

고독사 예방을 위한 임대주택 입주민의 사회 참여 태도와 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향: 1인가구와 다인가구의 비교

강 상 훈* 안 지 민**

대구대학교 대구대학교

본 연구는 고독사 예방을 목적으로 임대주택에 거주하는 입주민의 사회 참여 태도와 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향을 분석하였다. 연구대상으로는 임대주택 입주민 중 1인가구와 다인가구로 나누어 비교 분석하였고 경상북도 G지역의 임대주택에 거주하는 183명을 대상으로 방문 설문 조사를 실시하였다. 분석 방법으로는 SPSS를 사용하여 빈도 분석, t-test, 상관관계, 다중회귀분석을 실시하였으며, 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 임대주택에 거주하는 입주민의 78% 이상이 노인이었고 우울 점수가 평균 이상으로 나타나 심각한 수준이었다. 둘째, 임대주택에 거주하는 1인가구의 우울에 사회활동적 관계망이 부적인 영향을 주었으며, 일반적 특성에서는 종교활동 여부와 연령이 유의미한 영향을 주었다. 셋째, 임대주택에 거주하는 다인가구의 경우 도구적 관계망이 우울에 부적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로 이 연구는 수도권 외 지역의 임대주택 입주민을 대상으로 실시한 고독사 연구이며, 1인가구와 다인가구로 나눠 우울을 분석한 점에서 의미가 크다고 사료된다. 특히, 코로나 19라는 새로운 환경과 특성을 고려하여 변수를 재정립하였기에 고독사 예방 연구에 새로운 기초자료로 활용될 것이다.

주요어 : 임대주택, 사회 참여 태도, 사회적 관계망, 우울, 1인가구

* 주지자: 강상훈/대구대학교 대학원 박사과정/경북 경산시 진량읍 대구대로 201
/Tel: 053-850-6310/E-mail: rkd9891@naver.com

** 공동저자: 안지민/대구대학교 대학원 박사과정/경북 경산시 진량읍 대구대로 201
/Tel: 053-850-6310/E-mail: minee_a@naver.com

I. 서론

1. 연구의 필요성

고독사는 홀로 사는 사람이 자살이나 병사 등으로 혼자 임종을 맞고 시신이 후에 발견되는 쓸쓸한 죽음을 일컬으며, 우리나라의 고독사 문제는 과거부터 심각성을 제기하였지만, 실질적으로 제도가 만들어진 것은 불과 몇 년이 되지 않는다. 고독사는 여러 가지 문제가 복합적으로 나타난 부정적 결과물로서, 다수의 연구에서는 우울의 정도가 가장 중요한 영향을 미친다고 일관되게 이야기한다(윤현숙, 염소림, 2016). 실제 노인층에서는 자살을 시도한 노인의 약 80%가 우울증을 가지고 있는 것으로 나타났다(Snowdon & Baume, 2002).

Lemon, Bengtson & Peterson(1972)의 활동이론(Activity Theory)에서는 노인의 우울 정도에 사회 활동이나 사회적 관계망의 중요성을 이야기하고 있다. 사회적 활동 정도가 노년기의 성공적인 적응에 긍정적 영향을 준다는 것으로 지역사회와 활발한 교류, 활동, 상호작용이 삶의 만족에 긍정적 관계를 주는 것을 명료하게 제시하였다. 역할상실은 활동을 감소시키며, 사회 활동 참여는 다른 사람이나 사회로부터 더 많은 역할지지를 이끌어내고, 역할지지를 많이 받을수록 보다 긍정적인 자아개념이 가지게 되며(김정석, 2007), 또한 자아개념이 긍정적일수록 생활 만족도가 높아지게 됨을 말한다. 따라서 Lemon(1972)은 활동을 그 친밀도에 따라 비공식적 활동(친지와 의 교제활동), 공식적 활동(자발적 조직체 참여활동), 혼자 하는 활동(집안일 혹은 혼자 즐기는 여가활동)으로 구분하고, 친밀도가 높은 비공식적 활동이 다른 활동에 비해 생활만족도와 더 긴밀히 연결되어 있을 것이라는 가설을 제시한다

(Longino & Kart, 1982).

2019년 기준 고독사에 취약한 1인가구의 비율을 살펴보면 전국에서 경상북도(33.1%)가 세 번째로 높은 비율을 차지하였다. 2016년 서울과 10개 시·도를 시작으로 2018년 8월 ‘대구광역시 1인가구의 사회적 고립 및 고독사 예방 조례안’이 제정되었고, 2020년 3월 국회 ‘고독사 예방 및 관리에 관한 법률안’이 통과되었다. 그 이후 경상북도는 2020년 12월 고독사를 예방하고 사회적으로 소외·단절된 고립가구를 지원하기 위해 ‘경상북도 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원 조례’가 제정되었다. 이는 2020년 말 기준 1인가구는 621만 4,000가구로 전체 가구의 30.4%(통계청, 2021)이고 경상북도는 33.1%인 높은 비율임에도 불구하고 제도적 장치가 늦게 마련된 것이다. 이러한 이유로 2021년 전국 17개 시·도별 고독사 현황을 취합한 결과, 경북을 포함한 4개 지역은 자료가 없어 보건복지부에 제출하지 못한 상황¹⁾을 비추어 볼 때 고독사에 대한 연구가 시급히 필요함을 알 수 있다.

본 연구의 대상인 임대주택의 경우 1990년부터 저소득층을 대상으로 제공되었으며, 주거안정 및 주거환경 개선에 기여하고 있다(배순석 외, 2008; 최은희 외, 2011). 임대주택 입주민의 경우 경제적 자립수준이 낮고 가족 간의 관계도 단절된 경우가 많은 것으로 확인된다. 이러한 상황을 비추어보아 임대주택 입주민의 경우 고독사에 좀 더 취약한 대상자로 볼 수 있으며, 촘촘한 사회복지 서비스를 통해 고독사를 사전에 예방하고, 이들의 우울, 스트레스, 삶의 질 수준을 주기적으로 확인하여 맞춤형 서비스를 제공하여야 할 필요성을 가진다.

특히, 2019년 12월 신사회적 문제로 나타난 코로나19로 인해 내·외적 관계와 더불어 가족 간의 접촉도 자제·금지되면서 사회적 고립이 증가하고 사

* 뉴시스(2022.07.16.): “죽어서도 외면 당하는 고독사...기준없어 통계도 못낸다”
https://newsis.com/view/?id=NISX20220715_0001945006&cID=10201&pID=10200

회적 관계망이 약해지는 결과를 가지고 왔고 이는 우울을 증대시킨 것으로 나타났다(서부덕, 권경희 2021; 성기옥 외, 2021; 정재환, 2020). 더군다나 1인가구가 다인가구에 비해 사회적 고립과 지지기반이 약하고, 혼자서 경제활동을 영위하고 스스로의 건강을 돌보아야 하는 부담감이 크기 때문에 스트레스 수준이 높고 우울증상과 자살 등 심리적 어려움이 매우 높은 것으로 보고한다(강유진, 2019). 즉, 증가하는 1인가구에 대한 여러 연구에서 고독과 우울은 건강한 사회생활을 위해 해결해야 할 가장 시급한 문제라고 진단되어 왔다(정경희 외, 2012). 우울과 고독의 부정적 감정 상태는 1인가구에겐 나타나는 특징이 아니다. 하지만 1인가구에게도 떠오르는 문제로 나타나는 것을 보아 주의 깊은 연구가 필요한 실정이다. 따라서 1인가구와 다인가구를 비교 분석하여 어떤 특성으로 인해 더 심각한 우울을 겪고 있는지에 대한 세부적인 연구가 필요하다.

앞으로 우리 사회는 저출산, 고령화, 핵가족화, 신빈곤층 증대 등 신사회적 문제(NSR)가 다양하게 발생할 것으로 예상되며, 더불어 임대주택의 노후화와 입주민의 고령화 문제는 당장 직면한 문제로 이들을 주 대상으로 한 연구가 다양하게 진행될 필요성을 느낀다. 더 나아가 삶의 질 제고 방안에 대해 공식적으로 논의하여야 할 것이다.

우울감에 긍정적 영향을 주는 요인은 사회적 관계망과 사회 참여로 내·외부인 또는 지역사회(복지관, 행정복지센터, 문화시설, 여가시설, 기타 등)와의 관계를 의미하고 이는 선행연구(김태경, 강인 2018; 노병일, 모선희, 2007; 오은정, 장경오, 2021; 천의영, 2010)를 통해 신뢰성을 담보하고 있다.

이에 본 연구에서는 임대주택에 거주하는 입주민을 대상으로 1인가구와 다인가구의 사회 참여 태도, 사회적 관계망, 우울의 관계를 파악하고, 이들에 영향을 주는 요인을 분석하여 1인가구의 고독사 예방을 위한 실천적·정책적 함의를 제안하고자 한다. 특히, 본 연구는 고독사 예방을 위한 연구가 취약한

경상북도 내 지역 중 한 곳을 대상으로 하였으며, 코로나19 발생 이후 조사를 실시하였으며, 임대주택 내 1인가구와 다인가구를 비교·분석하였다는 차별성을 가지고 있다.

본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 임대주택 입주민의 일반적 특성과 우울 점수를 파악한다.

둘째, 임대주택 입주민의 사회 참여 태도가 우울에 주는 영향을 파악한다.

셋째, 임대주택 입주민의 사회적 관계망이 우울에 주는 영향을 파악한다.

넷째, 사회 참여 태도와 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향에서 가구형태(1인가구, 다인가구)의 차이를 파악한다.

2. 이론적 배경

1) 우리나라 고독사의 현황

고독사는 일본에서 1990년대 이후 나홀로 죽음이 급증하면서 생긴 단어로, 고독사 예방법이 시행되기 전에는 서울시복지재단의 고독사 실태조사 연구를 통해 체계적으로 이루어졌으며, 고독사의 정의를 가족, 친구, 이웃 간의 왕래가 거의 없는 상태에서 혼자 살던 사람들(독거인, 1인가구)이 홀로 임종기를 거치고 사망한 후 방치되었다가 발견된 죽음(통상 3일 이후)이라고 했다(송인주, 2016). 마침내 2021년 4월 1일 고독사 예방 및 관리에 관한 법률이 시행되면서 고독사에 대한 정의가 확립되었다. 고독사란 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살·병사 등으로 혼자 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음을 말한다. 고독사는 해마다 증가하고 있지만 지역마다 고독사에 대한 조례의 차이로, 고독사를 조사하는 정확한 기준이 없어서 지역이나 기관, 조사자에 따라서 다른 결과를 나타내기도 한다.

보건복지부의 사망자 통계 따르면, 2015년부터 2021년까지 무연고 사망자 수는 전체 17,191명이며, 2015년에는 1,676명이며, 2018년에는 2,447명이고, 2021년에는 3,448명으로 꾸준히 증가하고 있음을 알 수 있다. 특히나 2015년 대비 2021년 무연고 사망자 수는 2배를 넘긴 상태이다. 2021년 무연고 사망자 수는 전체 연령대 중 70세 이상인 노인이 1,372명으로 39.7%를 차지하고 있다. 전체 17개 시도 가운데 누적 무연고 사망자 중 가장 많은 곳은 4,176명(27.4%)으로 서울이며, 2021년 한해 기준으로 무연고 사망자가 가장 많은 지역은 826명으로 경기도이다. 경북의 경우 2015년부터 2021년까지 무연고 사망자 수는 713명으로 2015년에 69명, 2021년에 126명으로 82.6% 증가했음을 알 수 있다. 고독사가 노인뿐만 아니라 여러 연령에서도 나타나는 등 다양한 사회적 이슈는 증가하고 있지만, 공식적인 통계자료가 미비하다는 것이 큰 문제이다.

2) 활동이론(Activity Theory)

활동이론은 사회적 활동 등이 우울 감소, 만족감 향상 등에 미치는 효과를 구조화하려고 노력한 이론이다. Havighurst & Feigenbaum(1959)의 학자들의 논의로 시작으로 Lemon(1972) 등에 의해 체계화되었다. Lemon 등(1972)은 활동의 범주를 사회적 활동 혹은 비공식 활동(informal activity), 단독적 활동(solitary activity) 그리고 공식 활동(formal activity)으로 구분하였다(한가영 외, 2016). 사회적 활동은 가족, 이웃, 그리고 친지들과의 상호작용을 포함하는 활동을 의미하며 주로 타인과 함께하는 운동 및 여가생활이 여기에 포함된다. 공식적 활동(formal activity)은 사회적 활동의 하나로써 공식적인 조직이나 모임에 참여하는 행동을 말한다(Lemon et al., 1972; Reitzes, Mutran, & Verrill, 1995). 사회적 활동에 참여하여 주위 사람들에게 역할을 지지받고 가치를 평가받으면 스스로 긍정적인 자아상을 가지

게 되고 이는 높은 생활만족도로 이어진다는 것이다(노은영, 2015). 여기에서 활동은 본인 스스로 의미를 부여하고 타인에게서 자신의 가치를 확인받을 수 있는 모든 사회적 행위, 즉 의미 있고 목적이 있는 대인관계의 모든 활동을 포함한다(최성재, 장인협, 2012). 활동이론에 의하면 노화로 인한 다양한 변화를 경험하나, 사회적 욕구는 젊었을 때와 동일한 수준으로 안정되게 유지하려고 하기 때문에 사회 활동의 참여 정도는 노년기에까지 상관관계가 있다고 보았다(김원배, 2010). 노년기에 상실되는 사회 활동에 대해서 이를 대신할 수 있는 역할 활동을 찾을 수 있어야 하며, 이는 활동이론의 적용을 통해 노인의 고독사 위험을 예방할 수 있다는 것을 의미한다.

본 연구는 활동이론을 근거로 하여 사회 활동과 사회적 관계망을 중심으로 연구하였으며, 임대주택 거주인의 사회적 활동 혹은 공식적 활동을 지원할 수 있는 실천적·정책적 함의를 도출하고자 한다. 이를 통해 우울을 낮추고 사회적 위험 요소를 사전에 파악하고 고독사를 예방하기 위한 기초자료로 활용되고자 한다.

3) 임대주택 입주민의 특성

우리나라는 국가가 주택개발정책 등을 통하여 모든 국민이 쾌적한 주거생활을 할 수 있도록 노력해야 함을 헌법에 명시하고 있으며(헌법 제 35조 제 3항), 이를 실현하기 위한 방안 중 하나로 공공임대주택을 정부와 주택기금이 시행하고 있다. 우리나라의 공공임대주택은 영구임대, 다가구 매입임대, 전세임대, 50년 공공임대, 국민임대, 10년 임대주택, 사원임대주택, 장기전세주택, 기존주택 매입임대와 전세임대 등이 있으며(한국토지주택공사 토지주택연구원, 2010), 그 중에서 “영구임대주택”은 일반주택과 달리 저렴한 임대조건으로 영구적(50년)으로 거주할 수 있으며, 저소득층 주거안정을 위해 만

들어진 사회복지적 성격의 임대주택이며 현재 신규 공급은 없으며 예비입주자로만 입주가 가능하다(안치환, 2014). 주거 불안정 문제는 저소득층에게 큰 영향을 미치며, 빈부격차의 심화로 인해 사회적 갈등을 일으킬 수 있기에 저소득층을 위한 주거복지 정책이 필요하며(한수정, 전희정, 2018), 소외계층을 위한 영구임대주택의 문제점, 그리고 개선 방안에 대해서 지속적으로 관심을 가져야 할 필요가 있다.

저소득층을 위한 주거복지를 실현하기 위해 영구 임대주택을 정책적으로 지원해왔다. 하지만 정책의 목적과 달리 다양한 사회문제를 유발하고 있다. 영구임대주택의 경우 주거공간의 질적인 측면보다는 양적인 측면에 초점을 두었다. 그래서 시설적인 측면에서는 준공 시기가 오래되어 내부시설의 노후화가 빠르게 진행되고 있으며, 매입 임대에 비해 전용 공간 규모가 협소하다. 입주민의 측면에서는 오래된 입주시기로 거주자 중 대다수가 고령자이며, 입주대상의 대다수가 저소득층으로 개인적 문제, 경제적 빈곤, 사회적 지원 부족 등 다양한 어려움을 겪기도 한다.

일반 민간 분양 아파트와 비교했을 때 공공임대주택 입주민의 주거환경 만족도는 상대적으로 낮은 것으로 평가되고 있다(김선엽, 박천일, 2012). 또한 입주를 위한 재산, 소득 및 수입에 대한 기준에 의해 소득계층에 따른 주거지 분리가 나타나거나, 거주 지역 간의 사회적 관계 단절, 공공임대주택 입주민이라는 낙인과 차별, 주위 지역 주민의 편견과 갈등 등으로 사회적 배제를 겪는 등 다양한 문제가 발생한다(이상록, 2012). 사회적 취약계층이 입주하는 공공임대주택으로 구성된 지역에서 주로 나타나는 물리적 또는 사회적 문제와 안전하지 않은 환경, 결핍된 사회관계 등은 사회적 압박감으로 작용한다(이형하, 박종선, 2020). 사회적으로 배제된 공공임대주택 주민들은 그들 스스로 무력감을 가지고 문제를 해결할 수 없을 것이라는 생각, 그로 인한 심리적 위축 등 삶의 질에 있어서 부정적인 영향을 받을

뿐만 아니라 심각할 경우 우울, 자살사고 등으로 연결될 수 있다(심단비, 2018).

특히 공공임대주택에 거주한다는 사실이 곧 그들의 사회경제적 지위로 인식되어 진다는 점에서 사회적 배제의 위험성이 드러나게 된다. 공공임대주택에 대한 부정적인 인식은 불편함을 넘어 우울과 같은 정신건강 문제에 악영향을 끼칠 수 있다. 나아가 입주민들이 느끼는 우울과 소외감은 사회적 관계망을 형성하는 데 있어 어려움을 느끼거나 기타 사회 활동에 적극적으로 참여하지 못하게 하는 요인으로 작용할 가능성이 크다. 따라서 주거환경이 개인에게 미치는 악영향을 개인적 차원의 요소로 접근하는 것을 넘어 지역사회의 차원에서 이들을 위한 방안이 무엇인지, 또 어떤 프로그램들이 제공될 수 있는 지에 대한 심도 있는 고려가 필요한 상황이다.

4) 사회 참여, 사회적 관계망과 우울

사회 활동 참여(social activities participation)는 사회 활동, 사회 참여 활동 등의 용어로 혼용되기도 한다. 김영범·이승훈(2008)은 혼자서 하는 행동이 아니라 사람과 사람 사이의 상호작용이라는 관점에서 사회 활동 참여라고 했으며, 황종남·권순만(2009)은 자신의 역량과 역할을 하는데 있어서 다른 사람과 상호작용하는 활동이라고 말했다. 주경희(2011)는 사회 활동 참여에는 종교, 지역사회단체, 국가조직 등 공식적으로 활동하는 것부터 가족이나 형제 등과 상호작용을 하는 활동도 사회 활동 참여에 포함시켰다. 사회 활동 참여로 인해 주위 관계가 형성될뿐더러 관계의 질이 향상되는 과정을 개인의 웰빙을 향상시키는 주요한 매커니즘이라 하였다(태명옥, 2019). 본 연구에서는 사회 활동 참여를 개인과 타인 간의 관계 형성뿐만 아니라 더 나아가 집단 간의 관계를 형성하는 것 등을 위한 전반적인 활동을 말한다.

사회 활동에 대한 선행연구는 대부분 노인을 대

상으로 하고 있다. 노인의 사회 활동 정도는 우울감에 영향을 미치며(박장근 외, 2007), 노인의 사회 활동 참여는 노인이 우울과 스트레스를 감소시키는데 많은 도움이 된다고 한다(권현수, 2009). 농촌지역 노인의 경우 여가활동 참여 정도가 스트레스, 우울 및 자살 생각을 부분적으로 감소시키며(이은석, 이선장, 2009), 여성노인의 사회 참여는 우울을 감소시키는 요인으로 나타났고(고정은, 이선혜, 2012), 김종욱(2015)의 연구에서는 사회 활동 참여 중 자원 봉사활동은 생활만족도에 긍정적 영향을 미칠뿐더러 우울은 부적 영향을 나타냈다. 이처럼 사회 참여 활동은 우울감과의 긴밀한 관계가 있음을 알 수 있다.

사회적 관계망(social network)은 1950년대 사회 인류학자인 John Barnes가 이 용어를 사용하면서 연구가 시작되었고, 1970년대 이후 사회적 관계망에 관한 연구가 활발해졌으며, 사회적 관계는 인간에게 중요하며, 여러 과정을 통해서 개인의 삶을 지속적으로 변화시키는데 영향을 준다(박영란, 박경순, 2013). 사회적 관계망은 개인, 집단, 지역사회에서의 사회적 결속을 통해 개인에게 접근할 수 있음을 뜻하며(남기민, 정은경, 2011), 사회적 관계망 요인으로는 가족, 결혼상태, 여가활동, 지인, 동거유형, 종교모임, 사회 활동 단체 등을 들 수 있다.

전반적으로 1인가구는 다인가구에 비해 사회관계망 수준이 낮은 것으로 보고된다. 이들은 다인가구보다 직장, 이웃, 단체 등을 통해 연결되어 관심과 돌봄을 받을 수 있는 지인의 수가 적고, 타인과 생각이나 감정을 공유하는 성향도 낮은 것으로 나타났다(정혜은, 2019). 즉, 1인가구는 다인가구보다 사회적 관계의 친밀도가 취약하고 다양한 형태의 사회적 관계에서 만족도 수준이 낮음을 알 수 있다(최유정 외, 2016).

우울 증상에 대해 보호적 기능을 하는 사회적 관계망은 우울이 자살에 미치는 영향력을 조절하는 효과가 나타나며(서인균, 2010), 노인의 사회적 관계망은 우울을 감소시켜주는 효과를 확인할 수 있었

다(김동배, 박서영, 2010; 김은정, 이신영, 2012). 사회적 관계망은 친구, 지인, 이웃 등과의 의사소통이 많을수록 그렇지 않은 사람보다 우울이 더 낮게 나타나며(노병일, 모선희, 2007 재인용), 쉽게 해체되지 않는 사회적 관계망은 개인의 물질적 자원의 보유와 무관하다는 속성이 있기 때문에 여러 가지 어려움을 겪고 있는 노인 집단에게는 사회적 관계망이 중요하고 유용하다(전병주, 2017). 뿐만 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 많은 변화를 경험하는 노인에게 있어서 사회적 관계망 형성과 유지는 생산적이고 활기찬 노후생활을 보내기 위해 필요한 핵심적인 요소이다(박소영, 2018). 노인뿐만 아니라 전 연령에게 영향을 주는 사회적 관계망은 누구에게나 필요하다. 누군가가 느끼는 소외감이나 우울로 인해 사회적 관계망을 형성하는데 부정적 영향을 끼친다면 다발적인 문제가 발생할 수 있을 것이라고 생각된다.

5) 1인가구와 다인가구의 특성과 우울

1인가구는 가구원이 1명이며, 독립적으로 취사, 취침 등의 생계를 유지하는 가구를 의미한다. 통계청에서 실시한 인구 총 조사에 따르면 전체 가구에서 1인가구가 차지하는 비중은 2017년에 28.6%, 2019년에 30.2%, 2021년에 33.4%로 점차 증가함을 알 수 있다. 2021년 기준 전체 가구 중 1인가구는 7,165,788가구로 5년 전인 2017년보다 27.5% 증가했다.

1인가구의 증가로 인해 가구 구조, 경제, 문화 등 다양한 변화가 나타나고 있고, 그 중에서도 특히 고립이나 단절로 인한 우울감, 고독 등의 정신건강 문제 또한 사회적으로 해결되어야 할 문제로 인식되고 있다(정경희 외, 2012). 고립이나 단절은 1인가구만이 가지고 있는 사회적 위협은 아니지만, 다인가구와 비교했을 때 1인가구는 홀로 지내기 때문에 정서적으로 불안하거나 사회적으로 고립감을 더 느

길 수 있다(송나경, 2020). 뿐만 아니라 성준모(2013)의 우울에 미치는 가구 및 가구 경제요인의 연구에 따르면 다인가구와 비교했을 때 1인가구가 높은 우울감을 경험한다는 결과가 나타났고, 다인가구에 비해 1인가구는 우울증상 경험률과 자살 생각, 자살 시도율 등이 월등히 높게 나타나며(최현수 외, 2016), 1인가구는 혼자서 경제활동을 해야 함에 따라 스트레스 수준이 높고 우울 증상이나 자살과 같은 심리적 문제를 경험하기 쉽다고 보고되었다(강은나, 이민홍, 2016). 또한, 배우자의 유무에 따라 정신건강을 비교한 연구에 따르면 배우자 없이 혼자 생활하는 1인가구는 자살 생각이나 우울과 같은 정신건강에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다(박보영 외, 2016).

1인가구의 경우 사회적 관계에 있어서 만족도가 다른 유형보다 유의하게 낮게 나타났으며(김정은 외, 2018), 사회적 관계가 다인가구보다 가구보다 취약함에 따라 만족도 수준 역시 낮은 것으로 나타났다(최유정 외, 2016). 1인가구의 증가로 인한 고립감, 우울 등은 사회 전반적인 문제로 나타나고 있으며, 사회관계망의 부족은 1인가구의 우울감을 높이는 요인으로 나타날 수 있다.

이러한 변화들이 1인가구만의 문제는 아니지만, 다인가구와 비교했을 때 극명하게 차이가 나타나며, 부정적 영향임을 알 수 있다. 1인가구의 증가는 꾸준히 나타날 것이며 1인가구는 우울, 경제적 빈곤, 고독사 등의 위협에 항상 놓여짐을 예상할 수 있다. 뿐만 아니라 사회적 관계에 있어 취약함을 통해 고립의 상황까지 예상할 수 있기에 우리 사회는 지속적인 관심과 맞춤형 서비스 제공이 요구된다.

6) 우울에 영향을 미치는 요인

여러 종류의 부정적인 기분과 행동을 의미하는 우울감(despression)은 슬픈 기분으로, 일상생활을 하는데 있어 흥미나 즐거움이 줄어들며, 식욕과 체

중이 감소하고, 불면증이 나타나거나 거의 매일 초조하거나 느린 행동을 보이고, 죄책감과 피로감, 무가치감 그리고 자살과 죽음에 대한 사고가 증가하는 것 등의 증상을 나타낸다(김경배, 2018). 이러한 우울감과 불안 등과 같은 정신건강에 영향을 미치는 문제들은 여러 가지 요소들과 관계가 있다.

우울에 영향을 미치는 요인들로는 개인적 요인, 사회경제적 요인, 관계적 요인 등으로 말할 수 있는데, 먼저 개인적 요인으로는 건강상태를 말할 수 있다. 건강상태의 영향을 가장 많이 받는 노인의 경우 건강상태가 좋으면 활동의 범위가 넓어져 긍정적인 피드백을 얻게 될 가능성이 높아지고, 건강상태가 나쁘면 활동의 범위가 좁아 활동 교류가 줄어들어 외로움, 소외, 고립을 느끼게 될 가능성이 커질 것이다(신혜중, 박명숙, 2011). 따라서 건강상태가 나쁜 노인은 남에게 짐이 된다고 생각하거나 본인 스스로를 가치 없는 사람으로 인지하게 되어, 자아존중감이 낮아져 우울에 영향을 미치는 것(경지영, 2000)을 보아, 건강의 경우 시간이 지나면서 자연스럽게 쇠퇴하기 때문에 건강상태에 따라 우울의 영향 정도가 다를 수 있다.

사회경제적 요인으로는 경제적 상태와 소득수준, 사회 활동, 사회지지 등이 있다. 낮은 사회경제적 상태와 소득수준은 우울증의 발생과 지속에 기여하는 중요한 요인으로 보고되어 지는데(강석임, 전희정, 2013), 월 생활비가 높은 집단이 낮은 집단보다 우울 정도가 낮은 것으로 나타났다(강지선, 2002). 사회 활동에 참여하는 횟수가 많으면 많을수록 우울이 낮아지는 경향을 띄고 있으며(김기정, 표갑수, 2008), 사회적 지지에 대한 만족도는 외로움에 영향을 미치고(김영주, 2009), 종교가 없는 사람은 종교가 있는 사람보다 우울 정도가 높게 나타난다(정현숙, 2007). 이처럼 사회 활동과 사회적 지지가 우울에 유의미한 영향을 끼치는 것을 알 수 있다.

관계적 요인은 가족관계, 사회적 관계망 등이 있는데, 가족의 형태가 핵가족보다 대가족 중심일수록

우울이 낮으며(경지영, 2000 재인용), 노년기에 들어 사회적 역할을 잃고 무기력하거나 우울한 생활을 보내는 경우도 있지만, 사회적 역할이 아닌 지역사회 활동에 참여하거나 그로 인한 여러 종류의 관계를 경험한다면 본인들의 삶에 만족을 느끼며 가치 있는 생애를 보낸다고 느끼게 된다(허성호 외, 2011). 하지만 관계에 있어서 결핍이 나타날 수 있는 은퇴, 고립 등으로 인한 원인이 우울감을 만들어 낼 수 있다. 여러 가지 우울에 대한 요인들이 있지만, 사회 활동이나 사회적 관계망과 같이 지역사회에서 조절할 수 있는 요인들은 우울을 약화시키는데 영향을 미칠 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 경상북도 G지역의 임대주택에 거주하는 입주주민으로 선정하였으며, 2022년 7월 20일~30일 10일간 연구 설명문을 제공하고 사전 교육을 받은 조사원이 2022년 8월 한 달간 직접 가정을 방문하여 설문조사를 실시하였다. 방문시에는 코로나19 방역수칙을 준수하였으며, 마스크를 착용한 상태로 안전하게 진행되었다. 설문 응답에는 185명이 참여하였으나, 설문에 제대로 응답한 183명의 설문지를 본 연구에 활용하였다.

2. 변수 측정

1) 인구사회학적 변수

본 연구에서 인구사회학적 변수는 성별의 경우 남성, 여성으로 구분하여 측정하였고 연령은 연속변수로 측정하였다. 최종학력은 중등 이하, 고등 이상으로 구분하여 측정하였고, 종교와 배우자는 있음과

없음으로 사회 활동 여부는 활동함과 활동하지 않음으로 구분하여 측정하였다.

2) 사회 참여 태도 변수

사회 참여 태도는 본 연구의 독립변수로 공식 및 비공식적 사회 활동 등에 자신이 주체가 되어 자발적으로 참여하는 것에 대한 생각을 측정하기 위한 도구이다. 측정 도구는 Mangen & Peterson(1982)이 개발한 사회 참여 태도 및 만족도 척도 중에서 권중돈·손의성(2010)이 11개 항목을 추출하였으나, 여미옥(2013)은 이 중 확인적 요인분석 결과, 타당도가 검증된 6개 항목을 추출하여 구성한 척도를 사용하였다. 본 척도는 총 6문항으로 구성되어 있으며, Likert 5점 척도를 사용하여, 전혀 그렇지 않다(1점), 그렇지 않다(2점), 보통이다(3점), 그렇다(4점), 매우 그렇다(5점)로 평가하고, 총점이 높을수록 사회 참여 태도가 긍정적인 것으로 해석된다. 본 연구에서 사회 참여 태도 변수의 신뢰도 Chronbach's α 계수는 0.861로 나타나, 측정 도구의 신뢰도는 수용 가능한 수준이었다.

3) 사회적 관계망 변수

사회적 관계망은 본 연구의 독립변수이며, 측정 도구는 김윤정(2014)의 연구에서 사용한 측정 도구를 사용하였다. 본 척도는 정서적 관계망(3문항), 정보적 관계망(3문항), 도구적 관계망(3문항), 사회활동적 관계망(3문항)으로 구성되었으며, 총 12문항으로 구성되었다. 세부적으로 정서적 관계망은 노인이 사회 구성원들에게 사랑을 받고 있고 관심 받는다는 것을 느끼게 해주는 감정적 측면의 지지이며, 정보적 관계망의 경우 문제 해결을 위한 지침, 정보 등을 여러 관계로부터 제공받아 어떤 상황에서도 잘 적응하도록 돕는 것을 말한다(김윤정, 2014). 도구적 관계망은 노인이 필요한 것을 직접 도와주거

나, 물질적으로 원조하는 것이며, 사회활동적 관계망은 여가시간을 함께 보내거나 여러 사람과 함께하는 활동들을 의미한다(안경숙, 2002). 각 문항은 Likert 5점 척도를 사용하여, 전혀 그렇지 않다(1점), 그렇지 않다(2점), 보통이다(3점), 그렇다(4점), 매우 그렇다(5점)로 평가하고, 총점이 높을수록 사회적 관계망이 좋은 것으로 해석된다. 본 연구에서 사회적 관계망 측정 도구의 신뢰도 Chronbach's α 계수는 .827로 나타났고, 하위 변수인 정서적 관계망 .688, 정보적 관계망 .798, 도구적 관계망 .708, 사회활동적 관계망 .733으로 나타나, 측정 도구의 신뢰도는 수용 가능한 수준이었다.

4) 우울 변수

우울은 본 연구의 종속변수이다. 우울 변수는 한국판 CES-D(The Center for Epidemiologic Studies-Depression) 척도를 사용하여 측정하였으며, 본 척도는 우울증의 선별 검사와 진단을 위해 많이 사용되고 있는 척도이다. 5점 리커트 척도이며 총 20문항, 총점 100점으로 구성되어 있다(노인심리척도집, 2009). 본 연구에서 역문항으로 구성된 3개 문항은 역으로 환산 처리하여 분석에 활용하였으며, 총점이 높을수록 우울 수준이 심각한 것으로 해석된다. 우울 측정 도구의 신뢰도 Chronbach's α 계수는 .923으로 나타났으며, 도구의 신뢰도는 수용 가능한 수준이었다.

3. 절차

본 연구의 통계분석은 SPSS for Windows version 25.0 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 설문지는 선행연구에서 타당도가 검증된 설문 척도를 사용하였다. 첫째, 연구 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 계수를 산출하여 분석하였다. 둘째, 단항분석을 통해 각 변수의 정규성(평균, 표준편차, 왜도, 첨도)을 확인하였고, 이항분석을 위해 주요 변수들 간의

상관관계를 확인하였다. 셋째, 집단 변수의 속성을 알아보기 위해 독립표본 t검증(independent t-test), 상관관계 분석을 실시하였다. 마지막으로 다중회귀 분석을 사용하여 본 연구의 연구문제를 검증하였다.

III. 결과

본 연구는 임대주택 입주민의 사회 참여 태도와 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향을 1인가구와 다인가구로 구분하여 차이를 알아보고자 한다. 조사에 응한 183명의 데이터를 연구에 활용하였으며, 연구결과와 다음과 같다.

1. 연구 대상자의 일반적 특성

본 연구의 연구 대상자의 일반적 특성을 분석하기 위해 빈도분석을 실시하여 결과를 도출하였다. <표 1>은 성별, 연령, 종교, 학력, 배우자유무, 사회활동 여부 6가지로 구분하였다.

연구 대상자의 성별은 남자가 84명(45.9%), 여자가 99명(54.1%)으로 나타났으며, 연령은 70세 이상 80세 미만인 50명(27.3%)으로 가장 많았다. 그 다음으로는 60세 이상 70세 미만(45명, 24.6%), 80세 이상 90세 미만(42명, 23.0%), 50세 이상 60세 미만(27명, 14.8%), 40세 이상 50세 미만(7명, 3.8%), 30세 이상 40세 미만(4명, 2.2%), 20세 이상 30세 미만(1명, 0.5%)의 순으로 나타났다. 종교 여부는 종교를 가진 사람이 113명(61.7%), 가지지 않은 사람이 70명(38.3%)으로 나타났고, 학력의 경우 중등이하의 학력을 가진 사람이 132명(72.1%), 고등이상의 학력을 가진 사람이 51명(27.9%)으로 나타났다. 배우자 유무는 미혼, 사별, 이혼 등의 사유로 배우자가 없는 사람이 158명(86.3%), 배우자가 있는 사람이 25명(13.7%)으로 나타났으며, 사회 활동 여부는 사회 활동을 하는 사람은 69명(37.7%), 하지 않는 사람은

114명(62.3%)으로 나타났다.

<표 1> 연구 대상자의 일반적 특성

구분		1인 가구 (%)	다인가구 (%)	계(%)
성별	남자	74(48.1)	10(34.5)	84(45.9)
	여자	80(51.9)	19(65.5)	99(54.1)
연령	20세~30세	-	1 (3.4)	1 (0.5)
	30세~40세	2 (1.3)	2 (6.9)	4 (2.2)
	40세~50세	6 (3.9)	1 (3.4)	7 (3.8)
	50세~60세	20(13.0)	7 (24.1)	27(14.8)
	60세~70세	36(23.4)	9 (31.0)	45(24.6)
	70세~80세	45(29.2)	5 (17.2)	50(27.3)
	80세~90세	38(24.7)	4 (13.8)	42(23.0)
	90세 이상	7 (4.5)	-	7 (3.8)
종교	있음	94(61.0)	19(65.5)	113(61.7)
	없음	60(39.0)	10(34.5)	70(38.3)
학력	중등이하	112(72.7)	20(69.0)	132(72.1)
	고등이상	42(27.3)	9(31.0)	51(27.9)
배우자	있음	10(6.5)	15(51.8)	25(13.7)
	없음	144(93.5)	14(48.2)	158(86.3)
사회 활동	활동함	55(35.7)	14(48.2)	69(37.7)
	활동안함	99(64.3)	15(51.8)	114(62.3)

연구 대상 183명 중 1인가구는 154명(84.2%)으로 그중 남자는 74명(48.1%), 여자는 80명(51.9%)으로 여자가 더 많았으며, 연령은 70세 이상 80세 미만이 45명(29.2%)으로 가장 많았다. 종교 여부는 종교를 가진 사람이 94명(61%), 가지지 않은 사람이 60명(39%)이며, 학력은 중등이하가 112명(72.7%), 고등 이상이 42명(27.3%)으로 나타났다. 배우자 유무의 경우 배우자가 있는 사람은 10명(6.5%)이며, 배우자가 없는 사람이 144명(93.5%)으로 월등히 높았다. 사회 활동 여부의 경우 사회 활동을 하는 사람은 55명(35.7%), 사회 활동을 하지 않는 사람은 99명

(64.3%)으로 사회 활동을 하지 않는 사람이 사회 활동을 하는 사람보다 많았다.

배우자 유무의 비율이 비슷한 다인가구에 비해 1인가구의 경우 배우자가 없는 사람이 144명(93.5%)으로 현저히 높았으며, 사회 활동의 경우 1인 가구에서 사회 활동을 하지 않는 사람이 99명(64.3%)으로 활동 유무의 비율이 크게 차이 났다.

2. 주요변수의 기술분석

<표 2> 사회 참여 태도, 사회적 관계망, 우울 기술통계

변수	평균 (표준편차)	최소 값	최대 값	왜도	첨도	
독립	정서적	2.98(1.15)	1	5	-.297	-.912
	정보적	3.21(1.18)	1	5	-.475	-.762
	도구적	2.70(1.17)	1	5	.159	-.860
	사회 활동적	2.38(1.03)	1	5	.458	-.375
종속	사회적 관계망 (전체)	2.81(0.93)	1	5	-.315	-.378
	사회 참여 태도	2.96(1.05)	1	5	-.371	-.586
우울	56.84(15.03)	23	88	-.372	-.608	

* 1인 가구(N)=154, 다인가구(N)=29, df=181

<표 2>는 독립변수인 사회 참여 태도와 사회적 관계망, 종속변수인 우울에 대한 빈도분석과 주요변수의 평균, 표준편차, 최소값, 최대값, 왜도, 첨도 값을 확인하고자 기술통계 분석을 실시하였다.

독립변수 중 사회적 관계망의 경우 평균 2.81점(표준편차=0.93)이고 사회 참여 태도는 평균 2.96점(표준편차=1.05)으로 나타났다. 사회적 관계망을 4가지 하위변수로 분류하여서 분석하여 분석한 결과 정서적 관계망의 평균은 2.98점(표준편차=1.15), 정보적 관계망의 평균은 3.21점(표준편차=1.18), 도구

적 관계망의 평균은 2.70점(표준편차=1.17), 사회활동적 관계망의 평균은 2.38점(표준편차=1.03)으로 나타났다. 사회적 관계망의 하위변수 평균은 정보적 관계망, 정서적 관계망, 도구적 관계망, 사회활동적 관계망 순으로 나타났다.

종속변수인 우울은 평균 56.84점(표준편차=15.03)로 리커트 5점 척도 20문항의 최소값이 23점, 최대값이 88점으로 나타났다.

3. 가구형태(1인 가구, 다인가구)에 따른 주요 변수의 차이

<표 3> 가구형태(1인, 다인)에 따른 주요변수 차이

구분		M	SD	t	p
사회적 관계망 (전체)	1인 가구	2.77	0.92	-1.445	.150
	다인가구	3.04	0.97		
정서적 관계망 (하위)	1인 가구	2.96	1.14	-0.569	.570
	다인가구	3.09	1.22		
정보적 관계망 (하위)	1인 가구	3.16	1.15	-1.316	.190
	다인가구	3.47	1.31		
도구적 관계망 (하위)	1인 가구	2.65	1.16	-1.178	.240
	다인가구	2.93	1.22		
사회활동적 관계망 (하위)	1인 가구	2.32	1.02	-1.724	.086
	다인가구	2.68	1.08		
사회참여 태도	1인 가구	2.87	1.04	-2.757	.006
	다인가구	3.45	1.00		
우울	1인 가구	57.06	14.49	0.474	.636
	다인가구	55.62	17.86		

* 1인 가구(N)=154, 다인가구(N)=29, df=181

<표 3>은 연구 대상자의 가구형태에 따른 주요 변수의 차이를 검증하였다. 차이 검증 결과를 살펴 보면, 사회 참여 태도에서 1인가구의 평균은 2.87점(SD=1.04), 다인가구의 평균은 3.45점(SD=1.00)로 다인가구의 사회 참여 태도가 더 높은 것으로 나타났다($t=-2.757, p=.006$). 본 검증에서는 사회 참여 태도가 유의미한 결과가 도출되었으며, 다인가구의 사회 참여 태도가 1인가구의 사회 참여 태도보다 높게 나타났다. 반면 연구 대상자의 사회적 관계망과 우울에 대한 차이는 유의미하지 않았다.

4. 상관관계 분석

본 연구의 독립변수인 사회 참여 태도와 사회적 관계망과 우울 간의 상관성을 확인하기 위해 상관 분석을 실시하였다. 그 결과 사회적 관계망은 우울과 유의한 부적(-)인 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.343, p<0.01$). 사회적 관계망의 하위 영역과 우울 간의 상관관계를 확인한 결과로는 정서적 관계망($r=-.253, p<0.01$), 정보적 관계망($r=-.270, p<0.01$), 도구적 관계망($r=-.320, p<0.01$), 사회활동적 관계망($r=-.281, p<0.01$), 전체가 우울과의 유의한 부(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 사회 참여 태도 역시 우울과 유의한 부적(-) 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.293, p<0.01$).

<표 4> 변수 간 상관관계

구분	1	1-1	1-2	1-3	1-4	2	3
1. 사회적 관계망(전체)	1						
1-1. 정서적 관계망	.871**	1					
1-2. 정보적 관계망	.874**	.762**	1				
1-3. 도구적 관계망	.822**	.594**	.639**	1			
1-4. 사회 활동적 관계망	.699**	.477**	.429**	.435**	1		
2. 사회 참여 태도	.429**	.342**	.364**	.282**	.429**	1	
3. 우울	-.343**	-.253**	-.270**	-.320**	-.281**	-.293**	1

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

5. 가구유형에 따라 사회 참여 태도와 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향

<표 5> 가구유형에 따라 사회 참여 태도와 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향

구분	변수	모형1 (1인가구, N=154)					모형2 (다인가구, N=29)				
		b	s.e	β	t	p	b	s.e	β	t	p
상수		74.391	7.211		10.317	<.000	77.481	24.105		3.214	.005
독립 변수	정서적관계망(1~5점)	-1.412	1.579	-.111	-.894	.373	2.909	4.479	.200	.649	.525
	정보적관계망(1~5점)	.653	1.532	.052	.426	.670	-2.750	4.805	-.202	-.572	.575
	도구적관계망(1~5점)	-1.618	1.240	-.130	-1.304	.194	-9.247	4.215	-.633	-2.194	.042
	사회활동적관계망(1~5점)	-3.121	1.347	-.220	-2.317	.022	1.763	3.395	.107	.519	.610
	사회 참여 태도(1~5점)	-1.468	1.264	-.106	-1.161	.247	-1.251	3.805	-.070	-.329	.746
통제 변수	성별(여자=1)	4.427	2.454	.153	1.804	.073	9.786	6.847	.265	1.429	.171
	연령(세)	-.317	.949	-.028	-.334	.739	-.871	2.824	-.074	-.309	.761
	종교(종교있다=1)	5.096	2.435	.172	2.093	.038	.084	6.903	.002	.012	.990
	학력(고등이상=1)	-3.353	2.759	-.103	-1.215	.226	-3.047	8.765	-.080	-.348	.732
	배우자(있음=1)	-3.006	4.478	-.051	-.671	.503	3.198	6.846	.091	.466	.647
	사회활동(합=1)	-5.522	2.544	-.183	-2.170	.032	4.966	7.856	.141	.632	.546
모형적합도		F(11, 142)=3.968, $p < .000$					F(11, 17)=1.544, $p < .204$				
R^2 / 수정된 R^2		.235 / .176					.500 / .176				

참조: 총 183명, 종속변수: 우울(평균=56.84, 표준편차=15.03)

우울에 영향을 미치는 하위 요인을 검증하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 일반적 특성을 통제

변수로 투입하고 사회 참여 태도와 사회적 관계망의 하위변수인 정서적 관계망, 정보적 관계망, 도구

적 관계망, 사회활동적 관계망을 독립변수로 투입하여 우울에 미치는 영향을 분석하였다. 분석 결과는 <표 5>와 같다. 회귀모형의 설명력은 1인가구는 23.5%, 다인가구는 50.0%로 나타났다. 그리고 분산팽창지수가 10미만으로 나타나 다중 공선성의 문제도 없는 것으로 나타났다.

각 집단 모형의 회귀계수 유의성 검증 결과 임대주택에 거주하는 1인가구의 경우 사회활동적 관계망($\beta = -3.121, p = .022$)과 연령($\beta = 5.096, p = .038$), 종교유무($\beta = -5.522, p = .032$)가 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다인가구의 경우 도구적 관계망($\beta = -9.247, p = .042$)이 우울에 유의미한 영향을 주었다.

하지만 사회 참여 태도의 경우 1인가구와 다인가구의 종속변수와 연구결과에 유의미한 영향을 주지 못했다.

IV. 논의 및 결론

본 연구의 목적은 고독사 예방을 위한 임대주택 입주민의 사회 참여 태도와 사회적 관계망을 분석하여 우울에 미치는 영향을 확인하는 것으로 1인가구와 다인가구를 비교 분석하였다. 본 연구의 연구 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 1인가구의 일반적 특성을 살펴보면 여성(51.9%)이 남성(48.1%)보다 더 많았으며, 연령은 70세 이상 80세 미만(29.2%)이 가장 많았고, 종교는 종교가 있는 가구(61%)가 없는 가구(39%)보다 많았다. 학력은 중등이하(72.7%)가 고등이상(27.3%)보다 많은 것으로 나타났으며, 배우자가 있는 가구(6.5%)보다 없는 가구(93.5%)가 월등히 많았다. 그리고 사회 활동을 하는 가구(35.7%)보다 하지 않는 가구(64.3%)가 많은 것으로 나타났다. 이는 임대주택 입주민 연령이 상당히 높고 가족해체 현상이 두드러지며, 외부 사회 활동을 꺼린다는 것을 확인할

수 있었다. 이를 통해 지역사회 복지기관에서는 일반 주택에 거주하는 주민을 대상으로 하는 서비스와는 달리 임대주택 입주민의 특성을 반영한 서비스를 모색하여야 한다.

둘째, 임대주택 입주민의 사회적 관계망을 4가지 하위변수로 분류하여서 분석한 결과 도구적 관계망(평균 2.70점, SD=1.17)과 사회활동적 관계망(평균 2.38점, SD=1.03)이 사회적 관계망(전체) 평균(평균 2.81점, SD=0.93)보다 낮게 나타났다. 즉, 임대주택 입주민에게 필요한 것을 직접 도와주거나 물질적으로 원조하는 도구적 관계망과 사람과 관계하여 활동할 수 있는 프로그램에 대한 사회활동적 관계망의 지원이 부족한 것으로 나타났다.

셋째, 가구 형태(1인가구, 다인가구)에 따른 사회 참여 태도, 사회적 관계망과 우울의 차이를 비교한 결과, 사회적 관계망의 경우 가구 형태에 따른 우울의 차이는 검증할 수 없었지만, 사회적 관계망의 점수는 1인가구가 전체적으로 낮게 나타났다. 이는 전국의 만 19세 이상을 대상으로 조사한 최유정 외(2016)의 가구 형태별 사회적 관계망에 대한 연구 결과와도 일치한다. 사회 참여 태도($t = -2.757, p = .006$)의 경우 우울에 대한 유의미한 차이가 나타났고 1인가구보다 다인가구의 점수가 더 높게 나타났다. 이를 통해 1인가구보다 다인가구가 공식 및 비공식적 사회 활동 참여에 있어 긍정적인 태도를 가지고 있는 것을 확인할 수 있다. 달리 표현하면 가족 구성원들과 함께 사회 참여를 희망하는 것으로 예측할 수 있다.

넷째, 본 연구결과에서 1인가구와 다인가구의 가구유형에 따라 우울 수준에 영향을 주는 변수가 달리 검증되었다. 1인가구의 경우 사회활동적 관계망($b = -3.121, p = .022$), 종교유무($b = 5.096, p = .038$), 사회활동유무($b = -5.522, p = .032$)가 우울에 유의미한 영향을 미쳤다. 세부적으로는 사회활동적 관계망이 높을수록, 종교가 있을수록 우울이 감소하였고 연령이 높아질수록 우울이 증가하는 결과가 도출되

었다. 이러한 결과는 임대주택에 거주하는 1인가구의 대부분이 60세 이상이라는 점에 주목하여 해석될 필요가 있다. 과거보다 사회 활동을 벗어나게 되는 시기인 은퇴 시기가 빨라졌으며, 그로 인해 노년기의 많은 시간을 잘 활용하는 것은 중요한 과제이며 (김운정, 2014), 생활에서 공식, 비공식의 상호작용하는 관계의 중요성(심정자, 2004)을 시사하는 바로 사회적 관계의 필요성을 의미한다. 친구, 이웃, 모임, 종교활동, 복지관, 동아리 등 사람과의 관계를 통해 신체, 심리적인 지원 관계를 맺을 수 있도록 지역사회가 지원해야 한다.

한편, 우울에 미치는 영향 중 사회 참여 태도는 통계적으로 유의미하지 않았다. 이는 사회 활동 참여의 수준이 높아질수록 노인들의 우울이 감소하는 것은 맞으나 사회 활동 참여의 초기 진입 정도가 우울의 수준과 관련이 있다는 허원구(2017)의 연구 결과를 미루어 볼 때 기존의 학습되지 못한 사회 참여 태도가 본 연구의 결과에 영향을 미쳤다고 예측할 수 있다. 아울러 김동배 외(2012)의 연구에서 사회 참여 자체보다 사회 참여를 통해 증진된 개인의 사회적 지지와 자아효능감이 우울에 영향을 미친다고 나타난 점을 고려할 때 통계적으로 유의미하지 않게 나타났다 하더라도 노년기 사회 참여의 중요성을 간과할 수 없다.

임대주택에 거주하는 다인가구의 경우 도구적 관계망이 높을수록 우울이 유의미하게 감소하는 것으로 나타났다($b = -9.247, p = .042$). 도구적 관계는 신체적, 정신적, 경제적, 심리적 부담에 도움을 주는 관계로서 개인보다는 가족 전체의 경제적 지원, 삶의 질을 결정할 수 있는 도구적 관계가 우울에 중요성 영향을 미친다는 것을 시사하고 있다. 이러한 연구 결과를 토대로 도구적 관계가 중요한 다인가구와는 달리 1인가구의 경우에는 사회적 관계와 활동에 초점을 맞추어 우울을 감소시켜주고, 사회적 지지를 향상시켜 정신건강 증진(김은정, 이신영, 2012 재인용; 정경희, 강은나, 2016)을 도모할 수 있

는 방안에 초점을 맞추어야 할 필요성을 가진다.

본 연구는 임대주택에 거주하는 가구를 대상으로 1인가구와 다인가구에 따른 사회 참여 태도, 사회적 관계망과 우울의 관계를 검증하여 고독사를 예방하고 임대주택 가구의 삶의 질을 향상하기 위한 방안을 모색하는데 목적이 있다.

연구 결과에서 임대주택 입주민의 78% 이상이 노인이고 우울 점수가 평균 56.84점(최대 100점)으로 대부분의 가구가 위험 수준에 도달해 있어 이를 조절하기 위한 서비스가 시급함을 이야기하고 있다. 외국에서도 자살을 시도한 노인의 약 80%가 우울증을 가지고 있는 것으로 나타났고(Snowdon & Baume, 2002 재인용; Mann, Bortinger, Oquendo, Currier, Li, & Brent, 2005), 국내 연구에서도 자살한 사람의 50~87%가 우울 증상이 있는 상태라고 보고 하였다(강상경, 2010; 오병훈, 2006).

현재 임대주택을 주대상으로 하여 서비스를 제공하고 있는 지역사회 기관은 종합사회복지관이 유일하기에, 종합사회복지관의 역할은 실태조사뿐만 아니라 과학적 연구 분석을 통해 문제를 발견하고 해결점을 찾을 수 있어야 한다. 특히, 우울은 자살과 직결되는 문제로 1인가구가 많이 거주하는 임대주택 입주민의 우울을 주기적으로 관찰하여 단계별 서비스를 제공하고 사례관리를 통해 주변 상황까지 면밀하게 거주 상황을 파악하여야 한다. 우울증 혹은 심한 우울증으로 판단되는 가구의 경우에는 지역사회 보건소 및 정신보건센터와도 연계하여 우울 상담과 자살 예방 서비스를 병행할 필요가 있다.

1인가구의 우울에 유의미한 영향을 주는 사회활동적 관계망을 높이기 위해 지역사회에서 참여할 수 있는 모임과 행사, 프로그램을 다채롭게 구성하여야 한다. 임대주택 입주민은 평소 사회적 차별과 배제(하성규, 서종녀, 2006), 낙인을 통해 사회 활동을 꺼리고 외부와 단절된 삶을 선택하였을 수도 있다는 것을 염두에 두고 접근하여야 한다(강승업, 이숙중, 2020). 실질적으로 임대주택 입주민이 원하는

프로그램은 무엇인지, 지역사회에서 실시하고 있는 행사의 정보는 잘 전달되고 있는지, 희망하는 사회 활동은 무엇인지 등을 통해 참여할 수 있는 환경을 조성할 것을 제안하는 바이다.

또한, 임대주택에 거주하는 다인가구의 경우에도 물질적, 경제적 관계와 정보에 결핍이 일어나지 않도록 충분한 관심과 지원이 필요하다. 복지 제도권 내에서 필요한 지역사회 서비스를 신속하게 제공할 수 있도록 촘촘한 사회적 안정망이 구축되어야 한다. 이를 통해 임대주택에 거주하는 1인가구와 다인가구 모두 기본적인 욕구가 충족되고 정신건강 유지와 우울의 완화도 가능할 것으로 예상된다.

마지막으로 임대주택 입주민의 사회적 관계망을 형성하고 사회 참여를 동시에 향상시킬 수 있는 조직화 방안을 검토하여야 한다. 구체적으로 일반 주택에 거주하는 입주민을 대상으로 실시하던 조직화 기술과는 달리 임대주택 입주민의 특성과 생활을 이해하는 리더 양성 프로그램을 개발하고 교육을 받은 리더를 중심으로 입주민을 조직화할 수 있는 방안을 검토해 보아야 한다. 또한 중앙정부 차원에서 1인가구 정책 TF가 구성되어 복지와 고용, 주거, 안전 등에 관한 정책 개발이 추진 중이다. ‘2021년 서울 1인가구 포털’의 정책 결과를 반영하여 지방 자치단체에서도 1인가구와 더불어 임대주택 입주민에 대한 지원 조례 제정과 함께 관련 정책을 확장하고 사회적 관계망을 구축하기 위한 정책적 지원도 뒷받침되어야 한다.

본 연구의 한계로는 임대주택에 거주하는 1인가구와 다인가구의 사회적 관계망과 사회 참여 태도가 우울에 미치는 영향을 분석하였으나, 사회 참여 태도와 우울의 관계에서는 유의미한 결과가 나타나지 않았다. 이에 사회 활동 등에 자신이 주체가 되어 자발적으로 참여하는 것에 대한 느낌이나 생각을 이야기하는 사회 참여 태도보다는 가구 구성 형태별로 사회 활동 참여 정도와 범위를 직접적으로 파악할 필요가 있으며, 현재 관계하고 있는 사회 활

동의 수, 종류, 외부 연계 자원의 유·무 등을 추가로 살펴보게 될 경우 주요 변인 간의 관계를 좀 더 명확하고 분명하게 설명할 수 있을 것으로 보인다. 또한 추후 연구에서는 질적 연구를 병행한다면 입주민의 생각을 자세히 관찰할 수 있고 연구결과를 더 풍부하게 제시할 수 있을 것으로 사료된다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 임대주택 입주민과 고독사의 자료가 충분하지 않은 상황에 놓인 경상북도 내 지역의 임대주택 입주민을 대상으로 1인가구와 다인가구로 나누어 사회 참여 태도, 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향을 분석한 것으로도 본 연구의 의미가 크다고 사료되는 바이다. 그리고 코로나19 발생 이전과 이후의 연구 결과는 분명한 차이가 존재할 것이다. 코로나19가 발생하고 2년 뒤인 2022년 8월에 조사한 자료인 만큼 새로운 환경과 특성에 따른 변수를 재정립하였고 연구의 결과를 바탕으로 지역 고독사 예방 연구의 기초자료로도 활용될 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강상경(2010). 우울이 자살을 예측하는가?: 우울과 자살태도 관계의 성별·연령 차이. *사회복지연구*, 41(2), 67-100.
- 강석임, 전희정(2013). 기혼여성의 우울변화에 영향을 미치는 요인- 가구주 여부와 빈곤 여부를 중심으로. *보건과 사회과학*, 33(33), 161-188.
- 강승엽, 이숙중(2020). 공공임대주택 거주민의 사회 자본이 자기효능감에 미치는 영향: 소셜믹스 단지와 일반 공공임대주택의 비교연구. *국정관리연구*, 15(1), 45-70.
- 강유진(2019). 1인가구 우울과 관련요인: 연령집단별 비교를 중심으로. *생애학회지*, 9(1), 1-19.
- 강은나, 이민홍(2016). 우리나라 세대별 1인가구 현황과 정책과제. *보건복지포럼*, 234, 47-56.

- 강지선(2002). 노년기 우울에 영향을 미치는 요인들: 저소득층 노인을 중심으로. 미간행 석사학위논문, 중앙대학교 대학원.
- 경지영(2000). 여성노인이 지각한 가족의 건강성경향과 우울 정도와의 관계: 인천광역시를 중심으로. 노인복지연구, 10(1), 185-219.
- 고정은, 이선훈(2012). 노인우울에 영향을 미치는 요인에 대한 다층분석. 정신보건과 사회복지, 40(1), 322~351.
- 권현수(2009). 노인의 사회참여가 삶의 만족도에 미치는 영향 - 우울, 주관적 건강상태의 매개효과를 중심으로. 한국생활과학회지, 18(5), 995-1008.
- 김경배(2018). 노인의 고독감과 사회적 지지가 우울감에 미치는 영향. 한국복지실천학회지, 9(1), 55-78.
- 김기정, 표갑수(2008). 재가 노인의 우울감 유발요인과 완화요인. 노인복지연구, 39(1), 111-144.
- 김선엽, 박천일(2012). 공공임대주택 거주자의 주거만족 결정 요인에 관한 연구. 사회과학연구, 28(2), 79-99.
- 김동배, 김상범, 신수민(2012). 무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향: 사회적 지지와 자아효능감의 매개효과. 한국노년학, 32(1), 289-303.
- 김동배, 박서영(2010). 노인의 사회관계망 특성과 자살생각 관계: 우울의 매개효과 검증. 한국사회복지조사연구, 24, 109-129.
- 김정은, 정혜은, 남영주(2018). 여성 1인가구 현황과 정책적 지원 방안 연구: 경기도를 중심으로 국내 2차자료 분석. 한국가족복지학, 23(3), 73-101.
- 김영범, 이승훈(2008). 한국 노인의 사회활동과 주관적 안녕감: 서울 및 춘천 노인을 대상으로. 한국노년학, 28(1), 1-18.
- 김영주(2009). 농촌노인의 우울에 대한 사회적 지지의 매개효과. 노인복지연구, 46(1), 77-104.
- 김원배(2010). 한국노인의 생활만족도 결정요인에 관한 연구. 미간행 박사학위논문, 인제대학교 대학원.
- 김윤정(2014). 여성노인의 사회적 관계에 따른 여가활동이 정신건강에 미치는 영향. 미간행 박사학위논문, 대구한의대학교 대학원.
- 김은정, 이신영(2012). 농촌 노인의 비공식적 사회관계망과의 사회적 지원과 우울성향: 도시 노인과의 비교. 사회과학연구, 28(2), 149-176.
- 김정석(2007). 고령화의 주요 사회이론과 담론. 한국노년학, 27(3), 667-690.
- 김종욱(2015). 노인의 자원봉사활동이 정신건강에 미치는 영향 - 생활만족도와 우울을 중심으로. 미간행 석사학위논문, 성결대학교 대학원.
- 김태경, 강인(2018). 노인의 스트레스, 사회적 지지가 우울에 미치는 영향. 예술인문사회 융합 멀티미디어 논문지, 8(2), 763-771.
- 남기민, 정은경(2011). 여성독거노인들이 인지한 사회활동과 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향: 우울과 죽음불안의 매개효과를 중심으로. 노인복지연구, 52, 325-348.
- 노병일, 모선희(2007). 사회적 지지의 수준과 차원이 노인 우울에 미치는 영향. 한국노년학, 27(1), 53-69.
- 노은영(2015). 노인의 동아리 활동과 삶의 변화에 대한 질적 사례 연구. 서울도시연구, 16(1), 169-185.
- 박보영, 권호장, 하미나, 범은애(2016). 부부가구와 1인가구 노인의 정신건강 비교: 성별 및 인구사회학적 특성을 중심으로. 한국보건간호학회지, 30(2), 195-205.
- 박소영(2018). 노인의 건강 특성과 사회적 관계망이 우울 증상 수준에 미치는 영향: 성별 조절 효과를 중심으로. 보건사회연구, 38(1), 154-190.
- 박영란, 박경순(2013). 한국노인의 사회적 관계망과 복지: 연구의 동향과 향후 과제. 노인복지연구, 60, 323-352.
- 박장근, 최덕목, 임란희(2007). 노인의 여가활동 유

- 형과 고독감 및 우울감의 관계. 한국체육학회지, 46(1), 577-588.
- 배순석, 진정수, 김승중, 이용만, 이상한(2008). 서민주거복지 확대정책의 평가와 향후 정책방향. 국토연구원.
- 서부덕, 권경희(2021). 코로나19 팬데믹 상황에서 국내 지역사회 노인들의 우울감 영향 요인. 한국보건정보통계학회, 46(1), 54-63.
- 서인균(2010). 학대경험이 노인의 자살생각에 미치는 영향 연구. 미간행 박사학위논문, 원광대학교 대학원.
- 성기욱, 김수진, 문정화(2021). 코로나19로 인한 생활변화가 노인의 우울에 미치는 영향. 사회복지 실천과 연구, 18(2), 99-129.
- 성창훈(2020). 1인가구의 증가와 정책대응. KIET 산업경제, 91-95.
- 성준모(2013). 우울에 영향을 미치는 가족 및 가구경제요인. 사회과학연구, 24(2), 207-228.
- 송나경(2020). 1인가구의 세대별 특성과 우울 영향. 인문사회21, 11(4), 405-420.
- 송인주(2016). 서울시 고독사 실태 파악 및 지원 방안 연구, 서울시복지재단.
- 신혜중, 박명숙(2011). 농촌노인의 우울감에 미치는 영향요인 연구. 사회과학연구, 50(2), 115-141.
- 심단비(2018). 빈곤의 집중화에 따른 주거지 분리가 우울에 미치는 영향. 미간행 석사학위논문, 성균관대학교 대학원.
- 심정자(2004). 여성노인의 사회적 관계망과 건강과의 관계. 미간행 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원.
- 안경숙(2002). 노인단독가구 노인의 사회적 지지망이 삶의 질에 미치는 영향. 미간행 석사학위논문, 경성대학교 대학원.
- 안치환(2014). 임대유형별 공공임대주택 주거만족도 연구. 미간행 박사학위논문, 가천대학교 대학원.
- 오병훈(2006). 노인자살문제와 예방. 대한임상노인 의학회 춘계학술대회 자료집.
- 오은정, 장경오(2021). G시 65세 이상 노인의 사회적 지지, 회피적 대처방식 및 우울이 자살생각에 미치는 영향. 한국산학기술학회, 22(2), 92-103.
- 윤현숙, 염소림(2016). 노인의 우울이 자살생각에 미치는 영향에 대한 가족연대감의 매개효과. 한국사회복지학, 68(1), 53-71.
- 이상록(2012). 소득계층간 주거지 분리의 거주지역 특성이 저소득빈곤층의 정신건강에 미치는 영향. 사회과학연구 28(4), 277-302.
- 이은석, 이선장(2009). 농촌지역 노인의 스트레스, 우울 및 자살 생각에 있어서 신체적 여가활동의 완충효과. 한국스포츠학회지, 22(2), 35-54.
- 이형하, 박종선(2020). 영구임대아파트 입주자의 우울 영향요인에 관한 융합연구: K 광역시를 중심으로. 한국융합학회논문지, 11(6), 319-329.
- 전병주(2017). 노인의 가족유형에 따른 건강상태와 성공적 노화의 관계 및 사회적 관계망의 조절효과. 한국웰니스학회지 12(1), 203-216.
- 정경희, 남상호, 정은지, 이지혜, 이윤경, 김정석, 김혜영, 진미정(2012). 가족구조 변화와 정책적 함의: 1인가구 증가 현상과 생활실태를 중심으로. 보건사회연구원.
- 정경희, 강은나(2016). 한국노인의 사회적 연계망 유형: 연계망 크기, 접촉빈도, 친밀도를 중심으로. 한국노년학, 36(3), 765-783.
- 정재환(2020). 노인들의 코로나19 감염 현황과 생활 변화에 따른 시사점. 이슈와 논점.
- 정현숙(2007). 노인의 우울에 영향을 미치는 요인. 미간행 석사학위논문, 공주대학교 대학원.
- 정혜은(2019). 1인가구의 사회적 관계 만족도가 우울감에 미치는 영향: 다가구와의 비교를 중심으로. 한국생활과학회지, 28(1), 1-10.
- 주경희(2011). 사회참여노인의 활동수준과 삶의 질: 성별과 연령 차이를 중심으로. 사회복지연구, 42(2), 5-39.

- 통계청(2021). 2020년 하반기 지역별 고용조사 맞벌이 가구 및 1인가구 고용 현황.
- 태명옥(2019). 노년기 우울과 인구사회특성의 관계에 대한 실증분석: 주관적기대감의 매개 및 사회활동참여의 조절효과 검증. 미간행 박사학위논문, 신라대학교 대학원.
- 천의영(2010). 노인의 사회 연결망 유형과 건강상태와의 관련성. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40(1), 88-98.
- 최성재, 장인협(2012). 고령화사회의 노인복지학. 서울대학교 출판문화원.
- 최유정, 이명진, 최선헌(2016). 가구형태와 사회적 관계의 객관적·주관적 측면이 우울에 미치는 영향: 1인 가구와 다인가구의 비교를 중심으로. *한국가족관계학회지*, 21(2), 25-25.
- 최은희, 이종권, 김수진(2011). 국민임대주택 입주에 따른 주거개선효과. *주택연구*, 19(3), 123-147.
- 최현수, 오미애, 강은나, 고제이, 전진아, 김혜승, 길현중, 박현용, 천미경, 김솔희(2016). 1인 취약가구 위험분석 및 맞춤형 정책지원 방안 연구. 한국보건사회연구원.
- 하성규, 서종녀(2006). 공공임대주택과 사회적 배제에 관한 연구. *주택연구*, 14(3), 159-181.
- 한가영, 김영선, 오영삼(2016). 음악 활동이 노인의 건강노화에 미치는 영향. *보건사회연구*, 36(3), 363-392.
- 한국토지주택공사 토지주택연구원(2010). 보금자리주택단지의 사회적 통합을 위한 계획방안 연구.
- 한수정, 전희정(2018). 공공임대아파트 거주자와 일반 아파트 거주자의 정신건강 차이 및 영향요인에 관한 연구. *행정논총*, 56(2), 313-341.
- 허성호, 김종대, 정태연(2011). 취업이 노인의 삶에 미치는 영향 분석. *한국노년학*, 31(4), 1103-1118.
- 허원구(2017). 노인의 사회활동참여와 우울 발달척도에 관한 연구. *사회과학연구*, 33(2), 183-206.
- 황종남, 권순만(2009). 중·고령자의 사회활동 참여와 인지기능과의 관계. *한국노년학*, 29(3), 971-986.
- Havighurst, R. J., & Feigenbaum, K. (1959). Leisure and life-style. *American Journal of Sociology*, 64(4), 396-404.
- Lemon, B., Bengtson, V., & Peterson, J. (1972). An exploration of the activity theory of aging: activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of Gerontology*, 27(4), 511-523.
- Longino, C. F., & Kart, C. S. (1982). Explicating activity theory: a formal replication. *Journal of Gerontology*, 37(6), 713-722.
- Mann, J. J., Bortinger, J., Oquendo, M. A., Currier, D., Li, S. H., & Brent, D. A. (2005). Family history of suicidal behavior and mood disorders in probands with mood disorders. *American Journal of Psychiatry*, 162(9), 1672-1679.
- Organisation for Economic Co-operation and Development, (2016). *OECD better life index*, Paris, OECD.
- Reitzes, D. C., Mutran, E. J., & Verrill, L. A. (1995). Activities and Self-Esteem: Continuing the Development of Activity Theory. *Research on aging*, 17(3), 260-277.
- Snowdon, J., & Baume, P. (2002). A study of suicides of older people in Sydney, *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(3), 261-269.

투고일자: 2022. 11. 04.

심사일자: 2022. 11. 30.

게재확정일자: 2022. 12. 23.

The analysis of effect on depression by the social participation attitudes and social network of rental housing residents to prevent dying alone: comparing the one-person households to multi-person households.

SangHun Kang

DAEGU University

JiMin Ahn

DAEGU University

This study analyzes the effect on depression by the attitude to social participation and social network to rental housing residents at purpose prevent lonely death. To achieve this objective, a survey was conducted on 183 people living in rental housing at G region in Gyengsangbuk-do. Frequency analysis, t-test, correlation analysis, and multiple regression analysis were performed using SPSS, and the findings are as follows. First, more than 78% of the rental housing residents are elderly people, and the level of depression is above average at an alarming level. Second, the social activity networking (sub-variable) has a negative effect on depression. As general characteristics, religious activity and age have a significant effect. Third, in case of multi-person households living in a rental house, an instrumental network (sub-variable) has an adverse impact on depression. Last, this study is meaningful in that it analyzes the impact on depression of rental housing residents living in the provinces by comparing single-person households to multi-person households, under the paucity of data for a rental housing residents and lonely death. Especial, Because of COVID-19, a variable according to new environment and features is re-established, it will be used for basic data in preventing the people living from lonely death

Keywords: rental housing, social participation attitudes, social network, depression, one-person households