

은퇴 노인의 주관안녕과 신체건강에 영향을 미치는 요인들: 은퇴전 직종에 따른 종단 연구*

박 군 석[†]

한림대학교 고령사회연구소

은퇴한 한국 노인의 주관안녕과 신체건강에 과거 경험한 질병 수, 경제상태 수준, 사회관계 요인들로는 배우자에 대한 만족, 자녀에 대한 만족, 자녀에 대한 기대, 사회적 지원 그리고 개인경험 요인으로는 자존심 욕구의 충족, 종교신앙, 정적정서, 부적정서, 건강행동으로는 음주행동 요인이 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 하였다. 특히 은퇴 전에 종사하였던 직종의 유형에 따라 현재(T1)의 주관안녕 및 신체건강에 영향을 미치는 요인들을 비교해보고 이러한 요인들이 2년 후(T2)의 주관안녕과 신체건강에도 동일한 영향을 미치는지 종단적인 영향력을 확인하고자 하였다. 이를 위하여 2003년(T1)과 2005년(T2)의 조사에 모두 참여한 서울과 춘천지역에 거주하는 65세 이상 노인 1,315명의 자료를 분석하였다. 그 결과, 은퇴노인들(n=735)이 현재 재직 중인 노인들(n=374)에 비하여 2003년과 2005년 모두에서 과거질병 및 종교신앙 수준이 높았으며, 경제상태, 사회지원, 자존욕구충족, 음주행동, 정적정서, 주관안녕 및 신체건강 지각 수준이 낮았다. 한편 재직 중인 노인 집단과 은퇴한 노인 집단의 2003년 주관안녕과 신체건강을 각각 설명해 보자 12개 요인들을 단계별로 중다회귀 분석을 실시한 결과, 은퇴노인들의 주관안녕은 재직노인들(63.0%)과 달리 결혼만족과 음주행동 요인이 추가되어 8개 요인이 유의하게 설명하였다(70.5%). 은퇴노인들의 신체건강은 재직노인들(33.7%)과 달리 자녀기대와 음주행동 요인이 추가되어 5개 요인이 유의하게 설명하였다(36.4%). 은퇴노인들의 2년 후 주관안녕은 재직노인들(44.7%)과 달리 결혼만족과 신체건강 요인이 추가되어 5개 요인이 유의하게 설명하였으며(41.8%), 신체건강은 결혼만족, 정적정서 및 부적정서 요인이 추가되어 5개 요인이 26.5%를 유의하게 설명하였다. 은퇴노인 집단들의 경우, 직종별로 세분한 중다회귀 분석 결과도 제시하였다. 끝으로 본 연구의 결과를 논의하고 장래 연구를 위한 시사점을 제안하였다.

주요어 : 한국 노인, 은퇴, 직종, 주관안녕, 신체건강, 종단연구

* 본 연구는 2007년 학술진흥재단의 학문후속세대지원사업(과제번호: KRF-2007-358-H00006, 과제명: 성공노화에 관한 심리학 모형개발 및 문화비교)의 일환으로 수행되었음.

† 교신저자 : 박군석, 한림대학교 고령사회연구소, (200-702) 강원도 춘천시 옥천동 1

E-mail : cavinpks@naver.com

한국은 2000년을 기준으로 65세 이상 노인 인구가 337만 명으로 전체 인구의 7.3%를 차지해서 이미 고령화 사회로 진입하였다. 2008년 현재 한국에서의 노인 인구는 501만 6천명(10.3%)을 초과했다(통계청, 2008). 장차 2018년에는 그 비율이 14%를 넘는 고령사회가 될 것이며, 2026년에는 그 비율이 20%를 넘어 초고령 사회로 진입할 것이라는 예측은 많은 자료들을 통해 쉽게 확인할 수 있다. 물론 우리나라의 경우 대부분 고령사회로 진입한 선진국들에 비하면 인구 비율이 그리 높은 편은 아니다. 문제는 그 속도에 주목할 필요가 있다. 고령화 사회에서 고령사회로 진입하는데 소요되는 기간을 비교해보면 프랑스는 115년이 소요되었으며, 미국은 72년이 소요될 것으로 예상되고 일본은 24년이 걸렸다. 반면에 한국은 18년 만에 고령사회로 진입할 것으로 예상되고 있다. 이러한 현상은 초고령 사회로의 진입에도 그대로 적용되며, 그 속도는 더욱 빨라져 8년이 소요될 것으로 예측하고 있다(OECD, 2004).

한국은 이렇게 진행되고 있는 세계적 고령화 현상의 중심에서 그 흐름을 선도하는 사회가 되었다. 이러한 한국 사회에서 시급히 해결해야 할 주요 사회문제들을 1994년(한덕웅, 1994; 한덕웅, 최훈석, 강혜자, 이경성, 박군석, 1995), 1999년(한덕웅, 강혜자, 2000), 2004년을 포함한 10년간 변화를 비교 분석한 연구(한덕웅, 최훈석, 2006)를 살펴보면, 세 시점 모두에서 상위 30위 이내에 포함된 7개 항목들 가운데 하나가 ‘노인소외’ 문제였다. 이는 370개 항목에 걸친 다양한 사회문제들 가운데 노인 문제의 상대적 시급성을 반증하는 결과이다. 또한 한국은 1960년을 전후하여 태어난 소위 ‘베이비붐’ 세대(2009년 기준, 34세부터 53세

사이)가 앞으로 5년 내지 10년 후 은퇴하기 시작하면서 우리 사회 곳곳에 많은 영향을 미칠 것으로 예상된다. 현재의 베이비붐 세대가 노인 세대로 접어들게 되면 현재의 노인 세대와 많은 측면에서 다른 욕구와 필요들이 등장하게 될 것이다. 현재와 같이 우리 사회에서 진행되고 있는 고령화 현상은 사회 전체의 공간을 뒤흔드는 엄청난 변화와 더불어 진행된다는 점에서 그 영향을 예측하고, 다각적인 대응책을 마련하는게 시급한 사회적 과제가 되었다. 따라서 최근에 노인의 삶의 질과 건강, 복지 경제 및 관련 분야에서 다양한 형태의 연구가 활발히 진행되고 있다. 이후에는 본 연구가 각 직종별 은퇴 노인들의 주관안녕과 신체건강 수준에 영향을 미치는 요인들을 종단적으로 알아보고자 하므로, 주요 주제를 중심으로 관련 연구 결과들을 살펴보기로 한다.

주관안녕과 신체건강에 영향을 미치는 요인들

최근의 노인 연구 맥락에서, 박군석, 한덕웅, 이주일(2004)은 한국 노인의 신체건강과 주관안녕에 직접이나 간접으로 영향을 미치는 심리요인들을 가정하는 개념모형을 제안하고, 서울과 춘천지역에 거주하는 60세 이상 노인 2,081명의 조사 자료를 분석하였다. 이 연구(박군석 등, 2004)에서 제안한 이론적 모형에서는 과거질병과 경제상태 요인들이 주관안녕과 신체건강 수준에 1차적인 직접 경로를 통해 영향을 줄 것으로 가정하고 있다. 그 이유는 다음과 같다: 노인들은 과거에 경험했거나 치료 중에 있는 신체질병들로 인하여 신체건강이 약화된다. 신체질병들은 대체로 고통, 불안 및 활동제약 등으로 많은 스트레스를 초래하기 때문에 불행을 느끼기 좋은 조건이 된다.

따라서 신체질병의 경험이 많을수록 삶에 대한 주관적 평가도 나빠질 것으로 예측하였다. 한편 노인의 삶에서 수입 등 경제문제도 중요한 스트레스 요인으로 알려져 있다(Meruzzi, & Matinez Sanchez, 1997). 노인기에는 은퇴 등으로 수입이 줄어 일상생활에서 여러 활동들을 억제받기에 삶이 위축되게 된다(Williamson, 1998, 2002).

신체건강과 주관안녕에 다양한 경로를 통해 영향을 미친다고 가정한 요인들은 과거질병과 경제상태 요인 외에 사회관계 요인들로는 결혼만족, 자녀만족, 자녀기대, 사회지원, 그리고 개인요인들로는 자존심 욕구의 충족, 부적정서, 종교신앙, 건강행동(음주와 운동) 등이었다. 그 결과, 주관안녕에는 사회지원과 종교신앙의 두 요인만 유의하지 않았고, 나머지 9개 예측요인들이 유의하였다. 신체건강에서는 결혼만족, 자녀만족, 사회지원 및 종교신앙의 네 요인들만 유의하지 않았고, 나머지 7개 예측요인들은 모두 유의하였다. 특히 주관안녕에는 과거질병과 경제상태($R^2=.102$)의 영향을 통계적으로 제외하더라도 나머지 10개 심리사회적 변인들이 52.9%의 설명변량을 보였다. 신체건강에서도 과거질병과 경제상태($R^2=.140$)의 영향을 제외한 나머지 심리사회적 변인들만으로 20.8%의 설명변량을 보였다.

동일 시점에서 모형 검증 및 분석이 이뤄진 박군석 등(2004)에 기초하여 박군석, 한덕웅, 최훈석(2005)은 한국 노인의 신체건강과 주관안녕에 미치는 심리사회적 요인들의 종단적 영향력을 검증하고자 1년 전후 두 시점에서 측정된 자료를 비교 분석하였다. 그 결과, 1년 전 제 1시점에서 측정한 요인들로 제 2시점인 현재의 주관안녕을 중다예측하였는데 과거질병, 경제상태, 자녀만족, 부적정서 및 신체건

강 등 5개 중다예측 요인들이 유의하였으며, 이 요인들이 변량의 29.6%를 설명하였다. 한편 현재의 신체건강에서는 과거질병, 경제상태, 자존욕구의 충족, 운동행동, 부적정서 및 정적정서가 유의한 중다예측 요인들이었으며 설명변량은 32.7%였다. 여기에서 정적정서와 부적정서가 모두 영향을 주고 있는 사실은 두 정서의 경험 강도가 정적 상관이 높다는 기존 연구 결과(Diener, Larsen, Levine, & Emmons, 1985)와 일치한다. 이처럼 일부 요인들은 동일 시점을 포함하여 장기적인 영향력을 보장하고 있음을 알 수 있다.

또한 박군석, 한덕웅, 이주일(2005, 2006)은 신체건강에 대한 지각 수준이 높고 주관안녕 수준 또한 높은 소위 성공노화 노인들의 특성에 유의한 영향을 미치는 사회심리적 요인들을 밝혀냈다. 그 요인들은 종교신앙 요인을 제외한 11개 요인이었는데, 성공노인들은 비성공노인들에 비하여 경제상태, 결혼만족, 자녀만족, 사회지원, 자존욕구의 충족, 운동행동, 음주행동 및 정적정서의 경험 수준이 높으며, 과거질병의 경험, 자녀에 대한 기대와 부적정서 경험 수준은 낮았다. 박군석 등(2006)은 성공노화 노인들에 영향을 미치는 해당 요인들에 근거하여 비성공 노화 노인들과 평균간 비교 분석과 더불어 판별분석을 실시하여 99.3%라는 정확분류율도 제시하였다.

앞서 제시한 연구들을 통해서 건강상태, 경제수준, 자녀만족, 자존욕구의 충족, 정서 및 주관안녕 요인 등은 시점을 달리하고 대상을 달리하더라도 유의한 영향력을 지니고 있는 요인으로 나타났다. 그러나 이 요인들은 연구자들이 사전 설정한 기준에 따라 성공적 노화에 대한 설명 및 분류 결과를 설명하고자 하였다. 따라서 이주일 등(2008)은 노인들의 입

장에서 행복하고 성공적이라 불리우는 노화의 각 조건 등에 대한 시각이나 경험 등을 직접 면접하여 타당성 작업을 하였다. 이를 위하여 성공 노화 노인들 84명과 비성공 노화 노인들 69명을 대상으로 3개 영역 총 24개 질문에 대하여 일대일 심층 면접을 하였다. 그 결과, 노인 자신의 '신체건강' 유지 및 증진, 자신의 생활 유지 및 자녀와 가족 구성원과의 관계 유지에 필요한 '경제적 요인', 자녀의 안정과 부부 금슬을 포함하는 '가정의 안녕' 및 마음의 평안 및 활기 유지를 의미하는 '주관안녕'이 성공노화를 정의하고 또 필수적인 요인으로 요약되었다. 이는 앞서의 연구 결과들과 전반적으로 일치하는 결과이다.

은퇴의 의미

일은 개인의 정체감, 자존감, 및 행복감을 결정하는데 매우 중요한 역할을 한다. 대부분의 사람들에게 일은 바로 삶의 중심이 되고 삶의 질을 결정해 주기도 한다. Muchinsky (2003)는 일이란 내재적 가치와 도구적 가치를 동시에 지닐 수 있다고 주장한 바가 있다(박군석, 이주일, 2005에서 인용). 일이 주는 내재적 가치란 일을 하게 되면서 일 자체로부터 얻게 되는 가치를 말한다. 일의 도구적 가치란 일을 하면서 벌은 돈을 이용하여 필요한 생활필수품들을 구할 수 있게 되고, 개인이 가진 재능, 능력, 지식을 사용할 기회를 얻게 되는 것을 말한다. 일을 가진다는 것의 상대적인 개념이 은퇴라고 할 수 있다. 즉, 할 일을 가지고 있다는 것이 개인의 삶에 다양한 의미를 부여하는 것과 마찬가지로 일을 그만두고 은퇴하는 것은 개인의 삶에 지대한 영향을 미치게 된다(박군석, 이주일, 2005).

흔히 노년기에 접어든 노인들의 대부분은 은퇴를 하게 된다. 은퇴한 사람이 직장에 다니는 사람보다 더 행복하다고 평가한다는 보고(Warr, & Payne, 1982)도 있지만, 흔히 노년기의 은퇴란 직업 상실로 인한 급격한 수입 감소, 신체적 능력 저하 및 배우자와 자녀를 포함하는 가족 관계의 재설정이 필요하게 된다. 즉, 은퇴로 인한 수입 감소는 품위 유지나 활발한 사회관계 및 건강 유지나 증진을 위한 비용 지출에서의 제약 등을 초래하고 가족들과의 일상에서 근접 생활 비중이 높아짐에 따라 갈등 및 만족 수준에서의 변화가 초래될 가능성이 높다. 특히 남편이 은퇴하는 경우, 이전과 달리 부부관계에 더 많은 시간과 에너지 등을 투입하게 되므로 자연히 부부관계의 양적 및 질적 내용에서도 큰 변화가 초래된다. 자녀관계에서의 변화도 불가피해 지는데 이전과 달리 자녀들에 대한 많은 의존 필요성이 발생하고 그에 따른 기대 수준이 증가될 것이다. 따라서 자녀에 대한 기대나 그에 따른 만족 내용 및 수준에서 변화가 있을 것이다.

은퇴 이후의 역할 상실 또한 중요한 요인으로 작용할 것이다. 특히 남자 노인의 경우, 은퇴에 따른 사회나 가정 및 개인 능력 측면에서 경험하게 될 역할 상실은 자존감 손상을 포함한 다양한 부적 감정의 경험으로 인하여 심리-사회적 부적응을 초래할 가능성도 있다. Ross와 Mirowsky(1995)에 따르면 어떤 이유로든 직장을 그만 두면, 그 다음해에 건강상 문제를 유발하기도 한다. 또한 권치영, 김선용, 임중철, 이홍직(2007)은 일자리에의 참여 여부에 따라 노인들의 자아존중감 수준의 차이를 비교 분석하였다. 그 결과 일자리의 참여 기간 등은 노인의 자아존중감에 긍정적인 영향력을 주고 있었다. 그러나 이 연구는 참여 일자리

의 직무 내용이나 특성 등에 대한 질적인 부분의 상대적 영향력을 간과하고 있다.

한편 노화나 은퇴라는 인생에서의 큰 사건이 노인 개인에게 반드시 부정적인 요소로만 작용하지 않을 수 있다. 즉, 노화과정에서도 감퇴, 변화, 발달이 모두 나타나기 때문에 노인들이 젊은 사람들보다 반드시 낮은 삶의 질을 영위하고 있다고 말하기 어렵다(Vaillant & Mukamal, 2001). 예를 들어, 대인관계를 유지하고 애정을 형성하는 능력은 그 대상이 바뀔 뿐이지 질적으로 감퇴하지는 않는다. 더욱이 노인들은 인내심이 강해지고, 과거와 미래를 잘 이해할 수 있으며, 경험 또한 풍부하여 노화와 더불어 발달이 진행되기도 한다. 또한 노인들은 젊은 사람들에 비해서 친사회적이고 성숙한 인생의 목표를 지닐 수도 있다. Erikson(1963)의 발달단계이론에서 보는 바와 같이 인생 통합의 단계를 추구함으로써 젊은 사람들보다 오히려 주관안녕이 더 높을 수도 있다. 이는 노인들이 고령에 따르는 신체 능력의 감소에 대응하여 생활양식의 변화를 통해서 대체로 잘 적응하기 때문이라고 보았다. 따라서 노화나 은퇴를 통한 경제적 제약이나 사회적 역할 변화가 초래된 노인이라 하더라도 성공적인 노후를 영위하는 데에는 반드시 건강과 금전 문제가 필수적인 요소가 아니라 주관적으로 자신의 삶을 얼마나 만족스럽게 생각하고 수용하느냐에 달려있다. 이 때문에 노인들의 주관적 삶의 질은 심리적 변인들과 분리시켜서 생각하기 어렵다. 이러한 관점에서 비록 노화 및 이에 따른 은퇴를 겪었더라도, 이들에 대한 이해는 젊은 사람 및 현재에도 활발한 사회 활동을 하고 있는 재직 중인 사람들과 또 다른 방식의 접근이 필요함을 시사한다. 이와 관련하여 은퇴자와 비은퇴자에

대한 주관안녕 등을 비교한 국내 연구는 찾아보기 힘들고, 국외 연구(Drentea, 2002; Marshall, Clarke, & Ballantyne, 2001)들에서도 은퇴자가 비은퇴자에 비해 심리적 안녕감이 낮은지에 대해서는 일관되지 않은 결과들을 보여주고 있다(윤현숙, 이미진, 2007에서 재인용).

직종 분류 및 특성

통계청(2000)의 표준직업분류에 따른 직종을 살펴보면 크게 10개 유형으로 분류된다. 세부적으로 살펴보면 고위임원 및 관리자, 전문가, 기술공 및 준전문가, 사무직, 서비스직, 판매직, 농업/어업/임업직, 기능원 및 관련직, 장차/조작/조립직, 단순 노무직이다. 이를 다시 대분류하면 관리직, 전문직, 사무직, 판매/서비스직, 농/어/임업, 생산직으로 나뉘어질 수 있다. ‘관리직’은 경영주, 고급간부 및 고급 공무원 등이 포함된 직종이며, ‘전문직’은 의사, 법조인, 예술인, 교수 등이 포함되는 직종으로서 사회지도층으로 분류되며, 자존심 욕구 충족 수준이 다른 직종들에 비하여 강한 직군으로 분류될 수 있다. 또한 주관안녕이나 신체건강에 대한 지각 수준 및 관리 노력 또한 높은 직군으로 분류될 수 있다. 이 직군은 다른 직종들에 비하여 객관적인 평균 월수입 수준도 높음을 알 수 있다. 노동부의 각 년도 임금구조기본 통계조사 보고(통계청 사이트 참고)에 의하면 1995년 전문/관리직의 평균 월수입이 191.1만원에서 2005년에는 346.3만원으로 상승하였고 다른 직종들에 비하여 월 평균 임금 수준이 가장 높았다. ‘사무직’은 일반 회사원이나 공무원 및 사회단체 직원 등이 포함되는데 신체적 노동보다는 정신적 노동이나 사회적 교류가 비교적 빈번한 직종으로 분류될 수

있겠다. ‘판매/서비스직’은 도소매업, 중개인, 요식 및 숙박업, 서비스 종사원 등이 포함되는데 다양한 대인 접촉이 필수적인 직종이어서 신체적 노동과 아울러 정신적 노동 강도가 비교적 강한 직종으로 분류될 수 있다. 자연히 부적정서의 경험 수준이 상대적으로 높을 수 있는 직종 가운데 하나로 분류된다. ‘생산직’은 각종 기능공, 노동자, 현장 인부 등이 포함되는 직종으로 강도 높은 신체적 노동이 수반되는 직종이다. 빈번한 음주행동과 위험 환경에 노출될 가능성이 높아 피로로 인한 스트레스 등 부적정서의 경험 가능성이 높은 직종으로 분류된다. 마지막으로 ‘농/어업’은 부농, 중농, 소농을 포함한 어업 종사자들이 포함되는데, 비교적 높은 수준의 신체적 노동이 필요하며, 한국의 현실에서 자녀에 대한 기대 수준이 가장 높은 직종으로 분류될 수 있다.

본 연구의 목적

앞에서 제시한 직종별 특징에 근거하면 현재 재직 중인 노인들보다 은퇴 후 일자리를 포함한 역할 상실 등으로 인하여, 인생의 큰 변화를 맞고 있는 은퇴 노인들의 경우 이전 직종이나 직장에서의 경험이나 위치 등에 따라 현재에서 생활양식, 신체적 및 심리적 적응에서 다양한 차이를 보일 것으로 예상된다. 한국 노인들의 사회참여 등에 대한 이전 연구들(박경숙, 2000; 이경희, 2004; 이소정, 정경희, 이윤경, 유삼현, 2007)에 따르면 노인의 최장기 직업이 관리직, 전문직, 사무직이었던 경우에 고립형의 사회적 관계를 갖는 비율이 높았고, 평생교육 욕구 등에도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히 농업 등 1차 산업에 종사했던 노인들의 교육 참여 욕구가 가장 낮았

다. 이는 과거 직업의 유형에 따라 사회적 지위 유지, 사회적 지원, 관계의 특성 및 만족과 기대 수준 등에서 다를 수 있음을 의미한다.

미국 노인들의 경우에도 소위 ‘화이트 칼라’(higher-level white-collar worker)들 보다 ‘낮은 지위 노동자’(Lower-status workers) 출신들이 건강이나 경제적 측면에서 더 힘들어 하였으며, 다양한 측면에서의 만족 수준 또한 상대적으로 낮았다(Hooyman, & Kiyak, 2005). 한편 현재 생산적 활동(유급 및 무급 포함)에의 참여는 노인의 정신 및 신체적 건강(mental and physical well-being)에 긍정적인 영향을 주었지만(Hinterlong, Morrow-Howell, & Sherraden, 2001), 비참여는 자신에 대한 과소평가와 비난을 포함한 인지 및 정서적 변화를 초래하였다(Hooyman 등, 2005)

따라서 본 연구에서는 1) 현재 재직 중인 노인들은 은퇴한 상태의 노인들에 비하여 각 측정 요인들의 수준이 더 높을 것인가, 2) 주관안녕 및 신체건강 수준에 영향을 미치는 심리사회적 요인은 무엇인가, 3) 현재 재직 중인 상태와 은퇴한 상태에 따라 한국 노인들의 주관안녕과 신체건강에 싹점을 달리하여 장기적인 영향력을 발휘하는 요인은 무엇인가, 및 4) 은퇴한 노인들의 경우, 은퇴 전 직종이 사회-보편적 평가에서 고위직일수록 하위직보다 더 높은 요인은 무엇인가를 세부적으로 밝히고자 한다.

방 법

조사대상

서울시와 강원도 춘천시를 중심으로 2003년

에 조사를 실시하였다. 조사대상자에 대한 표본 추출은 서울시에서 25개 구별로 2개 동씩 총 50개 동을 선정하고 춘천시에서는 25개 동에 거주하는 조사대상을 기준으로 단순무작위 표집방법으로 최종 조사대상을 선정하였다. 2년이 지난 후 기존에 참여한 대상자들에게 2005년에도 동일한 조사를 반복 실시하였다.

이러한 과정을 통하여 2개 시점에 걸쳐 두 지역에 거주하는 65세 이상(2003년 기준) 노인 1,315명의 자료가 수집되었다. 이들 가운데 2003년 당시 유급 또는 무급으로 현재 재직 중인 상태라고 응답한 노인이 374명이었으며, 은퇴한 상태라고 응답한 노인은 735명이었다. 각 선별 단계별 인원 분포, 남녀 및 지역별 구분을 표 1, 2, 3과 4에 제시하였다. 표 1을 보면 현재 유급 또는 무급 형태로 계속 직장을 다니고 있는 노인들은 374명(28.4%)이며, 은퇴하였다고 응답한 노인들은 735명(56.0%)이다. 표 2를 보면 은퇴한 노인들이 은퇴 전에 종사하였던 직종¹⁾은 크게 농어업 형태가 가장

표 1. 2003년과 2005년 조사에 모두 참여한 65세 이상 노인의 취업상태(2003년 기준)

구분	인원(명)	비율(%)
1 재직(유급)	310	23.6
2 재직(무급)	64	4.9
3 질병/휴가	2	0.2
4 은퇴	735	56.0
5 실업	20	1.5
6 가사	181	13.8
총계	1312	100.0

1) 본 연구에서 분류하고 있는 직종은 통계청(2000)의 '한국표준직업분류 5차 개정'에 근거하였다.

표 2. 은퇴 전 대분류 직종별 분포

구분	인원(명)	비율(%)
1 전문/관리직 ^{주1)}	79	10.8
3 사무직	74	10.1
4 판매/서비스직	191	26.1
5 생산직	118	16.1
6 농어민	269	36.8
총계	731	100.0

주 1) 전문직은 52명, 관리직은 27명에 불과하여 '전문/관리직'으로 통합하여 분석.

많았고(36.8%), 판매서비스직이 26.1%, 생산직이 16.1% 등 순이었다. 표 3을 보면 은퇴한 노인들 가운데 여성(62.9%)이 차지하는 비율이 남성(37.1%)에 비하여 높았는데, 남성들은 주로 전문관리직 및 사무직종에 종사한 비율이 많았으나 여성들은 판매서비스직, 생산직 및 농어업 직종에서 높은 비율을 나타내고 있었다. 표 4를 보면 춘천지역 노인들의 은퇴비율은 57.2%이었고, 서울지역 노인들의 은퇴비율은 53.2%로 나타나 큰 차이는 없었지만, 서울지역 노인들은 판매서비스직 및 생산직에서 더 많은 비율을 보였고, 춘천지역 노인들은 전문관리직 및 사무직에서 더 높은 비율을 보였으며, 특히 농어민 직종에서 월등히 높은 수준의 점유율을 보였다. 이는 지리적 특성이 반영된 결과로 보여진다.

전체 평균 연령은 72.70(5.49)세이며, 은퇴전 직종이 '농어민'인 노인 집단이 평균 74.01(5.87)세로 가장 높았으나 나머지 4개 직종 간에는 차이가 없었다[전문/관리직 71.35(4.85)세; 사무직, 71.80(4.63)세; 판매서비스직, 71.88(5.31)세; 생산직, 72.50(5.37)세].

표 3. 은퇴 전 직종 및 성별 인원(명)과 비율(%)

성 별	전 체	은퇴					소 계
		전문관리직	사무직	판매서비스직	생산직	농어민	
남 자	506(38.5)	61(77.2)	52(70.3)	52(27.2)	53(44.9)	53(19.7)	271(37.1)
여 자	809(61.5)	18(22.8)	22(29.7)	139(72.8)	65(55.1)	216(80.3)	460(62.9)
총 계	1315(100)	79(10.8)	74(10.1)	191(26.1)	118(16.1)	269(36.8)	731(100)

표 4. 은퇴전 직종 및 지역별 인원(명)과 비율(%)

지 역	전 체	은퇴					소 계
		전문관리직	사무직	판매서비스직	생산직	농어민	
서 울	521(39.6)	34(43.0)	33(44.6)	100(52.4)	74(62.7)	36(13.4)	277(37.9)
춘 천	794(60.4)	45(57.0)	41(55.4)	91(47.6)	44(37.3)	233(86.6)	454(62.1)
총 계	1315(100)	79(10.8)	74(10.1)	191(26.1)	118(16.1)	269(36.8)	731(100)

조사방법

사전에 조사표 및 조사방법에 대하여 교육을 받은 전문조사원이 표본으로 추출된 가구를 방문하여 구조화된 설문지를 통한 1:1 면접조사를 실시하였다.

도 구

본 연구는 심리학자와 아울러 사회복지 및 사회학 분야의 공동 연구자들이 참여하는 과정의 일환으로 수행되었다. 이 때문에 몇 번 인들을 측정하는 척도들은 심리학 이외의 타 분야에서 제작한 문항들을 포함시켜 조사 이후에 신뢰도와 타당도를 분석하였다. 보다 자세한 분석 결과는 박군석, 한덕웅과 이주일(2004)에 제시되어 있다. 본 연구는 박군석 등(2004)의 연장선에서 실시된 연구이다. 즉, 직종별 차이 외에 기존에 사용된 요인들의 중단

적 결과를 살펴보고자 함에 이차적 목적이 있으므로, 애초의 연구 문항들을 변형시키지 않았다. 다만 독자들의 결과 이해를 위해 필요한 부분을 중심으로 요약 제시하기로 한다.

과거질병

과거에 병원이나 의원에서 의사로부터 17개 질병(예; 관절염 등)으로 진단을 받거나 치료 받은 경험이 있는지를 물어서 측정하였다. 각 질병의 완치, 치료 중 및 미 치료 상태인 노인들은 1, 과거에 질병 경험이 없는 노인들은 0으로 재 코딩하였다.

경제상태

경제수준은 7개 문항으로 측정했다. ① 가구 총소득을 11점 척도(1=50만 원 이하, 11=500만 원 이상)로 물었으며, ② 현재의 경제상태(1=매우 어렵다, 5=매우 여유가 있다), ③ 한국 사회에서 가정의 경제 계층(1=상층, 5=

하층) 및 ④ 가옥 이외의 본인 명의 재산 유무를 물었다. 추가로 ⑤ 월 평균 저축액, ⑥ 용돈 및 ⑦ 근로 소득에 대한 응답도 얻었다. 각 문항의 요인 부하량은 최소 .447, 최고 .806이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .725이었다. 이 요인을 구성하는데 포함된 문항들의 반응 값의 범위가 달라 각 문항을 표준화하여 사용하였다(점수가 높을수록 양호함을 의미).

결혼만족

현재 배우자와 함께 살고 있는 노인들을 대상으로 측정하였다. ① 배우자로서 남편/아내에게 얼마나 만족하십니까?, ② 배우자와의 관계에 얼마나 만족하십니까?, ③ 결혼생활에 얼마나 만족하십니까?의 세 문항에 대해서 5점 척도(1=매우 불만족하다, 5=매우 만족한다)로 평정하여 측정하였는데, 각 문항의 요인 부하량은 최소 .826, 최고 .935이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .920이었다.

자녀만족

현재 자녀를 두고 있는 노인들을 대상으로 측정하였다. ① 아들/딸에게 얼마나 만족하십니까?와 ② 자녀들과의 관계가 얼마나 만족스럽습니까?의 두 문항에 대해서 5점 척도(1=매우 불만족하다, 5=매우 만족한다)로 평정하여 측정하였다. 각 문항의 요인 부하량은 모두 .879이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .870이었다.

자녀기대

현재 자녀를 두고 있는 노인들을 대상으로 측정하였다. ① 자녀는 부모에 대한 책임감을 지녀야 한다, ② 부모가 건강하지 못할 때, 자녀는 부모를 돌봐야한다, ③ 자녀는 부모에게

경제적 도움을 주어야 한다, ④ 자녀가 성장 후 부모 가까이 산다면, 자녀는 일주일에 한번은 부모를 방문해야 한다 및 ⑤ 먼 곳에 사는 자녀는 일주일에 한번은 편지/전화해야 한다 라는 다섯 문항에 대해서 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 평정하여 측정하였다. 각 문항의 요인 부하량은 최소 .568, 최고 .673이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .754이었다.

사회지원

주변 사람들과 사회관계에서 경험하는 공감과 지원의 수준을 측정하고자 ① 나는 내 기쁨과 슬픔을 나눌 친구가 있다, ② 나는 내 문제를 친구들과 상의할 수 있다, ③ 무엇인가 잘못되었을 때 친구에게 의지할 수 있다, ④ 내 감정을 헤아려 주는 사람이 있다, ⑤ 내 가족은 내 의사결정을 기꺼이 돕는다 및 ⑥ 나는 내 문제를 가족과 상의할 수 있다 라는 6개 문항에 대해서 5점 척도(1=전혀 아니다, 5=매우 그렇다)로 측정하였다. 각 문항의 요인 부하량은 최소 .480, 최고 .810이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .795이었다.

자존욕구의 충족

Maslow의 욕구위계설을 토대로 노인들의 욕구들 중 사회관계와 자기성장으로 인한 자존심 욕구의 충족 수준을 평가하였다. ① 친구나 친척의 인정, ② 사회적인 지위(인정), ③ 자기 자신의 인정, ④ 삶에 대한 성취감, ⑤ 가족 내에서의 권위 및 ⑥ 할 일을 가지는 것의 6개 항목의 충족 수준을 5점 척도(1=전혀 충족되지 않는다, 5=매우 충족된다)로 측정하였다. 각 문항의 요인 부하량은 최소 .419, 최고 .712이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .774

이었다.

종교신앙

노인들이 현재 지니고 있는 종교나 영적 생활에 대한 생각과 활동을 알아보았다. ① 내 인생에서 종교적 삶이 그 중심이다, ② 나는 내 종교의 믿음에 따라 인생을 살고자 노력한다, ③ 사색하고 기도하는 것이 중요하다, ④ 나는 자주 신의 존재를 느낀다, ⑤ 내 인생에서 종교가 전부는 아니다, ⑥ 나는 종교 관련 서적들을 즐겨 읽는 편이다, ⑦ 나는 일상생활에서 종교에 얽매이지 않는다 및 ⑧ 사람이 착하면 됐지 무슨 종교를 믿는냐는 중요치 않다는 8개 문항(3개 문항은 역으로 채점)에 대하여 5점 척도(1=전혀 아니다, 5=매우 그렇다)로 측정하였다. 그러므로 높은 점수일수록 종교신앙에 대하여 긍정적 신념과 활동이 높음을 의미한다. 각 문항의 요인 부하량은 최소 .622, 최고 .894이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .914이었다.

음주행동

건강에 영향을 미치는 행동으로 노인의 음주행동을 알아보려고 5개 문항으로 알아보았다. ① 현재 음주 여부, ② 최근 맥주 한두 잔 이상 마신 경험의 여부를 묻는 문항, ③ 최근의 음주빈도(1=월 1회, 4=매일), ④ 술 종류 및 ⑤ 음주량(0-99) 등이었다. 각 문항의 요인 부하량은 최소 .728, 최고 .962이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .724이었다. 이 요인을 구성하는데 포함된 문항들의 반응 값의 범위가 달라 각 문항을 표준화하여 사용하였다.

정적정서

노인들이 정적정서를 경험하는 정도를 측정

하기 위해서 PANAS(Watson, Clark, & Tellegen, 1988)를 번역하여 사용하였으며, 각 정서들 가운데 요인구조와 신뢰도가 좋은 용어들만을 가려내어 사용하였다. ① 흥미롭다, ② 열정적이다, ③ 자랑스럽다, ④ 활발하다, ⑤ 강하다는 5가지 정적정서를 얼마나 자주 경험하는지 5점 척도(1=거의 느끼지 않는다, 5=매우 자주 느낀다)로 평정하게 하였다. 그러므로 높은 점수는 높은 정적정서 경험 수준을 나타낸다. 각 문항의 요인 부하량은 최소 .479, 최고 .666이었으며, 신뢰도 계수(Chronbach's α)는 .736이었다.

부적정서

노인들이 부적정서를 경험하는 정도를 측정하기 위해서 PANAS(Watson, Clark, & Tellegen, 1988)를 번역하여 정서들 가운데 요인구조와 신뢰도가 좋은 용어들만을 가려내어 사용하였다. ① 불안하다, ② 두렵다, ③ 괴롭다, ④ 마음이 상한다, ⑤ 겁이 난다, ⑥ 짜증난다, ⑦ 적대감이 든다, ⑧ 죄책감이 든다, ⑨ 부끄럽다, 및 ⑩ 신경과민이다 라는 10가지 부적정서를 얼마나 자주 경험하는지 5점 척도(1=거의 느끼지 않는다, 5=매우 자주 느낀다)로 평정하게 하였다. 그러므로 높은 점수는 높은 부적정서 경험 수준을 나타낸다. 각 문항의 요인 부하량은 최소 .498, 최고 .768이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .876이었다.

주관안녕

본 연구에서는 노인의 심리적 안녕을 측정하기 위하여 Lawton(1987)이 제시한 Philadelphia Geriatric Center Morale Scale(이하 PGCMS로 지칭)을 사용하였다. PGCMS는 노인의 심리적 안녕을 측정하기 위해 널리 사용되는 척도이다.

총 17개 항목으로 불안, 노화에 대한 태도 및 고독감-불만족의 세 개 하위 영역을 측정하도록 구성되었다. 본 연구에서는 요인타당도와 신뢰도를 고려하여 주관안녕이라고 명명한 8개 문항만을 사용하였다. ① 대개 나는 사는 것이 힘들다, ② 나는 슬퍼할 일들이 많다, ③ 현재의 내 인생에 만족한다, ④ 외롭다는 생각이 든다, ⑤ 나는 때때로 인생이 살만한 가치가 없는 것이라고 생각한다, ⑥ 나는 지금 젊었을 때만큼 행복하다, ⑦ 올해는 사소한 일들로 괴로움이 많았다 및 ⑧ 나이가 들어갈수록 점점 쓸모없는 사람이 된다는 대하여 5점 척도(1=전혀 아니다, 5=매우 그렇다)로 측정하였다. 점수가 높을수록 심리적 안녕상태가 높음을 의미한다(부정적 형태로 묻는 6개 문항은 역으로 채점). 각 문항의 요인 부하량은 최소 .557, 최고 .742이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .857이었다.

신체건강²⁾

신체건강을 주관적으로 측정하는 3개 항목을 사용하였다. ① 현재 본인의 건강에 대한 지각을 묻는 문항(1=매우 건강하다, 5=매우 건강하지 못하다), ② 비슷한 나이의 다른 노인들과 비교하여 자신의 건강 지각(.797)을 묻는 문항(1=더 건강하다, 3=덜 건강하다) 그리고 ③ 노인 자신이 상상할 수 있는 최고의 상태를 100으로 상상할 수 있는 최저의 상태를 0으로 표시한 100점 수치척도 눈금에 오늘의

건강상태를 평가하도록 하였다. 점수가 높을수록 신체건강 상태가 긍정적임을 의미한다(부정적 형태로 묻는 2개 문항은 역으로 채점) 각 문항의 요인 부하량은 최소 .673, 최고 .851이었으며, 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .737이었다. 이 요인을 구성하는데 포함된 문항들의 반응 값의 범위가 달라 각 문항을 표준화하여 사용하였다.

결 과

각 변인별 평균 및 상관

13개 요인별로 재직 중인 노인집단과 은퇴한 노인 집단 간 평균 차이를 표 5에 제시하였다. 그 결과 결혼만족과 자녀만족 수준을 제외한 11개 요인에서 통계적으로 유의한 평균 차이가 있었는데, 은퇴 노인집단은 재직 노인집단에 비하여 과거질병의 경험 수($M=2.38$), 종교신앙($M=2.68$) 및 부적정서 경험 수준($M=2.23$)에서만 높았으며, 경제상태($M=0.04$)를 포함한 8개 요인들에 있어서 재직 노인집단에 비하여 낮았다. 이를 다시 은퇴 노인들의 은퇴전 직종별로 세분한 결과는 표 6에 제시하였다.

표 6을 보면 과거질병의 경우, 판매서비스직 집단($M=2.86$)이 가장 높았으며, 전문관리직($M=2.25$)과 농어민 집단($M=2.02$)이 가장 낮았다. 경제상태는 전문관리직($M=0.37$)이 가장 높았고, 생산직($M=-0.40$)이 가장 낮았다. 결혼만족은 전문관리직($M=3.86$)이 가장 높았고, 판매서비스직($M=3.43$)과 농어민 집단($M=3.43$)이 가장 낮았다. 자녀만족은 전문관리직($M=3.93$)이 가장 높았고, 사무직($M=3.71$), 판매서비스

2) '신체건강'이란 용어의 엄밀한 의미는 '주관적으로 평가한 자신의 신체건강 수준(주관적 신체건강)' 또는 '자신의 신체건강에 대한 지각 수준(신체건강 지각)'을 나타낸다. 다만 기존 연구들과의 일관성 및 용어 사용에서의 단순성을 위해 '신체건강'이라고 약칭하여 사용함을 밝힌다.

표 5. 현재 재직 중인 노인들 및 은퇴한 노인들의 2003년 측정 요인의 평균(표준편차) 및 차이검증

2003년 요인명	전체(n=1312)		재직(n=374)	은퇴(n=735)	F ^{주3)}
	범위	M(SD)	M(SD)	M(SD)	
과거질병	0-16	2.29(1.86)	1.68(1.43)	2.38(1.84)	40.25***
경제상태(Z) ^{주2)}	-0.78-3.19	-0.10(0.55)	0.04(0.58)	-0.18(0.53)	33.48***
결혼만족	1-5	3.60(0.75)	3.68(0.67)	3.59(0.79)	1.80
자녀만족	1-5	3.72(0.76)	3.71(0.72)	3.70(0.77)	0.05
자녀기대	1-5	3.88(0.65)	3.93(0.64)	3.84(0.66)	4.92*
사회지원	1-5	3.17(0.77)	3.28(0.72)	3.10(0.77)	13.18***
자존욕구	1-5	3.29(0.60)	3.50(0.59)	3.21(0.56)	66.20***
종교신앙	1-5	2.65(1.01)	2.46(1.00)	2.68(1.02)	11.53***
음주행동(Z)	-0.80-3.68	-0.03(0.84)	0.20(0.92)	-0.06(0.79)	25.90***
정적정서	1-5	2.53(0.86)	2.62(0.86)	2.51(0.83)	4.29*
부적정서	1-5	2.20(0.82)	2.08(0.79)	2.23(0.82)	7.88**
주관안녕	1-5	2.86(0.85)	2.94(0.85)	2.82(0.84)	4.99*
신체건강(Z)	-1.32-1.77	-0.05(0.90)	0.17(0.91)	-0.14(0.88)	31.30***

주 2) 요인명 우측의 (Z)표시는 해당 구성개념에 포함된 문항들의 반응값 범위가 달라 표준화하여 사용하였음을 의미(이하 동일).

주 3) † $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ 수준에서 유의함을 의미(이하 동일).

직(M=3.64) 및 생산직(M=3.57)이 가장 낮았다. 자녀기대는 농어민 집단(M=3.97)이 가장 높았고, 다른 직종들은 모두 상대적으로 낮았다. 그러나 자녀만족과 자녀기대 요인의 경우 모두 4점에 가까운 점수 분포를 보여주고 있다. 즉, 직종별 평균 차이는 있지만, 한국 노인들의 경우, 직종에 상관없이 자녀에 대한 기대 수준도 높고, 그에 따른 만족 수준도 높은 편으로 보여진다. 사회지원은 전문관리직(M=3.43)과 사무직(M=3.35)의 경우가 가장 높았고, 다른 직종들은 모두 상대적으로 낮았다. 자존욕구의 충족은 전문관리직(M=3.60)이 가장 높았고, 생산직(M=3.08)이 가장 낮았다. 종교신

앙은 전문관리직(M=2.85)과 판매서비스직(M=2.93)이 가장 높았고, 다른 직종들은 모두 상대적으로 낮았다. 음주행동 수준은 사무직(M=0.14)이 가장 높았으며 판매서비스직(M=-0.23)이 가장 낮았다. 정적정서는 전문관리직(M=2.88)이 가장 높았으며 다른 직종들은 모두 상대적으로 낮았다. 부적정서는 판매서비스직(M=2.33), 생산직(M=2.18) 및 농어민(M=2.40) 집단이 가장 높았고, 전문관리직(M=1.81) 및 사무직(M=1.87)이 가장 낮았다. 정서경험의 경우, 모든 직종들에 있어서 부적정서 경험 수준도 높지 않지만 상대적으로 정적정서 경험 수준도 높지 않음을 알 수 있다.

표 6. 은퇴한 노인들의 은퇴 전 직종별 2003년 측정 요인의 평균(표준편차) 및 차이검증^{주4)}

2003년 요인명	전문관리직 M(SD)	사무직 M(SD)	판매서비스직 M(SD)	생산직 M(SD)	농어민 M(SD)	F
과거질병	2.25(2.09)b	2.43(1.84)ab	2.86(1.92)a	2.50(2.06)ab	2.02(1.55)b	6.18***
경제상태(Z)	0.37(0.69)a	0.13(0.55)b	-0.24(0.54)c	-0.40(0.34)d	-0.29(0.38)cd	35.19***
결혼만족	3.86(0.74)a	3.79(0.80)ab	3.43(0.88)c	3.54(0.77)bc	3.43(0.69)c	4.38**
자녀만족	3.93(0.64)a	3.71(0.63)b	3.64(0.86)b	3.57(0.88)b	3.73(0.70)ab	2.86*
자녀기대	3.80(0.70)b	3.68(0.71)b	3.77(0.66)b	3.78(0.68)b	3.97(0.59)a	4.60***
사회지원	3.43(0.79)a	3.35(0.73)a	3.10(0.85)b	3.08(0.71)b	2.95(0.72)b	8.19***
자존욕구	3.60(0.70)a	3.26(0.67)b	3.12(0.54)bc	3.08(0.56)c	3.19(0.47)bc	12.71***
종교신앙	2.85(1.02)a	2.53(0.98)b	2.93(1.09)a	2.54(0.94)b	2.54(0.97)b	5.87***
음주행동(Z)	0.08(0.81)ab	0.14(0.80)a	-0.23(0.74)c	0.06(0.86)ab	-0.10(0.76)bc	5.24***
정적정서	2.88(0.84)a	2.47(0.91)b	2.58(0.88)b	2.49(0.80)b	2.37(0.76)b	6.14***
부적정서	1.81(0.74)b	1.87(0.76)b	2.33(0.86)a	2.18(0.85)a	2.40(0.75)a	12.78***
주관안녕	3.49(0.87)a	3.15(0.82)b	2.72(0.82)c	2.80(0.87)c	2.63(0.74)c	21.03***
신체건강(Z)	0.41(0.89)a	0.16(0.84)b	-0.23(0.85)c	-0.19(0.94)c	-0.33(0.80)c	14.82***

주 4) 각 평균(표준편차) 옆의 부호가 다르면 평균의 차이가 유의한 수준임을 의미(이하 동일)

주관안녕 수준은 전문관리직(M=3.49)이 가장 높았고, 판매서비스직(M=2.72), 생산직(M=2.80) 및 농어민(M=2.63)이 가장 낮았다. 마지막으로 신체건강 지각 수준은 전문관리직(M=0.41)이 가장 높았고, 판매서비스직(M=-0.23), 생산직(M=-0.19) 및 농어민(M=-0.33)이 가장 낮았다.

표 7에는 재직 중인 노인 집단과 은퇴한 노인 집단간 각 요인별 평균 비교 및 차이검증 결과가 제시되어있다. 종단적 측면에 집중하여 살펴보고자, 표 5와 7을 비교해 보면 자녀기대, 부적정서 요인의 경험 수준에서 재직과 은퇴 집단 간 차이 효과가 1차 시점에서의 측정 결과와 달리 2년 후에는 사라졌을 뿐 나머지 요인들에서의 차이는 2003년의 평균간 차

이의 틀을 유지하고 있다.

자녀기대의 경우 재직 중인 노인 집단은 낮아지고, 은퇴한 노인 집단은 상승하여 두 집단간 차이가 없어졌으며, 부적정서의 경우 두 집단 모두에서 경험 수준이 하향 조정되면서 그 차이가 없어졌다.

표 8에는 은퇴한 노인 집단들의 은퇴 전 직종들을 세분하여 13개 요인별 평균 비교 및 차이검증 결과가 제시되어있다. 이 부분도 역시 종단적 측면을 중심으로 살펴보고자, 표 6과 8을 비교해 보았다. 과거질병의 경우, 판매서비스직에서 은퇴한 노인들의 경험 수준이 다른 네 직종들에서보다 2005년에도 높았고, 2003년에 비하여 그 수준이 상승하였음을 알 수 있다. 경제상태에 대한 2005년의 평가는

표 7. 현재 재직 중인 노인들 및 은퇴한 노인들의 2005년 측정 요인의 평균(표준편차) 및 차이검증

2005년 요인명	범위	전체		재직		은퇴		F
		M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	
과거질병	0-12	2.49(1.81)		1.94(1.58)		2.66(1.84)		41.20***
경제상태(Z)	-0.79-2.54	-0.01(0.57)		0.06(0.60)		-0.07(0.54)		7.06**
결혼만족	1-5	3.73(0.79)		3.77(0.74)		3.73(0.80)		0.44
자녀만족	1-5	3.79(0.74)		3.83(0.69)		3.78(0.75)		1.18
자녀기대	1-5	3.90(0.62)		3.87(0.60)		3.90(0.63)		0.91
사회지원	1-5	3.22(0.77)		3.34(0.67)		3.17(0.79)		12.46***
자존욕구	1-5	3.37(0.65)		3.54(0.60)		3.31(0.66)		30.25***
종교신앙	1-5	2.62(1.04)		2.42(0.98)		2.62(1.06)		8.84**
음주행동(Z)	-1.04-1.32	0.46(0.52)		0.56(0.58)		0.43(0.49)		6.80**
정적정서	1-5	2.36(0.92)		2.50(0.91)		2.30(0.92)		12.08***
부적정서	1-4.70	1.90(0.78)		1.85(0.76)		1.92(0.81)		1.64
주관안녕	1-5	3.09(0.89)		3.18(0.88)		3.07(0.90)		3.93*
신체건강(Z)	-1.43-1.59	-0.04(0.92)		0.22(0.90)		-0.12(0.91)		36.91***

표 8. 은퇴한 노인들의 은퇴전 직종별 2005년 측정 요인의 평균(표준편차) 및 차이검증

2005년 요인명	전문관리직	사무직	판매서비스직	생산직	농어민	F
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	
과거질병	2.29(1.98)b	2.45(1.70)b	3.15(2.00)a	2.63(1.71)b	2.53(1.74)b	4.72***
경제상태(Z)	0.32(0.70)a	0.26(0.60)a	-0.14(0.52)b	-0.27(0.31)b	-0.13(0.49)b	6.89***
결혼만족	4.09(0.62)a	3.85(0.55)ab	3.62(0.76)b	3.55(0.96)b	3.63(0.86)b	4.67***
자녀만족	4.01(0.68)a	3.80(0.66)b	3.71(0.81)b	3.66(0.85)b	3.78(0.70)b	2.78*
자녀기대	3.82(0.68)bc	3.72(0.76)c	3.84(0.65)bc	3.93(0.63)ab	4.02(0.53)a	4.79***
사회지원	3.55(0.86)a	3.25(0.78)b	3.07(0.79)b	3.10(0.77)b	3.12(0.76)b	5.99***
자존욕구	3.75(0.61)a	3.47(0.60)b	3.28(0.65)c	3.15(0.68)c	3.23(0.63)c	13.31***
종교신앙	2.65(1.06)ab	2.34(1.03)c	2.91(1.08)a	2.57(0.95)bc	2.53(1.04)bc	5.53***
음주행동(Z)	0.44(0.53)ab	0.54(0.56)a	0.30(0.43)b	0.54(0.50)a	0.43(0.46)ab	2.38*
정적정서	2.75(0.87)a	2.43(0.92)b	2.35(0.94)b	2.31(0.88)bc	2.08(0.88)c	9.26***
부적정서	1.63(0.62)c	1.74(0.75)bc	1.89(0.83)ab	2.01(0.86)a	2.03(0.81)a	5.25***
주관안녕	3.66(0.80)a	3.36(0.87)b	3.02(0.91)c	2.90(0.83)c	2.90(0.86)c	14.85***
신체건강(Z)	0.26(0.91)a	0.06(0.90)ab	-0.13(0.90)bc	-0.20(0.92)c	-0.25(0.89)c	6.21***

2003년과 달리 사무직 집단에서 상승함에 따라 전문관리직과 사무직이 다른 세 집단에 비하여 높았다. 결혼만족과 자녀만족 요인은 2003년과 같이 전문관리직 집단이 가장 높았으며, 모든 집단들에서 그 수준은 다소 증가하였다. 사회지원 요인은 2003년과 달리 사무직 집단의 경우 하향되면서 다른 직종들과 차이가 없어져, 2005년에는 전문관리직 집단에서만 가장 높은 수준을 유지하였다. 종교신앙 요인은 2003년과 달리 전문관리직 집단이 다소 하향되어 2005년에는 사무직 집단이 가장 높게 나타났다. 음주행동의 경우, 2003년과 달리 생산직에서 은퇴한 노인 집단의 증가세가 높아져 사무직 집단과 함께 다른 세 집단에 비하여 2005년에는 가장 높은 집단을 차지하고 있다. 정적정서 요인은 2003년과 기본 틀

은 유사하나 농어민 집단의 경우에서 그 경험 수준이 크게 하향되었다. 이외에 2005년에 평가한 자녀기대, 자존욕구의 충족, 부적정서, 주관안녕 및 신체건강 요인은 2003년의 집단 간 비교결과 패턴과 유사하였다.

표 9는 이후의 분석 결과들에서 다루지는 2003년에 측정된 13개 요인과 2005년에 측정된 두 요인(주관안녕과 신체건강)을 포함한 전체 15개 요인들 간 상관관계가 제시되어있다. 특징적인 측면을 중심으로 살펴보면, 과거에 질병을 경험한 수가 많을수록 13개 변인들의 수준이 낮았으나 부적정서의 경험 수준은 높았다. 부적정서 요인의 경우, 그 수준이 높을수록 경제수준을 포함한 11개 요인들의 수준이 낮았다. 자녀기대와 종교신앙 요인은 다른 요인들처럼 포괄적 상관관계를 이루지 못하였

표 9. 2003년에 측정된 13개 요인들과 2005년 측정된 2개 요인들간 상관관계

구분	과거 질병	경제 상태	결혼 만족	자녀 만족	자녀 기대	사회 지원	자존 욕구	종교 신앙	음주 행동	정적 정서	부적 정서	주관 안녕	신체 건강	주관 안녕_5
과거질병	1													
경제상태	-.193**	1												
결혼만족	-.090**	.272**	1											
자녀만족	-.097**	.274**	.265**	1										
자녀기대	.020	-.033	.026	.086**	1									
사회지원	-.087**	.341**	.259**	.258**	.064**	1								
자존욕구	-.195**	.463**	.311**	.363**	.057*	.431**	1							
종교신앙	.102**	-.020	-.044	-.040	.043	.057*	.004	1						
음주행동	-.174**	.197**	.133**	.024	-.022	.103**	.127**	-.227**	1					
정적정서	-.108**	.239**	.184**	.126**	-.012	.235**	.408**	.128**	.096**	1				
부적정서	.193**	-.272**	-.282**	-.235**	.021	-.263**	-.335**	.112**	-.091**	-.039	1			
주관안녕	-.222**	.518**	.382**	.359**	-.065**	.397**	.589**	-.014	.097**	.336**	-.631**	1		
신체건강	-.374**	.313**	.204**	.159**	-.068**	.228**	.326**	.020	.159**	.293**	-.345**	.448**	1	
주관안녕_5	-.214**	.441**	.298**	.311**	-.064**	.289**	.426**	.021	.089**	.231**	-.453**	.641**	.383**	1
신체건강_5	-.340**	.261**	.176**	.159**	-.021	.204**	.320**	.008	.116**	.261**	-.315**	.410**	.603**	.487**

다. 자녀기대 요인의 경우, 그 수준이 높을수록 자녀만족, 사회지원 및 자존욕구의 충족 수준이 높았지만, 동 식점의 주관안녕과 신체건강 및 2년 후의 주관안녕 수준은 낮았다. 종교신앙 요인의 경우, 그 수준이 높을수록 과거질병의 경험 수가 많았고, 사회지원 및 정적정서의 경험 수준도 높았지만, 부적정서의 경험 수준도 많았다. 다만 음주행동의 수준은 낮았다. 이 외의 모든 변인들 간 상관은 유의하였으며, 그 방향 또한 보편적 수준에서 이해할 수 있었다.

주관안녕과 신체건강을 설명하는 예측요인들의 중다회귀 분석: 직종별 비교

표 10은 재직 중인 노인 집단과 은퇴한 노인 집단을 구분하여 2003년 조사 당시의 주관안녕과 신체건강 수준에 미치는 12개 요인의 영향력을 알아본 결과이다. 1 단계에서 과거질병과 경제상태 요인의 영향력을 알아보고, 두 요인의 효과를 제외한 상태에서 나머지 10개 요인의 영향력은 어떠한지 그 결과를 알아보고자 단계별 중다회귀 분석을 실시하였다. 먼저 주관안녕에서 재직 중인 노인 집단의 경우, 과거질병과 경제상태 요인이 28.3% 설명하였다. 이 두 요인의 효과를 제외한 이후 나머지 10개 요인들 가운데 자존욕구의 충족, 정적정서, 부적정서 및 신체건강 요인이 추가로 34.8%를 설명하였다. 은퇴한 노인 집단의 경우에는 1 단계에서 두 요인의 설명력이 31.3%였으며, 나머지 10개 요인들의 영향력을 알아본 결과에서는 재직 중인 노인들의 경우와 달리 결혼만족과 음주행동 요인이 추가되어 39.2%를 설명해 주었다. 이는 은퇴한 노인 집단의 경우는 배우자를 포함한 현재의 결혼

생활에 대하여 만족할수록, 그리고 음주행동 수준이 낮을수록 자신의 주관안녕에 대한 지각 수준이 높음을 의미한다.

한편 주관안녕에 미치는 영향력을 알아보는 방법과 동일한 분석으로 신체건강에 대한 영향력을 살펴본 결과, 재직 중인 노인 집단의 경우, 과거질병과 경제상태 요인이 24.8%를 설명하였다. 이 두 요인의 효과를 제외한 이후 나머지 10개 요인들 가운데 정적정서와 주관안녕 요인만이 추가로 12.9%를 설명하였다. 은퇴한 노인 집단의 경우에는 1 단계에서 두 요인의 설명력이 20.0%였으며, 나머지 10개 요인들의 영향력을 알아본 결과에서는 재직 중인 노인들의 경우와 달리 자녀기대, 음주행동 및 주관안녕 요인만으로 16.4%를 설명하고 있다. 이는 은퇴한 노인 집단의 경우는 자녀에 대한 기대 수준이 낮을수록, 음주행동 빈도나 수준이 높은 사람일수록, 주관안녕 수준이 높다고 지각하는 사람일수록 자신의 신체건강 수준을 긍정적으로 평가함을 의미한다.

표 11은 표 10의 내용 가운데 은퇴한 노인 집단들을 그들의 은퇴 전 직종별로 다시 구분하여 각 직종별 주관안녕에 대한 설명력을 비교해 본 결과이다. 표 11을 보면, 1 단계에서 경제상태 요인은 직종에 상관없이 공통적으로 영향을 미치고 있었으나, 과거질병 요인은 기능공, 견습공, 현장인부 등과 같은 소분류들을 포괄하는 ‘생산직’의 경우에서만 유의한 영향력을 보이고 있었다. 1 단계에서의 두 요인을 제외한 10개 요인들의 상대적 영향력을 살펴본 결과, 직종에 상관없이 공통적으로 효과를 보여주는 부적정서 요인의 경우를 제외하곤 직종별로 상이하였다. ‘전문관리직’의 경우, 결혼만족, 자녀만족 및 자존욕구의 충족 등 4개 요인이 59.1%, ‘사무직’과 ‘생산직’은 부적정서

표 10. 재직 중인 노인 집단과 은퇴 노인 집단의 2003년 주관안녕과 신체건강을 설명하는 2003년 예측변인들의 단계별 종다회귀 계수와 변량

단계	\준거집단 예측변인 (2003)	주관안녕(2003)			신체건강(2003)		
		전체 β	재직 β	은퇴 β	전체 β	재직 β	은퇴 β
1	과거질병	-.174***	-.163**	-.198***	-.329***	-.336***	-.357***
	경제상태	.500***	.488***	.512***	.308***	.331***	.250***
		R ² =.297 (p=.000)	R ² =.283 (p=.000)	R ² =.313 (p=.000)	R ² =.223 (p=.000)	R ² =.248 (p=.000)	R ² =.200 (p=.000)
2	결혼만족	.063*	-.024	.134***	.041	.026	.030
	자녀만족	.038	-.012	.055	-.031	-.010	.021
	자녀기대	-.015	-.027	-.014	-.073*	-.017	-.122*
	사회지원	.028	.042	.014	.034	.015	.037
	자존욕구	.195***	.211***	.175***	.021	-.035	.090
	종교신앙	.029	.020	.048	.038	.024	.012
	음주행동	-.072**	-.035	-.070*	.052	-.014	.106*
	정적정서	.175***	.195***	.161***	.147***	.194**	.106†
	부적정서	-.436***	-.440***	-.445***	-.071	-.117	-.084
	주관안녕				.265***	.236***	.252**
		ΔR^2 =.374 (p=.000)	ΔR^2 =.348 (p=.000)	ΔR^2 =.392 (p=.000)	ΔR^2 =.144 (p=.000)	ΔR^2 =.129 (p=.000)	ΔR^2 =.164 (p=.000)
		R ² =.671 (p=.000)	R ² =.630 (p=.000)	R ² =.705 (p=.000)	R ² =.367 (p=.000)	R ² =.337 (p=.000)	R ² =.364 (p=.000)

요인만으로 각각 27.6%와 36.5%, ‘판매서비스직’은 결혼만족과 정적정서 요인 등 3개 요인이 46.1%, ‘농어민’ 집단의 경우엔 결혼만족과 음주행동 요인 등 3개 요인이 49.9%를 설명해 주었다.

표 12는 표 10의 내용 가운데 은퇴한 노인 집단들을 그들의 은퇴 전 직종별로 다시 구분하여 각 직종별 신체건강에 대한 설명력을 비

교해 본 결과이다. 표 12를 보면, 1 단계에서 과거질병 요인은 ‘사무직’을 제외하고 다른 4개 직종 모두에 걸쳐 영향력을 미치고 있지만, 경제상태 요인은 오히려 ‘사무직’에만 유의한 영향력을 행사할 뿐 다른 4개 직종에는 통계적으로 유의한 영향력을 미치지 못하고 있다. 1 단계에서의 두 요인을 제외한 10개 요인들의 상대적 영향력을 살펴본 결과, ‘사무직’의

표 11. 은퇴전 직종별로 2003년 주관안녕을 설명하는 2003년 예측변인들의 단계별 중다회귀 계수와 변량

단계	\ 기준집단 예측변인	전문관리직	사무직	판매서비스직	생산직	농어민
		β	β	β	β	β
1	과거질병	-.250 [†]	-.025	-.193 [†]	-.615 ^{***}	-.053
	경제상태	.398 ^{**}	.641 ^{***}	.553 ^{***}	.424 ^{***}	.342 ^{***}
		R ² =.251 (p=.002)	R ² =.422 (p=.000)	R ² =.342 (p=.000)	R ² =.455 (p=.000)	R ² =.124 (p=.008)
2	결혼만족	.194 [*]	.089	.269 ^{**}	-.107	.188 [*]
	자녀만족	.174 [*]	.064	-.061	.171 [†]	.170 [†]
	자녀기대	-.126	.016	-.044	.055	-.100
	사회지원	.177 [†]	.180	-.123	-.001	-.006
	자존욕구	.361 ^{**}	.171	.106	.128	.103
	종교신앙	-.019	-.054	.057	-.042	.087
	음주행동	.103	-.150	-.007	.081	-.214 [*]
	정적정서	.180 [†]	.074	.244 ^{**}	.167	.117
	부적정서	-.391 ^{***}	-.353 ^{***}	-.617 ^{***}	-.454 ^{***}	-.511 ^{***}
	신체건강	.125	.011	.122	.173	.162 [†]
		Δ R ² =.591 (p=.000)	Δ R ² =.276 (p=.001)	Δ R ² =.461 (p=.000)	Δ R ² =.365 (p=.000)	Δ R ² =.499 (p=.000)
		R ² =.842 (p=.000)	R ² =.698 (p=.000)	R ² =.803 (p=.000)	R ² =.821 (p=.000)	R ² =.624 (p=.000)

경우, 자녀만족, 자녀기대, 사회지원 및 정적정서 요인이 추가로 38.1%의 설명력을 더하였다. ‘판매서비스직’은 음주행동이 24.0%, ‘농어민’은 자녀만족 요인이 27.3%를 설명하고 있다.

주관안녕과 신체건강을 설명하는 예측요인들의 중다회귀 분석: 종단적 영향

표 13은 재직 중인 노인들과 은퇴한 노인들 각 집단을 2003년 예측변인들로 2005년의 주관안녕과 신체건강을 설명하는 수준을 알아보

고자 단계별 중다회귀 분석 결과가 제시되어 있다. 2003년 예측변인들로 2003년의 주관안녕을 예측한 표 10과 2003년 예측변인들로 2005년의 주관안녕을 예측한 표 13을 종단적 측면을 중심으로 비교해보면, 1 단계에서 경제상태 요인의 영향력은 2005년에도 꾸준히 유지되지만, 과거질병 요인은 2년 후의 주관안녕에 대하여 아무런 영향력을 발휘하고 있지 않음을 알 수 있다. 1 단계 분석에 사용된 두 요인을 제외한 10개 요인들의 상대적 영향력 비교 결과도 다를 수 있다. 즉, 재직 중

표 12. 은퇴전 직종별로 2003년 신체건강을 설명하는 2003년 예측변인들의 단계별 종다회귀 계수와 변량

단계	\ 기준집단 예측변인	전문관리직	사무직	판매서비스직	생산직	농어민
		β	β	β	β	β
1	과거질병	-.293*	-.217	-.540***	-.512***	-.283*
	경제상태	.165	.390***	.196†	.134	.091
		R ² =.128 (p=.056)	R ² =.251 (p=.001)	R ² =.328 (p=.000)	R ² =.253 (p=.002)	R ² =.095 (p=.028)
2	결혼만족	.320†	.114	-.167	.167	-.044
	자녀만족	.007	.368**	.008	.126	-.271*
	자녀기대	-.007	-.357**	-.037	.017	-.177
	사회지원	.075	-.297*	.010	.233†	-.014
	자존욕구	.073	.253	.275†	-.119	.087
	종교신앙	-.151	-.078	-.019	.093	.090
	음주행동	.074	.122	.338**	-.032	.092
	정적정서	.128	.283*	.199	-.039	.144
	부적정서	.301	-.002	.067	-.107	-.186
	주관안녕	.425	.014	.267	.420	.272†
		$\Delta R^2=.336$ (p=.066)	$\Delta R^2=.381$ (p=.001)	$\Delta R^2=.240$ (p=.013)	$\Delta R^2=.312$ (p=.037)	$\Delta R^2=.273$ (p=.009)
		R ² =.465 (p=.029)	R ² =.633 (p=.000)	R ² =.568 (p=.000)	R ² =.565 (p=.002)	R ² =.368 (p=.002)

인 노인 집단의 경우, 2003년 당시의 요인들로 2003년의 주관안녕을 예측할 때에는 자존심 욕구 충족 요인을 포함한 4개 요인이 의미 있는 영향력을 주고 있었지만 2003년 요인들로 2005년의 주관안녕을 예측할 때에는 신체건강 요인의 효과가 사라졌다. 은퇴한 노인 집단의 경우, 2003년 당시의 요인들로 2003년의 주관안녕을 예측할 때에는 결혼만족 요인을 포함한 6개 요인이 의미 있는 영향력을 주고 있었지만 2003년 요인들로 2005년의 주관안녕을 예측할 때에는 자존욕구의 충족 요인

과 음주행동 요인의 효과가 사라졌다. 두 집단 모두에서 주관안녕을 변함없이 꾸준히 설명하는 요인은 정적정서와 부적정서 요인이었다. 두 집단별로 주관안녕을 설명하는 각 단계별 설명력도 2년의 시간이 흐름에 따라 하향되었음도 알 수 있다.

한편 2003년 예측변인들로 2003년의 신체건강을 예측한 표 10과 2003년 예측변인들로 2005년의 신체건강을 예측한 표 13도 종단적 측면을 중심으로 비교해보면, 1 단계에서 과거질병과 경제상태 요인의 영향력은 2005년에

표 13. 재직 중인 노인 집단과 은퇴 노인 집단의 2005년 주관안녕과 신체건강을 설명하는 2003년 예측변인들의 단계별 종다회귀 계수와 변량

단계	\준거집단 예측변인 (2003)	주관안녕(2005)			신체건강(2005)		
		전체 β	재직 β	은퇴 β	전체 β	재직 β	은퇴 β
1	과거질병	-.049	-.077	-.036	-.307***	-.263***	-.309***
	경제상태	.439***	.403***	.434***	.225***	.270***	.148**
		R ² =.199 (p=.000)	R ² =.175 (p=.000)	R ² =.192 (p=.000)	R ² =.158 (p=.000)	R ² =.158 (p=.000)	R ² =.122 (p=.000)
2	결혼만족	.100**	.015	.169**	.049	-.004	.120*
	자녀만족	.035	-.059	.085	-.092*	-.065	-.077
	자녀기대	-.036	-.053	-.051	-.017	-.056	-.020
	사회지원	-.020	-.048	.012	.061	.056	.053
	자존욕구	.058	.140*	.067	.072	-.004	.082
	종교신앙	.058†	.065	.072	.018	.067	.005
	음주행동	-.024	-.058	.007	.021	.013	.002
	정적정서	.141***	.185**	.112*	.166***	.160	.202***
	부적정서	-.319***	-.420***	-.257***	-.131**	-.101	-.149*
	주관안녕				.140*	.172†	.094
		R ² =.413 (p=.000)	R ² =.447 (p=.000)	R ² =.418 (p=.000)	R ² =.284 (p=.000)	R ² =.257 (p=.000)	R ² =.265 (p=.000)
		Δ R ² =.214 (p=.000)	Δ R ² =.272 (p=.000)	Δ R ² =.227 (p=.000)	Δ R ² =.126 (p=.000)	Δ R ² =.099 (p=.003)	Δ R ² =.143 (p=.000)

도 꾸준히 유지되고 있다. 1 단계 분석에 사용된 두 요인을 제외한 10개 요인들의 상대적 영향력을 비교한 결과도 다름을 알 수 있다. 재직 중인 노인 집단의 경우, 2003년 당시의 요인들로 2003년의 신체건강을 예측할 때에는 정적정서와 주관안녕 요인이 의미 있는 영향력을 주고 있었지만, 2003년 요인들로 2005년의 신체건강을 예측할 때에는 아무 요인도 의

미 있는 추가 영향력을 발휘하지 못했다. 은퇴한 노인 집단의 경우는, 2003년 당시의 요인들로 2003년의 신체건강을 예측할 때에는 자녀기대, 음주행동 및 주관안녕 요인이 의미 있는 영향력을 주고 있었지만, 2003년 요인들로 2005년의 신체건강을 예측할 때에는 결혼만족, 정적정서 및 부적정서 요인이 의미 있는 수준에서 추가 설명을 하는 요인으로 나타

났다. 두 집단 모두에서 신체건강을 변함없이 꾸준히 설명하는 요인은 과거질병과 경제상태 요인이었다. 두 집단별로 신체건강을 설명하는 각 단계별 설명력도 2년의 시간이 흐름에 따라 하향되었음도 알 수 있다.

표 14는 표 13의 내용 가운데 은퇴한 노인 집단들을 그들의 은퇴 전 직종별로 다시 구분하여 2003년 예측변인들로 2005년의 주관안녕에 대한 종단적 설명력을 비교해 본 결과이다. 2003년 예측변인들로 2003년의 주관안녕을 예측한 표 11과 2003년 예측변인들로 2005년의

주관안녕을 예측한 표 14를 종단적 측면을 중심으로 비교해보면, 1 단계에서 ‘전문관리직’과 유의한 경향을 보이는 ‘생산직’을 제외한 3개 직종에서 경제상태 요인만이 유의한 영향력을 보여주고 있다. 2 단계에서도 10개 변인들의 영향력 추세가 2003년과 다를 수 있는데, ‘전문관리직’은 부적정서 요인이 39.0%, ‘판매서비스직’은 부적정서와 신체건강 요인이 24.4%, ‘생산직’과 ‘농어민’ 집단은 결혼만족과 부적정서 요인이 각각 48.8%, 26.8%를 설명하고 있다. 이 결과들에서 부적정서 요인

표 14. 은퇴전 직종별로 2005년 주관안녕을 설명하는 2003년 예측변인들의 단계별 종다회귀 계수와 변량

단계	\ 준거집단 예측변인	전문관리직 β	사무직 β	판매서비스직 β	생산직 β	농어민 β
1	과거질병	-.064	.110	-.167	-.274†	.046
	경제상태	.213	.447**	.444***	.288†	.288*
		R ² =.054 (p=.314)	R ² =.182 (p=.009)	R ² =.224 (p=.001)	R ² =.127 (p=.058)	R ² =.081 (p=.049)
2	결혼만족	.120	.182	.078	.326*	.290*
	자녀만족	.206	.016	.215†	.103	.186
	자녀기대	-.080	-.105	.052	-.005	-.186
	사회지원	.161	-.004	-.080	.112	-.138
	자존욕구	-.149	.349†	-.213	.028	.124
	종교신앙	-.174	.136	.135	.045	.153
	음주행동	.053	.008	-.096	.063	.088
	정적정서	.307	.176	.211	.169	-.238†
	부적정서	-.397***	-.183	-.288*	-.323*	-.324*
	신체건강	.212	-.164	.387*	.229	.054
		Δ R ² =.390 (p=.041)	Δ R ² =.268 (p=.095)	Δ R ² =.244 (p=.038)	Δ R ² =.488 (p=.001)	Δ R ² =.268 (p=.014)
		R ² =.443 (p=.044)	R ² =.450 (p=.015)	R ² =.468 (p=.001)	R ² =.614 (p=.001)	R ² =.349 (p=.005)

의 영향력이 2년 후의 주관안녕을 예측하는데 있어서 큰 비중을 차지하고 있음을 알 수 있다.

표 15는 표 13의 내용 가운데 은퇴한 노인 집단들을 그들의 은퇴 전 직종별로 다시 구분하여 2003년 예측변인들로 2005년의 신체건강에 대한 종단적 설명력을 비교해 본 결과이다. 2003년 예측변인들로 2003년의 신체건강을 예측한 표 12와 2003년 예측변인들로 2005년의 신체건강을 예측한 표 15를 종단적 관점에서 비교해보면, 1 단계에서 ‘농어민’을 제외한 4

개 직종에서 과거질병 요인만이 유의한 영향력을 보여주고 있다. 2 단계에서도 10개 변인들의 영향력 추세가 2003년과 다를 수 있는데, ‘전문관리직’과 ‘사무직’은 아무런 요인들도 의미있는 추가 영향력을 발휘하지 못했다. 그러나 ‘판매서비스직’의 경우 자녀기대와 음주행동 요인이 25.7%, 생산직은 결혼만족과 종교신앙 요인이 42.2%, 그리고 농어민 집단은 정적정서 요인이 18.3%의 수준에서 2005년의 신체건강 수준을 의미 있게 설명하는 요인으로 나타났다.

표 15. 은퇴전 직종별로 2005년 신체건강을 설명하는 2003년 예측변인들의 단계별 종다회귀 계수와 변량

단계	\ 준거집단 예측변인	전문관리직 β	사무직 β	판매서비스직 β	생산직 β	농어민 β
1	과거질병	-.358*	-.360*	-.450***	-.428**	-.200†
	경제상태	-.064	-.084	.214†	.079	.009
		R ² =.125 (p=.060)	R ² =.118 (p=.052)	R ² =.247 (p=.000)	R ² =.176 (p=.017)	R ² =.041 (p=.225)
2	결혼만족	.204	.273	-.105	.373*	.138
	자녀만족	-.184	.107	.043	-.158	-.126
	자녀기대	.019	-.250	.268*	-.040	-.039
	사회지원	.085	-.155	-.059	.149	.099
	자존욕구	.407	.161	-.003	-.127	.068
	종교신앙	-.214	.061	.090	.326*	-.193
	음주행동	.023	.067	.256*	-.100	-.220†
	정적정서	.130	-.081	.262†	.001	.349*
	부적정서	.046	.246	-.190	-.383†	-.057
	주관안녕	-.180	.455†	.198	.224	-.037
		ΔR^2 =.173 (p=.637)	ΔR^2 =.205 (p=.191)	ΔR^2 =.257 (p=.019)	ΔR^2 =.422 (p=.004)	ΔR^2 =.183 (p=.177)
		R ² =.299 (p=.368)	R ² =.368 (p=.085)	R ² =.505 (p=.000)	R ² =.598 (p=.001)	R ² =.223 (p=.154)

논 의

본 연구는 제 학문 분야에서 주로 다루고 있는 노인 집단 전반에 걸친 접근에서 탈피하여 노인층의 개별적인 특징들과 연관된 구체적인 접근을 취하고자 하였다. 2008년 기준으로 한국의 인구 분포에서 65세 이상의 노인들은 10%를 넘겨 500만 명을 초과한 것으로 집계되었다. 그 노인들 가운데 본 연구에 참여한 65세 이상의 노인들의 경우만 보더라도 유급/무급인 상태에서 직장에 근무하고 있는 노인들의 비율이 23.6%임을 보더라도 재직 중보다는 은퇴한 노인들이 많은데 이들에 대한 차별적이고 세부적인 접근과 관리가 필요함을 시사한다. 예를 들면 은퇴자들 중에서도 은퇴 전 직종을 크게 5개 영역으로만 구분하여 분류한 결과를 보면, 전문관리직이나 사무직에 종사하다가 은퇴한 노인들이 각각 전체 표집의 10% 수준이고, 생산직이 16%, 판매서비스직이 26%, 그리고 농어민이 37%였다. 또한 전문관리직(77.2%), 사무직(70.3%)에서는 남자들이 차지하는 비율이 많고, 판매/서비스직(72.8%)과 농어민(80.3%) 집단에서는 여자가 차지하는 비율이 압도적으로 많았다.

이 외에도 노인 집단의 다양한 특성들이 존재하지만, 은퇴한 노인들의 은퇴 전 직종을 중심으로, 현재 그리고 일정한 시기가 지난 미래의 주관안녕과 신체건강 수준에까지 종단적으로 영향을 미치는 심리사회적 요인들이 무엇인지를 밝히고자 하였다.

그 결과, 은퇴 노인들의 주관안녕에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 '경제상태' 요인이었다. 이 요인은 직종에 상관없이 고른 영향력을 발휘하였으며, 전문관리직과 생산직에 대한 종단적 효과를 제외한 나머지 직종에서 은

퇴한 노인들의 주관안녕에 통계적으로 유효한 횡단 및 종단적 영향력을 행사하고 있었다. 그러나 과거질병 요인은 생산직의 경우 주관안녕에 횡단적 영향을 주었을 뿐, 타 직종들에서의 횡단적 효과 및 다른 직종들에서 주관안녕에 대한 아무런 종단적 효과를 보이지 않았다. 이는 노인들의 심리적 주관안녕 수준의 지각에는 노화에 따라 자연발생 가능하고 개인적으로 견뎌내야 할 신체질병의 고통보다, 수입 감소와 지출 욕구 또는 필요 사이의 경제적인 측면의 스트레스가 주관안녕 지각에 더 크게 작용함으로 해석할 수 있다.

이 두 요인을 제외한 10개 요인들 가운데, 은퇴 여부 및 은퇴 전 직종에 상관없이 고른 영향력을 보여준 요인은 '부적정서'의 경험 요인이었다. 이 요인은 사무직의 경우에서 2년 후의 주관안녕을 예측하지 못했을 뿐, 본 연구의 분석 대상이 되었던 은퇴여부, 은퇴 전 직종 및 종단적 영향에 상관없이 고른 설명력을 유지하고 있었다. 이는 정적정서 요인이 은퇴 여부에 따른 구분 및 세분한 직종 영역에서는 판매서비스직에 한해서 당해 연도의 주관안녕에 영향을 주고 있는 것과 대조된다. 즉, 노년층에서 기분 좋은 사건의 많은 경험보다 기분 나쁜 사건을 보다 덜 경험 하는게 노인의 주관안녕 증진에 도움을 줄 수 있음을 의미한다.

부적정서 이외의 요인들로 주관안녕에 영향을 주는 요인들은 은퇴 전 세부 직종별로 상이하였다. 즉, '전문관리직'은 결혼만족, 자녀만족 및 자존욕구의 충족 요인이 추가로 설명하였는데, 특히 자존욕구의 충족 요인이 다른 직종들에 비하여 강하게 작용함은 출신 직종과 무관치 않음을 보여주고 있다. 그러나 자존욕구의 충족 요인의 경우 횡단적 효과만 있

있지 중단적 효과는 나타나지 않았다.

한편, 판매서비스직과 농어민 집단의 경우 당해 연도의 주관안녕을 결혼만족 요인이 추가로 설명하고 있지만, 2년 후의 주관안녕에 대해서는 농어민 집단과 사무직에서만 유지되었다. 즉, 결혼만족 요인은 전문관리직 및 판매서비스직에서는 횡단적 효과로 작용하지만, 생산직과 농어민은 중단적 효과가 우세한 집단으로 나타났다. 특히 횡단 및 중단적 효과를 모두 보여주고 있는 농어민 노인 집단의 경우, 배우자와의 협업이 필수적인 농어촌의 생계 현실이 반영된 결과로 보인다.

은퇴 노인들의 신체건강에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 ‘과거질병’ 요인이었다. 이 요인은 사무직종의 은퇴 노인들에 대한 횡단적 영향과 농어민 직종의 은퇴 노인들에 대한 중단적 영향을 제외한 모든 직종 및 횡단/중단적 시점에서 영향을 주고 있었다. 그러나 과거의 질병 또는 치료 경험 여부에 따라 본인의 건강상태 평가가 달라질 수 있다는 사실은 크게 주목받을 만한 내용은 아니다.

전문관리직의 경우, 과거질병 이외 어떠한 요인도 횡단/중단적 효과가 없는 직종으로 나타났다.

사무직의 경우, 과거질병의 경험 여부가 영향을 미치기보다 경제상태 요인이 영향을 주고 있었다. 2003년 시점에서 ‘사무직’의 과거질병의 경험 수준은 다른 직종들에 비하여 높았으며($M=2.43$), 경제상태에 대한 평가 수준도 높은 편($M=0.13$)이었다. 더욱이 2005년 시점에는 사무직의 경제수준은 ‘전문관리직’과 더불어 가장 높은 수준($M=0.26$)을 형성하고 있었다. 또한 신체건강에 대한 횡단적 예측 요인들의 경우, 다른 직종들에 비하여 ‘경제상태’ 요인 외에 ‘자녀기대’, ‘자녀만족’, ‘사회지원’

및 ‘정적정서’ 등 가장 다양한 요인들이 추가적 효과를 보이는 직종으로 나타났다. 즉, 경제 상태에 대한 지각 수준이 높고, 자녀기대 수준은 낮지만, 자녀만족 수준은 높고, 사회지원 수준은 낮더라도, 정적정서를 많이 경험할수록 신체건강에 대한 지각 수준은 더 긍정적인 방향으로 평가됨을 의미한다. 다만 이러한 요인들의 효과는 횡단적인 영향을 미칠 뿐, 중단적인 측면에서는 오히려 과거질병 외엔 아무런 효과도 보이지 않았다.

판매서비스직의 경우에는 과거질병 요인 이외에 ‘음주행동’ 요인이 추가 효과를 발휘하고 있었다. 즉, 판매서비스직의 경우엔 도소매업, 중개인, 음식/숙박업소 및 서비스직 등과 같은 직종 자체의 특성 및 습관이 반영되었으며 신체건강이 유지되는 사람들이 주로 가능한 음주행동과의 개연성에서 횡단/중단적 효과들에 대한 이유를 찾아 볼 수 있겠다. 특히 중단적인 측면에서는 이들 두 요인 외에 자녀에 대한 만족 수준이 높을수록 신체건강에 대한 긍정적 평가에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

생산직의 경우, 횡단적으로는 과거질병 요인 이외의 요인들은 아무런 효과도 보이지 않지만, 중단적으로는 배우자에 대한 만족 수준이 포함된 ‘결혼만족’ 요인과 ‘종교신앙’ 요인이 신체건강 지각에 긍정적 방향의 영향을 주는 것으로 나타났다.

농어민 집단의 경우엔, 과거질병 요인 이외에 자녀에 대한 기대 수준이 낮다는 사실이 오히려 본인 자신의 신체건강에 긍정적인 횡단적 영향을 주지만, 중단적으로는 정적정서 요인만이 신체건강 수준 평가에 긍정적 효과가 있음을 보여주고 있다.

본 연구 결과를 종합하면 재직중인 노인들이 은퇴 노인들에 비하여 주관안녕을 포함한

측정된 심리사회적 요인들(결혼만족과 자녀만족 제외)의 수준들이 대체로 긍정적인 방향으로 높아 은퇴가 오히려 만족감을 높일 수 있다는 기존 연구(Warr, & Payne, 1982)와 다른 보편적 결과들과 일치한다. 그리고 행복하고 건강한 노인들의 성공노화를 예측하는 요인으로는 과거질병이나 경제상태와 같은 일차적 요인 이외에 다양한 심리사회적 요인들이 영향을 주지만 특히 노인들의 주관안녕에는 신체건강, 자존욕구의 충족 및 정서(정적정서와 부적정서) 요인의 영향이 상대적으로 크며, 신체건강 지각에는 주관안녕 수준과 정서 요인의 영향력이 유의하였다. 이 요인들은 횡단적인 영향력도 있지만 종단적으로도 그 효과를 유지하고 있었다. 이러한 결과는 1년이란 시점을 차이로 종단적 연구를 수행한 박군석 등(2005)의 결과와 대체로 일치한다.

세부적으로는 재직 중인 노인들에 비하여 은퇴한 노인들의 주관안녕과 신체건강 지각에 영향을 주는 요인들이 더 다양한 편이었다. 이는 은퇴 노인들의 직종 구분에 따라 주관안녕과 신체건강 지각에 영향을 주는 요인들도 다양한데서 재확인해 볼 수 있다. 즉, 보편적으로 평가되는 고지위직(전문관리직, 사무직)이 저지위직(생산직, 농어민)보다 경제상태, 자존욕구의 충족, 주관안녕 및 신체건강 수준이 높으며, 자녀기대나 부적정서의 경험 수준에서는 낮았다. 이는 윤현숙 등(2007)이 한국 노인들을 대상으로 심리적 안녕에 대한 직종별 영향을 비교한 결과와 일치한다.

본 연구의 제한점 혹은 장래 연구과제에 대하여 언급하면 다음과 같다. 먼저 집단별로 점유율이 다른 성별, 연령대별 및 지역별 효과들을 통제하지 않고, 표집 조사 자료를 단지 출신 직종으로만 분류하여 집단 간 비교를

하였다. 이는 한국 사회에서의 현실을 그대로 반영한 결과로 판단되었기에 별도의 통제를 하지 않았다. 또한 노인 대상 조사연구의 한계가 크고, 통제 후 집단 형성에서의 표집 크기 축소를 염려하여 진행되었음을 밝혀둔다. 둘째, 2003년 현 시점에서 재직 중인지 또는 은퇴한 상태인지에 근거하여 횡단적 및 종단적 비교를 하였다. 사실 은퇴한 과거 시점과 2005년 현재에도 은퇴중인지를 함께 고려하지 않았다. 이와 마찬가지로 2003년에 재직 중인 노인들이라 하더라도 2년이 지난 2005년에도 지속적인 재직 여부를 별도로 고려하지 않았다. 이는 Time 1 시점을 기준으로 진행 중인 상태가 Time 2까지의 장단기적인 효과를 갖추고 있는지의 여부를 알아 내는게 직종별 구분에 이은 주요 목적이었으므로 지속적인 신분 유지에 따른 집단 간 차이 및 본 연구가 갖고 있는 기본적인 한계들은 풍부한 자료 확보 이후나 장래 연구자의 몫으로 남긴다.

그리고 본 연구에는 심리학자를 포함한 인접 학문 영역에서의 전문가들이 참여하여 진행되고 있다. 따라서 심리학 영역에서 주요한 관심 변인들이 풍부히 포함되지 못한 한계도 있다. 노인들의 주관안녕, 행복 및 성공노화에 영향을 줄 수 있는 요인으로서 효능감 외에 인지적 기능의 유지(Rowe, & Kahn, 1998), 역할 유지(Friedrich, 2001), 및 스트레스 요인 그리고 한국의 사회문화적 특징들과 함께 직종별 선호하는 가치 및 규범 등이 고려된 분석이 필요할 것이다.

본 연구의 결과를 통해 은퇴 전과 후에 은퇴 대비 및 은퇴 후 일상생활의 관리와 방향성을 제시하고 노인들의 적응 및 관련 프로그램을 마련하는데 기초 자료로서 활용될 수 있다. 또한 노인들의 삶의 질을 제고하고 복지

향상을 위하여 표적화된 맞춤형 정책 마련 및 기회 제공에 활용 될 수 있겠다.

참고문헌

- 권치영, 김선웅, 임중철, 이홍직 (2007). 일자리 참여가 노인의 자아존중감에 미치는 영향에 대한 연구. *한국노년학*, 27(2), 427-443.
- 박경숙 (2000). 한국 노인의 사회적 관계: 가족과 지역 사회의 연계 정도. *한국사회학*, 34(3), 621-647.
- 박군석, 이주일 (2005). 노인심리연구 실습. 한림대학교 Nuri 사업단.
- 박군석, 한덕웅, 이주일 (2004). 한국 노인의 신체건강과 주관안녕에 영향을 미치는 요인들. *한국심리학회지: 건강*, 9(2), 441-470.
- 박군석, 한덕웅, 이주일 (2005). 건강하고 행복한 노인들의 사회심리적 특징들. *한국건강심리학회 제 1차 학술대회 및 워크샵*, 156-173.
- 박군석, 한덕웅, 이주일 (2006). 한국 사회에서 건강하고 행복한 성공노화 노인들의 사회심리적 특징. *한국심리학회지: 건강*, 11(3), 457-475.
- 박군석, 한덕웅, 최훈석 (2005). A longitudinal study on the determinants of physical health and subjective well-being among elders in Korea. *The 2nd Asian Congress of Health Psychology*.
- 윤현숙, 이미진 (2007). 은퇴가 노인의 심리적 안녕에 미치는 영향. *한국노년학*, 27(2), 393-408.
- 이경희 (2004). 노인 학습자들의 교육 참여 실태조사 분석. *노년교육학연구*, 10(2), 49-77.
- 이소정, 정경희, 이윤경, 유삼현 (2007). 우리나라 노인의 사회참여 유형 분석 및 정책적 함의. *한국보건사회연구원 연구보고서* 2007-19-8.
- 이주일, 박군석, 유경, 김영범, 장숙량, 윤현숙, 유희정, 김동현 (2008). 성공적인 한국 노인의 삶: 다학제간 심층 인터뷰 사례. 서울: 박학사.
- 통계청 (2000). 한국표준직업분류(5차). http://www.nso.go.kr/std2006/k07b_0000/k07ba_000/k07ba_0000.html
- 통계청 (2008). 2008 고령자 통계. <http://ups.kosis.kr/upload/magazine/new/ko/ko-1.xls>
- 통계청 (2009). 직종별 월급여 수준. <http://ups.kosis.kr/upload/magazine/new/ko/4-8-1.xls>
- 한덕웅 (1994). 한국 사회문제 지각에 대한 국민의 지각. *한국심리학회지: 사회문제*, 1(1), 20-53.
- 한덕웅, 강혜자 (2000). 한국사회에서 사회문제의 지속과 변화: 1994년과 비교. *한국심리학회지: 사회문제*, 6(3), 15-37.
- 한덕웅, 최훈석 (2006). 한국 사회문제의 변화: 지난 10년간 세 시점의 비교. *한국심리학회지: 사회문제*, 12(1), 103-128.
- 한덕웅, 최훈석, 강혜자, 이경성, 박군석 (1995). 한국 사회문제의 지각 차원. *한국심리학회지: 사회*, 9(1), 99-111.
- Diener, E., Larsen, R. J., Levine, S., & Emmons, R. (1985). Intensity and frequency: Dimensions underlying positive and negative affect. *Journal of Personality & Social Psychology*, 48(5), 1253-1265.
- Drentea, P. (2002). Retirement and mental health. *Journal of Aging and Health*, 14(2), 167-194.
- Erickson, E. H. (1963). *Childhood and society*(2nd

- ed.). N.Y.: Norton.
- Friedrich, D. D. (2001). *Successful aging: Integrating contemporary ideas, research finding and intervention strategies*. Illinois: Charles C Thomas Pub.
- Hinterlong, J., Morrow-Howell, N., & Sherraden, M. (2001). Productive aging: Principles and perspectives. In N. Morrow-Howell, J. Hinterlong, & M. Sherraden(Eds.), *Productive aging: Concepts and challenges*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Hooyman, N. R., & Kiyak, H. A. (2005). *Social gerontology: A multidisciplinary perspective*. N.Y.: Pearson Education Inc.
- Lawton, M. (1987). *Lawton's PGC morale scale*. Polisher Research Institute Philadelphia Geriatric Center.
- Marshall, V. W., Clarke, P. J., & Ballantyne, P. J. (2001). Instability in retirement transition. *Research on Aging*, 23(4), 379-409.
- Merluzzi & Martinez Sanchez, M. A. (1997). Assessment of self-efficacy and coping with cancer: Development and validation of the Cancer Behavior inventory. *Health Psychology*, 16, 163-170.
- OECD (2004). OECD Health Data.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (1995). Does employment affect health?. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 230-243.
- Row, J. W., & Kahn, R. L. (1998). *Successful aging*. N.Y.:Random House Inc.
- Vaillant G. E., & Mukamal K. (2001). Successful aging. *American Journal of Psychiatry*, 158(6), 839-847.
- Warr, P. B., & Payne, R. (1982). Experience of strain and pleasure among British adults. *Social Science and Medicine*, 16, 1691-1697.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.
- Williamson, G. M. (1998). The central role of restricted normal activities in adjustment to illness and disability: A model depressed affect. *Rehabilitation Psychology*, 43, 327-347.
- Williamson, G. M.(2002). Aging well. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez.(Eds.). *Handbook of positive psychology* (pp.676-686). N.Y.: Oxford Univ. Press.
- 논문투고일 : 2009. 03. 13
1 차 심사일 : 2009. 04. 07
게재확정일 : 2009. 05. 02

Psycho-Social Determinants of Subjective Well-being and Physical Health of a Retired Elders in Korea: A Longitudinal Study on the occupational classification

Kun-Seok Park

Hallym University Institute of Aging

The purpose of this study was to find out the impact of psycho-social factors (social relationship and personal) as well as illness history and economic status on physical health and subjective well-being among the retired Koreans elderly. Data were collected from 1,315 elders (mean age = 72.70yrs) residing in Seoul and Chuncheon regional area via interviews(Time 1), and them were re-interviewed two year later(Time 2). Multiple regression analyses indicated that the retired elders' illness history, economic status, marital satisfaction, fulfillment of self-esteem need, drinking behavior, positive affectivity, negative affectivity and physical health to predict their subjective well-being at Time 1($R^2=.705$). The retired elders' economic status, marital satisfaction, positive affectivity, negative affectivity and physical health to predict their subjective well-being at Time 2($R^2=.418$). The retired elders' illness history, economic status, expectations for one's offspring, drinking behavior and subjective well-being to predict their physical health at Time 1($R^2=.364$). And the retired elders' illness history, economic status, marital satisfaction, positive affectivity and negative affectivity to predict their physical health at Time 2($R^2=.265$). In case of retired elderly, suggested for the psycho-social determenants of subjective well-being and physical health by occupational classification. The implications of this study and the suggestions for future study were discussed.

Key words : Korean elderly, retirement, occupational classification, subjective well-being, physical health, longitudinal study