

유료시설 거주노인의 생활만족도 영향요인

A Study on Influential Factors Related to the Level of life Satisfaction of the Elderly Residents at Paid Facilities

전주대학교 가정교육과
교수 車用殷
한양대학교 가정관리학과
교수 徐炳淑

Dept. of Home Economics Education Jeonju University

Prof. : Yong Eun, Chak

Dept. of Home Management Hanyang University

Prof. : Byong Sook, Seo

〈 목 차 〉

- | | |
|------------|---------------|
| I. 서론 | IV. 분석결과 및 해석 |
| II. 선행연구고찰 | V. 결론 및 제언 |
| III. 연구설계 | 참고문헌 |

〈Abstract〉

The purpose of this study was to illuminate the ways to improve the level of life satisfaction of the elderly who chose or happened to live at paid facilities by examining some of factors such as individual, family, social support and facility related elements that would influence their life satisfaction.

The interview outcomes came out in three main discussions:

First, the general characteristics of the participating elderly appeared to be that most of them were very elderly, relatively highly educated females, had religions and the rate of being ill was high. And a half of them considered themselves as healthy people and the other half, as unhealthy.

Secondly, in view of statistical results, the level of their life satisfaction was influenced by their individual, family and facility related factors. As far as their individual related factor are concerned, the level of one party's life satisfaction was relatively higher than that of other's when the person is female, had

religion, presumed oneself as in healthy and good physical condition. And when participating member keeps good relationship with his or her own children, the level of the person's life satisfaction was only slightly higher than other elderly group who did not have good relationship with their children. There were no other significant statistical differences on the level of their life satisfaction related to the social support factors between those two group.

Thirdly, the level of the elderly's life satisfaction was influenced in the order of following factors: (1) the quality of facility living condition, (2) the commitment of ownership of the organization, (3) the elderly resident's own education level, (4) the elderly's own subjective health condition and (5) the sex of the individuals.

I. 서론

우리나라는 효윤리의 오랜 전통으로 노인이 자녀 가족과 동거하는 비율이 매우 높고 정서적 측면에서도 자녀가족과의 결속이 강해 자녀세대의 부양과 보호속에서 노년기를 보내는 것이 특징이다. 또한 자녀가 성년이 될 때까지만 부양하고 그후에는 자신의 노후대책을 준비하는 서구사회와 다르게 우리나라는 자녀의 교육 및 결혼등에 부모가 자신의 경제력을 다 소모한후 자신의 노후를 자녀에게 위탁하는 것이 관습이었다. 이러한 문화적 관습과 더불어 현재까지 시행되어온 정부의 노인복지정책도 가족부양을 약화시켜서는 안된다는 원칙하에 가족차원에서의 노인부양, 특히 노인과 자녀세대와의 동거를 강조해 왔다.

그러나 현대사회에서는 사회화 과정에서 개인을 중시하는 개인주의가 강조되어 자녀는 노부모 부양 책임보다는 자신의 발전에 우선적인 가치를 두는 경향이다. 또한 자녀수가 감소된 결과 소수의 자녀에게 부모부양의 책임이 맡겨지게 되어 자녀의 노인부양능력이 약화될 수 밖에 없게 되었다. 따라서 전통적인 효에 근거한 부양의무는 현대사회에서는 점점 기대대하기가 어려운 실정이 되고 있다.

가족부양을 받고 있는 노인을 대상으로 한 실증적 연구는 이러한 노인부양에 따른 갈등과 위기를 잘 반영해 주고 있다.(김태현, 1981; 서병숙, 1988) 또한 우리나라의 가족형태는 아직까지 자녀가족과의 동거가 지배적인 유형 이나, 핵가족화의 진전으로 노인

단독가구가 급증하는 추세이다.

인구통계학적 추세 역시 가족부양체계에 변화를 가져오는 요인으로 작용한다. 노년인구의 급증은 장기요양보호(long-term care)를 필요로 하는 노인인구의 증가를 낳게 된다. 노년기에는 신체적 기능의 지속적인 저하로 대부분의 노인이 어느 시점에 가면 건강상태가 악화되는데, 특히 노인자신만의 힘으로 일상생활을 유지해 나아가는 것이 어렵게 될때 가족으로부터 신체적 수발을 받게 된다. 그러나 가족의 능력으로 노인의 일상수발을 하기 어렵거나 가족이 없는 독신노인, 병약한 노인은 시설보호가 불가피해진다.

이제 우리나라도 시설보호되는 노인이 가족이 없는 무의무탁한 노인뿐만 아니라 가족이 있는 노인에 까지 확대되는 단계이며, 특히 장기요양보호를 필요로 하는 노인의 시설보호는 앞으로 점점 더 증가할 전망이다. 노인의 적응과 생활만족도에 대한 관심이 폭넓게 연구되고 있지만 선행연구 중에서 시설에 거주하는 노인을 대상으로 한 연구가 전무한 실정이었다.

따라서 유료시설에 거주하는 노인의 생활만족도와 이에 영향을 미치는 요인을 규명해 보는 것이 있는데도 시설보호되는 노인이 증가하는 현시점에서 가족학분야에서 시설노인에 대한 학문적 관심을 갖는 것은 의미있는 연구가 되며 이를 토대로 노인부양과 관련된 정책수립시에도 가치있는 정보를 제공해 줄 수 있을 것이라고 사료된다.

이에 본 연구의 목적은 현재 유료시설에 거주하는 노인의 생활만족도를 파악하고 개인관련 요인, 가족 관련 요인, 사회적 지원 요인, 시설관련 요인이 유료 시설 거주노인의 생활만족도에 어떠한 영향을 미치는가를 살펴봄으로써 유료시설 거주노인의 생활만족도를 향상시키는 방안을 모색하는데 있다.

II. 선행연구고찰

1. 유료노인시설의 개념

우리나라 노인복지시설의 체계에 대해서 살펴보면 노인복지시설은 입소노인의 건강상태에 따라 노인양로시설, 노인요양시설, 노인복지주택으로 대별될 수 있다. 1993년 11월에 개정된 노인복지법 제18조 및 19조에 의하면 노인양로시설은 '노인을 입소시켜 급식, 기타, 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설'로 규정되고 있으며, 노인요양시설은 '노인을 입소시켜 급식, 치료 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설'로 규정되고 있다. 노인요양시설은 입소노인에게 치료 서비스를 제공한다는 점에서 노인양로시설과 차이점이 있으며, 노인복지법 시행규칙에 의하면 '65세이상의 자 중 노인성 질환으로 요양을 필요로 하는 자'가 노인요양시설의 입소대상자가 될 수 있다.

노인양로시설과 노인요양시설은 각각 입소노인의 소득수준 또는 입소비용 부담수준에 따라서 무료시설, 실비시설, 유료시설로 구분되고 있다. 무료시설의 입소자격요건은 '생활보호법 제3조 제1항 제1호의 규정에 의한 65세 이상의 자'로 부양가족이 없는 무의무탁한 노인으로 규정된다. 실비시설은 '노인을 입소시켜 저렴한 요금으로' 시설보호함을 목적으로 하는 시설로서, '65세 이상의 자 중 보건사회부장관이 정하는 일정소득이하의 자로 시설에서 보호를 받아야 할 필요가 있다고 시장, 군수, 구청장이 인정한 자'가 그 입소대상이 될 수 있다. 유료시설은 시설보호에 소요되는 '일체의 비용을 입소한 자로부터 수납하여 운영하는 시설'로서, 65세 이상의 자가 그 대상이 된다.(박석돈, 1994)

다시 말해 우리나라의 노인복지시설은 입소노인의 건강상태와 시설입소비용에 따라 무료양로시설, 무료노인요양시설, 실비양로시설, 실비노인요양시설, 유료양로시설, 유료노인요양시설 등으로 분류된다.

2. 노인의 생활만족 개념

노인의 생활만족도에 초점을 둔 연구는 1949년 Cavan과 그 동료들이래 현재에 이르기까지 노년학에서 관심의 초점이 되어 왔다.

노인의 생활만족의 개념은 횡단적인 측면보다는 한 개인의 살아온 생활역사에 대한 종단적인 측면으로 파악하는 것이 중요하다는 관점이 있다. 즉, 단지 현재의 생활전반에 관한 만족이라는 단일차원보다는 한 개인이 노화해 가는 현실에 성공적으로 적응함으로써 얻을 수 있는 생애전반에 걸친 복지지표로 파악되어야 한다는 것이다.

최성재(1986)도 생활만족을 과거 및 현재의 삶과 활동에 대한 전반적인 평가와 미래의 삶과 활동의 전반적인 전망에 대한 긍정적인 정도라고 정의함으로써, 생활만족을 연속적인 과정의 개념으로 설명하고 있다.

한편 생활만족에 대한 측정은 생활전체에 대한 만족이라는 단일차원에서 파악할 수도 있고 생활의 각 측면에 따라 다차원적으로 구성하여 파악할 수도 있다고 간주된다(Robertson & Shoffner, 1989).

노인의 생활만족의 개념은 한 개인이 살아온 생활역사에 대한 과거 및 현재의 삶과 활동에 대한 전반적인 평가와 미래의 삶과 활동의 전반적인 전망에 대한 긍정적인 정도를 말하는 다차원적, 종단적 측면을 파악하는 과정이라 정의할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 생활만족이 횡단적 측면인 노인 개인의 생활전반과 과거, 현재, 미래의 삶과 활동의 전반적이고 다차원적이며 일반적인 평가와 전망을 포함하는 것으로 개념화하고자 한다.

3. 노인의 생활만족도 영향요인

(1) 개인관련 요인

1) 성별

Keith(1979)는 많은 사회에서 노년기에는 남성보다 여성이 더 만족한다고 보고하면서 그 이유를 연령이 증가함에 따라 여성의 지위가 향상되는데 기인하는 것으로 설명하였으며, Usui(1985), Keil과 During(1985)의 연구, 이홍숙(1985)의 연구도 이에 일치하는 것으로 나타났다.

한편 시설에 입소한 노인을 대상으로 연구한 결과에서도 淺野, 谷口(1981)는 성별에 의한 생활만족도에는 차이가 없다고 하였으며, 下仲 등(1987)은 성별이 흥미, 관심수준에만 영향을 미쳐 여성노인이 입소후 남성노인보다도 흥미, 관심수준이 높은 것으로 보고하고 있다. 川崎(1992)는 성별에 따라 적응력에 차이를 보이는 것은 성별과 입소결정의 상관관계로 인한 것으로 설명하고 있다. 즉 노인자신이 入所를 결정한 쪽이 적응력이 좋은 것으로 나타나는데 입소 결정시 여성노인이 남성노인보다는 자기 스스로 결정하는 경향이 높고 남성노인은 다른 사람에게 상담을 하거나 또는 누군가가 결정해서 입소한 경우가 많은 편이었다.

2) 연령

연령과 생활만족도와의 관계에 대한 선행연구는 연령이 증가할수록 생활만족도가 낮아진다는 연구와 연령이 증가할수록 생활만족도가 높아진다는 연구, 연령과 생활만족도간에는 아무런 상관이 없다고 보고하는 연구 등 일관성 없는 결과를 보여주고 있다.

종단분석을 행한 Palmore(1981)의 연구와 시설에 거주하는 노인을 대상으로 연구한 淺野(1981), 재미교포 노인과 한국 거주노인을 비교분석한 홍숙자(1992)의 연구에서는 연령과 생활만족도는 아무런 상관을 보이지 않는 것으로 나타났다. 또한 下仲 등(1987)은 젊어서 시설에 입소한 노인은 활동성이나 흥미, 관심도는 높은 반면 자아가 약해서 불안한 감정을 품기쉬운 불리한 점이 있음을 지적하고, 川崎(1992)도 장래가 불안해서 시설에 일찍 입소한 老人

은 부적응의 문제가 발생한다고 한다. 그리하여 유료노인시설 입소체험기를 쓴 佐波(1990)는 입소 적령기를 70세에서 75세로 보고 있다.

3) 교육수준

일반적으로 노인의 교육수준이 높으면 사회경제적 지위가 높고 여유있는 생활을 즐기게 되므로 생활만족도는 높아진다고 한다. 이와같이 보고한 연구는 Kalish(1975), Markides와 Martin(1979), Medley(1976), Campbell(1976), 김태현(1986) 등이 있다. 한편 생활만족도에 대한 교육의 영향이 크지않은 것으로 나타난 연구는 Palmore와 Luikart(1972), Palmore(1979), Usui(1985), 박충선(1990)을 들 수 있고, 서병숙(1988)은 교육수준이 높을수록 경제적 만족도는 높게 나타났으나 정서적 만족도는 낮다고 하였다.

4) 종교

Sullivan(1981)은 노후의 종교생활은 성공적인 노화를 가능케 하며 죽음에 긍정적인 태도로 임하게 하여 심리적 안정을 유지시켜 준다고 하면서 노후의 종교의 중요성을 강조하였다. 또한 Moberg(1975)는 종교를 가진 노인중에서도 종교적 활동에 많이 참여하는 노인일수록, 그리고 믿음이 깊은 노인일수록 생활만족도가 높다고 하며, 많은 연구결과가 이에 동의하고 있다(Oscar, 1982; Hunsberger, 1985; Usui, Keil & During, 1985; 김명자, 1982; 맹희재, 1985; 김태현, 1986; 오경숙, 1989; 川崎, 1992).

5) 신체적 기능

Palmore와 Luikart (1972)는 실제 건강상태보다도 노인이 주관적으로 느끼는 건강상태가 노인의 생활만족도를 더 잘 설명해 준다고 하며 전자로 측정하는 것이 더 나은 방법이라고 주장하고 있다. 또한 1955년 이래 20여년간에 걸쳐 종단적 연구를 실시한 Palmore(1981)도 스스로 건강하다고 평가한 노인일수록 생활만족도가 높으나 의사가 평가한 신체적 기능은 생활만족도에 유의미한 영향을 미치지 않는다 하여 건강에 관한 주관적인 평가가 의사의 객관적인 평가보다 노인의 생활만족도에 더 중요한 요인

이라고 본다.

의료재활시설에 거주하는 지체부자유 노인의 생활만족도를 연구한 Osberg 등(1987)의 연구에서도 노인의 생활의 질에 가장 커다란 영향을 미치는 변인은 '신체기능'이며 Usui, Keil, Durig(1985)의 연구에서도 노인의 신체적 기능성이 낮을수록 생활만족도가 낮은 것으로 보고되었다.

또한 시설 거주노인도 건강상태와 기능적 손상정도가 시설생활에 적응하는 중요한 요인이 되며 건강상태와 기능적 손상정도에 따라서 생활만족도가 좌우된다고 보고된다. 만성질환, 중풍과 같은 신경질환, 치매와 같은 질환을 지닌 노인이 시설에 입소하게 되며 오랫동안 머물게 하는 중요한 요인이 된다 (Andersen & Aday, 1978; Vincente, 1979; 淺野, 1981; 下仲 등, 1987; Lieberman & Kramer, 1991; Jette, 1992).

(2) 가족관련 요인

동서양을 막론하고 가족은 노인에게 정서적 지원과 구체적인 도움을 제공하는 원천이 된다(Liang & Brody, 1984; 이가옥 외, 1990; 서병숙, 1988; 서미경, 1990).

양적 및 질적인 유대감 모두를 측정한 서병숙(1988), 조병은(1990), 서미경(1990)은 자녀와의 관계의 질이 높을수록 그리고 자녀와의 교류가 많을수록 노인의 생활만족도가 높다고 하여 객관적인 유대감과 주관적인 유대 모두가 노인의 생활만족도에 중요한 영향을 미치는 요인임을 보고하고 있다.

이러한 결과는 시설거주노인을 대상으로 한 연구에서도 일치하고 있다. Well과 MacDonald(1981)은 시설거주노인을 대상으로 연구한 결과 가족 및 친구와 유대가 강할수록 더 잘 적응한다고 보고하고, 川崎(1992)도 가족, 친척과의 접촉과 관련하여 자녀의 방문이 도중에 끊어지면 정서가 불안정하다고 한다. York와 Calsyn(1977)의 연구에서는 가족이 노인을 요양원에 수용한 후에도 월평균 방문회수 12회 정도로 꾸준히 방문하는 것으로 나타났다. 이는 시설에 거주하는 노인과 가족간의 유대관계가 지속되고 있음을 보여주는 것이라 하겠다.

(3) 사회적 지원 요인

Hoyt (1980)는 객관적인 유대와 노인의 생활만족도는 거의 아무런 관련이 없다고 주장하고 있고, Usui 등(1985)의 연구에서는 가족, 친척, 친구의 방문빈도가 많을수록 노인의 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 사회적 지원망으로서 친구와 가족과의 관계를 노년기의 성공적인 노화에 관련시켜 연구한 Burgio (1987)은 친구와의 접촉하는 빈도가 가족과 접촉하는 빈도보다 노인의 생활만족도에 더 큰 영향을 미친다고 하여 노년기의 친구의 역할을 강조하고 있다. Arling(1976)도 친구는 현대사회에서 대리 가족성원으로 기능할 수 있으며 노년기 가족부양의 어려움을 보완해 줄 수 있다고 본다.

시설노인을 대상으로 연구한 淺野(1981)은 친척이나 친구와의 접촉이 사기에 관계가 있다고 하였다. Noelker와 Harel(1983)의 연구에서도 시설거주노인의 사회적 상호작용과 사회적 지원이 높을수록 사기가 높고 적응을 잘하는 것으로 나타났다.

(4) 시설관련 요인

1) 시설에서의 거주기간

Vincente(1979)에 의하면 고령노인이나 만성질환을 지닌 노인이 시설에 장기간 거주하는 경향이 많다고 한다. 下仲, 中里(1987)는 시설거주기간이 장기화되면 노인은 미래에 대한 희망이 약화되며 흥미나 관심이 감소되고 시설생활에 대한 불평불만이 많아지고 시설에 대한 비판이 증가된다고 지적한다. 한편 川崎(1992)는 시설개원시에 입소한 노인이 사회적 적응은 좋으나 장기간 거주하면 심리적 만족은 저하된다고 한다. 한편 淺野 등(1981)은 시설거주기간과 사기수준과는 상관이 없다고 한다.

2) 시설의 질

Noelker와 Harel(1978)은 시설노인의 복지와 생존을 보장할 수 있는 제 1의 요건은 시설의 편리함이라고 하면서 시설이 편리하게 되어 있을수록 노인의 생활만족도는 높다고 한다. 도시와 농촌, 시설에 거주하는 노인을 대상으로 행복도를 측정한 Kozma와 Stones의 연구(1983)에서는 주거만족, 건강, 활동이

행복도의 중요한 예측인자인 것으로 나타났다. 즉 시설에 거주하는 노인의 행복도는 주거만족이 높을수록, 활동을 많이 할수록 행복한 것으로 보고 되며 시설의 질을 판단하는데 우선적인 요인은 식사라고 한 연구도 있다(Linn & Gurel, 1969; Schwirian, 1982). York과 Calsyn(1977)는 침대이용과 지리적 위치가 가족이 시설을 선택하는데 중요한 이유라고 하며 직원의 질, 신체적 돌보기의 질, 활동 프로그램의 질, 청결함, 비용 등은 시설선택시 그 다음으로 영향을 미치는 요인이라고 한다.

3) 시설입소시 본인의 의사반영정도

川崎(1992)는 머느리와 심각한 불화로 인하여 자신이 시설입소를 결정한 노인이 사회적·심리적 적응상황이 대단히 좋다고 하며 머느리가 시설입소를 권유한 경우는 적응상태가 좋지 않다고 보고하고 있는데 이것은 입소시 主體의 意志가 결여되고 정서적 의존대상이 있고 자립적 의지가 확립되어 있지 않기 때문이라고 한다. 이상은 본인의 자립적 의지나 주체성이 적응에 긍정적 영향을 미친다는 것을 의미한다. 下仲,中里(1987)도 본인이 희망해서 입주한 노인은 자기평가나 행복감정이 높다고 한다.

Ⅲ. 연구설계

1. 연구문제

본 연구는 앞에서 제시한 선행연구고찰을 토대로 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1: 각 요인군(개인관련 요인, 가족관련 요인, 사회적 지원 요인, 시설관련 요인)에 따라 생활만족도는 어떠한 차이를 보이는가?

연구문제 2: 각 요인군(개인관련 요인, 가족관련 요인, 사회적 지원 요인, 시설관련 요인)이 생활 만족도에 미치는 영향력은 어떠한가?

2. 측정도구

(1) 독립변수

1) 개인관련 요인

개인관련 요인에서 성별은 남·녀로, 종교는 유·무로 측정하였다. 연령은 개방형 질문문항으로 측정하였다. 교육수준은 무학에서 대졸이상까지 6단계로 나누어 측정하여 1점에서 6점까지 점수를 부여하여 고학력일수록 높은 점수로 부호화하였다.

신체적 기능은 질병유무를 측정하였고, 주관적인 건강상태는 '매우 건강한 편이다'에서 '매우 나쁜편이다'에 이르는 5점척도로 측정하였다. 기능적 손상은 최해경(1991)에 의해 만들어진 9항목 지표(보행, 자리에 눕거나 일어나기, 목욕, 옷 갈아입기, 식사, 화장실 사용, 대소변 실금여부, 장거리 외출, 약 복용)를 사용하여 이러한 9가지 일상 생활활동 영역에서 다른 사람에 의존하는 정도(0=도움이 전혀 필요 없다, 1=약간의 도움, 2=전적으로 도움필요)를 측정하였다. 종합적인 기능손상은 모든 항목 점수를 합계하였으며 가능한 점수는 0에서 18까지이며, 점수가 높을수록 기능손상이 심하다.

2) 가족관련 요인

가족관련 요인은 생존해 있는 자녀유무, 자녀수를 알아보고, 자녀(들)와의 관계는 '아주 좋은 편이다'에서 '아주 나쁜편이다'에 이르는 5점 척도로 측정하였다. 가족(배우자, 자녀, 자녀의 배우자등)의 방문빈도는 '거의 없음'에서 '주 1회 이상'까지 7단계로 나누어 측정해 1점에서 7점까지 점수를 부여하여 자주 방문할수록 높은 점수로 부호화하였다. 가족의 전화빈도는 '1년에 1회이하'에서 '2-3일에 1회이상'까지 7단계로 나누어 역시 1점에서 7점까지 점수를 부여했으며 자주 전화할수록 높은 점수로 부호화했다. 보증금 지불자와 월생활비 가족부담정도에 대해 '본인 전액 부담', '본인과 가족 공동 부담', '가족 전액 부담'으로 범주화 하여 측정하였다. 입소전 거주상태는 혼자지냄, 배우자만 동거, 장남(가족)과 동거, 차남이하 아들(가족)과 동거, 딸(가족)과 동거, 손자(가족)와 동거하는 여섯범주로 측정하였다.

3) 사회적 지원 요인

사회적 지원 요인은 친척의 방문빈도와 친구의 방문빈도는 '거의 없음'에서 '주 1회이상'까지 7단계로 나누어 측정해 1점에서 7점까지 점수를 부여했으며 자주 방문할수록 높은 점수로 부호화하였다.

친척의 전화빈도와 친구의 전화빈도는 '1년에 1회 이하'에서 '2-3일에 1회이상'까지 7단계로 나누어 역시 1점에서 7점까지 점수가 부여되었고 자주 전화할수록 높은 점수로 부호화하였다.

4) 시설관련 요인

시설관련 요인은 시설입소시 본인의 의사결정권은 '전적으로 자신이 결정했다', '어느정도 의사가 반영되었다', '거의 자신의 의사가 고려되지 않았다'라는 세 범주의 서열척도로 측정하였다.

시설거주기간은 개방형 질문 문항으로 측정하였다. 시설입소후의 입소에 대한 반응은 '잘 했다고 여긴다'와 '잘 못했다'로 측정하였다.

시설의 질은 본 연구자에 의해 만들어진 8항목 지표(방, 룸메이트, 일상적인 보살핌, 하루일과, 의학적 보살핌, 신체적 안전, 소지품 보관의 안전)를 사용하여 각 항목마다 '매우 만족한다'에서 '매우 불만이다'에 이르는 5점척도로 측정하였다. 룸메이트항목은 독방을 쓰는 응답자수가 반수이상이므로 제외시켜 분석시에는 7항목 지표로 수정하였다. 종합적인 시설의 질은 모든 항목점수를 합계하여 계산하였다. 가능한 점수는 7에서 35까지이다.

시설운영주체는 종교와 관련된 법인인지 여부를 측정하였다.

(2) 종속변수

1) 생활만족도

생활만족도는 최성재(1986)의 척도를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 안면 타당도 방법(face validity)과 기준타당도 방법(criterion validity)으로 타당도가 검증되었는데 척도를 구성한 20개 문항의 타당도는 상당한 정도로 평가되었다. 각 문항에 대한 응답 점수는 '그렇다'에 2점, '그렇지 않다'에 0점, '잘 모르겠다'에 1점으로 가능한 점수는 0점에서 40점까지이다

다. 본 연구에서의 생활만족도 척도의 내적 일관성의 신뢰도를 살펴보기 위한 Cronbach $\alpha = 0.78$ 이었다.

3. 자료수집 및 분석방법

본 연구는 유료시설에 거주하는 노인 가운데 면접에 응할 수 있게 인지적 기능이 손상되지 않고 본 설문 조사에 협력의사를 지닌 노인으로 178명을 대상으로 실시되었다.

자료수집 방법은 구조화된 질문지를 사용한 대면적 면접에 의했다.

예비조사는 1993년 7월 19일부터 7월 29일까지 15명의 노인을 대상으로 하여 실시하였다. 예비조사 결과를 반영하여 질문지의 문구와 질문의 배치를 수정하였으며 수정된 질문지로 1993년 8월 4일부터 9월 10일까지 본 연구자를 포함한 3명의 면접자가 본 조사를 실시하였다. 면접에 소요된 평균 면접시간은 노인 1인당 약 1시간이었다.

수집된 자료의 통계처리는 SPSS/PC를 사용하였다.

연구문제 1의 분석을 위해서 t-검증과 변량분석을 실시하였다. 연구문제 2의 각 요인군별로 생활만족도에 미치는 영향을 중다회귀분석으로 살펴보았다. 생활만족도를 설명함에 있어 주요 독립변수들의 상대적 중요성을 평가하기 위한 각 독립변수의 예측력을 측정하기 위해서는 중다회귀분석을 실시하였다.

IV. 분석결과 및 해석

1. 각 요인군과 생활만족도 차이

연구문제 1-1: 개인관련 요인에 따라 생활만족도는 어떠한 차이를 보이는가?

개인관련 요인에 따라 생활만족도의 차이를 분석한 결과를 살펴보면 <표.1>에서와 같이 성별, 종교유무, 주관적 건강상태, 기능적 손상수준은 생활만족도와 $P < .05$, $P < .01$, $P < .001$ 수준에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 먼저 성별로는

〈표 1〉 개인관련 요인과 생활만족도의 차이

변 수	빈 도	평 균	t	F
성 별				
남	46	17.83	-2.47*	
녀	126	20.87		
종교유무				
무	23	16.65	-2.82**	
유	149	20.58		
질병유무				
무	31	22.00	1.75	
유	131	19.32		
연 령				
69세 이하	30	21.23	1.75	
70~79	75	20.80		
80세 이상	67	18.69		
교육수준				
국민학교 이하	95	19.05	1.90	
중·고 졸	55	21.02		
전문대 이상	22	21.95		
건강상태				
나쁜편	94	17.69	11.01***	
보 통	20	21.85		
좋은편	58	23.26		
기능적 손상수준				
기능적 손상 무	99	21.70	3.74*	
1~3	35	18.20		
4~6	24	17.67		
7이상	14	17.14		

* P < .05 ** P < .01 *** P < .001

남성노인보다 여성노인이 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 본 연구 결과는 유료시설이라는 같은 생활조건하에서 여성노인이 남성노인보다 더 잘 적응하며(Keith, 1979), 시설입소후 현 생활에 대한 흥미, 관심수준이 남성노인보다 여성노인이 높기 때문이라고 한 下仲(1987)과 의견이 일치한다.

종교별로는 종교가 있는 노인이 없는 노인보다 생활만족도가 높았다. 본 연구의 결과는 노후의 종교 생활이 성공적인 노화를 가능케 하며 심리적 안정을

유지시켜 준다고 한 Sullivan(1981)의 주장과 일치할 뿐 아니라 특히 시설 거주노인의 경우 정서적, 정신적 안정을 위해서는 종교의 역할이 중요함을 보여주는 것이라 할 수 있다.

신체적 기능에 따른 생활만족도 차이분석을 위해 본 연구는 주관적 건강 측정방법과 객관적인 활동성 측정방법을 병행하여 분석한 결과 두 방법 모두 노인의 생활만족도에 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 주관적으로 건강하다고 여기는 노인이 그렇지 않은 노인보다 그리고 기능적 손상수준이 적은 노인일수록 생활만족도가 높았다. 이러한 결과는 Palmore(1981)의 연구와 Osberg(1987), Usui, Keil, During(1985)의 결과와 일치하며 주관적 건강평가뿐만 아니라 기능손상정도는 시설거주노인의 생활만족도에 중요한 차이를 미치는 요인이라고 할 수 있다.

이 밖에 통계적으로 유의미하지는 않았으나 연령이 낮을수록, 질병이 없는 노인이 그렇지 않은 노인보다 생활만족도가 높았다.

연구문제 1-2: 가족관련 요인에 따라 생활만족도는 어떠한 차이를 보이는가?

가족관련 요인에 따라 생활만족도의 차이분석은 〈표 2〉에 나타난 바와 같이 자녀와의 관계를 제외한 모든 변인들이 시설거주 노인의 생활만족도에 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다. 자녀와의 관계가 좋은 노인이 관계가 보통이하인 노인보다 생활만족도가 높았다. 이러한 결과는 부모자녀간의 정서적 유대가 노인과 자녀관계의 질을 좌우하는 가장 중요한 요인이라고 주장한 Shanas(1979)의 연구 및 여러연구 결과 (York & Calsyn, 1977; Well & MacDonald, 1981; 최혜경, 1984; 김종숙, 1987; 홍숙자, 1992)와 일치하고 있다. 스스로의 의지로 유료시설에 입소하였고, 입소후에도 긍정적인 반응을 보였다고 하는것은 시설입소 노인은 가족에게 의존하려는 욕구보다는 정신적, 정서적 자립욕구가 강하다는 것을 보여주는 결과라 여겨진다. 따라서 본 연구결과는 시설거주 노인의 경우 더 이상 가족에게 연연하지 않고 정신적 자립이 확립되어 있어 가족관련 요인이 생활만족도에 차이를 크게 가져오지 않음을 보여준다고 해석해 볼 수 있다.

〈표 2〉 가족관련 요인과 생활만족도의 차이

변수	빈도	평균	t	F
배우자 유무	무	145	19.93	-0.63
	유	26	21.08	
자녀유무	무	26	19.92	-0.06
	유	145	20.04	
입소전거주상태	동거가족무	120	20.03	.13
	동거가족유	51	19.86	
보증금	가족부담	76	19.82	-0.36
	본인부담	96	20.24	
월 생활비	가족부담	80	19.56	-0.73
	본인부담	91	20.43	
자녀 수	없음	26	19.92	0.22
	1~2	45	20.29	
	3~4	55	19.38	
	5 이상	45	20.60	
	자녀와의 관계			
보통 이하	42	18.00	2.24*	
좋은편	100	21.04		
가족 방문 빈도	1년에 1번 이하	39	20.72	0.24
	3개월에 1번 이하	27	20.22	
	한달에 1번 이하	57	19.40	
	한달에 2~3번이상	46	20.11	
	가족 전화 빈도			
1년에 1번 이하	62	19.05	1.07	
한달에 1번 이하	17	20.12		
한달에 2~3번	19	18.58		
일주일에 1번이상	72	21.18		

* P < .05

연구문제 1-3: 사회적 지원 요인에 따라 생활만족도는 어떠한 차이를 보이는가?

사회적 지원 요인에 따라 생활만족도는 어떠한 차이를 보이는가는 〈표 3〉에 제시된 바와 같이 사회적 지원 요인을 의미하는 친척, 친구의 방문과 전화빈도가 유료시설 거주노인의 생활만족도에 영향을 전혀 주지 못하는 것으로 나타났다.

본 연구결과는 친척, 친구 등과의 사회적 지원 요인이 높을수록 시설거주 노인의 생활만족도가 높다고 보고한 외국의 연구결과(Well & MacDonald, 1981; Noelker & Harel, 1983; Usui, 1985; Burgio, 1987; 淺野, 1982; 川崎, 1992)와는 일치하지 않는 것으로 나타났는데, 이는 문화적인 가치관의 차이로 해석할 수 있다.

〈표 3〉 사회적 지원요인과 생활만족도의 차이

변인	빈도	평균	F	
친척방문 빈도	1년에 1번이하	76	20.41	0.12
	3개월에 1번이하	45	19.73	
	한달에 1번이하	35	20.31	
	한달에 2~3번이상	15	19.40	
	친척전화 빈도			
1년에 1번이하	92	19.50	0.33	
한달에 1번이하	28	20.82		
한달에 2~3번	17	20.76		
일주일에 1번이상	33	20.55		
친구방문 빈도	1년에 1번이하	113	19.80	0.25
	3개월에 1번이하	34	20.47	
	한달에 1번이하	17	19.76	
	한달에 2~3번이상	7	22.14	
	친구전화 빈도			
1년에 1번이하	114	19.76	1.33	
한달에 1번이하	19	19.32		
한달에 2~3번	17	23.53		
일주일에 1번이상	21	19.24		

연구문제 1-4: 시설관련 요인에 따라 생활만족도는 어떠한 차이를 보이는가?

시설관련 요인에 따라 생활만족도는 어떠한 차이

가 있는가를 분석한 결과는 <표 4>에서 보는바와 같이 입소결정시 본인의 의사반영정도, 시설입소후의 반응, 시설운영주체, 시설의 질이 생활만족도에 통계적으로 유의미한 차이를 미치는 것으로 나타났다.

<표 4> 시설관련 요인과 생활만족도의 차이

변인	빈도	평균	t	F
입소 결정 전적으로 본인결정	123	21.13		4.4*
어느정도 본인결정	15	17.93		
전적으로 타인결정	34	17.09		
시설에 대한 만족여부 불만	21	17.48	-2.08*	
만족	148	20.61		
운영 주체 비종교 법인	137	18.40	-5.48***	
종교법인	35	26.51		
입소 기간 12개월 이하	67	19.52		0.37
13~24개월	54	20.74		
25개월 이상	51	20.02		
시설의 질 21점 이하	15	14.13		8.62***
22~28	118	19.93		
29 이상	32	23.75		

* P<.05 ** P<.01 *** P<.001

입소시 본인의 의사반영정도가 높은 노인이 그렇지 않은 노인보다 생활만족도가 높았다. 본인의 자립적인 의지 또는 주체성이 강한 노인은 그렇지 않은 노인보다 시설에 더 잘 적응할 뿐 아니라 결과적으로 생활만족도가 높다고 할 수 있다. (下仲,中里,1987; 川崎,1992).

시설입소후에 시설에 입소한 것에 대해 긍정적으로 여기는 노인이 그렇지 않은 노인보다 생활만족도가 높았다.

시설운영 주체별로는 종교법인에서 운영하는 시설에 거주하는 노인이 비종교법인이 운영하는 시설에 거주하는 노인보다 생활만족도가 월등히 높았다. 시

설의 질에 따라서는 시설의 질이 높을수록 생활만족도가 높았다. (Noelker & Harel,1978, Kozma & Stones,1983).

한편 시설에서의 거주기간에 따라서는 생활만족도가 유의한 차이를 보이지 않았다.(淺野, 1981)

2. 각 요인군이 생활만족도에 미치는 영향력

연구문제 2-1: 개인관련 요인이 생활만족도에 미치는 영향력은 어떠한가?

<표 5>은 개인관련 요인이 시설거주 노인의 생활만족도에 어떻게 영향을 미치는지 나타낸다. 시설거주 노인의 생활만족도에 가장 큰 영향을 미치는 개인관련 요인은 주관적 건강상태($\beta = .291, P < .01$)였고 그 다음이 성별($\beta = .228, P < .001$), 교육수준($\beta = .188, P < .05$)의 순이며 이 변인들이 통계적으로 유의미한 예측인자였다. 즉 주관적으로 건강상태를 좋게 평가할수록, 남성노인보다 여성노인이, 교육수준이 높을수록 생활만족도가 높았다. 그리고 이 변수들은 유료시설노인의 생활만족도 변량의 21%를 설명하고 있다.

<표 5> 개인관련 요인이 생활만족도에 미치는 영향

변인	b	β
성별	3.92	.228***
연령	-.13	-.132
교육수준	.95	.188*
종교유무	2.63	.118
주관적 건강상태	2.04	.291**
질병유무	-.19	.010
기능적 손상정도	-.21	-.082
입소전 거주상태	.25	.015
	R ² = .208	F = 5.05***

* P<.05 ** P<.01 *** P<.001

이원적 분석에서는 신체적 기능에 따른 생활만족도를 파악함에 있어 주관적 건강상태와 기능적인 손상정도가 모두 노인의 생활만족도와 유의한 차이를 보였으나 중다회귀분석결과는 기능적인 손상정도가

노인의 생활만족도에 유의한 영향을 미치지 않았다. 이러한 결과는 객관적 건강상태보다 노인이 주관적으로 느끼는 건강상태가 노인의 생활만족도는 더 잘 설명해 준다고 주장한 Palmore & Luikart(1972), Palmore(1981)의 연구와 일치하고 있으며, 건강에 대한 주관적 심리상태가 시설거주 노인의 생활만족도에 중요한 영향을 미치는 요인임을 보여주는 것이라 하겠다.

그 밖에 이원적 분석결과에서 통계적으로 유의미한 관련이 있던 종교유무, 기능적 손상정도는 다른 개인관련 요인들이 통제되었을 때는 생활만족도에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 밝혀졌다.

〈표 6〉 가족관련 요인이 생활만족도에 미치는 영향

변 인	b	β
배우자 유무	.91	.048
자녀 수	.08	.021
자녀와의 관계	1.28	.146
가족방문 빈도	-.18	-.040
가족전화 빈도	.55	.185
보증금의 가족지원 여부	-1.08	-.073
월입소금의 가족지원 여부	1.12	.076
	R ² =.074	F=1.51

연구문제 2-2: 가족관련 요인이 생활만족도에 미치는 영향력은 어떠한가?

〈표 6〉에서 보는 바와 같이 다른 가족관련 요인이 통제되었을 때 모든 변수가 통계적으로 유의미하게 생활만족도에 영향을 미치지 않았다. 그러나 통계적으로는 유의미하지 않으나 가족전화빈도가 상대적으로 가장 영향력있는 예측인자($\beta = .185, P = 0.06$)이었다. 즉 가족의 전화빈도가 잦을수록 생활만족도는 높은 경향이다. 가족관련 요인군은 생활만족도의 변량중 7%를 설명한다. 일원 변량분석에서는 자녀와의 관계가 좋은 노인이 관계가 보통이하인 노인보다 생활만족도가 높은 유의한 관계를 보였으나 생활만족도에 미치는 가족관련 요인의 영향력을 분석하는 중 다회귀분석에는 자녀와의 관계가 아무런 영향력을

미치지 못했다. 이러한 결과는 일반노인을 대상으로 했을 때 배우자 유무나 가족관계가 노인의 생활만족도에 커다란 영향을 미친다고 한 선행연구결과와 대조적이다. 그러나 전통적인 가족윤리 규범이 빠른 속도로 붕괴되고 있으나 노인의 일차적 부양체계가 자녀인 우리나라에서 자녀가 있는데도(조사대상자의 85.3%) 유료시설에 입소해 있다는 것은 가족관련 요인보다 실제생활에 관련이 있는 시설관련 요인이 더 크게 영향을 미치고 있기 때문이라 간주된다.

〈표 7〉 사회적 지원 요인이 생활만족도에 미치는 영향

변 인	b	β
친척 방문 빈도	-.66	-.160
친척 전화 빈도	.65	.184
친구 방문 빈도	.43	.095
친구 전화 빈도	-.21	-.057
	R ² = .024	F = .99

연구문제 2-3: 사회적 지원 요인이 생활만족도에 미치는 영향력은 어떠한가?

〈표 7〉에서와 같이 사회적 지원 요인과 관련된 4개의 예측인자 중 유료시설 거주노인의 생활만족도에 영향을 미치는 변수는 없었으며 사회적 지원 요인은 생활만족도의 변량의 2%만을 설명해 주었다.

이러한 결과는 유료시설 거주노인의 생활만족도에 친척 및 친구의 객관적, 주관적 유대가 중요한 영향을 미치는 요인이 아니라고 해석하기 보다는 시설에 거주하는 것이 포변화되지 않은 상태이기 때문이라 여겨진다

연구문제 2-4: 시설관련 요인이 생활만족도에 미치는 영향력은 어떠한가?

〈표 8〉은 시설관련 요인이 생활만족도에 미치는 영향력을 보여준다. 유료시설 거주노인의 생활만족도에 유의한 영향을 미치는 시설관련 요인은 시설운영주체($\beta = .303, P < .001$)와 시설의 질($\beta = .281, P < .001$)로 나타났으며 이 두 변수는 생활만족도의 변량의 24%를 설명하였다.

즉, 비종교법인에서 운영하는 시설보다 종교법인

〈표 8〉 시설관련 요인이 생활만족도에 미치는 영향

	b	β
시설입소시 노인의 의사반영 정도	.88	.046
시설입소 후 태도	.68	.030
시설 운영 주체	5.67	.303***
시설 거주 기간	-.01	-.012
시설의 질	.66	.281***
	R ² = .239	F = 9.65***

*** <.001

에서 운영하는 시설에 거주하는 노인이 생활만족도가 보다 높았고, 시설의 여러가지 질적인 측면 즉, 음식, 방, 하루일과, 의학적 보살핌, 신체적 안전, 소지품 보관의 안전, 일상적 보살핌 등의 질이 좋다고 느낄수록 생활만족도는 높은 경향이다. 시설관련 요인군은 생활만족도의 변량의 24%를 설명하였다. 본인의 의사반영 정도와 시설입소후의 반응은 다른 시설관련 요인들을 통제한 중다회귀분석을 했을 때 그 영향력을 상실하는 것으로 나타났다.

마지막으로 각 요인별로 노인의 생활만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 독립변수들이 유료시설 거주노인의 생활만족도에 미치는 영향력을 파악하기 위하여 단계적 중다회귀분석을 실시한 결과를 살펴보기로 한다.

〈표 9〉 생활만족도에 대한 단계적 중다회귀분석

투입단계	예측인자	b	β	R ²	R ² 증가
1	시설의 질	.99	.44**	.190	-
2	시설 운영 주체	5.99	.32***	.279	0.089
3	교육 수준	.99	.19**	.317	0.038
4	주관적 건강상태	1.25	.17*	.341	0.024
5	성 별	2.76	.16*	.362	0.021

* P<.05 ** P<.01 *** P<.001

〈표 9〉은 각 예측인자들이 생활만족도에 미치는 영향을 살펴보기 위해 통계적 유의수준 5%이하 수

준에서 통계적으로 유의미하지 않은 변수들을 탈락시키는 단계적 중다회귀분석 결과를 보여준다.

이 결과에 의하면 시설노인의 생활만족도에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 시설의 질($\beta = .44$, $P < .01$), 시설운영주체($\beta = .32$, $P < .001$), 교육수준($\beta = .19$, $P < .01$), 주관적 건강상태($\beta = .17$, $P < .05$), 성별($\beta = .16$, $P < .05$)의 순이었으며 이들은 유료시설노인의 생활만족도를 36.2%를 설명해 주고 있다. 즉 시설의 질이 좋을수록, 종교법인이 운영하는 시설인 경우, 교육수준이 높을수록, 주관적 건강상태가 좋을수록, 남성노인보다 여성노인이 생활에 보다 만족하는 것으로 나타났다. 다시 말해서 시설거주 노인의 생활만족도에는 시설관련 요인이 가장 큰 영향을 미치고 개인관련 요인이 그 다음으로 영향을 미치고 있다. 지역사회 거주노인의 생활만족도를 결정짓는 중요한 요소인 가족관련 요인이나 사회적 지원 요인은 시설거주 노인의 생활만족도에는 거의 영향을 미치지 않고 있었다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

유료시설 거주노인의 생활만족도에 있어서 개인관련 요인은 남성노인보다 여성노인이, 종교가 있는 노인이, 주관적 건강상태가 좋을수록, 기능적 손상정도가 낮을수록, 교육수준이 높을수록 생활만족도는 높은 것으로 나타났는데 이러한 결과는 생활만족도 향상을 도모하는데 시사하는 바를 몇가지로 논의해 볼 수 있다. 주관적 건강상태나 객관적 건강상태인 기능적 손상정도는 인위적으로 변화를 시킬 수 없는 요인이지만 다른 요인들은 생활만족도를 높일 수 있도록 변화가 가능하다. 우선 남성노인과 여성노인이 같이 참여할 수 있는 취미·오락프로그램이나 교육 프로그램을 통해 시설에 통합시켜주는 노력이 필요하다. 조사대상중 몇개시설은 종교법인이 운영하기 때문에 성당, 교회, 법당이 시설내에 설치되어 있어서 신앙생활을 충분히 할 수 있어 노인이 만족하고 있었으나 시설이 거리상 멀리 떨어져 있는 경우 거

동이 불편한 노인은 신앙생활을 할 수 없기 때문에 불만스러워 하였다.

가족관련 요인은 자녀와의 관계를 제외한 모든 변인이 시설거주노인의 생활만족도에 유의한 차이를 보이지 못했는데 자녀가 있음에도 불구하고 유료시설 거주하는 것 자체가 아직까지 우리나라의 가족규범상 특수한 상황이라 할 수 있다. 따라서 가족관련 요인이 생활만족도의 주요 결정요인이 되는 일반노인의 상황과는 다를 수 밖에 없다고 보인다. 가족부양이 일반적으로 바람직하다고 해서 가족이 부양능력이나 부양외사가 없는데도 가족부양에 집착하는 것은 오히려 노인의 삶에 부정적인 결과를 가져오기 쉽다. 가정에서 수발하기 어려운 병약한 노인과 가족의 구조상 수발할 마땅한 사람이 없는 노인에게는 시설보호가 대안이 될 수 있다. 시설보호가 이러한 노인에게 명실공히 좋은 대안이 되기 위해서는 노인시설을 가족공동체의 개념으로 전환시키는 시도가 있어야 할 것이다. 현재의 노인시설은 물리적 거리가 멀다는 것이 문제점중의 하나이므로 노인시설이 멀리 떨어지지않은 곳에 위치하는 것이 가족과의 교류지속에 꼭 필요하다고 본다.

사회적 지원 요인이 생활만족도에 유의미한 영향을 미치지 못한 결과는 노인이 유료시설에 거주하는 것이 보편화되지 않았으므로 친척, 친구에게 알리는 것을 꺼리는 경우가 있기 때문으로 추정된다. 앞으로 시설에 거주하는 것을 자연스럽게 받아들이는 의식의 변화가 오게되면 사회적 지원 요인은 일반노인의 생활만족도에 영향미치는 것과 유사하게 시설노인의 생활만족도의 주요한 영향 요인이 될 수 있을 것이다.

시설관련 요인은 입소시 본인이 결정한 노인이, 시설입소후 만족스러울수록, 종교법인에서 운영하는 시설인 경우, 시설의 질이 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났는데 이 결과는 몇가지 시사해 주는 바가 있다.

입소결정시 노인자신이 결정과정에 참여하는것이 입소후 적응과 만족에 긍정적이며 결과적으로 생활만족도에 긍정적인 영향을 미칠것이다. 종교법인이 운영하는 시설이 만족도가 높으므로 유료시설의 운

영을 가능하면 종교법인에게 의뢰하는 것도 하나의 방안이 되며, 앞으로 민간기업이 유료시설을 설립, 운영할 경우 노인복지차원에서 설립, 운영하도록 질관리를 엄격히 하여야 할 것이다.우리나라의 경우는 물리치료실, 식당, 거실외의 편의시설이 거의 전무한 상태인데 유료시설 거주노인의 생활만족도를 높이기 위해서는 시설확충이 시급하다고 사료된다.

노인의 소득수준이 향상됨으로 인하여 다양한 종류의 시설에 대한 요구가 증대될 것으로 예상되며 현재의 시설규모와 종류만으로는 노인을 안정되고 만족할 수 있는 노인부양의 적절한 대안이 되기에는 부족한 실정임을 감안할 때 앞으로 유료노인시설의 보안, 다양화, 확충 및 다양한 프로그램을 개발, 실시 하므로써 시설보호의 질적 수준의 향상이 이루어져야 할 것이다.

2. 제언

첫째, 유료시설에 거주하는 노인을 대상으로 생활만족도 영향요인을 규명하는데 있어 1회의 질문지를 이용한 면접으로는 심층적인 연구가 되기에 문제가 있다. 여러번의 면접으로 질적 연구방법과 양적 연구방법을 병행한 사례연구를 하는 것이 보다 심층적인 분석을 가능케 할 것이다.

둘째, 노인의 생활만족도에 영향미치는 변인으로 인성(Personality)요소를 포함시킨 연구가 있어야 할 것이다.

셋째, 유료시설의 노인을 위한 제반 프로그램이 생활만족도에 미치는 영향에 관한 평가적 연구가 요구된다.

넷째, 본 연구에서 노인의 생활 만족도에 영향을 미치는 요인으로 가족관련 요인과 사회적 자원 요인의 영향력이 너무 낮으므로 후속연구로 질적, 심층적 연구가 요구된다.

【참 고 문 헌】

〈국내문헌〉

- 1) 김종숙 (1987), 한국노인의 생활만족도에 관한 연구, 이화여자대학교 박사 학위논문.
- 2) 김태현 (1981), 한국에 있어서의 노인부양에 관한 연구, 고려대학교 대학원 박사학위 논문.
- 3) 박석돈 (1994), 사회복지서비스법, 도서출판명인.
- 4) 박충선 (1990), 여성노인의 삶의 질에 관한 분석적 연구, 여성연구, 8(3), PP.115-153.
- 5) 서병숙 (1988), 노후적용에 관한 연구 - 생활만족도 및 가족의 교류도를 중심으로 - 동국대학교 대학원 박사학위논문.
- 6) 서미경 (1990), 노인의 정신건강과 부양의 완충작용에 관한 연구, 한국노년학, 10, pp.68-85.
- 7) 이가옥 (1994), 한국 노인보호시설정책, 한국노년학, 국제학술세미나, PP.179-206.
- 8) 이가옥 외 (1990), 노인부양에 관한 연구, 한국보건사회 연구원.
- 9) 조병은 (1990), 부모자녀간 결속도와 노부모 인생만족도, 한국노년학, 10, PP.105-124.
- 10) 차용은, 서병숙, (1994), 한국노인의 가족보호위기와 사회적 보호체계의 필요성에 관한 연구, 한국생활과학연구, 12.
- 11) 최성재 (1986), 노인의 생활만족도 척도 개발에 관한 연구, 한국문화연구원 논총, 사회과학편, 이화여자대학교, 49, PP.233-258.
- 12) 홍숙자 (1992), 한국거주노인과 재미교포노인의 생활만족도 비교연구, 경희대학교 대학원 박사 학위논문.

〈일본문헌〉

- 13) 浅野 仁, 谷口和江 (1981), 老人ホーム入所者のモラルとその要因分析, 社會老年學, NO. 14. PP. 36-47.
- 14) 下仲順子, 中里克治, 長谷川和夫 (1981), 施設入居と老人の適應(2), 社會老年學, 14. 49-64.

- 15) 下仲順子, 中里克治 (1987), 養護老人ホームにおける施設滞と老人の心理的適應プロセス, 社會老年學, 26. PP.65-75.
- 16) 川崎 末美 (1992), 輕費老人ホーム入所者の適應狀況とその規定要因, 社會老年學, 35, PP.47-56.
- 17) 全國有料老人ホーム協會(1993), 有料老人ホームに関する基礎調査(第三回)PP.42-43.

〈외국문헌〉

- 18) Arling, G. (1976), The Elderly Widow and Her Family, Neighbors and Friend, Journal of Marriage and Family, 38, 757-768.
- 19) Brown, T. R. (1988), Long-Term Care for the Elderly in Kyoto, Japan, Journal of Cross-Cultural Gerontology. 3.349-360
- 20) Burgio, M. R. (1987), Friendship Patterns and Friendship Expectancies among the successful Aging, Ph. D. Dissertation, New York University.
- 21) Charlotte Ikels (1991), Family Caregivers and the Elderly in China. In Biegel, D. E. & Blum, A. (Eds), Aging and Caregiving; Theory, Research, and Policy (Newbury Park: sage pub).
- 22) Choi, Haekyung (1991), A Study of Family Caregiving for the Impaired Elderly and Determinants of Caregiver Burden in South Korea. University of Minnesota Doctoral Dissertation
- 23) Eu, Hongsook. (1988), An Exploratory Study of The Correlates of Life Satisfaction Among The Korean Elderly. Master of Arts, University of Louisville.
- 24) Haberman, C. (1986), Japan plan for the Elderly: Green Pastures Overseas. New York Time, Sept. 5. PA2
- 25) Hokenstad, M. C. (1989), Cross-National Trends and Issues in Social Service Provision and Social Work Practice for elderly. Journal of Gerontological Social Work, 13(3/4), 15.
- 26) Jette, A. M. Branch, L. G., Sleeper, L. A.

- Feldman, H. & Sullivan, L. M. (1992), High-risk Profiles for Nursing Home Admission. *The Gerontologist*, 32, 5, 634-640
- 27) Kane, R. A. & Kane, R. L. (1987), Long-Term Care : Principles, Program and Policies. New York : Springer Pub. Co.
- 28) Kozma, A. & Stones M. J.,(1983), Predictors of happiness, *Journal of Gerontology*, 38(5), 626-628.
- 29) Liang, J.(1984), "Dimensions of the Life Satisfaction Index-A: A Structural Formulation," *Journal of Gerontology*, 39, pp.613-622.
- 30) Lieberman, M. A. and Kramer, J. H., (1991), Factors Affecting Decisions to Institutionalize Demented Elderly. *The Gerontologist*, 31. 3. 371-374
- 31) Osberg, J.S., G.E. McGinnis, G.DeJong, & M.L. Seward(1987), Life Satisfaction and Quality of Life Among Disabled Elderly Adults, *Journal of Gerontology*, 42(2), 228-230.
- 32) Oscar, B. M.(1982), "Religion and Community Oriented Attitudes," *Journal for Social Scientific of Religion*, 21, No. 1, pp.48-58.
- 33) Palmore, E. & Maeda, D. (1987), *The Honorable Elders Revisited : Growing Old in Japan*
- 34) Palmore, E.(1981), *Social Patterns of Moral Aging: Findings from the Duke Longitudinal Study*, Duke University Press Durham, North Carolina.
- 35) Schwab T. (Ed). (1989), *Caring for an Aging World : International Models for Long Term Care, Financing and Delivery*. N. Y. : McGraw-Hill.
- 36) Sullivan, M.O.(1981), "Senior Religious - A Column for the Over Fifties-," *Religious Life Review*, 1(88), pp.31-349.
- 37) Usui, W.M., T.J. Keil and K.R. Dilling(1985), Socioeconomic Comparisons and Life Satisfaction of Elderly Adults, *Journal of Gerontology*, 40(1), 110-114.
- 38) Wei, H., (1987), Growth of the Aged Population in China : Trends and Policies. In J. Schul & D. Davis Friendmann(Eds), *Aging China : Family, Economics, and Government Policies in Transition*, Washington, DC. *The Gerontological Society of America*
- 39) York, J.L., R.J. Calsyn(1977), Family involvement in nursing homes, *The Gerontologist*, 17(6), 500-505.