creative commons
COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

사회복지학석사학위논문

중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향 및 다중역할의 조절효과

2017년 8월

서울대학교 대학원

사회복지학과

백 솔

중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향 및 다중역할의 조절효과

지도교수 하 정 화

이 논문을 사회복지학석사학위논문으로 제출함

2017년 6월

서울대학교 대학원

사회복지학과

백 솔

백솔의 석사학위논문을 인준함

2017년 7월

위 원 장 김 혜 란 (인)

부 위 원 장 홍 백 의 (인)

위 원 하 정 화 (인)

국문초록

중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향 및 다중역할의 조절효과

서울대학교 대학원
사회복지학과
백 솔

우리나라에서 가족 내 고령자에 대한 부양은 주로 성인자녀나 며느리가 담당해왔으나, 여성의 사회 진출이 확대되고 고령자의 가족 구조가 부부가구를 중심으로 변화해가면서 중고령자들이 자신의 배우자를 직접 부양하는 사례들이 증가하는 추세다.

중고령자들에게 배우자 부양은 생활 스트레스 패러다임에서 봤을 때, 새로운 적응을 요구하는 생애사건으로 해석될 수 있으며 배우자 부양에서 비롯된 스트레스의 원인들 개인에게 심리정서적으로 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 하지만 역할향상 관점에 따르면 배우자 부양자 이외의 사회적 역할을 가지고 있을 경우 가족 이외의 사회적 관계망이 확장되어 도리어 개인이 가용할 수 있는 자원이나 에너지가 증가하여 결론적으로 심리정서적 요인인 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다. 이는 하나 이상의 사회적 역할, 즉 다중역할을 스트레스원에 대한 대처자원으로 이해한 것이다. 반대로 역할긴장 관점에 따르면 또 다른 사회적 역할은 한정된 시간과 에너지를 배분하는 데 있어 더 큰 긴장을 형성할 수 있으므로 도리어 스트레스원으로 작용할 수도 있다. 따라서 본 연구는 중고령 배우자 부양자의 객관적인 부양 관련 스트레스원이 그들의 전반적인 삶의 만족도에 미치는 영향을 살펴보고, 더 나아가 다중역할이 스트레스원과 삶의 만족도 사이의 관계에 대해 조절효과를 갖는지 검증해보았다.

본 연구의 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원은 그들의 삶의 만족도에 어떠한 영향을 미치는지, 둘째, 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대해 다중역할은 조절효과를 갖는지이다. 이를 검증하기 위해 제5차(2014년)「고령화연구패널조사(KLoSA)」 기본조사를 분석

자료로 사용하였으며, 배우자의 일상생활 수행에 도움을 주는 50세 이상의 중고령자 265명을 연구대상으로 삼았다. 주효과 및 조절효과에 대한 가설 검증을 위해 다중회귀분석을 실시했다. 보다 구체적으로는 조절효과 검증을 위해서 독립변수와 조절변수에 대한 상호작용항을 위계적으로 투입한 위계적 회귀분석을 실시했다.

가설 검증 결과는 다음과 같다. 객관적 부양 관련 스트레스원들이 삶의 만족도에 미치는 영향을 살펴본 결과, 연구가설 중 피부양자인 배우자의 일상생활수행 수준이 낮을수록 삶의 만족도가 낮을 것이라는 가설이 지지되는 것으로 나타났다. 또한, 다중역할의 조절효과와 관련한 가설들 중에는 공식적 유급 역할인 근로활동에 대한 시간이 길수록 일상생활수행 수준이 낮은 피부양자를 부양하는 배우자 부양자의 삶의 만족도가 더욱 낮아지는 것을 검증할 수 있었다.

본 연구는 자료의 한계로 인해 배우자 부양자를 선정하는 과정의 다양성을 반영하지 못했고, 한정된 범위 내에서 객관적 스트레스원과 다중역할을 살펴볼 수밖에 없었으며, 횡단면 분석을 시행했다는 점에서 한계를 가지고 있다. 하지만 이러한 한계점에도 불구하고 이론적, 실천적 함의를 갖고 있다. 본 연구는 인구학적 증가에도 불구하고 기존의 국내외 문헌들에서 상대적으로 덜 주목하였던 중고령 배우자 부양자이자 일상생활수행 부양자를 다루었다는 점, 그리고 객관적 스트레스원과 삶의 만족도의 관계, 다중역할의 조절효과에 대한 경험적 근거를 제공하였다는 점에서

의미있다. 객관적 스트레스원 중에서는 피부양자의 일상생활수행 수준이 삶의 만족도에 미치는 영향이 부적임을 확인했는데, 이를 통해 신체적 노화를 경험하고 있는 배우자 부양자를 돕기 위해 피부양자의 신체적 기능을 구체적으로 파악하여 그들의 욕구 사정에 접근할 필요하다는 함의를 유추할 수 있다. 또한, 다중역할 중 근로활동과 관련한 역할의 조절효과를 검증함으로써, 공식적 유급 역할이 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도의 관계에 대해 역할 긴장의 요소로 작용한다는 것을 확인했는데, 이는 부양의 책임을 지고 있는 중고령자에 대한 보다 유연한 근로환경이 필요함을 시사한다는 점에서 의의가 있다.

주요어 : 중고령 배우자 부양자, 부양 스트레스원, 삶의 만족도, 다중역할, 역할이론

학 번 : 2013-22831

목 차

제 1 장 서론 1

제 1 절 문제제기 1

제 2 절 연구목표 및 연구문제 6

제 2 장 이론적 배경 및 선행연구 8

제 1 절 용어의 정의 8

1. 중고령 배우자 부양자 8

2. 삶의 만족도 12

3. 다중역할 15

제 2 절 배우자 부양자의 스트레스원과 삶의 만족도 16

제 3 절 배우자 부양자의 다중역할과 삶의 만족도 26

제 4 절 연구가설 및 연구모형 38

제 3 장 연구방법 40

제 1 절 연구자료 40

제 2 절 연구대상 42

제 3 절 변수의 측정 45

1. 독립변수 : 배우자 부양 관련 스트레스원 45

2. 종속변수 : 삶의 만족도 47

3. 조절변수 : 다중역할 수행 시간 47

4. 통제변수 49

제 4 절 자료분석방법 54

제 4 장 연구결과 58
제 1 절 연구대상의 일반적 특성 58
제 2 절 가설 검증 63
1. 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도의 관계 66
2. 다중역할의 조절효과 71

제 5 장 결론 76
제 1 절 연구의 함의 76
1. 이론적 함의 76
2. 실천적 함의 82
제 2 절 연구의 한계 및 제언 84

참고문헌 90
부록 : 측정도구 설문문항 109
Abstract 115

표 목차

<표 1> 사회적 역할 유형 15
<표 2> 변수의 구분 및 측정 52
<표 3> 변수의 특성 55
<표 4> 연구대상의 특성 61
<표 5> 변수 간 상관관계 65
<표 6> 주효과 분석결과 70
<표 7> 조절효과 분석결과 75

그림 목차

<그림 1> 연구모형 38
<그림 2> 연구대상 선별과정 44

제 1 장 서론

제 1 절 문제제기

전통적으로 가족 내 신체적 돌봄이 필요한 고령층에 대해서는 자녀나 며느리가 부양자의 역할을 감당해야 한다는 사회적 통념이 지속되어왔다. 하지만 여성들의 사회 진출이 증가함에 따라 며느리를 포함한 자녀 세대의 부모 부양 인식은 점점 약화되고 있으며, 고령층에 대한 가족의 부양 책임은 자녀에서부터 배우자로 옮겨가고 있다(이정서, 2010). 이러한 경향성은 고령층의 가구형태 변화를 통해서도 확인할 수 있다. 정경희 등(2014)의 『노인단독가구의 생활 현황과 정책 과제』에 따르면 노인부부가구의 비율은 1994 년 26.8%에서 2011 년 48.5%로 증가한 것에 비해, 자녀동거가구는 같은 기간에 54.7%에서 27.3%로 감소한 것으로 드러난다.

Tennstedt 외(1993)의 연구자들은 가족 내 돌봄이나 간호가 필요한 구성원이 생겼을 때, 함께 거주하는 가족이 해당 구성원에 대한 부양의 책임을 지고 결과적으로 가장 오랜 시간 부양하게 된다고 지적했다. 이러한 주장을 생각해볼 때, 성인자녀의 부모 부양에 대한 인식 약화와 더불어 고령층으로 구성된 부부가구 비율이 증가하는 것을 통해 부양 책임이 함께 동거하는

배우자에게로 이동하고 있는 것을 유추할 수 있다. 하지만 다수의 국내 선행연구들은 가족 내 고령층에 대한 부양에 있어 주로 자식이나 며느리 같은 성인자녀에 초점을 맞추어 왔기 때문에 배우자 부양자와 관련한 연구는 상대적으로 드문 실정이다(한경혜 & 손정연, 2009). 따라서 본 연구는 인구학적으로 증가하고 있지만 다소 축적된 경험적 연구가 부족한 배우자 부양자의 부양 경험과 그 함의에 대해 주목하고자 한다.

생활 스트레스 패러다임(life stress paradigm)에 따르면, 중고령자에게 배우자 부양은 그들의 생애주기에 있어 전환기적 생애사건(life events)이라 할 수 있다. 중년기 이전부터 지속적으로 배우자를 부양해온 이들을 제외하고는, 중고령 배우자 부양자들은 자신의 배우자를 수발해야하는 새로운 역할이 생긴 것이기도 하고 새로운 역할로 인해 자신의 일상이 변하면서 그 변화에 적응을 해나가야하기 때문이다. 생애사건에 관한 생활 스트레스 패러다임의 초기 연구들에 따르면, 전통적으로 한 개인의 삶에서 변화가 발생했을 때 변화의 성격과 상관없이 변화는 심리정서적 스트레스를 야기한다고 가정하기 때문에(Selye, 1956; Ensel & Lin, 1991) 배우자 부양 경험은 스트레스원으로 작용하여 부양자에게 스트레스를 불러 일으킬 가능성이 높다.

배우자 부양이라는 경험 자체가 스트레스를 유발하는 원인일 수 있지만 단순히 부양 여부만으로 배우자 부양자 집단을 이해하기란 어렵기 때문에, 보다 구체적으로 어떤 요인들이 배우자 부양을

하면서 스트레스원으로 작용하는지 살펴볼 필요가 있다. 선행연구에 따르면, 배우자 부양자들은 부양 관련 스트레스원으로서 부양 기간 및 시간, 피부양자인 배우자의 요양시설 입소 여부, 배우자의 문제 행동 및 신체적, 인지적 기능 수준을 객관적으로 측정이 가능한 스트레스원으로 제시하는 것을 알 수 있다(Alspaugh et a., 1999; Haley et al., 2001; Hammaz-Raz et al., 2007; Pearlin et al., 1990). 그러나 공통적인 스트레스원에 대해서도 연구결과는 일치하지 않는다. 1 일 평균 배우자 부양시간이 길수록 배우자 부양자는 심리정서적으로 부정적인 영향을 받는다는 연구결과와 두 변수 간의 관계가 확인되지 않는다는 연구결과가 공존하고(Baumgarten et al., 1992; Schulz et al., 1995; Yates, Tennstedt, & Chang, 1999), 부양기간에 대해서도 기간이 길어질수록 배우자의 증세가 악화되어 심리정서적 부담이 증가한다는 결과와 오히려 시간에 따라 적응하게 된다는 결과가 동시에 존재한다(Haley & Pardo, 1989; Schulz et al., 1995; Townsend et al., 1989).

이처럼 배우자 부양자 사이에도 동일하게 배우자 부양이라는 생애사건을 마주하고 부양 관련 스트레스원에 의해 유사한 영향을 받는데도 불구하고 심리정서적 측면에서 차이를 보이는 경우들이 있다. 생애사건과 관련한 이후의 연구들은 배우자 부양과 같은 생애사건의 영향력이 개인마다 다른 이유를 대처자원(coping resources)이라는 개념을 통해 설명하고자 했다(Jang & Haley,

2002: 784). Ensel 과 Lin(1991: 322)은 기존의 생활 스트레스 패러다임에 심리사회적 대처자원의 영향력이 함께 고려되었 때 스트레스원이 심리정서적 요인에 미치는 영향력이 매개 또는 조절된다고 가설을 세웠다. 그들의 가설은 생애사건과 같이 외부에서 발생한 스트레스원이 개인의 심리적 균형 상태를 무너뜨려 결과적으로 심리정서적 스트레스를 받게 할 수 있는데, 이 과정에 개인의 심리사회적 요인이 개입함으로써 결과적 반응이 변할 수 있다는 것이다. 즉, 배우자 부양자의 상황에 적용한다면, 배우자 부양이라는 생애사건을 마주하여 심리적으로 부정적인 스트레스를 받는다고 해도, 대처자원이 부정적인 영향력을 완충하여 새로운 변화에 적응을 하도록 도와줄 수 있다는 것을 의미한다.

이러한 맥락에서 '다중역할(multiple roles)'은 배우자 부양자의 사회적 자원으로서 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 외적 대처자원으로 제시될 수 있다. 여기서 다중역할은 배우자 부양자 역할을 제외한 하나 이상의 사회적 역할을 의미한다. 가족 부양이라는 생애사건에 적응을 하는 과정에서 피부양자의 신체적 기능 손상이 심하거나 수발시간이 긴 것은 심리적 요인에 대한 스트레스원으로 작용할 수 있다. 그러나 배우자 부양자가 가족 이외의 사람들과 소통하는 사회적 연결망에 소속되어 사회적 역할을 많이 가지고 있으면, 부양자는 추가적인 역할수행을 통해 자신의 삶에 대한 만족감도 커지고 그 역할을 통해 더 많은 자원과 에너지를 얻을 수도 있다(Sieber, 1974;

Marks, 1977). 즉, 부양자 역할수행과 관련한 스트레스원들이 만들어내는 부정적 영향력을 다른 다중역할들을 통해서 완화시킬 수 있다는 것이다.

반면, 다중역할은 부양자에게 배우자 부양 역할 이외의 또 다른 사회적 책임과 부담을 더하는 것이기 때문에 개인의 한정된 시간과 자원을 분배하는 과정에서 도리어 추가적인 스트레스원으로 작용할 수도 있다(Goode, 1960; Doress-Worters, 1994: 598 재인용). 이처럼 다중역할의 효과에 대한 상반된 이론적 입장을 이해하기 위해서는 역할의 성격이나 역할을 수행하는 시간 및 빈도와 같은 역할의 맥락을 고려할 필요가 있다. 가령, 다중역할로서 임금노동자 역할을 공통적으로 수행하고 있는 개인들 사이에서도 다중역할의 효과가 차이가 있는데, 역할에 대한 만족도가 높을수록 부양으로부터 기인한 스트레스의 영향력이 감소하는 것을 알 수 있다(Edwards et al., 2002; Scharlach, 1994). 따라서 본 연구에서는 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도 사이의 관계에 있어 역할의 맥락에 주목하여 다중역할이 대처자원으로서 작용하는지, 아니면 개인에게 더 큰 어려움을 주는 스트레스원으로서 작용하는지 다중역할의 조절효과 검증을 통해 알아보고자 한다.

부모 부양에 대한 사회적 인식이 약화되고, 부부가구 중심의 인구학적 구조의 변화에 따라 중고령 배우자 부양자에 대한 학문적 연구의 필요성은 증가하고 있다. 이러한 실정에서 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도 간의 관계를 파악하는 것은

중고령 배우자 부양자의 삶의 복지를 이해하는데 기초자료로서 기여할 수 있을 것이라 기대한다. 또한, 부양자의 다중역할의 조절효과를 확인함으로써 배우자 부양자의 사회적 자원을 이해하고 이를 통한 사회복지적 개입을 고민해볼 수 있을 것이다.

제 2 절 연구목표 및 연구문제

본 연구는 인구의 고령화 및 가족구조의 변화에 따라 앞으로 더욱 중고령 배우자 부양자가 증가할 것이라는 예측 아래, 역할이론을 바탕으로 중고령 배우자 부양자가 사회적으로 타인과 접촉 및 소통의 기회가 많은 역할을 가질수록, 즉, '다중역할'을 가질수록 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도의 미치는 영향에 대해 대처자원이자 또 다른 스트레스원으로 작용할 수 있다는 점을 주목했다. 따라서, 본 연구의 목표는 첫째, 기존의 연구들을 바탕으로 우리나라의 중고령 배우자 부양자들도 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도 사이의 관계를 갖고 있는지 살펴보고자 한다. 둘째, 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도의 관계가 다중역할 수행 수준에 따라 어떻게 변화하는지 검토하고자 한다. 기존에 부양 관련 스트레스원을 다룬 선행연구에서 충분히 설명하지 못한 배우자 부양이라는 현상 너머의 중고령 배우자 부양자의 삶을 이해하고, 부양 관련 스트레스원이 심리적 요인에

미치는 영향을 조절하는 요인으로서 다중역할의 효과를 확인하고자 한다. 구체적인 연구질문은 다음과 같다.

[연구문제 1] 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원은 그들의 삶의 만족도에 어떠한 영향을 미치는가?

[연구문제 2] 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대하여 다중역할은 조절효과를 갖는가?

제 2 장 이론적 배경 및 선행연구

제 1 절 용어의 정의

1. 중고령 배우자 부양자

본 연구의 주요한 대상은 중고령 배우자 부양자이다. 중고령 배우자 부양자는 중고령자인 배우자 부양자를 의미하는 것으로서, 연구대상의 범주를 명확하게 하기 위해서는 '중고령자' 에 대한 정의와 '배우자 부양자' 의 정의를 각각 살펴볼 필요가 있다.

우선, 중고령자를 정의하기 위해서는 중고령자가 속한 연대기를 구분하는 기준을 살펴볼 필요가 있다. 임안나와 박영숙(2015: 350-352)은 노년기를 규정하는 기준으로 역(歷)연령, 생물학적 연령, 사회적 연령, 주관적 인식 연령을 제시했다. 역연령은 우리가 달력에 따라 알고 있는 나이를 의미한다. 생물학적 연령은 신체적 노화 진행 정도에 따라 노년기를 판단하는 것이다. 사회적 연령은 생애주기별 연대기에 따라 사회에서 기대하는 모습과 규범이 있는데, 이에 따른 연령을 의미한다. 주관적 인식 연령은 개인이 주관적으로 자신의 연령을 판단하여 스스로 노년기에 속해있는지 여부를 판단하는 것을 뜻한다.

연구자들이 중고령자를 정의하는 기준은 조금씩 다르지만 일반적으로 중년층과 고령층을 아우르는 인구(김미영, 2010)로 규정한다. 연구자들은 자료의 분석을 위해서 중고령자를 구분할 때 각자 출생연도를 기준으로 한 연령을 제시하지만, 실제 중고령자는 생물학적으로 노화가 시작되고 사회적으로 경제적, 사회적 분리를 경험하기 시작하는 인구를 가리킨다고 이해한다. 즉, 중년층 중 신체적, 사회적 노화를 경험하기 시작하는 인구와 노년층을 함께 지칭하는 것이기 때문에 노년기를 구분하는 기준을 동일하게 적용하여 중고령자를 이해해도 무리가 없다고 판단했다.

먼저, 역연령을 기준으로 했을 때, 「고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률」에 따르면 역연령을 기준으로 50 세 이상 55 세 미만인 사람을 '준고령자', 55 세 이상인 사람을 '고령자'로 규정하고 있다. 따라서 중고령자는 법률상 50 세 이상의 인구를 의미한다. 둘째, 생물학적 연령을 기준으로 할 경우 중년기는 노화가 시작되고 건강문제가 대두되는 시기이며(서순림 & 최희정, 2013; 서연숙, 2010), 생물학적 건강을 연속적으로 보았을 때 중년기의 건강 수준과 건강 관리 정도는 노년기의 건강 수준과 큰 연관성이 있다는 점을 주목할 필요가 있다(김주현, 2009; 서연숙, 2011). 그러므로 중고령자는 생물학적으로 동일하게 신체적, 인지적 노화를 경험하며 질병이나 기능 손상과 같이 건강 수준이 쇠퇴하는 것을 경험한다는 점에 주목하여 구분할 수 있다(황정우, 2012: 4). 셋째, 사회적 연령으로써 노년기는 자녀들의 독립 및

결혼으로 인해 가족들과의 분리가 일어나고 은퇴로 인해 사회적 역할이 축소되는 시기라고 여겨진다(임안나 & 박영숙, 2015: 351). 우리나라의 경우 1990 년대 말 금융위기 이후 40 대 중반부터 은퇴를 경험하는 경우들이 증가하면서 노년기에 주로 경험했던 주된 일자리 변동이 중년기에도 조기퇴직과 같은 형태로 유사하게 나타나게 되었다(김미영, 2010; 한국노동연구원, 2007). 따라서 중년기와 노년기에 개인이 사회적으로 경험하는 경제적, 사회적 고립이 유사하고 연속적인 성격이 있다는 판단 아래, 사회적 연령의 기준에서도 중고령자를 급격한 사회경제적 위치의 변화를 경험하는 인구라 정의할 수 있다. 마지막으로 주관적 인식 연령은 본인 스스로가 중고령자에 속하는지를 기준으로 구분할 수 있는데, 본 연구의 목적에는 생물학적 및 사회적 연령 기준이 더 부합하고 연구자료의 한계상 생략하기로 한다. 종합해보면, 중고령자란 역연령으로 50 세 이상의 사람들을 지칭하며 신체적, 인지적 노화를 경험하고 있고 사회적 역할의 상실 및 사회경제적 위치의 변화가 일어날 가능성이 높은 시기에 있는 사람들을 의미한다.

배우자 부양자란 배우자에게 부양 행위를 하는 개인을 의미한다. 여기서 부양 행위란 제한된 신체 기능 및 인지 기능으로 인해 일상생활을 영위하기 위한 활동들을 스스로 하기 힘든 개인(배우자)에게 대가성의 금전적 교환이 없이 도움을 제공하는 것을 뜻한다(Silverstein, 2009: 61). Bittman 외(2005: 58)의 연구자들은 부양자를 판별하는 기준으로 크게 두 가지를 제시했다.

첫 번째 기준은 피부양자를 돕는 수준에 따라 구분하는 것인데, 피부양자에게 정기적이고 주요한 도움을 주는 부양자를 주요 부양자(primary carers), 주요 부양자와 함께 피부양자 부양을 돕거나 돕는 정도가 상대적으로 많지 않은 보조 부양자(other carers)로 나눌 수 있다. 두 번째 기준은 부양자의 자기 인식에 따른 것이다. 다수의 선행연구들은 부양자가 스스로 자신이 '부양 행위를 제공하고 있다' 또는 '부양자의 역할을 가지고 있다' 라고 대답했을 경우만 부양자로 인정했다. 하지만 실제로 부양 행위를 했다고 기록했음에도 불구하고 자신을 스스로 부양자라고 대답하지 않은 이들이 다수 존재하는 것을 생각해볼 때, 이들도 부양자로 인식하여 포함할 필요가 있다는 주장이 제기되고 있다. 특히 배우자 부양자의 경우 다른 가족 부양자에 비해 자신의 배우자를 돕는 것이 당연한 것이라고 여기거나 돕는 행위를 부부 생활의 연장선이라고 여기는 경우가 많다(Raschick & Ingersoll-Dayton, 2004). 그래서 부양의 책임을 지고 있으면서도 자신을 부양자라고 인식하고 있지 않거나, 부양자라는 역할을 자신이 스스로 칭했을 때 피부양자를 비롯한 타인에게 내세우기 식으로 비춰질 것을 우려하여 자신이 부양자라고 응답하지 않을 가능성이 크다. 이러한 맥락에서 본 연구는 피부양자가 자신의 배우자에게 일상생활에 있어 도움을 받았다고 대답한 경우, 그 피부양자의 배우자를 배우자 부양자로 측정하고 정의하기로 했다.

2. 삶의 만족도

삶의 만족도(life satisfaction)는 개인의 안녕(well-being)을 탐구하고자 할 때 연구자들이 주로 사용하는 변수로서, 노년기 삶에 대한 중요한 지표로 여겨진다(김동배 & 박은영, 2007; 신현구, 2007). 삶의 만족도는 연구자에 따라 삶의 질(quality of life), 복지(welfare), 행복(happiness)과 같은 유사한 개념들과 혼용하여 사용되어져 왔다(배나래 & 박충선, 2009: 762; 신성일 & 김영희, 2013: 3674). 삶의 만족도는 학문적으로 사회복지학에 속한 본 연구에서 주목하기에 적절한 개념이라 할 수 있다. 왜냐하면 사회복지란 기본적으로 사회 구성원의 안녕(well-being)을 증진시키기 위한 일련의 사회적 노력을 총칭하기 때문이다(김상균 외, 2007: 43). 그러므로 배우자 부양자와 관련한 여러 측면 중에서도 우선적으로 그들의 안녕에 대한 탐구가 필요하다고 할 수 있다. 문제는 안녕이라는 개념에 대해서도 다양한 정의가 존재한다는 것이다. 따라서 안녕에 대한 대한 학문적 분류를 살펴보고 삶의 만족도가 그 기준들 속에서 어디에 위치하고 있는지 파악함으로써 삶의 만족도의 개념적 정의를 해보고자 한다.

개인의 안녕을 다룬 기존의 연구들을 바탕으로 Ryan 과 Deci(2001: 141)는 안녕을 쾌락주의적(hedonic) 관점과 자기실현적(eudaimonic) 관점으로 분류하여 접근했다. 쾌락주의적 관점은 개인이 감정적으로 기쁨을 느끼고 고통에서 멀어진 상태일

때 안녕하다고 이해한다. 자기실현적 관점은 자기실현과 삶의 의미를 찾는 것에 있어 도달한 정도가 높은 사람일수록 안녕하다고 해석한다. 다수의 기존 연구들은 쾌락주의적 관점의 안녕에 초점을 맞춰왔는데, 본 연구 또한 중고령 배우자 부양자의 삶의 목적 달성보다는 그들이 삶에 대해 인지적, 정서적으로 행복한 태도를 갖고 있는지에 대해 관심이 있기 때문에 쾌락주의적 관점을 통해 안녕을 접근하고자 한다.

쾌락주의적 관점에서 기쁨과 고통을 평가하는 척도는 여러가지가 있지만 가장 대표적인 지표는 주관적 안녕(subjective well-being)이라 할 수 있다(Ryan & Deci, 2001). 삶의 만족도는 긍정적 기분(positive mood), 부정적 기분(negative mood)과 함께 주관적 안녕의 대표적인 주요 요소로서 이 세 요소들이 균형을 이룰 때 쾌락주의적 관점에서 개인이 안녕하다고 평가한다(Ryan & Deci, 2001). 일반적으로 긍정적, 부정적 기분은 안녕을 정서적(affective) 측면에서 측정한 것이라고 이해하며, 삶의 만족도는 행복을 비교적 지속적으로 안정된 상태에서 자신의 삶의 상황들에 대해 인지적(cognitive)으로 평가한 것이라고 설명한다(Erdogan et al., 2012).

하지만 삶의 만족도를 순수하게 인지적 평가로만 해석하기에는 정서와 인지의 관계를 생각해볼 필요가 있다. 정서와 인지는 서로 독립적인 개념으로 볼 수도 있지만, 정서와 인지는 서로에게 영향을 주는 관계에 있다는 것이 공통적인 의견이다(조긍호, 1999).

학자들마다 정서와 인지 중 어떤 것이 선행 하여 다른 개념에 영향을 주는지는 모두 다르다. 그러나 중요한 사실은 삶의 만족도 또한 기본적으로 인지적 평가라고 정의를 내리지만, 동시에 개인의 그 인지는 정서에 영향을 받은 측면이 분명 존재한다는 점이다. 따라서 본 연구에서는 기존의 삶의 만족도에 대한 개념적 정의와 정서와 인지 간의 유의한 관계를 동시에 고려하여, 삶의 만족도를 심리정서적 영향을 받은 개인의 인지적 평가라고 이해하고자 한다.

삶의 만족도가 심리정서를 바탕으로 한 안녕에 대한 인지적 평가라면, 박자경(2009:4)은 삶의 만족도를 자신의 삶을 자신이 세운 기준에 비추어 평가하는 지표라고 정의한다. 권중돈과 조주연(2000: 62)은 이러한 기준이 개인이 스스로 세운 기대, 욕구, 희망, 준거 집단일 수 있으며, 삶의 만족도는 위의 기준들에 자신의 삶이나 현재 상태를 비교 및 평가한 결과를 의미한다고 설명한다. Pavot 과 Diener(1993: 164)도 삶의 만족도가 개인이 스스로 의식적으로 내리는 인지적 판단임을 명시한다. 그렇기 때문에 자신의 삶의 질에 대해 개인이 세운 독특한 기준들과 분야들에 기초하여 평가하는 과정에서 그 기준에 부합할수록 삶의 만족도가 높은 것으로 드러난다고 설명한다. 이러한 논의들을 종합해보면, 삶의 만족도란 개인의 주관적 안녕을 설명하는 개념이자 사회적 또는 개인적 기준에 비추어 자신의 삶을 인지적으로 평가한 결과라고 정리할 수 있다.

3. 다중역할

본 연구에서는 중고령 배우자 부양자의 스트레스원이 심리적 요인에 미치는 영향을 완충할 자원(resources) 혹은 영향을 배가시킬 또 다른 스트레스원(stressor)으로서, 다중역할(multiple roles)이라는 개념을 제시했다. 본 연구에서 다중역할이란 하나 이상의 사회적 역할을 의미한다. 사회적 역할이란, 직장, 정치단체, 종교단체, 가족 등과 같은 사회적 상황(setting) 속에서 개인에게 주어진 사회적 지위에 맞는 행동을 하는 것을 뜻한다(Falk, 2003: 625).

사회적 역할은 사회참여(social participation)나 사회활동(social activity)과 개념적 측면에서 유사성을 가지고 있다(이소정, 2013). 사회참여가 어떤 공적인 조직에 속하여 취하는 조직적 활동으로서 '조직성'을 강조하고 있다면, 사회활동은 타인과 공동체 안에서 상호작용을 하면서 이루어지는 일련의 활동의 '상호작용성'에 초점을 두고 있다. 사회적 역할은 사회적 상황 속에서 역할 행동을 통해 '사회적 존재로서의 정체성'을 정립해나가는 것에 방점을 두고 있다(Erickson, 2009: 379).

<표 1> 사회적 역할 유형

	무급	유급
비공식적	가족 내 돌봄	
공식적	사회참여	근로활동

사회적 역할은 앞선 사회활동 및 사회참여의 개념을 포괄하면서 비공식적인 영역에서의 활동까지 사회적 역할로 분류하고 있기 때문에 보다 넓은 개념이라 할 수 있다. 이소정(2013: 15-16)은 사회적 역할을 역할 행동을 하는 사회적 상황의 공식성과 비공식성, 그리고 역할 행동에 대한 금전적 지원 여부에 따라 구분했는데, 그 분류는 <표 1>과 같다. 본 연구에서는 중고령 배우자 부양자를 연구대상으로 삼고 있는데, 그들은 공통적으로 비공식적인 영역에서 무급으로 사회적 역할을 수행하고 있다고 설명할 수 있다. 기본적으로 배우자 부양자들은 대표적인 비공식적 영역인 가족 안에서 사회적 역할을 감당하고 있기 때문에 본 연구에서는 유급, 무급 모두를 포함하여 공식적 영역에서의 다중역할의 수행에 초점을 두고자 한다. 정리하자면, 다중역할이란 배우자 부양자 이외의 공식적 영역에서 하나 이상의 사회적 역할을 수행하는 것을 의미하며, 본 연구에서는 공식적 유급 역할과 공식적 무급 역할로 유형을 분류하여 다중역할의 조절효과를 살펴보고자 한다.

제 2 절 배우자 부양자의 스트레스원과 삶의 만족도

본 연구는 첫 번째 연구문제로서 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향을 살펴보고자 한다. 우선, 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원(caregiving

stressors)이란 배우자를 부양하는 상황과 관련하여 스트레스를 유발하는 요인을 지칭한다. 일반적으로 배우자 부양자를 포함한 가족 부양자들은 자신들이 처한 부양 상황과 관련한 스트레원으로 인해 신체적 혹은 심리적 스트레스를 경험하고, 스트레스원에 따른 스트레스로 인해 이에 상응하는 생리적 혹은 심리적 반응을 하게 된다(Ford et al., 1997). 본 연구에서 주목하는 배우자 부양자의 삶의 만족도는 스트레스원이 유발하는 스트레스에 대한 심리정서적 적응을 나타내는 반응이자, 안녕에 대한 지표라 할 수 있다.

생활 스트레스 패러다임(life stress paradigm)은 이와 같은 스트레스원과 심리정서적 반응 간의 관계를 이론적으로 설명하고자 한다. 이 패러다임의 기본 가정은 사람이 살면서 마주칠 수 있는 어떤 사건이나 변화가 스트레스원으로 작용할 수 있다는 것이다. 생활 스트레스 패러다임은 생애사건, 역할긴장, 일상적인 분주함 같이 일련의 외부 스트레스원이 인간의 심리정서적 균형을 무너뜨려 스트레스를 유발할 수 있으며, 결론적으로 변화로 인한 스트레스에 대한 적응의 결과물로서 심리정서적 상태가 변화할 수 있다는 점에 주목한다. 또한, 이 패러다임은 추후 대처이론으로까지 확장되는데, 스트레스원이 심리적 요인에 부정적인 영향을 미쳤을 때 그 변화에 심리정서적으로 적응하는 데 도움을 주는 일련의 방법 및 자원을 개념적으로 설명한다(Ensel & Lin, 1991).

생활 스트레스 패러다임의 측면에서 중고령자에게 배우자 부양은 그 자체만으로 스트레스를 유발하는 생애사건(life event), 즉

스트레스원일 수 있다. 스트레스원으로서 생애사건은 크게 거시적, 미시적 측면의 두 갈래로 해석할 수 있다(Iwasaki & Schneider, 2003). 첫 번째는 거시적 측면에서 생애사건을 스트레스원으로 바라보는 것으로서, 이때 생애사건은 개인이 살면서 경험하는 변화 중 자신이 속한 가족이나 사회의 수준에서 경험하는 변화를 가리키며 이후의 행동에도 큰 영향을 미치고 개인에게 적응을 요구하는 사건을 의미한다(Serio, 2009: 454). 이는 배우자나 가까운 사람의 죽음이나 자신의 결혼, 퇴직과 같이 생애주기상 개인이 거시적 수준의 체계를 중심으로 경험할 수 있는 광범위한 사건들을 포함한다. 두 번째는 미시적 측면에서 생애사건을 이해한 것으로서, 일상에서 개인을 귀찮게 하거나 소소한 행복을 주는 사건들을 의미한다. 가령, 통근 중 교통체증을 경험하거나 할 일이 많이 밀렸다거나 하는 것들이 이에 해당된다(Tomer, 2002: 523). 미시적 측면에서 생애사건은 보통 일상생활과 관련된 일들을 짧은 시간 내에 해결해야하는 상황들을 가리키기 때문에 이에 따른 스트레스를 발생시킨다는 점에서 스트레스원이라 할 수 있다.

중고령자의 경우 자녀 양육에 대한 부담이 감소하고 은퇴를 앞두면서 노후를 준비해가기 시작하는 시기에 속하기 때문에, 일반적으로 생애주기의 한 단계를 마무리하였다는 안도감을 느끼고 동시에 삶의 과업들로부터의 휴식을 기대하게 된다(한경혜 & 손정연, 2009; Reinhard & Horwitz, 1995). 그런 상황에서 배우자를 부양하게 되는 것은 개인에게 상당한 책임과 부담을 주고

새로운 역할에 대한 적응을 필요로 한다. 또한, 만성질환이나 장애를 제외하고는 일상생활 수행 기능이 저하된 배우자들은 생애주기상 노화에 따른 것이며 계속적으로 이후에도 기능 저하가 예상되기 때문에 배우자 부양은 부양자의 이후의 삶에도 영향을 미칠 가능성이 높다. 따라서 배우자 부양자 역할을 수행하는 것은 생애사건이자, 거시적 측면에서도 스트레스원이라 할 수 있다.

실제로 배우자 부양자와 관련한 경험적 근거들이 배우자 부양이라는 생애사건이 개인에게 스트레스원으로 작용한다는 것을 뒷받침하고 있다. 선행연구에 따르면 비부양자 집단과 비교했을 때 배우자 부양이라는 생애사건이 스트레스원으로 작용하여 심리정서적 요인에 유의한 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 중고령 배우자 부양자들은 비부양자들에 비해 더 높은 수준의 정신적 고통, 긴장, 외로움, 우울, 불안 등을 가지고 있으며, 정신건강의 측면에서 상대적으로 취약한 것으로 드러났다(Adams, 2008; Lavela & Ather, 2010). 스트레스를 외부의 환경적 요구가 개인이 수용할 수 있는 수준을 넘어섰을 때 적응을 하려는 과정에서 발생하는 생리적, 심리적 반응이라고 정의했을 때(Kahana, Kahan, & Hammel, 2009), 이러한 연구결과들을 통해 배우자 부양 여부가 개인에게 스트레스원으로서 작용하는 것을 확인할 수 있다.

그러나 비부양자 집단과의 비교를 통한 배우자 부양 여부로는 모든 배우자 부양자들이 심리정서적으로 안녕하지 못하다고 설명하기에는 무리가 있다. 배우자 부양이라는 생애사건이 어느

시점에 일어났는지, 그 사건을 경험하는 개인의 특성이 어떠한지, 배우자의 질병이나 신체적 기능수준이 어떠한지 등에 따라 동일한 사건은 개인에게 심리적으로 다르게 인식될 수 있다(Lewinsohn, Redner, & Seeley, 1991; Ory et al., 1999). 즉, 배우자 부양이 다수의 개인들에게 스트레스를 유발하는 생애사건으로 인식될지라도 배우자 부양자 집단 내에서도 배우자 부양이라는 사건과 관련한 어떤 측면을 보는지에 따라 배우자 부양이라는 스트레스원이 부양자의 심리적 요인에 미치는 영향력은 다를 수 있다. 따라서 단순히 배우자 부양이 스트레스원으로 작용할 수 있다는 설명들을 넘어서 배우자 부양자 집단을 보다 깊이 있게 이해하기 위해서는 배우자 부양자 사이에서 존재하는 심리정서적 안녕의 차이가 구체적으로 어떤 특성의 스트레스원으로부터 기인하는지 살펴볼 필요가 있다.

배우자 부양자의 심리정서적 안녕에 대한 예측요인은 다양하다. 배우자 부양자를 포함한 가족 부양자의 스트레스원과 그에 따른 심리적 반응들을 다룬 국외 선행연구들을 살펴보면, 연구자마다 심리적 반응에 대한 각기 다른 스트레스원들을 다룬 것을 알 수 있다. 앞서 설명했듯이 개인이 처한 상황의 성격에 따라 거시적, 미시적 측면에서 사건을 스트레스원으로 구분하여 이해하기도 하고(Ivancevich, 1986; Iwasaki & Schneider, 2003), 스트레스원을 인과관계적 순서에 따라 1 차적, 2 차적 스트레스원으로 분류하기도 하며(Pearlin, 1989), 부양자의 주관적

판단과 부양과 관련한 객관적 관련 사항들을 기준으로 구분하여 객관적, 주관적 스트레스원을 제시하기도 한다(Noonan & Tennstedt, 1997).

1 차적 스트레스원과 2 차적 스트레스원은 인과적인 순서에 따른 명칭이다(Pearlin et al., 1990; Pearlin, 1989). 배우자 부양자의 경우에는 배우자 부양이라는 상황 자체가 1 차적 스트레스원으로 이해될 수도 있고, 배우자 부양과 직접적으로 관련된 요인들이 1 차적 스트레스원으로 측정될 수도 있다. 배우자 부양이라는 상황에서 직접적으로 부양자에게 스트레스를 유발하는 원인으로 작용하는 요인들을 1 차적 스트레스원이라 할 수 있다. 2 차적 스트레스원은 순서상 1 차적 스트레스원 다음에 스트레스원으로서 작용하는 요인을 일컫으며, 1 차적 스트레스원의 영향력으로 인해 배우자 부양자에게 스트레스원으로 작용할 수 있는 요소들을 가리킨다. 1 차적 스트레스원이 배우자 부양 기간이나 평균 수발시간, 피부양자인 배우자의 기능 손상 정도 등과 같이 배우자 부양이라는 사건과 직접적으로 연관이 된 요소들이라면, 2 차적 스트레스원은 배우자 부양을 하면서 동시에 임금노동을 하면서 겪는 심리적 갈등과 같은 1 차적 스트레스원의 간접적인 결과로 인한 요인들이라 할 수 있다(Pearlin et al., 1990; Pinquart & Sorensen, 2003).

객관적 스트레스원과 주관적 스트레스원은 변수를 측정하는 방식의 객관성, 주관성을 기준으로 구분한다. 배우자 부양이라는

생애사건과 관련한 요인 중 객관적으로 측정이 가능한 부양자 및 피부양자의 행동이나 상태를 객관적 스트레스원이라 하고, 부양자 및 피부양자가 배우자 부양이라는 상황에 대해 내린 주관적 판단을 주관적 스트레스원이라 한다(권진희, 한은정, & 이정석, 2009; 이형석 외, 2004). 1 차적 스트레스원 안에서도 객관적, 주관적 스트레스원으로 나누어 살펴볼 수 있다(Pearlin et al., 1990). 가령, 피부양자의 질병 상태나 질병 진단 시기(Hamama-Raz et al., 2007), 피부양자의 문제 행동의 개수와 종류(Alspaugh et al., 1999), 피부양자의 일상생활수행 수준(Pearlin et al., 1990) 등은 객관적으로 측정이 가능한 객관적 스트레스원으로 설명하며, 배우자 부양자가 부양자 역할을 얼마나 비자발적으로 부담감을 느끼면서 임하고 있는지를 포착한 역할 구속감이나 역할 부담감 같은 변수들은 주관적 스트레스원으로 이해한다(Alspaugh et al., 1999; Aneshensel et al., 1995; Pearlin et al., 1990).

본 연구는 우리나라 배우자 부양자에 대한 연구가 아직 활성화되지 않았기 때문에 해당 집단에 대한 기초 자료로서 활용이 가능한 연구가 더욱 필요하다고 판단한다. 그러한 맥락에서 배우자 부양과 직접적으로 관련된 1 차적 스트레스원을 중심으로 삶의 만족도와의 관계에 초점을 맞추고자 한다. 1 차적 스트레스원 중에서도 배우자 부양과 객관적으로 관련이 된 객관적 1 차적 스트레스원을 설명변수로서 사용하고자 한다. 이는 주관적 스트레스원이 가질 수 있는 개념적 모호함과 혼동을 피하기

위함이다. 주관적 스트레스원에 해당하는 과중한 부담감 같은 변수들은 스트레스원에 대한 평가나 스트레스원에 대한 반응으로서도 다루어질 수 있는 성격의 변수이기 때문에 개념적으로 명확하지 않은 면이 있을 수 있다(Braithwaite, 1996). 또한, 주관적 스트레스원의 경우, 개인이 인지적, 정서적 처리 과정을 통해 내린 결과이므로 조절변수로 다루는 다중역할의 수행 수준이 높은 사람일수록 정서적으로 긍정적이여서 주관적 스트레스원에 대해 관대하게 평가할 수도 있는 가능성이 있기 때문에 객관적 스트레스원의 영향력을 중심으로 살펴보고자 한다(Dohrenwend & Shrout, 1985; Frese, 1999; Solomon, Mikulincer, & Hobfoll, 1987).

1 차적 스트레스원 중 객관적 스트레스원과 심리정서적 안녕의 관계를 다룬 선행연구들을 살펴보면, 객관적 스트레스원을 측정하는 변수들은 연구마다 다양한 모습을 보인다. 일반적으로 배우자 부양 평균 시간 및 기간(Haley et al., 2003), 피부양자의 신체적 혹은 인지적 기능 손상 수준(권진희, 한은정, & 이정석, 2009; Beach et al., 2000; Tornatore & Grant, 2004), 피부양자의 문제 행동(Croog et al., 2001; Son et al., 2007) 등이 부양 관련 스트레스원들에 포함되는 것으로 확인된다. 이 요인들은 그 정도가 심할수록 우울이나 부양부담에 부정적인 영향을 주며 심리적 안녕도 저해하는 것으로 드러났다(홍주연, 김민희, & 방희정, 2012;

Majerovitz, 1995; Perren, Schmid, & Wettstein, 2006; Pinquart & Sorensen, 2003; Tennstedt et al., 1989).

하지만 다수의 선행연구들은 일관된 이론적 기준을 가지고 객관적 스트레스원에 해당하는 변수들을 선택한다고 판단하기 힘들었다. 대부분 이전 선행연구를 바탕으로 변수를 선정하되 어떠한 근거에서 객관적 스트레스원에 특정 변수들이 포함되어야 하는지와 관련해서 추가적인 설명이 부재한 경우가 많았다. 하지만 부양 관련 객관적 스트레스원의 영향력을 탐구한 연구들과 다수의 공통된 측정 변수들을 바탕으로 객관적 스트레스원은 각각 부양자와 피부양자 관련 요인으로 구분된다는 것을 알 수 있었다. Pinquart 와 Sorensen(2003)은 스트레스원이 부양부담 및 우울에 미치는 영향을 다룬 선행연구들을 메타분석 했는데, 정확히 부양자와 피부양자의 측면에서 변수들을 선정한 것은 아니지만 두 측면을 기준으로 연구자들이 선택한 변수들을 구분할 수 있었다. 이 연구에서는 객관적 스트레스원으로서 피부양자의 측면에서는 피부양자의 신체적 손상 기능 수준과 인지적 손상 수준, 그리고 문제 행동을 중심으로 분석을 진행했고 가족 부양자의 측면에서는 피부양자 수발 시간 및 기간과 부양 관련 업무의 개수를 스트레스원으로 선택했다.

국내 선행연구 중에는 객관적 스트레스원을 부양자와 피부양자의 측면에서 각각 고려하여 변수를 선택하고자 하는 연구는 찾아보기 어려웠다. 배우자 부양이라는 상황에 부양자와 피부양자가 동시에

참여하는 것이기 때문에 배우자 부양이라는 상황에 대한 두 참여자의 측면 각각에 관련된 스트레스원들을 살펴볼 필요가 있다는 주장을 한 연구가 있다. 하지만 객관적 스트레스원은 피부양자와 관련된 사항만을 포함하고 부양자와 관련된 요인은 주관적 스트레스원으로 분류하여 변수를 구성했다는 점에서 차이가 있다(김민희 & 홍주연, 2010; 홍주연, 김민희, & 방희정, 2012). 따라서 본 연구에서는 배우자 부양과 직접적으로 관련이 있는 1 차적 객관적 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향을 탐구함에 있어, 객관적 스트레스원을 피부양자와 부양자 측면으로 구분하여 각각 변수들을 선정하여 객관적 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 이해를 더하고자 했다.

본 연구에서의 중고령 배우자 부양자들은 배우자의 일상생활 수행을 돕는 부양자들이기 때문에 피부양자의 측면에서는 피부양자인 배우자의 신체적, 도구적 기능 수준을 중심으로 객관적 스트레스원을 구성하고자 했다. 이는 일상생활수행 수준을 나타내는 ADL 척도를 통해 측정될 것이다. 그리고 배우자를 부양하는 배우자 부양자의 측면에서는 객관적 스트레스원으로서 그들이 얼마나 부양 활동에 참여하는지를 알아보기 위해, 기존의 연구에서 부양자의 부양 시간 혹은 기간을 통해 이를 측정한 것처럼 본 연구에서도 배우자 1 일 평균 수발시간 변수를 포함시켰다. 추가적으로 부양 시간 및 기간과 같이 배우자 부양자의 부양 강도를 객관적으로 측정할 수 있는 스트레스원으로

주부양자(primary caregiver) 여부로 명명하여 포함했다. 피부양자를 가장 많이 돕는 주부양자와 그 이외의 보조부양자는 두 집단 모두 심리정서적으로 스트레스를 받지만 주부양자가 보조부양자보다 신체적, 심리정서적 건강이 더 취약한 것으로 드러나서 심리정서적 안녕에 대한 스트레스원으로 포함시킬 수 있다고 판단했다(Perlesz, Kinsella, & Crowe, 2000; Stone, Cafferata, & Sangl, 1987).

제 3 절 배우자 부양자의 다중역할과 삶의 만족도

기존의 전통적인 생활 스트레스 패러다임은 심리적, 사회적 자원이 생애사건에 대한 대처자원으로서 작용하여 각각 개인의 적응과 안녕에 도움이 될 것이라는 주장과 함께 확장되었다(Ensel & Lin, 1991). 생활 스트레스 패러다임에 따르면 스트레스원의 수준이 높아질수록 심리정서적 스트레스가 높아진다고 이론적으로 설명할 수 있다. 하지만 배우자 부양자를 포함한 가족 부양자들에게 해당하는 부양 관련 스트레스원이 심리정서적 요인에 미치는 영향에 대한 연구결과들은 일관되지 않은 것으로 알려져있다(김윤정 & 최혜경, 1993). 이러한 차이에 대해서는 여러 원인이 존재하겠지만, 개인마다 가족 부양을 인식하는 바가 다르거나 부양 상황에서 오는 스트레스를 경감해줄 자원이 다르기 때문일 수 있다(Deimling & Bass, 1986; Motenko, 1989;

Poulshock & Deimling, 1984; Pratt et al., 1985; Zarit, Todd, & Zarit, 1986). 이론적으로 이러한 개인의 차이를 만들어내는 인식 방법이나 자원을 대처방법 또는 대처자원이라고 한다.

보다 구체적으로 설명하자면, 스트레스원에 대한 대처(coping)란 사람들이 생애사건과 같이 적응을 요구하는 상황에서 사용하는 방법이나 자원을 의미하며, 보통 인지적, 행동적 차원에서의 대처방법(coping strategies)과 힘든 상황에서 도움이 되는 대처자원(coping resources)으로 분류하여 이해한다. 대처자원은 내적 자원과 외적 자원으로 소분류되는데, 일반적으로 내적 자원은 개인의 성격적 특성을 의미하며 외적 자원은 사회경제적 지위 같은 가시적 자산 혹은 사회적 관계 및 역할들을 통한 사회적 자산을 의미한다(Serido & Totenhagen, 2009). 내적 자원과 외적 자원은 연구에 따라 그 개념적 특성을 강조하여 각각 개인적 대처자원(personal coping resources)과 환경적 대처자원(environmental coping resources)으로 명명되기도 한다(Wheaton, 1985).

배우자 부양자들의 내적 대처자원으로는 개인의 성격과 더불어 인구사회학적 특성에 따라서도 스트레스원과 심리정서적 요인 간의 관계가 달라지는 것으로 나타나고 있다(김윤정 & 최혜경, 1993; Lazarus & Folkman, 1984). 선행연구에 따르면 인구사회학적 요인인 연령의 경우, 부양자의 연령이 많을수록, 그리고 남성보다 여성이 부양부담이나 우울과 같은 심리정서적 요인의 수준이 더욱

높은 것으로 보고하고 있다(Fitting et al., 1986; Miller & Cafasso, 1992; Vitaliano, Zhang, & Scanlan, 2003; Williamson & Schulz, 1990; Zarit, Todd, & Zarit, 1986). 연령이 많을수록 신체적 건강 수준이 악화되기 때문에 스트레스원이 심리정서적 요인에 영향을 미칠 때 상대적으로 연령이 적을 때보다 스트레스원의 영향력에 대처하기가 어려울 수 있다. 또한, 여성인 배우자는 현재 중고령자의 경우 성역할에 대한 인식이 비교적 고정되어 있기 때문에 배우자 부양이라는 행위가 자신이 이전에 해오던 가사노동을 더욱 추가하는 것이라고 인식할 가능성이 높기에 스트레스원의 영향력을 더 크게 받아들일 수 있다(Pinquart & Sorensen, 2006). 이처럼 내적 대처자원도 스트레스원과 심리정서적 요인 간의 관계에 대한 개인차를 설명할 수 있는 요인이지만 연령이나 성별, 그리고 개인의 성격 등과 같은 내적 대처자원 자체에 대해서는 사회복지적으로 변화를 도모하기 어렵다. 따라서 사회환경적 개입의 측면에서 외적 대처자원이 더 여지가 크다고 판단하여 본 연구에서는 외적 대처자원에 집중을 하고자 한다.

외적 대처자원은 일련의 물질적, 사회적 자산을 의미하는데, 사회적 자산으로는 보통 사회적 지지가 배우자 부양자를 포함한 가족 부양자들에게 있어 부양 관련 스트레스원에 대한 가장 대표적인 외적 대처자원으로 제시된다(Caplan, 1974; Cassel, 1976; Cobb, 1976; Henderson et al., 1978; Liem & Liem, 1978;

Taylor & Stanton, 2007; Thoits, 1982). 사회적 지지는 한 개인이 자신이 사회적 관계를 맺고 있는 타인에게 이익을 주기 위해 하는 의도된 행동 및 사회적 상호작용을 의미한다. 사회적 지지는 사회통합, 사회적 네트워크, 사회적 관계, 사회적 연결, 사회적 포용과 같은 개념들과 혼용하여 이해한다(Barrera, 1986; Cohen, 2004; Rudkin & Indrikovs, 2002). 사회적 지지가 개인 간의 관계 속에서 발생할 수 있는 긍정적인 기능에 대해 초점을 맞추고 있다면, 사회통합이나 사회적 네트워크와 같은 개념들은 사회적 지지가 주어지는 구조로서 사회적 상호작용이 이루어지는 구조 속의 양면적인 영향력을 모두 포괄한다. 정리하자면 사회적 네트워크 속에서 사회적 관계를 맺고 상호작용을 하는 개인은 사회통합을 이루게 되는데, 이 과정에서 타인으로부터 사회적 지지를 받기도 하고 반대로 자신이 속한 조직 내 사회적 역할로 인해 일을 요구받기도 한다(Cohen & Wills, 1985; Cohen, 1988; Kaplan, Cassel, & Gore, 1977).

배우자 부양자의 경우 부양과 관련한 스트레스원이 심리정서적 안녕에 영향을 미칠 때 피부양자인 배우자 이외의 사람과 상호작용을 함으로써 스트레스원의 영향력이 완충될 수 있다(Haley et al., 1987; Haley et al., 1996; Haley et al., 2003; Newsom & Schulz, 1996). 이때 타인과의 상호작용 및 관계적 연결성을 의미하는 사회적 자원으로는 앞서 설명한 사회적 지지, 사회통합, 사회적 네트워크 같은 개념들을 사용한다. 이는 사회적 관계를 맺고

있는 개인 사이에 물질적인 자원이나 서비스를 교환하거나, 자신이 속한 사회적 관계를 통해 스트레스원에 대처하는 기술을 익히거나, 강한 유대감을 형성하여 개인의 자아정체성을 긍정적으로 형성하는데 도움을 주어 스트레스원의 영향력에 대해 부정적으로 인식하는 정도가 감소하는 방식 등으로 작용하는 것으로 설명되고 있다(Frese, 1999; Rudkin & Indrikovs, 2002; Thoits, 1995).

하지만 기존에 사회적 자원으로 제시되는 사회적 지지와 같은 변수들은 개인이 스트레스원에 의해 영향을 받는 상황에서 대처자원이 심리정서적으로 부정적인 영향을 미치는 위험요인으로도 작용할 수 있다는 것(Taylor & Stanton, 2007)을 이론적으로 설명하기 어려웠다. 즉, 대처자원으로 제시된 사회적 자원이 스트레스원의 영향력을 완충하는 역할을 할 수 있지만 개인이 처한 상황에 따라서는 영향력을 배가시키는 스트레스원이 될 수도 있다는 점도 동시에 설명할 수 있는 이론적 틀이 필요하다고 판단했다. 이러한 맥락에서 본 연구에서는 사회적 지지 및 사회통합과 유사한 개념적 선상에 있으면서 사회적 자원으로서 제시될 수 있는 다중역할에 주목했다.

다중역할은 어떤 특정 사회적 관계에 있는 개인에게 부여된 사회적 지위 및 역할이 하나 이상인 것을 가리킨다(Wethington et al., 2000). 본 연구의 대상은 모두 배우자 부양자라는 사회적 역할을 공통적으로 수행하고 있기 때문에 이 역할 이외에 공식적 영역에서 하나 이상의 사회적 역할을 수행하는 경우, 다중역할을

수행하고 있다고 정의했다. 다중역할은 사회통합 및 사회적 연결과 같은 사회적 자원과 개념적으로 연관된 부분들이 많다는 점에서 외적 대처자원으로 작용할 수 있다. 개인이 사회적 역할을 많이 가질수록 다양한 사회적 관계를 맺을 수 있는 창구가 확장된다. 이러한 관계성의 확장은 개인으로 하여금 사회적으로 더욱 통합되고 연결되게 한다(Moen, Dempster-McClain, & Williams Jr, 1989; Thoits, 1983, 1986). 이를 통해 배우자 부양자는 스트레스원에 의해 심리정서적으로 영향을 받을 때 자신이 사회적 역할을 수행하고 있는 관계로부터 물질적 자원 및 정보를 제공받거나, 배우자를 부양하면서 상실된 자아정체성을 사회적 역할로부터 되찾거나, 사회적 관계 속 구성원에게 정서적 지지를 받음으로써 심리정서적 요인에 대한 영향력을 완화할 수 있다(Moen, Robison, & Dempster-McClain, 1995; Skaff & Pearlin, 1992). 그 과정에 대해서는 아직도 경험적 연구 간의 일치된 의견이 없지만, 적어도 배우자 부양자의 다중역할이 스트레스원과 심리정서적 요인 간의 관계에 유의한 영향을 미친다는 것에 대해서는 이론적으로 설명할 수 있으며 다중역할이 외적 대처자원으로 작용할 수 있다는 것을 이해할 수 있다.

역할과 관련한 이론들에 따르면 다중역할은 크게 두 가지 관점에서 스트레스원에 대한 대처자원이자 추가적인 스트레스원으로서 작용할 수 있다. 첫 번째는 역할향상 관점(role enhancement perspective)이고, 두 번째 관점은 역할긴장

관점(role strain perspective)이다. 전자는 다중역할이 생애사건으로 인한 스트레스에 대해 대처자원으로 사용되어 심리적으로 보다 긍정적인 결과를 가져올 수 있다고 설명한다. 반대로 후자는 역할을 많이 보유하는 것은 또 다른 형태의 스트레스원이 존재하는 것이므로 결과적으로 심리적 요인에 부정적인 영향을 미치게 된다는 입장이다.

우선 역할향상 관점을 바탕으로 한 연구들은 크게 세 가지 측면에서 다중역할을 이해한다. 첫 번째는 여러 역할을 수행하면 각 역할에서의 행복감이나 만족감, 삶의 질 같은 심리정서적 요인들이 축적되는 효과가 있다는 것이다(김신희 & 양은주, 2012; Barnett & Hyde, 2001). 생애사건은 스트레스만을 유발하는 것이 아니라 변화에 적응하는 과정에서 긍정적인 경험이 동시에 존재할 수 있다. 이처럼 배우자 부양자의 경우에도 부양 경험의 긍정적인 측면이 있기 때문에 부양자 역할과 다른 사회적 역할의 긍정적인 부분들이 축적되어 궁극적으로 스트레스원에 대한 대처자원으로 작용할 수 있음을 설명한다.

두 번째는 다중역할을 보유하고 있을 때 한 역할의 경험이 오히려 다른 역할을 수행할 때 필요한 에너지를 추가적으로 생산해낼 수 있다고 해석하는 것이다(Marks, 1977). 다중역할은 개인의 심리적 만족감, 개인의 권력과 자원, 사회적 지위 등을 향상시켜서 개인의 에너지와 자원을 도리어 증가시킬 수 있다(김혜원, 1997; Moen, Robison, & Dempster-McClain, 1995;

Rozario, Morrow-Howell, & Hinterlong, 2004). 배우자 부양자의 경우에 적용해본다면, 배우자 부양이라는 역할이 스트레스원으로 작용할 수 있는 가능성이 높은 상황에서 다른 공식적 영역에서는 사회적 역할은 다른 사회적 연결망들과 이어줄 수 있다. 이는 자신이 사회적 역할을 수행하고 있는 곳의 다른 구성원들로부터 배우자 부양에 대한 정보나 도구적 자원 등에 있어 도움을 받을 수도 있다는 점에서 개인의 자원이 증가함으로써 부양 관련 스트레스원으로 인해 투입되는 에너지와 자원을 완화시킬 수 있다(Stoller & Pugliesi, 1989).

세 번째는 한 역할이 다른 역할에서의 긴장감이나 부정적인 심리적 요인의 손상을 완충해줌으로써 전체적인 삶의 안녕은 긍정적으로 나타날 수 있다는 것이다. 가령, 배우자 부양자 역할로 인해 심리정서적으로 부정적인 영향을 받더라도, 자원봉사자 같은 사회참여 역할은 개인이 가족 내에만 고립되어 있는 것이 아니라 사회의 구성원으로서 통합되어 있다는 느낌을 갖게 하여 배우자 부양자 역할만을 감당하는 것보다 심리정서적으로 긍정적인 상태를 유지하도록 도울 수 있다(Musick & Wilson, 2003). 또한, 배우자 부양자 이외의 사회적 역할을 수행함으로써 단순히 가족이 아닌 다른 사회의 구성원들을 만나는 것만으로도 화, 분노, 죄책감 같은 부정적 정서가 완화되는 효과를 경험할 수도 있다(Brody, 1985; Granovetter, 1973; Stoller & Pugliesi, 1989).

반면에 다중역할은 배우자 부양 관련 스트레스원과 결합하여 배우자 부양자에게 더 큰 스트레스를 줄 수도 있다. 역할긴장 관점에 따르면 개인에게 주어진 시간과 에너지 같은 자원은 한정되어 있다. 따라서 역할이 많을수록 한정된 자원을 분배하는 과정에서 모든 역할이 요구하는 정도를 충족시키기는 어렵고, 그러한 과정에서 역할긴장이 발생할 수 있다(Goode, 1960). Edgell(1970)도 개인이 직업으로 인한 역할과 가정 내 역할을 동시에 수행하고자 한다면 한 역할에 시간과 에너지를 투입할 경우 다른 역할에 대해 가용한 시간과 에너지는 줄어들 수밖에 없기 때문에 역할 간 갈등이 발생한다고 설명했다. 역할 간 갈등, 긴장, 과부하 등으로 인해 결과적으로 다중역할 수행은 개인에게 스트레스원으로 작용하여 심리정서적으로 해로운 영향을 줄 수 있다(Stoller & Pugliesi, 1989; Thoits, 1986; Verbrugge, 1983). 배우자 부양자의 경우, 부양자 역할에 고정된 시간과 상당한 체력적, 정신적 에너지가 소요된다. 그러므로 다른 사회적 역할들을 병행해야할 경우, 다중역할은 배우자 부양자에게 대처자원이 아닌 또 다른 스트레스원으로 작용할 수도 있다.

하지만 중고령 배우자 부양자에게 다중역할이 대처자원 혹은 스트레스원으로 작용하는지에 대한 연구는 미비한 실정이다. Moen, Robison 그리고 Dempster-McClain(1995)은 만 23 세에서 50 세 사이의 자녀를 양육하는 여성을 대상으로 연구한 결과, 자녀 부양이 삶의 질에 미치는 영향에 대해 임금노동자나 자원봉사자 같이

가족과 관련이 없는 사회적 역할을 수행하는 것이 조절효과를 갖는다고 설명했다. Voydanoff 와 Donnelly(1999)는 부모를 부양하는 성인자녀를 대상으로 임금노동자, 배우자, 부모의 역할을 각각 추가적으로 수행하는 것이 심리정서적 요인에 어떤 영향을 미치는지 탐구했으며, Baker 와 Silverstein(2008)은 손자녀를 부양하는 조부모들을 대상으로 다중역할을 수행하는 경우 우울 수준이 더 낮아진다는 것을 검증했다. 자녀부양자, 성인자녀 부양자, 손자녀 부양자는 가족 부양이라는 커다란 틀에서 봤을 때 모두 배우자 부양자처럼 비공식적 무급 역할을 역임하는 가족 부양자이다. 이들을 대상으로 한 연구들이 공식적 유급 역할인 임금노동자 역할이나 공식적 무급 역할인 사회참여 역할을 수행하는 것이 그들의 현 상황이 유발하는 스트레스를 완화시킨다는 결과를 제시하는 것은 배우자 부양자에게도 다중역할이 대처자원으로서 작용할 수 있음을 시사한다.

국내 선행연구를 살펴보면, 중고령자 중에서도 중년기 여성에 해당하는 며느리가 자녀양육자로서의 역할과 시부모 부양자 역할을 동시에 감당해야할 경우 어려움이 예상된다는 정도의 연구들이 제시되는 수준이다(최혜경, 2000). 이처럼 국내외 선행연구들을 살펴보았을 때, 중고령 배우자 부양자라는 집단의 스트레스원이 심리정서적 안녕에 미치는 영향에 대해서 다중역할이 조절효과를 갖는지를 다룬 연구는 아직 부족하다. 따라서 본 연구에서는 배우자 부양자의 다중역할이 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에

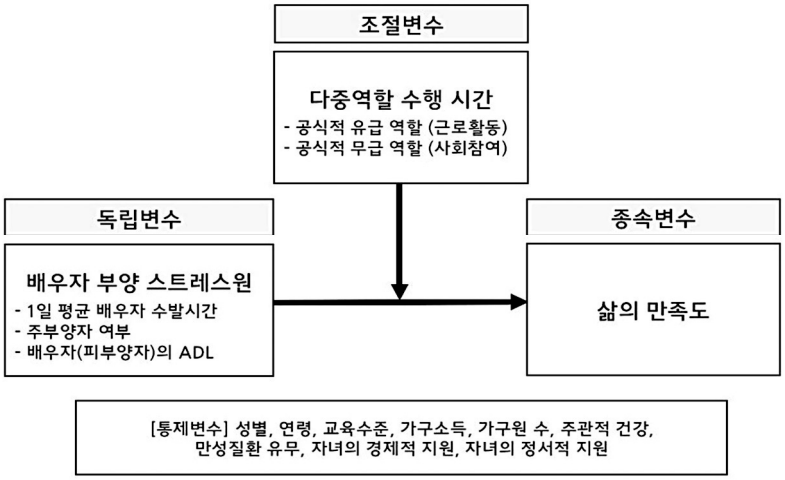
미치는 영향에 대해 대처자원으로서 역할을 하고 있는지, 혹은 또 다른 스트레스원으로서 작용하는지 살펴보고자 한다.

또한, 기존의 연구들이 역할의 개수만을 측정하여 다중역할을 효과를 파악하고자 한 것은 역할향상 관점과 역할긴장 관점을 이해하는데 충분하지 못하다는 주장을 바탕으로 하여(Moen, Dempster-McClain, & Williams Jr, 1989), 다중역할의 효과를 더욱 자세히 이해하기 위해서는 역할의 맥락을 고려할 필요가 있다고 판단했다. 여기서 역할의 맥락(role context)이란, 다중역할에 속하는 역할의 성격이나, 역할을 수행하는 환경, 역할의 조합 등을 일컫는다. 예를 들어, 직장에서 일하는 여성의 경우 자녀 양육자로서의 역할을 동시에 수행하는 경우, 부모라는 역할의 유무 보다는 그 역할의 부담 정도를 나타내는 자녀의 수를 살펴보는 것이 다중역할의 맥락적 효과를 더 잘 이해하는 방법이라 할 수 있다(Haynes & Feinleib, 1980). 역할의 성격이나 조합을 고려하여 다중역할의 효과를 살펴볼 경우, 단순히 개인이 수행하고 있는 역할의 개수를 통해 스트레스원의 영향력에 대한 대처자원으로서의 효과를 이해하는 것보다 임금노동자나 사회참여 역할과 같이 심리정서적 요인에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타난 특정 역할들로 분류하여 검토하는 것이 역할의 맥락을 살려서 그 효과를 파악하는 것이라 할 수 있다(Gove & Geerkin, 1977; Nathanson, 1980; Verbrugge, 1985; Voydanoff & Donnelly, 1999). 그러므로 본 연구는 배우자 부양자의 부양 관련

스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대해 다중역할이 조절효과를 갖는지 살펴보되, 역할의 맥락을 고려하여 공식적 유급 역할(근로활동)과 공식적 무급 역할(사회참여)로 역할의 성격을 구분하고 역할을 수행하는 시간 및 빈도를 측정하여 역할 수행 유무 이상의 이해를 도모하고자 한다.

제 4 절 연구가설 및 연구모형

본 연구는 기존의 선행연구와 생활 스트레스 패러다임을 바탕으로 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도의 관계를 살펴보며, 역할긴장 관점과 역할향상 관점을 바탕으로 배우자 부양자의 다중역할이 스트레스원에 대해서 대처자원으로서 작용할 수 있는지 살펴보고자 한다. 연구에서 선정한 연구문제를 바탕으로 구성한 연구모형은 <그림 1>과 같다. [연구문제 1]은 기존 선행연구들을 바탕으로 삶의 만족도에 대한 부양 관련 스트레스원의 영향을 살펴보고자 했다. [연구문제 2]는 역할이론을 바탕으로 배우자 부양 관련 스트레스원이 심리적 요인에 미치는 영향에 대한 다중역할의 조절효과에 주목하고자 했다.



<그림 1> 연구모형

[연구가설 1-1] 중고령 배우자 부양자의 1 일 평균 배우자 수발시간이 길수록 배우자 부양자의 삶의 만족도는 낮을 것이다.
[연구가설 1-2] 중고령 배우자 부양자 중 주부양자는 보조부양자보다 삶의 만족도가 낮을 것이다.
[연구가설 1-3] 피부양자인 배우자의 일상생활수행 수준(ADL)이 낮을수록 배우자 부양자의 삶의 만족도는 낮을 것이다.

[연구가설 2-1] 근로활동 시간이 길수록, 중고령 배우자 부양자의 1 일 평균 배우자 수발시간이 삶의 만족도에 미치는 영향은 부정적인 방향으로 달라질 것이다.
[연구가설 2-2] 근로활동 시간이 길수록, 중고령 배우자 부양자의 주부양자 여부가 삶의 만족도에 미치는 영향은 부정적인 방향으로 달라질 것이다.
[연구가설 2-3] 근로활동 시간이 길수록, 피부양자인 배우자의 일상생활수행 능력(ADL)이 삶의 만족도에 미치는 영향은 부정적인 방향으로 달라질 것이다.
[연구가설 2-4] 사회참여 시간이 길수록, 중고령 배우자 부양자의 1 일 평균 배우자 수발시간이 삶의 만족도에 미치는 영향은 긍정적인 방향으로 달라질 것이다.
[연구가설 2-5] 사회참여 시간이 길수록, 중고령 배우자 부양자의 주부양자 여부가 삶의 만족도에 미치는 영향은 긍정적인 방향으로 달라질 것이다.
[연구가설 2-6] 사회참여 시간이 길수록, 피부양자인 배우자의 일상생활수행 능력(ADL)이 삶의 만족도에 미치는 영향은 긍정적인 방향으로 달라질 것이다.

제 3 장 연구방법

제 1 절 연구자료

본 연구는 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향과 두 변수의 관계에 대한 배우자 부양자의 다중역할의 조절효과를 확인하기 위해, 한국고용정보원에서 제공하는 제 5 차(2014 년) 「고령화연구패널조사(Korean Longitudinal Study of Ageing: KLoSA)」 기본조사 데이터를 사용하고자 한다. 한국고용정보원(2015: 1-5)에 따르면, 고령화연구패널조사는 고령 사회의 다양한 측면들을 포착하고 미국, 유럽 등 해외의 중고령자 대상 패널조사와 국제 비교 연구를 위한 기초자료를 생산하는데 목적을 두고 있으며, 2006 년부터 짝수 연도마다 기본조사를 실시해오고 있다. 본 연구에서 사용하는 제 5 차 기본조사는 전국 고령화 패널을 대상으로 2014 년 9 월 1 일부터 11 월 30 일 사이에 조사를 진행하여 수집한 자료이다. 본 패널조사의 모집단은 제주도를 제외한 전국에 거주하는 45 세 이상의 국민이다. 표본추출틀은 2005 년 인구주택총조사를 바탕으로 지역 및 주거형태별로 모집단 조사구를 층화하여 계통추출법을 적용한 후 총 1,000 개의 표본조사구를 확정하였고, 이렇게 선정한 가구를 방문 후 45 세 이상인 사람이 1 명 이상

거주할 경우 조사대상 적격가구로 판정하여 면접조사를 실시하여 10,000 명의 표본 수를 목표로 조사를 진행하였다. 그 결과 제 1 차 기본조사는 10,254 명, 제 2 차는 8,688 명, 제 3 차는 7,920 명, 제 4 차는 7,813 명, 그리고 본 연구에서 사용하는 제 5 차 기본조사는 7,029 명[1]을 조사하였다. 제 5 차 기본조사의 표본 수는 원표본 대비 72.8%의 유지율을 갖고 있는 것으로 드러났다.

본 연구는 고령화연구패널조사 중 제 5 차 기본조사(2014)를 횡단적으로 사용하고자 한다. 본 연구에서 관심이 있는 주제는 중고령 배우자 부양자의 현재[2] 다중역할을 수행하는 정도가 현재 시점에서의 스트레스원과 삶의 만족도의 관계를 어떻게 조절하는지이기 때문에 패널조사임에도 불구하고 한 시점에 대한 데이터만을 횡단자료로서 사용하고자 한다. 제 5 차 기본조사는 전국 단위의 대표성 있는 표본을 가지고 있으며, 여러 차수 중에서도 가장 최근의 현상에 대해 시간적으로 설명력이 높다고 판단하여 본 연구의 연구자료로서 활용하고자 한다.

[1] 조사한 표본 수는 패널조사의 시작시점인 제 1 차 기본조사를 제외하고는, 사망자 및 기타 사유로 인한 이탈자를 제외하고 설문을 완료한 생존자 수를 의미한다.

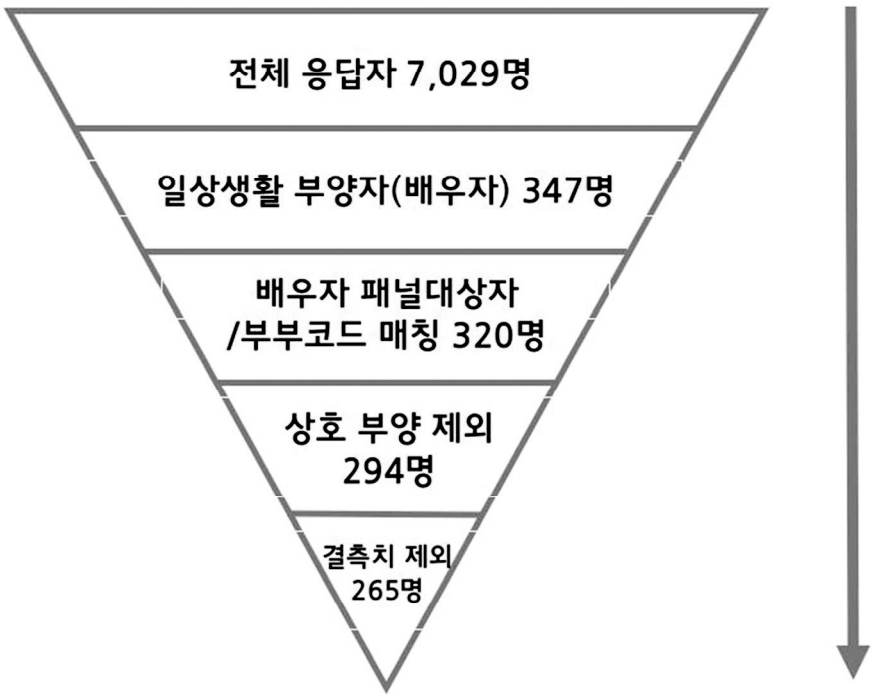
[2] 여기서 '현재' 란 자료조사를 하던 시점 당시를 의미한다.

제 2 절 연구대상

본 연구의 연구대상은 ‘중고령 배우자 부양자’로서 선정기준은 다음과 같다. 먼저, “일상생활을 수행하시는데 도움이 필요하시다면 [응답자 성명]을 가장 많이 도와주시는 분부터 다섯 번째로 많이 도와주시는 분까지 다섯 분을 여쭈어 보겠습니다. [응답자 성명]님을 [첫/두/..]번째로 가장 많이 도와주시는 분은 다음 중 누구십니까? 한 분만 성명 또는 [응답자 성명]과의 관계를 말씀해주십시오.”라는 질문에 1 번째부터 5 번째 일상생활 부양자에 대해 ‘배우자(=2)’라고 답한 사람을 선정했다. 배우자에게 도움을 받는다고 답한 대상자들을 선택한 후, 그 중 “[응답자 성명]의 현재 배우자는 고령화연구패널조사에 참여하신 패널대상자이십니까?”라는 질문에 ‘예(=1)’라고 답한 사람을 선정했다. 앞선 두 단계를 거쳐 걸러낸 응답자들의 배우자들을 부부코드를 통해 찾아내어 본 연구의 연구대상인 중고령 배우자 부양자로 삼았다.

설문 중에 본인이 다른 가족 구성원에게 일상생활에 있어 도움을 주는지, 즉 자신이 가족 부양자의 역할을 감당하고 있는지 물어보는 문항도 있었다. 하지만 앞서 설명했듯이 피부양자는 도움을 받고 있다고 인지하고 부양자 자신도 배우자를 돕는 부양자의 역할을 수행하고 있음에도 불구하고 자신의 역할 행동이 당연하다고 생각하여 자신을 부양자라 지칭하지 못하는 경우들이 많기 때문에

역으로 피부양자의 응답에 기초하여 중고령 배우자 부양자를 선정했다. 위의 세 단계를 거쳐 산출한 중고령 배우자 부양자는 총 320 명이다. 하지만 배우자 부양자와 피부양자의 역할을 중복으로 가지고 있는 사람들이 있었다. 즉, 자신의 일상생활 수행에 도움이 필요하면서, 부부가 함께 배우자 부양 역할을 동시에 감당하고 있는 사람이 26 명이 있었다. 이들의 경우에는 일상생활 수행에 도움이 필요없다고 스스로 인지하고 있는 상태에서 배우자 부양자의 역할을 감당하는 이들과 처한 상황이 다르다고 판단했다. 따라서, 일상생활 수행에 도움이 필요하면서 상호 부양을 하는 26 명을 포함하지 않고, 가구소득 변수(3 명)와 자녀의 정서적 지원 변수(26 명)에 결측값을 가지고 있는 29 명을 제외하여, 총 265 명을 연구대상으로 선정했다.



<그림 2> 연구대상 선별과정

제 3 절 변수의 측정

1. 독립변수 : 배우자 부양 관련 스트레스원

본 연구의 독립변수는 배우자 부양 관련 스트레스원으로서, 구체적으로 '1 일 평균 배우자 수발시간', '주부양자 여부', 그리고 '배우자의 일상생활수행 능력(Activities of Daily Living: ADL)'을 독립변수로 설정하였다. 독립변수들은 피부양자, 즉 도움을 받는 배우자가 답한 응답을 사용하였고, 독립변수를 제외한 변수들은 배우자 부양자의 응답을 사용하였다.

먼저, '1 일 평균 배우자 수발시간'은 피부양자인 배우자가 "배우자께서 도와주시면 보통 하루에 몇 시간 정도를 도와주십니까?"라는 문항에 대해 답한 시간량을 연속변수로 측정했다. 수발시간은 빈도분석을 해보았을 때, 7 시간 이상이라고 답한 사람이 전체의 10.2%에 불과하며 왜도가 너무 높아서 정규성의 가정을 충족시키기 어려워서 7 시간 이상이라고 응답한 것을 7 시간으로 변환하여 측정했다. 수발시간은 배우자가 응답한 것으로 1 일 평균 수발시간이 24 시간이라고 응답한 경우도 있는 것을 생각해볼 때, 7 시간 이상은 피부양자의 입장에서 배우자가 상당한 시간을 배우자 부양에 할애한다는 의미를 내포한다고 유추할 수 있다.

‘주부양자 여부’는 배우자 부양자가 주부양자인지, 보조부양자인지를 더미변수로 변환하여 투입했다. “일상생활을 수행하시는데 도움이 필요하시다면 [응답자 성명]을 가장 많이 도와주시는 분부터 다섯 번째로 많이 도와주시는 분까지 다섯 분을 여쭈어 보겠습니다. [응답자 성명]님을 [첫/두/..]번째로 가장 많이 도와주시는 분은 다음 중 누구십니까? 한 분만 성명 또는 [응답자 성명]과의 관계를 말씀해주십시오.”라는 질문을 통해 배우자 부양자들을 선정했는데, 이 질문에서 첫 번째 부양자를 배우자라고 답한 경우 해당 배우자 부양자를 ‘주부양자’라고 코딩했다. 그리고 그 이외의 두 번째부터 다섯 번째 부양자를 배우자라고 응답한 경우는 ‘보조부양자’로 코딩하여 배우자 부양자 유형 변수를 측정했다.

‘배우자의 일상생활수행능력’은 총 7 문항의 한국형 일상생활활동 측정도구(K-ADL)를 사용했다(원장원 외, 2002). 일상생활수행능력은 총 7 개의 항목에 대해 부분적으로 혹은 전적으로 도움이 필요할 경우 1 로 코딩하고, 도움이 필요 없는 경우는 0 으로 코딩하여 응답을 합산한 점수를 연속변수로 사용했다. 점수가 높을수록 피부양자인 배우자의 일상생활수행능력이 낮다고 이해했다. 즉, 점수가 높을수록 배우자 부양자의 도움이 더욱 필요한 것을 의미한다. 일상생활수행능력에 대한 7 개의 항목에는 옷 갈아입기, 세수/양치질/머리감기, 목욕/샤워하기, 차려놓은 음식

식사하기, 이부자리에서 일어나 방 밖으로 나가기, 화장실 이용하기, 대소변 흘리지 않고 보기가 해당된다.

2. 종속변수 : 삶의 만족도

본 연구에서 종속변수로 사용하는 삶의 만족도는 “동년배의 다른 분들과 비교했을 때 [응답자 성명]의 전반적인 삶의 질(행복감)에 대해서는 어느 정도 만족하고 계십니까?”라는 문항에 대한 배우자 부양자의 답변으로 측정했다. 답변은 0 점부터 100 점까지를 10 점 단위로 나눈 선택지 중 동의하는 정도를 선택하도록 한 것으로, 100 점에 가까울수록 삶의 만족도가 높은 것으로 이해한다. 한 문항으로 구성된 삶의 만족도 척도는 타당도(Cheung & Lucas, 2014)를 평가했을 때, 다문항으로 구성된 삶의 만족도 척도와 비슷한 수준인 것으로 드러났으며, 신뢰도(Lucas & Donnellan, 2011) 또한 최소 기준인 0.7 이상으로 드러나 사용해도 괜찮은 것으로 판단했다.

3. 조절변수 : 다중역할 수행 시간

본 연구는 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도 간의 관계에 대한 조절변수로 다중역할 수행 시간 변수를 사용한다. 다중역할

수행 시간 변수는 역할의 성격에 따라 공식적 유급 역할인 근로활동 시간과 공식적 무급 역할인 사회참여 시간을 각각 구분하여 측정했다. 구체적으로 말하자면, 다중역할 수행 시간 변수는 다중역할에 얼마나 시간의 측면에서 참여 및 몰입했는지를 측정하고자 한 것이며, 다중역할을 수행한 시간량이나 빈도를 측정하여 투입하고자 했다.

우선, 공식적 유급 역할인 근로활동 시간에 대해서는 임금노동자와 자영업자 모두를 포함하여 개인의 근로활동을 시간을 측정했다. 임금노동자의 경우, “식사시간을 제외하면 일주일 평균적으로 몇 시간이나 일하십니까?” 라는 질문에 대한 주당 평균 근무시간량을 답한 것을 근로활동 시간 변수에 사용했다. 자영업자의 경우, “[응답자 성명]님께서는 이 일자리에서 보통 일주일에 몇 시간이나 일하십니까? 식사시간, 휴식시간 등은 제외하고 순수하게 일하는 시간을 말씀해 주십시오.” 라는 질문에 대한 주당 평균 근무시간량을 통해 근로활동 시간을 측정했다.

공식적 무급 역할로서 사회참여 시간 변수는 종교모임, 친목모임(계모임, 노인정 등), 여가/문화/스포츠 관련단체(노인대학 등), 동창회/향우회/종친회, 자원봉사, 정당/시민단체/이익단체, 기타 단체 등 총 일곱 부류의 단체에서 사회참여를 하는 빈도를 모두 합하여 변수를 구성했다. 빈도는 각 단체별로 1 점(’ 거의 활동하지 않음’)부터 10 점(’ 거의 매일(일주일에 4 회 이상)’)까지 사회참여 하는 정도를 측정하였으며, 해당 단체에 사회참여 역할을

가지고 있지 않은 경우에는 값을 0 으로 기록하였다. 각 단체에 사회참여 빈도를 모두 합하여 합한 값이 클수록 사회참여 역할 수행 빈도가 높은 것으로 나타나도록 변수를 구성했다.

4. 통제변수

본 연구에서는 선행연구를 바탕으로 종속변수인 삶의 만족도에 영향을 미칠 수 있는 변수들을 통제변수로 설정하였다. 통제변수는 크게 (1)인구학적 특성, (2)배우자 부양자의 건강 특성, (3)성인자녀 및 다른 가족 구성원의 지원으로 분류하여 구성했다. 먼저, 인구학적 특성으로는 배우자 부양자의 성별, 연령, 교육수준, 가구소득을 포함하였고, 배우자 부양자의 건강 특성으로는 배우자 부양자의 주관적 건강과 만성질환의 유무를 투입했다. 마지막으로 성인자녀 및 다른 가족 구성원의 지원은 중고령 배우자 부양자가 피부양자인 배우자를 부양하는데 있어 도움을 받을 경우 삶의 만족도에 영향을 줄 수 있을 것으로 판단하여 포함시켰다. 구체적으로는 가구원 수, 자녀의 경제적 지원과 정서적 지원을 통제변수로 투입했다.

선행연구에 따르면 남성보다는 여성이(Li, Mak & Loke, 2013), 그리고 교육수준이 낮을수록, 가구소득이 낮을수록 삶의 만족도가 낮은 것으로 드러났다(Haley et al., 2003). 또한, 질병이 있고 연령이 많고 가구원 수가 적을수록(권중돈 & 조주연, 2000),

주관적 건강상태가 좋지 않을수록(김대환, 류건식, & 이상우, 2011; 박순미, 2011) 삶의 만족도가 낮은 것으로 드러났다. 성인자녀에게 경제적, 정서적 지원을 받는 것이 지원을 해주는 것보다 삶의 만족도가 높은 것으로 밝혀져서 통제변수로 투입할 필요가 있다고 판단했다(김정석 & 김익기, 2000).

먼저 인구학적 특성에 포함된 변수들은 다음과 같이 측정했다. 성별은 여성(=0)를 준거집단으로 하여 더미변수로 변환하여 활용했고, 연령은 자료 수집 당시인 2014 년에서 출생연도를 빼고 1 년을 더한 한국 나이를 연속변수로서 그대로 사용하였다. 교육수준은 본래 연구 데이터에서는 초등학교 졸업 이하(1), 중학교 졸업(2), 고등학교 졸업(3), 대학교 졸업 이상(4)으로 분류하였으나, 본 연구에서는 자료분석 시 초등학교 졸업 이하를 준거집단으로 설정하여 더미변수화 하여 활용한다. 가구소득은 조사 시점의 지난 해(2013 년) 가구 총 소득을 만 원 단위로 답한 것을 가구원 수의 제곱근 값으로 나눠서 균등화개인소득으로 변환한 후, 자료의 정규성 문제를 충족시키기 위해 자연로그로 변환하여 연속변수로 투입했다.

배우자 부양자의 건강 특성을 측정하기 위해 주관적 건강 변수와 만성질환의 유무를 사용했는데, 주관적 건강 변수는 “본인의 건강상태에 대해 어떻게 생각하십니까?”에 대한 응답을 역코딩하여 나쁜편(1), 보통(2), 좋은편(3), 매우좋음(4), 최상(5)으로 나누어 값이 높을수록 주관적으로 인식하는 건강

수준이 높은 것으로 측정하였다. 배우자 부양자의 주관적 건강 측면 이외에도 객관적인 건강 수준을 측정하기 위해 지난 1 차 기본조사부터 4 차 기본조사 사이에 의사가 진단한 만성질환의 유무를 더미변수로 사용하였다. 만성질환은 고혈압, 당뇨병/고혈당, 암/악성종양, 만성 폐질환, 간질환, 심장질환, 뇌혈관질환, 정신과적 질환, 관절염/류마티스로서 총 9 개의 만성질환에 대해 각각 진단을 받았을 경우를 1 로 하여 9 개 중 하나 이상 있을 경우 1 로 코딩을 했다.

성인자녀 및 다른 가족 구성원의 지원에 대해서는 본 연구의 연구대상의 경우 모두 부부와 동거한다는 조건을 공통적으로 가지고 있기 때문에 부부 이외에도 다른 가족 구성원들이 동거하는지 파악하기 위해 가구원 수를 연속변수로 사용했다. 성인자녀의 지원은 경제적 지원의 경우, 비동거 자녀 중 적어도 한 명이상에게라도 정기적으로 금전적 지원을 받았을 경우를 1 로 코딩하여 더미변수로 사용하고자 했다. 정서적 지원의 경우, “[자녀 이름]님과는 얼마나 자주 만나십니까?” 라는 질문과 “[자녀 이름]님과는 서로 전화, 문자(모바일 메신저 포함) 또는 전자메일 등으로 얼마나 자주 연락을 하고 지내십니까?” 라는 질문에 대해 1 번째부터 9 번째까지의 비동거 자녀의 만남 및 연락 빈도를 각각 재배열 및 역코딩[3]하여 전체 최대 9 명의 자녀와의 만남 및 연락의

[3] 해당 질문들에 대한 응답은 1 번부터 10 번까지 있는데 그 배열이 일정한 오름차순이나 내림차순의 순서로 되어있지 않아서 선택한 응답이

평균값을 연속변수로 활용했다. 즉, 정서적 지원의 값이 높을 수록 만남 및 연락을 자주 하는 것을 의미한다.

<표 2> 변수의 구분 및 측정

구분	변수	형태	측정
종속변수	삶의 만족도	연속	0 점(0)~100 점(400), 10 점 단위로 0 점(0)~100 점(100)을 측정한 문항에 대해 답한 점수
독립변수	배우자 부양 관련 스트레스원		
	– 배우자 1 일 평균 수발시간	연속	(단위: 시간), 7 시간 이상은 '7 시간' 으로 설정함.
	– 주부양자 여부	더미	주부양자(1), 보조부양자(0)
	– 배우자 ADL (일상생활수행)	연속	0 점(0) ~ 7 점(7), 점수가 높을수록 일상생활수행능력 낮음.
조절변수	다중역할 수행 시간		

클수록 만남 및 연락을 자주 하는 것으로 재배열을 한 것이다. 그리고 역코딩은 응답 순서가 일정하지 않지만 본래 응답이 숫자가 커질수록 만남 및 연락을 덜 하는 방향으로 설정한 것으로 보이기 때문에 숫자가 클수록 빈도가 높다는 방향으로 한 것을 일컫는다(부록 참조). 재배열 및 역코딩한 답변은 만나지 않음/연락하며 지내지 않음(1), 일년에 거의 볼 수 없음/일 년에 거의 연락 안 함(2), 일 년에 한두 번 정도(3), 일년에 서너 번 정도(3~4 개월에 한 번)(4), 일 년에 대여섯 번 정도(2 개월에 한 번 정도)(5), 한 달에 한 번 정도(6), 한 달에 두 번 정도(2 주에 한 번 정도)(7), 일주일에 한 번 정도(8), 일주일에 두세 번 정도(9), 거의 매일(일주일에 4 회 이상)(10)이다.

	– 공식적 유급 역할 수행 시간 (근로활동 시간)	연속	(단위: 시간), 근로활동(임금노동, 자영업)에 대한 주당 평균 수행 시간
	– 공식적 무급 역할 수행 시간 (사회참여 시간)	연속	거의 활동하지 않음(1)~거의 매일(10)로 측정한 사회참여 역할들 수행 빈도의 합
통제변수	성별	더미	여성(0), 남성(1)
	연령	연속	(단위: 세)
	교육수준	더미	초등학교 졸업이하(0), 중학교 졸업이상(1)
	가구소득	연속	{(지난해 총 가구소득) /제곱근(가구원 수)}의 자연로그 값
	가구원 수	연속	(단위: 명)
	주관적 건강	연속	나쁜편(1), 보통(2), 좋은편(3), 매우좋음(4), 최상(5) (역코딩)
	만성질환의 유무	더미	있다(1), 없다(0)
	자녀의 경제적 지원	더미	비동거 자녀 중 적어도 한 명 이상의 자녀에게 정기적 금전 수령 여부(예=1)
	자녀의 정서적 지원	연속	비동거 자녀 n명의 연락 및 만남 빈도의 평균값 (역코딩)

제 4 절 자료분석방법

본 연구는 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향과 그 영향에 대한 다중역할의 조절효과를 검증을 위해 다음과 같은 자료분석방법을 사용했다.

첫째, 본 연구의 분석대상인 중고령 배우자 부양자의 일반적 특성을 파악하기 위해 가중치를 부여하여 기술통계 분석을 실시했다.

둘째, 가설검증을 위한 다중회귀분석을 하기 위해 회귀분석의 기본가정들을 확인했다. 다중공선성을 확인하기 위해 변수 간 단순 상관관계를 분석하고 상승분산(VIF)을 확인했다. 그리고 변수의 왜도, 첨도, 산점도, 정규확률플롯, 히스토그램을 통해 등분산성과 정규성을 검증하고, Durbin-Watson 값을 통해 자기상관 문제를 확인했다. 정규성을 해치는 가구소득 변수는 자연로그를 적용하여 변수 변환을 통해 정규성 가정을 충족시키고자 했다(이성용, 이정환, & 황명진, 2007).

회귀분석의 기본가정 중 정규성의 가정은 일반적으로 표본의 크기가 200 개 이상이거나, 투입하는 설명변수와 사례 수의 비율이 1:20 정도 되면 충분하다고 판단한다(김효창, 2013). 본 연구의 표본의 크기는 265 명, 즉 표본의 크기가 200 개 이상이기에 정규성이 확보되었다고 판단했다. 추가적으로 오차의 산점도,

정규확률 플롯, 히스토그램을 살펴보았을 때 모양이 정규분포에서 크게 벗어나지 않고 이상점이 없는 것으로 보였다.

또한, 오차항의 정규성을 보는 것은 아니지만 기존 연구들에서 일반적으로 변수의 왜도, 첨도가 기본가정인 정규성과 관련이 있다고 보면서, 그 기준을 왜도의 경우 절대값이 3 미만, 첨도는 절대값 10 미만이면 정규성을 만족한다고 판단한다(강종수, 2012). <표 3>를 보면 자연로그 변환을 하기 전 가구소득의 왜도와 첨도는 모두 기준점을 초과하는 것을 알 수 있다. 선행연구에서는 이러한 경우 정규성 확보를 위해 변수에 자연로그 혹은 제곱근을 취하여 변환시켜줄 것을 제안하고 있기 때문에(이성용, 이정환, & 황명진, 2007), 본 연구에서도 이에 따라 가구소득 변수를 변환시켜주었다.

<표 3> 변수의 특성 (단위: 만원, 시간)

변수	평균	표준편차	최소값	최대값	왜도	첨도
가구소득	1,165.69	1,221.23	62.35	10,392.3	3.39	18.22
ln 가구소득	6.63	.97	4.13	9.25	−.26	−.29

주: 이 표에서만 혼란을 줄이기 위해 자연로그 변환 전인 지난해 총 가구소득을 바탕으로 산출한 균등화개인소득을 '가구소득'으로 표기하고, 자연로그로 변환 후를 'ln 가구소득'으로 표기함.

등분산성은 표준화 예측치와 표준화 잔차의 산점도를 통해 시각적으로 확인한 결과, 크게 무리가 없다고 판단했다. 또 다른

기본가정인 비상관성의 경우, Durbin-Watson 의 값이 2 에 가까운 것으로 확인하여 자기상관을 우려하지 않아도 될 정도라 판단했다.

마지막으로 단순 상관관계 분석(<표 5> 참조)과 상승분산(VIF) 확인을 통해 다중공선성이 있는지 살펴보았다. 설명변수인 독립변수, 조절변수, 그리고 통제변수들 간의 상관관계를 살펴보면, 일반적으로 결정계수가 0.6 이상일 때 다중공선성의 문제를 고민해봐야한다고 하는데 그 기준치를 넘어가는 계수는 없었다(김태근, 2006). 독립변수인 부양 관련 스트레스원 사이의 상관계수는 기준치에 가까운 값을 갖는 변수들이 있어서 변수 간의 상관관계로 인해 모형의 효과가 명확히 드러나지 않을 수 있기 때문에, 주효과 및 조절효과 검증 시 독립변수를 따로 투입한 모형도 추가적으로 확인해보기로 했다. 다중공선성 문제를 이중으로 확인하기 위해 상승분산의 값도 살펴보았다. 상승분산의 값도 상호작용항을 투입했을 때 이외에는 10 이하인 것으로 확인되어 설명변수 간 다중공선성은 없는 것으로 판단했다. 위의 사항들을 확인함으로써 본 연구의 가설 검증을 위한 다중회귀분석의 기본가정들은 충족이 되는 것으로 확인했다.

셋째, 연구문제에 대한 가설검증을 위해 다중회귀분석을 실시했다. [연구문제 1]에 대한 가설검증을 위해 다중회귀분석을 통해 독립변수의 주효과를 확인하고자 했다. [연구문제 2]에 대한 가설검증을 위해 독립변수와 조절변수를 곱한 상호작용항을 위계적으로 투입하여 다중회귀분석을 실시했다. 상호작용항을

투입하기 전의 모형과 투입한 후 모형의 설명력의 변화량, 그리고 상호작용항의 유의도를 중심으로 분석했다. 상호작용항은 다중공선성을 예방하기 위해 평균 센터링(mean centering)을 실시하여 투입했다.

자료의 분석은 IBM SPSS 20.0 프로그램을 사용했다.

제 4 장 연구결과

제 1 절 연구대상의 일반적 특성

본 연구의 대상은 피부양자인 배우자의 일상생활에 있어 도움을 주는 중고령 배우자 부양자 265 명이다. <표 4>은 본 연구대상의 일반적 특성을 가중치를 적용하지 않은 경우와 적용한 경우로 분류하여, 각각의 기술통계치를 정리한 것이다. 본 연구는 연구가설 검증을 위한 분석을 할 때는 가중치를 적용하지 않았기 때문에 연구대상의 일반적 특성과 관련해서는 가중치를 적용하지 않은 경우를 중심으로 설명하고자 한다.

우선, 주요 변수인 종속변수, 독립변수, 조절변수의 기술통계치를 살펴보면 다음과 같다. 종속변수인 삶의 만족도의 평균은 52 점으로서, 연구대상들이 평균적으로 보통 정도 또는 보통 보다는 조금 높은 수준의 삶의 만족도를 가지고 있는 것을 알 수 있다. 독립변수와 관련해서는 배우자 부양자들은 1 일 평균 3.82 시간을 배우자의 일상생활을 돕는데 할애하고 있었으며, 81.7%가 주부양자인 것으로 드러났다. 피부양자인 배우자의 일상생활수행 능력은 7 개의 영역 중 1.89 개의 부분에서 도움이 필요한 것으로 나타났다.

조절변수인 다중역할 수행 시간 변수는 공식적 유급 역할과 공식적 무급 역할에 각각 해당하는 근로활동 시간과 사회참여 시간으로 분류했는데, 공식적 유급 역할에 속하는 근로활동 시간은 주당 평균 7.37 시간으로 나타났다. 공식적 무급 역할인 사회참여 역할에는 배우자 부양자들이 '거의 활동하지 않음(1)'부터 '거의 매일(10)'이라고 했을 때 평균 6.05, 즉 '한 달에 한 번(6)' 정도에서 '한 달에 두 번(7)' 정도 사이에서 역할 수행을 하는 것으로 나타났다.

본 연구의 통제변수들의 기술통계치를 통해 연구대상의 일반적 특성을 파악해보면, 80%가 여성으로서 기존 선행연구들이 지적한 바와 같이 다수의 중고령 배우자 부양자가 여성인 것으로 드러났다(김주현, 2016; 최인희, 김영란, & 염지혜, 2012). 본 연구대상인 중고령자의 연령 기준은 50 세 이상으로 설정했는데, 연령 평균은 71.23 세로서 평균적으로 노년기에 더 가까운 것으로 드러났다. 교육수준은 초등학교 졸업 이하인 사람이 전체의 반 이상인 58.9%를 차지하는 것으로 나타났다. <표 3>에는 표기하지 않았지만 가구소득을 산출하는데 사용된 지난해(2013 년) 가구 총 소득을 바탕으로 한 균등화개인소득의 평균은 1165.69 만원으로 확인되었다. 가구원 수 평균은 2.78 명으로서 대부분 부부만이 함께 산다고 유추해볼 수 있다. 주관적 건강은 평균이 2.63 이며, 빈도 분포를 보았을 때 절반 이상이 '보통'과 '좋은 편'이라고 답한 것을 알 수 있다. 전체의 12.5%가 의사로부터 만성질환이 있다고

진단을 받은 적이 있으며, 26%가 정기적으로 비동거 자녀로부터 경제적 지원을 받는다고 나타났다. 비동거 자녀의 정서적 지원 평균은 2.08 로서, '1 년에 거의 연락이나 만남을 갖지 않는다'과 '1 년에 한두번 연락이나 만남을 갖는다'는 사이 정도의 정서적 지원을 받는 것으로 나타났다.

<표 4> 연구대상의 특성

변수				가중치 비적용	가중치 적용
종속 변수	삶의 만족도		평균(SD)	52.00(17.02)	52.75(17.21)
			계	265	391,554
독립 변수	배우자 1 일 평균 수발시간		평균(SD)	3.82(4.38)	3.75(4.29)
			계	265	391,554
	주부양자 여부		주부양자	243(81.7%)	361,138(92.2%)
			보조부양자	22(8.3%)	30,416(7.8%)
			계	265	391,554
	배우자 ADL		평균(SD)	1.89(2.81)	1.69(2.71)
			계	265	391,554
조절 변수	공식적 유급 역할	근로 활동 시간	평균(SD)	7.37(17.41)	7.88(17.68)
			계	265	391,554
	공식적 무급 역할	사회 참여 시간	평균(SD)	6.05(5.08)	6.33(5.06)
			계	265	391,554
통제 변수	성별		남성	53(20.0%)	60,618(15.5%)
			여성	212(80.0%)	330,936(84.5%)
			계	265	391554
	연령		평균(SD)	71.23(9.09)	69.34(9.16)
			계	265	391,554
	교육수준		초졸이하	156(58.9%)	212,077(54.2%)
			중졸	47(17.7%)	76,204(19.5%)
			고졸	53(20.0%)	88,369(22.6%)
			대졸이상	9(3.4%)	14,904(3.8%)

		평균(SD)	1.68(0.91)	1.76(0.93)
		계	265	391,554
	가구소득	평균(SD)	6.63(0.97)	6.70(0.95)
		계	265	391,554
	가구원 수	평균(SD)	2.78(1.21)	2.86(1.20)
		계	265	391,554
	주관적 건강	나쁜편(1)	17(6.4%)	22,079(5.6%)
		보통(2)	95(35.8%)	126,341(32.3%)
		좋은편(3)	124(46.8%)	195,371(49.9%)
		매우좋음(4)	28(10.6%)	45,956(11.7%)
		최상(5)	1(0.4%)	1,807(0.5%)
		평균(SD)	2.63(0.77)	2.69(0.77)
		계	265	391,554
	만성질환	있음	33(12.5%)	50,947(13.0%)
		없음	232(87.5%)	340,607(87.0%)
		계	265	391,554
	자녀의 경제적 지원	있음	69(26.0%)	93,880(24.0%)
		없음	196(74.0%)	297,674(76.0%)
		계	265	391,554
	자녀의 정서적 지원	평균(SD)	2.08(1.03)	1.96(0.99)
		계	265	391,554

제 2 절 가설 검증

본 연구의 목적은 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원이 그들의 삶의 만족도에 미치는 영향과 스트레스원과 삶의 만족도 사이의 관계가 다중역할의 수행 수준에 따라 다르게 나타나는지를 확인하는 것이다. 이러한 목적에 기반하여 연구문제에 따른 연구가설들을 세웠고, 연구가설들을 검증하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

본격적인 가설 검증 이전에 변수들 간의 단순상관관계 분석 결과를 살펴보면 <표 5>와 같다. 먼저, 독립변수인 부양 관련 스트레스원 중 배우자 부양자 유형은 종속변수인 삶의 만족도와 통계적으로 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다. 반면, 배우자 1 일 평균 수발시간($r=-.156$, $p<.05$), 배우자 ADL($r=-.216$, $p<.01$)은 종속변수와 유의한 부적 상관관계를 갖는 것을 알 수 있다. 이는 피부양자인 배우자가 일상생활을 영위하는데 있어 도움이 필요한 부분들이 많을수록 삶의 만족도가 낮아지는 것을 의미한다. 또한, 배우자 부양자가 배우자를 부양하는 시간이 길수록 삶의 만족도가 낮다는 것을 유추할 수 있다. 또 다른 주목할 점은 조절변수인 다중역할 중 공식적 무급 역할인 사회참여 역할($r=.179$, $p<.01$)과 종속변수 사이의 상관계수가 유의하게 나타난다는 것이다. 이는 배우자 부양자가 사회참여 역할과 같이

배우자 부양 이외의 사회적 역할을 수행하는데 시간을 많이 보낼수록 그들의 삶의 만족도가 높다고 해석할 수 있다.

마지막으로 통제변수들과 독립변수 및 종속변수 간의 상관관계를 살펴보면 통제변수인 배우자 부양자의 교육수준과 가구소득이 독립변수인 1 일 평균 배우자 수발시간과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 교육수준과 가구소득이 낮을수록 수발시간이 긴 것으로 나타났다. 또 다른 독립변수인 배우자 부양자 유형은 배우자 부양자의 성별과 유의한 부적 상관관계를 갖고 있는데, 이는 여성이 주부양자 역할을 많이 맡고 있는 것을 의미한다. 배우자의 일상생활수행 능력 수준은 배우자 부양자의 주관적 건강, 만성질환 유무, 자녀의 경제적 지원을 제외한 나머지 통제변수들과 모두 유의미한 상관관계를 갖고 있는 것으로 확인되었다. 종속변수인 삶의 만족도는 배우자 부양자의 성별, 만성질환 유무, 자녀의 경제적/정서적 지원을 제외한 나머지 통제변수들과 유의한 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다.

<표 5> 변수 간 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. 성별	-													
2. 연령	.413**	-												
3. 교육수준	.042	-.424**	-											
4. 가구소득	-.139*	-.407**	.369**	-										
5. 가구원수	-.167**	-.215**	.107	.253**	-									
6. 주관적건강	-.076	-.374**	.295**	.334**	.090	-								
7. 만성질환	.011	-.022	.033	.096	-.074	-.025	-							
8. 자녀경제지원	.090	.259**	-.059	-.334**	-.234**	-.047	.037	-						
9. 자녀정서지원	.186**	.458**	-.228**	-.326**	-.252**	-.121*	.085	.204**	-					
10. 수발시간	.085	.120	-.150*	-.148*	-.065	-.065	.085	.091	.092	-				
11. 부양자 유형	-.191**	-.098	-.054	-.069	-.066	.014	-.011	-.071	.030	-.020	-			
12. 배우자 ADL	.175**	.155*	-.215**	-.152*	-.131*	-.049	.072	.058	.164**	.565**	-.270**	-		
13. 공식적유급역할	.029	-.260**	.139*	.238**	.161**	.126*	.074	-.192**	-.059	-.102	.010	-.067	-	
14. 공식적무급역할	-.110	-.214**	.200**	.151*	.066	.185**	-.039	-.004	-.062	-.011	.137*	-.160**	.020	-
15. 삶의 만족도	-.114	-.142*	.227**	.312**	.144*	.302**	.070	-.095	.054	-.156*	.027	-.216**	.107	.179**

주: *p<.05, **p<.01

1. 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도의 관계

본 연구의 첫 번째 연구질문은 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원과 그들의 삶의 만족도 간의 관계를 확인하고자 하는 것이었다. 이에 대한 연구가설은 크게 세 가지를 세웠는데, 먼저 배우자 부양자의 측면에서 배우자 부양자의 1 일 평균 배우자 수발시간이 길수록 그들의 삶의 만족도는 낮을 것이며, 주부양자는 보조부양자에 비해 삶의 만족도가 낮을 것이라는 가설이다. 피부양자인 배우자의 측면에서 선택한 스트레스원인 배우자의 일상생활수행 수준(ADL)에 대해서는, 일상생활수행 수준이 낮을수록 배우자 부양자의 삶의 만족도는 낮을 것이라고 가설을 세웠다. 이를 검증하기 위해 종속변수인 삶의 만족도에 영향을 주는 변수들을 통제하면서 독립변수인 부양 관련 스트레스원의 효과를 확인하기 위해 다중회귀분석을 시행했다. 각 독립변수에 대한 모형의 분석 결과는 <표 6>에 제시되어있다.

통제변수와 조절변수, 그리고 독립변수를 모두 투입한 [모형 1]의 설명력과 적합도를 살펴보면 수정 결정계수(Adjusted R^2)가 .193 으로서, 종속변수인 삶의 만족도의 변량을 약 19% 설명하고 있는 것을 알 수 있다($F=5.517$, $p<.001$). 모형의 F 검증 결과, 통계적으로 유의한 것으로 드러나서 주효과 모형이 배우자 부양자의 삶의 만족도를 유의한 수준에서 설명하고 있다는 것을 알 수 있다.

구체적으로 회귀계수 유의도를 중심으로 결과를 살펴보면 다음과 같다. 통제변수는 크게 선행연구와 이론적 배경을 바탕으로 인구학적 특성, 배우자 부양자의 건강 특성, 성인자녀 및 다른 가족의 지원을 중심으로 분류되었다. 인구학적 특성에 속하는 통제변수들을 살펴보면 배우자 부양자의 가구소득(β=.207, p<.01)이 통계적으로 유의한 수준에서 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 가구소득은 높을수록 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다.

배우자 부양자의 건강 특성 측면에서는 주관적 건강이 통계적으로 유의하게 삶의 만족도에 영향을 미친다는 것을 확인할 수 있었다(β=.219, p<.001). 중고령 배우자 부양자는 스스로 자신의 건강이 좋다고 인식할수록 삶의 만족도 또한 높은 것으로 나타났다. 자녀 및 다른 가족 구성원으로부터 받는 지원과 관련해서는 비동거 자녀의 정서적 지원이 삶의 만족도에 유의한 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(β=.205, p<.01). 함께 거주하지 않는 자녀와 만남 및 연락의 빈도가 높을수록 배우자 부양자의 삶의 만족도도 높아지는 것을 알 수 있었다.

독립변수인 부양 관련 스트레스원에 해당되는 세 변수 중 피부양자인 배우자의 일상생활수행 수준(ADL)만이 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다(β=−.150, p<.05). 배우자가 일상생활을 유지해나가는 데 도움이 많이 필요할수록 배우자 부양자의 삶의 만족도는 부적으로 영향을 받아 낮아지는 것으로

나타났다. 반면에 다른 스트레스원인 1 일 평균 배우자 수발시간과 주부양자 여부는 삶의 만족도와 통계적으로 유의한 관계를 갖고 있지 않은 것으로 나타났다.

독립변수 중 배우자의 일상생활수행 수준 변수와 1 일 평균 배우자 수발시간 변수의 상관관계는 .60 에 가깝다. 이는 변수 간 다중공선성으로 인해 독립변수의 주효과가 잘 나타나지 않을 수도 있음을 암시한다. 따라서 [모형 1]과 같이 독립변수를 동시에 투입하지 않고 개별적으로 투입한 회귀모형을 추가적으로 실행해보았다. 부양 관련 스트레스원에 해당하는 변수가 총 3 개이기 때문에, [모형 1]처럼 모든 독립변수를 동시에 투입하는 경우를 제외하고는 5 가지의 경우의 수(<표 6>의 변수 옆 기호들을 기준으로 제시했을 때, {a, b, c, a+b, a+c, b+c}의 조합으로 투입)를 가지고 회귀모형을 검증해볼 수 있었다.

독립변수를 분리하여 투입했을 때, 종속변수에 대한 독립변수의 통계적 유의성은 다르게 나타났다. 1 일 평균 배우자 수발시간(a)만을 투입하거나 1 일 평균 배우자 수발시간과 배우자 부양자 유형(a+b)만을 투입했을 때, 1 일 평균 배우자 수발시간 변수는 통계적으로 미약한 수준에서 유의한 것으로 확인되었다(β=−.105, β=−.105, p<.1). 두 경우 모두 1 일 평균 수발시간이 길수록 삶의 만족도는 낮은 것으로 드러났다. 하지만 배우자 부양자 유형 변수만을 제외하고 상관관계가 상대적으로 높은 두 독립변수를 동시에 투입했을 때(a+c), 1 일 평균 배우자

수발시간은 [모형 1]처럼 종속변수인 삶의 만족도에 통계적으로 유의한 영향을 미치고 있지 않은 것으로 나타났다(β=-.030, p=.663). 이를 통해 1 일 평균 배우자 수발시간의 통계적 유의성이 높은 상관관계를 갖고 있는 배우자 일상생활수행 수준 변수로 인해 잘 나타나지 않은 것일 수도 있다는 것을 생각해볼 수 있다.

배우자 부양자 유형 변수는 다른 독립변수들을 제외하고 투입해도 [모형 1]과 동일하게 유의하지 않은 것으로 나타났으며, 배우자의 일상생활수행 수준 변수도 번외로 시행한 모든 경우에 대해 삶의 만족도에 대해 유의한 부적 영향력을 가지고 있는 것으로 확인되었다. 이러한 연구결과들을 종합해보면, [연구문제 1]에 대한 세 가설 중 [연구가설 1-3]인 배우자의 일상생활수행 수준이 낮을수록 삶의 만족도가 낮을 것이라는 가설이 지지되는 것을 알 수 있다. 또한, 배우자의 일상생활수행 수준 변수와 분리되어 투입되었을 때 1 일 평균 수발시간도 삶의 만족도에 대해 통계적으로 유의한 부적 영향을 미쳐 [연구가설 1-1]이 지지되었지만, 일상생활수행 능력과 함께 투입했을 때에는 유의하지 않은 것으로 나타나 일상생활수행 능력의 영향이 삶의 만족도에 영향을 미치는 더 결정적인 요인임을 알 수 있다.

<표 6> 주효과 분석결과

구분		모형 1	
		B(S.E.)	β
상수		−6.504 (15.284)	
통제변수	성별	−4.266 (2.793)	−.100
	교육수준	3.692 (2.341)	.107
	연령	.172 (.154)	.092
	주관적건강	4.816 (1.380)	.219**
	가구소득	3.612 (1.216)	.207**
	가구원수	1.134 (.847)	.081
	자녀의 경제적지원	−1.411 (2.390)	−.036
	자녀의 정서적지원	3.380 (1.081)	.205**
	만성질환	3.081 (2.928)	.060
조절변수	공식적 유급 역할 수행 시간(e)	.016 (.059)	.016
	공식적 무급 역할 수행 시간(f)	.276 (.197)	.082
독립변수	수발시간(a)	−.231 (.618)	−.026
	주부양자 여부(b)	−1.298 (3.760)	−.021
	배우자 ADL(c)	−.906 (.448)	−.150*
R^2		.236	
Adj. R^2		.193	
ΔR^2			
F(ΔF)		5.517***	
n		265	

주: †p<.1, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

2. 다중역할의 조절효과

본 연구의 두 번째 연구질문은 첫 번째 연구질문에서 중점을 두었던 부양 관련 스트레스원과 배우자 부양자의 삶의 만족도 간의 관계가 배우자 부양자의 다중역할 수행 수준에 따라 달라지는가이다. 다중역할의 조절효과에 대한 가설 검증을 위해 조절변수인 다중역할 수행 수준을 나타내는 다중역할 수행 시간(근로활동 시간, 사회참여 시간)과 독립변수(1 일 평균 배우자 수발시간, 주부양자 여부, 배우자의 일상생활수행수준)를 각각 곱하여 상호작용항을 만들었다. 다중공선성의 방해를 받지 않기 위해 평균중심화(mean-centering)를 적용하여 상호작용항을 투입했다(Iacobucci et al., 2015). 통제변수와 조절변수, 그리고 독립변수를 투입한 [모형 1]에 상호작용항을 위계적으로 투입한 회귀모형 [모형 2]를 설정하여 스트레스원과 삶의 만족도의 관계에 대한 다중역할의 조절효과를 분석하고자 했다. 위계적 회귀모형에서 조절효과의 통계적 유의성을 검증하기 위해서는 첫째, 상호작용항을 투입 하기 전후 모형 간의 결정계수 R^2 의 변화량의 통계적 유의성과 둘째, 상호작용항 회귀계수의 통계적 유의성을 확인함으로써 조절효과의 여부를 판단할 수 있다(한인수, 2002). 분석 결과는 <표 7>에 정리되어 있다.

본 연구에서는 다중역할의 여러 측면 중에서도 다중역할을 수행하는 시간 및 빈도를 중심으로 살펴보기에 다중역할인 공식적

유급 역할을 수행하는 데 사용하는 시간을 편의상 ‘근로활동 시간’, 공식적 무급 역할을 수행하는 빈도를 ‘사회참여 시간’이라고 칭하고자 한다. 우선, 다중역할의 조절효과를 확인하기 위해 모형의 설명력과 적합도를 살펴보고자 한다. [모형 2]를 살펴보면, 수정 결정계수가 .198 로서 해당 모형이 종속변수인 삶의 만족도를 19.8% 설명하는 것으로 나타났다. 이 모형 자체는 통계적으로 유의하다($F=4.261$, $p<.001$)고 볼 수 있지만, 상호작용항을 투입하기 이전의 모형인 [모형 1]로부터의 결정계수 변화량이 유의하지 않은 것($\Delta R^2=.023$)으로 드러났다.

회귀계수의 유의도를 중심으로 살펴보면, 독립변수의 주효과는 [모형 1]과 동일하게 나타났다. 1 일 평균 배우자 수발시간의 회귀계수는 종속변수와 부적인 관계를 가지되 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 또 다른 독립변수인 주부양자 여부도 삶의 만족도와 부적 관계로서 주부양자가 보조부양자에 비해 삶의 만족도가 낮은 것으로 나타났지만 통계적으로 유의하지 않았다. 배우자 일상생활수행 수준은 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 피부양자인 배우자가 일상생활에 필요한 일들을 수행하는데 기능 수준이 낮을수록 배우자 부양자의 삶의 만족도가 낮은 것을 알 수 있었다($\beta=-.169$, $p<.05$).

상호작용항들의 회귀계수 유의도를 살펴보면, 배우자의 일상생활수행 수준과 근로활동 시간을 곱한 상호작용항(a*e)는 $p<.05$ 수준에서 통계적 유의성을 확인할 수 있었다($\beta=-.145$,

p<.05). 이는 근로활동과 같은 공식적 유급 역할을 수행하는데 투입하는 시간이 길어질수록, 일상생활수행 수준이 낮은 배우자를 부양하는 배우자 부양자의 삶의 만족도가 더욱 낮아지는 것을 의미한다. 반대로 피부양자인 배우자의 일상생활수행 수준이 낮더라도 근로활동 시간이 적을수록 배우자 부양자의 삶의 만족도는 높아진다고 할 수 있다. 이러한 결과는 “근로활동 시간이 길수록, 피부양자인 배우자의 일상생활수행 능력(ADL)이 삶의 만족도에 미치는 영향은 부정적인 방향으로 달라질 것이다”는 [연구가설 2-3]을 지지한다고 할 수 있다.

추가적으로 독립변수 간의 상관성으로 인해 통계적 유의도가 나타나지 않은 것일 수도 있어서 각 독립변수가 배제된 위계적 회귀모형을 분석해보았다. 첫 번째는 통제변수, 조절변수, 그리고 독립변수인 1 일 평균 배우자 수발시간을 투입한 후, 수발시간과 근로활동 시간을 곱한 상호작용항(a*e)과 수발시간과 사회활동 시간 상호작용항(a*f)을 투입한 모형을 분석했다. 두 번째와 세 번째 역시 동일하게 독립변수를 하나씩만 투입하고 그 독립변수에 대해 각각 근로활동 시간과 사회활동 시간을 곱한 상호작용항을 포함한 모형을 확인해보았다.

그 결과, 위의 세 독립변수와 모든 상호작용항을 동시에 투입한 [모형 2]와는 조금 다른 결과가 나왔다. 독립변수의 주효과에 있어서는 앞선 [모형 1] 및 번외로 분석한 모형의 결과와 동일하게 나타났다. 수발시간과 일상생활수행 수준 변수가 개별적으로

투입되었을 때 두 변수 모두 종속변수인 삶의 만족도에 유의한 영향을 미치는 것을 통해, 일상생활수행 변수가 1 일 평균 배우자 수발시간 변수에 비해 종속변수에 대한 영향력이 더 있는 것을 다시 확인할 수 있었다. 다중역할의 조절효과와 관련해서는 [모형 2]에서는 일상생활수행 변수와 근로활동 시간 변수를 곱한 상호작용항이 통계적으로 유의한 것으로 드러났으나, 독립변수들을 분리하여 투입한 추가적 모형들에서는 해당 상호작용항이 유의하지 않은 것으로 나타났다. 도리어 1 일 평균 배우자 수발시간과 근로활동 시간을 곱한 상호작용항의 통계적 유의성이 확인되었다(β=−.119, p<.05). 이 결과는 “근로활동 시간이 길수록, 중고령 배우자 부양자의 1 일 평균 배우자 수발시간이 삶의 만족도에 미치는 영향은 부정적인 방향으로 달라질 것이다”는 [연구가설 2−1]을 지지한다. 그러나 [모형 2]처럼 다른 독립변수들과 상호작용항들이 동시에 투입되어 고려되었을 때는 통계적으로 유의하게 나타나지 않으므로 최종적으로 가설을 지지한다고 보기 어렵다.

<표 7> 조절효과 분석결과

구분		모형 2	
		B(S.E.)	β
상수		−10.535 (15.378)	
통제변수	성별	−4.596 (2.802)	−.108
	교육수준	3.406 (2.387)	.099
	연령	.201 (.155)	.107
	주관적건강	4.855 (1.382)	.221**
	가구소득	3.846 (1.223)	.220**
	가구원수	1.175 (.852)	.084
	자녀 경제적지원	−.990 (2.399)	−.026
	자녀 정서적지원	3.426 (1.086)	.208**
	만성질환	2.834 (2.968)	.055
조절변수	공식적 유급 역할 수행 시간(e)	.078 (.277)	.080
	공식적 무급 역할 수행 시간(f)	.401 (.818)	.120
독립변수	수발시간(a)	−.436 (.641)	−.049
	주부양자여부(b)	−1.223 (4.305)	−.020
	배우자 ADL(c)	−1.021 (.480)	−.169*
상호작용항	a*e	−.098 (.045)	−.145*
	b*e	−.085 (.298)	−.083
	c*e	.016 (.032)	.041
	a*f	−.133 (.129)	−.076
	b*f	−.200 (.844)	−.057
	c*f	.061 (.090)	.051
R^2		.259	
Adj. R^2		.198	
ΔR^2		.023	
F(ΔF)		4.261***(1.252)	
n		265	

주: †p<.1, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

제 5 장 결론

제 1 절 연구의 함의

1. 이론적 함의

본 연구는 생활 스트레스 패러다임 속에서 객관적인 부양 관련 스트레스원과 심리적 요인으로서 삶의 만족도의 관계를 탐색적으로 살펴보았다. 이 연구의 함의는 첫째, 기존의 배우자 부양자의 부양 스트레스원과 심리정서적 요인의 관계에 초점을 맞춘 선행연구들을 뒷받침할 수 있는 경험적 근거로서 활용할 수 있다는 점이다. 본 연구는 가설 검증을 통해 객관적 스트레스원인 피부양자의 일상생활수행능력 수준이 심리적 요인으로서 삶의 만족도에 유의한 영향을 미친다는 것을 실증적으로 확인함으로써, 객관적으로 피부양자의 신체적 기능 상태가 좋지 않을수록 배우자 부양자로 하여금 자신의 삶을 동년배와 비교했을 때 만족스럽지 못하다고 느끼게 한다는 것을 알 수 있었다. 또한, 독립변수들을 개별적으로 투입하여 추가적으로 회귀모형을 분석했을 때, 1 일 평균 수발시간도 삶의 만족도에 부적으로 유의한 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다. 이는 배우자 부양자가 평균적으로 배우자를

부양하는데 시간을 많이 할애할수록 자신의 삶에 대해 만족스럽지 못하게 인식한다고 해석할 수 있다.

객관적 스트레스원과 삶의 만족도 같은 긍정적 심리정서적 요인 간의 관계를 다룬 선행연구들은 비일관적인 연구결과들을 제시하고 있다. 본 연구의 결과처럼 객관적 스트레스원으로서 피부양자의 인지 기능 및 문제행동, 신체적 기능 손상 정도가 심할수록 삶의 만족도나 주관적 안녕감이 낮아진다는 결과를 제시한 연구들이 있다(Pruchno, Patrick, & Burant, 1997; Croog et al., 2001). 하지만 스트레스원이 우울이나 부양부담과 같은 부정적 심리적 요인과는 유의한 정적 관계를 갖지만 삶의 만족도와 같은 변수들과는 관계성이 없다는 연구결과들도 존재한다(Stuckey, Neundorfer, & Smyth, 1996; Chappell & Reid, 2002). 본 연구가 비일관적인 연구결과들을 다 포괄할 수 있는 것은 아니지만, 적어도 다수의 가족 부양자 관련 연구들이 편의 표집을 한 것에서는 벗어나 전국 표집의 자료를 사용했기에 보다 일반화할 수 있는 중고령 배우자 부양자의 부양 경험을 이해하는 경험적 연구로서 쓰일 수 있을 것이라 기대한다.

둘째, 비교적 많이 다루어지지 않은 일상생활수행 부양자에 대한 연구라는 점이다. 중고령 가족 부양자들과 관련된 선행연구들은 보통 알츠하이머 치매와 같이 인지적 손상을 가지고 있는 피부양자의 가족 부양자나 성인자녀인 가족 부양자들을 대상으로 하고 있다. 이에 비해 본 연구는 특정 질병이나 장애를 가지고 있는

피부양자에 국한 시킨 것이 아닌, 일상생활수행 부양자(ADL caregiver)를 포괄적으로 다루고 있다. 연구대상을 선정할 때 사용한 문항에 따르면 피부양자의 도움의 성격이 일상생활을 유지해나가는 데 있어서의 도움이라는 점을 알 수 있는데, 이는 기존 연구에서 인지적 손상이나 장애, 암을 가진 피부양자를 주로 다루었는데 일상생활 부양자라는 측면에서 보다 다양한 배우자 부양자를 이해할 수 있게 되었다는 점에서 의의가 있다.

셋째, 기존에 다중역할의 효과를 확인하고자 한 연구들은 연구자가 임의로 다중역할에 포함할 역할 종류를 정하는 경우가 많았는데, 본 연구에서는 선행연구에서 제시한 사회적 역할 분류 기준을 바탕으로 다중역할을 공식적 유급 역할과 공식적 무급 역할로 구분하여 그 영향력을 보다 구체적으로 이해하고자 했다. 또한, 방법론적으로 다중역할 변수를 측정할 때 그 역할에 대한 수행 여부를 합한 값을 통해 다중역할의 효과를 논해왔던 선행연구와 다르게, 역할을 기준별로 구분하여 각 역할을 수행하는 데 필요한 시간 및 빈도를 양적으로 측정했다. 이는 보다 역할의 맥락을 살려 그 영향력을 이해하려 했다는 점에서 이론적 의의가 있다.

넷째, 본 연구에서는 객관적인 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도의 관계에서의 다중역할의 조절효과를 검증했다는 점에서 배우자 부양자의 다중역할이 갖는 의미를 이해하는데 도움을 줄 수 있다. 다중역할의 조절효과에 대한 가설을 검증한 결과, 배우자의

일상생활수행 능력과 삶의 만족도 간의 관계가 공식적 유급 역할에 따라 달라짐을 확인할 수 있었다. 배우자 부양자가 사회적 역할로서 임금노동자나 자영업자와 같은 공식적 유급 역할에 대한 시간을 많이 할애할수록 다중역할이 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도 간의 관계에 있어 대처자원이 아닌 추가적인 스트레스원으로 작용한다는 것을 알 수 있었다. 이는 우리나라 배경의 중고령 배우자 부양자에게 근로활동과 같은 사회적 역할을 추가적으로 수행하는 것은 역할 향상 보다는 역할 긴장의 요소로 작용한다는 것을 시사한다.

국외 선행연구들을 살펴보면, 부양자로서의 역할을 가지고 있으면서 동시에 임금근로자의 역할을 수행하는 것이 개인에 있어 일관되지 않은 영향력을 가지고 있다는 것을 알 수 있다. 초기의 연구들은 배우자 부양과 같은 가족 부양과 근로활동을 동시에 해나가는 것이 각각 투입되어야할 시간량과 일정을 맞춰나가는 과정에서 역할긴장을 유발한다는 설명이 지배적이었다(Gibeau & Anastas, 1989; Scharlach, 1994; Scharlach & Boyd, 1989; Stone, Cafferata, & Sangl, 1987). 그러나 현재로 올수록 근로활동이 개인의 사회적 네트워크와 사회적, 경제적 자본을 증가시켜서 신체적, 심리적 건강에 긍정적인 영향을 준다는 설명이 더 설득력을 얻고 있다(Barnett & Baruch, 1985; Brody et al., 1992; Pavalko & Woodbury, 2000; Reid & Hardy, 1999; Stephens et al., 1994; Wallace Williams, 2003). 이와 같은

경향의 변화는 사회적으로 근무환경이 보다 유연해지고 제도적으로 가족 부양에 대한 사회보장이 점점 확대되고 있기 때문으로 이해된다.

하지만 본 연구의 결과는 역할긴장 관점을 지지하고 있다. 우리나라의 중고령자들이 놓인 일반적인 근로 환경들과 근로활동의 성격들을 생각해보았을 때, 국외연구들이 이루어진 영미권 국가들에 비해 아직 근로환경이 가족 부양을 병행하기에 상대적으로 더 어렵다는 점에서 근로활동과 같은 다중역할이 개인의 삶의 만족도에 대해 스트레스원으로 작용할 수 있다는 점을 유추해볼 수 있다. 역할긴장이란 한 역할을 수행하는 데 있어 다른 역할이 요구하는 시간이나 에너지들이 스트레스로 작용하여 심리적으로 부정적인 영향을 미치게 되는 것인데, 배우자의 기능수준이 좋지 않을수록 배우자 부양자 역할에 필요한 시간과 에너지는 더욱 많아질 것이기에 고정된 시간량의 투입을 요구하는 근로활동은 자신의 일정을 유연하게 조절할 수 없을수록 부담이 될 수밖에 없다. 이러한 결과를 더 잘 이해하기 위해서는 시간량 뿐만이 아니라 역할 자체에 대한 만족도, 역할과 관련된 환경적 요소 등 더욱 다각적으로 역할의 맥락을 고려할 필요가 있다.

사회참여 역할 자체는 삶의 만족도와 정적인 상관관계를 가지고 있는 것으로 확인되어 사회참여를 하는 빈도가 높을수록 삶의 만족도가 높은 것을 알 수 있었다. 이는 실제로 사회참여 역할과 유사한 개념으로 제시되는 사회활동이나 사회참여와 관련된

연구들을 살펴보면 중고령자의 사회참여는 그들의 삶의 만족도에 정적인 관계를 주는 것으로 나타나고 있다(남기민 & 박현주, 2010). 하지만 공식적 무급 역할인 사회참여 역할은 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대해 조절효과를 갖지 않는 것으로 나타났다. 선행연구에 따르면 사회참여 역할은 역할 수행에 대한 강제성이 덜 하기 때문에 역할을 수행함으로써 발생하는 심리정서적 부담이 적고 오히려 자신이 소속된 집단에서 정서적 지지를 받는다고 느끼게 한다고 한다(Moen, Dempster-McClain, & Williams Jr, 1992). 본 연구에서는 참여에 대한 자발성이나 참여에 따른 심리정서적 지지와 같은 사회참여 역할의 속성이 역할 향상의 요소로서 작용할 수 있다고 가정했다. 그러나 사회참여 역할의 조절효과가 확인되지 않는 것으로 보아, 역할향상 관점에 비추어 보았을 때 수발 시간이나 피부양자의 기능 수준과 같은 객관적인 스트레스원이 개인의 시간과 에너지를 고갈시키는 것에 비해 사회참여 역할이 완충하거나 생산해내는 에너지가 대처자원으로서 작동하기에는 미미하였다고 유추해볼 수 있다. 또한, 수발 시간이나 주부양자 여부, 피부양자의 일상생활수행 능력과 같은 스트레스원들은 부양자 개인이 자발성이나 능동성을 가지고 조절할 수 있는 여지가 사회참여 역할에 비해 적기 때문에 삶의 만족도에 미치는 부정적인 영향력이 사회참여 역할이 상쇄할 수 있는 부분 보다 더욱 클 가능성도 생각해볼 수 있다.

2. 실천적 함의

본 연구는 다음과 같은 실천적 함의를 갖는다. 첫째, 피부양자의 일상생활수행능력 수준이 좋지 않을수록 배우자 부양자의 삶의 만족도가 낮다는 결과에 주목할 필요가 있다. 일상생활수행능력 수준이 낮다는 것은 그만큼 신체적으로 피부양자인 배우자를 도와야할 부분들이 많다는 것을 의미한다. 중고령자 배우자 부양자의 경우, 배우자에 비해 상대적으로 신체적 기능이 나을 수는 있지만 부양자 또한 신체적 노화를 경험하고 있는 연령층에 속하기 때문에 육체적으로 에너지가 많이 소모되는 부양 활동들이 많을수록 심리정서적으로도 자신의 삶에 대한 만족도가 낮을 수 있다. 이러한 관점은 중고령 배우자 부양자의 부양자 역할을 수행함에 있어 피부양자의 신체적 기능을 세세하게 파악하여 부양자의 욕구를 사정할 필요가 있다는 것을 시사한다. 기존의 선행연구들에 따르면 배우자 부양의 경험에는 보상적 측면이 동시에 존재하며, 특히 피부양자인 배우자가 부양자의 부양 활동에 협조적이거나 정서적으로 인정을 해줄 경우 오히려 부양 경험을 긍정적으로 인식한다고 설명한다(Raschick & Ingersoll-Dayton, 2004). 이를 생각해볼 때, 단순히 배우자 수발시간이 양적으로 많은 것보다 질적으로 부양자가 감당해야할 업무의 무게가 그들의 삶의 만족도에는 더 영향력이 있다고 해석할 수 있고, 이를 통해

중고령 배우자 부양자에 대한 부양 경험의 양적 측정 및 질적인 측정이 동시에 필요함을 알 수 있다.

둘째, 본 연구에서는 부양 관련 스트레스원이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 다중역할의 조절효과를 확인하였다. 공식적 유급 역할인 근로활동 시간이 늘어날수록 피부양자인 배우자의 일상생활수행 기능수준이 낮은 경우 삶의 만족도가 더욱 낮아진다는 결과가 유의한 것으로 나타났다. 이는 중고령 배우자 부양자의 삶의 만족도를 위해서 근로활동 시간에 개입할 필요가 있음을 시사한다. 근로활동은 자원봉사나 평생학습과 같은 공식적 무급 역할과 성격이 다른 사회적 역할이다. 가장 큰 차이는 사회활동은 비교적 참여 시간대나 시간량에 있어 개인의 선택권이 넓고 융통성이 작용할 수 있는 반면, 근로활동은 근로 시간량 및 시간대와 같이 업무를 조율함에 있어 상대적으로 한계가 있을 수밖에 없다. 따라서 근로활동을 해야하는 중고령 배우자 부양자의 삶의 만족도 증진을 위해 그들의 상황을 고려하여 근무시간을 유연하게 조정할 수 있도록 하거나, 가족 돌봄 휴가와 같은 제도적 도움이 마련될 필요가 있다.

연령이 높을수록 집단주의적인 성격이 있어서 자신의 삶을 자신의 연령집단과 비교할 가능성이 높기에(권미애 & 김태현, 2008), 근로활동을 배우자 부양과 함께 지속해야하는 중고령 배우자 부양자는 부양자 역할 활동으로 인해 다른 사회적 역할의 기회를 박탈당함으로써 느끼는 불만족이 높을 수 있다. 따라서

중고령 배우자 부양자들이 공식적인 사회적 역할들을 선택할 수 있는 에너지와 시간을 마련해주는 것이 필요하다. 현재 노인장기요양보험을 통해 피부양자의 등급에 따라 방문 간호, 방문 요양 서비스들을 받을 수 있다. 하지만 이는 만 65 세 이상의 노인들을 대상으로 한 것이기 때문에 모든 중고령자들을 포괄할 수 있지 않다. 중년기에 가까운 배우자 부양자는 본래 가지고 있던 사회적 역할들이 노년기에 속한 이들보다 많았을 가능성이 높은데, 이러한 것들을 배우자 부양이라는 생애사건으로 인해 상실하게 되었을 때 그 상실감이나 삶에 대한 불만족이 더 클 수 있다. 따라서 이처럼 정책 및 서비스의 사각지대에 있는 중고령자들에게도 그들이 배우자 부양자 이외의 사회적 역할을 선택할 수 있는 자유를 보장해줄만한 서비스와 정책을 마련할 필요가 있다.

제 2 절 연구의 한계 및 제언

본 연구는 다음과 같은 한계와 후속연구에 대한 제언을 제시하고자 한다.

첫째, 연구대상 선정과 관련한 부분이다. 본 연구에서는 피부양자가 직접 자신의 일상생활을 돕는 가족 구성원이 배우자라고 답한 경우를 배우자 부양자로 이해하고 연구대상으로

삼았다. 이는 배우자 부양자의 경우 배우자 역할에서 부양자 역할로 넘어가는 것이 불분명하여 부양자 당사자는 부양자 역할 행동을 하고 있음에도 불구하고, 사회적으로 배우자 부양자에 대해 갖고 있는 부정적인 이미지 때문에 자신이 배우자 부양자라는 사회적 역할을 가지고 있다는 것을 스스로 밝히지 않을 수 있다는 점을 고려한 선택이었다(Bittman et al., 2004). 하지만 보다 체계적인 분석을 위해서는 '스스로 배우자 부양자라고 인정한 사람', '피부양자가 배우자 부양자라고 지명한 사람', '당사자와 피부양자 모두 배우자 부양자라고 인정한 사람', '당사자와 피부양자 모두 배우자 부양자라고 하지는 않았지만 부양 행위를 하고 있는 사람' 으로 나누어 네 집단으로 나누어 비교할 필요가 있다(Bittman et al., 2005).

배우자 부양자 당사자 입장에서 본다면 크게 자신의 역할을 스스로 자각한 경우(identified)와 자각하지 못한 경우(non-identified)로 구분할 수 있고, 피부양자의 의견이 결합되면 네 가지 경우로 분류될 수 있다. Bittman 과 동료들(2005)은 생활시간데이터를 이용하여 스스로 자각한 집단과 자각하지 못한 집단, 그리고 잠재적 집단의 실제 1 일 평균 수발시간을 측정했는데 세 집단의 중위값이 약 1 시간 반 정도로 비슷하고 오히려 스스로 자각하지 못한 채 역할 행동만 하고 있는 집단의 80 분위가 가장 오랜 시간 피부양자에 대한 수발을 하는 것으로 드러났다. 이와 같은 집단 간 비교를 한 경험적 연구는 우리나라 배우자 부양자를

대상으로 행해진 바가 아직 없다. 역할이론의 관점에서 역할이란 행동과 더불어 개인의 정체성을 형성하는 부분이기 때문에 위와 같은 기준으로 부양자 집단을 분류함으로써 보다 배우자 부양자에 대한 이해를 체계적으로 할 수 있을 것이라 기대한다.

둘째, 변수 구성과 관련한 부분이다. 본 연구에서는 독립변수로 부양 관련 스트레스원이라는 개념 아래, 객관적 스트레스원으로서 1 일 평균 배우자 수발시간, 주부양자 여부, 배우자 일상생활수행능력(ADL)에 초점을 두고 연구를 진행했다. 하지만 객관적 스트레스원에는 지금까지 배우자 부양을 한 월 단위 기간, 구체적으로 도움을 준 일들의 종류 및 수, 피부양자의 문제적 행동의 빈도와 같은 요인들(Stoller & Pugliesi, 1989; Pinquart & Sorensen, 2003; Chappell & Reid, 2002)도 있기 때문에 추후 연구에서는 보다 폭 넓게 객관적 스트레스원들을 포함하여 요소 간의 영향력을 비교하면 스트레스원과 배우자 부양자의 심리정서적 안녕 간의 관계를 이해하는 데 더 도움이 될 것이라 기대한다. 또한, 조절변수로 사용한 다중역할의 경우, 본 연구에서는 다중역할 수행 수준, 즉 개인이 사회적 역할에 참여하는 시간 및 빈도에 따라 변수 간 관계성이 달라진다고 가설을 세웠는데, 다중역할과 관련해서는 단순히 시간량이나 빈도 뿐만이 아니라 다른 측면들도 동시에 고려할 필요가 있다. 가령, 얼마나 역할에 대해 얼마나 만족을 하고 있는지(role satisfaction), 역할의 질(role quality)은 어떠한지, 그리고 본 연구에서 다룬 사회적 역할 이외의 역할의 종류와

조합(role combination)에 따라 어떻게 다른지 등 역할의 다양한 측면들을 함께 고려한다면 다중역할이 배우자 부양자에게 미치는 효과를 더 정확하고 자세히 파악할 수 있을 것이다.

셋째, 연구모형에 대한 추가적인 분석이 필요하다는 점이다. 본 연구에서는 위계적 회귀분석을 통해 독립변수의 주효과와 상호작용항을 통한 조절효과 검증을 실행했다. 다중역할의 조절효과에 대한 검증은 상호작용항을 모두 투입하는 방식으로 다중역할을 영향력을 확인하고자 했다. 하지만 상관관계가 상대적으로 높은 독립변수들과 그에 해당하는 상호작용항들을 구분하여 추가적으로 조절효과 검증을 해보았을 때, 모든 상호작용항을 동시에 투입했을 때와 다른 결과가 도출되었다. 본 연구의 연구모형은 기본적으로 객관적 스트레스원이라는 독립변수를 세 가지로 나누어 측정한 것이기 때문에 세 개의 독립변수와 그에 대한 상호작용항을 동시에 투입하는 것이 연구모형에 충실한 것이라 판단하여 그 결과들을 중심으로 가설검증을 했다. 그러나 추가적으로 실행하여 획득한 분석 결과들이 기본 모형의 연구결과와 다르다는 점을 고려하여, 본 모형의 한계를 파악하고 다중역할의 더 분명한 조절효과를 제시할 수 있는 대안적인 연구모형을 고민해볼 필요가 있다고 본다.

넷째, 횡단면 분석이 시행되었다는 점이다. 본 연구에서는 생애 스트레스 모형을 바탕으로 부양 관련 스트레스원이 심리적 요인에 미치는 영향을 대처자원으로서 다중역할이 조절효과를 갖는지

살펴보았으며, 제 5 차(2014 년) 데이터를 횡단적으로 사용하여 조사 당시 배우자 부양을 하고 있었던 중고령자를 대상으로 삼았다. 그래서 배우자 부양자의 부양 기간이 이전부터 지속된 것인지, 아니면 배우자 부양자로의 역할 전이(role transition)가 최근에 일어난 사람인지와 관련해서는 고려하지 못했다. 본 연구에서는 배우자 부양자들에게 배우자 부양이 전환기적 생애사건이라고 가정했지만, 실제로 배우자 부양자 역할을 어느 시점에 얻게 되었는지, 배우자 부양자 역할로의 전이 이후 얼마나 시간이 지났는지, 혹은 배우자 부양자 역할 전이 이후 배우자 부양의 강도가 더 강해진 것은 얼마나 되었는지 등에 대해서는 알지 못한다. 실제로 배우자 부양자 역할로의 전이를 경험한 사람을 5 년간 추적해본 연구에서 역할 전이 이후 전반적으로 신체적, 정신적 건강의 상태가 악화되어 갔다고 설명하는 것을 볼 때(Burton et al., 2003), 생애사건인 배우자 부양에 대한 부양자의 적응적 측면을 더 살펴보기 위해서는 종단적 연구를 시행할 필요가 있다.

비록 한계점들이 존재함에도 불구하고 본 연구는 국내에서 아직 많이 다루어지지 않은 중고령 배우자 부양자의 부양 관련 스트레스원과 삶의 만족도 간의 관계, 그리고 그 관계에 대한 다중역할의 조절효과에 대해 탐구하였다는 점에서 의의가 있다. 기존의 연구들과 달리 본 연구는 인구학적으로 증가하고 있는 중고령 배우자 부양자에 초점을 맞추었으며, 기존의 생활 스트레스

패러다임을 적용하여 그들에 대한 이해를 넓히고자 했다. 또한, 상반되는 역할이론의 관점에서 다중역할이라는 개념을 통해 중고령 배우자 부양자의 부양자 역할 밖의 삶이 그들로 하여금 배우자 부양이라는 생애사건에 대해 적응하고 살아가는데 어떤 영향을 미치는지를 설명하고자 했다. 본 연구의 결과에 따르면 근로활동과 관련된 역할은 도리어 개인의 전반적인 삶의 만족도를 낮춘다는 것을 알 수 있다. 이는 배우자 부양이 비공식적 무급 역할이며 근로활동이 공식적 유급 역할이라는 점을 생각해봤을 때, 넓게는 개인의 비공식적 영역에 대해 공식적 영역, 즉, 사회구조적인 개입이 의미 있는 영향을 미치고 있다고 해석해볼 수 있으며 가족 돌봄과 같은 개인의 비공식적 영역에 대한 공식적 영역의 영향력을 보다 구체적으로 탐구해볼 필요가 있음을 시사한다.

참고문헌

강종수. (2012). 사회복지조직의 사회자본과 직무만족 및 조직몰입의 관계. **한국산학기술학회논문지, 13(9)**, 3915-3923.

권미애, & 김태현. (2008). 노년기 삶의 만족도에 관한 연구. **한국노년학, 28**, 1089-1111.

권중돈, & 조주연. (2000). 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. **한국노년학, 20**, 61-76.

권진희, 한은정, & 이정석. (2009). 노인장기요양보험 시설서비스에 대한 가족수발자 만족도 영향 요인. **보건행정학회지, 19(4)**, 78-97.

김대환, 류건식, & 이상우. (2011). 중, 고령자 삶의 만족도 결정요인: 공적연금과 사적연금을 중심으로. **리스크 관리연구, 22(1)**, 97-123.

김동배, & 박은영. (2007). 여성노인의 생산적 활동이 삶의 만족도에 미치는 영향 연구-일반, 비수급빈곤, 수급빈곤 여성노인 집단 간 비교를 중심으로. **노인복지연구, 38(단일호)**, 339-358.

김미영. (2010). **한국 중고령자의 사회계층 및 사회적 관계망이 정신건강에 미치는 영향 : 유배우자 및 유자녀인 중고령자를 대상으로**. 서울대학교 석사학위논문.

김민희, & 홍주연. (2010). 배우자 부양 스트레스의 이해. **한국심리학회지: 일반, 29(2)**, 389-414.

김상균, 최일섭, 최성재, 조흥식, 김혜란, 이봉주, 구인회, 강상경, & 안상훈. (2007). **사회복지개론**. 파주: 나남출판.

김신희, & 양은주. (2012). 유자녀 직장여성의 다중역할 경험의 질에 따른 군집별 심리적 및 환경적 특징의 차이. **한국심리학회지: 여성, 17(1)**, 73-93.

김윤정, & 최혜경. (1993). 치매노인의 장애기간과 부양자의 대처자원이 부양자의 부담 및 부양만족감에 미치는 영향. **한국노년학, 13(2)**, 63-83.

김정석, & 김익기. (2000). 세대간 지원교환의 형태와 노인들의 생활만족도. **한국노년학, 20**, 155-168.

김주현. (2009). 연령주의 (Ageism) 관점을 통한 노년의 이해. **사회와역사, 82**, 361-391.

김주현. (2016). 한국여성 노인의 가족 돌봄과 생활만족도. **한국인구학, 39(2)**, 49-70.

김태근. (2006). **u-Can 회귀분석**. 서울: 인간과 복지.

김혜원. (1997). 취업주부와 전업주부의 심리적 안녕: 사회구조적 변인, 성역할태도, 역할의 질을 중심으로. **한국심리학회지: 사회 및 성격, 11(2)**, 111-127.

김효창. (2013). **혼자서 완성하는 통계분석**. 서울: 학지사.

남기민, & 박현주. (2010). 노인의 종교활동과 사회활동 참여가 삶의 만족도에 미치는 영향-우울과 죽음불안의 매개효과를 중심으로. **노인복지연구, 49(단일호)**, 405-427.

박순미. (2011). 노인의 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향-사회참여와 경제활동의 매개효과와 조절효과를 중심으로. **노인복지연구, 53(단일호)**, 291-318.

박자경. (2009). 사회적 지지와 장애인의 삶의 만족도 관계 분석. **재활복지, 13(4)**, 1-23.

배나래, & 박충선. (2009). 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 생태체계적 요인에 관한 연구. **한국노년학, 29**, 761-779.

서순림, & 최희정. (2013). 중년기 성인의 노화불안과 영향요인. **성인간호학회지, 25(4)**, 464-472.

서연숙. (2011). 중고령자의 사회경제적 지위에 따른 건강수준 연구. **한국노년학, 31**, 1135-1153.

신성일, & 김영희. (2013). 노인의 삶의 질에 관련된 변인들의 메타분석. **상담학연구, 14(6)**, 3673-3690.

신현구. (2007). 노동시장 은퇴자의 은퇴 만족도 및 삶의 만족도. **월간 노동리뷰, 27**, 81-93.

원장원, 노용균, 김수영, 조비룡, & 이영수. (2002). 한국형 일상생활활동 측정도구 (K-ADL) 의 타당도 및신뢰도. **대한노인병학회지, 6(2)**, 98-106.

이성용, 이정환, & 황명진. (2007). 비선형 회귀분석에서 종속변수의 변환에 관한 연구. 통계청. kostat.go.kr/attach/journal/12-2-3.pdf

염동문. (2013). 장애인 근로자의 직무스트레스가 생활만족도에 미치는 영향. **재활복지, 17**, 163-188.

이소정. (2013). 노인의 사회적 역할 유형과 삶의 만족. **한국사회정책, 20(4)**, 9-35.

이정서. (2010). 배우자부양자의 부양부담에 영향을 미치는 요인. **한국지역사회생활과학회지, 21(4)**, 469-479.

이형석, 김도관, 고혜정, 구형모, 권의정, & 김지혜. (2004). 치매 환자 보호자의 스트레스 평가. **Korean Journal of Clinical Psychology, 23(4)**, 1029-1050.

임안나, & 박영숙. (2015). 중고령자의 삶의 만족도가 노년기 시작연령 인식에 미치는 영향. **한국자치행정학보, 29(3)**, 349-365.

정경희, 오영희, 황남희, 권중돈, & 박보미. (2014). **노인단독가구의 생활 현황과 정책 과제**, 한국보건사회연구원.

조긍호. (1999). 문화유형에 따른 동기의 차이. **한국심리학회지: 사회 및 성격, 13(2)**, 233-273.

최인희, 김영란, & 염지혜. (2012). **100 세 시대 대비 여성노인의 가족돌봄과 지원방안 연구 : 2012 연구보고서 3**, 서울: 한국여성정책연구원.

최혜경. (2000). 연구논문: 노인의 삶의 질 향상을 위한 가족부양의 방향. **노인복지연구, 10(단일호)**, 141-164.

한경혜, & 손정연. (2009). 장기요양보호노인을 돌보는 배우자의 부양동기, 가족관계의 질이 부양부담 및 부양경험의 보상에 미치는 영향. **가족과 문화, 21**, 81-109.

한국고용정보원. (2015). **2014 고령화연구패널(KLoSA) 기초분석보고서**, 서울: 고용노동부.

한국노동연구원. (2007). **2006 년 고령화연구패널조사 1 차 기본조사 사용자 안내서**.

한상미. (1997). **장애인의 사회관계망과 생활만족도: 부천시장애인중심으로**. 가톨릭대학교 석사학위 논문.

한인수. (2002). 조절회귀분석의 통계적 검정력에 대한 연구. **노사관계연구, 13**, 143-161.

홍주연, 김민희, & 방희정. (2012). 배우자 부양자의 심리적 요인이 부양부담과 우울에 미치는 영향. **한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 18(3)**, 367-387.

황정우. (2012). **중고령자 의료이용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 : 소득과 자산 비교를 중심으로**. 서울대학교 석사학위논문.

Adams, K. B. (2008). Specific effects of caring for a spouse with dementia: differences in depressive symptoms between caregiver and non-caregiver spouses. *International Psychogeriatrics, 20(3)*, 508-520.

Alspaugh, M. E. L., Stephens, M. A. P., Townsend, A. L., Zarit, S. H., & Greene, R. (1999). Longitudinal patterns of risk

for depression in dementia caregivers: objective and subjective primary stress as predictors. *Psychology and aging, 14(1)*, 34.

Aneshensel, C. S., Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Zarit, S. H., & Whitlatch, C. J. (1995). *Profiles in caregiving: The unexpected career*. Academic Press.

Baker, L. A., & Silverstein, M. (2008). Depressive symptoms among grandparents raising grandchildren: The impact of participation in multiple roles. *Journal of Intergenerational Relationships, 6(3)*, 285-304.

Barnett, R. C., & Baruch, G. K. (1985). Women's involvement in multiple roles and psychological distress. *Journal of personality and social psychology*, 49(1), 135.

Barnett, R. C., & Hyde, J. S. (2001). Women, men, work, and family: An expansionist theory. *American psychologist, 56(10)*, 781.

Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American journal of community psychology, 14(4)*, 413-445.

Baumgarten, M., Battista, R. N., Infante-Rivard, C., Hanley, J. A., Becker, R., & Gauthier, S. (1992). The psychological and physical health of family members caring for an elderly person with dementia. Journal of clinical epidemiology, 45(1), 61-70.

Beach, S. R., Schulz, R., Yee, J. L., & Jackson, S. (2000). Negative and positive health effects of caring for a disabled spouse: longitudinal findings from the caregiver health effects study. *Psychology and aging, 15(2)*, 259.

Bittman, M., Fisher, K., Hill, P., & Thomson, C. (2005). The time cost of care. *Int J Time Use Res, 2(1)*, 54-66.

Braithwaite, V. (1996). Between stressors and outcomes: Can we simplify caregiving process variables?. *The Gerontologist, 36(1)*, 42-53.

Brody, E. M. (1985). Parent care as a normative family stress. *The Gerontologist, 25(1)*, 19-29.

Brody, E. M., Litvin, S. J., Hoffman, C., & Kleban, M. H. (1992). Differential effects of daughters' marital status on their parent care experiences. *The Gerontologist*, 32(1), 58-67.

Burton, L. C., Zdaniuk, B., Schulz, R., Jackson, S., & Hirsch, C. (2003). Transitions in spousal caregiving. *The Gerontologist, 43(2)*, 230-241.

Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance the fourth wade Hampton Frost lecture. *American journal of epidemiology, 104(2)*, 107-123.

Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. Behavioral Publications.

Chappell, N. L., & Reid, R. C. (2002). Burden and well-being among caregivers: examining the distinction. *The Gerontologist, 42(6)*, 772-780.

Cheung, F., & Lucas, R. E. (2014). Assessing the validity of single-item life satisfaction measures: Results from three large samples. *Quality of Life research*, 23(10), 2809-2818.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine, 38(5)*, 300-314.

Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health psychology, 7(3)*, 269.

Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American psychologist*, 59(8), 676.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin, 98(2)*, 310.

Croog, S. H., Sudilovsky, A., Burleson, J. A., & Baume, R. M. (2001). Vulnerability of husband and wife caregivers of Alzheimer disease patients to caregiving stressors. *Alzheimer Disease & Associated Disorders, 15(4)*, 201-210.

Croog, S. H., Burleson, J. A., Sudilovsky, A., & Baume, R. M. (2006). Spouse caregivers of Alzheimer patients: problem responses to caregiver burden. *Aging and Mental Health, 10(2)*, 87-100.

Cummins, R. A. (1996). The domains of life satisfaction: An attempt to order chaos. *Social indicators research, 38(3)*, 303-328.

Deimling, G. T., & Bass, D. M. (1986). Symptoms of mental impairment among elderly adults and their effects on family caregivers. *Journal of Gerontology, 41(6)*, 778-784.

Dohrenwend, B. P., & Shrout, P. E. (1985). " Hassles" in the conceptualization and measurement of life stress variables. *American Psychologist, 40(7),* 780-785.

Doress-Worters, P. B. (1994). Adding elder care to women's multiple roles: A critical review of the caregiver stress and multiple roles literatures. *Sex Roles, 31(9)*, 597-616.

Edgell, S. (1970). Spiralists: their careers and family lives. *The British Journal of Sociology, 21(3)*, 314-323.

Edwards, A. B., Zarit, S. H., Stephens, M. A. P., & Townsend, A. (2002). Employed family caregivers of cognitively

impaired elderly: An examination of role strain and depressive symptoms. *Aging & Mental Health*, 6(1), 55-61.

Ensel, W. M., & Lin, N. (1991). The life stress paradigm and psychological distress. *Journal of Health and Social behavior*, 321-341.

Erdogan, B., Bauer, T. N., Truxillo, D. M., & Mansfield, L. R. (2012). Whistle while you work: A review of the life satisfaction literature. *Journal of Management, 38(4)*, 1038-1083.

Erickson, M. A. (2009). *Encylopedia of the Life Course and Human Development*. Ed. Deborah Carr. Vol. 2: Adulthood. Detroit: Macmillan Reference USA, 379-384.

Falk, L. L. (2003). *International Encyclopedia of Marriage and Family*. Ed. James J. Ponzetti. Vol.2. 2nd ed. New York: Macmillan Reference USA, 625-629.

Fitting, M., Rabins, P., Lucas, M. J., & Eastham, J. (1986). Caregivers for dementia patients: A comparison of husbands and wives. *The Gerontologist, 26(3)*, 248-252.

Ford, G. R., Goode, K. T., Barrett, J. J., Harrell, L. E., & Haley, W. E. (1997). Gender roles and caregiving stress: An examination of subjective appraisals of specific primary stressors in Alzheimer's caregivers. *Aging & Mental Health, 1(2)*, 158-165.

Frese, M. (1999). Social support as a moderator of the relationship between work stressors and psychological dysfunctioning: A longitudinal study with objective measures. *Journal of occupational health psychology, 4(3)*, 179.

George, L. K., & Gwyther, L. P. (1986). Caregiver weil-being: a multidimensional examination of family caregivers of demented adults. *The Gerontologist, 26(3)*, 253-259.

Gibeau, J. L., & Anastas, J. W. (1989). Breadwinners and caregivers: Interviews with working women. *Journal of Gerontological Social Work*, 14(1-2), 19-40.

Goode, W. J. (1960). A theory of role strain. *American sociological review*, 483-496.

Gove, W. R., & Geerken, M. R. (1977). The effect of children and employment on the mental health of married men and women. *Social Forces, 56(1)*, 66-76.

Granovetter, M. S. (1973). The strength of weak ties. *American journal of sociology, 78(6)*, 1360-1380.

Haley, W. E., LaMonde, L. A., Han, B., Burton, A. M., & Schonwetter, R. (2003). Predictors of depression and life satisfaction among spousal caregivers in hospice: application of a stress process model. *Journal of palliative medicine, 6(2)*, 215-224.

Haley, W. E., LaMonde, L. A., Han, B., Narramore, S., & Schonwetter, R. (2001). Family caregiving in hospice: effects on psychological and health functioning among spousal caregivers of hospice patients with lung cancer or dementia. Hospice Journal.

Haley, W. E., Levine, E. G., Brown, S. L., & Bartolucci, A. A. (1987). Stress, appraisal, coping, and social support as predictors of adaptational outcome among dementia caregivers. *Psychology and aging, 2(4)*, 323.

Haley, W. E., & Pardo, K. M. (1989). Relationship of severity of dementia to caregiving stressors. *Psychology and aging, 4(4)*, 389.

Haley, W. E., Roth, D. L., Coleton, M. I., Ford, G. R., West, C. A., Colllins, R. P., & Isobe, T. L. (1996). Appraisal, coping, and social support as mediators of well-being in black and white family caregivers of patients with Alzheimer's disease. *Journal of consulting and clinical psychology, 64(1)*, 121.

Hamama- Raz, Y., Solomon, Z., Schachter, J., & Azizi, E. (2007). Objective and subjective stressors and the psychological adjustment of melanoma survivors. *Psycho- Oncology, 16(4)*, 287-294.

Haynes, S. G., & Feinleib, M. (1980). Women, work and coronary heart disease: prospective findings from the Framingham heart study. *American Journal of Public Health, 70(2)*, 133-141.

Henderson, S., Byrne, D. G., Duncan-Jones, P., Adcock, S., Scott, R., & Steele, G. P. (1978). Social bonds in the epidemiology of neurosis: a preliminary communication. *The British Journal of Psychiatry, 132(5)*, 463-466.

Heru, A. M., Ryan, C. E., & Iqbal, A. (2004). Family functioning in the caregivers of patients with dementia. *International journal of geriatric psychiatry, 19(6)*, 533-537.

Iacobucci, D., Schneider, M. J., Popovich, D. L., & Bakamitsos, G. A. (2015). Mean centering helps alleviate "micro" but not "macro" multicollinearity. *Behavior Research Methods, Online Published 7 July 2015*, doi: 10.3758/s13428-015-0624-x.

Ivancevich, J. M. (1986). Life events and hassles as predictors of health symptoms, job performance, and absenteeism. *Journal of Organizational Behavior, 7(1)*, 39-51.

Iwasaki, Y., & Schneider, I. E. (2003). Leisure, stress, and coping: An evolving area of inquiry. *Leisure Sciences, 25(2-3)*, 107-113.

Jang, Y., & Haley, W. E. (2002). *Encyclopedia of Aging*. Ed. David J. Ekerdt. Vol. 3. New York: Macmillan Reference USA, 784-789.

Kahana, E., Kahana, B., & Hammel, R. (2009). *Encyclopedia of the Life Course and Human Development*. Ed. Deborah Carr. Vol. 3: Later Life. Detroit: Macmillan Reference USA, 396-408.

Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical care, 15(5)*, 47-58.

Lavela, S. L., & Ather, N. (2010). Psychological health in older adult spousal caregivers of older adults. *Chronic Illness, 6(1)*, 67-80.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.

Lewinsohn, P. M., Redner, J., & Seeley, J. R. (1991). The relationship between life satisfaction and psychosocial variables: New perspectives. *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective*, 141-169.

Liem, R., & Liem, J. (1978). Social class and mental illness reconsidered: The role of economic stress and social support. *Journal of Health and Social Behavior*, 139-156.

Li, Q. P., Mak, Y. W., & Loke, A. Y. (2013). Spouses' experience of caregiving for cancer patients: a literature review. *International Nursing Review, 60(2)*, 178-187.

Lucas, R. E., & Donnellan, M. B. (2012). Estimating the reliability of single-item life satisfaction measures:

Results from four national panel studies. *Social Indicators Research*, 105(3), 323-331.

Majerovitz, S. D. (1995). Role of family adaptability in the psychological adjustment of spouse caregivers to patients with dementia. *Psychology and Aging, 10(3)*, 447.

Marks, S. R. (1977). Multiple roles and role strain: Some notes on human energy, time and commitment. *American sociological review*, 921-936.

Miller, B., & Cafasso, L. (1992). Gender differences in caregiving: Fact or artifact?. *The Gerontologist, 32(4)*, 498-507.

Moen, P., Robison, J., & Dempster-McClain, D. (1995). Caregiving and women's well-being: A life course approach. *Journal of health and social behavior*, 259-273.

Motenko, A. K. (1989). The frustrations, gratifications, and well-being of dementia caregivers. *The Gerontologist, 29(2)*, 166-172.

Musick, M. A., & Wilson, J. (2003). Volunteering and depression: The role of psychological and social resources in different age groups. *Social science & medicine, 56(2)*, 259-269.

Nathanson, C. A. (1980). Social roles and health status among women: The significance of employment. *Social Science & Medicine. Part A: Medical Psychology & Medical Sociology, 14(6)*, 463-471.

Newsom, J. T., & Schulz, R. (1996). Social support as a mediator in the relation between functional status and quality of life in older adults. *Psychology and aging, 11(1)*, 34.

Noonan, A. E., & Tennstedt, S. L. (1997). Meaning in caregiving and its contribution to caregiver well-being. *The Gerontologist, 37(6)*, 785-794.

Orden, S. R., & Bradburn, N. M. (1969). Working wives and marriage happiness. *American Journal of Sociology, 74(4)*, 392-407.

Ory, M. G., Hoffman III, R. R., Yee, J. L., Tennstedt, S., & Schulz, R. (1999). Prevalence and impact of caregiving: A detailed comparison between dementia and nondementia caregivers. *The Gerontologist, 39(2)*, 177-186.

Ory, M. G., Yee, J. L., Tennstedt, S. L., & Schulz, R. (2000). *The extent and impact of dementia care: Unique challenges experienced by family caregivers*. New York: Springer Publishing Co.

Pavalko, E. K., & Woodbury, S. (2000). Social roles as process: Caregiving careers and women's health. *Journal of Health and Social Behavior*, 91-105.

Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological assessment, 5(2)*, 164.

Pearlin, L. I. (1989). The sociological study of stress. *Journal of health and social behavior*, 241-256.

Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The Gerontologist, 30(5)*, 583-594.

Perlesz, A., Kinsella, G., & Crowe, S. (2000). Psychological distress and family satisfaction following traumatic brain injury: Injured individuals and their primary, secondary, and tertiary carers. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation, 15(3)*, 909-929.

Perren, S., Schmid, R., & Wettstein, A. (2006). Caregivers' adaptation to change: The impact of increasing impairment of persons suffering from dementia on their caregivers' subjective well-being. *Aging and Mental Health, 10(5)*, 539-548.

Pinquart, M., & S□rensen, S. (2003). Associations of stressors and uplifts of caregiving with caregiver burden and depressive mood: a meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 58(2)*, P112-P128.

Pinquart, M., & S□rensen, S. (2006). Gender differences in caregiver stressors, social resources, and health: An updated meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 61(1)*, P33-P45.

Poulshock, S. W., & Deimling, G. T. (1984). Families caring for elders in residence: Issues in the measurement of burden. *Journal of gerontology, 39(2)*, 230-239.

Pratt, C. C., Schmall, V. L., Wright, S., & Cleland, M. (1985). Burden and coping strategies of caregivers to Alzheimer's patients. *Family relations*, 27-33.

Pruchno, R., Patrick, J. H., & Burant, C. J. (1997). African American and White mothers of adults with chronic disabilities: Caregiving burden and satisfaction. *Family Relations*, 335-346.

Raschick, M., & Ingersoll Dayton, B. (2004). The Costs and Rewards of Caregiving Among Aging Spouses and Adult Children. *Family Relations, 53(3)*, 317-325.

Reid, J., & Hardy, M. (1999). Multiple roles and well-being among midlife women: Testing role strain and role enhancement theories. *The Journals of Gerontology Series*

B: Psychological Sciences and Social Sciences, 54(6), S329-S338.

Reinhard, S. C., & Horwitz, A. V. (1995). Caregiver burden: Differentiating the content and consequences of family caregiving. *Journal of Marriage and the Family*, 741-750.

Rozario, P. A., Morrow-Howell, N., & Hinterlong, J. E. (2004). Role enhancement or role strain: Assessing the impact of multiple productive roles on older caregiver well-being. *Research on Aging, 26(4)*, 413-428.

Rudkin, L., & Indrikovs, I. M. (2002). *Encyclopedia of Aging*. Ed. David J. Ekerdt. Vol. 3. New York: Macmillan Reference USA, 1312-1317.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology, 52(1)*, 141-166.

Scharlach, A. E. (1994). Caregiving and employment: competing or complementary roles?. *The gerontologist*, 34(3), 378-385.

Scharlach, A. E., & Boyd, S. L. (1989). Caregiving and employment: Results of an employee survey. *The Gerontologist*, 29(3), 382-387.

Schulz, R., O'Brien, A. T., Bookwala, J., & Fleissner, K. (1995). Psychiatric and physical morbidity effects of dementia caregiving: prevalence, correlates, and causes. *The gerontologist, 35(6)*, 771-791.

Selye, H. (1956). Stress and psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, *113(5)*, 423-427.

Serido, J. (2009). *Encylopedia of the Life Course and Human Development.* Ed. Deborah Carr. Vol. 2: Adulthood. Detroit: Macmillan Reference USA, 250-253.

Serido, J., & Totenhagen, C. (2009). *Encylopedia of the Life Course and Human Development*. Ed. Deborah Carr. Vol. 2: Adulthood. Detroit: Macmillan Reference USA, 452-461.

Sieber, S. D. (1974). Toward a theory of role accumulation. *American sociological review*, 567-578.

Silverstein, M. (2009). *Encyclopedia of the Life Course and Human Development*. Ed. Deborah Carr. Vol. 3: Later Life. Detroit: Macmillan Reference USA, 61-70.

Skaff, M. M., & Pearlin, L. I. (1992). Caregiving: Role engulfment and the loss of self. *The Gerontologist, 32(5)*, 656-664.

Solomon, Z., Mikulincer, M., & Hobfoll, S. E. (1987). Objective versus subjective measurement of stress and social support: Combat-related reactions. *Journal of consulting and clinical psychology, 55(4)*, 577.

Son, J., Erno, A., Shea, D. G., Femia, E. E., Zarit, S. H., & Parris Stephens, M. A. (2007). The caregiver stress process and health outcomes. *Journal of aging and health, 19(6)*, 871-887.

Stephens, M. A. P., Franks, M. M., & Townsend, A. L. (1994). Stress and rewards in women's multiple roles: The case of women in the middle. *Psychology and aging*, 9(1), 45.

Stoller, E. P., & Pugliesi, K. L. (1989). Other roles of caregivers: Competing responsibilities or supportive resources. *Journal of Gerontology, 44(6)*, S231-S238.

Stone, R., Cafferata, G. L., & Sangl, J. (1987). Caregivers of the frail elderly: A national profile. *The Gerontologist, 27(5)*, 616-626.

Stuckey, J. C., Neundorfer, M. M., & Smyth, K. A. (1996). Burden and well-being: The same coin or related currency?. *The Gerontologist, 36(5)*, 686-693.

Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health. *Annu. Rev. Clin. Psychol., 3*, 377-401.

Tennstedt, S. L., Crawford, S. L., & McKinlay, J. B. (1993). Is family care on the decline? A longitudinal investigation of the substitution of formal long-term care services for informal care. *The Milbank Quarterly*, 601-624.

Tennstedt, S. L., McKinlay, J. B., & Sullivan, L. M. (1989). Informal care for frail elders: The role of secondary caregivers. *The Gerontologist, 29(5)*, 677-683.

Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social behavior*, 145-159.

Thoits, P. A. (1983). Multiple identities and psychological well-being: A reformulation and test of the social isolation hypothesis. *American sociological review*, 174-187.

Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. *Journal of consulting and clinical psychology, 54(4)*, 416.

Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next?. *Journal of health and social behavior*, 53-79.

Tomer, A. (2002). *Macmillan Encyclopedia of Death and Dying*. Ed. Robert Kastenbaum. Vol. 2. New York: Macmillan Reference USA, 523-526.

Tornatore, J. B., & Grant, L. A. (2004). Family caregiver satisfaction with the nursing home after placement of a relative with dementia. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 59(2), S80-S88.

Townsend, A., Noelker, L., Deimling, G., & Bass, D. (1989). Longitudinal impact of interhousehold caregiving on adult children's mental health. *Psychology and aging, 4(4)*, 393.

Verbrugge, L. M. (1983). Multiple roles and physical health of women and men. *Journal of Health and Social Behavior*, 16-30.

Vitaliano, P. P., Zhang, J., & Scanlan, J. M. (2003). Is caregiving hazardous to one's physical health? A meta-analysis. *Psychological bulletin, 129(6)*, 946.

Voydanoff, P., & Donnelly, B. W. (1999). Multiple roles and psychological distress: The intersection of the paid worker, spouse, and parent roles with the role of the adult child. *Journal of Marriage and the Family*, 725-738.

Wallace Williams, S., Dilworth-Anderson, P., & Goodwin, P. Y. (2003). Caregiver role strain: The contribution of multiple roles and available resources in African-American women. *Aging & mental health*, 7(2), 103-112.

Wethington, E. (2000). Expecting stress: Americans and the "midlife crisis". *Motivation and Emotion*, 24(2), 85-103.

Wheaton, B. (1985). Models for the stress-buffering functions of coping resources. *Journal of Health and Social behavior*, 352-364.

Williamson, G. M., & Schulz, R. (1990). Relationship orientation, quality of prior relationship, and distress among caregivers of Alzheimer's patients. *Psychology and aging, 5(4)*, 502.

Yates, M. E., Tennstedt, S., & Chang, B. H. (1999). Contributors to and mediators of psychological well-being for informal caregivers. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 54(1)*, P12-P22.

Zarit, S. H., Todd, P. A., & Zarit, J. M. (1986). Subjective burden of husbands and wives as caregivers: A longitudinal study. *The Gerontologist, 26(3)*, 260-266.

부록 : 측정도구 설문문항

종속변수 : 삶의 만족도

G043. 다음은 본 조사의 마지막에 해당하는 삶의 만족도 질문들 입니다. 다음 사항에 대해서 동년배와 비교하셨을 때 자신이 어느 정도 만족 하고 계시는지 말씀해 주십시오.
우선 [응답자 성명]님께서는 자신의 건강상태에 대해서 어느 정도 만족하고 계십니까?
[면접원: 보기카드를 보시고 동의하시는 정도를 말씀해 주십시오. 0에 가까울수록 그럴 가능성이 없는 것이며, 100에 가까울수록 그럴 가능성이 매우 높은 것입니다.]

G044. 자신의 경제상태에 대해서는 어느 정도 만족하고 계십니까?
[면접원: 보기카드를 보시고 동의하시는 정도를 말씀해 주십시오. 0에 가까울수록 그럴 가능성이 없는 것이며, 100에 가까울수록 그럴 가능성이 매우 높은 것입니다.]

로직

- **배우자가 있는 경우에만 G045로 이동**

G045. 배우자와의 관계에 대해서는 어느 정도 만족하고 계십니까?
[면접원: 보기카드를 보시고 동의하시는 정도를 말씀해 주십시오. 0에 가까울수록 그럴 가능성이 없는 것이며, 100에 가까울수록 그럴 가능성이 매우 높은 것입니다.]

G047. 동년배의 다른 분들과 비교했을 때 [응답자 성명]의 전반적인 삶의 질(행복감)에 대해서는 어느 정도 만족하고 계십니까?
[면접원: 보기카드를 보시고 동의하시는 정도를 말씀해 주십시오. 0에 가까울수록 그럴 가능성이 없는 것이며, 100에 가까울수록 그럴 가능성이 매우 높은 것입니다.]

조절변수 : 다중역할 수행

(1) 임금노동자

(CAPI: D119/D118의 값이 12시간 이상이면 soft check)
D119. 식사시간을 제외하면 일주일 평균적으로 몇 시간이나 일하십니까? (단위: 시간/주)
_____시간/주 [최소1 ~ 최대160]

(2) 자영업자

(CAPI: D216/D215의 값이 15시간 이상이면 soft check)
D216. ____님께서는 이 일자리에서 보통 일주일에 몇 시간이나 일하십니까? 식사시간, 휴식시간 등은 제외하고 순수하게 일하는 시간을 말씀해 주십시오. (단위: 주당평균시간)
_____시간 [최소1 ~ 최대160]

(3) 사회참여 역할

A033. [응답자 성명]님께서는 아래 단체 가운데 참여하고 계신 것이 있으십니까? 있으시다면 모두 말씀해 주십시오.(복수응답선택)

① 종교모임	→ A035
② 친목모임(계모임, 노인정 등)	→ A035
③ 여가/문화/스포츠 관련단체(노인대학 등)	→ A035
④ 동창회/향우회/종친회	→ A035
⑤ 자원봉사	→ A035
⑥ 정당/시민단체/이익단체	→ A035
⑦ 기타	
⑧ 없음	→ A036
⑱ 모르겠음	→ A036
⑭ 응답거부	→ A036

로직

- **A033 에서 선택한 수만큼 A035 루프(loop)**

A035. [A033에서 선택한 번호] 그 활동에는 얼마나 자주 참여하십니까?

① 거의 매일 (일주일에 4회 이상)
② 일주일에 한번 정도
③ 일주일에 두세 번 정도
④ 한 달에 한 번 정도
⑤ 한 달에 두 번 정도(2주에 한번 정도)
⑥ 일 년에 한두 번 정도
⑦ 일 년에 서너 번 정도 (3~4개월에 1번)
⑧ 일 년에 대여섯 번 정도 (2개월에 한번 정도)
⑨ 일 년에 거의 활동하지 않음
⑩ 거의 활동하지 않음

독립변수 : 1 일 평균 배우자 부양시간, 배우자 부양자 유형, 배우자 일상생활수행능력(ADL), 배우자 도구적 일상생활수행능력(IADL)

(1) 1 일 평균 배우자 부양시간

C220. [C218에서 선택한 이름]께서 도와주시면 보통 하루에 몇 시간 정도를 도와주십니까? (단위 : 시간)
[면접원: 한 시간 미만일 경우 1로 기입합니다]
_____시간 [최소1 ~ 최대24]

(2) 배우자 부양자 유형 (주부양자 여부)

C218. 일상생활을 수행하시는데 도움 필요하시다면 [응답자 성명]을 가장 많이 도와주시는 분부터 다섯 번째로 많이 도와주시는 분까지 다섯 분을 여쭈어 보겠습니다.
____님을 [첫/두/..]번째로 가장 많이 도와주시는 분은 다음 중 누구십니까? 한 분만 성명 또는 [응답자 성명]과의 관계를 말씀해 주십시오.
② 배우자
③ 어머니
④ 아버지
⑤ 배우자의 어머니
⑥ 배우자의 아버지
⑦~㉖ 자녀 리스트
㉗~㊻ 형제자매 리스트
㊼ 배우자의 형제자매
㊽ 자녀의 배우자
㊾ 손자녀
㊿ 기타 다른 친인척
52. 자원봉사자
53. 공공기관에서 보내 준 간병인
54. 개인 차원에서 고용한 간병인
55. 기타
56. 도와주는 사람 없음 → C223 (첫 번째 루프에서는 C224)

(3)배우자 일상생활수행능력(ADL)

C201. 이번에는 [응답자 성명]께서 아주 간단한 일상생활을 하시는데 주변 사람들의 도움이 얼마나 필요한가를 알아보고자 하는 것입니다. 최근 일주일 동안의 활동을 기준으로 말씀해 주시고, 지금은 잠시 아프시거나 다치셔서 도움을 받으시지만, 앞으로 3개월 이내에 고쳐질 것으로 예상되는 것은 도움이 필요 없는 것으로 말씀해 주십시오. 자. 그럼 시작하겠습니다.
"옷 갈아입기" 옷을 꺼내서 단추, 지퍼를 올리기까지를 포함해서 모두 혼자 하실 수 있으십니까? 다른 사람의 도움이 필요하십니까?
① 도움 필요 없음
③ 부분적인 도움이 필요함
⑤ 전적으로 도움이 필요함

C202. "세수하기, 양치질하기, 머리감기." 모두 혼자 하실 수 있으십니까? 다른 사람의 도움이 필요하십니까?
① 도움 필요 없음
③ 부분적인 도움이 필요함
⑤ 전적으로 도움이 필요함

C203. "목욕 또는 샤워하기(혼자 등을 못 미는 것은 상관없음)." 모두 혼자 하실 수 있으십니까? 다른 사람의 도움이 필요하십니까?
① 도움 필요 없음
③ 부분적인 도움이 필요함
⑤ 전적으로 도움이 필요함

C204. "차려놓은 음식 식사하기(포크나 다른 도구 이용도 상관없음)." 모두 혼자 하실 수 있으십니까? 다른 사람의 도움이 필요하십니까?
① 도움 필요 없음
③ 부분적인 도움이 필요함
⑤ 전적으로 도움이 필요함

C205. “이부자리서 일어나 방 밖으로 나가기(도구를 사용해서 일어나도 상관없음).” 모두 혼자 하실 수 있으십니까? 다른 사람의 도움이 필요하십니까?
① 도움 필요 없음
③ 부분적인 도움이 필요함
⑤ 전적으로 도움이 필요함

C206. “화장실 이용하기(실내용 변기 이용 무관, 옷을 벗고 용변후 처리까지를 말함).” 모두 혼자 하실 수 있으십니까? 다른 사람의 도움이 필요하십니까?
① 도움 필요 없음

③ 부분적인 도움이 필요함
⑤ 전적으로 도움이 필요함

C207. “대소변 흘리지 않고 보기(카데터(도관), 장루를 본인이 도움 없이 사용해도 상관없음).” 모두 혼자 하실 수 있으십니까? 다른 사람의 도움이 필요하십니까?
① 도움 필요 없음
③ 부분적인 도움이 필요함
⑤ 전적으로 도움이 필요함

Abstract

The Effects of Caregiving Stressors on Life Satisfaction among Middle-aged and Older Spousal Caregivers in Korea: Assessing the Moderating Role of Multiple Roles

Sol Baik
Department of Social Welfare
The Graduate School
Seoul National University

Due to the change in family structure, from multi-generational to dyadic, spousal caregivers appear to be taking

the role of caregiver before adult children. Spousal caregiving can be interpreted as a life event from middle-aged and older adults, requiring adjustment of the individual to a dramatic shift. Based on the life stress paradigm, this shift can cause negative psychological stress. According to the role-enhancement perspective, this stress can be alleviated by having other social roles which expand social networks and increase overall energy and resources of spousal caregivers. On the other hand, multiple roles can result in role strain since the time and energy are equally limited to every caregiver.

While the relationship between caregiving stressors and life satisfaction has been discussed in previous studies, the moderating effect of multiple roles has not been explored to any extent in the Korean context. Therefore, this study aimed to explore whether those results from role theory are transferable to Korean middle-aged and older spousal caregivers and attempted to discuss the implications of the results.

The research questions for this study are presented in two-fold. First, this study examined whether caregiving stressors affect life satisfaction of spousal caregivers. Also, we investigated the moderating role of caregiver's multiple roles between the association between caregiving stressors and life

satisfaction. In a sample of 265 middle-aged and older spousal caregivers from the Wave 5 (2014) of the Korean Longitudinal Study of Aging, this study used multiple regression analysis to address the hypotheses. To examine the moderating effect, the interaction terms of independent variables and dependent variable were inserted hierarchically.

The study proved that the ADL of care recipients significantly lowers the level of life satisfaction of spousal caregivers, partially supporting the hypothesis on the effect of objective caregiving stressors on life satisfaction. Moreover, the time committed to publicly paid role moderated the relationship between the ADL of spouses and life satisfaction of caregivers. Specifically, those who spend more time on working are more likely to experience the negative impact of lower ADL of care recipients on life satisfaction of spousal caregivers.

Although this study has limitations on selecting the sample, measuring the objective stressors and multiple roles, and conducting cross-sectional research due to the data, this research suggests that it may be crucial for aging spousal caregivers to assess their needs with details based on the physical ability of care recipients. Also, assuming that the publicly paid role functions as the factor of role strain, this

finding points the important role of flexible working environments in maintaining their overall life satsfaction while caregiving.

Keywords : middle-aged and older spousal caregivers, caregiving stressors, life satisfaction, multiple roles, role theory

Student Number : 2013-22831