

# 저소득층 노인의 복지서비스 이용 경험이 삶의 만족도에 미치는 영향 - 가족갈등과 우울의 매개효과를 중심으로 -

안은선\*, 송순만\*\*

가천대학교 행정대학원 박사과정\*, 을지대학교 중독재활복지과 교수\*\*

## The Effects of Welfare Services Experience by the Low-Income Seniors on the Satisfaction of Life - Focusing on Mediating Effects of Family Conflicts and Depression -

Eun-Sun An\*, Soon-Man Song\*\*

Welfare Administration, Gachon University\*,

Eulji University Addiction rehabilitation Welfare Department\*\*

요 약 본 연구의 목적은 저소득층 노인의 복지서비스 이용 경험이 삶의 만족도에 미치는 영향에 있어 가족갈등과 우울의 매개효과를 분석하는데 있다. 이를 위해 한국복지패널 2016년 제11차 자료를 사용하였으며, 삶의 만족도에 관련된 변인들의 특성과 상관관계 및 위계적 회귀분석 등을 검증하기 위해, SPSS WIN 19.0 프로그램을 사용했다. 조사대상자는 65세 이상 저소득층 노인 675명을 추출하였고, 복지서비스 이용 경험은 더미 처리하여 분석한 결과는 다음과 같다. 첫째, 노인의 복지서비스 이용 경험이 노인의 삶의 만족도에 정(+)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 둘째, 노인의 복지서비스 이용경험은 삶의 만족에 미치는 영향에 있어 가족갈등이 부분매개 하는 것으로 나타났다. 셋째, 노인의 복지서비스 이용경험은 삶의 만족에 미치는 영향에 있어 우울이 부분매개 하는 것으로 나타났다 이와 같은 결과를 통해 노인복지서비스를 질적으로 향상시키고 가족갈등과 우울을 완화하여 삶의 만족도를 높여줄 수 있는 사회복지 정책의 필요성과 다양한 프로그램 개발의 필요성이 제시되었다.

주제어 : 노인복지서비스 이용 경험, 삶의 만족도, 가족갈등, 우울, 매개효과

**Abstract** The purpose of this study is to investigate the effects of welfare services experience by the low-income seniors on the satisfaction of life focusing on mediating effects of family conflicts and depression. For this, was used 11th date (2016) of Korean Welfare Panel. And the SPSS WIN 19.0 program was used to verify the characteristics and correlation of variables related to life satisfaction and hierarchical regression analysis. The subjects were 675 seniors aged 65 and over that had experience of using welfare service. The results are as follows. First, the seniors' welfare service usage experience had a positive effect on their satisfaction of life. Second, the seniors' use of welfare services affects the satisfaction of life that had partially mediating effect on family conflicts. Third, the seniors' experience of using welfare services affects the satisfaction of life that had partially mediating effect on depression. As a result, seniors' welfare service was practically improved in quality. The necessity of social welfare policy and development of various programs that can improve the satisfaction of life by alleviating family conflict and depression was suggested.

**Key Words** : Welfare service experience for the seniors, Life satisfaction, Family conflict, Depression, Mediating Effect

Received 1 August 2017, Revised 13 September 2017

Accepted 20 October 2017, Published 28 October 2017

Corresponding Author : soon man Song

(Dept. of Social Welfare, of Counsefing)

Email: sm200401@hanmail.net

ISSN: 1738-1916

© 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.

## 1. 서론

우리나라는 경제성장과 생활수준의 향상, 의료기술의 발달 등으로 인해 노인인구가 급속히 증가하는 추세이다. 2000년에 만 65세 이상 고령인구 비율이 7.2%에 이르러 UN이 정한 고령화 사회로 진입했으며, 2026년에는 20.8%로 초고령 사회에 도달할 것으로 전망하고 있다[1]. 그리고 전체 노인의 약 33%가 노인의 가장 대표적인 정신장애인 우울증상을 가지고 있는 것으로 조사되었다.

성공적인 노후를 예측하는 삶의 만족도의 경우, OECD의 34개 국가들 중 27위로 조사되었다[1]. 이는 지속적인 경제성장에도 불구하고 경제적 빈곤, 사회적 고립, 건강, 역할상실, 고독 등의 사회문제가 여전히 삶의 많은 부분에 영향을 주고 있다고 할 수 있다. 일반적으로 삶의 만족도는 정확하게 정해진 개념이 아닌 개인의 경험, 건강, 가치와 사회적, 환경적 요인에 따라 끊임없이 변화하는 것으로 친구나 가족의 사별, 교육수준, 일상생활수행능력, 건강, 사회활동 참여, 직업 유무, 여가활동, 가족관계, 죽음에 대한 수용 등을 통해 노인 생활 전반에 대한 평가를 기반으로 개념화 할 수 있다. 즉 삶의 만족도는 개인의 주관적 평가를 의미하며, 다각적인 측면에서 영향을 끼칠 수 있다.

따라서 노인들이 현재를 수용하고 죽음을 자연스럽게 받아들이며 변화하는 환경에 적절히 대응하고 적응하면서 자신의 삶에 대한 만족을 향상시키기 위한 토대를 마련하는 일은 노인문제를 해결하는 데 있어 중요한 과제라 할 수 있다[2,3].

특히, 고독과 우울은 노인의 문제에서 심각성이 크다고 할 수 있다. 우울은 건강의 악화, 직장에서 은퇴, 배우자의 사별, 자녀들과의 관계, 소외감, 고독감, 자아존중감 저하 등 각종 신체적, 심리적, 사회적 상실 등을 경험할 생활만족도를 저하시켜 우울을 경험할 가능성을 높이는 요인들이 된다[4,5]. 특히 노년기의 우울은 무력감과 절망감을 포함하고 있기 때문에 자살을 일으키는 주요 변수로 절대 소홀히 해서는 안 되는 문제이다[6]. 또한 노인의 신체 질환과 높은 상관관계를 가지는 것으로 보고된다. 그 이유로 발견이 늦어져 치료시기를 놓치는 경우도 많다[7].

가족구조와 가치관 변화로 노인의 부양의 책임이 약해지면서 가족 내 갈등으로 인한 노인 학대와 노인범죄율도 증가하고 있다. 특히 다양한 어려움을 다각적으로

받고 있는 저소득층의 경우에는 문제의 심각성이 더 크다고 볼 수 있다\*). 가족갈등은 본질적으로 이어지고 가정과 사회, 대인관계의 악영향과 정체성에 영향을 미치기도 한다[8].

사회복지서비스는 사회구성원들이 정상적인 생활을 할 수 있도록 지원하는 것으로 개별적인 지원이나 전문적인 지원을 통해 질병, 노령, 장애, 사망, 실업 등 다양한 사회적인 위협으로부터 보호해야 한다[9].\*\*) 노인복지서비스는 노인복지의 정책에 따라 설계된 서비스를 신체적으로 복지 수혜자에게 주어지는 급여를 말한다[4].

따라서 고령화 사회대책기본법을 토대로 저소득층 노인이 이용하는 복지프로그램서비스를 확대함으로써 참여를 통해 사회적 관계를 넓힐 수 있도록 권장하고 있으며, 노인복지서비스제도에 대한 인식도 점차 높아지고 있다.

현재 노인복지서비스에 대한 연구에서는 대부분의 변수들을 성, 연령, 교육수준으로 지정하여 노인들의 삶의 만족도와 연관성을 가진 연구는 상당히 미흡한 실정이다. 그동안 노인들의 삶의 만족도에 영향을 미치는 연구들은 65세 이상의 여성독거노인 대상으로 하여 삶의 질의 영향요인분석을 사회적 관계망과 사회심리적으로 상호정보적지지, 상호 도구적지지, 정서적지지가 삶의 만족도에 미치는 영향을 연구하였고[10], 이들 다수는 노인 개인적 요인인 정신적인 건강상태, 신체적 기능상태, 건강상태 지각, 일상생활 활동정도가 삶의 만족도와 관련이 있고, 부양해줄 가족이 없어 홀로 사는 독거노인일 경우와 배우자의 죽음, 경제적 상황 악화, 사회와 가족들로부터 고립 및 소외[11]에만 집중하고 있는 실정에 있다.

이에 본 연구는 기존 연구의 한계점을 보완하여 복지서비스를 규명함으로써 저소득층 노인의 복지서비스 이용 경험이 삶의 만족도에 미치는 영향을 살펴보고 현행 서비스의 적절성 및 복지서비스 이용 경험을 가진 저소득층 노인의 삶의 만족도 여부를 연구하고자 한다. 또한 정부가 노인복지서비스의 주요 대상을 저소득층 노인에게

\*) 우리나라 전국의 기초생활수급자는 1,646,363명이며 이중 노령연금수급자(2012~2015)는 전국에 2,141,542명에 달한다(통계청, 2015).

\*\*) 영역별 노인의 복지서비스 : 정부는 ‘기초연금지원’, ‘의료비 지원’, ‘노인무료급식’, ‘물품지원’, ‘가정봉사서비스’, ‘식사배달서비스’, ‘방문 가정간호, 간병, 목욕서비스’, ‘이동편의 서비스’, ‘주·야간 보호서비스’, ‘노인일자리사업’, ‘사회교육서비스’, 등 (한국복지패널 11차)

준함으로 복지서비스 이용 경험과 삶의 만족도 간에 관계를 심층적으로 탐구하고자 한다.

아울러, 저소득층 노인의 복지서비스 이용 경험은 삶의 만족도에 미치는 영향에 있어 가족갈등과 우울관계의 매개효과를 연구하고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 분석자료

본 연구는 한국보건사회연구원에서 조사하여 축적하고 있는 한국복지패널조사(KYPS) 11차년도 가구용 자료 데이터를 활용하였다. 11차년도 패널 조사 자료 중 본 연구에 부합되는 65세 이상 675명의 사례를 선정하여 노인복지서비스 이용 경험이 삶의 만족도에 미치는 영향을 검증하기 위하여 최종 조사 분석에 사용하였다.

### 2.2 연구문제 및 연구가설

본 연구를 위한 구체적인 연구문제 및 연구가설은 다음과 같다.

연구가설1) 노인복지서비스 이용 경험은 노인들의 삶의 만족도에 긍정적 영향을 미칠 것이다.

연구가설2) 노인복지서비스 이용 경험은 가족갈등을 매개로 하여 삶의 만족도에 영향을 미칠 것이다.

연구가설3) 노인복지서비스 이용 경험은 우울을 매개로 하여 삶의 만족도에 영향을 미칠 것이다.

### 2.3 주요변수

#### 2.3.1 노인복지서비스 이용 경험 척도

노인복지서비스에 해당하는 설문 문항은 한국복지패널조사(KYPS) 11차년도 자료에서 추출한 노인복지서비스 무료급식서비스, 사회교육서비스 2문항으로 구성하였다. 각 문항은 서비스를 받은 경험이 '있다 1점', '없다 2점'을 '있다 1점', '없다 0점'으로 더미 처리하여 사용하였으며, 척도 점수가 높을수록 노인복지서비스 이용경험이 높은 것을 의미한다. 노인복지서비스에 대한 문항의 Cronbach's alpha값은 0.600이다.

#### 2.3.2 우울 척도

우울에 해당하는 설문 문항은 한국복지패널조사에서 제공한 척도를 사용하였다. 우울척도는 11개 설문 문항으로 되어 있다. 우울 설문 문항은 '먹고 싶지 않고 식욕이 없다', '비교적 잘 지냈다', '상당히 우울했다', '모든 일들이 힘들게 느껴졌다', '잠을 설쳤다' 라는 설문 문항으로 '극히 드물다 1점', '가끔 있었다 2점', '종종 있었다 3점', '대부분 그랬다 4점' 등으로 각 문항의 응답 범주는 Likert 4점 척도로 구성되어 있다. 설문 문항에서 부정문은 역코딩 처리하였다. 각 변수는 합산하여 평균값을 사용하였으며, 점수가 높을수록 우울수준이 높다는 것을 의미한다. 우울 변인 11개 문항에 대한 Cronbach's alpha 값은 0.651이다.

#### 2.3.3 가족갈등 척도

가족갈등에 관련된 변인은 한국복지패널에서 제공한 척도를 사용하였다. 가족갈등과 관련한 설문 문항을 살펴보면 '우리 가정에서는 의견충돌이 잦다', '가족원들이 가끔 너무 화가 나서 물건을 집어 던진다', '가족원들이 침착하게 문제를 논의 한다', '가족원들이 자주 서로를 비난 한다', '가족원들이 서로를 가끔 때린다'라는 설문 문항으로 '전혀 그렇지 않다 1점', '그렇지 않은 편이다 2점', '보통이다 3점', '그런 편이다 4점', '매우 그렇다 5점' 등으로 각 문항의 응답 범주는 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 설문 문항에서 부정문은 역 코딩 처리하였다. 각 변수는 합산하여 평균값을 사용하였으며, 점수가 높을수록 가족 간 갈등이 높다는 것을 의미한다. 가족갈등 5개 문항에 대한 Cronbach's alpha값은 0.823이다.

#### 2.3.4 삶의 만족도 척도

삶의 만족도에 해당하는 설문 문항은 한국복지패널에서 추출하여 제공한 척도를 사용하였다. 삶의 만족도 설문 문항은 건강, 수입, 주거환경, 가족관계, 직업, 사회적 친분관계 등에 대한 만족도를 사용하였다. 설문 문항으로 '매우 불만족 1점', '대체로 불만족 2점', '그저 그렇다 3점', '대체로 만족 4점', '매우 만족 5점' 등으로 각 문항의 응답 범주는 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 각 변수는 합산하여 평균값을 사용하였으며, 합산 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높다는 것을 의미한다. 삶의 만족도 6개 문항에 대한 Cronbach's alpha값은 0.713이다.

### 2.3.5 자료분석방법

자료처리는 SPSS Ver. 19.0 통계패키지를 활용하였다. 분석내용은 첫째, 노인응답자의 인구사회학적 특성을 살펴보았다. 둘째, 기술통계를 통한 정규성 검증을 실시하였으며, 셋째, 각 문항들 간의 내적 일관성을 평가하기 위해 신뢰도 분석을 실시하였다. 넷째, 독립변수인 노인 복지서비스가 종속변수인 삶의 만족도 간 관련성을 살펴 보기 위해 상관분석을 실시하였다.

다섯째, 위계적 회귀분석(Hierarchical Regression Analysis)을 통해 노인들의 삶의 만족도에 미치는 영향 요인을 분석하였다. 여섯째, 노인복지서비스, 우울, 가족 갈등, 삶의 만족도의 매개효과를 검증하기 위하여 Baron & Kenny의 3단계 과정을 활용하여 다중회귀분석을 실시하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 조사대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 성별은 남자 194명(28.7%), 여자가 481명(71.3%)로 여성노인이 남성 노인보다 높았다. 연령은 75세 이상~79세 이하가 213명(31.6%)로 가장 높았고, 70세 이상~74세 이하가 162명(24%), 80세 이상~84세 이하가 140명(20.7%)순으로 나타났다. 학력은 '초등학교 졸업'이 288명(42.7%), '무학'으로 응답한 집단이 25명(37%)의 순이었다. 혼인상태는 '무배우자'로 응답한 집단이 452명(57%), 유배우자가 223명(33%)로 무배우자가 유배우자보다 높았다. 건강상태는 '건강이 안 좋다'로 응답한 집단이 407명(60.3%)로 가장 높게 나타나서 노인들의 건강상태가 좋지 않은 것으로 나타났다. 경제적 요인은 연간 경상소득을 기준으로 '600만원 이상'으로 응답한 집단이 584명(86.5%)으로 가장 높았다.

### 3.2 주요변인들의 기술통계

<Table 1>에서 본 연구에 사용된 변수들의 다변량 정규성을 확인한 결과, 왜도와 첨도를 살펴보면, 왜도는 절대 값이 3미만, 첨도는 절대 값이 10미만으로 다변량 정규성의 조건을 만족하는 것으로 나타났다.

평균과 표준편차를 통해 전체적인 경향을 기술한 내용은 다음과 같다. 각 변수들의 평균(표준편차sd)을 살펴 보면, 우울 평균 1.686(sd 0.481), 가족갈등 평균 1.285(sd 0.749), 삶의 만족도 평균 3.057(sd 0.524), 노인복지서비스 평균 0.258(sd 0.491)로 나타났다. 본 연구에 사용된 각 변수 중 우울, 가족갈등, 노인복지서비스 항목인 무료급식서비스, 사회교육서비스의 평균은 중간 값에 비해 약간 낮으며, 삶의 만족도의 평균은 중간 값 보다 약간 높게 나타났다.

### 3.3 상관분석결과

본 연구에 사용된 독립변수와 매개변수, 종속변수인 무료급식서비스, 사회교육서비스, 우울, 가족갈등, 삶의 만족도를 중심으로 상관분석을 실시한 결과는 <Table 2>와 같다. 상관분석을 통하여 다중공선성 문제를 살펴 본 결과 기준치인 0.80 이상 되는 변수는 없는 것으로 나타났다.

상관분석 결과를 살펴보면 먼저 종속변수인 삶의 만족도와와의 상관관계는 건강상태( $r=.311$ ), 경제적 요인( $r=.093$ ), 노인복지서비스( $r=.387$ )와는 정(+의 상관관계 관계를 우울( $r=-.438$ )이나 가족갈등( $r=-.122$ )과는 부(-)의 상관관계를 보였다. 이는 건강상태가 양호하고 경제적으로 양호할수록 삶의 만족도가 높았고, 또한 우울수준이 높고 가족 간 갈등관계가 심할수록 삶의 만족도가 낮다는 것이다. 다음으로 우울과의 상관성을 살펴보면, 성별( $r=-.151$ ), 혼인상태( $r=-.179$ ), 건강상태( $r=-.307$ ), 경제적 요인( $r=-.155$ ), 노인복지서비스( $r=-.229$ )와는 부(-)의 상관관계를 보였다. 이는 남성보다 여성이, 무배우자가, 건강상태가 좋지 않고 경제적 소득이 낮을수록, 노인

<Table 1> Characteristics of Major Variables

variables	N	Min.	Max.	Mean	S.D.	Skewness	Kurtosis
Depression	632	1.00	3.67	1.686	.563	.685	-.023
Family conflict	675	.00	4.50	1.285	.749	.563	1.675
life Satisfaction	632	1.38	4.13	3.057	.524	-.275	-.294

<Table 2> Correlation among Major variable

variables	Gender	Age	Level of education	Marital status	Health status	economic factors	Senior Welfare services	Depression	Family conflict	life Satisfac tion
Gender	1									
Age	.012	1								
Level of education	.348**	-.172**	1							
Marital status	.361**	-.141**	.164**	1						
Health status	.058	-.007	.119**	-.017	1					
economic factors	.107**	-.171**	.139**	.225**	-.030	1				
Senior Welfare services	-.056	.084*	-.144**	.095*	.108**	.030	1			
Depression	-.151**	.052	-.050	-.179**	-.307**	-.155**	-.229**	1		
Family conflict	0.61	.032	-.057	.203**	.003	.007	-.046	.018	1	
life Satisfac tion	-.061	.032	-.016	.038	.311**	.093*	.387**	-.438**	-.122**	1

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

복지서비스를 받은 경험이 없는 노인이 우울수준과 상관성이 높다는 것으로 설명된다. 가족갈등과의 상관성을 살펴보면, 혼인상태( $r=.203$ )와는 정(+)의 상관관계를 보였다. 이는 유배우자가 가족 간 갈등이 높다는 것을 의미한다. 우울과 삶의 만족도는( $r=-.438$ ) 매우 높은 부의상태를 의미한다.

### 3.4 위계적 회귀분석 결과

노인들의 노인복지서비스 이용 경험, 우울, 가족갈등에 미치는 영향력과 설명모형 구축을 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 <Table 3>과 같다.

각 단계에 따라 투입된 변수들은 1단계에서는 통제변수인 사회 인구학적 특성 변수를 투입하였으며, 2단계에서는 노인복지서비스 변수를 투입하였고, 3단계에서는 우울, 가족갈등 변수를 투입하였다.

독립변수인 노인복지서비스에 해당하는 설문 문항은 노인복지서비스 무료급식서비스, 사회교육서비스 2문항으로서 각 문항은 서비스를 받은 경험이 '있다 1점', '없다 2점'을 '있다 1점', '없다 0점'으로 더미 처리하였다. 변수는 단순 합산하여 평균값을 사용하였으며, 점수가 높을수록 노인복지서비스 이용경험이 높은 것을 의미한다. <Table 3>에서 살펴보면 통제변수를 투입한 1단계에서는 성별( $\beta=-.105$ ,  $t=-2.480$ ,  $p<.05$ )은 삶의 만족도에 부

(-)의 영향을, 건강상태( $\beta=.325$ ,  $t=8.576$ ,  $p<.001$ ), 경제적 요인( $\beta=.111$ ,  $t=2.830$ ,  $p<.01$ )은 삶의 만족도에 정(+)의 영향을 주었다. 이는 남자 노인집단보다 여자 노인 집단의 삶의 만족도 수준이 낮다는 것이며, 건강상태가 양호하고 경제적 요인이 양호한 노인이 삶의 만족도가 높다는 것이다. 1단계에서는 성별, 건강상태, 경제적 요인이 삶의 만족도에 미치는 영향력을 12.2% 정도 설명하고 있다.

2단계에서 통제변수를 통제하고 노인복지서비스 이용 경험 변수를 투입함에 따라 노인복지서비스( $\beta=.359$ ,  $t=9.941$ ,  $p<.001$ )요인은 노인들의 삶의 만족도에 정(+)의 영향을 미쳤으며, 1단계에서 투입된 변수들은 성별은 삶의 만족도에 부(-)의 영향을, 건강상태, 경제적 요인은 삶의 만족도에 정(+)의 영향을 주었다. 이는 노인들의 사회복지서비스 이용 경험은 삶의 만족도가 높아지는 것으로 설명할 수 있다. 2단계에서는 변화된 설명력은 12%로 유의미한 변화를 보이고 있고, 노인복지서비스 이용경험은 삶의 만족도와 의 영향력을 24.2% 설명하고 있다.

3단계에서 통제변수를 통제하고 우울, 가족갈등 변수를 투입함에 따라 우울( $\beta=-.320$ ,  $t=-8.814$ ,  $p<.001$ ), 가족갈등( $\beta=-.101$ ,  $t=-3.001$ ,  $p<.01$ )은 삶의 만족도에 부(-)의 영향을, 1단계, 2단계에서 투입된 변수들인 성별( $\beta=-.117$ ,  $t=-3.144$ ,  $p<.01$ )은 삶의 만족도에 부(-)의 영향력을, 건강상태, 경제적 요인, 노인복지서비스는 삶의 만

<Table 3> The Effects of Senior Welfare Service, Family Conflict, Depression, and Life Satisfaction

variables	Model 1		Model 2		Model 3	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
Gender	-.124	-.105*	-.092	-.078*	-.138	-.117**
Age	.020	.045	.006	.013	.016	.035
Level of education	-.023	-.040	.010	.017	.011	.020
Marital status	.075	.067	.000	.007	-.005	-.004
Health status	.247	.325**	.214	.282**	.146	.192**
economic factors	.106	.111**	.111	.116**	.068	.071*
Senior Welfare services			.519	.359**	.413	.286**
Depression					-.298	-.320**
Family conflict					-.071	-.101**
R <sup>2</sup>	.122		.242		.337	
R <sup>2</sup> change	.122		.120		.095	
Adj R <sup>2</sup>	.114		.234		.327	
F change	14.514		98.819		44.391	
Durbin Watson			1.735			

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

족도에 정(+)의 영향을 미쳤다. 따라서 “노인복지서비스 이용 경험은 노인들의 삶의 만족도에 영향을 줄 것이다”라는 <가설 1>은 채택되었다. 변수 간 다중공선성 발생 여부를 확인결과 분산팽창지수인 VIF값이 10보다 작게 나타나 변수들 간 다중공선성은 발생하지 않는 것으로 확인되었다. 3단계에서는 변화된 설명력은 9.5%로 유의미한 변화를 보이고 있고, 우울과 가족갈등이 삶의 만족도와의 영향력을 33.7% 정도 설명하고 있다. 개별 독립변수가 종속변수인 삶의 만족도에 영향력을 미치는 기여도와 통계적 유의성을 검증한 결과, 상대적인 영향력의 크기( $\beta$ 값)를 보면 우울, 노인복지서비스, 가족갈등 변수의 순으로 높았으며, 특히 우울 변수( $\beta=.327$ )가 가장 높았다.

결론적으로, 노인복지서비스 이용 경험은 노인들의 삶의 만족도에 긍정적인 영향력을 미치는 것으로 분석되었다. 즉 노인복지서비스 이용 경험은 삶의 만족도에 미치는 영향력은 높았으며, 이는 통계적으로 유의미하였다. 변수 간 다중공선성 발생 여부를 확인 결과 분산팽창지수인 VIF값이 10보다 작게 나타나 변수들 간 다중공선성은 발생하지 않는 것으로 확인되었다. 위계적 회귀분석 결과 본 연구모델의 Durbin-Watson값은 1.735로 나타나 오차 간 상관관계에 문제가 없는 것으로 나타났다.

### 3.5 매개효과검증결과

노인복지서비스 이용 경험이 가족갈등이나 우울 변수

를 매개하여 노인들의 삶의 만족도에 미치는 영향력과 설명모형 구축을 위해 Baron & Kenny의 3단계 과정을 활용하여 독립변수, 매개변수가 종속변수에 유의한 영향을 미치는지를 검증한다[12].

먼저, 노인복지서비스 이용 경험 → 우울, 가족갈등 → 삶의 만족도 간의 매개효과를 검증하기 위하여 각 단계에 따라 투입된 변수들은 1단계에서는 노인복지서비스 이용 경험 변수를 투입하여 우울과 가족갈등 변수를 검증하였으며, 2단계에서는 노인복지서비스 이용 경험 변수를 투입하여 노인들의 삶의 만족도를 검증하였다. 3단계에서는 노인복지서비스 이용 경험 변수와 매개변수인 우울, 가족갈등 변수를 동시에 투입하여 노인들의 삶의 만족도를 검증하였다.

<Table 4>에서 살펴보면 1단계에서 먼저 노인복지서비스 이용 경험을 투입하여 우울 변수를 검증한 결과, 우울에 유의한 부(-)의 영향( $\beta=-.229$ ,  $t=-5.893$ ,  $p<.001$ )을 주었다. 즉 노인복지서비스 이용 경험이 높을수록 우울 수준은 낮아졌다. 우울 변수를 설명하는 설명력은 5.2%였다.

2단계에서는 노인복지서비스 이용 경험을 투입하여 삶의 만족도 수준을 검증한 결과, 노인복지서비스 이용 경험은 노인들의 삶의 만족도에 유의한 정(+)의 영향( $\beta=.387$ ,  $t=10.519$ ,  $p<.001$ )을 보여주었다. 즉 노인복지서비스 이용 경험이 높을수록 노인들의 삶의 만족도 수준이 높았다. 삶의 만족도를 설명하는 설명력은 14.9%였다.

<Table 4> Mediated effect verificatio

variable	Model 1		Model 2		Model 3	
	Depression		life Satisfaction		life Satisfaction	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
Senior Welfare services	-.354	-.229***	.558	.387***	.436	.302***
Depression					-.343	-.369***
R <sup>2</sup>	.052		.149		.278	
Adj R <sup>2</sup>	.051		.148		.276	
F	34.728***		110.646***		121.228***	
variable	Model 1		Model 2		Model 3	
	Family conflict		life Satisfaction		life Satisfaction	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
Senior Welfare services	-.096	-.046	.558	.387***	.551	.382***
Family conflict					-.074	-.106**
R <sup>2</sup>	.002		.149		.161	
Adj R <sup>2</sup>	.001		.148		.158	
F	1.442		110.646***		60.169***	

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

3단계에서는 노인복지서비스 이용 경험과 매개변수인 우울 변수를 동시에 투입하여 삶의 만족도를 검증한 결과, 독립변수인 노인복지서비스 이용 경험 변수는 삶의 만족도에 유의한 정(+)의 영향( $\beta=.302, t=8.686, p<.001$ )을, 매개변수인 우울 요인은 삶의 만족도에 유의한 부(-)의 영향( $\beta=-.369, t=-10.596, p<.001$ )을 미치고 있는 것으로 규명되었다. 따라서 매개변수인 우울 변인은 독립변수인 노인복지서비스 이용 경험과 종속변수인 삶의 만족도에 미치는 영향을 매개한다고 할 수 있다.

다음으로 노인복지서비스 이용 경험을 투입하여 가족갈등 변수를 검증한 1단계 검증 결과, 노인복지서비스 이용 경험은 가족갈등에 유의한 영향을 주지 않았다.

2단계에서는 노인복지서비스 이용 경험을 투입하여 삶의 만족도 수준을 검증한 결과, 노인복지서비스 이용 경험은 노인들의 삶의 만족도에 유의한 정(+)의 영향( $\beta=.387, t=10.519, p<.001$ )을 보여주었다. 즉 노인복지서비스 이용 경험이 높을수록 노인들의 삶의 만족도 수준이 높았다. 삶의 만족도를 설명하는 설명력은 14.9%였다.

3단계에서는 노인복지서비스 이용 경험과 매개변수인 가족갈등 변수를 동시에 투입하여 삶의 만족도를 검증한 결과, 독립변수인 노인복지서비스 이용 경험 변수는 삶의 만족도에 유의한 정(+)의 영향( $\beta=.382, t=10.447, p<.001$ )을, 매개변수인 가족갈등요인은 삶의 만족도에

유의한 부(-)의 영향( $\beta=-.106, t=-2.897, p<.01$ )을 미치고 있는 것으로 규명되었다. 따라서 매개변수인 가족갈등 변인은 독립변수인 노인복지서비스 이용 경험과 종속변수인 삶의 만족도에 미치는 영향을 매개한다고 할 수 없다.

노인복지서비스 이용 경험은 노인들의 우울에 직접적인 부(-)의 영향을 삶의 만족도에는 정(+)의 영향을 미치고 있었다. 이는 우울 요인은 삶의 만족도에 직접적인 영향을, 우울 요인을 매개로 하여 노인들의 삶의 만족도에 간접적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

그러나 가족갈등 요인은 노인서비스 이용 경험이 삶의 만족도에 미치는 영향을 매개하지 않았다.

노인복지서비스의 경우 우울 요인을 매개로하여 노인들의 삶의 만족도에 영향을 주었을 때 경로계수는 0.084 이었다. 따라서 노인복지서비스 이용 경험, 우울, 삶의 만족도 간의 매개효과를 살펴보면, 노인복지서비스 이용 경험이 삶의 만족도에 미치는 회귀계수 값이 2단계의  $\beta=.387$ 에서 3단계에서는,  $\beta=.302$ 로 감소하고 있음이 확인되고 있으므로, 노인복지서비스 이용 경험은 우울 요인을 부분 매개하여 삶의 만족도에 간접적인 영향을 미친다고 설명할 수 있다.

### 3.6 효과분해

노인복지서비스 이용 경험이 우울요인을 매개로 하여 노인들의 삶의 만족도에 미치는 경로를 분석한 본 연구 모형의 효과분해는 <Table 5>와 같다. 효과분해 분석은 Sobel test를 이용하여 검증하였다.

먼저 노인복지서비스 이용 경험은 노인들의 우울요인에 직접효과( $\beta=-.229, t=-5.893, p<.001$ )를 보여주고 있다. 둘째, 우울요인은 노인들의 삶의 만족도에 직접효과( $\beta=-.369, t=-10.596, p<.001$ )를 보여주고 있으며 이는 통계적으로 유의미하게 나타나고 있다.

셋째, 노인복지서비스 이용 경험은 우울을 매개로 한 노인들의 삶의 만족도에 미치는 간접효과( $\beta=.084, p<.001$ )는 통계적으로 유의미하게 나타나고 있다.

본 연구의 간접효과의 유의성 검증을 위하여 Sobel test로 실행하였으며, 그 결과 노인복지서비스 이용 경험은 우울 요인을 부분 매개하여 삶의 만족도에 영향을 미치고 있음이 확인되었다. 이러한 결과는 노인복지서비스 이용 경험이 높을수록 우울 수준이 낮고 삶의 만족도 수준은 높게 나타났다는 것을 의미한다. 그러나 가족갈등

은 통계적으로 유의미한 결과가 나타나지 않음으로서 가족갈등은 노인들의 삶의 만족도에 직접적인 영향을 미치는 독립변수로 나타났다.

본 연구의 궁극적 목적인 노인복지서비스 이용 경험은 삶의 만족도에 미치는 영향은 우울 변수임이 규명되었으며, 또한 노인복지 서비스 이용 경험은 우울을 부분 매개하여 삶의 만족도에 간접적인 영향을 미쳤다( $p<.001$ ). 따라서 “노인복지서비스 이용 경험은 삶의 만족도와 관계에서 우울 요인은 매개역할을 할 것이다”라는 <가설 2>은 기각되었으며, <가설 3>은 채택되었다.

<Table 5> Effect decomposition

Path		totaleffect	Direct effect	Indirect effect	Sobel test
Senior Welfare services	→ Depression	-.229	-.229***		
Depression	→ life Satisfaction	-.369	-.369***		
Senior Welfare services	→ Depression → life Satisfaction	.386	.302***	.084***	0.0002***
Path		total effect	Direct effect	Indirect effect	Sobel test
Senior Welfare services	→ Family conflict	-.046	-.046		
Family conflict	→ life Satisfaction	-.106	-.106***		
Senior Welfare services	→ Family conflict → life Satisfaction	.378	.382	-.004	

\*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

#### 4. 결론

종속변수인 삶의 만족도에 영향력을 미치는 기여도와 통계적 유의성을 검증한 결과, 상대적인 영향력의 크기( $\beta$ 값)를 보면 우울, 노인복지서비스, 가족갈등 변수의 순으로 높았으며, 특히 우울 변수( $\beta=.327$ )가 가장 높았다. 노인복지서비스 이용 경험은 가족갈등에 유의한 영향을 주지 않았다. 노인복지서비스 이용 경험이 삶의 만족도에 미치는 영향은 우울 변수임이 규명되었으며, 또한 노인복지 서비스 이용 경험은 우울을 부분 매개하여 삶의 만족도에 간접적인 영향을 미쳤다( $p<.001$ ).

우울은 자살의 위험성을 가지고 있기 때문에 그 문제

의 심각성의 크다[11]. 이 문제를 해결하기 위한 하나의 방법으로 사회적인 관계를 다시 성립시키는 것을 제안할 수 있다. 사회적 관계망의 범주로는 친족, 친구, 이웃 등으로 이루어진 관계와 직장, 종교단체, 각종 모임과 사회단체에서 형성되는 관계로 구분된다. 이들의 관계를 통해 정보획득, 정서적 지지효과를 얻을 수 있다[13]. 따라서 사회적·정서적 지지를 통해 정서적 문제를 완화시키고 정보 및 물질적·경제적 지원 등을 제공받을 수도 있다 [4]. 그러므로 노인에게 있어서 사회활동 참여가 삶의 만족도를 높이는데 중요한 요소가 되므로, 노인들의 사회활동 참여가 가능하게 하는 다양한 사회활동 증진 프로그램 혹은 모임 등이 활성화 되어야 할 것이다.

현재 이루어지고 있는 노노케어나 경로당, 지역사회복지관의 프로그램을 더욱 더 활성화하고, 독거노인 반찬 서비스, 노인정서지원서비스, 노인돌봄서비스, 독거노인 친구 만들기 사업, 돌봄 서비스 및 노인 일자리와 같은 복지프로그램 등을 통해 사회참여의 기회를 넓혀 고독감 및 소외감을 해소시켜 우울로 인해 일어날 수 있는 고독사의 문제를 예방할 수 있을 것이다. 그리고 이에 맞물려 정신건강 서비스도 함께 제공되어야 할 것이다. 정신보건의 분야를 보편화, 일반화 작업을 통해 용이하게 하고 협력적인 관계가 이루어질 수 있게 해야 할 것이다. 정신보건 분야의 보다 다양한 전문가들로 이루어진 정신건강 증진연구센터를 구성하여 다각적으로 일어날 수 있는 우울을 예방, 완화 시키는 프로그램의 개발이 필요하겠다. 이를 보충하기 위해 노인 우울발생의 원인을 다각적으로 판단할 수 있는 지표의 개발이 시급하다. 또한 현재 진행되고 있는 상담프로그램 위주의 치료법 외에 문제의 파악을 다각도로 접근하여 치료할 수 있는 프로그램의 개발이 시급하다 하겠다.

그리고 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 부분에 우울[14,15]뿐만 아니라 빈곤[16]도 영향이 크다고 할 수 있다. 따라서 공적 연금제도의 확대, 부양의무자의 가족 확대, 바우처 제도의 확대, 노인 취업증진 방안 등의 경제적 지원을 확대하여 지속적인 빈곤에서 벗어날 수 있도록 제도적인 확대가 필요하다 하겠다.

또 한 가지 제안은 사회복지프로그램 중 많은 부분을 차지하고 있는 재가복지서비스의 점검이 필요한 시기라 하겠다. 2007년 8월 시행된 노인장기요양보험제도는 급격한 노인인구의 증가로 늘어난 노인성질환의 증대와 가



족 내 부양의무 부담의 문제를 줄이기 위해 실시하였다. 현재까지 잘 진행되고 있으나 이 제도는 서비스를 받는 이용자의 의견보다는 전문가들의 의견을 수렴하여 만들어졌다고 할 수 있다. 이 제도를 10년 가까이 진행해 오면서 실시한 평가 데이터를 분석하여 서비스 내용과 서비스이용수가, 자부담금 등의 조정이 필요한 시기라 하겠다. 수급자를 선정하는 기준도 더욱 명확하게 하여 편파적인 주관적인 판단으로 이루어지지 못하도록 해야 하겠다. 그리고 이를 운영하고 관리하는 국민건강보험공단의 독립운영에 대한 점검과 투명성을 더욱 명확히 하고, 재가복지서비스를 제공하고 있는 기관과 서비스를 담당하는 인력에 대한 평가와 교육을 강화하여 더욱 더 질 좋은 서비스 제공을 할 수 있도록 해야 하겠다. 또한 앞으로 노인 인구가 폭발적으로 늘어나는 현실에서 기준등급에 대한 재조정, 서비스대상 범위와 서비스 종류의 확대가 반드시 필요하다.

그럼에도 불구하고 본 연구가 가지고 있는 한계점으로 노인복지서비스 이용에 대한 문항이 다양하지만 무료 급식과 사회서비스로 한정하였다는 한계점을 지니고 있다. 추후 연구에서는 다양한 노인복지 서비스 이용과 삶의 만족도에 관계에 대한 폭 넓은 연구를 기대한다.

## REFERENCES

[1] Statistics Office, "www.kostat.go.kr"  
 [2] M. S. Kim, "A Study on Service Satisfaction and Life Satisfaction of the Aged in In-Home Services", Wonkwang University of Wonkwang, 2010.  
 [3] G. E. Kim, "Effect of Social Support on Life Satisfaction of Elderly Recipient of Basic Pension", Master of Staff at Kongju National University, 2016.  
 [4] S. M. Choi · S. H. Chae, "The Effect of Cultural Accessibility on Depression among Low income Elderly in South Korea: Focusing on The Mediation Role of Life Satisfaction", Welfare Study for Senior Citizens, Vol. 69, pp. 417-447, 2015.  
 [5] G. Y. Park, "The Effects of Long-term Care Insurance on Long-Term Care Insurance in Elderly Housing", Dongshin University Graduate School of Theology,

2016.  
 [6] M. S. Lee, "A Study on the Influence of Social Isolating Behavior on the Suicide of Social Welfare by Social Participation", The Korean Society of Welfare for the Aged, Vol. 2012, 2012.  
 [7] Korea Institute for Mental Health and Social Welfare Services, "www.kamhsw.or.kr"8] Korea Family Welfare Association, "www.familywelfare.net".  
 [9] Y. H. Jung, "A Study on the Factors Affecting User's Satisfaction of the Aged Welfare Service: Focused on the Social Welfare Centers in Chungbuk(province)", A Postgraduate Degree in the Graduate School of Cheongju National University, 2008.  
 [10] J. D. Kwon, "Study on the Effect of the Education by the Elderly on the Intergenerational Integration", Journal of the Korea Gerontological Society, Vol. 25, No. 2, pp. 15-33, 2005.  
 [11] H. K. Kim · Q. L. Lin · J. S. Ann, "Relationship Between Depression and Quality of Life in Elderly Women Living Alone: "The Moderating and Mediating Effects of Social Support and Social Activity", Korea Institute of Aging Studies, Vol. 31, No. 1, 2011.  
 [12] R. M. Baron · D. A. Kenny, "The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research", Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 51, No. 6, p. 1177, 1986.  
 [13] Y. S. Koh, "A Exploratory Study on the Digital Aging Policies as Solutions for a Aging Society", Journal of Digital Convergence, Vol. 14, No. 11, pp. 115-123, 2016.  
 [14] I. S. Choi · K. S. Park, "The Effects of Pain, Sleep, and Depression on Quality of Life in Elderly People with Chronic Pain, Journal of Digital Convergence", Vol. 15, No. 8, pp. 289-299, 2016.  
 [15] C. U. Oh · Y. J. Park, "Influences of Nutritional Status and Depression on Satisfaction with Life in Middle-Aged Long-Term Care Patients, Journal of Digital Convergence", Vol. 15, No. 1, pp. 363-372, 2017.  
 [16] H. S. Gweon, "Effects of Problem Drinking of

Elderly on Life Satisfaction Mediated by Depression and Self-esteem: A Latent Means Analysis Application between Poor and Non-poor Elderly”, Journal of the Korean Gerontological Society, Vol. 29, No. 4, pp. 1521-1538, 2009.

안 은 선(An, Eun Sun)



- 2011년 2월 : 을지대학교 졸업
- 2014년 2월 : 가천대학교 행정대학원 졸업(사회복지학석사)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 가천대학교 복지행정 박사과정
- 관심분야 : 노인복지정책, 노인보건의 복지, 노인사회복지
- E-Mail : goodis702@naver.com

송 순 만(Song Sun Man)



- 2008년 2월 : 명지대학 사회복지학(문학사)
- 2010년 8월 : 서울사회복지대학원대학교 사회복지학(석사)
- 2011년 8월 : Lordland University Psychology Doctor of Counsefing
- 2017년 2월 : 한세대학교 사회복지학(박사)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 서울사회복지대학원대학교 평생교육원 교수
- 2010년 3월 ~ 현재 : 을지대학교 중독재활복지학과 외래교수, 21c사회복지학회 정책위원, 한세대학교 사회복지연구회 연구위원
- 관심분야 : 가족, 청소년, 노인, 여성, 장애인, 중독, 심리
- E-Mail : sm200401@hanmail.net