한국사회복지학
Korean Journal of Social Welfare, Vol. 64, No. 1, 2012. 2, pp. 249-271

노년기 거주형태의 변화와 영향요인에 관한 종단연구*

윤 현 숙+
(한림대학교)
윤 지 영
(한림대학교)
김 영 자
(한림대학교)

[요 약]

본 연구의 목적은 노년기에 경험하는 다양한 거주형태 변화와 그 정도를 파악하고, 노인거주형태별 영향요인을 검증하는데 있다. 조사대상자는 한림대학교 고령사회연구소의 고령자패널조사 자료 중 2003년과 2009년 조사에 모두 참여한 60세 이상 유자녀 노인 825명이다. 분석 방법은 T2(2009년)의 거주형태를 종속변수로, T1(2003년)의 인구사회학적 변인, 신체적·정신적 건강상태, 문화적 변인을 독립변수로 하여 이항로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 연구결과로 첫째, 2003~2009년 6년 동안 거주형태 변화를 경험한 노인이 29.82%에 달해 노년기 거주형태가 매우 불안정한 것으로 파악되었다. 둘째, 노인 거주형태를 결정하는 주요 요인으로 성별, 연령, 배우자유무, 주택소유여부, 주관적 건강상태, 심리적 안녕감, 부양책임감 등이 도출되었으며, 각 거주형태별로 영향요인이 다르게 나타났다. 제언으로 노년기 거주형태의 변화가 매우 크고 다양하게 이루어지는 만큼 반복적이고 지속적인 연구가 진행되어야 함을 제시하였다.

주제어: 노년기, 거주형태, 거주형태변화, 패널연구

* 이 논문은 2007년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 수행된 연구임(KRF-2007-411-J01903).
+ 주저자(hyyoon58@gmail.com)

1. 서론

산업화와 도시화로 인한 가족구조 및 가치관의 변화와 더불어, 인구 고령화 현상의 급속한 진전으로 근래 우리사회는 급격한 거주형태의 지형변화를 경험하고 있다. 특히 성인자녀와의 동거율 하락과 노인독신가구 및 노인부부가구의 뚜렷한 증가가 목격되고 있다. 1998년과 2004년, 그리고 2008년 전국노인생활실태 및 복지욕구조사에 따르면, 노인독신가구는 20.1%에서 24.6%, 25.7%로 꾸준히 증가하였고, 노인부부가구의 경우도 21.6%에서 26.6%, 39.8%로 크게 증가하였다. 반면 자녀동거노인가구는 53.2%에서 43.5%, 30.2%로 급격히 감소한 것으로 나타났으며(계명대학교 산학협력단, 2009), 이러한 현상은 미래에도 지속될 것으로 전망되고 있다.

거주형태는 단순히 노인이 누구와 사느냐 하는 표면적 의미를 넘어서, 노인의 일상생활과 안녕을 결정하는 중요한 요인으로 인식될 뿐만 아니라(원영희, 1995; 한경혜 · 윤순덕, 2001; Davis, Moritz, Neuhaus, Barclay, and Gee, 1997; De Jong Gierveld and Van Tilburg, 1999; Grundy, 2001), 사회적 차원에서의 부양비용 문제와 연루되어 이해된다(Martikainen, Nihtila, and Moustgaard, 2008). 특히, 한국사회와 같이 선진 고령화국가에 비해 노인에 대한 사회정책이 미비하고 그동안 노인부양이 가족을 통해 이루진 점을 감안한다면, 앞선 거주형태의 지각변동은 여러 가지 측면에서 노인복지 관련 정책과 프로그램의 주요 관심사로 지속될 것이다. 자녀와 별거하는 노인부부가구의 증가는 상대적으로 제한된 세대지원에 대한 사회적 우려와 함께 부부지지체계의 개발을 필요로 할 것이며, 노인독신가구의 증가는 독립적인 생활지원을 정책적 우선대상으로 설정할 필요성을 제기한다. 무엇보다 노년기에 겪는 거주형태의 급격한 변화는 환경에 대한 적응기능이 약화된 노인에게 심리적 긴장과 불안을 경험하게 하여 노인의 삶의 질에 부정적 영향을 미칠 수 있다.

노인의 자녀에 대한 전통적인 부양기대와 자녀의 개인적인 가치관이 혼재된 현 시점에서 노인의 건강상태 여건과 인구사회학적인 특성들이 시간의 흐름에 따라 어떠한 거주형태를 선택하게 만드는지를 규명하는 것은 노인 개개인의 거주형태 특성을 고려한 보다 적절한 거주형태 관련 정책과 프로그램 개발에 필요할 것으로 보여진다.

따라서 노년기 거주형태 변화에 대한 복지관련 프로그램의 요구가 현실성을 담보하기 위해서는 무엇보다 노인의 거주형태 변화가 어떻게, 어느 수준으로 다양하게 이루어지고 있으며, 각 거주형태에 영향을 미치는 요인은 무엇인가에 대한 면밀한 분석이 선행되어야 한다.

노년기 거주형태는 각 사회의 노부모 부양에 대한 문화적 기대와 규범, 인구사회학적 요인, 그리고 노인의 신체적·정신적 건강상태 요인들이 복합적으로 작용하여 결정되는 결과이다. 또한 이전의 거주형태는 이후 변화 가능한 거주형태를 결정하기 때문에 독립변수에 포함된다(Branch and Jette, 1982; Brown, Liang, Krause, Akiyama, Sugisawa, and Fukaya, 2002; Glaser, Grundy, and Lynch, 2003; Nihtila and Martikainen, 2007; Steinbach, 1992; Wolinsky, Callahan, Fitzgerald, and Johnson, 1992).

기존 대부분의 한국 노인 거주형태에 관한 연구들은 자녀와의 동거여부에만 집중하여 노인이 미혼

자녀와 동거하는지, 기혼자녀와 동거하는지를 구분하지 않거나(정경희, 2002; 김경혜, 1998), 노인가구를 단독가구와 부부가구로 구분하지 않아(유성호, 1996, 2000; 김정석, 2005), 다양한 거주형태의 변화를 면밀히 파악하지 못하고 있다. 또한, 기존 패널자료의 미비로 노인 거주형태의 결정요인이 횡단분석이나 추이연구에 의존함으로써 노인집단의 개별수준에서 연구결과의 인과방향을 명확히 제시하지 못하였다. 본 연구에서는 기존 연구들에서의 제한점을 보완하여 패널자료를 활용하여 노인 거주형태를 단독가구, 부부가구, 미혼자녀동거가구, 기혼자녀동거가구로 세분화하고, 노인의 개별수준에서 생애주기별(연령증가에 따른) 거주형태 변화의 역동성과 다양성에 주목하고자 한다. 또한 분석방법에서 제시되는 바와 같이, 노년기 거주형태를 결정하는 요인들을 두 시점을 통해 검증함으로써 시간적 선후관계에 따른 예측을 분명히 하고자한다.

이를 위해 한림대 고령사회연구소의 고령자패널조사자료 중 제1차(2003년)와 제4차(2009년) 자료를 사용한다. 패널분석은 같은 집단의 사람들이 나이가 들어가는 과정을 추적하는 것으로 상이한 관찰시점을 통해 개인들이 다른 생활단계로 진입함에 따라 어떻게 거주형태가 변화하는지를 이해할 수 있다(김정석 · 김영순 역, 2000).

본 연구는 노년기에 경험하는 다양한 거주형태 변화의 가능성을 고려한 노인가구 지원정책과 프로그램의 기초 자료를 제공하고자 다음과 같은 연구문제를 다룬다.

첫째, 노년기 거주형태의 변화 유형(pattern)과 그 정도를 파악한다.

둘째, 1차 시점(2003년) 자료의 정보를 기준선으로 하여, 2차 시점(2009년) 자료의 거주형태에 영향을 미치는 주요 변인들을 살펴본다. 또한 두 시점(2003년, 2009년) 간 거주형태의 변화 가능성을 함께 검토한다.

2. 선행연구 검토

1) 거주형태

노인의 거주형태는 노인부양의 지표로 부모와 자녀세대 간의 결합관계 속에서 접근된다(김정석, 2005, 2007; 원영희, 1996). 이는 최근 자녀별거 노인가구가 증가하면서 세대 간의 동거를 통한 제한된 가족지원에 대한 사회적 우려와 함께 자녀와의 동거여부를 중요한 학문적 관심요소로 집중하게 하였다. 그동안 노부모와 자녀의 동거여부에 대한 논의는 사회교환이론과 형평이론, 문화이론, 개인환경모델 등에서 찾아볼 수 있다.

사회교환이론(social exchange theory)과 형평이론(equity theory)은 비용과 보상의 경제원칙에 근거하여, 노인의 거주형태와 심리적 복지를 함께 설명한다. 사회교환이론은 개인이 다른 사람과의 관계에서 비용을 최소화하고 보상을 극대화하는 것을 전제하며 이는 서로 간의 지원교환이 상호 이득이 있다고 여겨질 때 지속된다(유희정, 2010). 즉, 노인과 자녀와의 동거여부는 상호 간 이익정도에 따라

결정되며, 노인이나 자녀가 각자 이익을 많이 보는 관계라고 여길 때 가장 만족스럽다. 반면에, 부모와 자녀 간의 관계에서는 이익보다 호혜성(reciprocity)을 강조한다(Hess and Warning, 1980). 형평이론에서는 노부모와 자녀가 호혜성을 기반으로 균형적인 관계를 이룰 때 만족이 높아진다고 보고있다(윤현숙, 2003). 균형적인 관계란 노부모와 자녀 간에 서로 도움을 주고받는 자원이 동등하여 형평적인 관계를 유지하는 것이다. 만약 노인이 가진 자원이 부족하여 자녀부양에 의존할 경우 비균형화된 관계는 노인의 심리적 안녕에 부정적 영향을 미치게 된다. 노인은 비균형화된 교환관계와 관련된 부정적인 심리상태의 결과를 피하기 위하여 정말로 도움이 필요한 경우라도 비호혜적인 도움받기를 주저하게 된다(Dowd, 1975; Stoller, 1983; 원영희, 1995 재인용). 이는 상대적으로 자원이 열악한 노인들이 오히려 자녀와의 동거를 꺼리는 주요한 맥락으로 이해할 수 있다.

사회교환이론이나 형평이론 모두 자원교환의 이익이나 형평성에 따라 노인이 자신에게 만족을 주는 동거여부를 합리적이고 자유롭게 결정할 수 있다는 서구사회의 개인을 가정하고 있어, 유교적인 효의식과 규범을 아직도 많이 가지고 있는 한국 사회에 교환이론을 적용하기란 한계가 있을 수 있다(이상림 · 김두섭, 2002).

문화이론(cultural theory)은 개개인의 문화가 그들 나름대로 사회성원에게 독특한 행동유형을 규정하며 문화규범을 형성하는데, 이러한 문화적 기대감과 개인의 실제생활에서의 행위가 일치될 때 심리적 행복감이 증가한다는 것이다(원영희, 1995). 자녀의 노부모부양에 대한 사회적 규범과 문화적 기대가 강한 한국사회의 거주형태는 문화이론(cultural theory)으로 잘 설명할 수 있다. 한국노인은 자녀의 노부모부양에 대한 사회적 규범과 문화적 기대에 부합하는 거주형태를 선택할 가능성이 높은데, 서병숙(1989)과 유영숙(1985)은 한국노인들이 노후에 자녀와의 동거 및 그들로부터의 부양을 기대하며 이를 문화적인 유형으로 선호해 왔다고 설명하고 있다.

마지막으로 Lawton(1980, 1982)은 개인의 감정적, 육체적, 정신적 능력과 그를 둘러싼 환경적 요인의 상호작용으로 개인의 거주형태가 변화한다는 개인환경모델(Person-Environmental Model)을 제시했다(유성호, 1996). 이는 노인의 능력인 신체적 건강이나 인식, 지각 능력 등이 노인이 처한 환경적 요인인 인적, 사회적 영향력 및 재원 등과 비례하여 노인의 거주형태 선택에 영향을 미친다는 것이다(유성호, 1996). 지금까지의 경험적 연구는 일반적으로 노인의 신체적, 정신적 건강이 약화되고 노인을 둘러싼 환경적 자원인 소득, 학력, 배우자존재, 주택소유여부 등이 열악한 경우 자녀와의 동거 가능성이 높은 것으로 보고된다(유성호, 1996; 이가옥 · 서미경 · 권중돈 · 박종돈, 1994; 정경희, 2002; Crimmins and Ingegneri, 1990; Holden, 1988; Lee and Dwyer, 1996; Speare, Avery, and Lawton, 1991).

지금까지는 노인과 자녀의 동거를 결정하는 이론적 논의들을 주로 살펴보았고, 이제 기존 연구에서 다룬 거주형태 변수에 대한 한계와 특성들을 검토해보고자 한다. 앞서 노인가구의 급격한 증가추세를 설명하면서 노인독신가구보다는 배우자와 동거하는 노인부부가구의 증가폭이 훨씬 더 높았다는 점을 상기할 필요가 있다. 이는 자원의 교환관계가 세대 간의 문제로만 이해될 수 없음을 보여준다. 또한 성인자녀와 동거하더라도 미혼자녀와의 동거는 기혼자녀와의 동거와 세대 간 관계에서 다른 함의를 가질 가능성이 높다(김정석, 2007). 따라서 노인의 거주형태는 단순히 자녀와의 동거여부로만 파악 할 것이 아니라 보다 세밀하게 구분되어져야 할 필요성이 제기된다. 성인자녀와 별거하는 독립적 노인가

구라 하더라도 독신가구와 노인부부가구는 지원구조와 사회·경제적 특성들에서 차이가 나기 때문에 구분되어야 한다(Martin, 1989). 자녀동거노인가구의 경우에는, 기혼 또는 미혼자녀에 따른 동거선호와 자원수준, 가정에서의 돌봄 가용성의 차이를 드러내기 위해 미혼과 기혼자녀와의 동거를 구분할 필요가 있다(Park, Kim, and Kojima, 1999). 서구사회와 달리 미혼의 자녀가 노부모와 동거하는 것을 당연히 여기는 우리사회에서 노후에 부모가 혼인한 자녀와 함께 사는 것을 효와 전통적 규범으로 여기는 것을 고려할 때, 부양에 대한 현실을 포착하기 위해서는 미혼과 기혼자녀와의 동거를 구분하여 검토하는 것이 문화적 규범 요인의 효과를 밝히기에 적합하다(원영희, 1996; 유성호, 1996).

실제 결혼한 자녀와 노부모의 동거는 흔히 성인자녀의 결혼에서 시작된다. 본 연구에서와 같이 자녀의 특성을 고려하지 않고 노인의 정보만으로 거주형태의 변화를 예측하는 경우, 위의 네 범주로의 거주형태 구분은 일부분 자녀의 결혼지위 정보까지를 제공한다. 가령, 자녀결혼(1차 시점, 미혼자녀동거 → 2차 시점, 기혼자녀동거)은 추후 각 거주형태조건별 확률 가능성을 보여줄 수 있다. 이는 이전(1차 시점) 거주형태 변인을 통제하여 2차 시점 거주형태 변화를 분석할 경우 가능하다.

이러한 이론적 가정과 이전(prior) 거주형태 변인의 효과는 국외의 여러 실증 연구들에서 적용되어지고있다(Branch and Jette, 1982; Brown et al., 2002; Glaser et al., 2003; Nihtila and Martikainen, 2007; Steinbach, 1992; Wolinsky et al., 1992).

따라서, 본 연구에서는 노인의 거주형태 변수가 독신가구, 부부가구, 미혼자녀동거가구, 기혼자녀동거가구로 구분, 포괄되어야 할 속성으로 간주하고 그에 영향을 미치는 요인들을 살펴보고자 한다.

2) 노인의 거주형태에 영향을 미치는 요인에 관한 연구

노인의 거주형태에 대한 국내외 연구들은 대체로 세 가지 요인들 즉, 노인의 인구사회학적 특성과 신체적·정신적 건강상태, 그리고 각 사회의 노부모가 기대하는 부양에 대한 문화적 규범 등이 거주형태를 결정하는 주요 요인이라고 보고하고 있다(김경혜, 1998; 원영희, 1996; 유성호, 1996, 2000; 정경희, 2002).

노인의 인구사회학적 특성 변수로 성, 연령, 배우자유무, 아들유무, 교육수준, 거주지역, 주택소유, 소득 등을 들 수 있다.

성별은 여성노인이 남성노인보다 자녀와 동거할 가능성이 높으며(김경혜; 1998, 원영희, 1996), 여성보다는 남성이 노인부부가구(3세대 준거)를 형성할 확률이 높다(김정석, 2005). 이는 여성이 남성보다 오래살고 노후에 자녀로부터 부양을 기대하는 경향이 높기 때문이며(Blieszner and Mancini, 1987), 남성은 사망까지 여성 배우자와 함께 살 가능성이 높고, 배우자 상실 시 남성의 재혼율이 여성보다 높기 때문인 것으로 보인다. 연령은 고령일수록 신체적·정신적 기능이 저하되므로 자녀와 동거할 가능성이 높아진다(원영희, 1996; Crimmins and Ingegneri, 1990; Lee and Dwyer, 1996).

거주지역의 경우, 군부 노인이 시부 노인에 비해 자녀와 별거할 확률이 높고(이가옥 외, 1994), 농촌 노인이 도시 노인보다 혼자 살 확률이 높다(송유진, 2007). 정경희(2002)는 농촌 노인이 도시 노인보다 원거리 별거확률이 높음을 밝히면서, 도시화에 따른 자녀세대의 도시지역으로의 이주가 농촌노

인의 원거리 별거의 이유라고 설명하고 있다.

노인의 계층지표와 경제적 지표라고 할 수 있는 교육수준과 소득, 주택소유를 살펴보면, 학력이 높거나 소득이 높을수록 혼자 살 가능성이 높다(이가옥 외, 1994; 정경희, 2002; Holden, 1988; Pampel, 1983). 또한 주택을 소유하지 않은 경우, 기혼의 자녀와 동거할 확률이 높게 나타났는데(유성호, 1996), 이는 노인의 빈약한 자원이 경제적 자립을 저해함으로 독립된 가구를 형성할 가능성이 낮음을 보여준다. 또한 아들이 있는 경우에 별거할 확률은 낮다(이가옥, 외 1994; 정경희, 2002). 이는 아들이 인구학적인 가용성 뿐 만 아니라 한국사회의 노부모가 아들의 부모 부양을 기대하는 가부장적 전통에 기인한 것으로도 보인다.

또한 배우자가 없는 노인이 배우자가 있는 노인보다 자녀와 동거할 가능성이 높다(원영희, 1996; 유성호, 1996; 정경희, 2002; Crimmins and Ingerneri, 1990; Martin, 1898). 이는 배우자가 독립가구를 형성할 수 있는 중요한 가용자원의 역할을 하기 때문이다.

노인의 신체적·정신적 건강상태는 노인거주형태를 결정하는 중요한 변인으로 인식된다. 신체건강의 악화는 신체기능을 저하시켜 외부 의존성을 높이게 됨으로 자녀와의 동거가능성이 증가한다(Crimmins and Ingegneri, 1990; Lee and Dwyer, 1996). 건강의 효과는 결혼지위에 따라 달리 나타나는데, 무배우자의 경우 유배우자보다 건강악화 시 자녀와 동거할 가능성이 크다(Speare and Avery, 1991). 가령, 객관적 건강지표인 만성질환의 수가 증가하더라도 배우자가 있는 경우 자녀동거로 갈 확률은 낮다(김경혜, 1998). 노인의 주관적 건강상태 또한 동거를 결정하는 요인으로 작용한다(원영희, 1996). 이외에도 일상생활수행능력(ADL, Activities of Daily Living)과 수단적 일상생활수행능력(IADL, Instrumental Activities of Daily Living)이 높을수록 혼자 살기 보다는 자녀 이외의 다른 사람과 동거할 가능성이 높고(김경혜, 1998), 타인과의 공동주거를 선택한다는 연구결과를 제시하고 있다(Speare *et al.*, 1991).

인지장애나 우울증은 노년에 가장 만연한 정신건강 문제로 특히, 인지장애는 신체적 장애와 마찬가지로 노인의 독립생활을 위태롭게 만든다(Ostwald, Hepburn, Caron, Burns, and Mantell, 1999). 한편, 정신건강 문제와 관련된 장애는 행동과 심리문제를 다루는데 익숙하지 않은 자녀와의 동거를 어렵게 한다. 인지장애의 경우 미혼자녀와 함께 살 가능성이 낮게 나타난다(Brown *et al.*, 2002). 따라서 노인의 거주형태를 이해하기 위해서는 정신건강 변수들을 포함하여 검토하는 것이 필요하다. 흔히 노인의 정신건강 측정도구로 우울증 척도가 사용되는데, 본 논문에서는 노년기에 경험하는 불안, 고독, 노화에 대한 태도 등 심리적 변화에 대해 다차원적인 문항을 포함하고 있어 노인의 주관적 안녕상태를 측정하기에 유리한(Lawton, 2003) 심리적 안녕감척도와 인지장애 평가척도를 정신적 건강상태 변인에 포함하였다.

가족유대에 관한 규범적 성격이 강할수록 노부모의 자녀동거 가능성이 높아진다(Kobrin and Goldscheider, 1982). 원영희(1996)는 한국사회에서 가족규범은 동거의 가능성을 높인다는 경험적 증거를 제시한다. 과거에 비해 점점 더 많은 노인들이 독립가구를 선호하고 있다는 것도 사실이지만(정경희, 2002), 우리나라 노인의 40.7%가 기혼자녀와 동거하는 가장 큰 이유로 '자녀와 사는 것이 당연하다'는 규범적 이유를 꼽았다는 것은(계명대학교 산학협력단, 2009) 여전히 현 노인세대의 거주형태

에 가족규범이 자리하고 있음을 보여준다. 이에, 본 논문은 문화적 규범 변인으로 자식에 대한 부양기대감과 부양책임감을 척도로 사용하였다.

이상의 연구들은 거주형태의 유형이나 준거집단이 상이하여, 결정요인들을 단순히 비교할 수는 없으나, 노인의 거주형태에 영향을 미치는 주요변인들인 것은 분명하다. 따라서 한국노인의 최근 거주형태(2차 시점, 2009년)가 인구사회학적 특성과 신체적·정신적 건강상태, 노부모 부양에 대한 문화적 규범 변인들의 기준선(1차 시점, 2003년) 측정들에 의해 영향을 받는다는 가설을 가진다. 또한 앞서 서론에서 밝혔듯이 이들 요인들이 기준선에서 측정한 이전 거주형태(1차 시점, 2003년)를 통해 최근 거주형태(2차 시점, 2009년)에 영향을 미치기 때문에 이들을 포함하여 거주형태 변화의 가능성을 비교분석해 보고자하는 것이다.

3. 연구방법

1) 자료 및 분석대상

분석에 사용된 자료는 한림대학교 고령사회연구소에서 실시한 '한국노인의 삶의 질에 관한 연구' 패널자료를 이용한다. 이 자료는 우리나라 고령자들의 삶의 질을 파악하기 위하여 서울과 춘천지역의 45세 이상 성인 2,529명을 대상으로 하고 있으며, 이들은 다단계층화표본추출법을 통해 선정되었다.

본 연구대상자는 패널자료에서 T1(2003년, 제1차), T2(2009년, 제4차) 두 시점 조사에 모두 참여한 60세 이상 가구 922명 중에 ① 무자녀가구(11명) ② 부모와 거주하는 2세대 가구 (16명) ③ 조손가구(54명) ④ 자녀가 없이 친구, 친척 등 타인과 거주하는 가구(12명) ⑤ 미혼자 (4명)을 모두 제외한 825명이다. 60세 이상의 응답자만을 선택한 이유는 전통적으로 60세를 노령에 이른 것으로 보는 문화적 배경과 임금근로자의 은퇴가 대부분 60세 전후로 이루어진다는 것을 고려하였기 때문이다.

2) 변수 및 측정

(1) 거주형태

거주형태 결정요인 분석에서는 기혼자녀동거가구, 독신가구, 부부가구, 미혼자녀동거가구의 4개 범주로 구분하였다. 기혼자녀동거가구는 혼인한 장남, 장남 외의 아들, 딸은 물론, 아들 없이 며느리와 함께 거주하는 노인가구를 포함하였다. 독신가구는 노인 1인가구를 이르며, 부부가구는 부부만 거주하는 가구로 부부 외에 지인 혹은 손자녀와 거주하는 경우는 제외하였다.

(2) 인구사회학적 요인

인구사회학적 요인은 성별, 연령, 배우자유무, 아들유무, 교육수준, 거주지역, 주택소유여부, 한달용

돈 등으로 구분하였다. 성별, 배우자유무, 아들유무, 거주지역, 주택소유여부에 대한 각각의 기준변수는 남성, 배우자 있음, 아들 있음, 농촌, 주택 있음이다. 연령, 교육수준, 한달용돈은 연속변수로 투입하였다.

(3) 신체적 · 정신적 건강상태

신체적 · 정신적 건강상태는 만성질환의 수, 주관적 건강상태, ADL(Activities of Daily Living; 일상생활수행능력), IADL(Instrumental Activities of Daily Living; 수단적 일상생활수행능력), K-MMSE(Korean Mini-Mental State Examination; 한국형 간이인지기능검사), 심리적 안녕감 등으로 구분하고, 연속변수로 투입하였다.

주관적 건강상태는 개인의 현재 건강상태를 묻는 항목에 대해 5점 척도(1=매우 건강하지 못하다, 5=매우 건강하다)로 측정하여, 점수가 높을수록 건강함을 뜻한다. 만성질환의 수는 관절염, 고혈압, 뇌졸중, 당뇨병, 심장병, 간경변, 위궤양, 천식, 골절, 백내장, 암, 우울증, 파킨슨병, 요통, 골다공증, 전립선 비대증, 기타 질병 중 지난 2년간 병 · 의원에서 의사로부터 진단을 받고 치료 중이거나, 진단을 받았지만 치료를 받고 있지 않는 질환의 수를 뜻한다.

K-MMSE(Korean Mini-Mental State Examination)는 5~10분의 짧은 시간에 인지기능의 다양한 영역을 평가할 수 있는 측정도구로서, Folstein, McHugh(1975)이 개발한 것을 강연욱 · 나승렬, 한승혜(1997)가 재구성한 한국판 MMSE이다. 이 연구가 사용하는 '한국노인의 삶의 질' 패널자료는 시간지남력(5점), 장소지남력(5점), 기억등록(3점), 주의집중과 계산(5점), 기억회상(3점), 언어(8점), 시공간구성능력(1점) 등 30점으로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 인지기능이 높다.

심리적 안녕감은 1972년 Lawton이 개발한 PGCMS(Philadelphia Geriatric Center Morale Scale)를 이용하였다. 이 도구는 불안(agitation), 노화에 대한 태도, 고독감으로 인한 불만족 정도를 측정하며, 특히 노년기에 경험하는 심리적 변화에 대한 문항을 포함하고 있어 주관적 안녕감을 측정하기에 유리하다(Lawton, 2003). 이 변수는 '나는 작년과 마찬가지로 기운이 넘친다'와 같은 긍정적 진술 6개 문항과 '올해는 사소한 일들로 괴로움이 더 많았다'와 같은 부정적 진술 14개 문항으로 구성되어 있다. 개별 문항은 5점 척도(1=전혀 아니다, 5=매우 그렇다)의 범주형 응답으로 구성되었으며, 부정적 진술의 응답은 역순으로 바꾼 다음 그 합을 구하여 사용하였다. 점수가 높을수록 심리적 안녕감이 높다. Cronbach- α값은 .862이다.

(4) 문화적 요인

문화적 요인은 부양기대감과 부양책임감으로 구성되었다. 부양기대감은 Seelbach (1978)의 RFR(Realizations of Filial Responsibility)를 활용하였는데, 5점 척도로 측정되는 6개 문항으로 구성되었다. 점수가 높을수록 부양기대감이 높은 것을 의미한다. 부양책임감은 '본인이 노환으로 자리에 눕게 될 때, 누가 보살펴 주어야 한다고 생각하십니까?'하는 문항에 대한 응답이다.

3) 분석방법

우리나라 60세 이상 유자녀 노인의 거주형태 및 전이실태를 분석하기 위하여 기술분석과 교차분석을 실시하였다. 또한, T1(2003년)과 T2(2009년) 간 거주형태 결정요인을 살펴보기 위하여 T1(2003년)의 인구사회학적 요인, 신체적·정신적 건강상태, 문화적 요인 및 거주형태를 독립변수로, T2의 거주형태 4가지 각각을 종속변수로 설정하여 이항로지스틱 회귀분석을 활용한 종단분석을 실시하였다. 이 때, 이항로지스틱 회귀분석을 실시하기 위하여 T1의 거주형태는 더미변수로 변화시키는데, 기준이 되는 변수는 종속변수인 T2의 거주형태와 동일한 유형이 된다. 예를 들어 T2의 기혼자녀동거가구가 종속변수인 경우에는 T1의 거주형태 중 기혼자녀동거가구가 기준이 되며, 나머지 3개(독신가구, 부부가구, 미혼자녀동거가구)는 더미변수로 변환되어 독립변수로 투입되었다. 마찬가지로 T2의 독신가구가 종속변수인 경우에는 T1의 거주형태 중 독신가구가 기준변수가 되며, 나머지 3개(기혼자녀동거가구, 부부가구, 미혼자녀동거가구)는 더미변수로 변환되었다.

〈표 1〉 거주형태 결정요인에 대한 변수정의 및 측정

변수	변수정의
거주유형	
기혼자녀동거가구	
독신가구	
부부가구	
미혼자녀동거가구	
인구사회학적 요인	
성별	여성, 남성(기준변수)
연령	만 나이
배우자유무	없음, 있음(기준변수)
아들유무	없음, 있음(기준변수)
교육수준	교육년수
거주지역	도시, 농촌(기준변수)
주택소유여부	없음, 있음(기준변수)
한달용돈	한 달 용돈의 총액
신체적·정신적 건강상태	
주관적 건강상태	1-5점(매우 좋음)
만성질환의 수	만성질환의 수
ADL	1-3점(혼자한다), 높을수록 일상생활수행능력 높음
IADL	1-3점(혼자한다), 높을수록 수단적 일상생활수행능력 높음
K-MMSE	27문항(30점), 오답(0), 정답(1-3), 높을수록 인지기능 높음
심리적 안녕감	20문항, 1-5점(매우 좋음), 높을수록 심리적 안녕감 높음
문화적 요인	
부양기대감	6문항, 1-5점(매우 높음), 점수가 높을수록 부양기대감 높음
부양책임감	노인/배우자 외, 노인/배우자(기준변수)

4. 연구결과

1) 거주형태 현황분석

2003년과 2009년도의 거주형태 현황을 살펴보고자 한다.

먼저 2009년도의 경우 기혼자녀동거가구가 25.2%, 독신가구 19.6%, 부부가구 41.5%, 미혼자녀동거가구 13.7%로 나타났다. 2003년 제1차 조사시점에서 기혼자녀동거가구 30.5%, 독신가구 17.6%, 부부가구 31.9%, 미혼자녀동거가구 19.9%로 나타난 것과 비교하면 많은 차이가 있음을 발견할 수 있다.

2003년에서 2009년 동안, 60세 이상 노인이 기혼자녀와 함께 거주하는 비율은 5.3%p 감소하였고, 독신가구는 2.0%p, 부부가구는 9.6%p 증가하였다. 이는 점점 더 많은 노인들이 독립적인 생활을 희망하고 있으며 자녀에게 의존하고 싶어 하지 않는 세태가 반영되고 있다고 볼 수 있다.

〈표 2〉 거주형태 현황

구분	2003년(N=1,907)		2009년(N=985)	
	빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
기혼자녀동거가구	582	30.5	248	25.2
독신가구	336	17.6	193	19.6
부부가구	609	31.9	409	41.5
미혼자녀동거가구	380	19.9	135	13.7

2) 거주형태의 결정요인 분석결과: 종단분석

(1) 연구대상자의 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 〈표 3〉과 같다. 성별은 여성 58.8%, 남성 41.2%이며, 연령은 60-65세 미만 14.4%, 65-70세 미만 39.4%, 70-75세미만 25.6%, 75-80세 미만 14.4%, 80-85세 미만 4.8%, 85세 이상 1.3%로 평균 69.97세이다. 배우자가 있는 노인은 61.2%, 없는 노인은 38.8%이며, 아들이 있는 노인은 96.2%, 없는 노인은 3.8%이다. 교육수준은 무학 29.2%, 초등졸업 이하 38.2%, 중등졸업 이하 10.7%, 고등졸업 이하 13.8%, 대학졸업 이상 8.1%로 평균 5.62년이다. 거주지역은 농촌 47.0%, 도시 53.0%이며, 주택을 소유한 노인은 81.9%, 소유하지 않은 노인은 18.1%이다. 한 달 용돈은 10만원 미만 31.8%, 10-30만원 미만 51.8%, 30-50만원 미만 10.1%, 50만원 이상 6.3%로 평균 16.18만원인 것으로 나타났다.

연구대상자의 신체적 · 정신적 건강상태를 살펴보면, ADL은 평균 7.08(표준편차 0.46)로 양호한 편

이며, IADL 또한 평균 11.64(표준편차 2.95)로 양호한 편이다. 앓고 있는 만성질환 수는 평균 1.72개(표준편차 1.54)로 나타났으며, 심리적 안녕감은 평균 58.65(표준편차 13.44)로 대체로 높은 수준이며, K-MMSE는 30점 만점에 평균 25.03(표준편차 4.26)으로 인지수준은 양호한 것으로 나타났다.

연구대상자의 부양에 대한 의식을 살펴보면, 부양기대감은 평균 22.35(표준편차 3.98)로 다소 높게 나타났으며, 부양의 책임이 '노인/배우자에게 있다' 7.8%, '노인/배우자 외에 있다' 92.2%로 나타났다.

〈표 3〉 연구대상자의 특성

구분		2003년-2009년(N=825)	
		빈도(명)	비율(%)
2009년 거주형태	기혼자녀동거가구	227	27.5
	독신가구	167	20.2
	부부가구	326	39.5
	미혼자녀동거가구	105	12.7
성	여성	485	58.8
	남성	340	41.2
연령	60-65세미만	119	14.4
	65-70세미만	325	39.4
	70-75세미만	211	25.6
	75-80세미만	119	14.4
	80-85세미만	40	4.8
	85세 이상	11	1.3
배우자유무	있음	505	61.2
	없음	320	38.8
아들유무	있음	794	96.2
	없음	31	3.8
교육수준	무학	241	29.2
	초등졸업 이하	315	38.2
	중등졸업 이하	88	10.7
	고등졸업 이하	114	13.8
	대학졸업 이상	67	8.1
거주지역	농촌	388	47.0
	도시	437	53.0
주택소유여부	있음	675	81.9
	없음	149	18.1
한달용돈	10만원미만	262	31.8
	10-30만원미만	427	51.8
	30-50만원미만	83	10.1
	50만원 이상	53	6.3
부양책임감	노인/배우자	63	7.8
	노인/배우자 외	748	92.2
2003년 거주형태	기혼자녀동거가구	222	26.9
	독신가구	117	14.2
	부부가구	313	37.9
	미혼자녀동거가구	173	21.0

(2) 2003년과 2009년의 거주형태 변화 분석

〈표 4〉에서 제시된 바와 같이, 거주형태의 변화를 경험한 노인은 총 246명으로 전체 825명 중 약 29.82%이다. T1 시점에서 기혼자녀동거가구인 222명의 T2 시점에서의 거주형태를 구체적으로 살펴보면, 기혼자녀동거가구를 유지한 경우가 163명(73.42%)이었으며, 독신가구로 변화된 가구 17명(7.66%), 부부가구로 변화된 가구 30명(13.51%), 미혼자녀동거가구로 변화된 가구 12명(5.41%)으로 나타났다. 동기는 구체적으로 나타나지 않지만 기혼자녀의 분가로 인해 독신가구, 부부가구, 미혼자녀동거가구를 형성한 것으로 해석할 수 있을 것이다. T1 시점에서 독신가구인 117명의 T2 시점 거주형태를 구체적으로 살펴보면, 기혼동거가구로 변화된 가구 16(13.67%), 독신가구를 유지한 경우가 94명(80.34%)이었으며, 황혼결혼(晩婚)으로 표현될 수 있는 부부가구로 변화된 가구 4명(3.42%), 미혼자녀동거가구로 변화된 가구 3명(2.56%)으로 나타났다. T1 시점에서 부부가구인 313명의 T2 시점 거주형태를 구체적으로 살펴보면, 부부가구를 유지한 경우가 245명(78.27%)이었으며, 기혼자녀동거가구로 변화된 가구 19명(6.07%), 독신가구로 변화된 가구 36명(11.50%), 미혼자녀동거가구로 변화된 가구 13명(4.15%)이다. 연령의 증가에 따른 배우자 상실로 인하여 거주형태의 변화를 경험하였을 것이라 추측할 수 있을 것이나, 기혼 혹은 미혼의 자녀와의 동거를 선택한 노인은 10.22%에 불과하였다. 마지막으로, T1 시점에서 미혼자녀동거가구인 173명의 T2 시점 거주형태를 구체적으로 살펴보면, 미혼자녀동거가구를 유지한 경우가 77명(44.51%)이었으며, 기혼자녀동거가구로 변화된 가구 29명(16.76%), 독신가구로 변화된 가구 20명(11.56%), 부부가구로 변화된 가구 47명(27.17%)으로 나타났다. 미혼자녀의 연령이 높아짐에 따라 혼인 또는 분가(分家)의 경우가 늘어나 미혼자녀와의 동거가구 감소는 자연스러운 것이라 하더라도 기혼자녀와 동거하는 가구를 형성하는 비율은 그리 높지 않다. 이 현상은 앞으로도 지속될 것으로 추측된다.

〈표 4〉 거주형태 변화의 정도(2003년-2009년, N=825)

2003년 \ 2009년	기혼자녀 동거가구	독신가구	부부가구	미혼자녀 동거가구	계
기혼자녀동거가구					
N	163	17	30	12	222
%	(73.42)	(7.66)	(13.51)	(5.41)	(100.0)
독신가구					
N	16	94	4	3	117
%	(13.67)	(80.34)	(3.42)	(2.56)	(100.0)
부부가구					
N	19	36	245	13	313
%	(6.07)	(11.50)	(78.27)	(4.15)	(100.0)
미혼자녀동거가구					
N	29	20	47	77	173
%	(16.76)	(11.56)	(27.17)	(44.51)	(100.0)
계	227	167	326	105	825
	(27.5)	(20.3)	(39.5)	(12.8)	(100.0)

(3) 2009년 거주형태 결정요인 분석결과

2009년 거주형태를 예측하는 요인을 분석한 결과를 살펴보면, 첫째, 기혼자녀동거가구를 예측하는 요인은 연령, 배우자유무, 심리적 안녕감, 부양책임감, 이전 시점(T1)의 거주형태 등인 것으로 나타났다.

연령이 높은 노인일수록 기혼자녀와 동거할 확률이 높으며(B=.046), 배우자가 있는 노인보다 배우자가 없는 노인이 기혼자녀와 동거할 확률이 높다(B=.075). 또한 심리적 안녕감이 좋은 노인일수록 기혼자녀동거가구일 확률이 높고(B=.022), 부양책임감이 '노인/배우자 외'에 있다고 생각하는 노인이 기혼자녀와 함께 가구를 형성할 가능성이 높다(B=1.633). 한편, 과거의 거주형태가 독신가구, 부부가구, 미혼자녀동거가구였던 노인이 기혼자녀동거가구일 확률은 낮다(B=-3.128, B=-3.112, B=-2.358). 이것은 독신으로 가구를 형성했던 노인, 부부끼리 가구를 형성했던 노인, 미혼자녀와 함께 거주하던 노인이 기혼자녀와 동거하게 될 가능성이 낮다는 것을 의미한다. 우리나라의 경우 자녀 특히 아들이 혼인하는 경우 부모와 함께 거주하는 것이 전통처럼 이어지고 있었으나, 이제는 자녀가 혼인을 하더라도 부모와 동거할 가능성은 그리 크지 않은 것으로 보인다. 둘째, 2009년 노인독신가구를 예측하는 요인은 성별, 배우자유무, 주택소유여부, 주관적 건강상태, 만성질환의 수, 수단적 일상생활수행능력, 심리적 안녕감, 부양책임감, 이전 시점(T1)의 거주형태 등인 것으로 나타났다. 여성노인이 독신가구일 확률은 남성노인에 비해 높고(B=1.492), 배우자가 없는 노인이 배우자가 있는 노인보다 독신가구일 확률이 높으며(B=1.655), 집을 소유하지 않은 노인이 집을 소유한 노인보다 독신가구일 가능성이 높다(B=.809). 또한, 주관적 건강상태가 좋을수록 독신가구일 가능성이 높으며(B=.332), 만성적으로 앓고 있는 질병이 많을수록 독신가구를 형성하는 것으로 나타났다(B=.171). 수단적 일상생활수행능력 수준이 높은 노인일수록 독신가구일 확률이 높고(B=.178), 심리적 안녕감이 좋은 노인일수록 독신가구일 확률이 낮다(B=-.030). 부양책임감이 '노인/배우자 외'에 있다고 생각하는 노인이 독신가구일 가능성이 낮다(B=-.728). 한편, 과거의 기혼자녀동거가구, 부부가구, 미혼자녀동거가구가 독신가구일 확률이 낮다(B=-3.251, B=-1.259, B=-2.683). 이는 기혼 혹은 미혼자녀와 동거하였거나 부부끼리 생활하던 노인이 독신가구를 지속하는 노인에 비해 독신가구로 이전할 가능성이 낮다는 것을 의미한다.

셋째, 2009년 노인부부가구를 예측하는 요인은 성별, 연령, 배우자유무, 주택소유여부, 주관적 건강상태, 심리적 안녕감, 이전 시점(T1)의 거주형태 등으로 나타났다. 여성노인이 남성노인에 비해 부부가구일 가능성이 낮으며(B=-.786), 연령이 높은 노인일수록 부부가구일 확률은 낮다(B=-.069). 이는 연령이 높아짐에 따라 부부가 함께 생활하는 경우가 적어진다는 것을 의미하는 것으로 배우자의 사망으로 인하여 독신가구나, 기혼 혹은 미혼의 자녀와 동거하게 될 가능성이 높다는 것을 의미한다. 주택을 소유하지 않은 노인이 주택을 소유한 노인에 비해 부부가구일 확률은 낮다(B=-.964). 또한 주관적으로 건강상태가 좋을수록 부부가구일 확률이 낮았으며(B=-.231), 심리적 안녕감이 좋은 노인일수록 부부가구일 확률이 높다(B=.018). 한편, 과거의 기혼자녀동거가구, 미혼자녀동거가구가 부부가구가 될 확률은 낮다(B=-2.342, B=-1.898). 이는 기혼 또는 미혼자녀와 함께 생활하던 노인이 부부가구일 가능성이 낮다는 것을 의미한다.

마지막으로, 2009년 미혼자녀동거가구를 예측하는 요인은 주택소유여부, 심리적 안녕감, 제1차 조사

당시의 거주형태임을 알 수 있다. 주택을 소유하지 않은 노인이 주택을 소유한 노인에 비해 미혼자녀동거가구일 확률은 높으며(B=.790), 심리적 안녕감이 좋은 노인일수록 미혼자녀동거가구일 확률이 낮다(B=-.026). 한편, 제1차 조사 당시의 거주형태가 기혼자녀동거가구, 독신가구 및 부부가구였던 노인이 미혼자녀동거가구일 확률은 낮다(B=-2.602, B=-3.828, B=-3.102). 미혼인 자녀가 있는 경우 기혼자녀와의 동거를 끝내고 미혼자녀동거가구가 될 가능성이 매우 낮다는 것이고, 독신가구가 미혼자녀동거가구로 전이될 확률 역시 낮다는 것을 의미한다.

〈표 5〉 거주형태에 대한 이항로짓계수와 표준오차(2009년)

구분		기혼자녀 동거가구		독신가구		부부가구		미혼자녀 동거가구	
		B	S.E	B	S.E	B	S.E	B	S.E
상수		-6.917**	2.151	-12.177**	5.361	12.265	3.003	-5.478	3.596
성	남성								
	여성	.104	.304	1.492***	.341	-.786***	.264	-.262	.357
연령		.046**	.020	.029	.022	-.069***	.019	.030	.023
배우자유무	있음								
	없음	.075***	.305	1.655***	.506	-3.172***	.619	.128	.369
아들유무	있음								
	없음	.972	.803	.001	0.592	-1.352	.729	.870	.771
교육수준		-.021	.033	.027	.036	-.009	.029	-.010	.037
거주지역	농촌								
	도시	-.252	.251	.074	.276	-.125	.235	.411	.305
주택소유여부	있음								
	없음	-.602	.335	.809***	.302	-.964***	.310	.790**	.322
한달용돈		.055	.150	.198	.064	.004	.150	-.206	.185
주관적 건강상태		-.048	.127	.332*	.179	-.231*	.120	.154	.153
만성질환의 수		.013	.077	.171**	.085	.066	.076	-.027	.086
ADL		.021	.208	.681	.589	-.250	.234	.175	.287
IADL		-.014	.040	.178**	.084	-.042	.036	.030	.047
K-MMSE		-.016	.033	.036	.037	-.002	.038	.026	.042
심리적 안녕감		.022**	.010	-.030***	.011	.018*	.009	-.026**	.012
부양기대감		.019	.028	-.002	.031	-.004	.026	-.016	.032
부양책임감									
노인/배우자									
노인/배우자 외		1.633**	.675	-.728*	.386	-.307	.389	.068	.483
2003년 거주형태									
기혼자녀동거가구		기준변수		-3,251***	.384	-2.342***	.293	-2.602***	.355
독신가구		-3.128**	.365	기준변수		-1.073	.815	-3.828***	.659
부부가구		-3.112**	.324	-1.259**	.579	기준변수		-3.102***	.377
미혼자녀동거가구		-2.358***	.279	-2.683***	.397	-1.898***	.276	기준변수	

주: * p<.10, ** p<.05, *** p<.01

5. 결론

본 연구는 노년기에 경험하는 거주형태 변화의 유형과 그 정도를 파악하고, 거주형태 유형별 결정요인을 종단분석 하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 2003년과 2009년까지 노인 개개인이 경험하는 거주형태의 변화는 매우 큰 것으로 나타났다. 우리보다 고령자비율이 높고 비슷한 동양 문화권에 있는 일본의 경우 1987년~1996년 8년 동안에 노인의 거주형태 변화율이 12.46%에 그친다는 점을 비교해 보면(Brown et al, 2002), 우리는 6년이라는 기간 동안 노인들이 경험하는 거주형태 변화율이 무려 29.82%에 달해 노년기 거주형태가 매우 불안정하다고 볼 수 있다.

둘째, 노인들로만 구성된 독신가구 및 부부가구가 급증하고 있는 것으로 나타났다. 기혼 및 미혼 자녀와 동거하는 가구(50.4%→38.9%)는 점차 줄어드는 반면 독신가구(17.6%→19.6%)와 부부가구(31.9%→41.5%)는 현저히 증가한 것으로 나타나 최근 연구 자료의 경향과도 일치한다. 그러나 앞서 제시한 전국노인실태조사(계명대학교 산학협력단, 2009)가 1998년부터 2008년 동안 10여년에 걸친 변화라는 점을 감안한다면 근래에 독신가구와 부부가구로의 변화속도는 훨씬 단기간에 빠르게 진행되고 있음을 알 수 있다.

셋째, T2(2009년)에 기혼자녀동거가구를 예측하는 요인은 연령, 배우자유무, 심리적 안녕감, 부양책임감이었다. 연령이 높을수록 건강악화로 인해 개인의 능력이 저하되고, 배우자라는 환경자원이 없는 경우 노인의 거주형태에 영향을 미치는 요인으로 작용한다는 개인환경모델을 지지한다고 볼 수 있다. 이는 연령이 높고 배우자가 없는 경우 자녀와의 동거가능성을 높인다는 기존 연구결과와도 일치하였다.

심리적 안녕감이 높고, 부양책임이 노인/배우자 외의 제3자에게 있다고 응답한 노인이 기혼자녀와 동거할 확률이 높은 것으로 나타났다. 결혼한 자녀와의 동거는 미혼자녀의 동거와 달리 가족규범이 영향을 미치게 된다. 점점 노인들이 기혼자녀와 별거하는 독립생활을 원하는 추세지만 부양에 대한 유교적 가치관은 여전히 기혼자녀와의 동거 가능성을 높이는 것으로 보인다. 이는 유교적인 효의식과 규범을 아직도 많이 가지고 있는 한국사회에서 노인들은 자녀의 노부모부양에 대한 문화적 기대와 사회적 규범에 부합하는 거주형태(기혼자녀동거가구)를 선택함으로써 심리적 만족을 얻는다는 문화이론으로 해석이 가능할 것이다.

넷째, T2(2009년)에 노인독신가구를 예측하는 요인으로 여성노인, 무배우자, 무주택자, 주관적 건강상태가 좋을수록, 만성질환의 수가 많을수록, 수단적 일상생활수행능력이 좋을수록, 심리적 안녕감이 나쁠수록, 부양의 책임이 노인 또는 배우자 당사자들에게 있다고 응답한 노인일수록 독신가구일 확률이 높았다. 수단적 일상생활수행능력과 같은 신체적 기능의 저하가 자녀와의 동거 가능성을 증가시키고(Lee and Dwyer, 1996; Crimmins and Ingegneri, 1990), 혼자 살 가능성을 낮춘다는(김미혜, 1998) 연구결과와 일맥 상통하는 결과로 볼 수 있다.

기존 연구에서 주관적 건강상태가 좋을수록 자녀와의 동거율이 훨씬 높다는 보고가 있는데, 이는

심리적 안정감으로 인해 동거노인이 자신의 건강상태를 덜 민감하게 느낄 수 있기 때문이라고 설명하고 있다(원영희, 1996). 본 연구는 이와 달리 주관적 건강상태가 좋을수록 독신가구로의 가능성이 높았다. 이는 독신가구의 노인들이 본인 스스로 부양에 대한 책임을 져야한다는 응답이 더 높았던 것으로 보아, 건강에 대한 자기 확신이 더 높음을 엿볼 수 있다. 또한 독신가구 노인은 취약한 자원과 외로움으로 인하여, 우울 등과 같은 정신건강상태가 가족동거노인에 비해 더 낮은 것으로 보고된다(유광수・박현선, 2003; 장인협・최성재, 2003), 자원이 적고(무주택 노인), 심리적 안녕감이 나쁜 노인이 독신가구일 확률이 높다는 본 연구결과와도 일치한다. 실제 T1에서 독신가구 외의 다른 가구가 T2에 독신가구로 전환할 가능성은 매우 낮았고, 독신가구는 시간이 경과하더라도 계속 유지되는 경향이 있기 때문으로 보인다.

여기에서 주목해보아야 할 설명변수는 건강상태이다. 신체적 건강은 독신가구를 영위할 수 있는 가장 중요한 예측 요인임에도 불구하고 객관적인 신체건강지표인 만성질환의 수가 오히려 많은 노인일수록 독신가구일 확률이 높았다. 또한 노인부부가구에서도 주관적 건강상태가 나쁜 노인이 부부가구일 확률이 높게 나타났다. 노인의 신체건강이 나쁠수록 자녀와의 동거 가능성을 높인다는 기존 선행연구와는 달리 본 연구에서는 노인의 신체건강이 더 이상 자녀와의 동거를 이끄는 강력한 유인으로 작용하지 못함을 보여준다. 이는 기혼・미혼자녀동거가구의 예측요인으로 노인의 신체적, 정신적 건강상태 변수가 전혀 유의미하지 않았다는 결과와도 부합된다. 형평이론의 시각에서 보자면 아무리 노부모와 자녀의 관계라 할지라도 노인은 자원교환에 있어서의 비균형화로 자신의 독립성이 훼손된다고 간주하며, 본인의 신체적 의존과 관련된 비용을 최소화하려는 노력을 하게 되고, 도움을 되갚을 수 없다는 것에 심리적 고통을 느끼게 된다. 이를 피하기 위해 자녀와의 동거를 꺼리는 것으로 설명할 수 있다. 점차 건강상태가 나쁜 노인들이 자녀와 동거하지 않고 독신과 부부가구로 살아갈 것으로 전망되는 만큼 노인으로만 구성된 가구에 대한 건강 및 주거정책들이 모색되어야 한다.

다섯째, T2(2009년)에 노인부부가구를 예측하는 요인은 성별, 연령, 배우자유무, 주택소유여부, 주관적 건강상태, 심리적 안녕감으로 나타났다. 여성노인, 연령이 높을수록, 무주택자, 주관적으로 건강상태가 좋다고 응답한 노인이 부부가구일 확률이 낮았으며 심리적 안녕감이 좋은 노인일수록 부부가구일 확률이 높았다. 전반적으로, 주관적 건강상태가 좋지 않고, 남성노인, 유배우자, 연령이 낮을수록, 주택소유자, 심리적 안녕감이 좋은 경우에 노인 부부가구를 형성할 가능성이 더 높다. 이는 배우자나 주택과 같은 가용자원이 있는 경우 개인이 선호하는 거주형태를 선택할 기회가 많아지며, 자녀와의 동거율이 낮다는 기존 연구결과와도 부합한다(Crimmins and Ingerneri, 1990; Martin, 1898; 원영희, 1996; 유성호, 1996; 정경희, 2002). 앞서 노인의 나쁜 건강상태가 자녀와의 동거에 영향을 미치지 못하는 것으로 나타나, 부부간 상호부양의 개연성이 높아진 만큼 노인부부체계를 강화하고 지원하는 프로그램이 필요하다.

여섯째, T2(2009년)에 미혼자녀동거가구를 예측하는 요인은 주택소유여부, 심리적 안녕감으로 나타났다. 무주택자, 심리적 안녕감이 나쁜 노인일수록 미혼자녀동거가구일 확률이 높았다. 무주택인 노인과 미혼자녀가 별개로 독립가구를 꾸릴 경우 전체 생활경비가 증가하게 됨으로, 동거할 가능성이 높아진다고 보여진다. 한편, Brown et al.(2002)은 인지장애가 미혼자녀와의 동거 가능성을 낮추는 요

인으로 작용한다고 보고하면서 미혼의 자녀가 배우자나 기혼자녀에 비해 노인의 인지장애에 대처하는 능력이 미숙하기 때문이라고 해석하고 있다. 그러나 본 연구에서 투입한 인지기능평가(K-MMSE)는 유의미한 영향을 미치지 못한 것으로 나타났다.

이와 같은 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 노인의 거주형태 변화율이 29.82%로 매우 크게 나타났다. 이 결과는 6년이라는 기간 동안 두 시점(T1, T2)의 거주형태만 파악한 것으로 실제 노인이 경험한 거주형태 변화는 더 빈번했을 가능성이 높다. 이는 세대 간 지원교환의 양상이 변화되고 있으며, 사회부양의 우선대상과 방향이 노인의 거주형태변화에 민감해야 함을 시사한다. 노인관련정책 수립 시 노년기 거주형태 변화에 대한 반복적이고 지속적인 연구결과를 토대로 하여, 노인가구별 차별화된 정책 프로그램들이 만들어져야 한다.

둘째, 자녀와 동거하지 않는 노인독신가구와 노인부부가구의 증가는 신체적 부양에 대한 자녀지원이 감소함을 시사한다. 본 연구결과 나쁜 건강이 더 이상 자녀와의 동거를 결정짓는 변수로 나타나지 않음으로서 '아픈 노인을 자식이 모신다'는 일반적 통념이 일치하지 않음을 보여주고 있다. 이는 점차 건강이 좋지 못한 노인이 독신으로 또는 부부가구로 살아갈 개연성이 높다는 것을 말한다. 신체적으로 의존적인 독신노인과 부부가구 노인들에게 적절히 주거환경을 개선해 줄 필요가 있으며 사회적 서비스를 강화하여 지역사회에서 오랫동안 독립적인 생활을 영위 할 수 있도록 해야 한다.

셋째, 노인과 자녀의 독립적 가구선호와 노부모부양에 대한 가치관이 약화된 사회적 변화에도 불구하고, 문화적 변인인 부양책임감이 기혼자녀와의 동거를 결정함에 있어서 유력한 영향요인으로 도출되었다. 흔히 기혼자녀와의 동거는 미혼자녀의 결혼에서 시작되는데, 부양책임에 대한 가족규범이 동거기혼자녀와 갈등을 일으킬 수 있음으로 예비부부를 포함하여 예비부부의 노부모들에게도 사회교육 프로그램 등이 지원될 필요가 있다. 또한 미혼자녀와 동거하는 노인들이 상대적으로 가장 높은 거주형태의 변화를 경험하게 되는데 이는 자녀의 직장이나 결혼으로 분가하거나 이사를 하는 비율이 높기 때문이다. 이때 노인과 자녀가 선호하는 거주형태의 선택지를 넓히기 위해서는 자녀들이 노부모를 모실 수 있는 여건을 정책적으로 마련해 줄 필요가 있다. 노부모를 모시는 가구에 대한 거주지원정책이나 의존노인을 돌보는 가족에 대한 경제적 보상 등이 간구되어져야 한다.

넷째, 노인의 거주형태를 예측할 수 있는 가장 중요한 요인 중의 하나로 노인이 느끼는 심리적 안녕감이 도출되었다. 특히 심리적 안녕감이 낮은 노인일수록 독신가구일 확률이 높았다. 이는 1차 조사시점인 2003년 이전부터 이미 독거일 개연성이 높아 혼자 사는 노인은 심리적 안녕감이 낮아진다고도 볼 수 있다. 혼자 사는 노인은 가족에 대한 지지체계가 약하고 외로움 등으로 심리적 복지가 손상될 수 있다. 신체적인 사회적 지원 뿐 만 아니라 정서적 지원 서비스 또한 강화되어야 한다. 본 연구결과에서는 유의미한 효과가 밝혀지지 않았지만 인지장애와 같은 노년기 정신건강 문제는 노인의 독립생활 뿐 만 아니라 가족과의 동거를 위태롭게 만드는 촉발제가 된다. 거주형태에 영향을 미치는 신체적·정신적 건강효과를 좀 더 세밀히 밝히기 위해서는 보다 다각적인 건강관련 변수들이 연구에 포함될 필요가 있겠다. 거주형태 결정요인인 건강 관련 변수는 특히 사망이라는 사건 발생률과 관련되기 때문에 추후 사망 위험을 거주형태 변화연구에서 함께 비교 분석할 필요성이 제기된다(Brown *et al.*, 2002). 실제 사망률은 어느 거주형태의 변화율보다 높은 비율을 차지한다.

본 연구의 의의로는 우선 패널자료를 통해 개별노인들이 경험하는 거주형태의 변화율(이전율)이 매우 크다는 점을 보여줌으로써, 노년기 거주형태 불안정성을 환기시켰다는 점이다.

둘째, T1(2003년) T2(2009년) 두 시점 간 거주형태의 변화 가능성과 T2(2009년)의 거주형태 예측요인을 함께 규명함으로써 거주형태 변화와 관련하여 예측요인을 보다 면밀하게 설명할 수 있었다.

셋째, 노인의 거주형태 결정요인에 무엇보다 중요한 신체건강상태(주관적 건강상태, 객관적 신체건강지표)와 정신건강상태(심리적 안녕감, K-MMSE)를 포함하여 다차원적으로 그 효과를 검증 하였으며, 인구사회학적 변인과 문화적 변인을 함께 검증으로써 변화하는 한국사회의 노인 거주형태의 특성을 보다 다각적으로 살펴볼 수 있었다.

끝으로 본 연구의 제한점을 차후 연구과제로 제시하고자 한다.

첫째, 본 연구는 T2(2009년) 시점의 거주형태를 예측하기 위해 T1(2003년) 시점의 정보만을 독립변수로 투입하였다. 그러나 특히 건강변수의 경우 T1(2003년) 당시의 상태보다는 6년간의 변화에 주목할 필요가 있다. 차후 건강의 효과를 보다 면밀히 분석하기 위해서는 T1, T2 6년간의 건강상태 변화를 변수에 포함해야 할 것이다. 또한 두 시점만을 관측함으로써, 두 시점 외에 발생한 변화를 간과한 측면이 있다. 거주형태의 변화는 전 시기에 걸쳐 역동적 현상으로 나타나기 때문에 다수의 관측시점을 통해 지속적으로 분석이 이루어져야 한다.

둘째, 본 연구는 60세 이상의 노인 응답자만을 대상으로 하였으나 차후에는 자녀 응답자의 정보를 추가한 연구가 필요하다. 거주형태의 영향요인을 검증하기 위해서는 자녀의 응답이 매우 중요한 정보를 제공한다. 이는 노인의 거주형태가 자녀와 노인의 필요와 능력에 따라 유동적으로 변하기 때문이다(김정석, 2007).

셋째, 본 연구는 손자녀동거가구, 미혼노인가구, 무자녀노인가구, 시설거주노인 등 다양한 노년기 거주형태 영역을 포괄하여 설명하지 못하였다. 또한 각 거주형태의 변화 유형을 구분하여 종속변수로 두지 못한 아쉬움이 있다. 이는 사례의 부족과 정보의 결여에 기인한다. 노인의 거주형태가 점차 다양해지는 만큼 차후 연구에서는 다양한 노인의 거주형태를 연구에 포함시킬 필요가 있으며, 장기간의 지속적인 축적자료를 통해 노년기 거주형태의 변화 유형과 그 영향요인들을 밝힐 필요가 있다.

넷째, 본 연구는 서울과 춘천지역에 거주하는 노인을 대상으로 실시하였기 때문에 연구결과를 일반화 하는데 한계가 있다. 또한 도시와 농촌의 구분이 그 자체의 속성이 아닌 서울과 춘천이라는 특정 지역의 특성을 반영하고 있을 가능성에 대해서도 검토되어야 할 것이다.

마지막으로, 거주형태의 변화가 노인의 심리적 안녕감과 우울, 삶의 만족도 변화에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 연구가 필요할 것이다.

참고문헌

강연욱 · 나승렬 · 한승혜. 1997. "치매환자들을 대상으로 한 K-MMSE의 타당도 연구". 『대한신경과학회지』. 15(2): 300-308.

계명대학교 산학협력단. 2009. 『2008년도 노인실태조사-전국노인생활실태 및 복지욕구조사』.

김경혜. 1998. "노인들의 동거형태 결정요인에 관한 연구: 서울시 거주 노인을 중심으로". 『한국노년학』. 18(1): 107-122.

김정석 · 김영순 역. 2000. 노년불평등과 복지정책. Pampel, F. C. 1998. Aging, Social Inequality and Public Policy, 2000. 서울: 나눔의 집.

김정석. 2005. "초고령 노부모들의 세대구성별 가구형태". 『가족과 문화』. 17(3): 3-18.

_____. 2007. "패널자료를 이용한 노년기 거주형태 변화분석". 『한국인구학』. 30(1): 1-24.

서병숙. 1989. "노후적응에 관한 연구". 『대한가정학회지』. 27(2): 133-147.

송유진. 2007. "사별 후 혼자 사는 노인 1인가구의 특성: 지역별 분포와 사회경제적 특징, 결정요인을 중심으로". 『한국지역사회생활과학회지』. 18(1): 147-160.

원영희. 1995. "동·별거형태가 한국노인의 심리적 행복감에 미치는 영향". 『한국노년학』. 15(2): 97-116.

_____. 1996. "한국노인의 거주형태에 영향을 미치는 요인에 관한 연구". 『가족학논집』. 8: 77-89.

유광수 · 박현선. 2003. "독거노인과 가족동거노인의 건강상태에 관한 비교연구". 『한국노년학』. 23(4): 163-179.

유성호. 1996. "노인과 성인자녀의 별거를 결정하는 변인: 그 이론적 탐색". 『한국노년학』 17(2): 37-49.

_____. 2000. "노인과 성인자녀의 별거를 결정하는 변인: 그 이론적 탐색 2". 『노인복지연구』. 8(1): 169-185.

유영숙. 1985. "자녀와의 동·별거에 따른 노인문제연구". 한양대학교 석사학위논문.

유희정. 2010. "노년기 세대관계 유형과 변화에 관한 종단연구". 한림대학교 박사학위논문.

윤현숙. 2003. "노부모와 자녀간의 지원교환이 노인의 심리적 안녕에 미치는 영향". 『한국노년학』. 23(3): 15-28.

이가옥 · 서미경 · 권중돈 · 박종돈. 1994. 『노인생활실태 분석 및 정책과제』. 한국보건사회연구원.

이상림 · 김두섭. 2002. "세대간 교환관계가 중년층의 노후부양관에 미치는 영향". 『한국인구학』. 5(1): 83-111.

장인협 · 최성재. 2003. 『노인복지학』. 서울: 서울대학교 출판부.

정경희. 2002. "노인의 거주형태 결정요인에 관한 연구". 『보건사회연구』. 22(1): 101-127.

한경혜 · 윤순덕. 2001. "자녀와의 동·별거가 농촌노인의 심리적 복지감에 미치는 영향". 『한국노년학』. 21(2): 163-178.

Blieszner, R., and J. A. Mancini. 1987. "Enduring Ties: Older Adults' Parental Role and Responsibilities." *Family Relations* 36(2): 176-180.

Branch, L. G., and A. M. Jette. 1982. "A prospective study of long-term care institutionalization among the aged." *American Journal of Public Health* 72(12): 1373-1379.

Brown, J. W., J. Liang, N. Krause, H. Akiyama, H. Sugisawa, and T. Fukaya. 2002. "Transitions in Living Arrangements Among Elders in Japan: Does Health make a Difference?." *Journal of Gerontology: Social Science* 57B(4): S209-S220.

Crimmins, E., and D. Ingegneri. 1990. "Interaction and Living Arrangements of Older Parents and their Children: Past Trends, Present Determinants, Future Implications." *Research on Aging* 12: 3-35.

Davis, M. A., D. J. Moritz, J. M. Neuhaus, J. D. Barclay, and L. Gee. 1997. "Living Arrangements, Changes in Living Arrangements, and Survival among Community dwelling Older Adults." *American Journal of Public Health* 87(3): 371-377.

De Jong Gierveld, J., and T. Van Tilburg. 1999. "Living arrangements of older adults in the Netherlands and Italy: Coresidence values and behaviour and their consequences for loneliness." *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 14(1): 389-400.

Folstein MF. 1975. "Fostein SE, McHugh PR, "Mini-Mental State": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician." *J Psychiatr Res* 12: 189-198.

Glaser, K., E. Grundy, and K. Lynch. 2003. "Transitions to Supported Environments in England and Wales Among Elderly Widowed and Divorced Women: The Changing Balance Between Co-Residence with Family and Institutional Care." *Journal of Women & Aging* 15(2/3): 107-126.

Grundy, E. 2001. "Living arrangements and the health of older persons in developed countries." *Population Bulletin of United Nations* 42/43(Special issue): 311-329.

Holden, K. C. 1988. "Poverty and living arrangement among older women: Are changes in economic well-being underestimated?." Journal of Gerontology 43(1): S22-S27.

Kobrin, F. E. and C. Goldscheider. 1982. "Family Extension or Nonfamily Living: Life Cycle Economic and Ethnic Factors." *Western Sociological Review* 13(1): 103-118.

Lawton, M. 2003. "Lawton's PGC MORALE SCALE." http://www.abramsoncenter.org/PRI/documents/PGC_morale_scale.pdf.

Lee, G. R., and J. W. Dwyer. 1996. "Aging Parent-Adult Child Coresidence: Further Evidence on the Role of Parental Characteristics." *Journal of Family Issues* 17(1): 46-59.

Martikainen, P., E. Nihtilä, and H. Moustgaard. 2008. "The Effects of Socioeconomic Status and Health on Transitions in Living Arrangements and Mortality: A Longitudinal Analysis of Elderly Finnish Men and Women From 1997 to 2002." *Journals of Gerontology* 63(2): S99-S109.

Martin, L. G. 1989. "Living Arrangements of the Elderly in Fiji, Korea, Malaysia, and the Philippines." *Demography* 26(4): 627-643.

Nihtilä, E., and P. Martikainen. 2007. "Why older people living with a spouse are less likely to be institutionalized: The role of socioeconomic factors and health characteristics." *Scandinavian Journal of Public Health* 36(1): 35-43.

Ostwald, S. K., K. W. Hepburn, W. Caron, T. Burns, and R. Mantell. 1999. "Reducing Caregiver Burden: A Randomized Psychoeducational Intervention for Caregivers of Persons With Dementia." *The Gerontologist* 39(3): 299-309.

Pampel, F. C. 1983. "Changes in the Propensity to Live Alone: Evidence from consecutive cross-sectional surveys, 1960 - 1976." *Demography* 20(4): 433-447.

Park, K.-S., I.-K. Kim, and H. Kojima. 1999. "Intergenerational Coresidence and Nearness in Korea and

Japan: Unbalanced Aspects of Family Changes." *International Journal of Japanese Sociology* 8(1): 93-115.

Seelbach, WC. 1978. "Correlates of Aged Parent's Filial Responsibility Expectation and Realizations." *The Family Coordinator* 27(4): 341-350.

Speare, A., Jr., R. Avery, and L. Lawton. 1991. "Disability, Residential Mobility, and Changes in Living Arrangements." *Journal of Gerontology* 46(3): S133-S142.

Steinbach, U. 1992. "Social Networks, Institutionalization, and Mortality Among Elderly People in the United States." *Journal of Gerontology* 47(4): S183-S190.

Wolinsky, F. D., C. M. Callahan, J. F. Fitzgerald, and R. J. Johnson. 1992. "The Risk of Nursing Home Placement and Subsequent Death Among Older Adults." *Journal of Gerontology* 47(4): S173-S182.

Factors Affecting Transitions in Living Arrangements among Elders in Korea

Yoon, Hyun-Sook
(Hallym University)
Yoon, Ji-Young
(Hallym University)
Gim, Yeong-Ja
(Hallym University)

This research examines the degree and the patterns of living arrangement transitions and analyzes the factors affecting transitions in living arrangement among elders in Korea. Data came from four-wave panel study of Hallym Aging Research Institute. The first wave was conducted in 2003, and each successive wave occurred exactly 2 years after. Respondents who were aged 60 and over, and had at least one living child were selected for this research. The baseline consisted of 1,907 respondents(2003), then became 985 for the fourth transition interval (2009). A total of 825 who participated both in 2003 and 2009 were used. Binomial logit regression analyses were used to analyze the effects of demographic characteristics, socioeconomic status, physical health, cognitive function, psychological well-being, and cultural attitudes toward elder care on transitions in living arrangements. Results show that 29.82% of the elders made transitions in living arrangements from 2003 to 2009, indicating remarkably unstable living situation over this time period. The ratio of living alone is increased from 17.6% to 19.6%, in contrast with decreased ratio of living with married children from 30.5% to 25.2%, and that of living with unmarried children from 19.9% to 13.7%. Factors affecting transitions in living arrangement were different according to types of living arrangement. Elders living with married children were more likely to be older, widowed and to have higher level of psychological well-being and more traditional attitude toward elder care. Elders living alone were more likely to be women, widowed, and to have more chronic diseases and lower level of psychological well-being.

Key words: aging, living arrangement, transitions in living arrangement, panel study

〔논문 접수일 : 11. 11. 01, 심사일 : 11. 11. 10, 게재 확정일 : 11. 12. 14〕