

# 거동 불편 노인의 가족관계와 의·식생활에 관한 연구\*

— (제2보) 거동 불편 노인의 가족 관계 및 지지(支持) 실태 연구 —

Studies on Family Caregiving, Clothing and Nutrition of Disabled Elderly

— (Part 2) Family Relationship and Caregiving of Disabled Elderly —

대구대학교 가정관리학과

조교수 박충선

Department of Home Management

College of Home Economics, Taegu University

Assistant Professor: Chungsun Park

## 목 차

I. 서론

II. 연구방법 및 절차

III. 결과 및 논의

IV. 결론 및 제언

참고문헌

## 〈Abstract〉

This study examines a pattern of family caregiving and its effect on life satisfaction of disabled elderly people. Data were gathered through the use of face-to-face interview method from a sample of 135 elderly aged over 60. One-third of the elderly respondents have no family caregiver. Most of caregivers provide routine household chores and physical help, but personal care such as bathing and changing clothes was taken by elderly people themselves. The caregiver in an elderly couple is most likely the wife. When a spouse is unavailable, daughters-in law usually assume the role of a primary caregiver. Sex difference has been found in the most comfortable caregiver for the elderly. The most comfortable caregiver for the elderly men is shown to be their spouse, whereas the one for the elderly women is shown to be their daughter-in-law. Most of the disabled elderly are emotionally dependent on their son(usually their eldest son), but physically dependent on their spouse, daughter-in-law, or daughter. The caregivers are dominated by women. Among those elderly receiving care from their children, the relationship between the aged and their caregiver is found to be

\* 본 논문은 1988 문교부 학술 조성 연구비에 의하여 이루어졌음.

closer than the past when the aged were healthy; however, this relationship is found to be almost the same as the past among those elderly receiving care from their spouse. Finally, the degree of family solidarity, satisfaction with received cares, and the relationship with caregivers are found to be closely related to life satisfaction of the elderly respondents.

## I. 서 론

현대의 의료 기술 및 시설의 눈부신 향상에 따른 노인의 수명 연장에도 불구하고, 노인이 당면한 가장 심각한 문제는 건강이다. 심장 질환, 고혈압, 당뇨, 비만, 관절염등의 성인병과 퇴행성 변화로 인한 시력 상실, 청력 손실, 치아 손상, 사지 불편등으로 상당수의 노인들이 연장된 노년기를 질병과 신체 장애속에서 살아 가고 있다. 따라서 노인의 수명 연장이 곧 과거보다 노인들이 더욱 건강해졌다는 것만을 의미하는 것은 아니다. 60세 이후의 노인은 20대에 비하여 상병율이 3배 이상 높고, 정신 장애도 3배 내지 6배나 높다(김성순, 1981). 질병의 발병으로 노인들은 일상생활 수행에 필요한 여러가지 신체 기능이 더욱 노쇠함으로써 생활의 불편도 및 사고 발생률도 높아지기 쉽다. 이러한 신체적 질환이나 장애는 노인의 정신적 건강에도 큰 영향을 미쳐, 노인을 사회적으로 고립시키거나 스트레스, 우울증을 유발시키기도 한다.

우리나라 60세 이상 노인의 절반 정도는 건강이 나쁜 상태이며, 이에 대하여 많은 걱정을 하고 있다(한국 갤럽연구소, 1984). 노인의 생리적 적응 능력을 나타내는 건강 상태는 생활 만족도에 영향을 주는 가장 중요한 변수로 지적 되어 왔다(Edwards & Klemmack, 1973; Medley, 1976; Quinn, 1983; 김중숙, 1987; 박충선, 1990). 다시 말해서, 노인의 신체적 건강은 자신의 인생에 대하여 긍정적인 태도를 갖도록 하며, 나아가 전반적인 생활만족도를 향상시킬 수 있는 결정적 요인이 된다. 그러나 노화가 진행되면서 신체적 건강과 정신적 건강의 쇠퇴는 피할 수 없는 현상이다. 따라서 가족 구성원들이 노인의 건강 문제에 대하여 어떠한 지원 체계를 형성하는가는 노년기 쇠퇴 현상에 따른 신체적 불편함이나 정신적 우울증, 스트레스등을 막는데 중요하다.

노인은 건강을 잃게 되면, 과거에 독립적이던 노인들조차 의존적인 생활방식으로 변하게 되며, 가족 내 역할도 무역할 내지 의존적 역할을 수행할 수 밖에 없게 된다. 개인주의적이고 독립적인 가치관이 중시되고 있는 구미 사회에서는 이러한 의존적 역할로의 변화 자체가 노인들에게 커다란 좌절감을 준다고 하였다(Troll, 1971; Kivett & Learner, 1982). 우리나라에서도 산업화, 도시화의 물결속에서 핵가족이 증가하게 되고, 이러한 사회 변화는 노인과 자녀간의 심리적 소외감과 격리감을 야기시켜, 전통적인 가족 책임주의적인 가치관에만 자녀 의존적 부양 문제 해결을 기대하기는 어려운 실정이 되었다. 그러나 사회가 더욱 분화되고 단절될수록, 노인에 대한 가족의 기능은 더욱 중요하다. 따라서 노인 부양에 대한 전통적 가치관이 남아 있는 우리나라에서 기존의 가족 지원 체계를 구체적으로 살펴 보는 것은 의미있는 일이다. 특히 사회복지가 발달된 구미사회에서도 최근에는 사회 부양의 한계가 드러나면서, 다시 가족지원 체제로 관심을 돌리고 있는 실정이다(Streib & Beck, 1980).

본 연구에서는 거동 불편 노인들에 관한 가족 지지 실태를 살펴 보고자 한다. 거동 불편 노인에 대한 연구는 많이 이루어지지 않은 상태이나, 건강이 노인의 생활만족도를 결정하는데 가장 중요한 요인으로 분석된 선행 연구들의 결과로 볼 때 이들 집단에 대한 실증적 연구는 필요하다. 게다가 사회적 의료 시설이나 복지 시설이 미흡하며, 전통적인 가족 의식에서 비롯된, 가족이 아닌 타인에 의한 간호나 도움에 대하여 부정적인 인식을 갖고 있는 우리나라에서는 거동이 불편한 노인과 가족간의 관계를 중심으로 한 연구는 더욱 중요하다. 특히 거동이 불편한 노인들은 가족 구성원들에게 극단적으로 의존하게 되므로, 자기 자신이나 가족 구성원들에게도 상당한 부담을 안겨 줄 수 있다. 즉 노인이 겪는 대부

분의 질병들은 만성적인 퇴행성으로 장기 치료를 요하며, 또한 추후관리가 절실히 필요한 것이 특징으로, 신체적, 정신적으로 불편한 노인의 가족들에게도 정신적, 경제적 부담이 큰 것이 사실이다. 예를 들어, 취업한 자녀들이 시중을 들 경우 직장과 부모의 간호 사이에 느끼는 갈등, 장기간 간호에서 오는 피로나 스트레스, 일상 생활 리듬의 단절(취미, 사교, 여가 활동의 중단등), 그리고 가족 규모가 축소됨에 따라 보살펴 줄 사람의 부족등이 그렇다. (Hendricks & Hendricks, 1981; 장인협 & 최성재, 1987). 이러한 독특한 상황에서 거동 불편 노인들이 가족 구성원들과 어떠한 관계를 유지하며, 가족의 보살핌에 대한 노인의 만족도, 시중인과의 관계, 그리고 노인의 가정내 역할 및 가족과의 유대관계 등을 통하여 가족의 전반적인 지지실태를 분석하고 이러한 가족 지지 실태와 노인의 거동 불편 정도가 노인의 전체적 삶의 질(즉 생활만족도)과 어떠한 관련을 맺고 있는가를 살펴 보는데 본 연구의 목적이 있다.

본 연구에서 조사할 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

연구문제

- 1) 거동 불편 노인의 사회 인구학적 배경은 어떠한가?
- 2) 노인의 거동 불편 정도에 따른 가족 지지실태(신체적, 정서적, 경제적 실태)는 어떠한가?
- 3) 거동 불편 노인의 가정내 역할 및 가족 유대는 어떠한가?
- 4) 가족 지지실태 및 거동 불편정도에 따른 노인의 생활만족도는 어떠한가?

## II. 연구 방법 및 절차

### 1. 조사도구

본 연구의 조사도구로써 노인의 사회 인구학적 배경 요인을 파악하기 위한 문항, 노인의 거동 불편지수, 가족 지지실태, 가정내 역할, 시중인과의 관계 및 시중인에 대한 만족도, 가족유대정도, 노인의 고독감 그리고 전반적인 생활만족도를 측정하는 문항으로 구성된 질문지를 사용하였다.

노인의 사회 인구학적 배경 요인으로는 연령, 배우자 유무, 경제상태, 가족형태, 교육, 종교등을 알아보았으며, 경제 상태는 노인이 주관적으로 인지한 자신의 경제상태를 '상', '중', '하'로 분류하였다.

노인의 거동 불편 정도를 알아보기 위하여 거동 불편 지수(Disability Index)를 작성하였는데, 일상생활에서의 노인의 활동능력을 측정하는 모두 7개 문항으로 구성되었으며, 각 문항마다 노인이 느끼는 불편 정도를 3점 리커트형 척도로 작성하였다. 거동 불편 지수는 7점에서 21점의 점수 분포를 가지며, 점수가 높을수록 일상생활의 활동 능력이 떨어지고, 따라서 불편 정도가 높음을 나타낸다. 이 척도의 신뢰도 계수는 0.74로 나타났다.

가족 지지실태는 구체적으로 신체적, 정서적, 그리고 경제적인 면으로 나누어 보았다. 노인에 대한 신체적 지지실태는 노인들의 일상생활에서 실질적이고 도구적인 시중을 드는 사람이 누구이며, 이들의 특성은 어떠한가를 살펴 보았고, 정서적 지지실태로는 시중인에 대한 만족도, 노인의 불만표출 형태 및 빈도, 불만표출 대상, 그리고 거동 불편에 따른 시중인과의 친밀도등을 알아보았다. 경제적 지지실태는 가족들로부터 경제적 도움을 받는지의 여부와 경제적으로 의존하는 대상에 대하여 알아보았다. 가정내 역할로는 손자녀 돌보기, 집바주기, 간단한 집안살림, 의논 상대, 손자녀 교육 등의 영역에서 노인의 참여 여부를 살펴 보았다.

가족 유대는 노인이 주관적으로 가족과 얼마나 친밀하게 느끼는가를 살펴 보았는데, '아주 가깝다'(1점), '그저 그렇다'(2점), '그다지 가깝지 않다'(3점)으로 구성되어 있다. 노인의 고독감도 역시 노인이 주관적으로 얼마나 고독하다고 느끼는가를 살펴보았다. 거동 불편 노인의 생활만족도는 5개의 문항으로 구성된 3점 리커트형 척도로써, 5점에서 15점의 점수분포를 보이는데, 합의 점수가 높을수록 생활만족도는 높다." 이 척도의 신뢰도 계수는 0.81로 나타났다.

1) 일반 노인을 대상으로 한 선행연구에서 윤진의 "노인이 생활만족도 척도"를 사용하였던 결과를 참고하여 20개의 문항중 상관관계가 가장 높은 5개의 문항만을 선택하였다. 왜냐하면, 본 연구의 대상이 거동이

## 2. 조사 대상

조사 대상자는 대구시에 위치한 병원중에 노인환자가 많은 병원을 임의로 선정하여 외래 및 입원 노인들을 면접하였는데, 주로 뇌졸중이나 편마비증세가 많았다. 이와 동시에 대구시내의 노인정을 통하여 뇌졸중, 편마비, 관절염, 신경통등의 질환을 가진 노인들을 수소분하여, 최종적으로 남녀 노인 135명을 선정하였다.

## 3. 자료수집 및 분석 방법

본 연구를 위한 설문 조사는 1990년 6월 중순부터 약 2주일에 걸쳐 예비조사를 실시하여 설문지를 보완한 후, 훈련된 면접자에 의하여 1990년 7월 초부터 3주간에 걸쳐 본조사를 실시하였다. 본 조사는 설문지를 통한 개별 면접 방법을 사용하였다. 총 135부가 분석 자료로 사용되었으며, 수집된 자료는 SPSS PC+ 프로그램을 사용하여 빈도 분포 및 백분율을 산출하였다. 집단간의 유의도를 검증하기 위하여  $\chi^2$ -검증, t-검증, F-검증을 병행하였으며, 거동 불편에 따른 노인의 생활만족도와 관련 변인들간의 관계를 알아 보기 위하여 중다회귀분석을 실시하였다.

# Ⅲ. 결과 및 논의

## 1. 조사 대상자의 일반적 특성

조사 대상자의 일반적 특성의 빈도 분포는 다음과 같다(표 1).

조사 대상 노인은 모두 135명으로, 남자 노인이 62명(45.9%), 여자 노인이 73명(54.1%)이었다. 본 연구에서는 60세 이상의 노인을 대상으로 하였는데,<sup>2)</sup>

불편한 노인임을 고려하여 가능한 질문 내용의 중복을 피하고 면접시간을 단축시키기 위하여서였다.

2) 구미 산업사회에서는 보편적으로 중년기와 노년기를 나누는 노령선을 65세로 규정짓고 있지만, 우리나라에서는 이보다 낮은 60세를 기준으로 삼고 있다. 왜냐하면 전통적으로 60세가 되면 노령기에 접어들었다는 사회적 인식과 더불어, 노인들 자신이 자각하는

표1. 조사 대상자의 일반적 특성

배경 변인	집단구분	빈도(%)
성별	남자	62(45.9)
	여자	73(54.1)
연령	65세 미만	9( 6.7)
	65-69세	24(17.8)
	70-74세	31(22.9)
	75세 이상	71(52.6)
배우자 상태	유	53(39.3)
	부	82(60.7)
가족 형태	노인 부부	16(11.9)
	노인 부부	16(11.9)
	노인 부부+	
	미혼 자녀	13( 9.6)
	상남부부동거	60(44.4)
	차남부부동거	18(13.3)
	딸 부부 동거	4( 3.0)
	기타	8( 5.9)
교육	무학	86(63.7)
	한학	7( 5.2)
	국졸	27(20.0)
	중졸	10( 7.4)
	대졸이상	1( 0.7)
종교	없음	51(37.8)
	불교	48(35.6)
	기독교	23(17.0)
	천주교	10( 7.4)
	기타	3( 2.2)
계		135(100.0)

노인의 평균 연령은 74.7세였다. 연령분포를 다시 연소노인(60-65세 미만), 중고령 노인(65-69세), 고령 노인(70세 이상)의 세 집단으로 분류하여 보면, 조사 대상의 75.5%가 70세이상의 고령노인으로 나타났다. 이것은 거동 불편 노인 집단의 상당수가 고령노인이라는 일반적 통계와도 일치한다. 특히 조사 대상자의 25.2%에 이르는 노인들이 80세 이상의 고령으로 나타나, 노인의 거동 불편 정도가 고령과 관계가 있음을 알 수 있었다. 일반적으로 여성 노인의 수명이 남성 노인보다 길어 여성 노인의 평균 연령이

노령이 60세가 가장 많은 것으로 나타났기 때문이다 (한국갤럽연구소, 1984).

높은데 반하여, 본 연구에서는 남자노인의 평균연령이 75.2%세로 여자노인보다(74.2세) 높게 나타났다. 그러나 성별에 따른 연령 차이의 통계적 의미는 없었는데, 이것은 거동 불편 노인만을 대상으로 하였기 때문이라고 생각된다.

조사 대상 노인의 39.3%는 배우자가 있고, 60.7%가 배우자가 없는 것으로 나타났다. 배우자의 유무 상태는 노인의 성별과 관계가 있는데, 여자 노인의 75.3%가 배우자가 없는 반면, 남자 노인들은 43.5%만이 배우자가 없다고 하였다.( $p<0.001$ )

가족형태는 장남동거형이 44.4%로 가장 높았으며, 차남동거형이 13.3%, 그리고 노인 단독 가구와 노인 부부 가족형태가 각각 11.9%로 나타났으며, 이러한 가족형태는 성별, 배우자 유무에 따라 차이를 보였다( $p<0.001$ ). 특히 거동이 불편하면서도 혼자 살고 있는 노인들이 11.9%에 달하였으며, 이러한 노인 단독가구 형태는 여성노인인 경우가 대부분이었는데, 단독 가구 16가구중 13가구가 독거 여성 노인이었다. 배우자가 없는 남성 노인들중에 63.0%가 장남 동거형인 반면, 배우자가 없는 여성노인들은 45.5%만이 장남 동거형이며, 그밖에 차남 동거형이나 기타 친척과 동거하는 다양한 형태를 보였다. 따라서 남성 노인들인 경우 배우자가 없을 경우 대부분 장남이 부양 책임을 지고 있으나, 여성 노인인 경우에는 장남 뿐만 아니라 장남 이외의 다른 아들과 동거를 하거나 기타 다른 친척과 함께 지내는 경우도 많음을 볼 수 있었다.

노인의 교육정도는 63.7%가 무학이었고, 한학과 국졸이 25.2%, 중졸이 7.4% 그리고 고졸이상 3.7%로 나타났다. 이러한 노인의 교육정도는 성별에 따른 차이를 보였는데, 남자노인의 교육정도가 여자노인보다 높았다( $p<0.05$ ). 노인의 종교적 배경을 살펴보면, 종교가 없다고 응답한 노인이 37.8%로 가장 높고, 다음이 불교(35.6%), 기독교(17.0%), 천주교(7.4%)순으로 나타났다.

## 2. 노인의 거동 불편 정도

노인의 평균 거동 불편 점수(Disability Index)는 13.2점으로, 연령이 증가할수록 불편 정도는 심하였지

만 통계적으로 유의미한 상관 관계는 없었다. 한편 성별, 배우자 유무에 따른 거동 불편 정도를 살펴본 결과, 배우자가 있는 남자 노인의 거동 불편 정도가 가장 심하였으며, 배우자가 없는 여자 노인의 거동 불편 정도가 가장 낮게 나타났다.(표 2) 이러한 결과는 배우자가 없는 여성 노인들은 자신의 불편에 대하여 스스로 극복하고 적응력을 강화시킴으로써, 불편의 정도가 다른 집단과 비슷할지라도 주관적으로는 그다지 불편하게 느끼지 않는데 기인하는 것 같다.

노인의 거동 불편 정도와 그밖의 사회 인구학적요인들(교육, 가족형태, 종교)은 통계적으로 유의미한 관계를 보이지 않았다.

한편, 조사 대상 노인의 72.6%가 현재 병원에 다니고 있다고 응답하였다. 그러나 몸이 불편하여도 병원이나 치료를 계속하고 있지 않은 노인들도 27.4%에 이르렀는데, 여기에는 경제적인 이유도 있지만(28.6%), 무엇보다도 '별다른 효과가 없다'는 응답(37.8%)이 가장 높게 나타났다. 이러한 결과는 노인 자신이 치료에 대한 의욕이 없고 포기상태인 측면도 있겠지만, 노인의 질병 자체도 상당히 만성적인 이유도 포함된다. 또한 사회적으로 노인병 전문 병원 같은 전담 의료 시설이 거의 없다시피한 우리나라 현실로는 당연한 결과로 볼 수도 있다. 한편, 현재 가료중인 노인들은 대개 일주일에 한 번 정도 진료를 다니고 있었다.

## 3. 거동 불편 노인에 대한 가족지지(支持) 실태

### (1) 신체적 지지실태

거동이 불편한 이후 돌보아 주는 사람(시중인):

표2. 성별, 배우자 유무에 따른 노인의 거동 불편지수

성별	배우자 유무	N	평균	S.D.
남자	배우자 있음	30	14.13	3.42
	배우자 없음	22	12.91	3.88
여자	배우자 있음	17	13.00	2.60
	배우자 없음	46	12.78	2.74
계		115	13.19	3.16

caregiver)의 실태를 살펴 본 결과, 돌보아 주는 사람이 있는 노인이 65.9%인 반면, 없는 경우도 34.1%에 달하였다. 시중인의 유무는 노인의 거동 불편 정도와 관련이 없었으나, 생활만족도와는 높은 상관관계를 보였다.( $p < 0.01$ ) 돌보아 주는 사람이 있는 경우, 시중인의 역할을 맡는 대상은 주로 며느리(21.5%), 배우자(17.0%)라고 응답하였다. 거동 불편 노인의 기본적인 생활들(식사준비, 청소, 빨래 등)은 주로 며느리에 의하여 해결되고 있으나, 사적인 영역(옷입기, 목욕, 손발톱 깎기, 전화받기 등)은 불편하더라도 주변의 도움이 없이 노인 스스로 하고 있는 것으로 나타났다.(표 3)

시중인으로써 가장 편안한 대상이 누구인가를 알아 본 결과, 성별, 배우자 유무에 따라 상이한 결과를 보였다.(표 4) 즉 배우자가 있는 남자 노인들에게 가장 편한 시중인은 배우자(79.4%)였고, 다음이

며느리(11.8%)였으며, 배우자가 없는 남자 노인의 경우에는 딸이 36.4%, 며느리가 27.3%로 응답하였다. 배우자가 있는 여자 노인들중에서는 배우자가 가장 편한 시중인이라고 응답한 비율이 29.4%로 가장 높기는 하지만, 며느리나 기타 다른 친척의 보살핌의 비율(각각 23.5%)과 큰 차이는 없었다. 배우자가 없는 여자 노인들은 다른 친척들의 보살핌을 받는 경우가 가장 높았으며(43.5%), 다음으로 며느리(32.6%)로 나타났다. 이러한 결과는 남자 노인의 시중은 주로 배우자가 들고, 여자 노인은 자녀나 다른 가족 구성원들의 시중을 받는다는 구미사회의 연구와도 일치한다.(Stinnett, et al., 1970; Kohen, 1983)

한편 딸의 보살핌은 불과 10.9%로 예상하였던 것보다 낮게 나타났는데, 이러한 결과는 구미사회에서 볼 수 있는 어머니-딸과의 보살핌 관계와는 상당히 다르다는 것을 알 수 있다(Thompson & Walker,

표3. 일상 생활에 있어서 거동 불편 노인의 시중인 유형

	식사준비 N (%)	청소 N (%)	빨래 N (%)	옷입기 N (%)	목욕 N (%)	전화받기 N (%)	손(발)톱깎기 N (%)
본인	23(17.0)	26(18.3)	23(17.0)	120(88.9)	103(76.3)	101(74.8)	98(72.6)
배우자	18(13.3)	18(13.3)	17(12.6)	5( 3.7)	5( 3.7)	2( 1.5)	6( 4.4)
아들	2( 1.5)	2( 1.5)	2( 1.5)	·	1( 0.7)	1( 0.7)	7( 5.2)
며느리	68(50.4)	64(47.4)	66(48.9)	3( 2.2)	7( 5.2)	5( 3.7)	6( 4.4)
딸	4( 3.0)	4( 3.0)	· ( 3.0)	1( 0.7)	3( 2.2)	1( 0.7)	8( 5.9)
손자녀	3( 2.2)	4( 3.0)	4( 3.0)	·	6( 4.4)	·	7( 5.2)
친척	7( 5.1)	7( 5.1)	8( 5.9)	3( 2.2)	6( 4.4)	2( 1.4)	1( 0.7)

표4. 성별, 배우자 유무에 따른 노인의 시중인 유형

시중인	성별 배우자	남자		여자		계
		유	무	유	무	
배우자		27(79.4%)	·	5(29.4%)	·	32(26.9%)
아들		1( 2.9%)	5(22.7%)	2(11.8%)	6(13.0%)	14(11.8%)
며느리		4(11.8%)	6(27.3%)	4(23.5%)	15(32.6%)	29(24.4%)
딸		·	8(36.4%)	2(11.8%)	5(10.9%)	15(12.6%)
기타		2( 5.9%)	3(13.6%)	4(23.5%)	20(43.5%)	29(24.4%)
계		34(100.0%)	22(100.0%)	17(100.0%)	46(100.0%)	119(100.0%)

$\chi^2=91.61$ ,  $df=15$ ,  $p<0.001$ .

1984). 이러한 차이는 우리나라의 독특한 사회 문화적 배경에서 기인된 것으로 보겠다. 우리나라에서는 어머니-딸의 관계가 비록 정서적으로는 밀접하게 연결되어 있기는 하지만, 딸로부터 실질적 도움내지는 일상적인 보살핌을 받을 수 있는 현실은 아니다. 즉 '여자는 출가 외인'이라는 전통적 가부장적 의식이 아직도 남아 있는 한국 사회에서, 딸은 결혼 이후 시가의 일이 우선적이며, 친정의 도움 요청에 당당하게 응하기가 쉽지 않다. 이러한 의식은 부모측도 마찬가지로, 딸보다는 며느리로부터 보살핌을 받는 것이 편하다고 응답한 결과와 일맥 상통한다고 하겠다. 여기서 흥미로운 점은 거동 불편 노인의 일상적인 보살핌이 모두 여성(며느리나 딸)에 의하여 이루어 진다는 점이다. 즉 시중인의 성별 분화를 뚜렷하게 볼 수 있는데, 이러한 성별 분화는 구미 사회에서도 마찬가지이다.

(2) 정서적 지지 실태

보살핌을 받는 대부분의 노인들은 '매우 만족한다'가 70%, '그저 그렇다'가 30%, '전혀 만족하지 않는다'는 경우는 불과 1%미만으로 나타났다. 그러나 돌보아 주는데 대하여 대부분의 노인들이 높은 만족도를 나타낸 것과는 달리 자신의 몸이 불편하여 짜증이 나거나 화가 날 때에 주변 사람(특히 자녀들)에게 짜증을 낸다는 노인들은 불과 11.9%에 지나지 않고, 혼자 속으로 삭인다는 반응이 압도적이어서(77.0%), 우리나라 노인들은 서구의 노인들과는 달리 자신의 불편함을 다른 가족 구성원들이나 타인들에게 표현하지 않으려 한다는 것을 알 수 있다. 이렇게 자신의 불편함을 호소하지 않는 이유는 가족들이 이미 알고 있으므로 더 이상 이야기 해 보아야 실질적 효과를 기대할 수 없다고 단념하고 있기 때문으로 나타났다. 따라서 거동 불편으로 야기되는 짜증이나 불만등의 정서적 불안정을 외부로 해소시킬 수 있는 구체적인 방안이 노인들에게는 극히 제한되어 있음을 알 수 있다.

노인의 거동불편 정도와 불만을 표출하는 형태를 살펴 보면, 불편 정도가 심할수록 주변 자녀들이나 다른 사람들에게 불만을 표출하는 경우가 많았으며, 거동 불편 정도가 낮을수록 불만을 혼자 삭이는 것

으로 나타났다.(표 5) 또한 가족 구성원들에게 불만을 표출하는 빈도는 노인의 거동 불편 정도와 관계가 있었다.(표 6) 가족들에게 불만을 '거의 표출하지 않는다'는 노인 집단의 거동 불편 정도가 가장 높았으며, 그 다음이 '자주 표출한다'는 집단, 그리고 '가끔 한다'는 노인 집단의 거동 불편 정도가 가장 낮게 나타났다.

거동 불편 노인들이 우울하거나 슬플 때 외부로부터 정서적 도움을 전혀 받고 있지 않다고 응답한 노인이 54.2%, 만아들로부터 도움을 받는 경우가 16.7%, 배우자들로부터가 13.2%등으로 나타나, 응답자의 반수 이상이 가족구성원들로부터 정서적 지지를 받고 있지 못하다는 사실이 드러 났다.(표 7) 가족으로부터 정서적 도움을 전혀 받지 못하는 노인은

표5. 거동 불편 정도에 따른 불만표출 형태

	평균	S.D.	F
혼자 삭인다	12.92	이.95	3.22*
주변 자녀에게 짜증낸다	15.25	3.49	
친구와 이야기한다	10.50	2.12	
기타	13.40	3.03	

\*p<0.05.

표6. 거동 불편 정도에 따른 불만표출 빈도

	N	평균	S.D.	F
자주 한다	21	13.19	3.60	6.95*
가끔 한다	37	11.76	2.91	
거의 안한다	57	14.12	2.83	

\*p<0.01

표7. 가족 구성원의 정서적 지지형태

정서적 지지형태	N	%
전혀 없다	65	54.2
배우자	16	13.2
만아들	20	16.7
그밖의 아들	2	1.7
딸	7	5.8
며느리	8	6.7
기타	2	1.7
계	120	100.0

정서적 도움을 받는 노인들보다 생활만족도가 낮았으나( $p<0.01$ ), 정서적 도움여부와 거동 불편 정도와는 관계가 없었다.

한편 자신의 신체적 불편함을 호소한다는 노인들의 대부분은 호소 대상이 아들(58%)이었다. 이러한 결과는 실질적 시중인으로 가장 편안하게 느끼는 대상이 배우자, 며느리, 딸, 그리고 아들로 나타난 것과 일치하지 않는다. 즉 거동 불편 노인들은 자신들의 신체적 불편에 따른 심리적 혹은 정서적 불만은 아들에게 호소하는 경향이 크지만, 실질적이고 일상적인 시중을 들때 가장 편안하게 느끼는 대상은 아들이 아닌 배우자나 며느리로 응답하였다. 이것은 전통적 유교주의적 사상을 지닌 우리나라 노인들이 아들에 대한 정서적 의존도가 매우 높음에도 불구하고, 현실적으로는 대부분의 시간을 밖에서 보내야 하는 아들의 대체 역할을 주변에 가까이 있는 배우자나 며느리가 맡게 된 현상이라고 하겠다. 따라서 이러한 정서적인 의존 대상자와 신체적 시중인과의 불일치 현상은 노인 자신이나 시중드는 사람 모두에게 갈등을 유발시킬 확률이 높다. 그럼에도 불구하고, 노인과 시중인과의 관계를 보면, 노인들은 몸이 불편하기 전보다 시중인과 더욱 친밀한 관계를 느낀다고 응답하여, 보살핌을 받음으로써 긍정적 효과도 나타났다. 시중인에 따른 노인의 시중만족도를 살펴 본 결과 유의미한 차이는 없었다. 그러나 노인이 인지한 시중인과의 친밀도에는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다(표 8). 아들, 며느리, 딸등이 시중인의 역할을 할 경우, 노인들은 몸이 불편하기 전보다 시중인과 더욱 친밀하게 느껴진다고 하였으나, 시중인이 배우자인 경우에는 대부분의 노인이 '그저 그렇다'라고 하여 앞의 긍정적인 관계 변화와 대조를 이

루었다.

### (3) 경제적 지지 실태

거동 불편 노인의 경제적 도움은 만아들로부터 받는다는 응답이 가장 높았고(31.9%), 아들과 딸이 함께 돕는 경우도 17.8%로 비교적 높았으며, 전혀 도움을 받지 않는다는 노인도 14.1%가 있었다. 생활비도 역시 아들로부터 받는다는 응답이 43.3%로 가장 많았으며, 자식들로부터 생활비를 전혀 받지 않는 경우도 17.2%나 되었다. 자녀들로부터 경제적 도움을 받지 않는 노인집단은 도움을 받는 집단보다 거동 불편지수가 더 높았고( $p<0.01$ ), 생활만족도도 낮았다( $p<0.001$ ).

### 4. 거동 불편에 따른 가정내 역할 및 가족 유대관계

거동 불편 노인의 가정내 역할을 살펴 보면, 집을 봐 주거나 간단한 집안 살림을 도와주는 역할에 그칠 뿐, 가족들의 의는 상대자, 손자녀 교육자로서의 역할기능은 거의 상실한 상태로, 노인의 가정내 역할은 단순한 도구적 역할 내지는 무역할로 규정지을 수 있다. 노인의 거동불편 정도에 따른 가정내 역할을 보면, 두변인간의 상관관계는 매우 높게 나타났는데( $r=0.31$ ,  $p<0.001$ ), 거동불편 지수가 높을수록, 가정내 역할 점수는 낮게 나타나서, 노인들의 신체적 건강 상태가 가정내 역할에도 상당히 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

노인의 가족 유대 관계를 보면, 가족 구성원 중에서 가까운 사람을 조사한 결과, 배우자 유무와 성별에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 배우자가

표8. 노인과 시중인과의 친밀도

친밀도 \ 시중인	배우자	아들	· 며느리	딸	계
전보다 친밀해짐	6(26.1%)	20(76.9%)	20(71.4%)	8(80.0%)	54(62.1%)
그저 그렇다	16(69.6%)	6(23.1%)	7(25.0%)	1(10.0%)	30(34.5%)
전보다 멀어짐	1(4.3%)	.	1(3.6%)	1(10.0%)	3(3.4%)
계	23(100.0%)	26(100.0%)	28(100.0%)	10(100.0%)	87(100.0%)

$\chi^2=20.49$ ,  $df=6$ ,  $p<0.01$ .



표9. 성별, 배우자 유무에 따른 노인의 가족유대 형태

가족유대 \ 배우자	남자		여자		계
	유	무	유	무	
배우자	11(55.0%)	·	1( 9.1)	·	12(14.8%)
아들	2(10.0%)	5(35.7%)	5(45.7%)	20(55.6%)	32(39.5%)
며느리	4(20.0)	6(42.9%)	2(18.2%)	8(22.2%)	20(24.7)
딸	·	2(14.3%)	·	3( 8.3%)	5( 6.2%)
기타	3(15.0%)	1( 7.1%)	3(27.2%)	5(13.9%)	12(14.8%)
계	20(100.0%)	14(100.0%)	11(100.0%)	36(100.0%)	81(100.0%)

$\chi^2=44.09, df=12, p<0.001.$

있는 남자 노인의 55%가 배우자를 가장 가깝다고 응답한데 반하여, 배우자가 있는 여자 노인의 45.5%가 아들이 가장 가깝다고 하였다. 한편, 배우자가 없는 남자 노인은 대부분 아들과 며느리를 가깝게 생각하는 반면, 배우자가 없는 여자 노인은 압도적으로 아들이 가장 가깝다고 하였다(표 9). 이러한 결과는 우리나라 여자 노인의 경우 배우자의 유무에 관계 없이 아들에 대한 정서적 의존도가 매우 높다는 것을 보여 준다.

노인이 인지한 가족과의 유대 정도는 배우자 유무, 동거 가족 형태나 성별과는 관련이 없었으나, 노인의 정서적 상태에는 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 가족들과 가깝다고 응답한 노인들은 그렇지 않은 노인들보다 외로움을 덜 느꼈다. 노인이 느끼는 고독감은 동거 가족 형태나 성별에 따른 차이는 없었지만, 배우자 유무에 따라 유의미한 차이를 보였다( $p<0.05$ ). 즉 배우자가 없는 노인들이 배우자가 있는 노인들보다 더욱 고독하다고 하였다.

### 5. 거동 불편 노인의 생활만족도와 관련 변인과의 관계

거동 불편 노인의 생활만족도와 이에 관련된 주요 변인들의 독립적 영향력을 파악하기 위하여 중다회귀분석을 하였다(표 10).

이에 의하면, 노인의 전반적 생활만족도에 가장 큰 영향을 미치는 변인은 가족유대( $\beta=0.526$ )이고, 그 다음으로 불만 표출 빈도( $\beta=-0.268$ ), 고독감( $\beta=-$

표10. 거동 불편 노인의 생활만족도에 대한 회귀분석

독립변수	종속변수 : 생활만족도		
	B	$\beta$	R
가족유대	2.500	0.526	0.276***
불만표출빈도	-1.106	-0.268	0.339**
고독감	-0.891	-0.222	0.377**
거동불편정도	-0.183	-0.178	0.407*
경제상태	0.814	0.166	0.431*
회귀상수	16.295		
R <sup>2</sup>	0.431		

\*P < 0.05, \*\*P < 0.01, \*\*\*P < 0.001.

0.222), 거동 불편 정도( $\beta=-0.178$ ), 경제상태( $\beta=0.166$ )순으로 드러 났으며, 이들 5개의 변인들에 의하여 노인의 생활만족도는 43.1%정도 설명되었다. 이러한 결과는 일반 노인들을 대상으로 하였던 연구에서, 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 주요 변인들과는 다소 상이한 결과였다. 일반노인들을 대상으로 한 선행연구에서 노인의 생활만족도에 중요한 영향을 미치는 요인들로 나타난 지역, 성별, 배우자 유무, 교육, 동거 가족형태등은 거동 불편 노인을 대상으로 한 본 연구에서는 중요 변수로 작용하지 않았으나, 건강과 경제적 요인은 여전히 중요한 변수로 드러 났고, 특히 가족유대정도가 매우 중요한 요인으로 나타났다.

### IV. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 거동이 불편한 노인 집단을 대

상으로, 거동 불편에 따른 가족의 지지 실태 및 노인의 생활만족도에 관하여 조사하고자 하였다. 거동 불편 노인을 대상으로 한 이유는 선행 연구에서 노인의 생활만족도를 결정짓는 가장 중요한 변수가 노인의 건강 상태로 밝혀짐으로써, 생활만족도가 낮은 건강이 좋지 않은 노인 집단(즉 거동 불편 노인)의 가족 유대 관계는 어떠하며, 또한 가족의 보살핌에 대한 노인의 만족도 및 가족으로부터의 지지 실태, 그리고 노인의 생활만족도와와의 관계등을 분석하고자 한 것이다(박충선, 1990).

총 조사 대상자는 135명으로 남자 노인이 62명, 여자 노인이 73명이었다. 거동 불편 노인만을 대상으로 한 결과, 전체 평균 연령은 상당히 높아, 조사 대상자의 25.2%가 80세 이상의 고령자로 나타났다. 조사 노인의 60.7%가 배우자가 없었으며, 가족 형태는 장남 동거형이 44.4%로 가장 많았다. 노인의 거동 불편 정도는 연령이 증가할수록 심해기는 하였으나, 통계적인 의미는 없었다. 배우자가 있는 남자 노인의 거동 불편 정도가 가장 높았으며, 배우자가 없는 여자 노인의 거동 불편 정도가 가장 낮았다.

거동 불편 노인에 대한 가족 지지실태중에 신체적 지지실태를 보면, 거동이 불편한 이후 돌보아 주는 사람이 있는 노인이 65.9%이고, 없는 노인이 34.1%에 달하였다. 시중인의 역할은 대부분 노인의 배우자나 며느리, 딸등이 수행하고 있었다. 시중인의 유형은 노인의 성별과 배우자 유무에 따라 통계적인 유의성을 보였으며, 시중인의 대부분이 여성이었다. 정서적 지지실태를 보면, 보살핌을 받은 대부분의 노인들이 매우 만족한다고 응답한 반면, 자신들이 아파서 가족들에게 짜증을 내거나 불평을 호소하는 노인의 수는 극히 적어, 대부분의 노인들이 자식들에게 짐이 되지 않도록 불평을 하지 않거나, 이야기를 해 보아야 별 도리가 없다는 포기 상태였다. 한편 거동 불편 정도와 노인의 불만표출 형태나 빈도와는 통계적인 유의성을 보였다. 또한 보살피 주는 시중인이 자식(아들, 며느리 딸등)인 경우, 보살핌을 받음으로써 노인들은 아프기 전보다 그들과 정서적으로 더욱 친밀한 감정을 갖게 된다고 하였으나, 시중인이 배우자인 경우에는 이러한 긍정적 관계 변화가 나타나지 않았다. 경제적 지지실태는 대부분의 노인

들이 만아들로부터 경제적 도움을 받고 있었으나, 전혀 받지 않는다는 노인도 14.1%나 되었다. 신체적, 정서적, 경제적인 면에서의 가족지지 실태는 노인의 거동 불편정도와는 밀접한 관련을 보이지 않았으나, 전반적인 생활만족도와는 높은 상관관계를 드러냈다.

거동 불편 노인의 가정내 역할은 단순한 도구적 역할 내지는 무역할이며, 가족의 유대 관계에 있어서, 남자 노인은 배우자가 있는 경우에는 배우자, 그리고 배우자가 없는 경우에는 아들이나 며느리와 유대관계가 가장 깊었으나, 여자 노인의 경우에는 배우자의 유무에 관계없이 아들과의 유대가 가장 깊다고 하여 여자 노인의 아들 의존도가 매우 높았다. 노인이 인지한 가족과의 유대 정도는 배우자 유무 상태, 동거 가족 형태, 그리고 노인의 성별과는 관계가 없었으나, 노인의 정서적 상태와는 밀접한 관계가 있었다.

노인의 생활만족도와 관련된 주요 변인으로는 가족유대, 불만 표출 빈도, 고독감, 거동 불편정도, 노인의 경제상태로 나타났으며, 성별, 동거가족형태, 교육, 배우자 유무등의 요인들은 통계적 의미가 없는 것으로 나타났다.

이러한 분석 결과들을 토대로 다음과 같은 논의 및 제언을 내릴 수 있다.

첫째, 가족 지지실태를 살펴 본 결과, 신체적으로 돌보는 사람이 있고, 정서적 도움과 경제적 도움을 가족으로부터 받고 있는 노인이 가장 높은 생활만족도를 보였다. 게다가 친밀한 가족유대가 영향력있는 변수로 나타난 결과로 보아, 거동 불편 노인에 대한 부양은 가족 중심적인 부양이 가장 바람직하다. 현실적으로 전통적인 노인 중심의 확대가족 형태를 따르는 어렵다할지라도, 심리적 확대가족 구조를 유지 발전시키는 운동이 가족에 대한 사회정책의 일환으로 강구되어야 할 것이다. 동시에 개별 가족이 현실적으로 충족시키기 어려운 자원을 사회적 공적 부조를 통하여 보조함으로써, 서구 모델의 모방이 아닌 우리나라에 적합한 가족중심적 사회보장정책 모델을 개발하여야 하겠다.

둘째, 가족간의 유대관계중에서 특히 거동 불편 노인들의 아들의존도는 매우 높아서, 노부모에 대한 가족내의 아들의 역할이 재정의되어야 한다고 생각된

다. 즉 단순히 경제적 부양책임만에 그치지 말고, 노부모의 시중이 당연히 여성의 몫이라는 고정관념에서 벗어나, 정서적, 신체적 부양에도 능동적으로 참여하고자 하는 의식전환이 이들로부터 일어나야 한다. 물론 이러한 의식 전환을 촉진시킬 수 있는 사회적 보조가 동시에 이루어져야 할 것이다. 가령, 직장내의 복지제도로 노부모부양 휴가제도나 노부모부양 수당을 현실화 하는 문제등을 고려해 볼 만하다.

셋째, 노인 전문병원 설립을 사회적으로 장려하여, 정기진단을 통한 노인병의 예방 및 치료를 활성화시키고, 특히 외출이 자유롭지 못한 거동 불편 노인들을 위한 가정방문 간호사제도를 실시하고, 각종 의료시설의 접근을 용이하게 하는 의료제도의 보완이 요구된다.<sup>3)</sup> 또한 상당수의 거동 불편 노인들을 외부 세계와의 접촉이 제한되므로, 이들과의 대화를 나누거나 외출을 도와줄 자원 봉사제도, 그밖에 이들을 위한 교통편의 시설등이 모색되어야 할 것이다.

마지막으로 본 연구의 제한점을 지적한다면, 임의적인 방법에 의하여 조사 대상이 선정되어 표본의 대표성이 결여되었다는 점이다. 그러나 본 연구는 분석적인 측면보다 실태 조사에 초점을 두었으므로 연구 진행상 큰 무리는 없다고 본다. 둘째, 노인의 거동 불편 정도를 의사의 객관적 진단에 따르지 않고 노인의 주관적 판단에 의존했다는 점이다. 그러나 노인의 전반적인 건강 상태에 대하여 의사의 객관적 진단과 노인의 주관적 판단이 일치하는 정도가 매우 높다는 점을 고려하면, 거동 불편 정도를 주관적 판단으로 측정하는데 큰 오차는 없을 것으로 생각된다(장인협 & 최성재, 1988). 셋째, 본 연구는 일차적으로 실태 조사에 중점을 두었으므로, 거동 불편 노인과 '자녀들, 또는 그밖의 다른 친척들간의 구체적인 지지관계(접촉 형태, 횟수, 기간등)등을 통한 포괄적인 가족 지원 체계 모형을 제시하지 못한 아쉬움이 있다. 그러므로 후속연구로써 거동 불편 노인

뿐만 아니라, 시중인의 부양 부담효과(스트레스, 우울증, 일상생활 장애 및 경제적 부담등)도 구체적으로 분석하여, 노인과 시중인과의 역동적인 관계를 토대로 복합적인 가족 지지체계에 대한 분석적인 시도가 필요하다고 본다.

\*본 연구를 가능하게 도와주신 경산대학 부속 한방병원 및 노아 복지재단 부설 노아의원 관계자분들께 감사드립니다.

### 【참고문헌】

- 1) 권규식(1973), "핵가족화와 노인문제", 성곡논총 제4집, 서울 : 성곡학술문화재단.
- 2) 김병자(1982), "노인의 생활만족도에 관한 연구", 대한가정학회지, 20권, 서울 : 대한가정학회, pp. 45-54.
- 3) 김성순(1981), 노인 복지학, 서울 : 이우출판사.
- 4) 김종숙(1987), "한국노인의 생활만족도에 관한 연구" 이화여자대학교 대학원 박사학위논문(미간행).
- 5) 김태현(1981), "한국에 있어서의 노인부양에 관한 연구" 고려대학교 대학원 박사학위논문(미간행).
- 6) 맹희재(1985), "재가노인의 고독감에 관한 연구", 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문(미간행).
- 7) 박미령(1978), "가족내 노인의 역할과 소외감에 관한 연구", 서울대학교 대학원 석사학위논문(미간행).
- 8) 박충선(1990), "대구 경북지역 노인의 생활만족도에 관한 연구 : 가족 생활을 중심으로" 가정생활연구, 제5집, 대구대학교.
- 9) 윤진(1985), 성인노인심리학, 서울 : 중앙적성출판사.
- 10) 장인협 & 최성재(1987), 노인복지학, 서울대학교출판부.
- 11) 한국갤럽조사연구소(1984), 전국 노인의 생활의 식구조, 서울 : 한국갤럽조사연구소.
- 12) Atchley, R.C.(1976), "Selected Social and Psychological Differences between Men and Women in Later Life", Journal of Gerontology, 31, pp.204-

3) 본 연구에서는 도시 지역 노인만을 대상으로 하여서 비교는 할 수 없지만, 농촌지역의 노인들(특히 거동이 불편한 노인)에 대하여 의료시설 및 서비스를 편리하게 전달할 수 있도록 하여야 한다. 게다가 최근 농촌인력의 노령화현상을 고려하면, 이러한 정책은 더욱 시급하다.

- 211.
- 13) Bengtson, V.L. & N.E. Cutler(1976), "Generation and Intergenerational Relations : Perspectives on Age Groups and Social Change", Handbook of Aging and Social Science, eds. R.M. Binstock & E. Shanas, New York : Van Nostrand Reinhold Co.
  - 14) Brody, E.M.(1981), "Women in the Middle and Family Help to Older People", The Gerontologist, 21(5), 471-480.
  - 15) Cho, B.E.(1988), Intergenerational Relationships and Life Satisfaction among Korean Aged Parents, Ph.D. Thesis, University of Delaware.
  - 16) Cutler, N.E.(1979), "Age Variations in the Dimensionality of Life Satisfaction", Journal of Gerontology, 34.
  - 17) Doty, P.(1986), "Family Care of the Elderly : The Role of Public Policy", The Milbank Quarterly, 64(1), p.34-75.
  - 18) Edwards, J.N. & D.L. Klemmack(1973), "Correlates of Life Satisfaction : A Reexamination", Journal of Gerontology, vol 28, pp.497-502.
  - 19) Hendricks, J.H. & Hendricks, C.D. Aging in Mass Society : Myths and Realities, Cambridge, Mass : Winthrop, 1981.
  - 20) Hooyman, N.R. & Lustbader, W.(1986), Taking Care : Supporting Older People and Their families, New York : Free Press.
  - 21) Kalish, R.Q.(1975), Late Adulthood : Perspectives on Human Development, Berkeley : Cole Publishing Co.
  - 22) Kivett, V.R. & R.M. Learner(1982), "Situational Influences on the Morale of Older Rural Adults in Child-shared Housing : A Comparative Analysis", The Gerontologist, 22, pp.100-106.
  - 23) Kohen.(1983), "Old but not Alone : Informal Social Supports among the Elderly by Marital Status and Sex", The Gerontologist, 23.
  - 24) Liang, J.(1982), "Sex Differences in Life Satisfaction among the Elderly", Journal of Gerontology, 37, pp.100-108.
  - 25) Markides, K.S. & M. Martin(1979), "A Causal Model of Life Satisfaction among the Elderly", Journal of Gerontology, 34, pp.86-93.
  - 26) Medley, M.L.(1976), "Satisfaction with Life among Persons Sixty-Five Years and Older", Journal of Gerontology, vol.31, pp.448-454.
  - 27) Neugarten, B.L.(1968), "Personality and Patterns of Aging", Middle Age and Aging, ed. B.L. Neugarten, Chicago : University of Chicago Press, pp.173-177.
  - 28) Quinn, W.H.(1983), "Personal and Family Adjustment in Later Life", Journal of Marriage and the Family, 45, pp.57-73.
  - 29) Riley, M.W. & A. Forner(1968), Aging and Society, Vol 1. New York : Russell Sage Foundation.
  - 30) Shanas, E.(1979), "The Family as a Social Support System in Old Age", The Gerontologist, 9(2), 169-174.
  - 31) Shin, H.Y.(1989), The Influence of Age Stratification on Motives for and Outcomes of Caregiving in Mothers and Daughters, Ph.D. Thesis, Oregon State University.
  - 32) Spreitzer, E. and E. Snyder(1974), "Correlates of Life Satisfaction Among the Aged", Journal of Gerontology, 29, pp.454-458.
  - 33) Stinnett, N. Collins, J and Montgomery, J.E. (1970), "Marital Need Satisfaction of Older Husbands and Wives", Journal of Marriage and the Family, 34.
  - 34) Streib, G.F. & R.W. Beck(1980), "Older Families : A Decade Review", Journal of Marriage and the Family, vol. 42, pp.205-224.
  - 35) Thompson, L., and Walker, A.J.(1984), "Mothers and Daughters : Aid Patterns and Attachment", Journal of Marriage and the Family, 46.
  - 36) Treas, J(1977), "Family Support Systems for the Aged : Some Social and Demographic Considerations", The Gerontologist, 17, 486-491.

- 
- 37) Troll, L.E.(1971), "The Family of Life : A Decade Review", *Journal of Marriage and the Family*, 33, pp.263-290.