

노인과 예비노인의 가정건강성과 행복에 관한 연구

Study on Family Strength and Happiness of the Pre-Elderly and the Elderly

곽인숙(In Suk Kwak)

Department of Silver Welfare, Woosuk University

Abstract

The purpose of this study is to examine the relative influence of various characteristics that affect the happiness and family strength of pre-elderly and the elderly. This study also shows the differences between the two age groups. The National Survey of Korean Families has been done by the Ministry of Equality and Family on 2010. Respondents selected from national survey were 1016 pre-elderly and 629 elderly. The results of this study are as follows; first, 66% of the respondents chose health as the condition is being the important elements of their happiness following money, work (job), children, spouse and family life. Second, the group of people considering work and health as important elements of their happiness is happiest, but the group considering money and health as the important elements of their happiness feels a lower level of happiness. Third, the pre-elderly chose health as the most important condition, but the elderly chose subjective economic condition, among the factors affecting family strength. Fourth, family strength affects most on in regard to the happiness of pre-elderly and the elderly. Next, the more they are financially stable, physically healthier and living in rural areas, they feel the happier they feel. Based on the results of this study, further studies are needed to determine components of family strength that both pre-elderly and the elderly consider as important elements of their happiness. Support programs for the elderly without a spouse will increase the well-being of the elderly.

주제어(Keywords) : 행복(happiness), 가정건강성(family strength), 행복의 중요 요소(important elements of one's happiness)

I. 서론

경제성장과 의학 및 과학기술의 발전에 의한 고령화 사회의 도래는 전 세계적인 현상으로 사회에서 노인이 차지하는 비중이 높아졌으며, 특히 베이비부머 세대가 노인기에 진입하는 시기에는 더욱 급격한 고령화가 예상되고 있다. 개인적으로는 수명이 길어짐으로써 인생주기에서 노년기가 차지하는 비중 역시 증가되면서 사람들의 관심은 단순히 오래 사는

것에 대한 열망을 넘어서 어떻게 행복하게 잘 살 것인가 하는 삶의 질에 대해 고려하게 되었다. 특히 우리나라의 경우 베이비부머 세대를 포함한 예비노인층은 현재의 노인과는 다르게 체계적으로 교육을 받았고, 전반적인 삶의 질이 높은 환경에서 성장하고 직업생활을 영위하였으며, 이전과는 다른 문화적, 사회적, 정치적 환경을 경험한 세대이므로 이들의 노후 삶의 질에 대한 기대치는 현재의 노인보다 더 높아질 것으로 예측된다[48]. 최근 '제 2차 저출산·고령사회기

Corresponding Author : In Suk Kwak, Department of Silver Welfare, Woosuk University, 443 Samnye-ro, Samnye-eup, Wanju-gun, Jeollabuk-do, 565-701, Korea Tel: +82-63-290-1526, Fax: +82-63-290-1416, E-mail: kwak1416@naver.com

이 논문은 2012학년도 우석대학교 교내학술연구비 지원에 의하여 연구되었음.

본계획(2011-2015)에서는 베이비부머를 핵심 정책대상으로 선정하여 다양한 정책영역에서 노후준비와 관련된 고용, 소득보장, 건강관리, 노후설계 등 정책과제를 마련하여 추진 중에 있다. 베이비부머세대가 2010년부터 은퇴의 시작을 맞이함에 따라 사회에서는 이들 세대에 대해 관심이 집중되고, 은퇴 파급효과에 대한 정책적 논의도 활발히 이루어지고 있다. 그러나 베이비부머 세대에 대한 관심이 크게 증가하고 있음에도 불구하고 대부분의 연구는 경제적 문제에 관련된 것으로 거시적인 측면에서는 베이비부머세대의 대량 은퇴와 고령화가 사회경제에 미칠 영향들(고용, 소득보장, 부동산처분, 보험·투자 상품 시장에서의 소비대상 등)에 관한 연구[34, 48, 52]가 수행되었다. 미시적인 측면에서는 베이비부머 세대의 노후에 대한 경제적 준비, 경제적 자원관리, 은퇴후 경제적 자원배분 의향 등에 대한 연구들[2, 51, 61]이다. 이들은 경제적인 측면 이외에도 현재의 노인과는 성장배경이나 직업적 경험 역시 매우 다른 과정을 거쳐 왔으므로 노후에 대한 생각과 가족이나 자녀에 대한 생각도 다르고, 희망하는 노후, 삶에서 느끼는 행복이나 중요요소도 차이가 있을 것이다. 그러나 이러한 예비노인층의 다양한 삶에 대한 연구는 아직 드물다.

행복을 추구하는 것은 우리 모두의 보편적 염원이며, 현대인들에게 요즘 가장 중요한 화두는 ‘잘 사는 것(wellbeing)’과 ‘행복한 삶(happiness)’인 것 같다. 그러나 경제적으로 발전하고, 소득수준이 향상되었지만 최근 발표되고 있는 행복의 측정수치¹⁾는 오히려 낮아지고 있는데, 그렇다면 물질적 풍요가 행복을 보장하지 못하는 것은 아닐까? 똑같은 상황이 주어져도 어떤 사람은 행복하고 어떤 사람은 행복하지 않은 것일까? 그것은 행복이 삶의 객관적인 환경 즉 경제적인 성취나 물질적인 획득보다는 자신과 다른 사람과의 관계나 세상과 자신에 대해 어떻게 생각하는가가 더 큰 영향을 미치는 것이라고 주장하기도 한다[37, 59].

행복에 대한 개념은 문화에 따라 상이하므로, 궁극적으로 우리의 행복을 증진시키기 위해서는 한국 고유의 행복관에 대한 고찰이 필요하다. 한국인들의 행복과 복의 공통된 특징으로 ‘건강’과 ‘낙관적 성격’을 꼽았으며, 행복에 대해 갖고 있는 태도와 선호는 연령에 따라 행복에 대한 개념에서 개인차를 보이고 있었다[38]. 청년층의 경우 행복의 개념에 자기만족감과 같은 개인내적인 요소가 차지하는 비율이 높은 반면, 중장년층의 경우는 사회적 인정과 같은 외부적인 요소가 중요한 것으로 나타나 연령에 따라 성장과정의 유교적이며 전통적인 문화의 경험여부가 행복에 대해 차이를 보이는 것

으로 해석했다. 대학생에게 중요한 관계의 대상은 친구였지만, 성인들에게는 가족관계가 더욱 중요했다. 이들 연구를 통해 다른 세대는 발달 단계에 따른 차이와 질적으로 다른 성장배경을 갖고 있기 때문인 것으로 해석되기도 한다[31]. 21세기 한국인들에게 ‘경제적 안정’은 행복개념을 구성하는 무시할 수 없는 요소로 자리잡고 있다. 특히, 남과의 비교와 소비 욕망을 끊임없이 부추기는 신자유주의 이데올로기가 난무하는 현실에서 돈을 신처럼 떠받드는 경제적 안정을 행복을 추구할 수 있는 요소로 보기보다는 물질이나 부유함 자체에 대한 맹목적인 목적으로 추구할 위험성이 있다[27]. 그러나 기존의 연구들에서 경제적인 성취가 행복을 보장하지는 않는다고 밝히고 있어 행복감을 증가시키기 위한 요소를 찾아야 할 것이다.

각 연령집단은 출생시기에 따라 경험들의 위계구조가 다르므로 인식의 차이가 발생하게 되며, 현재의 노인집단과 미래의 노인층은 살아온 시대적, 사회적 경험이 다르기 때문에 세대별로 상이한 의식구조와 행위양식을 보이게 된다[5]. 세대에 대한 개념정의는 학자에 따라서 다양하지만 예비노인층은 1955년 이전에 태어나 아직은 노인이 되지 않은 복구·부흥기 세대(1948-1954년생)와 1955년 이후 출생한 베이비붐 세대로 구성되어 있다고 볼 수 있다. 복구·부흥기 세대는 집단주의적 특성을 가지고 있으며 개인은 위축되어 있는 특성을 보인다[5]. 그러나 베이비붐 세대는 자신들의 삶에 대해 비교적 충실하면서도 집단 또는 가족을 위한 희생을 감수하는 모습을 보이기도 하며, 우리나라 경제성장의 주역으로 무엇보다 일을 최우선시하였으며, 선대로부터 물려받은 책임감을 바탕으로 부모 봉양과 자녀의 양육 및 교육에 충실한 샌드위치 세대라고 할 수 있다. 건강관리에 대한 관심이 높고 자신의 노후에 대해서는 자녀로부터의 부양에 대해 기대가 적으며, 경제적·문화적 자립의식이 강한 편이지만 연금 이외에 충분한 노후 준비는 없는 실정이다[48]. 10년 이내에 베이비부머 세대의 노인층으로의 진입이 시작되면 전체인구에서 노인의 비중이 높아지며, 길어진 수명으로 노인이 가장 기화되며, 현재의 노인과는 다른 가치관과 욕구를 지니고 있으므로 이들의 행복한 삶을 위하여 개인과 사회는 무엇을 준비해야 되며, 어떻게 성공적 노화를 이룰 수 있을 것인지에 대해 관심을 가져야 할 것으로 사료된다.

따라서 본 연구에서는 베이비부머세대를 포함한 예비노인과 현재의 노인이 생각하는 행복과 행복에 중요 요소, 행복에 영향을 미치는 요소에 대해 비교하고, 성장배경이나 직업적 환경, 사회적 환경, 경제적 상태가 매우 다른 두 집단에

1) 매일경제신문과 엠브레인이 공동으로 2011년 1,200명을 대상으로 행복지수를 산출한 결과, 52.86점(100점 만점)으로 2003년 64.13점보다 낮아졌다.

대해 비교 연구하고자 한다. 예비노인층은 그 규모가 클 뿐만 아니라 그들이 경험해온 우리사회의 압축적인 사회·경제·문화적 변화로 인하여 이전 세대와는 다른 특성을 갖고 있으므로 이들의 고령화를 대비하기 위한 선제적인 대응책을 마련하기 위한 연구이다. 연구결과는 2020년 이후 노인 인구가 700만명을 상회하는 미래사회적 위기를 대비하여 노인복지적 차원의 발전방안을 모색하고 정책을 결정하는데 기초자료로 활용될 수 있는 의미있는 연구가 될 것이다. 미래의 성공적인 노화를 준비하고 있는 예비노인들의 행복한 삶을 지원할 수 있는 복지서비스의 제공은 생활의 질을 향상시키는 데 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

II. 선행연구 고찰

1. 행복의 의미와 요소

행복이란 사전적 의미로는 ‘욕구가 충족되어, 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 상태’ 또는 ‘부족함이나 불안감을 느끼지 않고 안심해 하는 심리적인 상태’를 의미하거나, ‘일상생활에서 웃거나 기쁠 때, 무엇을 성취했을 때 느껴지는 추상적인 감정’ 이므로 굉장히 주관적이다[3]. 행복은 주관적인 삶의 질, 주관적 안녕감, 삶에 대한 만족도 등과 같은 다양한 용어로 혼용되기도 한다. 행복의 핵심은 한 개인의 삶에 대한 통합적인 평가에 있다고 할 수 있다.

행복에 대한 논의는 서양에서는 고대 그리스의 소크라테스로부터 시작되는데 그는 진정한 행복은 자기성찰을 통해서 이루어진다고 보았으며, 아리스토텔레스는 ‘행복은 최고선이며, 궁극적인 목적’이므로 다른 어떤 것보다 추구할만한 가치가 있는 궁극적인 것’이라고 하였다. 중세에는 세속적인 쾌락과 반대되는 하나님의 뜻에 따라 복종하며 사는 것을 행복이라 여겼다. 근대에 들어서면서 행복 추구는 개인의 선택이자 권리가 되었으며, 19세기 초 낭만주의와 개인주의가 확산되면서 개인의 정서적 경험과 표현이 중시되었다(pp. 43-49)[36].

최근 행복에 관한 연구가 활발하게 진행된 것은 1998년 마틴(Martin E. P. Seligman)이 ‘긍정심리학’을 창시한 이후 행복의 법칙과 행복 증진의 방법을 과학적으로 탐구하는 많은 연구들이 이루어졌다. 행복이란 무엇일까?에 대한 연구에서 사람들은 각기 자신의 경험과 세대에 따라서 행복의 개념에 차이가 있는 것으로 나타났다[26]. 행복에 대한 철학적 주장은 크게 쾌락주의적 입장과 자기실현적 입장의 두 가지 입장으로 구분된다. 쾌락주의적(hedonic) 입장에서는 행복은 ‘개인이 주관적으로 경험하는 유쾌한 상태’이며, 행복은 자신의 삶에 대해 만족스럽게 느끼는 주관적인 상태라고 본다.

따라서 주관적 안녕과 삶의 만족도로 표현되기도 한다. 반면 자기실현적(eudemonic) 입장에서 행복은 ‘개인의 잠재적 가능성을 충분히 발현하는 것’이라는 관점으로 성격적 강점(긍정적인 성격특성)과 덕목을 충분히 개발하고 발휘함으로써 인생의 중요한 영역에서 의미 있는 삶을 구현하는 것이라고 본다[26]. 주관적 안녕감의 정서적 차원과 인지적 차원으로 구분되며, 정서적 안녕감은 삶의 여건에 대한 긍정적 정서와 부정적 정서를 모두 포함하고 있다. 최근 주관적 안녕감보다 심리적 안녕감(psychological well-being)이 주관적 삶의 질을 보다 잘 반영하는 것이라고 주장하기도 한다[29].

우리나라의 행복에 관한 연구는 초기에는 심리학분야[28, 29, 30, 31, 33, 38], 인문사회과학분야[27, 55], 건강과학분야[30]에서 주로 이루어져 왔으나 최근 삶의 질에 대한 관심이 높아지면서 생활과학분야[25, 50]에서도 연구의 대상이 되기 시작했다.

행복은 주관적이며, 개인의 경험 내에 존재하는 것이며, 삶의 긍정적이고 적극적인 측면을 반영하며, 행복은 개인 삶의 모든 측면에 대한 전반적인 평가를 포함한다. 다양한 문화권의 대상자들에게서 행복에 대한 요소들을 조사한 결과 개인주의적 경향이 강한 대상자들은 행복에 대한 개인적 영향력(긍정적 인생관, 개인적 장점, 목표의 성취 등)을 빈번히 언급한 반면, 동양문화권과 같은 집단주의 문화권에서는 개인들 간의 상호의존성을 중요하게 생각했다[29]. 즉 개인주의적 경향의 문화권에서는 자기 자신에게 더 많은 주의를 기울이고 자신의 내적인 특성들을 표현함으로써 타인과의 독립성을 유지하는 것을 더욱 중요하게 여기기 때문이라고 해석했다.

여러 세대에 대한 비교 연구에서 청년기와 중·장년기의 행복이란 정서적 안녕이 1위였다. 단 청년기의 정서적 안녕은 자기 자신에게 불만이 없고, 스스로가 행복하다는 느낌, 삶에 대한 만족이었으며, 중·장년기는 자기만족, 감사하며 사는 것, 욕심 없이 주어진 여건에서 만족을 느끼는 상태를 행복이라고 생각했다. 노년기의 행복이란 신체적 안녕이 1순위, 2순위는 심리적 안녕이었으며, 정서적 안녕은 3위였다. 한국의 중·장년층은 자녀교육의 성과에, 노년기에는 자녀들이 잘 사는 것과 자신의 행복을 동일시하는 경향이 강하며, 부를 자녀에게 대물리고 싶어 하고, 독립한 자녀들의 삶에 과도하게 개입하거나 집착한다. 필연적으로 자녀에 대한 기대가 충족되느냐 아니냐에 따라 자신의 행복이 결정될 수밖에 없다[26]. 한국 성인의 행복요인 별 중요도 분석 결과, 자녀요인이 가장 중요도가 높았으며, 가족간의 관계 특성이 한국인 행복한 삶에 매우 중요한 것으로 나타났다[29]. 직업을 가진 성인 여자들의 행복은 자기효능감이 더 중요한 역할을 하고, 전업주부의 행복은 자녀의 성공이 가장 중요하게

부각되어 자녀의 성공이 자신의 행복이라고 가장 우선순위를 두는 것으로 보였다[45].

‘가장 행복했던 경험’과 ‘가장 불행했던 경험’에 대한 조사결과 행복의 암묵적 개념은 행복이 물질보다는 가족이나 친구 등 사회적 관계에서 그리고 그들과 함께 하는 경험에서 비롯되는 것임을 알 수 있다[26]. 나이가 들어가면서 행복 경험이 ‘심리적 안녕’에서 ‘사회적 안녕’으로 점차 옮겨가고 있는 것은 행복은 자기실현을 통한 명이나 성취보다도 가족관계를 원만하게 유지하고, 사회적 관계를 잘 맺는 데 있음을 알 수 있다. 행복은 멀리 있거나 별스러운 것이 아니라 인생사의 평범한 일들임을 알 수 있었다. 중·장년기와 노년기의 불행한 경험은 가족·친구의 죽음, 가족 간의 불화, 이혼, 남편의 외도, 가족의 수술 등 사회적 안녕의 상실 경험이었다.

데이터 마이닝 기법을 사용하여 노인의 행복결정요인을 연구한 결과에서 남자노인의 행복을 예측하는 가장 강력한 변인은 자녀와의 관계였으나, 여자노인의 경우는 자녀와의 관계에서 받은 지지가 적더라도 배우자의 지지의 정도에 따라 행복감이 좌우되었으며, 남자 노인보다 경제적인 변인이 중요한 영향을 미쳤다[55]. 자녀와의 관계 욕구가 강력한 행복 결정요인으로 나타난 것은 자녀의 개인화를 발달과정의 중요한 부분으로 간주하는 서양과는 달리 한국의 문화적 특성에 기인한 것으로 볼 수 있다. 또한 집단주의·가족주의 문화의 영향이 강한 한국인에게 사회적 소속감과 관계에서의 안녕은 행복의 구성요소 중 가장 큰 비중을 차지하였다[26].

2010년 조선일보와 한국갤럽에서 실시한 조사에 의하면 많은 한국인이 행복의 조건과 돈을 결부시켜 생각하고 있다는 조사결과가 나왔다. 행복과 돈이 무관하다는 응답은 조사 대상 10개국 중 가장 낮은 7.2%였으며, 가장 행복한 사람을 세계 2위 부자인 빌 게이츠²⁾라고 응답한 비율이 49.3%나 되었다. 그러나 타연구 참여자들 중에서 행복의 조건을 경제적 안정이라고 응답한 비율은 12%에 지나지 않았다[26]. 이 차이를 연구자는 단답형이 아니라 서술형으로 생각하고 이야기하게 했을 때 사람들은 궁극적인 가치에 대해 더 잘 이해하는 듯하다. 따라서 행복에 대해 시간을 들여 숙고할 수 있다면 더 행복해질 수 있을 것으로 보인다고 했다.

아직 행복에 대한 일관된 정의를 내리기는 쉽지 않으며, 우리의 문화권에서는 전반적인 삶을 통한 일상적인 행복의 경험, 주어진 여건에서 만족을 느끼는 상태, 원만한 가족관계의 유지, 자녀의 성공이나 자녀의 행복, 경제적으로 잘 사

는 것 등을 행복으로 여기고 있다. 행복은 개인의 성장과 발전에 도움이 되는 심리적 자원의 형성에 기여하며, 이러한 효과는 비교적 장기적으로 지속되는 것으로 나타났다[32]. 많은 연구들에서 볼 수 있듯이 행복은 그 자체로도 의미있는 연구대상이지만 행복의 의미나 영향 요인은 사회복지의 수준이나 경제적 안정과 같은 거시적인 사회적·문화적 환경뿐만 아니라 개인의 과거 경험, 연령, 성별이나 교육수준, 다양한 경제적인 상황과 같은 미시적인 측면에 따라 서로 다를 수 있다.

2. 가정건강성(family strengths)의 의미

가정건강성은 가족의 건강한 정도를 의미하는 개념으로 서구에서는 1960년대부터 여러 학자들에 의해 논의가 이루어져 왔다. 1960년대 이전 연구는 대부분 가족치료적 입장에서 진단 및 치료의 목적으로 이루어졌으나, 1970년대 중반부터는 치료 차원이 아니라 예방 및 교육차원에서 정상적인 가족을 대상으로 한 연구가 시도되었다. 우리나라의 경우에는 건강가족 연구는 가정학자들로부터 시작하여 1990년대에 사회학, 의학, 사회심리학 분야로 확대되어 오면서 개념의 구분없이 건전 가정, 강한 가족, 기능가족, 정상적인 가족 등으로 다양하게 표현해 오다, 최근에 이르러서 Yoo에 의해 건강가족에 대한 개념설정이 이루어졌다[53]. 2004년 건강가정기본법이 제정되면서 가족건강성에 대한 연구가 활발히 이루어지기 시작했다[39]. 가정건강성에 대한 정의와 개념은 학자에 따라 다소 차이가 있으나³⁾, 전반적으로 가족의 구조나 형태보다는 가족의 기능과 심리사회적 측면을 강조하여, 가족원들이 상호 친밀하고 애정적인 관계를 바탕으로 개방적이고 자유로운 의사소통을 하며, 위기상황에 공동의 노력이나 책임으로 융통성있게 대처해 나가는 신체적, 정서적, 사회적으로 안정된 가족을 의미한다[53].

한국의 가족건강성 하위요인으로 가족원간의 유대, 문제해결 수행능력, 가족원간의 의사소통, 가족원간의 가치체계 공유 등 4개 영역을 선정하였다[14]. 그러나 가족건강성 요인은 문화에 따라서 차이를 보이는데 미국이나 호주 등의 선진국에서 공통적인 특성으로 밝혀진 것은 가족원에 대한 존중, 감사와 애정·정서, 긍정적인 의사소통, 문제해결능력 등의 요인 외에 우리나라만의 독특한 요인으로 가족원의 역할 충실, 신체적 건강, 경제적 안정과 협력이 나타났으며, 가족간의 유대의식, 가치관·목표공유의 하위 요인을 추가했다[18]. 건강가족을 가족원 개개인의 건강한 발달을 도모하고 가족원

2) ‘빌 게이츠, 달라이 라마, 버락 오바마, 앤젤리나 졸리, 나 자신 중에서 누가 가장 행복하다고 생각하는가?’ 라는 질문에 대한 응답이었음(조선일보와 한국갤럽, 글로벌마켓인사이트가 2010년 12월 조사).

3) ‘건강한 가족’에 대한 개념은 연구자에 따라서 강력한(strong), 기능적인(functional), 건강한(healthy), 적절한(adequate), 최적의(optimal), 정상적(normal) 등 다양한 개념으로 사용되고 있다.

간의상호작용이 올바르고 적합하여 집단으로서의 가족체계를 잘 유지하고 있는 가족으로 정의하기도 하며, 한국인의 건강한 가족의 특성으로 가족에 대한 존중, 긍정적인 의사소통, 문제해결능력 등은 타문화권과 유사하며, 우리나라 고유의 특성으로는 가족원의 역할 충실, 가족원의 신체적 건강, 경제적 안정과 협력요인을 선정했다[57]. 건강한 가족은 의사소통 방식이 과제 지향적이고, 함께 문제해결방식에 대해 의논하며, 말하기보다는 듣기를 더 많이 하고, 의견차를 비난 없이 받아들일 수 있다고 한다[54]. 건강한 가족일수록 삶을 긍정적으로 바라보기 위하여, 즐거워지기 위하여, 긴장감을 줄이기 위하여, 애정과 배려를 표현하기 위하여, 대화를 쉽게 풀어나가기 위하여, 어려운 상황을 극복해나가기 위하여 유머를 자주 사용한다. 건강한 가족은 가족생활을 최우선으로 생각하고 서로에 대한 정직함과 헌신을 포함한다. 건강한 가족은 일상생활에서 발생하는 스트레스나 가족의 위기를 창의적이고 효율적으로 관리할 수 있다. 이는 가족체계론에 기초한 가족건강성의 하위요인으로 응집성(가족간의 친밀감과 유대감을 나타내는 결속과 가족원의 자율성을 나타내는 분리의 균형), 적응성(안정추구와 변화지향 중 어느 한 쪽에 치우침 없이 변화를 모색하는 균형 잡힌 적응성), 의사소통(상대의 말에 공감하고 피드백을 주는 듣기기술)을 꼽았으며, 가족체계가 연결과 응집, 조직적이고 융통적인 가족체계를 건강한 가족으로 판단한다[43, quoted in 53].

최근 가족과 가정의 중요성에 대한 사회적 관심이 시작되면서 건강가정 또는 가족건강성에 대한 관심도 증가하였다(pp. 18-26)[7]. 가정건강성의 요소로 경제적 안정, 열린 대화, 안정적 의식주, 민주적 평등관계, 건강한 시민의식, 휴식/여가공유, 자원봉사 참여, 가족역할 공유, 일/가정조화, 자녀 성장지원, 가정문화 창조유지, 합리적 자원관리 등의 12 요소를 선정하였다[8].

이상에서 보듯이 가정건강성은 가족건강성, 가정생활건강성 등 다양한 이름으로 불리우고 있으며, 건강성 요인에 대한 결과들은 연구자마다 연구의 시점마다 다양하며, 문화에 따라 차이가 크다. 따라서 본 연구에서 사용하는 가정건강성이란 '가족구성원들이 체제적으로 원활한 기능을 수행할 수 있는 의사소통체계와 의사결정능력, 문제대응능력, 가족일체감, 가족역할과 관련된 정체감 등의 수준이 높은 경우'를 가정건강성이 양호한 것으로 판단할 수 있으며, 가정건강성은 삶의 다양한 측면과 연결되어 있음을 알 수 있다.

3. 가정건강성과 행복의 관계

가정건강성과 행복의 관계를 살펴보면 가정건강성은 가족역량을 대표할 수 있는 것으로 개인의 행복에 기여하고 있다[26, 50]. 가족건강성이 높을 때 행복의 수준도 높게 나타

나 가족건강성이 행복의 수준을 결정하는 중요한 변인인 것으로 나타났으며[50], 가족건강성이 대학생의 행복에 가장 유의미한 영향력을 미치는 것으로 나타났다[26]. 가족구성원들이 지각하는 가족건강성은 개개인의 삶에 지속적으로 긍정적인 영향을 주는 중요한 변인일 뿐만 아니라, 가족전체의 건강성은 더불어 사는 가족구성원, 주변 사람들과의 관계적 측면에서 느끼게 되는 개인의 자아존중감, 삶의 만족, 행복 수준에 영향을 미치는 것으로 나타나[6, 50], 행복한 개인으로 성장하기 위하여 건강한 가족의 중요성이 강조된다. 특히 가족건강성 중 가족탄력성은 어려운 문제를 함께 해결하려고 노력하고, 위기를 통해 가족관계를 강하게 결속할 수 있고, 변화하는 환경에 적응하기 위해 계획을 바꾸는 것에 거부감이 없고, 자아존중감과 행복의 수준이 높았다[50]. 가정의 화목은 강한 행복을 경험하는데 중요한 영향을 나타냈으며[33], 가족역량을 대표할 수 있는 가족건강성이 개인의 행복에 기여하고 있음을 알 수 있다[26].

농촌주부를 대상으로 한 연구에서 주부들의 결혼만족도는 가족건강성과 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타나, 결혼만족도가 높을수록 가족건강성도 높아지고, 자아존중감이 높은 집단이 가족건강성이 높았다[20]. 대학생을 대상으로 한 연구에서는 남자대학생들은 가족건강성 중 의사소통이 잘 될수록 행복했으며, 여자 대학생은 가족건강성 중 가족유대가 높을수록 행복에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타나 독립을 준비하는 발달특성을 보이는 대학생의 행복에서도 가족이 기반이 되어야 함을 보여준 결과이다[18, 26, 50].

가정이 건강성을 잃었을 때, 그 가정에 속한 개인이나 그 가정이 속한 사회가 치루어야 할 비용은 매우 크다(p. 26)[7]. 이는 가족체계가 상호의존적인 특성을 지니고 있기 때문에 개인이 행복하기 위해서는 가족이 건강하게 형성되고 유지되는 것이 필수적이라고 할 수 있다

4. 행복과 가정건강성에 영향을 미치는 요인

행복과 관련된 인구사회학적 변인은 연령, 성별, 경제적 요인, 건강, 교육수준, 배우자유무 등 다양한 변인이 영향을 미치고 있으나 이에 대한 선행연구들은 일치된 결과를 보이지 않고 있어 이들 변인들에 대한 지속적인 연구의 필요성이 제기된다.

노인의 연령이 높아질수록 이동의 어려움, 신체기능의 저하, 능력의 감소를 가져와 전반적인 삶의 만족을 저하시킬 것으로 생각되지만, 많은 연구들에서 노인들의 만족도점수가 청소년이나 젊은 성인의 점수에 결코 뒤떨어지지 않는다고 한다[12]. 그 이유는 노인은 젊은 사람들에 비해 바라는 바가 적고 목표와 성취 간의 괴리도 더 적기 때문이라고 설명하고 있다(pp. 144-201)[4]. 전반적 만족도는 노인이 가장 높

있고 고등학생이 가장 낮은 것으로 나타났으며[11, 47], 노인만을 대상으로 한 연구에서는 연령이 생활만족도에 영향이 없는 것으로 밝혀졌으나[12], 많은 연구들[28, 30]에서 연령이 증가할수록 만족도나 행복의 수준이 낮아지는 것으로 나타났다. 이에 대한 선행연구들의 결과가 일치되지 않고 있다. 그러나 청년기, 중·장년기, 노년기의 행복에 관한 연구에서는 세대에 따라 행복의 개념, 의미, 행복했던 경험 등이 다르게 나타나고 있음을 밝혀내 객관적인 환경보다는 세대에 따라 추구하는 목표가 다르기 때문에 행복에 대한 개념과 의미에서 차이를 보이는 것으로 해석하고 있다[26]. 또한 연구대상이 되는 노인의 선정에서 차이가 나는 것으로 보인다. 노년기가 더 행복한 경우는 노인복지관이나 노인대학, 경로당 등을 대상으로 한 연구[47]로 활동가능한 건강한 노인들을 대상으로 한 연구였으므로 모든 노인에게 일반화시키기에는 무리가 있는 것으로 보인다.

행복에 대한 남녀간 차이는 많은 연구들에서 나타나지만 일관성 있는 결과를 보이지 않고 있다. 의미있는 차이가 없거나[22, 35], 남성이 더 행복하다는 연구결과[23, 30, 41]들이 혼재하고 있다. 그러나 남성이 더 행복수준이 높다는 연구가 일반적인데 이는 우리 사회가 전통적으로 남녀성별에 대해 성역할이 명확하게 구분되어 왔으며, 여성이 교육의 기회, 사회진출의 기회 등이 상대적으로 적었고 여성의 사회적 지위가 남자보다 낮기 때문인 것으로 해석된다[45].

노인에게 건강은 중요한 요인으로 건강상태가 나쁜 사람이 건강한 사람보다 생활전반에 걸쳐 생활만족도가 낮고[16], 건강하지 못할 경우 신체적 기능이 원활하지 않아 일상행동 수행에 장애가 있어 행복감이 낮아질 수 있다[30]. 특히 노인은 예비노인보다 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향이 큰 것으로 나타났다[30].

교육수준은 사회경제적 지위나 소득과 관련되어 가정생활건강성에 정적 영향을 미치는 것으로 나타났으며[1, 59], 생활만족에도 직·간접으로 영향을 미치고 있어 교육수준이 높을수록 생활만족도가 높아진다[11, 30, 35]. 그러나 배우자가 있는 저소득층 노인의 경우 교육수준이 무학이거나 전문대 이상으로 높을 때 행복감이 낮았다[55].

배우자가 없는 노인이 만족도도 낮고 사회적응도가 낮아 자살이나 사망률이 높다는 결과[42]가 있는 반면 남편과 사별한 혼자 생활하는 여자노인들이 오히려 개인적으로 성장하며, 능동적으로 살아가는 계기가 되기도 한다는 연구결과[25, 58]도 있다. 배우자유무는 성별에 따라 다르게 작용하여 남성노인은 배우자와 동거할 때 더 삶에 대해 만족하는 반면, 여성노인의 경우는 배우자의 존재가 만족도에서 별다른 차이가 없다는 결과를 얻었다[12]. 노인이 배우자없이 혼자 생활할 시간이 6개월 이하인 경우 행복감이 극적으로 저하되

었으나, 이들이 6개월 이상이 되면 행복감이 뚜렷하게 증가하는 것으로 나타났다[55]. 노인에게서는 배우자유무가 삶의 만족에 큰 영향을 미쳤으나, 예비노인에게는 영향을 미치지 못한 것으로 나타났다[35]. 배우자유무는 성별에 따라 연령에 따라 영향을 미치는 정도와 상황이 다른 것으로 파악할 수 있다.

경제적 안정은 가정생활건강성에 미치는 영향이 상이한데 자신을 중류층으로 인지하는 계층이 가족의 건강성이 가장 높다는 연구와 청소년을 대상으로 한 연구[60]에서 월평균 수입이 250만원 이상이고 주관적인 사회경제적 수준이 중상류층 이상일 때 건강성이 높았다. 성인 남녀를 대상으로 한 연구에서도 남녀 모두 상류층으로 갈수록 더욱 행복한 것으로 나타났다[45]. 노인의 생활만족에 중요한 변인인 경제적 요인은 기본적인 욕구일뿐 아니라 생활만족에 정적인 영향을 미친다[11, 12, 35]. 경제적으로 불안한 노후는 인간관계의 위축을 야기해 우울, 외로움, 불행감을 유발할 가능성이 크다. 데이터 마이닝 기법을 사용하여 노인의 행복결정요인을 연구한 결과에서 저소득층, 특히 배우자가 없는 집단에서는 행복에 가장 큰 영향요인이 한달 생활비였으며, 배우자가 있는 노인 부부도 안정된 수입원이 있는 경우 더 행복했다[55]. 이들에게 경제적 어려움은 행복감에 보다 심각한 위협요인이 될 수 있음을 시사한다. 그러나 일부연구[16]에서는 경제적 상태가 생활만족에 관계가 없는 것으로 나타났으나, 가정의 사회경제적 수준이 높을수록 청소년이 인지하는 가정생활건강성이 높은 것으로 나타나기도 했다[40, 60]. 이와 같이 사회경제적 환경이 미치는 영향은 연구에 따라 상이하다.

가족원들의 행복한 기억은 질적 시간의 공유를 입증하며, 행복한 가족이란 함께 시간을 보내는 가족으로 가족원들이 함께 정기적으로 오락과 여가시간을 갖는 것은 건강한 가족이 되기 위한 필요조건이라고 했다[55]. 사람들이 경험하는 행복은 가족과 친구관계를 중심으로 한 사회적 관계경험이었으며, 가족이나 친구와 함께 시간을 보내고 원만한 관계를 유지하는 것은 빈번하게 행복을 유발했고, 관계갈등은 불행을 유발했다. 그러나 세대별로 사회적 관계의 대상에 차이가 있는데 대학생에게 중요한 관계의 대상은 친구였지만, 성인들에게는 가족 관계 즉 자녀 혹은 배우자와의 긍정적인 관계가 행복에 더욱 중요했다[33].

서구에서는 행복한 생활의 가장 중요한 변인으로 배우자와의 생활인데 반해 우리 노인들은 자녀가 잘 되고, 자녀와 좋은 관계를 유지하는 것을 성공적 노화의 준거점으로 여기는 것을 볼 때 문화적 차이가 크다[19, 58]. 그러나 예비노인의 경우는 현재 노인과 달리 자녀보다 배우자와의 관계가 더욱 중요한 것으로 미루어 의식의 서구화로 자녀지향에서 배우자지향으로 변화되었음을 알 수 있다.

이상의 결과에서 볼 수 있듯이 행복이나 가정건강성은 거시적으로는 개인이 속한 문화나 사회계층, 세대에 따라서 미시적으로는 개인이 처해있는 환경과 입장, 역할에 따라 행복을 의미있게 설명하는 변인들이 모두 다른 결과를 보여주고 있어 개인의 사회인구학적 요인과 함께 세대간 차이에 대한 고려가 함께 되어야 함을 알 수 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구문제

본 연구는 노인과 예비노인의 행복의 의미와 행복에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 개인의 사회인구학적 요인과 행복의 중요 요소에 따른 영향을 살펴본 후, 이들 독립변수들이 개인의 행복에 미치는 상대적인 영향력을 살펴보고자 한다.

본 연구를 위한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- <연구문제 1> 예비노인과 노인은 행복의 중요 요소에서 차이를 보이는가?
- <연구문제 2> 예비노인과 노인은 사회인구학적 요인에 따라 가정건강성과 행복의 수준에 차이가 있는가?
- <연구문제 3> 예비노인과 노인의 가정건강성에 영향을 미치는 사회인구학적 요인들과 행복의 중요 요소 등의 상대적인 영향력은 어떠한가?
- <연구문제 4> 예비노인과 노인의 행복에 영향을 미치는 사회인구학적 요인들과 행복의 중요 요소, 가정건강성 등의 상대적인 영향력은 어떠한가?

2. 변수의 구성 및 측정도구

행복에 영향을 미칠 것으로 예상되어지는 독립변수로서 사회인구학적 배경변인으로 거주지역, 성별, 연령, 건강상태, 경제상태, 소득수준, 배우자유무, 자녀유무를, 심리적 요인으로는 행복의 중요 요소와 가정의 건강성을 독립변인으로 하여 행복함을 인지하는데 예비노인과 노인층이 어떠한 차이를 보이는가를 규명하고자 하였다.

1) 독립변수

(1) 개인의 사회인구학적 요인

개인적 요인으로는 사회인구학적 배경을 나타내는 성별, 연령, 교육수준, 거주지역, 건강상태, 주관적 경제상태, 월평균 가계소득, 배우자유무, 자녀유무 등을 선정하였다.

(2) 행복의 중요 요소

행복의 중요 요소로는 ‘귀하의 행복에 가장 큰 영향을 미치는 것은 무엇인지 두가지만 골라 응답해 주십시오.’ 라는 문항을 사용하여 1순위와 2순위로 응답한 내용을 정리하여 사용하였다.

(3) 가정의 건강성

가정의 건강성은 ‘귀하 가정의 건강성은 어떠하다고 생각하십니까?’ 라는 문항을 사용하여 매우 건강하지 않음의 1점에서부터 매우 건강함의 10점까지로 측정되었다.

2) 종속변수

종속변수인 행복의 측정은 ‘귀하는 요즘 얼마나 행복하십니까?’에 대한 응답으로 매우 불행의 1점에서부터 매우 행복함의 10점까지로 측정되었다.

Table 1.
Definitions of variables and measurements

Variables	Definition and measurement
Dependent variables	
Happiness	1 = very unhappy 10 = very happy
Independent variables	
socio-demographic variables	
Gender ^D	1 = female 0 = male
Age	___ years old
Education	1 = uneducated 2 = elementary 3 = middle-school 4 = high-school 5 = college or more
Residence	1 = big cities 2 = medium-sized cities 3 = rural areas
Health status	1 = very bad 2 = bad 3 = fair 4 = good 5 = very good
Subjective economic status	1 = lower class 2 = lower middle class 3 = middle class 4 = upper-middle class 5 = upper class
Household income	Average monthly income last year
Marital status ^D	1 = married 0 = single
Children ^D	1 = with children 0 = no children
Important elements of happiness	
	1 = health 2 = money 3 = work(job) 4 = children 5 = spouse 6 = lover 7 = parents 8 = friends 9 = colleagues 10 = family life 11 = leisure 12 = school life 13 = scores(credit) 14 = others 15 = none
Family strength	1 = very unhealthy 10 = very healthy

^D; Dummy variable.

3. 조사대상 및 조사기간

본 연구의 자료는 2010년 여성가족부에서 실시한 가족실태조사의 측정자료를 이용하였으며, 이 자료의 도구는 구조화된 설문지를 사용한 CAPI 방식의 일대 일 방문면접조사에 의해 자료가 수집되었으며, 자료수집기간은 2010년 8월-10월까지였다. 원 자료는 전국 2,500개 가구에 거주하는 만 15세 이상 모든 가구원을 대상으로 실시하여, 본 조사에 응답한 총 4,754명중 본 연구에서는 연구의 주제에 맞는 50세 이상 64세까지의 예비노인과 65세 이상의 노인을 대상으로 수집한 자료만을 선정한 1,645명의 자료를 이용하여 분석하였다. 자료는 2차 가중치를 사용하도록 권장하였으므로 본 연구에서는 조사자료에 2차 가중치를 적용한 결과를 사용하였다.

모든 조사자료의 분석은 모집단인 전국 일반가구의 특성을 잘 대표할 수 있도록 가중치가 부여된 자료를 사용하였다. 자세한 사항은 여성가족부의 2010년 제 2차 가족실태조사 연구보고서를 참조하면 된다[9].

4. 자료의 분석방법

자료의 분석은 SPSS Win 20.0 통계 프로그램을 이용하여 조사대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균을 통해, 행복의 의미가 개인적 요인에 따라 어떻게 차이를 보이는가를 규명하기 위해 교차분석과 일원분산분석을 실시하였으며, 매개변수인 가정의 건강성과 종속변수인 행복의 수준에 영향을 미치는 요인들의 상대적인 영향력을 파악하기 위해 중다회귀분석을 실시하였다. 중다회귀분석을 실시하기 전에 상관관계와 공선성 진단을 통해 변수들간 다중공선성의 문제를 확인했다.

Table 2. General characteristics of respondents (N = 1,645)

		Freq.	%			Freq.	%
Gender	Male	763	46.4	Residence	Big cities	739	44.9
	Female	882	53.6		Medium-sized cities	546	33.2
Household income (10,000won)	Below 99	313	19.1	Rural areas	360	21.9	
	100-199	387	23.6	Subjective economic status	Lower class	272	16.5
	200-299	270	16.4		Lower middle class	679	41.3
	300-399	284	17.2		Middle class	601	36.5
	Over 400	391	23.7		Upper-middle class	85	5.2
			Upper class		8	0.5	
Marital status	Single	370	22.5	Education	Uneducated	166	10.1
	Married	1275	77.5		Elementary	373	22.7
Children	No child	97	5.9		Middle-school	309	18.8
	With children	1548	94.1		High-school	526	32.0
					College or more	271	16.5
		Mean	SD			Mean	SD
Average age (years)		62.42	9.53	Family strength (10point)		6.73	1.601
Health status (5point)		3.25	.949	Happiness (10point)		6.50	1.432

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 성별은 남성 46.7%, 여성은 53.6%로 여성이 약간 더 많이 분포되었다. 현재 거주하고 있는 지역은 서울특별시와 광역시를 포함한 대도시지역이 44.9%로 가장 많았으며, 다음으로는 중소도시가 33.2%, 읍면지역이 21.9%였다. 월평균가계소득은 400만원 이상이 23.7%로 가장 많았으며, 100-199만원이 23.6%, 99만원 이하가 19.1%, 300-399만원이 17.2%, 200-299만원이 16.4%였다. 주관적 경제상태에 대해서는 자신이 중하류층이라고 생각하는 경우가 41.3%로 가장 많았으며, 다음으로는 중류층이라고 생각하는 경우가 36.5%, 하층이라고 생각하는 경우가 16.5%였으며, 중상류층은 5.2%, 상류층은 0.5%였다. 배우자가 있는 경우가 77.5%, 자녀가 있는 경우는 94.1%였으며, 교육수준은 고등학교 졸업이 32.0%로 가장 많았으며, 다음으로는 초등학교 졸업이 22.7%, 중학교졸업이 18.8%, 대학교졸업이상이 16.5%, 무학 및 초등학교중퇴가 10.1%였다. 연령은 50세 이상을 대상으로 조사하여 50-64세인 예비노인은 61.8%였으며, 65세 이상 노인의 분포는 38.2%이며, 평균연령은 62.42세였다. 주관적 건강상태는 평균 3.25점(5점 만점)으로 보통보다 약간 높은 수준이었으며, 가정의 건강성은 평균 6.73점(10점 만점), 주관적 행복의 수준도 평균 6.50점(10점 만점)으로 보통보다 약간 높은 수준이었다.

2) 행복의 중요 요소

행복의 중요 요소로 건강을 선택한 경우가 1095명으로 전체의 66.6%를 차지하였으며, 다음으로는 돈이 16.1%, 일(직

Table 3.
Important elements of happiness (N = 1,645)

Important elements		%	Average age
First	Second		
Health	Money	28.6	63.77
Health	Children	11.2	65.63
Health	Work (job)	9.5	60.92
Health	Spouse	8.7	65.31
Money	Health	8.6	60.38
Health	Family life	6.8	61.78
Work (job)	Health	2.9	59.59
Others		23.6	60.06

업)이 5.0%, 자녀는 4.7%, 배우자가 4.4%, 가정생활이 2.6%로 나타났다. 또한 2순위로 중요한 요소로 선택한 것은 돈이 31.0%, 건강이 16.9%, 자녀가 15.5%, 일(직업)이 12.7%, 배우자가 12.3%, 가정생활이 8.7%로 나타났다.

1순위로 건강을 중요하다고 생각한 66.6% 중 2순위로 돈이 중요하다고 선택한 경우가 전체의 28.6%로 가장 많았으며, 다음으로는 건강과 2순위로 자녀가 중요하다고 선택한 경우가 11.26%, 건강과 일(직업)을 선택한 경우가 9.5%, 건강과 2순위로 배우자를 선택한 경우는 8.7%였다. 돈이 가장 중요하고 다음으로 건강이 중요하다고 한 경우는 8.6%, 건강과 2순위로 가정생활을 선택한 경우는 6.8%, 1순위로 일(직업)과 2순위로 건강을 선택한 경우는 전체의 2.9%로 나타났다. 연령에 따라 행복의 중요 요소를 어떻게 생각하는가를 보면 일과 건강을 중요하다고 생각하는 집단이 평균 연령이 59.59세로 가장 젊었으며, 돈과 건강은 60.38세, 건강과 일은 60.92세였으나 건강과 자녀가 중요하다고 생각하는 집단은 65.63세로 가장 연령이 높았으며, 건강과 배우자를 중요하다고 생각하는 집단은 평균 65.31세였다. 따라서 우리나라 50대 이상의 성인들은 행복의 요소에서 건강과 돈이 중요하다고 생각하고 있는 것으로 나타났으며 젊을수록 일과 돈을 행복의 중요요소로 생각하는 반면 연령이 많을수록 건강과 함께 자녀나 배우자를 행복결정에 더 중요한 요소로 생각하는 것으로 나타났다.

3) 사회인구학적 요인에 따른 가정의 건강성과 행복의 수준

가정의 건강성은 개인적 요인에 따라 차이를 보여 성별은 남성이 여성보다 가정을 더 건강하다고 인지하고 있으며, 행복의 수준 역시 남성이 높은 것으로 나타났다($p < .001$). 연령은 50-64세인 집단이 가정건강성이 가장 높았으며, 다음으로는 65-74세인 집단이 높고, 75세 이상인 노인집단이 가정건강성이 가장 낮았다. 행복의 수준도 50-64세인 집단이 가장 행복했으며, 다음으로는 65-74세인 집단이 높고, 75세 이

상인 노인집단이 행복의 수준이 가장 낮았으나, 65세 이상인 집단과는 통계적으로 유의적인 차이가 없는 것으로 나타났다($p < .001$). 따라서 본 연구에서는 65세 이상 노인과 65세 미만인 예비노인을 나누어 각각의 영향요인을 살펴보고자 한다. 연령에 따른 행복의 정도의 차이는 연령이 젊을수록 행복했으며[28, 30, 55], 연령에 따라 또는 세대에 따라 추구하는 목표가 다르기 때문에 행복에 대한 개념과 의미에서 차이를 보이는 것으로 해석할 수 있다.

가정의 건강성은 거주지가 읍면지역인 경우 평균 6.88점으로 가장 건강하다고 평가했으며, 다음으로는 대도시지역이 6.71점, 중소도시거주자가 6.52점으로 건강수준을 가장 낮게 평가했으나, 읍면지역과 대도시지역의 차이는 통계적으로 유의적이지 않았으며, 중소도시와 대도시지역의 차이도 통계적으로 유의적이지 않았다($p < .001$). 그러나 행복의 수준은 거주지역에 따라 유의적인 차이를 보이지 않았다. 배우자가 있는 경우와 자녀가 있는 경우 가정의 건강성이 높았으나 행복의 수준에서는 유의적인 차이가 발견되지 않았다. 이러한 이유는 배우자가 없는 집단에서는 행복에 가장 큰 영향요인이 생활비였으며[55], 혼자 생활한지 6개월 이상이 되면 행복감이 더 증진되는 것으로 나타나 단지 배우자가 없다는 것이 행복에 결정적 요인이 되지는 못함을 알 수 있다.

월평균가계소득이 많을수록, 교육수준이 높을수록, 주관적 경제상태를 양호하다고 인지할수록, 건강상태가 양호할수록 가정의 건강성과 행복의 수준이 높은 것으로 나타났다($p < .001$)(Table 4 참조). 이는 선행연구들[1, 24, 28]과 유사한 경향을 보이고 있다.

행복의 중요 요소에 따른 가정의 건강성은 집단간에 차이를 보여 1순위 일, 2순위 건강을 중요하다고 생각하는 경우 가정건강성 수준이 가장 높았으며, 다음으로는 건강과 가정생활을 중요하다고 생각하는 경우였으며, 건강을 1순위, 돈을 2순위로 중요한 경우가 가정건강성 수준이 가장 낮았으며, 돈을 1순위, 건강을 2순위로 중요하다고 생각하는 경우도 가정건강성 수준이 낮은 것으로 나타났다($p < .001$).

행복의 중요 요소에 따른 주관적 행복의 정도는 집단간에 차이를 보여 1순위 일, 2순위 건강을 중요하다는 경우 행복의 정도가 가장 높았으며, 다음으로 건강과 일을 중요하다고 생각하는 경우였다. 반면 돈을 1순위, 건강을 2순위로 중요하다고 생각하는 경우 행복의 정도가 가장 낮았으며, 건강을 1순위, 돈을 2순위로 중요하다고 생각하는 경우도 행복의 수준이 낮았다($p < .001$). 이러한 결과는 돈을 인생의 최고 가치로 여기는 사람의 생활만족도에 비해 여가, 가족, 종교 등을 중시하는 사람들의 행복도가 더 높다는 연구결과[37]와 일치하고 있다.

Table 4.
Family strength and happiness depending on socio-demographic factors (N = 1,645)

		Family strength			Happiness	
		N	Mean	F/T	Mean	F/T
Gender	Male	762	6.92	4.654***	6.63	3.395***
	Female	883	6.56		6.39	
Age	50-64	1016	7.08 A	77.592***	6.74 A	42.861***
	65-74	396	6.31 B		6.17 B	
	Over 75	231	5.88 C		5.98 B	
Residence	Big cities	739	6.71 AB	5.570**	6.42	N.S.
	Medium-sized cities	546	6.52 B		6.51	
	Rural areas	360	6.88 A		6.42	
Marital status	Married	1275	6.98	- 10.904***	6.66	N.S.
	Single	370	5.84		5.92	
Children	With children	1548	6.75	- 2.605***	6.50	N.S.
	No child	97	6.35		6.39	
Household income (10,000won)	Below 99	313	5.48 D	104.9.6***	5.57 D	66.034***
	100-199	387	6.49 C		6.27 C	
	200-299	270	6.86 B		6.62 B	
	300-399	284	7.07 B		6.90 A	
	Over 400	391	7.62 A		7.08 A	
Education	Uneducated	165	5.85 E	51.673***	5.68 D	34.124***
	Elementary	372	6.16 D		6.13 C	
	Middle-school	308	6.64 C		6.58 B	
	High-school	526	7.05 B		6.69 B	
	College or more	270	7.52 A		7.02 A	
Subjective economic status	Lower class	272	5.25 D	163.675***	5.17 D	164.254***
	Lower middle class	679	6.67 C		6.47 C	
	Middle class	601	7.24 B		6.91 B	
	Upper-middle class	89	8.26 A		7.97 A	
Health status	Very unhealthy	81	4.29 E	124.235***	4.32 E	138.830***
	Unhealthy	281	5.99 D		5.77 D	
	Fair	486	6.56 C		6.39 C	
	Healthy	733	7.28 B		6.96 B	
	Very healthy	60	9.09 A		8.12 A	
Important elements of happiness	Health/money	471	6.29 D	10.666***	6.18 C	8.432***
	Health/children	184	6.91 BC		6.65 AB	
	Health/work (job)	156	6.93 BC		6.89 AB	
	Health/spouse	144	6.69 CD		6.54 B	
	Money/health	142	6.47 D		6.14 C	
	Health/family life	112	7.23 AB		6.71 AB	
	Work (job)/health	48	7.42 A		7.00 A	
	Others	388	6.97 BC		6.64 AB	

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

4) 가정건강성에 영향을 미치는 요인들의 상대적 영향력
가정건강성에 영향을 미치는 요인들의 상대적인 영향력을 파악하기 위해 조사대상자의 사회인구학적 요인과 행복의 중요 요소를 독립변인으로 하는 다중회귀분석을 실시하였으며, 결과는 Table 5와 같다. 다중회귀분석을 실시하기 전에 상관관계와 공선성 진단을 통해 변수들간의 공차한계 값이 .10보다 크고 VIF 값은 모두 10보다 훨씬 작으므로 다

중공선성의 문제가 없음을 확인했다.

예비노인의 가정건강성에 영향을 미치는 요인으로는 개인이 인지하는 건강상태가 가장 영향력이 컸으며, 상관계수는 $r = .401$ 로 나타났으며, 건강상태가 양호할수록 가정건강성의 수준이 높았다. 다음으로는 주관적 경제상태, 배우자유무, 교육수준, 거주지의 순으로 영향을 미쳤는데, 주관적 경제상태를 높게 생각할수록, 배우자가 있을 경우, 교육을 많

Table 5.
Factors affecting family strength of the pre-elderly and the elderly (N = 1,645)

	Pre-elderly (1016)				Elderly (629)			
	b	β	b	β	b	β	b	β
Socio-demographic Factors								
Gender ^D	-.102	-.036	-.110	-.039	-.235	-.069	-.234	-.069
Education	.038**	.099	.039**	.100	-.030*	-.084	-.032*	-.089
Residence (big cities)	.066	.023	.058	.020	-.498***	-.146	-.510***	-.150
Residence (medium-sized cities)	.226*	.076	.220*	.074	-.258	-.070	-.265	-.072
Health status	.447***	.268	.450***	.270	.409***	.239	.409***	.238
Subjective economic status	.434***	.234	.417***	.234	.680***	.335	.642***	.316
Household income	.014	.039	.017	.048	.078***	.150	.077***	.148
Marital status ^D	.640***	.158	.641***	.159	.337*	.095	.332*	.094
Children ^D	.026	.004	-.021	-.004	-.128	-.017	-.158	-.021
Important elements of happiness								
Health/family/family life			.246*	.072			.257	.073
Health/work(job)			.040	.010			.153	.027
Money/health			.009	.003			.112	.025
Constant	3.319***		3.315***		3.691***		3.706***	
F-value	50.536***		38.658***		30.981***		23.532***	
R ² (Adj. R ²)	.314(.308)		.319(.311)		.316(.305)		.319(.306)	

^D; Dummy variable.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

이 받을수록, 거주지는 읍면지역보다는 중소도시에 거주할 경우 가정건강성이 높았으며, 이들 변수들의 설명력은 30.8%였다. 독립변수로 사회인구학적 요인 외에 행복요인을 추가한 경우 변수들의 영향력이 거의 동일한 수준이었으며, 행복의 의미에서 기타요인보다는 건강과 가족, 가정생활을 중요하게 생각하는 경우 가정건강성이 높아졌으며, 이들 변수들의 설명력은 2.9%정도 증가하였다.

65세 이상의 노인의 가정건강성에 영향을 미치는 요인으로는 주관적 경제상태의 영향력이 가장 컸으며, 상관계수 $r = .476$ 으로 나타났으며, 경제상태를 높게 생각할수록 가정건강성의 수준이 높았다(Table 5 참조). 다음으로는 건강상태, 거주지, 월평균 가계소득, 배우자유무, 교육수준의 순으로 영향을 미쳤는데, 건강상태가 양호할수록, 월평균 가계소득이 많을수록, 배우자가 있을 경우 가정건강성이 높았다. 그러나 노인의 경우는 교육수준은 가정건강성과 부적인 상관을 보여, 교육을 많이 받을수록 가정건강성을 낮게 평가하였으며 이 결과는 저소득층노인의 경우[55]와 유사한 경향을 보이고 있다. 거주지는 읍면지역보다는 대도시에 거주할 경우 가정건강성이 낮았으며, 이들 변수들의 설명력은 30.5%였다. 독립변수로 사회인구학적 요인 외에 행복의 중요요소를 추가하였으나 유의적인 영향요인이 없었다. 따라서 노인의 경우 행복의 중요요소를 무엇이라고 생각하는가는 행복수준에 의미있는 영향이 없는 것으로 나타났다.

5) 행복에 영향을 미치는 요인들의 상대적 영향력

행복에 영향을 미치는 요인들의 상대적인 영향력을 파악하기 위해 조사대상자의 사회인구학적 요인과 행복요인을 독립변인으로 하는 다중회귀분석을 실시하였으며, 결과는 Table 6과 같다.

예비노인의 행복에 영향을 미치는 요인으로는 개인의 건강상태의 영향력이 가장 컸으며, 건강상태가 양호할수록 행복의 수준이 높았다. 이는 베이비붐 세대의 특징인 기존의 부모 세대보다 여가를 중시하고 젊음을 유지하기 위해 노력하고 건강에 대한 욕구가 두드러진다는 연구결과[47]와도 일치하고 있다. 다음으로는 주관적 경제상태, 배우자유무, 성별의 순으로 영향을 미쳤는데, 주관적 경제상태를 높게 생각할수록, 배우자가 있을 경우, 남성이 여성보다 더 행복했으며, 이러한 결과는 노인들을 대상으로 한 연구결과[30]와 한국인의 행복한 삶에 대한 연구[26, 28, 31, 47, 50] 결과와도 유사한 경향을 보였다. 이들 독립변수들의 설명력은 27.7%였다. 독립변수로 사회인구학적 요인 외에 행복의 중요요소와 가정건강성을 추가한 경우 행복에 대하여 가정건강성의 영향력이 가장 컸으며, 상관계수는 $r = .619$ 로 나타났으며, 가정건강성이 양호할수록 행복수준도 높았다. 다음으로는 주관적 경제상태, 거주지, 행복요인의 순으로 영향을 미쳤으며, 배우자유무와 성별의 영향은 가정건강성을 통한 간접적 영향만 보인다. 주관적 경제상태가 높을수록, 행복의 중요

Table 6.
Factors affecting happiness of the pre-elderly and the elderly (N = 1,645)

	Pre-elderly (1016)				Elderly (629)			
	b	β	b	β	b	β	b	β
Socio-demographic Factors								
Gender ^D	-.148*	-.055	-.073	-.027	.070	.024	.177	.060
Education	.005	.014	-.012	-.033	-.007	-.024	.005	.017
Residence (big cities)	-.057	-.021	-.104	-.039	-.745***	-.251	-.566***	-.190
Residence (medium-sized cities)	-.086	-.031	-.196*	-.070	-.252*	-.079	-.161	-.050
Health status	.531***	.338	.321***	.205	.385***	.257	.237***	.158
Subjective economic status	.415***	.247	.195***	.116	.717***	.404	.515***	.291
Household income	.016	.047	.014	.040	.023	.051	-.003	-.007
Marital status ^D	.304**	.080	.000	.000	.238*	.077	.128	.041
Children ^D	-.100	-.018	-.151	-.027	-.388	-.059	-.343	-.052
Important elements of happiness								
Health/family/family life			.185*	.057			.001	.000
Health/work(job)			.243*	.064			.256	.051
Money/health			-.068	-.025			.191	.048
Family strength			.453***	.481			.346***	.395
Constant	3.686***		2.161***		3.945***		2.669***	
F-value	43.730***		63.436***		38.592***		41.631***	
R ² (Adj. R ²)	.284(.277)		.455(.447)		.365(.355)		.474(.463)	

^D; Dummy variable.
* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

요소로 기타요인보다는 건강과 일을 중요하게 생각하는 경우와 건강과 가족, 가정생활을 중요하게 생각하는 경우 행복의 수준이 높았으며, 거주지역은 읍면지역보다 중소도시에 거주할 경우 행복수준이 낮았다. 그러나 행복의 중요 요소나 거주지역 변수들의 영향력은 크지 않았으며, 이들 변수들의 행복에 대한 설명력은 44.7%로 17.0%정도 증가하였다.

65세 이상의 노인의 행복에 영향을 미치는 요인으로는 주관적 경제상태의 영향력이 가장 컸으며, 경제상태를 높게 생각할수록 행복의 수준이 높았다. 다음으로는 건강상태, 거주지, 배우자유무의 순으로 영향을 미쳤는데, 건강상태가 양호할수록, 배우자가 있을 경우 행복했으나, 거주지역이 읍면지역보다 대도시의 경우 0.7점, 중소도시인 경우 0.25점 행복의 수준이 낮았고, 이들 변수들의 설명력은 35.5%였다. 독립변수로 사회인구학적 요인 외에 행복요인과 가정건강성을 추가한 경우 노인의 행복에 미치는 영향력은 가정건강성이 가장 컸으며, 상관계수 $r = .609$ 로 나타났으며, 가정건강성이 양호할수록 행복수준도 높았다. 다음으로는 주관적 경제상태, 건강상태, 거주지의 순으로 영향을 미쳤으며, 배우자유무의 영향은 사라졌다. 주관적 경제상태가 높을수록, 건강상태가 양호할수록, 행복했으며, 거주지역은 읍면지역보다 대도시에 거주할 경우 행복수준이 낮았다. 이들 변수들의 설명력은 47.4%로 가정건강성으로 인한 설명력이 10.8%정도 증가하였다.

이상과 같은 결과는 가족역량을 대표할 수 있는 가정건강성이 예비노인과 노인의 행복에 기여하고 있음을 알 수 있다.

V. 요약 및 결론

본 연구에서는 예비노인과 노인의 행복함과 가정건강성에 영향을 미치는 요인들의 상대적인 영향력을 규명하고, 두 연령 집단간에 어떠한 차이를 보이는가를 규명하고자 하였다.

연구의 주요결과를 요약하면 첫째, 행복에 가장 큰 영향을 미치는 요소로 건강을 선택한 경우가 1095명(66.6%), 다음으로 돈이 16.1%, 일(직업)이 5.0%, 자녀는 4.7%, 배우자가 4.4%, 가정생활이 2.6%로 나타났다. 1순위로 건강을 중요하다고 생각한 66.6% 중 2순위로 돈이 중요하다고 선택한 경우가 전체의 28.6%로 가장 많았다. 우리나라 50대 이상의 성인들은 행복의 요소에서 건강과 돈이 중요하다고 생각하고 있는 것으로 나타났으며, 젊을수록 일과 돈을 행복의 중요요소로 생각하는 반면 연령이 많을수록 건강과 함께 자녀나 배우자를 행복결정에 더 중요한 요소로 생각하는 것으로 나타났다.

둘째, 가정의 건강성은 여성보다 남성이, 예비노인(50-64세)이 노인(65세 이상)보다, 배우자가 있는 경우, 자녀가 있는 경우 가정의 건강성이 높았다. 거주지가 읍면지역인 경우 가

장 건강하다고 평가했으며, 다음으로는 대도시지역, 중소도시거주자의 순이었다. 월평균가계소득이 많을수록, 교육수준이 높을수록, 주관적 경제상태와 건강상태가 양호할수록 가정의 건강성이 양호한 것으로 나타났다. 행복의 중요 요소에 따라 가정건강성은 집단간 차이를 보여 1순위 일, 2순위 건강을 중요하다고 생각하는 경우 가정건강성 수준이 가장 높았으며, 건강 1순위, 돈 2순위로 중요하다고 생각하는 경우와 돈을 1순위, 건강을 2순위로 중요하다고 생각하는 경우도 가정건강성 수준이 낮은 것으로 나타났다.

행복의 수준은 남성이 높고, 예비노인이 노인보다 높았다. 월평균가계소득이 많을수록, 교육수준이 높을수록, 주관적 경제상태와 건강상태가 양호할수록 행복의 수준이 높은 것으로 나타났다. 행복의 중요요소에 따른 행복의 정도는 집단간에 차이를 보여 1순위 일, 2순위 건강을 중요하다고 생각하는 경우 행복의 정도가 가장 높았으며, 돈을 1순위, 건강을 2순위로 중요하다고 생각하는 경우 행복의 정도가 가장 낮았다. 행복의 수준은 거주지역, 배우자유무, 자녀유무에 따라서는 유의적인 차이를 보이지 않았다.

셋째, 예비노인의 가정건강성에 영향을 미치는 요인으로는 건강상태의 영향력이 가장 컸으며, 건강상태가 양호할수록 가정건강성의 수준이 높았다. 다음으로는 주관적 경제상태를 높게 생각할수록, 배우자가 있을 경우, 교육을 많이 받을수록, 거주지는 읍면지역보다는 중소도시에 거주할 경우 가정건강성이 높았으며, 행복의 중요 요소 중 건강과 가족, 가정생활을 중요하게 생각하는 경우 가정건강성이 높아졌다.

넷째, 노인의 가정건강성에 영향을 미치는 요인으로는 주관적 경제상태의 영향력이 가장 컸으며, 경제상태를 높게 생각할수록 가정건강성의 수준이 높았다. 다음으로는 건강상태가 양호할수록, 월평균 가계소득이 많을수록, 배우자가 있을 경우 가정건강성이 높았다. 그러나 행복의 중요 요소는 유의적인 영향요인이 없는 것으로 나타났다.

다섯째, 예비노인의 행복에 영향을 미치는 요인으로는 가정건강성의 영향력이 가장 커서, 가정건강성이 양호할수록 행복수준도 높았다. 다음으로는 주관적 경제상태가 높을수록, 행복에서 건강과 일을 중요하게 생각하는 경우와 건강과 가족, 가정생활을 중요하게 생각하는 경우 행복의 수준이 높았으나 거주지역은 중소도시보다 읍면지역에 거주할 경우 행복수준이 높았다. 배우자유무와 성별의 영향은 가정건강성을 통한 간접적인 영향만 있었다.

여섯째, 노인의 행복에 영향을 미치는 요인으로는 가정건강성이 가장 컸으며, 가정건강성이 양호할수록 행복수준도 높았다. 다음으로는 주관적 경제상태가 높을수록, 건강상태가 양호할수록 행복했으며, 거주지역은 대도시보다 읍면지역에 거주할 경우 행복수준이 높았다.

이상의 노인과 예비노인을 비교한 결과를 보면 이들 집단은 과거의 경험도 다르고 현재의 경제상태나 행복에 대한 의식, 행복의 중요 요소도 다르므로 연구의 결과는 미래의 노인복지에 대한 방향 설정에 참고가 될 수 있을 것으로 생각된다.

노인과 예비노인의 비교결과를 중심으로 결론을 제시하면, 첫째, 예비노인이 노인보다 가정건강성의 수준도 높고, 행복의 수준도 높은 것으로 나타났다. 이는 예비노인이 더 젊고 현재의 노인세대보다 교육수준도 높고 경제적 능력이 양호하고, 현재 직업을 가지고 있는 경우가 많기 때문인 것으로 해석할 수 있다. 그러나 이들 예비노인이 노년기에도 지속적으로 가정건강성과 행복의 수준을 유지하기 위해서는 개인의 노력과 사회적 지원이 요구된다. 특히 예비노인들은 다른 세대보다 일에 대한 의욕이 강하고, 건강에 대한 관심이 높은 편이지만 노후 대비의 수준은 개인 편차가 큰 것으로 조사되었다[48]. 따라서 예비노인들은 조기 퇴직으로 인해 일할 기회 상실의 우려되며, 부모보양과 자녀교육비 부담으로 인해 은퇴대비 노후설계가 부족한 집단[15]에게는 경제적 소득을 위한 일자리 창출과 같은 고용정책의 추진이 가장 필요한 지원이라고 할 수 있다.

둘째, 예비노인의 경우 건강에 대한 관심이 높고 건강은 가정건강성과 행복의 중요 영향요인인 것으로 드러났다. 또한 노후에 자식에게 폐를 끼치고 싶지 않다는 생각에서 '내 건강은 내가 지킨다'는 인식이 확고하며 건강관리에 대한 관심이 다소 높은 편이며[48], 자녀보다는 배우자가 행복의 더 큰 영향요인이므로 부부가 함께 건강한 노후를 보낼 수 있는 노후건강대비 프로그램이 요구된다.

셋째, 예비노인과 노인층은 살아온 시대적·사회적 경험이 다르기 때문에 가정건강성에 영향을 미치는 요인, 행복의 중요 요소, 행복의 수준에 영향을 미치는 요소에도 차이를 보였다. 따라서 행복증진을 위한 가정건강성의 증진을 위한 프로그램도 현재의 노인을 위한 프로그램과는 차별화되어야 할 것이다. 즉 현재의 노인들은 배우자와의 관계보다 자녀와의 관계가 더 중요하였으나, 예비노인들은 배우자와의 관계를 더 중요하게 여기고 여가생활이나 건강에 대한 관심이 높으므로 이들을 위해서는 부부가 함께 즐길 수 있는 여가프로그램이나 의사소통의 기술을 개선시킬 수 있는 프로그램 등이 가정건강성을 향상시키고 일상생활을 통한 행복한 경험을 증가시킬 수 있을 것이다.

넷째, 현재 노인세대는 자녀와의 관계가 행복에 의미있는 영향을 미치며 자녀와 좋은 관계를 유지하는 것을 성공적 노화의 준거점[19, 58]으로 보고 있으므로 가정건강성의 증진을 위해 세대 간의 차이를 극복할 수 있는 의사소통기술, 약화된 가족의식의 강화를 위한 가족단위 프로그램이나 변화

된 사회에 따른 패러다임의 전환을 위한 노인교육 프로그램이 행복 증진에 효과적인 것이다.

다섯째, 현재의 노인들은 소득과 같은 경제적 여건이 행복에 중요한 영향요인이며, 노후대비가 상대적으로 불충분하고, 교육수준도 낮으므로 경제적 안정에 대한 복지서비스의 제공이 요망된다. 특히 저소득 계층 노인에 대해서는 기본 욕구의 충족이 필수적이므로 생존을 위한 물질적·환경적 여건을 조성해주어야 할 것이다.

이상과 같은 결론을 통해 예비노인세대가 경험해온 우리 사회의 사회·경제·문화적 변화로 인하여 현재의 노인세대와는 다른 특성을 갖고 있는 이들의 고령화를 대비한 선제적인 대응책을 마련할 수 있게 된다면 사회적으로는 노인복지적 차원의 발전방안을 모색과 정책 결정의 기초자료로 의미 있는 연구가 될 것이며, 예비노인들의 노년기 삶의 질 향상에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구의 제한점으로는 이미 조사된 자료를 이용하는 데 따른 한계점으로 행복과 가정건강성에 영향을 미칠 수 있는 심리적 요인 또는 자원(좋은 인간관계, 리더십, 개방성, 낙관성, 진실성, 사랑, 자기조절 등)들과 사회환경적 요인(부모나 가족의 지지, 사회적지지, 가족화목, 목표공유 등)들이 포함 되어 있지 않았으므로 분석틀에 사용하지 못하였다. 따라서 후속 연구에서는 가정건강성과 행복에 영향을 미칠 수 있는 심리적 요인, 사회환경적 요인들을 포함한 연구가 요망된다.

References

- Ahn, S. H., & Kim, S. Y. (2004). The relationships between family strengths, mothers' self-efficacy and children's social behavior. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 42(12), 219-230.
- Baek, E. (2011). Determinants of retirement preparation and the types of preparation of the baby boomers. *Korean Social Security Studies*, 27(2), 1-20.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*(2), 117-124.
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life*. New York: Russell Sage Foundation.
- Cheong, B. E., & Yi, G. (2010). The survey research on inter-generational difference in the perception of successful aging: An emphasis on the social relationships. *Survey Research*, 11(2), 45-69.
- Cho, E. K., & Chung, H. J. (2009). Self-differentiation and marital satisfaction mediated the effect of family-of-origin health on psychological well-being. *Journal of Family Relations*, 13(4), 105-132.
- Cho, H. K., Jung, M. J., Song, H. R., Lee, S. M., Sung, M. A., & Lee, H. A. (2005). *Healthy family*. Seoul: Shinjeong.
- Cho, H. K., Kim, K. S., Jung, M. J., Song, H. R., Lee, S. M., Sung, M. A., et al. (2010) *Healthy family* (2nd Edition). Seoul: Shinjeong.
- Cho, H. K., Song, H. R., Park, J. Y., Kwon, T. H., Kim, K. H. Kim, J. H., et al. (2010). *The national survey of Korean families* (2nd). Seoul: Ministry of Equality and Family.
- Chung, K. H. (2011). Characteristics and welfare needs of the Korean Baby Boom generation. *Health · welfare Policy Forum*, 174, 5-10.
- Chung, M. S. (2005). Age differences in satisfaction with life. *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 18, 87-108.
- Chung, M. S. (2007). Factors affecting quality of life in the elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 37, 249-274.
- Eo, E. J., & Yoo, Y. J. (1995). A study on the development of the scale for measuring family strengths. *Journal of Korean Home Management Association*, 13(1), 145-156.
- Eo, E. J., & Yoo, Y. J. (1997). Korean urban family strengths and its related variables. *Journal of Korean Home Management Association*, 15(4), 269-285.
- Han, G. H., Cha, S. E., & Kim, J. H. (2010). Work career pattern, family economic situation, and fully expected retirement timing of the Korean Baby Boom generation. *The Korean Gerontological Society*, 307-308.
- Hong, S. H. (1998). The effects of leisure participation and leisure satisfaction on life satisfaction of elderly. *Journal of Korean Home Management Association*, 23(6), 107-123.
- Jeon, K. S., & Jung, T. (2009). Happiness determinants for Korean adolescents. *Korean Journal of Psychological and Social Issues*, 15(1), 33-153.
- Jeong, H. Y., & Oh, Y. J. (2005). Married female teachers' family strengths and teacher-efficacy.

- Journal of Korean Home Management Association*, 23(6), 25-37.
19. Kang, I. (2003). A study on perception of successful aging. *Journal of Welfare for the Aged*, 20(2), 95-116.
 20. Kang, S. J., & Choi, J. H. (2010). A study on the marital satisfaction and family strengths of rural housewives. *Journal of Korea Association of Family Relations*, 15(2), 71-85.
 21. Kim, C. G., & Park, Y. Y. (2003). A study on the control maintenance techniques and dependency influencing upon elder abuse-focus on used kyongrodang in rural-. *Journal of Welfare for the Aged*, 20, 7-28.
 22. Kim, J. S. (1986). *A study on the problems and improvements of family welfare system*. Unpublished master's thesis. Pusan National University, Pusan, Korea.
 23. Kim, J. Y. (2002). *A study on the effects of the relation with children and personality on the old men's life satisfaction*. Unpublished master's thesis. Ewha Womans University, Seoul, Korea.
 24. Kim, K. A., & Lee, J. W. (2003). Adolescents' proper manners and strengths of family life: Generational transfer between mothers and adolescent children. *Journal of Korean Home Management Association*, 21(4), 79-92.
 25. Kim, M. H., Shin, K. R., Choi, H. K., & Kang, M. S. (2006). The factor of successful aging types in Korean elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 26(1), 91-104.
 26. Kim, M. K. (2012). Relationship on university students' strengths, family strengths, and happiness. *Journal of Korea Association of Family Relations*, 16(4), 47-68.
 27. Kim, M. S. (2011). Characteristics of the Korean's representation and understanding on happiness and good death. *Humanities Research*, 86, 307-352. Chungnam National University, Institute of Humanities.
 28. Kim, M. S., Kim, H., Han, Y. S., & Lim, J. Y. (2003). Explorations on the happy life of Koreans on the bases of their social structural variables. *The Korean Journal of Psychology*, 22(2), 1-33.
 29. Kim, M. S., Kim, H. W., Cha, K. H., Lim, J. Y., & Han, Y. S. (2003). Explorations of the structure of happy life and development of the happy life scale among Korean adults. *The Korean Journal of Health Psychology*, 8(2), 415-442.
 30. Kim, S. O., & Bark, Y. J. (2000). A study of relationship of health behavior and quality of life in the rural elderly. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 2(1), 59-70.
 31. Kim, U., Park, Y. S., Kim, M. U., Lee, K., & Yu, H. S. (2000). Intergenerational differences and life-satisfaction: Comparative analysis of adolescents, adults, and the elderly. *Korean Journal of Health Psychology*, 5(1), 119-145.
 32. Koo, J. (2009). Does happiness build psychological resources?. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 23(1), 165-179.
 33. Koo, J., & Kim, U. (2006). Happiness and subjective well-being among Korean students and adults: Indigenous psychological analysis. *Korean Journal of Psychological and Social Issues*, 12(2), 77-100.
 34. Korea Institute for Health and Social Affairs. (2010). *Living conditions and welfare needs of baby boomers*. Seoul: KIHASA.
 35. Kwak, I. S. (2011). Life satisfaction of future elderly and the elderly. *Journal of Korean Home Economics Association*, 49(1), 107-120.
 36. Kwon, S. M. (2008). *Positive Psychology*. Seoul: Hakjisa.
 37. Lee, D. W. (2007). *Happiness research on welfare policy implications. The 5th Korean General Social Survey*. Seoul: Samsung Economic Research Institute.
 38. Lee, J., Kim, M., & Suh, E. (2004). Happiness and the eastern concept of Bok: Similarities and distinctions. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 18(3), 115-125.
 39. Lee, J. M. (2012). A study on classification of married women based on their experiences of family of origin and family strength-focused on family differentiation and the family rules. *Korean Journal of Human Ecology*, 21(2), 181-195.
 40. Lee, J. W., & Kim, K. A. (2002). A study on the implementation of manners and strengths of family life of adolescents. *Korean Family Resource*

- Management Association*, 6(2), 79-95.
41. Lee, S. S. (2004). A study on the living status of widowed and unwidowed elderly woman based on the self-report. *Korean Journal of Human Ecology*, 7(2), 59-79.
 42. Lee, S. S. (2009). The effects of age, economic state, physical satisfaction on life satisfaction of widowed and married elderly women. *Journal of Korean Home Management Association*, 27(6), 215-227.
 43. Olson, D., & DeFrain, J. (2003). *Marriage and the family: Diversity and strengths*. Palo Alto, Calif: Mayfield publishing Company.
 44. Park, M. S., & Kim, K. A (2006). The level of transformational leadership in family and the strengths of family-focusing on the married women in Seoul. *Journal of Korean Home Economics Association*, 44(8), 33-45.
 45. Park, Y., & Kim, U. (2009). Factor influencing happiness among Korean adults: The influence of occupational achievement, success of children, emotional support and self-efficacy. *The Korean Journal of Woman Psychology*, 14(3), 467-495.
 46. Ryu, A. (2010). Social security for supporting the baby boom generation. *Proceedings of The Korean Social Security Association*, 75-101.
 47. Ryu, K., & Rie, J. (2010). The factors of happy life among Korean women. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 24(2), 89-104.
 48. Samsung Economic Research Institute. (2010). *The effects of the Baby Boomers retire and countermeasures*. Seoul: Knowledge Hub for Creative Solutions.
 49. Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: The Free Press.
 50. Seo, H. J., & Kim, J. O. (2009). Self-esteem and happiness caused by university student's perception of family strengths. *Journal of Korea Association of Family Relations*, 14(3), 141-178.
 51. Seo, J. (2012). A study of the economic structure of baby boomer households and the determinants of economic satisfaction in Korea. *Korean Family Resource Management Association*, 16(2), 41-66.
 52. Statistics Korea. (2010). Characteristics of the Baby Boom generation in social research. Retrieved April 12, 2010 from <http://www.kostat.go.kr>
 53. Yang, S. M., Yoo, Y. J., & Chung, H. (2001). Classification and characteristics of healthy family groups of rural families in Korea-pecially written about middle school children family stage-. *Journal of Korean Home Management Association*, 19(4), 31-48.
 54. Yoo, G. S. (2004). A survey on the elements of strong families - Focusing on family systems and family strengths-. *Journal of Korea Association of Family Relations*, 9(2), 25-42.
 55. Yoo, J. M. (2012). The study of happiness determinants on the elderly according to sex and couple existence. *Korea Youth Research Association*, 19(3), 375-404.
 56. Yoo, Y. J. (1999). A discussion on the concept of sound home and healthy family. *Journal of Korean Home Management Association*, 17(3), 93-102.
 57. Yoo, Y. J. (2004). A study on the development of Korean family strengths scale for strengthening the family. *Journal of Korea Association of Family Relations*, 9(2), 119-151.
 58. Yoon, H. S., & Yoo, H. J. (2006). Influences of family relations on the successful aging. *Korean Academy of Family Social Work*, 18, 5-31.
 59. Yoon, S. Y. (2009). Happiness of leisure: International comparison. *Korean Sociological Association Symposium*, 257-271.
 60. Youn, S. E. (2000). *Relationships between family strengths perceived by Korean adolescents and their self-identification*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, Korea.
 61. Yuh, Y., & Kim, J. H. (2007). Adequacy test of retirement wealth using sumulations. *Journal of Money and Finance*, 21(3), 1-30.

접 수 일 : 2012년 8월 29일

심사시작일 : 2012년 9월 7일

게재확정일 : 2012년 11월 15일