

한국 노인의 빈곤과 정신건강: 죽음 준비의 조절 효과*

Poverty and Mental Health among Korean Older Adults:

The Moderating Role of Death Preparation

유 수 하**

김 기 연***

중앙대학교 심리학과

Suha You

Giyeon Kim

Department of Psychology, Chung-Ang University

(초록)

한국의 노인 빈곤은 심각한 사회 문제이다. 노인의 빈곤이 우울 증상과 같은 정신건강 문제로 이어지지 않도록 여러 가지 대책을 세우고 있지만, 예방 차원의 개입 방안은 큰 주목을 받지 못했다. 본 연구에서는 노인의 빈곤이 우울 증상이나 삶의 만족과 같은 정신건강에 미치는 영향을 검증하고자 했으며, 역시 그 과정에서 죽음 준비의 조절 효과를 검증하고자 했다. 본 연구의 자료는 한국보건사회연구원의 2020년도 노인실태조사에서 얻은 9,885명의 노인 자료였으며, 앞에서 언급한 효과는 위계적 회귀분석으로 검증했다. 분석 결과, 노인의 빈곤은 우울과 삶의 만족도에 모두 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤으며, 죽음 준비가 빈곤과 정신건강 관계를 조절하는 효과도 확인되었다. 즉 빈곤 집단 노인이 그렇지 않은 집단보다 우울 증상이 더 높고 삶의 만족도가 더 낮았으며, 빈곤이 정신건강에 부정적 영향을 미치는 과정에서 죽음 준비가 그 영향력을 완충할 수 있음을 보여주었다. 본 연구의 결과는 빈곤 노인의 정신건강 문제의 예방이나 완화를 위해 죽음 준비에 대한 지원체계를 구축할 필요가 있음을 시사한다. 본 연구는 빈곤 노인의 정신건강 불평등을 완화할 수 있는 새로운 방안을 제시했다는 점에서 의의를 지닌다.

주제어 : 노인 빈곤, 정신건강, 죽음 준비, 노인 우울, 삶의 만족도

* 이 논문은 2022년도 중앙대학교 연구장학기금 지원에 의한 것임.

** (우) 06974 서울특별시 동작구 흑석로 84, 중앙대학교 심리학과 석사과정 유수하

(e-mail: soohayu@cau.ac.kr)

*** Correspondence to: (우) 06974 서울특별시 동작구 흑석로 84, 중앙대학교 심리학과 교수 김기연

(e-mail: gkim@cau.ac.kr)

(Abstract)

Poverty of the older adults in Korea has been a serious social problem. Various measures have been taken to prevent poverty in the older adults from leading to mental health issues such as depressive symptoms, but preventive interventions have not received significant attention. This study was to test not only the effect of geriatric poverty on mental health such as depressive symptoms and life satisfaction, but also the moderating effect of death preparation in the relationship between the poverty and the mental health. The research data was part of the questionnaire responses of 9,885 older adults extracted from the 2020 survey conducted by the Korea Institute for Health and Social Affairs, and the aforementioned effects were tested by the hierarchical regression analyses. Results showed that geriatric poverty was statistically significant for both depressive symptoms and life satisfaction, and death preparation moderated the relationship between poverty and mental health. That is, older adults in poverty group would have more depressive symptoms and lower life satisfaction than those in non-poverty group, and death preparation would buffer the negative effect of poverty on mental health. The findings of the present study suggest that it might be necessary to establish a support system for death preparation to prevent or alleviate mental health issues among older adults in poverty. This study is significant in proposing novel approaches to alleviate inequality in mental health among older adults in poverty.

Key words : Poverty among older adults, Mental health, Death preparation, Geriatric depression, Life satisfaction

I. 서론

노인의 빈곤과 자살은 한국 사회가 직면하고 있는 매우 심각한 사회 문제이다. 평균 수명의 연장은 노인 인구의 증가뿐만 아니라 노년기의 연장에도 영향을 미치면서 노년에 대한 사회적 관심을 증폭시키고 있지만, 정작 한국의 노인들은 위기 속에 있다. 한국 노인의 상대적 빈곤율은 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중 가장 높으며(KOSTAT, 2021), 노인 자살률은 인구 10만 명 당 48.6명으로 OECD 평균(18.4명)보다 약 2.9배 높은 수준이다(T. Lee & Heo, 2021). 빈곤율과 자살률이 함께 높은 것은 우연이 아닌데, 특히 노인의 빈곤과 자살은 직간접적으로 긴밀히 연결되어 있다. 노인의 경제 수준은 정신건강과 밀접하

게 관련됨을 밝혀준 연구가 꾸준히 수행되고 있으며(J. Jeong, 2020; Richardson, Keyes, Medina, & Calvo, 2020), 그 관련성은 노인의 빈곤과 우울의 지속적 연구를 통해 확인되고 있다(Cheung & Chou, 2019; Jeon, 2021; K. Kim, Kim, & Rhee, 2020; J. Kim, Richardson, Park, & Park, 2013; S. Lee & Atteraya, 2019).

빈곤과 정신건강 문제가 함께 장기적으로 내재화되는 것은 빈곤 탈출을 더욱 어렵게 만든다. 정부는 빈곤층이 빈곤에서 탈출할 수 있도록 하는 정책으로 소득보장정책, 고용보장정책 등의 대책을 마련했지만, 다양한 정책에도 불구하고 빈곤 탈출은 뚜렷하게 나타나지 않은 실정이다(Yoon, 2018). 실제로 어릴 때부터 가난했던 자의 빈곤 탈출 사례는 많지 않고, 빈곤 경험 가구의 47.7%가 만성 빈곤을

겪고 있는 것으로 나타났다(Nahm, Lee, & Lee, 2006). 심지어 노인은 노화나 질병, 저임금, 고용 불안정 등 취약한 노동조건 때문에 빈곤 탈출이 더 어려워 빈곤율이 매우 높게 지속되고 있다(Giarda & Moroni, 2018; Ji, 2020). 이때 정신건강 수준이 양호하지 못할수록 빈곤 지속의 경험은 더 높은 편이다(S. Lee & Lee, 2010).

단기간에 해결이 어려운 빈곤은 만성적인 스트레스 요인으로 작용할 수 있다(Turner & Lloyd, 1999). 즉각적 문제를 유발하는 단기 스트레스 요인과는 달리 만성적인 스트레스 요인은 시간이 흐름에 따라 정신건강 문제를 유발한다. 스트레스, 특히 만성 스트레스는 우울과 관련성이 매우 높은 편이다(Hanmen, 2005). 따라서 빈곤으로 인한 스트레스가 정신건강 문제로 이어지지 않도록 해야 한다. 그렇지만 정신건강 예방 차원의 도움이 되는 방안은 별다른 주목을 받지 못했다. 그 이유는 주로 빈곤 문제를 경제적 차원의 결핍과 관련한 문제로만 바라보려는 제한된 인식과 접근 때문이다(S. Lee & Lee, 2010). 빈곤층의 정신건강을 결정하는 요인은 단순히 경제적 결핍으로 인한 원인만은 아니다. 빈곤계층 노인이 모두 정신건강 문제에 취약하다고 할 수 없으며(S. Lee, 2008), 빈곤계층 내에서도 대처 자원에 따라 정신건강 문제 여부나 수준이 다를 수 있으므로 개입을 통한 변화 가능성이 있는 대상을 찾아야 한다.

빈곤 노인의 정신건강 문제의 예방과 해소를 위해 생애주기별 특성이 고려되어야 하는데, 아동이나 청년, 중년, 장년, 노인 등 생애주기에 따라 우울과 삶의 만족에 영향을 미치

는 주요인이 다르기 때문이다(Kahng & Kwon, 2008; S. Kim & Jung, 2019). Erikson(1963)의 심리 사회적 발달단계에 따르면, 노년기에 성취해야 할 과업 중의 하나는 인생을 되돌아보고 자신의 유한성을 인정하면서 죽음을 삶의 일부로 수용하는 것이다. 그 과업을 성취했을 경우 죽음에 대한 불안이 감소하며 심리적 안정감이 증가하게 된다(Kim & Lee, 2022; Major, Whelton, Schimel, & Sharpe, 2016). 노년기는 노화와 질병에 마주하고 가까운 사람의 죽음에 자주 노출되면서 죽음에 대한 인식이나 태도는 물론 삶의 태도가 달라질 수 있다(Byun, Hyun, Park, & Choi, 2017). 따라서 노인에게 죽음 준비는 하나의 생활과제이며, 그 준비를 구체적이고 긍정적으로 하는 것은 삶의 질을 높이는 방법이 될 수 있다(Woo, Chan, Leung, & Wong, 2010). 실제로 노후 준비의 한 차원으로 죽음 준비에 관한 관심이 높은 장년층이 적지 않지만, 그 준비를 일찍 할 수 있도록 해주는 교육을 받을 수 있는 곳이 거의 없다(Chung, Kim, & Koo, 2014). 물론 그동안 건강관리 교육의 일부로 복지관, 평생교육기관을 중심으로 실시되고 있던 죽음 준비 관련 교육이 최근 지방자치단체에서도 도입하면서 스스로 죽음을 준비하고 마무리할 수 있는 환경을 조성하고 있다(K. Chung, Seo, & Lee, 2018).

그러나 빈곤 상태에 있는 노인들은 죽음을 준비하거나 삶을 평안하게 마무리하기 어려운 환경에서 살아간다. 그들 대다수는 사망하더라도 장례 절차를 책임져 줄 사람이 없거나 장례비조차 없어서 죽는다는 것에 대한 불안이나 걱정이 심한 편이다(Chang, 2010). 죽음

준비에 적극적인 초고령 노인 대상 한 연구에 의하면, 경제적으로 안정된 노인들은 유언을 작성하며 상속을 처리하거나 죽음 관련 교육도 수강하지만, 빈곤한 노인들은 죽음으로 인해 소요하는 비용 마련을 위해 노동에 참여하는 자가 적지 않았다(J. Kim & Oh, 2020). 이러한 결과는 노년기 빈곤이 다른 차원의 기회 결핍과 박탈감을 가져올 수 있음을 시사한다. 노인의 정신건강을 다룬 연구에 비해 죽음 준비가 노인의 정신건강에 미치는 영향을 밝힌 연구는 아직 많지 않은 실정인데, 국내에서 실시된 노인의 죽음 준비 관련 연구도 주로 요양시설 입소 노인, 말기 환자, 독거노인 등 특수 상황에 있는 자들에 관한 것이다. 이에 본 연구에서는 그와 같은 특수 상황이 아닌 고령자를 대상으로 노인의 빈곤이 정신건강에 미치는 영향에서 죽음 준비에 따라 나타나는 양상을 탐색하여 정신건강 측면의 개입 근거를 제시하고자 한다. 이는 역시 노인의 빈곤 연구에 기초자료를 제공하고 빈곤 노인이 존엄한 죽음으로 삶을 마무리하기 위한 지원체계 마련의 근거가 된다.

II. 이론적 배경

1. 빈곤 노인의 정신건강

인간다운 생활 영위에 필요한 자원(예, 경제적이나 인적 또는 사회적 자원 등)을 제대로 보유하지 못한 빈곤층은 자원 결핍 상태에서부터 극복 조건도 취약하여 극심한 스트레스나 불안, 우울 증상 등에서 쉽게 헤어날 수

없다(Burns, 2015; Ridley, Rao, Schilbach, & Patel, 2020). 빈곤층에 속해있다는 것은 우울 증상이나 불안만이 아니라 적대감이나 강박증 등의 여러 가지 정신건강 문제를 내포할 가능성이 커서 심리치료 개입이 절실함을 의미한다(W. Lee, 2010; S. Park & Lee, 2004). 빈곤과 같은 사회경제적 지위가 우울 등 정신건강에 미치는 영향은 다른 시기에 비해 노년기에 더 심한 편이다(Kahng & Kwon, 2008; J. Kim, 2007). 질병이나 장애로 인한 신체적 상실이나 허약을 비롯하여 사별이나 퇴직, 지위나 역할 변화 등으로 인한 심리 사회적 상실을 경험하면서 삶의 만족도 저하나 우울 증상과 같은 정신건강 문제가 생기는 것이 노년기의 주된 특성이다(Baltes & Mayer, 1999). 그렇다면 빈곤층 노인이 정신건강 문제에 어지간히 취약한지를 짐작할 수 있는데, 대부분 홀로 살고 있어서 사회적 고립이나 우울 증상, 자살 생각에 사로잡혀 살거나 실제 자살을 시도하는 경우가 적지 않다(Baek, 2016; Choi, Kim, Shin, & Han, 2019). 이에 빈곤층 노인의 정신건강 문제에 대한 적극적인 개입과 지속적인 관리는 필수사항이라 할 수 있다.

사회경제적 수준과 정신건강 사이의 관계에 관한 연구는 크게 두 가지 흐름에서 진행되고 있다. 하나는 사회 선택(social selection)의 관점으로 개인의 특성과 정신건강 문제가 사회경제적 지위에 영향을 준다는 것이고, 다른 하나는 사회 원인(social causation)의 관점으로 사회경제적 지위가 개인의 특성과 정신건강 문제에 영향을 준다는 것이다(Gupta & Huston, 2009). 사회 선택의 관점에서는 정신

건강 문제로 인해 빈곤 문제가 더 심각해진다고 보고 있지만(S. Lee & Lee, 2010; Lever, Pinol, & Uralde, 2005), 사회 원인의 관점에서는 경제적 결핍이 정신건강의 문제를 유발하는 것으로 보고 있다. 두 가지 관점 모두 인과관계를 기준으로 연구 결과를 설명하지만, 어느 관점이 더 적절한지에 대한 합의는 도출되지 못한 상태이다. 그러나 본 연구의 목적은 노인의 빈곤이 정신건강에 미치는 영향을 살펴보고 죽음 준비의 조절 효과를 검증하는 것이므로 사회 원인의 관점에서 접근하고자 한다.

2. 노인의 죽음 준비와 정신건강의 관계

사회 정서적 선택이론(socioemotional selectivity theory)에 따르면, 앞으로 살 수 있는 날이 한정되어 있다고 생각할 때, 즉 삶의 유한성을 깨달을 때 사람들은 사회적, 정서적 목표를 우선으로 선택하는데, 이는 그와 같은 선택이 긍정적인 정서 경험과 심리적 안녕감에 도움이 되기 때문이다(Carstensen, 1992). 죽음을 수용하고 준비하는 고령자들은 사회 경제적 요소나 건강 상태 등과 상관없이 젊은 사람들에 비해 행복감이 더 높고 현재에 더 충실하게 사는 편이다(Riediger, Schmiedek, Wagner, & Lindenberger, 2009). 그와 같은 수용과 준비는 현재 삶의 가치를 평가하는 동시에 남은 인생을 준비하기 위해 무엇을 해야 하는지 인식하는 기회를 제공해주며(Nan, Pang, Lam, Szeto, Sin, & So, 2020), 미래의 죽음과 관련된 스트레스에 대처하는 능력도 높여준다(Chan & Yau, 2010). 죽음 준비 관련

국내외 연구에 따르면, 이는 죽음과 관련된 불안이나 우울 증상을 감소시킬 뿐만 아니라 죽음에 대한 긍정적인 인식을 촉진하며, 현재의 삶에 감사하도록 돕는 등 다양한 심리적 이점을 제공한다(Chapple, Bouton, Chow, Gilbert, Kosminsky, & Moore et al., 2017; Liu & Schalkwick, 2019; M. Kim, Ha, & Kim, 2011; Mohammadpour, Sadeghmoghdam, Shareinia, Jahani, & Amiri, 2018; Moon & Nam, 2008; Shah, Carey, Harris, DeWilde, Victor, & Cook, 2013).

최근 존엄사나 호스피스, 사전연명의료의향서 등에 관한 사회적 관심이 고조되고 있으며, 죽음도 준비해야 더 존엄한 죽음을 맞이할 수 있다는 사회적 분위기가 형성되고 있다. 웰다잉(well-dying)을 위한 생애주기별 정책과제에 따르면, 늦어도 노년기에 접어들기 전까지는 죽음 준비교육, 유언 및 유산 정리, 사전장례의향서 작성, 사전연명의료 및 장기 기증에 대한 서류 작성 등 죽음에 대한 다차원적인 준비를 제안하고 있다(Chung, Kim, Yu, Lee, Seo, & Lee, 2019). 실제로 연명의료 처치 등에 대해 의사결정을 해둔 노인은 준비를 전혀 하지 않은 노인들과 비교했을 때 삶의 질과 만족감이 훨씬 더 높은 편이었다(Jeon, Park, & Park, 2018). 이는 노년기에 자기의 삶에 대한 자율성과 자기결정이 높을수록 삶의 만족도가 더 높다는 결과와 같은 맥락으로 볼 수 있다.

3. 죽음 준비의 조절 효과 및 가설

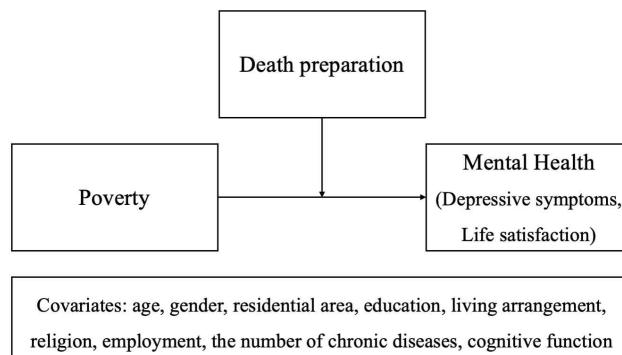
죽음에 대한 바람직한 준비과정은 삶에 대

한 소중함과 안정감 유지 및 삶의 질 향상에 도움이 되지만(Yoo & Kim, 2004), 빈곤 상태의 노인은 경제적 어려움 및 사회적 지지체계의 부족으로 죽음에 대한 준비가 현실적으로 쉽지 않다. 장례 의식은 경제적 부담과 관련이 있으며(Y. Kim, Ahn, Lee, Lee, Kim, Arma et al., 2016), 유언장 작성과 같은 죽음 준비도 경제적 상태의 영향을 받기 때문이다(Chan & Yau, 2010). 일반적으로 경제 수준이 높거나 자신의 수준에 만족하는 자일수록 죽음에 대한 준비를 더 많이 하고 있었다(Jeong & Kim, 2022; G. Lee, Jeon, & Yu, 2018). 이러한 결과들은 죽음 준비도 노인의 경제 상태와 연관성이 적지 않음을 나타낸다. 이에 사회경제적으로 가장 열악한 빈곤 노인이 존엄한 죽음으로 삶을 마무리할 수 있는 죽음의 준비를 지원하는 것은 매우 중요하다. 구체적으로 웰다잉 정책 수립 시 웰다잉 구현이 어려운 빈곤 노인, 독거노인 등이 우선시되어야 하는 것이다(Chung et al., 2019).

스트레스 완충 모델(stress buffering model)에 의하면, 스트레스는 대처 자원에 따라서 약해지거나 축소될 수 있다(Pearlin, 1999).

스트레스 요인의 강도에 따라 완충 효과가 달라질 수 있는데, 대처 자원이 정신건강에 미치는 영향은 스트레스 수준이 낮을 때에는 미미하더라도 그 수준이 높을 때는 매우 결정적이다(S. Lee, 2008). 즉, 강한 스트레스 요인에 노출되더라도 개인이 가진 다양한 형태의 대처 자원들은 그 영향을 억제할 수 있다(Cohen & Wills, 1985). 죽음 준비는 노인에게 불안을 줄이고 삶의 만족감을 높이는 효과가 작지 않은데(S. Park, Kim, Jang, Kim, Raszewski, & Doorenbos, 2023), 그 준비는 빈곤으로 인해 심한 스트레스를 경험하고 있는 노인의 정신건강에 미치는 영향력도 완화할 수 있을 것이다.

따라서 본 연구는 스트레스 완충 모델에 의거하여 빈곤을 주요 스트레스 요인으로 보고 빈곤과 정신건강 사이에서 죽음 준비의 완충 효과 여부를 확인하고자 했다. 본 연구의 목적은 노인의 빈곤이 정신건강에 미치는 직접적 영향을 살펴보고, 빈곤이 정신건강에 미치는 영향에 대해 죽음 준비의 조절 효과를 검증하는 것이었다. 이에 따른 연구 모형은 <Figure 1>과 같으며, 구체적인 가설은 다음의



〈Figure 1〉 Conceptual model

두 가지였다. 첫째, 노인의 빈곤이 정신건강(우울, 삶의 만족도)에 영향을 미친다는 것이었다. 구체적으로 빈곤을 경험하는 노인은 그렇지 않은 노인보다 우울 증상이 더 높고 삶의 만족도가 더 낮을 것, 즉 정신건강 문제가 더 심각할 것이라는 점이다. 둘째, 죽음 준비는 노인의 빈곤이 정신건강(우울, 삶의 만족도)에 미치는 영향을 조절한다는 것이었다. 구체적으로 스트레스 완충 모델을 바탕으로 죽음에 대해 준비를 한 노인은 빈곤 상태에 있더라도 전혀 준비하지 않은 노인보다 우울 증상이 더 낮고 삶의 만족도가 더 높을 것, 즉 정신건강 문제가 덜 심각할 것으로 예측된다. 이와 같은 연구 결과는 죽음 준비를 통해 빈곤이 정신건강에 미치는 부적 영향을 완화하고 정신건강 불평등을 해소하는 효과에 대한 증거가 될 수 있을 것으로 기대한다.

III. 방법

1. 연구 자료

본 연구의 분석에 이용된 자료는 보건복지부에서 실시한 2020년도 노인실태조사 5차 자료였다. 노인실태조사는 노인복지법에 제5조에 근거하여 2008년부터 3년마다 실시하는 조사로 노인의 생활 현황 및 특성과 욕구를 파악하여 노인의 삶의 질 향상을 위한 복지정책 마련의 기초자료로 활용되고 있다. 해당 조사는 2020년 9월부터 11월까지의 기간에 걸쳐 설계된 표본 추출 방법에 따라 969개 조사구의 65세 이상 노인을 일대일 직접 면접으로

조사를 수행하여 최종적으로 10,097명에 대해 조사를 완료하였다(Y. Lee, Kim, Hwang, Lim, Joo, Namgung et al., 2020). 그중 본 연구에서 살펴보고자 하는 변인에 응답하지 않았던 121명의 자료를 제외한 총 9,885명의 자료만이 분석에 이용되었다. 본 연구 자료에 대한 일반적 특성은 결과 편의 <Table 1>에 소개되어 있다. 본 연구는 중앙대학교 생명윤리위원회의 승인을 받아 수행되었다(1041078-20230601-HR-162).

2. 연구 도구

본 연구의 분석에 이용된 자료는 ① 정신건강에 관한 우울 및 삶의 만족도 점수, ② 빈곤 여부, ③ 죽음에 대한 준비, ④ 분석 대상의 나이, 성별 등 인구통계학적 요인, 알고 있는 만성질환의 수, 인지기능 등이었다. 본 연구의 분석에서 ①은 종속변인, ②는 독립변인, ③은 조절변인, 그리고 ④는 모두 통제 변인으로 활용되었다. 그 세부적인 사항은 다음과 같다.

1) 정신건강

본 연구의 종속변인인 정신건강은 우울과 삶의 만족도로 구성하였다. 우울은 15개 문항으로 구성된 Yesavage와 Sheikh(1986)의 단축형 노인우울척도(GDSSF: Short Form of Geriatric Depression Scale)를 Kee(1996)가 한국어로 번안한 척도(GDSSF-K)를 활용하여 대상자의 지난 일주일 동안의 심리상태를 묻는 방식으로 측정되었다. 문항에 대한 반응 형태는 ‘예(1점)’ 또는 ‘아니오(0점)’였으며, 15문항 중

5문항은 역으로 채점되었다. 총점의 범위는 0점에서 15점으로 점수가 높을수록 우울 증상이 더 심함을 의미하는데, 2014년도 노인 실태조사에서는 8점 이상을 우울 증상이 있는 것으로 분류했다(Chung, Oh, Kang, Kim, Sunwoo, Oh et al., 2014). 본 연구에서 척도의 내적 일치도 계수 α 는 .805으로 나타났다.

삶의 만족도는 자신이 처한 현재 상황이나 지위 등에 대한 주관적 평가를 의미하는데(Havighurst, 1968), 노인실태조사에서는 건강 상태, 경제 상태, 사회·여가·문화 활동, 배우자 관계, 자녀 관계, 친구·지역사회 관계, 그리고 삶 전반의 7개 영역에 대한 만족 수준을 각각 단일 문항으로 측정하였다. 문항에 대한 반응 형태는 Likert-type 5점 척도[매우 만족(1점)부터 전혀 만족하지 않음(5점)까지]였는데, 본 연구에서는 반응을 모두 역으로 채점하였다. 그러나 응답자의 상당수는 배우자가 없거나 생존 자녀가 없었던 탓에 배우자 관계 및 자녀 관계 문항에 대해서 응답할 수 없었다. 이는 7개 문항의 점수를 합산하여 삶의 만족도 수준을 평가할 시 결과 왜곡 가능성이 커질 수 있음을 의미한다. 이에 결과 왜곡의 최소화를 위해 본 연구의 분석에는 Seok과 Jang(2016)에 의하여 응답한 문항들의 평균을 이용했는데, 평균 점수가 높을수록 삶에 대한 만족도가 더 높음을 의미한다. 본 연구에서 척도의 내적 일치도 계수 α 는 .854로 나타났다.

2) 빈곤 여부

한국에서 공식적으로 통용되는 빈곤선 기준은 두 가지이다. 하나는 OECD 등의 국제

비교에 사용되는 중위소득의 50% 기준의 빈곤선이며, 다른 하나는 국민기초생활보장 급여 수급 기준이 되는 정책적 빈곤선이다(T. Kim & Lee, 2019). 국민기초생활보장제도는 자신의 소득이나 재산, 근로 능력만으로는 최저생활을 유지할 수 없는 절대 빈곤층에게 생계, 의료, 주거, 교육, 기타 현물 지원을 통해 최저생활을 보장하고 자활 조성을 목적으로 한다. 본 연구에서는 선행연구에 따라 빈곤 문제를 잘 보여줄 수 있는 국민기초생활보장 수급 여부를 확인하여 빈곤 여부를 구분하였다(Heo, Lee, Kwon, & Yoon, 2022; M. Park, 2012). 즉 ‘국민기초생활보장수급자’로 응답한 자를 빈곤(1), 그렇지 않은 자를 비(非)빈곤(0)으로 구분하였다.

3) 죽음에 대한 준비

본 연구의 조절 변인은 죽음에 대한 준비였다. 죽음 준비는 죽음에 대한 주관적 인식보다 자기의 죽음을 실제로 준비하는 행동으로 측정하는 것이 더 정확하다(S. Park, 2021). 따라서 2020년 노인실태조사에서 “귀하께서는 본인의 생애 말기 죽음에 대비하여 다음과 같은 준비를 하셨거나, 하고 계십니까?”라는 문항을 이용하여 (1) ‘죽음 준비교육 수강’, (2) ‘가족과 상속 처리·장례 의향 논의’, (3) ‘장례 상담 및 상조회 가입’, (4) ‘유서 작성’, (5) ‘사전연명의료의향서 작성’, (6) ‘장기 등 기증 서약’, (7) ‘장지’, 그리고 (8) ‘수의 또는 영정 사진’에 대한 준비 여부를 측정하였다. 본 연구에서는 ‘예’를 1, ‘아니오’를 0으로 처리하여 그 8개 질문의 합산 점수(총점 범위: 0-8)를 구했으며, 그 점수가 높을수록 다양한 측

면에서 죽음을 준비하고 있음을 의미한다.

4) 통제 변인

본 연구의 통제 변인으로는 나이, 성별, 거주지역, 교육 수준, 가구 형태, 종교, 근로 여부 등의 인구 사회학적 변인과 만성질환 수, 인지기능과 같은 건강 관련 변인을 선정하였다. 다수의 선행연구에 따르면, 노인의 정신건강은 개인적 특성, 가족적 특성뿐만 아니라 취업 여부, 신체 건강, 인지기능 상태 등의 영향을 받는 것으로 나타났다(S. Kim & Jeong, 2022; J. Park & Kim, 2021).

먼저 나이는 연령을 기준으로 연속변인, 성별은 ‘남성’ 0, ‘여성’ 1의 명명 변인, 그리고 거주지역은 행정구역상 ‘읍’ 또는 ‘면’은 0, ‘동’은 1의 명명 변인으로 처리하였다. 교육 수준은 최종학력을 기준으로 ‘무학’, ‘초등학교 졸업’, ‘중학교 졸업’, ‘고등학교 졸업’, ‘대학교 졸업’으로 분류하였으며, 회귀분석에서는 ‘무학’을 기준으로 0 그리고 ‘초등학교 졸업’, ‘중학교 졸업’, ‘고등학교 졸업’, ‘대학교 졸업’을 각각 1로 처리하였다. 가구 형태는 노인 ‘독신가구’ 0, 누군가와 함께 살고 있다면 1로 처리하여 분석에 투입하였다. 종교는 ‘종교 없음’ 0, ‘종교 있음’ 1로 구분하였다. 근로 여부는 지난 일주일간 수입을 목적으로 1시간 이상 일한 경우에는 ‘취업 상태’ 1, 그렇지 않으면 0으로 분석에 투입하였다. 만성질환 수는 ‘의사의 진단을 받은 질환을 3개월 이상 앓고 있는 만성질환의 수’를 측정하였으며, 인지기능은 간이정신상태검사(Korean Mini-Mental State Examination: K-MMSE)를 활용하여 시간 지남력, 장소 지남력, 기억력,

계산력 등을 평가했다(Kang, Na, & Hahn, 1997).

3. 분석 방법

본 연구에서의 분석과정은 대상자의 빈곤 여부에 따른 일반적 특성을 살펴본 다음, 노인의 빈곤이 정신건강에 미치는 영향을 살펴 보았으며, 마지막으로 빈곤과 정신건강 사이의 관계에 대한 죽음 준비의 조절 효과를 검증하기 위해 조절회귀분석을 실시하였다(Baron & Kenny, 1986). 분석 자료의 다중 공선성은 공차 한계와 분산팽창지수(VIF)로 진단한 결과 문제가 없는 것으로 확인하였다. 단순 기울기 검증과 그래프 작성은 PROCESS macro version 4.0를 활용하였다.

IV. 결과

1. 연구 자료의 일반적 특성

본 연구 자료의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 분석 대상자의 평균 연령은 73.58세($SD=6.68$)이었으며, 자료의 60%는 여성의 것이었다. 대상자의 28.4%는 농어촌 지역 그리고 71.6%는 도시 지역 거주자였다. 교육 수준은 초등학교 졸업 이하가 45.0%, 중학교 재학 이상 고등학교 졸업 이하가 49.9%, 그리고 대학교 졸업 이상이 5.1%로 나타났다. Table에는 제시하지 않았지만, 여성이 남성보다 교육 수준이 더 낮은 편이었다. 남성의 경우 고등학교 졸업이 36.6%로 비율이 가장 높았고, 중

〈Table 1〉 General characteristics of the research data

Variables		Total (<i>n</i> = 9,885)	Poverty (<i>n</i> = 505)	Not in Poverty (<i>n</i> = 9,380)	χ^2
		%	%	%	
Gender	Male	40.0	35.0	40.2	5.679*
	Female	60.0	65.0	59.8	
Residential area	Rural	28.4	31.3	28.2	2.194
	Middle & Small cities	71.6	68.7	71.8	
Years of schooling	< 6	11.6	21.2	11.1	125.420***
	6	33.4	44.9	32.8	
	6 < <i>n</i> ≤ 9	23.5	21.2	23.6	
	9 < <i>n</i> ≤ 12	26.4	11.1	27.2	
	> 12	5.1	1.7	5.2	
Living arrangement	Living alone	31.1	61.0	29.5	226.574***
	Living together	68.9	39.0	70.5	
Religion	No	41.0	38.8	41.1	1.072
	Yes	59.0	61.2	58.9	
Employment	No	64.1	79.8	63.3	58.117***
	Yes	35.9	20.2	36.7	
Variables		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>F</i>
Age (year)		73.58 (6.63)	75.80 (6.73)	73.46 (6.60)	61.340***
The number of chronic diseases		1.85 (1.47)	2.53 (1.85)	1.81 (1.44)	75.603***
Cognitive function		24.32 (5.31)	23.42 (5.09)	24.37 (5.32)	15.531***
Death preparation		1.04 (1.06)	1.06 (1.13)	1.04 (1.06)	1
Depression		3.37 (3.40)	5.18 (4.23)	3.27 (3.33)	100.480***
Life satisfaction		3.51 (.61)	2.99 (.80)	3.54 (.59)	232.318***

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

학교 졸업이 25.7%로 그 뒤를 이었지만, 여성의 경우 초등학교 졸업이 39.8%로 가장 높았고, 중학교 졸업이 22.0%로 그 뒤를 이었다.

게다가 초등학교 졸업 미만의 비율은 남성 4.1%, 여성 16.6%로 여성이 더 높았으며, 대학교 졸업 이상의 비율에서는 남성 9.7%, 여

성 2.0%에 불과했다. 전체 대상자 중 혼자 사는 비율은 31.1%였으며, 종교가 없다는 비율은 41.0%였다. 한편 지난 일주일간 1시간 이상 수입을 목적으로 일하고 있던 노인의 비율은 35.9%에 해당하였다.

건강 관련 변인의 경우 우선 대상자들은 평균 1.85개($SD=1.47$)의 만성질환을 앓고 있었다. 구체적으로 앓고 있는 만성질환이 몇 가지인지에 대한 답변 중 없다는 비율이 16.7%, 하나라는 비율은 29.3%, 둘이라는 비율은 27.4%, 그리고 세 가지 이상이라는 비율은 26.6%로 나타났다. K-MMSE로 평가한 인지 기능 점수는 평균 24.32점($SD=5.31$)으로 나타났다. 이는 조사에 응답이 가능한 양호한 인지기능을 가졌음을 의미한다. K-MMSE의 점수 분포를 살펴보았을 때 24점을 기준으로 정상군이 남성 73.5%, 여성 60.6%, 그리고 인지기능 장애를 의심할 수 있는 비율은 남성 15.9%, 여성 22.2%로 나타났다. 남성의 점수($M=25.11$, $SD=5.24$)가 여성($M=23.8$, $SD=5.28$)보다 약간 더 높았다. GDSSF-K에 의한 대상자의 우울은 평균 3.37점($SD=3.40$)으로 나타났으며, 8점을 기준으로 우울 증상이 있는 비율은 대상자의 13%에 해당하였다. 또 7개 항목으로 측정된 삶의 만족도는 평균 3.51점($SD=.61$)을 보였다. 남성의 경우 평균 3.59점($SD=.60$), 여성의 경우 3.45점($SD=.60$)으로 남성이 더 높은 삶의 만족도를 보이는 것으로 응답했다.

기초 생활 수급 대상 여부를 기준으로 빈곤 상태에 처한 대상자의 비율은 5.1%였는데, 이는 같은 기준에 의한 통계청 조사에서의 비율(4.6%)보다 약간 더 높았다(KOSTAT, 2022).

빈곤 상태는 대상자의 거주지역, 종교 유무, 죽음 준비 여부를 제외한 변인에서 모두 유의미했는데, 나이가 더 많을수록, 남성보다 여성이, 교육 수준이 낮을수록, 혼자 사는 경우, 그리고 현재 근로하지 않는 노인의 빈곤 비율이 더 높았다. 빈곤 노인의 경우 만성질환을 더 많이 앓고 있었으며, 인지기능도 더 낮았으며, 우울 증상도 더 심했으며, 또 삶의 만족도가 더 낮은 등 건강 문제에 더 취약한 것으로 나타났다. 한편 8개 항목으로 측정된 죽음의 준비 여부에 대해서는 평균 1.04개 항목으로 나타났다. 이는 빈곤 상태와 관련이 없었지만, ‘장지’와 ‘수의 또는 영정 사진 준비’ 영역에서만 차이가 있었다. 구체적으로 빈곤 노인은 그렇지 않은 노인보다 ‘장지’ 영역의 준비 비율(19.7%)이 더 낮았지만($\chi^2=6.717$, $p<.01$), ‘수의 또는 영정 사진’ 준비 비율(49.9%)은 더 높게 나타났다($\chi^2=30.133$, $p<.001$).

2. 빈곤과 정신건강의 관계에서 죽음 준비의 조절 효과

노인의 빈곤이 정신건강에 영향을 미치는지 확인하고 또 그 두 변인의 관계에 죽음 준비의 조절 효과를 살펴보기 위해 정신건강의 하위변인인 우울과 삶의 만족도로 구분하여 각각 위계적 회귀분석을 실시하였다. 그 결과는 <Table 2>와 <Table 4>에 제시되어 있다.

1) 빈곤이 우울에 미치는 영향에서 죽음 준비의 조절 효과

빈곤과 우울의 관계에서 죽음 준비의 조절

〈Table 2〉 Results of hierarchical multiple regression analyses for depressive symptoms ($n=9,885$)

Variables	Depressive symptoms			
	Model I(<i>b</i>)	Model II(<i>b</i>)	Model III(<i>b</i>)	Model IV(<i>b</i>)
Covariates				
Age	-.001	-.000	-.001	-.001
Gender (1=female)	-.220**	-.193**	-.194**	-.175*
Residential area (1=city)	.169*	.167*	.162*	.176*
Years of schooling (<6)				
6	-.193	-.176	-.182	-.147
6 < n ≤ 9	-.158	-.123	-.133	-.103
9 < n ≤ 12	-.591***	-.537***	-.551***	-.528***
> 12	-1.196***	-1.134***	-1.159***	-1.143***
Living arrangement (1=living together)	-.519***	-.451***	-.452***	-.429***
Religion (1=yes)	.142*	.144*	.149*	.120
Employment (1=yes)	-.507***	-.479***	-.481***	-.449***
The number of chronic diseases	.637***	.625***	.623***	.617***
Cognitive function	-.108***	-.109***	-.108***	-.108***
Main effect				
Poverty (1=yes)		1.010***	1.010***	2.331***
Death Preparation			.043	.114***
Interaction effect				
Poverty x death preparation				-1.226***
<i>F</i>	166.898***	158.572***	147.409***	145.219***
<i>R</i> ²	.168***	.172***	.172	.180***
ΔR^2		.004***	.000	.007***

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

효과를 살펴보기 위한 위계적 회귀분석 결과, 인구 사회학적 변인과 건강 변인을 모두 투입한 Model I에서 나이 이외의 다른 변인은 모두 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타

났다. 회귀모형에서 설명력은 16.8%로 통계적으로 유의하였다($p < .001$). 독립변인을 추가로 투입한 Model II에서는 빈곤과 우울은 정적인 관계가 확인됐으며($b=1.010$, $p < .001$), 설명력은

17.2%로 유의하게 증가하였다($p<.001$). 조절 변인인 죽음 준비를 추가 투입한 Model III에서는 죽음 준비가 우울에 유의한 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 빈곤과 죽음 준비의 상호작용 항을 투입한 Model IV에서는 빈곤과 우울 간의 관계에서 죽음 준비의 조절 효과가 유의미한 것으로 나타났으며($b=-1.226$, $p<.001$), 설명력은 약 18.0%로 약간 증가했다($p<.001$). 통제 변인의 경우 여성보다 남성이, 농촌보다 도시 거주자가, 교육 수준은 낮을수록, 혼자 살고 있는 경우, 종교를 가진 경우, 근로하고 있지 않은 경우, 앓고 있는 만성질환이 많을수록, 그리고 인지기능이 낮을수록

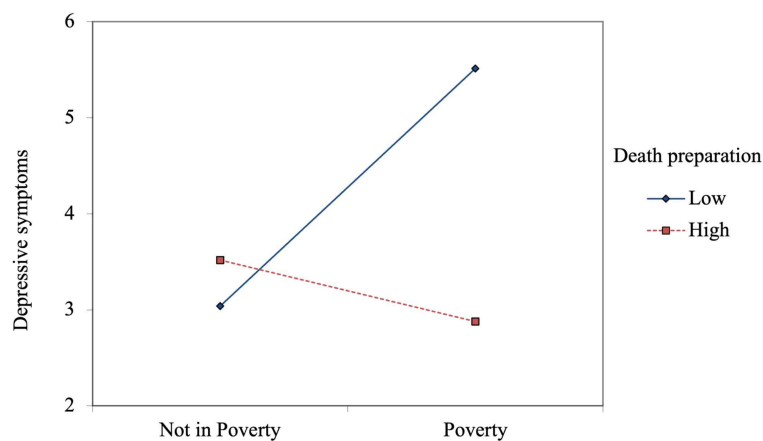
우울이 더 높은 것으로 나타났다. 또한 빈곤 집단에서 더 높은 우울을 보였다. 죽음 준비와 우울은 유의미한 관계가 나타나지 않았지만, 빈곤과 죽음 준비의 상호작용과 우울의 관계는 유의하게 나타났다.

유의하게 드러난 조절 효과의 사후탐색을 위해 PROCESS macro를 활용하여 단순 기울기 검증을 실행했는데, 그 결과는 <Table 3>과 같았다. Aiken, West, 그리고 Reno(1991)의 방법에 따라 조절 변인인 죽음 준비를 세 수준($-1SD$, M , $+1SD$)으로 나누어 빈곤 여부에 따른 우울의 상호작용 효과를 살펴보았다. 그 결과, 빈곤 여부에 따른 우울의 차이는

<Table 3> Simple slope analysis of the interaction between poverty and death preparation on depressive symptoms

Moderator variable		Conditional indirect effect	95% CI
Death preparation	$-1SD$	3.473***	3.062 ~ 3.883
	M	1.933***	1.634 ~ 2.233
	$+1SD$	.362	-.046 ~ .769

*** $p<.001$, CI = Confidence Interval



<Figure 2> Interaction plots for depressive symptoms

죽음 준비의 정도가 높은 집단(conditional indirect effect=.362, $p>.05$)보다 낮은 집단에서(conditional indirect effect=3.473, $p<.001$) 더 뚜렷했다. 따라서 빈곤 여부가 우울에 미치는 영향에서 죽음 준비의 조절 효과는 유의한 것으로 나타났다. 우울에 대한 빈곤과 죽음 준비의 상호작용 효과의 패턴은 <Figure 2>와 같이 시각화하였다. 빈곤 상태에서 죽음 준비 정도가 높은(+1SD) 노인은 죽음 준비 정도가 낮은(-1SD) 노인에 비해 낮은 우울을 보였다. 또한 죽음 준비 정도가 높은 노인일수록 빈곤이 우울에 미치는 영향력이 감소하고, 죽음 준비 정도가 낮은 노인일수록 빈곤이 우울에 미치는 부정적인 효과가 더 컸다.

2) 빈곤이 삶의 만족도에 미치는 영향에서 죽음 준비의 조절 효과

빈곤과 삶의 만족도 관계에서 죽음 준비의 조절 효과를 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 시행했다. 그 결과(<Table 4> 참조), 인구 사회학적 변인과 건강 변인을 모두 투입한 Model I에서 거주지역을 제외한 모든 변인이 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 설명력은 19.5%로 통계적으로 유의했다($p<.001$). 빈곤 여부를 추가로 투입한 Model II에서는 빈곤과 삶의 만족도는 부적인 관계가 확인됐으며($b=-.371$, $p<.001$), 설명력은 21.2%로 유의하게 증가하였다($p<.001$). 조절 변인인 죽음 준비를 추가 투입한 Model III에서는 죽음 준비가 삶의 만족도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으며($b=.047$, $p<.001$), 설명력이 유의미하게 증가했다($p<.001$). 빈곤과 죽음 준비의 상호작용을 투입한 Model IV

에서는 빈곤과 삶의 만족도 간의 관계에서 죽음 준비의 조절 효과가 유의미한 것으로 나타났으며($b=.273$, $p<.001$), 회귀모형의 설명력도 23.1%로 증가했다($p<.001$). 전체적으로 나이가 많을수록, 여성보다 남성이, 교육 수준이 낮을수록, 혼자 사는 자가, 종교가 있는 자가, 일을 하지 않는 자가, 앓고 있는 만성질환 수가 많을수록, 그리고 인지기능이 낮을수록 삶의 만족도가 더 낮았다. 또 빈곤과 죽음 준비의 상호작용과 삶의 만족도 간의 관계도 유의하게 나타났는데, 빈곤 집단에서는 죽음을 준비하지 않을수록 삶의 만족도가 더 낮았다.

유의하게 나타난 조절 효과의 사후탐색을 위해 PROCESS macro를 활용하여 단순 기술편검증을 했으며, 그 결과는 <Table 5>에 제시했다. 구체적으로 죽음 준비의 정도가 낮은 집단에서 빈곤 여부에 따른 삶의 만족도 차이(conditional indirect effect=-.889, $p<.001$)가 죽음 준비의 정도가 높은 집단(conditional indirect effect=-.216, $p<.001$)보다 더 뚜렷하게 나타났다. 곧 빈곤 여부가 삶의 만족도에 미치는 영향에서 죽음 준비의 조절 효과는 유의한 것으로 나타났다. 삶의 만족도에 대한 빈곤과 죽음 준비의 상호작용 효과의 패턴은 <Figure 3>와 같이 시각화하였다. 빈곤 집단에서 죽음 준비 정도가 높은 노인(+1SD)은 낮은 노인(-1SD)보다 삶의 만족도가 더 높았다. 또한 죽음 준비 정도가 높은 노인일수록 빈곤이 삶의 만족도에 미치는 영향이 감소하고, 죽음 준비 정도가 낮은 노인일수록 빈곤이 삶의 만족도에 미치는 부정적인 효과가 커졌다.

〈Table 4〉 Results of hierarchical multiple regression analyses for life satisfaction
($n=9,885$)

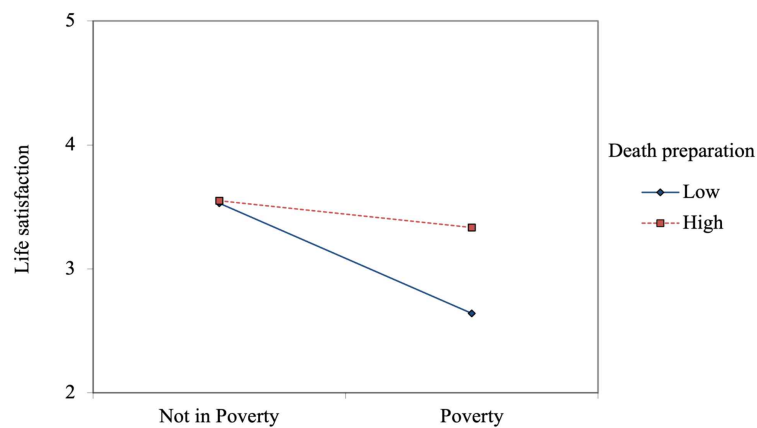
Variables	Life satisfaction			
	Model I (<i>b</i>)	Model II (<i>b</i>)	Model III (<i>b</i>)	Model IV (<i>b</i>)
Covariates				
Age	-.004***	-.004***	-.006***	-.006***
Gender (1=female)	.044***	.034**	.032**	.028**
Residential area (1=city)	.003	.004	.000	-.002
Years of schooling (<6)				
6	.166***	.160***	.153***	.146***
6 < $n \leq 9$	.221***	.208***	.196***	.190***
9 < $n \leq 12$	.333***	.313***	.298***	.293***
> 12	.561***	.539***	.512***	.509***
Living arrangement (1=living together)	.078***	.053***	.051***	.046***
Religion (1=yes)	-.056***	-.057***	-.051***	-.045***
Employment (1=yes)	.059***	.049***	.047***	.039**
The number of chronic diseases	-.105***	-.101***	-.103***	-.101***
Cognitive function	.010***	.010***	.010***	.010***
Main effect				
Poverty (1=yes)		-.370***	-.370***	-.664***
Death Preparation			.046***	.031***
Interaction effect				
Poverty x death preparation				.272***
<i>F</i>	200.379***	213.467***	79.401***	154.558***
<i>R</i> ²	.195***	.212***	.219***	.231***
ΔR^2		.017***	.006***	.012***

** $p < .01$, *** $p < .001$

〈Table 5〉 Simple slope analysis of the interaction between poverty and death preparation on life satisfaction

Moderator variable		Conditional indirect effect	95% CI
Death preparation	-1SD	-.889***	-.962 ~ -.816
	<i>M</i>	-.556***	-.609 ~ -.503
	+1SD	-.216***	-.288 ~ -.143

*** $p < .001$, CI = Confidence Interval



〈Figure 3〉 Interaction plots for life satisfaction

V. 논의

본 연구는 한국의 만 65세 이상 노인들을 대상으로 조사한 노인실태조사 자료를 활용하여 빈곤이 정신건강에 미치는 영향에서 죽음 준비의 조절 효과를 검증한 것이었다. 본 연구의 가설은 두 가지로 하나는 노인의 빈곤이 정신건강(우울, 삶의 만족도)에 영향을 미친다는 것 그리고 다른 하나는 노인의 빈곤이 정신건강(우울, 삶의 만족도)에 미치는 영향을 죽음 준비가 조절한다는 것이었다. 그 검증 결과를 다음과 같이 정리할 수 있다.

첫째, 인구 사회학적 변인과 건강과 관련된 변인을 통제한 상태에서 노인의 빈곤은 정신건강과 부적인 관계를 갖는 것으로 나타났다. 구체적으로 빈곤을 경험하는 노인은 그렇지 않은 노인에 비해 우울 증상이 더 높고 삶의 만족도가 더 낮은 편이었다. 이는 사회경제적 수준과 정신건강의 관계를 검증한 기존의 연구들과 일치하는 결과이다(Burns, 2015; J. Jeong, 2020; Richardson et al., 2020; Ridley et

al., 2020). 이는 사회 원인의 관점에서 빈곤으로 인한 경제적 어려움에 부수된 스트레스나 상실감, 결핍, 불평등 등이 빈곤과 정신건강의 부적 연관성을 초래한 것으로 보인다.

둘째, 죽음 준비는 노인의 빈곤과 정신건강의 관계에서 조절 효과가 있는 것으로 나타났다. 죽음 준비 정도가 높은 노인일수록 빈곤이 정신건강에 미치는 부적 영향이 감소했던 반면, 그 정도가 낮은 노인일수록 빈곤이 정신건강에 미치는 부적 영향이 증가하는 것으로 나타났다. 빈곤을 경험하더라도 다양한 대처 자원에 따라 정신건강에 미치는 영향을 완충할 수 있는데, 특히 스트레스 정도가 심할수록 대처 자원이 정신건강에 미치는 영향이 중요해진다는 스트레스 완충 모델과 맥을 같이한다(H. Kim & Lee, 2021; E. Lee, 2004). 그러나 대처 자원은 스트레스 수준이 그렇게 높지 않은 자의 정신건강에는 별로 영향을 미치지 않는다(S. Lee, 2008). 따라서 빈곤층에 속하지 않는 노인의 경우 죽음 준비와 정신건강의 관계를 해석할 때 신중해야 한다. 그들에

게 죽음 준비는 우울 상태에 별다른 영향을 주지 않았지만, 삶의 만족도에는 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 노인에게 죽음 준비의 교육 전후의 우울 점수 변화가 크지 않았다는 기존의 연구와 맥을 같이 한다(Oh & Kim, 2009). 또 죽음 준비가 현재의 삶에 긍정적인 역할을 하고, 삶의 만족도를 높여준다는 기존의 연구 결과와 일치한다(S. Chung et al., 2014; M. Jeong, 2018; Kil, 2019; M. Kim, Ha, & Kim, 2011).

지금까지 노인의 빈곤과 정신건강의 관계에서 죽음 준비의 조절 효과 확인에 관해 논했다. 이를 토대로 빈곤 노인의 정신건강 불평등 문제도 감소 또는 예방할 수 있다. 그 감소나 예방의 방안은 여러 가지 차원에서 모색할 수 있는데, 본 고에서는 죽음 준비와 관련해서 다음의 세 가지를 제안하고자 했다. 첫째, 재정적 지원의 방안이다. 우리나라는 현재 정부와 지자체에서 경제적으로 어려운 사람들을 위해 장례에 필요한 금품을 지원해주고 있다. 즉 정부에서는 기초생활수급자가 사망할 때 사체의 검안이나 운반, 화장 또는 매장 기타 장제 조치에 필요한 장제급여를 지급하고 있다. 한편 모든 지자체가 지원하는 것은 아니지만, 일부 지자체에서는 빈곤과 가족 해체로 인해 장례를 치르기가 어려운 기초생활수급자나 무연고자가 사망할 때 공영장례지원이나 공영장례서비스, 저소득층 장례서비스 지원 등 지자체별로 서로 다른 제도 명으로 지원하고 있다(J. Park, 2022). 일본의 경우에는 자녀가 없는 65세 이상 노인이 일정 예탁금을 내면 지자체가 그 노인이 사망할 시 장례나 주변 정리, 사망 신고 등을 지원하는 제

도(예: 終活 しゅうかつ) 등이 운영되고 있다(Yagihashi, 2020). 그러나 이와 같은 방안은 모두 사후 지원에 해당하기 때문에 누구에게나 죽음을 사전에 준비할 수 있도록 제도 개선이 필요하다. 죽음에 대한 사전 준비의 차원으로 물건이나 재산의 처분이나 정리, 자서전 기록, 장지 검토, 장례 준비, 유언장 작성 등이 제시된다. 생계가 어려운 고령자가 그와 같은 준비를 할 수 있도록 비용 지원이나 현물을 지원하는 등의 제도적 보완이 필요하다.

둘째, 죽음 준비에 관한 교육 방안이다. 최근 미국이나 유럽에서는 죽음 준비교육을 초·중고 및 대학 교육과정에 포함할 정도로 그 필요성이 강조되고 있지만, 우리나라는 일부 종교단체나 사회복지시설에서만 체계를 갖추지 못한 상태에서 이루어지고 있다(Shim, 2012). 특히 우리나라는 죽음 준비에 관한 제도적 관심이 부족한 탓에 죽음을 준비하는 교육이나 상담 프로그램, 유서 작성 프로그램조차도 주로 민간 차원에서 운영되고 있다(K. Kim, 2023). 그러나 빈곤 노인은 이와 같은 교육 방안에 대한 접근이 쉽지 않은 실정인데, 그들도 죽음을 편하게 논의하고 준비할 수 있는 법적 및 제도적 기반 마련이 필요하다. 그 기반의 예로 2013년 보건복지부 산하 기관으로 한국장례문화진흥원이 설립되었는데, 여기에서는 장례 문화에 대한 대국민 인식 개선과 홍보사업을 추진하고 있다. 어디에서 주관하는 사업이든 어떠한 형태의 사업이든 정보와 자원의 부족으로 죽음 준비가 어려운 취약계층에 초점을 맞추어야 불평등 해소에 도움이 되며, 기본적으로 죽음 준비교육, 유언장이나 사전장례의향서 작성을 도울 수

있는 프로그램 등을 제공할 필요가 있다.

셋째, 복지나 심리 서비스를 통한 예방 방안이다. 빈곤으로 인한 정신건강 문제가 생기지 않도록 해주는 방안으로 각 지역에 설치되어있는 정신건강복지센터의 역할을 확대할 필요가 있다. 예를 들면, 정신건강 서비스에 대한 안내 역할을 비롯하여 빈곤층 고령자에 대한 관리를 주기적으로 하면서 위험 상태에 처하지 않도록 하는 역할 등이 필수적이다. 예를 들면, 전화나 방문과 같은 접촉을 통한 정기적인 안부 확인으로 우울감이나 외로움 등을 해소해주며, 고령자의 요구나 위험 상태에 따라 심리상담 서비스도 제공해주는 심리적 안전망이 필요하다. 아울러 의료 개입이 필요하다고 판단될 때는 연계를 통해 치료받을 수 있도록 지원하는 시스템이 필요하다.

지금까지 빈곤이 정신건강에 미치는 부정적 영향에서 죽음 준비가 그 영향을 조절해주는 연구 결과에 대해서 논했다. 이를 통해 빈곤 노인도 여생을 건강하게 보낼 수 있도록 해주는 지원체계를 구체화하면서 정신건강 불평등을 완화해주는 방안을 제시하였다. 그러나 이러한 결과를 일반화하기 위해서는 다음의 몇 가지 한계점을 고려해야 한다. 첫째, 본 연구의 자료가 인과관계를 추론하기에 한계가 있는 횡단적 자료였다는 점이다. 역으로 정신건강이 빈곤에 영향을 미칠 수 있다는 점도 고려해야 한다(S. Lee & Lee, 2010). 둘째, 본 연구의 빈곤 기준은 국민기초생활보장 수급 여부만을 토대로 했다는 점이다. 본 연구에서의 수급자 비율은 5.1%였으나, 당시 노인의 상대적 빈곤율은 43.4%였다(KOSTAT, 2021). 곧 실제 빈곤을 겪는 노인 상당수가 비빈곤

집단으로 분류된 상태에서 자료가 분석되었을 수 있었다. 셋째, 빈곤층 편입 시기를 파악할 수 없는 상태의 자료였다는 점이다. 종단 연구에 의하면, 빈곤층의 우울 상태는 빈곤 상태로 진입하는 초기 시점에 가장 높은 편이며, 또 빈곤의 장기화에 따라서 높게 유지되는 편이다(Cho & Lee, 2020). 넷째, 죽음 준비에 대한 심리적 측면을 고려하지 못했다는 점이다. 본 연구에서는 유연장 작성이나 수의, 영정 사진 마련 등과 같은 물리적 측면의 죽음 준비를 묻는 문항의 분석만 가능했으며, 죽음에 대한 불안이나 죽음을 수용하는 태도 등을 고려할 수 없었다는 점이다(M. Kim et al., 2011).

이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 우리나라 노인 집단의 대규모 표본을 활용하여 빈곤과 정신건강의 관계에서 죽음 준비의 조절 효과를 확인하였다는 점 그리고 빈곤 노인의 정신건강 불평등의 격차를 해소할 수 있는 요인을 발견했다는 점에서 의의가 있다. 빈곤이 우울증이나 삶의 만족 등 정신건강에 미치는 영향을 효과적으로 대처하기 위해서는 물질적 결핍에 대한 지원에만 치중한 기존의 접근방식에서 벗어나 정신건강에 대한 개입과 지원이 적극적으로 검토될 필요가 있다(J. Lee & Kim, 2019; S. Lee & Lee, 2010). 아울러 본 연구의 결과는 저출산과 고령화로 향후 노인 세대에 대한 경제적 부담 및 빈곤 해결 어려움이 예견되는 현시점에서 빈곤 노인의 정신건강 증진을 위한 방안들을 더욱 구체화하고 확대해야 함을 시사한다. 본 연구에서는 그 방안 중 하나로 빈곤 노인을 위한 죽음 준비 지원체계의 마련 그리고 아직 한국 사회에서

언급을 꺼리는 죽음 준비에 대한 사회적 담론을 제안한다.

Conflicts of interest

The Authors declare no conflicts of interest.

References

- Aiken, L., West, S., & Reno, R. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. New York: Sage.
- Baek, S. (2016). Factors affecting on suicidal ideation in the elderly living alone. *Journal of the Korean Data Analysis Society, 18* (2), 1011-1021.
- Baltes, P., & Mayer, K. (Eds.). (2001). *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Baron, R., & Kenny, D. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality & Social Psychology, 51*, 1173-1182.
- Burns, J. (2015). Poverty, inequality and a political economy of mental health. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 24* (2), 107-113.
- Byun, M., Hyun, H., Park, S., & Choi, E. (2017). Efficacy of well-dying program for meaning of life, self-efficiency, and successive aging in the elderly. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 18* (10), 413-422.
- Carstensen, L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood: support for socioemotional selectivity theory. *Psychology and Aging, 7* (3), 331-338.
- Chan, C., & Yau, M. (2010). Death preparation among the ethnic Chinese well-elderly in Singapore: An exploratory study. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 60* (3), 225-239.
- Chapple, H., Bouton, B., Chow, A., Gilbert, K., Kosminsky, P., Moore, J., & Whiting, P. (2017). The body of knowledge in thanatology: An outline. *Death Studies, 41* (2), 118-125.
- Chang, K. (2010). How do poor elderly females recognize and prepare for death? - With focus on attitudes of elderly female beneficiaries towards death -. *Korean Journal of Social Welfare, 62* (4), 325-347.
- Cheung, K., & Chou, K. (2019). Poverty, deprivation, and depressive symptoms among older adults in Hong Kong. *Aging & Mental Health, 23* (1), 22-29.
- Cho, H., & Lee, E. (2020). The effects of duration after entering poverty on the alcohol consumption mediated by depression in middle-aged adults: The longitudinal study based on Korea Welfare Panel Study

- data. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 37 (3), 15-24.
- Choi, J., Kim, T., Shin, J., & Han, E. (2019). Poverty and suicide risk in older adults: a retrospective longitudinal cohort study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34 (11), 1565-1571.
- Chung, K., Kim, G., Yu, J., Lee, Y., Seo, J., Lee, S. (2019). *Policy measures for well-dying in Korea* (웰다잉을 위한 제도적 기반 마련 방안; Policy Report No. 2019-13). Sejong, Korea: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Chung, K., Oh, Y., Kang, E., Kim, J., Sunwoo D., Oh, M., et al. (2014). *A survey of the Korean elderly in 2014* (2014년도 노인 실태조사; Policy Report No. 2014-61). Sejong, Korea: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Chung, K., Seo, J., & Lee, S. (2018). *Policy measures for well-dying in Korea* (웰다잉을 위한 제도적 기반 마련 방안; Policy Report No. 2018-06). Sejong, Korea: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Chung, S., Kim, S., & Koo, M. (2014). The relationship between death related factors and death preparation: A comparison of pre-elderly and baby-boomers. *Korea Journal of Population Studies*, 37 (1), 131-153.
- Cohen, S., & Wills, T. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 310-357.
- Erikson, E. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Giarda, E., & Moroni, G. (2018). The degree of poverty persistence and the role of regional disparities in Italy in comparison with France, Spain and the UK. *Social Indicators Research*, 136 (1), 163-202.
- Gupta, A., & Huston, A. (2009). Depressive symptoms and economic outcomes of low-income women: A review of the social causation, social selection, and interactionist hypotheses. *Social Issues and Policy Review*, 3 (1), 103-140.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 293-319.
- Havighurst, R. (1968). Social psychological perspective on aging. *The Gerontologist*, 8 (2), 67-71.
- Heo, Y., Lee, J., Kwon, H., & Yoon, Y. (2022). The association between subjective health and depressive symptoms among poor and non-poor elderly in Seoul: The moderating effect of an age-friendly walking environment. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 77 (4), 301-327.
- Jeon, G. (2021). The longitudinal relationship between poverty and depression in the elderly and the moderation effect of national pension guarantee. *The Journal of Humanities and Social Sciences* 21, 12 (4) 1-14.

- Jeon, S., Park, J., & Park, S. (2018). The effect of self-efficacy on death preparation behavior in older adults: Mediating effect of family support. *Korean Journal of Health Psychology, 23* (2), 525-545.
- Jeong, J. (2020). Gender difference in socioeconomic factors affecting suicidal ideation and suicidal attempts among community-dwelling elderly: Based on the Korea Community Health Survey. *Epidemiology and Health, 42* [doi:10.4178/e-pih.e2020052].
- Jeong, J., & Kim, M. (2022). Factors contributing to death preparation in the elderly living alone: Using 2020 national survey of older Koreans. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 23* (12), 87-95.
- Jeong, M. (2018). Effects of preparation for death and depression in elders on geriatric quality of life in rural communities. *Journal of Korean Academy of Rural Health Nursing, 13* (1), 3-19.
- Ji, E. (2020). Poverty duration and exit of the working elderly poor: Implications for the senior job program. *Korea Social Policy Review, 27* (2), 125-162.
- Kahng, S., & Kwon, T. (2008). An exploratory study on the effects of socioeconomic status on depressive symptoms across lifespan. *Mental Health & Social Work, 30*, 332-355.
- Kang, Y., Na, D., & Hahn, S. (1997). A validity study on the Korean Mini-Mental State Examination (K-MMSE) in dementia patients. *Journal of the Korean Neurological Association, 15* (2), 300-308.
- Kee, B. (1996). A preliminary study for the standardization of Geriatric Depression Scale Short Form - Korea version. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association, 35* (2), 298-307.
- Kil, T. (2019). Recognized of good death by the elderly in Korea: Qualitative interpretive meta synthesis. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare, 74* (2), 193-218.
- Kim, H. & Lee, S. (2021). The effect of poverty on the cognitive functions among the elderly: Moderating effect of health behaviors and social activities. *Korean Journal of Social Welfare Studies, 52* (1), 139-168.
- Kim, J. (2007). The relationship between socioeconomic status and health in Korea - Focusing on age variations. *Korean Journal of Sociology, 41* (3), 127-153.
- Kim, J., & Oh, H. (2020). An exploratory study on the death attitude of the oldest old: A case study on Seoul citizens aged 80 and older. *Journal of the Korea Gerontological Society, 40* (6), 1475-1495.
- Kim, J., Richardson, V., Park, B., & Park, M. (2013). A multilevel perspective on gender differences in the relationship between poverty status and depression among older

- adults in the United States. *Journal of Women & Aging*, 25 (3), 207-226.
- Kim, K. (2023). A review on the well-dying support policies in Korea and major countries and implications. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 43 (3), 303-329.
- Kim, K., Kim, J., & Rhee, H. (2020). A study on the depression levels and influencing factors in the elderly: A comparison between low-income and ordinary-income households. *Health and Social Welfare Review*, 40 (3), 286-314.
- Kim, M., Ha, C., & Kim, H. (2011). A study on life satisfaction, the view of the afterlife and readiness for death. *Korean Journal of Family Welfare*, 16 (1), 111-136.
- Kim, S., & Lee, J. (2022). A study on the effect of well-dying perception and attitude on the psychological well-being of the elderly. *Korean Journal of Political Science*, 30 (2), 103-126.
- Kim, S., & Jung, H., (2019). The determinants of life satisfaction in different age groups and their policy implications. *Health and Welfare Policy Forum*, 270 (4), 95-104.
- Kim, S., & Jeong, H. (2022). A study on the factors affecting the mental health of the elderly: Focusing on the comparison between household characteristics. *Health and Social Welfare Review*, 42 (1), 335-355.
- Kim, T., & Lee, Y. (2019). The analysis of policy poverty line for elderly and working-age households. *Korea Social Policy Review*, 26 (2), 177-203.
- Kim, Y., Ahn, S., Lee, C., Lee, M., Kim, M., Arma, P., et al. (2016). Development of a death education curriculum model for the general public using DACUM method. *Technology and Health Care*, 24 (3), 439-446.
- KOSTAT. (2021). *Statistic of the elderly in 2021* (2021 고령자 통계). Daejeon, Korea: Statistics Korea.
- KOSTAT. (2022). *Status of national basic livelihood security recipients in 2021* (2021 국민기초생활보장 수급자 현황). Daejeon, Korea: Statistics Korea.
- Lee, E. (2004). Life stress and depressive symptoms among college students: Testing for moderating effects of coping style with structural equations. *Korean Journal of Health Psychology*, 9 (1), 25-52.
- Lee, G., Jeon, H., & Yu, J. (2018). Factors contributing to death preparation in community-dwelling elderly: Using Korean national survey on elderly 2014. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 19 (8), 167-175.
- Lee, J., & Kim, Y. (2019). Mental health changes in the new poverty entry process. *Health and Social Welfare Review*, 39 (4), 41-70.
- Lee, S. (2008). Testing social stress models of lower income group. *Korean Journal of*

- Sociology*, 42 (3), 119-152.
- Lee, S., & Lee, S. (2010). Poverty status transition and mental health: The effect of mental health on the poverty status transition. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 41 (4), 277-311.
- Lee, S., & Atteraya, M. S. (2019). Depression, poverty, and abuse experience in suicide ideation among older Koreans. *The International Journal of Aging and Human Development*, 88 (1), 46-59.
- Lee, T., & Heo, S. (2021). Effects of social capital on elderly suicide rate. *Health and Social Welfare Review*, 41 (4), 128-146.
- Lee, W. (2010). Depression and welfare transitions of the national basic livelihood protection program. *Korean Journal of Social Welfare*, 62 (4), 249-274.
- Lee, Y., Kim, S., Hwang, N., Lim, J., Joo, B., Namgung E., et al. (2020). *The survey of living conditions and welfare needs of Korean older persons in 2020* (2020년도 노인실태조사; Policy Report No. 2020-35). Sejong, Korea: Ministry of Health and Welfare.
- Lever, J., Pinol, N., & Uralde, J. (2005). Poverty, psychological resources and subjective well-being. *Social Indicators Research*, 73, 375-408.
- Liu, Y., & van Schalkwyk, G. (2019). Death preparation of Chinese rural elders. *Death Studies*, 43 (4), 270-279.
- Major, R., Whelton, W., Schimel, J., & Sharpe, D. (2016). Older adults and the fear of death: The protective function of generativity. *Canadian Journal on Aging*, 35 (2), 261-272.
- Mohammadpour, A., Sadeghmoghadam, L., Shareinia, H., Jahani, S., & Amiri, F. (2018). Investigating the role of perception of aging and associated factors in death anxiety among the elderly. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 405-410.
- Moon, N., & Nam, G. (2008). The relationship between the death preparation of the aged and successful aging - Focusing on depression and death anxiety as mediators. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 28 (4), 1227-1248.
- Nahm, C., Lee, S., & Lee, S. (2006). Analysis on the social exclusion and the pauperization process of the working poor: Using the life history data of the working poor in Jeonju. *Korean Journal of Labor Studies*, 12 (1), 259-306.
- Nan, J., Pang, K., Lam, K., Szeto, M., Sin, S., & So, C. (2020). An expressive-arts-based life-death education program for the elderly: A qualitative study. *Death Studies*, 44 (3), 131-140.
- Oh, C., & Kim, C. (2009). Effects of death education on attitude toward death and depression in older adults. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 29 (1), 51-69.
- Park, J. (2022). A study on critical review and

- suggestions on the funeral institutions for lonely death and not having relatives. *The Korean Journal of Local Government Studies*, 25 (4), 1-37.
- Park, J., & Kim, S. (2021). Analysis of convergence factors on physical and mental health status according to existence of spouses of the elderly - The 8th Korea National Health and Nutrition Examination Survey (2019). *Journal of the Korea Convergence Society*, 12 (11), 501-510.
- Park, M. (2012). The effects of depression and support network types on life satisfaction: Comparison between the elderly living in poverty and the elderly not living in poverty. *Mental Health & Social Work*, 40 (1), 207-233.
- Park, S. (2021). The relationship between elderly age norms, social activities, and life satisfaction: The moderating effect of death preparation activities. *Journal of Korean Family Resource Management Association*, 25 (1), 1-13.
- Park, S., Kim, H., Jang, M., Kim, H., Raszewski, R., & Doorenbos, A. (2023). Community-based death preparation and education: A scoping review. *Death Studies*, 47 (2), 221-230.
- Park, S., & Lee, B. (2004). The study of psychological characteristics of the indigent population. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 16 (4), 813-824.
- Pearlin, L. (1999). Stress and mental health: A conceptual overview. In A. Horwitz & T. Scheid (Eds.), *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems* (pp. 161-175). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Richardson, R., Keyes, K., Medina, J., & Calvo, E. (2020). Sociodemographic inequalities in depression among older adults: Cross-sectional evidence from 18 countries. *The Lancet Psychiatry*, 7 (8), 673-681.
- Ridley, M., Rao, G., Schilbach, F., & Patel, V. (2020). Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science*, 370 (6522) [doi:10.1126/science.aay0214].
- Riediger, M., Schmiedek, F., Wagner, G., & Lindenberger, U. (2009). Seeking pleasure and seeking pain: Differences in prohedonic and contra-hedonic motivation from adolescence to old age. *Psychological Science*, 20 (12), 1529-1535.
- Seok, J., & Jang, E. (2016). The effect of social relationship resource by gender on the life satisfaction of elderly living alone. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 71 (2), 321-349.
- Shah, S., Carey, I., Harris, T., DeWilde, S., Victor, C., & Cook, D. (2013). The effect of unexpected bereavement on mortality in older couples. *American Journal of Public Health*, 103 (6), 1140-1145.
- Shim, H. (2012). A study on the cognition and attitude on well-dying in undergraduate students- Q methodological approach. *Journal*

- of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 19 (2), 233-243.
- Turner, R., & Lloyd, D. (1999). The stress process and the social distribution of depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 40 (4), 374-404.
- Woo, J., Chan, R., Leung, J., & Wong, M. (2010). Relative contributions of geographic, socioeconomic, and lifestyle factors to quality of life, frailty, and mortality in elderly. *PLoS One*, 5(1) [doi: 10.1371/journal.pone.0008775].
- Yagihashi, K. (2020). A study on the support of 'end of life planning (Shukatsu)' on community development and the role of local authority: A case study in Yokosuka City. *Studies of Regional Policy* (地域政策研究), 22 (4), 101-116.
- Yesavage, J., & Sheikh, J. (1986). 9/Geriatric Depression Scale (GDS): recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist*, 5 (1/2), 165-173.
- Yoo, H., & Kim, T. (2004). *Attitude of death fear among middle-aged and older adults* (Masters dissertation). Sungshin Women's University, Seoul, Korea.
- Yoon, S. (2018). A dynamic study on income mobility and poverty. *Korean Journal of Public Finance*, 11 (1), 21-48.
- Received: May 31, 2023
Revised (first form): July 3, 2023
Revised (final form): August 2, 2023
Accepted: August 7, 2023