



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

박사학위 청구논문

노년기 삶의 질에 대한 연구

2018

성신여자대학교 대학원

생활문화소비자학과

권 미 경

노년기 삶의 질에 대한 연구

허 경 옥 교수지도

이 논문을 박사학위논문으로 제출함

2017년 10월

성신여자대학교 대학원

생활문화소비자학과

권 미 경

인 준 서

권미경의 박사학위 논문으로 인준함

2017년 10월

심사위원장 (서명 또는 인)

심 사 위 원 (서명 또는 인)

심 사 위 원 (서명 또는 인)

심 사 위 원 (서명 또는 인)

심 사 위 원 (서명 또는 인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

빠르게 진행되는 고령화 속에서 우리 사회의 노인들은 활기찬 노후와 적극적인 활동을 기대하고 있다. 그러나 노인들은 더 이상 은퇴 후 시간을 즐기며 한가롭게 지내며 소일하는 집단이 아니다. 한국인의 평균 수명은 길어지고 있고 계속되는 경제 불황의 늪에서 청·장년 할 것 없이 경제활동에서 내 몰리고 있으며 노인들은 길어진 수명이 달갑지 않은 것은 많은 것이 오늘의 현실이다. 이러한 상황에서 그 어떤 세대보다 노인들은 노후의 소득보장이 불확실하며 크고 작은 경제적 어려움을 겪고 있다. 노인의 삶의 질에 영향을 주는 여러 요인들 보면 노년기 삶의 질 향상을 위한 것이 쉽지 않은 현실에서 대다수의 노인들이 힘든 노년기를 보내고 있음을 알 수 있다. 우리 모두는 노인이 되지만 단순한 장수를 원하지는 않고 있으며 어느 세대보다도 활발하게 삶을 이어가는 성공적인 노후를 계획하고 싶어 한다. 어떻게 하면 성공적이고 독립적인 노년의 삶, 질 높은 노년의 삶을 보낼 수 있는지가 우리 사회의 중대한 관심사가 아닐 수 없다. 이에 본 연구는 노년기 삶의 질에 대한 연구를 고찰하고자 노인의 삶의 질의 영향요인을 문헌을 통하여 검증하여 노인의 삶의 질이 향상되는 개선안을 찾아보고 이에 대한 기초자료를 제공하고자 한다. 이러한 연구목적에 따른 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 노년기의 특성과 노인의 개념, 노인의 현황과 실태는 어떠한 상황이며 노인의 경제활동에 대해 살펴본다.

둘째, 현재 우리나라 노인의 삶의 질 관련 영향 요인은 무엇인가를 생각해 본다.

셋째, 노년기 삶의 질 개선방안을 찾아보고 삶의 질이 개선되기 위한 방안은 무엇인지 고찰하여 기초자료를 제공하고자 한다.

이상의 연구문제를 고찰하고 노후 삶의 질 저해요인을 해결하기 위한 개선 방안을 모색하고 이와 함께 노인의 삶의 질이 향상되는 개선안을 제시하기 위하여 주로 노년기 삶의 질에 미치는 영향에 관련된 기존의 문헌을 검토하고 살펴봄으로서 노후 삶의 질 저해요인을 해결하기 위한 개선 방안을 모색하고 이와 함께 노인의 삶의 질이 향상되는 개선안을 제시하고자 한다.

이와 같은 노년기 삶의 질의 영향요인을 문헌을 통하여 고찰한 연구를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 현재 노인의 실태를 살펴보면 사회·경제적인 측면에서 전체 노인의 과반수이상 정도가 생활형편의 경제적 어려움을 나타내고 있으며, 노후에 경제난과 건강악화 등을 걱정하고 있고, 과반수는 노후를 특별한 계획 없이 마주대하게 되고 있으며 앞으로의 생활비 마련 및 건강유지 향상 등을 원하고 있다. 노인들은 경제활동, 특히 일을 함으로써 소득이 발생하고, 더불어 신체적, 정신적 건강을 유지하게 되어 삶의 질을 향상시킬 수 있게 된다. 우리나라 고령자는 정규직 임금근로자보다는 불안정한 임시직·일용직에 많이 종사하고 있다. 또한 고령자의 경제 활동 인구 중 절반 이상이 농·어·축산업과 단순노무직에 종사하고 있으며 고령 인력은 서비스와 판매 종사가 많고 그 다음은 기능직이 차지하고 있는 반면에 고위임직원이나 전문가는 극소수에 불과하다. 노인들은 생활비 마련 및 건강유지 향상 등을 위해서 경제활동에 참여하길 원하고 있으며 노인들은 경제활동을 함으로써 소득과 함께 신체적, 정신적 건강을 유지하게 되어 삶의 질을 향상시킬 수 있게 된다.

둘째, 노인의 삶의 질 관련 영향 요인은 인구·사회학적 요인, 신체·정신적 요인, 사회적 요인, 경제적 요인, 생활환경적 요인에 의해 영향을 받으며 건강 및 신체의 활동상태가 안정될수록, 즐겁고 안정감이 있으며 애착정도가 높을수록, 사회활동에 참여하며 수입이 있고 사회적 지지를 받을 때 심리적 만족

감 또는 생활에 대한 만족도가 커져서 삶의 질도 향상되는 것으로 나타났다. 주거환경은 노인의 삶의 질에 아주 밀접하게 관계되어 있다고 볼 수 있으며, 경제활동은 심리적인 안정감과 생계유지를 해주며 노후 삶의 질에 중요한 생활요건으로 작용하고 있다. 사회활동을 장려하고 사회관계를 확장하는데 주거환경은 중요한 역할을 하고 있으며, 다양한 활동기회를 주어 삶의 만족도를 높이는 결과를 주고 있다. 노인의 경제 상태는 건강에 영향을 주며 노인의 경제 상태에 따라 신체적, 정신적 건강상태가 직접적인 영향을 받는 것으로 나타났다.

셋째, 노년기 삶의 질 개선 방안으로는 노인의 소득 창출, 노인의 건강 유지, 노인의 주거 공간 보장, 노인의 여가활동과 사회 참여를 추천하고자 하며 정책적으로 임금피크제와 주택연금, 재가복지서비스가 시행되고 있다.

이상의 분석 결과를 토대로 노년기 삶의 질에 대한 추가 보완 연구가 필요하며 노인 개개인을 위한 지원 정책과 많은 인원으로 구성된 상담 인력의 배치가 있어야 한다. 일회성이나 전시 행정이 아닌 평생 교육의 차원에서 정부와 민간단체가 사용 가능한 취업 연계프로그램의 개발과 보급을 앞장서야 한다. 이와 함께 정부차원의 노인전문 연구 기관을 설립하고 장기적인 노후 소득 보장의 확대와 보완 정책, 노인취업정책이 활발하게 추진되어야 할 것이며 노년기 삶의 질을 높이기 위한 다각적이고 실천 가능한 활동이 활성화되기를 기대한다.

목 차

논문개요

| | |
|-------------------|----|
| I. 서론 | 1 |
| 1. 연구배경 | 1 |
| 2. 연구의 내용 | 4 |
| II. 노년기의 특성 | 6 |
| 1. 노인의 특성 | 6 |
| 1) 노인의 개념 | 6 |
| 2) 노인인구의 현황 | 8 |
| 3) 노인의 생활실태 | 12 |
| (1) 사회경제적 측면 | 13 |
| (2) 신체적 측면 | 17 |
| (3) 심리·정서적 측면 | 19 |
| 2. 노인의 경제활동 | 20 |
| 1) 노인의 경제활동 참여 현황 | 20 |
| 2) 노인 경제활동의 종류 | 23 |
| 3) 노인 경제활동의 기능 | 25 |
| (1) 심리적 안정감 유지 | 26 |
| (2) 생계유지 | 27 |

| | |
|--------------------------|----|
| (3) 사회활동과 사회관계망 유지 | 28 |
| (4) 건강유지 | 29 |
| Ⅲ. 노인 삶의 질 관련 요인 | 31 |
| 1. 삶의 질의 개념 | 31 |
| 2. 노년기 삶의 질 관련 요인 | 32 |
| 1) 인구 사회학적 요인 | 33 |
| (1) 연령과 성별 | 33 |
| (2) 결혼 상태와 가족요인 | 34 |
| (3) 교육수준 | 36 |
| (4) 종교 | 38 |
| 2) 신체적, 정신적 건강요인 | 38 |
| (1) 신체적 건강요인 | 39 |
| (2) 정신적 건강요인 | 41 |
| 3) 사회적 요인 | 48 |
| (1) 사회적 지지 | 48 |
| (2) 봉사활동 | 52 |
| (3) 여가활동 | 53 |
| 4) 경제적 요인 | 55 |
| (1) 경제 상태 | 55 |
| (2) 노인의 빈곤 | 58 |
| 5) 생활환경적 요인 | 62 |
| (1) 주거요인 | 63 |
| (2) 의료시설의 접근성 | 65 |
| (3) 정보화 | 66 |

| | |
|--------------------------|----|
| IV. 노년기 삶의 질 개선 방안 | 68 |
| 1. 노년기 삶의 질 개선 방안 | 68 |
| 1) 노인의 소득창출 | 69 |
| 2) 노인의 건강유지 | 70 |
| 3) 노인의 주거 공간보장 | 71 |
| 4) 노인의 여가활동과 사회참여 | 73 |
| (1) 노인복지관 | 74 |
| (2) 경로당 | 75 |
| (3) 노인교실 | 77 |
| 2. 노년기 지원 제도와 정책고찰 | 79 |
| 1) 임금 피크제 | 79 |
| 2) 주택연금 | 80 |
| 3) 재가복지서비스 | 82 |
| V. 결론 및 제언 | 85 |
| 1. 결론 | 85 |
| 2. 제언 | 87 |
| <참고문헌> | 90 |
| ABSTRACT (영문초록) | |

<표 차례>

| | |
|--------------------------------|----|
| <표1> 노년 부양비 및 노령화 지수 | 11 |
| <표2> 취업 노인의 종사 직종 | 25 |
| <표3> 노인들이 가장 많이 앓고 있는 질환 | 41 |
| <표4> 연령 별 4대 노인 문제 심화 양상 | 46 |
| <표5> 노인(65세 이상)의 거주 형태 | 72 |

[그림 차례]

| | |
|--|----|
| [그림1] 연령별 노인인구 구성비, 2017-2060 | 9 |
| [그림2] 통계청 노인취업률 추이 | 21 |
| [그림3] 연령대별 경제활동 인구의 증감 예측 (2010-2020년) | 22 |
| [그림4] 취업 노인의 종사 직업, 2015년 | 24 |
| [그림5] 연령대별 4대 노인 문제 직면 추이 | 45 |
| [그림6] 사회적 관계망의 수준과지지 모형의 방향 | 49 |
| [그림7] 전국 노인복지관 분포도 | 78 |

노년기 삶의 질에 대한 연구

I. 서론

1. 연구배경

우리나라는 급속한 인구 고령화로 65세 이상 노인 인구 비율이 2016년에 전체 인구의 13.2%, 2017년에는 14%로 고령사회에 진입하였다. 2026년에는 20.8%가 되어 초 고령사회에 진입하게 될 것이며, 2030년 24.3%, 2050년에는 37.4% 정도로 증가할 것으로 내다보고 있다(통계청, 2016). 고령사회의 도래가 예측되면서 노인은 사회의 중요한 다수 집단으로 떠오르게 되었으며, 한국사회의 중요한 관심사중의 하나는 인구의 고령화다. 급속한 고령화로 인한 노인 인구의 증가는 노인에게 여러 가지 어려움을 발생시키고 있다. 노인은 빈곤, 질병, 고독 등의 고통으로 생활의 무게에 짓눌리고 있으며, 인구의 노령화는 노인 가족들에게는 노인 부양에 대한 부담을 증가시켜 세대 간의 갈등과 사회적 비용을 증대시켰고, 경제적으로는 노동 인구를 감소시켜 경제성장의 저해와 같은 문제들을 발생시키게 했다. 노인에 대해 지금까지는 빈곤과 질병, 고독, 의존 등 부정적인 측면에 초점을 맞추어져 인식되어 왔고 노인들은 여러 모로 기능이 쇠퇴하고, 혼자 생활하기 어려우며, 무기력하고 부담이 되는 존재로 부각되어져 왔다(김미령, 2008). 또한 연금, 의료비 등의 복지관련 지출을 증가시켜 젊은 세대의 부담을 가중시키는 한편 개인적으로는 늘어가는 노후

생활비용에 비해 낮은 소득 및 사회복지제도의 미비로 인한 노후 생활에 대한 불안을 체험하고 있다(박성만 외, 2010). 이와 같은 노인인구의 증가는 저 출산 현상과 함께 인구의 고령화를 급속도로 촉진시킴에 따라 퇴직 이후에 발생하는 경제적 불안으로 인한 노인 빈곤과 이에 따른 소비의 감소, 저축의 감소, 노동력의 부족, 노인부양비의 증가 등의 많은 사회문제를 일으키고 있다.

고령화 사회에서의 노인문제는 노동시장에서 은퇴한 노인들의 경제력 상실 뿐만 아니라 산업화, 도시화에 의한 핵가족의 가속화에서 발생하는 가족 구조의 변화, 경제의 장기적인 저성장으로 인한 경제적인 여유의 부족 등에 의해 자녀를 통해 부양받기를 기대하기 어렵게 된 데서 온다. 그러므로 이에 대한 적절한 정책과 대처가 마련되지 않으면 노인들은 길어진 수명만큼이나 경제적인 어려움과 노화로 인해 발생하는 다양한 질병, 외로움, 사회화 과정에서의 역할 상실감 등과 같은 여러 부분에서 심각한 고통을 겪게 될 것이다. 다행스럽게 최근 고령화에 대한 논의가 활발하게 진행되고 있지만 고령화로 인한 사회의 변화를 정확하게 파악하고 그 근본대책을 세우지는 못하고 있다. 특히, 노인소득보장정책 기반이 세워지지 않은 상태에서 빠른 고령화는 노인들의 경제적 어려움을 가중시키고 삶의 질을 떨어뜨리는 요인이 되고 있다. 또한 우리나라 인구의 평균 수명은 1960년 52.4세에서 2010년 80.8세로 지속적으로 연장되고 있으며, 2030년에는 84.3세, 2050년에는 87.4세에 다다를 것으로 예측되고 있다(통계청, 2016). 이에 따라 퇴직 후 30여년의 노후생활을 준비해야하는 노인들에게 ‘경제활동’은 소득 창출과 더불어 자존감 회복과 노후생활의 질적 향상을 꾀할 수 있는 중요한 수단이 되고 있다. 삶의 질을 구성하는 요소 중에서 사회경제적 상태와 고용 및 근로생활은 매우 중요한 영향요인이다. 전통적인 의미에서의 ‘일’ 즉, ‘노동’은 생계를 유지하기 위해 일상적으로 수행하는 의무적 활동으로서 소득을 발생시키기 위한 것일 수도 있지만, 한편으로는 창조적인 생산 활동을 통한 자기실현의 의미를 가지기도 한다(이승준, 2002). 특

히 노인에게 있어서의 일의 의미는 소득을 얻게 해 주고, 노인 스스로에 대한 효용감과 자신감을 주며, 신체적·정신적인 건강을 지속시켜 준다는 것이다(명성혜, 2009). 통계청의 ‘2013 고령자통계 자료’를 보면 고령층(55-79세) 중 향후 취업하기를 원하는 비율은 59.9%로 2012년(59.0%)에 비해 0.9%p 증가하였다. 일하기를 희망하는 주된 이유는 ‘생활비에 보탬이 되어서(54.8%)’가 가장 비율이 높았고, 다음은 ‘일하는 즐거움 때문’(36.9%)으로 나타난 것이 노인의 자발적인 경제활동의 의미를 반증하고 있는 근거라 할 수 있겠다.

이전의 고령화 정책은 산업화 시대를 이끌어 온 경제학적 입장에서 경제적 지원 정책 위주로 실시되어 왔고, 소득지원, 건강보험 등 개별적으로 정책이 이행되어 왔다. 이는 고령화 정책의 목표를 고령자 삶의 질의 향상에 두고 거시적이고 종합적으로 접근하지 못했기 때문이다. 빠른 속도로 진행되고 있는 고령화에 대한 인식 및 노후를 위한 개인과 정부의 준비는 매우 부족한 실정이다. 길어진 노년기의 의료, 보건, 복지, 경제 등 많은 분야의 문제는 우리 사회가 풀어야 할 난제로 남게 되어 우리사회는 고령화 문제의 해결점을 찾아야만 하게 되었다. 그러므로 노인의 삶이 질에서의 만족의 경험은 어떤 특정 요인이 아닌 여러 요인들에 의해 복합적으로 발생하기 때문에 다양한 관점에서 연구가 시도되어야 한다. 이에 본 연구는 삶의 질 향상을 위한 다양한 차원을 선행연구 고찰을 통해 문제점을 파악하고 개선 방안을 모색하여 노인 정책 수립의 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구의 내용

노년기 삶의 질은 다양한 분야의 영역에 걸쳐 상관관계가 있으므로 각 영역에서 삶의 질이 증진되도록 구체적인 방법과 실천 방안에 대해 연구하고 모색해야 할 것이다.

노후의 삶의 질의 영향 요인을 파악하기 위해, 노년기 삶의 질의 특성 및 영향요인들에 관련된 기존의 문헌을 검토하였다. 문헌고찰은 우리나라 노인의 삶의 질에 관한 보건복지부, 보건관련 연구기관의 현황 자료와 통계자료, 석사 및 박사학위논문, 전문학술지, 노인복지관련법 자료 등을 이용하여 고찰하였다. 이러한 목적을 토대로 구성한 본 논문의 내용은 다음과 같다.

Ⅱ장에서는 노년기의 특성으로 노인의 개념, 노인의 현황, 노인의 실태에 대해 고찰하고 선행연구를 살펴보았다. 그리고 노인의 경제활동의 종류와 노인 경제활동의 기능에 대해서도 검토하였다.

Ⅲ장에서는 노인 삶의 질 관련 요인을 파악하기 위해 삶의 질의 개념과 노년기 삶의 질 관련 요인을 인구 사회학적 요인, 신체·정신적 요인, 사회적 요인, 경제적 요인, 생활 환경적 요인으로 나누어서 정리하였다.

Ⅳ장에서는 노년기 삶의 질 개선방안을 제시하여 노인의 소득 창출, 노인의 건강 유지, 노인의 주거 공간 보장, 노인의 여가 활동과 사회 참여를 제시하였다. 아울러 노년기 지원제도와 정책을 고찰하여 임금 피크 제, 주택 연금, 재가 복지 서비스를 알아보았다.

V장은 문헌연구를 바탕으로 분석한 내용을 토대로 결론과 제언을 제시하였다.

Ⅱ. 노년기의 특성

1. 노인의 특성

1) 노인의 개념

일반적으로 노인이란, 경제적 활동에서 은퇴한 인구 집단을 의미하며 연령으로 표시할 때는 65세 이상을 나타낸다. 노인의 연령을 규정짓는 것은 개인적인 차이는 있지만 대부분의 경우 65세를 넘어서면 경제적 활동에 어려움을 갖는 육체적인 한계를 가지므로 평균적으로 65세 이상을 노인이라고 나타내고 있다.

노인은 생리적, 신체적 기능이 퇴화되고 심리적 변화가 일어나서 기능 유지와 사회적 역할이 약화되고 있는 사람으로 정상적인 생활능력이 떨어지고 있는 사람이라고 할 수 있다(WHO, 1998). 또한 노인은 생물학적, 심리적 및 사회적 노화의 개념을 포함시켜 이해할 수 있는데, 생물학적 면에서 퇴화기에 있는 사람, 심리적인 면에서 정신기능과 성격이 변화되고 있는 사람, 그리고 사회적인 면에서 지위와 역할이 상실된 사람이며, 생리적 및 신체적 기능의 감퇴와 함께 심리적인 변화가 일어나서 개인의 자기 유지 기능과 사회적 역할 기능이 약화되어 있는 사람이라고 할 수 있다(김남희, 2012). 노인들은 사회적 활동이 줄면서 소외감, 상실감(권위 상실, 역할상실, 경제능력 상실), 무력감 등을 절실히 경험하게 된다. 이러한 사회적 특성은 노인들로 하여금 심리적으로는 고독을, 사회적으로는 박탈감 및 역할의 상실을, 경제적으로는 빈곤을 겪게 한다(김동기 외, 2010). 서병숙·김수현(2000)은 노인이란 인생의 마지막 단계에서 신체적, 정신적 기능이 쇠퇴하고 사회적 역할이 줄어들며 이에 따라

특수한 성격을 갖는 사람으로, 사회의 인구, 경제 및 사회, 문화적 요인의 복합적인 역할에 의해서 생활 기능을 정상적으로 발휘할 수 없는 사람이라고 정의하고 있다. 이는 노인이 ‘특별한 성격’을 갖는 존재임을 강조하고 있고, 개인의 의지보다는 복합적인 환경에 의해서 정상적인 기능을 발휘하기 어려운 상태를 강조하고 있다. 생리적, 심리적, 사회적 연령을 고려하면 사람에 따라 개인적인 정도의 차이가 있어 서로 일치하지 못하기 때문에 일반적으로 65세 이상인 자를 노인으로 정하고 있다. 실제 노인복지법에서도 노인의 연령을 65세로 규정하고 있는데, 이러한 정의는 편의성 때문에 가장 일반적으로 이용되고 있다(남기민 외, 2011).

노인복지학 사전(2006)에 따르면 노인의 특성을 다음의 다섯 가지 특성을 지닌 사람으로 정의하고 있다. 첫째, 노인은 환경 변화에 적절히 적응할 수 있는 조직 기능이 감퇴되고 있는 사람, 둘째, 생체의 자체 통합능력이 감퇴되고 있는 사람, 셋째, 인체의 기관, 조직, 기능에 쇠퇴현상이 일어나는 시기에 있는 사람, 넷째, 생활상의 적응능력이 결손 되어 가고 있는 사람, 다섯째, 조직의 예비능력이 감퇴하여 적응이 제대로 되지 않는 사람이다. 또한 우리나라에서는 60세를 노인으로 정하기도 하는데 이는 전통적인 환갑연령이나 정년퇴직의 시기, 그리고 조부모가 되는 시기 등을 염두에 두고 정한 것으로 판단된다(김경태, 2010). 노인이란 노화의 과정에서 발생하는 인간의 생리적, 심리적인 환경적 변화가 서로 작용하여 발생하는 복합적인 과정중의 하나로 나이의 증가에 따른 환경변화의 적응에 어려움이 있는 사람으로 스스로를 조절하고 통합하는 능력이 부족한 사람으로 정의하였다(한태집, 2012). 노인인구가 증가하는 고령화 사회에서 노인에 대한 정의는 사회·경제적으로 새로운 의미를 갖게 된다. 노인을 나이가 들고 노쇠해진 사람들로서 사회적으로 분리되어야 하는 대상으로 볼 것이 아니라 우리 사회에서 함께 살아가는 다수의 사람들 중의 한 부류로 인식이 바뀌어야 한다. 즉 노인은 생리적으로 노쇠하고 사회적으로 은

퇴한 사람으로서 보살핌의 대상으로 인식하는 것을 넘어, 전 생애를 통해 생산적인 사회활동을 하다가 필연적으로 나이가 든 사람들이기 때문에 당연히 시민으로서 사회적 권리를 가지고 있는 존재라는 것이다(고완자, 2008).

이상과 같이 노인의 개념은 다양하고 당면한 여러 가지 변화를 겪는 단계에 있는 사람으로, 노인의 시기는 우리 모두가 긍정적이고 성공적으로 완수해야 할 삶의 최종적이고 종합적이며 역동적인 발달단계라고 볼 수 있다.

2) 노인인구의 현황

우리나라는 인구의 고령화가 빠른 속도로 진행되는 사회적 현상이 나타나고 있다. 이는 저 출산으로 인하여 생산 가능한 젊은 연령층이 줄어들고 노인인구가 증가하고 있기 때문인데, 이와 같은 고령화 현상을 살펴보면 65세 이상 노인인구의 비중의 지속적인 증가와 함께 75세 이상 노인인구의 비중도 증가하고 있는 것으로 나타난다(통계청, 2015). [그림 1]에서 제시하는 ‘연령별 노인 인구 구성비’를 보면 인구의 고령화 문제가 심각해지는 기점을 노인인구 비율이 14%(고령 사회 진입 기준)가 넘어가는 2020년으로 보고 있다.



[그림1] 연령별 노인 인구 구성비, 2017-2060.

2016년 우리나라 65세 이상 노인인구는 전체 인구 중 13.2%에 달하는 676만 3000명이며 이는 2000년의 노인인구 339만 5000명과 비교할 때 두 배에 달하는 규모이다. 또한 통계청에서 제시한 기준과 추계에 의하면 10년 후인 2025년에는 노인인구(65세이상)가 1000만 명을 넘어서며, 전체 인구에서 차지하는 비중도 20%에 달할 것으로 예상되고 있다(통계청, 2016). 또한 100세 이상 고령자는 3,159명으로 2010년 1,835명과 비교하면 1,324명(72.2%)이 늘었다(통계청, 2016). 급격한 인구의 고령화와 평균 수명의 연장은 다수의 노인 문제를 야기했으며 사회적 현상으로서 고령화 속에서 노인 개개인은 심신의 기능 쇠퇴와 건강 악화, 조기 퇴직·실직·은퇴로 인한 경제적 불안정, 사회와 가정에서의 역할 변화 및 심리적 부적응 등의 문제를 해결해 가면서 길어진 노년기를 보내게 되었다(성기욱, 2016). 전통적인 노인 공경이나 확대가족들 사이의 집단주의적 가치관은 핵가족과 생산성 위주의 개인주의적 가치관으로 대체된 지 오래 되었고, 생산 구조의 변화와 맞물려 노인의 사회적 역할, 노인 가족의

형태나 가족 간 관계도 달라졌다(김동배 외, 1999). 우리나라의 노령화 지수는 노인인구 증가와 출산율의 감소로 인하여 지속적으로 높아지고 있다. 1980년 유년인구 100명에 노인인구 11명 수준이던 것이 2005년에는 47명 수준으로 증가하고, 2016년이 되면 101명으로 증가하여 유년 인구 보다 노인인구가 더 많아지게 되었고, 2050년에는 노인인구가 유년인구의 4.3배에 이를 것으로 예측되고 있다. 이와 같은 노인인구의 지속적 증가와 출산율 감소로 인한 유년인구의 지속적 감소로, 우리나라의 인구구조는 1950년대 피라미드형에서 2050년에는 역 피라미드(逆pyramid) 모양으로 바뀔 것으로 전망되고 있다.

노년부양비는 생산 가능 연령(대체로 15세-65세) 인구 100명당 노인(65세 이상)인구수로 계산되는데, 100명의 노동인구가 사회경제적으로 부양해야 할 노인수로 나타난다. 이 지표는 65세 이상 노인들은 더 이상 경제 활동을 하지 않는 경우라는 가정에서 나온 계산으로 보면 된다. 다음의 <표 1>에 의하면 노년부양비는 최근까지 서서히 높아지다가 이후에 급증할 것으로 예측되어진다. 노령화 지수는 14세 이상 청소년에 대비한 65세 이상 노인의 수를 나타낸다. 노령화 지수는 청소년과 노인이 경제적으로 의존적인 집단이라는 개념에서 시작하여 청소년에 대한 사회적 부담에 비해 노인에 대한 사회적 부담이 얼마나 많은가를 나타내 준다. 청소년부양비가 급격히 줄어드는 상황에서 노년부양비가 증가함으로써 향후의 노령화 지수 또한 상승할 것으로 예상되어진다. 인구고령화가 급속히 진행되는 과정에서 사회제도적 준비가 충분히 하지 못하였다는 점도 한국적 현상이라 할 수 있다(김정석·조현연, 2017).

<표 1> 노년부양비 및 노령화 지수.

(단위 : 해당인구 100명당 명)

| 연도 | 노년 부양비 | 노령화 지수 | 고령자 1명당 생산 가능 인구 |
|------|--------|--------|---------------------|
| 1990 | 7.4 | 20.0 | 13.5 |
| 2001 | 10.5 | 36.2 | 9.9 |
| 2010 | 14.8 | 67.2 | 6.6 |
| 2017 | 18.8 | 104.8 | 5.4 |
| 2020 | 21.8 | 123.7 | 4.5 |
| 2030 | 38.2 | 212.1 | 2.6 |
| 2040 | 58.2 | 303.2 | 1.7 |
| 2050 | 72.6 | 399.0 | 1.4 |
| 2060 | 82.6 | 434.6 | 1.2 |

출처: 통계청. 장래인구추계, 2016.

노년부양비 = (65세 이상 인구/15~64세 인구) × 100

노령화지수 = (65세 이상 인구/0~14세 인구) × 100

고령자 1명당 생산가능인구 = 15~64세 인구 / 65세 이상 인구

산업화·도시화로 표현되는 근대화 과정에서 사회 구조의 급진적인 변화에 노인들이 사회적응 능력을 상실해 가고 있고, 노인의 지위도 또한 점점 하락하고 있다(김정인, 2008). 이상에서 본 바와 같이 우리사회는 고령화와 출산율 저하, 노년 부양비와 노령화 지수의 증가로 다양한 사회적 이슈가 쏟아지고 있다. 그러므로 노인이 정책 결정에 참여하고 사회 구성원 전부가 노인이 당면하고 있는 문제에 개입하는 적극적이고 능동적인 의식의 변화가 요구된다.

3) 노인의 생활실태

노인은 자신의 사고나 감정에 따라 사물을 판단하는 자기중심성이 있으며, 변화하는 상황에서 그 상황에 적합한 행위를 함으로 환경에 긍정적으로 적응하는 유연성이 부족하다. 또한 융통성이 없으며, 자신에게 익숙해져 있는 습관적인 태도나 방법을 고집스럽게 주장하며 보수적인 성향으로 인하여 적응력이 떨어지고 능동적인 문제해결보다는 타인에 대한 의존성이 많으며 다양한 욕구가 증가하는 등의 심리적인 특성이 있다(임춘식, 1992). 노년기는 인간의 전생애에 걸쳐 나타나는 발달과정을 거치며, 신체적, 심리적, 사회적 변화를 갖게 되는데 신체적 변화로는 노령을 수반하는 정상적인 신체변화의 과정을 겪는다. 외모는 노화, 감각기능의 쇠퇴로 청각기능의 손상, 시신경의 약화, 색채지각력의 약화가 따르게 된다. 그러나 신경계의 기능적 변화는 거의 없는 것으로 알려져 있으며, 거의 모든 지적능력은 노화와 상관없이 비교적 잘 유지되는 것으로 알려져 있다(박양숙, 2011).

노년기는 생을 마무리 하는 단계로 신체, 생리적인 감퇴와 함께 신체적인 건강 상태가 허약해지고 질병과 죽음에 대한 취약성이 많아지는 때이다. 그리고 사회적으로는 직장에서 은퇴, 자녀의 출가, 배우자의 죽음 같은 가족관계의 변화와 역할 상실로 인해서 삶의 의미에 혼란을 가져오며 대체적으로 삶의 질이 떨어지기 쉬운 시기이다. 또 다른 한편으로 노년기는 자신이 살아온 삶 속에서 생을 마무리하는 시기지만, 새로운 삶을 보내기 위한 중요하고 특별한 단계라고 할 수 있다(김순자, 2001). 노년기의 욕구는 경제적인 노후 생활에 대한 보장, 가정과 사회에서 연장자로서의 지휘 유지, 가정, 친척, 이웃 등과 원만한 관계유지, 적절한 여가생활의 지향 등으로 전체적이고 기본적인 욕구가 더욱 다양하게 다가오는 시기이다. 그러나 이러한 욕구와는 다르게 노인에게 대한 사회적 평가는 달라지고 있고 노인은 사회로부터의 소외감, 이탈감, 신체

적, 정신적, 기능적으로 오는 기능의 저하로 인한 불안한 마음이 크게 되고 노인의 사회적, 가정적, 지휘 상실로 오는 소외감, 기회 상실 등으로 욕구가 충족되지 않아 경제적 빈곤, 건강의 악화, 역할의 상실, 고독감 등의 곤란에 처하고 있다(한경혜, 2004).

우리나라 노인이 경험하는 어려움에 관하여 통계청이 발표한 자료(통계청, 2013「사회조사」)에서 노인이 당면한 문제를 살펴보면 ‘경제적 어려움’(38.6%), ‘건강문제’(35.5%), ‘소일거리 없음’(4.7%), ‘직업이 없음’이나 ‘고용의 불안정’(3.1%), ‘외로움·소외감’(2.9%) 등이 있는 것으로 보고되었다. 이는 고령화에 따라 노인의 문제로 경제적 어려움과 건강문제가 가장 중요한 것임을 나타내고 있다. 다음으로 연령을 나누어 살펴보면 연령이 낮을수록 경제적 어려움이 많고, 연령이 증가할수록 건강문제가 많이 나타나고 있으며, 학력이 낮을수록 경제적 어려움과 건강문제가 높은 것으로 나타난 반면, 학력이 높을수록 경제적 어려움과 건강문제는 낮게 나타났다. 이것은 고학력 노인은 이전에 안정된 직장을 다녔을 것이고 경제적 안정 상태에서 노후를 맞이했을 것이라고 예상할 수 있기에 경제적 어려움은 낮게 나타났을 것으로 이해되어 지기도 한다. 또한 이에 따라 노인이 경험하는 어려움, 즉 노인문제를 사회·경제적 측면, 신체적 측면, 심리·정서적 측면의 세 가지 유형으로 나누어 자세히 살펴보고자 한다.

(1) 사회 경제적 측면

통계청의 ‘2017년 고령자 통계’에 따르면 지난해 전체 고령자 가구(가구주 연령 65세 이상) 386만 7,000가구 중 1인 가구는 33.5%인 129만 4,000가구로 집계됐다. 고령자 1인 가구 중엔 70대가 47.5%로 가장 많았고, 80대 이상

(26.5%)과 65~69세(26%) 등이 그 뒤를 이었다. 전체 고령자 1인 가구 중 본인 스스로 생활비를 마련하는 이들의 비율은 41.6%(2015년 기준)로 본인부담 방식은 ‘연금· 퇴직급여’가 40.2%로 가장 많았다. 이어서 ‘근로· 사업소득’(39.5%) ‘재산 소득’(12.2%) ‘예금’(8.1%) 등의 순이었다. ‘자녀에게 부담을 주지 말고 스스로 해결해야 한다’는 인식이 강해지고 있어 본인 부담이 자녀· 친척 지원 비중 보다 커지고 있다. 이에 따라 취업자 수는 증가하고 있어 지난해 고령자 1인 가구 취업자는 44만 2,800명으로 전년도 42만 9,500명 보다 1만 3,300명 (3.1%) 증가했다. 그러나 고령자 1인 가구 중 ‘노후를 준비하고 있다’고 응답한 비율은 32.5%에 불과했으며 이는 노후 준비에 아무런 대비를 하지 못해서 생계를 위해 취업하는 노인들이 많다는 것을 보여준다(한국일보, 2017). 노인은 정년퇴직으로 인해 대인관계가 축소되고, 경제적 능력이 상실되는 등 사회생활의 변화를 겪게 되고, 가정 내에서는 배우자와 친지의 사별로 인한 상실감과 남자노인의 경우 가장의 자리를 자녀에게 인계함에 따라 소외감과 무능함을 느끼게 되고, 여자 노인의 경우에는 자식이 성장하여 자립하면서 오는 ‘빈 둥지 증후군’ 증세를 겪게 된다. 이와 같이 노년기는 사회화 과정에서의 소외와 고립, 수입의 감소, 이에 따른 의존성의 증가, 사기 저하 등 사회적으로 얻는 것보다 잃는 것이 많은 때이다(장인협· 최성재, 2002).

인간의 활동과 일은 인간으로 하여금 자아정체감을 갖게 하며, 생계유지를 하게 해주고 규칙적인 생활을 영위하게 한다. 또한 성취감과 목적감을 갖게 하며 인간들의 사회적 지위를 만들어 준다. 일을 통하여 인간들은 자아를 실현하고 삶의 의미를 찾지만(윤형중, 2008), 반면 노인이 겪게 되는 퇴직은 소득상실의 문제와 함께 역할상실의 문제를 겪게 한다. 한국보건사회연구원의 「2011년도 노인실태조사」에 의하면 노인의 여가·사회참여 활동은 그 범위가 넓고 여러 가지로 다양하였다. 노인의 가장 일반적인 여가활동은 TV로 노인의 99.0%가 TV를 시청하였고, 하루 평균 TV시청 시간은 3.8시간 등으로 많

은 시간을 소극적인 여가 시간을 보내고 있었다. 한편 응답자의 33.7%가 여행을 하였고, 1회가 51.8%, 2회 26.1% 등으로 여행을 좋아하는 것을 알 수 있다. 노인을 대상으로 본인의 여생을 어떻게 보내고 싶은지에 대하여는 ‘건강유지를 하면서 보내고 싶다’는 응답이(52.3%) 가장 높았고, 그 다음은 ‘건강이 허락하는 한 소득창출을 위한 일을 하면서 보내고 싶다’(19.6%), ‘편안히 쉬면서 보내고 싶다’(14.6%), ‘종교 활동에 전념하면서 보내고 싶다’(5.8%), ‘젊어서 하지 못한 취미활동을 하면서 보내고 싶다’(4.1%), ‘자원봉사와 같은 의미 있는 일을 하면서 보내고 싶다’(2.5%), ‘학습과 같은 자아개발을 위한 활동을 하면서 보내고 싶다’(1.1%) 등의 순으로 나타났다. 이를 보면 대다수의 노인들이 건강유지와 소득창출에 대한 욕구가 강함을 짐작할 수 있다. 그동안 우리나라 노인들은 전통적으로 자녀에 대한 의존적 노후생활을 기대해 왔기 때문에 개인적 노후 준비가 충분하지 않았고, 더구나 노후의 소득보장을 위한 정부의 사회보장제도 미비로 인해 대부분의 노인들이 경제적 어려움을 겪고 있는 것이 현실이다(서상철, 2000; 임길자, 2005). 한국보건사회연구원의 「2011년도 노인실태조사」에 의하면 노인의 삶의 만족도를 영역별로 살펴본 결과, 노인개인 소득은 연간 849.6만원으로 공적 이전소득이 252.9만원으로 공적연금의 경우 1994년의 2.9%, 2004년의 14.4%에 비하여 그 비율이 매우 높아진 것을 알 수 있는데, 이에 는 기초노령연금제도의 도입이 영향을 미쳤을 것으로 짐작된다.

노인들이 체감하는 생활수준을 살펴보면, 전체 중 6.0%가 높다고 생각하고 있으며, 46.6%가 낮은 편이라고 생각하고 있는 것으로 조사되었다. 약 절반 정도인 47.4%의 노인이 그저 그렇다고 응답하고 있다. 이와 같이 우리나라 노인들의 경제 상태에 대한 만족도는 매우 낮은 수준이며 주관적 생활수준도 절반 정도의 노인들이 낮다고 응답함에 따라 대부분의 노인들이 경제적 어려움을 겪고 있음을 짐작하게 한다.

우리나라의 노인 중 노후생활을 스스로 해결하기 위한 사전 준비를 하는 사

람은 전체 노인의 3분의 1정도로, 대부분의 노인들은 빈곤한 생활을 하고 있는 실정이다. 이는 퇴직 후 재취업기회의 상실과 노령으로 인한 질병, 산업화, 정보화에 따른 기술부족으로 인한 재취업의 곤란, 사회보장제도의 미흡, 핵가족화로 인한 자녀의 부양의식 약화 등이 그 원인이 되고 있다. 특히 현대사회에서 일률적으로 실시하는 정년퇴직은 퇴직자로 하여금 가족을 부양하는 과정에서 높은 사교육비를 부담하는 등과 같은 과도한 지출이나 저소득으로 인해 부를 축적하지 못한 상태에서 수입원을 잃고 어려운 노후생활을 하도록 만든다(김찬도, 2003). 노인 고용 정책의 하나로서의 고령자 취업은 1차적으로 생계유지를 위한 중요한 소득보장 수단이 될 뿐만 아니라 노인들에게는 건강 유지와 여가 시간을 활용하는 문제를 해결하는 방법이 됨에도 불구하고 정부와 우리 사회에서는 당면한 청년실업에 묻혀 고령자 취업문제는 그 다음의 관심사로 밀려나고 있다. 이에 따라 노인의 취업정책도 빈약한 상태에 머물러 있다. 이러한 시기에 노인들에 대한 소득보장 정책의 일환으로 국가가 그들에게 취업기회를 부여하는 정책을 펼치는 것은 대단히 중요한 일이다(박주월, 2009). 노인의 경제활동은 삶의 질에 영향을 주지만 많은 수의 노인들은 생계유지를 위해 취업을 하는 경우 경제활동 그 자체가 인생의 목표가 되기도 한다(윤희열, 1996). 이러한 경우 노인에게 신체적으로 혹은 심리적으로 어려움을 주는 일이라 하더라도 노인들은 계속 경제활동에 참여 할 수밖에 없다. 만일 근로자가 55세에 퇴직을 한다면, 남자는 적어도 21년의 은퇴 생활을 하게 되고, 여자는 26년 정도의 노년기를 살게 되는 데, 이에 따라서 우리나라 고령자들이 퇴직 후 21-26년간의 긴 노년기를 위하여 어떻게 생계비를 마련하고, 건강을 유지하며, 여가활동에 참여할 수 있겠는가와 같은 문제는 노인 자신은 물론 가족과 사회의 커다란 문제로 자리 잡게 되었다(김찬도, 2003). 노인들의 신체적 상태의 쇠락은 경제 활동능력을 저하시키므로, 노인의 경제적 궁핍은 노동시장에서 외면당함으로써 수입원이 감소하거나 아예 없어지게 되는데 반해,

노화현상은 오히려 의료비 부담을 상대적으로 증가시키고 있어 노인들의 경제 활동을 유도한다. 일반적으로 노화와 경제적 수입관계는 반비례 하므로, 노인은 경제적 이유로 의료서비스를 받기 어려운 상황으로 되기 쉽다. 특히 노인들의 주된 의료비 지출인 장기입원, 병원에서 공급되지 않는 약, 보청기, 안경 등은 의료보험 수혜 대상이 아니므로, 실질적으로 노인들의 의료비 부담은 크게 되어 노인 질환에 대처하기 어렵게 되는 것이다(Kutza, 1981). 노인의 경제 활동 참여가 많아진다는 것은 노동시장에서 문제가 될 수 있다. 노인의 경제 활동 참가율을 획기적으로 제고하지 않는 이상 노동 공급자체가 줄어들게 된다. 노동공급의 감소를 상쇄할 만한 노동 생산성의 증가가 없다면 고령화가 진전됨에 따라 경제성장도 둔화 될 수밖에 없다. 또한 사회 복지적 차원에서 국가가 부담할 비생산 인구의 증가를 가져오게 되어 급격한 복지 예산의 증가 및 복지정책의 변화를 피할 수밖에 없게 된다. 따라서 노인 근로자의 지속적인 재취업 제공을 통한 변화를 추진해야 할 것이다(조순점, 2010).

(2) 신체적 측면

노인이 되면 신체구조의 쇠퇴가 시작되는데, 피부와 지방조직의 감소, 세포의 감소, 골격과 수의근의 약화, 치아의 감소, 심장 비대와 심장 박동의 약화 등의 현상이 나타난다. 외면상으로도 그 변화를 보게 되는데, 백발의 증가, 머리카락의 감소, 주름살의 증가, 얼룩반점의 증가, 신장의 감소 등의 현상이 나타나며 만성질환에 대한 증가로 동맥경화증, 고혈압, 당뇨병, 심장병, 신장병 등의 만성질환이 나타난다(이종호, 2016). 대부분의 인간은 노화가 진행되면서 골격의 변화에 따라 신체 각 부분의 치수는 연령과 비례하여 줄어들게 되며, 노화의 정도에 따라 각 감각기관의 쇠퇴 및 저하 현상이 나타난다. 여러 가지 질환에 대한 방어 능력이 떨어져 질병에 걸리는 확률이 높아지고, 치유능력

또한 일반 성인에 비해 낮아지게 된다.

노인의 질환 특성은 노화와 더불어 여러 가지 질병이 동시다발적으로 진행되는 경우가 많고 질병특성상 비가역적인 결과를 보이는 경우가 대부분이다 (박혜정, 2013). 질병이 걸리거나 건강 상태의 악화는 노인들의 경제적인 문제를 발생시키며 일상생활에서 의존성을 증가시키고, 심리적인 위축 및 정서적인 불안정을 가져오며, 사회적 역할을 제한하는 등 노인생활에 부정적인 영향을 끼친다. 무자녀 노인이라든지 자녀와 별거하여 사는 단독거주 노인들은 질환이 발생하면 만성적인 건강 장애 및 생활 곤경에 처할 위험이 훨씬 높아지게 된다(윤형중, 2008). 한국보건사회연구원의 「2011년도 노인실태조사」에 의하면 노인의 88.5%가 만성질환을 지니고 있었으며, 만성질환 수는 평균 2.5개로 만성질환을 2개 이상 지니고 있는 복합성 환자도 68.3%나 되었다. 노인이 3개월 이상 앓고 있다고 보고한 만성질환 중 고혈압이 54.8%로 가장 높은 유병율을 나타냈으며, 그 다음으로 관절염, 당뇨병, 요통 및 좌골신경통, 골다공증, 고지혈증 등의 비율을 보였다. 의료서비스와 관련하여서는 처방약을 현재 3개월 이상 복용하고 있는 노인은 전체의 84.0%로 많은 수가 약을 복용하고 있으며, 복용하고 있는 처방약의 종류는 2개였다.

우리나라 65세 이상 노인이 인식하고 있는 자신의 평소 건강상태의 분포를 보면 44.4%가 부정적으로 응답 하였다. ‘건강이 나쁜 편’이라고 답한 경우가 37.6%로 가장 많았고, ‘건강이 아주 나쁘다’고 답한 경우도 6.8%나 되었다. ‘매우 건강하다’고 응답한 노인은 전체노인의 2.5%에 불과하였다. 이와 같이 우리나라 반 정도의 노인이 주관적 건강상태에 대해 부정적으로 평가하고 있음을 알 수 있다.

(3) 심리·정서적 측면

노인의 심리적 특성에는 기억력 저하, 독창력 저하, 지능의 불균일한 저하, 학습능력의 저하, 부적응 현상 등이 있다. 노인의 심리적 변화는 신체적 변화와 사회적·구조적 변화가 함께 나타난다고 할 수 있으며 내향성과 의존성 및 수동적인 점이 증가하는 특징을 보이는데, 특별히 의존성은 경제적 의존, 신체적 의존, 정서적 의존과 사회적 의존성 등의 여러 면에서 증가한다. 이와 함께 기능쇠퇴와 기타 다양한 요인에 의해 조심성, 의존성, 우울성향의 증가도 심리적 변화의 특징이다(박양숙, 2011). 사물의 판단과 활동방향이 외부보다는 내면으로 향하려는 경향을 나타내고, 누군가의 도움을 받아 문제를 해결하려는 수동적인 경향이 강해지며, 새로운 일에 도전하려는 경향이 감소되고, 조심성과 경직성이 증가한다. 뿐만 아니라 배우자의 죽음, 가족 및 사회로부터의 소외와 고독감, 지나온 세월에 대한 회한들이 원인이 되어 일반적으로 우울증이 증가하는 경향을 보이기도 하고, 친숙한 사람에 대한 애착이 증가하는 특성을 나타낸다(김미혜·서혜경, 2002).

노인은 보수성이 강하여 기존의 환경상태를 고수하려 하고, 소외감과 고독감이 강하게 나타나서 우울증이 증가한다. 실제로 한국보건사회연구원의 2011년 노인실태조사에서 우울검사 결과 노인의 29.2%가 심각한 수준의 우울 증상을 보이는 것으로 보고되었다. 또한 의존성이 강하여 타인으로부터의 도움을 통해 자신의 심리적 안정과 가치를 찾으려 하고 수동성이 강해지며, 자기 중심적인 경향이 뚜렷해진다(박혜정, 2013). 우울증 척도를 통하여 0-15점으로 측정된 결과 8점-15점에 해당하는 경우 우울증으로 정의했을 때, 노인의 29.2%는 높은 수준의 우울증상을 지니고 있었다. 성별로는 여성(33.6%)이 남성(23.3%)에 비해 우울증상률이 더 높았으며 연령별로는 연령이 높을수록 우울증상률이 높아지는 경향을 보였는데, 우울증상률이 65~69세 연령 군에서

19.1%인데 비해 85세 이상 연령 군에서는 43.0%로 2배 이상의 차이를 보이는 것으로 나타났다. 우울증으로 인한 노인의 자살 행위는 예방적 조치가 최우선의 치료책이지만 자살 위험이 있는 사람을 파악 해내는 일이 어렵기 때문에 아직까지 그 치료방안을 모색하기도 어려운 상황이며, 노인의 자살은 정부나 사회의 지속적인 관심과 예방책이 반드시 필요한 사회문제로 볼 수 있다(서지영, 2007).

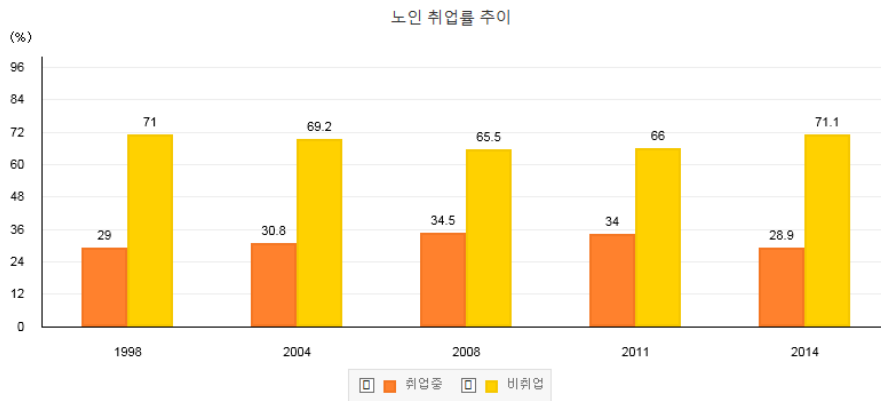
이와 같이 노인의 특성은 각 부분이 서로 유기적으로 연관되어 있으므로 우리 사회는 노인 스스로 삶의 질을 긍정적인 방향으로 개선하고, 삶의 질을 영위할 수 있도록 원조하려는 자세를 갖고 노인의 삶에 접근하는 것이 필요하다

2. 노인의 경제활동

1) 노인의 경제활동 참여 현황

노인들의 취업활동은 경제적인 측면뿐만 아니라 노후전반에 걸쳐 미치는 영향이 지대한 것으로 노인의 직업소유는 대단히 중요한 의미를 갖는다. 그동안 급진적인 사회·경제발전과 보건·의학의 발달로 평균수명은 연장되는 추세이며, 노인들의 건강상태도 향상되고 있어 노인들이 경제활동에 참여하고자 하는 요구가 증가하는 것으로 볼 수 있다. 그러나 고령이라는 이유로 노인들의 의사와는 관계없이 실직하여 경제적인 어려움과 사회로부터 소외되어 여생을 보내는 경우가 대부분이다. 우리나라 노인의 절반이상은 여전히 생계곤란에 시달리고 있으며 노인 단독세대 증가와 함께 취업을 희망 하는 노인은

늘고 있지만 상당수는 고령과 건강 때문에 일자리를 얻기가 쉽지 않아 노인들의 왕성한 취업 의욕에 비해 취업환경도 여전히 열악한 수준으로 나타났다(김효심, 1994). 노인인구 증가에 따라 노인의 취업률은 전반적으로 증가하는 추세를 보이는 가운데, 노인 취업 비율은 1998년 29%에서 2011년 34%까지 꾸준히 증가하다가 2014년에는 꾸준히 증가하던 노인 취업률이 다시 28.9%로 2011년에 비해 5.1% 감소했다. 이것은 2011년에 비해 농림 어업 숙련종사자의 비율이 감소하고 단순 노무 등 기타 종사자의 비율이 높아졌기 때문이다(통계청, 2015). 이와 관련한 그래프는 [그림 2]에 제시되어 있다.

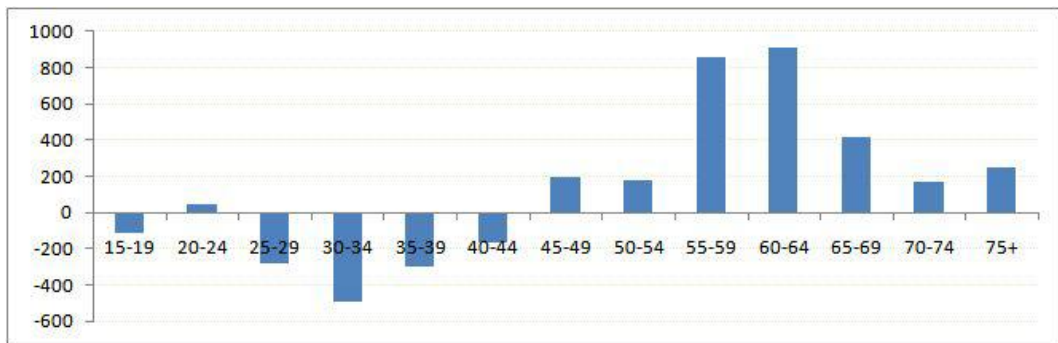


[그림 2] 통계청. 노인취업률추이

출처: 통계청(2015), 노인실태조사, 전국노인생활실태 및 복지욕구조사.

과거 10년 동안 취업자중 고령자의 비중이 꾸준히 증가하는 반면에, 실업자

의 비율 중 고령자의 비중이 빠르게 증가하고 있는 추세를 보이고 있다. 통계청, 경제 활동 인구 조사(2014)에 의하면, 2004년에서 2013년까지 실업자 중 고령자의 비중은 7.56%에서 13.75%로 증가하였다. 따라서 한국의 노인 근로자는 실직 위험에 더 많이 노출되고 있다. 일정 기간 동안 한 직장에서 근무하는 근로자의 비율인 고용유지율은 노인 근로자에서는 급격히 하락하는 것으로 나타났으며, 고령근로자는 실직 후 상당히 빠른 시일 내 새로운 일자리를 찾는 것처럼 보이나 새로운 일자리의 질은 매우 낮게 나타났다. 2010~2020년 사이에 44세 이하의 경제 활동인구는 거의 모든 연령 층(20~24세 연령층은 예외)에서 감소하는 반면, 45세 이상의 경제활동 인구는 모든 연령층에서 증가할 것으로 전망된다. 그 결과 2010~2020년 기간에 44세 이하 연령층에서 경제활동 인구가 약 132만 명 감소하는 반면, 45세 이상 연령층에서는 약 299만 명이 증가할 것으로 보인다(국회 입법 조사 처 현안보고서 제65호, 2010).



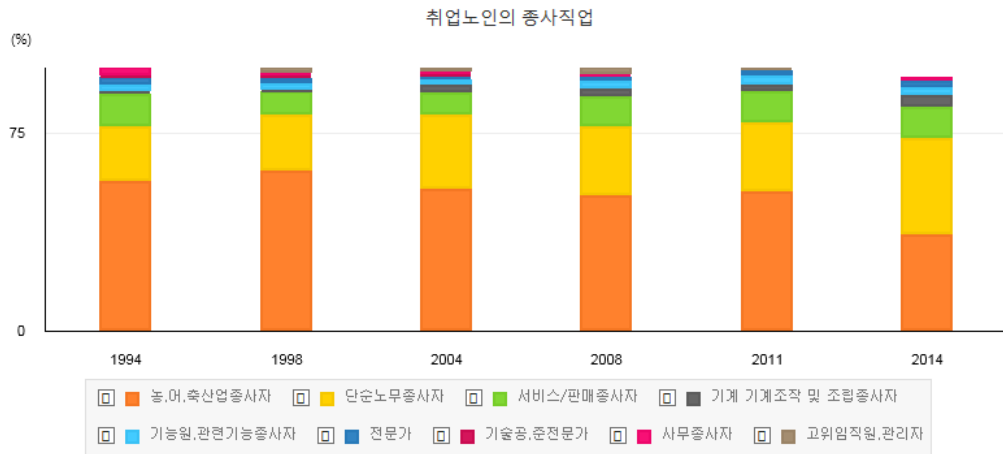
자료 :국회 입법 조사 처 현안보고서 제65호, 2010.

[그림 3] 연령대별 경제활동인구의 증감 예측(2010~2020년).

2) 노인 경제활동의 종류

우리나라 고령자는 임금근로자와 불안정한 임시직·일용직에 많이 종사하고 있다(통계청, 경제활동인구조사, 2015). 또한 취업노인의 종사 직종 중에서 취업현황을 살펴보면 2011년 취업활동을 하고 있는 경제활동 노인인구 중 52.9%가 농·어·축산업에 종사하고 있고 단순노무직에 종사하는 고령자는 26.1%에 이르고 있어 총 구성비에 78%에 달하고 있다. 나머지는 고령인력은 서비스와 판매 종사가 많고 그 다음은 기능직이 차지하고 있다. 반면에 고위 임직원이나 전문가는 그 수치가 극소수에 불과 하였다<표 2>(통계청, 2015). 많은 고령근로자가 임금이 낮은 비정규직 일자리에 취업하고 있기 때문이다(조순점, 2010). 현재 우리나라 노인의 취업이 주로 자영업 부문과 농업부문에 편중되어 있다는 사실은 노인 노동시장을 장기적으로 전망할 때 반드시 기억해 두어야 한다[그림 4].

지금까지의 노인 인구의 상당부분은 농촌을 중심으로 분포해 있었고 도시에 사는 자영업을 통한 소득활동이 주가 되었다고 볼 때, 이 부분의 축소가 진행되고 있는 점을 감안하면 고용 부문에서 창출되어야 할 노인의 일자리 수는 더욱 더 늘어나야 할 것이다(김지현, 2003). 또한 노인의 경제활동의 참여가 활발하지만 노인들이 주로 자영업이나 농업, 단순노무직에 한정된 일자리에만 머물지 않도록 노인들의 경험과 숙련된 기술을 펼칠 수 있는 전문적이고 다양한 직업의 출현을 모색해야 할 것이다.



[그림 4] 취업노인의 종사직업, 2015

출처: 통계청 : 「노인실태조사 : 전국노인생활실태 및 복지욕구조사」, 2015

<표 2> 취업노인의 종사 직종(1994년-2014년)

| | 1994 | 1998 | 2004 | 2008 | 2011 | 2014 |
|----------------|------|------|------|------|------|------|
| 계 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 농,어,축산업종사자 | 56.6 | 60.4 | 53.9 | 51.2 | 52.9 | 36.4 |
| 단순노무종사 | 21.1 | 21.5 | 27.8 | 26.2 | 26.1 | 36.6 |
| 서비스/판매종사자 | 12.3 | 8.8 | 8.8 | 11.4 | 11.7 | 11.8 |
| 사무종사자 | 3.3 | 1.2 | 0.7 | 0.9 | 0.3 | 1.5 |
| 전문가 | 2.9 | 1.9 | 1.3 | 1.7 | 2.0 | 2.7 |
| 기능원, 관련기능종사자 | 2.7 | 2.7 | 1.9 | 2.8 | 3.2 | 2.6 |
| 기계, 기계조작및조립종사자 | 0.7 | 0.4 | 2.7 | 3.1 | 2.8 | 4.8 |
| 기술공, 준전문가 | 0.4 | 1.1 | 1.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 고위임직원, 관리자 | - | 2.0 | 1.8 | 2.7 | 1.0 | 3.7 |

출처: 통계청 : 「노인실태조사 : 전국노인생활실태 및 복지욕구조사」, 2015

3) 노인 경제활동의 기능

노인의 경제 활동은 그들이 요구하는 여러 가지 물질적 욕구를 채우고, 삶의 만족도를 높일 수 있는 중요한 요인이 된다. 즉 경제 상황이 좋지 않을수록 삶의 만족도는 낮아지고, 경제력이 없는 노인일수록 스스로의 생활에 대하

여 부정적인 태도를 가지게 된다. 노인에게 경제활동이란 소득을 가져오기도 하지만, 창조적인 생산 활동을 통한 노인의 자기실현의 의미를 지니기도 하며 노인의 신체 및 정신건강, 사회적 관계 유지 등과 같은 다양한 결과를 제공하여 노인의 삶의 질을 풍요롭게 한다(이지영·성도경, 2015). 노인의 활동은 직업을 가지고 활동을 하는 노인 개인에게 뿐 아니라 사회적 차원에서도 의미 있는 일이라고 할 수 있다. 개인적으로는 경제적 수단의 직업 활동일 뿐만 아니라 건강유지 및 지속적인 사회적 활동을 한다는 긍정적인 의미가 있으며, 사회적으로는 유희인력을 활용한다는 점에서 여러 방면에서 의미가 있다. 경제활동을 희망하는 노인에게 일자리의 기회를 제공하여 주는 것은 개인적으로 노후의 자립적인 경제생활은 물론 사회적 부양비의 절감을 통해 국가 경제에도 도움이 될 수 있는 방안이라 할 수 있다(심영호, 2010).

(1) 심리적 안정감 유지

노인들이 경제적인 불안정에 놓이면 심리적으로도 불안하게 되어 자신의 생활에 대하여 부정적인 견해를 갖게 되는데 이는 노인 자신이 생각하는 경제상태의 만족도에 따라 노인 스스로의 삶에 만족하고 안정감을 갖게 되며, 경제적으로 불안정하면 심리적인 불안에 처하게 되어 자신의 생활에 대하여 부정적인 생각을 하게 된다(정혜영, 2002). 특히 직장에서 은퇴시기가 빠른 우리나라에서 노인은 수입원이 불투명한 노후를 보내게 된다. 노인들은 자신의 경제상태에 대한 만족도가 높을수록 긍정적인 생각과 정서상태가 되며(윤순덕, 2004) 자기만족을 느끼며, 이것이 삶의 질에 영향을 미친다(김정돌, 2017). 소득이 발생하는 경제활동과 성공적 노화는 노인에게 활력을 주며, 생동감 있는 삶이 되게 한다(강지애, 2007). 이와 같이 소득은 삶의 질에 다양한 영향을 미치고 있으며 경제적인 상태 못지않게 심리적 상태에도 작용한다. 노인은 누구

나 생존을 위해 일할 수 있는 기회와 권리를 보장 받아야 하고 노인들도 일하는 것에 대한 권리를 보장 받고자 한다. 대한 노인회에서 발간한 자료에 의하면 노년기의 신체적·정신적·심리적 안정과 보람을 느끼기 위해서 노인들의 경제활동 참여는 활발하게 이루어져야 하며, 참여하기 쉽고 다양한 경제활동 조성 또한 시급하다(이호중, 2008). 노인의 경제력은 자존감을 갖게 하고(김귀분 외, 2008), 우울감을 완화시킨다(최영애, 2003). 노인들은 일하면서 보람과 만족을 느끼고 일을 통해 성취감을 얻고 성공적 삶의 기초를 다지므로 그들에게 일은 단지 생계수단 이상의 의미를 갖는다(한경혜, 2013). 노인에게 경제적 문제가 발생하게 될 경우 노인은 정신 건강을 해치며 일상생활의 적응에 변화가 생긴다. 그래서 안정적인 경제 활동은 노인에게 어떤 의미에서는 신체와 건강 여부보다도 훨씬 중요한 요인이 되고 있다. 은퇴에 따르는 사회적 지위와 권한의 감소, 노인 스스로 체감하는 무위와 무용감, 위신의 추락, 이에 따라 노인이 입게 되는 직접적인 경제적 타격은 극심한 불안과 우울, 자기효용감의 상실을 초래한다. 경제문제는 노인의 생존뿐 아니라 자존감과도 관련되는 중요변수가 되며(박상규, 2006), 경제적으로 어려움에 있는 노인에게 노인성 정신장애가 더 많이 나타나고 있으며 노인의 삶의 질에 있어서 큰 비중을 차지하는 경제활동은 노인의 정신적 상태를 건강하게 유지시킨다.

(2) 생계유지

노인이 일할 능력이 있고 의무와 책임이 있는데 일할 수 없으면 경제적으로 빈곤하게 되며 노인은 생계유지가 어렵게 된다(이호중, 2008). 노인의 경제활동 참여 배경에는 생계와 관련된 절박한 사정이 있을 수도 있으므로, 노인에게 경제활동 참여 기회가 없다면 이는 사회적으로 커다란 폐단이 아닐 수 없다. 노인의 일할 수 있는 기회는 우선적으로 제공되어야 하며, 경제활동 참

여 기회가 없게 되면 노인은 생계의 위협을 받는다. 이는 사회적 문제로 불어질 수 있어서 생산인구로서의 노인의 노동력을 활용해야 한다. 노인이 경제활동에 나서는 것은 생계의 유지와 경제활동 욕구를 만족시키고, 노인의 경제적 상황을 개선시키며 사회적 참여를 통해 심리적 고독감, 혹은 외로움을 완화, 소진시킨다는 것을 뜻한다. 김정엽과 권복순(2007)은 노인들은 노후생활에 필요한 생활비와 용돈마련에 대한 부담을 갖고 있으며, 이러한 부담은 노인의 삶의 만족도에 부정적인 결과를 나타낸다고 하고 있다. 이들은 경제적으로 여유 있는 노인들은 삶의 질이 높다고 보고하고 있다. 노인에게는 월 소득과 용돈이 중요한 생활요건으로 작용한다(최윤진, 2009)고도 하였다. 정명숙(2007)에 의하면 노인들은 가족의 수입이 있을 때보다 노인의 소득이 높을 때 만족감을 갖는 것으로 나타났으며, 높은 수입과 경제적 안정은 노인의 삶의 만족도를 높이는 데 실질적으로 기여한다(김영자, 2002).

(3) 사회 활동과 사회 관계망 유지

노인에게 경제적 안정은 심리적 안정이나 건강, 가족, 친구, 활동 등을 포함한 기본 조건으로 확인되었으며, 충분한 수입은 주거를 확보하고, 제대로 된 치료를 받고, 자식을 도와주고, 친목 활동을 하는 등 삶의 질을 확보하기 위한 주요 수단이 될 수 있다(이경옥·허소영, 2008). 노인에게 경제력은 안정적인 노후 생활뿐만 아니라, 노인의 사회활동을 장려, 사회관계를 확장하는데 중요한 구실을 하고 있으며(김애련, 2001), 높은 수입과 경제적 안정은 노인에게 여러 가지 활동기회를 주어 삶의 만족도를 높이는 결과를 주고 있다(이희중, 2008). 사회활동 횟수가 많을수록 삶의 질은 높아지며 많은 사회활동은 노년의 은퇴로 인하여 상실된 역할을 대체해 줄 수 있다(이묘숙, 2012). 권중돈·조주연(2000)의 연구에서도 유급노동을 하는 노인집단이 참여하지 않는 노인

집단보다 삶의 만족도가 높다는 것을 보고하였다. 노년기의 경제활동은 안정된 소득의 확보, 사회발전에의 기여감, 자기 효능감의 확인, 건강유지 효과, 사회적 소외와 고독감의 억제 효과 등으로 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 주며, 경제활동의 참여여부, 경제생활 강도의 정도 등 경제상황 관련변인이 삶의 만족도에 의미있게 작용한다. 또한, 노인의 건강수준 만큼 소득 및 경제활동, 여가 및 사회활동 참여가 노인의 삶의 질에 많은 영향을 준다는 연구 결과는, 노인의 삶의 질 향상 및 만족도를 높이기 위해서 경제 활동과 사회 활동 등 다양한 사회, 경제활동 참여를 지원하기 위한 정책을 바라게 된다.

(4) 건강유지

박홍순(2003)은 저소득층 노인의 보건의료실태를 파악한 결과, 저소득 노인일수록 신체적 기능장애를 갖게 되는 비율이 높고, 약 60%가 자신을 허약하다고 생각하고 있다고 했으며, 일상생활수행능력과 같은 신체기능이 일반노인에 비해 부실한 상태에 있음에도 불구하고 보조기 착용률이 낮아 경제적 어려움이 일상생활 및 건강 유지에 장애요인이 된다고 보고하고 있다. 노인의 경제상태가 신체 건강과 관련이 있음은 많은 연구를 통해서 확인되었으며 소득은 건강에 영향을 미치는 경제상태를 평가하는 지표가 되어왔다(Lynct et al, 2000). 노인의 경제적 요인이 노인의 건강에 영향을 주고 있는 것으로 나타났다(이정숙·이인수, 2005). 양희욱(2004)은 노인의 경제상태가 건강상태에 미치는 영향에 관한 연구에서 경제적 사정에 따라 신체적 건강상태가 직접적인 영향을 받는다고 보고 했다. 사람은 누구나 살아가는 동안 정신적인 활동이나 육체적인 활동을 하고 어떤 형태로든 직업과 관련된 삶을 살아가도록 되어 있으며 직업을 통해 생계유지뿐만 아니라 자아실현을 이루어 간다. 김태현 외(1999)에 의하면 5대 대도시 지역의 노인들을 대상으로 한 연구에서 경제수준

은 중요한 삶의 질 결정 요인으로 보고되었고, 권윤정(1995)의 연구에서도 경제생활과 신체기능이 노인의 삶의 질 영역에서 중요한 부분을 자리 잡고 있는 것으로 나타나고 있어 경제적인 문제는 고령자의 정신 건강과 신체건강의 적응에 커다란 영향을 주고 있음을 보여주고 있다. 노인의 경제상태가 좋을수록 정신 건강 상태 역시 좋게 나타났으며(송예현, 2001), 경제적으로 여유 있는 노인일수록 자아 존중감이 높은 것으로 나타났다(박수진, 2003). 안정적인 경제 상태는 어떤 경우는 신체의 건강보다도 훨씬 중요한 요인이 되고 있다.

이와 같이 노인의 경제 상태는 노인의 삶의 질에 다양한 방향에서 영향을 미치고 있으므로 효과적인 노인의 경제 상태 증진을 위한 우리사회와 국가의 거시적인 대책마련이 시급하다.

Ⅲ. 노인의 삶의 질 관련 요인

노인의 삶의 질은 노년기 노인의 심리적·신체적 변화와 그들을 둘러싼 환경 등에 많은 영향을 받고 있으며, 결국 노인들에게 있어서 성공적인 노년기를 보낸다는 것은 이렇게 다양한 결정요인들을 잘 극복하거나 또는 개발하여 삶의 질을 높여나가는 것이라 할 수 있을 것이다(이중호, 2016).

1. 삶의 질의 개념

삶의 질에 대한 정의는 삶의 질을 물리적·경제적·신체적인 면과 함께 심리적으로 평안하고 풍요로운 삶이라고 정의하고 있으며, 삶의 질의 향상은 내적 만족과 외적 조건의 향상을 뜻한다(김경숙, 2004). 삶의 질(quality of life)의 개념은 인간의 삶의 내용을 다루고 있으며, 사회지표에서 볼 수 있는 객관적이고 주관적인 속성을 지닌 여러 차원적인 정의라고 볼 수 있다. 세계보건 기구에서 보여주고 있는 삶의 질을 보면 “한 개인이 살고 있는 문화권과 가치 체계 맥락 안에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 관련하여 인생에서 자신이 차지하는 상태에 대한 개인적이 자각”이라고 정의하고 있다(WHO, 1998). 삶의 질과 유사한 개념으로 안녕(well-being), 복지, 만족도, 행복감 등이 비슷한 개념으로 사용되기도 한다(박순미, 2008). 사람의 삶에 관하여 언급되는 삶의 질은 각 개인의 차별화 되고 독립적인 특징과 삶이 여정에 있어서 여러 가지 측면에 따라 다른 평가가 내려질 수 있기 때문에 삶의 질은 매우 추상적이고 복합적인 개념이라 하였다(Holmes & Dickerson, 1987). 삶의 질이란 사회적 조건 및 제도와 사회성원 사이에서 발생하는 상호작용의 결과를 받

영하는 것으로 개인의 삶을 가치 있고 보람 되게 만들어 주는 총량으로서의 만족감을 의미하기 때문에 인간의 행위와 생각이 작용하는 모든 영역에 관련된 내용이 포함될 수 있다(한형수, 2002). 이에 더 나아가서 노인의 삶의 질은 “노인들 개개인이 갖고 있는 사회·환경적인 객관적 조건 속에서 각 개인의 노인 마다 느끼는 주관적 만족감”으로 풀이할 수 있다(김보현·안영선, 2008).

2 노년기 삶의 질 관련 요인

노인의 삶의 질은 어떻게 하면 개인이 성공적인 노화를 성취할 수 있을 것인가와 관련된 것으로, 전 생애에 걸쳐 자신의 인생이 얼마나 만족할 만한 수준에 도달했는가를 평가함으로써, 개인의 삶에 대한 총체적인 평가를 반영하는 경향을 지닌다(이종호, 2016). 삶의 질이라는 용어에서 알 수 있듯이 삶의 질이라는 의미는 인간생활의 양의 문제가 아니고 질(質)의 문제, 즉 인간생활의 질적 수준과 인간 삶의 가치의식의 문제를 다루는 것으로 파악 할 수 있다(최홍권, 2010).

노인의 삶의 질은 신체적인 측면에서 건강 및 신체의 활동상태가 좋을수록, 심리적이 측면에서는 즐겁고 안정감이 있으며 애착정도가 높을수록, 사회 경제적 측면에서는 사회활동에 참여하며 수입이 있고 지지를 받을 때 삶의 질도 증진되는 것으로 나타났다(이상덕, 2004). 어떠한 삶이 바람직한 삶이고 만족스러운 삶이 되는가에 대해서 다양한 생각이나 의견들이 제시될 수 있는 상황에서, 이전의 삶의 만족은 물질적 풍요와 의식주에 관한 양적 조건의 추구가 먼저 생각되었으나, 현재에 있어 삶의 만족은 정신적 측면이 강조되면서 동등 한 사고의 틀과 삶의 양식에 있어 각기 독립된 개인이 추구하는 욕구에

따른 자아만족이 삶의 질과 관련되는 추세로 변화되고 있다. 이는 생명의 보존과 수명 연장에만 강조점을 두었던 이전의 의학적 가치관에서 점차 수명의 연장 보다는 삶의 의미와 대상자의 질적 삶이 강조되어지고 있다는 것을 의미한다(McDowell & Newell, 1987). 하스(Hass, 1999)는 1993년부터 1998년 사이에 발행된 삶의 질 관련 논문 16,021개를 분석한 후, 삶의 질은 “사람들이 살고 있는 문화와 그들이 가진 가치의 상황 속에서 개인들의 현재의 삶의 형태를 여러 차원으로 평가하는 것”이라고 하였다. 삶의 질은 객관적이고 환경적인 요건을 포함하여 본인이 알고 있는 주관적인 안녕 상태를 포함 하는 포괄적인 개념으로 신체·정신적 영역은 신체적, 정신적 건강, 사회적 영역은 사회적 지원과 가족유대감, 인지·심리적 영역에서는 자아존중감과 사회적 불안감, 그리고 생활 환경적 영역에서는 안전감과 주변 환경 요인을 함께 내포하고 있다(김애련, 2001).

1) 인구 사회학적 요인

(1) 연령과 성별

연령은 노인의 연령이 높아질수록 노인의 삶의 만족도가 낮아지며(이혜자 외, 2003; 조규범, 2005), 연령이 높아질수록 결혼이나 친구에 대한 만족도는 증가하는 반면, 건강이나 가족에 대한 만족도는 줄어든다고 보고하였다(김영자, 2002).

성별은 남자, 여자로 구분하는데, 성별을 구분하는 것은 남성노인과 여성노인은 특성이 다르기 때문이다. 노인의 삶의 만족도에서 남성노인이 여성노인보다 만족도가 높은 것은 성역할의 차이에서 오는 것으로 노년기에 이르기 전

의 생활에서 일어나는 사건들로 인한 특성 때문이다(김중범, 2007). 또한 성별에는 두 가지 현실을 바탕으로 하고 있는데 첫째, 여성노인이 남성노인보다 수적으로 훨씬 많고, 여성노인들이 남성노인들보다 다양한 영역에서 심각한 문제를 겪고 있다는 점이다(김정석, 2001). 한국 사회는 전통적으로 유교적 영향을 받아 오랫동안 남성 중심의 사회문화가 유지되어 왔으며, 여성에 비해 남성의 사회활동 범위가 넓은 것이 사실이다. 그 외에도 교육수준에서 아직까지는 남성이 여성에 비해 강하게 나타나 있다. 65세 이상 노인들 가운데 중·고등학교 졸업의 학력은 남성노인이 33.9%, 여성노인이 10.3%, 전문대졸업 이상의 경우 남성노인은 12.9%, 여성노인은 1.1%이다. 월평균 총수입에서 남성노인은 78.3만원 이고 여성노인은 29.9만원이며, 만성질환 유병율에서 여성노인은 95%, 남성노인은 84.4%이다. 이와 같이 남성노인과 여성노인은 다양한 부문에서 차이를 보이고 있다(정경희 외, 2005). 노인의 삶의 질 부문에서 남녀 간의 차이는 객관적 부문, 주관적 부문에서 거의 일치한 모습을 보이고 있다. 일반적으로 남성노인들이 여성노인들에 비해 건강, 물질적 복리, 경제 활동 및 가족 관계에서 객관적으로 보다 나은 위치에 있을 뿐 아니라 그에 대한 주관적 평가 및 만족도도 상대적으로 높다고 볼 수 있다. 노년기의 남녀 간의 차이가 일생을 통해 사회적으로 축적된 면이 다른 인구 특성에 비해 크고, 이러한 결과의 차이가 노년기의 여러 가지 영역에 걸쳐 깊게 나타난다고 하였다. 이와 같은 결과는 빈곤의 여성화 현상과 생애 주기를 따른 여성들의 불리함의 축적, 그리고 남녀 노인 간의 평균 수명의 차이에 따라서 여성 노인들의 상대적 비율이 높아진다는 점이 작용한다고 보고하고 있다(이가옥, 1992).

(2) 결혼 상태와 가족 요인

나이가 더 많아지고 노령상태가 계속 될수록 결혼상태가 삶의 만족도를 결

정하는데 있어서 매우 중요한 요인으로 알려지고 있다(권중돈, 2007). 그러므로 배우자가 없는 노인들보다 배우자가 있는 노인들은 사회심리적 적응이나 행복감 또는 삶의 만족도가 더 높다(조은영, 2000; 신주화, 2004). 배우자의 유·무와 삶의 만족도 연구에 의하면, 거의 대부분의 연구에서 배우자가 있는 노인들의 삶의 질이 높은 것으로 나타났고(정순돌, 2004), 배우자가 없는 노인들보다 배우자가 있는 노인들이 사회 심리적 적응도나 행복감이 더 높고 사망률이나 자살률은 더 낮으며, 정신 질환도 비교적 적게 나타났다(이우복, 1993). 노인에게 있어서 배우자의 상실은 심각한 절망과 고독을 동반하게 된다. 또한 소득의 근원인 배우자를 상실한 여성노인들의 경우는 경제적인 문제를 동반하면서 그 상태가 더욱 심각하다(조규범, 2005). 김숙경(2004)의 연구에서는 배우자와의 친밀감이 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인으로 보고했고 배우자 못지않게 노인들의 자녀와의 친밀감은 노인의 삶의 질에 커다란 영향을 미치는 요인으로 작용한다고 나타났다. 여성 노인의 경우에는 배우자를 상실함으로써, 경제적 타격과 함께 사회적으로 고립되므로 배우자의 유·무가 생활만족도를 나타내는데 매우 중요한 요소가 된다. 아울러 남성들은 재혼율이 높지만 여성들은 홀로 여생을 보내는 경우가 많아 배우자 상실에 의한 정신적 고통을 더 많이 겪는 것으로 보고되었다(김영자, 2002). 그 외의 연구에서도 배우자가 있는 노인들이 삶의 질을 높게 누리고 있는 것으로 나타나 있다(정순돌, 2004). 노인들은 배우자가 있을수록, 자녀수가 많을수록, 가족과 동거하고 있는 노인이 가족과 동거하지 않는 노인보다 삶의 질이 높았으며, 비 동거 자녀와의 간접접촉도 삶의 질이 높아진다고 보고하였다(이우보, 2003). 노부모와 성인 자녀간의 애정, 의사소통, 부양만족도, 가치관의 일치도 등 부모-자녀관계의 질적 수준이 상향 될수록 노인의 삶의 만족도가 큰 것으로 나타나서 노부모-자녀간의 유대 관계가 노인의 삶의 만족도에 직접적으로 영향을 끼치고 있음을 나타냈으며 자녀와 동거하는 노인들의 삶의 질은 자녀

와의 정서적 결속이 높고, 부부 관계가 원만하고, 장남과 동거하고, 자녀가 경제적, 정서적으로 안정될 때 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다(권중돈, 2007). 노부모와 성인 자녀간의 애정, 의사소통, 부양만족, 가치관의 일치 등 부모·자녀 관계의 질적 수준이 높을수록 노인의 삶의 질이 높아지는 것으로 나타나, 노부모·자녀간의 유대 관계가 노인의 삶의 만족도에 직접적인 영향을 주고 있음을 알 수 있다. 또한 노인과 성인 자녀의 주관적 유대관계가 원만할수록 만족스러운 노후생활을 영위하며, 만족스러운 정서적 교류도 노년기의 삶의 질을 향상시키는데 중요한 역할을 하고 있는 것으로 나타났다. 조부모는 손 자녀와의 관계에서 일생 동안 터득한 지혜와 경험을 제공함으로써 삶의 의미와 생산성이라는 성취감을 얻게 되는데, 이러한 노인·손 자녀 관계 역시 노인들의 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 노년기에 배우자 상실을 포함한 다양한 사회적 상실감을 경험한다고 해도 조부모의 역할을 인식하고, 조부모의 역할에 참여하는 노인이 만족감이 높아질 수 있다(Barranti, 1985). 자녀로부터 지원을 받기만 하는 노부모들에 비해, 지원을 주고받는 노부모들에게서 삶의 만족도가 높고, 지원을 주기만 하거나 지원을 주지도 받지도 않는 노부모들에게서는 삶의 만족도가 낮게 나타났다(김정석·김익기, 2000). 김유경(2000)의 연구에서는 남자노인의 경우 자녀수나 아들 수가 많을수록 건강 관련 삶의 질이 높은 것으로 나타났으며 이는 노인의 부양과 밀접하게 관련되는 요건으로 가부장적 규범이 노인의 삶에 직접적인 영향을 나타내고 있음을 보여 준다.

(3) 교육수준

강수경(2001)의 연구에서 교육수준이 인구사회학적 변수 가운데 삶의 만족도 결정에 가장 강한 영향을 주는 것 중의 하나라고 하였다. 교육수준은 노인

의 사회경제적 지위를 나타내는 지표로서, 개인의 직업, 소득, 건강, 가치관, 생활방식 등 다양한 요인들에 직접적이고 간접적인 영향을 미친다. 교육수준은 노인관련 연구에서 중요한 요소로 인식되어야 하며, 노인의 사회참여에 영향을 주는 주요 요인으로 간주 된다(이소정 외, 2008). 권중돈·조주연(2000)의 연구에서 노인의 교육수준이 높을수록 노년기의 삶의 만족도가 높아지는 것으로 나타났다. 이와 같이 노인의 교육수준이 삶의 질에 강한 영향을 미치는 이유는 교육수준이 높을수록 사회경제적 지위가 높고 여유로운 생활을 살게 되는 경우가 많기 때문이라 할 수 있다. 김기순(2001), 김연희(2002)의 연구에서는 교육수준이 높을수록 수입이 많을수록 노인의 삶의 질은 높게 나타났으며, 교육수준이 낮을수록 삶의 질이 낮게 나타났다(류용무, 2009). 교육수준은 직업의 종류와 위치를 결정하고, 직업의 종류와 위치는 실질적인 임금의 수준과 노후준비를 위한 각종 연금의 크기를 결정한다. 따라서 고학력과 저학력 취업 노인 간의 종사상의 지위에 큰 차이를 보인다. 노인의 월평균 소득에서 전문대졸 이상은 월 150.1만원인데 비해 중·고졸업자는 월 71.8만원이며, 초등학교졸업자는 41만원이다. 노후준비에서도 전문대졸 이상은 74.4%가 준비되었으나 중·고 졸업은 46.5%, 초등학교졸업은 27.5%만이 준비한 것으로 나타났다(정경희 외, 2005). 노인들의 학력을 비교해보면, 1990년도의 전체 노인인구 중 대학졸업은 2.2%, 무학 63.7%이었으나, 2000년에는 대학졸업 5.4%, 무학 44.3%이고, 2005년에는 대학졸업 7.2%, 무학 33.5%이다(고완자, 2008). 일반적으로 교육 수준과 수입은 비례관계에 있기 때문에 교육수준이 높을수록 사회경제적 지위가 높고, 여유 있는 생활을 갖게 되므로 생활 만족도가 높아진다는 연구 결과가 제시되었다(김경숙, 2004).

(4) 종교

노인들이 종교를 갖는 것은 삶의 안정적인 생활과 죽음에 대해 안정된 자세에서 받아들이고 여생을 의미 있게 살아가게 하는데 도움이 된다. 종교마다 다소 차이가 있지만 노인이 살아가는 사회에 대해서 각 종교의 역할이 다양하다. 각 종교는 시대마다 그 시대의 요구에 따라 변천하고, 시대의 요구를 수용하여 노인들의 삶에 보람을 느끼게 해 주는 촉매제 역할을 해왔다(한태점, 2012). 종교는 노인이 자발적으로 선택할 수 있는 중요한 비공식적 지지기반으로서, 노인이 겪게 되는 상실감, 소외, 고독, 죽음, 두려움 등의 정신 상태에 위안을 제공하는 역할을 하며 종교 활동의 참여도가 높을수록 삶의 만족도가 높고, 종교 활동에 지속적으로 참여할수록 삶에 대해 좀 더 긍정적 태도를 가질 수 있기 때문에 종교가 없는 노인보다 종교가 있는 노인이 소외감을 적게 느끼고 삶의 만족도 역시 상대적으로 높은 것으로 나타났다(권중돈·조주연, 2000). 노인을 대상으로 종교를 갖고 있는 노인과 그렇지 않은 노인과 삶의 질을 조사한 연구 결과 종교를 갖고 있는 노인이 갖고 있지 않은 노인에 비해 긍정적인 삶의 질을 갖고 있고 삶의 질이 훨씬 더 높게 나타났다고 지적하고 있다(한창내, 2002). Krause(2003)는 종교 활동을 적게 하는 노인들이 자기가치감(Self-worth)이 낮게 나타났고 Greenfield와 Marks(2007)는 종교참여와 심리적 안녕과는 밀접한 관련이 있음을 보고하였다.

2) 신체적, 정신적 건강 요인

노년기에는 건강의 중요성은 절대적이라고 할 수 있으며, 행복하고 바람직한 생활을 유지 하는데 가장 우선적인 요소이다(한태점, 2012). 노인에게 있어서 생리적 적응 능력을 나타내는 건강은 삶의 만족도에 영향을 주는 중요한

요인 중의 하나이고 건강은 개인의 신체적 독립 상태를 유지하고 일상생활을 유지하며, 사회적 통합을 만들기 위한 기초적인 수단으로서의 의미를 지닌다(김숙경, 2004). Bowling 등(2003)은 질병이 없는 노인은 질병이 있는 노인 보다 삶의 만족도가 상대적으로 높으며, 노년기의 건강은 삶의 질에 영향을 주는 커다란 요인이라고 보고하였다. 그래서 만성 질환 등 좋지 않은 건강 상태는 삶의 질에 부정적인 영향을 미치며 건강한 노인은 스스로의 생활에 대하여 긍정적인 태도를 갖는다(김영자, 2002). 객관적인 건강 상태뿐 만 아니라 스스로의 건강에 대한 노인의 주관적인 평가도 삶의 만족도를 결정하는 아주 중요한 요인으로 나타났으며(박충선, 1998), 홍숙자(1992)의 연구 결과에 의하면 스스로 건강하다고 평가(주관적 지표)한 노인 일수록 삶의 만족도가 높게 나타난 것으로 보고되었다. 이는 신체적 건강이 심리적 요인에 영향을 미치는 것을 나타낸다.

(1) 신체적 건강요인

인간은 나이가 들어 늙어감에 따라 신체적·정신적 기능들이 떨어지고 경제·사회적 활동이 줄어든다. 그 중에서도 육체적 건강은 다른 삶의 질적 영역에 영향을 끼침으로써 행복한 삶, 질 높은 삶을 곤란하게 만드는 것을 알 수 있다. 신체적 건강이 정신적 건강 및 나머지 다른 삶의 질 영역에 영향을 끼치는 것을 살펴보면, 트루니에(Tournier, 1989)는 신체적 건강은 경제적 여유에 의해 일부분 제어되기는 하지만, 우선 건강한 사람은 적극적인 사회활동을 할 확률이 크다고 하였다. 최혜경(1985)의 연구에서는 노인의 신체적 건강은 생활 전반에 영향이 나타나고, 노인의 삶에 대한 만족 여부를 판가름하게 된다고 하였다. 노년기에 들어서면 노령화에 의한 신체적, 생리적으로 변화가 생기고, 이러한 변화로 인하여 질병에 대한 저항력이 약해지고 자연히 각종 만성병과 노인병이 발생한다. 모든 신체적 기관의 능력이 감퇴하기 때문에 노인

은 건강에 신경을 많이 써야 됨은 물론이고, 젊은 층에 비해 높은 발병률과 합병증이 나타나게 될 가능성이 높기 때문에 정기적인 건강검진이 필요하지만 경제적인 어려움으로 인해 건강검진은 물론 건강이 악화되어도 적절한 진료를 받을 수 없는 상황에 있다. 의학의 발달로 인해 수명은 연장되었지만 건강하지 않은 병약하고 허약한 상태로 연장되기만 한 수명은 오히려 고통이 되는 것 일지도 모른다. 노인의 수입이 빠듯하고 가족의 지지가 부족한 경우는 사회적인 부담으로 나타나고 신체적 정신적 노화가 진행되는 노인은 고통의 세월을 견뎌내야 한다. 진료비에 대한 부담 없이 조금 더 건강하고 행복한 노년기를 맞을 수 있는 사회에 대한 적절한 방안이 필요하다(김영희, 2008). 한국보건사회연구원이 발표한 1998년 전국 노인 생활 실태와 복지 욕구조사에 따르면 노인의 86.7%가 당뇨, 관절통, 고혈압 등의 만성 퇴행성질환에 시달리고 있었으며, 치매 노인을 치료하는데 매월 150만원에서 200만원을 소요하고 있었다. 65세 이상 노인의 치매 유병율은 9.18%이지만, 고령후기 노인일수록 치매 위험도가 급격하게 상승하게 된다. 치매 환자 수는 2012년 54만 명에서 2030년 127만 명, 2050년 271만 명에 이를 것으로 추정되고 있고, 치매 위험도는 65~69세에 비해 80~84세는 5.7배, 85세 이상은 38.68배로 높아지게 된다(보건복지부 보도자료, 2012). 다음의 <표 3>에서 노인들이 가장 많이 앓고 있는 질환을 조사한 표를 보면 혈압과 관련된 질환이 많았고, 그다음으로 관절염, 신경통 순으로 나타났으며 심장질환, 뇌졸중이 많았고, 백내장도 많이 앓고 있는 노인성 질환으로 나타났다(송희주, 2002).

<표 3> 노인들이 가장 많이 앓고 있는 질환

| 구분 | 백분율(%) |
|-----------|--------|
| 고혈압, 저혈압 | 21.8 |
| 관절염 | 20.3 |
| 신경통 | 11.4 |
| 심장질환 | 7.9 |
| 뇌졸중(중풍) | 5.0 |
| 당뇨병 | 4.5 |
| 위장질환 | 3.5 |
| 간질환 | .5 |
| 신장질환 | .5 |
| 호흡기 질환 | 2.0 |
| 백내장 등 안질환 | 3.0 |
| 청각질환 | 1.5 |
| 치과질환 | 2.5 |
| 기타 | 13.4 |
| 무응답 | 2.5 |
| 합계 | 100.0 |

출처: 송희주(2002)

(2) 정신적 건강요인

노인의 정신건강과 삶의 질은 서로 관련이 있는데, 정신건강이 좋지 않으면 삶의 질도 나빠지게 되며 심리적 증상은 불안, 우울과 같은 부정적 정서와 관련되므로, 신경증 성향이나 정신병적 증상을 가진 노인은 삶의 질이 떨어지게 되는 것이다. 그러므로 정신건강은 삶의 만족감, 긍정적 감정, 부정적 감정, 삶의 의미 등의 주관적 삶의 질의 중요한 요인이 된다.(권석만 외, 2001).

자아존중감이 높은 노인들은 삶에 만족하며 생활하며 심리적 손상이 적게 되어(신효식·이선정, 2007), 노년기의 삶의 질에 긍정적인 영향을 주게 되고 자아존중감이 낮은 노인은 쉽게 절망에 빠지기 되므로 자신의 부족과 결함을 외부로 표출하게 되어 단체 안에서의 통합을 이룰 수 없게 된다. 심리적 건강 상태, 즉 성격의 삶의 질에 대한 영향은 다른 외적인 조건들의 영향 보다 중요하다고 알려져 왔다. 자아존중감이 높은 사람이 그렇지 않은 사람에 비해 더 많이 행복하며 심리적 안녕감을 갖는다고 한다. 자기 자신에 대한 만족감은 삶에 대한 만족감과 높은 상관관계가 있다고 한다(김애련, 2001).

불안은 무의식적 정신 과정의 하나로 긴장을 초래하는 상황에 대한 반응으로 일어나는 인지적, 정서적, 행동적인 반응의 연속적인 과정으로써 내적갈등과 욕구가 현실적인 상황에서 충족되지 않을 때 나타나는 현상이며 자아와 바깥에 있는 위험신호에 대해 예감하는 기능이기도 하다(류미혜, 2012). 일반적으로 불안은 긴장된 정서 상태를 의미하는데, 인지적 평가로 생성된 공포에 대한 정서적 반응이라고 할 수 있다(최미경, 2003). 또한 불안은 심리적 각성에 의해 나타나는 불쾌한 정서적 상태이며 염려, 죄의식, 낭패감의 인지적 요소이기도 하다(김숙현, 2008). 즉, 불안을 겪는 사람들은 주관적으로 불유쾌한 정서 상태를 경험하며 불안정한 심리상태가 되며 신경과민적 행동을 보이고 긴장한다. 불안은 스트레스 적응과정에서 흔히 나타나는 부정적 정서 상태로 감각장애나 신체장애가 있을 때, 노인들에게 가장 일어나기 쉬운 부정적 감정 반응이며 노인들의 불안은 심리적 안녕감과 매우 깊은 관련이 깊다. 노년기 심리적 안녕감 향상을 위해 불안감을 감소시키는 것은 매우 중요하기 때문에 불안을 일으키는 신체적, 심리적, 경제적, 사회적 요인 제거시키려는 노력을 계속하여 노인의 심리적 안녕감의 중요한 영향 요인이라 할 수 있는 불안을 줄여나가야 하겠다(김은혜, 2011). 노화로 인한 건강과 기능의 상실, 외모의 변화는 대부분의 사람들에게 젊은 날의 안녕감에 대한 위협으로 느껴지게 함으

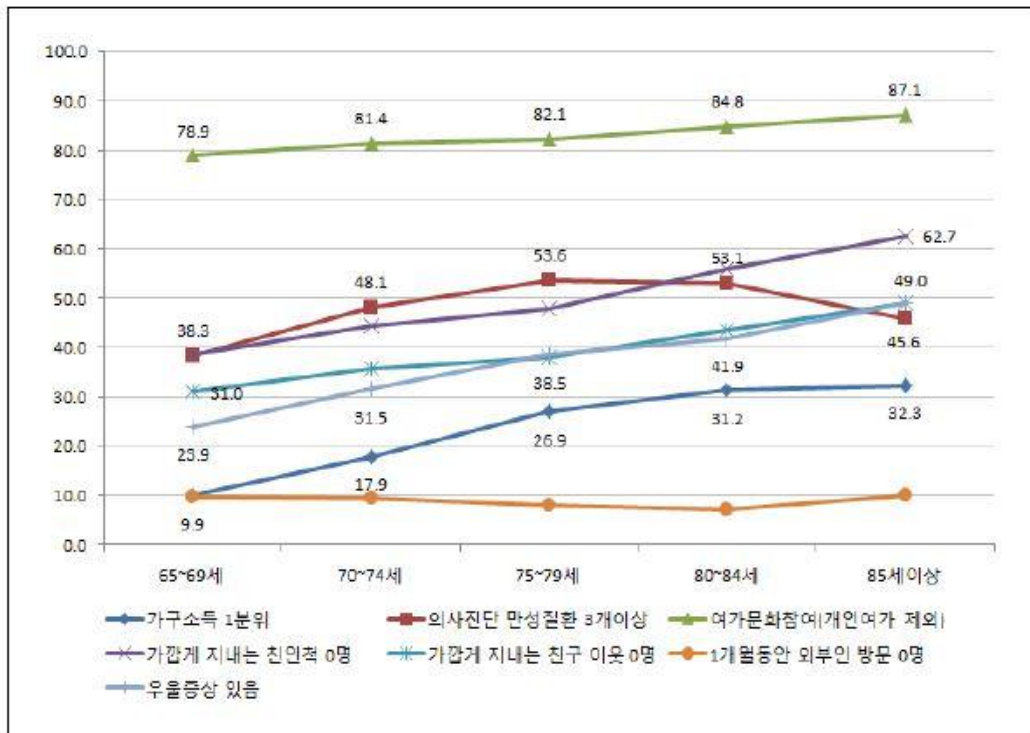
로써, 결국 삶에 대한 통제력을 잃게 한다. 또한 질병에 걸리거나 고통을 겪고 있는 노인을 직접적으로 그리고 간접적으로 경험한 사람은 노인에 대한 태도가 더욱 긍정적이기 어려울 수 있고, 다가올 스스로의 노후도 부정적으로 생각할 수 있다(김경래 외, 2016). 적당한 불안은 노후 준비를 위해 필요할 수 있으나, 과도한 불안은 오히려 노화를 두려워함으로써 은퇴 후 필요한 노후 삶에 대한 준비를 방해할 수 있기 때문이다(김숙남 외, 2008). 노인들은 남에게 짐이 되거나 쓸모없는 존재가 되는 것, 아무도 없는 상태에서 홀로 죽는 것을 두려워하였으며, 특별히 노년기 대상에서 나이가 더 많은 노인들의 죽음에 대한 불안이 낮아지는 것으로 나타났는데, 죽음에 대한 태도가 성숙해지는 것일 수도 있겠고, 혹은 사회적 고립이나 재정적 곤란 등 삶의 불만족 상태가 높아져 고령의 나이에 삶에 대한 두려움이 죽음에 대한 두려움보다 더 크기 때문일 수도 있다고 해석되고 있다(Cicirelli, 2002).

사회의 거의 모든 부분에 대한 진입이 느리고 변화에 적응하는 시간이 많이 필요한 노인들은 그들 한 사람 한 사람 스스로가 사회에 대한 소외감과 자신에 대한 무력감을 감소시키는데 있어 크나 큰 고충을 겪고 있다. 현대산업 사회는 기계화된 산업구조체제 하에 있기 때문에 그만큼 필요한 인력이 일자리에서 물러나게 되고 그에 따라 노인인력들이 제일 먼저 직무의 장에서 소외받게 된다. 직업에서의 역할상실 뿐만 아니라 생계유지자로서의 역할도 상실되는 경우가 허다한데, 그렇게 될 경우 역할의 부재에서 오는 상실감은 적지 않게 나타나게 될 것이다(김영희, 2008). 노인들은 명절에 부모님을 뵈러 온 자식에게 ‘다음 명절에도 올 것이냐’는 질문부터 던진다. 이것을 보면 노인들을 가장 외롭게 하는 것은 가정으로부터의 소외인 것이다. 소외에는 두 가지 측면이 있는데 그 하나는 사회에 의한 소외이다. 사회에 의한 소외는 사회가 그 기능을 최고로 유지하기 위해서 소외되는데 대비할 제도를 마련하는 것이며, 또 다른 측면은 개인에 의한 소외이다.

일반적으로 사람들은 중년기에는 여러 면의 역할 관계를 맺고 있지만 노년기에 들어가면 개인과 사회와의 연계는 조금씩 줄어들고 이전보다는 좀 더 개인 중심의 생활로 옮겨가게 된다(차형호, 2007). 이는 노인 1인가구, 즉 독거(獨居)와 관련성이 많게 되는데 사회적·가정적 역할상실과 함께, 배우자까지 사망하게 되면 고독은 극에 달할 수 있다. 한국인의 기대여명(2014 생명표)은 남자 78.99세, 여자 85.48세이며, 남녀 노인 사이의 기대여명의 간극은 배우자 사별을 의미하며, 결국 78.99세-85.48세는 배우자 사별 이후의 완전한 고립, 고독 상태에 노출된 시기로 볼 수 있다(김경래 외, 2016).

이렇게 노인들은 여러 가지의 삶의 질의 향상을 가로막는 4가지 고통, 이른바 '4고'라고 칭하는 어려움 이외에도 관계의 단절로 인한 대화상대의 부재와 돌봄의 부재, 다른 사람에게 폐를 끼치지 않는 것이 미덕이라는 점에서 부양 받는 것에 대한 부담감을 갖고 있다. 가족과 사회에 부담이 되는 것에 대해서 두려워하는 경향이 있으므로 노인들이 겪고 있는 고통을 완화 시킬 수 있는 개선방안을 제시하고 실천하는 것이 무엇보다도 필요하다.

아래 [그림5]의 연령별 4대 노인문제 직면 추이(김경래 외, 2016)를 보면 고령화될수록 노인들이 갖고 있는 문제는 심화되는 것으로 나타나고 있다. 만성질환 3개 이상(의사 진단) 비율이 증가하다가 다시 감소하는 모습을 보이고 있는데, 만성질환을 심하게 앓고 있던 노인은 이전 연령대에 이미 사망했거나, 건강한 노인이 장수하고 있기 때문인 것으로 짐작된다.



출처, 김경래 외(2016).

[그림 5] 연령별 4대 노인문제 직면 추이.

<표 4>에서 보여 지듯이 65-69세와 비교하여 85세 이상 노인의 상황을 보면, 가구소득 1분위 비율 9.9% → 32.3%, 만성질환 3개 이상(의사 진단)비율 38.3% → 45.6%, 여가 문화 참여(개인 여가 제외) 0회 비율 78.9%→ 87.1%, 가깝게 지내는 친인척 0명 38.6% → 62.7%, 가깝게 지내는 친구 이웃 0명 31.0% → 49.1%, 1개월 동안 외부인 방문 0명 9.7% → 10.1%, 우울 증상 있음 23.9% → 49.0%로 모두 증가하는 양상을 보였다(<표 4> 참조). 특히 우려 되는 부분은 사회적 고립이다. 고령의 노인 중 가까운 친인척이나 친하게 지

내는 친구·이웃이 전혀 없는 경우가 과반수 전후를 기록(49.1%)하고 있거나 훨씬 높게 나타나고 있다(62.7%).

<표 4> 연령별 4대 노인문제 심화 양상

| 구분 | 가 구 소 독1분위 | 의사 진 단 만성 질환 3개 이상 | 여가문화 참여 0회 (개인여 가제외) | 가 깎 게 지 내 는 친인척0 명 | 가 깎 게 지 내 는 친구 이 웃 0명 | 1개월 동 안 외부 인 방문 0명 | 우울증상 있음 |
|--------|---------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------|
| 전체 평균 | 20.0 | 46.6 | 81.6 | 46.2 | 36.7 | 9.0 | 33.1 |
| 65-69세 | 9.9 | 38.3 | 78.9 | 38.6 | 31.0 | 9.7 | 23.9 |
| 70-74세 | 17.9 | 48.1 | 81.4 | 44.3 | 35.7 | 9.4 | 31.5 |
| 75-79세 | 26.9 | 53.6 | 82.1 | 47.9 | 37.9 | 7.9 | 38.5 |
| 80-84세 | 31.2 | 53.1 | 84.8 | 56.0 | 43.5 | 7.2 | 41.9 |
| 85세 이상 | 32.3 | 45.6 | 87.1 | 62.7 | 49.1 | 10.1 | 49.0 |

자료: 정경희 등(2014). 2014년 노인실태조사. 원자료 재분석(김경래 외, 2016).

노인의 정신건강과 삶의 질은 연관이 있는데, 정신건강이 좋지 않으면 삶의 질이 나빠지게 되고 심리적 증상은 불안이나 우울과 같은 부정적 정서와 관련되므로, 신경증 성향이나 정신병적 증상을 가진 노인은 삶의 질이 떨어지게 되는 것이다. 그러므로 정신건강은 삶의 만족감, 긍정적 감정, 부정적 감정, 삶의 의미 등의 주관적 삶의 질의 중요한 요인이 된다(권석만 외, 2001). 노년기에는 흔히 정신 질환 중의 하나인 우울증이 나타나는 것으로 알려져 있는데(이현영, 2016), 노인 계층 간의 차이가 있지만 우리나라 노인 5명 중 1명이

우울증을 겪고 있는 것으로 보고되었으며(김미혜 외, 2000), 구조화된 면접을 사용한 국외의 연구에서도 노인은 연구 대상자의 19-31%에 해당하는 노인들이 우울증을 앓고 있다(Butler, et al., 1995)고 나타냈다.

심리적·정신적 건강이 노인들의 행복감에 큰 영향을 미치는 것으로 나타난 가운데(채옥희, 2001), 스트레스(Stress)는 일상생활에서 적응하기 어려운 정신적·육체적 자극이 가해 졌을 때 생체가 나타내는 심리적, 신체적 긴장상태로 이런 상태가 오래 지속되면 심장병, 위궤양, 고혈압 등의 신체적 질환을 일으키기도 하고 불면증이나 신경증, 우울증 등의 심리적 증상을 나타내기도 한다. 이러한 심리적 스트레스가 적을수록 삶의 만족도는 높은 것으로 보고하고 있다(고정자 외, 1997). 일반적으로 스트레스는 상황 그 자체보다는 스트레스를 어떻게 인지하고 대응하느냐에 따라 삶의 질에 끼치는 영향이 달라진다고 보고 있다. 스트레스는 개인의 성격구조나 인지방식, 대처능력에 따라 같은 자극도 다르게 영향을 나타낼 수 있다고 보기 때문에 개인의 생활환경 속에 얼마나 많은 스트레스가 존재 하느냐보다는 각 개인이 지각하는 스트레스의 정도가 더 중요하다고 보았다(이명신, 1997). 또한 스트레스는 순수하게 개인 심리적 이유라기보다는 환경과의 상호작용의 결과로 나타나는 것으로 스트레스는 환경적 요구와 대응 능력 간의 불일치의 정도를 가장 잘 나타내주는 심리적 상태라고 할 수 있으며 생활환경 속에서 삶을 영위해가는 모든 사람들이 경험할 수 있는 가장 일반적인 심리적 현상이 스트레스라고 할 수 있다.

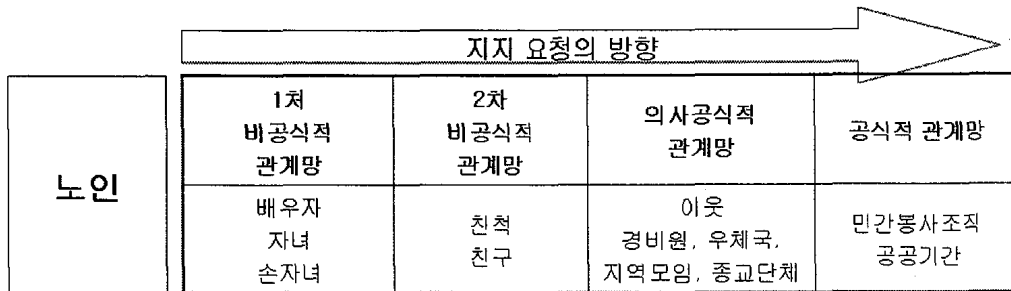
3) 사회적 요인

(1) 사회적 지지

사회적 지지란 인간과 인간사이의 사회적 관계에서 복합적이고 다차원적 특성을 지니며, 상대방과의 관계에서 발생하는 스트레스로부터 보호해주며 건강을 증진시켜 삶의 질을 향상시켜 주는 유용한 개념이다. 노인의 사회적 영역의 범위와 질은 삶의 질을 나타내는 요인으로서 노인이 결속력이 강한 사회적 관계를 갖고 다양한 지원과 지지를 받게 되면 노인은 심리적인 고통이 약화되며 전반적인 노인의 삶의 질이 높아지게 된다. 이와 같은 사회적 관계망은 각 개인이 사회에서 정체성을 지니고, 여러 가지 자원을 교환하게 되는 사회적 관계의 범위를 가리키는 말이며(Antonucci & Sherman & Akiyama, 1996) 개인이 사회생활을 하면서 맺고 있는 관계라고 정의할 수 있다. 이러한 사회적 관계망에서 상호작용하며 자원과 재화, 서비스 등의 정서적 지지와 물질적 도움을 주고받는 것을 사회적 지지라고 한다.

노인이 되면 직장에서의 은퇴와 노인성 질병의 악화, 배우자를 포함한 가족이나 친구와의 사별 등으로 사회적 관계망에서의 지원이 줄어들고 비공식적인 사회적지지 역시 감소하게 된다(김기태, 2001). 가족은 노년기의 중요한 비공식적 사회관계망이 되지만 최근의 사회적 추세로는 가족 간의 유대가 약화되는 가정이 흔하여 노인이 필요로 하는 사회적 지지는 줄어들고 있는 실정이다(권명아, 2000).

그러나 노인은 곤란한 상황이 발생했을 때 가족과 친척에게 가장 먼저 지지를 요구하게 된다. 아래 [그림6] 에서 화살표가 가리키는 방향으로 제일 처음에는 가족에게, 그 다음 친구나 이웃에게 사회적 지지를 요구하게 된다(김지은, 2006).



출처, 김지은(2006)

[그림 6] 사회적 관계망의 수준과 지지 모형의 방향

사회적 영역에서 사회활동 참여도 및 사회적 접촉 정도와 삶의 질 사이의 상관관계를 보면 사회활동에 참여를 많이 할수록 더 행복한 것으로 나타났다. 사회활동의 참여는 다른 사람과의 만남의 기회를 제공하고, 곤란한 일이나 급한 위급 상황에서 도움을 주거나 지원해 줄 수 있는 지원망의 역할을 한다. 또한 배우자와 사별하였거나 은퇴 등으로 역할이 줄어들었을 때 이를 대비할 수 있는 기능도 하게 된다. 즉 사회활동의 참여정도가 많을 경우 심리적 만족감 또는 생활에 대한 만족도가 크다는 것이며 여러 연구들에서 사회활동의 객관적 지표와 행복과의 관계는 긍정적인 상관관계를 보인다고 밝히고 있다. 사회적 지지를 적게 받는 노인들은 노년기에 들어오면서 일반적인 정상적 노인들보다 더욱 더 심리적으로 불안정해지며 정서적으로 안정을 찾지 못하고 우울하게 되며 노인들은 불안을 해소하거나 술과 담배로 소일하게 된다(양옥경, 1994). 사회적 지지는 공동생활을 하는 사람들의 조직화된 집단이나 사회에서 특정한 개인의 사상이나 정책 따위에 동조하여 도와주고 애써주는 것으로 심

리적 안녕의 중심이 되며 가족, 친구, 이웃, 기타 여러 사람들과 사회적 환경과의 상호작용을 통하여 이루어지는 정서적, 물질적 도움 등을 말한다. 그리고 환경에 의하여 제공되는 여러 가지 형태의 도움으로 의지할 수 있는 사람들, 서로 보호해 주고 사랑하며 가치 있다는 것을 알게 해주는 사람들의 존재를 나타내기도 한다(이규리, 2004). 또한 개인의 사회적지지 망을 통해 실제 상황에서 제공받은 지지 정도와 사회적지지 망 구성원을 통해 정서적, 정보적, 물질적, 평가적 지지를 제공받을 수 있다고 깨닫게 하는 정도 및 지지 욕구의 충족정도를 반영해 주는 자신의 사회관계에서의 유대감, 자신감, 신뢰감 등에 대한 지각정도를 나타낸다(김애리, 2000). 이규리(2004)는 사회적 지지를 개인이 타인으로부터 사회관계 속에서 돌보아 지고 있다는 정서적 지지, 존중 지원으로서 사회 속에서 개인이 가치를 부여 받고 존중받고 있다는 평가적 지지, 관계망 자원으로서 의사소통할 수 있고 상호적 의무의 관계망에 속해있다고 믿는 정보적 지지의 3가지 구성요소로 설명하였다. 노인에 대한 사회적 지지가 증가할수록 자아존중감이 증가하였고, 자아존중감이 증가할수록 노화에 대한 불안은 감소하는 것으로 나타났다(김경래 외, 2016). 일반적으로 비공식적 사회적지지망의 기능에서 가족, 친척이 부재할 때 친구, 이웃, 공식적인 조직 등의 비 혈연관계 순으로 순차적인 대체가 일어난다고 했지만, 우리나라 저소득층 노인은 혈연의 지지가 부재할 때 비 혈연, 지역사회로의 원활한 대체가 발생되지 않고 원조자가 없는 경우 사회적 지지의 부재상황으로 남아있다고 했다(황미영, 1999). 사회적 지지는 인간관계의 상호작용 속에서 나타나는 물질적인 도움, 애정, 사랑, 존경과 같은 정서적인 도움, 정보를 주는 도움 등을 뜻하며, 이와 같은 사회적 지원 및 인간관계 등은 노인의 삶의 질에 적지 않은 영향을 주는 것으로 보고되고 있다(이종호, 2016). 또한 사회적 지지는 가족, 친구, 동료이외에도 전문가 등으로 이루어진 체계에서 제공하는 도움을 뜻하기도 하며(정순돌, 2004), 만성질환을 가진 노인의 경우 대상자가 인지

하는 가족지지의 정도와 삶의 만족도와는 강한 상관관계가 있다는 결과가 있다(김미숙, 1990). 이러한 사회적 지지는 노인의 정신건강, 우울감, 행복감, 생활 만족도 등에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보이며 적절한 사회적 지지는 노인의 신체적, 심리적, 사회적 문제를 감소 또는 완화시켜 성공적인 노화와 심리적 안정감을 지니게 하는 것으로 나타났다. 손용진(2004)은 사회적 지지가 가까이 있는 노인들의 삶의 질이 높게 나타나고 있다고 하였으며 우울을 감소시키고 스트레스를 완화해 주고 있다고 했다. 최정아(1991)는 노인들의 사회적 지원망을 통하여 고립감을 줄이고, 여가활동을 통한 사회참여를 가능하게 한다고 했으며, 김윤정(2000)은 만나는 사람의 횟수가 많을수록 우울감이 감소되어 나타난다고 하였다. 나향진(2004)은 노인에게 적절한 사회활동과 가족 관계, 정신적인 자극이 노인의 정서적 만족에 중요한 영향을 주게 되어 노인의 삶의 질을 이루는데 필수적인 도움이 되므로 노인의 사회활동의 중요함을 강조하였다. 사회참여에 적극적이지 않거나 사회활동의 감소를 체험한 노인은 환경으로부터 소외감을 느끼게 되는 반면 노인의 사회참여는 노인 복지에도 긍정적 영향을 주고 더불어 노인의 삶의 질에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(김미령, 2006). 고승덕(1996)의 연구에서도 노년기 삶의 질을 결정하는 요인 중에서 노인들의 사회참여는 소외감을 덜 갖게 하며, 다른 사람과의 정서적 고립감으로부터 벗어나는데 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 이러한 사회적 지지는 사회체계 내에서 상호작용을 통하여 스트레스를 경험하는 상황에 노출된 개인을 정서적, 정신적으로 보호하는 방패나 완충적 역할을 함으로 개인의 위기나 변화에 대한 적응을 도와주는 특성이 있다(홍근표, 1984).

(2) 봉사활동

봉사활동은 개인이 가지고 있는 시간, 능력, 금전 및 에너지를 가치 있고 의미 있는 일에 활용함으로써 봉사자 자신에게 생의 의미를 갖도록 이끌어 준다. 즉 봉사활동은 한 개인이 가지고 있는 스스로의 직접적 자원이나 능력을 활용하여 자발적으로 다른 사람과 사회의 발전을 위하여 보상을 요구하지 않으면서 지속적으로 하는 노인들의 자발적인 계획적 활동이라 할 수 있다(권중돈, 2007). 봉사활동은 타인이나 사회복지를 위한 활동에 참여하고 새로운 경험을 하게 됨으로써 인격의 발전과 성숙을 꾀할 수 있는 기회로서의 의미를 가진다(고은숙, 2002). 노년기는 많은 것을 잃어가는 시기이기도 하지만 동시에 새로운 것에 대한 발견의 시기이기도 하여 자원봉사를 함께하는 동료, 담당 직원, 자원봉사 대상자와의 관계의 만족과 성공적인 노화는 긍정적인 관계를 가지고 있다(이선아, 2008). 노인들은 사회적 상실의 시기에서 무의미한 시간을 효율적으로 보내기 위한 방안으로 봉사활동과 같은 적극적인 사회 참여 활동으로 남은 노후를 성공적으로 보낼 수 있으며, 노인들이 노년기가 ‘여생’으로서가 아닌 ‘의미 있는 삶’이 되도록 노인들의 봉사활동이 활성화되고 강조되어야 한다. 또한 노인을 ‘수혜대상자’로 볼 것이 아니라, ‘복지제공자’로 볼 수 있는 근본적인 인식의 전환이 요구되고 있다(이정훈, 2013). 노인들이 경제적으로 안정된 가운데, 건강을 유지하고, 삶에 대한 보람을 느끼며, 지역사회의 중요한 일원으로 자신들의 역할을 수행하면서 살아갈 수 있도록 도와주기 위해서는 봉사활동과 같은 노인의 사회참여를 촉진시켜야 한다. 노인의 사회 참여는 자신들이 평생 동안 축적해 온 경험, 지식, 기술, 지혜, 능력 등을 활용하여 지역사회 발전에 공헌할 수 있게 하는 것이다(차형호, 2007). 이는 한평생 살아가는 동안 축적된 경험과 지혜로 은퇴 이후 잃었던 자신의 자존감과 함께 심리 사회적인 건강을 유지하는 측면에서 긍정적인 영향과 혜택을 얻

을 수 있다. 특히 자원 봉사활동에 동참함으로써 노인들의 역할상실 및 소외감이 극복되고, 노인들은 자신의 사회적 소속감과 가치를 깨닫게 되어 긍정적인 자아상을 유지하고 자기실현을 도모할 수 있다. 노인의 봉사활동은 노인에게 ‘사회적으로 필요한 사람’이라는 인식을 주고 확신과 자긍심을 줌으로써 정신적으로 건강한 삶을 누리게 한다(Ellis, 1996).

(3) 여가활동

노년기 여가활동은 신체적·정신적 건강을 유지하고 발전시키는 개인욕구의 충족일 뿐 아니라 친밀감을 형성할 수 있는 사회적지지망(social support)을 조성케 하며(Kelly, 1992), 노년기 삶의 질을 높여주고 행복을 느끼게 하는 등 삶의 질을 추구하는데 상당한 영향력을 준다(송정선, 1997). 생산 활동에서 벗어났지만 그 긴 시간들을 여가활동으로 보람 있고 의미 있게 보내는 노인들보다는 무료하게 보내는 노인들이 적지 않게 많이 있다. 의료기술과 보건·위생사업의 발달로 인해 더욱 길어진 수명과 조기퇴직 또는 명예퇴직으로 인하여 노년기는 날로 늘어나는데, 우리나라의 경우 아직 다양한 노인 여가활동 프로그램 개발이 적고, 마땅한 노인여가시설 및 부양시설이 확충되어 있는 실정도 아니다(김영희, 2008). 그래서 사람들은 은퇴의 경제적, 심리적, 사회적 스트레스를 줄이기 위해 계획을 세우게 되고, 노인들은 자신이 생산적이고 유용하기를 원하고 이를 유지하기 위해 은퇴이후에도 계속 다른 장소나 다른 종류의 일을 계획하고 찾아 나서기도 한다. 도시의 노인들은 가족의 잦은 거주 이동과 장소간의 이동 수단의 제한으로 이전에 알던 친구와 이웃을 만나는 횟수가 줄어들어 활동의 제약이 많아진다.

사회적 역할 상실에 따른 고독감과 소외감을 해소시키고 자기 존중과 자아 정체성을 유지시키며 생활에 대한 만족을 주는 여가활용(Iso-Ahola, 1993)은 노

인으로 하여금 사회에서 망각되고 사회로부터 이탈되어 생활하고 있는 상태에서의 복귀를 위한 연결 줄을 제시한다고 할 수 있으며 고독을 해소시키고 사회성을 유지하며 자아실현을 도와준다(이수희, 2011). 노인들은 대부분 TV보기, 라디오 듣기 같은 활동을 가장 많이 하고 운동을 중요시하여 접근 용이성이 좋은 여가 시설을 이용하며, 경로당이나 노인학교, 사교 모임, 운동 또는 취미 활동에 참여하는 정도가 높을수록 삶의 질이 커지는 것으로 나타났으나(권중돈 외, 2000), 나이가 들수록 개인의 관심과 활동이 내부로 향하게 됨으로써 사회적 활동이나 참여가 오히려 감소하는 경향이 있다(윤선아, 2011). 여가 활동에 참여하는 횟수와 삶의 만족도는 긍정적인 상관관계가 있으며, 사회활동, 외출과 여행, 운동, 자원 봉사활동 등도 삶의 만족도와 긍정적 상관관계를 보이는 것으로 나타났다(나향진, 2004). 노인들은 여가활동에 참여함으로써 개인적인 요구를 만족시키는 것으로 나타났다. 이와 더불어 생활의 만족도가 증가되면 심리적 안정감, 삶의 행복감을 증대된다는 결과도 제시되었다(김성혁, 1999). 노인들이 자신들의 여가를 가치 있고 의미 있게 보내는 것은 노후의 고독감 및 고립감을 감소시키고, 남은 삶의 의미를 새롭게 할 수 있는 계기가 된다. 또 적극적인 여가활동은 노인의 신체적 측면에서도 중요한 역할을 하므로 노인의 여가활동은 노인의 건강상태에도 커다란 영향을 미치는 요인이 된다. 좋은 건강상태와 이에 따른 기동력은 여가활동 폭을 넓게 유지할 수 있게 하며, 또한 여가활동에의 참여 횟수도 많게 유지할 수 있다(Parker, 1983). 이처럼 여가활동을 통하여 통상적인 운동부족을 보완할 수 있고 건강증진에 기여할 수 있기 때문에 여가활동은 노년의 삶의 적절한 활력이 되어 심리적, 정서적 안정감과 만족감을 준다.

4) 경제적 요인

(1) 경제상태

노년기 성공적 노후생활을 보내기 위해서는 경제적인 요인이 중요한 역할을 한다고 볼 수 있는데, 노년기는 은퇴로 인하여 정기적인 수입이 부재하며 소비활동이 증가 되는 시기이다.

노년기는 의료 이용비가 증가하므로 노년기의 경제력은 노인의 삶의 질을 결정짓는 중요한 요인이 될 수 있다. 높은 수입과 경제적 안정은 노인에게 다양한 활동기회를 제공하여 삶의 만족도를 증가시킬 가능성이 높기 때문에 노인의 경제력은 곧 노인의 삶의 질과 직접적인 연관이 있다고 하겠다(이종호, 2016). 경제적으로 여유 있는 노인들은 삶의 질이 높으며, 노인에게 월 소득과 용돈이 노인의 삶의 질에 중요한 요인인 것으로 보고했다(오현숙, 2003). 노인은 은퇴 이후 사회적 소외감은 물론이고 상대적으로 늘어나는 여가시간동안 새로운 욕구들이 생기지만 경제적인 소득이 없기 때문에 노년을 더욱 쓸쓸하게 보내게 되고 욕구 불만으로 인해 노후생활의 만족도는 떨어지게 될 수 있다(박은희, 2008). 노인에게 있어 경제적 안정은 노인의 기본적 욕구 충족 뿐 아니라 노인의 지위와 자아를 유지시켜주는 역할까지 하므로 노년기 삶을 영위하고 생활만족도를 높이는데 큰 영향력을 미치게 된다(장인협·최성재, 2002). 경제적 사정은 노년기의 여가활동의 유형과 여가활동의 양에도 지대한 영향을 미치게 되며 여가활동에는 적지 않은 비용이 필요하게 된다. 여가활동을 위한 교통비, 참가회비, 용돈 등 많은 비용을 지불하게 됨으로 경제적 사정이 좋은 노인은 보다 다양하고 많은 여가활동을 즐길 수 있는 것이다(한태점, 2012). 노인의 삶의 만족도에 영향을 주는 요인으로 경제 상태는 대부분의 연구에서 중요한 요인으로 나타나고 있으며(강희숙·이진현, 2007), 많은 연구들

은 노년기의 경제활동 및 사회참여가 노인 스스로의 안정감과 삶의 만족감 증진에 미치는 긍정적 영향에 주목하고 있다(주경희, 2011). 정명숙(2007)도 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 요인의 연구에서 가장 영향력이 큰 변수는 소득 수준이라고 했으며 노인들이 삶에 대해 느끼는 전반적 만족은 물질영역과 생산영역의 만족을 주로 나타낸다고 하였다. 노년기의 삶에서 경제적 문제는 중요하며, 경제적인 상태는 노후의 삶의 질을 결정하는 중요한 요건 중 하나로써 심리적 안정감, 여가생활 등의 생활 전반에 관련이 있어 노인의 삶에서 필수적인 요인이다(이순희·김윤정, 2009).

우리사회에서 노인들의 경제적 자립능력은 노후 생활의 질을 결정 짓게 하는 결정적 요인이 되며, 생활수준은 경제적 문제와도 직결된다. 결국 개인의 심리상태로 연결되어 이는 심리적 안정을 가져와 자신의 생활에 대해 긍정적인 견해를 갖게 됨으로써 노인의 삶의 질을 향상시켜준다(배나래, 2006). 김미라(2002)의 연구에서는 생활수준이 높은 노인들이 생활수준이 낮은 노인에 비해 삶의 질이 높다고 기록했으며, 은퇴하여 직업이 없는 노인들의 삶의 만족도가 직업이 있는 노인들보다 더 낮은 것으로 보고했다. 은퇴 자체 보다는 은퇴로 인한 수입의 줄어드는 것이 노인의 건강에 관련된 삶의 질에 영향을 주는 것으로 나타났다(박혜정, 2013). 소득상실은 노인에게 기회의 제한을 가져와 삶의 만족도를 낮추는 변인이며 특히, 남자노인의 경우에는 더 많은 지출을 필요로 할 경우가 있을 수 있기 때문에, 소득이 높을수록 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다(박계범, 1985). 한경혜와 윤순덕(2004)은 생활수준이 높은 노인이 삶의 기본적인 욕구와 심리적 만족감을 증진시켜서 노년기 삶의 질을 높이는 것은 경제적 능력이 가장 큰 영향력을 주는 요인이라 하였다. 또한 노년기의 경제적인 안정과 보장은 생계유지의 기본욕구 충족 뿐 아니라 은퇴 후 직업상실에서 오는 상실감을 치료할 수 있으며 사회 참여를 통해 육체적, 심리적 만족감을 증진시킨다고 했다. 윤선이(2002)는 경제적 상태가 좋을수록

삶의 질이 높아진다고 하였고, 최윤진(2008)도 수입이나 재산이 많은 경우 노인의 삶의 질이 높다고 보고했다. 노년기의 경제력이 노인의 삶의 질을 윤택하게 하는 요인이 된다고도 했다. 젊은 시절 활발한 경제활동을 통하여 높은 수준의 수입이 있던 사람들도 본인의 노후생활에 필요한 경제적 대비를 충분히 해 놓지 못하는 경우가 실제 많이 발생한다. 이러한 원인은 거의 대부분의 부모들이 자녀양육, 자녀교육, 자녀결혼 그리고 독립지원 등과 같은 자녀와 관계된 부분에 경제적 지출의 많은 비중을 두었기 때문이며, 이는 노인에게 경제적 고통을 주는 원인이 된다. 선진국 노인들은 소득 보장 제도를 통해 노인의 노후생활 대부분을 경제적으로 뒷받침 할 수 있는 경제적 노후준비가 가능할 수 있겠지만, 우리나라 노인들은 노인을 위한 노후 소득보장제도의 미비로 인해 개인적으로 경제적 준비를 하지 않으면 경제적 노후준비가 불가능하다(박창제, 2008). 길어진 노년을 어떻게 경제적으로 준비하여 풍요로운 삶을 살 것인가 하는 문제는 앞으로 노인이 될 모든 사람들이 해결해야 될 당면 과제로 나타나게 되어있다(이선형·김영훈, 2009). 노인의 경제적 자립능력은 노후생활의 질을 결정하는 결정적 요인이 되고, 노인의 경제적 빈곤은 일시적인 생활사건이기보다는 지속적이라는 점에서 새로운 소득원이 없을 경우 노인의 삶의 질에 장기적인 영향을 미친다. 경제적으로 불안정하면 심리적으로도 위축되고 불안하여 인간관계가 어려움을 겪을 가능성이 높고, 자신의 생활에 대해서도 부정적인 견해를 갖게 될 확률이 높았다(최홍권, 2010).

이와 같이 삶의 질에 미치는 영향요인은 어느 한 가지가 아닌 삶의 전반적인 다양한 요인에 의해 영향을 받는다는 것을 알 수 있고, 특별히 선행연구에서 노인의 삶의 질은 경제적인 활동에 더욱 현실적이고 체감 적이며 포괄적인 영향을 받는 것을 보면서 노인들에게 양질의 경제활동 공급이 꾸준히 제공되어야 함이 중요하다고 할 수 있다.

(2) 노인의 빈곤

노인들에게서 발생되어지는 중요한 삶의 변화 중 하나는 직장에서의 은퇴이다. 일은 모든 사람의 삶에서 중심적인 역할을 담당하고 있었기 때문에 직장에서의 은퇴는 공포로까지 느껴지게 된다. 은퇴는 노인의 삶의 역할의 축소를 경험하게 한다. 노인들은 직업인으로서의 역할을 상실하게 되고 가정에서도 생계유지자의 역할을 잃어버리게 된다. 은퇴는 사람들에게 중요한 사건이며, 이는 경제적 빈곤이라는 스트레스와 곧바로 연결될 수도 있게 된다. 사회적 역할 상실은 바로 수입의 절감을 체험하게 되는데 은퇴로 인하여 봉급 등 으로서의 수입은 사라지고 대신 연금이나 그동안의 저축에 의해 수입을 대신하게 되는데, 우리나라의 노인인구의 대다수가 연금을 보장받는 것이 아니므로 그동안의 저축이나 자산 역시 누구나 동일하게 누릴 수 있는 것이 아니고 일부 특정 집단만이 영위하는 것이기 때문에 그 외의 많은 노인들이 다가 올 삶의 전개에 덮치게 될 빈곤에 대한 불안은 적지 않다(김영희, 2008).

이러한 문제로 우리나라에서 가장 대표적인 빈곤집단이라고 하면 노인이 속한 노년층을 가리키게 되어 빈곤층의 구성에서 실직자나 여성가구주 비율이 빠르게 확대된 1998년 경제위기 이후에도 노년층은 계속하여 가장 큰 비중을 차지하는 빈곤집단으로 남아있게 되었다(류정순, 2000). 이것은 우리나라의 절대빈곤층인 국민기초생활보장제도의 대상이 되는 수급자들 중 65세 이상 노인 계층의 비율이 244%에 달한다는 사실에서 여실히 드러난다. 김태완(2000)의 연구에서 제시한 바와 같이 순수 노인 가구(노인 단독 가구와 노인부부 가구)의 빈곤율은 31.1%에 달하는 것으로 나타나, 전체가구 평균 빈곤율인 9.3%의 세배가 넘는 비율을 보여 주고 있다. 절대빈곤층과 비슷한 생활수준을 유지하고 있는 차 상위 계층까지 생각해 볼 때 우리나라의 노인빈곤인구의 규모는 훨씬 더 클 것으로 짐작된다(최희경, 2004). 우리나라에서 노인빈곤의 규모가

이렇게 큰 것은 산업화의 발전으로 자본주의가 상당한 정도로 고도화하였음에도 불구하고, 고령으로 경제활동을 중단하는 노인들의 빈곤을 막을 수 있는 제도적 보장이 부실한데서 그 원인을 찾을 수 있다(최희경, 2004). 즉, 인간의 경제적 상태와 사회적 지위는 시간의 경과에 따라 달라지는데, 노인이 되면 신체적 기능이 약화되어 노동력을 상실하게 되고 사회에서의 기여 및 참여, 그리고 역할이 줄어들게 되므로 이에 따라 경제상황이 악화된다. 인적 자본 면에서 볼 때 유리한 젊은 시절에는 경제적 상황이 윤택하지만, 고령노동자들은 노동시장에서의 경쟁력이 떨어지기 때문에 임금이 점점 줄어들고, 드디어는 노동시장 참여가 불가능해지면 빈곤에 빠지게 된다고 볼 수 있다(김금숙, 2007). 노인빈곤에 대한 정치경제학적 접근을 종합해 볼 때 산업자본주의 사회에서 노인빈곤은 노인이라는 인구집단 자체가 가지는 고령, 건강상태 악화 등의 자연적 특성, 그 자체가 원인이라기보다는 노년기 이전에 자본주의 경제활동 과정에서 형성된 경제적 지위가 노년기에 지속되거나 악화되는 것이라 할 수 있다. 또한 노년기 이전에 빈곤하지 않았더라도 강제적 퇴직제도 등으로 경제활동 참여가 불가능해지면서 임금소득을 상실하게 되고, 이를 대체할 공적 소득보장이 부족한 경우 빈곤이 발생하는 것이다.

빈곤은 인간이 최소한의 삶을 사는 데 필요한 물적 자원이 부족한 상태를 말하는데, 빈곤은 개인의 소득과 자산에 크게 영향을 받게 되고, 소득을 얻을 수 있는 경제활동 여부가 큰 영향을 미친다고 볼 수 있다. 노인 일자리와 관련된 정부 정책의 최대 연령은 75세(아동안전지킴이 대상 연령 60-75세)이며 이때 부터는 정부가 제공하는 공적 일자리마저 끊어지게 되고, 의식주의 생활을 할 수 있는 경제활동을 하는 것은 실제로 곤란해진다. 이와 함께 노인 일자리는 생계를 유지할 수 있는 충분한 소득을 낼 수 없어서 부족한 생활비를 충당하기 위해 그동안 갖고 있던 자산을 많은 부분 처분 했을 수 있으므로 노인은 76세 이후 빈곤 상태에 무방비로 처해질 수 있다. 그러므로 76-82.4세는 평범

한 노인인 경우 빈곤한 상태에 놓일 수 있다(김경래 외, 2016). 대부분 노인들은 과거 모든 수입을 가족의 생활비 및 자녀 양육 등에 모두 소비하고 노인 자신의 노후를 위한 저축을 하지 못하여 경제생활 면에서 자녀들에게 의존하게 됨으로써 물질적인 부족으로 인한 어려움과 심리적인 불안, 갈등을 가지게 된다. 이러한 심리적 고통은 노인으로 하여금 의존적 존재가 되게 함으로써 자긍심까지 상실하게 하며 사회적 지위하락까지도 가져온다(차형호, 2007).

노인의 빈곤원인은 첫째, 신체적인 노화로 인한 것으로 노화는 누구에게나 보편적으로 피할 수 없는 현상이다. 둘째, 노동시장에서의 경쟁력 약화이다. 셋째, 정년퇴직이라는 인위적이고 사회적인 제도가 있고, 넷째, 노년기 이전의 소득 불충분으로 인한 노년기 경제생활에 대한 준비의 부족 등의 네 가지 원인으로 인하여 노인빈곤이 발생하게 된다(조기태, 2005). 우리나라 노인의 절반 즉, 2명 중 1명은 일정한 소득이 없는 빈곤한 계층에 속하는데 이는 OECD 가입국에서 1위이며, OECD 평균 노인 빈곤율 보다 3배나 높다. 이러한 국가 비교가 아니더라도 우리나라 노인의 31.4%는 최저 생계비에도 못 미치는 소득으로 하루하루 생활하고 있으며, 이는 우리나라 전체 인구의 절대 빈곤율 7.7%에 비해 거의 4배 높은 수준이다(정경희 외, 2016).

현대 산업사회에서 노인빈곤 문제는 개별적 원인보다는 사회구조적 문제로 인해 발생하는 것으로, 노인문제의 근본적인 해결은 사회적 차원의 제도적 접근을 통해 가능하다(홍현방, 2005). 노인빈곤문제를 노인소득보장 제도를 통해 접근하려하는 것도 이러한 맥락에서이다. 아울러 노인소득보장제도는 산업사회에서의 노인빈곤 문제에 효과적으로 대처한다는 실제적 필요성 이외에도 사회의 존립과 발전이라는 측면에서 중요한 사회적 의의를 가진다. 노인의 취업은 노인 스스로 경쟁력을 갖게 함으로써 자녀의 부양부담을 줄여주고, 개인적인 성취 욕구를 충족시켜서 사회의 인적 자원으로 활용 한다는 면에서 노인의 소득보장에 관한 방안 중 가장 효과성이 큰 대책이다. 그러나 현실에서는 노

인의 취업에 많은 어려움이 내재하고 있다. 노인들은 빠르게 발전하는 산업사회가 필요로 하는 지식과 기술에 새로 적응하는 능력이 젊은 층에 비해 상대적으로 부족하고 교육수준도 낮아 산업분야 의 직종에 취업을 하는 데 한계가 있으므로 대부분의 취업을 원하는 노인들은 육체적 노동만을 요구하는 단순직종에 종사하고 있는 실정이다. 노인들의 취업욕구에 부응하기 위해서는 우리나라에도 노인들의 신체적 특성과 능력, 적성에 맞는 일자리를 개발이 요구되는 동시에 취업할 의사가 있고 또한 일을 하지 않으면 생계가 곤란한 노인을 위하여 정부는 노인만을 위한 직업훈련 기관을 설치하여 노인들의 적성에 맞고, 일정 기간의 훈련만 받으면 취업이 가능한 직종을 선택하여 직업교육을 실시하는 것이 필요하다(현기선, 2001). 또한 강제퇴직제도나 조기퇴직제도로 대표되는, 노인들에 대한 노동시장 배제를 변화시키고, 생애 전 기간에 걸쳐 노동과정을 통해 누적된 소득불평등을 최소화할 수 있는 재분배 정책 등을 통해 노인문제를 계획해야 한다. 이러한 시각은 노년기에 겪게 되는 빈곤, 소외, 의존의 문제를 자연적으로 발생하는 과정으로 파악하고 개인이 이러한 과정에 적응하도록 두기 보다는, 사회적으로 일어나는 노인문제를 사회경제적 정책을 통해 변화시킴으로써 해결해야 할 부분임을 상기시켜준다(박창제, 2008). 그러나, 윤현숙·유희정(2007)의 연구에서는 많은 수의 사람들이 대체적으로 양호한 건강상태에서 활기차게 오래 살아가면서 스스로의 삶에 만족하는 것과 관련하여 다음과 같이 언급하였다. 노인은 신체적으로 쇠퇴하지만 내적으로 보다 원숙해지는 노년기의 모습을 강조하며 살아보려고 하며 성공적 노화를 일생동안 경험한 생애 사건과 관련하여 분석하면서, 전 생애 발달적 관점에서 ‘성공적 노화’에 대한 관심이 점점 커지고 있음을 보고하였다. 즉 ‘어떻게 하면 바람직하게 늙어가고 보람되고 행복한 노후의 삶을 누리게 될 것인가?’라는 개념은 가족과 지역사회 의 노인 돌봄 부담감과 비용의 문제와 함께 삶의 질과도 관련이 되며, 노인 자신, 가족, 실무자와 연구자 모두에게 중요하게 되었다(윤현숙·

유희정, 2007). 대부분 은퇴 후 적정 생활수준을 유지하기 위해 은퇴 전부터 체계적인 준비를 하는 사람들은 그 수가 많지 않은 것으로 알려져 있다. 2016년 보험개발원 보도 자료를 보면 은퇴 후 최소생활비 마련도 어려울 것으로 예측되는 수는 84.0%이며, 의료비로 인한 어려움을 겪을 것으로 예측되는 수는 43.2%로 나타나고 있다. 또한 2014년부터 2015년까지 보험개발원에서 1,266명으로 대상으로 실시한 설문조사 결과를 바탕으로 보면 최소생활비는 평균 월 196만원으로 발표되었다. 김애순(2000)은 고령자의 삶의 질은 생산적 활동의 유형에 영향을 받으며 생산적 활동 중 화폐 소득과 같은 생활 자원의 생산성이 높은 직업 활동은 삶의 질에 대한 기여도가 높게 나타났다고 하였고, 김정희 등(2000)은 경제 상태가 좋을수록 고령자의 삶의 질이 높다고 하였다. ‘삶의 질(quality of life)’이란 일반적으로 ‘인간이 사는 동안 얼마나 가치 있는 생활을 영위 하는가’로 정의된다. 지금의 산업사회는 인간이 빈곤과 질병으로부터 벗어나서 보다 문화적이고 편리하고 행복한 생활을 영위하기 위해서 노력해 온 결과이지만(박재간, 2002). 풍요한 산업사회에 살면서도 노인들의 생활은 현대사회의 기술에 밀리고 효율과 능률을 우선시 하는 산업사회의 가치관에 밀려서 점점 눈에 보이지 않는 빈곤층, 고독한 계층으로 전락되어 가고 있다.

5) 생활환경적 요인

미국 환경 보호청(EPA)은 삶의 질이란 집단 및 개인의 안녕(Well-being)과 사람들이 생활하고 있는 환경이라 정의하고 개인의 주관적인 안녕 뿐만이 아니라 사회 전체의 객관적인 안녕을 포함한 것이 삶의 질이라고 정의를 내리고 있다. 생활 환경적 영역에서 삶의 질에 영향을 주는 요소는 주거환경, 주거

공간의 쾌적도, 주거 생활, 교통수단, 성공적인 노후를 도울 수 있도록 하는 문제해결 과정에 응용하는 수단이 되는 ‘정보’가 있다. 노인들이 정보화를 통해 얻은 지식은 가족 간에 원활한 대화를 돕고 가족 내에서의 지위와 친밀도를 증대해주며 사회에서 노인의 필요성이 다시 부각되고 소외감과 무력감이 줄어들어 줄 수 있다(최미영, 2003).

(1) 주거요인

노인이 1주일 중 주택에 있는 시간이 60세 이상 남성의 경우 975.2분(40세~59세 집단의 경우 750.8분), 60세 이상 여성의 경우는 1077.5분(40세~59세 집단의 경우 948.6분)으로 기록됨으로써 많은 시간을 주택 내에서 생활하는 고령자에게 있어 주택의 유무나 안전성은 노인의 삶의 만족도를 결정하는 요인이 될 수밖에 없다(김진욱, 2006). 권중돈 외(2000)에 의하면 일반 노인들의 삶의 질에 통계적으로 의미 있는 영향을 미치는 요인 중 노인의 주거 상태를 분석한 결과, 주거 편의도가 노인의 삶의 질에 긍정적 영향을 나타내는 것으로 보고했다. 노인에게 신체적 독립성을 유지하면서 안전하고 안락하게 생활할 수 있는 주거 공간내의 구조적·환경적 조건을 만들어 주기 위한 물리적 요소로서 문턱이나 계단과 같은 단차를 제거해주어야 하며 화장실, 목욕탕, 부엌등과 가까운 거리에 침실이 위치하고 있어야 하고, 화장실과 목욕탕바닥의 미끄러짐을 방지해 주어야 한다. 방에 있는 선반, 손잡이, 세면기 등은 낮게 설치하여주고 계단 양옆에는 손잡이와 난간을 설치해야 하며 수도꼭지, 문손잡이 등은 이용하기에 편리한 구조여야 한다. 밝은 조명과 벽지배색을 하고 필요시에는 방음장치를 하고 복잡한 조작용을 요하는 가구나 주방기기는 피하며 적절한 온도유지 및 방의 남향 배치를 우선적으로 고려해야 한다(최성재· 장인협, 2002). 노인에게 적합하게 설계된 주택은 노인으로 하여금 타인에 대한 의존

을 최소한으로 할 수 있게 도와주어 노화로 인한 생활기능 저하를 예방하거나 보완할 수 있다(Harrigan, M.P. & Farmer, R.L. 2000). 우리나라 노인들에게서 주택의 문제는 주택의 소유 문제뿐 아니라 주택의 구조 및 설비가 노인들에게 편리하게 되어 있느냐 하는 주거 적합성의 문제가 매우 크다고 볼 수 있으며(최성재, 1992). 심리적인 측면에서 노인이 가족과의 관계에서 심리적 소외감과 고독감을 느끼지 않도록 가족들이 많이 어울려 지내는 거실 가까이에 노인 침실을 마련하도록 하는 배려가 필요하다. 방의 부족으로 다른 가족원이 노인과 함께 방을 사용해야 되는 경우에는 가능하면 노인을 이해하고 노인의 마음에 맞는 가족원과 같이 사용하도록 배려하는 것이 바람직하다. 노인은 사생활을 지키고자 하는 욕구가 강하고 노인이 오랫동안 사용해오던 물건에 대한 애착이 매우 강하므로 자신의 소지품을 정리, 보관할 수 있는 공간이나 벽장 등을 마련하는 것이 필요하게 된다. 주거 환경적 조건으로 교통이 편리하고, 의료시설 및 노인복지시설의 접근이 쉬운 주거의 위치가 바람직하다(김소희, 2005). 주거환경과 노인의 삶의 질의 관련성에 관해서는 삶의 질과 관련된 노년주거의 형태에서 노인 자신의 집을 소유한 노인이 그렇지 않은 경우보다 삶의 질이 높았다고 나타났다(김익기, 1999). 경제 상태가 나쁜 노인은 자신의 주거 환경을 적극적으로 개선할 수 없기 때문에 노인들의 주거 만족도는 떨어지게 되고 이것은 결국 노인의 삶의 만족도에 부정적 영향을 미치게 된다(김숙자, 2000). 주거 환경은 생리적 욕구, 안전 등 생물학적 생존을 위한 수단이며 삶의 공간일 뿐 아니라 자신의 추억을 간직하고 있는 사회적 관계를 유지시켜 주는 연결 도구이다(Pynoos, 1999). 쾌적한 주거 환경의 조성과 안락한 분위기의 제공은 개인이 심리 정서적으로 좀 더 안락한 삶을 영위 할 수 있는 기본적인 조건이 된다. 또한 주거 환경은 오랫동안 사회적 관계를 맺어 왔던 지역 사회와의 연결을 이어주는 바탕이 되며 의사소통이 이루어지는 생활공간이므로 개인 각각은 익숙한 환경을 바라게 된다. 개인과 주거 환경과의 관계는 삶

의 질에 아주 밀접하게 관계되어 있어서 개인 사생활이 보장된 공간 확보 여부
에 따라 주거 만족도의 차이가 나기도 한다. 노인에게 알맞은 주거 형태를
결정해주어 생활하게 하고 필요한 시설이나 내부 장치나 사용에 있어서 불편
한 점을 개조하여 편리한 주거 환경을 만들어 주어 노인들의 생활환경을 개선
하는 것은 노인 삶의 질을 높일 수 있는 방법 중의 하나다(김은혜, 2011).

(2) 의료시설의 접근성

인간 모두는 소중한 삶을 자유롭게 영위할 수 있도록 질병으로부터 보호받아
야하고, 의료서비스는 ‘누구나’, 필요에 의해’ 제공되어야 한다. 평균수명이 연
장되고 신체적 노화에 따라 노년층의 의료이용이 빈번해 지면서 의료시설의
접근성도 삶의 질에 영향을 주는 생활환경적 요소이다(김형수·김용섭, 2011).
노인의 신체적인 건강상태가 좋을수록 노년기 적응과 삶의 질이 높아지고 자
신의 인생에 대해 수용적이고 긍정적으로 생각하고 있는 점에서 노인들의 특
성에 따른 의료혜택은 노인의 중요한 삶의 요소라고 볼 수 있다. 노인들의 건
강에 대한 욕구의 지속적인 증가와 함께 의료혜택에 대한 요구도 증가하고 있
다(이수희, 2011). 이에 따라 병원, 약국, 한의원 등 건강관리 시설은 노인의
욕구를 해결할 수 있도록 지역 내에서 이용가능 하도록 되어 있어야 하며 보
통 의료서비스를 받기 위해 집 근처의 가까운 병원을 이용하기도 하지만 신체
적 노화가 진행되고 있는 노인의 특성상 복합질환, 만성질환, 암과 같이 치료
하기 어려운 큰 질병에 대해서는 고차원적인 수술이 가능한 대형병원이나 병
원들이 밀집되어 있어 의료서비스를 받을 기회가 많은 대도시나 수도권까지
멀리 이동할 가능성이 높다(김진언, 2017). 노인성질환이 만성질환 형태를 보
이고 있으나, 사망자체는 급성으로 발전해 사망에 이른다는 현실을 고려할 때,
노인주거와 의료시설의 인접 입지는 필수적 요건이라고 할 수 있다(박인숙,

2008).

(3) 정보화

노인에게 있어 정보화는 세대 간 이해를 넓히고 사회화 기능을 하며 노동시장에서의 생산성기능을 증진시켜 환경과 개인의 조화로운 상호관계를 형성하는 건강한 적응을 돕는다. 우리사회에서 노인들은 대표적인 정보취약 계층으로써 정보화와 정보사회에 대한 인식도가 낮으며, 정보화에 대한 욕구나 동기요소가 다른 연령층에 비해 매우 부족하다고 인식되고 있다(손연기, 2000). 노년기에는 새로운 생활에 대해 더 많은 것을 발견하려고 하기 보다는 오히려 자신의 현재 주어진 상황을 유지하려는데 초점을 둔다고 지적하였고, 노년기에는 모든 관심사가 자기 자신에 집중되어 있으며, 내향성 및 수동성이 증가하며 의존성과 조심성도 늘어난다고 한다(최미영, 2003). 노인의 이러한 특성에 따라 노인들은 정보화 교육과 같이 새로운 것을 배워 생활에 활용한다거나 자신 이외의 정보화 사회를 둘러 볼 여력이 없고 정보화 수준이 교육 및 소득과 같은 변수들과 밀접히 관련되어 있는 사회구조를 감안할 때 노인들의 정보소외는 경제적, 사회적 지위하락으로 이어져 이중 정보격차 현상이 심화되고 있다(한광식, 2006). 노인의 원활한 정보의 습득과 활용은 지적·기능적 소외감에서 벗어나 자기 효능감, 자신감을 향상시켜 만족한 노후생활을 촉진시키고 있는 것으로 평가되고 있다. 노인들이 정보화를 통해 얻은 지식은 가족 간에 원활한 대화형성으로 가족 내에서의 지위와 친밀도가 향상되었으며 사회에서 자신의 필요성이 재 부각되고 소외감과 무력감이 줄어드는 것을 볼 수 있다(최미영, 2003). 노인에게 정보화가 필요한 이유를 정리 하면 첫째 세대 간 이해를 넓히고 사회화기능을 하며 노동시장에서의 생산성 기능을 증진시켜 환경과 개인의 관계를 나타내는 개념에서 상호작용을 통한 조화로운 관계를 형성

하는 건강한 적응을 돕는다. 둘째, 노인에게 노인의 개인적 차원에서 보면 정보사회의 빠른 시대흐름에 적응하여 소외되지 않고 컴퓨터를 사용함으로써 노인의 특성상 제한되어왔던 사회활동의 보조수단이자 여가활용수단, 새로운 인간관계를 통한 지지 망을 넓힐 수 있다는 장점이 있으며 국가적으로 볼 때는 정보사회의 소외계층의 기회균등이라는 복지차원에서 그리고 고령화 사회의 저변인구인 노인의 컴퓨터 및 정보 활용능력의 향상을 통한 정보화의 저변확대라는 지식기반의 국가건설차원에서 매우 중요하다(신정아, 2005).

IV. 노년기 삶의 질 개선방안

1. 노년기 삶의 질 개선방안

인구고령화는 출산율 및 노년인구의 사망률 하락에 따라 노년인구가 전체 인구에서 차지하는 절대적, 상대적 비중이 커지는 현상이다(김정석·조현연, 2017). 대부분의 사람들은 고령사회의 도래를 두려워하고 있으며, 그 대응책 역시도 부정적 인식을 전제로 하고 있기 때문에 임시방편적이고 백화점식 나열뿐이다. 인구고령화, 즉 노년인구비율의 증가와 함께 노인들 내에서의 고령화(aging of the aged)도 함께 나타나고 있는데, 1970년 이후 65세 이상 인구 중에 80세 이상이 차지하는 노인인구의 비율 또한 빠른 속도로 증가하고 있다. 이러한 고령층의 노인인구 증가는 사회경제적 부담으로 나타나게 될 것으로 예견하고 있다. 이러한 상황에서 우리나라는 2000년대 들어와서 인구고령화 대응방안으로 생산적 노화에 대한 개념이 소개되면서 노인을 생산적 자원으로 활용하려는 정책이 논의대상으로 반영되고 있다. 이처럼 생산적 노화에 대한 고찰은 인구고령화에 대한 위기의식과 직접적으로 맞물려서 전개되었는데, 나이가 들어도 생산성은 줄어들지 않는다는 가정에 바탕을 두고 노년의 개념을 긍정적으로 재구성하고, 궁극적으로는 노인의 역할을 재평가하여 노인 문제에 대한 새로운 대안을 제시하려는 생각이라고 할 수 있다. 즉 생산적 노화가 화두로 떠오른 것은 고령화위기론에서 전제되는 노년의 역할과 이미지와는 상반되는 입장인 것을 볼 수 있다(김정석·조현연, 2017). 생산적 노화 담론은 우리사회가 기존에 갖고 있던 편견과 고정관념을 없애고, 노년의 비생산성 대신에 생산성, 의존 대신에 자립, 사회의 부담 대신에 기여로 전환되어야

함을 강조하고 있다. 생산적 노화의 주창자인 버틀러(Butler 외, 1995)는 생산적 노화를 “우리가 늙어 감에도 개인적이고 사회적인 생산성을 발현시키고 촉진할 수 있으며 또 그렇게 해야 한다”는 개념으로 정의한다. 버틀러는 당시의 지배적인 견해인 ‘의존과 사회의 부담’이라는 노인의 비효율성에 대한 편견과 고정관념을 ‘연령주의’(ageism)라고 이름 짓고, 이에 대한 반대편의 입장으로 노인의 생산적인 잠재성과 능력 그리고 노동, 가족, 공동체에의 기여에 대한 강조를 통해 인식의 전환을 갖고자 했다(최희경, 2010).

1) 노인의 소득창출

노인이 되면 찾아오는 생물학적인 퇴화와 건강의 약화 그리고 정년퇴직으로 인한 수입의 감소와 단절로 인하여 노인의 힘으로는 노후생활을 할 수 없는 시기가 올 때, 노인 개개인의 삶의 질에 대한 증진을 위해서 경제활동 중단에 따른 수입 감소와 그로 인한 빈곤 문제의 우선적 대책으로 안정적인 노후의 소득이 발생, 유지되어야만 한다(박지현, 2003). 이를 위해서는 먼저 그 목표를 빈곤해소에 두어야 할 것이다. 생계유지를 위해 노인이 가능한 경제활동을 할 수 있도록 많은 수의 노인참여가 가능한 일거리가 만들어져 노인들의 적극적인 참여를 유도해야 한다. 노인의 경제활동 참여는 생계유지는 물론이고 노인의 신체적, 정신적 건강을 증진시켜 노인의 삶의 질을 높이는데 바람직한 영향을 준다(윤순덕·한경혜, 2004). 공공 정책적인 방식으로 고려되어야 하는 노인소득보장 정책으로는 공적연금과 기초연금, 공공부조가 있다. 공적연금은 국민연금제도와 특수직연금제도(공무원, 사립학교 교직원, 군인)가 있으며, 기초연금은 기초연금제도, 공적 부조는 국민기초생활보장제도가 있다. 노인의 세금 감면, 노인에게 제공하는 할인혜택, 노인을 위한 고용촉진 등이 우선적으로 시

행될 수 있는 국가적인 정책적 환경이 조성되어야 한다(정경희 외, 2016).

2) 노인의 건강유지

노인은 육체적·정신적 노화로 인하여 대부분 만성질환을 가지고 있기 때문에 건강을 유지하는 것은 노인에게 가장 중요한 사항이며, 성공적인 노후생활을 갖기 위해서는 건강관리가 필수조건이라고 할 수 있다. 여러 선진국에서는 초창기에는 노인성질환의 치료에 역점을 두고 의료서비스를 제공하는 것에 초점을 두어왔으나, 이러한 방법은 근본적인 보건의료문제를 해결하지 못하고 의료비지출만 상승시켰다. 따라서 요즘에는 질병예방을 우선으로 하여, 보건관리를 중점으로 하여, 건강보호 등을 강조하는 건강증진 프로그램을 추진하고 있다(정경희 외, 2016).

이와 함께 노인복지정책의 실시로 의료보장 정책이 더욱더 견고하게 노인의 건강을 지원해 주어야 한다. 노인이 되면 신체기능이 쇠약해지고 특히 만성질환에 걸릴 확률이 높아짐에 따라 의료정책은 노후에 더욱 중요시하게 된다. 국가적인 노인에 대한 의료보장이 필요한 이유는 첫째, 건강보호를 위한 의료서비스는 노인의 삶의 질과 수명에 가장 직접적으로 영향을 주고 있는 것이기 때문이다. 둘째, 예측불허의 사고와 빈번한 질병, 이에 따른 고액의 의료비부담은 소득이 없는 노인들의 개인적인 지출로서 해결이 어렵거나 거의 불가능에 가깝다는 점이다. 셋째, 예측불허이며 고액인 의료비부담의 압력을 개인적이거나 상업적인 보험으로 해결하려는 시도는 경제적 능력이 있는 일부 노인들에게만 가능하고 그 외의 노인들은 해결이 어렵다. 넷째, 건강을 유지하는 것은 노인 개개인의 삶에 대한 만족감을 증대시키고 자기가 속해있는 사회적 조직으로의 통합, 즉 가족집단, 친족 및 근린집단, 지역사회, 더 나아가서는

국가사회전체로서의 통합을 이루어지게 한다(조기태, 2005).

3) 노인의 주거 공간 보장

주거 공간은 노후에 대한 가장 필수적으로 삶의 질을 체험하게 되는 요소가 되는 것으로 기본적으로 생존하기 위한 가장 기초적인 것이므로 주거장소가 모든 노인에게 확보되고 적절한 기준으로 보장되기 위하여 국가의 정책적 개입이 이루어 져야 한다. 주택의 구입비용이나 임대비용은 그 액수가 크기 때문에 일시적으로 준비하기 어려워 용자 등의 방법으로 조달되고 개인의 경제적 사정에 따른 불평등을 초래하기 때문에 공공의 정책이나 건설로 이루어져야 한다. 다음의 <표 5> 2014년 노인실태조사를 보면 전·월세 거주형태는 연령별 변화를 보이지 않고 있지만, 자가와 무상 비율은 연령별로 상반된 경향을 보이고 있다. 가구소득이 낮을수록 자가 비율은 낮아지고 그 외 거주형태가 대체로 증가하는 경향성을 보이듯이, 일반적인 경우에는 줄어드는 자가 비율만큼 전세, 월세, 무상 등 다른 거주형태로 끌고루 전환되어야 하지만, 무상 비율만 증가하고 전·월세 비율은 커다란 변화가 없다. 즉 자가, 무상을 합산한 비율은 나이집단별 차이가 거의 없는데(80.0% 79.6%, 80.8%, 80.9%, 80.6%), 고령이 될수록 자가 비율 감소분이 그대로 무상비율 증가분으로 전환되고 있으며, 이는 80세 이상 고령후기 노인에서 특히 두드러지고 있다(표 5 참조). 만약 경제사정을 이유로 자가를 처분하는 경우라면, 자가 → 전세 → 월세 → 무상으로 이어지는 자연스러운 흐름을 따라가는 것이 정상이지만, 자가에서 무상으로 바로 전환되는 것은 사후 상속될 재산의 자녀에 대한 사전증여 후 무상거주인 것으로 짐작되어진다. 결국 이러한 흐름은 노인이 사전 증여 후 가족 부양의 소홀과 증여받은 자녀의 태도가 돌변할 경우 경제적으로 어려운

상황에 처할 뿐 만 아니라 삶 자체가 흔들리는 노인이 늘어나게 될 수도 있다.

<표 5> 노인(65세 이상)의 거주 형태

| 특징 | 자가소유 | 무상거주 | 전세 | 보증금 있는 월세 | 보증금 없는 월세 | 계(명) |
|--------|------|------|-----|-----------|-----------|-------------------|
| 전체 | 69.2 | 11.0 | 8.4 | 9.8 | 1.7 | 100.0 (10,451) |
| 65-69세 | 74.0 | 6.0 | 8.0 | 10.4 | 1.6 | 100.0 (3,316) |
| 70-74세 | 71.1 | 8.5 | 8.4 | 10.4 | 1.6 | 100.0 (2,830) |
| 75-79세 | 68.2 | 12.7 | 9.2 | 8.6 | 1.5 | 100.0 (2,151) |
| 80-84세 | 62.7 | 18.2 | 9.3 | 8.0 | 1.9 | 100.0 (1,319) |
| 85세 이상 | 56.7 | 23.9 | 6.4 | 11.1 | 2.0 | 100.0 (835) |

자료: 정경희 등(2014). 2014년도 노인실태조사(김경래 외, 2016).

거주의 질과 환경은 생활의 제반영역에 영향을 미치는데, 특히 노인에게 있어서 거주구조와 환경은 노인의 사회적 및 심리적 욕구를 만족시키고 일상생활에 필요한 활동을 하는데도 지대한 영향을 미치게 된다. 가능하면 독립적으로 생활이 가능하도록 설계된 노인전용주택의 보급과 연관된 서비스의 제공에 국가가 주도적으로 개입하는 것은 노인의 삶의 질의 향상에 매우 바람직하다. 최소한의 주거공간을 확보해 주고 주거공간을 통해 삶의 질을 높이려는 일반적인 욕구를 충족시켜주기 위해서는 주택의 건설과 보급에 있어서 공적 부분과 민간부분간의 역할분담이 필요하며 이를 위해서 국가의 주도적인 개입이 바람직하다(조기태, 2005).

4) 노인의 여가활동과 사회참여

노년기의 특징 중의 하나는 역할상실로 인해 타인과의 상호작용기회가 점차 줄어들어 따라 소외감과 부정적인 자아개념이 많아진다는 것인데, 이는 곧 노인의 삶의 질에 커다란 영향을 미치는 것으로 지적되고 있다. 오늘날 우리사회의 노인들은 직장에서의 은퇴로 인해 사회적 역할을 잃고 자녀들의 출가와 배우자와의 사별 등으로 인한 가족구조의 변화로 인해 소외감과 불안함으로 힘들어하고 있는 상태에서 노인들의 사회참여는 노년기 삶에 대한 정체성을 제공하는 수단으로 노인의 삶의 질을 향상시키게 된다(주경희, 2011). 그러므로 노인에게 활동을 유지하고 역할을 계속할 수 있는 사회활동이나 여가활동의 제공은 사회적으로 제공해야 할 핵심적 과제로 부상하고 있다(이은숙, 2007).

노년기가 길어지면서 병원을 비롯한 의료시설의 접근이 쉬운 노인과 건강관리를 철저히 하고 있는 건강한 노인이 증가하고 있고 이들의 적극적인 사회참여는 노인개인에게 활력 있는 노후생활을 제공할 뿐 아니라 사회적으로 활용할 수 있는 자원으로 이용이 가능하게 한다. 하지만 현재 노인세대는 적극적인 사회참여나 여가활동을 실천하고 있지는 못하고 있다. 이들의 대부분은 평생 교육프로그램의 참여나 자원봉사활동, 컴퓨터 및 인터넷활용과 같은 활동보다는 TV시청(하루 3시간 48분, 한국인의 생활시간조사. 김경래 외, 2017)을 하거나 가족과 시간을 보내는 것으로 노후를 보내고 있다(차형호, 2007). 그러나 여가활동의 수단에 영향을 미치지 못하지만 컴퓨터와 인터넷을 활용할 수 있는 노인은 전체의 5% 가량이고, 65~69세 노인층에서는 10% 정도가 활용할 수 있으며 절반 정도가 향후 이용에 관심을 갖고 그 필요성을 느끼며 1/3 정도의 노인은 향후 정보화 교육의향이 있는 것으로 보고되었다. 노년기에 교육이나 여가활동을 시작하는 것은 쉬운 일은 아니지만 점차적으로 젊은 노인

층을 중심으로 하여 변화되고 있는 사회에 적응하고 있으며 활발한 여가활용을 기대하는 것으로 보여 지고 있다(정경희, 2004). 이처럼 다양한 욕구를 가진 노인층이 생겨나면서 기존의 노인여가 문화의 표면적인 역할을 담당하던 경로당에 대해서도 변화를 요구하게 되었다. 현재 경로당이용은 도시지역보다 읍·면 지역노인이 경로당을 이용하는 비율이 높게 나타나는 경향을 보이고 있는데 이는 도시지역의 노인의 경우는 경로당과 같은 기존의 노인들의 모임 장소로는 이들의 활기찬 노후에 대한 욕구를 충족시키기 어렵다는 것을 보여준다. 노년기의 노인여가에 대한 욕구를 충족시켜주고 노인이 더욱 윤택한 삶을 살 수 있도록 다양하고 계획된 여가시설과 여가선용 프로그램이 만들어져야 한다. 이에 노인 서비스정책으로서 노인여가복지 서비스는 노인의 일상생활의 고독문제, 소외문제를 해결하고 보다 활발한 여가활동 참여를 위한 것이다. 노인여가 복지시설은 노인복지회관, 경로당, 노인교실이 있으며 그 각각의 복지시설은 다음과 같은 편의를 제공하고 있다.

(1) 노인복지회관

노인복지(회)관은 노인복지법 제36조에 '무료로 또는 저렴한 요금으로 노인에게 대하여 각종상담에 응하고 건강의 증진, 교양, 오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설'로 정의되어 있다. 노인복지법에 노인복지회관이라고 명시되어 있으나, 각 지방자치단체별로 노인종합복지(회)관, 노인복지(회)관, 노인복지관 등 일관되지 않은 용어로 지칭하여 사용하고 있다. 다시 말하면 지역주민들이 자신의 집에 살면서 그들의 복지욕구에 따라 무료 또는 실비로 이용할 수 있는 시설이며, 복지관의 서비스 내용이 교양이나 오락 프로그램 등 여가활동 뿐만 아니라 상담, 건강 증진, 급식 등 재가노인 복지서비스를 증대하는 것이다(송희주, 2003). 노인복지의 개념이 과거

에는 저소득층 노인들을 위한 서비스를 제공하는 것이었다면 최근에는 건강하고 경제력 있는 노인들을 포함한 전체 노인들에게 노후를 다양하고 풍요롭게 보낼 수 있도록 복지관별로 특화된 서비스를 제공하는 기관으로 인식되면서 그 체계와 시설의 변화가 일어나고 있다. 즉, 지역중심으로 종합적인 노인복지센터로서의 기능을 가진 노인복지회관이 자리 잡게 된 것이다. 이러한 노인복지회관은 그 지역 내 일정한 시설과 전문 인력 그리고 자원봉사자를 갖추고 지역노인들의 복지욕구에 부응하여 상담과 지도, 기능회복훈련의 실시 등을 기본사업으로 포함하여 실시하기도 하고, 재가노인복지시설 병설·운영도 권고 사업으로 추진되기도 한다. 그 외에 관할 시·군·구와 협의에 따라 저소득 식사배달 사업, 대상자관리사업, 생활지원 사업, 보건의료 사업, 후원 사업, 사회문화 사업 등 재가복지 사업을 진행하는 곳도 있다(김경래 외, 2016). 전국에는 대략 344개의 노인복지관이 있지만 [그림 7]에서 보여주고 있듯이 도시 지역 중심으로 설치되어 있고, 노인복지관이 없는 지자체도 적지 않은 실정이다. 노인복지관은 관내노인을 대상으로 폭넓은 정보와 다양한 서비스를 제공함으로써 지역사회의 노인문제를 연구하고 대응하며 예방하는 구심점의 역할을 수행한다(김정호, 2013).

(2) 경로당

경로당은 지역노인들이 자율적으로 친목도모, 취미활동, 공동작업장 운영 및 각종 정보교환과 기타 여가활동을 할 수 있도록 하는 장소를 제공함을 목적으로 하는 시설이다. 경로당은 일반적으로 노인들의 여가행위에 따른 놀이와 휴식공간으로서 우리나라 노인들은 경로당에서 노인상호간의 친목과 화합, 생활정보를 교환하고, 전통적으로 이어져 내려오는 각종놀이, 장기, 바둑, 화투 때로는 장고와 춤 등을 즐기며 하루를 소일하는 장소로 인식하고 있다(최순남,

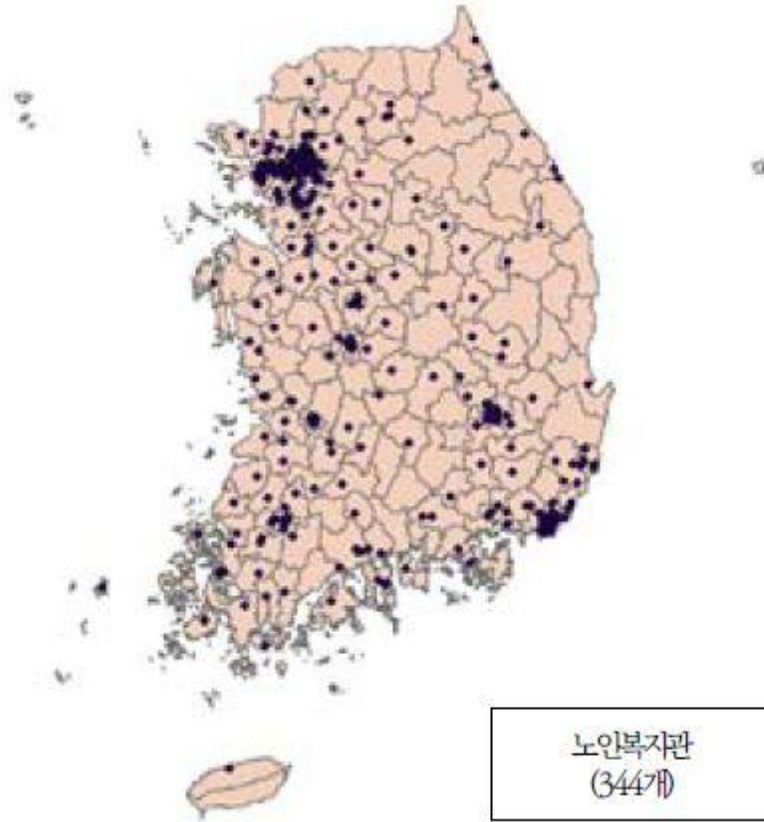
1999). 경로당은 그 수가 점점 늘어감에 따라 노인들의 가장 가까운 곳에 위치하여 노인들의 삶을 돌보고 있다. 현대산업사회에서의 문제로 상대적으로 고통을 받고 있는 노인집단의 부정적인 측면을 누그러뜨리고, 노인들의 결속감과 연대감을 높여 주며 노인들이 공동관심사에 대해서 생각과 의견을 나누며, 지역 내의 결속단체로서 경로당이 그 기능을 담당하였다. 또한 경로당에서 시민정치활동과 사회클럽활동, 취미활동은 물론 친구들과의 우정을 나누고, 오락 활동을 하고 있으며, 노인들의 사회·심리적 욕구를 어느 정도는 충족시키고, 여가 및 휴식기능, 마을의 대소사를 의논하는 긍정적 역할의 장소로서 경로당이 존립해 왔음을 인정할 수 있다(이가옥, 1992).

지금까지 우리나라에서 경로당이 수행해 온 여가시설로서의 역할은 사회의 분화에 따른 개인화와 인간의 소외현상이 두드러지게 되고 있는 현대사회에서 이와 같은 문제로 인해 고통 받고 있는 노인집단에 그들이 겪고 있는 문제의 부정적인 면들을 줄여 주고, 또한 노인들의 연대감을 증진시키는데 있어서 나름대로 적지 않은 기여를 해 온 것이라고 할 수 있다(유호열, 2001). 노인들은 한 곳에 모여 서로의 삶의 애환과 갈등, 때로는 기쁨을 얘기하고 또 들어줌으로써 혼자 소외되어 살고 있다는 걱정과 불안을 줄이는 계기를 갖게 될 수 있다. 노인들 간의 대화뿐만 아니라 놀이와 소일거리를 맡아 하면서 노인들은 삶의 무력감 및 경제적 고충으로부터도 조금은 자유로워질 수 있다. 또한, 같은 또래의 노인들과 어울리면서 인간관계를 새로 맺는 것에 대한 두려움이 덜어지게 되고 노인집단의 집단적 성향이 강해지면서 그들만의 새로운 문화의 형성도 이루어질 수 있다고 생각할 수도 있다. 이렇듯 연대감을 이루게 되면서 서로간의 교류가 활발해지고 평소 개인적으로 혼자서는 당면하기 힘들었던 정치나 경제 등의 시사문제 등을 이야기하며 노인 본인의 생각을 말 할 수 있는 장이 마련되므로 노인이 살고 있는 사회에 소속되어 있다는 의식을 갖게 할 수 있다. 또한 여러 가지 방면의 삶의 지식을 각자가 제공하게 되기 때문

에 이러한 정보의 공유로 인해 지킬 수 있는 건강한 측면도 경로당의 역할에서 빼놓을 수 없는 부분이다(김영희, 2008). 노인여가 복지시설 중 경로당은 전국적으로 가장 많이 운영되고는 있으나 시설과 환경이 낙후되거나 열악하며, 필요하거나 요구되어지는 프로그램의 부족 등으로 제 역할을 못하고 있는 경로당이 많이 있다. 그래서 경로당을 활성화하여 노인들의 삶의 질 증진에 기여해야 할 것이다.

(3) 노인교실

노인교실은 노인의 교육욕구와 고독해소 등을 목적으로 1970년대에 주로 도시지역을 중심으로 여러 노인학교가 설립되었는데, 노인교실은 노인학교가 설립되지 않은 농촌의 노인과 도시 가운데서 노인학교가 설립되지 않은 지역의 노인을 위해서 설립되었다. 노인들에 대하여 여가활동 참여욕구를 충족시키기 위하여 건강한 취미생활, 노인건강유지, 소득보장 기타 일상생활과 관련된 학습프로그램을 제공함을 목적으로 하는 시설이다(차형호, 2007). 노인교실이란 용어는 경로대학, 노인학교, 노인대학 등과 유사하게 통용되고 있는데, 노인학교나 노인대학이 각각 25%나 12.5%로 사용되는 것에 비해 50%로 가장 많이 널리 쓰이는 명칭이다(황선옥, 2001). 노인교실에서 실시되고 있는 프로그램은 교육프로그램과 여가활동 프로그램으로 분류되어지는데 교육프로그램의 학습내용은 주로 노인들이 원하는 강좌를 중심으로 이루어지지만 전문 강사에 의한 교양강좌 보다는 취미, 오락위주의 참여 프로그램을 운영하고 있는 노인교실도 많이 있으며, 몇몇 재정적 지원이 풍족한 종교단체나 전문가에 의해 교육이 진행되는 노인종합복지관의 노인교실은 상당히 규모와 짜임새 있는 프로그램 교육이 이루어지기도 한다(이명주, 2003).



[그림 7] 전국 노인복지관 분포도.
출처, 김경래 외(2016).

2. 노년기 지원제도와 정책 고찰

노인들은 그들이 과거사회에 많은 기여를 했으므로, 개인적으로 경제적으로 특별한 서비스를 받을 충분한 자격이 있다고 할 수 있는데, 이것은 사회가 그들에 의해 양육된 자녀들에 의하여 유지 발전되고 있기 때문이다(Kutza, 1981). 이와 같은 윤리적 필요성을 부모와 자식 간이라는 개인적 차원보다 노인들이 사회의 발전에 기여한 공로자로서 사회가 제공하는 서비스를 받을 자격이 있다고 했고, 노인들에게 사회적인 서비스를 아무리 제공해도 지나치지 않다고 역설한다. 노인들이 지금 보다 더 인간답게 살아갈 수 있도록 지지하기 위해서는 노인들로 하여금 경제적인 주체성을 회복할 수 있게 해야 하며, 국가는 노인들을 지역사회와 여러 주위환경에 주체적으로 참여시킴으로 노인이 자아실현을 할 수 있도록 적극적으로 도와주어야 한다(현기선, 2001)고 주장한다. 한편 고학력 노인들의 기대수준을 맞출만한 일자리가 턱없이 부족한 관계로 고학력 노인들이 노동시장을 이탈하는 비율이 높다. 따라서 이러한 고급인력을 유희인력으로 방치하지 말고 참여시키기 위해서는 그들의 경력, 직종, 지위별 및 기대치에 맞는 맞춤형 일자리가 요구된다(심영호, 2010).

1) 임금 피크제

임금 피크제(Salary Peak System)란 근로자의 계속고용을 위해 노사 간의 합의를 통해 일정연령을 기준으로 임금을 조정하고 소정의 기간 동안 고용을 보장하는 제도이다(고용노동부, 2015). 즉 특정연령에 도달한 근로자의 고용유지를 위해 일정한 기준의 고용유형을 적용하여 정년 혹은 고용을 보장하는

제도이다(박민생, 2006). 즉, 근로자의 연령이 많아지면서 임금곡선이 생산성곡선을 상회하는 데 따른 문제점을 개선하기 위해 임금을 하향 조정하는 대신, 정년이나 고용(계속근로)기간을 늘리는 제도를 말한다. 임금 피크제는 고용보장을 전제로 하여 종업원의 임금을 조정하는 제도(한국노동연구원, 2013) 또는 일정연령 이상 근로자의 임금을 삭감하거나 조정하는 등의 방법을 통해 장기근무를 배려하는 인사제도이자 동일한 인건비 내에서 고용을 중시하는 방안으로 이해되기도 한다. 임금 피크제는 근속연수가 증가되어 도달한 일정시점 이후의 임금삭감을 핵심으로 하여 인건비 절감 등을 통해 경영의 효율성을 도모하고 신규 일자리를 창출하고자 하는 제도이다. 정부가 임금피크제의 시행을 적극적으로 추진한 배경에는 고령화에 진입하는 베이비부머 세대들의 인력문제 및 고용지체현상을 인식했다는 데에 의미가 있다. 기존의 법을 개정 및 수행 역할을 해야 한다는 점에서 기업에서 자체적으로 시행 한 뒤 정부에서 수용하는 방식 보다는 정부가 선도적으로 임금 피크제를 도입 후 다른 기업들에게 적용을 하는 방식을 택했다. 안주엽(2011)은 임금피크제의 도입으로 확보되는 고령자의 정년 연장은 고령자의 숙련된 노동력을 유지함과 동시에 은퇴 이후의 생활안정에 기여할 수 있음을 말한다고 했다.

임금 피크제 유형은 일반적으로 정년보장 형, 정년연장 형, 고용연장 형 등 크게 3가지로 나눌 수 있다. 첫째, 정년보장 형은 기업에서 취업규칙 등에 정한 정년연령을 보장하는 것을 전제로 임금을 조정하는 방식으로 제도초기 도입모델이다. 둘째, 정년연장 형은 기존의 정년을 연장하는 대신 정년연장 기간만큼 정년 전의 임금을 조정하는 방식이며, 이 유형이 바람직한 도입모델로 인식되고 있다. 셋째, 고용연장 형은 정년퇴직이후 계약직 또는 축탁직 등의 명칭으로 재고용하는 형태를 말한다. 이 유형은 주로 금융권을 중심으로 도입되고 있으며, 기업 내 조직·인력의 특수성을 반영하여 설계된 제도유형이다.

우리나라의 주류적인 임금체계는 주로 연공급제이다. 고령자의 경우 생산성은

줄어드는데 비해 임금수준은 높아지니 조직의 입장에서는 회피대상이 될 수밖에 없다. 따라서 조직은 고령자들의 고용을 안정시키고 연장시키기보다 오히려 상당한 부작용을 감수하며 조기퇴직을 유도하고 있는 실정이다. 이런 현상은 우리나라가 세계에서 가장 빠른 속도로 고령화되고 있다는 점에서 심각한 문제가 아닐 수 없다. 조직의 입장에서는 고숙련 인력을 조기에 방출하는 꼴이 되고, 조직구성원인 개인의 입장에서는 고용불안 및 노후생활 불안요인으로 작용하고 있다. 조직 및 직무에 대한 몰입도가 줄어들 수밖에 없다. 국가적으로는 국가가 고령자 부양부담을 떠안는 결과가 초래된다. 이런 이유로 인해 고령화 시대를 맞아 고령자 친화형 임금제도인 임금 피크제도는 노사상생의 임금제도로 주목되고 있다(김원기, 2012).

2) 주택 연금

주택소유자가 본인 집에서 평생 거주하면서 매달 연금을 받을 수 있는 주택연금제도를 통해 정부는 적은 예산으로 고령자들의 주거보장과 소득의 부족한 부분을 보완하는 등 복지수준을 향상시킬 수 있다(남한일, 2015). 한국주택금융공사에서 “주택연금(일명 역모기지론)이란 금융기관 등이 고령자 소유의 주택을 담보로 제공받고 고령자에게 매월 연금방식으로 노후생활자금을 지급하는 대출금을 말하며 ‘집은 있으나 소득이 부족한’(House Rich, Cash Poor) 고령자에게 생활안정과 주거안정을 평생 동안 보장하기 위한 취지로 도입된 새로운 금융상품”이라고 2007년 7월 주택연금 도입 시 소개하였다. 성주호, 김준석 (2005)은 주택연금이란 주택소유 고령자를 대상으로 한 노후생활 자금조달형 금융상품으로서 소유주택의 가치를 특별한 형태의 현금흐름(주로 연금, annuity)으로 소득 화하는 일종의 ‘주택담보부 연금형 대출’이라 언급하였다.

주택연금은 역모기지 또는 역모기지론 이라고도 한다. 역모기지라는 이름은 일반적인 주택담보대출인 모기지론과는 현금흐름이 반대로 전개됨을 강조한 표현이다. 역 모기지론은 저당권을 설정함과 동시에 소유권을 이전하고, 그 후에 금융기관으로부터 확정 및 종신연금의 형태로 생활자금을 지급받고 대출 종료 시 누적원리금을 일시상환하게 되는 구조이다. 현실적으로 다층(국민연금-퇴직연금-개인연금 등)노후소득 보장체계가 잘 작동되지 않은 현시점에서 부동산자산 비율이 높은 고령자들에게 그들이 가지고 있는 부동산자산을 잘 활용하는 것이 필요하다. 국가적으로도 적은 복지비용으로 은퇴 후 제2의 삶을 살아가는 노년층에게 안정적인 주거와 노후소득보장에 필요한 도움을 줄 수 있는 제도라고 할 수 있다(남한일, 2015).

3) 재가복지서비스

재가노인복지서비스란 정신적·신체적인 이유로 독립적인 일상생활을 수행하기 곤란한 노인을 일정한 시설에 수용하여 보호하는 것이 아니라 노인이 자신의 집에 거주하면서 지역사회와 다양한 도움을 받으면서 살 수 있도록 각종 복지 서비스를 제공하는 것과 노인의 부양가정에 필요한 각종 서비스를 제공 하는 것을 포함하는 서비스제도를 의미한다(이가영, 2012). 김범수(2010)는 재가노인복지서비스를 여러 가지 도움이 필요한 노인을 생활시설에서 장기간 생활하지 않도록 하면서 재가복지시설을 낮 시간에 이용하거나 가정으로 요양보호사나 가정봉사원을 파견하여 일상생활에 불편함이 없도록 서비스를 제공하여 자립할 수 있도록 프로그램을 제공하는 것이라고 정의하였다(김범수, 2010). 우리나라 재가노인복지의 제도적 발전과정은 1987년 한국노인복지회에서 최초로 거택보호노인을 대상으로 가정봉사원 파견 사업을 시범 실시하고, 1989년 가

정봉사원 파견을 통한 목욕서비스, 식사서비스 등이 실시되었다. 1991년 재가
 요양보호대상자에게 일상생활 원조서비스를 제공하기 위하여 재가복지센터를
 설치·운영하였다. 1993년 재가노인복지사업을 법정사업으로 규정하여 제도화
 를 시작하였다. 특히 정부의 노인복지정책의 기본방향이 기존의 시설복지서비
 스 중심에서 재가복지서비스로 중심이동을 하였으며, 재가복지사업의 종류를
 가정봉사원 파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업으로 구분하였다. 2003년 1
 월에는 중산·서민층 노인보호를 위한 실비주간 보호사업을 실시, 2008년 7월
 이후 노인 장기요양보험제도가 도입되면서 가정 봉사원파견시설, 주간 보호시
 설, 단기보호시설로 구분되어있던 재가노인복지시설을 방문요양서비스, 주·야
 간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스로 구분하였다. 이어서 2010년
 에는 재가노인 지원서비스를 신설하여 예방적 복지실현 및 사회안전망 구축사
 업을 추가하여 맞춤형 재가노인복지사업을 하고 있다(보건복지부, 2014). 재가
 노인복지서비스는 방문 요양서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문
 목욕서비스, 그 밖의 서비스 등으로 유형화하고 있다. 방문요양서비스는 가정
 에서 일상생활을 영위하고 있는 노인으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을
 겪고 있는 노인에게 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회 안에서 건전하고
 안정된 노후를 영위하도록 하는 서비스이다. 주야간 보호서비스는 부득이한
 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 주간
 또는 야간 동안 보호시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생
 활안정과 심신기능의 유지향상을 도모하고, 그 가족의 신체적, 정신적 부담을
 덜어주기 위한 서비스이며, 단기보호서비스란 부득이 한 사유로 가족의 보호
 를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을
 보호시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인가정의 복지증진을 도
 모하기 위한 서비스이다. 방문 목욕서비스란 목욕 장비를 갖추고 재가노인을
 방문하여 목욕을 제공하는 서비스이다. 그밖에 재가노인에게 제공하는 서비스

로서 보건복지부령이 정하는 서비스에 따른 재가노인복지시설의 이용대상·비용부담 및 이용절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다(노인복지법 38조).

V. 결론 및 제언

1. 결론

한국사회는 경제성장에 따른 생활수준의 성장과 의료기술의 발달, 전 국민 의료보험 실시, 그리고 출생을 저하로 인하여, 고령화가 빠른 속도로 진행되고 있으며 이에 따른 피할 수 없는 여러 가지 다양한 현상과 문제점이 도래하고 있다. 고령화 사회에 대비한 노인 고용확대와 연금 제도를 포함한 사회보장제도는 부족한 실정이며 많은 기업들이 조기퇴직을 유도하고 있어 대다수의 노인들이 수입이 감소되거나 단절되는 등 노인들은 경제적으로 점점 어려워져, 서서히 빈곤상태로 들어가고 있다고 해도 과언이 아니다. 노인들은 노화로 인한 신체기관의 변화와 노화현상을 겪으며 심리적, 신체적인 질병으로 신음하고 있는 세대이며 고혈압과 당뇨병 같은 만성적 질병의 관리소홀로 고통 받으며 지내고 있다. 이와 같은 노인들의 삶에서 노년기 삶의 질에 대한 연구를 문헌을 통하여 고찰한 연구의 내용을 정리한 뒤 내린 결론은 다음과 같다.

첫째, 노인의 삶의 질은 신체적인 측면에서 건강 및 신체의 활동상태가 좋을수록, 심리적인 측면에서는 즐겁고 안정감이 있으며 애착정도가 높을수록, 사회경제적인 측면에서는 사회활동에 참여하며 수입이 있고 사회적 지지를 받을 때 심리적 만족감 또는 생활에 대한 만족도가 커져서 삶의 질도 증진되는

것으로 나타났다. 더불어 쾌적한 주거환경의 조성과 안락한 분위기의 제공은 개인이 심리 정서적으로 좀 더 안락한 삶을 영위 할 수 있는 기본적인 조건이 되는 동시에 주거환경은 오랫동안 사회적 관계를 맺어 왔던 지역사회와의 연결을 이어주는 바탕이 되며 의사소통이 이루어지는 생활공간이므로 개인과 주거 환경과의 관계는 삶의 질에 아주 밀접하게 관계되어 있다고 볼 수 있다.

둘째, 고령자의 증가에 따라 고령인구의 경제활동율도 늘어나고 있으며 고령자취업 비중은 꾸준히 증가됨을 알 수 있으며 우리나라 고령자는 임금근로자와 불안정한 임시직·일용직에 많이 종사하고 있다. 또한 고령자의 산업별 취업현황을 살펴보면 고령자의 경제활동 인구 중 반수 이상이 농·어·축산업에 종사하고 있고 단순노무직에 종사하는 고령자도 1/4 이상 차지하고 있어 총 구성비에 3/4이상에 달하고 있다. 고령인력은 서비스와 판매종사가 많고 그 다음은 기능직이 차지하고 있는 반면에 고위임직원이나 전문가는 그 수치가 극소수에 불과 하였다. 노인의 경제 상태를 살펴보면 노인 열 명중 네 명 정도는 현재 생활형편의 경제적 어려움을 호소하고 있으며, 노후에 경제난과 건강악화 등을 걱정하고 있고, 과반수는 노후를 특별한 계획 없이 맞닥뜨리고 있으며 과반수가 앞으로의 생활비마련 및 건강유지 향상 등을 위해서 경제활동에 참여하길 원하고 있다. 노인들은 경제활동, 특히 일을 함으로써 소득이 발생하고, 더불어 신체적, 정신적 건강을 유지하게 되어 삶의 질을 향상시킬 수 있게 된다.

셋째, 노인들의 삶의 질은 인구 사회학적 요인과 신체, 정신적 건강요인, 사회적 요인, 경제적 요인, 생활 환경적 요인과 관련되어 영향을 받으며 각 관련요인이 충족되어 질수록 심리적인 안정감을 갖고 만족스러운 삶의 질을 누리는 긍정적 영향을 받는 효과가 나타나게 된다. 또한 경제활동을 통하여 생계를 유지하게 되므로 경제적으로 여유 있는 노인들의 삶의 질은 높은 수준을 유지한다. 노인들의 월 소득과 지출 가능한 용돈은 노후 삶의 질에 중요한 생

활요건으로 작용되어진다. 노인에게 있어서 경제력은 안정적인 노후 생활뿐만 아니라, 노인의 사회활동을 장려하고 사회관계를 확장하는데 중요한 구실을 하고 있으며, 높은 수입과 경제적 안정은 노인에게 여러 가지 활동기회를 주어 삶의 만족도를 높이는 결과를 주고 있음을 알 수 있다. 노인의 경제상태가 신체건강과 관련이 있으며 소득은 건강에 영향을 미치는 경제 상태를 평가하는 지표가 되어왔고, 노인의 경제적 요인이 노인의 건강에 영향을 주고 있는 것으로도 나타났다. 노인의 경제 상태에 따라 신체적, 정신적 건강상태가 직접적인 영향을 받기도 하는 것으로 볼 수 있었다.

2. 제언

노인인구의 빠른 증가는 노인으로 하여금 고용과 연금, 그리고 사회보장제도를 미처 대비하지 못하게 함으로써 경제적으로 매우 힘든 상황에 처하게 했고 노후의 만족스러운 삶의 질을 기대하기 어려운 생활을 하게 만들고 있다. 이제 노인문제는 더 이상 개인이나 가족만의 문제가 아니라 국가가 적극적으로 나서서 정책적으로 해결해 나가야 할 사회문제로서 나라에서 주도적으로 사회보장제도로 발전시켜야 한다. 우리나라도 고령화 사회와 고도 산업사회가 진행되어 가는 과정에서 발생된 노인인력문제는 심각한 수준이므로 사회복지대책의 하나로서 노인인력을 활용하여 노인 개개인의 소득확보를 하고 사회적 생산성을 높이며, 국가사회보장재정의 부담을 감소시켜야 한다.

노인의 삶의 질 증진을 위해서 크게 소득보장과 개인개발의 두 방향의 국가정책이 요구된다.

첫째, 노인 소득보장과 일자리 창출이 필요하다

우리나라도 근로능력과 기술력이 있는 노인들에게 근로기회를 제공하고 이를 위한 고용기관을 설립하고 관련 프로그램을 진행하도록 하면 좀 더 구체적인 방안이 모색될 것이다. 취업을 희망하는 노인에 비해 취업률이 매우 저조한 것이 고령자 노동시장에서 공급과 수요에 커다란 장벽이 있다고 보기 때문이다. 그러므로 노인고용 활성화를 위한 폭넓은 홍보와 정보제공, 취업알선과 재취업을 위한 직업훈련 등 고령자의 일자리 창출을 위한 제반업무를 총괄하는 전담조직이 필요한 시점이다. 또한, 전국적으로 많은 노인취업지원 기관이 있지만 대다수 노인들은 이를 알지 못하고 있거나, 알고 있다 하더라도 어떻게 이용해야 하는지 모르는 실정이다. 한편, 각 기관 간에 유기적인 정보공유를 통해 노인에게 현실적인 지원을 할 수 있는 전담조직의 신설 등 운영체계의 단일화가 필요하다(모선희, 2007). 이와 같이 운영주체 간 협력체계가 구축되어 고령자 고용정책의 운영이 일원화되면, 고령구직자와 구인처간의 정보공유가 가능하고, 고용정책의 홍보를 강화할 수 있으며, 노인의 특성에 따른 취업연계가 이루어짐으로써 노인이 취업할 수 있는 기회가 많아지게 될 수 있다.

둘째, 노인의 자기개발이 필요하다. 이를 위해서는 노인의 사회·경제활동의 교육·훈련 프로그램의 강화가 뒷받침되어야 한다. 교육·훈련 프로그램 강화가 필요하다고 보는 것은 현행 진행되고 있는 노인 직업 교육 및 훈련은 경비원, 도배 보조원, 식당 종사원 등 단순기능에 치중하고 있어, 실질적으로 기업에서 필요한 직업능력과 괴리가 있다. 그러므로 노인고용을 위해 전문기관을 설립하고 구인자가 필요로 하고 노동시장의 수요가 있는 분야를 중점적으로 프로그램을 개발하여 운영함으로써 노인들의 취업에 실질적인 도움이 될 수 있도록 해야 한다. 노인 적합일자리 및 우선 채용직종을 개발하여 다양한 취업의욕과 경력을 가지고 있는 노인에게 노동시장에서 필요로 하는 직업능력개발교육·훈련을 제공함으로써 시장수요가 발생할 수 있어야 한다. 정부는 노인의 일자리로서 적합한 직종을 개발

하고 정부가 노인의 일자리 적합 직종에 대한 신규채용을 주도적으로 실시함으로써 기업이나 민간단체가 자발적이고 적극적으로 노인을 채용하도록 유도해야 한다. 노인들 스스로는 과거의 전문지식을 활용하는 것은 물론 새로운 분야에 대한 적극적인 관심과 도전정신을 배양하여 경제활동을 위한 밑거름으로 삼아야 할 것이다. 노년기에 접어들고 있는 노인저마다의 개인적인 특성과 원하는 삶의 질의 수준과 종류와 그 형태를 각 자치단체 별로 자료화하고 분석하여 1:1 맞춤 상담을 통한 노인개개인을 위한 지원정책이 있어야 한다. 많은 인원으로 구성된 상담인력 배치와 평생교육의 차원에서 정부와 민간단체가 노인 복지회관과 노인교실의 프로그램을 연구하고 적용해서 실제 사용 가능한 취업연계프로그램의 개발과 보급, 지도가 요구된다.

이상과 같은 제안사항이 노후의 삶을 증진하는데 기초자료로 쓰이길 바라며 본 연구가 문헌 고찰만을 통하여 노년기 삶의 질에 대한 연구가 이루어졌으므로 그 한계점을 보완하기 위하여 광범위한 조사를 토대로 실제 프로그램을 만들고 현장에서 적용되어지고 있는 결과를 추적 조사하는 연구가 있기를 기대해 본다.

<참고문헌>

- 강시모(2014). 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 고려대학교 석사학위논문.
- 강지애(2007). 노인의 생산적 활동이 성공적 노화에 미치는 영향. 대구대학교 석사학위논문.
- 고승덕(1996). 노인의 삶의 질을 결정하는 요인 추출에 관한 연구 이화여자 대학교 박사학위논문.
- 고완자(2008). 한국노인의 개인적 특성과 사회단체참여가 노인 서비스정책 인지에 미치는 영향. 경기대학교 박사학위논문.
- 고은숙(2002). 노인자원봉사활동 참여 여부에 영향을 미치는 요인. 한국노년학, 20(3).
- 고정자, 김갑숙(1997). 취업 주부와 비 취업 주부의 삶의 질에 대한 인과 모형 분석. 대한가정학회지, 113.
- 권명아(2000). 가족이야기는 어떻게 만들어지는가. 책세상.
- 권석만, 김선영, 이주실, 고운영(2001). 한국 남성 HIV 감염자의 정신건강 상태 및 관련된 요인. 한국심리학회지, 임상 20, 219-227.
- 권윤정(1995). 만성질환을 가진 노인의 인지하는 가족기능과 그의 삶의 만족에 관한 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 권중돈(2007). 노인복지론. 학지사.
- _____, 조주연(2000). 노년기 삶의 만족에 영향을 미치는 요인. 한국노년학, 20(3), 61-76.
- 김경래, 황남희, 정진욱, 송기민, 양찬미, 이수현(2016). 초고령 사회 고령후기 노인을 위한 생애말기 정책 지원방안 연구, 한국보건사회연구원.

- 김경숙(2004). 농촌 노인의 삶의 질에 관한 연구. 대전대학교 석사학위논문.
- 김경태(2010). 노인의 종교 및 사회활동 참여가 자아존중감과 삶의 만족도에 미치는 영향. 청주대학교 석사학위논문.
- 김경희 외(2000). 만성 통증을 지닌 노인의 자기효능과 삶의 질에 관한 연구. 기본간호학회지, 7(2), 332-344.
- 김귀분 외(2008). 노인의 자아존중감 영향 요인. 정신간호학회지, 17(1), 65-74.
- 김금숙(2007). 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 조선대학교 석사학위논문.
- 김기순(2001). 노인복지시설의 서비스실태와 개선방안. 동국대학교 석사학위논문.
- 김기태(2001). 독거노인의 생활만족도와 사회 지지망. 한국노년학, 20(1), 153-168.
- _____, 성명옥, 박봉길, 이경남, 최희경(2002). 노인복지실천론. 양서원, 서울.
- 김남희(2012). 여성 노인의 성공적 노화인식이 자아존중감과 삶의 만족도에 미치는 영향. 호서대학교 박사학위논문.
- 김동기, 김은미(2010). 사회적응의 노인 심리학. 학지사.
- 김동배, 김미혜, 김애순, 김태현, 이영진(1999). 노년기의 삶의 질 향상에 관한 연구(Ⅱ). 한국노년학, 19(1), 61-81.
- 김동배, 박은영(2007). 여성노인의 생산적 활동이 삶의 만족도에 미치는 영향 연구. 노인복지연구, 38, 339-358.
- 김미라(2002). 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인탐색. 서울여자대학교 석사학위논문.
- 김미령(2008). 여성노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 성공적 노화의 구성 요소 한국노년학, 28(1): 33-48.
- _____(2006). 전기·후기 여성노인의 삶의 질 및 영향노인 비교연구. 한국사회복지학 58(2), 197-222.

- 김미숙(1998). 한국의 빈곤인구 특성과 정책과제. 보건복지포럼, 17, 45-56.
- _____ (1990). 만성질환을 가진 노인환자가 인지하는 가족의 지지 정도와 삶의 만족도와 의 관계 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 김미현(2014). 장기 요양등급외자의 재가복지서비스 욕구에 관한 연구. 울산대학교 석사학위논문.
- 김미혜, 서혜경(2002). 노인복지실천론. 동인출판사.
- 김범수(2010). 지역사회복지론. 학현사.
- 김보현, 안영선(2008). 노인의 여가활동과 삶의 질에 관한 탐색적 연구. 사회과학 연구, 15(1), 6.
- 김소희(2005). 노년기 주거구성요소에 대한 중요도-성취도 분석연구. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 김숙경(2004). 항암화학요법을 받는 여성암환자의 가족지지, 자가 간호행위 및 지각된 건강상태의 관계. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김숙남, 최순옥, 신경일, 이정희(2008). 일부 지역 성인의 노후불안. 한국노년학, 28(1),19-32.
- 김숙현(2008). 율동적 운동 프로그램이 노인의 혈압과 정서 상태 및 삶의 질 향상에 미치는 영향. 국민대학교 석사학위논문.
- 김순자(2001). 노인소득 보장제도의 현황분석과 개선방안. 경기대학교 석사 학위논문.
- 김애련(2001). 노인의 삶의 질에 관한 연구. 원광대학교 박사학위논문.
- 김애리(2000). 척수손상인의 삶의 질 구조모형. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 김애순(2000). 은퇴와 노년기 일의 의미. 노인복지정책연구, 17, 163-189.
- 김연희(2002). 노인의 자아 존중감과 삶의 질과의 관계 연구. 조선대학교 석사 학위 논문.
- 김영수(2010). 고령화 사회를 위한 임금 피크제 연구. 경상대학교 석사학위논문.

문.

- 김영자(2002). 노인의 건강상태와 사회활동이 생활만족도에 미치는 영향. 대불대학교 석사학위논문.
- 김영희(2008). 경로당 활성화 방안에 관한 연구. 전남대학교 석사학위논문.
- 김원기(2012). 고령자 고용 안정을 위한 의약·화장품 업종의 임금 피크제 도입 방안에 관한 연구. 고려대학교 석사학위논문.
- 김유경(2000). 세대 간의 유대관계와 노인의 삶의 질과의 관련성에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문.
- 김윤정(2000). 사회적지지 관점으로 본 가족부양이 노인의 정신건강에 미치는 영향. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 김은혜(2011). 노인 일자리사업이 우울감과 자립도 변화에 미치는 영향요인에 관한 연구. 국민대학교 박사학위논문.
- 김익기, 서혜경, 차홍봉, 최성재(1997). 노인 장기요양 보호에 관한 한·일 연구. 한국노년학, 20(3), 147-167.
- 김정돌(2017). 노인 삶의 질의 결정요인에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위 논문.
- 김정석(2001). 노후생활에서의 성별차이. 한국인구학, 26(1), 55-77.
- _____, 김익기(2000). 세대간지원교환의 형태와 노인들의 생활만족도. 한국노년학, 20(2), 33, 156-168.
- _____, 조현연(2017). 인구 고령화시대 생산적 노화담론에 대한 비판적 검토. 사회과학연구, 24(2).
- 김정엽, 권복순(2007). 노인의 생활 스트레스, 자아존중감과 생활만족도와의 관계. 노인복지연구, 37, 111-130.
- 김정인(2008). 노인 복지정책 개선방안에 관한 연구. 조선대학교 석사학위논문.
- 김정한(2006). 국내기업에 임금 피크제 도입방안. 한국노동연구원.

- 김종범(2007). 여가활동 만족이 생활만족도에 미치는 영향. 임상사회사업회, 4(1), 71-99.
- 김지은(2006). 노인의 여가 스포츠 활동을 통한 가족유대감 얻기. 국민대학교 박사학위논문.
- 김진언(2017). 의료서비스 접근성을 고려한 노인 주거입지 수요측정. 서울대학교 석사학위논문.
- 김진욱(2006). 한국 노인의 생산적 활동에 관한 실증연구. 사회복지정책, 25, 133-158.
- 김찬도(2003). 고령화 사회의 노인복지정책개선 방안에 관한 연구. 삼척대학교 석사학위논문.
- 김태완(2000). 조세 및 소득이전이 분배 및 빈곤율에 미치는 영향. 보건복지포럼, 45, 43-54..
- 김형수, 김용섭(2011). 사회복지연구, 42(3), 355-379.
- 김효심(1994). 경제상태, 사회적 활동정도, 사회적 지원에 따른 노인의 생활 만족도. 전남대학교 박사학위논문.
- 나향진(2004). 삶의 질 향상을 위한 노인 여가의 역할에 관한 연구. 한국 노년학, 24(1), 57-58.
- 나향진(2002). 성공적 노화를 위한 노인의 여가에 관한 연구. 노인복지연구, 18, 131-163.
- 남기민, 정은경(2011). 여성 독거 노인들이 인지한 사회활동과 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향. 노인복지연구, 52, 325-348.
- 남한일(2015). 주택연금의 이용실태 및 활성화에 관한 연구. 목원대학교 석사학위논문.
- 류미혜(2012). 노인의 심리적 안녕감에 미치는 영향요인. 경희대학교 석사학위논문.

- 류용무(2009). 노인 삶의 질에 미치는 영향요인 연구. 아주대학교 석사학위 논문.
- 류정순(2000). 외환위기 이후 한국의 빈곤의 규모추정과 빈민의 실태. UNDP & 참여연대 공동 주최, 외환위기 이후 한국의 빈곤 실태와 빈곤감시.
- 명성혜(2009). 노인 일자리사업 유형별 참여자의 자기효능감에 관한 연구. 경기대학교 석사학위논문.
- 모선희, 김형수, 유성호, 윤경아.(2005). 현대노인복지론. 학지사.
- 박민생(2006). 임금피크제의 제도 설계 연구. 인적 자원 관리 연구. 13(4).
- 박상규(2006). 노인의 정신건강과 삶의 질 간의 관계. 한국심리학회지, 11(4), 785-796.
- 박성만, 조덕호, 김병규(2010). 노인일자리 정책: 수요대응인가, 나눠주기인가? - 경상북도 23개 기초자치단체를 대상으로. 한국지방자치연구, 12(2),177-201.
- 박수진(2003). 노인의 경제생활에 따른 노인 학대정도와 자아 존중감 및 삶의 만족도 정도. 전주대학교 석사학위논문.
- 박순미(2008). 노인의 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향. 노인복지연구, 53, 305-332.
- 박양숙(2011). 노인 일자리 참여노인의 활동 지속성에 영향을 미치는 요인 연구. 서울시립대학교 박사학위논문.
- 박왕주(2016). 임금 피크제 도입이 제도 만족 및 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구. 단국대학교 석사학위논문.
- 박인숙(2008). 고령화사회의 노인주거 행태에 관한 연구. 인하대학교 석사학위 논문.
- 박은희(2008). 노인의 생활체조 참여가 생활만족도에 미치는 영향. 원광대학교 석사학위논문.

- 박재간(2002). 고령자 취업과 자원봉사활동. 사단법인 한국노인문제연구소.
- 박재홍(1991). 노인문제, 고용복편. 현대사회문제, 303-338.
- 박주월(2009). 고령자 고용촉진 정책의 개선방안에 관한 연구. 상명대학교 박사학위논문.
- 박지현(2003). 안양시 노인 복지정책 발전방안에 관한 연구. 안양대학교 석사학위논문.
- 박창제(2008). 중. 고령자의 경제적 노후준비와 결정요인. 한국사회복지학, 60(3), 275-297.
- 박충선(1998). 노년기 생활시간과 생활만족도에 관한연구. 한국노년학, 18(2), 30-46.
- 박해선(2003). 한국 노인의 주거환경 개선 방안에 관한 연구. 동아대학교 석사학위논문.
- 박혜정(2013). 노인건강관련 삶의 질 영향요인에 대한 탐색적 연구. 카톨릭대학교 석사학위논문.
- 방영승(2016). 노인복지관 노래교실이 노인행복감에 미치는 영향. 중앙대학교 석사학위논문.
- 배나래(2007). 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 생태 체계적 요인에 관한 연구. 대구대학교 박사학위논문.
- 백혜연(2014). 개인연금, 공적연금과 주택연금에 장수 리스크와 상관성을 고려한 연생모형연구. 성균관대학교 박사학위논문.
- 서병숙, 김수현(2000). 노년기 부부의 결혼만족도 연구. 한국노년학, 20(1), 55-67.
- 서상철(2000). 재가노인 복지 정책에 관한 연구. 경기대학교 박사학위논문.
- 서지영(2007). 노인자살예방을 위한 자살생각에 영향을 미치는 요인연구. 성신여자대학교 석사학위논문.
- 성기옥(2016). 노후불안과 자아통합감이 삶의 만족에 미치는 영향. 이화여자

대학교 박사학위논문.

성주호, 김준석(2005). 생명보험회사의 역모기지론 운용 리스크 분석. 보험개발 연구, 16(1), 3-32.

손덕옥(2000). 노인의 건강관련 삶의 질 측정도구개발과 이를 적용한 삶의 질 유형. 인제대학교 박사학위논문.

손연기(2000). 저학력 저능력자 계층을 위한 성인 인적 자원개발 방안. 한국학술진흥재단.

송용진(2005). 은퇴 및 비 은퇴 집단에 있어서 주관적 건강상태에 관한 연구. 노인복지연구, 30.

송예현(2001). 노인이 인지하는 가족지지와 정신건강 및 삶의 만족도와의 관계 연구. 정신간호학회지, 10(4), 473-483.

송정선(1997). 노인의 여가활동이 생활만족도에 미치는 영향. 계명대학교 석사학위논문.

송희주(2003). 노인 복지관 프로그램 개발을 위한 기초육구 연구. 경기대학교 석사학위논문.

신정아(2005). 정보화 교육을 통한 노인들의 삶의 기여도와 개선 방안 연구. 조선대학교 석사학위논문.

신주화(2004). 노인의 사회참여가 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구. 인제대학교 석사학위논문.

신효식, 이선정(2007). 퇴직한 남자 노인의 가족자원 및 관련변인이 생활만족도에 미치는 영향. 한국가족관계학회지, 12(2), 187-213.

심영호(2010). 우리나라 고령자의 경제활동에 영향을 미치는 요인. 경북대학교 석사학위논문.

안주엽(2011). 세대간 고용대체 가능성 연구. 한국노동연구원.

양옥경(1994). 삶의 만족 측정을 위한 척도 개발. 한국사회복지학, 24, 157-198.

양희옥(2004). 노인의 경제상태가 건강상태에 미치는 영향에 관한 연구. 대전

- 대학교 석사학위논문.
- 오현숙(2003). 노인의 특성적 요인이 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구.
대구대학교 박사학위논문.
- 윤기윤(2008). 저소득 독거노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구.
국제 신학대학원대학교 박사학위논문.
- 윤선이(2003). 노인의 삶의 질 만족도 요인에 관한 연구. 국민대학교 석사학위
논문. 윤순덕, 한경혜(2004). 농촌노인의 생산적 활동과 심리적 복지.
한국노년학, 24(2), 57-77.
- 윤순덕(2004). 농촌노인의 생산적 활동과 심리적 복지, 서울대학교 박사학위
청구논문.
- _____, 한경혜(2004). 농촌노인의 생산적 활동과 심리적 복지. 한국노년학,
24(2), 57-77.
- 윤희중(2008). 노인 일자리사업 참여 유형별 효과성 분석에 관한 연구. 고려
대학교 석사학위 논문.
- 윤희숙, 유희정(2007). 성공적 노화여부에 따른 중요생애사건 비교 분석.
한국노년학, 27(4), 807-827.
- 윤희열(1996). 재취업 노인들의 직무만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연
구. 서울대학교 석사학위논문.
- 이가영(2012). 노인의 재가복지서비스 만족도와 생활만족도의 관계에 관한 연
구. 동명대학교 석사학위논문.
- 이가옥, 권선진, 권중돈(1992). 노인정(경로당)활성화방안. 한국보건사회연구원.
- 이규리(2004). 장애청소년 어머니의 삶의 질 구조분석. 단국대학교 박사학위
논문.
- 이명신(1997). 근로자의 주관적 삶의 질과 그 영향 요인. 연세대학교 박사학위
논문.

- 이명주.(2003). 부산광역시 거주노인의 사회활동과 생활만족도와 의 관계. 동아대학교 석사학위논문.
- 이묘숙(2012). 노인의 경제 상태가 성공적 노화에 미치는 영향. 전북대학교 박사학위논문.
- 이상덕(2004). 노년기 여가활동과 스트레스· 삶의 질 에 관한 연구. 고려대학교 박사학위논문.
- 이선아(2008). 취업노인의 생활만족에 영향을 미치는 직업만족 구성요인에 관한 연구. 성균관대학교 석사학위논문.
- 이선형, 김영훈(2009). 수도권 노인의 주택연금제도 이용의향에 관한 연구. 한국 인구학, 32(3), 73-101.
- 이소정, 정경희, 이윤경, 유삼현, 한정란(2008). 성공적인 제3기 인생준비를 위한 사회적 기반 조성. 한국보건사회연구.
- 이수희(2011). 사회 환경적 요인이 노인의 심리상태 및 질에 미치는 영향에 관한연구. 경희대학교 석사학위논문.
- 이순희, 김윤정(2014), 장애인의 경제적 노후준비가 삶의 만족도에 미치는 영향. 디지털 융복합연구, 12(6), 579-586.
- 이승준(2002). 고령화 사회의 노인소득보장 정책에 관한 연구. 전북행정학보, 16(2), 173-204.
- 이우복(1993). 노인의 생활만족도에 영향을 주는 요인에 관한 연구. 충북대학교 석사학위논문.
- 이은숙(2007). 노인교실의 교육 프로그램 이용실태와 만족도에 관한 연구. 동국대학교 석사학위논문.
- 이은주(2007). 노인의 사회적 지지와 삶의 질에 관한 연구. 경희대학교 석사학위논문.
- 이정숙, 이인수(2005). 노년기 건강관리 행동과 사회 경제 요인이 건강상태에

- 미치는 영향. 노인복지연구, 27.
- 이정훈(2013). 노인자원봉사활동 만족도가 심리적 안녕감에 미치는 영향. 성결대학교 석사학위논문.
- 이종호(2016). 노인의 생활체육이 심리적 안녕감과 삶의 질에 미치는 영향 연구. 호서대학교 석사학위논문.
- 이지영, 성도경(2015). 정부노인고용서비스전달체계의 효과성이 성공적 노화에 미치는 영향 분석. 지방행정연구, 29(1).
- 이혜자, 성명옥, 신윤아(2003). 대도시 여성노인의 정신건강과 사회 인구학적 관련변인. 노인복지연구, 22, 127-150.
- 이호중(2008). 노년기 경제 활동 실태, 참여욕구 및 경제적 스트레스와 생활 만족도. 동국대학교 석사학위논문.
- 이희중(2008). 은퇴 후 소득준비가 노인 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 서울시립대학교 석사학위 논문.
- 임길자(2005). 노인문제의 실태분석 및 방안에 관한 연구. 상지대학교 석사 학위 논문.
- 임선모(2007). 고령자 고용정책에 관한 연구. 조선대학교 석사학위논문.
- 임춘식(1992). 「현대사회와 노인문제」. 유평출판사.
- 장인협, 최성재(2002). 노인복지학, 서울대학교출판부.
- 정경희, 오영희, 석재은, 도세록, 김찬우, 이윤경, 김희경(2005). 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 한국보건사회연구원.
- 정경희, 강은나, 이윤경, 황남희, 양찬미(2016). 노인 복지정책 진단과 발전 전략모색. 한국보건사회연구원.
- 정순돌(2004). 시설 노인의 자아 존중감에 영향을 미치는 요인 탐색. 한국 노년학, 24(4).
- 정명숙(2007). 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 요인들. 노인복지연구, 가을호

37, 249-274..

- 정혜영(2002). 위험군 노인 집단의 삶의 만족도에 영향을 미치는 연구. 목원대학교 석사학위논문.
- 조규범(2005). 노인의 생활만족도 결정요인에 관한 연구. 목포대학교 박사학위논문.
- 조기태(2005). 노인 복지정책의 정책요인에 관한 연구. 계명대학교 석사학위논문.
- 조순점(2010). 고령자 구직활동 실태 및 취업결정요인에 관한 연구. 한영신학대학교 박사학위논문.
- 조은영(2001). 성인발달과 노화. 시그마프레스.
- 주경희(2011). 사회참여노인의 활동수준과 삶의 질. 사회복지연구, 42(2), 5-39.
- 주성규(2006). 고령화 사회의 노인고용정책 활성화에 관한 연구비용. 단국대학교 석사학위논문.
- 차형호(2007). 노인복지정책의 발전방향에 관한 연구. 광주여자대학교 석사학위논문.
- 최미경(2003). 생활 스트레스 경험과 지각된 불안 통제감 및 적극적 대처의 비율이 불안 수준에 미치는 영향. 한림대학교 석사학위논문.
- 최미영(2003). 고령자의 삶의 질 향상을 위한 정보화교육의 중요성과 활성화 방안에 관한연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 최성재(1992). 국민의 노후생활에 대한 전망과 대책에 관한연구, 1991년도 서울대학교 대학발전기금 학술연구비지원 연구과제 결과보고서.
- 최순남(1999). 현대사회 복지론. 법문사.
- 최영애(2003). 노인들의 우울, 자존감 및 건강행위에 관한 연구. 노인복지연구, (21), 27-47.
- 최윤진(2008). 연령에 따른 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연

- 구. 한영신학대학교 박사학위논문.
- 최정아(1991). 사회적 지원망과 노인의 생활만족도. 한양대학교 석사학위논문.
- 최혜경(1985). 노인의 생활만족도 향상을 위한 기초 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 최흥권(2010). 노인의 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 한성대학교 박사학위논문.
- 최희경(2004). 노인의 빈곤요인과 소득 보장 정책 연구. 부산대학교 박사학위논문.
- _____ (2010). '신노년' 정책 담론에 대한 비판적 재검토. 한국사회정책, 17(3), 41-65.
- 한경혜(2004). 생애사 연구를 통한 노년기의 삶의 이해. 한국노년학, 24(4), 87-116.
- _____ (2013). 한국 베이비부머의 생애과정의 변화와 활동적 노화. 2013 액티브 에이징 코리아 국제 심포지엄.
- 한광식(2006). 고령층 정보화 수준 향상 방안 연구. 한국 컴퓨터정보 학회 논문지, 11(5).
- 한창내(2002). 노인들에게 있어서 종교와 삶의 질. 종교연구, 26, 43-61.
- 한태집(2012). 노인 여가활동이 생활만족도에 미치는 영향. 안양대학교 석사학위 논문.
- 한형수(2008). 노인의 삶의 질 객관적 지표와 주관적 만족도에 관한 연구. 노인복지연구, 39, 347-372.
- 현기선(2001). 노인취업 활성화 방안에 관한 연구. 경희대학교 석사학위논문.
- 홍근표(1984). 간호사의 소진경험에 관한 분석적 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 홍숙자(1992). 한국거주노인과 재미교포노인의 생활만족도 비교 연구. 경희대

- 학교 박사학위논문.
- 홍현방(2005). 생산 활동 수준이 성공적인 노화에 미치는 영향. 노인복지연구, 29, 203-235.
- 황미영(1999). 도시 저소득층 노인의 비공식지지 망 기능에 관한 연구. 한국노년학, 19(2), 27-45.
- 고용노동부(2009). 고 성과 작업장 혁신 센터. 임금 피크제 메뉴얼.
- _____ (2015). 공공 기관을 위한 임금 피크제 메뉴얼
- 노인복지학 사전 2006.
- 보건복지부(2014). 2014노인보건복지사업안내(1).
- 보험개발원 .보도자료, 2016.1.19.
- 세계보건기구.1998 Global Report.
- 통계청(2013). 고령자 통계. 장래인구추계. 사회조사.
- _____ (2014). 경제활동인구조사.
- _____ (2015). 노인실태조사.
- _____ (2015). 인구 총 조사.
- _____ (2016). 장래인구추계.
- _____ (2017). 고령자 통계.
- 한국노동연구원(2013). 베이비부머의 고령화에 따른 사회 경제적 변화.
- 한국보건사회연구원(2011). 노인실태조사.
- 한국주택금융공사(2007). 주택연금 제도 및 상품소개. 7, 2.
- Antonucci, T. C., & Sherman, A. M., & Akiyama, H.(1996). *Social networks, support, and integration*. in Birren, J, E. et al. (eds.). Encyclopedia of Gerontology. New York: Academic Press, 505-515.
- Barranti. C. R.(1985). The Grandparent-Grandchild Relationships. *Family Relationship*, 34, 343~352.

- Bowling, A. Z, Gabriel J, Dykes A ,Fleissing D, Banister and S. Sutton (2003). Let's ask them: A national survey of definition of quality of life and its enhancement among people aged 65 and over. *International Journal of Aging and Human Development*, 56(4). 269-306.
- Butler, R. N. and M. Schechter(1995). Productive Aging. In Maddox G. L. ed., *The Encyclopedia of Aging*. Springer.
- Cicirelli, V. (2002). *Older adults' views on death*. New York: Springer.
- E.A. Kutza(1981). *The Benefits of Old Age*, Chicago. Univ of Chicago Press.
- Ellis(1991). The Revised ABC's OF Rational-Emotive Therapy(RET). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 9(3).
- Greenfield, E. A. and Marks, N. F.(2007). Religious Social Identity as an Explanatory Factor for Associations between More Frequent Formal Religious Participation and Psychological Well-being. *Int J Psychol Relig*, 17(3).
- Haas, B. K.(1999). Clarification and Integration of Similar Quality of Life Concepts. *Journal of Neuroscience nursing*, 26(5): 288-297.
- Harrigan, M.P.,& Farmer, R. L.(2000). The myths and facts of aging. In R.L.Schneider, N. P. Kropf & A. J. Kisor(Eds.), *Gerontological Social Work*(2nd ed. 26-64. Belmont, CA: Wadsworth Brooks/Cole.
- Holmes,S.& J.Dickerson(1987). The Quality of Life: Design and Evaluation of a Self-assessment Instrument for Use with Cancer Patients. *International Journal of Nursing Studies*, 24(1), 15-24.
- Iso-Ahola, S. E(1993). *The Social Psychology of Leisure & Recreation*.

Iowa, WM. C. Brown Company.

Lynch, J., P. Due, C. Muntaner, & G. Davey Smith(2000). social capital is it a good investment strategy for public health?. *Journal of Epichonol Community Health*, 54, 404-408.

McDowell,I.& Newell,C(1987). Quality of Life and Life Satisfaction. Measuring Health A Guide to Rating Scales and Questionnaire, Oxford University Press, New York.

Parker. S.(1983). Leisure and Work. Allen and Unwin, London.

Pynoos J(1999). Current Problem and future direction. Roundtable Presentations-aging in place. coming of age ; Federal agencies and longevity revoultion, an invitational symposium for Federal leaders, U.S.A.

ABSTRACT

THE STUDY ON QUALITY OF LIFE IN OLD AGES

Kwon, Mee Kyoung
Dept. of Living Culture & Consumer Science,
The Graduate School
Sungshin Woman's University

In a rapidly aging society, Korean elderly people no longer live in free and easy retirement. The average life span of Koreans continues to increase and all of young adults and middle-aged people are being driven into economic activities in the midst of the economic recession. In this situation, Korean elderly people are worried about whether the increasing life expectancy is a blessing or a disaster. That is, with the rapid growth of Korea's aging population, economic security in later life is an emergent issue. Many factors affecting the quality of life among the elderly indicate that the majority of elderly people go through difficult circumstances in their old age. Considering that all of us are getting older but we do not desire just to live long, it needs to plan a successful aging that continues our lives more vigorously than any generation. How to have the best quality of life in later life is a major

concern of our society. Therefore, the purpose of this study was to investigate the quality of life among the elderly and to suggest ways to improve the quality of life among the elderly on the basis of the literature concerning the factors affecting the quality of life among the elderly.

The research questions of this study are as follows.

First, it looks into the characteristics of the elderly, the conceptual review of the elderly, the current status and conditions of the elderly including the economic activities of the elderly.

Second, it examines major factors related to the quality of life among the elderly in Korea.

Third, it seeks to suggest ways to improve the quality of life among the elderly. Hence, it is expected to be used as the basic data for the quality of life among the elderly.

Focusing on the three above-mentioned research questions, this study analyzed the deteriorating factors in quality of life among the elderly and tried to find ways to improve the quality of life among the elderly based on the existing literature concerning the influential factors related to the quality of life among the elderly.

The results of this study are summarized as follows.

First, in terms of the current status of the elderly, more than half of all elderly people show economic difficulties in the socio-economic aspects and they are worried about economic difficulties and deteriorating health in old age. In addition, a majority of the elderly people is confronted with no special plans for their old age and wants to participate in economic activities in order to earn living expenses and stay their health. In Korea, the elderly are more engaged in temporary and daily job than permanent job. More than half of the elderly, who are economically active, is engaged in agriculture, fishery, livestock industry, and simple labor while older workers are mostly engaged in services and sales, followed by technical job. Moreover, very few are employed as senior executives and experts work. Thus, the elderly can be able to improve their quality of life by economic activities, especially work, earning income and maintaining their physical and mental health.

Second, in terms of the quality of life among the elderly, the factors affecting the quality of life among elderly are population and sociological factors, physical and mental factors, social factors, economic factors, and living environment factors. The better the health and physical activity, the more pleasurable and comfortable. The higher the level of attachment, the more involved in social activities. When there is income and social support, psychological satisfaction or life satisfaction increases and the quality of life is also improved. Besides, the residential environment is also closely related to the quality of life among the elderly and economic activity plays an important role in the quality of

life among the elderly, which provides psychological stability and livelihood. It also helps promote social activities and expand social relationships. Given the various opportunities through the economic activity, it results in increasing the life satisfaction. Thus, the economic status of the elderly influences their health and the physical and mental health status is directly influenced by the economic status of the elderly.

Third, such things as the income generation, the health maintenance of the elderly, the assurance of residence space of the elderly, the leisure activities and social participation of the elderly are needed in order to improve the quality of life among the elderly. For example, the wage peak system, housing pension and home welfare service are currently being implemented. Consequently, there is a need for further studies which are related to the quality of life among the elderly. The support policy and arrangement of professional counselors composed of many people are needed for the elderly. In the aspect of lifelong education rather than one-time event or exhibition administration, government and public organizations should take the lead in developing and disseminating employment-linked programs available. With them, the establishment of a specialized research institute for the elderly at the government level, expansion of the long-term income security and employment policies for the elderly should be vigorously promoted. It is also expected that diverse and practicable activities would be activated to improve the quality of life among the elderly. The elderly would be able to improve their quality of life by making economic activities,

especially work, to earn income, and to maintain their physical and mental health.