일반논문 「행정논총」 제53권 제2호(2015. 6): 69~95

고령화 대응방안에 대한 인식분석*

전 소 연**
김 순 은***

<目 次>

Ⅰ. 서 론
Ⅱ. 고령화와 고령화 사회의 문제점
Ⅲ. 연구의 틀과 방법론
Ⅳ. 자료의 분석
Ⅴ. 이론적 및 정책적 시사점
Ⅵ. 결 론

<요 약>

고령화의 정도와 속도는 매우 빠르게 진행되고 있다. 성공적 노화를 포함하여 고령화에 대한 대응은 향후 우리나라의 중요한 정책적 과제가 될 것이라는 데에 의심의 여지가 없다. 여기에는 개인과 사회 및 정부의 역할이 각각 존재한다. 고령화에 대한 대응은 경제적, 사회·문화적 관점, 보건·의료적 관점에서 논의할 수 있다. 본 연구는 Q 방법론을 활용하여 고령화의 대응방안에 대한 인식을 분석하는 것이다. 이를 위하여 대하여 간호사라는 전문성을 지닌 응답자의 주관성을 Q 방법론을 활용하여 분석하였다. 간호사라는 직업은 현장에서 보건 및 돌봄 서비스를 필요로 하는 고령자를 상시로 접하고 있기 때문에 고령화 대응에 대한 현실성 있는 인식을 가질 것으로 예상했기 때문이다.

분석결과 "가족배려 자기준비형(연속이론형)," "가족배려 근로자립형," "세대배려 활동이론형"의 인식유형이 확인되었다. 고령화 대응에 대한 상이한 인식유형의 발견은 향후 고령화 대응 맞춤형 정책을 추진하는데 기여할 것으로 보인다. 인식유형의 상이점에도 불구하고 자기책임을 1차적으로 강조하고 사회와 정부의 책임을 2차적으로 고려하는 유사성은 현실의 재정적 상황을 고려할 때 매우 바람직하고 다행스런 것으로 판단된다.

【주제어: 고령화, 고령사회, 성공적 노화, 고령화와 사회】

---

* 본 연구는 2013년 한국연구재단의 한국사회과학연구지원(SSK)에 의하여 연구되었음 (NRF-2013-S1A3A-2043223).
** 연세대학교 박사과정(sso.jun22@gmail.com)
*** 교신저자, 서울대학교 행정대학원 교수(sekim0313@snu.ac.kr)
논문접수일(2015.4.7), 수정일(2015.5.13), 게재확정일(2015.5.20)

Ⅰ. 서 론

우리사회는 저출산 및 급격한 고령자의 증가로 인하여 고령사회로 빠르게 변화하고 있다. 1970년대 우리나라의 출산율은 4.53명으로 이 시기에 산아제한 정책을 강력하게 추진하였다. 그러나 이러한 출산율은 불과 35년만에 1.13명으로 낮아져 세계에서 유례를 찾아보기 어려운 나라가 되었다. 이를 해소하고자 2006년부터 2014년까지 66조 5637억원이라는 막대한 예산을 투입하였으나 2014년 출산율은 1.25명 수준에 머물렀다.

고령사회로의 변화도 세계에서 유례를 찾아보기 어려울 정도로 급속하게 진행되고 있다. 일본은 고령화율이 7%에서 14%로 증가하는데 24년 소요된 반면 우리나라는 2014년 현재 18년이 소요될 것으로 전망되고 있다. 고령화율이 10%에서 20% 수준에 도달하는데 일본이 20년이 소요된 반면 우리나라는 19년이 소요되어 2026년이 되면 고령화율이 20%에 도달하여 초고령사회가 될 것으로 예상된다(國立社會保障·人口問題硏究所, 2012). 2013년 기준으로 우리나라의 고령화율은 12.2%이며 현재 65세가 넘는 우리나라 고령자의 수는 662만 명에 이른다(통계청, 2015).

사람이 고령화되면 많은 문제를 안게 된다. 고령사회의 문제를 고령자를 중심으로 보면 고령자의 본인, 주변 가족 및 사회로 대분하여 논의할 수 있다. 고령자 문제는 은퇴 이후 소득상실로 인한 빈곤, 고령화에 따른 건강악화, 사회적 지위상실과 사회적 고립 등이 제시되어 왔다. 즉 소득, 건강, 사회적 역할 등이 고령자가 되면 겪는 주요 이슈이다. 이전까지는 주로 이에 근거하여 사회적 복지 등의 고령자 대책이 논의되어 왔다(김경래, 2011; 김양명·오석연, 2008).

최근 75세 이상의 후기 고령자 수의 증가와 더불어 우리나라의 고령화 사회는 매우 다양한 모습을 띠고 있다. 경제적으로 유복한 고령자, 건강한 고령자, 거동이 불편한 고령자, 인지증의 고령자 등 매우 다양하다. 그간 고령자는 일반적으로 약자로 인식되어 왔으나 최근에는 활기차고 자립적인 고령자상이 논의되고 있다.

이러한 논의는 고령화를 대비하는 방안도 다양한 주체에 의하여 다양하게 맞춤형으로 이루어져야 함을 의미한다. 고령화 사회의 진행에 따라 고령화에 대한 개인, 사회, 정부의 대비가 존재하며 이에 대한 국민들의 기대와 인식도 매우 다양할 것으로 예상된다. 특히 사회와 정부가 준비하는 고령화 대책은 국민들의 다양한 기대와 인식에 부응하여야 한다. 박근혜정부가 추진하는 정부3.0 내용 중에서 서비스 정부의 정형은 국민의 필요와 수요에 적합한 맞춤형 서비스에 초점을 맞추고 있음과 맥을 같이한다.

본 연구의 목적은 다양한 모습을 띠고 있는 고령화 사회와 이에 대한 대응방안에 관한

다양한 인식을 분석하는 것이다. 본 연구는 고령화 사회의 문제점과 대응방안에 대하여 다양한 인식과 인식의 특성을 보여 줌으로써 개인, 사회 및 정부수준의 대응방안을 제시하는데 유용한 자료가 될 것이다. 이를 위하여 Q 방법론을 활용하였다.

제2장에서는 고령화와 고령화 사회의 문제점을 논의하였다. 제3장에서는 Q 방법론을 활용한 연구의 틀과 방법을 설명하였으며 제4장에서는 연구의 결과를 분석하였다. 이를 토대로 제5장에서는 정책적 시사점을 도출하였다.

Ⅱ. 고령화와 고령화 사회의 문제점

1. 고령화의 문제점

인간이 나이가 들어 고령화되면 다양한 문제점을 안게 되며 고령자가 7%가 넘는 고령화 사회가 되면 고령화 사회의 문제가 발생한다. 본 절에서는 고령자 개인차원의 고령자 문제를 논의하고 고령화 사회의 문제점을 다음 절에서 논의하였다.

인간은 나이를 들면 신체기능의 저하로 인한 노화현상이 나타나며 이로 인한 건강문제에 직면하게 된다. 개인에 따라 차이가 크지만 일반적으로 운동부족, 과식, 흡연, 스트레스, 영양결핍, 음주, 수면부족, 염분과잉, 과로, 식물섬유부족, 칼슘부족, 탈수 등으로 인하여 고혈압, 고지혈증, 비만, 당뇨병 등의 생활습관병, 저영양, 인지증, 우울증, 골절 등의 노년증후군 등의 노년에는 많은 어려움을 겪는다(直井 외2, 2014). 최근 조사한 바에 따르면 대부분의 고령자들이 이동의 어려움, 만성질환, 감각기능저하, 영향결핍, 치아문제, 낙상 및 골절 등의 문제를 안고 있는 것으로 나타났다. 이 중에서도 응답자의 40.9%가 거동의 불편함으로 대중교통의 어려움을 가장 커다란 어려움으로 토로하였다(고령사회와 사회자본연구센터, 2014). 일정한 재산을 가진 70세의 독거 고령자가 10일 동안 방안에서 두유 2개로 연명하다가 구조되었다는 기사는 고령자가 겪는 이동의 불편함을 단적으로 보여주고 있다(경향신문, 2015).

고령자가 되면 직장으로부터 은퇴하기 때문에 정기적으로 일정한 수입이 없게 된다. 반면 고령자의 경우 노화로 인한 질병 등에 상당한 재정이 필요하다. 젊은 시절부터 개인적으로 노후준비를 하였거나 고령자를 위한 사회보장이 적절히 갖추어진 경우는 예외이지만 많은 고령자가 경제적인 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다(최선미 외2, 2014).

우리나라의 경우 고령자의 경제상황은 매우 심각한 수준이다. 2014년 자료에 따르면 65세 이상의 빈곤율은 48.1% 수준으로 65세 이상 고령자 중 2명당 1명이 빈곤층이라는 결론

이다(통계청, 2014). 이와 같은 수준은 OECD 평균인 11%에 비교할 때 매우 높은 편이며 우리나라의 세대별 빈곤율을 비교할 때도 비관적이다. 2012년 기준으로 41-50세의 빈곤율은 8.9%, 51-60세의 빈곤율은 17.3%였다(현대경제연구원, 2014). 이와 같은 통계는 2014년 조사에서도 확인되고 있다. 응답자의 63.9%가 수입이 감소하였다고 응답하였으며 61.4%가 생활비 부족을, 59.2%가 의료비 부족을 토로하였다(고령사회와 사회자본연구센터, 2014).

고령자가 되면 심리정서적인 문제도 겪게 된다(최선미 외2, 2014). 직장으로부터 은퇴하는 순간부터 사회로부터 점차 멀어지고 삶의 보람이 약화되는 증상을 겪게 되면 다양한 형태의 심리정서적인 문제점을 보인다(김익균 외4, 2002; Balters and Mayer, 1999). 좋지 않은 감정, 외로움, 의존에 대한 두려움, 쓸모없다는 느낌, 기억력 저하, 자기방임, 약물남용, 자살생각, 건강염려, 스트레스 등이 구체적인 증상들에 속한다. 최근 조사에 따르면 응답자의 50% 이상이 응답한 심리정서적인 문제점은 응답자의 74.2%가 표시한 건강염려, 응답자의 74.1%가 응답한 기억력 저하, 응답자의 57.5%가 대답한 스트레스였다. 응답자의 43.9%가 사회로부터 격리되어 쓸모없다는 느낌을 갖고 있으며, 응답자의 15.8%가 자살을 고려해 본 것으로 나타났다(고령사회와 사회자본연구센터, 2014).

2. 고령화 사회의 문제점

상기와 같은 문제점을 가진 고령자가 증가하여 고령화 사회, 고령사회, 초고령사회로 발전하면 고령사회가 다양한 사회적 문제를 야기한다는 것은 자명하다. 고령화 사회는 사회, 재정, 거시경제, 산업, 지방정부의 정책 등 다방면에 걸쳐 영향을 미친다(中部經濟聯合會, 2006).

고령화가 성숙되면 세대 간의 갈등이 커질 가능성이 높아진다. 세대 간 정치이념에 따른 갈등은 기존의 현상이었다면 향후 발생될 갈등은 경제적 요인에 기인한다. 우선 부과방식에 기초하는 연금의 구조상 저출산·고령화로 인하여 적은 수의 젊은 세대가 많은 수의 고령자를 부양하여야 하기 때문에 증가하는 부담으로 갈등이 발생한다(Saraceno, 2010; 김태한·고준기, 2013). 최근 발생하는 청년 실업의 문제도 부분적으로 고령자의 정년연장과 무관하지 않기 때문이다.

우선 고령자가 증가하여 사회의 공적부담이 증가할 것이 확실하다. 앞서서 고령사회를 경험한 일본은 2004년 이후 매년 고령자에 대한 사회복지, 보건 및 의료, 연금 등이 꾸준히 증가한 것으로 나타났다(中部經濟聯合會, 2006; 최선미 외2, 2014). 현재 우리나라와 같이 고령자의 빈곤률이 높고 65세의 고령자가 15-20년 동안 생존한다고 가정하면 이를 위한 재정적 부담은 더욱 증대할 것이다. 공적부담이 증가하면 재정건전성이 악화되어 적자재정이 일

반화된다(Cutler et al., 1990; 유영성·임영광, 2012).

중앙정부의 재정악화는 지방정부의 재정에도 부정적인 영향을 미치고 있다. 고령인구의 증가는 지방세 수입을 감소시키고 사회보장지출을 증대시켜 지방정부의 재정을 악화시킨다(윤석완, 2010). 최근 부산광역시 동구청을 방문하여 사회복지과장을 면접한 결과 사회복지비, 특히 고령화가 높은 동구청은 기초연금의 대응자금으로 자주예산이 급격히 낮아졌다. 결론적으로 고령화는 지방정부의 세입과 세출의 불균형을 낳아 중앙정부에 대한 지방정부의 재정의존도를 높이는 결과를 낳고 있다(곽채기·김병수, 2012). 지속적으로 지방정부의 재정자립도가 낮아지는 것도 이러한 현상과 무관하지 않다.

고령사회가 진행되면 저축률이 저하되고 투자가 감소되어 경제에 부정적인 영향을 미친다는 것이 일반적인 주장이다. 미국의 경우는 물론 일본의 사례를 보면 1990년 14%에 가깝게 이르던 저축률이 2004년도에는 2.8%까지 저하되었다. 젊은 때에 저축하였던 돈을 은퇴 후 인출하였기 때문이다(中部經濟聯合會, 2006).

궁극적으로 거시경제에 부정적인 영향을 미치는 결과로 이어진다. 개발도상국가의 경우 영아사망률의 감소와 더불어 노동인구의 증가로 이어질 가능성은 있으나 선진국들은 고령화로 인한 노동생산성 감소, 노동력의 감소, 개인소비 및 설비투자의 정체로 경제성장이 저하되는 결과로 이어진다(Bengtsson and Scott, 2010; 中部經濟聯合會, 2006; 김병덕·이석호, 2011). 고령화가 지역적으로 커다란 편차를 보이기 때문에 지역 간의 불균형은 더욱 심화된다(김순은·이경은, 2014; 中部經濟聯合會, 2006; 國立社會保障·人口問題硏究所, 2012).

고령자가 증가하면 산업에 미치는 영향도 지대하다. 우선 인구구조의 변화로 소비와 노동시장이 크게 변화된다. 소비시장에 미치는 영향은 국가의 경제발전에 따라 매우 상이하다. 일본과 같은 선진국의 경우 전반적으로 성숙화된 국내시장의 여건을 고려할 때 전반적으로 위축되어 왔다. 반면 상대적으로 부유한 노년층의 증가는 고령자를 대상으로 하는 시장의 확대로 이어졌다. 특히 인터넷 쇼핑의 증가로 고령자 소비시장이 변화하고 있다(KB금융지주경영연구소, 2013). 우리나라의 경우 고령자를 위한 시장은 양극화를 보이고 있는 것으로 나타났다. 전체적으로 고령화율이 높을수록 소비시장이 위축되며 고령화율이 높은 지역은 생활필수품 위주의 소비가 이루어지며 그 외의 지역은 종합소매업이나 정보통신장비 소매업의 비중이 상대적으로 높은 것으로 보고되었다(한주성, 2014).

고령화 사회가 진행되면 많은 고령자가 노동시장에 머무는 경향이 뚜렷하다. 명예퇴직이 증가하고 연금개시 연령이 높아짐에 따라 고령자가 노동시장에 머무는 반퇴현상이 나타나고 있다. 특히 우리나라의 경우 고령자의 소득 중 근로/사업소득 등 시장으로부터 얻는 소득의 비중이 선진국 중에서도 매우 높다. 2010년 기준으로 선진국 중에서는 미국이 18.7%로 높은 편이며 영국, 핀란드, 스웨덴, 독일, 이탈리아 등은 모두 10% 이하인 반면 우리나라는

31%에 이르고 있다(김진욱, 2011). 고령자가 되면서 노동생산성이 떨어짐에도 불구하고 노동시장에 머물러야 하는 현실적 특성이 세대 간의 갈등을 야기하는 원인 중의 하나가 되고 있다.

상기에서 논의한 대부분의 고령화 사회의 문제점은 지방정부의 정책과 밀접하게 관련된다. 모든 고령자가 현실적으로 도시와 농촌 등 지방정부에 거주하고 있고 고령자는 살던 곳에서 계속적으로 거주하기를 희망하는 경향이 강하기 때문이다(直井 외2, 2014). 고령화 사회가 진행되면서 지방정부의 재정은 악화되는 것과는 반대로 재정수요는 증가한다. 고령자에 대한 사회보장비의 증가 외에 친고령 인프라의 건설에 막대한 재원이 소요되기 때문이다. 여기에는 주택 및 교통 인프라의 정비 등이 포함된다.

3. 성공적 노화를 위한 대응방안

2012년 기준으로 우리나라 남성의 평균수명은 77.95세이며 여성은 84.64로 평균수명은 81세였다. 일본은 2009년 여성은 86.4세, 남성은 79.59세였음을 감안하면 우리나라도 선진국 수준에 이르렀음을 알 수 있다. 우리나라의 은퇴연령이 55세라고 하면 30여년의 노후 시간이 남아 있다. 이러한 상황 하에서 고령자는 초라하고 병약한 약자의 이미지를 벗고 새로운 신(新)고령자상을 창출하고 이에 대비하여야 노후의 삶의 질이 높아질 것이다. 간호학, 생활과학, 사회복지분야에서는 성공적인 노화라는 개념을 중심으로 건강한 노후의 삶의 질을 제고하는 데 많은 논의를 하고 있다(이지현 외2, 2011; 조명희, 2014).

고령화에 대한 적절한 대응 즉 성공적인 노화에 대한 개념은 학자에 따라 다양하다. 동·서양의 문화적 차이도 발생한다(Torres, 1999; 이지현 외2, 2011). 다양한 성공적인 노화의 개념정의에도 불구하고 개념정의의 내용에는 상기에서 논의한 고령자의 문제점에 대한 것이 포함되어 있다. 고령자가 상기에서 논의한 문제점이 없거나 있더라도 견딜만한 수준의 경우를 우리는 성공적인 노화라고 할 수 있다. 즉 신체적·심리적으로 건강하고 경제적으로 자립할 수 있으며 유복한 사회관계를 유지하는 상태를 의미한다(박경란·이영숙, 2002). 동시에 삶과 죽음에 대한 수용적 태도가 요구되는 심리적인 발달도 필요하다(이지현 외2, 2011; 直井 외2, 2014).

성공적 노화는 저출산·고령화 사회의 발전으로 인구감소가 예상되는 가운데 이제까지의 약자로서의 고령자상을 자립적인 고령자상으로 전환하는데 매우 긴요하다. 뿐만 아니라 개인 수준의 성공적인 노화는 집합적으로 고령화 사회의 문제점을 다소나마 완화 또는 축소하는 데 기여한다. 왜냐하면 성공적인 노화과정의 건강하고 활기찬 신(新)고령자들은 사회에 부담을 최소화하고 독자적으로 노후에 대비하기 때문이다.

성공적 노화를 위해서는 다양한 요인들이 영향을 미친다. 이제까지 다양한 연구들이 논의한 요인들은 개인과 가족, 사회, 정부차원으로 대분하여 논의할 수 있다(최선미 외2, 2014; 이지현 외2, 2011; 조명희, 2014; 直井 외2, 2014). 개인차원에서는 고령자의 교육수준(Vaillant and Mukamal, 2001; Albert et al., 1995), 고령자의 건강상태(Rowe and Kahn, 1998; 홍현방, 2003; 오미경, 2011), 사회·경제적 지위(Phelan et al., 2004), 경제적 안정(강인, 2003), 재산복(김미혜 외3, 2004), 인생만족 등 자신의 한계를 수용하는 심리적 태도(Erickson et al., 1986; Fisher, 1995; 하정연·오윤자, 2003), 종교의 유무(홍현방, 2002; 이홍직, 2010; 이지현 외2, 2011) 등이다.

가족과 사회 및 정부의 요인들은 개인적인 차원의 문제점을 해결하는 방안과 관련되어 논의된다. 앞에서 논의한 바와 같이 고령자는 다양한 문제를 지니게 되는데 이의 해결은 가족과 사회 및 정부차원으로 대분하여 논의할 수 있다. 바꾸어 표현하면 성공적 노화와 관련하여 가족과 사회 및 정부차원의 요인들이 중요하게 작용한다는 것을 의미한다.

성공적 노화와 사회적 관계는 1960년대 사회학에서 논의되어 현재에 이르고 있다. 그 내용은 분리이론, 활동이론, 연속이론으로 요약된다(오미경, 2011). 사람이 고령화 되면 신체적 기능은 물론 사회적 역할 등이 점차적으로 약화된다. 이러한 상황을 고려할 때 고령자가 되면 사회로부터 분리되는 것이 고령화의 삶에 유익하다는 것이 분리이론이다(Cummking and Henry, 1961). 분리이론은 기능주의에 기초하여 고령화에 대한 초기 이론을 제시하였다는 점에서 의의가 크지만 실증적인 측면에서 단점을 보였다. 많은 고령자들이 노동시장에 머물며 건강하고 보람찬 노후를 보내고 있기 때문이다(오미경, 2011).

활동이론은 기능주의적 분리이론 비판으로부터 출발한다. 고령화로 인하여 고령자가 신체적·정신적으로 쇠약해지는 것은 인정하면서 고령자에 적합한 근로와 활동이 오히려 고령자의 노후에 유익할 뿐만 아니라 고령자의 행복감을 높이는데 긍정적인 효과가 있다(Havighurst et al., 1968)고 주장한다. 활동이론은 고령자의 노후가 활동의 양이나 수준보다 성격, 사회·경제적 지위, 건강상태와 같은 고령자의 개인적 요인에 크게 좌우된다는 점을 간과하고 있다는 비판을 받고 있다(오미경, 2011). 한편, 연속이론은 분리이론과 활동이론과는 달리 고령자의 개인차를 인정하면서 고령화됨에도 불구하고 정도의 차이는 있지만 젊었을 때의 방식을 유지하는 것이 바람직하다고 주장한다. 대부분의 사람들이 나이가 들어감에도 불구하고 기존의 삶의 형태와 방식을 유지하는 틀 하에서 고령화에 대응해 나가고 있다는 점에 주목한다. 사람 개인에 초점을 두고 있기 때문에 고령화 문제에 대한 사회와 정부의 역할을 과소평가한다는 문제점을 안고 있다(오미경, 2011).

가족과 사회적 차원의 요인으로 가족지향(강인, 2003)과 자녀와 화목한 가정(이홍직, 2010) 및 유교·가족주의적 가치관(백지은, 2008)·, 사회적 지지(홍현방·최혜경, 2003)와 사회

적 관계망(오미경, 2011), 배우자와 자녀와의 관계(김은경, 2002; 오미경, 2011), 자녀 가족의 행복, 자녀간의 우애, 자녀들의 효도, 자녀의 성공(신경림, 2005; 이홍림, 2010), 친지와의 화목, 사회의 봉사와 기부(이홍림, 2010), 직장 및 사회활동 참여(Thoits, 1995) 등이 논의되어 왔다.

상기에서 논의한 개인 또는 사회적인 요인들에 의한 고령화 문제가 발생할 때 정부차원의 방안들이 논의된다. 정부는 연금, 의료, 돌봄, 기초생활보호 등의 사회보장 및 사회복지 제도를 운영한다. 물론 국가에 따라 정부가 시행하는 사회복지 및 보장제도는 매우 다양하다. 정부는 고령자의 경제적 문제와 사회적 참여를 제고하기 위한 목적으로 고령자의 일자리 사업 등을 추진한다. 종합적인 관점에서 고령자와 고령사회의 문제점에 대한 예방과 완화 및 대응은 중앙과 지방정부를 통하여 이루어진다.

성공적 노화는 앞에서 논의한 바와 같이 단순한 수명의 연장이 아니라 다양한 요인에 의하여 결정된다는 것을 알 수 있다. 따라서 성공적 노화를 위해서는 개인, 사회 및 정부가 각자의 역할과 기능을 충실히 이행할 때 가능할 것이다.

상기의 논의와 더불어 논의되어야 할 사항이 성공적 노화가 객관적 지표에 의하여 평가되기도 하지만 상당히 주관적인 측면이 강하다는 점이다. 성공적 노화에 대한 개념정의에서부터 주관적 성향이 크게 작용하고 있다. 성공적 노화에 대한 인식(perception)에 관한 연구들이 입증하고 있다(백지은, 2008; 조명희, 2014; 최선미, 2014). 유교-가족주의 가치관과 성공적 노화(백지은, 2008), 자기중심 및 자아개발 유형, 경제적 지향 유형, 가족화합 중심유형(이홍직, 2010), 성공적 노화에 대한 현실적 노후 준비형, 영원한 안식 추구형, 가족관계 및 만족 추구형, 질병예방 및 목적 중시형(이지현 외2, 2011) 등이 대표적인 연구들이다.

본 연구도 성공적 노화를 다루는 논문으로서 Q 방법론을 활용하였다. Q 방법론을 활용한 고령화의 연구는 적을 뿐만 아니라 본 연구와 같이 고령화의 문제점 및 대응방안을 동시에 고려한 Q 연구는 거의 없는 실정이다. 특히 Q 진술문의 작성을 면접과 문헌조사의 내용을 동시에 고려한 논문도 찾기 어려웠다. 연구대상자들은 고령자들의 치료와 상담을 담당하는 간호사와 간호학 교수를 선정하였다. 이것은 쇠약해 가는 고령자들을 옆에서 지켜보는 연구대상자들의 인식이 향후 고령화 대응에 매우 적실성이 클 것이기 때문이다.

Ⅲ. 연구의 틀과 방법론

1. Q 방법론

Q 방법론은 1937년 스티븐슨(W. Stephenson) 교수에 의하여 발명되어 브라운(Brown) 교수에 의하여 보급된 방법론이다. 스티븐슨은 기존의 요인분석을 새롭게 접근하는 시도로 1935년 nature를 통하여 Q 방법론을 소개하였다. 기존의 요인분석이 연구대상자의 인구통계학적 변수간의 상관관계를 기초로 하였다면 Q 방법론은 연구대상자 자체가 변수가 된다. 연구대상자가 변수가 되는 획기적인 접근방식이다(Brown, 1980). Q 방법론은 양자역학(Quantum physics)의 불확정성과 상호보충성 원리와 집합체 이론(Concourse theory)에 기초하고 있다(김순은, 1997).

Q 방법론은 특정주제에 관한 진술문을 중심으로 적은 수 표본으로 인간의 주관성을 측정할 수 있는 효과적인 방법론이다. Q 방법론의 결과 Q 요인들이 도출되는데 각 요인은 특정한 주제에 대하여 유사하게 인식하는 응답자의 집단을 의미한다. Q 진술문을 통하여 특정한 주제에 대한 이슈를 제시하고 응답자들은 연구자의 지시에 따라 Q 진술문을 분류하는 과정에서 응답자들의 주관성을 측정하게 된다.

Q 방법론에 의한 분석은 통계학 패키지를 활용하는데 본 연구에서는 PQM2.11판을 사용하였다.

2. Q 진술문의 작성

Q 연구의 장점은 연구대상자나 일반인들을 대상으로 자유로운 면접을 통해 연구자의 관점보다는 연구대상자의 견해(operant subjective)를 토대로 연구를 진행할 수 있다는 점이다. 이런 점을 고려하여 본 연구는 Q 진술문을 작성함에 있어서 면접과 문헌고찰을 병행하였다. 면접에 기초한 진술문은 진술문 2, 15, 17, 27이다. 진술문 2는 "요양병원 입원고령자들의 모습에서 소득계층을 느낄 수가 있어요"라는 응답을 응용하였으며, 진술문 15는 “일상생활기능이 좋을 때는 지역사회의 평생교육 프로그램을 통해서 사람들을 만나며 대화하고 대인관계를 유지하고 외로움도 줄일 수 있습니다. 일단 병들고 아프고 입원을 하게 되면 급성기 치료는 가능하지만, 급성기 이후 만성질환들이 대부분이기 때문에 집으로 가기엔 간병부담에 환자나 가족 모두 두렵습니다. 입원 전이나 퇴원 후 가정에 전적으로 있기보다 양로원이나 경로당의 활성화가 있어야 한다고 봅니다”라는 면접결과로부터 도출하였다. 진술문 17은 “월입원비 20만원을 내는 가족도, 100만원을 내는 가족도 입원비 문제로 가족간 갈등이 있는 것은 매한가지이지요. 자식들에게 필요 이상 준 것은 도움이 아니라 오히려 갈등의 씨앗이요 불행의 원천이라고 봅니다. ‘네가 도움을 더 많이 받았으니 더 내라, 뭐라 카노 니는 결혼할 때 한 몫을 더 챙기지 않았나?’하면서 가족간 싸움을 보면서 노후대비를 못한 것이 크게 후회됩니다”라는 응답에서, 진술문 27은 "그래도 말이다. 그래도..... 내가 한때는 잘 나갔는데 말이

다"라고 하면서 합리적 지출을 못한 것에 대한 후회하는 고백으로부터 도출하였다.

그 외의 진술문은 제2장에서의 이론적 논의로부터 도출하였다. 제2장에서 논의한 고령자의 문제와 고령사회의 문제점 및 대응방안과 면접내용을 기능적 관점과 대응의 수준이라는 2가지 차원으로 대분하여 논의할 수 있다. 전자는 경제적 관점(고령자의 빈곤), 사회·문화적 관점(고립·고독), 보건·의료적 관점(건강악화) 및 기타로 구분하였으나 후자는 개인, 가족과 사회와 정부수준으로 구분하였다. 이에 따라 진술문을 정리하면 아래 <표 1>과 같다.

<표 1> 고령사회의 대응방안에 관한 관점에 따른 진술문

	경제적 관점 (빈곤)	사회·문화적 관점 (고립·고독)	보건·의료적 관점 (건강악화)	기타	합계 (비율)
개인	1, 4, 5, 17, 19, 27, 28	12, 24, 29	34	16, 23 33	14(41)
가족과 사회	7, 9, 10, 25,	8, 13, 14, 21, 30, 31, 32		6, 26	13(38)
정부	2, 3, 11, 18, 22	15	20,		7(21)
합계 (비)	16(47%)	11(32%)	2(6%)	5(15%)	34(100)

34개의 진술문은 상기의 <표 1>에서 보는 바와 같이 매우 다양한 관점과 차원의 조합에서 추출되었다. 고령사회의 진입을 앞 둔 우리나라의 경우 아무래도 경제적 관점의 고령자 이슈가 매우 중요하기 때문에 이러한 관점의 진술문이 상대적으로 다수 포함되었다.[1] 47%인 16개의 진술문이 경제적 관점의 진술문으로 구성하였다. 사회·문화적 관점의 진술문은 11개로 32%, 보건·의료적 관점의 진술은 2개로 6%, 기타 5개로 15%를 차지하였다. 이를 최종적으로 정리한 것이 <표 3>에서 보는 바와 같은 본 연구의 Q 진술문이다.

3. P 표본의 선정

Q 방법론은 무작위추출에 의한 표본을 선정하지 않고 연구자의 의도에 적합한 P 표본(연구대상자)을 선정하는 특징을 지닌다(Brown, 1980; 김순은, 2007). 특정 사회현상에 대하여 제3자적 입장에서 막연히 사고하는 것보다 특정 현상에 직·간접적으로 관련되어 있으면 더욱 흥미와 관심을 갖는 것이 인지상정이다. 연구의 목적에 따라 특정 이슈에 직·간접적으로 관여되어 있는 표본을 선정하는 것이 타당한 경우가 많다.

고령자들은 고령화가 진행됨에 따라 만성 및 급성질환 등으로 병원을 찾는 경우가 잦다.

1) 현재 고령화의 급속한 발전이 우리나라 소득 양극화의 원인으로 지적되고 있음

병원이나 요양원 등을 통하여 고령자를 자주 접하는 간호업무 종사자들은 일반인보다 고령자에 대하여 보다 체험적이고 현실적인 사고를 한다는 가정 하에 간호사, 간호분야 교수 등 간호업무 종사자 37명을 표본으로 선정하였다. 이들은 전부 현직 대학병원, 종합병원, 요양병원 간호사이거나 간호대학 혹은 간호학과 교수들이다. 간호사는 모두 병상의 입원고령자 뇌졸중환자 및 암환자 등의 간호실무를 담당하면서 아픈 고령자들의 형편과 노후의 모습을 누구보다 잘 알고 있으며, 간호학 교수들은 미래의 간호사인 간호학생을 대상으로 하거나 고령자 전문간호사 석사과정의 간호사를 대상으로 고령자 간호학 강의와 고령자 간호 실습 지도를 담당하면서 우리나라 고령자들의 실태와 현재 병상에서의 모습 및 가족들의 반응 및 미래의 우리가 고령자가 되었을 때의 모습 등을 볼 수 있는 위치에 있다. 이러한 위치에 있는 간호사나 간호학교수를 연구대상자로 한정하게 된 이유를 보다 상세하게 논의하면 아래와 같다.

이들은 고령자들과 많은 시간을 입원실의 병상과 지역사회현장에서 간호제공과 고령자건강교육을 위한 실습을 통하여 많이 만나고 있다는 점이다. 입원 뇌졸중환자나 암환자는 급성기에는 병원에 입원해 있지만, 대학병원이나 종합병원에서는 입원기간의 제한이 있기 때문에 어쩔 수 없이 요양병원으로 이동을 하거나 집으로 퇴원을 해야 한다. 그러나 고령자환자는 물론 가족들이 모두 집으로 가기를 꺼려하며 겁을 내며 거부하는 실정이다. 그래서 할 수 있는데 까지 입원을 연장하며 집안 사정과 감기, 몸살 등의 본래의 질환이 아닌 다른 이유를 들어가며 퇴원을 꺼리고 있으며 이들은 퇴원해야 함을 전할 때 인간적으로 참으로 괴로움을 경험하게 된다.

고령자 환자들은 하는 수 없이 퇴원을 해야 한다면 요양병원으로 이동하게 된다. 요양병원 입원고령자들의 실태도 다양하다. 요양병원의 입원은 비용지불의 형태와 월입원비가 다양하며, 그에 따른 서비스의 수준이 다양하다. 요양병원 인증평가제도가 있어서 기준을 제시하고 있으나 현실과 동떨어진 기준이 많아서 간호하는 사람으로서 심리적 갈등이 참으로 많다. 월입원비의 부담방법이 자신이 하는 경우, 자식들이 하는 경우, 기타 보험에서 부담하는 경우에 따라서 고령자들의 심리, 신체적인 문제가 다양하다. 자식들이 부담하는 경우가 최악의 상황이다. 입원 후 1-2개월이 지나면 입원비의 입금이 늦어지며 가족들의 방문도 뜸해지고 가끔씩 가족들이 언성을 높이는 경우를 볼 수 있게 되면서 한 요양병원 간호사는 자신이 근무하는 요양병원 입원고령자를 보며 '현대판 고려장'을 보는 느낌이라고 하는 말도 한다. 원무부는 이들에게 환자 가족의 방문이나 면회신청 시 입원비 납부에 대한 독려를 하도록 하여 환자 챠트에 표시를 해 놓고 있기도 한다.

간호학 교수들은 간호학생들에게 우리나라는 지구상에서 어느 나라도 경험해 보지 못한 가장 빠른 속도로 인구 고령화가 진행되고 고령자인구가 많아지고 있으므로 간호학생 자신

들의 노후에 대한 인식 변화와 노후준비가 필요하다고 함에도 불구하고 그렇게 실감있게 듣지를 못하고 부담스러운 존재로 보는 실정이다. 한 예로써, 지난 2015년 2월 말을 기점으로 부산시의 고령자인구 비율이 전국에서 처음으로 14%를 도달하였음이 신문지상에 보고되었을 때 오히려 간호대생들이 이에 대한 대책으로 서울로 취업을 하여 빨리 부산을 떠나야겠다고 하는 소리까지 하였다. 실정이 이렇다 보니 간호대상자들에게 노후에 대한 준비나 대책을 말하고 간호를 하는 것이 현실감이 떨어진다고 판단하였다. 따라서 본 연구는 고령자간호를 제공한다는 간호사나 간호학 교수들을 대상으로 자신들의 노후에 대한 인식의 유형을 먼저 파악하는 것도 다른 연구대장자보다 고령화 이슈에 대해 보다 적실성이 높은 결과를 얻을 수 있을 것으로 여겨져 본 연구의 대상자로 정하게 되었다.

Ⅳ. 자료의 분석

1. 요인분석표의 분석

본 연구의 분석결과 고령화 사회의 대응에 대해서는 3개의 유의미한 요인가 추출되었다. 3요인은 총변량의 40%를 설명하고 있다. 요인 1은 8명의 응답자로 구성되었다. 요인 2는 3명의 응답자로 구성되었으며 요인 3은 5명의 응답자로 구성되었다. 이들 요인에 속한 응답자들의 인구통계학적 특징은 찾기가 어려웠다. 이를 정리한 것이 <표 2>이다.

<표 2> 요인분석표

P 표본 번호	요인 1 (가족배려 자기준비형)	요인 2 (가족배려 근로자립형)	요인 3 (세대배려 활동이론형)	P 표본의 인구사회학적 특성
1	0.5668	0.5419	0.1045	60세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
2	-0.0399	-0.1255	0.0951	51세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
3	0.1568	0.1287	0.6290X	45세, 정규직, 미혼, 건강양호, 정년 63세
4	0.8189X	0.1094	-0.0036	48세, 비정규직, 미혼, 건강보통, 정년 63세
5	0.1029	0.7915X	-0.0428	45세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
6	0.3320	0.3266	0.2425	53세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
7	0.5404	-0.3046	0.2842	33세, 비정규직, 기혼, 건강양호, 정년 60세
8	0.5497	0.2058	0.2970	45세, 비정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
9	0.2037	0.0196	0.5757	42세, 직업 무, 기혼, 건강양호,
10	0.3163	0.1294	0.2600	48세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 60세

11	0.6808X	0.0441	0.1030	42세, 비정규직, 기혼, 건강양호, 정년 63세
12	0.2587	-0.1015	0.7231X	63세, 정규직, 기혼 건강양호, 정년 63세
13	-0.2229	0.2701	0.3451	36세, 비정규직, 기혼 건강양호, 정년 65세
14	0.0554	0.5024	0.1310	40세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 63세
15	0.1294	0.1847	0.6768X	47세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
16	0.5844	0.0248	-0.1205	51세, 비정규직, 기혼, 건강양호, 정년 63세
17	0.0888	0.6022X	0.0427	47세, 비정규직, 기혼, 건강양호, 정년 60세
18	0.4664	0.5507	-0.0103	47세, 비정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
19	0.1205	0.3056	0.7917X	43세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
20	0.2322	0.1968	0.2279	41세, 정규직, 미혼, 건강양호, 정년 65세
21	0.3598	-0.0545	0.3096	44세, 비정규직, 미혼, 건강양호, 정년 63세
22	0.2064	0.3807	0.1229	39세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 60세
23	0.6831X	0.0316	0.1946	59세, 정규직, 사별, 건강양호, 정년 65세
24	0.2410	0.1426	0.2143	37세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
25	0.5960X	0.0821	0.1604	38세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년65세
26	0.0886	-0.1069	0.7248X	44세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
27	0.1944	0.6055X	0.5224	51세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 58세
28	0.0836	-0.0570	0.4727	30세, 비정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
29	0.1017	0.2509	0.1544	44세, 정규직, 기타, 건강양호, 정년 55세
30	0.7288X	0.2411	0.0347	51세, 직업 무, 기혼, 건강양호,
31	0.6232X	0.2357	0.1702	48세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
32	0.7553X	0.2661	0.1920	정규직, 미혼, 건강양호, 정년 60세
33	0.2078	-0.3312	-0.2025	정규직, 미혼, 건강양호, 정년 63세
34	-0.0707	0.2856	0.1483	정규직, 미혼, 건강양호, 정년 60세
35	0.7083X	-0.0446	0.2899	비정규직, 미혼, 건강양호, 정년 63세
36	0.5668	0.5419	0.1045	63세, 정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
37	0.1031	0.1988	0.2776	정규직, 기혼, 건강양호, 정년 65세
변량 (설명력%)	18	10	12	

2. Q 요인의 추출 및 해석

1) 요인의 추출 및 특징

본 연구의 결과 유의미한 요인은 3개였으며 각 요인의 특징을 나타내는 진술문은 <표 3>와 같다. 각 요인에서 4, 3, -3, -4를 받은 진술문이 해당 요인의 특징을 보여주기 때문에 이를 중심으로 각 요인의 특징을 논의하면 아래와 같다.

<표 3> 진술문의 요인가

	Q 진술문	요인4가		
		F1	F2	F3
1	노후설계는 국가 등 공적연금보다 개인이 준비하는 것이 효과적이다.	-1	-3	4
2	고령자 자체에 대한 재정지원보다 소득계층별로 지원하는 것이 바람직하다.	2	1	2
3	고령자에 대한 지원은 소득보장보다는 일자리지원이 바람직하다.	1	4	0
4	고령사회의 문제는 연금문제보다 생산성 감소에 있다.	0	-1	-1
5	제도나 정책과 상관없이 은퇴하더라도 계속 일을 하고 싶다.	3	3	1
6	현재 젊은 세대가 고령자세대를 위해 너무 많은 부담을 지는 것 같다.	1	2	-1
7	현재의 고령자고용촉진제도는 젊은 세대에게는 역차별이 될 수 있다.	1	-1	-2
8	고령자의 노후는 가족이 책임지는 것이 바람직하다.	-2	-4	-3
9	현재의 취업난은 직접적으로 고령자정년연장에 기인한다.	-2	0	-4
10	고령화 사회에 따라 고령자의 정년 연한을 늘리는 것이 바람직하다.	0	-1	-3
11	현재의 평생교육 프로그램은 직접적으로 고령자의 취업에 연결된다.	-1	-2	-3
12	나의 노후는 경제적인 문제보다 외로움의 문제가 더 힘들 것 같다.	-1	-2	0
13	노년에는 지금 살고 있는 도시가 아닌 다른 곳에서 살고 싶다.	-1	-2	1
14	고령자의 가족보다는 친구를 통해 소외나 외로움의 문제를 해결하여야 한다.	1	-1	2
15	평생교육 프로그램보다 양로원이나 경로당의 활성화가 바람직하다.	-1	-2	-1
16	노후준비는 젊었을 때부터 하는 것이 바람직하다.	4	1	3
17	노후생활비 마련은 자식에게 의지하기보다는 본인 스스로 준비하는 것이 좋다.	4	1	4
18	생활능력이 없는 노인은 정부에서 도와야 한다.	3	-3	0
19	노후를 위한 자금마련은 안전성을 고려해야 한다.	3	0	3
20	의료보험에서는 고령자의 의료보험 수가를 낮추는 것이 필요하다.	0	0	1
21	고령자만 따로 살기보다는 자식과 함께 사는 것이 바람직하다.	0	-4	-4
22	저소득 고령자를 위한 대책은 정부에서 해야 할 노인복지 정책과제이다.	2	1	0
23	노후에 일하는 것 보다는 편안하게 지내는 것이 좋다.	-3	-3	-2
24	노후 재취업을 한다면 건강이 허락할 때 까지 계속 할 생각이다.	2	4	0
25	정부와 사회단체는 노인의 경제활동을 위한 교육 및 훈련을 제공하는 것이 필요하다.	1	2	-2
26	조기정년제도는 우수한 인력 낭비이므로 폐지하는 것이 좋다.	0	0	-2
27	노후의 경제적 안정을 위해 지출을 합리적으로 하는 습관을 길러야 한다.	-2	0	2
28	정년에 대비하여 노후의 직업과 저축 및 투자를 구상하여야 한다.	-3	3	3
29	노후에 맞는 취업을 위해 별도 준비를 하여야 한다.	-3	3	-1
30	노후의 원만한 가족관계를 위하여 자녀와 많은 대화를 나눠야 한다.	-4	0	-1
31	노후의 친구관계를 위해 친구들과의 모임에 늘 참여하여야 한다.	-2	-1	1
32	노후의 편안한 부부관계를 위해 배우자와 취미 및 대화를 함께 하여야 한다.	-4	1	0
33	노후의 여가시간을 위한 계획을 세워야 한다.	0	2	1
34	노후 의료비 부담을 줄이도록 건강관리에 특별히 신경을 써야 한다.	2	2	2

2) 요인 1: 가족배려 자기준비형(연속이론형)

요인 1은 8명의 응답자로 구성된 요인으로서 응답자의 연령은 연령 표시를 유보한 2명을 포함하여 30대 1명, 40대 3명, 50대 2명이었다. 직업별로는 비정규직이 3명, 정규직이 4명, 직업의 없는 응답자가 1명이었다. 2명의 응답자는 미혼이었으며 6명은 기혼자로서 이 중 1명은 배우자와 사별한 상태이다. 직업을 갖고 있는 응답자들은 대부분 60세까지 근로할 수 있는 간호사 또는 간호학교수의 전문직이었다.

요인 1을 "가족 배려 자기준비형"으로 명명하였다. 요인 1이 고령화와 고령사회의 문제에 대한 책임을 비교적 철저하게 본인의 몫으로 돌리고 있기 때문이다. 요인 1은 노후 생활비 등을 포함한 노후준비는 젊었을 때부터 하는 것을 최우선 과제로 적시하였다. "노후준비는 젊었을 때부터 하는 것이 바람직하다"는 진술문 16, "노후생활비 마련은 자식에게 의지하기 보다는 본인 스스로 준비하는 것이 좋다"는 진술문 17에 +4를 부여한 부분에서 확인할 수 있다.

요인 1의 응답자들은 고령화에 대한 대비를 분리이론이나 활동이론과는 달리 연속이론의 관점에서 접근하고 있다는 점도 주요한 특징이다. 고령화되어 은퇴하게 되더라도 계속적으로 근로를 희망하고 있다. 이 같은 해석은 "제도나 정책과 상관없이 은퇴하더라도 계속 일을 하고 싶다"는 진술문 5, "노후에 일하는 것 보다는 편안하게 지내는 것이 좋다"는 진술문 23에 +3, -3을 부여한 데에서 입증된다. 이 경우에도 별도의 새로운 직업을 준비하기보다는 평생 해오던 직업을 갖길 희망하는 것으로 추론된다. -3을 받은 진술문 29 "노후에 맞는 취업을 위해 별도 준비를 하여야 한다"와 "정년에 대비하여 노후의 직업과 저축 및 투자를 구상하여야 한다"는 진술문 28에서 확인할 수 있다. 요인 1의 응답자들은 진술문 28의 내용을 고령자를 위한 새로운 계획으로 해석하였던 것으로 추론된다. 젊은 시절부터 고령화를 대비하는 응답자들은 자금마련에 매우 보수적인 사고를 하고 있는 것은 당연하다. +3을 받은 "노후를 위한 자금마련은 안전성을 고려해야 한다"는 진술문 19가 이를 입증하고 있다.

"가족 배려 자기준비형"의 요인 1이 가족과 배우자로부터도 독립적이라는 것은 매우 파격적이다. 왜냐하면 요인 1의 응답자들은 자녀와 배우자와의 관계에 대하여 높은 비중을 두고 있지 않기 때문이다. "노후의 원만한 가족관계를 위하여 자녀와 많은 대화를 나눠야 한다"는 진술문 30과 "노후의 편안한 부부관계를 위해 배우자와 취미 및 대화를 함께 하여야 한다"는 진술문 32에 각각 -4라는 가장 낮은 점수를 부여하였다. 이러한 유형에 속하는 응답자들은 성공적 노화에 가족 및 배우자의 중요성에 상대적으로 낮은 비중을 두고 있다고 해석할 수 있다.

끝으로 가족 배려 자기준비형의 응답자들이라도 생활능력이 없는 고령자에 대해서는 정부의 책임이라는 데에 동의하고 있다. "생활능력이 없는 노인은 정부에서 도와야 한다"는 진술문 18에 +3을 부여하였다. 제1요인에 속하는 응답자들은 제1차적으로 젊을 때부터 각자

가 고령화 이후를 준비하되 만약 노력여하에도 불구하고 자립할 여력이 안되면 제2차적으로 정부가 책임을 져야한다는 데에 동의하는 집단이다. 상기에서 논의한 진술문을 정리하면 <표 4>와 같다.

<표 4> 요인1의 주요 진술문

관점	Q 요인가	Q 진술문
	+4	16. 노후준비는 젊었을 때부터 하는 것이 바람직하다.
		17. 노후생활비 마련은 자식에게 의지하기보다는 본인 스스로 준비하는 것이 좋다
	+3	5. 제도나 정책과 상관없이 은퇴하더라도 계속 일을 하고 싶다.
		19. 노후를 위한 자금마련은 안전성을 고려해야 한다.
		18. 생활능력이 없는 노인은 정부에서 도와야 한다.
	-3	23. 노후에 일하는 것 보다는 편안하게 지내는 것이 좋다.
		29. 노후에 맞는 취업을 위해 별도 준비를 하여야 한다.
		28. 정년에 대비하여 노후의 직업과 저축 및 투자를 구상하여야 한다.
	-4	30. 노후의 원만한 가족관계를 위하여 자녀와 많은 대화를 나눠야 한다.
		32. 노후의 편안한 부부관계를 위해 배우자와 취미 및 대화를 함께 하여야 한다.

3) 요인 2: 가족배려 근로자립형

요인 2의 응답자는 총 3명으로서 40대가 2명, 50대가 1명이다. 정규직 2명, 비정규직이 1명이며, 모두 기혼 여성이다. 정년은 58세, 60세, 65세인 것으로 조사되었다.

요인 2는 "가족배려 근로자립형"으로 명명하였다. 요인 2가 받은 높은 점수들이 요인 1과 유사하게 성공적 노화를 위하여 은퇴 이후에도 고령화의 차이를 인정하면서도 근로의 의사가 있음을 강조하고 있기 때문이다. "노후 재취업을 한다면 건강이 허락할 때 까지 계속 할 생각이다"는 진술문 24에 +4를 부여함으로써 가장 강력하게 동의하고 있고 고령화 이후에 적합한 취업과 노후의 직업을 준비하여야 한다는 데에 동의하고 있다. 후자는 "정년에 대비하여 노후의 직업과 저축 및 투자를 구상하여야 한다"는 진술문 28, "노후에 맞는 취업을 위해 별도 준비를 하여야 한다"는 진술문 29에 +3을 부여한데에서 확인할 수 있다. 고령화 이후 일하는 것보다 편하게 지내는 것이 좋다는 데에 반대하는 진술문도 같은 맥락이다(진술문 23, -3).

요인 2의 응답자들은 은퇴 이후 근로에 대한 의지는 진술문 5와 진술문 4에서도 확인되고 있다. "제도나 정책과 상관없이 은퇴하더라도 계속 일을 하고 싶다"는 진술문 5에 +3을 부여하였고 정부의 지원정책은 고령자들이 근로를 연장할 수 있는 방향으로 지지하고 있다. "고령자에 대한 지원은 소득보장보다는 일자리지원이 바람직하다"는 진술문 4에 +4를 부여하였다.

가족배려 근로자립형에 속하는 요인 2의 응답자들은 고령화 이후의 고령문제에 대해서는

가족보다는 정부의 책임을 강조하고 있다. 특히 가족의 책임에 대해서는 매우 부정적인 인식을 갖고 있다. “고령자만 따로 살기보다는 자식과 함께 사는 것이 바람직하다”는 진술문 21과 “고령자의 노후는 가족이 책임지는 것이 바람직하다”는 진술문 8에 -4를 부여함으로써 강하게 반대하고 있다. 요인 2가 고령자의 문제를 해결하는데 가족을 배려한다는 점에서 요인 1과 유사하다.

같은 맥락에서 우선 생활능력이 떨어지는 고령자에 대해서는 정부가 나서야 한다는 것에 동의하고 있을 뿐만 아니라 노후설계는 공적연금보다 개인의 준비가 효과적이라는 데에 반대함으로써 정부의 역할을 강조하고 있다. 이러한 관점은 “생활능력이 없는 노인은 정부에서 도와야 한다”는 진술문 18과 “노후설계는 국가 등 공적연금보다 개인이 준비하는 것이 효과적이다”라는 진술문 1에 -3을 부여하였다. 상기에서 논의한 진술문을 정리하면 <표 5>와 같다.

<표 5> 요인2의 주요 진술문

관점	Q 요인가	Q 진술문
	+4	4. 고령자에 대한 지원은 소득보장보다는 일자리지원이 바람직하다.
		24. 노후 재취업을 한다면 건강이 허락할 때 까지 계속 할 생각이다.
	+3	5. 제도나 정책과 상관없이 은퇴하더라도 계속 일을 하고 싶다.
		28. 정년에 대비하여 노후의 직업과 저축 및 투자를 구상하여야 한다.
		29. 노후에 맞는 취업을 위해 별도 준비를 하여야 한다.
	-3	23. 노후에 일하는 것 보다는 편안하게 지내는 것이 좋다.
		18. 생활능력이 없는 노인은 정부에서 도와야 한다.
		1. 노후설계는 국가 등 공적연금보다 개인이 준비하는 것이 효과적이다.
	-4	21. 고령자만 따로 살기보다는 자식과 함께 사는 것이 바람직하다.
		8. 고령자의 노후는 가족이 책임지는 것이 바람직하다.

4) 요인 3: 세대배려 활동이론형

요인 3은 5명으로 구성되며 40대가 4명, 50대가 1명이다. 응답자 5명 모두 정규직이며 정년은 63세가 2명, 65세가 3명이다. 기혼여성이 4명이며 미혼 여성이 1명이다.

요인 3은 “세대 배려 활동이론형”으로 명명하였다. 요인 3에 속하는 응답자들이 고령화 이후를 위한 적극적인 활동을 준비함에 있어서 세대 간의 이슈를 고려하고 있기 때문이다. “노후설계는 국가 등 공적연금보다 개인이 준비하는 것이 효과적이다”이라는 진술문 1과 “노후생활비 마련은 자식에게 의지하기보다는 본인 스스로 준비하는 것이 좋다”는 진술문 17에 +4를 부여함으로써 노후의 준비를 본인이 하여야 한다는 데에 강하게 동의하고 있다. 뿐만 아니라 노후 준비의 시점과 방식도 조기부터 안전하게 하여야 한다는 데에 동의하고

있다. “노후준비는 젊었을 때부터 하는 것이 바람직하다”는 진술문 16, “노후를 위한 자금마련은 안전성을 고려해야 한다”는 진술문 19에 각각 +3을 부여하였다. 같은 맥락에서 정년 이후에는 정년 이전과는 다른 형태의 일과 투자에 의존하여야 한다는 데에 동의하고 있다. “정년에 대비하여 노후의 직업과 저축 및 투자를 구상하여야 한다”는 진술문 28에 +3을 부여하였다. 진술문 11인 “현재의 평생교육 프로그램은 직접적으로 고령자의 취업에 연결된다”는 데에 -3을 부여함으로써 현재 진행중인 평생 프로그램이 고령자의 취업과 관련성이 적다는 데에 동의하고 있다.

요인 3의 가장 두드러진 특징은 요인 3의 응답자들이 활동이론적 성공적 노화를 추구하되 가족을 포함하여 세대 간의 이슈를 배려하고 있다는 점이다. 우리나라 현재 겪고 있는 청년실업이 고령자의 정년연장과 관련성이 적다고 인식하면서도 고령자의 정년 연장에는 반대하고 있다. “현재의 취업난은 직접적으로 고령자 정년연장에 기인한다”는 진술문 9에 -4, “고령화 사회에 따라 고령자의 정년 연한을 늘리는 것이 바람직하다”는 진술문 10에 -3을 부여하여 반대를 표시하였다.

요인 3의 세대간 이슈에 대한 배려는 가족으로 이어졌다. 요인 3의 응답자들은 고령자에 대한 가족의 책임이나 고령자와 가족과의 동거에 대해서도 부정적으로 인식하고 있다. “고령자의 노후는 가족이 책임지는 것이 바람직하다”는 진술문 8에 -3, “고령자만 따로 살기보다는 자식과 함께 사는 것이 바람직하다”는 진술문 21에게 -4를 각각 부여하였다. 핵가족으로 인한 가정의 현실을 직시하고 무리하게 가족의 책임을 기대하거나 가족과의 동거에 대해서도 비판적인 인식을 갖고 있다. 상기의 진술문을 정리하면 <표 6>과 같다.

<표 6> 요인3의 주요 진술문

관점	Q 요인가	Q 진술문
	+4	1. 노후설계는 국가 등 공적연금보다 개인이 준비하는 것이 효과적이다.
		17. 노후생활비 마련은 자식에게 의지하기보다는 본인 스스로 준비하는 것이 좋다.
	+3	16. 노후준비는 젊었을 때부터 하는 것이 바람직하다.
		19. 노후를 위한 자금마련은 안전성을 고려해야 한다.
		28. 정년에 대비하여 노후의 직업과 저축 및 투자를 구상하여야 한다.
	-3	8. 고령자의 노후는 가족이 책임지는 것이 바람직하다.
		11. 현재의 평생교육 프로그램은 직접적으로 고령자의 취업에 연결된다.
		10. 고령화 사회에 따라 고령자의 정년 연한을 늘리는 것이 바람 직하다.
	-4	9. 현재의 취업난은 직접적으로 고령자정년연장에 기인한다.
		21. 고령자만 따로 살기보다는 자식과 함께 사는 것이 바람직하다.

요인 3은 고령화를 적극적으로 준비한다는 점에서 요인 1과 유사하며 세대 간의 이슈를 배려하고 고령화에 적합한 노후의 새로운 일자리를 고려한다는 점에서 요인 1과 상이하다. 가족을 배려한다는 점에서는 요인 2와 유사하나 세대간의 이슈에 대하여 공정한 자세를 가진다는 점에서 상이하다.

5) 공통된 인식의 진술문

Q 방법론은 상기에서 논의한 요인간의 차별성뿐만 아니라 공통된 인식을 분석한다. 가족배려 자기준비형, 가족배려 근로자립형, 세대배려 활동이론형 등으로 차별성이 있음에도 불구하고 9개 항목에서 공통된 인식을 보여주고 있다.

세 요인은 근로 없는 노후의 편안한 삶, 평생교육프로그램보다 양로원이나 경로당의 활성화, 고령자에 대한 가족의 책임, 평생교육 프로그램과 고령자의 취업, 고령사회의 문제로서 연금문제보다 생산성 감소, 고령문제는 경제적인 문제보다 외로움이라는 것에 대하여 공통적으로 부정적으로 인식하였다. 바꾸어 표현하면 세 요인에 속한 본 연구의 응답자들은 노후의 근로(진술문 23, 진술문 5), 평생교육 프로그램의 활성화(진술문 15), 가족으로부터의 자립(진술문 8), 평생프로그램과 취업과의 연계(진술문 11), 고령자의 연금(진술문 4), 고령자의 경제적인 문제(진술문 12)에 공통인식을 갖고 있는 것으로 나타났다.

뿐만 아니라 의료비 부담의 경감을 위한 건강관리와 고령자에 대한 의료수가를 낮추어야 한다는 데에도 공감하고 있다. 이러한 점은 진술문 34와 진술문 20에서 확인할 수 있다. 공통된 진술문을 인식을 보여주는 진술문을 정리하면 <표 7>과 같다.

<표 7> 공통 인식 진술문

	Q 진술문	요인 1	요인 2	요인 3
23	노후에 일하는 것 보다는 편안하게 지내는 것이 좋다.	-3	-3	-2
15	평생교육 프로그램보다 양로원이나 경로당의 활성화가 바람직하다.	-1	-2	-1
34	노후 의료비 부담을 줄이도록 건강관리에 특별히 신경을 써야 한다.	+2	+2	+2
8	고령자의 노후는 가족이 책임지는 것이 바람직하다.	-2	-4	-3
11	현재의 평생교육 프로그램은 직접적으로 고령자의 취업에 연결된다.	-1	-2	-3
5	제도나 정책과 상관없이 은퇴하더라도 계속 일을 하고 싶다.	+3	+3	+1
4	고령사회의 문제는 연금문제보다 생산성 감소에 있다.	0	-1	-1
12	나의 노후는 경제적인 문제보다 외로움의 문제가 더 힘들 것 같다.	-1	-2	0
20	의료보험에서는 고령자의 의료보험 수가를 낮추는 것이 필요하다.	0	0	1

Ⅴ. 이론적 및 정책적 시사점

1. 이론적 시사점

본 연구는 2가지 측면에서 이론적 시사점을 던져주고 있다. 본 연구에가 밝힌 3개의 요인과 공통 인식 진술문(<표 8>)을 보면 성공적 노화를 위해서는 적극적으로 고령화에 대응하여야 한다는 것을 보여주고 있다. 즉 분리이론보다는 활동이론과 연속이론이 보다 타당성이 높다는 것을 보였다. 부연하면, 본 연구가 규명한 성공적 노화에 대한 3가지 관점은 성공적 노화와 사회관계에 관한 활동이론 및 연속이론의 타당성을 입증하였다. 요인 1은 연속이론의 주장을, 요인 3은 활동이론의 주장과 대체로 유사하였다. 3 요인과 공통인식 진술문 모두 노화를 적극적으로 준비하여야 한다는 점에서 분리이론과는 차별성을 보였다. Q 방법론을 활용하여 이러한 사실을 확인한 연구는 본 연구가 최초이다.

둘째, 본 연구는 새로운 가설을 제시하고 있다. <표 8>에서 보는 바와 같이 34개의 진술문 중 +3, +4, -3, -4를 받은 진술문은 총 18개로서 적색으로 표시되어 있다. 성공적 노화에 대한 경제적, 사회·문화적, 보건·의료적 관점 등각 관점의 측면에서 볼 때 경제적 관점의 진술문이 총 16개 중 가장 63%인 10개의 진술문이 극단값을 받았다. 반면 사회·문화적 관점의 진술문은 총 11개 중 55%인 6개가 극단값을 받았으나 보건·의료적 관점의 진술문 중에는 극단값은 받은 것이 없었다.

개인 차원의 진술문 중 극단값을 받은 개수는 9개로 64%였으며 가족과 사회 차원의 진술문은 6개로 46%가 극단값을 받았다. 정부 차원의 진술문은 43%인 3개가 극단값을 받았다 이와 같은 분석은 성공적 노화를 위해서는 개인차원의 경제적 요인이 가장 중요한 가설이라는 것을 제시하고 있다. 비록 본 연구에 있어서는 작은 수의 비무작위추출에 의한 응답자라는 한계 때문에 그러한 것을 입증하였다고는 할 수 없으나 그러한 가설은 제안할 수 있다(김흥규, 2008). 최근 조사에 고령자의 30%가 경제적 활동에 참여하고 있으며 경제적 활동에 참여하는 80%의 고령자가 기본적인 생활비를 위한 것으로 나타났다. 고령자의 10%가 자살을 고려한 적이 있으며 그 중 40%의 고령자가 경제적 이유를 들었다는 것은 고령화됨에 따라 경제적 요인이 성공적 노화에 매우 중요한 변수임을 시사하고 있다(김희삼, 2014).

<표 8> 높은 점수를 받은 진술문 분석표

	경제적 관점 (빈곤)	사회·문화적 관점 (고립·고독)	보건·의료적 관점 (건강악화)	기타	합계 (%)
개인	1, 4, 5, 17, 19, 27, 28	12, 24, 29	34	16, 23 33	14(41) 9(64)
가족과 사회	7, 9, 10, 25,	8, 13, 14, 21, 30, 31, 32		6, 26	13(38) 6(46)
정부	2, 3, 11, 18, 22	15	20,		7(21) 3(43)
합계 (비)	16(47%) 10(63)	11(32%) 6(55)	2(6%) 0(0)	5(15%) 2(40)	34(100)

또 하나의 가설은 본 연구에서 밝혀진 3가지 요인은 공통적으로 고령자에 대한 신(新)고령자상을 제시한다는 것이다. 가족배려 자기준비형, 가족배려 자립근로형, 세대배려 활동이론형은 가족이나 사회에 부담이 되는 약한 존재로서의 고령자가 아닌 새로운 이미지의 자립적인 고령자상을 시사하고 있다. 특히 3유형의 명칭에서 보았듯이 “가족배려”와 “세대배려”를 염두에 있다는 것도 양적 연구를 통하여 입증되어야 할 이론적 가정이다.

끝으로 본 연구의 대상자들이 앞에서 밝혔듯이 고령화 문제를 현장에서 상시 경험하는 직업군에 속한다. 막연하게 고령화 문제에 대하여 고려하는 사람과 매일 현장에서 고령자를 만나면서 느끼는 사람 간에는 고령화 대응에 대한 대응이 매우 다를 수 있음을 본 연구는 보여주고 있다.

2. 정책적 시사점

우리나라는 2013년 고령화율이 12.2%에 달했으며 수년 이내에 고령사회의 진입을 목전에 두고 있다. 고령화의 속도는 전례가 없을 정도로 빠르게 진행하고 있다. 이러한 상황을 고려할 때 개인, 사회 및 정부차원의 사전적인 대응이 무엇보다도 중요하다. 특히 사회와 정부차원의 대응방안을 추진함에 있어서(김희삼, 2014) 본 연구는 다수의 정책적인 사항을 시사하고 있다.

본 연구는 성공적인 노화를 위한 고령화에 대응방안에 대하여 매우 다양한 견해가 존재한다는 점을 보여 주고 있다. 본 연구의 응답자들은 “가족배려 자기준비형(연속이론형),” “가족배려 근로자립형,” “세대배려 활동이론형”으로 구분되었다.

이들은 성공적 노화를 위한 고령화 대응에 매우 상이하게 인식한다. 따라서 사회와 정부가 고령화 사회에 적절한 정책을 추진함에 있어서 다양한 수요와 주관식 인식을 고려하여야 정책의 적실성을 높이고 효과성을 제고할 수 있을 것이다. 박근혜정부가 추진하는 정부

3.0 하에서 맞춤형 서비스도 유사한 맥락이다.

가족배려 자기준비형의 수요에 대해서는 젊은 시절부터 고령화에 대응할 수 있는 정책과 제도를 수립할 필요가 있다. 국민각자가 가족의 부담을 줄이고 고령화에 적절한 최상의 대응은 젊은 시절부터 성공적 노화를 위하여 준비하도록 정책적 배려를 하는 것이 필요하다. 국민연금 외에 사적 연금 등이 활성화될 수 있도록 세제 등의 혜택을 주는 정책이 유효할 수 있을 것이다.

가족배려 근로자립형의 수요에 대해서는 고령화 이후에도 근로를 계속할 수 있도록 노동의 안정성과 계속성을 유지하는 것이 필요하다. 따라서 정부의 정책도 노동의 안정성과 계속성에 초점을 두어야 할 것이다. 소득을 직접적으로 지원하는 정책보다 일자리 지원이 적실성이 높음은 물론이다. 최근에 실시하고 있는 노·노케어의 확대 필요성이 인정되는 부분이다.

세대배려 활동이론형에 속하는 응답자들은 비록 후속 세대의 부담을 우려하고 정년연장에는 반대하고 있지만 고령자의 정년연장이 청년실업의 원인이 된다는 데에는 동의하고 있지 않다. 따라서 이들의 수요에 맞추기 위해서는 고령자를 위한 일자리 창출이 무엇보다도 효과를 있을 것이다.

고령화 대응에 대한 상이한 인식에도 불구하고 본 연구는 3가지 Q 요인은 “본인의 책임”과 “가족과 사회배려”라는 유사한 인식을 규명하였다. 본 연구의 3가지 요인은 고령화의 대비가 1차적으로 자신의 책임이며 가족과 사회 및 정부의 책임은 보완적으로 이루어져야 한다는 데에 인식을 같이하고 있다. 간호사라는 직업은 직업의 특성상 고령자를 직장에서 자주 접한다. 무엇보다도 경제적으로 어려운 고령자의 고통을 직·간접적으로 접할 수 있다. 아울러 고령자를 둔 가족들의 고통과 부담을 현장에서 경험한다. 따라서 직업의 현장에서 환자 및 돌봄 서비스가 필요한 고령자를 자주 접하면서 고령화의 대응은 본인이 젊은 시절부터 준비하는 것이 최상이며 가족이나 정부에 대한 기대와 의지는 부차적이어야 한다는 지혜를 얻었을 것으로 보인다. 자유 민주주의의 기본적 틀 하에서 본인의 책임이 강조되는 상황과 맥을 같이하고 있다. 자유 민주주의의 기본적 원리는 기회균등의 틀 하에서 정부의 역할은 부차적으로 이해하고 있다.

이와 같은 인식은 최근 보건복지부가 발표한 노인실태조사의 결과와도 부합한다. 고령자의 노후에 대하여 1차적인 책임은 본인에게 귀속되며 사회와 정부는 2차적인 책임을 져야 하며 된다는 인식이 2014년 노인실태조사에서도 확인되었다. 이 조사에 따르면 67.5%의 고령자가 가족과 떨어져 사는 것으로 나타났다. 1998년에는 가족이 고령자를 부양하여야 한다는 비율이 89.9%였으나 2014년도에는 31.7%로 하향되었다. 반면 1998년 사회와 정부가 고령자 부양책임을 져야한다는 2.0%였으나 2014년도에는 47.3%를 크게 확대되었다(보건복지

부, 2015).

현재 우리나라는 보편적 복지와 선별적 복지라는 논쟁의 가운데에 처해 있다. 이의 선택은 결국 국가의 이념과 재정상황에 따라 결정될 것이다. 제2장에서 논의한 바와 같이 고령화의 급속한 진행은 산업과 경제에도 부정적인 영향을 미칠 것으로 예상되고 있다. 무상급식의 중단, 공공병원의 폐쇄, 무상 보육교육의 논란, 고령자의 증가로 인한 기초연금 등으로 볼 때 우리나라의 국가 및 지방재정은 보편적 복지를 실시하기에는 많은 어려움이 있을 것으로 예상된다. 이런 점을 고려할 때 고령화 사회의 대응에 대한 정부의 책임이 보완적이어야 한다는 인식은 현시점에서 볼 때 다행스러운 현상이다.

Ⅵ. 결 론

최근 우리나라는 경제의 침체와 재정의 악화라는 두드러진 정책적 환경을 맞고 있다. 우리나라의 경제성장률은 2011년3.7%, 2012년 2.3%, 2013년 3.0%, 2014년 3.3%로 G20의 평균에도 미치지 못하였다. 최근에는 디플레이션의 위험마저 예상되고 있다. 무상급식, 무상보육교육, 기초연금 등으로 불거진 보편적 복지와 선택적 복지 논쟁도 새로운 정책환경이다. 중앙과 지방정부의 재정적 여건이 허락하는 한 보편적 복지로서 이런 이슈들을 해결할 수 있다면 바람직하지만 중앙과 지방정부의 재정을 고려할 때 보편적 복지로의 이동은 쉽지 않을 전망이다. 특히 지방정부는 기초노령연금(2014년 기초연금으로 개편), 2009년 양육수당 신설, 2010년 장애인연금 신설, 2011년 영유아 보육료 확대 등으로 지방재정의 악화를 겪고 있다(손희준, 2015).

반면 고령화의 정도와 속도는 매우 빠르게 진행되고 있다. 성공적 노화를 포함하여 고령화에 대한 대응은 향후 우리나라의 중요한 정책적 과제가 될 것이라는 데에 이론이 없다. 여기에는 개인과 사회 및 정부의 역할이 각각 존재한다. 고령화에 대한 대응은 경제적, 사회·문화적 관점, 보건·의료적 관점에서 논의할 수 있다. 이에 대하여 간호사라는 전문성을 지닌 응답자의 주관성을 분석하였다. 간호사라는 직업은 현장에서 보건 및 돌봄 서비스를 필요로 하는 고령자를 상시로 접하고 있기 때문에 고령화 대응에 대한 현실성 있는 인식을 가질 것으로 예상했기 때문이다.

분석결과 “가족배려 자기준비형(연속이론형),” “가족배려 근로자립형,” “세대배려 활동이론형”의 인식유형이 확인되었다. 고령화 대응에 대한 상이한 인식유형의 발견은 향후 고령화 대응 맞춤형 정책을 추진하는데 기여할 것으로 보인다. 인식유형의 상이점에도 불구하고

자기책음을 1차적으로 강조하고 사회와 정부의 책임을 2차적으로 고려하는 유사성은 현실의 재정적 상황을 고려할 때 매우 바람직하고 다행스런 것으로 판단된다.

본 연구는 Q 방법론을 활용한 연구이다. 연구대상자의 선정이 무작위추출에 의하지 않았기 때문에 본 연구의 결과를 일반화할 수 없다는 근본적인 한계를 지니고 있다. 따라서 Q 방법론을 가설발견의 논리라고 평가하기도 한다. 본 연구에서 제시한 몇 가지 가설들은 향후 무작위추출을 기초로 한 양적연구에 의하여 입증·보완되어야 할 것이다.

참고문헌

강인. (2003). 성공적 노화의 지각에 관한 연구. 「노인복지연구」, 20: 95-116.

경향신문. (2015). 재력있는 70대 독거노인 왜 열흘 동안 굶었나. 2015. 3. 4.

고령사회와 사회자본연구센터. (2014). 「노인문제 및 지역사회자본 조사결과 보고서」. 서울: 고령사회와 사회자본연구센터.

곽채기·김병수. (2012). 인구고령화가 지방재정에 미치는 영향에 관한 연구. 「한국거버넌스학회보」, 19(3): 141－169.

김미혜·신경림·강미선·강인. (2004). 한국 노인의 성공적 노후에 대한 경험. 「한국노년학」, 24(2): 79-95.

김병덕·이석호. (2011). 고령화 진전에 따른 정책과제. 「금융 VIP 시리즈」, 2011(2): 1-35.

김순은. (2007). 「Q 방법론과 사회과학」. 부산: 도서출판 금정.

김익균·고승덕·이용환·이현기·장세철. (2002). 「노인복지론」. 서울: 대학출판사.

김은경. (2002). 농촌 여성노인과 남성노인의 생활만족도에 영향을 미치는 성인자녀 관련 변인에 관한 연구. 「한국가정관리학회지」, 20(4): 27-36.

김진욱. (2011). 노후소득의 혼합구성과 이전소득의 빈곤 감소효과에 관한 국제비교연구. 「한국노년학」, 31(1);

김태한·고준기. (2013). 고령화에 따른 노인복지관련법의 문제점 및 향후 개선 과제. 「법학연구」, 16(1): 167-198.

김홍규. (2009). 「Q 방법론: 과학철학, 이론, 분석, 그리고 적용」. 서울: 커뮤니케이션북스.

김희삼. (2014). 「노후보장을 위한 가족, 정부, 사회의 역할」. 세종: KDI.

문화일보. (2015). 저출산 예산 66조 쏟아 붓고도 출산율은 하락. 2015. 2. 24.

박경란·이영숙. (2002). 성공적 노화에 대한 인식조사 연구. 「한국노년학」, 22(3): 53-66.

백지은. (2008). 한국 노인의 전통적 가치관에 따른 성공적 노화 인식차이. 「한국노년학」, 28(2): 227-249.

보건복지부. (2015). 2014년 노인실태조사. 서울: 보건복지부.

손희준. (2015). 지방재정 20년의 성과와 과제. 지방4단체협의회 주최 세미나 발표논문.

오미경. (2011). 성공적 노화와 사회적 관계.「뇌교육연구」, 특별호: 149-181.

유영성·임영광. (2012). "저출산·고령화의 사회경제구조 분석 및 정책방안".「정책연구」, 11: 1-155.

윤석완. (2010). 시지역 인구 및 고령화와 재정수지의 관계분석.「재정정책논집」, 12(2): 53-74.

이지현·우경미·이경희. (2011). 후기 노인의 성공적 노화의 인식에 관한 연구.「전인간호학연구소 학술논문집」, 5: 148-161.

조명희. (2014). 성공적 노화에 관한 연구동향: 학술지 게재논문을 대상으로.「한국생화과학학회지」, 23(2): 231-249.

이홍직. (2010). 성공적 노화에 관한 노인의 주관적 인식.「노인복지연구」, 50: 74-94.

최선미·최지민·김순은. (2014). 고령화 사회에 대한 인식유형과 정책적 시사점.「행정논총」, 52(2): 229-256.

KB금융지수경영연구소. (2013). KB지식 비타민: 고령자의 인터넷 쇼핑 증가에 따른 일본 시니어 소비시장 변화. 서울: KB금융지수경영연구소.

통계청. (2014). 2014년 고령자 통계.

통계청. (2015). 2015년 고령자 통계.

하정연·오윤자. (2003). 성공적인 노화를 위한 선택, 적정화, 보상책략 관련 변인 연구: 중산층 노인을 중심으로.「한국가정관리학회지」, 21(2): 131-144.

한주성. (2014). 인구감소 고령화지역의 소매판매활동 특성.「한국경제지리학회지」, 17(3): 538-553.

현대경제연구원. (2014).「고령화에 따른 노년부양 부담과 시사점」. 서울: 현대경제연구원.

홍현방. (2002). 성공적인 노화와 노인의 종교성 관계 연구. 한국노년학, 22(3): 245-259.

홍현방. (2003). 노인의 영양건강과 성공적인 노화의 관계: 대전광역시 노인을 중심으로.「노인복지연구」, 21(0): 49-72.

홍현방·최혜경. (2003). 성공적인 노화 정의를 위한 문헌연구.「한국가정관리학회지」, 21(2): 145-154.

Albert, M., K. Jones, C. Savage, L. Berkman, T. Seeman, D. Blazer and J. Rowe. (1995). Predictors of cognitive change in older persons: MacArthur studies of successful aging. *Psychology and Aging,* 10: 578-589.

Baltes, P. and K. Mayer. (1999). *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100.* Cambridge: Cambridge University Press.

Bengtsson, T. and K. Scott. (2010). Population Aging and the Future of the Welfare State: The

Example of Sweden, *Population and Development Review*, 37(1): 158-170.

Brown, S. (1980). Brown, S. (1980). *Political Subjectivity*. New Haven: Yale University.

Cummking, E. and W. Henry. (1961). *Growing Old: the Process of Disengagement.* New York: Basic Books.

Cutler, D. M., J. M. Poterba., L. M. Sheiner., and L. H. Summers. (1990). "An aging Society: Opportunity or Challenge?". Brookings Papers on Economic Activity, 1990(1): 1-73.

Erickson, E., J. Erikson and H. Kivnick. (1986). *Vital involvement in old age: The experience of old age in our time.* New York: Norton.

Fisher, B. (1995). Successful aging and life satisfaction and generativity in later life, *International Journal of Aging Studies*, 6: 191-202.

Havighurst, H. and S. Tobin. (1968). Disengagement pattern of aging. In B. Neugarten, ed., *Middle age & Aging*. Chicago: University of Chicago Press.

Phelan, E. L. Anderson, A. LaCrois, and E. Larson. (2004). Older adults' views of Successful Aging: how do they compare with researcher's definitions? *Journal of American Geriatrics Society*, 52(2): 211-216.

Rowe, J. and R. Kahn. (1998). *Successful aging*. New Yo가: Pantheon Books.

Saraceno, C. (2010). Social inequalities in facing old-age dependency: a bi-generational perspective, *Journal of European Social Policy*, 20(1) 32:44.

Thoits, A. (1995). Stress, coping, and social support process: where are we? what next? *Journal of Health and Social Behavior*, 35: 53-79.

Torres, S. (1999). A culturally relevant theoretical framework for the study of successful aging. *Aging and Society*, 19: 33-51.

Vaillant, G. and K. Mukamal. (2001). Successful aging: *The American Journal of Psychiatry*, 158(6): 839-847.

國立社會保障・人口問題研究所. (2012).「人口統計資料集」. 東京: 國立社會保障・人口問題研究所.

中部經濟聯合會. (2006).「人口減少・少子高齡化に適應した社會の實現に向けて」. 名古屋: 中部經濟聯合會.

直井道子・中野いく子・和氣純子. (2014).「高齡者福祉の世界」. 東京: 有斐閣アルマ.

ABSTRACT

A Study of Perceptions of Preparation for Aging

So-Yeun Jun and Soon-Eun Kim

Aging is continuing rapidly in Korea to a great degree. There is no doubt that responses to aging society will be government policy measures in the near future in which the role of three different policy actors, including individual, society, and governments should be defined in detail. In addition, problems concerned with aging fall into three different perspectives: economic, social-cultural, and health-medical.

The purpose of this study is to delve into the perspectives of respondents concerning the movement to an aging society. The sample of this study is drawn from nurses and experts related to nursing who are deeply involved in taking care of the aged in the field.

This study found three different perspectives regarding this subject: a type of self-preparation considering family, a type of working independence considering family, and a type of activity considering the next generation. This contributes to developing policy options directed towards aging society. In addition, the three aging society perspectives and the responses in this study indicate that society is not too pessimistic because the three views include considerations of family and the next generation as well.

【Keywords: Aging process, aging society, successful aging, aging and society】