

노인의 고독감에 미치는 거주환경 만족의 영향: 거주유형별 다집단분석

백 옥 미

(군산대학교)

본 연구는 노년기 거주환경에 대한 만족이 노인의 고독감에 영향을 주는 경로를 사회 활동 참여와의 관련성 속에서 파악하고자 하였다. 특히 본 연구는 이러한 거주환경 만족과 고독감 사이의 영향 정도와 경로가 지역사회 거주 노인과 노인복지주택 거주노인간 차이가 있는지를 검증하고자 하였다. 이를 위해 본 연구는 일 지역에 거주하는 지역사회 거주 노인 219명과 노인복지주택 거주 노인 207명 등 총 426명을 대상으로 설문조사를 실시, 이를 구조방정식 다집단분석을 통해 분석하였다. 연구결과 거주환경에 대한 만족은 사회활동 참여를 매개로 노인들의 고독감에 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한 거주형태에 따라 거주환경에 대한 만족과 고독감 경로에 차이가 있는가를 검증한 결과 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로, 거주환경에 대한 만족과 사회활동 참여에 이르는 경로에 있어 지역사회 거주집단만이 유의미한 경로를 보였으며, 반대로 사회활동 참여가 노인들의 고독감에 미치는 경로는 노인복지주택 거주집단에서만 유의미한 관련이 있었다. 본 연구결과를 토대로 향후 노인주거복지정책에 대한 함의를 제시하였다.

주요 용어: 거주환경 만족, 거주유형, 고독감, 구조방정식, 다집단분석, 살아온 곳에서 나이 들

■ 투고일: 2018.10.23 ■ 수정일: 2018.12.15 ■ 게재확정일: 2018.12.18

I. 문제 제기

신체적·사회적 기능의 저하로 인해 거주지에서 많은 시간을 보내게 되는 노년기엔 이를 유지 또는 보완할 수 있는 주거환경과 지역사회 환경이 요구된다. 특히 노인들은 거주하는 환경에 대한 애착과 소속감이 타 연령대에 비해 높으며 이러한 애착은 노년기 통제감 및 자율성 발달과 관련이 깊어 노년기 성공적 노화와도 직결된다(Wahl & Oswald, 2010, p.114). 인간이 나이 들어가면서 삶의 맥락이 형성되는 거주공간이 사회적 관계를 형성하는 근거지가 되기 때문에 노인층에 있어 거주지의 의미는 스스로의 정체성을 포함한 다차원적 경험으로 이해되어야 하며(Prieto-Flores et al., 2011, p.211), 노년기에 주거환경이 미치는 다각적 영향을 파악해 노인 주거정책에 반영할 필요가 있다. 특히 근년 들어 노인주거복지정책에 대한 관심이 증가하면서 노년기에도 살아온 지역에서 나이들 수 있도록(Aging-in-place) 지역사회 거주에 영향을 미치는 요인들을 규명하려는 다양한 연구들이 축적되어 왔으나 아직도 이에 대한 통일된 결론에는 도달하지 못한 실정이다(Rioux & Werner, 2011, p.158).

그동안 환경노년학 등 관련 연구 분야에서는 노년기 주거환경에 대한 논의가 활발하게 이루어져왔다. 선행연구에서는 노년기 주거환경이 미치는 영향이 중요하다는 것을 전제로 노년기 주거환경 만족 관련 요인을 규명하거나(Pinquart, & Burmedi, 2004; Paul & Ribeiro, 2009; 김소희, 2009; 하성규, 이덕수, 2007), 반대로 노년기에 주거환경이 미치는 다양한 영향을 분석하였다(Eyles, 2008; Oswald et al., 2007; 박성복, 2011; 배진희, 2012). 주거환경 만족에는 거주하는 주택의 내적·외적 물질적 요소 뿐만 아니라 지역사회의 물리적 환경, 사회적 요인 등이 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이러한 주거환경 혹은 주거환경에 대한 만족 정도는 노인들에게 신체적, 심리적, 사회적 영향을 미치는 것으로 나타났다(Oswald et al., 2007, p.98).

한편 최근 들어 고독사문제가 사회적 이슈로 떠오르면서 우울이나 방임 같은 병리적 관점의 정신건강 개념이나 성공적 노화 관점의 삶의 질, 삶의 만족도 개념 외에도 고독감이란 개념이 노년기 주목해야 할 개념으로 인식되고 있다(허준수, 2011, p.103). 고독감은 개인이 원하는 사회적 관계의 이상과 현실의 괴리에서 느끼는 불유쾌한 정서적 경험으로서, 그러한 정서적 경험은 객관적인 사회적 접촉의 양은 물론 주관적으로 인식하는 친밀함의 정도에 대한 개인적 평가에서 기인한다(Perlman, 2004, p.182). 흔히

혼자 사는 노인들이 보다 고독감을 느끼는 것으로 보고되어 왔으나 혼자 산다고 해서 모든 사람들이 고독감에 시달리는 것은 아니며 진정으로 속마음을 나눌 수 있는 관계의 부재가 더 큰 요인이다(Victor et al., 2002, p.35). 선행연구에 따르면 고독감은 정신건강 및 육체건강에 영향을 주며(Perlman & Russell, 2004), 직접적으로, 혹은 우울을 매개로 사망률을 높인다(Holt-Lunstad et al., 2015, p.228). 특히 우리나라 노인들에게 고독감은 경제적 어려움과 건강문제 다음으로 노년기에 경험하는 심각한 문제로 지적되고 있다(통계청, 2016). 노인들의 고독감을 심화시키는 요인들은 다양하지만 사회적 역할 상실에 따른 심리적·사회적 위축과 건강상태가 가장 관련이 높은 것으로 나타났다(De Jong & Dykstra, 2008; Prieto-Flores et al., 2011).

아울러 노인의 고독감은 생활환경과 밀접한 관련이 있는 것으로 일부 연구에서 보고됐다(Sirgy & Cornwell, 2002). 거주지의 근린환경, 이웃환경, 물리적 환경 등 전반적 생활환경이 노인의 고독감에 직간접적으로 영향을 미친다(Prieto-Flores et al., 2011). 이처럼 거주환경이 노년기 고독감에 영향을 미친다는 일부 연구결과가 보고되고 있으나 어떤 경로를 통해 직간접적으로 영향을 미치는지를 규명하는데 한계가 있었다. 특히 다른 거주형태를 가진 노인층에서 어떻게 나타나는지 알려진 바가 없다.

노년기에 그간 살아온 집과 이웃이라는 익숙한 환경에서 벗어나 노인전용 거주시설로의 이전은 노인들의 사회적 세계에 증대한 영향을 끼친다(Grenade & Boldy, 2008, p.471). 일반적으로 중증 장애가 없는 일반 노인들의 노년기 거주지는 살아온 지역사회에서 계속 거주하는 경우와 노인전용 주거시설인 노인복지주택으로 이주하는 경우가 일반적이다. 우리의 경우 실버타운으로 불리는 노인복지주택의 역사가 짧으나 최근 들어 베이비부머나 연소노인층에서 노인복지주택으로의 입소를 희망하는 사람들이 증가하고 있다는 보고(김미희, 2006)를 감안할 때 살아온 지역사회에서 계속 거주하는(aging in place) 노인들이 느끼는 고독감과 노인전용주택 입소 노인들이 느끼는 고독감의 차이를 거주환경의 맥락에서 이해할 필요성이 있으나 지금까지의 거주환경 만족에 대한 연구는 지역사회거주 노인들에게 집중한 경향이였다(Prieto-Flores et al., 2011, p.184). 사회적 관계의 유지와 친밀한 정서적 애착의 부재로 정의되는 고독감의 원인을 설명하기 위해서는 다차원적 경험으로서의 거주지라는 맥락에서 이해할 필요가 있으며 이를 위해서는 다양한 거주공간의 비교가 필요하다. 따라서 본 연구는 지역사회 거주 노인과 노인복지주택 거주 노인 등 두 집단을 대상으로 거주환경에 대한 만족이 고독감에 미치

는 영향을 규명하고자 한다. 특히 거주환경에 대한 만족감이 고독감에 대한 영향을 검증함에 있어 지역사회거주 노인들과 노인복지주택 거주노인들을 비교 검증하여 향후 노인 주거정책에 대한 함의를 제공하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 노년기 거주환경과 거주환경의 평가

생태학이론에 따르면 인간은 생애기간 동안 환경과의 끊임없는 상호작용에 의해 자아를 발달시키며, 이는 출생에서 사망까지의 모든 사회적, 물리적 환경과 연결돼 있다(Bronfenbrenner, 1999). 특히 신체적 기능 하락과 사회적 역할 상실로 인해 심리적 위축을 경험하는 노년기에는 거주지의 의미가 여타 생애기간과 다를 수밖에 없다. 다시 말해 노년기에는 신체적, 사회적 기능 저하로 활동범위가 거주지 주변으로 축소되기 쉬우며 이처럼 자연스럽게 노년기에는 삶의 공간이 거주지 주변으로 재구성된다. 따라서 노년기에는 거주환경에 대한 욕구가 여타 생애주기보다 강한 것으로 나타난다(이민관, 이주형, 2010, p.89).

노년기 거주환경 혹은 주거환경이란 개념은 사람이라는 거주자와 거주하는 장소 간에 맺어진 관계를 의미하는 개념이다. 주거환경(residential environment)이란 장기간 체제하며(dwelling), 생활을 수용하며(housing), 가족이 있는 생활의 본거지(home)를 포함하는 다의적 의미의 ‘주거’와 ‘환경’의 합성어이다(오주용 등, 2006, p.27). 또한 거주환경은 인간적 환경과 물리적 환경으로 구성되는 ‘현상적 환경’, 개인의 성격·태도·기호·가치관·경험 등으로 구성되는 ‘행태적 환경’, 가족동일생활양식집단·사회계층·문화집단의 일원으로서 경험에 주로 영향을 받는 ‘맥락적 환경’을 포함하는 다차원적인 의미이다(Porteus, 1977; 박성복, 2011 재인용, p.219).

거주환경은 여러 차원에서 영향을 미치는데 열악한 환경에서 사는 사람의 정신건강이 그렇지 않은 경우보다 좋지 못하다는 결과들이 제시되었는데 이는 노인집단에서 더욱 심했다(Glass & Balfour, 2003). 그 이유는 노인들은 은퇴와 더불어 신체기능의 쇠퇴로

이동성이 제약되기 때문에 활동반경이 주거지 주변으로 제한되는 경향이 있어 여타 연령층보다 거주지 주변 환경의 영향을 받을 수밖에 없기 때문이다. 또한 노인은 신체적, 인지적 대처능력이 감소하기 때문에 열악한 환경을 참아내는 것이 더욱 어렵기 때문인 것으로 풀이된다(Whitley & Prince, 2005, p.1687). 따라서 노년기 주거환경이 미치는 영향과 그 대응방안이 중요하며 다각적으로 논의될 필요가 있다.

이러한 거주환경이 미치는 영향을 규명하기 위해서 선행연구는 주로 거주환경에 대한 평가를 여러 방식으로 진행해왔다. 초기엔 주로 개인 주택 내 거주환경의 물리적 차원의 요소들의 존재 여부 정도를 측정하는 형태로 진행되어 오다 이후 개인적 주거 외에도 주거환경을 둘러싼 만족도를 측정하는 방식으로 발전되어온 것으로 보인다. 초기 연구는 주로 건축공학이나 도시공학, 도시계획학, 주거학, 가정(관리)학, 실내디자인학 등 주로 건축 관련 분야에서 연구되어온 경향이 있는데 이들 연구들은 물리적 환경특성에 대한 안전성, 보건성, 편리성, 쾌적성, 경제성 등의 차원에서 주택의 성능에 주된 초점을 두거나 노인의 특성에 맞는 실내디자인 측면에 초점을 맞추는 경향이 있었다(김소희, 2009, p.159). 최근 들어 사회복지학, 행정학 분야에서도 사회정책적 차원의 노인주거 정책에 대한 논의가 이루어지고 있는데, 거주환경의 평가방식에 한정해 논의해볼 때 역시 기존의 평가방식을 그대로 차용해온 것으로 평가된다.

그간의 주거만족도, 혹은 주거환경평가의 개념으로 측정된 거주환경에 대한 평가는 물리적, 사회적, 경제적 측면에 집중해 평가를 한 경향이 있었다. WHO는 거주환경의 4개 이념으로 안전성, 보건성, 편리성, 쾌적성을 제시했다. Yasushi(2003)는 물리적 환경을 비롯, 사회적, 경제적, 문화적 환경을 포함해야 한다고 하였다. 이러한 거주환경의 평가는 보통 만족도를 측정하는 방식으로 연구돼 왔는데, 선행연구는 주거환경만족도, 경제적 만족도, 사회적 만족도 등 3가지 차원에서 주거환경만족도를 평가하는가 하면, 주택만족, 근린만족, 관리만족 등 '주거환경만족'을 비롯 사회적 유대, 사회적 배제 정도를 측정하는 '사회적 만족, 자족성과 경제성을 의미하는 '경제적 만족도' 등 3가지 차원에서 주거만족을 측정하기도 하였다(남영우, 최민섭, 2007). 이들 척도들은 물리적 주택의 요소에다 사회적, 경제적 측면을 평가하는 경향이어서 그간 선행연구에서 제기되어 온 거주지 혹은 집의 의미를 반영하는 상징적·정서적 측면을 반영하지 못한 경향이 있었다. 주거환경을 인간적 환경과 물리적 환경으로 구성되는 '현상적 환경', 개인의 성격, 태도, 기호, 가치관, 경험 등에 의해 구성되는 '행태적 환경 및 경험적 환경', 또한 가족,

동일 생활양식집단, 사회계층, 문화집단의 일원으로서 경험에 주로 영향을 받는 ‘맥락적 환경’으로 구분하고 있는 것을 감안할 때(Porteous, 1977; 김기수, 2000 재인용), 개념 정의와 실제 측정과는 상당한 차이가 있어 보이는 것이 현실이다. 또한 최근 발표된 국내 지역사회와 노인복지시설에 거주하는 노인들을 대상으로 거주지의 의미를 질적 분석한 연구(백옥미, 2016)를 보면 노인들에게 있어 거주지의 의미가 ‘독립적으로 살고 있다는 자부심이자 살아온 환경에 대한 애착과 소속감으로서의 의미, ‘공동체적이고 평등한 삶에 대한 소망의 집합체’ 등으로 표출된 점을 감안할 때 거주환경의 평가에 있어 정서적, 상징적 차원의 평가를 거주만족 개념에 포함할 필요가 있다.

2. 노년기 고독감과 영향요인

고독감은 다양한 방식으로 해석되어왔으나, 통상 개인이 원하는 사회적 접촉의 수준과 실제 현실의 괴리를 인식했을때 생기는 불유쾌한 감정을 의미한다(Perlman, 2004, p.182). 따라서 고독감은 사회적 관계망의 크기나 빈도 등 사회적 접촉의 객관적 수준 측면만을 의미하는 것이 아니며 이보다는 그에 대한 주관적 인식측면에 더 방점이 있는 개념이라 할수 있다. 선행연구에 따르면 노인층에 있어 고독감은 사회병리학적 성격의 고독감이 아닌 사회관계의 부족에서 더욱 크게 기인하는 것을 특징으로 한다(최송식, 박현숙, 2009; 조성희, 유용식, 2016). 특히 노인의 고독감은 노화로 인한 활동의 제약, 사회적 역할 축소, 건강문제, 경제적 어려움 등 요인과 맞물려 젊은 층의 일시적 고독감과는 다른 만성적 형태를 띠는 것이 특징이다. 실제 노인들에게 있어 고독감은 심각한 수준인데, 통계청 조사에 의하면 우리나라 65세 이상 노인 4명중 약 1명 정도가 사실상 사회적 고립 상태에 있으며, 노인의 11%는 각종 모임이나 사회단체참여, 봉사활동 등 사회적 활동과 지원이 전혀 없는 것으로 나타났다(통계청, 2014).

그동안 노년기 고독감은 노년기 우울증상과 비교하여 경미하게 취급되거나, 노년기에 자연스러운 현상으로 간과되어온 경향이 있었다. 그러나 고독감은 노년기 삶의 질을 떨어트리는 주 원인의 하나이며 빈곤한 노년기를 예측하는 요인이어서 주의가 필요하다(Victor, 2002). 더욱이 노인들의 고독감은 의료기관 이용의 증가, 시설 입소의 증가, 인지기능의 저하 및 수명의 감소에 간접적 영향을 미치기도 하며, 실제 사망률을 높이는 것으로 보고되기도 하였다(박연환, 강희선, 2008).

노년기 고독감은 인구학적, 사회적, 건강요인과 관련이 있다. 구체적으로, 성별, 연령, 결혼상태 등 인구학적 요인들을 비롯 사회적 접촉과 같은 사회적 요인, 그리고 우울증, 기능적 의존, 노인병원 입소 등 건강요인이 노년기 고독감에 영향을 미친다(De Jong & Dykstra, 2008; Paul & Ribeiro, 2009; Prieto-Flores et al., 2011; 허준수, 2011). 특히 노년기 고독감에 사회적 요인이 큰 영향을 미치는 것으로 나타나면서 선행연구에서는 사회적 요인을 다양한 차원에서 분석해 왔다. 선행연구에서는 근린환경(neighborhood environments)이 열악할수록 사회적 관계망이 해체된다고 보고하였다(Bonnefoy, 2007). 근린환경이 열악하면 자원이나 기회의 접근이 어렵고 이로 인해 사회통제의 기능이 떨어지게 되며 사람들 사이의 불신을 양산하게 된다(Ross, Mirowsky, & Pribesh, 2001). 이처럼 열악한 근린환경으로 인해 해체된 사회관계 혹은 사회적 소외는 개인의 심리적 건강에 악영향을 미친다(Kim, 2010; Ross & Mirowsky, 2009). 근린환경과 사회참여 및 이동성과의 관계를 보고한 기 출판 논문들을 체계적으로 검토한 한 연구에서는 근린환경이 사회참여 및 이동성에 밀접한 관련이 있는 것으로 보고하고 있다(Levasseu et al., 2010). 특히 주거환경으로부터 영향 받은 사회적 관계는 정신 건강에도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 열악한 주거환경에 거주하는 집단에 이웃, 지역사회와의 관계를 고양시키자 우울수준이 감소하는 등 긍정적 변화가 있는 것으로 보고되었다(Kim, 2010). 또 다른 연구에서도 사회적 관계가 주거환경과 우울을 매개하는 효과가 있는 것으로 나타나는 등(김동배, 유병선, 2013) 주거환경과 사회적 관계, 정신건강의 관련성이 보고되었다.

또한 선행연구에서는 노년기 고독감에 미치는 사회적 지지의 영향력을 일관되게 보고하고 있다. 사회적 지지망의 수준이 높을수록 고독감이 감소하는 것으로 나타났다(Golden et al., 2009; Prieto-Flores et al., 2011; Shiovitz-Ezra, 2010). 일부 연구에서는 사회적 지지의 수준이 사회참여활동의 참가정도와 사회적 지지를 통하여 간접적으로 고독감에 영향을 미치는 것으로 나타나기도 했으며 일부 연구에서는 사회적 지지 중 정서적지지 및 도구적 지지가 고독감에 영향을 주는 것으로 나타나기도 하였다(최송식, 박현숙, 2009).

이처럼 거주환경 자체, 혹은 거주환경에 대한 만족과 정신건강 및 사회적 요인에 대한 연구가 활발하게 이루어졌으나 노년기 정신건강에 있어 중요한 고독감과의 관련성을 체계적으로 검증한 연구는 드물다. 스페인 노인들을 대상으로 한 연구에서는 거주환경

에 대한 만족이 직접적으로도, 또한 소속감을 매개로 간접적으로도 고독감에 영향을 주는 것으로 나타났을 뿐이다(Prieto-Flores et al., 2011). 특히 거주환경이 고독감에 미치는 영향력이 일부 검증되었으나 구체적으로 어떤 경로로 영향을 미치는지 규명되는데 한계가 있었다. 특히 국내 노인층을 대상으로 거주환경과 고독감의 관계를 분석한 연구는 저자의 연구범위 내에서는 찾아볼 수 없었다. 더욱이 기존의 연구들은 연구대상을 지역사회에 거주하는 노인들로 한정해 연구되어온 경향이 있었다. 살아온 익숙한 환경과 이웃을 떠나 노인들만이 거주하는 노인복지주택에 거주하는 노인들이 적응에 어려움을 겪는다는 사실을 감안할 때(Grenade & Boldy, 2008) 이들에 대한 연구가 필요하다. 그동안 연구들은 노년기에도 살아온 지역사회에 계속 거주(aging in place)하는 것이 노인들의 가족이나 이웃, 친구들과의 사회적 관계를 촉진시킨다고 주장하고 있으나(Wiles, 2005), 실제 이에 대한 검증은 미미한 현실이며 한국 노인들을 대상으로 한 경우는 더욱 그렇다. 노년기 거주지라는 삶의 중요 맥락을 고려했을 때 거주지 사회활동 참여와 고독감에 미치는 영향을 서로 다른 거주형태, 즉 지역사회 계속 거주와 노인복지주택으로 이주한 경우를 비교해 분석해보는 것이 그런 측면에서 의의가 있을 것이다.

III. 연구방법

1. 연구대상자

본 연구의 대상자는 노인복지주택과 지역사회에 거주하는 65세 이상 노인들이다. 이를 위해 본 연구는 전북 및 충남지역 노인복지법상 노인복지주택으로 등록된 노인주거 시설에 거주하는 노인들 절반과 같은 지역에 단독주택 및 아파트, 빌라 등 다양한 주거 형태에 거주하는 지역사회 노인 절반을 임의 할당 표집하였다. 먼저 노인복지주택 명부를 확보하여 노인복지주택 인근 경로당, 노인복지관 등 노인시설의 협조를 받아 노인복지주택 거주자들을 방문해 설문조사를 실시하였고 다음으로 같은, 혹은 인근 행정구역에 거주하는 지역사회 거주 노인들을 대상으로 경로당을 중심으로 설문조사를 벌였다.

노인복지주택은 총 4개소를 대상으로 하였는데, 그중 1개 시설은 충남 및 전북의 중소도시에 설립된 비교적 고급 도시형 노인복지주택이었고, 2개소는 중소도시 인근 농촌지역에 위치한 중저가형 노인복지주택이었으며, 1개소는 시골지역의 면단위에 위치한 저가형 노인복지주택이었다. 따라서 지방도시 중 대중소 규모의 도시에서 고루 표집했으며 입주자들의 특성도 다양하였다. 설문조사는 2017년 2~3월에 걸쳐 훈련된 사회복지사들에 의해 일대일 면접방식으로 진행되었다. 총 430부를 수거하였으나 이중 결측치가 많은 케이스들을 제외하고 65세 이상 노인복지주택 거주자 207명과 지역사회 거주자 219명 등 총 426명을 최종 분석에 포함시켰다.

2. 측정도구

본 연구의 종속변수인 고독감은 Russell, Peplau, Ferguson(1978)이 개발한 UCLA 고독감척도 20문항을 원형중(1994) 등 여러 선행연구에서 수정, 보완한 10문항 척도를 사용하였다. 이 척도는 사회적 관계망의 존재 여부 자체가 아닌 인식을 측정하는 척도로서, 응답은 전혀 그렇지 않다부터 매우 그렇다까지 5점 리커트 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 고독감의 정도가 높음을 의미한다. 선행연구에서 신뢰도는 Cronbach's α 가 .70~.81 수준이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.92 였다.

본 연구의 독립변수라 할수 있는 거주환경 만족은 주거만족도 혹은 주거환경평가 등의 방식으로 기 고안된 설문척도를 토대로 개발하였다. 구체적으로 세부항목은 Yasushi(2003), 김상희 등(2004), 박영기 등(2005)의 연구에서 쓰여진 척도를 토대로, 백옥미(2016)의 연구에서 드러난 거주지의 정서적, 상징적 요소들을 추가하여 거주만족을 측정하는 21문항의 척도를 구성하였다. 일련의 요인분석을 통해 경제적, 물리적, 사회적, 정서적 요인이라는 4개 요인 21문항의 척도가 개발되었다. 구체적으로 경제적 만족 요인에는 집의 유지, 관리 비용 적절성, 수도, 전기, 가스비의 경제성 등의 문항으로 구성되었고, 물리적 만족요인에는 편리한 공간배치, 안전한 주택구조, 집주면 쾌적성, 대중교통편리성, 공공시설 및 병원, 마트 및 근린시설 이용 편리성 등으로 구성되었다. 사회적 만족요인에는 자녀나 친구, 친척방문 용이성, 이웃과 친밀성, 동네행사 참여 기회, 노인복지관 및 경로당 이용 용이성 등의 항목이 포함되었으며, 마지막으로 정서적 만족요인에는 동네에 대한 공동체의식, 집에 대한 애착, 소속감, 친숙함과 안정감, 집의

의미의 소중함, 전반적 동네 만족도 등의 항목이 포함되어졌다. 전체 문항은 5점 리커트 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 거주만족도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.76$ 이었다. 사회활동 참여는 현재 참여하고 있는 활동을 6개로 구분해 '전혀 활동하지 않는다'에서부터 '적극적으로 활동한다'까지 5점 척도로 측정하였다. 구체적으로 반상회, 노인회 등 마을회의, 경로당 및 노인복지관 등 참여, 동창회, 향우회, 종친회 등 연고모임, 종교모임, 계모임 등 단순 친목모임, 그리고 자원봉사활동모임 등이 그것이다. 점수가 높을수록 사회활동 참여 수준이 높은 것을 의미한다. 이밖에도 선행연구에서 노인의 고독감에 영향을 주는 요인들로 지적된 건강상태는 '매우 나쁘다'부터 '매우 좋다'까지 5점 리커트 척도로 응답토록 하였고 소득수준은 월소득을 연속변수로 측정하였다.

3. 분석방법

본 연구의 주제를 검증하기 위해 사용한 분석방법은 구조방정식모형을 적용한 다집단 분석이다. 구조방정식모형은 측정되지 못한 다양한 요인들을 측정오차로 분석에 반영하며 주요 변수들의 복잡한 관계의 경로를 한 번에 분석해 준다는 점에서, 그리고 회귀분석과 달리 2개 이상의 종속변수를 포함한 경우 동시에 분석해 준다는 점에서 본 연구주제에 적합한 방법이다(Kline, 2010). 분석과정은 다음과 같은 순서로 진행되었다. 첫째, 분석을 실시하기 전 구조방정식모형의 전제조건과 모형 추정외의 왜곡 발생가능성을 확인하기 위해 정규성, 선형성, 다중공선성의 문제의 발생여부를 살펴보고, 본 연구에서 관심을 갖는 거주만족도와 사회관계, 고독감에 대한 평균과 분포를 확인하고 척도의 신뢰도를 분석하였다. 둘째, 가설검증을 위하여 구조방정식모형 분석을 위한 변수 활용에 있어 다변량 정규성의 가정 충족 가능성을 높이고, 추정해야 할 모수를 줄여 표본의 제약을 완화하는 등 모형의 적합성을 높이기 위하여 거주환경 만족 척도의 하위요인을 기준으로 하여 항목 묶기(item parceling)를 실시하였다. 하위요인을 갖지 않는 고독감과 사회활동 참여는 개별문항의 측정값의 총점을 활용하는 관측변수를 활용할 수밖에 없어 결과적으로 연구모형이 하이브리드 모형이 되었다. 셋째, 실제 모형추정에 있어 이론적으로 경쟁하는 모형을 카이제곱 값 및 적합도 지수 비교를 통해 최종 모형을 정하고 이후 두 거주 유형 간 다집단 분석을 실시하여 측정동일성과 구조동일성을 검증하였

다. 구체적으로 구조방정식모형을 사용함에 있어 일차적으로 측정모형의 적합성을 검증한 후 변수들 간의 경로관계를 검증하는 구조모형을 검증하였고, 마지막으로 구조모형에서 거주유형 집단차이를 검증하기 위해 다집단분석을 실시하였다. 또한 모형검증과정에서 대상자의 배경변수의 영향을 통제하였다. 연구모형의 적합성을 확인하기 위해 구조방정모형의 다양한 적합도 지수 중에서 절대적합지수로 χ^2 검증, 자유도를 고려하는 표준 χ^2 검증(CMIN/DF), 터커-루이스지수(TLI), 비교적합지수(CFI), 근사오차평균자승의 이중근(RMSEA)의 지수들을 종합적으로 검토하여 연구모형의 적합성 여부를 판단하였다. 통계적인 분석을 위해 PASW 18.0과 AMOS 18.0 프로그램이 활용되었다.

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상 노인들의 인구사회학적 특성 및 주요변수의 특성을 살펴본 결과는 <표 1>과 같다.

연구에 참여한 대상자는 노인복지주택 거주자의 경우 평균 78세, 지역사회 거주자의 경우 평균 73세의 연령대를 보여 노인복지주택 거주자의 연령대가 5살 정도 높았다. 성별에 있어서도 노인복지주택 거주자의 경우 여성이 많은 비율(73.4%)을 차지하고 있었으나 지역사회 거주자는 남성이 조금 더 높은 비율(58.9%)을 보였다. 교육수준은 노인복지주택 거주자의 경우 초졸 이하의 저학력층이 많은 반면(47.8%), 지역사회 거주 그룹은 고졸(32%) 및 대졸(32.9%)이 비교적 높은 비율을 보였다. 동거가족을 살펴보면 노인복지주택 거주자의 경우 독거하는 비율이 높았고(58.9%), 지역사회 거주자의 경우 배우자동거 비율이 높았다(62.1%). 건강상태에 있어서는 노인복지주택 거주자들(31.9%)이 지역사회 거주자들(15.5%) 보다 스스로의 건강상태를 매우 나쁘거나 나쁜 편이라고 응답한 경우가 다소 더 높았으며, 월소득 역시 지역사회 거주자들의 월평균 소득수준이 노인복지주택 거주자들에 비해 높았다. 현 거주지의 거주기간은 지역사회 거주집단이 평균 약 20년인 것에 비해 노인복지주택 거주집단의 경우 평균 6년 가량이

었다. 이는 노인복지주택의 역사가 짧은 것에 기인한 것으로 보인다.

표 1. 조사대상자의 특성

	노인복지주택 거주자(N=207)		지역사회 거주자(N=219)		유의수준*
	n	%	n	%	
	평균(범위) ±표준편차		평균(범위) ±표준편차		
인구사회학적 특성					
연령	78세(65-96)±7.2		73세(65-91)±5.4		p<.001(T)
성별					p<.001(χ²)
남성	55	26.6	129	58.9	
여성	152	73.4	90	41.1	
교육수준					p<.001(χ²)
초졸 이하	99	47.8	33	15.1	
중졸	28	13.5	42	19.2	
고졸	38	18.4	70	32.0	
대졸 이상	39	18.9	72	32.9	
동거가족					p<.001(χ²)
독거	122	58.9	45	20.5	
배우자동거	62	30.0	136	62.1	
자녀동거	8	3.9	16	7.3	
배우자 및 자녀동거	13	6.3	21	9.6	
건강상태					p<.01(χ²)
매우 나쁨	18	8.7	6	2.7	
나쁜편	48	23.2	28	12.8	
보통	87	42.0	116	53.0	
좋은편	46	22.2	54	24.7	
매우 좋음	8	3.9	15	6.8	
월소득	96만원(0-900만)		152만원(0-600)		p<.001(T)
현거주지 거주기간	6.3년(5.8)		20.3년(13.4)		p<.001(T)
거주환경 만족	75.01(39-105)±12.7		70.2(43-104)±11.1		p<.001(T)
사회활동 참여	15.2(9-33)±4.7		16.3(6-29)±5.2		p<.05(T)
노인회 등 마을회의	2.6	1.4	2.2	1.3	p<.01(T)
경로당/복지관	3.3	1.4	3.0	1.4	p<.05(T)
동창회 등 연고모임	2.1	1.3	2.7	1.3	p<.001(T)
종교모임	2.9	6.8	2.8	1.6	p>.05(T)
계모임 등 친목모임	2.5	1.4	3.0	1.3	p<.001(T)
자원봉사활동모임	1.9	1.2	2.5	1.4	p<.001(T)
고독감	21.6±6.7	(10-39)	22.8±6.2	(10-35)	p>.05(T)

Note: MD±SD: 평균과 표준편차

* 그룹간 통계적 차이검정: χ²: 카이제곱검증, T: T검증

주요변수의 특성을 살펴보면, 노인복지주택 거주자들(75점)이 지역사회 거주자들(70점) 보다 거주환경에 대한 만족도는 높은 반면, 고독감의 정도는 노인복지주택 거주자들(21.6) 보다 지역사회 거주자들(22.8)이 다소 높게 나타났다. 사회활동 참여에 있어서는 지역사회 거주자들(16.3)이 노인복지주택 거주자들(15.2) 보다 약간 높았다. 구체적으로 사회활동 중 노인회, 반상회 등 마을회의 참여와 경로당, 복지관 등의 참여활동은 노인복지주택 거주집단이 다소 높게 나타났으나 그 외 동창회 등 연고모임, 친목모임, 자원봉사활동 모임에 있어서는 지역사회 거주집단이 다소 높게 나타났다. 종교모임은 노인복지주택 거주집단에서 미세하게 높게 나타났으나 통계적으로 유의미한 수준은 아니었다. 이 같은 결과를 해석해보면 마을회의나 경로당 같은 거주지내 주어진 모임에는 노인복지주택 거주집단에서 다소 활발하게 나타난 반면 동창회, 친목모임, 자원봉사활동 등 거주지 외에서 적극적 사회관계를 추구해야 하는 사회활동에서는 지역사회 거주집단에서 높게 나타난 셈이다. 따라서 노인복지주택 거주집단이 지역사회 거주집단에 비해 거주환경에 대한 만족과 고독감 차원에서는 비교적 긍정적으로 나타난 반면 사회활동 참여에 있어서는 지역사회 거주집단이 다소 긍정적인 측면을 보여주었다.

2. 주요변수의 기초통계 결과

본 연구는 구조방정식모형을 적용하기 이전 기초분석으로 주요 변수들 간의 상관관계 및 평균, 표준편차를 살펴보고, 주요 변수들의 정규성을 검토하는 한편 이상치를 확인하였으며, 각 변수의 왜도와 첨도에 대한 확인을 한 결과 연구모형을 왜곡할만한 수준의 분포 및 점수는 없었다. 구조방정식모형을 분석하기 전 주요변수의 상관관계 및 주요변수의 기초통계 결과는 <표 2>와 같다. 우선, 측정변수의 왜도와 첨도를 살펴보면, 왜도값은 -0.7~0.2의 범위에, 첨도값은 -1.0~0.4 범위에 분포하여 주요변수들이 정규성의 조건에 문제가 없음을 보여준다(Kline, 2011). 다음으로 변수들간의 상관관계를 살펴보면 고독감과 거주만족, 고독감과 사회관계가 부적 상관관계를 보이고 있고, 거주만족과 사회관계는 정적 상관관계를 보여주고 있다.

표 2. 주요변수의 상관관계 및 기초통계치

변수	고독감	거주만족	사회활동 참여
고독감	1		
거주만족	-.379***	1	
사회활동 참여	-.269***	.185***	1
평균	22.2	72.5	20.3
표준편차	6.6	12.1	5.3
왜도	-0.7	0.2	0.2
첨도	-1.0	-0.5	-0.4

***, $p < .001$

3. 연구모형 분석

노인들의 거주만족과 사회관계, 고독감의 관계를 구조방정식 경로분석을 통해 분석하려는 본 연구는 연구모형의 설정에 있어 사회관계의 역할이 완전매개역할인지, 부분매개역할인지 검증할 필요성이 있다. 따라서 완전매개모형과 부분매개모형을 경쟁모형으로 설정해 모형을 검증하였다.

가. 형태동일성(configural invariance) 검증

두 모형 간의 모형비교결과와 각 모형의 적합도는 아래 <표 3>과 같다. 두 모형 모두 NFI, TLI, CFI 및 RMSEA 등 모형 적합도 수치가 적합한 수준으로 나타났다. 그러나 완전매개모형과 부분매개모형 간 χ^2 통계량의 차이가 $p < .001$ 수준에서 유의한 것으로 나타나, 거주만족과 고독감간 직접 경로가 삭제되었을 때 모형적합도가 유의하게 향상되는 것으로 나타나 완전매개모형이 선택되어졌다.

표 3. 모형비교결과

모형	χ^2	df	NFI	TLI	CFI	RMSEA
완전매개모형	11.504	8	.976	.973	.992	.032
부분매개모형	11.490	7	.976	.961	.990	.039

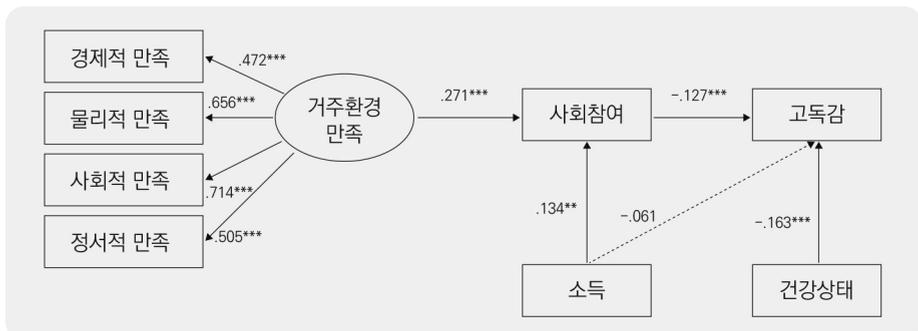
$\Delta\chi^2=0.014^{***}$, $\Delta df=1$

**, $p<.001$

본 연구는 구조방정식모형 분석의 과정으로서 설정한 연구모형이 실제 자료를 적합하게 반영하고 있는가를 평가할 필요가 있다. 이를 위해 측정모형과 구조모형의 적합성을 분석하였다. 먼저, 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 통해 잠재변수로 설계된 측정모형이 과연 적합한지 검증하였다(Kline, 2010). 분석 결과 모형적합도가 $\chi^2=69.28(df=31)$, $p=.000$, CFI=.985, TLI=.984, RMSEA=.039로 나타났다. 또한 개별 잠재변수들에 대한 측정변수들의 요인적재량이 모두 유의미하고 0.47 이상의 충분한 적재량을 보였다. 이러한 결과는 본 연구의 측정변수들이 각 잠재변수를 적절히 반영하고 있음을 보여주는 것이다.

측정모형의 적합성이 확인되었기 때문에 다음으로 구조모형분석을 실시하였다. 분석 결과 거주만족과 고독감간 완전매개모형을 전제한 모형의 적합도가 $\chi^2=14.195(df=10)$, $p>.05$, CFI=.991, TLI=.974, RMSEA=.031로 나타나 구조모형 또한 연구의 자료에 적합한 것으로 나타났다.

그림 1. 구조모형 검증



$\chi^2= 14.195(df=10)$, CFI=.991 , TLI=.974, RMSEA=.031

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ 오차항은 생략함, 점선은 모형에서 유의미하지 않은 경로임.

구조모형의 분석 결과, 거주만족은 사회활동 참여에 유의미한 정적 영향을 미치고($\beta = .271, p < .001$), 사회활동 참여는 고독감에 부적 영향을 주는 것으로 나타났다($\beta = -.127, p < .05$). 아울러 선행연구에서 고독감에 영향을 미치는 변수로 보고된 소득은 고독감에 직접 영향을 미치지 않고 사회활동 참여를 통해서 고독감에 영향을 미치거나 건강상태에 긍정적 영향을 미치고 건강을 통해서 고독감에 영향을 주는 방식인 것으로 나타났다. 이처럼 노년기 고독감에 영향을 주는 변수로 분석모형에 포함된 소득과 건강상태 변수 역시 매개효과모형이 설정되었기 때문에 이를 Sobel검증을 통해 매개효과의 유의성을 검증하였다(<표 4> 참조). 거주만족이 사회활동 참여를 통해 고독감에 이르는 매개경로에서 구해진 검증치 Z값이 임계치인 1.96보다 큰 것으로 드러나 사회활동참여는 거주만족과 고독감을 매개하는 것으로 드러났다. 소득의 경우 사회활동 참여에 영향을 줄뿐 고독감에 직접적 영향을 주지는 않는 것으로 나타났다. 건강상태는 고독감에 직접적 영향을 주는 것으로 나타났다. 이같은 결과는 노년기 거주만족이 사회활동 참여로 이어지고 이는 노인의 고독감을 낮추는 것이라 해석할 수 있다.

표 4. Sobel검증 유의성 검증결과

경로	Z값
거주만족 → 사회활동 참여 → 고독감	-2.004*

*p < .05

나. 노인복지주택 및 지역사회 거주형태별 다집단분석

본 연구는 노인의 거주형태에 따라 구조모형의 경로에 어떠한 차이가 있는가를 확인하기 위해 구조방정식모형을 활용한 다집단분석을 실시하였다. 먼저 첫 단계로 본 연구에서 설정한 구조모형이 노인복지주택 거주집단과 지역사회 거주집단의 다집단분석 자료에 적합한가를 확인하였다. 분석결과 모형적합도가 $\chi^2 = 34.519(df=20), p > .05, CFI = .979, TLI = .941, RMSEA = .041$ 로 나타나 모형이 적합한 것으로 드러났다. 다집단분석은 측정모형과 구조모형의 동일성 여부를 확인하는 과정을 거친다. 측정동일성 검증은 각 집단간 요인계수 결과가 동일한지를 검증하는 것이며, 구조동일성 검증은 경로계수들에 제약을 가한 후 각 경로에서 집단의 차이가 존재하는지를 검증하는 것이다

(Kline, 2010).

1) 측정동일성검증

측정동일성을 검증하기 위해 거주형태별 각 요인계수에 동일성 제약을 하지 않은 모형을 기저모형으로 하고, 각 집단의 요인계수에 동일성 제약을 가한 모형을 제약모형으로 하여 두 모형간의 카이제곱 값의 차이와 적합도 차이를 확인하였다(<표 5> 참조).

표 5. 모형 검증

모형	χ^2	df	$\Delta\chi^2$ (df)	CFI	TLI	RMSEA	유의도 검증결과
기저모형	34.519	20	-	.979	.941	.041	
측정동일성 모형	41.772	23	7.253(3)	.971	.929	.046	유의하지 않음
구조동일성 모형	51.784	26	10.012(3)	.964	.922	.048	유의함

기저모형과 측정동일성모형의 적합도는 둘다 권장할만한 수준이었다. 기저모형과 제약모형의 χ^2 값의 차이는 7.253(df=3)로 나타나 유의수준 0.05의 임계치(7.81) 보다 작은 것으로 나타나 두 모형 간 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 즉, 측정동일성이 충족되었음을 알수 있었다.

2) 두 집단 경로계수 차이검증

다음으로 집단 사이에서 존재하는 경로계수 간의 유의미한 차이를 알아보기 위해 경로계수에 각각 동일성 제약을 가한 모형과 동일성 제약을 가하지 않은 기저모형을 설정하여 두 집단 간 χ^2 값의 차이를 확인하였다(<표 5> 참조). 구조동일성 모형 검증결과 유의한 것으로 나타나 집단 간 경로에 차이가 있음이 드러났다.

구체적으로 어느 경로에서 차이가 있었는지를 검증하기 위해 경로계수 차이를 검증하였다(<표 6> 참조). 즉, 거주만족과 사회활동 참여의 경로계수를 제약한후 거주만족과 사회활동 참여의 χ^2 값의 차이는 11.421, 자유도의 차이는 1로 나타나 유의수준 0.05의 임계치보다(3.84) 보다 큰 것으로 나타나 집단 간 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났

다. 반면 사회활동 참여와 고독감을 제약한 후 기저모형과 제약모형의 χ^2 값의 차이 (2.132)는 유의수준 0.05의 임계치(3.84) 보다 작은 것으로 나타나 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

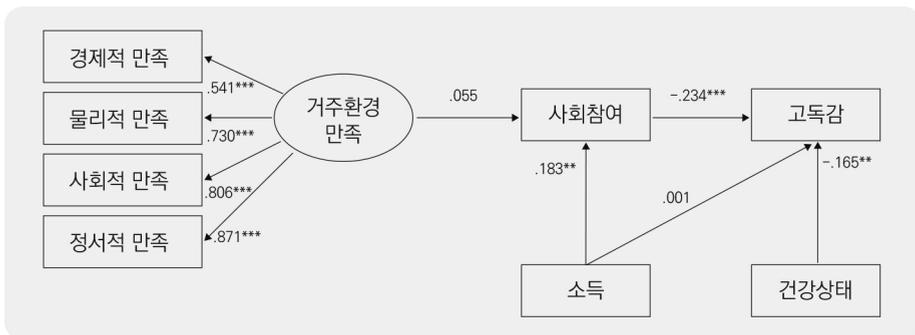
표 6. 거주형태별 경로계수 차이 검증

모형	기저모형 χ^2 (df)	제약모형 χ^2 (df)	$\Delta\chi^2$ (df)	유의도 검증결과
거주만족→사회참여	34.519(20)	45.964(21)	11.421(1)	유의함
사회참여→고독감	34.519(20)	36.651(21)	2.132(1)	유의하지 않음

3) 거주형태별 구조모형 비교

거주형태별 집단간 구조모형이 동일하지 않다는 것이 확인되었기에 거주형태별 경로 과정을 분리해 검토하였다. 그림에 나타난 바와 같이 노인복지주택 거주노인들의 경우 거주만족에서 사회활동 참여에 이르는 경로는 통계적으로 유의미하지 않았고 사회활동 참여에서 고독감에 이르는 경로만이 유의미했다. 아울러 고독감에 영향을 미치는 변수로 모형에 투입된 소득과 건강상태는 소득은 사회활동 참여에 영향을 주며, 건강상태는 고독감에 영향을 미치는 것으로 나타났다(그림 2 참조). 이같은 결과를 볼 때 노인복지주택 거주자들은 사회활동 참여에 따라 고독감을 느끼는 정도가 지역사회거주자들에 비해 민감한 것으로 설명된다. 노인복지주택 거주집단의 거주환경 만족은 [그림 2]와

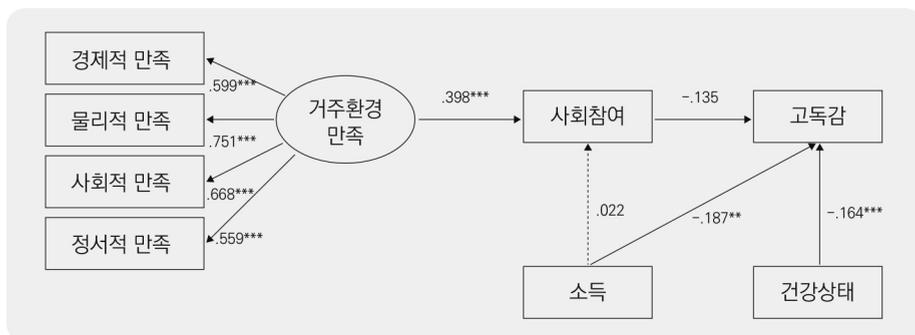
그림 2. 노인복지주택 거주집단의 고독감 경로



같이 사회적, 정서적 만족의 표준화 회귀계수값이 상대적으로 높았고 경제적 만족의 표준화 회귀계수값이 상대적으로 낮았다. 즉 노인복지주택 거주자들의 경우 거주환경 만족이라는 잠재변수를 인식하는데 있어 사회적, 정서적 만족의 의미가 경제적, 물리적 만족의 의미 보다 상대적으로 강하게 작용한 것으로 나타났다.

반면 지역사회 거주집단의 고독감 영향 경로를 보면 거주만족이 사회활동 참여에 영향을 미치는 것에 비해 사회활동 참여에서 고독감에 미치는 경로는 유의미하지 않았다. 또한 소득과 건강상태는 고독감에 직접적인 영향을 미쳤다(그림 3 참조). 이는 지역사회 거주집단이 거주만족에 따른 사회활동 참여에 대한 영향이 높음을 의미하나 이러한 사회활동 참여가 지역사회 거주집단이 느끼는 고독감에 유의미한 영향을 주지는 않는 것을 의미한다. 지역사회 거주집단은 거주환경 만족에 있어 물리적 만족과 사회적 만족의 표준화 회귀계수 값이 상대적으로 높게 나타나 노인복지주택 거주집단의 그것과는 다소 다른 양상을 보였다(그림 3 참조). 이는 지역사회 거주집단의 경우 거주환경 만족이라는 잠재변수를 인식하는데 있어 물리적 환경 측면과 사회적 환경 측면의 의미가 보다 강하게 작용한 것으로서, 이는 상대적으로 다양한 주거환경에 거주하는 지역사회 거주집단의 경우 보다 획일화된 노인복지주택 거주집단 보다 물리적 요인들의 중요성이 보다 크게 인식된 것으로 추측된다. 사회적 요인은 두 집단에서 동일하게 중요한 요인인 것으로 나타난 점이 눈길을 끈다.

그림 3. 지역사회 거주집단의 고독감 경로



V. 결론

본 연구는 거주환경이 노년기 고독감에 미치는 영향을 사회활동 참여와의 영향 속에서 고찰하고자 하였다. 특히 본 연구는 노년기 대표적 거주형태인 지역사회 거주자와 노인복지주택 거주자를 구분, 거주형태가 다른 두 집단에서 거주만족이 사회활동 참여와 고독감에 이르는 경로 및 영향이 차이가 있는지를 비교하여 그 함의를 찾고자 하였다.

본 연구의 주요 분석결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 분석결과 거주만족이 노인들의 고독감에 직접적으로 영향을 준다고 보다는 거주만족이 사회활동 참여에 영향을 미치고 이 사회활동 참여가 노인들의 고독감에 영향을 주는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 노년기 주거환경에서 파생되는 여러 물리적, 정서적, 사회적, 편의적인 제반 환경 요인이 노년기 사회와의 연결고리인 각종 모임을 이어주는 기제가 되는 동시에 노년기 정신건강에 자칫 치명적일 수 있는 고독감을 완화해주는 것이라 할 수 있다. 이 같은 결과는 거주만족과 고독감의 관계를 분석한 선행연구의 결과를 부분적으로 지지하는 결과라 할 수 있다. 선행연구에서는 거주만족이 고독감에 직접적으로, 그리고 동시에 간접적으로 영향을 준다는 연구결과(Prieto et al., 2011)를 보고하고 있다. 다시 말해, 노년기 거주만족이 장소에 대한 소속감을 높여주고 이러한 소속감이 고독감을 완화시켜 주는 경로를 보고하였다. 즉, 장소에 대한 소속감이 매개변인이 되어 고독감에 영향을 주는 것이지 거주만족이 직접적으로 고독감에 영향을 주는 것은 아니라는 것을 제시한 것이다. 본 연구는 이와는 다소 달리 거주만족이 사회 참여 활동에 영향을 미치고 이는 다시 고독감을 낮추는 경로를 발견했다는 점에서 노년기 주거환경이 고독감에 미치는 영향 경로에 있어 사회활동 참여라는 또다른 경로가 가능하다는 사실을 입증하였다는 점에서 의의가 있다 할 수 있겠다. 본 연구에서 이처럼 거주환경 만족과 사회활동 참여, 고독감의 경로가 발견된 이유는 본 연구는 최근의 선행 연구결과를 종합해 한국적 실정에 맞는 거주환경 만족척도를 재구성하면서 거주공간에 대한 만족 개념에 장소에 대한 애착과 소속감, 정체성 등의 정서적, 상징적 요인을 포함시킨 것이 한 요인으로 작용했을 가능성이 있다. 기존의 연구들에서는 주거의 물리적, 사회적, 경제적 환경에 집중했을 뿐 거주지가 가지는 상징적이고도 정서적 차원이 중요함에도 실제 측정에 있어서는 이를 포함하지 않았었다. 본 연구에서는 거주환경 만족척

도를 요인분석을 통해 21개의 문항으로 구성하면서 거주환경이 가지는 정서적, 상징적 요인들을 포함시켰기 때문에 주로 서구 노인들을 대상으로 주거의 물리적 환경 및 사회적, 경제적 만족만으로 구성된 척도로 측정된 연구와는 다소 다른 경로를 보인 것으로 추측된다. 즉, 거주환경 만족의 개념에 장소에 대한 애착과 소속감 개념이 포함되었기 때문에 본 연구는 거주만족이 직간접적으로 고독감에 영향을 줄 것으로 기대했으나 구조방정식모형을 이용해 분석한 본 연구에서는 거주만족이 노인들의 고독감에 직접적으로 영향을 주는 경로가 아닌 사회참여 활동 향상으로 이어지고, 이는 다시 고독감을 완화시키는 간접적 경로가 제시되었다. 이 같은 연구결과는 노년기 거주환경 및 거주지에 대한 정서적, 사회적, 경제적 만족이 다양한 형태의 사회참여로 이어지고, 이러한 활발한 사회참여는 노인들의 고독감을 낮추는 기제로 작동한다는 것을 의미한다. 이러한 연구결과를 볼 때 노년기에 거주지는 단순한 물리적 거주공간을 넘어 그 의미가 사회와 연결되는 수단이 되기도 하며 이러한 사회와의 연결을 통해 고독감을 덜어주는 역할을 한다는 사실을 추측해볼 수 있다.

둘째, 본 연구의 주요 관심사인 거주형태별 거주만족과 고독감 경로에 차이가 있는가를 검증한 결과 거주형태에 따라 경로에 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 거주만족과 사회활동 참여, 그리고 사회활동 참여와 고독감에 이르는 경로에 있어 집단 간 유의미한 차이가 있는 것으로 드러났다. 집단별로 구체적으로 살펴보면, 노인복지주택 거주자의 경우 거주만족이 사회활동 참여에 대한 영향은 통계적으로 유의미하지 않은 반면 사회활동 참여와 고독감의 경로는 유의미한 부적 관계가 있었다. 반면 지역사회 거주자의 경우 거주만족이 사회활동 참여에 미치는 영향이 유의미한 반면 사회활동 참여가 고독감에 미치는 영향은 통계적으로 유의미하지 않았다. 이 같은 결과는 노인복지주택 거주자들의 경우 상대적으로 거주환경에 대한 만족정도가 사회활동 참여로 이어지지 않는 것을 의미한다. 이에 대한 해석은 여러 가지가 있을 수 있으나 우선 노인복지주택이 설립된 입지여건상 다양한 사회활동 참여에는 한계가 있을 수 있기 때문인 것으로 추측해볼 수 있다. 실제 기술통계분석을 통해 두 집단의 사회활동 참여 실태를 살펴보면 노인복지주택 거주집단의 경우 거주지 내 주어진 마을회이나 경로당 이용에서 상대적으로 높은 참여를 보인 반면 거주지를 벗어나야 하는 각종 친목, 동창, 자원봉사활동 모임 참여에 있어서는 지역사회 거주 노인들에 비해 상대적으로 낮은 참여를 보였다는 점에서도 이 같은 추측이 가능하다. 그러나 이러한 사회활동 참여의 한계를 내포하더라도

각종 사회활동 참여를 활발하게 하느냐의 여부는 노인복지주택 거주집단의 고독감 정도에 영향을 주는 것으로 나타난 점은 노인복지주택 거주집단이 가진 지리적 한계를 극복하고 다양한 사회활동 참여를 가능하게 하는 프로그램 및 서비스의 공급이 필요함을 제시해주는 결과라 할 수 있겠다.

이밖에도 지역사회 거주집단의 경우 주거환경 만족이 사회활동 참여에 영향을 미치나 사회활동 참여가 고독감에 직접적 영향을 주지는 않는 것으로 나타난 결과 역시 같은 연장선상에서 해석해 볼 수 있겠다. 지역사회 거주집단의 경우 거주형태에 있어 일반주택을 비롯, 아파트 및 빌라 등 다양한 형태의 주거형태에 거주하는 것을 비롯 주택의 물리적 환경에 있어서도 개인별 차이가 클 확률이 높다. 반면 노인복지주택의 경우 충남과 전북에 위치한 노인복지주택이 다소 정도의 차이는 있으나 대부분 비슷한 규모와 도시 인근의 전원이라는 입지여건에 위치해있고 대부분 노인복지주택이 10년 이하의 신축건물이라는 점을 감안할 때 주거환경에 대한 평가가 미치는 영향이 두 집단에서 다르게 나타났을 가능성이 있다. 따라서 주거만족정도의 편차가 큰 지역사회 거주집단의 경우 주거만족도가 높은 사람일수록 활발한 사회활동 참여로 이어졌을 가능성이 있다. 또한 지역사회 거주집단에서 사회활동 참여정도가 고독감과 유의미한 관련이 없는 것으로 나타난 점은 여러 가지로 해석해 볼 수 있겠으나 지역사회 거주 자체가 가진 사회관계의 용이성이 그다지 고독감의 인식에는 영향을 주지 않는 것이 아닌가 추측된다. 즉 본 연구의 대상자들은 지역의 중소도시나 인근 지역, 시골지역에 거주하는 사람들로서 노인복지주택 거주집단에 비해 비교적 이동성이 용이하기 때문에 사회활동 참여정도가 극히 주관적인 정서적 평가라 할수 있는 고독감에는 유의미한 영향을 미치지 못했을 가능성이 있다. 이 같은 결과를 통해 향후 노인주거와 관련한 서비스에 있어 주거형태에 따른 개별화된 서비스가 필요함을 제기한다.

마지막으로 노인복지주택 거주자들과 지역사회 거주자들에게 있어 거주만족도와 사회활동 참여에 있어 차이가 있었다. 거주만족에 있어 노인복지주택 거주자들의 만족도가 지역사회 거주자들에 비해 약 5점 가량 유의미하게 높았다. 이는 기존의 연구와 다소 차이가 있는 것으로 일부 연구에서는 지역사회거주자의 거주만족도 및 사회참여가 높게 나타났다(Prieto-Flores et al., 2011). 이들 연구들이 이루어진 서구지역의 경우 시설입소 노인들이 건강수준이나 기능수준에 있어 비교적 낮은 수준인 노인들인 점을 감안할 때 독립적으로 생활하는 노인들만을 대상으로 한 본 연구와 차이가 있을 가능성이 있다.

사회활동 참여에 있어서는 지역사회 거주 노인들이 노인복지주택 거주자들에 비해 다소 높은 것으로 나타나 기존의 연구결과와 일치하는 결과를 보였다. 기존의 연구에서도 지역사회에서 지속 거주하는 노인들이 노인전용 주택이나 시설에 입소한 노인들에 비해 비교적 활발한 사회적 접촉을 하는 것으로 보고되어왔다(Prieto-Flores et al., 2011). 반대로 고독감에 있어서는 지역사회거주자들이 다소 더 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의미한 수준은 아니었다. 이 역시 서구중심으로 이루어진 연구와 국내 노인들을 대상으로 이루어진 본 연구와의 차이를 드러낸 것으로, 최근 들어 노인복지주택 거주자들의 주거만족도가 높고, 향후 노인복지주택으로의 입주를 희망하는 노인들이 증가하고 있다는 국내 연구들을 상기할 때 같은 연결선상에서 해석 가능한 결과라 할 수 있겠다.

본 연구결과를 통한 함의를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구결과를 통해 노년기 정신건강의 지표 중 하나인 고독감을 제고하기 위한 주거정책의 중요성을 확인하였다. 그간의 거주환경과 고독감의 관계를 검증한 연구가 주로 서구지역을 중심으로 연구돼 왔던 것이 현실이나 본 연구를 통해 국내 노인들에게 있어서도 주거만족과 고독감은 관련이 있다는 사실을 검증한 것이다. 노년기에는 주거가 곧 사회와의 소통의 장이 되고 그러한 사회와의 소통은 노년기 고독감을 완화해준다는 본 연구결과는 노인 주거정책 수립에 있어 노인들의 사회참여의 용이성을 확보한 정책 수립이 필요함을 시사한다.

둘째, 지역사회 거주자들이 노인복지주택 거주자들 보다 거주만족이 고독감에 미치는 영향력이 비교적 커 지역사회 거주 노인들의 거주만족도를 제고하는 정책적 노력이 필요함을 보여줬다. 이 같은 사실은 스페인 노인들을 대상으로 한 선행연구(Prieto et al., 2011)와도 일치하는 것으로, 지역사회 거주 노인들은 거주환경의 편차가 비교적 크다는 사실을 감안할 때 어떤 형태의 거주형태에 사느냐, 어떤 주거환경이냐에 따라 고독감의 정도가 영향을 보다 크게 받는 것이라 추측할 수 있다. 따라서 이같은 결과를 놓고 볼 때 열악한 거주환경을 보이는 지역사회 거주집단을 대상으로 거주환경 제고를 위한 정책적 관심이 보다 증가할 필요성이 있음을 보여준다. 경제적이면서도 편리하고 정서적 소속감이 생길 수 있는 거주환경을 구축하는데 정책적 노력이 더해질 경우 노년기의 사회적 소외나 고독감을 상당부분 완화시킬 수 있을 것이다.

셋째, 본 연구에서는 노인복지주택 거주자들의 거주만족도가 지역사회 거주자들보다 상대적으로 높은 것으로 나타나 현재의 노인주거복지정책의 방향과는 다소 다른 결과를

보였다. 이는 노인복지주택 거주자에 비해 지역사회 거주자들이 교육수준이나 소득수준 면에서 더 높은 수준임에도 불구하고 나온 결과여서 더욱 흥미롭다. 최근 지역사회 거주 노인과 노인복지주택 거주 노인들을 대상으로 각각 포커스그룹 인터뷰를 통해 거주지의 의미를 탐색한 연구(백옥미, 2016)에서도 노인복지주택 거주자들의 거주만족이 비교적 높게 나타난 점을 고려해볼 때 서구에 비해 비교적 최근의 현상으로 대두된 노년기 노인 전용 주택 이주가 시간이 흐름에 따라 긍정적 효과를 보이는 측면으로 나타났을 가능성이 있다. 이 같은 결과는 현재의 노인주거정책의 방향이 살아온 집에서 계속 거주하는 (aging in place) 지역사회 거주를 지향하고 있으며, 특히 최근 정부가 커뮤니티 케어 (community care) 정책을 발표하면서 이 같은 추세가 더욱 강화될 것으로 보이는 현실에서 나온 결과라는 점에서 눈여겨볼만 하다. 그간 국내 노인들을 대상으로 이루어진 기존 연구에서는 상대적으로 많은 노인들이 살아온 집 혹은 지역에서 계속 살기를 원하는 경향이 강한 것으로 나타난 연구가 있는 반면(오찬옥, 2008), 베이비부머 등 비교적 젊은 중노년층을 대상으로 한 연구에서는 노인복지주택에 살기를 희망하는 비율이 높다는 보고(김미희, 2006)도 있었다. 특히 국토면적이 좁고 사회적 관계를 상대적으로 더 중요시하는 우리나라 여건상 살던 곳에서 계속 거주하는 형태가 정책적으로 보다 선호되고 있는 현실에서 노인복지주택 거주자들의 높은 거주만족을 드러낸 본 연구결과는 향후 지역사회 중심 노인주거정책 방향에 노인복지주택 거주자의 용이성이 지역사회에 적용될 필요성을 시사한다. 다시 말해 주거의 물리적 측면의 편리성, 관리의 용이성 등 노인들에게 필요한 주거의 측면을 열악한 지역사회 주거공간에 거주하는 노인들에게 주거복지 차원에서 공급할 필요가 있다.

그러나 다양하고 역동적인 사회활동 참여 측면에서 볼 때는 노인복지주택 거주자 지역사회 거주에 비해 아직 한계를 내포하고 있음도 본 연구결과 드러났다. 본 연구에서는 반상회나 부녀회 등 마을회이나 경로당, 노인복지관 등 주거지역내에서 해결 가능한 사회활동 참여에는 노인복지주택 거주자들이 보다 활발한 활동을 하는 것으로 나타났으나 그외 보다 역동적인 사회 참여를 의미하는 기타 사회활동 모임에는 반대의 결과를 보였다. 이는 노인복지주택이 위치한 지역이 아무래도 지역사회 사람들과 교류하기에 접근성이 떨어질 수 있다는 가능성도 추측해 볼수 있을 것이고, 다른 한편 노인복지주택 내 다양한 사회활동 참여 프로그램이 부재하다는 반증일수도 있을 것이다. 선행연구에서도 노인복지주택내 거주만족이나 거주공간에 대한 애착정도에 시설내 거주민들과의

교류가 큰 영향을 미친다는 사실(Prieto-Flores et al., 2011)을 감안할 때 노인복지주택을 중심으로 다양한 사회활동 참여의 기회를 부여하는 프로그램이 제공될 필요성이 있다.

최근 들어 주거공간에 대한 사회적, 정책적 관심이 증가하면서 노년기 바람직한 주거 형태에 대한 논의가 활발해지고 있으나 충분한 이론적 토대 위에서 체계적으로 진행되고 있는가 하는 점에서는 회의적인 시각이 있는 것이 현실이다. 노인 주거공동체에 대한 논의는 서구에서는 NORC, village model, cohousing 등 다양한 형태의 노인전용 주거 모델을 중심으로 주거모델별 경험이나 의미, 삶의 질에 대한 영향이 다양하게 논의돼왔다(Greenfield et al., 2012). 국내의 경우 비교적 최근에 들어서야 관심이 일고 있는데, 은퇴 후 살던 곳에서 이동해 실버타운(시니어타운), 즉 은퇴자 전용 노인복지주택으로 이주하거나 소규모의 노인 공동생활가정에 입주하는 경우가 소수 있었을 뿐 대다수는 살던 곳에서 지속적으로 거주하고 있는 상태이다. 노인복지주택은 수도권에만 현재 20개의 실버타운이 운영되고 있는 등 여전히 노인 집합적 거주지의 주요 형태로 자리잡고 있으며, 건강한 노인들을 대상으로 하는 노인공동생활가정도 전국 100여개가 운영되고 있다. 본 연구결과 노인복지주택 거주자의 거주만족도와 사회관계수준이 높고, 고독감의 수준이 낮은 것으로 나타난 것을 볼 때 다양한 형태의 노인주거형태가 등장하고 있는 점은 환영할만한 일이다.

본 연구는 국내에서는 비교적 관심이 덜했던 주거만족과 고독감의 관계를 규명했다는 점에서 의의가 있으나 다음과 같은 한계도 내포한다. 본 연구는 지역사회 거주노인들과 노인복지주택 거주 노인들을 대상으로 거주만족과 고독감의 관계를 비교 규명하였으나 표본 선정에 있어 일부 한정된 지역을 대상으로 수집하였으며, 표본의 수도 크지 않다는 한계가 있다. 본 연구는 충남지역과 전북지역 5개 도시에 위치한 노인복지주택과 인근 지역사회 노인들을 대상으로 426개의 편의적 방식의 표본을 수집해 분석했다. 표본수가 크지 않고 특정 지역적 범위에 한정돼 있었기 때문에 연구결과의 일반화에 있어 한계를 지닌다. 또한 표본수의 한계로 인해 노인복지주택 거주자와 지역사회 거주자의 인구사회학적 특성이 다소 차이가 나는 것으로 나타난 점도 한계로 남는다. 즉, 노인복지주택 거주집단은 몇 곳의 특정지역에 위치한 노인복지주택을 표적으로 할당표집을 할 수밖에 없었는데, 그 결과 지역사회거주 노인들에 비해 저학력이고 학력수준이 낮으며 여성이 많이 포함되고, 연령층도 다소 높게 나타난 경향이 있었다. 따라서 거주형태별 두 집단

간 차이를 검증한 부분의 결과 해석에 있어 주의가 요망된다. 서구에서 이루어진 선행연구에서도 본 연구처럼 노인시설 거주 노인과 지역사회 거주 노인들을 비교 연구하는 경우 두 집단 간 동일성을 확보하기는 힘들며(Prieto-Flores et al., 2011), 무엇보다 본 연구의 집단 비교가 실험설계 연구처럼 사전에 동일한 집단을 전제해야 하는 성격의 연구는 아니기에 결과의 해석에는 무리는 없으나 이러한 대상자의 특수성을 감안한 가운데 결과를 해석해야 함은 물론이다.

이같은 한계에도 불구하고 본 연구는 최근 노인주거정책에 대한 관심이 급격히 고조되고 있음에도 불구하고 아직까지 관심의 사각지대에 머물러있는 거주만족과 고독감의 관계를 규명함에 있어 국내 노인을 대상으로 이루어진 연구결과를 기반으로 설계된 거주만족도 도구를 이용해 사회활동 참여 및 고독감과의 관계를 규명했다는 점에서, 그리고 나아가 노인복지주택 거주 노인들과 지역사회 거주 노인들을 구분해 집단 간 비교를 통해 향후 노인주거정책에 대한 함의를 제시했다는 점에서 그 의의가 있다 할수 있겠다.

백옥미는 전북대학교에서 학사와 석사학위를 받고, 미국 Case Western Reserve University에서 사회복지학 박사학위를 받았다. 현재 군산대학교 사회복지학과에서 부교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인주거정책, 노인 사회참여 및 공동체이며, 현재 노인주거복지분야와 노인의 사회적 경제분야 등을 연구하고 있다. (E-mail: omb@kunsan.ac.kr)

참고문헌

- 김기수. (2000). 물리적 환경의 질 지표에 의한 공동주택단지 주거환경의 질 향상에 관한 연구. 박사학위논문, 고려대학교.
- 김동배, 유병선. (2013). 근린환경과 노인의 사회적 관계, 우울에 관한 연구: 서울지역을 중심으로. *한국노년학*, 33(1), pp.105-123.
- 김미희. (2006). 고령화 사회에 대비한 중년층의 노후 주거선호: 광주지역의 대학생 자녀를 둔 학부형을 대상으로. *한국주거학회논문집*, 17(1), pp.117-126.
- 김상희, 안경운. (2004). 주거환경평가에 따른 지역주택계획의 방향에 관한 연구. *대한건축학회 논문집*, 20(1), pp.159-169.
- 김소희. (2009). 노인의 주거환경 욕구에 관한 연구. *노인복지연구*, 43, pp.157-182.
- 남영우, 최민섭. (2007). 국민임대주택 주거만족도의 영향요인에 대한 연구. *부동산학연구*, 13(3), pp.89-103.
- 박성복. (2011). 노인의 주거와 삶의 만족도. *한국행정학회 춘계학술대회자료집*, pp.1-25.
- 박연환, 강희선. (2008). 복지회관 이용 노인의 사회적 고립감 예측요인. *대한간호학회지*, 38(5), pp.712-719.
- 박영기, 김혜정, 강인호. (2005). 초고층 주거 건축의 거주 후 평가모델 개발 연구. *대한건축학회 논문집*, 21(11), pp.137-146.
- 배진희. (2012). 주거관련 요인이 농촌 지역 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향. *한국지역사회복지학*, 42, pp.1-25.
- 백옥미. (2016). 노년기 거주지의 경험과 의미: 노인복지주택 거주자와 지역사회 거주자의 비교를 중심으로. *노인복지연구*, 71(4), pp.267-301.
- 오주용, 김덕례, 박환용. (2006). 계발밀도에 따른 주거만족도 변화에 관한 연구. *국토계획*, 41(2), pp.25-42.
- 오찬욱. (2008). 그룹홈과 공유주택 개념을 중심으로 본 aging in place를 위한 노인주거대안 개발을 위한 연구: 부산광역시 단독주택 거주 노인을 중심으로. *한국주거학회 논문집*, 19(3), pp.59-70.
- 원형중. (1994). 여가활동참여가 수도권 거주 노인의 고독감, 여가만족, 생활만족에 미치

- 는 영향. *한국노년학*, 14(2), pp.90-104.
- 이민관, 이주형. (2010). 노인가구의 특성에 따른 주택의 점유형태 및 유형 선택에 관한 연구. *디자인융복합연구*, 24, pp.88-103.
- 조성희, 유용식. (2016). 저소득 독거노인의 사회활동 참여가 삶의 만족에 미치는 영향: 고독감의 매개효과를 중심으로. *노인복지연구*, 71(4), pp.35-59.
- 최송식, 박현숙. (2009). 노인의 고독감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 도농복합지역을 중심으로. *한국노년학* 29(4), 1277-1293.
- 통계청. (2014). 2013년 고령자 통계연보. <http://kosis.kr/index/index.do>에서 2018.8. 28. 인출.
- 통계청. (2016). 2015년 고령자 통계연보. <http://kosis.kr/index/index.do>에서 2018.9. 10. 인출.
- 하성규, 이덕수. (2007). 실버타운 입주자의 주거만족도 연구. *大韓不動產學會誌*, 25, pp.59-82.
- 허준수. (2011). 노인들의 고독감에 대한 영향요인에 관한 연구: 노인복지관 이용 노인과 비이용 노인을 중심으로. *노인복지연구*, 53, pp.101-131.
- Bonnefoy, X. (2007). Inadequate housing and health: an overview. *International Journal of Environment and Pollution*, 30, pp.411-429.
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. In Friedman, S. L. & Wachs, T. D. (Eds.). *Measuring environment across the life span*. (pp.3-28). Washington, DC: American Psychological Association.
- De Jong Gierveld, J., & Dykstra, P. A., (2008). Virtue is its own reward? Support-giving in the family and loneliness in middle and old age. *Ageing and Society*, 28, pp.271-287.
- Eyles, J., & Williams, A., (2008). *Sense of Place, Health and Quality of Life*. Ashgate, Hampshire.
- Glass, T., & Balfour, J. (2003). Neighborhoods, aging and functional limitations, *Neighborhoods and health*. Oxford University Press.
- Golden, J., Conroy, R., Bruce, I., Denihan, A., Greene, E., Kirby, M., & Lawlor, B.

- (2009). Loneliness, social support networks, mood and well-being in community-dwelling elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24, pp.694-700.
- Greenfield, E. (2012), Using Ecological Frameworks to Advance a Field of Research, Practice, and Policy on Aging-in-Place Initiatives. *The Gerontologist*, 52(1), pp.1-12.
- Grenade, L., & Boldy, D. (2008). Social isolation and loneliness among older people: issues and future challenges in community and residential settings. *Australian Health Review*, 32, pp.468-478.
- Hawkley, L., Masi, C., Berry, J. & Cacioppo, J. (2006). Loneliness is a unique predictor of age-related differences in systolic blood pressure. *Psychology and Aging*, 21(1), pp.152-164.
- Holt-Lunstad, J. Smith, T., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), pp.227-237.
- Kim, J. (2010). Neighborhood disadvantage and mental health: The role of neighborhood disorder and social relationships. *Social Science Research*, 39, pp.260-271.
- Kline, R. B. (2010). Promise and pitfalls of structural equation modeling in gifted research. In Thompson, B. & Subotnik, R. F. (Eds.). *Methodologies for conducting research on giftedness*. (pp.147-169). Washington, DC: American Psychological Association.
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science and Medicine*, 71, pp.2141-2149.
- Oswald, F., Wahl, H., Schilling, O., Nygren, C., Sixsmith, A., Sixsmith, J., Szeiman, Z., Tomson, S., & Iwarsson, S. (2007). Relationships between housing and healthy aging in very old age. *The Gerontologist*, 47, pp.96-107.

- Paul, C., & Ribeiro, O. (2009). Predicting loneliness in old people living in the community. *Reviews in Clinical Gerontology, 19*, pp.53-60.
- Perlman, D. (2004). European and Canadian Studies of loneliness among seniors. *Canadian Journal on Aging, 23*(2), pp.477-493.
- Perlman, D., & Russell, D. (2004). Loneliness and health: Mental and physical. In Anderson, N. (Eds.). *Encyclopedia of health and behavior*. Newbury Park, CA: Sage.
- Pinquart, M., & Burmedi, D., (2004). Correlates of residential satisfaction in adulthood and old age: a meta-analysis. In Wahl, H. W., Scheidt, R. J., & Windley, P. G. (Eds.). *Annual Review on Gerontology and Geriatrics*. Focus on Aging in Context: Socio-physical Environments. Springer Pub Co., New York, pp.195-222.
- Prieto-Flores, M-E., Fernandez-Mayoralas, G., Forjaz, M. J., Rojo-Perez, F., & Martinez-Martin, P. (2011). Residential satisfaction, sense of belonging and loneliness among older adults living in the community and in care facilities. *Health & Place, 17*, pp.1183-190.
- Rioux, L. & Werner, C.(2011). Residential satisfaction among aging people living in place. *Journal of Environmental Psychology, 31*, pp.158-169.
- Ross, C. & Mirowsky, J. (2009). Neighborhood Disorder, Subjective Alienation, and Distress. *Journal of health and social behavior, 50*(1), pp.49-64.
- Ross, C., Mirowsky, J. & Pribesh, S.(2001). Powerlessness and the Amplification of Threat: Neighborhood Disadvantage, Disorder, and Mistrust. *American Sociological Review, 66*(4), pp.568-591.
- Shiovitz-Ezra, S. & Leisch, S. (2010). The role of social relationships in predicting loneliness: the national social life, health and aging project. *Social Work Research, 34*(3), pp.157-167.
- Sirgy, M. & Cornwell, T. (2002). How neighborhood features affect quality of life. *Social Indicators Research, 59*, pp.79-114.
- Victor, C., Scambler, S., Bond, J., & Bowling, A., (2002). Loneliness in later life:

- preliminary findings from the Growing Older project. *Qual. Aging*, 3, pp.34-41.
- Wahl, H.-W. & Oswald, F. (2010). Environmental Perspectives on Ageing. In Dannefer, D. & Phillipson, C. (Eds.). *The Sage Handbook of Social Gerontology*. (pp.111-124). Los Angeles: SAGE Publications.
- Wenger, G., Davies, R., Shatahmasebi, S., & Scott, A. (1996). Social isolation and loneliness in old age: Review and model refinement, *Aging and Society*, 16, pp.333-358.
- Whitley, R. & Prince, M. (2005). Fear of crime, mobility and mental health in inner-city London, UK. *Social Science & Medicine*, 61(8), pp.1678-1688.
- Wiles, J. (2005). Conceptualizing place in the care of older people: the contributions of geographical gerontology. *Journal of Clinical Nursing* 14, pp.100-108.
- Yasushi, A. (2003). 주거환경: 평가방법과 이론. (강부성, 강인호, 박인석, 이규인, 최정민 공역). 서울: 시공문화사. (원서출판 2001).

The Effects of Residence Satisfaction on Social Network and Loneliness of the Elderly: Multi-Group Analysis by Residence Type

Baik, Ok Mi

(Kunsan National University)

The purpose of this study was to analyze the effect of residential environment on the social network and loneliness of the elderly. In particular, this study examined whether there is a difference in the extent and route of influence between the residential environment and loneliness in the elderly living in community settings and in senior housing. This study surveyed a total of 426 elderly people living in Chungnam and Jeonbuk districts (219 community residents and 207 senior housing residents). The results of this study showed that residence satisfaction affects the loneliness of the elderly indirectly through the mediating effect of social participation. As a result of verifying whether there is a difference in residence satisfaction and loneliness path by residence type, there was a difference in path according to residence type. Specifically, it was found that there was a significant difference between the groups in the path to residence satisfaction and social relations. Only the resident group of the community showed that the effect of residence satisfaction on social relations was significant. The purpose of this study is to investigate the relationship between residential satisfaction and loneliness, which is still in the blind spot of interest, despite the rapid increase in interest in elderly housing policy. Furthermore, this study can be meaningful in that it suggests the implication of the elderly housing policy in the future by comparing the elderly housing group and the community resident group.

Keywords: Residence Satisfaction, Residence Type, Loneliness, Social Network, Multi-Group Analysis