장기요양보험 등이 있으나, 본 연구에서는 장기요양서비스를 별도로 제시하였고, 노인들의 삶에 영향을 미치는 소득보전과 관련된 ‘공적연금 수급 여부’, ‘고용보험 급여 수급 여부’, ‘퇴직금, 퇴직보험 수급여부’ 등 3개의 측정변수로 구성하였다. 사회서비스는 노인의 사회적기능을 회복시키기 위한 것으로, ‘직업상담 및 취업준비, 훈련서비스 현재 이용여부’, ‘정서적서비스 현재 이용여부’, ‘급식 지원 현재 이용여부’, ‘주거지원 현재 이용여부’, ‘여가생활 현재 이용여부’, 등 5개 측정변수로 구성하였다. 요양서비스는 노인의 건강 및 돌봄과 관련된 것으로, 노인장기요양보험에 따른 ‘일상생활지원서비스 현재 이용여부’, ‘요양시설보호 현재 이용여부’, ‘주야간보호 현재 이용여부’, ‘가사지원 서비스 현재 이용여부’, ‘물리치료 및 재활 현재 이용여부’, ‘방문간호(간병) 현재 이용여부’, ‘방문 및 이동 목욕 현재 이용여부’ 등 6개 측정변수로 구성되어 있다. 각 측정변수는 0=‘현재 서비스를 받지 않음’, 1=‘현재 서비스를 받음’ 등 이진변수화 하였고, 각 변수의 조작적 정의는 측정변수는 합, 즉 현재 받고 있는 총 서비스의 개수로 정의하였다.

매개변수인 사회활동의 측정변수는 ‘자원봉사활동 여부’와 ‘기부활동 여부’ 등 2개의 측정변수로 구성되어 있으면 각 측정변수는 이진변수로 0=‘활동하지 않음’, 1=‘활동함’으로 코딩하였다. Cronbach α 값은 0.853으로 나왔다. 자아통합감의 측정변수는 ‘나는 가치 있는 사람이다’, ‘나는 좋은 성품을 지녔다’, ‘나는 실패한 사람이라는 느낌이 든다’, ‘다른 사람들과 같이 일을 잘 할 수 있다’, ‘자랑할 것이 별로 없다’, ‘긍정적인 태도를 가졌다’, ‘대체

로 만족’, ‘존경받았으면 좋겠다’, ‘내 자신이 쓸모 없는 사람이라는 느낌’, ‘내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다’ 등 10개 측정변수로 구성되어 있으면 모두 4점 Likert형 척도로 1=‘대체로 그렇지 않다’, 2=‘보통이다’, 3=‘대체로 그렇다’, 4=‘항상 그렇다’로 코딩하였으며, 부정문항은 역코딩하였다. Cronbach α 값은 0.798로 나왔다.

종속변수인 삶의 만족도의 측정변수는 건강 만족도, 가족의 수입 만족도, 주거 환경 만족도, 가족관계 만족도, 직업 만족도, 사회적 친분관계 만족도, 여가생활 만족도, 전반적 만족도 등 9개 측정도구로 구성되어 있으며 모두 Likert형 5점 척도로 1=‘매우 불만족’, 2=‘대체로 불만족’, 3=‘그저 그렇다’, 4=‘대체로 만족’, 5=‘매우 만족’으로 코딩하였다. Cronbach α 값은 0.827로 나왔다.

4) 측정변수의 신뢰도와 타당도 분석

우선 구조방정식모형의 가정이 충족되는지 확인하기 위하여 다변량 정규분포성(multi-variate normality)을 검토한 결과 왜도는 2 이하, 첨도는 7 이하로 정규분포성을 충족하였으며, 측정변수의 신뢰도와 타당도 분석을 위해 확인적 요인 분석을 실시하였다. 분석 결과 자아통합감 측정변수인 자아통합감 8의 ‘존경받았으면 좋겠다’와 삶의 만족도에서 ‘주거환경 만족도’ 측정변수의 회귀계수는 0.5 이하로 나와 이 두 측정문항을 제외하고 확인적 요인분석을 다시 실시하였다. 최종 분석 결과 <표 2>와 같이 대부분의 표준회귀계수가 0.6 이상이었으며, $p < .001$ 수준에서 유의적으로 나타나 측정도구의 신뢰도와 타당도는 수용 가능한 수준으로 나타났다. 또 측정모형의 적합도를 살펴보면 $\chi^2/df=4.841$ 로 권장기준 값인 3.0 이상으로 나왔으나 RMR=0.010, GFI=0.986, AGFI=0.978, NFI=0.980, CFI=0.982로 모두 권장기준

을 만족하여 전반적으로 측정도구의 신뢰도와 타당도는 수용 가능한 수준으로 나타났다.

<표 2> 측정변수의 신뢰도와 타당도 분석

측정변수	구성개념	비표준 회귀계수	표준 오차	표준 회귀계수	CR
자원봉사 기부활동	사회활동	1		0.979	
		0.627	0.046	0.783	13.539***
자아1	자아 통합감	1		0.674	
자아2		0.554	0.02	0.555	27.790***
자아3		0.71	0.024	0.607	29.077***
자아4		1.046	0.031	0.685	33.545***
자아5		0.737	0.025	0.598	29.137***
자아6		0.72	0.022	0.601	33.445***
자아7		1.022	0.027	0.705	37.719***
자아9		0.788	0.024	0.570	32.746***
건강만족도		삶의 만족도	1		0.648
소득만족도	1.128		0.041	0.748	27.338***
가족관계	0.869		0.035	0.551	25.092***
직업	1.197		0.043	0.685	27.655***
친분	1.022		0.041	0.630	25.114***
여가	1.201		0.047	0.651	25.593***
전반적	1.395		0.049	0.865	28.644***
적합도	$\chi^2/df=4.841$, RMR=0.010, GFI=0.986, AGFI=0.978, NFI=0.980, CFI=0.983				

*** p<.001

5) 자료분석 방법

노인의 복지서비스 이용이 사회활동과 자아통합감을 매개로 삶의 만족도에 미치는 구조적 관계를 연구하기 위해 실증분석을 실시하였다. 자료처리에 사용된 통계 패키지는 SPSS 20.0과 AMOS 20.0이다. 구체적인 통계방법론으로 연구대상의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하고 측정변수의 기술통계와 상관계수를 제시하였다. 측정도구의 신뢰도와 타당도 분석을 위해 확인적 요인분석을 실시하였으며, 노인의 사회복지서비스가 사회활동과 자아통합감을 거쳐서 삶의

만족도에 영향을 미치는 인과관계를 검증하기 위해 구조방정식의 인과모형을 적용하였다. 또한 노인의 사회복지서비스가 사회활동과 자아통합감을 매개로 삶의 만족도에 미치는 경로에서 총효과, 직접효과, 간접효과를 분석하기 위해 Bootstrap 방식을 사용하여 검증하였다. 표본수는 500명으로 하였고, BC신뢰수준은 95%로 설정하여 매개효과의 유의성을 검증하였다.

3. 연구결과

1) 측정변수 기초분석

<표 3>은 측정변수의 평균과 표준편차 등 기술통계를 정리하고 각 측정변수들 간의 상관관계를 정리한 표이다. 표에 의하면 사회보험서비스는 전체 3개 보험서비스 중 평균 0.43개, 사회서비스는 전체 5개 서비스 중 평균 0.03개, 요양서비스는 전체 6개 서비스 중 평균 0.06개 서비스를 받고 있는 것으로 나왔고, 사회활동은 전체 2개 활동 중 평균 0.06개 활동을 하는 것으로 나왔다. 자아통합감은 4점 만점에 평균 2.87로 나왔고, 삶의 만족도는 5점 만점에 평균 3.35로 나왔다.

각 측정변수간의 상관관계를 살펴보면 사회활동은 3개의 노인복지서비스와 자아통합감, 그리고 삶의 만족도와 모두 정(+)의 유의적인 상관관계가 있었다. 한편 자아통합감은 노인복지서비스 중 사회보험 서비스와 유의적인 정(+)의 상관관계가 있었고, 사회서비스와 요양서비스와 유의적인 부(-)의 상관관계가 있었다. 한편 삶의 만족도와는 유의적인 정(+)의 상관관계가 있었다. 한편 삶의 만족도는 사회보험서비스와 정(+)의 유의적인 상관관계가 있는 반면 사회서비스와 요양서비스와는 부(-)의 유의적인 상관관계가 있었다.

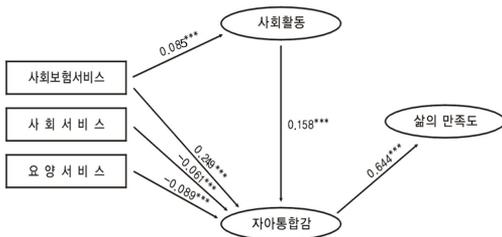
<표 3> 측정변수 상관관계 및 기술통계

변수	평균±표준편차	사회보험	사회서비스	요양서비스	사회활동	자아통합	삶만족
사회보험	0.43±0.51	1					
사회서비스	0.03±0.19	-0.04**	1				
요양서비스	0.06±0.35	-0.05***	0.41***	1			
사회활동	0.06±0.24	0.07***	0.09***	0.06***	1		
자아통합감	2.87±0.43	0.21***	-0.11***	-0.13***	0.11***	1	
삶의만족도	3.35±0.50	0.17***	-0.08***	-0.11***	0.08***	0.56***	1

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

2) 인과모형

연구모형의 가설을 검증하기 위해 구조방정식의 인과모형을 적용한 결과 <그림 2>와 같은 인과모형이 나타났으며 이를 표로 제시하면 <표 4>와 같다.



<그림 2> 인과모형

분석 결과 노인복지서비스 중 사회보험서비스는 사회활동에 $\beta=0.085(p<.001)$ 로 유의적인 정(+)의 영향력이 있었으나 사회서비스와 요양서비스는 사회활동에 유의적인 영향력이 없었다. 따라서 가설 H1은 부분적으로 채택되었다. 자아통합감에서는 사회보험이 $\beta=0.0249(p<.001)$, 사회복

지서비스는 $\beta=0.217(p<.001)$ 로 정(+)의 유의적인 영향력이 있었으나 사회서비스와 요양서비스는 각각 $\beta=-0.061(p<.001)$, $\beta=-0.089(p<.001)$ 로 유의적인 부(-)의 영향력이 있었다. 따라서 가설 H2가 채택되었다. 한편 사회활동은 $\beta=0.158(p<.001)$ 로 유의적인 정(+)의 영향력이 나타나, 가설 H3은 채택되었다. 삶의 만족도에서는 사회보험서비스, 사회서비스, 요양서비스, 사회활동 모두 유의적인 영향력이 나타나지 않아 가설 H4와 H5는 기각되었다. 하지만 자아통합감은 $\beta=0.644(p<.001)$ 로 유의적인 정(+)의 영향력이 나타나 가설 H6은 채택되었다. 모형의 적합도를 살펴보면 $\chi^2/df=4.683$ 으로 권장기준 값인 3.0 이상으로 나왔으나 RMR=0.010, GFI=0.987, AGFI=0.980, NFI=0.979, CFI=0.983으로 모두 권장기준을 만족하여 전반적으로 모형의 적합도는 수용 가능한 수준으로 나타났다.

<표 4> 인과모형 결과표

독립변수	종속변수	비표준 회귀계수	표준 오차	표준 회귀계수	CR
사회보험	사회	0.029	0.005	0.085	5.513***
	활동	0.001	0.015	0.001	0.086
	서비스	-0.003	0.008	-0.006	-0.366
사회서비스	사회보험	0.212	0.019	0.249	13.578***
	자아통합감	-0.170	0.048	-0.061	-3.547***
	요양서비스	-0.133	0.026	-0.089	-5.207***
요양서비스	사회활동	0.470	0.056	0.158	8.364***
	사회보험	0.019	0.014	0.021	1.427
	사회서비스	0.006	0.033	0.003	0.193
사회활동	요양서비스	-0.024	0.018	-0.020	-1.377
	사회보험	0.053	0.034	0.022	1.565
	자아통합감	0.522	0.024	0.644	22.103***
적합도	$\chi^2/df=4.683$, RMR=0.010, GFI=0.987, AGFI=0.980, NFI=0.979, CFI=0.983				

<표 5>는 독립변수인 노인복지서비스, 매개변수인 사회활동과 자아통합감, 그리고 종속변수인

노인의 삶의 만족도간의 직접효과, 간접효과, 총효과를 분석한 표이다. 먼저 노인복지서비스가 삶의 만족도에 미치는 영향을 분석하여 보면, 노인복지서비스는 모두 삶의 만족도에 직접적인 영향력이 없었으나, 사회활동과 자아통합감을 매개로 사회보험서비스는 $\beta=0.102(p<.01)$ 로 정(+)의 간접효과, 사회서비스($\beta=-0.039, p<.01$)와 요양서비스($\beta=-0.058, p<.01$)는 유의적인 부(-)의 간접효과가 있었다. 직접효과와 간접효과를 합친 총효과에서 사회보험서비스(0.180, $p<.01$)는 유의적인 정(+)의 효과, 요양서비스($\beta=-0.078, p<.01$)는 유의적인 부(-)의 총효과가 있었으며, 사회서비스에서는 직접효과와 간접효과가 상쇄되어 노인의 삶의 만족도에 유의적인 영향력이 없는 것으로 나타났다.

<표 5> 효과분석

독립변수	매개변수	종속변수	직접효과(a)	간접효과(b)	총효과(a+b)
사회보험	사회활동	자아통합감	0.219**	0.014**	0.233**
사회서비스			-0.061**	0.000	-0.060**
요양서비스			-0.089**	-0.001	-0.090**
사회활동	자아통합감	삶의 만족도	0.022	0.102**	0.124**
사회보험	사회활동, 자아통합감	삶의 만족도	0.022	0.158**	0.180**
사회서비스			0.003	-0.039**	-0.036
요양서비스			-0.020	-0.058**	-0.078**

** $p<.01$

노인복지서비스가 자아통합감에 미치는 영향에서 사회보험서비스($\beta=0.219, p<.01$)는 유의적인 정(+)의 효과가 있었으며, 사회서비스($\beta=-0.061, p<.01$)와 요양서비스($\beta=-0.081, p<.01$)는 유의적인 부(-)의 영향력이 있었고, 사회활동을 매개로 한 간접효과는 사회보험서비스($\beta=0.014, p<.01$)에서 유의적인 정(+)의 영향력이 있었다. 한편 총효과에서는 사회보험서비스($\beta=0.233, p<.01$)가 유의

적인 정(+)의 효과, 사회서비스($\beta=-0.060, p<.01$)와 요양서비스($\beta=-0.090, p<.01$)는 유의적인 부(-)의 총효과가 있었다. 따라서 가설 H8은 부분적으로 채택되었다. 사회활동이 삶의 만족도에 미치는 영향에서는 직접효과가 유의하지 않았지만 자아통합감을 매개로 한 간접효과는 $\beta=0.102(p<.01)$, 그리고 총효과는 $\beta=0.124(p<.01)$ 로 모두 유의적으로 나타났다. 따라서 가설 H7은 채택되었다.

4. 논의 및 결론

본 연구는 노인인구의 급속한 증가와 더불어 발생하는 노인문제를 해결하고 노인의 삶의 만족도를 향상시키기 위하여, 노인의 사회복지서비스가 사회활동과 자아통합감을 매개로 삶의 만족도에 미치는 영향을 분석한 것이다. 분석을 위하여 한국복지패널 12차년도 자료의 65세 이상 노인 총 4,809명을 대상으로 하여 구조방정식을 활용하여 분석하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

노인의 사회복지서비스와 사회활동은 삶의 만족도에 직접적인 영향을 보이지 않았으며, 자아통합감은 삶의 만족도에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 사회서비스와 요양서비스는 자아통합감에 부적인 영향이 있었으며, 사회활동은 자아통합감에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 사회보험서비스와 사회서비스, 요양서비스는 사회활동을 매개하여 자아통합감에 영향을 미치고 있었으며, 사회활동은 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 영향을 미치고, 사회보험서비스와 요양서비스는 사회활동과 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 토대로 한 논의와 제언은 다음과 같다.

첫째, 사회보험서비스 이용은 사회활동에 정(+)

의 영향력이 있었다. 이는 연금과 퇴직연금 수급 여부에 따라 사회활동에 차이가 있음을 의미하며, 노인이 퇴직 후 경제적인 뒷받침이 있을 때 사회활동을 많이 하는 것을 알 수 있다. 그러나 사회서비스와 요양서비스 이용은 사회활동에 영향이 없는 것으로 나타났다. 사회서비스와 요양서비스를 받는 수급층이 대부분 저소득층이거나 독거노인일 가능성이 많은 점을 고려해볼 때, 소득보전 없이는 사회활동을 적게 하는 것을 알 수 있다. 노인들의 사회활동을 장려하기 위해서는 소득정책이 우선되어야 하며, 이성호(2017)의 주장처럼 사회활동 정책의 인지도를 향상시키는 노력이 필요할 것이다.

둘째, 사회보험서비스 이용은 자아통합감에 정(+)의 영향력이 있었으며, 사회서비스와 요양서비스 이용은 자아통합감에 부(-)의 영향력이 있었다. 이는 소득보전이 가능한 사회보험서비스 이용을 많이 할수록 자아통합감이 높아지지만, 사회서비스와 요양서비스를 이용하는 노인의 특성상 소득이 낮거나 건강상의 문제로 인하여 자아통합감에는 부정적인 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 즉 사회서비스와 요양서비스를 많이 받는 사람일수록 자아통합감이 낮다는 것이다. 따라서 사회서비스와 요양서비스를 제공하는 사회복지사는 단순한 기술적인 서비스를 제공하는 것 이상으로 서비스를 받는 노인들의 자아통합감을 높여주는 것이 중요하다. 특히 노인의 삶을 존중하고 배려하며 독립적인 삶의 주체로 인정해주는 노력이 필요할 것이다.

셋째, 사회활동은 자아통합감에 정(+)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 이는 사회활동을 많이 하는 노인일수록 자아통합감이 높아진다는 것으로, 노년기의 지속적인 자원봉사활동은 노인의 자아통합감에 긍정적인 영향을 미친다는 이안나와 조성숙(2013)의 연구를 지지하는 결과이다. 현재

우리 사회는 자원봉사에 참여하는 노인들이 신체적, 심리적, 사회적으로 건강해야 봉사활동을 할 수 있다는 인식이 일반적이다(이금용 외, 2018). 그러나 은퇴나 사별, 신체적·심리적 노화로 인한 부정적인 경험에도 불구하고 자원봉사활동이나 기부활동을 통해 자아통합감을 증진시키는 것이 노인복지를 위한 최선책이 될 수 있음을 기억해야 한다. 노년기에 후회와 절망에 직면하더라도 이를 해결해 가는 과정에서 의미 있는 통합을 이루는 것이 중요하다(Cynthia, Abigail & Lauren, 2008). 따라서 노인의 사회활동을 증가시킬 수 있는 다양한 자원봉사 프로그램을 개발하고, 함께 나누는 기부활동에 대해서도 보다 적극적인 홍보와 참여가 필요하다.

넷째, 노인복지서비스이용은 삶의 만족도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 경제수준이 삶의 만족도에 영향을 미친다는 기존의 연구들(문정화, 강민아, 2017; 전명숙, 태명옥, 2016; 최현석, 하정철, 2012; Gobbens & Assen, 2014)과 정서적 서비스와 사회적서비스의 이용정도가 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 보고된 연구들(손화희, 정옥분, 1999; 윤기윤, 2008)과는 다른 결과이다. 또한 노인장기요양시설 이용기간이 길수록 삶의 만족도가 낮아진다는 신민우 외(2017)의 결과와도 다른 결과이다. 하지만 본 연구에서는 이들 간 관계를 따로 분석한 것이 아니라, 전체 매개모형에서 분석한 결과이므로 직접적인 영향을 분석한 타 연구들과는 다른 조건에서 시행되었다는 차이가 있다.

다섯째, 사회활동은 삶의 만족도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 노인의 사회활동 참여에 따라 삶의 질이 높아진다는 기존의 연구들(김남희, 최수일, 2011; 이소정, 2013; 이현지, 2014; 전명숙, 2014)과는 다른 결과이다. 또한 노인의 자원봉사활동 만족도가 높을수록 생활만족

도가 높아진다는 이안나와 조성숙(2013)의 연구와도 다른 결과이다. 경제활동, 자원봉사 활동, 여가활동, 문화 활동 등의 사회활동의 참여여부가 성공적인 노후 생활을 좌우하지만(김종선, 2016), 자원봉사활동과 기부활동에 대해서는 삶의 만족도에 직접적인 영향이 없음을 알 수 있다.

여섯째, 자아통합감은 삶의 만족도에 정(+)의 영향력이 나타났다. 이는 자아통합감이 높은 노인일수록 삶의 만족도가 높아진다는 것으로, 최현석과 하정철(2012)의 연구를 지지하는 결과이다. 노인의 자아통합감은 성공적 노후생활과 독립적인 삶을 영위하는 필수조건(안화순, 문재우, 2018)으로, 자아통합감이 높은 노인은 에릭슨(Erikson, 1982)의 인간발달단계에서 노년기 발달과업을 완수하게 되는 것이다. 따라서 자아통합감을 높이는 것은 노인이 주체적인 삶을 영위할 수 있을 뿐만 아니라 인생주기를 성공적으로 만들어 가게 하는 원동력이 되는 것이다.

일곱째, 사회활동은 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 정(+)적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 사회활동이 삶의 만족도에 미치는 직접효과는 없었으며 자아통합감을 거쳐 완전 매개하는 것으로 나타났다. 이는 노인의 자원봉사활동 생성감이 자아통합감을 매개로 생활만족도에 영향을 미친다는 이금용 외(2013)의 연구를 지지하는 결과이다. 또한 노인의 활동참여가 높을수록 삶의 만족과 자아통합감이 높게 나타난다는 김민희, 이주일(2017)의 연구와 사회적 활동에 만족할수록 자아통합감이 높아지며 삶에 긍정적인 영향을 미친다는 정현정, 윤숙희(2015)의 연구와도 일치한다. 사회활동 참여에 대해 긍정적으로 인식하고 활동에 적극적으로 참여할수록 노년기의 자아효능감과 삶의 만족도가 높은 것으로 보고한 전명수(2014)는 사회활동에 대한 긍정적인 인식과 참여가 필요하다고 주장하고 있다. 따라서 노인기

사회활동에 대한 적극적인 홍보와 다양한 사회활동을 할 수 있는 장을 마련하는 노력이 필요할 것으로 보인다. 최근 독거노인의 증가로 인해 발생하는 문제를 해결하는데도 노인의 사회활동을 권장하는 분위기가 지속될 필요가 있다.

여덟째, 사회보험서비스 이용과 요양서비스 이용은 사회활동과 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 사회복지서비스 이용은 사회활동과 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 위의 연구결과에서 사회보험서비스는 사회활동과 자아통합감에 모두 정적 영향을 미치고 있으며, 사회복지서비스와 요양서비스는 자아통합감에 부정적 영향을 미치고, 자아통합감이 삶의 만족도에 영향을 미친다는 결과를 통해 볼 때, 사회복지서비스의 영향력이 가장 낮은 것과, 사회보험서비스와 사회활동, 자아통합감의 영향력이 상대적으로 큰 것이 이러한 결과를 가져오게 된 것으로 분석할 수 있다.

이러한 결과는 경제수준이 높은 노인이 취미활동이나 봉사활동에 적극적으로 참여하여 삶의 만족도가 높아진다는 김미라(2002)의 주장과 일치하며, 경제적 여유와 사회적 지위로 인하여 삶의 만족도가 높아진다는 연구(김정엽, 2010; Gobbens & Assen, 2014)와 같은 결과이다. 또한 고용서비스와 노인일자리 사업이 노인의 사회활동과 소득보조를 통해 자존감을 향상시키고 건강상태를 유지·개선시킨다는 강종수(2010)의 연구와도 같은 맥락이다. 그러나 사회복지서비스 이용에 대한 매개효과가 나타나지 않은 것은, 재가노인을 위한 지속적인 사회적서비스가 우울감, 자아존중감 및 생활만족도 등 심리·사회적 기능의 변화에 유의미한 영향을 미친다고 주장한 서문진희(2009)의 연구와는 다른 결과이다. 사회적서비스를 주로 이용하는 노인들은 대부분 저소득 노인들이며, 이들

의 우울감이 일반소득 노인들보다 높고 자아존중감은 낮기 때문으로 보인다(정시내, 2012). 즉 노인의 사회복지서비스는 개인의 경제수준과 활동능력에 따라 자아통합감과 삶의 질에 미치는 영향이 달라진다는 것을 알 수 있다. 또한 요양서비스를 통해 건강문제가 해결되었을 때 사회활동과 자아통합감이 증가하여 삶의 질이 향상된다는 것을 알 수 있다. 따라서 노인에게 사회복지서비스를 제공할 때에는 기본적으로 소득보전(Berg et al., 2006)과 건강(Stalbrand et al., 2007)에 대한 욕구를 충족시킨 다음에 자원봉사활동이나 기부활동 등의 사회활동을 통하여 자아통합감과 삶의 만족감이 향상될 수 있다는 것이다. 이는 활동이론(Havighurst & Neugarten, 1968)에서 주장하는 바와도 일치한다.

그 외에도 본 연구의 기술통계 결과에서 사회복지서비스($M=0.03$)와 요양서비스($M=0.06$), 사회활동($M=0.06$)의 평균값이 낮게 나타났다. 즉 조사대상 노인들은 사회복지서비스와 요양서비스를 적게 이용하며 사회활동을 많이 하지 않는 것으로 보인다. 물론 사회복지서비스와 요양서비스를 받는 대상은 주로 저소득층이거나 신체적·심리적 어려움을 겪는 경우가 대부분이기도 하지만, 이들 서비스에 대한 인지도가 낮은 것도 부인할 수 없다. 따라서 신체적·심리적 건강이 확보될 수 있는 보편적인 서비스 제공과 더불어 사회활동을 확대할 수 있는 다양한 프로그램의 제공과 홍보가 함께 필요한 것으로 보인다.

이상의 연구결과를 통해 노인복지서비스 중에서도 사회보험서비스와 요양보호서비스는 사회활동과 자아통합감을 매개하여 삶의 만족도에 영향

을 미치지만, 사회복지서비스와 요양서비스는 자아통합감에 부정적인 영향을 미치는 것을 알 수 있었다. 따라서 사회복지서비스와 요양서비스를 받는 노인들에게 일차적으로 신체적 여건과 경제적 여건을 확보하는 노력이 필요하며, 자원봉사활동이나 기부활동을 유도하여 자아통합감을 높이고 이를 통해 삶의 만족도를 높이게 될 것이다. 또한 신체적 여건과 경제적 여건이 마련되지 않는다 하더라도 자아통합감을 향상시켜준다면 삶의 만족도가 높아진다는 것을 알 수 있다.

본 연구는 한국복지패널 가장 최근의 자료(12차년도)를 사용하여 일반화가 용이하며, 연구가 부족했던 노인복지서비스와 사회활동, 자아통합감을 통해 삶의 만족도를 향상시킬 수 있는 전반적 구조관계를 분석하여 향후 노인을 위한 정책과 실천 방향을 제시하였다는데 의의가 있다. 특히 노인복지서비스와 사회활동 및 자아통합감과 삶의 만족도 간의 경로를 파악하여 각각적인 영향을 분석함으로써 노인복지서비스의 발전방안과 사회활동 및 자아통합감의 중요성을 부각하였으며 궁극적으로 노인의 삶의 질을 향상시키는데 기여한 연구로 의의가 높다.

그럼에도 불구하고 한국복지패널 자료를 사용함으로써 변수의 사용에 제한이 있었으며, 노인의 사회활동 참여도가 낮게 나타난 점은 아쉬움으로 남는다. 향후에는 보다 다양한 변수를 적용한 인과관계를 살펴볼 필요가 있으며, 패널자료의 장점을 살려 이들 변수 간 시간의 흐름에 따른 영향관계를 살펴보는 종단연구로 보완할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강시보 (2014). 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 부산의 저소득층 독거노인을 중심으로. 고려대학교 석사학위논문.
- 강은나 (2014). 초저출산고령사회의 위험과 대응전략: 초고령사회와 노인복지서비스. <한국보건사회연구원>, 22 1-3.
- 강인화 (2011). 재가급여대상자의 노인장기요양서비스 이용 만족도와 삶의 질: 방문요양서비스 중심으로. 가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 강종관·이준영 (2015). ICT기반 독거노인복지서비스의 현황 및 과제. <디지털융복합연구>, 13(1), 67-76.
- 강중수 (2010). 일자리사업 참여노인의 정신건강에 미치는 영향요인연구. <노인복지연구>, 48, 279-298
- 강현정 (2009). 농촌여성 독거노인의 사회활동과 삶의 만족도. <한국사회복지 조사연구>, 21, 1-26.
- 권미경 (2018). 노년기 삶의 질에 대한 연구. 성신여자대학교 박사학위논문.
- 권중돈·조주연 (2000). 노년기 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. <한국노년학>, 20(3), 61-76.
- 권현수 (2009). 노인 문제음주가 우울, 자아존중감을 매개로 삶의 만족도에 미치는 영향: 빈곤노인 및 비빈곤노인 집단에 대한 잠재평균분석의 적용. <한국노년학>, 29(4), 1521-1538.
- 권현정 (2011). 노인장기요양보험제도가 대상노인 및 부양가족의 삶의 질과 가족관계 만족도에 미치는 영향-성향점 수매칭(PSM)과 이중차이(DD) 결합모형을 이용한 분석. <한국사회복지학>, 63(4), 301-326.
- 김경태 (2010). 노인의 종교 및 사회활동 참여가 자아 존중감과 삶의 만족도에 미치는 영향. 청주대학교 석사학위논문.
- 김남희·최수일 (2011). 여성 노인의 신체적·사회적 특성이 자아존중감 및 삶의 만족도에 미치는 영향. <한국콘텐츠학회논문지>, 11(11), 241-252.
- 김동배 (2004). 노인의 소득창출을 위한 직업능력개발에 관한연구. <한국노년학>, 24(1), 107-127.
- 김명자 (1982). 노인의 생활만족도에 관한 연구. <대한가정학회지>, 20(3), 45-54.
- 김미혜·정진경 (2003). 노인자원봉사자의 봉사활동 헌신과 생활만족에 관한 연구. <한국사회복지학>, 54, 221-243.
- 김민희·이주일 (2017). 노년기 활동 참여가 삶 만족과 자아통합감에 미치는 영향. <한국콘텐츠학회>, 17,100-113.
- 김석일·오현옥 (2016). 신체활동에 참여하는 노인들의 자기효능감, 자아통합감 및 성공적 노화. <한국체육학회지>, 55(6), 509-520.
- 김송이 (2012). 돌봄서비스 노동자들의 노동 경험 연구: 감정노동과 관계적 노동 속성을 중심으로. <한국여성정책연구원>, 82, 103-136.
- 김수영·이민홍·손태홍 (2015). 고령자 사회참여프로그램의 효과성분석. <한국지역사회복지학>, 53, 451-479.
- 김애련 (2001). 노인의 삶의 질에 관한 연구. 원광대학교 박사학위논문.
- 김영범·이승훈 (2008). 한국 노인의 사회활동과 주관적 안녕감: 서울 및 춘천 노인을 대상으로. <한국노년학>, 28(1), 1-18.
- 김예숙 (2017). 노인사회활동사업 참여자 특성이 노후만족도에 미치는 영향: 사회참여욕구와 심리적 안녕감의 매개 효과. 한영대학교 박사학위논문.
- 김용득 (2017). 사회복지서비스 개념의 긴장과 대응. <사회서비스연구>, 7(1), 1-21.

- 김정순 (1988). 노인의 사회적활동과 자아통합감에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김정엽 (2010). 여성노인의 사회적 지지와 삶의 만족도와와의 관계. <복지행정논의>, 20(2), 114-135
- 김종경 (2012). 노인의 사회적지지와 사회활동에 따른 삶의 만족도. 경북대학교 석사학위논문.
- 김종선 (2016). 한국 노인의 사회기여활동 참여가 당사자들의 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 서울대학교 박사학위논문.
- 김태영 (2015). 노인의 활동이 삶의 만족도에 미치는 영향: 여가 및 사회활동, 경제활동을 중심으로. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김태일 (2011). 한국사회서비스의 특징과 전망. <아세아연구>, 54(2), 42-79.
- 김향숙 · 한정란 (2016). 노인교육 참여가 생성감과 자아통합감에 미치는 영향. <노년교육연구>, 2(2), 21-37.
- 김현숙 (2007). 재가노인복지서비스 만족도 · 이용정도가 자기효능감과 우울에 미치는 영향. 대구카톨릭대학교 석사학위논문.
- 김현숙 · 황혜원 (2018). 노인의 생산적 활동이 노년초월에 미치는 영향: 자아통합감의 매개효과를 중심으로. <한국인간발달학회>, 28, 43-60.
- 김희경 (2006). 노인의 자아통합감과 영향요인. <노인간호학회지>, 8(1), 25-36.
- 김희경 · 이현주 · 주영주 · 박순미 (2009). 독거노인의 자아통합감 영향요인. <노인간호학회지>, 11, 204-215.
- 남기민(1998). 노인상담에 관한연구. <한국사회과학연구>, 18, 141-157.
- 남기민 ·정은경 (2011). 여성독거노인들이 인지한 사회활동과 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향. <노인복지연구>, 52, 325-348.
- 문정화 · 강민아 (2017). 노인의 종사상 지위가 삶의 만족도에 미치는 영향과 소득수준, 건강수준의 조절효과. <한국사회복지정책>, 44(1), 79-103.
- 박경미 (2005). 노인복지시설 입소노인의 생활만족도 영향요인에 관한 연구. 조선대학교 석사학위논문.
- 박경숙 (2003). 노인의 사회복지서비스 이용실태와 이용에 영향을 미치는 요인: 경기도 국민기초 생활보장노인을 중심으로. <한국사회복지학>, 55, 283-307.
- 박경혜 · 이윤환 (2006). 노인의 사회활동이 신체기능에 미치는 영향. <한국노년학>, 26(2), 275-289
- 박선숙 (2018). 노인의 삶의 만족도 결정요인에 관한 연구: 의사결정트리모형을 이용하여. <사회과학연구>, 29(3), 39-57.
- 박소라 (2015). 노인장기요양보험 이용만족도가 삶의 만족도에 미치는 영향. 경남과학기술대학교 산업복지대학원 석사학위논문.
- 박현숙 · 박용순 (2013). 고령자의 직무만족도가 삶의 만족도에 미치는 영향연구: 사회적 지지의 매개효과 및 혼인여부의 조절효과를 중심으로. <노인복지연구>, 61, 85-110.
- 방만금 (2017). 독거노인의 고독감 및 우울감이 삶의 만족도에 미치는 영향에 관한 연구: 사회적지지의 매개효과를 중심으로. 백석대학교 석사학위논문.
- 백경숙 (2009). 재가복지서비스가 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향. <한국노년복지학회>, 46, 337-356.
- 보건복지부 (2013). 복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요.
- 서경석 · 이윤정 (2012). 노인의 자아존중감, 생활만족도, 사회참여욕구가 사회참여활동에 미치는 영향. <사회연구>,

- 23(2), 97-125.
- 서경현 (2003). 노인의 생활만족에 영향을 미치는 요인들에 대한 탐색. <한국심리학회지 건강>, 8(1), 113-131.
- 서경현 · 김영숙 (2003). 독거노인의 자아존중감과 우울. <한국심리학회지>, 9(1), 115-137.
- 서문진희 (2009). 노인장기요양보험 재가서비스의 문제점과 개선방향. <한국노년학>, 29(1), 149-175
- 서문진희 (2010). 재가노인을 위한 사회적서비스가 심리·사회적 기능 변화에 미치는 영향에 관한 종단연구: 잠재성장 모델을 이용한 분석. 강남대학교 박사학위논문.
- 서용숙 (2011). 노인의 사회활동참여가 자아통합감 및 삶의 만족도에 미치는 영향. 대구한의대학교 석사학위논문.
- 석재은 · 장은진 (2016). 여성독거노인과 남성독거노인의 관계자원이 삶의 만족도에 미치는 영향. <노인복지연구>, 71(2), 321-349.
- 손화희 · 정옥분 (1999). 재가복지 수혜노인의 주관적 안녕감에 대한 생태학적 접근. <한국노년학>, 19(1), 83-103.
- 신민우 · 안권숙 · 조영채 (2017). 장기요양시설 노인의 삶의 질에 관련된 요인. <한국산학기술학회논문지>, 18(6), 524-537.
- 신혜리 (2016). 노인장기요양보험 이용결정 및 이용효과 연구: 노인의 욕구를 중심으로. 연세대학교 박사학위논문.
- 안은선 · 송순만 (2017). 저소득층 노인의 복지서비스 이용 경험이 삶의 만족도에 미치는 영향: 가족갈등과 우울의 매개효과를 중심으로. <디지털융복합연구>, 15(10), 9-18.
- 안홍순 (2013). <노인복지론>. 공동체.
- 안화순 · 문재우 (2018). 노인의 평생교육활동참여가 자아통합감에 미치는 영향: 삶의 만족도와 자원봉사활동의 매개검증을 중심으로. <한국콘텐츠학회논문지>, 18(5), 592-599.
- 양민희 (2009). 한국노인의 사회활동과 주관적 삶의 질. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 양옥남 (2005). 빈곤층의 재가복지서비스 만족수준에 따른 생활만족 분석: 노인 빈곤층을 포함하여. <사회복지정책학회>, 22, 5-32.
- 양옥남 · 김혜경 · 김미숙 · 정순돌 (2006). <노인복지론>. 공동체.
- 오계택 · 유규창 · 이혜정 · 주민경 · 윤미소 (2017). 업종별 직무평가 도구개발: 공공서비스 및 사회복지서비스 산업. 한국노동연구원.
- 오미나 (2003). 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안 및 우울에 관한 연구. 영남대학교 박사학위논문.
- 오승환 (2007). 노인의 사회활동 및 사회적 지지가 생활만족도에 미치는 영향: 중소도시 · 농촌 · 어촌지역을 비교를 중심으로. <한국지역사회복지학>, 23, 209-231.
- 유재남 (2011). 노년기 성공적 노화와 삶의 만족도 궤적에 관한 종단연구. 중앙대학교 박사학위논문.
- 윤기운 (2008). 저소득 독거노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 국제신학대학교 박사학위논문.
- 윤순덕 · 한경혜 (2004). 농촌노인의 생산적 활동과 심리적 복지. <한국노년학>, 24(2), 57-77.
- 윤현숙 · 김영범 · 허소영 (2006). 한국 노년학 연구에 대한 비판적 고찰. <한국노년학>, 26(3), 447-460.
- 이금룡 · 박상옥 · 유은경 (2013). 노년기 생성감과 생활만족도와와의 관계에서 자아통합감의 매개효과에 관한 연구: 자원봉사활동에 참여하는 노인들을 중심으로. <한국노년학>, 33(2), 365-379.
- 이병호 · 김진아 (2015). 노인 정책인식과 참여의 지역별 차이. 경기연구원.
- 이성호 (2017). 노인의 사회활동이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 배재대학 박사학위논문.

- 이소정 (2007). 우리나라노인의 사회참여 유형분석 및 정책적 함의. <한국보건사회연구원 연구보고서>.
- 이소정 (2014). 노인의 사회적 역할 유형과 삶의 만족. <한국사회정책>, 20(4), 9-35.
- 이슬비 (2013). 노인장기요양보험제도가 삶의 만족도에 미치는 영향: 한국복지패널 만족도 조사결과를 중심으로. 서울대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이안나 · 조성숙 (2013). 노인의 자원봉사활동 만족도가 자아통합감에 미치는 영향: 자기효능감의 조절효과. <한국콘텐츠학회논문지>, 13(11), 754-767.
- 이영희 (2017). 노인일자리사업 및 사회활동 지원사업의 현황과 참여노인의 생활만족도에 관한 연구. <사회복지실천학회>, 8(1), 175-198.
- 이정화 · 한경혜 (2003). 농촌노인의 일과 여가활동이 심리적 복지감에 미치는 영향. <한국농촌사회학회>, 13(1), 209-238.
- 이종민 (2014). 노인의 삶의 만족도 변화에 관한 종단적 연구: 사회적 지지를 중심으로 한 잠재성장모형의 적용. 위덕대학교 박사학위논문.
- 이준상 · 김향아 (2017). 노인의 가족관계가 삶의 만족도에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로. <한국웰니스학회지>, 12(2), 27-36.
- 이하나 (2009). 노인요양시설 이용자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인에 대한 분석. 인하대학교 석사학위논문.
- 이현지 (2014). 동거유형에 따른 재가 노인의 사회활동이 삶의 만족도와 우울에 미치는 영향. <한국지역사회복지학>, 48, 269-290.
- 장미선 (2005). 재가노인의 사회적 지지와 삶의 만족도. 청구대학교 석사학위논문.
- 장인협 · 최성재 (2003). <노인복지학>. 서울: 서울대학교출판부.
- 전명수 (2014). 농촌노인의 사회활동 및 여가활동이 삶의 만족도에 미치는 영향. <한국콘텐츠학회논문지>, 14(9), 298-310.
- 전명숙 · 태명옥 (2016). 사회경제적 변인이 노인의 삶에 대한 만족도에 미치는 영향: 노인의 여가참여의 매개효과. <한국콘텐츠학회논문지>, 16(6), 323-333.
- 정경희 (2004). 노인생활실태 및 복지욕구조사: 주요 조사결과와 정책적 함의. 한국보건사회연구원
- 정경희 · 윤지은 (2010). 한국노인의 생산활동 참여실태 및 경제적 가치. <보건복지포럼>, 161, 48-57.
- 정시내 (2012). 노인 사회복지서비스이용이 노인의 우울증과 자아존중감에 미치는 영향. 서울대학교 석사학위논문.
- 정연길 (2006). 노인복지정책 성과에 대한 노인의 인식이 삶의 만족도에 미치는 영향. 청구대학교 석사학위논문.
- 정영희 (2008). 노인복지서비스 이용자 만족도의 영향요인에 관한 연구: 충청북도 사회복지관을 중심으로. 청구대학교 박사학위논문.
- 정인숙 (2000). 노인의 원인구속유형 및 자아존중감에 따른 조모의 생활만족도 및 영향요인. 동아대학교 박사학위논문.
- 정일영 (2017). 사회적 지지와 자기효능감이 노인의 생활만족도에 미치는 영향: 자아통합감의 매개효과를 중심으로. <한국웰니스학회지>, 55(6), 423-438.
- 정진경 · 정세희 (2015). 노인돌봄종합서비스 이용자의 선택경험과 돌보미와의 관계의 질이 서비스 이용만족에 미치는 영향. <노인복지연구>, 67, 7-31.
- 정현정 · 윤숙희 (2015). 독거노인 자아통합감에 미치는 영향요인. <한국간호교육학회지>, 21(4), 498-507.

- 조봉란 (2014). 노인의 지역사회 자원봉사활동이 자아존중감과 삶의 만족도에 미치는 요인. 대구한의대 박사학위논문.
- 조석주 · 이상목 (2007). <지방자치단체의 노인복지서비스>. 서울: 박영사.
- 조성자 · 김병석 (2014). 노년기의 스트레스와 삶의 만족도 간의 관계: 우울, 자기효능감, 마인풀니스(mindfulness)의 매개효과. <한국노년학>, 34(1), 49-71.
- 조추용 (2003). 노인의 여가활동과 사회참여에 관한 연구. <노인복지연구>, 22, 7-34
- 최균 (2002). 독거노인에 대한 방문보건 · 재가복지 통합프로그램의 효과성 분석. <한국노년학>, 22(2), 117-162.
- 최말옥 · 박혜령 (2005). 노인 생활 만족도 및 자아존중감과 우울감에 대한 집단 음악프로그램 효과성 비교 연구: 시설, 재가노인을 대상으로. <노인복지연구>, 27, 303-324.
- 최서규 (2015). 노인의 회복탄력성이 삶의 질에 미치는 영향: 사회참여활동과 우울의 매개효과를 중심으로. 한세대학교 박사학위논문.
- 최성숙 (2017). 노인의 자원봉사활동참여가 자아통합감에 미치는 영향: 생성감의 매개효과 및 사회적 지지의 조절효과 검증. 성경대학교 박사학위논문.
- 최성재 (1986). 노인의 생활만족도 척도에 관한 연구. <한국문화연구원>, 49, 233-258.
- 최성재 · 장인협 (2002). <노인복지론>, 개정판. 서울대학교 출판부.
- 최재성 · 이상우 (2014). 한국 노인요양시설의 서비스 질 관리: 정부규제와 평가? <한국사회복지행정학회>, 4, 297-302.
- 최현석 · 김정철 (2012). 노인의 삶의 질과 삶의 만족도에 관한 연구. <한국데이터정보과학회지>, 23(3), 559-568.
- 통계청 (2018). <인구 · 가구통계. 장래인구추계, 장래가구추계, 인구총조사>. 2018년 국가통계청인구조사.
- 한국복지행정학회 (2007). <사회복지정책론>. 서울: 양서원.
- 허원규 (2015). 노인의 사회활동참여가 우울 및 삶의 만족도 궤적에 관한 종단연구. 한세대학교 박사학위논문.
- 허준수 · 조승호 (2017). 노인들의 삶의 만족도에 대한 인과모형 연구. <한국콘텐츠학회논문지>, 17(1), 673-691.
- 홍현방 (2005). 생산활동수준이 성공적노화에 미치는 영향. <노인복지연구>, 29, 203-235.
- Albrecht, S. C. (1980). *Social Psychology*. Englewood Cliffs, N.J. Prentice-Hall.
- Barrow, G. M. (1992). *Ageing, the Individual, and Society*. St. Paul, Minnesota, West Publishing Co.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2004). Life satisfaction among European American, African American, Chinese American, Mexican American, and Dominican American adolescents. *International Journal of Behaviour Development*, 28, 385-400.
- Bull, C. N. (1989). Voluntary Association Participation and life Satisfaction: Replication Note. *Journal of Gerontology*, 30(1), 73-76.
- Clark, A. E., & Anderson, A. J. (1967). *Culture and Aging*. Springfield. Chales Thomas.
- Cynthia M. T., Abigail J. S., & Lauren E. D. (2008). Achieving ego integrity: Personality development in late mid-life. *Journal of Research in Personality*, 42, 1004-1019.
- Diener, E., & Diener, R. B. (2002). Will Money Increase Subjective Well-Being?. *Social Indicators Research*, 57(2), 119-169.
- Dowd (1975). Aging as exchange: A preface to theory. *Journal of Gerontology*, 30, 584-594.

- Erikson, E. H. (1982). *The lifecycle completed*. New York: W. W. Norton & Company.
- Gilligan, T. D., & Huebner, S. (2007). Initial Development and Validation of The Multidimensional StudentsLife Satisfaction Scale - Adolescent Version. *Applied Research in Quality of Life*, 2(1), 1-16.
- Gobbens, R. J. J., & van Assen, M. A. L. M. (2014). The prediction of quality of life by physical, psychological and social components of frailty in community-dwelling older people. *Quality of Life Research*, 23, 2289-2300.
- Havighurst, R. j., Neugarten, B. L., & Tobbin, S. S. (1969). Disengagement and patterns of aging, In B. L. Nuegarten(Ed), *Middle age and aging: A reader in social psychology*, Chicago: The University of Chicago Press.
- Herzog, A. R., Franks, M. M., Markus, H. R., & Holmberg, D. (1998). Activites and well-being in old-age: Effects of self-concept and educational attainment. *Psychology and Aging*, 13(2), 179-185.
- James, J. B., & Zarrett, N. (2006). Ego integrity in the lives of older women. *Journal of Adult Development*, 13(2), 61-75.
- Rowe, J., & Kahn, R. L. (1998). *Successfulaging*. New york: Oantheon Book.
- Ryff, C. D., & Heincke, S. G. (1983). Subjective organization of personality in adulthood and aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(4), 807-816.
- Shenfield, B. E. (1987). *Social policy for older people*.
- WHO (2010). *Adelaide Statement on Health in All Policies: Moving towards a shared governance for health and well-being*. International Meeting on Health in All Policies, Adelaide.

The Effect of Social Welfare Service for the Elderly on Life Satisfaction Through the Intermediary of Social Activity and Ego-Integrity

Jeong-Sook Oh

Dept. of Social Welfare, Silla University

This study analyzed the effect of social welfare service for the elderly on life satisfaction through the intermediary of social activity and ego-integrity in order to settle senior issues, which occur along with the rapid increase in population of the elderly and to improve life satisfaction of the elderly. For analysis, this study comprised of 4,809 elderly people aged 65 and over from the 12nd Korean Welfare Panel Data. Survey results were analyzed using structural equation modelling. The study findings are as follows. Welfare service for the elderly and social activity did not directly influence life satisfaction, and ego integrity highly influenced life satisfaction. In addition, social service and care service negatively affected ego-integrity, and social activity had a positive effect on ego integrity. Also, social insurance service, social service and care service influenced ego integrity by the medium of social activity, social activity influenced life satisfaction by the medium of ego-integrity, and social insurance service and care service influenced life satisfaction by the medium of social activity and ego-integrity. Based on these study findings, this study suggested plans to improve life satisfaction of the elderly.

Keywords: Welfare service for the Elderly, Social Activity, Ego-Integrity, Life Satisfaction