

노인의 자녀와의 상호간 지원 교환이 성공적인 노후생활에 미치는 영향*

The Effect of the Mutually Supportive Relationship with their Children on the
Successful Lives of the Elderly

우석대학교 실버복지학과
교 수 광 인 숙**

Dept. of Senior Welfare, Woosuk University
Professor Kwak, In-Suk

〈목 차〉

- | | |
|-------------|------------|
| I. 서 론 | IV. 연구결과 |
| II. 선행연구 고찰 | V. 요약 및 결론 |
| III. 연구방법 | 참고문헌 |

〈Abstract〉

The purpose of this study is to examine demographic characteristics, psychological characteristics and patterns of supportive relationships with their children that affect the successful lives of the elderly. A survey was conducted of 410 people aged between 65 and 85, and 405 samples were used for the analysis.

First, the supportive relation between the elderly and their children was categorized into four groups depending on the total amount and direction of support. The four groups consisted of the elderly who exchanged little or no support, those who only received support from their children, those who only gave support, and those who both gave and received support. Second, the more the elderly exchanged support and gave emotional support to their children, the better the chance that the elderly would lead a successful life in later years. Third, subjective health conditions most significantly affected the successful lives of the elderly who exchanged little or no

* 이 논문은 2011학년도 우석대학교 교내학술연구비 지원에 의하여 연구되었음

** 저자: 광인숙(kwak1526@yahoo.co.kr)

support. The level of education was most significant for the elderly who only received support. The level of housing satisfaction mostly affected the elderly who only gave support. Mutual support primarily affected the elderly who both gave and received.

Thus, we should provide health programs for the elderly who exchange little or no support to encourage a healthier lifestyle. In addition, opportunities for continuing education should be provided for the elderly who only receive support to make up any deficiency in education. Because spouses are mostly affected for those elderly who exchange little or no support and the elderly who only receive support, we should provide educational programs about how to be better lifetime companions to each other and also provide medical and in-home care for the remaining spouse even after the other partner is gone.

Because housing satisfaction greatly affects the elderly who only give support, improvements in the residential environment are essential. Since the level of mutual support is crucial to the elderly who both give and receive support, programs on the development of human resources are needed for the elderly to interact dynamically and intimately with their children.

Key Words : 성공적인 노후생활(successful lives of the elderly), 상호지원(mutually support), 지원관계(supportive relationship)

I. 서론

최근 통계청의 ‘2010년 인구총조사’ 결과에 따르면 우리나라가 세계에서 고령화속도가 가장 빠르며, 전국이 65세 이상 노인인구 비율이 11%를 넘어섰고, 전남은 29.4%로 ‘초고령사회’로 진입한 것으로 나타났다. 2020년에는 노인인구의 비율이 15.6%, 2030년에는 24.3%, 2050년에는 65세 이상 노인의 비율은 38%, 85세 이상 노인의 비율이 8.0%에 달하는 초고령국가가 될 것으로 예측하고 있다(<http://www.kostat.go.kr/>, 2011).

우리나라에서는 지금까지 노화에 대하여 빈곤, 질병, 고독의 시기이며, 이에 따른 부양과 수발의 문제 발생 등 부정적 고정관념을 가지고 있었으나, 최근 경제력을 갖춘 교육수준이 높은 노인들이 증가함에 따라 독립적이며 생산적인 삶이 가능한 시기로 인식의 변화가 일어나고 있다.

1960년대부터 전 세계적으로 노인인구와 노화에 관한 사회적 관심이 증가되고, 이에 대한 연구가 활발히 진행되기 시작하면서 연구 초기에는 노화를 개인적 측면을 강조하는 미시적 측면에서의 연구가 주로 진행되었으며, 어떻게 개인이 성공적으로 늙어가는가에 관심을 가졌다. 1980년대에는 생산적 노화로 관심이 옮겨가고 2000년대에는 활동적 노화에 대한 개념으로 변화되었다.

따라서 행복한 노후생활을 강조하는 사회문화적 움직임이 본격화되었고, 이에 따라 성공적 노화, 생산적 노화, 활기찬 노년, 노후의 행복, 노년기의 삶의 질 등 다양한 시각을 통해 접근하고 있다. 연구자에 따라 성공적 노화에 대한 정의와 측정방법도 다르고 이에 영향을 주는 요인들이 무엇인지에 대해서는 아직도 논란이 계속되고 있다. 미국의 맥아더 재단에서는 노화의 긍정적인 측면에 기여하는 요소들을 찾기 위해 다학

제적(생물학, 신경심리학, 현상학, 사회학, 심리학, 생리학, 노인과학)연구들을 지원함으로써 성공적 노화를 다차원적 구성개념으로 접근하게 하였고 그 대표적인 연구가 Rowe와 Kahn(1987, 1997)의 연구이다(김경호·김지훈, 2009). 성공적 노화의 정도는 삶의 질(quality of life)로 측정하기도 하고(김미령, 2008; 권중돈·조주연, 2000; 김정희, 1996; 최혜경, 1985), 노년기 생활만족도, 노화에의 긍정적 적응(김정순, 1989; 김미혜·신경림, 2005), 심리적 안녕감, 노년기의 자아통합감(홍현방, 2002), 때로는 노년기에 생활전반에 걸쳐 느끼는 만족의 정도(life satisfaction) 또는 행복감(happiness) 등으로 측정하기도 했다.

가족은 노인에게 경제적, 도구적, 정서적으로 많은 도움을 제공하는 일차집단으로 1998년 한국보건사회연구원의 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』에 의하면 대부분의 노인이 자녀로부터의 경제적 도움에 의존하여 전체 노인의 69%가 자녀로부터 경제적 도움을 받고 있으며, 가사일 돌보기, 시중들기, 외출시 동행하는 도구적 도움은 37.3%, 노인에게 말벗이나 이야기상대가 되어 주거나 위로와 격려 등을 제공하는 정서적 도움은 77.6%가 받고 있는 것으로 나타났다.

우리나라는 서구사회와는 달리 가족주의를 중시하여 자녀와 부모관계가 의존적이고 자녀로부터의 지원이 노인의 생활만족도나 심리적 안녕 등에 중요한 영향을 미치는 것으로 여러 연구(김정석과 김익기, 2000; 김태현 외, 1998)를 통해 밝혀졌다. 그러나 일부 연구에서는 노인과 자녀의 상호지원관계가 심리적 안녕이나 성공적 노화에 직접적인 영향력이 없으며, 개인의 연령이나 건강상태, 자녀에 대한 부양기대감, 배우자 유무 등이 노인의 지원교환에 영향을 미쳤기 때문으로 해석하기도 한다(윤현숙, 2009). 그동안 노부모와 자녀간의 지원에 관한 연구는 주로 노부모가 자녀로부터 받는 지원에 초점을 두어 노부모가 자녀에게 다양한 종류의 지원을 하고 있다는 사실

을 간과하고, 노인을 의존적인 존재로 제한하는 결과를 가져왔다. 과거에는 주로 노부모가 자녀로부터 지원을 받는 일방적인 관계였으나, 최근 노인의 수명이 연장되고 생활환경이 개선되면서 건강하고 교육수준이 높고 경제력이 있는 노인이 증가함에 따라 노인도 자녀에게 아이 돌보기, 가사일 돕기, 상담 및 정서적 지원을 제공하며, 경제적 여유가 있는 경우에는 경제적 도움도 제공하고 있는 것으로 나타나(김정석·김익기, 2000) 노부모와 자녀간의 상호적인 지원관계를 살펴봐야 할 필요가 있다.

기존의 많은 연구에서는 노년기 생활만족도, 노화에의 긍정적인 적응, 심리적 안녕감, 삶의 질 등의 개념들로 성공적인 노화에 대한 개념을 연구하였으나, 본 연구에서는 성공적인 노화가 전 생애에 걸쳐 계속되는 발달 과정이며, 적응 과정이라는 맥락을 바탕으로 ‘성공적 노후생활’이라는 개념을 사용하고자 한다.

따라서 본 연구에서는 노인과 자녀간의 상호 지원관계가 어떻게 노인의 성공적 노후생활에 영향을 미치고 있는가를 규명하고자 한다. 이러한 연구목적에 위하여 노인의 성공적인 노후생활에 영향을 미칠 수 있는 개인의 사회인구학적 요인, 심리적 요인들이 노인과 자녀의 상호지원의 수준과 유형에 미치는 영향은 어떠하며, 노인과 자녀간의 상호지원의 유형은 어떻게 예측할 수 있으며, 상호지원유형에 따라 성공적인 노후생활에 미치는 변인들의 상대적인 영향력을 규명하고자 한다. 이러한 연구결과는 노인의 성공적인 노후생활을 위한 유형별 지원대책을 마련할 수 있는 기회를 마련하고자 한다.

II. 선행연구 고찰

1. 성공적 노후생활

성공적 노화는 최근 국내에서도 활발히 연구

되고 있는 주제이나, 연구자에 따라 그 개념이 매우 다양하게 제시되고 있다. Chou와 Chi(2002)는 성공적 노화를 기능적 상태, 정서적 상태, 인지적 상태, 생산적 참여 상태를 포함한 4차원으로 정의하였으며, 성공적 노화를 정의하는 관점도 노년기에 발생하는 신체적, 심리적, 사회적 제 문제에 대한 적응(김희주·주경희, 2008; 김미혜·신경림, 2005; 김정순, 1989)을 성공적 노후의 핵심으로 보았으며, 홍현방(2002)은 자아통합감의 달성으로 보았다. 성공적인 노후를 삶의 질 차원에서 정의한 연구들은 노년기 이전의 생활을 유지하면서 주어진 상황을 기꺼이 수용하고 이에 적응하여 생을 만족스럽고 행복하다고 느끼고 사회적으로 바람직한 노후생활을 영위하는 것으로서, 장기간에 걸쳐 개인의 가치와 자아개념 등에 의해 복합적으로 이루어지는 것으로 보고 있다.

1960년대와 70년대의 연구는 주로 성공적 노화(successful aging)의 상태를 위한 것으로서 연령이 들어감에 따라 기능이 감퇴되므로 이에 맞추어 개인은 최적화 상태를 위한 선택을 할 수 있는지, 감퇴된 기능을 보완하고 대체할 수 있는 역할을 모색하는 것이었다. 최종 목표는 성공적 노화를 위한 질병없는 건강한 삶이며, 노년기에도 기능을 유지하고 적극적 삶의 태도로 사회적 참여를 할 수 있도록 하는 것이었다. 그러나 성공적 노화는 노인인구가 증가되면서 활동적 노인이 많지 않아 사회적 생산능력이 감퇴되기 시작해 노인자원의 활용을 통한 생산성의 증가에 관심을 가지기 시작했고, 이를 계기로 성공적 노화의 시각에서 생산적 노화로 변화되기 시작한 것이 1980년대와 90년대의 일이다. 생산적 노화(productive aging)란 활동적 노화와 유사한 측면도 있으나 개인의 측면을 중심으로 하여 거시적인 측면을 포함하지 못한 제한점을 가지고 있다. 생산적 노화는 노인을 노동시장에 참여시킴으로써 근로생활을 연장시키고, 유급의 생산활동 노

인의 생산능력을 증진시키고, 노인자원을 통한 재화와 서비스를 생산할 수 있도록 하는 것이다. 그러나 이런 생산적 노화의 시각은 생산적인 활동을 하지 않는 노인들을 포함시키지 않는 제한점을 가지고 있다. 이러한 제한점을 극복하기 위한 새로운 노화에 대한 시각이 활동적 노화이다.

2000년대에 진입하면서 노화에 대한 인식이 미시적·거시적 측면을 모두 포함하며 노화를 개인의 적응과 사회적 참여까지 모두 포함하는 활동적 노화(active aging)의 개념으로 변화되었다. 노화에 대한 기본적 접근을 연령에 따른 차별이 없어야 한다는 점에서 모든 연령층, 생산능력과 관계없이 모든 노인에게 평등한 기회를 제공해야 된다는 관점을 취했다. Active Aging(활동적 고령화, 활기찬 노년)란 전 세계적으로 빠르게 진행되고 있는 고령화 경향에 대하여 OECD가 내놓은 대응방안이기도 하다. 즉 “사람이 나이가 들어가도 자신의 삶의 질을 높이기 위하여 건강, 참여 및 안전의 기회를 위해 자원들을 최고로 활용하는 과정(WHO, 2002)”을 말한다. 즉 노년기에도 건강하고, 사회적인 참여, 근로시간 연장, 평생교육 참여 등 차별없이 선택할 수 있는 평등한 기회를 가질 권리가 있다는 것이다. 이러한 노화에 관한 시각의 변화는 노화와 노인인구를 위한 정책과 제도, 사회적 인식의 변화를 초래하게 되었다. ‘활동적 고령화’의 개념은 우선 노인의 주체성을 존중하고, 노인의 욕구와 능력을 최대한 발휘하게 하며, 노인의 권리를 보호하기 위한 개념으로 사용되어야 할 것이며(WHO, 2002), 노화 과정을 완만한 쇠퇴가 아닌 정력적인 헌신과 성장의 기간으로 바꾸기 위한 육체적, 정신적 노력의 결합을 총체적으로 일컫는 용어이다. 여기에는 예방 및 대체 의학, 자원봉사 활동과 교육 활동, 기업 활동과 컨설팅 등의 요소들이 포함된다. 즉 노인들이 안전하게 생활하고, 노인의 운동능력을 유지하거나 회복하기 위한 운동 프로그램, 평생교육, 문학 프로그램을 제공하고, 지속

적인 의사소통을 위한 기술환경 제공 등 고령친화적 정책들의 채택을 통해 노인이 장애없이 공동체의 삶에 온전히 참여할 수 있도록 하는 것이다. 또한 정부와 국제기관들은 노인이 계속해서 수입을 얻고 경제활동을 할 수 있도록 하고, 사기업체들은 근무환경을 개선하는 것도 포함한다. 우리 정부도 ‘활기찬 노년’을 보장하기 위해서 생산적인 여가문화 프로그램을 활성화하고 참여여건을 조성하며, 특히 농어촌 거주노인의 사회참여 기반을 확충한다는 등의 계획을 세워 놓고 있다(저출산 고령사회기본계획서안, 2006).

김미혜 외(2005)는 성공적 노후 척도를 ‘자기 효능감을 느끼는 삶’, ‘자녀 성공을 통해 만족하는 삶’, ‘부부간의 동반자적 삶’, ‘자기통제를 잘하는 삶’ 등 4가지로 제시하였으며, 성공적인 노후는 다차원적인 요인들에 의해 구성되고, 영향을 받고 있음을 보여준다. 백지은과 최혜경(2005)은 한국노인이 기대하는 성공적인 노화의 요소를 요인분석을 통해 파악한 결과 일상의 순조로움, 자기관리, 사회적 자원의 확보, 과시성으로 나타났는데, 독립과 자율성을 중요시하는 서구인과는 달리 한국노인들이 기대하는 성공적인 노화에는 의지할 수 있는 관계망이나 부양원이 중요한 요소라고 보았다. 박진성(2010)은 자율적 삶, 자기완성 지향, 적극적 인생 참여, 자녀에 대한 만족, 자기수용, 타인수용으로 측정하였다.

한편 김미령(2008)은 Rowe와 Kahn의 모델에 근거해 질병과 장애의 예방, 신체 및 인지기능, 적극적인 사회활동 참여를 성공적 노화 척도로 사용하였으나, 많은 국내연구들이 최근의 성공적 노화 개념의 다차원성과 다양성을 반영하기 위해 포괄적인 개념과 구성요소를 사용하고 있다.

성공적 노화의 개념·구성요소에 대한 정의가 합의된 것은 없으나, 선행연구들은 성공적 노화를 위해 다양한 요소들이 필요함을 보여주며, 건강, 적응과 통합, 적극적인 역할 참여, 삶에 대한 만족 등의 요소가 공통적으로 나타난다.

이상의 선행연구에 근거해 본 연구에서는 성공적 노후생활을 노년기에 일어나는 다양한 신체적, 심리적, 사회적 변화에 적응하고 적절하게 대처해가는 과정으로 보고, 심리적 차원에서의 자기 수용과 개인적 성장 도모, 신체적 차원에서 건강과 안락한 생활, 사회적 차원에서 부모와 배우자 역할 및 사회적 역할을 다하고 적극적으로 활동하는 것을 성공적 노화의 구성요소로 본다.

2. 노인과 자녀세대의 상호지원

노인에게 제공되는 비공식적 지원의 주제공자는 가족이며(장인협·우국희, 2001), 노부모의 건강상태는 지원교환의 호혜성에 결정적인 영향을 미치며, 건강한 노인들은 자녀로부터 도움을 받기보다는 자녀에게 도움을 제공하는 경향이 더 강하다. 건강은 신체적 지원, 정서적 지원, 재정적 지원교환에도 밀접하게 영향을 미치지만, 노부모의 경제력은 예상과 달리 지원교환에 미치는 영향이 크지 않으며, 재정적 지원교환에서만 의미있는 요인으로 나타났다(정병은, 2007).

노부모와 자녀간의 지원은 일반적인 상호호혜적 관계가 아닌 비호혜적 관계가 지배적이며, 특히 경제적 지원은 대부분 노인이 자녀로부터 경제적인 도움을 받고 있는 것으로 나타났으며, 도구적, 정서적 지원에서도 자녀가 노부모를 지원하는 경향이 노부모로부터 도움을 받는 경향보다 강하게 나타났다(김두섭 외, 2000). 그러나 노인이 일방적으로 성인자녀들의 지원을 받기만 하는 것은 아니다. 노인의 자원이 감소하지만 성인자녀가 맞벌이를 할 경우 영유아 돌보기와 같이 성인자녀에게 도움이 되는 지원을 제공하기도 한다(조병은·신화용, 1992). 부모가 자녀에게 주는 지원은 정서적 지원이 가장 많고, 그 다음으로 신체적 지원이며, 재정적 지원은 현저하게 떨어진다. 자녀로부터 받은 지원은 신체적 지원이 가장 많고 다음으로는 정서적 지원이며, 재정적 지

원으로 다른 지원에 비해서 서로 제공되는 정도가 낮다는 것이 특징적이며, 노부모의 재정적 지원이 열악하여 자녀에게 의존하는 상황이지만 실제적인 지원 수준은 낮다(정병은, 2007).

반면 지원교환의 양과 방향에 따라 상호호혜형, 공급형, 수혜형의 3유형으로 나누고 유형에 따른 노인의 심리적 안녕상태의 차이를 분석한 결과, 노부모와 자녀간의 사회적 지원교환과 노인의 복지감 간에는 유의미한 관계가 나타나지 않는다는 결과도 있다(윤현숙, 2003). 이는 세대간의 지원교환이 전 생애를 통해서 일어나므로 특정 시점의 교환을 통해서는 상호관계를 파악하기 어렵기 때문이라고 해석했다.

3. 노인과 자녀세대의 상호지원과 성공적 노후생활 관련요인

노인과 자녀세대간 지원교환의 유형과 지원효과를 연구자마다 다르게 나타나며, 일관된 결과를 보이지 않는다. 노부모가 자녀에게 제공하는 지원이 자녀로부터 받는 지원보다 더 많은 경우에 심리적인 만족이 높게 나타났다(한경혜·홍진국, 2000). 특히 한국노인들은 성인자녀에게 지원을 제공하는 것을 부모로서의 당연한 역할과 의무감으로 간주하므로, 이러한 부모역할의 완수를 성공적인 노화의 구성요소로 생각하기도 한다.

그러나 이와는 반대로 노부모가 자녀로부터 받은 지원이 많을 경우 심리적 안녕이 높아진다는 연구도 있다. 특히 배우자가 없는 여성노인의 경우에는 자녀로부터의 도움이 심리적 만족감에 중요하다(Mutran & Reitzes, 1984). 특히 일방적으로 지원을 받는 것보다 지원을 제공하는 노인이거나, 지원을 주고 받는 것의 균형이 유지되는 노인의 삶의 질이 높다(임효연, 2009; 조병은·신화용, 2004; 김정석·김익기, 2000).

성별에 따라서도 자녀와의 관계나 삶의 만족도에 미치는 영향이 다른데, 남자노인들은 경제

적으로 무능력할 때 자녀로부터 소외당하고 있다고 여기며, 삶의 만족도가 매우 낮았다. 그러나 여자노인들은 자신의 무능력보다 자녀들이 경제적으로 불안하거나, 자녀들끼리 결속이 낮을 때 삶의 만족도가 낮은 것으로 나타났으며, 중산층 이상의 여자노인들은 여가활동 및 종교활동을 통해 자녀와의 낮은 결속으로 인한 불안감 및 불만을 극복하는 경향이 많았다(김태현 외, 1998).

세대간 지원실태는 부모의 연령과 건강상태에 따라 달라지게 되며, 신체건강은 성공적 노화의 가장 대표적인 지표이며, 부모가 초기 노년기에는 자녀들에게 도구적인 지원을 많이 제공하지만 점차 연령이 많아지고 건강이 나빠지면 자녀로부터의 신체적 지원과 경제적 지원이 많아지게 되고, 정서적 지원은 비교적 상호교류가 비슷하게 이루어지고 있다(이형실, 1999; 김미령, 2008).

가족의 지원이나 자녀와의 애정, 의사소통 등 노인과 자녀와의 관계의 질이 좋을수록 노인의 심리적인 안정을 높이고, 자녀와 지원을 풍부하게 주고받고 있는 노인이 현재생활에 대해 더 만족하며(임효연, 2009; 권중돈·조주연, 2000), 자녀로부터 정서적지지를 많이 받을수록 초고령 노인의 삶의 만족이 높다는 연구(이인정, 2009)를 통해 노인과 자녀사이의 상호지원이 노인의 생활만족에 미치는 영향이 큼을 알 수 있다.

우리나라는 사회복지대책의 미비와 노인의 사회경제적 지위가 취약하므로 자녀에 의한 부양과 경제적 지원의 비율이 높으며, 정서적 지원은 남성노인은 배우자에게, 여성노인은 장남부부에게 의존도가 가장 높다(김두섭 외, 2005). 그러나 김영범, 박준식(2004)의 연구에 의하면 자녀와 배우자에 대한 기대는 다르며 배우자나 자녀가 있는 사람들의 경우만 보면 자녀에게 기대하기 보다는 배우자에 대한 기대비율이 높게 나타났다. 특히 경제적 지원을 제외하면 배우자에게 도움을 기대하는 노인이 자녀에게 도움을 기대하는 노인의 비율보다 높게 나타났다.

세대간 지원교환의 호혜성에 영향을 미치는 요인으로 노인의 건강, 경제력이 중요하며(박경숙, 2000), 노부모의 건강상태는 지원교환의 호혜성에 결정적인 영향을 미치고 있어 건강한 노인들은 자녀로부터 도움을 받기보다는 자녀에게 도움을 제공하는 경향이 더 강하다. 건강이 신체적 지원뿐만 아니라 정서적, 재정적 지원교환에까지 영향을 미친다(정병은, 2007). 그러나 노부모의 경제력은 지원교환에 미치는 영향이 크지 않았으며, 재정적 지원교환에서만 의미있는 요인으로 나타났다(정병은, 2007; Chou와 Chi, 2002).

배우자나 자녀동거여부는 노인의 심리적 행복감, 생활만족도에 미치는 영향이 다르다(김영범·박준식, 2004; 원영희, 1995). 한국노인들의 성공적인 노화에 대한 기대를 예측하는 변인으로 연령, 교육기간, 배우자유무, 성별, 주관적 건강상태의 순으로 예측력이 높게 나타났다(백지은·최혜경, 2005). 성공적 노후를 이루기 위한 이상 근접형으로 다가가기 위해서는 배우자, 건강, 소득수준이 중요한 요인으로 밝혀졌다(김미혜 외, 2005). 다양한 사회참여 및 자원봉사활동에 참여, 직장생활 및 지역사회적 적극적 활동, 종교생활 등이 노인의 성공적 노화에서 중요한 요소이며 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다(조주연·권중돈, 2000; 홍현방, 2002). 헤르조그 등(Herzog et al., 1998)은 노년기에 높은 자아존중감은 삶의 만족과 낮은 자아존중감은 우울과 관련되는 것을 발견하였다(이인정(2009)에서 재인용).

윤현숙(2003)은 노인의 개인 및 환경자원과 인구사회학적 특성을 통제한 후에 지원교환 유형에 따른 노인의 심리적 안녕상태에 유의미한 차이가 나타나지 않았으며, 노인의 인지기능, 주관적 건강수준, 주관적 경제수준이 유의미한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이렇게 지원교환유형이 노인의 심리적 안녕상태에 간접적인 영향만 미치는 것은 노인의 연령이나 배우자 유무, 경제활동 유무, 교육정도 등의 상호작용을 통해 지원교환

에 영향을 미쳤기 때문인 것으로 해석했다.

이상과 같이 연구자, 연구범위에 따라 부모와 자녀간 상호지원과 노인의 성공적 노후생활에 영향을 미치는 요인은 배우자유무나 동거자녀와 같은 가족적 배경과 객관적·주관적 건강상태, 성별, 연령, 교육수준, 경제상태, 직업 등 다양하다. 또한 성공적 노후생활, 생활만족 등은 자녀와의 상호지원에 의해 영향을 많이 받으므로 이들에 대한 상대적인 영향을 살펴보는 것이 필요하다.

III. 연구방법

1. 연구문제

본 연구는 노인의 성공적인 노후생활에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 개인의 사회인구학적 요인, 심리적 요인과 노인과 자녀세대의 상호지원의 수준과 유형을 살펴본 후, 이들 독립변수들과 상호지원수준과 유형이 노인의 성공적 노후생활에 미치는 영향력을 살펴보고자 한다.

본 연구를 위한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

<연구문제 1> 노인과 자녀세대의 상호지원의 수준은 개인의 사회인구학적 요인, 심리적 요인에 따라 어떠한 차이가 있는가?

<연구문제 2> 노인과 자녀의 지원교환 수준이 노인의 성공적 노후생활에 미치는 영향은 어떠한가?

<연구문제 3> 노인과 자녀의 지원교환 유형에 따라 노인의 성공적 노후생활에 영향을 미치는 요인들의 상대적인 영향력은 어떠한가?

2. 변수의 구성 및 측정도구

조사도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며 노인의 성공적 노후생활에 영향을 미칠 것으로 예상되는 독립변수는 개인적 요인으로 노인의 사

회인구학적 배경변인들, 객관적인 건강상태, 주관적 건강상태, 심리적 요인으로는 종교유무, 자존감, 우울감, 여가활동 참여에 대한 문항을, 세대간 상호지원의 수준은 수단적 지원, 정서적 지원, 경제적 지원 등을 선정하였다.

1) 독립변수

(1) 개인의 사회인구학적 요인

개인의 사회인구학적 배경을 나타내는 성별, 연령, 교육수준, 성장지역, 배우자유무, 자녀동거 여부, 가족수, 거주지속기간, 주택의 유형, 주택의 소유, 주거만족도, 직업유무, 월평균 가계생활비, 주관적 경제상태 등을 선정하였다. 가계의 객관적 경제상태는 월평균 가계생활비로, 주관적 경제상태는 노인이 인지한 경제상태의 양호정도를 측정하였으며, 주관적 양호정도를 측정하기 위한 도구는 10점 만점의 문항으로 구성하였다.

객관적 건강상태는 보유하고 있는 질병의 수와 주관적 건강상태는 노인이 인지한 건강의 양호 상태는 10점 만점의 문항으로 측정하였다.

(2) 심리적 요인

심리적 요인은 종교유무, 자존감, 우울감, 활동형 여가참여수준, 수동형 여가참여수준을 선정하였다. 자존감과 우울감의 수준은 김재중(2007)의 연구에서 사용하였던 5점 척도 각각 7개의 문항으로 구성하였으며 신뢰도계수는 각각 .735, .829 이었다. 활동형 여가와 수동형 여가의 참여수준은 홍성희(1998) 연구에서 사용된 5점 척도 각 8개 항목에 참여한 정도를 합산하였다. 활동형 여가활동은 노인학교, 사회교육기관의 교양강좌 참석, 자원봉사활동 참여, 스포츠 활동, 산책, 시장가기 등을 수동형 여가활동은 독서, 텃밭, 화초가꾸기, 가족과의 대화, TV, 라디오 시청, 신문, 잡지보기, 낮잠, 목욕, 휴식 등을 선정하였다.

(3) 세대간 상호지원

세대간 상호지원의 수준은 노인과 그들 자녀 간의 지원의 방향과 지원의 수준을 측정하기 위하여 고선강(2011), 임효연(2009), 윤현숙(2003), 김정석, 김익기(2000) 등의 연구에서 사용한 수단적 지원, 정서적 지원, 경제적 지원 등을 5점 척도로 각각 4개 문항씩을 선정·합산하였으며, 각 척도의 Cronbach's α 계수는 수단적지원은 .870, 정서적지원은 .831, 경제적지원은 .710 이었다. 수단적 지원은 노부모가 자녀의 집안 일이나 아이를 돌보아 주거나 혹은 자녀가 노부모의 간호나 신체적 수발을 들어주는 것을 의미한다. 정서적 지원은 노부모가 자녀에게 걱정거리를 터놓고 이야기하거나 혹은 자녀가 노부모에게 걱정거리를 터놓고 이야기하는 것, 경제적 지원은 노부모가 자녀에게 생활비나 용돈 등 경제적 도움을 제공하거나 자녀가 노부모에게 생활비나 용돈 등 경제적 도움을 제공하는지를 측정한 것이다.

2) 종속변수

종속변수인 성공적인 노후생활의 측정은 홍성희, 박인숙(2011)과 김재중(2007)의 연구를 참고로 수정 보완하였다. 이 척도는 현재의 삶의 만족, 지혜로운 삶, 생에 대한 태도, 죽음의 수용, 노령의 수용, 지나온 삶의 수용 등 6개 영역에 대한 총 31개 문항(5점 척도)으로 구성되어 있다. 사용된 척도의 Cronbach's α 계수는 .916이었다.

3. 조사대상 및 조사기간

조사대상지역은 전북의 중소도시와 읍면의 농촌지역을 모두 포함했으며, 65세 이상 85세 미만의 노인 410명을 조사하였다. 질문지에 의거 1인 면담 조사로 진행했으며, 이중 부실 기재된 응답자를 제외한 405명을 분석대상으로 선정하였다.

조사기간은 2010년 12월 1일부터 10일까지 예비조사를 거쳐 일부 문항을 수정한 후 2011년 3

월 26일부터 4월까지 본조사를 실시하였다.

4. 자료의 분석방법

자료의 분석은 SPSS Win 19.0 통계 프로그램으로 조사대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균을, 개인적 요인에 따른 상호지원 수준의 차이는 t-test와 일원분산분석을 통해 파악하였다. 상호지원과 성공적 노후생활의 관계와 상호지원 유형 집단에 따라 성공적 노후생활에 영향을 미치는 노인의 사회인구학적 요인, 심리적 요인, 상호지원 요인들의 상대적인 영향력을 파악하기 위해 중회귀분석을 실시하였다. 중회귀분석을 실시하기 전에 상관관계와 공선성 진단을 통해 변수들간의 공차한계 값이 .10보다 크고 VIF 값은 모두 10보다 훨씬 작으므로 다중공선성의 문제가 없음을 확인했다.

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 성별은 남성 38.3%, 여성 61.7%로 여성이 더 많았다. 이는 2011년 현재 65-69세 노인인구의 성비가 남성:여성=1:1.16, 80세 이상 노인 남성:여성=1:2.28로(통계청, 2011), 여성의 비율이 높으므로 조사대상의 성비는 적절한 것으로 사료된다. 연령은 65세-85세 미만을 대상으로 조사하여 65-69세의 분포가 가장 많아 37.8%, 다음으로 75세 이상이 33.5%, 70-74세가 28.6%이며, 평균연령은 71.84세였다. 교육수준은 초등학교 졸업이 35.6%로 가장 많았고, 다음은 무학초등학교졸위가 23.7%, 고등학교졸업이 16.0%, 중학교졸업이 15.8%로 교육수준이 낮은 편이다. 성장지역은 읍면지역이 61.2%로 가장 많았으며, 다

음으로는 중소도시가 31.4%였다. 이는 조사대상 지역이 중소도시와 농촌지역이기 때문인 것으로 해석할 수 있다. 배우자가 있는 경우는 44.7%로 절반보다 약간 적었으며, 가족구성은 노인1인가족이 36.0%로 가장 많았으며, 다음으로는 노인부부가족이 33.6%, 기혼자녀와 함께 사는 확대가족이 19.5%, 미혼자녀와 함께 사는 핵가족이 10.9%로 노인만으로 이루어진 가족이 69.6%로 매우 높은 수준이었다. 직업이 있는 경우는 38.0%, 무직이거나 전업주부인 경우 62.0%였으며, 직업은 농사인 경우가 조사대상자의 20.0%였다. 주택의 유형은 단독주택이 50.1%로 가장 많았으며, 다음으로 아파트가 36.8%였다. 주택의 소유는 자가인 경우가 85.7%로 전국 평균과 유사한 분포를 보이고 있다.

종교는 개신교가 50.6%로 가장 많았으며, 다음으로는 불교 19.8%, 천주교 7.9%, 종교가 없는 경우는 20.2%였다. 월평균 가계소득은 201.73만원, 월평균 가계생활비는 108.17만원으로 도시근로자 평균 소득)보다 낮은 수준이었다. 가족의 경제상태를 주관적으로 인지한 수준은 10점 만점에 평균 5.41점으로 중간 정도의 수준이었다. 노인 1인당 현재 앓고 있는 질병의 숫자는 평균 2.58개로 관절염(54.8%)이 가장 많고, 다음으로는 고혈압(48.9%), 치과질환(43.7%)이었다. 주관적 건강상태는 10점 만점에 평균 5.47점으로 연령이 적을수록 건강상태를 양호하다고 인지하였다. 노인의 평균가족수는 2.21명으로 전국 평균 3.27명보다 낮은 수준이다. 현재 주택에서의 거주지속 기간은 평균 19.18년으로 서울이나 대도시지역에 비해 한곳에서 오래 생활한 것으로 나타났으며, 65-69세는 평균 15.7년, 70세 이상은 평균 20.9년으로 연령이 많을수록 현재의 주택에서의 거주지속기간이 긴 것으로 나타났다. 자존감은 5점 만점에 평균 3.74점, 우울감은 2.72점, 활동형 여가

1) 2010년 도시근로자가구 월소득 평균 388만원(3인가족기준)(<http://www.kostat.go.kr/>)

〈표 1〉 조사대상자의 일반적 특성

(N=405)

		빈도	백분율			빈도	백분율
성별	남성	155	38.3	가족구성	핵가족	44	10.9
	여성	250	61.7		확대가족	79	19.5
					노인부부가족	136	33.6
					노인 1인 가족	146	36.0
연령	65-69세	153	37.8	직업유무	직업 없음	251	62.0
	70-74세	116	28.6		직업 있음	154	38.0
	75세 이상	136	33.5				
교육수준	무학	96	23.7	주택의 유형	단독주택	203	50.1
	초등학교졸업	144	35.6		다세대/다가구주택	32	7.9
	중학교졸업	64	15.8		연립주택	21	4.4
	고등학교졸업	65	16.0		아파트	149	36.8
	전문대학졸업이상	36	8.9				
성장지역	읍면지역	248	61.2	주택의 소유	자가	347	85.7
	중소도시	127	31.4		임차	58	14.3
	대도시	30	7.4				
배우자유무	유배우	181	44.7	종교유무	종교 없음	82	20.2
	무배우	224	55.3		종교 있음	323	79.8
		평균	표준편차			평균	표준편차
평균 연령(세)		71.84	5.08	가족수		2.21	1.38
월평균 가계소득(만원)		201.73	324.58	거주지속기간(년)		19.18	16.06
월평균 가계생활비(만원)		108.17	118.98	자존감(5점만점)		3.74	0.57
주관적 경제상태(10점만점)		5.41	2.13	우울감(5점만점)		2.72	0.73
질병의 수		2.58	1.69	활동형 여가(5점만점)		1.57	0.91
주관적 건강상태(10점만점)		5.47	2.27	수동형 여가(5점만점)		2.77	1.06

〈표 2〉 노인과 자녀간의 상호지원의 수준

(N=405)

		최소값	최대값	평균	표준편차
수단적지원	노인수령	2	10	7.780	1.698
	노인제공	2	10	7.249	1.791
정서적지원	노인수령	2	10	7.553	1.561
	노인제공	2	10	7.506	1.551
경제적지원	노인수령	2	10	7.536	1.663
	노인제공	2	10	6.731	1.681
총 상호교환	노인수령	6	30	22.869	4.216
	노인제공	6	30	21.486	4.252

참여수준은 5점 만점에 평균 1.57점으로 전반적으로 참여수준이 낮았으나, 수동형 여가참여수준은 2.77점으로 활동형 여가보다 높게 나타났다. 그러나 이 중에는 TV시청, 낮잠, 목욕 등과 같이 시간소일적인 여가행동이 포함되어 있다.

2. 노인의 사회인구학적 요인과 심리적 요인에 따른 노인과 자녀세대의 상호지원의 수준

전반적인 노인과 자녀의 상호지원을 보면(표 2 참조), 수단적 지원중 노인수령이 평균 7.780점으로 가장 많았으며, 다음은 노인에게 제공되는 정서적 지원이 7.553점, 노인에게 제공되는 경제적 지원이 7.536점으로, 노인 스스로 자녀에게 제공하는 것보다 지원받는 것이 더 많은 것으로 인지하고 있다. 노인이 자녀에게 제공하는 지원은 정서적 지원이 7.506점으로 가장 높았으며, 다음으로 아이돌보기나 집안일돕기 등 수단적 지원이 7.249점, 자녀에게 제공하는 경제적 지원은 6.731점으로 가장 낮았다. 이러한 결과는 정병은(2007)의 연구에서 건강한 노인들은 자녀로부터 도움을 받기보다 자녀에게 도움을 제공하는 경향이 더 강하며, 신체적 지원 뿐만 아니라 정서적, 재정적 지원을 제공한다는 결과와 일치하고 있다.

연구문제 1의 노인과 자녀세대의 상호지원의 수준은 개인의 사회인구학적 요인, 심리적 요인에 따라 어떠한 차이가 있는가를 살펴보기 위한 분석결과는 <표 3>과 같다.

노인의 연령에 따라 자녀에게서 받는 지원수준에서만 유의적인 차이를 보여 75세 이상 집단이 65-69세 집단보다 노인이 받는 지원이 많아, 연령이 높은 집단일수록 자녀로부터 받는 지원수준이 높게 나타났다($p<.05$). 노인이 제공하는 지원과 총상호지원 수준은 의미있는 차이를 보이지 않았다. 이는 정병은(2007)의 연구에서 건강한 노인일수록 지원을 받기보다는 제공한다는 것과 맥을 같이한다고 볼 수 있다. 노인의 교육수준에

따라 노인이 제공하는 지원이 유의적인 차이를 보여 고졸이상의 집단이 그보다 낮은 교육수준의 집단들보다 자녀에게 지원을 더 많이 제공하는 것으로 나타났다($p<.001$). 배우자유무는 노인이 받는 지원과 제공하는 지원 모두에 영향을 미쳐 배우자가 있는 경우 자녀로부터 지원도 더 많이 받고($p<.001$), 지원제공 수준도 높았다($p<.001$). 이는 배우자와 함께 생활할 경우 자녀와의 긴밀한 왕래가 이루어지고 더 많은 상호지원이 일어나고 있음을 알 수 있다. 노인의 가족구성에 따른 자녀로부터 받는 지원은 독거노인의 경우가 지원이 가장 적었으며, 확대가족 집단과 유의적인 차이를 보였으나, 핵가족이나 노인부부가족과는 의미있는 차이를 보이지 않았다($p<.05$). 확대가족일 경우는 자녀로부터 가장 지원을 많이 받았으나 핵가족이나 노인부부가족과는 의미있는 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다($p<.05$). 노인이 제공하는 지원은 핵가족과 노인부부가족이 독거노인 집단보다 지원을 많이 제공하고 있으며, 확대가족과 다른 가족유형의 집단과는 통계적으로 의미있는 차이를 보이지 않고 있어 노인과 자녀 상호지원수준은 자녀와의 동거여부가 크게 영향을 미치지 않음을 알 수 있다($p<.05$).

주택소유는 노인의 상호지원수준에 의미있는 차이를 보여 자가일 경우 지원수평과 제공 모두 활발히 일어나고 있는 것으로 나타났다($p<.001$). 주거만족도는 불만족한 집단이 가장 낮고 보통이거나 만족하는 집단에서는 상호지원수준이 높게 나타났다($p<.001$). 직업유무 역시 자녀와의 상호지원수준에 유의적인 차이를 보여 직업을 가진 경우 자녀에게서 지원도 많이 받고 지원제공도 많은 것으로 나타나 상호 활발한 지원교환이 이루어짐을 알 수 있다($p<.01$). 월평균가계생활비는 노인이 자녀에게 제공하는 지원수준에서 유의적인 차이를 보여 50만원 미만인 집단이 50만원 이상인 집단보다 자녀에게 제공하는 지원수준이 낮았으며, 자녀로부터 받는 지원은 의미있는 차

〈표 3〉 개인의 사회인구학적 요인과 심리적 요인에 따른 상호지원 수준

(N=405)

		노인이 받는 지원			노인이 제공하는 지원		총 상호지원	
		N	평균	F/T값		F/T값	평균	F/T값
연령	65-69세	153	22.327 B	3.385*	21.458	N.S.	43.784	N.S.
	70-74세	116	22.733 AB		21.716		44.448	
	75세 이상	136	23.596 A		21.324		44.919	
교육 수준	무학	96	21.917	N.S.	20.500 B	5.058**	42.427 B	3.416*
	초졸	64	23.250		21.319 B		44.569 AB	
	중졸	144	22.937		21.313 B		44.280 AB	
	고졸이상	101	23.178		22.772 A		45.951 A	
배우자 유무	유배우	253	23.608	-3.298***	22.580	-4.915***	46.188	-4.464***
	무배우	135	22.272		20.603		42.875	
가족 구성	핵가족	87	22.955 AB	3.845*	22.159 A	3.231*	45.114 A	3.730**
	확대가족	93	23.620 A		21.772 AB		45.392 A	
	노인부부가족	135	23.331 AB		22.022 A		45.353 A	
	독거노인	73	22.007 B		20.630 B		42.637 B	
주택 소유	자가	347	23.441	-5.246***	21.874	-5.874***	45.415	-7.025***
	임차	58	19.448		18.569		38.017	
주거 만족도	만족	84	24.071 A	31.708***	22.131 A	15.750***	46.202 A	26.885***
	보통	206	23.752 A		22.238 A		45.990 A	
	불만족	115	20.409 B		19.669 B		40.078 B	
직업 유무	직업 없음	251	22.359	-3.146**	20.645	-5.424***	43.004	-4.526***
	직업 있음	154	23.701		22.857		46.557	
월평균 가계 생활비	50만원 미만	126	22.373	N.S.	20.405 B	7.159***	42.778 B	4.173*
	50-150만원	170	23.041		21.682 A		44.724 A	
	150만원 이상	109	23.174		22.432 A		45.606 A	
주관적 경제 상태	경제상태 상	1211	25.470 A	32.004***	23.849 A	26.554***	49.318 A	34.720***
	경제상태 중	74	23.000 B		21.635 B		44.635 B	
	경제상태 하	110	20.266 C		19.025 C		39.291 C	
질병 보유	1개 이하	116	24.026 A	13.372***	22.569 A	16.522***	46.595 A	17.431***
	2-3개	198	23.010 A		21.813 A		44.823 A	
	4개 이상	91	21.088 B		19.396 B		40.183 B	
건강 상태	건강양호	84	23.833 A	7.153***	22.619 A	9.645***	45.452 A	9.772***
	건강보통	181	23.008 A		21.643 A		44.652 A	
	건강불량	140	21.438 B		19.825 B		41.263 B	
종교 유무	종교 없음	82	22.000	-2.099*	20.488	-2.395*	42.487	-2.425*
	종교 있음	323	23.089		21.739		44.829	
자존감	상	145	24.311 A	9.077***	23.978 A	15.874***	48.289 A	14.098***
	중	166	22.978 A		21.475 B		44.452 B	
	하	94	20.717 B		19.310 C		39.848 C	
우울감	상	114	20.613 C	19.475***	18.173 C	44.590***	38.787 C	36.086***
	중	158	23.038 B		21.764 B		44.802 B	
	하	133	24.841 A		24.254 A		49.095 A	
수동형 여가	활발	105	24.076 A	6.316**	23.143 A	11.724***	47.219 A	10.170***
	보통	191	22.555 B		21.068 B		43.623 B	
	저조	109	22.257 B		20.623 B		42.881 B	
활동형 여가	활발	94	25.000 A	26.497***	23.883 A	47.894***	48.883 A	42.844***
	보통	168	23.101 B		22.149 B		45.250 B	
	저조	143	21.196 C		19.133 C		40.329 C	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001
N.S. ; not significant

이를 보이지 않았다. 이는 노인이 경제력이 있는 경우 자녀에게 경제적 지원까지도 서슴치않는다는 정병은(2007)의 연구결과와 일치하고 있다. 주관적으로 인지하는 경제상태 역시 경제상태가 양호하다고 인지하는 집단일수록 상호지원이 높게 나타났다($p<.001$). 질병보유에 따라 상호지원 수준에 차이를 보여 질병보유수가 3개 이하인 집단이 4개 이상의 질병을 보유한 집단보다 지원교환 수준이 높게 나타났다($p<.001$). 건강상태를 불량하다고 인지하는 집단은 상호지원 교환수준이 낮게 나타났다. 종교유무에 따라 지원교환에 차이를 보여 종교를 가진 집단이 종교를 갖지 않은 집단보다 상호지원 교환이 활발하게 일어나고 있었다($p<.05$). 자존감이 높은 집단일수록, 우울감이 낮은 집단일수록 상호지원 교환 수준이 높게 나타났으며($p<.001$), 수동형 여가활동 수준은 보통이거나 저조한 집단이 활발한 집단보다 노인이 받는 지원수준과 제공하는 지원수준이 낮았다($p<.01$)다. 활동형 여가활동은 활발하게 참여하는 집단일수록 노인이 받는 지원수준과 노인이 제공하는 지원수준이 높게 나타났다($p<.001$).

성별, 성장지역, 주택유형, 자녀동거여부 등의 요인은 노인과 자녀의 상호지원수준에 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

3. 노인과 자녀간 지원교환의 유형

노인과 자녀간 지원교환의 유형은 지원의 세 영역(수단적, 정서적, 경제적)에 대하여 노인이 자녀에게 준 지원의 양과 자녀로부터 받은 지원의 양과 차이를 계산하여 상호교환의 차이가 평균보다 많은 경우, 노인이 주로 지원을 제공받는 경우는 노인수령우위형으로, 자녀에게 주로 지원을 제공하는 경우는 노인제공우위형으로 명명하고, 수령과 제공의 차이가 3점 이내로 적은 경우는 상호지원유형인데 이중 평균보다 총상호교환의 양이 적은 경우는 저교환형으로 분류하고 평

균보다 많은 경우는 상호교환형으로 명명하였다(그림 1 참조). 이와 같은 조건으로 분류한 결과 조사대상 노인의 28.4%가 노인수령우위형으로 가장 많았으며, 다음으로는 상호교환형이 25.4%, 저교환형이 23.7%, 노인제공우위형이 22.5%로 분류되었다(표 4 참조).

〈표 4〉 노인과 자녀간의 상호지원유형

	(N=405)	
	빈도	백분율
저교환형	96	23.7
노인수령우위형	115	28.4
노인제공우위형	91	22.5
상호교환형	103	25.4



〈그림 1〉 노인과 자녀의 지원교환 유형

4. 노인과 자녀의 상호지원 수준이 성공적 노후생활에 미치는 영향

연구문제 2의 노인과 자녀의 지원교환 수준이 노인의 성공적 노후생활에 미치는 영향을 살펴보기 위해 중회귀분석을 한 결과는 <표 5>와 같다.

노인의 성공적 노후생활은 최소 68점, 최고 150점까지의 분포로, 평균 110.543점으로 5점 만점에 평균 3.56점으로 중간보다 약간 높은 정도

〈표 5〉 노인과 자녀의 상호지원 수준이 성공적 노후생활에 미치는 영향

(N=405)

	모델 1		모델 2	
	b	β	b	β
상호지원 수준	1.244	.633***	-	-
수단적지원 수령			1.810	.199***
정서적지원 수령			.263	.027
경제적지원 수령			.137	.015
수단적지원 제공	-	-	-.054	-.006
정서적지원 제공			4.922	.494***
경제적지원 제공			.562	.061
상수	55.377***		53.094***	
F-value	269.308***		59.227***	
R ² (Adj. R ²)	.401(.399)		.472(.464)	

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

로 나타났다. 노인과 자녀의 상호지원이 성공적 노후생활에 미치는 영향을 파악하기 위해 모델 1에서는 성공적 노후생활에 대한 상호지원 영향을 단순회귀분석한 결과 상호지원이 1점 높아질수록 성공적 노후생활이 1.244점 높아지는 정(+)적 상관관계를 가지고 있으며(p<.001), 성공적 노후생활에 대한 설명력이 39.9%로 높게 나타났다. 모델 2에서는 성공적 노후생활에 영향을 미치는 상호지원의 상대적 영향력을 파악하고자 노인이 수령하는 지원들과 제공하는 지원들을 각각 독립변수로 하여 중회귀분석을 실시하였다. 분석결과 노인의 성공적 노후생활에 영향을 미치는 상호지원은 정서지원 제공($\beta=.494$)이 가장 크게 영향을 미쳐 노인이 자녀에게 제공하는 정서적 지원이 1점 높아지면 성공적 노후생활 점수가 4.9점 높아지는 것으로 나타났다(p<.001). 다음으로는 수단지원 수령($\beta=.199$)으로 노인이 신체적 돌봄과 같은 수단적 지원이 1점 높아지면 성공적 노후생활 점수가 1.81점 높아지는 것으로 나타났다.

노인과 자녀가 상호지원을 많이 주고받을수록 성공적인 노후생활로 인지하지만, 노인이 자녀로부터 수단적 지원을 받을 때보다는 정서적 지원

을 자녀에게 제공할 때 더 성공적인 노후생활로 인지하고 있다. 이러한 결과는 한경혜, 홍진국(2000)의 연구에서 노부모가 자녀에게 제공하는 지원이 자녀로부터 받는 지원보다 더 많은 경우에 심리적인 만족이 높게 나타난 것과 유사하다. 지원을 둘러싼 세대간의 관계에 있어서 호혜성은 성공적 노화에 필수이며 어떠한 방향이든 일방적인 지원은 부정적 결과를 가져온다고 한 임효연(2009)의 연구결과와도 일치한다. 따라서 노인과 자녀 쌍방의 활발한 지원의 교환이 노인의 생활에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다.

5. 노인과 자녀의 지원교환 유형에 따른 성공적 노후생활 관련 요인

연구문제 3의 노인과 자녀의 지원교환 유형에 따라 노인의 성공적 노후생활에 영향을 미치는 요인들의 상대적인 영향력을 파악하기 위해 노인의 사회인구학적 변인, 심리적 변인, 상호지원의 수준을 독립변수로 하여 중회귀분석을 실시하였다(표 6 참조). 다중공선성의 여부를 확인하기 위해 독립변인들 간의 상관관계를 확인하였으며,

독립변인들간의 다중공선성은 존재하지 않는 것으로 나타났으며, 가계총소득과 가계 월평균생활비는 중복되는 경향이 있고 노인의 경우 소득보다는 평균 생활비가 가계의 경제적 상태를 더 잘 반영하고 있는 것으로 판단되어 월평균 가계 생활비를 독립변인으로 선정하였다.

노인과 자녀의 지원교환 유형에 따른 성공적 노후생활 수준을 살펴보면 저교환형은 평균 102.146점, 노인수령우위형은 106.887점, 노인제

공우위형은 112.890점, 상호교환형은 120.379점으로 상호교환형이 가장 점수가 높았으며, 다음으로 노인제공우위형, 노인수령우위형이었으며 저교환형이 가장 낮은 점수를 보였는데 이는 여러 연구들(임효연, 2009; 조병은, 신화용, 2004; 김정석, 김익기, 2000)에서 일방적으로 지원을 받는 것보다 지원을 제공하는 노인이거나, 지원을 주고 받는 것의 균형이 유지되는 노인의 삶의 질이 높다는 연구결과들과 맥을 같이 하고 있다.

〈표 6〉 노인과 자녀의 지원교환 유형에 따른 성공적 노후생활에 영향을 미치는 요인

(N=405)

	저교환형 (102.146)		노인수령우위형 (106.887)		노인제공우위형 (112.890)		상호교환형 (120.379)	
	b	β	b	β	b	β	b	β
성별(남성) ^D	10.940	.331***	.877	.031	1.504	.054	-.384	-.094
연령	.092	.034	.895	.272***	-.354	-.133*	-.071	-.027
교육수준	1.045	.246***	1.240	.442***	.080	.022	-.185	-.072
성장지역(도시) ^D	-.414	-.012	4.904	.178**	-.578	-.020	-1.347	-.052
배우자유무 ^D	7.551	.231**	9.691	.352***	-4.589	-.161*	-1.181	-.047
자녀동거여부 ^D	-.899	-.025	5.559	.176	-3.879	-.134	1.254	.048
가족수	.753	.054	-3.962	-.351*	.822	.088	-.477	-.059
거주지속기간	.189	.163*	.204	.195**	.030	.037	-.028	-.040
주택유형(단독) ^D	-5.358	-.175*	1.926	.070	2.540	.092	1.493	.059
주택소유 ^D	-.555	-.017	4.150	.106	4.476	.110	13.168	.104
주거만족도	1.402	.194**	-.741	-.106	2.352	.326***	1.755	.269**
직업유무 ^D	-1.999	-.054	-1.413	-.051	-.173	-.006	.709	.028
월평균생활비	-.023	-.115	.004	.053	-.013	-.066	.009	.092
주관적경제상태	-.463	-.060	-1.594	-.235**	-.181	-.028	-1.756	-.289**
질병보유	-.094	-.014	-1.547	-.156**	.091	.010	-2.090	-.225**
주관적건강상태	2.535	.345***	.991	.158	.647	.107	2.209	.410***
종교유무 ^D	1.283	.035	10.569	.299***	.446	.014	-2.504	-.071
자존감	.652	.175**	1.130	.273***	1.166	.324***	1.153	.373**
우울감	-.892	-.301***	-.998	-.321***	-.515	-.194*	.297	.107
활동형여가	-.226	-.076	.377	.183*	.068	.032	-.221	-.106
수동형여가	.331	.156*	-.774	-.388***	.345	.166*	.593	.376***
상호지원	.176	.095	1.085	.398***	.582	.241**	1.209	.483***
상수	52.616***		-20.776		55.636**		-8.303	
F-value	19.787***		21.573***		14.432***		8.952***	
R ² (Adj. R ²)	.850(.805)		.875(.834)		.775(.722)		.711(.632)	

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

^D ; Dummy 변수

저교환형의 경우 성공적 노후생활의 수준에 영향을 미치는 변인들의 총 설명력은 80.5%였으며, 주관적 건강상태($\beta=.345$)가 가장 영향력이 컸으며, 다음으로 성별($\beta=.331$), 우울감($\beta=.301$), 교육수준($\beta=.246$), 배우자유무($\beta=.231$), 주거만족도($\beta=.194$), 주택유형($\beta=.175$), 자존감($\beta=.175$), 거주지속기간($\beta=.163$), 수동형 여가($\beta=.156$)의 순으로 영향을 미쳤다. 노인이 현재 자신이 건강하다고 인지할수록, 여성노인의 경우, 우울감의 수준이 낮을수록, 교육수준이 높을수록, 배우자가 있는 경우, 주거만족도가 높을수록, 단독주택이 아닌 아파트에 거주할 경우, 자존감이 높을수록, 현재의 주택에서 오래 거주할수록, 수동형 여가의 수준이 높을수록 성공적 노후생활이라고 인지하는 수준이 높게 나타났다($p<.001$). 이인정(2009)의 연구에서 초고령 노인에게 스트레스를 가장 많이 가져오는 사건은 심각한 건강문제의 발생이라고 응답해 노년기는 건강문제에 취약하기 때문인 것으로 보았다. 또한 노인의 건강수준이 좋을수록 신체적 인지적 기능이 양호하며, 생산적 활동을 증가시키고, 능동적이며 적극적인 활동에의 참여가 높아지므로 노인의 삶의 만족도와 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다는 김경호, 김지훈(2009)의 연구와도 같은 경향을 보이고 있다. 박미석(2002)도 건강한 노인일수록 여가만족도가 높고, 여가만족도가 높을수록 삶의 질 수준이 높아진다고 한 결과와도 일치하고 있다. 김미령(2008)도 배우자의 존재는 사회활동참여의 측면에서 볼 때 성공적 노화의 한 요소라고 했다.

노인수령우위형의 경우 성공적 노후생활에 영향을 미치는 변인들의 총 설명력은 83.4%였으며, 교육수준($\beta=.442$)이 가장 영향력이 컸으며, 다음으로 상호지원($\beta=.398$), 수동형여가($\beta=.388$), 배우자유무($\beta=.352$), 가족의 수($\beta=.351$), 우울감($\beta=.321$), 종교유무($\beta=.299$), 자존감($\beta=.273$), 연령($\beta=.272$), 주관적경제상태($\beta=.235$), 거주지속기간($\beta=.195$), 활동형여가($\beta=.183$), 성장지역($\beta=.178$),

질병보유수($\beta=.156$)의 순으로 영향을 미쳤다. 노인의 교육수준이 높을수록, 자녀와 상호지원이 활발할수록, 수동형여가활동은 적을수록, 배우자가 있는 경우, 가족의 수가 적을수록, 우울감의 수준이 낮을수록, 종교가 있는 경우, 자존감이 높을수록, 연령이 많을수록, 주관적 경제상태를 낮게 인지할수록, 거주지속기간이 길수록, 활동형 여가에 많이 참여할수록, 성장지역이 읍면지역인 경우, 앓고 있는 질병의 수가 적을수록 성공적 노후로 인지하는 것으로 나타났다($p<.001$).

노인제공우위형의 경우 성공적 노후생활에 영향을 미치는 변인들의 총 설명력은 72.2%였으며, 주거만족도($\beta=.326$)가 가장 영향력이 컸으며, 다음으로 자존감($\beta=.324$), 상호지원($\beta=.241$), 우울감($\beta=.194$), 수동형여가($\beta=.166$), 배우자유무($\beta=.161$), 연령($\beta=.133$)의 순으로 영향을 미쳤다. 노인이 현재의 주택에 만족수준할수록, 자존감이 높을수록, 자녀와 상호지원이 활발할수록, 우울감이 낮을수록, 수동형 여가에 참여할수록, 배우자가 없는 경우, 연령이 젊을수록 성공적 노후생활로 인지하는 것으로 나타났다($p<.001$). Riggs(1997)도 배우자가 사망한 남성 노인을 대상으로 조사한 결과 선행연구들과 달리 친구관계가 지속적으로 유지되거나 새로운 친구관계가 형성되기도 하여 배우자가 없는 것이 부정적 영향을 미치지 않는다고 했다(이신영, 2006에서 재인용).

상호교환형의 경우 성공적 노후생활의 수준에 영향을 미치는 변인들의 총 설명력은 63.2%였으며, 상호지원($\beta=.483$)이 가장 영향력이 컸으며, 다음으로는 주관적 건강상태($\beta=.410$), 수동형 여가($\beta=.376$), 자존감($\beta=.373$), 주관적 경제상태($\beta=.289$), 주거만족도($\beta=.269$), 질병보유수($\beta=.225$)의 순으로 영향을 미쳤다. 노인이 자녀와 활발히 지원을 교환할수록, 자신의 건강이 양호하다고 인지할수록, 수동형 여가생활이 많을수록, 자존감이 높을수록, 주관적 경제상태가 나쁘다고 인지할수록, 주거만족도가 높을수록, 질병을 앓고

있는 수가 적을수록 성공적 노후생활로 인지하는 수준이 높게 나타났다($p<.001$). 주관적 경제상태가 나쁠수록 노인이 자녀에게서 경제적 지원을 많이 받는 대신 정서적·수단적 지원을 자녀에게 많이 제공하기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

모든 유형에 걸쳐 성공적 노후생활에 공통적으로 영향을 미치는 요인은 자존감과 수동형여가활동 참여였다. 노인의 자존감이 높을수록 모두 성공적 노후수준을 높게 평가했으나, 수동형 여가활동 참여는 노인수령우위형만 부정적 영향을 미쳤으며, 이를 제외한 모든 유형에서 여가활동 참여가 활발할수록 성공적 노후생활로 평가해 긍정적 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다.

노인과 자녀간의 상호지원의 양은 저교환형에서는 성공적 노후생활에 유의미한 영향을 미치지 못하나 다른 유형들에서는 모두 노인과 자녀간의 상호지원이 많을수록 성공적 노후로 평가하였다. 배우자유무는 상호교환형외의 모든 유형에서 영향을 미쳤으나 그 영향은 상반된 경향을 보이고 있어, 저교환형과 노인수령우위형에서는 배우자가 있을 경우 성공적 노후로 평가한 반면 노인제공우위형은 배우자가 없는 경우 더 성공적으로 평가했는데 이러한 결과는 김미혜 외(2005)의 연구에서 배우자가 있는 경우 이상근접형에 속할 확률이 높은 것으로 나타난 결과와 맥을 같이하고 있다. 연령은 노인수령우위형과 노인제공우위형에서 영향을 미쳤는데 그 영향은 반대의 경향을 보인다. 노인수령우위형은 연령이 많을수록 성공적 노후로 평가한 반면 노인제공우위형은 연령이 적을수록 성공적 노후로 평가하고 있다. 주관적 건강상태와 질병보유수는 노인제공우위형을 제외한 모든 유형에서 영향을 미쳐 질병의 수가 적을수록, 건강상태를 양호하다고 인지할수록 성공적 노후생활로 평가하고 있어 이는 김경호와 김지훈(2009)이 노인의 건강수준이 높을수록 신체적·인지적 기능에 직접적인 영향을 미치고, 심리사회적 특성에는 직·간접적인 영향을 미쳐

생산적 활동을 증가시키고 성공적 노화에 긍정적인 영향을 미친다는 결과와 일치하고 있다. 성별은 저교환형에서만 영향을 미쳐 여성인 경우 남성보다 성공적 노후생활로 평가하고 있는 것으로 나타났으며, 교육수준이 높거나 배우자가 있는 경우 주관적 건강상태를 양호하게 인지할수록 성공적 노후생활로 인지하므로 자녀와의 지원교환이 결핍된 여성노인들의 성공적 노후생활을 위한 사회적 지원프로그램이 필요함을 알 수 있다.

이상의 결과를 종합해보면 노인의 성공적 노후생활에 영향을 미치는 것은 자녀와의 동거여부가 아니며, 자녀와 함께 생활하지 않더라도 자녀세대와 상호지원이 활발할수록 정서적 연대감을 높일 수 있는 것으로 나타나 지역사회에서는 노인의 가족관계를 강화할 수 있는 프로그램의 제공이 노인의 삶을 행복하게 만들 수 있을 것이다. 또한 노인에게는 자존감을 높여주고, 우울감을 감소시킬 수 있는 다양한 여가생활을 위한 프로그램 개발을 통해 노인의 성공적 노후를 위한 환경을 제공해야 될 것으로 사료된다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 노인의 성공적인 노후생활에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 사회인구학적 요인, 심리적 요인, 노인과 자녀세대의 상호지원의 수준과 유형에 따라 성공적 노후생활에 미치는 상대적인 영향력을 살펴보고자 했다. 65세 이상 85세 미만의 노인 410명을 면담조사하여, 그중 405명을 분석대상으로 선정하였다.

조사결과 첫째, 노인과 자녀세대의 상호지원은 노인에게 제공되는 수단적 지원이 가장 많았으며, 다음으로 정서적 지원, 경제적 지원이었다. 노인의 연령에 따라 자녀에게서 받는 지원수준은 75세 이상이 지원을 많이 받았으며, 노인의 교육수준은 노인이 제공하는 지원에서 유의적인 차이를 보여 교육수준이 높을수록 자녀에게 더 많이

지원하는 것으로 나타났다. 배우자유무는 노인이 받는 지원과 제공하는 지원 모두에 영향을 미쳐 배우자가 있는 경우 자녀와의 상호지원이 활발한 것으로 나타났다. 노인이 자녀로부터 받는 지원은 독거노인이 가장 낮았으며, 확대가족이 가장 지원을 많이 받았다. 노인이 제공하는 지원은 핵가족과 노인부부가족이 독거노인보다 많이 제공하고 있으며, 확대가족과 다른 가족유형의 집단과는 통계적으로 의미있는 차이를 보이지 않고 있어 노인과 자녀 상호지원수준은 자녀와의 동거여부가 크게 영향을 미치지 않음을 알 수 있다.

주택소유는 자가일 경우 지원수령과 제공 모두 활발히 일어나고 있는 것으로 나타났다. 주거만족도는 만족하는 집단에서 상호지원수준이 높게 나타났다. 직업을 가진 노인은 자녀와 상호활발한 지원교환이 이루어지고 있다. 월평균가계생활비는 노인이 자녀에게 제공하는 지원에서 유의적인 차이를 보여 50만원 미만 집단이 자녀에게 제공하는 지원수준이 가장 낮았으며, 자녀로부터 받는 지원은 의미있는 차이를 보이지 않았다. 주관적으로 인지하는 경제상태가 양호하다고 인지하는 집단이 상호지원 수준이 높았다. 건강상태를 불량하다고 인지하는 집단은 상호지원 교환수준이 낮게 나타났다. 종교를 가진 집단이 상호지원 교환이 활발하였으며, 자존감이 높은 집단일수록, 우울감이 낮은 집단일수록 상호지원 교환이 높았으며, 여가활동은 활발하게 참여하는 노인일수록 상호교환이 활발하였다. 성별, 성장지역, 주택유형, 자녀동거여부 등은 상호지원수준에 통계적으로 유의적 차이를 보이지 않았다.

둘째 노인과 자녀 간의 지원교환유형은 지원 제공 방향과 양에 따라 저교환형, 노인수령우위형, 노인제공우위형, 상호지원형으로 분류하였으며, 노인수령우위형이 가장 많았다.

셋째, 노인의 성공적 노후생활 수준은 중간보다 약간 높은 정도였으며, 노인과 자녀의 상호지원이 많을수록 성공적 노후생활도 높아졌다. 노

인의 성공적 노후생활에 영향을 미치는 상호지원은 정서적 지원 제공이 가장 크게 영향을 미쳤으며, 다음으로는 수단적 지원 수령이었다.

넷째, 노인과 자녀의 지원교환 유형에 따른 성공적 노후생활 수준은 상호교환형이 가장 성공적으로 인지하였으며, 다음으로 노인제공우위형, 노인수령우위형이었으며 저교환형이 가장 낮았다. 저교환형 노인들은 성공적 노후생활에 주관적 건강상태가 가장 영향력이 컸으며, 현재 자신이 건강하다고 인지할수록, 여성노인의 경우, 우울감의 수준이 낮을수록, 교육수준이 높을수록, 배우자가 있는 경우, 주거만족도가 높을수록, 아파트에 거주할 경우, 자존감이 높을수록, 현재의 주택에서 오래 거주할수록, 수동형 여가의 수준이 높을수록 성공적 노후생활이라고 인지하였다.

노인수령우위형 노인들은 성공적 노후생활에 교육수준의 영향력이 가장 컸으며, 교육수준이 높을수록, 자녀와의 상호지원이 활발할수록, 배우자가 있는 경우, 가족의 수가 적을수록, 우울감의 수준이 낮을수록, 종교가 있는 경우, 자존감이 높을수록, 연령이 많을수록, 주관적 경제상태를 낮게 인지할수록, 거주지속기간이 길수록, 활동형 여가에 많이 참여할수록, 성장지역이 읍면지역인 경우, 앓고 있는 질병의 수가 적을수록 성공적 노후생활로 인지하는 것으로 나타났다.

노인제공우위형 노인들은 성공적 노후생활에 주거만족도의 영향력이 가장 컸으며, 현재의 주택에 만족할수록, 자존감이 높을수록, 자녀와 상호지원이 활발할수록, 우울감이 낮을수록, 수동형 여가에 참여할수록, 배우자가 없는 경우, 연령이 젊을수록 성공적 노후생활로 인지하였다.

상호교환형 노인들의 성공적 노후생활은 상호지원이 가장 영향력이 컸으며, 자녀와 활발히 지원을 교환할수록, 자신의 건강이 양호하다고 인지할수록, 수동형 여가가 많을수록, 자존감이 높을수록, 주거만족도가 높을수록, 질병을 앓고 있는 수가 적을수록 성공적 노후로 인지하였다.

이상에서 노인의 성공적 노후에 영향을 미치는 요인은 상호지원유형에 따라 다른 것으로 나타났다. 저교환형을 제외한 모든 유형에서 노인과 자녀간 상호지원이 많을수록 성공적 노후로 평가하였다. 자녀세대와 노인의 상호지원이 활발하게 균형잡힐수록 정서적 연대감을 높일 수 있는 것으로 나타나, 지역사회에서는 노인의 가족 관계를 강화할 수 있는 프로그램의 제공이 노인의 삶을 행복하게 만들 수 있을 것이다.

모든 유형에 걸쳐 성공적 노후생활에 공통적으로 영향을 미치는 요인은 자존감과 여가활동 참여였다. 노인수령우위형을 제외한 모든 유형에서 노인의 자존감이 높을수록, 여가활동 참여가 활발할수록 성공적 노후생활로 평가해 긍정적 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 따라서 노인의 자존감을 높여주고, 우울감을 감소시킬 수 있는 다양한 활동적·수동적 여가 프로그램 제공을 통해 성공적 노후를 지원해야 될 것으로 사료된다.

배우자유무는 저교환형과 노인수령우위형에서는 배우자가 있을 경우 성공적 노후로 평가한 반면 노인제공우위형은 배우자가 없는 경우 더 성공적으로 평가했다. 연령의 영향은 상반된 영향을 보여 노인수령우위형은 연령이 많을수록 성공적 노후로 평가한 반면 노인제공우위형은 연령이 적을수록 성공적 노후로 평가하고 있다. 주관적 건강상태와 질병의 수가 적을수록, 건강상태를 양호하다고 인지할수록 성공적 노후생활로 인지했다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 할 수 있다.

첫째, 성공적 노후생활 수준이 가장 낮은 저교환형 노인들에게는 인지한 건강상태가 성공적 노후의 가장 중요한 요인이므로 건강수준을 증진시킬 수 있는 좋은 생활습관을 가지도록 지원하는 프로그램이 필요하다. 일상생활에서 적절한 운동과 스트레스의 조절로 질병에서 자유로워지고, 활기찬 노후생활이 가능해질 수 있다.

둘째, 주로 자녀에게서 지원을 받는 노인수령우위형 노인들에게는 교육수준이 성공적인 노화를 이루는데 가장 중요한 요인이므로 교육수준의 격차를 노인들을 위한 사회교육을 통해 보완할 수 있도록 평생학습의 기회가 제공되어야 할 것이다. 또한 저교환형과 노인수령우위형의 경우 배우자의 존재가 성공적인 노화를 이루는데 다른 집단보다 더 중요한 요인이므로 노부부관계의 동반자적 삶에 대한 교육 프로그램이 필요하며, 배우자가 없는 노인의 경우는 배우자를 대신할 의료 및 재가복지 분야의 서비스 확충으로 독립적인 삶을 위한 지원이 필요하다.

셋째, 노인제공우위형 노인들은 주거만족도가 성공적 노후생활의 가장 중요한 요인이므로 현재 살고 있는 주택의 개선을 통해 성공적 노후생활의 수준을 향상시킬 수 있을 것으로 기대된다. 다음으로는 자존감, 우울감, 여가활동 참여 등이 영향을 미치므로 심리적 요인을 향상시킬 수 있는 프로그램이 요구된다. 즉 자존감을 높이고 우울감을 감소시킬 수 있는 프로그램과 여가활동에 활발히 참여할 수 있는 환경조성이 요구된다.

넷째, 상호지원유형 노인들은 성공적 노후에 자녀와의 상호지원수준이 가장 중요한 영향요인이므로 자녀들과 활발하고 긴밀하게 상호작용이 가능하도록 노인의 인적자원 개발을 위한 프로그램이 요구된다. 즉 노인의 건강관리 프로그램, 심리적 특성을 개발시킬 수 있는 프로그램, 자녀와의 의사소통기술의 습득, 변화된 사회환경에 대한 이해 등 다양한 프로그램 제공이 요망된다.

이상에서 살펴본바와 같이 노인의 성공적 노후생활은 다양한 요인에 의해 영향을 받게 되지만 자녀와의 상호지원 교환수준이 높을수록 성공적 노후생활이 될 수 있으므로 노인과 자녀세대를 긴밀하게 만들어 줄 수 있는 프로그램이 요구된다. 또한 예상과는 달리 노인의 경제적 요인이나 자녀의 동거여부의 영향이 상대적으로 적고 오히려 심리적 요인의 영향이 크므로 노인의 자

존감을 높여주고, 우울감을 감소시키고, 다양한 여가 활동에 참여하고, 종교를 가질 수 있는 프로그램을 제공해야 될 것이다.

본 연구는 중소도시와 농촌지역 노인들을 대상으로 자녀와의 상호지원 수준과 유형에 따른 성공적인 노후생활에 영향을 미칠 수 있는 요인들의 상대적인 영향력을 분석한 것이므로 대도시나 교육수준이 높은 도시중산층 노인들의 경우는 또 다를 것이므로 추후 이에 대한 연구가 필요하다. 또한 노인과 자녀세대 관계는 단기간에 이루어지고 해체되는 계약관계와는 달리 생애를 통하여 지속되는 장기적 관계이므로 어느 한 시점에서 이루어진 지원관계만으로 판단하는 것은 바람직하지 않다. 따라서 노인의 장기적 생애주기에 따라 부모가 자녀를 지원하는 것, 지원의 종류와 방향이 바뀌는 시점 등 종단적인 관계를 추적조사하는 것이 필요하다. 또한 본 연구에서는 수단적, 정서적, 경제적 지원만을 대상으로 하였으나, 화폐, 시간, 노동력 같은 금전적, 도구적 지원에 대해 신뢰, 존경, 사랑, 인정과 같은 비물질적인 가치를 제공할 수도 있으므로 제공과 수혜의 비물질적 측면까지 고려한 심층적인 연구가 이루어질 필요가 있다.

【참 고 문 헌】

- 1) 고선강(2011). 중노년기 가정의 세대 간 자원 이전: 경제자원의 효과. 한국가족자원경영학회지, 15(1), 157-175.
- 2) 권중돈·조주연(2000). 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. 한국노년학, 20(2), 62-76.
- 3) 김경호·김지훈(2009). 한국 노인의 성공적인 노화요인의 구조분석. 한국노년학, 29(1), 71-87.
- 4) 김두섭·박경숙·이세용(2000). 중년층과 노부모의 세대관계와 중년층의 노후부양관. 한국인구학, 23(1), 55-90.
- 5) 김미령(2008). 여성노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 성공적 노화의 구성요소. 한국노년학, 28(1), 33-48.
- 6) 김미혜, 신경림(2005). 한국 노인의 성공적 노후 척도 개발에 관한 연구. 한국노년학, 26(2), 35-52.
- 7) 김미혜, 신경림, 최혜경, 강미선(2005). 한국노인의 성공적 노후 삶의 유형에 영향을 미치는 요인. 한국노년학, 26(1), 91-104.
- 8) 김영범, 박준식(2004). 한국노인의 가족관계망과 삶의 만족도:서울지역 노인을 중심으로. 한국노년학, 24(1), 169-185.
- 9) 김재중(2007). 성공적인 노화에 영향을 미치는 요인 연구. 백석대학교 기독교전문대학원 석사학위논문.
- 10) 김정석, 김익기(2000). 세대간 지원교환의 형태와 노인들의 생활만족도. 한국노년학 20(2), 155-168.
- 11) 김정순(1989). 노인의 사회적 활동과 자아통합감에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 12) 김정희(1996). 한국노인의 신체적 건강과 사회인구요인. 한국노년학, 16(2), 120-136.
- 13) 김태현·김동배·김미혜·이영진·김애순(1998). 노년기 삶의 질 향상에 관한 연구. 한국노년학, 18(1), 150-169.
- 14) 김희주, 주경희(2008). ‘한국적 성공적 노후척도’를 활용한 노인의 삶의 만족에 관한 연구. 노인복지연구, 41, 125-158.
- 15) 박경숙(2000). 한국 노인의 사회적 관계:가족과 지역사회와의 연계 정도. 한국사회학, 34(3), 621-647.
- 16) 박미석(2002). 노년기 여가만족이 삶의 질에 미치는 영향, 대한가정학회지, 40(6), 133-146.
- 17) 박진성(2010). 성공적인 노화의 영향요인에 관한 연구-중장년기 여가경험을 중심으로. 충남대학교 행정대학원 석사학위 논문.

- 18) 백지은·최혜경(2005). 한국노인들이 기대하는 성공적인 노화의 개념, 유형 및 예측요인. 한국가정관리학회지, 23(3), 1-16.
- 19) 원영희(1995). 동별거 형태가 한국노인의 심리적 행복감에 미치는 영향. 한국노년학, 15(2), 97-116.
- 20) 윤현숙(2003). 노부모와 자녀간의 지원교환이 노인의 심리적 안녕에 미치는 영향. 한국노년학, 23(3), 15-28.
- 21) 이인정(2009). 초고령 노인의 삶의 만족에 영향을 미치는 심리사회적 요인들에 관한 연구. 한국사회복지학 61(1), 359-382.
- 22) 이형실(1999). 농촌 부부가구노인의 사회적 지원에 관한 연구. 한국노년학, 19(3), 109-120.
- 23) 임효연(2009). 일본 대도시 독거노인의 자녀와의 지원교환형태에 따른 생활만족도. 대한가정학회지, 47(5), 59-66.
- 24) 장인협·우국희(2001). 케어.케이스 매니지먼트. 서울:서울대학교출판부.
- 25) 저출산 고령사회기본계획시안(2006). 저출산 고령사회위원회.
- 26) 정병은(2007). 세대간 지원교환의 호혜성에 관한 연구:서울지역 노인자료의 분석. 한국노년학, 27(2), 503-518.
- 27) 조병은, 신화용(1992). 사회교환론적 관점에서 본 맞벌이 가족의 성인딸/며느리와 노모의 관계. 한국노년학, 12(2), 83-98.
- 28) 최혜경(1985). 노인의 생활만족도 기초 향상을 위한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 29) 통계청 홈페이지(<http://www.kostat.go.kr/>, 2011)
- 30) 한경혜·홍진국(2000). 세대간 지원의 교환과 노인의 심리적 복지. 가족과 문화, 12(2), 55-80.
- 31) 홍성희(1998). 노인의 여가활동참여와 여가만족이 생활만족에 미치는 영향. 한국가정관리학회지 16(1), 107-123.
- 32) 홍현방(2002). 성공적인 노화 개념 정의를 위한 문헌 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 33) Chou, K. L., & Chi, I.(2002). Successful aging among the young-old, old-old, and oldest-old Chinese. International Journal of Aging and Human Development, 54(1), 1-14.
- 34) Herzog, A. R., Franks, M. M., Markus, H. R., &Holmberg, D.(1998). Activities and well-being in old-age: effects of self-concept and educational attainment. Psychology and Aging, 13(2), 179-185.
- 35) Rowe, J. W., & Kahn, R. L.(1998). Successful aging. Gerontologist, 37, 433-441.
- 36) Rowe, J. W., & Kahn, R. L.(1987). Human aging:usual and successful. Science, 237, 143-149.
- 37) WHO(2002), 'Active Aging: A Policy Framework' World Health Organization.

- 투 고 일 : 2011년 9월 30일
- 심 사 일 : 2011년 10월 11일
- 심사완료일 : 2011년 11월 15일