

## 사회자본이 노인의 사망률에 미치는 영향\*

### The Effects of Social Capital on the Elderly's Mortality Rates

Sang Weon Kim\*\*

Department of Police Administration, Dong-Eui University, 176 Eomgwangno, Busanjin-gu, Busan, Korea

#### Abstract

Based on recent sociological and political literature on social capital theory, this study tested the hypotheses that areas with higher levels of social capital and state support will have old people's lower mortality rates. Korea is an Aging Society with the elderly's high mortality rates. Although its overall mortality rates are relatively high among the OECD members, the elderly's mortality rates vary widely in regions. Similarly, the level of social capital provided by local government varies throughout Korea due to the level of financial condition. Using data from Korean regions(n=229) and controlling for other structural variables, Ordinary Least Squares(OLS) regression was employed to estimate the effects of social capital on the elderly's regional mortality rates. As expected, the results provided some partial support for direct effects of social capital and(or) social support on the elderly's mortality rates. The findings showed that regions exhibiting high level of social support or social capital were regions with lower level of the elderly's mortality rates. The findings are discussed in the sociocultural contexts of Korean regional specific circumstances and of the meaning of recent research of social capital and the elderly's mortality.

**Key words:** social capital, social support, aging society, the elderly's mortality rates

---

\* 이 논문은 2013년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2013-S1A3A-2043223).

\*\* Tel. +82-51-890-2194. Fax. +82-51-890-2609. E-mail. sangkim@deu.ac.kr

Submission & Publication Process

Received: June. 2, 2015 / Revised: June. 5, 2015 / Accepted: June. 10, 2015

### 국문초록

사람들이 기본적인 경제적 생활을 영위할 수 있게 되면서 보다 중요하게 여기게 된 것은 ‘삶의 질’이라는 측면에서 건강하게 사는 것이다. 이런 점에서 최근에 많은 관심을 가지게 된 영역이 ‘노인의 건강문제’이다. 이러한 노인 공중보건 문제를 지역공동체 전체의 문제로 인식하고 이러한 문제의 해결을 위해 지역사회나 지방정부와 같은 다양한 공동체의 노력이 필요할 것이다. 특히 고령화가 급속하게 이루어진 한국사회에서 노인의 건강문제는 매우 중요한 주제이다. 이 연구는 이러한 문제의식에서 출발하여 거시적 연구로서 ‘사회자본(social capital)’ 혹은 ‘사회적 지원(social support)’과 노인의 사망률과의 관계에 대해 지역을 분석단위로 사용하여 경험적 분석을 시도해 보고자 하였다. 따라서 이 연구는 한국의 지역(기초자치단체, n=229)을 분석단위로 사용하여 사회자본이나 사회적 지원이 노인들의 사망을 감소시키는 효과를 가질 수 있는지를 검증해 보고자 하였다. 연구의 분석결과를 요약해 보면, 우선 첫 번째 연구가설은 사회자본이나 사회적 지원이 많은 지역일수록 그 지역의 노인사망률은 낮을 것이라는 가설이었다. 분석결과에서 일부 사회자본이나 사회적 지원변수가 노인사망률과 유의미한 부(-)적 관계를 나타냈기 때문에 이 가설은 부분적으로 지지될 수 있다고 볼 수 있다. 두 번째 연구가설은 사회적 지원은 사회자본과는 독립적으로 그 지역의 노인사망률에 영향을 줄 것이라는 가설이었다. 모델측정 결과, 처음에 노인사망률에 영향을 주었던 사회적 지원변수들은 사회자본과는 상관없이 독립적인 요인으로서 노인사망률에 지속적으로 영향을 줄 수 있는 것으로 나타났다. 따라서 두 번째 가설은 지지될 수 있는 것으로 나타났다. 종합적으로 볼 때, 사회자본과 사회적 지원이 노인의 사망과 관련된 보건에 미치는 영향을 알아보기 위한 이 연구의 결과는 지역사회의 공동체나 지방정부를 중심으로 한 구체적인 사회자본이나 물리적 형태의 사회적 지원이 지역의 노인사망률에 어느 정도 효과적인 영향을 줄 수 있음을 보여주었다.

**주제어:** 사회자본, 사회적 지원, 고령화사회, 노인사망률

## I. 머리말

사회구성원들이 자기가 속한 사회를 ‘바람직한 사회’ 혹은 ‘살기 좋은 사회’라고 여기는지의 여부는 곧 그 사회에 속한 사회의 구성원들이 행복하기를 가늠하는 잣대가 될 수 있다. 그렇다면 어떤 요인들이 그 사회구성원들에게 자신이 속한 사회를 좋은 사회라고 생각하도록 만들까? 여기에는 많은 요인들이 있을 수 있다. 경제적으로 풍요로운 것, 자기실현을 할 수 있는 것, 시간의 여유가 있는 것, 문화적 생활을 할 수 있는 것 등 여러 가지가 있을 것이다. 그런데 최근 사람들이 기본적인 경제적 생활을 영위할 수 있게 되면서 상당히 중요하게 생각하게 된 것은 ‘삶의 질’이라는 측면에서 더 건강하게 사는 것, 그리고 보다 안전하게 생활하며 살아가는 것이다. 이러한 문제의식에 기초하여 많은 관심을 가지게 된 영역이 ‘공중보건’이다. 사람들은 자기가 속한 사회가 얼마나 본인의 건강을 염려해주며, 건강을 유지하는데 신경을 써주는지, 그리고 여러 가지 위협으로부터 얼마나 안전하게 보호해주는지를 중요하게 생각하며, 이러한 부분들을 만족시켜주는 사회가 본인이 행복하다고 만족을 느끼게 해 줄 수 있는 사회라고 생각하고 있다. 그리고 이러한 사회구성원의 건강문제를 개인의 문제라고 치부하지 않고 사회 전체의 문제라고 여기는 사회일수록 공동체 지향적인 사회이고 소위 복지사회라고 부

를 수도 있을 것이다.

이러한 공중보건 문제를 함께 해결하고자 하는 노력은 개개인의 노력도 중요하지만 그 보다는 이러한 문제를 해결하고자 하는 시민사회나 결사체 혹은 지방정부, 나아가 국가와 같은 다양한 조직체의 집단적 노력이 필요하다. 이 연구는 이러한 고민의 결과로서 사회 정책적 측면에서 보다 구조적 요인의 중요성을 강조하는 최근의 거시적 연구 주제들 가운데서 가장 많은 담론들 중에 하나인 ‘사회자본(social capital)’ 혹은 ‘사회적 지원(social support)’과 노인의 공중보건과의 관계에 대해 집합적 단위를 분석단위로 사용하여 경험적 분석을 시도하였다.

외국에서는 사회자본이나 사회적 지원이 사회 구성원들의 공중보건을 위한 중요한 대책중의 하나로서 많은 관심을 받고 있고 이와 관련한 경험적 연구도 많이 이루어지고 있는 중이다. 그러므로 우리나라 국민들의 공중보건을 위한 구조적 접근의 측면에서 사회적 지원이나 사회자본이 얼마나 효과가 있는지를 알아보는 것은 의미가 있는 일이다. 특히 노인인구가 점차 늘어나고 있는 상황에서 노인의 공중보건에 미치는 사회자본과 사회적 지원의 영향력을 살펴보는 일은 미래 한국사회의 공중보건 정책과 관련해서도 매우 유용한 연구 작업이다. 그러나 아직 한국에서는 이와 관련된 연구가 적은 편이며, 특히 이와 관련한 거시적 연구는 별로 이루어지지 않고 있는 현실을 감안할 때 거시적 연구차원에서 한국의 지역별 사회적 지원의 정도나 사회자본과 노인들의 공중보건과의 상관관계를 알아보고자 시도하는 본 연구는 거시적 차원의 사회 정책적 전략으로 관심을 받고 있는 사회자본과 사회적 지원이 그 지역의 노인공중보건 문제에 가지는 정책적 효율성을 검증하는 경험적 연구라는 측면에서 실제 정책을 입안하기 위한 실천적 의의를 가질 수 있는 연구라 할 수 있다. 특히 최근 공중보건과 관련한 연구에서 외국에서는 사회자본이나 사회적 지원의 영향에 대한 평가와 관련한 연구가 새로운 관심을 불러일으키고 있다. 더군다나 많은 선진 국가들이 고령화가 진행됨에 따라 고령(화)사회에서 노인의 보건이나 안전과 관련하여 지역의 사회적 지원이나 사회자본이 노령인구의 건강과 안전에 효과적인 영향을 줄 수 있는지가 매우 중요한 연구주제로 다루어져왔다. 한국사회는 이미 OECD 회원국 중에서 자살률이 가장 높은 국가 중의 하나이다. 사망원인 중에서도 자살이 다섯 손가락 안에 꼽힐 정도가 되었다. 특히 최근 급속히 진행되고 있는 고령화의 영향으로 노인사망률이나 노인자살률이 중요한 사회문제로 대두되고 있다. 그럼에도 불구하고 안타깝게도 우리나라의 노인의 사망이나 자살에 관한 연구는 주로 눈앞의 현안에만 주안점을 둔 단기적 처방에 대한 연구가 주를 이루어온 반면에, 보다 본질적인 사회구조적 처방(이를 테면, 빈곤, 실업, 복지, 사회적 지원과 같은 근본적인 사회구조와 관련된 대책)과 관련한 연구는 그다지 이루어지지 않았다고 볼 수 있다.

이 연구는 이러한 문제의식에 따라 한국의 지역(regions)을 분석단위로 사용하여 사회자본이나 사회적 지원이 노인의 사망을 줄이는데 긍정적 역할을 수행하는지 여부를 알아보고자 한다. 기존의 문헌에 기초해 볼 때 지역의 사회자본과 사회적 지원의 정도는 지역별 노인사망률과 부(-)적 관계를 보일 것으로 예측된다. 한국사회에서도 지역의 사회자본이나 사회적 지원의 정도에는 변이(variance)가 있을 것이고, 또한 지역에 따라 노인사망률에서도 다양한 변이를 가질 것이다. 이러한 두 변수의 변이

들 사이에 어떤 상관관계가 있는지를 알아보려는 것이 연구목적이다. 지역의 사회적 자본이 큰 지역일수록 노인사망률이 낮을 것으로 예상할 수 있다. 이러한 가설을 검증하기 위해 지역단위의 사회자본과 사회적 지원에 관한 통계지표를 사용하여 지역의 사회자본과 사회적 지원이 그 지역의 노인사망률에 미치는 영향을 분석해 볼 것이다. 이 연구 분석의 결과에서 지역의 사회자본이나 사회적 지원이 노인사망률을 감소시키는 효과를 가지는 것으로 나타난다면 노인의 건강을 위한 공중보건의 정책적 측면에서 의미 있는 실천적 과제를 얻을 수 있을 것이다.

## II. 이론적 배경

### 1. 사회자본의 정의(definition), 그리고 관련 이론들

#### 1) 사회자본의 정의

사회자본(social capital)의 정의는 다양하며, 따라서 측정도 다양하다. 학자들의 사회자본에 관한 정의를 살펴보면, 사회자본을 언급한 대표적인 학자인 부르디외는 사회자본을 “지속적인 네트워크 혹은 상호 면식이나 인정이 제도화된 관계, 즉 특정한 집단의 구성원이 됨으로써 획득되는 실제적 혹은 잠재적인 자원의 총합”으로 정의하였다(Bourdieu, 2003). 한편 콜먼은 사회자본을 기능에 따라 정의하였는데, 사회자본은 “사람들 사이의 관계가 행위를 촉진시키는 방향으로 변화할 때 만들어진다”고 주장하였다(Coleman, 1990: 304). 따라서 콜먼에 의하면 사회자본은 단일한 실체(single entity)가 아니라 개인적 그리고 집합적 행위를 조장하는 사회구조의 여러 다른 측면들을 포함하고 있는 것이다(Coleman, 1990). 나아가서 콜먼은 사회자본을 물리적 자본(physical capital)이나 인적 자본(human capital)과는 구분하였다. 사회자본이 물리적 자본과 다른 이유는 물리적 형태를 띠지 않는다는 점이다. 그리고 개인의 자질로부터 나오는 것이 아니라는 점에서 사회자본은 인적 자본과 다르다고 보았다. 물리적 자본과 인적 자본은 결국 개인에게 존재하는 것이라고 할 수 있다. 그러나 사회자본은 개인에게서 존재하는 것이 아니라 개인들 사이의 관계 속에 묻혀 있는 것이다. 다시 말해, 사회자본은 사회적 관계에 내재되어있는 것이다(Coleman, 1990). 이외에 린과 동료들도 사회자본의 다양한 의미들은 결국 사회적 응집력, 연대, 그리고 사회해체와 같은 사회학적 개념의 유상들에 중심이 맞추어질 수 밖에 없다고 주장하였다(Lin, *et. al.*, 2001). 콜먼과 같은 일부 사회학자들이 개인적 행위자들을 위한 사회자본의 잠재적 이익에 초점을 맞춘 반면에, 정치학자들 중 상당수는 사회자본을 집합체(예를 들면 마을, 도시, 혹은 국가)의 자산으로 보았다. 사회자본과 관련한 정치학자 중에 가장 유명한 학자들 가운데 한 사람인 퍼트남은 사회자본을 “연결망, 규범, 그리고 신뢰와 같이 상호이익을 위한 행위와 협력을 촉진시키는 사회조직의 특성”이라고 정의하였다(Putnam, 1993: 35). 사회자본에 대한 이러한 접

근은 집합체의 두 가지 특성인 개인 상호 간에 신뢰(interpersonal trust)의 정도와 시민참여(civic engagement)의 수준에 관심을 가지도록 하였다. 우선 신뢰는 사회자본의 대표적 유형으로 사용되는데 이것은 지역적 범위 혹은 전 세계적인 범위를 포함할 수 있다. 큰 규모의 사회집단에서 사회자본의 효율적인 동원은 사람들이 심지어 잘 모르는 사람들끼리도 가까이 신뢰하고 협력하는 정도에 달려있다고 본다(Brehm & Rahn, 1997). 후쿠야마는 이러한 신뢰가 ‘자발적인 사회성(spontaneous sociability)’을 증진시키며, 이것이 사회자본의 가장 유용한 형태라고 보았다(Fukuyama, 1995). 시민참여도 역시 사회자본을 생산해낸다. 시민참여는 뚜렷한 목적을 위한 모임에 유용한 조직뿐만 아니라 다른 집합적 목적을 추구하는 조직을 만들거나 지원함으로써 사회자본을 양산한다(Coleman, 1990). 그리고 이러한 신뢰와 시민참여는 상호 보완적인 성격을 가지고 있다. 시민들의 공동체 참여가 많을수록 다른 사람들에 대한 신뢰가 커지고, 다른 사람들에 대한 신뢰가 커질수록 그들이 속한 공동체에 대한 참여도 더 많아진다(Brehm & Rahn, 1997).

## 2) 사회적 지원의 정의

사회적 지원(social support)도 역시 학자들에 따라 그 정의가 조금씩 다르다. 하지만, 대부분은 다양한 자본이나 지원, 프로그램이 사적 혹은 공적 기관을 통해 전체 혹은 지역사회 구성원들에게 전달되어지는 과정을 의미한다. 어떤 연구자들은 이것을 지원의 주체가 사회연결망, 이웃공동체, 혹은 정부인가, 아니면 배우자, 가족구성원, 친구와 같은 사적 지원인가에 따라 다르게 유형화하기도 한다.

사회적 지원(social support)은 정부의 공식적인 사회프로그램, 지역공동체, 사회연결망, 가족, 혹은 사적 관계들을 통해 제공 되어질 수 있는 일체의 인식적(perceived)인 혹은 실질적인 도구적(instrumental) 공급들을 일컫는 용어이다(Chamlin & Cochran, 1997; Cullen, *et. al.*, 1999; Lin, *et. al.*, 1986). Lin, *et. al.*(1986: 18)은 “공동체, 사회연결망, 신뢰하는 파트너 등으로부터 제공 되어지는 인식적, 혹은 도구적 차원의 공급을 총칭하는 것”이라고 보았다. Cullen, *et. al.*(1999: 190)은 사회적 지원을 “다양한 형태의 자본의 형태(인적, 문화적, 사회적, 물질적)가 전달되는 과정”이라고 규정했다. 그리고 Chamlin & Cochran(1997: 204)은 “공동체가 그들의 구성원의 도움과 위안을 위해 희소자원을 기쁘게 주려는 의지”라고 정의하였다.

사회적 지원에 대해 상대적으로 명확한 정의를 내리고 있는 대표적 학자는 Cullen인데, 그는 사회적 지원을 미시적 지원과 거시적 지원의 두 가지 형태로 구분하고 있다. 미시적 지원은 주로 배우자나 가족구성원, 혹은 가까운 친구로부터 제공 되어질 수 있는 지원을 의미하는 반면에, 거시적 지원은 사회연결망, 이웃과 같은 공동체, 혹은 정부로부터의 지원을 포함한다고 보았다(Cullen, 1994). 이 연구에서는 사회적 지원을 거시적 지원의 형태인 지방정부로부터의 지원(state support)을 의미하는 개념으로 한정지으려고 한다. 왜냐하면 연구자의 문제의식은 지역의 사회자본이나 사회적 지원이 노인의 사망률에 미치는 영향을 알아보려는 것이기 때문이다.

## 2. 사회자본과 공중보건 및 사망률과 관련한 기존 연구들

공중보건학 문헌에서 사회자본과 공중보건이나 사망과 관련한 연구들이 최근 많이 나타나고 있다. 특히 지역을 단위로 한 사회적 요인과 지역주민의 건강과의 관계를 살펴본 연구들은 대부분 이러한 지역적 사회요인이 그 지역에 거주하고 있는 거주민들의 건강문제와 상관관계가 있다는 결론을 내리고 있다(고수정, 2010; 손기영 외, 2010; 김장락 외, 2012). 먼저 고수정(2010)의 연구에서는 지역별 건강불평등 요인이 그 지역의 거주민들의 건강과 보전에 어떤 영향을 끼치는지를 살펴보았다. 지역별로 건강불평등에 영향을 미치는 요인에 차이가 있는지를 살펴본 결과, 교육수준, 소득수준, 흡연, 음주, 건강관리행태, 건강 환경, 신뢰, 네트워크 중에 일부 요인들이 도시와 농촌에 따라 거주민의 건강에 미치는 영향요인에서 차이가 있음을 발견하였다. 기존의 개인적 요인이 건강에 미치는 영향에 대해 초점을 맞춘 것과는 대조적으로 사회자본 요인이 지역거주민의 건강에 미치는 영향에 초점을 맞춘 연구라고 볼 수 있다.

손기영 외(2010)가 수행한 연구에서도 농촌지역 주민의 사회자본과 건강 관련 삶의 질과의 관련성을 연구하였다. 이 연구에서도 건강관련 삶의 질을 결정하는 요인으로서 개인의 특성이 아닌 사회적 관계를 중심으로 한 사회자본을 개인 수준, 공동체 수준, 기관 및 제도 수준을 유형화하여서 분석하였다. 분석결과는 사회자본 수준 중에서 공동체 수준의 사회자본 점수가 증가할수록 불안과 우울 영역의 점수가 개선되었으며, 전반적 건강관련 삶의 질을 나타내는 지수의 점수가 개선되었다. 결론적으로 고령자가 많이 거주하는 농촌 지역 주민에 있어서는, 신뢰관계에 기반을 둔 공동체 수준의 사회자본은 전반적 건강관련 삶의 질과 정서적 건강의 향상과 상관성이 높다는 것을 알 수 있었다.

김장락 외(2012)의 연구에서는 상대적으로 사망 수준이 높은 지역에서 임파워먼트(empowerment)와 사회자본의 주관적 건강수준의 연관성을 분석하였다. 여기서 임파워먼트는 자주 자신들의 삶에 영향을 미치는 요인에 대한 통제력을 행사하는 것을 도우는 과정이라고 정의하였다(김장락 외, 2012: 132). 일종의 인지된 통제력으로 바라보았다. 분석결과, 임파워먼트는 사회자본, 인구사회학적 변수, 그리고 건강형태와는 독립적으로 주관적 건강수준과 연관성이 있었으며, 사회자본인 사회적 참여와 신뢰수준과도 약하지만, 유의미한 연관성이 있음을 밝혔다.

지역공동체의 사회자본이 그 지역의 사망률이나 자살률과 관련이 있다는 주장은 외국에서도 상당히 중요한 이슈로서, 그동안 빈번하게 다루어져 왔다. Kawachi, *et. al.*(1997b)은 미국의 전국여론조사센터(National Opinion Research Center)가 수행한 일반사회조사(General Social Survey)에서 사회자본의 지표들을 사용하였다. 이 지표들은 Putnam(1993)의 사회자본 개념을 적용한 설문지 문항들을 사용한 것이다. 이러한 사회자본 지표들이 소득불평등과 시민들의 사망률과의 관계에서 어떤 역할을 하는지를 분석하였다. 결과는 소득불평등은 개인의 집단참여활동 정도의 지표인 일인당 그룹 멤버십과 강한 부(-)적 상관관계를 보였고, 사회적 신뢰의 결핍 정도와는 강한 정(+)적 상관관계를 보였다. 그리고 이러한 사회적 신뢰도와 그룹 멤버십은 다시 전체 사망률과 유의미한 상관관계를 보였다. Kawachi,

et. al.(1997b)의 연구는 소득불평등이 사회자본의 투자결핍이라는 매개변수를 통해 사망률의 증가를 가져올 수 있다는 결론에 도달하였다.

### 3. 연구를 위한 가설들

위에서 살펴본 이론적 배경과 지역의 사회자본이나 사회적 지원과 노인의 공중보건 등의 사회적 문제들과의 관계를 연구한 기존의 경험적 연구들의 논의에 기초해서 이 연구에서 검증하고자 하는 가설을 정리해보면, 우선 첫 번째 연구가설은 사회자본과 사회적 지원이 많은 지역일수록 그 지역의 노인 사망률이 낮을 것이라는 가설이다. 그리고 두 번째 연구가설은 사회적 지원은 사회자본과 독립적으로 그 지역의 노인사망률에 영향을 줄 것이라는 가설이다. 이러한 가설들의 검증을 통해 한국사회에서도 지역사회의 사회자본이나 사회적 지원이 노인사망률과 유의미한 관계가 있는지를 조사해 볼 수 있을 것이다. 그리고 주로 서구사회를 중심으로 얻어진 경험적 연구결과들을 우리 사회의 맥락에서 분석해 봄으로써 사회자본 개념의 일반화에도 의미 있는 기여를 할 수 있으리라고 본다.

## III. 자료와 분석방법

### 1. 자료와 변수들

이 연구는 한국의 지역(기초자치단체)을 분석단위로 사용한 횡단적 연구(cross-sectional study)이다. 우리나라의 기초자치단체는 229개의 시, 군, 구로 구성되어 있는데, 이들 기초자치단체에서 수집된 자료가 통계청 사회통계국에서 최종집계가 된다. 몇몇 기초자치단체에서는 자료가 통계청자료에서 누락된 경우도 간혹 있었다. 이런 경우에는 직접 관할 자치단체와의 접촉을 통해 자료를 얻었다. 이 연구에서 사용한 자료는 교육과 성비변수(2010년 자료)만 제외하고는 모두 2011년이나 2012년 자료들이다. 인구동태학적 자료들은 주로 사회통계국의 전산자료를 사용하였다. 여기서 종속변수는 기초자치단체별 노인사망률이고, 독립변수는 사회자본, 사회적 지원 변수를 사용하였다. 독립변수가 종속변수에 영향을 미치는 시간적 차이를 감안해서 종속변수는 2012년 자료를 사용하였고, 독립변수는 일부를 제외하고 대부분 2011년 자료를 사용하였다(자세한 측정방법과 출처는 <표 1>에 상세히 설명되어 있다. 그 외에도 여러 공중보건학 문헌에서 노인 건강에 영향을 미치는 것으로 알려졌던 기타 변수들은 통제변수로 사용하였다. 교육정도, 빈곤, 총인구, 인구밀도, 성비, 등이 이러한 통제변수들에 해당된다.

#### 1) 종속변수

이 연구에서 종속변수는 노인사망률이다. 일반적으로 많은 사회과학자들은 사망률이나 자살률의 증

가나 감소는 그 사회의 구조적인 측면과 문화의 역할에 영향을 받는다고 보고 있다(Durkheim, 1979; 김상원, 2009). 여기서도 지역의 사회자본과 사회적 지원이라는 사회구조적인 변수가 그 지역의 노인 사망률에 영향을 미칠 것이라고 가정한다. 따라서 종속변수는 지역별 노인사망률이 될 텐데, 이 연구에서는 가장 최근 연도(2012)의 통계청자료에서 얻은 인구동태학적 자료로서, 지역별 노인사망률(노인 인구 일천 명당 노인사망자 수)을 사용할 것이다. 자료는 통계청 사회통계국 인구동향과의 사망원인통계 자료 중에 2012년의 기초자치단체의 노인사망률 자료를 이용하였다(통계청 사회통계국 인구동향과, 2013).

## 2) 독립 변수

이 연구에서의 독립변수는 사회자본과 사회적 지원이다. 우선 사회자본은 지역별 사회자본의 정도를 나타내는 지표들로 구성되어지는데, 여기서는 콜먼의 가족 내 사회적 자본(social capital in the family)과 퍼트남의 신뢰도와 시민참여의 정도를 핵심적인 사회자본의 지표로 사용하고자 한다. 앞의 이론적 배경에서 설명한 것처럼 콜먼의 경우 사회적 자본의 형태 중에 사회통제이론 관점에서 가족 내의 사회적 자본을 중요하게 다루면서 이 가족 내 사회적 자본을 부모와 자녀들 사이의 관계의 강도로 측정할 수 있다고 보았다(Coleman, 1988). 따라서 여기서는 콜먼의 가족 내 사회적 자본의 지표로서 이혼율을 사용하였다. 이혼은 직접적으로 부모와 자녀 사이의 관계 약화를 통해 가정 내 부모와 자식 간의 애착의 결핍을 낳기 때문에 지역의 이혼율은 그 지역의 가족 내 사회적 자본의 정도를 나타낸다. 이 연구에서는 2012년의 이혼율(인구 일천 명당 이혼건수)을 사용하였다(사회통계국, 2013).

퍼트남은 신뢰와 시민참여 정도를 사회자본의 중요한 요소라고 보았다(Putnam, 1993; 1995). 사회의 신뢰수준을 측정하는 방법 가운데 가장 많이 사용하는 측정이 정치적 신뢰 정도를 나타내는 투표참여율이다.(Chamlin & Cochran, 1995; Piquero & Piquero, 1998). 실제로 퍼트남의 사회자본 개념을 이용하여 사회자본과 살인과의 관계를 경험적으로 분석한 기존 연구에서는 정치적 신뢰수준의 지표로서 투표율을 사용하였다(Messner, *et. al.*, 2004; Rosenfeld, *et. al.*, 2001). 여기서는 지역별 국회의원선거 참여대상자 중에 실제 투표에 참여한 사람의 비율로 측정하였다(중앙선거관리위원회, 2012). 대통령선거가 전국적인 정치행사인 반면에, 국회의원선거가 지역의 정치적 신뢰수준을 잘 반영하고 있다고 생각했기 때문이다(Chamlin & Cochran, 1995).

다른 중요한 독립변수인 사회적 지원은 지역별 사회적 지원의 정도를 나타내는 지표로서, 다른 외국의 기존연구에서 빈번히 사용되어온 대로 2011년도의 지역별 예산에서 교육비에 배정된 비율과 문화비 비율, 그리고 보건 및 생활환경개선비와 사회보장비에 배정된 비율을 사용하였다(Pratt & Godsey, 2002; 2003).

기존의 연구에서 빈곤이 노인 사망의 원인이 된다는 결과가 많이 나왔다. 따라서 빈곤이 노인의 사망에 미치는 영향을 살펴볼 것이기 때문에 빈곤변수도 중요한 독립변수이다. 빈곤은 '절대적 빈곤'과



‘상대적 빈곤’으로 늘 수 있을 텐데, 이 두 빈곤의 측정이 사망률과 밀접한 상관관계가 있는 것으로 기존문헌들에서 나타나고 있다. 여기서는 절대적 빈곤을 빈곤의 지표로 사용하려고 한다. 절대적 빈곤을 측정하기 위해서 2012년에 발간된 ‘2011년 국민 기초생활보장 수급자 현황’ 자료를 바탕으로, 전체 인구에 대한 국민기초생활비 수급 대상자 수의 비율로 측정하였다(보건복지부, 2012). 국민기초생활보장은 기존의 대상 국민의 단순보호차원을 넘어, 저소득층에 대한 국가책임을 강화하는 방향으로 마련된 종합적 빈곤대책이다. 국민기초생활보장제도를 제정할 의의가 국가의 보호를 필요로 하는 ‘절대빈곤층’의 기초생활보장에 있고, 그 대상이 국가의 보호를 필요로 하는 최저생계비 이하의 모든 가구이므로, 국민기초생활비 수급대상자는 절대빈곤계층의 측정지표로 사용할 수 있다.

### 3) 통제변수

기존문헌들에서 노인의 사망에 영향을 주는 것으로 알려진 변수들을 통제변수에 포함시켰다. 우선 교육정도가 사망과 상관관계가 있다는 기존연구(고수정, 2010)에 따라 교육정도를 통제변수로 사용하였다. 이 연구에서 교육정도를 측정하기 위해서 인구 10만 명당 4년제 미만과 4년제 대학의 재학생 수를 사용하였다. 이 자료는 매년 수집하는 자료가 아니라 인구 총 조사에서 수집되는 자료이기 때문에 2011년 자료는 없으며, 종속변수자료인 2012년에 가장 가까운 자료가 2010년 인구 총 조사 때 수집된 자료이다. 따라서 2010년의 인구 10만 명당 4년제 미만 및 4년제 대학에 등록된 재학생 수로 변수를 측정하였다(통계청 사회통계국 인구동향과, 2011). 나아가서 지역의 총인구, 인구밀도와 성비도 통제변수에 포함시켰다. 지역의 총인구수나 인구밀도는 그 지역의 노인 건강에 영향을 주는 주요원인 중의 하나이다. 총인구는 지역의 2012년 총인구수로 측정하였다. 인구밀도는 인구과밀화 정도를 나타내는 인구통계학적 지표이다. 인구밀도가 높은 지역은 주택부족, 주택의 질적 저하, 비공식적 사회통제의 기능저하 등의 현상이 나타날 가능성이 크다. 이 연구에서는 인구밀도를 ‘지역의 면적 1 제곱킬로미터 당 거주인구 수’로 측정하였다. 자료는 각 시도 정책관리실(2013)에서 수집하였다. 성별을 통제하기 위해서 지역별 성비 변수를 사용하였다. 각 시도 정책관리실(2013)의 전산자료를 바탕으로 ‘각 지역의 여자 인구수에 대한 남자 인구수의 비율(백분율)’로 측정하였다.

## 2. 분석방법

사회자본과 사회적 지원이라는 독립변수가 다른 통제변수들을 통제할 가운데 노인사망률에 어떤 영향을 주는지를 알아보기 위해 다변량회귀분석법을 사용하였다. 이 연구의 가설들을 검증하기 위한 모델측정을 구성하기에 앞서서, 우선 독립변수 값들의 분포와 독립변수와 종속변수 사이의 방향, 강도, 선형성(linearity) 등을 점검하기 위해 탐색적 자료 분석(exploratory data analysis)을 시도하였다(Turkey, 1977; Hartwig & Dearing, 1979). 산포도(scatterplots)를 통해 선형성과 방향성을 검사해 보

왔고, 잎과 줄기 도형(stem and leaf diagram), 네모꼴-수염식 도형(box and whisker diagram)을 통해 비대칭적 분포의 정도와 이상점으로 인한 문제점의 여부를 확인하였다. 그 결과, 모델측정을 왜곡할만한 부분은 없었다. 나아가 회귀 진단법(regression diagnostics)을 통해 연구모델의 안정성과 민감성을 테스트하였다(Berry, 1993; Fox, 1991). 그 결과는 이 연구에서 사용한 자료는 OLS 회귀분석을 사용하기 위한 기본적 전제조건들을 모두 만족시키고 있었다.

이 연구의 가설들을 검증하기 위해 세 가지 측정 모델을 구성하였으며, 모델 측정을 위해서 Ordinary Least Squares(OLS) 회귀분석법을 사용하였다. 첫 번째 모델은 사회자본이나 사회적 지원 변수를 제외한 통제변수만을 가지고 분석한 모델이다. 두 번째 모델은 지방정부의 사회적 지원이 노인사망률에 미치는 영향을 보기 위한 것이다. 여기서는 사회적 지원과 주요 통제변수를 모델에 포함시켜 다변량회귀분석을 할 것이다. 세 번째 모델은 지방정부의 사회적 지원의 정도가 그 지역의 사회자본과는 상관없이 독립적으로 지역의 노인사망률에 영향을 줄 수 있는지를 검증하기 위해서 지방정부의 사회적 지원과 지역의 사회자본을 모델에 함께 포함시켜서 분석해 볼 것이다. 만약 지방정부의 사회적 지원의 정도가 그 지역의 사회자본과 상관없이 독립적으로 그 지역의 노인사망률에 영향을 준다면 사회자본 변수를 모델측정에 포함시켰을 경우에도 지방정부의 사회적 지원 정도는 여전히 독립적으로 노인사망률에 유의미한 영향을 주어야 할 것이다. 아래의 <표 1>은 연구에 사용된 모든 변수들의 측정방법과 출처를 요약해 놓은 것이다.

<표 1> 변수들의 측정과 자료출처

변수	측정	출처
노인사망률	노인인구 천 명 당 노인사망자수	사망원인통계, 통계청 사회통계국 인구동향과(2007)
교육	기초자치단체별 교육비/ 전체 결산비 총계×100(%)	재정고, 지방결산현황, 지방재정연감, 결산편, 일반회계
문화	기초자치단체별 문화비/ 전체 결산비 총계×100(%)	재정고, 지방결산현황, 지방재정연감, 결산편, 일반회계
보건 및 생활환경 개선비	기초자치단체별 보건 및 생활환경개선비/ 전체 결산비 총계×100(%)	재정고, 지방결산현황, 지방재정연감, 결산편, 일반회계
사회보장비	기초자치단체별 사회보장비/ 전체 결산비 총계×100(%)	e-지방지표, 통계청조사기획과
기초생활보장비수급자 비율	국민 기초생활 보장비 수급대상자 수/ 전체인구수×100(%)	2010년 국민기초생활보장 수급자 현황, 보건복지부 기초생활 보장과
이혼율	인구 1천 명 당 이혼 수	e-지방지표, 통계청조사기획과
투표율국선	각 지역별 실제 투표 참여선거인/각 지역별 전체 투표참여 대상 선거인×100(%)	「제19대 국회의원선거 총람, 2012」(중앙선거관리위원회)
학력	인구 10만 명 당 4년제 미만대학및 4년제 대학교 재학생 수	인구 총 조사, 통계청 조사관리국 인구총조사과
총인구	기초자치단체별 2012년 총인구	e-지방지표, 통계청조사기획과
인구밀도	1km <sup>2</sup> 당 인구 수	2012년도 지방자치단체 행정구역 및 인구현황, 안정행정부 자치제도과
성비	남자인구/여자인구 × 100(%)	인구 총 조사, 통계청 조사관리국 인구총조사과

#### IV. 분석결과

<표 2>는 연구에 사용된 모든 변수들의 기술통계 분석과 상관관계들을 보여주고 있다. 종속변수인 2012년 한국의 지역별 노인사망률은 평균 인구 1,000명당 62명이고, 이것은 OECD국가들 중에서 상당히 높은 수준이다. 그리고 지역별 노인사망률의 표준편차는 10명을 조금 넘었다. 지역의 전체 예산액 중에서 교육비와 문화비에 배정되는 비율은 둘 다 1.5%정도였다. 보건 및 생활환경개선비(이하 보건비)에 배정되는 비율은 평균 19%정도이고, 사회보장비에 배정되는 비율은 평균 26%정도였다. 우리나라의 지역별 평균 이혼 건수는 평균 1천 명당 2.21건에 해당되었다. 2012년 국회의원선거에 참여한 지역별 평균 투표율은 56% 정도로 나타났다.

<표 2> 변수들의 기술통계 및 각 변수들 간의 상관관계

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
(1)노인사망률	1.000											
(2)교육	.382	1.000										
(3)문화	.404	.841	1.000									
(4)보건생활개선비	.129	-.129	-.100	1.000								
(5)사회보장비	-.627	.117	.118	-.395	1.000							
(6)빈곤	-.234	-.528	-.500	.107	-.322	1.000						
(7)이혼율	.012	.130	.168	-.037	.026	-.139	1.000					
(8)투표율국선	.098	-.215	-.256	.190	-.363	.348	-.456	1.000				
(9)학력	-.180	.150	.146	-.135	.521	-.353	-.046	-.333	1.000			
(10)총인구	.004	.404	.478	-.221	.545	-.575	-.002	-.407	.411	1.000		
(11)인구밀도	-.160	.283	.285	-.288	.669	-.405	-.041	-.193	.340	.478	1.000	
(12)성비	.070	.251	.274	-.048	.200	-.574	.510	-.450	.313	.288	.038	1.000
평균	61.75	1.50	1.50	8.91	26.45	3.69	2.21	56.01	4015	222K	4030	94.30
표준편차	10.54	1.25	1.11	2.88	13.16	1.75	.38	5.98	2255	214K	6408	5.30

이변량 상관분석에서 우선 사회적 지원에 해당하는 변수들 중에 교육비( $r=.382$ )와 노인사망률, 그리고 문화비( $r=.404$ )와 노인사망률 사이에는 예상했던 것과는 다르게 유의미한 정(+)적 상관관계를 보였다. 반면에 사회보장비는 예상했던 것처럼 노인사망률과 유의미한 부(-)적 상관관계를 보였다( $r=-.627$ ). 사회자본의 측정지표인 이혼율과 투표율은 노인사망률과는 유의미한 상관관계가 없었다.

통계변수들과의 상관관계를 보면 빈곤은 노인사망률과 부(-)적 상관관계( $r=-.234$ )를 나타냈는데, 이것은 빈곤한 지역일수록 노인사망률이 낮다는 것을 의미한다. 학력은 노인사망률( $r=-.180$ )과 유의미한 부(-)적 상관관계가 나타났다. 학력이 높은 지역일수록 노인사망률이 낮다는 것을 의미한다. 총인구는 노인사망률과 유의미한 상관관계를 보이지 않았고, 인구밀도는 노인사망률( $r=-.160$ )과 유의미한 부(-)적 상관관계를 보였다. 성비는 노인사망률과 유의미한 상관관계를 보이지 않았다.

〈표 3〉 노인사망률에 대한 다변량회귀분석 결과(N=229)

변수	모델1		모델2		모델3	
	b(β)	p-value	b(β)	p-value	b(β)	p-value
상수	107.910	<.000	80.976	<.000	76.771	<.000
교육			.541(.064)	.320	.535(.064)	.327
문화			1.822(.192)	.004	1.881(.198)	.003
보건생활개선비			-.463(-.126)	.001	-.469(-.127)	.001
사회보장비			-.885(-1.106)	<.000	-.882(-1.102)	<.000
빈곤	-3.186(-.529)	<.000	-1.150(-.190)	.001	-1.102(-.182)	.001
이혼율					-.859(-.031)	.501
투표율국선					.020(.011)	.799
학력	-.001(-.213)	.003	.001(.115)	.006	.001(.109)	.012
총인구	-.000002(-.033)	.685	.000008(.167)	.001	.000008(.165)	.001
인구밀도	.000(-.276)	<.000	.000(.272)	<.000	.000(.273)	<.000
성비	-.298(-.150)	.055	.034(.017)	.704	.085(.042)	.427
Adjusted R <sup>2</sup>	.178		.751		.750	

〈표 3〉은 사회적 지원과 사회자본이 노인사망률에 미치는 영향을 검증하기 위한 모델추정의 결과들을 보여준다. 모델 1은 사회자본과 사회적 지원 변수를 포함시키지 않은 모델이다. 이 모델에서는 빈곤이 노인사망률과 유의미한 부(-)적 관계를 가지는 것으로 나타났다( $\beta=-.529$ ,  $p<.001$ ). 이것은 빈곤한 지역일수록 노인사망률이 낮은 것을 의미하는 것이다. 다른 통제변수 중에는 학력이 노인사망률과 유의미한 부(-)적 관계를 나타내었다( $\beta=-.213$ ,  $p=.003$ ). 이는 교육수준이 높은 지역일수록 노인사망률이 낮은 것으로 해석할 수 있다. 인구밀도( $\beta=-.276$ ,  $p<.001$ )와 성비( $\beta=-.150$ ,  $p=.055$ )도 노인사망률과 유의미한 부(-)적 관계를 가지는 것으로 나타났다.

모델 2에서는 다른 변수들은 그대로 놔둔 채, 사회적 지원 변수들을 분석모델에 포함시켰다. 분석결과는 교육비를 제외한 나머지 사회적 지원 변수들은 노인사망률과 유의미한 관계를 가지는 것으로 드러났다. 우선 문화비는 노인사망률과 정(+)적인 관계가 있음을 보여주었다( $\beta=.192$ ,  $p=.004$ ). 하지만 나머지 다른 사회적 지원변수들과 노인사망률은 모두 부(-)적 관계를 나타내었다. 보건 및 생활개선비( $\beta=-.126$ ,  $p=.001$ ), 사회보장비( $\beta=-1.106$ ,  $p<.001$ )가 높은 지역일수록 노인사망률은 낮은 것으로 나타났다. 이는 이러한 사회적 지원이 높은 지역일수록 노인사망률이 낮다는 것을 의미하는 것으로서, 첫 번째 가설을 부분적으로 지지해 주는 결과이다. 빈곤은 모델 1에서처럼 여전히 노인사망률과 유의미한 부(-)적 관계가 있음을 보여주었다( $\beta=-.190$ ,  $p=.001$ ). 보다 빈곤한 지역일수록 노인사망률이 낮다는 것을 의미한다. 다른 통제변수들은 모델 1과는 사뭇 다른 결과들을 보여주었다. 학력이 노인사망률과 정(+)적 관계를 나타냄으로써( $\beta=.115$ ,  $p=.006$ ), 모델 1과는 반대의 결과를 보였고, 인구밀도도( $\beta=.272$ ,  $p<.001$ ) 노인사망률에 유의미한 정(+)적 영향을 끼치는 것으로 나타남으로써, 역시 모델 1과는 반대의 결과를 보였다. 그리고 모델 1에서는 유의미하지 않던 총인구( $\beta=.167$ ,  $p=.001$ )가 노인사망률과 유의미한 정(+)적 관계를 보였고, 유의미했던 성비와 노인사망률의 관계는 사라졌다.

모델 3에서는 모델 2에서 사용한 변수는 그대로 유지한 채, 사회자본 변수를 추가하였다. 분석결과

는 이혼율과 국회의원선거 투표율이라는 사회자본 변수는 노인사망률에 영향을 미치는 것으로서 나타났다. 나머지 사회적 지원 변수와 빈곤, 그리고 다른 통제변수들과 노인사망률 사이의 관계는 모델 2에서의 분석결과와 동일하였다. 모델 3에서 유의미한 영향을 준 변수들 중에서 가장 설명력이 높은 변수는 사회보장비였다. 사회보장비가 높은 지역일수록 노인사망률이 낮다는 결과를 보여준 것이다( $\beta=-1.102$ ,  $p<.001$ ). 결국 사회적 지원은 사회자본과 독립적으로 노인사망률에 영향을 주는 것으로 나타났기 때문에 두 번째 가설은 지지될 수 있는 것으로 결론을 내릴 수 있다.

## V. 토의 및 결론

이 연구는 지역의 사회자본과 사회적 지원이 노인의 사망률에 영향을 줄 수 있는지를 알아보고자 하는 것이 목적이었다. 사회자본은 주로 콜먼과 퍼트남의 개념에 기초하였다. 콜먼의 가족 내 사회적 자본 개념(Coleman, 1988)과 퍼트남의 상호신뢰와 시민참여(Putnam, 1993; 1995)를 활용하여 한국의 지역단위의 사회자본이 노인의 사망률에 영향을 미치는지를 알아보았다. 이 연구에서 미시적 지원보다는 거시적인 공적 정부기관의 사회적 지원에 초점을 맞춘 이유는 노인의 사망률에 미치는 지방정부의 역할과 그 영향을 알아보려는데 관심을 가지고 있었기 때문이다. 따라서 이 연구에서의 사회적 지원은 Pratt & Godsey(2002, 2003)가 사용한 측정방법을 이용하여 사회적 지원 변수를 측정하였다.

본 연구의 분석결과를 요약해 보면, 우선 첫 번째 연구가설은 사회적 자본이나 사회적 지원의 정도가 높은 지역일수록 노인사망률이 낮을 것이라는 가설이었다. 사회적 지원 변수들 중에서 보건 및 생활개선비와 사회보장비만이 노인사망률에 유의미한 부(-)적 영향을 주는 것으로 나타났고, 문화비는 노인사망률과 오히려 정(+)적 관계를 나타냈다. 더욱이 사회자본 변수들은 노인사망률과 관계가 없는 것으로 나타났기 때문에 이 가설은 부분적으로만 지지될 수 있는 것으로 나타났다. 즉 지방정부의 일부 물리적 지원(state support)은 노인사망률에 유의미한 부(-)적인 영향을 미친다는 것을 보여주었다. 하지만 사회적 자본 변수인 이혼율과 투표율은 노인사망률에 유의미한 영향력을 행사하지 않는 것으로 드러났다. 다른 한편, 빈곤은 사회적 지원변수나 사회자본 변수의 포함 여부와 상관없이 지속적으로 노인사망률과 부(-)적 관계를 나타내었다.

두 번째 연구가설은 사회적 지원은 사회자본과 독립적으로 그 지역의 노인사망률에 영향을 줄 것이라는 가설이었다. 연구결과는 이혼율과 국회의원선거 투표율이라는 사회자본 변수는 노인사망률에 영향을 미치는 것으로서 나타났다. 하지만 나머지 사회적 지원 변수는 모델 2에서의 분석결과와 동일하게 노인사망률에 영향을 주었다. 결국 사회적 지원은 사회자본과 독립적으로 노인사망률에 지속적으로 영향을 주는 것으로 나타났기 때문에 가설2는 지지될 수 있는 것으로 결론을 내릴 수 있다.

전체적인 분석결과를 정리해 보면, 사회적 지원 변수 중에 교육비는 노인사망률에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 문화비는 노인사망률에 정(+)적 영향을 주었다. 한편 보건 및 생활개선비와 사회

보장비의 비율이 높은 지역일수록 노인사망률은 낮은 것으로 나타났는데, 이는 보건예산이나 사회보장비 예산이 노인의 건강에 직접적으로 도움이 되기 때문일 것으로 생각된다. 보건 및 생활개선비 예산이 많이 편성되는 지역이 상대적으로 빈곤한 지역일 가능성이 높다( $r=.107$ ). 하지만 이러한 가난한 지역이라도 보건비와 생활개선비는 노인들의 건강 확보에는 실제적으로 도움이 되기 때문에 노인사망률은 낮출 수 있는 것으로 보인다. 인구밀도는 노인사망률과는 정(+)적 관계를 보였다. 인구밀도가 높은 지역일수록 노인사망률이 높다는 것을 의미한다.

사회자본과 사회적 지원이 노인의 사망률에 미치는 영향을 알아보기 위한 이 연구의 결과에 기초해 보면, 지역공동체의 가족 내 사회자본이나 신뢰감과 같은 지역의 사회연결망 중심의 사회자본보다는 지역공동체나 지방정부를 중심으로 한 구체적인 물리적 형태의 사회자본이나 사회적 지원의 정도가 노인의 사망과 관련한 공중보건에 더 효과적인 영향을 줄 수 있다는 진단을 조심스럽게 내릴 수 있다. 그리고 일부 사회자본이나 사회적 지원이 노인사망률에 영향을 주지 않은 이유는 한국사회에서 지방정부의 사회적 지원 정도나 지역의 사회자본이 충분히 활성화되지 못했기 때문이라고 짐작해 볼 수 있다. 상대적으로 사회보장제도가 잘 갖추어진 복지국가들은 사회자본이나 사회적 지원을 통해 빈곤계층이나 노인들에게 기본적인 삶의 영위를 위한 사회안전망을 제공하고 있는 반면에, 아직 복지체계가 미흡한 우리의 경우에는 지역의 사회자본이나 지방정부의 사회적 지원의 정도가 불충분하기 때문에 지역공동체 노인들의 건강한 생활을 보장해주지 못했을 수도 있다. 지방정부가 사회적 지원과 관련된 복지예산을 더 늘리고, 지역의 사회자본을 강화한다면 지역사회 노인들의 사망률을 줄임으로써 노인 건강의 질을 향상시킬 수 있을 것이라고 전망해본다.

## 참고문헌

- 고수정. 2010. 지역별 건강불평등 영향요인. 한국지방자치연구. 12(3): 169-195.
- 김상원. 2009. 전환기 러시아의 사회변동과 자살. 한국공안행정학회보. 18(1): 11-44.
- 김상원. 2010. 사회적 지원과 일탈: 지역단위의 사회적 지원이 자살률에 미치는 영향. 지방정부연구. 14(3): 81-95.
- 김장락, 정백근, 박기수, 강윤식. 2012. 사망률이 높은 지역사회에서 임파워먼트 및 사회적 자본과 주관적 건강수준의 연관성. 농촌의학·지역보건학회보. 37(3): 131-144.
- 보건복지부. 2012. 2011년 국민기초생활수급자현황.
- 손기영, 김민균, 김지연, 나세원, 위지영, 이유리, 정예지, 천유진, 김채윤. 2010. 농촌지역 주민의 사회자본과 건강관련 삶의 질과의 관련성. 대한임상건강증진학회지. 10(3): 113-122.
- 유석춘, 장미혜, 정병은, 배영 공편역. 부르디외(Pierre Bourdieu). 2003. 사회자본: 이론과 쟁점. 서울: 그린.

- 중앙선거관리위원회. 2012. 제19대 국회의원선거 투표율 분석, 2012. 서울: 중앙선거관리위원회.
- 통계청 사회통계국 인구동향과. 2011. 인구 총 조사. 서울: 통계청.
- 통계청 사회통계국 인구동향과. 2012. 사망원인통계. 서울: 통계청.
- 통계청 사회통계국 인구동향과. 2012. 인구동향조사. 서울: 통계청.
- Berry, W. D. 1993. *Understanding Regression Assumption*(Sage University Paper Series on Quantitative Applications in the Social Science, Series No. 07-092). Newbury Park, CA: Sage.
- Brehm, J. and W. Rahn. 1997. Individual-Level Evidence for the Causes and Consequences of Social Capital. *American Journal of Political Science*. 41(3): 999-1023.
- Chamlin, M. B. and J. K. Cochran. 1995. Assessing Messner and Rosenfelds' Institutional Anomie Theory: A Partial Test. *Criminology*. 33: 411-429.
- Chamlin, M. B., and J. K. Cochran. 1997. Social Altruism and Crime. *Criminology*, 35(2): 203-228.
- Chamlin, M. B., K. J. Novak, C. T. Lowenkamp, and J. K. Cochran. 1999. Social Altruism, Tax Policy, and Crime: A Cautionary Tale. *Criminal Justice Policy Review*. 10(3): 429-446.
- Coleman, J. 1988. Social Capital in the Creation of Human Capital. *American Journal of Sociology*, 94(s): 95-120.
- Coleman, J. and F. T. Cullen. 1994. Social Support as an Organizing Conception for Criminology: Presidential Address to the Academy of Criminal Justice Sciences. *Justice Quarterly*. 11(4): 527-559.
- Cullen, F. T., J. P. Wright, and M. B. Chamlin. 1999. Social Support and Social Reform: A Progressive Crime Control Agenda. *Crime and Delinquency*. 45(2): 188-207.
- Durkheim, E. 1897/1979. *Suicide: A Study in Sociology*, Translated by W. D. Halls. New York: Free Press.
- Fox, J. 1991. *Regression Diagnostics: An Introduction*(Sage University Paper Series on Quantitative Applications in the Social Science, Series No. 07-079). Newbury Park, CA: Sage.
- Fukuyama, F. 1995. *Trust: The Social Virtues and the Creation of Prosperity*. New York: Free Press.
- Hartwig, F. and B. E. Dearing. 1979. *Exploratory Data Analysis* (Sage University Paper Series on Quantitative Research Methods, Vol. 16. Newbury Park, CA: Sage.
- Kawachi, I., B. P. Kennedy, and K. Lochner 1997a. Long Live Community: Social Capital as Public Health. *The American Prospect*. 35(Nov.-Dec.): 56-59.
- Kawachi, I., B. P. Kennedy, K. Lochner, and D. Prothrow-Smith. 1997b. Social Capital, Income

- Inequality, and Mortality. *American Journal of Public Health*. 87(9): 1491-1498.
- Kim, S. W. and W. A. Pridemore. 2005. Social Support and Homicide in Transitional Russia. *Journal of Criminal Justice*, 33(6): 561-572.
- Lin, N., A. Dean, and W. Ensel. (Eds.). 1986. *Social Support, Life Events, and Depression*. Orlando, FL: Academic Press.
- Lin, N., K. Cook, and R. S. Burt. 2001. *Social Capital: Theory and Research*. New Brunswick: Transaction Publishers.
- MacMillan, D. W. and D. M. Chavis. 1986. Sense of Community: A Definition and Theory. *Journal of Community Psychology*. 14(1): 6-23.
- Messner, S. F., E. P. Baumer, and R. Rosenfeld. 2004. Dimension of Social Capital and Rates of Criminal Homicides. *American Sociological Review*. 69(6): 882-903.
- Piquero, A, and N. I. Piquero. 1998. On Testing Institutional Anomie Theory with Varying Specifications. *Studies on Crime and Crime Prevention*. 7: 61-84.
- Pratt, T. C. and T. W. Godsey. 2003. Social Support, Inequality, and Homicide: A Cross-national Test of an Integrated Theoretical Model. *Criminology*. 41(3): 611-643.
- Pratt, T. C. and T. W. Godsey. 2002. Social Support and Homicide: A Cross-national Test of an Emerging Criminological Theory. *Journal of Criminal Justice*. 30(6): 589-601.
- Putnam, R. D. 1993. *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Putnam, R. D. 1995. Bowling Alone: America's Declining Social Capital. *Journal of Democracy*. 6(1): 65-78.
- Rosenfeld, R., S. F. Messner, and E. P. Baumer. 2001. Social Capital and Homicide. *Social Forces*. 80(1): 283-309.
- Tukey, J. W. 1977. *Exploratory Data Analysis*. Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company.

---

**김상원**: 미국 오클라호마주립대학교에서 사회학 박사학위를 취득(2003)하였으며, 현재 동의대학교 법정대학 경찰행정학부에 부교수로 재직하고 있다. 주요 관심분야는 범죄사회학, 일탈행동, 청소년비행, 범죄예방을 위한 공공정책 등이다. 최근의 발표논문으로는 “러시아의 사회변동과 범죄”(2006), “아동과 청소년비행의 원인비교”(2007), “전환기 러시아의 사회변동과 자살”(2009) 등이 있고, 저서로는 「현대사회와 범죄」(공저, 2007) 등이 있다. 주요경력으로는 미국 하버드대학교 박사후 연구원(2004), 미국 국립보건원(National Institutes of Health) Research Associate(2004) 으로 활동하였다(sangkim@deu.a35c.kr).