



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](#)

노인의 동거 형태 변화가
주관적 삶의 질 변화에 미치는 영향

연세대학교 보건대학원
보건정보통계학과 보건정보통계전공
정 지 하

노인의 동거 형태 변화가
주관적 삶의 질 변화에 미치는 영향

지도 박 소 희 교수

이 논문을 보건학 석사학위 논문으로 제출함

2019년 6월

연세대학교 보건대학원
보건정보통계학과 보건정보통계전공
정 지 하

정지하의 보건학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 박 소 희 인

심사위원 남 정 모 인

심사위원 김 규 리 인

연세대학교 보건대학원

2019년 6월 일

감사의 글

긴장하며 대학원 면접을 보던 때가 엇그제 같은데 이렇게 졸업을 앞두고 있음에 아쉬운 마음이 앞섭니다.

문과 출신으로 보건통계를 배운다는 것이 두렵기도 했었는데 너무도 쉽고 재미있게 통계의 길로 이끌어주신 박소희 교수님! 퇴근 후 피곤한 몸을 이끌고 신촌까지 오게 한 힘은 교수님의 명쾌한 강의 덕분이었습니다. 그리고 늦은 저녁까지 논문지도를 해 주시며 하나라도 더 봐주시려고 하신 모습에 마지막까지 감동이었습니다. 오히려 논문을 쓰는 저의 열정이 교수님을 따라가지 못해 부끄러운 날도 많았습니다. 보건통계학 제자로서, 일하는 여성으로서 교수님께 많은 배움과 영감을 얻었습니다. 정말 감사합니다.

면접에서 처음 뵈었던 날 부터 수업시간과 수업 외적인 자리에서도 항상 인자하게 저희를 해주신 남정모 교수님! 통계에 대한 무한한 애정과 열정으로 늘 많은 아이디어 주셔서 감사합니다. 이번 논문을 준비하면서도 의미 있는 결과를 위해 여러 가지 방향으로 생각 하는 공부를 할 수 있었습니다. 또 언제나 유쾌하시고 격 없이 편하게 저희를 해주시는 모습에 감사함을 느낍니다. 제자들 한 명 한 명에 깊은 관심이 있기에 가능한 일일 것 같다는 생각에 미치면 정말 행복하다는 생각까지 듭니다.

김규리 교수님. 워크숍 자리에서만 뵈었지만 늘 편안히 웃어주시는 모습에 마음이 따뜻해졌습니다. 그리고 떨리던 예심 때에도 김규리 교수님의 미소에 긴장이 조금은 누그러졌었습니다. 상냥하게 해 주신 피드백도 모두 감사드립니다.

연세대학교 보건통계학과의 매력은 탄탄한 통계적 지식을 쌓을 수 있을 뿐만 아니라 멋진 교수님들과 애정이 담긴 소통을 할 수 있는 것 이라고 감히 생각합니다.

회사와 함께 병행하느라 체력적으로, 정신적으로도 힘든 순간이 있었습니다. 그러나 중도포기 하지 않고 여기까지 오게 된 것은 우리 동기들과의 끈끈함이 있었기 때문입니다. 입학식 워크샵 때부터 같은 방을 쓰면서 운명처럼 친해진 우리 팽 & 심 시스터즈! 정말 고맙고 사랑합니다!. 여기까지 올 수 있었던 것은 모두 그대들 때문이야! 그리고 귀여운 나영, 혜수, 지혜! 너희들만 봐도 싱그러움이 느껴지고 얼굴에 미소가 띄워졌어! 그 짧은 에너지를 존재만으로도 나누어 줘서 고마워. 그리고 지애언니와 윤섭이. 같이 논문 지도 받으면서 얼굴보는 것만으로도 큰 힘이 되었어요. 그 외에도 함께 졸업하지는 못해 아쉽지만 서로에게 힘이 되어준 우철쌤과 수아쌤에게도 감사드립니다.

언제나 저의 든든한 뿌리가 되어주는 가족들에게도 고맙다는 말을 전합니다. 늘 잘한다. 멋지다. 힘내라 해주는 우리 엄마 아빠. 엄마 아빠의 사랑은 제 자존감 그 자체입니다. 늘 믿어주고 응원 해 주었기 때문에 이번 대학원 과정도 무사히 끝낼 수 있었습니다. 또 속 깊은 내 동생. 점점 시간이 지날수록 더 친구 같아지는 우리 사이라서 행복합니다. 우리 제부와도 더 자주 한 잔 합시다^^ 존재만으로도 나에게 에너지를 주는 우리 아진, 아윤이도 사랑해. 공부 하기 싫을 때 마다 영상통화로 이모에게 힘을 줘서 고마워.

그리고 늘 저를 사랑으로 아껴주시는 어머님, 아버님께도 감사드립니다. 큰 형님, 작은형님, 아주버님들도 뵈는 때 마다 유쾌한 대화 나눌 수 있음에 감사합니다. 우리 해인, 다인, 나연이를 보는 시간도 저에겐 즐겁고 힘이 되었습니다. 참 결혼 잘 했다 싶어요^^

마지막으로 그 외 모든 것을 맡아주며 물질적, 체력적, 정신적으로 서포트 해준 사랑꾼 일권에게 무한한 감사의 인사를 드립니다. 앞으로도 잘 부탁드립니다.

2019년 6월

정지하 올림

차 례

국문요약

I. 서론	1
1. 연구 배경	1
2. 연구 목적	4
II. 선행연구 고찰	5
1. 노인의 동거형태와 관련한 연구에 대한 고찰	5
1.1 노인의 동거형태 현황	5
1.2 1인 가구의 정의 및 분류	6
2. 노인의 주관적 삶의 질과 관련한 연구에 대한 고찰	7
2.1 삶의 질 정의	7
2.2 노인의 삶의 질 영향 요인 고찰	8
3. 노인의 동거형태가 삶의 질에 미치는 영향과 관련된 연구 고찰	9
III. 연구방법	10
1. 연구 모형	10
2. 연구 자료	12
3. 연구 대상	14
4. 변수의 선정 및 정의	16
4.1 종속 변수	19
4.2 독립 변수	19

4.2 통제 변수	20
5. 분석 방법	23
IV. 연구 결과	24
1. 연구 대상자의 일반적 특성	24
2. 조사 참여 연도별 동거형태변화의 일반적 특성 분석	30
3. 독립 변수에 따른 주관적 삶의 질 변화 일반적 특성 분석	32
4. 경시적 자료의 일반화추정방정식을 이용한 노인의 주관적 삶의 질 변화 분석	36
5. 하위 집단별 가구형태 변화에 따른 삶의 질 변화 수준	42
5.1 연령 그룹별 가구형태 변화가 삶의 질 변화 에 미치는 영향	42
5.2 주관적 건강상태별 가구형태 변화가 삶의 질 변화 에 미치는 영향	44
5.3 권장수준 운동별 가구형태 변화가 삶의 질 변화 에 미치는 영향	46
5.4 최종학력별 가구형태 변화가 삶의 질 변화 에 미치는 영향	48
5.5 사회 참여 빈도별 가구형태 변화가 삶의 질 변화 에 미치는 영향	50
V. 고 찰	52
1. 연구 결과에 대한 고찰	52
2. 연구 방법에 대한 고찰	53
VI. 결 론	55
참고문헌	56
Abstract	58

표 차 례

표 1. 1인 가구의 개념	7
표 2. 연구변수	17
표 3. 연구 대상자들의 일반적 특성과 삶의 질 점수	62
표 4. 조사 참여 연도별 동거형태변화의 일반적 특성 분석	31
표 5. 독립변수에 따른 주관적 삶의 질 변화 일반적 특성	34
표 6. 동거형태 변화에 따른 삶의 질 변화 GEE 분석	40
표 7. 연령 그룹별 가구형태 변화과 삶의 질 변화에 미치는 영향	43
표 8. 주관적 건강상태별 가구형태 변화가 삶의 질 변화에 미치는 영향	45
표 9. 권장수준 운동별 가구형태 변화가 삶의 질변화에 미치는 영향	47
표 10. 최종학력별 가구형태 변화가 삶의 질 변화에 미치는 영향	49
표 11. 사회 참여 빈도별 가구형태 변화가 삶의 질 변화에 미치는 영향	51

그림 차례

그림 1. 청년층, 중년층 및 노년층 1인 가구 비율	5
그림 2. 연구 모형	11
그림 3. 연도별 고령화연구패널조사 실시 현황	13
그림 3. 연구 대상 선정 과정	15

국문요약

노인의 동거 형태 변화가 주관적 삶의 질 변화에 미치는 영향

연구배경

최근 가장 주목할 만한 한국 가족 구조의 변화는 1인 가구 증가이다. 이 비율은 계속 증가하여 2045년에는 전체 가구의 36.3%를 차지할 것으로 예상된다. 이러한 추세는 모든 연령층에서 동일하지만, 노년층은 다른 연령층에 비해 1인 가구 비율이 월등히 높다. 또한 선행연구에 따르면 노인은 비자발적인 가구 형태변화를 겪으며, 이는 삶의 질에 주요한 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 그러나 반복측정된 데이터를 이용하여 노인의 주관적 삶의 질을 살펴본 연구는 부족하며, 동거형태변화에 따른 삶의 질 변화와 관련된 연구는 없었다. 이 연구를 통해 노인 삶의 질을 향상시키는 문제를 해결하는데 밑거름이 되고자 한다.

대상 및 방법

2006년(1차)부터 2016년(6차)까지의 고령화연구패널조사에서 65세 이상 대상자 데이터를 사용하였다. 종속변수는 주관적 삶의 질 변화이며, 주요 독립변수는 동거 형태 변화이다. 선행연구 고찰을 통해 노인 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 인구학적, 건강 및 생활 습관, 사회 경제적, 사회관계학적 요인 변수를 선별한 후, 반복 측정된 데이터의 특성을 고려하여 일반화추정방정식을 이용하여 동거상태 변화에 따른 노인의 삶의 질 변화를 분석하였다.

연구결과

첫 째, 연도별 동거형태변화의 일반적 특성을 살펴 본 결과 모든 조사 연도 다

인가구-다인가구의 비율이 80% 내외로 월등히 높았으나 시간이 갈수록 비율이 축소되는 양상을 보였다. 반대로 1인 가구-1인 가구 또는 다인가구-1인 가구 비율은 시간이 갈수록 증가하는 양상을 보였다. 1인 가구-다인가구로 변화한 노인 비율은 전체 가구의 1~2%를 차지하였다.

둘째, 동거형태변화에 따른 삶의 질의 변화를 일반화추정방정식을 통해 분석한 결과 남녀 모두 다인가구를 계속 유지하는 가구보다 1인 가구를 유지하는 경우 삶의 질이 저하될 오즈가 낮았으나 유의한 차이는 없었다. 다인가구에서 1인 가구로 변화하는 경우 남자는 삶의 질이 저하될 오즈가 1.1이었으나 유의한 차이는 없었고, 여자의 경우 삶의 질이 저하될 오즈가 0.79로 유의한 차이를 보였다.

셋째, 하위군 분석 결과, 주관적 건강상태가 나쁠수록, 사회 참여를 하지 않을수록 다인가구에서 1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 낮을 오즈가 높아졌고, 권장수준 운동을 할수록, 고학력일수록 다인가구-1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 나빠지는 것으로 나타났다.

결론

많은 선행 연구에서 노인의 1인 가구 증가를 문제로 보고 있다. 그러나 본 연구 결과에 따르면 가구 형태 변화에 따른 삶의 질 변화는 성별 또는 여러 요인에 따라 다르게 받아들여졌다. 이를 통해 노인의 가구형태 변화를 비자발적 변화로만 단정지을 수 없다고 판단된다. 앞으로 변화하는 노인의 인식, 노인의 삶의 방식에 따른 추가 연구가 필요할 것으로 보인다. 또한, 성별, 소득 수준별, 건강한 정도 등 삶의 질에 영향을 미치는 여러 요인에 대한 세분화되고 다양한 연구와 정책적 지원이 필요하다.

핵심어: 노인, 삶의질, 동거형태변화, 일반화추정방정식, GEE

I. 서론

1. 연구배경

최근 진행되고 있는 한국 가족의 급격하고 광범위한 변화는 개개인의 삶의 다양한 측면에 지대한 영향을 미친다. 최근 가장 주목할 만한 가족구조의 변화로는 가구구성의 변화에 따른 가구의 소규모화와 1인 가구의 증가를 들 수 있다. 평균 가구원 수는 1990년 3.8명에서 2015년 2.5명으로 크게 감소하였고, 통계청은 2017년 「장래가구추계」에서 2045년에는 평균 가구원 수가 2.1명까지 줄어들 것으로 예측했다. 통계청의 2015년 「인구주택총조사」 자료에 의하면, 3세대 이상 가구는 1990년 12.5%에서 2015년 5.4%로 감소하였다. 반면에 1인 가구 비율은 계속 증가하여 2045년에는 전체 가구 중 36.3%를 차지할 것으로 예상된다. 1인 가구 증가추세를 청년층, 중년층, 노년층으로 나누어 살펴보면 모든 연령층에서 1인 가구가 꾸준히 증가하고 있음을 확인할 수 있다. 2015년 비율은 노년층의 약 19%가 1인 가구에 속하여 그 비율이 다른 연령층에 비하여 월등히 높다 (한경혜, 2018).

65세 이상 노인층의 1인 가구 증가양상은 청년층과 매우 다르다. 청년층 1인 가구의 증가는 선택의 결과라는 측면이 강하다면 노인 1인 가구의 증가는 가족 규범의 약화로 인하여 3세대 가구 비율이 감소하면서 비자발적으로 형성된 측면이 상대적으로 강하다. 1세대가구를 구성하고 살던 노인층이 배우자 사별 후에도 혼자 거주하기 때문에 노인독거가구가 늘어난 것이다. 특히, 노인 1인 가구 중 여성 가구주 비율이 높게 나타나는 것은 남성보다 수명이 긴 여성 노인의 독거와 관련이 있다.

OECD 국가 중 고령화 진행 속도는 우리나라가 가장 빠르다. 급격한 노인인

구의 증가와 함께 평균수명의 증가로 인해 노년기를 보내는 시간은 과거보다 길어졌지만 노인들의 삶의 질은 낮은 편이다(심수진, 2019). 노인 1인 가구는 삶의 질의 여러 측면에서 취약한 집단으로 사회 정책적 지원이 필요한 것으로 지적된다(한경혜, 2018). 우리나라 노인의 삶의 만족도를 OECD 국가와 비교해 보면, 우리나라 50세 이상의 인구의 삶의 만족도는 5.4점(11점 척도)으로 OECD 국가 중 하위권이며 (35개국 중 28위), OECD 평균(6.4점)보다 1점이 낮다 (한경혜, 2018).

노인의 삶의 질에 영향을 미치는 선행연구를 살펴보면 한국 노인의 삶의 만족도는 연령, 일상 생활 수행 능력(Activities of Daily Living, ADL), 도구적 일상생활 수행 능력(Instrumental Activities of Daily Living, IADL), 지각된 건강상태, 사회적지지, 자아존중감, 우울 등의 영향을 받는다. 또한, 거주형태도 노인의 삶의 만족도와 유의한 관련이 있다 (이시은, 2016). 특히, 우리나라 노인들은 1인 가구, 저소득층, 사회관계망이 없는 집단에서 삶의 만족도가 뚜렷이 낮은 특징을 보인다. 반면 고소득층과 사회관계망이 많은 집단의 삶의 만족도는 높다 (한경혜, 2018).

반대로 최근 노인 1인 가구의 증가는 건강하고 소득이 높은 신노년층의 독립주거 선택이 노인 1인 가구의 증가에 반영되었다고 보는 시각도 존재한다. 교육수준별 1인 가구 증가 추세를 살펴보면 교육수준과 관계없이 모든 집단에서 1인 가구의 비율이 증가하고 있지만, 최근 10년동안 중졸, 고졸 집단에서 1인 가구 증가세가 초졸 이하 집단 보다 더 큰 것을 알 수 있다. 이는 자원이 있는 노인일수록 자발적으로 독립주거를 선택할 가능성이 높아진다는 가설과 그 맥을 같이한다. 그러나 소득집단별 비교 시에는 저소득층에서의 1인 가구 비율의 증가세가 가장 가파르게 나타났다. 저소득층에 비하여 증가세가 완만하기는 하지만 중간층과 고소득층에서도 1인 가구의 비율이 꾸준히 증가하고 있어서 노인 1인 가구 집단 내부의 이질성이 증가하고 있음을 알 수 있다.

이와 같은 선행연구들로 미루어 보아 노인은 다른 연령층에 비하여 비자발적인 가구 형태변화를 겪으며, 동거 형태가 노인의 삶의 질에 주요한 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 또한, 노인 전체적으로는 1인 가구의 경우 삶의 질이 낮은 것이 사실이지만 인구, 사회 변화에 따라 자발적 1인 가구가 늘어나고 있으며 이들의 주관적 삶의 질과 그에 미치는 영향을 추가 분석 해 볼 필요가 있는 것으로 생각된다. 또한, 선행 연구들 중 반복측정된 데이터를 이용하여 노인의 주관적 삶의 질(만족도) 을 살펴본 연구는 부족하며, 동거형태변화에 따른 주관적 삶의 질 변화와 관련된 연구는 없다.

본 연구에서는 고령화연구패널(Korean Longitudinal Study of Ageing, KLoSA) 의 1차시부터 6차시까지의 경시적 자료를 사용하여 동거형태 변화에 따른 노인의 주관적 삶의 질 및 노인의 주관적 삶의 질에 미치는 요인을 연구하고자 한다. 이는 급변한 고령화 및 자발적 노인 1인 가구가 증가하는 현 시대에, 반복 측정된 데이터를 사용한 동거형태 변화의 추이 및 동거형태 변화에 따른 노인의 주관적 삶의 질에 대한 자료를 제공함으로써 향후 노인 복지정책 수립을 뒷받침하는 일개 자료로 사용될 수 있는 의의가 있을 것으로 생각된다.

2. 연구목적

※ 연구목적 : 과거에서 현대 사회로의 흐름에 따라 동거형태 변화의 특성을 파악하고, 동거형태 변화에 따른 삶의 질을 연구함으로써 향후 노인의 삶의 질 격차를 해소하기 위한 정책 입안 연구에 기여한다.

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 인구 사회적 요인, 건강 및 생활습관 요인, 사회 경제적 요인, 사회 관계적 요인의 특성을 파악하고, 이들 특성과 주관적 삶의 질과의 일반적인 관계를 안다.

둘째, 노인의 주관적 삶의 질 변화에 영향을 미치는 각 요인들 간의 상관관계를 파악한다.

셋째, 반복 측정된 데이터 특성을 고려하여 가구형태 변화가 주관적 삶의 질에 미치는 영향을 파악한다.

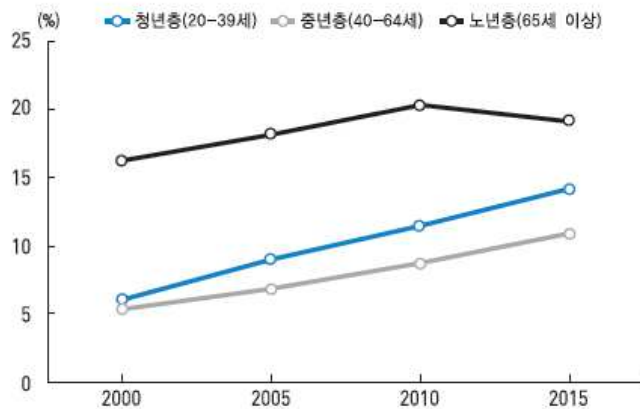
넷째, 반복 측정된 데이터 특성을 고려하여 가구형태 변화에 영향을 미치는 특성들의 흐름을 파악하고, 이와 관련된 주관적 삶의 질 크기를 비교한다.

II. 선행연구 고찰

1. 노인의 동거형태과 관련한 연구에 대한 고찰

1.1 노인의 동거형태 현황

통계청에서 2018년 발간한 「한국의 사회동향」의 가족과 가구영역의 주요동향을 살펴보면 3세대 이상의 확대가족이 줄어들고 1인 가구의 비중이 크게 높아지면서 평균 가구원수 감소 현상이 지속되고 있다고 한다. 또한, 1인 가구의 비율은 노인층이 월등히 높고, 노년층 중에서 여성이 1인 가구 증가를 주도하고 있다고 요약할 수 있다. 1인 가구의 증가폭은 청년층이 가장 크지만, 2015년 현재의 비율은 노년층의 약 19%가 1인 가구에 속하여 그 비율이 다른 연령층에 비하여 월등히 높다고 밝혔다 <그림 1>.



<그림 1> 청년층, 중년층 및 노년층 1인 가구 비율, 2000-2015 (2018, 통계청)

노년층의 1인 가구의 특징으로는, 다른 연령층과 비교했을 때 여성 1인 가구 비율이 일관되게 남성보다 높다. 수명의 성별 격차가 반영된 것으로 2015년 여성 노인의 25.1%, 남성 노인의 10.9%가 1인 가구로 여성노인이 남성노인보다 앞도적으로 비율이 더 높다.

1.2 1인 가구의 정의 및 분류

노인의 삶의 질에 미치는 동거형태의 효과는 크게 보아 혼자 사는지 여부, 자녀와의 동거여부, 배우자와의 동거 여부 등으로 나누어 연구되어 왔다 (고영우, 2017). 본 연구에서의 가구 형태변화를 크게 1인 가구와 다인가구로 이분화하여 변화 양상을 연구하고자 함이므로 1인 가구의 정의에 대한 고찰을 우선으로 다루도록 한다.

1인 가구에 대한 정의는 통일되지 않았는데 단독가구, 독인가구 그리고 독거가구 등의 용어와 혼용하여 사용되고 있다. 통계청에서 사용되고 있는 1인 가구 표준정의에 따르면 1인 가구란 혼자서 살림하는 가구, 즉 1인이 독립적으로 취사, 취침 등 생계를 유지하고 있는 가구를 의미한다(통계청, 2018). <표 1>에서 제시된 바와 같이 2000년 이전의 선행연구 들에서는 단독가구란 용어가 주로 사용되었으나 최근의 연구들에서는 1인 가구라는 용어가 주로 쓰이고 있다(변미리, 2015, 정현미, 2018).

이 연구에서는 최신 경향 및 2018년 통계청에서의 정의를 따라 혼자서 살림하는 가구를 지칭하는 용어로 '1인 가구'를 사용하겠으며, 고령화패널연구조사에서 가구원수를 1이라고 응답한 경우를 1인 가구로 분류하였다.

<표 1> 1인 가구의 개념

저자	연도	1인 가구 지칭용어	1인 가구의 개념
김명규	1998	단독가구	노인가구가 자녀나 친척과 동거하지 아니하고 부부 또는 독신으로 독립된 가구 형태로 생활하고 있는 가구
김행신, 이영호	1998	단독가구	노인 개인이 단독으로 거주하는 가구
여운경, 양세정	2001	1인 가구, 단독가구	가구원이 한명인 경우
통계청	2018	1인 가구	혼자서 살림하는 가구. 즉, 1인이 독립적으로 취사, 취침 등 생계를 유지하고 있는 가구

출처: 정현미, 2019, 변미리 외, 2015

2. 노인의 주관적 삶의 질과 관련한 연구에 대한 고찰

2.1 삶의 질 정의

삶의 질은 주관적 삶의 질, 삶의 만족도 등의 단어들과 혼재되어 사용되어지고 있다.

삶의 질은 삶을 가치 있게 만드는 모든 요소를 포괄하는 개념으로, 객관적인 생활조건과 이에 대한 시민들의 주관적 인지 및 평가로 구성된다. 삶의 질은 측정내용에 따라 삶의 질, 복지, 웰빙, 행복, 주관적 웰빙, 주관적 만족감 등 다양한 유사개념이 혼용되어 사용된다(심수진, 2019). 삶의 만족도란 자신이 현재

느끼는 느낌보다 자신의 전반적인 삶에 대해 어떻게 평가하는지에 대한 측정으로, 삶에 대한 주관적인 경험과 감정을 의미 한다 (이시은, 2016). 다만 삶의 질, 복지, 웰빙 개념은 객관적 조건과 주관적 평가를 모두 포함하는 반면, 주관적 웰빙, 만족도, 행복 개념은 상대적으로 주관적인 평가에 중점을 두는 경향이 있다 (심수진, 2019).

2.2. 노인의 삶의 질 영향 요인 고찰

우리나라는 다른 나라에 비해 노인빈곤율과 노인자살률이 높고, 삶의 질의 주관적 측면을 보여주는 삶의 만족도는 다른 연령대에 비해서 낮은 경향을 보인다. 해외 선행연구 결과를 보면 연령별 삶의 만족도는 중년기에 가장 낮고 중년기 이후에는 연령이 증가할수록 높아지는 'U-shape'이 일반적이다.(심수진, 2019)

한국 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인으로는 연령, 일상 생활 수행 능력(Activities of Daily Living, ADL), 도구적 일상 생활 수행 능력(Instrumental Activities of Daily Living, IADL), 지각된 건강상태, 자아 존중감, 우울, 거주형태 (이시은, 2006), 가족 간 교류 빈도(장대호, 2019), 소득수준 (심수진, 2019) 등이 있다. 특히, 한국 노인 중 삶의 만족도가 높은 집단의 공통점은 사회관계망이 많을수록, 자신의 소득이 부족하지 않다고 생각할수록, 소득의 원천이 노인 본인에게 있을수록 만족도가 높았다 (심수진, 2019).

3. 노인의 동거형태가 삶의 질에 미치는 영향과 관련한 연구에 대한 고찰

한국의 동거노인의 61.6%가 자신의 삶에 만족하는 것에 비해, 독거노인은 49.4%만이 자신의 삶에 만족하는 것으로(이시은, 2016) 나타나는데 이는, 독신 가구 일수록 더 높은 수준의 고립감과 외로움을 경험하게 되기 때문으로 설명될 수 있다(고영우, 2017). 독거는 사회적 고립이나 외로움을 증가시키는 경향이 있으며(Klinenburg, 2001; Barg et al., 2006), 가까운 사회적 관계를 형성하는데도 어려움이 따를 수 있기 때문에(Hughes and Gove, 1981), 결과적으로 우울을 증가시키거나 삶의 질을 떨어뜨린다 (Russell and Taylor, 2009).

다른 선행연구에서도 비슷한 결론이 도출되었는데 양순미 미 외에 의하면 혼자 사는 노인이 그렇지 않은 노인에 비해 우울, 고독하거나 스트레스를 더 받는 것으로, 이봉재 외에 의하면 혼자 사는 노인일수록 더 자살 생각을 갖는 것으로 연구 결과를 도출하였다.

또한 성별에 따른 노인의 삶의 질을 차이를 볼 수 있는데 한국노인의 삶의 만족도는 여성, 저학력, 무배우자, 미취업자에서 더 낮아서 독거가구의 특성상 여성이 81.9%, 무학률이 48.2%, 미취업률이 77.5%임을 고려하였을 때 독거노인의 삶의 만족도는 낮을 수밖에 없는 실정이다. (이시은, 2006)

Ⅲ. 연구방법

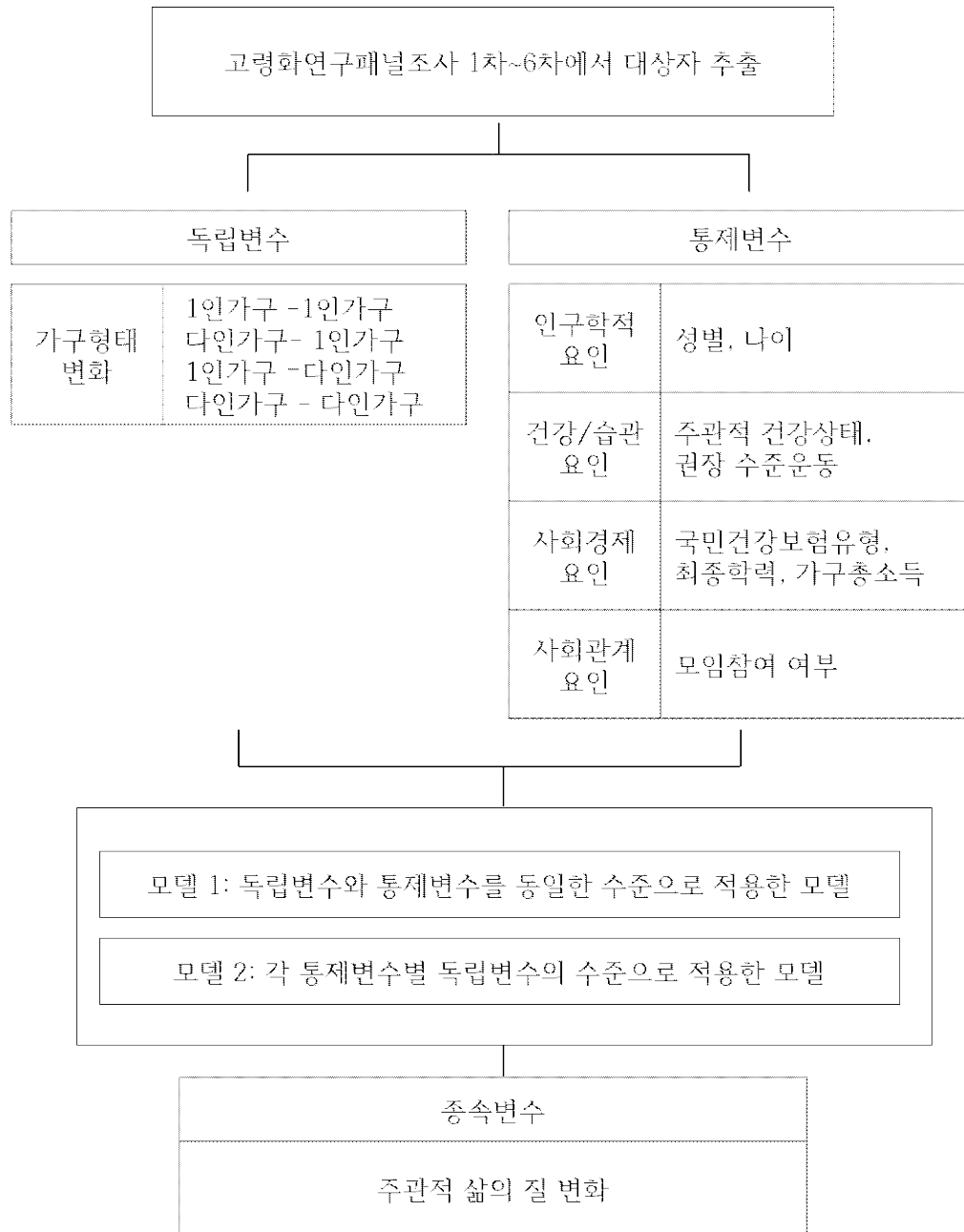
1. 연구 모형

노인 인구집단의 동거형태변화에 따른 주관적 삶의 질(만족도)를 분석하기 위하여 2006년(1차)부터 2016년(6차)까지의 고령화연구패널조사(Korean Longitudinal Study of Aging: KLoSA) 데이터를 사용하였다.

종속변수는 주관적 삶의 질이며, 주요 독립변수는 동거형태변화이다. 동거형태변화 변수는 각 차수의 가구원수 변수를 기준으로 이전차수의 가구원수와 해당차수 가구원수의 변화를 살펴 노인의 동거 형태 변화 변수를 생성하였다.

또한, 노인의 동거형태변화와 주관적 삶의 질 연구에 영향을 줄 수 있는 기타 변수를 선행연구 고찰을 통해 선별하였다. 크게는 인구학적 요인, 건강 및 생활 습관 요인, 사회 경제학적 요인, 사회 관계학적 요인이 있다.

위 변수가 종속변수에 미치는 영향을 연구하기 위하여 반복측정된 데이터의 특성을 고려하여 일반화추정방정식을 이용하였다. 연구모델은 <그림 2>와 같다.



<그림 2> 연구 모형

2. 연구 자료

가. 고령화연구패널조사(Korean Longitudinal Study of Aging: KLoSA)

본 연구는 노인의 동거 형태 변화에 따른 삶의 질과 삶의 질에 영향을 미치는 세부 요인을 파악하기 위하여 한국고용정보원에서 제공하고 있는 고령화연구패널조사 1차시부터 6차시까지의 기본 조사 자료를 사용하였다.

고령화연구패널조사는 급속한 고령화 진행에 따라 횡단면 조사로 파악하기 어려운 고령자의 사회적, 경제적, 육체적, 정신적 삶 전반에 걸친 포괄적인 자료를 종단면 자료로 제공한다. 고령화연구패널은 2006년 하반기에 제 1차 기본조사가 실시되었다. 조사주기의 기본 원칙은 2년 단위로 짝수 년에는 조사대상 패널을 대상으로 동일하거나 추가적인 정보를 수집하는 기본조사를 실시하며 홀수 년에는 기본 조사에 포함되지 않거나 정책적 수요가 긴급한 정보를 수집하는 특별조사를 실시하는 방향으로 추진하고 있다 <그림 3>.

조사방법은 기본조사의 경우 노트북 컴퓨터를 이용한 대인면접방법(CAPI: Computer Assisted Personal Interviewing)으로 실시하며, 노트북에는 해당 패널의 기본정보(거주지, 이름, 출생년도, 성) 및 지난 기본조사의 응답내용이 참고 정보로 탑재되어 있는 상태에서 조사를 실시하였다.

고령화연구패널의 모집단은 2006년 현재 45세 이상 제주도를 제외한 일반 가구에 거주하는 국민이며, 조사의 편의상 패널 구축당시에 시설(institution)과 제주도 등 섬에 거주하는 중고령자는 제외되었다. 또한 패널의 노후화 대응 및 베이비부모에 대한 연구 수요를 충족시키기 위해 2014년 5차 기본조사당시 약 1,000명의 표본이 신규 추가 되었다. 표본 추출틀은 2005년 인구 주택 총조사의 조사를 이용하여 표본조사구 1,000개로 구성되어 있으며 이를 시도별, 인구비례로 할당하였다. (한국고용정보원, 2016)



<그림 3> 연도별 고령화연구패널조사 실시현황

3. 연구 대상

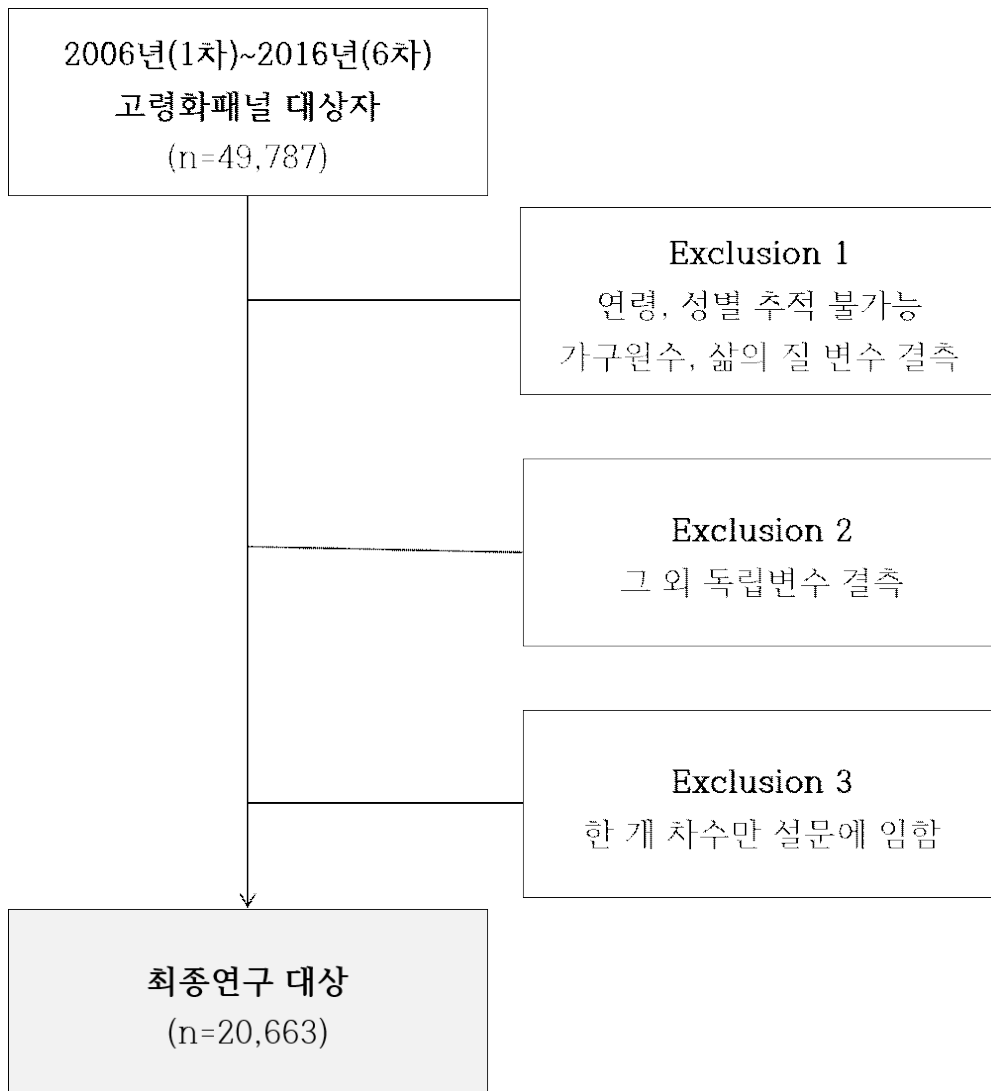
2006년 제 1차 고령화패널 기본조사부터 6차 기본조사까지의 총 6차년도 조사에 응한 대상자는 총 49,787명 이다. 본 연구에서는 개인아이디(PID)를 기준으로 개별 조사자를 분류한 후 이들을 연도별로 추적하였고, 아래의 기준에 따라 노인의 동거형태변화에 따른 삶의 질과 관련한 본 연구의 분석에 어려움이 따를 것으로 판단되는 대상자를 제외하여 최종 대상자를 선정하였다.

첫 째, 연령 및 성별 추적이 불가능하여 필수적인 인구학적 요인 분석이 불가능한 0명을 연구대상에서 제외하였다.

둘 째, 본 연구는 동거형태의 변화를 분석하고자 함이므로 한 개 차수만 설문에 임하여 동거형태 변화를 비교할 수 없는 대상자 946명을 연구대상에서 제외하였다.

셋 째, 종속변수인 삶의 질, 필수 독립변수를 구성하는 가구원수의 값이 결측치로 코딩되어 있는 11,126명을 연구 대상에서 제외하였다.

위의 과정으로 고령화패널 1차~6차 조사에 응한 총 49,787명 중 12,072명을 제외하고 최종 37,715명을 본 연구의 연구 대상으로 하였다. <그림 4>



<그림 4> 연구대상 선정 과정

4. 변수의 선정 및 정의

본 연구에는 노인의 동거 형태 변화에 따른 삶의 질을 확인하고 인구 사회적 요인, 건강 및 생활 습관 요인, 사회 경제적 요인, 사회적 관계요인과의 복합적인 효과를 분석하고자 하였다.

종속변수는 삶의 질이며 0점부터 100점까지 10점 단위로 답변한 결과이다. 독립변수는 동거형태 변화이다. 해당 변수가 의미하는 바는 1인 가구 및 다인가구의 변화이며, 기준 차수의 가구원수와 이전 차수 가구수를 Lag-function 으로하여 가구수의 변화를 범주화 하였다.

통제변수로 사용된 인구 사회적 요인 변수는 성별, 나이, 혼인상태, 거주지역, 자녀 동거여부, 동거 자녀의 성별, 동거자녀의 혼인상태, 형제자매 동거 여부, 부모 동거 여부이다. 건강 및 생활습관 요인 변수는 주관적 건강상태, 건강상태로 인한 활동(일) 어려움, 규칙적 운동여부, 만성질환 개수, BMI에 따른 비만 정도이다. 사회 경제적 요인은 국민건강보험유형, 최종학력, 현재 경제활동상태, 현재 거주주택 지분소유여부 (자가인 경우), 지난 해 개인 총소득이다. 사회적 관계 요인은 모임 참여 여부, 모임참여 빈도, 자녀와의 관계, 배우자와의 관계이다.

자세한 연구변수는 <표 2> 와 같으며 이어서 상세히 기술하였다.

<표 2> 연구 변수

분석 수준	변수명	내 용	
종속변수	삶의 질 변화	이전 차수와 비교하여 해당차수의 1. 삶의 질이 저하됨 2. 삶의 질이 동일하거나 향상됨	
독립변수	동거 형태 변화	1. 1인 가구 - 1인 가구 2. 다인가구 - 1인 가구 3. 1인 가구 - 다인가구 4. 다인가구 - 다인가구	
통 제 변 수	인구 사회적 요인	성별	1. 남자 2. 여자
		나이	1. 65세~69세 2. 70세~74세 3. 75세~79세 4. 80세 이상
	건강 및 생활 습관 요인	주관적 건강상태	1. 최상 2. 매우 좋음 3. 좋은편 4. 보통 5. 나쁜편
		권장수준 운동	1. 주 150분 이상 2. 주 150분 미만
	사회 경제적 요인	국민건강보험 유형	1. 건강보험가입자(직장/지역) 2. 의료급여(1종/2종)
		최종학력	1. 초졸 이하 2. 중졸~고졸 이하 3. 대학교 졸업 이상
가구		1. Q1 (1,000만원 미만)	
총 소득		2. Q2 (1,000만원 이상~2,000만원 미만)	

		3. Q3 (2,000만원 이상~3,600만원 미만)
		4. Q4 (3,600만원 이상)
사회적		
관계	모임참여 여부	1. 참여
요인		2. 비참여

4.1 종속 변수

종속변수는 생활전반에 대한 주관적 삶의 질 변화이다. 이 변수는 독립변수 변화에 따른 종속변수의 변화를 분석하기 위하여 다음의 주관적 삶의 질 변수 값으로 생성한 변수이다. 주관적 삶의 질 변수에 대한 설문지 질문은 ‘동년배의 다른 분들과 비교했을 때 본인의 전반적인 삶의 질(행복감)에 대해서는 어느 정도 만족하고 계십니까?’ 이고, 답변은 0점부터 100점까지 10점간격 척도로 파악하고 있다. 0은 삶에 대한 만족가능성이 없고, 100점에 가까울수록 삶에 대한 만족이 매우 높음을 의미한다.

고령화 연구패널 조사에서 전반적인 삶의 질은 EQ-VAS와 유사한 형태로 Visual Analog Scale(VAS)에 기초하여 측정되었다. 단일 문항으로 이루어진 측정도구임에도 불구하고, 다문항 측정도구와 비교하여 유효성과 신뢰도가 확인(Boer et al., 2013) 되었다 (장대호, 2018).

주관적 삶의 질 변수를 이용하여 주관적 삶의 질 변화 변수를 생성하였다. 이전 차수와 해당 차수의 주관적 삶의 질 점수를 비교하여, 삶의 질이 저하 되었음, 삶의 질이 동일하거나 향상되었음으로 이분형 범주형 변수를 생성하였다.

4.2 독립 변수

독립변수는 동거 형태 변화이다. 가구원수를 1인으로 응답 한 경우 1인 가구로 2인 이상으로 응답한 경우 다인가구로 분류 하였다. 고령화연구패널조사의 경우 대인면접 방법이므로 패널대상자가 요양병원이나 시설에 입소하는 경우에도 패널 대상자가 조사를 거부하지 않는 경우에는 직접 찾아가서 조사를 진행한다. 이 경우 패널 대상자의 가구원은 본인 단독 가구가 되며, 패널 대상자의 사정으로 그 가족이 조사를 진행하는 경우도 대상자가 병원이나 시설에 입소한 경

우에도 가구원은 단독가구로 간주한다. (정현미. 노인의 가구형태 변화가 우울에 미치는 영향. 연세대학교 보건대학원; 2018)

이전 차수와 해당 차수의 가구 형태 변화를 비교하여 1인 가구-1인 가구, 다인가구-1인 가구, 1인 가구-다인가구, 다인가구-다인가구의 4가지 범주로 구분하였다

4.3 통제 변수

노인의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 복합적인 효과를 분석하기 위하여 관련된 선행연구들을 참조하여 통제 변수를 선정하였다. 통제변수는 인구 사회학적 요인, 건강 및 생활습관 요인, 사회 경제적 요인, 사회적 관계요인과 관련이 있다. 각 변수의 정의 및 기준은 아래와 같다.

가. 인구 사회학적 요인

(1) 연령

고령화패널 데이터는 45세 이상을 연구대상으로 설문을 시행하였다. 이 중 본 연구에서는 65세 이상의 인구만을 연구대상으로 추출하였고, 이를 65세~69세, 70세~74세, 75세~79세, 80세 이상으로 분류하여 총 4개 범주로 나누었다.

나. 건강 및 생활습관 요인

(1) 주관적 건강상태

먼저, 고령화연구패널의 주관적 건강상태는 두 가지 척도로 수집되었다. 두가지 척도는 미국 HRS 조사와 유럽의 SHARE 에서 사용하는 척도이다. 척도별

주관적 건강상태의 보통 이상의 분포를 비교해 보면, 년별로 미국 HRS 조사 방식의 척도가 더 높은 비중을 갖는다 (한국고용정보원, 2018). 본 연구에서는 미국 HRS 조사 방식의 척도를 선택하여 ‘본인의 건강상태에 대해 어떻게 생각하십니까?’ 라는 질문에 최상, 매우 좋음, 좋은편, 보통, 나쁜편으로 답한 5가지 범주로 구분된다.

(2) 권장수준 운동 여부

2016 고령화 연구패널 기초분석 보고서에 따르면 주 150분 이상의 운동을 권장수준의 운동 기준으로 보고 있다. 따라서 일주일 운동 횟수와 1회 운동 시간(분)을 곱하기 하여 1주당 운동 시간(분)을 구하고, 이 값이 150분 이상이면 권장수준 이상의 운동을 하는 집단과 그렇지 못한 집단으로 이분화 하였다.

다. 사회 경제적 요인

(1) 국민건강보험유형

국민건강보험유형의 가입 종류에 따라 건강보험가입자(직장/지역)과 의료급여(1종/2종) 가입자로 이분화 하였다.

(2) 최종학력

응답자의 최종학력을 초졸 이하, 중졸~고졸 이하, 대학교 졸업이상으로 3가지 범주로 구분하였다.

(3) 가구총소득

지난 한 해 함께 사는 가구원의 총소득(응답자 포함)에 대한 응답이다. 이 문항은 가구 내 인터뷰를 참여한 모든 응답자들이 응답하였기 때문에 여러 값은

가지며 응답자 간 서로 차이가 있다. 그래서 가구원 중 대표자, 가구내 소득 및 자산을 가장 잘 아는 가구원의 값을 가구총소득으로 정의하였다 (2018년 고령화 연구패널 이용자 가이드, 고령화연구패널팀, 한국고용정보원).

이를 사분위수로 구분하여 Q1은 1,000만원 미만, Q2는 1,000만원 이상~2,000만원 미만, Q3는 2,000만원 이상~3,600만원 미만, Q4는 3,600만원 이상으로 구분하였다.

참고로 본 조사에서 파악하는 소득단위는 ‘세후소득’이며, 소득 파악 기준 시점은 조사 시점의 이전연도 한해 총액을 기준으로 하고 있다 (신종각 외, 2016 고령화 연구패널 기초분석보고서, 한국고용정보원, 2016).

라. 사회적 관계 요인

(1) 사회적 모임 참여 여부

고령화패널에서는 사회적 참여 모임의 종류를 종교모임, 친목모임(계모임, 노인정 등), 여가/문화/스포츠 관련단체(노인대학 등), 동창회/향우회/ 종친회, 자원봉사, 정당/시민단체/이익단체, 기타의 7개 종류로 나누어 모임 참여 여부에 대한 질문을 한다. 본 연구에서는 위 7개 카테고리 중 1개라도 참석한다고 응답한 대상자는 사회적 모임 참여를 하는 것으로 간주하였다.

5. 분석 방법

본 연구는 고령화패널데이터 중 구조변환된 자료의 1차부터 6차까지 자료를 사용하였다. 각 차수의 변수 중 각 개인 아이디(PID)를 맞추어 개인 응답자들을 연도별로 추적하였고, 동거형태변화는 가구원수(hhsize) 변수 데이터 값을 Lag Fuction 한 것으로 차수별 변화를 추적하여 동거형태변화 변수를 생성하였다.

첫째, 데이터의 종단면적인 특성을 파악하기 위하여 각 개인 아이디 별로 응답 첫해의 데이터를 추출하였다. 이를 남자와 여자로 범주화 하여 이들의 가구형태변화, 인구학적 요인, 건강 및 생활습관요인, 사회 경제적 요인, 사회 관계적 요인과 주관적 삶의 질과의 관계를 알아보았다. 또한, 각 범주들 간의 삶의 질 차이를 확인하고자 일요인 분산분석 (One-way ANOVA)를 수행하고, 사후 검정으로 Tukey 검정을 통해 다중비교로 인한 1종 오류 증가에 대한 보정된 결과를 확인하였다. 또한 피어슨 상관관계 분석을 통하여 범주형 변수를 제외한 연속형 및 순서형 변수들 간의 상관관계를 파악하여 다음 단계 분석에 참고하고자 하였다.

둘째, 반복측정된 데이터 간의 상관성을 고려한 일반화추정방정식 (Generalized Estimating Equations: GEE)을 이용하여 가구형태 변화가 삶의 질 변화(삶의 질 저하 여부)에 미치는 영향을 추정하였다.

셋째, 그 외 노인의 주관적 삶의 질에 영향을 미치는 각 변수들의 복합효과를 분석하기 위하여 각 하위 집단별 GEE 분석을 시행하여 가구원수의 변화에 따라 주관적 삶의 질이 어떻게 변화하는지를 파악할 수 있게 하였다.

모든 자료에 대한 통계 분석은 SAS version 9.4(SAS Institute Inc., Cary, NC, USA) 프로그램을 사용하였으며 통계적 유의성은 유의수준 5%에서 검정하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위하여 각 대상자 개인의 조사 첫해년도 데이터를 추출하였다. 주요 변수 중 가구형태변화 변수는 Lag function 된 (N-1)차년도의 가구원수와 N차년도의 가구원수를 비교하여 생성된 변수이고, 가구형태변화 변수와 종속변수인 삶의 질 변수는 (N-1)차년도-N차년도 가구원수 변화와 N차년도 삶의 질을 비교 한 것이다. 이를 기준으로 시 연구대상자의 일반적 특성이 해석된 것임을 미리 알려둔다.

연구대상자의 일반적 특성은 <표 3>와 같고 주요한 특징은 아래와 같다.

연도별 조사유입인구별 삶의 질 특성을 보면 2008년 대상자 수가 남녀 총합 8,518명으로 전체 대상자의 95.4%를 차지하며 삶의 질 점수는 남자 61.77점, 여자 59.14점이다. 남녀 모두 2008년을 기준으로 2010년, 2012년, 2014년 삶의 질의 점수가 낮고, 2016년의 삶의 질 점수가 남자 66.25점, 여자 60점으로 높게 파악되었다. Repeated measures Anova 결과 p-value <.0001로 나와 1개 이상의 군에서 유의한 차이가있는 것으로 확인 하였다.

가구형태변화 변수는 다인가구-다인가구로 응답한 대상자가 남자 3,678명(%), 여자 4,187명(%)으로 가장 많았고 이들의 삶의 질 점수가 남자 62.22점, 여자 60.52점으로 다른 군에 비교하여 유의하게 높았다. 다인가구-다인가구 다음으로 응답자 수가 많은 군은 1인 가구-1인 가구 군으로 남자 110명(%), 여자 548명(%)의 분포를 나타냈다. 이들의 삶의 질은 남자 46.73점으로 모든 가구형태변화 그룹 중 가장 낮았고, 여자의 경우에는 1인 가구-다인가구 그룹 다음으로 낮은 것으로 파악되었다. 그 외 인구학적 요인으로는 연령이 높아질수

록, 혼인 중 보다 별거/이혼/사별/실종 등으로 같이 살고 있지 않을수록 삶의 질이 낮다고 응답하였고, 대도시 보다는 중소도시에서, 자녀와 함께 살고 있는 사람일수록 삶의 질을 높게 응답하였다 ($p < 0.0001$).

건강 및 생활습관 요인에 있어서는 주관적건강상태를 좋게 생각할수록, 권장 수준이상의 운동을 할수록, 만성질환을 적게 가지거나 가지지 않을수록 삶의 질을 높게 응답하였다 ($p < 0.0001$).

사회 경제적 요인에 있어서는 의료급여자보다 건강보험가입자가, 최종학력이 높을수록, 현재 취업상태일수록, 가구총소득이 높을수록 삶의 질이 높다고 응답하였다 ($p < 0.0001$).

사회 관계적 요인으로는 모임에 참여하는 모임이 있을수록, 자녀와의 관계가 좋을수록, 배우자와의 관계가 좋을수록 주관적 삶의 질이 높다고 응답하였다 ($p < 0.0001$).

<표 3> 연구 대상자들의 일반적 특성과 삶의 질 점수

변수	남자 (n=3,875)				여자 (n=5,053)			
	N (%)	삶의 질	SD	p-value	N (%)	삶의 질	SD	p-value
조사 차수								
2008(2차)	3,709 (95.7)	61.77	18.71	<.0001	4809 (95.2)	59.14	19.34	<.0001
2010(3차)	105 (2.7)	57.14	19.7		158 (3.1)	58.42	17.1	
2012(4차)	40 (1.0)	57.75	19.93		55 (1.1)	54.91	20.81	
2014(5차)	13 (0.3)	54.62	22.22		19 (0.4)	56.84	21.1	
2016(6차)	8 (0.2)	66.25	11.88		12 (0.2)	60	17.06	
가구형태변화								
1인 - 1인	110 (2.8)	46.73	21.03	<.0001	548 (10.8)	51.35	21.33	<.0001
다인 - 1인	67 (1.7)	52.54	21.27		234 (4.6)	54.06	21.17	
1인 -다인	20 (0.5)	58	25.26		84 (1.7)	50.95	19.73	
다인-다인	3,678 (94.9)	62.22	18.38		4187 (82.9)	60.52	18.56	
연령								
45세~64세	2,145 (55.4)	63.92	18.25	<.0001	2,639 (52.2)	62.53	17.92	<.0001
65세~69세	577 (14.9)	61.75	17.48		753 (14.9)	57.62	19.92	
70세~74세	565 (14.6)	58.25	19.33		668 (13.2)	55.66	19.42	
75세~79세	326 (8.4)	56.72	19.26		485 (9.6)	54.19	20.65	
80세 이상	262 (6.8)	55.38	20.22		508 ()	52.32	19.92	
혼인상태								
혼인 중	3531 (91.1)	62.96	17.81	<.0001	3359 (66.5)	61.97	17.94	<.0001

별거/이혼/사별 /실종	109 (2.8)	41.38	21.96		133 (2.6)	48.5	19.64	
결혼한 적 없음	235 (6.1)	50.38	21.86		1561 (30.9)	53.7	20.57	
거주지역								
대도시	1,658 (42.8)	60.14	19.63	<.0001	2,227 (44.1)	57.44	20.21	<.0001
중소도시	1,275 (32.9)	63.65	18.11		1,591 (31.5)	61.89	18.47	
읍면부	942 (24.3)	61.34	17.82		1,235 (24.4)	58.36	18.21	
자녀동거여부								
동거	3,528 (91)	61.92	18.73	<.0001	4,473 (88.5)	59.55	19.44	<.0001
비동거	347 (9)	58.21	18.74		580 (11.5)	55.29	17.67	
주관적건강상태								
최상	141 (3.6)	67.66	17.14	<.0001	125 (2.5)	65.76	18.24	<.0001
매우 좋음	1,497 (38.6)	67.6	15.95		1,300 (25.7)	67.4	15.6	
좋은편	1,351 (34.9)	61.61	16.69		1,869 (37)	60.72	17.43	
보통	716 (18.5)	53.25	19.62		1,453 (28.8)	52.81	19.63	
나쁜편	170 (4.4)	38.47	23.15		306 (6.1)	40.49	20.87	
권장수준운동								
주 150분 이상	1,208 (31.2)	66.13	17.15	<.0001	1,310 (25.9)	65.41	17.54	<.0001
주 150분미만	2,667 (68.8)	59.53	19.1		3,743 (74.1)	56.84	19.39	
만성질환개수								
만성질환 없음	1,884 (48.6)	63.93	17.28	<.0001	2,106 (41.7)	62.7	17.48	<.0001
1개	1,130 (29.2)	61.92	18.81		1,566 (31)	59.04	19.31	
2개이상	861	56.03	20.6		1,381	53.55	20.56	

	(22.2)				(27.3)			
국민건강보험유형								
건강보험	3,670 (94.7)	62.81	17.9	<.0001	4,722 (93.4)	60.47	18.38	<.0001
의료급여	205 (5.3)	39.76	20.37		331 (6.6)	38.94	20.81	
최종학력								
초졸이하	1,238 (31.9)	55.97	18.89	<.0001	2,978 (58.9)	55.2	19.7	<.0001
중졸~ 고졸이하	1,983 (51.2)	62.94	18.1		1,853 (36.7)	64.32	17.09	
대학교 졸업이상	654 (16.9)	68.12	17.6		222 (4.4)	67.03	18.38	
현재 경활상태								
취업자	2,249 (58)	65.25	16.67	<.0001	1,457 (28.8)	61.63	17.64	<.0001
실업자	62 (1.6)	54.19	19.72		33 (0.7)	57.27	20.35	
비경활자	1,564 (40.4)	56.61	20.28		3,563 (70.5)	58.03	19.83	
가구총소득								
Q1	910 (23.5)	52.44	20.8	<.0001	1,540 (30.5)	51.03	20.66	<.0001
Q2	853 (22)	59.52	18.15		1,078 (21.3)	57.73	18.3	
Q3	1,059 (27.3)	63.65	16.48		1,238 (24.5)	62.52	17.11	
Q4	1,053 (27.2)	69.09	15.69		1,197 (23.7)	67.03	16.05	
모임참여여부								
참여	3,041 (78.5)	64.76	16.79	<.0001	3,724 (73.7)	61.84	18.39	<.0001
비참여	834 (21.5)	50.04	20.94		1,329 (26.3)	51.29	19.66	
자녀와의 관계								
평균이상	1,513 (39)	68.1	16.04	<.0001	2,494 (49.4)	65.41	16.22	<.0001
평균미만	2,362	57.42	19.19		2,559	52.88	20.03	

	(61)				(50.6)			
배우자와의관계								
평균이상	2,421 (62.5)	68.55	15.65	<.0001	2,019 (40)	69.41	14.76	<.0001
평균미만	1,454 (37.5)	50	17.76		3,034 (60)	52.18	18.88	

2. 조사 참여 연도별 동거형태변화의 일반적 특성 분석

조사 참여 연도에 따른 동거형태변화의 일반적 특성의 관찰 빈도가 기대되는 빈도와 의미있게 다른지의 여부를 검증하기 위해 카이제곱검정을 통해 분석하였다. <표 4>

칼럼백분율을 확인 한 결과 매 차수별로 동거형태변화의 큰 변화는 없었다. 모든 조차에 있어서 다인가구-다인가구가 80%내외로 가장 큰 비율을 차지하였다. 그 다음으로 많은 비율을 차지 하는 형태가 1인 가구-1인 가구였으며 15% 내외를 차지했다. 다인가구-1인 가구 및 1인 가구-다인가구의 비율은 나머지 5%내외였다. 현재 1인 가구 증가 흐름을 반영하여 다인가구-다인가구의 비율은 2008년 기준 81.93%에서 2016년은 77.6%로 감소하는 추세를 보였고, 1인 가구-1인 가구의 비율은 2006년 12.41%에서 2016년 15.84%, 다인가구-1인 가구의 비율은 2006년 3.77%에서 2016년 3.95%로 1인 가구 비율은 증가하는 추세를 확인할 수 있었다. 조사 대상 중 1인 가구-다인가구로의 가구 형태가 변화한 가구의 비율은 1% 내외로 매우 적었다.

<표 4> 조사 참여 연도별 동거형태변화의 일반적 특성 분석

동거형태변화	YEAR					합계
	2008	2010	2012	2014	2016	
1인 가구- 빈도(건)	487	578	644	653	713	3075
1인 가구 기대값	584.49	590.6	610.11	619.2	670.6	
백분율	2.36	2.8	3.12	3.16	3.45	14.9
행백분율	15.84	18.8	20.94	21.24	23.19	
칼럼백분율	12.41	14.58	15.73	15.71	15.84	
다인가구- 빈도(건)	148	101	94	202	178	723
1인 가구 기대값	137.43	138.86	143.45	145.59	157.67	
백분율	0.72	0.49	0.46	0.98	0.86	3.5
행백분율	20.47	13.97	13	27.94	24.62	
칼럼백분율	3.77	2.55	2.3	4.86	3.95	
1인 가구- 빈도(건)	74	20	0	21	117	232
다인가구 기대값	44.098	44.559	46.031	46.717	50.595	
백분율	0.36	0.1	0	0.1	0.57	1.12
행백분율	31.9	8.62	0	9.05	50.43	
칼럼백분율	1.89	0.5	0	0.51	2.6	
다인가구- 빈도(건)	3214	3265	3357	3280	3493	16609
다인가구 기대값	3157	3190	3295.4	3344.5	3622.1	
백분율	15.57	15.82	16.27	15.89	16.92	80.47
행백분율	19.35	19.66	20.21	19.75	21.03	
칼럼백분율	81.93	82.37	81.98	78.92	77.6	

3. 독립 변수에 따른 주관적 삶의 질 변화 일반적 특성 분석

<표 5>는 독립변수에 따른 주관적 삶의 질의 변화 분포의 일반적 특성을 분석한 것이다. 가구형태 변화에 따른 주관적 삶의 질 변화 여부를 살펴보면 남녀 모두에서 다인-다인을 유지하며 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 답변한 그룹이 절반 이상을 차지 하고 있었다. 가구형태 변화에서 남녀의 가장 큰 차이는 1인 가구 비율이었다. 남자의 경우 1인 가구-1인 가구 또는 1인 가구-다인가구의 비율이 6.8%이나, 여자의 경우에는 29.6%를 차지했다. 이는 연령에 따른 평균 수명의 차이 때문인 것으로 이해 해 볼 수 있다.

연령에 따른 주관적 삶의 질 변화 여부를 살펴보면 남자의 경우 연령이 높아질수록 삶의 질이 저하된다고 답변한 비율이 줄어들었으며, 여자는 연령대와 삶의 질 변화는 차이가 없었다.

주관적 건강상태에 있어서는 건강상태가 좋다고 느낄수록 남녀 모두 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 답변한 비율이 높았다. 남자의 경우 건강상태가 최상으로 답변한 경우 삶의 질이 저하되었다는 그룹은 남자의 0.3%, 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 답변한 그룹은 남자의 0.7%, 건강상태가 매우 좋다고 답변한 경우 삶의 질이 저하되었다고 답변한 그룹은 7.7%, 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 답변한 그룹은 남자의 14.6%를 차지했다. 여자 또한 같은 유사한 비율의 답변 양상을 보였다. 반면 나쁜 편이라고 답변한 경우 삶의 질이 저하되었다는 그룹과 삶의 질이 동일하거나 향상되었다는 그룹의 비율이 비슷한 것으로 나타났다. 주관적 건강 상태가 나쁘다고 응답한 여자 노인의 경우 삶의 질이 저하된 그룹은 여자의 4.2%, 삶의 질이 동일하거나 좋아졌다고 응답한 그룹은 여자의 4.9%를 차지하여 비슷한 비율임을 확인할 수 있었다. 같은 경우 남자 또한 삶의 질이 나빠졌다고 응답한 그룹이 남자의 3.8%, 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 응답한 그룹이 남자의 3.8%로 같은 비율인 것으로 나타났

다.

권장수준운동 여부에 따른 주관적 삶의 질 변화의 분포는 주 150시간 운동을 하지 않으며 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 응답한 비율이 남녀 모두 가장 높았다.

국민건강보험유형에 따른 주관적 삶의 질 변화의 분포는 건강보험에 가입하였고 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 응답한 그룹이 남자는 남자의 58.7%, 여자는 57.4%로 가장 많은 비율을 차지하고 있었다. 건강보험에 가입하고 삶의 질이 저하되었다고 답변한 그룹은 남자는 34.8%, 여자는 34% 였으며, 같은 경우 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 응답한 그룹의 60% 내외 수준을 보였다. 그러나 의료급여에 가입한 사람의 경우 삶의 질이 저하되었다고 응답한 그룹과 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 응답한 그룹 사이에는 남녀 모두 약소한 차이를 보였다.

최종학력의 경우 남자는 초졸이하와 고졸이하의 분포가 비슷하였으나, 여자의 경우 초졸이하가 79.5%를 차지하였다. 교육수준에 따른 삶의 질 변화 여부 응답은 삶의 질이 동일하거나 향상되었다는 응답수 대비 삶의 질이 저하되었다는 응답수가 50% 수준임을 확인할 수 있었다.

가구총소득의 경우에는 각 사분위수에 따른 삶의 질 변화 여부는 비슷한 비율을 차지하고 있는 것을 확인 하였다.

모임 참여 여부 변수에서는 모임에 참여하지 않으며 삶의 질이 동일하거나 향상되었다고 응답한 그룹의 비율이 남자는 45.7%, 여자는 40.7%로 가장 높았다.

<표 5> 독립변수에 따른 주관적 삶의 질 변화 일반적 특성

독립변수	남				여			
	삶의질 저하됨		삶의질 동일하거나 향상됨		삶의질저하됨		삶의질 동일하거나 향상됨	
	N	%*	N	%	N	%	N	%
가구형태변화								
1인 -1인	166	1.9	283	3.2	962	8.1	1664	15.2
다인-1인	57	0.7	88	1.0	190	2.0	388	4.3
1인-다인	15	0.2	28	0.3	66	0.8	123	1.3
다인-다인	3022	34.7	5055	58.0	3201	27.4	5331	55.5
연령별								
65세~69세	975	11.2	1616	18.5	1136	9.5	1996	16.7
70세~74세	917	10.5	1560	17.9	1137	9.5	2011	16.8
75세~79세	751	8.6	1188	13.6	966	8.1	1627	13.6
80세 이상	619	7.1	1099	12.6	1184	9.9	1881	15.8
주관적건강상태								
최상	27	0.3	59	0.7	29	0.2	44	0.4
매우 좋음	675	7.7	1271	14.6	456	3.8	927	8.1
좋은편	1307	15.0	2430	27.9	1683	16.1	3147	33.0
보통	920	10.5	1371	15.7	1701	21.5	2776	28.1
나쁜편	333	3.8	332	3.8	554	4.2	621	4.9
권장수준운동								
주150분 이상	987	11.3	1887	21.6	750	6.3	1517	12.7
주150분 미만	2275	26.1	3576	41.0	3673	30.8	5998	50.2
국민건강보험유형								
건강보험	3032	34.8	5123	58.7	4058	34.0	6850	57.4
의료급여	230	2.6	340	3.9	365	3.1	665	5.6
최종학력								
초졸이하	1431	16.4	2421	27.7	3524	29.5	5966	50.0
고졸이하	1416	16.2	2372	27.2	814	6.8	1419	11.9
대졸이상	415	4.8	670	7.7	85	0.7	130	1.1

가구총소득

Q1	652	7.5	950	10.9	1270	10.6	2087	17.5
Q2	713	8.2	1298	14.9	954	8.0	1580	13.2
Q3	1026	11.8	1707	19.6	1108	9.3	1996	16.7
Q4	871	10.0	1508	17.3	1091	9.1	1852	15.5

모임참여여부

참여	986	11.3	1477	16.9	1680	14.1	2657	22.3
비참여	2276	26.1	3986	45.7	2743	23.0	4858	40.7

* 각 변수별 성별 내에서의 백분율임

4. 경시적 자료의 일반화추정방정식을 이용한 노인의 주관적 삶의 질 변화 분석

반복측정된 본 연구의 데이터의 특성을 고려하여 일반화 추정 방정식 (Generalized Estimating Equation, GEE) 을 사용하여 노인의 주관적 삶의 질에 영향을 미치는 동거 형태 변화 및 그 외 요인을 분석하였다. 시간 변수와 가구형태변화 변수의 상호작용을 보완하여 연구가 진행되었다 <표 6>.

가. 주요 변수 분석 : 동거형태변화

가구 형태 변화에 따른 주관적 삶의 질의 변화 연관성은 다음과 같다. 노인 전체를 대상으로 보고 다른 변수를 통제했을 때 다인가구를 계속 유지하는 가구 대비 1인 가구를 유지하는 가구의 경우 삶의 질이 저하될 오즈가 0.94, 95% CI: -0.13 - 0.01 이었다. 같은 경우에서 남녀를 구분하여 살펴보면 남자의 경우 삶의 질이 저하될 오즈가 더 높았고(OR=0.97, 95% CI: -0.19 - 0.14), 여자의 경우 남녀 전체의 분석값과 동일하였다 (OR=0.94, 95% CI: -0.15 - 0.02). 다인가구로 유지하는 가구 대비 1인 가구를 유지하는 가구의 경우 삶의 질이 소폭 상승하나 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다.

노인 전체를 대상으로 보고 다른 변수를 통제했을 때 다인가구를 계속 유지하는 가구 대비 다인다가구에서 1인 가구로 가구 형태가 변화하는 경우 삶의 질이 저하될 오즈가 0.84였고(95% CI:-0.33 - -0.01), 같은 경우에서 남녀를 구분하여 살펴보면 남자의 경우 삶의 질이 저하될 오즈가 1.1이었으나 유의하지 않았고(95% CI: -0.24 - 0.44), 여자의 경우에는 삶의 질이 저하될 오즈가 0.79이며 유의한 차이를 보였다(95% CI: -0.42- -0.05).

다인가구를 계속 유지하는 가구 대비 1인 가구에서 다인가구로의 변화하는 경우, 노인 전체에서는 삶의 질이 저하될 오즈가 0.86 (95% CI: -0.42 - 0.12) , 남자 노인의 경우 0.89 (95% CI: -0.74 - 0.50), 여자 노인의 경우 0.86 (95% CI: -0.45 - 0.14)으로 삶의 질이 동일하거나 향상될 가능성이 소폭 높은 것으로 확인 되나 모두 유의한 차이는 없었다. 다른 변수를 통제 한 상태에서 다인가구를 계속 유지하는 가구 대비 가구형태 변화에 따른 삶의 질의 유의한 차이가 있었던 경우 다음과 같다. 다인가구에서 1인 가구로 변화하는 상황에서 남녀노인 전체 그룹 분석 시, 삶의 질이 저하될 오즈가 0.84 (95% CI: -0.33 - -0.01), 여자 노인의 경우 삶의 질이 저하될 오즈가 0.79 (95% CI: -0.42 - -0.05)로 유의한 차이를 보였다. 남성노인의 경우 유의한 차이는 없었지만 삶의 질이 저하될 오즈가 1.1 (95% CI: -0.24 - 0.44)로 여성노인과 반대의 결과로 나타났다. 이는 각 독립변수별 세부분석이 필요하다고 판단되어 다음 장에서 기술하기로 한다.

나. 인구사회학적 변수 분석 : 연령

다른 변수를 통제했을 때 연령에 따른 삶의 질의 변화는 65세~69세 그룹 대비 남자의 경우 70세~74세의 삶의 질이 저하될 오즈는 0.95 (95% CI: -0.17 - 0.05), 75~79세의 삶의 질이 저하될 오즈는 0.98 (95% CI: -0.13 - 0.10), 80세 이상의 삶의 질이 저하될 오즈는 0.82 (95% CI: -0.31 - 0.08)로 나이가 들수록 삶의 질이 감소될 확률이 낮아졌고, 80세 이상의 그룹에서만 유의하였다. 반대로 여자의 경우 나이가 들수록 삶의 질이 저하될 오즈가 증가하였는데, 70세~74세의 삶의 질이 저하될 오즈는 0.97 (95% CI: -0.12 - 0.07), 75~79세의 삶의 질이 저하될 오즈는 1.00 (95% CI: -0.10 - 0.10), 80세 이상의 삶의 질이 저하될 오즈는 1.02 ((95% CI: -0.07 - 0.12)로 분석되었고 유의한 차이는 없었

다.

다. 건강 및 생활습관 요인: 주관적 건강 상태, 권장수준 운동 여부

다른 변수를 통제했을 때 주관적 건강 상태에 따른 삶의 질의 변화는 최상그룹 대비 건강상태가 나빠질수록 삶의 질이 저하될 오즈가 상승하고 유의수준도 작아졌다. 최상 그룹 대비 나쁜편이라고 대답한 그룹에서 삶의 질이 저하될 오즈는 남녀 전체 그룹에서 1.67 (95% CI: 0.18 - 0.85), 남자 그룹에서 2.08 (95% CI: 0.24 - 1.22), 여자 그룹에서 1.36 (95% CI: -0.17 - 0.77) 으로 큰 차이를 보이며 전체 그룹, 남자 그룹에서 유의했다.

다른 변수를 통제했을 때 권장수준 운동 여부에도 유의한 차이가 있었다. 주 150분 이상 운동을 하는 그룹 대비 하지 않는 그룹에서 남녀전체 집단에서 삶의 질이 저하될 오즈 1.18이고 매우 유의하게 나타났다 (95% CI: 0.10-0.23). 남자의 경우에도 삶의 질이 저하될 오즈는 1.18이고 매우 유의하게 나타났다 (95% CI: 0.07 - 0.26). 여자의 경우에도 삶의 질이 저하될 오즈는 1.18이고 매우 유의하게 나타났다(95% CI: 0.07 - 0.26). 이를 미루어보아 주관적 신체적 건강이 좋고, 운동을 할수록 삶의 질이 저하될 오즈가 낮아지는 것으로 보인다.

라. 사회경제적 및 사회 참여 요인: 건강보험유형, 최종학력, 소득수준, 정기적 모임 참여 여부

사회 경제적 요인 분석 시 삶의 질 변화에 유의한 차이가 있었던 것은 최종 학력 변수였다. 대졸이상을 기준으로 초졸이하의 경우 남녀 전체 집단에서 삶의 질이 저하될 오즈는 0.82 (95% CI: -0.29 - -0.09), 남자의 경우 삶의 질이 저하될 오즈는 0.85 (95% CI: -0.29 - -0.05), 여자의 경우 삶의 질이 저하될 오

즈는 0.77 (95% CI: -0.47- -0.04) 로 분석되었다.

<표 6> 동거형태 변화에 따른 삶의 질 변화 GEE 분석

변수	남녀 전체 (n=20,663)			남 (n=8,725)			여(n=11,938)		
	OR	95% 하한	CI 상한	OR	95% 하한	CI 상한	OR	95% 하한	CI 상한
Intercept	0.59	-0.86	-0.18	0.49	-1.19	-0.23	0.75	-0.79	0.23
가구형태변화									
1인 -1인	0.94	-0.13	0.01	0.97	-0.19	0.14	0.94	-0.15	0.02
다인-1인	0.84	-0.33	-0.01	1.10	-0.24	0.44	0.79	-0.42	-0.05
1인-다인	0.86	-0.42	0.12	0.89	-0.74	0.50	0.86	-0.45	0.14
다인-다인	ref.			ref.			ref.		
연령별									
65세~69세	ref.			ref.			ref.		
70세~74세	0.96	-0.11	0.04	0.95	-0.17	0.05	0.97	-0.12	0.07
75세~79세	0.99	-0.08	0.07	0.98	-0.13	0.10	1.00	-0.10	0.10
80세 이상	0.94	-0.13	0.01	0.82	-0.31	-0.08	1.02	-0.07	0.12
주관적건강상태									
최상	ref.			ref.			ref.		
매우 좋음	0.93	-0.41	0.26	1.12	-0.37	0.59	0.76	-0.76	0.20
좋은편	0.97	-0.35	0.30	1.15	-0.33	0.60	0.82	-0.67	0.26
보통	1.15	-0.19	0.47	1.44	-0.11	0.84	0.93	-0.53	0.39
나쁜편	1.67	0.18	0.85	2.08	0.24	1.22	1.35	-0.17	0.77
권장수준운동									
주150분 이상	ref.			ref.			ref.		
주150분 미만	1.18	0.10	0.23	1.18	0.07	0.26	1.18	0.07	0.26
국민건강보험유형									
건강보험	0.91	-0.20	0.00	1.03	-0.13	0.19	0.84	-0.30	-0.04
의료급여	ref.			ref.			ref.		
최종학력									
초졸이하	0.82	-0.29	-0.09	0.85	-0.29	-0.05	0.77	-0.47	-0.04
고졸이하	0.89	-0.22	-0.02	0.90	-0.22	0.01	0.82	-0.42	0.03
대졸이상	ref.			ref.			ref.		

<표 6> 동거형태 변화에 따른 삶의 질 변화 GEE 분석 결과 (이어서)

변수	남녀 전체 (n=20,663)			남 (n=8,725)			여(n=11,938)		
	OR	95% 하한	CI 상한	OR	95% 하한	CI 상한	OR	95% 하한	CI 상한
가구총소득									
Q1	1.06	-0.02	0.13	1.12	-0.01	0.24	1.04	-0.06	0.14
Q2	0.98	-0.09	0.06	0.93	-0.20	0.04	1.04	-0.06	0.14
Q3	0.98	-0.08	0.05	1.03	-0.07	0.13	0.95	-0.15	0.04
Q4	ref.			ref.			ref.		
모임참여여부									
참여	ref.			ref.			ref.		
비참여	1.03	-0.03	0.09	1.03	-0.07	0.12	1.02	-0.06	0.09

5. 하위 집단별 가구형태 변화에 따른 삶의 질 변화 수준

5.1. 연령 그룹별 가구형태 변화가 삶의 질 변화 에 미치는 영향

80세 이상의 노인의 경우 남자, 여자 모두에서 다인가구-다인가구 대비 다인가구-1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 낮아질 오즈가 높았다 (남: OR: 1.14, 95% CI: -0.01 - 0.27, 여: OR: 1.02, 95% CI: -0.06 - 0.1). 또한 1인 가구-다인가구로의 가구 형태 변화가 있는 경우에도 삶의 질이 낮아질 오즈가 남녀 모두 높았다 (남: OR 1.06, 95% CI: -0.18 - 0.3, 여: OR:1.02, 95% CI: -0.09 - 0.14). 이에 반해 다인가구- 다인가구 대비 가구형태의 변화가 없는 1인 가구-1인 가구의 경우에는 삶의 질이 낮아질 오즈가 낮아지는 것 (남: OR:0.95, 95% CI: -0.14 - 0.04, 여: OR: 0.99, 95% CI: -0.06 - 0.04) 로 분석되었다.

유의한 차이가 분석된 결과로는 70세~74세 남자노인이 다인가구-다인가구에 비해 다인가구-1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 낮아질 오즈가 0.81 이며 유의하게 나타났다 (95% CI: -0.38 - -0.04). 여자노인의 경우에는 75세~79세 다인가구-1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 낮아질 오즈가 1.14, 95% CI: 0.05 - 0.51로 유의하게 분석되었다.

<표 7> 연령 그룹별 가구형태 변화가 삶의 질 변화에 미치는 영향

변수	가구형태변화	남성			여성		
		OR	95% CI		OR	95% CI	
			하한	상한		하한	상한
연령그룹							
65세~69세	1인 가구-1인 가구	1.02	-0.08	0.12	0.96	-0.09	0.01
	다인가구-1인 가구	0.97	-0.20	0.14	0.99	-0.11	0.08
	1인 가구-다인가구	1.03	-0.25	0.32	1.06	-0.12	0.23
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
70세~74세	1인 가구-1인 가구	1.08	-0.02	0.17	1.05	0.01	0.10
	다인가구-1인 가구	0.81	-0.38	-0.04	1.05	-0.02	0.13
	1인 가구-다인가구	1.01	-0.29	0.30	1.10	-0.07	0.26
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
75세~79세	1인 가구-1인 가구	0.99	-0.10	0.09	1.04	-0.01	0.09
	다인가구-1인 가구	0.95	-0.21	0.10	1.14	0.05	0.21
	1인 가구-다인가구	0.97	-0.39	0.33	0.99	-0.14	0.13
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
80세 이상	1인 가구-1인 가구	0.95	-0.14	0.04	0.99	-0.06	0.04
	다인가구-1인 가구	1.14	-0.01	0.27	1.02	-0.06	0.10
	1인 가구-다인가구	1.06	-0.18	0.30	1.02	-0.09	0.14
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		

5.2. 주관적 건강상태별 가구형태 변화가 삶의 질 변화에 미치는 영향

주관적 건강상태가 최상이라고 답한 그룹은 다인가구-다인가구 대비 1인 가구 -1인 가구에서 남자는 삶의 질이 저하될 오즈가 1.55 (95% CI:-0.01 - 0.89), 여자는 삶의 질이 저하될 오즈가 1.03 (95% CI: -0.3 - 0.36) 으로 나타났다.

주관적 건강상태가 나쁜편이라고 답한 그룹에서는 다인가구-다인가구 대비 1인 가구-1인 가구 또는 다인가구-1인 가구에서 삶의 질이 저하될 오즈는 증가하였다. 남자의 경우 1인 가구-1인 가구 일 때 삶의 질이 저하될 오즈는 1.06 (95% CI:-0.14 - 0.25), 다인가구-1인 가구 일 때 삶의 질이 저하될 오즈는 1.44 (95% CI: -0.04 - 0.77) 으로 나타났다. 여자 노인의 경우에는 다인가구-다인가구 대비 1인 가구-1인 가구의 경우 삶의 질이 저하될 오즈는 1.04(95% CI:-0.04 - 0.12), 1인 가구-다인가구로 변화하는 경우 삶의 질이 저하될 오즈는 1.07 (95% CI: -0.07 - 0.19)으로 나타났다. 건강상태가 나쁜편으로 응답한 경우 남자, 여자 모두 다인가구-1인 가구로의 변화에 취약했고, 그 폭은 남자에게 더 큰 것으로 보인다.

<표 8> 주관적 건강상태별 가구형태 변화가 삶의질 변화에 미치는 영향

변수	가구형태변화	남성			여성		
		OR	95% CI		OR	95% CI	
			하한	상한		하한	상한
주관적 건강상태							
최상	1인 가구-1인 가구	1.55	-0.01	0.89	1.03	-0.30	0.36
	다인가구-1인 가구	0.64	-1.39	0.49	0.81	-0.85	0.43
	1인 가구-다인가구	1.08	-0.79	0.95	0.40	-1.83	0.00
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
매우 좋음	1인 가구-1인 가구	1.01	-0.09	0.11	1.01	-0.06	0.08
	다인가구-1인 가구	1.01	-0.15	0.17	1.08	-0.06	0.21
	1인 가구-다인가구	0.86	-0.54	0.23	1.16	-0.06	0.36
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
좋은편	1인 가구-1인 가구	0.99	-0.08	0.06	1.01	-0.02	0.05
	다인가구-1인 가구	0.95	-0.18	0.08	1.03	-0.03	0.10
	1인 가구-다인가구	1.22	-0.01	0.40	1.06	-0.06	0.18
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
보통	1인 가구-1인 가구	1.00	-0.08	0.09	1.01	-0.03	0.05
	다인가구-1인 가구	0.96	-0.18	0.10	1.08	0.01	0.14
	1인 가구-다인가구	0.80	-0.57	0.11	1.01	-0.09	0.12
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
나쁜편	1인 가구-1인 가구	1.06	-0.14	0.25	1.04	-0.04	0.12
	다인가구-1인 가구	1.44	-0.04	0.77	1.07	-0.07	0.19
	1인 가구-다인가구	0.96	-0.39	0.32	0.99	-0.20	0.19
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		

5.3. 권장수준 운동별 가구형태 변화가 주관적 삶의 질에 미치는 영향

주 150분 이상의 운동을 하는 그룹에서는 남, 여 모두에서 다인가구-다인가구 대비 각 가구형태변화 그룹이 주관적삶의질을 거의 동일한 수준으로 유지하였다. 남자의 경우는 다인가구-다인가구 대비 1인 가구-1인 가구에서 삶의 질이 낮아질 오즈 1.01 (95% CI: -0.07 - 0.09), 다인가구-1인 가구에서 삶의 질이 낮아질 오즈는 1.00 (95% CI: -0.13 - 0.13), 1인 가구- 다인가구에서 삶의 질이 낮아질 오즈는 0.99 (95% CI: -0.24 - 0.21)였고 모두 유의한 수준은 아니었다. 여자 노인에서도 다인가구-다인가구 대비 1인 가구-1인 가구에서 삶의 질이 낮아질 오즈는 1.01 (95% CI: -0.05 - 0.06), 다인가구-1인 가구에서 삶의 질이 낮아질 오즈는 1.00 (95% CI: -0.09 - 0.10), 1인 가구-다인가구에서 삶의 질이 낮아질 오즈는 1.05 (95% CI: -0.11 - 0.22) 였으며 유의한 차이는 없었다.

반면 주 150시간 미만으로 운동을 하는 그룹에서는 여성의 경우 다인가구-다인가구 대비 다인가구-1인 가구로 변화하는 경우 삶의 질이 낮아질 오즈가 1.07 (95% CI: 0.02 - 0.11)로 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

<표 9> 권장수준 운동별 가구형태 변화가 삶의 질에 미치는 영향

변수	가구형태변화	남성			여성		
		OR	95% CI		OR	95% CI	
			하한	상한		하한	상한
권장수준 운동별							
주 150분 이상	1인 가구-1인 가구	1.01	-0.07	0.09	1.01	-0.05	0.06
	다인가구-1인 가구	1.00	-0.13	0.13	1.00	-0.09	0.10
	1인 가구-다인가구	0.99	-0.24	0.21	1.05	-0.11	0.22
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
주 150분 미만	1인 가구-1인 가구	1.00	-0.05	0.06	1.02	-0.01	0.04
	다인가구-1인 가구	0.96	-0.14	0.06	1.07	0.02	0.11
	1인 가구-다인가구	1.05	-0.14	0.24	1.03	-0.04	0.11
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		

5.4. 최종학력별 가구형태 변화가 주관적 삶의 질에 미치는 영향

남자 노인의 경우 대졸이상에서 다인가구-다인가구 대비 다인가구-1인 가구로 변화가 있는 경우 삶의 질이 낮아질 오즈가 1.31 (95% CI: 0.01 - 0.54) 이었고 유의한 차이가 있었다. 여자 노인의 경우 중졸~고졸 그룹에서 다인가구-다인가구 대비 다인가구-1인 가구로 변화가 있는 경우 삶의 질이 낮아질 오즈가 1.2 (95% CI: 0.08 - 0.29) 이며 유의한 차이를 보였다.

남자, 여자 모두 대졸이상인 경우 다른 집단보다 다인가구-다인가구 대비 1인 가구-1인 가구에서 삶의 질이 낮아질 오즈가 낮았다. (남: OR: 0.94, 95% CI: -0.20 - 0.08, 여: OR: 0.89, 95% CI: -0.31 - 0.07). 또한 여성의 경우 대졸이상일 때 다른 집단에 비해 1인 가구-다인가구로 변화 시 삶의 질이 낮아질 오즈가 1.23 (95% CI: -0.29 -0.71) 으로 현저히 높게 분석되었다.

<표 10> 최종학력별 가구형태 변화가 삶의질 변화에 미치는 영향

변수	가구형태변화	남성			여성		
		OR	95% CI		OR	95% CI	
			하한	상한		하한	상한
최종학력							
초졸	1인 가구-1인 가구	1.01	-0.05	0.08	1.02	-0.01	0.04
	다인가구-1인 가구	0.96	-0.16	0.08	1.04	-0.01	0.08
	1인 가구-다인가구	1.17	-0.06	0.38	1.03	-0.05	0.10
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
중졸~고졸	1인 가구-1인 가구	1.02	-0.06	0.09	1.02	-0.04	0.08
	다인가구-1인 가구	0.94	-0.18	0.05	1.20	0.08	0.29
	1인 가구-다인가구	0.95	-0.26	0.15	1.05	-0.13	0.22
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
대졸	1인 가구-1인 가구	0.94	-0.20	0.08	0.89	-0.31	0.07
	다인가구-1인 가구	1.31	0.01	0.54	0.80	-0.50	0.05
	1인 가구-다인가구	0.80	-0.77	0.33	1.23	-0.29	0.71
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		

5.5. 사회 참여 빈도별 가구형태 변화가 주관적 삶의 질에 미치는 영향

정기적으로 참여하는 모임이 없다고 응답한 대상자는 다인가구-다인가구 대비 다인가구-1인 가구로 변화하는 경우 삶의 질이 저하될 오즈를 남자는 1.04 (95% CI: -0.12 - 0.19), 여자는 1.07 (95% CI: 0.00 - 0.14) 인 것으로 분석되었고, 여자의 경우 유의한 차이를 보였다.

또한, 남자의 경우 정기적으로 참여하는 모임이 있는 그룹과 그렇지 않은 그룹의 경우 가구 형태 변화에 따라 주관적 삶의 질이 상반된 것으로 분석되었다. 정기적 참여를 하지 않는 남자 노인의 경우 다인가구-다인가구 대비 다인가구-1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 저하될 오즈가 1.04 (95% CI: -0.12 - 0.19), 1인 가구-다인가구로의 변화 시 삶의 질이 저하될 오즈가 0.97 (95% CI: -0.24 - 0.18)로 분석되었다. 반대로 정기적 참여하는 모임이 있는 남자 노인의 경우 다인가구-다인가구 대비 다인가구-1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 저하될 오즈가 0.96 (95% CI: -0.14 - 0.05), 1인 가구-다인가구로의 변화 시 삶의 질이 저하될 오즈가 1.08 (95% CI: -0.12 - 0.28)로 나타났다.

<표 11> 사회참여 빈도별 가구형태 변화가 삶의질 변화에 미치는 영향

변수	가구형태변화	남성			여성		
		OR	95% CI		OR	95% CI	
			하한	상한		하한	상한
사회참여빈도별							
정기적 참여안함	1인 가구-1인 가구	1.02	-0.06	0.10	1.02	-0.02	0.06
	다인가구-1인 가구	1.04	-0.12	0.19	1.07	0.00	0.14
	1인 가구-다인가구	0.97	-0.24	0.18	1.02	-0.09	0.13
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		
정기적 참여함	1인 가구-1인 가구	1.00	-0.06	0.05	1.01	0.06	0.04
	다인가구-1인 가구	0.96	-0.14	0.05	1.05	0.14	0.10
	1인 가구-다인가구	1.08	-0.12	0.28	1.05	0.13	0.14
	다인가구-다인가구	ref.			ref.		

V. 고찰

1. 연구 결과에 대한 고찰

첫 째, 연도별 동거형태변화의 일반적 특성을 살펴 본 결과 모든 조사 연도 다인가구-다인가구의 비율이 80% 내외로 월등히 높았으나 시간이 갈수록 다비율이 축소되는 양상을 보였다. 반대로 1인 가구-1인 가구 또는 다인가구-1인 가구 비율은 시간이 갈수록 증가하는 양상을 보였다. 1인 가구-다인가구로 변화한 노인 비율은 전체 가구의 1~2%를 차지하였다.

둘 째, 동거형태변화에 따른 삶의 질의 변화를 일반화추정방정식을 통해 분석한 결과 남녀 모두 다인가구를 계속 유지하는 가구보다 1인 가구를 유지하는 경우 삶의 질이 저하될 오즈가 1보다 낮았으나 유의한 차이는 없었다. 다인가구에서 1인 가구로 변화하는 경우 남자는 삶의 질이 저하될 오즈가 1.1 (95% CI: -0.24 - 0.44) 이었으나 유의한 차이는 없었고, 여자의 경우 삶의 질이 저하될 오즈가 0.79 (95% CI: -0.42 - -0.05)로 유의한 차이를 보였다.

셋 째, 각 독립변수 별 영향을 세부 분석하였다. 주관적 건강상태가 나쁠수록, 사회 참여를 하지 않을수록 다인가구에서 1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 낮을 오즈가 증가하였고, 권장수준 운동을 할수록, 고학력일수록 다인가구-1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 낮을 오즈가 낮아졌다.

2. 연구 방법에 대한 고찰

가. 가구형태변화 변수 분포와 관련된 문제

본 연구에서는 이전차수 가구원수와 해당차수 가구원수를 비교하여 가구형태 변화변수를 생성하였다. 그 중 다인가구-다인가구로 분류된 노인 개인이 각 차수의 80% 내외를 차지하였다. 다음으로 많은 비율을 차지한 범주는 1인 가구-1인 가구로 분류된 노인이었다. 이는 각 차수의 15%내외를 차지하였다. 다인가구-다인가구, 1인 가구-1인 가구를 제외한 나머지 5%가 다인가구-1인 가구, 1인 가구-다인가구를 구성했다. 다인가구-1인 가구의 경우 각 차수의 4%내외, 1인 가구-다인가구는 각 차수의 1% 내외를 차지 했다. 다인가구-다인가구를 기준으로 가구형태변화에 따른 삶의질의 변화에 대한 연구를 위해 가구형태 변화가 있었던 1인 가구-다인가구, 다인가구-1인 가구의 비율이 5% 내외로 적어 분석결과 해석에 제한이 있다.

나. 남녀 노인 비율과 관련된 문제

본 연구에서는 남녀를 구분하여 종속변수에 미치는 영향을 분석하였다. 그 결과 가구형태변화에 대해 남녀가 상반된 결과를 보이기도 하였다. 전체 조사대상 중 남자 노인이 차지하는 비율은 42% 였으나, 고령화 층으로 갈수록 남자가 차지하는 비율은 줄어 80세 이상 집단에서는 남자 노인이 차지하는 비율은 36% 인 것으로 나타났다. 이는 성별에 따른 평균 수명 차이로 자연스럽게 나타나는 현실이다. 그러나 남녀 비율을 보정한 후 분석하지 못했다는 제한점이 있다.

다. 이전 조사 차수와와의 관계 분석에 제한

본 연구의 종속변수와 주요 독립변수는 이전 조사차수와 해당 조사 차수의 변수값을 비교하여 생성 된 것이다. 연이은 두 조사차수 사이의 2회 이상의 가구형태 변화 등은 파악할 수 없었다. 따라서 이전 차수 및 해당 차수 조사 시점에서의 가구형태만이 반영된 변수이므로 실제적인 가구형태 변화를 반영하였다고 보기 어려우며 이로이한 조사 결과 해석이 제한된다.

라. 다인가구의 세분화 불가능 문제

가구원수가 2명 이상으로 응답한 경우 다인가구로 분류하였고, 이를 이용하여 1인 가구-다인가구, 다인가구-다인가구로 범주화하였다. 그러나 다인가구는 부부가구(2인), 부부가구와 그 외 가족구성원과 살고 있는 가구(3인 이상), 노인 1인과 그 외 가족구성원과 살고 있는 가구(2인 이상) 으로 세분화 될 수 있을 것이다. 선행연구를 살펴보면 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 배우자의 사망 변수가 존재하는데 연구 자료로 이용한 고령화연구패널조사 데이터에서는 이를 구분하기 어려웠다. 따라서 전체의 80% 내외를 차지하는 다인가구-다인가구 범주의 경우 가족구성원의 변화 여부를 세분화 할 수 없어 아쉬움이 남는다.

VI. 결 론

본 연구는 65세 이상 노인인구에서의 동거형태변화가 주관적 삶의 질 변화에 미치는 영향을 연구한 것이다. 선행연구 고찰에서 확인했던 인구 사회학적, 경제적, 건강 및 생활 습관, 사회참여 요인에 따른 주관적 삶의 질 변화를 본 연구에서도 확인할 수 있었다.

많은 선행 연구에서는 노인의 1인 가구 증가를 지원해야하고 해결해야하는 문제로 보고 있었다. 그러나 본 연구 결과에 따르면 가구 형태 변화에 따른 삶의 질 변화는 남성과 여성에 따라 다르게 받아들여졌다. 이는 가정에서의 남녀 역할에 대한 인식 변화와도 관련이 있을 것으로 추측된다.

또한 경제적, 교육 수준에 따라 다인 가구로의 변화보다 1인 가구로의 변화 시 삶의 질이 저하될 확률이 낮게 분석되었다. 이를 통해 노인의 1인 가구로의 변화 또한 타 연령층과 마찬가지로 1인 가구를 선택하는 노인가구도 있을 것으로 보인다. 이로 미루어보아 노인의 가구형태 변화의 이유가 자발적, 비자발적 인지에 따라 가구형태 변화가 삶의 질에 미치는 영향은 다를 것이다.

앞으로 변화하는 가정생활의 남녀 역할구분, 노인의 1인 가구에 대한 인식, 노인의 삶의 방식에 대한 추가 연구가 필요할 것으로 보이며, 성별, 소득 수준, 건강상태 등 삶의 질에 영향을 미치는 여러 요인에 대한 세분화되고 다양한 연구를 위한 정책적 지원이 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

- 고영우. 노인의 동거와 건강상태 간의 관계. 고영학술패널학회지 2017; 4 208-224.
- 박재홍, 정지홍. 독거노인의 우울이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 문제 음주의 매개효과 검증. 노인복지연구학회지 2010; 27 309-329.
- 심수진. 국민의 삶의 질 지표 바로알기, 통계 포커스. 통계청 2019; 66-73
- 양순미, 홍숙자. 농촌노인의 독거, 동거 가구형태가 심리적 고독감에 미치는 영향. 한국가정관리학회지 2003; 21(6) 129-139.
- 이봉재, 오윤진. 가구형태에 따른 노인의 자살생각과 관련요인에 관한 연구. 대 한가정학회지 2008; 46(10) 49-57.
- 이시은. 거주형태에 따른 한국 노인의 삶의 만족도 관련 요인. Korean Journal of Adult Nursing 2016; 28(6) 659-668.
- 임영지, 최영선. 경북 농촌지역 여성 독거노인과 가족동거노인의 식습관 및 계절별 식품섭취 다양성 비교. 대한지역사회영향학회지 2008; 13(5) 620-629.
- 정현미. 노인의 가구형태 변화가 우울에 미치는 영향 [석사학위 논문]. 서울. 연 세대학교 보건대학원, 2019.
- 장대호, 독거노인에서 사회활동 및 가족 간 교류와 삶의 질의 연관성 [석사학위

논문]. 서울. 연세대학교 보건대학원, 2019.

한경혜. 가족과 가구 영역의 주요 동향. 한국의 사회 동향 2018. 통계청 통계개발원 2018; 56-68

한혜경, 이유리. 독거노인의 정신건강 수준과 영향 요인. 한국노년학회지 2009; 29(3) 805-822.

Klinenburg, E. Dying Alone: The Social Production of Urban Isolation. Ethnography. 2001; (2) 501-531.

Rusell, D. and J. Taylor. Living Alone and Depressive Symptoms: The Influence of Gender, Physical Disability, and Social Support among Hispanic and Non-Hispanic Older Adults. Journal of Gerontology Social 2009; Science 64B S95-S104.

English Abstract

Factors Affecting Changes in Subjective Life of the Elderly
: The Effect of Change of Living Type of Elderly People on Change in
Subjective Quality of Life

Research Background

One of the most notable changes in the Korean family structure in recent years is the increase in single households. This ratio is expected to continue to increase to account for 36.3% of all households by 2045. This trend is the same for all age groups, but the elderly are much more likely to be single households than other age groups. In addition, according to previous studies, elderly people experience involuntary changes in their Type of households, which shows that they have a major impact on quality of life. However, there is a lack of research on the subjective quality of life of elderly people using repeated measures of data. This study intends to become a basis for solving the problem of improving the quality of life of the elderly.

Subject and Method

Data from the aging research panel survey from 2006 (1st) to 2016 (6th) were used. Dependent variable is change in subjective quality of life and the main independent variable is living type change. We examined demographic, health, lifestyle, socioeconomic, and

sociological factors that may affect the quality of life of elderly people. The generalized estimation equation is used considering the characteristics of repeated measured data.

Research Result

First, the general characteristics of the change of living types by year were examined. As a result, the ratio of multi-person households to multi-person households of all the surveyed years was very high at about 80%. On the other hand, the ratio of single household-single household or multi-person households-single household increased as time passed by. The percentage of the elderly who converted into single household- multi-person households accounted for 1~2% of the total households.

Second, the analysis of the change of quality of life according to the changes in the living conditions was analyzed by the generalized estimation equation. For both male and female, in the case of all multi-person households being maintained, the case of single households the α of the quality of life decreasing was less than one, but there was no significant difference. In the case of changing from multi-person households to single households, although for male the α of quality of life decreasing was 1.1, there was no significant difference and in the case of females, the α of the quality of life decreasing was 0.79 to show significant difference.

Third, the affect of each independent variable was analyzed in detail. The worse the subjective health status and the less social

participation, the 오즈 of quality of life being low when changing from multi-person households to single households was bigger than 1 and the more one exercised the recommend level and had higher academic background, the 오즈 of the quality of life being low when changing to multi-person households-single households was less than 1.

Conclusion

Many previous studies report an increase in the number of elderly people. However, according to the results of this study, the change of quality of life according to the change of the type of households was accepted differently according to gender or various factors. This suggests that the changes in the household type of the elderly cannot be attributed to involuntary changes. Further research on the perception of the elderly and the life style of the elderly will be needed. In addition, there is a need for detailed and diverse research and policy support on various factors that affect quality of life, such as sex, income level, and health level.

Key Words: Elderly, Quality of Life, Living Type Change, Generalized Estimation Equation, GEE