

재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안 및 우울에 관한 연구

A Study on Self-Esteem, Death Anxiety and Depression of the Elderly in Home and Facilities

영남대학교 가족·주거학과
겸임교수 오 미 나
교 수 최 외 선

Dept. of Family & Housing Studies, Yeungnam University

Concurrent Professor : Oh, Mi Na

Professor : Choi, Wai Sun

☐ 목 차 ☐

- | | |
|----------------|-------------|
| I. 서론 | IV. 논의 및 결론 |
| II. 연구방법 | 참고문헌 |
| III. 연구결과 및 해석 | |

<Abstract>

The purposes of this study were to compare and analyze the differences between the elderly in their own home and those in facilities in terms of their self-esteem, death anxiety, depression level and psychological characteristics.

The subjects were the 386 elderly over 65 living in home and in facilities, free or paid. They had no physical or cognitive disabilities and were living in Daegu city, Kyungbuk and Kyungnam province.

There were significant differences in self-esteem, death anxiety, depression level and the path to depression between the two elderly groups with the elderly in facilities showing negative aspects of psychological characteristics. The problems of caregiving for the elderly should be covered by social welfare.

주제어(Key Words): 자아존중감(Self-Esteem), 죽음불안(Death Anxiety), 우울(Depression), 재가노인과 시설노인(The Elderly in Home and Facilities)

1. 서론

1. 연구의 필요성

한국사회는 2000년에는 노령인구의 비율이 7%를 넘어서 노령사회(aging society)에 진입하게 되었으며, 2019년에는 14%를 넘어 노령사회(aged society)가 될 것으로 전망되고 있다(통계청, 2001). 특히 구미선진국의 경우 65세 이상 노령인구가 7%에서 14%에 도달하는데 프랑스는 115년, 스웨덴은 85년, 미국은 71년, 영국은 47년이 소요되었는데 비하여 볼 때 우리나라의 노인문제가 그만큼 빠른 속도로 사회문제화 될 가능성을 내포하고 있다고 볼 수 있다(통계청, 2000). 이와 같은 노인인구의 증가와 함께 나타나는 고령 노인수의 증가는 향후 가족적 차원과 사회적 차원에서 노인들을 보살펴야 할 개인적, 사회적 부담이 커짐을 의미한다.

또한 산업화와 도시화에 의해서 우리의 전통적인 가족은 구조적인 측면에서 핵가족화 되고, 기능적인 측면에서는 점차 전통적인 역할이 약화됨으로써 노인부양도 가족 내적인 부양에서 사회적인 부양으로 시설보호를 요하는 경향이 증대되고 있다. 가정에서의 노인보호가 어려워짐에 따라 노인수용시설에 대한 관심도 점차 높아지고 있는데 노인부양이 더 이상 가족의 책임만으로 인식되지 않는다는 것(최정희, 1995).

우리의 전형적인 시설부양형태는 노인 중에서 부양자나 가족이 없고, 스스로의 경제적인 생활능력이 없을 때 유일한 현실적 대안으로 시설에 입소하였다. 그러나 최근 노인 단독세대가족이 증가함에 있어서 홀로된 노인이나 노부부로서 생활을 감당하기 어려운 경우를 위해서 여러 곳에서 노인을 위한 실버산업을 개발하고 유료시설 등을 운영하고 있다. 경제적인 능력을 가진 노인이 증가하고 있으며, 노인 부양에 있어 다양한 방식이 형성되고, 노인의 가족부양에 대한 가치관의 변화 등 복잡한 요인에 의해서 노인의 부양은 점차적으로 다양화되고 있다(김태현, 1994).

게다가 노년기는 안정, 승인, 지식, 애정, 생존욕구

등과 같은 기본적인 신체적 욕구와 사회 심리적 욕구가 더 강하게 느껴지는 시기이다. 따라서 노인에 대한 부정적 태도와 무관심 등으로 인한 욕구충족의 어려움은 노인 정신건강문제의 심각성을 더해준다(Barefoot, 1993; Newman & Struky, 1990).

자아존중감은 총체적인 행복과 삶에 대한 순응에 있어 주요 요소이다. 노인이 다른 사람에 의해 마치 시대에 뒤떨어진 사람이고 의존적이며 무능한 것처럼 대우를 받는다면 노인들은 그들 스스로를 그와 같은 방식으로 바라보기 쉽다. 친구와 친척의 죽음으로 상실감을 느끼고, 직장내 역할을 잃고, 신체적 외모나 능력이 감소되면서 노인들의 자아존중감은 저하되기 쉽다. 또한 타인으로부터 받는 수용 및 관심과 애정이 감소되며, 사회적 인정을 받을 기회가 급격하게 줄어들게 되므로 결국 자아존중감이 감소된다(성기월, 1997). 또한 윤진(1983)은 노인의 자아존중감은 자신이 지나온 인생을 후회없이 수용하고 현실생활에 만족하며, 과거-현재-미래 사이의 조화된 견해를 가지며 궁극적으로는 앞으로 다가올 죽음을 인정하고 기다리는 태도를 갖는 것이라고 보고하고 있다.

죽음에 대한 내용은 주로 철학적이고 종교적인 죽음의 의미에 대해 다루고 있는데(한미정, 2001), 사실은 상담이나 교육현장에서 삶의 의미나 죽음불안을 호소하는 경우에 실제로 다루어져야 할 주제이고, 죽음에 대한 인식은 개인의 성장과 인간 잠재력 발달의 중요한 열쇠가 될 수 있다. 뿐만 아니라 노인은 인간 발달 단계 중 죽음을 가장 앞에 두고 있어 죽음에 대한 생각이 다른 연령층 보다 많다. 죽음을 인생주기의 일부로 두려움없이 받아들이는 사람이 있는가 하면, 어떤 사람에게 죽음은 단지 시간이 다 소모되어 버렸다는 일련의 오랜 좌절들 속에서 최종적인 좌절로 받아들여진다. 죽음은 단순히 죽은 개인에게만 영향을 주는 것이 아니라 주변의 많은 사람들에게도 영향을 주는 사회적 사건이며 죽음에 대한 직면은 인생의 마지막 발달과업이고, 또 죽음이라는 커다란 인생의 과업을 성취하기 위해서는 죽음을 긍정적으로 이해하고 받아들이기를 배워야 한다(안황란, 1998).

윤진(1995)에 의하면 특히 노년기에 나타나는 심리적 특성으로는 우울경향이 증가하고, 내향적 수동적 태도 및 의존성이 증가한다는 점 등이며 그 중에서도 가장 높은 빈도로 나타나는 우울은 노화에 따른 스트레스에 그 원인이 있는데, 신체적 질병, 배우자의 죽음, 경제적 약화, 사회나 가족으로부터의 고립, 지나간 세월에 대한 회한 등으로 정도의 차이는 있으나 대부분의 노인이 경험하는 것으로 보고하였다.

자아존중감과 죽음불안의 관계에서는 노화와 함께 수반되는 상실과 질병으로 인해 노인은 자아존중감이 저하되고 세상에 무가치한 존재로 간주되어져 정서적 불안과 위기를 조성하게되어 다가오는 죽음에 대한 정서적 반응인 공포가 점점 증가되도록 하는 결과를 초래한다(박재현, 1990). 또한 자아존중감과 죽음에 대한 태도는 정적 상관관계를 보인다. 즉 자아존중감이 긍정적일수록 죽음에 대하여 긍정적인 태도를 보이고 죽음불안이 적음을 보고하고 있다(Marshall, 1980; 한미정, 1994). 자아존중감의 결여로 인한 부정적 자아존중감은 질병과 환경조절능력의 저하를 가져오고, 의존적이 되어 노인자신을 더욱 비하하게 되고, 결국 죽음에의 공포로 나타난다고 한다(한미정, 1994).

전영기(2002)의 연구에 따르면 노인의 특징적 성격경향이라 할 수 있는 우울감은 죽음불안 수준과 의미 있는 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 노인들은 질병에 걸리거나 병상생활을 하게되면 질병의 악화와 죽음에 대한 불안과 걱정 등으로 의존적이 되며 무력감에 빠지게 된다(조유향, 1988). 한편 이경숙(1991)의 연구결과에서 노인의 우울과 불안은 순상관을 나타내며 우울이 심할수록 불안도 증가하고, 우울이 낮을수록 불안이 감소하였으며, 죽음에 대한 불안이 모든 불안의 기저에 있다고 본다면 이러한 결과들이 죽음불안과 우울의 관계를 간접적으로 뒷받침해준다고 하겠다. 더욱이 김이영(1982)의 연구에서는 노인에서의 불안이 상실과 이별의 공포로부터 유래되며, 죽음에 대한 공포로 표현되는 경우가 많다고 하였다.

노인에게서 감소된 자아존중감은 증가된 우울과

관련되어 있으며(Bensink, 1992), 윤진(1983)은 노인의 우울은 자신의 욕구를 성공적으로 만족시켜 줄 수 없는데서 기인하는 자아존중감의 상실과 보다 깊은 관련이 있으며, 우울증 환자의 자아존중감 정도를 조사한 결과 자아존중감의 저하와 자신에 대한 부정적 태도가 우울증을 증가시킨다고 하였다. 덧붙여 노인이 남아있는 자신의 미래와 다가오는 죽음에 대해 어떤 생각과 태도를 가지고 있는냐에 따라 현재 자신의 삶에 대한 대처방식이 달라지기 때문에 죽음과 관련된 문제는 노인의 심리적 안녕과 적응으로 대변할 수 있는 우울과 관련하여 매우 중요하게 다루어야 할 문제이다. 이상의 내용으로 미루어볼 때 자아존중감과 죽음불안, 우울은 노인의 심리적 특성을 이해하는데 유용한 요소가 되며 노년기의 바람직한 적응을 위해 간과할 수 없는 매우 중요한 변인임을 알 수 있다.

그러나 선행연구들을 살펴본 결과, 노인문제 관련 연구들은 대부분 자녀와 동거하는 재가노인들을 대상으로 한 심리사회학적인 측면의 연구들(신효식, 1993; 김은주, 1994; 이정애, 1998; 홍주우, 1999)이나, 시설노인들에 대해서는 시설이나 생활태도 조사 연구(차용은, 1994; 원영숙, 1997; 박상혜, 1998)가 주를 이루며 재가노인과 시설노인의 비교연구는 드문 실정이다. 또한 비교연구가 있었다 하여도 생활만족도와 관련된 극히 제한적인 영역이었으며, 가족부양 노인과 무료복지 시설의 노인을 비교한 연구(홍정실, 1995; 최정희, 1995)정도이다. 물론 1996년까지는 유료노인복지시설이 드물어서, 입주하고 있는 전체노인은 200명 정도에 지나지 않아(원영숙, 1997) 현실적으로 유료시설을 포함시켜 시설노인을 연구하는 것에 대한 어려움이 있었다.

지금까지는 가족이 없는 무의탁한 노인이 시설보호의 주대상이었고, 또 시설에 대해서도 지나치게 부정적 고정관념을 가지고 있었다. 그러나 최근의 추세를 보면 가족이 있는데도 시설에 보호되는 노인이 늘고 있고, 노인복지법의 개정으로 유료노인시설이 증가될 전망을 보이고 있으므로 이제 가족학 분야에서도 재가노인 못지 않게 시설노인에 대해서도 학문적 관심을 가져야 할 시점으로 보인다.

2. 연구목적

전반적 사회구조의 변화와 가치관의 변화로 인해 시설에 대해 예전처럼 지나친 편견만을 가지지는 않지만 그래도 여전히 자신의 문제로 귀결되어서는 혼란스러운 과도기적 시점이라고 생각된다. 이러한 시점에서 노인 전반에 관한 문제에 접근한다는 시도로 재가와 시설노인의 심리적 특성을 비교하는 것은 바람직한 노년기의 안정과 적응을 위해 우선적으로 검토되어야 할 과제라고 생각한다. 물론 무료양로시설과 유료 양로시설은 환경과 시설 및 제공되는 서비스 측면, 입주노인의 사회경제적 배경에서는 차이가 존재한다고 본다. 그러나 노년기의 삶의 만족이 경제적, 서비스 측면의 해결만으로 이루어지는 것은 아닐 것이고, 신체적, 정신적 힘의 쇠퇴로 인해 아동기와 같이 의존적 존재로 변해가는 시기에 있는 노인에게 있어서 심리적 욕구 충족과 같은 문제는 어쩌면 기본적 욕구와 관련된 생활이 보장된 시설노인에게 있어서는 더욱 중요한 문제일 것이다.

이런 측면에서 본다면, 무료시설이든 유료시설이든 노인들은 가족의 지원이 결여된 상태에서 고립되고 수동적인 생활을 하게 되며, 시설노인이라는 집단적 특성, 즉 큰 변화 없이 일상적으로 진행되는 무료한 시설생활 특성이 존재한다. 그래서 본 연구에서는 재가와 시설의 거주형태라는 보다 넓은 개념을 가지고 연구의 방향을 선택하였다. 물론 연구의 전제에는 선가정 정책의 가족부양이라는 사회규범의 틀 속에서, 시설노인의 생활은 전부가 시설자체에서만 이루어지며, 재가노인들과는 달리 공동생활에서 오는 획일화라는 특수성이 전제되어 있어 부정적 시각이 초래됨을 의미하기도 한다. 그러나 급속한 사회변화에 따른 가족 구조와 기능상의 변화로 인해 노인부양이 더 이상 가족의 부양기능 차원에서 해결되기는 어려운 문제임을 제시함으로써, 노인문제 연구방법이 재가노인에게만 한정적으로 적용된다는 것은 큰 제한점으로 인식되었고 특히 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 노인들의 심리적 상태나 정신건강에 대한 체계적인 연구들이 매우

요청되는 실정이므로 본 연구에서는 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안, 우울에 관해 연구의 초점을 맞추고자 한다.

그러므로 본 연구의 목적은 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안, 우울수준의 차이를 알아보고자 한다. 또한 노화라는 특수한 상황에 직면해 있는 노인의 대표적 적응문제인 우울에 대한 영향 변인으로서 자아존중감과 죽음불안이 상호 어떤 영향과 차이를 가지는지를 알아보고자 한다. 노년기라는 발달단계에서 나타나는 상황적 특수성이 어떻게 이들과 상호작용하는지를 고찰해 봄으로써, 젊은세대는 노인을 이해하고 노인세대는 심리적 적응문제에 바람직하게 대처할 수 있도록 한다는 것이다. 이러한 연구의 결과는 우울과 관련된 노인상당의 전략을 세우는데 기초자료가 되고 궁극적으로 노인들의 행복한 삶에 기여할 수 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상은 대구광역시와 경상남북도 지역에 거주하는 신체적·인지적 손상이 없는 65세 이상인 재가·양로시설노인 500명을 조사하였다. 그 중 질문지의 기재가 미비하거나 불성실한 자료 114부를 제외한 386부를 분석의 자료로 선정했다. 재가노인의 경우 대학부설 노인대학, 노인복지회관, 남·녀 고등학교(각1곳씩) 조부모 집단 선정, 경로당(정부 임대아파트 소재 2곳 포함), 일반가정, 무료급식소, 공원의 노인 등 가족과 더불어서 가정에 살거나 독립하여 살고 있는 노인 200명을 분석대상으로 하였고, 노인 단독가구와 가족 동거가구로 구분하여 두 집단간 자아존중감, 죽음불안, 우울의 차이 검증결과 유의한 차이를 보이지 않아 집단이 동질함을 알 수 있었다. 또한 시설노인의 경우 국가나 사회단체에서 운영하는 기관에서 보조를 받는 무료 시설노인 70명, 일정액만을 자부담하는 실비 시설노인 46명, 현재 거주하고 있는 시설에 자신들이 사용

하고 이용되는 모든 것에 금전을 지불하면서 보호를 받고 있는 유료 시설노인 70명, 합계 186명을 분석 대상으로 하였고, 이를 무료·실비·유료 양로 시설노인으로 구분하여 자아존중감, 죽음불안, 우울의 차이 검증결과 집단간 유의한 차이를 보이지 않아서 집단이 동질함을 알 수 있었다.

본 연구를 위한 자료수집 및 연구절차 과정을 보면 예비조사는 2002년 6월 15일부터 6월 30일까지 H군 K양로원과 일반 재가노인을 방문하여 각 10명을 대상으로 실시되었다. 조사방법은 설문지와 면접을 동시에 사용하였고, 그 결과를 바탕으로 적절치 않은 측정도구의 내용과 문항수를 수정·보완하여 본 조사를 실시하였다.

본 조사는 2002년 7월 15일부터 5주 동안 실시되었다. 경로당, 무료급식소, 가정방문 등을 제외하고 노인대학, 노인복지회관, 무료·실비·유료 양로시설은 미리 각 기관과 전화상담 후 조사에 협조를 해주겠다고 회답을 해 준 기관을 선정하였다. 시설노인의 표집을 위해서는 경상남도 보건복지부 담당 공무원의 충분한 협조를 얻어서 실시되었다.

노인 스스로 설문지를 이해할 수 있고 기입할 수 있는 능력이 있는 사람은 자기기재 방법으로 실시하였고, 문장 해독 능력이 떨어지거나, 시력의 저하로 직접 기재하기 어려운 경우는 조사 대상자가 직접 기재하지 않고, 조사요원들의 질문 면접을 통하여 조사원이 기재하는 방법으로 자료수집을 실시하였다.

2. 연구모형과 연구문제

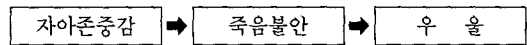
1) 연구모형의 구성

본 연구의 목적은 노화라는 특수한 상황에 직면해 있는 노인의 대표적 심리적 적응문제인 우울에 대한 영향변인으로서 자아존중감과 죽음불안이 상호 어떤 관계와 영향을 가지는지 알아보며, 그 인과 과정을 경로분석을 통해 밝혀봄으로써 재가노인과 시설노인의 심리적 특성을 비교·분석하는데 그 의의를 두었다.

본 연구의 가설적 모형에서는 외생변인으로 자아

존중감이 사용되었으며, 내생변인으로 죽음불안, 종속변인으로 우울이 사용되었다. 앞서 관련변인 선행연구에서 제시된바와 같이 본 연구자가 설정한 자아존중감, 죽음불안 및 우울의 가설적 모형은 노인의 우울을 설명하고 이해하는 기본적인 토대가 될 것이다.

이러한 관점들을 기초로 설정된 연구모형은 다음과 같다.



<그림 1> 연구 경로모형

2) 연구문제

본 연구의 목적을 수행하기 위해 설정된 연구문제는 다음과 같다.

- <연구문제 1> 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안, 우울수준은 어떠한 차이가 있는가?
- <연구문제 2> 재가노인과 시설노인의 자아존중감 및 죽음불안이 우울에 미치는 경로는 어떠한 차이가 있는가?

3. 측정도구

1) 자아존중감 척도

자아존중감 척도는 Rosenberg(1965)가 개발한 검사를 전병재(1974)가 번안한 척도를 사용하였다. 긍정적 자아존중감 5개 문항과 부정적 자아존중감 5개 문항으로 모두 10개 문항으로 구성되었으나 요인분석 결과 타당성이 떨어지는 1개의 문항은 제외한 후, 2개 요인 총 9개 문항을 선별하였다. 또한 본 연구자가 2개 요인(자기 자신을 가치있게 인정하며 만족하는 자기수용감, 자기자신의 능력에 대한 신념과 자부심을 가진 유능한 인간으로 인지하는 자기효능감)으로 명명하였다. Likert식 척도로서 긍정적 문항에 대한 응답은 1= '거의 그렇지 않다'에서 4= '항상 그렇다'까지의 4점 척도이고, 부정적 문항의 경우 역채점하여 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 신뢰도는 1요인인 자기수용감의 Cronbach's $\alpha = .76$ 이었고, 2요인인 자기효능감

Cronbach's $\alpha = .71$ 로 나타났으며, 자아존중감 전체 Cronbach's $\alpha = .90$ 으로 나타났다.

2) 죽음불안 척도

죽음불안 측정도구는 박은경(1995)이 개발한 도구를 사용하였는데, 이 도구는 총 34문항으로 구성되어 있어 노인에게는 다소 문항이 많은 것으로 사료되어 전공교수 1인과 박사과정 대학원생 2인으로 부터 내용타당도와 안면타당도를 검증받아 연구의 목적에 맞게 질문지의 내용과 문항수를 수정·보완하여 총 20개 문항으로 재구성되었다. 그러나 요인 분석 결과 타당도가 떨어지는 5개 문항을 제외한 후, 3개 요인 총 15문항을 선별하였다. 또한 본 연구자가 3개 요인(자기존재가 상실되는 두려움에 대한 존재상실의 불안, 자신이 죽어가는 과정에서 나타나는 두려움에 대한 죽음과정의 불안, 죽음 후의 두려움 대한 사후결과의 불안)으로 명명하였다. Likert식 척도로서 1= '전혀 그렇지 않다'에서 4= '아주 그렇다'까지의 4점 척도이고 점수가 높을수록 죽음불안이 높은 것을 의미한다. 각 하부요인별 신뢰도 계수는 1요인인 존재상실의 Cronbach's $\alpha = .81$, 2요인인 죽음과정의 Cronbach's $\alpha = .82$, 3요인인 사후결과의 Cronbach's $\alpha = .76$ 이었으며, 죽음불안 전체 Cronbach's $\alpha = .81$ 로 나타났다.

3) 우울척도

우울척도는 Radloff(1977)의 CES-D(The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)를 최희정(1997)이 번안한 도구를 사용하였는데, 이 척도는 일반인들의 우울 증상의 정도를 측정하기 위해 개발된 것으로 그 목적은 임상장면에서의 진단이나 치료과정 중에 병의 정도의 변화를 평가하기 위한 것이 아니라, 현재 우울증상의 정도를 측정하며 특히 우울의 정서적 요인들에 강조를 두었다. 여기에 포함된 우울증상들은 우울한 기분, 죄책감, 무가치감, 무기력감, 절망감, 신체적 지체, 식욕상실, 수면 장애 등이다. CES-D는 총 20 문항으로 구성되어 있는데, 4개 문항이 긍정적 정서를 측정하는 동시에 반응경향성을 없애기 위해 삽입되었다.

Likert식 척도로서 긍정적 문항에 대한 응답은 1= '전혀 그렇지 않다'에서 5= '매우 그렇다'까지의 5점 척도이고, 부정적 문항의 경우 역채점하여 점수가 높을수록 우울정도가 높은 것을 의미한다. 본래 CES-D의 척도는 4점 척도로 구성되어 있고, 우울점수가 16점 이상인 경우는 임상적인 우울로 발전 가능한 높은 수준을 의미한다. 그러나 본 연구에서는 CES-D의 척도를 5점 척도로 수정한 도구를 사용하고 있으므로 CES-D의 임상적 우울 수준의 절단점인 16점은 본 연구에 적용되어 비교되어 질 수 없다고 생각된다. 그리고 임상수준의 우울을 결정하기 위한 절단점은 우울에 있어서 성과 사회문화적 표현에 따라서 차이가 있기 때문에 이에 본 연구에서는 임상적 우울 수준의 절단점은 활용하지 않고 있다. 신뢰도 계수는 Cronbach's $\alpha = .86$ 으로 나타났다.

4. 통계분석 방법

자료처리방법은 SPSS WIN 10.0 Program을 사용하여 빈도와 백분율을 산출했으며, 평균과 표준편차, t-test, Pearson의 적률상관관계분석(Pearson's correlation), 중다회귀분석(multiple regression), 경로분석(path analysis) 등으로 통계처리하였다.

III. 연구결과 및 해석

1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 조사 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

2. 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안, 우울 수준의 차이

<표 2>에 제시된 바와 같이 재가노인과 시설노인의 자아존중감이 어떠한 차이를 보이는지 살펴본 결과, 자아존중감의 하위영역 중 자기효능감($p < .001$)과 자아존중감 전체($p < .01$)가 통계적으로 유의한 차

<표 1> 조사 대상자의 일반적 특성 N=386

변인	구분	재가	시설	계
		빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)
성별	남	92(46.0)	54(29.0)	146(37.8)
	여	108(54.0)	132(71.0)	240(62.2)
연령	69세 이하	66(33.0)	47(25.3)	113(29.3)
	70-75세	92(46.0)	53(28.5)	145(39.6)
	76세 이상	42(21.0)	86(46.2)	128(33.2)
배우자	유	125(62.8)	44(23.7)	169(43.9)
	무	74(37.2)	142(76.3)	216(56.1)
학력	무학	28(14.1)	81(43.5)	109(28.3)
	국졸	57(28.6)	49(26.3)	106(27.5)
	중졸	35(17.6)	19(10.2)	54(14.0)
	고졸 이상	79(39.7)	37(19.9)	116(30.1)
종교	무교	36(18.1)	30(16.1)	66(17.1)
	기독교	18(9.0)	43(23.1)	61(15.8)
	불교	97(48.7)	69(37.1)	166(43.1)
	천주교	33(16.6)	41(22.0)	74(19.2)
	기타	15(7.5)	3(1.6)	18(4.7)
월수입 ¹⁾	20만원 이하	71(37.0)	67(36.0)	137(36.2)
	21-50만원	46(24.0)	71(38.2)	117(31.0)
	51만원 이상	75(39.1)	48(25.8)	124(32.8)
건강상태	건강	117(58.8)	81(43.5)	198(51.4)
	보통	55(27.6)	62(33.3)	117(30.4)
	건강안함	27(13.6)	43(23.1)	70(18.2)
생활만족도	만족	71(35.9)	73(39.2)	144(37.5)
	보통	105(53.0)	81(43.5)	186(48.4)
	불만족	22(11.1)	32(17.2)	54(14.1)
여가활동	유	93(47.4)	53(28.6)	146(38.3)
	무	103(52.6)	132(71.4)	235(61.7)
재가형태	노인 단독	96(48.0)		
	가족 동거	104(52.0)		
시설형태	무료		70(37.6)	
	실비		46(24.7)	
	유료		70(37.6)	

1) 본인 스스로 통제·관리할 수 있는 금액의 의미로 사용됨.
무응답의 경우 missing value로 처리하여 사례 수에 다소 차이가 있음.

이를 보였다. 즉 재가노인이 시설노인에 비해 자기 효능감 점수와 자아존중감 전체 점수가 더 높게 나타나 재가노인이 시설노인에 비해 스스로를 유능하다고 인식하고 자신의 존재에 대해서도 긍정적인 가치를 부여하여 전반적인 자아존중감 수준이 높음

<표 2> 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안, 우울 차이 N=386

변인		재가	시설	t값
		빈도(%)	빈도(%)	
자아존중감	자기수용감	2.53(.61)	2.46(.59)	1.07
	자기효능감	3.13(.63)	2.87(.68)	3.89***
	전체	2.80(.46)	2.64(.48)	3.12**
죽음불안	존재상실	2.26(.55)	2.22(.65)	0.62
	죽음과정	2.65(.60)	2.81(.69)	-2.47*
	사후결과	2.30(.64)	2.34(.70)	-0.68
	전체	2.40(.50)	2.45(.58)	-0.93
	우울	2.49(.62)	2.80(.65)	-4.63***

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

을 알 수 있다.

또한 재가노인과 시설노인의 죽음불안이 어떠한 차이를 보이는지 살펴 본 결과, 죽음불안의 하위영역 중 죽음과정(p<.05)에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

한편, 재가노인과 시설노인의 우울이 어떠한 차이를 보이는지 살펴본 결과, 유의미한 차이(p<.001)를 보였는데, 시설노인의 우울수준이 재가노인보다 높게 나타나, 시설노인이 재가노인 보다 더 많은 우울을 느끼는 것을 알 수 있다.

3. 재가노인과 시설노인의 자아존중감 및 죽음불안이 우울에 미치는 경로

본 연구에서 설정한 재가노인과 시설노인의 우울에 영향을 미치는 변인들간의 인과관계를 구체화시키기 위해 <그림 2>와 <그림 3>의 연구모형을 근거로 하여 회귀분석을 이용한 경로분석을 실시하였다.

회귀분석에 앞서 변인들간의 상관분석을 시행한 결과 변인간의 상관계수가 높으나 분산팽창계수(VIF, variance inflation factor)를 이용하여 회귀식에 포함된 변인들의 다중공선성을 검토한 결과 계수가 1.03~2.30으로 본 연구모델에 투입되는 변인들의 다중공선성의 문제는 배제되었다고 볼 수 있다. 이 회귀분석의 결과를 기초로 .05수준에서 유의미한 변인만을 인과모형에 도식화하였으며 각 변인간의 경로

계수는 계수를 사용하였다.

1) 재가노인 경로모형 분석

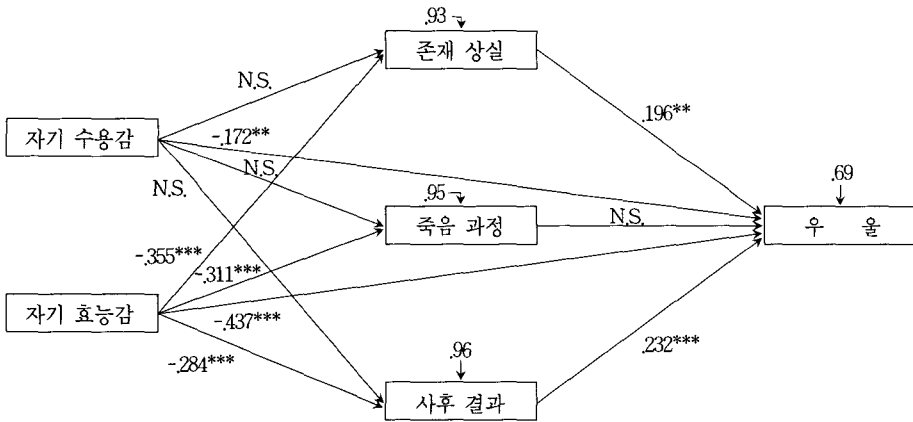
우선 재가노인의 우울에 대한 경로분석 결과를 제시하고자 한다. <그림 2>는 회귀분석 결과를 토대로 통계적으로 유의한 경로의 계수를 그림으로 나타낸 것이다.

<그림 2>에서 나타난 바와 같이 재가노인의 우울에 영향을 미치는 변인들간의 인과관계는 먼저 외생변인이 죽음불안에 미치는 직접적 영향을 살펴보면 자기효능감($\beta=-.355$)이 존재상실에, 자기효능감($\beta=-.311$)이 죽음과정에, 자기효능감($\beta=-.284$)이 사후결과에 직접적 영향을 주었다. 따라서 자기효능감이 낮을수록 존재상실에 대한 불안이 높고, 죽음과정에 대한 불안이 높았으며, 사후결과의 죽음불안

수준이 높았다. 또한 외생변인과 내생변인이 우울에 미치는 직접적 영향을 살펴보면 가장 큰 영향을 미치는 변인은 자기효능감($\beta=-.437$)이며, 사후결과($\beta=.232$), 존재상실($\beta=.196$), 자기수용감($\beta=-.172$) 순으로 나타났다. 따라서 자기효능감이 낮을수록, 사후결과에 대한 불안이 높을수록, 존재상실에 대한 불안이 높을수록, 자기수용감이 낮을수록 우울수준이 높았다.

<그림 2>에서 제시된 바와 같이 한 변인이 다른 변인의 직접적 영향을 받을 뿐 아니라 다른 변인을 통해 간접적 영향을 받기도 한다. 따라서 재가노인 모형의 총효과(TE), 직접효과(DE), 간접효과(IE)를 <표 3>에 제시하였다.

재가노인의 우울 관련변수들이 갖는 총 인과적 효과는 <표 3>에 제시된 바와 같이 내생변인인 죽음



<그림 2> 재가노인 경로모형

<표 3> 재가노인의 우울에 영향을 미치는 변인의 인과효과

변 인	총체적효과	인과적 효과			비인과적 효과
		직접효과	간접효과		
			존재상실	죽음과정	
자기수용감	-.265	-.172			-.093
자기효능감	-.593	-.437	-.069		-.022
존재상실	.515	.196			.319
죽음과정	.433				.433
사후결과	.495	.232			.263

불안 증 존재상실($\beta=.196$), 사후결과($\beta=.232$)가 우울에 직접적 영향을 미치는 것으로 나타나 존재상실과 사후결과에 대한 죽음불안 수준이 높을수록 우울수준이 높았다. 자기수용감($\beta=-.172$)은 우울에 직접적 영향을 미쳤고, 자기효능감이 우울에 미치는 직접효과($\beta=-.437$)와 존재상실과 사후결과를 통한 간접효과($\beta=-.069, \beta=-.065$)가 유의하게 나타났다. 즉 재가노인의 경우 자기수용감은 우울에 직접적 영향을 주었고, 자기효능감이 우울에 직접적 영향을 줄 뿐만 아니라 존재상실, 사후결과의 죽음불안을 증대효과로 하여 재가노인의 우울에 영향을 미침을 알 수 있다.

2) 시설노인 경로모형 분석

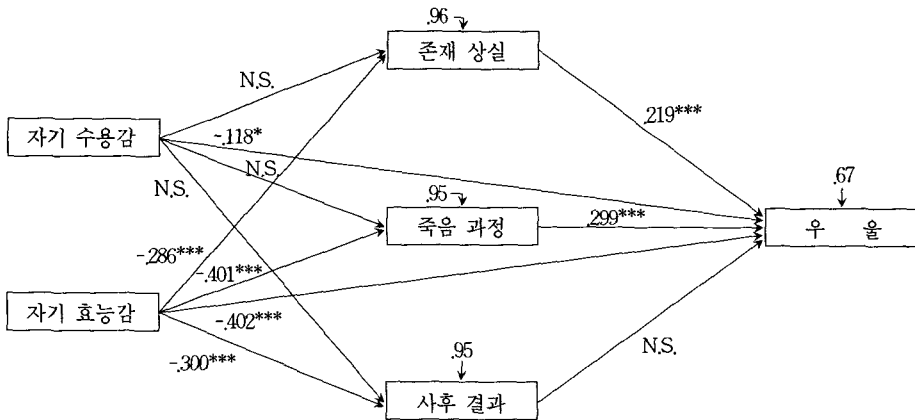
시설노인의 우울에 대한 경로분석 결과를 제시하고자 한다. <그림 3>은 회귀분석 결과를 토대로 통계적으로 유의한 경로의 계수를 그림으로 나타낸 것이다.

<그림 3>에서 나타난 바와 같이 시설노인의 우울에 영향을 미치는 변인들간의 인과관계는 먼저 외생변인이 죽음불안에 미치는 직접적 영향을 살펴보면 자기효능감($\beta=-.286$)이 존재상실에, 자기효능감($\beta=-.401$)이 죽음과정에, 자기효능감($\beta=-.300$)이 사후결과에 직접적 영향을 주었다. 따라서 자기효능감

이 낮을수록 존재상실에 대한 불안이 높고, 죽음과정에 대한 불안이 높았으며, 사후결과의 죽음불안 수준이 높았다. 또한 외생변인과 내생변인이 우울에 미치는 직접적 영향을 살펴보면 가장 큰 영향을 미치는 변인은 자기효능감($\beta=-.402$)이며, 죽음과정($\beta=.299$), 존재상실($\beta=.219$), 자기수용감($\beta=.118$) 순으로 나타났다. 따라서 자기효능감이 낮을수록, 죽음과정에 대한 불안이 높을수록, 존재상실에 대한 불안이 높을수록, 자기수용감이 낮을수록 우울수준이 높았다.

시설노인 모형의 총효과(TE), 직접효과(DE), 간접효과(IE)를 <표 4>에 제시하였다.

시설노인의 우울 관련변수들이 갖는 총 인과적 효과는 <표 4>에 제시된 바와 같이 내생변인인 죽음불안 증 존재상실($\beta=.219$), 죽음과정($\beta=.299$)이 우울에 직접적 영향을 미치는 것으로 나타나 존재상실, 죽음과정에 대한 죽음불안 수준이 높을수록 우울수준이 높았다. 자기수용감($\beta=-.118$)은 우울에 미치는 직접적 효과만 미쳤고, 자기효능감은 우울에 미치는 직접효과($\beta=-.402$)와 존재상실과 죽음과정을 통한 간접효과($\beta=-.062, \beta=-.119$)가 모두 유의하게 나타났다. 즉 시설노인의 경우 자기수용감이 우울에 직접적 영향을 주었고, 자기효능감이 우울에 직접적 영향을 줄뿐만 아니라 존재상실, 죽음과정,



<그림 3> 시설노인 경로모형

〈표 4〉 시설노인의 우울에 영향을 미치는 변인의 인과효과

변 인	총체적효과	인과적 효과			비인과적 효과
		직접효과	간접효과		
			존재상실	죽음과정	
자기수용감	-.230	-.118			-.112
자기효능감	-.607	-.402	-.062	-.119	-.024
존재상실	.520	.219			.283
죽음과정	.582	.299			.283
사후결과	.510				.510

사후결과의 죽음불안을 중재효과로 하여 시설노인의 우울에 영향을 미침을 알 수 있다.

IV. 논의 및 결론

본 연구의 목적은 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안, 우울수준의 차이와 노화라는 특수한 상황에 직면해 있는 노인의 대표적 적응문제인 우울에 대한 영향변인으로서 자아존중감과 죽음불안이 상호 어떤 관계와 영향을 가지는지 살펴본 뒤, 그 인과과정을 경로분석을 통해 밝혀봄으로써 재가노인과 시설노인의 심리적 특성을 비교·분석해 보는데 그 의의를 두었다. 연구문제들을 중심으로 분석결과에 대해서 요약하고 논의해보면 다음과 같다.

1. 요약 및 논의

1) 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안, 우울수준의 차이

첫째, 재가노인과 시설노인의 자아존중감 수준을 살펴보면 재가노인이 시설노인에 비해 자기효능감 점수와 자아존중감 전체 점수가 더 높게 나타나 재가노인이 시설노인에 비해 스스로를 유능하다고 인식하고 자신의 존재에 대해서도 긍정적인 가치를 부여하여 전반적인 자아존중감이 높음을 알 수 있다.

재가노인과 양로시설 노인을 대상으로 한 연구들(이경미, 1988; 김정선, 1998; 임현정, 2000)은 재가노인이 시설노인보다 자아존중감 수준이 높게 나타

나 본 연구의 이러한 결과를 지지해 준다. 노인으로서의 높은 만족감과 긍정적 자아상을 가지게 하는 자아존중감은 노년기 정신건강의 출발선이라는 관점에서 시설 노인의 경우 그들이 당면한 문제를 파악하여 긍정적으로 자기 자신을 돌볼 수 있도록 동기를 유발시켜 자신들이 능력있고 가치가 있다는 생각을 갖도록 하는 자존감 향상 훈련이 필요함을 제시하고 있다.

둘째, 재가노인과 시설노인의 죽음불안 수준을 살펴보면 시설노인이 재가노인에 비해 죽음과정에 대한 불안점수가 높게 나타나 시설노인이 가족부양이 아닌 상태에서, 남에게 폐가 되거나 죽어 가는 과정이 벌어지는 것에 대한 두려움을 더 많이 지각하는 것으로 나타났다. 이 결과에서 우리가 생각해 볼 수 있는 것은 시설노인에게 있어서는 죽음 그 자체를 두려워하는 것이 아니고, 죽음은 노인 자신들의 당연한 과제로 생각하고 있으며, 더욱 중요한 것은 노인들에게 있어서 죽음불안도를 증가시키는 것은 죽음 그 자체가 아니라 죽어 가는 과정에서 야기되는 질병, 치매현상, 고통 등으로 이해되어진다.

김혜련(1990)의 연구결과에서는 유료시설 노인의 죽음불안도가 낮게 나타나 본 연구의 결과와는 상반된 견해를 보인다. 본 연구에서처럼 재가노인과 시설노인을 비교한 연구는 아니더라도 임현정(2000)의 연구에서는 재가노인의 경우 타인 염려에 대한 불안 수준이 높았고, 양로시설 노인의 경우 존재 소멸에 대한 두려움이 높았으며, Thorson and Powell(1998)의 연구에서는 노인의 죽음불안에 대한 가장 큰 이유가 사후세계에 대한 걱정으로 나타나 본 연

구의 결과와는 역시 견해차이가 있다고 하겠다. 그리고 죽음불안 전체 수준이나 존재상실, 사후결과에 대한 죽음불안 수준은 재가노인과 시설노인이 차이가 나타나지 않았다.

셋째, 재가노인과 시설노인의 우울수준을 살펴보면, 시설노인의 우울수준이 재가노인보다 높게 나타났다. 또한 한국 노인에 있어서는 가족적인 문제와 깊게 연관되어 나타난다고 보고(박인옥, 1997)한 연구결과를 토대로 보면 시설노인의 경우 대부분이 시설에 입소하기 전, 재가부양에서 경험했던 고부갈등이나 부양부담에 관한 스트레스로 인해 보다 많은 상실을 경험하고 내면화되었기 때문에 이 같은 결과가 나타났다고 간접적이거나 추측해 볼 수 있다. 그러나 시설거주 노인이 보이는 높은 우울수준의 원인을 좀 더 명확하게 밝히기 위해서는 추후연구에서 심층면접 등을 통해 보다 심도 있고 구체적인 접근이 필요할 것이다.

일반적으로 시설노인이 재가노인보다 우울 수준이 높다는 연구 결과가 지지되고 있지만(신효식, 서병숙, 1992; 신미화, 1996) 도시의 영세가정노인과 시설노인을 상대로 한 김승혜(1991)의 연구에서는 우울증에 아무런 차이도 발견할 수가 없었다. 또한 황수섭(1999)의 연구결과에서도 일반적 인식과 달리 시설에 거주하는 노인의 우울이 낮게 나타나 본 연구결과와 차이를 보였다. 서효석(1992)은 시설 노인이 재가 노인보다 우울 등의 심인성 증상이 많을 것이라고 보고했고, 이는 노인의 삶이 친구, 이웃, 연배끼리 나누는 집단생활이 바람직할 것이라는 의식이 확대되고 있기는 하나 여전히 시설수용에 대한 부정적, 소극적인 태도를 뒷받침해 주는 결과로 생각된다.

2) 재가노인과 시설노인의 자아존중감 및 죽음불안이 우울에 미치는 경로

첫째, 재가노인의 경우 자기효능감이 낮을수록 존재상실에 대한 불안이 높고, 사후결과에 대한 불안이 높아져 결과적으로 우울수준이 높게 나타난다는 결과를 얻을 수 있었다.

둘째, 시설노인의 경우 자기효능감이 낮을수록 존

재상실에 대한 불안이 높고, 죽음과정에 대한 불안이 높아져 결과적으로 우울 수준이 높게 나타난다는 결과를 얻을 수 있었다.

본 연구의 결과를 지지해주는 선행 연구들을 중심으로 논의해 보면 박경민(1994)은 노인이 자기효능감을 높게 지각할수록 낮은 수준의 우울을 경험하며, 구체적인 상황에서 자신의 능력에 대해 확신을 가지고 있을수록 우울을 덜 경험한다고 보고했다. 최근 우울에 대한 인지이론이 강조되고 있고 노년기에서 자기효능감이 인지적 매개체 역할을 한다는 사실은 노년기 자기효능감의 양상과 우울의 관계를 규명하려는 Davis-Berman(1988)의 연구에서 타당한 이론적 근거를 제시해주고 있다. 이 연구에서는 노인을 대상으로 3가지 하위척도로 구성된 자기효능감, 즉 일반적, 사회적, 신체적 자기효능감과 노인들의 일상적 우울간의 관계를 연구한 결과 자기효능감과 우울간에는 유의미한 부적상관이 보임에 따라 노년기 적응을 예견하는데 있어서 자기효능감이 중요한 변인이며 특히 노년기에는 노화에 따른 건강수준의 변화나 신체적 질병이 흔하기 때문에 신체적 자기효능감 지각이 매우 중요하다는 결과를 얻었다. 따라서 긍정적인 자아존중감은 개인의 모든 영역에서 적응에 도움을 주며, 문제로 인한 부정적인 영향으로부터 개인을 보호할 수 있는 중요한 내적 변인이라 생각된다.

일반적으로 자아존중감은 비교적 안정적이라 보고되어 있고, 또한 노년기는 지금까지의 발달과제를 잘 이루어 온 사람들에게는 커다란 성취가 있는 안정된 시기임을 보여주고 있다(Mussen 등, 1984). 그리고 전통적으로 죽음을 수용하는 것은 지혜와 관련되고, 지혜로운 사람은 자신의 삶을 의미있게 살았다고 느끼게 되며 죽음을 수용한다. 또한 Westmann and Canter(1985)는 죽음불안과 자아개념과의 관계를 조사연구 하였는데 죽음에 대한 두려움을 느끼는 사람이 죽음을 최종적이고 부자연스럽고, 삶의 의미를 빼앗아 가는 것이고 냉혹한 것으로 묘사한다고 하였으며 부정적 자아개념을 형성한다고 보고하고 있다.

노년기의 죽음에 대한 태도는 크게 수용과 거부

라는 두 가지 차원으로 볼 수 있는데, 죽음에 대한 태도 중에서 죽음을 수용한다는 것은 자신의 삶이 끝난다는 것을 이해하고 인정하며 적극적으로 생산적으로 죽음을 준비하는 것이다. 죽음을 거부 또는 부정하는 것은 자신의 개인적 성장가능성과 남은 시간을 비교하여 죽음이 다가오고 있다는 것을 인식하기를 거절하는 것을 말한다. 만약 노인이 죽음에 대해 수용적인 태도를 갖게 되면 환경과의 상호작용에서 보다 높은 수준의 적합성을 유지하고 만족스러운 노년기의 삶을 영위할 수 있게 된다. 그러나 이러한 죽음을 적절히 수용하지 못하고 부정적인 태도를 취하게 되면, 노년기 삶 전체가 불안해지고 불만족스러워질 가능성이 높아져 결국 우울을 경험하게 된다고 생각된다.

여기서 주목해야 할 사실은 재가노인의 경우는 시설노인과 달리 사후결과에 대한 불안이 우울에 의미있는 변수로 작용함을 알 수 있는데 이는 아마도 시설노인의 우울이 획일성을 가진 집단속에서 오는 무력감으로 인한 것으로 본다면 재가노인의 경우는 가족관계 안에서의 갈등과 불일치로 인한 내적인 증오에서 비롯된 우울로 해석됨으로 자기부양이든 가족부양이든간에 현실생활에 대한 삶의 의욕이 여전히 존재하기 때문에 사후에 본인이 무력해지는 것에 대한 두려움을 가지는 것으로 생각된다.

또한 시설노인의 경우 역시 재가노인과 달리 죽음과정에 대한 불안이 우울에 대한 중요한 변수임을 제시하여 준다는 사실이다. 시설에서 부양을 받고 있는 상황에서 죽음과정이 길어지거나 남에게 폐가 된다는 사실은 시설노인에게는 상당한 두려움으로 느껴져 결국 우울수준에 영향을 미치는 것으로 생각된다. 그러나 또 다른 내면의 측면으로는 죽어 가는 과정 혹은 임종시에 홀로 그러한 공포나 불안감을 가지고 죽어가야 한다는 사실이 시설노인으로 하여금 커다란 고독과 외로움을 유발시켜 우울 수준에 영향을 미치지 않을까 생각된다.

시대적 변화와 요구가 예전과는 많이 달라졌다고 해도 아직까지 시설노인들은 자녀가 없거나, 독신으로 살다가 입주한 노인들이 아니면 모두 가족갈등과 부양문제를 경험한 노인들로서 어쩔 수 없이 하나의

선택으로 시설부양을 선택했다고 볼 수 있다. 그런데 죽음과정에서 오는 경제적 부담과 시설종사자이든 가족이든 또 다시 누군가에게 자신이 짐이 된다는 사실에 대한 불안감이 결국 시설노인을 무기력하게 만들어 우울에 영향을 미친다고 볼 수 있다.

2. 제언

첫째, 결국 노인들은 신체와 정서기능의 저하, 경제력 및 사회활동과 역할기회의 감소, 타인으로부터 받는 수용 및 관심과 애정의 감소 등으로 자아존중감이 저하될 수 있기 때문에 노인의 신체적, 정신적 노화에 대한 긍정적 수용을 도와주고 타인들의 노인에 대한 부정적인 고정관념을 변화시킴으로써 노인의 자아존중감을 증진시켜줄 수 있는 적극적인 프로그램의 개발과 실천이 필요하다.

둘째, 노인들이 죽음과 관련된 발달과업을 적절히 수행하고 이에 효과적으로 적응할 수 있도록 원조하기 위해서는 노년기의 죽음 문제를 개방적으로 논의하고 연구할 수 있는 사회적 분위기가 먼저 조성되어야 할 것이다. 물론 죽음에 대한 태도는 노년이 되어서 갑작스럽게 형성되는 것도 아니고 마음대로 조장한다고 해서 바뀌어지는 것도 아니지만 노인복지 실천분야에서는 은퇴교육이나 노인들을 위한 평생교육 프로그램에 죽음과 관련된 사전교육 프로그램을 개발하여 실시해 나가고 죽음과 연관된 불안이나 고통을 경험하는 노인들에 대한 심리사회적 지지프로그램을 적극적으로 개발·시행해 나감으로써, 죽음에 대한 논의를 반금기영역으로 간주하는 사회적인 분위기를 개선해 나가는 노력이 필요할 것이다.

셋째, 노인복지전문가들은 노인의 우울에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 지속적으로 연구하고 이를 통하여 노인우울을 경감시킬 수 있는 개별지도, 집단지도 및 관련 프로그램들을 개발하여 운영해야 하고, 노인 스스로가 사적 지원체계와 보다 적극적인 관계를 맺을 수 있도록 지지하는 방안을 개발하여야 한다. 노인들로 하여금 자신의 자원체계와 상호교류하는 기술을 교육하여 노인과 자원체계간의

원활한 관계가 이루어져야 할 것이다. 오늘날 노인들이 자신의 노후보다는 자녀 뒷바라지에 전력을 다하는 삶을 살아온 세대임을 고려해 볼 때 상당수의 노인들은 경제적·심리적 측면에서 어려움을 가지고 있으며 특히 시설노인의 경우 자발적 선택이든 비자발적 선택이든 시설에 입소해서 공동 생활을 영위하는 것은 더욱 큰 어려움에 직면하고 있음을 시사하므로 노인 인구가 점점 증가하는 시대에 노인의 심리적 복지를 증진시키기 위해서 실제적인 치료적 도구에 도움을 줄 수 있는 후속 연구를 기대한다.

끝으로, 시설부양에 대한 사회적 욕구가 증대되고 있기는 하나 본 연구의 결과에서도 역시 재가노인에 비해 시설노인의 부정적 측면이 시사되었다. 그러나 가족부양이 일반적으로 바람직하다고 해서 가족이 부양능력이나 부양의사가 없는데도 가족부양에 집착하는 것은 오히려 노인의 삶에 부정적인 결과를 가져오기 쉽다고 생각한다. 가족이 전통적으로 노인의 재정적·정서적·신체적 지원의 가장 중요한 출처였지만 인구통계학적 변화나 사회경제적인 변화, 가족윤리관과 주거양식구조의 변화로 말미암아 미래의 가족보호에 심각한 도전을 하고 있는 것이 현실점이라고 볼 때, 노인의 심리적 적응이 위협받지 않기 위해서는 사회지지망을 보호해 줄 가족 외의 사적, 공적 사회적 지지체계의 형성 및 개발이 필요하다고 본다.

미래의 가족은 개인차원이 아닌 국가전체의 복지를 도모하는 차원에서 이해되어야 하며, 가족기능을 향상시키기 위해서는 사회와의 폭넓은 공조체제에서 해결의 실마리를 풀어야 할 것이다.

■참고문헌

김승혜(1991). 가정노인과 시설노인의 인식기능 및 우울증상에 관한 비교연구. 고려대학교 박사학위논문.
 김은주(1994). 노부모의 성인자녀와의 결속과 자아존중감에 관한 연구. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.

김이영(1982). 노인의 심리. 정신의학보, 6(6), 127-129.
 김정선(1998). 가정노인과 양로원노인의 자아존중감, 일상생활 활동능력, 생활만족도에 관한 연구. 대한간호학회지, 28(1), 148-158.
 김태현(1994). 가족해체와 공동체 위기. 21세기 논단, 12, 63-67.
 김혜련(1990). 노인이 지각한 죽음에 대한 불안도. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
 박경민(1994). 자기효능감과 사회적 지지에 따른 노년기 우울에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
 박상혜(1998). 노인대상 공공가정 거주지의 욕구에 관한 연구. 서울대학교대학원 석사학위논문.
 박은경(1995). 죽음불안 측정도구 개발. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
 박인옥(1997). 한국노인의 우울요인. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
 박재현(1990). 입원한 노인환자의 자아존중감과 죽음에 대한 공포에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
 서효석(1992). 양로원 노인과 재가 노인의 불안과 우울에 관한 비교 조사. 영남대학교 대학원 석사학위논문.
 성기월(1997). 노인의 인지기능, 자아존중감과 우울 정도. 정신간호학회지, 27(1), 36-48.
 신미화(1996). 노인의 고독감과 사회적지지. 전북대학교 대학원 석사학위논문.
 신호식(1993). 노부모-성인자녀간의 결속도, 자아존중감, 심리적 손상간의 인과 모형 탐색. 한양대학교 박사학위논문.
 신호식, 서병숙(1992). 노부모와 성인자녀간의 결속도가 노부모의 심리적 손상에 미치는 영향. 한국노년학, 12(2), 99-108.
 안황란(1998). 노인의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인과 죽음 준비교육 프로그램 개발. 정신간호학회지, 8(1), 44-67.
 원영숙(1997). 유료노인복지시설의 운영과 입소노인의 생활만족도에 관한 연구. 청주대학교 행정

- 대학원 석사학위논문.
- 윤진(1983). 발달단계에 따른 심리적 부적응 -노년기의 정신병리와 우울을 중심으로-. 한국노년학, 3, 5-15.
- 윤진(1995). 성인·노인심리학. 중앙적성출판사.
- 이경미(1988). 노인의 자아존중감과 건강상태에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경숙(1991). 자아존중감: 간호사들의 문제. 대한간호학회지, 30(1), 46-50.
- 이정애(1998). 노인의 친구관계와 일상적 사기. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 임현정(2000). 노인의 사회적지지, 자아존중감과 죽음불안에 관한 연구. 전북대학교 대학원 석사학위논문.
- 전병재(1974). 자아개념 측정가능성에 관한 연구. 연세논총, 11.
- 전영기(2002). 노년기 죽음불안 영향요인에 관한 연구. 목원대학교 산업정보대학원 석사학위논문.
- 조유향(1988). 노인의 신체적, 사회적 능력장애에 관한 조사 연구. 간호학회지, 18(1), 70-99.
- 차용은(1994). 유료시설 거주노인의 생활만족도 결정요인. 한양대학교 박사학위논문.
- 최정희(1995). 거택노인과 시설노인의 생활만족도 조사연구. 계명대학교 여성대학원 석사학위논문.
- 최희정(1997). 배우자 사별로 인한 스트레스 및 사회적 지지가 우울감에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 통계청(2000). 한국인구현황 보고서 자료.
- 통계청(2001). 장래인구추계.
- 한미정(1994). 노인의 자아존중감과 죽음에 대한 태도간의 관계. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 한미정(2001). 대처방식, 내외통제성, 자아존중감에 따른 죽음불안의 발달적 고찰. 서울여자대학교 박사학위논문.
- 홍정실(1995). 재가 및 시설노인의 생활조건과 고독감과의 관계. 강원대학교 대학원 석사학위논문.
- 황수섭(1999). 노인의 우울과 관련되는 심리, 환경적 요인에 관한 연구. 카톨릭대학교 심리상담대학원 석사학위논문.
- 홍주우(1999). 노인의 자아존중감 및 사회적 지지가 정신건강에 미치는 영향 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- Barefoot, J. C. (1993). Age differences in hostility among middle-aged and old adults. *Psychology and Aging*, 8(1), 3-9.
- Bensink G. W. (1992). Institutionalized Elderly Relaxation. Locus of Control, Self-Esteem. *Journal of Gerontological Nursing*, 18(4), 30-35.
- Davis-Berman, J. (1988). Self-efficacy and depressive symptomatology in older adults; an exploratory study. *International Journal of Aging and Human Development*, 27(1), 35-43.
- Marshall, V. (1980). *A sociology of aging and dying*. Belmont, calf: Wadsworth.
- Mussen, P. H., Conquer, J. J., Kaqan, J., & Huston, A. C. (1984). *Child development and personality*(6th ed). New York & Raw Pub.
- Newman, S. J. & Struky, R. (1990). Overwhelming odds : Caregiving and the risk of institutionalization. *Journal of Gerontology*, 45(5), 173-183.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent self-Image*. Rriceton University Press.
- Thorson, J. A. & Powell, F. A. (1998). Age Differences in Death Anxiety among African-American women. *Psychological Reports*, 83, 1173-1174.
- Westmann, A. S. & Canter, F. M. (1985). *Fear of Death and the Concept of extended self*. Psychological Report.

(2004년 7월 25일 접수, 2004년 12월 24일 채택)