

# 노인의 경제력에 따른 삶의 만족도와 건강상태의 매개효과 : 경제활동의 조절효과를 중심으로

노재현\*

---

본 연구의 목적은 국내외적으로 매우 낮은 삶의 만족도를 체감하고 있는 우리 사회를 배경으로 노인의 경제력이 삶의 만족도에 미치는 영향관계에서 주관적 건강상태의 매개효과와 경제활동의 조절효과를 검증하는 것이다. 이를 위해 고령화연구패널조사 5차 자료 가운데 만 65세 이상의 노인 4,053명의 자료를 최종분석에 활용하여 구조방정식모형 분석을 실시하였다. 분석결과는 다음과 같다. 첫째, 노인의 경제력은 삶의 만족도 및 주관적 건강상태에 직접적 영향을 미쳤다. 둘째, 노인의 주관적 건강상태는 삶의 만족도에 정적인 영향을 미쳤다. 셋째, 노인의 경제력은 주관적 건강상태를 매개로 삶의 만족도에 간접적 영향을 미쳤다. 넷째, 노인의 경제활동은 경제력과 주관적 건강상태 간의 관계 및 주관적 건강상태와 삶의 만족도 간의 관계를 조절하였다. 이러한 연구 결과를 토대로 본 연구는 노인의 삶의 만족도를 높이기 위한 사회복지적 함의를 제시하였다.

주제어 \_ 삶의 만족, 쾌락적응, 노인의 경제력, 주관적 건강상태, 노인 경제활동

\* 성균관대학교 사회복지학과 박사수료

# What Are Needed for Satisfied Life of the Elderly? : Focusing on wealth, health and economic activities

Noh, Jae Hyun\*

---

The purpose of this study is to examine mediating effect of self-rated health and moderating effect of economic activity between wealth and life satisfaction among the Korean elderly, who have experienced very low life satisfaction domestically and internationally. For this study purpose, Structure Equation Model (SEM) analysis was implemented by employing the data of 4,053 elders aged 65 and older drawn the 5th wave of Korean Longitudinal Study of Ageing (KLoSA). The analysis results are as follows. First, wealth of the elderly significantly affected life satisfaction and self-rated health directly. Second, self-rated health of the elderly positively affected life satisfaction. Third, self-rated health among the elderly moderated between wealth and life satisfaction. Lastly, moderating effect of economic activity of the elderly appeared between wealth and self-rated health as well as between self-rated health and life satisfaction. Based on those results, the present study suggested social welfare implications in order to improve elderly life satisfaction.

**Key words** \_ life satisfaction, hedonic adaptation, elderly wealth, self-rated health, elderly economic activity

---

\* Ph.D, Candidate, Dept, of Social Welfare, Sungkyunkwan University

## 1. 서론

어느 순간에도 중요하지 않은 삶은 없다. 우리는 끊임없이 삶의 이유와 목적을 찾고자 하며, 각자의 방식대로 삶에 대해 정의한다. 태어나는 순간부터 죽는 그 날까지를 삶이라 명한다면 결국 삶의 진정한 의미는 만족에서 찾을 수 있지 않을까. 어떤 인간도 만족하지 못한 삶을 꿈꾸지는 않을 것이기 때문이다. 최근 우리 사회의 관심 역시 행복과 삶의 만족을 향상시키는 방향으로 전환되고 있으며, 이는 2018년 국정운영기조를 삶의 질 향상을 모토로 하는 삶의 변화로 천명한 문재인 정부의 입장에서 그 중요성이 확인된다. 그러나 여전히 대한민국의 삶의 만족도는 바닥을 헤매고 있는 것이 사실이다<sup>1)</sup>. 우리나라는 전례 없는 속도로 고령 사회에 진입하였고, 2026년 초고령 사회로의 진입도 예상되고 있다. 이 예상 역시 시간이 단축될 것이라는 주장이 나오고 있는 현 시점에서 노인의 삶의 만족에 대한 관심과 연구는 지극히 당연한 과제일 수밖에 없다.

그렇다면 노인의 삶의 만족을 결정하는 것은 무엇일까. 삶의 만족은 개인이 처한 상황과 그 안에서의 기대 및 욕구충족 여부 등에 의해 결정된다고 해도 과언이 아니며, 실제 많은 연구들에서 경제활동 및 경제력, 건강, 사회활동, 가족의 지지 등의 요인들에 영향을 받는 것으로 확인되고 있다(허준수, 2004; 손의성, 2006; 권미애, 김태현, 2008; 권중돈, 조주연, 2009; 박순미, 2011; 유재남, 2015; 조성희, 유용식, 2016; 신용석 외, 2017; Mannell and Dupuis, 1996; Smith et al., 2002; Borg et al., 2006; Johnson and Krueger, 2006; Han and Hong, 2011; Hong and Han, 2014). 고령자통계에 따르면 2013년 65세 이상 고령자들이 겪고 있는 가장 큰 어려움은 ‘건강문제(65.2%)’와 ‘경제적 어려움(53.0%)’으로 나타났으며(통계청 홈페이지, 2014년 기준), 이는 신체적 노화가 급속도로 진행되고 소득상실 및 빈곤의 문제가 심각해지는 노인들에게 당연한 결과가 아닐 수 없다. 주목할 점은 어려움을 결핍의 상태로 이해하고, 결핍이 불만족을 가져오며, 불만족과 만족을 동일 선상에서 이해할 경우 결국 노인들이 겪는 어려움이 그들의 삶의 만족을 결정하는 가장 큰 요인이 될 수 있다는 것이다.

이러한 맥락을 통해 경제력과 건강이 한국 노인들의 삶의 만족을 설명할 수 있는 강력한 요인이라는 추측이 가능하다. 우선 노인의 경제력이 삶의 만족에 영향을 미치는가에 대해서는 전술한 바와 같이 많은 연구에서 검증된 바 있다(허준수, 2004; 권미애, 김태현, 2008; 신용석 외, 2017; Mannell and

1) OECD는 회원국들의 Well-being 동향을 파악하기 위해 2011년부터 「Better Life Index」를 발표하는 한편, 격년으로 「How's life?」를 함께 발간하고 있다. 「How's Life? 2017: Measuring Well-being」에 따르면 우리나라의 삶의 만족도는 38개국 가운데 30위를 차지하고 있다(OECD, 2017). 국내연구에서도 낮은 삶의 만족도가 확인되는데, 특히 60세 이상의 연령층에서 가장 낮은 삶의 만족도를 확인할 수 있다(국가지표체계 홈페이지, 2016년 기준).

Dupuis, 1996; Johnson and Krueger, 2006; Han and Hong, 2011; Hong and Han, 2014). 그렇다면 경제력은 무엇으로 판단해야 하는가. 일반적으로 소득은 물질적 자원에 대한 접근성에 영향을 미쳐 궁극적으로 건강에 영향을 주고, 개인의 경제적 수준을 파악하는 데 좋은 단일지표로 활용된다(한국건강형평성학회, 2009). 그러나 노인의 경우 생애주기 특성 상 소득이 감소할 수밖에 없는 구조이고, 예상하기 어려웠던 사건이나 사고가 발생하여 많은 재원이 요구될 경우 자신의 소득만으로는 이 상황을 해결하기가 어려워지며, 결국 자산이 노후소비에 많은 영향력을 끼치게 된다(Han and Hong, 2011). 따라서 노인의 경제적 상황을 보다 정확히 이해하기 위해서는 자산과 소득을 함께 살펴보는 것이 현명한 방법일 것이다.

노인의 건강 또한 삶의 만족에 강한 연관성을 가지고 있는데(박순미, 2011; 유재남, 2015; Smith et al., 2002; Borg et al., 2006), 한편에서는 필연적으로 신체적 노화가 발생하는 노년기의 특성을 반영할 때, 노인의 건강을 삶의 만족에 대한 직접적인 영향요인으로 설명하거나, 매우 핵심적인 변인으로 설명하기는 어렵다는 주장도 제기되고 있다(Fernández-Ballesteros, 2002; Reicks and Wallace, 2002). 따라서 노인의 건강은 경제력과 삶의 만족도를 매개할 수 있는 요인으로 보는 것이 보다 합당할 수 있다. 이미 소득 및 자산과 건강 간의 관계는 기존 연구에서 다양한 방식으로 논의된 바 있으며(김승곤, 1999; 김진영, 2007; 차승은, 2007; 박은미, 2013; 이숙현, 2016; 이길수, 2016, 원도연 외, 2017; Robert and House, 1996), 건강불평등에 대한 논의에서도 빈곤하고 가난한 사람들이 질병, 심지어는 죽음 앞에서조차 차별받고 있다는 것이 확인되고 있다(김기태, 2012; 신명호, 2013; 보건복지부, 질병관리본부, 2015).

한편 최근 성공적 노화(Successful Ageing) 및 활동적 노화(Active Ageing)에 대한 담화가 새로운 패러다임으로 등장하면서 노인의 생산적 활동이 삶의 만족에 영향을 미치는 변수로 주목받고 있으며(김교성, 유재남, 2012), 많은 연구 결과에서도 노인의 경제활동이 건강 및 삶의 만족에 정적인 영향력을 미치고 있음이 확인되고 있다(최은희, 2007; 이지현 외, 2008; 허성호 외, 2011; 박영미, 2015). 이를 반영하듯 2014년 기준 노인 경제활동참가율은 31.4%에 달해(한국보건사회연구원, 2015) OECD 회원국 중 두 번째로 높은 수준이지만 여전히 많은 노인들이 일자리를 원하고 있으며, 이러한 상황과는 달리 '경제적 어려움'에 처한 노인들의 수가 많은 것 또한 사실이다<sup>2)</sup>. 중요한 점은 높은 고용률에도 불구하고 안정되지 못한 노인들의 삶에 주목해야 한다는 것이며, 사회부양체계가 발달하지 못한 우리 사회에서 노인

2) 2014년 OECD 평균 노인 빈곤율은 12.1%인 반면, 한국의 노인 빈곤율은 34개 회원국 중 가장 높은 수치인 48.8%에 이르러(OECD, 2016) 노인 인구의 절반이 상대적 빈곤층에 속해 있다. 노인 경제활동 참여율이 31.4%에 달한다고는 하지만, 대부분의 노인이 임시(26.2%), 일용(8.6%), 무급(13.7%) 종사자로 일하거나 자영업자(38.7%)로서 일하고 있으며, 일을 하는 이유 역시 생활비 마련(79.3%)이 가장 크다(한국보건사회연구원, 2014).

의 경제적인 어려움을 완화시키는 한편 이를 통해 삶의 만족을 향상시킬 수 있는 방법으로서 노인 일자리에 대한 논의를 더는 미룰 수 없다는 것이다.

전술한 바와 같이 노인의 경제력 및 주관적 건강상태와 삶의 만족 간의 인과관계는 여러 연구를 통해 밝혀진 바가 있으나, 연구의 대부분이 단선적 인과관계 파악에 그치고 있다. 또한 노인의 특성을 고려했을 때, 다른 어느 집단보다도 건강과 경제적인 문제, 그리고 생산적 활동에 대한 다각화된 논의가 필요함에도 불구하고 이를 함께 살펴본 연구 또한 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 각 변수들 사이의 인과관계와 영향력을 포괄적인 관점에서 파악하고, 동시에 노인의 생산적 활동 즉, 경제활동이 이러한 관계에서 어떻게 작용하는지를 살펴보고자 한다. 이에 연구문제를 “노인의 경제력, 주관적 건강상태 및 경제활동을 중심으로 한 삶의 만족도의 메커니즘은 어떠한가?”로 제기한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 삶의 만족

삶의 만족(life satisfaction), 행복(happiness), 심리적 안녕(psychological wellbeing), 사기(morale) 등의 용어는 그 개념이 완전히 일치하지는 않지만, 매우 높은 정적 상관을 가지고 있어 상호교환적으로 사용되고 있다(권중돈, 조주연, 2000; Easterlin, 2006). 그리고 이와 같은 개념들은 심리적 안녕 상태를 중심으로 그 시기와 지속성에 따라 구분되기도 한다(권중돈, 조주연, 2000). 예를 들어, 심리적 안녕 상태의 현재에 초점을 두고 비교적 일시적 상태와 관련된 개념이 행복이라면, 반대로 지속적이고 안정적인 개념으로서 과거에 초점을 둔 만족 및 미래에 초점을 둔 사기를 들 수 있다.

이러한 심리적 안녕 상태는 매우 포괄적이어서 나타내는 지표 역시 다양하지만, 가장 대표적인 것으로 삶의 만족도를 꼽을 수 있다(강상경, 2012). OECD(2013)는 주관적 안녕 측정에 대한 지침서를 제시한 바가 있는데, 대부분의 국가가 주로 삶의 만족도에 대한 평가 문항을 사용하고 있다(Helliwell et al., 2017). 이런 현상은 전반적인 행복을 삶의 다양한 영역에 대한 만족의 결과물이라고 보는 시각(Campbell, 1981)에서 비롯된 것이라고 해석할 수 있다(Easterlin, 2006).

한편, 삶의 만족도를 대표적 지표로 사용한 주관적 안녕에 대한 견해가 경제학과와 심리학파를 중심으로 대립되기도 한다(Easterlin, 2006). 경제학자들은 안녕감이 GDP와 같은 객관적 상황에 크게 좌우된다고 보는 반면, 개인의 의지를 중시하는 심리학자들은 상황의 변화가 삶의 만족에 미치는 영향은 심리

적 과정을 통해 중재된다고 본다. 따라서 심리학에서는 행복이나 삶의 만족을 살펴볼 때, 생애 사건(life events)에 대한 감정상태가(그것이 긍정적이든 부정적이든) 오래 지속되지 않고 원래의 상태로 돌아오는 개인의 쾌락적응(hedonic adaptation)에 중점을 둔다. 예를 들어, 결혼을 기점으로 보통 몇 년 간은 결혼 이전의 삶의 만족보다 높은 삶의 만족을 갖게 되지만, 그 몇 년의 시간이 지난 후에는 본래의 삶의 만족수준으로 회귀한다는 것이다(Lucas et al., 2002). 또 다른 연구에서는 결혼, 친한 친구의 죽음과 같은 큰 사건에서부터 동호회 가입이나 몸무게의 증가와 같은 비교적 작은 사건에 이르기까지 다양한 생애사건을 통해 이러한 상황들이 개인의 삶의 만족에 어떠한 영향을 미치는가를 살펴보았다. 그 결과 최근 3개월간의 사건이 삶의 만족에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(Suh et al., 1996). 따라서 심리학에서는 개인에게 있어서 삶의 만족은 크고 작은 변동은 있을지라도, 이것이 대체로 고정적이고 일시적이며, 유전적으로 주어진 성격에 의한 것이라고 보는 경향이 있다(Esterlin, 2006).

이러한 심리학적 해석은 개인의 불만족스러운 삶을 개인 스스로에게만 돌리는 위험성을 가지고 있다. 즉, 각 개인의 삶이 그들이 처해있는 환경과 무관하다는 견해로 해석될 수 있다는 것이다. 그러나 이러한 견해는 조금씩 입장이 바뀌기 시작한다. 실제 기존의 쾌락적응에 관한 이론을 수정하여 이를 보완하고자 하는 학자들도 있었는데, 그들의 주장 중 주목할 만한 내용은 일정 조건에서 안녕의 기준점(set-point)이 변화할 수 있다는 것이다(Diener et al., 2006). Diener를 중심으로 이루어진 이 주장에서 삶의 만족도를 변화시킬 수 있는 조건은 다양한데, 대표적인 예로 경제력을 언급하고 있다(Diener et al., 1995; Diener and Biswas-Diener, 2002). 이들의 연구는 국가적 차원에서의 부와 인권이 국민의 평균 삶의 만족에 영향을 미친다고 주장한다. 이는 1인당 GDP, 출생 당시의 기대수명, 정치적 안정성, 이혼율 등이 한 국가의 삶의 만족의 예측 변수라는 경제학자들의 주장과 맥을 같이 한다(Diener et al., 2006; Esterlin, 2006). 따라서 쾌락의 쳄바퀴(hedonic treadmill)라고도 표현되는 쾌락적응을 정리하자면, 인간은 생애 사건에 의한 삶의 만족도 변화가 일시적으로 일어나지만, 다시 본래대로 돌아간다고 볼 수 있다. 그러나 이러한 본래의 기준점은 경제력과 같은 특정 조건에 따라 달라진다는 것이다.

노인에게 있어서도 이런 경제력이 삶의 만족도에 영향을 미친다는 연구결과를 발견할 수 있다(허준수, 2004; 권미애, 김태현, 2008; 신용석 외, 2017; Mannell and Dupuis, 1996; Johnson and Krueger, 2006; Han and Hong, 2011; Hong and Han, 2014). 이들 연구결과는 경제력과 삶의 만족 간의 정적인 상관관계를 주장함으로써 노인에게 있어 경제력의 중요성을 보여주고 있다. 그렇다면 노인의 경제력은 다른 세대의 경제력과 어떻게 다른 양상을 보이며, 어떠한 특징을 가지고 있는지 살펴볼 필요가 있겠다.

## 2. 노인의 경제력

개인의 경제력은 소득, 소비, 그리고 부(또는 자산<sup>3)</sup>) 등의 개념을 통해 판단하게 되는데(김태성, 손병돈, 2004), 소비의 경우에는 개인의 기호에 따라 재화의 선택이 매우 달라지고, 관련 자료를 확보하는 데에도 많은 어려움이 있어 이를 통해 경제력을 파악하는데 일정한 한계가 있다(이길수, 2016). 따라서 실제 연구들에서는 자산이나 소득을 통한 측정이 더 선호되는 것이 사실이다.

전통적으로 소득은 개인의 경제력을 파악하는데 자주 활용되는 지표이며, 삶의 만족도와 가장 밀접한 관련을 보이는 변수이다. 일반적으로 소득수준이 높을수록 삶에 대한 만족 역시 높게 나타나는데, 이는 단순히 소득이 높다는 사실만으로 결정되는 것이 아니라, 소득의 수준에 따라 다양한 영역에서의 결과가 달라지고 이 차이가 결국 삶의 만족도의 차이로 귀결된다고 볼 수 있다(Furnham and Argyle, 1998). 문제는 노인에게 있어서 소득은 은퇴와 함께 찾아오는 대표적인 상실의 대상이라는 것이며, 이러한 소득상실은 일시적인 현상으로 끝나지 않기 때문에 노인들의 안정적인 삶을 저해하는 가장 큰 요소로 작용할 수 있다.

따라서 은퇴 이후 급격히 감소하는 수입과 예상치 못한 지출에 대비하기 위해 자산을 축적하게 된다. 생애주기가설(the life-cycle hypothesis)과 완충재고이론(buffer-stock theory) 모두 이러한 가정에 기초하여 자산 축적의 이유를 설명하고 있다. 특히 우리나라는 연금제도의 역사가 짧고 공적연금 급여가 일반화되어 있지 않으며, 최근 가족구조 및 부양의식에서 급격한 변화가 일어나고 있기 때문에(석상훈, 2011) 노년층의 삶의 안정과 소득보장의 수단으로서 자산이 가지고 있는 의미가 매우 크다고 할 수 있다. 그러나 안타깝게도 지금 우리 사회에서는 가구주의 연령을 기준으로 60세가 된 이후부터 빈곤가구에 속할 확률이 높아지는 것으로 확인되고 있다(남상호, 권순현, 2008). 이는 은퇴로 인한 소득의 감소와 별개로 자녀에 대한 교육투자 및 자녀가 장성한 이후에도 그들의 취업과 결혼, 출산 등의 문제에 지속적인 관심을 갖고 있는 한국 노인들의 책임감이 복합적으로 작용하면서 유무형의 증여로 인해 자산규모가 급격히 감소하는 현상으로도 설명이 가능하다(석상훈, 2011; 노재현 외, 2017).

결과적으로 노인에게 있어 소득과 자산은 경제적 안정을 위한 필수 조건이며 삶의 결정 요인으로 작용할 수 있다. 이에 많은 연구들에서 소득수준과 삶의 만족도의 관계에 정적인 영향력이 있음을 밝힌 바 있고(허준수, 2004; 권미애, 김태현, 2008; Mannell and Dupuis, 1996; Johnson and Krueger, 2006),

3) 우리나라에서 진행되고 있는 대부분의 연구에서는 '부'의 개념을 'wealth'와 'net worth'로 혼용하고 있으며, 순자산을 지칭하는 'net worth' 역시 자산(assets)과 특별한 구분 없이 사용되기도 한다. 일반적으로 부의 구성요소는 비금융자산, 금융자산, 부채로 이루어져 있으며(Collins et al., 2004), 이때 부채의 포함여부에 따라 부(net worth)나 자산(assets)을 구분할 수 있는 것이다. 본 연구에서는 자산(assets)이라는 용어를 사용하고 있으나, 실질적으로는 부채를 모두 포함하는 순자산의 개념으로 연구를 진행하였다.



자산이 성공적 노화 및 삶의 만족, 건강상태 등에 미치는 영향력도 조사되었다(김승곤, 1999; 김진영, 2007; 김동배 외, 2009; 강소량, 문상호, 2011; 김자영, 한창근, 2015; 이숙현, 2016; 전명숙, 태명옥, 2016; 신용석 외, 2017; 원도연 외, 2017; Han and Hong, 2011; Hong and Han, 2014).

### 3. 주관적 건강상태

일반적으로 건강상태는 크게 기능장애와 질병의 유무 등을 측정하는 객관적 건강상태와 개인 스스로 자신의 건강을 판단하는 주관적 건강상태로 구분할 수 있다. 건강을 보다 정확하게 측정하고 다차원적으로 파악하기 위해서는 여러 가지의 건강지표를 함께 사용하는 것이 바람직하지만, 주관적 건강상태만으로 개인의 건강을 측정하는 것 역시 가능하며 많은 장점을 가지고 있다. 실제로 개인의 전반적인 건강상태를 파악하기 위해 보편적으로 주관적 건강상태를 많이 사용해 왔으며(Idle and Benyamini, 1997), 노인의 경우 객관적 건강상태보다 주관적 건강상태가 삶의 만족에 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되고 있다(유재남, 2011; 이동호, 2010; Smith, 2001; Gwozdz and Sousa-Poza, 2009). 주관적 건강상태는 질병의 유무 및 장애의 심각성과 관련이 있는 것으로 보고되고 있는데(Liang, 1986), 특히 인간이 사회를 어떻게 생각하고 느끼는가에 따라 질병에 걸릴 위험의 정도가 달라질 수 있다는(Wilkinson, 2005) 점에 비추어 볼 때 건강에 대한 자각이 얼마나 중요한가를 말해준다. 또한 주관적 건강상태는 하나의 질문 문항임에도 불구하고 사망이나 삶의 질, 생활만족도를 예측할 수 있는 요인으로 언급되기도 하는데(Nunley et al., 2000; Ferraro and Kelley-Moore, 2001; Pinguart, 2001), 특히 노년기 생활만족도와와의 강한 연관성 때문에 한 사회의 노년기 복지수준을 평가하는 중요한 지표로도 볼 수 있다(장지연, 부가정, 2007). 이는 생애과정 동안 형성한 자원과 경험의 차이가 누적되어 노년기의 건강상태가 더욱 악화될 수 있다는 확산(divergence) 이론(Miech and Shanahan, 2000; Ross and Wu, 1996)의 관점에서 노년 건강의 지표로 매우 적합하다는 것을 의미한다.

### 4. 노인의 경제력과 삶의 만족 사이에서의 건강상태

건강은 인권적 가치를 가진 동시에 다른 가치의 실현을 돕는 전제조건으로서(신영전, 김명희, 2007), 한 개인의 삶을 결정하는 매우 중요한 요인이다. 특히 신체적 노화의 속도가 급속도로 빨라지는 노년기에는 건강상태 역시 빠른 변화를 나타내며, 그 변화에 따라 남은 삶이 전혀 다르게 전개될 수도 있다. 이러한 맥락에서 노인의 건강상태가 삶의 만족과 높은 상관관계가 있음을 충분히 예측할 수 있다. 실제로 핀란드의 쌍둥이들을 대상으로 한 종단연구 사례(Koivumaa-Honkanen et al., 2000) 등을 근거로 하



여 삶의 만족이 건강상태에 대한 예측 변인이 될 수 있음을 검증한 연구도 있다(Siapush et al., 2008).

그러나 노인의 상황에서 건강과 삶의 만족 사이의 선후관계를 비교할 경우, 건강이 삶의 만족에 영향을 미친다는 주장이 더욱 두드러지게 나타나고 있다(박순미 외, 2009; 박순미, 2011; 이성은, 2012). Rowe와 Khan(1997)은 성공적 노화 모델을 이루는 세 가지 요소로 질병과 장애를 예방, 높은 인지 및 신체 기능, 적극적인 활동 참여를 꼽는다. 이 요소들은 노인의 건강 자체를 지칭하거나 건강을 높이는 방법과 밀접한 관련이 있는 것으로, 노인에게 있어 건강이 얼마나 중요한 것인가를 알려주고 있다. 또한 연령이 증가할수록 주관적 안녕감에 미치는 건강의 영향력은 더욱 커지기 때문에(Smith et al., 2002), 초고령 사회를 목전에 두고 있는 우리 사회에서 노인의 건강은 비중 있게 다루어야 할 문제이다.

노인의 건강상태와 관련하여 우리가 주목해야 할 문제는 생애과정을 통해 축적된 자원이거나 경험의 차이가 노년기에 더욱 극대화되어 불평등이 심해지게 되며(O'Rand, 1996; Crosnoe and Elder, 2002), 결과적으로 이것이 건강에 대한 불평등 문제로까지 전개될 수 있다는 것이다. 건강은 개인의 노력 외에도 사회적 특성을 비롯한 다양한 요인들에 의해 영향을 받게 되는데, 특히 사회경제적 지위에 영향을 받는 것이 현실이다(Marmot, 2004). House(2002)의 모형(Conceptual Framework for Understanding Social Inequalities in Health and Ageing)에서도 사회경제적 지위가 건강의 근원적 불평등 요인으로 작용하고 있다. House(2002)는 건강에 대한 연구가 특수한 병인학(病因學)의 원칙과 생체의학 패러다임을 중심으로 논의되는 것에 의문을 품고, 건강의 사회적 요인에 관한 연구를 통해 사회적 초점을 맞춘 건강의 메커니즘을 설명하였다. 그의 모델에 따르면, 사회경제적 지위가 건강결과(health outcome)에 직접적으로 큰 영향을 미치지 않는다. 그러나 사회경제적 지위는 설명변수(의료 돌봄 서비스와 보험, 건강행위와 스트레스 또는 사회적 역할 등의 심리사회적 위험 요인, 그리고 물리적·사회 환경적 위험 등)에 지대한 영향력을 행사하고, 이것이 다시 건강결과에 주요한 영향을 미치게 된다.

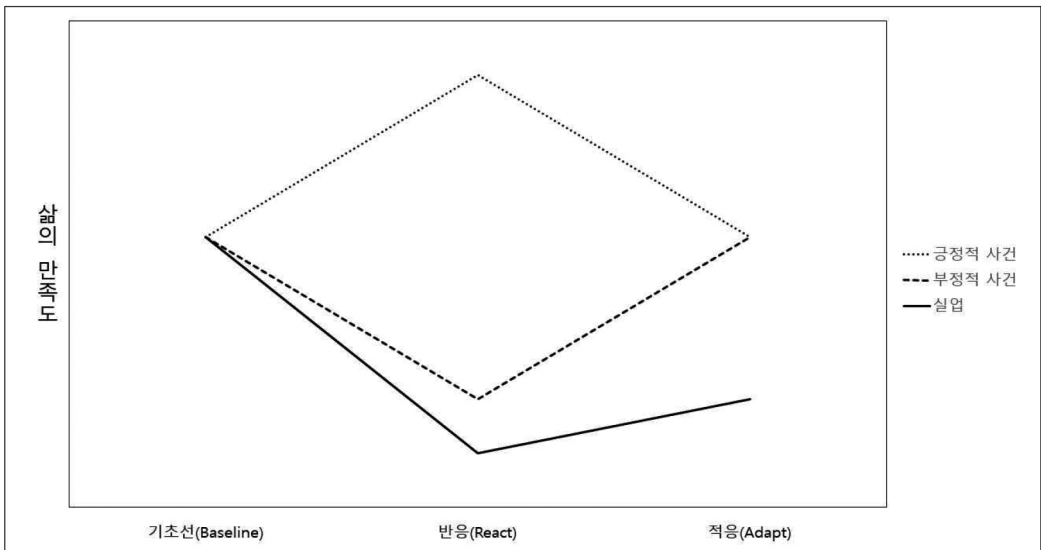
이상의 논의들을 종합해 보면, 경제력이 건강상태에 영향을 미치고, 건강상태는 다시 삶의 만족도에 영향을 미친다는 논리적 연계가 가능하다. 한편, 노인의 경제력이 건강에 영향을 미친다는 선행연구에서는 연령(Robert and House, 1996)에 따라 그 관련성이 커지기도 하며, 성별(차승은, 2007; 박은미, 2013; 이숙현, 2016) 역시 건강관련 연구에서 유의한 요인으로 제시되고 있다. 또한 교육수준(한국건강형평성학회, 2009; Krieger et al., 1997)과 혼인상태(강상경, 전해숙, 2013; Williams and Umberson, 2004), 자녀와의 관계자원(석재은, 장은진, 2016)에 따라 건강과 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 이러한 선행연구에 근거하여 본 연구에서는 연령, 성별, 교육수준, 혼인상태, 자녀와의 동거여부를 통제변수로 설정하였다.

### 5. 경제활동의 역할

전술한 바와 같이, 노인의 경제활동은 성공적 노화와 활동적 노화라는 새로운 패러다임 속에서 중요한 요인으로 주목받고 있다(김교성, 유재남, 2012). 경제활동이 노인의 건강과 삶의 만족에 유의한 영향을 준다는 연구(최은희, 2007; 이지현 외, 2008; 허성호 외, 2011; 박영미, 2015)도 다수 존재하지만, 쾌락적응과 House(2002)의 모델을 좀 더 면밀히 살펴본다면, 경제활동이 직접적으로 영향을 미친다는 판단은 좀 더 신중할 필요가 있다.

쾌락적응을 반영하여 삶의 만족도의 추이를 추상적으로 가시화한다면 다음의 <그림 1>과 같이 표현할 수 있다. 이를 자세히 설명하자면, 긍정적 사건이 발생하면 일시적으로 삶의 만족이 높아졌다가(반응) 시간이 지난 후 기준으로 회귀하고(적응), 반대로 부정적 사건이 발생할 경우에도 삶의 만족은 일시적으로 낮아졌다가(반응) 다시 기준점 수준으로 돌아가게 된다(적응). 이에 추가적으로 경제력이 기준점의 위치에 영향을 미친다는 학자들(Diener et al, 1995; Diener and Biswas-Diener, 2002)의 주장을 적용할 경우, 경제수준이 높은 개인은 기초선(baseline)에 있는 기준점 또한 높을 것이고 반응과 적응에서의 삶의 만족도 역시 높게 나타난다.

<그림 1> 쾌락적응 이론의 삶의 만족도 궤적과 실제 실업에 따른 변화 추이<sup>4)</sup>



4) 본 그래프는 기존의 쾌락적응 이론을 이해하기 쉽도록 추상적 수준에서 도식화한 것이다. 여기에 Lucas et al. (2004)가 설명한 실업으로 인한 쾌락적응 현상을 함께 제시하였다. 그들의 연구에서 제시된 삶의 만족도 점수는 제거하고 추이만을 나타냈다.

그러나 특정 사건을 통해 삶의 만족의 기준점이 변화될 수 있다는 것을 확인하기 위해 Lucas와 그의 동료들(2004)은 실업상태의 개인들은 고용상태의 개인들에 비해 월등히 덜 행복하다는 기존의 횡단연구(Clark & Oswald, 1994; Argyle, 2001)를 근거로 실업이라는 생애사건에 따른 개인들의 삶의 만족도 추이를 연구하였다. 그 결과 <그림 1>이 보여주는 것처럼 적응단계에서의 삶의 만족도는 반응단계에서보다 높은 수준을 보여주지만, 기초선에서 보여주고 있는 기준점보다는 훨씬 낮은 수준의 삶의 만족도를 나타내고 있다. 즉, 개인의 실업이라는 생애사건은 일반적인 쾌락적응을 보여주지 못하는 것이라고 할 수 있다. 따라서 기초선의 기준점에 영향을 주는 경제력 또한 실업이라는 사건의 발생 유무에 따라 그 영향력의 증감이 발생할 수 있다는 추론이 가능할 것이다.

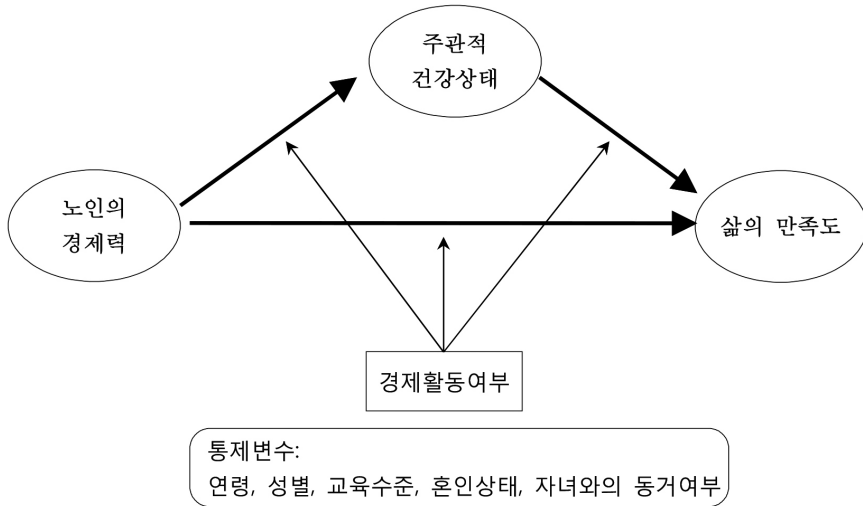
또한 앞서 소개한 House(2002)의 모델에서도 노인의 경제활동이 생성하는 효과를 생각해 볼 수 있다. 이 모델의 주된 초점은 건강의 사회적 불평등과 위험요인에 있지만, 한편으로는 사회적·정치적·경제적 조건과 정책에 대해서도 중요성을 강조하고 있다. 즉, 건강에 영향을 미치는 다양한 선행변수 및 설명변수의 영향력이 이러한 조건과 정책에 따라 다르게 나타날 수 있음을 의미한다. 본 연구에서 주목하는 노인의 경제활동 또한 개인의 사회적 혹은 경제적 조건에 해당한다고 볼 수 있다. 따라서 개인의 사회적 역할과 생산적 활동 역량이 경제활동에 따라 달라질 수 있음을 고려해 볼 때, 노인의 경제력이 주관적 건강상태에 영향력을 미치는 과정에서 경제활동의 조절효과가 나타날 것이라는 추론이 가능할 것이다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구모형 및 연구가설

본 연구의 목적은 노인의 경제력과 주관적 건강상태, 그리고 삶의 만족도 간의 관계 및 영향력을 살펴보는 것이다. 앞선 이론적 고찰과 선행연구를 토대로 노인의 주관적 건강상태가 경제력과 삶의 만족도를 매개하고, 이들의 영향력과 특성이 노인들의 경제활동여부에 따라 차이가 나타날 것이라고 추론하였다. 그리고 이를 검증하기 위한 연구모형과 가설을 다음과 같이 설정하였다.

〈그림 2〉 연구모형



- 가설 1. 노인의 경제력이 높을수록 주관적 건강상태가 좋을 것이다.
- 가설 2. 노인의 경제력이 높을수록 삶의 만족도가 높을 것이다.
- 가설 3. 주관적 건강상태가 좋을수록 삶의 만족도가 높을 것이다.
- 가설 4. 노인의 경제력은 주관적 건강상태를 매개로 하여 삶의 만족도에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 5. 노인의 경제력과 주관적 건강상태, 삶의 만족도 간의 관계정도는 경제활동여부에 따라 차이가 있을 것이다.

## 2. 분석자료

본 연구에서는 한국고용정보원에서 실시한 고령화연구패널조사(KLoSA: Korean Longitudinal Study of Ageing)의 5차 자료(2014)를 분석에 활용하였다. 고령화연구패널조사는 제주도를 제외한 국내 지역에 거주하는 인구를 대상으로 지역 및 주거형태별로 층화하여 표본을 추출하고 2년 마다 조사를 실시하는 패널 데이터로서, 본 연구에서 살펴보고자 하는 경제력 및 삶의 만족도 등의 주요 변수에 대한 정보를 담고 있다. 5차 자료의 전체 응답자는 총 7,029명이지만, 본 연구에서 분석 대상으로 하고 있는 2014년 당시 만 65세 이상의 노인은 4,226명이다. 그 중 본 연구의 주요 변수들에 대해 무응답 처리된 케이스를 분석에서 제외하였다. 이에 최종적으로 4,053명에 대한 정보를 최종 분석에 활용하였다

### 3. 변수의 정의 및 측정

#### 1) 독립변수: 노인의 경제력

독립변수인 노인의 경제력은 2장에서 살펴본 바와 같이 자산과 소득으로 조작하였다. 이에 가구자산과 가구소득의 측정변수를 활용하였는데, 이는 개인의 소비 등과 같은 경제활동이 개인이 아닌 가구를 중심으로 이루어지기 때문이다. 구체적으로 가구자산은 부채를 고려한 순자산으로 계산하였는데, 주택 자산, 금융자산 및 기타 자산의 합에서 부채를 뺀 값을 순자산(단위: 만원)으로 처리하였다. 부채 또한 금융기관 대출, 개인적으로 빌린 돈, 채무 보증 및 기타 등의 다양한 형식의 부채를 고려하였다. 순자산은 가구원으로 합산 처리 하였다. 가구소득은 연간 가구원의 총 소득금액을 합산하여 투입하였다. 가구 자산과 가구소득값은 정규성을 만족하지 않아, 로그함수로 변수변환을 실시하였다.

#### 2) 종속변수: 삶의 만족도

종속변수인 삶의 만족도는 자신의 건강상태에 대한 만족도, 경제상태 만족도, 동년배와 비교했을 때의 전반적인 삶의 질에 대한 만족도의 질문에 대해서 0점에서 100점까지 10점 단위로 나눈 척도로 측정되었다. 본 연구에서는 각각의 점수를 측정변수로 사용하였다. 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높다고 할 수 있다.

#### 3) 매개변수: 주관적 건강상태

매개변수인 주관적 건강상태는 먼저 “본인의 주관적 건강상태에 대해 어떻게 생각하십니까?”라는 질문에 대한 응답인 “최상”, “매우 좋음”, “좋은 편”, “보통”, “나쁜 편”으로 측정된 값을 1점에서 5점으로 숫자가 높을수록 건강상태가 좋은 것으로 재코딩 하였다. 그리고 다른 형태의 건강상태 평가에 대해 “매우 좋음”, “좋은 편”, “보통”, “나쁜 편”, “매우 나쁨”으로 응답한 값을 1점에서 5점으로 숫자가 높을수록 건강상태가 좋은 것으로 재코딩 하였다. 마지막으로 지난 조사 당시와 비교한 주관적 건강상태에 대해서도 “매우 좋아짐”, “좋아진 편”, “그대로”, “나빠진 편”, “매우 나빠짐”으로 응답한 형태의 값을 1점에서 5점으로 숫자가 높을수록 건강상태가 좋은 것으로 재코딩 처리하여 투입하였다.

#### 4) 통제변수

주관적 건강상태와 삶의 만족도에 미치는 그 밖의 변수로 연령, 성별, 교육수준, 혼인상태, 자녀와의 동거여부를 투입하였다. 연령은 만 나이로 연속변수로 활용하였고, 성별은 남성을 1로 여성을 0으로 더미 처리하였다. 교육수준은 교육년수를 연속변수로 투입하였다. 혼인상태는 현재 배우자와의 동거여부

에 따라 변수를 처리하였다. ‘배우자 있음’을 1로, ‘배우자 없음’은 0으로 더미처리 하였다. 자녀와의 동거여부는 ‘동거’를 1로, ‘비동거’를 0으로 더미처리 하였다. 다음의 <표 1>은 본 연구의 분석에 활용한 변수들의 내용과 측정방식을 정리한 것이다.

<표 1> 주요변수 내용과 측정방식

변수		내용	
독립 변수	노인의 경제력	가구자산	주택자산, 금융자산 및 기타 자산의 합에서 부채를 뺀 순자산(단위: 만원) 값의 가구원 총합을 로그함수로 변환
		가구소득	지난 한 해의 가구 총소득을 만원단위로 측정, 로그함수로 변환
매개 변수	주관적 건강상태	주관적 건강상태1	본인의 주관적 건강상태에 대해서 최상=1, 매우 좋음=2, 좋은 편=3, 보통=4, 나쁜 편=5로 측정된 값을 역코딩
		주관적 건강상태2	본인의 건강상태에 대해서 매우 좋음=1, 좋은 편=2, 보통=3, 나쁜 편=4, 매우 나쁨=5로 측정된 값을 역코딩
		주관적 건강상태3	지난 조사 당시와 비교한 주관적 건강상태에 대해서 매우 좋아짐=1, 좋아진 편=2, 그대로=3, 나빠진 편=4, 매우 나빠짐=5로 측정된 값을 역코딩
종속 변수	삶의 만족도	건강상태, 경제상태, 전반적 삶의 질에 대해서 각각 0점부터 100점까지 10점단위로 측정	
조절 변수	경제활동여부	수입을 목적으로 한 활동 중=1, 활동 없음=0	
통제 변수	연령	만 나이로 측정	
	성별	남성=1, 여성=0	
	교육수준	연속변수	
	혼인상태	배우자 있음(혼인상태)=1, 배우자 없음(별거, 이혼, 사별, 실종, 미혼)=0	
	자녀와의 동거여부	동거=1, 비동거=0	

#### 4. 분석방법

본 연구에서는 최종자료의 분석을 위해 SPSS 23.0과 AMOS 23을 사용하였다. 분석대상자들의 인구 사회학적 특성을 확인하기 위해 기술통계분석과 빈도분석을 실시하였고, 변수들이 다변량 정규분포를 가정하는가에 대해서는 왜도, 첨도를 통하여 확인하였으며, 가설 검증을 위해서 구조방정식모형 분석을 실시하였다. 또한 모형의 적합도를 평가하기 위해서 간명성과 명확한 해석기준이 확립된 적합도 지수를 적용하였다(김주환 외, 2009). 그리고 연구모형에서 제시된 변인들 간의 매개효과를 검증하기 위해서 간접효과에 대한 신뢰구간을 설정하여 유의성을 검증하는 부트스트래핑의 신뢰구간(bias-corrected)



을 이용하였다. 한편 경제활동을 하는 노인집단과 비경제활동 노인집단에 따른 구조관계의 차이를 검증하기 위해서 집단별로 경로계수의 차이를 검증하는 다집단 분석(multi-group analysis)을 실시하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

분석에 활용된 응답자의 인구사회학적 특성을 파악하기 위해 실시한 빈도분석의 결과는 다음의 <표 2>와 같다.

<표 2> 연구대상자의 일반적 특성

(n=4,053)

	구분	빈도	백분율(%)
연령	65세-74세	2,134	52.7
	75세-84세	1,537	37.9
	85세 이상	382	9.4
	평균 74.79세 (표준편차 6.823)		
성별	남성	1,720	42.4
	여성	2,333	57.6
혼인상태	배우자 있음	2,721	67.1
	배우자 없음	1,332	32.9
학력	초등학교 졸업 이하	2,522	62.2
	중학교 졸업	589	14.6
	고등학교 졸업	674	16.6
	대학교 졸업 이상	268	6.6
자녀와의 동거여부	동거	1,207	29.8
	비동거	2,846	70.2
경제활동 여부	비경제활동	3,101	76.5
	경제활동	952	23.5

먼저 연령의 분포를 살펴보면, 65세에서 74세에 해당하는 응답자가 절반 정도(2,134명, 52.7%)를 차지하고 있다. 그리고 75세-84세 1,537명(37.9%), 85세 이상 382명(9.4%)의 순으로 나타났고, 평균 연령은 74.79세이다. 성별로는 여성이 2,333명(57.6%)으로 1,720명(42.4%)인 남성보다 더 많았다. 응답

자의 혼인상태로는 ‘유배우자’가 67.1%(2,721명)로 ‘무배우자’ 32.9%(1,332명)에 비해 많았다. 학력에서는 초등학교 졸업 이하가 2,522명(62.2%)로 과반수를 차지하고 있었으며, 중학교 졸업 589명(14.6%), 고등학교 졸업 674명(16.6%), 대학교 졸업 이상이 268명(6.6%)으로 나타났다. 자녀와의 동거여부는 동거가 1,207명(29.8%), 비동거 2,846명(70.2%)으로 조사되었다. 경제활동여부는 현재 수입을 목적으로 경제활동을 하는 노인이 952명(23.5%)이며, 비경제활동 노인이 3,101명(76.5%)으로 조사되었다.

## 2. 측정변수들의 상관관계 분석 및 기술통계

본 연구에서 사용된 측정변수들 간의 상관관계 분석과 기술통계는 <표 3>에 제시한 바와 같다.

<표 3> 측정변수 간의 상관계수 및 기술통계

		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
노인의 경제력	① 가구 순자산(ln)	1							
	② 가구 소득(ln)	.400**	1						
주관적 건강상태	③ 주관적 건강상태 1	.213**	.202**	1					
	④ 주관적 건강상태 2	.216**	.218**	.711**	1				
	⑤ 주관적 건강상태 3	.147**	.153**	.672**	.581**	1			
삶의 만족도	⑥ 건강상태 만족도	.273**	.235**	.602**	.539**	.495**	1		
	⑦ 경제상태 만족도	.434**	.284**	.424**	.402**	.358**	.651**	1	
	⑧ 전반적 만족도	.325**	.208**	.395**	.354**	.319**	.634**	.689**	1
평균		22671.1	1889.9	2.66	1.96	2.64	51.6	49.6	57.2
표준편차		30196.3	1953.7	.859	.834	.665	20.8	20.5	17.7
왜도		-.847	-.384	-.107	.527	-.707	-.490	-.384	-.597
첨도		3.413	-.335	-.360	-.091	.665	-.383	-.549	-.019

\*p<.05, \*\*p<.01

주) 가구순자산과 가구소득의 평균과 표준편차 값은 로그전환 이전의 원값 기준임.

자료의 정규분포 가정을 만족하고 있는지 왜도 및 첨도 값으로 살펴보았다. 왜도는 -.847~.527, 첨도는 -.549~3.413으로 추정에 영향을 주지 않는 것으로 확인되었다. 그리고 상관관계 분석의 결과를 살펴보면, 먼저 독립변수인 노인의 가구자산과 가구소득은 주관적 건강상태와 삶의 만족도와 정적인 상관관계를 보였다. 그리고 주관적 건강상태는 가구자산과 가구소득, 삶의 만족도 하위변수들과 정적인 상관관계를 나타냈다. 종속변수인 삶의 만족도와 관련해서는 본 연구의 가설에서 보고 있는 변수들과 방향성이 대체로 일치하는 것으로 나타났다. 또한 상관관계 분석에서 가장 높은 계수는 .672로 다중공성성이 의심되지는 않는다고 판단하였다.

### 3. 노인의 경제력, 주관적 건강상태, 삶의 만족도 관계 분석

#### 1) 측정모형 분석

측정모형에 대한 검증은 잠재변수와 측정변수간의 타당도를 확인하기 위한 과정으로 분석 결과를 <표 4>에 제시하였다. 측정모형의 적합도 지수는 TLI가 .941, CFI는 .966, RMSEA는 .087, SRMR이 .0418로 나타나 본 연구에서의 모형 적합성은 양호하다고 볼 수 있다. 또한 표준화 요인부하량이 모든 측정변수에서 .5 이상의 유의미한 수준( $p < .001$ )으로 나타나 잠재변수를 잘 설명하고 있다.

<표 4> 확인적 요인분석

잠재변수	측정변수	Estimate		S.E.	C.R.
		비표준화(B)	표준화( $\beta$ )		
노인의 경제력	→ 가구자산	1.000	.705	.044	16.991***
	가구소득	.743	.568		
주관적 건강상태	→ 건강상태1	1.000	.900	.015	57.455***
	건강상태2	.854	.791		
	건강상태3	.639	.743		
삶의 만족도	→ 건강상태만족도	1.000	.907	.018	44.375***
	경제상태만족도	.785	.724		
	전반적만족도	.649	.691		

$\chi^2=507.271, df=16, TLI=.941, CFI=.966, RMSEA=.087, SRMR=.0418$

\*\*\* $p < .001$

TLI, CFI: >.9 좋은 적합도(홍세희, 2000), SRMR: <.08 양호한 적합도(Hu and Bentler, 1999)

RMSEA: <.10 보통 적합도, <.05 ~ .08 괜찮은 적합도, <.05 좋은 적합도(Browne and Cudeck, 1993)

#### 2) 구조모형 분석

확인적 요인분석을 통하여 측정모형의 적절함을 확인한 후, 구조모형을 검증하였다. 본 연구에서는 초기모형과 비교하여 삶의 만족도 간의 상관을 추가한  $\chi^2$ 수정모형의 통계량이 유의하게 변화되었으며, 적합도 지수의 수준도 개선되었기에 이를 최종모형으로 선택하였다.

<표 5> 수정모형에 따른 모형적합도 비교

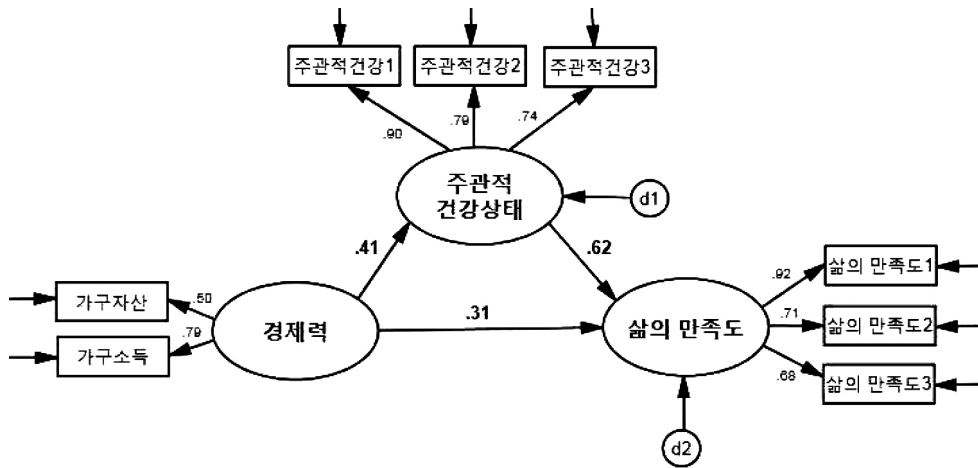
모형	$\chi^2$	df	$\Delta \chi^2$	CFI	TLI	RMSEA	
초기모형	1260.544	42	-	.937	.882	.085	.0468
수정모형	955.425	41	$\Delta \chi^2=305.119/df=1$	.952	.910	.074	.0483

본 연구에서 설정한 연구모형의 변수 간 구조적 관계를 구조방정식모형으로 검증한 결과는 <표 6>과 <그림 3>에 제시하였다. 모든 경로에서 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이를 구체적으로 살펴 보면, 경제력이 주관적 건강상태에 미치는 직접적인 효과의 경로계수는 통계적으로 유의미한 수준에서 .407( $p < .001$ )로 나타나 [가설 1]은 지지되었다. 즉, 노인의 경제력이 높을수록 주관적 건강상태가 좋아지는 것을 의미한다. 또한 노인의 경제력이 삶의 만족도에 미치는 경로계수도 통계적으로 유의미한 수준에서 .311( $p < .001$ )로 나타났다. 따라서 [가설 2]는 지지되었고, 이는 노인의 경제력이 높을수록 삶의 만족도가 높아지는 것을 의미한다. 마지막으로 주관적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 경로계수( $\beta = .615$ ,  $p < .001$ )도 통계적으로 유의미하게 나타나 [가설 3]도 지지되었다. 즉, 주관적 건강상태가 좋아질수록 삶의 만족도가 높아짐을 의미한다.

<표 6> 구조모형의 경로계수

경로	Estimate		S.E.	C.R.	P
	비표준화(B)	표준화( $\beta$ )			
경제력 → 주관적 건강상태	.535	.407	.050	10.615	.000
경제력 → 삶의 만족도	10.143	.311	1.087	9.327	.000
주관적 건강상태 → 삶의 만족도	15.275	.615	.452	33.831	.000
연령 →	-.022	-.195	.002	-10.531	.000
성별 →	.127	.082	.029	4.444	.000
교육수준 → 주관적 건강상태	.009	.036	.005	1.758	.079
혼인상태 →	-.149	-.091	.034	-4.432	.000
자녀와 동거여부 →	-.430	-.255	.048	-8.949	.000
연령 →	.030	.011	.043	.704	.481
성별 →	-.232	-.006	.586	-.396	.692
교육수준 → 삶의 만족도	.057	.009	.104	.543	.587
혼인상태 →	-1.368	-.034	.692	-1.977	.048
자녀와 동거여부 →	-7.523	-.180	1.022	-7.362	.000

〈그림 3〉 구조모형 분석결과<sup>5)</sup>



#### 4. 주관적 건강상태의 매개효과 분석

노인의 경제력이 삶의 만족도에 미치는 영향관계에서 주관적 건강상태의 매개효과 결과는 <표 7>에 제시하였다. 경제력이 주관적 건강상태를 매개로 삶의 만족도에 미치는 간접효과의 크기(B=8.172,  $p < .01$ )는 부트스트래핑 방식을 통하여 통계적으로 유의미함을 확인하였으므로 [가설 4]는 지지되었다. 그런데 주관적 건강상태의 매개효과는 앞 절에서 살펴보았듯이, 경제력이 삶의 만족도에 미치는 직접적인 경로 계수도 통계적으로 유의미 하였으므로 부분매개 역할을 하는 것으로 결론내릴 수 있다.

〈표 7〉 주관적 건강상태의 매개효과 검증

경로	95% CI			
	간접효과(B)	S.E.	Lower	Upper
경제력 → 주관적 건강상태 → 삶의 만족도	8.172(.250)**	.827	6.773	10.301

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

Note. Percentile 95% CIs for Bias corrected are defined using the values that mark the upper and lower 2.5% of each distribution. CI = confidence interval. 95% CI(.026, .154)가 0을 포함하지 않으므로 간접효과는 유의도 5%에서 유의한 결과를 나타냈다.

5) 간명한 제시를 위하여 통제변수의 경로와 공분산은 생략하였다.

### 5. 경제활동여부에 따른 다집단 분석

경제활동중인 노인집단과 비경제활동 노인집단 간의 각 경로추정치 차이검증을 위해서 다집단분석을 실시하였다. 먼저 기저모형의 적합도( $x^2=525.725$ ,  $df=32$ ,  $TLI=.938$ ,  $RMSEA=.062$ )를 통해 만족할 만한 수준임을 확인하였다. 그리고 측정동일성 검증을 통해 잠재변인들을 구성하고 있는 측정지표에 대해 두 집단(경제활동, 비경제활동)이 모두 동일하게 인식하고 있는지를 살펴보았다. 카이제곱의 변화량( $\Delta x^2=63.918$ ,  $\Delta df=5$ )이 유의미한 차이를 보여 동일성이 기각되었으나, 표본크기에 영향을 받아 모형을 기각하는 문제점을 안고 있다. 따라서 모형의 간명성을 고려하는 적합도( $TLI=.940$ ,  $RMSEA=.061$ )로 비교하였다. 기저모형에 비해 크게 나빠지지 않았으므로 측정동일성 제약은 기각되지 않았음을 확인하였다(홍세희 외, 2005). 이후 경로계수의 차이를 확인하기 위해 구조동일성모형 검증을 진행하였다. 이를 위해 두 집단 간 구조계수에 대한 동일화 제약을 차이가 작은 계수부터 가해주는 전진선택법으로 실시하였다. 즉, 아무런 제약을 하지 않은 비제약모형과 단계별로 경로계수가 동일하다고 가정한 제약모형을 비교하면서 분석하였다. <표 8>에서 최적의 구조동일성모형을 찾기 위해 두 집단 간 경로계수의 차이<표 9>가 가장 작은 경로부터 동일화 제약을 가하고, 그 모형과 이전 단계의 모형을 검증하는 과정을 단계별로 반복하였다.

<표 8> 경로계수에 동일성 제약을 가한 모형비교

모형	$x^2$	$\Delta x^2$	df	p	TLI	RMSEA	판정
기저모형	525.725	-	32	.000	.938	.062	채택
측정동일성모형	589.643	63.918	37	.000	.940	.061	채택
구조동일성모형(1)	589.723	.008	38	.000	.942	.060	채택
구조동일성모형(2)	612.423	22.700	39	.000	.941	.060	기각
구조동일성모형(3)	628.248	15.825	40	.000	.941	.060	기각

구조동일성모형이 1단계에서 2단계로 가면서  $x^2$ 의 차이( $\Delta x^2$ )가 22.7로 나타났다. 이는 자유도 1일 때 임계치인 3.84를 초과하였으므로 두 모형 간의 차이가 유의미한 것으로, 결과적으로 1단계 모형을 최적의 모형으로 채택하였다. 즉, ‘경제력→삶의 만족도’의 경로에서 동일성 제약을 가한 모형이 이후의 다른 경로에 제약을 가한 모형과 유의미한 차이가 있는 것으로 해석할 수 있다.



〈표 9〉 구조동일성모형의 단계별 경로계수차이

모형단계	경제력 → 주관적 건강상태	경제력 → 삶의 만족도	주관적 건강상태 → 삶의 만족도
1단계	4.418	.290	-3.772
2단계	4.487		-4.650

최종적인 분석 결과, 경제력이 주관적 건강상태에 미치는 경로와 주관적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 경로에서 경제활동을 하는 노인집단과 비경제활동 노인집단 간에 차이가 나타났다. 구체적인 비교결과는 〈표 10〉에 제시한 바와 같다. 먼저 경제활동을 하는 노인집단( $\beta=.520$ )과 비경제활동 노인집단( $\beta=.312$ ) 간의 경제력이 주관적 건강상태에 미치는 경로계수가 통계적으로 유의미한 차이를 나타냈다. 즉, 경제활동을 하는 노인들의 건강상태에 미치는 경제적 영향력이 비경제활동 노인에 비해 상대적으로 큼을 의미한다. 또한, 주관적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 경로계수에서도 경제활동 노인( $\beta=.522$ )과 비경제활동 노인집단( $\beta=.627$ ) 간 유의미한 차이를 나타냈다. 이는 경제활동집단에서 주관적 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향력이 비경제활동집단에 비해 상대적으로 작다고 해석할 수 있다. 따라서 본 연구에서 설정한 〈가설 5〉는 지지되었다.

〈표 10〉 경제활동여부에 따른 경로계수 비교결과

경로	경제활동 노인			비경제활동 노인		
	B( $\beta$ )	S.E.	C.R.	B( $\beta$ )	S.E.	C.R.
경제력 → 건강상태	.520(.520)	.053	9.84***	.273(.312)	.025	11.133***
건강상태 → 삶의 만족도	11.727(.522)	.780	15.031***	15.627(.627)	.467	33.482***
경제력 → 삶의 만족도	6.267(.279)	.509	12.315***	6.267(.287)	.509	12.315***

\*\*\* $p<.001$

## V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 쾌락적응과 House(2002)의 모델을 중심으로 노인의 경제력이 주관적 건강상태를 통해 삶의 만족도에 영향을 미치는 관계를 검증하고 경제력의 직접효과와 경제활동의 조절효과가 나타나는지를 함께 살펴보는 것이다. 분석을 위해 고령화연구패널조사 5차 자료(2014)를 활용하여 구조방정식모형 분석에 의한 절차를 따랐다.

연구가설을 중심으로 살펴본 주요 결과들은 다음과 같다. 첫째, 노인의 경제력은 삶의 만족도 및 주관적 건강상태에 정적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 소득과 자산이 많은 노인일수록 삶의 만족도가 높은 것으로 나타나 선행연구들(허준수, 2004; 권미애, 김태현, 2008; 신용석 외, 2017; Mannell and Dupuis, 1996; Johnson & Krueger, 2006; Han & Hong, 2011; Hong & Han, 2014)과 일치하는 결과를 보여주었고, 주관적 건강상태 역시 좋은 것으로 나타나 기존 연구들(김승곤, 1999; 김진영, 2007; 차승은, 2007; 박은미, 2013; 이숙현, 2016; 이길수, 2016; 원도연 외, 2017; Robert and House, 1996)의 주장과 맥을 같이 한다. 둘째, 노인의 주관적 건강상태가 좋을수록 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다. 이는 박순미(2011), 유재남(2015), Smith et al.(2002), Borg et al.(2006)의 연구결과와 일치한다. 셋째, 노인의 경제력이 삶의 만족도에 영향을 미치는 경로에서 주관적 건강상태의 매개효과는 모두 유의한 것으로 나타났다. 즉, 소득과 자산이 많은 노인일수록 주관적 건강상태가 좋아지고 이를 기반으로 삶의 만족도가 높아지고 있음을 확인할 수 있다. 결국 노인의 경제적 지위가 주관적 건강상태를 경유하여 삶의 만족도에 간접적으로 영향을 미치는데, 이때 경제적 지위의 직접효과 또한 유의하기 때문에 전체적으로는 부분매개효과가 있는 것으로 판단할 수 있다. 넷째, 노인의 경제활동은 경제력과 주관적 건강상태 간의 관계 및 주관적 건강상태와 삶의 만족도 간의 관계를 조절하였다. 다시 말해 노인들이 수입을 목적으로 경제활동을 하는 경우 경제력이 주관적 건강상태에 미치는 영향력이 더욱 증가하며, 삶의 만족도에 미치는 건강상태의 영향력을 완화시킨다는 것이다. 즉, 경제활동을 하는 노인들은 동일한 경제력으로도 비경제활동 노인들보다 주관적 건강상태를 상승시켜주며, 삶의 만족도에도 긍정적인 강화역할을 해준다는 해석이 가능하다.

이상의 주요 연구 결과들을 토대로 다음과 같은 정책적·실천적 함의를 도출하고자 한다. 첫째, 본 연구에서 주목하고 있는 것은 노인의 경제력에 따라 삶의 만족도는 물론이며 주관적 건강상태까지 영향을 받을 수 있다는 점이다. 이는 낮은 경제력으로 인하여 건강의 불평등이 야기되고, 만족이라는 삶의 가치가 무너질 수 있다는 것을 보여주는 우리 사회의 매우 어두운 단면이다. 따라서 노인들의 소득을 안정화시키고 자산을 형성할 수 있는 정책이 마련되어야 한다. 사실 노인세대에 진입한 이후 자산을 형성하는

것은 현실적으로 많은 어려움을 내포하고 있으나, 지난 10년 동안 자산형성지원사업이 꾸준히 진행되고 있는 것은 매우 고무적이라 할 수 있다. 그러나 이 사업의 대상자 자체가 저소득층에 한정되어 있고, 활동에 어려움을 겪는 노인들의 참여 역시 저조한 편이다. 따라서 대상자의 적용범위를 확대하고 사업의 주가 되는 저축프로그램에 적극적으로 참여할 수 있도록 소득보장이 병행되어야 한다. 대표적인 방법이 연금제도의 강화이다. 특히 보편적 수당의 형태에 가까운 기초연금의 급여액을 확대하는 것이 중요하다. 많은 연구에서 기초노령연금 및 이것의 연장선상에서 도입된 기초연금에 대하여, 이것들이 실제 빈곤을 감소에 큰 도움이 되지 않기 때문에 급여수준을 높여야 한다고 주장하고 있다(강성호, 최옥금, 2010; 석상훈, 2010; 장현주, 2013; 전승훈, 2015). 물론 기초연금의 급여액은 물가상승률을 반영하기 때문에 시간이 흐름에 따라 상승하는 것이 당연하지만, 물가연동 방식보다는 전신인 기초노령연금처럼 국민연금 가입자의 평균 소득증가율과 연동하는 방식으로 바꾸는 것이 급여액의 상승은 물론 소득안정화에 더욱 효과적이다.

노인의 경제력이 주관적 건강상태와 삶의 만족도에 유의한 정적 영향을 준다는 본 연구의 결과를 바탕으로 그들의 경제력을 높이기 위한 정책적 제안은 또 다른 의미를 갖는다. 이러한 정책적 제안은 불평등이라는 관점에서 볼 때 경제 및 건강 불평등을 완화시키려는 노력의 한 형태로 해석될 수 있다. 건강상태가 절대적 빈곤이 아닌 불평등에 기인한 것이라는 점(Wilkins, 2005)을 생각할 때 사회적 불평등 완화에 대한 국가의 노력이 요구됨은 두말할 나위가 없을 것이다. 어쩌면 누구나 직관적으로 혹은 경험적으로 인지하고 있었을 경제력이 건강에 영향을 미친다는 연구결과는 사회적 불평등이라는 관점에서 도 정책적 제안에 대한 함의를 갖는다.

둘째, 노인의 경제력과 주관적 건강상태, 그리고 삶의 만족도 사이에서 경제활동의 조절효과가 나타난다는 연구결과는 노인일자리 창출에 관한 정책의 필요성을 제기한다. 이는 앞서 논의된 소득보장의 한 방법인 동시에 성공적 노화와 맞물린 생산적 활동의 대안으로 볼 수 있다. 문제는 정부를 중심으로 진행되고 있는 현재의 노인일자리사업이 건강한 노후생활과 자기만족, 다양한 사회활동참여에 집중한 나머지 일자리의 수를 늘리는 것에 초점을 두고 있다는 것이다(노재현 외, 2017). 물론 여전히 노인일자리사업의 공급량이 수요에 미치지 못하고 있는 것이 사실이지만, 특정 계층에 편중되어 있는 일자리의 종류를 다각화하고, 개인의 전공과 능력, 그리고 건강상태 등을 고려한 일자리 복지정책이 시행되어야 한다. 본 연구에서는 쾌락적응의 시각으로 그 근거를 더하고자 한다. 여타의 부정적 사건과 달리 실업이라는 생애사건이 발생한 이후에는 기존의 삶의 만족도로 회복되지 않으며, 또한 실업 후 재취업을 하더라도 그 결과는 동일하였다(Lucas et al., 2004). 이러한 연구결과에 대해 해당 연구자들은 실업 상태에 발생한 알코올 등의 물질남용이 발생할 가능성을 제기하였고 충분히 가능한 추론으로 볼 수 있다. 그러나 본 연구에서 주목하고자 하는 것은 실업 후 이루어진 재취업이 기존 직업의 경력과 능력, 그리고 건강상

태 등을 고사하여 이루어졌는가 하는 것이다. 따라서 모든 연령의 노인들에게 개인의 선호도만을 고려하여 일자리를 제공하는 것은 한계가 있으므로, 일에 대한 숙련도가 남아있는 비교적 젊은 노인들의 경우에는 취업연계성을 고려하거나 시장형 일자리 사업을 중심으로 배치하는 것이 바람직할 것이다. 그리고 이보다 연령이 높은 노인들에게는 건강상태와 능력을 고려한 공익활동의 일자리를 제공할 필요가 있다.

끝으로 본 연구의 한계점을 보완하고 후속 연구들의 발전을 위해 몇 가지 제언을 하고자 한다. 첫째, 삶의 만족과 주관적 건강상태는 시간의 변화에 따라 다른 궤적을 나타낼 가능성이 매우 크다. 따라서 종단연구를 통해 주관적 건강상태의 변동은 물론이며 삶의 만족과 관련된 다양한 차원의 요인들을 함께 고려한다면, 노인의 삶을 더 깊이 이해할 수 있는 연구가 가능해질 것이다. 둘째, 개인의 소비와 관련된 자료를 확보하는데 어려움이 있기 때문에 소득과 자산으로 경제력을 측정하는 것이 일반적으로 통용되는 방법이다. 그러나 소비의 형태에 따라 경제적 상황이 달라질 수 있고, 소비를 통해 개인의 욕구를 해소할 수 있다는 측면에서 소득과 소비, 그리고 자산의 개념을 모두 포함하여 개인의 경제력을 측정하는 것이 보다 설득력 있는 설명을 가능하게 할 것이다. 셋째, 경제활동의 유무를 통해 조절효과의 영향력을 알아보는 것만큼, 본 연구에서 주장하는 바와 같이 적성과 능력을 고려한 일자리와 그렇지 않은 일자리의 비교 역시 매우 중요한 주제이다. 따라서 경제활동에 대한 다양한 평가와 함께 이것이 가지고 있는 영향력을 살펴볼 필요가 있다.

## ■ 참고문헌 ■

- 강상경(2012). “삶의 만족도와 관련요인의 세대 간 차이에 대한 탐색적 연구: 한국복지패널자료를 이용한 베이비 붐 세대와 이전 및 이후 세대 간 비교”, 『사회복지연구』, 43(4): 91-119.
- 강상경·전해숙(2013). “연령대별 건강궤적과 예측요인에 대한 탐색적 연구: 한국복지패널 1차에서 7차까지의 만성질환 궤적을 중심으로”, 『사회과학연구』, 24(3): 61-84.
- 강성호·최옥금(2010). “기초노령연금의 탈빈곤 효과 및 계층별 소득보장효과 분석”, 『한국사회정책』, 17(2): 43-71.
- 강소량·문상호(2011). “중·고령자의 삶의 질에 관한 증험적(Evidence-Based) 정책설계: 고령화연구패널(KLoSA) 자료를 이용한 실증분석”, 『한국정책학회보』, 20(2): 353-381.
- 국가지표체계(2017). <http://www.index.go.kr>
- 권미애·김태현(2008). “노년기 삶의 만족도에 관한 연구: 자원봉사활동집단과 경제활동집단의 비교를 중심으로”, 『한국노년학』, 28(4): 1089-1111.

- 권중돈·조주연(2000). “노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인”, 『한국노년학』, 20: 61-76.
- 김교성·유재남(2012). “노년기 삶의 만족도와 소득 궤적에 관한 종단연구”, 『노인복지연구』, 58(단일호): 163-187.
- 김기태(2012). 『대한민국 건강불평등 보고서』, 서울: 나눔의집.
- 김동배·박은영·김성웅(2009). “고령자의 자산유형과 삶의 만족도에 관한 연구: 경제활동의 조절효과 검증”, 『사회복지정책』, 36(3): 471-494.
- 김명숙·고종욱(2013). “노인 생활만족도 결정요인에 대한 통합적 접근”, 『한국콘텐츠학회논문지』, 13(6): 246-259.
- 김승곤(1999). “소득수준이 노인 건강에 미치는 영향: 금융자산을 소유한 노인과 미소유 노인간의 차이를 중심으로”. 『정책과학논총』, 15: 89-97.
- 김자영·한창근(2015). “노인가구의 자산수준이 우울감에 미치는 영향: 사회적 관계망의 매개효과 검증”, 『사회복지정책』, 42(1): 55-79.
- 김주환·김민규·홍세희(2009). 『구조방정식모형으로 논문쓰기』, 서울: 커뮤니케이션북스.
- 김진영(2007). “사회경제적 지위와 건강의 관계: 연령에 따른 변화를 중심으로”, 『한국사회학』, 41(3): 127-153.
- 김태성·손병돈(2004). 『빈곤과 사회복지정책』, 서울: 청목출판사.
- 남상호·권순현(2008). “우리나라 중·고령자 가구의 자산분포 현황과 빈곤 분석”, 『보건사회연구』, 28(2): 3-32.
- 노재현·신용석·원도연(2017). “한국 노인들의 유산상속 동기는 무엇인가: 자산이 유산상속의향에 미치는 영향에서 관계만족도, 정서적 지지의 조건부과정분석”, 『보건사회연구』, 37(3): 36-72.
- 박순미·손지아·배성우(2009). “노인의 생활만족도 변화에 대한 종단적 접근: 인구사회학적 변인을 중심으로”, 『사회과학연구』, 25(3): 1-24.
- 박순미(2011). “노인의 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향: 사회참여와 경제활동의 매개효과와 조절효과를 중심으로”, 『노인복지연구』, 53: 291-318.
- 박영미(2015). “노인일자리사업이 노인의 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구: 참여여부와 사업유형을 중심으로”, 안동대학교 석사학위논문.
- 박은미(2103). “노인의 사회적 지위에 따른 건강불평등에 관한 연구”, 한서대학교 석사학위논문.
- 보건복지부·질병관리본부(2015). 『2015 국민건강통계』.
- 석상훈(2010). “기초노령연금의 노인빈곤감소 효과 분석”, 『노인복지연구』, 50: 335-352.
- 석상훈(2011). “중·고령자 세대의 자산격차: 추이와 관련요인 분석을 중심으로”, 『제3회 국민노후보장패널 학술대회 논문집』.

- 석재은·장은진(2016). “여성독거노인과 남성독거노인의 관계자원이 삶의 만족도에 미치는 영향”, 『노인복지연구』, 71(2): 321-349.
- 손의성(2006). “노인이 인지한 자녀지원, 자녀관계 만족이 노인의 삶의 질에 미치는 영향-노인의 자립적인 삶의 조절효과를 중심으로”, 『임상사회사업연구』, 3(2): 67-94.
- 신명호(2013). 『빈곤을 보는 눈』, 경기: 개마고원.
- 신영전·김명희(2007). “왜 건강불평등인가”, 『예방의학회지』, 40(6): 419-421.
- 신용석·원도연·노재현(2017). “노인의 자산수준이 삶의 만족도에 미치는 영향: 사회활동참여의 다중매개효과를 중심으로”, 『보건사회연구』, 37(2): 216-250.
- 원도연·노재현·신용석(2017). “노인의 자산수준에 의한 건강불평등과 사회자본의 매개효과”, 『GRI연구논총』, 19(3): 205-240.
- 유재남(2011). “노년기 성공적 노화와 삶의 만족도 궤적에 관한 종단연구”, 중앙대학교 박사학위논문.
- 유재남(2015). “중고령자 주관적 건강상태와 삶의 만족도의 종단분석”, 『노인복지연구』, 68: 331-356.
- 이길수(2016). “가구의 경제적 지위가 노인의 건강수준에 미치는 영향: 소득과 자산을 중심으로”, 성균관대학교 석사학위논문.
- 이동호(2010). “노인의 건강상태가 삶의 질에 미치는 영향”, 『한국노년학』, 30(1): 93-108.
- 이성은(2012). “만성질환 노인의 주관적 건강상태와 생활만족도의 관계에서 경제활동참여의 조절효과”, 『정신보건과 사회사업』, 40(2): 234-262.
- 이숙현(2016). “노인의 자산이 신체건강에 미치는 영향: 우울을 중심으로”, 성균관대학교 석사학위논문.
- 이지현·강형근·정우식·채유미·지영건(2008). “취업이 노인의 삶의 질에 미치는 영향: 서울지역 남성 노인을 중심으로”, 『한국노년학』, 28(1): 143-156.
- 장지연·부가정(2007). “우리나라 중·노년 인구의 건강상태: 주관적 건강상태의 국가간 비교연구 시론”, 『한국인구학』, 30(2): 45-69.
- 장현주(2013). “기초노령연금의 노인빈곤 감소효과: LIS 소득원천별 노인빈곤 비교”, 『현대사회와 행정』, 23(2): 121-146.
- 전명숙·태명옥(2016). “사회경제적 변인이 노인의 삶에 대한 만족도에 미치는 영향: 노인의 여가참여의 매개효과”, 『한국콘텐츠학회논문지』, 16(6): 323-333.
- 전승훈(2015). “공적연금 개혁과 노후소득 보장수준의 변화”, 『민주사회와 정책연구』, 28: 247-278.
- 조성희·유용식(2016). “저소득 독거노인의 사회활동참여가 삶의 만족에 미치는 영향: 고독감의 매개효과를 중심으로”, 『노인복지연구』, 71(4): 35-59.
- 차승은(2007). “노인의 결혼지위 점유에 따른 건강차이”. 『한국노년학』, 27(2): 371-392.



최은희(2007). “노인일자리사업이 참여자의 삶의 질에 미치는 영향 연구: 사회적 자본의 매개효과를 중심으로”, 연세대학교 석사학위논문.

통계청(2014). <http://kostat.go.kr>

한국건강형평성학회(2009). 『건강형평성 측정 방법론』, 경기: 한울.

한국보건사회연구원(2014). 『2014년도 노인실태조사』, 세종: 한국보건사회연구원.

한국보건사회연구원(2015). 『노후소득보장 강화 방안 연구』, 세종: 한국보건사회연구원.

허성호·김중대·정태연(2011). “취업이 노인의 삶에 미치는 영향 분석”, 『한국노년학』, 31(4): 1103-1118.

허준수(2004). “지역사회거주 노인들의 생활만족도에 관한 연구”, 『노인복지연구』, 24(여름): 127-151.

홍세희(2000). “구조방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거”, 『한국심리학회지: 임상』, 19(1): 161-177.

홍세희·황매향·이은설(2005). “청소년용 여성 진로장벽 척도의 잠재평균분석”, 『교육심리연구』, 19(4): 1159-1177.

Argyle, M.(2001). *The psychology of happiness*. New York: Taylor & Francis.

Borg, C., Hallberg, I. R., & Blomqvist, K.(2006). “Life satisfaction among older people (65+) with reduced self-care capacity : The relationship to social, health and financial aspects”, *Journal of Clinical Nursing*, 15 : 607-618.

Browne, M. W. & Cudeck, R.(1993). Alternative way of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models*. California: Sage, Newbury Park.

Campbell, A.(1981). *The sense of well-being in America*, New York: Academic Press.

Clark, A. E. & Oswald, A. J.(1994). “Unhappiness and Unemployment”, *Economic Journal*, 104: 648-659.

Collins, C. (Ed.)(2004). *The wealth inequality reader*. Dollars & Sense-Economic Affairs Bureau.

Crosnoe, R. & Elder Jr, G. H.(2002). “Successful adaptation in the later years: A life course approach to aging”, *Social Psychology Quarterly*, 309-328.

Diener, E., & Biswas-Diener, R.(2002). “Will money increase subjective well-being?”, *Social indicators research*, 57(2): 119-169.

Diener, E., Diener, M., & Diener, C.(1995). “Factors predicting the subjective well-being of nations”, *Journal of personality and social psychology*, 69(5): 851.

- Diener, E., Lucas, R. E., & Scollon, C. N.(2006). “Beyond the hedonic treadmill: revising the adaptation theory of well-being”, *American psychologist*, 61(4): 305.
- Easterlin, R. A.(2006). “Life cycle happiness and its sources: Intersections of psychology, economics, and demography”, *Journal of Economic Psychology*, 27(4): 463-482.
- Fernández-Ballesteros, R.(2002). “Social support and quality of life among older people in Spain”, *Journal of Social Issues*, 58(4): 645-659.
- Ferraro, K. F., & Kelley-Moore, J. A.(2001). “Self-rated health and morality among black and white adults: examining the dynamic evaluation thesis”, *The Journal of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 56(4): S195-S205.
- Furnham, A., & Argyle, M.(1998). *The psychology of money*. London: Routledge.
- Gwozdz, W., & Sousa-Poza, A.(2010). “Ageing, health and life satisfaction of the oldest old: An analysis for Germany”, *Social Indicators Research*, 97(3): 397-417.
- Han, C. K. & Hong, S. I.(2011). “Asset and Life Satisfaction Patterns Among Korean Older Adults: Latent Class Analysis”, *Social Indicators Research*, 100(2): 225-240.
- Helliwell, J. F., Huang, H., & Wnag, S.(2017). “The Social Foundations of World Happiness”, *World Happiness Report 2017*, 8.
- Hong, S. I., & Han, C. K.(2014). “Asset Impacts on Life Satisfaction in an Asset-Rich Country: Focusing on Older Adults in Singapore”, *Social Indicators Research*, 118(1): 125-140.
- House, J. S.(2002). “Understanding social factors and inequalities in health: 20th century progress and 21st century prospects”, *Journal of health and social behavior*, 43(2): 125-142.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M.(1999). “Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives”, *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1): 1-55.
- Idler, E. L., & Benyamini, Y.(1997). “Self-rated Health and Mortality: A review of Twenty-Seven Community Studies”, *Journal of Health and Social Behavior*, 38(1): 21-37.
- Johnson, W., & Krueger, R. F.(2006). “How money buys happiness: Genetic and environmental processes linking finances and life satisfaction”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(4): 680-691.
- Kammann, R.(1983). “Objective Circumstances, Life Satisfactions, and Sense of Well-being: Consistencies Across Time and Place”, *New Zealand Journal of Psychology*, 12: 14-22.

- Koivumaa-Honkanen, H., Honkanen, R., Viinamäki, H., Heikkilä, K., Kaprio, J., & Koskenvuo, M.(2000). "Self-reported life satisfaction and 20-year mortality in healthy Finnish adults", *American Journal of Epidemiology*, 152(10): 983-991.
- Krieger, N., Williams, D. R. & Moss, N. E.(1997). "Measuring social class in US public health research: concepts, methodologies, and guidelines", *Annual review of public health*, 18(1): 341-378.
- Liang, J.(1986). "Self-reported physical health among aged adults", *Journal of Gerontology*, 41(2): 248-260.
- Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y., & Diener, E.(2004). Unemployment alters the set point for life satisfaction, *Psychological science*, 15(1): 8-13.
- Mannell, R. C., & Dupuis, S.(1996). "Life satisfaction", *Encyclopedia of gerontology*, 2: 59-64.
- Marmot, M. G.(2004). *The status syndrome: how social standing affects our health and longevity*, New York: Henry Holt.
- Miech, R. A., & Shanahan, M. J.(2000). "Socioeconomic status and depression over the life course", *Journal of Health and Social Behavior*, 42(2): 162-176.
- Nunley, B. L., Hall, L. A., & Rowles, G. D.(2000). "Effects of the quality of dyadic relationships on the psychological well-being of elderly care recipients", *Journal of Gerontological Nursing*, 26(12): 23-31.
- Organisation for Economic Co-operation and Development.(2013). *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being*. Retrieved from <http://www.oecd.org/statistics/oecd-guidelines-on-measuring-subjective-well-being-9789264191655-en.htm>
- Organisation for Economic Co-operation and Development.(2017). *How's Life? 2017 Measuring Well-being*. Paris: OECD Publishing.
- Organisation for Economic Co-operation and Development.(2016). *Society at a Glance: OECD Social Indicators 2016 Edition*. Paris: OECD Publishing.
- O'Rand, A. M.(1996). "The Precious and the Precocious: Understanding Cumulative Disadvantage and Cumulative Advantage Over the Life Course", *The Gerontologist*, 36(2): 230-238.
- Pinquart, M.(2001). "Correlates of subjective health in older adults: a meta-analysis", *Psychology and aging*, 16(3): 414-426.
- Reicks, C., & Wallace, K.(2002). "Life satisfaction and perceptions of control in rural elderly

- men”, *In Gerontologist*, 42: 19.
- Robert, S. & House, J. S.(1996). “SES differentials in health by age and alternative indicators of SES”, *J Aging Health*, 8: 359–388.
- Ross, C. E., & Wu, C. L.(1996). “Education, age, and the cumulative advantage in health”, *Journal of health and social behavior*, 37(1): 104–120.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L.(1997). “Successful aging”, *The gerontologist*, 37(4): 443–440.
- Siahpush, M., Spittal, M., & Singh, G. K.(2008). “Happiness and life satisfaction prospectively predict self-rated health, physical health, and the presence of limiting, long-term health conditions”, *American Journal of Health Promotion*, 23(1): 18–26.
- Smith, J.(2001). “Well-being and health from age 70 to 100: findings from the Berlin Aging Study”, *European Review*, 9(4): 461–477.
- Smith, J., Borchelt, M., Maier, H., & Jopp, D.(2002). “Health and well-being in the young old and oldest old”, *Journal of Social Issues*, 58(4): 715–732.
- Suh, E., Diener, E., & Fujita, F.(1996). “Events and subjective well-being: Only recent events matter”, *Journal of personality and social psychology*, 70(5): 1091.
- Williams, K. & Umberson, D.(2004). “Marital Status, Marital Transitions, and Health: A Gendered Life Course Perspective”, *Journal of Health and Social Behavior*, 45(1): 81–98.
- Wilkinson, R. G.(2005). *The impact of inequality: How to make sick societies healthier*, New York: The New Press.

---

원 고 접 수 일 | 2018년 4월 10일  
심 사 완 료 일 | 2018년 5월 3일  
최종원고채택일 | 2018년 5월 8일

노재현 saabok@hanmail.net

2009년 성균관대학교에서 사회복지학 박사과정을 수료하였다. 논문으로는 “Suicide Trends According to Age, Gender, and Marital Status in South Korea”(2017), “한국 노인들의 유산상속 동기는 무엇인가: 자산이 유산상속의향에 미치는 영향에서 관계만족도, 정서적 지지의 조건부과정 분석”(2017), “노인의 자산수준이 삶의 만족도에 미치는 영향: 사회활동참여의 다중매개효과를 중심으로”(2017) 등을 다수 발표하였다. 주요 관심분야는 삶의 만족, 노인의 자산 및 유산상속, 고독사 등이다.