

# KORDI ISSUE PAPER



2019-2  
발행일 2019.05.31. / 발행인 강익구

발행처 한국노인인력개발원 | 경기도 고양시 일산동구 하늘마을로 106 우)10310 | TEL : 031)8035-7500 | E-mail : webmaster@kordi.or.kr

## 사회활동참여가 노년기 건강문제로 떨어지는 삶의 만족을 보호할 수 있을까?

김수린 | 연구조사센터 선임연구원  
(suelynn@kordi.or.kr)

### 요약

- 본고에서는 활동이론에 근거하여 사회활동참여가 고령자의 삶에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 가정하고, 그 구체적인 역할을 검토하고자 하였음. 특히, 노화의 진행에 따라 자연스럽게 건강이 취약해지기 쉬운 상황에서, 그로 인해 삶의 만족도가 떨어지는 것을 사회활동참여를 통해 예방할 가능성이 있는지 살펴보았음
- 분석결과, 고령자의 건강이 열악할수록 삶의 만족도가 떨어짐. 그러나 사회활동참여 수준이 보다 높을 경우 취약한 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 부정적인 영향이 다소 감소(완충)하였으며, 이러한 경향은 고령자의 전 연령에서 유의미하게 나타남
- 이상의 결과는 노년기 삶의 만족을 유지하고 향상시키기 위하여 고령자의 사회활동참여를 적극적으로 지원해야 할 필요성을 시사함. 이에 본고는 고령자의 사회활동참여 증진을 위한 몇 가지 개입방안을 논의하였음

### 1. 연구배경 및 목적

- 고령자에게 건강은 신체적 독립을 유지하고 일상생활을 영위하며 사회적으로 기대되는 역할을 수행하기 위한 전제조건임. 그러나 나이가 들에 따라 만성질환 증가, 신체기능 약화 등 건강이 쇠퇴하는 것이 일반적이며, 이는 고령자의 삶의 질을 위협하는 주요 요인이 됨. 따라서 동 시기 삶을 보호하고 안녕을 도모하기 위해서는 건강을 유지하려는 예방적 노력이 필수적임
- 그러나 노화로 인한 건강악화가 다소 불가피하다는 점을 고려하였을 때, 그 부정적인 영향이 삶의 질 저하로 이어지는 것을 막기 위한 노력이 동반되어야 함. 즉, 노년기에 열악한 건강으로 인하여 삶의 질이 떨어지는 것을 완충하기 위한 보호요인을 탐색할 필요가 있음. 이와 관련하여, 본고에서는 활동이론의 관점에서 건강과 삶의 만족의 관계에서 사회활동참여의 역할에 주목함

- 노년사회학의 대표적인 이론 중 하나인 활동이론(activity theory)에 따르면, 나이가 든 후에도 의미있는 역할을 수행하거나 다양한 활동에 적극적으로 참여할 경우 긍정적인 자아개념을 유지할 수 있으며 노화에 성공적으로 적응할 수 있음. 노화로 인한 생물학적 측면과 건강의 변화가 있음에도 불구하고, 근본적으로 중년기와 다름없는 심리적·사회적 욕구가 지속적으로 존재하기 때문임. 세계보건기구(WHO)가 고령자 정책의 지향점으로 제시한 활동적 노화(active ageing)\*의 개념 역시 동 이론에 근거함

\* 사람이 나이가 들어도 삶의 질을 유지, 향상시킬 수 있도록 건강, 참여, 안전을 위한 기회를 최대화하는 과정(WHO, 2002)

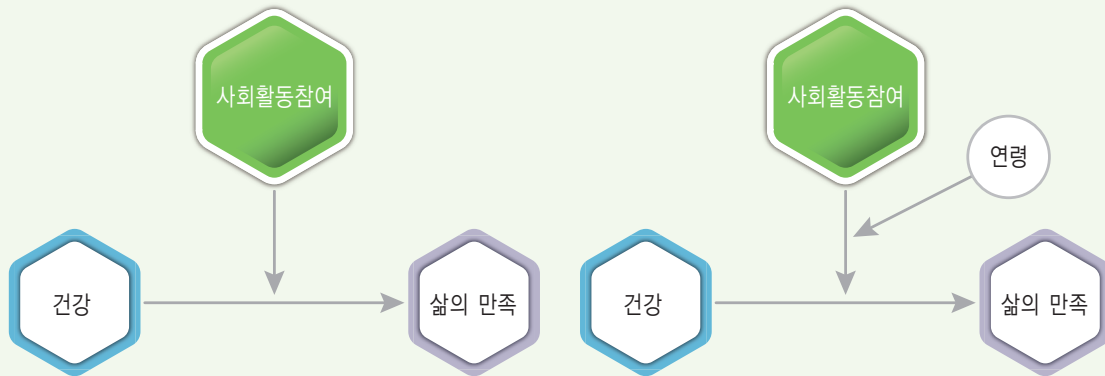
- 사회활동참여는 고령자를 소극적, 수동적, 의존적, 비생산적 존재에서 적극적, 능동적, 독립적, 생산적 존재로 변화시킴(조추용, 2003). 구체적으로, 고령자의 사회활동참여는 주된 일터에서의 은퇴 등으로 상실하기 쉬운 사회적 지위 및 역할을 회복하고 정체성을 분명히 할 수 있는 기회를 제공함. 또한, 건강의 악화, 은퇴, 자녀독립, 친지나 가족의 죽음 등으로 사적 네트워크가 감소하고 고립되기 쉬운 고령자가 새로운 관계를 형성하고 사회적 자원을 향상시키는 수단이 될 수 있음. 실제로 일련의 선행연구들은 사회활동참여가 고령자의 행복감과 생활만족도를 증진시키는 등 그들의 삶에 긍정적으로 기여함을 보고해왔음
- 건강이 열악하여 신체기능이나 활동에 제약이 생기기 쉬운 경우에도 고령자가 다른 가능한 활동을 지속한다면, 정서적 안녕을 유지하는 비율이 높아짐(Duke et al., 2002). Zimmer 외(1995)의 연구에서도 만성질환을 가진 노인들이 사회활동에 참여할 때 정서적 안녕이 저하되는 위험이 감소하였음
- 이에 본고에서는 유사한 수준의 열악한 건강상태를 경험하는 고령자의 삶의 만족도가 사회활동참여에 따라 차이가 있을 것으로 가정하고, 이를 실증적으로 검토하였음. 구체적으로, 열악한 건강상태가 삶의 만족에 미치는 부정적인 영향이 사회활동참여를 통해 다소 완충되는 효과(buffering effect)가 존재하는지 분석하였음. 또한, 고령자 내 거의 30~40년에 이르는 연령차이가 있음을 고려하여, 건강과 삶의 만족의 관계에서 사회활동참여의 역할이 연령에 따라 다르게 나타나는지도 함께 살펴보았음. 이를 통해 고령자의 사회활동참여를 강화하기 위한 경험적 근거자료를 제시하는 한편, 정책적 시사점을 논의하고자 함

사회활동이란 대인관계를 기반으로 하며 물질적인 생산성보다는 심리적 만족감과 안정감을 얻을 수 있는 활동으로(허원구, 2017), 타인과의 상호작용을 통해 주어진 사회에서 자신의 역량과 역할을 수행하는 활동을 의미함(황중남, 권순만, 2009). 그러나 광의의 개념으로 노동시장 참여와 같은 경제활동이 포함됨. 특히, 비교적 최근 강조된 성공적 노화, 생산적 노화, 활동적 노화 등의 관점은 고령자의 사회적, 경제적 활동 모두를 강조하고 있음. 이러한 흐름에 따라 본고의 고령자 사회활동은 경제활동까지 포함함

## 2. 연구방법

- 연구모형을 나타내면 <그림 1>과 같음. 분석에는 고령화연구패널조사(KLoSA)의 가장 최근 자료인 6차 wave(2016)의 60세 이상 응답자(N=5,685)를 활용하였음

<그림 1> 연구모형



<표 1> 변수 및 측정도구

구분	개념 및 측정	
독립변수	건강	고령자의 건강을 측정하기 위해 많이 활용되는 주관적 건강(subjective health) 또는 자가측정건강(self-rated health) 방식을 활용. 응답자가 자신의 전반적인 건강상태에 대해 매우 건강하지 못함(1점)부터 매우 건강함(5점)까지 5점으로 측정
종속변수	삶의 만족	전반적인 삶의 만족 수준을 0부터 100까지의 범위에서 10단위로 응답하게 함. 점수가 높을수록 전반적인 삶의 만족 수준이 높음을 의미
조절변수	사회활동참여	사회활동참여는 고령화연구패널조사의 사회활동 문항에 해당하는 종교모임, 친목모임, 여가·문화·스포츠 관련 단체, 동창회·향우회·종친회, 자원봉사, 정당·시민단체·이익단체, 기타 참여모임 등의 각 참여여부(참여=1, 미참여=0)와 함께 경제활동상태(참여=1, 비참여=0)을 합산하여 측정하였음. 점수가 높을수록 사회활동참여 수준이 높은 것으로 해석함
	연령	응답자가 태어난 연도를 기준으로 계산
통제변수	성별(여성=0, 남성=1) 최종학력(무학=0, 초졸=1, 중졸=2, 고졸=3, 전문대 이상=4) 배우자유무(없음=0, 있음=1) 개인총자산(만원단위)	

- 응답자의 일반적 특성과 주요변수 특성을 검토하기 위해 기술통계와 상관관계 분석을 실시함. 사회활동참여의 완충효과를 살펴보기 위하여 조절효과(상호효과)분석을 실시하고, 사회활동참여의 완충효과가 연령에 따라 달라지는지를 확인하기 위해 조절된 조절효과 분석을 수행하였음. 이상의 분석에는 SPSS 18.0에서 Preacher와 동료들이 개발한 SPSS Process Macro를 활용하였음

### 3. 분석결과

#### ① 응답자 일반적 특성

- 응답자의 일반적 특성은 <표 2>와 같음. 성별을 살펴보면 여성이 57.6%, 남성이 42.4%였음. 최종학력은 초등학교가 가장 많았으며(49.9%), 고등학교(25.1%), 중학교(17.3%), 전문대 이상(7.7%)의 순서였음. 배우자는 있다는 응답(71.6%)이 그렇지 않다는 응답(28.4%)보다 압도적으로 많았음. 개인총자산의 경우 평균 약 2억593만원(SD=30,136.78)으로 나타났으나, 정규성가정을 충족하기 위해 로그를 취한 후 활용하였음(평균 8.953, SD=1.735)

<표 2> 일반적 특성 (단위: 명, 점, 만원)

변수		명(%)	최소값	최대값	왜도	첨도
성별	여성	3,276(57.6)	0	1	.309	-1.905
	남성	2,409(42.4)				
학력	무학	0(0)	1	4	.618	-1.024
	초등학교	2,836(49.9)				
	중학교	984(17.3)				
	고등학교	1,429(25.1)				
	전문대 이상	436(7.7)				
배우자 유무	없음	1,613(28.4)	0	1	-.960	-1.079
	있음	4,072(71.6)				
변수	평균(SD)		최소값	최대값	왜도	첨도
개인총자산	20,593.47(30,136.780)		10	426,000	4.539	34.594
개인총자산(LN)	8.953(1.735)		2.30	12.96	-.862	.268

#### ② 주요변수 특성 및 상관관계

- <표3>은 주요변수의 특성을 정리한 것임. 응답자가 평가한 자신의 전반적인 건강상태는 보통수준이라는 응답(44.8%)이 가장 많았으며, 나쁘거나 매우 나쁘다는 응답(32.9%)이 좋거나 매우 좋다는 응답보다 많았음(22.4%). 삶의 만족 수준은 0~100점의 범위에서 평균 61.38점(SD=16.265)으로 나타남. 사회활동참여는 0~6점의 범위에서 평균 1.239점(SD=.958)이었으며, 응답자의 평균연령은 72.99세였음(SD=8.568). 또한, 이상의 모든 주요변수는 정규성 가정을 위배하지 않았음

〈표 3〉 주요변수 특성 (단위: 명, 점)

변수		명(%)	최소값	최대값	왜도	첨도
건강	매우 나쁨	401(7.1)	1	5	-.262	-.440
	나쁜편	1,468(25.8)				
	보통	2,545(44.8)				
	좋은편	1,239(21.8)				
	매우 좋음	32(.6)				
변수	평균(SD)	최소값	최대값	왜도	첨도	
삶의 만족	61.38(16.265)	0	100	-.634	.442	
사회활동참여	1.239(.958)	0	6	.609	.316	
연령	72.99(8.568)	60	108	.378	-.591	

○ 주요변수간 상관관계는 〈표 4〉와 같음. 각 변수간 상관관계는 모두  $p < .001$  수준에서 유의미하였으며, 다중공선성문제는 발생하지 않았음

〈표 4〉 주요변수 상관관계

	건강	삶의만족	사회활동참여	연령
건강	1			
삶의 만족	.428***	1		
사회활동참여	.428***	.287***	1	
연령	-.379***	-.202***	-.418***	1

\*\*\*  $p < .001$   
 분산팽창요인(VIF) < 10

### ③ 사회활동참여의 완충효과 분석

○ 건강이 삶의 만족도에 미치는 영향이 사회활동참여 수준에 따라 차이가 있는지를 분석한 결과는 〈표 5〉와 같음. 우선, 건강과 사회활동참여의 곱으로 이루어진 상호작용항 투입한 모형의 전체 설명력은  $p < .001$  수준에서 유의미하였음. 독립변수인 건강( $b=5.825$ ,  $p < .001$ )과 조절변인인 사회활동참여( $b=1.530$ ,  $p < .001$ ) 각각 삶의 만족에 정적 영향을 미쳤음. 즉, 건강이 양호할수록 삶의 만족도는 증가하였으며, 사회활동참여 수준이 높을 때에도 삶의 만족도가 향상되는 경향이 나타남

〈표 5〉 건강과 삶의 만족도의 관계에 대한 사회활동참여의 완충효과

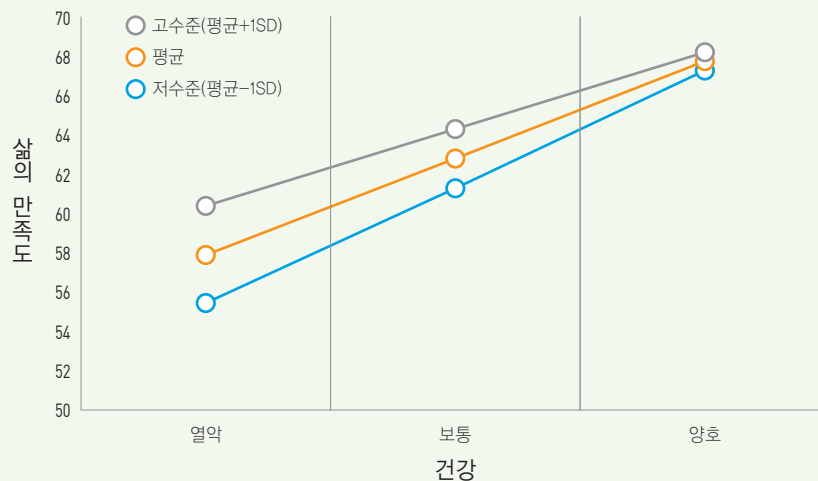
	b	se	t	p	F	R2	△R2
상수항	41.544	2.625	15.825	***	158.973***	.471***	.004***
건강	5.825	.283	20.565	***			
사회활동참여	1.530	.2521	6.067	***			
상호작용항 (건강*사회활동참여)	-1.198	.263	-4.557	***			

\*\*\* p&lt;.001

통제변수: 성별, 학력, 배우자유무, 개인총자산, 연령  
분석하기에 앞서 모든 변수의 평균중심화 과정을 거침

- 이에, 건강이 삶의 만족도에 미치는 영향이 사회활동참여 수준에 따라 차이가 있는지를 검토하기 위해 상호작용항의 투입 이후 모형의 설명력 변화량을 살펴보았음. 그 결과,  $p < .001$  수준에서 유의미하게 변화하였음을 확인함. 그러나 상기한 분석만으로 어떠한 조건에서 이러한 사회활동참여의 효과가 나타나는지 확인하기 어려움. 따라서 사회활동참여의 특정값인 평균값과 평균값 $\pm$ 1표준편차(SD)에서 건강과 삶의 만족도의 관계가 어떠한지를 〈그림 2〉와 같이 그래프를 나타냄

〈그림 2〉 사회활동참여 수준에 따른 건강과 삶의 만족도의 관계



- 〈그림 2〉를 살펴보면, 사회활동참여 수준이 높아질수록 건강과 삶의 만족도의 기울기가 완만해짐(각 기울기는  $p < .01$ 수준에서 모두 유의미함). 즉, 사회활동참여 수준이 높은 경우 열악한 건강이 삶의 만족도에 미치는 부정적인 영향이 상대적으로 감소하였음

#### ④ 연령에 따른 차이 분석

- 다음으로 상기한 사회활동참여의 효과가 고령자의 연령에 따라 달라지는가를 살펴보았음. 이를 위해, 건강과 사회활동참여의 곱으로 이루어진 상호작용항에 더하여, 연령을 조절변수로 설정하여 추가로 생성되는 3개 상호작용항(건강\*연령, 사회활동참여\*연령, 건강\*사회활동참여\*연령)을 투입하고, 투입 전후에 변화한 모형의 설명력을 검토하는 조절된 조절효과분석을 실시함. 그 결과, 건강, 사회활동참여, 연령의 곱으로 이루어진 상호작용항 투입으로 인한 모형의 설명력이 통계적으로 유의미하게 변화하지 않았음( $p=.580$ ). 이는 사회활동참여를 통해 열악한 건강으로부터 삶의 만족도를 보호하는 일이 고령자의 연령에 관계없이 가능함을 보여줌

## 4. 결론 및 시사점

- 본고에서 분석한 결과를 요약하면 다음과 같음

- 건강이 열악할 때 고령자의 삶의 만족도는 저하됨. 반대로 건강수준이 양호할수록 삶의 만족도는 증가하였음
- 상기한 건강과 삶의 만족도의 관계는 사회활동참여 수준에 따라 유의미한 차이가 있었음. 즉, 사회활동참여 수준이 증가할수록 취약한 건강이 삶의 만족도에 미치는 부정적인 영향이 감소하는 완충효과가 관찰되었음. 유사하게 열악한 건강상태를 가진 고령자일지라도, 사회활동참여 수준이 향상되면 건강으로 인해 삶의 만족도가 저하되는 경향이 다소 감소할 가능성이 있는 것임
- 이러한 사회활동참여의 완충효과는 고령자의 연령에 관계없이 유의미하였음

- 이상의 분석결과는 향후 국내 고령자의 사회활동참여를 적극적으로 증대시켜야할 필요성을 시사함. 실제 일찍이 고령화를 경험한 EU는 고령자의 노동시장 참여는 물론, 자원봉사와 무급활동 등을 통한 지역사회 참여, 여기활동 등을 폭넓게 강조해옴(김교성, 김수연, 2014). 일본 또한 고령자가 지역 기반 커뮤니티 중심의 사회활동에 언제든지 쉽게 참여할 수 있도록 노인클럽, 실버인재센터 등의 지원체계를 구축하였음(변루나 외, 2011)

- 국내의 경우, 2004년부터 활기차고 건강한 노후생활을 영위할 수 있도록 다양한 일자리와 사회활동을 지원하는 노인일자리 및 사회활동 지원사업을 실시하고 있으며, 2017년을 기준으로 전체 노인의 11.3%가 동 사업에 참여 중이거나 참여한 경험이 있음. 그러나 본고의 분석결과 드러난 사회활동참여의 긍정적인 역할을 고려한다면, 고령자에게 더 많은 사회활동참여의 기회가 제공될 수 있도록 동 사업을 확대할 필요성이 있음

- 또한, 건강상태가 취약한 고령자는 사회활동의 중요성에도 불구하고 참여에 제약이 발생할 수 있으므로 각별한 지원과 관심이 필요함. 노화로 인한 신체적 한계를 극복하고 이동성을 향상시킬 수 있도록 물리적 환경을 조성하거나 대중교통의 편의를 높이는 것이 하나의 방법이 될 수 있음. 지역사회 내 고령자를 위한 다양한 사회활동프로그램을 갖춘 복지시설이나 서비스를 마련하는 한편, 고령자의 사회활동에 우호적인 사회분위기를 만드는 노력 역시 고령자의 사회활동에 대한 물리적, 심리적 접근성을 향상시킬 수 있음



- 끝으로, 상기한 노력은 고령자를 위한 건강한 생활습관 교육, 건강검진 및 질환관리 강화 등 일상에서 건강을 유지, 향상시키기를 위한 예방적 지원이 동반되었을 때 보다 효과적일 것으로 기대됨

#### 참고문헌

- 김교성, 김수연. (2014). "활동적 노화에 관한 다차원적 측정과 국가간 비교." 사회복지정책, 41(1), 1-32.1
- 변루나, 김영숙, 현택수. (2011). "베이비붐 세대 은퇴 후 사회참여 지원정책에 관한 한·일비교연구." 보건사회연구, 31(4), 315-344.
- 조추용. (2003). "노인의 여가활용과 사회참여에 관한 연구." 한국노인복지학회 추계학술대회 자료집, 91-95.
- 허원구. (2017). "노인의 사회활동참여와 우울 발달궤적에 관한 연구." 사회과학연구, 33(2), 183-206.
- 황중남, 권순만. (2009). "중, 고령자의 사회활동 참여와 인지기능과의 관계." 한국노년학, 29(3), 971-986.
- Duke, J., H, Leventhal, S, Brownlee, and E. A. Leventhal, 2002, "Giving up and Replacing Activities in Response to Illness", Journals of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences, 57: 367-376.
- Zimmer, Z., T. Hickey, and M. S. Searle, 1995, "Activity Participation and Well-Being Among Older People with Arthritis", The Gerontologist, 35: 463-471.