

노인이 경험하는 긴장상태에 대한 사회적 지원의 완충효과*

—노인의 생활만족도를 중심으로—

A Study on the Buffer Effects of Social Support on the Strain of the Aged

순천대학교 자연과학대학 가정관리학과
전임강사 李信淑

Dept. of Home Management Sunchon National University
Full-time Instructor : Shin-Sook, Lee

〈목 차〉

I. 서론	IV. 결과 및 논의
II. 이론적 배경	V. 결론
III. 연구 방법	참고문헌

〈Abstract〉

The purpose of this study was to examine whether social support buffers the deleterious effects of strain on life satisfaction of the aged and to provide information for finding out ways of increasing their life satisfaction.

The subjects of this study were 252 aged persons living in Kwangju and Jounam. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, reliability, Pearson's correlation, multiple regression analysis through the SAS package program.

The major findings of this study can be summarized as follows:

1) The support score from family was higher than the support from friends, and the total point of life satisfaction of the aged was 28.4, which was above the median 24.

2) Social support, especially the support from family buffer the negative effect of strain on life satisfaction of the aged.

The result indicates that the family remains a supportive system for the aged

* 이 논문은 '96년도 순천대학교 공모과제 학술연구비에 의하여 연구되었음.

parents. Therefore, A program is necessary for aged parents to promote the emotional solidarity between the aged parents and their children.

I. 서론

최근들어 노인에 대한 가족의 중요성이 더욱 강조되면서 노인들과 관련된 사회적 지원에 대한 연구들이 활발히 진행되고 있다. 그러한 연구들의 일환으로 노인들이 경험하는 긴장이나 어려움과 생활의 질간의 관계에 대한 연구들(Krause, 1995; O'Bryant, 1988; Revicki & Mitchell, 1990)이 이루어지고 있으며 이러한 변수간의 관계를 설명하는 여러 연구 model들이 개발되었는데 직접효과 모델(the direct-effect model)과 중재 또는 완충효과 모델(the stress-buffering model)이 그 대표적인 model로서 소개가 되었다(윤경아 외 2인, 1992에서 재인용). 먼저 직접효과 모델은 사회적 지원과 같은 대응자원의 성격이나 크기에 상관없이 만성적인 긴장상태가 생활의 질에 직접적인 부정적인 영향을 준다는 이론이고 완충효과 모델은 사회적 자원등과 같은 대응자원이 부정적인 생활사건이나 만성적인 긴장을 완충시켜 긴장상태의 해로운 효과를 감소시킨다는 이론이다.

아직까지 완충효과 모델에 대한 경험적 확신을 갖는 연구는 부족한 상태이지만 서구의 연구들(Cohen et al., 1985; Krause, 1986)은 스트레스에 대한 사회적 지지의 완충효과를 검증하여 노인에 있어서 낮은 사회적 지지는 긴장상태를 극복하지 못하여 노인들이 안녕상태를 유지하지 못한다고 지적하였다. 국내의 연구들(서미경, 1990; 송대현·박한기, 1992; 윤경아 외 2인, 1992; 최정아, 1992) 역시 노인들이 사회적 지원망을 통하여 노년기에 경험하는 사회적 지위와 역할상실·소외감을 줄이며 생활만족감과 자존감을 높인다고 밝힌바 있다. 이러한 사실은 자원이 부족한 노인들이 긴장상황에 접하게 되면 근접한 가족이나 친척, 친구, 이웃등의 사회적 자원을 찾고 의지하기 때문에 사료된다. 여기에서 우리는 특히 노인에 대한 사회·국가적 정책이 부족하고 노년기의 상황이 열악한 한국노인들에 있어서 사회적 지지의

중요성을 강조할 수 있다.

우리사회는 '60년부터의 급격한 사회변동을 경험하고 있으며 더불어 가족의 변화를 경험하고 있다. 또한 평균수명의 연장, 의학의 발달은 인구의 고령화 현상을 가져와 노인수의 증가는 노인 부양문제를 낳게 되었다. 이러한 가운데 노인들은 더 많은 생활사건과 긴장, 스트레스를 경험하게 되며 그들이 갖는 생활의 질은 낮아지고 있는 실정이다.

노인복지체계가 충분하지 못한 우리나라의 현 시점에서는 공적인 의미의 사회적 지원체계가 그 정도가 미약하며 노인에 대한 공적 서비스의 한계점 때문에 최근 노인의 적응과 관련한 여러 연구에서는 가족, 친구, 이웃 등을 비롯한 사적 지원체계의 중요성이 강조되고 있다(김효심, 1994; 서미경, 1992). 그 중에서도 가족은 노인에게 정서적, 신체적, 도구적인 욕구를 지원하는 가장 비중이 큰 부양자로서의 역할을 담당하고 있다.

따라서 본 연구에서는 사회적 지원체계 중에서도 1차적인 부양책임을 맡고 있는 가족과 친구를 중심으로 한 노인에 대한 사회적 지원의 정도를 알아보았다. 그리고 이러한 상황에서 노인들이 인지하고 있는 생활만족의 정도를 알아보고 노인들이 경험하는 긴장이 사회적 지원에 의해 어느정도 완충되고 있는지를 조사하여 사회적 지원이 갖는 유용성을 다시 한번 확인하는데 그 목적을 두었다.

이러한 연구목적에 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

〈연구문제 1〉 노인들에 대한 사회적 지원과 노인들이 인식하는 생활만족의 정도는 어떠하며 각 변인간의 관계는 어떠한가?

〈연구문제 2〉 사회적 지원(가족/친구지원)은 노인들이 경험하는 긴장(경제적 긴장, 신체적 긴장)의 부정적인 영향을 어느 정도 완충하고 있는가?

II. 이론적 배경

1. 사회적 지원의 개념과 기능

사회적 지원이란 정서적 지지, 충고, 정보제공, 물질적 원조, 필요할 때 친구가 되어 주는 것, 어려움이 있을 때 보살펴 주는 것, 전문적인 서어비스를 받도록 도와 주는 것 등 다양한 형태의 서어비스이다(ELL, 1984). 또한 타인, 집단, 지역사회와의 결속을 통하여 개인이 얻을 수 있는 보살핌, 관심, 사랑, 인정, 도움, 이해, 가치관, 의사전달의 정도 이다(Lin, 1977).

이러한 사회적 지원은 사회적 지원망(social network)이라는 자원을 상호교환하는 사람들과의 관계에서 나타나는데 노인에 대한 사회적 지원체계는 공식적(공적) 지원체계와 비공식적(사적) 지원체계로 나뉘어진다. 우리나라는 국가가 제공하는 복지시설 및 정책인 공식적 체계보다는 가족/친구/이웃 등이 제공하는 비공식적 의존체계에 더 의존하는 경향이 있다(박재간, 1986; 서미경, 1992). 성규탁(1990)은 연구에서 우리나라 노인들이 의존하는 사회지원망 가운데 가족 지원망의 크기가 1.68인 것으로 가장 넓으며 그 다음이 친구(1.21인), 친척(.93인), 이웃(.95인)이었으며 협회 지원망은 .09인 것으로 극히 작다고 밝힌 바 있다. 이와같이 노인이 가장 많이 접촉을 갖고 친밀감을 유지하며 심리적 지원자로 의존하는 사람은 가족을 비롯한 친구라는 사실을 알 수 있다.

한편 Seeman과 Berkman(1988)도 노인에게 있어서 자녀는 도구적 지원의 대상자이며 가까운 친척과 친구와의 유대는 정서적 지원과 더 관련이 깊다고 밝힌 바 있다. Cohen(1985)은 홀로 된 여자노인은 그렇지 않은 노인보다 친구와 가족을 포함한 더 넓은 관계망에 더 의존하는 경향이 있다고 밝히고 있는데 노인들은 어려운 일을 경험할 때 긴장을 극복하고 평온한 삶을 영위하기 위하여 사회적 지원을 구한다(성규탁, 1990; Krause, 1986).

노인의 노후생활 적응에 있어서 사회적 지원은 노인의 안녕과 사기를 증진시킨다(Sussman, 1985; Ward, 1985). Krause(1986)는 노인들이 스트레스 상

황에서 사회적 지원으로 인하여 이를 극복하고 긍정적인 자존심을 유지한다고 하였고 Idler과 Kasl(1991) 역시 사회적 관계망과 사회적 지원은 노인들이 평가하는 건강과 높게 상관되고 사기의 예언자로 작용한다고 하였다. 서병숙(1988)의 사례조사에서도 성인자녀와 경제적·가사적인 면에서 상호부조가 있을 때 노인은 행복한 것으로 밝히고 있어 노인에 대한 사회적 지원과 생활만족도 간에는 높은 상관관계가 있다는 것을 알 수 있다.

2. 노인의 생활만족도와 관련변인(긴장상태를 중심으로)

성공적인 노화를 어떻게 간주할 것인가에 대한 논의는 노년학 분야에서 오랫동안 지속되어 온 쟁점이었다. 이러한 관심에 힘 입어 Neugarten, Havighurst가 연구의 종속변수로 생활만족도란 개념을 사용하면서 부터 이에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다.

생활만족도란 다차원적인 개념으로 여러 학자에 의해 다양하게 정의되고 있다. Havighurst(1968)는 생활만족이란 개인이 자신의 현재 지위와 활동에 대해 갖는 만족감이라 정의 하였으며 George(1979)는 자신이 바라던 것과 실제 성취한 것을 비교하여 자신의 전반적인 존재 태도로 평가하는 것이라고 보았다(서병숙, 1990에서 재인용). 최성재(1986)도 역시 과거 및 현재의 삶과 활동에 대한 전반적인 평가와 미래의 삶과 활동의 전반적인 전망에 대한 긍정적인 감정을 생활만족이라고 하였는데 바로 이러한 감정은 노인의 생활에 대한 적응이며 사기(moral)이고 노년기 이전의 생활을 계속 유지하며 주어진 생활을 기꺼이 수용하고 만족스러우며 행복하다고 느끼는 것이다(Lawton, 1972; Kalish, 1975). 이를 종합해 볼 때 노인의 생활만족이란 개념은 삶의 보람, 사기(moral), 행복감(happiness), 심리적 복지(psychological well-being), 적응(adjustment), 기대와 보상, 기쁨, 성취감, 욕구충족, 긍정적 가치 등의 개념과 혼용되어 사용되거나 좀 더 종합적이고 보편적인 개념이라 할 수 있다(박경란, 1991).

그런데 선행연구들(서미경, 1990; 윤경아 외 2인,

1992; Larson, 1978; Balzer, 1980)은 노인들의 생활 만족을 저해하는 긴장요인으로 노인들의 건강과 경제상태 그리고 사회적인 소외를 들고 있다. 그러나 우리의 상황에서 노인에게 가장 시급하고 당면한 문제는 건강과 경제상태(이가옥 외 3인, 1990; 이신숙, 1994)로 노인들의 생활만족과 관련이 깊은 긴장요인이라 할 수 있다.

의학의 발달은 사람들을 장수하게 하지만 노인들은 노화와 연결된 기능적인 무능력과 만성적인 질병을 갖고 있는데 우리나라 노인의 대부분은 만성적인 성인병 즉 만성질환, 만성간장, 폐장, 심장질환과 직계는 신경통이나 관절염, 고혈압, 중풍등으로 고통을 겪고 있다(이가옥 외, 1990). 그리고 노년기의 질환은 장기간의 치료를 요하며 회복기간도 길어 노부모의 건강쇠퇴로 인한 의존성은 경제적 부담과 함께 부양자를 어렵게 만든다. 더구나 무자녀 노인이라든지 자녀와 별거하여 사는 단독거주 노인들은 상병시 만성적인 건강장애 및 생활곤경에 처할 위험이 더욱 커지게 된다. 특히 건강상태가 심한 손상과 불구는 개인적인 역할뿐 아니라 사회적 역할의 상실을 초래하여 타인에게의 의존을 증가시키며 자주성의 상실은 자아평가와 생의 만족도에 부정적인 결과를 초래한다(박경란, 1988). 서병숙(1990)의 조사에서도 한국노인의 노후생활 중 가장 기쁨이 되는 것은 건강, 자손이 잘 되는 것, 부부해로, 종교활동, 취미생활, 사회활동 참여의 순으로 나타나 노년에 고질적인 긴장 문제가 되는 것은 건강이며 노인의 생활만족도에 가장 영향을 미친다고 밝히고 있다. 이와같이 노인들에 있어서 건강은 어느 연령층에서보다 중요한 개인적 자원으로서 생활만족의 여부를 좌우하는 중요한 요인이다. 따라서 건강한 노인은 건강하지 못한 노인보다 그들의 생활에 더 만족하며 사회활동을 가능케하여 생활만족도를 더 향상시킨다(서병숙, 1990; 조옥희, 1991; Edwards & Klemmack, 1973; Quinn, 1983).

한편 노인의 경제상태는 건강상태와 함께 생활만족의 기본배경이 되는 중요한 변인이다. 노인들에 있어서 은퇴로 인한 소득의 상실은 부정적인 자아상을 초래하며 고립과 외로움의 원인이 되기도 한다.

Kalish(1975)는 연구를 통해 현재까지 비교적 안정된 생활을 해왔으며 앞으로의 생활에 대한 예측이 정확하고 또한 혼자 남는 데에 대한 두려움이 크지 않은 노인들은 생활만족도가 높다고 하였다. Chatfield(1977)도 은퇴노인의 생활만족도가 낮은 것은 역할의 상실에 기인하기보다는 은퇴에 따르는 수입의 감소에 기인하는 것으로 밝혀 높은 수입과 경제적 안정이 노인의 생활만족도에 중요한 변인임을 강조하였다. 더구나 노후를 준비하지 못한 상황에서 노년을 맞이하는 우리나라 노인들의 경제적 어려움을 다룬 국내의 여러 연구(김수연, 1987; 김종숙, 1987; 최혜경, 1985)에서도 이러한 사실이 입증되어 한국노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인으로 경제적 문제는 지적되고 있다.

이외에도 노인의 생활만족과 관련이 깊은 타 변인들을 살펴보면 다음과 같다.

먼저 성별에 따른 생활만족도의 차이는 최근 노년학 연구의 초점이 되고 있다. 조사의 내용에 따라 그 결과는 혼용되어 나타나는데 생활만족도와 성과는 관계가 없다는 입장(김종숙, 1987, 서병숙, 1989)과 생활만족도와 성과는 관련이 깊어 여성의 생활만족이 남성의 생활만족보다 높다는 결과(Usui 외 3인, 1984)와 반대로 남자노인이 여자노인보다 만족도 수준이 높다는 결과(오경숙, 1989)가 있다. 또한 생활만족도를 세분하여 남자노인에게는 건강, 직업에 대한 만족도가 그리고 여자노인에게는 가정생활에 대한 만족도가 높다고 하였다. Medley(1976)의 연구에서는 남녀노인 모두에 있어서는 가정생활에 대한 만족이 생활만족에 가장 중요하며 두번째로는 여자노인의 경우에는 생활수준에 대한 만족이, 그리고 남자노인에게에는 건강에 대한 만족이 중요한 요인이라 하여 성별에 따른 차이를 지적하고 있다.

연령은 다양한 역할을 갖게 하는 기준이 되며 개인활동의 다소를 결정짓기도 한다. 따라서 노령이 될수록 은퇴로 인한 소외와 고립감, 배우자와의 사별, 각종 질병으로 인한 건강악화, 죽음에 대한 불안이 증가하기 때문에 생활만족도는 낮게 나타난다(서병숙, 1991; 조옥희, 1991; 최은영, 1981).

노인들이 배우자의 죽음을 예기하며 홀로 된다는

것은 정상적인 과정으로 여겨지나 배우자의 죽음은 노인들에게 정서적으로 커다란 위기를 가져온다. 그래서 연구들(Davis et al., 1992; Thompson, 1984)은 배우자의 유무가 노인의 생활만족과 직접 관련된다 는 것을 지적한다. 즉 배우자와 사별한 남녀노인은 모두 사별 전보다 건강이 나빠지고 사기, 심리적 적응, 행복의 측정에서 낮은 점수를 보인다는 연구결과를 제시하고 있다. 그리고 배우자의 죽음은 신체적, 정서적인 측면에서 뿐 아니라 자원의 손실 곧 경제적 수입의 감소와 사회적 관계망의 감소를 가져오는데 특히 홀로 된 여자노인들에 있어서 이러한 문제는 더 심각하게 부각된다.

노인의 교육수준은 사회참여 및 경제적 만족도를 결정짓기 때문에 교육수준이 높을수록 생활만족도는 높아진다(서병숙, 1989; Markides & Martin, 1979). 그리고 교육수준이 높고 경제적 지위가 높을수록 노후에 따른 불안감이 줄어들어 심리적으로 안정을 얻게 된다.

개인에 있어 종교는 사회와 개인을 통합시켜주는 중요한 매개체로서 신체적·정신적으로 건강치 못하거나 사회·경제적 지위가 낮은 소수집단에 속하는 사람들에게 위안적인 역할을 한다. 따라서 노인들의 정신적·신체적 능력의 저하와 역할상실로 인한 사회적 고립감 및 경제적 불이익의 감수는 종교생활을 함으로써 위기를 극복하는데 도움을 받는다. 국내의 연구(김수연, 1987; 김종숙, 1987)에서는 종교생활을 하는 노인의 생활만족도가 그렇지 않은 노인보다 높다고 밝히고 있다.

그리고 노인들의 기혼자녀와의 동거여부도 노인들의 생활만족도에 영향을 미친다. 장상희(1982)의 연구에서는 기혼자녀와 동거하는 노인의 경우가 별거하는 노인의 경우보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 하지만 이러한 연구 결과는 자녀가 노부모를 모셔야 한다는 한국적 사회 통념과 아직까지도 자녀와 동거하기를 희망하는 노인의 수가 많다는 점에서 해석될 수 있으나 서구의 연구에서는 상반된 결과가 많다. Arling(1976), Mullins와 Dugan(1990)의 연구에서는 자녀와의 접촉빈도가 노인의 사기와 정서적 안녕간은 관련이 없어 자식과 가까운 거리에

사는 노인들의 사기는 그렇지 않은 노인과 차이가 없음을 발견하였다. 오히려 노부모와 자녀 사이의 바람직한 관계를 '거리를 둔 친밀감(intimacy at a distance)'(Shanas, 1979)이라는 말로 표현하기도 한다. 우리나라에서도 자녀들과 별거하면서 가까운 정서를 유지하길 원하는 노인의 수가 많아지고(김한초 외 3인, 1986) 여러가지 이유로 노인 단독세대가 증가할 것으로 예상되어 가족형태와 생활만족과의 관계는 앞으로 연구되어야 할 과제로 여겨진다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 조사도구의 구성

본 연구의 조사도구로는 질문지를 사용하였다. 질문지는 조사대상자의 일반적인 특성을 파악하기 위한 문항, 사회적 지원(가족/친구지원)의 정도를 파악하기 위한 문항, 그리고 노인의 생활만족도를 측정하는 문항의 3부분으로 구성되었다.

조사대상자의 일반적인 특성은 성, 연령, 교육정도, 가족형태, 활동의 정도, 배우자 유무, 긴장(경제적/신체적상태)의 정도, 자녀수를 조사함으로써 살펴보았다. 노인이 경험하는 긴장은 경제상태(4점: 생활하기가 힘이 든다 - 1점: 충분하다)와 건강상태(4점: 나쁘다 - 1점: 아주 좋다)의 합점수를 평균하여 점수가 높을수록 긴장이 많고 점수가 낮을수록 긴장이 적은 것으로 해석하였다. 사회적 지원의 정도를 묻는 문항은 김효심(1994)이 작성한 척도를 사용하였다. 척도는 크게 2부분으로 나누어지는데 가족지원 문항으로 20문항(점수분포: 20점-100점), 친구지원 문항으로 20문항(점수분포: 20점-100점) 등 총 40문항으로 구성되었으며 본 연구에서 나타난 사회적 지원 척도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다. 생활만족도 척도는 Medley(1976)의 척도를 번역·수정하여 사용한 김종숙(1987)의 생활만족도 척도를 사용하였다. 척도는 모두 8문항(점수분포: 8점-40점)으로 구성되었는데 본 연구에서 나타난 생활만족도 척도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

2. 자료수집 및 분석

본 연구는 광주·전남에 거주하는 남·여 노인을 대상으로 조사를 실시하였다. 조사는 1994년 4월25일부터 6월 25일까지 노인학을 수강받는 학생들이 개별면접하여 이루어졌다. 질문지는 모두 300부였으나 그 중 부실 기재된 48부를 제외한 252부가 본 연구를 위한 최종 분석자료로 사용하였다.

수집된 자료는 SAS PC 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 상관관계를 구하였고 다중회귀분석(Multiple Regression)을 실시하였다.

3. 조사대상자의 일반적인 특성

조사대상자의 일반적인 특성은 다음 <표 1>과 같다.

IV. 결과 및 논의

1. 연구문제 1의 검증: 노인들에 대한 사회적 지원과 노인들이 인지하는 생활만족도의 일반적 경향 및 각 변인들 간의 관계

<표 2>에서와 같이 노인들에 대한 사회적 지원의 정도는 가족의 지원이 평균 64.1점, 친구의 지원이 평균 52.9점으로 가족지원이 친구지원보다 더 많이 이루어지고 있었다. 노인들의 지원망 가운데 가족의 지원을 가장 많이 받고 있다는 결과는 선행연구(김효심, 1994; 성규탁, 1990; 최정아, 1992)의 결과와 일치한다. 한편 노인들의 생활만족도 점수는 평균 28.4점으로 생활만족도 점수 분포의 중앙치인 24점보다 높아 비교적 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 바람직하다고 여겨지나 앞으로 더 향상되어야 하는 점수로 사료된다.

한편 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 변수들

<표 1> 조사대상자의 일반적인 특성

변 수	구 분	N (%)	변 수	구 분	N (%)
성	남 자	114(45.2)	긴장의 정도	하	68(27.0)
	여 자	138(54.8)		중	98(38.9)
연 령	60세 미만	54(21.4)		활동의 정도	상
	60 - 64세	46(18.3)	거의 하지 않음		56(22.2)
	65 - 69세	76(30.2)	한달에 1 - 2번		40(15.9)
	70 - 74세	48(19.0)	한달에 3 - 4번		52(20.6)
	75세 이상	28(11.1)	한달에 5 - 10번		48(19.0)
교육 정도	무 학	92(36.5)	종교 유무	한달에 10번 이상	56(22.2)
	국 졸	88(34.9)		유	118(46.8)
	중 졸	36(14.3)	무	134(53.2)	
	고졸 이상	36(14.3)	자녀수	없 음	56(22.2)
가족 형태	단독가구(노부부만)	84(33.3)		1 - 5명	118(46.8)
	장남부부와	84(33.3)		6명 이상	78(31.0)
	장남의아들+딸부부와	42(16.7)			
	미혼자녀와	42(16.7)			
배우자 유무	생 존	140(55.6)			
	사 별	112(44.4)			

의 효과를 검토하기 전에 변수 간, 그리고 변수와 생활만족도 간의 상관관계를 살펴 본 결과가 <표 3>과

태와 정적상관을 나타내고 긴장과는 부적상관을 보이고 있다. 즉 활동의 정도는 교육의 정도가 높고,

노인의 경우 생활만족도는 낮았다. 본 연구의 결과는 선행연구들(김종숙, 1987; 김수연, 1987; 박경란, 1988; 서병숙, 1990; 조옥희, 1991; Cohen et al., 1985; Ider & Kasl, 1991; Krause, 1987; Quinn, 1982)의 결과와 일치하고 있다. 그러나 여자노인의 생활만족이 남자노인의 생활만족보다 낮아, 여자노인의 생활만족이 남자노인보다 높다는 선행연구(Usui 외 3인, 1984)의 결과와는 상반된다. 그리고 종교를 갖는 노인이 종교를 갖지 않은 노인의 경우보다 생활만족이 더 낮아 종교를 갖는 노인이 생활만족이 높다는 김태현(1981)의 연구결과와 김명자(1981)의 연구결과와 상반되고 있다. 이러한 결과는 현재의 생활만족도가 낮아 종교를 갖고 생활의 긴장을 극복하려는 노력을 하고 있는가, 그렇지 않으면 종교를 갖게되어 생활의 긴장상황을 극복했느냐라는 측정에 따른 결과라 해석된다.

2. 연구문제 2의 검증: 긴장에 대한 사회적 지원의 완충효과

노인의 생활만족도에 부정적인 영향을 미치는 긴장에 대한 사회적 지원의 완충효과를 알아보기 위해 2단계의 중다회귀분석을 실시한 결과가 다음 <표 4>와 같다.

<표 4>에 나타난 바와 같이 1단계에서는 사회인구학적 변수와 사회적 지원변수가 노인의 생활만족에 미치는 직접효과를 알아보았고 2단계에서는 긴장에 대한 사회적 지원의 완충효과를 (긴장 * 가족지원)과 (긴장 * 친구지원)으로 세분하여 조사하였다.

1단계에서는 노인의 생활만족도에 대해 전체 변인이 갖는 설명력은 41%였으며 그 중에서도 긴장은 20%로 가장 높은 설명력을 나타냈다. 따라서 긴장은 노인들의 생활만족을 예측하는 가장 중요한 변인으로 작용하고 있음을 알 수 있다.

<표 4> 생활만족도에 대한 독립변수의 직접효과와 사회적 지원의 완충효과

	1 단계			2 단계		
	b	β	Partial R ²	b	β	Partial R ²
성	-0.671	-0.058		-0.572	-0.044	
연령	-0.274	-0.055		-0.326	-0.066	
교육 정도	0.975	0.160	0.05	1.005	0.164	0.04
가족 형태	-0.766	-0.150	0.02	-0.811	-0.159	0.02
배우자유무	-1.294	-0.101		-1.240	-0.097	
긴장의 정도	-3.219	-0.308	0.20	-6.074	-0.581	0.04
활동의 정도	0.283	0.065		0.286	0.066	
종교 유무	-0.653	-0.051		-0.687	-0.054	
자녀 수	0.111	0.013		0.044	0.005	
가족의 지원	0.173	0.340	0.09	0.347	0.681	0.01
친구의 지원	0.127	0.049		-0.064	-0.117	
dummy 1	0			0		
dummy 2	0			0		
긴장의정도*가족지원				0.093	0.682	0.29
긴장의정도*친구지원				-0.051	-0.323	
회귀 상수		9.37			3.26	
R ²		0.41			0.45	
F		14.94***			12.96***	

*** P < .001

1단계에서의 노인들의 생활만족에 대한 변인들의 직접효과를 회귀방정식으로 나타내면 다음과 같다.

$$Y = -3.219X_1 + 0.173X_2 + 0.975X_3 - 0.766X_4 + 9.37$$

Y = 노인들의 생활만족도
 X_1 = 긴장, X_2 = 가족지원, X_3 = 교육정도,
 X_4 = 가족형태

즉 긴장이 적을수록, 가족지원이 많을수록, 교육정도가 높을수록, 노인이 단독가구를 이룰때 생활만족도는 높게 나타났다.

다음으로 2단계에서 나타난 노인의 생활만족에 대해 갖는 전체 변인의 설명력은 45%로 1단계의 41%에 비해 새로 첨가된 변인들에 의해 4%라는 설명력의 증가를 가져왔다. 특히 1단계에서는 긴장이 생활만족을 가장 높게 예측하고 있으나 2단계에서는 4%로 낮아지고 대신 긴장 * 가족지원의 변인이 29%의 설명력을 나타내 긴장에 대한 사회적 지원의 완충효과가 뚜렷함을 알 수 있다.

2단계의 완충효과에 의한 노인들의 생활만족을 회귀방정식으로 나타내면 다음과 같다.

$$Y = 0.093X_1 - 6.074X_2 + 1.005X_3 - 0.811X_4 + 0.347X_5 + 3.26$$

Y = 노인들의 생활만족도
 X_1 = 긴장 * 가족지원, X_2 = 긴장, X_3 = 교육정도
 X_4 = 가족형태, X_5 = 가족지원

따라서 노인의 생활만족도는 긴장상태를 가족지원이 완충할때, 긴장의 정도가 낮을수록, 교육의 정도가 높을수록, 노인이 단독가구를 이룰때, 가족지원이 많을수록 증가됨을 알 수 있다.

이러한 완충작용에 대한 결과는 가족으로부터의 도움이 경제적 빈곤과 상호작용하여 경제적 빈곤이 노인의 안녕상태에 미치는 해로운 효과를 완충함을 통계적으로 검증한 윤경아 외 2인(1992), Krause(1987)의 결과와 일치한다. 또한 시골거주 노인의 정신건강에 사회적 지지가 완충작용을 하였음을 밝힌

Revicki와 Mitchell(1990), 노인의 정신건강과 부양의 완충작용에 관한 연구를 행했던 서미경(1990)의 연구결과와도 일치하였다.

V. 결론

고령인구의 증가는 사회변화와 함께 사회문제로 대두되었고 노인 역시 경제적 빈곤, 신체적 질병, 사회적 소외 등으로 인한 어려운 상황에 직면해 있다. 더구나 아직도 우리나라는 공적 부양체계가 미약하고 공적 부양 체계가 갖는 한계성, 그리고 높은 효의식때문에 가족 및 친척, 친구, 이웃 등과 같은 사회적 지원망에 대한 기대가 더 크다고 할 수 있다.

따라서 본 연구에서는 노인들에 대한 사회적 지원과 노인들이 인식하는 생활만족도의 정도를 알아보고, 노인의 긴장상태를 경제적 상태와 신체적 상태로 파악하고 이러한 긴장상태에 처한 노인의 경우 긴장상태가 생활만족도에 미치는 부정적인 영향을 사회적 지원(가족/친구 지원)이 어느정도 완충하고 있는지를 살펴보았다.

본 연구를 위하여 광주, 전남에 거주하는 노인 252명을 대상으로 사회인구학적 특성에 따른 사회적 지원과 생활만족도를 탐색하고 1, 2단계에 걸친 분석을 통해 사회적 지원의 완충효과를 살펴보았다. 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 노인들에 대한 사회적 지원의 정도는 가족의 지원 점수가 평균 64.1점으로 친구의 지원 점수인 평균 52.9점보다 높아 가족지원이 친구지원보다 더 많이 이루어지고 있음을 알 수 있었다. 한편 노인들의 생활만족도는 중앙치인 24점보다 높은 28.4를 나타내 비교적 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 그리고 생활만족도는 교육의 정도가 높고, 활동의 정도가 많을 때, 가족/친구로부터의 지원이 많을 때 높았으며 연령이 많고, 타가족원과 함께 거주하며 배우자와 사별하고, 긴장의 정도가 높으며, 종교를 갖는, 여자노인의 경우 낮게 나타났다.

2. 1단계로 각 변수를 가지고 노인들의 생활만족도에 미치는 직접효과를 살펴본 결과 총 변수는 생활만족도 전체 변량 중 41%를 설명해 주고 있었다.

그 중에서도 긴장, 가족지원, 교육정도, 가족형태가 생활만족도에 가장 중요한 예언변인으로 나타났다. 즉 즉 긴장이 적을수록, 가족지원이 많을수록, 교육정도가 높을수록, 노인이 단독가구를 이룰때 생활만족도는 높았다.

2단계로 1단계의 각 변수에 (긴장 * 사회적 지원) 변수를 추가하였더니 1단계에서 보인 개별변수의 설명력은 낮아지고 추가변수의 영향력과 설명력이 증가하여 전체 설명력은 4%가 증가한 45%를 나타내었다. 또한 생활만족에 가장 영향을 미치는 긴장의 설명력이 1단계의 20%에서 4%로 감소하였고 대신 긴장 * 가족지원 변수가 29%의 설명력을 가지는 중요 변수로 작용하였다. 즉 가족의 지원은 긴장과 상호 작용하여 긴장이 생활만족에 미치는 부정적인 영향을 완충하였음이 통계적으로 유의하게 나타났다.

본 연구의 결과를 토대로 결론을 내려보면 다음과 같다.

첫째, 노인의 생활만족에 가장 영향을 미치는 변수는 역시 노인들이 갖는 고질적인 긴장이라 할 수 있다. 따라서 노년에 겪게 되는 경제적인 어려움, 신체적인 질병, 사회적 소외감이 해결되지 않은 상황에서 노인의 생활의 질은 개선되지 않을 것이라 사료된다. 노인들의 생활만족도를 향상시키기 위해서는 고질적인 긴장을 덜 수 있는 방안이 모색되어야 하겠다.

둘째, 우리의 현실에서 노인문제를 국가에만 의존할 수 없고 또한 서구의 여러나라에서 보인 공격 부양체계의 한계점을 고려할 때, 한국가족은 여전히 노인 지원의 핵심적인 역할을 담당하고 있다고 할 수 있다. 더구나 노인들이 경험하는 긴장이 생활만족에 부정적인 영향을 미칠 때 사회적 지원(그 중에서도 가족 지원)이 완충하고 있다는 것은 가족은 여전히 노인에게 중요한 사회적 관계의 중심이 되고 그들의 가치체계에서 중요한 우선 순위라는 것을 알 수 있다. 따라서 한국의 현실에서 가족에 의한 노인지원의 중요성은 강조되어야 하며 동시에 사회정책적인 견지에서 가족지원의 한계를 보완해 줄 수 있는 여러 정책이 뒷받침되어야 하겠다.

【참 고 문 헌】

- 1) 김명자(1982). 노인의 생활만족도에 관한 연구. 대한가정학회지, 20(2), 45-54.
- 2) 김수연(1987). 도시노인의 생활만족도와 관련변인에 관한 연구. 숙명여대 석사학위 논문.
- 3) 김종숙(1987). 한국노인의 생활만족에 관한 연구. 이화여대 박사학위 논문.
- 4) 김태현(1981). 한국에 있어서 노인부양에 관한 연구, 고려대 박사학위 논문.
- 5) 김한초 · 한남재 · 최성재 · 유인희(1986). 한국가정의 표준모형 개발. 한국정신문화원.
- 6) 김효심(1994). 경제상태, 사회적 활동정도, 사회적 지원에 따른 노인의 생활만족도-성과 배우자 유무별 집단 분석. 전남대 박사학위 논문.
- 7) 박경란(1988). 노년여성의 생활만족도 연구-장남 부부와의 관계를 중심으로-. 고려대 박사학위 논문.
- 8) 서미경(1990). 노인의 정신건강과 부양의 완충작용에 관한 연구. 한국노년학, 10, 68-86.
- 9) 서병숙(1989). 노후적응에 관한 연구: 생활만족도 및 가족의 교류도를 중심으로. 동국대 박사학위 논문.
- 10) 서병숙(1990). 노인 연구. 교문사.
- 11) 성규탁(1990). 한국노인의 가족중심적 상호부조망. 한국노년학, 제10호, 163-181.
- 12) 송대현 · 박한기(1992). 한국노인의 자존심에 관한 연구. 한국노년학, 12(1), 79-96.
- 13) 오경숙(1989). 활동을 중심으로 한 노후적응. 한양대 석사학위 논문.
- 14) 윤경아 · 진기남 · 성규탁(1992). 노인의 고질적인 긴장요인, 사회적 지원과 주관적 안녕상태. 한국노년학, 12(1), 56-64.
- 15) 이가옥 · 권선진 · 권중돈 · 이원숙(1990). 노인부양에 관한 연구. 한국보건사회연구원.
- 16) 이신숙(1994). 기혼여성의 부양스트레스에 관한 연구. 한양대 박사학위 논문.
- 17) 장상희(1982). 대도시 노인들의 생활만족도에 관한 연구-부산시를 대상으로-. 사회조사 연구, 2

- (1). 49-64.
- 18) 조옥희(1991). 홀로된 여자노인의 생활만족도에 관한 연구. 전남대 석사학위 논문.
 - 19) 최성재(1986). 노인의 생활만족도 척도개발에 관한 연구. 논총 제42집. 서울: 이화여대.
 - 20) 최은영(1981). 노년기 생활만족 요인에 관한 연구. 중앙대 석사학위 논문.
 - 21) 최정아(1991). 사회적 지원망과 노인의 생활만족도. 한양대 석사학위 논문.
 - 22) 최혜경(1985). 노인의 생활만족도 향상을 위한 기초 연구. 이화여대 석사학위 논문.
 - 23) Arling, G.(1976). The elderly widow and her family, neighbors and friends. *J. of Marriage and the Family*, 38(4). 757-768.
 - 24) Blazer, D.(1980). Life events, mental health functioning and the use of health care services by the elderly. *American J. of Public Health*, 70. 1174-1179.
 - 25) Chatfield, W.F.(1977). Economic and sociological factors influencing life satisfaction of the aged. *J. of Gerontology*, 32(1). 593-599.
 - 26) Cohen, C.I., Teresi, J. & Holmes, D(1985). Social networks and adaptation. *Gerontologist*, 25. 297-304.
 - 27) Davis, M.A., Neuhaus, J.M., Moritz, D.J. & Segal, M.R.(1992). Living arrangements and survival among middle-aged and older adults in the NHANES I epidemiologic follow-up study. *American Journal of Public Health*, 82(3). 401-406.
 - 28) Edwards, J., Klemmack, D.(1973). Correlates of life satisfaction: A reexamination. *J. of Gerontology*, 23. 497-502.
 - 29) Ell.K.(1984). Social networks, social support and health status. *Social Service Review*. 133-149.
 - 30) Ilder, E.L., Kasl, S.(1991). Health perceptions and survival: Do global evaluations of health status really predict mortality? *J. of Gerontology*, 46. 55-65.
 - 31) Kalish, R.A.(1975). *Late adulthood: Perspectives on human development*. Berkeley: Cole Pub. Co.
 - 32) Krause, N.(1986). Social support, stress, and well-being among older adults. *J. of Gerontology*, 41 (4). 512-519.
 - 33) Krause, N.(1995). Negative interaction and satisfaction with social support among older adults. *J. of Gerontology*, 50. 59-73.
 - 34) Larson, R.(1978). Thirty years of research on the subjective well-being of older americans. *J. of Gerontology*, 33. 109-125.
 - 35) Lawton, M.P.(1975). The Philadelphia geriatric center morale scale: A revision. *J. of Gerontology*, 30(10). 85-89.
 - 36) Markides, K.S., Martin, H.W.(1979). A causal model of life satisfaction among the elderly. *J. of Gerontology*, 34(1). 86-93.
 - 37) Medley, M.L.(1976). Satisfaction with life among persons sixty-five years and older: A causal model. *J. of Gerontology*, 31(4). 448-454.
 - 38) Mullins, L.S., Dugan, E.(1990). The influence of depression and family and friendship relations on residents' loneliness in congregate housing. *The Grontologist*, 30(3). 377-383.
 - 39) O'Bryant, S.L.(1988). Sibling support and older widows' well-being. *J. of Marriage and Family*, 50. 173-183.
 - 40) Quinn, W.H.(1983). Personal and family adjustment in later life. *J. of Gerontology*, 45. 57-73.
 - 41) Revicki, D.A., Mitchell, J.P.(1990). Strain, social support, and mental health in rural elderly individuals. *J. of Gerontology*, 45(6). 267-274.
 - 42) Shanas, L.S.(1979). The family as a social support system in old age. *The Gerontologist*, 19(2), 169-174.
 - 43) Sussman, M.B.(1985). The family life of old people. In R. Binstock and E. Shanas(Eds.). *Handbook of aging and social sciences*(2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold, 415-444.
 - 44) Thompson, L.W., et al.(1984). Effects of bereavement on self perceptions of physical health in

- elderly widows and widowers. *J. of Gerontology*, 39(3). 309-314.
- 45) Usui, W.M., Keil, T.J. & Durig, K.R.(1985). Socioeconomic comparison and life satisfaction of elderly adults. *J. of Gerontology*, 40. 110-114.
- 46) Ward, R.A.(1985). Informal networks and well-being in later life: A Research agenda. *The Gerontologist*, 25(1). 55-61.