[발표 3]

노인들의 사회적 배제가 노인 우울에 미치는 영향에 관한 연구 – 복지관 이용경험의 조절효과를 중심으로 1) –

오현성, 임정훈(연세대 석사과정)

1. 서론

본 연구는 노인들의 우울에 미치는 사회적 배제의 영향력을 밝히고 두 변수간의 관계에서 공적 사회적 지원으로써의 종합사회복지관 서비스 이용경험의 조절효과를 검증하는 것을 목적으로 하고 있다. 노인인구의 급속한 증가와 평균수명의 비약적 상승은 노인문제에 대한 집중적인 관심을 요구하고 있으며, 특히 노인 우울에 대한 고찰은 중요한 의미를 지닌다는 생각이다. 노년기의 우울은 노년기의 심리적 적응과 관련된 가장 흔한 증상중의 하나이며(김동배, 손의성, 2005), 죽음・은퇴・노화와 같은 상실을 경험할 가능성이 가장 높은 노년기의 삶의 문제 자체일 뿐만 아니라(김도환, 2001), 삶 자체를 포기하는 자살의 위험성을 높이는 중요한 문제이기 때문이다(허준수, 유수현, 2002). 종래 노인 우울과 관련하여 우울에 영향을 미치는 변인에 대한 많은 연구가 수행되었으며, 개인・가족・심리・사회・경제적 차원의 몇 가지 변인에 대한 연구는 물론이고(고승덕, 손애리, 최윤신, 2001; 허준수 등, 2002) , 한 가지 변인을 중심으로 접근한 연구도 있다(서경현, 김영숙, 2003; 이영자, 김태현, 1999). 그러나, 이처럼 다양한 연구에도 불구하고 노인우울의 다차원적인 변인을 종합적이고 체계적으로 규명하는 연구들이 부족하다는 비판이 있는 것도 사실이다(양춘미, 임춘식, 오윤자, 2007). 이에 본 연구는 노인우울에 영향을 미치는 요인에 대한 새로운 차원의 접근이 필요하다고 보았으며 그 결과 이른바 '사회적 배제'에 주목하게 되었다.

사실 사회적 배제는 그 개념 자체에 대한 수많은 논쟁들이 존재하고 있다는 점(배지연, 노병일, 곽현근, 유현숙, 2006; 김태준, 2007), 사회적 배제가 주로 사회정책 등 거시적 차원의 이슈들과 개념친화적 성향을 보이고 있다는 점에서 이를 원용하기에 상당한 어려움이 있다. 그럼에도 불구하고, 사회적 배제에 주목할 수밖에 없는 이유는 사회적 배제가 내포하는 다차원성・관계성・과정성(역동성)의 새로운 관점제공에 동의하기 때문이다(최재성, 오인근, 정소연, 2007). 따라서, 본 연구에서는 '노인들이 사회,경제,정치,문화적인 활동에 참여할 수 없게 됨으로써 나타나는 문제의 현상들'이라는 노인의 사회적 배제 개념 정의에 기초하면서(배지연, 노병일, 곽현근, 유현숙, 2006), 연세대학교 사회복지연구소 사회통합배제단이 개발한 '사회적 배제 척도'를 활용하고자 한다. 배지연 등(2006)의 연구는 탐색적 연구로서 선행연구와 측정도구가 부족하였고, 일부지역에 국한된 노인들만

1) 이 논문은 2005년 정부재원(교육인적자원부 학술연구조성사업비)으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 연구되었음. (KRF-2005-BS0080)

을 대상으로 표집하였기 때문에 일반화의 한계를 지니고 있으나, 본 연구는 개인적 차원의 사회적 배제수준을 측정하는 척도에 기초한 전국적 조사를 하였다는 점에서 일반화의 용이성이 있다는 생각이다.

여기에 더하여 본 연구는 노인에 대한 종합사회복지관의 공적 사회적 지원이 노인의 사회적 배제와 우울간의 관계에서 어떠한 영향을 가지는 지를 규명하고자 한다. 노인우울에 미치는 사회적 지원의 효과에 대한 선행연구들은 사회적 지원의 노인 우울에 대한 완충효과를 보여주고 있다(유수정 등, 2002; 이수애 등, 2002; 김원경, 2001). 사회적 지원은 사회적 관계를 통하여 얻을 수 있는 정서적 위안·충고·물질적 원조와 서비스를 모두 포함하는 것으로서, 구조적 측면과 기능적 측면으로 구분된다. 구조적 사회적 지원은 사회적 지지망내의 관계들의 존재를 말하며, 사회참여의 빈도로 주로 측정되고, 기능적 사회적 지원은 사회적 지원을 어떻게 지각하는가 하는 주관적 특성을 의미한다(이익섭, 김서원, 2005). 또한, 사회적 지원은 공적지원과 사적지원으로 구분되는데(윤경아, 1997), 본 연구의 종합사회복지사회관 이용은 구조적 측면에서의 공적 사회적 지원이라 할 수 있다. 아울러 본 연구는 혼자 사는 노인의 우울에 대한 공적 사회적 지원의 효과성을 별도 검증하였는데 이는 혼자 사는 노인이 그렇지 않은 노인들에 비하여 사회적 지원의 필요성이 더욱 강할 것이라는 기존의 연구결과(이영자 등, 1999)를 반영한 것이다.

2. 연구질문 및 연구방법

1) 연구질문과 연구가설

본 연구는 노인들의 우울에 미치는 사회적 배제의 영향력을 밝히고 두 변수간의 관계에서 공적 사회적 지원으로서의 종합사회복지관 서비스 이용경험 빈도의 조절효과를 검증하기 위하여 이루어졌다. 통제변수는 성, 학력 만성질환, 월소득이다. 본 연구의 가설은 아래와 같다.

가설 1. 노인들의 사회적 배제는 우울정도에 영향을 미칠 것이다.

가설 2. 종합사회복지관의 공적 사회적 지원은 노인들의 우울정도에 영향을 미칠 것이다.

가설 3. 노인들의 사회적 배제가 우울정도에 미치는 영향은 종합사회복지관의 공적 사회적 지원 수준에 따라 다르게 나타날 것이다.

가설 4. 혼자 사는 노인들의 경우 사회적 배제가 우울정도에 미치는 영향은 종합사회복지관의 공적 사회적 지원 수준에 따라 다르게 나타날 것이다.

2) 연구방법

본 연구는 사회적 배제 수준을 파악하기 위하여 2007년에 연세대학교 사회통합배제연구단에서 실시한 『종합사회복지관 이용자 특성 및 사회통합 실태조사』에서 수집한 데이터 중 만 65세 이상 노인만을 분석대상으로 하고 있다. 본 연구는 이차데이터분석을 목적으로 한다. 연구의 조사대상자 선정을 위해 다단계 군집표집 방법이 사용되었다. 조사과정에서 자기기입식 방식을 원칙으로 하였지만 노환이나 문맹 등의 이유로 인하여 어려움이 있는 서비스이용자들에게는 인터뷰를 통하여 설문조사를 실시하였다. 1차 조사대상 기관 중 참여율은 80.4%였다. 거부한 기관은 7개 기관이었고 불가피한 사정으로 참여하지 못한 기관은 3개 기관이었다. 총 응답자는 1,600명이었고 만 65세 이상의 노인은 671명(41.9%)이었다.

3) 측정

본 연구의 독립변수는 사회적 배제(social exclusion)이다. 사회통합배제연구단이 개발한 사회적 배제 척도는 4개 하위차원을 가지고 있다. 사회적 배제는 (a)사회적 교류, (b)생산, (c)정치적 관여, (d)소비 등 4개 하위요인들로 구성되어있고 4개 응답범주가 주어진 리커트 점수로 측정되었다. 본 연구의 Cronbach's alpha 계수는 .831로 내적일관성이 높다고 본다. 타당도의 경우 연구실무팀 및 전체 연구진이 척도문항 개발과 문항 검토 시 안면타당도를 최대한 고려하였고 내용타당도를 높이기 위해 각 분야의 전문가 6인에게 1차로 완성된 척도를 검토받았고 추가적인 연구가 진행 중에 있다.

종속변수인 우울을 측정하기 위해서 Radloff(1977)가 개발하고 전겸구와 이민규(1991)가 번역한 한국판 CES-D를 사용하였다. 본 척도의 공존타당도를 살펴보기 위한 연구에서는 r=.69로 나타났다(전겸구・이민규, 1992). 본 연구의 신뢰도 Cronbach's alpha 계수는 .860이었다. 조절변수인 공적 사회적 지원은 종합사회복지관 서비스이용경험의 빈도를 사용하였다. 지난 1년간 조사대상 복지관에서 이용한 서비스의 종류에 따른 일반적인 이용횟수를 조사하였고 0점(이용한적 없음), 1점(월 1~2회 정도), 2점(주 1회 정도), 3점(주 2회 정도)까지의 4개 척도로 구성되어 있다. 공적 사회적 지원은 척도에 일정한 가중치를 부여하여 얻은 값들의 합으로 조작화하였다.[2]월 1~2회 정도 이용 시 가시 가중치 1, 주 1회 정도 이용 시 가중치 2, 주 2회 정도 이용 시 가중치 4를 곱하고 개별 문항에서 얻어지는 값들을 합산하고 자연로그를 취하였다. 자연로그를 취한 이유는 총 서비스이용경험 빈도의 왜도가 1을 넘었기 때문이다. Miles와 Shevlin(2001)에 따르면 왜도는 1보다 작아야만 큰 문제를 발생시키지 않으므로 자연로그를 취함을 통해 왜도를 줄여 회귀분석의 정규성의 가정을 만족시키려 노력하였다. 자연로그를 취한 결과 왜도는 -.954로 되어 1보다 작은 값을 가지게 되었다.

통제변수로는 사회적 배제 이외에 노인의 우울에 영향을 미치는 요인인 성별, 학력, 만성질환, 월소득으로 하였다.

3. 연구결과

1) 조사대상자의 일반적 특성

첫 번째, 조사대상자의 인구사회학적인 특성은 다음과 같다. 성별은 남성이 172명(25.6%), 여성은 499명(74.4%)이었다. 학력은 국졸이 207명(31.1%)으로 가장 많았고 무학 158명(23.9), 고졸 112명(16.9%), 중졸 110명(16.6%)의 순으로 나타나 전체 조사대상자의 약 70%가 중졸이하의 학력을 가지고 있는 것으로 나타났다. 월소득은 50만원 미만이 280명(45.2%)로 가장 많았고 50만원 이상 100만원 미만이 128명(20.6%), 100만원 이상 150만원 미만이 81명(13.1%)의 순으로 나타나 조사대상자들의 소득수준이 높지 않음을 보여준다. 마지막으로 신체적 건강을 보여주는 만성질환 보유 여부에 대한 질문에, 213명(32.8%)는 가지고 있지 않다고 응답한 반면 2배가 넘는 436명(67.2%)는 만성질환을 보유하고 있다고 응답하였다.

두 번째, 지난 1년간의 경험에 기초하여 응답한 조사에 따르면 전체노인들의 사회적 배제수준의 평균은 2.3520이었다. 하위요인들의 평균은 사회적교류 요인이 2.4650, 생산 요인이 2.3992, 정치적

2) 이용빈도를 측정할 때 연구자마다 주관적으로 상이한 측정방법을 사용한다.(유성호, 2001)

관여 요인이 1.7770, 소비 요인이 2.7736으로 나타났다. 거주형태가 단독가구인 혼자 사는 노인인 경우 사회적 배제의 평균 뿐 만 아니라 모든 하위요인의 점수들이 전체노인과 비교할 때 더 낮았다.

세 번째, 조사대상자들의 우울수준은 전체 노인의 평균점수가 .9615점인 반면 혼자 사는 노인의 평균점수는 1.0834점으로 나타나 혼자 사는 노인이 더 평균우울정도가 높은 것으로 밝혀졌다.

네 번째, 종합사회복지관이 제공하는 공적 사회적 지원을 의미하는 복지관 서비스 이용경험을 빈도분석 결과 서비스 이용 경험은 서비스의 내용에 따라서 많은 차이를 보였다. 가장 많이 이용한 서비스는 취미여가교실이나 주민의식교육 등을 포함하는 사회교육서비스였다. 전체의 71.1%의 이용자가 사회교육서비스를 평균적으로 이용하는 것으로 나타났다. 뒤이어 급식서비스(51.1%)와 보건의료서비스(42.0%)를 많이 이용하는 것으로 드러났다. 문화행사(44.7%)의 경우도 많이 이용하는 것으로 나타났지만, 상당수가 1년에 1회~2회 있는 행사에 참여한 경우가 많았기에 정기적인 서비스이용경험이라고 하기에는 어려움이 있다. <표 1>에서 보는 바와 같이 위의 세 가지 종류의 서비스 이외에는 전체 이용자의 20% 내외만이 이용하고 있음을 발견할 수 있다. 이를 통해, 실천현장에서 종합사회복지관에서 노인들이 이용하는 서비스의 종류가 단순하고 그 양 역시 적은 것으로 판단된다.

<표 1> 복지관 서비스이용경험 빈도분석

빈도분석 / 서비스 유형	없음	월1~2회	주1회 이상	주2회 이상	합계
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)
사회교육서비스 (취미여가교실, 주민의식교육 등)	191(28.9)	73(11.0)	101(15.1)	297(44.9)	662(100.0)
보건의료서비스 (간병서비스, 물리치료, 재활치료 등)	383(58.0)	139(20.7)	62(9.4)	76(11.5)	660(100.0)
상담서비스 (가족관련 상담, 개인상담 등)	550(83.8)	68(10.4)	26(3.9)	12(1.8)	656(100.0)
직업훈련프로그램 (이・미용, 제빵, 조리, 간병 등)	610(92.6)	31(4.7)	10(1.5)	8(1.2)	659(100.0)
일상생활지원서비스 (가사서비스, 자정봉사원, 이동목욕 등)	551(83.6)	74(11.2)	17(2.6)	17(2.6)	659(100.0)
경제적지원서비스 (의료비, 교육비, 생활비 지원 등)	568(84.6)	58(8.8)	19(2.9)	11(1.7)	656(100.0)
자원봉사프로그램 참여 (복지관을 통한 자원봉사활동 참여)	511(77.2)	61(9.1)	30(4.5)	60(9.1)	662(100.0)
급식서비스 (식사배달, 밑반찬 배달, 경로식당 등)	322(48.9)	38(5.8)	43(6.5)	255(38.8)	658(100.0)
문화행사 (지역행사, 야유회 등)	344(55.3)	227(36.5)	33(5.3)	18(2.9)	622(100.0)
기타	609(96.2)	6(.9)	9(1.4)	9(1.4)	633(100.0)

주: 각 요인별 무응답자는 제외 처리함

2) 노인의 사회적 배제와 우울 간 종합사회복지관으로부터의 공적 사회적 지원의 조절효과

첫 번째, 노인들의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향력을 살펴보기 위하여 통제변수와 독립변수인 사회적 배제를 포함하여 회귀분석을 실시하였다. 연구결과, 독립변수인 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 보여주는 β값은 -.335($p< .001$)로 통계적으로 유의하였다. 사회적 배제의 수준이 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

두 번째, 사회적 배제가 노인의 우울에 미치는 영향에 대한 종합사회복지관의 공적 사회적 지원의 조절효과를 알아보기 위하여 조절회귀분석을 이용하여 사회적 배제와 종합사회복지관 서비스이용경험 빈도의 상호작용효과를 검증하였다. 위계적 회귀분석으로서 block 1에서 통제변수, 독립변수, 조절변수를 포함하여 회귀분석을 실시한 뒤, block 2에 사회적 배제와 이용자들의 서비스이용경험의 상호작용항을 추가적으로 투입하였다. 본 분석은 전체노인과 가족으로부터의 사회적 지원이 상대적으로 낮은 혼자 사는 노인집단만을 대상으로 2회 이루어졌다.

먼저 전체노인을 대상으로 이용자들의 복지관 서비스이용경험 빈도의 조절효과를 분석한 결과, 사회적 배제와의 상호작용항은 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 상호작용항을 포함한 Model 2의 R^2 증가량 역시 통계적으로 유의미하지 않았으므로 사회적배제와 노인의 우울 간 이용자들의 서비스이용경험이 미치는 조절효과는 지지되지 않았다. 또한 조절변수인 이용자들의 서비스이용경험의 빈도가 우울에 미치는 영향력 역시 통계적으로 유의하지 않았다.

그리고 총 194명의 혼자 사는 노인을 대상으로 이용자들의 복지 서비스이용경험 빈도의 조절효과를 분석한 결과, 상호작용항을 통한 R^2 변화량과 상호작용항은 통계적으로 유의한 결과를 보여주지 않았다. 그러나 조절변수는 전체노인을 대상으로 하였을 때와 달리 $p< .1$수준에서 통계적으로 유의하였는데, 이는 선행 연구결과와 같이 혼자 사는 노인의 경우 가족으로부터의 지원이 낮으므로 공적 사회적 지원의 일부로서의 종합사회복지관의 서비스이용경험 빈도가 우울에 미치는 영향력이 상대적으로 높다고 볼 수 있다.

5. 결론과 함의

본 연구의 결론과 함의는 다음과 같다.

첫째, 사회적 배제는 우울에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노인 우울에 미치는 변인이 평면적인 차원이 아닌 다차원적 요소들로 구성되어 있음을 보여주는 것으로써 노인우울을 감소시키기 위한 노력이 사회적 배제를 감소시키기 위한 입체적 노력과 연결되어야 함을 의미한다.

둘째, 공적 사회적 지원으로서의 종합사회복지관 서비스가 노인들의 우울에 미치는 영향이 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았다. 이는 노인우울에 대하여 사회적 접촉빈도와 같은 구조적 측면보다 개인이 주관적으로 지각하는 사회적 지원의 정도로써 조작화된 기능적 측면이 상대적인 중요성을 가진다는 기존 연구결과(김윤정, 2003)와 일치된다. 그러나, 이러한 결과는 현재 종합사회복지관 이용이 노인우울 감소에 직접적 영향을 미치지 못한다는 부정적 결론보다는 노인우울 감소를 위한 서비스의 양적 질적 수준의 제고를 검토해야한다는 당위성 도출의 근거가 되어야 한다는 생각이다. 따라서, 사회교육서비스, 급식서비스, 보건의료서비스에 집중되어 있는 서비스뿐 만 아니라 상담서비스 등 노인우울에 대한 직접적인 서비스를 사회복지실천현장에 확충할 필요가 있다.

셋째, 노인들의 사회적 배제가 우울정도에 미치는 부정적인 영향력을 서비스이용경험 빈도가 조절하는지 분석한 결과, 사회적 배제와 우울 간의 관계에서 조절효과를 가지고 있지 않았다. 이는 다차원성이 강조되는 사회적 배제수준에 비하여 종합사회복지관에서 제공되는 서비스의 내용이 상대적으로 부족하기 때문이라고 볼 수 있다. 서비스 제공을 위한 물적·인적 자원의 한계를 감안할 때 사회적 교류확대, 정치적 관여확대, 경제적 지원, 생산활동 참여로까지 서비스를 확대하는 것은 현실적으로 어려움이 있을 수 있다. 그러나, 유관 단체와의 협력적 네트워킹을 강화하고 지역사회 조직화를 내실화 할 수 있다면 보다 긍정적인 효과를 기대할 수 있다는 생각이다.

넷째, 혼자 사는 노인들을 대상으로 사회적 배제와 우울 간의 관계에서 서비스이용경험 빈도의 조절효과를 검증한 결과, 서비스이용경험 빈도의 조절효과는 없는 것으로 밝혀졌다. 그러나, 전체 노인을 대상으로 한 분석과는 달리 서비스이용경험 빈도가 노인 우울을 낮추는 영향력을 보였다. 이는 전체 노인들에 비하여 혼자 사는 노인의 우울 정도 평균이 더 높은 상태에 있다는 사실과 연계하여 볼 때, 혼자 사는 노인들을 대상으로 한 서비스의 특화 내지 고려가 필요함을 의미한다. 또한, 이러한 결론은 향후 어떤 종류의 서비스가 혼자 사는 노인들의 우울을 더 많이 감소시키는지에 대한 연구과제를 제시하고 있다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다.

첫째, 공적 사회적 지원으로서의 종합사회복지관 이용경험을 조작화 할 때 서비스의 종류에 상관없이 일정한 가중치를 부여하여 조절변수를 만들었다. 이는 서비스의 난이도와 중요성을 고려하지 않은 결정이었다. 추후의 연구에서는 실천현장의 경험있는 사회복지사들과 학계의 연구자들에게 델파이 조사를 실시하여 서비스의 난이도와 중요성을 정리한 후 공적 사회적 지원의 기능적인 측면 역시 포괄하여 복지관의 서비스 효과성을 측정할 필요가 있다.

둘째, 사회적 배제 개념 정의가 국가와 연구자에 따라서 상이하고 아직까지 개념과 개인적인 차원의 사회적 배제를 측정하는 척도의 개발이 충분히 이루어지지 않았기에 신뢰도와 타당도가 완전하게 검증되지 않았다. 그러므로 추후 연구들에서 실증적 자료에 근거한 연구가 지속적으로 이루어져야 한다.