

## 삶의 의미가 노년기 행복과 건강에 미치는 영향: 청년기와 노년기의 비교를 중심으로\*

김 경 미                      류 승 아<sup>†</sup>                      최 인 철

서울대학교 행복연구센터

삶의 의미는 노년기의 행복과 건강에 중요한 역할을 한다. 그러나 기존 연구들은 삶의 의미가 미치는 영향력을 광범위하게 살펴보지 못하였고, 연령의 증가에 따른 삶의 의미의 중요성도 간과하였다. 이에 본 연구에서는 노년기에 경험하는 삶의 의미가 행복과 건강의 구체적인 영역에 미치는 영향력이 청년기와 비교하여 얼마나 강한지 알아보고자 하였다. 연구에 참여한 사람들은 총 409명으로 서울지역에 거주하는 20대 대학생 203명(평균연령: 22.10세)과 60대 이상의 206명(평균연령: 67.40세)이었으며, 설문 내용은 삶의 의미, 행복, 심리적·신체적 건강관련 불편증상, 수면 및 건강관련 행동(규칙적인 식사와 운동, 음주횟수, 흡연량) 등으로 구성되었다. 분석 결과 20대와 60대 이상 모두에게서 삶의 의미는 행복과 정적상관이 있었으나, 그 영향력 정도는 20대보다 60대 이상에서 더 강한 것으로 나타났다. 또한 20대에 비해 60대 이상에서 삶의 의미의 영향력이 행복을 포함하여, 수면의 질, 규칙적 식사 및 운동, 흡연량 정도에 더 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 삶의 의미의 영향력이 나이가 들어감에 따라 더 커지며, 특히 노년기 행복과 건강에 중요한 역할을 한다는 것을 시사한다.

주요어 : 삶의 의미, 행복, 건강, 청년기, 노년기

\* 본 연구는 서울대학교 행복연구센터의 지원을 받아 수행된 연구임.

<sup>†</sup> 교신저자: 류승아, 서울대학교 행복연구센터, (151-742) 서울시 관악구 관악로 599 서울대학교 220동 643호  
Tel: 02-880-6391, E-mail: ilcheu@gmail.com

급속한 고령화가 진전되면서 노인 인구의 비율은 빠른 속도로 증가하게 되었고, 이로 인해 노인 집단은 우리 사회의 중요한 계층으로 부상하였다(박군석, 한덕웅, 이주일, 2006). 이러한 변화는 노년기에 대한 인식의 변화와 함께 관련 연구들에서도 변화를 가져왔다. 구체적으로 이전의 노년기에 대한 연구는 노년기를 문제 중심적이며 병약한 존재로서 인식하였으나, 현재의 연구 흐름은 긍정적이고 통합적인 관점의 성공적 노화(successful aging)에 대해 주로 다루고 있다(김동배, 2008; 박군석 등, 2006; 이수림, 조성호, 2007). 이러한 연구들은 노년기의 성숙과 행복에 영향을 미치는 결정적인 요인 중의 하나로 Frankl(1963)이 제시한 삶의 의미(meaning in life)를 강조하고 있다.

많은 연구자들은 삶의 의미를 발달적 관점에서 살펴보았는데, Yalom(1980)은 삶의 의미가 개인의 삶 전반에서 변화하는 것으로 보았고, Benson(2006)도 역시 이를 발달의 자산이라고 하였다. 이러한 발달적 관점을 바탕으로 많은 연구들은 삶의 의미가 노년기에 더 중요하다는 결과들을 발표하였다(Baum & Stewart, 1990; Ransit & Marcoen, 1997; Reker & Wong, 1988; Ryff, 1982). 그럼에도 불구하고, 삶의 의미가 각 발달단계에서 미치는 영향력이 어떠한지에 대한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 특히 국내에서는 연령의 증가에 따라 삶의 의미의 중요도가 어떻게 달라지는지, 즉 인생의 중요한 요소들에 삶의 의미가 어떠한 영향력을 갖는지를 비교한 연구는 거의 없는 실정이다(원두리, 김교현, 권선중, 2005). 나이가 들어가면서 삶의 의미가 행복이나 건강 등의 중요한 요소들에 미치는 영향력이 어떻게 달라지는지에 대해 알아보는 것은 중요한 연구적 가

치가 있을 뿐 아니라 현실 적용적 의의도 크다고 할 수 있다.

### ‘삶의 의미’의 중요성

많은 연구자들은 삶의 의미를 다양하게 정의하고 있다. 예를 들면, 삶에 대한 통일감(Battista & Almond, 1973; Reker & Wong, 1988), 목적 지향성이나 목적의식(Ryff & Singer, 1988), 삶의 존재적 중요성(Crumbaugh & Maholick, 1964) 등으로 규정한다. 삶의 의미에 대한 관심은 Frankl(1959)이 삶을 위한 가장 본질적인 원천으로 ‘의미를 추구하고자 하는 의지(willing to meaning)’를 언급하면서 발전하였다. 그 이후 삶에서 의미를 발견하려는 욕구는 인간의 중요한 동기로 다루어지기 시작하였다(Maddi, 1970; Reker, Peacock, & Wong, 1987). 삶의 의미의 개념은 최근 다양한 관점에서 조명되고 있다. 그 중 하나는 우주적 의미로서, 영속적인 믿음, 가치 있는 목표, 존재의 질서 및 일관성을 추구하는 것이며, 또 다른 관점은 상황적 의미로서 자신의 삶의 목적을 찾는 것이다(Park & Folkman, 1997). 또한 Steger, Frazier, Oishi와 Kaler(2006)는 삶의 의미에 대해 삶에서 의미를 가지고 있다는 주관적 느낌인 ‘의미의 존재’와 삶에서 의미를 찾고 싶은 동기인 ‘의미의 추구’로 구분하여 말하였다. 이렇게 삶의 의미에 대한 새로운 조명과 함께 삶의 의미가 적응, 성장 및 행복과 관련이 있다는 연구가 최근 다양하게 이루어지고 있다(정미영, 2009; Park & Ai, 2006; Tedeschi & Calhoun, 2004).

삶의 의미가 모든 인간의 삶에 있어 중요한 역할을 하는데, 그 이유에 대하여 다음의 몇 가지를 제시할 수 있다. 첫째, 삶의 의미는 자신의 정체성을 찾고 확립하는 것과 직결된다. 인간은 누구나 자신이 어떤 존재이며, 무엇을

추구해야 하는지에 대한 강한 욕구를 가지고 있는데, 이러한 과정은 삶의 의미에 대한 깊은 통찰이 없이는 이루어 질 수 없다. 그렇기 때문에 개인이 삶의 의미를 찾게 되면, 자신의 독특한 정체감을 갖게 되고, 자신만의 삶의 방식이나 행동양식을 확립하게 된다(박금자, 2002). 둘째, 삶의 의미는 자신의 삶을 움직이는 원동력이며, 삶의 주도권을 획득하는 계기를 갖게 한다. 그러므로 삶의 의미를 상실하게 되면 자신이 나아갈 방향을 잃게 되어, 정서적 혼란과 불안 상태를 경험하게 된다. 더불어 무기력감, 내적공허감, 가치들 간의 갈등, 그리고 자신의 무가치함 등을 느끼게 된다(Frankl, 1969). 마지막으로, 삶의 의미를 통해 자기 통제력과 자신감을 얻을 수 있다(정미영, 2009; Krause & Shaw, 2003). 개인이 확고한 삶의 의미를 가지고 있다면, 자신에게 닥친 예기치 못한 사건일지라도 상황에 대한 의미 있는 긍정적 해석으로 통제력을 발휘할 수 있고, 이를 통하여 그 사건에 적극적으로 대처함으로써 스스로에 대한 자신감을 가질 수 있다(Skaggs & Barron, 2006). 최명심과 손정락(2007) 또한 삶의 의미를 가진 사람은 위기 상황에서 스스로의 감정을 통제하는 능력이 뛰어나고, 그 상황을 해결할 수 있다는 자신감을 가지고 있기 때문에 그 문제를 보다 현실적으로 이해하여 대처한다고 하였다.

#### ‘삶의 의미’가 미치는 영향

많은 연구들에서 ‘삶의 의미’가 행복 뿐 아니라 심리적·정서적인 건강 측면에 중요한 영향을 주고 있음을 보고하고 있다(Antonovsky, 1987; Fry, 2001; Reed, 1991; Reker et al., 1987; Reker & Butler, 1990; Zika & Chamberlain, 1992). 먼저 행복에서의 연구를 살펴보면, 많은 연구

자들은 인생에는 중요한 의미가 있다고 여기며 삶의 의미를 추구하는 것이 행복의 결정적 요소로 작용한다고 보고하고 있다(Debats, Van Der Lubbe, & Wezeman, 1993; Debats, Drost, & Hansen, 1995; French & Joseph, 1999; Ryff, 1989). Schnell(2009)은 16세에서 84세의 성인 616명을 대상으로 삶의 의미와 심리적 건강과의 관계를 연구하였다. 그 결과, 삶의 의미에 혼란을 경험할 때는 심리적인 안녕감이 낮은 것으로 나타났고, 반대로 높은 삶의 의미는 삶의 만족도와 긍정정서를 높이는 것으로 나타났다. 이는 다른 연구들에서도 동일하게 나타나는 결과이다(원두리 등, 2005; Chamberlain & Zika, 1988; Fry, 2001). Bonebright, Clay와 Ankenmann(2000)는 삶의 의미를 강하게 느낄수록 직장에서의 즐거움이나 만족도가 높다는 것을 보여주었다.

삶의 의미는 건강과도 밀접한 관련이 있는 것으로 발견되었다. 삶의 의미가 낮은 사람은 상담 및 심리치료에 대한 필요를 많이 느꼈고(Bartista & Almon, 1973), 정신병리의 정도도 컸다(Pearson & Sheffield, 1989; Yalom, 1980). 다른 연구들에서는, 우울과 불안, 고독 및 신경증 성향이 높았으며(원두리 등, 2005; Debats et al., 1993; Steger et al., 2006), 약물남용과 자살사고가 많은 것으로 나타났다(Harlow, Newcomb, & Bentler, 1986; Nicholson et al., 1994). 또한 삶의 의미가 낮을수록 두려움을 많이 경험했고(최명심, 손정락, 2007; Newcomb, 1986), 타인이나 사회로부터 고립감을 높게 느꼈다(Maddi, 1967). 그 외에도 삶의 의미는 성실함, 자기존중감, 다른 사람에 대한 관대한 태도와 정적관계가 나타났다(안영미, 2003; Debats et al., 1995; Frankl, 1966). 이처럼 많은 연구에서 삶의 의미를 발견하는 것은 개인의

심리적·정서적인 건강 뿐 아니라, 사회적 적응과 행복에 이르기까지 광범위한 영역에서 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다 (Park & Folkman, 1997).

그렇다면 왜 삶의 의미가 행복과 건강에 중요한 영향력을 미치는가? 그 이유에 대해서는 다음과 같이 설명할 수 있다. 먼저, 삶의 의미는 스트레스나 역경, 위기와 같은 상황에서 적응적 대처방식의 촉진제의 역할을 하기 때문이다(김보라, 신희철, 2010; Park & Folkman, 1997). 삶의 의미가 개인이 겪는 힘든 상황 자체를 없앨 수는 없지만, 그 상황으로부터 얻게 되는 경험에 대해 긍정적인 의미를 부여함으로써 자신이 겪는 고통을 극복할 힘을 얻게 된다. 그러므로 인생의 고통스러운 상황에서 삶의 의미는 심리적 안정감을 줄 수 있는 중요한 요소로 작용한다(Debats, 1996). 다음으로, 삶의 의미는 스스로에 대한 긍정적인 태도를 갖게 한다. 뚜렷한 삶의 목적을 가진 사람은 자신의 한계나 단점을 있는 그대로 인정하는 동시에 외부의 부정적 평가에 영향을 덜 받기 때문이다. 이는 자신의 부정적인 부분에 초점을 두지 않고 긍정적이고 모습을 기대하게 함으로써 삶에 대한 만족감을 경험하게 한다(최명심, 손정락, 2007). 이와 같은 인생에 중요한 요소인 삶의 의미는 개인의 내적 일관성을 유지시켜 줌으로서, 생활의 안정을 도울 뿐 아니라 궁극적으로 행복하고 건강한 삶을 이루는 결정적 역할을 한다(Baumeister, 1991).

#### 노년기의 '삶의 의미'에 대한 이해

노년기에서 경험하는 삶의 의미의 중요성은 발달적 관점에서도 관심의 대상이 되어 왔다. 연령이 증가하면서 삶의 의미와 목적을 더 강하게 경험하고 추구한다는 많은 연구들이 있

다(Baum & Stewart, 1990; Ransst & Marcoen, 1997; Steger, Oishi, & Kashdan, 2009). Reker와 Wong(1988) 역시 나이가 들수록 삶의 의미에 대한 동기가 더 강해지고 통합된다고 하였다. 예를 들면, 청년기는 자기 발전을 위한 일에 초점을 두며, 긍정적인 즐거움을 얻는 것에 가치를 중히 여기는 반면, 노년기에는 삶의 의미와 목적을 발견하는 것을 중요한 가치로 여긴다는 것이다(McMahan & Estes, 2011). Ryff(1982) 또한 초기 성인기에 비해 노년기는 삶의 의미와 관련 있는 영속적 가치(예, 다른 사람에 대한 관심, 내적 조화)를 더 중요하게 여긴다고 하였다.

삶의 의미가 노년기에 보다 특별한 의의를 가지는 이유는 다음의 몇 가지 노년기 특징에서 추측해 볼 수 있다. 우선, 노년기에 겪게 되는 환경적·외부적 변화를 대표적으로 꼽을 수 있다. 은퇴나 경제적 수입 감소 등은 사회 중심으로부터 자신이 벗어나고 있다는 불안감을 갖게 하고, 동시에 자신이 속한 집단에서 통제력이나 권력도 함께 사라지고 있음을 경험하게 한다. 또한 배우자 사별, 친구 또는 친척의 죽음, 독거나 자녀와 별거 등과 같은 인간관계의 변화도 노년기에 겪게 되는 특징이라 할 수 있다(이선미, 2005). 이러한 인간관계의 변화는 시간을 함께 보낼 사람들이 줄어든다는 것 외에도 심리적, 정서적 지지의 상실이라는 큰 손실을 동반하게 된다. 무엇보다 노년기에 겪게 되는 최대 변화는 신체적, 정신적 건강의 약화를 들 수 있다. 신체적으로는 신체 기능의 감퇴와 만성적 질병 등이 많아지게 되고, 정신적으로는 고독감, 소외감, 우울감, 그리고 죽음에 대한 인식 등이 높아지게 된다(이장호, 김영경, 2006).

이러한 부정적인 변화의 극복 방법으로 많

은 연구자들은 삶의 의미가 결정적 역할을 하는 것으로 보고하고 있다. Erikson(1982)은 노년기의 안녕감을 느끼기 위해서는 지난날 자신의 갈등과 죄책감을 해결하고 자신의 삶에 의미를 부여함으로써 자신이 지내온 인생을 나름대로 정리하는 것이 중요하다고 하였다. 나이가 들어갈수록 자신의 인생에 삶의 의미를 부여한다면 부정적인 삶의 방식을 변화시킬 수 있으며, 나이가 죽음을 받아들이는 태도도 긍정적으로 바꿀 수 있다(이지영, 이가옥, 2004; Butler, 1975). 반대로 삶의 의미를 발견하지 못한다면, 과거를 후회하고 현실에 만족하지 못하는 노년기를 보낼 수 있다(Wrosch, Schulz, & Heckhausen, 2004). 그러므로 행복하고 건강한 노년기의 삶을 누리기 위해서는 삶의 의미를 발견하고 추구하는 것이 중요한 요건이 될 수 있다(Park & Folkman, 1997; Rook, 2000).

지금까지 살펴본 바와 같이 객관적인 조건들이 불리해지는 노년기에는 위기와 역경의 적응적인 대처기제로써 삶의 의미가 중요한 영향력을 가질 것으로 여겨진다. 하지만 삶의 의미는 노년기 뿐만 아니라 청년기에서도 역시 중요한 역할을 한다. 노년기가 과거를 통합하여 삶의 의미를 확고히 하는 시기라면, 청년기는 성인기로 진입하는 시점에서 미래를 향한 의미 있는 목표를 찾아야 하는 시기이기 때문이다(Ranst & Marcoen, 1997). 이런 점을 고려해봤을 때 삶의 의미가 노년기 뿐만 아니라 초기 성인기라고 할 수 있는 청년기에서도 중요한 가치를 지닌다고 할 수 있다. 하지만, 발달적 관점에서 삶의 의미가 가지는 영향력은 삶의 의미가 과거에 대한 재평가를 통해 더 강해지는 것으로 알려져 있기 때문에 나이가 들수록 그 영향력은 더 중요해 질 것으로 생

각된다(Ranst & Marcoen, 1997).

그러나 국내에서는 연령에 따른 삶의 의미의 영향력에 관한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 다만 허지연과 손은정(2009)이 청년기와 중년기의 집단을 비교하여 삶의 의미를 연구하였으나, 이는 평균치를 단순 비교하였기 때문에 삶의 의미의 영향력이 나이가 들면서 더 중요한지는 알 수가 없었다. 따라서 본 연구에서는 나이가 들어감에 따라 삶의 의미의 중요성이 점점 더 커지는지를 알아보고자 한다. 이를 위해 나이가 들수록 삶의 의미의 영향력이 더 커진다는 것을 극명하게 볼 수 있는 초기 성인기에 진입한 20대의 청년기와 노년기를 비교하는 것은 적절하다고 여겨진다.

본 연구에서는 청년집단과 노인집단에서 나타나는 삶의 의미가 행복과 건강에 미치는 영향력을 비교해 봄으로써 삶의 의미가 각 집단에서 차지하는 영향력의 정도를 밝히고자 하였다. 구체적으로 본 연구에서는 노년기에 경험하는 삶의 의미가 (1) 행복, (2) 심리적·신체적 건강 불편증상, (3) 수면, 그리고 (4) 건강 관련 행동에 미치는 영향력을 청년기와 비교하여 살펴보고자 한다.

## 연구 방법

### 연구 대상

조사 대상자는 서울에 거주하는 203명의 20대 대학생과 206명의 60세 이상<sup>1)</sup> 참가자로 총

1) 노년기의 나이 기준은 Havighurst(1972)의 발달 단계에 따라 60세 이상으로 규정하였다. 최근의 노년기의 기준 나이가 점점 더 올라가고 있지만, 본 연구에서는 60-65세의 집단과 그 이상의 집

표 1. 인구통계학적 결과

변인	20대 (n=203) n(%)	60대 이상 (n=206) n(%)
나이 <sup>1)</sup>	22.10( 2.1)	67.40( 5.3)
성별		
남자	108( 53.2)	103(50.0)
여자	95( 46.8)	103(50.0)
교육수준		
중졸		72(35.0)
고졸		92(44.7)
대학생	203(100.0)	
대졸		42(20.4)
결혼여부		
기혼		173(84.0)
미혼	203(100.0)	33(16.0)

1) 나이는 각 집단의 평균과 표준편차를 나타낸 것임

409명이 응하였다. 응답자의 표집은 비례대표 제 방식을 채택하였는데, 두 집단 모두 약 200 명씩의 설문 참가자를 구하기 위해 대학생의 경우, 서울을 4개 단위로 나눈 후에 각 단위에서 서너 개의 대학을 선정하여 응답자를 추출하였고, 60세 이상의 응답자들의 표집은 서울을 구 단위로 나눈 후에 각 구의 인구수에 따라 응답자를 할당하는 방식으로 실시하였다. 또한 60세 이상의 경우 면접원이 직접 조사

단들 간의 차이가 나타나지 않았으므로 60세 이상을 노년기라고 규정하는 것에 무리가 없다고 판단하였다. 그러나 추후 연구에서는 70세 이상 혹은 80세 이상 등으로 연령을 높여서 살펴볼 필요가 있다.

대상자들을 만나서 설문이 잘 진행될 수 있도록 도와주었다.

연구 대상자의 인구 통계학적 결과는 표 1에 나타나 있다. 20대 그룹의 평균 나이는 22.10세( $SD=2.1$ )로 20세에서 28세까지 구성되었고, 남자는 108명(53.2%), 여자는 95명(46.8%)이었다. 60세 이상의 그룹은 평균 67.40세( $SD=5.3$ )로 60세에서 79세까지의 분포를 보였고, 남녀의 비율이 103명씩으로 동일하였다. 교육 수준은 60세 이상의 그룹에서는 중졸 72명(17.6%), 고졸 92명(22.5%), 대졸 42명(20.4%)으로 나타났다. 결혼 여부에 있어서는 173명(84.0%)은 기혼자였고, 33명(16.0%)은 미혼으로 응답하였다. 20대의 경우에는 대학생을 대상으로 조사하였으므로 교육수준은 동일하였고, 모두 미혼자였다.

#### 측정도구

##### 삶의 의미 척도

삶의 의미 척도(*Meaning in Life Questionnaire: MLQ*)는 Steger, Frazier, Oishi와 Kaler(2004)가 개발하고, 원두리 등(2005)이 변안한 10문항의 7점 척도(1: 전혀 그렇지 않다, 7: 언제나 그렇다)를 사용하였다. 사용된 문항의 예로는 “나는 내 삶의 의미를 이해하고 있다”, “나는 내 삶을 의미있게 만드는 무언가를 찾고 있다” 등이다. 이 척도의 점수가 높은 사람들은 자신의 삶이 의미가 있다고 여기며, 동시에 그러한 의미를 추구하고자 하는 강한 동기를 가지고 있는 것으로 해석된다. 본 연구에서의 신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .82였다.

##### 주관적 행복

주관적 행복 척도(*Subjective Happiness Scale:*

SHS)는 Lyubomirsky와 Lepper(1999)가 개발한 4 문항의 7점 척도를 사용하였다. 이 척도는 자신이 행복한 사람인지 불행한 사람인지를 묻는 문항들로 구성되어 있으며 높은 점수일수록 본인이 더 행복한 사람인 것으로 인식함을 뜻한다. 구체적인 예로는 “일반적으로 나는 내가 매우 행복한 사람이라고 생각한다”, “다른 친구들과 비교해봤을 때, 나는 다른 사람들에 비해 더 행복하다” 등이 있다. 본 연구에서의 신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .67로 나타났다.

### 건강 불편증상

건강 불편증상을 묻는 질문은 Larsen과 Kasimatis(1991)가 사용한 29문항으로 이루어져 있으며, 12문항의 심리적 불편증상과 17문항의 신체적 불편증상을 기술하여 각 증상에 대한 정도를 5점 척도(1=전혀 아니다, 5=매우 그렇다)로 평정하였다. 심리적 불편증상을 묻는 질문에는 최근 3개월 동안 두려움, 우울, 불행, 수줍음, 죽고 싶은 생각, 걱정, 울화통, 지겨움 등의 증상이 얼마나 있어 왔는지를 묻는 질문들이며, 신체적 불편증상 역시 최근 3개월 동안 겪었던 변비, 피곤함, 호흡곤란, 콧물, 근육통, 어지러움 등의 내용으로 구성되었다. 건강 불편증상의 점수가 높을수록 건강과 관련한 불편증상을 많이 경험함을 의미한다. 분석을 위한 수치는 두 하위요인 증상들의 평균을 사용하였다. 신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 심리적 불편증상이 .94, 신체적 불편증상이 .95를 나타내었다.

### 수면 관련 질문

수면 관련 질문들은 Buysse, Reynolds, Monk, Bersman과 Kupfer(1989)가 개발한 *The Pittsburgh Sleep Quality Index*의 문항 중 2문항을 사용하였다. “밤마다 잠자는데 평균적으로 얼마나 오래

걸립니까?”의 질문은 분으로 환산하여 분석하였고, “전반적으로 당신의 수면의 질은 어느 정도입니까?”의 질문은 5점 척도(1=매우 나쁜, 5=매우 좋은)를 사용하였다.

### 건강 관련 행동

건강 관련 행동에 대한 질문은 먼저 식사와 운동을 얼마나 규칙적으로 하고 있는지에 대한 7점 척도의 질문과 1주일 평균 음주횟수와 흡연량을 묻는 총 4개의 문항으로 구성되었다. 규칙적 행동은 점수가 높을수록 식사와 운동을 규칙적으로 하는 것을 뜻하며, 음주와 흡연은 오히려 높은 수치가 건강을 해치는 행동을 하는 것을 뜻한다.

### 자료 분석

수집된 자료는 Predictive Analytics SoftWare (PASW: 이전 SPSS Statistics) 18.0으로 분석되었다. 기본적인 빈도 분석 외에 두 집단의 각 변인들의 차이를 알아보기 위해 t-test를 사용하였고, 삶의 의미(MLQ)와 다른 변인과의 상관도 제시하였다. 또한 삶의 의미가 행복과 건강에 미치는 영향력을 알아보기 위해 인구통계학적 변인을 통제한 위계적 회귀 분석을 실시하였고, 두 집단의 회귀 계수들을 비교 분석하였다. 마지막으로 두 집단에서 삶의 의미가 미치는 영향력의 차이가 통계적으로 유의미한 정도를 조사하기 위하여 나이와 삶의 의미의 상호작용항을 이용하였다.

## 결 과

각 변인들의 평균값에 대한 20대와 60대 이

표 2. 두 집단간 차이검증(t-test) 결과 분석

변인	평균(표준편차)			t-test (df=407)
	전체 (n=409)	20대 (n=203)	60대이상 (n=206)	
삶의 의미(MLQ)	4.69 ( .67)	4.93 ( .65)	4.46 ( .62)	7.64***
주관적 행복(SHS)	4.79 ( .73)	5.05 ( .73)	4.54 ( .76)	7.55***
건강불편증상_심리	1.87 ( .80)	1.50 ( .77)	2.23 ( .66)	-10.30***
건강불편증상_신체	1.95 ( .82)	1.55 ( .79)	2.34 ( .64)	-11.08***
수면의 질	3.64 ( .68)	3.77 ( .57)	3.50 ( .76)	4.06***
잠자는데 걸리는 시간	23.56 (41.17)	22.74 (55.19)	24.37 (19.24)	-.40
규칙적 식사	5.01 ( 1.14)	4.88 ( 1.16)	5.15 ( 1.10)	-2.35*
규칙적 운동	4.25 ( 1.41)	4.26 ( 1.51)	4.24 ( 1.30)	.10
음주횟수(1주)	1.17 ( 1.38)	1.36 ( 1.18)	.98 ( 1.54)	2.77**
흡연량(갑/1주)	1.56 ( 2.81)	2.09 ( 2.95)	1.03 ( 2.56)	3.88***

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

상 그룹의 차이 검증을 표 2에 제시하였다.

표 2에 나타나 있듯이, 잠자는 데 걸리는 시간과 규칙적 운동을 제외한 모든 변인에서 연령 간 유의미한 차이가 나타났다. 20대와 60대 이상에서의 행복 점수를 비교하였을 때, 20대( $M=5.05$ ,  $SD=.73$ )가 60대 이상( $M=4.54$ ,  $SD=.76$ )보다 더 행복한 것으로 나타났다,  $t(407)=7.55$ ,  $p<.001$ . 예상할 수 있듯이, 건강 불편증상은 60대 이상이 더 많이 보고함으로서, 전반적인 건강은 20대가 좋은 것으로 나타났다. 60대 이상( $M=2.23$ ,  $SD=.66$ )은 20대( $M=1.50$ ,  $SD=.77$ )보다 심리적인 불편증상이 더 많이 나타나는 것으로 보고하였으며,  $t(407)=-10.30$ ,  $p<.001$ , 신체적 불편증상의 경우도 60대 이상이 높은 수치의 결과를 보였다,  $t(407)=-11.08$ ,  $p<.001$ . 또한 수면의 질에서도 역시 60대 이상( $M=3.50$ ,  $SD=.76$ )의 그룹보다

20대( $M=3.77$ ,  $SD=.57$ )가 좋은 것으로 나타났다,  $t(407)=4.06$ ,  $p<.001$ . 하지만, 건강 관련 행동에 있어서는 60대 이상의 그룹들이 좋은 결과들을 보여주었다. 예를 들면, 60대 이상의 사람들이 20대 대학생들보다 보다 규칙적인 식사를 하고,  $t(407)=-2.35$ ,  $p<.05$ , 술을 덜 마시며,  $t(407)=2.77$ ,  $p<.01$ . 흡연도 덜 하는 것으로 나타났다,  $t(407)=3.88$ ,  $p<.001$ .

#### 삶의 의미와 행복 및 건강과의 관계

본 연구의 독립 변인이라고 볼 수 있는 삶의 의미(MLQ) 역시 20대( $M=4.93$ ,  $SD=.65$ )가 60대 이상( $M=4.46$ ,  $SD=.62$ )에 비해 높게 나왔다,  $t(407)=7.64$ ,  $p<.001$ . 그러나 본 연구의 목적은 두 집단의 삶의 의미 수준을 단순 비교하는 것이 아니라 각 집단에서 삶의 의미가 행복과 건강에 미치는 영향을 알아보는 것이



표 3. 각 변인과의 상관관계 분석 결과

변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 삶의 의미(MLQ)		.45***	-.34***	-.25***	.41***	-.21**	.50***	.52***	-.02	-.19**
2. 주관적 행복(SHS)	.29***		-.40***	-.25***	.29***	.28***	-.06	-.06	-.07	.32***
3. 건강 불편증상_심리	-.12	-.16*		.85***	-.08	-.18*	.13 <sup>#</sup>	.09	.16*	-.23***
4. 건강 불편증상_신체	.12	-.08	.94***		-.01	-.12 <sup>#</sup>	.11	.07	.12	-.20**
5. 수면의 질	.20**	.16*	-.31***	-.28***		.47***	-.02	-.13 <sup>#</sup>	-.22***	.33***
6. 잠자는데 걸리는 시간	.02	.09	-.26***	-.28***	.41***		.03	-.03	-.26***	.35***
7. 규칙적 식사	.21**	-.08	-.07	-.12	.09	.25***		.60***	.06	-.15*
8. 규칙적 운동	.10	-.11	-.18*	-.18**	.13 <sup>#</sup>	.16**	.27***		.06	-.21**
9. 음주횟수(1주)	.01	.03	.09	.04	-.11	-.12	.10	-.09		-.34***
10. 흡연량(갑/1주)	.12	.08	-.26***	-.28***	.22***	.21**	.04	.05	-.08	

<sup>#</sup><.08, \* $p$ <.05, \*\* $p$ <.01, \*\*\* $p$ <.001.

대각선 왼쪽 아래는 20대 집단의 결과이고, 대각선 오른쪽 위는 60대 이상 집단의 결과이다.

므로 각 집단별로 상관관계 분석을 실시하였고, 그 결과는 표 3에 나타나 있다.

삶의 의미(MLQ)와 다른 변인과의 상관을 보면, 우선 20대 대학생들보다는 60대 이상의 사람들에게서 삶의 의미가 많은 변인들과 유의미한 상관을 보이고 있음을 발견할 수 있다. 주관적 행복(SHS)은 20대( $r=.29$ ,  $p<.001$ )와 60대 이상( $r=.45$ ,  $p<.001$ )의 두 집단 모두에서 삶의 의미와 유의미한 상관을 보였지만, 60대 이상의 집단에서 더 강한 상관을 보여주었다. 건강 불편증상의 경우 20대에서는 유의미한 상관을 보이지 않은 반면 60대 이상의 집단에서는 심리적 건강 불편증상( $r=-.34$ ,  $p<.001$ )과 신체적 건강 불편증상( $r=-.25$ ,  $p<.001$ ) 모두에 유의미한 상관을 나타내었다. 즉 20대에서보다 60대 이상에서 삶의 의미는 행복 및 심리적·신체적 건강 불편증상과의 관계가 더 강하였다. 수면 관련 목록에서는 두 집단 모두

삶의 의미가 높을수록 수면의 질이 좋은 것으로 나타났으나(20대,  $r=.20$   $p<.01$ ; 60대 이상,  $r=.41$ ,  $p<.001$ ), 행복 변인과 마찬가지로 60대 이상의 집단이 보다 강한 상관을 보여주었다. 잠자는데 걸리는 시간은 60대 이상 그룹에서만 유의미한 결과를 보여주었는데,  $r=-.21$ ,  $p<.01$ , 높은 삶의 의미를 가진 사람들은 잠을 자기 위해 드는 시간이 적은 것으로 나타났다. 건강관련 행동의 경우에서도 60대 이상의 집단은 삶의 의미와 규칙적 식사( $r=.50$ ,  $p<.001$ ), 규칙적 운동( $r=.52$ ,  $p<.001$ ), 낮은 흡연량( $r=-.19$ ,  $p<.01$ )과 상관이 있는 것으로 나타났다. 이에 비해 20대의 경우에는 규칙적 식사( $r=.21$ ,  $p<.01$ )에서만 상관을 보여주었다. 이러한 결과는 삶의 의미라는 심리적 변인이 나이가 든 사람들에게 수면의 질과 건강관련 행동에서도 보다 강한 상관을 보이고 있음을 입증하는 것이라고 할 수 있다.

이에 본 연구는 삶의 의미(MLQ)가 행복과 건강에 미치는 영향력을 보다 정확히 알아보기 위해 위계적 회귀 분석을 사용하여, 인구통계학적 변인들(성별, 결혼여부, 교육수준)을 통제한 후 삶의 의미의 영향력을 살펴보았다. 그 결과는 표 4에 제시되었다.

위계적 회귀 분석 역시 상관의 결과와 유사하였다. 20대 대학생 집단의 경우, 성별을 통

제한 후의 삶의 의미의 영향력은 주관적 행복( $\beta=.29, p<.001$ ;  $\Delta R^2=.09, p<.001$ ), 수면의 질( $\beta=.20, p<.01$ ;  $\Delta R^2=.04, p<.01$ ), 그리고 규칙적 식사( $\beta=.21, p<.01$ ;  $\Delta R^2=.04, p<.01$ )에서 나타났다. 즉, 20대 대학생들은 삶의 의미의 점수가 높을수록 행복 지수가 높고, 숙면을 취하며 식사 또한 규칙적으로 하고 있음을 알 수 있다. 이에 반해 60대 이상의 집단에서는

표 4. 인구통계학 변인들(성별, 결혼여부, 교육수준: model 1)을 통제하고 행복과 건강에 대한 삶의 의미(model 2에 투입)의 영향력을 검증한 위계적 회귀분석

예측 변인	주관적 행복		건강 불편증상_심리		건강불편증상_신체		수면의 질		잠자는데 걸리는 시간	
	20대	60대 이상	20대	60대 이상	20대	60대 이상	20대	60대 이상	20대	60대 이상
B	.27	.51	-.15	-.33	-.14	-.23	.18	.51	1.69	-5.77
S.E.	.06	.08	.08	.07	.08	.07	.06	.08	6.02	7.23
$\beta$	.29***	.41***	-.12	-.31***	-.12	-.22**	.20**	.41***	.02	-.19**
F	10.66***	13.72***	6.65**	7.64***	8.04***	4.33***	4.20*	10.58***	.25	11.80***
$R^2$	.10	.22	.06	.13	.07	.08	.04	.17	.00	.19
Adj. $R^2$	.09	.20	.05	.12	.07	.06	.03	.16	.00	.17
$\Delta R^2$	.09***	.16***	.02	.09***	.01	.04**	.04**	.16***	.00	.05***

예측 변인	규칙적 식사		규칙적 운동		음주횟수(1주)		흡연량(갑/1주)	
	20대	60대 이상	20대	60대 이상	20대	60대 이상	20대	60대 이상
B	.38	.86	.24	1.04	.03	-.12	.53	-.93
S.E.	.12	.11	.16	.13	.12	.16	.29	.28
$\beta$	.21**	.48***	.10	.49***	.01	-.05	.12	-.22**
F	6.32**	17.79***	9.13***	20.07***	9.10***	12.84	26.46***	11.80***
$R^2$	.06	.26	.08	.29	.08	.20	.21	.19
Adj. $R^2$	.05	.25	.07	.27	.07	.19	.20	.17
$\Delta R^2$	.04**	.21***	.01	.22***	.00	.00	.01	.05***

주 1. 표에는 인구통계학적 변인들을 model 1(성별, 결혼여부, 교육수준)에서 통제하고, model 2(성별, 결혼여부, 교육수준, 삶의 의미)에서 나온 삶의 의미의 값만을 제시하였다.

주 2. 20대의 경우는 결혼여부와 교육수준이 모두 동일하였으므로 성별만 첫 번째 모델에서 통제하였다.

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

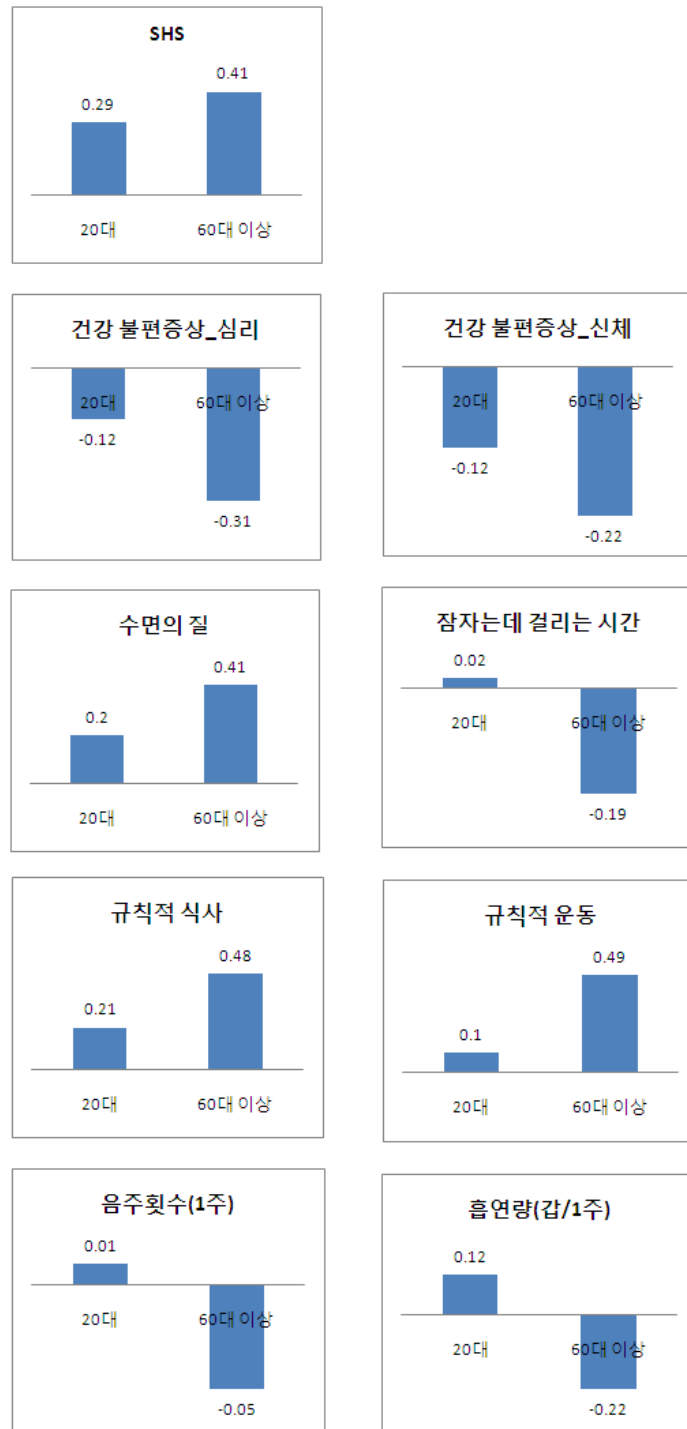


그림 1. 20대와 60대 이상의 삶의 의미(MLQ)에 대한 회귀분석의 coefficient 비교

성별, 결혼여부를 통제한 후, 삶의 의미는 주관적 행복( $\beta=.41, p<.001; \Delta R^2=.16, p<.001$ ), 심리적 건강 불편증상( $\beta=-.31, p<.001; \Delta R^2=.09, p<.001$ ), 신체적 건강 불편증상( $\beta=-.22, p<.01; \Delta R^2=.04, p<.01$ ), 수면의 질( $\beta=.41, p<.001; \Delta R^2=.16, p<.001$ ), 그리고 잠자는데 걸리는 시간( $\beta=-.19, p<.01; \Delta R^2=.05, p<.001$ )에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 건강관련 행동인 규칙적 식사( $\beta=.48, p<.001; \Delta R^2=.21, p<.001$ ), 규칙적 운동( $\beta=.49, p<.001; \Delta R^2=.22, p<.001$ ), 그리고 흡연량

( $\beta=-.22, p<.01; \Delta R^2=.05, p<.001$ )에서도 나타났다. 다시 말하면, 높은 삶의 의미를 가진 60대 이상의 사람들은 행복감이 높았고, 건강 불편증상이 적었으며, 수면을 취하는 데 별로 무리가 없었다. 또한 규칙적인 식사와 규칙적인 운동을 더 많이 하고, 더불어 흡연을 적게 하는 것으로 해석될 수 있다.

나이가 들수록 삶의 의미가 행복과 건강에 미치는 영향력이 젊은 사람들에 비해 더 커지는 가를 보다 직접적으로 알아보기 위해 표 4에 나타난 표준화된 회귀계수를 사용하여 두

표 5. 연령과 삶의 의미(MLQ)의 상호작용항의 영향력을 검증한 위계적 회귀 분석

예측 변인	주관적 행복 (SHS)	건강 불편 증상_심리	건강 불편 증상_신체	수면의 질	잠자는데 걸리는 시간
B	.12	-.09	-.04	.17	-3.75
S.E.	.05	.06	.06	.05	3.32
$\beta$	.71*	-.50	-.21	1.09***	-.41
F	24.63***	25.19***	26.11***	12.73***	.63
$R^2$	.27	.27	.28	.16	.01
Adj. $R^2$	.26	.26	.27	.15	.00
$\Delta R^2$	.01*	.01	.00	.02***	.00

예측 변인	규칙적 식사	규칙적 운동	음주횟수(1주)	흡연량(갑/1주)
B	.24	.40	-.07	-.74
S.E.	.08	.10	.10	.20
$\beta$	.93**	1.25***	-.22	-1.17***
F	12.89***	12.81***	12.44***	19.47***
$R^2$	.16	.16	.16	.23
Adj. $R^2$	.15	.15	.14	.21
$\Delta R^2$	.02**	.02**	.00	.03***

주 1. 표에는 model 1에서 성별, 결혼여부, 교육수준을 통제하고, model 2에서 삶의 의미(MLQ)와 연령을 다시 통제한 후 model 3에서 구한 연령과 삶의 의미의 상호작용항의 값만을 제시하였다.

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

집단을 비교하였다. 표준화된 회귀계수의 비교는 그림 1에 나타나 있다. 4개의 변인들(주관적 행복, 수면의 질, 규칙적 식사, 그리고 규칙적 운동)에서 20대 보다 60대 이상에서  $\beta$  값이 더 높게 나타났다. 이는 삶의 의미가 20대보다 60대 이상에 더 강한 영향력을 행사함을 보여준다. 또한 낮은  $\beta$  값이 나타날수록 긍정적 결과로 예상되는 5개의 변인들(건강 불편증상\_심리, 건강 불편증상\_신체, 잠자는데 걸리는 시간, 음주횟수, 흡연량)은 모두 60대 이상의 집단에서 20대 집단보다 더 낮은 수치를 보여줌으로서 삶의 의미의 긍정적 영향력이 더 강한 것을 다시 한번 확인할 수 있었다.

비록 60대 이상의 그룹이 모든 변인들에서 삶의 의미의 영향력이 20대 보다 더 강한 것을 확인하였지만, 마지막으로 이 두 그룹에서 보이는 삶의 의미의 영향력 차이가 유의미한가를 알아보기 위해 삶의 의미(MLQ)와 연령의 상호작용항을 구하여 알아보았다. 두 변인의 상호작용항의 유의미정도를 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 사용하여, 성별, 결혼여부, 교육수준을 1단계에서 통제하고, 다시 연령과 삶의 의미를 2단계에서 통제한 후 마지막 3단계에서 연령과 삶의 의미의 상호작용항을 투입하여 분석하였다. 이러한 절차로 분석한 결과는 표 5에 나타나 있다.

표 5의 결과는 삶의 의미(MLQ)의 영향력이 20대보다 60대 이상의 집단에서 유의미하게 높은 변인들은 다음과 같았다: 주관적 행복 ( $\beta=.71, p<.05$ ), 수면의 질( $\beta=1.09, p<.001$ ), 규칙적 식사( $\beta=.93, p<.01$ ), 규칙적 운동( $\beta=1.25, p<.001$ ), 그리고 흡연량( $\beta=-1.17, p<.001$ ). 이러한 결과는 행복과 수면의 질, 그리고 건강관련 행동에 있어 삶의 의미(MLQ)의 중요성은

나이가 들어감에 따라 훨씬 커짐을 보여준다.

## 논 의

노인의 수가 급증하면서 행복하고 건강하게 노년을 보낼 수 있는 여러 방안들에 대한 관심이 증가하고 있다. 특히 최근에 성공적 노화에 대한 관심이 증가하면서 행복하고 건강한 노년기에 영향을 미치는 요인들에 대한 연구가 많이 이루어지고 있다(김동배, 2008; 박군석 등, 2006; King, Hicks, Krull, & Del Gasio, 2006). 이와 관련하여 본 연구에서는 삶의 의미가 노년기의 행복, 건강, 수면 및 건강관련 행동에 얼마나 중요한 영향을 미치는지를 확인하였으며, 이를 초기 성인기에 해당하는 청년기와 비교함으로써 연령의 증가에 따른 삶의 의미의 영향력을 검증하였다.

먼저, 삶의 의미는 20대와 60대 이상 모두에서 행복에 긍정적 영향을 주고 있음을 확인함으로써, 선행연구들(정주리, 이기학, 2007; King et al., 2006; Zika & Chamberlain, 1992)과 일치하는 결과를 보여주었다. 또한 60대 이상에서는 삶의 의미가 행복 외에 건강, 수면 및 건강관련 행동과도 긍정적인 관계가 있음을 알 수 있었다. 구체적으로, 삶의 의미가 클수록 심리적 및 신체적으로 나타나는 부정적인 불편증상이 적었고, 수면의 질은 좋았으며, 잠자는 데 걸리는 시간도 적었다. 뿐만 아니라 삶의 의미가 높은 60대 이상의 사람들은 식사와 운동을 규칙적으로 하였으며, 흡연량도 적은 것으로 나타났다. 삶의 의미가 노년기 단계에서 신체적 및 심리적 건강과도 밀접한 관련이 있는 중요한 요인임을 시사하는 결과라고 볼 수 있다(Wong & Fry, 1998). 반면에 20

대에는 삶의 의미가 건강에 미치는 영향력이 없는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 20대는 다른 세대에 비해 비교적 건강하기 때문이라고 여겨진다.

삶의 의미가 건강과 안녕감에 영향을 미치는 이유에 대해서 Krause와 Shaw(2003)는 다음의 세 가지를 제시하였다. 첫째, 삶의 의미가 높은 사람들은 스트레스를 효과적으로 대처할 수 있다. 삶의 의미가 높은 사람들은 역경에 직면했을 때 자신이 겪고 있는 상황을 개인적 성장의 기회로 의미를 부여하는 경향이 있다. 이러한 대처는 역경에서 비롯되는 스트레스의 완충 작용을 하게 되고, 삶의 의미가 낮은 사람들에 비해 정신적, 신체적 건강에 악영향을 덜 받게 된다. 둘째, 삶의 의미가 행복과 건강에 관련된 이유는 삶의 의미가 희망과 낙관성을 증가시키기 때문이다. 앞서 서론에서도 언급하였듯이 삶의 의미는 삶을 움직이는 원동력의 역할을 한다. 즉, 자신의 삶의 방향과 목적을 정확하게 알고 있는 사람은 스스로의 삶이 긍정적 방향으로 나아갈 것이라는 믿음과 기대를 가지게 된다. 이러한 긍정적인 신념과 확고한 믿음은 사람들에게 자연스럽게 희망과 낙관성을 증가시키는 작용을 하게 된다. 결국 삶의 의미는 희망과 낙관주의를 키우고, 이러한 태도는 행복과 건강에 긍정적 영향을 미치게 된다고 볼 수 있다. 마지막으로, 삶의 의미가 높은 사람들은 매 순간 자신을 돌아보고 점검하기 때문에 해로운 건강 행동을 하게 되는 확률이 줄어든다. 본 연구에서도 청년기와 노년기 모두에 있어서 높은 삶의 의미가 행복에 긍정적 영향을 주며, 노년기에는 건강증상, 건강에 도움이 되는 건강관리 행동 즉, 규칙적인 식사나 운동, 그리고 낮은 흡연량에 영향을 주는 것을 확인할 수 있었다.

본 연구의 가장 중요한 결과는 삶의 의미가 미치는 영향력이 노년기에 훨씬 더 크다는 것을 보여 준 것이다. 구체적으로 노년기 때 경험하는 삶의 의미가 행복, 수면의 질, 규칙적인 식사 및 운동, 그리고 흡연량에 미치는 영향력이 청년기에 비해 유의미하게 더 강한 것으로 나타났다. 이는 삶의 의미와 행복간의 상관관계가 나이가 들수록 더 강해진다는 Reker와 Fry(2003)의 연구와 일치하는 것이다. 이러한 결과는 노년기에 행복과 건강을 유지하기 위해서는 삶의 의미를 확인하고 추구하는 것이 매우 중요하며, 더불어 삶의 의미는 노년기의 행복과 건강을 유지하는 완충적 역할을 한다는 것을 시사한다. Lavretsky와 Irwin(2007)은 노인들은 스트레스를 받을 수 있는 역경이나 위기(예는 들면, 경제적 상실 또는 재정상황이나 사회 경제적 위치의 감퇴, 사랑했던 사람의 죽음, 그리고 건강의 악화) 등을 겪지만, 삶의 궁극적인 의미와 목적을 경험함으로써 이러한 외부적 사건들 보다 그 경험에서 얻을 수 있는 의미를 더 중요하게 여기기 때문이라고 설명하였다. 또한 다양한 인생의 경험들에 삶의 의미를 부여함으로써 불확실한 변화에 대처할 수 있는 능력과 현실이 다소 부정적이라 할지라도 그것의 긍정적 측면을 바라볼 수 있는 능력을 가질 수 있기 때문에 행복과 건강을 유지하는 것으로 여겨진다(이수림, 조성호, 2007). 다시 말하면, 노년기에 삶의 의미를 경험하는 사람들은 삶의 변화에 보다 잘 대처할 수 있기 때문에 객관적인 환경과 상관없이 삶에 만족감을 느끼게 된다고 할 수 있다(Ardelt, 2000).

그러므로 사람들이 자신의 존재에 대한 의미를 확인하고 보다 적응적인 노년기를 보내기 위해서는, 노년기 단계의 사람들이 삶의

의미를 증진시킬 수 있는 다양한 방법을 찾는 노력을 하여야 한다. 이를 위해 노인들이 자신의 삶을 돌아보고, 과거의 경험을 통해 의미를 찾으며, 미래의 의미있는 삶을 추구하도록 설계하는 다양한 프로그램 등의 개입이 더욱 요구된다. 예를 들어, 긍정 생활경험 및 부정적 생활경험에 대해 이야기하면서 의미 만들기(meaning-making) 등의 프로그램이나, 의미를 찾을 수 있는 자원봉사 현장을 연결해 주는 것도 한 방법이라 할 수 있다.

본 연구의 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 삶의 의미에 대한 중요성의 세대 차이를 확인하였으므로, 추후연구에서는 지향하는 삶의 의미의 내용도 세대에 따라 차이가 나타나는지를 추가적으로 확인하는 것이 필요하다. 이는 삶의 의미 경험의 원천이 연령에 따라 차이가 있을 것이라고 예상되기 때문이다. Ebersole와 Depaola(1989)에 의하면 젊은 사람은 미래에 성취할 목표와 현재의 즐거움 추구를 통해 삶의 의미를 경험하지만, 나이가 들수록 과거의 성취에 더 초점을 두는 경향이 있음을 보여주었다. 따라서 후속연구에서는 연령에 따라 지향하는 삶의 의미가 다른지를 비교하고, 더 나아가 종단연구를 통해 삶의 의미의 변화를 실증적이며 심층적으로 분석하는 것이 필요할 것으로 보인다. 이와 더불어 현재의 한국의 노년기 세대는 남녀 성차별이 심한 시대를 거쳤던 집단이므로 남성과 여성이 중요시하는 삶의 의미가 다를 수 있음을 고려해 보아야 한다<sup>2)</sup>. 그러므

로 후속 연구에서는 연령에 따른 삶의 의미경험의 원천과 더불어 남성과 여성의 차이에 대한 연구도 간과해서는 안 될 것이다. 둘째, 삶의 의미가 행복과 건강에 미치는 긍정적 영향들 사이에 매개 역할을 하는 심리적 기제 등의 결정적인 요인들이 있는지 살펴보는 것도 필요하다. 예를 들면, Bronk, Hill, Lapsley, Talib와 Finch(2009)의 연구에서는 삶의 의미와 삶의 만족 간에 희망과 낙관성이 매개하였다는 것을 보여주었다. 또한 그러한 기제들이 세대에 따라 다른지를 알아보는 심층적 연구도 이루어 져야 할 것이다. 셋째, 삶의 의미가 행복과 건강 외의 다른 영역들, 예를 들어 대인관계, 결혼, 직업 등과 같은 영역에도 영향을 주는 지를 알아볼 필요가 있다.

본 연구가 갖는 제한점으로는 본 연구의 청년기 참여자들이 대학생으로만 구성되었기 때문에 이들이 20대를 대표한다고 일반화하기에는 조심스러운 부분이 있다. 그러므로 청년기라는 발달 단계의 결과를 일반화하는 데 있어 제한이 있음을 염두해 두어야 한다. 또한 노년기와 청년기의 삶의 의미가 행복과 건강에 미치는 영향력의 차이는 대학생들이 아직 경험하지 않은 결혼과 직업 등이 영향을 미쳤을 가능성에 대해서도 간과해서는 안 된다. 그러므로 후속 연구에서는 다양한 직업과 연령의 표본을 통한 수정 및 확장을 통해 본 연구의 결과를 보완해 나가는 것이 필요하다. 노년기 역시 본 연구에서는 60대 이상으로 규정하였으나 연령기준을 더 높여서 삶의 의미의 영향력을 볼 필요도 있다. 또한 회귀 분석을 통한 인과 관계의 결론을 이끌어 내기는 하였으나,

로 나타났다. 본 연구의 중심 주제가 성차가 아니기 때문에 이러한 결과에 대한 구체적인 보고는 추후 연구를 통해 밝히고자 한다.

2) 본 연구에서도 추후 분석을 통해 성별과 연령, 그리고 삶의 의미에 대한 삼원 상호작용을 알아 보았다. 그 결과 대부분의 요인은 유의미한 결과가 나타나지 않았지만, 건강 불편증상\_신체, 규칙적 운동, 음주 횟수에서 상호작용이 있는 것으

행복감이 높고 건강한 사람이기 때문에 삶의 의미가 높을 수도 있다는 가능성을 열어 두어야 한다. 이에 대한 깊이 있는 연구를 위해서는 종단 연구를 통한 선후 관계를 알아보거나, 힘든 상황에 놓여 있는 사람들을 대상으로 삶의 의미의 수준과 다른 변인들 간의 관계를 조사해 보는 연구 방법도 의미가 있으리라 생각한다. 마지막으로 발달 단계의 전생애 관점에서 볼 때, 자녀의 독립, 신체의 변화, 직장이나 사회에서의 역할 변화를 경험하기 시작하는 중년기 삶의 의미와 그 영향력을 비교하지 못하였다는 아쉬움이 있다. 그러므로 발달과정 전반에서의 삶의 의미의 중요성을 확인하는 연구가 추후 이루어져야 할 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 노년기라는 생의 전환점에서 삶의 의미가 갖는 영향력을 행복과 건강의 구체적인 영역으로 확대시켜 알아보았으며, 특히 청년기와의 비교를 통해 그 중요성을 보다 분명하게 확인시켜 주었다는 것에 큰 의의가 있다고 본다.

## 참고문헌

- 김동배 (2008). 한국 노인의 성공적 노화 척도 개발을 위한 연구. *한국사회복지학*, 1, 211-231.
- 김보라, 신희천 (2010). 자아탄력성과 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향: 의미추구와 의미발견의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 22, 117-136.
- 박군석, 한덕웅, 이주일 (2006). 한국사회에서 건강하고 행복한 성공노화 노인들의 사회심리적 특징. *한국심리학회지: 건강*, 11, 457-475.
- 박금자 (2002). 중년여성의 삶의 의미와 영향요인. *여성건강간호학회지*, 8, 232-243.
- 안영미 (2003). 노인의 삶의 의미와 자아존중감 및 정신건강과의 관계 연구. *정신간호학회지*, 12, 575-585.
- 원두리, 김교현, 권선중 (2005). 한국판 삶의 의미척도의 타당화 연구: 대학생을 대상으로. *한국심리학회지: 건강*, 10, 211-225.
- 이선미 (2005). 노년기 부부의 외로움에 관한 연구. *한국노년학*, 25, 1-15.
- 이수림, 조성호 (2007). 나이듦과 지혜: 성공적 노화의 통합적 개념화. *한국심리학회지: 사회문제*, 13, 65-87.
- 이장호, 김영경 (2006). 노인상담. 서울: 시그마프레스.
- 이지영, 이가옥 (2004). 노인의 죽음에 대한 인식. *한국노년학회*, 24, 193-215.
- 정미영 (2009) 삶의 의미 발견 과정이 안녕감에 미치는 영향: 불확실성에 대한 인내력 부족의 차이를 중심으로. *한국기독교상담학회지*, 11, 203-228.
- 정주리, 이기학 (2007). 의미발견을 통한 의미추구와 주관적 안녕감의 모형검증: 문제해결 책임감과 긍정적 재해석을 매개로. *상담학연구*, 8, 1309-1321.
- 최명심, 손정락 (2007). 삶의 의미 수준이 자존감, 문제해결 인식도 및 부정적 평가에 대한 두려움에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 12, 951-967.
- 허지연, 손은정 (2009). 청년기와 중년기 집단에서의 삶의 의미와 심리적 안녕감간의 관계: 자기효능감과 지각된 사회적 지지를 매개변인으로. *사회과학논총*, 28, 105-128.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of*



- health: How people manage stress and stay well.*  
San Francisco: Jossey-Bass.
- Ardelt, M. (2000). Antecedents and effects of wisdom in old age: A longitudinal perspective on aging. *Research on Aging*, 52, 15-27.
- Battista, J., & Almond, R. (1973). The development of meaning in life. *Psychiatry*, 36, 409-427.
- Baum, S. K., & Stewar, R. B. (1990). Source of meaning through the lifespan. *Psychological Report*, 67, 3-14.
- Baumeister, R. F. (1991). *Meaning of life*. New York: The Guilford Press.
- Benson, P. L. (2006). *All kids are our kids: What communities must do to raise caring and responsible children and adolescents* (2nd ed.). San Francisco: Jossey Bass.
- Bonebright, C. A., Clay, D. L., & Ankenmann, R. D. (2000). The relationship of workaholism with work-life conflict, life satisfaction, and purpose in life. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 469-477.
- Bronk, K. C., Hill, P. L., Lapsley, D. K., Talib, T. L., & Finch, H. (2009). Purpose, hope and life satisfaction in three age groups. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 500-510.
- Butler, R. N. (1975). Psychiatry and the elderly: An overview. *The American Journal of Psychiatry*, 132, 893-900.
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Bersman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new instrument for psychiatric research and practice. *Psychiatry Research*, 28, 193-213.
- Chamberlain, K., & Zika, S. (1988). Religiosity, life meaning, and well-being: Some relationships in a sample of women. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 27, 411-420.
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: The Psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207.
- Debats, D. I. (1996). Meaning in life: Clinical relevance and predictive power. *British Journal of Clinical Psychology*, 35, 503-516.
- Debats, D. L., Drost, J., & Hansen, P. (1995). Experiences of meaning in life: A combined qualitative and quantitative approach. *British Journal of Psychology*, 86, 359-374.
- Debats, D. L., Van Der Lubbe, P. M., & Wezeman, F. R. A. (1993). On the psychometric properties of the Life Regard Index (LRI): A measure of meaningful life. *Personality and Individual Differences*, 14, 337-345.
- Ebersole, P., & Depaola, S. (1989). Meaning in life depth in the active married elderly. *Journal of Psychology*, 123, 171-178.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed*. New York: Norton.
- Frankl, V. E. (1959). *Man's search for meaning*. London: Hodder & Stoughton.
- Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York: Washington Square Press.
- Frankl, V. E. (1966). What is meant by meaning? *Journal of Existentialism*, 7, 21-28.
- Frankl, V. E. (1969). *Psychotherapy and Existentialism*. New York: Washington Square

- Press.
- French, S., & Joseph, S. (1999). Religiosity and its association with happiness, purpose in life, and self-actualization. *Mental Health, Religion, & Culture*, 2, 117-120.
- Fry, P. S. (2001). The unique contribution of key existential factors to the prediction of psychological well-being of older adults following spousal loss. *The Gerontologist*, 41, 69-81.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1986). Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 5-21.
- Havighurst, R. J. (1972). *Development tasks and education*. New York: McKay.
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L., & Del Gaisson, A. K. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90, 179-196.
- Krause, N., & Shaw, B. A. (2003). Role-specific control, personal meaning, and health in late life. *Research on Aging*, 25, 559-586.
- Larsen, R., & Kasimatis, M. (1991). Day-to-day physical symptoms: Individual differences in the occurrence, duration, and emotional concomitants of minor daily illnesses. *Journal of Personality*, 59, 387-423.
- Lavretsky, H., & Irwin, M. R. (2007). Resilience and aging. *Aging Health*, 3, 309-323.
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Primary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46, 137-55.
- Maddi, S. R. (1967). The existential neurosis. *Journal of Abnormal Psychology*, 72, 311-325.
- Maddi, S. R. (1970). The search for meaning. In M. Page (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation* (pp.137-186). Lincoln: University of Nebraska Press.
- McMahan, E. A., & Estes, D. (2011). Age-related differences in lay conceptions of well-being and experienced well-being. *Journal of Happiness Studies*, 15, 1-23.
- Newcomb, M. D. (1986). Nuclear attitudes and reactions: Associations with depression, drug use, and quality of life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 906-920.
- Nicholson, T., Higgins, W., Turner, P., James, S., Stickle, F., & Pruitt, T. (1994). The relation between meaning in life and the occurrence of drug abuse: A retrospective study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 8, 24-28.
- Park, C. L., & Ai, A. L. (2006). Meaning making and growth: New directions for research on survivors of trauma. *Journal of Loss and Trauma*, 11, 389-407.
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 30, 115-144.
- Pearson, P. R., & Sheffield, B. F. (1989). Psychoticism and purpose in life. *Personality and Individual Differences*, 10, 1321-1322.
- Ranst, N. V., & Marcoen, A. (1997). Meaning in life of young and elderly adults: An examination of the factorial validity and invariance of the life regard index. *Personality and Individual Differences*, 22, 877-884.
- Reed, P. G. (1991). Self-transcendence and mental

- health in the oldest-old adults. *Nursing Research*, 40, 5-11.
- Reker, G. T., & Butler, B. (1990). *Personal meaning, stress, and health in older adults*. Paper presented at the meeting of the Canadian Association on Gerontology, Victoria, Canada.
- Reker, G. T., & Fry, P. S. (2003). Factor structure and invariance of personal meaning measures in cohorts of younger and older adults. *Personality and Individual Differences*, 35, 977-993.
- Reker, G. T., & Wong, P. T. P. (1988). Aging as an individual process: Toward a theory of personal meaning. In J. E. Birren, & V. L. Bengtson (Eds.), *Emergent theories of aging* (pp. 214-246). New York: Springer.
- Reker, G. T., Peacock, E. J., & Wong, P. T. P. (1987). Meaning and purpose in life and well-being: A life-span perspective. *Journal of Gerontology*, 42, 44-49.
- Rook, K. S. (2000). The evolution of social relationships in later adulthood. In S. H. Qualls, & N. Abeles (Eds.), *Psychology and the aging revolution: How we adapt to longer life* (pp. 173-191). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ryff, C. D. (1982). Self-perceived personality change in adulthood and aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 108-115.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1988). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28.
- Schnell, T. (2009). The sources of meaning and Meaning in Life Questionnaire(SoMe): Relations to demographics and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 483-499.
- Skaggs, B. G., & Barron, C. R. (2006). Searching for meaning in negative events: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 53, 559-570.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2004). *The development and validation of the meaning in life questionnaire*. Unpublished Manuscript. University of Minnesota.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93.
- Steger, M. F., Oishi, S., & Kashdan, T. B. (2009). Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 43-52.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1-18.
- Wong, P. T. P., & Fry, P. S. (1998). *The human quest for meaning: A handbook of psychological research and clinical application*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Wrosch, C., Schulz, R., & Heckhausen, J. (2004). Health stresses and depressive symptomatology in the elderly: A control-process approach. *Current Direction in Psychological Science*, 13,

17-20.

Yalom, I. D. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books.

Zika, S., & Chamberlain, K. (1992). On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology*, 83, 133-145.

1차원고접수 : 2011. 4. 10.

수정원고접수 : 2011. 6. 10.

최종게재결정 : 2011. 6. 17.

## **The effect of meaning in life on happiness and health in late life**

**Kyoungmi Kim**

**Seungah Ryu**

**Incheol Choi**

Seoul National University  
Center for Happiness Studies

Many studies have demonstrated that meaning in life plays a crucial role in wellbeing in late life. There has been little research, however, examining the relative importance of meaning in life across ages. The goal of this study was to examine the effect of meaning in life on happiness and health in both younger adults and older adults. In particular, the relative importance of meaning was compared between younger and older adults. 203 college students ( $M=22.10$ ) and 206 older adults ( $M=67.40$ ) participated in this study. Meaning in Life Questionnaire (MLQ) was employed to measure the meaning in life and happiness (SHS), physical and psychological symptoms, sleep quality, health related behaviors (regular meal and exercise, frequency of drinking, and smoking) were measured. We found a positive relationship between MLQ and happiness both age groups. More importantly, the effect of MLQ on happiness and health (SHS, sleep quality, regular meal and exercise, smoking) was statistically stronger for older adults than younger adults. The implication for study were discussed.

*Key words : meaning in life, happiness, health, younger adults, older adults*