노인의 삶의 질 관련요인 분석*

The Effects of Related Factors on Quality of Life for the Elderly

인천대학교 소비자아동학과
교 수 강 이 주**
Dept. of Consumer and Child Studies, Univ. of Incheon
Professor : Kang Lee-Ju

<Abstract>

This study examines how economic and psychological characteristics affect the quality of life (QoL) of elderly individuals age 60 and older, who live in the Seoul-metropolitan area. Relationships among socio-demographic status, economic conditions, psychological characteristics, family life, health status, and QoL are examined by t-test and ANOVA(Duncan's test as post hoc multiple comparisons), and the multiple regression analysis is used to estimate QoL determinants in the elderly. The major findings of the study are as follows.

First, younger age, higher education levels, better health status, harmonious family relations, higher levels of household income, lower levels of loneliness, and higher self-esteems are related to higher QoL levels.

Second, the impacts of factors on QoL are differentiated according to tercile groups that divide monthly allowance of respondents into three categories: below normal (threshold amount below 21MW), near normal (threshold amount between 21MW and 35MW), and above normal (threshold amount above 35MW). For each tercile group, poor health status or higher loneliness have negative effects on QoL, while harmonious family relationship has a positive effect. For the below-normal group, years of education or self-esteem have positive effects, while age or retirement status have negative effects when controlling for other factors. For the near-normal group, being married, or perceived financial insecurity create lower QoL levels, while higher self-esteem increases QoL levels. For the above-normal group, being widowed, employed, or retired have positive effects on QoL, when controlling for other variables.

Third, even among elderly with high allowances, the effects of health status and family relationship are significant determinants that explain QoL levels. This result suggests that, for te elderly, poor health status and poor family relationships severely decrease QoL in later life, regardless of economic condition.

▲주요어(Key Words) : 삶의 질(quality of life (QoL)), 고독감(loneliness), 자아존중감(self-esteem), 경제적 상태(economic condition (level of allowance))

* 본 연구는 인천대학교 2007년도 자체연구비 지원에 의하여 연구되었음.
** 주 저 자 : 강이주 (E-mail : ljkang@incheon.ac.kr)

Ⅰ. 문제제기

"삶의 질"이란 인간의 가치체계와 결부된 만족감, 행복감 또는 심리적 복지감 등의 용어들과 혼용하여 사용되고 있다(정영숙, 1997; 이혜자 등, 2003).

삶의 질을 높이는 문제는 모든 사회와 그 구성원들의 궁극적인 목표가 되기 때문에 항상 관심이 모아지는 주제라고 할 수 있다. 그런데 한 사회의 구성원 중 젊은층들은 스스로 생의 목표를 설정하고 보다 나은 삶을 위한 도전의 여건들을 갖추고 있지만 노년층은 신체적 기능약화와 은퇴 등으로 인하여 삶의 질을 높이기는커녕 생을 마칠 때까지 일정수준의 삶을 유지하는 것조차 벅찬 상황이라 할 수 있다.

한편 1960년대 이후부터의 지속적인 경제성장과 의료기술의 발전으로 우리나라의 인구구조는 2000년도에 65세 이상의 노인인구가 전체의 7%를 넘어 고령화 사회로 진입하였다. 2020년경에는 노인인구가 전체 인구의 14%를 넘는 고령사회가 될 것으로 통계청(2005)이 예견한 바 있다. IMF 이후 기업의 구조조정으로 인한 조기은퇴, 실직 등은 법적 노인연령인 65세보다 약 10년 정도 이른 시기부터 실질적인 노년기의 삶을 살 수 밖에 없는 가계가 증가하였다고 볼 수 있다. 청년실업이 증가하고 있는 상황에서 복지시설의 확대나 노인의 일자리 창출 등은 자연히 후순위로 밀려나게 되어있어 생리적인 수명은 연장된 반면 심리적인 측면에서의 소외감, 고독감 등은 훨씬 깊어졌다고 할 수 있다. 따라서 빠른 속도로 증가하고 있는 노년층의 삶의 질 문제는 점차 더욱 심각한 사회문제 중 하나가 될 것으로 사료된다. 이러한 문제점에 동의하는 다수의 학자(박군석 등, 2004; 정명숙, 2007; 김진미, 2001; 박상규, 2005; 이혜자 등, 2003; 정영숙, 1997; 김영숙, 2001 등)들이 근자에 노인의 삶의 질에 대한 연구를 수행한 바 있다.

노인들이 겪는 일반적인 문제는 노화에 따른 신체적·정신적 쇠약과 건강악화, 소득상실로 인한 빈곤, 가정·사회에서의 역할 상실, 고독과 소외 등의 문제(노유자, 1992)들로 대별된다. 앞에서 언급한 연구자들도 위의 4가지 중 한 두가지를 변수로 선정하여 분석하였다. 심리학이나 복지학 분야에서는 고독이나 소외감, 자존감, 사회관계망 등을 주요변수로 다루었고 소비자학 분야에서는 소비생활 관련 요인을 주요변수로 분석을 수행하였다. 조사시기와 대상 및 분석방법이 다소 차이를 보였지만 대체로 고독이나 자아존중감, 사회관계망, 건강상태, 경제적 요인 등이 노인의 삶의 질에 유의한 변수로 나타났으며 영향력의 크기는 다소 차이를 보였다. 해마다 경제지표가 조금씩 변동되고 있고 인간의 가치체계와 인생관, 사회에서의 노인에 대한 관심 등이 모두 알게 모르게 변화되고 있다. 따라서 비록 동일한 변수로 측정한다 하더라도 노인의 삶의 질에 대한 연구는 항상 그 나름의 가치와 활용성이 있을 것으로 생각된다.

이에 본 연구에서는 인구통계적, 심리적, 경제적, 가족환경적 특성과 건강상태 등의 변수들이 삶의 질에 어떤 영향을 미치는지 알아보고자 하였다. 이와 함께 소득 중 용돈이 노인의 가처분 소득을 가장 잘 반영할 수 있을 것으로 판단되어 용돈수준에 따라 여러 변수들이 삶의 질에 각기 어느 정도의 영향력을 미치고 있는지를 살펴보았다. 이를 통하여 노인의 삶의 질을 향상시키고자 할 때 건강상태와 함께 심리적, 가족환경적, 경제적 요인들 가운데 무엇을 우선순위로 하여 어떤 접근이 필요한지에 대한 시사점을 제공할 수 있을 것이다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 삶의 질의 개념

"삶의 질"이란 말이 널리 사용되고 있음에도 불구하고 정의에 대한 일치된 합의를 이루지 못하고 있다. 그것은 삶의 질이 포함하는 용어들이 넓게 산재해 있기 때문으로 볼 수 있다. 주관적 삶의 질(Cummins, 1999), 생활만족(Diener & Lucas, 2000), 행복(Shin & Johnson, 1978), 웰빙(Andrews & Withey, 1976)등의 용어들은 상호교환적으로 사용되어 왔다. 이 분야의 연구자들은 주관적 삶의 질이 다차원적일뿐 아니라 삶을 지배하는 여러 요인들이 복합적으로 연관되어있다는 것을 수용하고 있다. 즉, 사람들의 삶에 있어 어떤 요소가 얼마나 중요한가에 따라 사람들이 가중치를 달리하는 여러 요인들이 있다는 것이다(Paul과 Bramston et al., 2002).

이러한 견해를 뒷받침하듯 국내의 연구들도 노인들을 대상으로 삶의 질(박상규, 2005; 김진미, 2001; 정영숙, 1997; 정명숙, 2007), 생활만족(서경현 등, 2003; 정명숙, 2006), 주관적 안녕(박군석 등, 2004) 등을 주제로 연구를 수행하였는데 각 연구자마다 접근하는 관점, 목적, 방법에 따라 다른 용어들을 사용하였으나 연구의 궁극적 목적과 내용은 동일~유사한 것으로 볼 수 있다.

정영숙(1997)은 삶의 질에 대한 관점을 다음과 같이 세 가지로 요약하였다. 여기에는 삶의 질을 객관적 삶의 조건으로 규정하는 관점과 주관적·심리적 만족감으로 규정하는 관점 그리고 앞의 두 가지 즉 주관적·객관적 측면을 포괄하여 규정하려는 관점이 있다고 하였다. 그는 이러한 개념들을 종합하여 삶의 질이란 개인복지의 실체를 규정짓는 영역들의 주관적 만족감으로 정의하였다.

서경현 등(2003), 공수자 등(2004) 등은 삶의 질을 삶에 대한 만족도 또는 행복감으로 정의할 수 있으나 개인이 주관

적으로 느끼는 삶에 대한 전반적인 평가라고 하였다.

Diener(1984)는 삶의 질은 행복, 만족, 긍정적인 정서, 사기 등의 개념이 내포된 주관적 안녕이라고 하였고 Georege (1980)는 삶에 대한 만족, 자아존중감, 건강상태와 기능 및 사회·경제 상태에 대한 주, 객관적 평가라고 하였다(김진미, 2001에서 재인용). 김명소 등(2003) 등도 삶의 질 혹은 행복은 주관적이고, 개인의 경험 내에 존재하며 삶의 긍정적이고 적극적인 측면을 반영하고 개인의 삶의 모든 측면에 대한 전반적인 평가를 의미한다고 하였다.

한덕웅과 표승연(2002)은 행복감과 삶의 만족도가 주관적 안녕의 지표라고 하면서 무엇이 안녕 혹은 잘사는것(well-being) 인지에 대한 정의는 학자의 관점에 따라 차이가 있다고 하였다. Ryff와 keys(1995)는 심리적 안녕을 단일차원으로 보지 않고 자율성, 환경에 대한 수월성, 개인적 성장, 타인과의 긍정적 관계, 삶의 목적, 자기수용 등의 6개 차원으로 구성된 다차원적 복합 개념이라고 하였다. 박군석 등(2004)은 "삶의 질"을 대신한다고 볼 수 있는 "주관적 안녕"을 측정하면서 삶의 여러 단면 별 심리적 안녕을 측정하였다.

여러 연구자들의 정의에서 알수 있듯이 삶의 질은 인간의 삶을 구성하는 다차원적인 영역으로 결정되고 있으며 각 영역에 대한 개인 스스로의 주관적 평가가 그의 삶의 질을 결정한다고 할 수 있다. 따라서 심리학이나 노년학, 복지학 분야에서는 고독감, 자아존중감, 정신건강 등의 변수에 무게를 두었고 소비자학 분야에서는 경제적 변수에 가중치를 두었다고 할 수 있으나 근자에는 객관적 요인인 경제적 변수와 건강상태 등과 심리적 요인을 함께 고려하는 연구들(박군석 등, 2004, 정명숙, 2007)이 수행되고 있다.

이에 본 연구에서는 이상의 개념들을 종합하여 삶의 질을 다음과 같이 정의하고자 한다.

삶의 질이란 개인의 삶을 구성하는 다양한 영역에 대한 객관적 평가와 이에 대하여 주관적으로 느끼는 전반적인 평가의 조합이다.

2. 노인의 개념과 특성

사회복지협회에서는 제2회 국제노년학회의 정의를 인용하여 다음과 같이 노인을 정의하고 있다.

"노인이란 환경변화에 적절히 적응할 수 있는 자체조직에서의 결손을 가진 사람, 자신을 통합하려는 능력이 감퇴되어가는 시기에 있는 사람, 인체의 기관·조직·기능에 쇠퇴현상이 일어나는 시기에 있는 사람, 조직 및 기능저장의 소모로 적응감퇴현상을 겪고 있는 사람"이라고 하였다.

이러한 정의를 적용할 경우 생물학적 연령을 일률적으로 적용하여 어느 연령 이상을 노인으로 규정하기 어려운 측면이 있다. 그러나 대체로 여러 연구자들이 60세(이혜자 등, 2003; 정명숙, 2007; 박군석 등, 2004; 김진미, 2001; 박상규, 2005) 또는 65세(서경현 등, 2003; 정명숙, 2007 등)이상을 노인으로 하여 연구를 수행하였다.

우리나라의 노인복지법은 65세 이상을 노인으로 규정하고 있지만 실제로 노인대상의 연구에서는 60세 이상을 연구대상으로 간주하는 연구가 더 많았다. 그 이유는 연구대상의 범주를 넓히는 것이 표집의 편리성을 도모하는 측면이 있기도 하지만 우리나라의 고용상황과 연계하여 실질적으로 은퇴기~노년기의 생활로 접어드는 시점은 60세 전후라고 할 수 있다. 기업체와 금융기관의 퇴직 연령은 55~58세이고 공무원은 60세이므로 이후부터 사회적 역할기능이 약화되어 있는 시기라고 할 수 있다. 은퇴로 인한 경제수준의 저하와 함께 신체기능이 약화되면 소외감, 고독감이 커지는 반면 자아존중감을 상실하는 등의 심리·사회적 손실을 겪게 된다.

현승권(2004)도 노인이란 단순히 역연령(chronological age)에 의해 규정될 수 있는 것이 아니라 생물학적, 심리적, 사회적 측면에서 고려되어야 할 복합적 개념이다. 따라서 노년기가 시작되는 시기를 획일적인 연령만으로 정하기는 어려우며, 보편적인 노령 이론이 발견되지 않기 때문에 퇴직이 55~58세에서 이루어지고 있는 우리나라의 사회적 현실과 회갑 노인이란 문화적 의미를 감안하여 60세를 최저 노령선으로 볼 수 있으며 그 이상의 남녀를 노인이라 칭할 수 있다고 하였다.

Cowgill(1990)의 현대화 이론에서는 노인의 문제를 건강문제, 수입감소 및 빈곤의 문제, 부양 및 보호의 문제, 역할상실의 문제, 심리적 고립과 소외의 문제 등으로 분류하였으며 김정순(1988)은 경제적 문제, 심리적 문제, 사회적 문제로 분류하였다(김진미, 2001에서 재인용). 노화로 인한 신체질병, 경제적 상실감, 사회적 소외감 등은 스트레스가 될 수 있으며 이를 감당하지 못하면 다양한 심리적 증상이 유발될 수 있다(박상규, 2006). 노인의 심리적 문제는 생물학적 원인, 심리적 원인, 사회환경적 원인 등의 여러 요인들이 결합하여 일어나고 있는데 특히 사회환경적 요인으로는 경제수준, 학력, 신체건강, 주거환경, 사회적 지지 정도 그리고 지역사회의 태도변화 등이 영향을 미칠 수 있다(권진숙, 2005; 손덕순, 2005; Bowling et al., 2003; Rubinow, 2002). Annak과 Ekwall 등(2005)은 여러 심리적 요인 중 고독감이 노인의 삶의 질을 심각하게 훼손한다고 하였다.

이상의 노인층에서 나타나는 신체적·심리적·경제적 특성들을 고려할 때 직장에서의 은퇴가 경제적 역할과 사회관계망을 위축시키며, 심리적으로도 고독감이 유발될 수 있는 조건을 형성하여 노인의 특성이 나타날 것으로 판단되었다. 따라서 본 연구에서는 60세 이상을 노인으로 간주하였다.

3. 선행연구의 고찰을 통한 관련변수의 선정

선행연구들을 살펴보면 대체로 주관적 요소인 심리적 변수와 객관적 요소인 경제적 변수, 건강상태 그리고 가족관계를 포함한 사회관계 등이 노인의 삶의 질과 관련된 것으로 나타나고 있다.

Annak와 Ekwall 등(2005)은 스웨덴에서 돌보미가 있는 남, 녀 75세 이상 4278명을 대상으로 삶의 질을 조사한 결과 고독감과 사회적 연계망의 약화가 노인의 삶의 질을 심각하게 낮추는 요인임을 발견하였고 고독감을 노인의 삶의 질에 대한 예측 변수라고 하였다. 이 연구에서는 고독감을 복합적이고 다차원적인 것으로 보았다. 따라서 고독감을 논할 때 고독하다고 느끼는 정서적 고독감과 사회적 고독감이 있으며 후자는 사회적 관계망이나 친구와의 접촉빈도 등과 연관된 사회적 소외감이라 하였다.

Tijhuis 등(1999)은 네델란드에서 90~95세 노인 343명을 조사한 결과 고독감은 건강상태나 사회적관계의 절대적 수준에 관련되기 보다는 이러한 국면의 변화에 기인한다고 하였다. Holman 등(2000)은 정서적 고독감은 나이와 상관이 없었으나 사회적 고독감은 높은 관련성을 보였다고 하였다 (Annak & EKwal et al., 2005 에서 재인용).

Paul Bramston 등(2002)은 네덜란드에서 주관적 삶의 질에 관련되는 개인적 결정요인과 지역적 결정요인을 살펴보기 위하여 여러특성이 비슷한 두 개의 도시에 거주하는 노인들을 대상으로 개인적, 정서적 차원의 고독감과 사회관계적 고독감에 관련된 지역사회 관련성 변수들을 조사하였다. 그 결과 후자(사회관계적 고독감)는 삶의 질에 직접적인 영향변수가 아니라 개인적 고독관련 변수를 통해서 간접적인 영향을 받는 변수라고 하였다. 따라서 주관적 삶의 질에 가장 큰 영향을 주는 것은 항상성 메카니즘(homeostatic mechanism)의 일환으로 간주되는 개인적 차원의 정서적 고독감이라고 하였다.

박군석 등(2004)은 60세 이상 노인 2081명을 대상으로 한국노인의 신체건강과 주관적 안녕에 미치는 요인들을 조사한 결과 경제 상태가 신체건강과 주관적 안녕의 매개변수 역할을 한다고 하였다. 즉 경제상태가 좋을수록 결혼만족, 자녀만족, 자존심욕구충족, 운동행동수준이 높고 부적정서 경험이 낮으며, 자녀만족이 높을수록, 자녀기대가 낮을수록, 가족・친구・친지로부터의 사회지원이 높을수록 주관적 안녕이 높았다. 그리고 이러한 주관적 안녕에 경제적 요인이 아주 큰 영향을 미친다고 하였다.

정명숙(2007)도 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 요인의 연구에서 가장 영향력이 큰 변수는 소득수준이라고 하였으며 노인들이 삶에 대해 느끼는 전반적 만족은 물질영역과 생산영역의 만족을 주로 반영한다고 하였다. 성격특성으로는 외향적이거나 낙관적인 노인일수록 그렇지 않은 노인들에 비해 자신의 삶에 더 만족하는 경향을 보였으며 이러한 성격변수가 인구사회적 변수보다 삶에 대한 만족도에 더 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났다.

정영숙(1997)은 노인의 소비생활만족도가 삶의 질에 미치는 영향을 조사한 결과, 경제적 자원과 삶의 질과의 관계에서는 현재의 자산수준이 현재의 소득수준보다 더 큰 영향을 미친다고 하였다.

서경현과 김영숙(2003)은 노인의 생활만족 영향요인 연구에서 독거노인은 동거노인에 비해 사회적 지원을 받지 못하는 것으로 나타났으며 성, 연령, 자녀유무 및 생활수준이 생활만족의 예측변수였고 동거노인의 경우 생활수준이 만족의 예측변수가 된다고 하였다. 그리고 심리적 변수로는 신체기능과 건강에 대한 지각, 사회적 지원이 동거노인의 만족을 예측하는 변수였고 독거노인은 신체기능과 건강지각만 예측변수역할을 한다고 하였으며 신체기능, 건강지각, 사회지원은 노인의 생활만족의 40%이상을 설명하는 변수가 된다고 하였다.

이혜자 등(2003)은 60세 이상 여성 노인 315명을 대상으로 심리적 복지감과 우울감을 조사한 결과 연령이 낮을수록, 주관적 건강상태가 좋을수록 생활비를 부인이나 배우자가 부담할수록, 사회활동 참여집단일수록, 자녀세대와 동거하지 않는 집단일수록 복지감이 높고 우울감이 낮게 나타났다. 그리고 복지감에는 건강상태와 생활비부담이, 우울감에는 연령과 사회활동 참여가 유의한 영향을 미쳤다.

노인의 정신건강과 삶의 질 간의 관계를 연구한 박상규(2006)는 주관적 삶의 질은 경제수준, 신체건강, 교육, 가족의 지지, 직업 등에 영향을 받으며 경제문제는 노인의 생존뿐 아니라 자존감과도 관련되는 중요변수라고 하였다. 또 노인의 삶의 만족도나 정적 정서는 경제수준에 영향을 받지만 부적 정서는 경제수준에 유의한 영향을 받고 있지 않은데 이는 부적 정서 해결을 위해서는 경제적 지원보다는 정신건강을 위한 처치~치료가 더 효과적이라고 하였다.

이상의 여러 연구에서 노인의 삶의 질에 관련되는 공통적 변수들을 보면 정서적 고독감과 사회적 관계에서의 소외감, 자존감 등의 심리적 변수와 건강상태 그리고 경제적 요인을 들 수 있다. 심리적 변수에 무게를 두고 접근한 여러 연구들(박상규, 2006; 박군석 등, 2004; 정명숙, 2007; 이혜자 등, 2003; 권진숙, 2005; 손덕순, 2005; Bowling et al., 2003; Rubinow, 2002)도 경제적 요인들이 심리적인 부분과 건강상태에 영향을 미치는 중요 변수라는 점을 밝히고 있다.

권진숙(2005), 손덕순(2005)등은 노화로 인한 신체질병, 경제적 상실감, 사회적 소외감 등은 스트레스가 될 수 있으며 노인이 이를 감당하지 못하면 다양한 심리적 증상이 유발될 수 있다. 노인의 심리적 문제는 생물학적 원인, 심리적 원인, 사회환경적 원인 등의 여러요인들이 결합하여 일어나고 있는데 특히 사회환경적 요인으로는 경제수준, 교육수준, 신체건강,

주거환경, 사회적 지지정도 그리고 지역사회의 태도변화 등이 영향을 미칠 수 있다고 하였다.

그리고 가족의 동거형태에 따른 노인들의 만족정도는 문화적 규범에 따라 동서양에서 다르게 나타나고 있다. 서양에서는 노인과 성인자녀의 동거는 생활만족에 부적영향을 미치는데 이는 자녀의 의존성이 성인이 된 후에도 연장되고 있음과 동시에 부모로서의 실패를 의미할 수 있기 때문이다(Glen et al., 1981). 우리나라에서는 긍정적 효과(유성호, 1997; 권중돈 등, 2000)와 부정적 효과(원영희, 1995; 서미경 등, 1995)를 보이는 연구들이 혼재해 있어 일관성을 찾기가 어렵다.

이에 본 연구에서는 성별, 연령, 교육수준 등의 인구통계적 특성과 가족환경변수로 가족과의 화목도 및 결혼상태, 심리적 변수로 고독감과 자아존중감 그리고 건강변수(건강상태, 질병의 정도, 운동 빈도)를 선택하였다. 또한 모든 연구에서 경제적 변수의 중요성이 제시되었기 때문에 이의 영향력을 자세히 살펴보기 위하여 고용상태, 가계소득, 용돈의 크기, 미래의 가계걱정 등으로 세분화시켜 이들이 삶의 질과 어떤 관련성이 있는지를 규명하고자 하였다. 특히 경제적 변수 가운데 개별 노인의 가처분 소득상태를 가장 잘 반영할 수 있다고 생각되는 용돈수준을 3분위로 구분하여 세분된 용돈수준별로 각 변수들이 삶의 질에 미치는 영향력이 어떤 차이를 보이는지 살펴보려는 노력을 기울였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구문제

<연구문제 1> 인구통계적, 가족환경, 심리적, 경제적, 건강 변수들에 따라 삶의 질에 차이가 있는가?

<연구문제 2> 용돈 수준 집단별로 제변수들에 따라 삶의 질에 차이가 있는가?

<연구문제 3> 용돈수준집단별 제 변수들의 삶의 질에 대한 영향력은 어떠한가?

2. 조사방법

본 연구의 조사대상자는 서울과 수도권에 거주하는 60세 이상의 남·녀 노인을 대상으로 2007년 6월~8월 사이에 총 600부를 배부하여 회수된 580부 중 불성실한 응답분을 제외한 532부를 최종분석에 사용하였다. 조사대상 노인을 60세 이상으로 한 이유는 앞의 이론에서 밝힌 바와 같이 우리나라의 공기업이나 일반 직장의 퇴직 연령이 60세에 근접하여 있어 실질적으로 은퇴기의 생활을 시작하는 연령이며, 많은 연구들이 60세 이상을 노인으로 간주하여 연구하였기 때문이다.

자료의 분석방법은 SPSS 12.0 통계프로그램을 이용하였다. 조사대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 나타내었고 인구통계적 변수(성별, 연령, 교육수준), 가족환경 변수(가족간의 화목정도, 결혼상태), 건강변수(현재의 건강상태, 질병정도, 운동빈도), 심리적 변수(고독감, 자아존중감), 경제적 변수(고용상태, 가계소득, 용돈수준, 미래가계걱정)에 따른 삶의 질에 대한 차이는 분산분석 후 Duncan의 사후검정을 실시하였다. 그리고 용돈수준별 각 변수들에 따른 삶의 질에 대한 차이는 분산분석을 하였으며, 용돈수준별 각 변수들의 삶의 질에 대한 영향력의 차이는 다중회귀분석을 시행하였다.

3. 척도의 구성

본 연구에서는 건강변수와 가족환경 및 심리적, 경제적 특성에 따른 노인의 삶의 질에 대한 차이를 알아보기 위하여 선행연구를 토대로 설문지를 구성하였다.

설문지의 내용은 삶의 질을 파악하기 위한 19문항과 고독감 20문항, 자아존중감 10문항, 경제적 특성 4문항과 가족환경변수 2문항, 건강변수 3문항 및 인구통계적 특성을 파악하기 위한 3문항 등 총 61문항으로 구성되었다. 삶의 질에 관한 문항은 M. Hyde, R. D. Wiggins & P. Higgs & D. B. Blane(2003)이 개발한 삶의 질 측정문항을 이용하였는데 12개의 긍정적 질문과 7개의 부정적 질문으로서 4점 척도로 구성되어 있다. 자아존중감은 Rosenberg(1965)의 자아존중감 측정 문항을 이용하였으며, 4점 척도로 구성되어 있다. 그리고 고독감은 D. W. Russel(1996)이 개발한 UCLA Loneliness Scale을 이용하였고 4점 척도로 9개의 긍정적 질문과 11개의 부정적 질문들로 구성되어있다.

각 측정도구의 내적일치도인 Cronbach α 값은 <표 1>과 같다.

<표 1> 측정도구의 신뢰도

변 수	문항 수	평 균	범 위	표준 편차	Cronbach'α 계수
고독감	20	2.37	1~4	0.60	0.92
자아존중감	10	2.31	1~4	0.60	0.84
삶의 질	19	2.56	1~4	0.59	0.90

※각 변수별 문항들을 부록에 제시하였음.

<표 2> 조사대상자의 일반적 특성

변 수	구 분	빈 도	명(%)
성 별	남 자	310	(58.3)
	여 자	222	(41.7)
연 령	60~69세	363	(68.2)
	70~79세	143	(26.9)
	80세 이상	26	(4.9)
학 력	무 학	39	(7.4)
	초등학교	138	(25.9)
	중학교	147	(27.6)
	고등학교	141	(26.5)
	대학교 이상	67	(12.6)
결혼상태	부부동거	375	(70.5)
	사 별	120	(22.5)
	이혼/별거/미혼	37	(7.0)
고용상태	일을 하고 있음	165	(31.0)
	은퇴 했음	208	(39.1)
	실직/주부/직업 없음	159	(29.9)
가계소득[1)]	저소득 가계	189	(35.5)
	중간소득 가계	172	(32.3)
	고소득 가계	171	(32.2)
한달평균 용돈수준[2)]	1분위 집단	210	(39.5)
	2분위 집단	131	(24.6)
	3분위 집단	191	(35.9)
합 계		532	(100.0)

[1)] 가계소득 : 응답자가 답한 월평균 가계소득을 기준으로 3집단으로 나눔, 저소득 가계(50만원 미만), 중간소득가계(50~100만원 미만), 고소득가계(100만원 이상)
[2)] 한달평균용돈수준의 삼분위집단의 용돈 액수범위 : 1분위집단(20만원 미만), 2분위집단(20~35만원 미만), 3분위집단(35만원 이상)

4. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 2>와 같다. <표 2>에서 보는 바와 같이 남녀의 비율은 남자가 조금 많고, 연령은 60대가 68.2%, 70대가 26.9%, 80대가 4.9%로서 60대가 다수를 이루고 있는데 이는 자기기입식 응답능력이 있는 사람을 중심으로 조사하였기 때문으로 판단된다. 교육수준은 초(25.9%), 중(27.6%), 고(26.5%)졸이 골고루 비슷한 분포를 보이고 있으며 대졸이 12.6%정도 되는 반면 무학도 7.4%를 보이고 있다. 결혼상태는 부부동거(70.5%), 사별(22.5%) 별거, 미혼 7.0%.로서 부부동거가 가장 큰 분포를 보이고 있는데 이는 평균수명이 길어진 때문으로 보인다.

고용상태는 일자리를 가지고 있는 경우가 31%이고, 나머지 70%는 은퇴 등으로 직업이 없으며 자가 보고된 건강상태는 약 70%가 보통~양호한 상태이나 30%정도는 나쁜 편으로 나타났다.

가계소득은 응답내용을 기준으로 3분위로 나누어 고, 중, 저소득으로 구분한 결과 32.1%, 32.3%, 35.6%로 고르게 분포되었는데 고소득 가계를 100만 이상으로 구분한데서 알 수 있듯이 전체적인 소득수준이 매우 낮음을 알 수 있다. 또한 용돈수준 역시 3분위로 나누었는데 가장 높은 집단의 용돈은 35만 이상인데 이는 소득수준에 비하여는 다소 높은 수준으로 볼 수 있어 노인들의 삶이 매우 단순함을 시사하고 있다.

Ⅳ. 결과해석

1. 관련 변수들에 따른 삶의 질에 대한 차이

관련변수들에 따른 삶의 질에 대한 차이를 알아보기 위하여 분산분석으로 F값을 구하고, Duncan의 사후검정을 시행하였으며 두 집단으로 구분된 성별, 미래가계걱정, 고독감, 자아존중감은 t값을 구하였다. 이 결과는 <표 3>~<표 5>에 요약되어 있다.

1) 인구통계적 변수와 가족환경 변수에 따른 삶의 질

인구통계적 변수별 삶의 질에 대한 차이는 연령과 교육수준에 따라서는 차이를 보였으나 성별에는 차이를 보이지

<표 3> 인구통계적 변수(성별, 연령, 교육수준)와 가족환경 변수(결혼상태, 가족 간의 화목정도)에 따른 삶의 질

	변 수	구 분	삶의 질			t value / F statistic
사회 인구학적 변수	성 별	남 자	2.56			-1.20
		여 자	2.57			
	연 령	60~69세	2.66	a		16.106***
		70~79세	2.38		b	
		80세 이상	2.23		b	
	학 력	무 학	2.38	a		9.125***
		초등학교	2.36	a		
		중학교	2.60		b	
		고등학교	2.70		b	
		대학교 이상	2.74		b	
가족환경 변수	결혼상태	혼인 중	2.63	a		8.748***
		사 별	2.38		b	
		이혼/별거/미혼	2.51	a	b	
	가족관계의 친목도	친밀하지 않은 편	2.74	a		35.859***
		보 통	2.46		b	
		친밀한 편	2.11		c	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

<표 4> 심리적 변수(고독감, 자아존중감)에 따른 삶의 질

	변 수	구 분	삶의 질	t value
심리적 변수	고독감	낮은 수준	2.77	10.713***
		높은 수준	2.26	
	자아존중감	낮은 수준	2.20	-11.06***
		높은 수준	2.72	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

않았다. 즉, 연령이 낮을수록, 교육수준이 높을수록 삶의 질이 높게 나타났다. 인구통계적 변수와의 관련성은 연구자에 따라 다르게 나타났다. 고독감을 중심으로 삶의 질을 분석한 Hagedoorn 등(2001)과 Kapral 등(2002)는 여성노인이 남성노인보다 삶의 질이 낮은데 그 이유는 경제적 요인 때문이라 하였다.

박상규(2005)는 성별과 교육수준은 노인의 주관적 삶의 질에 유의한 변수가 아니라고 하였다. 정명숙(2007)의 연구에서는 여성노인의 정서적 만족도가 남성노인보다 높았으며 교육수준은 건강영역에서만 의미있게 나타났다. 그리고 정영숙(1997)의 연구에서는 성별 차이는 없었고 교육수준은 통신, 건강, 여가생활 영역에서만 차이를 보였다. 그러나 유의성이 있다 하더라도 성별, 연령, 교육수준 등의 인구 통계적 변수들은 대체로 설명력이 매우 적은 것으로 보고되고 있다.

가족환경변수로는 결혼상태 변수와 가족 간의 화목정도를 이용하였다. 부부가 함께 살고(동거)있는 경우가 이혼이나 사별 등으로 부부 중 혼자 남아있는 경우보다 삶의 질이 높고 화목할수록 삶의 질이 높았다. 여성노인을 대상으로 한 이혜자 등(2003)의 연구에서는 배우자가 있는 집단의 복지감이 높게 나타났다. 이는 고독감과도 관련된 변수로서 다른 연구 결과들(정명숙, 2007; 박군석 등, 2004; 서경현 등, 2003)을 지지하는 것으로 나타났다.

거주형태(동거, 독거)에 따른 노인의 삶의 질을 연구한 서경현과 김영숙(2003)의 연구에서는 동거노인의 경우 성, 연령, 자녀유무는 유의한 변수가 아니지만 독거노인의 경우에는 이들이 삶의 질을 예언하는 변수로 나타났다.

2) 심리적변수에 따른 삶의 질

고독감을 크게 느끼는 집단과 적게 느끼는 집단으로 구분하고 삶의 질과의 관계를 살펴본 결과 고독감이 낮은 집단의 삶의 질이 월등히 높게 나타났다.

Annak과 Ekwall 등(2005)는 도우미가 필요한 75세 이상 노인을 대상으로 조사한 결과 고독감과 사회관계망의 약화가 삶의 질을 심각하게 낮추는 요인이며 고독감은 노인의

<표 5> 건강변수(건강상태, 질병의 정도, 운동빈도)와 경제적 변수(고용상태, 가계소득, 용돈수준, 미래생활 걱정)에 따른 삶의 질에 대한 차이

	변 수	구 분	삶의 질				t value / F statistic
건강변수	현재의 건강상태	나쁜 상태	2.22	a			55.239***
		보통 상태	2.54		b		
		좋은 상태	2.81			c	
	질병의 정도	심각한 편	2.28				-7.399***
		심각하지 않은 편	2.67				
	운동빈도	별로하지 않음	2.37	a			15.816***
		일주일에 1~2회	2.53		b		
		일주일에 3~4회	2.68			c	
		매일 규칙적	2.85				d
경제변수	고용상태	일을 하고 있음	2.72	a			8.656***
		은퇴했음	2.50		b		
		실직/주부/직업없음	2.49		b		
	가계소득	저소득 가계	2.45	a			12.451***
		중간소득 가계	2.51	a			
		고소득 가계	2.74		b		
	용돈수준	낮은 수준	2.48	a			6.279**
		중간 수준	2.53	a			
		높은 수준	2.68		b		
	미래생활 걱정	걱정됨	2.47				-5.679***
		걱정되지 않음	2.79				

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

삶의 질에 대한 예측변수라고 하였다. 이는 Tronstcann(1988), Paul Bramston 등(2002), Cummins(1997), 이현정(2000)의 연구결과를 지지하는 것이다.

자아존중감도 높은 집단과 낮은집단으로 구분한 후 삶의 질과의 관계를 분석한 결과 자아존중감이 높은 집단의 삶의 질이 높게 나타났다. 이러한 결과는 김진미(2001), 이현정(2000)의 연구결과를 지지하는 것이다. 김진미(2001)는 자아존중감이 삶의 질에 영향을 미치는 사회적 요인의 22%를 설명한다고 하여 고독감 못지않게 자아존중감의 중요성을 강조하였다.

박군석 등(2004)의 연구에서는 자아존중감과 유사한 개념으로 자존심욕구충족 변수를 사용한 결과 자존심욕구충족이 높을수록 주관적 안녕 수준이 높게 나타났다. Annak등 서양의 연구에서는 자아존중감보다 고독감이 더 큰 예측변수로 나타났는데 그 이유는 75세 또는 80세 이상의 고령노인들을 대상으로 조사하였기 때문으로 보이며 우리나라의 연구들은 대체로 60세 이상의 젊은 노인층을 대상으로 하였기 때문에 자아존중감이 오히려 삶을 지탱하는 정신적 바탕이 되는 것으로 보인다.

3) 건강변수와 경제적 변수에 따른 삶의 질에 대한 차이

건강상태가 양호할수록 삶의 질이 높게 나타났다. 이는 당연한 이치로 볼 수 있지만 노인들의 약 30%가 스스로 질병을 지니고 있다고 생각하고 있으며 배우자가 질병이 있거나 양쪽 모두 질병이 있는 경우 등을 고려하면 건강이 노인의 삶에 미치는 영향은 젊은이들보다 훨씬 클 것으로 사료된다.

운동빈도에 따라서도 매일 규칙적으로 하는 집단과 주당 3~4회, 주당 1~2회 그리고 별로 하지 않는 4개의 집단 간에 뚜렷한 차이를 보였는데 이는 젊은이들보다 노인층 일수록 운동의 중요성이 더 크다는 것을 의미하고 있다. 따라서 노인집단에 알맞은 운동의 보급과 규칙적인 운동 습관의 교육이 절실하다.

경제적 변수에 대한 것으로는 일을 하고 있는 경우, 소득과 용돈수준이 높을수록, 앞으로의 생활에 대한 걱정이 없을수록 삶의 질이 높게 나타났다. 그런데 소득과 용돈수준 모두 낮은 수준과 중간수준 간에는 차이가 없고 높은 수준과만 차이를 보였다.

박상규(2006)는 정신적 건강수준과 경제수준이 주관적 삶의 질에 영향을 미친다고 하면서 특히 정적 정서는 경제수준에 영향을 받으나 부적정서는 영향이 없다고 하였다. 그는 경제문제는 생존과 관련되는 동시에 자존감과도 관련이 있어 노인의 삶의 질에 가장 중요한 변수라고 하였다. 그러나 정명숙(2007)의 연구에서는 소득수준이 삶의

<표 6> 용돈수준 집단별 제 변수들에 대한 삶의 질 차이

변 수	구 분	1분위집단 (낮은용돈집단)	2분위집단 (중간용돈집단)	3분위집단 (높은용돈집단)	F statistic
성 별	남 자	2.46	2.54	2.67	4.18***
	여 자	2.49	2.53	2.70	
연 령	60~69세	2.60	2.58	2.77	11.55***
	70~79세	2.28	2.45	2.47	
	80세 이상	2.13	2.00	2.50	
학 력	무 학	2.30	2.57	2.44	8.44***
	초등학교	2.33	2.42	2.38	
	중학교	2.64	2.43	2.76	
	고등학교	2.72	2.69	2.69	
	대학교 이상	2.50	2.62	2.81	
결혼상태	혼인중	2.56	2.56	2.74	7.70***
	사 별	2.31	2.40	2.48	
	이혼/별거/미혼	2.47	2.60	2.43	
가족관계의 친목도	친밀하지 않은 편	2.12	2.18	2.05	21.91***
	보 통	2.46	2.28	2.57	
	친밀한 편	2.59	2.75	2.88	
건강상태	나쁜 상태	2.66	2.09	2.21	32.11***
	보통 상태	2.53	2.58	2.53	
	좋은 상태	2.28	2.75	2.95	
질병의 정도	심각한 편	2.27	2.26	2.33	21.98***
	심각하지 않은 편	2.59	2.63	2.79	
운동빈도	별로하지 않음	2.29	2.34	2.52	12.25***
	일주일에 1~2회	2.50	2.54	2.55	
	일주일에 3~4회	2.63	2.74	2.68	
	매일 규칙적	2.75	2.70	3.00	
고용상태	일을 하고 있음	2.55	2.76	2.85	7.65***
	은퇴했음	2.33	2.46	2.65	
	실직/주부/직업 없음	2.55	2.38	2.48	
가계소득	저소득 가계	2.34	2.43	2.60	10.80***
	중간소득 가계	2.59	2.43	2.59	
	고소득 가계	2.67	2.67	2.80	
미래생활 걱정	걱정됨	2.44	2.46	2.52	15.80***
	걱정되지 않음	2.61	2.70	2.96	
고독감	낮은 수준	2.75	2.78	2.92	50.68***
	높은 수준	2.28	2.30	2.32	
자아존중감	낮은 수준	2.43	2.49	2.55	15.83***
	높은 수준	2.67	2.73	2.97	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

질에 대한 상관정도가 영역별로 0.12~0.27 정도로 높지 않다고 보고하였다. 이는 미국 연구들의 평균인 .17과 비슷한 수준이라고 하였다. 소득과의 상관이 낮게 나타난 이유를 만족과 행복은 이상과 실제 성취간의 괴리에 영향을 받는데 이 괴리는 자신의 현재상태를 자신의 과거나 다른 사람들과 비교함으로써 결정되기 때문이라 하였다.

박군석 등(2004)는 과거의 질병과 경제상태가 신체건강에 영향을 미치며 이는 결국 삶의 질에 영향을 미친다고 하였다. 그리고 자녀만족이 높을수록 자녀기대가 낮을수록 가족, 친지로부터의 사회지원이 높을수록 노인의 주관적 안녕감이 높았으며 이러한 주관적 안녕에 경제적 요인이 매우 큰 영향을 미친다고 하였다. 한덕웅·표승연(2002)도 신체건강이 주관적 안녕과 유의한 상관이 있다고 하였다. 그리고 박상규(2005)는 정신건강수준과 경제수준이 삶의 질에 영향을

미친다고 하였다.

이러한 선행연구결과를 통해 볼때 소득이나 용돈이 일정 수준 이상이 되었을 때 그것이 건강유지에 영향을 주어 삶의 질을 높이는 것으로 볼 수 있다. 따라서 본 연구 결과에서 미루어 볼 때 저소득과 중간소득계층 간의 소득차이는 경제력이 삶의 질을 높여줄 만큼의 차이가 되지 않는다고 할 수 있다.

2. 용돈수준별로 제변수들에 따른 삶의 질에 대한 차이

정명숙(2007)을 제외한 여러 연구자들(박군석 등, 2004; 박상규, 2006; 한덕웅 등, 2002; 김진미, 2001; Kapral et al., 2002; 정명숙, 2007; 이혜자, 2003; 서경현 등, 2003)의 연구결과 경제적 요인이 노인의 삶의 질에 가장 중요한 요인 중의 하나임이 밝혀졌다. 특히 김진미(2001)는 경제생활이 심리적 요인, 박군석 등(2004)는 경제생활이 신체적 기능을 설명하는 변수라고 하였다. 따라서 본 연구에서는 경제적 특성과의 관련성을 보다 구체적으로 살펴보기로 하였다. 이에 따라 경제생활의 대표 측정변수로 용돈을 선택하였다. 그 이유는 가계소득은 가구원수가 파악되지 않았을 뿐 아니라 노인들의 이해 부족 등으로 정확성이 떨어질 우려가 있으며 노인 개인의 가처분소득의 크기는 용돈수준에서 가장 잘 반영될 수 있는 것으로 판단되었다. 따라서 용돈수준을 3분위(1분위 집단 20만원 미만, 2분위 집단 20~35만원 미만, 3분위 집단 35만원 이상)집단으로 나누어 제 변수들과의 관계를 살펴보기로 하였다. 이를 위하여 용돈수준 집단별로 제 변수들과의 관계를 분산분석을 한 후 Duncan의 사후검정을 시행하였다. 그 결과는 <표 6>과 같다.

<표 6>에서 보는바와 같이 용돈수준집단 별로 모든 변수에서 차이를 보였다. 용돈수준별로 보면 3분위 집단에서는 연령대에 따른 삶의 질적 차이가 아주 크지 않으며 특히 70대의 삶의 질이 60대의 2분위 집단에 근접하여 있음을 알 수 있다. 또한 동일 용돈 수준 내에서는 교육수준별 차이가 비교적 근접되어 있다. 그리고 1분위 집단에서는 대졸의 삶의 질이 중·고졸보다 낮게 나타났으나 이는 이 집단에 속한 대졸자의 수가 매우 적기 때문으로 보인다. 3분위 집단에서는 무학이나 초등졸의 삶의 질도 그다지 낮지 않은 것으로 나타났다.

가족환경변수에서는 1, 2분위 집단에서는 사별보다 이혼, 별거, 미혼의 삶의 질이 높지만 3분위 집단에서는 사별집단의 삶의 질이 높게 나타난 점은 매우 특이하다. 이는 경제력이 뒷받침 될 경우에는 배우자가 없는 상태에서도 생활의 많은 부분에서 만족을 느낄 여지가 크다는 것을 의미하고 있다. 또한 과거보다 노인의 활동범위가 크고 적극적이며 개인주의적 성향이 높아졌음을 시사하고 있다. 그리고 비록 용돈수준이 높은 집단이라도 가족관계가 나쁠 때에는 삶의 질이 현저하게 떨어진다는 점도 주목할 부분이다. 이와 마찬가지로 돈이 있더라도 건강상태가 나쁠 때 역시 삶의 질이 크게 떨어지고 있음을 알 수 있다. 동시에 돈이 있어도 고독감이 높거나 자아존중감이 낮을 경우에도 삶의 질이 떨어짐을 알 수 있다. 그러나 같은 수준의 고독감이나 자아존중감이라도 용돈수준이 높을 경우 삶의 질이 다소 높게 나타나고 있음을 볼 때 선행연구들에서 지적된 경제적요인의 중요성이 상당히 지지되는 것으로 볼 수 있다.

건강 변수와의 관계를 보면 규칙적으로 운동하는 집단(주 3~4회 이상)은 용돈수준집단별로 차이가 별로 나타나지 않음을 알 수 있어 운동의 중요성을 다시한번 보여주고 있다. 한편 용돈수준 1분위 집단에서는 건강상태가 나쁜 집단의 삶의 질이 가장 높게 나타났는데 이는 저소득계층에 대한 정부의 공적부조혜택 때문으로 사료된다.

고용상태와의 관계를 살펴보면 동일한 3분위 집단이라 하더라도 현재 일을 하는 사람들의 삶의 질이 가장 높고 그 다음은 은퇴자집단이며 실직한 집단이 가장 낮게 나타났는데 이는 노인들에게 어울리는 직업개발의 중요성을 시사하고 있다.

3. 관련변수들의 삶의 질에 대한 영향력

여러 관련변수들의 삶의 질에 대한 영향력을 알아보기 위하여 용돈 수준 집단별로 각 변수에 따른 삶의 질을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 시행하였다. 그 결과는 <표 7>과 같다.

월평균 용돈이 가장 낮은 1분위집단의 경우 연령이 증가할수록, 건강상태가 나쁠수록, 고독감이 클수록, 자아존중감이 낮을수록 삶의 질이 감소하는 것으로 나타났다. 반면 교육년수(수준)와 가족 간의 화목정도 그리고 높은 자존감은 용돈이 가장 적은 1분위 집단에 속하는 노인들의 삶의 질에 유의미한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 경제적 여유가 없더라도 화목한 가족관계나 높은 자아존중감은 삶의 질을 어느 정도 높일 수 있는 요인이 됨을 알 수 있다. 이 집단은 2, 3분위 집단에 비해 특히 높은 자아존중감이 고독감보다 삶의 질에 훨씬 큰 정적 영향을 미치고 있다. 따라서 우리나라 저소득 노인의 경우 자아존중감은 삶을 지탱하는 원천이라는 예측이 가능하다.

월평균 용돈수준이 중간인 2분위집단의 경우 1분위집단과는 달리 가계의 월평균소득이 증가할수록 삶의 질이 높아지는 것으로 나타난 반면 부부동거, 나쁜건강상태, 고독감, 자아존중감이 삶의 질에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 2분위 집단의 경우는 부부동거나 가족의 화목보

<표 7> 용돈수준집단별 관련변수들의 삶의 질에 대한 영향력

	1분위 : 낮은 용돈집단				2분위 : 중간 용돈집단				3분위: 높은 용돈집단			
	B	SE	t value	β	B	SE	t value	β	B	SE	t value	β
상 수	39.42	6.77	5.79	-	40.85	9.72	4.20	-	40.83	9.22	4.43	-
여 성	0.81	1.15	0.70	0.05	-0.52	1.28	-0.41	-0.03	-1.96	1.34	-1.47	-0.09
연 령	-0.21	0.09	-2.29**	-0.15	-0.12	0.14	-0.86	-0.07	-0.17	0.12	-1.33	-0.09
교육년수	0.32	0.15	2.21**	0.14	0.17	0.18	0.96	0.07	0.04	0.17	0.25	0.02
중간소득	-0.51	1.18	-0.43	-0.03	0.21	1.65	0.13	0.01	-1.76	1.61	-1.09	-0.08
고소득	-1.89	1.46	-1.29	-0.08	2.32	1.75	1.33	0.12	-1.77	1.71	-1.04	-0.83
혼인 중	-0.19	2.00	-0.10	-0.01	-4.81	2.07	-2.32**	-0.24	3.85	3.10	1.24	0.15
사 별	0.98	2.06	0.47	0.05	-0.83	2.27	-0.37	-0.04	6.01	3.35	1.80*	0.22
미래 가계걱정	-1.64	1.13	-1.44	-0.08	-3.33	1.82	-1.83*	-0.13	-5.50	1.61	-3.42***	-020
나쁜 건강상태	-2.74	1.14	-2.40**	-0.16	-6.24	1.70	-3.67***	-0.29	-7.09	1.57	-4.53***	-0.28
일을 하고 있음	-0.79	1.30	-0.61	-0.04	-1.54	1.69	-0.91	-0.08	4.66	1.68	2.77**	0.21
은퇴함	-2.44	1.25	-1.95*	-0.14	-1.62	1.55	-1.05	-0.08	2.74	1.62	1.69*	0.13
화목한 가족관계	3.34	1.68	1.99**	0.11	3.48	2.06	1.69*	0.11	4.16	1.71	2.43**	0.14
고독감	-4.24	1.11	-3.83***	-0.25	-7.40	1.60	-4.61***	-0.39	-7.40	1.57	-4.72***	-0.33
높은 자존감	5.04	1.32	3.81***	0.27	3.66	1.65	2.22**	0.19	2.12	1.71	1.24	0.09
R-Square	0.420				0.563				0.503			
Adj-R-sq	0.379				0.511				0.464			
Model (F value)	10.10				10.689				12.728			
N	210				131				191			

*p<.05, **p<.01, ***p<.001
※기준더미변수 : 남성, 저소득, 이혼/별거/미혼, 미래가계 걱정 없음, 보통 이상의 건강상태, 실직/주부/무직상태, 낮은 고독감, 낮은 자존감

다는 소득수준을 더 중요하게 여기는 점이 1분위와의 차이점이다.

월평균 용돈수준이 가장 높은 3분위의 경우 배우자의 사별이 부부동거 보다 삶의 질을 더 증가시키고 있는 반면 미래가계경제에 대한 걱정이 많을수록, 건강상태가 나쁠수록, 고독감이 증가할수록, 자존감이 낮을수록 삶의 질이 감소하는 것으로 나타났다. 3분위 집단에서 가장 특이한 점은 배우자의 사별이 어떤 변수보다 삶의 질을 크게 증가시키는 요인이라는 것이다. 이는 앞에서 밝힌바와 같이 우리 사회의 노인들이 더 이상 수동적이고 정적인 소극적 삶을 살기보다는 경제력을 바탕으로 자신의 삶을 이전보다 더욱 적극적으로 바꾸어 나가겠다는 가치관의 변화 때문으로 사료되지만 차후의 심도 있는 분석을 통해 살펴볼 필요성이 제기된다. 화목한 가족관계와 높은 자존감은 동일한 집단의 삶의 질에 긍정적 영향을 주는 것으로 나타났다. 본 연구에서 특별히 발견된 점은 용돈수준이 낮은 집단의 경우 타집단에 비해 자아존중감이 고독감보다 삶의질에 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다는 점이다. 이는 경제상태에 따라 집단을 세분화 시켰을 때 파악된 부분이므로 노인연구에서 경제변수가 매우 중요함을 시사하고 있다. 또한 고독감과 자아존중감을 동시에 변수로 함께 분석할 필요성도 제기된다. 김진미(2001)의 연구에서 자아존중감이 사회적관계요인의 상당부분을 설명하는 것으로 보아 우리나라 노인들에게는 자아존중감이 그들의 삶에 있어 정신적 토대가 되고 있음을 유추해 볼 수 있다.

Ⅴ. 결과요약 및 제언

본 연구에서는 노인의 삶의질에 어떤 변수들이 관여되고 있으며 어느 정도의 영향력을 미치고 있는가를 알아보기 위하여 분산분석과 Duncan의 사후검정 및 다중회귀분석을 시행

하였다. 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 일반적으로 연령이 낮을수록, 교육수준이 높을수록, 건강상태가 양호할수록 가족화목정도와 소득수준이 높을수록, 고독감이 낮고 자아존중감이 높을수록 노인의 삶의 질이 높게 나타났다.

둘째, 용돈수준을 3분위(낮은 집단, 중간 집단, 높은 집단)로 나누어 집단별로 각 변수에 따른 차이를 본 결과 각 변수별로 용돈수준 집단 간에 뚜렷한 차이를 보였다. 용돈수준이 가장 높은 3분위집단에서는 부부동거보다 사별집단의 삶의 질이 더 높게 나타났으며, 가족 간의 화목정도, 건강상태가 나쁠 때는 용돈수준이 높더라도 삶의 질이 현저하게 약화되었다. 또한 일을 하는 경우 삶의 질이 더 높게 나타났다.

셋째, 삶의 질에 대한 제 변수들의 영향력을 용돈수준별로 살펴보았을 때 용돈수준이 가장 낮은 1분위집단에서는 연령, 건강상태, 고독감이 부적영향을, 가족 간의 화목정도와 교육수준, 자아존중감이 정적영향을 미쳤다. 2분위집단에서는 부적 영향변수는 같으나 1분위 집단과 정적영향변수에서 가족 간의 화목보다 소득수준이 더 큰 영향 변수로 나타났다. 3분위 집단에서는 배우자의 사별이 가장 큰 정적 영향변수이며 다음이 직업으로 나타났다.

이상의 연구결과에서 보는 바와 같이 용돈수준을 크기에 따라 세 집단으로 분류하여 살펴보았을 때 각 집단 별로 상당한 차이점들이 나타났다. 다시 말하면 1분위 집단에서는 높은 자아존중감과 가족 간의 화목이, 2분위집단에서는 소득수준이, 3분위집단에서는 배우자의 사별이 노인의 삶의 질을 높이는 요인으로 작용하였다. 그리고 모든 집단에서 건강이 나쁠수록, 고독감이 클수록, 자아존중감이 낮을수록 삶의 질이 낮게 나타났다. 또한 용돈수준이 가장 높은 3분위집에서도 직업이 있는 집단의 삶의 질이 높게 나타났다.

이를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

노인의 삶의 질에서 경제적 변수가 건강과 심리적 요인 모두에 영향을 미치고 있는 가장 큰 영향변수임을 확인하였다. 또한 경제적인 상태에 따라 영향변수도 차이를 보였다. 따라서 노인의 삶의 질을 높이기 위하여는 이러한 요인을 고려하여 대안이 제시되어야 할 것이다.

첫째, 저소득 집단에는 정을 나누고 사회적 관계망을 형성할 수 있도록 노인대상의 놀이 활동, 정기적인 대화상대 맺어주기 등이 특히 필요하며 노인의 일자리 창출에 대한 연구가 필요하다. 예를 들면 많은 노동이 필요없는 고속도로 통행료 징수, 질서도우미 등과 같은 직종 분류를 통해서 노인만 할 수 있도록 하는 직종을 세분화하고 개발하는 것이 시급하며 임금피크제를 더욱 확대하고 봉사활동(저임금의)에도 적극적인 참여의 유도가 필요할 것으로 사료된다.

둘째, 규칙적인 운동은 경제적 수준차이에 의한 삶의 질적 차이를 어느정도 완화시킬 수 있는 요소임이 밝혀졌다. 따라서 노인에게 알맞은 운동의 보급과 규칙적 생활습관에 대한 교육이 매체를 통해서 또는 구·동 단위의 행정시스템을 통해서 강화될 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서는 심리적 변수로 고독감과 자아존중감을 함께 살펴보았는데 외국의 선행연구에서 노인의 삶의 질 지표로 보고된 고독감보다는 자아존중감이 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다(용돈수준이 낮은 집단의 경우). 이는 우리나라 노인심리의 독특한 특성일 것으로 사료되어 추후 정교한 분석이 요구된다.

넷째, 용돈수준이 가장 높은 집단의 삶의 질에 가장 큰 정적 영향요인이 사별인 것으로 나타나 이에대한 심리적 분석을 질적 연구방법으로 심층 분석할 필요성도 제기된다.

본 연구는 표본이 60~70대에 치우쳐 있고 일부 도시에 국한되어 있어 결과의 일반화에 제한이 있으나 선행연구에서 나타난 경제적 변수의 중요성을 토대로 용돈수준별 노인의 삶의 질에 미치는 요인들을 살펴보고 여러 가지 차이점을 발견하였다는 점이 연구의 성과였다고 볼 수 있다.

【참 고 문 헌】

공수자·한규석·이은희(2004), 한국노인의 주관적 안녕감 모형 개발, **한국심리학회지; 건강, 9,** pp. 549-763.

권중돈·조주연(2000), 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인, **한국노년학, 제20권 제3호,** pp. 61-76.

권진숙(2005), 노인정신장애인에 대한 사례관리, 한국정신보건사회사업학회 2005년 **추계학술대회자료집.**

김명소·김혜원·차경호·임지호·한영석(2003), 한국 성인의 행복한 삶의 구성요인 탐색 및 척도개발, **한국심리학회지; 건강, 8,** pp.415-442.

김영숙(2002), 도시빈곤노인 가계의 경제적 생활수준에 관한 연구, **소비자학 연구, 제13권 3호,** pp. 95-119.

김진미(2001), **노인의 심리사회적 특성이 삶의 질에 미치는 영향,** 대구대학교 사회복지개발 대학원 석사학위논문.

노유자(1988), 서울지역 중년기 성인의 삶의 질에 관한 분석 연구, 연세대학교 대학원 석사학위논문.

박군석 외(2004), 한국노인의 신체건강과 주관안녕에 영향을 미치는 요인들, **한국심리학회지, Vol. 9, No.2,** pp 441-470.

손덕순(2005), **노인정신건강에 영향을 미치는 생태체계요인에 관한 연구,** 강남대학교 대학원 박사학위논문.

박상규(2006), 노인이 정신건강과 삶의 질간의 관계, **한국심리학회지; 건강, 제11권 제4호,** pp 785-796.

서미경 외(1995), 한국노인의 생활만족도에 대한 요인분석,

보건사회연구, 제15권 제2호, pp. 40-59.

서경현・김영숙(2003), 노인의 생활만족에 영향을 미치는 요인들에 대한 탐색, **한국심리학회지; 건강, 제8권 제1호,** pp. 113-131.

원영희(1995), 동・별거 형태가 한국노인의 심리적 행복감에 미치는 영향, **한국노년학회, 제 15권 제2호,** pp. 97-116.

유성호(1997), 노인과 성인자녀의 별거를 결정하는 변수; 그 이론적 탐색, **한국노년학, 제16권 제1호,** pp. 51-68.

이현정(2000), **청력장애노인들의 고독감, 자아존중감 및 삶의 질과의 관계연구,** 경희대학교 대학원 석사학위논문.

이혜자・서명옥・신윤아(2003), 대도시 여성노인의 정신건강과 사회인구학적 관련변수 -심리적 복지감과 우울감을 중심으로-, **한국노인복지학회, 노인복지연구, 제22권 겨울호,** pp. 127-150.

정명숙(2007), 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 요인들, **노인복지연구, 가을호 통권 37회,** 한국노인복지학회, pp 249-274.

정영숙(1999), 노인의 소비생활 만족도가 삶의 질에 미치는 영향-노인 및 예비노인 집단을 중심으로-, **소비자학연구, 제10권 제1호.**

한덕웅・표승연(2002), 정서경험에 따른 주관안녕, 건강지각 및 신체질병의 예측, **한국심리학회지: 사회문제, 제7권 제3호,** pp. 403-427.

현승권(2004), **노인의 건강행동이 삶의 질에 미치는 영향,** 한양대학교대학원 박사학위논문.

Bowling, A, Gabriel, Z., Dykes. J., Evans, O., Flissing, A, Banister, D., & Sutton, S. (2003), Let's Ask Them; A natural survey of definition of quality of life and its enhancement among people aged 65 and over. *International Journal of Aging and Human Development 56(4), pp. 269-306.*

Bramston, Paul, Pretty, Grace and Chipuer, Heather (2002), "Unravelling Subjective Quality of Life; An Investigation of Individual and Community Determinants", *Social Indicators Research, 59, pp. 261-274.*

Ekwall, Anna k, Sivberg, Bengt Hallberg, R. Ingalill (2005), "Loneliness as a Predictor of quality of Life among offer caregivers.", *Journal of Advanced Nursing, 49(1), pp. 23-32.*

Glenn, N., & Mclanahan. C.(1981), The effects of offspring on the pstchological well-being of older adult, *Journal of Marriage and the family, 43(2), pp. 409-421.*

Hagedoorn M., Sanderman R., Ranhor A.V., Brilman E., I., Kempen G.I. & Ormel J.(2001), Chronic disease in elderly couples; are women more responsive to their spouses' health condition than men, *Journal* of Psychosomatic Reserch 51, pp. 693-696.

Hyde, M, Wiggins, R. D. Higgs, R. & Blane, D. B. (2003), A Measure of quality of life in early old age; the theory, development and propenties of a needs satisfaction model(CASP-19), Aging & Mental Health, 7(3), pp. 186-194.

Kapral, M. K., Wang H., Mamdani M. & Tu J.V.(2002) Effect of Socioeconomic status on treatment and morality after stroke. Stroke 33, 268-273

Tornstam, L.(1988) Ensamhetens ansikten : en studie av ensamhetsupplevelser hos svenskar i aldrarna 15-80 ar(The faces of loneliness: a study of experiences of loneliness among Swedes aged 15-80). Univ. Sociologiska inst. distributor, Uppsala.

Rosenberg, M.(1965), Societry and the adolescent self-image, Princeton University Press.

Rubinow, L. M.(2002), The old man's problem in modem industry, *Journal of Public Health, 92, pp. 301-317.*

Russell, Daniel. W(1996), 'UCLA loneliness scale(version3): Reliability, validity, and factor structure', Journal of Personality Assessment 66, 20-40.

Ryff, C., D & Keys, C. L., M.(1995), The structure of psychological well-being revisited, *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, pp. 549-555.

통계청(2005), http://www.kosis.kr/

□ 접 수 일 : 2008년 07월 01일
□ 심 사 일 : 2008년 08월 01일
□ 심사완료일 : 2008년 09월 24일

부 록 <표 1>의 측정도구 문항들

➢ 삶의 질 문항 (19문항)

1	나는 나이가 많아서 이제 내가 좋아하는 것을 하기는 힘들다.	11	나는 나의 인생이 의미있다고 생각한다.
2	나는 내 일들을 모두 관리하기 힘들다.	12	나는 내가 하고 있는 일을 즐기고 있다.
3	나는 미래를 설계하는 것을 좋아한다.	13	나는 다른 친구들과 함께 하고 있음을 행복하게 생각한다.
4	나는 무엇인가 버려진 느낌이 든다.	14	결국 내 인생을 돌아보면 행복하다고 느끼게 된다.
5	나는 내가 원하는 것은 원하는 대로 할 수 있다.	15	나는 요즘 활력이 넘친다.
6	내가 원하는 것을 하고 싶어도 가족에 대한 책임 때문에 하기 힘들다.	16	나는 예전에 전혀 해 본적이 없는 일을 선택하곤 한다.
7	내가 하는 모든 것에 내 스스로가 흡족하다고 느낀다.	17	내 인생을 되돌아 볼 때 나의 길에 대해 만족한다.
8	내가 하고 싶은 것이 있지만 나의 건강상태 때문에 하지 못한다.	18	나는 삶이 기회로 가득차 있다고 느낀다.
9	내가 하고 싶은 것이 있지만 금전적인 문제로 인해 하지 못한다.	19	나의 미래가 좋을 것이라고 느낀다.
10	나는 매일매일이 기대된다.		

➢ 고독감 문항(20문항)

1	주변 사람들과 얼마나 잘 어울리고 있다고 느끼십니까?	11	얼마나 자주 남겨졌거나 버려진 느낌을 가지십니까?
2	우정을 나눌 친구가 부족하다고 얼마나 자주 느끼십니까?	12	다른 사람들과의 관계가 의미 없다는 생각을 얼마나 자주 하시게 됩니까?
3	도움을 줄 사람이 아무도 없다고 얼마나 자주 느끼십니까?	13	나 자신을 정말 잘 아는 사람이 아무도 없다는 생각을 얼마나 자주 하십니까?
4	혼자라는 느낌을 얼마나 자주 느끼십니까?	14	다른 사람들로부터 소외되었다는 느낌을 얼마나 자주 가지게 되십니까?
5	친구들 중의 일원이라는 느낌을 얼마나 자주 느끼십니까?	15	친구가 필요하다는 생각이 들면 그러한 친구를 찾을 수 있다는 생각이 드십니까?
6	주변 사람들과 공통관심사를 가지고 있다고 얼마나 느끼십니까?	16	나를 정말 잘 이해해 줄 수 있는 사람이 있다는 느낌을 어느 정도 가지고 계십니까?
7	더 이상 가까운 사람들이 없다는 느낌을 얼마나 자주 가지십니까?	17	부끄러움을 탄다고 얼마나 자주 느끼십니까?
8	평소 생각이나 느낌을 주변 사람들과 공유할 수 없다는 느낌을 얼마나 자주 가지십니까?	18	주변에 사람들은 있지만 나와 함께하지 않는다는 느낌을 얼마나 자주 가지게 되십니까?
9	스스로 사교적이고 친근하다고 느끼십니까?	19	이야기를 나눌 사람들이 있다고 느끼십니까?
10	얼마나 자주 사람들과 가깝다고 느끼십니까?	20	얼마나 자주 도움을 줄 사람들이 있다고 느끼게 되십니까?

➢ 자아 존중감 문항(10문항)

1	대체적으로 나는 나 자신에 대해서 만족하는 편이다.	6	나는 내가 아주 헛된 존재라는 생각이 가끔 든다.
2	때때로 나는 내가 전혀 쓸모없다는 생각을 한다.	7	나는 적어도 다른 사람들만큼 가치가 있다고 생각한다.
3	나는 좋은 점들을 많이 가지고 있다고 생각한다.	8	나는 나 자신을 좀 더 존경할 수 있었으면 좋겠다는 생각이 든다.
4	나는 대부분의 다른 사람들과 마찬가지로 무슨 일이든 할 만한 능력이 있다고 생각한다.	9	대체적으로 나는 실패했다는 생각이 든다.
5	나는 나에 대하여 자부심을 많이 느끼지 못한다.	10	나는 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있다.