

연령집단과 인구사회적 특성이 노인의 자아통합감에 미치는 상호작용 효과*

The Interactive Effects of Age Groups and Demographical Characteristics on Self-Integration of Elderly People

고신대학교 사회복지학부
겸임교수 이 미 란
교 수 김 선 희

Department of Social Welfare, Kosin University

Adjunct professor : Mi Ran Lee

Professor : Sun Hee Kim

◀ 목 차 ▶

I. 서론
II. 연구방법
III. 연구결과

IV. 결론 및 논의
References

Abstract

The main purpose of this research is to analyze the variety of self-integration in accordance with the age of the elderly citizens and to verify the interactive effects of age groups and demographical characteristics on self-integration. For the purpose of this research, group of 603 elderly people who reside in Busan and are aged more than 65 were selected as participants. In this research, the elderly citizens were categorized into three age groups namely 65-74, 75-84, and above 85 years. From the results of the research we found out the following results: There were differences in self-integration across the various age groups; the age groups and the level of education had interactive effects on each other; there were differences in self-integration according to the level of education, marital status, type of co-living with children, economic status, and health status. The research showed significance in analyzing, positively the fact that public services which are designed for elder citizens need to be provided discriminatively and they should be suited for the various age groups.

주제어(Key Words) : 노인(elderly people), 연령집단(age groups), 자아통합감(self-integration)

I. 서론

1. 연구목적

한국은 저출산과 맞물려 급속한 고령화를 맞이하고 있는데, 지속적인 경제성장, 생활수준 향상, 의료보험 제도와 시설 확충, 영양 및 생활환경 개선 등에 의해 세계적으로 유례를 찾을 수 없을 정도로 노령인구가 빠르게 증가하고 있다. Statistics Korea(2010)에 의하면 2010년 10월 현재 전체인구 중 65세 이상 노인인구의 비율은 11.0%이며, 2018년에는 14.3%로 크게 증가함으로써 본격적인 '고령사회'가 될 것이며, 2026년에는 20% 이상으로 '초(超)고령사회'에 진입할 것으로 추계되고 있다. 이런 추세로 가면 2030년에는 평균 수명도 81.9세로 늘어날 것으로 예측되어 고령자의 세상이 될 것으로 전망된다.

노년기는 삶을 정리하고 궁극적으로 죽음을 수용해야 하며 동시에 신체적, 심리적, 사회적 측면에서 많은 문제들을 해결해 나가야 하는 시기이다. 노화란 누구도 피할 수 없는 자연적이고 정상적인 과정이므로 노령과 함께 수반되는 신체적 변화, 경제적 불안정, 사회적 역할 상실과 이에 따른 심리적 부작용 문제 등에 성공적으로 적응하는 것이 성공적인 노화의 관건으로 '자아통합(ego integrity)'이 중요하다.

노인에게 자아통합감이란 자신의 일생을 후회 없이 수용하고, 현재 생활에 만족하며, 과거·현재·미래 간에 조화된 견해를 가지고 궁극적으로는 죽음에 대한 두려움이 없는 심리 상태를 말한다. 노인의 자아통합감을 향상시키는 것이 노인의 안정되고 편안한 노후생활을 보장하는 것이란 점에서 볼 때, 자아통합감에 관련되는 요인을 가족복지적 관점에서 찾는 것은 아주 유용한 연구라 볼 수 있다.

그간 노인의 자아통합감을 주제로 한 선행연구들은 노인을 단일집단으로 보고 연구를 수행하거나, 젊은 노인(60대 혹은 70대)과 고령 노인(80대, 90대) 분류를 정확히 하지 않아 그 차이를 간과해 왔다. 즉, 연령이 높을수록 자아통합감 수준이 높다는 연구(An, 2003)가 있는 반면, 노인의 연령이 낮을수록 자아통합감이 높게 나타난 연구(Kim, 1989; Lee, 1995)도 있어 노년기 연령과 자아통합감 간의 관계를 명확히 밝히지 못한 한계를 가지고 있다.

또한 인구사회학적 특성과 자아통합감에 관한 연구결과들을 보면, Jang(1983), Choi(2007)의 연구는 여성이 남성에 비해 자아통합감이 더 높았던 반면 남성이 여성보다 자아통합감이 더 높았던 연구(Kim, 1998; Kim, 1999; Kim, 2006)도 있어 일관된 연구결과를 보이지 못하였다. 교육수준에 따라서는 대부분 교육수준이 높을수록 자아통합감 수준이 높았다(Kwon, 2007). 그리고 대부분의 연구에서 독거노인보다 배우자가 있는 노인의 자아통합감이 더 높았다(Im & Jeon,

2004; Yeo & Kim, 2006). 노부모와 성인자녀와의 동거가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 영향을 살펴본 서구의 연구(Aquilino & Supple, 1991)는 동거의 부정적인 측면에서 초점을 맞추고 있고, 자녀와의 동거는 노부모의 사기를 저하시키고 생활만족도를 낮추는 것으로 나타났다(Kivett & Learner, 1982). 그러나 Son(1998)와 O(2003)의 국내연구에서는 자녀와의 동거여부가 노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치지 않았거나, 성인 자녀와 동거하는 노인이 자녀와 동거하지 않는 노인들보다 생활만족이 더 높다고 보고하여(Park, 1990), 서구와 차이를 보이고 있다. 경제적 여건과 자아통합감과 관계에 대한 연구(Bultena & Powers, 1976; Larson, 1978)에서 노인들의 경제적 상태와 노인의 자아통합은 정적 관련성을 나타내 경제적 상태가 좋을수록 자아통합은 높았지만 연구결과가 일관되지 않은 한계가 있었다. 건강상태와 자아통합감과 관계에 고찰한 연구(Baur & Okun, 1983; Kim, 1999)에서는 모든 건강상태 특히 주관적 건강상태의 지각이 노인의 자아통합감에 정적인 영향을 미치고 있었다. Linn, Kathleen와 Priscilla(1979)의 연구에서는 노인의 사회적 역할, 수입, 가족, 건강의 상실 등은 자아통합감에 영향을 미치지만 성별에 따른 차이는 없기도 하였다. 이와 같이 많은 연구들이 개별적 인구사회학적 특성에 대하여는 논의하고 있지만, 모든 연령층(65세와 95세는 아주 다른 경험과 발달적 위치임에도 불구하고)의 노인을 동질적 집단으로 간주하면서 개별 인구통계학적 특성에 따른 차이를 규명한 한계를 가지고 있다. 따라서 노인의 연령집단 차이에 따른 자아통합감의 차이를 정교하게 분석할 필요성이 있다.

이에 본 연구에서는 노인의 연령에 따른 자아통합감에 대하여 분석하면서 연령집단과 다른 인구사회학적 특성과의 상호작용을 검토하여 자아통합감의 다양성을 고찰하고자 한다. 이러한 연구를 통해 노인들의 자아통합감과 관련있는 인구사회학적 특성을 규명함으로써 노인의 연령대별 사회적, 정책적 대안마련에 기초가 될 수 있을 것으로 사료된다.

2. 노인의 연령집단과 자아통합감

1) 노인의 비단일집단성

평균수명의 연장으로 노인인구가 증가하고 노년기가 길어짐에 따라 노인을 단일집단으로 보아서는 안 된다는 지적이 제기되고 있다(Bruce, 2001; Choi, 2010; Yu, Lee, Kang, & Park, 2009). 최근 발달학자는 일반적으로 제3의 나이를 노인(65세나 75세에서 80세), 고령노인(middle-aged, 75세에서 90세), 초고령노인(old-old, 90세 무렵부터 그 이상)의 범주로 구분하기도 한다. 우리나라에서 2010년을 기준으로 보면 5세 간격으로 구별된 노인집단 구성비는 65세부터 95세 이상까지 총 7개 집단에서 각각 33.8%, 28.5%,

19.9%, 10.8%, 5.1%, 1.5% 그리고 0.4%이다. 이 비율을 2030년, 2050년과 각각 비교해 보면 75세 이상은 모두 증가하나 75세-79세 집단의 증가 폭보다 80세 이상 노인들의 증가 폭이 더 크음을 알 수 있다. 80-84세 집단은 향후 40년 동안 1.7배, 85세-89세 집단은 2.3배, 90세-94세 집단은 3.0배, 95세 이상 집단은 5.4배 증가한다고 예측할 수 있다 (Statistics Korea, 2007).

우리나라에 있어서 그동안 실시되어진 노인집단에 대한 연구는 항상 65세 이상의 고령 노인 전체 집단에 대한 연구로 국한되어 있었으며(Lee & Lee, 2009), 초고령노인 집단에 대한 연구는 이러한 65세 이상 노인에 대한 연구에 포함되어 따로 구분되지 않았다. 그러나 점차 노인에 대한 관심이 높아지고, 전 세계적으로 일어나고 있는 고령화의 추세는 이미 고령을 넘어서, 전체 인구수 대비 초고령 노인집단의 비율이 빠르게 증가하고 있는 추세에 있어, 노인집단에 대한 연구가 초고령노인에 대한 연구로 그 범위와 다양성을 확대해 나가야 할 필요성이 대두되고 있다.

많은 학자들도 지나치게 넓은 노인의 연령범위를 고려하여 노인을 세부적인 연령집단으로 구분하고자 하였는데, 대표적인 학자인 Neugarten(1974)은 처음 노인 집단을 55-74세(전기 노인 young-old), 75세 이상(후기노인 old-old)으로 구분하였다. 미국의 인구통계청은 60대, 70대, 80대 등으로 10년 단위로 노인을 분류하고 있는 등 아직 노인연령구분이 정립되어 있지 못하다(Atchely, 2000; Mo, Kim, Yu, & Yun, 2006). 우리나라도 국가의 공식 자료(고령자고용촉진법에서는 55세 이상을 고령자로 규정하고 있고, 국민연금 수급개시 연령에 있어서는 60세로, 노인복지법에서는 65세로 규정하고 있음)에서조차 노인연령이 일관성 없게 표기되고 있다.

우리나라에서는 Lee(1999)이 노인전기, 노인후기 용어를 처음 사용하면서 조사연구에서 노인집단을 나누어 독립변수로 보았고, 노인시작연령을 60세로 보았다. Lee(2008)은 60-64세, 65-69세, 70-74세, 75-79세, 80세 이상으로 5개 집단으로 노인집단을 구분하였다. Bae와 Park(2009)은 4단계인 연소노인(60-69세), 중고령노인(70-74세), 고령노인(75-84세), 초고령노인(85세 이상)으로 구분하여 처음 초고령노인의 기준을 85세로 상향하였다. 이처럼 노인을 몇 개의 연령집단으로 분류할 때 연구자의 연구내용이나 표집 방법에 따라 임의적으로 분류되고 있는 경향이 강하다고 볼 수 있어 보다 체계적인 검토가 필요하다.

본 연구에서는 지금까지 초고령노인에 대한 연구가 부족하였고, 초고령노인과 전·후기고령 노인들의 일상적 삶이 어떻게 다르며, 어떤 차이가 있는가의 규명이 필요하다고 본다. 보다 차별화된 연령구분에 근거한 노인정책 등이 제시될 수도 있다는 전망들에 근거하여 노인연령은 정부의 통계자

료나 연구에서 가장 많이 적용된 노년기 시작연령을 65세부터 간주하였고, 연령계층을 10년 단위로 묶어 65세-74세, 75세-84세, 85세 이상의 3단계로 구분 분류하였다.

2) 자아통합감

자아통합은 노인의 심리적 안정과 적응에 필수적인 발달 과제로 행복이나 만족의 개념보다 더 적절히 노년기의 발달 위기를 대변해 주는 개념이며, 노인 자신이 살아온 인생에 대하여 내리는 주관적 평가로서 성공적인 노화에 선행되는 필연적 요인이며, 한 개인이 노년기로 접어들게 됨에 따라 습득하도록 사회로부터 요구되는 기술과 능력에 대한 성공적인 적응의 결과이다(Jang et al., 2004). 자아통합이 노년기 삶의 질을 측정하는 유용한 변수로 사용되는 이유는 삶과 죽음의 양적인 관점과 질적인 관점을 총합적으로 살펴보는 개념(Park, 2008)이며, 그 위에 노인들의 건강상태에 대한 평가와 자신의 전반적인 생활 상태에서 느끼는 주관적인 삶의 질을 유추할 수 있기 때문이다(Jang et al., 2004; Kim, 2006). 따라서 성공적인 노화의 척도가 되는 노인의 안녕상태를 측정하는 것으로 자아통합은 적절한 변수이다.

본 연구에서는 자아통합감을 자신의 인생이 어느 정도 만족스러운가를 주관적으로 평가하는 것으로 물질적, 정신적인 인생목표나 욕구의 달성에 대한 개인의 주관적 평가로 본다. 즉, '현재 생활에 대한 행복감, 만족감, 의욕뿐만 아니라 지나간 일생에 대한 수용 과 궁극적으로 미래의 죽음에 대한 수용까지 포함하는 포괄적인 개념'으로 보면서 '자신의 일생을 후회 없이 수용하고, 현재 삶에 만족하며 과거, 현재, 미래 간의 조화로운 견해를 가지고 궁극적으로 죽음에 대한 공포가 없는 심리적 안녕 상태'로 정의하고자 한다.

3) 노인연령과 자아통합감의 관계

자아통합감과 연령의 관계를 보면, 노인의 연령이 높을수록 자아통합감 수준이 높다는 연구(An, 2003)가 있는 반면, 노인의 연령이 낮을수록 자아통합감이 높게 나타난 연구(Lee, 1995)도 있다. Hong(1999)은 나이가 많아짐에 따라 자아통합감 점수가 유의미하게 높아진 원인을 나이가 들수록 노인들은 죽음에 대한 두려움이 없어지기 때문이라고 보고 있다. 연령이 증가함에 따라서 노화와 동반되는 변화가 필연적인 것이라고 본다면, 개인, 가족, 지역사회가 어떻게 적절하고 적극적인 관리를 하느냐에 따라 노년기의 신체적 및 정신적 건강 문제를 해결하고 건강한 노년기를 보낼 것인지가 결정된다. 즉 적극적인 관리가 단순한 평균수명의 연장이 아닌 건강수명을 연장하고 노인의 삶의 질을 향상시키는 대안으로 제시될 수 있다(Choi, 2006). Lee와 Lee(2002)의 연구에서는 일반적으로 노인은 연령이 증가할수록 더 많은 부양을 필요로 하

고, 정신적·신체적 건강상실로 독립적인 생활이 감소하고 자녀에게 보다 의존하려는 경향이 있다고 하였다.

3. 인구사회학적 특성에 따른 자아통합감의 차이

1) 성별

성별에 따른 자아통합감 연구에도 일치된 연구결과가 나타나고 있지 못하다. 즉 Jang(1983), Choi(2007)의 연구에 의하면 여성이 남성에 비해 자아통합감이 더 높게 나타났다. 이는 남성노인들이 노년기에 이르게 되면 권위의 상징이라고 할 수 있는 경제적 역할상실로 인해 무력감을 느끼고 위축되는 반면, 여성노인들은 자녀와 가사 역할이 그대로 수행되기 때문에 역할상실감이 남성에 비해 상대적으로 적을뿐더러, 손자녀 양육을 통해서 성취감을 느낄 뿐만 아니라 성인자녀에게 많은 도움이 되기 때문이라고 여겨진다. 이와 반대로 남성이 여성보다 자아통합감이 더 높게 나타난 연구(Kim, 1998; Kim, 1999; Kim, 2006)가 있다. 이는 여성노인이 남성노인에 비해 젊은 시절 사회활동과 경제활동에 적극적으로 참여하지 않았고 여성노인의 역할 자체가 가정에서 남편과 자식을 잘 보살피는 것이 올바른 삶으로 인정하던 사회적 특징으로 인해 남성노인에 비해 자신의 가치감이나 의미부여가 소극적이어서 여성노인의 자아존중감이 부족하고 이로 인하여 자아통합감 형성도 저조하다고 보았다. 그러나 Jang(1983)의 연구에서는 여자노인이 남자노인보다 높은 것으로 나타났다. 그리고 Linn 외(1979)의 연구에서는 노령으로 인한 사회적 역할, 수입, 가족, 건강의 상실 등은 자아통합감에 영향을 미치지만 성별에 따른 차이는 없는 것으로 나타났다고 보고되었다.

2) 교육수준

교육수준에 따른 자아통합감의 연구에서는 대부분 교육수준이 높을수록 자아통합감 수준이 높게 나타났다. 노인의 교육수준은 심리적 안녕상태에 영향을 미치며 교육수준이 높은 노인일수록 자기 자신을 긍정적으로 보는 경향(George & Bearon, 1980)이 있기에 자아통합감 역시 높아진다고 볼 수 있다. 일반적으로 노인의 교육수준이 높으면 사회경제적 지위가 높고 여유 있는 생활을 즐기게 되므로 생활만족도 역시 높아진다(Kwon, 2007). Heady와 Wearing(1992)은 생의 과정에서 일어나는 사건들이 삶의 만족도에 미치는 영향에서 교육수준이 높은 사람과 심리적으로 외향적인 사람에게서 만족도가 높아지며 더욱 긍정적이게 되어 좋은 일들이 많이 발생하는 경향이 있다고 밝히고 있다.

3) 결혼상태

본 논문에서는 결혼상태를 배우자 유무로 보고자 한다.

노인의 결혼상태에 따른 자아통합감 수준은 대부분의 연구에서 독거노인보다 배우자가 있는 노인의 자아통합감이 더 높다고 나타났다(Yeo & Kim, 2006). 노인들의 배우자 사망은 고립감보다는 배우자와 동료감 등의 상실로 인하여 노년기 적응에 더 많은 어려움(Zisook & Shuchter, 1991)을 겪기 때문에 자아통합감에 부정적인 영향을 주는 것으로 해석된다. 또한 배우자의 사망은 결혼을 통하여 충족되었던 욕구가 다른 사람과의 관계로 대치되기 어렵기 때문에 노인들이 배우자를 상실함으로써 야기되는 사회적인 고립도 노인들의 사기를 저하시킨다(Han, 2010; Kim, Seong, Lee, & Choe, 2002)고 볼 수 있다. Im와 Jeon(2004)의 연구에서는 배우자 유무가 노인의 우울감에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 배우자가 있는 노인은 그렇지 않은 노인보다 심리적 안녕감이 더 크다고 보고 하여 노인들의 자아통합감에 주요 영향력을 예측할 수 있다.

4) 자녀와의 동거형태

자녀와의 동거여부나 가족형태는 노년기 삶에 영향을 미친다. 노년기는 개인적 관심과 접촉의 범위가 줄어들어 사회와 직업상 관련되는 사람들 보다 가족과 자녀에게로 관심이 집중된다. 특히 배우자를 상실한 노인들은 가족 중에서도 자녀들에게 의존하게 된다. 따라서 노인의 자아통합감에 영향을 미치는 요인으로서 자녀와의 동거여부를 들 수 있다. 각 사회의 문화적 배경에 따라 노인의 성인자녀와의 동·별거가 갖는 성격과 의미가 매우 다르다는 것은 주지의 사실이다. 성인자녀의 심리적, 사회적, 경제적 독립과 별도주거를 규범화하고 있는 서구에서는 부모와 성인자녀의 동거가 비규범적인 현상이다. Kivett와 Learner(1982)의 연구에 의하면 기혼자녀와의 동거는 노인의 자아통합을 떨어뜨린다고 나타나 있다. 이와 유사하게 노부모와 성인자녀와의 동거가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 영향을 살펴본 서구의 연구(Aquilino & Supple, 1991)도 동거의 부정적인 측면에서 주로 초점을 맞추고 있다. 즉, 자녀와의 동거는 노부모의 사기를 저하시키고 생활만족도를 낮추는 것으로 나타난다(quoted in Han & Yun, 2001). 그러나 Son(1998)과 O(2003)의 국내연구에서도 자녀와의 동거여부가 노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치지 않는다고 나타났다. 또 Park(1990)에 의하면 대부분의 국내연구에서는 성인 자녀와 동거하는 노인이 자녀와 동거하지 않는 노인들보다 생활만족이 더 높다고 보고하였다. 부모자녀 관계에 있어 동거여부는 노인의 삶에 영향을 미치는 것이 일관적이지 않지만 가족중심의 문화가 남아있는 현 시점에서 자녀와의 동거여부와 노인의 자아통합감의 관계를 규명해 볼 필요가 있다.

5) 경제수준

노인의 소득상실문제는 노인 연령층에서 가장 광범위하게 나타나는 사회문제로서 경제적 빈곤은 일시적이고 한시적인 생활 사건이라기보다는 지속적이라는 점에서 만성적인 생활 곤경을 설명해 주는 변인으로 많이 사용되고 있다(Yun, 1996). 용돈과 소득이 경제적 곤란을 설명해 주는 변인으로 사용되기도 하지만, Medley(1976)는 용돈액수나 소득과 같이 객관적이고 실질적인 경제수준이 노인건강에 직접적 요인으로 작용하기보다는 개인이 느끼는 관점이 더 중요한 작용을 한다고 하였다. 또 노인은 실제 경제 상태보다는 은퇴 등으로 인한 소득의 감소에 더 민감하게 반응하며 따라서 노인의 생활에 미치는 결정적인 요인은 노인 개개인이 빈곤하다고 느끼는 정도에 따른 상대적 경제 상태에 대한 만족여부라 할 수 있다(Park & Lee, 2002).

노인이 처한 사회, 경제적 여건이 노인의 심리적 안녕상태에 크게 영향을 미친다는 여러 보고가 있지만, 기존 연구를 보면 사회, 경제적 여건과 자아통합감과의 관계에 대한 연구결과가 일관되게 나타나지 않고 있다. 그러나 경제적 상태와 자아통합의 관련성에 대한 연구(Bultena & Powers, 1976; Larson, 1978; Stroebe & Stroebe, 1989)에서 노인들의 경제적 상태와 노인의 자아통합은 정적 관련성을 나타내었다. 즉 경제적 수준이 좋을수록 자아통합은 높게 나타났다. 따라서 경제적 요인은 노인의 자아통합감에 직접적이든 간접적이든 관련되어 있다고 볼 수 있다.

6) 건강상태

건강상태와 자아통합감과의 관계를 고찰한 연구(Baur & Okun, 1983; Kim, 1999)에서는 모든 건강상태가 노인의 자아통합감에 정적인 영향을 미치고, 특히 정신과 정서를 분리하면 정서적 건강과 자아통합감과의 관계가 더 높은 것으로 나타나 노인의 정서적 건강이 노인의 자아통합감에 더욱 중요한 변수임을 알 수 있다. 또한 이 때 건강상태의 평가기준은 객관적인 건강상태보다는 주관적인 건강상태의 지각이 중요하다.

노인에게 있어 신체적 건강은 곧 독립생활의 근간을 의미하므로 건강은 노인의 삶에 영향을 미치는 중요한 요인 중 하나이다. 건강은 두 가지 방법으로 측정할 수 있는데 첫째는 자신이 평가하는 건강정도 즉, 노인이 주관적으로 느끼는 건강을 측정하는 방법이며, 둘째는 객관적인 활동성제약(limitation of motivity)정도를 측정하는 방법이다. 노인의 경우 대부분 신체적인 질환을 가지고 있는 경우가 많으므로 활동성제약보다는 자신이 주관적으로 건강상태를 어떻게 인지하느냐에 따라 정신건강에 차이를 가져올 수 있다. Baur와 Okun(1983)의 연구에서 건강한 노인들은 그렇지 못한

노인들보다 그들의 생활에 더 만족하는 것으로 나타났다. 이 때 건강상태의 평가기준은 객관적인 건강상태보다는 주관적인 건강상태의 지각이 중요하다. Cumming와 Henry(1979)의 연구에서도 자신이 인지하는 건강상태가 심리적 안녕감과 관계가 있는 것으로 보고하여 노년기 자아통합에 중요한 요인임을 알 수 있다.

II. 연구방법

1. 연구문제

인구통계학적 변인으로 측정된 성별, 학력, 결혼상태, 동거형태, 경제수준, 건강상태가 노인들의 연령집단에 따라 자아통합감에 미치는 영향의 차이에 대한 연구문제를 이론적 고찰을 토대로 다음과 같이 설정하였다.

연구문제 1) 성별과 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감은 어떠한가, 성별과 연령집단 간에 상호작용효과는 어떠한가?

연구문제 2) 학력과 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감은 어떠한가, 학력과 연령집단 간에 상호작용효과는 어떠한가?

연구문제 3) 결혼상태와 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감은 어떠한가, 결혼상태와 연령집단 간에 상호작용효과는 어떠한가?

연구문제 4) 동거형태와 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감은 어떠한가, 동거형태와 연령집단 간에 상호작용효과는 어떠한가?

연구문제 5) 경제수준과 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감은 어떠한가, 경제수준과 연령집단 간에 상호작용효과는 어떠한가?

연구문제 6) 건강상태와 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감은 어떠한가, 건강상태와 연령집단 간에 상호작용효과는 어떠한가?

연구문제 7) 노인들의 자아통합감에 영향을 미치는 인구사회적 특성은 연령집단에 따라 어떠한 차이가 있는가?

2. 측정도구

본 연구에서는 Erikson(1963)의 심리사회발달이론에 기초하여 Kim(1989)이 개발한 자아통합감 척도를 사용하였다. 이 척도는 6개 하위영역에 총 31개 문항으로 구성되어 있었으나 연구자는 이를 요인분석 기법을 활용하여 주성분분석으로 회전한 결과 12항목이 최종 분석에 사용하였다. 응답은 '매우 그렇다', '그렇다', '보통이다', '그렇지 않다', '전혀

그렇지 않다'의 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 자아통합감의 정도가 높다. 본 연구에서 사용한 척도의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .930$ 로 나타났다.

3. 자료의 수집 및 분석

1) 자료수집

본 연구의 대상은 부산광역시에 거주하는 65세 이상의 노인인 것으로, 표본추출은 할당표집 방법을 실시하였다. 본 조사가 이루어진 2010년 말 기준으로 부산광역시 주민등록인구통계 보고서에 나타난 65세 이상 인구를 행정구역별(지역별), 성별, 연령별분포에 따라 노인수를 할당하고 이 단계에서 연구 목적을 이해하고 참여를 수락한 노인을 대상으로 무작위로

표집 하였다. 입원치료를 받고 있지 않으며 설문지를 읽고 듣고 응답할 수 있는 의사소통이 가능한 노인을 대상으로 하였다. 설문지 총 700부를 배부하여 660부가 회수되었으며, 응답유무 및 누락 등 불성실한 응답지 57부를 제외한 총 603부를 최종 분석 자료로 사용하였다.

표본에서 여성노인이 더 많은 것(61.2%)으로 조사되었으며 연령의 분포는 '65-69세'가 107명, '70-74세'가 118명으로 전기노인에 해당되는 노인집단이 225명 37.3%를 나타내고 있으며, '75-79세'가 153명, '80-84세'가 127명으로 후기 노인에 속하는 연령집단이 280명, 46.4%로 대부분을 차지하고 있고, '85세 이상'의 초고령 노인은 모두 98명으로 전체의 16.3%를 차지하고 있었다.

표본집단의 학력수준은 초등학교 졸업이 40.5%로 가장 많은 분포를 보이고 있고, 그리고 결혼 상태는 배우자 사별 53.1%로 홀로 노인이 과반수이며, 다음으로 배우자가 같이 있는 경우가 43.3%로 두 분류가 대부분을 차지하고 있었다. 현재 함께 생활하고 있는 동거가족의 경우 '혼자'가 32.7%로 가장 많았으며, '부부만'이 32.2%의 순으로 나타났다. 자신의 경제수준은 보통(55.7%)이나 나쁜(28.0%)편으로 인식하는 경우가 83.7%로 대부분을 차지하고 있었다. 노인집단의 구성원들이 지각하는 자신들의 건강상태에는 동일연령대의 다른 노인들과 비교해서 비슷(34.8%)하거나 비교적 나쁘다(30.5%)고 느끼고 있는 경우가 65.3%에 이르고 있다.

2) 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 19를 이용하여 통계 처리하였다. 본 연구에서는 노인의 자아통합감과 연령 및 기타 인구통계학적 특성과의 상호작용효과를 분석하기 위하여 이원분산분석(two-way ANOVA)을 사용하였다. 이는 2개의 변수에 따른 결과변수의 차이를 살펴보는 것으로 본 연구에서는 연령과 인구통계학적 변수에 따른 자아통합감의 차이를 분석하고자 사용하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연령집단과 성별의 상호작용 효과분석

성별과 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감이 다르고, 성별과 연령집단 간에는 상호작용효과가 있을 것인가의 연구문제 1을 검증하기 위하여 이원분산분석을 시행하였다.

연령집단과 성별에 대한 기술통계를 보면, 65-74세 남자의 자아통합감이 3.45, 여자노인의 자아통합감은 3.39였고, 75-84세 남자노인은 3.27, 여자노인은 3.25의 자아통합감을 보였고, 85세 이상 남자노인은 3.27, 여자노인은 3.16으로 나

Table 1. Demographical characteristics of population

Category	Range	N	(%)
Age	65-69	107	17.7
	70-74	118	19.6
	75-79	153	25.4
	85-85	127	21.1
	85 or older	98	16.3
Gender	Male	234	38.8
	Female	369	61.2
Academic career	No education	159	26.4
	Elementary school graduate	244	40.5
	Middle school graduate	108	17.9
	High school graduate	71	11.8
	Junior college graduate or higher	21	3.5
Marriage	Having spouse	261	43.3
	Spouse is dead	320	53.1
	Separated / divorced	16	2.7
	Single	3	0.5
	Cohabitation	3	0.5
Economic level	Very bad	28	4.6
	Bad	169	28.0
	Average	336	55.7
	Good	62	10.3
	Very good	8	1.3
Health	Very bad	17	2.8
	Bad	184	30.5
	Average	210	34.8
	Good	169	28.0
	Very good	23	3.8
Type of Cohabitation	His or herself only	197	32.7
	Only husband and wife	194	32.2
	With unmarried child	31	5.1
	With son's family	102	16.9
	With daughter's family	40	6.6
	Brothers and sisters	1	0.2
Others	38	6.3	

Table 2.
Effect of age and gender on self integration

Source	Type III sum of squares	Degree of freedom	Mean square	F	p
Modified model	4.674	5	.935	2.326	.042
Intercept	5102.215	1	5102.215	12697.909	.000
Age group	4.066	2	2.033	5.059	.007
Gender	.462	1	.462	1.150	.284
Age group * Gender	.192	2	.096	.240	.787
Error	239.884	597	.402		
Total	6839.969	603			
Sum of corrections	244.557	602			

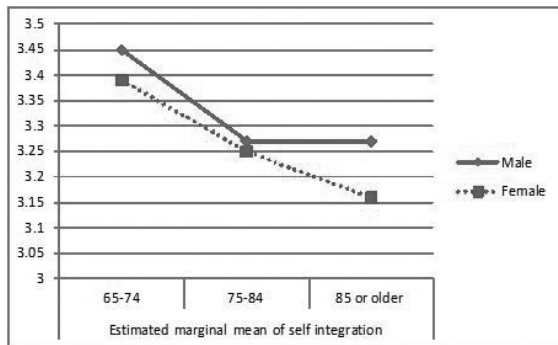


Figure 1. Self integration depending on age group and gender.

타났다.

연령집단과 성별에 따른 주효과와 상호작용 효과가 Table 2에 나타나 있다. 먼저 연령집단의 주효과 즉 연령집단에 따른 자아통합감의 분석결과 $F = 5.059, p = .007$ 로 연령집단에 따라 자아통합감에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령집단에 따른 자아통합감은 65-74세 3.41, 75-84세 3.26, 85세 이상 3.20의 순으로 나타나 연령집단이 높아질수록 자아통합감이 낮았다. 성별의 주효과 분석결과 $F = 1.150, p = .284$ 로 나타나 성별에 따라 자아통합감에 차이가 없었다. 그리고 연령집단과 성별의 상호작용효과를 보면, F

$= 0.240, p = .787$ 로 연령집단과 성별은 상호작용효과가 없는 것으로 나타났다. 상호작용효과가 비유의적이므로 성별에 따라 연령집단의 자아통합감이 다르다고 할 수 없다. 이를 Figure 1에서 보면 연령집단에 따라 성별의 자아통합감이 거의 같은 방향으로 움직이고 있음을 알 수 있다. 결과를 보면, 성별에 따라 자아통합감의 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났지만, 전반적으로 남성노인들의 자아통합감이 여성노인에 비해 높았고, 상대적으로 85세 이상 노인에서 그 차이가 커지고 있었다.

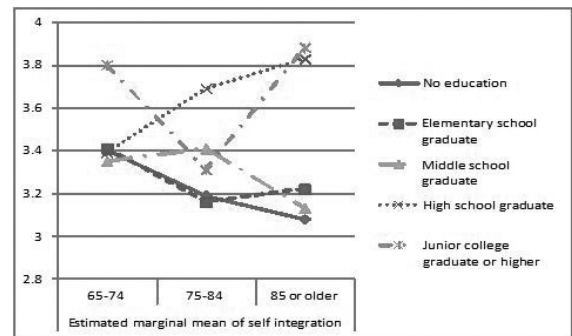


Figure 2. Self integration depending on age group and academic career.

Table 3.
Effect of age group and academic career on self integration

Source	Type III sum of squares	Degree of freedom	Mean square	F	p
Modified model	16.366	14	1.169	3.012	.000
Intercept	2057.517	1	2057.517	5301.772	.000
Age group	.769	2	.385	.991	.372
Academic career	6.400	4	1.600	4.123	.003
Age group * Academic career	6.520	8	.815	2.100	.034
Error	228.192	588	.388		
Total	6839.969	603			
Sum of corrections	244.557	602			

Table 4.
Effect of age group and marital status on self integration

Source	Type III sum of squares	Degree of freedom	Mean square	F	p
Modified model	15.403	8	1.925	4.991	.000
Intercept	1168.445	1	1168.445	3028.779	.000
Age group	1.164	2	.582	1.508	.222
Marital status	7.880	2	3.940	10.213	.000
Age group * marital status	1.929	4	.482	1.250	.289
Error	229.154	594	.386		
Total	6839.969	603			
Sum of corrections	244.557	602			

2. 학력과 연령의 상호작용효과분석

학력과 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감이 다르고, 학력과 연령집단 간에는 상호작용효과가 있을 것인가의 연구문제 2를 검증하기 위하여 이원분산분석을 시행하였다.

연령집단과 학력에 대한 기술통계를 보면, 65-74세 노인 중 전문대졸 이상의 자아통합감이 3.80으로 가장 높았고, 75-84세에서는 고졸집단이 3.69로 가장 높았으며, 85세 이상에서는 전문대졸이 3.88, 고졸이 3.83으로 높게 나타났다.

자아통합감에 대한 연령집단과 학력의 주효과 및 두 변수의 상호작용효과가 Table 3에 나타나 있다. 먼저 상호작용효과를 보면, $F = 2.100, p = .035$ 로 연령집단과 학력은 상호작용효과가 통계적으로 유의하였다. 상호작용효과가 유의적이므로 학력에 따라 연령집단의 자아통합감이 다르다고 할 수 있다. 전체적으로 65-74세 집단에서는 전문대졸 이상 노인의 자아통합감이 높았고, 75-84세 집단에서는 고졸 노인의 자아통합감이 높았고, 85세 이상 노인집단에서는 전문대졸 이상과 고졸 노인의 자아통합감이 높았다.

이를 Figure 2에서 보면, 학력이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 자아통합감이 높게 나타났고, 65-74세의 노인집단에서는 전문대졸 이상 노인의 자아통합감이 높았으나 75-84세 노인들에서는 고졸의 자아통합감이 높아진 반면 전문대졸 이상의 자아통합감이 급격히 낮아졌다. 그런데 85세 이상의 노인집단에서는 다시 전문대졸이상 노인들의 자아통합감이 높아져 고졸노인과 함께 높은 자아통합감을 보여주었다.

3. 결혼상태와 연령의 상호작용효과분석

결혼상태와 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감이 다르고, 결혼상태에 따른 결혼상태와 연령집단 간에는 상호작용효과가 있을 것인가의 연구문제 3을 검증하기 위하여 이원분산분석을 시행하였다.

연령집단과 결혼상태에 대한 기술통계를 보면, 65-74세 노인, 75-84세 노인, 85세 이상 노인집단 모두에서 배우자가 있는 노인들이 자아통합감이 3.46, 3.47, 3.52로 가장 높

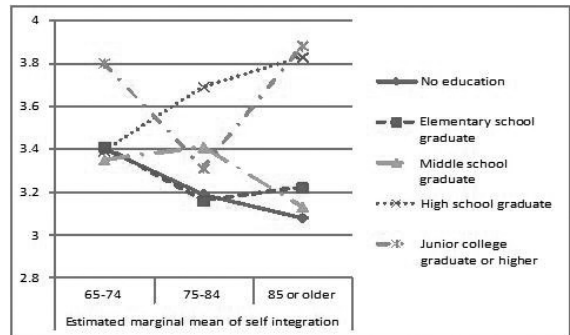


Figure 3. Effect of age group and marital status on self integration.

았고, 사별, 이혼 등의 순서로 나타났다.

자아통합감에 대한 연령집단과 결혼상태의 주효과 및 두 변수의 상호작용효과가 Table 4에 나타나 있다. 먼저 연령집단의 주효과를 보면, $F = 1.508, p = .222$ 로 연령집단에 따라 자아통합감에 차이가 없었다. 결혼상태의 주효과를 보면, $F = 10.213, p = .000$ 로 결혼상태에 따라 자아통합감에 유의한 차이가 있었다. 결혼상태 즉 배우자 유무에 따라 노인들의 자아통합감에 차이가 있었고, 배우자 있는 노인, 배우자와 사별한 노인, 이혼별거 등의 노인 순으로 자아통합감이 높았다. 상호작용효과를 보면, $F = 1.250, p = .289$ 로 연령집단과 결혼상태는 상호작용효과가 없는 것으로 나타났다. 상호작용효과가 비유의적이므로 결혼상태에 따라 연령집단의 자아통합감이 다르다고 할 수 없다.

이를 Figure 3에서 보면, 배우자가 있는 노인들의 자아통합감은 연령집단에 따라 차이 없이 일정한 수준을 보여주었으나 이혼과 별거를 하는 노인들의 자아통합감은 연령이 고령집단으로 갈수록 급격히 자아통합감이 낮아지고 있었다.

4. 동거형태와 연령의 상호작용효과분석

동거형태와 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감이 다르고, 동거형태와 연령집단 간에는 상호작용효과가 있을 것

Table 5.
Effect of age group and type of cohabitation on self integration

Source	Type III sum of squares	Degree of freedom	Mean square	F	p
Modified model	19.239	11	1.749	4.587	.000
Intercept	3420.439	1	3420.439	8971.644	.000
Age group	.775	2	.387	1.016	.363
Type of cohabitation	7.947	3	2.649	6.948	.000
Age group * type of cohabitation	2.934	6	.489	1.283	.263
Error	225.319	591	.381		
Total	6839.969	603			
Sum of corrections	244.557	602			

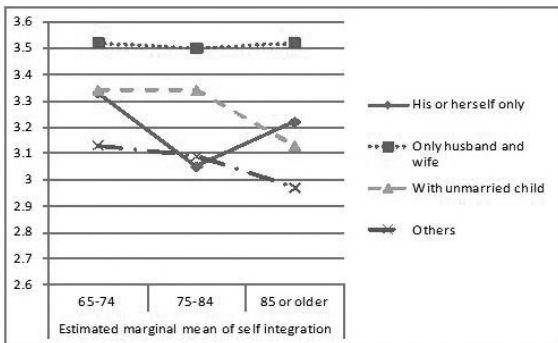


Figure 4. Self integration depending on age group and type of cohabitation.

인가의 연구문제 4를 검증하기 위하여 이원분산분석을 시행하였다.

연령집단과 동거형태에 대한 기술통계를 보면, 65-74세 노인, 75-84세 노인, 85세 이상 노인집단 모두에서 부부가 함께 사는 노인들의 자아통합감이 3.52, 3.50, 3.52로 가장 높았다.

자아통합감에 대한 연령집단과 동거형태의 주효과 및 두 변수의 상호작용효과가 Table 5에 나타나 있다. 먼저 연령집단의 주효과를 보면, $F = 1.016, p = .363$ 으로 연령집단에 따라 자아통합감에 차이가 없었다. 동거형태의 주효과를 보면,

$F = 6.948, p = .000$ 으로 동거형태에 따라 자아통합감에 유의한 차이가 있었다. 동거형태에 따라 노인들의 자아통합감에 차이가 있었고, 부부만 사는 노인집단, 자녀와 함께 사는 노인집단, 혼자 사는 노인집단의 순으로 자아통합감이 높았다. 상호작용효과를 보면, $F = 1.283, p = .263$ 으로 연령집단과 동거형태는 상호작용효과가 없는 것으로 나타났다. 상호작용효과가 비유의적이므로 동거형태에 따라 연령집단의 자아통합감이 다르다고 할 수 없었다.

이를 Figure 4에서 보면, 부부만 사는 노인들의 자아통합감은 연령집단에 따라 차이 없이 일정한 수준을 보여주었으나 자녀와 함께 사는 노인들의 자아통합감은 고령집단에서

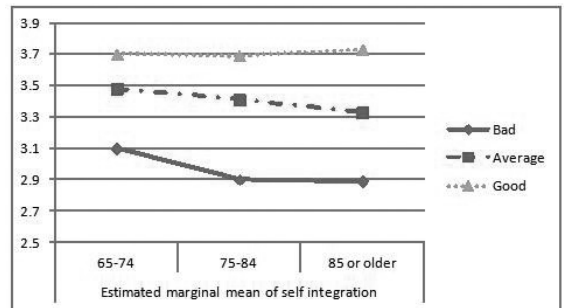


Figure 5. Self integration depending on age group and economic level.

Table 6.
Effect of age group and economic level on self integration

Source	Type III sum of squares	Degree of freedom	Mean square	F	p
Modified model	41.821	8	5.228	15.317	.000
Intercept	3601.002	1	3601.002	10550.628	.000
Age group	.959	2	.479	1.405	.246
Economic level	30.899	2	15.450	45.266	.000
Age group * economic level	.660	4	.165	.483	.748
Error	202.736	594	.341		
Total	6839.969	603			
Sum of corrections	244.557	602			

Table 7.
Effect of age group and health status on self integration

Source	Type III sum of squares	Degree of freedom	Mean square	F	p
Modified model	39.710	8	4.964	14.393	.000
Intercept	5297.833	1	5297.833	15362.229	.000
Age group	1.910	2	.955	2.769	.064
Health status	31.197	2	15.598	45.231	.000
Age group * health status	1.661	4	.415	1.204	.308
Error	204.847	594	.345		
Total	6839.969	603			
Sum of corrections	244.557	602			

자아통합감이 낮아졌다. 혼자사는 노인집단의 경우는 75-84세 구간에서는 상대적으로 매우 낮은 자아통합감을 보였으나 85세 이상 노인집단에서 상대적으로 높아지는 현상을 보였다.

5. 경제수준과 연령의 상호작용효과분석

경제수준과 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감이 다르고, 경제수준과 연령집단 간에는 상호작용효과가 있을 것인가의 연구문제 5를 검증하기 위하여 이원분산분석을 시행하였다.

연령집단과 경제수준에 대한 기술통계를 보면, 65-74세 노인, 75-84세 노인, 85세 이상 노인집단 모두에서 경제상태가 좋다고 인식하는 노인들의 자아통합감이 3.70, 3.69, 3.73으로 가장 높았다.

자아통합감에 대한 연령집단과 경제수준의 주효과 및 두 변수의 상호작용효과가 Table 6에 나타나 있다. 먼저 연령집단의 주효과를 보면, $F = 1.406, p = .246$ 으로 연령집단에 따라 자아통합감에 차이가 없었다. 경제수준의 주효과를 보면, $F = 45.266, p = .000$ 으로 경제수준에 따라 자아통합감에 유의한 차이가 있었다. 경제수준에 따라 노인들의 자아통합감에 차이가 있었고, 노인이 지각하는 경제수준이 높은 집단의 자아통합감이 높았다. 상호작용효과를 보면, $F = .483, p = .748$ 로 연령집단과 경제수준은 상호작용효과가 없는 것으로 나타났다. 상호작용효과가 비유의적이므로 경제수준에 따라 연령집단의 자아통합감이 다르다고 할 수 없었다.

이를 Figure 5에서 보면, 경제수준에 따라 연령집단 별로 일관되게 자아통합감에 차이가 있었고, 통계적으로 유의하지는 않았지만 경제수준을 보통이나 나쁘다고 인식하는 노인들의 자아통합감은 연령이 고령화 될수록 낮아지고 있었다.

6. 건강상태와 연령의 상호작용효과분석

건강상태와 연령집단에 따라 노인들의 자아통합감이 다

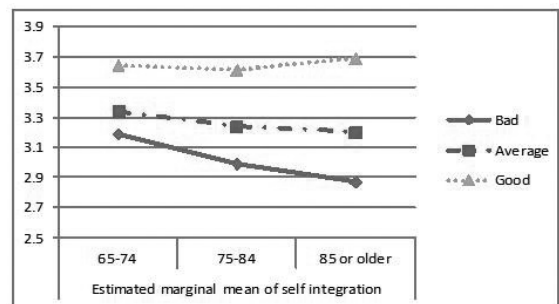


Figure 6. Self integration depending on age group and health status.

르고, 건강상태와 연령집단 간에는 상호작용효과가 있을 것인가의 연구문제 6을 검증하기 위하여 이원분산분석을 시행하였다.

연령집단과 건강상태에 대한 기술통계를 보면, 65-74세 노인, 75-84세 노인, 85세 이상 노인집단 모두에서 건강상태가 좋다고 인식하는 노인들의 자아통합감이 3.64, 3.61, 3.69로 가장 높았다.

자아통합감에 대한 연령집단과 건강상태의 주효과 및 두 변수의 상호작용효과가 Table 7에 나타나 있다. 먼저 연령집단의 주효과를 보면, $F = 2.769, p = .064$ 으로 연령집단에 따라 자아통합감에 차이가 없었다. 건강상태의 주효과를 보면, $F = 45.231, p = .000$ 으로 건강상태에 따라 자아통합감에 유의한 차이가 있었다. 건강상태에 따라 노인들의 자아통합감에 차이가 있었고, 노인이 지각하는 건강상태가 좋은 집단의 자아통합감이 높았다. 상호작용효과를 보면, $F = 1.204, p = .308$ 로 연령집단과 건강상태는 상호작용효과가 없는 것으로 나타났다. 상호작용효과가 비유의적이므로 건강상태에 따라 연령집단의 자아통합감이 다르다고 할 수 없었다.

이를 Figure 6에서 보면, 건강상태에 따라 연령집단 별로 일관되게 자아통합감에 차이가 있었고, 통계적으로 유의하지는 않았지만 건강상태를 보통이나 나쁘다고 인식하는 노인들

Table 8.
Demographic variables affecting the self integration

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>B</i>	Standard error	<i>Beta</i>			
(Constant)	2.359	.152			15.481	.000
Gender	-.018	.050	-.013		-.351	.725
Age	-.023	.019	-.049		-1.212	.226
Academic career	-.002	.025	-.003		-.083	.934
Spouse	-.106	.048	-.092		-2.229	.026
Health level	.179	.027	.260		6.535	.000
Economic level	.240	.033	.283		7.178	.000

Modified $R^2 = .238$, $F = 32.335$, $p = .000$

Table 9.
Multiple regression analysis affecting the self integration by age group

	65-74			75-84			85 or older		
	β	<i>t</i>	<i>p</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
(Constant)		11.282	.000		9.601	.000		5.195	.000
Gender 1	.040	.605	.546	-.058	-1.055	.292	-.054	-.597	.552
Academic career	-.060	-.856	.393	.020	.347	.729	.111	1.214	.228
Spouse	-.079	-1.207	.229	-.090	-1.560	.120	-.135	-1.465	.146
Health level	.196	2.848	.005	.263	4.648	.000	.410	4.291	.000
Economic level	.245	3.625	.000	.338	5.938	.000	.194	2.012	.047

Modified $R^2 = .118$, $F = 7.018$, $p = .000$ Modified $R^2 = .281$, $F = 22.772$, $p = .000$ Modified $R^2 = .325$, $F = 10.340$, $p = .000$

의 자아통합감은 연령이 고령화 될수록 낮아지고 있었다.

7. 자아통합감에 영향을 미치는 다중회귀분석

노인의 인구통계학적 특성이 자아통합감에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 시행하였다(Table 8). 분석결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났고($F = 32.335$, $p = .000$), 모형에서 인구통계학적 특성은 자아통합감의 23.8%를 설명하고 있었다. 결과를 보면, 배우자 유무와 건강수준 및 경제수준에 대한 주관적 인식이 자아통합감에 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났다. 영향력의 크기는 건강수준이 .260, 경제수준이 .283, 배우자유무가 -.092로 나타나 건강수준과 경제수준에 대한 인식이 높고, 배우자가 있는 노인들의 자아통합감이 높았다.

연령집단에 따라 노인의 인구통계학적 특성이 자아통합감에 영향을 미치는 요인에 어떠한 차이가 있는가를 알아보기 위하여 65-74세, 75-84세, 85세이상의 연령대별로 다중회귀분석을 시행하였다(Table 9). 분석결과 65-74세 연령집단의 회귀모형은 유의한 것으로 나타났고($F = 7.018$, $p = .000$), 모형에서 인구사회학적 특성은 자아통합감의 11.8%를

설명하고 있었다. 75-84세 연령집단의 회귀모형은 유의한 것으로 나타났고($F = 22.772$, $p = .000$), 모형에서 인구사회적 특성요인은 자아통합감의 28.1%를 설명하고 있었다. 85세 이상 연령집단의 회귀모형도 유의한 것으로 나타났고($F = 10.340$, $p = .000$), 모형에서 인구통계학적 특성요인은 자아통합감의 32.5%를 설명하고 있었다.

연령집단이 높아짐에 따라 모형의 설명력이 높아지고 있다는 사실은 인구통계학적 특성이 연령집단이 높아짐에 따라 자아통합감에 미치는 영향이 전반적으로 커짐을 보여주고 있다. 또한 65-74세의 초기 노년기에는 인구통계학적 변인 이외에 다른 변인들의 영향이 큼을 알 수 있어 향후에는 이러한 변인을 포함한 모형의 구성이 필요함을 시사하였다.

결과를 보면, 65-74세, 75-84세, 85세 이상의 모든 연령집단에서 건강수준인식과 경제수준에 대한 주관적 인식만이 자아통합감에 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났다. 영향력의 크기는 건강수준의 경우 연령집단이 높아질수록 커지고 있었던 반면에 경제수준의 경우는 75-84세 집단의 자아통합감에의 영향이 가장 크게 나타났다.

IV. 결론 및 논의

본 연구에서는 노인의 연령에 따른 자아통합감에 대하여 분석하면서 연령집단과 다른 인구통계학적 특성과의 상호작용을 검토하여 자아통합감의 다양성을 고찰하고자 부산지역에 거주하는 65세 이상 노인 603명으로 구조화된 자기보고식 설문지를 가지고 조사를 실시하였다. 그 결과 다음과 같은 분석결과를 얻을 수 있었다.

첫째, 연령집단과 성별의 상호작용효과와 성별에 따른 자아통합감에 차이가 없었으나, 연령집단에 따라 자아통합감에는 차이가 있었다. 성별에 따른 자아통합감의 차이가 유의미하지 않은 것은 An(2003), Kim(1989) 등의 연구와 일치하는 결과이다. 또한 자아통합감은 연령이 낮을수록 높게 나타났고, 초고령 연령으로 높아질수록 점차 자아통합감이 낮게 나타나 Lee(1995), Kim(1989) 등의 선행연구와 일치하고 있으나, An(2003) 등과는 상반된 결과이었다. 통계적 유의성에서는 벗어났지만 전반적으로 남성노인들의 자아통합감이 여성노인에 비해 높았고, 상대적으로 85세 이상 노인집단에서 그 차이가 커졌다. 따라서, 전통적으로 교육과 경제, 육구 등에서 제외되어 왔던 85세 이상 초고령의 여성 노인들을 위한 자아통합감 향상 프로그램 개발을 통해 연장된 노년기를 긍정적이고 만족스럽게 보낼 수 있는 평생교육, 노인상담, 여가활동 지원 방안을 장기적으로 마련해야 할 것이다.

둘째, 연령집단과 학력은 상호작용효과가 유의하여 학력에 따라 연령집단의 자아통합감이 달랐다. 연령집단에 따라 자아통합감에 차이는 없었으나, 학력에 따라 자아통합감에는 차이가 있었다. 이는 교육수준이 심리적 안녕 상태에 영향을 미치며 교육은 사회·경제적으로 높은 지위와 정체감을 확립하게 하므로 교육수준이 높은 노인일수록 자기 자신을 긍정적으로 보는 경향이 있다는 선행연구(George & Bearon, 1980)와 일치하는 결과이다. 전체적으로 고학력 집단이 교육수준이 낮은 집단에 비해 자아통합감이 높았고, 65-74세의 노인집단에서는 전문대졸이상 노인집단의 자아통합감이 높았으나, 75-84세 노인집단에서는 고졸 집단의 자아통합감이 높아진 반면 전문대졸이상 집단의 자아통합감은 급격히 낮아졌다. 그런데 85세 이상의 노인집단에서는 전문대졸이상 노인과 고졸의 노인집단이 높은 자아통합감을 보였다. 미래의 노인들은 현재의 노인집단보다 고학력수준의 노인들이 증가할 것임으로 높은 수준의 자아통합감 완성에 이르게 될 것으로 예측되지만, 그렇지 못한 저학력수준의 노인들을 위한 다양한 교육과 학습참여의 기회를 연령별 다차원적으로 준비해 나가는 것도 필요할 것이다.

셋째, 연령집단과 결혼상태의 상호작용효과와 연령집단에 따른 자아통합감에 차이가 없었으나 결혼상태에 따라 자

아통합감에 차이가 있었다. 배우자가 있는 노인들의 자아통합감은 연령집단에 따라 일정한 수준을 보여주었으나, 이혼과 별거 하는 노인들의 자아통합감은 연령이 고령집단으로 갈수록 자아통합감수준이 낮아졌다. 이는 가족이나 유배우자 노인들에 비해 높은 우울감(Zisook & Shuchter, 1991)을 가지고 있다거나, 생활안정성이 낮은 점(Han, 2010) 등의 연구결과와 비교하여 볼 때, 유배우자 노인에게는 가족관계 향상프로그램을, 무배우자 고령노인들에게는 대인관계 원조방안 및 대체가족 지원 프로그램 등 좀 더 적극적인 노인복지 정책 방안 모색이 필요한 부분이다.

넷째, 연령집단과 동거형태는 상호작용효과가 없었고, 연령집단에 따라 자아통합감에 차이가 없었으나, 동거형태에 따라 자아통합감에 차이가 있었다. 부부만 사는 노인들의 자아통합감은 연령집단에 따라 일정한 수준을 보여주었으나 자녀와 함께 사는 노인들의 자아통합감은 고령집단에서 자아통합감이 낮아졌고, 혼자 사는 노인집단의 경우는 75-84세 집단에서 상대적으로 낮은 자아통합감을 보였으나, 85세 이상 집단에서는 상대적으로 높아지는 현상을 보였다. 따라서, 초고령 독거노인과 고령 노인집단에 대한 각각 차별화된 가족지원제도 및 복지 서비스가 요구됨을 보여준다.

다섯째, 연령집단과 경제수준은 상호작용효과가 없었고, 연령집단에 따라 자아통합감에 차이가 없었으나 경제수준에 따라 자아통합감에 유의한 차이가 있었다. 경제수준에 따라 연령집단 별로 일관되게 자아통합감에 차이가 있었고, 경제수준을 보통이나 나쁘다고 인식하는 노인들의 자아통합감은 연령이 고령화 될수록 낮아졌다. 이러한 결과는 경제적 여유가 삶의 질을 높이는 긍정요소로 자아통합감에 중요한 영향을 미친다는 Stroebe와 Stroebe(1989) 등의 연구결과와 일치하므로, 증가하고 있는 고령 노인집단에 대한 경제적, 도구적 지원을 어떻게 준비할 것인가는 추후 사회적, 제도적으로 더욱 심도있는 논의가 필요할 것이다.

여섯째, 연령집단과 건강상태는 상호작용효과가 없었고, 연령집단에 따라 자아통합감에 차이가 없었으나 건강상태에 따라 자아통합감에 차이가 있었다. 건강상태에 따라 연령집단 별로 자아통합감에 차이가 있었고, 건강상태를 보통이나 나쁘다고 인식하는 노인들의 자아통합감은 연령이 고령화 될수록 낮아졌다. 따라서, 고령노인일수록 건강을 유지시키고, 잔존능력과 재활치료를 다양하게 받을 수 있는 건강 증진 교육과 시스템을 노인이 사는 지역 사회내에서 강구해야 할 것이다.

일곱째, 회귀분석결과 건강수준과 경제수준에 대한 인식이 높고, 배우자가 있는 노인들의 자아통합감이 높았고, 건강수준의 영향력은 연령집단이 높아질수록 커지고 있었던 반면에 경제수준의 영향력은 75-84세 집단이 가장 크게 나

타났다. 따라서, 건강과 경제수준이 낮고, 배우자가 없는 초고령 노인이 될수록 자아통합감을 증진시킬 수 있는 다양한 지원과 향상프로그램을 실제 노인이 거주하고 있는 지역내의 노인복지관과 사회복지관에서 제공할 수 있도록 함으로써 신체, 심리, 사회적으로 건강한 고령사회를 보낼 수 있도록 지원해야 할 것이다.

이상의 본 연구에서 이론적 시사점은, 노년기 발달과제인 자아통합감을 향상시킬 수 있는 이론과 방법의 활성화를 마련할 수 있는 기초적 토대로서 기존 연구들과 달리 65세 이상 노년기를 단일집단으로 간주하지 않고 세 연령집단으로 세분화하여 각 연령구분별 차이를 연구하고자 시도하였다는 점이다.

그리고 실천적 시사점은 노인을 대상으로 하는 자아통합감 증진 프로그램이 전기, 후기, 초고령 노년기 연령집단별로 차별화되어야 할 필요성을 제시하였다는 점이다. 이를 원조할 수 있는 노년기 인구사회적 특성을 세부적인 지원전략으로 개발하여야함을 설명하였다. 따라서 향후 노인100세 시대를 맞이하여 노인자원봉사활동·노인교육·노인여가·노인상담 등의 영역에서 지역사회의 제도적 시스템 개발, 노인복지 정책 제안 시 연령집단에 대한 고려가 더욱 필요함을 보여주었다.

본 연구를 토대로 제언을 덧붙이면, 먼저 자아통합감이 낮아지는 초고령 노인들일수록 일상생활수행에 필요한 보호와 케어의 요구가 증가되는 시기이므로, 이에 대비한 서비스 지원이 더 적극적으로 제공되도록 하여 인생을 마무리하는 자아통합감에 이르도록 하여야 할 것이다. 특히, 초고령의 독거노인들을 위한 지역사회의 대처자원과 정책적 지원방안이 절실히 요구된다. 즉, 지역사회의 자연적인 도움 제공자들과 지원연계를 강화할 수 있도록 하고, 상호 원조망을 형성하여 정서적 지지를 얻는 동시에 자신들의 사회망을 확대시키고 문제 해결능력을 향상시키도록 도와주어야 한다. 길어진 노년기에 맞추어 연령별로 다차원적인 지원체계와 자원들을 구체화, 세분화시켜 지역사회와 함께 원조 방안을 모색할 필요가 있다. 고립되고 소외되기 쉬운 초고령 독거노인의 증가로 인한 노인문제를 예방하며, 동시에 노인들의 적극적이고 자발적인 타인과의 교류활동을 지역사회적 관심과 정책적 차원의 도구적·정서적으로 지원해 줄 때 노인의 자아통합감은 더욱 향상될 수 있다.

그리고, 교육수준이 높은 노인들일수록 자아통합감 수준이 높으며, 미래의 노인들은 고학력 집단이 증가할 것이므로, 이들에 대한 높은 수준의 욕구에 부응할 수 있는 전기, 후기, 초고령 연령집단별 복지욕구 조사가 단계별로 필요하며 이에 적절한 맞춤형 정책개발이 요구된다. 이와 반대로, 저학력 노인집단의 평생교육에 대한 욕구와 생계를 위한 실

버직중 개발이 꾸준히 이뤄져야 하며, 유료자원봉사 프로그램 활성화 등이 확대되어야 한다. 특히, 이들에게 부족한 여가활동 참여 및 여가활용능력을 교육·개발하여 위축된 관계망을 보완하고 잠재능력의 확인과 삶의 활력을 회복할 활동건강성을 개발하는 프로그램과 전문인력의 개발에 우리 사회는 더욱 노력하여야 할 것이다.

이상의 본 연구는 연령집단과 인구사회적 특성에 초점을 두었으므로 이외에 자아통합감에 영향을 미치는 변수를 제외한 한계를 가지고 있다. 따라서 향후에는 자아통합감 영향변수를 포괄하는 확장된 모형을 구축하여 연령집단과의 관계를 파악할 필요성이 있다. 또한 본 연구에서는 양적 연구법만을 사용하였으나, 노인의 자아통합감을 주관적 관점으로 다룬 질적 연구법과 복합적으로 활용하는 더욱 심도 있는 후속 연구가 필요하다.

References

- An, H-Y. (2003). Research on the elderly's socio-economic position, their social activities and self integration. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul, Korea.
- Aquilino, W., & Supple, K. (1991). Parent-child relations and parental satisfaction with living arrangements when adult children live at home. *Journal of Marriage and the Family*, 53, 13-27.
- Atchley, R. C. (2000). *Social forces and aging*(9th ed). California: Wordsworth.
- Bae, N-R., & Park, C-S. (2009). Study on eco-systematic factors affecting the life of people in their old age. *The Korean Gerontological Society*, 29(2), 761-779.
- Baur, P. A., & Okun, M. A. (1983). Stability of life satisfaction in later life. *The Gerontologist*, 23(3), 261-265.
- Bruce, M. L. (2001). Depression and disability in later life: Directions for future research. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 9, 102-112.
- Bultena, G., & Powers, E. (1976). *Effects of age grade comparisons on adjustment in later life*. New York: Human Sciences Press.
- Choi, H-G. (2010). Study on the effect of elderly's mental health on the quality of life. Unpublished doctoral dissertation, Hansung

- University, Seoul, Korea.
- Choi, O-S. (2007). Study on the elderly's self integration and fear of death. *The Korean Gerontological Society, Volume 27(4)*, 755-773.
- Choi, Y-S. (2006). Effect of group art therapy on the depression and self integration of low income elderly. *Korea Arts Therapy Institute, 6(1)*, 59-73.
- Cumming, E., & Henry, W. E. (1979). *Growing old: The Process of disengagement*. New York: Humanities Press.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society(2nd ed)*. New York: Norton.
- George, L. K., & Bearon, L. B. (1980). *Quality of life in older person : meaning and measurement*. New York : Human Sciences Press.
- Han, G-H., & Yun, S-D. (2001). Effect of the cohabitation with or separation from children on the mental welfare of rural elderly. Presented paper in Spring Academic Contents sponsored by *The Korean Gerontological Society*, (Gerontology and Technology).
- Han, J-H. (2010). Structural model for satisfaction of life in old age. Unpublished doctoral dissertation, Daegu Haany University, Gyeongbuk, Korea.
- Heady, B., & Wearing, A. (1992). *Understanding happiness: A theory of subjective welling-being*. Melbourne: Longman Cheshire.
- Hong, J-Y. (1999). Study on the self interest for husband and wife in old age. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul, Korea.
- Im, J-Y., & Jeon, G-Y. (2004). Study on the elements which affect the subjective comfort for the elderly: focusing on cases with or without spouse. *The Korean Gerontological Society, 24(1)*, 71-87.
- Jang, S-H. (1983). Research on the elderly's satisfaction on great city. *Social Research, 2(1)*, 49-64.
- Jang, S-O., Kong, E-S., Kim, G-B., Kim, N-C., Kim, J-H., Kim, C-G., et al. (2004). Conceptual analysis of elderly's self integration. *Journal by Korean Society of Nursing Science, 34(7)*, 1172-1183.
- Kim, G-T., Seong, M-O., Lee, G-N., & Choe, H-G. (2002). *Welfare and Practices for the Elderly*. Paju: Yangseowon Publishing Co.
- Kim, H-G. (2006). Elements affecting the self integration of the elderly. *Nurses Association for the Elderly, 8(1)*, 24-35.
- Kim, J-S. (1989). Research on social activities and self integration for the Elderly. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul, Korea.
- Kim, J-S. (1999). Research on self integration and quality of life for the elderly. *Book of papers by Ulsan College, 26(1)*, 259-277.
- Kim, O-H. (1998). Research on relation between the type of characteristics of the Elderly, and their self integration and aging. *Papers by Cheongam University, Suncheon, 22(2)*, 33-59.
- Kivett, V. R. & Learner, R. M. (1982). Situational influences on the morale of older rural adults in child-shared housing: A comparative analysis. *The Gerontology, 22(1)*, 100-106.
- Kwon, J-D. (2007). *Welfare for the Elderly*, Seoul: Hakjisa Publishing Co.
- Larson, R. (1978). Thirty years of research of the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology, 33(1)*, 109-129.
- Lee, G-R. (2008). Is the age just a number and no more? Research on the age identity for the elderly in Korean society based on cognitive and differential age? *The Korean Gerontological Society, 28(2)*, 251-267.
- Lee, I-J. (1999). Research on the difference between the early and later of old age. *The Korean Gerontological Society, 19(3)*, 35-50.
- Lee, M-H. (1995). Research on health control, characters and self integration for the elderly, *Book of papers by Gwangju Health College, 20(1)*, 291-306.
- Lee, M-R., & Lee, G-S. (2009). Classification of gerontological age from the view of the elderly's statistics. *Korean Association of Academic Societies for Gerontological Science*, Unpublished.
- Lee, S-S., & Lee, G-J. (2002). Research on daily stress, social support and psychological adaptation for the elderly. *The Korean Gerontological Society, 22(1)*, 1-20.
- Linn M. W., Kathleen I. H., & Priscilla R. P. (1979).

- Differences by sex and ethnicity in the psychosocial adjustment of the elderly. *Journal of Health and Social Behavior*, 20, 273-281.
- Medley, M. L. (1976). Satisfaction with life among persons sixty-five years and older. *Journal of Gerontology*, 31(4), 448-455.
- Mo, S-H., Kim, H-S., Yu S-H., & Yun, G-A. (2005). *Modern Welfare for Eldeires (2nd edition)*, Seoul: Hakjisa Publishing Co.
- Neugarten, B. L. (1974). Age groups in American society and the rise of the young-old. *Annals of American Academy of Politics and Social Science*, 415, 187-198.
- O, H-S. (2003). Research on the effect of elderly's characteristic factors on the satisfaction of life. Unpublished doctoral dissertation, Daegu University, Gyeongbuk, Korea.
- Park, C-S. (1990). Analytical research on the quality of life for the female elderly. *Female Research*, 28, 115-153.
- Park, G-R., & Lee, Y-S. (2002). Research on recognition on successful aging. *The Korean Gerontological Society*, 22(3), 53-66.
- Park, H-G. (2008). Research on the determinants of the elderly's death. Unpublished doctoral dissertation, Kangnam University, Seoul, Korea.
- Son, H-H. (1998). Ecological approach to the subjective comfort for the elderly for domiciliary care. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul, Korea.
- Statistics Korea. (2003-2010). *Statistics on elderly*. Seoul: Korea National Statistical Office
- Statistics Korea. (2006-2007). *Forecast on future population*. Seoul: Korea National Statistical Office
- Stroebe, W., & Stroebe, M. S. (1989). Bereavement and health: Processes of adjusting to the loss of a partner In L. Montana, S. H. Filippo, & M. J. Learnear(Eds.). *Life crises and experience of loss in adulthood 8*. New York: Cambridge University.
- Yeo, I-S., & Kim, C-G. (2006). Demographical variables for the elderly and effects of reminiscence on self integration. *The Korean Gerontological Society*, 26(1), 63-75.
- Yu, G., Lee, J-I., Kang, Y-U., & Park, G-S. (2009). Change in emotion and experience and subjective comfort in old age. *The Korean Gerontological Society*, 29(2), 729-742.
- Yun, G-A. (1996). Research on social support process - Focusing on the private support system for the elderly in Gwanghwa. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea.
- Zisook, S., & Shuchter, S. R. (1991). Depression through the first year after the death of spouse. *American Journal of Psychiatry*, 148(10), 1346-1352.

접 수 일 : 2012년 1월 25일

심사시작일 : 2012년 2월 8일

게재확정일 : 2012년 3월 16일