

종교가 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향

Effect of Religion on the Satisfaction of the Elderly's Life

강동훈

부산외국어대학교 사회복지학과

Dong-Hoon Kang(crosskd@bufs.ac.kr)

요약

본 연구는 종교유무 및 종교활동 참여수준이 노인의 삶의 만족도에 어떠한 영향을 미치는 지 확인하는데 그 목적이 있다. 이를 위해 노동패널조사 20차 자료를 기반으로, 65세 이상 노인 3,261명을 대상으로 기술통계분석, 평균차이분석, 회귀분석을 실시하였다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 종교의 유무는 노인의 삶의 만족도에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못했다. 둘째, 종교활동 참여수준은 노인의 삶의 만족도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 종교활동에 적극적으로 참여하는 노인일수록 삶의 만족도가 높았다. 셋째, 종교유형별로 보면, 기독교 노인이 불교 노인에 비해 삶의 만족도가 통계적으로 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과를 근거로 함의를 도출하고 정책적 제언을 실시하였다.

■ 중심어 : | 노인 | 종교 | 종교활동 | 삶의 만족도 | 사회적 관계 |

Abstract

The purpose of this study is to find out how the level of religious activity and participation in religious activities affect the satisfaction of the lives of the elderly. To this end, based on the 20th data of the labor panel survey, 3,261 people aged 65 or older were analyzed for technical statistics, average differences, and regression analysis. The research results are as follows. First, the existence of religion did not have a statistically significant effect on the satisfaction of the elderly's life. Second, the level of participation in religious activities was shown to have a statistically significant effect on the satisfaction of senior citizens' lives. In other words, the older people actively participate in religious activities, the more satisfied they were with Third, by type of religion, it was found that the Christian elderly had a statistically higher level of satisfaction in life than the Buddhist elderly. Based on these results, implications were drawn and policy suggestions were made.

■ keyword : | The Aged | Religion | Religious Activities | The Satisfaction of Life | Social Relations |

I. 서론

OECD에서 발간되는 How's Life를 보면, 사회적 관계를 확인하기 위해 다음과 같은 질문을 던진다. '만약 당신이 곤란에 처한 경우 도움받기를 원할 때마다 의존

할 친척 또는 친구가 있는가?' 이때 '있다'라고 답한 사람의 비율을 살펴보면, 2009년 우리나라는 약 80%에 달해 OECD국가 중 멕시코에 이어 뒤에서 2위를 차지 하였다. 5년 뒤 2014년 조사에서는 똑같은 질문에 대해 우리나라는 약 72%로 2009년 조사에 비해 약 7%

* 이 논문은 2020학년도 부산외국어대학교 학술연구조성비에 의해 연구되었음

접수일자 : 2020년 02월 26일

수정일자 : 2020년 03월 26일

심사완료일 : 2020년 03월 26일

교신저자 : 강동훈, e-mail : crosskd@bufs.ac.kr

하락했으며, 백시코를 제치고 최하위를 차지했다[1]. 그만큼 우리나라의 사회적 관계의 질이 나쁘고 우리나라 국민들은 사회적 고립감이 심하다고 할 수 있다. How's Life를 자세히 들여다보면, 상기 질문에 긍정적으로 응답한 사람 중 2006년~2014년의 합산비율을 보면, 15~29세의 경우 긍정적인 응답이 82%에 달했지만, 30~49세에서는 74%, 50세 이상의 경우 67% 수준에 지나지 않았다[1]. 연령층이 높아질수록 긍정적인 사회적 관계의 형성이 어려워지고 있으며, 특히 50세 이상 집단의 경우 사회적 관계의 질이 낮은 것으로 나타났다. 다시 말하면 고연령층의 사회적 고립감이 심각한 상황이라고 말할 수 있다.

오늘날 대한민국의 노인문제는 매우 심각한 상황이다. 노인인구는 전 인구의 15%를 차지하고 있는 반면, 의료비는 전체 의료비의 41.5%를 쓰고 있으며, 중위소득(50%) 기준 상대적 노인빈곤율은 42%로 OECD국가 평균의 3배 수준이고, 노인자살률의 경우 인구 10만명당 48.6명으로 모든 연령대 중에서도 가장 높은 뿐 아니라 OECD 국가 전체에서도 가장 높다. 특히 80대 이상 노인자살률은 인구 10만 명당 무려 69.8명에 이르고 있다(통계청, 2019). 노인문제는 이 사회의 문제이기도 하지만 노인 당사자에게 극심한 고통을 안겨주는 문제이다.

노인의 행복, 즉 삶의 만족수준을 확인하기 위해서는 노인이 왜 불행한지 확인할 필요가 있다. 불행의 원인을 확인하고 제거한다면 좀 더 행복한 수준에 다다를 가능성이 높아지기 때문이다. 때문에 불행의 극단을 보여주는 지표로서 노인자살률을 살펴보는 것은 중요하다. 현재까지 노인자살의 주요원인으로 지목되는 요인은, 빈곤, 질병, 사회적 고립 등이 있다. 높은 노인빈곤률을 낮추기 위해 기초연금을 도입하고, 기초생활보장제도의 부양의무자 기준을 완화하고, 노인일자리를 늘리고 있지만 빈곤율 감소효과는 미미한 상황이다. 질병의 경우 장기요양보험제도의 도입, 건강보험 보장성 강화, 지역사회 통합돌봄 도입 등 정책적 노력을 펼치고 있지만 건강보험 재정 악화, 치매 노인 증가 등으로 인해 노인의 건강보장에 어려움이 있다.

그 다음 원인으로 지목되는 것이 사회적 고립이다. 사회적 고립은 앞서 언급했던 빈곤과 질병에 비해 해결

가능성이 비교적 크다고 할 수 있는 부분이다. 사회적 고립이란 사회적 관계의 단절로부터 발생하는 심리적 위축상태라고 할 수 있는데, 빈곤과 건강상 어려움이 있더라도 사회적 지지가 있으면 자살생각이 줄어든다는 선행연구[3]를 볼 때, 사회적 관계에 대한 관심을 더욱 기울일 필요가 있다.

여기서 중요한 부분은 그럼 노인의 삶의 만족도 향상을 위해 어떻게 노인의 사회적 관계를 증진시킬 것인가의 방법론적인 문제이다. 선행연구를 보면, 종교의 긍정적 효과에 대한 연구가 다수 있다. 종교는 노인의 건강을 유지하고[4], 우울을 감소시키며[5], 심리적 안녕감을 높여주며[6], 사회적 관계를 활성화시킨다는 보고가 있다[7]. 이를 볼 때 종교활동이 사회적 관계를 활성화시키고, 이는 다시 삶에 대한 만족도를 향상시킬 수 있다는 가설을 설정할 수 있다. 이에 본 연구에서는 노인의 사회적 관계를 증진시키고 그 결과 삶의 만족도를 향상시킬 수 있는 방법으로서 종교활동에 주목하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 삶의 만족도

삶의 만족도에 대한 정의는 학자에 따라 상이한데, 자신의 삶에 대한 인지적 평가와 감정적 평가를 의미하기도 하고[8], 인지적 측면에서의 웰빙(well-being)을 삶의 만족도로 정의하기도 한다[9]. 유사한 개념으로 행복감이 있는데, 행복은 사람들의 감정 상태를 주관적으로 평가하는 것인 반면에, 삶의 만족은 개인이 자신의 삶을 긍정적 또는 부정적으로 인식하는 등 인식적 측면을 강조하는데서 차이를 두기도 한다[10].

또한 삶에 대한 책임을 받아들이면서 자신의 삶을 긍정적으로 평가하고, 일상의 모든 활동 영역에서의 행복, 긍정적 정서 등의 개념을 포함한 주관적 안녕을 삶의 만족으로 정의하는데, 주관적 안녕은 현재 생활에 대한 개인의 주관적 느낌이며, 개인이 지각한 만족이나 행복의 정도를 의미한다고 하였다[11]. 이처럼 삶의 만족도는 행복, 웰빙, 안녕 등과 같은 유사한 개념과 혼용되어

사용되고 있으며, 이에 대한 지표도 학자마다 다른 상황이다.

결국 노년기에 있어서 삶의 만족은 자신이 노화되어 가는 현실에 적응함으로써 얻을 수 있는 성공적인 노화 상태이며, 노화과정에서 오는 도전과 과제에 얼마나 잘 적응하고 수용하는지에 따라 노인들의 삶의 만족이나 행복이 결정되어진다[10]. 성공적인 노화란, 신체, 사회, 심리, 경제 등 삶의 다양한 측면에서 그 기능과 수준이 높고 삶의 만족도가 높은 상태를 말하며[12], 이에 노인의 삶의 만족도는 성공적인 노화를 측정할 수 있는 가장 중요한 지표의 하나라고 볼 수 있다[10].

2. 노인의 삶의 만족도 영향요인

노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인은 다양하는데 일반적으로, 인구학적 요인, 경제적 요인, 건강 요인, 사회적 요인으로 크게 구분할 수 있다.

인구학적 요인들의 경우 남성보다는 여성의 삶의 만족도가 높고[13][14], 학력이 높을수록[15][16], 배우자가 있을 때[17], 종교가 있을 때[18][19] 삶의 만족도가 높아진다고 보고된 바 있다. 그러나 연구자 및 대상에 따라 반대의 결과를 도출하거나, 관련이 없다는 결과가 도출되는 연구도 다수 있다.

경제적 요인의 경우 경제적 수준이 높을수록 삶의 만족도가 높아진다고 보고되고 있다[20][21]. 일반적으로 소득이 높으면 삶의 만족도가 상승하리라 생각되지만 무한히 상승되는 것은 아니다. 소득의 상승에도 불구하고 행복감은 정체되거나 일정수준을 넘어서면 거의 차이가 나타나지 않게 되는데, 이런 현상을 '이스털린의 역설(Easterlin paradox)'이라고 부른다[9]. 건강 요인의 경우 주관적 건강상태가 좋을수록, 일상생활수행기능이 양호하고 질병이 적을수록 삶의 만족도가 높아지는 것으로 나타났다[21][22].

사회적 요인으로는 사회적지지, 대인관계 등 다양하게 불리어지고 있는 사회적 관계가 주요요인으로 보고되고 있다. 가족관계는 노인의 삶의 만족도를 높이는 데 중요한 요인이며[24][25], 노년기의 사회활동은 노인의 삶의 질을 높이며[26][27] 노인의 사회적 관계는 노인의 자살생각을 낮추는 효과가 있다고 보고되고 있다[3].

종교가 있는 노인이 종교가 없는 노인에 비해 삶의 만족도와 행복감이 더 높다는 연구가 있는데[5][6], 이는 종교 자체보다는 사회활동을 통해 다른 사람과의 관계를 많이 맺게 되며, 이를 통해 노인이 자신의 역할을 발견하여 사회적 자아가 발현될 수 있기 때문이라고 볼 수 있다[28].

3. 노인과 종교활동

활동이론에서는 사회활동이 노년기의 삶의 만족도와 상관관계를 갖고 있으며, 사회활동이 많을수록 삶의 만족도가 높은 것으로 주장한다[29]. 활동이론에서 말하는 활동이란, 주로 사회적 관계를 맺는 활동이며, 동창회, 향우회, 종친회, 친목모임, 여가 관련 동호회, 노인대학, 자원봉사, 시민단체, 종교모임 등에 참여하는 것을 말한다. 활동이론은 그 중에서도 노년기의 종교활동에 주목하고 노년기에 종교성이 높아지는 것으로 보고한 바 있다[30]. 종교성이 일상생활 스트레스를 잘 받아들이게 하는 정신적 자원이 되기 때문에 종교가 노년기의 우울을 낮추고 삶의 질을 높일 수 있는 방안이 될 수 있으며[31][32], 적극적인 종교활동을 할수록 대인관계에 대한 만족도도 높아진다는 연구결과도 보고된 바 있다[33]. 종교를 갖고 있는 노인이 종교가 없는 노인에 비해 더 건강하고[4], 삶의 만족도와 행복도가 더 높다는 연구결과가 있으며[5][6][34], 이는 중단연구를 통해서도 유사한 결과가 나타났다[40]. 또한 단순히 종교 유무에 따라 삶의 만족도가 달라지지는 않는다는 연구결과도 존재한다[35].

이는 우리나라 상황에서도 쉽게 유추해볼 수 있는데, 단순히 종교를 갖고 있는 것만으로는 해당 종교에 대한 종교심을 파악하기 어렵기 때문이다. 예를 들어 불교의 경우 문화유산적인 측면도 갖고 있기 때문에 석가탄신일에만 절에 가지만 본인은 불교라고 말할 수 있고, 반대로 크리스마스에만 교회에 가지만 기독교라고 말할 수 있다. 다시말하면 종교의 유무도 물론 중요하지만 본인이 해당 종교에 얼마나 적극적으로 참여하고 있는지를 두고 종교적 믿음이 큰지 작은지 여부를 파악하는 것이 더 합리적일 수 있다는 것이다[33]. 그렇다고 종교 참여의 적극성을 횡수로 파악하는 것도 곤란하다. 종교

의 특성에 따라 종교행사 참여의 기준이 다르기 때문이다. 이는 본인이 스스로 생각하기에 얼마나 자신의 종교행사 활동참여에 적극적인지를 주관적으로 판단하는 것이 합리적일 수 있다.

III. 연구방법

1. 연구문제 및 연구가설

본 연구는 종교유무 및 종교활동 참여가 노인의 삶의 만족도에 어떠한 영향을 미치는지 확인하는데 그 목적이 있다. 연구 결과, 종교를 갖고, 종교활동에 적극적으로 참여하는 것이 삶의 만족도의 제고로 이어진다면 종교 및 종교 활동 참여의 당위성을 제고하는 데 의의가 있을 것으로 생각된다. 종교유무 및 종교활동 참여를 독립변수로, 노인의 삶의 만족도를 종속변수로 설정하였으며, 이에 대한 연구문제 및 연구가설은 다음과 같다.

연구문제: 종교유무 및 종교활동은 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는가
 연구가설1. 종교유무는 노인의 삶의 만족도에 영향을 미칠 것이다
 2. 종교활동 참여수준은 노인의 삶의 만족도에 영향을 미칠 것이다.
 3. 종교유형에 따라 노인의 삶의 만족도에 차이가 있을 것이다.

2. 연구자료

본 연구는 한국노동연구원의 노동패널조사(KLIPS: the Korean Labor and Income Panel Study)의 20차년도(2017년) 설문 결과를 이용하였다. 노동패널은 가구 조사와 개인용 자료로 구성되며, 개인용 조사는 다시 임금근로자용, 비임금근로자, 미취업자용 조사로 구분된다. 본 자료는 경제활동 이동, 소득 및 소비, 교육 및 직업 훈련 등 많은 정보를 담고 있기 때문에 유용한 자료로 인정받고 있다[36]. 20차 자료의 응답자 수는

총 13,000명이나 조사대상인 65세이상 노인은 3,261명이다.

3. 변수의 구성

3.1. 종속변수

본 연구의 종속변수는 한국노동패널조사의 조사표 중 “삶의 만족도” 항목을 토대로 구성하였다. “삶의 만족도” 항목은 0점에서부터 10점까지 총11점 척도로 구성되어 있으며, 0점(최악의 상태)에서 10점(최선의 상태)으로 갈수록 현재 삶에 대해 만족하는 것으로 구성되어 있다.

3.2 독립변수

독립변수는 종교의 유무, 종교활동 참여수준으로 구성되어 있다. 종교의 유무는 ‘종교없음’을 0, ‘종교있음’을 1로 더미변수화하여 선형회귀분석이 가능토록 하였다. ‘종교있음’의 경우 우리나라 3대 종교인 불교, 기독교, 천주교로만 분석하였다. 3대 종교 외에 유교, 원불교, 천도교 등 다양한 종교가 보기에 있었지만 극소수에 지나지 않았고 이상치가 발견되어 통계적 분석에 적합하지 않았기 때문이었다.

종교활동 참여수준은 ‘① 매우 적극적이다 ② 대체로 적극적이다 ③ 별로 적극적이지 않다 ④ 전혀 적극적이지 않다’의 네 가지 척도로 구성되어 있었으나 통계분석의 편리성을 위해 역코딩하여 종교활동 참여수준이 높을수록 점수가 상향되도록 하였다.

3.3 통제변수

통제변수는 선행연구를 통해 노인의 삶의 만족도에 영향을 미칠 수 있는 주요요인으로 밝혀진 성별, 연령, 교육수준, 소득수준, 혼인여부, 건강상태를 통제하여 독립변수의 영향력을 확인하고자 하였다. 성별과 혼인여부는 더미변수화하여 회귀분석이 가능하도록 하였고 건강상태는 5점 척도이나 3점 척도(안 좋음, 보통, 좋음)으로 단순화하여 분석의 간명성을 높이고자 하였다.

표 1. 변수의 조작적 정의 및 특성

| 구분 | 변수명 | 변수 측정 |
|-------|-----------|--|
| 종속 변수 | 현재 삶의 만족도 | 0=최악의 상태 ~ 10=최선의 상태 |
| 독립 변수 | 종교유무 | 0=종교있음, 1=종교없음 |
| | 종교활동 참여수준 | 1=전혀 적극적이지 않다 2=별로 적극적이지 않다 3=대체로 적극적이다, 4=매우 적극적이다 |
| | 성별 | 0=여자, 1=남자 |
| 통제 변수 | 연령 | 1=60대(만65세~70세), 2=70대(만71세~80세) 3=80대이상(만81세이상) |
| | 교육수준 | 1=초졸이하, 2=중졸, 3=고졸, 4=대졸이상 |
| | 소득수준 | 1=1,000만원이하, 2=1,001~2,000만원 3=2,001~3,000만원, 4=3,001만원이상 |
| | 혼인상태 | 0=배우자 없음, 1=배우자 있음 |
| | 건강상태 | 1=안 좋음, 2=보통, 3=좋음 |

4. 분석방법

첫째, 표본의 일반적인 특성을 살펴보기 위해 성별, 연령, 교육수준, 혼인상태, 건강상태, 소득수준, 종교유무별로 기술통계분석을 실시하였다. 둘째, 종속변수에 따른 집단 간 평균차이를 확인하기 위해 평균차이분석을 실시하였다. 셋째, 종교의 유무와 종교활동 참여도가 삶의 만족도에 미치는 요인을 분석하기 위해 통제변수를 통제한 상태에서 회귀분석을 실시하였다. 넷째, 종교별 삶의 만족도 차이를 확인하기 위해 평균차이 검정을 실시하였다. 이 모든 통계분석은 SPSS 통계패키지를 이용하였다.

IV. 연구결과

1. 기술통계 분석결과

표본의 일반적 특성은 [표 2]와 같다. 표본 3,261명 중 여성(57.9%)이 남성(42.1%)보다 다소 많았고, 70대(46.2%)의 비중이 60대(29.6%)와 80대이상(24.3%)에 비해 많은 것으로 나타났다. 교육수준은 초졸이하(52.2%)의 비중이 가장 높았고, 고졸(20.0%) > 중졸(18.6%) > 대졸이상(9.2%) 순으로 나타났다. 소득수준

의 경우 평균소득은 1,470만원으로 나타났고, 1,000만원이하(33.9%)로 답한 노인이 가장 많고, 1,001~2,000만원(12.1%) > 2,001~3,000만원(8.5%) > 3,001만원이상(2.7%) 순으로 나타났다. 배우자가 있는 경우(63.3%)가 없는 경우(36.7%)보다 많았고, 주관적인 건강상태의 경우 보통(41.1%) > 안 좋음(37.8%) > 좋음(21.1%) 순으로 응답한 것으로 나타났다. 종교의 경우 종교가 있다고 답한 경우(57.4%)가 종교가 없다고 답한 경우(42.6%)보다 많았고, 종교가 있다고 답한 경우 중 종교유형을 보면, 불교(48.0%) > 기독교(38.1%) > 천주교(13.9%) 순으로 나타났다.

표 2. 표본의 일반적 특성

| 변수 | | 빈도 | 비율 |
|------|--------------|-------|------|
| 성별 | 남 | 1,374 | 42.1 |
| | 여 | 1,887 | 57.9 |
| 연령 | 60대 | 964 | 29.6 |
| | 70대 | 1,505 | 46.2 |
| | 80대이상 | 792 | 24.3 |
| | 초졸이하 | 1,703 | 52.2 |
| 교육수준 | 중졸 | 605 | 18.6 |
| | 고졸 | 653 | 20.0 |
| | 대졸이상 | 300 | 9.2 |
| | 1000만원이하 | 462 | 33.9 |
| 소득수준 | 1001~2000만원 | 345 | 12.1 |
| | 2001~3000만원 | 123 | 8.5 |
| | 3001만원이상 | 87 | 2.7 |
| | (평균) 1,470만원 | | |
| 혼인상태 | 배우자있음 | 2,064 | 63.3 |
| | 배우자없음 | 1,197 | 36.7 |
| 건강상태 | 안 좋음 | 1,233 | 37.8 |
| | 보통 | 1,341 | 41.1 |
| | 좋음 | 687 | 21.1 |
| | 없음 | 1,389 | 42.6 |
| 종교 | 있음 | 1,872 | 57.4 |
| | 불교 | 898 | 48.0 |
| | 기독교 | 714 | 38.1 |
| | 천주교 | 260 | 13.9 |
| 계 | | 3,261 | 100 |

2. 평균차이분석 결과

[표 3]은 삶의 만족도별 집단 간 평균차이분석 결과를 제시한 것이다. 삶의 만족도는 11점 척도(0~10)로서 조사대상 노인의 삶의 만족도 평균은 5.67로 나타났다. 집단 간의 유의성 확인을 위해 집단수에 따라 t검증 혹은 F 검증을 실시하였다. 분석결과 모든 집단에서 통계적으로 유의미한 결과를 나타냈는데, 이를 변수별로 정리해보면, 남성보다는 여성이, 연령이 낮을수록, 학력

과 소득수준이 높을수록 만족도가 높고, 배우자가 있고, 건강상태가 좋을수록 만족도가 높음을 의미한다. 또한 종교가 있고 종교활동에 적극적일수록 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다.

표 3. 삶의 만족도에 대한 집단간 평균차이

| 변수 | 삶의 만족도 | N | 비중 (%) | SD | 통계량 | |
|--------|------------------|------|--------|------|--|-------------|
| 성별 | 여자 | 5.56 | 1,887 | 56.8 | t=-4.233*** | |
| | 남자 | 5.82 | 1,374 | 43.2 | | |
| 연령 | 60대(a) | 5.99 | 964 | 31.2 | F=39.154*** a > b > c (Scheffe) | |
| | 70대(b) | 5.68 | 1,505 | 46.2 | | |
| | 80대이상(c) | 5.26 | 792 | 22.5 | | |
| 학력 | 초졸이하(a) | 5.36 | 1,703 | 49.4 | F=52.979*** d)c, b)a (Scheffe) | |
| | 중졸(b) | 5.76 | 605 | 18.8 | | |
| | 고졸(c) | 6.01 | 653 | 21.2 | | |
| | 대졸이상(d) | 6.50 | 300 | 10.5 | | |
| 소득 수준 | 1,000만원이하(a) | 5.60 | 464 | 43.5 | F=36.842*** d,c > a d > b (DunnettT3) | |
| | 1,001-2,000만원(b) | 5.87 | 345 | 33.9 | | |
| | 2,001-3,000만원(c) | 6.24 | 123 | 12.8 | | |
| | 3,001만원이상(d) | 6.70 | 87 | 9.8 | | |
| 혼인 상태 | 배우자없음 | 5.25 | 1,197 | 34.0 | t=-10.884*** | |
| | 배우자있음 | 5.92 | 2,064 | 66.0 | | |
| 건강 상태 | 안 좋음(a) | 4.85 | 1,233 | 32.4 | F=321.761*** c > b > a (DunnettT3) | |
| | 보통(b) | 5.90 | 1,341 | 42.8 | | |
| | 좋음(c) | 6.68 | 687 | 24.8 | | |
| 종교 유무 | 없음 | 5.53 | 1,389 | 41.6 | t=-3.971*** | |
| | 있음 | 5.77 | 1,872 | 58.4 | | |
| | 활동 참여 수준 | 소극적 | 5.45 | 945 | 47.6 | t=-8.377*** |
| | | 적극적 | 6.10 | 927 | 52.4 | |
| 평균 및 계 | | 5.67 | 3,261 | 100 | 1.724 | |

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

3. 가설검증

3.1. 종교유무가 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향 검증

첫 번째 가설인, 종교유무가 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는지를 확인하기 위해 [표 4]와 같이 선형 회귀분석을 실시하였다. 성별, 연령, 학력, 소득, 배우자유무, 건강상태를 통제한 상태에서 종교유무를 더미변수화하여 독립변수로 투입하였다. 분산분석결과 연구모형에는 문제가 없었고, 변수별 공차한계 값이 모두 0.1 이상이고 VIF 수치가 모두 10 이하임에 따라 다중공선성 문제는 발생하지 않았다. 분석 결과 독립변수인 종

교유무의 t값은 .923으로 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 즉, 종교의 유무 자체는 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치지 않는 것으로 볼 수 있다. 다만 통제변수로 투입한 변수 중 학력, 소득, 배우자유무, 건강상태는 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이로써 가설1. '종교의 유무가 삶의 만족도에 영향을 미친다'는 기각되었다.

표 4. 종교유무가 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 회귀분석 결과

| 독립 변수 | 구분 | SD | 베타 | t값 |
|-----------|---|------|-----------|-----------|
| 종교유무(0=무) | 상수 | .251 | - | 13.502*** |
| | 종교유무(0=무) | .096 | .027 | .923 |
| 통제 변수 | 성별(0=여) | .122 | -.055 | -1.507 |
| | 연령 | .079 | .050 | 1.604 |
| | 학력 | .051 | .103 | 3.228** |
| | 소득 | .056 | .105 | 3.189* |
| | 배우자유무(0=무) | .124 | .102 | 2.944** |
| 건강상태 | .067 | .311 | 10.196*** | |
| 통계량 | R= .402, R2=.162 수정된R2=.156, F=27.877*** | | | |

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

3.2. 종교활동 참여수준이 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향 검증

두 번째 가설인 종교활동 참여수준이 삶의 만족도에 영향을 미치는지를 확인하기 전에 먼저 종교별 종교활동 참여수준이 차이나는지 평균차이분석을 실시하였다. [표 5]를 보면, 기독교 2.83, 천주교 2.78, 불교 2.16으로 나타났으며, F=175.349로 p<.001 수준에서 유의한 것으로 나타났다.

표 5. 종교별 종교활동 참여수준 평균차이분석

| 종교 | 참여수준 | N | SD | F값/유의확률 |
|---------|----------------------------|-----|--------|------------|
| 불교 | 2.16 | 898 | .70051 | 175.349*** |
| 기독교 | 2.83 | 714 | .85330 | |
| 천주교 | 2.78 | 260 | .75353 | |
| 사후검증 결과 | 기독교, 천주교 > 불교 (Dunnett T3) | | | |

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

분산의 동질성 검증이 되지 않아 Dunnett T3로 사후검증한 결과 기독교와 천주교는 불교에 비해 노인의 종교활동 참여수준이 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났고, 기독교와 천주교 사이에는 차이가 나타나지 않았다. 즉 기독교와 천주교 노인은 불교 노인에 비해 종교활동이 더 적극적이라고 볼 수 있다. 그다음

종교활동 참여수준에 따라 삶의 만족도가 달라지는지 확인하기 전에, 종교활동 참여수준별 노인의 삶의 만족도에 차이가 있는지 확인해보고자 하였다. [표 6]은 종교활동 참여수준별 노인의 삶의 만족도에 대한 평균차이분석 결과이다. [표 7]과 같이 종교활동 참여수준이 '전혀 비적극적'일 경우 4.72에서 '매우 적극적' 6.23까지 삶의 만족도가 상향되는 것을 볼 수 있다.

표 6. 종교활동 참여수준별 노인의 삶의 만족도 평균차이분석

| 종교활동 참여수준 | 삶의 만족도 | N | SD | F값/유의의률 |
|------------|--------------------------|-----|-------|----------|
| 전혀 비적극적(a) | 4.72 | 199 | 2.071 | 41.099** |
| 별로 비적극적(b) | 5.65 | 740 | 1.645 | |
| 대체적 적극적(c) | 6.06 | 709 | 1.576 | |
| 매우 적극적(d) | 6.23 | 218 | 1.614 | |
| 사후검증 결과 | d,c > b > a (Dunnett T3) | | | |

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

F검증 결과 F값은 41.099로 p<.001 수준에서 유의한 것으로 나타났고, 사후검증결과 '매우 적극적', '대체로 적극적' > '별로 비적극적' > '전혀 비적극적' 순으로 삶의 만족도에서 통계적 차이가 발생하였다. 즉 종교활동 참여에 적극적인 노인은 삶의 만족도도 높은 것으로 볼 수 있다.

그다음 두 번째 가설인 종교활동 참여수준에 따라 삶의 만족도가 달라지는지 확인하기 위해 [표 7]과 같이 회귀분석을 실시하였다. 성별, 연령, 학력, 소득, 배우자유무, 건강상태를 통제한 상태에서 종교활동 참여수준을 독립변수로 투입하였다. 분산분석결과 연구모형과 다중공선성에 문제는 없는 것으로 나타났다. 분석 결과 독립변수인 종교활동 참여수준의 t값은 4.726(p<.001)으로 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 즉, 종교활동을 적극적으로 할수록 삶의 만족도도 높아지는 것으로 볼 수 있다. 통제변수 중, 학력, 배우자유무, 건강상태는 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 배우자가 있고, 학력이 증가할수록, 건강상태가 좋을수록 노인의 삶의 만족도는 향상된다고 말할 수 있다. 이로써 가설2, '종교활동 참여수준은 노인의 삶의 만족도에 영향을 미친다'는 채택되었다.

표 7. 종교활동 참여수준이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 회귀분석 결과

| 구분 | SD | 베타 | t값 |
|----|----|----|----|
|----|----|----|----|

| 독립 변수 | 상수 | .388 | - | 7.645*** |
|-------|------------|---|----------|----------|
| | 종교활동 참여수준 | .081 | .190 | 4.726** |
| 통제 변수 | 성별(0=여) | .168 | -.068 | -1.369 |
| | 연령 | .115 | -.019 | -.429 |
| | 학력 | .073 | .089 | 1.977* |
| | 소득 | .077 | .080 | 1.751 |
| | 배우자유무(0=무) | .175 | .137 | 2.794** |
| 건강상태 | .096 | .261 | 6.203*** | |
| 통계량 | | R=.436, R2=.190 수정된R2=.179, F=17.480** | | |

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

3.3. 종교유형에 따른 노인의 삶의 만족도 평균차이 분석

그다음 가설3, '종교유형에 따라 노인의 삶의 만족도에 차이가 날 것이다'의 검증을 위해 [표 8]과 같이 종교유형별로 노인의 삶의 만족도에 대한 평균차이분석을 실시하였다. [표 8]의 경우 종교유형별로 삶의 만족도 차이를 검증하였는데, F값은 5.024(p<.01)로 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 사후검증의 경우 분산의 동질성이 검증되어 Scheffe 검증으로 실시하였으며, 그 결과 기독교가 불교에 비해 노인의 삶의 만족도가 통계적으로 더 높은 것으로 나타났으며, 기독교와 천주교, 천주교와 불교는 통계적인 차이가 발생하지 않았다. 이로써 가설3, '종교유형에 따라 노인의 삶의 만족도에 차이가 있을 것이다'는 부분채택 되었다.

표 8. 종교유형별 삶의 만족도 평균차이분석

| 종교 | 삶의 만족도 | N | 표준편차 | F값/유의의률 |
|--------|--------------------|-----|-------|---------|
| 불교 | 5.64 | 898 | 1.721 | 5.024** |
| 기독교 | 5.91 | 714 | 1.673 | |
| 천주교 | 5.85 | 260 | 1.821 | |
| 사후검증결과 | 기독교 > 불교 (Scheffe) | | | |

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

V. 결론

1. 요약 및 함의

본 연구는 노인의 사회적 고립감이 노인의 자살생각에 영향을 미친다는 기존 연구와, 종교활동이 노인의 사회적 관계를 활성화한다는 선행연구 결과를 바탕으로, 종교활동이 사회적 고립감을 해소시켜 노인의 삶의 만족도에 긍정적 영향을 미칠 수 있을 것인가 가정에서

시작되었다. 이에 종교유무, 종교활동 참여수준은 노인의 삶의 만족도에 긍정적 영향을 미치고, 이는 종교 간에도 차이가 있을 것이란 가설을 설정하게 되었다.

본 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 가설1. '종교유무는 노인의 삶의 만족도에 영향을 미친다'는 기각되었다. 이는 종교의 유무 자체는 노인의 삶의 만족도에 영향을 주지 않는 것으로 볼 수 있다. 이는 노동패널을 이용하여 종교유무가 노인의 생활만족도에 영향을 미친다는 선행연구 결과(40)와 상반된 것으로 볼 수 있으나, 종교유무에 따른 평균차이분석 결과에서는 두 집단 간 차이가 있는 것으로 나타난 점에서는 유사한 결과라고 볼 수 있다. 종교기관에서의 다양한 활동 및 종교성이 노인의 삶의 만족도를 높이는 결과를 가져왔을 것으로 유추된다. 둘째, 가설2. 종교활동 참여수준은 노인의 삶의 만족도에 영향을 미친다'는 채택되었다. 이는 소극적인 종교활동 참여보다는 적극적인 참여가 노인의 삶의 만족도에 더 긍정적인 영향을 미친다는 것을 의미한다. 셋째, 가설3. 종교유형이 노인의 삶의 만족도에 영향을 미친다'는 부분채택되었다. 세 종교를 비교분석한 결과에서는, 기독교와 불교와의 관계에서만 삶의 만족도에 차이가 있었고, 기독교와 천주교, 천주교와 불교 간에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 기독교 노인의 만족도가 가장 높은 이유는, 일단 교회가 지역사회 내에 가장 숫자적으로 많아 접근성이 좋고, 주일성수를 강조하는 교리적 특성상 교회에 자주 방문할 가능성이 크다. 또한 교회에서 이루어지는 식사, 교제, 청소 등의 활동이 교인들의 자원봉사로 이루어지기 때문에 시간적 여유가 많은 노인들이 활동할 수 있는 여지가 많다. 이러한 점들이 노인의 다양한 신체적 활동을 이끌어내고 삶의 만족도를 견인할 수 있었던 것으로 보인다.

노인복지에 있어 종교기관을 활용하는 것의 장점은 일단 종교기관은 인프라와 인력이 구비되어있고, 기존 사회복지시설이 부족한 읍면지역에도 종교기관이 설립되어 있어 접근성이 좋다는 점이다. 그렇기 때문에 인위적인 장치나 예산사용을 최소화하면서 효과를 낼 수 있는 장점이 있다. 또한 종교기관은 생각 외로 다양한 활동이 이루어지는 곳이다. 예를, 예배, 미사 등의 공식적 종교행사 외에 교리공부, 교제, 지역사회 봉사활동, 포교활동 등 다양한 활동이 지속적으로 이루어진다. 이러

한 활동은 노인의 신체적 활동을 활성화시켜 건강상태를 유지시켜주는 요인이 되며, 신에 대한 믿음은 일상생활의 스트레스를 감소시켜 정신건강에 도움을 줄 수 있다. 또한 이러한 활동은 참여자들의 공동체성을 강화하고, 사회적 고립감을 해소시키며 사회적 관계를 증진시키는 요소로 작용할 수 있다. 위 연구결과와 같이 종교의 유무보다는 종교활동의 참여수준이 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치기 때문에 종교기관 선택 시 보다 다양한 활동에 참여할 수 있는 기회를 제공해주는 종교기관을 선택하는 것이 바람직해 보인다.

2. 제언과 한계

노인의 삶의 만족도 제고에 종교활동의 유용성이 확인되었으므로, 노인의 종교활동 참여를 확대시킬 방안이 필요하다. 이에 종교기관에서 노인의 사회적 관계를 활성화할 수 있는 프로그램을 운영하는 것을 제안한다. 이러한 부분은 정부의 지원이 필요하다. 예를 들어 정부가 일정 자격요건을 갖춘 종교기관을 선정할 후, 선정된 종교기관을 대상으로 교육을 진행하여 노인복지 관련 기초지식을 익히게 하고, 프로그램 운영 매뉴얼을 만들어 다양한 프로그램을 진행할 수 있도록 지원한다. 또한 지역사회에서 노인관련 프로그램 개발과 운영 경험이 많은 사회복지전문가를 멘토링하여 지속적으로 도움을 줄 수 있게끔 구조화한다면 운영에 큰 어려움이 없을 것으로 생각된다. 종교인은 포교를 기본적인 목적으로 삼고 있기 때문에 초기접근 시 인간적인 친밀감 형성에는 큰 어려움이 없을 것으로 예상된다. 이에 노인의 신체, 심리, 사회적 특성 이해와 프로그램 개발 및 운영 역량만 보완된다면 노인의 사회적 관계 증진에 큰 도움이 될 수 있을 것이며, 나아가 사회적으로 고립된 노인들도 적극 발굴하여 종교활동에 참여시킬 수 있을 것이라 생각된다.

하지만 이 연구는 노인의 고립감 해소와 삶의 만족도 제고를 위한 수단적 방편으로서 종교활동을 생각한 것으로, 종교적 구원과 자아성찰 등 종교활동의 본질과는 근본적인 차이가 있다. 그럼에도 종교활동을 생각하게 된 이유는, 최근 여러 종교기관에서 시설 개방, 노인 무료급식, 교양강좌 등 지역주민을 위한 다양한 프로그램

들을 운영하고 있고 이러한 부분들이 지역주민들에게 좋은 반응을 얻고 있기 때문이다. 하지만 대부분 일회성 행사에 가깝고 지역사회 네트워크나 사회적 관계 향상을 위한 지속적인 프로그램으로 발전하고 있지는 못한 실정이다. 또한 종교기관은 결국 종교적 목적을 염두에 둘 수밖에 없기 때문에 신앙심이 노인에게 생기지 않으면 프로그램은 지속되기 어려울 수 있다.

노인을 위한 복지시설 확충이 가장 우선되어야겠지만 초고령사회로 치닫고 있는 이 시점에서 복지시설은 턱없이 부족한 상황이며 특히 노인인구가 많은 읍면단위 지역은 더욱 심각하다. 또한 노인은 이동속도가 느리고 이동반경이 넓지 않기 때문에 접근성이 매우 중요하다. 이러한 점에서 접근성이 좋은 종교기관을 통해 사회적 관계가 활성화된다면, 노인들의 건강유지는 물론, 삶의 만족도 제고와 자살률 감소라는 효과를 얻을 수 있으리라 생각된다.

참 고 문 헌

- [1] OECD, How's Life?, OECD, 2015.
- [2] <http://kosis.kr/search/search.do>
- [3] 강동훈, "노인의 박탈경험이 자살생각에 미치는 경로 분석," 사회과학연구, 제58권, 제1호, pp.197-245, 019.
- [4] H. G. Koenig, "Research on Religion Spirituality and Mental Health: A Review, The Canadian Journal of Psychiatry, Vol.54, No.5, pp.283-291, 2009.
- [5] 서문진희, "종교와 노인의 우울증 및 삶의 질과의 관계 연구, 교회사회사업, 제12권, p.67-95, 2010.
- [6] 조윤주, "여성 노인의 종교와 생성감 및 심리적 안녕감과의 관계," 생애학회지, 제6권, 제1호, pp.73-84, 2016.
- [7] L. E. Idler and V. K. Stanislav, Religion Among Disabled and Nondisabled Persons, Cross-sectional Patterns in Health, 1997.
- [8] T. D. Gilligan and S. Huebner, "Initial Development and Validation of The Multidimensional Students Life Satisfaction Scale-Adolescent Version," Applied Research in Quality of Life, Vol.2, No.1, pp.1-16, 2007.
- [9] B. S. Frey, and A. Stutzer, "Happiness, Economy and institutions," The Economic Journal, Vol.110, No.466, pp.918-938, 2000.
- [10] 박선숙, "노인의 삶의 만족도 결정요인에 관한 연구: 의사결정트리모형을 이용하여," 사회과학연구, 제29권, 제3호, pp.39-57, 2018.
- [11] 남기민, 정은경, "여성독거노인들이 인지한 사회활동과 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향," 노인복지연구, 제52권, pp.325-348, 2011.
- [12] 최희경, "신노년정책 담론에 대한 비판적 재검토: 활동적 노화, 성공적 노화, 생산적 노화를 중심으로," 한국사회정책, 제17권, 제3호, pp.41-65, 2010.
- [13] 허준수, "지역사회거주 노인들의 생활만족도에 관한 연구," 노인복지연구, 제24권, pp.127-151, 2004.
- [14] 성기욱, 노후불안과 자아통합감이 삶의 만족에 미치는 영향, 이화여자대학교, 박사학논문, 2016.
- [15] 김정영, "여성노인의 사회적 지지와 삶의 만족도와와의 관계," 복지행정논의, 제20권, 제2호, pp.114-135, 2010.
- [16] 문정화, 강민아, "노인의 종사상 지위가 삶의 만족도에 미치는 영향과 소득수준, 건강수준의 조절효과," 한국사회복지정책, 제44권, 제1호, pp.79-103, 2017.
- [17] 양재진, 이호연, 이정주, "한국 노년층의 삶의 만족과 행복 기회불평등," 사회과학논집, 제47권, 제2호, pp.75-102, 2016.
- [18] 이영숙, "노인들의 종교 활동 및 신앙성숙도가 성공적 노화에 미치는 영향," 노인의료복지연구, 제1권, 제1호, pp.61-77, 2010.
- [19] 엄지혜, "한국노인의 삶의 만족도에 대한 종교의 영향: 우울의 매개효과를 중심으로," 사회사상과문화, 제19권, 제3호, pp.285-317, 2016.
- [20] 강종필, 윤지영, "다층모형을 활용한 독거노인의 삶의 만족도에 미치는 영향요인 분석: 생산적 여가참여와 사회지지의 조절효과를 중심으로," 디지털융복합연구, 제15권, 제5호, pp.89-98, 2017.
- [21] 구철희, "서울시 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인," 사회와 행정, 제25권, 제2호, pp.281-300, 2015.
- [22] 장휘숙, "노년기 여성의 빈곤과 주관적 건강 및 생활만족의 관계," 한국심리학회지:발달, 제23권, 제1호, pp1-15, 2010.

[23] 오윤정, 권윤희, “일부 농촌 주민들의 주관적 건강상태와 삶의 만족도 관련요인,” 농촌의학지역보건학회지, 제37권, 제3호, pp.145-155, 2012.

[24] 김희주, 주경희, “한국적 성공적 노후척도를 활용한 노인의 삶의 만족에 관한 연구,” 노인복지연구, 제41권, pp.125-158, 2008.

[25] 이준상, 김향아, “노인의 가족관계가 삶의 만족도에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로,” 한국웰니스학회지, 제12권, 제2호, pp.27-36, 2017.

[26] 이금룡, “한국노인의 사회활동,” 한국성인교육학회, 제5권, 제2호, pp.1-22, 2002.

[27] 전명진, 문성원, “노인의 삶의 만족도 결정 요인에 관한 연구: 수도권과 비수도권 거주 노인 비교 분석,” 한국지역개발학회, 제28권, 제2호, pp.153-172, 2016.

[28] G. L. Maddox, “Activity and Morale: A Longitudinal Study of Selected Elderly Subjects,” Social Forces, Vol.42, No.2, pp.195-204, 1963.

[29] R. J. Havighurst and R. Albrecht, Older People, Longmans, Green & Co, 1953.

[30] R. J. Havighurst, “Social Psychological Perspectives on Aging,” The Gerontologist, Vol.8, No.2, pp.67-71, 1968.

[31] 전혜정, “미국노인의 종교활동 참여와 우울증,” 한국가정관리학회지, 제22권, 제6호, pp.191-199, 2004.

[32] K. J. Zullig, R. M. Ward, and T. Horn. “The Association between Perceived Spirituality Religiosity, and Life Satisfaction: The Mediating Role of Self-Rated Health,” Social Indicators Research, Vol.78, No.2, pp.255-274, 2006.

[33] 강동훈, “종교활동 참여가 대인관계 만족에 미치는 영향,” 사회과학연구, 제31권, 제1호, pp.327-343, 2015.

[34] 김미숙, 박민정, “종교가 노인의 삶의 질에 미치는 영향 연구,” 한국노년학, 제20권, 제2호, pp.29-47, 2000.

[35] 김수정, “노인의 종교활동이 삶의 질에 미치는 영향의 경로분석: 사회적지지 및 실존적 건강의 매개효과를 중심으로,” 노인복지연구, 제33권, pp.29-50, 2006.

[36] 한국노동연구원, 한국노동패널 조사자료 User's Guide, 한국노동연구원, 2010.

[40] 손용진, 노인기의 종교변화에 따른 생활만족도, 노인복지연구, 제37호, pp.183-202, 2007.

저 자 소 개

강 동 훈(Dong-Hoon Kang)

정희원



- 2000년 2월 : 중앙대 사회복지학과 (학사)
- 2004년 2월 : 서울대 사회복지학과 (석사)
- 2018년 2월 : 고려대 사회복지학과 (박사)
- 2005년 ~ 2018년 8월 : 한국보건

복지인력개발원

- 2018년 9월 ~ 현재 : 부산외대 사회복지학과 교수
- 〈관심분야〉 : 노인복지, 종교복지, 자살