

남성노인과 여성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향

백 지 은[†]

경희사이버대학교 노인복지학과

본 연구는 남성노인과 여성노인에게 있어 사회적 지지 제공경험과 수혜경험이 심리적 건강에 어떠한 영향을 미치는지 밝히고자 하였다. 연구대상은 서울 및 경기지역에 거주하는 65세 이상의 노인으로 편의모집을 하였으며 최종적으로 705명(남성노인 332명, 여성노인 373명)의 설문자료를 통계처리하였다. 주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 남성노인이 여성노인에 비해 보다 많은 사회적 지지를 제공하는 것으로 나타났으며, 제공하는 지지유형에 있어서 성별에 따라 차이가 나타났다. 또한 남성노인이 여성노인에 비해 심리적 안녕감과 생산감을 더 높게 인식하였으며, 여성노인은 남성노인에 비해 우울감이 더 높았다. 둘째, 남성노인에게 있어 사회적 지지를 제공받는 경험에 비해 사회적 지지를 제공하는 경험이 심리적으로 보다 긍정적인 영향을 미치는 경향이 있는 반면, 여성노인에게 있어서는 사회적 지지를 제공받는 것도 심리적으로 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 사회적 지지 유형별로 성별에 따라 심리적 건강에 미치는 영향에 있어 차이가 나타났다. 본 연구는 남성노인과 여성노인의 심리적 건강에 영향을 미치는 사회적 지지 경험을 제공과 수혜차원에서 통합적으로 밝히고, 성별과 지지유형에 따라 분석함으로써 노인의 심리적 건강을 증진시키기 위한 구체적인 개입방안을 마련하기 위한 기초자료를 마련하고자 하였다.

주요어 : 사회적 지지 경험, 심리적 안녕감, 우울감, 생산감, 성별 차이

[†] 교신저자 : 백지은, 경희사이버대학교 노인복지학과
E-mail : whiteje9@khcu.ac.kr

오늘날 노인의 수가 급증하면서 노인과 관련된 문제들이 사회적으로 이슈화되고 있다. 그 중에서도 노년기의 신체적 건강 약화, 노인단독가구 증가, 경제적 문제, 부양문제, 역할상실 등과 관련하여 노인들이 겪는 심리적 어려움에 대한 문제들이 주를 이루고 있다. 이러한 상황에서 노인에게 신체적·심리적·사회적·경제적으로 도움을 제공할 수 있는 사회관계망과 사회적 지지에 대한 관심이 증가하고 있다.

사회적 지지는 노년기의 심리적 건강에 중요한 영향을 미치는 요소로(전혜정, 2004; Lincoln, Chatters & Taylor, 2003) 노년기 자아통합을 이루는데 있어서도 매우 중요한 자원이다. 사회적 지지에 대한 개념은 Gottlieb(1983), Vaux(1988)와 박지원(1985)이 정리하고 있는 개념이 가장 대표적이다. Gottlieb(1983)은 사회적 지지를 정서유지, 문제해결, 대인간의 영향력, 환경에의 개입, 지지행동으로 구분하고 이에 수반된 세 가지 구조로서 사회적 참여 혹은 통합, 사회적 망에서의 상호작용, 그리고 친밀한 동료관계에서 자원에의 접근성으로 설정하였다. Vaux(1988)은 사회적 지지를 지지대상과의 자원과 지지적 행동, 지지적 평가를 포함하는 역동적인 과정으로 정의했으며, 박지원(1985)은 사회적 지지의 개념 차원에 사회적 지지망과 지지형태, 지지욕구를 포함시켜 개념정의를 했다. 여기서 지지형태의 차원에 정서적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지 행위를 포함시켰다(김윤정, 2003 재인용). 이렇게 사회적 지지는 하나의 차원으로 이루어진 것이 아니며 지지의 유형에 따라 여러 차원으로 구분하여 이해해야 한다는 것을 알 수 있다. 또한 지금까지 노인의 사회적 지지와 관련된 연구는 주로 노인을 사회적 지지의

수혜자로서 연구가 이루어졌으며 노인의 지지 제공 경험에 초점을 맞춘 연구도 드물며(민기체, 이정화, 2008; 전혜정, 2004), 수혜자인 동시에 제공자인 노인의 사회적 지지와 그 영향력을 분석한 연구는 거의 이루어지지 않은 실정이다.

노년기 연장과 노인인구의 급증과 함께 노인의 심리적인 건강에 대한 관심 또한 증가하고 있다. 심리적 건강이란 개념은 사회·문화적 변화에 따라 유동적이고 가치판단의 문제이기 때문에 명확한 정의를 내리기 어렵는데(고성희, 1990), 심리적 건강의 개념은 과거 정신질환의 유무를 지칭하기 위한 정신병리학적인 개념에서 시작하였으나, 최근에는 자아의 기능이나 환경에의 적응, 개인의 심리적 안녕감(well-being)을 중심으로 긍정적인 측면에서 분석하는 경향이 증가하고 있다. 노년기에는 신체적·심리적·사회적으로 퇴화가 일어나면서 노인의 심리적인 건강이 위협을 받게 되지만 이러한 변화는 부정적인 변화뿐 아니라 지혜, 상실을 통한 성장 등의 긍정적인 변화도 일으킨다(Valliant, 2002). 또한 Jahoda는 정신건강의 6가지 조건을 설명하였는데 여기에는 자기에 대한 태도와 성장, 성장과 발달 및 자아실현, 통합력, 자율성, 현실에 대한 왜곡되지 않은 지각, 환경의 지배가 포함되는 것으로(홍주우, 1999 재인용), 심리적 건강에 대한 개념은 긍정적인 의미와 부정적인 의미에서 모두 접근이 가능한 개념임을 알 수 있다. 심리적 건강은 노인 자신이 놓여 있는 현실에서의 심리적 건강상태를 나타내는 변인으로, 주로 부정적인 심리로 우울감이, 긍정적인 심리로 심리적 안녕감, 생활만족도, 행복감 등이 분석되고 있다(김윤정, 2003; 민기체, 이정화, 2008; 전혜정, 2004). 그 중 심리학, 사회학, 의학 등

여러 학문분야에서 노인의 심리적 건강을 측정하는데 있어 심리적 안녕감이 주로 측정되고 있다(이형석, 김도관, 고혜정, 구형모, 권의정, 김지혜, 2003; 전해숙, 2010). 또한 오늘날 과거에 비해 건강하고 적극적으로 사회활동에 참여하는 노인들이 증가함에 따라 노인의 심리적 건강으로 생산감에 대한 관심이 증가하고 있다. Erikson(1982)은 심리사회적 발달과제로 중년기에는 생산감을, 그리고 노년기에는 통합감을 심리사회적 발달과제로 제시하고 있다. 따라서 지금까지의 노인의 심리적 건강 관련 연구들은 주로 통합감을 위주로 이루어졌다(김순이, 이정인, 2009; 신학진, 2010). 하지만 건강한 노인이 증가하고 노년기가 연장됨에 따라 생산감은 중년기뿐 아니라 노년기 심리적 건강과 성공적인 노화를 이루는데 있어 중요한 변인으로 언급되고 있다(백지은, 2008; 윤순덕, 한경혜, 2004; 이은희, 김금운, 한규석, 주리아, 2004; 최혜경, 백지은, 서선영, 2005; 홍은진, 2010). 따라서 노인의 사회적 지지가 생산감에 어떠한 영향을 미치는지 그 관계를 밝힐 필요가 있다.

노인의 사회적 지지와 심리적 건강의 관계를 밝히는 몇몇 연구는 노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 긍정적인 영향을 미친다고 밝히는 반면(이익섭, 김서원, 2005; Chou & Chi, 2003; McAdams, Aubin, & Logan, 1993) 부정적인 영향을 미친다는 연구결과(Lee, Netzer & Coward, 1995)도 눈에 띈다. Lee와 그의 동료들에 의한 연구(1995)에서는 자녀에게 사회적 지지를 제공하는 것이 노인의 우울감을 증가시키는 것으로 나타났다. 따라서 노인의 사회적 지지 경험은 노인의 인구학적인 특성이나 지지수혜자와의 관계, 제공되는 지지 유형 등에 따라 심리적 건강에 미치는 영향이

다르게 나타날 수 있음을 알 수 있다(전혜정, 2004).

또한 노인의 성별은 사회적 지지와 심리적 건강 간의 관계에 중요한 영향을 미치는 것으로 언급되고 있다(민기채, 이정화, 2008; 윤순덕, 2004; 이형실, 2003; 전해정, 2004). 예를 들어 이형실(2003)은 자녀에 대한 경제적 지원 제공이 남성노인의 생활만족도에 긍정적인 영향을 미쳤으나, 여성노인의 경우 자녀에 대한 경제적, 도구적, 정서적 지원 제공은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 또한 민기채와 이정화(2008)의 연구에서도 성별에 따라 비공식적인 지원 제공대상자와의 관계에 있어 차이가 나타났다. 성(性)은 대표적인 사회 층화요인으로서, 자신의 성별에 따라 삶의 경험이 달라질 수 있다(백지은, 2005). 유교주의가 강력한 사회규범이었던 시대를 살아온 현 한국노인들에게 있어 남성으로서, 여성으로서의 삶은 이들이 제공하거나 수혜받는 사회적 지지와 그로 인한 심리적 건강에 있어서 차이를 일으킬 수 있다. 앞의 연구에서 제시한 바와 같이 남성노인과 여성노인의 사회적 지지 경험이 다르게 나타나므로 성별에 따라 사회적 지지의 제공 및 수혜경험은 어떠한 차이가 나며 그에 따라 심리적 건강에 어떠한 차이가 있는지 심층적으로 살펴볼 필요가 있다.

이와 같이 몇몇 연구를 종합해보면 노인의 성별에 따라, 사회적 지지를 제공하는 경험인지 제공받는 경험인지에 따라, 그리고 사회적 지지 유형에 따라 심리적 건강에 있어 차이가 나타날 수 있을 것으로 추정된다. 그럼에도 불구하고 지금까지 노인의 사회적 지지에 대한 연구는 대부분이 노인이 사회적 지지의 제공자인 경우이거나 아니면 노인이 사회적 지

지의 수혜자인 경우로 단측면적인 차원에서 접근한 연구가 대부분이며(고보선, 유용식, 2002; 김윤정, 2003; 전해정, 2004; 홍은진, 2010; Becker, Beyene, Chou & Chi, 2003), 성별과 지지유형에 따라 제공과 수혜 측면에서 분석한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 현 노인세대는 평균수명 연장, 건강한 노인의 증가, 서구적인 가치관 변화 등으로 노인부부 및 노인단독가구가 증가하고 맞벌이 가정이 증가하면서 고령의 배우자가 부양을 하는 경우, 조부모가 손자녀를 돌봐주는 형태의 가구도 증가하고 있다(통계청, 2009). 많은 연구에서 이제는 노인을 자녀로부터 지원을 받기만 하는 대상이 아닌 자녀에게 지지를 제공하는 존재로 바라보고자 하는 인식의 변화가 일어나고 있다(김정석, 김익기, 2000; 이형실, 2003). 따라서 이제는 노인에게 있어 사회적 지지의 경험은 지지를 제공받는 자로서 뿐 아니라 사회적 지지를 제공하는 자로서의 경험과 관련된 연구가 필요하며, 이는 보다 정확한 이해를 위해 제공자와 수혜자의 입장에서 통합적으로 분석되어야 할 필요가 있다. 또한 사회적 지지는 노인에게 심리적으로 긍정적인 경험을 제공할 뿐 아니라 노년기의 중요한 사회적 자원으로써 이러한 사회적 지지를 배우자나 자녀, 친구 및 이웃에게 제공하거나 제공받는 경험이 남성노인과 여성노인의 심리적 건강에 어떠한 영향을 미치는지 구체적으로 살펴볼 필요가 있다. 이에 본 연구는 다음과 같은 연구문제를 선정하였다.

연구문제

첫째, 남성노인과 여성노인은 사회적 지지 경험 및 심리적 건강(심리적 안녕감, 우울감,

생산감)에 있어 어떠한 차이가 있는가?

둘째, 남성노인과 여성노인의 사회적 지지를 제공하거나 제공을 받은 경험은 심리적 건강(심리적 안녕감, 우울감, 생산감)에 어떠한 영향을 미치는가?

셋째, 남성노인과 여성노인의 사회적 지지 유형별(정서적·도구적·경제적 지지) 제공 및 제공을 받은 경험은 심리적 건강(심리적 안녕감, 우울감, 생산감)에 어떠한 영향을 미치는가?

연구방법

연구대상 및 절차

본 연구는 서울 및 경기지역에 거주하고 있는 65세 이상 남녀노인들을 대상으로 이루어졌으며, 노인이라는 점을 고려하여 신체적으로 불편하거나 문맹으로 설문을 스스로 작성하기 어려운 경우에는 설문자가 직접 질문을 하고 응답하는 방식으로 설문조사를 실시하였다. 연구대상은 노인들이 참여하는 사회복지 관련 기관 및 노인의 거주지역을 중심으로 편의표집하였다. 설문조사는 2009년 1월부터 2009년 3월까지 실시하였으며 총 750부를 배부하여 응답내용이 부실하게 작성되어 분석에 부적합한 자료 45부를 제외한 총 705부(남성 332부, 여성 373부)를 통계분석에 이용하였다.

본 연구대상자들은 배우자나 자녀, 친구 및 이웃과 사회적 지지를 제공하거나 제공받는 65세 이상 남녀 노인으로, 이들의 사회인구학적 특성은 표 1과 같다. 남성노인이 332명, 여성노인이 373명으로 여성노인이 약간 더 많았으며, 평균연령은 73.4세로 65세 이상 75세 미만인 59.9%로 가장 많았다. 노인이 함께 동거

하고 있는 사람의 소득을 모두 합한 한달평균 가정소득은 대략적으로 평균 199만원으로 나타났다으며 100만원 이상 300만원 미만인 48.8%로 가장 많았으며, 100만원 미만이 28.7%, 300만원 이상이 22.6%이었다. 주소득원은 자녀인 경우가 50.6%, 본인 또는 배우자인 경우가 45.2%였으며 정부나 기관의 생계보조금에 의존하는 노인은 4.3%로 나타났다. 학력은 초등학교 졸업 이하가 51.8%로 가장 많았으며, 중학교 및 고등학교 졸업인 노인이 35.6%, 대학

교 졸업 이상이 12.6%로 나타났다. 이혼하거나 별거한 노인은 없었으며, 사별한 노인(32.5%)에 비해 배우자가 있거나 동거인이 있는 노인(67.5%)이 더 많았다. 거의 대부분의 노인(98.3%)이 자녀가 있었으며, 현재 혼자 살고 있는 노인(14.5%)에 비해 같이 살고 있는 사람이 있는 노인(85.5%)이 더 많은 것으로 나타났다.

표 1. 연구대상자의 사회인구학적 특성 (N=705)

변수	항목	N (%)	M(SD)
성별	남성	332 (47.1)	
	여성	373 (52.9)	
연령	65세 이상 - 75세 미만	422 (59.9)	73.40(6.09)
	75세 이상 - 85세 미만	244 (34.6)	
	85세 이상	39 (5.5)	
한달평균 가정소득	100만원 미만	202 (28.7)	199.76(424.09)
	100만원 이상 - 300만원 미만	344 (48.8)	
	300만원 이상	159 (22.6)	
주소득원	본인 또는 배우자	318 (45.2)	
	자녀	356 (50.6)	
	정부나 기관 생계보조금	30 (4.3)	
학력	초졸 이하	365 (51.8)	
	중, 고졸	251 (35.6)	
	대졸 이상	89 (12.6)	
결혼상태	기혼 및 동거	476 (67.5)	
	사별	229 (32.5)	
자녀 유무	있음	693 (98.3)	
	없음	12 (1.7)	
동거자 유무	있음	603 (85.5)	
	없음	102 (14.5)	

측정도구

조사도구는 설문지를 사용하였으며, 설문지는 연구대상자들의 사회적 지지 경험을 측정하기 위한 문항, 심리적 건강을 측정하기 위한 심리적 안녕감, 우울감, 생산감을 묻는 문항, 그리고 사회인구학적 특성을 묻는 문항들로 구성되었다.

사회적 지지 경험은 Rossi(2001)의 사회적 지지 척도를 수정하여 사용하였다. 정서적 지지, 도구적 지지, 경제적 지지를 배우자 및 동거인, 자녀, 친구 및 이웃에게 지난 한달 동안 제공한 정도와 그들로부터 받은 지지정도를 측정하도록 총 9문항(지지유형 3 × 지지대상 3)으로 구성하였다. 정서적 지지는 노인의 감정과 정서를 이해하고 따뜻하게 대해줌으로써 정서적 욕구를 충족시켜주는 것이며, 도구적 지지는 신체적 독립과 가사운영 및 일상생활에 필요한 도움을 제공하는 것, 경제적 지지는 노인이 필요로 하는 금전이나 물질을 공급해주는 것을 의미한다. 이들 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(4점)까지 4점 Likert 척도로 측정했으며, 사회적 지지를 제공한 정도는 배우자 및 동거인, 자녀, 친구 및 이웃에게 제공한 지지의 총평균을, 사회적 지지를 제공받은 정도는 이들로부터 제공받은 지지의 총평균을 분석에 사용하였다. 사회적 지지를 제공하는 정도의 경우 점수가 높을수록 사회적 지지를 보다 많이 제공하는 것이며, 사회적 지지를 받는 정도의 경우 점수가 높을수록 그들로부터 사회적 지지를 보다 많이 제공받는 것을 의미한다. 문항들의 전체 신뢰도 Cronbach's α = .897이고, 사회적 지지 제공 신뢰도 Cronbach's α = .839, 사회적 지지 수혜 신뢰도 Cronbach's α = .824로 나타났다.

심리적 안녕감은 Ryff(1989)의 척도를 안정신, 한경혜, 차승은(2004)이 번역한 것을 사용하였으며, 타인과의 관계, 자아수용, 자율성, 개인성장, 환경통제, 자아수용의 하위 차원으로 각 3문항씩 총 18개 문항을 사용하였다. 각 문항간 다중공선성을 확인한 결과 .7 이상의 문항이 없었기 때문에 18개의 문항을 모두 사용하였다. 문항들의 전체 신뢰도 Cronbach's α = .817로 나타났다. ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’까지 5점 Likert 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 보다 더 심리적 안녕 수준이 높은 것을 의미한다.

우울감은 Wang, Berglund, 그리고 Kessler(2000)의 우울감 척도를 번안하여 영어영문학 전공자에게 교정을 받은 후 사용하였으며, 총 7문항으로 구성되어있다. 각 문항에 대한 지난 1년 동안 2주 이상 그러한 경험이 없으면 1점, 경험이 있으면 2점으로 점수가 높을수록 우울감이 높은 것을 의미한다. 우울감의 신뢰도 Cronbach's α = .871로 나타났다.

생산감은 Loyola Generativity Scale (McAdams & St. Aubin, 1992)을 John과 Catherine (1995-1996)이 미국 중년기 삶에 대한 연구(MIDUS)에서 사용한 6개 문항을 번안하여 교정받은 후 사용하였다. ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’까지 4점 Likert 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 더 높은 생산감을 느끼는 것을 의미한다. 신뢰도 Cronbach's α = .864로 나타났다.

통제변인으로 노인의 사회적 지지와 심리적 건강과 관련있는 변수로 주로 언급되는 연령, 한달평균가정소득, 주소득원, 결혼상태, 자녀유무, 동거자유무(김윤정, 2003)를 선정하였다. 이들 변수 중 주소득원의 경우 ‘본인 및 배우자’는 ‘본인 및 배우자 = 1, 기타 = 0’, ‘자녀’

는 ‘자녀=1, 기타=0’이며, 결혼상태는 ‘기혼 및 동거=1, 사별=0’, 자녀유무는 ‘자녀 있음=1, 자녀 없음=0’, 동거자유무는 ‘동거자 있음=1, 동거자 없음=0’으로 더미처리 하였다.

자료 분석

본 연구의 자료분석을 위해 SPSS Win 13.0 프로그램을 사용하였다. 연구대상자들의 사회인구학적 특성을 알기 위해 기술통계 분석을 실시하였으며, 측정도구의 항목간 다중공선성 확인을 위해 상관관계 분석을, 측정도구의 신뢰도 확인을 위해 신뢰도 분석을 실시하였다. 그리고 남성노인과 여성노인의 사회인구학적 특성, 사회적 지지 경험, 심리적 건강에 있어서의 차이를 확인하기 위해 Crosstabs, t-test를 실시하였으며, 남성노인과 여성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다.

연구결과

남성노인과 여성노인의 사회적 지지 경험 및 심리적 건강의 차이

먼저 남성노인과 여성노인의 사회적 지지와 심리적 건강에 영향을 미칠 수 있는 변인들의 특성을 알아보기 위해 연구대상자의 성별에 따른 사회인구학적 특성에 있어서의 차이를 살펴보았다(표 2). 노인의 성별에 따라 주소득원에 있어 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2_{(2)} = 37.523, p < .001$). 남성노인은 주소득원이 본인 또는 배우자인 경우가 56.9%로 가장 많았으나, 여성노인의 경우 자녀가 주소

득원인 경우가 가장 많았다(59.1%). 남성노인과 여성노인의 학력수준에 있어서도 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2_{(2)} = 82.432, p < .001$). 남성노인의 경우 중, 고졸인 노인이 45.5%였으며, 대졸 이상인 노인도 20.2% 해당하였다. 반면 여성노인의 경우 초등학교 졸업 이하인 노인이 67.3%이었으며, 대졸 이상인 노인은 5.9%로 학력수준이 남성노인에 비해 낮은 노인이 더 많은 비율을 차지하고 있는 것을 알 수 있다. 결혼상태의 경우 남성노인은 86.1%가 기혼이거나 동거중인 것으로 나타나 사별한 노인에 비해 많았으나, 여성노인의 경우 기혼이거나 동거중인 노인(50.9%)과 사별한 노인(49.1%)의 비율이 비슷한 것으로 나타났다($\chi^2_{(1)} = 99.273, p < .001$). 함께 살고 있는 동거자가 있는지에 있어서도 남성노인과 여성노인 간 차이가 나타났다($\chi^2_{(1)} = 26.574, p < .001$). 남성노인과 여성노인 모두 동거자가 있는 비율이 더 높았으나 남성노인은 동거자가 없는 노인이 7.2%인데 반해 여성노인의 경우 20.9%가 혼자 사는 것으로 나타났다. 연령에 있어서는 남성노인(72.79세)에 비해 여성노인(73.94세)의 평균연령이 높은 것으로 나타났다($t_{(703)} = -2.517, p < .05$).

사회적 지지 경험에 있어서도 표 3에서 보는 바와 같이 성별에 따른 차이가 나타났다. 먼저 사회적 지지를 제공한 경험에 있어 남성노인이 여성노인에 비해 보다 많이 제공한 것으로 나타났다($t_{(622)} = 3.698, p < .001$). 사회적 지지 유형별로 제공한 정도에 있어서 성별에 따른 차이를 살펴보면, 남성노인이 여성노인에 비해 정서적 지지($t_{(643)} = 2.165, p < .05$)와 경제적 지지($t_{(643)} = 8.734, p < .001$)를 더 많이 제공하는 것으로 나타났다. 다음으로 사회적 지지를 제공받은 경험에 있어서는 전체적으로

표 2. 성별에 따른 사회인구학적 특성 차이

변수	남성노인 (332)		여성노인 (373)		χ^2 / t
	N(%) / M(SD)		N(%) / M(SD)		
주소득원	본인 또는 배우자		189 (56.9)		37.523***
	자녀		220 (59.1)		
	정부나 기관 생계보조금		7 (2.1) / 23 (6.2)		
학력	초졸 이하		114 (34.3)		82.432***
	중, 고졸		151 (45.5)		
	대졸 이상		67 (20.2) / 22 (5.9)		
결혼상태	기혼 및 동거		286 (86.1)		99.273***
	사별		46 (13.9) / 183 (49.1)		
자녀유무	있음		328 (98.8)		.928
	없음		4 (1.2) / 8 (2.1)		
동거자유무	있음		308 (92.8)		26.574***
	없음		24 (7.2) / 78 (20.9)		
연령	72.79	(5.55)	73.94	(6.49)	-2.517*
한달평균가정소득	219.62	(178.12)	182.87	(552.89)	1.096

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

표 3. 성별에 따른 사회적 지지 경험 차이

변수	남성노인(332)		여성노인(373)		t
	M (SD)		M (SD)		
사회적 지지 제공 경험	2.16 (.72)		1.96 (.58)		3.698***
정서적 지지 제공	2.55 (.87)		2.41 (.84)		2.165*
도구적 지지 제공	1.98 (.92)		2.02 (.82)		-.514
경제적 지지 제공	1.92 (.83)		1.43 (.58)		8.734***
사회적 지지 수혜 경험	2.18 (.66)		2.15 (.64)		.555
정서적 지지 수혜	2.36 (.78)		2.40 (.80)		-.700
도구적 지지 수혜	2.28 (.83)		2.00 (.79)		4.390***
경제적 지지 수혜	1.86 (.79)		2.05 (.68)		-3.106**

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

표 4. 성별에 따른 심리적 건강 차이

변수	남성노인 (332)	여성노인 (373)	t
	M (SD)	M (SD)	
심리적 안녕감	3.44 (.48)	3.22 (.45)	6.405***
우울감	1.33 (.35)	1.47 (.40)	-4.929***
생산감	2.22 (.74)	1.94 (.68)	5.279***

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

제공받은 지지 정도에 있어 차이가 나타나지 않았지만, 사회적 지지 유형별로 제공받은 정도에 있어 남성노인과 여성노인 간 차이를 살펴보면 도구적 지지와 경제적 지지를 받은 정도에 있어 차이가 나타났다. 도구적 지지의 경우 남성노인이 여성노인에 비해 보다 많이 제공받은 것으로 나타났으며($t_{(645)} = 4.390, p < .001$), 경제적 지지의 경우 여성노인이 남성노인에 비해 보다 많이 제공받은 것으로 나타났다($t_{(628)} = -3.106, p < .01$). 남성노인에게 있어 일상생활과 관련된 도구적 지지가 중요하며 여성노인에게 있어 경제적 지지가 중요한 것을 알 수 있다.

다음으로 남성노인과 여성노인의 심리적 건강 상태에 있어서의 차이는 표 4와 같다. 남성노인이 여성노인에 비해 보다 심리적으로 안녕감($t_{(702)} = 6.405, p < .001$)과 생산감($t_{(703)} = 5.279, p < .001$)을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다으며, 우울감에 있어서는 여성노인이 남성노인에 비해 보다 우울감이 높은 것을 알 수 있다($t_{(703)} = -4.929, p < .001$). 여성노인이 우울로 인해 심리적 어려움을 보다 많이 겪고 있음을 알 수 있다.

남성노인과 여성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향

남성노인과 여성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향을 살펴보기 위해 남성노인과 여성노인 각각 위계적 회귀분석을 실시하였다. 1단계에서는 통제변인인 연령, 한달평균가정소득, 주소득원(본인 및 배우자, 자녀), 결혼상태, 자녀유무, 동거자유무의 영향력을 살펴보고, 2단계에서는 사회적 지지의 제공 경험과 수혜경험을 첨가하여 심리적 건강, 즉 심리적 안녕감, 우울감, 생산감에 대한 영향력을 살펴보았다(표 5 - 표 6).

남성노인의 사회적 지지 경험과 심리적 건강

남성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향은 표 5와 같다. 먼저 남성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 안녕감에 미치는 영향력에 대한 결과를 보면, 1단계에서 통제변인은 심리적 안녕감에 대해 21.5%($R^2 = .215, F_{(7, 250)} = 9.810, p < .001$)의 설명력을 가지고 있었다. 이 중 연령($\beta = -.167, p < .01$), 한달평균가정소득($\beta = .349, p < .001$), 본인 및 배우자(주소득원)($\beta = .541, p < .05$)가

표 5. 남성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향

변수	심리적 안녕감		우울감		생산감	
	1단계	2단계	1단계	2단계	1단계	2단계
	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)
사회인구학적특성						
연령	-.015 (-.167)**	-.013 (-.141)*	.003 (.048)	.002 (.036)	-.004 (-.030)	.001 (.010)
한달평균가정소득	.001 (.349)***	.001 (.322)***	-.001 (-.275)***	-.000 (-.250)***	.000 (.087)	.000 (.062)
본인 및 배우자	.538 (.541)*	.433 (.436)	-.051 (-.069)	-.050 (-.068)	.679 (.464)	.364 (.248)
자녀	.411 (.409)	.356 (.355)	-.051 (-.068)	-.076 (-.101)	.604 (.408)	.381 (.257)
결혼상태	.047 (.031)	-.030 (-.020)	-.026 (-.023)	-.013 (-.012)	-.006 (-.003)	-.208 (-.093)
자녀유무	-.530 (-.096)	-.555 (-.101)	-.320 (-.078)	-.356 (-.087)	-.426 (-.052)	-.592 (-.073)
동거자유무	-.035 (-.018)	.047 (.025)	-.105 (-.074)	-.113 (-.080)	.011 (.004)	.241 (.086)
사회적 지지 경험						
사회적 지지 제공		.222 (.330)***		-.096 (-.192)*		.441 (.446)***
사회적 지지 수혜		-.116 (-.160)		.120 (.221)*		-.065 (-.061)
(Constant)	4.368	4.085	1.699	1.733	2.207	1.431
R ²	.215	.263	.119	.139	.026	.169 ***
수정된 R ²	.194	.237	.095	.108	-.001	.139
F	9.810 ***	9.846 ***	4.836 ***	4.452 ***	.961	5.616 ***
R ² 변화량	.215 ***	.048 ***	.119 ***	.020	.026	.143 ***

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

남성노인의 심리적 안녕감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 연령이 낮을수록, 한달평균가정소득이 많을수록, 주소득원이 기타에 비해 본인 및 배우자일수록 심리적 안녕감 수준이 높은 것을 알 수 있다. 2단계에서 사회적 지지 제공 및 수혜 변인들을 추가한 결과 전체 설명력이 4.8%(R² 변화량 = .048, p<.001) 증가한 26.30%(R² = .263, F_(9, 248) = 9.846, p< .001)로 나타났다. 여기서 연령(β = -.141, p< .05)과 한달평균가정소득(β = .322, p< .001)은 계속 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며,

사회적 지지 경험 중 사회적 지지를 받았던 수혜경험은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며 사회적 지지를 제공한 경험(β = .330, p< .001)이 남성노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 사회적 지지를 제공하는 경험이 남성노인의 심리적 안녕에 중요한 요소임을 알 수 있다.

남성노인의 사회적 지지 경험이 우울감에 미치는 영향을 살펴본 결과에서는 1단계에서 통제변인은 우울감에 대해 11.9%(R² = .119, F_(7, 250) = 4.836, p< .001)의 설명력을 갖는 것

으로 나타났으며 통제변인 중 한달평균가정소득($\beta = -.275, p < .001$) 변인만 남성노인의 우울감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 2단계에서 사회적 지지 경험 변인을 추가한 결과 전체 설명력은 2.0%가 증가한 13.9%($R^2 = .139, F_{(9, 248)} = 4.452, p < .001$)로 나타났다. 통제변인 중 한달평균가정소득($\beta = -.250, p < .001$)이 계속 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 사회적 지지를 제공한 경험($\beta = -.192, p < .05$)과 받았던 경험($\beta = .221, p < .05$)이 모두 남성노인의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 사회적 지지를 많이 제공할수록 우울감이 낮으며, 지지를 많이 받을수록 우울감이 높았다. 남성노인의 우울감은 사회적 지지를 제공하는 것뿐 아니라 지지를 받는 경험도 중요한 영향을 미치는 것을 알 수 있다.

남성노인의 사회적 지지 경험이 생산감에 미치는 영향에서 통제변인은 1단계와 2단계에서 모두 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며, 2단계에서 사회적 지지 경험은 남성노인의 생산감에 있어 14.3%를 증가시킨 16.9%($R^2 = .169, F_{(9, 248)} = 5.616, p < .001$)의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 사회적 지지 경험 중 배우자나 자녀, 친구 및 이웃 등에게 사회적 지지를 제공한 경험($\beta = .446, p < .001$)이 남성노인의 생산감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 남성노인의 경우 유의미한 타인에게 사회적 지지를 제공하는 경험은 생산감을 높이는 것을 알 수 있다.

여성노인의 사회적 지지 경험과 심리적 건강

다음으로 여성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향을 보면 표 6과 같

다. 1단계에서 통제변인은 심리적 안녕감에 대해 16.6%($R^2 = .166, F_{(7, 282)} = 8.008, p < .001$)의 설명력을 가지고 있었다. 이 중 연령($\beta = -.142, p < .05$), 한달평균가정소득($\beta = .210, p < .001$), 본인 및 배우자(주소득원)($\beta = .449, p < .01$), 자녀(주소득원)($\beta = .274, p < .05$)가 여성노인의 심리적 안녕감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 연령이 낮을수록, 한달평균가정소득이 많을수록, 주소득원이 기타에 비해 본인 및 배우자일수록, 그리고 주소득원이 기타에 비해 자녀일수록 심리적 안녕감 수준이 높은 것을 알 수 있다. 2단계에서 사회적 지지 제공 및 수혜 변인을 추가한 결과 전체 설명력이 3.7%(R^2 변화량 = .037, $p < .01$) 증가한 20.2%($R^2 = .202, F_{(9, 280)} = 7.895, p < .001$)로 나타났다. 여기서 한달평균가정소득($\beta = .183, p < .01$), 본인 및 배우자(주소득원)($\beta = .391, p < .01$)은 계속 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 사회적 지지 경험 중 사회적 지지를 받았던 수혜($\beta = .189, p < .05$) 경험이 여성노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 여성노인의 경우 사회적 지지를 배우자나 자녀, 친구 및 이웃으로부터 많이 받을수록 심리적 안녕감이 높은 것을 의미한다.

여성노인의 사회적 지지 경험이 우울감에 미치는 영향을 살펴보면, 1단계에서 통제변인은 우울감에 대해 13.5%($R^2 = .135, F_{(7, 282)} = 6.305, p < .001$)의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 통제변인 중 한달평균가정소득($\beta = -.230, p < .001$)과 본인 및 배우자(주소득원)($\beta = -.284, p < .05$) 변인만 여성노인의 우울감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 2단계에서 사회적 지지 경험 변인을 추가한 결과 전체

표 6. 여성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향

변수	심리적 안녕감		우울감		생산감	
	1단계	2단계	1단계	2단계	1단계	2단계
	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)
사회인구학적특성						
연령	-.010 (-.142)*	-.009 (-.122)	.001 (.020)	.002 (.026)	-.006 (-.063)	-.001 (-.012)
한달평균가정소득	.001 (.210)***	.000 (.183)**	-.001 (-.230)***	-.001 (-.277)***	.000 (.057)	-.000 (-.009)
본인 및 배우자	.421 (.449)**	.366 (.391)**	-.240 (-.284)*	-.265 (-.314)*	.373 (.270)	.167 (.121)
자녀	.250 (.274)*	.182 (.200)	-.175 (-.213)	-.266 (-.324)*	.293 (.218)	.049 (.037)
결혼상태	-.036 (-.040)	-.055 (-.061)	-.092 (-.112)	-.088 (-.107)	-.008 (-.006)	-.082 (-.061)
자녀유무	.029 (.010)	-.011 (-.004)	-.287 (-.115)	-.337 (-.135)*	.077 (.019)	-.067 (-.016)
동거자유무	-.021 (-.018)	-.072 (-.061)	.068 (.064)	.032 (.030)	.158 (.091)	-.032 (-.018)
사회적 지지 경험						
사회적 지지 제공		.027 (.034)		-.178 (-.252)*		.138 (.120)
사회적 지지 수혜		.135 (.189)*		.298 (.459)***		.468 (.442)***
(Constant)	3.573	3.290	1.927	1.768	1.882	.815
R ²	.166	.202	.135	.213	.061	.288
수정된 R ²	.145	.177	.114	.188	.037	.265
F	8.008 ***	7.895 ***	6.305 ***	8.419 ***	2.599 *	12.588 ***
R ² 변화량	.166 ***	.037 **	.135 ***	.078 ***	.061 *	.227 ***

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

설명력은 7.8%가 증가한 21.3%($R^2 = .213$, $F_{(9, 280)} = 8.419$, $p < .001$)로 나타났으며, 통제변인 중 한달평균가정소득($\beta = -.277$, $p < .001$)과 본인 및 배우자(주소득원)($\beta = -.314$, $p < .05$), 자녀(주소득원)($\beta = -.324$, $p < .05$), 자녀유무($\beta = -.135$, $p < .05$) 변인이 여성노인의 우울감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 한달평균가정소득이 높을수록, 주소득원이 기타이기 보다 본인 및 배우자, 또는 자녀인 경우에, 자녀가 있는 경우에 우울감이 낮은 것을 의미한다. 또한 사회적 지지의 경우 사회적 지지를 제공했던 경험($\beta = -.252$, $p <$

.05)과 사회적 지지를 제공받았던 경험($\beta = .459$, $p < .001$) 모두 여성노인의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 여성노인은 사회적 지지를 제공하는 경험이 많을수록 우울감이 낮으며, 사회적 지지를 많이 제공받을수록 우울감이 높은 것을 알 수 있다.

다음으로 여성노인의 사회적 지지 경험이 생산감에 미치는 영향에 대한 결과에서 통제변인은 1단계에서 여성노인의 생산감에 대해 6.1%($R^2 = .061$, $F_{(7, 282)} = 2.599$, $p < .05$)의 설명력을 갖지만 통계적으로 유의미한 영향을

미치는 변인은 없었으며, 2단계에서 사회적 지지 경험 변인을 추가한 결과 설명력을 22.7% 증가한 28.8%($R^2 = .288, F_{(9, 280)} = 12.588, p < .001$)로 이 중 사회적 지지를 제공 받았던 경험($\beta = .442, p < .001$)이 여성노인의 생산감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 여성노인에게 있어 사회적 지지를 제공받는 것이 생산감을 느끼는데 중요한 요소임을 알 수 있다.

남성노인과 여성노인의 사회적 지지 유형별 경험이 심리적 건강에 미치는 영향

위의 결과에서 사회적 지지를 제공했던 경험과 사회적 지지를 제공받았던 경험이 남성노인과 여성노인의 심리적 건강에 미치는 영향을 살펴보았는데, 더 나아가 남성노인과 여성노인의 사회적 지지 유형별, 즉 정서적 지지, 도구적 지지, 경제적 지지의 제공경험과 수혜경험이 심리적 건강에 미치는 영향을 살펴보기 위해 남성노인과 여성노인 각각 위계적 회귀분석을 실시하였다. 1단계에서는 위와 동일하게 통제변인인 연령, 한달평균가정소득, 주소득원(본인 및 배우자, 자녀), 결혼상태, 자녀유무, 동거자유무의 영향력을 확인하고 2단계에서는 사회적 지지 유형별 제공경험과 수혜경험을 첨가하여 심리적 건강, 즉 심리적 안녕감, 우울감, 생산감에 대한 영향력을 살펴 보았다(표 7 - 표 8). 1단계 통제변인의 영향력은 위의 결과와 동일하기 때문에 여기에서는 사회적 지지 유형별 경험이 심리적 건강에 미치는 영향에 대해 분석하였다.

남성노인의 사회적 지지 유형별 경험과 심리적 건강

남성노인의 사회적 지지 유형별 경험이 심리적 건강에 미치는 영향력은 표 7과 같다. 먼저 심리적 안녕감에 대한 영향력을 살펴보면, 2단계에서 사회적 지지 유형별 제공 및 수혜 변인들을 추가한 결과 전체 설명력이 15.4%(R^2 변화량 = .154, $p < .001$) 증가한 37.0%($R^2 = .370, F_{(13, 244)} = 11.015, p < .001$)로 나타났다. 여기서 연령($\beta = -.171, p < .01$)과 한달평균가정소득($\beta = .255, p < .001$)은 계속 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 사회적 지지 유형별 경험 중 정서적 지지 제공($\beta = .440, p < .001$)과 경제적 지지 수혜($\beta = -.206, p < .01$) 경험이 남성노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

남성노인의 사회적 지지 유형별 경험이 우울감에 미치는 영향을 살펴본 결과에서는, 2단계에서 사회적 지지 유형별 경험 변인을 추가한 결과 전체 설명력은 7.3%가 증가한 19.3%($R^2 = .193, F_{(13, 244)} = 4.478, p < .001$)로 나타났다. 통제변인 중 한달평균가정소득($\beta = -.187, p < .01$)이 계속 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 사회적 지지 유형별 경험 중 경제적 지지 제공($\beta = -.197, p < .05$)과 경제적 지지 수혜($\beta = .296, p < .001$) 경험이 남성노인의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 경제적 지지를 많이 제공할수록 우울감이 낮으며, 경제적 지지를 많이 받을수록 우울감이 높은 것을 알 수 있다. 경제적 지지를 받지 않고 오히려 배우자나 자녀, 친구 및 이웃 등에게 경제적 지지를 제공하는 것은 남성노인의 우울감을 낮

표 7. 남성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향

변수	심리적 안녕감		우울감		생산감	
	1단계	2단계	1단계	2단계	1단계	2단계
	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)
사회인구학적특성						
연령	-.015 (-.167)**	-.016 (-.171)**	.003 (.048)	.001 (.021)	-.004 (-.030)	-.003 (-.022)
한달평균가정소득	.001 (.349)***	.001 (.255)***	-.001 (-.275)***	-.000 (-.187)**	.000 (.087)	.000 (.080)
본인 및 배우자	.538 (.541)*	.316 (.318)	-.051 (-.069)	-.021 (-.029)	.679 (.464)	.353 (.241)
자녀	.411 (.409)	.259 (.258)	-.051 (-.068)	-.087 (-.117)	.604 (.408)	.326 (.220)
결혼상태	.047 (.031)	-.195 (-.129)	-.026 (-.023)	.073 (.065)	-.006 (-.003)	-.210 (-.095)
자녀유무	-.530 (-.096)	-.471 (-.085)	-.320 (-.078)	-.369 (-.090)	-.426 (-.052)	-.502 (-.062)
동거자유무	-.035 (-.018)	.122 (.064)	-.105 (-.074)	-.160 (-.113)	.011 (.004)	.147 (.053)
사회적 지지 유형별 경험						
정서적 지지 제공		.245 (.440)***		-.037 (-.090)		.231 (.283)**
도구적 지지 제공		-.014 (-.025)		.028 (.070)		.243 (.308)***
경제적 지지 제공		.048 (.082)		-.086 (-.197)*		-.039 (-.045)
정서적 지지 수혜		.053 (.086)		-.041 (-.091)		-.079 (-.088)
도구적 지지 수혜		-.095 (-.159)		.015 (.035)		.048 (.055)
경제적 지지 수혜		-.131 (-.206)**		.140 (.296)***		-.082 (-.088)
(Constant)	4.368	4.295	1.699	1.814	2.207	1.811
R ²	.215	.370	.119	.193	.026	.197
수정된 R ²	.194	.336	.095	.150	-.001	.154
F	9.810 ***	11.015 ***	4.836 ***	4.478 ***	.961	4.592 ***
R ² 변화량	.215 ***	.154 ***	.119 ***	.073 **	.026	.170 ***

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

추는데 중요한 요소임을 알 수 있다.

남성노인의 사회적 지지 유형별 경험이 생산감에 미치는 영향을 살펴본 결과에서 통제 변인은 1단계와 2단계에서 모두 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며, 2단계에서 사회적 지지 유형별 경험은 남성노인의 생산감에 있어 17.0%를 증가시킨 19.7%($R^2 = .197$, $F_{(13, 244)} = 4.592$, $p < .001$)의

설명력을 갖는 것으로 나타났다. 그 중에서 정서적 지지 제공($\beta = .283$, $p < .01$)과 도구적 지지 제공($\beta = .308$, $p < .001$) 경험이 통계적으로 유의미한 영향을 갖는 것으로 나타났다. 즉 남성노인은 정서적 지지와 도구적 지지를 배우자나 자녀, 친구 및 이웃 등에게 보다 많이 제공할수록 생산감이 높은 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 남성노인에게 있어 경제적

표 8. 여성노인의 사회적 지지 유형별 경험이 심리적 건강에 미치는 영향

변수	심리적 안녕감		우울감		생산감	
	1단계	2단계	1단계	2단계	1단계	2단계
	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)	B (β)
사회인구학적특성						
연령	-.010 (-.142)*	-.009 (-.135)*	.001 (.020)	.001 (.021)	-.006 (-.063)	-.002 (-.022)
한달평균가정소득	.001 (.210)***	.000 (.169)**	-.001 (-.230)***	-.001 (-.234)**	.000 (.057)	.000 (.008)
본인 및 배우자	.421 (.449)**	.348 (.371)**	-.240 (-.284)*	-.259 (-.307)*	.373 (.270)	.241 (.175)
자녀	.250 (.274)*	.184 (.202)	-.175 (-.213)	-.264 (-.321)*	.293 (.218)	.154 (.115)
결혼상태	-.036 (-.040)	-.058 (-.064)	-.092 (-.112)	-.066 (-.081)	-.008 (-.006)	-.046 (-.034)
자녀유무	.029 (.010)	-.005 (-.002)	-.287 (-.115)	-.324 (-.130)*	.077 (.019)	-.085 (-.021)
동거자유무	-.021 (-.018)	-.062 (-.052)	.068 (.064)	.009 (.008)	.158 (.091)	-.054 (-.031)
사회적 지지 유형별 경험						
정서적 지지 제공		-.020 (-.036)		-.106 (-.212)*		.060 (.074)
도구적 지지 제공		-.044 (-.079)		-.051 (-.101)		.054 (.065)
경제적 지지 제공		.073 (.095)		-.019 (-.027)		.057 (.051)
정서적 지지 수혜		.127 (.219)*		.032 (.062)		.041 (.048)
도구적 지지 수혜		.017 (.030)		.174 (.331)***		.338 (.392)***
경제적 지지 수혜		.041 (.060)		.105 (.168)*		.011 (.011)
(Constant)	3.573	3.305	1.927	1.799	1.882	.953
R ²	.166	.214	.135	.240	.061	.311
수정된 R ²	.145	.177	.114	.204	.037	.278
F	8.008 ***	5.791 ***	6.305 ***	6.705 ***	2.599 *	9.562 ***
R ² 변화량	.166 ***	.048 *	.135 ***	.105 ***	.061 *	.250 ***

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

자원 보다는 정서적으로 또는 도구적으로 타인에게 지지를 제공하는 것이 생산감을 갖는데 매우 중요함을 알 수 있다.

여성노인의 사회적 지지 유형별 경험과 심리적 건강

여성노인의 사회적 지지 유형별 경험이 심

리적 건강에 미치는 영향에 대한 결과는 표 8과 같다. 먼저 여성노인의 사회적 지지 유형별 경험이 심리적 안녕감에 미치는 영향을 살펴보면, 2단계에서 사회적 지지 유형별 제공 및 수혜 변인들을 추가한 결과 전체 설명력이 4.8%(R² 변화량 = .048, p < .05) 증가한 21.4%(R² = .214, F_(13, 276) = 5.791, p < .001)로 나타났다. 여기서 연령(β = -.135, p < .05)과

한달평균가정소득($\beta = .169, p < .01$), 본인 및 배우자(주소득원)($\beta = .371, p < .01$)은 계속 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 사회적 지지 유형별 경험 중 정서적 지지 수혜($\beta = .219, p < .05$) 경험이 여성노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 여성노인의 경우 정서적 지지를 많이 받을수록 심리적 안녕감이 높은 것을 의미한다.

다음으로 여성노인의 사회적 지지 유형별 경험이 우울감에 미치는 영향을 살펴보았다. 그 결과 2단계에서 사회적 지지 유형별 경험 변인을 추가한 결과 전체 설명력은 10.5%가 증가한 24.0%($R^2 = .240, F_{(13, 276)} = 6.705, p < .001$)로 나타났으며, 통제변인 중 한달평균가정소득($\beta = -.234, p < .001$)과 본인 및 배우자(주소득원)($\beta = -.307, p < .05$), 자녀(주소득원)($\beta = -.321, p < .05$), 자녀유무($\beta = -.130, p < .05$) 변인이 여성노인의 우울감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 한달평균가정소득이 높을수록, 주소득원이 기타이기보다 본인 및 배우자, 또는 자녀인 경우에, 자녀가 있는 경우에 우울감이 낮은 것을 의미한다. 또한 사회적 지지 유형별 경험 중 정서적 지지 제공($\beta = -.212, p < .05$)과 도구적 지지 수혜($\beta = .331, p < .001$), 그리고 경제적 지지 수혜 경험($\beta = .168, p < .05$)이 여성노인의 우울감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 정서적 지지를 많이 제공할수록 우울감이 낮으며, 도구적 지지와 경제적 지지를 많이 받을수록 우울감이 높은 것을 알 수 있다. 배우자나 자녀, 친구 및 이웃으로부터 지지를 받는 것보다 정서적 지지를 제공하는 것이 여성노인에게 우울감을 낮추는 중요한 요소임을 알 수 있다.

여성노인의 사회적 지지 유형별 경험이 생산감에 미치는 영향을 살펴본 결과에서는 2단계에서 사회적 지지 유형별 경험 변인을 추가한 결과 설명력을 25.0% 증가한 31.1%($R^2 = .311, F_{(13, 276)} = 9.562, p < .001$)로 이 중 도구적 지지 수혜 경험($\beta = .392, p < .001$)이 여성노인의 생산감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 여성노인에게 있어 배우자나 자녀, 친구 및 이웃으로부터 도구적 지지를 제공받는 것이 생산감을 느끼는데 중요한 요소임을 알 수 있다.

결론 및 논의

본 연구는 사회적 지지 제공 경험과 심리적 건강이 남성노인과 여성노인에 따라 차이가 나는지, 그리고 사회적 지지를 제공하거나 제공받았던 경험이 심리적 건강에 미치는 영향과 더 나아가 사회적 지지 유형별 제공과 수혜경험이 심리적 건강에 미치는 영향이 노인의 성별에 따라 어떠한 차이가 있는지 살펴보았다. 연구결과는 사회적 지지 경험, 사회적 지지 유형별 경험과 심리적 건강이 남성노인과 여성노인에 따라 차이가 나타났다. 사회적 지지 경험은 노인의 심리적 건강에 성별에 따라 각각 다른 형태의 영향을 미치며 사회적 지지 유형별 경험에 따라서도 다른 것을 알 수 있었다.

남성노인과 여성노인의 사회적 지지 경험에 있어서의 차이를 살펴보면 전체적인 사회적 지지에 있어 남성노인이 여성노인에 비해 보다 많은 사회적 지지를 제공하는 것으로 나타났다. 사회적 지지 유형별로 그 차이를 살펴보면 남성노인이 여성노인에 비해 배우자나

자녀, 친구 및 이웃 등에게 정서적 지지와 경제적 지지를 보다 많이 제공하는 것을 알 수 있다. 그리고 사회적 지지를 제공받는 경험에 있어서는 남성노인이 여성노인에 비해 도구적 지지를 많이 받는 반면, 경제적 지지는 여성노인이 남성노인에 비해 더 많이 받는 것으로 나타났다.

심리적 건강 상태에 있어서는 남성노인이 여성노인에 비해 심리적 안녕감과 생산감을 더 높게 인식하는 것으로 나타났으며, 여성노인은 남성노인에 비해 우울감이 더 높았다. 이러한 결과는 남성노인에 비해 여성노인이 심리적으로 어려움을 겪는 것을 의미하는 것으로, 여성노인에게 있어 심리적 안녕감을 높이고 자신의 삶에 있어서의 생산감을 높이기 위한 다양한 프로그램을 마련하고 동시에 여성노인들의 우울감을 완화시키고 행복감을 증진시킬 수 있는 프로그램이 보다 많이 마련되어야 함을 보여준다.

남성노인에게 있어 배우자나 자녀, 친구 및 이웃 등에게 사회적 지지를 제공하는 경험은 심리적 안녕감과 생산감을 높이고 우울감을 낮추는 효과를 갖는 것을 알 수 있었다. 또한 사회적 지지를 그들로부터 받는 경험은 오히려 우울감을 높이는 것으로 나타났다. 반면 여성노인에게 있어서는 배우자나 자녀, 친구 및 이웃 등으로부터 사회적 지지를 제공받는 경험이 여성노인의 심리적 안녕감과 생산감을 높이는 것으로 나타났다. 하지만 남성노인과 같이 사회적 지지를 제공하는 경험은 우울감을 낮추며, 사회적 지지를 받는 경험은 우울감을 오히려 높이는 것으로 나타났다. 즉 남성노인에게 있어서는 사회적 지지를 받는 것보다 사회적 지지를 제공하는 경험이 오히려 심리적으로 긍정적인 영향을 미치는 반면 여

성노인에게 있어서는 사회적 지지를 제공받는 것도 심리적 안녕감과 생산감에 긍정적인 영향을 미치기 때문에 남성노인에게에는 사회적 지지를 제공하는 경험을 보다 많이 할 수 있는 기회를 제공하고 여성노인의 경우에는 사회적 지지를 제공하는 경험뿐 아니라 사회적 지지를 제공받을 수 있는 지지기반을 마련하기 위해 보다 자주, 빠른 시간 안에 지지를 주고받을 수 있는 지역사회 기반 사회적 지지 관계망을 형성하도록 하는 개입방안이 필요하다.

남성노인과 여성노인이 배우자나 자녀, 친구 및 이웃 등에게 사회적 지지를 제공하거나 그들로부터 제공받는 사회적 지지가 어떠한 유형인지에 따라 남성노인과 여성노인의 심리적 건강에 있어 차이가 나타났다. 이러한 결과는 미국노인을 대상으로 노인의 성별에 따라, 그리고 제공되는 지원의 유형에 따라 지지와 심리적 건강 간 관계의 정도와 방향이 달라진다는 전혜정(2004b)의 연구결과를 뒷받침한다. 남성노인은 정서적 지지를 많이 제공할수록 그리고 경제적 지지를 적게 받을수록 심리적 안녕감이 높아지는 반면, 여성노인은 정서적 지지를 많이 받을수록 심리적 안녕감이 높아지는 것으로 나타났다. 또한 남성노인은 경제적 지지를 많이 제공할수록, 그리고 경제적 지지를 적게 받을수록 우울감이 낮았으나 여성노인은 정서적 지지를 많이 제공할수록, 그리고 도구적 지지와 경제적 지지를 적게 받을수록 우울감이 낮았다. 다음으로 남성노인은 정서적 지지와 도구적 지지를 많이 제공할수록 생산감을 더 많이 느끼는 것으로 나타난 반면, 여성노인은 도구적 지지를 많이 제공할수록 생산감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 이는 남성노인의 경우 연령이 증가하면서 은퇴나 역할상실 등으로 인해 공

감대를 형성할 수 있는 상대가 줄어들어는 점을 고려할 때 남성노인들이 새롭게 정서적으로 교류를 할 수 있는 기존의 관계를 유지하거나 새로운 관계를 형성할 수 있도록 하는 것이 필요하며, 경제적으로 자립적인 삶을 유지할 수 있도록 하기 위한 재취업 교육 등이 보다 많이 마련되어야 함을 보여준다. 또한 여성노인의 경우 남성노인에 비해 사별한 노인의 수가 더 많은 점과 자녀출가로 인한 역할상실을 대체할 정서적으로 서로 상호의지할 수 있는 관계를 형성할 수 있는 기회를 마련하는 것이 필요하다. 또한 여성노인의 경우 도구적 지지를 제공받는 것은 우울감을 높이는 동시에 생산감을 높이는 상반된 효과를 갖고 있다. Jacobson(1986)은 제공된 사회적 지지의 종류가 지지를 필요로 하는 사람의 욕구와 일치하는 경우 그 효과가 긍정적으로 최대치에 도달할 수 있다고 밝히고 있다. 따라서 여성노인에게 도구적 지지를 제공할 때는 대상 여성노인의 요구를 파악하여 적절한 지지를 제공하는 것이 필요하다.

본 연구의 제한점을 바탕으로 추후 연구에 대한 제언을 하고자 한다. 본 연구는 사회적 지지를 정서적·도구적·경제적 지지로 구분하였으나 사회적 지지 대상자를 구체적으로 구분하지 않았기 때문에 추후 연구에서는 배우자, 자녀, 친인척, 친구, 이웃, 정부 등 사회적 지지를 노인이 제공하는 대상이나 노인에게 제공하는 지지자에 따라 남성노인과 여성노인의 심리적 건강에 어떠한 영향을 미치는지 살펴볼 필요가 있다. 그리고 사회적 지지에 영향을 미치는 건강과 관련된 요인들의 영향력을 통제하지 못하였기 때문에 후속 연구에서는 노인들의 건강상태에 따라 사회적 지지 경험에 있어 어떠한 차이가 나타나는지,

그리고 심리적 건강에 어떠한 영향을 미치는지, 남성노인과 여성노인에 있어 차이가 나타나는지 검증하는 것이 필요하다.

하지만 본 연구는 기존의 노인들의 사회적 지지와 관련된 연구들이 지지를 제공받는 측면만을 분석한데 반해 노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향을 지지를 받는 경험과 지지를 제공하는 경험 양 측면에서 통합적으로 접근하였다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 기존의 노인의 사회적 지지와 관련된 연구들은 노인이 사회적 지지를 제공받는 것이 삶에 어떠한 영향을 미치는지 수혜대상자로서 주로 연구가 이루어진 반면 본 연구는 노인을 사회적 지지의 수혜대상자만으로 바라보던 인식의 전환을 가져올 수 있었다. 또한 지지유형에 따라 그 영향력을 세부적으로 살펴봐왔으며, 남성노인과 여성노인의 심리적 건강에 영향을 미치는 사회적 지지 요소들의 특징 차이를 살펴봄으로써 노인의 심리적 건강을 증진시키기 위한 보다 구체적인 개입방안을 마련하기 위한 기초자료를 마련했다는 점에서 의의를 갖는다.

참고문헌

- 고보선, 유용식 (2002). 제주노인의 사회적 지지와 삶의 질에 관한 연구. 노인복지연구, 2002 겨울호, 49-72.
- 고성희 (1990). 한국인의 정신건강개념에 대한 연구. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 김순이, 이정인(2009). 노인이 지각한 사회적 지지, 학대가 자아통합감에 미치는 영향. 한국노년학, 29(1), 231-242.
- 김윤정 (2003). 노인이 제공받는 사회적 지지

- 의 효과성 분석. 노인복지연구, 21, 123-140.
- 김정석, 김익기 (2000). 세대간 지원교환의 형태와 노인의 생활만족도. 한국노년학, 20, 155-168.
- 민기채, 이정화 (2008). 비공식적 관계망에 대한 지원 제공이 노인의 정신 건강에 미치는 영향-성차를 중심으로. 한국노년학, 28(3), 515-533.
- 박지원 (1985). 사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 백지은 (2006). 한국노인들이 기대하는 성공적인 노화의 개념, 유형 및 예측요인. 한국가정관리학회지, 23(3), 1-16.
- 백지은 (2008). 한국노인의 전통적 가치관에 따른 성공적 노화 인식 차이. 한국노년학, 28(2), 227-249.
- 신학진 (2010). 노인의 차별경험이 자아통합감을 매개로 삶의 질에 미치는 영향. 한국노년학, 30(2), 551-565.
- 안정신, 한경혜, 차승은 (2004). 한국 중년성인의 심리적 복지감 척도구조와 문항정보. 인간발달연구, 11(4), 75-94.
- 윤순덕 (2004). 농촌노인의 생산적 활동과 심리적 복지. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 윤순덕, 한경혜 (2004). 농촌노인의 생산적 활동과 심리적 복지. 한국노년학, 24(2), 57-77.
- 이은희, 김금운, 한규석, 주리애 (2004). 노인의 안녕감에 미치는 생성감의 역할. 한국노년학, 24(3), 131-152.
- 이익섭, 김서원 (2005). 저소득 노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 사회적 지원을 중심으로. 노인복지연구, 29, 285-308.
- 이형석, 김도관, 고혜정, 구형모, 권의정, 김지혜 (2003). 노인 삶의 질척도의 표준화. 한국심리학회지: 임상, 22(4), 859-881.
- 이형실 (2003). 농촌 노인의 세대간 사회적 지원의 교환과 생활만족; 성별 및 연령집단별 비교. 대한가정학회지, 41(4), 57-69.
- 전혜숙 (2010). 초고령 노인의 스트레스와 대처방안이 심리적 안녕감에 미치는 영향-미국 중서부 지역의 초고령 노인을 중심으로-. 노인복지연구, 47, 51-69.
- 전혜정 (2004a). 한국노인의 비공식적 지원제공과 정신건강. 노인복지연구, 26, 337-361.
- 전혜정 (2004b). 미국노인의 사회적 지원제공과 정신건강: 종단적 자료분석. 한국노년학, 24(1), 89-107.
- 최혜경, 백지은, 서선영 (2005). 노인들의 인식을 통한 한국적인 성공적 노화의 개념. 한국가정관리학회지, 23(2), 1-10.
- 통계청 (2009). 통계청 DB.
- 홍은진 (2010). 장·노년기 지원활동 유형과 생성감의 관계: 연립방정식모형의 활용. 한국노년학, 30(2), 515-534.
- 홍주우 (1999). 노인의 자아존중감 및 사회적 지지가 정신건강에 미치는 영향 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- Becker, G., Beyene, Y., Newsom, E., & Mayen, N. (2003). Creating continuity through mutual assistance. *Journal of Gerontology*, 58B, S151-S159.
- Chou, K. L., & Chi, I. (2003). Reciprocal relationship between social support and depressive symptoms among chinese elderly. *Aging & mental health*, 7(3), 224-231.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed*. New York: W. W. Norton & Company.

- Gottlieb, B. H. (1983). *Social support strategies*. Beverly Hills, CA: Sage.
- John, D., & Catherine, T. (1995-1996). *NATIONAL SURVEY OF MIDLIFE DEVELOPMENT IN THE UNITED STATES (MIDUS)*.
- 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.
- Lincoln, K. D., Chatters, L.M., & Taylor, R. J. (2003). Psychological distress among black and white Americans: Differential effects of social support, negative interaction and personal control. *Journal of health and social behavior*, 44(3), 390.
- McAdams, D. P., & de St. Aubin, E. (1992) A theory of generativity and its assessment through self-report, behavioral acts, and narrative themes in autobiography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8, 221-230.
- McAdams, D., de St. Aubin, E., & Logan, R. (1993). Generativity among young, midlife and older adults. *Psychology and Aging*, 8, 221-230.
- Rossi, A. S. (2001). *Caring and doing for others: Social responsibility in the domains of family, work, and community*. Chicago: University of Chicago Press.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Valliant, G. E. (2002). *Aging Well: Surprising guideposts to a happier life*. Boston: Little, Brown.
- Vaux, A. (1988). *Social support: Theory, research and intervention*. New York.: Praeger.
- Wang, P. S., Berglund, P., & Kessler, R. C. (2000). Recent care of common mental disorder in the United States: Prevalence and conformance with evidence-based recommendations. *Journal of General Internal Medicine*, 15, 284-292.
- 1 차원고접수 : 2010. 8. 06.
심사통과접수 : 2010. 9. 14.
최종원고접수 : 2010. 9. 21.

Effects of Social Support on Psychological Health for Old Women and Old Men

Jee-Eun Paik

Department of Elderly Welfare, Kyung Hee Cyber University

The purpose of this study is to examine whether there are gender differences in social support experience and psychological health. In addition, I investigated the effects of social support experiences on psychological well-being, depression, and generativity of old women and old men. I achieved data of 705 elderly (man 332, women 373) aged 65 and over living in Seoul and Kyunggi areas. The major results of this study follow. First, there are significant differences in social support experience and old men felt more psychological well-being and generativity and less depression than old women. Second, for old men, social support experiences providing to significant others more effect on the psychological health than social support experiences receiving from them. On the other hands, for old women, social support experiences receiving from significant others had important effects. Finally, there were differences on psychological health by social support types for old women and old men. These results suggested that we need detail and integrated elderly welfare interventions to promote psychological health for elderly.

Key words : *social support experiences, psychological well-being, depression, generativity, gender difference*