

# 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감이 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과: 상호의존모형(APIM) 적용

정은희<sup>1</sup> · 신성희<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 간호과학대학, <sup>2</sup>경희대학교 동서간호학연구소

## Actor and Partner Effects of Health Status, Marital Satisfaction and Self Efficacy on Retirement Preparation of Middle Aged Couples: Actor-Partner Interdependence Model Analysis

Jung, Eun Hee<sup>1</sup> · Shin, Sung Hee<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>College of Nursing Science, Kyung Hee University, Seoul

<sup>2</sup>East-West Nursing Research Institute, Kyung Hee University, Seoul, Korea

**Purpose:** This study aimed to identify the actor and partner effects of health status, marital satisfaction, and self efficacy on retirement preparation in middle aged couples using the Actor-Partner Interdependence Model. **Methods:** Participants were 121 middle aged couples living in Seoul, Gyeonggi-do and Daegu City, Korea. All measures were self-administered. The collected data were analyzed using SPSS 20.0 and AMOS 20.0. **Results:** 1) Wife's self efficacy and marital satisfaction showed direct actor and partner effects on retirement preparation in middle aged couples. Wife's health status showed an indirect actor effect through wife's self efficacy and marital satisfaction on wife's retirement preparation, and showed an indirect partner effect through husband's self efficacy on husband's retirement preparation. 2) Husband's self efficacy and marital satisfaction showed only direct actor effect on retirement preparation. Health status among the husbands showed an indirect actor effect on husband's retirement preparation through their self efficacy and marital satisfaction, and an indirect partner effect through wife's marital satisfaction on wife's retirement preparation. 3) The actor effect size of health status on self efficacy and marital satisfaction was larger among husband's than wife's. Additionally, the partner effect size of health status on self efficacy and marital satisfaction was different between the two groups; however, the actor and partner effect size of self efficacy and marital satisfaction on retirement preparation was the same for husband and wife. **Conclusion:** The results of this study indicate that nursing intervention strategies for improving self efficacy and marital satisfaction are strongly needed to enhance retirement preparation of middle aged couples in Korean community.

**Key words:** Retirement; Health Status; Self Efficacy; Middle Aged

## 서론

### 1. 연구의 필요성

우리나라는 2000년에 65세 이상 노인인구의 비중이 전체 인구의 7.0%를 넘어서면서 고령화 사회에 진입하였고, 2018년에는 14.0%를 넘는 고령사회, 2026년이면 20.0% 이상이 되어 초고령 사회로 진입

주요어: 노후, 건강상태, 자기효능감, 중년

\* 이 논문은 제 1 저자 정은희의 석사학위논문 일부 발췌한 것임.

\* This article is based on a part of the first author's master's thesis from Kyung Hee University.

Address reprint requests to : Shin, Sung Hee

College of Nursing Science · East-West Nursing Research Institute, Kyung Hee University, 26, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Korea

Tel: +82-2-961-0917 Fax: +82-2-961-9398 E-mail: sunghshin@khu.ac.kr

Received: May 18, 2017 Revised: March 12, 2018 Accepted: March 14, 2018

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

할 것으로 전망되고 있다[1]. 그러나 노인 10명 중 7명은 소득, 자산, 주거, 건강, 고용, 사회참여, 사회관계망 중 2가지 이상의 빈곤을 함께 경험하는 '다차원 빈곤층'인 것으로 나타났다[2]. 노후가 준비되지 못한 노인인구의 증가는 신체적 건강문제, 경제적 빈곤문제, 노인 부양문제, 여가선용문제 등을 야기하고 있다. 우리나라의 총 인구 대비 노인인구의 증가율은 세계 최고 수준이지만 국가 정책은 미흡한 실정이고, 자녀들의 노부모 부양의식은 점차 약화되고 있어 스스로가 자신의 노후를 책임져야 한다는 의식이 증가하고 있다[3]. 그러나 만 50세 이상 인구의 66.5%는 대부분이 은퇴를 했거나 은퇴를 앞둔 시점임에도 불구하고 실질적인 노후준비를 전혀 하지 않은 것으로 조사되었다[4]. 노후준비란 노후의 안정적인 생활을 위해 예상되는 문제에 대해 미리 계획하고 대비하는 것으로, 단순히 경제적 준비만을 의미하는 것이 아니라 신체적, 경제적, 정서적, 여가 및 사회적 준비를 포함한다[5]. 즉 신체적 노화로 인한 질병을 예방하기 위한 신체적 준비, 노후생활을 보다 윤택하게 할 수 있는 경제적 준비, 역할 상실과 소외감 등의 문제를 예방하기 위한 사회적 준비, 노인들의 평균 수명의 연장과 역할 상실로 길어질 잉여시간을 활동해야 하는 여가 생활준비의 측면을 포함한다[5,6]. 많은 연구에서 이러한 노후준비는 35~39세부터 시작되어야 한다고 하였으나 주택마련, 자녀양육과 교육 등의 현실적인 문제들로 인해 실제 노후를 준비할 수 있는 시기는 빨라야 40대 이후에 가능한 것으로 보고되고 있다[5-7].

중년기는 다른 어떤 시기보다 경제적으로 안정되어 있고, 삶의 다양한 영역에서 경험을 통해 지혜를 터득한 상태이며, 직업에서도 높은 지위와 책임을 갖는 시기이다. 반면 신체적 노화로 인해 인간의 유한성을 느끼기도 하고 더 이상의 성취보다는 하강과 은퇴를 준비해야 하는 시기이기도 하다[6,7]. 또한 평균수명의 연장으로 노부모 부양의 기간은 증가하였으나 자녀교육비의 증가, 청년실업으로 인한 자녀의 경제적 독립시기가 늦어짐으로써 자신의 안정된 노후를 위해서는 중년기부터 장기적이고 구체적인 준비가 필수적인 요소가 되었다[8].

중년기 노후준비와 관련된 선행연구들을 살펴보면, 연구자마다 노후문제를 신체적·경제적·정서적·여가 및 사회적 노후준비 등의 단편적인 영역을 다루었으며, 단순한 조사연구에 치중하고 있다. 선행연구에 의하면, 중년기의 남성과 여성은 객관적 건강상태보다 주관적인 건강상태가 좋을수록 경제적·정서적·여가생활 노후준비를 잘 하는 것으로 보고하였다[9-11]. 한편 선행연구에서는 노후대책을 세울 때 신체적, 정신적 건강에 가장 큰 비중을 두면서도 실제로는 건강에 대한 특별한 준비를 하지 않는다고 하였다[8-10]. 신체적, 정신적 건강상태는 자기효능감과 관련이 있으며[7,11], 자신이 지각하는 주관적 건강상태가 좋을수록 자기효능감이 높고, 자기효능감은 중년기의 노후를 위한 신체적 준비에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났

다[3,11]. 또한 지각된 건강상태가 좋을수록 신체적, 정서적, 여가에 대한 노후준비를 잘하는 것으로 보고되었다[3]. 자기효능감은 특정 문제를 자신의 능력으로 성공적으로 해결할 수 있다는 자기 자신에 대한 신념이나 기대감으로 어떠한 행동에 영향을 주는 주요한 매개효과를 갖는다[12]. Jeong과 Park [7]의 연구에서도 자기효능감은 노후준비에 직접적인 영향을 줄 뿐 아니라 가족부양 부담감과 같은 부정적인 인지와 노후준비 간에 매개효과가 있음이 확인되었다. 또한 부부간 건강문제의 부정적 경험은 아내와 남편 자신 뿐 아니라 상대방 배우자가 인식하는 결혼만족도와 같은 부부관계의 질에 부정적 영향을 미치며[8], 기혼남녀의 결혼만족도에 대한 연구[13]에서 배우자와 자신의 건강상태는 결혼만족도에 중요하게 작용하는 것으로 나타났다. 한편, 중년부부의 노후준비 연구에서 결혼만족도와 노후준비 간에는 높은 상관관계가 있어 결혼만족 정도가 높을수록 노후준비를 잘하는 것으로 나타났으며[14], 부부생활 만족도 중 특히 배우자에 대한 만족도가 노후준비와 높은 상관관계가 있는 것으로 나타났다[15].

중년기에는 자녀가 성장해서 독립하려 하므로 가족관계의 성격이 자녀중심에서 점차 부부중심으로 바뀌게 된다. 즉, 남편은 부양자 역할, 아내는 자녀 뒷바라지에 정신이 없었던 자녀 양육기를 지나서 새로운 부부관계를 맞이하게 되는 것이다. 특히 자녀출가 이후 부부만 남게 되는 중·노년기가 길어지는 현 추세는 노후준비에 있어서도 부부가 함께 상호의존적으로 영향을 주고받을 가능성이 크다. 그럼에도 불구하고 현재까지의 노후준비에 대한 연구는 개인을 대상으로 다루어왔거나[3-7,9,11], 부부를 대상으로 한 연구라도 서로의 영향요인을 밝히는 연구는 전무한 상황이다. Kim과 Choi의 연구[14]에서 남편과 아내의 노후준비는 서로 유의미한 영향을 주어 부부가 노후준비에 있어서도 상호의존적인 관계라는 것을 확인하였으나 단순상관관계 분석에 그쳐 부부간의 상호의존성을 파악하지 못했다는 제한점이 있다.

부부 및 커플 등 상호의존적인 관계에 있는 사람들의 상호관계를 분석하기 위한 방법으로 Kenny [16]는 자기-상대방 상호의존모형 (Actor-Partner Interdependent Model [APIM])을 제안하였다. 부부와 같이 친밀한 관계에서 짝을 이루는 대상자들은 서로 간에 영향을 주고받을 가능성이 매우 높다는 것이다. 특히 두 사람이 함께 한 기간이 길수록 상호의존성이 더욱 크기 때문에 중년기 부부의 노후준비에 있어서도 남편과 아내를 함께 살펴볼 필요가 있다. 이러한 면에서 APIM은 커플관계에 있는 부부의 자료를 하나의 분석모형을 통해 함께 고려할 수 있다는 장점과 커플단위의 상호의존성을 직접적으로 다루어 특정 상호의존적 관계에서 누가 더 큰 영향력을 지니고 있는지와 같은 정보를 제공하기 때문에 대인 간 상호작용을 이해하는데 도움이 된다[16]. 선행연구[3,6,13,17-19]에서 남성과 여성의

결혼만족도와 노후준비에는 차이가 있었다. Hyun [17], Hyun과 Kim [13]의 연구에서는 남성의 결혼만족도가 여성의 결혼만족도보다 높았으며, In과 Kim [6]의 연구에서는 남성이 여성보다 평균적으로 노후준비 정도가 높았던 반면에 Kang과 Ha [3], Cho 등[18]의 연구에서는 여성의 노후준비 정도가 높았고, 부부를 대상으로 한 Kim과 Choi [14]의 연구에서는 성별에 따른 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러므로 상호의존적 관계에 있는 중년부부를 여성과 남성으로 나눠 평균을 내는 것이 아니라 부부를 한 단위로 하여 결혼만족도와 노후준비의 정도 및 관계를 이해하는 것이 필요하다.

지금까지 APIM을 이용하여 부부를 대상으로 부부갈등[19], 관계만족[20], 결혼만족도[21-23], 노인부부의 치매예방행위[24]와 같이 상호의존적인 관계에서 존재할 수 있는 영향력을 확인한 국내·외 연구들이 활발히 진행되었으나 부부의 노후준비와 관련한 연구는 찾아보기 힘들다. 이에 본 연구는 Kenny [16]가 제안한 상호의존모형(APIM)을 바탕으로 노후준비와 관련된 여러 변인들 중 문헌고찰을 통해 확인된 주관적 건강상태, 결혼만족도와 자기효능감을 중심으로 중년부부의 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과의 크기를 파악하고자 한다. 이를 통해 중년부부의 노후준비 정도를 다각적 차원에서 살펴볼 수 있는 실증적인 모형을 제공하고, 중년기부터 건강증진과 자기효능감 및 결혼만족도 향상을 통해 안정적인 노후준비를 위한 부부 역동적 측면에서 간호중재를 마련하기 위한 이론적 근거를 제시하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 상호의존모형을 바탕으로 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도 및 자기효능감이 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과를 파악하는 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감 및 노후준비의 정도와 차이를 확인한다.
- 2) 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감이 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과를 확인한다.

## 연구의 가설적 모형

본 연구는 중년부부의 노후준비에 영향을 미치는 변수들 간의 인과관계를 확인하기 위하여 문헌과 선행연구를 토대로 하여 가설적 모형을 설정하였다. 또한 아내와 남편의 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과를 확인하기 위하여 Kenny [16]가 제안한 APIM의 커플관계자료 분석방법을 적용하여 가설적 모형을 구축하였다. APIM에서는 자신의 독립변수가 자신의 종속변수에 미치는 영향을 자기 효과(actor effect)라 하며, 상대방의 독립변수가 자신의 종속변

수에 미치는 영향을 상대방 효과(partner effect)라고 한다.

아내와 남편의 노후준비에는 아내와 남편 각각 자신의 주관적 건강상태[9-11], 결혼만족도[14,15]와 자기효능감[3,7,11]이 직접적인 영향을 주는 자기효과가 있을 뿐 아니라, 주관적 건강상태가 자기효능감[7,11]과 결혼만족도[8,13]를 매개로 노후준비에 영향을 주는 간접적인 자기효과가 있는 것으로 가정하였다. 또한 아내와 남편의 노후준비에 배우자의 결혼만족도[14,15]와 자기효능감[15]이 직접적인 영향을 주는 상대방 효과가 있을 뿐 아니라, 배우자의 주관적 건강상태가 자신과 배우자의 자기효능감[7,11]과 결혼만족도[8,13]를 매개로 노후준비에 영향을 주는 간접적인 상대방 효과가 있는 것으로 가정하였다. 즉 아내의 노후준비는 아내 자신의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감에 직·간접적인 영향을 받을 뿐 아니라 남편의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감에 의해서도 직·간접적으로 영향을 받는 것으로 가정하였다. 아내의 자기효능감과 결혼만족도는 아내 자신의 주관적 건강상태에 직접 영향을 받아 자신과 남편의 노후준비에 영향을 주기도 하고, 남편의 주관적 건강상태에 직접 영향을 받아 자신과 남편의 노후준비에 영향을 주기도 한다고 가정하였다. 남편의 노후준비 또한 남편 자신의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감에 직·간접적인 영향을 받을 뿐 아니라 아내의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감에 의해서도 직·간접적으로 영향을 받는 것으로 가정하였다. 남편의 자기효능감과 결혼만족도는 남편 자신의 주관적 건강상태에 직접 영향을 받아 자신과 아내의 노후준비에 영향을 주기도 하고, 아내의 주관적 건강상태에 직접 영향을 받아 자신과 아내의 노후준비에 영향을 주는 것으로 가정하였다.

또한 APIM에서는 짝 관계에 있는 남편과 아내가 서로 지속적으로 영향을 주고받는 것으로 가정하기 때문에 독립변수 간의 상관을 설정한다[25]. 또한 남편과 아내의 종속변수를 추정할 때 독립변수로 추정되지 않는 부분(잔차, residual)이 다른 변수들에 의해 설명될 수 있으므로 잔차 간 상관이 존재한다고 가정한다[25]. 예를 들어 부부의 경우 자녀 등 제 3의 변수들이 종속변수에 영향을 미칠 수 있다. 이처럼 잔차 간 상관을 가정하면 제 3의 변수의 영향이 혼합되지 않기 때문에 모형에서 추정한 값을 설정한 독립변수들에 의한 순수한 설명력이라고 추론할 수 있게 된다[25]. 따라서 본 가설적 모형에서도 아내와 남편의 주관적 건강상태는 상관관계가 있는 것으로 가정하였으며, 아내와 남편의 결혼만족도, 자기효능감과 노후준비는 각각 잔차 간 상관관계가 있는 것으로 가정하였다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감

이 노후준비에 미치는 영향을 Kenny [16]가 제안한 APIM의 커플관 계자료 분석방법을 적용하여 자기 효과와 상대방 효과를 확인하기 위한 횡단적 조사연구이다.

## 2. 연구 대상

대상자는 서울시, 경기도와 대구광역시에 거주하고 있는 중년부 부 121쌍(아내 121명, 남편 121명)이었다. 구체적인 대상자 선정기준 은 첫째, 남편과 아내 모두 40세 이상 65세 미만에 해당하는 부부, 둘째, 연구의 목적을 이해하고 부부가 함께 연구에 자발적 참여를 동의한 부부, 셋째, 의사소통에 문제가 없는 부부, 넷째, 심각한 신체질환과 정신질환의 기왕력이 없는 부부였다. 본 연구에서는 부부 가 분석 단위가 되므로 선정기준에 부합하는 부부를 편의표출하였으며, 총 160쌍에게 설문지를 배포하여 132쌍이 회수되었다(회수율 82.5%). 회수된 설문지 중 한쪽 배우자만 응답하였거나 응답이 부 분적으로 누락된 11쌍을 제외한 총 121쌍을 최종 대상으로 하였다. 구조방정식 모형에서 표본의 크기는 자유모수의 10배가 최소 권장수 준이고 이상적인 권장의 크기는 150~400명 정도가 요구되므로[26] 모수가 18개인 본 연구에서 242명의 대상자는 커플단위로 분석에 이용되어 121쌍에 해당되므로 최소한의 표본 수에 미치지 못한다. 그러나 Kenny [16]는 상호의존성이 있는 커플관계 자료에서 표본 수가 120쌍이고 변수의 상관관계가 .3 이상이면 .92의 power를 갖 는다고 설명하고 있으므로 구조방정식을 이용하여 자기 효과와 상 대방 효과를 분석할 수 있는 크기라고 할 수 있다.

## 3. 연구 도구

본 연구에서는 개별 도구의 확인적 요인분석(Confirmatory Fac- tor Analysis [CFA])을 먼저 실시함으로써 잠재변수를 측정하는 관 측변수들의 일치성 정도를 확인하여 도구의 타당성을 확보하고자 하였다. 집중타당도는 각 요인부하량 값이 .50 이상, 개념신뢰도(Con- struct Reliability)는 .70 이상, 평균분산추출(Average Variance Extracted [AVE])은 .50 이상을 최소기준[26]으로 하였다. 판별타 당도는 서로 다른 잠재변수 각각의 AVE 값이 잠재변수 간 상관계수 의 제곱값 보다 크면 구성개념에 대한 타당성이 있는 것으로 간주하 여 각 도구에 대한 타당성을 검증하였다. 대상자 부부의 일반적 특 성은 연령, 학력, 종교유무, 직업유무, 자녀 수, 월평균 가족 총수입, 결혼기간으로 확인하였다. 각 도구는 원저자와 변안자에게 도구 사 용에 대한 허락을 받은 후 사용하였다.

### 1) 노후준비

노후준비란 노후의 안정적인 생활을 위해 예상되는 문제에 대해 미리 계획하고 대비하는 정도를 의미하는 것으로[5], Bae [5]가 개

발한 경제적, 신체적, 정서적 노후준비 도구를 이용하여 측정하였다. 본 도구는 “노후대책 보험에 들어있다”, “노후의 안정을 위해 매사에 계획적으로 지출하는 편이다” 등의 경제적 노후준비 11문항, “노후 의 건강한 생활을 위해 과식하지 않는다”, “노후의 건강한 생활을 위 해 규칙적인 생활을 한다” 등의 신체적 노후준비 10문항, “노후를 위 해 친구들과의 모임에는 늘 참여한다”, “노후의 취미생활을 위해 준 비하고 있다” 등의 정서적 노후준비 8문항의 총 29문항으로 구성되 어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으 로 측정하였으며, 점수가 높을수록 아내와 남편 각자가 지각하는 노 후준비 정도가 높음을 의미한다. CFA 결과 요인부하량이 .50 이하 인 문항 7개(경제적 준비 3, 10번, 신체적 준비 2, 9, 10번, 정서적 준비 1, 4번)를 삭제하였다. 두 번째 CFA 결과 22문항의 요인부하량 은 아내 .51~.70, 남편 .56~.77에 분포하여 최종분석에 사용하였다. 도구의 신뢰도 Cronbach’s  $\alpha$ 는 원 도구[5]에서 .85였고, 본 연구에서 는 아내 .87, 남편 .91이었다.

### 2) 주관적 건강상태

주관적 건강상태란 자신의 건강상태에 대한 주관적인 평가를 의 미하는 것으로[27], 일본 동경대학 의학부 보건학과에서 개발한 건 강상태조사표를 Lim [27]이 번안하여 수정·보완한 한국판 건강조사 표(Todai Health Index) 중 신체적, 정신적 영역을 이용하여 측정하 였다. 이는 “잠잘 때 심하게 식은땀을 흘릴 때가 있다”, “갑작스럽게 현기증이 날 때가 있다” 등의 신체적 영역 10문항, “우울하고 기분이 침울해진다”, “집중력이 저하되고 인내력이 떨어진다” 등의 정신적 영역 7문항의 총 17문항이다. 각 문항은 ‘매우 그렇다’ 1점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 5점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 아내와 남편 각자가 주관적으로 인지하는 신체적, 정신적 건강상태가 좋음을 의 미한다. CFA 결과 요인부하량이 .50 이하인 문항 2개(신체적 영역 5 번, 정신적 영역 7번)를 삭제하였다. 두 번째 CFA 결과 15문항의 요 인부하량은 아내 .50~.81, 남편 .50~.92에 분포하여 최종분석에 사 용하였다. 도구의 신뢰도 Cronbach’s  $\alpha$ 는 Lim [27]의 연구에서 .83 이었으며, 본 연구에서는 아내와 남편이 각각 .90이었다.

### 3) 결혼만족도

결혼만족도는 개인이 결혼생활 전반에서 경험하는 즐거움, 만족, 행복 등과 같은 주관적 감정을 총칭하는 것으로[28], Roach 등[28] 이 개발한 Marital Satisfaction Scale을 Choi [29]가 번안하고 수정· 보완한 12개 문항을 이용하여 측정하였다. 이는 “지금까지의 나의 결혼생활은 성공적이었다”, “나는 배우자와 사이좋게 지내고 있다” 등의 결혼생활과 배우자에 대해 긍정 6문항과 “나는 배우자를 신뢰 하기가 어렵다”, “지금의 결혼생활은 확실히 불행하다” 등의 부정 6

문항으로 구성되어있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 응답하도록 하였다. 부정 문항의 점수는 역산하였으며, 점수가 높을수록 아내와 남편 각자의 지각된 결혼만족도가 높음을 의미한다. CFA 결과 12문항의 요인부하량은 아내 .53~.92, 남편 .66~.94에 분포하여 모든 문항을 최종분석에 사용하였다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Choi [29]의 연구에서 .92였으며, 본 연구에서는 아내와 남편이 각각 .96이었다.

#### 4) 자기효능감

자기효능감은 특정 문제를 자신의 능력으로 성공적으로 해결할 수 있다는 자기 자신에 대한 신념이나 기대감으로[12], Sherer 등[12] 개발하고 Oh [30]가 변안한 자기효능감 척도(Self Efficacy Scale) 중 일반적 자기효능감 17문항을 이용하여 측정하였다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 측정하였다. 부정 문항은 역으로 환산하여 계산하였고, 점수가 높을수록 아내와 남편 각자의 지각된 자기효능감이 높음을 의미한다. CFA 결과 요인부하량이 .50 이하인 문항 3개(2, 3, 8번)를 삭제하였다. 두 번째 CFA 결과 14문항의 요인부하량은 아내 .50~.81, 남편 .56~.77에 분포하여 최종분석에 사용하였다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Oh [30]의 연구에서 .84였고, 본 연구에서는 아내와 남편이 각각 .91이었다.

### 4. 자료수집기간 및 방법

자료수집 전 K대학교 연구윤리위원회의 승인(KHSIRB-13-043)을 얻은 후, 2013년 11월 1일부터 12월 31일까지 서울시, 경기도와 대구광역시에 소재한 문화센터, 교회, 학교 등에서 자료를 수집하였다. 각 기관의 기관장에게 전화하여 연구의 목적을 설명한 후 설문지 작성에 대한 허락을 받고 약속된 날짜에 연구자가 직접 기관을 방문하였다. 기관을 이용하고 있는 대상자 중 선정 기준에 맞는 부부를 소개받고, 본 연구의 목적을 설명하여 이를 이해하고 연구에 자발적으로 참여하기를 동의한 경우 설문지를 작성하도록 하였다. 중년부부가 함께 기관을 이용하는 경우에는 남편용, 아내용을 각각 작성하도록 한 후 설문지를 그 자리에서 수거하였으며, 부부 중 한쪽만 기관을 이용하는 경우에는 연구 설명문과 설문지가 포함되어 있는 봉투를 제공하고 가정에서 작성한 후 약속된 날짜에 가져오도록 하였다.

윤리적 고려를 위하여 대상자에게 본 연구의 목적, 대상, 연구 절차, 연구참여 시 얻을 수 있는 이점, 자료에 대한 비밀보장, 연구의 자발성 등이 설명되어 있는 연구 설명문을 보여주고 서면동의를 받은 후, 자기보고식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 15~20분 정도였다. 부부라도 개인적인 신상의 비밀을 보장하기 위해서 완성된 설문지를 따로 담을 수 있는

봉투를 제공하였으며, 부부단위의 커플관계 자료로 분석하기 위해 개인의 정보가 노출되지 않는 부부임을 확인할 수 있는 익명화된 코드만을 이용하였다. 완성된 설문지는 연구자만이 접근할 수 있는 캐비닛에 넣어 잠근 상태로 보관하였다. 연구자의 이름, 소속, 연락처 및 E-mail 주소 등을 연구 참여 동의서에 기재하여 정보제공자의 권리를 최대한 보호하고자 하였다.

### 5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS-WIN Version 20.0과 AMOS Version 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자 부부의 일반적 특성과 측정변수들의 서술적 통계는 SPSS의 기술통계를 이용하였고, 자료의 정규성 검증을 위해 측정변수들의 왜도와 첨도를 확인하였으며, AMOS를 이용하여 다변량 정규성을 확인하였다. 또한 각 구성개념과 측정 변수의 상관관계 및 다중공선성은 Pearson correlation coefficient로 확인하였고, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 계수로 확인하였다. 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도와 자기효능감이 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과를 확인하기 위해서는 AMOS의 구조방정식모형을 이용하여 분석하였다. APIM을 이용하여 자기 효과와 상대방 효과를 분석하는 방법으로는 중다회귀분석, 구조방정식모형, 다층모형 등이 있다[25]. 이 중에서 구조방정식모형은 모형검증을 통해 얻은 추정치들의 크기를 통계적으로 비교하고 평가할 수 있다는 장점이 있다. 또한 잠재변수일 경우 측정오차를 고려하기 때문에 APIM을 사용한 자료 분석에서 권장되고 있다[25]. APIM의 효과추정은 독립변수가 종속변수에 미치는 효과를 추정 후, 이들 효과 간 상대적 크기를 비교하기 위하여 등가제약을 설정한 모형에서  $\chi^2$  차이검증을 실시하였다. 남편과 아내의 추정된 계수를 비교하기 위하여 평균과 표준편차를 이용하여 Z 점수로 표준화하였고, 이 점수를 사용하여 효과추정을 하였다. 본 연구 모형의 적합도를 검증하기 위하여 최대우도법(maximum likelihood method)을 이용하였으며, 모형분석을 위한 잠재변수의 타당도를 확인하기 위해 CFA를 실시하였다. 모형의 적합도 평가는 절대적합지수인 Chi-square ( $\chi^2$ ),  $\chi^2/df$ , Root Mean Squared Error of Approximation (RMSEA), Standardized Root Mean Square Residual (SRMR), Goodness of Fit Index (GFI), AGFI (Adjusted Goodness Fit Index), 증분적합지수인 Comparative Fit Index (CFI), Normed Fit Index (NFI)와 Tucker-Lewis Index (TLI)로 확인하였다[26]. 직접효과, 간접효과와 총효과의 통계적 유의성은 부트스트래핑을 이용하여 확인하였다.

## 연구 결과

### 1. 대상자 부부의 일반적 특성

아내의 평균연령은 49.69세, 남편의 평균연령은 51.98세로 아내의 경우 40~49세와 50~59세가 각각 47.9%로 가장 많았고, 남편의 경우는 50~59세가 51.3%로 가장 많았다. 학력은 아내는 고졸 이하(34.7%), 전문대졸(30.6%), 대졸(29.8%), 대학원 이상(4.9%) 순이었 고, 남편은 대졸(47.9%), 고졸 이하(21.5%), 전문대졸(15.7%), 대학 원 이상(14.9%) 순이었다. 종교는 아내의 66.9%와 남편의 49.6%가 있다고 하였으며, 직업은 아내의 62.0%와 남편의 97.5%가 있다고 하였다. 자녀 수는 2명(74.3%)이 가장 많았고, 1명(13.2%), 3명(6.7%) 순이었고, 자녀가 없는 경우(5.8%)도 있었다. 월평균 가족 총 수입은 200~399만원(32.2%)이 가장 많았고, 600만원 이상(31.4%), 400~599만원(29.8%), 200만원 미만(6.6%) 순이었다. 평균 결혼기간은 21.45년이었다.

### 2. 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능 감 및 노후준비의 정도와 차이

주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감 및 노후준비의 모든 도 구는 평균평점 5점 만점으로 신체적 건강상태는 아내가 3.74점으로 남편의 3.93점보다 낮았고( $p=.002$ ), 정신적 건강상태는 아내가 3.52 점으로 남편의 3.75점보다 낮았다( $p=.002$ ). 결혼만족도는 아내가 3.75점으로 남편의 4.04점보다 낮았으며( $p<.001$ ), 자기효능감은 아내 가 3.49점으로 남편의 3.64점보다 낮았다( $p=.011$ ). 경제적 노후준비 는 아내가 3.42점, 남편이 3.44점으로 유의한 차이가 없었으나 신체 적 노후준비는 아내가 3.41점으로 남편의 3.26점보다 높았다 ( $p=.012$ ). 정서적 노후준비는 아내가 3.51점, 남편은 3.44점으로 유 의한 차이가 없었다(Table 1).

### 3. 측정모형의 검증

본 연구에 사용된 측정변수들이 해당 잠재변인을 잘 설명하는지 파악하기 위하여 남편과 아내의 주관적 건강상태와 노후준비에 대

**Table 1.** The Level of Health Status, Marital Satisfaction, Self Efficacy and Retirement Preparation in the Middle Aged Couples ( $N=121$  pairs)

Variables	Wives (n=121)					Husbands (n=121)					t	p
	M±SD	Min	Max	Skewness	Kurtosis	Mean±SD	Min	Max	Skewness	Kurtosis		
Health status												
Physical	3.74±0.63	1.56	5.00	-0.32	0.65	3.93±0.56	2.44	5.00	-0.25	-0.29	-3.09	.002
Psychological	3.52±0.76	1.00	5.00	-0.40	0.65	3.75±0.73	1.67	5.00	-0.20	-0.04	-3.13	.002
Marital satisfaction	3.75±0.78	1.00	4.92	-0.57	0.18	4.04±0.71	2.33	5.00	-0.46	-0.53	-5.09	<.001
Self efficacy	3.49±0.54	1.53	4.88	-0.26	1.37	3.64±0.55	2.35	5.00	0.36	-0.19	-2.60	.011
Retirement preparation												
Financial	3.42±0.63	1.44	4.89	-0.62	0.83	3.44±0.69	1.00	4.89	-0.58	0.91	-0.47	.639
Physical	3.41±0.53	1.86	5.00	-0.44	0.67	3.26±0.66	1.00	4.86	-0.26	1.01	2.55	.012
Emotional	3.51±0.51	2.00	5.00	0.30	1.32	3.44±0.61	1.00	4.83	-0.44	1.42	1.20	.231

M±SD=Mean standard deviation; Max=Maximum; Min=Minimum.

**Table 2.** Correlation among Health Status, Marital Satisfaction, Self Efficacy and Retirement Preparation in the Middle Aged Couples ( $N=121$  pairs)

Variables	r (p)							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Wife's health status	1							
2. Wife's marital satisfaction	.42 (<.001)	1						
3. Wife's self efficacy	.40 (<.001)	.47 (<.001)	1					
4. Wife's retirement preparation	.43 (<.001)	.56 (<.001)	.61 (<.001)	1				
5. Husband's health status	.43 (<.001)	.36 (<.001)	.29 (.001)	.34 (<.001)	1			
6. Husband's marital satisfaction	.31 (.001)	.64 (<.001)	.32 (<.001)	.36 (<.001)	.49 (<.001)	1		
7. Husband's self efficacy	.08 (.367)	.40 (<.001)	.30 (.001)	.22 (.015)	.51 (<.001)	.52 (<.001)	1	
8. Husband's retirement preparation	.25 (.005)	.58 (<.001)	.43 (<.001)	.62 (<.001)	.37 (<.001)	.58 (<.001)	.47 (<.001)	1

한 측정모형을 검증하였다. 검증결과  $\chi^2=63.77$  ( $p<.001$ ),  $df=29$ ,  $TLI=.89$ ,  $CFI=.93$ ,  $RMSEA=.09$ 로 적절한 수준으로 나타났다.

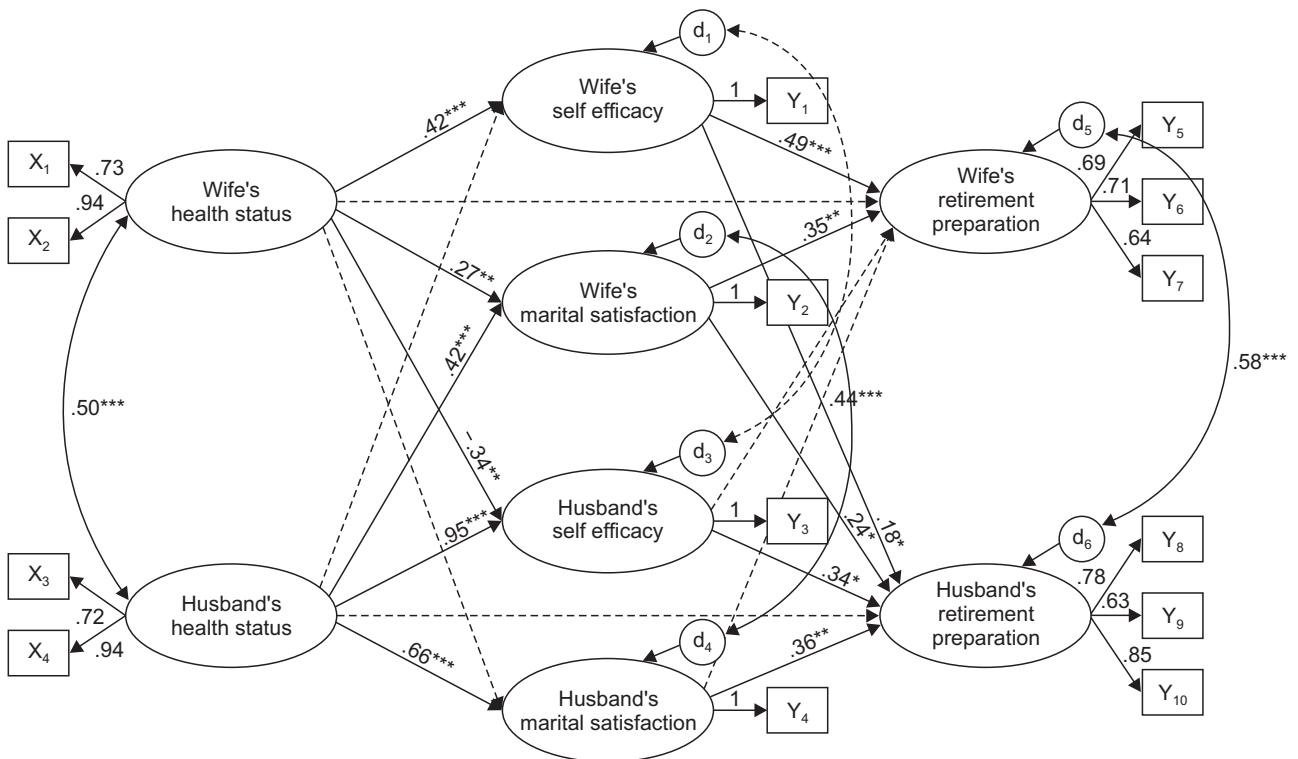
4. 측정동일성 검증을 위한  $\chi^2$  차이검증

아내와 남편의 자료가 한 측정도구 내에서 동질적인 의미를 갖는지 확인하기 위하여 기저모형(A)과 제약모형(B)을 설정하여 모형 간  $\chi^2$  차이검증( $\chi^2$  difference test)를 실시하였다. 검증결과 주관적 건강상태( $\chi^2$  difference=10.45,  $p=.402$ ), 결혼만족도( $\chi^2$  difference=18.54,  $p=.372$ ), 자기효능감( $\chi^2$  difference=11.79,  $p=.545$ )과 노후준비( $\chi^2$  difference=23.68,  $p=.209$ ) 모두 기저모형과 제약모형이 유의한 차이가 없어 아내와 남편의 자료가 동일한 것으로 확인되었다.

5. 구조모형의 검증

중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감이 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과를 검증하기 위해 구조방정식을

실시하기 전 측정변수들의 정규성을 확인하였다. 각 측정변수의 단일변량 정규성은 Table 1과 같이 왜도와 첨도의 절대값이 아내와 남편 각각 2 이하의 범위를 보여 정규분포 조건을 만족하였으나[26], 다변량 첨도지수=19.26, Critical Ratio (C.R)=5.01로 유의확률이 .05 수준에서 다변량 정규성을 만족시키지 못하였다. 다변량 정규성이 만족되지 않을 경우 모수를 추정할 때 임계치를 상향 편향시키는 문제가 발생할 수 있으나 다변량 정규성이 가정되지 않더라도 최대우도법을 사용할 경우 추정된 모수가 신뢰할 수 있다는 보고[26]와 표본의 크기가 120 이상일 경우에는 최대우도법을 사용하여 비정규성을 보이는 자료로 추정할 수 있다는 보고[26]를 바탕으로 자료를 변환하지 않고 모형을 추정하였다. 또한 변수들 간의 상관관계를 분석한 결과(Table 2), 상관관계는 .25~.64로 확인되어 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다[26]. 가설적 모형의 적합도는 GFI, AGFI, CFI, NFI, TLI, RMSEA, SRMR로 평가하였는데 GFI, AGFI, CFI, NFI, TLI는 0.9 이상이면 모형의 적합도가 양호한 것으로 해석하며, RMSEA와 SRMR은 0.05보다 작으면 좋음을, 0.10보다 작으면 보통



X<sub>1</sub>=Wife's physical health status; X<sub>2</sub>=Wife's psychological health status; X<sub>3</sub>=Husband's physical health status; X<sub>4</sub>=Husband's psychological health status; Y<sub>1</sub>=Wife's self efficacy; Y<sub>2</sub>=Wife's marital satisfaction; Y<sub>3</sub>=Husband's self efficacy; Y<sub>4</sub>=Husband's marital satisfaction; Y<sub>5</sub>=Wife's financial retirement preparation; Y<sub>6</sub>=Wife's physical retirement preparation; Y<sub>7</sub>=Wife's emotional retirement preparation; Y<sub>8</sub>=Husband's financial retirement preparation; Y<sub>9</sub>=Husband's physical retirement preparation; Y<sub>10</sub>=Husband's emotional retirement preparation.

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

Figure 1. Test for hypothetical model.

을, 0.10 이상이면 낮은 적합도를 의미한다[26]. 최대우도법을 이용하여 본 연구의 가설적 모형을 검증한 결과,  $\chi^2=80.32$  ( $p=.023$ ),  $df=55$ ,  $RMSEA=.06$ ,  $SRMR=.06$ ,  $GFI=.92$ ,  $AGFI=.85$ ,  $CFI=.95$ ,  $NFI=.91$ ,  $TLI=.97$ 로 모형의 적합도가 적절한 것으로 나와 모형으로 확정하였다(Figure 1). 다중상관관계(Squared Multiple Correlation [SMC])는 내생변수의 변량이 외생변수에 의하여 설명되는

정도를 의미하는데 아내와 남편의 정도는 각각 노후준비 66.7%, 63.5%, 자기효능감 28.8%, 69.8%, 결혼만족도 35.9%, 45.8%로 나타났다(Table 3).

**Table 3.** Effect Coefficients for Hypothetical Model

(N=121 pairs)

Endogenous variables	Exogenous variables	Standardized estimates ( $\beta$ )	S.E	C.R. ( $\rho$ )	Direct effect	Indirect effect	Total effect	SMC
					$\beta$ ( $\rho$ )	$\beta$ ( $\rho$ )	$\beta$ ( $\rho$ )	
Wife's retirement preparation	Wife's self efficacy	.49	0.67	4.57 (<.001)	.49 (.004)		.49 (.004)	.67
	Wife's marital satisfaction	.35	0.07	3.04 (.002)	.35 (.004)		.35 (.004)	
	Wife's health status	.21	0.07	1.93 (.053)	.21 (.034)	.30 (.020)	.51 (.008)	
	Husband's self efficacy	-.02	0.06	-0.16 (.871)	-.02 (.805)		-.02 (.805)	
	Husband's marital satisfaction	.01	0.07	0.05 (.960)	.01 (.978)		.01 (.978)	
	Husband's health status	-	-	-	-	.22 (.142)	.22 (.142)	
Wife's self efficacy	Wife's health status	.42	0.12	3.77 (<.001)	.42 (.013)		.42 (.013)	.29
	Husband's health status	.19	0.14	1.63 (.103)	.19 (.153)		.19 (.153)	
Wife's marital satisfaction	Wife's health status	.27	0.10	2.67 (.008)	.27 (.043)		.27 (.043)	.36
	Husband's health status	.42	0.13	4.04 (<.001)	.42 (.015)		.42 (.015)	
Husband's retirement preparation	Husband's self efficacy	.34	0.09	2.54 (.011)	.34 (.064)		.34 (.064)	.64
	Husband's marital satisfaction	.36	0.08	3.25 (.001)	.36 (.004)		.36 (.004)	
	Husband's health status	-.07	0.16	-0.39 (.700)	-.07 (.661)	.69 (.004)	.62 (.004)	
	Wife's self efficacy	.18	0.05	2.39 (.017)	.18 (.005)		.18 (.005)	
	Wife's marital satisfaction	.24	0.07	2.51 (.012)	.24 (.007)		.24 (.007)	
	Wife's health status	-	-	-	-	.03 (.901)	.03 (.901)	
Husband's self efficacy	Husband's health status	.95	0.18	6.48 (<.001)	.95 (.004)		.95 (.004)	.70
	Wife's health status	-.34	0.12	-2.93 (.003)	-.34 (.008)		-.34 (.008)	
Husband's marital satisfaction	Husband's health status	.66	0.13	6.09 (<.001)	.66 (.004)		.66 (.004)	.46
	Wife's health status	-.03	0.10	0.26 (.792)	.03 (.718)		.03 (.718)	

C.R.=Critical Ratio; S.E=Standard Error; SMC=Squared Multiple Correlation.

**Table 4.**  $\chi^2$  Differences Test between the Basic Model and Equivalent Constraint Model

(N=121 pairs)

Variables	Model	$\chi^2$	df	TLI	CFI	RMSEA	$\chi^2$ differences $\chi^2$ ( $\rho$ )
Wife and husband's health status and self efficacy	Basic model	80.32	57	.95	.97	.06	
	Actor effect equivalent constraint 1 ( $a=a'$ )	91.66	58	.94	.96	.07	11.35 (.001)
	Partner effect equivalent constraint 2 ( $b=b'$ )	90.40	58	.94	.96	.07	10.08 (.001)
Wife and husband's health status and marital satisfaction	Basic model	80.32	57	.95	.97	.06	
	Actor effect equivalent constraint 1 ( $a=a'$ )	87.75	58	.94	.96	.07	7.43 (.006)
	Partner effect equivalent constraint 2 ( $b=b'$ )	86.85	58	.94	.96	.06	6.53 (.011)
Wife and husband's self efficacy and retirement preparation	Basic model	80.32	57	.95	.97	.06	
	Actor effect equivalent constraint 1 ( $a=a'$ )	80.85	58	.96	.97	.06	0.34 (.562)
	Partner effect equivalent constraint 2 ( $b=b'$ )	83.05	58	.95	.97	.06	2.74 (.098)
Wife and husband's marital satisfaction and retirement preparation	Basic model	80.32	57	.95	.97	.06	
	Actor effect equivalent constraint 1 ( $a=a'$ )	80.42	58	.96	.97	.06	0.11 (.745)
	Partner effect equivalent constraint 2 ( $b=b'$ )	82.72	58	.95	.97	.06	2.41 (.121)

CFI=Comparative Fit Index; df=Degree of freedom; RMSEA=Root Mean Squared Error of Approximation; TLI=Turker Lewis Index.



## 6. 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감이 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과

중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감이 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과를 확인한 결과는 Table 3, Figure 1과 같다. 아내의 노후준비에 영향을 미치는 아내 변인들의 자기 효과를 확인한 결과, 아내의 자기효능감( $\beta=0.49, p<.001$ )이 가장 큰 직접적인 효과가 있었고, 다음은 아내의 결혼만족도( $\beta=0.35, p=.002$ )였다. 아내의 주관적 건강상태는 아내의 자기효능감( $\beta=0.42, p<.001$ )과 아내의 결혼만족도( $\beta=0.27, p=.008$ )를 매개로 간접적인 자기 효과( $\beta=0.30, p=.020$ )가 있었다. 남편의 노후준비에 영향을 미치는 남편 변인들의 자기 효과를 확인한 결과, 남편의 결혼만족도( $\beta=0.36, p=.001$ )가 가장 큰 직접적인 효과가 있었고, 다음은 남편의 자기효능감( $\beta=0.34, p=.011$ )이었다. 남편의 주관적 건강상태는 남편의 자기효능감( $\beta=0.95, p<.001$ )과 남편의 결혼만족도( $\beta=0.66, p<.001$ )를 매개로 간접적인 자기 효과( $\beta=0.69, p=.004$ )가 있었다.

아내의 노후준비에 미치는 남편 변인들의 상대방 효과를 확인한 결과에서 직접적으로 영향을 미치는 변인은 없었다. 그러나 남편의 주관적 상태( $\beta=0.42, p<.001$ )는 아내의 결혼만족도에 직접적인 상대방 효과가 있는 것으로 나타났다. 남편의 노후준비에 영향을 미치는 아내 변인들의 상대방 효과에서는 아내의 결혼만족도( $\beta=0.24, p=.012$ )가 가장 큰 직접적인 효과가 있었고, 다음은 자기효능감( $\beta=0.18, p=.017$ )이었다. 또한 아내의 주관적 건강상태( $\beta=-0.34, p=.003$ )가 남편의 자기효능감에 직접적인 상대방 효과가 있는 것으로 나타났다.

등가제약 모형을 설정하여 기저모형과의  $\chi^2$  값의 차이검증을 통해 자기 효과( $a=a'$ )와 상대방 효과( $b=b'$ )의 크기를 확인한 결과는 Table 4와 같다. 아내와 남편의 주관적 건강상태가 자기효능감에 미치는 자기 효과( $\chi^2$  differences=11.35,  $p=.001$ )와 상대방 효과( $\chi^2$  differences=10.08,  $p=.001$ )는 유의한 차이가 있었고, 아내와 남편의 주관적 건강상태가 결혼만족도에 미치는 자기 효과( $\chi^2$  differences=7.43,  $p=.006$ )와 상대방 효과( $\chi^2$  differences=6.53,  $p=.011$ )도 유의한 차이가 있었다. 그러나 아내와 남편의 자기효능감과 결혼만족도가 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과는 유의한 차이가 없었다. 즉 주관적 건강상태가 자기효능감에 미치는 자기 효과는 남편이 아내보다 두 배 이상 더 컸으며, 상대방 효과는 아내가 더 컸다. 주관적 건강상태가 결혼만족도에 미치는 자기 효과 또한 남편이 아내보다 두 배 이상 더 컸으며, 상대방 효과는 남편이 더 컸다. 아내와 남편의 자기효능감과 결혼만족도가 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과의 크기는 유의한 차이가 없었다.

한편, 아내와 남편의 주관적 건강상태( $\gamma=0.50, p<.001$ ) 간에 유의

한 상관관계가 있었으며, 아내와 남편의 결혼만족도( $\gamma=0.44, p<.001$ )와 노후준비( $\gamma=0.58, p<.001$ )의 잔차 간에도 유의한 상관관계가 있었으나 아내와 남편의 자기효능감의 잔차 간에는 상관관계가 없었다(Figure 1).

## 논 의

본 연구는 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도와 자기효능감이 노후준비에 미치는 자기 효과와 상대방 효과를 확인하고자 시도되었다.

본 연구에서 아내와 남편의 부부간 노후준비는 하부영역 중 신체적 준비에서만 유의한 차이가 있었다. 이는 성별에 따른 노후준비 차이가 없다는 선행연구[5,6,9,14] 결과와 부분적으로 유사하였다. 그러나 선행연구의 경우 부부를 쌍으로 표집하지 않았거나 부부를 대상으로 하였다 하더라도 남녀 평균을 내어 비교하였고 노후준비에 대한 하부 영역이 연구마다 달라서 본 연구결과와 직접 비교하는데 어려움이 있다. 추후 부부를 쌍으로 자료를 수집하는 반복연구를 통해 부부 사이의 노후준비 정도와 차이를 심층적으로 분석할 필요가 있다. 한편 본 연구결과 중년부부의 지각된 주관적 건강상태는 남편이 아내보다 높았다. 이는 성인의 건강상태가 건강관련 노후준비 행동에 미치는 영향을 확인한 연구[9]에서 여자가 지각하는 건강상태가 남자보다 더 높았다는 것과 달랐으나, 중년층의 건강상태와 노후준비와의 관계를 확인한 연구[10]에서 남성이 여성보다 신체적, 정신적, 사회적 건강상태를 더 높게 지각하였다는 것과는 유사하였다. 그러나 이 연구들도 부부를 대상으로 하지 않았으며, 대상자의 연령도 20~30대 초기 성인을 포함하는 등 40세에서 65세 미만의 중년 부부를 대상으로 한 본 연구와 직접적 비교하기에는 무리가 있다. 본 연구에서 중년부부의 결혼만족도는 남편이 아내보다 높았다. 이는 아내에 비해 남편의 결혼만족도가 높았다고 한 선행연구[13,17]와 일치하였다. 이는 개인의 독립을 강조하는 서구 문화권과 달리 개인과 집단의 상호의존을 강조하는 유교문화의 가부장적인 사회구조로 결혼생활에서 보다 많은 제약과 희생을 요구받는 아내의 결혼만족도가 남편에 비해 상대적으로 낮았다고 한 연구[13]와 맥락을 같이 하는 것이다. 또한 본 연구에서 남편의 자기효능감은 아내보다 높았다. 이는 노년부부를 대상으로 한 선행연구[24]에서 아내와 남편의 자기효능감이 차이가 없다고 한 결과와 달랐으며, 일반인을 대상으로 한 연구[31]에서 남성이 여성보다 자기효능감이 높았던 것과 유사하였으나 중년부부를 대상으로 한 본 연구와 직접적으로 비교하는데 한계가 있다. 자기효능감은 노후준비라는 행동에 주요한 역할을 하는지를 확인하기 위하여 추후 반복연구를 통해 부부 간 자기효능감 정도와 차이를 확인할 필요가 있다고 생각한다.

본 연구의 결과, 아내의 노후준비에 자기 효과가 가장 큰 것은 자기효능감이었으며, 다음은 결혼만족도였다. 이는 중년여성의 자기효능감과 노후준비 정도의 상관관계를 확인한 연구[11], 중년기의 자기효능감과 노후준비 정도의 상관관계를 확인한 연구[7], 중년기 부부의 결혼만족도가 노후준비에 미치는 영향을 확인한 연구[14]의 결과와 유사하였다. 즉 중년여성의 자기효능감과 결혼만족도가 높을수록 노후준비를 잘하고 있는 것으로 나타났다. 남편의 노후준비에 자기 효과가 가장 큰 것은 결혼만족도였으며, 다음은 자기효능감이었다. 결혼만족도의 경우 아내와 남편 모두 자신의 신체적, 정신적 건강상태가 좋다고 지각할수록 높았다. 이는 중년기 부부의 결혼만족도가 노후준비에 미치는 영향을 확인한 Kim과 Choi의 연구[14]와 일관된 결과이다. 또한 중년부부의 노후준비에 큰 영향을 미치는 자기효능감은 아내의 경우 주관적 건강상태의 자기 효과가 있었다. 즉 주관적으로 자신의 신체적, 정신적 건강상태가 좋다고 지각할수록 자기효능감이 높은 것으로 나타났다. 남편의 자기효능감도 주관적 건강상태의 자기 효과가 있었다. 즉 남편이 자신의 신체적, 정신적 건강상태에 대해 건강하다고 지각할수록 자기효능감이 높은 것으로 나타났다. 이는 건강과 자기효능감이 관련이 있다는 많은 선행연구[3,7,11]와 유사하였다.

그러나 아내의 주관적 건강상태는 자신의 노후준비에 미치는 직접적인 자기 효과는 없었고, 자신의 자기효능감과 결혼만족도를 매개로 노후준비에 영향을 주는 간접적인 자기 효과가 있었다. 남편의 주관적 건강상태도 자신의 노후준비에 미치는 직접적인 자기 효과는 없었고, 자신의 자기효능감과 결혼만족도에 영향을 주어 간접적으로 자신의 노후준비에 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉 아내와 남편 모두 주관적 건강상태가 노후준비에 미치는 직접적인 효과는 없으나 자기효능감과 결혼만족도를 통해 간접적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 여러 선행연구[9-11]에서 신체적, 정신적 건강상태나 자신과 배우자에 대한 건강문제의 경험은 노후준비에 영향을 주는 것으로 나타났으나, 본 연구결과에서는 자기효능감과 같은 내적자원과 결혼만족도라는 부부 상호관계의 질을 통해 간접적으로 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 특히 Cho 등[18]의 연구에서 중년층은 노후를 위해 신체적 준비가 중요하다고는 생각하고 있으나 실제로 특별한 준비를 하지는 않았으며, Ko와 Kim [9], Kim과 Choi [14]의 연구에서도 중년기 부부 모두 노후를 위한 신체적 건강준비도가 가장 낮았다. 이와같이 대부분의 중년이 건강을 가장 중요시하고 건강에 대한 걱정을 많이 하면서도 실제적인 준비는 미흡한 것으로 나타났다. 부부 내에서의 상호 효과 크기를 확인한 본 연구결과에서도 주관적 건강상태가 행동의 주요한 역할을 하게 되는 자기효능감에 미치는 자기 효과는 남편이 아내보다 두 배 이상의 크기임에도 불구하고 신체적 노후준비 정도는 남편이 아내보다 낮았다.

결국 중년의 아내나 남편 모두 주관적인 건강상태를 긍정적으로 지각할수록, 결혼만족도와 자기효능감이 높을수록 노후준비 정도가 높음을 의미한다. 특히 남편은 아내보다 주관적 건강상태가 자기효능감과 결혼만족에 미치는 자기 효과가 두 배 이상 크므로 중년 남성의 참여가 가능한 신체적, 정신적 건강증진 프로그램을 활성화시킬 필요가 있다. 뿐만 아니라 보다 건강하고 젊었을 때부터 노후에 자신의 삶의 질을 향상시키기 위해 신체적, 정서적, 경제적 대책 등을 적극적으로 준비해야겠다는 의식을 가지고 실천할 수 있도록 돕고, 자기효능감과 결혼만족도를 높일 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요하다고 생각한다. 부부 내 상호역동성을 확인하는 본 연구결과에서 아내와 남편 모두 결혼만족도와 자기효능감이 노후준비에 큰 자기 효과가 있다는 것은 현재 결혼생활에 만족할수록 부부간의 관계를 좀 더 미래지향적이고 장기적 안목으로 바라봄으로써 준비된 노후를 맞이하기 위해 더욱 철저히 준비한다는 것을 의미한다. 그러므로 중년기를 위한 노후준비 프로그램에는 자기효능감을 증진시키고 결혼만족도를 높일 수 있도록 부부중심으로 개발하는 것이 필요하다.

본 연구에서 남편의 주관적 건강상태가 아내의 결혼만족도에 직접적인 상대방 효과가 있었고, 이를 매개로 아내의 노후준비에 간접적인 영향을 미쳤다. 즉 남편의 주관적 건강상태는 남편 자신의 결혼만족도 뿐 아니라 아내의 결혼만족도까지 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 남편의 주관적 건강상태가 좋으면 남편 자신 뿐 아니라 아내의 결혼만족도를 높여 미래에 대해 보다 긍정적으로 바라보고 노후를 준비하도록 하는 것을 의미한다. 반대로 남편이 건강을 상실한 경우 경제문제, 사회적 활동 범위 축소, 소외 등의 문제와 함께 가족들에게 부양부담을 증가시킬 수 있으므로 노년기 이전부터 꾸준히 건강을 관리하는 것이 필요하다고 한 Jeong과 Park [7], Kim과 Choi [14]의 주장과 맥락을 같이한다. 그러므로 올바른 식생활 유지와 충분한 수면, 규칙적인 운동을 통해 자기효능감을 향상시키고 부부의 결혼만족도를 높임으로써 건강한 노후를 보낼 수 있도록 미리 교육하는 것이 필요하다고 생각한다.

남편의 노후준비에 아내의 결혼만족도와 자기효능감이 직접적인 상대방 효과가 있었다. 결혼만족도와 자기효능감이 노후준비에 영향을 주는 상대방 효과의 크기는 아내와 남편간에 유의한 차이가 없었다. 그러나 주관적 건강상태가 자기효능감에 미치는 상대방 효과는 아내가 남편보다 컸으며, 주관적 건강상태가 결혼만족도에 미치는 상대방 효과는 남편이 아내보다 더 컸다. 본 연구의 상호의존모형에서는 아내와 남편 중 누구의 효과크기가 더 큰 역할을 하는지 알 수 있는데, 이러한 비교는 관계 내에서 누가 더 큰 역동을 만들어내는가에 대한 정보를 제공한다. 특히 중년기 아내의 결혼만족도는 자신과 남편의 노후준비에 영향을 미치므로 현재 결혼생활에 만족하는 경우 부부간의 관계를 더 장기적인 안목에서 바라봄으로써 미래의

결혼생활을 더 잘하기 위한 준비를 철저히 한다는 것으로 해석할 수 있다. 따라서 중년기를 위한 노후준비에 현재의 부부관계를 향상시킬 수 있는 방안이 포함되어야 할 것이다. 특히 가부장적이고 보수적인 우리 사회의 중년 남성들이 아내와의 대화를 통해 가까워질 수 있도록 부부가 함께 참여할 수 있는 프로그램을 마련하는 것이 필요하다고 생각한다. 그러나 지역사회 기관에서 부부를 대상으로 하는 프로그램을 적용하는 것이 제한될 경우 중년 여성의 자기효능감과 결혼만족도를 향상시킬 수 있는 프로그램만 적용하여도 건강한 노후준비에 효율적일 수 있음을 시사한다.

한편, 본 연구에서 남편의 자기효능감에는 아내의 주관적 건강상태가 부적인 상대방 효과가 있었다. 남편의 주관적 건강상태가 높을수록 남편의 자기효능감이 높았으나, 상대방 효과에서는 아내의 주관적 건강상태가 낮을수록 남편의 자기효능감이 높아 남편의 노후준비 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 남편이나 아내 자신의 주관적 건강상태가 높을수록 아내의 자기효능감이 높아 노후준비 정도가 높은 것과 상반된 결과이다. 이는 많은 선행연구[3,5,6,9,14,18]에서 여성과 남성의 노후 준비정도는 차이가 없다고 하였으나, 가정 내에서는 대부분의 남편들이 사회생활로 인해 자녀교육이나 가정 경제 등의 일은 집안일로 생각하여 경제적 노후준비를 아내에게 의존하여 맡기는 경향이 있는 것[15]으로 추정된다. 즉 아내가 지각하는 주관적인 건강상태 정도가 낮으면 남편이 아내에게 의존하지 않고 아내가 해야 할 노후준비까지 스스로 해야 한다고 느끼고 실천하는 자기효능감이 높아지는 것으로 추정된다. 그러나 선행연구에서 부부를 대상으로 주관적 건강상태와 자기효능감과의 자기 효과와 상대방 효과를 구체적으로 확인한 연구가 없어 추후 반복 연구를 통해 확인하는 것이 필요하다.

이상과 같이 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감은 아내와 남편 간에 차이가 있었으며, 이러한 변인들이 아내와 남편의 노후준비에 미치는 영향은 부부 간에 차이가 있었다. 특히 아내의 결혼만족도와 자기효능감은 아내 자신과 남편의 노후준비에 영향을 미치는 자기 효과와 상대방 효과가 있었고, 남편의 주관적 건강상태는 아내의 주관적 건강상태에 비해 자기효능감과 결혼만족도에 미치는 자기 효과가 큰 만큼 중년부부의 노후준비를 높이기 위한 중재를 위해서는 아내와 남편의 특성에 따라 차별화된 프로그램을 개발하여 적용하는 것이 필요하다.

지금까지 중년부부의 노후준비를 높이기 위한 기존 연구들은 주로 개인적인 변인에만 초점을 두어 영향요인을 확인하는 연구가 대부분이었다. 본 연구는 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감이 노후준비에 미치는 영향을 아내와 남편의 부부 내에서 비교 분석하고, 자기 효과와 상대방 효과의 크기를 확인함으로써 준비된 노년을 맞이할 수 있도록 효과적인 중재 프로그램 개발을 위한

이론적 근거를 마련하였다는데 의의가 있다. 그러나 본 연구에서 대상자를 서울, 경기도와 대구광역시에서 중년부부 121쌍을 편의표집 하였으므로 연구결과를 일반화 하는데는 신중을 기해야 한다. 측정 모형 측면에서는 자기효능감과 결혼만족도를 단일 관측변수로 사용하여 집중타당성을 검증할 수 없었고, 하위요인들의 특성을 반영하지 못한 제한점이 있다. 또한 주관적 건강상태와 노후준비의 요인적 재량이 낮은 문항을 삭제하여 평균평점으로 비교함에 따라 원 도구와 차이가 있을 수 있으므로 다른 연구결과와 비교할 때 신중을 기해야 한다.

## 결론

본 연구는 Kenny [16]가 제안한 상호의존모형을 바탕으로 중년부부의 주관적 건강상태, 결혼만족도, 자기효능감이 노후준비에 미치는 아내와 남편의 자기 효과와 상대방 효과를 확인하기 위해 시도되었다. 본 연구를 통해 중년의 노후준비를 위한 간호중재 시, 부부 대상의 건강진전 및 자기효능감과 결혼만족도를 향상시킬 수 있는 프로그램을 적용하는 것이 보다 효율적이며, 아내와 남편에게 차별화된 프로그램을 개발하고 적용하여 안정적인 노후준비를 할 수 있도록 하는 것이 필요함을 확인하였다. 본 연구에서 검증된 모형은 APIM을 통해 자기 효과와 상대방 효과를 확인함으로써 중년부부의 노후준비를 위한 프로그램 개발의 이론적 근거가 되고, 추후 상호의존적 커플관계 자료의 분석을 위한 간호연구 방법론을 확대시킬 수 있을 것이다.

본 연구결과를 바탕으로 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 중년부부의 결혼만족도와 자기효능감을 향상시키는 내용이 포함된 부부 중심 노후준비 프로그램의 개발과 효과검증 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구 변수의 잠재변수를 효과적으로 설명하는 관측변수를 보완하여 반복연구 할 필요가 있으며, 셋째, 본 연구에서 확인한 변수 외에 중년부부의 노후준비에 영향을 미칠 수 있는 다양한 변인들을 포함한 연구가 필요하다. 넷째, 연구대상자의 지역과 대상자 수를 확대하여 노후준비에 대한 커플 내 자기 효과와 상대방 효과를 확인하는 반복연구를 제언한다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

## REFERENCES

1. Statistics Korea. Population projections by province: 2015-

- 2065 [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; [cited 2017 Apr 17]. Available from: [http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1009](http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1009).
2. Park YS. Multi-dimensional poverty in 67.3% of elderly [Internet]. Seoul: Yonhapnews; c2016 [cited 2017 Apr 17]. Available from: <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2016/01/22/0200000000AKR20160122153700017.HTML?input=1195m/>.
  3. Kang SO, Ha KS. Relations between the middle aged's perception of successful aging and their preparations for the old age. *Journal of Digital Convergence*. 2013;11(12):121-144. <https://doi.org/10.14400/jdpm.2013.11.12.121>
  4. National Pension Research Institute. 2016 Economic life and retirement preparation in middle old age [Internet]. Jeonju: National Pension Research Institute; [cited 2017 Apr 17]. Available from: [http://institute.nps.or.kr/jsppage/research/resources/resources\\_01.jsp?fid=32](http://institute.nps.or.kr/jsppage/research/resources/resources_01.jsp?fid=32).
  5. Bae KH. A study on preparation for old age of adulthood [master's thesis]. Seoul: Dongguk University; 1988. p. 1-60.
  6. In EY, Kim CW. The effects of perceived successful aging of the lower-income middle-aged on preparation for later time of their lives. *Korean Journal of Social Welfare Research*. 2015;44:25-52. <https://doi.org/10.17997/SWRY.44.1.2>
  7. Jeong KH, Park SY. The effect of family care giving-burden on middle-aged people's preparation for old age: The mediating effect of self-efficacy. *Journal of Welfare for the Aged*. 2014;63:115-147.
  8. Son JY, Han GH. The effects of life events on marital relationships of Korean baby boomer couples: An application of the actor-partner interdependence model. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2015;35(2):491-507.
  9. Ko MS, Kim SH. Influences of the current health status upon health-related preparation behavior for later life of adult: Focusing on the mediating effect of health expectation in later life. *Korean Public Health Research*. 2013;39(2):63-75.
  10. Lim HJ. The correlation between health condition and preparation for the old-aged in the middle-aged [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2002. p. 1-52.
  11. Jung YO, Oh HS. The effects of social support, self-efficacy and perceived health status on aging anxiety of the middle-aged women. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2016;30(1):30-41. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2016.30.1.30>
  12. Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, Prentice-dunn S, Jacobs B, Rogers RW. The self-efficacy: Construction and validation. *Psychological Reports*. 1982;51(2):663-671. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
  13. Hyun KJ, Kim YS. Content analysis of reasons for marital satisfaction: Comparison of sources of marital satisfaction among men and women. *Korean Journal of Social Welfare*. 2002;49(5):225-263.
  14. Kim YJ, Choi YH. The effects of marital satisfaction on the later life preparation of the middle aged couples. *Journal of Welfare for the Aged*. 2004;24:197-213.
  15. Jang MY, Jung EY, Kim EY. Effects of life satisfaction, preparation for old age, aging anxiety on the depression in middle aged men. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2014;16(1):493-505.
  16. Kenny DA. Models of non-independence in dyadic research. *Journal of Social and Personal Relationships*. 1996;13(2):279-294. <https://doi.org/10.1177/0265407596132007>
  17. Hyun KJ. The role of independent and interdependent self-construals in marital satisfaction among men and women. *Korean Journal of Social Welfare*. 2004;56(4):239-268.
  18. Cho CY, Song MY, Lee KS. The decision factor on thinking against their old age of the middle generation. *Journal of Welfare for the Aged*. 2009;43:135-156.
  19. Maier CA, Priest JB. Perceived fairness, marital conflict, and depression: A dyadic data analysis. *The American Journal of Family Therapy*. 2016;44(2):95-109. <https://doi.org/10.1080/01926187.2016.1145083>
  20. Erol RY, Orth U. Actor and partner effects of self-esteem on relationship satisfaction and the mediating role of secure attachment between the partners. *Journal of Research in Personality*. 2013;47(1):26-35. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.11.003>
  21. Kang HS, Kim YH. Actor and partner effect of couple's personality on marital satisfaction. *Korean Journal of Counseling*. 2012;13(6):2861-2880. <https://doi.org/10.15703/kjc.13.6.201212.2861>
  22. Park WJ, Kim BS. Actor and partner effects of couples' meta-mood and emotional expressivity on marital satisfaction. *Korean Journal of Counseling*. 2013;14(5):2945-2967. <https://doi.org/10.15703/kjc.14.5.201310.2945>
  23. Hwang SS, Kim YH. Actor and partner effects of marital commitment on marital satisfaction. *Journal of Korean Family Relations*. 2013;18(3):45-61.
  24. Ko SJ, Shin SH. Effects of dementia knowledge, self-efficacy and depression on dementia preventive behavior in elderly couples: Dyadic data analysis. *Journal of Korean Academy Nursing*. 2013;43(2):276-286. <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.2.276>
  25. Cook WL, Kenny DA. The actor-partner interdependence model: A model of bidirectional effects in developmental studies. *International Journal of Behavioral Development*. 2005;29(2):101-109. <https://doi.org/10.1080/01650250444000405>
  26. Song TM, Kim GS. Structural equation modeling for health & welfare research. Seoul: Hannarae Publishing Co; 2012. p. 33-35.

27. Lim KH. A study on shifting nurses' health conditions and job satisfaction [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2007. p. 1-44.
28. Roach AJ, Frazier LP, Bowden SR. The marital satisfaction scale: Development of a measure for intervention research. *Journal of Marriage and the Family*. 1981;43(3):537-546. <https://doi.org/10.2307/351755>
29. Choi KR. A study on the sex-role attitude and marital satisfaction of husbands and wives. *Family and Environment Research*. 1984;22(2):91-102.
30. Oh HS. Health promoting behaviors and quality of life of Korean women with arthritis. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1993;23(4):617-630.
31. Park SJ, Kim HG. A study on the quality of life of elderly people with dementia and the environmental factor of facilities. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2009;29(4):1361-1381.