

노년기 부부갈등과 우울에 관한 연구

A Study on the Marital Conflict and Depression in Old Age

성신여대 가정관리학과
시간강사 전길양
성신여대 가정관리학과
박사과정 임선영

Dept. of Home Management, Sungshin Women's Univ.
Lecturer : Jun Gil Yang
Dept. of Home Management, Sungshin Women's Univ.
Doctoral course : Im Sun Young

● 목 차 ●

- | | |
|------------------|---------------|
| I. 서론 | IV. 조사방법 및 절차 |
| II. 이론적 배경 | V. 결과 및 해석 |
| III. 연구문제 및 연구모형 | 참고문헌 |

<Abstract>

The purpose of this study was to investigate the perceived depression and conflict between married couple in old age.

The subject of this study was married couple over 60 years old who live in Seoul. The sample was composed of 201 cases. The data were analyzed using a SPSS statistics analysis program.

The major findings were as follows:

- 1) The marital conflict in old age showed that there was a significant difference according to visting and contact frequency of adult children.
- 2) The depression in old age show that there was a significant difference in health condition, age, standard of living, educational level, duration of marriage, and leisure activity patterns.
- 3) The depression in old age was influenced by health condition, marital conflict, educational level. Health condition was the most powerful indicator for predicting the depression.

I. 서론

노년기에는 힘의 약화나 질병과 같은 신체적, 생리적 변화뿐만 아니라 은퇴에 따른 경제적 불안정, 사회나 가정에서의 역할 변화, 심리적 적응의 문제 등을 경험하는 시기이다. 이러한 여러 가지 경험은 노년기 우울 경향성에 영향을 미치게 된다(윤진, 1983). 노년기 우울경향성은 노인의 신체건강 뿐만 아니라 정신건강의 약화를 초래하여 노년기 삶의 질에 부정적인 결과를 가져올 수 있기 때문에 (Birren & Schaie, 1990) 노년기 우울을 낮추려는 노력은 만족스러운 노년 생활을 위해서 매우 필요한 일이라 할 수 있다.

노년기는 생활범위가 가족에게로 축소되는 시기로 부부나 자녀 등 가족관계의 만족도가 노인의 신체적, 심리적 안녕에 영향력이 큰 것으로 나타난다(강주령, 1990, Antonucci, 1985). 특히 노년기의 연장으로 노부부간의 만족도가 노인의 심리적 건강에 매우 중요한 요인으로 등장하고 있어(김태현, 1995, George, 1990), 긍정적인 결혼관계는 노부부들의 내적인 심리적 안정감에 기여하는 것으로 나타난다(김태현과 전길양, 1997).

대체로 노년기 결혼관계에서 부부들은 오랜 시간을 함께 공유하고 안정적이라는 점에서 갈등 수준이 낮고 친밀감을 높게 유지하는 특성을 보이지만(Kelly, 1981, Gottman, 1979), 많은 연구들(Townsend & Franks, 1997, Tower & Kasl, 1996)은 또한 다른 가족생활주기의 부부들처럼 노년기 결혼에서도 친밀감과 함께 갈등이 공존해 있음을 밝히고 있다. 즉 결혼은 시간이 지남에 따라 배우자에 대한 환상이 깨지는 과정이고(Pieno, 1961), 개인에 따라서 노년기는 이전 단계에서 해결되지 못한 갈등과 역기능이 그대로 넘겨진 시기이기도 하므로(Atchley, 1994) 노부부들 또한 부부갈등을 경험하게 된다. 특히 자녀진수기 이후 결혼지속기간이 증가하면서 사랑의 경험은 감소하고 이로 인해 결혼문제가 발생하기도 한다(Swenson et al 1981). 불만족스럽고 고통이 많은 결혼은 아내의 정서적, 정신적 건강에 상당한 영향을 주는 것으로 나타나며(Tower & Kasl, 1996),

지속적인 결혼긴장은 이혼보다 부부 모두의 정신건강에 훨씬 더 부정적인 영향을 주고 있다(House & Robbins, 1983). 따라서 건강한 부부관계가 우울과 같은 정신건강에 중요한 완충물로 작용하고 있음을 볼 수 있다.

우리사회에서 노부부관계는 그 중요성이 인정되면서도 크게 주목받지 못하였다(김태현 외, 1997, 신화용, 1996). 이는 노인부부들이 오랜 세월을 함께 살아오면서 서로 적응하는 과정을 통하여 다른 연령층에 비해 안정된 관계를 유지하며 비교적 높은 결혼만족도를 보인다는 생각에서 보다 우선적인 비중을 덜 두는 경향이 있기 때문이다(모선희, 1997).

현재까지 몇몇의 연구들(김태현 외, 1997, 김혜경, 1996)이 노부부관계를 탐색하려는 노력을 진행하여 왔으나 아직 매우 부족한 편이다. 특히 노부부들의 갈등적 측면에서 부부관계가 미치는 영향을 탐색하려는 시도는 거의 전무한 실정이라 볼 수 있다. 그러나 우리사회의 60세 이상 전체 노인의 이혼율은 1990년 0.8%에서 1995년에는 1.2%로 증가해(인구주택총조사, 1995), 노년기 부부갈등이 점차 현실로 나타나고 있음을 볼 수 있다.

가족의 변화를 예견하는 학자들(Strieb & Beck, 1980)은 종종 수명의 연장은 결혼기간이 길어지게 됨을 의미하므로 노령화 사회에서 이혼율이 높아지는 것은 예측된 추세라고 지적하고 있다. 즉 노년기의 연장된 결혼 생활은 노부부간에 갈등과 긴장이 잠재할 가능성이 더 큼을 예상하게 한다. 결국 이러한 부부갈등은 노년기 부부들의 건강한 정신 건강을 저해하여 삶의 질을 낮추는 요인이 될 수 있다.

따라서 연장된 노년기 부부의 건강한 삶을 향상시키기 위해서는 노년기 결혼관계와 안녕감에 영향을 미치는 관련 변수들의 탐색이 매우 필요하다. 이에 본 연구에서는 노년기 부부갈등의 관련 변수를 탐색하고 노부부관계가 우울 정도에 미치는 영향을 살펴봄으로써 바람직한 노부부들의 삶의 질을 향상시키고 노년기의 건강한 안녕감을 유지하는데 도움이 되고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 노년기 부부갈등

인간은 누구나 크고 작은 갈등을 가지고 있게 마련이다. 갈등은 인간관계에서 어디서나 나타나는 현상으로 때로는 필요한 것이기도 하다. 이러한 갈등에 대해 유영주(1980)는 '둘 내지 둘 이상의 욕구가 동시에 존재하여 해결에 곤란을 느끼는 상태'라고 하였고 이신영(1983)은 '두 개의 양립될 수 없는 욕구의 충돌 상태'라고 정의하였다.

갈등은 인간생활은 물론 가족생활의 보편적인 형태에서 존재하는 것으로 결혼생활에서 영원히 종결될 수 없는 것이다. 특히 부부관계에서 갈등은 각각 독특한 경험을 가진 두사람이 부딪치면서 발생한다. 부부는 이런 불일치의 해결을 통해 관계의 성장이 이루어지기도 하지만 갈등이 악화될 경우 부부가 서로 멀어지며 적대적이고 파괴적인 방식으로 표현되기도 한다(김양희, 1986).

이러한 갈등의 양은 부부마다 다르고, 또 한 부부가 경험하는 갈등의 종류도 결혼생활 단계마다 달라진다(김양희와 이형실, 1997). 즉 젊은 부부들은 서로 가사일을 어떻게 분담하는가에 대해서 또는 집안의 중요한 일에 대해 누가 의사결정을 할 것인가로 갈등을 경험한다. 반면 오랜 기간동안 결혼생활을 한 부부들은 자녀가 집을 떠남에 따라 함께 보내는 시간이 많아지고 새로운 친밀성을 요구하므로 부부가 그 생활에 재적응하는 시도에서 갈등이 나타나게 된다. 특히 평균수명의 연장으로 인해 과거보다 부부와 함께 보내는 시기가 길어진 노부부 관계는 이전에 해결되지 않은 갈등이 다시 표출되면서 관계가 악화되거나 부부가 서로에게서 고립된 생활을 영위한다.

노년기 부부간에 갈등은 크게 사회변화에 대한 수용 및 역할전환과 역할적응 과정에서 발생하기도 한다(김태현, 1995). 즉 현대사회에서 부부관계는 많은 변화를 나타내고 있지만 노인들은 아직도 가부장적 가치관이 상당히 남아있고 특히 부부관계의 질을 향상시키기 위해 변화를 원하는 부인과 마지

못해 조금씩 변화로 다가가는 남편과의 불일치는 부부간의 갈등을 유발하기도 한다. 대체로 노년기에 이르면 여성노인들은 가정일에서 벗어나 사회활동을 하고 싶어하고 남성들은 은퇴후 가정에 머무는 시간이 많아지면서 자신이 가사일을 못하기 때문에 부인에게 지나치게 의존하거나 간섭하게 되어 노년기 부부관계가 악화되기도 한다(김미혜, 1998). 또한 노년기에 배우자의 은퇴로 인한 접촉의 증가는 관계의 심화를 가져오거나 강요된 친밀감에서 오는 갈등을 초래할 수도 있다(김자혜, 1994).

이와 같이 자녀 진수기 이후 노부부는 이전까지의 생활양식과는 전혀 다른 환경에 놓이게 되고 그동안 경험하지 못했던 두부부만의 관계로 진입하게 되어 심각한 갈등이 노부부에게 일어날 수 있다. 따라서 노부부들의 건강한 삶을 증진시키기 위해서는 노년기 부부갈등에 대한 깊은 탐색이 매우 필요하다고 하겠다.

2. 노년기 우울

우리사회에서 노인인구의 증가와 평균수명의 연장은 노년기 적응의 문제로 노년기 정신건강에 대한 많은 관심을 요구하고 있다.

노년기에는 기질적정신장애(organic mental disorder)인 노인성치매가 대표적인 정신장애로 관심을 받지만 비기질적정신장애(nonorganic mental disorder)에 속하는 우울이 가장 흔히 나타나는 장애라는 견해가 지배적이다(Atchley, 1991).

Erikson(1963)은 인생주기에서 노인층은 갱년기를 거쳐 노년기에 접어들면서 노화현상과 더불어 죽음에 대한 반응으로 다른 연령군보다 더 우울한 상태에 놓인다고 하였다(김수정, 1996, 재인용). Simone de Beauvoir도 노인의 무능력에 대한 절망감과 가까이 드리워진 죽음의 공포는 연령이 증가함에 따라 특히 고령기에 우울로 나타날 수밖에 없다고 하였다(Blazer et al, 1991). 노인의 경우, 보다 심각한 우울장애뿐만 아니라 일시적 우울증상까지도 젊은 성인집단에서 보다 더 유의미하게 많이 나타나고 있다(Klerman, 1983).

노인에게서 나타나는 우울의 원인은 다양하게 찾아볼 수 있는데 첫째, 생물학적 원인으로, 뇌의 신경흥분 전달제가 공급되는 것이 부족하거나 불균형을 이루기 때문에 나타난다. 둘째로는 노인들에게서 많이 나타나는 신체적 질병 때문에 우울증이 생긴다. 셋째, 노년기의 사회적 환경이나 경험이 우울증을 일으킨다(김양희 외, 1997). 즉 노년기 우울은 자연적으로 발생하는 신체적 상실뿐만 아니라 사회적, 가정적 역할 상실 등과 같은 사회, 심리적 요인으로 인해 발생한다고 볼 수 있다. 그리고 노년기에 소위 우울이라고 불리는 것의 상당수는 실질적으로 노인 개인들이 부딪치는 신체적, 사회적, 경제적 어려움에 대한 이차적 슬픔의 주기적 증상 발현과 생활만족도의 감소를 나타낸 것이라고 할 수 있다.

노년기 우울의 기본적인 증상을 살펴보면 그 정도의 차이는 있지만 기운저하와 흥미의 상실, 집중 곤란, 식욕감퇴, 식욕항진, 불면증, 과다수면, 무가치감, 죽음이나 자살에 대한 생각, 활동수준의 저하, 말수 감소, 인지능력의 저하 등을 들 수 있다(Kalan & Sadock, 1994).

우울은 대부분 우울증상으로 표현되는 우울기분(depressed mood)과 진단적 기준이 되는 정신적 장애(psychiatric disorder)의 두가지로 개념화 되는데, 본 연구에서는 기분의 저조함, 활동감소, 초조감, 불면증, 사회활동 감소, 식욕부진, 기운저하, 부정적인 생각 등의 영역을 포괄한 우울기분을 우울증상의 개념으로 사용하고자 한다.

3. 노년기 부부갈등과 우울에 영향을 미치는 변인

노년기 부부갈등은 부부 및 가족과의 관계적 변인에 의해 영향을 받는 것으로 나타난다. 즉, 결혼기간이 길어짐에 따라 의사소통의 감소를 가져와 부부간의 의사소통의 효율도가 떨어지면서 부부갈등이 높게 나타나고 있다(김혜경, 1996). 노부부들은 특히 자녀와의 관계가 만족스럽지 못할수록 부부간 결혼만족도를 낮게 나타내고 있어(손승영, 1994), 부부관계에서 자녀와의 관계가 중요한 영향

을 미치는 것으로 보인다. 또한 노년부부의 75% 이상이 부부관계에서 성적측면이 중요하다고 보고했으며, 부부 성관계에서 뚜렷한 감소가 있을 경우 결혼만족도를 낮게 보고하고 있다(Ade-Ridder, 1990). 이는 부부관계에서 성문제가 부부적응이나 갈등에 영향을 미치는 변인이 될 수 있음을 시사하는 것이다. 그리고 노부부들이 여가활동을 각자 할 때 결혼만족도가 낮게 나타나고 있어(김태현 외, 1997, 강미선, 1991) 노년기에 활동의 공유가 낮을 때 부부갈등의 요인이 될 수 있음을 보여주고 있다. 또한 노년기에 소득정도가 높을수록 노후 적응이 높은 반면 재정적 스트레스는 잠재적 긴장의 근원으로 나타나(Lee, 1989), 은퇴 등의 요인으로 인한 소득감소와 확실한 노후설계가 이루어지지 않았을 경우 노부부간에 갈등이 일어나는 것으로 나타난다.

우울에 관한 연구결과들을 살펴보면, 대부분의 연구들이 여자노인이 남자노인 보다 우울경향이 높은 것으로 지적하고 있다(Blazer & Burchett, 1996, Keith, 1987), 그리고 노인의 연령이 높을수록(Blazer & Burchett, 1991, Karen et al, 1989), 교육수준이 낮을 때(김수정, 1996), 건강상태가 나쁠 때(Markides et al, 1985), 용돈이 적을 때(이윤정, 1993) 우울 정도가 높은 것으로 나타나고 있다.

우울은 이러한 개인적 변인 뿐만 아니라 사회적 접촉이나 친밀한 인간관계 등과 밀접하게 관계가 있는 것으로도 나타나고 있다. 즉 부부관계와 같은 친밀한 관계는 노인의 우울증을 감소시키는데 중요한 영향을 주는 것으로 나타나고 있어(Antonucci, 1990), 부부의 친밀감 및 동료애가 높을수록 우울 증상이 낮은 것으로 보인다. 반면 우울증상이 있는 부부는 배우자를 평가절하하는 경향이 높아(Keith, 1987) 부부간의 부적응이 우울을 높이는 것으로 보인다.

이러한 결과로 볼 때 노인의 우울이 개인적 스트레스의 영향과 신체적 질병뿐만 아니라 관계적 측면 특히 부부관계의 갈등과도 깊은 관련이 있음을 알 수 있다.

III. 연구문제 및 연구모형

1. 연구문제

노년기 기혼남녀의 부부갈등이 우울에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 설정된 연구문제는 다음과 같다.

- 〈연구문제 1〉노년기 부부갈등과 우울의 전반적 경향은 어떠한가?
- 〈연구문제 2〉배경변인에 따라 부부갈등과 우울에 차이가 있는가?
- 〈연구문제 3〉배경변인, 부부갈등이 우울에 미치는 상대적 영향력은 어떠한가?

2. 연구모형

본 연구문제를 토대로 설정한 연구모형은 〈그림 1〉과 같다.

IV. 연구방법 및 절차

1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구는 서울시에 거주하는 60세 이상의 노인

중 부부가 생존해 있는 기혼 남녀노인들을 대상으로 조사하여 201명의 응답을 분석하였다.

본 연구에서 조사 대상으로 한 응답자의 일반적 특성은 〈표 1〉과 같다.

조사대상자의 성별 분포를 살펴보면 남자노인이 94명(46.8%), 여자노인은 107명(53.2%)이다. 연령은 60~64세가 85명(42.5%), 65~69세는 75명(37.5%), 70세 이상이 40명(20%) 순이었으며 교육수준은 고졸 이상이 84명(41.8%), 초등졸 이하는 77명(38.4%)으로 비교적 교육수준이 높게 나타났다. 생활수준은 '중'에 해당하는 노인이 133명(66.5%)으로 가장 많았고 건강상태는 좋다고 응답한 노인이 140명(69.7%)이었다. 대체로 조사대상자의 건강상태는 양호한 것으로 나타났다. 직업이 있다고 응답한 노인이 112명(55.7%)으로 없다고 응답한 노인 89명(44.3%)보다 많았다. 이는 조사대상자의 연령대가 비교적 젊은 64세 미만이 가장 많았고 이들 노인 대부분이 아직 일선에서 은퇴하지 않았기 때문으로 사료된다. 자녀와의 관계를 보면 접촉빈도는 '중'에 해당하는 노인이 111명(56.4%)인 것으로 나타났다. 사회활동 유형은 '혼자'한다고 응답한 노인 154명(79.1%)으로 조사대상자 대부분이 사회활동을 부부가 함께 공유하지 않고 있음을 알 수 있다.

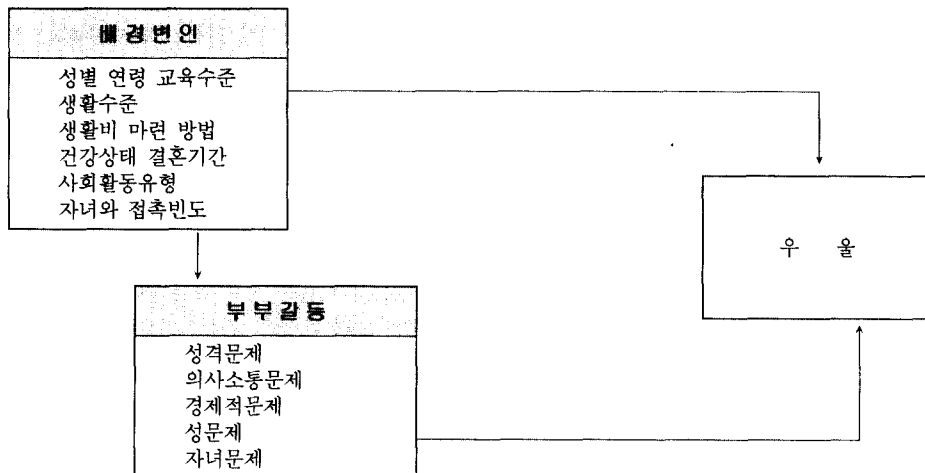


그림 1. 연구모형

〈표 1〉 조사대상자의 일반적 특성 (N=201)

변 인	구 분	N (%)
성 별	남	94 (46.8)
	여	107 (53.2)
연 령	60-64세미만	85 (42.5)
	65-69세	75 (37.5)
	70-74세	20 (10.0)
	75세이상	20 (10.0)
교육수준	무학·서당	26 (12.9)
	초등졸	51 (25.4)
	중 졸	40 (19.9)
	고 졸	48 (23.9)
	대졸이상	36 (17.9)
종 교	유	146 (72.6)
	무	55 (27.4)
평균생활비	60만원미만	61 (30.3)
	60-120만원	75 (37.3)
	120-180만원	36 (17.9)
	80만원이상	29 (14.5)
생활수준	상	39 (19.5)
	중	133 (66.5)
	하	28 (14.0)
생활비 마련방법	일일해서번다	53 (26.6)
	연금·퇴직금	41 (20.6)
	저금·재산소득	62 (31.2)
	자녀가준다	43 (21.6)
건강상태	나쁘다	61 (30.3)
	좋 다	140 (69.7)
직 업	유	112 (55.7)
	무	89 (44.3)
결혼형태	초 혼	182 (90.5)
	재 혼	19 (9.5)
결혼기간	30년미만	25 (12.8)
	31-40년	75 (38.3)
	41-50년	72 (36.6)
	50년이상	24 (12.2)
사회활동 유형	부부함께	47 (20.9)
	혼자	154 (79.1)
자녀와 접촉빈도	상	42 (21.3)
	중	111 (56.4)
	하	44 (22.3)

* 무응답을 제외시켰으므로 변수별로 사레수에 차이가 있음.

2. 조사도구의 구성

1) 부부갈등척도

대체로 부부갈등에 대한 연구들은 갈등 자체를 조사하기 보다는 갈등을 일으키는 요인을 중심으로 연구하고 있다(김재경, 1992). 본 연구에서는 연구대상이 노인부부라는 점을 고려하여 선행연구(박영옥, 1986, 김재경, 1992)들을 기초로 노년기에 발생할 수 있는 갈등요인을 설정하여 노부부갈등의 척도로 구성하였다. 즉 부부간의 성격문제, 경제적 문제, 의사소통문제, 성문제, 자녀문제와 같은 개인적 요인을 부부갈등의 하위영역으로 규정하여 성격문제 3문항($\alpha=.81$), 의사소통 3문항($\alpha=.79$), 경제적 문제 3문항($\alpha=.72$), 성문제 2문항($\alpha=.87$), 자녀문제 2문항($\alpha=.85$)으로 총 13문항으로 구성하였다. 5점 Likert 척도를 사용하여 '갈등이 전혀없다'의 1점에서 '갈등이 매우 심하다'에 5점을 주었으며 점수가 높을수록 부부갈등이 높음을 나타낸다. 부부갈등의 전체 문항 신뢰도는 cronbach' α 값이 .89로 높게 나타났다.

2) 우울증 척도

노년기 우울은 기분의 저조함, 식욕감퇴, 불면증, 사회활동 감소 및 부정적인 생각(김진희, 1994)을 의미한다. 본 연구에서는 노인의 우울 수준을 측정하기 위해 정인과 등이(1997) 그들의 연구에서 Brink 등(1982)에 의해 만들어진 GDS(Geriatric Depression Scale)척도를 한국형으로 수정 보완한 것을 사용하였다. 이 척도는 30개의 문항으로 이루어져 있으며, 각 문항에 대해 '예'나 '아니오' 중 하나에 응답하게 되어 있다. 각 문항마다 '우울하다'에 답한 쪽에 1점을 주어 총점의 범위는 0점에서 30점까지이다. GDS 척도는 0-9점은 정상상태로, 10-13점은 경한 우울상태로, 14점 이상은 중한 우울상태로 보았다. 본 연구에서는 10점 이상을 우울상태로 사용하였다. 신뢰도 계수 cronbach' α 는 .85로 비교적 높게 나타났다.

3. 자료수집 방법 및 절차

본 연구를 위한 조사대상은 서울시에 거주하는

60세 이상의 노인으로 배우자가 생존해 있는 사람을 대상으로 하였다. 예비조사는 1997년 3월 20일부터 4월 7일까지 33명의 부부 생존 노인을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 개별 면접조사를 실시하였다. 본 조사는 예비조사 결과 노인에게 적합하지 못한 것으로 판단된 문항, 신뢰도가 낮은 문항을 수정·보완하여 4월 15일부터 5월 19일에 걸쳐 실시되었으며 총 201부가 최종 분석자료로 사용되었다.

4. 자료 분석

자료분석은 SPSS/PC+를 이용하여 측정도구 작성을 위한 신뢰도와 문항분석을 실시하였다. 조사대상자의 일반적 배경과 주요 변수의 일반적 경향을 파악하기 위해 빈도, 백분율, 평균을 산출하였고 각 연구문제의 검증을 위해 t-test, ANOVA 및 Duncan의 사후 검증법, Pearson의 적률상관계수, 중다 회귀분석을 실시하였다.

V. 결과 및 해석

1. 노년기 부부의 부부갈등과 우울의 경향

노년기 부부의 전체 평균과 갈등의 하위 영역 점수 및 우울을 파악한 결과 <표 2>와 같다.

노부부가 지각하는 부부갈등의 평균 점수는 5점 만점 중에 2.41점으로 나타났다. 하위 영역별로 보면, 성격문제, 의사소통문제, 경제적 문제가 각각 2.67점, 2.41점, 2.38점으로 나타났고 성문제와 자녀문

제에서 갈등점수는 각각 1.93점, 2.51점으로 나타났다. 조사대상자들의 부부갈등 수준은 비교적 낮게 낮게 나타나고 있다. 선행연구들(Gottamn, 1979, Kelly, 1981, 모선희, 1997)에서 지적한 바와 같이 노년기 부부들은 오랜 세월을 함께 공유했다는 점에서 그리고 서로 오랜기간 동안 적응해 왔다는 점에서 갈등이 낮게 나타날 수 있는 것으로 생각된다.

본 조사대상자들의 우울정도의 평균점수는 12.07점으로 비교적 우울상태가 심하지는 않지만, 정인교(1997)등의 분류에 따르면 경한우울 상태에 있다고 볼 수 있다.

2. 배경변인에 따른 갈등과 우울의 차이

배경변인에 따른 부부갈등과 우울에 대한 차이는 <표 3>에 나타나 있다.

노년기 부부의 배경변인에 따른 부부갈등을 살펴보면, 자녀와의 접촉빈도가 적을 때 부부갈등을 더 높게 지각하는 것으로 나타났다(p<.05). 이는 자녀와의 관계가 노부부관계와 관련이 있음을 나타내는 것으로 생각된다. 즉 자녀와의 낮은 접촉은 부부간의 적응과 만족도에 부정적인 영향을 미쳐 결국 노부부의 갈등을 높이는 것으로 보인다.

배경변인에 따라 부부갈등의 하위 영역을 살펴본 결과, 성별(p<.01), 건강상태(p<.05), 연령(p<.05), 교육수준(p<.05), 사회활동유형(p<.01)에 따라서 성격문제 영역에서 부부갈등의 유의한 차이가 나타났다. 즉 여자노인이고 건강상태가 나쁘며 연령이 높고 교육수준이 낮으며 사회활동을 혼자 하는 노인이 부부간의 성격문제로 인한 갈등을 높게 지각하였다. 또한 의사소통문제는 건강상태(p<.05), 교육수준(p<.05), 자녀와의 접촉빈도(p<.001)에 따라 유의한 차이는 보였는데 건강상태가 나쁘고 교육수준이 낮고 자녀와의 접촉빈도가 낮은 노인이 의사소통문제로 인해 부부갈등을 나타냈다. 그리고 자녀와의 접촉빈도가 적을수록 경제문제(p<.05)로 인한 부부갈등을 지각했고, 여자노인이고 65세미만인 노인이 성문제(p<.01)에 대해 갈등을 나타냈다. 또한 결혼기간(p<.05), 자녀와의 접촉빈도(p<.05)에서 부부갈등의

<표 2> 부부갈등의 하위 영역별 점수

변 수	평균(표준편차)	변 수	평균(표준편차)
부부갈등:	2.41(0.61)	우 울	12.07(5.91)
성격문제	2.67(0.74)		
의사소통문제	2.41(0.73)		
경제적문제	2.38(0.80)		
성문제	1.93(0.91)		
자녀문제	2.51(1.89)		

〈표 3〉사회인구학적 배경변인에 따른 부부갈등 하위 영역 및 전체부부갈등과 우울에 차이

N=201

배경 변인	집 단	부부갈등										우 울			
		성격문제		의사소통문제		경제문제		성문제		자녀문제		전체부부 갈등		M(SD)	D
		M(SD)	D	M(SD)	D	M	D	M	D	M	D	M	D		
성별	남 녀	251(0.77)		2.35(0.73)		2.40(0.80)		1.79(0.84)		2.48(0.89)		2.31(0.63)		11.39(6.18)	
		2.80(0.68)		2.44(0.74)		2.35(0.79)		2.05(0.95)		2.52(0.89)		2.43(0.60)		12.66(5.16)	
		t=-2.85**		t=-.94		t=.47		t=-2.03**		t=-.31		t=-1.31		t=-1.53	
건강 상태	나쁘다 좋다	2.85(0.76)		2.56(0.73)		2.47(0.89)		1.95(1.05)		2.57(0.88)		2.48(0.65)		15.98(5.16)	
		2.59(0.71)		2.33(0.73)		2.33(0.75)		1.91(0.84)		2.47(0.89)		2.33(0.59)		10.36(5.19)	
		t=2.34*		t=2.06*		t=1.12		t=.21		t=.72		t=1.76		t=6.88***	
연령	64세미만	2.69(0.79)		2.38(0.77)		2.41(0.81)		2.11(1.01)	A	2.54(0.90)		2.43(0.65)		11.36(5.10)	
	65 - 70	2.78(0.67)	A	2.50(0.75)		2.43(0.74)		1.88(0.82)		2.46(0.85)		2.41(0.61)		12.90(6.62)	
	70 - 75	2.38(0.72)	B	2.33(0.66)		2.25(0.80)		1.73(0.84)		2.57(0.92)		2.26(0.55)		10.80(6.36)	
	75세이상	2.43(0.65)		2.18(0.56)		2.15(0.89)		1.55(0.74)		2.45(0.98)		2.15(0.55)		13.25(5.98)	
		F=2.42*		F=1.12		F=.43		F=2.75**		F=.17		F=1.49		F=1.50	
교육 수준	무학서당	2.93(0.74)	A	2.68(0.76)	A	2.62(0.91)		1.93(1.05)		2.55(0.84)		2.56(0.65)		14.76(5.50)	A
	초등졸	2.67(0.62)	C	2.47(0.66)		2.37(0.77)		1.99(0.90)		2.51(0.88)		2.41(0.57)		13.70(5.96)	B
	중 졸	2.71(0.71)	B	2.50(0.78)	B	2.40(0.80)		1.94(0.99)		2.60(0.88)		2.44(0.62)		12.22(5.90)	C
	고 졸	2.54(0.83)	D	2.20(0.72)		2.32(0.74)		1.93(0.95)		2.36(0.84)		2.27(0.65)		11.14(5.83)	
	대졸이상	2.59(0.76)		2.26(0.72)	C	2.25(0.80)		1.80(0.67)		2.52(1.02)		2.28(0.59)		8.86(4.61)	
		F=1.35*		F=2.36*		F=.92		F=.22		F=.43		F=1.44		F=5.79***	
생활수준	상	2.61(0.62)		2.35(0.60)		2.30(0.77)		2.00(0.95)		2.61(0.84)		2.37(0.53)		10.76(5.40)	
	중	2.65(0.77)		2.40(0.78)		2.39(0.80)		1.91(0.89)		2.45(0.91)		2.36(0.64)		11.67(5.74)	B
	하	2.83(0.73)		2.44(0.73)		2.39(0.84)		1.92(0.97)		2.58(0.87)		2.43(0.65)		15.46(6.24)	A
			F=.82		F=.10		F=.18		F=.14		F=.62		F=.15		F=6.18***
생활비 마련방법	일으해서번다	2.65(0.77)		2.30(0.78)		2.34(0.75)		1.89(0.86)		2.40(0.97)		2.33(0.61)		10.92(5.57)	C
	연금·퇴직금	2.66(0.80)		2.50(0.81)		2.47(0.89)		2.21(1.13)		2.50(1.04)		2.47(0.80)		10.70(4.81)	
	자녀·재산소득	2.75(0.72)		2.45(0.70)		2.39(0.77)		1.89(0.72)		2.54(0.77)		2.39(0.51)		12.04(5.78)	B
	자녀가준다	2.58(0.67)		2.38(0.64)		2.32(0.79)		1.79(0.95)		2.59(0.81)		2.33(0.56)		14.62(6.73)	A
		F=.49		F=.65		F=.31		F=1.68		F=.40		F=.42		F=4.27***	
결혼 기간	30년이하	2.88(0.79)		2.60(0.65)		2.60(0.88)		2.16(1.02)		2.88(0.79)	A	2.62(0.53)		12.12(5.60)	B
	31-40년	2.57(0.72)		2.30(0.76)		2.28(0.74)		1.98(0.90)		2.36(0.95)		2.31(0.65)		10.41(5.00)	C
	41-50	2.72(0.69)		2.49(0.77)		2.44(0.70)		1.88(0.85)		2.49(0.79)	B	2.39(0.58)		13.38(6.33)	
	50년이상	2.58(0.77)		2.34(0.59)		2.29(1.01)		1.58(0.74)		2.62(1.03)		2.29(0.61)		13.54(6.34)	A
		F=1.33		F=1.41		F=1.33		F=1.94		F=2.22*		F=1.71		F=3.83**	
자녀와 접촉빈도	상	2.57(0.69)		2.41(0.63)	B	2.42(0.67)		1.84(0.90)		2.50(0.96)	B	2.37(0.59)	B	10.64(5.47)	
	중	2.63(0.73)		2.29(0.71)		2.27(0.82)	B	1.96(0.95)		2.40(0.85)		2.31(0.62)		11.36(5.79)	B
	하	2.82(0.77)		2.72(0.80)	A	2.61(0.82)	A	1.94(0.82)		2.72(0.83)	A	2.54(0.62)	A	15.15(5.79)	A
			F=1.46		F=5.78***		F=2.94*		F=.35		F=2.19*		F=2.36*		F=8.53***
사회활동 유형	함 계	2.41(0.71)		2.29(0.71)		2.36(0.80)		1.93(0.98)		2.51(0.81)		2.27(0.68)		10.1(5.57)	
	혼 자	2.75(0.73)		2.44(0.74)		2.41(0.80)		1.92(0.89)		2.50(0.91)		2.44(0.62)		12.7(5.89)	
		t=-2.79**		t=-1.43		t=-1.15		t=.05		t=.05		t=-1.75		t=-2.70**	

D : Duncan *p<.05 **p<.01 ***p<.001

하위영역중 자녀문제로 인해 부부갈등을 지각하는 것으로 나타났다. 즉 결혼기간이 30년 미만인 집단이고 자녀와의 접촉빈도가 '하'일 때 자녀문제로 인해 부부간에 갈등을 지각하는 것으로 나타났다. 위와 같은 결과로 볼 때 대체로 여자노인이 상대적으로 남자노인보다 부부갈등 각 하위영역별로 갈등을 높게 지각했으며 또한 노인의 교육수준이 낮고 건강상태가 나쁠 때, 자녀와의 관계가 만족스럽지 못할 때, 사회활동을 혼자할 때 일부 하위영역에서 부부관계가 원만하지 않음을 알 수 있다. 많은 연구들(이인수, 1986, 장현희, 1989, 윤영, 1990)에서 여성노인이 남성노인보다 결혼만족도가 낮다는 결과들에 비추어 볼 때 여성노인이 남성노인보다 부부갈등을 더 많이 지각할 수 있다는 것은 예측된 결과로 보인다. 또한 가족중심으로 생활범위가 축소된 노인들에 있어서 자녀와의 관계는 생의 만족에 중요한 요인이 되고 있으므로 자녀와 접촉빈도가 낮은 것은 부부간의 성공적 결혼생활에 장애가 되고 있는 것으로 보인다. 그리고 자녀독립후 함께 보내는 시간이 많아진 노년기에 부부가 함께 활동을 공유하지 못하거나 건강의 악화는 부부갈등의 한 요인이 되고 있음을 볼 수 있다.

한편, 배경변수에 따른 우울의 차이는 건강상태($p<.001$), 교육수준($p<.001$), 생활수준($p<.001$), 생활비 마련방법($p<.001$), 자녀와의 접촉빈도($p<.001$), 사회활동 유형($p<.05$)에서 유의한 차이가 나타났다. 즉 건강상태가 나쁘고 연령이 75세 이상인 집단, 교육수준이 무학.서당이며, 생활수준이 '하'인 노인이, 자녀에게서 생활비를 얻는 노인이, 결혼 기간이 50년 이상이고 자녀와의 접촉빈도가 '하'인 노인, 사회활동을 혼자 하는 노인이 우울이 높은 것으로 나타났다.

이러한 결과는 노인의 우울은 신체적 질병과 상관성이 높고(신효식, 1992), 자녀와의 객관적 상호작용이 노인의 심리적 복지에 긍정적 영향을 주며(최정혜, 1992) 또한 연령이 높고 경제적 여유가 없을 때 우울이 높다는(김수정, 1996) 연구결과들과 일치한다. 그리고 노년기에 접어들면서 신체적 건강의 악화와 경제적 역할 상실, 자녀와의 만족스럽지 못한

관계가 우울을 증가시키는 요인으로 작용할 수 있으므로 자녀에게 전적으로 경제적으로 의존하고 자녀와의 접촉빈도가 적고 사회활동을 혼자할 때 우울경향이 보다 높게 나타날 수 있다고 사료된다.

3. 배경변인, 부부갈등이 우울에 미치는 상대적 영향력

배경변인과 부부갈등이 우울에 미치는 상대적 영향력을 알아보기 위해 단계적 회귀분석을 한 결과 <표 4>와 같다.

<표 4> 우울에 미치는 변인들의 상대적 영향력

변 인	b	β	partial R ²
건강상태	-4.9991	-.3785	.2014
부부갈등	.1699	.2199	.0607
교육수준	-.8308	-.1821	.0291
상 수	17.7439		
R ²		.2912	
F 값		23.32***	

b : 비표준화 계수, β : 표준화 계수

*** $p<.001$

본 연구에서 노부부의 우울에 영향을 미치는 주요 변인들의 설명력은 약 30%($p<.001$)로 나타났다. 변인들을 살펴보면, 건강($B=-.37$), 부부갈등($B=.21$), 교육수준($B=-.18$)의 순으로 특히 건강이 20%의 설명력을 나타내고 있어 신체적 건강이 노년기 우울과 많은 관련이 있음을 알 수 있다. 이는 노인의 정신건강이 신체건강에 가장 큰 영향을 미친다고 밝힌 연구결과(Quinn, 1983)와 같은 맥락으로 볼 수 있다. 그런데 비록 본 연구에서 부부갈등은 낮은 설명력을 나타냈지만 부부갈등이 높으면 노인의 우울이 증가하고 있음을 알 수 있다. 즉 부부간의 원만하지 못한 관계는 노인의 건강과 안녕감에 영향을 줄 수 있다. 특히 부부가 생존해 있을 시 거의 모든 부양은 독점적으로 배우자가 담당하는 실정(김태현, 1994)에 비추어 볼 때 부부간의 원만하지 못한 관계는 노인의 잠재적 건강 악화에 영

향을 미칠 수 있다. 이는 노년기 부부간의 갈등이 노년기 우울의 직접적 또는 간접적 영향 요인이 될 수 있음을 시사한다고 하겠다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 노년기 부부가 함께 생존하는 기간이 길어지면서 부각되고 있는 부부관계의 측면을 갈등적 관점에서 접근해 보고 부부갈등이 노인의 정신건강에 미치는 영향을 규명해 보고자 하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 본 조사대상자의 노인부부들은 부부갈등이 심각하지 않은 편이었다. 노인들이 부부의 인생 전반에 걸친 평가의 기준을 본인의 만족도나 성취도로 평가하지 않으며(김자혜, 1994), 또한 오랜 세월을 함께 지내왔다는 점에서 자신들의 부부관계를 긍정적으로 보는 경향이 있다는 점에서 볼 때(김태현 외, 1997) 노부부들의 부부갈등도는 비교적 낮게 나타나는 것으로 생각된다. 그리고 조사대상자들의 우울정도는 심각한 상태는 아니지만 경한 우울상태에 있는 것으로 나타나 상황에 따라 우울이 증가할 수 있음을 나타내고 있다. 또한 전체적으로 부부갈등이 높을수록 우울이 높은 것으로 나타나 부부관계의 부정적 측면이 우울과 관계가 있음을 알 수 있다.

둘째, 노년기 부부의 배경변인에 따른 부부갈등을 살펴보면, 자녀와의 접촉빈도가 적을 때 부부갈등을 지각하는 것으로 나타났다. 즉 성인자녀와의 관계가 노인의 부부관계에 영향을 미치고 있음을 볼 수 있다.

배경변인에 따른 부부갈등 하위 영역을 살펴본 결과 여자노인이고 건강상태가 나쁘며 연령이 높고 교육수준이 낮으며 사회활동을 혼자하는 노인이 부부간의 성격문제로 인한 갈등을 높게 지각하였다. 건강상태가 나쁘고 교육수준이 낮고 자녀와의 접촉빈도가 낮은 노인이 의사소통문제로 인해 부부갈등을 나타냈고 자녀와의 접촉빈도가 적을수록 경제문제로 인한 부부갈등을 나타냈다. 또한 여자노인이고 65세미만인 노인이 성문제로 인한 갈등을 보였고 결혼기간이 30년 미만인 집단이고 접촉빈도가 '하'

일 때 자녀문제로 인해 부부간에 갈등을 지각하는 것으로 나타났다. 대체로 여자노인이고 교육수준이 낮고 건강상태가 나쁘며 자녀와의 접촉빈도가 낮은 노인이 부부갈등 하위영역 전반에 걸쳐 부부갈등을 높게 지각하였다.

한편, 노인의 우울은 건강상태가 나쁘고 연령이 75세 이상일 때, 교육수준이 낮고, 생활수준이 '하'인 경우에 높게 나타났으며 또한 자녀에게서 생활비를 받고, 결혼 기간이 50년 이상이며 자녀와의 접촉빈도가 '하'이고, 사회활동을 혼자하는 노인의 경우에 우울경향이 높은 것으로 나타났다. 즉 노년기에 접어들면서 신체적 건강의 악화와 경제적 역할 상실, 자녀와의 만족스럽지 못한 관계가 노인의 우울을 증가시키는 요인으로 작용하고 있음을 알 수 있다.

셋째, 노부부의 우울에 영향을 미치는 주요 변인들의 설명력은 약 30%($p<.001$)로 나고 있다. 영향력 변인은 건강($B=-.37$), 부부갈등($B=.21$), 교육수준($B=-.18$)의 순으로 나타났는데 특히 건강이 20%의 설명력을 나타내 신체적 건강이 노년기 우울과 많은 관련이 있음을 알 수 있다. 또한 설명력은 낮지만 부부간 갈등이 높으면 노인의 우울이 높은 것으로 나타나고 있다. 이러한 결과는 신체적 건강악화가 부부갈등을 유발하고 배우자와의 관계가 원만하지 못하게 하여 생활긴장을 높게 할 가능성이 있다는 견해와(Keith, 1987) 일치한다. 즉 노인의 건강악화는 상대 배우자로 하여금 부양 부담감을 갖게 해 부부갈등과 우울을 증가시킨다고 할 수 있다.

이상과 같은 연구결과로부터 노년기 우울과 부부갈등에 대한 다음과 같은 결론 및 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 여성노인이 남성노인보다 부부갈등을 더 많이 지각하는 것으로 나타나 가족주기 전반에 걸쳐 여성의 결혼만족도가 남성보다 낮음을 알 수 있다. 이는 이전단계에서의 갈등이 원만히 해결되지 않은 채 노년기에도 갈등이 지속되거나 혹은 노부부가 인생후반기의 성역할 전환과 변화에 적응하지 못한 결과로 나타난 것으로 보인다. 따라서 노년기 부부갈등을 감소시키고 만족도를 높이기

위해서는 노년기와 부부관계에 대한 이해가 필요하다고 생각된다. 또한 노년기 부부갈등이 특히 자녀와의 관계에서 영향을 받는 것으로 나타나 성인자녀와의 관계가 노부부 관계에 중요한 변수임을 나타내고 있다. 이는 노부부간에 긍정적인 상호작용의 증진과 삶의 질 향상을 위해서는 노인과 자녀가 서로간의 만족도를 높일 수 있도록 노년기 이해를 돕는 교육의 접근이 모색될 필요가 있음을 나타낸다고 하겠다.

둘째, 노인의 우울에 영향력 있는 변인은 건강, 부부갈등, 교육수준의 순으로 나타났다. 한쪽 배우자의 건강 악화는 노년기에 부부간의 친밀감 감소와 갈등을 야기해서 노인의 우울을 증가시킬 가능성이 있다. 즉 유배우자 노인의 건강 악화는 일방적으로 상대 배우자에게 부양부담감을 가중시켜 부부간에 부정적인 상호작용을 유발할 수 있기 때문으로 생각된다. 따라서 이러한 부양부담감을 해소시켜 줄 수 있는 다양한 지원체계가 우선적으로 확립되어야 할 것이다.

끝으로 본 연구의 제한점을 제시하고 이를 통하여 후속 연구에 대한 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 조사대상은 배우자와 함께 오랜 결혼생활 지속했고 대체로 생활수준이 높은편이다. 그리고 건강상태도 비교적 좋은 노인들이기 때문에 본 연구의 결과를 일반화시키는데 한계가 있다. 후속연구에서는 이러한 한계점을 보완하여 연구대상을 폭넓게 선정하는 작업이 이루어져야 할 것이다.

둘째, 본 연구의 조사대상자는 노인부부를 한 단위로 선정하는데 어려움이 있어 배우자가 생존해 있는 60세 이상의 개별 노인을 집단으로 선정하였다. 노년기 부부의 특성을 보다 구체적으로 파악하기 위해서는 부부를 한 단위로 하는 조사가 이루어져야 할 것이다.

셋째, 노년기 부부관계는 가족주기에 걸친 부부관계의 질에 영향을 받으므로 가족주기 전반에 걸쳐 갈등 악화의 변화 양상을 파악해 볼 수 있는 종단적 연구 설계는 매우 필요하다. 특히 노년기 부부간의 갈등의 역동성을 파악하기 위해서는 소수의 응답자들을 대상으로 한 심층 면접의 조사방법을 병

행하는 접근이 필요하다고 하겠다.

■ 참고문헌

- 1) 강미선(1991), 단독가구 노인부부의 결혼만족도에 관한 연구, 연세대 석사학위논문.
- 2) 강주령(1990), 노년기 적응에 관한 연구, 숙대 석사학위논문.
- 3) 김미혜(1996), 행복한 내인을 위한 정년 길라잡이, 동인.
- 4) 김수정(1996), 노인이 지각한 세대간 결속과 우울에 관한 연구, 성신여대 석사학위논문.
- 5) 김자혜(1994), 노부부의 가족구성 및 가족관계, 여성사회연구회(편), 서울: 사회문화연구소, 293-323.
- 6) 김양희(1993), 한국 가족의 갈등 연구, 서울: 중앙대 출판부.
- 7) 김양희·이형실(1997), 결혼과 가족, 서울: 중앙대 출판부.
- 8) 김재경(1992), 부부의 갈등과 생활만족도에 관한 연구, 이화여대 석사학위논문.
- 9) 김혜경(1996), 노년기 부부관계에 따른 결혼만족도 연구, 성신여대 석사학위논문.
- 10) 김태현·이성희(1996), 결혼과 사회, 서울: 성신여대 출판부.
- 11) 김태현(1995), 노년학, 서울:교문사.
- 12) 김태현·전길양(1998), 노년기 부부의 상호간 지지와 역할공유, 결혼적응에 관한 연구, 한국노년학회지, 17(2), 167-182.
- 13) 모선희(1997), 노년기 부부관계와 결혼만족도에 관한 탐색적 연구, 한국가족복지학, 제2권 2호, 1-15.
- 14) 박영옥(1986), 가족생활주기에 따른 부부갈등에 관한 조사, 건국대 석사학위논문.
- 15) 손승영(1994), 노부부의 가족구성 및 가족관계, 여성사회연구회(편), 서울:사회문화연구소, 255-291.
- 16) 신효식·서병숙(1989), 노인의 소외감에 영향을 미치는 관련변인 연구, 한국가정관리학회지,

- 7(2), 99-108.
- 17) 신화용(1995), 1980년대 이후의 노년기 가족 연구: 성과와 과제, 한국가정관리학회지, 제14권 2호, 35-49.
- 18) 유영주(1980), 가족관계학, 서울: 교문사.
- 19) 윤영(1990), 노인의 결혼만족도에 관한 연구, 전남대 석사학위논문.
- 20) 윤진(1983), 발달단계에 따른 심리적 부적응 · 노년기 정신병리와 우울을 중심으로, 한국노년학, 제 3호, 5-15.
- 21) 이윤정(1994), 노부모의 성인자녀와의 갈등과 우울에 관한 연구, 전남대 석사학위논문.
- 22) 이인수(1986), 결혼만족도의 타당화 연구, 경희대 석사학위논문.
- 23) 장현희(1989), 남성과 여성의 결혼만족도 근거에 관한 연구, 경북대 석사학위논문.
- 24) 정인과 · 광동일 · 신동균 · 이만수 · 이현수 · 김진영(1997), 노인우울척도(Geriatric Depression Scale)의 신뢰도, 타당도 연구, 신경정신학회지, 36(1), 103-110.
- 25) 최정혜(1992), 노부모가 지각하는 성인자녀와 결혼도 및 갈등에 관한 연구, 성신여대 석사학위논문.
- 26) Ade-Rider, L. & T.H.Brubaker(1983), The quality of long-term marriages, T.H.Brubaker(ed) Family relationships in later life, Sage Publications, 21-30.
- 27) Antonucci, T.C.(1990), Social supports and social relationships, In R.H.Binstock, & L.K.George(Eds), Handbook of aging and the social sciences(3rd), NY.
- 28) Atchley R.C.(1991), Social Forces & Aging: An introduction to social gerontology, California : Wadsworth Publishing Company.
- 29) Atchley R.C.(1994), Family, Friends and Social Support, in Social Forces & Aging(7th), Wadsworth publishing Company, 1994, 177-228.
- 30) Birren, J.E.(1990), Schaie, K.W., Handbook of the psychology of aging, 3rd, San Diego: Academic Press, Inc.
- 31) Blazer D., Burchett B.(1991), The association of Age and Depression Among the Elderly: An Epidemiologic Exploration, Journal of Gerontology, 46(6), 210-215.
- 32) Brubaker, T.H.(1985), Later Life Families, Beverly Hills, CA, Sage.
- 33) House J, K.R., Landis & Umberson(1988), Social relationships and health, Science, 241, 540-545.
- 34) Karen B. Wilson & Margit L. Bleecker, (1989) Absence of Depression in Elderly Adults, Journal of Gerontology, 29(2), 53-55.
- 35) Keith, P.M.(1987), Depressive Symptoms Among Younger and Older Couples, Journal of Gerontology, 27(5), 605-610.
- 36) Klerman(1983), Problems in the definition and diagnosis of depression in the elderly, New York: Springer.
- 37) Lee G. & Shehan C.L.(1989), Retirement and marital satisfaction, Journal of Gerontology, 44(6), 226-230.
- 38) Markides, K.S.(1986), Sources of Helping and Intergenerational Solidarity: A Three-Generations Study of Mexican Americana, Journal of Gerontology, Vol.41, No.4, 506-511.
- 39) Spanier, G.B., R.A. Lewis, & C.L. Coles(1975), Marital adjustment over the family life cycle: The issue of curvilinearity, Journal of Marriage and Family, 37, 263-275.
- 40) Streib, G.F. & R.W. Beck(1980), Older families: A Decade Review, Journal of Marriage and Family, 42, 937-956.
- 41) Tower R. & Kasl S.(1996), Gender, Marital closeness, and depressive symptoms in elderly couple, Journal of Gerontology, 51(3), 115-129.
- 42) Townsend A.L. & M. Franks(1997), Quality of relationships between elderly spouses: Influence on spouse caregivers' subjective effectiveness, Family relations, 46, 33-39.
- 43) Quin, W.H.(1983), Personal and Family Adjustment in Later Life, Journal of Marriage and Family, 45, 57-73.