



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](#)

석사학위논문

제주지역 중장년층의 자기통제력,
자기효능감 및 삶의 질 인식이
노후준비 정도에 미치는 영향



제주대학교 행정대학원

행정학과 사회복지전공

김 영 남

2015년 1월

제주지역 중장년층의 자기통제력, 자기효능감 및 삶의 질 인식이 노후준비 정도에 미치는 영향

지도교수 남 진 열

김 영 남

이 논문을 사회복지학 석사학위 논문으로 제출함.



김영남의 사회복지학 석사학위 논문을 인준함

심사위원장 (인)

위 원 (인)

위 원 (인)

제주대학교 행정대학원

2015년 1월

목 차

국문초록	vi
I. 서 론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	2
II. 이론적 배경	4
1. 노후 준비도	4
1) 신체적 노후준비	5
2) 경제적 노후준비	7
3) 정서적 노후준비	8
4) 취업 및 사회참여 노후준비	9
2. 자기통제력	10
3. 자기효능감	12
4. 삶의 질	15
III. 연구 방법	20
1. 연구모형 및 가설	20

2. 변수의 조작적 정의 및 측정도구	21
1) 자기통제력	22
2) 자기효능감	23
3) 삶의 질	24
4) 노후준비도	25
3. 연구 대상 및 분석	27
1) 연구 대상 및 자료의 수집	27
2) 분석방법	28
IV. 연구 결과	29
1. 조사대상자의 일반적 특성 및 노후생활 인식	29
1) 조사대상자의 일반적 특성	29
2) 조사대상자의 노후생활 인식수준	30
2. 주요변수의 수준	33
3. 인구사회학적 특성에 따른 주요 변인의 집단간 차이분석	34
1) 인구사회학적 특성에 따른 자기통제력	35
2) 인구사회학적 특성에 따른 자기효능감	36
3) 인구사회학적 특성에 따른 삶의 질	38
4) 인구사회학적 특성에 따른 노후준비도	39

4. 주요 변인들 간의 상관관계 분석	45
5. 노후준비에 미치는 영향분석	48
1) 경제적 측면	48
2) 신체적 측면	49
3) 정서적 측면	51
4) 취업 및 사회참여 측면	53
V. 연구결과 및 논의	55
1. 연구결과	55
2. 논의 및 함의	59
참고문헌	62
부록 : 설문지	69
Abstract	75



표 목 차

<표 1> 자기통제력 설문구성 및 신뢰도	22
<표 2> 자기효능감 설문구성 및 신뢰도	23
<표 3> 삶의 질 설문구성 및 신뢰도	24
<표 4> 노후준비도 설문구성 및 신뢰도	26
<표 5> 조사대상자의 일반적 특성	30
<표 6> 노후생활 인식	31
<표 7> 주요변수의 수준	34
<표 8> 인구사회학적 특성에 따른 자기통제력 집단간 차이분석	36
<표 9> 인구사회학적 특성에 따른 자기효능감 집단간 차이분석	37
<표 10> 인구사회학적 특성에 따른 삶의 질 집단간 차이분석	38
<표 11> 인구사회학적 특성에 따른 경제적 측면 집단간 차이분석	40
<표 12> 인구사회학적 특성에 따른 신체적 측면 집단간 차이분석	41
<표 13> 인구사회학적 특성에 따른 정서적 측면 집단간 차이분석	43
<표 14> 인구사회학적 특성에 따른 취업 및 사회참여 측면 집단간 차이분석	45

<표 15> 주요 변수간 상관관계분석	47
<표 16> 노후준비도 하위 요인 중 경제적 측면에 미치는 영향	49
<표 17> 노후준비도 하위 요인 중 신체적 측면에 미치는 영향	50
<표 18> 노후준비도 하위 요인 중 정서적 측면에 미치는 영향	52
<표 19> 노후준비도 하위 요인 중 취업 및 사회참여 측면에 미치는 영향	54

그림 목차

[그림 1] Bandura의 삼자상호작용론 모델	13
[그림 2] 연구모형	20

<국문초록>

제주지역 중장년층의 자기통제력, 자기효능감 및
삶의 질 인식이 노후준비 정도에 미치는 영향

김 영 남

제주대학교 행정대학원 행정학과 사회복지전공
지도교수 남진열

본 연구는 노년기를 준비해야 하는 30대, 40대, 50대를 대상으로 노후 준비 실태를 파악하고 이에 영향을 미치는 변인들을 규명함으로써 중장년층의 노후 준비에 있어 바람직한 방안을 모색하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적과 의의는 다음과 같다.

첫째, 제주 지역의 중장년층의 인구사회학적 특성에 따른 노후준비 정도를 살펴봄으로써 노후준비 실태에 대한 학문적인 정보를 제공하고자 한다.

둘째, 중장년층의 자신과 관련된 심리적 태도 변인에 따른 노후준비 정도를 살펴봄으로써 성공적인 노후 준비를 위한 중요 요소가 무엇인지를 밝혀 이에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구는 고령화사회로 진입하는 우리나라의 현실에서 중장년층이 노후준비를 하는 데 미치는 영향요인을 규명하는데 목적을 두고 있다. 이를 위해 여러 선행연구의 검토를 바탕으로 중장년층이 지각하는 노후생활에 대한 인식과 개인이 가지고 있는 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질 인식이 노후준비 정도에 영향을 미칠 것이라고 판단하였다.

본 연구를 위해 제주 지역에서 생활하고 있는 중장년층(30~59세)을 대상으로

설문조사를 실시하였다. 조사는 2014년 10월 20일부터 11월 3일까지 2주간에 걸쳐 이루어졌으며, 비확률표집 방법(non-probability sampling) 중 편의표집방법(convenience sampling)을 이용하여, 다양한 업종의 회사를 방문하여 설문지 350부를 배포하고 회수하는 방식을 취하였다. 최종적으로 회수된 설문지는 294부였으며, 표본으로서 가치가 의심되는 설문지 5부를 제외하고 289부를 최종분석에 사용하였다.

본 연구는 중장년층이 인식하고 있는 노후생활 인식 수준과 현재 느끼는 자기통제력, 자기효능감 및 삶의 질 인식수준을 파악하고, 이들 변인이 중장년층의 노후준비 정도에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보기 위한 조사연구로서 연구결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 직장생활 가능연령 즉 직장에서의 퇴직시기에 대하여 66.3%가 일반적 퇴직시기인 56~60세와 61~65세까지라고 응답하였지만 55세 이하라고 응답한 경우도 23.5%에 이르러 조사대상지역의 중장년층의 경우 직장생활에 대한 다소 불안감을 갖고 있었다. 의료기술이 발전하고 노령인구가 늘어나면서 노인시작 나이에 대한 인식도 절반에 가까운 47.8%가 70세부터라고 응답하였고, 노후에 필요한 생활비 수준에서는 31.9%가 200~249만원을 27.1%가 150~199만원이라고 응답하여 대체로 200만원 수준의 노후생활비가 필요하다고 인식하고 있었다.

그러나 노후생활에 대한 계획정도에서는 절반이 넘는 53.2%의 중장년층들이 노후생활에 대한 준비가 미흡한 것으로 확인되었고, 71.9%가 노후생활에 대한 책임이 자기 자신에게 있다고 응답하였다.

둘째, 중장년층이 지각하고 있는 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질과 노후준비도 수준을 살펴보면, 조사대상자들은 대체로 보통이상의 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질을 인식하고 있었고, 그 중에서도 자기통제력이 평균 3.72점으로 가장 높았다. 그리고 중장년층의 노후준비도 수준에서는 신체적 측면과 정서적 측면에서의 노후생활 준비도가 모두 평균 3.19점으로 경제적 측면 평균 2.96점, 취업 및 사회활동 참여 평균 2.86점보다 다소 높게 나타났다.

셋째, 중장년층의 인구사회학적 특성에 따른 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질의 집단간 차이를 살펴보면, 중장년층은 연령에 따라 자기통제력, 자기효능감, 삶의

질에 차이를 보이지 않아 대체로 공통된 인식수준을 보이고 있다. 건강수준의 경우 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질에 모두 유의한 차이를 보여 중장년층의 정기검진을 통한 지속적 자기관리와 건강관리는 중장년층들을 위한 다양한 정책적 접근에 있어 기본적인 뿌리 역할을 할 수 있다는 것을 확인하였다.

마지막으로 중장년층의 노후생활인식과 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질 인식이 경제적, 정서적, 신체적, 취업 및 사회활동 참여 측면에서의 노후 준비도에 미치는 영향을 살펴보면, 노후생활인식 중 중장년층의 노후생활 계획정도가 높을수록 경제적 측면, 정서적 측면, 취업 및 사회참여 측면에서의 노후준비도가 높게 나타나 중장년층들의 노후생활에 대한 계획을 잘 수립하고 준비해야 됨을 확인하였다. 또한 노후생활비를 높게 인식할수록 정서적 측면에서 노후준비도가 높게 나타났는데 이는 노후생활비가 많이 든다고 인식하는 것은 노후생활에 대한 중장년층의 현재의 삶의 연속선상에서 삶의 유지하려는 인식을 반영한다고 볼 수 있어 노후의 생활에 대한 뚜렷한 계획과 연계하여 노후생활을 계획하여야 할 것이다.

<Key Word>



중장년층, 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질 인식, 노후대책(경제적 대책 · 신체적 건강 대책 · 정서적 대책 · 취업 및 사회활동 참여 대책).

I. 서론

1. 연구의 필요성

통계청(2010) 자료에 따르면 우리나라의 고령화 진행속도가 세계에서 유례를 찾아볼 수 없을 정도로 빠르게 진행되고 있다고 한다.

고령화율이 높아지는 현상의 원인은 의료기술의 발달과 경제적인 풍요와 생활 환경의 개선, 사회적 인식변화로 사망률과 출산율이 모두 감소하고, 평균수명이 연장되었기 때문이다. 이러한 노인인구의 증가는 산업화, 도시화 등 현대사회의 변화와 맞물려 사회문제를 가중시킨다(정규형, 2013). 노년기에 접어든 사람들은 경제적으로 자립하지 못하고, 건강은 점점 약화되며, 역할과 지위가 상실되거나 소외됨으로 인하여 심리적으로도 약화되는 등 변화하는 사회에 적응하지 못하여 비극적으로는 자살을 하는 등의 문제를 발생시키는데, 이는 고령화 문제가 단순히 개인적인 문제를 넘어 사회문제로 대두되기 시작했음을 의미한다(최성재·장인협, 2006). 중년기의 노후생활을 미리 준비하고 노년기의 변화에 대처하는 노력은 비록 노후에 예측과는 다른 상황이 발생된다 하더라도 적응력을 높게 하여 정신적으로나 육체적으로 건강한 노년을 보내는데 큰 도움이 될 수 있으며 노후에 대한 아무런 경제적, 신체적, 심리적 대책 없이 퇴직을 하게 된 사람들은 경제수준의 저하와 가정 내의 지위하락, 중년기의 신체적 변화, 사회활동 기회의 단절로 인한 여러 사회적, 개인적 문제들을 맞게 될 것이다. 따라서 노년기를 맞이할 중년기들은 지금부터 노후생활을 준비하기 위한 조건들을 갖추어야만 한다.

그러나 현재 한국의 실정은 중·고령자는 대부분의 수입이 가족생계나 자녀양육, 부모부양 등에 지출이 되어왔고 자녀가 독립한 후에도 경제적으로 회복기가 짧기 때문에 노후에 대한 준비가 개인적으로나 정책적인 측면에서도 미약한 실정이다(윤상열, 2012).

행복한 노년기를 위해서는 노후 준비가 필요하며 노후준비를 한다는 것은 노

년기의 삶의 질을 높이기 위한 준비과정이라고 할 수 있다. 노년기의 삶의 질은 한 개인이 노화되어 간다는 현실에 적응함으로써 얻을 수 있는 ‘성공적 노후’의 상태와도 연결된다. 노후에 어떻게, 무엇을 할 것인가 등을 구체적으로 준비해 나갈 수 있도록 돕는 노후준비 교육이 필요하다. 또한 노년기 이전부터 노후에 겪게 될 수 있는 신체적, 심리적, 사회적 변화의 특성 및 문제를 정확히 이해하고 그 변화에 구체적으로 준비하고 대응할 수 있어야 한다. 즉, 자신의 노년생활을 미리 준비하고 노년기의 변화를 예측하고 이에 대처할 수 있다며 더 적극적인 자세로 건강하고 활기찬 노년을 맞이하는데 도움이 될 수 있을 것이다(김수영 외, 2009). 노후를 보다 안락하고 행복하게 보내기 위해서는 중년기 시기에 장기적인 계획으로 준비해 나가야 하며, 노후를 준비하는데 있어서 경제적인 준비뿐만 아니라 육체적, 심리적 마음의 준비를 도울 수 있고 여가시간을 활용할 수 있는 전반적, 체계적인 계획과 준비하는 자세가 필요함을 알 수 있다. 이와 관련하여 최근에는 30대부터 노후준비를 해야 한다고 주장하고 있어, 노후준비 시기의 중요성을 제시하고 있다(송양민, 2011)



2. 연구의 목적

이상에서 살펴본 바와 같이 성공적인 노후를 위한 준비의 중요성이 증가하고 있음에도 그 실천 행동은 충분히 이루어지지 않고 있는 것이 현실이다. 이에 따라 본 연구는 제주 지역의 중장년층을 대상으로 그들의 노후 준비 실태를 알아보고 노후 준비에 영향을 미치는 요인이 무엇인지를 규명하고자 한다. 인생주기 관점에서 볼 때, 중년기는 많은 역할을 담당해야 하는 인생의 절정기로서, 가정과 사회에서 중간적인 역할을 수행하는 동시에 신체적, 사회적, 심리적으로 많은 변화를 겪으면서 자아정체감 위기, 사회심리학적 불안 등을 경험하기도 한다(김명자, 1991). 또 장래에 닥쳐올 노후에 대한 준비도 본격적으로 시작해야 하는 시기이기도 하다. 따라서 이 시기를 겪고 있는 사람들을 대상으로 한 노후 준비의 실태와 영향 요인을 규명하는 것은 성공적인 노후 준비를 위한 중요한 시사점을

제공해 줄 것이다. 그리고 제주 지역은 섬이라는 지리적 특수성 외에도 노후에도 자녀에게 의지하지 않는 독립성이 매우 강한 문화적 특수성을 가지고 있다. 그럼에도 불구하고 제주 지역을 대상으로 한 노후 준비의 실태는 제대로 파악되지 않고 있으며 관련 연구도 거의 이루어지지 못하고 있다.

따라서 본 연구는 노년기를 준비해야 하는 30대, 40대, 50대를 대상으로 노후 준비 실태를 파악하고 이에 영향을 미치는 변인들을 규명함으로써 중장년층의 노후 준비에 있어 바람직한 방안을 모색하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적과 의의는 다음과 같다.

첫째, 제주 지역의 중장년층의 인구사회학적 특성에 따른 노후준비 정도를 살펴봄으로써 노후준비 실태에 대한 학문적인 정보를 제공하고자 한다.

둘째, 중장년층의 자신과 관련된 심리적 태도 변인에 따른 노후준비 정도를 살펴봄으로써 성공적인 노후 준비를 위한 중요 요소가 무엇인지를 밝혀 이에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.



II. 이론적 배경

1. 노후 준비도

노후 준비란 노후에 필요한 자원들을 마련하고 행복하게 성공적인 노후 생활을 유지하기 위한 과정과 계획이라고 할 수 있다(박창제, 2008). 성공적인 노후 생활을 유지하기 위한 준비의 의미에서 노후 준비라는 단어로 대표되는 이 개념은 퇴직준비, 제3기 인생, 생애 설계 등의 개념을 포함하여 사용된다. 퇴직준비는 고용단계의 단절이라는 사건에 초점을 두고 있는데, 단절은 유급상태에서 무급상태로의 전환으로 인한 경제적 준비를 의미하며 역할 수행의 중단을 말한다. 이는 새로운 역할에 대한 대비를 뜻한다. 여기서 퇴직준비는 경제적 준비를 말하는 것으로 받아들여지고 있다(이소정 외, 2008).

퇴직준비가 고용관계에 발생하는 변화에 초점을 둔다면 노후 준비는 고용관계와 더불어 노화로 인한 생물학적 변화까지 포함하는 개념이다. 노화라는 자연스럽고 점진적인 과정에 초점을 맞춘다는 측면에서 연속적인 개념으로 볼 수 있다. 제 3기 인생은 영국의 사회학자 피터 라스렛이 정의한 용어이다. 그는 인생을 1, 2, 3, 4기로 나누고 제1기(0~25세)를 교육의 시기, 제2기(25~60세)를 가정과 직장 의무의 시기, 제3기(60~90세)를 은퇴 후 노년기로서 자기성취의 시기, 제4기(90세 이후 임종까지)를 타인의 도움을 받는 시기라고 규정했다. 성공적인 제3기 인생을 위한 준비를 노후준비로 해석할 수 있다. 생애설계는 노후에 대한 준비가 특별할 것이 없이 생애 전반에 대한 설계의 과정일 뿐이다라는 관점이다. 특정한 시기에 대한 준비가 아닌 생애주기 전체에 대한 통합적 사고 속에 도출되는 개념으로 가장 광범위하고 포괄적인 개념으로 볼 수 있다(이소정 외, 2008).

연구자들은 이러한 노후준비를 몇 개의 영역으로 구분하고 있는데, 국내에서 이루어진 중년기의 노후준비에 관한 선행연구들 중 임장순(1990), 김성수(1997), 이송학(2002), 이은경(2002), 김기태(2004), 성말순(2004), 박창제(2008) 등은 경제

적, 신체적, 정서적 측면으로 구분하고 있다. 최근에는 경제적, 신체적, 정서적 준비에 여가생활준비, 주거생활준비, 사회적 준비를 추가하여 연구한 경우가 등장하고 있다(신은식, 2002; 이지은, 2002; 김인숙, 2004; 송석전, 2004; 배문조, 2009; 이정화, 2009).

본 연구에서는 많은 선행연구에서 적용하고 있는 신체적 노후준비, 경제적 노후준비, 정서적 노후준비, 취업 및 사회참여 노후준비로 구분하여 그 개념을 살펴보고자 한다.

1) 신체적 노후준비

신체적 노후준비는 노후에 질병으로 고통 받지 않고 건강하게 살아가기 위한 준비를 말한다. 정규형(2013)은 신체적 건강이 행복한 노후생활을 보내기 위한 필수적인 요소로서 노후준비의 과정에서 고려해야할 중요한 사항이라고 하였다. 여러 선행연구(한국보건사회연구원, 1998; 홍성희, 1998; 박순미, 2011; 정인희, 2012)에서도 노년기 때 신체적인 건강상태가 좋으면 삶의 만족도 및 우울, 자아존중감 등 정서적 측면이 긍정적으로 나타난다는 연구들이 나오고 있어 신체적 건강에 대한 중요성이 드러나고 있다. 또 노화에 필연적으로 수반되는 건강상의 문제는 노인 자신만의 문제가 아니라 가족에게도 커다란 고통을 주게 된다(김양이·이채우, 2008).

신체적 건강은 생활만족도, 사회적 역할의 수행, 다른 사람과의 상호작용, 가족 및 지역사회에의 소속감, 여가를 유용하게 보내는데 영향을 미치고(Atchley, R. C. 1988), 건강상태가 양호할 때 경제적 부담도 줄어들므로 노년기의 신체적 건강은 노후생활의 원동력으로서 가장 중요한 요소이다(최종천, 2008). 건강 상실은 노동력을 상실하게 되고 이로 인해 경제적 문제를 더욱 가중시키며, 건강 상실은 사회적 활동범위를 축소시켜, 고독, 무력, 소외의 문제를 유발 할 뿐만 아니라 정신적 노화를 수반하게 되어 여러 가지 정신 기능의 퇴화를 가져오게 되며, 결국 노후생활의 전반에 결정적인 영향을 미치기 때문에(추기철, 2000) 그 중요성이 더해진다고 볼 수 있다.

이에 따라 노인들 역시 건강의 중요성을 인식하고 있다. 송석진(2003)의 연구에서도 조사대상자들의 노후생활의 중요한 것 1순위(81.7%)가 건강이라고 응답

하였다. 한국노인문제연구소(1993)는 노후생활에서 가장 문제될 것으로 신체적인 건강문제(67.2%)를 들고 있으며 우선적으로 실시되어야 할 노인복지 제도로 52.8%가 의료혜택을 지적하였다. 특히 여성 노인의 경우가 남성노인보다 건강에 대한 문제를 심각하게 느끼고 있었다(김성희, 1996).

따라서 노인들에게 건강은 다른 어떤 연령층보다 중요한 개인적 자원으로써 삶의 만족도에 영향을 미치는 주요한 요인이다(최종천, 2008). Fitch 등(1988)은 노인의 삶의 질에 건강상태가 가장 중요한 요인으로 작용한다고 했다. 건강하지 못한 노인들보다 건강한 노인들은 그들의 생활에 더 만족하고 (McClelland, K. A. 1982; Quinn, W. H. 1983), 건강한 노인이 사회적 활동에 더 적극적으로 참여 하며, 건강상태가 생활만족도에 영향을 미치는 중요한 변인이라고 한다(Edwards, J. 1973).

국내의 연구결과에서도 노년기 건강은 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다는데 연구결과가 일치하고 있다. 이우복(1993)의 연구결과에 의하면 건강이 노인의 생활만족도에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 주관적으로 인식하는 건강상태가 좋거나, 건강상태가 좋을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타났다(홍숙자, 2002; 고보선, 2003; 오영희 외, 2005). 또한 노인들의 신체기능 수행능력 즉, 일상생활 수행능력이나 수단적 일상생활능력이 좋을수록 노인들의 생활 만족도가 높은 것으로 나타났다(성기월, 1999; 허준수, 2004). 더 나아가 박은숙 등(1998), 서옥석(2007)은 건강증진 행위 정도가 높을수록 삶의 질 정도가 높게 나타났다고 하였다. 노인은 체력이 감퇴되고 신체적 기능이 떨어지면 그만큼 활동능력이 감소되고 흥미가 떨어지며 심리적 위축까지 초래할 수 있기 때문에 활발한 신체활동과 규칙적인 운동 등과 같은 적절한 노력으로 노화현상을 늦추고 나아가 건강을 유지·증진시킬 수 있어야 한다(김희자, 1994).

한편 35세 이상의 중년층은 순환기계 질환이 연령증가에 따라 증가하고(김균홍, 1986), 이외에도 관절통, 만성요통, 고혈압, 소화기질환 등이 많이 나타나며 이러한 질병이 삶의 질을 크게 저하시키고 있는 것으로 보고되고 있다(김경숙, 1981). 특히 여성은 생물학적인 폐경과 더불어 심리적 폐경 그리고 신체의 노화현상과 함께 자녀의 성장으로 부모역할의 감소, 출산능력의 상실, 노년기 시작 등을 의미하는 여성 특유의 신체적 변화를 겪게 되므로 신체의 기능이나 외모,

정신의식의 노화과정을 볼 때 남성보다는 여성의 노화정도가 높은 것으로 나타나고 있기도 하다(김미경, 1992).

이처럼 노년기 삶에서 건강은 중요한 위치를 차지하나 우리나라 노인의 건강상태는 양호하지 않은 것으로 보고되고 있다. 한국보건사회연구원의 '2004년도 전국노인생활실태 및 복지욕구조사'에 따르면 65세 이상 노인의 90.9%가 한 가지 이상의 만성질환을 앓고 있는 것으로 나타났다.

이상에서 알 수 있듯이 노년기의 삶에 있어서 건강이 중요하기 때문에 건강한 노후를 위해서는 신체적 건강을 위한 준비가 필요하다고 할 수 있다.

2) 경제적 노후준비

노후의 삶에 있어서 경제력은 모든 부분에 영향을 미친다. 즉 노인의 건강문제를 예방, 치료하는데 반드시 필요한 부분일 뿐만 아니라 적극적인 사회참여를 가능하게 하여 심리·정서적 만족을 주는 중요한 변인으로 작용한다(박지선, 2004). 노인이 되면 대부분 은퇴를 하기 때문에 사회 경제적 역할이 감소됨으로서 고립과 소외감, 역할상실, 그리고 수입 감소 등 다양한 문제를 경험하게 되는데 그중 특히 중요하게 인식되는 것이 바로 경제적 어려움이다(홍성희, 1998). 또한 노인의 소득상실 문제는 노인연령층에서 가장 광범위하게 나타나는 사회문제로 지적되고 있다(최혜련, 2012).

임월(1997)에 따르면 노년기의 경제적 안정성은 생활상의 기본적 욕구 충족뿐만 아니라, 건강유지와 여가활동 및 자아실현과 관련된 욕구의 충족과 직결되는 중요한 문제이다. 연령의 증가에 따른 경제생활의 형태를 보면 청년기에는 수입이 점진적으로 저하되거나 무수입상태로 전환하게 된다. 또한 산업화에 따른 생활환경의 변화는 노인들의 정신적·육체적 적응을 어렵게 만들고 새로운 기술의 혁신은 노인의 재취업을 어렵게 만들기 때문에 안정된 소득을 기대할 수 없다. 따라서 소득 능력이 없는 노인들은 사회로부터 소외되고 또 가정 내에서도 의존적인 존재로 전락하게 된다.

노후생활을 위한 경제계획 수립목적은 80년대에는 '자녀에게 의지하지 않기 위해서'가 가장 높게 나타난데 비해 90년대 이후의 연구결과에서는 '노후에 발생할 수 있는 경제문제에 대비하기 위하여', '취미생활, 여행 등을 하면서 노후를 풍요

롭게 보내기 위하여'가 '자녀의 부담해소'보다 더 높게 나타나고 있어 자신의 노후를 보다 긍정적으로 보내고자 하는 자립의지와 욕구가 높음을 알 수 있다(임장순, 1990; 김미경, 1992; 임경자, 2002). 한편, 실제적인 경제계획을 세우고 있는 비율은 연령이 증가할수록 높아지고 있으나, 45세 이상부터는 그 비율이 낮아지고 있으며(손선경, 임정빈, 1985), 임희정(2002)의 연구에서도 노후를 위한 경제적 준비를 하는 시기가 30대에 가장 높게 나타났는데 이것은 40~50대 초반의 시기는 경제적으로 자녀들의 교육비와 교육문제 등 지출이 가장 많은 시기이기 때문에 실제로 자신을 위한 노후대책을 세울만한 여유가 없음을 의미한다 하겠다. 노후생활에 있어서 다른 모든 생활과 밀접한 관련이 있는 경제적인 문제는 당면해서는 해결이 거의 불가능하다. 그러므로 은퇴 전에 장기적인 안목으로 대비하지 않으면 노후에 경제적 독립성을 확보하기 어렵기 때문에 노년기 이전부터 노후경제생활을 계획할 필요가 있다(Rice & Tucker, 1986; 김인숙, 2004).

따라서 노년기 이전에 경제적 준비를 못하면 노년기의 생활수준은 크게 하락되고 노령인구의 경제적 빈곤은 국가적으로 큰 부담으로 작용하여 사회적으로 큰 문제를 야기 할 것이다. 노후의 안정된 삶과 노년기 삶의 질을 위해서는 노후의 경제적 안정과 경제계획준비가 중년기부터 시작되어야 함을 시사하고 있다.

3) 정서적 노후준비

중년기 이후의 정서적 변화는 정년퇴직, 배우자 사별, 자녀의 독립, 친구의 죽음 등 주로 역할 상실에 의해서 초래된다고 볼 수 있는데, 이러한 역할 상실로 인하여 이제까지 가져왔던 인간관계는 축소되어 공허함과 소외감을 느끼게 되며, 이러한 고독은 정신의 불안을 초래하며 노화에 큰 영향을 끼치게 된다고 한다(서전, 1991).

Erikson(1976)은 노년기에 처한 인간의 가장 중요한 과제는 지나간 인생의 발자취를 잘 정리하고, 세상을 보람 있게 뜻있게 살다 가는 자부심 속에서 말미를 동요함이 없이 잘 이끌어가는 것이라고 지적한다. 이처럼 노년기의 행복한 삶에 영향을 미치는 요인으로 정서적·정신적 요인이 중요함을 지적하고 있는 것이다.

국내의 선행연구에서도 정서적 요인의 중요성을 언급하고 있는데, 김시현(1984)의 연구에서는 사회적 지지가 직접적으로 개인의 건강상태에 영향을 주며

노인생활의 변화로 인한 위기 혹은 스트레스에 대한 적응에 있어서 완충제적인 역할을 하여 정서적인 도움을 준다고 하였다.

한편, Neugarten(1977)은 한 개인이 성공적으로 늙을 수 있을지 그렇지 못할 것인지 예견하는 주요 요소가 중년에 거의 완성되는 인성유형이라고 하였는데, 불행하고 불평 많은 젊은 시절의 태도는 불행하고 불평 많은 노인이 될 가능성이 높다고 하였다(박지선, 2004). 그러므로 자신의 성격의 장단점을 파악하여 단점을 고치려는 노력과 중년기에 부부가 평생 즐길 수 있는 취미를 만들어서 함께 취미생활을 통한 정서적 공감대를 형성하며, 홀로 되었을 때를 대비하기 위하여 여성들은 남편에게 의존하기 보다는 독립적으로 생각하고 스스로 할 수 있는 일은 혼자 처리하는 습관을 들이기 것이 중요하다(김지영, 2009).

4) 취업 및 사회참여 노후준비

노년기에 있어서 소득보장, 주거안정, 여가선용 중 가장 중요한 것은 소득보장이지만 현재 우리나라의 현실상 노인의 소득보장에 대한 정책이나 제도 및 사회적 의식이 결여된 상태이다. 따라서 중년여성 스스로의 가치를 느끼고, 사회적으로 유용한 인력이 될 수 있도록 노년기 취업에 대한 대책을 세워야 할 것이다(김영대, 2004). 노년기 때는 자신의 인적네트워크가 수 없이 변화를 하고 사회와 가족 내 역할이 중년기때와 다르다. 즉 정년퇴직, 배우자 사별, 자녀의 독립, 친구의 죽음 등 주로 역할 상실에 의해서 변화를 겪는데, 이런 역할 상실로 인해서 이제까지 가져왔던 인간관계에 대한 공허함과 소외감을 느낄 수 있다(최혜련, 2012). 이러한 문제들은 정신의 불안정을 초래하며 노화에 큰 영향을 끼치는 요인으로 지적된다(서전, 1991). 그러나 Lowenthal과 Haven이 은퇴, 질병, 사별의 상황에서 친구가 노년기에 미치는 영향을 연구하면서 신뢰할 수 있는 사람과 친밀한 관계를 갖는 것은 역할상실에서의 충격완화와 사회적지지 원으로서 도움이 된다는 사실을 발견하였고, 역할상실 상황에서 가족이나 절친한 친구, 이웃이 부재는 우울로 이어질 가능성이 높다는 점에서 사회적 관계의 중요성을 강조하였다(최혜련, 2012; 재인용). 따라서 노년기가 되기 이전부터 원만한 인간관계를 유지하고 직업 이외에 다양한 활동에 참여할 필요가 있다(신승희, 2010; 재인용).

2. 자기통제력

자기통제력은 인간이 살아가면서 주변에 산재해 있는 갖가지 유혹을 뿌리치고 억제하여 보다 장기적인 목표를 달성하거나 유지하는 능력을 말하며 인간발달에 있어서 중요한 요소로써 작용한다. 즉, 자기통제력은 순간의 유혹에 대한 취약한 정도를 제시하고, 인간의 행동이 장기적으로 가져올 부정적인 결과를 숙고하는 정도의 차이를 의미한다(민수홍, 2006). 이에 대해 송명자(1995)는 인간이 올바른 사회적 적응 및 정서, 그리고 도덕성을 비롯해서 인지적, 사회 정의적 발달에 꼭 갖추어야 할 능력 중 하나로 보았다.

Kopp(1982)에 따르면 인간은 자기통제를 통해서 환경의 요구에 적절히 대처하고, 상황적 요구에 따라서 활동을 재개하거나 멈출 수 있다고 설명하였다. 그리고 그들은 자기통제력을 사회적 · 교육적 차원에서 언어 및 신체적 활동의 강도, 빈도, 그리고 지속성을 조절하는 능력과 정당한 목표에 적절히 대비하여 다가갈 수 있는 능력, 그리고 외부의 감독 없이도 사회적으로 정당성을 인정받을 만한 행위를 수행 할 수 있는 능력이라고 해석하였다.

이경님(2000)은 여러 선행연구(James, 1890; Skinner, 1953; Bandura, 1977, Kanfer & Goldstein, 1991; Mischel, 1983)를 통합하여 자기통제력을 상황적인 요구에 알맞게 스스로가 행동하고 더 좋은 결과를 미래에 성취하는데 있어서 일시적인 충동이나 즉각적인 만족을 억제하고 인내하는 능력이라고 정의 내렸다. 다시 말해서, 인간이 접하게 되는 갖가지 특정 상황에서 자기통제력이 나타나며, 상황을 살피고 심사숙고할 수 있는 능력을 필요로 하고 인지과정을 통해서 선택된 행동은 수행이 되고 바람직하지 않은 행동은 억제할 수 있게 된다(김린, 2006). 따라서 자기통제력이 부족한 사람은 충동 조절 능력이 떨어짐과 동시에 욕구충족 추구에 주력하게 되고 문제행동에 연루될 가능성이 높으며, 자기 통제력이 많은 사람은 충동조절 능력이 풍부하여 스스로를 통제할 수 있으므로 문제행동에 연루될 가능성이 적다고 할 수 있다.

그러므로 자기통제력을 통해서 인간은 순간만족이나 충동성 조절이 용이한지, 스틸 혹은 모험 즐기기를 선호하는 대신에 판단력 및 조심성을 가지고 있는지,

그리고 근시안적인 사고방식보다는 미래에 닥칠 일에 대해서 생각은 하는지, 마지막으로 흥분을 잘하는 성격의 소유자인지를 파악할 수 있다(이성식, 2006).

Gottfredson과 Hirschi(1990)가 “범죄일반이론(A General Theory of Crime)”을 통하여 발표한 자기통제력 이론은 범죄학 분야에서 상당한 관심을 받아왔다(Pratt & Cullen, 2000). 이들은 자기통제력이 인간 본성과 인간 행위의 이해로부터 출발한다고 보고 있다. 즉 자기통제력은 인간이 자기 이익을 추구하는 데에 있어 자신의 행위를 스스로 선택한다고 보았다. 또한 범죄와 비행을 행할 순간 유혹에 쉽게 넘어가거나 아니면 이들의 유혹을 이겨내거나 하는 선택의 능력이 자기통제력에 좌우된다는 것이다.

Gottfredson & Hirschi(1990)에 따르면, 낮은 자기통제력의 특성을 다음과 같이 정의하고 있다.

첫째, 자기통제력이 낮은 사람은 즉각적인 욕구충족을 추구하는 경향이 있다.

둘째, 자기통제력이 낮은 사람은 복잡한 일을 싫어한다.

셋째, 자기통제력이 낮은 사람은 흥분과 스릴을 선호하고 즐긴다.

넷째, 자기통제력이 낮은 사람은 정신적인 활동을 싫어하고 행동으로 표현하는 활동과 모험을 즐기는 경향이 있다.

다섯째, 자기통제력이 낮은 사람은 자기중심적이어서 다른 사람의 고통에 무감각하다.

여섯째, 자기통제력이 낮은 사람은 좌절을 참아내는 인내력이 부족하다.

이를 종합하면, 자기통제력이 낮은 사람은 충동적이고, 무감각하고, 행동적이고, 위험한 모험을 선호하고, 순간적이며, 단순한 사고를 한다는 것이다. 반면에 자기통제력이 발달한 사람은 장기적인 이익을 위하여 욕구의 지연이 가능하고, 분별력과 조심성을 지니고 있으며, 자기표현에 있어 절제력이 있고, 타인의 욕구와 필요에 민감하고, 타인의 고통과 이해에 민감하다는 것이다.

본래 범죄학 분야에서 연구가 이루어지기 시작한 자기통제력의 개념은 이처럼 장기적인 이익을 위하여 현재의 욕구를 지연하거나 포기할 수 있음을 의미하므로 성공적인 노년기라는 장기적인 이익을 위하여 현재의 어려움을 감수하거나 욕구를 지연하여 노후준비를 하는 데에도 영향을 미칠 것이다. 즉 자기통제력이 강한 사람일수록 노후준비를 충실히 할 것이라는 추론이 가능해지는 것이다. 그

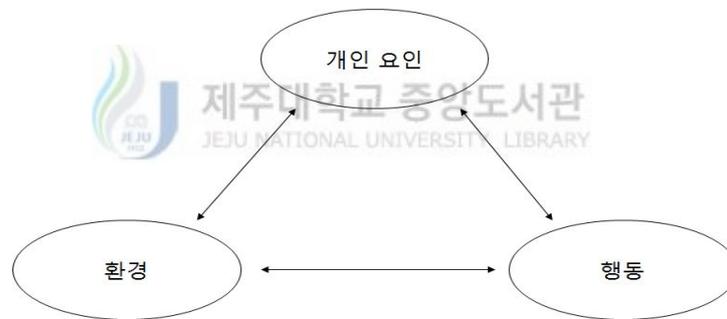
동안 자기통제력의 개념을 노후준비에 적용한 연구는 거의 전무하다.

3. 자기효능감

자기효능감(self-efficacy)이란 ‘개인이 결과를 얻는데 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있는 기술에 대한 신념’을 말하는 것으로, 캐나다의 심리학자인 Albert Bandura(1977)에 의해 최초로 사용되었다. 자기효능감이란 특정한 문제를 자신의 능력으로 해결할 수 있다는 자기 자신에 대한 신념이나 기대감으로, 자기효능감이 높은 사람은 과제에 대한 집중과 지속성을 통하여 성취수준을 높일 수 있으며 그 결과 긍정적인 자아상(self-image)을 형성하는데 도움이 된다는 것이다.

이러한 자아상은 개인이 자기 자신의 효능성을 어떻게 인식하느냐에 따라 달라지기 때문에 ‘지각된 효능성’ 혹은 ‘자기효능성에 대한 신념이나 기대’라고 부르기도 한다. Bandura(1977)는 ‘자신의 능력에 대해 강한 믿음을 가진 사람은 자신의 능력을 의심하는 사람과 다르게 생각하고, 느끼고, 행동한다. 자신의 능력을 의심하는 사람은 어려운 과업을 회피하고자 하며, 낮은 목표를 설정하고, 낮은 몰입을 보인다.’라고 자기효능감의 중요성에 대하여 언급하였다. 그러므로 어떤 상황에 직면했을 때 그 상황에 대처할 수 있는 능력이 있다고 판단한 사람은 자신을 가지고 도전하는 반면, 대처할 능력이 없다고 생각하는 사람은 그 상황을 회피하게 된다. 따라서 자기효능감은 현재 진행 중인 행동에 영향을 미칠 뿐만 아니라 미래의 행동에도 영향을 미친다고 할 수 있다. 또한 특정 영역에서 강한 자기효능감을 가진 사람은 주어진 과제를 위협으로 보는 대신 도전으로 받아들이며, 실패하게 되었을 때에도 할 수 있다는 신념을 버리지 않고 목표달성을 포기하지 않는다(최수진, 1998). Bandura는 인간 기능에 대한 기본 모델로 삼자상호작용론(triadic reciprocity)을 제시하고 있다. 즉 환경속에서 일어나는 사건, 개인요인, 행동 세 가지 모두가 서로에 대해 상호적으로 결정한다는 상호작용모델을 말한다(Bandura, 1977; 1986; 1997).

여기에서 개인 요인은 인지적, 정의적, 생리적 사건들을 포함하며, 인지적 개인 요인으로 학습자의 자기참조적 사고의 역할이 심리사회적 기능을 하는데 있어서 매우 중요한 것으로 보고 있다(Bandura, 1986). 자기참조적 사고는 환경에 대한 지각과 행위간의 관계를 중재하는 것이다(Bandura, 1986). 따라서 자신의 능력을 어떻게 판단하고 환경을 어떻게 지각하느냐가 그들의 행동에 영향을 미친다. 이와 같은 사회인지이론은 개인 자신의 능력기대에 대한 신념과 성취상황에서의 맥락적 요소들에 대한 지각에 강조를 두고 있다. 즉 이 이론에서 초점을 맞추고 있는 부분은 바로 자기효능감이다. Bandura에 의하면, 자기효능감은 미래의 상황을 다루는데 필요한 행동과정들을 조직하고 실행하는 개인의 능력에 대한 신념을 의미한다(윤운성, 정정옥, 가경신, 2004). 즉, 구체적인 상황에 대처하기 위해 자신이 소유하고 있는 기술과 행동을 얼마나 잘 조직하여 미래를 위한 과업을 성공적으로 수행할 수 있는가에 대한 개인의 판단이다.



[그림 1] Bandura의 삼자상호작용론 모델

자기효능감은 두 가지 기대를 통해서 자신의 행동에 영향을 미친다. 하나는 효능기대로서 이는 자신의 어떤 행동을 성공적으로 수행할 수 있는가에 대한 기대이며, 다른 하나는 결과 기대로서 이는 어떤 행동이 이후에 어떠한 확실한 결과를 낳을 것이라는 예측이다. 어떤 행동이 어떤 결과를 수반한다는 사실을 안다고 하더라도 개인이 그 행동을 수행할 수 있는 능력에 회의가 생긴다면 행동은 유발되지 않는다. 이는 결과기대는 있더라도 효능기대는 없는 것이라 할 수 있다. 반대로 자신이 어떤 행동을 할 수 있다 하더라도 그 결과가 만족치 않을 경우 행동이 유발되지 않는다. 이는 효능기대는 있으나 결과기대는 없는 경우이다. 따

라서 효능기대와 결과기대가 둘 다 존재할 때 행동이 유발된다는 것이다.

이에 자기효능감이 높으면 다른 사람들에게 의존하지 않고 스스로 문제를 찾거나 그 해결방안을 모색해보는 자기주도적인 태도를 형성하는 데 기초가 된다. 자기효능감에 대한 기대감은 개인이 특정과업수행을 시작하고 유지하는데 있어 매우 중요한 역할을 수행하는 것으로 특정한 행동수행 혹은 행동 변화를 결정하는 중재요인으로써의 역할을 하게 된다(이지연 외, 2006).

반면에 자기효능감이 낮은 개인은 자신의 기술을 뛰어넘는 위협적인 상황을 무서워하고 피하며, 그들이 조절할 수 있다고 생각하는 상황만을 선택하고 행동한다(Bandura, 1977; 최미이, 2001: 재인용). 따라서 주어진 직업적 추구에 스스로 적합하게 준비하기 위하여 필요한 노력을 시작하고 유지하기 위해서는 높은 수준의 자기효능감이 필요하다(Bandura, 1997).

따라서 자기효능감이 강하면 강할수록 노력의 정도와 지속되는 정도는 증가하고 많은 방법으로 성취를 높이고 정신건강을 향상시키며, 어려운 환경을 피하려 하지 않고, 위협이 아니라 정복하여야 할 도전으로 알고 행동하고, 실패나 방해를 겪고 나서도 자기효능감을 빨리 회복한다. 이와 반대로 자기효능감이 낮은 사람은 위협으로 생각되는 어려운 과제를 피하고, 야심이 낮고 추구하기로 선택한 목표에 전념하지 않으며, 어려운 과제에 부딪치면 전념하기 보다는 개인의 약점, 부정적 결과에서 벗어나지 못한다(장범식, 2007).

또한 자기효능감은 진행 중인 행동에 영향을 미칠 뿐만 아니라, 진행할 행동에도 영향을 미친다. 자신의 행동조절 능력에 회의를 갖는 사람은 높은 자기효능감을 보이는 사람보다 행동을 쉽게 포기하거나 좌절한다. 따라서 자기효능감은 우리가 어떻게 생각하고 느끼고 자신을 부여하는가에 관심을 기울인다. 또한 자신의 능력에 대한 인식은 환경과의 실제적 상호작용을 통하여 사고와 정서에 영향을 미친다. 환경에 대처하는데 있어 자신을 무능력하다고 생각하는 사람은 높은 정서적 흥분과 매우 심한 무력감이 생기며, 문제나 상황을 실제보다 어렵게 인식하게 된다(Beck, 1976; Miller, 1979).

이상에서 살펴본 바와 같이 자기효능감은 인간의 행동을 결정해주는 주요한 변인들과 행동을 연관시켜주는 인지적 매개의 역할을 하며, 인간의 행동은 물론 사고유형과 정서에도 영향을 미치는 중요한 요인임을 알 수 있다. 따라서 노후준

비도에 있어서도 자신이 잘 할 수 있을 것이라는 기대를 가진 사람과 그렇지 않은 사람 사이에는 분명히 차이가 존재할 것이라는 점을 추론해 볼 수 있다. 즉 자신이 노후준비를 잘 할 수 있을 거라고 생각하는 사람일수록 실제로 노후준비를 충실히 하고 있을 것으로 판단된다.

4. 삶의 질

삶의 질(Quality of Life : QOL)은 일반적으로 “생활의 질”이라고 표현하기도 하지만, 그 의미는 원래 영어의 “Quality of Life”를 번역한데서 비롯되었다. 삶의 질은 소득의 향상이나 부의 증대로 인한 생활의 양적인 개선만으로는 인간생활의 풍요함을 달성할 수 없다는 인식을 바탕으로 생활의 질적인 충실에 대한 관심이 높아지면서 제기된 사회복지이론의 한 개념으로, 외형적 생활 상태뿐만 아니라 내면적 심리상태까지 포함하는 포괄적인 개념이다(임근식, 2008).

삶의 질이라는 단어가 공식적으로 언급되기 시작한 것은 1960년대 미국에서 ‘국가 목표에 관한 대통령 자문위원회’의 보고서에서 삶의 질이 국가적 목표로 설정되면서 부터이며, 1966년 “사회지표”라는 책자가 보급되기 시작하면서 널리 알려지는 계기가 되었다(손덕옥, 1999). 이후 삶의 질에 대한 연구가 다양하게 이루어지고 있으나 그 개념에 대한 정의와 구성지표에 있어 보편적인 정의나 측정 기준을 위한 기준은 합의가 이루어지지 않은 상태(Rogerson et al., 1989; Hartshorn, 1992)로, 삶의 질과 비슷한 의미를 가진 용어인 복지(Welfare), 안녕(Well-being), 생활수준(Standard of Life), 생활만족도(Satisfaction), 행복감(Happiness) 등과 같은 다양한 용어로 사용되어 왔다(김애련, 2001).

삶의 질은 개인 및 공동체적 삶의 물질적·정신적 측면, 질적·양적 측면 그리고 객관적·주관적 측면 등을 모두 포괄하는 종합적인 것이어야 하기 때문에 삶의 질의 개념에 대해 다양한 견해가 존재할 수밖에 없다(이재기 외, 1998)는 것이다.

여러 선행연구들은 삶의 질에 대해 객관적 지표로 설명하거나 혹은 주관적 만족감 등의 심리적 상태로 설명하려는 태도를 보여 왔는데, 이에 따라 삶의 질에

대한 정의는 달라진다. 이를 기준으로 선행연구를 분류하여 크게 세 가지 유형으로 삶의 질에 대한 개념적 정의를 살펴볼 수 있다.

첫째, 삶의 질을 인간의 만족스러운 생활에 영향을 미치는 객관적인 삶의 질의 조건으로 정의하는 견해이다(Evans, 1994; 김광웅 외, 1991). 이에 따르면 주관적인 삶의 질은 사람에 따라 다르고, 사람의 비교준거나 가치체계에 따라 다를 수 있으므로 주관적인 만족도의 측정보다는 객관적인 상태를 통해 파악하는 것이 보다 일관성이 높다는 것이다. 따라서 물리적 삶의 질(Physical Quality of Life : PQOL)이라는 개념을 사용하여 측정가능성에 주력하였다. 이 견해의 전제는 객관적이고 물리적인 삶의 상태는 인간의 주관적이고 심리적인 만족감에 영향을 미칠 것이라는 인과성에 있다. 삶의 질의 객관적 차원은 ‘특정한 사회의 객관적인 삶의 조건과 환경’을 포괄한다. 예를 들어 경제적인 생활수준이나 평균수명, 직업기회와 직업선택의 다양성, 교육기회와 교육여건, 의료보장, 범죄율이나 교통사고율, 문화시설 등의 객관적인 삶의 조건들은 분명 그 사회 구성원들의 삶의 질에 직접 혹은 간접적인 영향을 미칠 것이라고 보는 견해이다(임희섭, 1996).

둘째, 삶의 질을 주관적이고 심리적인 만족감에 한정시키는 견해이다. 이에 따르면 삶의 질은 주관적이고 가치판단적인 특성을 지닌 것으로서 인생에 있어서 ‘무엇이 선하며, 무엇이 옳은가’에 대한 규범적인 가치와 아울러 삶에 대한 주관적인 판단을 의미하는 것이다(Olsen & Merwin, 1977). 삶의 질을 개인의 인지적·정서적 평가를 포함하는 만족감으로 정의할 경우, 행복이나 복지와 거의 유사할 것이다(Ying, 1992). 그러나 행복보다는 다소 구체적인 측면이 강하고 복지보다는 처방적인 측면이 약하다고 할 수 있다.

삶의 질 개념을 지나치게 개인의 주관적인 만족감이나 가치적인 측면과 결부시켜 정의할 경우 절대적인 수준의 성격을 띠는 것이 아니라 타인 및 자신의 과거 수준과의 비교에 의한 상대적인 위치로서 결정되는 측면이 강하여 척도의 보편성 및 타당성을 확보하기 힘들고, 개인의 일시적인 상황에 따라 주관적인 만족도에 큰 차이가 발생하므로 척도의 신뢰성 확보가 어렵다(Inkeles, 1993; Chaturvedi, 1991)는 한계가 있다.

삶의 질 주관적 차원은 흔히 ‘개인의 삶이 자신의 명시적 혹은 묵시적인 내면적 기준을 충족시킨다고 인지하는 정도’라고 정의 된다. 이와 같은 정의는 똑같

은 객관적인 조건에 대해서도 개인이나 집단에 따라 만족하는 정도가 다르다는 사실에 기초한 것이다. 객관적인 지표와 주관적인 지표 사이의 통계적 상관관계가 높지 않을 뿐 아니라, 경우에 따라서는 객관적인 조건이 더 좋은 사람들이 그렇지 못한 사람보다 자신의 생활조건에 대해 더 불만을 가질 수도 있기 때문에 객관적인 지표와 주관적인 삶의 질의 지표는 때때로 負(-)의 상관관계를 갖기도 한다는 점에서 삶의 질은 전적으로 주관적인 현상이다(Chaturvedi, 1991 Cheng, 1988; Rice, 1984; 임희섭, 1996)고 보는 견해이다.

셋째, 삶의 질을 객관적인 측면과 주관적인 측면을 포괄하는 것으로 정의하는 견해이다(Rogerson, 1997; 이달곤, 1990; 임희섭, 1996). 이러한 견해에 따르면 삶의 질은 과학기술의 발달, 경제성장, 그리고 쾌적한 환경과 외형적인 생활상태 뿐만 아니라 내면적 심리까지 포괄하는 개념이다(이달곤, 1990). 삶의 질은 만족과 행복의 상태를 지칭하는 것으로 물질적인 측면과 아울러 복지나 정신건강 요소에 의해 측정될 수 있다. 이러한 견해 중에도 삶의 질을 매우 광의로 정의하는 경우도 있다. 이에 따르면 삶의 질은 물리적, 환경적, 심리적 측면까지 모두 포괄하는 삶의 종합적 상태를 의미하는 것이다.

적절하게 선택된 객관적인 지표들은 주관적인 삶의 만족도와 높은 상관관계를 지닐 수도 있을 뿐 아니라, 객관적인 삶의 조건들은 주관적인 만족의 충분조건은 아니더라도 필요조건으로서의 의미를 지닌다(임희섭, 1996). 다만 주관적인 삶의 질은 개인이나 집단이 자신의 객관적인 삶의 조건을 인지적으로 어떻게 평가하느냐에 의해 결정되기 때문에, 객관적인 조건을 나타내는 지표와 주관적인 만족을 나타내는 지표사이에는 개인의 성향이나 상황에 따라 때로는 正의 관계로, 때로는 負의 관계로 나타나게 되며 때로는 높은 상관관계를, 때로는 낮은 상관관계를 나타내는 가변성을 가진다.

가변성은 우선 개인이나 집단이 지니고 있는 내면적인 기준(internal referent)에 의해 설명될 수 있다(임희섭, 1996). 자신의 객관적인 조건보다 더 높은 수준의 기대를 가진 사람들은 상대적으로 현재의 조건에 대해 불만을 가질 것이며, 그 반대의 경우에는 상대적인 만족을 느낄 것이다. 예를 들어 경제적으로 어려운 상태에 있을 때 사람들은 우선 세끼의 식사를 제대로 할 수 있는 것만으로도 만족할 수 있을 것이지만, 경제적인 여유를 갖게 되면 다양하고 맛있는 음식을 찾

게 되어 평범한 음식만으로는 만족하지 않게 될 것이다. 객관적인 삶의 질 지표와 주관적인 삶의 질 지표간의 상관관계가 가변성을 갖게 되는 것이다.

또한 가변성은 내면적인 기준 뿐 아니라 외재적인 준거(external referent)에 의해서도 설명될 수 있다(임희섭, 1996). 사람들은 자신의 객관적인 조건을 흔히 다른 사람들과 비교해서 만족하거나 불만을 갖기도 하기 때문이다. 예를 들어 사람들은 자신이 살고 있는 아파트가 친구나 동창생들과 비교하여 더 크다고 생각하면 상대적으로 만족하고, 더 작다고 생각하면 상대적인 불만을 갖는다. 사람들은 자신의 객관적인 삶의 조건을 비교하는 준거집단(reference group)의 조건을 기준으로 상대적인 만족감(relative gratification)이나 상대적인 박탈감(relative deprivation)을 경험한다.

일반적으로 다양한 계층에 속한 사람들은 그 사회의 중간계급을 자신의 삶의 조건을 비교하는 준거집단으로 삼는 경우가 많다. 상층계급에 속하는 사람들은 중간층에 비해 자신의 사회경제적 조건이 상위에 속한다고 인지하고 상대적인 만족감을 느끼며, 반대로 하층계급에 속하는 사람들은 중간층에 비해 자신의 사회경제적 조건이 열악하다고 인지하고 상대적인 불만을 느낀다고 할 수 있는 것이다. 그런 의미에서 삶의 질의 객관적인 지표가 그 사회의 중간층의 수준을 나타내거나 평균적인 수준을 나타낼 때, 그와 같은 지표는 적어도 사회구성원들의 삶의 질의 외재적 준거기준으로서의 의미를 지닌다.

임근식(2008)은 삶의 질에 관한 연구동향을 정리하였는데, 이에 따르면 1960년대에는 사회지표운동(Social Indicators Movement)이라 하여 삶의 질이 무엇이며 어떻게 측정할 것인가에 관한 일반적 논의에 집중되었으며, 1970년대로 들어서면서 점차 삶의 질은 어떠한 요인에 의해서 결정되는가 하는 보다 이론적 논의로 옮겨가는 과정을 밟게 된다고 하였다. 이러한 연구들의 관심은 한 사회의 풍요를 국가 전체의 거시적 상황에 의하여 파악하기보다 사회구성원 개개인의 삶의 풍요를 통해 파악하며, 삶의 풍요를 추구하는데 있어 양(Quantity)과 함께 질(Quality)을 동시에 고려하고자 하는 점이었다.

그리고 1980년대 들어 삶의 질에 대한 연구는, 어느 정도 삶의 양적인 환경이 갖추어진 경우 궁극적으로 삶의 풍요는 개개인의 주관적인 인지에 크게 의존하게 된다는 점에 초점을 맞추기 시작했다. 개인의 주관적 인지의 가변성과 측정

및 비교와 관련된 한계들이 밝혀지면서 사회구성원 전체의 보편적인 삶의 질에 대한 초기의 관심은 점차적으로 줄어든 반면, 특정지역의 사회거주자, 노인, 병약자 등 일부 인구집단의 삶의 질이나, 교육, 건강, 노동 등과 같은 삶의 부분 영역에 대한 논의로 전문화되어 가는 양상을 띠게 되었다(Lin, 1991; Godfrey & Propper, 1990; McDowell & Newell, 1987; 이현송, 1997)고 한다.

최근의 연구에서는 삶의 질에 대해, 개인이나 집단을 둘러싼 삶의 객관적인 조건과 그들이 경험하고 바라는 심리적 복지에 대한 주관적인 느낌을 강조하는 개념(Diener, E. 1984)으로, 삶의 질을 주관적인 삶의 체험감으로 구성된다고 보고 차츰 삶의 질은 인간의 가치체계와 결부된 ‘만족감’ 또는 ‘행복감’으로 파악하게 되면서부터 정신적, 주관적인 삶의 질을 중시하는 방향으로 나아가고 있다(정영숙, 1999).

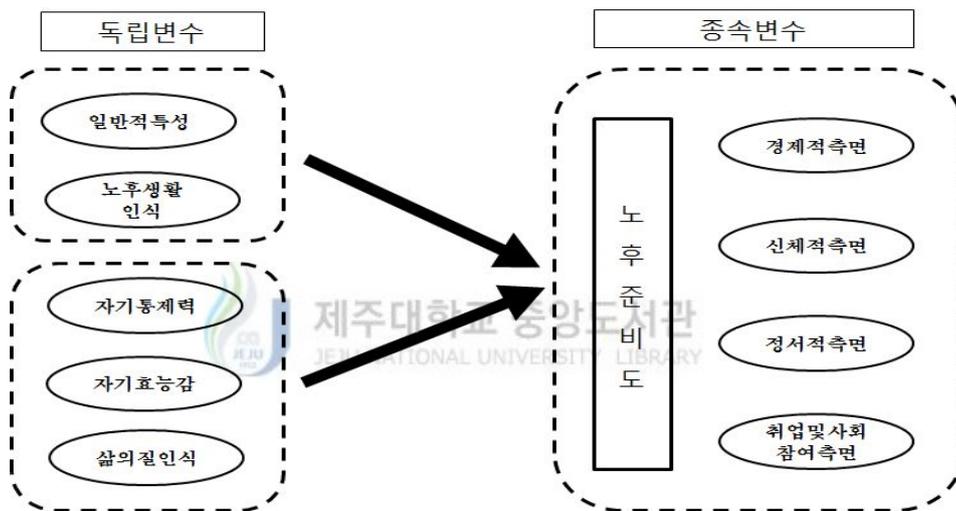
여러 선행연구들에서도 주관적인 심리적 상태를 강조하는 정의들이 내려지고 있는데, Mendola(1979)는 삶의 질을 주어진 신체적 능력 내에서 만족스러운 사회생활을 성취하는 것이라고 하였으며, Rice & Tucker(1986)는 물질적인 성취나 비물질적인 성취를 통해 인간이 얻게 되는 행복감이나 만족감이라고 정의하였다. 또 Shin & Johnson(1982)은 각 개인의 필요, 욕구, 욕망을 만족시킬 수 있는 필수적인 자원의 소유, 개인이 발전할 수 있는 활동에 참가하고 스스로를 행동하고 자신과 남을 비교하여 만족하는 것이라고 하였다. Young & Longman(1983)은 삶의 질을 신체적, 정신적인 것 이외에 사회적 활동과 경제적 환경을 포함시켜 현재의 삶의 환경여건에 대한 주관적 만족도라고 정의하였다. Emerson(1985)은 개인의 능력이나 생활방식의 실현을 통한 개인의 가치, 목적, 그리고 욕구의 만족이라고 하였다.

본 연구는 절대적 삶의 질을 측정하는 것이 목적이 아니라 중장년층이 현재 느끼는 삶의 질 인식이 노후준비 정도에 영향을 미치는지 여부를 규명하고자 하는 것이다. 따라서 객관적 지표에 의한 삶의 질 측정은 의미가 없다고 판단되므로 주관적 복지감, 행복감 등 심리적 만족의 상태를 삶의 질로 정의한다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구모형 및 가설

앞에서 논의한 이론적 고찰을 바탕으로 연구모형과 가설을 설정하였으며, 연구모형은 [그림 2]와 같다.



[그림 2] 연구모형

본 연구는 고령화사회로 진입하는 우리나라의 현실에서 중장년층이 노후준비를 하는 데 미치는 영향요인을 규명하는데 목적을 두고 있다. 이를 위해 여러 선행연구의 검토를 바탕으로 중장년층이 지각하는 노후생활에 대한 인식과 개인이 가지고 있는 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질 인식이 노후준비 정도에 영향을 미칠 것이라고 판단하였다. 자기통제력은 더 좋은 미래를 위해 즉각적인 만족이나 충동을 억제하는 것과 관련이 있는 개념이다. 따라서 자기통제력이 높은 사람일수록 미래인 노후를 위해 더욱 준비를 잘 할 것이라고 생각할 수 있다. 또 자기 효능감은 자신이 어떤 일을 잘 해낼 수 있으리라는 믿음과 관련 있는 개념인

데, 노후의 생활에 대한 긍정적 믿음이 강할수록 그에 대한 준비도 많이 이루어지리라 판단하였다. 삶의 질 인식은 현재의 삶에 대해 느끼는 개인의 주관적 느낌이다. 따라서 현재의 삶에 대해 긍정적으로 느끼는 사람은 노후의 생활을 위해서도 준비를 하게 되리라 판단하였다. 이러한 추론과 문제 인식을 바탕으로 구체적인 가설은 다음과 같다.

가설 1. 자기통제력은 노후준비에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

1-1. 자기통제력은 경제적 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

1-2. 자기통제력은 신체적 건강 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

1-3. 자기통제력은 정서적 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

1-4. 자기통제력은 취업 및 사회활동 참여 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설 2. 자기효능감은 노후준비에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2-1. 자기효능감은 경제적 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2-2. 자기효능감은 신체적 건강 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2-3. 자기효능감은 정서적 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2-4. 자기효능감은 취업 및 사회활동 참여 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설 3. 삶의 질 인식은 노후준비에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

3-1. 삶의 질 인식은 경제적 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

3-2. 삶의 질 인식은 신체적 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

4-3. 삶의 질 인식은 정서적 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

4-4. 삶의 질 인식은 취업 및 사회활동 참여 측면에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2. 변수의 조작적 정의 및 측정도구

1) 자기통제력

자기통제력은 상황적인 요구에 알맞게 스스로가 행동하고 더 좋은 결과를 미래에 성취하는 데 있어서 일시적인 충동이나 즉각적인 만족을 억제하고 인내하는 능력이라고 정의한 이경님(2000)의 정의를 받아들여 본 연구에 적용하였다. 이경님(2000)은 여러 선행연구(James, 1890; Skinner, 1953; Bandura, 1977; Kanfer & Goldstein, 1991; Mischel, 1983)를 통합하여 자기통제력에 대해 이와 같이 정의를 내린 바 있다.

<표 1> 자기통제력 설문구성 및 신뢰도

변수	문항	평균	표준 편차	Alpha if Item Deleted	문항 선택	Cronbach' α	
						본연구	선행연구
자기 통제력	자기통제1	3.74	.71	.643	○	.67	.66
	자기통제2	3.78	.85	.659	○		
	자기통제3	3.50	.86	.645	○		
	자기통제4	4.10	.84	.626	○		
	자기통제5	3.94	.85	.618	○		
	자기통제6	3.43	.82	.669	○		
	자기통제7	3.54	1.06	.647	○		

자기통제력을 측정하기 위한 설문은 Grasmick et al.(1993)이 개발한 24개 문항을 바탕으로 한국청소년패널조사(2004)와 박영실(2006)의 연구를 통해 타당성이 입증된 문항을 사용하였다. 설문은 ‘나는 중요한 다른 일이 있어도 재미있는 일이 있으면 우선 그 일을 하고 본다.’ 등 7개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1)’에서 ‘매우 그렇다(5)’까지 5점 척도로 응답하도록 설계되었으며, 점수가 낮을수록 자기통제력이 높은 것을 의미한다. 하지만 본 연구에서는 해석의 오류를 예방하기 위하여 역점처리하여 점수가 높을수록 자기통제력이 높음을 의미하도록 하였다.

선행연구의 신뢰도를 살펴보면, 한국청소년패널조사 1차년도 조사에서는 .66, 2

차년도 조사에서는 .68이었다. 본 연구의 신뢰도 계수는 .679로 선행연구와 비슷한 수준으로 일반적 수준인 .6이상으로 나타나 측정문항의 내적일관성이 있는 것으로 확인되었으며, <표 1>과 같다.

2) 자기효능감

자기효능감(Self-efficacy)의 개념을 처음 제시한 Bandura(1977)는 자기효능감을 개인이 주어진 상황에서 얼마나 자신감을 가지고 대처하는가와 밀접한 관련이 있는 개념이라고 하면서, 특정한 과업을 수행할 수 있다는 개인의 능력에 대한 자신의 믿음이라고 정의하였다. 본 연구에서는 이러한 Bandura(1977)의 정의에 기초하여 어떤 기대되는 결과를 만들어내는 데 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 개인적 신념으로 자기효능감을 정의한다.

<표 2> 자기효능감 설문구성 및 신뢰도

변수	문항	평균	표준 편차	Alpha if Item Deleted	문항 선택	Cronbach' α	
						본연구	선행연구
자기 효능 감	자기효능1	3.31	.736	.896	○	.90	.83 .84
	자기효능2	3.63	.677	.889	○		
	자기효능3	3.57	.690	.886	○		
	자기효능4	3.57	.767	.888	○		
	자기효능5	3.57	.739	.887	○		
	자기효능6	3.44	.763	.893	○		
	자기효능7	3.32	.676	.890	○		
	자기효능8	3.27	.707	.888	○		

이러한 자기효능감을 측정하기 위한 도구로는 Chen, Gully & Eden(2001)이 개발한 일반적 자기효능감 척도를 바탕으로, 노지혜(2005), 오인수(2002), 박충배(2011)의 연구에서 신뢰성과 타당성이 입증된 설문 문항을 적용하였다. 설문은 '나는 내가 세운 목표를 대부분 달성할 수 있다.' 등 8개 문항으로 구성하였다.

각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1)’에서 ‘매우 그렇다(5)’까지 5점 척도로 응답하도록 설계되었으며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 노지혜(2005)의 연구에서 신뢰도는 .83이었으며, 박충배(2011)의 연구에서는 .84였다. 본 연구의 신뢰도 계수는 .902로 선행연구도보다 높게 나타났으며, 측정문항에 대한 내적일관성이 있는 것으로 확인되었고, <표 2>와 같다.

3) 삶의 질

삶의 질은 개인 및 공동체적 삶의 물질적·정신적 측면, 질적·양적 측면 그리고 객관적·주관적 측면 등을 모두 포함하는 종합적인 것이어야 하기 때문에 삶의 질의 개념에 대해서는 다양한 견해가 존재한다(이재기 외, 1998).

<표 3> 삶의 질 설문구성 및 신뢰도

변수	문항	평균	표준 편차	Alpha if Item Deleted	문항 선택	Cronbach' α	
						본연구	선행연구
삶의 질	삶의 질1	3.22	.822	.815	○	.83	.77
	삶의 질2	3.24	.924	.816	○		
	삶의 질3	3.43	.747	.804	○		
	삶의 질4	3.62	.646	.817	○		
	삶의 질5	3.83	.759	.821	○		
	삶의 질6	3.34	.840	.819	○		
	삶의 질7	3.01	.939	.825	○		
	삶의 질8	3.55	.655	.816	○		

본 연구에서는 Ferrans & Power(1992)의 정의를 받아들여 삶의 질을 사람들이 현재 처해 있는 상황에서 신체적, 정신적, 사회경제적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적 안녕감이라고 정의한다. 본 연구에서 측정하고자 하는 변수는 객관적인 삶의 질의 척도가 아니라 개인이 지각하는 삶의 질의 인식에 대한 것이므로 주관적 개념의 삶의 질에 대한 정의를 적용하였다.

이를 측정하기 위한 도구로는 Diener et al.(1985)의 연구와 Komasa & Stones(1980)의 연구에서 사용된 문항을 바탕으로 류성봉(2013)의 연구에서 타당성이 입증된 문항을 적용하였다. 설문 문항은 ‘지금까지 내 삶에서 내가 원하는 중요한 것들을 달성해 왔다.’ 등 8개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1)’에서 ‘매우 그렇다(5)’까지 5점 척도로 응답하도록 설계되었으며, 점수가 높을수록 삶의 질 정도가 높다는 것을 의미한다. 선행연구의 신뢰도 계수는 .77이었으며, 본 연구의 신뢰도 계수는 .836으로 선행연구보다 높게 나타났고, 측정문항에 대한 내적일관성이 있는 것으로 확인되었고, <표 3>과 같다.

4) 노후 준비도

노후준비는 노후 대책에 대한 Lazarus & Folkman(1984)의 정의를 받아들였다. Lazarus & Folkman(1984)는 대책이란 자신의 복리에 중요한 의미를 갖고 있고, 적응에 따라 자원의 소비가 요구되는 상황에 처해 있을 때 개인이 기울이는 문제해결의 노력이라고 하였는데, 이를 적용하면 노후준비란 노후의 안정된 생활을 위해 개인이 기울이는 문제해결 노력이라고 할 수 있다. 이러한 노후준비는 몇 개의 분야로 나누어 생각해볼 수 있는데, 추기철(2000)은 건강문제, 사회활동, 경제활동, 주거환경, 사후대책 등 5개 분야로 구분하였으며, 박인자(2000)는 가정생활 및 인간생활, 경제생활, 건강생활, 사회문화생활 및 종교생활, 여가생활 등 5가지로 구분하는 등 연구자에 따라 영역 구분은 다양하게 나타나고 있다. 본 연구에서는 정정광(2008)의 연구를 바탕으로 경제적 대책, 신체적 건강대책, 정서적 대책, 취업 및 사회활동 참여 대책 등 4가지 영역으로 구분하였다.

<표 4> 노후준비도 설문구성 및 신뢰도

변수	하위요인	문항	평균	표준편차	Alpha if Item Deleted	문항선택	Cronbach' α		
							본연구	선행연구	
경제적측면		경제1	3.38	.910	.417	○	.62	.87	
		경제2	3.41	1.205	.621	×			
		경제3	2.93	1.223	.435	○			
		경제4	2.83	1.071	.535	○			
		경제5	2.49	1.044	.486	○			
		경제6	3.19	.822	.473	○			
신체적건강측면		신체1	2.93	.919	.691	.699	○	.77	.91
		신체2	3.46	.873	.739	.771	×		
		신체3	3.30	.871	.646	.654	○		
		신체4	2.57	.962	.742	-	×		
		신체5	3.35	.819	.683	.699	○		
		신체6	3.18	.808	.655	.647	○		
노후준비도	정서적측면	정서1	3.27	.801	.740	○	.79	.88	
		정서2	2.99	.872	.715	○			
		정서3	2.82	1.196	.799	×			
		정서4	3.27	.873	.695	○			
		정서5	3.35	.870	.693	○			
		정서6	3.04	.940	.713	○			
취업및사회참여측면		참여1	2.70	.910	.599	○	.71	.93	
		참여2	3.17	.985	.718	×			
		참여3	2.75	.949	.637	○			
		참여4	2.31	.867	.625	○			
		참여5	3.32	.857	.617	○			
		참여6	3.20	.931	.656	○			

이러한 노후 준비도를 측정하기 위하여 본 연구에서는 정정광(2008)의 연구에서 타당성이 입증된 설문을 사용하였다. 설문 문항은 경제적 대책의 영역에서는 ‘노후생활을 위해 보험, 저축 등으로 경제적 준비를 하고 있다.’ 등 6개 문항, 신체적 건강 대책 영역은 ‘노후 건강을 유지하기 위해 규칙적인 운동을 하고 있다.’ 등 6개 문항, 정서적 대책에 대해서는 ‘심리적, 정서적으로 어려움이 생겼을 때 상의할 사람이 주변에 많다.’ 등 6개 문항, 취업 및 사회활동 참여에 대해서는 ‘나는 노후에 맞는 취업을 위해 별도로 준비하고 있다.’ 등 6개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1)’에서 ‘매우 그렇다(5)’까지 5점 척도로 응답하도록 설계되었으며, 점수가 높을수록 노후준비가 잘되었음을 의미한다. 본 연구에서는 각 하위요인별 신뢰도를 높이기 위하여 신뢰도분석을 통하여 내적 일관성이 떨어지는 문항을 각각 제거하여 사용하였다. 구체적으로 경제적 측면의 경우 2번 문항을 제거하여 5문항을 신체적 건강측면 문항에서는 2번과 4번 문항을 차례로 제거하여 4문항을 정서적 측면에서는 3번 문항을 취업 및 사회참여 측면에서는 2번 문항을 각각 제거하여 각각 5문항씩 최종문항을 구성하고 항목 합산하여 최종분석에 사용하였다.

선행연구의 각 하위변위에 대한 신뢰도 계수는 경제적 측면 .872, 신체적 측면 .912, 정서적 측면 .886, 취업 및 사회참여 측면 .938이었으며, 본 연구의 신뢰도 계수는 각각 경제적 측면 .621, 신체적 측면 .771, 정서적 측면 .799, 취업 및 사회활동 참여 측면 .718로 선행연구보다는 낮은 수준이었으나, 대체로 기준값 이상으로 내적일관성이 있는 것으로 나타났으며, <표 4>와 같다.

3. 연구 대상 및 분석

1) 연구 대상 및 자료의 수집

본 연구에서 중장년층을 대학 졸업 후 회사 입사 연령과 퇴직연령을 고려하여 30대에서 50대까지를 그 대상으로 하였다. 본 연구를 위해 제주 지역에서 살고 있는 중장년층(30~59세)을 대상으로 설문조사를 실시하였고, 조사는 2014년

10월 20일부터 11월 3일까지 2주간에 걸쳐 이루어졌으며, 비확률표집 방법(non-probability sampling) 중 편의표집방법(convenience sampling)을 이용하여, 다양한 업종의 회사를 방문하여 설문지 350부를 배포하고 회수하는 방식을 취하였다. 최종적으로 회수된 설문지는 294부였으며, 일률적 응답, 인구통계학적 특성이 누락되어 있는 설문지 등 표본으로서의 가치가 의심되는 설문지 5부를 제외하고 289부를 최종분석에 사용하였다.

2) 분석 방법

본 연구는 설문지의 각 문항을 점수화하여 통계처리 하였다. 통계처리는 SPSS/WIN 통계프로그램 19.0을 사용하였으며, 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 응답자의 인구통계학적 특성과 노후생활 인식수준을 살펴보기 위하여 빈도분석을 실시하였다.

둘째, 연구에 사용된 측정도구의 내적일관성을 확보하기 위하여 신뢰도분석을 실시하여 Cronbach's α 값을 구하였다. 이때 사회과학분야에서 일반적으로 신뢰할 수 있는 Cronbach's α 값 .6을 기준(송지준, 2011)으로 신뢰도 계수가 낮은 일부 문항을 제거하여 내적일관성을 확보 한 후 항목합산하여 최종 분석에 사용하였다.

셋째, 본 연구의 주요 변수인 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질 및 노후준비도 수준을 살펴보기 위하여 기술통계분석을 실시하였다.

넷째, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 주요 변수의 집단간 차이를 분석하기 위하여 독립표본 t-test와 일원배치분산분석(One Way ANOVA)을 실시하였다.

다섯째, 주요 변수간 상관관계분석을 실시하고, 중장년층의 노후 준비도에 미치는 영향요인을 살펴보기 위하여 다중회귀분석(multiple regression)을 실시하였고, 각 변수들 간의 상호영향력을 통제하기 위하여 동시투입방식을 사용하였다.

IV. 연구 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성 및 노후생활 인식

1) 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 5>와 같다.

먼저 연령대의 경우 40대 111명(38.4%), 30대 99명(34.3%), 50대 79명(27.3%)의 분포를 보였으며, 교육수준은 대학교 졸업이 198명(68.8%)으로 가장 많았고 다음으로 고등학교 졸업 57명(19.8%), 대학원재학이상 26명(9.0%), 초등학교 졸업 4명(1.4%), 중학교 졸업 3명(1.0%)의 분포를 보였다. 또한 종교에서는 종교가 없다고 응답한 경우가 119명(41.2%)이었으며, 불교 92명(31.8%), 천주교 50명(17.3%), 기독교 21명(7.3%), 기타 5명(1.7%), 원불교 2명(0.7%)의 분포를 보였다. 그리고 가족구성원 모두의 월수입의 경우 300~399만원이 83명(29.0%), 400~499만원 56명(19.6%), 200~299만원 49명(17.1%), 500~599만원 35명(12.2%), 600만원 이상과 100~199만원이 각각 30명(10.55%), 99만원 이하 3명(1.0%)의 분포를 보였고, 응답자의 건강상태에서는 보통 132명(45.7%), 건강하다 81명(28.0%), 조금 건강하다 37명(12.8%), 건강하지 않다 20명(6.9%), 매우 건강하다 19명(6.6%)라고 응답하였다. 마지막으로 조사대상자의 자녀수는 2자녀라고 응답한 경우 142명(49.3%)으로 절반을 차지하였고, 다음으로 3자녀 52명(18.1%), 1자녀 38명(13.2%), 4자녀 6명(2.1%)이었으며, 자녀가 없다고 응답한 경우도 50명(17.4%)로 나타났다.

<표 5> 조사대상자의 일반적 특성

변수	구분	빈도(명)	유효퍼센트(%)
연령대	30대(39세이하)	99	34.3
	40대(40~49세)	111	38.4
	50대(50~59세)	79	27.3
	계	289	100.0
교육수준	고등학교 졸업이하	64	22.2
	대학교 졸업	198	68.8
	대학원 재학이상	26	9.0
	계	288	100.0
종교	없음	119	41.2
	불교	92	31.8
	기독교	21	7.3
	천주교	50	17.3
	원불교	2	0.7
	기타	5	1.7
	계	289	100.0
가정월수입	99만원 이하	3	1.0
	100~199만원	30	10.5
	200~299만원	49	17.1
	300~399만원	83	29.0
	400~499만원	56	19.6
	500~599만원	35	12.2
	600만원 이상	30	10.5
	계	286	100.0
건강수준	건강하지 않은편	57	19.7
	보통	132	45.7
	건강한 편	100	34.6
	계	289	100.0
자녀수	없음	50	17.4
	1명	38	13.2
	2명	142	49.3
	3명 이상	58	20.1
	계	288	100.0

2) 조사대상자의 노후생활 인식 수준

조사대상자가 인식하고 있는 미래의 노후생활에 대한 수준을 살펴보면

<표 6>과 같다.

<표 6> 노후생활 인식

변수	구분	빈도(명)	유효퍼센트(%)
퇴직시기 (직장생활 가능연령)	50세 이하	36	12.8
	51~55세	30	10.7
	56~60세	130	46.3
	61~65세	57	20.3
	66세 이상	28	10.0
	계	281	100.0
노인시작 나이	55세 부터	8	2.8
	60세 부터	38	13.1
	65세 부터	96	33.2
	70세 부터	138	47.8
	기타	9	3.1
	계	289	100.0
노후생활 계획 정도	전혀 없다	1	0.3
	거의 없다	35	12.1
	막연히 생각하고 있다	118	40.8
	대체로 세우고 있다	120	41.5
	확실히 세우고 있다	15	5.2
	계	289	100.0
노후에 부부의 최저 생활비 수준	99만원 이하	1	0.3
	100~149만원	30	10.4
	150~199만원	78	27.1
	200~249만원	92	31.9
	250~299만원	56	19.4
	300만원 이상	31	10.8
계	288	100.0	

먼저, '직장생활을 언제까지 할 수 있을지(퇴직시기)'에 대한 물음에서 조사대상

자들은 56~60세와 61~65세라고 응답한 경우가 각각 46.3%(130명), 20.3%(57명)으로 대부분 통상적 정년시기까지 직장생활을 할 것이라고 응답하였지만, 50세 이하라고 응답한 경우도 12.8%(36명)나 되었으며, 다음으로 51~55세 10.7%(30명), 66세 이상 직장생활을 할 것이라고 응답한 경우도 10.0%(28명)이었다. 또한 ‘노인이 되는 나이’에 대한 인식은 70세부터라고 응답한 경우가 47.8%(138명)로 가장 많았고, 다음으로 65세부터 33.2%(96명), 60세부터 13.1%(38명), 55세부터 2.8%(8명)의 순으로 노인으로 인식하는 나이가 법적으로 구별하고 있는 나이보다 높게 인식하고 있었다.

중장년층의 ‘노후생활 대책(계획) 대비 시기’에서는 30대부터라고 응답한 경우가 39.4%(114명)로 가장 높았고, 다음으로 40대부터 32.4%(93명), 20대부터 11.8%(34명), 50대부터 11.5%(55명), 60대부터 4.9%(14명)순으로 나타났지만, 그 비율을 살펴보면 50대 이후 노후를 대비하는 비중이 16.4%에 달해 시사하는 바가 크다. 또한 ‘노후 생활 계획 정도’에서도 대체로 노후 생활 계획을 세우고 있거나 확실히 세우고 있는 경우가 46.7%에 그치고 있고, 막연히 생각하거나 없다고 응답한 경우가 53.2%로 노후생활에 대한 대비시기와 노후 생활에 대한 계획을 수립할 수 있는 제도적 마련이 필요함을 나타내고 있다. 특히 ‘노후에 부부가 생활하기 위해 필요한 최저생활비’ 수준에 대해 응답자들은 대체로 200~249만원 31.9%(92명)과 150~190만원 27.1%(78명)이라고 응답하였지만, 250~299만원과 300만원 이상이라고 응답한 경우도 30.2%로 높게 나타났고, 반면 149만원 이하도 10.7%로 나타났다.

특히 조사대상자 중 노후생활 계획이 거의 없거나 막연하게 준비하고 있다고 응답한 응답자에 대해 ‘노후 대책 계획이 없는 이유’에 대한 물음에 조사대상자의 76.8%가 현재 생활에 여유가 없어서라고 응답하였으며, 노후 준비가 이르다고 판단하기 때문이라고 응답한 경우 14.6%로 나타났으며, 국가가 보장해 줄 것으로 기대하는 경우는 4.0% 수준에 그쳤다. 그리고 노후 생활의 책임 주체에 대한 물음에는 71.9%가 본인이라고 응답하였지만, 지방정부와 중앙정부가 책임져야 된다고 인식하는 경우도 25.3%로 높았으며, 자녀에 대한 부양은 0.3%에 그쳐 노후 생활에 대한 공공에서의 책임을 기대하고 있으나 아직까지 노후생활에 대한 책임은 본인에게 있다고 인식하는 것으로 나타나 국가의 노인 관련 정책들에

대한 세밀한 접근과 정책적 보완이 필요함을 시사한다.

<표 6 계속> 노후생활 인식

변수	구분	빈도(명)	유효퍼센트(%)
노후생활 대책 대비시기	20대 부터	34	11.8
	30대 부터	113	39.4
	40대 부터	93	32.4
	50대 부터	33	11.5
	60대 부터	14	4.9
	계	287	100.0
노후대책 계획이 없는 이유	현재 생활에 여유가 없어서	116	76.8
	국가가 보장해줄 것으로 기대	6	4.0
	노후준비가 이르다고 판단	22	14.6
	자녀 부양	0	0
	충분한 재산	0	0
	기타	7	4.6
계	151	100.0	
노후 생활 책임주체	본인	207	71.9
	자녀	1	0.3
	지방정부	9	3.1
	중앙정부	64	22.2
	기타	7	2.4
	계	288	100.0

2. 주요변수의 수준

중장년층들이 인식하고 있는 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질과 노후준비도를

살펴보면 <표 7>과 같다.

<표 7> 주요변수의 수준

변수	N	최소값	최대값	평균	표준편차
자기통제력	289	1.86	5.00	3.72	.50
자기효능감	289	1.88	5.00	3.46	.56
삶의 질	289	2.00	5.00	3.41	.54
경제적측면	289	1.00	5.00	2.96	.65
노후 신체적측면	289	1.00	5.00	3.19	.66
노후 정서적측면	289	1.00	5.00	3.19	.65
취업 및 사회참여측면	289	1.00	4.80	2.86	.62

<표 7>에서 조사대상자인 중장년층의 자기통제력은 평균 3.72점으로 다소 높은 자기통제력 수준을 보였으며, 자기효능감과 삶의 질 수준에서도 평균 3.46점과 평균 3.41점으로 보통 이상의 수준을 나타내었다.

또한 노후준비도의 하위요인별 수준에서는 신체적 측면과 정서적 측면이 평균 3.19점으로 보통 수준의 노후준비도를 보였지만 경제적 측면과 취업 및 사회활동 참여 측면이 각각 평균 2.96점과 평균 2.86점으로 보통보다 조금 낮은 노후준비 수준을 보였다. 이는 최근 노인인구의 증가에 따라 노후 생활에 대한 건강과 생활에 대한 심리적 관심이 증대되면서 응답자들은 노후생활에 대한 준비를 하려고 노력하고 있음을 반영하고 있지만 노후 생활을 대비할 수 있는 연금 등 생활비와 같은 경제적 측면과 경제소득을 위한 준비는 많이 미흡하고 있다. 즉, 노후 준비에 있어 노후생활에 충분한 생활이 가능할 수 있는 경제적 측면에서의 일자리 측면과 심리적 안정을 갖을 수 있도록 하는 사회활동 참여 측면 등에 대한 정책적 보완이 필요함을 알 수 있다.

3. 인구사회학적 특성에 따른 주요 변인의 집단간 차이분석

중장년층들의 인구사회학적 특성에 따른 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질 및 노후 준비도의 차이를 살펴보기 위하여 조사대상자의 인구사회학적 특성인 연령대, 교육수준, 종교유무, 가정내 총 월수입, 건강상태, 자녀유무에 따라 각각 살펴보았다.

1) 인구사회학적 특성에 따른 자기통제력

중장년층의 일반적 특성에 따른 자기통제력 수준의 집단간 차이는 <표 8>과 같다.

일반적 특성 중 중장년층의 연령대($F=.656, p=.520$), 교육수준($F=1.731, p=.179$), 가정내 총월수입($F=1.038, p=.401$), 자녀유무($t=-1.138, p=.238$)는 통계적으로 유의한 자기통제력의 집단간 차이는 없었다. 반면, 중장년층의 종교유무에서는 종교가 있다고 응답한 경우가 평균 3.79점으로 없다고 응답한 경우 평균 3.62점보다 자기통제력이 높게 나타나 종교가 있는 중장년층에서 자기통제력 수준이 더 높음을 알 수 있었고 통계적으로도 유의하였다($t=-2.720, p=.007$). 또한 중장년층의 건강상태 수준에서도 통계적으로 유의한 집단간 차이를 보였으며($F=4.095, p=.018$) 구체적으로 건강한 편(평균 3.83점)이 보통(평균 3.64점)이라고 응답한 집단보다 자기통제력이 높게 나타나 건강할수록 자기통제력이 높게 나타나고 있음을 확인하였다.

<표 8> 인구사회학적 특성에 따른 자기통제력 집단간 차이분석

변수	구분	N	평균	표준 편차	t/F값	p값	Scheffe
연령대	30대(39세이하) ^a	99	3.68	.49	.656	.520	/
	40대(40~49세) ^b	111	3.76	.48			
	50대(50~59세) ^c	79	3.72	.56			
교육 수준	고등학교졸업이하 ^a	64	3.77	.49	1.731	.179	/
	대학교 졸업 ^b	198	3.68	.50			
	대학원 재학이상 ^c	26	3.85	.52			
종교 유무	없음	119	3.62	.51	-2.720	.007**	-
	있음	170	3.79	.49			
가정 월수입	99만원 이하 ^a	3	3.86	.65	1.038	.401	/
	100~199만원 ^b	30	3.60	.52			
	200~299만원 ^c	49	3.72	.58			
	300~399만원 ^d	83	3.67	.49			
	400~499만원 ^e	56	3.83	.47			
	500~599만원 ^f	35	3.70	.49			
	600만원 이상 ^g	30	3.80	.48			
건강 상태	건강하지 않은편 ^a	57	3.73	.48	4.095	.018*	c>b
	보통 ^b	132	3.64	.51			
	건강한 편 ^c	100	3.83	.49			
자녀 유무	없음	50	3.64	.44	-1.183	.238	-
	있음	238	3.74	.52			

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

2) 인구사회학적 특성에 따른 자기효능감

중장년층의 일반적 특성에 따른 자기효능감 수준의 집단간 차이는 <표 9>와 같다.

일반적 특성 중 연령대(F=2.302, p=.102), 종교유무(t=.474, p=.636), 가정 내 총월 수입(F=2.133, p=.050) 및 자녀유무(t=-1.703, p=.090)는 통계적으로 유의한 자기효능감의 집단간 차이는 없었다. 반면, 중장년층의 교육수준(F=3.677, p=.027)과

건강상태(F=6.332, p=.002)에서는 통계적으로 유의한 집단간 차이를 보였으며, 구체적으로 살펴보면, 교육수준에서 학력이 높아질수록 자기효능감의 평균이 높아졌으며, 특히 대학원 재학이상(평균 3.69점)은 고등학교 졸업이하(평균 3.35점)보다 자기효능감이 높다고 할 수 있으며, 중장년층의 건강상태에서도 건강한 편(평균 3.61점)이 보통(평균 3.37점)과 건강하지 않은편(평균 3.39점)보다 자기효능감이 높다고 할 수 있다. 따라서 중장년층의 교육수준이 높고 건강할수록 자기효능감이 높게 나타나는 것을 확인하였다.

<표 9> 인구사회학적 특성에 따른 자기효능감 집단간 차이분석

변수	구분	N	평균	표준 편차	t/F값	p값	Scheffe
연령대	30대(39세이하) ^a	99	3.55	.56	2.302	.102	/
	40대(40~49세) ^b	111	3.43	.53			
	50대(50~59세) ^c	79	3.38	.57			
교육 수준	고등학교졸업이하 ^a	64	3.35	.54	3.677	.027*	c>a
	대학교 졸업 ^b	198	3.46	.53			
	대학원 재학이상 ^c	26	3.69	.69			
종교 유무	없음	119	3.47	.54	.474	.636	-
	있음	170	3.44	.57			
가정 월수입	99만원 이하 ^a	3	3.07	.81	2.133	.050	/
	100~199만원 ^b	30	3.22	.40			
	200~299만원 ^c	49	3.48	.66			
	300~399만원 ^d	83	3.41	.55			
	400~499만원 ^e	56	3.60	.46			
	500~599만원 ^f	35	3.54	.57			
	600만원 이상 ^g	30	3.48	.57			
건강 상태	건강하지 않은편 ^a	57	3.39	.53	6.332	.002**	c>a,b
	보통 ^b	132	3.37	.52			
	건강한 편 ^c	100	3.61	.59			
자녀 유무	없음	50	3.34	.57	-1.703	.090	-
	있음	238	3.48	.55			

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

3) 인구사회학적 특성에 따른 삶의 질

중장년층의 일반적 특성에 따른 삶의 질 인식 수준의 집단간 차이는 <표 10>과 같다.

<표 10> 인구사회학적 특성에 따른 삶의 질 집단간 차이분석

변수	구분	N	평균	표준 편차	t/F값	p값	Scheffe
연령대	30대(39세이하) ^a	99	3.33	.58	2.646	.073	/
	40대(40~49세) ^b	111	3.39	.52			
	50대(50~59세) ^c	79	3.52	.52			
교육 수준	고등학교졸업이하 ^a	64	3.47	.60	4.790	.009**	c>b
	대학교 졸업 ^b	198	3.35	.51			
	대학원 재학이상 ^c	26	3.67	.57			
종교 유무	없음	119	3.34	.51	-1.674	.095	-
	있음	170	3.45	.56			
가정 월수입	99만원 이하 ^a	3	2.92	.69	2.307	.034*	/
	100~199만원 ^b	30	3.20	.60			
	200~299만원 ^c	49	3.34	.62			
	300~399만원 ^d	83	3.40	.51			
	400~499만원 ^e	56	3.46	.49			
	500~599만원 ^f	35	3.59	.45			
	600만원 이상 ^g	30	3.54	.53			
건강 상태	건강하지 않은편 ^a	57	3.33	.52	14.888	.000***	c>a,b
	보통 ^b	132	3.27	.43			
	건강한 편 ^c	100	3.63	.62			
자녀 유무	없음	50	3.15	.55	-3.832	.000***	-
	있음	238	3.46	.53			

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

일반적 특성 중 연령대(F=2.646, p=.073)와 종교유무(t=-1.674, p=.095)에서는 통계적으로 유의한 삶의 질 인식의 집단간 차이는 없었다. 반면, 중장년층의 교육

수준($F=4.790$, $p=.009$), 가정 내 총월수입($F=2.307$, $p=.034$), 건강상태($F=14.888$, $p=.000$) 및 자녀유무($t=-3.832$, $p=.000$)에서는 통계적으로 유의한 삶의 질 인식의 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 교육수준에서 대체로 대학원 재학 이상(평균 3.67점)이 고등학교 졸업이하(평균 3.47점)와 대학교졸업(평균 3.35점)보다 높았으며, 대학원 재학이상은 대학교 졸업보다 삶의 질이 높다고 할 수 있다. 가정내 총월수입에 경우 대체로 월수입이 높을수록 삶의 질 인식 수준이 높다고 할 수 있으며, 건강상태에서도 건강한 편(평균 3.63점)이 건강하지 않은편(평균 3.33점)과 보통(평균 3.27점)보다 삶의 질 인식이 높다고 할 수 있다. 마지막으로 자녀가 없는 경우(평균 3.15점)보다 자녀가 있다고 응답한 경우(평균 3.46점)가 삶의 질 인식 수준이 높게 나타나고 있음을 확인하였다.

4) 인구사회학적 특성에 따른 노후준비도

가. 경제적 측면

중장년층의 일반적 특성에 따른 경제적 측면에서 노후준비도 수준의 집단간 차이는 <표 11>과 같다.

일반적 특성 중 교육수준($F=1.899$, $p=.152$), 종교유무($t=-.117$, $p=.907$) 건강상태($F=.918$, $p=.401$)에 따른 경제적 측면에서 노후준비도 수준의 집단간 유의한 차이는 없었다. 반면, 연령대($F=3.806$, $p=.023$), 가정 내 총월수입($F=5.501$, $p=.000$)과 자녀유무($t=-2.698$, $p=.007$)에서는 통계적으로 유의한 경제적 측면의 노후준비도 수준의 집단간 차이가 있었다. 구체적으로 살펴보면, 연령대에서 대체로 30대(평균 2.82점)보다 40대(평균 3.05점)와 50대(평균 3.01점)의 경제적 측면에서의 노후준비수준이 높았으며, 30대에 비하여 40대가 유의하게 높았다. 가정 내 총월수입의 경우 월수입이 높아질수록 경제적 측면에서의 노후준비도가 높아지고 있었고 100~199만원 보다 400만원 이상, 500만원 이상, 600만원 이상이 상대적으로 더 높다고 할 수 있다. 마지막으로 자녀의 경우 자녀가 있다고 응답한 경우(평균 3.01점)가 없는 경우(평균 2.74점)보다 경제적 측면에서의 노후준비를 더 많이 하는 것을 알 수 있었다.

<표 11> 인구사회학적 특성에 따른 경제적 측면 집단간 차이분석

변수	구분	N	평균	표준 편차	t/F값	p값	Scheffe
연령대	30대(39세이하) ^a	99	2.82	.66	3.806	.023*	b>a
	40대(40~49세) ^b	111	3.05	.65			
	50대(50~59세) ^c	79	3.01	.61			
교육 수준	고등학교졸업이하 ^a	64	2.86	.80	1.899	.152	/
	대학교 졸업 ^b	198	2.96	.58			
	대학원 재학이상 ^c	26	3.15	.69			
종교 유무	없음	119	2.95	.66	-.117	.907	-
	있음	170	2.96	.65			
가정 월수입	99만원 이하 ^a	3	2.47	.42	5.501	.000***	e,g,f>b
	100~199만원 ^b	30	2.56	.74			
	200~299만원 ^c	49	2.71	.64			
	300~399만원 ^d	83	3.02	.49			
	400~499만원 ^e	56	3.12	.62			
	500~599만원 ^f	35	3.13	.71			
	600만원 이상 ^g	30	3.18	.66			
건강 상태	건강하지 않은편 ^a	57	2.95	.62	.918	.401	/
	보통 ^b	132	2.91	.64			
	건강한 편 ^c	100	3.03	.68			
자녀 유무	없음	50	2.74	.56	-2.698	.007**	-
	있음	238	3.01	.66			

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

나. 신체적 측면

중장년층의 일반적 특성에 따른 신체적 측면에서 노후준비도 수준의 집단간 차이는 <표 12>와 같다.

<표 12> 인구사회학적 특성에 따른 신체적 측면 집단간 차이분석

변수	구분	N	평균	표준 편차	t/F값	p값	Scheffe
연령대	30대(39세이하) ^a	99	2.97	.68	12.260	.000***	c>b>a
	40대(40~49세) ^b	111	3.20	.67			
	50대(50~59세) ^c	79	3.44	.51			
교육 수준	고등학교졸업이하 ^a	64	3.32	.64	4.257	.015*	-
	대학교 졸업 ^b	198	3.11	.63			
	대학원 재학이상 ^c	26	3.40	.80			
종교 유무	없음	119	3.05	.66	-2.892	.004**	-
	있음	170	3.28	.65			
가정 월수입	99만원 이하 ^a	3	3.58	.72	.717	.636	/
	100~199만원 ^b	30	3.08	.66			
	200~299만원 ^c	49	3.19	.57			
	300~399만원 ^d	83	3.24	.65			
	400~499만원 ^e	56	3.09	.71			
	500~599만원 ^f	35	3.29	.72			
	600만원 이상 ^g	30	3.19	.68			
건강 상태	건강하지 않은편 ^a	57	2.96	.70	11.668	.000***	c>a,b
	보통 ^b	132	3.10	.56			
	건강한 편 ^c	100	3.43	.69			
자녀 유무	없음	50	2.93	.69	-3.156	.002**	-
	있음	238	3.24	.64			

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

일반적 특성 중 가정 내 총월수입(F=.717, p= .636)을 제외한 모든 변수에서 통계적으로 유의한 신체적 측면에서의 노후준비 수준의 집단간 차이를 보였다. 구체적으로 살펴보면, 연령대(F=12.260, p=.000)별로 연령이 높아질수록 신체적 측면에서의 노후준비 수준이 높게 나타나고 있으며 통계적으로도 50대(평균 3.44 점), 40대(평균 3.20점), 30대(평균 2.97점) 순으로 준비를 잘하고 있는 것을 확인

하였다. 교육수준($F=4.257, p=.015$)에서도 교육 수준별로 신체적 측면에서의 노후 준비 수준에 집단간 차이를 나타냈고, 대학원 재학이상(평균 3.40점)이 가장 잘 준비하고 있는 것으로 나타났다. 종교($t=-2.892, p=.004$)의 경우 종교가 있는 경우(평균 3.285점)가 없는 경우(3.05점)보다 신체적 노후준비를 잘하고 있으며, 건강 상태($F=11.668, p=.000$)에 따라서도 건강한 편(평균 3.43점)이 보통(평균 3.10점)과 건강하지 않은 편(평균 2.96점)보다 신체적 측면에서의 노후준비를 잘하는 것으로 확인되었다. 마지막으로 자녀유무($t=-3.156, p=.002$)에 따라서도 자녀가 있는 경우(평균 3.24점)가 없는 경우(평균 2.93점)보다 준비를 잘하는 것으로 나타났다. 이는 대체로 중장년층들은 노인이 되었을 때 신체적 건강에 대한 관심이 높은 반면 중장년층의 다양한 특성에 따라 신체적 측면에서의 노후 준비도 수준은 다양하다는 것으로 중장년층의 특성을 반영한 집단별 노후 생활에 대한 정책적 접근이 필요함을 시사한다.

다. 정서적 측면

중장년층의 일반적 특성에 따른 정서적 측면에서 노후준비도 수준의 집단간 차이는 <표 13>과 같다.

일반적 특성의 모든 변수에서 중장년층의 정서적 측면에서 노후준비도 수준의 집단간 차이가 통계적으로 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 연령대($F=6.239, p=.002$)의 경우 50대(평균 3.31점)가 가장 높고 다음으로 40대(평균 3.26점), 30대(평균 3.00점)의 순으로 정서적 측면에서의 노후준비가 잘 이루어지고 있으며 유의한 집단간 차이를 보였다. 교육수준($F=3.212, p=.042$)에서는 대학원 재학이상(평균 3.48점)이 가장 높은 준비도를 보였고, 다음으로 대학교졸업(평균 3.16점), 고등학교 졸업이하(평균 3.12점)순으로 교육수준이 높을수록 정서적 측면에서 노후준비가 높게 나타났다. 종교($t=-3.013, p=.003$)의 경우 종교가 있는 경우(평균 3.28점)가 없는 경우(평균 3.05점)보다 정서적 측면의 노후 준비를 잘하고 있으며, 가정 내 총월수입($F=3.374, p=.003$)에서도 대체로 월수입이 높을수록 정서적 측면에서 노후준비를 잘 하고 있는 것으로 나타났고, 그 중 500~599만원은 100~199만원 보다 정서적 노후 준비를 잘한다고 통계적으로 나타났다.

또한 건강상태($F=7.751, p=.001$)에 따른 차이를 살펴보면, 건강한 편(평균 3.38

점)이 가장 많이 준비하고 있으며, 건강하지 않은 편(평균 3.17점)도 보통이상의 준비를 나타내는 반면 보통(평균 3.05점)인 경우가 가장 낮은 정서적 노후준비 정도를 보였다. 자녀($t=-2.255$, $p=.025$)의 경우 자녀가 있는 경우(평균 3.23점)가 없는 경우(평균 3.00점)보다 정서적 측면에서의 노후 준비를 잘 하는 것으로 나타났다.

<표 13> 인구사회학적 특성에 따른 정서적 측면 집단간 차이분석

변수	구분	N	평균	표준 편차	t/F값	p값	Scheffe
연령대	30대(39세이하) ^a	99	3.00	.60	6.239	.002**	c>b>a
	40대(40~49세) ^b	111	3.26	.66			
	50대(50~59세) ^c	79	3.31	.65			
교육 수준	고등학교졸업이하 ^a	64	3.12	.75	3.212	.042*	-
	대학교 졸업 ^b	198	3.16	.58			
	대학원 재학이상 ^c	26	3.48	.81			
종교 유무	없음	119	3.05	.65	-3.013	.003**	-
	있음	170	3.28	.63			
가정 월수입	99만원 이하 ^a	3	2.40	.92	3.374	.003**	f>b
	100~199만원 ^b	30	2.87	.67			
	200~299만원 ^c	49	3.17	.64			
	300~399만원 ^d	83	3.25	.63			
	400~499만원 ^e	56	3.14	.65			
	500~599만원 ^f	35	3.47	.64			
	600만원 이상 ^g	30	3.24	.53			
건강 상태	건강하지 않은편 ^a	57	3.17	.65	7.751	.001**	c>b
	보통 ^b	132	3.05	.59			
	건강한 편 ^c	100	3.38	.68			
자녀 유무	없음	50	3.00	.51	-2.255	.025*	-
	있음	238	3.23	.67			

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

이는 정서적 측면에서의 노후준비 역시 신체적 측면과 마찬가지로 중장년층의 일반적 특성에 따른 집단간 차이가 있다는 것은 각 집단별 특성에 따른 노후 준비수준이 다양하다는 것으로 이를 반영한 노후 생활을 위한 정책적 접근이 필요함을 시사한다.

라. 취업 및 사회활동참여 측면

중장년층의 일반적 특성에 따른 취업 및 사회참여 측면에서 노후준비도 수준의 집단간 차이는 <표 14>와 같다.

일반적 특성 중 연령대($F=1.748$, $p=.176$), 종교유무($t=-1.423$, $p=.156$), 가정 내 총월수입($F=1.450$, $p=.196$) 및 자녀유무($t=-1.490$, $p=.137$)에 따른 중장년층의 취업 및 사회참여 측면에서 노후준비도 수준의 집단간 차이는 없었다. 반면, 교육수준($F=5.503$, $p=.005$)과 건강상태($F=4.797$, $p=.009$)에서는 집단간 취업 및 사회참여 측면에서 노후준비도 수준이 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

구체적으로 살펴보면, 교육수준의 경우 대학원 재학이상(평균 3.16점)이 가장 높은 준비정도를 보였고, 다음으로 대학교졸업(평균 2.87점), 고등학교 졸업이하(평균 2.70점)의 순으로 취업 및 사회참여 측면에서의 노후준비를 하고 있는 것으로 나타났다. 건강상태에서도 건강한 편(평균 3.00점)으로 노후준비정도가 높았고, 보통(평균 2.82점), 건강하지 않은편(평균 2.70점)순이었으며, 건강한편은 건강하지 않은 편에 비해 통계적으로 유의하게 높은 취업 및 사회참여 측면에서 노후준비 수준을 보였다.

<표 14> 인구사회학적 특성에 따른 취업 및 사회참여 측면 집단간 차이분석

변수	구분	N	평균	표준 편차	t/F값	p값	Scheffe
연령대	30대(39세이하) ^a	99	2.81	.65	1.748	.176	/
	40대(40~49세) ^b	111	2.94	.611			
	50대(50~59세) ^c	79	2.79	.58			
교육 수준	고등학교졸업이하 ^a	64	2.70	.58	5.503	.005**	c>a
	대학교 졸업 ^b	198	2.87	.61			
	대학원 재학이상 ^c	26	3.16	.65			
종교 유무	없음	119	2.80	.63	-1.423	.156	-
	있음	170	2.90	.61			
가정 월수입	99만원 이하 ^a	3	2.20	.72	1.450	.196	/
	100~199만원 ^b	30	2.69	.70			
	200~299만원 ^c	49	2.96	.69			
	300~399만원 ^d	83	2.89	.59			
	400~499만원 ^e	56	2.85	.63			
	500~599만원 ^f	35	2.95	.59			
	600만원 이상 ^g	30	2.77	.47			
건강 상태	건강하지 않은편 ^a	57	2.70	.53	4.797	.009**	c>a
	보통 ^b	132	2.82	.58			
	건강한 편 ^c	100	3.00	.69			
자녀 유무	없음	50	2.74	.57	-1.490	.137	-
	있음	238	2.88	.63			

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

4. 주요 변인들 간의 상관관계 분석

중장년층의 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질이 노후 준비도와 어떠한 관계가

있는지 살펴보기 위하여 주요 변인간 상관관계 분석을 실시하였고 그 결과는 <표 15>와 같다.

<표 15>에 나타난 상관계수를 중심으로 주요 변수와 노후준비도와 의 상관관계 (r)를 구체적으로 살펴보면, 우선 노후 준비도 중 경제적 측면은 일반적 특성에서는 연령대($r=.125, p<.05$), 월수입($r=.294, p<.01$), 자녀유무($r=.158, p<.01$)와 노후생활 인식 중 노후생활계획정도($r=.462, p<.01$) 및 노후생활비($r=.141, p<.05$)가 경제적 측면에서 노후준비도와 정(+)적인 관계가 있는 것으로 나타났고 통계적으로 유의하였다. 그리고 자기효능감($r=.233, p<.01$)과 삶의 질 인식($r=.400, p<.01$)과 정(+)적인 관계가 나타났고 통계적으로 유의하였다.

둘째, 신체적 측면의 경우 일반적 특성 중 연령대($r=.281, p<.01$), 종교유무($r=.168, p<.01$), 건강수준($r=.266, p<.01$), 자녀유무($r=.183, p<.01$)와 노후생활 인식 중 직장퇴직시기($r=.191, p<.01$), 노인시작나이($r=.181, p<.01$), 노후생활 계획정도($r=.260, p<.01$)와 정(+)적인 관계가 있는 것으로 나타났고 통계적으로 유의하였다. 그리고 자기효능감($r=.207, p<.01$)과 삶의 질 인식($r=.454, p<.01$)과 정(+)적인 관계가 나타났고 통계적으로 유의하였다.

셋째, 정서적 측면의 경우 일반적 특성 중 연령대($r=.188, p<.01$), 교육수준($r=.116, p<.05$), 월수입($r=.174, p<.01$), 건강수준($r=.148, p<.01$), 자녀유무($r=.132, p<.05$)와 노후생활 인식 중 직장퇴직시기($r=.129, p<.05$), 노후생활 계획정도($r=.387, p<.01$), 노후생활비($r=.165, p<.01$)와 정(+)적인 관계가 나타났고 통계적으로 유의하였다. 그리고 자기효능감($r=.324, p<.01$)과 삶의 질 인식($r=.548, p<.01$)과 정(+)적인 관계가 나타났고 통계적으로 유의하였다.

넷째, 취업 및 사회참여 측면의 경우 일반적 특성 중 교육수준($r=.188, p<.01$), 건강수준($r=.187, p<.01$)과 노후생활 인식 중 노후생활 계획정도($r=.264, p<.01$)와 정(+)적인 관계가 나타났고 통계적으로 유의하였다. 그리고 자기효능감($r=.289, p<.01$)과 삶의 질 인식($r=.417, p<.01$)과도 정(+)적인 관계가 나타났고 통계적으로 유의하였다.

<표 15> 주요 변수간 상관관계분석

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
	연령 대	교육 수준	종교 유무	월수 입	건강 수준	자녀 유무	직장 퇴직 시기	노인 시작 나이	노후 대책 시작 시기	노후 생활 계획 정도	노후 생활 비	자기 통제 력	자기 효능 감	삶의 질	경제 적측 면	신체 적측 면	정서 적측 면	취업 사회 참여 측면
(1)	1																	
(2)	-.301**	1																
(3)	.304**	-.152**	1															
(4)	.199**	.091	-.041	1														
(5)	-.043	.086	.095	.050	1													
(6)	.404**	-.146*	.233**	.219**	.057	1												
(7)	.379**	-.195**	.108	.044	.002	.019	1											
(8)	.225**	-.109	.083	.115	.050	.176**	.253**	1										
(9)	.289**	-.145*	.075	.044	-.045	.197**	.106	.220**	1									
(10)	.153**	-.092	.068	.214**	.094	.172**	.048	-.020	-.036	1								
(11)	.010	.078	-.003	.311**	.060	.111	-.075	.142*	.010	.131*	1							
(12)	.039	.002	.159**	.083	.097	.070	.062	.021	.042	.104	-.024	1						
(13)	-.123*	.151*	-.028	.138*	.170**	.100	.002	.054	-.072	.190**	.070	-.138*	1					
(14)	.130*	.029	.098	.202**	.239**	.221**	.139*	.077	.085	.362**	.088	-.130*	.490**	1				
(15)	.125*	.112	.007	.294**	.056	.158**	-.018	-.036	.054	.462**	.141*	-.037	.233**	.400**	1			
(16)	.281**	-.032	.168**	.016	.266**	.183**	.191**	.181**	.051	.260**	.059	-.073	.207**	.454**	.275**	1		
(17)	.188**	.116*	.175**	.174**	.148*	.132*	.129*	.112	.034	.387**	.165**	-.101	.324**	.548**	.430**	.502**	1	
(18)	-.002	.188**	.084	.035	.187**	.088	.067	.012	-.046	.264**	.093	-.011	.298**	.417**	.325**	.314**	.505**	1

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

주1)더미변수: 종교유무(0=무, 1=유), 자녀유무(0=무, 1=유)

주2)재코딩변수: 교육수준(1=고졸이하, 2=대학졸업, 3=대학원재학이상), 건강수준(1=건강하지 않은편, 2=보통, 3=건강한편)
직장퇴직시기(1=50세이하, 2=51~55세, 3=56~60세, 4=61~65세, 5=66세이상)

5. 노후준비에 미치는 영향분석

중장년층의 인구사회학적 특성과 노후생활 인식 그리고 자기통제력, 자기효능감 및 삶의 질 인식 수준이 중장년층의 노후 준비도에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 노후 준비도의 하위요인인 경제적 측면, 신체적 측면, 정서적 측면, 취업 및 사회활동 참여 측면을 종속변수로 하여 동시투입방법으로 다중회귀분석을 실시하였다.

노후 준비도의 각 하위요인별 회귀모형에 대한 설명과 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 경제적 측면

노후준비도의 하위 요인 중 경제적 측면을 종속변수로 한 회귀모형에 대한 결과는 <표 16>과 같다. 모형 1의 공차한계는 모두 0.1이상으로 다중공선상에 문제가 없으며, Durbin-Watson 값이 1.939의 수치로 그 수치가 2에 가깝고 0 또는 4와 가깝지 않으므로 잔차들 간에 상관관계가 없어 회귀모형이 적합하다고 할 수 있다. 또한 F 값은 9.661로 유의확률 $p=.000$ 으로 나타나 회귀선이 모델에 적합하였다. 이때 독립변수와 종속변수 간의 상관계수는 $R=.586$ 이었으며, 모형 1의 설명력은 34.3%이다.

모형 1에서 중장년층의 경제적 측면에서 노후준비도에 미치는 영향요인을 살펴보면, 일반적 특성 중 월수입($B=.059$, $t=2.375$, $p=.018$)과 노후생활 인식 중 노후생활 계획정도($B=.288$, $t=6.221$, $p=.000$)가 경제적 측면의 노후준비도와 정(+)적인 영향을 미치고 있어 월수입과 노후생활계획정도가 높을수록 경제적 측면에서의 노후 준비는 높아진다고 할 수 있다.

특히 중장년층이 지각하는 자기통제력과 자기효능감 및 삶의 질 인식의 경우 삶의 질 인식($B=.291$, $t=3.830$, $p=.000$)에서만 경제적 측면에서 노후준비도에 정(+)적인 영향을 미치고 있으며 통계적으로 유의하였다. 따라서 본 연구의 연구가설인 1-1과 2-1은 기각되었고 연구가설 중 3-1만 채택되었으며, 중장년층의 삶의 질 인식이 높을수록 경제적 측면의 노후준비가 높아진다고 할 수 있다.

중장년층의 경제적 측면에서 노후준비도에 미치는 요인들 중 영향력의 크기를 비교하면, 노후생활 계획정도($\beta=.350$)가 가장 영향력이 높았고 다음으로 삶의 질 인식

($\beta=.243$), 월수입($\beta=.136$)의 순으로 나타났다.

<표 16> 노후준비도 하위 요인 중 경제적 측면에 미치는 영향

모형 1	비표준화계수		표준화 계수	t	유의 확률	공선성통계량		
	B	표준 오차	β			공차	VIF	
(상수)	.421	.387	-	1.087	.278	-	-	
일반 적특 성	연령대	.064	.056	.077	1.144	.254	.560	1.785
	교육수준	.125	.065	.106	1.930	.055	.842	1.187
	종교유무	-.050	.072	-.038	-.695	.488	.841	1.188
	월수입	.059	.025	.136	2.375	.018*	.778	1.286
	건강수준	-.040	.046	-.045	-.863	.389	.916	1.091
	자녀유무	.021	.103	.012	.200	.841	.717	1.395
노후 생활 인식	퇴직시기	-.038	.034	-.064	-1.120	.264	.774	1.293
	노인시작나이	-.075	.044	-.096	-1.731	.085	.830	1.205
	노후대책시작나이	.040	.035	.063	1.155	.249	.860	1.163
	노후생활계획정도	.288	.046	.350	6.221	.000***	.801	1.248
	노후생활비	.014	.030	.025	.462	.644	.856	1.168
	자기통제력	-.060	.066	-.047	-.908	.365	.933	1.072
	자기효능감	.036	.070	.031	.520	.604	.698	1.434
	삶의 질	.291	.076	.243	3.830	.000***	.630	1.588

R=.586, $R^2=.343$, 수정된 $R^2=.308$, F=9.661, p=.000, Durbin-Watson=1.939

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

주1)더미변수: 종교유무(0=무, 1=유), 자녀유무(0=무, 1=유)

주2)재코딩변수: 교육수준(1=고졸이하, 2=대학졸업, 3=대학원재학이상), 건강수준(1=건강하지않은편, 2=보통, 3=건강한편), 직장퇴직시기(1=50세이하, 2=51~55세, 3=56~60세, 4=61~65세, 5=66세이상)

2) 신체적 측면

노후준비의 하위 요인 중 신체적 측면을 종속변수로 한 회귀모형에 대한 결과는 <표 17>과 같다. 모형 2에 대한 공차한계는 모두 0.1이상으로 다중공선상에 문제가

없었으며, Durbin-Watson 값이 1.929의 수치로 그 수치가 2에 가깝고 0 또는 4와 가깝지 않으므로 잔차들 간에 상관관계가 없어 회귀모형이 적합하다고 할 수 있다. 또한 F값은 8.791로 유의확률 $p=.000$ 으로 나타나 회귀선이 모델에 적합하였다. 이때 독립변수와 종속변수 간의 상관계수는 $R=.568$ 이었으며, 모형 2의 설명력은 34.3%이다.

<표 17> 노후준비도 하위요인 중 신체적 측면에 미치는 영향

모형 2	비표준화계수		표준화	t	유의 확률	공선성통계량		
	B	표준 오차	베타			공차	VIF	
(상수)	.499	.401	-	1.246	.214	-	-	
일반 적특 성	연령대	.209	.058	.246	3.604	.000***	.560	1.785
	교육수준	.052	.067	.043	.778	.437	.842	1.187
	종교유무	.031	.075	.023	.412	.680	.841	1.188
	월수입	-.080	.026	.179	-3.080	.002**	.778	1.286
	건강수준	.152	.048	.170	3.174	.002**	.916	1.091
	자녀유무	.039	.106	.022	.362	.718	.717	1.395
	퇴직시기	.030	.035	.049	.844	.399	.774	1.293
노후 생활 인식	노인시작나이	.064	.045	.080	1.419	.157	.830	1.205
	노후대책시작나이	-.025	.036	-.038	-.688	.492	.860	1.163
	노후생활계획정도	.093	.048	.111	1.950	.052	.801	1.248
	노후생활비	.027	.031	.048	.868	.386	.856	1.168
자기통제력	-.004	.069	-.003	-.062	.951	.933	1.072	
자기효능감	.019	.072	.016	.262	.794	.698	1.434	
삶의 질	.415	.079	.340	5.277	.000***	.630	1.588	

$R=.568$, $R^2=.322$, 수정된 $R^2=.285$, $F=8.791$, $p=.000$, Durbin-Watson=1.929

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

주1)더미변수: 종교유무(0=무, 1=유), 자녀유무(0=무, 1=유)

주2)재코딩변수: 교육수준(1=고졸이하, 2=대학졸업, 3=대학원재학이상), 건강수준(1=건강하지않은편, 2=보통, 3=건강한편), 직장퇴직시기(1=50세이하, 2=51~55세, 3=56~60세, 4=61~65세, 5=66세이상)

모형 2에서 중장년층의 신체적 측면에서 노후준비도에 미치는 영향요인을 살펴보면, 일반적 특성 중 연령대($B=.209$, $t=3.604$, $p=.000$)와 건강수준($B=.152$, $t=3.174$, $p=.002$)은 신체적 측면에서 노후준비도에 정(+)-적인 영향을 미치는 것으로 나타났고, 월수입($B=-.080$, $t=-3.080$, $p=.002$)은 부(-)-적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하였다. 따라서 연령이 많고 건강할수록 그리고 월수입이 적을수록 신체적 측면에서의 노후준비도는 높다고 할 수 있다. 하지만 중장년층이 인식하는 노후생활 인식과 관련된 변수들은 통계적으로 유의한 영향력이 없었다.

특히 중장년층이 지각하는 자기통제력, 자기효능감 및 삶의 질 인식의 경우 삶의 질 인식($B=.415$, $t=5.277$, $p=.000$)에서만 신체적 측면에서 노후준비도에 정(+)-적인 영향을 미치고 있으며, 통계적으로 유의하였다. 따라서 본 연구의 연구가설인 1-2와 2-2는 기각되었고 연구가설 중 3-2만 채택되었으며, 중장년층의 삶의 질 인식이 높을수록 신체적 측면의 노후준비가 높아진다고 할 수 있다.

중장년층의 신체적 측면에서 노후준비도에 미치는 요인들 중 영향력의 크기를 비교하면, 삶의 질 인식($\beta=.340$)이 가장 영향력이 높았고 다음으로 연령대($\beta=.246$), 월수입($\beta=-.179$), 건강수준($\beta=.170$)의 순으로 나타났다.



3) 정서적 측면

노후준비도의 하위 요인 중 정서적 측면을 종속변수로 한 회귀모형에 대한 결과는 <표 18>과 같다. 모형 3의 공차한계는 모두 0.1이상으로 다중공선상에 문제가 없으며, Durbin-Watson 값이 1.978의 수치로 그 수치가 2에 가깝고 0 또는 4와 가깝지 않으므로 잔차들 간에 상관관계가 없어 회귀모형이 적합하다고 할 수 있다. 또한 F값은 12.237로 유의확률 $p=.000$ 으로 나타나 회귀선이 모델에 적합하였다. 이때 독립변수와 종속변수 간의 상관계수는 $R=.586$ 이었으며, 모형 3의 설명력은 36.8%이다.

모형 3에서 중장년층의 정서적 측면에서 노후준비도에 미치는 영향요인을 살펴보면, 일반적 특성 중 연령대($B=.110$, $t=2.079$, $p=.039$), 교육수준($B=.169$, $t=2.754$, $p=.006$) 그리고 종교유무($B=.151$, $t=2.217$, $p=.027$)가 노후생활 인식에서는 노후생활 계획정도($B=.179$, $t=4.105$, $p=.000$)와 노후생활비($B=.057$, $t=1.990$, $p=.048$)가 정서적 측면의 노후준비도에 정(+)-적인 영향을 미치고 있으며, 통계적으로 유의하였다. 따

라서 연령이 높고 교육수준이 높을수록 종교가 있는 경우에 그리고 노후생활 계획 정도가 높을수록 노후 생활비가 많이 필요하다고 인식할수록 중장년층의 정서적 측면에서의 노후준비도가 높아진다고 할 수 있다.

<표 18> 노후준비도 하위요인 중 정서적 측면에 미치는 영향

모형 3	비표준화계수		표준화	t	유의 확률	공선성통계량		
	B	표준 오차	베타			공차	VIF	
(상수)	-.169	.365	-	-.462	.644	-	-	
일반 적특 성	연령대	.110	.053	.134	2.079	.039*	.560	1.785
	교육수준	.169	.061	.144	2.754	.006**	.842	1.187
	종교유무	.151	.068	.116	2.217	.027*	.841	1.188
	월수입	-.014	.024	-.033	-.596	.551	.778	1.286
	건강수준	-.001	.044	-.001	-.027	.979	.916	1.091
	자녀유무	-.128	.097	-.075	-1.318	.189	.717	1.395
노후 생활 인식	퇴직시기	.007	.032	.011	.204	.839	.774	1.293
	노인시작나이	.032	.041	.041	.774	.439	.830	1.205
	노후대책시작나이	-.007	.033	-.012	-.225	.822	.860	1.163
	노후생활계획정도	.179	.044	.221	4.105	.000***	.801	1.248
	노후생활비	.057	.029	.104	1.990	.048*	.856	1.168
	자기통제력	-.017	.063	-.014	-.278	.781	.933	1.072
	자기효능감	.074	.066	.065	1.127	.261	.698	1.434
	삶의 질	.495	.072	.419	6.915	.000***	.630	1.588

R=.633, R²=.400, 수정된 R²=.368, F=12.337, p=.000, Durbin-Watson=1.978

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

주1)더미변수: 종교유무(0=무, 1=유), 자녀유무(0=무, 1=유)

주2)재코딩변수: 교육수준(1=고졸이하, 2=대학졸업, 3=대학원재학이상), 건강수준(1=건강하지않은편, 2=보통, 3=건강한편), 직장퇴직시기(1=50세이하, 2=51~55세, 3=56~60세, 4=61~65세, 5=66세이상)

특히 중장년층이 지각하는 자기통제력과 자기효능감 및 삶의 질 인식의 경우 삶의

질 인식($B=.495$, $t=6.915$, $p=.000$)에서만 정(+)적인 영향을 미치고 있으며, 통계적으로 유의하였다. 따라서 본 연구의 연구가설인 1-3과 2-3은 기각되었고 연구가설 중 3-3만 채택되었으며, 중장년층이 인식하는 삶의 질 수준이 높을수록 정서적 측면에서 노후준비도가 높아진다고 할 수 있다.

중장년층의 정서적 측면에서 노후준비도에 미치는 요인들 중 영향력의 크기를 비교하면, 삶의 질 인식($\beta=.419$)이 가장 영향력이 높았고 다음으로 노후생활 계획정도($\beta=.221$), 교육수준($\beta=.144$), 연령대($\beta=.134$), 노후생활비($\beta=.104$)의 순으로 나타났다.

4) 취업 및 사회참여 측면

노후준비도의 하위 요인 중 취업 및 사회참여 측면을 종속변수로 한 회귀모형에 대한 결과는 <표 19>와 같다. 모형 4의 공차한계는 모두 0.1이상으로 다중공선상에 문제가 없으며, Durbin-Watson 값이 2.013의 수치로 그 수치가 2에 가깝고 0 또는 4와 가깝지 않으므로 잔차들 간에 상관관계가 없어 회귀모형이 적합하다고 할 수 있다. 또한 F값은 6.832로 유의확률 $p=.000$ 으로 나타나 회귀선이 모델에 적합하였다. 이때 독립변수와 종속변수 간의 상관계수는 $R=.519$ 이었으며, 모형 4의 설명력은 23.0%이다.

모형 4에서 중장년층의 취업 및 사회참여 측면에서 노후준비도에 미치는 영향요인을 살펴보면, 일반적 특성 중 교육수준($B=.223$, $t=3.379$, $p=.001$)은 정(+)적인 영향관계를 보였으며, 월수입($B=-.051$, $t=-1.991$, $p=.048$)은 부(-)적인 영향관계를 보였으며 통계적으로 유의하였다. 또한 노후생활 인식 변인들에서는 노후생활 계획정도($B=.117$, $t=2.500$, $p=.013$)가 정(+)적인 영향관계를 보였으며 통계적으로 유의하였다. 따라서 본 연구의 연구가설인 1-4와 2-4는 기각되었고 연구가설 중 3-4만 채택되었으며, 중장년층의 교육수준과 노후생활 계획정도가 높을수록 월수입은 적을수록 취업 및 사회참여 측면에서 노후준비도가 높아진다고 할 수 있다.

특히 중장년층이 지각하는 자기통제력과 자기효능감 및 삶의 질 인식의 경우 삶의 질 인식($B=.374$, $t=4.852$, $p=.000$)에서만 정(+)적인 영향을 미치고 있으며 통계적으로 유의하였다. 따라서 중장년층이 인식하는 삶의 질 수준이 높을수록 취업 및 사회참여 측면에서 노후준비도가 높아진다고 할 수 있다.

<표 19> 노후준비도 하위 요인 중 취업 및 사회참여 측면에 미치는 영향

모형 4	비표준화계수		표준화계수	t	유의확률	공선성통계량		
	B	표준오차	베타			공차	VIF	
(상수)	.111	.393	-	.282	.778	-	-	
일반 적특 성	연령대	-.023	.057	-.029	-.411	.682	.560	1.785
	교육수준	.223	.066	.195	3.379	.001**	.842	1.187
	종교유무	.072	.073	.057	.985	.325	.841	1.188
	월수입	-.051	.025	-.120	-1.991	.048*	.778	1.286
	건강수준	.051	.047	.060	1.090	.277	.916	1.091
	자녀유무	.060	.104	.036	.570	.569	.717	1.395
노후 생활 인식	퇴직시기	.042	.034	.074	1.218	.224	.774	1.293
	노인시작나이	-.006	.044	-.008	-.140	.889	.830	1.205
	노후대책시작나이	-.018	.036	-.029	-.511	.610	.860	1.163
	노후생활계획정도	.117	.047	.148	2.500	.013*	.801	1.248
	노후생활비	.023	.031	.043	.745	.457	.856	1.168
	자기통제력	-.091	.067	-.074	-1.349	.178	.933	1.072
	자기효능감	.106	.071	.095	1.496	.136	.698	1.434
	삶의 질	.374	.077	.325	4.852	.000***	.630	1.588

R=.519, R²=.270, 수정된 R²=.230, F=6.832, p=.000, Durbin-Watson=2.013

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

주1)더미변수: 종교유무(0=무, 1=유), 자녀유무(0=무, 1=유)

주2)재코딩변수: 교육수준(1=고졸이하, 2=대학졸업, 3=대학원재학이상), 건강수준(1=건강하지않은편, 2=보통, 3=건강한편), 직장퇴직시기(1=50세이하, 2=51~55세, 3=56~60세, 4=61~65세, 5=66세이상)

V. 연구결과 및 논의

1. 연구결과

본 연구는 중장년층이 인식하고 있는 노후생활 인식 수준과 현재 느끼는 자기통제력, 자기효능감 및 삶의 질 인식수준을 파악하고, 이들 변인이 중장년층의 노후준비 정도에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보기 위한 조사연구이다.

이를 위해 제주특별자치도에 거주하는 중장년층을 대상으로 설문조사를 실시한 후 인구사회학적 특성을 중심으로 중장년층이 느끼는 자기통제력, 자기효능감 및 삶의 질 인식 수준의 차이를 살펴보았으며, 또한 노후준비도를 경제적 측면, 신체적 측면, 정서적 측면, 취업 및 사회참여 측면으로 구분하여 중장년층이 인식하는 노후생활 인식과 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질이 중장년층의 노후준비에 어떠한 영향을 미치고 있는지 자세히 살펴보았다.

이에 대한 연구결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 중장년층이 지각하고 있는 노후생활에 대한 인식을 살펴보면, 직장생활 가능연령 즉 직장에서의 퇴직시기에 대하여 66.3%가 일반적 퇴직시기인 56~60세와 61~65세까지라고 응답하였지만 55세 이하라고 응답한 경우도 23.5%에 이르러 조사대상지역의 중장년층의 경우 직장생활에 대한 다소 불안감을 갖고 있었다. 의료기술이 발전하고 노령인구가 늘어나면서 노인시작 나이에 대한 인식도 절반에 가까운 47.8%가 70세부터라고 응답하였고, 노후생활에 대책시기도 30대 및 40대부터 준비해야된다고 응답한 경우가 71.8%로 나타나 노인생활에 대한 인식의 변화를 반영하고 있다. 노후에 필요한 생활비 수준에서는 31.9%가 200~249만원을 27.1%가 150~199만원이라고 응답하여 대체로 200만원 수준의 노후생활비가 필요하다고 인식하고 있었다.

그러나 노후생활에 대한 계획정도에서는 절반이 넘는 53.2%의 중장년층들이 노후

생활에 대한 준비가 미흡한 것으로 확인되었고, 71.9%가 노후생활에 대한 책임이 자기 자신에게 있다고 응답하였다. 노후생활에 대한 준비가 미흡한 이유로는 76.8%가 현재생활에 여유가 없기 때문이라고 응답하였고, 노후준비가 이르다고 판단한 경우도 14.6%로 나타났다.

이러한 노후생활에 대한 인식을 종합하면, 중장년층들은 노인생활에 대한 인식이 중장년층들에게 실질적으로 와 닿지 않고 있다는 것을 시사할 뿐만 아니라 미래의 노인세대인 중장년층들의 노후생활에 대한 준비 소홀로 노인문제가 지속적으로 사회적 문제로 남아 있을 수 있음을 시사한다.

둘째, 중장년층이 지각하고 있는 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질과 노후준비도 수준을 살펴보면, 조사대상자들은 대체로 보통이상의 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질을 인식하고 있었고, 그 중에서도 자기통제력이 평균 3.72점으로 가장 높았다. 그리고 중장년층의 노후준비도 수준에서는 신체적 측면과 정서적 측면에서의 노후생활 준비도가 모두 평균 3.19점으로 경제적 측면 평균 2.96점, 취업 및 사회활동 참여 평균 2.86점보다 다소 높게 나타났다.

이러한 결과는 적어도 현재 중장년층들은 사회생활에 있어 현재의 자기 삶과 미래의 삶에 대해 스스로 준비하고 계획할 수 있는 기본적인 심리적 상태인 자기통제력과 자기효능감의 수준을 보이고 있다고 긍정적으로 해석할 수 있지만, 중장년층들이 급변하고 있는 사회환경에 적응해 나가는 과정 속에서 미래에 대한 걱정과 계획을 하기 보다는 지금 당장의 생활에 집중하고 제주지역의 산업 구조에 비추어 볼 때 경제적 측면과 취업 및 사회활동 참여 측면에서 다소 부족한 노후준비도를 나타내고 있는 것으로 해석할 수 있다. 이는 중장년층의 노후준비도 수준에 비추어 보면 충분히 이해할 수 있을 것이다.

최근 웰빙과 건강에 대한 사회적 관심 속에서 노인인구의 급속한 증가는 노후에 대한 심리적, 신체적 관심이 높아지듯이 본 연구의 응답자들도 신체적 측면과 정서적 측면에서 노후생활 준비도는 평균보다 조금 높은 수준으로 나타나 이를 입증하고 있다. 반면 노후에 대한 경제적 측면과 취업 및 사회활동 참여 측면에서의 노후생활 준비도는 보통 이하의 준비도를 보여 앞서 얘기한 중장년층들의 현재의 불안정한 사회속에서 지내고 있는 중장년층의 심리적 상태를 반영하고 있다는 것을 알

수 있다.

그럼에도 불구하고 조사대상자들의 자기통제력과 자기효능감 그리고 삶의 질에 대한 인식 수준은 미래의 노인세대인 중장년층들에게 노후생활을 대비할 수 있도록 중앙 및 지방정부 차원의 정책적 접근과 노후 생활에 대해 젊은 시기부터 준비해야 된다는 의식을 심어줄 수 있는 다양한 접근이 이루어진다면 스스로 미래를 계획하고 준비할 수 있는 가능성을 보여준다고 할 수 있다.

셋째, 중장년층의 인구사회학적 특성에 따른 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질의 집단간 차이를 살펴보면, 중장년층은 연령에 따라 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질에 차이를 보이지 않아 대체로 공통된 인식수준을 보이고 있다. 교육수준에 따른 자기통제력 수준은 차이가 없었으나 자기효능감과 삶의 질에서 차이를 보이고 있어 평생교육 지원체계에 대한 지속적인 관심과 자기계발에 대한 접근이 필요함을 알 수 있다. 종교의 경우 자기효능감과 삶의 질에서는 큰 차이를 보이지 않았으나 자기통제력에 차이를 보여 종교처럼 바쁜 사회생활에서 자신을 되돌아보고 심리적으로 안정을 찾을 수 있도록 하는 것들이 필요함을 알 수 있다. 월수입과 자녀에서는 중장년층 자기 자신에 대한 자기통제력과 자기효능감에는 차이가 없었으나 삶의 질에는 차이를 보여 자녀를 양육하고 현재의 생활을 영위함에 있어 경제적 부분은 여전히 중요한 현실적 요소임을 나타내었다. 특히 건강수준의 경우 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질에 모두 유의한 차이를 보여 중장년층의 정기검진을 통한 지속적 자기관리와 건강관리는 중장년층들을 위한 다양한 정책적 접근에 있어 기본적인 뿌리 역할을 할 수 있다는 것을 확인하였다.

노후 준비도에 있어 일반적 특성에 따른 집단간 차이를 살펴보면, 연령에 따라 중장년층들을 경제적, 신체적, 정서적 측면에서의 노후준비 수준이 차이가 있었으며, 대체로 연령이 높을수록 준비수준은 높아지고 있었다. 교육수준은 신체적, 정서적, 취업 및 사회참여 측면에서 집단간 차이를 보이고 있고 대체로 학력이 높아질수록 준비수준도 높아지고 있어 앞서 제시한 중장년층들에 대한 평생교육 체계와 자기계발의 중요성을 다시 한번 확인할 수 있었다. 종교에서도 중장년층의 신체적 정서적 측면에서 차이를 보여 종교와 같이 중장년층의 인식처가 될 수 있는 부분이 중요함을 시사하고 있다. 가정내 월수입의 경우 생활함에 있어 직접적인 관계가 있

는 경제적 측면과 정서적 측면에 차이를 보여 노후생활에 있어 물질적 해결 방안에 대해 지속적 관심과 계획이 필요함을 알 수 있었다. 그리고 건강수준은 신체적, 정서적, 취업 및 사회참여 측면에서 노후 준비도에 차이를 보여 대체로 건강할수록 노후 준비도 수준이 높아 중장년층들이 건강관리가 노후생활 준비에도 중요한 요소임을 시사한다. 또한 자녀들의 경우 경제적, 신체적, 정서적 측면에서 차이를 보이고 있어 자녀가 있을수록 대체로 노후준비도가 높아 가족을 중심으로 한 중장년층의 책임의식이 반영되고 있음을 시사할 뿐 아니라 중장년층의 노후준비에 대한 접근 방향성에서 중장년층의 개인적 측면이 아니라 가정 즉 가족측면에서의 접근도 중요함을 시사하고 있다.

마지막으로 중장년층의 노후생활인식과 자기통제력, 자기효능감, 삶의 질 인식이 경제적, 정서적, 신체적, 취업 및 사회활동 참여 측면에서의 노후 준비도에 미치는 영향을 살펴보면, 노후생활인식 중 중장년층의 노후생활 계획정도가 높을수록 경제적 측면, 정서적 측면, 취업 및 사회참여 측면에서의 노후준비도가 높게 나타나 중장년층들의 노후생활에 대한 계획을 잘 수립하고 준비해야 됨을 확인하였다. 또한 노후생활비를 높게 인식할수록 정서적 측면에서 노후준비도가 높게 나타났는데 이는 노후생활비가 많이 든다고 인식하는 것은 노후생활에 대한 중장년층의 현재의 삶의 연속선 상에서 삶의 유지하려는 인식을 반영한다고 볼 수 있어 노후의 생활에 대한 뚜렷한 계획과 연계하여 노후생활을 계획하여야 할 것이다.

한편, 중장년층의 자기통제력과 자기효능감의 경우 중장년층의 경제적, 정서적, 신체적, 취업 및 사회참여 측면의 모든 노후준비도에 유의한 영향관계는 나타내지 않았지만, 삶의 질의 경우 현재의 중장년층이 인식하는 삶의 질 인식이 높을수록 경제적, 정서적, 신체적, 취업 및 사회활동 참여 측면의 모든 노후생활에 대한 준비가 높아지는 것을 확인하였다. 이는 중장년층의 미래 생활에 대한 관심과 준비는 현재의 중장년층의 삶의 수준의 연장선상에서 미래생활인 노후생활과 현재의 생활을 같이 접근하여야 된다는 것을 의미한다. 즉, 중장년층의 현재의 삶의 안정이 곧 미래의 생활인 노후생활의 안정으로 이어진다는 것을 의미하며, 이러한 관점에서 중장년층의 노후생활을 준비함에 있어 도움을 주기위한 정책적 접근방향의 중요한

원칙으로 적용해야 된다는 것이다.

2. 논의 및 함의

본 연구의 결과를 통하여 드러난 제주특별자치도 거주 중장년층의 노후준비 정도에 대한 몇 가지 주목할 만한 점을 정리하면 다음과 같다.

첫째, 노후준비에 대한 필요성에 대해서는 높게 인식하고 있으나 현재의 준비 정도는 미흡하다는 것이다. 노후생활을 준비해야 하는 시기에 대해 30대부터라고 응답한 경우가 39.4%(114명), 40대부터라고 응답한 비율이 32.4%(93명)로 나타나, 3~40대부터 준비해야 한다는 비율이 71.8%에 달했으나 이들이 노후를 준비하는 정도는 경제적 준비의 경우 5점 만점에 30대 2.82, 40대 3.05로 보통이거나 보통 이하로 나타났다. 한편, 노후생활에 대한 계획정도에서는 절반이 넘는 53.2%의 중장년층들이 노후생활에 대한 준비가 미흡한 것으로 인식하고 있으며, 노후 준비가 미흡하다고 인식하는 응답자들이 그 이유로 76.8%가 현재생활에 여유가 없다는 점을 지적하고 있다. 즉 노후준비의 필요성에 대해서는 인식하고 있으나 현재생활에 여유가 없어서 준비를 제대로 하지 못하고 있다는 것이다. 그러나 노후준비는 현재생활에 여유가 있을 때만 하는 것이 아니라 노후의 안정된 삶을 위해 당연히 실천해야 하는 필수 요소라는 사실을 인식할 필요가 있을 것이다. 본 연구에서는 실제 소득과 지출, 저축 등에 대한 세부적인 사항을 파악하지 못하여 이들이 객관적인 측면에서 현재생활에 여유가 없는 것인지, 아니면 단지 그렇게 인식을 하고 있는 것일 뿐인지에 대한 조사는 이루어지지 못하였다. 향후 이에 대한 추가 연구를 통하여 이러한 노후준비의 부족이 인식의 문제인지 혹은 실질적인 생활의 곤란 때문인지를 밝힐 필요가 있을 것이다.

둘째, 삶의 질에 대한 인식이 노후준비도에 영향을 미친다는 점이다. 중장년층이 인식하는 현재의 삶의 질이 높다고 인식할수록 경제적, 신체적, 정서적, 취업 및 사

회참여 측면의 모든 노후준비가 높아지고 있었다. 이는 위에서 논의한 현재생활에 여유가 없어서 노후준비를 제대로 못하고 있다는 결과와 일맥상통하는 부분이다. 그러나 삶의 질 인식은 현재의 삶의 질을 어떻게 인식하는가에 대한 것으로 주관적인 판단의 측면이 강한 요인으로 절대적인 지표는 아니라고 할 수 있다. 따라서 노후준비도는 현재에 대한 인식이 영향을 미치는 것으로 볼 수 있으며 이는 인식이 전환되면 노후준비도 더 잘 할 수 있을 것이라는 판단을 가능케 한다. 중장년층에 대한 지속적인 노후준비에 대한 인식 제고 활동이 실질적인 노후준비의 충실도로 이어질 수 있음을 시사하는 것이다.

본 연구에서 설정한 자기통제력과 자기효능감이 노후준비도에 영향을 미칠 것이라는 가설은 기각되었다. 자기통제력은 미래의 다른 욕구를 위해 현재의 욕구나 만족을 뒤로 미루는 것과 관련 있는 개념이고, 자기효능감은 자신이 어떤 일을 잘 해 낼 수 있을 것이라는 기대감으로 설명되는 개념이다. 노후준비는 현재의 생활에서 얻을 수 있는 만족을 뒤로 미루고 안정된 노후를 대비한다는 점에서 자기통제력이 강할수록 노후준비도 더 잘할 것이라고 판단하였으나 본 연구에서는 그 인과관계가 성립하지 않는 것으로 나타났다. 또 자기효능감은 다양한 연구에서 어떤 일을 수행하는 데 영향을 미치는 것으로 나타났음에도 본 연구에서 설정한 노후준비도와 인과관계는 드러나지 않았다. 이러한 결과가 본 연구에서 설정한 연구 대상의 지역적 특성이나 혹은 문화적 특성에 기인하는 것인지, 아니면 일반적으로 적용 가능한 것인지 추가적인 연구가 필요하다고 보인다.

한편, 본 연구를 통해 정책적인 측면에서 제언을 하면 노후대비를 위한 교육기관의 일자리와 관련한 평생교육체계의 구축으로 노후에도 일을 하면서 경제적 자립과 함께 일을 함으로써 소외감을 느끼지 않도록 하는 기회를 제공할 필요가 있을 것이다. 퇴직 후에 주변에 있는 평생교육기관을 통해서 노후생활과 관련한 다양한 교육을 받으면서 재취업의 기회가 제공되고, 사회에 기여하고 있다는 자긍심을 심어 줄 수 있고, 경제적으로도 도움을 받을 수 있으므로 교육기관의 맞춤형 프로그램을 활용하는 교육이 필요할 것이다. 경제적인 부분으로 퇴직 후에 퇴직금을 효율적으로 쓸 수 있도록 노후자금 활용과 관련한 금융 무료컨설팅을 운영하는 방안을 강구하

여 소자본창업이나 재테크가 가능하도록 지원할 필요가 있겠다. 또한 지역의 금융 기관과 연계하여 좋은 사업아이템을 개발하거나 창업 시 세제혜택을 제공함으로써 노후에도 은퇴이전과 다름없이 활기차게 생활할 수 있는 지원체계구축이 필요할 것이다.

본 연구는 여러 가지 측면에서 한계를 가지고 있다. 우선, 지역적으로 제주특별자치도 거주자에 한정했다는 점을 한계로 들 수 있다. 본 연구의 결과가 일반적으로 적용되려면 지역적 한계를 극복하고 좀 더 다양한 지역에서 조사가 이루어져야 할 것이다. 그리고 실증 연구대상 표본이 289부라는 점도 연구 결과의 일반화에 한계로 작용할 것이다. 향후 다양한 계층과 지역의 대표성 있는 표본 추출을 통하여 연구를 심도 있게 진행할 필요가 있을 것이다.



참고문헌

I. 국내 참고문헌

- 고보선(2003). 제주 노인의 주관적 삶의 질에 관한 연구. 한국노년학. 23(1), 1-12.
- 김경숙(1981). 도시인의 노후생활에 대한 가치관과 대책에 관한 연구. 석사학위 논문. 숙명여자대학교 대학원.
- 김광웅 외(1991). 국가발전모델연구. 21세기위원회 연구보고서.
- 김기태(2004). 장년층 노후준비태도에 관한 연구. 석사학위논문. 호서대학교 행정대학원.
- 김명자(1991). 중년기 부부의 가족 스트레스에 대한 대처양식과 위기감. 대한가정학회지. 29(1): 203-216.
- 김미경(1992). 중년층의 노년생활 준비계획에 관한 연구. 석사학위논문. 서울대학교 보건대학원.
- 김성수(1997). 직업군인의 노후생활준비에 관한 연구 : 영관장교를 중심으로. 석사학위논문. 동국대학교 대학원.
- 김성희(1996). 중년여성의 노후생활준비에 관한 의식조사 연구. 석사학위논문. 중앙대학교.
- 김시현(1984). 노인의 사회적 지지와 건강상태와의 관계분석 연구. 석사학위논문. 중앙대학교 대학원.
- 김애련(2001). 노인의 삶의 질에 관한 연구. 박사학위논문. 원광대학교 대학원.
- 김양이·이채우(2008). 중년층의 노후준비 수준에 관한 연구. 한국사회복지조사연구. 19(19) (겨울): 55-82.
- 김영대(2004). 장년층 노후준비태도에 관한 연구. 석사학위논문. 호서대학교.
- 김인숙(2004). 중년여성의 노후생활준비에 관한 연구. 석사학위논문. 경희대학교 행정대학원.
- 김지영(2009). 중년층의 노후준비도에 관한 연구. 석사학위논문. 숙명여자대학교

대학원.

- 김희자(1994). 시설노인의 근력강화운동의 근력, 근지구력, 일상생활 기능 및 삶의 질에 미치는 효과. 박사학위논문. 서울대학교.
- 노지혜(2005). 나는 왜 감사해야 하는가? : 스트레스 상황에서 감사가 안녕감에 미치는 영향. 석사학위논문. 아주대학교 대학원.
- 류성봉(2013). 사회복지시설 종사자의 삶의 질 연구(노후준비 및 직무만족의 영향을 중심으로) 박사학위논문. 전남대학교 대학원.
- 박순미(2011). 노인의 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향 -사회참여와 경제활동의 매개효과와 조절효과를 중심으로. 노인복지연구. 53, 291-319.
- 박은숙(1998). 노인의 건강증진 행위 및 삶의 질에 영향을 미치는 요인. 대한간호협회.
- 박인자(2000). 노후생활에 관한 세대간 인식 비교 연구. 석사학위논문. 중앙대학교 사회개발대학원.
- 박지선(2004). 사회복지사의 노후준비에 관한 연구. 석사학위논문. 카톨릭대학교 대학원.
- 박창제(2008). 중·고령자의 경제적 노후준비와 결정요인. 한국사회복지학. 60(3): 275-297.
- 박충배(2011). 건강증진프로그램에 참여하는 노인의 자기효능감이 자아존중감과 삶의 질에 미치는 효과. 박사학위논문. 경희대학교 체육대학원.
- 배문조(2009). 중년기 성인의 노인에 대한 태도와 노후준비에 관한 연구. 한국노년학. 29(3): 1107-1122.
- 서옥석(2007). 농어촌 독거여성노인의 건강증진행위와 삶의 질 간의 관계. 석사학위논문. 한서대학교.
- 서전(1991). 중년기 가족의 노부모 부양행동 및 노후준비에 관한 연구. 석사학위논문. 계명대학교 대학원.
- 성기월(1999). 시설노인과 재가노인의 일상생활 활동정도와 생활만족 정도의 비교. 한국노년학. 19, 105-117.
- 성말순(2004). 중년 여성의 노후생활 준비와 대책에 관한 연구. 석사학위논문. 동국대학교.

- 손덕옥(1999). 노인의 건강관련 삶의 측정도구 개발과 이를 적용한 삶의 질 유형. 석사학위논문. 인제대학교 대학원.
- 송석전(2004). 중·장년층의 노후 준비의식 연구. 석사학위논문. 공주대학교.
- 송석진(2003). 중·장년층 노후 준비의식 연구. 석사학위논문. 공주대학교 대학원.
- 송양민(2011). 준비된 노후는 아름답다. 서울 : 삼성경제연구소.
- 송지준(2011). 논문작성에 필요한 SPSS/AMOS 통계분석방법. 경기도: 21세기 사.
- 신승희(2010). 중년층이 노후준비에 영향을 미치는 요인. 석사학위논문. 경성대학교.
- 신은식(2002). 독신 미혼여성의 노후관련 인식과 노후준비에 관한 연구: 서울거주 고학력 여성을 중심으로. 석사학위논문. 건국대학교 행정대학원.
- 오영희 외(2005). 노인의 삶의 질 향상을 위한 정책방안 연구. 한국보건사회연구원 연구보고서. 2005-15.
- 오인수(2002). 일반적 자기효능감: 개념, 측정관련 이슈와 인적자원관리 측면의 시사점. 한국심리학회지: 산업 및 조직. 15(3), 49-72.
- 윤상열(2012). 노후준비가 성공적 노후생활에 미치는 영향에 관한 연구. 석사학위논문. 강남대학교 대학원.
- 윤운성·정정옥·가경신(2004). 변화하는 사회속에서의 자기효능감. 서울: 학지사.
- 이성식(2006). 낮은 자기통제력과 성인의 약물남용, 그 매개 및 상호작용 효과에 관한 논의. 형사정책연구. 형사정책연구원 제17권 제4호.
- 이소정 외(2009). 성공적인 제3기 인생준비를 위한 사회적 기반조성. 한국보건사회연구원 정책보고서.
- 이송학(2002). 환경미화원들의 노후생활대책에 관한 분석. 석사학위논문. 경원대학교.
- 이우복(1993). 노인의 생활만족도에 영향을 주는 요인에 관한 연구. 석사학위논문. 충북대학교.
- 이은경(2002). 중년기 부부의 가족주의 가치관과 노후준비도에 관한 연구. 논문집 21호. 동부산대학 정간열람실(524호).
- 이정화(2009). 광주전남 중년층의 노년기 인식과 신체적, 경제적, 사회적 노후준

- 비: 성차를 중심으로. 한국지역사회생활과학회지. 20(2): 275-289.
- 이재기 외(1998). 삶의 질의 국제비교와 지역간 비교분석. 아산재단 연구총서. 제 46집. 집문당
- 이지연 외(2006). 복지업무관련 공무원의 가치관이 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구. 석사학위논문. 서울시립대학교.
- 이지은(2002). 중년기 직장남성의 노후생활에 관한 연구. 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원.
- 이현송(1997). 한국인의 삶의 질: 객관적 차원을 중심으로. 한국사회학. 한국사회학. 31(2): 269-301. 한국사회학회.
- 임경자(2002). 중년층의 노후준비가 중년기 위기감과 생활만족도에 미치는 영향. 석사학위논문. 전남대학교 교육대학원.
- 임근식(2008). 춘천시 주민의 삶의 질 인식에 관한 연구. 석사학위논문. 강원대학교 정보과학행정대학원.
- 임장순(1990). 도시인의 노후생활대책에 관한 의식조사. 석사학위논문. 건국대학교.
- 임희섭(1996). 삶의 질에 있어서의 현황과 과제. 한국행정연구. 5(1), 1005-1018.
- 임희정(2002). 중년층의 건강상태와 노후준비와의 관계. 석사학위논문. 연세대학교 대학원.
- 정규형(2013). 중년기의 가족부양부담이 개인의 노후준비정도에 미치는 영향. 석사학위논문. 연세대학교 사회복지대학원.
- 정영숙(1999). 노인의 소비생활 만족도가 삶의 질에 미치는 영향. 소비자학 연구. 10(1), 43.
- 정인희(2012). 독거노인의 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향. 석사학위논문. 서울시립대학교.
- 정정광(2009). 중년여성의 자아존중감 및 자기효능감이 노후대책에 미치는 영향. 박사학위논문. 대구한의대학교 대학원.
- 추기철(2000). 한국 중년층의 노후대책에 대한 실증적 연구(서울시를 중심으로). 석사학위논문. 한양대학교 행정대학원.
- 최미이(2001;재인용). 직장여성의 성역할 정체감과 일반적 자기효능감에 관한 연

- 구. 석사학위논문. 이화여자대학교 교육대학원.
- 최성재·장인협(2006). 노인복지학. 서울: 서울대학교 출판부.
- 최종천(2008). 농촌지역 여성노인의 가족형태에 따른 삶의 질에 관한 연구. 박사학위논문. 한서대학교 대학원.
- 최혜련(2012). 중장년층의 라이프스타일과 여가활동참여가 노후준비도 및 생활만족도에 미치는 영향. 박사학위논문. 고려대학교 대학원.
- 허준수(2004). 지역사회 거주 노인들의 생활만족도에 관한 연구. 노인복지연구. 24, 127-151.
- 홍성희(1998). 노년기 생활설계 프로그램 개발을 위한 기술연구-중노년층의 노후생활계획을 중심으로. 대한가정학회지. 128(10): 1-22.
- 홍숙자(2002). 한국주거노인과 재미교포노인의 생활만족도 비교연구. 박사학위논문. 경희대학교.

II. 국외 참고문헌



- Albert Bandura(1977). Social Learning Theory, Engle Wood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Albert Bandura(1986). Social foundation of thought & action, New Jersey; prentice~Hall Inc, Englewood cliffs.
- Albert Bandura(1997). Self~efficacy, Toeard a unifying theory of behavioral change, Psychological Review.
- Albert Bandura(1997). Self-efficacy, The exercise of control, New York, W. H. Freeman & Company.
- Beck(1976). Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York; International Universitiea Press.
- Chaturvedi(1991). What's Important for Quality of Life to Indians in Relation to Cancer. Social Science and Medicine.
- Chen, Gully & Eden(2001). Validation of a New General self Efficacy

- Scale. Organizational Research Methods.
- Cheng(1988). Subjective Quality of Life in the Planning and Evaluation of Program. Evaluation and Program Planning.
- Diener, E(1984). Subjective Well-being. Psychological Bulletin.
- Edwards, J(1973). Correlates of life Satisfaction a Reexamination Journal of Gerontology.
- Emerson, E. B. (1985). Evaluating the Impact of Deinstitutionalisation on the Lives of Mentally Retarded People. American Journal of Mental Deficiency. 90. 277-288.
- Erikson(1976). Life History and the Historical Moment. New York; Norton.
- Evans(1994). Enhancing Quality of Life in the Population at Large. Social Indicators Research.
- Ferrans & Power(1992). Psychometric Assessment of The Quality of Life Index. Research in Nursing & Health.
- Fitch, V, L., and Slivinske, L.R(1988). Maximizing effects of wellness programs for the elderly. National association of social worker.
- Hartshorn(1992). Interpreting the City, N.Y; John Wiley & Sons.
- Inkeles(1993). Industrialization, Modernization and the Quality of Life. International Journal of Comparative Sociology.
- James(1890). The principles of psychology(1). New York; Holt and Co.
- Lazarus & Forkman(1984). Stress, Appraisal & Coping, New York, NY, Spring
- Lin(1991). Quality of Life in Urban China; A Model and Data from Shanghai, in The Chinese and Their Future . Lexington Press.
- McDowell & Newell(1987). Measuring Healthy; A Guide to Rating Scales and Questionnaires. Oxford University Press Inc.
- Mendola, L. A. (1979). Quality of Life and Coronary artery bypass surgery patients. Social Science and Medicine, 13, 457-461
- Olsen & Merwin(1977). Toward a Methodology for Conducting Social

- Impact Assessments Using Quality of Social Life Indicators. In: K. Finsterbuschh & C. P. Wolf(Eds), Methodology of Social Impact. Dow den, Hutchinson & Ross, Inc.
- Rice(1984) Organization Work and the Overall Quality of Life. Applied Social Psychology Annual.
- Rice, A. S. & Tucker, S. M. (1986). Family life management. New York; Macmillan Publishing Company.
- Rogerson(1997). Class, Consumption and Quality of Life. Progress in Planning.
- Rogerson et al.,(1989). Indicators of Quality of Life; Some Methodological Issues. Environment and Planning, Vol. 21.
- Ying, Y. W. (1992). Life Satisfaction among San Francisco Chinese-Americans. Social Indicators Research.
- Young & Longman(1983). Quality of life and Persons with Melanoma; A Pilot study. Cancer Nursing.



<부록 : 설문지>

“제주지역 중장년층의 자기효능감 및 삶의 질 인식이 노후준비 정도에 미치는 영향 연구”

설문지

인사말씀

안녕하십니까?

귀중한 시간을 할애해 주셔서 감사합니다.

저는 제주대학교 행정대학원에서 사회복지학을 공부하고 있는 김영남입니다.

본 설문지는 “제주지역 중장년층의 노후준비 정도에 미치는 영향”에 관한 연구를 목적으로 작성되었습니다.

본 설문지의 응답은 정답이 없으며, 설문에 대한 응답은 통계법에 의거하여 자료분석 과정에서 익명으로 처리되어 개인의 비밀은 철저히 보장됩니다.

또한 연구 이외의 목적으로 사용되지 않음을 약속드립니다.

한 문항도 빠짐없이 솔직하게 응답해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

2014년 10월

제주대학교 행정대학원 행정학과 사회복지전공 석사과정 김영남

I. 일반적 사항

1. 귀하의 연령은? 만 _____ 세

2. 귀하의 교육 정도는?

① 초졸 이하 ② 중졸 ③ 고졸 ④ 대졸 ⑤ 대학원 재학 이상

3. 귀하의 종교는?

① 종교 없음 ② 불교 ③ 기독교 ④ 천주교 ⑤ 원불교 ⑥ 기타

4. 귀하의 가족구성원 모두의 월수입은 어느 정도입니까?

- ① 99만원 이하 ② 100~199만원 ③ 200~299만원 ④ 300~399만원
⑤ 400~499만원 ⑥ 500~599만원 ⑦ 600만원 이상

5. 귀하의 건강상태는?

- ① 건강하지 않은 편 ② 조금 건강한 편 ③ 보통 ④ 건강한 편 ⑤ 매우 건강한 편

6. 귀하의 자녀수는 몇 명입니까?

- ① 없음 ② 1명 ③ 2명 ④ 3명 ⑤ 4명 ⑥ 5명 이상

7. 귀하는 현재 여건에서 직장생활이 몇 세까지 가능하다고 생각하십니까? 만 세

II. 노후생활 인식

8. 귀하는 노인이 되는 나이를 몇 세부터라고 생각하십니까?

- ① 55세부터 ② 60세부터 ③ 65세부터 ④ 70세부터 ⑤ 기타(세)

9. 귀하는 노후생활 대책을 언제부터 시작해야 된다고 생각하십니까?

- ① 20대부터 ② 30대부터 ③ 40대부터 ④ 50대부터 ⑤ 60대부터

10. 귀하는 노후생활을 위해 어느 정도의 계획을 세우셨습니까?

- ① 향후에도 전혀 계획이 없다 ② 계획이 거의 없다 ③ 막연히 생각하고 있다
④ 대체적으로 세우고 있다 ⑤ 계획을 확실히 세워놓고 있다

11. (10번 ①, ②, ③ 해당자만 대답) 현재 노후대책을 하고 있지 않는 이유는?

- ① 현재 생활에 여유가 없어서 ② 국가가 노후 보장을 해 줄 것으로 기대해서
③ 노후준비가 이르다고 판단하여 ④ 자녀에게 부양을 맡기면 되므로
⑤ 충분한 재산이 있으므로 ⑥ 기타(무엇 :)

12. 귀하는 노후에 부부의 월 생활비는 최소 어느 정도 필요하다고 생각하십니까?

- ① 99만원 이하 ② 100~149만원 ③ 150~199만원
④ 200~249만원 ⑤ 250~299만원 ⑥ 300만원 이상

13. 귀하의 노후생활은 누가 주도적으로 책임져야 된다고 생각하십니까?

- ① 본인 ② 자녀 ③ 지방정부 ④ 중앙정부 ⑤ 기타(누구:)

Ⅲ. 다음은 귀하의 자기통제력, 자기효능감에 대한 질문입니다.

질문내용을 읽으시고 해당되는 곳에 V표시 해 주십시오.

문항	자기통제력, 자기효능감	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 중요한 다른 할 일이 있어도 재미있는 일이 있으면 우선 그 일을 하고 본다	1	2	3	4	5
2	나는 일이 힘들고 복잡해지면 곧 포기하는 편이다	1	2	3	4	5
3	나는 위험한 활동을 즐기는 편이다	1	2	3	4	5
4	나는 화가 나면 물불을 가리지 않는다	1	2	3	4	5
5	나는 다른 사람을 놀리는 일이 재미있다	1	2	3	4	5
6	나는 내 자신이 금방 터질 것 같은 화약과 같다고 생각한다	1	2	3	4	5
7	나는 일을 할 때 계획을 잘 세우지 않는 편이다	1	2	3	4	5
8	나는 내가 세운 목표를 대부분 달성할 수 있다	1	2	3	4	5
9	어려운 일에 부딪혔을 때, 나는 그것을 극복할 수 있다고 확신한다	1	2	3	4	5
10	일반적으로 나는 내가 중요시 하는 것을 얻을 능력이 있다고 생각한다	1	2	3	4	5
11	나는 노력을 기울이면 무슨 일이든 성공할 수 있다고 믿는다	1	2	3	4	5
12	어려움이 여러 번 닥쳐와도 나는 그것을 성공적으로 극복할 수 있을 것이다	1	2	3	4	5
13	나는 다양한 종류의 여러 가지 일들을 잘 할 수 있다고 확신한다	1	2	3	4	5
14	다른 사람보다 나는 대부분의 일을 더 잘할 수 있다	1	2	3	4	5
15	상황이 별로 안 좋아도 나는 무슨 일이든 상당히 잘할 수 있다	1	2	3	4	5

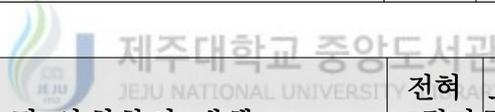
IV. 다음은 귀하의 노후대책(경제적/신체적 건강/정서적/취업 및 사회 참여 대책)에 대한 질문입니다. 질문내용을 읽으시고 해당되는 곳에 V 표시 해 주십시오.

문항	경제적 대책	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	노후생활을 위해 보험, 저축 등으로 경제적 준비를 하고 있다	1	2	3	4	5
2	국민연금에 가입되어 있다	1	2	3	4	5
3	개인연금에 가입되어 있다	1	2	3	4	5
4	남편(아내) 및 본인의 퇴직금으로 충당하려고 하고 있다	1	2	3	4	5
5	부동산으로 준비하고 있다	1	2	3	4	5
6	안정된 노후를 위해 지출을 합리적으로 하는 습관을 기르고 있다	1	2	3	4	5



문항	신체적 건강 대책	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	건강을 유지하기 위해 규칙적인 운동을 하고 있다	1	2	3	4	5
2	정기적인 건강검진을 받고 있다	1	2	3	4	5
3	규칙적인 식생활습관을 유지하려고 노력하고 있다	1	2	3	4	5
4	노후의 건강을 위해 보약이나 건강식품, 영양제 등을 복용하고 있다	1	2	3	4	5
5	스트레스가 쌓이지 않도록 노력하고 있다	1	2	3	4	5
6	규칙적인 생활습관을 유지하고 있다	1	2	3	4	5

문항	정서적 대책	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	심리적, 정서적으로 어려움이 생겼을 때 상의할 사람이 주변에 많다	1	2	3	4	5
2	노후를 위한 여가활동을 준비하고 있다	1	2	3	4	5
3	종교생활을 하고 있거나 하려고 하고 있다.	1	2	3	4	5
4	노후의 고독감을 해소하기 위해 사교활동 및 대인관계를 넓히려고 하고 있다	1	2	3	4	5
5	노후를 위해 취미활동을 하거나 하려고 하고 있다	1	2	3	4	5
6	봉사활동을 하거나 하려고 하고 있다	1	2	3	4	5



문항	취업 및 사회참여 대책	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 노후에 맞는 취업을 위해 별도의 준비를 하고 있다	1	2	3	4	5
2	현재의 직업을 계속할 것이다	1	2	3	4	5
3	노년에 맞는 사업을 구상하고 있다	1	2	3	4	5
4	노년에 재취업을 위한 평생교육에 참여하고 있다	1	2	3	4	5
5	노년에도 적극적으로 사회활동에 참여할 계획이다	1	2	3	4	5
6	노년에도 경제 및 건강관리를 위해 반드시 재취업을 할 것이다	1	2	3	4	5

V. 다음은 귀하의 삶의 질에 대한 질문입니다.

질문내용을 읽으시고 해당되는 곳에 V표시 해 주십시오.

문항	삶의 질	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	지금까지 내 삶에서 내가 원하는 중요한 것들을 달성해 왔다	1	2	3	4	5
2	나는 과거의 삶에 대하여 후회하지 않는다	1	2	3	4	5
3	내가 하는 일은 대부분 보람 있는 일이다	1	2	3	4	5
4	나는 우리 회사(조직)에서 쓸모 있는 사람이다	1	2	3	4	5
5	나는 가족과의 관계에 만족한다	1	2	3	4	5
6	나의 건강상태에 만족한다	1	2	3	4	5
7	나의 소득수준에 만족한다	1	2	3	4	5
8	나는 이웃과의 관계에 만족한다	1	2	3	4	5

감사합니다.

< Abstract >

The effects of self-control, self-efficacy and recognition of quality of life on the preparation of middle age group in Jeju for their old ages.

Kim, Young-Nam

(Supervised by professor Nam, Jin-yeol)

Major in Social Welfare

Department of Public Administration Graduate School

of Administration Jeju National University



The purpose of this research is to find desirable ways of preparation of middle ages' old ages, recognizing reality of the 30s, 40s, and 50s, and investigating the factors that affect this reality.

Specific purpose and significance of this research is as following:

First, to provide academic data on the reality of middle age group in Jeju with their preparation of old age, observing their degree of preparation by sociodemographic characteristics.

Second, to provide basic reference about what are the factors of successful preparation of one's old age, observing the degree of preparation by their psychological behavior.

This research aims to investigate influence factors of middle age group in Korea, which is becoming an aging society, on their preparation of old ages.

One the basis of preceding research analysis, middle age group's perception of

their aged lives, self-control, self-efficacy, and recognition of quality of their present lives were considered to affect their degree of preparation for old age.

A survey was carried for middle age, the age between 30 and 50, who are living in Jeju. This survey was conducted throughout two weeks, from October 20, 2014 to November 3. 350 sets of survey were distributed to different companies and were collected back, and convenience sampling was used among non-probability sampling method. 294 sets of survey were finally collected back, among which 289 sets were used in final analysis, except 5 sets which were not adequate as sample.

The purpose of this research is to investigate middle age's recognition level of their aged lives and their self-control, self-efficacy and recognition of quality of their present lives and to find out how these factors affect the degree of their preparation for old age.

The result of this research is as following:

First, in regard of retirement moment, middle age group had somewhat anxiety about life at work, 23.5% of whose respond was 'under the age of 55', despite of the fact that 66.3% of them responded between 50~60 and 61~65. As medical technology have developed and the number of aged population has increased, 47.8%, almost half of respondents, responded that the old age starts from 70. Mostly, they consider that living expenses of old age cost about 2,000,000won, 31.9% responding 2,000,000~2,490,000won, 27.1% responding 1,500,000~1,990,000won. However, when it comes to preparation for old age, 53.2% responded that they are not well prepared and 71.9% responded that they have the responsibility of their old ages.

Second, subjects' self-control, self-efficacy and recognition of quality of life were generally above the average, among which self-control was the highest, its average reaching 3.72 points. Also, middle age's preparation of their aged lives in physical and emotional aspect was little bit high, its average reaching 3.19 points, which is higher than 2.96 points of economic aspect and

2.86 points of employment and social participation aspect.

Third, middle age shows almost identical level of recognition. There was no meaningful difference in self-control, self-efficacy and quality of life by their ages. In regard of health, there was meaningful difference in self-control, self-efficacy and quality of life. Middle age's constant management of their health through regular checkups can be basic route to various policy for them.

Lastly, the more they planned their aged lives, the higher was degree of preparation for old age in economic, emotional, employment and social participation aspect. This indicate that middle age should plan their aged lives thoroughly in order to prepare well. Also, the higher they recognized living expenses of old age would be, the higher was their degree of preparation for their old ages in emotional aspect. This reflects the recognition of middle age that the old age is extension of their present lives. That is why they should build their old ages with specific plans.

