

충북 지역 노인들의 삶의 질과 주관적 건강도의 선행요인에 대한 탐구*

송명근
동아대학교 관광경영학과 조교수

이원석
경기대학교 관광개발학과 부교수

문준호
강원대학교 관광경영학과 교수

Exploration of Antecedents of Quality of Life and Perceived Healthiness for Senior Citizen at Chungbuk Province

Myungkeun Song^a, Won Seok Lee^b, Joonho Moon^c

^a Department of Tourism Management, Dong-A University, South Korea

^b Department of Tourism and Recreation, Kyonggil University, South Korea

^c Department of Tourism Administration, Kangwon National University, South Korea

Received 17 August 2022, Revised 20 September 2022, Accepted 28 September 2022

Abstract

Purpose - The purpose of current study is to investigate the determinants of quality of life in Chungbuk province using Korean longitudinal study aging data.

Design/methodology/approach - This study used quality of life and perceived healthiness as the dependent variables. This study selected perceived healthiness, economic participation, annual travel frequency, religion, and fellowship as the independent variables to account for quality of life. For the data analysis, this study implemented econometric analysis, which includes ordinary least square, one-way fixed effect, and feasible generalized least square.

Findings - Perceived healthiness positively affected quality of life. Also, quality of life is positively influenced by economic participation and annual travel frequency. However, religion and fellowship appeared as non-significant attribute to account for quality of life. The results also present that perceived healthiness is positively influenced by economic participation, annual travel frequency, and fellowship.

Research implications or Originality - Given the results, this offers the implication for the senior citizen welfare policy. This study also produced policy implication for local community.

Keywords: Annual travel frequency, Economic participation, Fellowship, Perceived healthiness, Quality of life

JEL Classifications: C12, C83, D40, L15

* 이 논문은 동아대학교의 지원을 받아 수행된 연구임.

^a First Author, E-mail: mkssong83@gmail.com

^b Co-Author, E-mail: lws79877@gmail.com

^c Corresponding Author, E-mail: joonhomoon0412@gmail.com

© 2022 The Institute of Management and Economy Research, All rights reserved.

I. 서론

국내 노인 인구의 증가는 의료기술의 발달 및 식생활의 개선으로 지속적해서 증가하고 있으며 노령화 지수는 1995년 25.8에서 2017년 107.3으로 비약적으로 증가하였다(한겨레, 2018). 이는 충북지역도 예외가 아니다. 중앙일보(2018)는 충북지역의 노인 인구는 줄고 경제 활동은 줄어들어 노인 문제가 심화하고 있다고 보도하였다. 또한, 충북지역의 고령화는 2014년 14.2%에서 2018년 16.2%를 차지하는 추이를 보이며 이는 노령화가 심해지고 있다는 측면을 나타낸다(뉴시스, 2018). 추가로, 충청지방통계청(2018)에 따르면 충북지역의 노령화 지수는 118.5에 로 전국평균의 노령화 지수가 107.3에 비하여 다소 높게 나타난 측면을 확인할 수 있다. 이러한 이유로 본 연구는 충북지역 노인의 특성을 파악하는 것은 정책 도출에 참고가 될 수 있는 정보를 제공한다는 측면에 있어서 가치가 있다고 볼 수 있다. 이러한 상황에서 노인들의 특성을 탐구하여 노인 복지 관련 정책에 기초자료로 활용할 수 있는 연구결과를 제시하는 것은 의의가 있다고 할 수 있을 것이다. 이에 따라, 본 연구는 충북 지역 거주 노인들을 대상으로 탐구를 하는 것이 주된 목적이다.

연구의 목적을 달성하기 위하여 본 연구는 고령화 패널데이터를 이용하였다. 고령화패널 데이터는 한국고용정보원에서 제공하는 데이터 노인들의 삶의 전반에 대한 측면을 설문 조사한 데이터이며 2년마다 노인들을 추적 관찰하여 정보를 제공하는 데이터이다. 본 연구는 더욱 정확한 추정치를 얻기 위하여 패널데이터 분석을 계량경제학 기법을 이용하여 자료를 분석하여 결과를 추정하고자 한다. 본 연구의 기간은 2006, 2008, 2010, 2012, 2014년이며 설문에 참여한 노인은 294명이다. 본 연구의 종속변수는 삶의 질이다. 다수의 연구는 노인 관련 연구영역에서 삶의 질을 이용하였는데 이는 삶의 질이 노인들이 자기 삶을 평가하는 측면에 있어서 하나의 수단이 될 수 있기 때문이다(하혜수, 1996; 강신욱, 2002; 한형수, 2004; 백은령, 2004; 김정운 · 이장주, 2005; 김남현 · 정민숙, 2017; 최인숙 · 박경숙, 2017; 이은숙, 2019). 이러한 측면을 고려하여, 본 연구는 삶의 질을 종속변수로 이용하여 탐구를 수행하고자한다. 비록 다양한 영역에서 삶의 질에 대한 탐구가 활발하게 수행됐지만 특수지역을 대상으로 한 연구는 다소 미진하게 수행되었다고 볼 수 있다. 특수지역을 선정하여 진행되는 연구의 결과는 지역특성을 고려한 정책을 도출에 있어서 도움이 될 수 있는 측면이 있으므로 의의가 있다고 볼 수 있을 것이다. 특히, 충북지역은 노령화가 심해지고 있다는 측면에 있어서 적절한 연구 대상지라고 볼 수 있기 때문에 본 연구는 정책적으로 시사점을 도출할 수 있다는 점에 있어서 의의를 갖는다고 볼 수 있을 것이다.

충청지방통계청(2018)에 따르면 지역 노인 중 25.9%가 건강 문제로 인하여 어려움을 겪고 있다고 발표하였다. 이는 노인의 건강 관련 요인이 관심 있게 탐구되어야 함을 시사하며 이는 본 연구가 주관적 건강도를 관심 있게 탐구하는 주된 이유가 된다. 또한, 기존의 문헌들은 삶의 질은 생리학적 건강, 정신적 건강, 사회적 건강과 관련된 요인에 의하여 결정된다고 주장한다(Börsbo et al., 2010; O'Connell & Skevington, 2010; Sosnowski et al., 2017). 삶의 질과 주관적 건강도를 설명하기 위한 독립변수로 본 연구는 선행연구와 2차 데이터(고령화 패널데이터)에서의 이용가능성을 고려하여 주관적 건강도(김희선, 2006; 김영미 · 현선희 · 송형삼, 2008; 김석일 · 박정은, 2015; 구교만 · 김춘중, 2016; 김소영 · 남궁미, 2019), 경제활동(주경희, 2011; 안종철 · 임왕규, 2014; 장신재, 2017; 김수희 · 정종화 · 송진영, 2018; 전명숙, 2018; 김민경 · 조영복, 2019), 여행(배만규 · 박상훈, 2008; 이명철 · 강인호, 2012; 양길승 · 조은주, 2016; 백림정 · 한진수, 2017; 김진옥 · 김남조, 2019), 종교활동(김미숙 · 박민정, 2001; 허정무, 2001; 서문진희, 2010; 전성표, 2011), 친교활동(나향진, 2004; 김미령, 2011; 강보라 · 김희섭 · 이미숙, 2014; 김진원 · 임구원, 2019)을 독립변수로 이용하여 연구를 수행하고자 한다.

종합하여 보면, 본 연구는 충북지역에 거주하는 노인들의 삶의 질의 결정 요인들에 대한 탐구를 수행하는 것을 주된 목적으로 하며 독립변수로 주관적 건강도, 경제활동, 여행, 종교활동, 친교활동을 이용하였다. 이를 통하여, 본 연구는 노인들의 삶의 질에 영향을 주는 요인을 도출할 것이다. 또한, 본 연구는 주관적 건강도에 영향을 미치는 요인을 탐구할 것이며 경제활동, 여행, 종교활동, 친교활동을 주된 설명변수로 이용하여 연구 결과를 도출하도록 할 것이다. 이를 종합하여, 본 연구는 노인 복지 정책과 관련된 시사점을 제공하도록 할 것이다.

II. 이론적 배경 및 연구가설 도출

1. 삶의 질 관련 연구

삶의 질은 개인이 인지하는 자신의 삶을 평가하는 하나의 방식으로 일종의 삶의 만족이라고 정의 할 수 있다(하혜수, 1996; 백은령, 2004; 김정운·이장주, 2005; 이은숙, 2019). 즉, 삶의 만족도가 높은 경우 더 나은 삶의 질을 인지하고 있다고 볼 수 있으며 삶의 질의 측정은 5점 리커트 척도(1= 매우동의하지 않는다, 5=매우동의한다)를 이용하여 측정을 하거나 삶의 질을 객관적으로 점수화 시켜서 측정하는 등의 방법등이 선행연구에서 이용되었다(이현승, 2000; 강신욱, 2002; 한형수, 2004; 김정운·이장주, 2005; 손신영, 2006; 김남현·정민숙, 2017; 이은숙, 2019). 선행연구들은 삶의 질을 이용한 다수의 연구를 수행하였다. 이영균·김동규(2007)은 지역주민들을 대상으로 삶의 질을 종속변수로 이용하여 연구 결과를 제시하였다. 김영애·김문경(2017)은 요양보호사들을 연구 대상으로 선택하여 삶의 질에 영향을 주는 요인에 관한 연구를 진행하였다. 김의철·박영신(2004)는 청소년들의 삶의 질에 영향을 미치는 요인 탐색을 하였으며, 한정원·이병숙(2018)은 산재환자를 대상으로 삶의 질의 결정요인에 대한 탐구를 수행하였다. 또한, 선행연구들은 장애인들을 대상으로 삶의 질을 종속변수로 이용한 탐구결과를 제시하고 있다(남현주·이현지, 2017; 정지희·홍주희·박승희, 2019). 노인관련연구를 살펴보면, 김미숙·박민정(2000)은 종교가 노인의 삶의 질에 주는 영향을 탐구하였고, 최인숙·박경숙(2017)은 만성질환을 앓고 있는 노인들을 대상으로 삶의 질을 종속변수로 이용하여 연구를 진행하였다. 나향진(2004)는 여가활동이 노인의 삶에 미치는 효과가 중요하다고 주장하였으며 한형수(2004)는 도시거주노인들을 대상으로 연구를 수행하였고 손신영(2006)은 농촌과 도시에 사는 노인들의 삶의 질을 비교한 연구결과를 제시하였다. 그뿐만 아니라, 기존의 문헌들은 노인들을 대상으로 생태체계적 요인(배나래·박충선, 2009), 자아존중감(김연희·김기순, 2002), 죽음불안(이은숙, 2019), 사회활동참여(김남현·정민숙, 2017)등이 삶의 질에 주는 영향에 대한 연구결과를 제시하고 있다. 추가로, 김희경·이현주·박순미(2010)은 여성 독거 노인을 대상으로 삶의 질을 종속변수로 이용하여 연구를 수행하였으며 이규진(2018)은 운동재활프로그램에 참여하는 노인들을 대상으로 삶의 질에 대한 특성을 탐구하였다. 또한, 박순미·문수열(2019)는 여가활동 노인들을 대상으로 삶의 질에 대한 특성을 연구하였으며 김재봄·최송식·송영지(2019)는 재난 피해를 당한 노인들을 대상으로 삶의 질에 대한 특성을 탐구하였다. 이러한 기존의 문헌들을 고려하여 보았을 때 삶의 질이 기존의 노인관련 연구에서 많은 관심을 받는 다는 측면을 나타낸다.

선행연구들은 삶의 질은 다양한 요인에 의하여 영향을 받는다고 하며 생리학적 건강 및 사회적 건강, 정신적 건강이 삶의 질을 결정하는 주요 요인이 된다고 주장한다(Smith et al., 1999; Strine & Chapman, 2005; Börsbo et al., 2010; O'Connell & Skevington, 2010; Sosnowski et al., 2017). 선행연구들은 생리학적 건강도를 나타내는 척도의 하나로 주관적 건강도를 주장하며 이는 개인이 느끼는 본인의 육체적 건강 상태를 나타내는 것을 지칭하며 광의의 개념으로는 정신적 건강도 포괄하는 개념으로 볼 수 있다(김양례, 2009; 구교만·김춘중, 2016; 김소영·남궁미, 2019). 사회적 건강도를 나타내는 개념으로 본 연구는 경제활동과 친교활동을 선정하였다. 구체적으로 살펴보면, 경제적 활동을 통하여 인간의 삶이 사회에서의 성취감을 통하여 향상된다는 측면(주경희, 2011; 안종철·임왕규, 2014; 전명숙, 2018; 장신재, 2017; 김수희·정중화·송진영, 2018; 김민경·조영복, 2019)과 친교활동을 통하여 사회의 구성원으로 행복감을 느끼고 기본적인 욕구를 해결해 나간다(나향진, 2004; 김미령, 2011; 강보라·김희섭·이미숙, 2014; 김진원·임구원, 2019)는 주장으로부터 두 가지 요인을 선정하였다. 마지막으로, 정신적 건강의 하위 요인으로 본 연구는 종교와 여행을 이용하였는데 인간은 종교활동을 통하여 삶의 불안함을 극복할 수 있다(김미숙·박민정, 2001; 허정무, 2001; 서문진희, 2010; 전성표, 2011)는 선행연구의 주장과 여행을 통하여 인간은 정신적인 행복을 경험하고 추억하며 보다 나은 삶을 구현해 나갈 수 있다(김신영·장병주·이준, 2007; 김채옥·송운강, 2007; 최승묵·박정숙, 2012; 김진옥·김남조, 2019)는 주장에 근거하여 이와 같은 하위 요인을 선정하였다.

2. 주관적 건강도 관련 연구

건강은 개인의 삶을 영위하는 데 기초적인 역할을 하지만 현대사회에서는 육체적, 정신적인 질병의 요인들이 많으므로 점점 중요시되고 있는 요인으로 볼 수 있다(김양례, 2009; 구교만·김춘중, 2016; 김소영·남궁미, 2019). 이러한 중요성 때문에, 선행연구들은 주관적 건강도와 관련된 연구결과를 제시한다. 김남진(2011)은 직장여성들을 대상으로 주관적 건강도를 종속변수로 이용한 연구를 수행하였으며 송윤경·이은영·전용관(2016)은 학교스포츠클럽에 참여하는 학생들을 대상으로 주관적 건강도를 종속변수로 이용한 연구 결과를 제시하였다. 그뿐만 아니라, 박유경·김창엽·황승식(2018)은 의료와 주관적 건강도의 인과관계를 연구한 결과를 제시하였으며 노인관련 영역에서는 다수의 선행연구가 주관적 건강도를 종속변수로 선정하여 연구를 진행하였다(김진현·원서진, 2011; 김철휘·박경준·김기형, 2013; 이후연·백종태·조영채, 2016; 김지연·홍준희, 2017; 박경순·박영란·염유식, 2018). 이러한 측면을 고려하여 본 연구는 주관적 건강도를 다른 종속변수로 이용하여 연구를 수행 하고자한다.

3. 연구가설도출

1) 주관적 건강도

주관적 건강도는 개인이 인지하는 본인의 육체 및 정신적으로 건강한 정도를 지칭한다(김남진, 2001; 김양례, 2009; 구교만·김춘중, 2016; 김소영·남궁미, 2019). 개인이 보다 나은 삶을 영위하기 위해서는 건강은 기본적인 필요조건이 될 수 있는 측면을 가지고 있기 때문에 주관적 건강도는 개인의 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 선행연구에서 탐구되어지고 있다(김희선, 2006; 김영미·현선희·송형삼, 2008; 김양례, 2009; 김석일·박정은, 2015). 이를 구체적으로 살펴보면, 구은미(2016)은 보육교사를 대상으로 건강소진이 삶의 질에 부정적인 영향을 주는 측면을 확인하였다. 또한, 김지태(2011)은 생활체육 참여 장애인들을 대상으로 주관적 건강도가 삶의 질에 정(+)의 영향을 미치는 측면을 확인하였다. 노인관련 연구영역에서는 김석일·박정은(2015)는 필라테스를 하는 노인들을 대상으로 주관적 건강상태가 삶의 질에 정(+)의 영향을 미치는 요인임을 검증하였다. 또한, 박순미(2011)은 노인의 건강상태가 삶의 질에 긍정적인 영향을 주는 요인임을 확인하였다. 이와 비슷한 맥락으로, 최효진·이홍직(2019)는 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인 탐색을 하여 건강한 노인들이 보다 나은 삶의 질을 가지고 있는 측면을 확인하였다. 기존의 문헌들을 종합하여 보면 주관적 건강도가 다른 요인들의 피회귀변수일뿐만 아니라 삶의 질의 선행요인으로 역할을 하는 점을 시사한다. 이에 따라, 본 연구는 다음과 같은 연구가설을 제시한다.

H1 주관적 건강도는 노인들의 삶의 질에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2) 경제활동

본 연구의 다음영역은 경제활동이다. 경제활동은 생산적 활동으로 경제활동을 통하여 인간은 삶의 활력을 얻는다(주경희, 2011; 안종철·임왕규, 2014; 전명숙, 2018). 또한, 경제활동은 금전적 보상을 개인에게 제공하여 더욱 나은 삶을 가질 수 있도록 역할을 한다(장신재, 2017; 김수희·정종화·송진영, 2018; 김민경·조영복, 2019). 이러한 측면은 기존의 연구를 통하여 확인할 수 있다. 김민경·조영복(2019)는 빅데이터 분석을 통하여 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 요인이 개인의 경제활동참여임을 검증하였다. 전명숙(2018)은 장애인들을 대상으로 경제활동 참여의 여부가 삶의 질 향상에 영향을 미치는 요인임을 확인하였다. 김미영·손서희·박미석(2011)은 중년 남성들을 대상으로 은퇴가 삶의 질에 부정적인 영향을 주는 측면을 확인하였다. 이와 비슷한 맥락으로, 최은영·주소현(2011)은 은퇴가 삶의 질에 부(-)의 영향을 주는 측면을 확인하였다. 노인 관련연구는 김수희·정종화·송진영(2018)은 경제활동이 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 주는 측면을 확인하였으며 장신재(2017)은 경제활동을 통하여 노인들이 보다 나은 삶을 영위할 수 있다는 연구결과를 제시하였다. 추가적으로, 문성제·손민성·최만규(2017)이

장애인들의 경제활동 여부가 주관적 건강도를 향상시키는 측면을 확인하였으며 천희란·김정석(2016)은 노인들을 대상으로 경제활동이 노인들의 주관적 건강도를 개선시키는 효과가 있음을 검증하였다. 따라서, 다음과 같은 연구가설이 제시되어질 수 있다.

H2-1 경제활동은 노인들의 삶의 질에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H2-2 경제활동은 노인들의 주관적 건강도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

3) 여행

여행은 일상의 환기 및 새로운 경험을 개인에게 제공함으로써 개인의 삶에 긍정적인 영향을 미치는 요인이다(김선영·장병주·이준, 2007; 김채욱·송운강, 2007; 최승목·박정숙, 2012; 김진옥·김남조, 2019). 이는 기존의 문헌을 통하여 확인할 수 있다. 김선영·장병주·이준(2007)은 생태관광이 개인들의 삶의 질을 향상시키는 요인임을 확인하였다. 또한, 선행연구들은 장애인들을 대상으로 여행 활동의 참여가 삶의 질에 긍정적인 영향을 주는 요인임을 실증적으로 검증하였다(배만규·박상훈, 2008; 이명철·강인호, 2012). 김운우(2014)는 복지관광이 삶의 질에 정(+)의 영향을 주는 요인임을 밝혔으며 송지준·이종남(2006)은 탈북자들을 대상으로 여행을 통한 삶의 질 향상에 대한 측면을 실증적으로 확인하였다. 뿐만 아니라, 백립정·한진수(2017)은 힐링을 위한 여행을 통하여 개인의 삶의 질이 더 높아졌다는 측면을 확인하였으며, 양길승·조은주(2016)은 보성 차 박물관 여행객들을 대상으로 여행이 삶의 질에 긍정적인 영향을 주는 요인임을 확인하였다. 마지막으로, 김진옥·김남조(2019)는 자연기반치유프로그램을 제공하는 여행의 참여가 삶의 질 향상에 도움이 되는 연구결과를 제시하였다. 또한, 이성은·김강민(2016)과 한지숙·이정열(2012)는 여행을 통하여 노인들의 주관적 건강상태가 긍정적인 영향을 받는 것을 밝혔다. 따라서, 본 연구는 다음 연구가설을 제시한다.

H3-1 여행은 노인들의 삶의 질에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H3-2 여행은 노인들의 주관적 건강도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

4) 종교활동

선행연구들은 종교활동은 인간의 삶에 있어서 정신적인 측면에 있어서 도움이 될 뿐만 아니라 삶의 의지가 되는 측면을 가지고 있으므로 삶의 질 향상에 중요한 역할을 할 수 있다고 주장한다(김미숙·박민정, 2001; 허정무, 2001; 서문진희, 2010; 전성표, 2011). 실증연구들 또한 이와 관련된 연구결과를 제시한다. 신은보·김문조(2012)는 중년남성들의 삶의 질이 종교활동을 통하여 긍정적인 영향을 받는 측면을 확인하였다. 문태언·변상해(2012)은 종교활동이 노인들의 삶의 질 향상에 도움이 되는 요인임을 확인하였다. 윤현숙·원성원(2010)은 종교활동을 하고 있는 노인의 삶의 만족도가 향상되는 측면을 실증적으로 검증한 연구결과를 제시하였다. 우희순·최유임(2017)는 또한 노인의 삶의 만족도가 종교활동에 의하여 긍정적인 영향을 받는 측면을 밝혔다. 뿐만 아니라, 설경옥·박지은·박선영(2012)는 메타분석을 통하여 종교활동이 보다 건강한 삶을 영위하는데 중요한 역할을 하는 측면을 밝혔다. 선행연구를 근거로 하여 본 연구는 다음과 같은 연구가설을 제시한다.

H4-1 종교활동 노인들의 삶의 질에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H4-2 종교활동 노인들의 주관적 건강도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

5) 친교활동

인간은 사회적인 존재로 타인과의 교류를 통하여 행복을 느끼는데 이는 친교활동과 같은 측면을 통하여 보다 나은 삶의 질을 누릴 수 있다는 점을 시사한다(나향진, 2004; 김미령, 2011; 강보라·김희섭·이미숙, 2014; 김진원·임구원, 2019). 전명수(2014)는 노인의 삶의 질이 다양한 사회활동을 통하여 향상된다

고 주장하였다. 뿐만 아니라, 박경순·박영란·염유식(2015)는 노인의 삶의 질이 친교활동을 통하여 개선되는 측면이 있다고 주장하였다. 선행연구는 이와 관련된 결과를 제시한다. 주경희(2011)은 노인들이 친교활동을 통하여 삶의 질이 개선되는 점에 대한 실증 연구 결과를 제시하였다. 또한, 김민희·이주일(2017)은 노년기에는 참여활동을 통하여 삶의 질이 향상된다는 연구 결과를 제시하였다. 김진원·임구원(2019)는 친교활동을 통하여 노인들의 주관적 건강도가 개선되는 측면을 확인하였다. 이정아(2019)는 추가로 친교활동을 통하여 개인의 주관적 건강도가 향상되는 점을 검증하였다. 박경순·박영란·염유식(2015)는 농촌 노인들을 대상으로 연구를 진행하여 친교활동이 노인들의 주관적 건강도에 정(+)의 영향을 주는 점을 밝혔다. 이와 같은 선행연구의 고찰을 통하여 본 연구는 다음과 같은 연구가설을 제시한다.

H5-1 친교활동은 노인들의 삶의 질에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H5-2 친교활동은 노인들의 주관적 건강도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

III. 연구방법론

1. 자료수집 및 변수에 대한 설명

본 연구는 한국고용정보원에서 제작한 고령화 패널데이터를 이용하여 자료를 수집하였는데 이는 2년에 한 번씩 노인들의 인식에 대한 설문 조사를 한 데이터이다. 본 연구는 2006년부터 2014년까지의 자료를 이용하여 분석을 하였다. 즉 본 연구는 2차 데이터를 이용한 연구로 볼 수 있다. 본 연구는 충북지역에 거주하는 노인들을 대상으로 한 설문을 추출하여 분석에 이용하였다. 고령화 패널데이터는 294명의 충북 지역거주 노인의 데이터를 이용하여 5년치의 데이터를 이용하여 연구를 수행하였으며 (294명×5개년 = 1470)총 1470부의 설문을 자료 분석에 이용하였다. 즉, 데이터는 균형 패널 형태를 띠고 있는 것을 확인할 수 있으며 설문기간동안 사망자는 나타나지 않았음을 확인할 수 있다. 또한, 본 연구는 자료구독에 있어서 5개년의 자료만 구독이 가능하였기 때문에 가능한 한 많은 표본의 정보를 가지고 있는 5개년치의 자료를 분석에 이용하였다. 본 연구의 종속변수는 삶의 질이다. 삶의 질은 설문참여자들에게 직접적으로 본인이 지각하는 스스로의 삶의 질 혹은 만족도에 대하여 0점부터 100점까지 점수를 스스로에게 부여하여 제시하도록 하여 측정하였다. 또한, 본 연구의 독립변수 중 주관적 건강도도 삶의 질과 마찬가지로 설문참여자에게 자신의 주관적 건강도에 대한 측면을 0점부터 100점의 범위에서 스스로 부여하도록 하여 측정하였다. 다음으로, 본 연구의 독립변수는 경제활동여부 (0 = 경제활동 비참여, 1 = 경제활동참여), 연간여행빈도, 종교활동(0 = 종교활동 비참여, 1 = 종교활동참여), 친교활동(0 = 친교활동 비참여, 1 = 친교활동 참여)로 구성되어있다. 본 연구에서 사용한 통제변인들은 체질량지수, 개인보유자산(단위: 만원), 성별(0 = 남성, 1 = 여성), 출생년도를 포함하고 있다.

2. 분석방법

자료 분석을 위하여 본 연구는 우선 기술통계값(평균, 표준편차, 최소값, 최대값)을 산출하였다. 다음으로, 상관관계분석을 통하여 변수간의 상관계수를 추정하였다. 가설검증을 위하여 본 연구는 다중선형회귀분석을 이용하였다. 다중선형회귀분석의 종속변수는 삶의 질이며 독립변수는 주관적 건강도, 경제활동, 연간여행빈도, 종교활동, 친교활동으로 구성되어있다. 또한, 본 연구는 주관적 건강도를 종속변수로 이용한 분석도 실시하였으며 이에 대한 독립변수는 경제활동, 연간여행빈도, 종교활동, 친교활동을 포함한다. 추가적으로, 추가적으로, 본 연구에서는 독립표본 t-test를 통하여 대상자의 특성에 대한 추가적인 연구결과를 제시하였다. 다음으로, 본 연구는 체질량지수, 개인보유자산, 성별, 출생년도를 통제변인으로 이용하였다. 본 연구는 패널데이터의 분석에 있어서 세 가지 계량경제모형을 이용하여 자료를 분석하였는데 이는 파라미터 추정에 대한 편의(Bias)를 줄인 결과를 얻기 위한 방안이다. 일차적으로 본 연구는 최소자승법

(Ordinary Least Square: OLS)를 이용하여 가설검증을 하였다. 다음으로, 패널데이터 분석의 추정의 편의를 줄이기 위하여 본 연구는 일원고정효과(one-way Fixed Effect: FE)(연도에 대한 측면을 더미변수로 다중선행회귀분석에 포함시켜 분석방식)를 이용한 다중선행회귀분석을 실시하였다(Gujarati & Porter, 2009; Wooldridge, 2009). 마지막으로, 본 연구는 실행 가능한 일반 최소자승법(Feasible Generalized Least Square: FGLS)을 이용하여 분석을 하였는데 이는 파라미터 추정에 있어서 이분산과 자기상관으로부터 오는 추정의 편의를 줄일 수 있는 추정방식이다(Baltagi, 2008; Gujarati & Porter, 2009; Wooldridge, 2009). 이러한 측면들을 종합하여 본 연구는 다음과 같은 선행회귀방정식을 제시한다.

$$\text{삶의 질}_{it} = \alpha_0 + \alpha_1 \text{주관적 건강도}_{it} + \alpha_2 \text{경제활동}_{it} + \alpha_3 \text{연간여행빈도}_{it} + \alpha_4 \text{종교활동}_{it} + \alpha_5 \text{친교활동}_{it} + \alpha_6 \text{체질량지수}_{it} + \alpha_7 \text{개인보유자산}_{it} + \alpha_8 \text{성별}_{it} + \alpha_9 \text{출생년도}_{it} + \text{eit}$$

$$\text{주관적 건강도}_{it} = \beta_0 + \beta_1 \text{경제활동}_{it} + \beta_2 \text{연간여행빈도}_{it} + \beta_3 \text{종교활동}_{it} + \beta_4 \text{친교활동}_{it} + \beta_5 \text{체질량지수}_{it} + \beta_6 \text{개인보유자산}_{it} + \beta_7 \text{성별}_{it} + \beta_8 \text{출생년도}_{it} + \text{eit}$$

Note: I:i번째 설문참여자, t: t연도 설문

IV. 실증분석 결과

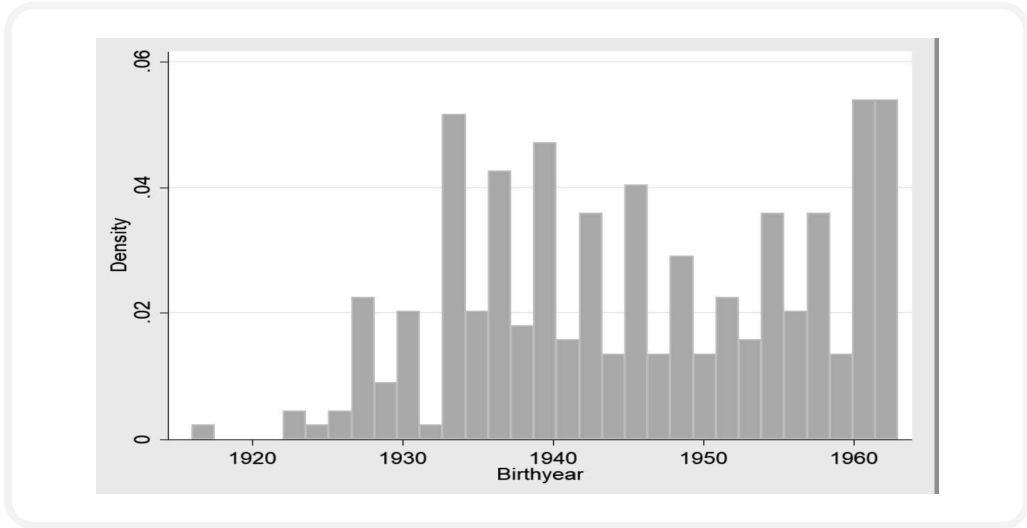
1. 표본의 특성

〈Table 1〉은 표본의 기술통계분석결과이다. 삶의 질의 평균은 66.32이고 표준편차는 14.13이다. 주관적 건강도의 평균은 62.04이며 표준편차는 17.38이다. 경제활동참여율은 34%로 나타난 것을 확인할 수 있다. 연간여행빈도의 평균은 1.10이고 표준편차는 1.50이다. 다음으로 종교활동과 친교활동의 참여율은 각각 11%와 86%로 나타났다. 체질량지수의 평균은 23.51이며 표준편차는 2.19이다. 개인보유자산의 평균은 15059.98이며 표준편차는 13299.97로 나타났다. 성별을 살펴보면 여성설문참여자의 비율이 56%임을 확인할 수 있으며 출생년도의 평균은 1945.93으로 나타났다. 또한, 나이에 노인들의 나이에 대한 정보는 연구 수행에 있어서 중요한 정보이기 때문에 본 연구는 히스토그램을 이용하여 〈Fig. 1〉에 출생년도에 대한 정보를 상세하게 제시하였다.

Table 1. Descriptive Statistics

| Variable | Mean | Standard deviation | Minimum | Maximum |
|-------------------------|----------|--------------------|---------|----------|
| Quality of life | 66.32 | 14.13 | 10 | 100 |
| Perceived healthiness | 62.04 | 17.38 | 0 | 100 |
| Economic activity | 0.34 | 0.47 | 0 | 1 |
| Annual travel frequency | 1.10 | 1.50 | 0 | 12 |
| Religious activity | 0.11 | 0.31 | 0 | 1 |
| Fellowship | 0.86 | 0.35 | 0 | 1 |
| Body mass index | 23.51 | 2.19 | 17.59 | 30.39 |
| Personal assets | 15059.58 | 13299.97 | 70 | 92676.33 |
| Gender | 0.56 | 0.50 | 0 | 1 |
| Birth year | 1945.93 | 11.06 | 1916 | 1963 |

Fig. 1. Histogram for birth year for survey participants



2. 상관관계분석

(Table 2)는 상관관계분석의 결과를 나타낸다. 삶의 질은 주관적 건강도($r = .629, p < .05$), 경제활동($r = .175, p < .05$), 연간여행빈도($r = .139, p < .05$), 친교활동($r = .160, p < .05$), 개인보유자산($r = .161, p < .05$), 출생년도($r = .260, p < .05$)와 양의 상관관계를 가지고 있다. 주관적 건강도는 경제활동($r = .157, p < .05$), 연간여행빈도($r = .116, p < .05$), 친교활동($r = .155, p < .05$), 체질량지수($r = .072, p < .05$), 개인보유자산($r = .224, p < .05$), 출생년도($r = .334, p < .05$)와 양의상관관계를 가지고 있는 반면 종교활동($r = -.072, p < .05$)과 성별($r = -.097, p < .05$)과는 음의 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다. 경제활동은 개인보유자산($r = .277, p < .05$)과 출생년도($r = .508, p < .05$)와 양의상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한, 종교활동은 출생년도와 음의상관관계($r = -.162, p < .05$)가 있는 것으로 확인되었고 친교활동은 출생년도($r = .132, p < .05$)와 양의 상관관계가 있는 것으로 확인되었다. 마지막으로, 개인보유자산은 출생년도와 양의 상관관계($r = .139, p < .05$)를 가지고 있고 성별과 음의상관관계를 가지고 있는 것으로 확인되었다($r = -.056, p < .05$).

Table 2. Correlation Matrix

| Variable | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 1.Quality of life | 1 | | | | | | | | |
| 2.Perceived healthiness | .629* | 1 | | | | | | | |
| 3.Economic activity | .175* | .157* | 1 | | | | | | |
| 4.Annual travel frequency | .139* | .116* | -.019 | 1 | | | | | |
| 5.Religious activity | -.068 | -.072* | -.057* | .006 | 1 | | | | |
| 6.Fellowship | .160* | .155* | .100* | .021 | -.214* | 1 | | | |
| 7.Body mass index | -.027 | .072* | .005 | -.052* | -.024 | .034 | 1 | | |
| 8.Personal assets | .161* | .224* | .277* | .123* | -.054 | .060* | .038 | 1 | |
| 9.Gender | -.046 | -.097* | -.313* | -.018 | -.080* | -.020 | .081* | -.377 | 1 |
| 10.Birth year | .260* | .334* | .508* | .110* | -.162* | .132* | .026 | .139* | -.056* |

Note: * $p < .05$

3. 독립표본 t-test 결과 및 다중선형회귀분석 결과

〈Table 3〉은 삶의 질에 대한 다중선형회귀분석의 결과를 제시하고 있다. 여섯 가지 계량경제모형들의 F-값과 Wald χ^2 의 수치로부터 제시된 분석모형들이 모두 통계적으로 유의함을 확인할 수 있다($p < .05$). 가설검증결과를 살펴보면, 주관적 건강도($\beta = 0.506$, $p < .05$), 경제활동($\beta = 2.548$, $p < .05$), 연간여행빈도($\beta = 0.524$, $p < .05$)는 삶의 질의 향상에 긍정적인 영향을 주는 요인으로 나타났음을 확인할 수 있다. 통제변인을 살펴보면, 체질량지수는 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 요인임을 확인할 수 있다($\beta = -0.635$, $p < .05$). 다음으로, 여성들이 남성들보다 더 높은 삶의 질을 지각하고 있음을 다중선형회귀분석을 통하여 확인할 수 있다($\beta = 1.819$, $p < .05$). 이와 같은 결과는 세 개의 계량경제모형에 비슷한 패턴으로 나타나는 것을 확인할 수 있으며 이를 통하여 결과의 강건성을 확인할 수 있다. 이를 종합하여 보면 가설1, 가설2, 가설3은 채택, 가설4, 가설5는 기각되었음을 확인할 수 있다.

Table 3. Results of Multiple Regression Analysis

| Variable | Model1 OLS β (t value) | Model2 OLS β (t value) | Model3 FE β (t value) | Model4 FE β (t value) | Model5 FGLS β (t value) | Model6 FGLS β (t value) |
|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Perceived healthiness | 0.488(29.00)* | 0.506(25.38)* | 0.488(28.96)* | 0.506(25.34)* | 0.488(29.06)* | 0.506(25.49)* |
| Economic activity | 2.288(3.75)* | 2.548(3.23)* | 2.288(3.75)* | 2.548(3.23)* | 2.288(3.76)* | 2.548(3.25)* |
| Annual travel frequency | 0.661(3.48)* | 0.524(2.67)* | 0.661(3.47)* | 0.524(2.66)* | 0.661(3.49)* | 0.523(2.68)* |
| Religious activity | -0.385(-0.41) | -1.946(-1.85) | -0.385(-0.41) | -1.946(-1.84) | -0.385(-0.41) | -1.947(-1.85) |
| Fellowship | 2.275(2.68)* | 0.374(0.41) | 2.275(2.68)* | 0.374(0.41) | 2.275(2.69)* | 0.375(0.41) |
| Body mass index | | -0.635(-4.55)* | | -0.635(-4.54)* | | -0.635(-4.57)* |
| Personal assets | | 0.001(0.85) | | 0.001(0.85) | | 0.001(0.86) |
| Gender | | 1.819(2.71)* | | 1.819(2.71)* | | 1.819(2.72)* |
| Birth year | | -0.027(-0.79) | | -0.027(-0.79) | | -0.027(-0.80) |
| Intercept | 32.660(24.14)* | 101.103(1.49) | 32.660(24.23)* | 101.104(1.49) | 32.660(24.23)* | 101.103(1.50) |
| F-value | 203.69* | 90.50* | 112.85* | 62.45* | - | - |
| Wald χ^2 | - | - | - | - | 1022.63* | 821.13* |
| Adjusted-R ² | .4082 | .3949 | .4066 | .3930 | - | - |

Note: * $p < .05$, Dependent variable: Quality of life

다음으로 본 연구는 독립표본 t-test를 실시하였으며 결과는 〈Table 4〉에 기술되어 있다. 결과를 살펴보면, 경제활동을 하는 노인들의 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의함을 확인할 수 있다(t -value = 6.816, $p < .05$). 또한, 친교활동을 하는 노인들의 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타났음을 확인할 수 있다(t -value = 6.189, $p < .05$). 반면, 종교활동을 하지 않는 노인들의 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타난 것을 확인할 수 있다(t -value = -2.593, $p < .05$).

Table 4. Results of Independent t-test

| Variable | Mean (Yes) | Mean (No) | t-value | p-value |
|--------------------|----------------|----------------|---------|---------|
| Economic activity | 69.797(13.038) | 64.564(14.336) | 6.816* | .000 |
| Religious activity | 63.548(12.626) | 66.654(14.262) | -2.593* | .009 |
| Fellowship | 67.233(12.960) | 60.731(18.967) | 6.189* | .000 |
| Gender | 67.054(14.120) | 65.757(14.114) | 1.747 | .081 |

* $p < .05$, Dependent variable: Quality of life, Gender (0 = male, 1 = female), parenthesis is standard deviation

〈Table 5〉는 주관적 건강도에 대한 다중선형회귀분석의 결과를 제시하고 있다. 여섯 가지 계량경제모형들의 F-값과 Wald χ^2 의 수치로부터 제시된 분석모형들이 모두 통계적으로 유의함을 확인할 수 있다($p < .05$). 결과를 살펴보면, 연간여행빈도($\beta = 0.419$, $p < .05$)로 주관적 건강도에 긍정적인 영향을 주는

것으로 나타났다. 다음으로, 친교활동($\beta = 6.520, p < .05$)은 주관적 건강도를 개선시키는 요인임을 다중선형회귀분석결과로부터 확인할 수 있다. 마지막으로, 통제변인을 제외한 모형에서 경제활동($\beta = 5.285, p < .05$)은 주관적 건강도에 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 나타났다지만 경제활동($\beta = -3.006, p < .05$)은 주관적 건강도에 부정적인 영향을 미치는 요인으로 다소 상반된 결과가 나타났다. 이에 대한 추가적인 확인을 위하여, 본 연구는 독립표본 t-test를 실시하여 이를 확인하고자 한다. 통제변인을 살펴보면, 체질량지수($\beta = 0.503, p < .05$), 보유자산($\beta = 0.001, p < .05$), 출생년도($\beta = 0.441, p < .05$)는 충북지역 노인들의 주관적 건강도에 긍정적인 영향을 주는 것을 확인할 수 있다.

Table 5. Results of Multiple Regression Analysis

| Variable | Model7 OLS β (t value) | Model8 OLS β (t value) | Model9 FE β (t value) | Model10 FE β (t value) | Model11 FGLS β (t value) | Model12 FGLS β (t value) |
|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Economic activity | 5.285(5.64)* | -3.006(-2.67)* | 5.285(5.63)* | -3.006(-2.67)* | 5.285(5.65)* | -3.006(-2.67)* |
| Annual travel frequency | 1.340(4.57)* | 0.419(1.49) | 1.341(4.57)* | 0.419(1.49) | 1.340(4.58)* | 0.419(1.50) |
| Religious activity | -2.091(-1.42) | 0.390(0.26) | -2.090(-1.42) | 0.390(0.26) | -2.091(-1.43) | 0.390(0.26) |
| Fellowship | 6.520(4.99)* | 4.799(3.67)* | 6.520(4.98)* | 4.799(3.67)* | 6.520(5.00)* | 4.799(3.68)* |
| Body mass index | | 0.503(2.52)* | | 0.503(2.52)* | | 0.503(2.53)* |
| Personal assets | | 0.001(6.90)* | | 0.001(6.89)* | | 0.001(6.92)* |
| Gender | | 0.733(0.76) | | 0.733(0.76) | | 0.733(0.77) |
| Birth year | | 0.441(9.07)* | | 0.441(9.05)* | | 0.441(9.10)* |
| Intercept | 53.393(41.13)* | -814.056(-8.62)* | 53.393(33.99)* | -814.056(-8.61)* | 53.393(41.20)* | -814.056(-8.62)* |
| F-value | 22.84* | 24.59* | 11.39* | 16.34* | - | - |
| Wald χ^2 | - | - | - | - | 91.65* | 198.19* |
| Adjusted-R ² | .0561 | .1327 | .0535 | .1298 | - | - |

Note: * $p < .05$, Dependent variable: Perceived healthiness

독립표본 t-test를 통하여 본 연구는 선형회귀분석에 관한 결과를 확인하고자 한다. 우선적으로, 경제활동을 하는 노인들의 주관적 건강도가 높은 것을 확인할 수 있으며 이는 상반된 선형회귀분석의 결과를 명확하게 한다고 볼 수 있다(t -value = 6.073, $p < .05$). 다음으로, 친교활동(t -value = 5.997, $p < .05$)은 노인들의 주관적 건강도를 향상시키는 역할을 하는 측면을 살펴볼 수 있으며 종교활동(t -value = -2.773, $p < .05$)을 하는 노인들과 여성노인(t -value = -3.747, $p < .05$)들의 주관적 건강도가 유의하게 낮게 나타나는 측면을 <Table 6>의 결과를 통하여 확인할 수 있다.

Table 6. Results of Independent t-test

| Variable | Mean (Yes) | Mean (No) | t-value | p-value |
|--------------------|----------------|----------------|---------|---------|
| Economic activity | 65.859(15.780) | 60.102(17.840) | 6.073* | .000 |
| Religious activity | 58.387(17.695) | 62.471(13.980) | -2.773* | .006 |
| Fellowship | 63.122(16.620) | 55.365(20.303) | 5.997* | .000 |
| Gender | 60.545(16.897) | 63.953(17.816) | -3.747* | .000 |

* $p < .05$, Dependent variable: Perceived healthiness, Gender (0 = male, 1 = female), parenthesis is standard deviation

V. 결론

본 연구는 충북지역 노인들을 대상으로 삶의 질에 영향을 미치는 요인 탐색을 주된 목적으로 수행되었다. 본 연구는 2차 데이터를 이용하여 연구를 수행하였으며 한국고용정보원에서 제공하는 고령화 패널을 이용하여 연구를 수행하였다. 삶의 질을 설명하기 위한 요인으로 본 연구는 주관적 건강도, 경제활동,

여행, 종교활동, 친교활동을 독립변수로 이용하였다. 결과를 살펴보면, 주관적 건강도는 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 측면을 확인할 수 있으며 이는 건강이 더 행복한 삶을 누리기 위한 전제조건이라는 측면을 시사한다.

또한 본 연구는 주관적 건강도와 삶의 질을 종속변수로 이용한 가설 검증을 시행하였다. 연구의 결과는 경제활동이 노인들의 삶의 질 및 주관적 건강도가 향상하는 측면을 확인하였다. 이는 생산적인 활동이 노인들의 삶에 활력을 불어넣어 보다 나은 삶을 영위하는데 도움을 주고 노인들의 건강 개선에 효과가 있는 측면을 확인한 것이다. 또한, 독립표본 t-test의 결과를 통하여 본 연구는 경제활동을 하는 노인들의 삶의 질과 주관적 건강도가 더 높게 나타난 것을 확인할 수 있었다. 이는 충청지방통계청(2018)이 제시한 노인들의 고충 요인 중 경제적 어려움의 해결이 더욱 나은 노인의 삶을 달성하는데 도움이 된다는 점과 일맥상통하는 측면이 있다고 볼 수 있다. 여행과 관련한 결과를 살펴보면, 삶의 질과 주관적 건강도는 여행빈도에 의하여 정(+)의 영향을 주는 측면을 확인할 수 있었다. 이는 여행을 통하여 일상을 환기하고 새로운 경험을 함으로써 노인들의 건강과 삶이 더욱 나아진다는 측면을 확인한 결과이다. 하지만, 종교활동 및 친교활동은 본 연구의 결과 유의한 요인으로 나타나지 않았다. 독립표본 t-test의 결과를 보면 종교활동의 경우 종교활동을 하는 노인들의 삶의 질이 다소 낮은 것으로 나타났는데 이는 역으로 건강상태가 좋지 못하거나 삶의 만족도가 낮은 경우에 종교를 가지게 되는 가능성에 대한 부분을 생각해 볼 수 있을 것이다. 또한, 친교활동의 경우는 독립표본 t-test의 결과에서는 유의하게 나온 점을 확인할 수 있는데 이는 삶의 질의 설명변수로서 다른 요인과 비교하였을 때 상대적으로 약한 영향력 때문에 유의하지 못한 결과가 나온 것으로 볼 수 있을 것이다. 하지만, 노인들의 주관적 건강도는 친교활동을 통하여 개선되어 질 수 있다는 측면을 확인할 수 있었다. 본 연구는 다섯 개의 통제변인을 이용하였는데 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 체질량지수와 출생연도가 유의한 요인으로 나타났다. 즉, 체질량지수가 높을수록 노인들이 지각하는 삶의 질이 저하가 된다는 측면을 확인하였으며 전반적으로 여성 노인들이 남성 노인들보다 지각하는 삶의 질이 더 높은 측면을 확인할 수 있었다. 주관적 건강도 측면에 있어서 본 연구의 결과는 체질량지수가 높은 노인들과 보유자산의 규모가 크며 출생연도가 높은 노인들의 주관적 건강도가 더 높은 것으로 나타난 측면을 확인할 수 있었다.

본 연구는 몇 가지 이론적 의의가 있다. 우선, 본 연구는 패널데이터를 이용한 계량경제학적 분석기법을 이용하여 노인의 삶의 질 관련 연구결과를 도출했다는 측면에 있어서 의의가 있다고 볼 수 있다. 즉, 기존의 문헌들이 횡단면 데이터를 이용하여 연구를 하였다는 측면에서 가지고 있는 한계점을 극복할 수 있다는 연구결과를 제시한 측면에 있어서 이론적 의의를 갖는다고 볼 수 있다(김미숙·박민정, 2000; 김연희·김기순, 2002; 김희선, 2006; 문태연·변상해, 2012; 강보라·김희섭·이미숙, 2014; 김민희·이주일, 2017). 즉, 본 연구는 시간에 따라 변화하는 노인들의 삶의 질에 대한 인식과 이에 대한 결정요인의 특성을 탐구하였다는 측면에서 의의를 찾을 수 있을 것이다. 추가적으로, 본 연구는 충북지역의 노인들을 대상으로 연구를 진행하여 결과를 도출했다는 측면에 있어서 이론적 의의를 갖는다고 볼 수 있다. 즉, 특정지역에 관한 연구를 수행하여 지방자치단체가 노인과 관련된 정책을 수립하는 측면에 있어서 도움이 될 수 있는 보다 직접적인 정보를 제공한다는 측면에 있어서 이론적 의의가 있다고 볼 수 있다. 즉, 본 연구는 특정지역에 대한 노인관련 연구가 다소 미미하게 진행되었다는 측면을 보완했다는 점에서 이론적 의의를 갖는다고 볼 수 있을 것이다. 마지막으로, 본 연구는 기존의 연구결과를 뒷받침하는 외적타당도를 제시하였다는 측면에 있어서 이론적 의의를 갖는다. 즉, 본 연구는 삶의 질을 설명하는 측면에 있어서 주관적 건강도(김양례, 2009; 박순미, 2011; 김석일·박정은, 2015; 구교만·김춘중, 2016; 김소영·남궁미, 2019)가 중요한 역할을 하는 측면을 확인할 수 있었다. 뿐만 아니라 본 연구의 결과는 삶의 질과 주관적 건강도가 경제활동(주경희, 2011; 안종철·임왕규, 2014; 장신재, 2017; 김수희·정종화·송진영, 2018), 여행(김채욱·송운강, 2007; 배만규·박상훈, 2008; 이명철·강인호, 2012; 백림정·한진수, 2017; 김진옥·김남조, 2019) 및 친교활동(김미령, 2011; 강보라·김희섭·이미숙, 2014; 김진원·임구원, 2019)에 의하여 개선되어 질 수 있다는 측면을 다시 한 번 확인하여 제시하였다는 점에서 기존의 연구결과를 뒷받침하였으며 이는 본 연구가 갖는 이론적 의의 중 하나로 볼 수 있을 것이다.

본 연구는 노인관련 정책에 있어서 몇 가지 시사점을 제공할 수 있으며 이는 충북지역의 노인문제에 있어서 정책을 결정하는데 기초자료로 이용될 수 있다는 측면에 있어서 의의를 갖는다고 볼 수 있을

것이다. 연구결과와 관련된 정책적 시사점을 구체적으로 살펴보면, 첫째로, 지역관련 노인 관련 정책을 수립하는 측면에 있어서 노인들의 건강을 우선적으로 돌 볼 수 있는 방안을 마련할 수 있어야 한다. 즉, 충북지역 노인관련 정책 담당자들은 노인들의 건강관리에 도움이 되는 의료시설들의 보완 같은 측면을 노인 정책에 있어서 고려할 필요가 있을 것이다. 다음으로, 본 연구의 결과로부터, 노인의 경제활동의 기회를 줄 수 있는 방안을 마련할 필요가 있음을 확인할 수 있다. 다시 말해서 충북지역의 노인복지관련 예산을 노인들의 일자리 확보 및 개선에 사용한다면 효율적인 예산의 배분이 될 수 있을 것이다. 추가적으로, 노인 관련 복지 정책담당자는 노인들이 더 쉽게 여행을 다닐 수 있는 방안을 마련할 필요가 있을 것이다. 이는 지역 여행사들에 대한 지원 및 연계를 통하여 노인들의 여행과 관련된 접근성과 비용에 대한 진입장벽을 완화시켜 보다 많은 여행의 기회를 제공할 수 있도록 함으로써 달성될 수 있을 것이다. 그럴 뿐만 아니라, 연구의 결과는 노인들의 친교활동의 기회를 계속해서 제공할 수 있는 정책의 마련이 필요하다는 측면을 시사한다. 즉, 노인들의 친교활동은 노인들이 보다 건강한 삶을 영위하는데 도움이 되기 때문에 이와 관련된 예산 배분에 대한 고려가 필요할 것이다. 추가적으로, 통제변인과 관련하여 남성 노인들의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 방안을 마련할 필요가 있을 것이다. 하지만, 건강적인 측면에 있어서는 여성들이 보다 건강하게 생활할 수 있는 환경을 조성할 필요가 있다는 측면을 고려하여 예산을 집행할 필요가 있을 것이다.

본 연구는 몇 가지 한계점을 갖는다. 우선적으로, 본 연구는 2차 데이터를 이용하여 연구를 수행하였다는 측면에 있어서 이용 가능한 변수가 제약되어 있다는 측면이 한계점이 될 수 있다. 또한, 몇 가지 측정항목에 있어서 단일문항측정 및 명목변수가 많이 이용되었다는 측면에 있어서 한계점이 있다고 볼 수 있다. 향후연구는 이와 같은 측면을 보완하기 위하여 직접적인 설문문항을 작성하여 보다 다양한 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 대한 측면을 탐구할 필요가 있을 것이다. 다음으로, 향후연구는 보다 다양한 지역의 노인들을 대상으로 연구를 수행하여 각 지역에 맞는 노인관련 정책을 도움이 될 수 있는 정보를 제공할 수 있도록 한다면 의의가 있을 것이다. 마지막으로, 보다 현재 상황에 맞는 정책적 시사점을 도출하기 위해서는 최신 자료의 역할이 중요하다고 볼 수 있으며 향후 연구는 보다 최신 자료를 이용한 분석을 통하여 결과를 도출한다면 더욱 의의 있는 결론을 얻을 수 있을 것이다.

References

- 강보라·김희섭·이미숙. (2014), “고령층의 온라인 정보활동과 삶의 만족감 관계 분석”, *한국문헌정보학회지*, 48(2), 159-175.
- 강신욱. (2002), “스포츠사회학: 생활체육 참가자의 운동중독과 주관적 삶의 질에 관한 연구”, *한국체육학회지-인문사회과학*, 41(5), 59-70.
- 구교단·김춘중. (2016), “척수장애인의 신체활동과 주관적 건강의 관계”, *특수교육재활과학연구*, 55(1), 155-168.
- 구은미. (2016), “보육교사의 건강과 소진이 삶의 질에 미치는 영향”, *한국영유아보육학*, 99, 1-17.
- 김남진. (2001), “스포츠사회학: 직장 여성들의 운동 실천이 신체적·정신적·주관적 건강 상태에 미치는 영향”, *한국체육학회지*, 40(4), 125-137.
- 김남현·정민숙. (2017). 노인들의 사회활동 참여와 우울이 삶의 질에 미치는 영향: 광주시와 전남지역 노인들을 중심으로”, *한국콘텐츠학회논문지*, 17(3), 496-506.
- 김미령. (2011), “베이비붐세대, X 세대, 준고령세대 여성의 삶의 질 구성요소 비교 연구”, *노인복지연구*, 51, 7-34.
- 김미숙·박민정. (2000), “종교가 노인의 삶의 질에 미치는 영향 연구”, *한국노년학*, 20(2), 29-47.
- 김미영·손서희·박미석. (2011), “한국 중고령 남성의 은퇴 경험과 은퇴 후 삶의 질”, *한국가족자원경영학회지*, 15(4), 65-78.
- 김민경·조영복. (2019), “빅데이터 기반 만성질환자의 삶의 질에 미치는 영향분석”, *한국정보통신학회논문지*, 23(11), 1351-1356.
- 김민희·이주일. (2017), “노년기 활동 참여가 삶 만족과 자아통합감에 미치는 영향: 삶의 의미의 매개효과”, *한국콘텐츠학회논문지*, 17(5), 100-113.

- 김새봄·최송식·송영지. (2019), "재난피해 노인의 우울과 삶의 질의 관계에서 사회적 지지와 사회참여의 조절효과", *노인복지연구*, 74(2), 9-34.
- 김석일·박정은. (2015), "필라테스 신체운동 참여노인들의 라이프스타일과 주관적 건강상태 및 삶의 질의 관계", *한국체육학회지*, 54(6), 339-349.
- 김선영·장병주·이준. (2007), "생태관광동기, 여가만족, 삶의 질의 영향관계 연구", *관광연구*, 22(2), 59-76.
- 김소영·남궁미. (2019), "지역환경이 주관적 건강에 미치는 영향: 신체활동의 매개효과를 중심으로", *국정관리연구*, 14(3), 125-150.
- 김수희·정중화·송진영. (2018), "노인의 사회경제적 지위가 삶의 만족도에 미치는 영향: 공식적·비공식적 사회활동참여의 매개효과를 중심으로", *노인복지연구*, 73(3), 167-191.
- 김양래. (2009), "여가활동유형과 주관적 건강상태 및 행복한 삶의 관계", *체육과학연구*, 20(3), 553-566.
- 김연희·김기순. (2002), "노인의 자아존중감과 삶의 질과의 관계 연구", *노인복지연구*, 17, 157-189.
- 김영미·현선희·송형삼. (2008), "운동프로그램 참가자의 건강상태와 건강증진행동, 우울 및 삶의 질의 관계", *한국여가레크리에이션학회지*, 32(4), 33-46.
- 김영애·김문걸. (2017), "사회적 지지가 요양보호사의 삶의 질에 미치는 영향: 회복탄력성의 매개효과를 중심으로", *한국콘텐츠학회논문지*, 17(6), 351-361.
- 김윤우. (2014), "복지관광이 사회적 자본과 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구", *관광연구*, 29(5), 475-500.
- 김의철·박영신. (2004), "청소년과 성인의 삶의 질 인식에 대한 토착심리 분석: 가정, 학교, 직장, 여가생활을 중심으로", *한국심리학회지: 건강*, 9(4), 973-1002.
- 김정운·이장주. (2005), "여가와 삶의 질에 대한 비교문화 연구", *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 19(2), 1-15.
- 김지연·홍준희. (2017), "노인의 생활체육 참여 정도가 주관적 건강, 노화태도, 삶 만족에 미치는 영향: 변인간 관계를 중심으로", *한국스포츠심리학회지*, 28(4), 27-37.
- 김지태. (2011), "생활체육 참여 장애인의 건강상태지각과 건강증진행동 및 삶의 질의 관계", *한국특수체육학회지*, 19(1), 43-55.
- 김진옥·김남조. (2019), "자연기반 치유프로그램에 참여한 관광객의 마음챙김 (Mindfulness), 치유회복환경지각, 주의회복, 삶의 질의 관계에 관한 탐색적 연구", *관광학연구*, 43(2), 55-78.
- 김진원·임구원. (2019), "노인의 친교활동, 주관적 건강상태, 우울감의 관계에 대한 다변량 잠재성장모형 분석", *한국여가레크리에이션학회지*, 43(4), 1-15.
- 김진현·원서진. (2011), "노후 빈곤이 주관적 건강상태에 미치는 영향: 건강행태와 사회적 지지의 매개된 조절효과 분석", *한국노년학회지*, 31(3), 461-478.
- 김채옥·송운강. (2007), "관광경험이 관광만족과 삶의 질에 미치는 영향", *관광연구*, 21(4), 23-41.
- 김철희·박경준·김기형. (2013), "노인의 주관적 건강, 일상생활능력, 건강증진 생활양식의 관계", *한국웰니스학회지*, 8(4), 35-44.
- 김희경·이현주·박순미. (2010), "여성독거노인의 삶의 질 영향요인", *한국노년학*, 30(2), 279-292.
- 김희선. (2006), "일 지역 노인의 주관적 건강인식, 건강증진행위 및 건강관련 삶의 질과의 관계", *노인간호학회지*, 8(2), 117-127.
- 나향진. (2004), "삶의 질 향상을 위한 노인 여가의 역할에 관한 연구", *한국노년학*, 24(1), 53-70.
- 남현주·이현지. (2017), "장애인의 여가활동참여와 여가만족, 삶의 질과의 관계", *재활복지*, 21, 121-140.
- 뉴시스. (2018), "10명 중 4명은 일...삶이 팍팍한 충북 노인들. Retrieved from: <https://www.msn.com/ko-kr/news/national/>
- 문성제·손민성·최만규. (2017), "신체 장애인의 경제활동상태 변화가 주관적 건강수준에 미치는 영향: 자아존중감의 매개효과를 중심으로", *장애와 교육*, 27(3), 217-239.
- 문태연·변상해. (2012), "노인의 종교활동 참여가 자기존중감 및 죽음불안과 삶의 질에 미치는 영향", *벤처창업연구*, 7(3), 115-120.
- 박경순·박영란·염유식. (2015), "사회참여가 농촌노인의 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향", *정신건강과 사회복지*, 43(2), 200-227.
- 박경순·박영란·염유식. (2018), "주관적 연령이 노인의 건강에 미치는 영향", *사회복지정책*, 45(4), 207-228.
- 박순미. (2011), "노인의 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향: 사회참여와 경제활동의 매개효과와 조절효과를 중심으로", *노인복지연구*, 53, 305-332.

- 박순미·문수열. (2019), “노인의 여가활동 참여가 삶의 질에 미치는 영향: 성별, 기구유형별 집단 비교”, *보건의료산업학회지*, 13(4), 191-200.
- 박유경·김창엽·황승식. (2018), “미충족의료와 소득의 상호작용이 주관적 건강수준에 미치는 효과-한국의료패널 2009-2014 년도 자료의 분석”, *보건과 사회과학*, 47(1), 57-83.
- 배나래·박종신. (2009), “노년기 삶의 질에 영향을 미치는 생태체계적 요인에 관한 연구”, *한국노년학*, 29(2), 761-779.
- 배만규·박상훈. (2008), “청각장애인의 관광활동 만족이 삶의 질과 행위의도에 미치는 영향”, *관광연구*, 23(2), 185-205.
- 백립정·한진수. (2017), “힐링관광에서의 고객체험이 주관적 행복감, 심리적 행복감 및 삶의 질에 미치는 영향”, *호텔경영학연구*, 26(3), 1-17.
- 백은령. (2004), “여성지체장애인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인”, *직업재활연구*, 14(2), 255-280.
- 서문진희. (2010), “종교와 노인의 우울증 및 삶의 질과의 관계 연구”, *교회사회사업*, 12, 67-95.
- 설경옥·박지은·박신영. (2012), “종교성과 정신건강과의 관계 메타분석: 국내 학회지 게재논문 (1995-2011) 을 중심으로”, *한국심리학회지: 일반*, 31(3), 617-642.
- 손신영. (2006), “농촌 노인과 도시 노인의 삶의 질과 관련요인에 대한 비교 연구”, *한국노년학*, 26(3), 601-615.
- 송윤경·이은영·전용관. (2016), “학교스포츠클럽 참여 여부에 따른 주관적 건강 인지와 심리적 웰빙의 관계 분석”, *한국여성체육학회지*, 30(3), 41-56.
- 송지준·이종남. (2006), “남한거주 탈북자의 관광동기에 따른 관광만족이 주관적 삶의 질에 미치는 영향”, *관광연구*, 21(2), 105-124.
- 신은보·김문조. (2012), “한국 중년남성의 종교 활동과 삶의 질-원불교 신앙인들에 대한 생애사적 연구”, *종교교육학연구*, 40, 149-177.
- 안종철·임왕규. (2014), “농촌 노인의 사회활동 및 여가활동이 주관적 삶의 질에 미치는 영향”, *한국콘텐츠학회논문지*, 14(4), 189-210.
- 양길승·조은주. (2016), “체험요인에 따른 지각가치와 삶의 질과의 구조 관계: 보성 한국차박물관 관광객을 대상으로”, *관광연구저널*, 30(5), 17-30.
- 우희순·최유임. (2017), “노인의 삶의 만족도와 참여에 대한 종교 활동의 영향”, *예술인문사회융합멀티미디어논문지*, 7, 747-756.
- 윤현숙·원성원. (2010), “노인의 영성과 종교 활동이 생활만족도와 우울에 미치는 영향”, *한국노년학*, 30(4), 1077-1093.
- 이규진. (2018), “운동재활 프로그램 참여가 장애인노인의 삶의 질에 미치는 영향”, *한국특수체육학회지*, 26(4), 83-94.
- 이명철·강인호. (2012), “지체장애인의 관광활동이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구”, *관광연구*, 27(2), 369-392.
- 이성은·김강민. (2016), “노인의 여행경험이 주관적 건강에 미치는 영향과 우울의 매개효과”, *한국생활환경학회지*, 23(6), 887-894.
- 이영균·김동규. (2007), “지역주민의 삶의 질에 관한 연구”, *한국정책과학학회보*, 11(4), 223-250.
- 이은숙. (2019), “독거노인의 죽음불안과 삶의 질”, *한국콘텐츠학회논문지*, 19(2), 393-408.
- 이정아. (2019), “지역사회 사회활동 유형에 따른 주관적 건강수준 및 삶의 만족도”, *대한보건연구*, 45(2), 107-116.
- 이현송. (2000), “소득이 주관적 삶의 질에 미치는 영향”, *한국인구학*, 23(1), 91-117.
- 이후연·백종태·조영채. (2016), “일부 도시지역 노인들의 주관적 건강상태와 관련 요인”, *한국산학기술학회 논문지*, 17(10), 569-581.
- 장신재. (2017), “노인의 주관적 건강과 근로능력, 경제활동 참여, 삶의 만족 간의 구조적 관계에 관한 연구”, *한국융합학회논문지*, 8(10), 305-310.
- 전명수. (2014), “노인의 사회활동, 자아 효능감, 삶의 만족도 간의 관계: 대전시 중구거주 노인 중심으로”, *한국콘텐츠학회논문지*, 14(10), 171-179.
- 전명수. (2018), “장애인 삶의 질에 미치는 영향요인에 관한 연구: 취업자와 미취업자의 비교를 중심으로”, *한국콘텐츠학회논문지*, 18(1), 210-221.
- 전성표. (2011), “종교와 삶의 만족도: 불교, 개신교, 천주교 및 무종교인의 생활만족도 비교”, *Asian Journal of Religion and Society*, 3(1), 9-38.

- 정지희·홍주희·박승희. (2019), “발달장애성인의 삶의 질 측정도구 개발을 위한 문헌연구”, *특수교육*, 18(4), 53-80.
- 주경희. (2011), “인의 사회참여 활동영역과 수준에 따른 삶의 질 비교연구: 객관적 및 주관적 삶의 질을 중심으로”, *한국지역사회복지학*, 39, 231-264.
- 중앙일보. (2018), “충북 노인 인구는 늘고, 경제 활동은 줄어 '가난한 노후'”, Retrieved from: <https://news.joins.com/article/23067964>
- 친희란·김정석. (2016), “노년기 남녀의 주관적 건강 수준에 대한 생애과정적 고찰”, *한국인구학*, 39(3), 63-81.
- 충청지방통계청. (2018), “최근 3년간 충북지역 노인의 일과 삶”, Retrieved from: http://kostat.go.kr/regional/cc/cc_ntc/1/6/index.board?bmode=read&aSeq=371205&pageNo=2&rowNum=10&amSeq=&sTarget=&sTxt=
- 최승묵·박정숙. (2012), “국내 관광 참여가 삶의 질에 미치는 영향 분석”, *관광연구논총*, 24(2), 25-47.
- 최은영·주소현. (2018), “다변량 다중회귀분석 (Multivariate Multiple Regression Analysis) 을 이용한 은퇴와 삶의 만족에 관한 연구”, *소비자정책교육연구*, 14(2), 21-44.
- 최인숙·박정숙. (2017), “만성통증 노인의 통증, 수면 및 우울이 삶의 질에 미치는 영향”, *디지털융복합연구*, 15(8), 289-299.
- 최효진·이홍직. (2019), “노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 인구사회학적 요인, 환경적 요인, 제도적 요인을 중심으로”, *한국웰니스학회지*, 14(1), 103-112.
- 하혜수. (1996), “도시정부의 ‘삶의 질’ 결정요인분석”, *한국행정학보*, 30(2), 81-95.
- 한겨레. (2018), “난해 생산인구 11만명!...노인 14.2% ‘고령사회’ 진입”, Retrieved from: http://www.hani.co.kr/arti/economy/economy_general/859372.html#csidx76afefe979841f58629429c828533a1
- 한정원·이병숙. (2018), “산재환자의 외상후 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향: 회복탄력성의 효과”, *한국산학기술학회 논문지*, 19(4), 167-177.
- 한지숙·이정열. (2012), “여행 활동과 건강과의 관계 분석: 연간 여행참여 일수가 정신건강 및 인지된 신체건강에 미치는 영향”, *관광연구*, 27(5), 587-600.
- 한형수. (2004), “한국사회 도시노인의 삶의 질에 관한 연구”, *사회복지정책*, 19, 113-142.
- 허정무. (2001), “노인의 삶의 질 향상과 종교기관의 노인교육활동 참여”, *한국노년학*, 21(2), 37-52.
- Baltagi, B. (2008), “*Econometric Analysis of Panel Data (Vol. 1)*”, John Wiley & Sons.
- Börsbo, B., B. Gerdle and M. Peolsson (2010), “Impact of the interaction between self-efficacy, symptoms and catastrophising on disability, quality of life and health in with chronic pain patients”, *Disability and Rehabilitation*, 32(17), 1387-1396.
- Gujarati, D. and Porter, D. (2009), “*Basic Econometrics*”, McGraw-Hill International Edition.
- O'Connell, K. and S. Skevington (2010), “Spiritual, religious, and personal beliefs are important and distinctive to assessing quality of life in health: A comparison of theoretical models”, *British Journal of Health Psychology*, 15(4), 729-748.
- Smith, K., N. Avis and S. Assmann (1999), “Distinguishing between quality of life and health status in quality of life research: a meta-analysis”, *Quality of Life Research*, 8(5), 447-459.
- Sosnowski, R., M. Kulpa, U. Ziętałewicz, J. Wolski, R. Nowakowski, R. Bakuła. and T. Demkow (2017), “Basic issues concerning health-related quality of life”, *Central European Journal of Urology*, 70(2), 206.
- Strine, T. W. and D. Chapman (2005), “Associations of frequent sleep insufficiency with health-related quality of life and health behaviors”, *Sleep Medicine*, 6(1), 23-27.
- Wooldridge, J. (2009), “*Introductory Econometrics, a Modern Approach*”, South Western, Cengage Learning.