

Print ISSN: 1738-3110 / Online ISSN 2093-7717
doi: 10.13106/jds.2014.vol12.no8.91.

Family Solidarity between Old Parents and Adult Children, Welfare Distribution, and Suicidal Ideation of Elderly

노부모와 성인자녀간의 가족결속도가 노인의 자살생각에 미치는 영향 연구: 복지유통관점 중심으로

Myung-Hee Jung(정명희)*, Eun-Jeong Kim(김은정)**

Received: May 13, 2014. Revised: July 15, 2014. Accepted: August 14, 2014.

Abstract

Purpose - Today, the importance of the service industry has increased. Social welfare businesses that follow the non-profit principle have neglected the distribution of the service. However, an intangible service, when produced and consumed, has a similar service delivery system to common service distribution and social welfare. Therefore, the author has assumed the efficiency of the service delivery system of social welfare to be equivalent to the service distribution industry. Hence, various kinds of social welfare services for the prevention of elderly suicide, from the perspective of distribution, are discussed. Studies on generational relations have thus far investigated depression from parent-children conflict, and satisfaction with their lives. Studies on the relationship between family solidarity and elderly suicide by analyzing existing social problems are rare. This study investigated the effects of family solidarity between old parents and adult children upon elderly suicide by analyzing serious psychological and social problems. This study revealed basic measures for elderly suicide prevention through services that could elevate family solidarity from the perspective of social welfare service distribution.

Research design, data, and methodology - The subjects were 468 elderly, 65 years or older, at 18 senior welfare centers and halls for the elderly at Seoul and Gyeonggi-do. Questionnaire surveys, excluding invalid answers, were analyzed. Convenience sampling was used from February 5, 2014 to March 5, 2014. The findings were: First, women and those having spouses with advanced educational backgrounds and social activities had primary solidarity such as contact solidarity, affectionate solidarity,

functional solidarity (giving help), and functional solidarity (receiving help). In addition, those who had good health, from a subjective point of view, had more solidarity. Second, the elderly who were men and single, and who had poorer educational backgrounds thought of suicide, lacked social activities, and had poor health, from a subjective point of view. Third, family solidarity between old parents and adult children had significantly negative influence on the suicidal ideation of the elderly.

Results - The study revealed the following implications. First, the preparation for old age should consider not only economic welfare but also the psychological welfare due to the relationship with children. Second, the phenomenon of elderly suicide because of a lack of family solidarity could increase national loss and have great influence upon welfare in old age. Therefore, planning of welfare services for the elderly should consider the value of relationships with children to improve the psychological welfare of the elderly. Third, the social expenses of government-oriented support for parents should be discussed from the people's point of view.

Conclusions - The subjects of the study comprised the elderly at Seoul and Gyeonggi-do; therefore, it would be difficult to extrapolate the findings to all the elderly in the nation. The subject visited senior welfare centers as well as halls for the elderly; therefore, it would be difficult to assume that the trends were representative of the elderly in the nation.

Keywords: Family Solidarity, Contact Solidarity, Affectionate Solidarity, Functional Solidarity (Get Help), Welfare Distribution.

JEL Classifications: C33, M11, N14.

1. 서론

사회복지서비스의 특징이 무형성을 띠고, 생산과 소비가 동시에 행해진다는 점에서 본 연구자는 노인자살예방을 위한 다양한 사회

* First Author, Senior researcher in Department of Social Welfare, Jungwon University, Korea. Tel: +82-43-860-8642. E-mail: jmhsuject@hanmail.net.

** Corresponding Author, Senior researcher in Department of Social Welfare, Jungwon University, Korea. Tel: +82-43-860-8643. E-mail: spainfriend@naver.com.

복지 서비스를 유통이라는 관점에서 논의하고자 한다.

최근 사회문제가 되고 있는 노인의 자살생각과 가족결속도와와의 상관성을 밝혀 노인들의 삶의 만족도와 서비스의 효과성을 높이고자 한다.

우리나라에서는 지난 수십 년 동안 출산률과 사망률이 급격히 하락함에 따라 인구 연령구조변화와 더불어 가구형태 또한 괄목할 변화를 보이고 있다. 한국은 전통적으로 확대가족 형태를 유지해 왔지만 산업화 이후 핵가족의 증가를 가져오게 되었고, 가족구조의 변화와 그 안에서 가치관의 변화 또한 매우 빠른 속도로 나타나고 있다.

'가족'이란 노인에게 있어 노후의 행복도와 '성공적인 노화'를 좌우하는 기본요건의 하나이며 가장 중요한 자원과 지원의 근원이다. 무엇보다도 노인의 성인자녀와의 결속도는 노인의 우울정도를 완충시키는 역할을 하는 것으로 나타났다(Lee, 2013). 따라서 노인의 성인자녀결속은 노인의 정신건강에 있어 매우 중요하다고 볼 수 있다.

심각한 우울은 자살과 같은 극단적 결과를 초래할 가능성이 있으므로 노년기 우울의 위험성은 크다. 통계청 사망원인 통계에 따르면 65세 이상 노인의 인구 10만명당 자살 사망률은 1996년 28.6명에서 2006년 72.1명으로 10년 사이 약 2.5배나 증가하고 있는데(통계청, 각 년도) 연구자들은 노인의 자살생각을 유발하는 주요 원인을 우울로 설명하고 있다 (Jang & Kim, 2005; Bae, 2005; Jung & Roh, 2007; Kim & Kim, 2007).

이처럼 도시화 및 산업화에 의한 시대적 가치관의 변화, 저출산으로 가족규모의 축소, 자녀 동거 노인 감소, 노인 단독가구 증가, 여성의 경제활동 참여의 증가, 이혼율 상승 등의 인구사회적인 원인들은 성인자녀와의 가족결속도에 영향을 주어 부양의식의 감소 원인으로 제시되었다 (Jung, 2011). 특히, 전통적인 성인자녀와의 동거 감소는 홀로 사는 노인들이 자녀부양을 받지 못하게 되어 삶의 질을 더욱 떨어뜨리는 원인이 되고 있다. 또한 경제적으로 어렵기 때문에 공적 장기요양서비스에 의존하게 되며, 이로 인한 가족관계의 느슨 현상으로 인해 우울 등 심각한 삶의 부정적인 행동의 가능성이 높다 (Do & Malhotra, 2012).

이러한 사회현상으로 인해 노부모 부양책임은 개인 및 가족의 책임에서, 가족과 사회의 공동 책임 인식변화는 이미 잘 알려진 사실이다. 1990년대 설문조사에 응한 대상자의 무려 78% 이상이 노부모 부양책임의 소재가 자녀에게 있다고 응답하였다. 그 후 10여년이 지난 2001년 장기요양보호노인 실태조사에서 부모의 노환에 의한 외상상태 시 수발에 대하여는 62.5%가 자녀가 보살피는 것이 당연하다고 하였고, 그 다음으로 21.1%가 주로 자녀가 보살피야 하고 자녀의 힘이 미치지 않을 때 국가/사회가 보살피야 한다고 응답하였다. 또 다른 10년이 지난 2010년대 현재의 부양의식은 사회가 공동으로 책임을 져야한다는 비율이 더욱 더 올라갔을 것으로 예상된다. 따라서 과거와 같은 전통적인 가족부양을 기대하기는 점차 어려워졌으며, 합리적이고 현대생활에 알맞은 노부모와 성인자녀간의 새로운 부양체제를 모색하는 것이 중요한 문제로 대두되었다 (Kim, 1994).

그러나, 지금까지 세대 간의 관계에 대한 연구는 주로 노부모와 자녀간의 갈등으로 인한 우울, 삶의 만족도에 대한 반응이 대부분이었다 (Shon, 2013; Lee, 2013). 더욱이 근래 사회문제가 되고 있는 노인의 자살생각에 가족결속도와와의 상관성을 밝히는 연구는 매우 드물다. 이에 본 연구는 노인의 가족관계에 초점을 맞추어 노부모-성인자녀 간의 가족 결속력이 노년기의 심각한 심리사회적 문제로서 부각되고 있는 자살생각에 미치는 영향에 대해 조사하고자 한다.

노부모와 성인자녀 관계를 연구하는 것은 개인적, 가족적 차원

에서도 중요하지만 정책적인 면에 있어서도 중요한 함의를 갖고 있다.

따라서 본 연구는 현재의 노부모-성인자녀간 결속도가 부모-자녀관계에 따라 어떠한 차이가 있는지, 노인의 자살생각은 현재 성인자녀와의 결속도에 따라 어떠한 차이가 있는지를 파악하여 바람직한 노부모-성인자녀관계를 모색하고, 노인자살생각을 예방하여 노인의 삶의 질과 만족감을 향상시키기 위한 기초자료를 제공하는데 그 목적이 있다.

2. 이론적 배경

2.1. 가족결속도

성인자녀 부모관계의 양적인면 즉 거주형태, 자녀와의 접촉의 양, 상호도움의 정도 그리고 자녀로부터의 기대감에 대한 연구는 비교적 많다 (Yoon & Yoo, 2006; Lee, 2013). 이러한 연구들에 의거하면 비교적 일관적이고 명백한 결론을 얻게 된다. 대부분의 부모들은 자녀들과 떨어져 살고 노부모들은 가능한 한 자신들의 집에서 살고 싶어 하며 자녀들과 같이 사는 경우는 건강이 약화되고 스스로 돌볼 수 없는 상황에만 같이 살려고 한다.

노부모-성인자녀간의 질적인 관계를 분석한 연구는 별로 많지 않다. 노후의 경제적 책임이 사회에 있으므로 자녀와의 관계는 주로 애정과 호의에 근거한 것으로 보인다. 세대간의 신뢰, 이해도, 공정성, 존경, 애정, 가치관의 일치도 등을 밝힌 연구 (Bae & Kim, 2005)에 의하면 성인자녀와 부모는 높은 수준의 애정적 결속과 관심을 갖고 있다. 비록 애정적 유대감이 강한 정서적 사랑과 정에 바탕을 두나 이러한 질적인 관계가 부모들의 인생만족도를 높일 만큼 영향을 주지는 못하였다 (Mutran & Reitzes, 1984).

결속도라는 개념은 비슷한 가치관, 상호의존성, 상호부조, 응집성 등의 개념을 포함하여 우리나라에서는 성인 자녀가 주된 부양체제이므로 의존성, 의존지속성의 측면에서 접근될 수 있다. 세대 간의 의존성의 범위는 가족통합성과 응집도의 측정이 될 수 있다. 세대 간의 관계의 변화와 결속도를 본 실증적 연구는 별로 없다. 핵가족이 증가함에 따라 구조적 결속이 연구의 초점이었다. 그러나 구조적 결속은 세대 간의 관계의 본질을 설명하지는 못한다. 세대 간의 만남의 빈도, 거주근접성, 그리고 상호부조 등의 객관적인 면을 본 연구뿐만 아니라 세대 간의 가까움의 정도, 애정, 갈등의 정도 그리고 내재화된 규범을 보는 질적인 측면을 본 연구도 없다.

Bengtson & Peterson (1982)에 의하면 가족결속도의 틀은 미국의 실증적 연구를 토대로 발달되었으나 우리나라의 역동적인 세대관계의 특성을 묘사하는데 적합한 것으로 생각된다. Bengtson & Peterson (1982)가 제시한 세대간의 6가지 영역의 결속도는 ① 구조적 결속 ② 접촉적 결속 ③ 애정적 결속 ④ 가치관 일치 결속 ⑤ 기능적 결속 ⑥ 규범적 결속이다.

따라서 본 연구에서도 Bengtson & Peterson (1982)이 제시한 틀을 중심으로 노부모와 성인자녀간의 가족 결속도를 분석하고자 한다.

2.2. 노인의 자살생각

자살과 관련하여 우울은 단일요인으로는 가장 결정적인 위험요인이라는 사실이 다수의 선행연구를 통하여 입증되고 있다 (Kim, 2002; Bae & kim, 2005; Jang & Kim, 2005).

가족관계에 대한 만족감이나 소외감은 가족관계 만족도를 측정하는 대표현적 자원에 해당하며 가족만족도가 높을수록 스트레스에 대한 적응을 높여 그 상황을 잘 적응할 수 있도록 돕는다. 그러나 동일한 자원이라도 가족원들이 가족의 결속의 정도를 어떻게 인지하고 평가하느냐에 따라 질적으로 다른 차원의 가족자원이 될 수 있다 (Bae & kim, 2005; Seo & Jung, 2010). 따라서 가족관계에 얼마나 만족하는지에 대한 주관적 지각은 우울과 같은 부정적 상태를 예방하는데 도움이 된다.

기능 손상 노인의 우울감과 가족지지에 대한 연구에서도 가족지지는 우울에 유의한 영향이 있는 것으로 나타났다 (Kim & Park, 2007). 일반 재가 노인을 대상으로 한 연구에서도 가족지지가 높을수록 우울수준은 낮았다. 또한 친구와의 결속력은 우울에 유의한 영향을 주지 않으나 가족들과의 결속력은 노년기 우울에 유의한 영향이 있다는 연구 결과도 있었다 (Thompson & Heller, 1990).

자녀와의 관계에 대해서는, 자녀와의 결속력 수준에 따라 노인이 지각한 우울 정도의 차이가 있다는 연구 (Kim & kim, 1996), 자녀의 지지 정도가 높을수록 우울이 낮다는 연구들이 있었다 (Lee, 2013; Jung & Roh, 2007).

선행 연구들을 살펴보면 신체적 건강이 우울에 미치는 영향에 대해 가족원의 정서적 지지가 중재 효과가 있다 (Hashimoto, Kurita, Haratani, Fujii, & Ishibashi, 1999)는 연구결과가 보고된 바 있다.

노년기의 가족기능의 상실과 급격한 변화, 즉 사회적 역할 상실, 경제력 상실, 가족으로부터의 소외감, 사회적 지지의 상실, 건강 약화 등의 요인들이 노년기 삶의 의미와 가치를 상실하게 하고 존재가치마저 잃게 하여, 궁극적으로는 자살행동을 가능케 하거나 촉진시킨다고 보고하고 있다 (Kim, 2002; Kim & Kim, 2008). 노인의 자살생각을 유발하는 주요 원인으로 지목되는 심각한 우울과 관련하여 우리나라 노인의 우울에 영향을 미치는 요인들을 살펴보면 대체적으로 성별로는 여성일수록, 연령이 높을수록, 소득이 낮을수록, 배우자의 사별, 교육 수준이 낮을수록, 경제적 상태가 좋지 않을수록, 가족 간의 결속력이 낮을수록, 신체적으로 건강하지 않을수록 우울에 이환될 가능성이 높은 것으로 나타나고 있다 (Jung, 2011).

Lee (2013)의 연구에 의하면 노인의 신체적 건강 및 주관적 건강상태가 우울에 영향을 미치고 있는 반면, 사회적 지지인 자녀연락빈도, 이웃접촉빈도, 사회적 참여, 자녀관계를 통한 가족결속력이 우울에 긍정적 효과가 있음을 밝혀 주고 있다. 사회적 지지 중 자녀접촉 빈도와 사회적 참여는 신체적 건강상태 가운데 주관적 건강상태가 우울에 미치는 부정적 영향을 감소시키는 완화효과가 있으며, 또한 사회적 참여는 우울에 미치는 영향을 완화하는 효과가 있는 것으로 확인시켜 주었다. 따라서 노인들의 사회적 참여를 활성화시키고, 자녀와의 가족 결속도를 높여 줄 수 있는 다양한 프로그램과 정책의 개발 및 보급의 필요성을 제시하고 있다.

3. 연구방법

3.1. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울과 경기도에 거주하는 65세 이상의 노인을 대상으로 노인복지관 및 경로당 18곳을 방문조사 하였다. 설문대상은 500부가 이루어졌으나 불성실한 응답을 한 설문지를 제외하고 총 468부가 조사대상으로 사용되었다. 표집방법은 자료수집의 용이함을 고려하여 임의 표출방법을 이용하였으며 자료수집은 사전교육을 받은 사회복지학과 대학생 10명의 도움으로 설문

조사의 취지 및 질문지 작성법에 대하여 충분히 설명한 후 문해 노인에게는 읽어주며 자기기입식으로 실시하였다. 2014년 2월 5일부터 3월 5일까지 약 한 달간 진행되었으며 수집된 조사대상자의 인구사회학적 특성은 다음과 같다. 성별은 남자가 188명(40.2%), 여자가 280명(59.8%)으로 조사되었고, 배우자가 있는 대상은 301명(64.3%), 배우자가 없는 대상은 167명(35.7%)로 나타났다. 교육정도는 Uneducated 174명(37.2%), 초등학교 168명(35.9%), 중~고등학교 104명(22.2%), 대학 이상 22명(4.7%)로 나타나 대부분이 Uneducated과 초등학교로 나타났다. 사회적 활동 유무로는 111명(23.7%)이 활동을 하고 있으며, 357명(76.3%)은 활동을 하지 않는 것으로 나타났다. 주관적 건강상태로는 자신이 건강하다고 생각하는 대상은 223명(47.7%), 보통은 102(21.8%), 건강이 나쁘다고 생각하는 대상은 143명(30.5%)로 나타났다.

<Table 1> Demographic Characteristics of the Subject

Section	Frequency	Ratio	
Gender	Men	188	40.2
	Women	280	59.8
spouse	With spouse	301	64.3
	Without spouse	167	35.7
Educational background	Uneducated	174	37.2
	Elementary school graduate	168	35.9
	Either middle school or high school graduate	104	22.2
	College graduate or higher	22	4.7
Do social activities	Do social activities	111	23.7
	Do not social activities	357	76.3
Subjective health state	Very good	35	7.5
	Good	188	40.2
	Ordinary	102	21.8
	Bad	127	27.1
	Very much bad	16	3.4
Total	468	100.0	

3.2. 조사도구

3.2.1. 자살생각

우리나라 노인의 자살생각을 연구한 Kim (2002)가 활용한 바 있는 척도로 5가지 문항 ‘죽고 싶다는 생각’, ‘자살에 대한 생각’, ‘누군가에게 자살하고 싶다고 말한 경험’, ‘인생이 자살로 끝날 것이라는 생각’, ‘자살시도 경험’으로 구성되어 있다. ‘전혀 없다(1점)’, ‘한두번 있다(2점)’, ‘가끔 있다(3점)’, ‘자주 있다(4점)’로 구성되어 4점 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 자살생각의 의향이 높음을 의미한다. 자살생각 척도의 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.898로 나타났다.

3.2.2. 결속도

결속도 척도는 Bengtson & Schrader (1982)의 가족결속도 개념들을 토대로 Cho (1988), Choi & Kim (1991), Kim (1994)의 척도를 사용하여 본 논문의 대상에 맞게 수정하였다.

결속도 척도를 사용한 선행연구를 보면 구조적 결속, 접촉적 결속, 애정적 결속, 기능적 결속, 일치적 결속, 규범적 결속 6영역으로 구성되어있으나, 본 논문에서는 Choi & Kim (1991)의 연구에서 구조적 결속과 규범적 결속이 한국사회의 노인과 성인자녀의 관계를 연구하는데 실효성을 보이지 못하였다. 그러므로 결속도의 하위영역에서 구조적 결속과 규범적 결속을 제외한 4개의 하위영역만을 사용하였으며 그 중 기능적 결속은 도움주기와 도움받기로 분리하여 5개 영역으로 재구성하여 접촉적 결속, 애정적 결속, 기능적 결속A(도움주기), 기능적 결속B(도움받기), 일치적 결속으로 나타나며 총 22문항을 사용하였다.

접촉적 결속은 노부모와 성인자녀가 집 내외에서 하는 여가, 특별행사, 일상시의 접촉, 전화연락정도를 측정하는 척도이다. 문항은 4문항으로 구성되어 있으며 접촉적 결속의 여부를 5점 척도를 사용하여 '거의 하지 않음' 1점, '1년에 1번 이상' 2점, '1달에 1번 이상' 3점, '1주에 1번 이상' 4점, '거의 매일' 5점으로 측정하였다. 접촉적 결속 척도의 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.858로 나타났다.

애정적 결속은 노부모가 성인자녀로부터 느끼는 이해, 신뢰, 존중, 사랑, 친밀감, 의사소통, 협조 등의 감정상태를 측정하는 척도이다. 문항은 6문항으로 구성되어 있으며 애정적 결속의 여부를 5점 척도를 사용하여 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 측정하였다. 애정적 결속 척도의 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.822로 나타났다.

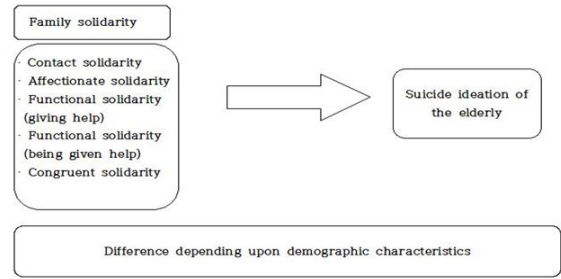
기능적 결속의 도움주기는 노부모가 성인자녀를 경제적, 신체적으로 도와주는 정도를 측정하는 것이다. 문항은 4문항으로 구성되어 있으며, 도움주기의 여부를 5점 척도를 사용하여 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 측정하였다. 도움주기 척도의 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.890로 나타났다.

기능적 결속의 도움받기는 노부모가 성인자녀에게 경제적, 신체적으로 도움을 받는 정도를 측정하는 것이다. 문항은 5문항으로 구성되어 있으며, 도움받기의 여부를 5점 척도를 사용하여 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 측정하였다. 도움받기 척도의 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.861로 나타났다.

일치적 결속은 노부모와 성인자녀의 금전관리, 인생관 등에 관한 가치의 일치정도를 측정하는 것이다. 문항은 3문항으로 구성되어 있으며 일치적 결속의 여부를 5점 척도를 사용하여 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 측정하였다. 일치적 결속 척도의 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.837로 나타났다.

3.3. 연구모형 및 가설

노부모와 성인자녀간의 결속도와 노인 자살생각 간의 관계를 알아보기 위한 연구모형은 다음과 같다.



<Figure 1> Research Model

연구모형에 따른 가설은 다음과 같다.

- <가설 1> 인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 가족 결속은 차이가 있을 것이다.
- <가설 1-1> 인구사회학적 특성에 따른 가족 결속도의 접촉적 결속은 차이가 있을 것이다.
- <가설 1-2> 인구사회학적 특성에 따른 가족 결속도의 애정적 결속은 차이가 있을 것이다.
- <가설 1-3> 인구사회학적 특성에 따른 가족 결속도의 기능적 결속(도움주기)은 차이가 있을 것이다.
- <가설 1-4> 인구사회학적 특성에 따른 가족 결속도의 기능적 결속(도움받기)은 차이가 있을 것이다.
- <가설 1-5> 인구사회학적 특성에 따른 가족 결속도의 일치적 결속은 차이가 있을 것이다.
- <가설 2> 인구사회학적 특성에 따른 노인의 자살생각 정도는 차이가 있을 것이다.
- <가설 3> 노부모와 성인자녀간의 가족 결속은 노인의 자살생각에 유의한 영향을 미칠 것이다.
- <가설 3-1> 가족 결속도의 접촉적 결속은 노인의 자살생각에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.
- <가설 3-2> 가족 결속도의 애정적 결속은 노인의 자살생각에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.
- <가설 3-3> 가족 결속도의 기능적 결속(도움주기)은 노인의 자살생각에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.
- <가설 3-4> 가족 결속도의 기능적 결속(도움받기)은 노인의 자살생각에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.
- <가설 3-5> 가족 결속도의 일치적 결속은 노인의 자살생각에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

3.4. 자료분석방법

수집된 설문 자료는 SPSS 18.0 통계프로그램을 통하여 분석하였다. 구체적인 통계방법은 다음과 같다.

첫째, 조사대상자의 인구사회학적 특성을 분석하기 위하여 빈도 분석(Frequency Analysis)을 실시하였다.

둘째, 가족 결속도의 조사항목에 해당하는 설문문항의 타당도를 측정하기 위해 요인분석(Factor Analysis)을 실시하였고, 가족결속도와 자살생각의 내적 일치도를 측정하기 위해 Cronbach's α 값을 산출하여 신뢰도분석(Reliability Analysis)을 실시하였다.

셋째, 인구사회학적 특성(성별, 배우자유무, 교육정도, 사회적 활동유무, 주관적 건강상태)에 따른 가족 결속도와 자살생각의 차이를 알아보기 위해 평균비교분석(t-test, One-way ANOVA)을 실시하였다.

넷째, 가족 결속도와 노인의 자살생각 간의 상관관계를 조사하

기 위해 Pearson 상관관계를 통한 상관분석(Correlation Analysis)을 실시하였다.

마지막으로 노부모와 성인자녀간의 가족 결속도가 노인의 자살 생각에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였다.

4. 연구결과 및 가설검증

4.1. 타당성 분석

본 연구에서는 가족 결속도 측정항목들의 타당성 검증을 위해 먼저 탐색적 요인분석을 실시하였다. 본 연구에서는 주성분 분석(PCA : Principal Component Analysis)을 통해 요인을 추출하였는데, 주성분분석은 최초의 정보를 최소한의 요인으로 압축하고자 할 때 주로 이용한다. 요인 회전방식은 직교회전 방식인 베리맥스 방식 (Varimax Rotation Method)을 사용하였고, 요인적재량 (factor loading)이 0.5이상인 변수들을 유의한 변수로 판단하였다.

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)는 변수들 간의 상관관계가 다른 변수에 의해 잘 설명되는 정도를 나타내는 값으로, 이 값이 작으면 요인분석을 위한 변수들의 선정이 좋지 못함을 나타내는 것이 된

다. 일반적으로 KMO 값이 0.90이상이면 상당히 좋은 것이고, 0.80~0.89이면 꽤 좋은 편, 0.70~0.79는 적당한 편, 0.60~0.69 평범한 편, 0.50~0.59 바람직하지 못한 편이다. 본 연구의 요인분석 결과 KMO값은 0.933으로 상당히 좋은 편에 속하기 때문에 요인 분석을 위한 변수들의 선정은 적합한 것으로 나타났다.

Bartlett 구형성 검정은 요인분석 모형의 적합성 여부를 나타내는 것으로 변수들이 서로 독립적인지 아닌지를 파악하는 가장 편리한 방법이다. 요인분석 모형으로서 적합한지 아닌지는 유의확률로서 파악하게 된다. $\chi^2=5549.073(df=231)$ 유의확률이 0.001보다 작아 요인분석의 사용이 적합하며 공통요인이 존재한다고 결론을 내릴 수 있다.

가족 결속도의 22개 설문항목에 대한 요인분석 검증 결과는 다음과 같다. 요인분석결과, 고유치가 1이상인 5개의 요인이 추출되었으며, 추출된 요인들의 전체 분산비율은 66.660%로 비교적 높았다. 추출된 요인을 구체적으로 살펴보면, 요인 1은 기능적 결속도(도움받기) 요인으로 분산설명비율은 42.547%로 나타났다. 요인 2는 애정적 결속도 요인으로 분산설명비율은 7.570%로 나타났다. 요인 3은 접촉적 결속도 요인으로 분산설명비율은 5.970%로 나타났다. 요인 4는 기능적 결속도(도움주기) 요인으로 분산설명비율은 5.452%로 나타났다. 요인 5는 일치적 결속도 요인으로 분산설명비율은 5.121%로 나타났다.

<Table 2> Exploratory factor analysis results of family solidarity

Factors	Questions	Elements				
		1	2	3	4	5
Functional solidarity (being given help)	D2	0.749	0.184	0.153	0.116	0.101
	D4	0.744	0.223	0.126	0.163	0.146
	D5	0.696	0.254	0.184	0.221	0.189
	D1	0.684	0.121	0.264	0.219	0.157
	D3	0.666	0.282	0.185	0.209	0.184
Affectionate solidarity	B5	0.190	0.711	0.131	0.058	0.228
	B6	0.242	0.664	0.050	0.210	0.153
	B3	0.259	0.637	0.225	0.127	0.083
	B2	0.052	0.631	0.226	0.294	0.088
	B1	0.143	0.587	0.233	0.239	0.065
	B4	0.325	0.585	0.221	0.164	0.166
Contact solidarity	A2	0.164	0.194	0.805	0.206	0.099
	A3	0.236	0.202	0.760	0.212	0.076
	A1	0.186	0.167	0.756	0.208	0.053
	A4	0.201	0.290	0.682	0.161	0.169
Functional solidarity (giving help)	C2	0.207	0.179	0.196	0.787	0.202
	C4	0.224	0.304	0.250	0.744	0.151
	C1	0.277	0.207	0.265	0.738	0.135
	C3	0.194	0.260	0.194	0.733	0.165
Congruent solidarity	E1	0.127	0.138	0.183	0.164	0.814
	E2	0.190	0.134	0.043	0.169	0.809
	E3	0.242	0.257	0.085	0.146	0.801
eigen value		9.360	1.665	1.313	1.199	1.127
Variance ratio explained (%)		42.547	7.570	5.970	5.452	5.121
Accumulated variance ratio (%)		42.547	50.117	56.087	61.539	66.660

Kaiser-Meyer-Olkin(KMO) = 0.933
 Bartlett sphericity test $\chi^2=5549.073$, df=231, p=0.000

4.2. 인구사회학적 특성에 따른 차이비교 분석

4.2.1. 인구사회학적 특성에 따른 접촉적 결속도 차이

인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 결속도의 접촉적 결속 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

성별에 따른 접촉적 결속 차이를 보면 여자가 4.13점으로 남자 4.01점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

배우자유무에 따른 접촉적 결속 차이를 보면 배우자가 있는 대상이 4.15점으로 배우자가 없는 대상 3.95점보다 높게 나타났고 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

교육정도에 따른 접촉적 결속 차이를 보면 '대학 이상'이 4.57점

으로 가장 높았고, 다음으로 '중~고등학교' 4.31점, '초등학교' 4.07점, 'Uneducated' 3.89점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. Post-hoc 결과 '대학 이상'이 'Uneducated'과 '초등학교', '중~고등학교'보다 높은 것으로 나타났다.

사회적 활동유무에 따른 접촉적 결속 차이를 보면 사회적 활동이 있는 대상이 4.40점으로 활동이 없는 대상 3.98점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

주관적 건강상태에 따른 접촉적 결속 차이를 보면 주관적 건강상태가 '건강함'이 4.21점으로 가장 높았고, 다음으로 '보통' 4.07점, '나쁨' 3.88점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. Post-hoc 결과 '건강함'과 '보통'이 '나쁨'보다 높은 것으로 나타났다.

<Table 3> Contact solidarity of family solidarity depending upon demographic characteristics

Section		Mean	Standard deviation	p-value	post-hoc
Gender	Men	4.01	0.480	t=-2.509* p=0.012	-
	Women	4.13	0.520		
spouse	With spouse	4.15	0.483	t=4.220*** p<0.001	-
	Without spouse	3.95	0.525		
Educational background	Uneducated	3.89	0.507	F=26.088*** p<0.001	a,b<c<d
	Elementary school graduate	4.07	0.439		
	Middle school or high school graduate	4.31	0.469		
	College graduate	4.57	0.410		
Social activities	With social activities	4.40	0.496	t=7.802*** p<0.001	-
	Without social activities	3.98	0.469		
Subjective health state	Good	4.21	0.456	F=19.334*** p<0.001	c<b,a
	Ordinary	4.07	0.425		
	bad	3.88	0.571		
Contact solidarity		4.08	0.507	-	-

* : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

<Table 4> Affectionate solidarity of family solidarity depending upon demographic characteristics

Section		Mean	Standard deviation	p-value	Post-hoc
Gender	Men	3.88	0.523	t=-3.022** p=0.003	-
	Women	4.03	0.541		
Spouse	With spouse	4.05	0.505	t=4.167*** p<0.001	-
	Without spouse	3.84	0.571		
Educational background	Uneducated	3.74	0.515	F=31.277*** p<0.001	a,b<c,d
	Elementary school graduate	3.98	0.509		
	Middle school & high school graduate	4.24	0.445		
	College graduate or higher	4.49	0.390		
Social activities	With social activities	4.30	0.475	t=7.845*** p<0.001	-
	Without social activities	3.87	0.516		
Subjective health state	Good	4.13	0.475	F=27.633*** p<0.001	c<b<a
	Ordinary	3.96	0.482		
	Bad	3.73	0.578		
Affectionate solidarity		3.97	0.539	-	-

* : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

4.2.2. 인구사회학적 특성에 따른 애정적 결속도 차이

인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 결속도의 애정적 결속 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

성별에 따른 애정적 결속 차이를 보면 여자가 4.03점으로 남자 3.88점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

배우자유무에 따른 애정적 결속 차이를 보면 배우자가 있는 대상이 4.05점으로 배우자가 없는 대상 3.84점보다 높게 나타났고 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

교육정도에 따른 애정적 결속 차이를 보면 '대학 이상'이 4.49점으로 가장 높았고, 다음으로 '중~고등학교' 4.24점, '초등학교' 3.98점, 'Uneducated' 3.74점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. Post-hoc 결과 '중~고등학교'와 '대학 이상'이 'Uneducated'과 '초등학교'보다 높은 것으로 나타났다.

사회적 활동유무에 따른 애정적 결속 차이를 보면 사회적 활동이 있는 대상이 4.30점으로 활동이 없는 대상 3.87점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

주관적 건강상태에 따른 애정적 결속 차이를 보면 주관적 건강상태가 '건강함'이 4.13점으로 가장 높았고, 다음으로 '보통' 3.96점, '나쁨' 3.73점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. Post-hoc 결과 '건강함'이 '보통'과 '나쁨'보다 높은 것으로 나타났다.

4.2.3. 인구사회학적 특성에 따른 기능적 결속도(도움주기) 차이

인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 결속도의 기능적 결속(도움주기) 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

Men에 따른 기능적 결속(도움주기) 차이를 보면 여자가 4.32점으로 남자 4.15점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

배우자유무에 따른 기능적 결속(도움주기) 차이를 보면 배우자가 있는 대상이 4.31점으로 배우자가 없는 대상 4.15점보다 높게 나타났고 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

교육정도에 따른 기능적 결속(도움주기) 차이를 보면 '대학 이상'이 4.60점으로 가장 높았고, 다음으로 '중~고등학교' 4.55점, '초등학교' 4.26점, 'Uneducated' 4.02점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 사후검정 결과 '중~고등학교'와 '대학 이상'이 'Uneducated'과 '초등학교'보다 높은 것으로 나타났다.

사회적 활동유무에 따른 기능적 결속(도움주기) 차이를 보면 사회적 활동이 있는 대상이 4.58점으로 활동이 없는 대상 4.15점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

주관적 건강상태에 따른 기능적 결속(도움주기) 차이를 보면 주관적 건강상태가 '건강함'이 4.40점으로 가장 높았고, 다음으로 '보통' 4.28점, '나쁨' 4.01점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 사후검정 결과 '건강함'과 '보통'이 '나쁨'보다 높은 것으로 나타났다.

<Table 5> Difference of functional solidarity (giving help) of family solidarity depending upon demographic characteristics

Section		Mean	Standard deviation	p-value	Post-hoc
Gender	Men	4.15	0.533	t=-3.292** p=0.001	-
	Women	4.32	0.547		
Spouse	With spouse	4.31	0.500	t=2.999** p=0.003	-
	Without spouse	4.15	0.611		
Educational background	Uneducated	4.02	0.519	F=28.248*** p<0.001	a,b<c,d
	Elementary school graduate	4.26	0.532		
	Middle school and high school graduate	4.55	0.443		
	College graduate or higher	4.60	0.448		
Social activities	With social activities	4.58	0.469	t=7.574*** p<0.001	-
	Without social activities	4.15	0.531		
Subjective health state	Good	4.40	0.480	F=25.058*** p<0.001	c<b,a
	Ordinary	4.28	0.507		
	bad	4.01	0.587		
Functional solidarity (giving health)		4.25	0.547	-	-

* : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

4.2.4. 인구사회학적 특성에 따른 기능적 결속도(도움받기) 차이

인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 결속도의 기능적 결속(도움받기) 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

성별에 따른 기능적 결속(도움받기) 차이를 보면 여자가 4.09점으로 남자 3.95점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

배우자유무에 따른 기능적 결속(도움받기) 차이를 보면 배우자가 있는 대상이 4.09점으로 배우자가 없는 대상 3.93점보다 높게 나타났고 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

교육정도에 따른 기능적 결속(도움받기) 차이를 보면 '대학 이상'이 4.61점으로 가장 높았고, 다음으로 '중~고등학교' 4.30점, '초등학교' 4.02점, 'Uneducated' 3.82점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 사후검정 결과 '대학 이

상'이 'Uneducated'과 '초등학교', '중~고등학교'보다 높은 것으로 나타났다.

사회적 활동유무에 따른 기능적 결속(도움받기) 차이를 보면 사회적 활동이 있는 대상이 4.37점으로 활동이 없는 대상 3.93점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

주관적 건강상태에 따른 기능적 결속(도움받기) 차이를 보면 주관적 건강상태가 '건강함'이 4.20점으로 가장 높았고, 다음으로 '보통' 4.00점, '나쁨' 3.80점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 사후검정 결과 '건강함'이 '보통'과 '나쁨'보다 높은 것으로 나타났다.

<Table 6> Difference of functional solidarity (being given help) of family solidarity depending upon demographic characteristics

Section		Mean	Standard deviation	p-value	Post-hoc
Gender	Men	3.95	0.589	t=-2.493* p=0.013	-
	Women	4.09	0.592		
Spouse	With spouse	4.09	0.577	t=2.765** p=0.006	-
	Without spouse	3.93	0.613		
Educational background	Uneducated	3.82	0.613	F=24.906*** p<0.001	a,b<c<d
	Elementary school graduate	4.02	0.546		
	Middle school and high school graduate	4.30	0.492		
	College graduate or higher	4.61	0.329		
Social activities	With social activities	4.37	0.494	t=7.288*** p<0.001	-
	Without social activities	3.93	0.584		
Subjective health state	Good	4.20	0.521	F=21.990*** p<0.001	c<b<a
	Ordinary	4.00	0.473		
	bad	3.80	0.691		
Functional solidarity (being given help)		4.03	0.594	-	-

* : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

4.2.5. 인구사회학적 특성에 따른 일치적 결속도 차이

인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 결속도의 일치적 결속 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

성별에 따른 일치적 결속 차이를 보면 여자가 3.98점으로 남자 3.94점보다 높게 나타났지만, 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 분석되었다.

배우자유무에 따른 일치적 결속 차이를 보면 배우자가 있는 대상이 4.02점으로 배우자가 없는 대상 3.86점보다 높게 나타났고 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

교육정도에 따른 일치적 결속 차이를 보면 '대학 이상'이 4.27점으로 가장 높았고, 다음으로 '중~고등학교' 4.24점, '초등학교' 3.98점, 'Uneducated' 3.75점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 사후검정 결과 '대학 이상'은 'Uneducated'과 '초등학교', '중~고등학교'보다 높은 것으로 나타났다.

사회적 활동유무에 따른 일치적 결속 차이를 보면 사회적 활동이 있는 대상이 4.25점으로 활동이 없는 대상 3.87점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

주관적 건강상태에 따른 일치적 결속 차이를 보면 주관적 건강상태가 '건강함'이 4.06점으로 가장 높았고, 다음으로 '보통' 3.98점, '나쁨' 3.81점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 사후검정 결과 '건강함'이 '나쁨'보다 높은 것으로 나타났다.

4.2.6. 인구사회학적 특성에 따른 자살생각 차이

인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 결속도의 자살생각 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

성별에 따른 자살생각 차이를 보면 남자가 1.90점으로 여자 1.62점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

배우자유무에 따른 자살생각 차이를 보면 배우자가 없는 대상이 1.93점으로 배우자가 있는 대상 1.62점보다 높게 나타났고 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

교육정도에 따른 자살생각 차이를 보면 'Uneducated'이 2.09점으로 가장 높았고, 다음으로 '초등학교' 1.71점, '중~고등학교' 1.29점, '대학 이상' 1.09점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 사후검정 결과 'Uneducated'은 '초등학교'와 '중~고등학교', '대학 이상'보다 높은 것으로 나타났다.

사회적 활동유무에 따른 자살생각 차이를 보면 사회적 활동이 없는 대상이 1.91점으로 활동이 있는 대상 1.16점보다 높게 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

주관적 건강상태에 따른 자살생각 차이를 보면 주관적 건강상태가 '나쁨'이 2.10점으로 가장 높았고, 다음으로 '보통' 1.74점, '건강함' 1.49점 순으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 사후검정 결과 '나쁨'이 '건강함'과 '나쁨'보다 높은 것으로 나타났다.

<Table 7> Difference of Congruent Solidarity of Family Solidarity depending upon Demographic Characteristics

Section		Mean	Standard deviation	p-value	Post-hoc
Gender	Men	3.94	0.580	t=-0.811 p=0.418	-
	Women	3.98	0.615		
Spouse	With spouse	4.02	0.580	t=2.625** p=0.009	-
	Without spouse	3.86	0.626		
Educational background	Uneducated	3.75	0.541	F=19.156*** p<0.001	a,b<b,c<c,d
	Elementary school graduate	3.98	0.602		
	Middle and high school graduate	4.24	0.577		
	College graduate or higher	4.27	0.467		
Social activities	With social activities	4.25	0.575	t=5.940*** p<0.001	-
	Without social activities	3.87	0.582		
Subjective health state	Good	4.06	0.589	F=7.422*** p=0.001	c,b<b,a
	Ordinary	3.98	0.556		
	Bad	3.81	0.624		
Congruent solidarity		3.96	0.601	-	-

* : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

<Table 8> Difference of Thought of Suicide of the Elderly depending upon Demographic Characteristics

Section		Mean	Standard deviation	p-value	Post-hoc
Gender	Men	1.90	0.560	t=5.204*** p<0.001	-
	Women	1.62	0.592		
Spouse	With spouse	1.62	0.502	t=-5.084*** p<0.001	-
	Without spouse	1.93	0.691		
Educational background	Uneducated	2.09	0.572	F=70.820*** p<0.001	d,c<b<a
	Elementary school graduate	1.71	0.512		
	Middle school & high school graduate	1.29	0.329		
	College graduate or higher	1.09	0.294		
Social activities	With social activities	1.16	0.366	t=-16.810*** p<0.001	-
	Without social activities	1.91	0.536		
Subjective health state	Good	1.49	0.451	F=56.072*** p<0.001	a<b<c
	Ordinary	1.74	0.485		
	Bad	2.10	0.673		
Thought of suicide		1.73	0.595	-	-

* : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

4.3. 가족 결속도가 자살생각에 미치는 영향

노부모와 성인자녀간의결속도와 노인 자살생각 간의 상호 관련성을 살펴보기 위하여 상관관계분석을 하였다. 상관관계분석이란 변수들 간의 관련성의 정도를 판단하는 것으로 변화의 강도는 1에 가까울수록 높다는 것을 나타내며, 변화의 방향은 +는 정의 방향, -는 음의 방향을 나타낸다.

노부모와 성인자녀간의 결속도와 노인 자살생각에 대한 상관관계 분석결과는 다음과 같다. 가족 결속도는 자살생각에 모두 유의한 음(-)의 상관관계를 나타내고 있어 연구가설에 부합되는 것으로 나타났다. 가족 결속도 사이의 상관관계는 모두 유의한 양(+)의 상관관계를 나타내고 있지만 0.7이상의 강한 상관관계가 없어 다중공선성의 문제는 없을 것으로 예상된다.

<Table 9> Relation between Family Solidarity and Suicide Thought

	Family solidarity					Thought of suicide
	Contact	Affectionate	Giving help	Being given help	Congruent	
Contact	1					
Affectionate	0.581***	1				
Giving help	0.592***	0.621***	1			
Being given help	0.553***	0.626***	0.592***	1		
Congruent	0.355***	0.481***	0.471***	0.494***	1	
Thought of suicide	-0.647***	-0.665***	-0.679***	-0.642***	-0.576***	1

* : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

노부모와 성인자녀간의 결속도가 노인의 자살생각에 미치는 영향을 분석한 결과, R2(결정계수)의 값은 0.658로 회귀모형을 65.8% 설명하고 있다. 전체 모형의 적합도를 나타내는 F값은 177.530이고, p<0.05로 나타나 회귀선이 모델에 적합한 것으로 나타났다.

독립변수별로 표준화 계수를 살펴보면 접촉적 결속(β=-0.246), 기능적 결속(도움주기)(β=-0.230), 일치적 결속(β=-0.220), 애정적 결속(β=-0.180), 도움받기(β=-0.149) 순으로 노인의 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 종속변수인 자살생각에 부(-)의

관계를 가지며 유의한 변수로 확인되었다. 따라서 노부모와 성인자녀간의 결속도인 접촉적 결속, 애정적 결속, 기능적 결속(도움주기), 기능적 결속(도움받기), 일치적 결속은 노인의 자살생각에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타나 가족 결속도가 낮을수록 노인의 자살생각은 높은 것으로 나타났다. 또한 독립변수의 다중공선성(multi-collinearity) 분석을 위해 공차한계(tolerance)와 분산팽창요인(variance inflation factor : VIF)을 분석한 결과, 공차한계 값은 0.1보다 크며, VIF는 10보다 작으므로 다중공선성의 문제가 없는 것으로 판단된다.

<Table 10> Effects of solidarity between elderly parents and adult children upon thought of suicide of the elderly

Models	Non-standardized coefficient		Standardized coefficient	t	p	Collinearity statistics	
	β	SE	β			Limit of tolerance	VIF
(Constant)	6.225	0.153		40.624***	<0.001		
Contact solidarity	-0.288	0.043	-0.246	-6.697***	<0.001	0.551	1.815
Affectionate solidarity	-0.199	0.044	-0.180	-4.528***	<0.001	0.467	2.141
Giving help	-0.250	0.043	-0.230	-5.880***	<0.001	0.484	2.065
Being given help	-0.149	0.039	-0.149	-3.848***	<0.001	0.495	2.022
Congruent solidarity	-0.218	0.033	-0.220	-6.699***	<0.001	0.685	1.459

R²=0.658, F=177.530***(p<0.001)

* : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

4.4. 가설검증 결과

본 연구에서는 조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 결속도와 노인 자살생각의 차이에 대한 분석 및 노부모와 성인자녀간의 결속도가 노인의 자살생각에 미치는 영향에 대해서 분석하였다. 본 연구에서 설정한 가설검증 결과를 중심으로 정리하면 다음과 같다.

<가설 1> 인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 가족 결속은 차이가 있을 것이다.

<가설 1>에 대한 분석결과, 인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 가족 결속도인 접촉적 결속, 애정적 결속, 기능적

결속(도움주기), 기능적 결속(도움받기), 일치적 결속 대부분 여자이고, 배우자가 있으며, 교육정도가 높고, 사회적 활동을 하고 있으며, 주관적 건강상태가 좋을수록 높은 것으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 성별에 따른 일치적 결속은 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

<가설 2> 인구사회학적 특성에 따른 노인의 자살생각 정도는 차이가 있을 것이다.

<가설 2>에 대한 분석결과, 노인의 자살생각은 남자이고, 배우자가 없으며, 교육정도가 낮고, 사회적 활동을 하고 있지 않으며, 주관적 건강상태가 나쁠수록 높은 것으로 나타났고, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

<가설 3> 노부모와 성인자녀간의 가족 결속은 노인의 자살생각에 유의한 영향을 미칠 것이다.

<가설 3>에 대한 분석결과, 노부모와 성인자녀간의 가족 결속은 노인의 자살생각에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 접촉적 결속은 자살생각에 표준화 계수 -0.246 으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났고, 애정적 결속은 표준화 계수 -0.180 으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 기능적 결속(도움주기)은 표준화 계수 -0.230 으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났고, 기능적 결속(도움받기)은 표준화 계수 -0.149 로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 일치적 결속은 표준화 계수 -0.220 으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 가설 3은 모두 지지되었다.

5. 결론 및 논의

분석결과를 바탕으로 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 가족 결속도 차이를 살펴본 분석결과, 인구사회학적 특성에 따른 노부모와 성인자녀간의 가족 결속도인 접촉적 결속, 애정적 결속, 기능적 결속(도움주기), 기능적 결속(도움받기), 일치적 결속에서 성별에 따른 차이분석에서 대부분 여자가 높게 나타났고, 배우자가 있으며, 교육정도가 높을수록, 사회적 활동을 하고 있으며, 주관적 건강상태가 좋을수록 높은 것으로 나타났다.

인구사회학적 특성에 따른 노인의 자살생각 정도의 차이에 대한 분석결과, 노인의 자살생각은 남자여러신일 수록, 배우자가 없는 경우, 교육정도가 낮을수록, 사회적 활동을 하고 있지 않으며, 주관적 건강상태가 나쁠수록 높게 나타났다.

마지막으로 노부모와 성인자녀간의 가족 결속은 노인의 자살생각에 유의한 영향을 미칠 것으로 보고 이에 대한 분석결과, 노부모와 성인자녀간의 가족 결속은 노인의 자살생각에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 접촉적 결속은 자살생각에 표준화 계수 -0.246 으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났고, 애정적 결속은 표준화 계수 -0.180 으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 기능적 결속(도움주기)은 표준화 계수 -0.230 으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났고, 기능적 결속(도움받기)은 표준화 계수 -0.149 로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 일치적 결속은 표준화 계수 -0.220 으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 노부모와 성인자녀간의 가족결속은 노인의 자살생각에 영향 관계가 있음을 알 수 있다.

이상의 연구결과를 통해 노년기 가족관계 결속도는 노인자살생각에 대한 직접적 효과 뿐 아니라 다른 원인에 의한 우울 발생을 완화하는 역할을 한다고 할 수 있다.

즉 성인자녀와 같은 가족원간의 관계만족도는 노년기에 겪게 되는 무위의 고통을 감소시키고 이는 다시 건강 문제와 경제문제로 인해 발생하는 심각한 우울로 인한 자살생각의 정도를 낮추는데 도움이 될 수 있다고 하겠다.

노인의 자살생각은 성인자녀에게 도움주기 정도와 노인의 취업 상태, 성별, 건강 등에 의해 영향을 받는 것으로 나타났다. 노인의 경제적 여유와 신체적 건강으로 성인자녀에게 도움을 줄 수 있으며, 자녀들에게 도움이 된다는 것으로 자살생각이 감소될 것으로 여겨진다.

노부모-성인자녀간의 가족결속도의 하위영역을 살펴보면, 접촉

적 결속, 일치적 결속 그리고 애정적 결속이 높을수록 가족관계 결속도가 높게 나타난 결과에서 자녀들과 잦은 만남과 비슷한 인생관 그리고 존경받는다는 지각이 중요하다는 것을 알 수 있다.

노부모와 자녀와의 접촉적 결속이 가까울수록 자살생각이 낮아지는 것으로 나타났다. 즉, 노년기의 자살생각을 감소시키기 위해서 자녀와의 유대관계가 중요한 요소임을 확인할 수 있었다.

다시 말하면 자녀와의 유대관계의 정도가 높을수록 자살생각이 감소하는 것과 동시에 간접적으로 자녀관계 만족도를 통해서도 노년기의 자살생각을 줄일 수 있음을 의미한다.

노인의 성별에 따른 가족결속도에 유의미한 차이가 나타나 대체로 여자 노인의 만족도 수준이 남자 노인의 경우보다 높은 것으로 나타났다. 이는 모성으로서 자녀와의 애정이 더 깊은 관계로 보여진다.

건강, 경제적인 문제, 교육수준이 높을수록 가족결속도가 높게 나타나고 있는 것은 노년기에 교육수준이 높아 아직도 무엇인가 할 수 있는 나이임을 인식하고 사회활동에 참여함으로써 자주적인 노년의 생활을 하는 결과라고도 유추해 볼 수 있다.

본 연구 결과에 대한 함의를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 노년기의 심리적 복지에 중요한 것은 자녀와의 관련 변인임을 설명하고 있다. 그러므로 삶의 만족을 위해서는 Erikson 이론이 뒷받침하듯 가족관계에서 자녀 및 부모역할의 중요성을 통하여 가족의 순기능을 잘 감당해야 할 것이며 노후대책은 경제적인 것만이 아니라 자녀와의 관계 등을 통한 심리적인 복지등도 고려되어야 할 것이다. 또한 자녀의 숫자가 줄어들더라도 양적인 관계보다 질적인 관계의 측면에서도 관심을 기울여야 할 것이다. 성인자녀들도 부모에 대한 부양부담이 사회의 변화에 따라 부양의 형태는 바뀔다 할지라도 자신들의 부모에 대한 의무는 다 하는 것이 노인들의 심리적 복지에 기여한다는 것을 알 수 있다. 또한 부양의 의무를 이행하고자 하는 자녀들을 위해 출산으로 인한 보육비와 교육비 등 자녀양육부담 감소와 직장가 가정생활의 과중한 역할부담의 문제 등을 좀 더 구체적으로 해결하는 정책이 보다 적극적으로 실현되어야 하겠다.

둘째, 자녀와의 가족결속의 문제로 인한 노인자살은 국가적인 손실 뿐 아니라 노년기의 복지에도 중요한 영향을 미치므로 노인복지 프로그램 등에서도 자녀관계의 중요성을 교육하여 노인의 심리적 복지를 향상시키는데 기여해야 할 것이다. 노인복지는 곧 가족복지와 연관이 있으므로 가족내에서 자녀역할의 중요성을 인식하는 구체적인 노인복지정책 수립에 기여할 수 있을 것이다.

노부모와 자녀간의 가족관계를 향상 시킬 수 있는 프로그램 및 서비스의 개발로 인해 가족과 함께 할 수 있는 행복한 노후를 위해 재가복지에 대한 대폭적인 보완책이 필요하며, 시설 복지보단 주간보호서비스, 단기보호서비스 등을 고령사회를 대비하여 체계적인 관리와 더 나은 서비스를 위한 정책적 방안모색을 실시해야 할 것이다.

셋째, 국가주도의 노인부양정책은 결코 가족의 기능을 강화시키거나 대체하기 위한 방법이 아니다. 따라서 '효의 사회화' 정책을 통해 부양가치관의 사회적 인식변화를 적극적으로 펼쳐야 할 것이다. 그동안 치매, 중풍 등 노인성 질환으로 거동이 불편한 노인들에 대해 가족부양책임에서 사회적 책임이 노인장기요양보험제도로 표출되었다. 사회적 비용 충당에 대한 국가적 지원과 가족애의 적극적 보살핌에 대한 국민적 논의가 지속적으로 논의되어야 한다.

본 연구는 다음과 같이 제한점을 갖는다.

첫째, 본 연구는 서울, 경기도에 주거하는 노인을 대상으로 하였기 때문에 조사 결과를 전국 노인으로 일반화 하는 것에 주의가 필요하다. 또한 복지관, 경로당을 이용하는 노인들을 대상으로 조사하였기 때문에 전체 노인의 경향이라 보기 어려운 점이 있다.

둘째, 본 연구에서는 노인만을 연구의 대상으로 하였다. 그러나 가족관계는 상호관계로 정확한 노인과 성인자녀간의 결속도를 확인하기 위해서는 성인자녀까지 연구대상자에 포함된 연구가 되어야 할 것이다.

셋째, 본 연구를 조사함에 있어 노인 연령집단간의 차이를 두지 않았으나 더 정확한 연구를 위해 연소노인과 중고령노인, 고령노인으로 집단을 나누어 집단 간의 비교가 필요하다. 이를 통해 가족결속도를 높일 수 있는 집단 간의 차별화 된 방안을 모색하는 후속연구가 이루어져야 할 것이다.

References

- Bae, Ji-yeon, & Kim, Won-Hyung (2005). The Moderating Effects of Social Support in the Relationship between Suicidal Thought and Depression among the Elderly. *The Korean Psychological Association*, 2005, 446-447.
- Bengtson, V. L., & Peterson, J. A. (1972), An Exploration of the Activity Theory of Aging: Activity Type and life Satisfaction among in Movers to a Retirement Community, *Journal of Gerontology*, 27(4), 511-523.
- Bengtson, V. L., & Schrader, S. S. (1982). Parent-child relations: *The measurement of intergenerational interaction and affect in old age*, Minnesota, USA: University of Minnesota Press.
- Cho, Byung Eun (1988). Intergenerational Family Solidarity and Life Satisfaction among Korean Aged Parents. Delaware, USA: Thesis for Post Doctorate in Delaware University.
- Choi, Jeong-Hye, & Kim, Tae-Hyun (1991). Research On Aged Parent's Perception Of Solidarity And Discord With Their Adult Children. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 11(2), 212-234.
- Do, Young Kyung, & Malhotra, C. (2012). The Effect of Coresidence With an Adult Child on Depressive Symptoms Among Older Widowed Women in South Korea: An Instrumental Variables Estimation. *Journal of Gerontology*, 67B(3), 384-391.
- Hashimoto, K., Kurita, H., Haratani, T., Fujii, K., & Ishibashi, T. (1999). Direct and buffering effects of social support on depressive symptoms of the elderly with home help. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 53(1), 95-100.
- Jang, Mi-Heui, & Kim, Yoon-Hee (2005). The Relationship of Stress, Depression and Suicidal Ideation in the Elderly. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14(1), 33-42.
- Jung, Ho young, & Roh, Seung Hyun (2007). A study on factors influencing elderly suicidal ideation: focused on the mediating effects of depression and stress on suicidal ideation. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 27(4), 789-805.
- Jung, Kyeong-Hee (2011). Old-age Families in Korea: Prospect and Policy Implications. *Health and welfare policy forum*, 175(5), 35-44.
- Kim, Chun Gill, & Park, Hyea Ja (2007). Factors Influencing Life Satisfaction Among the Senior Welfare Center Elderly. *The Korean Academic Society of Adult Nursing*, 19(4), 535-546.
- Kim, Hyoung-soo (2002). A Study on Epistemology of Korean Elder's Suicidal Thought. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 22(1), 159-172.
- Kim, Hyun soon, & Kim, Byeong seok (2007). A Path Analysis on Suicidal Ideation in the Elderly. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 19(3), 801-818.
- Kim, Hyun soon, & Kim, Byeong seok (2008). Verification of the Structural Relationship Model of Suicidal Ideation to Its Related Variables. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 20(2), 201-219.
- Kim, Tae Hyun, & Kim, Su Jung (1996). A Study on the Solidarity Between the Elderly and their Three Generations, and Depression of the Elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 16(1), 110-129.
- Lee, Young Kyung, & Jung, Myung Hee (2013). The Effect of Family Resilience on Depression and Suicide Ideation of the elderly. *Journal of Welfare for Aged*, 61, 111-134.
- Mutran, E., & Reitzes, D. C. (1984). Intergenerational support activities and well-being among the elderly : a convergence of exchange and symbolic interaction perspectives. *American Sociological Review*, 49(1), 117-130.
- Seo, In-Kyun, & Jung, You-Seon (2010). Effects of Protection and Risk Factors on Suicidal Ideation of the Elderly. *Health and welfare*, 12(12), 97-114.
- Sohn, Yong-Jin (2013). The Effect of Suicidal Ideation, Self-esteem, and Family Life Satisfaction on Depression Among the Young-old, Middle-old and Old-old Elderly Koreans. *Health and Social Welfare Review*, 33(4), 185-217.
- Statistics Korea (2006). *Population Projections for Korea*. Seoul, Korea: Statistics Korea Publishing.
- Thompson, M. G., & Heller, K. (1990). Facets of support related to well-being: Quantitative social isolation and perceived family support in a sample of elderly women. *Psychology and Aging*, 5(4), 535-544
- Yoon, Hyun-Sook, & Yoo, Hi-Jung (2006). Influences of Family Relations on the Successful Aging. *Korean journal of family social work*, 18, 5-31.