

이혼 은퇴남성의 심리적 위기와 사회참여의 관계: 복지기관 전문가 지지의 조절효과를 중심으로

손 강 숙

중앙승가대학교

정 소 미[†]

부산외국어대학교

본 연구는 이혼 은퇴남성의 심리적 위기와 사회참여 간의 관계에 대한 복지기관 전문가 지지의 조절효과를 살펴보고자 하였다. 이를 위하여 서울특별시와 경기도 소재의 직업관련 기관에서 최근 5년간 구직활동을 한 적이 있는 은퇴남성 중 이혼 경험이 있는 248명을 연구대상으로 하여, 심리적 위기, 사회참여, 복지기관 전문가 지지를 측정하였다. 수집된 자료를 바탕으로 측정 변인의 일반적 경향을 알아보기 위해 상관분석을 실시하였고, 변인간의 관계를 알아보기 위해 단순 회귀분석을 실시하였으며, 조절효과를 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 심리적 위기는 사회참여, 복지기관 전문가의 지지와 부적 상관이 있는 것으로 나타났다. 둘째, 심리적 위기와 사회참여의 관계에서 복지기관 전문가의 지지는 유의미한 조절역할을 하는 것으로 나타났다. 이상의 연구 결과를 통해 이혼 은퇴남성을 대상으로 하는 사회참여 교육과 심리적 지원 프로그램에서 사회적 지지를 제공하는 개입의 필요성을 제언하였다는데 의의가 있다.

주요어 : 이혼 은퇴남성, 심리적 위기, 복지기관 전문가의 지지, 사회참여

[†] 교신저자 : 정소미, 부산외국어대학교 교직과, (46234) 부산광역시 금정구 금샘로 485번지 65
Tel : 051-509-5549, E-mail : angelica66@bufs.ac.kr

우리나라의 경우, 한국전쟁이 끝난 후 가정과 사회가 어느 정도 안정된 1955년부터 가족계획사업이 시작된 1963년 사이에 태어난 약 712만 명을 '베이비 부머 세대'로 지칭한다(통계청, 2010). 향후 5~10년 이내에 수백만 명의 베이비 부머 세대가 경제활동에서 은퇴를 하고 노인기로 진입할 예정으로(변루나, 김영숙, 현택수, 2011), 최근 베이비 부머의 은퇴에 대한 관심이 커지고 있다. 특히 의학기술의 발달로 인해 평균 기대수명이 연장되어 2020년이 되면 국민의 평균수명이 남성은 78.2세, 여성은 84.4세, 2060년 여자 90.3세, 남자 86.6세로 예측되는 등(이소정 외, 2009), 은퇴 세대의 행복한 노년기를 위한 사회보장제도 개선 및 활동적 노화 정책개발을 위한 노력에 사회적 관심이 집중되고 있다(보건복지부, 2011).

은퇴는 오래 머물던 일자리를 완전히 그만둔 상태를 가리키며, 정년제나 연금혜택 보장과 같이 제도에 의해서 강제되거나 유인된 노동이탈과정을 의미한다(Gratton, 1996). 은퇴를 통해서 경제활동 중단으로 인한 역할상실을 경험하게 되고, 이러한 역할의 상실은 역할수행을 통해서 획득하게 되는 자아정체감의 상실로 이어지기 때문에 개인의 심리적 안녕에 부정적인 영향을 미친다(Quick & Moen, 1998). 특히 남성은 성인기에서 중년기까지 노동중심의 '회사인간'으로 가족 영역을 희생시키고 공적 영역에서의 삶에 치중 하지만, 은퇴 후 가족관계 내 자원의 부족과 공적 영역을 대체할 사회공간의 부재로 삶의 적응에 많은 어려움을 경험한다(이가옥, 이지영, 2005). 노동시장에서의 배제 및 은퇴로 인한 경제사정의 악화, 핵가족화로 인한 가정에서의 지위 및 역할 상실, 사회로부터의 고립 등은 우울을 경험할 위험성을 높이고 있다(이민수, 최운

경, 정인과, 곽동일, 2000).

뿐만 아니라, 가족체계의 결여나 배우자 사별과 같은 정서적 지지의 상실은 우울의 정도를 높여, 노년기 정신건강에 부정적인 영향을 준다(김동배, 김상범, 신수민, 2012). 우리사회의 중년기 남성들은 전통적 유교 가치관에 따라 흔들림 없는 안정적 모습을 유지하도록 강요받아왔기 때문에(변선아, 2009), 자신의 자유로운 의견과 감정을 표현하는 것에는 익숙하지 못하고 이러한 특성으로 인해 심리적 어려움이 심화되는 경향을 보인다. 특히, 55세 이후의 별거나 이혼 중인 남성이 훨씬 심리적 어려움을 높게 경험하며(Jang, Kawachi, Chang, Boo, Shin, Lee, & Cho, 2009), 유배우자 은퇴자가 무배우 은퇴자보다 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타나(Mannell & Dupuis, 1996), 은퇴 남성의 가족 지원 체계의 존재 유무가 정신건강에 큰 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 이혼 남성의 경우 이혼은 결혼실패와 가장으로서의 능력부족이란 등식으로 이어지고 심리적으로 위축되고, 대인인계를 축소시킬 뿐만 아니라(No, 2010), 정서 표현과 의사소통의 어려움으로 자녀의 정서불안을 조성하기 때문에 부모와 자녀관계까지 나빠진다(Moon, 2011; Shoya, 1983). 이 때문에 이혼 남성은 심리적 어려움을 경험하게 되며 한 사회의 구성원으로서 충분히 기능할 수 있는 기회를 갖지 못하게 된다.

하지만 은퇴 후 겪게 되는 이러한 어려움에도, 소속과 애정의 욕구, 자존의 욕구, 자아실현의 욕구를 충족하고자 하는 욕구가 여전히 존재하며, 사회참여활동을 통하여 효과적으로 욕구 충족을 할 수 있게 된다(이소정 외, 2009). 사회참여(social participation)란 한 사회집단이 그 필요와 요구를 나타내고 공동이익을

옹호하며 특정의 경제, 사회, 정치적 목적을 달성하기 위하여 공공기관에 직간접적으로 영향력을 발휘하는 조직 활동을 뜻하며, 사회참여에는 취업활동, 지역사회조직 단체 활동(봉사 및 문화) 등을 포함시키고 있다(박정은, 원영애, 1994). 우리나라 은퇴자의 가장 대표적인 사회참여는 “치킨집”으로 상징화되는 창업이 있다. 50대 이상 고령 자영업자인 베이비부머 세대의 은퇴 후 창업은 301.3만 명으로 우리나라 전체 자영업자의 54.1%에 달한다(서민교, 2012). 하지만, 2014년 부도 자영업자 연령층 비율 중 50대 자영업자의 비중이 75%에 달하는 등, 준비 부족과 과다 경쟁 등의 이유로 성공을 담보하기 어려운 상황이다(삼성자산운용 공식블로그, 2015).

현재 보건복지부에서는 은퇴자의 특성에 맞는 일자리를 창출하고 보급하여 소득을 창출하고 사회참여 기회를 제공, 사회구성원으로 성취감을 경험하도록 하는 일자리 사업을 운영하고 있으며, 2014년 기준 약 1,899억 원의 지원금으로 은퇴자들의 사회참여를 위한 훈련 지원하고 있으며(한국고용정보원, 2015), 복지부, 생명보험사회공헌위원회, 노인인력개발원이 업무를 체결하고 특정 직군과 특정 지역을 선정하여 은퇴자 사회참여 지원 사업을 별도로 집중 지원하고 있다(보건복지부, 2014). 뿐만 아니라, 보건복지부 산하의 대한민국사회봉사단에서는 2010년부터 시니어 봉사단을 구성하여 은퇴자들이 책임감과 봉사의 효과성을 높이면서 사회에 재참여 할 수 있도록 유도하고 있다(보건복지부, 2010). 여성을 대상으로 한 국가 지원 프로그램으로는 2012년부터 시행 중인 미래창조과학부와 (재)한국여성과학기술인 지원센터(WISET)에서 담당하고 있는 “여성과학기술인 R&D 경력복귀 지원 사업”이 있

다. 이 프로그램은 연구역량과 사회적응 역량 분야의 지원을 제공하여 정부출연 연구기관에 복귀하도록 돕고 있다(김성철, 조무관, 성지아, 유대성, 2014).

이러한 지원 체계에 접근하기 위해서는 주변의 조력이 꼭 필요하다. 개인에게 사회적 지지를 제공하는 대표적인 개인의 지지체계는 가족, 친구, 친척, 이웃 등이 있으며, 일반적으로 은퇴가 발생하는 시기에는 사회적 관계가 줄어들어 배우자 관계와 같은 가까운 관계의 중요성이 증가한다(Kupperbusch, Levenson, & Ebling, 2003). 하지만, 이혼 은퇴남성의 경우 이러한 지지체계의 상실로 인하여 현실적으로 지지를 받기 힘들게 되므로, 외부 체계, 즉 사회적·복지적 차원의 전문적인 개입이 필요하다. 사회복지기관 서비스의 주요 제공자인 사회복지사 및 상담가 등 복지기관 전문가는 은퇴자에게 건강과 관련된 다양한 사회적 자원을 직접적으로 제공한다. Kawachi 등(1997)은 가족 이외의 전문적 지원을 제공하는 지원 체계와 사회 자본에는 여러 가지 장점이 있다고 하였다. 유용한 정보를 쉽게 전달받고, 건강 지향적 규범들이 적용될 가능성을 높이며, 규범에서 벗어나 건강에 악영향을 주는 행위들에 대해 사회적 규제를 가함으로써 건강에 영향을 주며, 지역 서비스와 복지시설에 대한 접근성을 향상시킨다고 하였다.

기존의 은퇴남성과 관련된 연구에서는 지원을 제공하는 대상을 가족(이승원, 김동배, 이주연, 2008), 가족(배우자, 자녀, 부모)과 동거 여부, 친구와 만나는 빈도 등으로 살펴본다(최성수, 이가람, 이성민, 2008), 가까운 지원체계가 존재하지 않고 고립된 상태인 이혼 은퇴남성을 이해하는 데는 제한점이 따른다. 따라서, 본 연구에서는 이혼 은퇴남성의 심리적

위기가 사회참여에 어떻게 영향을 미치는지 살펴보고, 이혼 은퇴남성의 심리적 위기와 사회참여의 관계를 조절하는 변인으로 복지기관 전문가의 지지를 상정하고 그 관계를 규명하고자 한다. 즉, 이혼 은퇴남성의 심리적 위기를 살펴보고, 심리적 위기와 사회참여의 관계를 파악한 후, 복지기관 전문가의 지지가 조절 변인으로써의 역할을 하는지에 대해 알아보고자 한다. 본 연구의 결과는 이혼 은퇴남성의 심리적 위기와 복지기관 전문가의 관계를 통하여 사회참여를 높일 수 있는 방안의 기초 자료를 제공할 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

연구가설 1. 이혼 은퇴남성의 심리적 위기와 사회참여, 복지기관 전문가 지지 간에는 유의미한 상관관계가 있을 것이다.

연구가설 2. 이혼 은퇴남성의 심리적 위기와 사회참여의 관계에서 복지기관 전문가의 지지는 조절변인으로써 작용할 것이다.

이론적 배경

이혼 및 은퇴와 심리적 위기

심리적 위기란 개인이 갑작스럽고 중대한 문제 상황에 직면했을 때 이전의 대처 방법 및 지원 시스템이 이러한 상황을 처리하기에 충분하지 않은 경우 일시적인 심리적 고통 상태에 빠지게 되는 것을 의미한다(Caplan, 1964). 즉, 심리적 위기는 심리적으로 불균형을 초래하여 신체적·정신적 건강에 심각한 영향을 미치게 되는 상태이다. Hoff(1984)는 이러한 심

리적 위기의 원인을 발달적 위기, 상황적 위기, 실존적 위기의 세 가지 주요 범주로 분류했으며 이들 중 예측불가능하고 통제할 수 없는 사고에 의해 발생하는 상황에 따른 위기는 지진, 화재, 강도, 가족 구성원의 죽음, 이혼, 직업과 관련된 문제 등을 포함하고 있다(Lazarus, 1976).

이혼은 상황적 위기 사건 중의 하나로, 사랑하는 가족 구성원과의 상실감과 함께 당사자들에게 커다란 고통을 가져다주는 사건이다. 이혼은 이혼한 사람들에게 감정적 소모, 물질적 손실, 사회적 연결망의 상실, 결혼관계의 해체 및 과거와의 단절로 인한 상실을 동반한다(김순남, 2009). 이혼, 친구와의 단절, 이별 등의 관계단절 경험은 죽음과 관련된 상실경험보다 심리적 적응에 더 많은 어려움을 경험하며 관계상실로 인한 공포도 더 크다(장휘숙, 최영임, 2007; 최선재, 안현의, 2013). 또한 이러한 상실경험은 슬픔과 슬픔에 대한 반응을 포함한 상황뿐만 아니라 과정으로, 심리적 취약성을 증가시키며 상실의 슬픔의 과정이 지속이 되면 삶의 위협요인이 될 가능성이 있다(Chen & Zhong, 1988; Herman, 1992).

상황에 따른 또 다른 위기 사건 중의 하나인 은퇴는 개인과 환경 사이에서 중요한 변화를 수반하는 스트레스가 많은 삶의 사건이므로 개인에게 심리사회적으로 부정적인 결과를 가져올 수 있다(Salokangas & Joukamaa, 1991). 최근에는 기대수명의 증가와는 달리 사회의 현실적인 평균 은퇴 연령이 낮아지고 있어 경제적인 노후 준비에 따라 근로 및 소득활동 등과 같은 문제는 은퇴 이후의 삶에 있어서 서로 다른 양상을 보이고 있다(이승진, 2012). 위기 이론에 의하면, 직업과 직업으로 인한 신분이 우리 사회의 기본적인 합법화된 역할

을 대표하기 때문에 은퇴는 건강에 부정적인 영향을 미칠 것이라고 주장한다. 즉, 은퇴로 인한 역할의 상실은 자기 존중과 사회적 지위의 하락, 다른 사회적 역할로부터의 점진적 철수를 가져와 삶의 만족에 대한 쇠퇴로 이어진다는 것이다(Atchley, 1975; Palmore, Fillenbaum, & George, 1984). 이에 대해, Minkler (1981)는 은퇴를 긍정적으로 인식하는 사람들도 은퇴 이후의 대처 유형에 따라서 주요 생활 사건이 스트레스를 유발시킬 가능성이 있다고 하였다. Zhang과 Fang 및 Gao(2008, page 506)는 심리적 위기는 일반적으로 4가지 결과를 초래한다고 하였다. 첫째, 위기로부터 배우고 새로운 대처 방법을 숙달함으로써 심리적 건강을 향상시킨다. 둘째, 위기 이후 위기를 경험한 사람은 심리적 외상을 경험할 수 있으며 미래에 똑같은 위기에 직면할 경우 그 사람은 여전히 어려움을 겪을 가능성이 있다. 셋째, 심한 심리적 압박감과 절망으로 인하여 자살할 수 있으며, 넷째, 위기로 인해 상대적으로 심각한 정신적 이상이 나타날 수 있다. 최근 이은영, 왕은자(2017)의 연구에서 자기 후회, 젊음의 상실, 정서적 불안정, 개별화 위기 등 중년기 위기감만을 측정할 수 있도록 하는 척도의 타당화 하는 등 중년기의 심리적 위기감에 대한 관심이 증가하고 있다. 따라서 이혼한 은퇴남성들을 위한 신체적·심리적 건강 유지를 위한 심리적 위기 개입은 매우 중요할 것으로 여겨진다. 본 연구에서 이혼 은퇴남성의 심리적 위기란 이혼과 은퇴라는 사건을 중복으로 겪은 남성이 근로 및 소득활동 계획 여부와 관련 없이 가족과 직장의 상실 과정에서 발생하는 심리사회적 위기 경험을 의미한다.

사회참여

사회참여란 사람들이 다른 사람들과의 상호작용을 제공하는 활동에 참여하는 것으로 정의된다(James, Wilson, Barnes, & Bennett, 2011; Levasseur, Desrosiers, & Noreau, 2004). 사회참여의 주요소는 무언인가를 하는 활동, 적어도 두 사람이 이 활동에 참여하여 상호작용을 일으키고, 다른 사람과 무언가를 주고받는 사회교환, 그리고 어떠한 강요도 없는 것을 말한다(Prohaska, Anderson, & Binstock, 2012). 사회참여는 삶의 과정에서 일어나는 다양한 사건들 즉, 은퇴, 친구나 가족의 사망, 이별, 이주 등이 참여 패턴에 영향을 줄 수 있다(Ashida & Heaney, 2008). 또한 이러한 환경적인 영향뿐만 아니라 연령에 따라서도 사회참여율이 감소하기도 하며 이로 인한 사회적 고립의 위험성이 증가할 수 있으므로 개인의 건강과 복지증진을 위하여 사회참여의 기회를 증가시킬 필요가 있다(Lee et al., 2008; Thomas, 2011).

사회참여에 관한 선행연구에 의하면, 사회참여는 삶의 질을 향상시키고, 더 오랫동안 생존하는 데에 도움을 주며, 자신의 건강에 대해서도 더 낮게 평가하는 등 광범위한 이점이 있다(Berkman, Glass, Brissette, & Seeman, 2000; Mendes de Leon, Glass, & Berkman, 2003). 사회참여는 집단활동에 참여하는 것과 관련이 있으며 이는 사회자본을 강화시킨다. 실제로, Harpham, Grant, Thomas(2002) 등의 연구결과, 어린 자녀를 둔 어머니들의 사회참여 활동은 집단활동에 참여한 사람들과 함께 활동하고 느낌으로써 사회적인 관계의 양과 질, 그리고 연결의 정도와 직결되어 상호 신뢰와 가치를 공유하는 것으로 타나났다. 또한 우울증상이 있는 고령층인 경우, 사회활동에 적극적으로 참여하는 사람들은 사회활동에 적극적으로 참

여하지 않는 사람들보다 2년 후 우울증상의 개선이 2.5배나 더 높았다(Isaac et al., 2009). Maton(2000)은 어떠한 사건의 발생에 대해 수동적인 수용이나 무시를 하는 것은 역기능을 부추기지만 반면에 적극적인 참여는 변화의 힘을 북돋아 주므로 사람들은 스스로를 가족, 직장, 학교, 이웃, 지역사회 등의 현장의 안과 밖에서 적극적인 참여자가 되게 하는 것이 중요하다고 하였다. 이에 대해 Eccles와 Gootman(2001)도 참여는 자신과 타인의 힘을 확장시켜 더 많은 기회를 주므로 가족, 학교, 직장, 지역사회에 참여하여 긍정적인 현장으로 만들도록 노력하는 것이 필요하다고 하였다. 뿐만 아니라 사회참여의 기회는 긍정적인 청소년 발달 분야의 핵심 목표로 작용하는 것으로 나타났다. Lopez와 McKnight(2002)에 의하면, 청소년들이 스포츠나 뮤지컬 관람과 같은 일상생활 속에서의 참여경험을 하는 것도 그들의 유능성을 증진시킬 수 있다고 하였다.

몇몇 연구자들은 은퇴자들이 일과 퇴직 사이의 전환기를 효율적으로 관리함으로써 자신의 삶을 통제하고 긍정적인 자기 이미지를 유지할 수 있으므로 꾸준한 사회참여 활동과 그로 인한 사회적 역할의 지속성이 중요하다는 것을 인식할 필요가 있다고 하였다(Palmore et al., 1984). 우리나라의 은퇴 이후 노년기에 접어든 남성 은퇴자들을 대상으로 시간활용에 대해 조사한 결과(이신숙, 2011), 복지기관, 종교기관, 경로당 등에 참여하여 시간을 보내는 경우가 많았으며, 배우자가 없는 경우에는 식사해결이나 무료함을 달래기 위해서도 공동체에 참여하는 경향이 있는 것으로 나타났다. Evenson 등(2002)의 연구결과에서도, 은퇴 후 새로운 역할과 활동에 참여하는 개인은 자신의 건강 상태에 불리한 변화를 겪을 가능성이

적고 이는 잠재적으로 긍정적인 건강 변화를 경험하게 만든다고 하였다. 따라서 은퇴이전에 은퇴 예정자들이 지역사회 단체나 복지기관 등의 참여의 중요성에 대한 인식이 우선적으로 이루어진다면 은퇴 이후 다양한 사회참여로 이어져 은퇴 이후의 건강한 삶을 결정하는 중요한 요인 중의 하나가 될 것으로 여겨진다.

복지기관 전문가의 지지

Cobb(1976)에 의하면, 지지란 사회적, 도구적, 적극적, 물질적 지지를 말하는 것으로 이들 중 사회적 지지가 가장 중요하며, 사회적 지지는 돌보아진다는 정보, 존중받는다는 정보, 상호 사회적 망에 소속된다는 정보 등 세 가지 구성요소로 되어 있다고 하였다. 이에 더하여, Caplan(1974)은 사회적 지지란 위기에 심리적인 지원을 하고, 정서적 어려움을 감소시켜주며, 과업을 분담해주고, 도구나 기술을 제공하는 것을 포함하고 있다고 하였다. 몇몇 연구자들은 사회적 지지의 중요성을 신체적·심리적 건강 차원에서 강조하고 있는데, Cassel(1976)은 위기에 직면한 개인에게 스트레스를 감소시키는 것보다는 사회적 지지를 강화시키는 것이 건강 보호에 보다 더 실질적이라고 주장하면서, 특히 1차적 집단에 의한 사회적 지지의 효과가 심리적 건강에 가장 중요하다고 하였다. 반면에 House(1981)는 사회적 지지는 1차적 집단인 가족이 아닌 지역사회나 사회적 망에 의해서도 실제적인 지지를 받을 수 있으며 사람들이 스스로 돕도록 돕는 것, 사회적 서비스를 활용하도록 돕는 것, 욕구 충족의 효과를 가져 오도록 실제적으로 돕는 지지를 포함한다고 하였다.

실제로, 사회적 지지가 부족한 대학생들은

삶의 불만족과 자살 행동과도 밀접한 관련이 있는데(Allgower, Wardle, & Steptoe, 2001), 이들은 대학상담센터의 상담전문가들의 지지를 통해 이후 덜 건강한 활동보다 더 건강한 활동에 참여할 확률이 더 높았다(Benton et al., 2003). Fitzpatrick, Gitelson, Andereck과 Mesbur(2005)의 연구에 따르면 시니어 센터에 참여한 참여자들도 가족들보다는 센터 직원들로부터 받는 사회적 지지가 그들의 신체적 건강에 대한 인식에 긍정적인 영향을 미친 것으로 나타났다. 이들은 시니어 센터의 참여를 통한 사회적 지지의 정도가 높다고 인식할수록 건강 증진 활동에 참여할 가능성이 높아지고 정신 건강에 상당한 개선이 있었으며, 삶의 만족도 향상과 우울 증상의 감소로 이어졌다(Aday, Kehoe, & Farney, 2006; Fulbright, 2010).

최근, 고용노동부(2017)는 중장년 퇴직 혹은 퇴직예정자에게 도움을 제공하기 위하여 서울, 인천 등 전국 31개소에 중장년 일자리 희망센터를 설치하고, 다양한 분야의 복지 전문가들을 배정하여 일대일 맞춤 서비스를 제공하거나 재취업 역량강화 프로그램을 운영하여 체계적으로 재취업을 알선해주고 있다. 특히, 중장년에게 은퇴 후 일을 통해 건강하고 활기찬 제2의 삶을 영위할 수 있도록 지원하는 프로그램, 퇴직 인력의 사회적 기업 및 비영리 단체 등에서의 사회공헌 활동을 지원하는 프로그램, 50세 이상 장년층 미취업자를 대상으로 기업 인턴 기회를 제공하여 정규직으로의 취업 가능성을 제고하는 프로그램 등과 같은 60+ 일하기 재취업 촉진 프로그램 등도 활발하게 운영하고 있다.

이러한 복지기관에는 위기에 처한 사람들의 신뢰를 얻고, 그 사람들이 적절하게 행동하도록 돕고, 마침내 심리적 평형을 회복하여 자

신들이 원하는 목표를 달성하도록 돕기 위하여 다양한 전문가들이 종사하고 있다. 이들의 역할은 사람중심과 체제중심의 영역 내에서 '진솔한 중개자'로 지역사회 내의 개인이나 집단에 대해 지식, 기술, 전략을 연결시켜 주는 역할을 한다(Conyne, 2004). 이들은 효과성이 입증된 프로그램들, 사람중심 기술들을 통해 사람들이 일상생활에서 좀 더 기능적이 되도록 돕는다(Gullotta, 1987). 종합하면, 지역사회나 국가기관에서 제공하는 프로그램에 참여하는 것은 복지기관에 종사하는 전문가들의 지지와 연결되고, 이는 상호간의 다양한 자원의 교환을 촉진함으로써 참여자들이 사회에서의 격리와 같은 부정적인 영향으로부터 벗어날 수 있도록 예방의 역할을 하는 것을 알 수 있다. 하지만, 이러한 프로그램들은 참여자들이 지속적으로 참여하기까지 상당한 장애물이 존재하므로 전문가들은 은퇴자들이 그들의 장애물을 극복하고 프로그램에 참여할 것을 꾸준히 안내할 필요가 있다(Nelson et al., 2004).

몇몇 연구자들은 위기에 처한 사람들이 심리적 위기에서 벗어나게 하기 위해 관련 전문가들이 그들이 자신의 내·외적인 자원과 힘을 되살려 심리적 균형을 회복하고 새로운 기술을 습득하게 도움 필요가 있음을 강조하면서 심리적 위기 개입의 3가지 원칙을 제시했다(Caplan, 1964; Gilliland & James, 2000). 첫째, 전문가들은 그들이 타인의 지원과 도움을 받아들이 수 있도록 돕고, 둘째, 전문가들은 위기에 처한 사람들이 그 위기를 직면하고 적절한 대처 행동을 취할 수 있도록 돕기 위해 최선을 다하고, 셋째, 전문가들은 그들과 신뢰를 쌓고 긴장을 완화시키고 정보를 얻기 위해 대화하는 것이 필요하다. 따라서 위기에 처한 이혼한 은퇴남성을 위한 복지기관 전문가의

이러한 체계적인 지원과 도움은 은퇴자들의 심리적 위기의 변화에 의미 있는 영향을 미치는 요인으로 작용할 가능성이 높을 것이다. 본 연구에서 복지기관 전문가란 중장년 일자리 희망센터의 다양한 분야에서 은퇴자들에게 상담 및 서비스를 해주고 있는 종사자들 모두를 일컫는다. 또한 복지기관 전문가의 지지란 중장년 일자리 희망센터에 종사하는 전문가들이 은퇴자들에게 정보제공, 역량강화 프로그램 등과 같은 일체의 상담 및 서비스 행위를 하는 것을 말한다.

방 법

연구대상

본 연구는 서울특별시와 경기도 소재의 중장년일자리희망센터 등 직업관련 기관을 통해서 최근 5년간 구직활동을 한 적이 있는 은퇴 남성 중 이혼 경험이 있는 248명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구대상자의 연령은 최소 46세에서 최대 74세로 나타났으며, 평균은 58.29세(표준편차 6.50세)로 나타났다. 남성이 248명, 이혼한 경험이 있는 경우가 248명, 거주형태에 있어서는 혼자 거주하는 있는 사람이 152명(61.3%), 자녀 및 부모님과 함께 거주하는 있는 사람이 96명(38.7%)으로 나타났다. 은퇴 후 기간은 최소 1년에서 최대 12년이며, 평균 5.2년(표준편차 3.28년)으로 나타났다.

측정도구

심리적 위기 척도

심리적 위기를 측정하기 위하여 김애순, 윤진(1991)이 개발한 중년기 위기 척도를 이남주(2005)가 재구성한 척도를 사용하였다. 이 척도는 정서적 위기, 결혼 불만족, 활력의 상실, 자녀관계 불만족, 생의 불만족 관련 5개 영역, 총 34문항으로 구성되어 있다. 본 척도는 Likert식 5점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 심리적 위기가 높음을 의미한다. 이남주(2005)의 연구에서 전체 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .95, 정서적 위기 .92, 활력의 상실 .91, 생의 불만족 .66, 결혼 불만족 .91, 자녀관계 불만족 .83으로 나타났으며, 본 연구에서의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 전체 .937로 정서적 위기 .895, 활력의 상실 .902, 생의 불만족 .818, 결혼 불만족 .919, 자녀관계 불만족 .841로 나타났다.

복지기관 전문가의 지지 척도

복지기관 전문가의 지지를 측정하기 위하여 Israel, Hogue와 Gorton(1984), Mitchell과 Trickett(1980)의 연구를 바탕으로 이흥구(1998)가 한국의 실정에 맞게 번안하고 이경선(2005)이 재사용한 질문지를 사용하였다. 접촉범위, 접촉빈도, 친밀도 관련의 3개의 영역 중 본 연구에서는 접촉범위와 친밀도 2개 영역, 총 30문항으로 구성되어 있다. 본 연구의 목적에 부합하는 복지기관 전문가의 지지를 특정하여 측정하는 도구가 국내 연구에 존재하지 않아 본 연구의 목적에 맞게 가족, 친구, 친척, 이웃, 기타로 나누어 구성되어 있는 질문지 중 기타 지지를 나타내는 문항만을 지지의 제공 주체를 사회복지기관 전문가 중 사회복지사 및 상담가로 바꾸어 사용하였다. 단일척도로 이루어져 있고, 본 척도는 Likert식 5점 척도로 구

성되어 있으며, 점수가 높을수록 사회적 관계망으로부터 지지를 많이 받고 있음을 의미한다. 이경선(2005)의 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 기타 지지 .616으로 나타났다. 점수가 높을수록 사회적 관계망으로부터 지지를 많이 받는다고 지각하는 것을 의미한다. 본 연구에서의 전체 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .905로 나타났다.

사회참여 척도

사회참여를 측정하기 위하여 Magen과 Peterson(1982)가 개발한 사회참여도 척도를 전지윤(2003)이 번역하고 이명(2014)이 재구성한 질문지를 사용하였다. 이 척도는 사회참여 활동, 사회참여 긍정적 태도, 사회참여 만족도 관련 3개 영역, 총 22문항으로 구성되어 있다. 본 척도는 Likert식 5점 척도로 구성되어 있다. 이명(2014)의 연구에서 전체 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .93, 사회참여 활동 .83, 사회참여 긍정적태도 .93, 사회참여 만족도 .92로 나타났으며, 점수가 높을수록 사회참여도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 전체 .853, 사회참여 활동 .845, 사회참여 긍정적 태도 .734, 사회참여 만족도 .884로 나타났다.

자료의 처리 및 분석방법

본 연구의 자료는 2017년 2월 1일부터 2017년 3월 15일에 걸쳐 서울특별시와 경기도 소재의 중장년일자리희망센터 등 직업관련 기관을 통해서 최근 5년간 구직활동을 한 적이 있는 은퇴남성 중 이혼 후 혼자 거주하고 있는 414명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 불성실한 응답 및 연구에 적합하지 않은 166부

를 제외하고 총 248명의 설문지를 자료 분석에 사용하였다.

분석은 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 실시하였다. 다중 공선성을 예방하기 위해 각 변인들을 평균중심화(Mean - Centering) 시킨 후 분석하였다. 첫째, 자료의 전반적인 기술통계량을 분석하기 위하여 빈도분석 등의 기술통계분석을 사용하였다. 둘째, 각 척도의 신뢰도 검증을 위하여 내적합치도를 산출하였다. 셋째, 각 변수들 간의 관계를 알아보기 위하여 심리적 위기와 복지기관 전문가 지지, 사회참여에 대한 상관분석을 실시하였다. 넷째, 심리적 위기와 사회참여의 관계에서 복지기관 전문가 지지의 조절효과를 알아보기 위해 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)을 실시하고 조절변인의 구체적인 양상을 확인하기 위해 조절효과 그래프를 제시하였다.

결 과

주요변인의 기술통계치

본 연구의 주요변인의 평균과 표준편차를 살펴본 결과, 심리적 위기의 하위변인인 정서적 위기의 평균은 3.52, 표준편차는 .775, 활력의 상실의 평균은 3.25, 표준편차는 1.037, 생의 불만족의 평균은 3.03, 표준편차는 .572, 결혼 불만족의 평균은 2.75, 표준편차는 .923, 자녀관계 불만족의 평균은 2.65, 표준편차는 .784, 심리적 위기 전체 평균은 3.04, 표준편차는 .594로 나타났다. 사회참여의 하위변인인 사회참여 활동의 평균은 2.81, 표준편차는 .694, 사회참여 긍정적 태도의 평균은 3.34, 표

표 1. 연구 변인 간의 기술통계 분석 결과 (N=248)

구분	평균	표준편차	왜도	첨도
정서적 위기	3.52	.775	-.948	.454
활력의 상실	3.25	1.037	-.158	-.799
생의 불만족	3.03	.572	-.389	-.150
결혼 불만족	2.75	.923	-.304	-.851
자녀관계 불만족	2.65	.784	-.114	-.116
전체_심리적 위기	3.04	.594	-.648	-.723
사회참여 활동	2.81	.694	.105	-.533
사회참여 긍정적 태도	3.34	.545	.228	.551
사회참여 만족도	3.32	.647	-.469	.137
전체 사회참여	3.16	.474	-.641	.285
복지기관 전문가의 지지	3.07	.767	-.668	2.348

준편차는 .545, 사회참여 만족도의 평균은 3.32, 표준편차는 .647, 사회참여 척도 전체의 평균은 3.16, 표준편차는 .474로 나타났다. 복지기관 전문가 지지의 평균은 3.07, 표준편차는 .767로 나타났다. 척도별 하위영역의 평균과 표준편차는 표 1에 제시되어 있다.

주요변인의 상관관계

본 연구의 주요 변인인 심리적 위기, 복지기관 전문가의 지지, 사회참여 간의 관련성을

알아보기 위하여 상관분석을 실시하였고, 평균, 표준편차 및 상관관계를 표 2에 제시하였다. 심리적 위기와 복지기관 전문가의 지지($r=-.466, p<.01$), 사회참여($r=-.186, p<.01$)는 유의미한 부적 상관이 있는 것으로 나타났다. 사회참여는 복지기관 전문가의 지지($r=.167, p<.01$)와 유의미한 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 구체적인 상관관계는 표 2에 제시되어 있다.

심리적 위기와 사회참여의 관계에서 복지기관 전문가 지지의 조절효과

표 2. 연구 변인 간의 상관관계 (N=248)

구분	1	2	3
1. 심리적위기	1		
2. 복지기관 전문가의 지지	-.466**	1	
3. 사회참여	-.186**	.167**	1

** $p<.01$

심리적 위기와 사회참여의 관계에서 복지기관 전문가 지지의 조절효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 표 3과 같다. 복지기관 전문가의 지지를 조절변인으로 투입하였을 때 심리적 위기와 사회참여의 관계에서 심리적 위기와 복지기관 전문가 지지의 상호작용 항이 유의미하였다. 구체적으로

표 3. 심리적 위기와 사회참여의 관계에서 복지기관 전문가 지지의 조절효과 (N=248)

단계	예측변인	사회참여				
		β	t	R^2	ΔR^2	F
1	심리적 위기(A)	-.138	-1.950*	.043		5.489**
	복지기관 전문가 지지(B)	.103	1.462			
2	심리적 위기(A)	-.080	-1.079	.062	.019	5.395**
	복지기관 전문가 지지(B)	.183	2.328*			
	심리적 위기x복지기관 전문가 지지(AxB)	-.157	-2.242*			

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

살펴보면, 1단계에서 심리적 위기, 복지기관 전문가 지지를 투입한 경우, 사회참여의 전체 변량의 4.3%를 유의하게 설명하였다(R^2 , 245)=5.489, $p < .01$). 2단계에서 심리적 위기와 복지기관 전문가 지지의 상호작용을 검증한 결과, 심리적 위기와 복지기관 전문가 지지의 상호작용 항(AxB)이 사회참여에 대해 1.9%를 추가적으로 유의미하게 설명하였다(R^2 , 244)=5.395, $p < .01$). 사회참여에 미치는 심리적 위기의 주효과는 유의미하지 않았지만, 복지기관 전문가 지지의 주효과는 유의미하였으며($\beta = .183$, $p < .05$), 심리적 위기와 복지기관 전문가 지지의 상호작용($\beta = -.157$, $p < .05$)도 유의미하였다. 즉, 복지기관 전문가 지지가 사회참여에 미치는 영향을 미치는 심리적 위기에 대한 조절변인임을 확인하였다.

통계적 유의성은 표본의 크기에 영향을 받기 때문에 표본의 크기를 통제된 효과크기를 확인하여 가설검증의 결과를 보완해야 한다는 Cohen(1988)의 제안에 따라 효과크기 산출식에 대입하여 계산하였다. 그 결과, 사회적 지지의 조절효과의 효과 크기는 Cohen(1988)이 제시한 0.02에 근접한 0.198로 나타났다.

검증된 상호작용 효과를 구체적으로 살펴보

$$f^2 = \frac{\text{step2의 } R^2 - \text{step1의 } R^2}{1 - \text{step1의 } R^2}$$

그림 1. 조절효과 크기 계산식

기 위해, 다음과 같은 방법을 사용하였다. Frazier, Tix와 Barron(2004)의 제안에 따라 평균 값으로부터 편차가 -1인 지점을 복지기관 전문가 지지가 낮은 수준으로, 표준편차가 +1인 지점을 복지기관 전문가 지지가 높은 수준으로 설정하고, 이에 해당하는 점수를 회귀방정식에 대입하여 상호작용효과를 그래프로 시각적으로 나타내었다.

그림 2는 사회참여에 대한 심리적 위기와 복지기관 전문가 지지의 상호작용을 나타낸 것이다. 심리적 위기의 -1 표준편차에서는 복지기관 전문가 지지가 높은 집단이 복지기관 전문가의 지지가 낮은 집단에 비해 사회참여가 높은 것으로 나타났으며, 심리적 위기의 +1 표준편차에서도 복지기관 전문가 지지를 많이 받는다고 느낄 때 사회참여가 더 높은 것으로 나타났다. 또한, 심리적 위기의 -1 표준편차와 복지기관 전문가 지지의 +1 표준편차에 속하는 사람들의 사회참여가 가장 높은

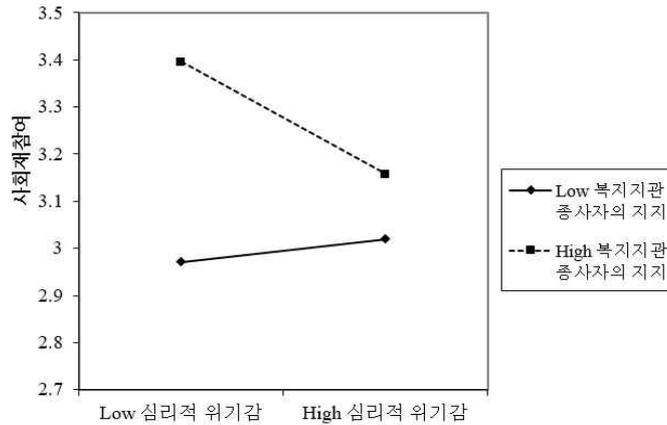


그림 2. 심리적 위기와 사회참여의 관계에서 복지기관 전문가 지지의 조절효과

것으로 나타났다. 즉, 심리적 위기가 적고 복지기관 전문가로부터 지지를 많이 받고 있다고 지각할수록 사회참여가 높은 것을 의미한다.

논 의

본 연구는 이혼 은퇴남성들을 대상으로 심리적 위기, 복지기관 전문가 지지, 사회참여 간의 관계와 심리적 위기와 사회참여의 관계에서 복지기관 전문가 지지의 조절적 역할을 살펴보았다. 본 연구를 통해 밝혀진 결과들을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 심리적 위기는 사회참여와 부적 상관이 있는 것으로 나타났다. 이는 심리적 위기가 높을수록 사회참여가 낮은 것을 의미한다. 이는 Cummings, Butler와 Kraut(2002)의 연구에서 우울과 무망감 같은 심리적인 어려움과 사회참여가 부적 관계라는 것을 나타낸 결과와 일치하는 결과이다.

심리적 위기는 복지기관 전문가 지지와도

부적 상관이 있는 것으로 나타났다. 이는 심리적 위기가 높을수록 복지기관 전문가 지지도 적게 받는다고 지각하는 것을 의미한다. 이는 Lincoln, Chatters와 Taylor(2005)의 연구에서 노년기의 대표적인 심리적 어려움인 우울과 사회적 지지가 부적 상관계가 있으며, 사회적 지지가 우울을 낮추는 변인으로 밝혀진 결과와 일치하는 결과이다.

그리고, 복지기관 전문가 지지는 사회참여와 유의미한 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 이는 복지기관 전문가의 지지를 높게 지각할수록 사회참여가 높은 것을 의미한다. 이는 오승환(2007)의 연구에서 은퇴 노인의 사회활동과 사회적 참여와 사회적 지지가 유의미한 정적 상관이 있는 것으로 나타난 결과와 일치하는 결과이다. 또한 이는 정일영(2013)의 연구에서 은퇴 노인의 사회적 지지와 자기효능감, 사회참여와 유의미한 정적 상관이 있는 것으로 나타난 결과와도 같은 맥락의 결과로 이해할 수 있다. 이러한 상관관계 분석 결과를 통해서 이혼 은퇴남성들에게 사회적 지지를 제공하는 것이 정신건강 및 사회참여에도

움을 줄 수 있는 변인임을 확인하였다.

둘째, 심리적 위기와 사회참여의 관계에서 복지기관 전문가 지지는 조절역할의 가능성이 있는 것으로 나타났다. 심리적 위기가 낮고 복지기관 전문가 지지를 높게 지각하는 이혼 은퇴남성들은 사회참여 수준이 높은 반면, 심리적 위기가 높고 복지기관 전문가 지지를 낮게 지각하는 이혼 은퇴남성들의 사회참여 수준은 낮은 것으로 나타날 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 은퇴 후 노년기의 은퇴자가 은퇴로 인해 경험하게 되는 고립감, 외로움과 같은 정서적 어려움에 있어 사회적 지지가 사회와 계속해서 관계하고 있다는 느낌을 주어 심리적 어려움을 극복하는데 도움을 준다는 Hann 등(2002)의 연구 결과와 맥을 같이 하는 결과이다. 이는 배지연, 김원형과 윤경아(2005)의 연구에서 가족이 아닌 친구가 제공하는 사회적 지지가 은퇴 노인의 우울과 자살생각을 완충하는 조절변인으로써 역할을 한 것과도 같은 맥락의 결과이다. 기혼인 은퇴남성을 대상으로 한 조금미(2016)의 연구에서 가족의 지지와 친구의 지지는 유의미한 조절효과를 가지는 것으로 나타났지만, 이웃, 기타 지지에서 조절효과가 나타나지 않아, 가장 친밀한 지지 체계가 손상된 이혼 은퇴남성의 지지체계에 대해서 이해할 수 결과이다. 또한, 이는 노정자와 강기정(2012)의 연구에서 이혼 남성이 홀로서기를 함에 있어서 봉사단체 및 정부의 지원과 같은 외부의 지지가 중재적 조건으로써 작용한 것으로 나타난 연구 결과와도 같은 맥락의 결과로 이해할 수 있다.

복지기관 전문가의 지지 수준에 따라 살펴보면, 복지기관 전문가 지지를 많이 받는 집단에서는 심리적 위기가 낮은 이혼 은퇴남성

들이 사회참여 수준이 높은 것으로 나타났지만, 복지기관 전문가의 지지가 낮은 집단에서는 심리적 위기가 높은 집단이 낮은 집단보다 사회참여 수준이 높은 것으로 나타나, 복지기관 전문가의 지지 수준에 따라 독립변인과 종속변인의 양상이 달라지는 조절효과의 가능성을 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 개인이 처한 심리적 위기를 고려하여 적절한 외부의 지지를 제시하는 것이 은퇴자의 사회참여에 더욱 효과적일 수 있다는 것으로 이해할 수 있다.

이상의 연구 결과를 통해서 이혼 은퇴남성에게 복지기관 전문가가 제공하는 지지가 심리적 어려움을 극복하고 사회에 다시 참여하게 하는 조절 변인임을 확인하였다. 적극적인 홍보와 접근성을 겸비하여 국가 및 지자체 복지 기관에서 제공하고 있는 프로그램에 접근할 수 있도록 돕고, 기접근자들이 사회복지사 및 상담가와 같은 복지기관에서 종사하는 전문가들과의 진정성 있는 관계와 그들의 조력을 통해 다시 사회의 한 구성원으로서 충분히 기능할 수 있도록 도울 수 있어야 할 것이다. 은퇴 후 사회적인 역할이 완전히 끝나는 것이 아니라, 전 생애 발달적 관점에서 계속해서 발전하는 개인이 될 수 있도록 하기 위해서는 관계적인 측면의 정서적 지원뿐만 아니라, 정보적 측면, 진로 상담적 측면의 지원도 이어져야 할 것이다. 은퇴 후 진로에 대한 상담을 성인 진로상담의 영역에 포함시켜 청소년, 대학생에게 이루어지는 진로상담과 같은 맥락에서 진행되어야 할 것이다. 연륜이 있고, 사회경험이 풍부하더라도 알 수 없는 미래가 두려운 것은 여느 개인과 같은 것이다. 세대와 경험을 뛰어넘어 은퇴자에게도 Vygotsky(1987)가 말한 근접발달영역에서 앞으로 어떻게 살아갈

지에 대해서 도움을 줄 조력자가 절실히 필요할 것이다.

이상의 결과들은 이혼 은퇴남성의 사회참여를 이해하는데 있어 보다 폭넓은 시야를 가지고 변인들의 영향력을 모두 고려하여야 함을 시사하며, 이혼 은퇴남성의 사회참여에 영향을 미치는 변인들의 영향력의 차이에 대해서도 생각해 볼 필요성을 시사하고 있다. 또한 사회복지사 및 상담가 등 복지기관 전문가의 지지가 이혼 은퇴남성의 사회참여를 높이는데 개입 가능한 변인임을 고려하여 이혼 은퇴남성의 외부 지지 체계를 구축할 수 있는 환경 조성을 위한 계획이 이루어져야 할 것이다.

본 연구의 시사점은 다음과 같다. 첫째, 최근 사회적 문제로 대두되고 있는 이혼과 은퇴를 함께 고려하여 그 대상을 선정하였다는 점이다. 또한, 직업과 가족에 대한 상실감을 증폭으로 경험하고 있는 은퇴남성의 심리적 위기에 대한 실제적인 정보를 제공하였다. 둘째, 이혼 은퇴남성의 사회참여에 초점을 맞췄다는 점이다. 개인의 궁극적인 행복, 심리적 안녕감과 관련되어 있는 사회참여를 종속변인으로 상정함으로써 개인의 심리적 안녕감을 높일 수 있는 방안에 대한 근본적인 정보를 제공하였다. 셋째, 이혼 은퇴남성의 사회참여를 증진함에 있어 사회복지사와 상담가와 같은 복지기관 전문가가 제공하는 지지를 고려하였다는 점이다. 가족 지원체계가 무너진 이혼 은퇴남성의 특성을 고려하여 사회복지와 상담적 측면에서 충분히 개입 가능한 복지기관 전문가의 지지의 완충효과에 초점을 맞추으로써 보다 실제적으로 활용 가능한 함의를 제공하였다는데 그 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 서울특별시와 경기도에 거주하는 이혼

은퇴남성을 대상으로 연구를 실시하여 표본이 한정되어 있다. 그러므로 이혼 은퇴남성 전체 집단의 결과로 일반화하기에는 다소 무리가 있다. 둘째, 연령대, 은퇴 기간, 이혼 기간, 거주형태(부모, 자녀) 등 다양한 이혼 은퇴남성 집단에서 심리적 위기, 복지기관 전문가의 지지, 사회참여가 어떻게 나타나는지에 대한 정보가 제공되지 않아 개별 특성을 파악하는 것에 어려움이 있다. 추후 연구에서는 이혼 은퇴남성을 특성에 따라 집단으로 일반화할 수 있는 표집을 실시하여 개별 특성과의 연구의 주요 변인 간의 관계를 중심으로 하는 연구를 실시할 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 중장년 일자리희망센터 등의 기관 프로그램에 자발적으로 참여하고 있는 이혼 은퇴남성들을 대상으로 실시하였다. 적극적으로 도움을 요청하지 못하는 이혼 은퇴남성들을 포함하지 못하는 한계가 존재한다. 추후연구는 국가 지원 사업에 참여하지 않은 이혼 은퇴남성을 포함하여 실시한다면, 이혼 은퇴남성의 심리적 위기와 사회참여에 대해 더욱 깊이 있는 이해를 할 수 있을 것으로 기대한다. 넷째, 복지기관 전문가의 지지를 측정함에 있어서 표준화된 설문지를 사용한 자기보고식 측정방법을 사용하였다. 추후 연구에서는 지지를 측정함에 있어서 개인의 주관적 보고 이외에 객관적인 정보의 반영하고, 지지의 내용과 지지의 빈도 등을 포함하여 연구를 수행한다면 더욱 의미 있는 결과를 도출 할 수 있을 것이다.

참고문헌

고용노동부 (2017). <http://www.work.go.kr/senior/chgjbSptSvc/chgjbSptSvcInvite.do>

- 김동배, 김상범, 신수민 (2012). 무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향: 사회적 지지와 자아효능감의 매개효과. *한국노년학*, 32(1), 289-303.
- 김성철, 조무관, 성지아, 유대성 (2014). 여성과 학기술인 경력복귀 및 연구현장 적응을 위한 필요역량 분석. *HRD 연구(구 인력개발연구)*, 16(1), 121-141.
- 김순남 (2009). 성별화된 이혼의 서사: 상실의 경험과 새로운 관계형성의 의미화 과정을 중심으로. *한국여성학*, 25(4), 41-72.
- 김애순, 윤진 (1991). 중년기 위기감 척도 제작에 관한 연구. *한국심리학회지: 발달*, 4(1), 73-87.
- 노정자, 강기정 (2012). 한부모 이혼 남성의 홀로서기과정. *한국가족자원경영학회지*, 16(2), 145-163.
- 보건복지부 (2010). 노인일자리아업 안내서 및 자료. 보건복지부: 서울.
- 보건복지부 (2011). 노인 자원봉사실태조사 및 활성화방안. 보건복지부: 서울.
- 보건복지부 (2014). 민·관 협력으로 은퇴자들의 사회참여 기회 늘린다. 보건복지부 보도자료(2014.06.20).
- 배지연, 김원형, 윤경아 (2005). 노인의 우울 및 자살생각에 있어서 사회적지지의 완충효과. *한국노년학*, 25, 59-73.
- 박은아, 윤명숙 (2015). 관계상실경험과 삶의 질에 미치는 영향. *정신보건과 사회사업*, 43(1), 168-197.
- 박정은, 원영애 (1994). 초기노인여성의 사회참여방안에 관한 연구. *한국여성개발원*.
- 변루나, 김영숙, 현택수 (2011). 베이비붐 세대 은퇴 후 사회참여 지원 정책에 관한 한·일 비교연구. *보건사회연구*, 31(4), 314-344.
- 변선아 (2009). 중년기 남성의 부부친밀감이 생활만족도 및 아버지 역할수행에 미치는 영향. *단국대학교 교육대학원 석사학위논문*.
- 서민교 (2012). 프랜차이즈 기업의 핵심역량과 시장지향성: 환경 불확실성, 경쟁우위와 경영성과의 관계. *세종대학교 대학원 박사학위논문*.
- 삼성자산운용 공식 블로그 (2015). <http://www.samsungfundblog.com/archives/33994>
- 오승환 (2007). 노인의 사회활동 및 사회적 지지가 생활만족도에 미치는 영향. *Journal of Community Welfare*, 23, 209-231.
- 이가옥, 이지영 (2005). 남성 연소노인의 은퇴 후 적응과정과 노년기 전망에 대한 연구. *한국사회복지학*, 57(1), 93-120.
- 이경선 (2005). 노인의 여가스포츠 참가와 사회적 지지, 고독감 및 사회관계망의 관계. *명지대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이남주 (2005). 중년기 위기감과 대처에 따른 사회활동 참여욕구에 대한 연구. *원광대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이명 (2014). 사회관계망이 노인의 사회참여에 미치는 영향 연구. *국제신학대학원대학교 박사학위논문*.
- 이민수, 최윤경, 정인과, 곽동일 (2000). 한국어 어느 도시지역의 노인성 우울증 역학조사. *노인정신의학*, 4, 154-163.
- 이소정, 정경희, 강은정, 강상경, 이수형, 김영아 (2009). 노인자살의 사회경제적 배경 및 정책적 대응방안 모색. *한국보건사회연구원*.
- 이신숙 (2011). 은퇴한 노인의 생활시간 사용에 관한 연구. *한국생활과학회지*, 20(2), 311-325.

- 이승신 (2012). 노후생활 준비에 따른 연금수급액의 만족도에 관한 연구: 공적연금을 중심으로. *한국가정관리학회지*, 30(2), 137-152.
- 이승원, 김동배, 이주연 (2008). 중·고령자의 은퇴유형이 우울에 미치는 영향: 가족관계만족도의 조절효과를 중심으로. *한국가족자원경영학회지*, 12(1), 107-125.
- 이은영, 왕은자 (2017). 중년기 위기감 척도의 개발 및 타당화 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 29(2), 481-503.
- 이흥구 (1998). 생활체육 참가와 사회연결망 및 사회적 지지의 관계. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 조금미 (2016). 기혼 은퇴남성의 심리적 위기감과 사회재참여의 관계: 사회적 관계망의 조절효과. *아주대학교 교육대학원 석사학위논문*.
- 전지윤 (2003). 노인의 사회참여에 영향을 미치는 관련 변인에 관한 연구. *승실대학교 대학원 석사학위논문*.
- 장휘숙, 최영임 (2007). 대학생과 노인의 죽음 공포와 죽음불안 및 생활만족의 관계. *인간발달연구*, 14(4), 105-122.
- 정일영 (2013). 사회참여가 노인 자살생각에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(9), 164-177.
- 최선재, 안현의 (2013). 상실경험의 의미 재구성 과 심리적 적응의 관계. *상담학 연구*, 14(1), 323-341.
- 최성수, 이가람, 이성민 (2008). 사회적 연결망 과 은퇴 경험이 한국 중고령자의 건강에 미치는 영향. *한국노년학*, 28, 291-307.
- 통계청 (2010). *사회조사*.
- 한국고용정보원 (2015). *2014 직업능력개발 통계연보*.
- Aday, R. H., Kehoe, G. C., & Farney, L. A. (2006). Impact of senior center friendships on aging women who live alone. *Journal of Women & Aging*, 18(1), 57-73.
- Allgower, A., Wardle, J., & Steptoe, A. (2001). Depressive symptoms, social support, and personal health behaviors in young men and women. *Health Psychology*, 20, 223-227
- Atchley, R. C. (1975). Adjustment to loss of job at retirement. *International Journal of Aging and Human Development*, 6(1), 17-27.
- Ashida, S., & Heaney, C. A. (2008). Social networks and participation in social activities at a new senior center: Reaching out to older adults who could benefit the most. *Activities, Adaptation and Aging*, 32(1), 40-58.
- Benton, S. A., Robertson, J. M., Tseng, W. C., Newton F. B., & Benton, S. L. (2003). Changes in counseling client problems over 13 years. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 66-72.
- Berkman, L. F., & Glass, T. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843-857.
- Caplan, G. (1964). Principles of preventive psychiatry. *Psychiatric Services*, 15(8), 467-468.
- Caplan, G. (1974). *Support systems & community mental health: concept development*. Lectures on New York: Behavioral Publications.
- Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, 104, 107-123.
- Chen, W. L., & Zhong, X. J. (1988). *Bereavement*

- psychological consultation: Theory and practice*(pp. 2-3). Beijing: China Light Industry Press.
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine* 38(5), 300-314.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral Sciences (2nd ed)*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Conyne, R., & Cook, E. (Eds.) (2004). *Ecological counseling: An innovative conceptualization for person-environment interaction*. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Cummings, J. N., Butler, B., & Kraut, R. (2002). The quality of online social relationships. *Communications of the ACM*, 45(7), 103-108.
- Eccles, J., & Gootman, J. (2001). (Eds). *Community programs to promote youth development*. Washington, DC: National Academy Press.
- Evenson, K. R., Rosamond, W. D., Cai, J., & Diez-Roux, A. V. (2002). Influence of retirement on leisure-time physical activity the atherosclerosis risk in communities study. *American Journal of Epidemiology*, 155(8), 692e699.
- Fitzpatrick, T. R., McCabe, J., Gitelson, R., & Andereck, K. (2005). Factors that influence perceived social and health benefits of attendance at senior centers. *Activities, Adaptation and Aging*, 30(1), 23-45.
- Frazier, Patricia A., Tix, Andrew P., & Barron, Kenneth E. (2004). Testing Moderator and Mediator Effects in Counseling Psychology Research. *Journal of Counseling Psychology*, 51(1), 115-134.
- Fulbright, S. A. (2010). Rates of depression and participation in senior centre activities in community-dwelling older persons. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 17(5), 385-391.
- Gilliland, B. E., & James, R. K. (2000). *Crisis intervention strategies*. Beijing: China Light Industry Press.
- Gratton, B. (1996). The poverty of impoverishment theory; the economic well-being of the elderly, *Journal of Economic History*, 56. 1890-1950.
- Gullotta, T. (1987). Prevention technology. *Journal of primary prevention*, 7, 176-196.
- Hann, D., Baker, F., Denniston, M., Gesme, D., Reding, D., Flynn, T., & Kieleyka, R. L. (2002). The influence of social support on depressive symptoms in cancer patients: age and gender differences. *Journal of psychosomatic research*, 52(5), 279-283.
- Harpham T, Grant E, & Thomas, E. (2002) Measuring social capital in health surveys. *Health Planning and Policy*, 17(1), 106-111.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Hoff, G. L. (1984). Serratia. In Hoff, G. L., Frye, F. L., Jacobson, E. R. (Eds.). *Diseases of amphibians and reptiles* (pp. 59-67). New York: Plenum Press.
- House, J. S. (1981). *Work Stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Isaac, V., Stewart, R., Artero, S., Ancelin, M., & Ritchie, K. (2009). Social activity and improvement in depressive symptoms in older people: A prospective community cohort

- study. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(8), 688-696.
- Israel, B. A., Hogue, C. C., & Gorton, A. (1984). Social networks among elderly women: implications for health education practice. *Health Educ Q*, 173-203.
- James, B. D., Wilson, R. S., Barnes, L. L., & Bennett, D. A. (2011). Late-life social activity and cognitive decline in old age. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 17(6), 998-1005.
- Jang, S. N., Kawachi, I., Chang, J., Boo, K., Shin, H. G., Lee, H., & Cho, S. I. (2009). Marital status gender and depression: analysis of the baseline survey of the Korean longitudinal study of aging(KLoSA). *Social Science & Medicine*, 69(11), 1608-1625.
- Kawachi, I., Kennedy, B. P., Lochner, K., & Prothrow-Stith, D. (1997). Social capital, income inequality, and mortality. *American Journal of Public Health*, 87(9), 1491-1498.
- Kupperbusch, C., Levenson, R. W., & Ebling, R. (2003). Predicting husbands' and wives' retirement satisfaction from the emotional qualities of marital interaction. *Journal of Social & Personal Relationships*, 20(3), 335.
- Lazarus, A. A. (1976). Multimodal behavior therapy. New York: Springer.
- Lee, H. Y., Jang, S., Lee, S., Cho, S., & Park, E. (2008). The relationship between social participation and self-rated health by sex and age: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(7), 1042-1054.
- Lavasieur, M., Desrosiers, J., & Noreau, L. (2004). Is social participation associated with quality of life of older adults with physical disabilities? *Disability & Rehabilitation*, 26(20), 1206-1213.
- Lincoln, K. D., Chatters, L. M., & Taylor, R. J. (2005). Social support, traumatic events and depressive symptoms among African America. *Journal of Marriage and Family*, 67, 754-766.
- Lopez, S., & Mcknight, C. (2002). Moving in a positive direction: Toward increasing the utility of positive youth development efforts. *Prevention & Treatment*, 5, Article 19.
- Magen, D. J., & Peterson, W. A. (1982). Social roles and participation in Social gerontology. *Research instruments in social gerontology*, 2, 24-25.
- Maton, K. (2000). Making a difference: The social ecology of social transformation. *American Journal of Community Psychology*, 28, 25-57.
- Mannell, R. C., & Dupuis, S. (1996). Life satisfaction. *Encyclopedia of gerontology*, 2, 59-64.
- Mendes de Leon, C. S., Glass, T. A., & Berkman, L. F. (2003). Social engagement and disability in a community population of older adults: The New Haven EPESE. *American Journal of Epidemiology*, 157(7), 633-642.
- Minkler, M. (1981). Research on the health effects of retirement: an uncertain legacy. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(2), 117-130.
- Mitchell, R. E., & Trickett, E. J. (1980). Task force report: Social networks as mediators of social support. *Community mental health journal*, 16(1), 27-44.
- Moon, E. Y. (2011). Current conditions and problems of the father-son family through the survey of the single parent family in Seoul.

- Public Health and Social Affairs*, 1(2), 135-174.
- Nelson, G., Pancer, M., Hayward, K., & Kelly, R. (2004). Partnerships and participation of community residents in health promotion and prevention: Experiences of the Highfield community enrichment project (better beginnings, better futures). *Journal of Health Psychology*, 9, 213-227.
- No, J. J. (2010). *A study on the process of a male parent's being independent after divorce*. Unpublished doctoral dissertation, Baek Seok University, Cheon An, Korea.
- Palmore, E. B., Fillenbaum, G. G., & George, L. K. (1984). Consequences of retirement. *Journal of Gerontology*, 39(1), 109-116.
- Prohaska, T. R., Anderson, L. A., & Binstock, R. H. (2012). *Public Health for an Aging Society*. JHU Press. (pp. 249-252).
- Quick, H. E., & Moen, P. (1998). Gender, employment, and retirement quality: A life course approach to the differential experiences of men and women. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(1), 44-64.
- Salokangas, R. K. R., & Joukamaa, M. (1991). Physical and mental health changes in retirement age. *Psychotherapy Psychosomatics* 55(2-4), 100-107.
- Shoya, R. (1983). A study on the father-son family problem report. *The Journal of social problems*, 32(2), 205-210.
- Thomas, P. A. (2011). Gender, social engagement, and limitations in late life. *Social Science & Medicine*, 73(9), 1428-1435.
- Vygotsky, L. (1987). *Zone of proximal development. Mind in society: The development of higher psychological processes*, 5291, 157.
- Zhang, F. H., Fang L. L., & Gao, P. (2008). Study on psychological crisis and intervention. *World Scientific Technology Research and Development*, 3(4), 504-508.

논문 투고일 : 2017. 04. 27

1 차 심사일 : 2017. 04. 28

게재 확정일 : 2017. 08. 06

A Moderating Effect of Social Work Practitioners' Support between Psychological Crisis and Social Participation of Divorced Retired Men

Shon, Kang suk

Joong-ang Sangha University

Jeong, So mi

Busan University of Foreign Studies

The purpose of this study was to investigate a moderating effect of social work practitioners' support between psychological crisis and social participation of divorced retired men. For this, psychological crisis, social participation, and social work practitioners' support were completed by 248 divorced retired men registered during the last five years in Hope Job Center for the middle aged group in Seoul and Gyeonggi Province. Correlation analysis was performed to determine the general trend of the measured variables based on the collected data, simple regression analysis was conducted to determine the relationship between variables, and hierarchical regression analysis was performed to examine the moderating effect. The results of this study are as follows. First, psychological crisis was found to have a negative correlation with social participation and social work practitioners' support. Second, social worker practitioners' support between psychological crisis and social participation showed a significant moderating effect. Based on these findings, this study is significant in terms of providing needs for interventions of social support through methods such as programs for psychological support and education about social participation for divorced retired men.

Key words : divorced retired men, psychological crisis, social work practitioners' support, social participation