

독거여성 노인의 주관적 건강 상태가 생활 만족에 미치는 융복합 영향 -사회참여와 자아존중감의 매개효과-

윤대호

원광대학교 복지보건학부 보건행정학전공

Convergent Effects of Subjective Health Status on Life Satisfaction of the Elderly Women Living Alone -The Mediating Effects of Social Participation and Self-Esteem-

Dae-Ho Yun

Dept. of Health Administration, Wonkwang University

요 약 본 연구는 독거여성 노인의 주관적 건강 상태와 생활 만족도 간의 관계에서 사회 참여와 자아존중감의 매개효과를 분석하고자 하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 분석법을 사용하여 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 연구결과, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태는 사회 참여와 자아존중감, 생활만족도에 긍정적인 영향을 미쳤다. 또한 이들 간의 관계에서 사회참여와 자아존중감은 부분매개효과가 있음이 확인되었다. 이에 독거여성 노인들의 맞춤 건강 프로그램과 자아존중감을 고취할 수 있는 역량 강화 프로그램 등의 통합적 지원프로그램을 제공해야 할 것이다.

주제어 : 주관적 건강상태, 생활만족도, 사회참여, 자아존중감, 독거여성노인, 융복합

Abstract The purpose of this study was to examine mediating effects of social participation and self-esteem on the relationship between subjective health status and life satisfaction in elderly women living alone. To data were analyzed by hierarchical multiple regression analysis as suggested by Baron and Kenny(1986) using SPSS/WIN 21.0. As a results, subjective health status of the elderly women living alone had a positive influence on the social participation, self-esteem, life satisfaction. There was a partial mediating effect of the Social Participation and self-esteem in the relationship. Based on the research result, it is necessary to conduct programs suitable for each elderly Women person's health condition, and integrated social participation support program should be provided.

Key Words : Subjective Health Status, Life Satisfaction, Social Participation, Self-Esteem, Elderly Women Living Alone, Convergence

Received 25 July 2017, Revised 31 August 2017
Accepted 20 September 2017, Published 28 September 2017
Corresponding Author: Dae-Ho Yun (Wonkwang University)
Email: ydh016@hanmail.co.kr

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ISSN: 1738-1916

1. 서론

인구 고령화는 최근 우리 사회가 겪고 있는 가장 두드러진 변화 중 하나로서, 우리나라 65세 이상 노인인구는 2040년에는 인구 10명 중 3명인 32.3%로 초고령 사회에 도달할 것으로 추계되고 있다[1]. 이와 더불어 독거노인도 빠르게 증가하여 2025년에는 224만 8000명에 달할 것으로 보고 있으며, 2030년에는 10가구 중 한 가구가 혼자 사는 독거노인 가구로 예측돼 그 심각성을 더 하고 있다[2].

독거노인은 가족의 부양 기능 및 노동능력 상실로 인해 최저생계비에도 미치지 못하는 절대 빈곤 상태에 놓여 있으며, 가족의 경제적 지원이나 신체 질병에 대한 보호나 간호 및 정서적인 유대감 형성 등 부양 기능을 제대로 제공받지 못하고 있다. 더욱이 이들은 고독이나 질병의 문제, 가사 서비스의 원조 및 재가보호와 같은 필요에 대응해 줄 수 있는 인적 자원을 세대 속에 포함하지 못하고 있어, 이를 보완할 수 있는 지원책이 필요하다. 또한 독거노인 가구의 대부분은 상대적으로 평균수명이 긴 여성 노인으로 조사되어 독거노인의 문제가 곧 독거여성 노인의 문제라 볼 수 있다[3].

노인의 건강 문제는 노인들이 겪는 문제 중에서 가장 어려운 점으로, 노인의 건강은 당사자인 노인 개인의 관심사일 뿐만 아니라, 노인을 부양하는 가족과 사회의 중요한 관심사이기도 하다[4]. 건강 문제는 노화과정에 따라 모든 기능의 쇠퇴로 인해 활동 제한과 더불어 질병 치료를 위한 의료비 부담의 증가로 이어지며 노인의 생활의 질을 저하시키고 이는 개인과 가족, 그리고 사회에 큰 부담이 된다[5,6]. 특히 독거여성 노인은 독거 남성 노인보다 교육수준도 낮고 경제적 어려움도 많으며, 관절염은 동년배 남성 노인에 비해 유병률이 3배 정도 높고, 남성 노인에 비해 3가지 이상의 질병을 가지고 있으며, 남성 독거노인에 비해 병원에 치료를 받으러 가는 비율도 2배 정도 높고, 주관적으로 인지한 건강 상태도 나쁜 편으로 나타났다[2]. 이와 관련하여 최근 이러한 건강 상태를 판단하는 지표로 주관적 건강인식이 상당수 활용되고 있는데, 주관적 건강인식은 자신이 스스로 신체적, 심리·사회적 상태를 평가함으로써 자신의 삶에 대해 주관적 평가를 함에 있어 객관적 건강 상태보다 신뢰도가 높다고 주장되기도 한다. 또한 주관적 건강인식은 신체적 기능보다는 생활의 스트레스가 신체적으로 표현되어 나타

난 것이며 자신의 전반적인 정서 및 사회적 기능을 반영하고 있다[7]. 더불어 노년기에는 외로움 및 사회적 고립 등을 경험하게 되며 이러한 경험은 인간관계 및 가족관계의 단절로 인한 것이며, 이는 일반 노인에 비해 독거노인에게 더 높게 나타난다. 독거노인의 외로움 및 고립은 노화된 건강행위에 연관되어 독거노인 삶의 질에 영향을 미친다[8]. 이에 주관적 건강수준은 다른 어떤 요인보다 노인의 삶의 만족도와 높은 연관성을 갖고 있으며, 사회·심리적 측면에서 자기 자신에 대한 평가를 긍정적으로 향상시켜 생활의 만족감을 향상시키는 지표라 할 수 있다[9].

주관적 건강 상태와 생활 만족에 관한 연구는 다양한 대상으로 이루어지고 있다. 이선미·김경신(2002)은 노년기 부부를 대상으로 한 연구에서 남편과 부인 모두 주관적 건강 상태를 높게 지각할수록 생활만족도가 더 높게 나타났고[10], 전해원(2011)은 재가 노인을 대상으로 한 연구 결과 주관적 건강 상태와 생활만족도 사이에는 유의한 양의 상관관계가 나타났다고 보고하였다[11]. 그 밖에 이진향(2015)은 정신 장애인을 대상으로 한 연구에서 생활만족도와 주관적인 건강수준은 정적인 상관관계를 보이고 있어, 생활만족도를 높이기 위해서는 주관적인 건강수준을 높이기 위한 다각적인 접근이 필요하다고 주장하였으며, 단순한 수명 연장뿐만 아니라 노인의 심리적 안녕과 생활 만족의 질을 향상시켜야 한다는 문제가 부각되었고, 이에 대한 체계적 노력과 정책의 필요성이 요구되고 있다[12]. 특히 생활 만족은 독거노인 인생에 대한 복합적 평가 지표이며 일상생활의 행복과 기쁨을 파악하기 위한 연구주제로서, 과거 및 현재의 삶을 파악하는 주요 개념으로 논의되어 왔다[13].

한편, 우리나라의 노인인구 증가에 대한 관심을 반영하듯 그동안 노인의 사회참여에 대한 연구가 활발히 진행되어 왔다. 사회참여는 일상생활 정도와 사회적 역할 정도를 포괄하는 생활 활동으로 정의되며, 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, 종교 활동 및 자원봉사, 각종 모임 참석 등의 비공식적 상호작용을 의미하는 용어로서 사용되고 있다[14,15]. 이러한 사회참여는 개인의 자아개념을 확인하는데 필요한 역할 지지를 제공하여 긍정적인 자아상을

유지하도록 해주고, 노인의 신체적, 심리적 상태의 긍정적 개선뿐만 아니라 나아가 노인의 삶의 질을 향상시키는데 밀접한 연관성을 가진다[16]. 사회참여는 인간의 생존과 성장에 필수 요인으로 대인관계를 통해 얻을 수 있는 긍정적 자원이며, 생활 만족의 부정적 결과를 완화시켜주는 요인으로 알려져 있다[17]. 또한 사회참여와 더불어 노인의 삶에 질에 있어 중요한 요인으로 간주되는 자아존중감은 자기 존제를 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 평가하는 것을 의미한다. 자아존중감이 높은 사람은 자신과 타인의 능력을 잘 인식하며 긍정적인 태도를 갖고 있는 반면, 자아존중감이 낮은 사람은 자신에 대한 부정적인 태도를 지니며 의존심이 많아 스스로 문제를 해결하기가 어렵다[18]. 노년기에는 사회경제적 지위, 신체적 정신적 건강 상태, 역할상실 등의 저하로 자아존중감 역시 저하될 가능성이 높다. 이에 자아존중감은 노인의 삶의 질과 관련성이 높은 매개변인으로 노후를 혼자 보내는 독거여성 노인의 비율이 높아짐에 따라 사회적 관심 및 독거여성 노인의 개인적, 신체적 및 사회적 특성을 밝히는 연구가 지속적으로 이루어질 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 독거여성 노인의 주관적 건강 상태가 사회참여와 자아존중감, 그리고 생활만족도에 각각 어떠한 영향을 미치는지 파악하고, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태와 생활만족도 간의 직접적 인과관계 속에서 사회참여와 자아존중감의 매개효과를 검증하고자 하였다. 이를 통해 독거여성 노인의 생활만족도를 향상시킬 수 있는 정책방안 마련에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구는 전라북도 완주군 보건소에서 실시하는 신체활동 증진 사업에 참여한 독거여성 노인을 대상으로 하였으며, 자료 수집은 2017년 4월 3일부터 4월 21일까지 3주간 완주군 보건소를 직접 방문하여 조사요원이 조사의 목적을 설명한 뒤 설문조사에 동의한 신체활동 증진 사업에 참여한 독거여성 노인을 대상으로 대면 면접 방식으로 실시하였다. 설문지는 자기 기입 방식으로 조사하였으며, 연구 대상자의 특성상 글을 읽지 못하는 노인의

경우 조사자가 문항을 읽어주고 작성하도록 하였다. 총 190부 중 11부를 제외한 179부를 최종 분석에 사용하였다.

2.2 연구도구

2.2.1 주관적 건강 상태

건강은 두 가지 방법으로 측정할 수 있는데 첫째는 자신이 평가하는 건강 정도 즉 주관적으로 느끼는 건강을 측정하는 방법이며, 둘째는 객관적인 활동성 제약(Limitation of Motivity) 정도를 측정하는 방법이다[7]. 주관적 건강 상태는 건강의 가장 중요한 요소가 자기 인자라는 관점을 반영한 것으로, 본인이 지각하는 주관적인 건강수준을 의미한다[15].

본 연구에서 건강 상태에 대한 측정은 현재의 건강을 스스로 평가한 것으로 본인이 주관적으로 느끼는 건강 상태가 어떠한지를 묻는 단일 문항으로 측정하였다. 주관적 건강 상태는 단일 문항의 척도임에도 불구하고 신체·정신·사회적 건강을 복합적으로 반영하며 의사들이 평가하는 객관적 건강 척도와 상관이 매우 높고 신뢰성이 높은 것으로 보고된 바 있다[19].

주관적 건강수준에 관한 항목은 “매우 나쁘다(1점)” ~ “매우 좋다(5점)의 Likert 5점 척도로 측정되었으며, 측정값이 높을수록 주관적 건강 상태가 높음을 의미한다.

2.2.2 사회참여

사회참여는 일반적으로 개인이나 집단이 사회적 상호작용 교류를 통하여 구조적 관계망을 형성하고, 개인이나 조직의 필요 욕구를 충족시키는 사회참여 행위를 의미한다[20]. 또한 노인에게 사회참여는 가족관계, 지역사회 활동, 여가활동 등 노년기에 변화되는 다양한 사회 환경에 적응하는 능력을 나타내며[16], 경제적 보상을 위한 활동, 사회적 관계를 유지하기 위한 활동, 여가를 즐기는 활동, 새로운 정보와 기회를 획득하는 활동까지 모두 포괄할 만큼 다양하다.

본 연구에서는 Mangen과 Peterson(1982)이 개발한 도구를 사용한 박정남(2014)의 연구를 기초로 총 15문항을 재구성하여 분석하였다[21]. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다(1점)” ~ “매우 그렇다(5점)의 Likert 5점 척도로 측정되었으며, 측정값이 높을수록 사회참여 수준이 높음을 의미한다.

본 연구에서의 Chronbach's α 는 .907로 나타나 연구 도구로서의 신뢰도가 확보되었음을 확인하였다.

2.2.3 자아존중감

자아존중감은 성공적인 노화와 인생을 만족해하면서 생애를 마치는데 있어 필수적인 정서로써 자기 가치에 대한 지각된 감각으로 자신을 수용하고 존중하는 것을 의미하며, 자기 지각의 평가적 요소이다[22].

자아존중감 항목은 Rosenberg(1965)가 개발하고, 진병제(1974)가 번안한 Rosenberg Self-Esteem Scales(RSES)의 10가지 항목으로 구성되었다[7,15]. RSES는 긍정적 5 문항과 부정적 5문항으로 구성되어 있으며, 부정적 문항은 역산하여 처리하여 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Chronbach's α 는 .837로 나타나 연구 도구로서의 신뢰도가 확보되었음을 확인하였다.

2.2.4 생활만족도

생활만족도는 노년학 분야에서 오랫동안 지속해서 활발하게 진행되어온 연구 개념으로서 모든 노인들이 추구해야 할 삶의 목표로 여겨지며 노인들이 행복한 삶을 살고 있는지를 측정하는 다양한 개념들 중의 하나이다[23]. 또한 삶에 대하여 긍정적이고 지지적이며 만족하는 태도를 갖는 주관성이 강한 개념이며, 다양하고 복합적인 삶의 영역에 대한 만족도를 의미한다.

본 연구에서는 Havighust(1961)가 개발한 LSI-A(Life Satisfaction Index-A)를 사용한 한정화(2010)의 연구를 기초로 총 5문항을 재구성하여 분석하였다[24]. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다(1점)” ~ “매우 그렇다(5점)의 Likert 5점 척도로 측정되었으며, 측정값이 높을수록 생활 만족 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Chronbach's α 는 .917로 나타나 연구 도구로서의 신뢰도가 확보되었음을 확인하였다.

2.3 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다. 연구 대상의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도 분석을 실시하였고, 주관적 건강수준, 사회참여, 자아존중감, 생활만족도의 수준을 알아보기 위하여 기술 통계를 실시하였

다. 또한 제 요인 간의 상호 관련성을 알아보기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다. 마지막으로 독거여성 노인의 주관적 건강수준이 생활만족도에 영향을 미치는 과정에서 사회참여와 자아존중감이 매개변인의 역할을 하는지 알아보기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 분석법을 사용하여 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 또한 매개효과의 유의성을 검증하기 위해 Sobel test를 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 연구 대상의 일반적 특성

연구 대상의 일반적 특성을 살펴본 결과는 <Table 1>과 같다. 연령은 75세-79세 군이 62명(35.8%)으로 가장 많았으며, 70세-74세군 43명(24.9%), 65세-69세군 37명(21.4%), 80세 이상군 31명(17.9%) 순으로 많았다. 학력은 초등학교 졸업이 91명(52.6%)으로 가장 많았으며, 중학교 졸업 40명(23.1%), 고등학교 졸업 32명(18.5%), 대학 이상 10명(5.8%) 순으로 많았다. 종교는 기독교가 74명(42.7%)으로 가장 많았고, 천주교 43명(24.9%), 원불교 25명(14.5%), 불교 18명(10.4%), 무교 13명(7.5%) 순으로 많았다. 경제수준은 중이 120명(69.4%)으로 가장 많았고, 하 47명(27.2%), 상 6명(3.4%) 순으로 많았다.

<Table 1> Individual characteristic of study

Variable	Classification	N	%
Age	65-69	37	21.4
	70-74	43	24.9
	75-79	62	35.8
	≥80	31	17.9
Education level	Elementary school	91	52.6
	Middle school	40	23.1
	High school	32	18.5
	≥College	10	5.8
Religion	Christianity	74	42.7
	Catholic	43	24.9
	Buddhism	18	10.4
	Won-Buddhism	25	14.5
Economic level	None	13	7.5
	High	6	3.4
	Middle	120	69.4
	Low	47	27.2
Total		179	100.0

3.2 주관적 건강상태, 사회참여, 자아존중감, 생활만족수준

연구 대상의 주관적 건강 상태, 사회참여, 자아존중감, 생활 만족 수준을 살펴본 결과는 <Table 2>와 같다. 제 변인에 대한 측정은 모두 5점 Likert 척도로 측정하였으며, 주관적 건강 상태는 2.88±.520이었고, 사회참여 정도는 3.58±.763, 자아존중감은 3.55±.773, 생활 만족 수준은 3.68±.907로 나타났다.

<Table 2> Descriptive statistics of study variables

	Min	Max	Mean±SD
Subjective Health Status	1	5	2.88±.520
Social Participation	2	5	3.58±.763
Self-Esteem	2	5	3.55±.773
Life Satisfaction	1	5	3.68±.907

3.3 제 변인 간 상관관계

연구 대상의 주관적 건강 상태, 사회참여, 자아존중감, 생활 만족도 간의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 3>과 같다.

분석 결과, 제 변인 간에는 모두 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다. 생활만족도는 주관적 건강 상태($r=.275, p<.01$)와 사회참여($r=.653, p<.01$), 자아존중감($r=.632, p<.01$)과 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다($r=.526, p<.01$). 또한 자아존중감은 주관적 건강 상태($r=.210, p<.01$), 사회참여($r=.700, p<.01$)와 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다.

<Table 3> Relationship between the factors

	Subjective Health Status	Social Participation	Self-Esteem
Subjective Health Status	1		
Social Participation	.295**	1	
Self-Esteem	.210**	.700**	1
Life Satisfaction	.275**	.653**	.632**

** p<.01

3.4 주관적 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향과 사회참여 및 자아존중감 매개효과 검증

연구 대상의 주관적 건강 상태가 생활만족도에 미치는 영향을 분석하고, 주관적 건강 상태와 생활만족도 간의 관계에서 사회참여와 자아존중감의 매개효과를 분석하기 위하여 Baron과 Kenny(1986)의 매개회귀분석(Mediating regression)을 실시하였다.

매개효과의 검증에 앞서 다중공선성을 진단한 결과, 변인들의 공차한계가 .983으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창계수가 1.06으로 1에 근접한 것으로 나타나 다중 공선의 문제는 없는 것으로 확인되었다. 또한 잔차의 독립성 검정을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 모형 3-1은 1.648, 모형 3-2는 1.268로 2에 근접한 것으로 나타나 잔차의 정규성 분포가정을 만족하는 것으로 나타났다.

매개회귀분석을 실시한 결과는 <Table 4>와 [Fig. 1]과 같다. 매개효과 검증 1단계인 모형 1-1에서 독립변수인 주관적 건강 상태는 매개변수인 사회참여에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.295, p<.001$). 또한 모형 1-2에서도 종속변수인 자아존중감에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.210, p<.01$). 2단계에서 주관적 건강 상태는 종속변수인 생활만족도에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.275, p<.001$). 3단계인 모형 3-1에서 매개변수인 사회참여를 투입하자 사회참여가 생활만족도에 유의한 정(+)의 영향을 미쳤고($\beta=.627, p<.001$), 독립변수인 주관적 건강 상태도 여전히 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.117, p<.01$). 모형 3-2에서는 매개변수인 자아존중감을 투입하자 자아존중감이 생활만족도에 유의한 정(+)의 영향을 미쳤고($\beta=.600, p<.001$) 독립변수인 주관적 건강 상태도 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다($\beta=.149, p<.01$).

<Table 5>와 같이 3-1에서는 매개변수인 사회참여를 투입하자 독립변수인 주관적 건강 상태의 영향력이 유의한 수준에서 낮아졌고($\beta=.275 \rightarrow .117$), 설명력은 유의하게 증가하였다($\Delta R^2=.358, p<.001$). 모형 3-2에서도 매개변수인 자아존중감을 투입하자 독립변수인 주관적 건강 상태의 영향력이 유의한 수준에서 낮아졌고($\beta=.275 \rightarrow .149$), 설명력은 유의하게 증가하였다($\Delta R^2=.343, p<.001$). 이처럼 주관적 건강수준은 생활만족도에 통계적으로 유의한

<Table 4> The influence of subjective health status on life satisfaction and the mediating effects of social participation and self-esteem

Model	Dependent Variable	Independent Variable/Parameter	B	SE	β	t	Tolerance Limit	VIF	Durbin-Watson
1-1	Social Participation	(Constant)	2.330	.314		7.424***			
		Subjective Health Status	.438	.107	.295	4.040***			
1-2	Self-Esteem	(Constant)	2.649	.325		8.141***			
		Subjective Health Status	.313	.111	.210	2.812**			
2	Life Satisfaction	(Constant)	2.299	.375		6.125***			
		Subjective Health Status	.481	.128	.275	3.745***			
3-1	Life Satisfaction	(Constant)	.464	.339		2.664**			
		Social Participation	.745	.072	.627	10.378***	.913	1.095	
		Subjective Health Status	.235	.105	.117	2.283**	.913	1.095	1.648
3-2	Life Satisfaction	(Constant)	.433	.351		2.234**			
		Self-Esteem	.704	.070	.600	10.051***	.956	1.046	
		Subjective Health Status	.260	.104	.149	2.496*	.956	1.046	1.268

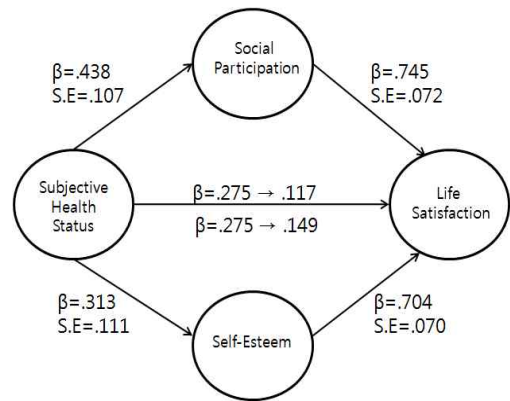
** p<.01, *** p<.001

정(+)의 영향을 미치며, 독립변인의 종속변인에 대한 영향이 매개변인을 통제 한 후에 감소하고, β 값이 유의한 수준에서 낮아지는 것을 볼 때, 부분매개효과(partial mediation)가 있음을 알 수 있다.

<Table 5> Explanatory power of model

Model	R2	Adj. R2	F
1-1	.087	.082	16.323***
1-2	.044	.039	7.909**
2	.076	.070	14.027***
3-1	.434	.428	65.242***
3-2	.420	.413	61.623***

매개효과가 통계적으로 유의한가를 분석하기 위하여 Sobel test를 이용하여 분석한 결과, 주관적 건강 상태와 생활만족도 간의 관계에서 사회참여의 매개효과는 Sobel-Z Score=3.806(p<.001)으로 산출되었고, 자아존중감의 매개효과는 Sobel-Z Score=2.715(p<.001)로 산출되어 통계적 기준치인 ± 1.96 보다 높았다. 따라서 연구 대상의 주관적 건강 상태와 생활만족도 간의 관계에서 사회참여와 자아존중감은 통계적으로 유의한 정(+)의 부분 매개효과가 있음을 확인하였다.



[Fig. 1] The result of mediating effect

4. 논의

본 연구는 독거여성 노인의 주관적 건강 상태가 사회 참여와 자아존중감, 그리고 생활만족도에 각각 어떠한 영향을 미치는지 파악하고, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태와 생활만족도 간의 직접적 인과관계 속에서 사회참여와 자아존중감의 매개효과를 검증하고자 하였다. 이를 통해 독거여성 노인의 생활만족도를 향상시킬 수 있는 정책방안 마련에 기초자료를 제공하고자 한다. 주

요 연구 결과를 고찰하면 다음과 같다.

첫째, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태, 사회참여, 자아존중감, 생활만족도 간의 상관관계를 살펴본 결과, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태는 사회참여와 자아존중감에 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다. 이는 독거여성 노인의 주관적 건강 상태가 사회참여에 긍정적인 영향을 미친다는 이진행[12], 고민석[15]권현수[16]의 연구결과와 일치하며, 주관적 건강 상태가 여성 노인의 자아존중감 형성에도 긍정적인 영향을 미친다는 정연성 등[18]과 김남희 등[25]의 연구결과와도 일치하는 결과로서, 독거여성 노인에게 주관적 건강 상태가 사회참여 증가와 자아존중감 형성에 긍정적인 역할을 하는 요소임을 보여주는 결과이다. 또한 사회참여와 자아존중감은 각각 생활만족도에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미쳤으며, 이는 독거여성 노인의 사회참여가 생활만족도에 영향을 미치는 중요한 요인임을 밝힌 남기민 등[26]의 선행연구들과 일치하는 결과이다. 더불어 독거여성 노인의 자아존중감 또한 생활만족도에 긍정적인 영향을 미친다고 보고한 남혜웅 등[27]의 연구결과와도 일치하며, 이러한 결과는 주관적 건강 상태, 사회참여, 자아존중감, 생활만족도 간의 관계를 규명한 다수의 선행연구들과 일치하였다. 독거여성 노인들에게 있어 주관적 건강 상태를 높게 지각할수록 생활만족도가 더 높다는 사실이 확인되었으며, 심리적 자아존중감으로 인한 생활의 만족은 삶의 질을 높일 수 있는 우선 조건이라 할 수 있다[28]. 이에 생활 만족을 높이기 위해 독거여성 노인 맞춤형 건강 증진 프로그램과 일상 스트레스를 감소하기 위한 노력이 필요하다. 또한 자아존중감을 고양하기 위한 제도적 지원 마련이 요구된다[29].

둘째, 주관적 건강 상태와 독거여성 노인의 생활만족도 간의 관계에서 사회참여와 자아존중감이 각각 매개효과를 가지는지를 살펴본 결과, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태와 생활만족도 간의 관계에서 사회참여와 자아존중감의 매개효과는 통계적으로 유의한 정(+)의 부분 매개효과가 있음이 확인되었다. 이러한 결과는 노인의 주관적 건강 상태가 사회참여와 삶의 만족도 간의 직접적인 인과관계에서 부분 매개역할을 하며[15], 농촌지역 독거여성 노인의 건강 체조 참여가 신체적·정신적 건강을 향상시켜 사회참여를 높이고 자아존중감이 높아져서 삶의 활력을 향상시킨다는 연구결과와 일부 일치하였다

[30]. 본 연구에서 사회참여와 자아존중감이 통계적으로 유의한 매개효과를 갖는다는 것은 독거여성 노인의 사회참여를 통하여 건강 상태의 향상이나 자아존중감의 형성에 긍정적인 효과를 이끌어냄으로써 생활만족도의 향상을 기대할 수 있음을 의미한다. 따라서 독거여성 노인들의 생활만족도를 향상시킬 수 있는 프로그램을 계획함에 있어서 사회 활동 참여를 독려하고 지원할 수 있는 정책을 마련할 필요가 있으며, 단순한 사회참여 확대만을 강조하기보다는 독거여성 노인들의 건강수준에 적합한 맞춤형 건강증진 프로그램과 자아존중감을 고취할 수 있는 역량 강화 프로그램 등의 통합적 지원프로그램이 필요할 것으로 사료된다. 더불어 독거여성 노인의 인지 수준에 따른 차별화된 중재 전략이 요구되며, 자신이 인지하고 있는 건강수준에 따라 일상에서 스스로 실천할 수 있는 신체, 정신, 정서 활동 등의 습관화된 행위를 지속적으로 유지하게 방법 및 프로그램이 절실하다[31,32].

본 연구는 독거여성 노인을 대상으로 주관적 건강 상태, 사회참여, 자아존중감, 생활만족도 간의 관계에 대해 파악하고, 사회참여와 자아존중감의 매개효과를 확인했다는 점에서 충분한 연구의 의의가 있다고 본다. 하지만 독거여성 노인만을 대상으로 하였다는 점에서 연구결과 일반화에 한계가 있을 수 있고, 횡단적 자료에 근거하여 검증하였기에 변인들 간의 인과관계를 추론하는데 있어 제한적일 수밖에 없다. 이에 향후 연구에서는 폭넓은 연구 대상을 통한 검증과 다양한 변인을 포함한 종단연구를 통해 본 연구의 결과를 보완하여 보다 실증적인 결과 제시와 심도 있는 논의가 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구에서는 독거여성 노인의 주관적 건강 상태가 사회참여와 자아존중감, 그리고 생활만족도에 각각 어떠한 영향을 미치는지 파악하고, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태와 생활만족도 간의 직접적 인과관계 속에서 사회참여와 자아존중감의 매개효과를 검증하고자 하였다. 이를 통해 독거여성 노인의 생활만족도를 향상시킬 수 있는 정책방안 마련에 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 이에 전라북도 완주군 보건소에서 실시하는 신체 활동 증진 사업에 참여한 179명의 독거여성 노인을 대상

으로 하였다. 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태, 사회참여, 자아존중감, 생활 만족도 간의 상관관계를 분석한 결과, 세 변인 간에는 모두 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다. 생활만족도는 주관적 건강 상태와 사회참여, 자아존중감과 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다. 또한 자아존중감은 주관적 건강 상태, 사회참여와 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다.

둘째, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태가 생활만족도에 미치는 영향과 사회참여 및 자아존중감의 매개효과에서는 주관적 건강 상태는 생활만족도에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치며, 이들 간의 관계에서 사회참여와 자아존중감은 유의한 정(+)의 부분 매개효과를 보였다.

이상의 결과를 종합할 때, 독거여성 노인의 주관적 건강 상태는 사회참여 향상과 자아존중감 형성은 물론 나아가 생활만족도를 향상시키는 중요한 요인임을 보여주고 있다. 따라서 독거여성 노인들의 생활만족도를 향상시킬 수 있는 프로그램을 계획함에 있어서 사회 활동 참여를 독려하고 지원할 수 있는 정책을 마련할 필요가 있으며, 단순한 사회참여 확대만을 강조하기보다는 독거여성 노인들의 건강수준에 적합한 맞춤형 건강증진 프로그램과 자아존중감을 고취할 수 있는 역량 강화 프로그램 등의 통합적 지원프로그램을 제공해야 할 것이다.

REFERENCES

[1] Korea National Statistical Office, 2015.
 [2] So-Hee Ju, "A Study of Factors Influencing Suicidal Ideation of the Female Single Aged", *Journal of Public Welfare Administration* Vol. 23, No. 2, pp. 91-121, 2013.
 [3] Kyung-Wook Cho, "The Study on the Degree of Life-Satisfaction of the Female Single Aged", *International Journal of Gerontological Social welfare* Vol. 17, No. 1, pp. 85-125, 2002.
 [4] Yang-Ja Hong, Kyung-Sun Jung, "A study on Health Condition and Life Satisfaction of Elderly Woman Participated in the Korean Dance Activity",

Journal of Korean Association of Physical Education and Sport for Girls and Women Vol. 20, No. 5, pp. 1-11, 2006.
 [5] Sung-Hui Cho, "Factors affecting the Health Promotion Behaviors of the Low-Income Elderly Living Alone -Focusing on the Mediating Effect of Social Support", *Journal of Digital Convergence* Vol. 13, No. 12, pp. 423-431, 2015.
 [6] Mi-Hye Kim, Je-Ran Chun, Seong-Ae Hong, "Factors of Family Function and Self-efficacy Influencing Old Patient's Decision of Advance Directives Attitude", *Convergence Society for SMB*, Vol. 6, No. 4, pp. 123-129, 2016.
 [7] Dong-Joo Kim, "The Influence of Subjective Health Status on Daily Life Satisfaction of the People with Disabilities", *Journal of Digital Convergence*, Vol. 15, No. 1, pp. 519-526, 2017.
 [8] Hyang-Soo Kim, "Effect of Pain, Nutritional Risk, Loneliness, Perceived Health Status on Health-related Quality of Life in Elderly Women Living Alone", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 8, No. 7, pp. 207-218, 2017.
 [9] Wu- T, "Functional health status of the elderly in Taiwan", *Healthy Aging & Clinical Care in the Elderly*, Vol. 2, pp. 9-17, 2010.
 [10] Seon-Mi Lee, Kyeong-Shin Kim, "Life Satisfaction, Depression and Related Variables in Old Married Couples", *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol. 22, No. 1, pp. 139-157, 2002.
 [11] Hye-Won, Jeon, "Depression, Self-esteem, Activities of Daily Living and Life Satisfaction in the Community-dwelling Elderly", *Journal of The Korean Society of Living Environmental System* Vol. 18, No. 6, pp. 656-666, 2011.
 [12] Jin-Hyang Lee, "Mediating effects of subjective health rates on the relationship between stress and life satisfaction of the persons with mental illness", *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol. 32, No. 1, pp. 23-32, 2015.
 [13] Yi-cheol Kim, Ji-na Paik, "The Effects of Family Conflict, Social Support and Self-Esteem on Life

- Satisfaction of the Aged”, *Journal of Digital Convergence*, Vol. 14, No. 7, pp. 279–287, 2016.
- [14] Jung-Don Kwon, Eui-Seong Sohn, “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, pp. 81–106, 2010.
- [15] Min-Seok Ko, “The Effects of Social Participation on Daily Life Satisfaction in Elderly with Disabilities: Mediating Effect of Self-Rated Health Status and Self-Esteem”, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol. 9, No. 3, pp. 221–232, 2015.
- [16] Hyun-Soo Gweon, “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, No. 5, pp. 995–1008, 2009.
- [17] Nam-Young Yang, Sun-Young Moon, “The Effects of Suicidal Thought on Health Status Social Support, and Life Satisfaction in Elderly”, *Journal of Digital Convergence*, Vol. 10, No. 11, pp. 515–524, 2012.
- [18] Yeon-Sung Jung, Seong-Jin Hong, Hyong-Jun Choi, “Mediating Effect of Self-esteem between Social Support and Quality of Life of the Elderly who Participate in Sports for All”. *Journal of Sport and Leisure Studies* Vol. 58, No. 1, pp. 739–750, 2014.
- [19] Jeong-Hwa Lee, Kyoung-Shin Kim, Kyoung-Myoung Kim, “The Impacts of Physical Health on Health Behaviors of The Korean Rural Elderly”, *Family and Environment Research*, Vol. 45, No. 3, pp. 57–69, 2007.
- [20] Jang-Kwun Son, Wyung-Wha Cho, “social activities, social relations and life satisfaction among person’s sixty years and older”, *Korean Journal of Sociology* Vol. 6, No. 2, pp. 5–39, 2005.
- [21] Jung-Nam Park, “Effect of Loneliness, Life Stress and Depression on the Suicidal Ideation in the Elderly”, *The Graduate School of Seoul Christian University*. 2013.
- [22] Seung-Won Jeong, “The Prospective Effect of Acceptance of Disability on Self-esteem of Persons with Hearing Impairments”, *Disability & Employment*, Vol. 24, No. 1, pp. 167–197, 2014.
- [23] Berg, A. I, “Life Satisfaction in Late Life: Markers and Predictors of Level and Change Among 80+ Year Olds”, Ph.D. dissertation, Department of Psychology, University of Gothenburg, 2008.
- [24] Chung-Hwa Han, “Structural Model of Life Satisfaction in the Elderly”, *Daegu Haany University*, 2010.
- [25] Nam-Hee Kim, Soo-Il Choi, Effects of the Physical and Social Characteristics of Elderly Women on Self-Esteem and Life Satisfaction”, *Journal of The Korea Contents Association* Vol. 11, No. 11, pp. 241–252, 2011.
- [26] ki-min nam, eun-kyung jung, “The Influence of Social Activity and Social Support Perceived by Elderly Women Living alone on Their Quality of Life: Focusing on the Mediating Effect of Depression and Death-Anxiety2011”, *Journal of Welfare for the Aged*, Vol. 52, pp. 325–348, 2011.
- [27] Haeng-Woong Nam, Byung-Kwan Lee, Ho-Youl Lee, “Effect on elderly women’s self-esteem and Life satisfaction by participating in Korean dance”, *The Korean Journal of Physical Education* Vol. 48, No. 4, pp. 55–63, 2009.
- [28] Yoo-Rim Kweon, Hae-Ok Jeon, “Effects of Perceived Health Status, Self-esteem and Family Function on Expectations Regarding Aging among Middle-aged Women”, *Journal of Korean Academy of Nursing* Vol. 43, No. 2, pp. 176–184, 2013.
- [29] Kang-Il Lee, Jong-Hun Lee, “The Impacts of Daily Stress, Ego Resilience, and Quality of Life of the Elderly in Long-term Care Institutions”, *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 8, No. 6, pp. 325–336, 2017.
- [30] Eun-Surk Yi, “The Mediative Effect of Social Support, Self-esteem and Depression in Relationship

between the Health Calisthenics Participation and Health Promoting Lifestyle for Elderly Women Living Alone in the Rural Area”, Journal of Sport and Leisure Studies Vol. 38, No. 1, pp. 683-697, 2009.

[31] Jeong-Ju Sun, Suk-Hee Oh, “The Development and Effects of The Integrated Dementia Prevention Program for Life in the Elderly Women Living alone”, Convergence Society for SMB, Vol. 7, No. 3, pp. 55-64, 2017.

[32] Kyung-Min Choi, Wang-Kyu Lim, “The Effect of Participation motivation of the Culture and Education Activities on the psychological well-being Convergence Formation of the Elderly”, Journal of Digital Convergence, Vol. 13, No. 6, pp. 55-67, 2015.

윤 대 호(Yun, Dae Ho)



- 2013년 2월 : 원광대학교 일반대학원 (보건행정학석사)
- 2015년 8월 : 원광대학교 일반대학원 (보건행정학박사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 원광대학교 복지보건학부 시간강사
- 관심분야 : 보건행정, 의무기록
- E-Mail : ydh016@hanmail.net