



정주환경 포용성의 구성차원과 고령자 주관적 안녕의 구조적 관계*

: 소득과 연령에 따른 집단 차이를 중심으로

The Structural Relationship between Multi-dimensions of Settlement Inclusivity and Subjective Well-being of Urban Older People
: Focused on Group Difference by Age and Income

이새롬** · 박인권***

Lee, Sae Rom · Park, In Kwon

Abstract

This study investigated the structural relationship between the subjective well-being (SWB) of older people and "settlement inclusivity," which refers to environmental features that help overcome exclusion and the decline in quality of life. Considering the recent increase in heterogeneity among older people, group differences were examined based on income and age. Nonrecursive structural equation modeling and multigroup modeling were conducted using data from the 2018 Survey on Actual Conditions of Older Persons in Seoul, and the empirical results are as follows. First, enhancing settlement inclusivity in spatial and social aspects improves the SWB of older people. Increases in housing stability, openness, accessibility in the neighborhood environment, and community participation and interdependence are significantly associated with a higher SWB. Second, social inclusion factors mediate the relationships between spatial inclusion and SWB. This means that encouraging spatial inclusivity can indirectly contribute to SWB by providing physical foundations for older people to participate and interact in their community. Third, there is a significant reciprocal relationship between participation and interdependence, demonstrating a positive cycle that leads to an improved SWB. This relationship, however, is confirmed to be valid only for low-income and old-old groups. Fourth, the impacts of settlement inclusivity are found to be greater for people with physical and financial vulnerabilities. For the low-income group, the SWB is more influenced by interdependence, openness, and accessibility to public transportation than for the high-income group. The old-old group SWB is more influenced by housing conditions and spatial isolation than the young-old group SWB. These findings indicate the importance of ensuring environmental inclusivity for healthy aging as well as the need for further consideration of the interrelationship of multiple dimensions and group differences.

주제어 고령자, 정주환경, 공간적 포용성, 사회적 포용성, 주관적 안녕

Keywords Older People, Settlement Environment, Spatial Inclusion, Social Inclusion, Subjective Well-being

* 이 논문은 저자의 박사학위 논문의 일부를 수정·보완하여 작성하였으며, 교육부 및 한국연구재단의 4단계 두뇌한국21(4단계 BK21 사업)의 지원을 받아 수행되었음(No.5120200113713).

** Post-doc Researcher, Graduate School of Environmental Studies, Seoul National University (First Author: slee@snu.ac.kr)

*** Professor, Graduate School of Environmental Studies, Seoul National University (Corresponding Author: ikpark@snu.ac.kr)

I. 서론

급격하게 증가하는 고령인구 문제는 최근 우리 사회가 직면하고 있는 중요한 과제 가운데 하나이다. 2022년 기준 우리나라 고령자는 약 900만 명으로 전체 인구의 17.5%에 이르고 있으며, 2025년에는 고령화율이 20% 이상인 초고령사회에 진입할 것으로 전망된다(통계청, 2022). 또한 개인의 생애주기에서 노년기가 크게 확장됨에 따라 생애 후반의 삶과 건강에 대한 사회적 관심이 크게 증가하고 있다. 건강은 단순히 신체적으로 질병이 없는 상태를 넘어 심리적, 사회적으로 안녕한 상태를 포괄하는 것으로 정의된다(WHO, 1946). 이러한 관점에서 나이 들에 따른 신체적 기능 쇠퇴와 사회적 역할 상실은 불가피한 노년기에는 심리적 안녕과 긍정적 정서가 건강의 중요한 부분을 차지하게 된다. 이에 주관적 안녕(subjective well-being)은 고령자 건강과 삶의 질을 가늠하는 중요한 지표라 할 수 있는데, 우리나라 고령층의 주관적 안녕은 상당히 낮은 실정이다. 사회조사(2019)에 따르면 자신의 삶에 만족한다고 응답한 고령층 비율은 약 25%로 청년층(45%) 대비 절반에 그치며(통계청, 2019), 사회통합조사(2020)에 따르면 외로움을 체감하는 고령층 비율은 36%로 청년층(15%)의 두 배가 넘고 있다(한국행정연구원, 2021). 또한 심리적, 정서적 비안녕이 야기하는 결과의 하나인 자살률에 대한 국제 비교에 따르면, 한국 고령층의 자살률은 OECD 회원국 평균의 약 4배 수준으로 현저히 높다(보건복지부·중앙자살예방센터, 2020).

노년기 주관적 안녕의 저하를 초래하는 원인에 대해 하나의 차원의 결핍으로 설명하기에 한계가 있으므로, 생애후반 복잡·다차원적 문제 상황을 포괄하는 ‘배제(exclusion)’ 개념을 통해 접근할 필요가 있다(Scharf et al., 2005; Walsh et al., 2017). 이에 따르면 고령자는 생물학적 노화에 따른 기능 감퇴뿐 아니라 은퇴로 인한 사회적 관계 축소와 경제적 어려움, 나이로 인한 차별과 무력감 등 신체, 사회, 경제, 정서적 문제를 다면적으로 겪을 위험이 크다. 또한 노년기에는 스스로 문제 상황을 해결할 역량이나 자원이 부족하여 배제가 고착화되기 쉽고(박현주·정순돌, 2012), 개인마다 생애과정에서 경험한 기회 및 축적한 보유 자원의 이질성이 증대하여 집단 내 격차가 증대하게 된다(Walsh et al., 2017). 이로 인해 노년기에는 다른 생애주기에 비해서 안녕감의 격차가 더욱 벌어지는 것으로 알려져 있다(김혜연, 2020).

특히 복잡하고 위험한 환경, 빠른 변화 속도와 같은 도시 특성은 고령자의 기능과 자원 제약과 맞물려 이들의 어려움과 소외를 더욱 가중할 위험이 크다. 이에 도시에서 거주하는 고령자의 삶의 질을 증진하고 활동적 노후를 지원하기 위한 고령친화 도시근린(age-friendly cities and communities) 조성에 대한 논의가 고조되고 있다(WHO, 2007). 공간적·사회적 활동 범위가 한정되는 노년기에는 집 근처에서 상당히 많은 시간을 보내게 되고 주변 환경의 영향을 더욱 민감하게 받게 되기 때문에(Glass and Bal-

four, 2003), 지역에서 제공하는 자원이나 서비스가 풍부한 경우 각종 제약을 극복하는 데 도움을 줄 수 있다. 반대로 일반인에게는 크게 영향을 미치지 않는 장애물도 이들에게는 기회를 제약하는 커다란 장벽으로 체감될 수 있다. 곧 노년기에는 주거지 환경 여건이 독립적인 일상생활의 지속, 사회적 활동 참여 등 다양한 삶의 기회 성취에 상당한 영향력을 발휘할 수 있으나, 우리나라의 정주환경은 급속한 도시화 과정에서 고령자에 대한 배려가 부족하였으므로 고령사회를 대비한 도시계획 차원의 대응이 요구되는 상황이다.

이에 따라 도시 고령자 배제와 고령의 위협을 완화하기 위하여 정주환경의 ‘포용성(inclusivity)’을 확보하기 위한 논의가 시도될 필요가 있다. 최근 활발히 논의되고 있는 포용도시(inclusive city)는 도시민 누구나 도시에서 제공하는 다양한 기회를 누릴 수 있어야 함을 강조하는 개념으로(UN-Habitat, 2002), 사회적 배제를 극복하고 모든 주민의 역량 강화와 참여, 상호의존을 지향하는 개방적 도시를 의미한다(박인권, 2015). 고령자는 전반적인 기능 및 사적 자원의 축소로 인해 각종 기회에서 소외되기 쉬운 대표적인 취약층에 해당하므로, 환경적 제약요인의 감소와 지역 자원의 공급을 통해 문제 상황을 극복해 나가도록 돕는 포용적 환경의 중요성이 누구보다 큰 대상이다. 하지만 그동안 도시 포용성 관련하여 빈곤층, 여성, 외국인 등 범 취약계층을 포괄하여 논의해왔으며, 그 대상을 세분화하여 파악하는 시도는 미흡한 상황이다.

따라서 고령자 삶의 질 향상을 위한 전략의 일환으로서 포용성을 지향하는 도시계획을 수립하고 실행하기 위하여, 정주환경 포용성과 고령자 주관적 안녕의 관련성을 실증적으로 검토하는 것은 중요한 과제라 할 수 있다. 이에 본 연구는 2018년도 서울시 노인실태조사를 활용하여 정주환경 포용성의 구성차원이 고령자 주관적 안녕에 기여하는지, 그리고 구체적으로 어떠한 경로를 통해 영향을 미치는지에 대해 실증적으로 규명하는 것을 목적으로 한다. 아울러 고령자 집단 내 이질성이 심화하는 현실을 간과하기 어려우므로, 소득 및 연령 집단에 따른 차별적인 영향에 대해 추가로 검증할 것이다. 분석 결과를 바탕으로 정주환경의 포용성을 도모하여 노년기 삶의 질 증진을 뒷받침하기 위한 도시계획 및 고령자 정책 관련한 제언을 제시하고자 한다.

II. 이론 및 선행연구 고찰

1. 도시 포용성 개념

현대 도시사회에서 심화하는 사회적 배제와 불평등의 문제를 해소하고자, 유엔 해비타트(UN-Habitat), 세계은행(World Bank)과 같은 국제기구를 중심으로 도시 포용성 논의가 제기되어 왔다. 1999년 유엔 해비타트는 배제된 도시민의 문제를 다루는 ‘도시 거버넌스에 대한 국제 캠페인(The Global Campaign

on Urban Governance)’을 추진하고 그 주제로서 ‘포용성’을 채택한 바 있다. 여기에서는 포용도시를 “부, 성별, 나이, 인종, 종교와 관계없이 모두가 도시가 제공해야 하는 기회 안에서 생산적이고 긍정적으로 참여할 수 있는 장소”로 정의하였다(UN-Habitat, 2002: p.5). 또한 세계은행은 공간적, 사회적, 경제적 배제가 상호 연관된 문제이기 때문에 통합적인 대응이 필요하며 이를 위해서 도시 포용성 증진에 중점을 두어야 함을 강조하였다. 이에 따르면 공간적 포용성은 토지, 주택, 서비스에 대한 균등한 접근을 뜻하고, 사회적 포용성은 사회 참여의 권리 확대를 의미하며, 경제적 포용성은 경제활동 참여와 분배의 기회 보장과 관련된다(World Bank, 2015: p.11-13).

2016년에 개최된 ‘제3차 주택 및 지속가능한 도시 발전에 대한 유엔 회의(UN Conference on Housing and Sustainable Urban Development, Habitat III)’에서는 ‘모두를 위한 도시(Cities for All)’를 새로운 도시 의제로 공표하면서, 포용성 논의를 구체적으로 다루었다. 특히 이 회의에서는 도시 거버넌스의 구축뿐 아니라 물리적 측면에서 도시공간을 체계적으로 계획하고 관리할 필요성을 본격적으로 제안하였다는 의미가 있다(최막중, 2016). 기본적으로 경제적으로 부담할 수 있고 물리적으로 양호한 주택을 충분히 확보하여 주거비 부담 능력이 낮은 도시민도 양질의 주택에서 살 수 있어야 함을 설명하고 있다. 또한 의료, 교육 등 기본적 서비스에 대해 모든 계층과 지역에서 접근할 수 있도록 형평적으로 배분하고, 공공공간을 확충하는 것 등 도시공간 전략과 관련된 내용을 다각적으로 다루고 있다(UN-Habitat, 2017).

박인권·이민주(2016)의 연구에서는 우리나라의 여건 및 도시라는 지리적 범주를 고려하여 도시 포용성 개념과 구성 차원을 정립하였다. 도시 포용성의 핵심 차원을 “공간적 개방, 역량형성, 상호의존, 참여”의 네 가지로 제시하면서, 특히 기존 논의에서 간과되었던 공간적 포용이 가장 근본적인 조건임을 강조하였다. 공간적 포용은 도시가 외부에 얼마나 열려있는가를 나타내는 개념으로 “저렴한 주거, 외부 지향, 공간통합”의 하위요소로 구성되며, 경제적 비용이나 물리적 분리 등으로 인한 폐쇄성과 대비하여 설명하였다.

손지현 외(2016)의 연구에서는 도시의 포용성을 강화하기 위한 구체적인 계획 요소 구축을 시도한 바 있다. 도시 포용성의 공간적 측면에서는 공공공간의 안전, 보행 및 교통의 안전, 주거지의 안전을 주요 영역으로 도출하여 주로 ‘안전 확보’의 의미를 강조하고 있다. 또한 변미리 외(2016)의 연구에서는 도시 포용성을 “모든 시민이 경제적, 사회적, 공간적으로 차별받지 않고 살 수 있는” 것으로 정의하면서 ‘사람, 공간, 거버넌스’의 세 차원으로 구성하였다. 이 가운데 공간적 포용성 관련하여 도시기반 공간과 서비스의 공공성과 형평성을 강조하고, 생활인프라 및 공공서비스의 ‘접근성’을 주요 지표로 구성하였다.

이상의 선행연구들은 주로 포용성 개념을 정립하고 주요 차원과 지표를 구성하는 것을 중점적으로 다루고 있으나, 포용적 도시 여건이 개인의 삶에 미칠 영향에 대해 실증적으로 접근하는 연구는 찾아보기 어렵다. 또한 사회적 취약층의 배제를 최소화하기 위한 다차원적 접근을 지향하고 있으나 고령자, 어린이, 외국인 등 집단에 따른 세부적인 특수성을 반영하는 논의는 아직까지 미흡한 상황이다. 하지만 노년기에는 불가피하게 신체적 기능이 저하되고 문제를 해결하기 위한 가용자원이 감소하므로, 도시에서 제공하는 각종 편익에서 배제될 위험이 더욱 크다고 하겠다. 이에 고령자 관점에 입각한 도시의 포용성은 무엇이며 그들의 삶에 미치는 영향은 어떠한지에 대한 구체적인 연구가 필요한 상황이다.

2. 정주환경과 고령자 주관적 안녕의 관계

주관적 안녕은 자기 삶에 대한 인지적 평가 또는 감정적 경험과 관련하여 “좋은 정신적 상태(good mental state)”를 의미한다(OECD, 2013: p.10). 즉 소득이나 교육 등과 같이 객관적인 삶의 평가와 대조적으로 주관성이 강조되는 개념이라 할 수 있다. 일반적으로 주관적 안녕은 삶 전반에 대한 만족감이나 최근의 감정 경험으로 측정되는데, Diener(1984)에 따르면 주관적 안녕감이 높음은 삶의 만족감과 긍정적 감정 수준이 높으며 부정적 정서 수준은 낮은 상태라고 설명된다.

주관적 안녕은 개인의 내면적 영역에 해당하므로 주로 소득, 건강, 성격 등과 같은 개인적 요인이나 가족, 친구와 맺는 관계적 요인에 의해 결정될 것으로 접근됐다. 주관적 안녕의 결정요인과 관련된 연구를 종합한 Layard(2006)는 7가지 핵심 요인을 제시하였는데, “재정적 상황, 가족관계, 일, 커뮤니티와 친구, 건강, 자유, 개인적 가치”가 이에 해당한다. 한편 일부 연구자들은 생애주기에 따라 주관적 안녕의 결정요인을 비교하고 차별성을 밝히고 있다. 이들에 따르면 다른 연령층에 비해서 고령층은 경제적 조건의 영향력은 감소하는 대신 이웃과의 관계망(김재우, 2017)이나 안전한 환경(김미혜 외, 2014), 대기의 질(Boarini et al., 2012) 등의 영향력은 더욱 증가하는 것으로 보고하고 있다. 이러한 내용은 일상적인 정주환경 여건의 중요성이 노년기에 증대됨을 보여준다.

정주환경 특성과 고령자 주관적 안녕 사이의 관계를 다루는 선행연구를 살펴보면, 사회적 측면에서는 참여 활동 및 사회적 관계망이 주요하게 다루고 있다. 적극적인 활동 참여는 고령층의 삶의 질 향상에 상당히 중요한 역할을 하는데, 경제활동이나 단체가입과 같은 공식적 참여 활동뿐 아니라 친목 모임, 외식하기, 취미활동과 같은 비공식적인 활동 또한 고령자 삶의 질에 유의미한 영향력을 발휘하는 것으로 확인되었다(Glass et al., 2006). 고령자에게 집 밖에서 하는 외부 활동은 신체적 움직임을 유발하거나 사회적 교류를 강화하고 바깥 환경 경험의 기회를 제공할 수

있기 때문이다(Sugiyama and Thompson, 2007). 노년기에는 집 안에서 무료하게 머무는 시간이 상당히 길어지는데 집 밖에서 다양한 활동을 통해 잉여 시간을 의미 있게 활용하고 지역주민과 소통함으로써 성취감, 자립심, 소속감 등이 향상되어 긍정적 정서에 기여할 수 있는 것이다.

은퇴 이후의 노년기는 사회적 교류의 기회가 크게 낮아지지만, 각종 기능의 감퇴로 인해 도구적, 정서적 지지를 제공하는 관계망의 필요성은 더욱 증대되는 시기이다. 이에 따라 가족, 친척, 친구 등과 형성하는 긴밀한 관계망은 노년기 우울감 감소, 삶의 만족 향상 등 안녕감에 기여하는 중요한 요인임이 일관되게 보고된다(Sugisawa et al., 2002; 전병주·최은영, 2015). 일부 연구에서는 배우자, 동거 자녀, 친척 등 혈연관계망과 독립적으로 이웃 및 친구와의 관계망이 고령자 안녕감에 기여하고 있음을 밝힌 바 있다(Chao, 2011; Stahl et al., 2017; 이정훈·이희연, 2016). 특히 이웃은 지리적으로 가까이 거주하면서 일상생활에 필요한 정보와 도구적, 심리적 지원 등을 교환하는 대상이므로, 노년기 고립감과 소외감을 해소하고 심리적 안정을 회복하는 중요한 통로가 될 수 있다.

정주환경의 사회적 여건과 비교해 공간적 특성과 고령자 안녕감의 관계를 살피는 연구는 충분하지 않은 편이다(Burton et al., 2011). 일부 연구자들은 공간적 특성이 개인의 안녕감에 영향을 미칠 가능성에 주목하고 있지만, 주로 도시, 국가 등 거시적 단위에서 일반 성인을 대상으로 연구가 이뤄지고 있다(Leyden et al., 2011; Ballas, 2013). 또한 노년기 건강에 영향을 미치는 근린환경 특성을 규명하기 위해 도시설계 및 보건학 분야를 중심으로 다양한 연구가 진행되었다. 하지만 상당수가 신체적 건강에 초점을 두고 있어서 노년기 주관적 안녕에 대한 공간환경의 영향력은 한정된 지표를 통해 부분적으로 확인되는 상황이다.

이들 가운데 다수가 주거환경에 주목하고 있는데, 고령층은 주택 안에서 머무는 시간이 길어지지만, 신체적 기능이나 환경을 통제할 수 있는 능력이 크게 저하되어 주택의 구조, 채광, 난방 등 물리적인 여건이 직접적으로 건강과 활동, 심리 상태 등에 상당한 영향을 미칠 수 있기 때문이다. 이에 주택 상태의 열악도, 노후도의 증가나 편리성의 감소는 고령층 삶의 질 저하나 우울감 증대에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되고 있다(Tong et al., 2011; 남기민·남현정, 2013; 박성복, 2011). 또한 경제적 측면에서 과중한 주거비 부담은 그 자체로 스트레스를 유발할 뿐 아니라 다른 서비스를 이용할 비용 감소를 초래하므로, 노년기 삶의 만족을 감소시키는 것으로 알려져 있다(김동배 외, 2012; 박정민 외, 2015). 이외에 한 지역에서 오래 안정적으로 살 수 있는가와 관련된 자가 점유와 장기거주 또한 노년기 주관적 안녕과 유의미한 관련성이 확인되었다(전병주·최은영, 2015; Gilleard et al., 2007). 노년기에는 새로운 환경에 대한 적응력이 낮아서 환경의 변화가 상당한 부담이 되며 지역 환경 및 관계에 대한 애착 형성

을 방해할 수 있기 때문이다(Wiles et al., 2011).

아울러 거주하는 근린환경의 물리적 특성이 고령자 안녕감에 기여할 수 있음이 발견되고 있다. 우선 근린에서 쉽게 접근할 수 있는 여가공간인 공원과 녹지는 신체적 활동뿐 아니라 정서적 측면에서도 긍정적 영향을 발휘하는 요소로 주목된다. 이와 관련하여 장인수·김홍석(2013)은 서울시 고령자를 대상으로 한 연구에서, 녹지 공급 규모가 삶의 만족 증가에 유의미한 영향력을 발휘하는 것으로 확인하였다. 또한 Sugiyama et al.(2009)는 구체적으로 녹지의 어떠한 여건이 고령자 안녕에 기여하는가에 주목하였는데 녹지의 쾌적도, 안전, 거리가 유의미한 효과를 미치는 것으로 나타나서 공원의 질적 특성과 실제적인 이용성이 중요한 요인임을 밝혔다.

공원 외에도 일상생활을 영위하거나 사회적 교류를 위해 필요한 시설을 주거지역 내에서 쉽게 이용할 수 있는가는 고령자 안녕감을 결정짓는 요인으로 작용할 수 있다. 이와 관련하여 노인복지시설, 의료시설, 대중교통시설 등의 공급 규모나 주관적인 만족감은 고령층 안녕감에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려졌다(장인수·김홍석, 2013; 이정훈·이희연, 2016; 한재원·이수기, 2019). 집에서 가까운 거리에 각종 시설이 풍부할 때 독립적으로 이용할 기회가 증대되고 이를 통해 사회적 연결이 강화될 수 있기 때문이다. 하지만 Kubzansky et al.(2005)의 연구에서는 약국, 병원 등 의료시설이나 커피숍, 상점과 같은 편의시설 접근성의 유의미한 효과가 발견되지 않았다. 한편 노년기의 많은 활동과 이동이 근린 내에서 보행을 매개로 이루어지고 있으므로 일부 연구에서는 고령자의 이동성 향상을 위한 근린의 보행환경 특성에 주목하고 있다. 구체적으로 블록 크기, 가로 연결성 등을 기초로 객관적으로 측정된 보행성(walkability)이나 보행환경에 대한 만족 수준이 높을수록 노년기 안녕감 향상에 유의미하게 기여하는 것으로 확인되었다(Berke et al., 2007; 박효숙·이경환, 2019).

3. 선행연구의 한계 및 차별성

앞서 살펴본 바와 같이 노년기 주관적 안녕에 관한 관심이 높아지면서 다양한 학술적 접근이 시도되고 있지만 다음과 같은 한계가 파악된다.

첫째, 고령자의 안녕감은 개인 및 환경 특성을 포함한 다면적인 요인에 의해 결정될 수 있음에도 불구하고, 다수의 선행연구는 한정된 요인에 국한하여 분석하고 있다. 이러한 모형에서는 고령자 안녕감에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 충분히 고려하지 않아 일반화하여 해석하기에 제한이 있고 요인 간 영향력을 비교하기 어렵다. 따라서 고령자 주관적 안녕에 대한 영향요인을 통합적, 체계적으로 분석하는 모형을 통해 정주환경 변인의 독립적인 영향력이 유효한지, 어떠한 항목이 핵심적인 영향력을 발휘하는지 명확하게 파악할 필요가 있다.

둘째, 정주환경을 구성하는 여러 영향요인 간 상호 관련성에 대한 고려가 충분하지 않다. 일부 연구에서 정주환경의 공간·사회적 여건을 종합하여 주관적 안녕과의 관계에 대한 실증분석을 시도하고 있으나, 공간 및 사회적 환경 사이의 구조적 관계에 대해 규명하고 있지는 못하다(한재원·이수기, 2019; 이새롬·박인권, 2020). 풍부한 공지, 양호한 보행환경과 같은 공간적 여건이 참여 활동이나 사회적 관계망에 긍정적 영향을 발휘한다는 연구들을 미루어볼 때(Sugiyama et al., 2009; Kweon et al., 1998; Leyden, 2003; 김용진·안건혁, 2011), 정주 공간은 사회적 상호작용을 촉발하는 물리적 배경으로서 역할 할 것으로 짐작된다. 곧 양질의 정주 공간은 정서적 건강과 안녕에 직접적으로 영향을 미칠 수 있지만, 지역사회 포용의 기회를 확대함으로써 안녕감을 향상하는 연쇄적인 경로가 발견될 가능성이 크다. 따라서 이러한 메커니즘에 대한 검증을 통해 공간환경의 역할과 함의에 대해 정확하게 이해할 필요가 있다.

셋째, 대부분의 선행연구에서는 고령자를 동질한 집단으로 접근하고 있어서 상이한 신체적, 경제적 조건에 따라 정주환경이 주관적 안녕감에 미치는 영향을 비교 검토하는 연구는 찾아보기 어렵다. 하지만 노년기의 확장으로 인해 집단 내 이질성이 더욱 증가하여 신체적 움직임이나 행동의 자율성에 있어서 하나의 집단으로 이해하기에는 어려움이 있다(전해숙·강상경, 2012). 또한 노년기에는 과거에 경험한 경제, 사회적 자원 및 기회의 차이가 축적되므로(Walsh et al., 2017), 저소득 고령층은 주거환경이 열악하고, 가족 지원이 미흡하며, 건강 상태도 더욱 악화되는 경향이 있다. 이에 고령층 집단을 세분화하여 특성을 이해하고 집단별로 안녕의 결정요인이 차별적으로 나타나는지에 대한 검증이 필요하다.

이러한 내용을 고려할 때 포용성 개념을 통해 고령자가 속한 정주환경 특성을 파악하는 것은 유용성이 크다 할 수 있다. 포용성은 경제, 사회, 공간 등 다차원의 문제를 포괄적으로 다루며, 이들이 독립적이지 않고 상호 관련성이 큼에 주목하는 개념이기 때문이다. 또한 개인의 역량과 관계없이 누구라도 기회에서 배제되지 않아야 함을 강조하기 때문에 신체적, 경제적으로 더 취약한 상황에 처한 고령자의 안녕감 저하 방지를 위한 환경 특성을 파악하기에도 적합하다. 이에 행복한 노후를 지원하기 위한 포괄적 전략으로서 정주환경 포용성을 도입하고, 고령자 안녕감 증진에 미치는 효과와 메커니즘에 대해 실증적으로 검토하는 것은 중요한 의미가 있다.

이에 따라 연구 문제는 크게 두 가지로 구체화한다. 첫째, 정주환경의 포용성이 개인의 인구사회적 조건과 독립적으로 고령자의 주관적 안녕에 미치는 영향을 규명하되, 공간 및 사회적 환경요인을 통합적으로 고려할 것이다. 아울러 정주환경의 주요 구성요인 간 관련성에 주목하고 이를 통해 간접적으로 주관적 안녕감에 관여할 가능성을 면밀하게 검토한다는 점에서 기존 연구와 차

별성이 있다. 둘째, 그동안 간과되었던 고령층 집단 내 이질성에 기반하여, 고령자의 신체적, 경제적 자원에 따라서 집단을 구분하고 안녕감에 영향을 미치는 요인과 경로가 어떻게 상이한가를 비교 분석할 것이다. 이를 통해 행복하고 건강한 노후를 뒷받침하고 고령층 집단 내 안녕감의 차이 완화에 기여하는 정주환경 계획의 방향성을 고찰하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구의 자료 및 대상

1) 연구자료

본 연구는 도시의 정주환경 포용성이 고령자 주관적 안녕에 미치는 영향을 규명하기 위하여 서울시를 연구의 공간적 범위로 설정하였다. 도시지역은 높은 주거비, 혼잡한 환경, 빠른 변화 등의 특성으로 인해 고령자 문제가 가중될 위험이 크고, 고령자 집단 내 이질성 또한 비도시지역보다 명확하게 드러나므로 주목할 필요가 있다. 또한 서울시는 2022년 기준 전체 고령층의 약 18%가 거주하는 지역으로(통계청, 2022), 대표성을 가진다고 판단하였다.

연구의 분석자료로는 서울시 복지재단에서 조사하는 '2018년도 서울시 노인실태조사'를 활용하였다. 본 자료는 WHO 고령친화 도시근린 국제 네트워크(GNAFCC)의 권고에 따라 고령사회 대응을 위한 기초 자료로 활용하기 위해 2012년 이후 2년마다 실시되고 있으며, 고령친화도시의 8대 영역을 중심으로 조사 문항을 구성하고 있다. 표본은 성별, 연령, 지역에 따라 계급권 비례 배분법에 의해 추출되고, 전문조사원에 의한 일대일 직접 면접 방식으로 조사된다. 2018년에는 1953년 이전에 출생한 만 65세 이상 3,034명이 참여하였고, 일부 문항 결측치를 제외한 2,968명을 최종 분석대상으로 선정하였다.¹⁾

2) 연구대상

연구 대상자의 일반적인 특성은 <표 1>의 원편에 제시된 바와 같다. 전체 표본의 평균 연령은 약 74.1세이며, 성별은 남성 비율이 약 47.0%로 고르게 구성되고 있다. 가구유형은 독거 형태가 21.3%, 고령자로만 구성된 가구가 40.9%, 그 외 비고령자 가구원과 함께 사는 경우가 37.8%로 나타났다. 월평균 가구소득은 근로·사업·재산소득, 연금, 정부 보조금, 사적 이전소득 등을 모두 포함하여 조사되었으며 약 232만 원으로 나타났다. 거주하는 주택 유형은 아파트가 전체의 약 41%를 차지하여 가장 많았고, 단독주택이 32%, 다세대·연립 주택이 26%로 확인되었다. 주관적 건강 상태가 양호하다는 응답은 전체의 절반가량인 약 47%로 나타났다.

본 연구에서는 고령자 집단을 소득 및 연령을 기초로 세분화한

표 1. 연구대상의 특성: 소득 및 연령에 따른 차이

Table 1. Individual characteristics of the sample: differences by income and age group

Variables		Total				Group by income			Group by age		
		%	Mean	Min.	Max.	High income	Low income	χ^2 / t	Under 75	Over 75	χ^2 / t
Gender	Male	47.00				50.85	42.90	18.81***	48.13	45.62	1.85
	Female	53.00				49.15	57.10		51.87	54.38	
Age (yrs)		-	74.10	65	96	72.73	75.55	-12.38***	69.25	80.00	-85.35***
Household type	Living alone	21.26				3.59	40.11	962.00***	15.63	28.12	68.48***
	Over 65 yrs only	40.87				34.86	47.28		43.65	37.47	
	Others	37.87				61.55	12.60		40.71	34.41	
Housing type	Apt	41.21				46.08	36.00	30.09***	40.10	42.56	7.69*
	Multi-family house	25.94				24.61	27.37		26.98	24.68	
	Detached house	32.08				28.79	35.58		31.82	32.39	
	Others	0.77				0.52	1.04		1.10	0.37	
Household monthly income (won)		-	232.82	0	1500	352.70	104.92	57.55***	205.40	255.29	8.02***
Self-rated health	Very bad	3.27				2.35	4.25	101.39***	2.21	4.56	110.29***
	Bad	24.16				18.02	30.71		18.27	31.34	
	Average	26.65				25.91	27.44		26.24	27.15	
	Good	43.50				50.59	35.93		50.03	35.53	
	Very good	2.43				3.13	1.67		3.25	1.42	

*p<0.1, **p<0.05, ***p<0.01

다. 우선 자료의 연평균 월 가구소득의 중위값인 200만 원 기준으로 소득 집단을 구분하였으며, 중위값 미만에 해당하는 저소득 집단은 1,532명(51.6%), 중위값 이상인 고소득 집단은 1,436명(48.4%)이 속하였다. 또한 고령자를 75세를 기준으로 전기고령자(young-old)와 후기고령자(old-old)를 구분하는 선행연구(Neugarten, 1974; 전해숙·강상경, 2012)에 근거하여 연령 집단을 구분하였다. 그 결과 비교적 건강하고 독립적인 생활 영위가 가능한 전기고령자는 1,631명(54.9%), 신체적 취약성과 타인에 대한 의존성이 증가하는 후기고령자는 1,337명(45.1%)이 해당하였다.

〈표 1〉의 오른쪽에는 소득 및 연령에 따른 집단별 특성을 비교하고, χ^2 검정 및 t 검정을 통해 그 차이가 통계적으로 유의한지 검토하였다. 소득수준에 따른 집단 차이는 성별, 연령, 가구 유형, 주택 유형, 건강 등 모든 항목에서 통계적 유의성이 확인되었다. 건강 상태와 관련하여 스스로 건강이 양호 또는 매우 양호하다고 응답한 비율은 저소득(37.6%)과 비교해 고소득 집단(53.7%)이 월등히 높게 나타났다. 반면에 평균 연령, 여성 비율, 독거율의 경우 저소득 집단이 더 높은 것으로 확인됐다. 특히, 가구 유형의 경우 저소득 집단의 경우 독거율이 40.1%지만 고소득 집단은 3.6%에 불과하여 그 차이가 확연하게 드러났다.

다음으로 연령에 따른 집단 차이를 살펴보면, 성별 구성과 주

택 유형은 차이가 크지 않으나 가구 유형, 가구소득, 주관적 건강의 경우 집단 간 차이가 유의한 것으로 확인됐다. 가구 유형에서는 독거율이 전기고령자(15.6%)에 비해 후기고령자(28.1%)가 상대적으로 높게 나타나는데, 생애주기적으로 사별이나 분가 등 경험이 많은 데에서 기인한 결과라 할 수 있다. 평균 가구소득은 전기고령자는 약 255만 원, 후기고령자는 이보다 낮은 약 205만 원으로 확인되어, 나이가 들수록 경제활동 참여가 미흡하고 가구원이 줄어드는 상황을 반영하고 있다. 주관적 건강이 양호한 비율은 후기고령자(37.0%)보다 전기고령자(53.3%)이 확연하게 높아서 신체적 기능이나 역량 차이를 보여준다.

2. 연구모형 및 변수

1) 연구모형의 설정

본 연구에서는 정주환경의 포용성과 고령자 주관적 안녕 간 구조적 관계를 밝히기 위해 〈그림 1〉과 같은 분석 틀을 설정하였다. 연구모형에서 초점을 두는 ‘포용성’의 구성차원은 도시 포용성에 관한 기존 이론을 참고하였으며, 삶의 영역이 축소되는 노년기 삶을 적용하기에 도시라는 지리적 범위는 광범위하다고 판단하여 그 범주를 ‘정주환경’으로 설정하였다(이새름·박인권, 2020). 거주지를 중심으로 한 일상생활의 배경이 되는 정주환경은 모

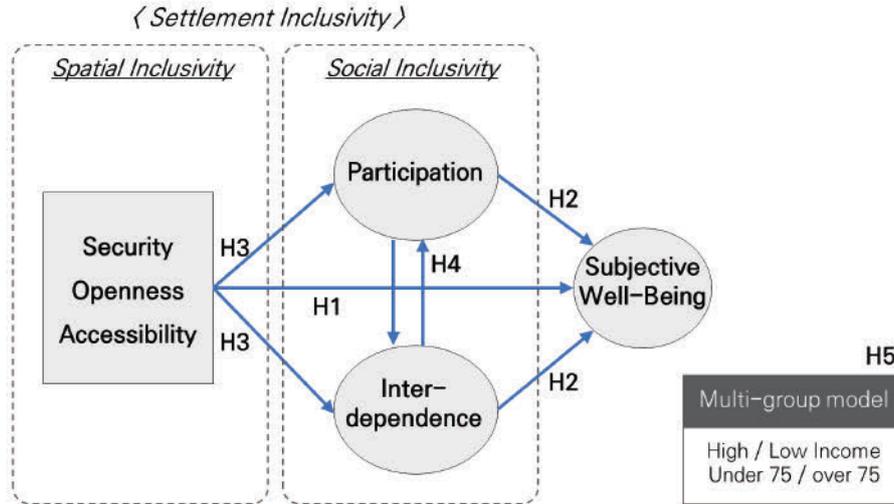


그림 1. 연구모형 및 가설
Figure 1. Research model and hypothesis

든 지역주민에게 중요하지만, 이동과 자율성의 제약이 증가되는 고령층에게 그 중요성이 더욱 크다. 고령자에게 포용적인 정주환경은 나이가 들어서도 다양한 삶의 기회에서 배제되지 않고 안전하고 독립적으로 성취할 수 있는 환경을 뜻하며, 공간 및 사회적 영역을 포괄하여 다음과 같이 구성하였다.

먼저 공간적 포용성은 노년기에도 독립적인 정주가 가능하도록 안전하고 개방되며 장애물이 적은 환경 특성을 의미하고, 기존 이론을 종합하여 ‘안정성(security)’, ‘개방성(openness)’, ‘접근성(accessibility)’의 세 차원으로 제시하였다(박인권·이민주, 2016; 손지현 외, 2016; 변미리 외, 2016; UN-Habitat, 2017). 또한 사회적 포용성은 지역사회 구성원으로 통합되어 의존하고 공존함을 뜻하며, 기존 이론에 근거하여 ‘상호의존(interdependence)’과 ‘참여(participation)’의 두 차원으로 구성하였다(Gerometta et al., 2005; 박인권·이민주, 2016).

이러한 정주환경 포용성의 구성차원과 고령자 안녕감 사이 구조적 관계와 관련한 본 연구의 가설은 다음과 같다. 첫째, 정주환경의 공간적 포용성, 곧 안정성, 개방성, 접근성을 갖춘 주거 근린은 고령자 주관적 안녕에 긍정적 영향을 미칠 것이다(H1). 둘째, 정주환경의 사회적 포용성을 설명하는 지역사회 참여와 이웃과의 상호의존 수준이 높을수록 고령자 주관적 안녕이 증진될 것이다(H2). 셋째, 공간적 포용성 요인은 지역사회 참여 및 상호의존 진작에 긍정적 영향을 미칠 것이다(H3). 예를 들어 한 동네에서 오래도록 거주할 수 있다면 지역 참여가 더 수월할 수 있으며, 집 근처에 공원, 복지관 등과 같은 생활시설이 풍부하다면 이웃과 직간접적인 상호작용의 기회가 확대될 수 있다. 이에 따라 거주지의 공간적 포용성이 지역사회 참여나 상호의존 증진을 통해서 안녕감이 증진되는 매개효과가 존재할 것으로 예상된다. 넷째, 지역사회 참여와 상호의존은 서로 긍정적 영향을 주고받는 상호 관계(reciprocal relation)에 있을 것이다(H4). 지역사회

참여 활동은 이웃을 대면하여 관계망을 형성할 기회를 제공할 수 있다. 반대로 이웃은 활동의 동반자로서 참여에 대한 심리적 위축을 극복하거나 정보, 동기 등을 제공하여 수월하게 경험하도록 도울 수 있다. 이에 따라 본 모형에서는 참여에 기반한 상호의존 형성뿐 아니라 상호의존에 기반한 참여 강화의 양방향 경로를 설정하고 선순환이 발생할 것으로 예상된다. 마지막으로, 고령층 내에서도 연령 및 소득수준에 따라 정주환경 포용성이 주관적 안녕에 미치는 경로가 차별적으로 나타날 것으로 짐작한다(H5). 고령자 안녕감의 결정 조건이나 과정은 개인이 보유하는 신체, 경제적 역량 특성에 따라 상이할 수 있으나 이에 대한 비교 연구는 많지 않은 상황이다. 본 연구에서는 연령이 높거나 소득수준이 낮은 고령층에게 정주환경 포용성의 영향력이 더 클 것으로 예상하는데, 이들은 개인 차원에서 부족한 자원을 지역 환경에서 제공하는 자원과 지원체계를 통해 보완할 가능성이 더욱 크기 때문이다. 또한 이들은 자율성의 제약으로 인해 자신의 거주지역을 벗어날 기회가 적기 때문에 주변 환경에 대한 의존이나 민감도가 더욱 클 수 있다.

2) 변수의 구성

본 연구에서 활용하는 주요 변수의 구성과 기초통계는 <표 2>에 제시하였다. 먼저 종속변수에 해당하는 주관적 안녕은 고령자가 인지하는 ‘삶의 만족’ 수준에 대한 문항을 활용한다. 삶의 만족은 주관적 안녕을 구성하는 핵심 차원의 하나로, 안녕감을 측정하기 위해 가장 널리 사용되는 척도라 할 수 있다(Diener, 1984; OECD, 2013).²⁾ ‘주관적 안녕 측정’에 대한 지침(OECD, 2013)에 따르면 주관적 안녕을 가늠하는 대표적 지표인 삶의 만족은 캔트릴 척도(Cantril Scale)와 같이 전반적인 수준을 평가하는 방법 외에도 건강, 관계망 등 구체적인 삶의 하위 부문별로 평가하는 방법이 가능하다. 삶의 영역을 어떻게 구분할 것인가에 대해

표 2. 변수 및 기술 통계

Table 2. Variables and descriptive statistics (N=2,968)

Variables		Measurement	Mean	S.D.	Min.	Max.	Skewness	Kurtosis
주관적 안녕 Subjective well-being		Health satisfaction	3.18	0.93	1	5	-0.42	2.18
		Financial satisfaction	2.96	0.82	1	5	-0.20	2.65
		Family relationship satisfaction	3.76	0.59	1	5	-0.84	4.83
		Social relationship satisfaction	3.61	0.64	1	5	-0.75	3.48
		Social activity satisfaction	3.22	0.80	1	5	-0.54	3.11
		Residential satisfaction	3.49	0.69	1	5	-0.62	3.56
공간적 포용성 Spatial inclusivity	안정성 Security	Housing condition	25.10	4.28	7	35	-0.28	3.51
		Housing cost burden	0.38	0.49	0	1	-0.47	1.22
		Home ownership	0.74	0.44	0	1	-1.09	2.19
		Period of residence	1.93	1.51	0	6	0.54	2.54
	개방성 Openness	Time spent at home	16.36	3.12	7	24	-0.21	2.51
		Open space satisfaction	0.69	0.46	0	1	-0.84	1.70
	접근성 Accessibility	Distances to medical facilities	2.32	1.54	0	6	0.70	2.77
		Amenities satisfaction	0.74	0.44	0	1	-1.08	2.17
		Welfare facilities satisfaction	0.71	0.45	0	1	-0.94	1.88
		Transportation satisfaction	0.78	0.42	0	1	-1.33	2.76
사회적 포용성 Social inclusivity	참여 Participation	Frequency of visits to neighborhood facilities	6.27	3.45	0	15	0.12	2.66
		Diversity of neighborhood facilities visited	1.59	1.01	0	6	0.45	3.16
		Satisfaction with neighborhood facilities	8.34	5.03	0	29	0.68	3.54
	상호의존 Interdependence	Frequency of interactions with neighbors	3.54	1.66	0	5	-1.19	3.17
		Support level with neighbors	3.08	1.44	0	5	-1.13	3.33
		Number of close neighbors	3.16	1.80	0	5	-0.46	1.88

서는 아직 합의된 바가 없으며 연구자마다 상이하게 구성하고 있지만, 다수의 연구에서 공통으로 경제, 건강, 사회적 관계, 사회 참여, 환경을 삶의 하위 부문으로 활용하는 것이 확인된다 (OECD, 2013: p.169). 이에 따라 본 연구에서는 서울시 노인실태조사에서 조사하는 '건강, 경제 상태, 가족 관계, 친구·지인·친인척 관계, 사회·여가·문화 활동, 주거환경'의 여섯 부문이 삶의 만족을 가능하기 위한 구성요인으로 무리가 없다고 판단하였다. 서울시 노인실태조사에서는 삶의 하위 영역에 대한 만족도를 5점 리커트 척도로 측정하며, 배우자와 자녀 관계를 구분하여 조사하고 있는데 결측치를 최소화하기 위해 이 둘을 '가족 관계'로 통합하여 사용하였다.³⁾

다음으로 공간적 포용성 관련하여 '안정성, 개방성, 접근성'의 세 차원에서 총 열 개의 변수를 구성하였다. 일반적으로 공간적 포용성 개념에서는 경제적 측면에서 부담가능한 주거공간을 갖추는 것을 기본 조건으로 다루고 있다(박인권, 2015; 손지현 외, 2016; Liang et al., 2022). 생활의 거점이 되고 재생산의 배경이 되는 거처 없이는 사회 구성원으로서 온전한 삶을 유지하기 어렵기 때문이다. 이 연구에서는 고령자를 연구의 대상으로 하므로

신체적 기능이 저하되고 변화에 대한 취약성이 증대되는 노년기 특수성을 반영하고자 하였다. 고령자 배제 논의에서는 공간적 여건과 관련하여 물리적으로 부적절한 주거환경을 강조하는데 (Levitas et al., 2007; Kneale, 2012), 고령자들은 주택 내에서 보내는 시간이 상당히 길고 환경에 대한 통제력이 저하되어 채광, 냉난방, 구조 등의 특성이 발달이나 활동 수준을 상당히 결정하기 때문이다. 또한 노년기에는 삶의 기억과 경험이 축적된 주거공간에서 계속 거주를 통해 정체성을 유지하고 사회적 연결을 지속한다는 점에서 장기거주의 중요성이 어느 때보다 부각된다 (Wiles et al., 2011).

이러한 논의들을 고려하여 이 연구에서 정주환경의 '안정성' 차원은 한 지역에 머물며 나이 들 수 있는 주거공간을 확보한 상태로, 정주에 대한 위협요인이 적은 여건을 의미하는 것으로 정의한다. 물리적으로 열악한 주택은 고령자의 독립적 생활을 방해하고, 과도한 주거비용과 불안정한 점유 형태는 경제적 문제와 비자발적인 이주를 야기하며, 짧은 지역 내 거주기간은 생활환경의 지속성을 저해하므로 안정성이 낮은 상태로 보았다. 이에 따라 물리적 주택 상태의 경우 현재 거주하는 주택의 구조, 안전, 냉난

방 등 7가지 항목에 대해 양호도를 합산하여 구축하였으며, 점수가 높을수록 고령자가 인지하는 주택 상태가 우수함을 뜻한다.⁴⁾ 또한 '가구의 소비 지출액 중 가장 부담되는 항목이 주거비'라고 응답한 경우를 주거비 부담을 체감하는 불안정의 상태로 분류하였다. 시간적 측면에서 안정성을 포착하기 위해 현재 거주하는 주택의 자가 여부와 현재 사는 지역에서 거주한 기간을 변수로 포함하였으며, 거주기간은 10년 단위로 환산하여 투입하였다.⁵⁾

정주공간의 '개방성'은 경제적·심리적 장벽 없이 자유롭게 외부공간 이용이 가능함을 뜻하며, 비용이나 자격요건에 따라 공간 이용이 제한되는 폐쇄성과 반대된다. 이에 따라 '집안에서 보내는 시간'과 '공원 만족' 변수를 포함하였다. 서울시 노인실태조사에서는 고령자의 시간활용 현황을 조사하는데, '하루 중 집 안에서 보내는 시간'의 일주일 평균값을 산출하여 고령자의 실제적인 공간적 고립 수준을 포착하고 개방성을 역으로 설명하도록 하였다. 또한 공원은 일상생활 속에서 쉽게 접근 가능한 대표적인 여가 공간으로, 누구에게나 개방된 공공공간이라는 점에서 공간적 포용성에 기여하는 장소라 할 수 있다(UN-Habitat, 2017; 김용국, 2019). 따라서 근린의 공원, 녹지에 만족한다고 응답하였을 때 정주환경의 개방성이 양호한 것으로, 불만족하다고 응답하였을 때 개방성이 양호하지 않은 것으로 구분하였다.

정주환경의 '접근성'은 일상생활 영위에 필요한 기본적 서비스 제공 시설에 접근하기 용이한가를 의미하며, '의료시설, 편의시설, 여가복지시설, 대중교통시설'에 대한 응답을 통해 파악하였다. 서울시 노인실태조사 자료에서는 실제로 이용하는 지역시설에 한하여 편도 이동에 걸리는 시간을 응답하도록 하고 있다. 이에 응답자 대다수가 이용하는 민간 병원의 경우에만 이동시간을 10분 단위로 범주화하여 의료시설 접근성 변수로 사용하였다. 이동시간에 대한 결측치가 많은 그 외 시설의 경우 이용 만족 여부를 대리변수로 활용하였다.⁶⁾ 지역의 편의시설, 여가복지시설, 대중교통시설에 대해 만족한다고 응답할 때 해당 시설에 대한 접근성이 양호한 것으로 분류하였다.

한편 정주환경의 사회적 포용성과 관련해서는 '참여, 상호의존'의 두 차원에서 다음과 같이 변인을 구축하였다. 먼저 거주지에 기반한 고령자의 실제적인 '참여' 수준을 파악하기 위하여, '지역시설 방문 빈도, 다양성, 만족도'에 대한 조사 문항을 사용하였다. 지역사회 참여에는 의견 개진, 단체 가입, 봉사활동 등 다양한 유형이 있으나 공원, 복지관 등 지역사회가 공유하는 시설을 방문하여 지역주민들과 함께 이용하는 것은 고령자들에게 가장 일상적인 사회활동 참여 형태라 할 수 있다. 자료에서 조사하고 있는 지역시설은 보건소, 공공공원, 민간 병원, 복지관, 경로당, 노인대학, 구청 및 주민센터, 문화시설, 체육시설, 야외공간, 종교시설의 총 11종류이며 이 중에서 의료기관을 제외한 8개 시설에 대한 응답을 활용하였다. 구체적으로 지역시설 다양성의 경우 주 1회 이상 이용한다고 응답한 시설의 수를 적용하였고, 방문 빈도

의 경우 가장 높은 이용률을 보이는 야외공간, 경로당, 종교시설의 방문 빈도를 합산하였으며, 지역시설 만족도의 경우 모든 시설에 대한 응답을 합산하여 구축하였다.⁷⁾

일반적으로 상호의존은 구성원들이 공식적, 비공식적으로 도움을 주고받는 관계를 뜻하며 경제적 협력과 호혜적 관계를 포괄하는데, 근린 단위에서는 사적인 호혜가 잘 드러나는 것으로 설명된다(박인권, 2015). 이에 따라 고령자의 정주환경에 기반한 '상호의존'을 설명하기 위하여 이웃 관계망의 '규모, 접촉 빈도, 지지 수준'을 활용하였다. 서울시 노인실태조사에서는 가족, 친구, 직장동료 관계망에 대해 별도로 질의하고 있으므로 지역사회에 기초한 상호의존 수준을 독립적으로 파악할 수 있다. 이웃 관계망의 규모는 '지속해서 교류하는 이웃의 수(명)', 접촉 빈도는 '연락 및 왕래 빈도', 지지 수준은 '이웃과 주고받는 도움이나 의지하는 정도'를 묻는 문항을 통해 파악하였다.⁸⁾

이외에 고령자 삶의 만족에 영향을 미칠 수 있는 개인 특성에 해당하는 성별, 연령, 소득, 가구 유형, 주택 유형, 주관적 건강에 대한 변수를 이분형으로 구성하여 포함하였다.

3. 분석 방법

앞서 제시한 연구모형을 실증하기 위하여 본 연구에서는 구조방정식모형(structural equation modeling, SEM)을 활용하고자 한다. 구조방정식모형은 직접 관측이 어려운 추상적인 개념을 잠재변인으로 정의하고 여러 잠재변인 간 관계를 동시에 검증할 수 있다는 장점이 있으므로(이희연·노승철, 2013: p.723), 본 연구의 가설을 규명하는 데 적절한 분석 방법이라고 판단하였다. 일부 문항의 결측치를 효과적으로 처리하기 위해 최대우도법(full information maximum likelihood, FIML)을 적용하며,⁹⁾ 참여와 상호의존 사이의 상호 관계를 검증하기 위해 비재귀 구조방정식모형(non-recursive SEM)을 활용한다. 비재귀 모형은 두 변인 간 일방향 인과관계를 가정하는 재귀(recursive) 모형과 다르게 양방향 인과관계를 검증하기 위한 모형을 일컬으며 한 변인이 다른 변인의 원인이자 결과가 되는 순환적 경로(feedback loop)를 포함하는 모형이다(Kline, 2019: p.183).¹⁰⁾

분석은 다음과 같은 순서로 진행된다. 우선 2단계 접근법(two step approach)에 따라 측정 도구의 타당도를 검증하기 위한 확인적 요인분석을 시행한 이후, 변인 간 구조적 관계를 규명하기 위한 비재귀 구조방정식모형을 실시한다. 또한 매개효과에 대한 이해를 위해 직접효과, 간접효과로 분해하여 제시하고, 매개 경로의 유의성을 확인한다. 다음으로 소득 및 연령 집단에 따라서 정주환경과 주관적 안녕 사이의 경로의 차이를 검증하기 위해 다중집단 구조방정식모형(multi-group SEM)을 분석한다.

IV. 정주환경 포용성과 고령자 주관적 안녕의 구조적 관계 분석

1. 확인적 요인분석 결과

구조방정식모형은 투입 변수의 다변량 정규분포를 가정하므로, 우선적으로 투입 변인의 정규성 위배 여부를 검증할 필요가 있다. 일반적으로 왜도의 절댓값이 3, 첨도의 절댓값이 10을 초과하지 않을 때 정규성을 심각하게 벗어나지 않는 것으로 판단하는데(Kline, 2019: p.110), <표 2>에서 왜도 최댓값은 1.33, 첨도 최댓값은 4.83으로 나타나서 정규성 조건을 충족하고 있음을 확인하였다.

<표 3>은 2단계 접근법의 첫 번째 단계로서 확인적 요인분석을 시행한 결과이며, 본 연구모형의 잠재변인에 해당하는 '참여', '상호의존', '주관적 안녕'이 관측변수에 의해 적절하게 추정되고 있는가를 검증하기 위한 과정이다.¹¹⁾ 전반적인 모형의 적합도를 나타내는 지표는 $\chi^2=292.73(p<0.000)$, RMSEA=0.044, CFI=0.984, GFI=0.981로 나타났으며, 표본 크기의 영향을 받은 것으로 판단되는 χ^2 통계량을 제외한 모든 지표에서 양호한 것으로 확인하였다.¹²⁾

다음으로 잠재변인 측정도구에 대한 신뢰성, 집중타당성, 판별타당성을 검증할 필요가 있다. 우선 <표 3>에서 모든 잠재변인의 크론바흐 알파(Cronbach's alpha) 값이 0.7을 상회하고 있어서 신뢰성을 확보한 것으로 판단하였다. 집중타당성은 일반적으로 요인부하량(factor loading), 평균분산추출(AVE), 개념 신뢰도(CR) 지표를 통해서 검증하는데, 요인부하량과 AVE 값은 0.5 이상, CR 값은 0.7 이상일 때 적합한 것으로 간주한다. 분석 결과

모든 잠재변인의 AVE 값과 CR 값이 기준값 이상으로 나타나 집중타당성을 만족하고 있음을 확인하였다. 다만 주관적 안녕의 측정 문항 가운데 건강상태 만족의 요인부하량이 0.494로 근소하게 기준값에 미치지 못하였다. 그러나 요인부하량이 0.5에 미치지 못할지라도 개념 구성에 중요한 변인일 때에 무조건 제외하는 것은 바람직하지 않고(우종필, 2012: p.361), AVE와 CR 값의 경우 기준치를 상회하고 있으므로 제거하지 않았다. 마지막으로 판별타당성은 잠재변인 사이의 개념적 독립성이 있는가를 검증하기 위한 것으로, 잠재변인 간 상관계수의 제곱값과 AVE 값을 비교하여 판단한다. 잠재변인 간 상관계수 제곱의 최댓값은 0.024로 AVE 값의 최솟값(0.502)보다 작은 것으로 나타나서, 판별타당성이 확보됨을 검증하였다.

2. 구조방정식모형 분석 결과

앞서 측정 도구의 타당성이 확인되었으므로 본격적으로 정주환경 포용성의 구성차원과 주관적 안녕 간 경로를 포함한 구조방정식모형을 시행하였다. 전체 고령자를 대상으로 분석한 결과는 <그림 2> 및 <표 4>의 '모형 1'에 제시하였다. 모형 적합도 관련 지표는 $\chi^2=2523.98(p<0.000)$, RMSEA=0.058, CFI=0.887, GFI=0.877로 나타나 수용 가능한 수준으로 판단하였다.¹³⁾ 비재귀 구조방정식모형의 안정성을 검증하는 안정성 지수(stability index)는 0.193으로 1보다 작게 나타나 양호한 수준이다.¹⁴⁾

1) 정주환경 포용성과 주관적 안녕 간 관계

'모형 1'에 제시된 분석 결과는 개인적 조건이 동일할 때 정주환경 포용성이 고령자 안녕감에 대체로 긍정적 영향을 미치고 있음

표 3. 확인적 요인분석 결과

Table 3. Confirmatory factor analysis results

Unobserved variable	Observed variable	Coef.	P<z	S.E.	β (Factor loading)	Cronbach's α	AVE	CR
Participation	Frequency of visits to neighborhood facilities	1	-	-	0.816	0.900	0.754	0.902
	Diversity of neighborhood facilities visited	0.340	***	0.006	0.946			
	Satisfaction with neighborhood facilities	1.498	***	0.028	0.838			
Interdependence	Frequency of interactions with neighbors	1	-	-	0.910	0.879	0.717	0.883
	Support level with neighbors	0.839	***	0.014	0.882			
	Number of close neighbors	0.880	***	0.019	0.740			
Subjective well-being	Health satisfaction	1	-	-	0.494	0.778	0.502	0.853
	Financial satisfaction	1.470	***	0.082	0.822			
	Family satisfaction	0.818	***	0.052	0.628			
	Social relationship satisfaction	1.064	***	0.067	0.768			
	Social activity satisfaction	1.530	***	0.091	0.883			
	Residential satisfaction	0.860	***	0.040	0.573			

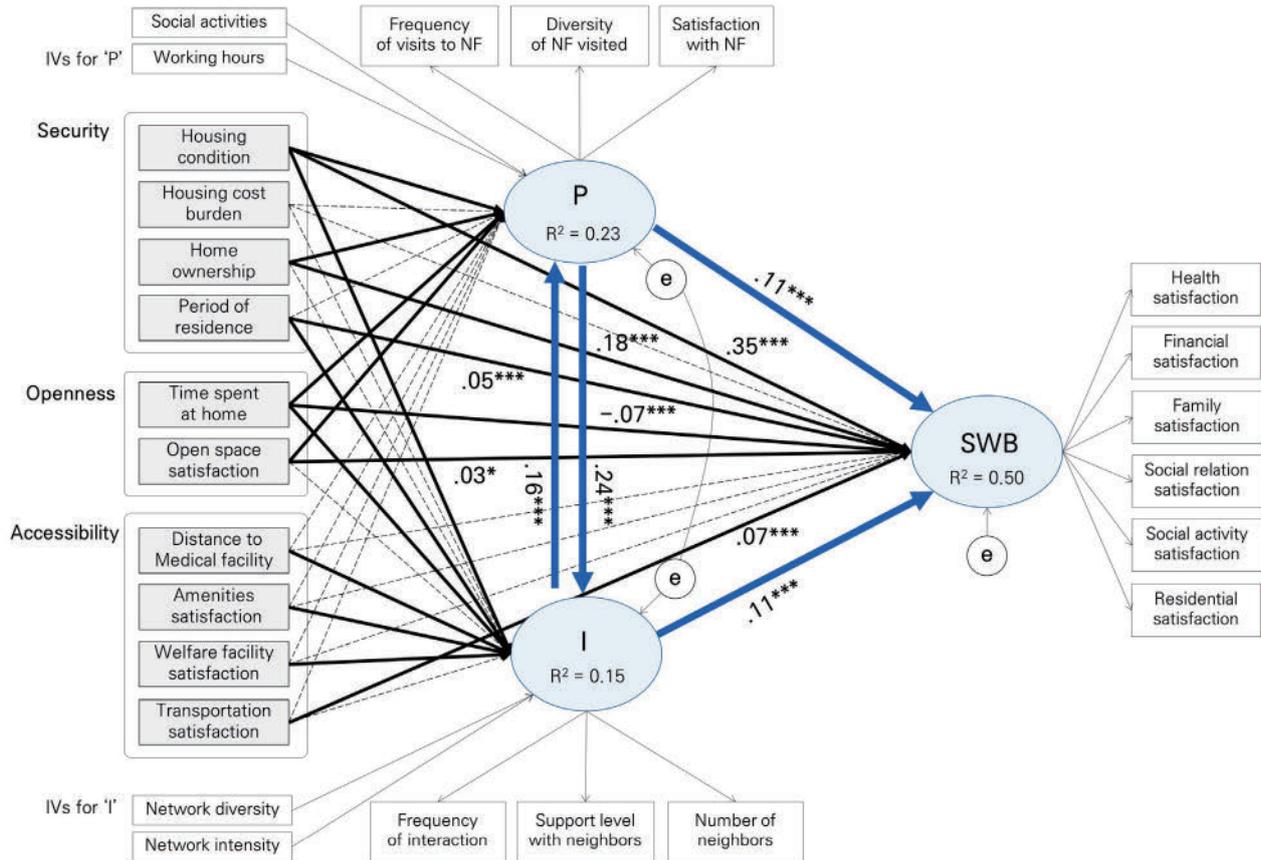


그림 2. 전체 표본 구조방정식모형 분석 결과 (N=2,968)
 Figure 2. SEM results of total sample (N=2,968)

Note 1: Control variables, correlations among the independent variables and the coefficients of some paths are not shown to simplify the presentation.
 Note 2: Solid lines indicate that the effects are statistically significant, dotted lines indicate that the effects are statistically insignificant.
 P=Participation, I=Interdependence, SWB=Subjective well-being. *p<0.1, **p<0.05, ***p<0.01. Standardized estimates

을 확인해준다. 본 연구의 첫 번째 가설, 곧 공간적 포용성을 구성하는 안정성, 개방성, 접근성과 삶의 만족 간 경로를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다(H1).

우선 안정성 차원에서는 주택 상태가 양호할수록($\beta = 0.348$, $p < 0.01$) 거주기간이 길수록($\beta = 0.045$, $p < 0.01$) 주관적 안녕이 유의하게 증가하며, 자가 점유할 경우는 그렇지 않은 경우보다 안녕감이 유의하게 높은 것으로 나타났다($\beta = 0.176$, $p < 0.01$). 물리적 주택환경에 대한 만족감이 전반적인 삶의 만족으로 이어지는 결과는 기존 연구 내용과 일치하는 결과이다(Guite et al., 2006; 남기민·남현정, 2013; 박성복, 2011). 주택은 생존, 휴식, 건강 등 기초적인 생활을 보장하기 위한 필수적인 삶의 터전으로, 안전한 주택은 곧 안전한 환경으로 확장될 수 있다(Sirgy et al., 2008). 반대로 열악한 주택에서 거주하는 고령자는 낙상, 사고 등의 위험에 크게 노출되어 있고 자립적 활동에 방해를 받으므로, 심리적으로 위축되고 전체적인 삶의 안정성이 저해될 우려가 있다. 한편 지역 내 거주기간의 증가가 삶의 만족 향상에 유의미한 영향력을 발휘하는 결과는 '지역사회 계속 거주(aging in place)'가 고령자 삶의 질 증진에 기여할 수 있음을 뒷받침하는 실증적 증거로서 의미가 있다. 노후에 익숙한 생활권을 안정적으로 유지

하는 것은 개인적 정체성, 그리고 커뮤니티 구성원으로서 사회적 정체성과 연계성을 유지하여 안녕감에 기여하는 것으로 풀이된다(Wiles et al., 2011). 또한 노년기는 적응력, 습득력이 약화되어 환경의 변화에 취약한 시기이므로, 익숙한 환경 속에서 있을 때 일상생활을 자립적으로 영위할 기회가 증진될 가능성도 크다. 하지만 본 연구에서는 예상과 다르게 주거비 부담 변수의 통계적 유의성이 확인되지 않는데, 이는 주거비 부담이 우울, 불안 등 심리적인 불안정을 초래한다는 선행연구와 상이한 결과이다(박정민 외, 2015; 강수진·서원석, 2019). 본 연구에서는 주거비 지불 능력에 대한 객관적 지표 대신 주거비에 대한 심리적 부담 변수를 활용하였기 때문에, 소득수준 및 점유 형태를 통제할 후 변이가 충분하지 않은 것으로 판단된다.

또한 개방된 외부환경 경험이 고령자 삶의 만족에 분명히 관련되어 있음이 확인되고 있다. 구체적으로 집안에서 보내는 시간의 증가는 삶의 만족에 유의미한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta = -0.067$, $p < 0.01$), 집 밖에서의 주요 활동인 보행 시간의 증가가 고령자 삶의 만족 향상과 관련되어 있음을 밝힌 박효숙·이경환(2019)의 연구와 유사한 결과이다. 이러한 분석 결과는 동거하는 가족이나 왕래하는 외부인이 많지 않은 고령자에게 집

표 4. 구조방정식모형 분석 결과 Table 4. SEM results

Path	Model 1: Total			Model 2: Group by income			Model 3: Group by age				
	B	S.E.	β	High income	Low income	Wald test (χ²)	Under 75	Over 75	Wald test (χ²)		
				β	β		β	β			
P ←	Interdependence	0.297	0.129	0.158 **	-0.036	0.309 ***	7.070 ***	0.088	0.253 ***	1.706	
	S	Housing condition	0.024	0.013	0.036 *	0.052 *	0.015	1.074	0.007	0.072 **	2.989 *
		Housing cost burden	0.038	0.100	0.007	-0.013	0.018	0.817	0.001	0.006	0.022
		Home ownership	0.235	0.124	0.037 *	0.034	0.038	0.033	0.039	0.043	0.020
		Period of residence	-0.045	0.036	-0.024	-0.010	-0.017	0.028	-0.019	-0.033	0.111
		Time spent at home	-0.108	0.021	-0.119 ***	-0.099 ***	-0.118 ***	0.967	-0.096 ***	-0.129 ***	3.725 *
	A	Open space satisfaction	0.223	0.107	0.036 **	0.036	0.046 *	0.134	0.041 *	0.027	0.104
		Medical facilities distance	0.031	0.034	0.017	0.025	0.047	0.506	0.014	0.056	1.699
		Amenities satisfaction	0.173	0.117	0.027	0.010	0.059 **	1.925	0.002	0.052 *	2.076
		Welfare facilities satisfaction	0.073	0.115	0.012	-0.020	0.055 **	3.936 **	-0.014	0.044	2.403
		Transportation satisfaction	0.130	0.118	0.019	-0.003	0.033	1.034	0.022	0.013	0.063
	I ←	Participation	0.125	0.026	0.235 ***	0.137 **	0.309 ***	3.204 *	0.170 ***	0.317 ***	2.134
S		Housing condition	0.016	0.007	0.045 **	0.057 **	0.027	0.716	0.059 **	0.025	0.664
		Housing cost burden	0.040	0.057	0.013	-0.004	0.022	0.520	-0.036	0.061	0.038
		Home ownership	-0.146	0.075	-0.042	-0.033	-0.032	0.044	-0.017	-0.072	1.934
		Period of residence	0.090	0.019	0.090 ***	0.146 ***	0.033	8.498 ***	0.090 ***	0.093 ***	0.001
		Time spent at home	-0.049	0.010	-0.101 ***	-0.101 ***	-0.095 ***	0.060	-0.117 ***	-0.062 **	0.902
A		Open space satisfaction	0.049	0.061	0.015	0.045 *	-0.019	2.908 *	0.025	0.005	0.238
		Medical facilities distance	-0.057	0.019	-0.059 ***	-0.028	-0.060 **	1.099	-0.005	-0.079 ***	4.609 **
		Amenities satisfaction	-0.185	0.064	-0.054 ***	-0.009	-0.101 ***	6.828 ***	-0.047 *	-0.067 **	0.451
		Welfare facilities satisfaction	0.276	0.062	0.083 ***	0.110 ***	0.054 **	1.900	0.098 ***	0.062 **	0.573
		Transportation satisfaction	0.037	0.067	0.010	-0.002	0.012	0.142	0.012	0.013	0.000
SWB ←		Participation	0.021	0.003	0.108 ***	0.132 ***	0.080 ***	1.658	0.084 ***	0.114 ***	0.487
	Interdependence	0.041	0.007	0.114 ***	0.078 ***	0.151 ***	4.015 **	0.122 ***	0.103 ***	0.608	
	S	Housing condition	0.044	0.002	0.348 ***	0.350 ***	0.365 ***	0.217	0.311 ***	0.394 ***	7.737 ***
		Housing cost burden	-0.003	0.018	-0.002	-0.015	0.012	0.674	-0.005	0.007	0.127
		Home ownership	0.217	0.023	0.176 ***	0.133 ***	0.205 ***	0.733	0.151 ***	0.208 ***	2.344
		Period of residence	0.016	0.006	0.045 ***	0.055 **	0.037	0.243	0.059 **	0.028	1.099
		Time spent at home	-0.012	0.003	-0.067 ***	-0.028	-0.117 ***	13.378 ***	-0.028	-0.116 ***	14.557 ***
	A	Open space satisfaction	0.034	0.019	0.029 *	0.039 *	0.016	0.340	0.027	0.032	0.033
		Medical facilities distance	-0.008	0.006	-0.024	-0.030	-0.019	0.065	-0.021	-0.017	0.009
		Amenities satisfaction	0.018	0.020	0.015	0.016	0.023	0.055	0.042 *	-0.015	3.060 *
		Welfare facilities satisfaction	0.024	0.019	0.020	0.006	0.040 *	1.091	0.025	0.021	0.015
		Transportation satisfaction	0.096	0.021	0.074 ***	0.046 *	0.104 ***	3.502 *	0.074 ***	0.075 ***	0.011
Observations	2,968			1,532	1,436		1,631	1,436			
CFI	0.887				0.879			0.882			
RMSEA	0.058				0.059			0.058			
Stability index	0.193			0.071	0.310		0.123	0.283			

Note: The instrument variables and control variables are not shown from the table.
 P=Participation, I=Interdependence, S=Security, O=Openness, A=Accessibility, SWB=Subjective well-being, *p<0.1, **p<0.05, ***p<0.01

안에서 홀로 머무는 시간이 외로움과 무력감을 강화하기 때문으로 해석된다. 곧 주택은 정체성 유지, 심리적 안정감, 안락한 휴식 등을 위해 중요한 장소이지만, 활동성과 이동성의 제약이 큰

고령층에게 고립감을 초래하기도 한다는 점에서 양가적인 함의를 갖는 것으로 파악된다. 따라서 주거 안정성의 확보와 별개로 집 밖으로 나와서 바깥 환경을 탐색하고 타인을 마주칠 수 있는

시간은 충분히 보낼 수 있는 개방적 환경을 조성할 필요성을 제기할 수 있다. 그리고 근린의 공원에 만족한 경우, 삶의 만족이 유의하게 더 높은 것으로 도출되고 있지만($\beta=0.029, p<0.1$), 표준화계수의 크기와 통계적 유의성이 높지 않았다. 하지만 공원은 그 자체로 삶의 만족에 기여할 뿐 아니라 이웃과의 연대감이나 참여 활동 강화를 통해 간접적인 영향을 미칠 가능성을 고려할 때 (Sugiyama and Thompson, 2007), 매개효과에 대한 검토가 필요하며 이에 대해서는 다음 절에서 다루도록 한다.

접근성과 관련해서 의료시설, 편의시설, 여가복지시설, 대중교통시설 가운데 대중교통시설만 삶의 만족에 유의미한 정(+)의 영향력을 발휘하는 것으로 분석되었다($\beta=0.074, p<0.01$). 노년기는 신체적 역량의 쇠퇴로 인해 활동 범위가 크게 제한되는 시기인데, 대중교통시설은 이를 보완하여 광역적인 서비스와 자원 이용에 대한 기회를 확대하는 중요한 자원으로 해석되며, 기존 연구의 결과와 일치하고 있다(한재원·이수기, 2019). 하지만 본 연구에서는 지역의 편의시설, 여가복지시설 접근성 변수에 대해 해당 시설에 대한 응답자의 만족감을 대리변수로 사용하였으므로, 이들 시설이 고령자 삶의 만족과 관련성이 없는 것으로 결론 내리기는 어렵다. 시설 자체에 대해 만족하더라도 근린의 보행환경이나 토지이용 조건에 따라 실제적인 이용으로 이어지지 못하여 삶의 만족에 기여하지 못할 수 있기 때문이다.

다음으로 정주환경의 사회적 포용성 관련 차원들도 예상과 일치하는 결과로 나타나서, 두 번째 가설을 뒷받침해주고 있다 (H2). 지역사회 참여($\beta=0.108, p<0.01$)와 상호의존($\beta=0.114, p<0.01$) 모두 삶의 만족에 유의미한 긍정적 영향을 미치는 것으로 분석되었으며 영향력의 크기는 유사한 수준이다. 우선 적극적인 활동 참여를 통해서 삶의 만족이 진작되고 있는 것은, 사회구성원으로서 활동 기회를 확대하여 노년기 삶의 질 증진을 논의하는 '활동적 노후(active aging)' 개념과 결을 같이 한다. 특히 본 연구모형의 결과는 경제활동 참여, 단체 소속 활동과 같은 공식적인 사회 참여뿐 아니라, 근린이 공유하는 생활시설을 이용하는 비공식적 활동을 통해 삶의 만족감이 증대될 수 있음이 발견되는 점에서 주목할 만하다. 이러한 결과는 활동의 공간적 범위가 축소하는 노년기에는 일상생활의 배경인 주거지를 중심으로 한 활동 참여를 독려할 수 있도록 다양한 근린시설이 적절하게 제공될 필요성을 시사한다.

지역사회 기반한 상호의존의 유의미한 효과는 이웃관계망의 크기, 깊이 등이 고령자 삶의 만족 긍정적인 영향력을 발휘하는 것으로 보고하고 있는 선행연구 결과를 재확인해주고 있다 (Chao, 2011; Stahl et al., 2017). 이러한 결과는 가족이나 전문가에 의한 일방적인 돌봄이 아닌 알고 지내는 이웃과의 상호 돌봄이 고령자의 고독감, 불안감을 경감하고 안녕감 향상에 기여하고 있음을 보여준다는 의미가 있다. 가까이에 있는 이웃과 서로 간 안위를 살피고, 생활에 필요한 정보나 도구적 지원을 주고받는

행태를 통해 외로움과 스트레스에 대처하고 극복함으로써 삶의 안녕감이 증진하는 것으로 파악된다. 이러한 내용은 가족의 형태 및 기능의 변화로 인해 홀로 거주하는 고령자가 늘어나고 있는 시점에 중요성이 크며, 최근 지역사회통합돌봄(community care)이 강조되고 있는 점을 고려할 때 지역사회 중심의 상호협력력을 지원하는 전략이 유효함을 시사한다.

아울러 본 연구모형에서는 다양한 정주환경 요인을 종합적으로 검토하고 있으므로 요인 간 영향력의 크기를 비교할 수 있는 장점이 있다. 주택 상태($\beta=0.348$) 변인의 표준화계수는 통제변수로 투입한 양호한 건강($\beta=0.364$)과 유사한 수준으로 나타나, 노년기 안녕감에 상당한 영향력을 행사한다는 점을 주목할 필요가 있다. 이는 주택 안에서 머무는 시간이 긴 고령층에게 안전한 구조, 채광, 난방 등을 갖춘 적절한 주택은 필수생활의 유지 및 자립과 결부되기 때문에, 신체적 건강 못지않게 기본적으로 충족되어야 함을 의미한다. 그리고 자가 점유의 영향력도 상당한 편인데($\beta=0.176$), 자가는 경제적 자산의 의미 이상으로, 비자발적 이주 위험을 크게 낮추고 심리적 안정감을 고취하며 사회경제적 지위를 내포하는 등 복합적인 이점을 갖는 것과 관련된다(Zumbro, 2014). 이웃과의 상호의존($\beta=0.108$) 및 지역사회 참여($\beta=0.114$) 변인의 영향력 또한 큰 것으로 나타나는데, 지역사회에 밀착한 활동과 관계망을 지속하는 것이 노년기 안녕감을 구성하는 상당히 중요한 부분임을 확인해준다. 다음으로는 대중교통, 집안에서 보내는 시간, 거주기간, 녹지 순으로 표준화계수의 크기가 확인되며, 이들은 통제변수로 투입한 소득수준($\beta=-0.083$) 보다는 그 크기가 작았다. 하지만 고령연령($\beta=-0.043$), 아파트($\beta=0.034$), 독거($\beta=-0.032$), 남성($\beta=0.028$)의 표준화계수에 비해 커서, 대다수의 정주환경 요인의 영향력이 건강, 소득을 제외한 개인적 요인보다 더 큰 것으로 확인된다. 전반적인 모형 분석 결과에서 근린환경 요인보다 주택 상태, 자가 점유 등 주거 요인의 영향력이 큰 것은 비교적 명확하게 드러나고 있는데, 이는 주택 내·외부 환경과 우울감의 관계를 분석한 Galea et al.(2005)의 연구에서 내부 환경의 영향력이 외부 환경보다 더 크고 유의한 것으로 보고하는 것과 유사하다 할 수 있다.

2) 정주환경 포용성의 구성차원 간 관계

본 연구모형에서는 정주환경 특성과 주관적 안녕 간 관계뿐 아니라 정주환경 포용성을 구성하는 다차원 간 관계를 규명하는 것에 초점을 두고 있다. 구체적으로 고령자가 거주하는 공간적 여건이 참여와 상호의존에 어떠한 영향을 미치는지(H3), 그리고 참여와 상호의존은 서로 간에 정(+)의 영향을 주고받는 순환 관계에 있는지(H4)에 주목하여 분석 결과를 살펴보고자 한다.

먼저 공간적 포용성을 설명하는 요인 일부에서 사회적 포용성에 대해 유의미한 영향력을 발휘하는 것으로 확인되어, 공간적 조건이 고령자의 사회적 참여와 상호작용을 촉진할 수 있음이 발

견된다.

물리적인 주택 상태와 집안에서 보내는 시간 변수는 삶의 만족 뿐 아니라 지역사회 참여, 상호의존 모두에 유의미한 영향력이 확인되었다. 곧 주택 상태가 양호할수록(참여 $\beta=0.036$, $p<0.1$; 상호의존 $\beta=0.045$, $p<0.05$), 집안에서 보내는 시간이 적을수록(참여 $\beta=-0.119$, $p<0.01$; 상호의존 $\beta=-0.101$, $p<0.01$) 지역사회에 기반한 참여와 상호의존이 강화되는 것으로 도출되었다. 양호한 주택 상태의 영향력은 물리적 환경이 개인의 통제력, 사회적 관계망 등의 증진을 통해 정서적 건강에 간접적인 영향을 발휘할 수 있음을 설명하는 Evans(2003)의 논의와 맥을 같이 한다. 또한 집안에서 보내는 시간과 상호의존 간 유의미한 관련성이 확인되는 것은 고령자의 사회적 관계가 주로 물리적 접촉을 통해 형성되기 때문이며, 공간적인 고립이 사회적인 배제로 확대될 수 있음을 보여주는 결과이다. 한편 자가 점유일 때 지역사회 참여가 유의하게 높은 것으로 나타나는($\beta=0.037$, $p<0.1$), 이는 자가 일 때 생활의 안정이나 지역에 대한 관심을 높여 참여 활동이 활발해짐을 설명하는 선행연구와 유사한 맥락에 있다(양희진, 2020). 하지만 자가 점유가 상호의존에 미치는 영향은 통계적 유의성이 확인되지 않았다. 이러한 결과는 고령자의 자가 보유 여부가 이웃과의 유대관계와 관련성이 크지 않음을 보여주며, 사회적 관계 배제와 점유형태 사이의 관련성이 유의하지 않음을 보고하는 Scharf et al.(2005)의 연구 결과와 유사하다.

또한 주거비 부담은 고령자의 참여와 상호의존 모두에 유의미한 영향력이 나타나지 않았다. 이러한 결과는 이 연구에서 사용된 주거비 부담 변수가 지역사회 참여와 상호의존과 관련하여 두 가지 상반된 효과를 지닐 수 있기 때문으로 판단된다. 먼저 개인의 주거비 부담 자체는 기존 연구들이 보여주는 바와 같이 심리적 불안정을 초래하여 사회적 포용성에도 부정적 영향을 줄 가능성이 있다. 그러나 다른 한편에서 어떤 지역의 주거비는 해당 지역의 사회적 자본 수준을 포함한 정주환경의 전반적 여건을 나타내는 대리변수 역할을 하여, 이 변수의 값이 큰 지역에서 참여와 상호의존 정도도 높을 수 있다. 지역수준의 사회경제적 특성은 거주민의 인구사회적 특성과 별개로 지역사회 참여, 이웃과 유대와 신뢰 등 사회적 자본에 영향력을 발휘할 수 있기 때문이다(곽현근, 2003). 개인의 주거비 부담은 지역의 주거비에 비례하여 증가하는 경향이 있으므로, 주거비 부담이 큰 지역의 전반적인 사회경제적 여건이 양호하여 사회적 포용성이 높을 수 있다. 따라서 이 연구에서처럼 지역 수준의 주거비가 통제되지 않은 상황에서 개인의 주거비 부담은 그 자체의 부정적 효과와 지역의 사회적 자본을 대리하여 갖는 긍정적 효과가 상쇄하여 분명치 않은 결과가 나온 것으로 해석된다.

다음으로 공원 만족 변수의 경우 지역사회 참여 활성화에 긍정적인 영향이 유의미한 것으로 도출되었으며($\beta=0.036$, $p<0.05$), 근린에 제공된 오픈스페이스에 따라 고령자 참여 활동이 벌어질

수 있음을 뜻한다. 비슷한 맥락에서 지역의 녹지 공급 수준이 여가활동 증가에 유의미한 효과를 발휘하는 연구 결과를 참고할 때(윤정미·최막중, 2014), 활동적인 노후를 장려하기 위해서는 심리적, 경제적, 물리적 제약 없이 이용할 수 있는 공원, 가로 등의 개방 공간을 근린을 중심으로 충분히 공급되어야 할 필요성을 제기할 수 있다.

한편 지역 내 거주기간 및 의료시설, 편의시설, 복지시설 접근성 변인의 경우 상호의존에만 유의미한 영향력이 확인되었다. 먼저 거주기간의 증가가 이웃과 상호의존 향상에 유의미하게 기여하고 있는 것은($\beta=0.090$, $p<0.01$), 한 지역에서 오래 거주함으로써 이웃과 마주치거나 교류하는 기회가 축적되기 때문으로 풀이되며, 지역사회 계속 거주가 이웃과의 애착 및 호혜적 관계를 유지하는 데 기여한다는 선행 연구와 맥을 같이 하는 결과이다(Wiles et al., 2011). 상호의존에 대한 이러한 긍정적 영향과 달리, 거주기간은 지역사회 참여에는 유의미한 영향을 미치지 못하고 있다. 이러한 결과는 지역사회의 다양한 활동 참여가 지역주민 간 상호의존보다 더 적극적 노력과 여건의 확보가 필요하기 때문으로 해석된다. 단순히 한 지역에 오래 거주한다고 해서 활동적 노후로 이어지지 못하며 적절한 주택, 안정적 점유, 이웃 관계망 등 다면적인 정주환경 여건이 뒷받침되어야 지역 참여가 촉진될 수 있음을 시사한다. 아울러 의료시설까지 거리와 여가복지시설 및 편의시설 접근성은 안녕감에 대한 경로에서 유의성이 발견되지 않지만, 상호의존에 대한 경로는 유의한 것으로 분석되었다. 이는 근린환경에서 시설 접근성, 보행환경의 질 등이 고령자 사회적 관계망에 긍정적인 영향을 미침을 확인하는 기존 연구와 유사한 맥락에 있다(박효숙·이경환, 2019). 근린환경의 물리적 여건이 양호할수록 집 밖으로 나와 지역주민을 대면할 기회가 늘어나므로 이웃 관계망이 확장되고 유대감이 증진될 수 있는 것이다. 다만 편의시설은 예상과 다르게 상호의존에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 근린환경의 생활편의시설 접근성은 이웃 관계나 소속감과 같은 커뮤니티 의식 향상에 긍정적으로 영향을 미칠 수 있다(Jun and Hur, 2015; 이경환, 2009). 하지만 편의시설 접근성이 양호한 지역은 상대적으로 상업시설 비율이 높으므로 소음과 혼잡, 사고 등을 야기할 수 있는데, 이러한 근린 무질서는 이웃과 유대관계 감소와 관련성이 높은 것으로 밝혀진 바 있다(곽현근, 2003; Kim, 2010). 본 모형에서는 상업시설 증가로 인한 근린 무질서의 부정적 영향이 고령자 상호의존에 더 크게 작용한 것으로 해석된다. 대중교통시설 접근성은 주관적 안녕에 직접적으로 유의미한 정(+)의 영향을 미치고 있는 것과 다르게, 참여와 상호의존에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 본 모형에서는 지역사회에 기반한 참여와 상호의존을 측정하고 있는데, 고령자들은 근린 내에서 이동 시 보행을 주요 통행수단으로 선택하기 때문으로 해석된다.

또한 흥미로운 결과는 지역사회 참여와 상호의존 간 양방향 경

로에서 모두 통계적 유의성이 확인된다는 점이다. 즉 노년기에는 근린시설 방문을 통해서 이웃과 상호의존이 진작되고, 끈끈한 이웃 관계망은 다시금 지역시설 활용을 촉진하는 동기로 작용하는 경로가 반복되고 있다. 다시 말해, 두 변인은 일방향의 인과관계에 있는 것이 아니라 상호 간 긍정적 영향을 주고받는 선순환 관계에 있으며 이로 인해 삶의 만족이 점차 증진될 수 있음이 규명되었다. 두 경로의 영향력을 비교해보면, 참여가 상호의존에 미치는 영향력이($\beta=0.235, p<0.01$) 상호의존이 참여에 미치는 영향력에($\beta=0.158, p<0.05$) 비해 더 큰 수준으로 확인된다. 참여의 상호의존에 대한 긍정적 영향력은 공원, 도서관 등 '사회적 인프라'로 불리는 지역시설이 이웃 간 호혜적인 관계 형성을 위한 물리적 배경을 제공한다는 주장에 근거하여 설명할 수 있다 (Klinenberg, 2019). 즉 지역사회가 공유하는 장소를 반복적으로 이용함으로써 이웃에 대한 신뢰와 결속이 증진될 가능성이 크며, 특히 사회적 상호작용의 기회가 많지 않은 고령층의 경우 지역시설은 교류의 기회를 제공하는 중요한 장소가 되고 있음을 보여준다. 그리고 반대의 경로를 살펴보면, 이웃과의 긴밀한 관계를 통해서 시설 이용에 대한 정보와 동기뿐 아니라 동네가 안전하고 편안하다는 느낌을 받기 때문에(Wiles et al., 2011) 지역사회 참여를 강화하는 것으로 파악된다. 노년층의 경우 신체적 취약성, 사회적 편견 등으로 인해 활동 참여에서 소극적이고 위축되기 쉬운데, 함께할 만한 이웃이 존재할 때는 이러한 심리적 장벽을 극복하는데 도움을 줄 수 있는 것이다. 이 같은 결과는 청년층과 다르게 고령자에게는 호혜성이 신체활동을 강화하는 주요 요인으로 규명하고 있는 연구와 상통한다(김지영·전희정, 2021).

이러한 참여와 상호의존 사이의 선순환은 공간적 여건이 다양

한 매개 경로를 통해 삶의 만족에 관여할 가능성을 더욱 확대한다. 이를 확인하기 위해, 정주환경 포용성 요인이 삶의 만족에 미치는 간접효과와 총효과를 산출하여 <표 5>에 제시하였다. 사회적 포용성 측면에서 지역사회 참여와 상호의존, 그리고 공간적 포용성 측면에서 양호한 주택 상태, 거주기간, 녹지 만족 변수의 간접효과는 통계적으로 유의미하며, 직접효과와 동일한 정(+)의 부호로 나타나서 긍정적 영향이 더욱 강화됨을 보여준다. 그리고 집안에서 보내는 시간 변수의 경우 간접효과와 직접효과 모두 부(-)의 부호로 도출되어 매개효과를 통해 부정적 영향이 더욱 심화하는 것으로 확인된다. 또한 여가복지시설, 의료시설 접근성의 경우 삶의 만족에 대한 직접효과가 유의하게 나타나지 않았지만, 이웃과의 상호의존을 매개로 하는 간접효과가 유의하게 나타나 삶의 만족에 간접적으로 기여하는 것으로 확인되었다. 곧 이러한 근린시설의 경우 지역에 구축되어 있을 뿐 아니라 실제적인 이용과 사회적 상호작용으로 이어질 때 안녕감 증진에 기여할 수 있는 것으로 보인다.

이상의 결과에서 정주환경 포용성 요인은 고령자의 삶의 만족에 직접적으로 영향을 미칠 뿐 아니라 다른 요인의 포용성으로 확대되는 간접적 경로를 통해 그 영향력이 증진하고 있음이 발견된다. 이를 토대로 고령자의 공간적 포용성을 담보하는 것은 지역사회 참여와 상호의존 증진으로 이어지며, 심리적인 고립과 불안을 극복하여 안녕감이 향상되는 일련의 과정을 설명할 수 있다. 반대로 안정적인 주거를 갖지 못하거나, 근린의 개방성과 접근성이 열악한 곳에서 거주하는 고령자의 경우, 참여 활동 기피나 이웃 관계망에서 소외를 초래하여 삶의 질이 저하되는 악순환이 발생할 수 있음을 보여준다.

표 5. 직접효과, 간접효과, 총효과(모형 1)

Table 5. Direct, indirect and total effects (Model 1)

Path		Model 1: Total (N=2,968)			
		Direct effect	Indirect effect	Total effect	
SWB	← Participation	0.108 ***	0.032 ***	0.140 ***	
	← Interdependence	0.114 ***	0.022 **	0.136 ***	
	S	← Housing condition	0.348 ***	0.011 ***	0.359 ***
		← Housing cost burden	-0.002	0.003	0.001
		← Home ownership	0.176 ***	-0.001	0.175 ***
		← Period of residence	0.045 ***	0.009 ***	0.054 ***
	O	← Time spent at home	-0.067 ***	-0.031 ***	-0.098 ***
		← Open space satisfaction	0.029 *	0.007 **	0.036 **
	A	← Distance to medical facilities	-0.024	-0.006 *	-0.030 *
		← Amenities satisfaction	0.015	-0.004	0.011
		← Welfare facilities satisfaction	0.020	0.013 ***	0.033 **
		← Transportation satisfaction	0.074 ***	0.004	0.078 ***

Note: The coefficients presented are standardized.

S=Security, O=Openness, A=Accessibility, SWB=Subjective well-being, *p<0.1, **p<0.05, ***p<0.01

V. 소득 및 연령에 따른 차별적 영향 분석

이 장에서는 소득 및 연령 집단에 따라 정주환경 포용성이 주관적 안녕에 이르는 경로와 영향력이 차별적인가를 검증하기 위해 (H5), 다중집단 구조방정식 모형을 시행하였다. 다중집단 모형의 경로계수를 비교하기에 앞서, 집단 간 동일성을 검증하기 위한 다중집단 확인적 요인분석을 시행하였다. 이는 집단 사이에 측정 도구를 동등하게 인식하는지를 검증하기 위한 과정으로, 경로계수의 차이가 측정 도구에서 기인한 것이 아님을 판단하기 위한 것이다. 무제약 모형과 순차적으로 추가적 제약을 가한 모형의 적합도를 비교하여 그 차이가 크지 않은 것을 확인하여, 집단 간 형태 및 측정 동일성이 확보됨을 검증하였다. 이후 소득에 따른 다중집단모형의 분석 결과는 <표 4>의 '모형 2'에, 연령에 따른 다중집단모형의 분석 결과는 '모형 3'에 제시하였다.

1. 소득수준에 따른 다중집단모형 분석 결과

소득수준에 따른 다중집단 구조방정식모형의 분석 결과를 도식화하여 <그림 3>에 제시하였으며, 소득별 집단에 따라 정주환경 포용성 요인과 주관적 안녕 간 경로를 중심으로 비교해보면 다음과 같다.

먼저 두 집단에서 공통적으로 유의미한 영향요인으로 확인된 항목은 참여, 상호의존, 양호한 주택, 자가 점유, 대중교통 만족 변인으로, 안녕감에 정(+)의 영향력을 발휘하는 것으로 나타났다. 하지만 일부 변인의 경우 집단별로 통계적 유의성이 상이하게 확인되었다. 고소득 고령자에게 장기거주, 녹지 만족 변인은

안녕감 증진에 유의미한 영향요인으로 분석되지만, 저소득 고령자에게는 그렇지 않았다. 반면에 저소득 집단에겐 고소득 집단에 비해 유의하지 않았던 집안에서 보내는 시간, 여가복지시설 변인에서 유의미한 영향력이 확인되었다. 하지만 이러한 차이는 개별 경로의 통계적 유의성 여부를 검증한 결과일 뿐 집단별 차이를 확인해주는 것은 아니므로, 집단 간 경로계수 차별성을 통계적으로 검증하기 위한 Wald test 결과를 확인할 필요가 있다.

이에 따라 모형 4-2의 오른쪽에 제시한 Wald test 결과치를 살펴보면 상호의존, 집안에서 보내는 시간, 대중교통 만족 변수에서 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 것으로 확인된다. 또한 세 변수의 표준화계수 모두 저소득 집단에겐 더 큰 것으로 분석되어, 예상했던 바와 같이 정주환경 포용성이 안녕감에 미치는 영향력은 취약한 집단에겐 더 큼을 확인해준다. 이러한 내용은 저소득 고령자의 삶의 질 제고를 위해서 근린환경에 대한 고려가 더욱 필요함을 강조하는 내용을 뒷받침한다(이희연 외, 2015).

우선 주관적 안녕에 대한 상호의존의 영향력이 고소득 집단 ($\beta=0.078$)에 비해 저소득 집단($\beta=0.151$)에게 1.9배가량 큰 것으로 나타났다. 이는 배제에 처하거나 홀로 거주하는 등 상대적으로 취약한 상태에 있는 고령자에게 사회적 지지의 영향력이 더욱 큰 것으로 보고하고 있는 선행연구의 결과와 유사한 맥락에 있다(Lee and Chou, 2019; Stahl et al., 2017). 이러한 결과는 경제적 어려움으로 인한 불안정이 가중되는 상황에서 이웃과 끈끈한 관계는 스트레스를 극복하는 데 상당한 도움을 주는 것으로 해석된다. 또한 저소득 집단이 맺고 있는 사회적 관계망 가운데 주거지에 기반한 이웃관계망의 비중이나 의존도가 높은 상황에 기인한 결과로 보인다. 저소득 고령자의 경우 홀로 거주하거나 과거

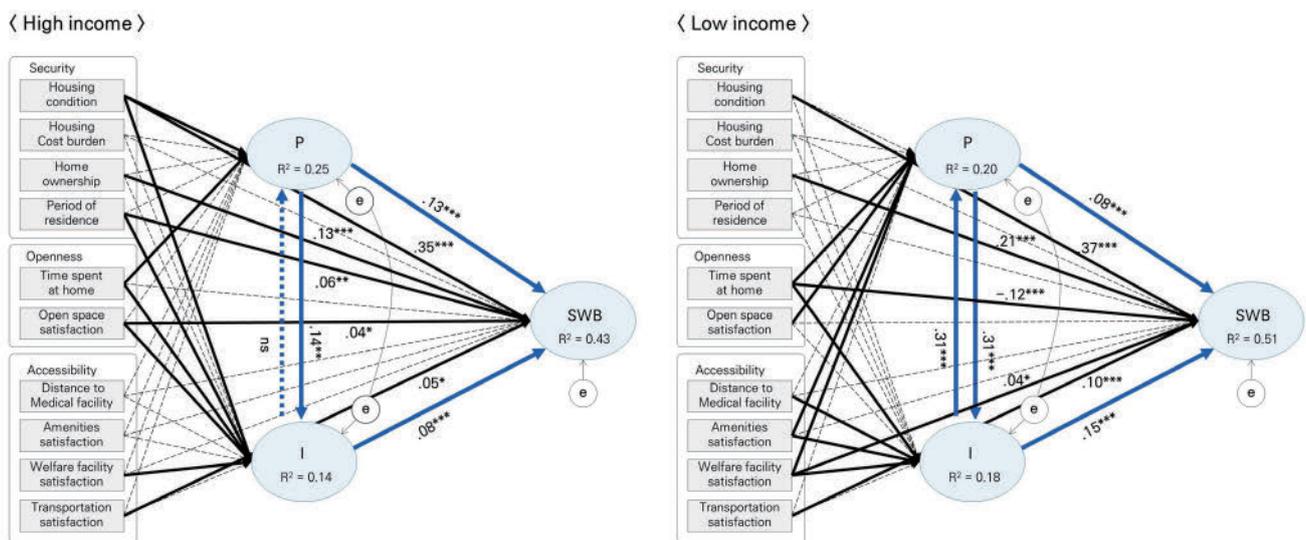


그림 3. 소득에 따른 다중집단모형 분석 결과 비교
Figure 3. Multiple-group SEM results comparison by income group

Note 1: Control variables, correlations among the independent variables and the coefficients of some paths are not shown to simplify the presentation.

Note 2: Solid lines indicate that the effects are statistically significant, and dotted lines indicate that the effects are statistically insignificant.

P=Participation, I=Interdependence, SWB=Subjective well-being, * $p<0.1$, ** $p<0.05$, *** $p<0.01$

불안정한 경제활동을 경험한 경우가 많아서 가족, 동료 등과 긴밀한 관계망을 유지하는 데에 어려움이 있는 경우가 많기 때문이다.

그리고 집안에서 보내는 시간 변수의 유의성이 저소득 고령자에게만 확인되는 결과는 이들이 안락하고 편리한 주택환경을 갖추지 못하여 집안에서 편안한 회복의 시간을 보내고 있지 못한 상황을 반영하는 것으로 해석된다. 또한 저소득 고령층의 경우 집에서 TV 시청과 같은 소극적 여가 행태가 두드러진다는 내용을 고려할 때(허지정·최막중, 2017) 저소득 고령자는 주로 집안에서 무료한 시간을 홀로 보내는 경우가 많아 외로움과 고립감을 극복할 만한 여건이 부족할 것으로 파악된다. 한편 저소득($\beta=0.106$) 집단에게 대중교통시설의 영향력은 고소득($\beta=0.046$)의 2.3배 수준으로 분석되었으며, 통계적 유의성도 저소득 집단이 더 높게 나타났다. 저소득 고령자는 자가용 보유율이 낮고 가족, 친구 등에 의한 도구적 지원 기능 또한 미흡하므로, 지역의 대중교통수단 이용이 더 빈번하기 때문으로 이해된다.

다음으로 주목할 만한 결과는 지역사회 참여와 상호의존 사이의 경로에서 발견된다. 지역사회 참여가 상호의존에 미치는 영향은 두 집단에게 모두 유의하지만(고소득 $\beta=0.137, p<0.05$; 저소득 $\beta=0.309, p<0.01$), 상호의존이 참여에 미치는 영향은 저소득 고령자에게만 유의한 것으로 분석되었다(고소득 ns; 저소득 $\beta=0.309, p<0.01$). 즉, 저소득 고령자의 경우 이웃과의 유대관계가 지역 참여를 위한 중요한 조건이 되지만, 고소득 고령자에

게는 그렇지 않아서 상대적으로 독립적인 참여 행태가 파악된다. 이러한 결과는 지역 참여활동에 있어 저소득 집단이 겪는 제약이 상대적으로 큼을 보여주며 이들의 참여를 독려하기 위해서는 이웃간 유대관계를 강화하기 위한 지원이 수반되어야 함을 시사한다.

추가적으로 주관적 안녕감에 대한 각 변인의 상대적 영향력을 비교하기 위해 <표 6>에 총효과를 산출하고 표준화계수 크기에 따른 순위를 제시하였다. 참여와 상호의존 사이의 선순환은 저소득 집단에게만 유효하게 나타나므로, 간접효과를 통한 영향력의 증폭 수준은 대부분 저소득 고령자에게 더 큰 것으로 확인된다. 고령자 안녕감의 핵심적 결정요인은 건강과 주택 상태로 나타났는데 가장 큰 영향력을 발휘하는 항목은 집단 간 차이가 있다.¹⁵⁾ 고소득 집단의 경우 양호한 '건강', 저소득 집단의 경우 '주택 상태'의 영향력이 더 큰 것으로 도출되었다. 저소득 고령자의 경우 물리적인 주택환경이 상대적으로 열악하여 이에 대한 개선 욕구가 상당히 큰 상황을 반영하는 결과로 보인다. 또한 이들은 한정된 경제적 자원으로 인해 자립적인 환경 개선이 어려운 경우가 많으므로, 안전하고 건강한 주택환경에 대한 지원이 마련될 필요성이 제기된다.

다음으로 참여와 상호의존의 순위에서도 차이가 발견된다. 고소득 집단은 참여가 2순위, 상호의존이 4순위로 나타나지만, 저소득 집단은 상호의존이 3순위, 참여가 5순위로 나타났다. 즉 주관적 안녕감 증진에 있어 고소득 집단의 경우 '참여' 활동, 저소득

표 6. 집단별 직접효과, 간접효과, 총효과(모형 2, 모형 3)

Table 6. Direct, indirect and total effects by groups (Model 2 & Model 3)

Path	Model 2: Group by income								Model 3: Group by age								
	High Income (N=1,532)				Low Income (N=1,436)				Under 75 (N=1,631)				Over 75 (N=1,337)				
	Direct effect	Indirect effect	Total effect	R	Direct effect	Indirect effect	Total effect	R	Direct effect	Indirect effect	Total effect	R	Direct effect	Indirect effect	Total effect	R	
SWB	← P	0.13 ***	0.01	0.14 ***	2	0.08 ***	0.06 ***	0.14 ***	5	0.08 ***	0.02 ***	0.11 ***	4	0.11 ***	0.05 ***	0.16 ***	3
	← I	0.08 ***	-0.01	0.07 **	4	0.15 ***	0.04 ***	0.19 ***	3	0.12 ***	0.01	0.13 ***	3	0.10 ***	0.04 **	0.14 ***	5
	← S1	0.35 ***	0.01 ***	0.36 ***	1	0.37 ***	0.01	0.37 ***	1	0.31 ***	0.01 **	0.32 ***	1	0.39 ***	0.02 ***	0.41 ***	1
	← S2	-0.02	-0.00	-0.02		0.01	0.01	0.02		-0.01	-0.01	-0.01		0.01	0.01	0.02	
	← S3	0.13 ***	0.00	0.14 ***	3	0.21 ***	0.00	0.21 ***	2	0.15 ***	0.00	0.15 ***	2	0.21 ***	-0.00	0.20 ***	2
	← S4	0.06 **	0.01 *	0.06 ***	5	0.04	0.00	0.04		0.06 **	0.01 **	0.07 ***	6	0.03	0.01	0.04	
	← O1	-0.03	-0.02 ***	-0.05 **	6	-0.12 ***	-0.04 ***	-0.15 ***	4	-0.03	-0.03 ***	-0.05 **	7	-0.12 ***	-0.03 ***	-0.15 ***	4
	← O2	0.04 *	0.01 **	0.05 **	8	0.02	0.00	0.02		0.03	0.01 **	0.04		0.03	0.01	0.04	
	← A1	-0.03	0.00	-0.03		-0.02	-0.01	-0.02		-0.02	0.00	-0.02		-0.02	-0.00	-0.02	
	← A2	0.02	0.00	0.02		0.02	-0.01 **	0.01		0.04 *	-0.01	0.04		-0.02	-0.00	-0.02	
	← A3	0.01	0.01	0.01		0.04 *	0.02 ***	0.06 **	7	0.03	0.01 ***	0.04		0.02	0.02 ***	0.04	
	← A4	0.02 *	-0.00	0.02 *	7	0.10 ***	0.01	0.11 ***	6	0.07 ***	0.00	0.08 ***	5	0.08 ***	0.00	0.08 ***	6

Note: The coefficients presented are standardized. *p<0.1, **p<0.05, ***p<0.01, R=rank

P=Participation, I=Interdependence, S1=Housing condition, S2=Housing cost burden, S3=Home ownership, S4=Period of residence, O1=Time spent at home, O2=Openspace satisfaction, A1=Distance to medical facilities, A2=Amenities satisfaction, A3=Welfare facilities satisfaction, A4=Transportation satisfaction

되는데(전기 ns; 후기 $\beta=0.253, p<0.01$), 이들은 저소득 집단과 마찬가지로 지역시설 이용 시 동반하는 이웃 관계망이 활동 수준을 결정하는 데 중요한 요인임을 보여준다. 후기고령자 집단은 나이로 인한 소외감과 부정적 시선이 강화되어 지역 참여 활동이 더 위축될 수 있고, 이를 극복하는 데 이웃 관계망이 유효한 역할을 하는 것으로 이해된다.

다음으로 <표 6>을 통해서 연령별 집단에 따라 정주환경 포용성 변인들의 상대적 영향력을 비교해보면 다음과 같다. 우선 주관적 안녕을 결정하는 가장 중요한 요인은, 후기고령자의 경우 '물리적 주택 상태', 전기고령자의 경우 '양호한 건강'으로 나타났다.¹⁶⁾ 후기고령자는 상대적으로 움직임이 어렵고 자발적인 외출이 어려워서 집 안에서 보내는 시간이 길어지며, 신체적 기능이 더욱 취약하여 구조, 냉난방 등 적절한 주택환경을 갖출 필요성이 증가하기 때문으로 해석된다. 두 집단 모두에게 세 번째로 영향력이 큰 요인은 동일하게 '자가' 여부로 나타났으나, 전기고령자($\beta=0.153$)에 비해 후기고령자($\beta=0.204$)의 계수가 약 1.3배 수준으로 더 컸다. 4~5순위에 해당하는 항목은 상호의존과 참여인데 우선순위는 집단별로 다르게 나타났다. 후기고령자의 경우 '참여'의 영향력이 더 컸지만, 참여와 상호의존의 표준화계수의 크기는 유사한 수준이다(참여: $\beta=0.159$, 상호의존: $\beta=144$), 하지만 전기고령자의 경우 참여의 영향력이 '상호의존'보다 작았으며, 후기고령자의 약 0.67배 수준으로 낮게 나타났다(참여: $\beta=0.106$, 상호의존: $\beta=131$). 이러한 결과는 이 연구에서 복지관, 체육시설, 공원 등과 같이 지역사회가 공유하는 시설 방문으로 참여를 측정하는 것과 관련이 있어 보인다. 활동의 자율성과 독립성 측면에서 더 나은 전기고령자의 경우 지역사회를 벗어난 사회적 활동 참여 기회가 더 많아 이들에게 참여의 영향력은 후기고령자보다 낮게 나타난 것이다. 이는 상대적으로 젊고 이동 능력을 갖춘 도시 고령자를 고려하여 근린뿐 아니라 광역 차원에서 다양한 위계를 갖고 고령자 여가시설을 공급할 필요성을 제기하는 기존 연구를 뒷받침한다(정유선·최막중, 2014). 또한 공간적 폐쇄 수준을 설명하는 집안에서 보내는 시간의 계수는 후기고령자($\beta=-0.145$)가 전기고령자($\beta=-0.053$)의 약 2.7배 수준으로 커서 확연한 차이가 드러났으며, 공간적 고립도가 후기고령자의 삶의 질 저하를 초래할 위험이 더욱 큼을 보여준다.

이 같은 내용을 토대로 노년기 내에서도 생애주기 단계에 따라 삶의 만족 진작을 위해 충족되어야 할 욕구나 필요가 차별적임을 설명할 수 있으며, 연령대에 따라 세분하여 고령자 특성을 이해하고 이에 맞춘 정책적 대응이 필요함을 제기할 수 있다.

VI. 결론 및 시사점

본 연구는 신체적·경제적 조건뿐 아니라 환경적 여건으로 인해 다양한 기회 제약 및 삶의 질 저하를 겪기 쉬운 고령자 특성을

고려하여, '정주환경 포용성'이 노년기 주관적 안녕 향상에 중요한 역할을 할 것으로 주목하였다. 이에 따라 정주환경 포용성의 구성차원과 고령자 주관적 안녕의 구조적 관계를 실증적으로 규명하였다. 추가로 고령자 집단을 세분화하여 연령 및 소득수준에 따른 정주환경 포용성의 차별적인 영향력을 검증하였으며, 분석 결과의 주요한 내용은 다음과 같다.

첫째, 소득, 연령과 같은 개인적 특성이 동일할 때 정주환경의 공간적 포용성은 직접적으로 고령자 안녕감에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 양호한 주택 상태, 자가 점유, 장기거주, 공원 및 대중교통시설 만족은 정(+의) 영향, 집 안에 있는 시간의 증가는 부(-)의 영향이 유의미한 것으로 확인되었다. 곧 안정성, 개방성, 접근성을 갖춘 주거 근린은 나이 들음으로 인한 심리적 위축과 불안을 극복하고 삶의 안정감, 독립성 등을 회복하여 긍정적인 노후에 기여할 수 있음을 뜻한다. 특히 물리적인 주택 상태 및 점유 형태의 영향력이 상당히 크게 나타나, 노년기 안녕감 향상에 있어 주거 안정이 필수적인 항목으로 드러났다. 이 같은 결과는 노년기는 신체적 기능이 취약하고 지속적인 상실을 경험하는 시기인 만큼, 적절한 주거 확보 및 안정적인 생활권 유지를 지원하는 것이 중요함을 보여주고 있다.

둘째, 정주환경의 사회적 포용성, 곧 지역사회 참여와 이웃과의 상호의존 또한 고령자 주관적 안녕에 직접적인 정(+의) 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이는 지역시설을 함께 이용하면서 공동된 경험을 축적하거나 가까이에서 거주하는 이웃과 긴밀한 관계를 유지함으로써, 노년기의 소외감과 무력감을 경감하고 사회 일원으로서 소속감과 연대감을 경험하기 때문으로 풀이된다. 이는 공식적 참여나 전문가에 의한 지원체계가 별개로 집 주변에서 이뤄지는 일상적·비공식적 활동 및 이웃과의 상호돌봄이 고령자 삶의 질 진작에 중요하게 기여하고 있음을 확인해주는 결과라 할 수 있다.

셋째, 고령자가 정주하는 공간적 여건은 안녕감에 직접적인 영향을 미칠 뿐 아니라, 참여 및 상호의존을 매개로 하여 간접적인 영향력을 미치는 것으로 분석되었다. 즉 포용적 정주공간은 단순히 양질의 공간을 넘어 사회적 참여와 상호작용을 촉진하여 사회적 배제 방지에 실제적으로 기여하는 것으로 발견된다. 주거 안정성은 노년기 정체성 유지와 심리적 회복을 돕고, 근린의 개방성과 접근성은 고령자의 외부활동을 위한 물리적 토대를 제공하며 사회적 교류나 참여에 대한 구조적 장벽을 완화하기 때문이라 할 수 있다.

넷째, 지역사회 참여와 상호의존은 서로 간에 정(+의) 영향을 주고받는 상호 관계에 발견되는 것에 주목할 만하다. 곧 지역사회가 공유하는 시설을 이용함으로써 이웃과의 상호의존성이 증진되고, 높아진 이웃과의 유대관계를 토대로 다시금 활동 참여가 촉진되는 선순환의 과정을 통해 안녕감이 더욱 증진되는 과정이 검증되었다. 다만 이러한 경로는 저소득 및 후기고령자 집단에게

만 유의하며, 고소득 및 전기고령자 집단의 경우 참여가 상호의존을 증진하는 일방향의 관계만 유의한 것으로 드러났다. 이는 저소득이나 후기고령자의 경우 지역 참여에 대한 심리적 장벽을 알고 지내는 이웃과의 관계망을 통해 어느 정도 극복하고 있음을 의미한다.

다섯째, 정주환경 포용성이 주관적 안녕에 미치는 경로에서 소득 및 연령 집단에 따른 차별성이 확인되었다. 저소득 집단의 경우 고소득 집단에 비해 이웃과의 상호의존, 공간적 고립, 그리고 대중교통이 삶의 만족에 미치는 영향이 유의하게 더 큰 것으로 나타났다. 그리고 후기고령자 집단의 경우 전기고령자에 비해 주택 상태, 공간적 고립이 미치는 영향이 더욱 큰 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 고령자 내부에서도 세부적인 집단 특성에 따라 삶의 질을 결정하는 요인이나 영향력이 상이함을 보여주며, 특히 개인의 신체적·경제적 역량이 취약한 집단의 경우, 포용적인 정주환경의 영향력이 더욱 크고 중요함을 보여준다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같은 시사점을 논의할 수 있다. 첫째, 노년기 삶의 질을 위해서는 건강, 소득 등 개인적 차원의 지원과 함께 정주공간의 포용성을 도모하는 정책이 함께 다뤄져야 할 것이다. 현재 고령층을 대상으로 한 정책은 경제적·의료적 지원에 치중되고 있으며, 공간적 차원에서는 고령자 시설이나 주택 공급 등 단편적인 사업 위주로 시행되고 있어(양재섭·성수연, 2021) 근본적으로 독립적인 일상을 누리기 위한 관점에서 지원하고 있지 못하다. 이에 일상적인 생활공간 속에서 고령자의 불편함을 최소화하고 안정적인 거주를 담보하며 집 밖으로 쉽게 나와 외부환경을 이용할 수 있도록 물리적 장벽 개선을 위한 확장적인 노력이 요구된다. 도시계획적 차원에서 고령자 이용 시설을 접근성이 좋은 곳에 입지시키고 보행환경의 편의성, 안전성을 제고하는 등 포용적 정주환경 조성을 통해 노년기 기회 제약을 완화하는 것이 중요한 과제라 할 수 있다.

둘째, 정주환경 포용성의 구성차원 간 복합적인 연관성이 검증 되었으므로, 정주환경의 물리적 여건과 사회적 지원을 연계한 복합적인 대응을 고려할 필요가 있다. 적극적인 노후를 위해서는 단순한 활동 독려 정책만으로는 부족할 수 있으며 근린시설의 공급, 근린 환경의 물리적 개선, 이동성을 보완하는 대중교통서비스 등 도시계획적 노력이 함께 수반되어야 한다. 또한 고령에 대한 편견, 차별 등으로 인한 심리적 위축을 극복하기 위해서 이웃 관계망 형성 및 고령자를 위한 다양한 프로그램 마련을 통하여 지원할 필요성이 크다. 마찬가지로 지역사회 계속 거주 정책의 경우 시간적 측면에서 장기거주뿐 아니라 적절한 주거 근린환경을 갖추고 사회적 교류를 지속할 수 있도록 종합적인 지원 방안이 필요하며, 도시계획 및 설계, 복지, 보건 등 제반 분야가 협력할 때 정책적 효과가 배가될 수 있을 것이다.

셋째, 다양해진 고령자 특성을 반영하는 정책적 대응이 필요하다. 신체, 경제적으로 취약한 고령자의 경우 독립적이고 활동적

인 생활을 영위하는 데 있어 주변 환경의 조건이 다른 집단보다 더욱 큰 중요성을 갖는 것으로 확인되므로, 정주환경 포용성은 특히 저소득, 후기고령자에게 더욱 강조되어야 할 것으로 보인다. 따라서 이들이 밀집한 근린지역을 대상으로 공원, 복지관 등을 공급하고 보행환경을 확보하는 등의 방안을 우선하여 검토할 필요가 있다. 또한 저소득 및 후기고령자의 경우 이웃과의 긴밀한 관계가 지역 참여의 중요한 동인이 되기 때문에, 이웃과의 호혜를 증진하고 사회적 고립을 방지하는 것 또한 중요한 과제라 할 수 있다. 한편 고소득 및 전기고령자의 경우 상대적으로 활동 범위가 넓고 근린을 벗어난 참여 활동이 활발한 것으로 예상되므로, 이들의 욕구를 충족시키기 위해 고령자 여가시설을 다양화하려는 시도도 병행되어야 할 것이다.

이 연구는 정주환경의 포용성이 다른 차원의 포용성과 연결되어 고령자 안녕감 향상에 이르는 구체적인 경로를 밝히고, 더욱 취약한 집단에 대해 그 영향력이 더 큼을 규명하였다는 점에서 의미가 있다. 그러나 2차 자료를 이용함에 따라 정주환경에 대한 주관적인 응답을 기초로 분석을 수행하여, 객관적이고 세부적인 측정 도구를 활용하지 못하였다는 한계가 있다. 따라서 향후 정주환경 포용성을 설명하는 요인을 정밀하게 포함할 수 있도록, 설문조사나 사례 분석 등이 이루어질 필요가 있다. 주관적 안녕은 삶의 만족, 긍정적 정서 등을 포괄하는 다면적인 개념이지만 본 연구에서는 종합적으로 구성된 삶의 만족에 한정하여 정주환경 포용성의 영향력을 분석하였다. 후속 연구에서는 고령자의 다면적인 주관적 안녕에 대해 정주환경이 미치는 차별적인 영향에 대해 비교 분석할 수 있을 것이다. 또한 이 연구는 주거지 인근에 초점을 맞추어 안녕감에 미치는 영향을 분석하고 있으나, 공간환경의 위계에 따라 그 영향력의 차이가 나타날 수 있다. 따라서 미시 수준의 정주환경뿐 아니라 더 넓은 공간적 범위의 자치구나 도시 단위 환경의 영향력을 검토하는 후속 연구가 시도될 필요가 있다.

- 주1. 전체 응답자 3,034명 가운데 배우자와 자녀가 모두 없는 66명을 제외하였다.
- 주2. OECD가 작성한 '주관적 안녕의 측정에 관한 지침'에서는 주관적 안녕은 다면적인 개념이지만 하나의 지표를 사용할 경우 '삶의 만족'을 활용할 것을 제안하고 있다(OECD, 2013: p.193).
- 주3. 배우자와 자녀 관계에 대한 만족은 생존 가족이 있는 경우에만 응답하도록 하고 있다. 배우자 관계의 결측치는 1,105건, 자녀 관계의 결측치는 75건으로 나타났다. 배우자와 자녀 모두 있는 경우 평균값, 둘 중 하나만 있는 경우 결측이 아닌 값을 적용하여 가족관계 만족도 변수를 구성하였다.
- 주4. 구체적인 질문은 다음과 같다. 1)우리 집의 실내구조(방 배치와 종류)는 살기에 편리하다. 2)우리 집의 실내구조(문턱, 계단 등)는 안전하다. 3)우리 집 화장실은 안전설비가 있다. 4)우리 집은 냉난방이 잘 된다. 5)우리 집은 환기가 잘 된다. 6)우리 집은 방음이 잘 된다. 7)우리 집은 사는 데 불편함이 없이 공간이 충분하다.
- 주5. 현재 사는 지역에서 거주한 기간은 다음과 같이 구성하였다(0=0~10년 미만, 1=10년~20년 미만, 2=20년~30년 미만, 3=30년~40년 미만, 4=40년~50년 미만, 5=50년~60년 미만, 6=60년 이상). 다만, 조사자료에서 지역의 공간적 범위에 대해서는 명확하게 제시하고 있지 않다.

- 주6. 민간 병의원을 이용하는 응답자는 전체의 90.9%로, 다른 지역시설 이용률(복지관: 13.9%, 경로당: 27.3%, 노인대학: 3.2%, 구청 및 동사무소: 7.3%, 문화시설: 12.3%, 체육시설: 11.4%, 녹지: 74.6%, 종교시설, 49.3%)에 비해 상당히 높은 수준이다.
- 주7. 지역사회시설 이용 빈도 변수는 다음과 같이 구성된다(0=이용 안 함, 1=년 1~3회, 2=년 4~6회, 3=월 1~2회, 4=주 1~2회, 5=거의 매일). 지역시설에 대한 만족도는 다음과 같이 구성된다(0=이용 안 함, 1=매우 불만족, 2=대체로 불만족, 3=그저 그렇다, 4=대체로 만족, 5=매우 만족).
- 주8. 이웃과 교류 빈도 변수는 다음과 같이 구성된다(0=교류 없음, 1=년 1~3회, 2=년 4~6회, 3=월 1~2회, 4=주 1~2회, 5=거의 매일). 지지 수준은 다음과 같이 변수화된다(0=교류 없음, 1=전혀, 2=별로, 3=그저 그렇다, 4=어느 정도, 5=매우).
- 주9. 의료시설 접근성 변인의 약 9%(=269/2,968*100)가 결측치에 해당한다.
- 주10. 비재귀 구조방정식 모형을 분석하기 위해서는 몇 가지 조건이 필요하다. 우선 개념적으로 상호적 관계에 있는 변인 사이의 시차가 매우 작아서 선후관계가 명확하지 않아야만 횡단자료를 이용한 비재귀모형 분석이 적절할 수 있다. 또한 잠재변인의 구조오차 사이에 공분산 설정이 필요하며, 상호적 관계에 있는 두 변인 각각에 대해 적절한 도구변수가 필요하다(Wong and Law, 1999).
- 주11. 분석 모형에서 공간적 포용성을 설명하는 안정성, 개방성, 접근성 차원은 관측변인으로 모형에 직접 투입하였다. 구조방정식 모형에서 잠재변수를 구성하기 위한 관측변수는 모두 연속형 변수여야 하는데(Kline, 2019: p.29), 이들 차원과 관련된 문항 상당수가 이분형 척도에 해당하여 잠재변수로 구성하기에 적합하지 않기 때문이다.
- 주12. χ^2 검정의 경우 표본 크기가 200개 이상이면 귀무가설을 기각할 가능성이 커지는 경향이 있으므로 다른 적합도 지수와 함께 종합적으로 고려할 필요가 있다(Kline, 2019).
- 주13. 통제변인 가운데 신체 건강을 투입하지 않은 모형의 적합도는 더 양호한 것으로 확인되었으나(RMSEA=0.048, CFI=0.920, GFI=0.910), 신체 건강은 고령자의 안녕감, 참여, 상호의존 수준 모두에 상당한 영향을 미칠 수 있는 중요한 요인이라고 판단하여 통제된 모형을 보고하였다.
- 주14. 비재귀 구조방정식모형을 분석하기 위해 참여 및 상호의존 각각에 대한 도구변수를 투입하였다. 참여에 대한 도구변수는 고령자의 활동성을 설명하는 '사회활동 참여, 경제활동 참여' 변수를 활용하였으며, 상호의존에 대한 도구변수는 고령자의 친교성을 설명하는 '전체 관계망의 다양성, 관계망의 강도'를 활용하였다. 선행연구에서는 도구변수의 적절성을 판단하기 위하여 2단계 최소자승법(2SLS)을 통해 검증하고 있으므로(Gim, 2016), 본 연구에서도 동일한 방법을 적용하였다. 모형의 내생성과 관련하여 Wu-Hausman 통계량, 도구변수의 외생성과 관련해서 Sargan score, 약한 도구변수의 기능성과 관련하여 Cragg-Donald 통계량을 검토하여 투입된 도구변수의 적절성을 검증하였다.
- 주15. 고소득 집단의 경우 건강의 총효과는 $\beta=0.398$ 로 주택 상태($\beta=0.362$)보다 크며, 저소득 집단의 경우 건강의 총효과는 $\beta=0.332$ 로 주택 상태($\beta=0.372$)보다 작은 것으로 확인됐다.
- 주16. 전기고령자의 경우 건강의 총효과는 $\beta=0.363$ 로 나타나 주택 상태($\beta=0.320$)보다 크며, 후기고령자의 경우 건강의 총효과는 $\beta=0.354$ 로 주택 상태($\beta=0.409, p<0.01$)보다 작은 수준이다.

인용문헌
References

1. 강수진·서원석, 2019. “주거특성이 거주자의 우울감에 미치는 영향: 주택점유형태별 주거비부담을 중심으로”, 「주택도시연구」,

9(1): 13-29.
Kang, S.J. and Seo, W.S., 2019. “Effects of Residential Characteristics on Residents Depression: Focused on the Burden of Housing Costs by Tenure Type”, *SH Urban Research & Insight*, 9(1): 13-29.

2. 광현근, 2003. “동네관련 사회자본의 영향요인에 관한 연구”, 「한국사회와 행정연구」, 14(3): 259-285.
Kwak, H.K., 2003. “A Study on Influential Factors on Neighborhood-related Social Capital”, *Korean Society and Public Administration*, 14(3): 259-285.

3. 김동배·유병선·신수민, 2012. “노년기 주거빈곤이 우울에 미치는 영향: 사회복지서비스의 매개효과”, 「한국노년학」, 32(4): 1041-1061.
Kim, D.B., You, B.S., and Shin, S.M., 2012. “The Effects of Housing Poverty on the Depression of the Elderly: The Mediating Effect of Social Service”, *Journal of the Korean Gerontological Society*, 32(4): 1041-1061.

4. 김미혜·문정화·성기욱, 2014. “성인의 생애주기별 주관적 행복감과 영향요인에 관한 연구: Alderfer의 ERG 이론 적용”, 「한국노년학」, 34(4): 857-875.
Kim, M.H., Moon, J.H., and Seong K., 2014. “A Study on Subjective Well-Being and Influential Factors across Different Life Cycles in Adulthood: Application of Alderfer's ERG Theory”, *Journal of the Korean Gerontological Society*, 34(4): 857-875.

5. 김용국, 2019. “7대 광역시 공원서비스의 포용성 분석”, 「한국도시계획학회지 도시설계」, 20(5): 19-31.
Kim, Y.G., 2019. “An Analysis on the Level of Park Services in Korea's Metropolitan Cities”, *Journal of the Urban Design Institute of Korea Urban Design*, 20(5): 19-31.

6. 김용진·안건혁, 2011. “근린의 물리적 환경이 노인의 건강 및 정신 건강에 미치는 영향”, 「한국도시계획학회지 도시설계」, 12(6): 89-99.
Kim, Y.J. and Ahn, K.H., 2011. “Influences of Neighborhoods Physical Environments on Physical and Mental Health to the Elderly”, *Journal of the Urban Design Institute of Korea Urban Design*, 12(6): 89-99.

7. 김재우, 2017. “한국인과 일본인의 주관적 행복: 생애주기별 결정요인 비교”, 「한국사회학」, 51(4): 1-46.
Kim, J.W., 2017. “Subjective Happiness of Koreans and Japanese: A Comparative Analysis of Determinants across the Life Cycle”, *Korean Journal of Sociology*, 51(4): 1-46.

8. 김지영·전희정, 2021. “1인가구의 신체활동 결정요인: 다수준 모형을 활용한 청년층 및 노년층의 비교연구”, 「국토계획」, 56(2): 49-65.
Kim, J.Y. and Jun, H.J., 2021. “The Multilevel Factors on Physical Activity: A Comparative Study between Young and Elderly Single-Person Households”, *Journal of Korea Planning Association*, 56(2): 49-65.

9. 김혜연, 2020. “노년기 행복 불평등에 대한 연구”, 「한국사회복지학」, 72(2): 97-123.
Kim, H.Y., 2020. “Happiness Inequality in Old Age”, *Korea Journal of Social Welfare*, 72(2): 97-123.

10. 남기민·남현정, 2013. “노인의 주거환경 만족요인이 삶의 질에 미치는 영향: 자존감과 우울의 매개효과를 중심으로”, 「사회복지

- 연구」, 44(3): 395-420.
 Nam, K.M. and Nam, H.J., 2013. "The Influences of Older People's Satisfaction Factors of Housing Environment on Their Quality of Life: Focusing on the Mediating Effect of Self-esteem and Depression", *Korea Journal of Social Welfare Studies*, 44(3): 395-420.
11. 박성복, 2011. "노인의 주거관련 요인과 삶의 만족도", 「한국행정논집」, 23(3): 731-760.
 Park, S.B., 2011. "Residential Factors and Life Satisfaction of the Elderly", *Korean Public Administration Quarterly*, 23(3): 731-760.
 12. 박인권, 2015. "포용도시: 개념과 한국의 경험", 「공간과 사회」, 25(1): 95-139.
 Park, I.K., 2015. "The Inclusive City: Concepts and Korean Experiences", *Space and Environment*, 25(1): 95-139.
 13. 박인권·이민주, 2016. "도시 포용성 구성개념과 지표체계의 개발: 한국의 포용도시 의제 설정을 위하여", 「공간과 사회」, 26(4): 109-158.
 Park, I.K. and Lee, M., 2016. "Development of the Construct of Urban Inclusivity and its Indicators System: For the Inclusive City Agenda in Korea", *Space and Environment*, 26(4): 109-158.
 14. 박정민·허용창·오욱찬·윤수경, 2015. "주거빈곤이 건강에 미치는 영향에 대한 중단연구", 「한국사회복지학」, 67(2): 137-159.
 Park, J., Heo, Y., Oh, U., and Yoon, S., 2015. "Changes in Physical and Mental Health as a Function of Substandard Housing Conditions and Unaffordable Housing", *Korean Journal of Social Welfare*, 67(2): 137-159.
 15. 박현주·정순돌, 2012. "노인의 사회적 배제 수준의 변화유형과 예측요인: 영국고령화패널(ELSA)분석", 「한국노년학」, 32(4): 1063-1086.
 Park, H. and Chung, S., 2012. "Patterns of the Change and the Predictors of the Social Exclusion of the Older People: Analysis of English Longitudinal Study of Ageing(ELSA)", *Journal of the Korean Gerontological Society*, 32(4): 1063-1086.
 16. 박효숙·이경환, 2019. "근린환경이 노인들의 보행시간과 삶의 질에 미치는 영향: 서울시 녹번동을 대상으로", 「국토계획」, 54(2): 109-121.
 Park, H.S. and Lee, K.H., 2019. "The Effects of Neighborhood Environment on Elderly's Walking Time and Quality of Life: A Case Study of Nokbeon-Dong in Seoul", *Journal of Korea Planning Association*, 54(2): 109-121.
 17. 변미리·조권중·박민진·김진아·최윤석·최지원, 2016. 「서울형 포용도시 지표체계 개발과 서울시의 포용성」, 서울: 서울연구원.
 Byun, M., Jo, K.J., Park, M.J., Kim, J.A., Choi, Y.S., and Choi, J.W., 2016. *Framework of the Inclusive City Indicators and the Inclusiveness of Seoul*, Seoul: The Seoul Institute.
 18. 보건복지부·중앙자살예방센터, 2020. 「2020 자살예방백서」, 서울: 중앙자살예방센터.
 Ministry of Health and Welfare and Korea Suicide Prevention Center, 2020. *2020 Suicide Prevention White Book*, Seoul: Korea Suicide Prevention Center.
 19. 손지현·김종구·황선아, 2016. "포용도시 계획요소 구축 및 활용에 관한 연구: 부산광역시 부산진구를 대상으로", 「국토계획」, 51(6): 5-21.
 Sohn, J.H., Kim, J.G., and Hwang, S.A., 2016. "A Study on Establishment and Application of Planning Elements for the Inclusive City: Focused on Busanjin-gu, Busan in Korea", *Journal of Korea Planning Association*, 51(6): 5-21.
 20. 양재섭·성수연, 2021. 「서울시 고령인구 밀집지역 사회공간적 특성과 근린환경 개선방향」, 서울: 서울연구원.
 Yang, J.S. and Seong, S.Y., 2021. *Socio-spatial Characteristics and the Elderly Concentrated Area and Improving the Environment of Age-friendly Neighborhood in Seoul*, Seoul: The Seoul Institute.
 21. 양희진, 2020. "자가점유의 사회적 편익: 사회참여 증진효과에 관한 실증연구", 「주택도시연구」, 10(2): 71-85.
 Yang, H.J., 2020. "The Social Benefits of Homeownership: Empirical Evidence on Active Civic Engagement", *SH Urban Research & Insight*, 10(2): 71-85.
 22. 우종필, 2012. 「구조방정식 모델 개념과 이해」, 서울: 한나래.
 Woo, J.P., 2012. *The Concept and Understanding of Structural Equation Models*, Seoul: Hannarae.
 23. 윤정미·최막중, 2014. "도시 오픈스페이스가 옥외 여가활동에 미치는 영향: 전체 주민과 노인을 대상으로", 「한국조경학회지」, 42(4): 21-29.
 Youn, J.M. and Choi, M.J., 2014. "The Effect of Urban Open Space on Outdoor Leisure Activities: Focusing on Whole Residents and the Elderly", *Journal of Korean Institute of Landscape Architecture*, 42(4): 21-29.
 24. 이경환, 2009. "근린의 보행 환경이 지역 주민의 커뮤니티 의식 형성에 미치는 영향: 서울시 12개 행정동을 대상으로", 「대한건축학회논문집-계획계」, 25(7): 203-210.
 Lee, K.H., 2009. "Effects of Neighborhood's Walking Environment on Resident's Sense of Community: A Case Study of 12 Areas in Seoul", *Journal of the Architectural Institute of Korea Planning & Design*, 25(7): 203-210.
 25. 이새롬·박인권, 2020. "정주환경 포용성이 고령층의 정신 건강에 미치는 효과", 「지역연구」, 36(4): 3-23.
 Lee, S.R. and Park, I.K., 2020. "The Effects of Settlement Inclusivity on Older People's Mental Health", *Journal of the Korean Regional Science Association*, 36(4): 3-23.
 26. 이정훈·이희연, 2016. "도시-농촌 노인의 주관적 건강수준에 영향을 미치는 요인에 대한 비교", 「한국지역지리학회지」, 22(3): 553-565.
 Lee, J.H. and Lee, H.Y., 2016. "The Comparison of the Influencing Factors on the Subjective Health Status of the Urban-Rural Elderly", *Journal of The Korean Association of Regional Geographers*, 22(3): 553-565.
 27. 이희연·노승철, 2013. 「고급통계분석론」, 고양: 문우사.
 Lee, H.Y. and Noh, S.C., 2013. *Advanced Statistical Analysis*, Goyang: MoonWoo.
 28. 이희연·이다예·유재성, 2015. "저소득층 노인 밀집지역의 시·공간 분포와 근린환경 특성: 서울시를 사례로", 「서울도시연구」, 16(2): 1-18.
 Lee, H.Y., Lee, D.Y., and You, J.S., 2015. "Temporal-Spatial Distribution and Neighborhood Environmental Characteristics of Highly Concentrated Districts of Low-income Elderly in Seoul", *Seoul Studies*, 16(2): 1-18.

29. 장인수·김홍석, 2013. “다층모형을 활용한 노인인구의 삶의 만족도 결정요인 실증분석”, 『지역연구』, 29(3): 19-42.
Chang, I.S. and Kim, H.S., 2013. “Factors Influencing the Well-Being of Elderly by Multilevel Analysis”, *Korean Regional Science Association*, 29(3): 19-42.
30. 전병주·최은영, 2015. “노인의 사회적 배제 특성, 주거 점유형태가 생활만족도에 미치는 영향 및 사회적 관계망의 완충효과: 배우자 유무를 중심으로”, 『사회과학연구』, 26(1): 77-107.
Jeon, B.J. and Choi, E.Y., 2015. “Effects of Characteristics of Social Exclusion, Housing Tenure Type on Life Satisfaction of Older Adults and Buffering Effect of Social Network”, *Journal of Social Science*, 26(1): 77-107.
31. 전해숙·강상경, 2012. “연소노인과 고령노인 간 의료서비스 이용 예측요인의 연령차: 고령화 사회의 의료서비스에 주는 함의”, 『보건사회연구』, 32(1): 28-57.
Jeon, H.S. and Kang, S.K., 2012. “Age Differences in the Predictors of Medical Service Use between Young-Old and Old-Old: Implications for Medical Service in Aging Society”, *Health and Social Welfare Review*, 32(1): 28-57.
32. 정유선·최막중, 2014. “노인의 일상 여가장소로서 도심공원 방문 결정요인: 규모와 거리 효과를 중심으로”, 『국토계획』, 49(1): 51-62.
Jung, Y.S. and Choi, M.J., 2014. “Why the Elderly Choose Downtown Parks as Daily Leisure Place?: Focusing on Scale and Distance Effects”, *Journal of Korea Planning Association*, 49(1): 51-62.
33. 최막중, 2016. “해비타트Ⅲ와 한국 도시정책의 방향”, 『국토』, 421: 12-18.
Choi, M.J., 2016. “Habitat III and Urban Policy Direction of Korea”, *Planning and Policy*, 421: 12-18.
34. 통계청, 2019. 『2019년 사회조사보고서』, 대전: 통계청.
Statistics Korea, 2019. *2019 Report on the Social Survey*, Daejeon: Statistics Korea.
35. 한국행정연구원, 2021. 『2020년 사회통합실태조사 보고서』, 서울: 한국행정연구원.
Korea Institute of Public Administration, 2021. *2020 Korea Social Integration Survey*, Seoul: Korea Institute of Public Administration.
36. 한재원·이수기, 2019. “고령자 삶의 만족도에 영향을 미치는 도시환경 분석: 2016년 경기도민 삶의 질 조사를 중심으로”, 『국토계획』, 54(5): 33-47.
Han, J.W. and Lee, S., 2019. “Analysis of Urban Environments Affecting the Life Satisfaction for the Elderly: Focusing on the 2016 Quality of Life Survey of Gyeonggi Province, Korea”, *Journal of Korea Planning Association*, 54(5): 33-47.
37. 허지정·최막중, 2017. “가구특성에 따른 여가시간 배분 및 여가장소 선택”, 『국토계획』, 52(6): 57-72.
Huh, J.J. and Choi, M.J., 2017. “Household Characteristics Affecting Allocation of Leisure Time and Choice of Leisure Place”, *Journal of Korea Planning Association*, 52(6): 57-72.
38. Ballas, M., 2013. “What Makes a ‘Happy City?’”, *Cities*, 32(1): 39-50.
39. Berke, E.M., Gottlieb, L.M., Moudon, A.V., and Larson, E.B., 2007. “Protective Association between Neighborhood Walkability and Depression in Older Men”, *Journal of the American Geriatrics Society*, 55: 526-533.
40. Boarini, R., Comola, M., Smith, C., Manchin, R., and Keulenaer, F., 2012. *What Makes for a Better Life?: The Determinants of Subjective Well-Being in OECD Countries: Evidence from the Gallup World Poll*, Paris: OECD Publishing.
41. Burton, E.J., Mitchell, L., and Stride, C.B., 2011. “Good Places for Ageing in Place: Development of Objective Built Environment Measures for Investigating Links with Older People’s Wellbeing”, *BMC Public Health*, 11: 839.
42. Chao, S.F., 2011. “Assessing Social Support and Depressive Symptoms in Older Chinese Adults: A Longitudinal Perspective”, *Aging & Mental Health*, 15(6): 765-774.
43. Diener, E., 1984. “Subjective Well-Being”, *Psychological Bulletin*, 95(3): 542-575.
44. Evans, G.W., 2003. “The Built Environment and Mental Health”, *Journal of Urban Health*, 80(4): 536-555.
45. Galea, S., Ahern, J., Rudenstine, S., Wallace, Z., and Vlahov, D., 2005. “Urban Built Environment and Depression: A Multilevel Analysis”, *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59: 822-827.
46. Gerometta, J., Haussermann, H., and Longo, G., 2005. “Social Innovation and Civil Society in Urban Governance Strategies for Inclusive City”, *Urban Studies*, 42(11): 2007-2021.
47. Gilleard, C., Hyde, M., and Higgs, P., 2007. “The Impact of Age, Place, Aging in Place, and Attachment to Place on the Well-Being of the Over 50s in England”, *Research on Aging*, 29(6): 590-605.
48. Gim, T.H.T., 2016. “Testing the Reciprocal Relationship between Attitudes and Land Use in Relation to Trip Frequencies”, *International Regional Science Review*, 39(2): 203-227.
49. Glass, T.A. and Balfour, J.L., 2003. “Neighborhoods, Aging, and Functional Limitations” in *Neighborhoods and Health*, edited by Kawachi, I. and Berkman, L.F., 303-334, New York: Oxford University Press.
50. Glass, T.A., Mendes de Leon, C.F., Bassuk, S.S., and Berkman, L.F., 2006. “Social Engagement and Depressive Symptoms in Late Life: Longitudinal Findings”, *Journal of Aging and Health*, 18(4): 604-628.
51. Guite, H.F., Clark, C., and Ackrill, G., 2006. “The Impact of the Physical and Urban Environment on Mental Well-being”, *Public Health*, 120(12): 1117-1126.
52. Jun, H.J. and Hur, M., 2015. “The Relationship between Walkability and Neighborhood Social Environment: The Importance of Physical and Perceived Walkability”, *Applied Geography*, 62: 115-124.
53. Kim, J., 2010. “Neighborhood Disadvantage and Mental Health: The Role of Neighborhood Disorder and Social Relationships”, *Social Science Research*, 39(2): 260-271.
54. Kline, R.B., 2019. 『구조방정식모형: 원리와 적용』, 이현숙·장승민·신계숙·진수진·전경희 공역, 서울: 학지사.

- Kline, R.B., 2019. *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*, Co-translated by Lee, H.S., Jang, S.M., Shin, G.S., Jin, S.J., and Jeon, K.H., Seoul: Hakjisa.
55. Klinenberg, E., 2019. 「도시는 어떻게 삶을 바꾸는가: 불평등과 고립을 넘어서는 연결망의 힘」, 서종민 역, 서울: 웅진지식하우스.
- Klinenberg, E., 2019. *Palaces for the People: How Social Infrastructure can Help Fight Inequality, Polarization, and the Decline of Civic Life*, Translated by Seo, J.M., Seoul: Woonjin Jisig House.
56. Kneale, D., 2012. *Is Social Exclusion Still Important for Older People?*, London: The International Longevity Centre-UK.
57. Kubzansky, L.D., Surbramanian, S.V., Kawachi, I., Fay, M.E., Soobader, M.J., and Berkman, L.F., 2005. "Neighborhood Contextual Influences on Depressive Symptoms in the Elderly", *American Journal of Epidemiology*, 162(3): 253-260.
58. Kweon, B., Sullivan, W., and Wiley, A., 1998. "Green Common Spaces and the Social Integration of Inner-City Older Adults", *Environment and Behavior*, 30(6): 832-858.
59. Layard, R., 2006. *Happiness: Lessons from a New Science*, New York: Penguin Books.
60. Lee, S. and Chou, K., 2019. "Assessing the Relative Contribution of Social Exclusion, Income-Poverty, and Financial Strain on Depressive Symptoms among Older People in Hong Kong", *Aging & Mental Health*, 23(11): 1487-1495.
61. Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E., and Patsios, D., 2007. *The Multi-dimensional Analysis of Social Exclusion*, Bristol: University of Bristol.
62. Leyden, K.M., 2003. "Social Capital and the Built Environment: The Importance of Walkable Neighborhoods", *American Journal of Public Health*, 93(9): 1546-1551.
63. Leyden, K.M., Goldberg, A., and Michelbach, P., 2011. "Understanding the Pursuit of Happiness in Ten Major Cities", *Urban Affairs Review*, 47(6): 861-888.
64. Liang, D., de Jong, M., Schraven, D., and Wang, L., 2022. "Mapping Key Features and Dimensions of the Inclusive City: A Systematic Bibliometric Analysis and Literature Study", *International Journal of Sustainable Development & World Ecology*, 29(1): 60-79.
65. Neugarten, B., 1974. "Age Groups in American Society and the Rise of Young-Old", *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 415: 187-197
66. OECD, 2013. *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being*, Paris: OECD Publishing.
67. Scharf, T., Phillipson, C., and Smith, A.E., 2005. "Social Exclusion of Older People in Deprived Urban Communities of England", *European Journal of Ageing*, 2(2): 76-87.
68. Sirgy, M.J., Gao, T., and Young, R.F., 2008. "How Does Residents' Satisfaction with Community Services Influence Quality of Life Outcomes?", *Applied Research in Quality of Life*, 3(2): 81-105.
69. Stahl, S.T., Beach, S.R., Musa D., and Schulz, R., 2017. "Living Alone and Depression: the Modifying Role of the Perceived Neighborhood Environment", *Aging & Mental Health*, 21(10): 1065-1071.
70. Sugisawa, H., Shibata, H., Hougham, G.W., Sugihara, Y., and Liang, J., 2002. "The Impact of Social Ties on Depressive Symptoms in U.S. and Japanese Elderly", *Journal of Social Issues*, 58(4): 785-804.
71. Sugiyama, T. and Thompson, C.W., 2007. "Outdoor Environments, Activity and the Well-Being of Older People: Conceptualizing Environmental Support", *Environment and Planning A*, 39(8): 1943-1960.
72. Sugiyama, T., Thompson, C.W., and Alves, S., 2009. "Association Between Neighborhood Open Space Attributes and Quality of Life for Older People in Britain", *Environment and Behavior*, 41(1): 3-21.
73. Tong, H.M., Lai, D.W.L., Zeng, Q., and Xu, W.Y., 2011. "Effects of Social Exclusion on Depressive Symptoms Elderly Chinese Living Alone in Shanghai, China", *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 26(4): 349-364.
74. UN-Habitat, 2002. *The Global Campaign on Urban Governance: Concept Paper*, 2nd Edition, Nairobi: UN-Habitat.
75. UN-Habitat, 2017. *Habitat III Policy Papers: Policy Paper 1 The Right to the City and Cities for All*, New York: United Nations.
76. Walsh, K., Scharf, T., and Keating, N., 2017. "Social Exclusion of Older Persons: a Scoping Review and Conceptual Framework", *European Journal of Ageing*, 14: 81-98.
77. WHO, 1946. "Constitution of the World Health Organization" in *Basic Documents: Forty-ninth edition*, edited by WHO, 2020, 1-20, Geneva: WHO.
78. WHO, 2007. *Global Age-Friendly Cities: A Guide*, Geneva: WHO.
79. Wiles, J.L., Leibling, A., Guberman, N., Reeve, J., and Allen, R.E.S., 2011. "The Meaning of "Aging in Place" to Older People", *The Gerontologist*, 52(3): 357-366.
80. Wong, C.S. and Law, K.S., 1999. "Testing Reciprocal Relations by Nonrecursive Structural Equation Models Using Cross-Sectional Data", *Organizational Research Methods*, 2(1): 69-87.
81. World Bank, 2015. *World Inclusive Cities Approach Paper*, Washington D.C.: World Bank Group.
82. Zumbro, T., 2014. "The Relationship between Homeownership and Life Satisfaction in Germany", *Housing Studies*, 29(3): 319-338.
83. 통계청, "고령인구비율", 2022.6.30. 읽음. <http://kosis.kr> Statistics Korea, "The Proportion of Population Aged 65 and Above", Accessed 30 June, 2022. <http://kosis.kr>

Date Received 2022-07-05
 Reviewed(1st) 2022-08-28
 Date Revised 2022-09-19
 Reviewed(2nd) 2022-10-10
 Date Accepted 2022-10-10
 Final Received 2022-10-20