Check for updates

Journal of Families and Better Life
Vol.44 No.3 Serial No.183 2026.9. 65~83
ISSN(print) 2765-1932
https://doi.org/10.7466/JFBL.2026.44.3.65

중장년층의 동네 거주기간과 심리적 복지감:
이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식의 역할

Length of Residence and Psychological Well-Being Among Middle-Aged Adults:
The Role of Social Interactions With Neighbors and Sense of Community

최예슬[1](Yeseul Choi) https://orcid.org/0009-0003-5044-1007 유하은[2](Haeun Yoo) https://orcid.org/0009-0007-1073-0057
김경민[3*](Kyungmin Kim) https://orcid.org/0000-0002-0135-4367

[1]Department of Child Development and Family Studies, Integrated Major in Regional Studies and Spatial Analytics, Seoul National University, Master student
[2]Department of Child Development and Family Studies, Integrated Major in Regional Studies and Spatial Analytics, Seoul National University, Doctoral student
[3]Department of Child Development and Family Studies, Integrated Major in Regional Studies and Spatial Analytics, Research Institute of Human Ecology, Seoul National University, Associate Professor

---

<초 록>

본 연구는 중장년층의 동네 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계를 살펴보고, 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식이 이 관계를 매개하는지를 검증하고자 하였다. 이를 위하여 2014년 「한국 베이비부머 패널 연구」의 3차년도 자료에서 1955년과 1963년 사이에 출생한 한국의 중장년층 4,029명(51–59세)의 응답을 분석하였다. 중장년층은 현재 거주하는 동네에서 평균 15.69년 정도 거주하였으며, 상관분석 결과 거주기간과 심리적 복지감은 정적 관련이 있었다. 응답자들의 동네 거주기간, 이웃과의 교류 정도, 동네에 대한 공동체 의식, 심리적 복지감 간의 관계를 살펴보기 위해 경로분석을 수행한 결과, 매개요인인 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식을 포함한 모형에서는 동네 거주기간이 길수록 심리적 복지감이 낮았다. 거주기간이 길수록 이웃과의 교류 정도가 높았으나, 이웃과의 교류 정도는 심리적 복지감과 유의한 관련이 없었고, 이웃과의 교류 정도는 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계를 매개하지 않았다. 반면, 거주기간이 길수록 동네에 대한 공동체 의식이 높았고, 이는 높은 심리적 복지감으로 이어졌으며, 동네에 대한 공동체 의식은 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계를 매개하는 것으로 나타났다. 본 연구는 지역사회 계속거주를 강조하기 이전에 한 동네에서의 거주기간과 개인의 심리적 건강 간의 관련을 주요하게 살펴보아야 할 필요성을 제시하며, 지역사회에서의 장기 거주가 개인의 심리적 건강으로 이어지기 위해서는 동네에 대한 공동체 의식이 중요하다는 점을 시사한다.

▲주제어: 지역사회 계속거주, 사회자본, 이웃관계, 소속감, 베이비부머

• 본 연구는 2025년 한국가족관계학회 추계학술대회에서 포스터 발표한 내용을 수정, 보완한 것임; 본 연구의 데이터는 메트라이프 코리아재단의 지원을 받아 수집되었음(연구책임자: 한경혜).
* Corresponding Author: Kyungmin Kim, Department of Child Development and Family Studies, Seoul National University, 1 Gwanak-ro, Gwanak-gu, Seoul 08826, Rep. of Korea. Tel: +82 2-880-8748, E-mail: kyungmin.kim@snu.ac.kr
[Received] June 17, 2026; [Revised] July 27, 2026; [Accepted] September 17, 2026

I. 서론

지역사회 계속거주(aging in place)는 개인이 스스로 선택한 거주지에서 기존의 익숙한 관계를 유지하며 나이 들어가는 것을 의미하며, 초기에는 지역사회 계속거주가 살던 “집”에서 계속 거주하는 것으로 좁게 정의되었으나, 최근에는 살던 “동네”로 그 공간적 범위가 확대되고 있다(정소양 외, 2024). 지역사회 계속거주는 살던 동네에서 계속 거주하기를 원하는 개인의 선호를 반영하는 것으로 여겨지는데, 실제로 2023년 노인실태조사에 따르면 건강을 유지하면서 현재 거주지에서 계속 살기를 희망하는 경우는 전체의 87.2%로 나타났다(강은나 외, 2023). 또한 지역사회 계속거주는 불필요한 시설보호를 감소시켜 사회적 비용을 절감할 수 있다는 점에서 정책 분야에서 적극적으로 장려되는 추세이다(박미선, 2022). 이에 따라 개인이 지역사회에서 계속 거주할 수 있게 하는 물리적, 사회적 환경에 대한 연구들이 이루어져 왔으며, 노후 주택 개조, 의료 및 돌봄 서비스 강화 등 지역사회 계속거주를 위한 구체적인 제언들 역시 활발하게 제시되고 있다(고은아, 2023; 박준범, 마강래, 2020; 임덕영, 2025).

이처럼 지역사회 계속거주가 하나의 정책적 목표가 되면서 이에 관한 선행연구들은 지역사회 계속거주를 가능하게 하는 영향요인을 살펴보는 데 초점을 맞추어 왔다. 또한 기존 연구들은 지역사회 계속거주가 개인의 선호에 기반한 것임을 보고하였으며(강은나 외, 2023; 정소양 외, 2024; 정찬우, 한창근, 2021), 이는 익숙한 동네에서 계속 거주하는 것이 개인의 전반적인 삶에도 긍정적일 수 있음을 전제하는 경향으로 이어졌다. 그러나 장기 거주가 개인의 심리적 건강에 늘 도움이 되는 것은 아닐 수 있다. 예컨대 일부 선행연구에서는 동네에서의 오랜 거주가 개인의 적극적이고 자발적인 선택이 아니라 단순히 주거 이동이 불가능한 상황에서의 불가피한 결과이거나 무계획의 결과일 수 있음을 보고하였다(권오정 외, 2014; 백옥미, 2016). 동네에서의 장기 거주가 개인의 능동적인 선택이 아닌 불가피한 결과라면, 살던 동네에서 오래 거주하는 것이 개인의 심리적 건강에 긍정적이지 않을 수 있다. 그럼에도 실제로 익숙한 동네에서의 오랜 거주가 개인의 심리적 건강과 어떠한 관련이 있는지를 주요하게 살펴본 연구는 부족한 실정이다. 따라서 지역사회 계속거주를 바람직한 정책 목표로 전제하기에 앞서, 본 연구는 동네에서의 거주기간과 심리적 건강 간의 관련을 살펴봄으로써 지역사회 계속거주 정책에 대한 근거와 함의를 제공하고자 한다.

또한 동네에서의 오랜 거주가 개인의 심리적 건강으로 이어지는 경로에 있어 개인이 가지고 있는 동네의 사회자본(social capital)은 핵심적인 역할을 수행할 수 있다. 우선 사회자본은 신뢰, 규범, 네트워크와 같은 사회조직의 특성을 통해 사회적 행동을 촉진하여 사회의 효율성을 향상시킬 수 있는 것으로 정의된다(Putnam, 1995). 사회자본은 형성되는 데 있어 시간의 축적을 필요로 하며(Grootaert & van Bastelaer, 2002), 개인의 심리적 건강을 설명하는 주요한 요인이라는 점에서(Nyqvist et al., 2013) 거주기간과 심리적 건강의 주요한 매개요인으로 기능할 수 있다. 특히 고령자에게 동네에서의 사회자본은 더욱 중요할 수 있는데, 자녀와 떨어져 사는 경우가 늘어남에 따라 고령자들은 멀리 사는 자녀보다 가까이에 있는 동네 이웃들과 더 일상적으로 교류할 가능성이 크기 때문이다. 실제로 2023년 노인실태조사에 따르면 자녀 동거가구는 10.3%, 노인 단독가구(혼자 또는 부부)는 88%로, 자녀와 따로 거주하는 고령자가 많았으며(강은나 외, 2023), 고령자의 일상생활 교류 대상을 살펴본 연구에서는 이웃이 이들의 주요한 교류 대상인 것으로 나타났다(최희진, 한경혜, 2018). 따라서 거주기간이 심리적 건강으로 이어지는 경로에 있어 동네 사회자본의 역할을 주요하게 살펴보아야 할 필요가 있다.

한편 동네에서의 사회자본은 실제로 이웃과 얼마나 많이 교류하고 지원을 주고받는지와 같은 구조적인 측면과, 동네에 대해 얼마나 소속감이나 공동체 의식을 느끼는지와 같은 인지적인 측면으로 구분할 수 있다(Grootaert & van Bastelaer, 2002). 한 동네에서 오랜 기간 거주하는 것은 이웃과 반복적으로 접촉하고 교류할 기회를 증가시키는 동시에, 동네에 대한 소속감을 형성하는 기반이 될 수 있다는 점에서 구조적, 인지적 사회자본의 형성과 관련될 수 있다. 따라서 거주기간이 심리적 건강으로 이어지는 과정에 있어서도 사회자본은 두 가지 역할을 수행할 수 있는데, 먼저 사회자본의 구조적 측면에서 동네에서 오래 거주하여 이웃과의 교류가 많아지는 것이 개인의 심리적 건강 증진으로 이어질 수 있다. 혹은 사회자본의 인지적 측면에서 장기 거주가 동네에 대한 공동체 의식을 강화시키고, 높은 공동체 의식이 개인의 심리적 건강에 도움이 될 가능성도 존재한다. 그러나 동네에서의 사회적 관계를 살펴본 기존의 여러 연구들은 이웃과의 실제 교류 정도와 같은 구조적 측면이나 동네에 대한 공동체 의식과 같은 인지적 측면 중 하나만을 다루는 경우가 많았다. 그 결과 거주기간이 심리적 건강으로 이어지는 과정에서 구조적 사회자본과 인지적 사회자본이 각각 어떠한 역할을 수행하는지는 충분히 검증되지 못하였다. 또한 이웃과의 잦은 교류가 곧바로 높은 공동체 의식으로 이어지지 않는다는 점을 고려할 때(Farrell et al., 2004), 두 차원은 밀접한 관련을

가지는 동시에 구분되는 개념으로서 각각의 역할을 독립적으로 살펴볼 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 오랜 거주를 통해 형성될 수 있는 이웃과의 교류 정도와 같은 구조적 측면과 동네에 대한 공동체 의식으로 대표되는 인지적 측면을 구분하여 개인의 심리적 건강과의 관련을 살펴보고자 한다.

더불어 기존의 지역사회 계속거주는 주로 65세 이상의 노년층을 중심으로 논의되어 왔으나, 최근 연구들은 지역사회 계속거주를 노년기 이전부터 축적되는 장기적인 과정으로 이해하면서 분석의 연령 범위를 50대 이상으로 확장하고 있다(Gilleard et al., 2007; Lewis & Buffel, 2020; Robinson-Lane et al., 2023). 중장년기는 은퇴, 건강변화, 자녀의 독립 등 주요한 생애전환이 집중되는 시기로, 이러한 생애전환과 함께 주거 이동을 경험하는 중장년층이 늘어나는 추세이다(국가데이터처, 2025). 60대 이상 연령대에서는 주거 이동률이 낮게 나타난다는 점을 고려하면(대한민국 정책브리핑, 2025), 중장년기에 이루어지는 동네 이동과 정착 경험은 노년기로 이어질 수 있다. 즉, 노년기의 이웃 관계나 공동체 의식과 같은 지역사회 경험은 노년기에 새롭게 형성된다기보다 중장년기부터 연속적으로 축적되는 과정이라 볼 수 있다. 따라서 중장년층의 이웃 관계와 공동체 의식을 살펴보는 것은 노년기의 지역사회 계속거주 의향이 형성되는 과정을 보다 면밀하게 이해하는 데 중요하며, 이를 위해 지역사회 계속거주 연구의 분석 대상을 중장년층으로 확장하여 볼 필요가 있다. 이상의 연구 필요성을 바탕으로 한 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 중장년층의 동네 거주기간과 심리적 복지감은 어떠한 관련이 있는가?

연구문제 2. 중장년층의 이웃과의 교류 정도는 동네 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계를 매개하는가?

연구문제 3. 중장년층의 동네에 대한 공동체 의식은 동네 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계를 매개하는가?

Ⅱ. 선행연구 고찰

1. 거주기간과 심리적 복지감

지역사회 계속거주와 동네 경험에 관한 연구는 노년층을 중심으로 이루어져 왔으나, 연령 집단에 대한 구분 없이 전체 연령을 대상으로 한 연구들도 존재한다. 이에 본 연구의 선행연구 고찰에서도 노년층 및 전체 연령 집단을 대상으로 수행된 연구들을 폭넓게 고찰하였다. 지역사회 계속거주에 관한 선행연구들은 익숙한 동네에서 오랜 기간 거주하는 것을 하나의 정책적 목표로 두고 거주기간의 영향요인을 살펴보는 데 집중해 왔기에, 거주기간과 심리적 건강이 어떠한 관련을 가지는지 살펴본 연구는 부족한 실정이다. 주거환경과 고령자의 심리적 건강 간의 관련을 살펴본 일부 연구에서 거주기간을 통제변수로 포함하고 있어 거주기간과 심리적 건강 사이의 관련을 살펴볼 수 있는데, 먼저 김수영 외(2017)의 연구에서는 현재 거주하는 곳에서 거주한 기간이 길수록 심리적 건강 수준이 높았다. 반면, 전병주(2014)의 연구에서는 거주기간이 길수록 심리적 건강 수준이 낮았으며, 최순희 외(2018)의 연구에서는 거주기간과 심리적 건강 간의 관련이 유의하지 않았다.

이렇듯 거주기간과 심리적 건강 간의 관련을 살펴본 연구

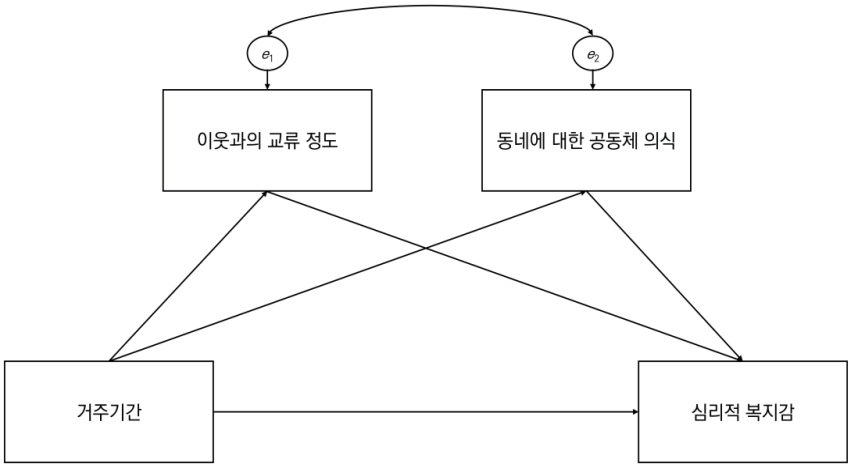


그림 1. 연구모형

들은 비일관적인 결과를 보고하는데, 이는 크게 두 가지 이유 때문일 수 있다. 첫째, 연구 별로 거주지역, 가구형태 등 연구 참여자의 주거맥락과 거주기간의 측정 방식이 상이하기 때문이다. 김수영 외(2017)의 연구는 부산 거주자를 대상으로 하였으며 거주기간을 5개의 범주(1–15년. 16–30년, 31–45년, 45–60년, 60년 이상)로 구분한 반면, 전병주(2014)의 연구는 전라도 지역의 여성 노인 1인 가구를 대상으로 거주기간을 3개 범주(1년 미만, 1–3년, 3년 이상)로 구분하여 수행되었다. 최순희 외(2018)의 연구도 전병주(2014)의 연구와 같이 거주기간을 3개 범주로 나누었으나 그 구간(1–9년, 10–20년, 21년 이상)이 상이하고, 연구 참여자를 서울과 춘천 거주자로 한정하였다. 이처럼 선행연구들은 거주기간을 각기 상이한 단위의 범주형 변수로 측정하였으며 특정 지역이나 가구형태에 한정된 표본을 사용하고 있어, 거주기간과 심리적 건강과의 관련을 정확하게 살펴보기 어렵다. 따라서 전국 단위의 자료를 활용하여 연속형 변수로서의 거주기간과 심리적 건강과의 관련을 주요하게 살펴본 연구가 필요하다.

둘째, 거주기간이 단순히 물리적인 시간의 길이를 넘어 개인의 주거 상황을 반영하기 때문일 수 있다. 자기결정이론(self-determination theory; Ryan & Deci, 2000)은 자율성, 유능성, 관계성과 같은 개인의 욕구 충족이 심리적 건강으로 이어질 수 있다고 본다. Wahl 외(2012)의 연구도 환경에 대한 고령자의 행위성(agency)을 강조하며, 환경에 대한 고령자의 반응과 적응이 그들의 심리적 건강과 관련될 수 있다고 설명하였다. 지역사회 계속거주 의향에 관한 여러 연구들은 고령자가 주거 이동을 원하지 않고 살던 곳에서 계속 살아가기를 희망한다고 보고하므로(강은나 외, 2023; 정소양 외, 2024; 정찬우, 한창근, 2021), 익숙한 동네에서 계속 거주하는 것은 개인의 욕구 실현으로서 높은 심리적 복지감으로 이어질 수 있다. 그러나 동네에서 계속 살고 싶다는 고령자의 선호가 항상 적극적인 의지에 기반한 것은 아닐 수 있는데, 권오정 외(2014)와 백옥미(2016)의 연구에서는 동네에서의 오랜 거주가 개인의 적극적인 선택이 아니라 주거 이동에 대한 두려움으로 인한 불가피한 선택이거나, 무계획의 결과일 수 있음을 보고하였다. 이러한 경우에는 특정 동네에서의 장기 거주가 개인의 심리적 건강에 긍정적이지 않을 수 있으며, 오히려 원하는 곳으로 주거지를 이동하는 것이 개인의 심리적 건강에 더 도움이 될 수 있다. 실제로 주거 이동을 환경에 대한 고령자의 적응 행동, 즉 행위성의 실현으로 개념화하여 살펴본 Stephens와 Allen(2022)의 연구에서는 오히려 주거 이동을 경험한 거주자의 심리적 건강이 더 좋은 것으로 나타났다. 즉, 주거 이동을 경험하여 현재 살고 있는 동네에서의 거주기간이 짧은 경우에 개인의 심리적 건강 수준이 더 높았다. 이렇듯 거주기간은 동일한 시간이라 할지라도 그것이 개인의 적극적인 선택의 결과인지, 불가피한 상황으로 인한 것인지에 따라 그 의미가 다를 수 있어 거주기간과 심리적 건강 간의 직접적인 관련만으로는 그 관계를 충분히 설명하지 못할 수 있다.

따라서 거주기간과 심리적 건강 간의 직접적인 관련뿐만 아니라 오랜 거주로 축적되는 동네의 다양한 자원들을 매개로 한 간접적인 관련을 살펴보는 것이 중요할 수 있다. 예컨대 살던 동네에서 오랜 기간 거주하는 것은 환경에 대한 친숙함과 안정감을 강화하며, 이는 개인의 심리적 건강을 증진시키는 중요한 자원이 되는 것으로 보고된다(Wiles et al., 2012). 또한 많은 고령자들이 살고 있던 동네에서 계속 거주하고 싶은 이유 중 하나로 친밀한 이웃 관계를 언급한다는 점을 고려할 때(권오정 외, 2014), 장기 거주를 통해 축적하는 이웃들과의 친밀한 관계는 동네에서의 오랜 거주가 심리적 건강으로 이어질 수 있는 핵심적인 경로일 수 있다. 이러한 동네의 사회적 자원들은 사회자본으로 개념화할 수 있는데, 사회자본은 신뢰, 규범, 네트워크와 같은 사회조직의 특성을 통해 사회적 행동을 촉진하여 사회의 효율성을 향상시킬 수 있는 것을 의미한다(Putnam, 1995). 사회자본은 충분한 시간적 축적을 필요로 하며(Grootaert & van Bastelaer, 2002), 개인의 심리적 건강과 관련이 있는 것으로 보고되기에(Harpham et al., 2002; Nyqvist et al., 2013) 거주기간과 심리적 건강 간의 관계를 매개하는 주요한 요인일 수 있다.

사회자본은 크게 구조적 차원과 인지적 차원으로 구분되는데, 구조적 차원의 사회자본은 조직 참여나 집합적 행동과 같은 객관적이고 외부적으로 관찰가능한 개념인 반면, 인지적 차원의 사회자본은 신뢰, 소속감, 공유된 가치와 같이 주관적이고 보이지 않는 개념이다(Almedom, 2005). 즉, 사회자본은 사람들이 실제로 무엇을 하는가에 초점을 둔 구조적 차원과 사람들이 무엇을 느끼는가에 관한 인지적 차원으로 구분된다. 그럼에도 동네에서의 사회적 관계를 다룬 기존 연구들은 실제로 이웃과의 교류 정도가 어떤지와 같은 구조적 차원과 개인이 이웃에 대해 어떻게 느끼는지와 같은 인지적 차원을 구분하기보다, 구조적 차원과 인지적 차원 중 하나의 차원만을 살펴본 경우가 많았다. 구조적 사회자본과 인지적 사회자본은 서로 밀접한 관련이 있으나, 구조적 사회자본이 낮더라도 인지적 사회자본이 높을 수 있다는 점에서(Kim et al., 2024) 두 개념은 서로 구분되는 개념이라 볼 수 있다. 따라서 본 연구는 오랜 거주를 통해 형성된 사회자본의 구조적 차원과 인지적 차원을 구분하여, 각각이 개인의 심리적 건강

과 어떠한 관련을 갖는지를 살펴보고자 한다.

2. 거주기간, 이웃과의 교류 정도와 심리적 복지감

구조적 사회자본은 사람들이 사회적 관계에 있어 어떻게 행동하는가에 대한 것으로(Grootaert & van Bastelaer, 2002), 이웃과의 교류 정도는 실제로 고령자가 이웃과 얼마나 교류하고 지원을 주고받는지를 나타낸다는 점에서 구조적 사회자본으로 개념화할 수 있다. 일반적으로 이웃은 물리적 근접성에 의해 정의되는데, 물리적으로 가까이 사는 이웃은 일상적이고 대면적인 상호작용을 가능하게 한다는 점에서 다른 사회적 관계와는 다른 독특성을 지닌다(Farahani, 2016). 물리적으로 인접한 공간에 기반하여 개인은 이웃과 인사를 주고받거나 대화를 나누는 등의 가벼운 접촉부터 음식을 나눠 먹거나 생활 중 필요한 도움을 주고받는 실질적인 지원에 이르기까지 다양한 수준에서 이웃과 교류할 수 있으며(서현보, 2020), 선행연구에서는 이러한 이웃 교류의 다양성을 고려하여 이웃과의 교류 정도를 교류하는 사람의 수부터 특정 활동에 대한 지원 빈도까지 다양한 수준에서 측정해 왔다.

이웃 관계는 물리적 근접성에 기반하여 개인이 의도하지 않더라도 일상적이고 잦은 빈도의 만남을 가능하게 한다는 점에서, 거주기간이 긴 거주자일수록 이웃과 더 활발하게 교류할 가능성이 크다. Oh(2003)의 연구에서는 현재 살고 있는 동네에서 오래 거주한 주민일수록 동네 친구가 더욱 많았고, 이웃의 수가 아니라 지원 빈도로 살펴본 Keene 외(2013)의 연구에도 거주기간이 길수록 이웃으로부터 더 많은 지원을 받는 것으로 나타났다. 이웃과 점심이나 저녁 식사를 한 경험, 이웃에게 도구를 빌린 경험 등 다양한 방식을 포괄하는 이웃 간 상호작용을 살펴본 Guest 외(2006)의 연구에서도 거주기간이 길수록 이웃 간 상호작용이 더 많은 것으로 나타났다.

또한 사회적 지원이 개인의 심리적 건강에 도움이 된다는 점을 고려하면(Cohen & Wills, 1985), 이웃과의 다양한 교류와 지원은 개인의 심리적 건강에 도움이 될 수 있다. 이웃과의 교류 정도와 심리적 건강 간의 관련을 살펴본 실증연구에서도 살고 있는 동네에서 교류하는 이웃이 많을 때 개인의 심리적 건강 수준이 더 높게 나타났다(오영은, 이정화, 2012; 한보영, 강정한, 2015). 교류하는 사람의 수가 아니라, 지원의 빈도를 지표로 하여 살펴본 경우에도 이웃과 지원을 자주 주고받을수록 개인의 심리적 건강 수준이 더 높은 것으로 나타났다(배진희, 2004; 석재은, 장은진, 2016; 이신영, 김은정, 2012; 장소라, 허준수, 2022; Hoogerbrugge & Burger, 2018; Yang et al., 2022).

이처럼 대부분의 선행연구들은 이웃과의 교류 정도와 개인의 심리적 복지감 간의 정적 관련을 보고하였지만, 두 변수 간 유의한 관련이 없다고 보고한 연구도 존재하였다(최미영 외, 2014; Farrell et al., 2004; Oswald et al., 2011). 이웃과의 교류 정도와 개인의 심리적 건강 간 유의한 관련이 없었음을 보고한 Oswald 외(2011)의 연구는 고령자의 삶의 만족도를 설명하는 데 있어 이웃 관계와 같은 사회적 측면보다는 동네 환경의 물리적 측면이 더 중요하기 때문이라고 보았으며, 최미영 외(2014)는 이웃과의 단순 교류와 같은 행태보다는 자신이 사는 동네에 대한 애착이 삶의 질과 더 밀접한 관련이 있기 때문이라고 설명하였다. 또한 Farrell 외(2004)는 이웃과의 교류가 공동체 의식을 형성하는 데 기반이 되어 간접적으로 심리적 복지감으로 이어질 순 있지만, 이웃과의 교류가 심리적 복지감과 직접적으로 관련되지는 않는다고 보고하였다.

3. 거주기간, 동네에 대한 공동체 의식과 심리적 복지감

인지적 사회자본은 신뢰, 소속감 등과 같이 사람들이 사회적 관계에 대해 무엇을 느끼는가에 대한 것으로(Grootaert & van Bastelaer, 2002), 동네에 대한 공동체 의식은 고령자가 자신이 살고 있는 동네와 이웃에 대해 어떻게 느끼는지를 측정한다는 점에서 인지적 사회자본으로 개념화할 수 있다. 일반적으로 공동체 의식(sense of community)은 자신이 속한 공동체에 대한 인식을 의미하는데, McMillan과 Chavis (1986)는 이를 개인이 공동체에 소속되어 있다는 소속감(membership), 개인이 집단 내에서 자신의 의견을 피력하고 변화를 이끌어 낼 수 있다는 효능감으로 대표되는 영향력(influence), 공동체의 구성원으로 인정받고 보상받는 것과 관련한 통합과 욕구의 충족(integration and fulfilment of needs), 구성원들이 함께 축적해 온 공통의 역사와 경험을 통해 형성되는 공유된 정서적 연계(shared emotional connections)라는 4가지 하위차원으로 정의하였다. 이는 이후 지역사회 연구 전반에서 보편적으로 활용되었으나, 개념이 가진 다차원성으로 인해 선행연구에서는 동네 애착(neighborhood attachment), 동네 응집력(neighborhood cohesion), 주관적 동네 만족도(perceived neighborhood satisfaction) 등 유사 개념들과 혼용되기도 하였다. 따라서 본 연구의 선행연구 고찰에서는 공동체 의식이라는 용어에 한정하지 않고, 개인이 주관적으로 인식하는 동네에 대한 소속감, 이웃에 대한 신뢰 등을 측정하는 연구들을 포괄적으로 살펴보았다.

기존의 선행연구에서는 현재 거주하는 동네에서 거주한 기

간이 긴 거주자일수록 더 높은 공동체 의식을 가지는 것으로 보고하였으며(권정미, 박태영, 2014; 오승환, 2009; French et al., 2014; Prezza et al., 2001), 60대 이상의 고령자를 대상으로 한 Zhang 외(2018)의 연구에서도 거주기간이 길수록 동네에 대한 공동체 의식이 높았다. 이는 거주기간이 길수록 동네 이웃들과 익숙해지고 상호 간 연대감이 높아지기 때문으로 볼 수 있다(권정미, 박태영, 2014). 그러나 일부 선행연구는 거주기간과 공동체 의식 간의 관계가 유의하지 않음을 보고하였는데(이형하, 2005), 이는 개인의 행동적인 특성에 기인한 것일 수 있다. 장수지와 김수영(2014)의 연구는 단순히 오래 거주하는 것만으로 지역에 대한 공동체 의식이 높아지지 않음을 지적하며, 공동체 의식을 형성하는 데 있어 개인의 자발적이고 적극적인 지역사회 참여가 중요함을 강조하였다.

또한 동네에 대한 공동체 의식과 심리적 건강 간의 관련을 살펴본 연구에서는 동네에 대한 공동체 의식이 높을수록 개인의 심리적 건강 수준이 더 높다고 보고하였다(강민정, 이명순, 2022; Farahani, 2016). 중노년층만을 대상으로 한 연구에서도 높은 공동체 의식은 높은 심리적 건강으로 이어졌다(류동, 허예진, 2022; 이현경 외, 2014; 최미영 외, 2014; Cramm et al., 2013; Massihzadegan & Stokes, 2023). 동네에 대한 공동체 의식이 어떠한 경로를 통해 심리적 건강으로 이어지는지를 살펴본 Stafford 외(2011)의 연구는 동네에 대한 높은 공동체 의식을 가진 사람이 친구 관계에서의 부정적인 경험이 적고, 자신의 삶을 통제하고 있다는 느낌이 강하기 때문에 높은 동네에 대한 높은 공동체 의식이 높은 심리적 건강으로 이어진다고 설명하였다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 분석 자료 및 연구 대상

본 연구는 2014년에 수집된 「한국 베이비부머 패널 연구(Korean Baby Boomer Panel Study)」의 3차년도 자료를 활용하였다. 이는 메트라이프 코리아재단의 지원을 받아 서울대학교 노화・고령사회연구소가 실시한 전국 규모의 종단연구로, 1955년과 1963년 사이에 출생한 한국의 중장년층을 대상으로 하였다. 조사는 2010년부터 2014년까지 격년으로 총 3회(2010, 2012, 2014) 실시되었으며, 본 연구에서는 동네 거주기간, 이웃과의 교류 정도, 동네에 대한 공동체 의식을 주요 변수로 하였기에 해당 문항이 포함된 3차년도(2014)의 자료만을 사용하였다. 이 자료는 응답자가 거주하는 "동네"를 기준으로 거주기간, 이웃과의 교류 정도, 공동체 의식을 함께 측정하였다는 점에서 의미가 있다. 조사 시점 기준 연구 참여자들은 모두 50대(51–59세)이며, 기존 3차년도 패널 참여자 2,933명과 추가된 신규 참여자 1,120명을 합한 총 4,053명이 조사에 참여하였다. 이 중 분석에 사용된 변수에 결측치가 있는 24명을 제외한 4,029명의 응답을 최종 분석에 활용하였다.

2. 측정 도구

1) 거주기간

동네 거주기간 변수는 "귀하는 현재 '살고 계신 동네'에서 얼마나 오래 거주하셨습니까?" 문항을 사용해 측정하였다. 연구 참여자들은 현재 살고 있는 동네에 거주한 기간을 연수와 개월수로 구분하여 각각 응답하였으며, 분석에서는 개월수를 년 단위로 환산하여 연구 참여자들이 응답한 연수와 합산한 뒤 동네 거주기간(년) 변수를 최종적으로 사용하였다.

2) 심리적 복지감

심리적 복지감 변수는 Ryff와 Keyes(1995)가 제시한 심리적 복지감(psychological well-being)의 6가지 측면 중 환경적 통제감(environmental mastery), 삶의 목적감(purpose in life), 자기 수용(self-acceptance)이라는 3가지 측면에 해당하는 5개 문항을 활용하였다. 탐색적 요인분석 결과 5개 문항은 단일요인으로 추출되었으며, 모든 문항의 요인적재량은 .50 이상으로 나타났다. 구체적으로 연구 참여자들은 "(1) 인생을 목적 없이 방황하는 사람들도 있지만 나는 그렇지 않다", "(2) 나는 내가 놓여있는 상황을 잘 통제하고 있다", "(3) 나는 내게 주어진 일들을 잘 처리한다", "(4) 나는 성격이 괜찮다고 생각한다", "(5) 현재 나의 삶에 만족한다"라는 5개 문항에 대해 4점 척도(1 = *전혀 그렇지 않다*, 4 = *매우 그렇다*)로 응답하였으며, 문항 1은 삶의 목적감, 문항 2와 3은 환경적 통제감, 문항 4와 5는 자기 수용에 해당한다. 분석에는 5개 문항의 평균값을 활용하였으며(α = .69), 숫자가 높을수록 심리적 복지감이 높다고 해석하였다.

3) 이웃과의 교류 정도

이웃과의 교류 정도는 "귀하는 현재 '살고 계신 동네'에서 다음과 같이 가까이 지내는 사람이 얼마나 있습니까" 문항을 활용하였다. 응답자들은 "인사 정도를 나누는 사람", "담소 및 잡담 등 이야기를 나누는 사람", "지역 활동이나 행사에 같이 참여하자고 서로 권유하는 사람", "곤란할 때 서로 도울

수 있는 사람", "서로 집을 방문하거나 같이 놀러 가는 사람"의 수를 각각 응답하였고, 다섯 문항의 값을 모두 합산하여 이웃과의 교류 정도 변수를 산출하였다. 그러나 최종 변수가 0부터 1,300까지의 넓은 범위를 가지고, 분포의 왜도와 첨도가 각각 6.08과 61.58로 높게 나타나, 왜도의 절댓값은 3 미만, 첨도의 절댓값은 10 미만이어야 한다는 Kline(2016)의 분포 정상성 권고 기준을 초과하였다. 해당 기준은 구조방정식 모형을 기반으로 제시된 것이지만 본 연구의 분석도 구조방정식에서 사용하는 최대우도추정(maximum likelihood)을 기반으로 수행하였기에, 추정에서의 안정성을 확보하기 위해 이 기준을 충족하는 지점까지 상위 극단값을 윈저라이징(winsorizing)하였다. 99% 백분위 값인 318을 기준으로 윈저라이징할 경우 왜도는 2.98로 기준을 충족하였지만 첨도가 10.20으로 기준을 충족하지 못하여, 98% 백분위 값인 255를 기준으로 윈저라이징한 변수를 최종적으로 사용하였다. 최종 변수의 왜도는 2.57, 첨도는 7.10으로 해당 기준을 충족하였으며, 숫자가 높을수록 이웃과의 교류가 많다고 해석하였다.

4) 동네에 대한 공동체 의식

동네에 대한 공동체 의식 변수는 Chavis 외(1986)가 개발한 공동체 의식 척도 중 4개 문항을 사용하였다. 기존 척도는 소속감, 영향력, 통합과 욕구의 충족, 공유된 정서적 연계라는 4가지 차원의 12개 문항으로 구성되어 있는데, 본 연구에서는 그 중 소속감과 공유된 정서적 연계 차원에 해당하는 4개 문항을 활용하였다. 탐색적 요인분석 결과 4개 문항은 단일요인으로 추출되었으며, 모든 문항의 요인적재량은 .70 이상으로 나타났다. 구체적으로 "(1) 이 동네에 사는 많은 사람들과 안면이 있다", "(2) 이 동네에 사는 것은 마음이 편안하다", "(3) 이 동네에 사는 사람들은 서로 좋은 관계를 갖고 있다", "(4) 나는 이 동네에 계속 살 것이다"라는 문항에 대하여 연구 참여자가 각각 4점 척도(1 = *전혀 그렇지 않다*; 4 = *매우 그렇다*)로 응답한 변수들의 평균값을 사용하였다(α = .82). 문항 1과 2는 소속감에, 문항 3과 4는 공유된 정서적 연계에 해당하며, 숫자가 높을수록 동네에 대한 공동체 의식이 높다고 해석하였다.

5) 통제변수

분석에서는 매개변수인 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식, 그리고 종속변수인 심리적 복지감과 유의한 관련이 있을 수 있는 개인 특성, 가족 특성, 건강 특성을 통제하였다. 구체적으로 개인 특성으로는 성별, 연령, 교육수준, 취업 여부, 종교 여부, 거주지역을, 가족 특성으로는 혼인상태, 가구소득, 가구원 수, 자녀 수를, 건강 특성으로는 만성질환 수와 주관적 건강을 포함하였다.

먼저 선행연구들은 성별, 연령, 교육수준, 취업상태, 종교활동, 거주지역과 같은 개인 특성에 따라 이웃과의 교류 정도나 동네에 대한 공동체 의식, 혹은 심리적 복지감이 다를 수 있음을 보고하였다(김근홍 외, 2014; 김지희, 박종, 2021; 정유진, 최막중, 2016; Barnes, 2003; Howley et al., 2015; Taniguchi & Potter, 2016). 이에 따라 개인 특성으로 성별(0 = *남성*, 1 = *여성*), 연령, 교육수준(1 = *무학*; 7 = *대학원 이상*), 취업 여부(0 = *소득 활동을 하고 있지 않음*, 1 = *소득 활동을 하고 있음*), 종교 여부(0 = *종교 없음*, 1 = *종교 있음*), 거주지역을 통제하였다. 거주지역은 수도권과 비수도권 거주로 구분하여 서울, 경기, 인천을 비롯한 수도권에 거주하는 경우는 0, 그 외 지역에 거주하는 경우는 1로 코딩한 이분변수를 사용하였다.

다음으로 혼인상태, 가구소득, 가구원 및 자녀 수와 같은 가족 특성에 따라서도 이웃과의 교류 정도나 공동체 의식, 혹은 심리적 복지감이 다를 수 있음이 선행연구에서 보고되었다(Barnes, 2003; Kaplan et al., 2008; Sarkisian & Gerstel, 2016). 이에 따라 분석에서 혼인상태, 가구소득, 가구원 수, 자녀 수를 통제하였다. 조사 시점 기준 응답자가 미혼, 이혼, 사별, 별거 상태인 경우 0, 기혼, 동거 상태인 경우 1로 코딩하였다. 해당 분석에서는 실제로 함께 거주하는 이가 있는지 여부를 통제하는 것이 더 중요하다고 판단하여 별거를 0으로 코딩하였다. 가구소득은 2013년 기준 세전 가계 총소득 값(단위: 만원)에 로그를 씌운 값을 분석에 활용하였다.

마지막으로 선행연구에서는 개인의 신체적 건강 상태에 따라서도 이웃과의 교류 정도나 공동체 의식, 혹은 심리적 복지감이 다를 수 있음이 보고되었기에(Choi & Matz-Costa, 2018; Pavela, 2015), 본 연구에서는 만성질환 수와 주관적 건강과 같은 건강 특성을 통제하였다. 만성질환 수는 고혈압, 뇌혈관질환, 심장질환, 당뇨, 기타를 포함한 총 13개의 만성질환에 대하여 있다고 응답한 질환의 개수를 합산하여 사용하였으며, 주관적 건강은 "요즘 귀하의 건강 상태는 어떠하십니까" 문항에 5점 척도(1 = *매우 나쁘다*; 5 = *매우 좋다*)로 응답한 변수를 활용하였다.

3. 분석 방법

본 연구에서는 먼저 연구 참여자의 일반적 특성 및 주요 변수의 기술통계치(평균, 표준편차, 최솟값, 최댓값)를 산출

하였다. 다음으로 주요 변수인 동네 거주기간, 이웃과의 교류 정도, 동네에 대한 공동체 의식, 심리적 복지감 간의 상관관계를 살펴보았다. 마지막으로 거주기간과 심리적 복지감의 관계에서 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식의 매개효과를 알아보기 위한 경로분석을 실시하였으며, 부트스트래핑 5,000회를 수행하였다. 이때 매개변수인 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식, 종속변수인 심리적 복지감에 대하여 개인 특성(성별, 연령, 교육수준, 취업 여부, 종교 여부, 거주지역)과 가족 특성(혼인상태, 가구소득, 가구원 수, 자녀 수), 건강 특성(만성질환 수, 주관적 건강)을 통제하였다. 또한 거주기간과 통제변수로 설명되지 않은 두 매개변수 간의 관련성을 고려하기 위하여, 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식의 잔차 간 공분산을 자유롭게 추정하였다. 경로분석에는 Mplus 8을 사용하였으며, 그 외의 분석은 SPSS 31.0을 활용하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 일반적 특성

연구 참여자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 먼저 개인 특성에서 여성의 비율은 53.64%였고, 평균 연령은 54.75세였다. 교육수준은 고등학교 졸업자가 54.41%로 가장 많았고, 취업 비율과 종교 있음 비율은 각각 77.04%, 57.43%였다. 서울, 경기, 인천을 제외한 비수도권 지역에 거주하는 경우는 47.46%였다. 다음으로 가족 특성을 살펴보면, 기혼인 경우는 92.13%였으며, 연평균 가구소득은 평균 약 5,396만 원이었다. 평균 가구원 수는 3.36명이었으며, 평균 자녀 수는 1.94명이었다. 마지막으로 건강 특성의 경우, 연구 참여자들은 평균적으로 2.25개의 만성질환을 가지고 있었으며, 주관적 건강의 평균값은 3.42로 나타났다.

본 연구의 주요 변수인 동네 거주기간, 이웃과의 교류 정도, 동네에 대한 공동체 의식, 심리적 복지감의 기술통계치와 변수 간 상관관계를 살펴본 결과는 <표 2>와 같다. 연구 참여자의 평균적인 동네 거주기간은 15.69년이었으며, 최소 거주기간은 0.08년(약 1개월), 최대 거주기간은 59.5년으로 나타났다. 이웃과의 교류 정도의 평균값은 41.60으로, 인사, 담소, 상호도움 등의 교류를 하는 이웃 수를 합산한 값을 의미한다. 동네에 대한 공동체 의식의 평균값은 3.11점으로 1–4점의 응답 범위를 고려할 때, 연구 참여자들은 동네에 대하여 높은 수준의 공동체 의식을 가지고 있었다. 응답 범위가 1–4점이었던 심리적 복지감의 평균값도 2.95점으로, 연구 참여자들은 자신의 심리적 복지감을 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다.

표 1. 연구 참여자의 일반적 특성

변수	*M*	(*SD*)	Min	Max
개인 특성				
여성, %	53.64			
연령	54.75	(2.55)	51.00	59.00
교육수준	4.12	(1.09)	1.00	7.00
1. 무학, %	0.27			
2. 초등학교, %	5.96			
3. 중학교, %	16.11			
4. 고등학교, %	54.41			
5. 2~3년제 대학, %	7.79			
6. 4년제 이상 대학교, %	13.75			
7. 대학원 이상, %	1.71			
취업, %	77.04			
종교 있음, %	57.43			
비수도권 거주, %	47.46			
가족 특성				
기혼, %	92.13			
가구소득(만원)	5,396.28	(3,157.07)	47.00	40,000.00
가구원 수	3.36	(1.10)	1.00	10.00
자녀 수	1.94	(0.73)	0.00	7.00
건강 특성				
만성질환 수	2.25	(2.71)	0.00	12.00
주관적 건강	3.42	(0.74)	1.00	5.00

N = 4,029.

거주기간은 이웃과의 교류 정도(r = .38, p < .001), 동네에 대한 공동체 의식(r = .37, p < .001), 심리적 복지감(r = .04, p = .005)과 유의한 정적 상관관계를 보였다. 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식(r = .37, p < .001), 이웃과의 교류 정도와 심리적 복지감(r = .08, p < .001)도 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 동네에 대한 공동체 의식과 심리적 복지감(r = .23, p < .001) 역시 정적으로 유의한 관계를 보여 모든 주요 변수들 간에 유의한 정적 관련이 확인되었다(주요 변수와 통제변수 간의 상관관계는 <부록 표 1> 참고).

2. 거주기간, 이웃과의 교류 정도, 동네에 대한 공동체 의식, 심리적 복지감 간의 관계

연구모형에 기반하여 거주기간, 이웃과의 교류 정도, 동네

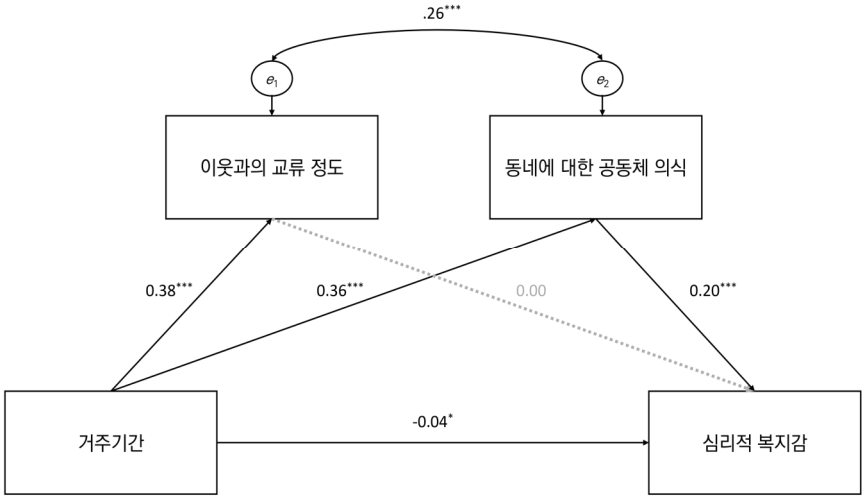
표 2. 주요 변수 간 상관관계

변수	*M*	(*SD*)	Min	Max	Skewness	(*SE*)	1	2	3	4
독립변수										
1. 거주기간(년)	15.69	(10.35)	0.08	59.50	1.19	(0.04)	—			
매개변수										
2. 이웃과의 교류 정도	41.60	(50.02)	0.00	255.00	2.57	(0.04)	.38***	—		
3. 동네에 대한 공동체 의식	3.11	(0.49)	1.00	4.00	-0.15	(0.04)	.37***	.37***	—	
종속변수										
4. 심리적 복지감	2.95	(0.40)	1.00	4.00	-0.20	(0.04)	.04**	.08***	.23***	—

N = 4,029. $^{**}p < .01$. $^{***}p < .001$.

에 대한 공동체 의식, 심리적 복지감 간의 직접효과를 살펴본 결과는 <그림 2>와 같다. 분석에서는 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식 간의 잔차 공분산을 자유롭게 추정하였으며, 두 변수 간 표준화된 잔차상관계수는 .26으로 유의하였다($p < .001$). 최종모형은 자유도가 0인 포화모형이므로 모형 적합도 지수는 별도로 해석하지 않았다. 또한 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계에서 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식의 매개효과를 살펴본 결과는 <표 3>에 제시하였다(통제변수를 포함한 경로모형의 전체결과는 <부록 표 2> 참고).

우선 거주기간과 심리적 복지감 간 정적 관련이 나타났던 상관분석 결과와는 상반되게, 통제변수를 포함한 모형에서는 거주기간과 심리적 복지감 간의 관련은 부적으로 유의하였다. 즉, 거주기간이 길수록 심리적 복지감이 낮았다(β = -0.04, p = .031). 통제변수를 단계적으로 투입하여 살펴본 결과, 동네에 대한 공동체 의식을 통제하였을 때 거주기간과 심리적 복지감 간의 관련이 정적에서 부적으로 변화하였다. 또한 거주기간이 길수록 이웃과의 교류 정도가 높았고(β = 0.38, $p < .001$), 이웃과의 교류 정도와 심리적 복지감 간의 관련은 유의하지 않았다(β = 0.00, p = .93). 거주기간과 심리적 복지감의 관계에서 이웃과의 교류 정도의 매개효과를 살펴본 결과, 이웃과의 교류 정도를 통한 거주기간의 간접효과는 유의하지 않았다(β = 0.00, 95% CI [-0.01, 0.01]). 마지막으로 거주기간이 길수록 동네에 대한 공동체 의식이 높았고(β = 0.36, $p < .001$), 동네에 대한 공동체 의식이 높을수록 심리적 복지감이 높았다(β = 0.20, $p < .001$). 거주기간과 심리적 복지감의 관계에서 동네에 대한 공동체 의식의 매개효과를 살펴본 결과, 동네에 대한 공동체 의식을 통한 거주기간의 간접효과는 유의하였다(β = 0.07, 95% CI [0.06, 0.09]).



주. N = 4,029. 본 그림에 나타난 모든 수치는 표준화 계수임. 해당 모형에서는 이웃과의 교류 정도, 동네에 대한 공동체 의식, 심리적 복지감에 대하여 <부록 표 2>에 제시된 통제변수를 포함하였음. $^{*}p < .05$. $^{***}p < .001$.

그림 2. 거주기간, 이웃과의 교류 정도, 동네에 대한 공동체 의식, 심리적 복지감 간의 관계

표 3. 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식을 통한 거주기간의 간접효과

변수	β	[95% CI]
거주기간 → 이웃과의 교류 정도 → 심리적 복지감	0.00	[-0.01, 0.01]
거주기간 → 동네에 대한 공동체 의식 → 심리적 복지감	0.07***	[0.06, 0.09]

N = 4,029. ***p < .001.

V. 결론

본 연구는 중장년층의 동네 거주기간이 심리적 복지감과 어떠한 관련이 있는지 살펴보았다. 그리고 이 관계에서 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식의 매개효과를 검증하였다. 이를 통해 한 동네에서 오래 거주하는 것이 개인의 심리적 건강과 어떠한 관련이 있는지를 살펴보고, 장기간의 거주가 가져올 수 있는 이웃 간의 활발한 교류와 동네에 대한 높은 공동체 의식이 개인의 심리적 건강에 어떠한 역할을 하는지를 조명하고자 하였다. 주요 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 현재 살고 있는 동네에서 거주한 기간이 길수록 중장년층의 심리적 복지감이 낮았다. 상관분석에서는 현재 살고 있는 동네에서 오래 거주한 사람의 심리적 복지감이 높게 나타났으나, 성별, 연령, 교육수준, 취업 여부, 종교 여부, 거주지역을 비롯한 개인 특성과, 혼인상태, 가구소득, 가구원수, 자녀 수를 비롯한 가족 특성, 만성질환 수와 주관적 건강과 같은 건강 특성, 그리고 매개요인인 이웃과의 교류 정도와 동네에 대한 공동체 의식을 포함하였을 때에는 오래 거주한 사람의 심리적 복지감이 더 낮았다. 통제변수를 단계적으로 투입하여 구체적으로 살펴본 결과, 거주기간과 심리적 복지감 간의 관련은 동네에 대한 공동체 의식을 통제하였을 때 부적으로 변화하였다. 이는 상관분석에서 나타난 거주기간과 심리적 복지감 간의 정적 관련이 거주기간 자체에 의한 것이라기보다 장기 거주자가 형성한 높은 공동체 의식이 반영되었기 때문일 수 있다. 즉, 동네에서 오래 거주하는 것이 개인의 심리적 건강에 긍정적으로 작용하기 위해서는 단순히 오래 거주하는 것을 넘어 장기 거주를 통해 동네에 대한 높은 공동체 의식이 형성되어야 할 필요가 있음을 시사한다. 또한 공동체 의식이 통제되었을 때 거주기간과 심리적 복지감이 부적으로 나타났다는 결과는 장기 거주가 특정 조건 하에서는 개인의 심리적 건강과 부정적으로 관련될 가능성을 시사한다. 동네에서의 오랜 거주가 자발적인 의지였다기보다 무계획의 결과일 수 있다는 선행연구 결과들(권오정 외, 2014; 백옥미, 2016)을 고려하면, 공동체 의식의 형성 없이 이루어지는 동네에서의 장기 거주는 주거환경의 노후화, 생활 여건의 악화에서 오는 무력감과 같은 경험을 동반할 수 있으며, 이러한 요인들이 심리적 복지감 저하로 이어질 수 있다. 따라서 향후 지역사회 계속거주 정책을 논의할 때에는 한 지역에 오래 머무르는 것을 긍정적으로 전제하기 이전에, 동네의 사회적 관계에 대한 개인의 인식을 살펴보며 거주지역에 대한 소속감과 긍정적 인식을 높이기 위한 노력이 필요하다. 또한 거주기간과 심리적 복지감 간의 부적 관련은 사회적 고립 관점(social isolation perspective)을 통해 부분적으로 이해할 수 있다. 이 관점에서는 자원이 부족한 지역에서의 장기 거주가 자발적인 선택이라기보다 주거 이동의 제약에 따른 결과일 수 있으며, 이러한 상황에서의 거주안정성은 이웃과의 결속을 강화하기보다 주류 사회 및 다양한 자원으로부터의 고립감을 심화시킬 가능성이 있다고 본다(Ross et al., 2000). 따라서 본 연구에서 나타난 결과 역시 거주기간 자체의 영향이라기보다 개인이 장기간 거주해 온 지역의 자원과 환경적 조건이 함께 반영된 것일 수 있다. 실제로 <부록 표 2>에서 비수도권 거주자의 심리적 복지감이 수도권 거주자보다 낮게 나타난 결과는 지역에 따른 생활 인프라와 이용 가능한 자원의 차이가 심리적 복지감과 관련될 가능성을 보여준다. 다만 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계는 거주지역을 통제한 이후에도 유의하였으며, 수도권과 비수도권의 이분법적 구분만으로는 지역 내 자원 격차나 주거 이동의 제약을 충분히 포착하기 어렵다. 향후 연구에서는 지역의 사회경제적 수준, 생활 인프라, 서비스 접근성 및 주거 이동 가능성 등을 보다 구체적으로 측정하여 장기 거주와 심리적 건강 간의 관계를 살펴볼 필요가 있다.

둘째, 동네 거주기간이 길수록 이웃과의 교류 정도가 높았으나, 이웃과의 교류 정도는 심리적 복지감과 유의한 관련이 없었다. 이러한 결과는 거주기간이 길수록 이웃과의 교류 정도가 높고(Keene et al., 2013; Huang et al., 2023) 이웃과의 교류 정도가 심리적 복지감과 유의한 관련이 없다고 보고한 선행연구와 일치한다(최미영 외, 2014; Oswald et al., 2011; Seifert, 2020). 또한 이웃과의 교류 정도는 동네 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계를 매개하지 않는 것으로 나타났다. 먼저 이웃 관계는 다른 사회적 관계와 달리 물리적 근접성을 기반으로 구성되는 관계이기 때문에, 한 동네에서 오래 거주

할 경우 일상적인 접촉을 더 자주 경험했을 가능성이 커 거주기간과 이웃과의 교류 정도가 유의한 정적 관련이 있었던 것으로 해석할 수 있다. 그러나 이웃과의 활발한 교류가 개인의 건강에 긍정적이라는 대부분의 선행연구들과는 달리, 많은 이웃과의 교류 정도가 높은 심리적 복지감으로 이어지지는 않았다. 이는 고령자의 심리 건강에 있어 이웃과 실제로 얼마나 교류하느냐보다 그 교류를 어떻게 인식하고 있는지가 더 중요하기 때문일 수 있다. 혹은 본 연구의 연구 참여자 대부분이 취업상태인 중장년층이었기 때문일 가능성도 존재한다. Howley 외(2015)의 연구는 은퇴한 경우에 이웃과의 교류와 개인의 심리적 건강 간의 관련이 더욱 강했음을 보고하였으며, 이를 생활반경의 축소로 개인의 사회적 관계에 있어 이웃의 중요성이 커지기 때문이라 설명하였다. 반면 본 연구에서는 연구 참여자의 약 77%가 취업 상태에 있기 때문에, 일상적인 교류와 사회적 관계의 상당 부분이 동네 외부에서 이루어지고 있어 이웃과의 교류 정도와 개인의 심리적 건강 간의 관련이 유의하지 않았을 수 있다. 마지막으로 이웃과의 교류 정도가 개인의 심리적 건강과 직접적으로 유의한 관련이 없다는 선행연구(최미영 외, 2014; Farrell et al., 2004; Oswald et al., 2011)가 있었음을 고려한다면, 이웃과의 교류 정도와 개인의 심리적 건강 간의 관련은 연구의 측정 방식에 따라 상이할 수 있다. 본 연구에서는 이웃과의 교류 정도 변수를 산출함에 있어 인사, 담소, 상호부조, 집방문 등 다른 위계를 가진 활동들을 함께 하는 사람을 동일한 가중치로 단순 합산하여 사용하였으며, 극단값 처리로 인해 데이터의 일부가 손실되었다. 이는 인사와 같은 가벼운 상호작용에서 상호부조와 같은 가까운 관계에 걸쳐 다양하게 나타나는 이웃 관계의 특성을 고려하여 전반적인 이웃과의 교류 정도를 파악하기 위함이었으나, 이웃 관계는 어떤 교류를 하느냐에 따라서도 그 효과가 달라질 수 있다. 따라서 추후 연구에서는 교류의 깊이에 따른 효과를 살펴볼 필요가 있다. 또한 각 항목별 인원수를 응답자가 직접 기입하게 하여 변수의 분포가 극단적으로 나타나 분석 안정성을 위해 윈저라이징을 사용하였으나, 이러한 극단값 처리 방식이 분석 결과에 영향을 미쳤을 수 있으므로 해석에 유의가 필요하다.

셋째, 동네 거주기간이 길수록 동네에 대한 공동체 의식이 높았고, 동네에 대한 공동체 의식이 높을수록 심리적 복지감이 높았으며, 동네에 대한 공동체 의식은 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계를 매개하였다. 우선 거주기간과 동네에 대한 공동체 의식의 정적 관련은 선행연구들(권정미, 박태영, 2014; French et al., 2014; Ross et al., 2020; Zhang et al., 2018)을 지지하는 결과로, 장기간의 거주가 개인이 동네 및 이웃을 익숙하게 여기도록 하여 동네에 대한 소속감과 정서적 유대를 형성하는 데 기여했음을 보여준다. 더불어 높은 공동체 의식이 높은 심리적 복지감으로 이어졌다는 결과 역시 선행연구들과 일치하며(강민정, 이명순, 2022; 류동, 허예진, 2022; Massihzadegan & Stokes, 2023; Padeiro et al., 2022), 이는 개인이 자신이 살고 있는 동네와 속한 공동체에 대해 어떻게 인식하고 평가하는지가 개인의 건강과도 밀접한 관련이 있다는 점을 보여준다. 즉, 개인의 심리적 건강은 자신을 둘러싼 환경에 부여하는 의미와 해석에 따라 좌우될 수 있음을 시사한다. 특히 주목할 점은 이웃과의 교류 정도와 달리, 동네에 대한 공동체 의식은 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계를 매개하였다는 것이다. 이는 동네에서 오래 살며 교류하는 이웃이 늘어나는 것보다도 장기간의 거주를 통해 형성되는 동네에 대한 평가와 인식이 개인의 심리적 복지감을 설명하는 핵심적인 기제임을 보여준다. 즉, 동네에서의 거주기간이 개인의 심리 건강으로 이어지는 경로를 설명하는 데 있어서 이웃과의 교류 정도와 같은 객관적 요인보다는, 동네에 대한 공동체 의식과 같은 주관적 요인이 더 중요할 수 있다.

그러나 본 연구는 다음과 같은 한계가 존재한다. 첫째, 데이터의 한계로 지역적 특성을 분석에 충분히 반영하지 못하였다. 본 연구는 수도권, 비수도권으로 구분된 거주지역 변수를 주요 분석에 통제변수로 포함하였다. 그러나 개인이 거주하는 지역의 특성에 따라 동네 거주기간과 심리적 건강 간의 관련이 달라질 수 있음을 고려한다면, 동부와 읍면부와 같이 지역의 인구 규모나 지역의 경제수준, 동네 시설의 노후화 정도 등 더욱 세부적인 지역의 특성을 반영한 후속 연구가 필요하다. 둘째, 중장년층의 주거 이동이나 거주 지속의 자발성을 충분히 포착하지 못하였다는 한계가 있다. 본 연구의 데이터로는 장기 거주가 중장년층의 자의적인 선택인지, 경제적 여건이나 대안 부재로 인한 비자발적인 결과인지를 구분하기 어렵다. 또한 동네 거주기간이 짧은 중장년층의 경우에도 이주를 결정한 동기나 배경에 따라 동네에 대한 인식과 건강 수준이 상이하게 나타날 수 있다. 따라서 추후 연구에서는 물리적인 거주기간과 함께, 살고 있는 동네에서의 거주가 얼마나 적극적인 의지에 기반한 것이었는지를 살펴보아야 할 필요가 있다. 셋째, 본 연구의 참여자들이 인식한 “동네”의 지리적 범위와 경계가 개인마다 상이하다는 한계가 있다. 설문 문항에서 제시된 “동네”의 의미는 응답자의 해석에 따라 집과 그 주변부터 행정동 단위의 넓은 범위까지 다양하게 정의될 수 있으며, 이러한 개인별 인지적 경계의 불일치는 이웃과의 교류 정도나 동네에 대한 공동체 의식 측정에

영향을 미쳤을 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 개인이 인식하는 동네 범위에 대한 구체적인 정의가 선행될 필요가 있다. 넷째, 본 연구는 2014년 단일 시점의 횡단자료를 활용하였기 때문에 주요 변수인 거주기간, 이웃과의 교류 정도, 동네에 대한 공동체 의식과 심리적 복지감 간의 인과적 선후관계를 명확히 규정하기 어렵다. 특히 심리적 복지감이 낮은 사람이 이웃과의 교류를 덜 하거나 공동체 의식이 낮을 가능성도 있으므로 후속 연구에서는 종단자료를 활용하여 변수들 간 인과관계를 살펴봐야 할 필요가 있다. 마지막으로 자료 수집 시기와 분석 시기의 시간적 간극을 한계로 볼 수 있다. 특히 코로나19 이후 개인의 사회적 관계망, 지역사회 참여 양상 등이 상당히 변화했음을 고려한다면 수집 시기의 동네 환경과 이웃 관계의 의미는 현재와 상이할 수 있으므로, 본 연구 결과를 현시점에 적용하는 데는 주의가 필요하다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 가진다. 첫째, 동네에서의 거주기간과 개인의 심리적 건강 간의 관련을 주요하게 살펴보았다는 의의가 있다. 기존의 지역사회 계속거주에 관한 연구들이 지역사회 계속거주를 하나의 정책 목표로 두고 장기 거주의 영향요인을 살펴보는 데 집중하였다면, 본 연구는 실제로 이러한 장기 거주가 개인의 심리적 건강과 어떠한 관련이 있는지를 살펴보았다. 즉, 지역사회 계속거주 연구를 장기 거주를 하게 하는 방식을 논의하는 데서 더 나아가, 개인의 심리적 건강에 있어 장기 거주가 어떠한 역할을 하는지를 분석하는 방향으로 확장하였다는 의의가 있다. 둘째, 지역사회 계속거주를 강조하기 이전에 고령자가 살아가는 지역사회의 환경을 면밀하게 살펴보아야 할 필요성을 제시하였다. 거주기간과 심리적 복지감이 부적 관계를 보였다는 본 연구의 결과는 단순히 동네에서 오랜 기간 거주하는 것이 개인의 심리적 건강을 보장하는 충분조건이 아닐 수 있음을 시사한다. 즉, 앞으로의 지역사회 계속거주 논의가 지역사회에서 “얼마나 오래” 살게 할 것인가를 넘어 지역사회에서 “어떻게” 살게 할 것인가에 초점을 두고, 중노년기 개인이 살아가는 동네의 물리적, 사회적 환경을 구체적으로 살펴보는 방향으로 이루어질 필요성을 제시하였다. 셋째, 이웃과의 교류 정도와 달리 동네에 대한 공동체 의식은 거주기간과 심리적 복지감 간의 관계를 매개하였다는 본 연구의 결과는 지역사회에서의 장기 거주가 개인의 심리적 복지감으로 이어지기 위해서는 동네에 대한 공동체 의식이 중요하다는 점을 보여준다. 즉, 동네에서의 장기 거주가 개인의 심리적 건강증진으로 이어지기 위해서는 개인이 동네의 가치있는 구성원으로서 자신을 인식하고 동네에 대한 긍정적 인식을 가지는 것이 중요하다. 따라서 향후 주민 주도형 동네 사업, 지역사회에 기여할 수 있는 동네 소모임 지원 등 동네의 구성원들이 자신이 살고 있는 지역에 대한 공동체 의식을 형성할 수 있도록 하는 정책적 개입이 필요하다. 마지막으로 노년기를 중심으로 이루어져 온 지역사회 계속거주 논의를 생애과정적 관점에서 중장년층으로 확대하여 살펴보았다는 의의가 있다. 노년기의 동네 경험은 갑자기 결정되는 것이 아니라, 이전의 중장년기부터 축적된 동네 경험과 인식의 연장선상에 있다. 따라서 상대적으로 건강한 중장년기부터 자신이 살고 있는 동네에서 충분한 심리적, 사회적 자원을 형성하도록 지원함으로써 노년기 지역사회 계속거주를 위한 심리적, 사회적 토대를 마련할 필요가 있다.

참고문헌

강민정, 이명순(2022). 지역사회 공동체의식이 건강 및 삶에 미치는 긍정적 효과. *보건교육건강증진학회지*, *39*(5), 41–53. https://doi.org/10.14367/kjhep.2022.39.5.41

강은나, 김혜수, 정찬우, 김세진, 이선희, 주보혜, 황남희, 김경래, 이혜정, 최경덕(2023). *2023년도 노인실태조사*. 세종: 한국보건사회연구원.

고은아(2023). 노인의 주거환경이 지역사회 계속거주에 미치는 영향: 지역별 비교를 중심으로. *한국노년학*, *43*(5), 801–825. https://doi.org/10.31888/JKGS.2023.43.5.801

국가데이터처(2025. 9). 최근 20년간 수도권 인구이동: 청년층(19–34세)과 중장년층(40–64세)을 중심으로. https://mods.go.kr/board.es?mid=a10301020100&bid=205&act=view&list_no=438645&tag=&nPage=1&ref_bid에서 인출.

권오정, 이용민, 하해화, 김진영, 염혜실(2014). 노년층의 지역 내 계속 거주 이유에 관한 연구. *Human Ecology Research, 52*(3), 285–299. https://doi.org/10.6115/fer.2014.025

권정미, 박태영(2014). 도농지역 공동체의식에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 대구광역시 달서구, 경상북도 의성군을 중심으로. *한국지역사회복지학*, *51*, 127–154. https://doi.org/10.15300/jcw.2014.51.4.127

김근홍, 김효정, 신현석, 서문진희, 송지원(2014). 중・고령자의 지역사회 참여에 미치는 영향에 관한 연구: 공동체의식과 생활환경 인식을 중심으로. *한국지역사회복지학*, *50*, 53–81. https://doi.org/10.15300/jcw.2014.50.3.53

김수영, 오찬옥, 문경주(2017). 거주지역의 물리적 환경특성에 대한 인식이 고령자의 정주의식에 미치는 영향에서의 삶의 만족도의 매개효과. *한국주거학회논문집*, *28*(3), 35–43. https://doi.org/10.6107/JKHA.2017.28.3.035

김지희, 박종(2021). 노인의 사회적 자본이 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향: 2019년 지역사회건강조사를 중심으로. *농촌의학・지역보건*, *46*(4), 280–294. https://doi.org/10.5393/JAMCH.2021.46.4.280

대한민국 정책브리핑(2025. 1). 2024년 국내인구이동통계 결과. https://www.korea.kr/briefing/policyBriefingView.do?newsId=156672078에서 인출.

류동, 허예진(2022). 노인의 삶의 만족도에 미치는 지역사회 물리적 환경 만족의 영향: 주관적 이웃관계와 사회참여의 이중 매개효과를 중심으로. *한국노년학*, *42*(1), 17–35. https://doi.org/10.31888/JKGS.2022.42.1.17

박미선(2022). 초고령사회에 대응한 주거정책 방향. *국토*, *493*, 6–12.

박준범, 마강래(2020). 고령자의 계속거주(Aging In Place)와 사회적 관계에 대한 연구. *대한부동산학회지*, *38*(4), 5–21. https://doi.org/10.37407/kres.2020.38.4.5

배진희(2004). 농촌지역 노인의 사회적 지지와 생활만족도: 자녀와 이웃지원의 기능적 측면을 중심으로. *사회복지정책*, *20*, 197–216.

백옥미(2016). 노년기 거주지의 경험과 의미: 노인복지주택 거주자와 지역사회 거주자의 비교를 중심으로. *노인복지연구*, *71*(4), 267–301. https://doi.org/10.21194/kjgsw.71.4.201612.267

서현보(2020). 노인의 이웃교류활동과 집 앞 대화 장소의 물리적 구조. *한국생활환경학회지*, *27*(1), 85–97. https://doi.org/10.21086/ksles.2020.02.27.1.85

석재은, 장은진(2016). 여성독거노인과 남성독거노인의 관계자원이 삶의 만족도에 미치는 영향. *노인복지연구*, *71*(2), 321–349. https://doi.org/10.21194/kjgsw.71.2.201606.321

오승환(2009). 도서주민의 지역공동체 의식에 미치는 영향요인. *한국지역사회복지학*, *28*, 1–20.

오영은, 이정화(2012). 사회적관계망 크기와 지역사회공동체의식이 단독가구 농촌노인의 고독감에 미치는 영향: 독거노인가구와 노인부부가구 비교를 중심으로. *한국지역사회복지학*, *43*, 555–580. https://doi.org/10.15300/jcw.2012.12.43.555

이신영, 김은정(2012). 독거노인의 친구・이웃과의 사회적 지원과 우울성향. *노인복지연구*, *56*, 137–164. https://doi.org/10.21194/kjgsw..56.201206.137

이현경, 조성혜, 김정희, 김윤경, 추향임(2014). 농촌지역 중년과 노인의 자기효능감, 사회적 지지와 지역사회 공동체의식이 건강관련 삶의 질에 미치는 영향. *대한간호학회지*, *44*(6), 608–616. https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.6.608

이형하(2005). 대도시지역 노인과 농촌지역 노인의 공동체 의식 관련요인 비교연구. *노인복지연구*, *28*, 231–254.

임덕영(2025). 한국의 지역사회 계속 거주(AIP) 실현을 위한 노인 주거지원의 현황과 과제. *보건복지포럼*, *340*, 38–54. https://doi.org/10.23062/2025.02.4

장소라, 허준수(2022). 지역사회 환경이 노인의 우울에 미치는 영향: 대도시, 중소도시, 농촌 지역 비교를 중심으로. *한국지역사회복지학*, *80*, 49–81. https://doi.org/10.15300/jcw.2022.80.1.49

장수지, 김수영(2014). 공동체에 대한 결속감과 고독감: 세 유형의 공동체 간 비교를 중심으로. *사회과학연구*, *30*(2), 29–54.

전병주(2014). 여성 노인의 거주형태에 따른 우울, 삶의 만족도 차이 및 영향요인에 관한 실증연구. *사회과학연구*, *30*(2), 189–212.

정소양, 이진희, 유희연, 김유란, 정유선(2024). *고령자의 지역사회 계속거주(Aging in Place), 무엇을 어떻게 지원할 것인가?* 세종: 국토연구원.

정유진, 최막중(2016). 생애주기에 따른 이웃관계의 형성요인과 공간적 특성. *한국주거학회논문집*, *27*(1), 1–11. http://doi.org/10.6107/JKHA.2016.27.1.001

정찬우, 한창근(2021). 주거 특성이 지역사회 지속거주 의사에 미치는 영향. *한국노년학*, *41*(3), 373–396. https://doi.org/10.31888/JKGS.2021.41.3.373

최미영, 곽현근, 박현식(2014). 노인의 주관적 삶의 질에 미치는 지역사회 사회자본의 영향: 노인 우울감의 매개효과를 중심으로. *노인복지연구*, *66*, 307–328. https://doi.org/10.21194/kjgsw..66.201412.307

최순희, 윤현숙, 김영범, 임연옥(2018). 노인의 주거환경이 삶의 만족에 미치는 영향. *노인복지연구*, *73*(1), 111–132. https://doi.org/10.21194/kjgsw.73.1.201803.111

최희진, 한경혜(2018). 매일의 사회적 교류가 한국 도시노인의 일상정서에 미치는 영향: 가구형태에 따른 차이를 중심으로. *가족과 문화*, *30*(4), 114–140. https://doi.org/10.21478/family.30.4.201812.005

한보영, 강정한(2015). 한국사회의 고밀도 생활권과 이웃관계가 우울감에 미치는 영향: 한국종합사회조사(KGSS)와 시군구 단위 자료를 결합한 다수준 분석. *한국인구학*, *38*(3), 75–111.

Almedom, A. M. (2005). Social capital and mental health: An interdisciplinary review of primary evidence. *Social Science & Medicine*, *61*(5), 943–964. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.12.025

Barnes, S. L. (2003). Determinants of individual neighborhood ties and social resources in poor urban neighborhoods. *Sociological Spectrum*, *23*(4), 463–497. https://doi.org/

10.1080/02732170309218

Chavis, D. M., Hogge, J. H., McMillan, D. W., & Wandersman, A. (1986). Sense of community through Brunswik's lens: A first look. *Journal of Community Psychology*, *14*(1), 24–40. https://doi.org/10.1002/1520-6629(198601)14:1<24::AID-JCOP2290140104>3.0.CO;2-P

Choi, Y. J., & Matz-Costa, C. (2018). Perceived neighborhood safety, social cohesion, and psychological health of older adults. *The Gerontologist*, *58*(1), 196–206. https://doi.org/10.1093/geront/gnw187

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, *98*(2), 310–357. https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310

Cramm, J. M., van Dijk, H. M., & Nieboer, A. P. (2013). The importance of neighborhood social cohesion and social capital for the well being of older adults in the community. *The Gerontologist*, *53*(1), 142–152. https://doi.org/10.1093/geront/gns052

Farahani, L. M. (2016). The value of the sense of community and neighbouring. *Housing, Theory and Society*, *33*(3), 357–376. https://doi.org/10.1080/14036096.2016.1155480

Farrell, S. J., Aubry, T., & Coulombe, D. (2004). Neighborhoods and neighbors: Do they contribute to personal well-being? *Journal of Community Psychology*, *32*(1), 9–25. https://doi.org/10.1002/jcop.10082

French, S., Wood, L., Foster, S. A., Giles-Corti, B., Frank, L., & Learnihan, V. (2014). Sense of community and its association with the neighborhood built environment. *Environment and Behavior*, *46*(6), 677–697. https://doi.org/10.1177/0013916512469098

Gilleard, C., Hyde, M., & 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. https://doi.org/10.1177/0164027507305730

Grootaert, C., & van Bastelaer, T. (2002). *Understanding and measuring social capital: A synthesis of findings and recommendations from the social capital initiative*. Washington, DC: The World Bank.

Guest, A. M., Cover, J. K., Matsueda, R. L., & Kubrin, C. E. (2006). Neighborhood context and neighboring ties. *City & Community*, *5*(4), 363–385. https://doi.org/10.1111/j.1540-6040.2006.00189.x

Harpham, T., Grant, E., & Thomas, E. (2002). Measuring social capital within health surveys: Key issues. *Health Policy and Planning*, *17*(1), 106–111. https://doi.org/10.1093/heapol/17.1.106

Hoogerbrugge, M. M., & Burger, M. J. (2018). Neighborhood-based social capital and life satisfaction: The case of Rotterdam, the Netherlands. *Urban Geography*, *39*(10), 1484–1509. https://doi.org/10.1080/02723638.2018.1474609

Howley, P., O'Neill, S., & Atkinson, R. (2015). Who needs good neighbors? *Environment and Planning A: Economy and Space*, *47*(4), 939–956. https://doi.org/10.1068/a140214p

Huang, R., Xie, F., Fu, X., & Liu, W. (2023). Modeling residents' multidimensional social capital in China's neighborhood renewal projects: SEM and MIMIC approaches. *Frontiers in Psychology*, *14*, Article 1127510. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1127510

Kaplan, G. A., Shema, S. J., & Leite, C. M. (2008). Socioeconomic determinants of psychological well- being: The role of income, income change, and income sources during the course of 29 years. *Annals of Epidemiology*, *18*(7), 531–537. https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2008.03.006

Keene, D., Bader, M., & Ailshire, J. (2013). Length of residence and social integration: The contingent effects of neighborhood poverty. *Health & Place*, *21*, 171–178. https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2013.02.002

Kim, J., Um, S. B., & Shi, X. (2024). Structural and cognitive social capital of older Korean adults and their relationship with depression trajectories: Latent class and growth curve analyses. *International Journal of Aging & Human Development*, *98*(3), 352–372. https://doi.org/10.1177/00914150231183134

Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). New York: The Guilford Press.

Lewis, C., & Buffel, T. (2020). Aging in place and the places of aging: A longitudinal study. *Journal of Aging Studies*, *54*, Article 100870. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100870

Massihzadegan, S., & Stokes, J. E. (2023). Neighborhood social cohesion and loneliness in mid- and later life: Are benefits contingent on race/ethnicity or neighborhood disorder? *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, *78*(9), 1581–1590. https://doi.

org/10.1093/geronb/gbad081

McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, *14*(1), 6–23. https://doi.org/10.1002/1520-6629(198601)14:1<6::AID-JCOP2290140103>3.0.CO;2-I

Nyqvist, F., Forsman, A. K., Giuntoli, G., & Cattan, M. (2013). Social capital as a resource for mental well-being in older people: A systematic review. *Aging & Mental Health*, *17*(4), 394–410. https://doi.org/10.1080/13607863.2012.742490

Oh, J.-H. (2003). Assessing the social bonds of elderly neighbors: The roles of length of residence, crime victimization, and perceived disorder. *Sociological Inquiry*, *73*(4), 490–510. https://doi.org/10.1111/1475-682X.00068

Oswald, F., Jopp, D., Rott, C., & Wahl, H.-W. (2011). Is aging in place a resource for or risk to life satisfaction? *The Gerontologist*, *51*(2), 238–250. https://doi.org/10.1093/geront/gnq096

Padeiro, M., de São José, J., Amado, C., Sousa, L., Roma Oliveira, C., Esteves, A., & McGarrigle, J. (2022). Neighborhood attributes and well-being among older adults in urban areas: A mixed-methods systematic review. *Research on Aging*, *44*(5-6), 351–368. https://doi.org/10.1177/0164027521999980

Pavela, G. (2015). Functional status and social contact among older adults. *Research on Aging*, *37*(8), 815–836. https://doi.org/10.1177/0164027514566091

Prezza, M., Amici, M., Roberti, T., & Tedeschi, G. (2001). Sense of community referred to the whole town: Its relations with neighboring, loneliness, life satisfaction, and area of residence. *Journal of Community Psychology*, *29*(1), 29–52. https://doi.org/10.1002/1520-6629(200101)29:1<29::AID-JCOP3>3.0.CO;2-C

Putnam, R. D. (1995). Bowling alone: America's declining social capital. *Journal of Democracy*, *6*(1), 65–78. https://doi.org/10.1353/jod.1995.0002

Robinson-Lane, S. G., Johnson, F. U., Tuyisenge, M. J., Kirch, M., Christensen, L. L., Malani, P. N., . . . Koumpias, A. M. (2023). Racial and ethnic variances in preparedness for aging in place among US adults ages 50–80. *Geriatric Nursing*, *54*, 357–364. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.09.010

Ross, A., Talmage, C. A., & Searle, M. (2020). The impact of neighboring on changes in sense of community over time: A latent transition analysis. *Social Indicators Research*, *149*(1), 327–345. https://doi.org/10.1007/s11205-019-02242-5

Ross, C. E., Reynolds, J. R., & Geis, K. J. (2000). The contingent meaning of neighborhood stability for residents' psychological well-being. *American Sociological Review*, *65*(4), 581–597. https://doi.org/10.2307/2657384

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, *55*(1), 68–78. https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.1.68

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*(4), 719–727. https://doi.org/10.1037//0022-3514.69.4.719

Sarkisian, N., & Gerstel, N. (2016). Does singlehood isolate or integrate? Examining the link between marital status and ties to kin, friends, and neighbors. *Journal of Social and Personal Relationships*, *33*(3), 361–384. https://doi.org/10.1177/0265407515597564

Seifert, A. (2020). Day-to-day contact and help among neighbors measured in the natural environment. *Innovation in Aging*, *4*(2), Article igaa009. https://doi.org/10.1093/geroni/igaa009

Stafford, M., McMunn, A., & de Vogli, R. (2011). Neighbourhood social environment and depressive symptoms in mid-life and beyond. *Ageing & Society*, *31*(6), 893–910. https://doi.org/10.1017/S0144686X10001236

Stephens, C., & Allen, J. (2022). Older people as active agents in their neighborhood environments: Moving house can improve quality of life. *The Gerontologist*, *62*(1), 56–65. https://doi.org/10.1093/geront/gnab065

Taniguchi, H., & Potter, D. A. (2016). Who are your neighbors? Neighbor relationships and subjective well- being in Japan. *Applied Research in Quality of Life*, *11*(4), 1425–1443. https://doi.org/10.1007/s11482-015-9445-4

Wahl, H. W., Iwarsson, S., & Oswald, F. (2012). Aging well and the environment: Toward an integrative model and research agenda for the future. *The Gerontologist*, *52*(3), 306–316. https://doi.org/10.1093/geront/gnr154

Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. (2012). The meaning of "aging in place" to older people. *The Gerontologist*, *52*(3), 357–366. https://doi.org/10.1093/geront/gnr098

Yang, H., Zhang, W., Wu, Y., Yao, Y., & Su, M. (2022). The association among neighborhood mutual support, well-being, and social work. *Journal of Social Work*, *22*(6), 1345–1373. https://doi.org/10.1177/14680173221093511

Zhang, J., Zhang, J., Zhou, M., & Yu, N. X. (2018). Neighborhood characteristics and older adults' well-being: The roles of sense of community and personal resilience. *Social Indicators Research*, *137*(3), 949–963. https://doi.org/10.1007/s11205-017-1626-0

부록 표 1. 주요 변수와 통제변수 간의 상관관계

변수	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
개인 특성																
1. 여성	—															
2. 연령	-.12***	—														
3. 교육수준	-.24***	-.19***	—													
4. 취업	-.34***	-.06***	.09***	—												
5. 종교 있음	.16***	.05**	-.01	-.03	—											
6. 비수도권 거주	.00	.02	-.10***	-.04*	.09***	—										
가족 특성																
7. 기혼	-.11***	-.05***	.13***	-.01	.00	-.01	—									
8. 가구소득(만원; 로그변환)	-.05**	-.15***	.32***	.13***	.03*	-.09***	.32***	—								
9. 가구원 수	-.09***	-.24***	.21***	.10***	-.01	-.11***	.36***	.39***	—							
10. 자녀 수	.06***	.02	-.04*	.02	.07***	.10***	.08***	.16***	.45***	—						
건강 특성																
11. 만성질환 수	-.03	.14***	-.08***	-.07***	.06***	-.02	-.06***	-.09***	-.08***	.01	—					
12. 주관적 건강	-.07***	-.08***	.13***	.14***	-.03*	.04**	.07***	.16***	.08***	.04*	-.39***	—				
주요 변수																
13. 거주기간(년)	-.04*	.09***	-.11***	.06***	.02	.08***	.07***	-.03	.03*	.09***	.05**	.06***	—			
14. 이웃과의 교류 정도	.04*	.02	-.03*	.05***	.09***	.00	.03*	.08***	.04*	.11***	.05**	.04**	.38***	—		
15. 동네에 대한 공동체 의식	.11***	.04*	-.07***	-.02	.02	.04*	.07***	.01	.01	.07***	-.02	.14***	.37***	.37***	—	
16. 심리적 복지감	.02	.01	.11***	.05***	.02	-.04*	.07***	.19***	.06***	.06***	-.11***	.27***	.04**	.08***	.23***	—

N = 4,029. $^{*}p < .05$. $^{**}p < .01$. $^{***}p < .001$.

부록 표 2. 경로분석 전체 결과

변수	이웃과의 교류 정도			동네에 대한 공동체 의식			심리적 복지감		
	B	(*SE*)	*β*	*B*	(*SE*)	*β*	*B*	(*SE*)	*β*
독립변수									
거주기간(년)	1.83***	(0.10)	0.38***	0.02***	(0.00)	0.36***	-0.00*	(0.00)	-0.04*
매개변수									
이웃과의 교류 정도	—	—	—	—	—	—	0.00	(0.00)	0.00
동네에 대한 공동체 의식	—	—	—	—	—	—	0.17***	(0.02)	0.20***
개인 특성									
여성	4.82**	(1.67)	0.05**	0.12***	(0.02)	0.13***	0.04**	(0.01)	0.05**
연령	-0.25	(0.29)	-0.01	0.00	(0.00)	0.02	0.01***	(0.00)	0.06***
교육수준	-0.16	(0.81)	0.00	-0.01	(0.01)	-0.01	0.03***	(0.01)	0.07***
취업	4.24*	(1.71)	0.04*	-0.01	(0.02)	-0.01	0.02	(0.02)	0.02
종교 있음	6.57***	(1.46)	0.07***	0.00	(0.02)	0.00	0.01	(0.01)	0.01
비수도권 거주	-4.07**	(1.46)	-0.04**	0.00	(0.01)	0.00	-0.03*	(0.01)	-0.04*
가족 특성									
기혼	-1.13	(2.90)	-0.01	0.10**	(0.03)	0.06**	0.01	(0.03)	0.01
가구소득(만원; 로그변환)	7.35***	(1.48)	0.09***	0.00	(0.01)	0.00	0.09***	(0.01)	0.13***
가구원 수	-2.04*	(0.87)	-0.05*	-0.01	(0.01)	-0.03	-0.01	(0.01)	-0.03
자녀 수	5.18***	(1.01)	0.08***	0.03	(0.01)	0.04	0.02	(0.01)	0.03
건강 특성									
만성질환 수	0.79**	(0.29)	0.04**	0.00	(0.00)	0.02	-0.00	(0.00)	-0.02
주관적 건강	1.63	(1.17)	0.02	0.09***	(0.01)	0.14***	0.12***	(0.01)	0.22***
R^2		.17			.18			.14	

N = 4,029. $^{*}p < .05$. $^{**}p < .01$. $^{***}p < .001$.

<Abstract>

This study examined the association between length of residence and psychological well-being among middle-aged adults, investigating whether social interactions with neighbors and a sense of community mediate this relationship. We analyzed data from 4,029 middle-aged adults (aged 51–59) from the 2014 *Korean Baby Boomer Panel Study*. Participants had lived in their current neighborhood for an average of 15.69 years. While correlation analysis showed a positive association between length of residence and psychological well-being, path analysis revealed a contrasting direct effect—when social interactions with neighbors and a sense of community were included as mediators, longer residence was associated with lower psychological well-being. Although longer residence was positively associated with neighborly social interactions, these interactions were neither associated with psychological well-being nor significant as a mediator. In contrast, longer residence was associated with a higher sense of community, which subsequently enhanced psychological well-being, confirming its mediating role in the link between length of residence and psychological well-being. These findings suggest that policymakers and researchers should consider the complex impacts of residence duration when promoting "aging in place," highlighting the importance of a sense of community for long-term residents' well-being.

▲Keywords : aging in place, social capital, neighboring, membership, baby boomers