

## 베이비붐세대의 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질

김 정 선\* · 강 숙\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

베이비붐세대란 전쟁 혹은 극심한 경제 침체 이후 출산율이 급격하게 증가하는 시기에 태어난 코호트 집단을 지칭하는 용어로(Han et al., 2011) 우리나라는 1955년부터 1963년 기간 중에 태어난 47세부터 55세 중년후반에 해당하는 세대를 베이비붐세대로 간주하고 있으며 이들은 전체 인구의 14.6%를 차지하는 거대인구 집단이다(Statistics Korea, 2010).

특히 베이비붐세대는 가족생활주기단계 상 자녀 양육기로 자녀에 대한 관심과 염려가 많고 출산률 감소로 인한 적은 수의 자녀를 양육하고 있어 자녀에 대한 관심과 투자가 극히 높은 세대이다(Han et al., 2011). 2010년 서울시 사회상 조사 결과에 의하면 베이비붐세대의 40.6%가 여가를 즐길 때 자녀위주로 결정하고 51.4%는 자녀교육을 위해 부모가 희생해야 한다고 응답해 자녀위주 가치관이 뚜렷하게 나타났으며 이는 베이비붐세대가 자녀를 제대로 돌보지 않아 상처받은 자녀가 사회문제화 되었던 미국과는 대조적으로 우리나라

베이비붐세대의 자녀에 대한 돌봄 부담감은 심각한 실정이다(Kwon, 2011). 더욱이 베이비붐세대의 성인자녀에 대한 도움 제공 비율을 보면, 50.2%가 20세 이상 성인자녀에게 경제적 도움을 제공하고 있어 베이비붐 전·후세대 (31.3%)에 비해 월등히 높았으며 46.5%가 이러한 경제적 지원이 부담스럽다고 하였다(Jeong, Son, & Park, 2010). 이를 볼 때 베이비붐세대는 가족관계에서 자녀를 돌봄의 핵심적 요소로 보고 있으나 자녀양육에 대한 지나친 책임의식으로 인해 본인 스스로도 자녀 돌봄에 대한 부양부담을 느끼고 있어 이에 대한 탐색적 연구가 필요함을 시사해 주었다.

한편, 베이비붐세대는 중년기에서 노년기로의 전환기에 있어 본격적인 노화를 경험하는 세대로 앞으로의 삶에 대해 어떻게 준비하는가에 따라 노년기의 모습과 질이 달라질 수 있다(Han et al., 2011). 현대사회는 젊음과 관련된 특성이 긍정적으로 받아들여지고 노화는 신체적, 정신적, 사회문화적으로 부정적인 특성을 지닌 것으로 인식되면서 중년기 성인은 노화에 대해 걱정하고 불안해 할 뿐 아니라 노화를 피하고자 한다(Lee, 2009). 특히 중년기에는 생활 속에서 노화의 증상을 경험하게 되면서 다가올 노년에 대한 불안감을 더 많이

\* 전남대학교 간호대학 부교수(교신저자 E-mail: kjs0114@jnu.ac.kr)

\*\* 전남대학교 간호대학 박사과정생

투고일: 2012년 7월 25일 심사회의일: 2012년 8월 19일 게재확정일: 2012년 11월 15일

• Address reprint requests to: Kim, Jeong Sun

College of Nursing, Chonnam National University

5 Hakdong, Dong-gu, Gwangju, Korea, 501-746

Tel: 82-62-220-4055 Fax: 82-62-225-3307 E-mail: kjs0114@jnu.ac.kr

느끼게 된다(Jang, 2012). 결국 노화불안은 중년기 성인들이 느끼는 노년기 적응 관련 요인으로 건강한 노년기 진입에 중요한 의미를 지니고(Kim & Kim, 2008) 있고 베이비붐세대의 노화에 대한 생각이 노년기 삶에 대한 태도에 영향을 미친다(Han et al., 2011). 따라서 베이비붐세대의 노년기로의 건강한 전이를 위해서는 베이비붐세대의 노화불안 실태를 파악하는 것이 필요하다.

Bode, Ridderm과 Bensing (2006)은 중·노년을 대상으로 능동적 대처이론에 근거한 교육프로그램 개발 및 타당성 예비평가를 통해 노년을 미리 준비하게 되면 그들이 원하는 것과 삶에서 바람직하지 않는 노년기 진행을 예방할 수 있는 방법을 더 잘 이해할 수 있다고 하였다. 그러나 2011년 저출산·고령화에 대한 국민인식조사 결과 보고서(Ministry of Health and Welfare, 2012)에 의하면 성인의 노후준비 비율은 35.6%로 2010년에 비해 4.8% 감소하였고 중년기에 해당하는 40세-49세(46.4%)와 50-59세(45.0%)의 약 절반정도는 노후준비가 되어 있지 않은 것으로 나타났다. 이에 비해 베이비붐세대의 노후준비 비율은 남성 82.6%, 여성 68.2%로 성별에 따른 차이는 있었으나 노후준비 비율이 높게 나타나(Statistics Korea, 2010) 연구나 대상에 따라 노후준비 결과의 차이를 나타냈다. 문제는 현재 베이비붐세대는 부모부양, 자녀교육, 그리고 자녀의 결혼과 동시에 본인의 노후를 준비해야 하는 3중고를 경험하고 있지만(Jeong et al., 2010) 대부분의 연구는 노후준비 여부만을 나타낼 뿐 전반적인 노후준비에 대한 실태보고는 미흡한 실정이다. 따라서 베이비붐세대의 성공적인 노후준비를 통한 삶의 질 향상을 위해서는 전반적인 노후준비 정도나 관련 요인 등에 대한 탐색이 요구된다.

특히 전반적인 소득수준이 높아지면서 보다 나은 삶에 대한 관심이 커져가고 있는 현 시점에서 삶에 대한 평가기준은 객관적으로 평가되는 성공적인 삶보다는 개인이 얼마나 스스로의 삶을 만족스럽다고 지각하고 있는지에 보다 큰 초점이 되고 있다(Min, Kim, & Park, 2000). Han 등(2011)에 의하면 베이비부머의 41.5%는 자신의 현재 삶 전반에 대해 행복하다고 느끼고 있고 자신의 삶이 불행하다고 느끼는 경우는 5.5%에 불과해 삶에 비교적 만족하는 긍정적인 자세를 나타냈지만 세부 항목에서는 일이나 현재 여가생활 또는 경

제적 측면에서 불만족하다는 비율이 만족하다는 비율보다 더 높게 나타났다. 이는 자녀양육이나 부모부양 등으로 정작 자신의 노후준비를 하지 못한 현재 베이비붐세대의 상황이나 노인의 경제적 자립이 노년기 삶의 질의 중요한 요소라는(Giannouli et al., 2012) 측면에서 볼 때 베이비붐세대의 노년기 삶은 그리 긍정적이지 않은 모습을 시사해 주었다. 따라서 베이비붐세대의 삶의 질과 관련된 요인이나 이에 영향을 주는 요인을 파악하는 것은 삶의 질 개선을 위한 문제해결의 실마리를 찾는 데 단초를 제공할 수 있다 하겠다.

지금까지 베이비붐세대를 대상으로 한 국·내외 선행 연구를 보면, 국외의 경우 1990년대 중후반을 기점으로 베이비붐세대에 대한 몇몇 연구가 시작된 이래 2000년 이후부터 베이비붐세대에 대한 본격적인 연구가 실시되었고 2000년 중반이후부터는 베이비붐세대의 은퇴나 재정적 위기, 의료비용과 같은 경제적 문제, 베이비붐세대의 성공적 노화 요소나 노후준비 또는 노화불안과 같은 미래에 대한 요구나 계획, 베이비붐세대의 보건의료문제 실태를 제시하거나 질병예방을 위한 건강증진 전략이나 건강행위문제 또는 주요 건강문제 등 베이비붐세대의 다양한 문제점이나 그 심각성을 구체적으로 제시하면서 관련 문제해결을 위한 전략적 방안을 모색하고자 하였다. 반면에 국내의 경우, 2008년 이후를 기점으로 베이비붐세대에 대한 연구가 이루어지기 시작한 이래 2010년에 들어와 베이비붐세대의 특성이나 생활실태 및 복지욕구 등에 대한 전국실태조사가 이루어지면서 한국 베이비붐세대에 대한 전반적인 현황을 알 수 있었으나 그 내용이 포괄적이어서 현재 베이비붐세대의 구체적인 문제점이나 해결방안 모색에는 한계를 나타냈으며 대부분의 연구는 베이비붐세대의 복지나 경제적 측면으로 편중되어 있었다. 따라서 한국적 상황에서 현재 베이비붐세대가 경험하고 있는 자녀돌봄부담감이나 노화불안, 노후준비 및 삶의 질 정도와 관련요인을 파악하고 베이비붐세대의 삶의 질에 영향을 주는 요인을 파악하기에는 국내·외 연구가 매우 부족하여 이에 대한 연구가 필요하다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 베이비붐세대의 자녀돌봄부담감이나 노화

불안, 노후준비 및 삶의 질 수준과 삶의 질에 미치는 영향요인을 파악함으로써 베이비붐세대가 노년기로 성공적 전이를 할 수 있는 기초자료를 제공하고 나아가 베이비붐세대의 삶의 질 향상에 기여하고자 시도하였다. 이를 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성 및 건강관련 특성을 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성과 건강관련 특성에 따른 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질 정도를 파악한다.

넷째, 대상자의 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질 간의 상관관계를 파악한다.

다섯째, 대상자의 삶의 질에 미치는 영향 요인을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 베이비붐 세대와 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비, 삶의 질 및 삶의 질 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구 대상자는 A시에 거주하는 48-56세(1955~1963년)에 해당하는 베이비붐세대로서 연구 목적을 이해하고 참여에 서면 동의한 215명 중 자료응답이 미비한 10부를 제외한 총 205명을 대상으로 임의 선정하였으며 대상자 중 자녀가 없거나 미혼인 경우는 자녀돌봄부담감 등을 측정하는데 어려움이 있어 제외하였다. 본 연구는 윤리적인 측면을 고려하기 위해 연구 참여 동의서에 대상자 정보의 비밀유지와 익명성, 연구참여의 철회가능성, 추가적인 정보요청 가능성 등 연구피험자의 권리에 대해 기술하고 충분한 설명을 한 후 서명을 받았다. 본 연구는 설문지 내용 구성을 위해 변수의 도구 사용 시 원저자의 승인을 받았다. 표본크기는 G\*Power 3.1.2 analysis software를 이용하여 4개의 독립변수

에 대한 다중회귀분석에서 유의수준( $\alpha$ ) .05, 효과크기(effect size) .15, 검정력( $1-\beta$ ) .95로 설정하였을 때 최소 표본수가 129로 산출되어 본 연구의 표본크기는 적절한 것으로 판단된다.

본 연구의 자료수집기간은 2011년 7월부터 2011년 9월까지였다. 자료수집 방법은 구조화된 설문지를 사용하여 자가보고 하도록 하거나 일대일 면담을 통한 설문조사로 이루어졌으며, 연구자와 자료수집 방법에 대해 교육을 받은 4명의 연구보조원에 의해 이루어졌다. 설문작성에는 약 15분 정도가 소요되었다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 자녀돌봄부담감

자녀돌봄부담감은 연구자가 선행연구의 문헌고찰과 대상자와의 인터뷰를 기초로 하여 1차 설문지 문항을 구성한 후 간호학 전공 교수 3인을 통해 내용타당도 지수(Content Validity Index)를 산출한 후 0.8 이상인 문항만을 설문내용으로 선정하였으며 이를 다시 베이비붐세대 3인으로부터 문장의 이해도와 난이도를 점검한 후 설문문항을 완성하였다. 문항은 총 17문항, 4점 척도로 이루어져 있으며 점수는 최저 17점에서 최고 68점까지의 범위로 점수가 높을수록 자녀돌봄부담감이 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

#### 2) 노화불안

노화불안은 Lasher와 Faulkender (1993)의 노화불안척도(AAS: Aging Anxiety Scale)를 Choi (2011)가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 20 문항으로 구성되어 있고 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 아니다'에 1점에서부터 '매우 그렇다'에 5점으로 이루어졌으며 점수가 높을수록 노화불안이 높은 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .82$ 이었고, 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .79$ 이었다.

#### 3) 노후준비

노후준비는 Bae (1989)와 Hawang (2000)이 개발한 것을 토대로 Kim (2009)이 수정·보완하여 개발

한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 33문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다'에 1점에서부터 '매우 그렇다'에 5점으로 이루어졌으며 최저 33점에서 최고 165점까지의 범위로 점수가 높을수록 노후준비가 잘 되어 있음을 의미한다. 개발당시 도구의 전체 신뢰도는 산출하지 않았으며 하위영역인 신체적 준비(.80), 경제적 준비(.87), 정서적 준비(.75), 여가 준비(.86)만 제시되었다. 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .91$ 이었다.

#### 4) 삶의 질

삶의 질은 The WHOQOL (World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument) Group (1988)의 삶의 질 척도를 Min 등(2000)이 한국판 세계보건기구 삶의 질 척도-단축형 도구로 표준화한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 26문항으로 신체적 건강 영역 7문항, 심리적 영역 6문항, 사회 관계 영역 3문항, 환경영역 8문항, 전반적인 삶의 질에 대한 2문항으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 전반적인 삶의 질을 보고자 하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 아니다' 1점에서부터 '매우 많이 그렇다' 5점으로 이루어졌으며 문항의 점수는 최저 26점에서 최고 130점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .86$ 이었고, 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이었다.

#### 5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 19.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하여 분석하였으며 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 건강관련특성은 실수와 백분율, 평균, 표준편차를 구하였고 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질의 정도는 평균과 표준편차를 구하였다.

둘째, 대상자의 일반적 특성과 건강관련 특성에 따른 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질의 차이를 비교하기 위해 t-test와 one-way ANOVA를 실시하였고 사후검정은 Duncan test나 Bonferroni test로 분석하였다.

셋째, 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficients로 분석하였다.

넷째, 대상자의 삶의 질 영향요인을 확인하기 위해 Stepwise Multiple Regression 분석을 실시하였고 이때 범주형 변수는 dummy 변수로 처리하여 분석하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 일반적 특성 및 제 특성에 따른 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질

본 대상자의 일반적인 특성은 Table 1과 같이 남성이 106명(51.7%), 고졸이 120명(58.5%), 결혼기간은 20~29년이 124명(60.5%), 자녀수는 2명이 136명(66.3%), 동거자는 배우자와 자녀가 161명(78.6%), 직업은 있음이 178명(86.8%), 가구의 월소득은 200~400만원 미만이 104명(50.7%)으로 가장 높게 나타났다.

본 대상자의 일반적 특성에 따른 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질은 Table 1과 같다. 자녀돌봄부담감은 성별( $t=3.01, p=.003$ ), 교육수준( $F=4.81, p=.003$ ), 결혼기간( $F=4.11, p=.018$ ), 직업 유무( $t=-2.12, p=.042$ ), 가구월소득( $F=2.94, p=.035$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 사후검정 결과 여성이 남성보다, 중졸이 초졸과 전문대졸 이상보다, 결혼기간 30년 이상이 20~29년보다, 직업이 없는 경우가 직업이 있는 경우보다, 가구월소득 200만원 미만이 200~400만원 미만과 600만원 이상보다 자녀돌봄부담감이 더 높게 나타났다. 노화불안은 교육수준( $F=2.96, p=.034$ )과 결혼기간( $F=6.15, p=.003$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 사후검정결과 중졸이 전문대졸이상보다, 결혼기간 30년 이상이 결혼기간 10~19년과 20~29년 보다 노화불안이 더 높게 나타났다. 노후준비는 교육수준( $F=8.73, p<.001$ )과 가구월소득( $F=6.48, p<.001$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 사후검정결과 전문대졸 이상이 초졸과 중졸보다, 가구월소득이 600만원 이상이 200만원 미만보다 노후준비가 높게 나타났다. 삶의 질은

Table 1. Burden for Taking Care of Children, Aging Anxiety, Preparations for Old Age and Quality of Life by General Characteristics  
N = 205

Variables	Categories	n(%)	Burden for taking care of children				Aging anxiety				Preparations for old age				Quality of life	
			M±SD	t/F	p(Duncan/Bonferroni)	M±SD	t/F	p(Duncan/Bonferroni)	M±SD	t/F	p(Duncan/Bonferroni)	M±SD	t/F	p(Duncan/Bonferroni)	t/F	p(Duncan/Bonferroni)
Gender	Female	99(48.3)	46.38±6.31	3.01	.003	59.68±6.96	1.50	.135	107.64±17.13	0.42	.674	81.85±15.32	0.53	.599		
	Male	106(51.7)	43.52±7.26			58.08±8.12			106.63±16.95			80.75±14.39				
Education level	Elementary school <sup>a</sup>	4(2.0)	42.25±8.26	4.81	.003	56.25±9.98	2.96	.034	95.25±13.84	8.73	<.001	79.75±23.81	12.53*	.006		
	Middle school <sup>b</sup>	23(11.2)	49.04±6.51		(a,d)(b)	61.74±5.82		(d)(b)	98.09±11.63		(a,b)(d)	74.65±13.21		(b)(d)		
	High school <sup>c</sup>	120(58.5)	45.16±6.05			59.38±7.15			105.26±15.91			80.03±12.77				
	>College <sup>d</sup>	58(28.3)	42.91±8.05			56.79±8.56			115.36±18.03			86.60±17.28				
Duration of marriage (yr)	10~19 <sup>a</sup>	19(9.3)	44.05±7.98	4.11	.018	57.05±8.59	6.15	.003	101.89±21.88	1.89	.154	82.16±17.68	0.15	.859		
	20~29 <sup>b</sup>	124(60.5)	43.99±6.86		(b)(c)	57.76±7.26		(a,b)(c)	108.82±16.25			81.56±14.28				
	≥30 <sup>c</sup>	62(30.2)	46.98±6.44			61.60±7.37			105.31±16.60			80.45±15.17				
Number of children	1	18(8.8)	43.00±9.08	1.68	.189	59.28±7.75	0.26	.771	112.39±22.71	2.05	.132	84.22±17.16	0.91	.406		
	2	136(66.3)	44.66±6.92			58.58±7.59			107.73±16.01			81.68±15.19				
	≥3	51(24.9)	46.22±6.05			59.43±7.70			103.63±16.99			79.20±12.87				
Living arrangement	With spouse	30(14.06)	43.07±8.16	1.24	.291	58.53±7.87	0.89	.414	107.10±21.00	0.01	.986	80.20±14.30	0.09	.910		
	With spouse and children	161(78.6)	45.24±6.62			59.13±7.62			107.06±15.95			81.45±14.38				
	Other	14(6.8)	44.93±7.84			56.36±6.88			107.86±20.53			81.64±21.05				
Occupation	Yes	178(86.8)	44.45±6.68	-2.12	.042	58.79±7.68	-0.32	.746	107.16±16.66	0.10	.921	81.34±14.82	0.15	.883		
	No	27(13.2)	47.89±8.03			59.29±7.20			106.81±19.48			80.89±15.08				
Monthly income (10,000 won)	200 <sup>a</sup>	30(14.6)	48.07±8.23	2.94	.035	59.80±6.07	7.17*	.067	98.60±15.09	6.48	<.001	74.00±14.25	8.37	<.001		
	200~399 <sup>b</sup>	104(50.7)	44.35±6.36		(b,d)(a)	59.13±8.23			105.77±16.92		(a)(d)	80.81±14.20		(a)(b,c)(d)		
	400~599 <sup>c</sup>	52(25.4)	44.94±6.81			59.60±5.79			110.88±15.95			81.58±13.12				
	≥600 <sup>d</sup>	19(9.3)	42.84±7.24			53.84±9.11			117.63±16.17			94.58±15.62				

\* Kruskal wallis statis.

Table 2. Burden for Taking Care of Children, Aging Anxiety, Preparations for Old Age and Quality of Life by Health-related Characteristics  
N = 205

Variables	Categories	n (%)	Burden for taking care of children			Aging anxiety			Preparations for old age			Quality of life		
			M±SD	t/F	p	M±SD	t/F	p	M±SD	t/F	p(Duncan)	M±SD	t/F	p(Duncan)
Exercise	Yes	123(60.0)	43.84±6.68	-2.73	.007	58.79±8.09	-0.15	.881	112.27±15.47	5.71	<.001	82.90±15.01	1.93	.055
	No	82(40.0)	46.50±7.08			58.95±6.86			99.39±16.33			78.85±14.28		
Quality of sleep	Very good <sup>a</sup>	31(15.1)	43.39±4.33	3.36 <sup>†</sup>	.339	57.23±7.55	0.69	.562	113.97±16.55	4.59	.004	84.87±14.16	2.73	.045
	Good <sup>b</sup>	124(60.5)	45.23±7.32			59.08±8.12			106.89±15.42		(d(a,b,c))	82.28±14.74		(d(a))
	Bad <sup>c</sup>	46(22.4)	45.02±7.59			59.11±6.44			105.13±19.54			77.04±14.79		
	Very bad <sup>d</sup>	4(2.0)	45.00±1.83			61.50±1.00			84.00±13.71			71.25±12.53		
Disease	Yes	54(26.3)	47.02±6.02	2.65	.009	61.02±6.13	2.79	.006	105.22±16.33	-0.95	.341	78.37±14.67	-1.69	.093
	No	151(73.7)	44.15±7.12			58.08±7.94			107.79±17.24			82.32±14.78		
Stress	Yes	155(75.6)	45.56±6.87	2.81	.005	59.55±7.01	2.08	.042	105.77±16.11	-2.02	.045	79.80±14.36	-2.56	.011
	No	50(24.4)	42.54±6.74			56.68±8.95			111.30±19.09			85.88±15.43		
-Stressors	Marital problem <sup>a</sup>	10(6.5)	48.30±6.45	1.29	.277	59.80±7.32	1.38	.243	96.90±16.13	0.98	.418	68.80±15.71	2.52	.044
	Children problem <sup>b</sup>	50(32.3)	46.90±7.93			60.96±6.76			107.36±17.88			80.10±15.89		(a,d(c,e))
	Occupation problem <sup>c</sup>	66(42.6)	44.64±5.80			58.11±6.31			106.55±14.79			81.55±12.09		
	Parental support problem <sup>d</sup>	5(3.1)	43.60±4.78			61.80±1.30			103.20±7.79			69.40±11.61		
	Other <sup>e</sup>	24(15.5)	45.25±7.46			60.04±9.28			104.54±16.78			81.13±14.92		

<sup>†</sup> Kruskal wallis statis.

교육수준( $F=12.53, p=.006$ )과 가구월소득( $F=8.37, p<.001$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 사후검정결과 전문대졸 이상이 중졸보다, 가구월소득이 600만원 이상이 200~400만원 미만과 400~600만원 미만보다, 200~400만원 미만과 400~600만원 미만이 200만원 미만보다 삶의 질이 높은 것으로 나타났다.

## 2. 건강관련 특성 및 제 특성에 따른 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질

본 대상자의 건강관련 특성은 Table 2와 같다. 운동 유무는 '예'가 123명(60.0%), 수면의 질은 '좋은 편이다' 124명(60.5%), 질병 유무는 '아니오'가 151명(73.7%), 스트레스 유무는 '예'가 155명(75.6%), 스트레스 요인은 직업문제 66명(42.6%)으로 가장 높게 나타났다.

본 대상자의 건강관련특성에 따른 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질은 Table 2와 같다. 자녀돌봄부담감은 운동 유무( $t=-2.73, p=.007$ ), 질병 유무( $t=2.65, p=.009$ ), 스트레스 유무( $t=2.81, p=.005$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 노화불안은 질병 유무( $t=2.79, p=.006$ ), 스트레스 유무( $t=2.08, p=.042$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 노후준비는 운동 유무( $t=5.71, p<.001$ ), 수면의 질( $F=4.59, p=.004$ ), 스트레스 유무( $t=-2.02, p=.045$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 사후검정결과 수면의 질이 매우 좋다, 좋은 편이다, 나쁜 편이다가 수면의 질이 매우 나쁘다보다 노후준비가 더 높게 나타났다. 삶의 질은 수면의 질( $F=2.73, p=.045$ ), 스트레스 유무( $t=-2.56, p=.011$ ), 스트레스 요인( $F=2.52, p=.044$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 사후검정결과 수면의 질이 매우 좋다가 매우 나쁘다보다, 스트레스 요

인이 직업문제나 기타문제가 부부문제나 부모부양문제보다 삶의 질이 더 높게 나타났다.

## 3. 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질 정도

본 대상자의 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질 정도는 Table 3과 같다. 자녀돌봄부담감은 평균 44.90( $\pm 6.95$ ), 노화불안은 평균 58.85( $\pm 7.60$ ), 노후준비는 평균 107.12( $\pm 17.00$ ), 삶의 질은 평균 81.28( $\pm 14.82$ )로 각 변수는 모두 중간정도를 나타냈다.

## 4. 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질 간의 상관관계

본 대상자의 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질 간의 상관관계는 Table 4와 같다. 자녀돌봄부담감은 노화불안( $r=.42, p<.001$ )과 통계적으로 유의한 정적상관관계를 나타내 자녀돌봄부담감이 클수록 노화불안이 증가하는 것으로 나타났으며, 노후준비( $r=-.32, p<.001$ )나 삶의 질( $r=-.36, p<.001$ )과는 통계적으로 유의한 부적상관관계를 나타내 자녀돌봄부담감이 클수록 노후준비나 삶의 질이 감소하는 것으로 나타났다. 노화불안은 노후준비( $r=-.24, p<.001$ )나 삶의 질( $r=-.25, p<.001$ )과 통계적으로 유의한 부적상관관계를 나타내 노화불안이 증가할수록 노후준비와 삶의 질이 감소하는 것으로 나타났다. 노후준비는 삶의 질( $r=.49, p<.001$ )과 통계적으로 유의한 정적상관관계를 나타내 노후준비가 증가할수록 삶의 질이 증가하는 것으로 나타났다.

## 5. 삶의 질에 미치는 영향요인

Table 3. Level of Burden for Taking Care of Children, Aging Anxiety, Preparations for Old Age and Quality of Life  
N=205

Variables	M±SD	Range
Burden for taking care of children	44.90±6.95	17-68
Aging anxiety	58.85±7.60	20-100
Preparations for old age	107.12±17.00	33-165
Quality of life	81.28±14.82	26-130

Table 4. Correlations among Burden for Taking Care of Children, Aging Anxiety, Preparations for Old Age and Quality of Life N=205

Variables	Burden for taking care of children r(p)	Aging anxiety r(p)	Preparations for old age r(p)	Quality of life r(p)
Burden for taking care of children	1			
Aging anxiety	.42(<.001)	1		
Preparations for old age	-.32(<.001)	-.24(<.001)	1	
Quality of life	-.36(<.001)	-.25(<.001)	.49(<.001)	1

Table 5. Factors Influencing Quality of Life

N=205

Variables	B	SE	$\beta$	t	p
Constant	68.01	9.43		7.212	<.001
Preparations for old age	0.32	0.05	.367	5.927	<.001
Burden for taking care of children	-0.46	0.13	-.217	-3.577	<.001
Monthly income	10.41	3.01	-.204	3.458	.001
Quality of sleep	-5.08	2.05	-.143	-2.475	.014

R<sup>2</sup>(Adj. R<sup>2</sup>) = .34(.32), F = 25.34(p<.001)

Adj. R<sup>2</sup> = Adjusted R Square

본 대상자의 삶의 질에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 회귀분석의 가정을 검정한 결과 Durbin-Watson 통계량은 1.843으로 자기상관성이 없는 것으로 나타났다. 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)도 1.011-1.156을 나타내 독립변수 간 다중공선성이 없음을 확인되었다. 이를 바탕으로 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 대상자의 삶의 질에 대한 회귀모형은 Table 5와 같이 통계적으로 유의하게 나타났으며 (F=25.34, p<.001) 수정된 결정계수는 .32였다. 대상자의 삶의 질에 대한 영향요인으로는 노후준비, 자녀돌봄부담감, 가구월소득, 수면의 질로 총 변화량의 32%를 설명해 주었다.

#### IV. 논 의

본 연구는 베이비붐세대의 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질 간의 관계와 삶의 질 영향요인을 파악함으로써 생의 주기과정에서 노년기를 앞둔 베이비붐세대가 노년기로의 성공적인 전이가 이루어질 수 있는 전략개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 대상자의 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비 및 삶의 질 정도는 모두 중간정도를 나타냈다. 먼저, 자녀돌봄부담감을 보면 베이비붐세대는 이전 세대에 비해

자녀수가 적지만 동거하는 자녀에 대한 비중이 높고 자녀 대부분이 미혼이며(Jeong et al., 2010) 자녀에게 헌신하는 것이 부모로서 마땅한 도리로 여겨 자녀교육을 중요시 하고 자녀 또한 결혼비용의 많은 부분을 부모에게서 도움받는 문화적 특징 때문에(Han et al., 2011) 베이비붐세대의 성인자녀에 대한 부양부담이 높게 나타났다(Jeong et al., 2010). 이를 볼 때 베이비붐세대의 자녀돌봄에 대한 심리적 부담은 여러 요인에 의해 가중되고 있음을 알 수 있다. 다음으로, 노화불안을 보면 본 연구결과는 베이비붐세대 남성의 노화불안 정도가 보통수준으로 나타난 Jang (2012)의 연구결과와 일치한 반면, 중년 성인의 노화불안 정도가 중간이상을 나타낸 Lee (2009)의 연구결과와는 차이를 나타내 대상범위에 따라 결과의 차이를 나타냈다. 따라서 노화불안 정도가 세분화된 생애주기 과정에 따라 어떤 차이를 나타내는지 그 주요 원인과 맥락을 탐색하는 추후 연구가 필요하다. 한편 베이비붐세대를 대상으로 한 노후준비 연구를 보면 대부분 노후준비 여부나 방식, 경제적/재정적, 사회적 노후준비 비율 등에 대한 내용이 주를 이루고 있어 베이비붐 세대의 전반적인 노후준비 정도에 대한 비교 분석이나 건강영역을 포함한 세부 영역에 대한 비교 분석을 통해 정책적 대안을 제시할 수 있는 전국단위의 확대연구가 필요하다. 마지막으로

삶의 질을 보면 본 연구는 베이비부머의 41.5%가 자신의 삶 전반이 행복하다고 응답한 Han 등(2011)의 연구결과와는 차이를 나타냈다. 이를 볼 때 연구마다 결과에 차이가 있으므로 일반적인 삶의 질 도구보다는 베이비붐세대의 삶의 질 내용을 반영한 도구개발과 함께 이를 통한 확대연구가 필요하다.

본 대상자의 자녀돌봄부담감은 성별, 교육수준, 결혼기간, 직업 유무, 가구월소득에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이는 베이비부머의 교육수준이 낮을수록 자녀나 가족에 대한 부양책임을 높게 인식하고 소득수준이 높을수록 성인자녀에 대한 경제적 도움에 부담을 느끼는 비율이 낮은 것으로 나타난 Jeong 등(2010)의 연구와 유사하였다. 또한 결혼기간이 30년 이상인 경우에서 자녀돌봄부담감이 더 높게 나타난 결과는 자녀가 학업은 마쳤으나 취업이나 결혼과 같은 문제가 자신의 노후준비와 맞물리면서 자녀돌봄부담감이 더 가중되고 있음을 나타내 베이비붐세대의 자녀돌봄부담감은 경제적 측면과 밀접한 관련성이 있음을 알 수 있었다. 한편 본 대상자의 노화불안은 교육수준과 결혼기간에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이는 베이비부머들이 교육수준이 높을수록 건강 및 기능 악화를, 교육수준이 낮을수록 경제적 어려움을 노후의 가장 큰 어려움으로 우려하는 것으로 나타난 Jeong 등(2010)의 결과와 맥을 같이하고 있다. 따라서 베이비붐세대의 노화불안을 감소하기 위해서는 교육수준을 고려한 문제해결전략이 필요할 것으로 생각된다. 본 대상자의 노후준비는 교육수준과 가구월소득에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이는 베이비부머 여성의 교육수준이 높을수록, 가구월소득이 높을수록 경제적 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타난 Na, Baek, Shin과 Kim (2010)의 연구결과와 일치함에 따라 교육수준이나 경제적 수입이 베이비붐세대의 노후준비의 중요한 요인임을 알 수 있었다. 한편 본 대상자의 삶의 질은 교육수준과 가구월소득에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이는 베이비부머의 학력수준이나 소득수준이 낮을수록 삶의 만족도가 악화된 경우가 빈번하였다는 Jeong 등(2010)의 연구와 일치하였으며 중년층의 높은 교육수준이나 좋은 경제상태가 삶의 질의 높은 점수와 관련된다는 Giannouli 등(2012)의 연구결과와 유사하였다. 이를 볼 때 베이비붐세대의 자녀돌봄부담감,

노화불안, 노후준비 및 삶의 질은 공통적으로 교육수준에 따라 유의한 차이를 나타내고 노화불안을 제외한 변수에서는 가구월소득에 따라 유의한 차이를 나타내 베이비붐세대의 자녀돌봄부담감이나 노화불안을 완화하고 성공적 노후준비를 위해서는 교육수준을 고려한 중재전략이 필요하다.

본 대상자의 건강관련 특성에 따른 자녀돌봄부담감은 운동 유무, 질병 유무, 스트레스 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. Lee, S. K. (2010)의 연구에 따르면 베이비부머의 53.2%가 하나 이상의 특정 질환이 있고 베이비붐 이전 세대에 비해 2배정도 많은 질환을 보유하고 있어 중년기에 해당하는 베이비붐세대가 생애주기 상 노년기로 전환하는 과정에서 신체적 건강이 저하되고 질환발생 가능성이 높아 질병유무가 자녀를 돌보는데 부담감으로 다가올 수 있음을 간접적으로 시사해 주었다. 한편 Im (2004)의 연구에 의하면 중년여성은 스트레스 요인 중 자녀관계에 의한 스트레스를 가장 많이 경험하였고, Choi, Jo와 Kim (2001)의 연구에서 중년남성은 스트레스원으로 자녀문제가 32.5%를 나타내 가족중심주의 사고를 하는 한국사회의 특징에 비추어 볼 때, 스트레스 또한 자녀돌봄의 심리적 부담으로 작용할 수 있음을 반영해 주었다. 대상자의 노화불안은 질병 유무, 스트레스 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이는 중년기 성인이 질병이 있으면 노화불안이 높다는 Kim과 Kim (2008)의 연구결과와 맥을 같이 하고 있어 베이비붐세대의 노화불안을 완화하기 위해서는 질병예방을 위한 건강증진 전략과 함께 스트레스 관리를 포함한 포괄적 중재전략이 필요하다. 한편, 대상자의 노후준비는 운동 유무, 수면의 질, 스트레스 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이는 베이비부머 세대의 80% 이상이 6시간~8시간의 적정수면을 취하고 건강행위에 대한 관심이 다른 세대에 비해 높다는 Park (2012)의 연구, 베이비붐세대는 가정, 직장 등 전반적인 생활에서 느끼는 스트레스 정도가 높다는 Lee, S. U. (2010)의 연구에 비추어 볼 때 베이비붐세대의 운동, 수면, 스트레스는 노후준비와 밀접한 관련성이 있음을 알 수 있다. 대상자의 삶의 질은 수면의 질, 스트레스 유무, 스트레스 요인에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. Magee, Caputi와 Iverson (2011)에 의하면 짧고 긴

수면은 낮은 삶의 질과 유의하게 관련된다. 또한 중년기 성인의 제한된 보호적 사회·심리적 자원이나 축적된 생활스트레스의 부담은 삶의 질과 관련된다(Steptoe & Marmot, 2003). 이를 볼 때 수면은 개인적인 차이는 있으나 베이비붐 세대의 건강한 삶을 영위하는데 영향을 주는 주요 요인이며 스트레스 또한 자녀양육, 노화, 가족 내 역할변화, 경제적 문제 등의 요인에 의해 경험할 기회가 많아 결국 그들의 삶의 질 저하를 초래할 개연성이 높으므로 이에 대한 적절한 프로그램 개발이 필요하다.

본 대상자의 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비, 삶의 질 간의 관계를 보면, 자녀돌봄부담감이 클수록 노화불안이 증가하고 노후준비나 삶의 질이 감소하는 것으로 나타났고, 노화불안이 증가할수록 노후준비와 삶의 질이 감소하는 것으로 나타났으며, 노후준비가 증가할수록 삶의 질이 증가하는 것으로 나타났다. 이는 베이비붐세대는 자녀교육에 대한 높은 교육열과 결혼 후까지도 지원하는 과도한 양육 부담으로 인하여 정작 자신의 노후준비는 못하게 된다는 Park (2011)의 연구, 돌봄부담이 없는 중년층의 돌봄제공자가 삶의 질이 높다는 Roth, Perkins, Wadley, Temple과 Haley (2009)의 연구, 노화불안이 높으면 삶의 질이 감소한다는 Kim과 Kim (2009)의 연구결과와 맥을 같이하고 있다. 이를 볼 때 베이비붐 세대의 삶의 질은 자녀돌봄부담감이나 노화불안, 노후준비와 밀접한 관련성이 있으므로 베이비붐세대의 삶의 질 향상을 위해서는 자녀돌봄부담감이나 노화불안을 완화하고 전반적인 노후준비를 고려한 통합적 접근 전략이 모색되어야 하겠다.

본 대상자의 삶의 질에 영향을 주는 요인은 노후준비, 자녀돌봄부담감, 가구 월소득, 수면의 질로 나타났으며 32%의 설명력을 나타냈다. 이는 좋은 경제상태, 신체적 운동 유무가 중년여성의 높은 삶의 질을 예측한다는 Giannouli 등(2012)의 연구, 결혼생활, 스트레스, 은퇴 준비, 소득, 배우자 관계가 베이비붐세대의 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타난 Park (2010) 연구와 부분적으로 유사하였으나 연구마다 영향요인에 차이를 나타냈다. 하지만 베이비붐세대의 삶의 질에 영향을 주는 공통적인 주요 요인은 경제상태를 나타내는 월소득으로 나타나 베이비붐세대가 건강한 노년을 맞이하고 삶의 질을 향상하기 위해서는 무엇보다 경제적 기

반마련이 시급함을 시사해 주었다. 따라서 베이비붐세대가 노년기로의 성공적 전이와 삶의 질 향상을 위해서는 개인의 미시적 차원 뿐 아니라 사회정책적 거시적 차원을 포함한 포괄적인 문제해결방안이 적극 모색되어야 하겠다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 베이비붐세대의 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비, 삶의 질 정도와 제 변수간의 관계, 삶의 질에 미치는 영향요인을 파악함으로써 베이비붐세대가 노년기로의 성공적 전이를 통해 건강한 노후를 준비하기 위한 전략개발의 기초자료로 활용하고자 시도되었다. 그 결과, 베이비붐세대의 일반적 특성 및 건강관련 특성에 따른 자녀돌봄부담감, 노화불안, 노후준비, 삶의 질의 차이는 공통적으로 교육수준이나 스트레스 유무에 의해 차이를 나타냈으며, 베이비붐세대는 자녀돌봄부담감이 크고 노화불안이 심할수록 삶의 질이 낮았고 노후준비가 잘 되어 있을수록 삶의 질이 높게 나타났다. 베이비붐세대의 삶의 질에 영향을 주는 요인으로는 노후준비, 자녀돌봄부담감, 가구월소득, 수면의 질로 나타났으며 설명력은 32%였다.

이상의 결과를 통해 볼 때, 본 연구의 의의는 연구측면에서 자녀돌봄부담감이 베이비붐 세대의 삶의 질에 미치는 영향요인임을 도출했다는 점이다. 이는 현재 한국사회에서 청소년이상의 자녀를 둔 베이비붐 세대의 자녀중심적 생활이나 부모의 헌신적인 자녀양육태도를 반영하고 있어 자녀돌봄부담감이 노년을 대비하는 베이비붐세대의 삶에 상당한 영향을 줄 것으로 생각된다. 교육측면에서는 베이비붐세대의 자녀돌봄부담감이나 노화불안, 노후준비, 삶의 질이 교육수준에 따라 유의한 차이를 나타내 교육수준을 고려한 맞춤형프로그램이 개발되어야 한다는 근거를 마련하였다. 정책적 측면에서는 서구와 달리 베이비붐세대에 대한 연구가 초기단계인 한국 상황을 고려할 때 본 연구결과는 저출산, 고령화로 인한 베이비붐세대의 문제해결을 위한 보건의료정책의 기초자료를 제공하였다. 따라서 한국의 베이비붐세대가 노년기로의 성공적 전이를 위한 전략을 개발하기 위해서는 본 연구결과에서 제시된 요인들을 고려할 것을 제언한다. 또한 본 연구는 배우자가 있는 베

이비부머만을 대상으로 하였으므로 미혼이나 배우자가 없는 베이비부머 세대의 특성을 반영한 연구가 필요하며, 본 연구결과는 전체 베이비부머를 대표할 수 없기 때문에 일반화하는데 한계가 있어 전국단위의 확대연구가 필요하다.

## References

- Bae, K. H. (1989). *A study on preparation for old age of adulthood*. Unpublished master's thesis, Dongguk University, Gyeongju.
- Bode, C., Ridderm, D. T. D., & Bensing, J. M. (2006). Preparing for aging: development, feasibility and preliminary results of an educational program for midlife and older based on proactive coping theory. *Patient Education and Counseling*, 61, 272-278.
- Choi, H. J. (2011). *The attitude toward elders and anxiety about aging of social workers: focusing on the social workers in Seoul*. Unpublished master's thesis, Hanseo University, Seosan.
- Choi, K. O., Jo, H. S., & Kim, C. Y. (2001). A study on health behavior of middle aged men. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*, 15(2), 412-427.
- Giannouli, P., Zervas, I., Armeni, E., Koundi, K., Spyropoulou, A., Alexandrou, A., et al. (2012). Determinants of quality of life in Greek middle-age women: a population survey. *Maturitas*, 71(2), 154-161.
- Han, G. H., Choi, H. J., Eun, K. S., Lee, J. H., Joo, S. H., & Kim, J. H. (2011). *Korean baby boomers in transition*. SNU Institute on Aging, MetLife Mature Market Institute. MetLife Korea Foundation.
- Hawang, S. I. (2000). *A study on the attitude of elderly life and the preparation for elderly life of the young-aged*. Unpublished master's thesis, Taegu-Hyosung University, Gyeongsan.
- Im, Y. H. (2004). *A study on the relationship between the stress and the coping methods with stress of married aged women*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Jang, I. (2012). *Male baby boomers' generativity and anxiety of aging*. Unpublished master's thesis, Hanseo University, Seosan.
- Jeong, K. H., Lee, S. C., Lee, Y. K., Kim, S. B., Sun, W. D., Oh, Y. H., et al., (2010). *Baby boomers' demographic profiles and welfare needs*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Jeong, K. H., Son, C. K., & Park, B. M. (2010). *Policy challenges posed by emerging 'new class of older persons'*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Kim, J. Y. (2009). *Preparation for old age in midlife*. Unpublished master's thesis, Sookmyong Women's University, Seoul.
- Kim, S. M., & Kim, S. Y. (2008). A study on aging anxiety and self-efficacy of middle aged adults. *Journal of Korean Academy Psychiatry Mental Health Nursing*, 17(3), 281-291.
- Kim, S. M., & Kim, S. Y. (2009). Aging anxiety and quality of life in elderly. *Journal of Korean Academy Psychiatry Mental Health Nursing*, 18(2), 207-218.
- Kwon, H. C. (2011, April 4). 76% of baby boomers in Seoul 'preparing for their old age'. *Hankyoreh*, p. 12.
- Lasher, K. P., & Faulkender, P. J. (1993). "Measurement of aging anxiety: development of the anxiety about aging scale". *International Journal of Aging and Human Development*, 37(4), 247-259.
- Lee, S. K. (2010). Health and work ability of the baby boom generation. *Labor Review*,

- 37-47.
- Lee, S. U. (2010). Income variation and housing market of the baby boomer household. *Proceeding of Korea Institute of Housing Conference*, 1-20.
- Lee, Y. R. (2009). The effects of a senior simulation on the aging anxiety of the middle aged adults. *Journal of Welfare for the Aged*, 46, 193-214.
- Magee, C. A., Caputi, P., & Iverson, D. C. (2011). Relationships between self-rated health, quality of life and sleep duration in middle aged and elderly Australians. *Sleep Medicine*, 12(4), 346-350.
- Min, S. K., Kim, K. I., & Park, I. H. (2000). *Korean version of WHOQOL*. Seoul : Hana medicine.
- Ministry of Health and Welfare (2012, November). *2011 National survey report about low birth rate and aging*. Retrieved July 10, 2012, from <http://www.mw.go.kr/front/index.jsp>
- Na, G. N., Baek, S. A., Shin, E. K., & Kim, M. H. (2010). A study on the economic preparation for aging of the Korea baby boomer women in marital dissolution. *Health and Social Welfare Review*, 30(2), 29-54.
- Park, C. J. (2011). Factors affecting private financial preparation for aging of the baby boomers in Korea. *Social Security Research*, 27(4), 327-351.
- Park, M. (2012). *The first generation of baby boomers on health behavior research*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Park, S. H. (2010). *A study on influence about quality of life with retirement preparation : focused on baby boom generation*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Roth, D. L., Perkins, M., Wadley, V. G., Temple, E. M., & Haley, W. E. (2009). Family caregiving and emotional and emotional strain: associations with quality of life in a large national sample of middle-aged and older adults. *Quality of Life Research*, 18(6), 679-688.
- Statistics Korea (2010, May). *"The baby boomers and generation statistics of yesterday, today and tomorrow"*. Statistics Press Release. Retrieved July 10, 2012, from <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>
- Steptoe, A., & Marmot, M. (2003). Burden of psychosocial adversity and vulnerability in middle age: associations with biobehavioral risk factors and quality of life. *Psychosomatic Medicine*, 65, 1029-1037.
- The WHOQOL Group (1988). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28, 551-558.

## Baby Boom Generation's Burden for Taking Care of Children, Aging Anxiety, Preparations for Old Age and Quality of Life

**Kim, Jeong Sun** (Associate Professor, College of Nursing, Chonnam National University)

**Kang, Sook** (Doctoral Student, College of Nursing, Chonnam National University)

**Purpose:** The purpose of this study was to provide basic data for use in development of strategy for healthy aging preparation and successful transfer to old age by identifying factors influencing quality of life of the baby boom generation. **Methods:** The data were collected from a total of 205 members of the baby boom generation(aged 48 to 56), and analysis was performed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression using the SPSS(Version19.0) program. **Results:** Burden for taking care of children, aging anxiety, preparations for old age, and quality of life according to the general characteristics and health-related characteristics commonly showed a significant difference in education level and presence of stress. The greater the more burden for taking care of children and the deeper the aging anxiety, the lower the quality of life, and the better prepared for aging, the higher the quality of life. Factors affecting quality of life in the baby boom generation included preparations for old age, burden for taking care of children, monthly household income, and quality of sleep. Explanatory power was 32%. **Conclusion:** For successful transition to old age and for improvement of quality of life in the baby boom generation, a comprehensive approach in micro and macro dimensions will be sought.

**Key words :** Middle aged, Aging, Anxiety, Quality of life