

배우자와의 지원교환 유형이 전기노인의 우울에 미치는 영향: 성별에 따른 비교를 중심으로

남 석 인
(연세대학교)

김 세 진*
(한국보건사회연구원)

김 호 정
(연세대학교)

최근 노년기 부부관계 증진을 위한 연구에서 부부 간 상호호혜적 관계의 중요성이 커지면서 노년기 배우자와 갖는 지원의 흐름과 그 영향력에 대한 연구 필요성이 제기되고 있다. 본 연구는 노인들이 가정 내에서 배우자와 어떠한 형태로 지원교환을 하고 있는지를 유형화하고, 각 유형별 지원형태가 노인의 우울에 미치는 영향을 검증하고자 하였다. 이를 위해 '2014년도 노인실태조사'를 사용하여 잠재집단분석(LCA)으로 전기노인의 성별에 따른 배우자와의 지원유형을 도출하였으며, 기초분석과 중다회귀분석을 통하여 각 유형별 특성 및 우울과의 관계를 살펴보았다. 그 결과 남성노인은 수혜를 중심으로 상호교환, 정서교환도구수혜, 도구수발수혜, 도구수혜, 도구수발지원의 5가지 유형이 도출되었고, 여성노인은 제공을 중심으로 상호교환, 도구지원, 일방적지원, 정서도구교환, 정서교환도구수발수혜의 5가지 유형이 도출되었다. 각 유형별 우울에 미치는 영향은 남성은 상호교환에 비해 어느 형태의 지원이든 일방적으로 지원을 받는 유형일수록, 여성은 일방적으로 지원을 제공하는 유형일수록 우울이 높은 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 바탕으로 노년기 부부 간 적절한 역할분담 및 상호지원을 통한 긍정적 부부관계와 이에 따른 노인의 심리적 안정을 위한 방안을 제안하였다.

주요 용어: 전기노인, 배우자, 지원교환, 우울

* 교신저자: 김세진, 한국보건사회연구원(soopiasj@kihasa.re.kr)

■ 투고일: 2018.1.31 ■ 수정일: 2018.5.14 ■ 게재확정일: 2018.5.16

I. 연구목적 및 필요성

고령화와 더불어 현대사회 가족관계 및 구조의 변화로 인해 독거노인 및 부부단독형 노인 가구가 계속적으로 증가하고 있는 추세이다. 2014년 노인실태조사에 따르면 노인 부부가구가 1994년 26.8%에서 2014년 44.5%로 증가하였으며, 20년간 노인부부가구 구성이 약 2배 정도 증가한 것을 볼 수 있다. 또한 노인 5명 중 1명만이 노년기에 자녀와 동거하기를 희망하고 있었으며, 베이비붐 세대에 해당하는 현재 50대 후반인 예비노인 층의 절대 다수가 부부끼리 혹은 혼자 살기를 희망하고 있고, 자녀와 함께 살기를 희망하는 경우는 약 6%에 불과하다(정경희, 2015, p.115).

이와 같은 사회적 현상을 반영하여 건강한 관계로서의 노년기 부부 관계 및 부부간 상호작용에 대한 다양한 연구들이 제시되고 있다(김희국, 2012; 하상희, 2018). 특히 자녀 및 손자녀 동거가구보다 지원의 수혜 및 제공이 상대적으로 부족한 노인부부가구(김주연, 2017, p.22)의 경우 가정 내 보다 효율적인 상호작용 및 부부간 자원 공유와 지원의 교환은 건강한 부부관계를 위해 매우 중요한 요소로 볼 수 있다. 실제 부부 상호간 주고 받는 지원의 유형이 상호호혜적일수록 부부간 관계가 긍정적으로 기능하게 되며, 긍정적 부부관계는 노인의 심리적 행복감 증대 및 우울감소에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(하상희, 2018). 그러나 지금까지 노년기 가정 내 지원교환에 대한 연구는 성역할적 관점을 중심으로 접근하였으며, 가사분담(김영혜, 2004; 윤시순, 2009; 강유진, 2015; 이현주, 2015), 돌봄(이현주, 2015; 김주현, 2016), 정서(유시순, 2009; 강유진, 2015), 의사소통(강유진, 2015)과 같은 단편적 접근이 주를 이루었다. 이러한 역할론적 관점에서의 접근은 일상생활 속에서의 부부간 역할 수행 자체에 초점을 맞추므로서 다차원적인 측면에서 접근이 어렵다는 한계를 갖는다. 또한, 역할조정 차원에서의 접근은 일방적인 지원을 제공하는 의미로서 한계가 있기에 배우자와의 상호간 지원의 유형의 관계를 밝히는 상호 교환적 측면의 접근이 필요하다.

은퇴 후 부부가 함께 있는 시간이 증가하면서 배우자와의 지원교환은 노인의 정신건강에 중요한 요인으로 작용하고 있다. 이현주(2015, p.174)의 연구에 의하면 가사·돌봄과 관련하여 배우자 간 지원교환이 정신건강의 중요한 요인인 우울에 영향을 미치며, 이는 성별에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 노인들이 시대적 상황에서 겪은 가부장적인 사회구조가 노년기까지 지속적으로 이어져 오고 있으며 이를 통해 얻게 된

남녀 간 불균형적인 지원관계가 결국 여성노인의 정신건강에도 부정적인 영향을 미침을 밝혔다. 즉 성별로 인한 차별적인 결혼생활과 생존유지를 위한 가사노동은 결국 한국 사회에서 다양한 정신질환의 원인인 우울에 영향을 미치므로 배우자의 적절한 지원교환은 노인의 정신건강에 있어서 중요한 문제라 볼 수 있다.

특히 노인 자신 또는 배우자의 은퇴, 자녀의 결혼과 같은 생의 중요한 이벤트 등을 경험하며, 삶의 패턴에 있어 많은 변화를 겪는 전기노인의 경우 가정 내에서의 역할 변화 등을 통한 배우자와의 협력적 삶을 위한 중요한 시기라고 볼 수 있다. 또한 이 시기의 부부 간 역할 및 지원교환의 흐름은 후기노년기까지도 미칠 수 있으므로 전기노인의 부부관계 등에 대한 연구의 중요성이 강조된다.

따라서 본 연구에서는 현재 노인세대 중, 생의 전환기에 배우자와의 관계 정립에 있어 중요성을 가지는 집단인 전기노인의 특성을 반영하여 가정 내에서 배우자와 어떠한 형태로 서로에게 지원을 제공하고, 반대로 지원을 수혜 받는지에 대해 정서적, 도구적, 수발(돌봄)적 차원을 중심으로 유형화 하고자 한다. 이에 더하여, 도출된 각각의 유형이 노인 정신건강의 주요한 차원인 우울에 미치는 영향을 분석하여 노년기 부부 간 적절한 역할분담 및 상호지원을 통한 긍정적 부부관계와 이에 따른 노인의 심리적 안녕을 위한 정책적 제언을 하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 전기 노년기 배우자와의 관계

노인을 규정짓는 가장 보편적인 정의는 역연령에 의한 정의로 일반적으로 65세부터 노인임을 규정하고 있다. 그러나 평균 수명이 점차 증가함에 따라 65세 이상 노인을 포괄하여 연구하기는 넓은 연령스펙트럼에 따른 노인의 특성을 모두 반영할 수 없다는 제약이 있다. 이러한 위험을 고려하여 노인을 좀 더 세분화하고 있으며, 일반적으로는 65~74세를 전기 노년기(young-old), 75~84세를 중기 노년기(middle-old), 85세 이상을 후기 노년기(old-old)로 구분하고 있다. 또한 외국의 노년학계에서도 사회보장제도

의 자격기준을 근거로 74세 이하를 연소노인(young-old), 75~84세를 고령노인(old-old), 그리고 85세 이상을 초고령노인(oldest old)으로 구분하고 있다(권중돈, 2010, p.25). 우리나라의 경우에도 2016년 기대수명이 82세인 점(국가통계포털, 2018)을 감안할 때 위와 같은 연령 차이에 따른 노인집단 분류기준을 적용하는 것이 필요하다.

특히 전기노인은 가족 주기 상 중요한 집단 중 하나이다. 2014년 노인실태조사에 따르면 전체 노인부부가구 중에서 65~74세(전기노인)의 부부 비율이 36.8%로(정경희, 2015, p.61), 전체 노인부부가구의 약 1/3을 차지하고 있어 인구 집단으로서 중요한 의미를 가진다. 또한 이 시기는 자녀의 분가로 인한 사회적 역할과 부모의 역할을 상실을 경험하며 남성이 은퇴 후 가정에서 머무는 시간이 늘어나면서 과거 여성중심의 가사 노동이 남성에게로 변화되는 시기이다(김정석, 최형주, 2011, p.3). 이와 같은 생애 주기 특성에서 부부역할에 대한 재조정(Havighurst, 1972; 차근영, 김석선, 길민지, 2017에서 재인용, p.127)은 전기노년기의 중요한 과업 중 하나로 볼 수 있으며, 배우자와 새로운 관계를 직면하는 전기노인 집단에 대한 접근이 필요하다.

이상을 종합하여 본 연구는 노년기 부부관계의 의미가 더욱 중요해지는 전기노인의 특성을 반영하여 부부관계의 요인 중에서 상호간 자신의 자원을 어떠한 유형으로 배우자에게 어떻게 제공하고, 또한 배우자로부터 수혜 받는지를 파악하고자 한다.

2. 노년기 삶과 지원교환

지원교환은 사회적 지지의 한 영역으로 볼 수 있다. 사회적 지지는 사회체계 내에서 상호작용을 통해 스트레스를 경험하는 개인에게 정신적, 정서적으로 보호하는 역할을 하는 것으로 가족, 친구, 이웃에 의해 제공되는 여러 형태의 도움과 원조를 뜻한다(Thomas, 2009, p.352). 노년기는 사회적 역할이 축소되면서 타인과 교류의 양도 함께 축소하는 경향이 있으며, 현재 관계를 맺고 있는 지원망이 제한되어 있어 가족이나 친척과 같은 일상생활의 현실적인 도움과 같은 지지가 큰 영향을 미친다(Zhang & Li, 2011, p.846). 특히 구조적 지지와 같은 금전적 도움을 주고받는 것과는 달리 노인의 정서적, 도구적, 돌봄적 측면의 교환으로서 중요한 의미를 시사하며(Oppong, 2016, p.54), 지원교환과 밀접한 연관성을 갖는다.

지원의 개념은 합의된 개념이 없어 학자마다 다양한 정의와 측정도구가 활용되고 있으며 가족 안에서 노인을 지원의 수혜자로 보고 그 효과성을 분석한 연구와(유시순, 2009, 김정석, 2011), 경제적인 유형자원에 주목하여 자녀로부터 받는 물질적 지원의 영향력을 분석한 연구들이 있었다(Hank, 2007; Lin & Wu, 2014) 하지만 노인을 바라 보는 새로운 시각이 확산되면서 상대방에게 도움을 주는 지원 제공자로서 노인의 역할에 대한 논의도 본격화 되었으며, 경제적 지원과 같은 유형 자원 외에도 정서 및 도구적 지원인 무형자원의 제공과 수혜의 중요성이 부각되고 있다(오승환, 2007).

이상의 앞선 연구들을 통하여 노년기 배우자와의 관계 및 정서적 지원에 관하여 다른 연구들이 있으나(김정석, 최형주, 2011), 지원교환을 단편적으로 분석하여 노년기 배우자와의 지원 제공과 수혜를 함께 분석한 연구는 부족한 실정이다. 그러므로 본 연구에서는 배우자와의 유형자원의 지원교환보다는 무형자원으로서의 지원교환에 초점을 두어 도구적 측면, 간병·수발·병원의 동행과 같은 돌봄적 측면에서 도움을 주고받는 것으로 정의하여 배우자 간 관계에서의 지원 유형을 분석하고자 한다.

3. 성별에 따른 노년기 배우자 지원교환

사회적 역할이론은 불평등한 부부간 지원교환을 뒷받침하고 있는 대표적인 이론이다. 이 이론은 문화사회가 남성과 여성을 성별이라는 기준으로 역할을 배당하고, 결국 성별에 따라 상이한 정체성을 가지게 됨을 주장한다. 특히나 노인부부 관계에서 여자는 가사 지원 제공, 남자는 가사 지원 수혜라는 이미 정해진 사회적 역할이 특히 노년의 세대에서 더욱 그 가치가 깊게 뿌리내려져 있어 그 불평등의 정도가 다른 연령에 비해 더욱 심각함을 강조하고 있다(Miller, 1987, p.449).

또한 비판이론의 한 축인 여성학 이론에서도 성별이 일생에 걸쳐 사회적 상호작용의 중요한 조직 원리이므로 남성과 여성이 노년기를 상이하게 경험한다고 주장한다. 자본주의와 부계사회제도로 인하여 노년기 남성보다 여성이 열등한 삶을 살고 있다는 것과 성별 분업에 따른 불평등을 지적하고 있다. 즉, 성별 분업에 따라 자녀양육과 가사노동의 역할을 담당한 여성이 사회적으로도 낮은 권력 관계에 놓이게 되고, 가정에서도 돌봄 및 도구적 지원을 여성이 담당하게 된다는 것이다(정옥분, 김동배, 정순화, 손화희, 2008, p.82). 이러한 성역할 이론은 성역할 사회화 가설(gender-role socialization)에서

도 제시되고 있다. 즉, 여성 돌봄 제공자가 남성 돌봄 제공자보다 개인적 돌봄과 가사일 등을 더 많이 수행할 것으로 가정하며, 사회적 시스템 속에서 성역할을 내면화하였다는 것이다. 이상의 연구에서 공통적으로 검증하고 있는 것은 가사에 대한 책임과 헌신이 아내에게 치중되어 있어 아내는 불평등을 느끼며 가정생활에 불만족하게 되고 그 결과 우울이 증가한다는 점이다. 이러한 성차가 나타나는 이유로는 여러 요인이 영향을 미칠 수 있지만 상당부분 여성의 막중한 역할분담에 기인하는 것으로 해석할 수 있다. 사회적 역할이론은 불평등한 부부간 지원교환을 뒷받침하고 있는 대표적인 이론이다. 이 이론은 문화·사회가 남성과 여성을 성별이라는 기준으로 역할을 배당하고, 결국 성별에 따라 상이한 정체성을 가지게 됨을 주장한다.

종합해보면 이러한 성역할적 관점의 접근은 한국사회는 가부장적 특성과 문화에 따라 성역할이 명확히 구분되며, 한국사회에서는 이로 인해 배우자 간 불균형적인 지원교환이 이루어지고 있음을 제시하고 있다. 그러나 배우자와의 관계에서 다양한 차원의 자원들이 어떠한 유형으로 지원되고 수혜 받는지, 또한 이러한 유형이 성별에 따라 어떠한 특성을 보이는지에 대한 연구는 부족하다. 이에 본 연구는 성별에 따라 배우자와의 지원교환유형이 어떠한 차이를 보이는지를 검토하고자 한다.

4. 성별에 따른 노년기 배우자 지원교환과 우울

사람은 누구나 한 번쯤 우울 증상을 경험할 수 있지만, 노인은 직업과 지위의 상실, 신체 건강의 약화 등으로 우울증과 같은 정신 문제에 노출될 가능성이 크다(유성호, 김형수, 모선희, 윤경아, 2015, p.275). 세계보건기구(WHO)에 따르면 우리나라 노인 5명 중 1명이 우울증을 겪고 있으며 노인자살자 중 80%가 우울증과 연관되어 있다. 즉, 우울은 단순한 정신질환의 문제가 아니라 방치할 경우 우울증을 동반하여 자살과 같은 심각한 문제로 이어질 수 있어 이에 대한 개입이 필요하다. 한편, 우울감은 우울의 주요 증상 중 하나로서 일상생활에서 슬픈 감정을 가지는 상태를 말한다. 우울감은 임상적 관심이 필요한 상태인 우울로 진전될 가능성이 높고, 다른 형태의 이차적인 문제로 이어질 수 있어 우울과 하나의 같은 연속선상에서 설명되고 있는 정신건강 요인이다(권구영, 2012, p.210). 이를 통해 노인이 겪는 고독, 소외감, 상실로 인한 우울감 및 우울은 개인의 슬픔의 표현이거나 개인적인 의지의 문제로 바라볼 것이 아니라 사회전체가 다

루어야 할 중요한 변인임을 알 수 있다.

이러한 우울은 인구·사회·경제적 요인 등 다양한 요인들로부터 영향을 받는다. 기존 연구에 따르면, 일반적으로 인구사회학적 특성이 우울과 밀접한 연관성이 있음이 검증되었고, 남성보다 여성이, 연령이 높을수록, 교육수준이 낮을수록, 신체적·정신적 건강상태가 나쁠수록 우울이 높음이 확인되었다(신창환, 2010; 이은령, 강지혁, 정재필, 2013; Dalton & Matteis, 2014). 한편 우울과 사회적 관계의 영향을 분석한 연구에서는 사회적 지지가 많은 노인은 어려움을 겪을 때 주위의 도움을 받을 수 있는 사람이 많아 우울을 덜 느낀다고 하였고(Zhang & Li, 2011, p.850; 엄인숙, 2012, p.81), 의미 있는 타인과의 교류는 고독, 역할상실과 같은 문제를 해결하는데 유익하다는 결과도 있었다(Maren, 2005). 또한 사회적 지원 수혜가 우울 수준을 완화하는 가장 강력한 중재 요인임을 검증(Wheaton, 1985, p.360)한 연구도 제시되었다.

특히나 노년기는 기존의 은퇴, 노화에 따른 가까운 지인의 사망 등과 같은 다양한 이유들로 사회적 관계망 등이 축소되는데 이 때 배우자와의 관계는 노인에게 매우 중요한 관계로 볼 수 있으며, 노년기 가장 많은 시간을 보내는 노인 부부관계는 노인 개인의 우울에도 주요한 영향요인으로 볼 수 있다(강유진, 2015). 더욱이 배우자로부터의 지원 수혜가 많을수록 노인의 행복감에 영향을 미치고, 높은 행복감은 낮은 우울과 관련이 있음이 검증되었다(Weissman, 2018, p.13). 또한 성별에 따라 배우자와의 관계와 우울이 차이가 있음을 밝힌 연구에서는 일반적으로 여성노인이 남성노인에 비하여 노년기 부부관계 만족도가 떨어지며 스트레스가 높고 우울 증상이 많은 것으로 나타났다(이민아, 2010, p.45). 그 외에도 사회적 지지 중에서도 정서적 측면과 도구적 측면이 가족 간, 활발한 지원이 이루어질수록 우울이 중재된다는 연구도 제시되었다(Reblin & Uchino, 2008, p.201).

이상의 연구를 종합하여 볼 때 노년기 배우자와의 관계와 배우자와의 지원교환수준 등은 노년기 우울에 주요한 영향요인으로 보이며, 이는 한국의 구조화된 성역할 특성상 성별에 따라 상이하게 나타날 수 있을 것으로 보인다. 이에 본 연구에서는 노년기 배우자와의 지원교환이 어떠한 유형으로 이루어지고 있는지, 그리고 지원교환 유형이 노인이 경험하는 우울에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 실증적 검토를 하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상과 자료수집

본 연구는 보건복지부가 주관하고 한국보건사회연구원에서 실시한 '2014년 노인실태 조사의 자료를 사용하여 분석하였다. 본 조사는 한국 노인의 전반적인 생활 현황과 욕구를 파악하며 거주 및 가구로서의 변화 추이를 예측하고자 하는 목적으로 실시하였기에(정경희 등, 2014, p.21) 노인부부가구에 초점을 둔 본 연구에 적합하다고 판단하였다. 본 조사는 전국 16개 시·도의 일반주거시설에 거주하는 만 65세 이상 노인 10,451명을 대상으로 2014년 6월 11일부터 9월 4일까지 조사가 진행되었으며, 각 조사구를 방문하여 일대일 면접을 통해 설문을 진행하였다. 이에 본 연구에서는 전기노인은 은퇴 후 배우자와 새로운 관계를 형성하는 매우 중요한 시기이므로, 전체 10,451명의 응답자 중 65세 이상 74세 이하 유배우 노인 2,349명을 최종 분석 대상으로 선정하여 연구를 진행하였다.

2. 주요변수설명

가. 배우자와의 지원교환

배우자와의 지원교환은 '지난 1년간 다음과 같은 경우 배우자와 어느 정도 도움을 주고받았습니까?'라는 질문에 대한 응답으로 측정하였다. 지원교환의 유형은 고민상담 등의 정서적 지원, 청소·식사준비·세탁 등의 도구적 지원, 간병·수발·병원동행 등의 수발 지원 3가지로 도움 받음과 도움 줌, 두 가지 차원으로 구분하여 측정하였다. 이는 4점 리커트 척도(1점 매우 그렇다-4점 전혀 그렇지 않다)에서 '매우 그렇다'와 '그런 편이다'는 1로, '그렇지 않은 편이다'와 '전혀 그렇지 않다'는 0으로 재코딩한 값을 지원여부로 측정하였다.

나. 우울

본 연구의 종속변수인 우울은 단축형 노인우울척도(Short Form of Geriatric Depression Scale: SGDS)를 적용하여 0~15점으로 측정하였다. 단축형 노인우울척도는 Yesavage 등(1983)에 의해 개발된 30문항의 척도를 기초로 Cho 등(1999)이 15개 문항으로 변안한 자기기입식 검사도구이다. 점수가 높을수록 우울이 높은 것을 의미하며, 총 점수가 7점 이상인 경우 우울증을 의심할 수 있다(Cho 등, 1999). SGDS는 우울 선별 조사도구로서 노인들의 우울특성을 포괄적으로 잡아내지 못하는 문제가 있음에도 불구하고 노인우울증상의 감별을 통해 우울증후군을 사전에 파악할 수 있어 임상적 실천에서 편리하게 사용하고 있으며(Laudisio et al., 2018, e.59), 응답이 '예, 아니오'의 단순한 형식으로 되어있어 노인들에게 실시하기에 가장 적합하다고 볼 수 있다(정인과, 곽동일, 조숙행, 이현수, 1998). 이에 본 연구에서는 각 항목별 '1. 예', '2. 아니오'를 증상이 있으면 1, 증상이 없으면 0으로 재코딩 하였고, 5개의 문항은 역코딩하였으며, 각 항목별 총 합을 연속변수로 분석에 활용하였다.

다. 인구사회학적 변인

연구대상자의 인구사회학적 특성으로는 다음의 변수를 사용하였다. 연령은 회귀분석에서 연속변수로 활용하였으며, 카이제곱 검증에서는 65~69세 1, 70~74세 2로 재코딩하였다. 학력은 무학(글자모름) 1, 무학(글자해독) 2, 초졸 3, 중졸 4, 고졸 5, 전문대졸 이상 6으로 재코딩하였다. 취업여부는 현재 수입이 있는 일을 하는 경우 1, 그렇지 않은 경우를 0으로 측정하였다. 건강특성의 경우, 연구 대상이 부부가구임을 반영하여 본인이 느끼는 본인의 주관적 건강상태와 배우자의 주관적 건강상태 두 가지 항목을 분석에 적용하였으며 '1 매우 좋음~5 매우 나쁨'의 5점 척도로 측정된 것을 역점수로 환산하여 사용하였다. 연간 가구 총 소득은 작년 한 해 가구의 총 소득 값을 로그로 환산하여 이용하였다.

3. 자료분석방법

본 연구는 성별에 따른 배우자 지원교환 유형을 살펴보고, 각 유형이 우울에 미치는 영향을 분석하기 위해 다음 두 가지 방법을 통하여 자료 분석을 실시하였다. 첫째, 성별에 따른 지원교환 유형을 구분하기 위해 잠재집단분석(Latent Class Analysis)을 활용하였다. LCA는 각 개인이 응답한 이산형의 상호배타적 잠재변수들의 유형을 파악하기 위해 사용되는 통계기법으로, 관측자들이 보유한 특성 간 유사한 패턴을 바탕으로 하여 개인 또는 집단에서 발견되는 관계의 조합을 파악하는 분석방법이다(선택수, 2010, p.642). 이에 본 연구에서는 배우자와의 지원 교환정도를 정서, 도구, 수발지원의 제공과 수혜 여부의 잠재변수들을 활용하여 지원교환 형태를 유형화하기 위하여 LCA를 활용하였다. LCA는 이산형의 상호배타적 잠재변수를 활용한 분석으로 본 연구에서는 배우자간 지원교환을 지원교환 유무로 각 값을 재코딩하여 범주형 자료로 구성하여 분석에 활용하였으며, Mplus 6.1 버전을 사용하였다.

둘째, 잠재집단분석을 통하여 유형화된 지원교환 유형의 일반적인 특성을 파악하기 위해 빈도분석, 기술분석, 교차분석, 분산분석을 실시하였다. 마지막으로 성별에 따라 각각의 지원교환 유형과 우울과의 관계를 확인하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였고 이와 같은 분석을 위해 SPSS 21.0 버전을 사용하였다. 노인실태조사는 전국단위 조사로 본 연구에서는 기존 데이터에서 제시한 샘플기중치를 적용하여 분석에 적용하였다. 이에 LCA분석에 따른 집단별 N과 빈도분석, 기술분석, 회귀분석에 적용된 N의 값이 상이할 수 있다.

IV. 결과 및 해석

1. 일반적 특성

본 연구대상자의 전체 2,349명의 대상자 중 남성 전기노인은 972명(37.5%), 여성 전기노인은 1,377명(58.6%)으로 여성노인의 비율이 높은 분포를 보인다. 본 연구의 목

적은 노인의 성별에 따른 부부간 지원교환 유형을 살펴보는 것으로, 각 성별에 따른 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보고자 한다.

먼저 남성 전기노인의 연령은 65~69세 33.5%, 70~74세 66.5%이며, 학력은 고졸 31.5%, 초졸 25.1% 순의 분포를 보였다. 취업상태는 미취업자가 55.3%로 나타났다. 자신의 주관적 건강상태는 3.12점으로 보통수준으로 인식하고 있으며, 배우자(부인)의 주관적 건강상태는 2.92점으로 노인 자신의 건강상태를 배우자의 건강상태보다 더 건강하다고 생각하는 것으로 나타났다. 가구소득수준은 2177.44만원, 우울수준은 3.83점으로 나타났다. 여성 전기노인의 연령은 65~69세 58.0%, 70~74세 42.0%로 남성 전기노인에 비하여 65~69세 연령대의 대상자 비율이 높았다. 학력은 초졸이 41.9%로 가장 높았으며, 중졸과 무학(글자해독)이 각각 16.8%와 16.5%로 나타나 남성 전기노인에 비해 낮은 학력수준을 보이고 있었다. 여성 전기노인의 취업상태는 미취업 노인이 68.8%로 남성 전기노인에 비하여 미취업 비율이 높게 나타났다. 건강관련 특성을 살펴보면, 노인 본인이 느끼는 주관적 건강상태는 2.87점, 배우자의 건강상태에 대한 인식은

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

(단위: 개, 점, 만원)

		남성(n=972)	여성(n=1,377)	전체(N=2,349)
		수(%)	수(%)	수(%)
연령	65~69세	326(33.5)	798(58.0)	1,124(47.9)
	70~74세	646(66.5)	579(42.0)	1,225(52.1)
학력	무학(글자모름)	17(1.7)	66(4.8)	83(3.5)
	무학(글자해독)	94(9.7)	228(16.5)	322(9.7)
	초등학교	244(25.1)	578(41.9)	822(35.0)
	중학교	168(17.3)	231(16.8)	399(17.0)
	고등학교	306(31.5)	202(14.6)	508(21.6)
	전문대이상	143(14.7)	74(5.3)	217(9.2)
취업여부	미취업	537(55.3)	947(68.8)	1,484(63.2)
	취업	435(44.7)	430(31.2)	865(36.8)
본인의 주관적 건강상태(평균(SD))		3.12(.98)		2.87(.93)
배우자의 주관적 건강상태(평균(SD))		2.92(.97)		2.95(1.03)
연간 가구 총 소득(평균(SD))		2177.44(2025.89)		2005.19(1773.96)
우울수준(평균(SD))		3.83(4.12)		4.52(4.30)

주: 가중치 적용값

2.95점으로 자신의 건강상태보다 배우자의 건강상태를 더 좋게 생각하는 것으로 나타났다. 여성노인의 가구 총 소득은 평균 2005.19만원으로 남성노인에 비해 낮았으며, 우울 수준은 4.52로 남성노인보다 높았다. 특히 남성보다 여성의 우울수준이 높게 나타났는데 남성노인이 여성노인보다 우울하다는 선행연구결과(신창환, 2010; 이은령, 강지혁, 정재필, 2013)와 일치하는 결과이다.

2. 배우자와의 지원교환 유형

가. 남성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형

남성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형 파악을 위해 잠재집단분석(LCA)을 실시한 결과 <표 2>와 같이 모형이 도출되었다. AIC, BIC, SSABIC는 6개 모형까지는 지속적으로 감소하다가 7개 모형에서 증가하는 것으로 나타나고 있어 7개 모형은 적합하지 않은 것으로 나타났다. Entropy지수는 6개 모형이 0.919로 가장 높았으며, Lo Mendell Rubin test의 유의도는 7개 모형을 제외하고는 모든 모형에서 .05이하로 적합한 것으로 나타났다. 지금까지의 적합도 만으로는 6개 모형의 모형적합도가 가장 적절하다 볼 수 있다. 그러나 집단별 분포에서 6개 집단은 잠재집단 내 사례수가 27개(2.7%)로 낮은 수준을 보였으며, 응답확률에 대한 분석 결과 집단별 특성이 유형별로 모호하게 분석되었다. 이에 본 연구에서는 5개 모형이 6개 모형보다 남성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형을 적절히 보여주고 있는 것으로 판단하여 5개 모형을 최종 모형으로 선정하였다.

최종 모형으로 선정된 남성 전기노인의 잠재집단별 배우자와의 지원교환 유형 특성을 살펴보면, 총 5개 집단으로 상호교환형, 정서교환도구수혜형, 도구수발수혜형, 도구수혜형, 도구수발지원형으로 명명하였다. 먼저 집단 1은 정서적, 도구적, 수발지원 모두에서 배우자와의 지원교환이 활발하게 이루어지는 '상호교환형'으로, 60.0%가 이에 해당한다. 집단 2는 정서적 지원은 상호 교환하고 있으나 도구적 지원은 수혜 비율이 높고 수발지원은 소극적으로 교환하고 있는 '정서교환도구수혜형'으로, 21.0%가 이에 해당한다. 집단 3은 배우자로부터 도구적 지원과 수발지원을 중심으로 지원받고 있으며, 그 외에는 지원교환은 매우 소극적인 특성을 보이고 있는 '도구수발수혜형'으로 9.9%가

이에 해당한다. 집단 4는 도구적 지원만 받고 그 외의 지원교환은 거의 없는 ‘도구수혜형’으로 6.0%가 이에 해당한다. 마지막으로 집단 5는 도구적 지원과 수발지원 중심으로 배우자에게 제공하는 ‘도구수발지원형’으로 3.1%이다.

표 2. 남성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형 잠재집단 모델별 적합도

구분	집단별 모형적합도 검증					
	2개	3개	4개	5개	6개	7개
집단개수	2개	3개	4개	5개	6개	7개
AIC	5262.165	5014.072	4935.856	4867.015	4820.872	4823.825
BIC	5326.069	5112.387	5068.581	5034.15	5022.416	5059.78
SSABIC	5284.78	5048.865	4982.827	4926.163	4892.197	4907.328
Entropy	0.904	0.940	0.907	0.905	0.919	0.911
Lo Mendell Rubin test(p)	641.909(0.000)	256.788(0.000)	90.35(0.000)	81.165(0.0129)	58.926(0.000)	10.823(0.0592)
집단별분포 (n=1,008)	811(80.5%) 197(19.5%)	643(63.8%) 163(16.2%) 202(20.0%)	204(20.2%) 31(3.1%) 612(60.7%) 161(16.0%)	605(60.0%) 212(21.0%) 100(9.9%) 60(6.0%) 31(3.1%)	590(58.5%) 158(15.7%) 82(8.1%) 60(6.0%) 91(9.0%) 27(2.7%)	438(43.5%) 224(22.2%) 156(15.5%) 52(5.2%) 47(4.7%) 60(6.0%) 31(3.1%)

표 3. 남성 전기노인의 잠재집단별 배우자와의 지원교환 유형 응답확률(n=1,008)

구분		상호교환형	정서교환 도구수혜형	도구수발 수혜형	도구 수혜형	도구수발 지원형	
정서적지원	도움받음	무	0.011	0.016	0.757	1.000	0.479
		유	0.989	0.984	0.243	0.000	0.521
	도움줌	무	0.000	0.060	0.959	0.970	0.226
		유	1.000	0.940	0.041	0.030	0.774
도구적지원	도움받음	무	0.010	0.011	0.000	0.165	0.815
		유	0.990	0.989	1.000	0.835	0.185
	도움줌	무	0.245	0.612	0.577	0.608	0.021
		유	0.755	0.388	0.423	0.392	0.979
수발지원	도움받음	무	0.042	0.574	0.061	1.000	0.845
		유	0.958	0.426	0.939	0.000	0.155
	도움줌	무	0.000	0.856	0.315	0.993	0.035
		유	1.000	0.144	0.685	0.007	0.965

나. 여성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형

여성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형 파악을 위해 잠재집단분석(LCA)을 실시한 결과 <표 4>와 같이 모형이 도출되었다. AIC, BIC, SSABIC는 6개 모형까지는 지속적으로 감소하지만, 7개 모형에서 증가하는 경향을 보였다. 따라서 7개 모형의 적합도는 적절하지 않다고 볼 수 있다. 다음으로 Entropy 값은 7개 모형을 제외하면 3개 모형이 0.980으로 가장 높은 분포를 보이고 있으나, 3개 모형은 AIC, BIC, SSABIC의 값이 다른 모형에 비해 적합도가 낮은 경향을 보이므로 부적절하다고 볼 수 있다. Lo Mendell Rubin test 값은 모든 모형에서 .05미만으로 유의미한 분포를 보이고 있다. 이러한 모형 적합도 지수의 결과에 따르면 6개 모형이 가장 적합하다고 볼 수 있다. 그러나 마지막으로 집단별 분포 및 응답확률에 따른 집단의 특성을 살펴보면, 6개 집단은 새로 추가되는 잠재집단의 특성이 모호하고, 응답확률 분석 결과 다른 집단들과 중복되는 특성을 보이고 있다. 이에 본 연구에서는 5개 모형이 6개 모형보다 여성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형을 적절히 보여주고 있는 것으로 판단하여 5개 모형을 최종 모형으로 선정하였다.

표 4. 여성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형 잠재집단 모델별 적합도

구분	집단별 모형적합도 검증					
	2개	3개	4개	5개	6개	7개
집단개수	2개	3개	4개	5개	6개	7개
AIC	7989.831	7663.354	7504.649	7416.394	7353.166	7346.533
BIC	8058.631	7769.2	7647.543	7596.333	7570.152	7600.565
SSABIC	8017.334	7705.667	7561.772	7488.326	7439.908	7448.084
Entropy	0.943	0.980	0.877	0.896	0.897	0.901
Lo Mendell Rubin test(p)	968.917(0.000)	333.935(0.000)	169.386(0.000)	100.291(0.000)	75.743(0.000)	20.237(0.003)
집단별 분포 (n=1,469)	1,121(76.3%) 348(23.7%)	875(59.6%) 326(22.2%) 268(18.2%)	171(11.6%) 277(18.9%) 790(53.8%) 231(15.7%)	791(53.8%) 227(15.5%) 201(13.7%) 188(12.8%) 62(4.2%)	59(4.0%) 773(52.6%) 201(13.7%) 188(12.8%) 96(6.5%) 152(10.3%)	600(40.8%) 357(24.3%) 138(9.4%) 55(3.7%) 62(4.2%) 172(11.7%) 85(5.8%)

최종 모형으로 선정된 여성 전기노인의 잠재집단별 배우자와의 지원교환 유형 응답확률에 따른 특성을 살펴보면, 총 5개 집단으로 상호교환형, 도구지원형, 일방적 지원형, 정서교환도구지원형, 정서교환도구수발수혜형으로 볼 수 있다. 집단 1은 정서적, 도구적, 수발지원 모두에서 배우자와의 상호교환이 매우 활발하게 이루어지고 있는 ‘상호교환형’으로, 53.8%가 이에 해당한다. 집단 2는 정서적 지원은 거의 없으며 수발지원 제공은 낮은 수준, 도구적 지원 제공 확률은 매우 높은 ‘도구지원형’으로 15.5%가 이에 해당한다. 집단 3은 정서적 지원은 낮은 수준으로 받지만 모든 영역에서 배우자에게 지원을 받는 비율이 낮고, 제공하는 비율이 매우 높은 ‘일방적지원형’으로 13.7%가 이에 해당한다. 집단 4는 정서적 지원은 배우자와 활발하게 교환하고 있으며 도구적 지원을 소극적으로 수혜하고 이를 제공하는 비율이 매우 높은 ‘정서도구교환지원형’으로, 12.8%가 이에 해당한다. 집단 5는 정서적 교환을 하고 있고 도구적 지원과 수발지원은 수혜를 받는 ‘정서교환도구수발수혜형’으로 4.2%로 가장 적다.

표 5. 여성 전기노인의 잠재집단별 배우자와의 지원교환 유형 응답확률(N=1,469)

구분		상호교환형	도구지원형	일방적지원형	정서도구교환형	정서교환도구수발수혜형	
정서적지원	도움받음	무	0.031	1.000	0.327	0.003	0.225
		유	0.969	0.000	0.673	0.997	0.775
	도움줌	무	0.009	0.967	0.009	0.014	0.192
		유	0.991	0.033	0.991	0.986	0.808
도구적지원	도움받음	무	0.245	0.611	1.000	0.352	0.05
		유	0.755	0.389	0.000	0.648	0.95
	도움줌	무	0.011	0.059	0.005	0.000	0.935
		유	0.989	0.941	0.995	1.000	0.065
수발지원	도움받음	무	0.027	0.632	0.798	0.766	0.034
		유	0.973	0.368	0.202	0.234	0.966
	도움줌	무	0.012	0.379	0.120	1.000	0.724
		유	0.988	0.621	0.880	0.000	0.276

이처럼 남녀 전기노인의 지원교환 유형은 각각 5가지 유형으로 분류되었으며, 남성 전기노인은 배우자로부터 지원을 받는 ‘수혜의 종류에 따라 분류되고 여성 전기노인은 배우자에게 지원을 하는 ‘제공의 종류에 따라 유형이 분류되었음을 확인할 수 있다.

이는 우리 사회의 가부장적 사회문화에 따른 가정 내 지원교환이 전기노인세대에도 그대로 반영되고 있음을 보여주는 결과이다. 또한 각 유형별 분포를 살펴보면, 남성 전기노인의 경우 '상호교환형'이 60.0%이며, '도구수발지원형'이 3.1%로 가장 낮은 분포를 보이는 것에 비해, 여성 전기노인은 '상호교환형'이 53.8%로 남성노인보다 낮은 분포를 보이며, '정서교환도구수발수혜형'이 4.2%로 가장 낮은 분포를 보이고 있다. 즉, 각 유형의 세부 분포에서도 가정생활 내에서 남성은 주로 지원을 수혜 받고, 여성은 주로 지원을 제공하는 특성을 보여주고 있다.

3. 배우자와의 지원교환 유형별 노인의 특성

가. 배우자와의 지원교환 유형별 남성 전기노인의 특성

배우자와의 지원교환 유형별 남성 전기노인의 특성을 살펴보면, 첫째, 상호교환형 집단은 평균 70.7세로 평균수준의 연령 분포를 보였다. 학력은 고졸이 31.8%, 초졸 26.1%, 중졸 17.2%의 순으로 나타났다. 취업자의 비율은 49.9%로 타 집단에 비해 높게 나타났다. 본인의 주관적 건강상태는 3.21로 보통수준으로 인지하였으며, 배우자의 주관적 건강상태는 2.90로 본인의 주관적 건강상태보다 낮은 수준으로 나타났다. 또한 우울은 3.19로 타 집단에 비하여 가장 낮았다. 가구 총소득은 2173.1만원으로 평균 수준이었다.

둘째, 정서교환도구수혜형 집단은 평균 연령이 70.3세로 60대 후반의 전기노인의 분포가 평균 이상으로 높게 나타나 상대적으로 젊은 집단으로 볼 수 있다. 이들의 학력수준은 고졸 이상의 고학력자 비율이 51.1%로 타 집단에 비하여 높게 나타났으며, 취업률은 45.5%로 상호교환형 다음으로 높은 비율을 보였다. 본인의 주관적 건강상태는 3.08로 도구수발수혜형 다음으로 나쁘게 평가하고 있었으며, 배우자의 주관적 건강상태는 3.11로 모든 집단 중 배우자의 주관적 건강상태를 가장 좋게 인식하고 있었다. 우울은 3.64로 평균수준이었으며, 가구 총 소득은 2349.7만원으로 도구수혜형 다음으로 높은 수준이었다.

셋째, 도구수발수혜형은 평균연령이 70.9세로 도구수혜형 다음으로 높은 집단이다. 이 집단은 초졸 이하 비율이 47.6%로 저학력자 비율이 가장 높으며, 취업률은 29.8%로

도구수발지원형 다음으로 낮은 수준이다. 본인의 주관적 건강상태는 2.67로 본인의 건강상태를 가장 나쁘게 평가하고 있었으며, 배우자의 주관적 건강상태는 2.79로 보통 이하로 인식하고 있었다. 우울수준은 6.78로 모든 집단 중 가장 높은 우울수준을 보였으며, 가구 총소득은 1726.0만원으로 도구수발지원형 다음으로 낮은 분포를 보였다.

표 6. 배우자와의 지원교환 유형별 남성 전기노인의 특성

(단위: %, 명, 점, 만원)

		상호교환형	정서교환 도구수혜형	도구수발 수혜형	도구수혜형	도구수발 지원형	전체(명)	χ^2 ²⁾	
연령	65~69세	31.2	39.8	28.8	27.7	53.3	33.5	12.834*	
	70~74세	68.8	60.2	71.2	72.3	46.7	66.5		
	평균(SD)	70.7(2.44)	70.3(2.63)	70.9(2.54)	71.1(2.26)	69.2(2.68)	70.6(2.51)		(.012)
	소계	100.0(529)	100.0(244)	100.0(104)	100.0(65)	100.0(30)	100.0(972)		
학력	무학(글자모름)	1.3	1.6	1.9	4.5	0.0	1.6	36.543*	
	무학(글자해독)	10.0	5.8	14.6	9.1	17.2	9.6		
	초등학교	26.1	21.0	31.1	24.2	24.1	25.2		
	중학교	17.2	20.6	11.7	19.7	6.9	17.3		
	고등학교	31.8	34.2	28.2	18.2	48.3	31.5		
	전문대이상	13.6	16.9	12.6	24.2	3.4	14.7		
취업여부	미취업	50.1	54.5	70.2	63.1	80.0	55.1	24.161***	
	취업	49.9	45.5	29.8	36.9	20.0	44.9		
	소계	100.0(529)	100.0(244)	100.0(104)	100.0(65)	100.0(30)	100.0(972)		

	상호교환형	정서교환 도구수혜형	도구수발 수혜형	도구수혜형	도구수발 지원형	전체(명)	F ²⁾
본인의 주관적 건강상태 (평균(SD))	3.21(.96)b	3.08(.96)b	2.67(.98)a	3.22(1.13)b	3.35(.77)b	3.13(.98)	7.593*** (.000)
배우자의 주관적 건강상태 (평균(SD))	2.90(.98)b	3.11(.93)b	2.79(.92)b	2.93(.99)b	2.22(.89)a	2.92(.97)	6.897*** (.000)
우울(평균(SD))	3.19(3.75)b	3.64(3.98)b	6.78(4.64)a	4.97(4.82)a	3.99(3.06)b	3.83(4.12)	19.141*** (.000)
연간 가구 총 소득 (평균(SD))	2173.1 (1880.7)b	2349.7 (1788.2)b	1726.0 (133.8)a	2685.8 (4106.3)b	1305.5 (487.3)a	2177.4 (2025.9)	6.417*** (.000)

* <.05, ** <.01, *** <.001.

- 주: 1) 분산분석 결과, 신뢰수준 95%에서 유의할 경우 집단 간 차이를 검증하기 위하여 사후검정으로 Scheffe 검증을 실시함. 집단의 동질성 여부에 따라 a,b 등으로 분류하였으며, 문자가 다른 집단간 차이가 있음을 의미함
- 2) X²검증과 F검증은 변수의 특성에 따라 분석방법을 달리함. 연령(2개), 학력(6개), 취업여부(2개)는 비연속변수로 간주하여 지원교환유형의 분포를 검증한 것으로 X²검증을 실시하였으며, 본인의 주관적 건강상태, 배우자의 주관적 건강상태, 우울, 연간 가구 총 소득은 연속변수로 간주하여 ANOVA 검증을 실시함

넷째, 도구수혜형의 경우 평균연령이 71.1세로 모든 집단 중 가장 높은 연령대이다. 이 집단은 전문대 졸업 이상의 비율이 24.2%로 가장 높았으며, 취업자의 비율은 36.9%로 나타났다. 본인의 주관적 건강상태는 3.22로 보통수준으로 인식하고 있었으며, 도구수발지원형 다음으로 건강하게 인식하였다. 배우자의 주관적 건강상태는 2.93로 본인의 주관적 건강상태에 비해 수준은 낮으나 타 집단과 비교 시 정서교환도구수혜형 다음으로 높았다. 이 집단의 우울수준은 4.97로 도구수발수혜형 다음으로 높은 수준으로 나타났다. 연간 가구 총 소득은 2685.8만원으로 모든 집단 중 가장 높은 수준을 보였다.

마지막으로 도구수발지원형은 평균연령이 69.2세로 가장 낮았으며, 학력수준은 고졸의 비율이 48.3%로 가장 높았다. 이 집단은 배우자에게 도구적 지원과 수발 지원을 제공하는 유형으로 취업자의 비율은 20.0%로 가장 낮게 나타났다. 수발지원에 대한 특성은 본인의 주관적 건강상태와 배우자의 주관적 건강상태에서도 알 수 있는데, 본인의 주관적 건강상태는 3.35로 타 집단에 비해 가장 높은 반면, 배우자의 주관적 건강상태는 2.22로 가장 낮게 인식하고 있었다. 우울수준은 3.99로 보통 수준의 분포를 보였으며, 연간 가구 총 소득은 1305.5만원으로 가장 낮은 수준의 소득분포를 보이고 있다.

나. 배우자와의 지원교환 유형별 여성 전기노인의 특성

배우자와의 지원교환 유형별 여성 전기노인의 특성을 살펴보면 첫째, 상호교환형의 연령은 평균 69.0세였으며, 학력수준은 초졸 42.6%, 중졸 17.0%, 무학(글자해독) 15.5% 등의 순으로 나타났다. 취업자의 비율은 34.4%로 집단 중 가장 높은 분포를 보이고 있다. 다음으로 본인의 주관적 건강상태는 2.94, 배우자의 주관적 건강상태는 3.08로 이 두 항목 모두 정서도구교환형 다음으로 집단들 중 높은 분포를 보이며, 배우자의 주관적 건강상태가 더 높은 분포를 보이고 있다. 이 집단의 우울수준은 3.71로 평균보다 낮은 수준으로 정서도구교환형 다음으로 우울을 적게 느끼고 있었다. 가구 총 소득은 2148.2만원으로 우울수준과 가구 총 소득 모두 정서도구교환형 다음으로 높은 분포를 보인다.

둘째, 도구지원형은 평균연령 69.0세로 초졸 이하의 비율이 71.2%로 저학력자의 비율이 상대적으로 높으며, 취업자의 비율은 30.4%로 나타났다. 본인의 주관적 건강상태는 2.63으로 정서교환도구수발수혜형 다음으로 낮은 수준을 보이고 있으며, 배우자의

주관적 건강상태는 2.60으로 일방적지원형 다음으로 낮은 수준이다. 이 집단의 우울수준은 6.43으로 정서교환도구수발수혜형 다음으로 높은 수준으로 나타났다. 연간 가구 총소득은 1559.72만원으로 평균보다 낮은 수준을 보이고 있었다.

표 7. 배우자와의 지원교환 유형별 여성 전기노인의 특성

		상호교환형	도구지원형	일방적지원형	정서도구 교환형	정서교환도구 수발수혜형	전체(명)	χ^2 ²⁾
연령	65~69세	56.8	57.3	55.1	66.8	48.2	57.9	10.191* (.037)
	70~74세	43.2	42.7	44.9	33.2	51.8	42.1	
	평균(SD)	69.0(2.82)	69.0(2.81)	69.4(3.02)	68.5(2.65)	69.8(3.02)	69.0(2.84)	
	소계	100.0(666)	100.0(254)	100.0(186)	100.0(217)	100.0(54)	100.0(1377)	
학력	무학(글자모름)	4.2	7.1	7.5	.9	7.4	4.8	50.893*** (.000)
	무학(글자해독)	15.5	22.0	16.1	11.5	24.1	16.5	
	초등학교	42.6	42.1	43.0	36.4	50.0	41.9	
	중학교	17.0	13.4	15.1	23.5	9.3	16.8	
	고등학교	14.4	11.8	14.0	21.2	7.4	14.7	
	전문대이상	6.3	3.5	4.3	6.5	1.9	5.4	
	소계	100.0(666)	100.0(254)	100.0(186)	100.0(217)	100.0(54)	100.0(1377)	
취업여부	미취업	65.6	69.6	68.8	76.0	75.0	68.8	9.606* (.048)
	취업	34.4	30.4	31.2	24.0	25.0	31.2	
	소계	100.0(666)	100.0(254)	100.0(186)	100.0(217)	100.0(54)	100.0(1377)	

	상호교환형	도구지원형	일방적지원형	정서도구 교환형	정서교환도구 수발수혜형	전체(명)	F ²⁾
본인의 주관적 건강상태 (평균(SD))	2.94(.91)b	2.63(.88)a	2.92(.93)b	3.05(.95)c	2.38(.91)a	2.87(.93)	11.662*** (.000)
배우자의 주관적 건강상태 (평균(SD))	3.08(.97)c	2.60(1.02)a	2.35(1.04)a	3.51(.79)d	2.83(.88)b	2.95(1.03)	48.172*** (.000)
우울(평균(SD))	3.71(3.89)a	6.43(4.62)b	5.25(4.28)b	3.39(3.90)a	7.74(4.31)c	4.53(4.30)	34.044*** (.000)
연간 가구 총 소득 (평균(SD))	2148.2 (2100.07)b	1599.72 (1054.93)a	2014.39 (1770.83)a	2162.76 (1374.77)c	1490.72 (1023.24)a	2005.19 (1773.96)	6.064*** (.000)

* < .05, ** < .01, *** < .001.

- 주: 1) 분산분석 결과, 신뢰수준 95%에서 유의할 경우 집단 간 차이를 검증하기 위하여 사후검증으로 Scheffe 검증을 실시함. 집단의 동질성 여부에 따라 a,b 등으로 분류하였으며, 문자가 다른 집단간 차이가 있음을 의미함
- 2) χ^2 검증과 F검증은 변수의 특성에 따라 분석방법을 달리함. 연령(2개), 학력(6개), 취업여부(2개)는 비연속변수로 간주하여 지원교환유형의 분포를 검증한 것으로 χ^2 검증을 실시하였으며, 본인의 주관적 건강상태, 배우자의 주관적 건강상태, 우울, 연간 가구 총 소득은 연속변수로 간주하여 ANOVA 검증을 실시함

셋째, 일방적지원형의 평균연령은 69.4세이며, 초졸 이하의 비율이 66.6%, 취업자의 비율이 31.2%로 나타났다. 본인의 주관적 건강상태는 2.92로 보통수준으로 인식하고 있었으며 배우자의 주관적 건강상태는 2.35로 전체 집단 중 배우자의 건강상태를 가장 나쁘게 평가하고 있었다. 이 집단의 우울수준은 5.25이었으며, 연간 가구 총 소득은 2014.39만원으로 평균보다 조금 상회하는 수준이었다.

넷째, 정서도구교환형의 평균연령은 68.5세로 전체 집단 중 연령대가 가장 낮은 집단이다. 이 집단은 고졸 이상 고학력자 비율이 27.7%로 가장 높으며, 취업자의 비율은 24.0%로 가장 낮은 수준으로 나타났다. 건강상태에 대하여는 본인의 주관적 건강상태는 3.05, 배우자의 주관적 건강상태는 3.51로 이 두 항목 모두 모든 집단 중 건강상태를 가장 긍정적으로 평가하고 있었다. 우울수준 역시 3.39로 가장 낮은 분포로 건강한 상태를 보였고, 소득수준은 2162.76만원으로 가장 높은 소득분포를 보이고 있었다.

마지막으로 정서교환도구수발수혜형은 평균연령이 69.8세로 연령대가 가장 높은 집단이며, 초졸 이하의 학력자가 81.5%로 저학력자 비율이 높고, 취업자 비율은 25.0%로 나타났다. 본인의 주관적 건강상태는 2.38로 본인의 건강상태를 가장 나쁘게 인식하고 있었으며, 배우자의 주관적 건강상태는 2.83으로 평균수준으로 인식하고 있었다. 이 집단의 우울수준은 7.74로 모든 집단 중 가장 높은 우울수준을 보였으며, 소득은 1490.72만원으로, 가장 낮은 수준의 소득수준을 보이고 있었다.

4. 성별에 따른 배우자와의 지원교환 유형이 노인의 우울에 미치는 영향

본 연구는 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형을 살펴 이들 각각이 우울에 미치는 영향을 검증하기 위해 수행되었다. 이에 성별에 따른 배우자와의 지원교환 유형을 구분하고 남성노인 5집단, 여성노인 5집단으로 각 유형을 도출하였다. 다음으로 배우자와의 지원교환 유형이 노인의 우울에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 본 연구에서는 성별에 따른 분석을 중심으로 연구를 진행하였으므로 다중회귀분석에서도 성별에 따른 각각의 모형을 설정하였다. 따라서 성별에 따른 각 집단별로 인구사회학적 요인을 통제변수로, 성별에 따른 배우자와의 지원교환 유형을 독립변수로 설정하여 2개의 모형을 검증하였다.

첫 번째로 남성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형이 우울에 미치는 영향은 $p < .001$ 수준에서 $\text{Adj. } R^2 = 0.333 (R^2 = .340)$ 로 33.3%의 설명력이 있는 것으로 나타났다. 각 변수별로 살펴보면, 학력이 높을수록 ($\beta = -.323, p < .01$), 본인의 주관적 건강상태가 좋다고 생각할수록 ($\beta = -.396, p < .001$), 배우자의 주관적 건강상태가 좋다고 생각할수록 ($\beta = -.100, p < .01$), 미취업 집단에 비하여 취업 집단일수록 ($\beta = -.103, p < .001$), 가구소득이 높을수록 ($\beta = -.108, p < .01$) 우울수준이 낮아지는 것으로 나타났다. 독립변수와의 관계를 살펴보면 상호교환형 지원교환 유형에 비하여 도구수발수혜형일수록 ($\beta = .174, p < .001$), 도구수혜형일수록 ($\beta = .104, p < .001$) 우울수준이 높아지는 것으로 나타났다.

두 번째로 여성 전기노인의 배우자와의 지원교환 유형이 우울에 미치는 영향은 $p < .001$ 수준에서 $\text{Adj. } R^2 = 0.317 (R^2 = .321)$ 로 31.7%의 설명력이 있는 것으로 나타났다. 각 변수별로 살펴보면, 학력이 높을수록 ($\beta = -.096, p < .001$), 본인의 주관적 건강상태가 좋다고 생각할수록 ($\beta = -.389, p < .001$), 배우자의 주관적 건강상태가 좋다고 생각할수록 ($\beta = -.126, p < .001$), 미취업 집단에 비하여 취업 집단일수록 ($\beta = -.090, p < .001$), 가구소득이 높을수록 ($\beta = -.129, p < .01$) 우울이 낮아지는 것으로 나타났다. 또한 상호교환형 지원교환 유형에 비하여 도구지원형일수록 ($\beta = .134, p < .001$), 일방적지원형일수록 ($\beta = .086, p < .001$), 정서교환도구수발수혜형일수록 ($\beta = .100, p < .001$) 우울수준이 높아지는 것으로 나타났다.

즉, 남녀 전기노인 모두 인구사회학적 특성이 우울에 미치는 영향은 학력이 낮을수록, 신체적 정신적 건강상태가 나쁠수록 우울이 높다(신창환, 2010; 이은령, 강지혁, 정재필, 2013; Dalton & Matteis, 2014)는 기존연구들과 유사한 분포를 보이고 있다. 또한, 남성 전기노인의 경우 배우자와의 지원교환 관계에서 수혜를 받을수록 우울이 높아지며, 여성 전기노인은 일방적 지원을 할수록 우울이 높아지는 결과를 보이고 있다. 이는 지금까지 우리 사회에서 통용되던 가정 내 지원의 흐름에서 남성은 수혜자이며, 여성은 지원을 제공하는 성역할 패러다임의 전환이 필요함을 보여주는 결과라 볼 수 있다.

표 8. 성별에 따른 배우자와의 지원교환 유형이 노인의 우울에 미치는 영향

동거	모형 1 남성		모형 2 여성	
	B	β	B	β
(상수)	13.907		14.086	
연령	.046	.028	.065	.044
학력	-.323	-.102**	-.350	-.096***
본인의 주관적 건강	-1.660	-.396***	-1.745	-.389***
배우자의 주관적 건강	-.424	-.100**	-.521	-.126***
취업여부(0=무)	-.854	-.103***	-.791	-.090***
가구총소득(로그값)	-.694	-.108**	-.834	-.129***
상호교환형(기준)				
정서교환도구수혜형	.418	.044		
도구수발수혜형	2.312	.174***		
도구수혜형	1.705	.104***		
도구수발지원형	.239	.010		
상호교환형(기준)				
도구지원형			1.579	.134***
일방적지원형			1.064	.086***
정서도구교환형			.380	.030
정서교환도구수발수혜형			2.102	.100***
	R2=.340	Adj. R2=.333	R2=.321	Adj. R2=.317
	F=49.464	p=.000***	F=68.902	p=.000***

* < .05, ** < .01, *** < .001.

V. 결론 및 논의

본 연구는 노년기 건강한 부부 관계를 통한 노인의 삶의 질 향상을 위해 노년기 배우자와의 지원교환이 성별에 따라 어떠한 유형으로 이루어지고 있는지를 검토하고, 이러한 지원교환 유형들이 노인의 정신건강 측면인 우울에 미치는 영향을 살펴보았다. 이를 위해 2014년도 노인실태조사의 배우자와의 지원교환수준 변수를 활용하여 잠재집단분석(LCA)을 실시하고 잠재집단분석을 통해 유형화된 지원교환 유형별 노인의 특성을 살펴보았다. 마지막으로서는 지원교환 유형과 우울과의 관계를 살펴보기 위해 다중회귀분

석을 실시하였다. 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 연구대상의 일반적 특성을 살펴본 결과 남성에 비하여 여성의 연령이 더 낮았으며 저학력자의 비율이 높았고, 미취업자의 비율이 더 높은 분포를 보였다. 또한 여성은 남성에 비하여 자신의 주관적 건강상태를 낮게 평가하고 있었으며, 반대로 배우자의 주관적 건강상태는 높게 평가하고 있었다. 다른 한편, 여성의 우울수준은 남성보다 높은 분포를 보였다. 이러한 연구 결과는 정신건강 개입의 요소인 우울에 본 연구에서 보고자 하는 지원유형의 영향력 외에도 학력과 취업, 주관적 건강상태가 영향을 미치는 요인으로 작용하고 있어 이에 대한 개입 또한 필요한 것으로 사료된다.

둘째, 배우자와의 지원교환 유형은 성별에 따라 상이하게 나타났다. 먼저 남성 전기노인은 상호교환형(60.0%), 정서교환도구수혜형(21.0%), 도구수발수혜형(9.9%), 도구수혜형(6.0%), 도구수발지원형(3.1%)으로 도출되었다. 주목할 점은 남성 전기노인은 '수혜의 유형에 따라 집단이 구분된다는 것이다. 또한 남성 전기노인의 경우 '도구적 지원수혜는 도구수발지원형을 제외하면 모든 유형에서 기본이 되는 특성으로 나타났다. 반면, 여성노인은 상호교환형(53.8%), 도구지원형(15.5%), 일방적지원형(13.7%), 정서도구교환형(12.8%), 정서교환도구수발수혜형(4.2%)으로 도출되었으며, '제공의 유형에 따라 집단이 구분되는 특성을 보였다. 이러한 집단구분의 특성은 우리사회의 가부장적인 성역할구조가 그대로 나타난 결과로, 사회적 역할이론과 같이 남성과 여성을 성별이라는 기준으로 역할을 배당하는(Miller, 1987, p.449) 사회적 현상과 여자는 가사지원 제공, 남자는 가사지원 수혜라는 사회적 역할이 아직도 그대로 반영되고 있는 것이다. 노년기에 있어 가사노동의 분담이 중요함에도 불구하고 본 연구의 결과에서와 같이 아직도 여성을 중심으로 가정 내 지원 제공이 이루어지고 있으며, 이와 같은 사회적 역할은 노년기에 더욱 공고화 된다(Miller, 1987, p.450)는 연구결과와 같은 결과를 보였다.

셋째, 배우자와의 지원교환 유형별 노인의 특성을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 남성 전기노인은 배우자와 지원을 교환하거나 또는 지원하는 유형의 연령이 낮았고, 반대로 도구적 지원을 받는 집단의 연령이 높았다. 또한, 도구수발지원형은 본인의 주관적 건강과 배우자의 주관적 건강에 대한 차이가 높았다. 이는 배우자의 건강악화에 따른 도구지원 및 수발부담의 증가에 따른 것으로 보인다. 반면, 도구수혜형의 경우 다른 집단에 비해 본인의 주관적 건강상태를 배우자의 주관적 건강상태보다 높은 수준으로 인식함에도 불구하고 배우자로부터 도구적 지원을 받고 있는 것으로 나타났다. 이는 전통적

가부장적 가족역할이 그대로 반영된 유형이라 볼 수 있다. 우울수준을 살펴보면, 도구수발수혜형과 도구수혜형의 우울수준이 타 유형에 비해 상대적으로 높은 것을 볼 수 있다. 이는 남성노인의 경우 은퇴 이후 사회적 역할상실, 가정 내에서 보내는 시간이 증가함에도 불구하고 가부장적 가족 역할에 따른 가정 내 생활 패턴이 생활 전반에 깊숙이 자리 잡고 있어 가정 내에서의 역할 찾기의 어려움 등이 적용된 결과로 사료된다. 마지막으로 도구수발수혜형과 도구수발지원형의 경우 타 유형에 비하여 가구소득이 낮게 나타났으며, 배우자의 주관적 건강상태를 타 유형에 비해 낮게 평가하는 것으로 나타났다. 두 집단이 수발의 지원을 제공하고 수혜 받는 상이한 형태이지만, 이는 가구 내 수발 대상이 있을 경우 수발에 따른 경제적 어려움과 건강악화의 문제를 보여주는 결과로 생각된다.

다음으로 여성 전기노인은 정서교환도구수발수혜형의 연령이 가장 높았으며, 정서도구교환형의 연령이 가장 낮았다. 건강 측면은 일방적 지원형의 경우 본인의 주관적 건강상태보다 배우자의 주관적 건강상태가 나쁜 결과를 보였으며, 그 차이가 타 집단보다 크게 나타났다. 이는 정서교환도구수발수혜형과는 반대되는 상황으로 배우자의 건강상태 악화에 따른 일방적인 지원이 이루어지고 있는 집단으로 볼 수 있다. 여성 전기노인에서도 정서교환도구수발수혜형과 같이 수발지원을 제공하거나 받는 집단의 소득수준이 가장 낮게 나타났다. 이는 남성 전기노인 집단과 동일하게, 수발에 따른 경제적 부담에 따른 결과로 사료된다. 다른 한편, 여성 전기노인의 가장 큰 특징은 우울수준으로 볼 수 있다. 도구지원형과 일방적지원형의 경우 상호교환형과 정서도구교환형에 비하여 높은 수준의 우울을 보이고 있다. 이는 남성노인과 반대되는 결과이다. 즉, 남성노인은 일방적으로 수혜를 받는 집단의 우울이 높았으나, 여성노인은 일방적으로 지원을 하는 집단의 우울이 높은 것이다. 이는 일방적인 수혜가 곧 의존성 및 수동성을 더욱 증가시켜 삶의 부정적 영향을 미치게 된다는(Patrick, Sells, Giordano, & Tollerud, 2007, p.362) 기존 연구와 일맥상통한다. 결국 부부관계가 균형적으로 지원을 주고받는 호혜적 관계일 때 더욱 바람직하다는 선행연구의 결과들을 지지한다고 볼 수 있다.

넷째, 성별에 따른 배우자와의 지원교환 유형이 노인의 우울에 미치는 영향에 대해 살펴보면 남성 전기노인은 학력이 높을수록, 본인의 주관적 건강상태가 좋을수록, 배우자의 주관적 건강상태가 좋을수록, 취업자일수록, 연간 가구 총소득이 높을수록 우울이 낮았으며, 상호교환형에 비하여 도구수발수혜형일수록, 도구수혜형일수록 우울이 높게

나타났다. 즉, 배우자와의 지원교환 없이 어느 형태의 지원이든 일방적으로 지원을 받을 수록 우울이 높아진다고 볼 수 있다. 여성 전기노인은 남성 전기노인과 같이 학력이 높을수록, 본인의 주관적 건강상태가 좋을수록, 배우자의 주관적 건강상태가 좋을수록, 취업자일수록, 연간 가구 총소득이 높을수록 우울이 낮았으며, 상호교환형에 비하여 도구지원형일수록, 일방적지원형일수록, 정서교환도구수발수혜형일수록 우울이 높게 나타났다. 여성 전기노인의 경우 남성 전기노인과는 반대로 일방적 지원을 제공할수록 우울이 높아지는 결과를 보이고 있다.

정리하면 남녀 전기노인은 두 집단 모두 상호교환형이 이들의 정신건강에 긍정적으로 작용하고 있으며 남성 전기노인은 상호교환형에 비해 수혜를 받을수록 여성 전기노인은 지원을 할수록 우울이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 부부 상호간 주고받는 지원의 유형이 상호호혜적일수록 부부간 관계가 긍정적으로 기능하게 된다는 기존의 연구결과와 유사한 결과를 보이는 반면(하상희, 2018), 배우자로부터의 지원수혜가 많을수록 노인의 행복감이 향상되고, 높은 행복감은 낮은 우울과 관련있다(Weissman, 2018, p.13)는 기존 연구와는 상이한 결과이다. 현재 노인세대는 유교적 부권주의라는 전통을 적극적으로 활용하면서 노동의 성별분업체계를 전면에서 적용하며 삶을 살아온 세대(김현미, 2000)로 한국의 전통적 가부장적 가족주의에 따른 가족 내 성역할 분담이 익숙한 세대이다. 그러나 본 연구의 결과와 같이 이제는 지원의 수혜와 제공 중 어느 한쪽으로 집중되는 지원교환은 이들의 정신건강에 긍정적으로 작용하지 않는 것으로 볼 수 있다. 이는 지금까지 우리 사회에서 통용되던 가정 내 지원의 흐름에서 남성은 수혜자이며, 여성은 제공자의 역할 패러다임의 전환이 필요함을 보여주는 결과라 볼 수 있다.

이와 같은 연구결과를 바탕으로 노년기 배우자와의 적절한 상호간 지원교환을 통한 노년기 건강한 부부 관계와 노인의 삶의 질 향상을 위해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 도구적 지원의 관점에서 남성 전기노인의 가정 내 역할을 강화하는 방안이 필요하다. 연구 결과, 남성 전기노인은 배우자로부터 도구적 지원을 받기만 하는 경우 높은 우울 수준을 보였으며 여성의 경우에는 도구적 지원을 일방적으로 제공하는 경우에 우울 수준이 높은 것으로 나타났다. 이는 노인의 부부관계에서 남성역할의 변화가 필요함을 보여주는 결과이다. 즉, 남성 전기노인 스스로를 위해서도 가부장적 사고에서 벗어나야 하며, 가사에 대한 이해와 참여가 필요하다는 것이다. 따라서 남성 전기노인이 가사

참여 필요성을 공감하고 실질적 역량을 키우는 교육 기회가 노인복지 서비스 차원에서 제공되어야 한다. 지역사회 내에서 남성 노인을 대상으로 가사에 대한 프로그램은 최근 다양하게 시도되고 있다. 군포시에서는 3개의 사회복지기관이 남성 노인의 자립과 일상 생활 능력 향상을 목적으로 요리교실 “청춘밥상” 사업을 진행하고 있으며, 성주군에서도 보건소와 복지관이 협력하여 남성노인을 대상으로 ‘밥상 차리기’ 프로그램을 실시하고 있다. 박신영(2017, p.62)의 연구에서도 경상남도 노인복지관의 요리교실에 참여하는 남성 노인의 경험을 분석함으로써 가정 내 기본적인 가사 일에 익숙해질 필요가 있음을 강조하였다. 한편, 남성 노인의 가사 참여 교육은 노인세대의 가부장적 사고에 대한 충분한 이해에 근거하여 접근하는 것이 필요하다. 오랜 세월 가부장적인 문화에서 살아 온 노인 부부에게 있어서 그동안 여성의 일로 간주되던 가사 일에 남성이 참여하는 것은 남녀 모두에게 쉽지 않은 결정이다. 따라서 도구적 관점에서 가사를 배우는 과정에 그치는 것이 아니라, 가부장적 사고가 갖는 문제점에 대한 이해를 함께 다루는 것이 필요하다. 가사에 대한 존중과 남성의 실질적 참여는 남성 전기노인의 우울을 줄일 뿐만 아니라, 도구적 지원 관점에서 일방적 지원에서 벗어나 남편과의 상호 교환을 경험하게 되는 여성 전기노인의 우울 해소에도 도움을 줄 것이다.

둘째, 정서적 지원의 관점에서 부부간 의사소통 강화 방안이 필요하다. 본 연구결과에 따르면 남녀 모두에서 공통적으로 나타나는 특성은 정서적 지원을 부부가 서로에게 제공하는 경우에는 다른 지원의 불평등 속에서도 우울 수준이 높지 않다는 점이다. 이것은 부부간 의사소통의 중요성을 의미하는 것으로, 노인의 우울을 예방하는 차원에서 부부 의사소통 향상을 위한 노력이 필요함을 보여준다. 서울시어르신상담센터는 공개강좌와 개별상담 등을 통해 집단 참여자를 모집하고, 분노를 조절하기 위한 화 다스리기 집단, 가부장적 사고가 갖는 문제를 다루는 성인식 개선 집단, 갈등을 겪고 있는 부부를 대상으로 진행하는 부부관계 개선 집단 등을 진행하고 있다. 이러한 집단상담은 참여자의 욕구에 따라 세분화되어 진행되고 있으며, 궁극적으로 부부간 의사소통을 향상시키는 효과를 거두고 있다. 한편, 증가하는 부부단독가구노인을 고려할 때, 각 지역의 건강가정지원센터와 노인복지기관 등에서 부부관계향상 프로그램이 빈번하게 이루어져야 할 것이다(강유정, 2015, p.373). 이는 사회복지사, 건강가정사 등의 전문가를 통한 프로그램 마련 및 진행 등을 통해 가능할 것으로 보인다. 그러나 앞서 언급한 남성의 가사 참여 교육이 단순한 가사 분담의 행위로 그치는 것이 아니라, 상호 이해에 기반하여

접근하는 것이 필요하다는 점과 같은 맥락에서 노년기 부부관계에서 정서적 지원만을 강화하는 것은 충분하지 않다. 정서적 지원과 더불어 실제 가사 일에 함께 참여하는 것이 중요하기에 정서적 지원과 도구적 지원을 함께 고려한 통합적 프로그램의 개발이 필요하다.

셋째, 수발지원의 관점에서 장기요양보험서비스의 적극적 활용과 제도의 확대가 더욱 절실히 필요하다. 연구 결과, 배우자로부터 수발을 받게 되는 경우에는 남녀 모두 우울 수준이 높아지는 것으로 나타났다. 본 연구가 본인이 지각한 주관적 건강상태를 통제된 상태에서 진행되었음을 고려해 볼 때, 건강 자체의 문제로 인한 우울감 이외에도 배우자로부터 수발을 받는 것에 대한 미안함이 우울 수준을 높이는 것으로 해석할 수 있다. 한은정 등(2016, p.511)의 연구에 따르면, 시설급여 이용자의 주수발자는 자녀가 많은 비율을 차지하지만, 재가급여 이용자와 급여 미이용자의 경우 배우자가 주수발자인 비율이 각각 30.9%와 30.6%로 타 가족구성원보다 높게 나타났다. 이것은 장기요양 등급 판정을 받은 이후에도 재가서비스 이용자 또는 장기요양보험서비스 미이용자의 돌봄의 많은 역할을 배우자가 전담하게 됨을 의미하는 것이며, 실제로 노인장기요양보험제도 도입 이후에도 주수발자의 심리적 부담은 아직도 높은 수준을 유지하고 있다(신꽃시계, 한경혜, 2011, p.47; 이서연, 2017, p.648). 이에 돌봄을 수발하는 배우자에 대한 심리적 서비스 확충이 필요할 것으로 보인다(김태현, 박지현, 2014, p.181). 이에 정부는 제2차 장기요양 기본계획을 발표하여 돌봄교육강화, 가족휴식지원 등 가족수발자에 대한 사회적 인정과 지원체계를 강화하고자하는 대책을 제안하였으며(보건복지부, 2018), 이는 노년기 배우자의 수발부담 감소를 위한 적절한 개입으로 사료된다. 그러나 본 연구에서는 배우자로부터 돌봄을 직접 받는 경우에도 우울 수준이 높아지는 것으로 나타나 돌봄 제공자와 함께 대상자의 관점에서도 장기요양보험서비스를 중심으로 하는 사회적 개입이 필요하다고 볼 수 있다. 특히, 수발도움을 제공하거나 지원받을 경우 소득수준이 낮은 경향을 보였던 본 연구의 결과를 고려할 때, 장기요양제도 이용에 대한 경제적 지원이 필요할 것으로 생각된다. 현재 시설급여 20%, 재가급여 15%의 본인부담금은 매달 지출해야하는 가족에게는 부담으로 작용할 수 있다(최인덕, 2014, p.159). 특히나 은퇴 이후 소득이 불안정한 노년기 부부가구에게는 더욱 부담이 될 수 있어 본인부담금에 대한 제도적 개편이 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 다음과 같은 연구의 한계를 갖는다. 첫째, 본 연구는 전기노인으로 한정하

여 배우자와의 지원교환 형태를 살펴봄으로써 후기노인의 특성은 검토하지 못하였다. 앞서 언급한 바와 같이, 노인의 연령 스펙트럼은 매우 넓게 분포되어 있으며 전기노인과 후기노인 간 시대적 경험차이도 상이할 수 있을 것으로 보인다. 따라서 향후 연구에서는 전·후기 노인의 특성에 따른 배우자와의 지원교환 유형에 대한 비교도 필요할 것이다. 둘째, 본 연구는 2014년도 노인실태조사 대상자 중 배우자가 있는 전기노인을 대상으로 진행하였다. 2014년도 노인실태조사는 부부모두 조사대상일 경우 이 둘을 모두 조사하여 연구대상 중 부부 모두가 연구의 대상이 되었거나 또는 부부 중 한사람만 조사에 응했을 수도 있다. 그러나 본 연구에서는 부부를 조사했을 경우 이들이 동일한 지원내용에 대해 어떻게 인식하는지 등을 고려하지 않고, 부부를 각각의 개인으로 간주하여 유형을 도출하였다는 한계를 갖는다. 따라서 향후 연구에서는 부부 쌍표본 추출을 통한 부부간 지원의 교환은 실제 부부가 쌍방향으로 서로에게 어떻게 지원을 하는지 그 유형을 검토하고 분석해 보는 것도 필요할 것으로 보인다.

이러한 연구의 한계에도 불구하고 본 연구는 성별에 따른 전기 노년기 배우자와의 지원교환 유형을 살펴보고 이것이 노인의 우울에 미치는 영향을 살펴봄으로써 노년기 부부간 적절한 역할분담 및 상호지원을 통한 긍정적 부부관계와 이에 따른 노인의 심리적 안정을 위한 방안을 제안하였다는 점에서 의의를 갖는다.

남석인은 연세대학교에서 사회복지 학·석·박사학위를 받았으며, 현재 연세대학교 사회복지대학원에서 부교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인복지와 의료사회복지이며, 현재 노인의 삶의 의미에 대한 연구와 보건 및 과학기술과의 융합연구를 진행하고 있다.

(E-mail: namseokin@yonsei.ac.kr)

김세진은 연세대학교 사회복지대학원에서 사회복지학 석사학위를 받았으며, 현재 한국보건사회연구원에서 전문연구원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인, 장기요양, 사회참여 등이며, 현재 장기요양, 치매노인 등을 연구하고 있다.

(E-mail: soopiasj@kihasa.re.kr)

김호정은 현재 연세대학교 사회복지대학원 사회복지학 석사 과정을 밟고 있다. 주요 관심분야는 베이비붐 세대, 노인이며 현재 베이비 붐 세대의 가족 관계, 사회 활동 등을 연구하고 있다.

(E-mail: xzxz78xzxz@naver.com)

참고문헌

- 강유진. (2015). 부부단독가구노인의 가사분담, 평등감, 의사소통이 부부관계만족도에 미치는 영향: 의사소통의 조절효과를 중심으로. *한국지역사회생활과학회지*, 26(2), pp.361-374.
- 국가통계포털. (2017.12.5). (전국)기대여명-2016년. <http://kosis.kr/search/search.do>에
서 2017.12.29. 인출.
- 권규영. (2012). 조손가정 아동의 우울감과 학교적응유연성간 관계. *GRI 연구논총*, 14(1), pp.205-230.
- 권중돈. (2010). *노인복지론(4판)*. 서울: 학지사.
- 김동배, 김상범, 신수민. (2012). 무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향: 사회적 지지와 자아효능감의 매개효과. *한국노년학*, 32(1), pp.289-303.
- 김영혜. (2004). 노년기 젠더관계와 심리적 복지감: 유배우 노인의 성역할태도와 가사노동분담의 영향에 대하여. *한국인구학*, 27(1), pp.1-30.
- 김정석, 최형주. (2011). 노년부부가구 남편과 부인의 부부관계 만족도. *한국인구학*, 34(2), pp.1-15.
- 김주연. (2017). 한국 노인의 가구형태와 가구 내 자원분포: 사회적, 정서적, 도구적, 경제적 자원을 중심으로. *한국인구학*, 40(1), pp.1-28.
- 김태현, 박지현. (2014). 배우자를 부양하는 여성노인의 장기요양보험서비스 이용과 정책 방향: 여성노인의 심리적 안녕감과 부부관계의 질을 중심으로. *한국가족관계학회지*, 19(2), pp.169-185.
- 김혜령. (2012). 일 도시지역 국민기초생활보장 수급 대상 전기노인과 후기노인의 우울 유병률과 관련요인. *한국노년학*, 32(3), pp.941-954.
- 박신영. (2017). 은퇴한 남성 노인학습자들의 요리교실 참여경험 탐색. *한국성인교육학회지*, 20(2), pp.51-72.
- 보건복지부. (2018). 2018-2022 제2차 장기요양 기본계획(안). 세종: 보건복지부.
- 신꽃시계, 한경혜. (2011). 장기요양노인 가족수발자의 부양실태에 관한 연구: 배우자 수발자와 자녀 수발자의 비교를 중심으로. *한국지역사회생활과학회지*, 22(1),

pp.35-51.

- 신창환. (2010). 연구 논문: 삶의 특성이 노인우울에 미치는 영향에 관한 연구: 삶의 만족도의 매개효과를 중심으로. *한국노년학*, 30(2), pp.453-469.
- 엄인숙. (2012). 노인의 생활스트레스와 사회적지지가 우울에 미치는 영향. *복지행정논총*, 22(1), pp.73-90.
- 오승환. (2007). 노인의 사회활동 및 사회적 지지가 생활만족도에 미치는 영향. *한국지역사회복지학*, 23, pp.209-231.
- 유시순. (2009). 여성 노인의 결혼만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *임상사회사업연구*, 6(1), pp.123-140.
- 이민아. (2010). 결혼상태에 따른 노인의 우울도와 성차. *한국사회학*, 44(4), pp.32-62.
- 이서연. (2017). 노년기 수발 경험에 따른 건강 변화: 사회적 관계망과 만족도의 매개효과 분석. *Journal of the Korea Academia-Industrial*, 18(10), pp.642-651.
- 이은령, 강지혁, 정재필. (2013). 노인 우울에 미치는 요인. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(7), pp.290-300.
- 이현주. (2015). 여성노인의 가사·돌봄 노동의 젠더불평등에 관한 연구. *여성학연구*, 25(3), pp.141-177.
- 정경희 등. (2014). 2014년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 정경희. (2015). 노인부부기구의 생활현황과 정책과제. *보건복지포럼*, 222, pp.58-68.
- 정옥분, 김동배, 정순화, 손화희. (2008). *노인복지론*. 서울: 학지사.
- 정인과, 곽동일, 조숙행, 이현수. (1998). 한국형 노인우울검사(Korean Form of Geriatric Depression Scale: KGDS) 표준화에 대한 예비연구. *대한신경정신의학회*, 37(2), pp.340-351.
- 조혜숙, 최수일. (2011). 노년기 부부관계 요인이 심리적 복지감에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 11(11), pp.313-328.
- 차근영, 김석선, 길민지. (2017). 중년기 부부의 스트레스와 결혼만족도가 우울에 미치는 자기효과와 상대방 효과. *보건사회연구*, 37(2), pp.126-149.
- 최인덕. (2014). 소득수준과 지역유형에 따른 노인장기요양보험 본인부담 실태 및 이용영향 분석. *한국지역사회복지학*, 48, pp.135-164.
- 하상희. (2018). 남녀 노인의 부부관계 만족도가 삶의 만족도에 미치는 영향: 우울의 매개

- 효과를 중심으로. *한국생활과학회지*, 27(1), pp.29-41.
- 한은정, 황라일, 이정석. (2016). 노인장기요양 재가서비스 이용자의 시설 입소 영향 요인. *한국보건간호학회지*, 30(3), pp.512-525.
- 홍성희, 곽인숙. (2011). 노화에 대한 태도가 성공적인 노화에 미치는 영향: 유배우노인과 무배우노인의 비교를 중심으로. *Family and Environment Research*, 49(4), pp.77-91.
- Cho, M. J., Bae, J. N., Suh, G. H., Hahm, B. J., Kim, J. K., Lee, D. W., et al. (1999). Validation of Geriatric Depression Scale, Korean Version (GDS) in the assessment of DSM-III-R major depression. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 38(1), pp.48-63.
- Dalton, J., & Matteis, M. (2014). The effect of family relationships and family support on diabetes self-care activities of older adults: a pilot study. *Self Care Depend Care Nurs*, 21(1), 12-22.
- Hank, K. (2007). Proximity and contacts between older parents and their children: A European comparison. *Journal of Marriage and Family*, 69(1), pp.157-173.
- Laudisio, A., Incalzi, R. A., Gemma, A., Marzetti, E., Pozzi, G., Padua, L., et al. (2018). Definition of a Geriatric Depression Scale cutoff based upon quality of life: a population based study. *International journal of geriatric psychiatry*, 33(1). e.58-e64.
- Lin, I. F., & Wu, H. S. (2014). Intergenerational Exchange and Expected Support Among the Young Old. *Journal of Marriage and Family*, 76(2), pp.261-271.
- Maren, J. C. (2005). The Relationship of Depression and Tangible Social Support. *The Doctor of Philosophy at the University of Connecticut*.
- Miller, B. (1987). Gender and control among spouses of the cognitively impaired: A research note. *The Gerontologist*, 27(4), pp.447-453.
- Oppong, R. (2016). *Social support systems for the elderly in a Ghanaian rural community*.
- Patrick, S., Sells, J. N., Giordano, F. G., & Tollerud, T. R. (2007). Intimacy, differentiation, and personality variables as predictors of marital satisfaction.

The family journal, 15(4), pp.359-367.

- Reblin, M., & Uchino, B. N. (2008). Social and emotional support and its implication for health. *Current opinion in psychiatry*, 21(2), p.201.
- Thomas, P. A. (2009). Is it better to give or to receive? Social support and the well-being of older adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 65(3), pp.351-357.
- Weissman, J. D., & Russell, D. (2018). Relationships between living arrangements and health status among older adults in the United States, 2009-2014: Findings from the National Health Interview Survey. *Journal of Applied Gerontology*, 37(1), pp.7-25.
- Wheaton, B. (1985). Models for the stress-buffering functions of coping resources. *Journal of Health and Social Behavior*, pp.352-364.
- Zhang, B., & Li, J. (2011). Gender and marital status differences in depressive symptoms among elderly adults: The roles of family support and friend support. *Aging & mental health*, 15(7), pp.844-854.

Gender Differences in the Effect of Mutual Spousal Support on Depression in Young-Old Age

Nam, Seok In
(Yonsei University)

Kim, Se Jin
(Korea Institute for
Health & Social Affairs)

Kim, Ho Jeong
(Yonsei University)

Recently, spousal reciprocity has been increasingly emphasized as a key component for improved marital relationships in old age. This study classifies the types of support exchanges by older couples and examines the effect of each type of support on depression. We used latent group analysis (LCA) to derive support types for spouses by gender. In addition, basic analysis and multiple regression analysis were conducted to identify the relationship between different types of characteristics and depression. The older males were divided into five types based on their receipt status: (1) interchange, (2) emotional support exchange / receiving instrumental support, (3) receiving instrumental support and care, (4) receiving instrumental support, and (5) giving instrumental support and care. The older females were divided into five types based on their provision status: (1) interchange, (2) instrumental support, (3) unilateral support, (4) emotional support exchange, and (5) emotional support exchange / receiving instrumental support and care. Compared to the interchange type, The older males had more depression when they receive unilateral support. However, The older females were more depression when they provided unilateral support. We suggest that a positive marital relationship depends on appropriate role allocation and reciprocal support by older couples and propose an intervention strategy to improve psychological stability.

Keywords: Young-Old, Spouse, Support Exchange, Depression