

## 노년기 사회적 관계와 정신건강

전혜정(호서대학교 교수)

### I. 문제제기 및 연구문제

우리나라는 세계에서 유례를 찾아 볼 수 없을 정도의 매우 빠른 속도로 고령화되어 가고 있다. 고령화는 단순히 인구구조의 변화가 아니라 경제·사회구조의 총체적 변화를 초래하는 중대한 변화이다. 그러나 고령화의 파급효과를 완화하기 위해서는 장시간이 소요되기 때문에 우리나라의 경우처럼 고령화가 급속히 진전될 경우에는 충분한 대비책을 마련하기가 어려울 것으로 전망된다. 인구의 고령화로 인해 나타나는 문제점을 해결하기 위하여 선진 자본주의 국가들은 한편으로는 “적극적 또는 생산적 고령화(active or productive aging)”라는 이념에 기초하여 적극적 노동시장정책이나 노동시장의 유연화, 은퇴연령의 상향조정, 연금수급개시연령의 상향조정 등 다양한 사회정책을 도입함으로써 노인의 경제활동을 확대시키고자 노력하고 있고, 다른 한편으로는 “성공적 노화(successful aging)”를 모토로 하여 노인의 신체적·정신적 건강 유지에 도움이 되는 변수들을 발견·강화함으로써 노인을 위한 생활보조비·의료비 등의 경제적 비용을 절감할 수 있는 방안들을 모색하고 있다(김영범·강철희, 2001; 전혜정, 2001; Krause, 1997).

성공적 노화의 정의에 대하여 아직 학자들 사이에 분명한 합의가 이루어진 상태는 아니지만, 일반적으로 성공적 노화란 ‘가능한 한 개인의 잠재력을 최대한 발휘하여 신체적, 사회적, 심리적으로 자신과 주위 사람들을 만족시킬 만한 상태에 도달하는 것’을 의미한다(Gibson, 1995; Rowe & Kahn, 1987). 성공적 노화에 대한 관심으로 여러 학자들이 노년기 성공적 적응에 영향을 미치는 요인에 대한 분석을 시도하였다. 그 결과 노년기 사회적 관계는 논의의 핵심으로 부각되었으며(Garfein & Herzog, 1995; Rowe & Kahn, 1987, 1998), 여러 경험적 연구들은 사회적 관계가 노인의 정신적·신체적 건강에 미치는 영향을 확인하였다(House & Kahn, 1985; Jun, 2001; Moen, Dempster-McClain, & Williams, 1989; Rook, 1997).

사회적 관계는 교제 및 정보의 교환을 가능하게 하며, 비상시에 지원제공자로서의

역할을 할뿐만 아니라 개인의 사회통합을 가능하게 해주는 중요한 사회적 자원이다 (Campbell, Marsden & Hurbert, 1986). 특히 타인의 기대(expectation)와 자원(resource)의 감소, 그리고 동일성을 갖고 있는 사람들의 감소로 인해 대인관계가 축소되는 노년기에 사회적 연계의 끈을 유지한다는 것은 개인의 삶의 질에 중요한 영향을 미친다고 하겠다.

사회적 관계에 대한 연구에서 사회적 지원은 노년기 사회적 관계의 중요성을 조명하는 데 핵심개념으로서의 역할을 해 왔다. 그동안 노년기 사회적 지원에 관한 연구들은 주로 노인을 지원의 수혜자로 본 입장에서, 사회적 지원망으로부터의 지원수혜와 관련된 요인들과 지원수혜의 효과를 분석하는 데 주력해 왔다(예: 이승미, 2002; 이신숙, 1997; Antonucci, Sherman, & Akiyama, 1996; Cummings, Neff, & Husaini, 2003). 이러한 연구 경향은 노인 세대를 젊은 세대와 전체 사회에 부담이 되는 소비적 존재로 간주하는 사회적 편견의 반영이라고 볼 수 있다(Cutler & Hendricks, 2001).

그러나 1990년도 이후 서구에서는 건강상태와 교육수준의 향상으로 인해 다른 사람을 돕고 사회에 기여할 수 있는 능력과 여건을 갖춘 노인들이 늘고 있다는 인식의 확산과 더불어 '노인들에 의한 사회에 대한 기여'에 관한 논의가 본격화되면서 (Bass & Caro, 1996; Crimmins, Reynolds, & Saito, 1999; Krause, Herzog, & Baker, 1992) 노인에 의한 지원제공도 학계의 관심사안으로 대두되었다. 소수의 노년기 지원제공경험에 관한 실증적 연구들은 주위 사람들에 대한 지원의 제공이 노인들 사이에서 매우 보편적인 경험이며(전혜정, 2003; Gallagher, 1994; Phillips, Bernard, Phillipson, & Ogg, 2000), 노인들에 의해 제공되는 지원의 사회적 가치 또한 상당한 것으로 보고하고 있다(Bass & Caro, 1996).

예컨데, 미국노인을 대상으로 성인기 지원제공경험의 변화를 탐색한 Gallagher (1994)의 연구에서 60세 이상 노인들의 95%가 성인자녀, 형제자매나 다른 친척, 혹은 친구 등에게 지원을 제공한 경험이 있는 것으로 나타났다. 한국노인을 대상으로 한 전혜정(2003)의 연구에서도 60세 이상 노인들의 96.7%가 성인자녀, 형제자매나 다른 친척, 혹은 친구·이웃 및 동료 등에게 지원을 제공한 경험이 있는 것으로 나타났다.

한편 노인에 의한 비공식적 지원제공의 한 형태인 손자녀 양육의 경제적 가치를 일례로 들어 노인의 사회에 대한 기여의 금전적 가치를 분석한 Bass와 Caro(1996)는 한 해에 조부모들이 제공하는 손자녀 양육의 경제적 가치가 약 170억 달러에서 290억 달러에 달한다고 보고한 바 있다. 손자녀 양육뿐만 아니라, 금전·거주지 제공 등과 같은 물질적 지원의 형태와 정서적 지원의 형태로도 노인 세대들은 젊은

세대들에게 상당한 도움을 제공하고 있으며, 노화가 심각해지기 전까지는 노부모 세대가 제공하는 지원의 양이 성인자녀 세대로부터 제공받는 지원의 양을 능가하고 있음이 세대간 교환관계에 관한 연구들을 통해 확인되었다(Morgan, Schuster, & Butler, 1991; Rossi & Rossi, 1990). 지원제공이 노년층의 보편화된 경험이라는 점이 부각되면서 지원제공경험이 노인개인의 정신 및 신체건강에 미치는 영향의 방향과 정도를 탐색하는 연구들이 증가하고 있다.

노인들에게 있어 사회적 관계가 사회통합을 가능하게 해주는 중요한 사회적 자원임과 동시에 지지와 도움의 원천임이 분명하나, 그렇다고 모든 사회적 관계가 긍정적인 면만을 가지고 있는 것은 아니다(Ingersoll-Dayton, Morgan, & Antonucci, 1997). 노년기 사회적 관계에 관한 연구동향에 있어서의 또 다른 변화는 노년기 사회적 관계의 역동성에 대한 포괄적인 이해를 위해서는 관계의 긍정적 측면뿐만 아니라 긴장이나 갈등과 같은 관계의 갈등적 측면에 대한 분석이 동반되어야 한다는 인식의 확산으로 노년기 사회적 관계의 갈등적 측면에 대한 연구가 증가하고 있다는 점이다(Rook, 1997). 관계내의 긴장과 갈등의 영향에 관한 선행연구들은 부정적 성격의 사회적 관계는 개인의 복지와 건강에 부정적 영향을 미칠 수 있으며(Antonucci, Akiyama, & Lansford, 1998; Ingersoll-Dayton et al., 1997), 때에 따라서는 그 영향력의 정도가 긍정적 성격의 사회적 관계가 미치는 영향보다 더 클 수도 있다고 지적하고 있다(Rook, 1984)

그러나 아직까지 노년기 사회적 관계에 관한 국내연구들은 주로 사회적 지원으로 대표되는 관계의 긍정적 측면에 대한 분석에만 집중해왔기 때문에 우리나라 노인들의 사회적 관계의 역동성을 정확히 파악하는 데는 한계가 있고, 사회적 지원에 관한 연구들도 대부분 노인이 주위사람들로부터 제공받은 지원의 효과를 분석하는 데에만 집중함으로써(예: 이승미, 2002; 이신숙, 1997), 전체적인 지원교환의 효과에 대한 균형 잡힌 이해가 어려운 실정이다. 또한 노년기 사회적 관계의 부정적 측면에 관한 소수의 국내연구들조차 부부관계 혹은 세대간 관계만을 대상으로 하고 있고(예: 윤가현, 1991; 이선미·김경신, 2000, 2001, 2003; 전길양·임선영, 1998), 노년기 지원교환의 효과를 지원수혜와 지원제공 두 차원 모두를 포함시켜 분석한 연구들 또한 세대간 관계에서의 지원교환에만 국한되어 있어(예: 이형실, 2003; 한경혜·홍진국, 2000) 노년기 사회적 관계의 특성과 그 효과에 대한 정보가 제한되어 있다.

이러한 점에 주목하여 본 연구는 사회적 관계를 긍정적 차원(지원수혜 및 지원제공)과 부정적 차원(관계 내 갈등)으로 이원화하여 자녀, 친족, 친구 및 이웃과의 사회적 유대가 노인의 정신건강에 미치는 영향을 탐색하고자 한다. 또한 정신건강에 대한 지원교환과 갈등의 효과가 노인의 성(gender)에 따라 차이가 있는가에 초점을

맞추어 살펴보고자 한다. 사회적 관계의 규모와 유형, 사회적 관계의 성격과 사회적 관계 내에서 교환되는 지원의 내용과 수준, 그리고 사회적 지원의 교환과 관계 내 갈등이 갖는 사회·심리적 효과가 남녀에게서 동일하지 않다(Antonucci, 1985; Antonucci & Akiyama, 1997a; Depner & Ingersoll-Dayton, 1988; Jung, 1997; Moore, 1990; Wu & Pollard, 1998). 이러한 차이는 사회적 역할기대나 보유하고 있는 자원 등 개인적·상황적 특성에 있어 성별 차이가 있기 때문으로서, 일반적으로 여성노인이 남성노인에 비해 광범위한 사회적 관계망 및 지원망을 갖고 있으며, 다른 사람들과 주고받는 지원의 양도 많고(Antonucci, 1985; Antonucci & Akiyama, 1997a; Depner & Ingersoll-Dayton, 1988; Horwitz, Reinhard, & Howell-White, 1996; Moore, 1990; Wu & Pollard, 1998), 관계내의 갈등도 더 많이 경험하며(Antonucci et al., 1998), 갈등 및 지원교환의 효과도 남녀가 다르게 경험하는 것으로 알려져 있다(한경혜·홍진국, 2000; Jun, 2001). 그러나 국내의 노년기 사회적 관계에서의 성별차이에 관한 연구들은 거의 모두 세대간 관계에만 국한되어 있어 갈등 및 지원교환경험의 효과에 있어서의 남녀간 차이에 대한 정보가 매우 제한되어 있다.

본 연구는 주위사람들과의 긍정적·부정적 유대관계가 노인의 정신건강에 미치는 영향을 살펴봄으로써 노년기 사회적 관계에 대한 이론의 확장에 기여할 것으로 기대된다. 또한 지원교환과 갈등의 효과에 대한 탐색은 성공적 노후를 도모할 수 있는 실천적 방향을 제시하고, 나아가 현대 한국 노인의 삶과 그들의 문화에 대한 이해의 폭을 넓히는 데에 도움이 되리라고 생각된다.

이와 같은 연구 목적을 달성하기 위한 구체적 연구문제는 다음과 같다.

1. 사회적 지원의 수혜, 사회적 지원의 제공, 사회적 관계망과의 갈등이 노인의 정신건강에 미치는 상대적 영향력은 어떠한가?
  - 1-1. 사회적 지원의 수혜, 사회적 지원의 제공, 사회적 관계망과의 갈등이 노인의 정신건강에 미치는 상대적 영향력은 정신건강의 하위차원에 따라 차이가 있는가?
  - 1-2. 사회적 지원의 수혜, 사회적 지원의 제공, 사회적 관계망과의 갈등이 노인의 정신건강에 미치는 상대적 영향력은 관계의 대상(자녀, 친족, 비친족)에 따라 달라지는가?
  - 1-3. 사회적 지원의 수혜, 사회적 지원의 제공, 사회적 관계망과의 갈등이 노인의 정신건강에 미치는 상대적 영향력은 노인의 성별에 따라 달라지는가?

## II. 연구방법

### 1. 조사대상 및 자료수집

본 연구는 서울시 소재의 노인복지관 1곳, 교회 1곳, 불교대학 1곳, 충남소재의 노인정 1곳, 성당 1곳, 교회 1곳의 협조로 연구대상자를 선정하였으며, 위의 시설이용 여부에 관계없이 노인복지학과 학부 및 사회복지대학원생들의 도움을 얻어 학생들 주위의 60세 이상 노인으로 연구 참여를 허락한 노인을 편의표집하였다. 문항의 적절성과 설문작성에 소요되는 시간을 알아보기 위하여 2003년 5월 1일부터 5월 10일까지 10일간에 걸쳐서 15명의 노인들을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 본 조사는 2003년 5월 15일부터 2003년 6월 31일까지에 걸쳐 이루어졌으며, 조사 자료는 구조화된 설문지를 이용하였다. 노인의 특성을 고려하여 일대일 직접면접을 통해 설문지를 작성하였다. 학생들의 친지나 이웃의 노인과의 인터뷰일 경우 일부 전화면접도 시행되었으며 면접시간은 1인당 약 30분 내외가 소요되었다. 총 285명의 응답자중에서 응답이 불충분하고 불성실한 13명의 자료를 분석에서 제외하고 272명의 자료를 최종 분석자료로 사용하였다.

### 2. 변수측정

#### 1) 사회적 관계

노년기 사회적 관계의 특성은 사회적 지원의 긍정적 차원과 긴장 및 갈등의 부정적 차원으로 이원화하여 조사하였다. 사회적 지원은 주위 사람들로부터 받는 '지원수혜'와 주위 사람들에 대한 '지원제공'의 두 가지 변수로 측정하였다. 사회적 지원의 수혜는 정서적 지원과 도구적 지원 2영역에 대한 각 4항목씩 총 8가지 항목에 대해 응답자가 모든 자녀, 형제자매, 다른 친척, 친구 및 이웃 등 네 범주의 대상으로부터 도움을 받은 빈도를 합산하여 산출하였다; ①사랑과 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해준 적이 있다, ②고민되는 문제를 기꺼이 들어준 적이 있다, ③결단을 내리지 못하고 망설일 때에 격려해주고 용기를 준 적이 있다, ④기분이 좋지 않을 때 감정을 이해하고 기분을 전환시켜 주려고 노력한 적이 있다 등의 문항으로 측정하였으며, 도구적 지원은 ⑤필요로 하는 돈이나 물건을 마련해 준 적이 있다, ⑥도움을 필요로 할 때, 내가 소유한 것들(물건이나 생활공간)을 빌려 준 적이 있다, ⑦도움을 요청을 할 때, 기꺼이 시간을 내주고 응해 준 적이 있다, ⑧몸져누웠을 때 내가 대신해 줄 수 있는 일을 해준 적이 있다 등의 문항으로 측정하였다. 각 항목은

‘전혀 그렇지 않다(0점)’, ‘가끔 그렇다(1점)’, ‘자주 그렇다(2점)’, ‘매우 자주 그렇다(3점)’의 4점 척도로 측정되었다. 마찬가지로, 사회적 지원의 제공은 위 8항목에 대해 응답자가 모든 자녀, 형제자매, 다른 친척, 친구 및 이웃 등 네 범주의 대상에게 도움을 준 빈도를 합산하여 산출하였다.

사회적 관계의 부정적 측면은 자녀, 형제자매, 다른 친척, 친구 및 이웃들의 과도한 요구와 비판적 태도를 묻는 두 개의 문항으로 측정하였다; ①나에게 너무 많은 것을 요구한다, ②나와 내가 하는 일에 대해서 비판적이다. 각 항목은 ‘전혀 그렇지 않다(0점)’, ‘가끔 그렇다(1점)’, ‘자주 그렇다(2점)’, ‘매우 자주 그렇다(3점)’의 4점 척도로 측정되었다.

사회적 관계가 노인의 정신건강에 미치는 영향이 관계의 대상에 따라 차이가 있는지를 알아보기 위하여 관계의 대상을 자녀, 형제자매 및 다른 친척을 포함하는 친족, 친구 및 이웃과 직장동료를 포함하는 비친족의 3가지 유형으로 구분하였다. 따라서 응답자가 자녀로부터 받은 그리고 자녀에게 제공한 지원의 점수는 각각 최저 0점부터 최고 24점까지, 친족으로부터 받은 그리고 친족에게 제공한 지원의 점수는 각각 최저 0점부터 최고 48점까지, 친구 및 이웃으로부터 받은 그리고 친구 및 이웃에게 제공한 지원의 점수는 각각 최저 0점부터 최고 24점까지 가능하였다. 한편 자녀와의 갈등은 최저 0점부터 최고 6점, 친족과의 갈등은 최저 0점부터 최고 12점, 친구 및 이웃과의 갈등은 최저 0점부터 최고 6점까지 가능하였다.

## 2) 정신건강

정신건강의 부정적 측면으로 우울감을, 긍정적 측면으로 심리적 안녕감을 측정하였다. 우울감은 8점 척도의 12문항으로 구성된 Center for Epidemiological Studies-Depression(CES-D)의 수정판을 번안하여 측정하였다(문항 예; 가족들과 친구들이 도와주는데도 불구하고 울적한 기분을 떨칠 수 없었다; 평소에는 성가시지 않았던 일이 성가시게 느껴졌다; 깊이 잠들지 못하고 자주 잠을 깬다 등). 점수가 높을수록 우울감 수준이 높음을 의미한다. 우울감 척도의 신뢰도는  $\alpha=.79$ 였다.

심리적 안녕감은 Ryff(1989)가 고안한 심리적 안녕감(psychological wellness) 척도를 이용하여 측정하였다. 총 6가지의 하위차원으로 구성되어 있는 Ryff의 심리적 안녕감 척도 중 노년기 성공적 적응에 밀접한 관련이 있는 요인으로 밝혀진(Ryff & Singer, 1998) ‘인간적 성장의지(personal growth)’와 ‘삶에 대한 목적의식(purpose in life)’의 두 차원에 해당하는 6가지 문항으로 측정하였다; ①나의 사고방식에 도전이 될 만한 새로운 경험을 하는 것이 중요하다고 생각한다, ②나는 끊임없이 새로운 것을 배우고, 변화하고 또 계속해서 성장하는 삶을 살아왔다, ③나는 경험을

통해 얻은 지식을 다른 사람들에게 전해주려고 노력한다, ④나는 오직 현재만을 생각하며 산다. 미래에 대해선 생각하지 않는다, ⑤인생을 목적 없이 살아가는 사람들도 있지만, 나는 그런 사람이 아니다, ⑥나는 가끔 인생에서 내가 해야 할 일을 다한 것 같은 느낌이 든다. 각 문항에 대하여 '전혀 그렇지 않은 편이다(0점)'에서부터 '매우 그렇다(4점)'까지 5점 리커트 척도로 응답하게 하였다. 점수의 범위는 최저 0점에서 최고 24점으로, 점수가 높을수록 심리적 안녕감의 수준이 높음을 의미한다. 척도의 신뢰도는  $\alpha=.70$ 이었다.

### 3) 통제변수

사회적 관계가 노인의 정신건강에 미치는 영향에 대한 보다 정밀한 검증을 위하여 선행연구에서 정신건강에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 노인의 사회인구학적 특성인 연령, 배우자유무, 교육수준, 건강상태, 경제수준 변수들을 통제변수로서 회귀분석에 포함하였다. 먼저, 연령은 노인의 만 나이를 사용하였으며, 배우자유무는 배우자가 있으면 1, 없으면 0으로 부호화하였다. 건강상태는 5점 척도의 노인이 지각하는 주관적 건강상태에 관한 단일항으로 측정하였으며 점수가 높을수록 주관적 건강상태가 좋음을 의미한다. 경제수준은 5점 척도의 노인이 지각하는 주관적 생활수준에 관한 단일항목으로 측정하였으며 점수가 높을수록 생활수준이 높음을 의미한다.

## 3. 분석방법

분석에 사용된 변수들의 전반적인 경향을 파악하기 위하여 기술통계를 사용하였다. 사회적 관계망과의 긍정적·부정적 유대가 노인의 정신건강에 미치는 영향력을 살펴보기 위하여 남성노인, 여성노인 각각에 대하여 중다회귀분석을 실시하였다. 자료의 분석은 SPSS Win(10.0)을 이용하였다.

## III. 분석결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 성별분포를 보면 남성노인이 115명(42.3%), 여성노인이 157명(57.7%)으로 여성노인의 비율이 더 높았다. 평균연령은 약 68.7세( $SD=6.44$ )이며, 연령분포는 60세부터 91세까지로 60대는 164명(60.3%), 70

대는 88명(32.4%), 80대 이상은 20명(7.4%)으로 60대에 가장 많이 분포되어 있었다. 교육 수준은 초등학교 졸업이 29.8%로 가장 많았고, 고졸이 20.2%, 중졸이 19.1% 순이었으며, 중졸 이상이 55.5%로 전반적으로 교육수준이 높게 나타났다. 결혼상태의 경우, 배우자가 있는 노인이 60.7%, 배우자가 없는 노인은 39.3%로 배우자가 있는 노인이 더 많았다.

대다수의 노인들이 현재 직업이 없는 상태였으며(73.9%), 26.1%의 노인만이 현재 취업 중이었다. 종교유무를 살펴보면 종교가 있는 노인이 77.9%였고, 종교가 없는 노인이 22.1%였다. 경제적 생활수준은 보통이다가 71.7%로 가장 많았고, 잘사는 편이다가 13.2%, 못사는 편이다가 11.8% 순이었다. 건강에 대한 주관적인 평가는 그저 그렇다가 40.4%로 가장 많았고, 좋다가 31.3%, 나쁘다가 19.1% 순이었다. 이상에서 연구대상 노인들은 전반적으로 교육수준이 높고, 경제적 생활수준이나 주관적 건강상태가 양호한 편임을 알 수 있다.

<표 1> 조사대상자의 일반적 특성

변 인	내 용	N(%)	변 인	내 용	N(%)
성 별	여	157(57.7)	직업유무	있음	71(26.1)
	남	115(42.3)		없음	201(73.9)
연 령	60세 이상 -69세 이하	164(60.3)	종교유무	있음	212(77.9)
	70세 이상 -79세 이하	88(32.4)		없음	60(22.1)
	80세 이상	20( 7.4)	주관적 생활수준	아주 못산다	2( 0.7)
평균=68.72(SD=6.44)		못사는 편이다		32(11.8)	
학 령	무학	37(13.6)		보통이다	195(71.7)
	초등학교 졸	81(29.8)		잘사는 편이다	36(13.2)
	중학교 졸	52(19.1)	아주 잘산다	4( 1.5)	
	고등학교 졸	55(20.2)	주관적 건강상태	아주 나쁘다	9( 3.3)
	전문대 졸 이상	44(16.2)		나쁘다	52(19.1)
배우자 유무	있음	165(60.7)		그저 그렇다	110(40.4)
	없음	107(39.3)		좋다	85(31.3)
			아주 좋다	14( 5.1)	

※ 결측치로 인하여 항목간 사례 수는 다를 수 있음

## 2. 노년기 사회적 관계의 특성과 정신건강

사회적 관계망과의 긍정적 유대인 '지원수혜경험'과 '지원제공경험', 그리고 관계망과의 부정적 유대인 '갈등'의 정도가 노인의 정신건강에 미치는 상대적 영향력을 살



펴본 결과(표 2), 영향의 정도와 방향이 정신건강의 하위차원에 따라, 노인의 성별에 따라, 그리고 대상에 따라 다른 것으로 나타났다.

1) 노년기 사회적 관계의 특성과 여성노인의 정신건강

지원수혜, 지원제공, 갈등이 여성노인의 정신건강에 미치는 상대적 영향력을 정신건강의 부정적 측면인 우울감을 종속변수로 하여 살펴본 결과(표 2), 자녀와의 갈등과 여성노인의 우울감 간에 관련성이 있는 것으로 나타났다( $\beta=.31, p<.05$ ). 즉 여성노인의 경우, 자녀와의 갈등 수준이 높을수록 우울감 수준도 높은 것으로 나타나 자녀와의 갈등이 여성노인의 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면에 친족이나 비친족과의 갈등, 그리고 지원수혜 및 지원제공과 우울감과의 관련성은 발견되지 않았다.

그러나 정신건강의 긍정적 측면인 심리적 안녕감을 종속변수로 하여 지원수혜, 지원제공, 갈등이 여성노인의 정신건강에 미치는 상대적 영향력을 살펴본 결과 우울감에 대한 결과와는 사뭇 다른 양상이 발견되었다. 우울감의 경우와는 달리 관계망과의 갈등과 심리적 안녕감과의 관련성은 나타나지 않은 반면에, 지원수혜 및 지원제공은 여성노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 자녀에 대한 지원제공을 많이 할수록( $\beta=.31, p<.05$ ) 그리고 친족으로부터 도움을 많이 받을수록( $\beta=.38, p<.05$ ) 여성노인의 심리적 안녕감 수준도 높은 것으로 나타났다. 그러나

<표 2> 노년기 사회적 관계의 특성이 정신건강에 미치는 영향

독립변인	우울감				심리적 안녕감			
	여성노인		남성노인		여성노인		남성노인	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
연령	.34	.16	-.02	-.01	-.05	-.11	-.17	-.25*
결혼상태	5.00	.19	-2.61	-.07	-.21	-.03	-2.24	-.18
교육수준	-1.24	-.10	-3.46	-.37**	.58	.19	.77	.27*
경제수준	-.37	-.02	.01	.00	-.06	-.01	-.09	-.02
건강상태	-8.02	-.53***	-5.25	-.36**	.78	.21*	1.66	.37**
지원제공(자녀)	.00	.00	.28	.12	.20	.31*	-.12	-.15
지원제공(친족)	.10	.07	-.09	-.07	-.08	-.22	.08	.18
지원제공(비친족)	-.30	-.12	-.29	-.13	.02	.04	-.08	-.12
지원수혜(자녀)	-.10	-.04	-.44	-.18	-.15	-.24*	-.05	-.06
지원수혜(친족)	-.02	-.01	.43	.32	.14	.38*	-.08	-.20
지원수혜(비친족)	.65	.25	-.12	-.06	-.21	-.34	-.01	-.01
갈등관계(자녀)	2.63	.31**	.14	.02	-.37	-.17	-.66	-.28*
갈등관계(친족)	-1.48	-.25	-.37	-.07	.01	.01	-.08	-.04
갈등관계(비친족)	1.08	.09	1.23	.12	.69	.24	.33	.10
회귀상수	15.59		46.60*		16.46***		28.98***	
R <sup>2</sup>	.33		.43		.25		.44	
F	3.72***		3.38***		2.51**		3.54***	

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

자녀에게 도움을 많이 받을 경우 여성노인의 심리적 안녕감 수준은 오히려 떨어지는 것으로 나타났다( $\beta = -.24, p < .05$ ).

사회적 관계의 부정적인 측면인 관계망과의 갈등이 정신건강의 부정적 측면인 우울감과 관련이 있고, 사회적 관계의 긍정적 측면인 지원수혜 및 지원제공이 정신건강의 긍정적 측면인 심리적 안녕감과 관련이 있는 것으로 나타난 본 연구의 결과는 사회적 관계의 효과를 설명하는 모델 중에서 Domain Specific Effect Model (영역별 효과모델)을 (부분적으로) 지지하는 결과이다. Domain Specific Effect Model은 사회적 관계의 긍정적 측면과 부정적 측면 둘다 개인에게 영향을 미치나, 영향을 미치는 영역이 서로 다르다고 가정한다. 즉 사회적 관계의 긍정적 측면은 긍정적인 결과에 영향을 미치고 관계의 부정적 측면은 부정적인 결과에 영향을 미친다는 것이다. 50세 이상 95세 이하의 미국성인을 대상으로 사회적 관계망과의 긍정적·부정적 유대와 긍정적·부정적 정서와의 관련성을 탐색한 Ingersoll-Dayton, Morgan, Antonucci(1997)의 연구와, 결혼관계와 심리적 복지감과의 관련성을 분석한 Orden과 Bradburn(1968)의 연구는 Domain Specific Effect Model의 이러한 가정을 뒷받침하는 대표적 연구라고 하겠다.

한편 친족으로부터의 지원수혜는 여성노인의 심리적 안녕감에 긍정적인 영향을 미치지만, 자녀로부터의 지원수혜는 오히려 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 지원수혜라는 동일한 경험의 효과가 누구로부터의 도움이나에 따라 달라질 수 있음으로 보여주며, 또한 그동안 지원수혜가 노인에게 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가정 하에 노인에게 제공되는 지원의 유형과, 지원수혜를 결정하는 선행요인을 탐색하는 데에 주력해 온 연구경향을 재고할 필요가 있음을 시사한다.

자녀로부터의 지원이 노모의 정신건강에 부정적이라는 본 연구의 결과는 Lee, Netzer, Coward(1995) 그리고 Silverstein, Chen, Heller(1996)의 연구와 일치하는 결과로서 Silverstein 등의 연구(1996)에서도 자녀로부터의 과도한 지원이 노인의 자기효능감(self-efficacy)을 손상시키고 또한 심리적 안녕감에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 왜 자녀로부터의 지원수혜가 여성노인의 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 것일까? 자녀로부터 지원을 받아야 하는 상황적 요인 자체가 영향을 미쳤다고 해석해 볼 수도 있겠으나, 본 연구의 결과는 연령, 배우자 유무, 교육수준, 경제수준, 건강상태 등 노인의 자원을 나타내는 변수를 통제한 후에 관찰된 결과이므로 즉 지원을 받아야 하는 상황적 요인이 심리적 안녕감에 영향을 줄 수 있는 가능성을 통제한 후의 결과임을 주목할 때 '상황요인 효과 가설'은 설득력이 없다고 하겠다. 또 다른 해석으로 자녀로부터의 지원수혜는 자녀에 대한 의존성과 독립감·자율성의 상실을 의미하고 이는 노년기 적응에 부정적일 수 있음을 생각해볼

수 있겠다. 자녀로부터의 지원이 노부모의 도구적 복지를 위해 필요하겠지만 거기에는 상당한 심리적 비용이 따르는 것으로 보인다.

자녀로부터의 지원수혜가 노모의 심리적 안녕감에 부정적인 영향을 미치는 반면에 자녀에 대한 지원제공은 노모에게 유익한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 Stoller (1985), Jun(2001)의 연구결과와 일치하는 방향의 결과로서, 자녀에 대한 지원제공이 긍정적인 영향을 미치는 것은 자녀에게 지원을 제공한다는 것이 노인들에게는 관계의 '상호호혜성'의 유지를 의미하기 때문이라고 해석할 수 있다. 또한 자녀에게 지원을 제공하는 것이 노인에게 '생산적 역할'을 하고 있다는 자긍심과 생의 목적감을 부여하며 나아가 자녀와의 친밀감을 유지·증진시키는 데 기여하기 때문이라고도 보여진다(한경혜·홍진국, 2000; Jun, 2001). 한편 자녀지향적인 가족생활을 해 온 한국의 여성노인들이 자녀에 대한 지원제공을 여전히 부모로서 당연히 해야 할 역할로 여기고 있기 때문에 자녀에 대한 지원제공을 통해 자신의 역할을 다하고 있다는 개인적 만족감을 느끼기 때문이라고도 생각된다.

## 2) 노년기 사회적 관계의 특성과 남성노인의 정신건강

사회적 관계망과의 지원수혜 및 제공, 관계망과의 갈등이 남성노인의 정신건강에 미치는 상대적 영향력을 살펴본 결과(표 2), 오직 자녀와의 갈등만이 남성노인의 정신건강(심리적 안녕감)에 영향을 미치는 변수인 것으로 나타났다( $\beta = -.28, p < .05$ ). 즉 남성노인의 경우, 자녀와의 갈등 수준이 높을수록 심리적 안녕감 수준이 저하되는 것으로 나타나 자녀와의 갈등이 남성노인의 정신건강에 부정적인 영향을 미침을 알 수 있다. 반면에 사회적 관계의 긍정적 측면인 지원수혜 및 지원제공과 남성노인의 정신건강(우울감·심리적 안녕감)과의 관련성은 어떤 경우에서도 발견되지 않았다.

이는 사회적 관계의 효과를 설명하는 모델 중에서 Negativity Effect Model(부정효과모델)을 지지하는 결과이다. Negativity Effect Model을 지지하는 연구들은 사회적 관계의 부정적 측면이 개인의 복지와 건강에 해로운 영향을 미칠 수 있으며(Antonucci et al., 1998; Ingersoll-Dayton et al., 1997), 때에 따라서는 부정적 성격의 사회적 관계가 갖는 해로운 효과가 긍정적인 측면의 효과보다 더 클 수 있음을 보여주고 있다(Rook, 1984). 이에 대하여 Rook(1994)는 사람들이 관계망의 부정적 기능을 긍정적 기능에 비해 쉽게 예측하지 못하며 부정적 경험을 더 충격적으로 느끼기 때문(유조안, 2000에서 재인용)이라고 설명하고 있다.

남녀노인의 정신건강과 관련이 있는 것으로 나타난 5가지의 사회적 관계 변수(여성노인 - 자녀와의 갈등, 자녀에 대한 지원제공, 자녀로부터의 지원수혜, 친족으로부터의 지원수혜; 남성노인 - 자녀와의 갈등) 중 4가지가 자녀와의 관계라는 것은 흥미

로운 결과이다. 이는 개인이 가지는 사회적 관계망의 규모가 일반적으로 노년기에는 축소하게 되며, 그 결과 노인의 사회적 관계망에서 자녀가 차지하는 비중이 상대적으로 더 커지기 때문에 노년기에는 자녀와의 관계가 가장 핵심적인 사회적 관계가 된다는 세대관계 연구자들(Rossi & Rossi, 1990)의 주장과 일치하는 방향이다.

자녀와의 갈등은 남녀노인 모두의 정신건강과 관련이 있었으며, 자녀와의 지원교환은 여성노인의 정신건강에게만 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 사회체계 내에 구조화된 역할이나 자원의 남녀차이가 사회적 관계의 구조나 과정, 그리고 효과에 있어서의 남녀차이를 가져온다는 주장(House, Umberson, & Landis, 1988)이나 여성이 남성보다 긴밀한 세대관계를 유지한다는 가족관계 문헌의 일반적 논의(Rossi & Rossi, 1990; Rushing, Ritter, & Burton, 1992)와 일치하는 방향이며, 연령이 증가하면서 남녀의 심리적 특성이 점점 유사해지거나 심지어 반대 성(opposite sex)의 특성을 띄게 되기 때문에 인생의 후반기가 되면 남녀간 역할의 구분이 감소한다는 전생애발달론자들의 주장(Troll & Parron, 1981)과는 상치되는 결과이다.

#### IV. 결론 및 논의

본 연구는 기존의 노년기 사회적 관계에 관한 연구들이 사회적 지원 특히 그 중에서도 지원수혜의 효과만을 분석하는데 주력함으로써 노년기 사회적 관계의 역동성과 그 효과에 대하여 충분한 정보를 제공하지 못해 왔다는 사실에 주목하여, 경험적인 분석을 통해 노년기 사회적 관계와 정신건강의 관련성을 탐색해보고자 하였다. 본 연구는 사회적 관계가 지지와 도움의 근원일 뿐 아니라 긴장과 갈등의 원천도 될 수 있다는 관점에서 출발하였다. 연구의 주요 결과를 중심으로 다음과 같은 논의가 가능하다.

첫째, 관계망으로부터의 지원수혜경험, 관계망에 대한 지원제공경험, 그리고 관계망과의 갈등의 정도가 노인의 정신건강에 미치는 영향은 노인의 성별에 따라 그리고 정신건강의 하위차원에 따라 그 영향의 정도와 방향이 다른 것으로 나타났다. 여성노인의 경우 사회적 관계의 부정적 측면인 관계망과의 갈등은 정신건강의 부정적 차원인 우울감과 관련이 있는 반면에 관계의 긍정적 측면인 지원교환은 정신건강의 긍정적 차원인 심리적 안녕감과 관련이 있는 것으로 나타났다. 이는 사회적 관계의 효과에 관한 이론적 모델 중에서 Domain Specific Effect Model(영역별 효과 모델)을 지지하는 결과로서 사회적 관계의 긍정적 측면과 부정적 측면이 모두 개인에게 영향을 미치나, 영향을 미치는 영역이 서로 다르다는 것을 시사한다. 남성노인의 경우에는 관계의 긍정적 측면의 효과는 발견되지 않았으나, 관계의 부정적 측면은 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 Negativity Effect Model(부정효과

모델)을 지지하는 결과로서 부정적 성격의 사회적 관계가 갖는 해로운 효과가 긍정적인 측면의 효과보다 더 클 수 있음을 보여주는 선행연구의 결과(Rook, 1984)와 일치하는 것이다.

둘째, 사회적 관계의 긍정적 측면인 지원교환이 반드시 긍정적인 영향을 미치는 것이 아니며 오히려 부정적인 영향을 미칠 수도 있는 것으로 나타났다. 자녀에 대한 지원제공이 여성노인의 심리적 안녕에 긍정적인 영향을 미치는 반면에 자녀에 대한 지원수혜는 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 자녀로부터의 지원이 자녀에 대한 의존성과 독립감·자율성의 상실과 연결되기 때문이라고 해석할 수 있다. 반면에 자녀에 대한 지원제공의 긍정적 효과는 자녀지향적인 가족생활을 해 온 한국의 노인 세대들이 자녀를 도와주는 것을 여전히 부모로서 당연히 해야 할 역할로 여기고 자녀에 대한 지원제공을 통해 자긍심을 느끼고 나아가 자녀와의 관계에서 상호호혜성을 유지할 수 있기 때문이라고 보여진다.

셋째, 노년기 사회적 관계망과의 긍정적·부정적 유대가 노인의 정신건강에 미치는 영향은 대상에 따라 달라지는 것으로 나타났다. 형제자매·다른 친척을 의미하는 ‘친족’이나, 친구·이웃을 포함하는 ‘비친족’과의 관계보다 자녀와의 관계가 상대적으로 노인의 정신건강에 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 노년기에 사회적 관계망의 규모가 축소되면서 노인의 사회적 관계망에서 자녀가 차지하는 비중이 상대적으로 더 커지기 때문인 것으로 해석된다.

끝으로 이 연구의 제한점을 바탕으로 후속연구를 위하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구는 서울, 경기, 충청지역에 거주하는 노인들을 대상으로 주로 노인정, 사회복지시설 및 종교시설에서 조사 대상자를 표집하였기 때문에 활발한 사회적 참여를 하는 노인들이 연구대상으로 선택되었을 가능성이 크다. 따라서 본 연구의 결과를 전체 한국노인의 사회적 관계의 성격으로 일반화하기에는 무리가 있다. 추후연구에서는 확률표집방법에 의해 전체 한국노인으로 일반화할 수 있는 연구가 이루어져야 할 것이다. 둘째, 본 연구는 사회적 관계의 대상으로 노인의 부모를 포함하지 않았다. 그러나 수명의 증가로 인해 85세 이상의 초고령 인구(oldest older adults)가 급속히 늘어가면서 초고령의 노부모와의 관계를 유지하고 있는 노년 초기 혹은 중기의 노인들도 증가하고 있음(최성재, 2002)을 고려할 때, 노년기 사회적 관계의 대상으로 노인의 부모를 포함하는 연구가 수행되어야 할 것이다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 노년기 사회적 관계의 긍정적 측면과 부정적 측면 모두에 초점을 맞추어 관계의 성격에 따른 노인의 정신건강에 대한 상대적 영향력을 살펴봄으로써 노년기 사회적 관계에 대한 이론의 확장에 기여하고 또한 성공적 노후를 도모할 수 있는 실천적 방향을 제시하였다는 데에 의의가 있다.

## 참고문헌

- 김영범·강철희(2001). 노령 노동자의 경제활동 참가에 영향을 미치는 요인에 대한 연구 : 일부 선진 자본주의 국가들을 중심으로. *사회보장연구*, 17, 140-161.
- 유조안(2000). 저소득층 편모의 심리적 디스트레스에 미치는 사회적 관계망의 영향. 서울대학교 석사학위 논문.
- 윤가현(1991). 자녀와의 갈등에 대한 대처행동. *한국노년학*, 11, 179-190.
- 이선미·김경신(2000). 노년기 부부갈등에 관한 고찰. *한국노년학연구*, 9, 89-106.
- 이선미·김경신(2001). 노년기 부부갈등 및 관련 변인에 관한 연구. *한국노년학연구*, 10, 31-54.
- 이선미·김경신(2003). 노년기 부부갈등과 생활만족도. *대한가정학회지*, 41, 139-153.
- 이신숙(1997). 노인이 경험하는 긴장상태에 대한 사회적 지원의 완충효과: 노인의 생활만족도를 중심으로. *대한가정학회지*, 35, 199-210.
- 이승미(2002). 한국 노인의 사회계층별 건강상태 와 사회적 지원의 영향에 관한 연구. *한국노년학*, 22, 135-157.
- 이형실(2003). 농촌 노인의 세대간 사회적 지원 교환과 생활만족: 성별 및 연령집단 별 비교. *대한가정학회지*, 41, 57-69.
- 전길양·임선영(1998). 노년기 부부갈등과 우울에 관한 연구. *대한가정학회지*, 36, 1-12.
- 전혜정(2003). 노년기 비공식적 지원제공에 영향을 미치는 요인에 대한 연구, 23, 143-161.
- 최성재(2002). 장수의 사회적 및 심리적 요인에 관한 탐색적 연구. *한국노년학*, 22, 183-206.
- 통계청(2001). 한국의 사회지표.
- 한경혜·홍진국(2000). 세대간 사회적 지원의 교환과 노인의 심리적 복지. *가족과 문화*, 2, 55-80.
- Antonucci, T. C., Sherman, A. M., & Akiyama. H. (1996). Social network, support, and integration. *Encyclopedia of Gerontology*, 2, 505-515.
- Antonucci, T. C., Akiyama. H., & Lansford, J. E. (1998). Negative effects of close social relations. *Family Relations*, 47, 379-384.
- Bass, S. A., & Caro, F. G. (1996). The economic value of grandparent assistance. *Generations*, 20, 29-33.
- Becker. G., Beyene. Y., Newsom. E., & Mayen. N. (2003). Creating Continuity

- Through Mutual Assistance. *Journal of Gerontology*. 58B, S151-S159.
- Blau, P. M. (1978). A macrosociological theory of social structure. *American Journal of Sociology*, 83, 2654.
- Crimmins, E. M., Reynolds, S. L., & Saito, Y. (1999). Trends in health and ability to work among the older working-age population. *Journal of Gerontology*, 54B, S31-S40.
- Cummings, S. M., Neff, J. A., & Husaini, B. A. (2003). Functional impairment as a predictor of depressive symptomatology. *Health and Social Work*, 28, 23-32.
- Cutler, S. J., & Hendricks, J. (2001). Emerging social trends. In R. H. Binstock & L. K. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (5th ed., pp. 462-480). San Diego: Academic Press.
- Gallagher, S. (1994). Doing their share: Comparing patterns of help given by older and younger adults. *Journal of Marriage and Family*, 56, 567-578.
- Garfein, A. J., & Herzog, A. R. (1995). Robust aging among the young-old, old-old, and oldest-old. *Journal of Gerontology*, 50, 77-87.
- Gibson, R. C. (1995). Promoting successful and productive aging in minority populations. In L. A. Bond, S. J. Cutler, & A. Grams (Eds.), *Promoting successful and productive aging* (pp. 279-301). Sage Publications.
- House, J. S., & Kahn, R. L. (1985). Measures and concepts of social support. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), *Social support and health* (pp. 83-107), NY: Academic Press.
- House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual Review of Sociology*, 14, 293-318.
- Horwitz, A. V., Reinhard, S. C., & Howell-White, S. (1996). Caregiving as reciprocal exchange in families with seriously mentally ill members. *Journal of Health and Social Behavior*, 37, 149-162.
- Ikkink, K. K., Tilburg, T., & Knipscheer, K. C. P. M. (1999). Perceived instrumental support exchanges in relationships between elderly parents and their adult children. *Journal of Marriage and Family*, 61, 831-844.
- Ingersoll-Dayton, B., Morgan, D., & Antonucci, T. (1997). The effects of positive social exchanges on aging adults. *Journal of Gerontology*, 52B, S190-S199.

- Krause, N., Herzog, A. R., & Baker, E. (1992). Providing support to others and well-being in later life. *Journal of Gerontology*, 47, P300-P311.
- Krause, N. (1997). Religion, aging, and health: Current status and future prospects. *Journal of Gerontology*, 52B, S291-S293.
- Jun, H. J. (2001). Productive role activity and mental and physical health among older adults. University of Wisconsin-Madison. A Dissertation for the Degree of Doctor.
- Jung, J. (1997). Balance and source of social support in relation to well-being. *The Journal of General Psychology*, 124, 77-99.
- Lee, G., Netzer, J., & Coward R. (1995). Depression among older parents: The role of intergenerational exchange. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 823-833.
- Moen, P., Dempster-McClain, D., & Williams, Jr. R. M. (1989). Social integration and longevity: An event history analysis of women's roles and resilience. *American Sociological Review*, 54, 633-647.
- Moore, G. (1990). Structural determinants of men's and women's personal networks. *American Sociological Review*, 52, 122-131.
- Morgan, D. L., Schuster, T. L., & Butler, E. W. (1991). Role reversals in the exchange of social support. *Journal of Gerontology*, 46, S278-S287.
- Phillips, J., Bernard, M., Phillipson, C., & Ogg, J. (2000). Social support in later life: A study of three areas. *British Journal of Social Work*, 30, 837-853.
- Rook. K. S. (1984). The negative side of social interaction: Impact on psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 1097-1108.
- Rook. K. S. (1997). Positive and Negative Social Exchanges. *Journal of Gerontology*. 52B, S167-169.
- Rossi, A. & Rossi, P. (1990). *Of human bonding*. NY: Aldine de Gruyter.
- Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Useful and successful. *Science*, 237, 143-149.
- Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1998). *Successful aging*. New York: Pantheon Books.
- Rushing, B., Ritter, C., & Burton, R. P. D. (1992). Race differences in the effects of multiple roles on health. *Journal of Health and Social Behavior*, 33,



126-139.

- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 1069-1081.
- Ryff, C. D. & Singer, B. (1998). Middle age and well-being. *Encyclopedia of Mental Health*, Vol. 2, 707-719.
- Silverstein, M., Chen, X., & Heller, K. (1996). Too much of a good thing? Intergenerational social support and the psychological well-being of older parents. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 970-982.
- Stoller, E. P. (1985). Exchange pattern in the informal support networks of the elderly: The impact of reciprocity on morale. *Journal of Marriage and Family*, 335-342.
- Troll, L. E. & Parron, E. M. (1981). Age changes in sex roles amid changing sex roles. In C. Eisdorfer (Eds.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*. NY: Springer.
- Wu, Z., & Pollard, M. S.(1998). Social support among unmarried childless elderly persons. *The Journals of Gerontology*, 53B, S324-S335.



## 노년기 사회적 관계와 정신건강

이 정 화(농촌생활연구소 연구원)

최근 몇 년동안 노인에 관한 관심이 급격히 증가하고 있고 인간의 평균수명의 증가로 인해 길어진 노년기를 어떻게 보내야 하는가에 관한 논의도 활발해지면서 'Successful aging'과 함께 'Active aging', 'Productive aging', 등 노년기 생산적 활동, 사회적 활동의 중요성에 대한 관심이 증가하고 있다.

이는 노인이 우리사회에서 더이상 신체적, 경제적인 측면에서 자녀세대에 의존적인 존재가 아닌, 독립적으로 생활할 수 있고 나아가서 적극적으로 사회에 공헌할 수 있는 연령집단이라는 인식의 전환, 그리고 '노인세대를 젊은 세대와 전체사회에 부담이 되는 소비적 존재로 간주하는 사회적 편견'으로부터의 탈피가 범사회적으로 이루어지고 있고 또 그래야 한다는 인식의 반영이라고 생각한다. 이러한 때에 '노인의 사회적 관계와 정신건강간의 관계'를 다룬 이 연구는 매우 시의적절하다고 보여진다. 더구나 기존의 연구들이 부분적으로 다루었던 사회적 관계로부터의 지원수혜, 지원제공, 관계내 갈등, 성차 등을 복합적으로 다룸으로써 노인들의 사회적 관계에 관한 보다 분석적인 노력을 하고자 한 점이 돋보인다.

그럼에도 불구하고 토론자는 다음 몇 가지를 지적함으로써 본 연구의 중요성 및 그 가치가 더욱 부각되기 바란다.

첫째, 각각의 연구문제에 관한 결과제시의 명료성이 요구된다. 본 연구에서는 연구문제가 세가지 제시되어 있다. 즉, 사회적 지원의 수혜, 사회적 지원의 제공, 사회적 관계망과의 갈등이 노인의 정신건강에 미치는 상대적 영향력이 1-1) 정신건강의 하위차원에 따라, 1-2) 관계의 대상(자녀, 친족, 비친족)에 따라, 1-3) 노인의 성별에 따라 달라지는가로 구성되어 있다. 그런데 연구결과를 보면 세번째 연구문제인 성차에 주로 치중되어 있는 것을 알 수 있다. 성차 논의 중에 연구문제 1),2)가 부분적으로 언급되었다 하더라도 정신건강의 하위차원에 따라, 그리고 관계의 대상에 따라 연구결과가 어떠한지와(연구문제 1), 2)) 그에대한 해석이 결과부분에 명시적으로 보완될 필요가 있다고 생각한다.

둘째, 연구자는 노년기 사회적 관계를 긍정적 차원과 부정적 차원으로 나누고 궁

정적 차원에는 사회적 지원의 수혜와 제공을, 부정적 차원에는 관계망과의 갈등을 포함시키고 있다. 그런데 사회적 지원 수혜와 제공을 긍정적 차원으로 묶어서 분류하는 것에 문제가 약간 있지 않나 생각한다. 사회적 지원수혜와 지원제공이 사회적 관계의 질이나 그 관계에 연결되어 있는 사람의 정신건강에 반드시 긍정적이지만은 않다는 연구결과들이 꽤 축적되어있는 것으로 알고 있고, 이 연구에서도 자녀로부터 지원수혜가 여성노인의 심리적 안정에 부정적으로 나타남으로써 사회적 지원의 수혜와 제공이 모두 긍정적이지만은 않다는 것이 드러나고 있기 때문이다. 특히 노인의 경우에는 다른 사람으로부터 지원을 받을 때 더 부정적일 수 있는 것으로 알고 있다. 따라서 사회적 지원제공과 지원수혜를 굳이 긍정적 차원으로 묶지 않고 그대로 나누어서 살펴보는 것이 더 바람직하지 않을까 생각한다.

또한 이 연구에서 사회적 지원제공, 지원수혜, 관계내 갈등변수들이 사회적 관계의 특성이나 사회적 관계의 내용을 이룬다는 점을 고려할 때 이들이 상호 연결되었을 가능성이 탐색되거나 논의되었으면 한다.

셋째, 이 연구에서는 Ryff(1998)의 심리적 안정감(Psychological Wellness Index) 척도를 쓰고 있다. 이 척도는 이론에 기초하고 있고 성인기의 다측면적인 복지의 내용과 정도를 파악하는데 많은 장점을 갖고 있는 것으로, 그리고 외국의 여러 연구에서도 검증이 된 것으로 알고 있다. 그런데 이 척도를 사용함에 있어 문화적 차이에서 오는 표현상의 어려움을 느낀 적이 있다. 문항 자체가 상당히 추상적이고 미국적이어서 이를 적용하는 것이 쉽지 않았기 때문에 연구자로서 아쉬운 부분이 있었다. 토론자는 중년층을 대상으로 한 연구였음에도 이러한 어려움이 있었는데 노인들을 대상으로 이 척도를 사용했을 때 어려움은 없었는지 궁금하다.

그리고 이 연구에서는 Ryff의 심리적 안정감 척도 중 '인간의 성장의지(personal growth)'와 '삶에 대한 목적의식(purpose in life)'이라는 두가지 상이한 하위차원을 하나로 묶어서 보고 있다. 다른 두 하위차원을 별개로 분리해서 종속변수로 살펴보았을 때 영향을 미치는 독립변수나 연구결과가 달라질 수 있는데 이렇게 하나로 묶어서 보았을 때 어떤 문제는 없는지 또한 궁금하다.

넷째, 이 연구의 의의가 '성공적 노후를 도모할 수 있는 실천적 방향을 제시'할 수 있기 위해서는 이 연구가 갖는 성공적 노화를 위한 함의가 무엇인가가 보다 더 분명해야 할 필요가 있다는 점을 지적하고 싶다. 성공적 노화를 위해 여성, 남성 노인들이 구체적으로 어떻게 해야 하는지에 대한 실천적이거나 가정관리를 위한 시사점을 제공하는 것이 보완되었으면 한다.

또한 사회적 활동이 활발한 노인중심의 연구임에도 조사결과는 이러한 가족 외의 사회적 활동이 노인의 정신건강에 미치는 영향에 관하여는 언급하지 않고 있다. 이

연구결과는 어쩌면 노인에게는 자녀와의 관계만이 절대적이고 의미있는 것처럼 보일 소지가 있다. 이는 노인에게 자원봉사 취미활동 등 적극적인 사회활동을 독려하는 현재의 분위기와는 거리가 있기 때문에 이에 대한 연구자의 견해가 요구된다고 하겠다.

하나 더 덧붙이자면, 사회적 관계의 결과를 해석하는데 있어 명확하지 않은 부분이 있다. 연구자는 이 연구결과가 '사회체계 내에 구조화된 역할이나 자원의 남녀차이가 사회적 관계의 구조나 과정, 그리고 효과에 있어서의 남녀차이를 가져온다는 주장이나 여성이 남성보다 긴밀한 세대관계를 유지한다는 일반적 논의와 일치하는 방향'이라고 하고있다. 아마도 연구자가 분석과정에서 도출된 사실을 이야기한 것으로 생각되는데 실제로 무엇을 이야기하려고 하는 것인지 지면상에 구체적인 해석이 있었으면 한다.

본 발표논문은 최근 관심이 증가하는 성공적 노화 논의에서 강조되고 있는 사회적 관계를 구체적으로 살펴보기 위하여 사회적 지원제공, 지원수혜, 관계 내 갈등을 포함하였고, 노인의 정신건강에 있어서도 우울감, 심리적 안정감 각각에 미치는 영향을 분석적으로 살펴보았다. 연구자가 성실한 문헌고찰과 더불어 사회적 효과를 설명하는 모델 통해 이를 구체적으로 설명함으로써 노년기 사회적 관계에 대한 이론의 확장에 기여하고 있다는 점에서 매우 의미있는 연구라고 강조하고자 한다. 이는 앞으로도 계속될 노년기 사회적 관계, 사회적 활동에 관한 연구에 많이 기여할 것이라는 점에서 높이 평가하고 싶다.