중년층의 건강상태와 노후준비와의 관계

연세대학교 대학원
간 호 학 과
임 희 정

중년층의 건강상태와 노후준비와의 관계

지도 이 정 렬 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2002년 12월 일

연세대학교 대학원

간 호 학 과

임 희 정

임희정의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 대학원

2002년 12월 일

감사의 글

처음 대학원 학업을 시작하고 논문을 쓰기까지 결코 짧은 시간은 아니었습니다. 아직도 많이 모자란 것만 같은데 벌써 논문을 마치고 '감사의 글'을 쓰고 있다고 생각하니 감회가 새롭습니다. 이 논문이 마치기까지 도와주신 모든 분들께 진심으로 감사드립니다.

논문의 처음부터 끝까지 길을 안내해 주시고 이끌어 주신 이정렬 교수님, 특유의 섬세함으로 논문을 세심하게 살펴봐주신 이경자 교수님, 가장 가까운 곳에서 본인의 논문처럼 신경써 주시고 살펴봐 주신 석민현 교수님께 깊은 감사의 마음을 드립니다.

제가 논문을 쓸 수 있도록 많이 배려해 주시고 격려해 주신 포천중문의대 간호학부 김숙영, 길숙영, 박혜자, 김명아 교수님께 감사를 드립니다. 또한 늘 함께 하며 같이 고민을 들어주고 상담해 주었던 김은정, 이종은, 고유경, 구본진 선생님께도 감사드립니다.

학부형을 대상으로 까다로운 자료수집을 도와주셨던 중동중학교 이기영 선생님, 당곡고등학교 박정욱 선생님, 숭의여자고등학교 이은림 선생님, 그리고 은영이 언니, 세원이, 소희에게도 감사드립니다. 그리고 영문번역을 도와주셨던 서미혜 교수님, 친구 미순이에게도 감사드립니다.

맏며느리 대신 집안의 모든 대소사를 도맡아 하시고 격려를 아끼지 않으신 시어머님, 시아버님, 또한 항상 저에게 격려와 뒷바라지를 아끼지 않으셨던 친정어머님, 친정아버님께도 깊이 감사드립니다. 그리고 마지막으로 엄마가 논문 쓰느라고 태교도 제대로 못했는데 건강하게 자라주고 있는 봄에 태어날 우리 아기와 대학원 시작부터 끝까지 같이 고민하고 도움을 주었던 남편에게도 깊은 감사의 마음을 전합니다.

2002년 12월

연구자 **임 희 정** 올림

차 례

표 차례

부록 차례

국 문 요 약

중년층의 건강상태와 노후준비와의 관계

오늘날 지속적인 생활수준의 향상과 보건의료기술의 발달로 평균수명이 연장되어 노인 인구의 증가가 두드러지게 나타나고 있다. 그러나 사회복지제도가 제대로 확립되지 못한 우리나라에서 노년기를 맞이할 지금의 중년들은 노후에 대한 사회적 의식의 변화와 함께 개인 스스로 노후에 대한 준비가 절실한 상황이다.

중년층은 신체적으로 노화현상이 일어나는 갱년기이며 여러 가지 만성질환과 악성질환이 발병될 수 있고 자녀들을 독립시키고 새로운 인생을 시작해야 하는 역할상의 변화를 경험하는 시기이기 때문에 건강관리 측면에서는 위기라고 볼 수 있다. 중년층의 건강상태에 따라 생활수준과 수명이 달라질 것이고, 이는 노후준비에 유의한 영향을 미칠 것이라고 예상된다. 따라서 본 연구에서는 중년층을 대상으로 하여 건강상태와 노후준비 정도를 알아보고, 건강상태가 노후준비에 미치는 영향에 대해서 연구해 보고자 한다.

본 연구는 서술적 상관관계 연구로서 서울특별시에 거주하는 만 40세에서 59세 사이의 중년층을 대상으로 2002년 10월 14일부터 11월 19일까지 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

건강상태를 측정하기 위한 연구도구는 Derogatis(1977)가 개발한 증상체크리스트-90을 기초로 하여 오가실(1993)이 개발한 건강증상조사서-48를 수정, 보완하여 사용하였다. 노후준비를 측정하기 위한 연구도구는 배계희(1988)와 황승일(2000)이 개발한 도구를 수정, 보완하여 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS 11.0 program을 이용하여 t-test, ANOVA, Pearson Correlation coefficients, Multiple regression 방법으로 분석하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

1. 중년층의 건강상태 정도는 171.8점(평균평점 3.6점)으로 비교적 좋은 것으로 나타났으며, 영역별로는 신체적 건강상태, 정서적 건강상태, 사회적 건강상태가 모두 평균평점 3.6점으로 동일하였다.
2. 중년층의 노후준비 정도는 99.0점(평균평점 2.6점)으로 보통 수준으로 나타났으며, 영역별로는 신체적 노후준비(2.5점), 정서적 노후준비(2.7점), 경제적 노후준비(2.6점), 여가 노후준비(2.7점)가 비슷하였다.
3. 노후준비는 건강상태와 순상관관계를 보여(r=.27, p=.000), 중년층의 건강상태가 좋을수록 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 이를 세부항목별로 살펴보면 노후준비는 신체적 건강상태(r=.21, p=.000), 정서적 건강상태(r=.28, p=.000), 사회적 건강상태(r=.20, p=.001)와 모두 순상관관계를 보였고, 그 중 정서적 건강상태와 가장 상관관계가 높음을 알 수 있었다.
4. 중년층의 노후준비에 대한 관련 요인은 건강상태가 노후준비의 7%를 설명하였고, 직업이 6%, 월수입이 3%를 더 설명하여 이 세 요인이 노후준비를 총 16% 설명하였다. 이를 건강상태의 세부 항목인 신체적 건강상태, 정서적 건강상태, 사회적 건강상태로 분류하여 살펴본 결과 정서적 건강상태가 좋을수록, 전업주부의 경우, 월수입은 201만원 이상인 경우, 학력은 전문대 졸업 이상인 경우 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 정서적 건강상태가 노후준비의 8%를 설명하였고, 직업이 6%, 월수입이 3%, 학력이 1%를 더 설명하여 이 네 요인이 노후준비를 총 18% 설명하였다.

이상의 연구 결과를 종합하여 볼 때 건강상태는 노후준비와 밀접한 관련이 있다는 것을 알 수 있었다. 특히 건강상태 중에서도 정서적 건강상태가 노후준비와 높은 상관관계가 있으므로 정서적 건강상태의 향상을 통해 중년층의 노후준비를 증진시킬 수 있다고 하겠다.

핵심되는 말 : 중년층, 건강상태, 노후준비

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 지속적인 생활수준의 향상과 보건의료기술의 발달로 평균수명이 연장되어 인구가 급격하게 증가하고 있는데, 그 중에서도 노인 인구의 증가가 두드러지게 나타나고 있다. 65세 이상의 노인 인구는 전체 인구의 7%를 넘어 고령화사회에 진입하였고, 2020년에는 14%를 넘어서 고령사회가 될 것으로 전망되고 있다. 특히 고령화사회에서 고령사회로 되는 기간이 미국 69년, 프랑스 128년 및 일본 25년에 비해 우리나라는 21년 만에 이루어질 것으로 전망되고 있다(통계청, 2001).

짧은 기간에 걸쳐 고령화사회로 진입한 우리나라의 경우 장기간에 걸쳐 고령화가 이루어진 선진국의 경우에 비해 고령화사회에 대한 준비가 그만큼 미흡한 것이 사실이다. 우리나라 노인복지정책은 아직까지 '선 가정 후 사회보장'의 입장에서 노인 문제를 가정과 개인에게 전가하고 있는 실정이다. 따라서 사회복지제도가 제대로 확립되지 못한 우리나라에서 노년기를 맞이할 지금의 중년들은 노후에 대한 사회적 의식의 변화와 함께 개인 스스로 노후에 대한 준비가 절실한 상황이다.

중년기는 인간의 생활주기상에서 개인적인 활동이나 사회적인 활동의 절정기에 있으면서 동시에 인생의 후반부로의 진행을 의미한다. 자녀의 성장 및 독립, 가족생활의 안정에 대한 책임을 이행하고, 은퇴를 대비하여 노후생활에 대한 대책을 수립, 준비해야 하는 시기이다.

또한 신체적으로 노화현상이 일어나는 갱년기이며 여러 가지 만성질환과 악성질환이 발병될 수 있고 자녀들을 독립시키고 새로운 인생을 시작해야 하는 역할상의 변화를 경험하는 시기이기 때문에 건강관리 측면에서는 위기라고 볼 수 있다.

국내에서 노후준비에 대한 선행연구는 대부분 조사 연구를 통한 노후준비실태를 파악하고 노후준비의식을 고취시키기 위한 목적으로 진행되어 왔다. 선행연구를 통해 우리는 노후준비와 관련이 있는 여러 가지 변수들 즉, 성별, 연령, 학력, 생활수준, 연금혜택, 종교, 배우자유무, 가족형태, 거주지, 노후관련태도 등을 밝혀내었다(김미경, 1992; 김성희, 1996; 배계희, 1988; 서전, 박혜인, 1992; 신은식, 2002; 임경자, 2002; 최성재, 1992; 황승일, 2000). 그러나 노후준비를 건강상태와 관련지어 그것의 영향력을 밝힌 연구는 많지 않다.

중년층의 건강상태에 따라 생활수준과 수명이 달라질 것이고, 이는 노후준비에 유의한 영향을 미칠 것이라고 예상된다. 따라서 본 연구에서는 중년층을 대상으로 하여 건강상태와 노후준비 정도를 알아보고, 건강상태가 노후준비에 미치는 영향에 대해서 연구해 보고자 한다.

2. 연구문제

본 연구의 구체적 연구문제는 다음과 같다.

(1) 중년층의 건강상태는 어떠한가?

(2) 중년층의 노후준비는 어떠한가?

(3) 중년층의 건강상태와 노후준비와의 관계는 어떠한가?

(4) 중년층의 노후준비에 영향을 미치는 변수는 무엇인가?

3. 용어정의

(1) 중년층

중년층이란 대체로 40 - 60세 사이의 성인으로(김재은, 1983), 본 연구에서는 만 40 - 59세 사이의 성인을 중년층으로 본다.

(2) 건강상태

건강상태는 병리적 질병과 관계없이 나타나는 신체, 정신, 사회적 불편 증상의 정도를 말한다(오가실, 1993).

본 연구에서 건강상태는 오가실(1993)이 개발한 건강증상조사서 - 48을 수정, 보완하여 측정한 신체적, 정신적, 사회적 건강상태 정도를 의미하며, 점수가 높을수록 건강상태 정도가 좋은 것을 의미한다.

(3) 노후준비

노후준비란 앞으로 자신이 노후생활에서 직면할 문제에 대한 준비를 말한다(황승일, 2000).

본 연구에서 노후준비란 배계희(1988)가 개발한 도구와 황승일(2000)이 개발한 도구를 수정, 보완하여 측정한 신체적, 정서적, 경제적, 여가 노후준비 정도를 의미하며, 점수가 높을수록 노후준비 정도가 좋은 것을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 노후준비의 관련요인

중년층의 노후준비에 영향을 미치는 요인으로는 크게 사회인구학적 변수와 노후관련태도 변수로 나누어 볼 수 있다. 선행 연구들은 이러한 변수들에 따라서 노후준비 정도에 유의한 차이가 있음을 보여주고 있다.

(1) 사회인구학적 변수

중년층의 노후준비에 영향을 미치는 사회인구학적 변수 중 성별에 관련된 연구를 살펴보면 김은선(1983)은 남성이 여성보다 노후준비를 더 잘하는 것으로 보고하였고, 서전, 박혜인(1992)의 연구와 임경자(2002)의 연구에서도 남성이 여성보다 신체적 노후준비를 더 잘하고 있고 건강관리에 적극적이라고 하였다. 그러나 황승일(2000)의 연구에서는 여성이 남성보다 정서적 노후준비 정도를 더 잘하는 것으로 나타나, 남성의 경우에는 신체적 노후준비에 여성의 경우에는 정서적 노후준비에 더 많은 비중을 두고 있음을 보여주고 있다.

연령에 관련된 연구로써 김은선(1983), 배계희(1988), 임경자(2002) 의 연구에 의하면 연령이 높을수록 정서적, 신체적 노후준비가 잘 되고 있는 것으로 나타났고, 최성재(1992), 신은식(2002)의 연구에서도 연령이 높을수록 신체적 노후준비를 잘 하고 있는 것으로 나타났다. 이는 나이가 많아질수록 신체적인 면과 정서적인 면에 대한 관심이 높아짐을 의미한다.

그러나 최성재(1992)의 연구에 의하면 경제적으로 노후를 준비하는 비율이 가장 높은 연령계층은 30대, 20대, 40대, 50대의 순으로 나타났다. 이는 중년층의 노후대비수준이 상대적으로 젊은 연령층보다 미약하다는 것을 의미한다. 또한 김미경(1992)의 연구에 의하면 노후계획을 세우고 있는 사람 중 50대가 39.8%,

30대가 35.5%, 40대가 24.7%로 나타났는데, 이는 40대가 자녀양육과 교육으로 인해 많은 지출을 요하는 시기이기 때문에 노후계획인 다소 부진한 것으로 보인다.

노후준비는 학력과 유의한 관계를 보였다. 학력이 높을수록 노후에 대한 준비정도가 높게 나타났다(김은선, 1983; 배계희, 1988; 서전, 박혜인, 1992; 황승일, 2000). 김성희(1996)의 연구에서도 학력이 높을수록 신체적 노후준비를 잘 하는 것으로 나타났다.

생활수준, 월소득은 노후준비와 유의한 관계를 보였다(김은선, 1983; 배계희, 1988; 서전, 박혜인, 1992; 임경자, 2002; 황승일, 2000). 김성희(1996)의 연구에 의하면 생활수준이 높을수록 신체적, 심리적 노후준비도가 높다는 것을 알 수 있었다. 임경자(2002)는 생활에 여유가 있는 경우 노후의 정서적 생활을 위한 준비에 훨씬 적극적이며 생활 수준이 높아질수록 정기적인 건강검진에 대한 비율이 높아지는 반면 형편이 어려운 사람들은 건강에 대한 특별한 준비를 하지 않는 것으로 보고하였다. 학력과 생활수준, 월소득은 정적인 상관관계가 있는 변수로서 학력이 높을수록 생활수준, 월소득은 높아지므로 이는 노후준비에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보인다.

퇴직 후 연금혜택을 받을 수 있는 집단은 받을 수 없는 집단에 비해 노후준비를 더 많이 하고 있었다(배계희, 1988). 김성희(1996)의 연구에서는 연금혜택을 받을 수 있는 집단이 받을 수 없는 집단에 비해 경제적 노후준비도가 높게 나타났는데, 이는 연금혜택을 받을 수 있는 집단의 경우에는 자신의 노후에 필요한 비용을 계산하는데 더 용이하고 자신의 생활을 계획적으로 꾸려나갈 수 있기 때문인 것으로 보인다.

신은식(2002)의 독신미혼여성을 대상으로 노후관련태도와 노후준비에 관해 알아본 연구에 의하면 독신미혼여성의 경우 연금혜택을 받을 수 있고 직업이 있는 경우에는 신체적, 심리적, 정서적 노후준비를 많이 하고 있고, 연금혜택을 받을 수 없고 직업이 없는 경우에는 경제적 노후준비를 많이 하고 있는 것으로 나타났다. 이는 본인의 노후가 경제적으로 안정이 된다고 생각한 다음에 신체적, 정서적, 여가 노후준비를 하기 때문인 것으로 보인다.

종교를 가진 집단은 종교를 가지지 않은 집단에 비해 신체적, 정서적 노후준비가 더 잘 되고 있는 것으로 나타났다(배계희, 1988). 황승일(2000)의 연구에서도 종교가 있는 집단이 없는 집단보다 여가 노후준비가 더 잘 되고 있는 것으로 나타났다. 종교는 노후준비에 유의한 영향을 미치는 변수로 보이며, 이는 경제적인 면보다는 신체적, 정서적, 여가 노후준비에 더 많은 영향을 주는 것으로 보인다.

현재 부모님을 모시는 경우에는 핵가족에 비해 정서적인 노후 준비를 잘 하고 있으며, 노후문제를 깊이 생각할수록 노후준비를 잘하는 것으로 나타났다(배계희, 1988). 또한 노부모와 동거하고 있는 집단의 경우 별거하고 있는 집단에 비해 경제적 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다(서전, 박혜인, 1992). 그러나 김성희(1996)의 연구에 의하면 부모와 동거를 하지 않는 경우 경제적 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타나 상반된 결과를 보여주고 있다.

배우자가 있는 집단이 없는 집단보다 노후준비도가 높게 나타났다(황승일, 2000). 또한 김은선(1983)의 연구에 의하면 도시에 거주하는 경우 농촌에 거주하는 경우보다 복지정책에 대해 더 많이 알고 노후준비도 더 잘하는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 통해서 볼 때 노후준비에 영향을 미치는 사회인구학적 변수로는 성별, 연령, 학력, 생활수준, 연금혜택유무, 종교, 가족형태, 배우자유무, 거주지라는 것을 알 수 있었다.

(2) 노후관련태도 변수

결혼한 자녀와 동거를 원하는 집단은 신체적, 정서적 노후준비를 더 많이 하고, 별거를 원하는 집단은 경제적 노후준비를 더 많이 하는 것으로 나타났다(배계희, 1988). 별거를 원하는 집단의 경우에는 부양책임이 자신에게 있다고 생각하는 비중이 더 높아 경제적 노후준비에 더 많은 비중을 두는 것으로 보인다.

부양책임이 자신에게 있다고 생각할수록 노후준비를 더 잘하는 것으로

나타났다(신은식, 2002). 황승일(2000)의 연구에서도 부양책임이 자신에게 있다고 생각할수록 경제적 노후준비를 더 잘하고 있는 것으로 나타났다.

배계희(1988)의 연구에 의하면 노인으로 인식하는 연령이 높을수록 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 신은식(2002)의 연구에서도 노인이라고 생각하는 연령이 높을수록 경제적 노후준비를 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이는 노인으로 인식하는 연령이 높을수록 자신이 오래 살 것이라고 예측하기 때문에 노후준비에 대한 비중을 크게 갖는 것으로 볼 수 있다.

이상의 연구결과를 통해서 볼 때 노후준비에 영향을 미치는 노후관련태도 변수로는 결혼한 자녀와의 동거희망 여부, 부양책임, 노인으로 인식하는 연령이라는 것을 알 수 있었다.

2. 건강상태와 노후준비와의 관계

노후준비를 건강상태와 관련지어 그것의 영향력을 밝힌 연구는 많지 않다. 그러나 건강상태에 따라 생활수준과 수명이 달라질 것이고, 이는 노후준비에 유의한 영향을 미칠 것이라고 예상된다.

임경자(2002)의 연구에 의하면 건강상태가 좋을 때 노후준비가 잘 되는 것으로 나타났다. 건강상태가 좋을수록 노후의 정서적 생활을 위한 준비에 훨씬 적극적이며, 규칙적인 식생활과 충분한 영양섭취 그리고 적당한 운동으로 건강관리를 하는 것으로 나타났다. 신하윤(1996)의 연구에 의하면 건강할수록 순자산 중 노후용 비율이 더 커지는 것으로 나타났다. 이는 건강은 장수와 연결되고 이에 따르는 연장된 노후생활에 소요될 비용을 예상하기 때문에, 건강한 사람일수록 순자산 중 노후용이라고 생각하는 비율이 커진 것이라 설명할 수 있다.

중년기는 생애주기의 중심적 과정으로서 생의 전반에서 후반으로 이행되는 시기이다 (이훈구, 1992). 인간의 신체적 발달변화는 일부 세포의 증식과 퇴화가

동시에 이루어지면서 생의 전반을 걸쳐 일어나며, 연령의 증가에 따라 돌이킬 수 없는 신체의 변화인 노화가 40세 이후에 현저하게 나타난다(Bee & Mitchell, 1980). 일반적으로 노화현상은 시력, 청력, 미각 등의 감각기관의 감퇴와 거친 피부, 주름현상, 흰머리, 유방의 위축, 치아의 변화, 기력의 감퇴에 따른 운동능력의 감소, 기억력 등의 인지 능력의 감소 등의 현상으로 특징지어진다.

이러한 중년층의 건강상의 문제들은 자신의 노후를 설계하는데 영향을 미치게 된다. 자신이 건강하지 못하기 때문에 노후에 닥칠 건강상의 문제를 걱정하여 더 많이 신체적, 경제적으로 노후준비를 잘 할 수도 있고, 자신이 건강하지 못하다는 것은 자신의 남은 삶의 기간이 길지 않다는 것으로 해석하여 노후준비를 소홀히 할 수도 있다. 그러나 선행연구에서 노후준비에 영향을 미치는 건강상태 변수의 측정은 '매우 좋다'에서 '매우 나쁘다'로 단순히 대상자가 느끼는 주관적 건강상태를 측정한 것이 전부였다. 이에 본 연구자는 건강상태를 좀 더 구조화된 연구도구를 사용, 측정하여 구체적으로 노후준비와의 관련성을 밝혀보고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중년층의 건강상태와 노후준비 정도를 확인하고, 이들 간의 관계를 분석하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 대한민국의 중년층을 표적모집단으로 하고, 서울특별시에 거주하는 중년층을 근접모집단으로 하였다.

연구대상은 서울특별시에 거주하고 있는 만 40세에서 59세 사이의 중년층을 유의표집하였다. 연구대상의 선정은 질문지 내용을 이해할 수 있고 응답할 수 있으며 연구에 참여할 것을 동의한 자로 하였다.

3. 연구도구

본 연구의 도구로는 구조화된 질문지를 사용하였으며 질문지의 내용은 일반적 특성 16문항, 건강상태 측정도구 48문항, 노후준비 측정도구 38문항으로 총 102문항으로 구성되어 있다.

(1) 건강상태 측정도구

건강상태를 측정하기 위한 연구도구는 Derogatis(1977)가 개발한 증상체크리스트-90을 기초로 하여 오가실(1993)이 개발한 건강증상조사서-48를 수정, 보완하여 사용하였다. 건강증상조사서는 신체화, 강박증, 대인과민성, 우울, 불안, 공포, 적대감, 정신증, 추가적 차원의 9개 차원 90문항을 신체, 정신, 사회적 건강증상으로 요약하여 수정한 48개 문항의 도구이다. 개발당시의 신뢰도는 Cronbach's α = .97 이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α = .95 이었다.

건강상태 측정도구는 최근 2주간 대상자의 건강상태를 가장 잘 나타내어 주는 항목에 체크한 뒤 '그렇지 않다'를 4점, '가끔 그렇다'를 3점, '자주 그렇다'를 2점, '항상 그렇다'를 1점으로 배점한 4점 척도의 도구이다. 본 측정도구는 점수가 높을수록 건강상태 정도가 좋은 것을 의미한다.

(2) 노후준비 측정도구

신체적, 정서적, 경제적 노후준비 측정은 배계희(1988)가 개발한 도구를 수정, 보완한 것을 사용하였다. 개발당시의 신뢰도는 신체적 준비가 Cronbach's α = .80, 정서적 준비가 Cronbach's α = .75, 경제적 준비가 Cronbach's α = .72 이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 신체적 준비가 Cronbach's α = .82, 정서적 준비가 Cronbach's α = .75, 경제적 준비가 Cronbach's α = .76 이었다.

여가 노후준비 측정은 황승일(2000)이 개발한 도구를 사용한다. 개발당시의 신뢰도는 Cronbach's α = .86 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α = .86 이었다.

노후준비 도구는 '전혀 아니다'를 1점, '별로 아니다'를 2점, '비교적 그렇다'를 3점, '매우 그렇다'를 4점으로 배점한 4점 척도의 도구이다. 본

측정도구는 점수가 높을수록 노후준비 정도가 좋은 것을 의미한다.

4. 자료수집방법 및 절차

본 연구는 서울특별시에 거주하는 만 40-59세의 중년층을 대상으로 이루어졌다. 대상자의 편중을 막기 위하여 중학교 1곳, 고등학교 2곳, 대학교 3곳을 선정하여 학교장이나 보건교사의 허락을 받은 뒤 학부형을 대상으로 설문지를 배부, 회수하였다.

자료 수집 기간은 2002년 10월 14일부터 11월 19일로 총 600부를 배부하여 그 중 408부가 회수되었으나 불완전하게 응답하거나 연구대상 기준에 맞지 않는 79부를 제외한 329부를 자료분석 대상으로 하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 11.0 program을 이용하여 전산처리하였으며, 구체적인 통계분석방법은 다음과 같다.

1) 중년층의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
2) 중년층의 건강상태와 노후준비 정도는 평균과 표준편차의 기술통계방법을 이용하였다.
3) 중년층의 일반적 특성에 따른 건강상태 및 노후준비의 관계는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.
4) 중년층의 건강상태와 노후준비와의 관계는 Pearson Correlation coefficients로 분석하였다.

5) 노후준비에 대한 각 요인의 설명력을 알아보기 위해 Multiple regression의 stepwise method를 이용하여 분석하였다.

IV. 연구결과

본 연구는 중년층의 일반적 특성, 중년층의 건강상태, 중년층의 노후준비, 건강상태와 노후준비간의 관계, 노후준비의 관련요인에 대해 살펴보았다. 구체적인 연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 응답자인 중년층의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

성별은 여성이 234명(71.1%)으로 남성의 2배 이상이었고, 연령은 평균 만 44.9세였다. 배우자가 있는 경우가 308명(93.9%)으로 대부분이었고, 학력은 고등학교 졸업이 130명(39.8%), 대학교 졸업이 115명(35.2%)이었다. 직업은 전업주부가 134명(40.7%)으로 가장 많은 수를 차지하고 있었다. 월수입은 201-300만원이 85명(26.2%)으로 가장 많았지만 100만원 이하를 제외하고는 고르게 분포하고 있었다. 연금혜택은 받을 수 있는 경우가 224명(68.5%)으로 받을 수 없는 경우보다 2배 이상이었다. 종교는 있는 경우가 166명(77.7%)으로 대부분이 종교를 가지고 있었고, 가족형태는 핵가족이 293명(89.3%)으로 대부분을 차지하였다. 노인으로 인식하는 연령은 65세부터가 146명(44.8%), 70세부터가 116명(35.6%)으로 대부분 65세 이상부터 노인이라고 생각하고 있었다. 결혼한 자녀와의 동거희망 여부는 '혼자가 되어도 동거하지 않겠다'가 210명(64.4%)으로 노후에 대부분 자녀와 따로 살 생각으로 보였다. 노후계획을 미리 세운 이유와 세우지 않은 이유는 해당되는 사항에 모두 체크하도록 하였는데, 노후계획에 대해서는 '세웠다'가 154명(46.8%), '보통이다'가 107명(32.5%), '세우지 않았다'가 68명(20.7%)으로 나타났다. 노후계획을 세운 이유는 한 가지 이유보다는 여러 가지 이유에 의해서인 것으로 보인다. 노후계획을 세우지 않은

이유에 대해서는 '생활비에 여유가 없어서'가 42명(67.7%)으로 가장 많았다. 유료양로원 이용에 대해서는 '들어가고 싶다'가 28명(8.7%), '경제적으로 여유가 되면 들어가겠다'가 67명(20.7%), '시설과 대우가 좋으면 들어가겠다'가 85명(26.3%)으로 과반수 이상이 여건이 되면 유료양로원에 들어갈 생각이 있는 것으로 보인다.

<표 1> 중년층의 일반적 특성

n=329

특 성	구 분	실 수	백분율
성 별	남	95	28.9
	여	234	71.1
연 령	만 40 - 44세	192	58.4
(평균 :	만 45 - 49세	94	28.6
만 44.9세)	만 50 - 54세	34	10.3
	만 55 - 59세	9	2.7
배우자	유	308	93.9
	무	20	6.1
학 력	무학	1	.3
	초등학교 졸업	5	1.5
	중학교 졸업	29	8.9
	고등학교 졸업	130	39.8
	전문대 졸업	25	7.6
	대학교 졸업	115	35.2
	대학원 이상	22	6.7
직 업	전문직	18	5.5
	경영관리직	14	4.3
	사무직	15	4.6

특 성	구 분	실 수	백분율
직업	자영업	71	21.6
	판매 서비스직	13	4.0
	생산직	10	3.0
	공무원/교사	30	9.1
	전업주부	134	40.7
	무직	6	1.8
	기타	18	5.5
월수입	100만원 이하	9	2.8
	101 - 200만원	62	19.1
	201 - 300만원	85	26.2
	301 - 400만원	62	19.1
	401 - 500만원	52	16.0
	501만원 이상	54	16.7
연금혜택	유	224	68.5
	무	103	31.5
종교	불교	101	30.9
	천주교	55	16.8
	기독교	89	27.2
	유교	6	1.8
	무교	73	22.3
	기타	3	.9
가족형태	핵가족	293	89.3
	확대가족	35	10.7
노인으로	55세부터	8	2.4
인식하는 연령	60세부터	56	17.2
	65세부터	146	44.8
	70세부터	116	35.6

특 성	구 분	실 수	백분율
결혼한 자녀와의	원한다	54	16.6
동거희망 여부	혼자가 되면 동거하겠다	62	19.0
	혼자가 되어도 동거하지 않겠다	210	64.4
노후계획	많이 세운 편이다	21	6.4
	약간 세운 편이다	133	40.4
	보통이다	107	32.5
	세우지 않은 편이다	53	16.1
	전혀 세우지 않았다	15	4.6
노후계획을	건강문제에 대비하기 위하여	77	47.5
세운 이유	경제문제에 대비하기 위하여	102	63.0
	여가를 누리면서 풍요롭게 살기 위하여	88	54.3
	정서적으로 외롭지 않기 위하여	45	27.8
	자녀들에게 부담을 주지 않기 위하여	88	54.3
노후계획을	생활비에 여유가 없어서	42	67.7
세우지 않은	국가나 사회에서 노후를 보장해줄 것 같아서	1	1.6
이유	노후준비에 대한 필요성을 못 느껴서	8	12.9
	자녀에게 의지할 생각으로	2	3.2
	기타	11	16.2
유료양로원	들어가고 싶다	28	8.7
이용 의사	경제적으로 여유가 되면 들어가겠다	67	20.7
	시설과 대우가 좋으면 들어가겠다	85	26.3
	들어가고 싶지 않다	67	20.7
	이 문제에 대해 생각해보지 않았다	76	23.5

2. 중년층의 건강상태

(1) 중년층의 건강상태

건강상태는 최근 2주간 대상자의 건강상태를 가장 잘 나타내어 주는 항목에 체크한 뒤 '그렇지 않다'를 4점, '가끔 그렇다'를 3점, '자주 그렇다'를 2점, '항상 그렇다'를 1점으로 배점한 4점 척도로 측정하였다. 점수가 높을수록 건강상태 정도가 좋은 것을 의미한다.

그 결과 중년층의 건강상태 정도는 평균은 171.8점, 평균평점은 3.6점으로 건강상태가 비교적 좋은 것으로 나타났다<표 2>. 신체적 건강상태는 평균은 64.3점, 평균평점은 3.6점이었고, 정서적 건강상태는 평균은 53.6점, 평균평점은 3.6점이었고, 사회적 건강상태는 평균은 53.4점, 평균평점은 3.6점이었다.

<표 2> 중년층의 건강상태

n=329

변 수	문항수 (A)	가능점수 범위	최소 - 최고	평균 (B)	표준편차	평균평점 (B/A)
건강상태	**48**	**48 - 192**	**85 - 192**	**171.8**	**16.4**	**3.6**
신체적 건강상태	18	18 - 72	37 - 72	64.3	6.7	3.6
정서적 건강상태	15	15 - 60	17 - 60	53.6	6.3	3.6
사회적 건강상태	15	15 - 60	30 - 60	53.4	5.0	3.6

건강상태를 문항별로 보면 건강상태가 비교적 좋지 않은 항목은 ‘기억력이 없어진다(3.1점)’, ‘등이나 허리가 무지근하게 아프다(3.0점)’, ‘근육통이 있다(3.0점)’이었다.

(2) 일반적 특성에 따른 중년층의 건강상태

일반적 특성에 따른 중년층의 건강상태는 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 성별은 남, 여로, 연령은 만 40-44세, 45-49세, 50-54세, 55-59세로, 배우자는 있는 경우와 없는 경우로 분류하여 분석하였다. 학력은 무학, 초등학교 졸업, 중학교 졸업, 고등학교 졸업, 전문대 졸업, 대학교 졸업, 대학원 이상으로, 직업은 전문직, 경영관리직, 사무직, 자영업, 판매서비스직, 생산직, 공무원/교사, 전업주부, 무직, 기타로 분류하여 분석하였다. 월수입은 100만원 이하, 101-200만원, 201-300만원, 301-400만원, 401-500만원, 501만원 이상으로, 연금혜택은 받을 수 있는 경우와 없는 경우로, 종교는 불교, 천주교, 기독교, 유교, 무교, 기타로 분류하여 분석하였다. 가족형태는 핵가족과 확대가족으로, 노인으로 인식하는 연령은 55세, 60세, 65세, 70세부터로 분류하여 분석하였다, 결혼한 자녀와의 동거희망 여부와 유료양로원 이용 의사는 중년층의 건강상태와 유의한 관련이 있는 변수가 아니므로 분석에서 제외하였다. 분석결과는 다음과 같다<표 3>.

중년층의 건강상태와 유의한 관계가 있는 변수는 성별, 학력, 월수입, 연금혜택, 노인으로 인식하는 연령이었다. 즉 남성의 경우, 학력이 높을수록, 월수입이 많을수록, 노후에 연금 혜택을 받을 수 있는 경우, 노인으로 인식하는 연령이 높을수록 건강상태 정도가 좋은 것으로 나타났다.

이를 건강상태의 세부 항목인 신체적 건강상태, 정서적 건강상태, 사회적 건강상태로 분류하여 살펴본 결과는 다음과 같다.

신체적, 정서적 건강상태와 유의한 관계가 있는 변수는 건강상태의 관련변수와 동일하였다.

사회적 건강상태와 유의한 관계가 있는 변수는 성별, 연금혜택, 노인으로 인식하는 연령이었다. 즉 남성의 경우, 노후에 연금 혜택을 받을 수 있는 경우, 노인으로 인식하는 연령이 높을수록 건강상태 정도가 좋은 것으로 나타났다.

<표 3> 일반적 특성에 따른 중년층의 건강상태

n=329

일반적 특성	**건강상태 (t or F)**	신체적 건강상태 (t or F)	정서적 건강상태 (t or F)	사회적 건강상태 (t or F)
성별	**2.68 (p=.008)**	2.76 (p=.006)	2.15 (p=032)	3.16 (p=.002)
연령	**1.09 (p=.352)**	.76 (p=.525)	.28 (p=.840)	.54 (p=.653)
배우자 유무	**.95 (p=.342)**	.46 (p=.644)	1.07 (p=.285)	.58 (p=.563)
학력	**3.49 (p=.001)**	4.42 (p=.000)	3.44 (p=.001)	1.47 (p=.178)
직업	**1.47 (p=.158)**	1.78 (p=.071)	1.44 (p=.169)	1.13 (p=.344)
월수입	**2.61 (p=.025)**	3.83 (p=.002)	2.59 (p=.026)	1.86 (p=.101)
연금혜택	**2.81 (p=.005)**	2.39 (p=.018)	2.29 (p=.023)	2.00 (p=.046)
종교	**.41 (p=.841)**	.93 (p=.463)	.62 (p=.687)	.23 (p=.947)
가족형태	**.72 (p=.471)**	1.47 (p=.144)	-.43 (p=.664)	.32 (p=.749)
노인으로 인식하는 연령	**3.79 (p=.005)**	2.54 (p=.040)	4.76 (p=.001)	3.07 (p=.017)

_____ : p<.05

3. 중년층의 노후준비

(1) 중년층의 노후준비

노후준비는 본인이 노후생활을 위해 준비하고 있는 정도로 ‘전혀 아니다’를 1점, ‘별로 아니다’를 2점, ‘비교적 그렇다’를 3점, ‘매우 그렇다’를 4점으로 배점한 4점 척도로 측정하였다. 점수가 높을수록 노후준비 정도가 좋은 것을 의미한다.

중년층의 노후준비 정도는 평균은 99.0점, 평균평점은 2.6점으로 보통 수준으로 나타났다<표 4>. 신체적 노후준비는 평균은 24.5점, 평균평점은 2.5점이었고, 정서적 노후준비는 평균은 24.3점, 평균평점은 2.7점이었고, 경제적 노후준비는 평균은 25.9점, 평균평점은 2.6점이었고, 여가 노후준비는 평균은 24.1점, 평균평점은 2.7점이었다.

노후준비를 문항별로 보면 노후준비 정도가 비교적 높은 항목은 ‘앞으로 여건이 허락한다면 나의 여가 활동 시간을 늘릴 것이다(3.1점)’, ‘노후를 위해 운동이나 등산 등 적극적인 활동에 참여하려고 노력한다(3.0점)’, ‘가족과 더불어 많은 대화를 나누려고 노력한다(3.0점)’이었다.

<표 4> 중년층의 노후준비

n=329

변 수	문항수 (A)	가능점수 범위	최소 - 최고	평균 (B)	표준편차	평균평점 (B/A)
노후준비	**38**	**38 - 152**	**73 - 142**	**99.0**	**16.1**	**2.6**
신체적 노후준비	10	10 - 40	10 - 37	24.5	5.7	2.5
정서적 노후준비	9	9 - 36	11 - 36	24.3	4.1	2.7
경제적 노후준비	10	10 - 40	10 - 40	25.9	5.5	2.6
여가 노후준비	9	9 - 36	9 - 36	24.1	5.1	2.7

(2) 일반적 특성에 따른 중년층의 노후준비

일반적 특성에 따른 중년층의 노후준비는 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 성별은 남, 여로, 연령은 만 40-44세, 45-49세, 50-54세, 55-59세로, 배우자는 있는 경우와 없는 경우로 분류하여 분석하였다. 학력은 무학, 초등학교 졸업, 중학교 졸업, 고등학교 졸업, 전문대 졸업, 대학교 졸업, 대학원 이상으로, 직업은 전문직, 경영관리직, 사무직, 자영업, 판매서비스직, 생산직, 공무원/교사, 전업주부, 무직, 기타로 분류하여 분석하였다. 월수입은 100만원 이하, 101-200만원, 201-300만원, 301-400만원, 401-500만원, 501만원 이상으로, 연금혜택은 받을 수 있는 경우와 없는 경우로, 종교는 불교, 천주교, 기독교, 유교, 무교, 기타로, 가족형태는 핵가족과 확대가족으로 분류하여 분석하였다. 노인으로 인식하는 연령은 55세, 60세, 65세, 70세부터로, 결혼한 자녀와의 동거희망 여부는 원한다, 혼자가 되면 동거하겠다, 혼자가 되어도 동거하지 않겠다로 분류하여 분석하였다. 유료양로원 이용 의사는 중년층의 노후준비와 유의한 관련이 있는 변수가 아니므로 분석에서 제외하였다. 분석결과는 다음과 같다<표 5>.

중년층의 노후준비와 유의한 관계가 있는 변수는 배우자 유무, 학력, 직업, 월수입, 연금혜택, 노인으로 인식하는 연령이었다. 즉 배우자가 있는 경우, 학력이 높을수록, 직업은 공무원/교사, 경영관리직, 사무직의 경우, 월수입이 많을수록, 노후에 연금 혜택을 받을 수 있는 경우, 노인으로 인식하는 연령이 높을수록 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다.

이를 노후준비의 세부 항목인 신체적 노후준비, 정서적 노후준비, 경제적 노후준비, 여가 노후준비로 분류하여 살펴본 결과는 다음과 같다.

신체적 노후준비와 유의한 관계가 있는 변수는 성별, 학력, 직업, 월수입이었다. 즉 여성의 경우, 학력이 높을수록, 직업은 공무원/교사, 사무직, 전업주부의 경우, 월수입이 많을수록 신체적 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다.

정서적 노후준비와 유의한 관계가 있는 변수는 학력, 직업, 월수입이었다. 즉

학력이 높을수록, 직업은 경영관리직, 사무직, 전업주부의 경우, 월수입이 많을수록 정서적 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다.

경제적 노후준비와 유의한 관계가 있는 변수는 배우자 유무, 학력, 직업, 월수입, 연금혜택, 결혼한 자녀와의 동거희망 여부였다. 즉 배우자가 있는 경우, 학력이 높을수록, 직업은 공무원/교사, 경영관리직, 전업주부의 경우, 월수입이 많을수록, 노후에 연금 혜택을 받을 수 있는 경우, 결혼한 자녀와의 동거를 희망하지 않는 경우 경제적 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다.

여가 노후준비와 유의한 관계가 있는 변수는 배우자 유무, 학력, 직업, 월수입, 연금혜택, 종교, 노인으로 인식하는 연령, 결혼한 자녀와의 동거희망 여부였다. 즉 배우자가 있는 경우, 학력이 높을수록, 직업은 경영관리직, 사무직, 가정주부의 경우, 월수입이 많을수록, 노후에 연금 혜택을 받을 수 있는 경우, 종교가 있는 경우, 노인으로 인식하는 연령이 높을수록, 결혼한 자녀와의 동거를 희망하지 않는 경우 여가 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다.

<표 5> 일반적 특성에 따른 중년층의 노후준비

n=329

일반적 특성	**노후준비 (t or F)**	신체적 노후준비 (t or F)	정서적 노후준비 (t or F)	경제적 노후준비 (t or F)	여가 노후준비 (t or F)
성별	**-1.40 (p=.161)**	-2.56 (p=.011)	-.85 (p=.399)	-.11 (p=.916)	-.10 (p=.925)
연령	**.14 (p=.939)**	.12 (p=.948)	1.10 (p=.349)	.18 (p=.912)	.18 (p=.912)
배우자 유무	**2.67 (p=.008)**	1.72 (p=.087)	-.48 (p=.633)	3.45 (p=.001)	3.00 (p=.003)
학력	**6.96 (p=.000)**	6.53 (p=.000)	4.15 (p=.000)	5.35 (p=.000)	3.83 (p=.001)

일반적 특성	**노후준비 (t or F)**	신체적 노후준비 (t or F)	정서적 노후준비 (t or F)	경제적 노후준비 (t or F)	여가 노후준비 (t or F)
직업	**6.64 (p=.000)**	7.40 (p=.000)	2.93 (p=.002)	5.88 (p=.000)	3.50 (p=.000)
월수입	**8.11 (p=.000)**	3.79 (p=.002)	3.20 (p=.008)	13.80 (p=.000)	4.88 (p=.000)
연금혜택	**2.23 (p=.026)**	1.33 (p=.184)	.78 (p=.438)	2.81 (p=.005)	2.10 (p=.037)
종교	**1.29 (p=.267)**	.45 (p=.816)	1.69 (p=.138)	.49 (p=.787)	3.20 (p=.008)
가족형태	**-.82 (p=.412)**	.17 (p=.867)	-1.50 (p=.137)	-.50 (p=.616)	-1.09 (p=.276)
노인으로 인식하는 연령	**2.64 (p=.034)**	1.11 (p=.353)	2.06 (p=.086)	1.56 (p=.185)	2.89 (p=.022)
결혼한 자녀와의 동거희망 여부	**2.42 (p=.091)**	.11 (p=.895)	2.71 (p=.068)	4.10 (p=.018)	4.17 (p=.016)

_____ : p<.05

4. 중년층의 건강상태와 노후준비

중년층의 건강상태와 노후준비간에는 순상관관계가 있음이 나타났다(r=.27, p=.000). 이는 건강상태가 좋을수록 노후준비를 더 잘 한다는 것을 의미한다<표 6>. 또한 중년층의 신체적, 정서적, 사회적 건강상태와 신체적, 정서적, 경제적, 여가 노후준비간에도 순상관관계를 보였다. 이 중 가장 높은 상관관계를 보인 항목은 정서적 건강상태와 노후준비였다(r=.28, p=.000).

<표 6> 중년층의 건강상태와 노후준비

n=329

	노후준비	신체적 노후준비	정서적 노후준비	경제적 노후준비	여가 노후준비
건강상태	**.27 (p=.000)**	**.21 (p=.000)**	**.25 (p=.000)**	**.18 (p=.002)**	**.18 (p=.003)**
신체적 건강상태	.21 (p=.000)	.16 (p=.006)	.21 (p=.000)	.15 (p=.009)	.15 (p=.010)
정서적 건강상태	.28 (p=.000)	.23 (p=.000)	.26 (p=.000)	.22 (p=.000)	.16 (p=.005)
사회적 건강상태	.20 (p=.001)	.13 (p=.022)	.18 (p=.002)	.16 (p=.005)	.12 (p=.039)

——— : p<.05

5. 중년층의 노후준비의 관련 요인

중년층의 노후준비의 관련 요인 분석은 단계적 방법을 이용한 다변수 회귀분석법을 이용하여 분석하였다.

종속변수를 노후준비로 독립변수를 중년층의 노후준비와 유의한 관계가 있는 변수인 건강상태, 배우자 유무, 학력, 직업, 월수입, 연금혜택, 노인으로 인식하는 연령으로 하여 노후준비의 관련 요인을 살펴보았다. 여기에서 건강상태를 제외한 다른 변수들은 명목변수이므로 가변수로 먼저 변환한 후 분석을 하였다. 즉 배우자 유무의 경우에는 있는 경우를 1, 없는 경우를 0으로 변환하였고, 학력의 경우에는 전문대 이상 졸업의 경우를 1, 고등학교 이하 졸업을 0으로 변환하였다. 직업의 경우에는 직업이 있는 군을 1, 전업주부 군과 무직의 군을 0으로 변환한 가변수와 전업주부 군을 1, 직업이 있는 군과 무직의 군을 0으로 변환한 가변수를 이용하여 분석하였다. 월수입의 경우에는 201만원 이상의 경우를 1, 200만원 이하의 경우를 0으로 변환하였고, 연금혜택의 경우에는 받을 수 있는 경우를 1, 받을 수 없는 경우를 0으로 변환하였고, 노인으로 인식하는 연령의 경우에는 65세 이상으로 보는 경우를 1, 60세 이하로 보는 경우를 0으로 변환하였다.

그 결과 중년층의 노후준비에 대한 관련 요인은 건강상태, 직업, 월수입으로, 건강상태가 좋을수록, 직업은 전업주부인 경우, 월수입은 201만원 이상인 경우 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 건강상태가 노후준비의 7%를 설명하였고, 직업이 6%, 월수입이 3%를 더 설명하여 이 세 요인이 노후준비를 총 16% 설명하였다.

건강상태가 중년층의 노후준비에 미치는 영향을 구체적으로 알아보기 위하여 건강상태의 세부 항목인 신체적 건강상태, 정서적 건강상태, 사회적 건강상태로 분류하여 단계적 방법을 이용한 다변수 회귀분석법을 이용하여 분석하였다.

중년층의 노후준비에 대한 관련 요인은 정서적 건강상태, 직업, 월수입, 학력으로, 정서적 건강상태가 좋을수록, 직업은 전업주부인 경우, 월수입은 201만원 이상인 경우, 학력은 전문대 졸업 이상인 경우 노후준비를 더 잘하는

것으로 나타났다. 정서적 건강상태가 노후준비의 8%를 설명하였고, 직업이 6%, 월수입이 3%, 학력이 1%를 더 설명하여 이 네 요인이 노후준비를 총 18% 설명하였다<표 7>.

<표 7> 중년층의 노후준비의 관련요인

n=329

관 련 요 인	b	cum R^2	Beta	F	P
정서적 건강상태	.61	.08	.25	23.87	.000
직업	6.27	.14	.20	20.97	.000
월수입	6.00	.17	.16	17.93	.000
학력	3.64	.18	.12	14.62	.000

V. 논 의

본 연구는 중년층의 건강상태와 노후준비 정도를 확인하고 이들 간의 관계를 분석하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

대상자의 편중을 막기 위하여 중·고등학교, 대학교 학부형을 대상으로 자료를 수집하였다. 그러나 우리나라 중년층의 경우 60세 이전에 자녀를 교육, 독립시키는 것이 대부분이어서 상대적으로 낮은 연령층이 표본추출되었다. 또한 학부형을 대상으로 연구를 진행하는 경우 아버지의 참여보다는 어머니의 참여가 많아 상대적으로 여성이 남성의 2배 이상 자료수집이 이루어졌다. 특히 여성의 경우에는 전업주부가 많은 수를 차지하였는데, 전업주부의 경우 노후준비시 배우자 직업의 영향을 많이 받을 수 있을 것임을 예측하지 못하고 본인의 직업만을 질문한 것은 자료분석시 아쉬운 점으로 남는다.

본 연구에서는 연구 설문지를 총 600부를 배부하여 그 중 408부가 회수되었으나 불완전하게 응답하거나 대상자 선정 기준에 맞지 않는 79부를 제외한 329부를 자료분석 대상으로 하였다. 회수되지 않은 설문지나 불완전하게 응답한 설문지의 경우 노후준비에 대해 관심이 없는 집단일 가능성이 높으므로 결과 해석상의 오류를 낳을 수도 있다.

중년층의 '노후관련태도'를 살펴보면 다음과 같다. '노인으로 인식하는 연령'의 경우 배계희(1988)의 연구에서는 60세와 65세를 노인으로 보는 비율이 83.7%를 차지하고 있었으나, 본 연구에서는 65세와 70세를 노인으로 보는 비율이 80.4%로 점차 노인으로 인식하는 연령이 높아지고 있음을 알 수 있었다.

'유료양로원 이용의사'에 대해서는 '들어가고 싶다', '경제적으로 여유가 되면 들어가겠다', '시설과 대우가 좋으면 들어가겠다'가 55.7%로 과반수를 차지하는 것은 황승일(2002)의 연구에서 55.7%가 '들어가고 싶다'고 응답한 결과와 동일하다. '노후의 자녀와의 동거희망 여부'에서는 대상자의 64.4%는 '혼자가 되어도 동거하지 않겠다'가 과반수를 차지하였고 이는 최성재(1992)의 연구에서 73%가 동거를 원하지 않는다는 결과와 비슷하다. 한편 노후부양형태에 대해

질문한 경우 ‘별거하면서 경제적으로 자립하겠다’의 항목에 김미경(1992)의 연구에서는 61.2%, 임경자(2002)의 연구에서는 72.3%가 응답하였다. 그리고 서전, 박혜인(1992)의 연구에 의하면 노후에 자녀와의 동거여부에 대하여 조사한 결과 ‘가까운 거리에서 자녀와 살기를 원한다’가 40.7%로 가장 많았다.

이러한 결과들은 노인의 거주형태가 변화하고 있고 이를 단순히 동거와 별거로 구분할 것이 아니라 노인의 거주형태를 자녀와의 동거, 근거리별거, 원거리별거로 나누어 살펴보아야 함을 시사한다. 정경희(2002)의 연구에 의하면 자녀가 있는 노인의 48.8%가 자녀와 동거를, 41.0%는 원거리별거를, 10.2%는 근거리별거를 하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 자녀와 별거하고 있는 노인의 1/5은 근거리별거를 하고 있었다. 노인단독가구가 증가하는 추세로 미루어볼 때 근거리별거는 계속 증가할 것으로 보인다.

본 연구에서 중년층의 건강상태를 ‘그렇지 않다’를 4점, ‘가끔 그렇다’를 3점, ‘자주 그렇다’를 2점, ‘항상 그렇다’를 1점으로 배점한 4점 척도로 측정한 결과 평균점수는 171.8점(평균평점 3.6점)으로 건강상태가 비교적 좋은 것으로 나타났다. 건강상태의 세부 항목별 평균은 신체적 건강상태, 정서적 건강상태, 사회적 건강상태 모두 3.6점으로 동일하게 나왔다. 박미선, 유숙자(2001)의 연구에서 중년여성의 건강상태는 5점 만점에 3.16점으로 비교적 건강한 상태로 나왔고, 박재순(1999)의 연구에서 중년여성의 건강상태는 2점 만점에 0.45점으로 비교적 건강한 상태로 나왔다.

일반적 특성 중 건강상태와 유의한 관계가 있는 변수는 성별, 학력, 월수입, 연금혜택, 노인으로 인식하는 연령이었다. 즉 남성의 경우, 학력이 높을수록, 월수입이 많을수록, 노후에 연금혜택을 받을 수 있는 경우, 노인으로 인식하는 연령이 높을수록 건강상태 정도가 좋은 것으로 나타났다.

본 연구에서 중년층의 노후준비를 ‘전혀 아니다’를 1점, ‘별로 아니다’를 2점, ‘비교적 그렇다’를 3점, ‘매우 그렇다’를 4점으로 배점한 4점 척도로 측정한 결과, 평균점수는 99.0점(평균평점 2.6점)으로 보통 수준으로 나타났다. 이는 중년층을 대상으로 한 배계희(1988)의 3.2점, 55-65세의 초기노인을 대상으로 한 황승일(2000)의 3.4점보다 낮은 점수이다. 노후준비의 세부 항목별 평균은

신체적 노후준비(2.5점), 정서적 노후준비(2.7점), 경제적 노후준비(2.6점), 여가 노후준비(2.7점)가 모두 비슷하였다. 본 연구에서 노후준비 점수가 다른 연구보다 낮게 나온 것은 40대가 50대보다 상대적으로 많이 표집되었기 때문으로 보인다. 노후계획의 경우에는 '세운 편이다'가 46.8%, '보통이다'가 32.5%로 응답한 반면, 노후준비 정도는 보통 수준인 것으로 나타난 것은 본인이 생각하고 있는 노후준비 정도와 실제 준비하고 있는 노후준비 정도에 차이가 있음을 보여주는 것이다.

일반적 특성 중 노후준비와 유의한 관계가 있는 변수는 배우자 유무, 학력, 직업, 월수입, 연금혜택, 노인으로 인식하는 연령이었다. 즉 배우자가 있는 경우, 학력이 높을수록, 직업은 공무원/교사, 경영관리직, 사무직의 경우, 월수입이 많을수록, 노후에 연금 혜택을 받을 수 있는 경우, 노인으로 인식하는 연령이 높을수록 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 이는 김은선(1983), 배계희(1988), 신은식(2002), 서전, 박혜인(1992), 임경자(2002), 황승일(2000)의 연구와도 일치하는 결과이다.

본 연구에서 노후준비는 건강상태와 순상관관계를 보여(r=.27, p=.000) 중년층의 건강상태가 좋을수록 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 이는 신하윤(1996)의 건강할수록 경제적 노후준비를 더 잘한다는 결과와 임경자(2002)의 건강상태가 좋을 때 노후준비가 잘 되는 것으로 나타난 연구결과와 일치하는 것이다. 이를 세부항목별로 살펴보면 노후준비는 신체적 건강상태(r=.21, p=.000), 정서적 건강상태(r=.28, p=.000), 사회적 건강상태(r=.20, p=.001)와 모두 순상관관계를 보였고, 그 중 정서적 건강상태와 가장 높은 상관관계를 보였다.

본 연구에서 살펴본 중년층의 노후준비에 대한 관련 요인은 건강상태, 직업, 월수입으로 나타났다. 건강상태가 노후준비의 7%를 설명하였고, 직업이 6%, 월수입이 3%를 더 설명하여 이 세 요인이 노후준비를 총 16% 설명하였다.

이를 건강상태의 세부 항목인 신체적 건강상태, 정서적 건강상태, 사회적 건강상태로 분류하여 살펴본 결과 정서적 건강상태가 좋을수록, 직업은 전업주부인 경우, 월수입은 201만원 이상인 경우, 학력은 전문대 졸업 이상인

경우 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 정서적 건강상태가 노후준비의 8%를 설명하였고, 직업이 6%, 월수입이 3%, 학력이 1%를 더 설명하여 이 네 요인이 노후준비를 총 18% 설명하였다.

이상의 결과들을 종합하여 볼 때 중년층의 노후준비는 정서적 건강상태, 직업, 월수입, 학력과 밀접한 관련이 있다는 것을 알 수 있었다.

건강상태는 건강상태가 좋은 군이 건강상태가 안 좋은 군에 비해 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났는데, 이를 건강상태의 세부 항목으로 살펴본 결과 '정서적 건강상태'가 유의한 변수임을 알 수 있었다. 이는 정서적으로 건강한 사람의 경우 자신의 능력에 대해 자신감을 갖고 능동적으로 대처하는 능력이 뛰어나다고 할 수 있고, 이는 노후에 대해 긍정적으로 대처, 준비할 수 있을 것이다.

'직업'에서는 전업주부가 직업이 있는 군과 무직에 비해 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 전업주부의 경우에는 직업의 특성상 가계를 담당하고 꾸려나가는 역할을 하게 된다. 또한 전업주부는 가계의 재테크를 통해 현재의 상황 뿐만 아니라 미래의 상황에 대한 대비를 하게 된다. 이러한 특성이 가정주부로 하여금 노후에 대해 더 많이 생각하고 대비하게 하였을 것으로 보인다.

'월수입'에서는 201만원 이상인 군이 200만원 이하인 군보다 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 이는 중년층은 다른 연령층에 비해 부양가족수가 많고, 노부모의 부양과 자녀의 양육, 교육을 담당해야 하는 등 상대적으로 지출이 많은 시기로 이러한 기본적인 지출 외의 여유가 되어야만 노후준비에 대해 고려할 수 있음을 보여주는 것이다.

'학력'에서는 전문대 졸업 이상 군이 고등학교 이하 졸업 군보다 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 이는 학력이 높을수록 자신의 삶에 대한 가치관의 학습 기회를 상대적으로 많이 가졌다는 의미가 되므로 본인의 미래에 대해 더 많이 성찰하고 준비를 철저히 하는 것으로 보인다. 또한 노후에 대한 정보와 교육의 기회가 많아지므로 이를 통해 삶을 더 적극적으로 관리하고 계획할 수 있을 것으로 보인다.

‘직업’, ‘월수입’, ‘학력’과 같은 변수들은 사회, 복지 차원이 아닌 개인적 차원에서의 조정이나 개입이 어려운 변수이다. 반면 ‘정서적 건강상태’는 효과적인 개입과 중재가 가능한 변수로 볼 수 있다. 문헌에 의하면 정서적 건강상태에 영향을 미치는 요인은 인구통계학적 변수보다는 ‘낙관주의’, ‘자기존중감’, ‘사회적 지지’와 같은 심리사회적 변수들이 더 유의한 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 낙관적인 사람은 비관적인 성격의 소유자에 비해 스트레스 상황에 적극적이고 적응적인 반응을 보이며, 자기존중감은 우울, 불안 등의 정신 건강뿐 아니라 신체 건강에도 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(이문숙, 1999; Wilson, 1981). 한 개인이 타인으로부터 받을 수 있는 사회적 지지 또한 정서적 건강에 많은 영향을 미치는 것으로 연구된 바 있다(Sarason, 1983). 이에 우리는 부정적 사고를 긍정적 사고로 전환시키는 방법인 인지적 재구성 프로그램과 자기존중감을 향상시킬 수 있는 자기주장훈련 뿐만 아니라 사회적 지지 강화 및 모임을 통한 정서적 건강의 증진을 통해 중년층의 노후준비를 도울 수 있을 것이다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 중년층의 건강상태와 노후준비 정도를 확인하고 이들 간의 관계를 분석하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구 기간은 2002년 10월 14일부터 11월 19일로 총 600부를 배부하여 그 중 408부가 회수되었으나 불완전하게 응답하거나 연구대상 기준에 맞지 않는 79부를 제외한 329부를 자료분석 대상으로 하였다.

본 연구의 도구는 구조화된 질문지를 사용하였으며 질문지의 내용은 일반적 특성 16문항, 건강상태 측정도구 48문항, 노후준비 측정도구 38문항으로 총 102문항으로 구성되어 있다. 건강상태를 측정하기 위한 연구도구는 Derogatis(1977)가 개발한 증상체크리스트-90을 기초로 하여 오가실(1993)이 개발한 건강증상조사서-48를 수정, 보완하여 사용하였으며, 노후준비를 측정하기 위한 연구도구는 배계희(1988)와 황승일(2000)이 개발한 도구를 수정, 보완하여 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS 11.0 program을 이용하여 전산처리하였다. 중년층의 건강상태와 노후준비 정도는 평균과 표준편차의 기술통계방법을 이용하였고, 일반적 특성에 따른 건강상태 및 노후준비의 관계는 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 중년층의 건강상태와 노후준비와의 관계는 Pearson Correlation coefficients로 분석하였고, 노후준비에 대한 각 요인의 설명력을 알아보기 위해 Multiple regression을 이용하여 분석하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

1. 중년층의 건강상태 정도는 171.8점(평균평점 3.6점)으로 비교적 좋은 것으로 나타났으며, 영역별로는 신체적 건강상태, 정서적 건강상태, 사회적

건강상태가 모두 평균평점 3.6점으로 동일하였다.

2. 중년층의 노후준비 정도는 99.0점(평균평점 2.6점)으로 보통 수준으로 나타났으며, 영역별로는 신체적 노후준비(2.5점), 정서적 노후준비(2.7점), 경제적 노후준비(2.6점), 여가 노후준비(2.7점)가 비슷하게 나왔다.
3. 노후준비는 건강상태와 순상관관계를 보여(r=.27, p=.000), 중년층의 건강상태가 좋을수록 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 이를 세부항목별로 살펴보면 노후준비는 신체적 건강상태(r=.21, p=.000), 정서적 건강상태(r=.28, p=.000), 사회적 건강상태(r=.20, p=.001)와 모두 순상관관계를 보였고, 그 중 정서적 건강상태와 가장 상관관계가 높음을 알 수 있었다.
4. 중년층의 노후준비에 대한 관련 요인은 건강상태가 노후준비의 7%를 설명하였고, 직업이 6%, 월수입이 3%를 더 설명하여 이 세 요인이 노후준비를 총 16% 설명하였다. 이를 건강상태의 세부 항목인 신체적 건강상태, 정서적 건강상태, 사회적 건강상태로 분류하여 살펴본 결과 정서적 건강상태가 좋을수록, 직업은 전업주부인 경우, 월수입은 201만원 이상인 경우, 학력은 전문대 졸업 이상인 경우 노후준비를 더 잘하는 것으로 나타났다. 정서적 건강상태가 노후준비의 8%를 설명하였고, 직업이 6%, 월수입이 3%, 학력이 1%를 더 설명하여 이 네 요인이 노후준비를 총 18% 설명하였다.

이상의 연구 결과를 종합하여 볼 때 건강상태는 노후준비와 밀접한 관련이 있다는 것을 알 수 있었다. 특히 건강상태 중에서도 정서적 건강상태가 노후준비와 높은 상관관계가 있으므로 정서적 건강상태의 향상을 통해 중년층의 노후준비를 증진시킬 수 있다고 하겠다.

2. 제언

다음과 같은 연구들을 제언한다.

1. 폭넓은 대상자의 선정을 통해 중년층의 건강상태와 노후준비 정도를 살펴볼 것을 제언한다.
2. 직업에 관해 질문할 때에는 본인의 직업과 배우자의 직업을 동시에 물어볼 것을 제언한다.
3. 노후준비를 향상시키기 위한 한 방안으로 부정적 사고를 긍정적 사고로 전환시키는 방법인 인지적 재구성 프로그램과 자기존중감을 향상시킬 수 있는 자기주장 훈련 뿐만 아니라 사회적 지지 강화 및 모임을 통한 정서적 건강 증진 프로그램을 중재로 한 연구를 제언한다.
4. 앞으로 노인단독가구의 계속적인 증가가 예상된다. 이에 맞추어 노인 간호 서비스 요구에 대한 지속적인 연구가 이루어져야 할 것으로 보인다.

참 고 문 헌

김미경(1992). 중년층의 노후생활준비계획에 관한 연구. 서울대학교 석사학위논문.

김성희(1996). 중년여성의 노후생활 준비에 관한 조사연구. 중앙대학교 석사학위논문.

김은선(1983). 노후 안정을 위한 청장년층의 준비의식. 성신여자대학교 석사학위논문.

김재은(1983). 인간발달의 과정. 전망사.

박미선, 유숙자(2001). 중년여성의 건강상태와 신체증상, 가족관계 스트레스, 배우자 지지 및 성생활 만족과의 관계. 대한간호학회, 과학의 날 기념 춘계학술대회.

박재순(1999). 중년여성의 운동실천과 건강상태에 관한 연구. 지역사회간호학회지, 10(1), 140 - 153.

배계희(1988). 중년기의 노후준비에 관한 연구. 동국대 석사학위논문.

서전, 박혜인(1992). 중년기 가족의 부양행동 및 노후준비에 관한 연구. 과학논집, 18, 143 - 166.

신은식(2002). 독신미혼여성의 노후관련태도와 노후준비에 관한 연구. 건국대학교 석사학위논문.

신하윤(1996). 중년기 소비자들의 경제적 노후대비수준과 실버타운에 대한 요구. 서울대학교 석사학위논문.

오가실(1993). 만성질환자 가족의 부담감에 관한 연구. 대한간호학회지, 23(3), 467 - 484.

이문숙(1999). 한 도시지역 저소득층주민의 정신건강수준. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문

이훈구(1992). 심리학의 이해. 법문사.

임경자(2002). 중년층의 노후준비가 중년기 위기감과 생활만족도에 미치는 영향. 전남대학교 석사학위논문

정경희(2002). 노인의 거주형태 결정요인에 관한 연구. 보건사회연구, 22(1), 101 - 125.

최성재(1992). 국민의 노후생활에 대한 전망과 대책에 관한 연구 : 국민연금보험 가입자를 대상으로. 한국노년학, 12(2), 1 - 22.

황승일(2000). 초기노인의 노후관련태도와 노후준비에 관한 연구. 대구효성가톨릭대 석사학위논문.

Bee. H. L. & Mitchell. S. K.(1980). The developing person : A life - span approach. Harper & Row.

Brodman K., A. J. Erdmann et al(1950). The cornell medical index. Journal of Clinical Psychology, 8, 119 - 124.

Derogatis, L. K.(1977). SCL - 90 - R - Manual - 1. Baltimore : John Hopkins University School of Medicine.

Sarason(1983). The social support questionnaire. Oxford University Press.

Wilson B. J.(1981). Assessment of recovery with special reference to a study with post - operative cardiac patients. Journal of Advanced Nursing, Nov, 6(6), 435 - 445.

<부록 1> 대상자의 일반적 특성 질문지

인사의 말씀

안녕하십니까?

여름철의 더위와 장마도 다 물러가고, 어느덧 아침저녁으로 쌀쌀한 바람이 느껴지는 가을입니다.

이 설문지는 귀하의 건강상태와 노후준비 정도를 알아보기 위하여 작성되었습니다.

여러분의 성의 있는 응답과 협조는 앞으로 중년층의 건강상태와 노후준비 정도를 예측하는데 많은 도움이 될 것입니다.

이 설문지는 무기명으로 처리되며, 귀하의 응답은 연구 이외의 목적으로는 사용되지 않을 것입니다. 또한 각 문항의 질문에 옳거나 그른 답은 없습니다. 있는 그대로 솔직하고 성실하게 답해 주시면 감사하겠습니다.

여유가 없으시겠지만 성의 있게 응답하여 주시면 감사하겠습니다.

2002년 10월

연세대학교 대학원 간호학과

임 희정 올림

*** 귀하의 일반적 사항에 관한 질문들입니다. 다음 문항들을 읽으시고, 해당란에 'V'표를 하시거나 빈 칸에 간단히 기입하여 주십시오.**

1. 귀하의 주소를 적어주십시오. 서울특별시 _____ 구

2. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까?
① 남 ② 여

3. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? _____ 세

4. 귀하는 현재 배우자가 있습니까?
① 있다 ② 없다

5. 귀하의 학력은 어떻게 되십니까?
① 무학 ② 초등학교 졸업 ③ 중학교 졸업 ④ 고등학교 졸업
⑤ 전문대 졸업 ⑥ 대학교 졸업 ⑦ 대학원 이상

6. 귀하의 직업은 어떻게 되십니까?
① 전문직 ② 경영관리직 ③ 사무직 ④ 자영업
⑤ 판매 서비스직 ⑥ 생산직 ⑦ 공무원/교사 ⑧ 전업주부
⑨ 무직 ⑩ 기타

7. 배우자를 포함한 귀하의 총 월 수입은 얼마나 되십니까?
① 100만원 이하 ② 101 - 200만원 ③ 201 - 300만원
④ 301 - 400만원 ⑤ 401 - 500만원 ⑥ 501만원 이상

8. 귀하는 연금혜택을 받을 수 있습니까? ① 있다 ② 없다

9. 귀하의 종교는 무엇입니까?

① 불교 ② 천주교 ③ 기독교 ④ 유교 ⑤ 무교 ⑥ 기타

10. 현재 귀댁의 가족의 형태는 무엇입니까?

① 핵가족 ② 확대가족

11. 귀하께서는 몇 세부터 노인이라고 생각하십니까?

① 55세부터 ② 60세부터 ③ 65세부터 ④ 70세부터

12. 귀하는 결혼한 자녀와 동거를 원하십니까?

① 원한다 ② 혼자가 되면 동거하겠다

③ 혼자가 되어도 동거하지 않겠다

13. 노후에 대한 계획을 어느 정도 세우셨습니까?

① 많이 세운 편이다 ② 약간 세운 편이다 ③ 보통이다

④ 세우지 않은 편이다 ⑤ 전혀 세우지 않다

14. (13번 문항에서 ①번과 ②번에 답한 분만 표시하십시오) 노후에 대한 계획을 미리 세우신 이유는 무엇입니까? 해당란에 모두 체크하여 주십시오.

① 노후에 발생할 수 있는 건강문제에 대비하기 위하여

② 노후에 발생할 수 있는 경제문제에 대비하기 위하여

③ 여가를 누리면서 노후를 풍요롭게 보내기 위하여

④ 노후에 정서적으로 외롭지 않기 위하여

⑤ 자녀들에게 부담을 주지 않기 위하여

⑥ 기타 ( )

15. (13번 문항에서 ④번과 ⑤번에 답한 분만 표시하십시오) 노후에 대한 계획을 미리 세우지 못하신 이유는 무엇입니까? 해당란에 모두 체크하여 주십시오.

① 생활비에 여유가 없어서
② 국가나 사회에서 노후를 보장해줄 것 같아서
③ 노후준비에 대한 필요성을 못 느껴서
④ 자녀에게 의지할 생각으로
⑤ 기타 ( )

16. 유료 양로원에서 노후를 보내는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?

① 들어가고 싶다
② 경제적으로 여유가 되면 들어가겠다
③ 시설과 대우가 좋으면 들어가겠다
④ 들어가고 싶지 않다
⑤ 이 문제에 대해 생각해보지 않았다

<부록 2> 건강상태 측정도구

*** 다음의 문항들은 건강상태에 관한 것입니다. 최근 2주간 귀하의 건강상태를 가장 잘 나타내주는 칸에 'V'표를 해주십시오.**

내 용	그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
1. 외롭다.				
2. 가슴이 답답하고 아프다.				
3. 이유없이 갑자기 놀란다.				
4. 손발이 떨린다.				
5. 올가미에 씌우거나 함정에 빠진 느낌이다.				
6. 쉽게 운다.				
7. 어떤 사건에 대해 나 자신을 탓한다.				
8. 근육통이 있다.				
9. 외로운 느낌이 든다.				
10. 변비가 있다.				
11. 기분이 울적하다.				
12. 갑자기 열이 나서 화끈거리거나 오한이 나서 추워진다.				
13. 매사에 걱정이 많고 조바심이 난다.				
14. 트림이 잘 난다.				
15. 혼자 있으면 마음이 안 놓이거나 두렵다.				
16. 식욕이 없다.				

내 용	그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
17. 죽었으면 하는 생각이 든다.				
18. 머리가 아프다.				
19. 기억력이 없어진다.				
20. 주의집중이 안 되는 것 같다.				
21. 쓸데없는 생각이 머리에서 떠나질 않는다.				
22. 쉽게 기분이 상한다.				
23. 다른 사람이 나를 이해 못 하는 것 같다.				
24. 사람들 앞에서 자주 실수를 한다.				
25. 설사를 한다.				
26. 숨이 막힌다.				
27. 매사에 흥미가 없다.				
28. 등이나 허리가 무지근하게 아프다.				
29. 몸의 일부분의 감각이 없어지거나 저린다.				
30. 사소한 일에 짜증이 난다.				
31. 소변을 자주 본다.				
32. 신경이 날카롭고 안절부절 못한다.				
33. 사는데 희망이 없는 느낌이 든다.				
34. 갑자기 식은 땀이 난다.				
35. 속이 쓰리거나 신물이 난다.				

내 용	그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
36. 무의식중에 손을 비비거나 손톱을 씹는다.				
37. 잠이 잘 안 오고 숙면이 힘들다.				
38. 기운이 없고 처진다.				
39. 말을 더듬는다.				
40. 모든 것이 허무한 느낌이 든다.				
41. 소화가 안 된다.				
42. 얼굴이 자주 붉어진다.				
43. 무서워서 어디를 갈 수가 없다.				
44. 일을 서두르면 실수가 많다.				
45. 가슴이 뛰고 두근거린다.				
46. 자신도 걷잡을 수 없이 울화가 터진다.				
47. 잘 다툰다.				
48. 무엇을 때려 부수고 싶은 충동이 생긴다.				

<부록 3> 노후준비 측정도구

*** 다음의 문항들은 노후준비에 관한 것입니다. 다음 사항을 읽어가시면서 귀하의 생각과 일치하는 곳에 'V'표를 하여 주십시오.**

신체적 준비내용	일치하는 정도			
	매 우 그렇다	비교적 그렇다	별 로 아니다	전 혀 아니다
1. 노후의 건강한 생활을 위해 과식하지 않는다.				
2. 노후의 건강한 생활을 위해 보약이나 건강식품을 먹는다.				
3. 성인병에 대한 주의를 하느라고 지방이나 당분의 섭취를 적게 한다.				
4. 노후의 건강한 생활을 위해 음주, 흡연은 피한다.				
5. 필요할 때마다 건강진단을 받는다.				
6. 노후의 건강관리를 위해 운동으로 몸을 단련한다.				
7. 규칙적인 생활로 무리하지 않는다.				
8. 체중관리를 위해 힘쓴다.				
9. 피곤하면 곧 휴식을 취한다.				
10. 충분한 수면시간을 취한다.				

정서적 준비내용	일치하는 정도			
	매 우 그렇다	비교적 그렇다	별 로 아니다	전 혀 아니다
1. 나는 현재보다 미래가 행복할 것이라고 생각한다.				
2. 사후에 천당이나 극락과 같은 세계가 있다고 생각하므로 죽음이 두렵지 않다.				
3. 가족과 더불어 많은 대화를 나누려고 노력한다.				
4. 언제나 마음을 터놓고 이야기할 수 있는 상대가 있다.				
5. 마음을 편안히 가져서 흐트러지지 않는 마음자세를 갖도록 노력한다.				
6. 스트레스가 쌓이지 않도록 나름대로 노력한다.				
7. 친구들과의 모임에는 늘 참여하고 있다.				
8. 근래에 와서 나의 장점과 능력개발을 위해 힘쓴다.				
9. 고독을 견디는 힘을 길러두려고 노력한다.				

경제적 준비내용	일치하는 정도			
	매 우 그렇다	비교적 그렇다	별 로 아니다	전 혀 아니다
1. 노후대책 보험에 들어 있다.				
2. 경제적인 노후준비를 위해 보험 외에도 매달 저축을 한다.				
3. 노후를 위해서 부동산에 투자한다.				
4. 노후를 위해서 지금 절약하며 생활한다.				
5. 노후의 안정을 위해 매사에 계획적으로 지출하는 습관을 기른다.				
6. 노후의 생활비는 나 스스로 해결할 수 있다.				
7. 노후에 살 주택에 대해서는 걱정이 없다.				
8. 아플 때는 언제나 병원에 갈 수 있도록 준비한다.				
9. 노후의 취미생활이나 여가를 즐길 수 있는 경제적 여유를 갖도록 노력한다.				
10. 은퇴 후에는 수입을 목적으로 일을 하지는 않겠다.				

여가 준비내용	일치하는 정도			
	매 우 그렇다	비교적 그렇다	별 로 아니다	전 혀 아니다
1. 노후를 위해 규칙적으로 여가활동을 하려고 노력한다.				
2. 노후를 위해 일상생활에서 여가활동에 많은 비중을 두려고 한다.				
3. 돈이나 어떤 보상을 바라지 않고 일 그 자체가 좋아서 하는 일이 있다.				
4. 노후를 위해 사회봉사활동으로 종교단체나 사회단체에 참여하려고 노력한다.				
5. 앞으로 더 많은 정보나 지식을 갖추려고 노력한다. (예 : 컴퓨터, 영어 등)				
6. 노후의 여가생활을 위해 교육이나 강습회 등에 참여하려고 노력한다.				
7. 노후를 위해 명상이나 종교 활동 등에 참여하려고 노력한다.				
8. 앞으로 여건이 허락한다면 나의 여가 활동시간을 늘릴 것이다.				
9. 노후를 위해 운동이나 등산 등 적극적인 활동에 참여하려고 노력한다.				

ABSTRACT

The correlation between health condition and preparation for the old - aged in the middle - aged

Lim, Hee - Jeung
Department of Nursing
The Graduate School
Yonsei University

The old population is remarkably increasing due to the continuous improvement of living standard and health care technology, which make the average life span prolonged. However, the current mid - life, who will enter into their old age in this country where social welfare system is not established well, keenly have to provide against the declining years by themselves, along with social awareness on the later life.

The middle - aged is a crucial moment from the viewpoint of health care, because it is climacteric showing symptoms of aging effect, has the potential to outbreak of chronic & malignant diseases, and also experiences changes in their role of parents to start their own life after their children's marriage. It is expected that living standard and life span will be changed according to the health condition of the middle - aged, which will effect on the preparation for the later life. Therefore, this study is performed to investigate health condition and the standard of preparation against the old age and research how health condition affects the preparation for the old age, aimed at the middle age.

As a descriptive correlation, this study collected information through structural questionnaire form Oct 14 to Nov 19, 2002, targeting the middle

age from 40 to 59.

Based on the Symptom Checklist - 90 Rivision(SCL - 90 - R) developed by Derogatis(1977), the Symptom Checklist - 48 designed by Oh, Ga - Sil(1933) was used as a study tool to measure health condition after some correction and supplement. To measure the preparation against the old age, a tool developed by Bae, Kye - Hee(1988) & Hawang, Seung - Il(2000) was applied with correction and supplement.

The data collected was analyzed by the SPSS 10.0 program using t - test, ANOVA, Pearson Correlation coefficients and Multiple regression.

The results are drawn as follows;

1. The health condition of the middle - aged comparatively showed good. In parts, physical, emotional, social healths were equal as 3.6 point.
2. The preparation standard of the elderly indicated medial (ordinary) as 99.0 point (2.6 in average). In parts, physical (2.5), emotional (2.7), economic (2.6), and leisure (2.7) preparation for the elderly were presented much the same.
3. Providing for the old age showed correlation with health condition(r=.27, p=.000), the healthier middle age prepares for their old better. In detail, preparation for the old age indicated correlation with all the physical(r=.21, p=.000), emotional(r=.28, p=.000) and social health condition(r=.20, p=.001), especially, emotional showing the highest relation.
4. Health condition explained 7% of preparation for the old age, occupation 6% and monthly income 6%, which showed 16% in total. By looking it in details as physical, emotional, and social health condition, the healthier showed better preparation against the elderly for those who are housewives or have monthly income over 2,010K(KRW) or are more

than college graduate. The emotional health condition explained 8% of preparation for the old age, occupation 6%, monthly income 3%, and education 1%, which indicated 18% in total.

Overall, it is proposed that health condition is closely related with preparation for the old age. Amongst all factors in health condition, emotional health showed the closest relation with the preparation for the old age. Therefore, it is concluded that the preparation for the old age of the middle - aged can be promoted through improving emotional health condition.

key words : Middle - aged, Health condition, Preparation for the old - aged