

코로나19 팬데믹에 따른 노년층의 일상생활 변화와 삶의 질:  
1인가구와 다인가구 비교를 중심으로이서연<sup>1</sup> · 장미나<sup>2</sup><sup>1</sup>전남대학교 가정교육과 조교수 · <sup>2</sup>전남대학교 가정교육과 강사 / 서로이음 대표Changes in Daily Life and Quality of Life of the Elderly due to the COVID-19 Pandemic:  
Focusing on a Comparison between Single-Family and Multi-FamilySeoyeon Lee<sup>1</sup> · Mina Chang<sup>2</sup><sup>1</sup>Department of Home Economics Education, Chonnam National University, Assistant Professor · <sup>2</sup>Department of Home Economics Education, Chonnam National University, Lecturer / The Seoroieum, Director

## Abstract

The purpose of this study is to understand the changes in the daily life and quality of life of the elderly due to the spread of COVID-19. This study attempted to supplement the limitations of quantitative analysis by performing both quantitative and qualitative analysis. A large-scale representative data, the Elderly Survey 2017 and 2020, were analyzed, and in-depth interviews were conducted with a total of 16 elderly people in Gwangju and Seoul. As a result, it was found that the overall quality of life was positively changed compared to before Corona. The frequency of contact and visits with family members decreased whereas the time spent watching TV increased. The elderly's adaptation to daily life has a series of processes since the first outbreak of COVID-19. At the beginning of the outbreak, there were fear, anxiety, and depression due to isolation, but gradually made efforts to adapt to the new situation. They reported that they realized the importance of human relationships, especially spouses, in a crisis situation and that there were some positive aspects as well. Finally, in all these results a difference was found between single-person households and multi-person households. Through the above research results, academic and policy measures were discussed.

## Keywords

COVID-19, changes due to COVID-19, daily life of the elderly, quality of life of the elderly, single-person households

## 서론

코로나19의 갑작스러운 발생과 확산으로 전 세계는 사회적 거리두기와 마스크 착용 등을 비롯한 여 일상생활에서의 다양한 변화를 경험하고 있다. 특히 노인은 감염증에 대한 취약성이 높아 각별한 관심이 필요하다. 2021년 12월 현재 코로나19로 인한 사망자 중 60세 이상이 차지하는 비율은 92% 이상으로 고령층의 사망 위험이 매우 크다. 또한, 80세 이상의 치명률(사망자수/확진자수×100)은 13%인데, 이는 0.5%에도 미치지 않는 50대 이하의 다른 연령층에 비해 매우 높은 수준이다(Korea Disease Control and Prevention Agency, 2021). 이에 질병관리청에서는 65세 이상 어르신을 코로나19 고위험군으로 분류하고, 꼭 필요하지 않은 외출이나 모임, 여행 등을 자제하고 환기가 원활하지 않은 밀집된 장소에는 가지 않는 등의 생활 수칙을 권고하기도 하였다. 이에 노인복지관과 경로당 등 노인 여가복지시설은 지역사회에 코로나19 확산 정도에 따라 휴관하거나 일부 사업을 중단하였고, 사회적 거리두기 정도에 따라 일부 운영이 재개되었다가 다시 중단되기를 반복하고 있다.

Received: January 7, 2022

Revised: March 13, 2022

Accepted: March 15, 2022

This article was presented as a conference paper at the 75th Conference of the Korean Home Economics Association in 2021.

## Corresponding Author:

Seoyeon Lee

Department of Home Economics Education, Chonnam National University, 77 Yongbong-ro, Buk-gu, Gwangju 61186, Korea

Tel: +82-62-530-2524

Fax: +82-62-530-2529

E-mail: sy0929@jnu.ac.kr

이처럼 빠르게 변화하는 사회적 상황은 노인의 일상과 삶의 질에도 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 팬데믹으로 인해 노인들의 일상과 삶의 질이 구체적으로 어떻게 변화하였는지, 그러한 변화에 노인들이 어떻게 적응하고 있는지를 파악하는 것은 코로나19로 인한 노인 세대의 피해를 최소화하고, 향후 이와 유사한 감염병이나 재해 등이 발생하였을 때의 대응 방안 마련 등을 위해 필요하다. 팬데믹 상황에서 노년층의 삶에 주목한 기존의 연구들은 고령자의 취약성에 기반하여 코로나19가 노인의 정신건강 측면에서 어떠한 영향을 주었는지를 탐색하거나(Lee & Kang, 2020; Seong et al., 2021), 노인의 일상생활 변화에 따른 노인복지정책의 과제를 도출하고(Namgung, 2021), 노인복지정책 서비스의 방향을 제시하였다(Berg-Weger & Morley, 2020; H. N. Lee et al., 2020; Reher et al., 2020). 또한, 코로나19로 인한 일상생활 변화를 파악하기 위해 심층 인터뷰를 통해 노인들의 일상 경험을 수집하여 분석하였다(Park, 2021; Shin et al., 2020; Takashima et al., 2020). 그러나 아직까지 코로나19 발생으로 인한 노인의 삶의 변화 양상을 구체적으로 살펴본 연구는 부족한 실정이다. 특히, 코로나19 발생 이전과 이후의 변화 양상을 구체적으로 파악하기 위해서는 두 시점 모두에서 수집된 계량적 자료를 통해 수치를 비교하거나, 시간의 흐름에 따른 변화 양상을 살펴볼 필요가 있는데, 자료 수집의 한계로 인해 이러한 시도는 매우 제한적으로 이루어졌다. 아울러 동일한 노인 집단 내에서도 상대적으로 더 취약하다고 알려진 1인 가구 노인의 삶의 모습과 적응의 차이에 주목하여 이들의 변화와 적응과정을 총체적으로 살펴본 탐색작업은 매우 부족하다.

뿐만 아니라 앞서 제시하였던 국내의 연구는 코로나로 인한 노인들의 우울감 증가, 건강 악화, 자살 가능성 증가 등 주로 부정적 영향에 초점을 두고 있다. 물론 코로나19의 장기화로 인한 감염위험과 확산을 막기 위한 사회적 거리두기, 모임·이동 제한 또한 장기화하면서 노인의 신체적, 정신적 건강에 부정적 결과를 가져올 가능성이 크다는 점은 분명한 사실이다(Morrow-Howell et al., 2020). 그러나 부정적 결과가 분명히 있다는 것은 역설적으로 코로나 상황에도 불구하고 건강하고 행복한 일상을 영위하기 위한 심리적 적응 방안을 고민해야 함을 시사하기도 한다. 다시 말하면, 코로나로 인한 불안과 스트레스를 감소시키고, 코로나 상황을 합리적이고 현실적으로 수용하는 등 상황에 좀 더 긍정적이고 적극적으로 적응하는 노인들의 대응 전략에 주목할 필요가 있다는 것이다.

이상의 논의를 종합하여 본 연구에서는 코로나19의 확산에 따른 노년층의 일상생활과 삶의 질 변화를 파악하고자 한다. 특히

가족과의 연락이나 만남 빈도, TV 시청 등의 일상생활, 우울감 및 주관적 건강 상태 등의 삶의 질이 코로나 이전과 이후에 어떻게 변화하였는지를 대규모 데이터를 통해 계량적으로 분석해보고자 하였다. 아울러 질적 분석을 통해 코로나 발생 직후부터 지금까지의 사회의 방역 대응 상황의 변화에 따른 노인들의 적응양상과 그 과정에서 나타나는 다양한 경험과 변화과정을 살펴보고자 한다.

본 연구의 목적을 달성하기 위해 도출된 연구 문제는 다음과 같다.

- 1) 코로나19의 발생 전과 후 노인들의 삶은 어떻게 변화했는가?
  - 1-1) 1인 가구와 다인 가구의 일상생활 변화는 어떠한가?
  - 1-2) 1인 가구와 다인 가구의 삶의 질 변화는 어떠한가?
- 2) 코로나 상황에서 노인들의 적응양상은 어떠한가?
  - 2-1) 코로나 발생 전과 후 삶의 변화
  - 2-1) 코로나 발생 이후 경험한 다양한 적응과정과 전략

## 이론적 배경 및 선행연구 고찰

### 1. 팬데믹과 노인의 일상생활

팬데믹은 세계적으로 감염병이 대유행하는 상태로 개인의 건강상 위협일 뿐만 아니라 국가와 사회에도 큰 변화를 초래한다. 따라서 팬데믹은 사회의 제도나 사회인구학적 구성, 사회 문화 및 규범 등이 외부적 위협을 받았을 때 개인의 삶과 사회의 변화에 어떻게 영향을 미치는지에 대해 분석해볼 필요성을 제기하는 동시에 분석의 기회를 제공한다(Settersten et al., 2020). 이때 특정 시기의 삶의 변화 정도만을 살펴보는 단순한 횡단적 접근보다는, 사회적 사건 및 개인의 경험과 생애과정 간의 복잡한 상호의존성을 이해하는 데 중요한 분석의 틀, 즉 생애과정관점에서 살펴볼 필요가 있다. 생애과정관점은 개인의 시간, 가족의 시간, 사회의 시간 및 역사적 시간이 복잡하게 결합되어 있다고 보고 이들 각각의 시간을 함께 고려할 것을 강조한다. 이를 팬데믹에 적용하여 보면, 팬데믹을 경험한 개인의 연령이나 생애과정에 주목할 필요가 있다. 서로 다른 연령대의 사람들은 각기 다른 생애발달과정 중에 있고 다른 세대와는 다른 역사적 경험의 궤적을 갖고 있기 때문에 동일한 시기에 발생한 팬데믹이라도 개인에게 미치는 영향은 각기 다르게 나타날 수 있기 때문이다(Benner & Mistry, 2020).

이에 본 연구는 코로나19 확산으로 인해 상대적으로 취약집단

으로 분류되어 온 노인 집단의 일상생활과 삶의 질 변화에 초점을 두고자 한다. 특히 코로나19 확산에 따라 사회적 이동이 제한되고 노인 세대의 활동 근거가 되는 사회복지관이나 경로당 등 주요 활동 공간이 잠정적으로 폐쇄되면서 이들이 경험하는 일상생활이 어떻게 변화하였는지 살펴보고자 한다. 활동이론에 의하면 노년기에 높은 삶의 질이나 삶의 만족을 보장하기 위해서는 적극적인 사회적 활동 참여가 필요하다(Lemon et al., 1972). 노년기에 있어서의 활동과 생활 만족, 삶의 질 간에 긍정적인 상관관계가 있다는 것, 역할상실은 생활 만족도와 부정적인 상관관계가 있다는 점은 그동안 노인 연구의 주된 결과물이었다. 이러한 점에서 노인들의 주요활동 공간이 폐쇄되고 상호작용의 근거가 되는 가족과 친구와의 단절상황이 요구되는 팬데믹은 노인의 일상과 관계 나아가 건강 상태까지 심각한 영향을 줄 수 있는 중요한 생애사건이 될 수 있다.

### 2. 코로나19로 인한 노인의 일상생활과 삶의 질 변화

코로나19로 인한 노인의 일상생활 변화로는 외출이 제한되면서 집 안에서 보내는 시간 증가(Kim et al., 2021), 친인척이나 친구, 사교모임 등의 사회적 관계망 감소로 인한 사회적 고립 및 복지관 방문 등 여가 생활 차질(Brooks et al., 2020; Lee, J. et al., 2020), TV 시청과 라디오 청취 시간 증가(Namgung, 2021)를 들 수 있다. 이러한 일상의 변화는 노인의 불안이나 외로움, 우울감, 신체적 건강 등 삶의 질에도 영향을 미칠 가능성이 있다.

코로나19로 인한 노인의 삶의 질 변화에 대해서는 상반된 두 가지 결과가 존재한다. 먼저, 우울감이 증가하거나 건강 상태가 악화하는 등 부정적 결과를 주장하는 연구들이 있다. 노인의 경우 다른 연령집단에 비해 코로나19로 인한 위험성이나 치사율이 높기 때문에 강도 높은 사회적 고립으로 인한 외로움 등을 경험하는 것으로 나타났다(Shin et al., 2020; Vahia et al., 2020). 또한, 노인 복지관 운영이 중단되면서 일자리 참여가 어려워지고, 운동 등의 활동도 중단되어 무료함이 증가하고(Shin et al., 2020), 사회적 거리두기로 인해 외부활동이 제한되면서 감염에 대한 불안과 두려움 증가(Nankung, 2020), 사회적 고립감과 우울감(Park, 2020), 외부활동, 운동량 감소로 만성질환과 낙상, 골절, 기능 저하 (ASEM Global Ageing Center, 2020) 등이 보고되었다.

반면 코로나19 이후 삶의 질에 대해 긍정적인 변화도 있다. 영국의 50~70대 중장년 및 노년 세대의 경우, 건강에 대한 관심이 증대되고 재택근무 등으로 시간이 확보되면서 건강을 돌보는 시간이 증가하여 건강 상태가 개선되고, 가족과 보내는 시간이 길어지면서 가족 간의 유대감 강화, 일-가정 양립 등 삶의 균형 재조

명, 새로운 도전에 대한 욕구가 생겨나는 등의 긍정적 측면도 있다(Center for Ageing Better, 2020). 노인들의 빠른 적응과 개선에 대한 희망(Takashima et al., 2020)도 긍정적 측면의 하나이다. 팬데믹 상황에 대한 노인 세대의 빠른 적응은 노인들의 대처, 적응과 회복탄력성에 기인하는 것으로, 노년기의 신체기능과 운동능력 감소 등의 쇠퇴에도 불구하고 정신적 건강 상태는 상대적으로 양호하게 유지되는 것은 전생애에 걸쳐 축적된 노인의 대처 능력과 상황 적응, 그리고 회복탄력성 등의 통찰력이 있기 때문이다(Foster, 1997). 정량화된 데이터를 활용한 자료에서도 긍정적인 결과가 제시되었는데, 2020년에 발표된 통계청의 사회조사 자료에서도 65세 이상 노인 중 주관적 건강 상태가 좋다고 응답한 비율은 코로나 이전인 2018년(23.6%)에 비해 코로나 이후인 2020년(25.25%)에 소폭 상승하였다(Statistics Korea, 2020).

이와 같이, 코로나19 확산으로 인한 노인의 일상생활 변화는 대부분 유사한 결과를 보고하고 있으나, 그로 인한 삶의 질 변화에 대해서는 일관되지 않은 결과가 제시되고 있다.

### 3. 팬데믹과 노인 1인 가구

팬데믹한 감염병 발생 이전에도 노인 1인 가구에 대한 취약성은 상대적으로 높았는데, 만성질환 유병률은 93.5%로 매우 높으며, 고령일수록 위험률은 더욱 증가한다(Jeong et al., 2017). 2017년 노인생활실태조사에 따르면 홀로 사는 고령자의 약 80% 정도가 아플 때 간호 문제와 경제적, 심리적 불안감 그리고 외로움 등과 같은 생활상의 어려움이 있다고 응답하고 있어, 팬데믹 상황에서 1인 가구 노인의 일상 적응이 더 어려울 수 있음이 예측된다(Jeong et al., 2018). 이는 현재 한국사회의 노인복지 정책 및 서비스의 핵심 대상이 고령자, 독거가구 그리고 저소득에 초점이 맞춰지고 있는 근거가 되고 있다.

그러나 홀로 사는 고령의 독거노인의 생활과 상황변화에 적응하는 과정에서 어떠한 어려움이 있는지, 가족과 거주하는 노인의 일상과는 어떤 차이가 있는지를 살펴본 연구는 거의 없는 실정이다. 코로나19 확산이 장기화하는 최근에서야 독거노인이 일반 노인보다 심리사회적으로 취약한 특성이 있으며, 가족으로부터의 정서적 지지도 약하고, 사회적 지지도 협소하기에, 코로나19 발병과 확산으로 인해 우울 수준이 더 높으며(Kim & Jeong, 2021; Kim, 2021), 급격히 줄어든 활동량으로 건강 악화의 우려가 높고, 일자리사업 중단 등으로 인한 경제적 어려움이 가중되는 등 다양한 어려움을 경험하고 있다고 보고되고 있다(Park & Hwang, 2021). 이러한 결과들은 코로나19 발병과 확산과정에서 노인들의 일상과 삶의 모습, 상황에 대한 적응이 가구 형태, 즉 1

Table 1. Demographic Characteristics of the Sample *N*(%)

Category		2017			2020		
		Total	Single	Multi	Total	Single	Multi
Gender	Male	4,375 (42.5)	472 (19.5)	3,903 (49.6)	4,017 (40.1)	640 (20.4)	3,377 (49.1)
	Female	5,924 (57.5)	1,954 (80.5)	3,969 (50.4)	6,000 (59.9)	2,497 (79.6)	3,503 (50.9)
Age Group	60s (65-69)	3,332 (32.4)	562 (23.2)	2,770 (35.2)	3,502 (35.0)	793 (25.3)	2,709 (39.4)
	70s (70-79)	4,736 (46.0)	1,120 (46.2)	3,616 (45.9)	4,440 (44.3)	1,390 (44.3)	3,050 (44.3)
	over 80	2,231 (21.7)	744 (30.7)	1,487 (18.9)	2,075 (20.7)	954 (30.4)	1,121 (16.3)
	Total	10,299 (100)	2,426 (100)	7,873 (100)	10,017 (100)	3,137 (100)	6,880 (100)
Mean		74.1	75.7	73.5	74.0	75.4	72.7
Duration of Education (Year)		7.14	5.5	7.6	7.8	6.81	8.79

인 가구 또는 배우자나 자녀 등 가족과 함께 사는 다인 가구 여부에 따라 차이가 있을 가능성을 제기한다. 따라서 본 연구에서는 노인의 가구 형태인 독거 여부에 따라 코로나19 확산 이후의 삶의 변화와 적응과정의 차이를 살펴보고자 한다.

## 연구 방법

연구의 목적을 수행하기 위해서 혼합연구방법의 한 종류인 등위통합방법설계(Yum, 2001)를 활용하였다. 이는 양적 연구와 질적 연구 방법을 거의 동등한 수준으로 사용하여 연구를 수행하는 방법으로, 연구 문제를 해결하기 위해 양적 및 질적 접근 방법을 활용하여 상호 보완하도록 함으로써, 연구 문제에 관한 심도 있는 답을 제공하고자 하는 것이다.

### 1. 연구 참여자

#### 1) 양적 연구

양적연구는 한국보건사회연구원 노인복지포털에서 제공하는 『노인실태조사』의 2017년, 2020년 데이터를 활용하였다 (KIHASA Health and Welfare Data Portal, 2022). 조사 대상자는 가구 내 거주하는 65세 이상 노인이며, 직접면접조사를 통해 자료가 수집되었다. 2017년 응답자는 10,299명, 2020년 응답자는 10,017명이다. 연구 대상자의 구체적인 특성은 <Table 1>과 같다.

2017년의 경우, 전체 응답자 10,299명 중 남성은 42.5%, 여성은 57.5%로 구성되었다. 2020년의 경우, 전체 응답자 10,017명 중 남성은 40.1%, 여성은 59.9%로 2017년에 비해 여성의 비율이 다소 높아졌다. 평균연령은 2017년 74.1세, 2020년 74세로 거의 비슷하였다. 가구 구성에서 1인 가구는 2017년 2,426가구로 전체의 23.5%를 차지하였다. 2020년에는 1인 가구가 3,137가구(31.3%)로 2017년에 비해 7.8%포인트 상승하였다. 이를 통해 노인가구의 구성 중 1인 가구가 빠르게 증가하고 있음을 알 수 있다.

#### 2) 질적 연구

Table 2. Characteristics of FGI Participants

Participants	Residence	Age	Household type	Gender	Participants	Residence	Age	Household type	Gender
1	Gwangju	76	Single	Male	9	Seoul	68	Single	Female
2	Gwangju	73	Single	Female	10	Seoul	71	Single	Female
3	Gwangju	78	Single	Male	11	Seoul	84	Single	Male
4	Gwangju	75	Single	Female	12	Seoul	70	Single	Female
5	Gwangju	78	Multi	Male	13	Seoul	70	Multi	Female
6	Gwangju	79	Multi	Female	14	Seoul	79	Multi	Male
7	Gwangju	77	Multi	Female	15	Seoul	84	Multi	Male
8	Gwangju	73	Multi	Female	16	Seoul	87	Multi	Male

Table 3. Questionnaires

Questionnaire	Specific question
A Life change after Covid-19 outbreak	Daily life before and after Covid-19 Change and adaptation to participation in local social welfare programs according to social distancing step-by-step response
B Positive areas or changes in daily life that have occurred despite the spread of COVID-19 (thanks to Covid-19)	

본 연구의 참여자는 서울과 광주 지역에 거주하는 60~80대 어르신으로 지역 노인복지관을 이용하였거나 이용 중인 어르신으로 선발하였다. 서울과 광주 지역 노인종합복지관에 의뢰하여 가구 형태(1인 가구와 다인 가구), 소득수준(기초연금, 기초생활수급자, 일반 포함), 성별, 복지관 활동 참여 수준 정도를 고려하여 인터뷰 참여대상자를 선정하였다. FGI 인터뷰에 참여한 대상자 특징은 <Table 2>와 같다.

## 2. 조사 문항

### 1) 양적 연구

양적 연구분석에 포함된 변수는 선행연구를 참고하여 아래와 같이 선정하였다. 먼저, 삶의 질은 우울감과 주관적 건강 상태, 전반적인 삶의 만족도로 측정하였다.

우울감은 단축형 노인우울척도(SGDS) 15개 문항으로 측정하였다. 단축형 노인우울척도는 지난 일주일 동안의 느낌에 대해 질문의 내용과 같으면 '예(1점)', 그렇지 않으면 '아니오(0점)'의 응답으로 측정되었다. 본 연구에서는 15개 질문에 대한 응답을 모두 더한 값을 분석에 포함하였다. 15개 문항 중 5개 문항은 다른 10개 문항과 다르게 긍정적으로 질문을 하였다. 이에 5개 문항을 역코딩하여 포함시켰고, 15개 문항에 대한 우울감의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 2017년 .89, 2020년 .85로 신뢰할 만한 수준이었다. 주관적 건강 상태는 "귀하께서는 귀하의 평소 건강 상태가 어떻다고 생각하십니까?"라는 질문에 대한 응답으로 측정하였다. 응답은 5점 리커트 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 건강 상태가 좋은 것으로 해석한다. 삶의 만족도는 건강 상태, 경제 상태, 사회·여가·문화 활동, 자녀와의 관계, 친구 및 지역사회 관계 각 영역에 대한 전반적인 만족도로, '전혀 만족하지 않음(1점)'부터 '매우 만족(5점)'까지 5점 리커트 척도로 측정하였다. 각 문항에 대한 점수를 모두 더한 값의 평균 점수를 분석에 활용하였다. 문항에 대한 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 2017년 .69, 2020년 .80으로 신뢰할 만한 수준이었다.

일상생활은 사회적 관계망과 여가 생활을 통해 측정하였다. 사회적 관계망은 1년 간 비동거 자녀, 형제자매 및 친구/이웃과의

왕래 및 연락 빈도를 활용하였다. '거의 매일(주 4회 이상)', '한 달에 1~2회 정도' 등으로 측정한 항목을 연간 횟수로 환산하여 분석에 포함하였다. 전자기기 활동 수는 PC나 휴대전화 등을 이용하여 메시지 받기, 메시지 보내기, 정보 검색 및 조회, 사진 또는 동영상 촬영 등 총 12개 활동 항목에 대해 '예(1점)', '아니오(0점)'로 응답한 자료의 총합으로 측정하였다. 미디어 이용은 TV 시청 및 라디오 청취 시간으로, 하루 평균 집중 시청/청취 시간으로 측정하였다. 경로당 및 노인복지관 이용 빈도는 지난 1년 동안 일주일에 몇 회 정도 이용했는지에 대한 문항으로 측정하였다.

### 2) 질적 연구

FGI 조사 질문내용은 다음과 같이 구성하였으며, 2020년 초 기부터 2021년 10월 현재까지 시간의 흐름 순서로 인터뷰가 진행될 수 있도록 질문 순서를 구성하여 진행하였다.

## 3. 자료 수집

### 1) 양적 연구

2017년 노인실태조사는 2017년 6월 12일부터 8월 28일까지 전국 934개 조사구의 65세 이상 10,299명(대리응답 226명 포함)에 대한 직접면접조사를 통해 수집되었다. 2020년 노인실태조사는 2020년 9월 14일부터 11월 20일까지 전국 969개 조사구의 65세 이상 10,097명(대리응답 167명 포함)에 대한 직접면접조사로 수집되었다.

### 2) 질적연구

FGI(초점집단인터뷰)에 사용한 조사 도구는 어르신들이 자유롭게 기술한 의견을 수집하기 위한 반구조화된 질문지를 구성하였으며, 자료 수집은 2021년 10월 8일~15일까지 8일동안 서울과 광주 2곳의 노인종합복지관 상담실에서 진행하였다. 코로나19 감염병 확산을 고려하여 한 집단에 대상자 4명과 연구자 2명 총 6명이 넘지 않도록 하였으며, 인터뷰 전후로 소독과 방역을 실시하고, 체온계와 손소독제를 비치하여 수시로 대상자의 방역을 체크하며 진행하였다.

Table 4. Comparison of QoL Before/After Covid-19 (Mean (SD), N(2017=10,299/2020=10,017))

	2017				2020			
	Single	Multi	t-value	Total	Single	Multi	t-value	Total
Depression	5.1 (4.4)	3.7 (3.9)	14.06***	4.09 (4.0)	4.0 (3.6)	3.0 (3.3)	13.57***	3.37 (3.4)
Subjective health	2.7 (.96)	3.0 (.98)	-9.74***	3.05 (.98)	3.1 (0.8)	3.4 (0.8)	-14.43***	3.33 (.87)
Satisfaction	3.1 (.62)	3.3 (.57)	-11.61***	3.28 (.59)	3.3 (0.7)	3.5 (0.6)	-10.88***	3.50 (.62)

\*\*\*p<.001

## 연구결과

### 4. 자료 분석

#### 1) 양적 연구

조사 대상자의 인구사회학적 특성과 사회적 관계망, 미디어 사용, 삶의 질 등을 분석하였다. 통계분석을 위해 평균, 표준편차 및 t-test 분석을 실시하였다.

#### 2) 질적 연구

자료 수집 및 분석 방법은 현상학적 연구 방법 중에서도 특정 경험의 의미와 본질을 이해하는 데 있어 대상자들의 진술을 있는 그대로 이해하고 표현하는 데 적합하게 적용할 수 있는 Colaizzi의 분석법을 활용하였다. 분석 방법의 절차를 살펴보면(Kim, et al., 1999), 먼저 대상자들과의 인터뷰 내용을 자세히 반복해서 읽으면서 전체적인 맥락과 흐름을 파악하였으며, 이를 통해 코로나19 감염병 확산으로 인한 어르신들의 일상생활 변화, 경험의 변화, 그리고 이러한 변화와 맞물리고 있는 지역사회 복지서비스 대응 등 본 연구의 주제와 관련된 주요 진술을 추출하는 과정을 가졌다. 그 다음으로는 인터뷰 내용을 통해 구성된 구와 문장, 진술로부터 얻어낸 주요 진술의 의미를 찾아내는 판독과정을 거쳐, 형성된 의미들의 종합으로부터 주제별 범주화로 구성하는 과정을 거쳤다. 또한 범주화된 의미와 이를 설명하는 의미 있는 문장과 구를 추출하였으며, 최종적으로 주요 현상에 대한 진술을 인터뷰 대상자가 사용한 표현과 의미를 최대한 적극적으로 반영하여 결과로 도출하는 과정을 거쳤다. 다만, 양적 자료의 분석 결과를 해석하는 데 있어, 변화의 과정에 주목하고자 질적 연구를 병행하였기에, 분석과정에서 도출된 주제를 본 연구문제인 1) 코로나19 감염병의 장기화로 인한 노인들의 삶의 질의 변화 2) 코로나19 감염병의 확산에도 불구하고(코로나 덕분에) 개인적으로 인식하는 긍정적 변화 두 가지 중심주제에 초점을 맞춰 분석하고자 하였다.

#### 1. 양적 연구

##### 1) 코로나19 전과 후 노인의 삶의 질 변화

조사 대상자의 삶의 질 변화는 <Table 4>에 제시되었다. 응답자 전체의 우울감 평균은 2017년 4.09점, 2020년 3.37로 약 0.72점 낮아졌다. 주관적 건강 상태는 2017년 3.05점, 2020년 3.33점으로 0.28점 높아졌으며, 삶의 만족도는 2017년 3.28점에서 2020년 3.50점으로 0.22점 높아졌다. 즉, 코로나 이전에 비해 코로나 이후 우울감은 낮아지고, 주관적 건강 상태와 삶의 만족도는 높아져 2017년에 비해 2020년 노인들의 전반적인 삶의 질은 오히려 나아지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 코로나19 확산 이후 노인의 삶의 질이 나빠지지 않음을 의미하는 것으로, 2가지 측면에서 결과를 해석할 수 있다.

첫째는 연구 설계와 조사 시점 등 구조적 차이에서 오는 결과로 볼 수 있다. 기존의 연구들은 코로나 이후의 정서적 어려움에 주목하여 질문하였거나(H. N. Lee et al., 2020; Shin et al., 2020) 코로나19로 인한 생활 변화의 내용에 대해 응답자가 체감하는 부정적 영향 정도를 파악하였다(Seong et al., 2021). 이와 달리 본 연구는 코로나19 이전과 이후 두 시점의 삶의 질을 비교하였으며, 질문에서 코로나19를 언급하지 않았다. 따라서 코로나19의 객관적인 영향을 파악할 수 있으며, 코로나19의 부정적 영향이 기존의 우려와는 달리 크지 않은 것이다. 조사 시점도 결과 해석에서 중요하게 고려해야 하는 요소이다. 본 연구에 활용된 노인실태조사는 2020년 9월에 이루어졌다. 이 시기는 강력한 사회적 거리두기나 개인위생방역의 일상화 등 코로나19와 관련하여 정부의 방침이나 개인의 적응이 어느 정도 안정화된 시기로 볼 수 있다. 따라서 코로나19로 인한 불안이나 우울감이 어느 정도 해소된 이후로 볼 수도 있을 것이다. 실제로 Bauza 등(2020)은 지역별 사회적 거리두기나 확진자 수 증감 등이 시기별로 차이가 있기 때문에 자료 수집이나 코로나19 상황 분석에 있어 타임라인을 고려하였다.

Table 5. Comparison of Daily Life Before/After Covid-19 : Annual Frequency of Call/Visit (Mean(SD), N(2017=10,299/2020=10,017))

		2017				2020			
		Single	Multi	t-value	Total	Single	Multi	t-value	Total
Child	Visit	62.2 (101.3)	66.7 (105.2)	-1.85	65.7	29.9 (62.2)	28.3 (61.8)	1.18	28.9
	Call	156.3 (141.3)	155.0 (136.4)	0.37	155.3	87.8 (101.6)	80.3 (94.4)	3.42**	82.8
Siblings	Visit	14.1 (53.7)	13.3 (50.4)	0.68	13.5	13.7 (45.02)	10.3 (33.4)	3.17**	11.5
	Call	30.2 (70.3)	29.4	0.48	29.6	35.1 (67.9)	27.5 (54.7)	4.68***	30.0
Friend/Neighbor	Visit	234.1 (151.9)	196.8 (156.9)	10.47***	205.7	158.2 (141.9)	137.2 (137.6)	6.93***	143.7
	Call	120.9 (136.5)	114.1 (132.4)	2.16*	115.7	142.2 (135.1)	125.3 (129.1)	5.87***	130.5

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

두 번째로 고려해야 하는 것은 노인 세대의 회복탄력성과 국가 정책 등 생태체계적 특성이다. 앞서 선행연구에서 제시된 것처럼, 노인 세대가 전생애에 걸쳐 취득한 적응력과 회복탄력성이 코로나19 팬데믹 상황에 대한 빠른 대처와 적응을 도와준 것으로 볼 수 있는 것이다. 아울러 2020년 1월부터 노인맞춤돌봄서비스가 시작되면서 일상생활 영위가 어려운 취약 노인에게 적절한 돌봄 서비스가 제공되었다. 이러한 제도적 뒷받침이 동반된 덕분에 노인들의 적응이 더욱 빨리 이루어질 수 있었을 것으로 생각된다.

다만, 가구 형태별 삶의 질을 살펴보면, 코로나 이전과 이후 모두 1인 가구의 우울감이 다인 가구에 비해 유의미하게 높고(2017년  $t=14.06$ , 2020년  $t=13.57$ ,  $p<.001$ ), 주관적 건강 상태(2017년  $t=-9.74$ , 2020년  $t=-14.43$ ,  $p<.001$ )와 삶의 질(2017년  $t=-11.61$ , 2020년  $t=-10.88$ ,  $p<.001$ )은 1인 가구가 다인 가구에 비해 유의미하게 낮았다. 이러한 결과를 통해 코로나 이전과 이후 모두 1인 가구의 취약성을 확인할 수 있다.

2) 코로나19 전과 후 노인의 일상생활 변화:사회적 관계망

코로나19 발생 전과 발생 후 노인의 일상생활이 어떻게 변화하였는지 살펴보기 위해 먼저 자녀와 형제자매, 친한 친구 및 지인과의 왕래 빈도와 연락 빈도를 비교한 결과는 <Table 5>와 같다. 자녀와의 왕래 빈도는 2017년 65.7회에서 2020년 28.9회, 연락 빈도는 2017년 155.3회에서 2020년 82.8회로 대폭 감소하였다. 형제자매와의 왕래 빈도는 2017년 13.5회에서 2020년 11.5회로 감소하였고, 연락 빈도는 2017년 29.6회에서 2020년 30회로 소폭 증가하였다. 친구나 이웃과의 왕래 빈도는 2017년 205.7회에서 2020년 143.7회로 감소하였고, 연락 빈도는 2017년 115.7회에서 2020년 130.5회로 증가하였다. 종합하여 보면, 자녀와의 왕래나 연락, 형제자매와의 왕래, 그리고 친구나 이웃과의 왕래는 감소하였고, 형제자매 및 친구나 이웃과의 연락 빈도

는 오히려 증가한 것으로 나타났다. 자녀와의 연락 빈도는 감소한 반면 형제자매 및 친구/지인과의 연락 빈도는 오히려 증가하였는데, 이는 세대 간의 차이로 해석해 볼 수 있다. 즉, 응답 대상자인 노인들의 자녀 세대는 주로 40~50대로 경제활동과 자녀 양육을 담당하고 있다. 코로나19로 인해 학교 수업이 비대면으로 전환되면서 가정 내에서 자녀를 돌보는 시간이 많아져 노년기의 부모와 연락하는 빈도가 낮아졌을 가능성이 있다. 또한, 코로나19로 인한 실직이나 파산 등 경제적인 상황이 급변하면서 부모 세대와의 왕래나 연락이 쉽지 않았을 가능성도 있다. 이와는 달리 노인의 형제자매나 친구/이웃은 노인과 비슷한 또래로, 이들은 실질적인 경제활동이나 자녀 양육을 담당하고 있지 않으므로 자녀 세대에 비해 가용 시간의 감소를 덜 경험하였음을 짐작해볼 수 있다. 사회적 거리두기로 인해 왕래는 할 수 없지만, 서로의 안부를 묻거나 정보교환을 위해 연락은 오히려 더 많이 하게 되었을 가능성이 있는 것이다.

코로나19 전과 후 노인의 일상생활에서 1인 가구와 다인 가구의 차이를 살펴본 결과, 자녀와의 연락 빈도, 형제자매와의 왕래 및 연락 빈도에서 코로나 이후 그 차이가 새롭게 발생하였다. 코로나 이전의 경우, 자녀와의 연락 빈도에서 1인 가구와 다인 가구의 차이가 없었으나, 코로나 이후인 2020년에는 1인 가구 87.8회, 다인 가구 80.3회로 1인 가구의 연락빈도가 유의미하게 많았다( $t=3.42$ ,  $p<.01$ ). 형제자매의 왕래 빈도 역시 코로나19 이전에는 차이가 없었으나, 코로나 이후에는 1인 가구 13.7회, 다인 가구 10.3회로, 1인 가구의 왕래 빈도가 유의미하게 많았다( $t=3.17$ ,  $p<.01$ ). 형제자매와의 연락 빈도에서도 코로나 이후 1인 가구와 다인 가구의 차이가 발생하였는데, 코로나 이후 1인 가구의 연락 빈도는 35.1회, 다인 가구는 27.5회로 1인 가구의 연락 빈도가 유의미하게 높았다( $t=4.68$ ,  $p<.001$ ).

Table 6. Comparison of Daily Life Before/After Covid-19 : Media Use (Mean(SD), N(2017=10,299/2020=10,017))

	2017				2020			
	Single	Multi	t-value	Total	Single	Multi	t-value	Total
Number of digital activities	1.5 (2.3)	2.4 (2.7)	-15.16***	2.02	2.7 (2.8)	4.0 (3.1)	-19.16***	3.44
Mean hourly TV/radio usage	4.0 (2.1)	3.6 (2.0)	8.32***	3.88	4.5 (2.0)	4.1 (1.8)	10.84***	4.35

\*\*\*p<.001

Table 7. Comparison of Daily Life Before/After Covid-19 : Welfare Center Visit (Frequency (%), N (2017=10,299/2020=10,017))

		2017				2020			
		Single	Multi	Total	$\chi^2$	Single	Multi	Total	$\chi^2$
Senior community center	Yes	736 (30.3)	1,603 (20.5)	2,339 (22.9)	100.980***	1,235 (39.4)	1,742 (25.3)	2,977 (29.7)	203.582***
	No	1,690 (69.7)	6,205 (79.5)	7,895 (77.1)		1,902 (60.6)	5,138 (74.7)	7,040 (70.3)	
	Total	2,426 (100)	7,808 (100)	10,234 (100)		3,137 (100)	6,880 (100)	10,017 (100)	
Senior welfare center	Yes	310 (12.8)	628 (8.0)	938 (9.2)	49.789***	332 (10.6)	491 (7.1)	823 (8.2)	33.943***
	No	2,117 (92.0)	7,181 (87.2)	9,298 (90.8)		2,805 (89.4)	6,389 (92.9)	9,194 (91.8)	
	Total	2,427 (100)	7,809 (100)	10,236 (100)		3,137 (100)	6,880 (100)	10,017 (100)	

\*\*\*p<.001

### 3) 코로나19 전과 후 노인의 일상생활 변화: 여가 생활

코로나19 발생 전과 발생 후 노인의 여가 생활 변화 중 전자기기 활동과 TV/라디오 이용 시간은 <Table 6>에 제시된 바와 같다. 먼저 전자기기 활동 수는 2017년 2.02개에서 2020년 3.44개로 1.42개 증가하였다. TV 및 라디오의 하루 평균 이용 시간은 2017년 3.88시간에서 2020년 4.35시간으로 소폭 증가하였다. 이러한 변화는 코로나19 영향으로 외출이 쉽지 않아 여가 생활이 증가하면서 나타났을 것으로 보인다. 이러한 미디어 사용에서 1인 가구와 다인 가구의 차이는 코로나 전과 후에 지속적으로 발견되는데, 1인 가구의 경우 전자기기 활동 수는 다인 가구에 비해 적고(2017년  $t=-15.16$ , 2020년  $t=-19.16$ ,  $p<.001$ ), TV/라디오 이용 시간은 다인 가구에 비해 더 많다(2017년  $t=8.32$ , 2020년  $t=10.84$ ,  $p<.001$ ). 특히 전자기기 활동 수를 보면, 1인 가구의 경우 2017년 1.5개에서 2.7개로 1.2개 증가한 데 비해 다인 가구는 2.4개에서 2020년 4.0개로 1.6개 증가하여 더 큰 폭으로 상승하였다. 코로나 이후 사회적 거리두기로 인해 정보 전달이나 행정 처리 등이 전자기기를 활용한 비대면 방식으로 전환된 사례가 많다. 그런데 1인 가구는 전자기기 활동 수가 유의미하게 적고, 코로나 이후의 증가 폭도 작아 1인 가구의 정보 취약성이 더욱 가중되었음을 짐작해볼 수 있다.

다음으로 경로당 및 노인복지관 이용 빈도는 <Table 7>에 제시되었다. 경로당(senior community center)의 경우, 코로나 이전에는 22.9%에서 코로나 이후 29.7%로, 코로나 이후 경로당을 이용한다

고 응답한 비율이 증가하였다. 노인복지관(Senior Welfare Center)은 2017년 9.2%에서 2020년 8.2%로 이용률이 감소하였다.

코로나 전과 후 모든 시점에서 경로당과 복지관 이용에 있어 1인 가구와 다인 가구의 차이가 발견되었다. 1인 가구는 경로당(2017년  $\chi^2=100.980$ , 2020년  $\chi^2=203.582$ ,  $p<.001$ )과 복지관(2017년  $\chi^2=49.789$ , 2020년  $\chi^2=33.943$ ,  $p<.001$ )을 다인 가구에 비해 유의미하게 많이 이용하고 있었다.

## 2. 질적 연구

### 1) 코로나19 이후 노인들의 삶에는 어떠한 변화가 있는가?

가) 삶의 리듬 파괴, 건강 악화, 공포와 상실감, 우울과 두려움이 중첩되는 경험

인터뷰를 통해 확인할 수 있었던 가장 큰 결과는, 코로나19라는 감염병 확산의 장기화가 노인들의 삶에 준 영향이 단편적이지 않다는 점이다. 코로나19 확산 초기만 해도 선행연구와 매스컴에서 지적하던 노인들의 사회적 고립이 가져올 수 있는 부정적 영향, 즉 고립감, 외로움, 불안과 공포 그리고 이로 인한 신체적 건강 악화 및 자살 등 예측할 수 있는 부정적 경험(Park, 2021; Seong et al., 2021; Shin et al., 2020)들을 대상자들에게도 확인할 수 있었다.

“그동안 생활을 하는데. 리듬이 깨지니까. 코로나 이전에 하



던 활동이 주로 여기(복지관)에서 기체조하고 또 난타하고 이랬는데... 이렇게 다닐 때는 몰랐는데 갑자기 스케줄이 딱 바뀌어버리니까, 건강 문제가 터져서... 그래서 활동이라는 것이 좋은 거구나 하는 것을 실제로 지금 느끼고 있거든요”(senior 5, male, couple)

“우울했죠. 갈 데도 없고~ (중략) 그리고 공포감이 들더라고요. 어떤 사람이 코로나로 입원을 했는데 그 사람이 죽게 됐어. 그런데 가족도 면회도 못 해 (중략) 이거는 아닌데, 이렇게 살다가 끝내는 것은 아닌데... 그런 어떤 공포감이 진짜 많이 컸어요”(senior 8, female, couple)

“많이 위축이 됐죠. (중략) 근데 코로나 나면서부터는 어디 가서나 음식을 제대로 먹을 수가 있습니까. 또 먹는들 대화를 할 수 있습니까? 못하니까 이게 우울이 가끔 딱 울 때가 있어요. 답답하니까. 뭐 할 것이 없으니까... 집에서도 화투나 하고 노래 소리나 듣고 테레비나 보고 하니까 몸이 점점 더 나빠지는 거예요. 스트레스를 받으니까.”(senior 16, male, couple).

“아무래도 바깥 외출도 잘 못하고 또 주위에서 코로나로 인해서 돌아가신 분을 가까이서 접하게 됐어요. 그러다 보니까 나가면 안 되는 것 같아 집에만 있으니까 우울증 같은 게 심하게 오기도 하고. 또 혼자 있으니까 말할 사람이 없잖아요 아무 활동도 안 하니까 밤에도 잠도 잘 못 자고...(중략) 저희 아파트가 11층이거든요. 그러니까 그런 생각도 어떤 때는 나요. 이거 살아도 뭐 재미가 있나... (창 밖을) 내려다보기도 하고, 그렇게 살았어요.”(senior 9, female, single)

특히 인터뷰에서도 볼 수 있듯이 1인 가구 노인의 경우, 감염병 확산과 함께 지역 내 모든 복지기관 서비스가 전면 중단되는 2020년 상반기까지만 해도, 사회와 단절되는 두려움, 그리고 감염에 대한 공포는 심한 우울증과 정신 건강문제로까지 이어질 수 있을 만큼 취약할 수 있음을 알 수 있다. 실제로 코로나 19 확산을 거치면서 노인들의 우울증상 척도점수의 변화를 살펴본 Kim(2021)은 다인 가구 노인에 비해 독거노인의 우울증상 점수가 상대적으로 더 급격하게 증가한 것으로 밝히고 있어, 사회적 접촉이 차단되는 위기상황에서 독거노인이 더 취약하다는 것을 보여주고 있다.

나) 변화된 상황에서 삶의 주도성을 놓지 않으려는 의지

코로나19 감염병 확산이 장기화하고 국가의 방역방침이 상황

에 따라 달라지면서 공포, 고립, 우울로 인한 어려움을 겪는 노인들도 달라지는 지역사회의 복지서비스에 맞춰 각자의 방식으로 대응 방안을 찾고 있음을 확인할 수 있다.

“코로나 전에는 세 군데를 다니니까 엄청 바빴어요. 10년 동안 오카리나도 하고 합창도 하고 태권무도 하고... 그런데 갑자기 수업을 다 못하게 되니까 제일로 안타깝기는 했는데... 저는 그걸 이기기 위해서 아침에 일찍 다섯 시에 등산을 해요. (중략) 그냥 있을 수는 없잖아요.” (senior 7, female, couple).

“코로나 이후부터 저는 건강이 나빠질까 봐 거의 걸었어요. 그냥. 나가요. 한참 많이 걸을 적에 한 만 5천 보? 매일 매일. 일주일에 3일은 꼭. 그런 걷기 시작한 이유를 얘기하면 내가 그냥 건강하기 위해서”(senior 11, male, single)

다) 복지서비스의 단계적 지원에 적응하기

노인들의 일상을 구성하는 중요한 일 중 하나는 지역사회의 복지기관에서 제공하는 활동이다. 독거 여부와 상관없이 인터뷰에 참여한 노인들의 코로나 이전 일상은 거주지역에 위치한 다양한 사회복지기관에서의 활동들로 채워져 있었다. 그러나 강력한 사회적 거리두기로 모든 기관 이용이 잠정 중단되는 2020년 상반기를 거쳐 2020년 하반기부터 복지서비스 지원 방식이 대면에서 비대면 활동으로, 집단 활동에서 소수 또는 개인 맞춤형 활동으로 등 상황에 맞게 대응 방식이 바뀌면서, 노인들도 두려움과 고립감, 우울함 속에서도 삶의 변화를 감내하고 서비스 전환방식에 맞춰 일상을 챙기는 모습을 보였다.

“코로나 시작되고서도 전화로 계속 소독 잘하고, 마스크 쓰고, 외출을 자제하시고, 이렇게 건강에 주의하시라고 메시지를 날마다 보내요. 그리고 우리가 놀러 갔던 거, 우리 공연했던 거, 이런 추억의 사진 같은 것들을 하나씩 보내줘요. 그런 거를 받으니까 정말 소속돼 있는 거 같다고 할까? 그것이 너무 좋더라고. (중략) 대면을 못 하니까 비대면으로 해가지고 줌으로 해가지고 하모니카하고 중창이라고 노래도 줌으로 그것을 했어요. 그런데 그것이 그렇게 희망을 주더라고요...” (senior 8, female, couple)

“저는 코로나로 딱 문을 닫고 나서는 맨 처음에는 하여튼 너무 무의미하게 지나다가, 작년 하반기부터 좀 풀리니까... 인제 지금은 일주일에 세 번씩 (활동을 해요)... 그러니까 좀 살겠더라고요”(senior 2, female, single)

특히, 2020년 노인맞춤돌봄서비스가 본격적으로 진행되면서, 독거노인 등 취약계층을 중심으로 식사와 가사 활동 등 일상생활 지원을 비롯하여 소규모 교육지원, 가정방문 맞춤형 상담 등이 진행되었으며, 이와 동시에 노인 일자리 지원사업이 확대되고, 다양한 형태의 비대면 프로그램들이 조금씩 시도되면서, 코로나로 인해 사회적으로 단절된 노인들과의 소통이 진행되기 시작했다. 양적인 소통보다 질적인 소통에 집중하게 되면서 오히려 취약계층인 독거노인들의 경우 생활관리원이나 사회복지사들과 1:1 소통이 더 빈번해졌으며, 이는 코로나19 감염병의 부정적 영향을 극복할 수 있는 중요한 동력이 되었다고 볼 수 있다.

“저 같은 경우는요, 000 선생님이 진짜 내 자식보다 더 잘해요. 전화를 진짜 매일 매일 해요. (중략) 그래서 내가 선생님은 내 자식보다 더 고맙다고 그래요”(senior 12, female, single)

“일단 여기(복지관) 오면 또 그냥 안 보내줘요. (중략) 우유도 주고 마실 것도 주고 하여튼 복층에 오라고 그럼 오기 싫은 게 아니라 너무 좋아갖고 와요. 보고 싶을 정도로...(중략) 대체식도 갖다 주고 일자리가 있다고 연락 주시고 코로나가 있다 해도 복지관이 챙겨 주시고...” (senior 3, female, single)

라) 함께 사는 배우자(가족)의 의미에 집중하기

다인 가구의 노인들은 어려운 시기를 함께 보낼 수 있었던 가족원의 존재와 역할에 대해서도 언급하고 있다.

“붙어있는 시간이 오래되다 보니 싸울 때는 날마다 싸우더라구요. 그래도 저 사람이 없으면 내가 완전히 허당이구나 싶은 생각을 많이 해요. 코로나 때 혼자 있었으면 못 이겼을 수도 있고 힘들었을거라 생각하죠”(senior 6, female, couple)

“이런 상황일수록 같이 살아야지, 잠자고 일어나보니 죽어 있더라 하는 말도 많은데”(senior 5, male, couple)

“같이 운동할 시간이 많아서 운동할 때 대화가 많아서 좋고, 나쁜 점은 세끼 밥을 해줘야 하니까. 나가서 먹지도 못하고.” (senior 8, female, couple)

“미안하죠, 지금 이 나이 먹도록 세끼 밥이라니... 이거 얼마나 속상하겠어요. 그런데 나갈 수도 없고, 그래서 상당히 제가 미안한 마음을 가지고 있죠. 점심이라도 나와서 먹고 가면 좋은

데... 요즘 못가죠 (중략) 식당도 못 가고 여간 미안한 게 아닙니다”(senior 14, male, couple)

실제로 감염병 확산 이후 유배우 노인 4,779명의 가족관계와 삶의 만족을 조사한 Cho & Lee(2021)의 연구 결과에 따르면, 감염병 확산에 따른 불안감이 높을 경우 배우자와 같은 가까운 관계에서 심리적 위안과 안정을 찾을 가능성이 높아, 배우자의 지지와 상호작용은 위기 상황에서 중요한 역할을 하고 있음을 밝힌 바 있다.

## 2) 코로나19 감염병 확산이 가져온 긍정적 변화가 있었나요?

본 연구에서는 코로나19 감염병 확산에도 불구하고 노인들 스스로가 인식하는 긍정적 측면에 대한 질문을 통해 코로나19로 인한 변화된 일상과 적응과정에 대한 이해를 돕고자 했다.

가) 다양한 비대면 소통방법을 배우고 활용하는 기회를 통해 자신감을 얻게 됨

대면 프로그램 진행이 불가능한 상태에서 사회복지기관들은 노인들과의 소통을 증대할 수 있는 다양한 방안의 온라인 콘텐츠를 도입하여 고립된 노인들과 소통을 이어가는 시도를 지속했다. 홈페이지, 밴드, QR코드 인증 방법 등을 전달하면서, zoom과 같은 실시간 온라인 소통의 기회를 마련하는 등 다양한 접촉을 시도하였고, 이러한 활동을 통해 노인들은 새로운 세계를 경험하게 하는 기회로 또는 전자기기를 적절히 활용하는 스스로에 대해 유능함과 자신감을 느꼈다고 표현하고 있다.

“올해부터 줌(zoom)으로 수업을 했는데, 거기에 동료들이 나와서 얼굴도 볼 수 있고 또 교수님도 볼 수 있고 또 내 자신이 자신감도 생기고 (중략) 꼭 코로나로 해서 나쁜 점만 있는 것도 아니고 좋은 점도 있다는 것을 말씀드리고 싶네요.”(senior 8, female, couple)

“서로 연락 안하던 사람들도 연락을 카톡으로 하게 되면서 아코디언 연주해서 동영상도 올려주고 전보다 더 챙기게 되었어요.”(senior 5, male, couple)

물론 연령이 많거나 핸드폰 기기 노후로 비대면 콘텐츠 소통이 익숙하지 않고, 어렵다고 응답한 경우도 있었고, 여전히 대면 방식의 프로그램이 그림다는 의견이 지배적이지만, 변화된 환경과 복지관 서비스 방식에 적응하고자 노력하는 스스로의 행동을 노인들은 긍정적으로 해석하고 있음을 확인할 수 있다.

나) 위기상황에서 삶을 버티도록 도와주는 지원에 대한 발견과 감사

예상치 못한 고립과 단절이 장기화하면서 어려운 상황에 직면한 노인들은 이러한 상황을 버티고 견디게 해준 지원에 대한 발견과 감사를 '코로나 덕분에 알게 된 점이라고' 응답하고 있다. 그러나 위기 상황에서 불안과 스트레스를 감소시켜주고 삶의 의지를 갖게 해준 지원은 가구 형태에 따라 다르게 설명되고 있다.

1인 가구 노인의 경우, 2020년 노인맞춤돌봄사업에 근거해서 코로나19 감염병 확산으로 위기에 처한 1인 가구, 위기가구를 가가호호 방문, 매일 안부를 묻고 대체식, 생필품을 지원하면서 질병 등 건강환경 상황을 체크하는 대상별 맞춤형돌봄서비스가 진행되면서 위기 상황을 극복할 수 있게 되었으며, 이를 통해 알게 된 사회복지사나 생활관리원을 '내 자식보다 잘하는 선생님'으로 표현하기도 했다. 반면에 배우자나 가족과 사는 노인의 경우, 함께 보내는 시간이 길어지면서 더 자주 다툼이 발생, 어렵고 힘든 상황을 혼자서 아닌 함께 겪고 있다는 것만으로도 소중하게 생각된다는 점을 지적하고 있다.

뿐만 아니라 코로나로 외국에 있는 자녀(아들)가 귀국하면서, 만성 당뇨를 앓던 자신의 건강을 챙겨준 덕분에 건강해졌다든가, 매일 저녁 친구들과 술을 마시던 일상이 없어지면서 남는 시간에 집안일(설거지, 청소 등)을 하고, 동네 청소를 하게 된 남편의 변화까지 '지긋지긋한 코로나지만 그래도 생각해 보면 덕분에 이런 일도 생겼다는' 표현으로 위기 상황을 동거하는 가족과 함께 긍정적으로 적응하고 있다고 설명하기도 했다.

## 논의 및 결론

코로나19 확산으로 인해 신체적, 사회적으로 취약하다고 보고된 노인의 일상생활과 삶의 질의 변화와 적응과정을 심도 있게 탐색하기 위해, 2017년, 2020년 조사된 노인실태조사자료(KIHASA Health and Welfare Data Portal, 2022)와 초점집단 인터뷰(FGI)를 통해 얻은 질적자료를 혼합해서 분석한 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 2017년에 비해 코로나19 감염 확산에 의한 영향을 받은 2020년 노인의 일상은 다양하게 변화하였으나, 삶의 질은 크게 저하되지 않는 것으로 나타났다. 통계청 사회조사자료(Statistics Korea, 2020)에서도 동일한 결과를 나타내고 있어, 삶의 전반에 걸친 노인들의 만족감이나 주관적인 건강 상태는 코로나19 상황임에도 불구하고 그 이전보다 조금씩 나아지고 있음을 알 수 있

다. 다만, 주목할 점은 코로나19 시기를 거치면서 1인 가구 노인의 경우, 다인 가구에 비해 삶의 질은 유의하게 낮게 나타나고 있어, 위기 상황 시 이들의 사회적 고립을 예방하기 위한 정책적 노력이 필요할 것으로 보인다. 특히, 가족 및 지인과의 왕래는 1인 가구와 다인 가구 모두 하락하였고, 연락 빈도는 1인 가구가 더 높음에도 불구하고 삶의 질은 1인 가구가 더 취약하였는데, 이는 노인의 삶의 질에 있어 사회적 관계망이 존재 자체보다는 이를 통한 기능적 지원을 수행할 수 있는 자원으로서의 역할이 더 중요함을 시사하는 것이다.

둘째, 코로나19 발생 이후 노인의 일상과 삶의 질 변화는 단편적이지 않으며, 단계별 방역지침 변화에 맞춰 주도적으로 적응하고 있는 것을 확인할 수 있다. 질적 연구결과에 의하면 코로나19 발생 초기, 감염병의 사회적 확산에 대한 강력한 대응 방안으로 노인복지관을 비롯한 지역사회 서비스 기관 이용이 전면 중단되면서 노인들은 불안과 공포, 단절과 고립으로 인한 우울을 강하게 경험하였다. 그러나 2020년 상반기를 지나면서 복지서비스 기관들의 다양한 비대면 소통 서비스가 시도되고 제한적으로 복지관이나 경로당이 문을 여는 완료된 사회적 거리두기가 진행되면서 노인들도 각자 나름의 극복 방법(걷기, 등산, 동네 청소 등)을 강구하면서 위기 상황에 주체적으로 적응하는 모습을 보였다.

전생애 발달 관점에서 삶의 변화에 적응해 가는 과정을 강조한 Baltes와 Baltes (1990)에 따르면, 노년기 연령 증가로 인한 신체적, 인지적, 사회적 영역 등에서의 잠재능력과 기술의 쇠퇴가 나타나지만, 노인들은 선택, 최적화, 그리고 보상이라는 생애 관리 전략을 통해 스트레스 상황에 직면했을 때 좀 더 상황에 적합한 효율적인 삶(reduced or transformed but effective life)을 유지할 수 있음을 지적한 바 있다. 실제로 전 세계의 감염병 확산이라는 위기 상황에서 노인들은 스스로 고립과 단절, 우울감을 낮추기 위한 다양한 대안을 스스로 찾는 시도를 해왔다. 뿐만 아니라 '6.25도 겪었는데, '코로나보다 무서운 호열자도 이겨 냈는데...' 등 오래 이어온 삶에서 나오는 경험과 지혜를 기반으로 위기 상황을 현실적으로 수용하고 일상으로 받아들이는 합리적인 행동 전략을 주도적으로 선택했다고 해석해 볼 수 있다.

셋째, 팬데믹 상황에 적응하는 노인 세대의 특징은 가구 형태에 따라 다르게 나타났다. 감염병 확산이 장기화하면서 노인 세대가 느꼈을 고립과 단절, 우울은 동일하지만, 이러한 상황을 극복하고 일상생활을 유지하게 한 힘, 지원원은 1인 가구와 다인 가구 노인의 차이가 있다. 고립되고 단절된 상황을 함께 버텨온 배우자, 또는 자녀, 손자녀의 존재는 함께 하는 시간이 길어지면서 다툼이 더 빈번해짐에도 불구하고 노인 세대에게 버팀목과 지지대

가 되는 것을 확인할 수 있다. 실제로 노인의 경우 위기 상황 발생 시 가족을 비롯한 타인과의 상호작용만으로도 심리적 안정감을 느끼고(Lee & Lee, 2002), 이를 통해 우울을 감소시키거나(Bath & Deeg, 2005), 스트레스 요인들이 우울증으로 전이되는 것을 예방하는 효과가 있다(Kim et al., 2001)는 선행연구 결과들과 같은 의미로 해석 가능하다.

반면, 코로나의 발생으로 인한 고립과 단절에 더 취약하다고 나타난 1인 가구 노인의 경우, 앞서 지적한 사회복지기관의 맞춤형 돌봄서비스는 이들에게 생존을 가능케 하는 중요한 지지원으로 작용하고 있었다. “복지사 선생님의 목소리만 들어도 안심이에요”, “연락도 없는 내 자식보다 더 잘해요” 등 위기 상황에서 지속적인 상호작용과 소통을 시도했던 사회복지 서비스는 1인 가구 노인에게 고립과 우울함이 더 큰 위기로 연결되는 지점을 보완해주는 중요한 완충 요인으로 작용했음을 보여준다.

실제로 코로나19 장기화에 따른 노인복지 서비스 내용과 노인들의 적응을 살펴본 Park(2021)은 감염병 확산에 따른 지역사회 복지관의 서비스 대응이 단계적으로 실시되면서, 대면과 비대면이 공존하는 서비스, 지역사회 중심의 1:1 찾아가는 방문 서비스, 건강·방역·보건·융합 서비스 등 대상별 맞춤형 서비스 진행이 이루어졌고, 이를 통해, 돌봄 사각지대에 놓여있는 위험대상이 발굴되고, 고립된 상황에서도 취약 노인들이 안전하게 일상생활을 유지할 수 있도록 지원할 수 있었음을 연구에서 밝힌 바 있다. 이러한 결과는 코로나19와 같은 감염병이 지속되어 일상이 긴장된 상황에 있을 때, 심신 및 사회경제적 상실을 경험하는 노년기에는 일상을 주고받을 수 있는 상황이 유지되는 것이 무엇보다 중요하다는 점을 확인해 준 것으로, 향후 또 다른 형태의 국가재난 위기 상황에서 민간협력 시스템 방안구축에 중요한 의미가 있다.

이상의 주요 결과에 대한 논의를 통해 연구가 가진 의미를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 코로나19 감염병의 장기화로 인한 노인의 일상과 삶의 질의 변화의 결과뿐만 아니라 과정을 함께 살펴보기 위해 대표성 있는 데이터를 활용한 양적연구와 질적 조사를 함께 진행하였다. 그 결과 통계적으로 노인들의 삶의 질은 오히려 증가하였고, 심층 인터뷰 결과 코로나 발생 이후 노인들은 코로나 확산 상황 및 정부의 방역 정책 변화에 따라 지속적으로 행동 전략을 변화시키며 상황에 적응하려는 노력을 하고 있음을 발견하였다. 둘째, 본 연구는 그동안 사회 전반에서 논의되어 온 노인 세대의 우울과 불안장애, 건강 악화, 자살 등의 부정적 결과에만 집중하기보다, 현재 상황을 합리적이고 현실적으로 수용하면서도 지역 사회의 방역 대응에 적응하면서 다양한 행동 전략을 모색하는 ‘주

체적인 삶을 선택하는 당사자로서의 노인의 적극적인 면모를 보여주었다.

이상의 성과에도 불구하고 본 연구에는 몇 가지 한계점이 있다. 팬데믹 상황에 적극적으로 적응해 가는 노인들의 변화 양상을 보여주는 과정에서 본 연구는 노인복지관 이용이 어려운 치매, 만성질환자, 요양원에 있는 노인 등 보다 시급하고 적극적인 사회적 대응이 필요한 노인들의 삶의 변화과정은 구체적으로 함께 살펴볼 수 없었다. 그리고 연구에 활용한 데이터가 동일한 연구 대상을 반복 측정한 패널 자료가 아니기 때문에 직접적인 연도별 비교가 불가능하였다. 또한, 코로나 이후에도 여러 번의 국면 전환이 있었음을 감안하면 조사 시점이 2017년과 2020년 두 번 진행됨에 따라, 코로나 이후 노인들의 삶의 변화 역동을 면밀하게 분석하는데 한계점도 있다. 따라서 향후에는 생애과정 중 한 시점에서의 경험이 이후 삶에 지속적으로 미칠 가능성이 높으므로 장기적 관점에서 노년기의 팬데믹 경험이 이들의 삶의 질에 미치는 영향을 추적 관찰하는 시도가 필요하며, 1인 가구 여부 등의 거주형태 뿐만 아니라 거주지역(농촌-도시 등), 연령대 등 노년기 일상과 삶의 질에 영향을 미치는 변수를 고려한 연구가 진행될 수 있어야 하겠다.

## Declaration of Conflicting Interests

The authors declare no conflict of interest with respect to the authorship or publication of this article.

## Acknowledgments

This study was financially supported by Chonnam National University (Grant number : 2021-2152).

## References

- ASEM Global Ageing Center. (2021). *COVID-19 and Korea's responses to protect the elderly*. Seoul:ASEM Global Ageing Center.
- Baltes, M. M., & Baltes, P. B. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from behavioral sciences* (pp. 1-34). New York: Cambridge University Press.

- Bath, P. A., & Deeg, D. (2005). Social engagement and health outcomes among older people: Introduction to a special section. *European Journal of Ageing, 2*(1), 24-30. <https://doi.org/10.1007/s10433-005-0019-4>
- Bauza, V., Sclar, G. D., Bisoyi, A., Owens, A., Ghugey, A., & Clasen, T. (2021). Experience of the COVID-19 pandemic in rural Odisha, India: Knowledge, preventative actions, and impacts on daily life. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(6), 2863. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062863>
- Benner, A. D., & Mistry, R. S. (2020). Child development during the COVID-19 pandemic through a life course theory lens. *Child Development Perspectives, 14*(4), 236-243. <https://doi.org/10.1111/cdep.12387>
- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness and social isolation in older adults during the Covid-19 pandemic: Implications for gerontological social work. *The Journal of Nutrition, Health & Aging, 24*(5), 546-58. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Center for Ageing Better. (2020). *The Experience of People Approaching Later Life in Lockdown: The Impact of COVID-19 on 50-70-year olds in England*. London: Center for Ageing Better.
- Cho, W. J., & Lee, S. Y. (2021, November). The effect of family relationship and community satisfaction on life satisfaction in old age: Focusing on differences in Covid-19 safety perceptions. Paper presented at the Korean Society of Geriatrics 2021 Late Academic Conference, Seoul, Korea.
- Foster, J. R. (1997). Successful coping, adaptation and resilience in the elderly: An interpretation of epidemiologic data. *Psychiatric Quarterly, 68*(3), 189-219. <https://doi.org/10.1023/A:1025432106406>
- Jeong, K., Oh, Y., Lee, Y., Oh, M., Kang, E., Kim, K., et al. (2017). *2017 Survey on the elderly*. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- KIHASA Health and Welfare Data Portal. (2022). Retrieve October 1, 2021, from <https://data.kihasa.re.kr/kihasa/main.html>
- Kim, B., Kim, K., Park, I., Lee, H., Lee, M., Yoo, I., et al. (1999). A comparison of phenomenological research methodology : Focused on Giorgi, Colaizzi, Van Kaam methods. *Journal of Korean Academy of Nursing, 29*(6), 1208-1220. <https://doi.org/10.4040/JKAN.1999.29.6.1208>
- Kim, D. G., & Jeong, I. Y. (2021). Trends and implications of mental illness by age group: Potential risk factors for COVID-19. *KIRI Ageing Review, 34*, 1-8.
- Kim, J., Kim, Y., & Ha, J. (2021). Changes in daily life during the COVID-19 pandemic among South Korean older adults with chronic diseases: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(13), 6781.
- Kim, M. H., Chung, S. D. & Lee, G. Y. (2001). Development and Evaluation of Preventive Mental Health Program for Depression among the Elderly in Community, *Korean Journal of Social Welfare, 44*(3), 318-345.
- Kim, Y. B. (2021). COVID-19 pandemic & depressive symptom of elderly: Comparison before & after COVID-19 pandemic. *Journal of the Korean Gerontological Society, 41*(6), 981-996. <https://doi.org/10.4040/JKAN.1999.29.6.1208>
- Korea Disease Control and Prevention Agency. (2021). Retrive March 17, 2022 from <https://www.kdca.go.kr>
- Lee, H. N., Kim, Y. H., Kim, J. H., Oh, D. E., Lee, J. E., Lee, J. Y., et al. (2020). Responses and tasks of visiting care services to the spread of coronavirus infectious disease-19. *Health-Welfare Issue & Focus, 378*, 1-11.
- Lee, J., Chin, M., & Sung, M. (2020). How has COVID-19 changed family life and well-being in Korea? *Journal of Comparative Family Studies, 51*(3-4), 301-313.
- Lee, N. Y., & Kang, J. H. (2020). A phenomenological study on the emotional change of the elderly aged 65 and older who experienced COVID-19 social situation. *Journal of Korea Entertainment Industry Association, 14*(6), 171-179. <https://doi.org/10.21184/jkeia.2020.8.14.6.171>
- Lee, S. S., & Lee, K. J. (2002). The stress, social support and psychological well-being of the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society, 22*(1), 1-20.
- Lemon, B. W., Bengtson, V. L., & Peterson, J. A. (1972). An exploration of the activity theory of aging: Activity types and life satisfaction among In-Movers to a retirement community. *Journal of gerontology, 27*(4), 511-523. <https://doi.org/10.1093/geronj/27.4.511>
- Ministry of Health and Welfare of South Korea. (2018). *Results Report of the Survey on the Elderly*. Sejong: Ministry of Health and Welfare of South Korea.
- Morrow-Howell, N., Galucia, N., & Swinford, E. (2020). Recovering from the COVID-19 pandemic: A focus on older adults. *Journal of Aging & Social Policy, 32*(4-5), 526-535. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1759758>
- Namkung, E. H. (2021). Social and economic experiences and health changes for older persons during the COVID-19 pandemic. *Health and Welfare Policy Forum, 200*, 71-84.
- Park, J. H. (2021). An exploratory study for the establishment of a welfare and wellness community for the elderly and re-establishment of the service delivery system according to the prolonged COVID-19. *Korea Local Administration Review, 18*(2), 93-118. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1759758>

- org/10.32427/klar.2021.18.2.93
- Park, J. R., & Hwang, S. I. (2021). A study on the life experiences of low-income elderly living alone under the situation of pandemic COVID-19 disease. *Journal of Life-span Studies*, 11(2), 101-118. <https://doi.org/10.30528/jolss.2021.11.2.006>
- Park, S. M. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on mental health among population. *Korean Journal of Health Education Promotion*, 37(5), 83-91. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2020.37.5.83>
- Reher, D. S., Requena, M., De Santis, G., Esteve, A., Livi Bacci, M., et al. (2020). The COVID-19 pandemic in an aging world. <https://doi.org/10.31235/osf.io/bfvxt>
- Seong, K., Kim, S., & Moon, J.(2021). Effects of life changes due to COVID-19 on depression in the elderly. *Social Work Practice Research*, 18(2), 99-129. <https://doi.org/10.38082/SWPR.2021.18.02.99>
- Settersten R. A., Bernardi, L., Härkönen, J., Antonucci, T. C., Dykstra, P. A., Heckhausen, J., et al. (2020). Understanding the effects of Covid-19 through a life course lens. *Advances in Life Course Research*, 45, 100360. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2020.100360>
- Shin, H. R., Yun, T. Y., Kim, S. K., & Kim, Y. (2020). An exploratory study on changes in daily life of the elderly amid COVID-19; Focusing on technology use and restrictions on participation in elderly welfare centers. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 75(4), 207-232. <https://doi.org/10.21194/KJGSW.75.4.202012.207>
- Statistics Korea. (2020). *Social Survey*. Retrieve April 22, 2022, from <http://www.kostat.go.kr/>
- Takashima, R., Onishi, R., Saeki, K., & Hirano, M. (2020). Perception of COVID-19 restrictions on daily life among Japanese older adults: A qualitative focus group study. *Healthcare*, 8(4), 450-455. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040450>
- Vahia, I. V., Blazer, D. G., Smith, G. S., Karp, J. F., Steffens, D. C., Forester, B. P., et al. (2020). COVID-19, mental health and aging: A need for new knowledge to bridge science and service. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(7), 695-697. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.03.007>
- Yum, S. C. (2001). *Mixed Methodology*, Seoul: Hakjisa.