

일상적 건강성 및 가족 지지와 고령자 삶의 질 Daily health, family support and the aged's life quality

이 미 란
고신대학교

Lee mi-ran
Kosin University

요약

전지구적인 고령화시대를 살아가는 인류에게 행복한 노년기 삶의 질에 관한 유용한 방안은 매우 중요한 과제가 되고 있다. 특히, 고령노인의 건강은 삶의 최우선 순위가 될 뿐만 아니라, 가족과 사회 그리고 국가의 다양한 정책과 제도적 시스템을 조절하는 요인으로서 작용한다. 또한 공적 시스템과 비공식적 지원체계는 노년후기 가족의 삶의 질에 큰 영향력을 가질 뿐만 아니라, 노인에게 대한 가족 지지를 조절하기 때문에 전방위적으로 구축되어야 한다. 본 연구는 노인의 일상적 건강성을 향상시키고, 노인에게 대한 가족지원체계를 보완하며, 성공적이고 행복한 삶의 질에 대하여 파악하고자 한다. 노인의 삶의 질 향상은 노년기 삶의 긍정적 마무리 및 행복감과 관련성이 높다. 따라서, 노년기 공식적 비공식적 지원체계의 다양한 지원과 동시에 가족 지지의 대처 자원을 발굴하고, 보완가능한 대체가족 지원시스템을 개발, 강화시켜 독거노인과 돌봄노인의 케어시스템을 다차원적으로 확충해 나가야 할 것이다.

I. 서론

OECD 가입국 중에서도 고령화속도가 가장 빠른 한국에서 현재 고령자는 사회전체 안에서 매우 중요한 비중을 차지하게 되었다. 특히, 건강하지 않은 노인이나 수발을 필요로 하는 노인의 증가로, 노인의 건강성 유지, 증진에 대한 관심이 점차 사회적 이슈가 되고 있다. 통계청에 따르면 우리나라는 2018년에 14%를 넘어서 고령사회에 도달하며, 2026년 21%가 되어 초고령사회로 진입할 것으로 예상하고 있다. 노인인구의 증가에 따라 노후의 질적인 삶을 영위하기위해 건강에 대한 관심이 더욱 높아지고 있으며, 노년기 건강상태는 신체적, 심리적, 사회적 요소들이 서로 균형을 이룰 때 유지되므로 중요한 요소라고 볼 수 있다.

노년기는 삶을 정리하고 궁극적으로 죽음을 수용해야 하는 동시에 신체적, 심리적, 사회적인 측면에서 많은 문제들을 해결해 나가야하는 시기이다[1]. 노년기에는 배우자의 죽음, 은퇴, 자녀의 분가 등으로 친밀한 사람들을 잃어가는 노인들의 경우 신체 및 심리적 안녕에 대한 다양한 지원이 강조되는데, 가족의 지원은 노인의 우울에 직접적인 영향을 미치며, 노인의 스트레스에 대한 방어 효과를 나타내어 정서적 측면의 부작용을 경감 시켜주어 가족 지지가 노인의 삶의 만족에 매우 유용함을 밝히고 있다[2]. 가족 지지는 예기치 못한 생활의 변화에 대한 영향을 조절하는 역할을 함으로써 인간으로 하여금 탄력성 회복을 빠르게 하고 삶의 질을 유지하게 해준다고 볼 수 있다. 이것은 노인자살률이 급증하고 있는 한국의 상황에서 고령후기 노인의 외로움과 고독을 제어할 수 있는

다차원적인 비공식 지원시스템을 구축하기 위한 주요 프로세스를 여겨진다.

따라서, 고령후기 노인에게 무엇보다 최우선 순위가 되는 일상적인 건강성을 유지 향상시키며, 고령노인들을 위한 가족 지지 및 지원을 다각도로 활성화시키며, 이를 위해 노년기 가족을 지원하는 시스템을 체계적으로 확충해야 하며, 가족대체자원 시스템을 개발하여 독거노인들의 케어시스템을 지원 및 보충해야 할 것이다.

이러한 관점에서 본 연구에서는 고령노인이 인지하는 일상적인 건강성과 노인에게 지원되는 가족지지 그리고 고령자의 삶의 질 수준을 파악하여 노인들의 삶의 만족도를 향상 시킬 수 있는 효율적인 방안을 모색하는데 필요한 자료를 제시하고자 한다.

II. 연구방법

본 연구는 고령 후기노인의 일상적인 건강성을 향상시키고 노인에게 대한 가족 지원체계를 보완하며, 성공적이고 행복한 노년기 삶의 질 향상을 위한 이들의 관계와 영향을 분석하기 위해 설문지법을 이용한 서술적 조사연구이다.

본 연구는 B시 지역의 복지관, 노인대학 등을 이용하는 65세 이상의 재가노인을 대상으로 편의추출 하였다. 의사소통이 가능하며 설문지의 내용을 이해할 수 있는 노인으로서 연구참여에 동의한 대상으로 하였다. 자료수집은 연구 목적을 이해하고 훈련을 받은 연구원들에 의한 일대일 면접 방식의 설문 조사이며, 조사 기간은 2011년 1월~3월이었으며, 660부를 회수하여 603부를 최종

분석하였으며, 수집된 자료는 SPSS 19.0 프로그램을 이용하여 통계 처리 하였다.

Ⅲ. 결론 및 논의

본 연구결과, 전체 노인집단에서 성별 분포는 여성노인의 비율이 61.2%로 남성노인보다 더 높았으며, 연령분포는 75-84세 후기노인집단이 46.4%로 가장 많은 분포로 나타났으며, 사별 53.1%로 홀로노인이 과반수를 차지했다. 65-74세의 전기노인 집단에 속하는 노인들의 건강성은 모두 높은 수준으로 나타났으며, 85세 이상의 초고령 노인 집단으로 갈수록 점차 낮아졌다. 가족 지지와 삶의 질 수준에서도 전기노인일수록 높게 나타났으며, 초고령 노인일수록 점차 낮게 나타났다. 건강성 요인은 전기노인 삶의 질을 29.2% 설명하였고, 후기노인에서는 36.0%, 초고령 노인에게 41.9% 설명하였다. 노년기 건강성과 고령자 삶의 질 관계에서 가족지지는 모든 노인 연령집단에서 매개효과를 가지고 있었으나, 연령대가 높아질수록 매개효과는 적어지고 있었다. 지금까지 노인을 단일 집단으로 간주하던 연구와는 달리 연령대별로 세분화하여 분석한 결과 노인들의 건강성이 노년기 삶의 질에 수준에 따라 차이가 있음을 본 연구에서 입증하였다. 그리고, 연령이 높아질수록 신체건강성이 노년기 삶의 질을 설명하는 주요변수임을 알 수 있었다. 따라서, 일상생활 능력을 상실한 초고령 노인들을 위한 맞춤형 케어서비스 전달체계가 구축될 필요가 있으며, 전기노인을 위한 건강 예방 프로그램, 후기노인을 위한 건강 증진 및 활력강화 프로그램 등의 연령대별 욕구가 반영된 개별화된 지원과 개입이 필요하다. 또한 전 연령대에서 심리건강성이 주요변수로 나타났는데, 노년기 정서건강이 고령노인의 삶의 만족도에 주요한 영향력을 미치는 것을 알 수 있다.

그러므로, 노인복지 정책과 노인복지서비스는 고령독거 노인들이 적극적으로 참여하고 자립할 수 있는 건강 증진, 사회참여, 상담프로그램 등을 구체화, 활성화 하여 사회건강성을 증진시키고, 위축된 관계망을 보완하여 잠재능력과 활력을 회복 유지 할 수 있도록 지역사회 지원체계와 자원들을 개발하고 구축하며 원조하여야 할 것이다.

■ 참고 문헌 ■

- [1] 이미란, “연령집단과 인구사회적 특성이 노인의 자아통합감에 미치는 상호작용 효과” *Family and Environment Research*, 50(3), pp.95-109, 2012.
- [2] 이미란, “건강성이 노년기 자아통합감에 미치는 영향”, *건강가정기본법 제정 10주년 기념 2014 통합학술대회 발표자료집*, p.232, 2014.