

성인자녀와의 사회적 지원교환이 농촌과 도시 1인 가구 노인의 삶의 질에 미치는 영향 : 노인실태조사 2011년, 2017년 자료를 중심으로

The Effects of Social Support Exchanges with Adult Children on the Quality of Rural and Urban Single Household Elderly: Data comparison survey of the elderly in 2011 and 2017

오영은 • 이정화*

전남대학교 인문학연구원 HK+ 가족커뮤니티연구단 HK연구교수,
전남대학교 생활복지학과, 생활과학연구소 교수*

Oh, Young Eun • Lee, Jeonghwa*

Institute of Humanities Chonnam National University HK+ Research Unit of Family community·Dept. of
Family Environment & Welfare, Human Ecology Research Center, Chonnam National University

Abstract

The purpose of this study was to examine the social support exchanges between elderly people and their adult children while making a distinction between rural and urban areas. It examines life changes over a 6-year period by comparing data obtained 2011-2017. The applied statistical methods were statistical analysis, t-test, Chi-square analysis, hierarchical regression analysis, and logistic regression analysis using the spss 23.0 program. The results of the study are as follow. The effects of social support exchanges with children on quality of life were examined. In this study, quality of life was classified into two dimensions life satisfaction and suicidal ideation. In the case of the variables related to life satisfaction, the influences of frequency of children's contact and visitation, caring from children, providing emotional support for children increased the life satisfaction of the rural elderly 2011-2017. Meanwhile, the influences of frequency of children's contact and visitation, caring from children and providing emotional support to children increased the life satisfaction of urban elderly people during the same period. In the case of the variables related to suicidal ideation, from 2011-2017, the influences of instrumental support and the provision of support for children with suicidal ideation in rural elderly disappeared, while number of children, frequency of contact with children, irregular cash from children and irregular cash for children all had significant influence on suicidal ideation among the rural elderly. An examination of the urban elderly showed that the influence of support for children irregular cash and in kind disappeared, while household income, frequency of contact with children and providing emotional support for children all had significant influence on suicidal ideation. Based on the results of this study, methods to improve the quality of life of elderly people living alone are discussed.

Keywords: Quality of life, Single household elderly, Social support exchange with children, Life satisfaction, Suicidal ideation

이 논문은 2018년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2018S1A6A3A04042721)

* Corresponding author: Lee, Jeonghwa

Tel: +82-62-530-1326, Fax: +82-62-530-1329

E-mail: jhlee2@jnu.ac.kr

© 2020, Korean Association of Human Ecology. All rights reserved.

I. 서론

우리나라 1인 가구가 빠르게 증가하고 있다. 우리나라 1인 가구는 2016년 기준 538만 명으로 2000년 225만 명에 비해 2.4배 증가하였고 2020년에는 전체가구의 30%에 이를 것으로 예상되고 있다. 노인 1인 가구도 크게 증가하여 2018년 140만 명, 2035년에는 300만 명에 이를 것으로 예상하고 있다(통계청, 2017).

1인 가구 증가와 함께 우리 사회에는 타인에 대한 무관심, 가족해체, 노인의 고독사 등 새로운 사회문제들이 등장하고 있다. 실제로 1인 가구의 삶의 질이 가족동거 가구 보다 더 낮다는 결과들이 보고되고 있다. 경기연구원(2017)에 의하면, 1인 가구 거주자는 4인 이상 가구 거주자 보다 자신의 삶에 만족하는 비율이 10% 이상 낮은 것으로 나타났는데, 노인의 경우에도 1인 가구 노인은 가족동거 가구 노인에 비해 아침식사, 적정 수면, 규칙적 운동 등의 건강관리 실천율 및 노후준비율이 더 낮은 것으로 나타났다(통계청, 2017). 한국보건사회연구원(2014)의 결과에서도 1인 가구 노인의 우울과 자살생각이 자녀동거 가구나 노인 부부가구 노인보다 더 높은 것으로 나타나 1인 가구에서 정신건강이 취약한 노인의 비율이 높다는 사실을 알 수 있다.

가족은 노인에게 물질적, 정서적, 도구적 지원을 제공하고 이는 노인의 삶의 질에 긍정적으로 작용한다. Prandini(2014)는 이러한 가족의 지원이 사회적 자본이 된다고 보았다. 이를 뒷받침하는 연구로서 오영은(2015)은 자녀지지가 노인의 사회적 자본 및 자기효능감에 긍정적으로 유의한 영향을 미친다고 하였고 염지혜와 전미애(2017)의 연구에서도 가족 간 상호관계가 활발할수록 1인 가구 남자 노인의 사회적 관계가 더 활발하다는 사실을 밝혔다.

한편, 노인과 자녀세대 간 사회적 지원교환이 공평할 때 노인의 삶의 만족도가 올라간다는 연구들이 있다. 김정석과 김익기(2000)는 자녀로부터 지원을 받기만 하는 노인에게 비해 성인자녀와 서로 지원을 주고받는 노인들의 삶의 만족도가 높으며, 주지도 받지도 않는 노인들은 삶의 만족도가 가장 낮다고 하였다. 지원교환 형평성의 차원에서 볼 때, 어느 방향이든 일방적인 지원이 이루어지는 경우는 세대관계와 노인의 삶의 질에 부정적으로 영향을 미치고 관계에 속한 행위자들의 교환행동이 서로 비슷한 수준으로 균형을 이룰 때 이는 노인의 심리적 복지감에도 긍정적인 영향을 미친다고 하였다.

Achley(2000)는 성인자녀와의 관계에서 노인의 삶의 질에 변화를 가져오는 시기를 이야기했는데, 노년기 부양자 지위에서 피부양자의 지위로 옮겨가는 과정에서 노인의 삶의 질이 저하된다고 한다. 노인이 성인자녀와의 관계에서 부정적인 경험을 한다면 이는 노인의 자살생각과 연관이 될 수 있다. 뒤르켐은 개인주의가 팽배하고 도덕적 규제가 약화될 때 자살이 증가한다고 하면서 가족응집력의 약화가 노인의 자살과 연관성이 높다고 하였다(이소정 외, 2009). 따라서 1인 가구 노인에게 배우자 상실, 자녀와의 상호지원교환의 감소는 가족과 고립, 사회적 접촉의 결여, 사회적 관계망의 위축, 노인 개인의 자원결핍과 연관되어 자살생각을 증가시키는 요인이 될 수 있다. 이렇듯 성인자녀와의 사회적 지원교환은 노인의 삶의 질에 영향을 미치는데 특히, 배우자 없이 혼자 사는 1인 가구 노인들의 경우 성인자녀와의 사회적 지원교환이 어떠한지, 그리고 이러한 성인자녀와의 사회적 지원교환이 이들의 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 실증적 연구는 많지 않다.

본 연구에서는 노인실태조사 자료를 사용하여 이를 분석하고자 한다. 노인실태조사 자료는 2010년 이후 2011년, 2014년, 2017년 결과가 있다. 3년 보다는 6년간의 비교가 더 많은 사회적 변화를 보여줄 수 있다는 점, 2017년은 우리나라가 고령사회에 진입한 특별한 해라는 점, 2011년에서 2017년으로 오면서 부모의 부양책임이 가족중심에서 가족과 정부 및 사회로 다양하게 변화되었고, 기초연금이 인상되었으며, 노후준비서비스 및 노인복지제도 확대, 1인 가구 노인돌봄서비스 확대 등 사회제도가 확장된 시기(김태완, 2014; 한국보건사회연구원, 2011; 한국보건사회연구원 2017)라는 점에서 이 기간 노인의 자녀와의 사회적 지원교환의 변화를 살펴보는 것은 의미가 있다고 여겨진다. 그리고 지금까지 농촌과 도시에 거주하는 1인 가구 노인의 부모자녀 사회적 지원교환 관계를 동시에 비교하여 살펴본 연구들은 거의 없었다. 우리나라 도시와 농촌은 생활환경 및 가치관, 부모자녀 간 거주 거리 및 왕래빈도 등이 달라 노인과 성인자녀의 사회적 지원교환의 내용도 다를 것으로 예상된다.

이러한 배경에서 본 연구는 우리나라 1인 가구의 노인관련 일반적 특성을 파악하고, 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환(지원제공과 지원수혜차원) 특성을 살펴보고, 이러한 자녀와의 사회적 지원교환이 노인의 삶의 질에 미치는 영향이 2011년과 2017년 사이에 어떠한 변화가 있었는지, 농촌과 도시지역에 따라 다른지에

대하여 비교 분석하고자 한다. 이러한 연구를 통해 향후 1인 가구 노인들이 경험할 수 있는 성인지녀와의 관계에서 1인 가구 노인 정책 수립에 반영할 자료를 제공하고자 한다.

구체적인 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 1인 가구 노인의 일반적 특성, 자녀와의 사회적 지원교환, 삶의 질은 어떠한가? 2011년, 2017년 사이의 변화는 어떠한가? 이러한 변수들은 농촌과 도시지역에 따라 차이가 있는가?

둘째, 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환이 노인의 삶의 질에 미치는 영향은 어떠한가? 2011년, 2017년 사이의 변화는 어떠한가? 이러한 변수의 영향력이 농촌과 도시에 따라 차이가 있는가?

II. 선행연구 고찰

1. 노인-성인지녀 간 사회적 지원교환

사회적 지원(social support)이란, 개인을 둘러싼 관계망을 통해 받는 정서적, 심리적, 도구적 도움을 말하며, 사회적 지원교환은 개인의 관계망 안에서 도움을 주고받는 것을 의미한다. Thoit(1985)는 개인은 가족, 친구, 동료, 전문가 등의 관계망 안에서 사회적 지원을 통해 다양한 형태의 도움을 받는다고 하였다. 다수의 선행 연구들은 사회적 지원을 받는 사람들은 그렇지 않은 사람들에게 비해 스트레스 상황을 보다 용이하게 극복한다고 하였다(김순이, 이정인, 2009; 김혜경 외, 2003; 최형임 외, 2009; Cohen & Wills, 1985; Krause, 1986).

평균수명의 연장과 함께 부모-자녀 간의 관계수명(relationship life expectancy)이 증가함에 따라 개인의 삶에서 세대관계가 차지하는 중요성이 점점 높아지고 있다(한경혜 외, 2019). 현재 우리나라 노인세대는 전반적으로 노후준비가 되어 있지 않은 세대로서 연금 수혜자가 적고 공적 서비스를 제공받지 못하고 있지만 대부분이 결혼을 하고 여러 명의 자녀를 낳았기 때문에 성인지녀는 충분히 노인 개인이 가진 중요한 지원체계가 되고 있다. 노년기에는 은퇴로 인한 가족 내 역할전환, 건강수준 악화로 인하여 사회적 지원이 필요하게 되는데 이 때 노인과 자녀 간의 사회적 지원 교환은 이들의 심리적 복지감 및 삶의 질과 관련이 깊다(김세진, 이선희, 2017; 김혜경 외, 2003; 정진경, 김고은, 2012).

그러나 사회적 지원 수혜가 반드시 긍정적인 효과만을 초래하지 않고 원하지 않은 대인관계, 과도한 원조, 원조를 통해 느끼게 되는 자존감 저하, 의존감 증가 등 부정적인 결과를 초래할 수 있다는 연구결과들이 다수 있으며(Antonucci et al., 1990; Rook & Pietromonaco, 1987) 노인이 사회적 지원을 제공할 때 오히려 심리적, 신체적으로 건강하다고 한 연구(Krause, 1986)도 있다. 이러한 사실에 기초하여 사회적 지원에 있어서 일방적인 방향이 아닌, 쌍방향의 호혜성이 더 중요하다고 보기도 한다. 호혜성(reciprocity)은 관계에서 서로 상응하는, 균형적인 교환관계를 유지하는 것이 이득을 극대화 하는 것보다 중요하다고 보는 개념이다. 이러한 호혜성의 원리로 노부모와 성인지녀 관계에서도 주고받음이 어느 정도 균형을 이룰 때 더 좋은 관계가 지속될 수 있다고 본다. 부모와 자녀 사이에 존재하는 관계의 특성을 고려하였을 때 세대관계 호혜성의 특징은 부모와 자녀 사이의 지원의 종류가 동일하지 않아도 되고, 오랫동안 지속되는 관계이므로 어느 일방이 지원을 제공한 경우 즉각적으로 그에 상응하는 보상이 이어지지 않아도 되는 특성을 갖는다. 이러한 특성으로 세대관계에서는 지원의 종류가 다르더라도, 주고 받는 지원이 즉각적으로 이루어지지 않더라도 서로 호혜적이라고 느낄 수 있다. 따라서 자녀가 노부모에게 제공하는 도움과 노부모가 자녀에게 제공하는 도움 간 균형과 보상이 이루어질 때 두 세대는 상호호혜성을 가지며 서로에게 긍정적인 관심을 갖는다고 하였다(김윤정, 2007; 이신숙, 2013; Cicirelli, 1983; Thompson & Walker, 1984).

김정석과 김익기(2000)는 우리나라 60세 이상 노인을 대상으로 한 연구에서 세대 간 지원교환 양상을 쌍방향, 무교환형, 자녀로부터의 수급형으로 구분하였다. 연구결과, 성인지녀와 아무런 지원을 주고받지 않는 무교환형 노인은 생활만족도가 가장 낮았고, 성인지녀로부터 지원을 받는 수급형 노인보다 성인지녀와 지원을 주고받는 쌍방향 부모들의 생활만족도가 더 높게 나타났다. 이와 같이 세대 간의 호혜성, 즉 자녀로부터의 지원수혜, 지원제공에 대한 지각은 노인에게 매우 중요하다. 특히 증가하는 노인 1인 가구 노인에게 가장 중요한 관계인 성인지녀와의 관계에서 이루어지는 사회적 지원 교환관계는 노인의 삶의 질에 많은 영향을 미칠 것으로 보인다.

2. 노인의 삶의 질

노인 인구의 급격한 증가로 노인의 삶의 질은 한국

사회에서 중요한 이슈가 되고 있다. 초기에는 소득수준, 생활여건 등 객관적 지표를 중심으로 삶의 질이 연구되어 오다가(석현호 외, 2013) 객관적인 지표만이 높은 삶의 질을 담보하지 않을 수 있다는 논의와 함께 개인의 생활양식 등 주관적 평가요인이 삶의 질에 중요한 영향을 미치는 변수로 정의되었다(김명소 외, 2003; 최아름, 정홍주, 2013; 한형수, 2008; Berg et al., 2006; Ryff & Keys, 1995; Shackman et al., 2005). Cambell(1976)은 개인의 주관적 인식, 가치 등이 삶의 질에 중요한 영향을 미친다고 주장하면서 주관적 삶의 질은 행복감, 삶의 만족도와 연관이 있으며 개인이 인지하는 정서적인 측면이라고 하였다. 이러한 삶의 질은 긍정적 측면과 부정적 측면으로 나누어 살펴볼 수 있다. 긍정적인 측면은 행복감, 삶의 만족도(서울시정개발연구원, 2006; Donnelly, 2004; Royo & Velazco, 2005; Veenhoven, 2007; OECD, 2017) 등으로, 부정적인 측면은 우울, 자살생각, 고독감(김신영 외, 2006; 이혜상, 2014; 전경숙 외, 2012) 등으로 연구되어왔다.

노년기 노인의 심리는 양가적이어서 동일한 대상에 대해 상충되는 상태가 공존할 수 있다. 특히 삶의 만족도와 같은 긍정적인 측면과 긴장, 갈등과 같은 부정적인 측면이 함께 존재할 수 있다(Luscher & Pillemer, 1998). 그동안 노인의 삶의 질에 관한 연구는 많이 이루어졌으나 최근 급증하고 있는, 배우자 없이 혼자 사는 1인 가구 노인을 대상으로 삶의 질의 긍정적, 부정적 측면을 살펴보는 것은 의미가 있다. 선행연구들에서도 가족동거 가구보다 1인 가구 노인이 자살의 위험에 처할 가능성이 높다고 하는데, 특히 사회적 관계망이 약하고 가족관계가 원만하지 않은 노인은 우울하고 정서적으로 고립되어 자살에 이를 가능성이 더 높다고 한다(김형수, 2000; 박순천, 2005; 배지연 외, 2005; 이정화, 오영은, 2016).

본 연구에서는 노인의 주관적인 삶에 대한 인식과 태도에 초점을 맞춰 긍정적인 측면으로 삶의 만족도를, 부정적인 측면으로 자살생각을 살펴보고자 한다. 삶의 만족도는 노인이 자신의 삶에 대해 만족하고 긍정하는 정도를 파악하는 변수로서 주관적 삶의 질을 대표한다. 자살생각은 노년기 삶의 질 저하를 극명하게 보여주는 변수로서 우울이나 스트레스와 같이 삶에 대한 부정적 태도 및 심리적 건강상태를 나타낸다고 할 수 있다. 노년기에는 건강수준 약화, 가까운 친척, 친구나 배우자의 상실, 사회적 역할상실 등으로 인한 사회심리적 변화를 겪게 되고 이러한 변화가 복합적으로 나타날 가능성이 높는데 이는 전반적인 노년기 삶의 질 저하와 자살생각

으로 이어질 수 있다.

따라서 본 연구에서는 1인 가구 노인의 삶의 질을 긍정적 차원과 부정적 차원으로 나누어 살펴봄으로써 1인 가구 노인의 삶의 질 제고에 시사점을 제공하고자 한다.

3. 사회적 지원교환이 노인의 삶의 질에 미치는 영향

자녀의 사회적 지원교환은 은퇴 및 사회적 관계망이 축소된 노인의 삶의 질에 중요한 영향을 미친다. 선행연구들에서 노인과 성인자녀의 사회적 지원교환은 노인의 생활만족도에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다(김정석, 김익기, 2000; 김혜경 외, 2003; 민무숙, 1995; Mutran & Retzes 1984; Schalach et al., 1991). 김혜경 외(2003)는 일본 후기 고령자의 자녀와의 사회적 지원교환이 심리적 복지감에 미치는 영향을 살펴본 연구에서 노인이 자녀에게 사회적 지원을 제공하는 것과 받는 것, 양방향 모두 유의미한 영향을 보인다고 하였다. 특히 사회적 지원을 받는 노인의 심리적 만족도가 더 높은 것으로 나타났다. Mutran과 Reitzws(1984)은 특히 배우자와 사별한 노인에게 자녀와의 관계가 주는 영향력은 더 크며, 자녀가 지원을 많이 할수록 노인의 부정적 자아감이 약화된다고 하였다. 광인숙(2011)은 노인과 성인자녀 상호지원이 활발할수록 노인의 성공적 노후생활에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다.

한편, 노인과 성인자녀의 사회적 지원교환이 노인의 삶의 질에 부정적인 영향을 미치기도 한다(Lee et al., 1995; Silverstein et al., 1996). 노부모가 자녀로부터 지원을 받기만 하고 줄 수 없는 경우 심리적 복지감이 감소하였다. 김정석과 김익기(2000)에 의하면 한국사회의 효 규범으로 성인자녀의 부양이 규범화 되어 있다고 할지라도 노부모가 자녀에게 지원을 할 수 없는 상황은 이들의 우울감을 높이는데 작용할 수 있다고 하였다. 한경혜와 홍진국(2000)은 자녀에게 받는 지원이 주는 지원보다 많을수록 노인의 심리적 만족이 낮아진다고 하였으며, 고정미(2014) 또한 자녀에게 일방적으로 사회적 지원을 받는 것은 노인의 우울감을 증가시킨다고 하였다.

노인과 성인자녀가 주고받는 사회적 지원의 종류에 따라 노인의 삶의 질을 살펴본 연구들이 있다. 박경순 외(2015)는 성인자녀와의 사회적 지원교환이 노인의 우울감에 미치는 영향에 대한 연구에서 성인자녀의 경제적 지원은 노인의 우울감을 높이지만, 정서적 지원은 우울감을 낮추는 것으로 나타났다. 광인숙(2010)은 노인과

자녀의 사회적 지원교환 유형에 따른 성공적 노후를 살펴본 결과, 첫째, 노인이 자녀에게 정서적 지지를 제공하는지, 둘째, 자녀로부터 도구적 지원을 받는지 순으로 노인의 성공적 노후생활에 영향력을 갖는다고 하였다. 김영범 외(2008)는 자녀로부터의 정서적, 경제적, 도구적 지원은 노인의 주관적 안녕감을 증진시키지만 반대로 이러한 지원을 노인이 제공하는 것은 노인의 주관적 안녕감에 유의한 영향을 미치지 않는다고 하였다. 김세진과 이선희(2017)에 의하면 성인가녀와 동거하면서 그 자녀에게 경제적으로 의존하는 경우 노인의 우울이 높은 것으로 나타났으며, 동거자녀와 비 동거자녀가 모두 있는 노인이 자녀에게 경제, 도구, 정서적으로 모두 의존할 경우 우울이 높았다. 자녀와 동거하지 않는 경우에는 경제교환형, 자녀의존형, 수발도구의존형, 정서경제중심교환형 순으로 우울이 높은 것으로 나타났다. 이는 노인이 성인가녀와 사회적 지원교환이 어떻게 일어나는지 뿐만 아니라 어떠한 형태의 지원교환이 일어나고 있는지 역시 중요하다는 것을 의미한다.

또한 성인가녀와의 만남 및 연락빈도, 자녀와의 결속력 등 가족관계 변인이 노인의 삶의 질과 일상생활만족도에 영향을 미쳐 접촉이나 방문이 잦고 가족관계가 원만할수록 삶의 질이 높다고 한다(김태현, 1991; 박기남, 2004; 입선아, 2016; 장현, 이철우, 1996). 그러나 가족의 지원과 사회적지원체계가 결여된 경우, 노인은 문제해결의 마지막 단계로, 즉 극단적으로 자살을 선택할 수 있다고 한다. 이처럼 가족의 지지는 노인의 자살생각과 깊은 관련을 지닌다고 할 수 있다(김형수, 2000; 박순천, 2005; 이정화, 오영은, 2016; 배지연 외, 2005).

이러한 배경에서 본 연구에서는 1인 가구 노인의 특성을 살펴보고, 1인 가구 노인과 성인가녀 간 사회적 지원교환이 어떻게 일어나는지, 이러한 사회적 지원교환이 노인의 삶의 질에 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 이를 분석함에 있어 2011년과 2017년 자료를 비교하고 도시와 농촌을 비교함으로써 시간변화나 지역에 따른 차이를 살펴보고 앞으로의 변화를 전망하여 그에 따른 대응방안을 마련하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 조사대상 및 자료

본 연구의 조사대상은 65세 이상 노인이며, 한국보건

사회연구원에서 실시한 2011년과 2017년 한국노인실태조사 자료를 분석에 사용하였다(한국보건사회연구원, 2011; 한국보건사회연구원, 2017). 본 연구대상은 한국노인실태조사 자료 중에서 노인 1인 가구이면서 생존 자녀가 있는 대상으로 한정하였고 그 결과, 2011년 자료에서는 2,759명(농촌: 1266명, 도시: 1493명), 2017년 자료에서는 2,426명(농촌: 784명, 도시: 1,642명)이 이에 해당하였다.

2. 조사도구

1) 성인가녀와의 사회적 지원교환

1인 가구 노인의 성인가녀와의 사회적 지원 교환을 살펴보기 위해 먼저 대상이 되는 자녀를 결정하였다. 노인에게 여러 명의 성인가녀가 있는 경우 노인과 가장 접촉이 많은 자녀로 정하였다.

성인가녀의 사회적 지원을 살펴보기 위하여 우선 성인가녀와의 왕래빈도 및 연락빈도를 분석하였다. 다음으로 노인이 자녀로부터 받은 지원도 정서적 지원 수혜, 도구적 지원 수혜, 간병·수발·병원동행 수혜정도(1=전혀 그렇지 않다, 2=그렇지 않은 편이다, 3=그런 편이다, 4=매우 그렇다), 정기적 현금수혜, 비정기적 현금수혜, 현금수혜 여부(1=있다, 0=없다)를 파악하였다.

노인이 자녀에게 제공하는 지원은 정서적 지원 제공, 도구적 지원 제공, 간병·수발·병원 동행 제공정도(1=전혀 그렇지 않다, 2=그렇지 않은 편이다, 3=그런 편이다, 4=매우 그렇다), 정기적 현금제공, 비정기적 현금제공, 현금제공여부(1=있다, 0=없다)로 살펴보았다.

2) 삶의 질

① 삶의 만족도

삶의 만족도는 노인 자신의 삶에서 건강, 경제, 자녀관계 영역에서의 만족도를 측정하였다(1=전혀 만족하지 않음, 2=만족함, 3=그저 그렇다, 4=만족하지 않음, 5=매우 만족함). 전체 삶의 만족도 만점은 5점이며 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높음을 의미한다.

② 자살생각 및 자살시도 경험

자살생각은 자살생각을 한 경험이 있는지 여부로 측정하였는데 지난 1년 간 자살생각을 한 경우는 1로, 자살생각을 하지 않은 경우는 0으로 파악하였다. 자살시도 경험은 자살생각을 한 노인 중에서 자살시도 경험이 있

는지 여부로 파악하였다.

3. 자료분석

첫째, 연구대상자의 사회 인구학적 특성, 1인 가구 형성이유, 1인 가구 생활상 힘든 점, 1인 가구 노인의 자녀 및 친인척 왕래 및 연락빈도, 1인 가구 노인의 자녀와의 갈등 현황에 대한 기술통계분석을 실시하였다.

둘째, 성인자녀와의 사회적 지원교환을 알아보기 위해 자녀로부터 지원 수혜와 지원 제공을 살펴보고, 농촌과 도시 차이를 알아보기 위해 t-test와 카이스퀘어 검증을 실시하였다.

셋째, 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환양상이 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 두 가지 방법의 회귀분석을 실시하였다. 먼저 자녀와 사회적

지원교환이 삶의 만족감에 미치는 영향을 분석하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였고 다음으로 자녀와의 사회적 지원교환이 자살생각에 미치는 영향을 분석하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 1인 가구 노인의 일반적 특성

우리나라 1인 가구 노인들의 사회인구학적 특성과 노인 1인 가구 시작시점 및 형성이유 및 사회적 관계망의 일반적인 특성에 대하여 살펴보았다.

1) 사회 인구학적 특성

1인 가구 노인의 전반적인 사회 인구학적 특성을 살

〈표 1〉 1인 가구 노인의 사회 인구학적 특성

단위: N(%)

구 분		2011 2759(100)		2017 2426(100)	
		농촌	도시	농촌	도시
성	남자	160(12.6)	228(15.3)	124(15.8)	348(21.2)
	여자	1106(87.4)	1265(84.7)	660(84.2)	1294(78.8)
연령	65~69세	146(11.5)	239(16.0)	177(22.5)	385(23.4)
	70~74세	325(25.7)	418(28.0)	152(19.4)	412(25.1)
	75~79세	392(31.0)	449(30.1)	192(24.5)	365(22.2)
	80~84세	265(20.9)	282(18.9)	164(20.9)	292(17.8)
	85세 이상	138(10.9)	105(7.0)	100(12.7)	188(11.4)
교육수준	무학(글자 모름)	450(35.5)	261(17.5)	140(17.8)	144(8.8)
	무학(글자해독)	443(35.0)	472(31.6)	272(34.6)	416(25.3)
	초등학교	294(23.2)	473(31.7)	238(30.3)	524(31.9)
	중학교	51(4.0)	122(8.2)	64(8.2)	240(14.6)
	고등학교	21(1.7)	126(8.4)	51(6.5)	215(13.1)
	전문대학 4년제대학 이상	3(0.2) 4(0.3)	8(0.5) 31(2.1)	0(0.0) 20(2.5)	27(1.6) 76(4.6)
취업여부	취업중	417(32.9)	299(20.0)	266(33.9)	326(19.9)
	미취업	849(67.1)	1194(80.0)	518(66.1)	1316(80.1)
연 가구소득	1분위	886(70.0)	950(63.6)	504(64.2)	890(54.2)
	2분위	247(19.5)	312(20.9)	164(20.9)	420(25.6)
	3분위	93(7.3)	141(9.4)	90(11.5)	192(11.7)
	4분위	36(2.8)	78(5.2)	20(2.5)	98(6.0)
	5분위	4(0.3)	12(0.8)	7(0.9)	41(2.5)
자녀 수	0명	19(1.5)	51(3.4)	3(0.4)	5(0.3)
	1-2명	142(11.2)	324(21.7)	164(20.9)	554(33.7)
	3-4명	492(38.9)	640(42.9)	366(46.7)	707(43.1)
	5-6명	469(37.0)	350(23.4)	183(23.3)	226(13.8)
	7명 이상	272(9.9)	128(8.6)	68(8.7)	150(9.1)

펴보았다. 2011년과 2017년 자료를 비교했을 때, 2017년에는 교육수준, 소득수준이 높아지는 등 전반적인 생활여건은 2011년보다 더 나아졌고 자녀수는 감소하였다.

농촌과 도시를 비교해보면, 농촌과 도시 노인 모두 ‘여성’의 비율이 높게 나타났다. 농촌노인은 도시노인에 비해 더 고령이고, 교육수준이 더 낮고, 소득분위가 더 낮았으나 현재 일이 있는, 즉 취업 중인 비율은 더 높았다. 자녀수는 농촌과 도시 모두 3-4명의 비율이 가장 높은 가운데 농촌노인이 도시노인에 비해 5명 이상의 다자녀인 경우가 더 많았다.

2) 1인 가구 시작 시점

노인들이 1인 가구로 살기 시작한 시점을 살펴보면 2011년에는 농촌과 도시 모두 ‘5년 미만’과 ‘5년에서 10년 미만’의 비율이 높았다. 2017년에는 ‘5-10년 미만’과 ‘10-15년 미만’의 비율이 높았다. 이는 최근으로 올수록 노인의 1인 가구 지속기간도 함께 길어지고 있다

는 것을 보여주는 결과이다. 노인 1인 가구가 되면 그 가구유형이 변화하지 않고 지속된다는 것으로, 농촌과 도시 1인 가구 노인들은 평균 15년 정도 홀로 지내고 있는 것으로 나타났다.

3) 1인 가구 형성 이유

노인의 1인 가구 형성이유를 살펴보았다. 2011년과 2017년 간의 차이는 크게 나타나지 않은 반면, 농촌과 도시라는 지역에 따른 차이가 나타났다. 농촌노인은 2011년과 2017년 모두 ‘살고 있는 곳을 떠나기 싫어서’(2011년: 29.1%, 2017년: 29.0%) 1인 가구로 살고 있다는 응답이 가장 많았고, 도시노인은 2011년에는 ‘자녀의 결혼 때문’이 22.8%, 2017년은 ‘개인생활을 향유하고 싶어서’가 28.3%로 가장 높게 나타났다. 농촌노인은 자신이 평생 거주해 왔던 곳을 떠나기 싫어서, 도시노인은 주로 개인생활을 향유하기 위해 1인 가구로 살아가는 것을 알 수 있다.

〈표 2〉 1인 가구 시작시점

단위: N(%)

구 분	2011		2017	
	농촌	도시	농촌	도시
5년 미만	250(19.8)	341(23.0)	151(21.9)	345(23.6)
5-10년 미만	287(22.8)	356(24.0)	180(26.0)	287(19.6)
10-15년 미만	215(17.1)	228(15.4)	161(23.3)	402(27.5)
15-20년 미만	224(17.8)	235(15.8)	125(18.1)	235(16.1)
20-30년 미만	222(17.6)	211(14.2)	52(7.5)	113(7.7)
30년 이상	62(4.9)	114(7.7)	22(3.2)	82(5.6)
M(SD)	15.13(1.00)	14.92(11.15)	14.59(10.12)	15.44(11.41)
t-test	-.52		1.77	

〈표 3〉 1인 가구 형성 이유

단위: N(%)

구 분	2011		2017	
	농촌	도시	농촌	도시
나에게 경제적 능력이 있어서	22(1.8)	50(3.6)	6(0.8)	24(1.5)
내가 건강해서	91(7.4)	115(8.3)	14(1.8)	22(1.3)
개인생활을 향유하고 싶어서	205(16.7)	298(21.5)	171(21.9)	462(28.3)
살고 있는 곳 떠나기 싫어서	357(29.1)	177(12.8)	227(29.0)	220(13.5)
자녀의 결혼	230(18.8)	315(22.8)	121(15.5)	373(22.8)
자녀의 별거 희망	67(5.5)	154(11.1)	73(9.3)	198(12.1)
자녀가 타 지역에 있어서	139(11.3)	112(8.1)	118(15.1)	182(11.1)
자녀의 경제적 형편이 어려워	86(7.0)	112(8.1)	33(4.2)	79(4.8)
기타	29(2.4)	50(3.6)	19(2.4)	74(4.5)
χ^2	172.97***		111.11***	

*** P<.001, **P<.01, *P<.05

4) 1인 가구 생활에서 가장 힘든 점

노인이 1인 가구로 생활하면서 가장 힘든 점을 살펴 보았다. 이는 2017년에만 조사된 자료로서 농촌과 도시 노인을 비교하였다. 농촌과 도시 1인 가구 노인 모두 ‘아플 때 간호할 사람이 없다’는 점(농촌: 37.3%, 도시: 33.3%)을 가장 힘든 점으로 꼽았고, 그다음은 ‘심리적 불안감과 외로움’(농촌: 19.7%, 도시: 22.2%)으로 나타났다. 도시노인은 농촌노인에 비해 경제적 불안감(농촌: 10.8%, 도시: 14.6%)이 더 높은 것으로 나타났다.

5) 1인 가구 노인의 사회적 관계망의 크기 : 가족, 친한 친구, 이웃, 친척 수

1인 가구 노인의 사회적 관계망의 크기를 비교하였다. 2011년에 비하여 2017년에 가족 및 친한 친구, 이웃, 친척 수가 전반적으로 모두 줄어들었다. 1인 가구 노인이 심리적으로 의지하고, 다양한 지원을 주고받을 수 있는 친밀한 사회적 관계망이 줄어들고 있는 사실을 알 수 있다.

농촌과 도시를 비교해보면, 1인 가구 노인의 평균 생존자녀수는 농촌노인이 더 많았다. 친한 형제, 자매, 친

인척 평균 수에 있어서 2011년에는 농촌노인의 관계망의 크기가 더 컸지만 2017년에 와서는 그 차이가 유의미하지 않았다. 친한 친구, 이웃, 지인 관계망의 크기는 시기와 상관없이 농촌과 도시지역에 따른 차이가 나타나지 않았다.

종합해보면, 최근으로 오면서 전체적으로 친밀한 관계망의 크기가 줄어들고 있고, 농촌과 도시를 비교해보았을 때 생존자녀 수에 있어서는 여전히 농촌에서 더 큰 것으로 차이가 나지만 다른 사회적 관계망의 크기 차이는 줄어들거나 거의 없어졌다고 할 수 있다.

6) 1인 가구 노인의 자녀와의 갈등

1인 가구 노인의 자녀와의 갈등 경험 비율을 살펴 보았다. 도시노인 10.2%, 농촌노인 7.5%로 전반적으로 높지 않았지만 도시노인이 농촌노인보다 성인자녀와 갈등을 경험한 비율이 더 높았다.

세대 간 갈등이 있는 경우 갈등 이유는 농촌과 도시 모두 ‘자녀의 경제적 도움요구’, ‘노인 생활비 보조’ 순으로 높았다. 그 외에 농촌은 자녀와 ‘동거여부’, 도시는 ‘수발 문제’가 주요한 갈등 원인으로 나타났다.

〈표 4〉 1인 가구 생활에서 가장 힘든 점

단위: N(%)

구 분	2017		χ^2
	농촌	도시	
없음	149(19.1)	325(19.9)	14.74*
아플 때 간호	291(37.3)	545(33.3)	
일상생활문제처리	88(11.3)	141(8.6)	
경제적불안감	84(10.8)	239(14.6)	
안전에 대한 불안감	15(1.9)	23(1.4)	
심리적 불안감, 외로움	154(19.7)	363(22.2)	

※ 2011년 자료 없음, *** P<.001, **P<.01, *P<.05

〈표 5〉 1인 가구 노인의 사회적 관계망의 크기

단위: M(SD)

구 분	2011		2017	
	농촌	도시	농촌	도시
생존자녀 평균 수	4.47(1.68)	3.72(1.62)	3.74(1.62)	3.12(1.43)
t-test	11.64***		8.96***	
친한 형제, 자매, 친인척 평균 수	1.19(3.18)	.99(1.57)	.65(.98)	.71(1.09)
t-test	2.01*		-1.32	
친한 친구, 이웃, 지인 평균 수	2.39(2.44)	2.28(2.59)	1.24(1.68)	1.33(1.84)
t-test	1.21		-1.10	

*** P<.001, **P<.01, *P<.05

2. 자녀와의 사회적 지원교환

1) 비 동거 자녀와의 왕래 및 연락빈도

비 동거 자녀와의 왕래 및 연락빈도를 살펴보면, 왕래 빈도는 2017년 농촌과 도시 모두 ‘한 달에 1회’ 왕래한다는 비율이 가장 높고 다음으로 ‘일주일 1회’가 높았다. 연락빈도를 살펴보면 농촌노인이 도시노인에 비해 비 동거자녀로부터 더 많은 연락을 주고받고 있음을 알 수 있다. 2011년과 비교해볼 때 2017년 1인 가구 노인의 자녀와의 왕래 및 연락빈도가 더 많아지는 경향을 보인다. 이는 점점 더 고령화되고 기능수준이 약해지는 노인에게 연락과 왕래를 통한 자녀의 부양 행동이 증가

한 것으로 볼 수 있다.

그러나 가장 자주 접촉하는 비 동거 자녀와의 왕래 및 연락빈도를 조사했음에도 불구하고 ‘한 달에 1번’의 왕래가 가장 높은 비율로 나타난다는 것은 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원 교환수준이 높지 않다는 것을 보여주는 결과이다. 2017년은 2011년에 비해서 연락 빈도가 다소 증가하기는 하였지만, 2017년에도 친한 자녀가 연락하는 빈도가 ‘한 달에 1회 이하’인 비율이 농촌노인 23.1%, 도시노인 29.3%으로 나타나 약 4명 당 1명의 노인이 자녀와 한달에 한번 이하로 연락하고 지낸다는 것을 알 수 있다.

〈표 6〉 1인 가구 노인의 자녀와의 갈등

단위: N(%)

구 분		2017		X ²
		농촌	도시	
갈등경험률		57(7.5)	154(10.2)	4.22*
갈등이유	동거여부	8(14.0)	12(7.8)	4.32
	수발문제	10(17.5)	34(22.2)	
	자녀의 경제적도움 요구	16(28.1)	40(26.1)	
	노인생활비 보조	10(17.5)	34(22.2)	
	편애	1(1.8)	4(2.6)	
	자녀장래문제	5(8.8)	18(11.8)	
기타		7(12.3)	11(7.2)	

※ 2011년 자료 없음, *** P<.001, **P<.01, *P<.05

〈표 7〉 비 동거 자녀와의 왕래 및 연락빈도

단위: N(%)

구 분		2011		2017	
		농촌	도시	농촌	도시
왕래빈도	거의매일	81(6.6)	106(7.7)	43(5.7)	125(8.3)
	일주일2-3회	89(7.3)	131(9.6)	46(6.1)	104(6.9)
	일주일 1회	217(17.7)	286(20.9)	132(17.4)	255(16.9)
	한 달 1회	393(32.1)	424(31.0)	267(35.3)	486(32.1)
	분기1-2회	303(24.7)	241(17.6)	130(17.2)	220(14.6)
	연1-2회	134(10.9)	154(11.3)	60(7.9)	171(11.3)
	왕래 거의 없음	9(0.7)	26(1.9)	21(2.8)	88(5.8)
X ²		31.03***		32.58***	
연락빈도	거의매일	167(13.6)	221(16.2)	239(31.6)	428(28.3)
	일주일2-3회	273(22.3)	318(23.2)	169(22.3)	319(21.1)
	일주일1회	436(35.6)	404(29.5)	246(32.5)	444(29.3)
	한 달 1회	268(21.9)	299(21.9)	122(16.1)	273(18.0)
	분기1-2회	51(4.2)	70(5.1)	22(2.9)	57(3.8)
	연1-2회	17(1.4)	26(1.9)	15(2.0)	52(3.4)
	왕래 거의 없음	14(1.1)	30(2.2)	16(2.1)	62(4.1)
X ²		16.82**		15.00*	

*** P<.001, **P<.01, *P<.05

2) 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환

1인 가구 노인과 자녀의 사회적 지원교환 정도는 정서적 지원, 도구적 지원, 아플 때 간병, 수발, 병행동행 지원, 경제적 지원을 자녀로부터 받거나 자녀에게 제공한 적이 있는지를 측정하였다. <표 8>을 살펴보면, 2011년에서 2017년으로 시간이 지남에 따라 자녀로부터 정서적 지원, 도구적 지원, 간병·수발·병원동행 지원 영역에서 주고받는 점수가 낮아지고 있었다. 그러나 경제적 영역에서 자녀로부터 정기적 현금을 지원받는 비율은 증가하고 있었다.

1인 가구 농촌과 도시노인 모두 자녀로부터 자신이 정서적 지원, 도구적 지원, 간병·수발·병원동행, 경제적 지원을 받는 것이 자녀에게 제공하는 것 보다 더 많다고 지각하고 있었다.

도시와 농촌을 비교해보면, 농촌노인이 도시노인 보다 자녀로부터 도구적 지원 수혜율이 더 높았다. 경제적 영

역에서 농촌노인은 도시노인보다 자녀로 부터 현금과 현물지원을 받는 비율이 더 높고 현물을 주는 비율도 더 높았다. 도시노인은 농촌노인보다 자녀에게 현금을 제공하는 비율이 더 높았다. 본 결과를 통해 노부모와 성인자녀의 관계에서 농촌과 도시에 따라 다양한 형태의 지원이 양방향에서 일어나고 있다는 사실을 알 수 있다.

3. 삶의 질

1) 삶의 만족도

삶의 만족도는 경제상태, 건강상태, 자녀관계에 대한 만족도로 측정하였다. 2011년과 2017년의 비교에서 건강상태만족도와 경제상태만족도는 전반적으로 높아지는 경향을 보였고 자녀관계만족도는 거의 차이가 나타나지 않았다. 전체적인 삶의 만족도의 경우, 농촌과 도시 모

<표 8> 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환

단위: M(SD), N(%)

구 분	2011		2017		
	농촌	도시	농촌	도시	
자녀로부터 정서적 지원 수혜	2.83(.72)	2.77(.82)	2.72(.81)	2.67(.79)	
t	.1.93		1.27		
자녀에게 정서적 지원 제공	2.59(1.31)	2.54(.82)	2.37(.83)	2.41(.82)	
t	1.63		-1.04		
자녀로부터 도구적 지원 수혜	2.60(.80)	2.43(.87)	2.33(.90)	2.17(.89)	
t	5.19***		4.17***		
자녀에게 도구적 지원 제공	1.58(.69)	1.58(.70)	1.41(.64)	1.46(.65)	
t	.07		1.64		
자녀로부터 간병수발병원동행 지원 수혜	2.62(.85)	2.52(.90)	2.17(.98)	2.15(.96)	
t	2.85**		-.51		
자녀에게 간병수발병원동행 제공 지원 제공	1.46(.61)	1.49(.63)	1.29(.50)	1.36(.55)	
t	-1.54		-3.00**		
자녀로부터 경제적 지원수혜	정기적 현금지원	603(48.9)	725(52.7)	534(70.4)	968(63.9)
	χ^2	3.57		9.56**	
	비정기 현금지원	1169(94.9)	1250(90.8)	656(86.7)	1231(81.3)
	χ^2	16.26***		10.28***	
	현물지원	1167(94.7)	1218(88.5)	682(90.1)	1270(83.9)
χ^2	32.58***		16.11***		
자녀에게 경제적 지원제공	정기적 현금지원	3(0.2)	7(0.5)	15(2.0)	52(3.4)
	χ^2	1.20		3.72	
	비정기 현금지원	157(12.7)	226(16.4)	111(14.7)	273(18.0)
	χ^2	6.90**		4.08*	
	현물지원	734(59.6)	525(38.1)	342(45.2)	507(33.5)
χ^2	119.8***		29.47***		

*** P<.001, **P<.01, *P<.05

두 2011년에 비해 2017년에 증가하였다. 농촌과 도시를 비교해보면, 자녀관계 만족도는 농촌노인이 도시노인에 비해 높은 것으로 나타났다. 전체적으로 농촌 1인 가구 노인의 삶의 만족도가 도시 1인 가구 노인보다 더 높은 것으로 나타났다.

2) 자살생각 및 자살 시도경험

노인 삶의 질의 부정적인 측면인 자살생각과 자살 시도 경험을 살펴보았다. 자살생각을 한 노인의 비율은 2011년에 비해 2017년에 감소한 것으로 나타났다. 이는 교육수준이나 소득 등 노인의 사회 인구학적 특성에서 나타난 전반적인 지표가 나아졌다는 점과 2011년 자살예방법이 제정되고 중앙자살예방센터가 설립되면서 자살예방에 대한 정부의 관심이 제고 된 것과 연관이 있을 수 있다. 또한 농촌의 경우, 지역자살예방을 위한 맹독성 독약 그라복손 생산금지, 농약관리보관함 보급 등이 이루어졌고 도시의 경우 정신건강 증진 등 다양한 사업을 실시한 결과가 반영되어 다소 개선된 결과가 나타난 것이라고 해석해 볼 수 있다. 2019년 자살예방백서 통계에 따르면, 자살률이 가장 높았던 2011년과 비교할 때 2017년에는 자살자 수가 3,443명 감소한 것으로 나타났다(보건복지부, 2019).

농촌과 도시의 차이를 보면, 자살생각의 경우 2011년과 2017년 모두 도시노인이 농촌노인보다 자살생각을 하는 비율이 더 높게 나타났다. 자살생각을 한 노인 중 자살 시도 경험을 살펴본 결과에서도 역시 도시노인의 자살시도 경험 비율이 더 높았다. 이는 도시노인의 삶의 질이 더 부정적일 수 있음을 보여주는 결과이다.

농촌노인의 자살생각 이유를 살펴보면, 2011년은 1순위가 경제적 어려움, 2순위는 건강상의 어려움, 3순위 배우자, 가족, 친구의 사망으로 나타났다. 2017년의 경우, 1순위가 건강상의 이유로 나타났으며 2순위는 경제적 어려움과 외로움, 3순위는 부부자녀 친구갈등 및 단절이었다. 도시노인의 경우 2011년은 1순위 경제적 어려움, 2순위 건강, 3순위 외로움으로 시간에 따른 차이가 없었다. 2017년의 경우 자살생각 이유의 1순위로 경제적 어려움, 2순위 건강, 3순위 외로움이었다.

전반적으로 1인 가구 노인에게 경제적 어려움과 건강상의 문제, 외로움이 자살생각을 하게 하는 주요 요인임을 확인할 수 있다. 자살생각 이유에서 농촌노인의 경우, 경제적 어려움을 겪어서 자살생각을 한 노인이 2011년 전체의 39.9%에서 2017년 21.9%로 줄어든 것으로 나타났다. 이는 2016년 이후로 기초연금에 인상되어 농촌노인의 경제적 어려움 해소에 도움이 된 효과가 있다는 것으로 해석해볼 수 있다. 그러나 도시노인의 경

〈표 9〉 1인 가구 노인의 삶의 만족도

단위: M(SD)

구 분	2011		2017	
	농촌	도시	농촌	도시
건강상태만족도	2.62(.99)	2.64(1.01)	2.78(1.01)	2.73(1.00)
t	-.74		1.12	
경제상태만족도	2.47(.85)	2.40(.88)	2.76(.87)	2.70(.91)
t	2.15*		1.64	
자녀관계에 대한 만족도	3.66(.75)	3.54(.86)	3.69(.81)	3.50(.96)
t	3.85***		4.66***	
전체 삶의 만족도	2.92(.63)	2.87(.67)	3.08(.68)	2.99(.72)
t	2.10*		3.02**	

*** P<.001, **P<.01, *P<.05

〈표 10〉 1인 가구 노인의 자살생각 및 자살시도 경험

단위: N(%)

구 분	2011		2017	
	농촌	도시	농촌	도시
자살생각	166(13.1)	230(15.5)	72(9.2)	184(11.3)
χ^2	2.80		2.31	
자살시도 경험	8(4.8)	40(17.5)	10(13.9)	30(16.3)
χ^2	14.42***		.23	

*** P<.001, **P<.01, *P<.05

우 경제적 어려움으로 인해 자살생각을 한 비율이 2017년 36.7%에서 2017년에는 36.4%로 비슷한 수준으로 나타났다. 도시는 기초연금 상승에 대한 체감도가 농촌에 비해 낮기 때문에 기초연금 상승효과가 높지 않았을 것으로 해석할 수 있다.

4. 성인자녀와의 사회적 지원교환이 1인 가구 노인의 삶의 질에 미치는 영향

자녀와의 사회적 지원교환이 1인 가구 노인의 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 삶의 질의 긍정적인 측면인 삶의 만족도에 대하여 2011년, 2017년 자료를 분석하였다. 다음으로 삶의 질의 부정적인 측면인 자살생각 인지에 대하여 2011년, 2017년 자료를 분석하였다.

회귀분석에 앞서 pearson상관분석을 실시하였다. 2011년 자료는 상관계수가 모두 .6이하, 공차한계는 모두 0.1보다 크고 분석팽창계수는 2이하로 나타났다. 2017년 자료도 투입된 변수의 상관계수가 모두 .5이하, 공차한계는 모두 0.1보다 크고 분석팽창계수는 2이하로 나타나 2011년, 2017년 자료 모두 분석 상 다중공선성의 문제가 없었다.

1) 성인자녀와의 사회적 지원교환이 1인 가구 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향(2011년)

2011년 자료로 성인자녀와의 사회적 지원교환이 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 위계적 회귀분석을 하였다. 먼저 모델 1은 1인 가구 노인의 사회인구학적 변인인 성별, 연령, 교육수준, 취업여부, 가구소득, 자녀 수를 투입하였으며 모델 2는 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환의 영향력을 보기 위

해 자녀왕래빈도, 자녀연락빈도, 정서적 지지, 도구적 지지, 간병·수발·병원동행 지원, 현금과 현물의 경제적 지지의 수혜와 제공 변인을 투입하여 분석하였다<표 12>.

분석결과, 농촌과 도시 모두 모델 2 설명력이 23%, 25%로 높게 나타났다. 모델 1과 모델 2를 비교해보면, 모델 1에서 나타난 사회인구학적 변인의 중요성은 자녀의 사회적 지원교환이라는 변수가 추가 투입된 이후에도 대체적으로 유지되는 경향을 보인다. 이는 노인이 가진 기본 사회인구학적 특성이 삶의 만족도에 미치는 영향이 크다는 것을 의미한다.

모델 2를 중심으로 2011년 1인 가구 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 변수들을 살펴보면, 사회인구학적 특성에서는 교육수준이 높을수록, 취업상태인 경우, 가구소득이 많을수록 삶의 만족도가 높았다. 자녀와의 사회적 지원교환에서는 자녀가 자주 왕래하고 연락할수록, 자녀로부터 현금을 지원받을수록, 노인이 자녀에게 정서적 지지를 제공할수록, 자녀에게 도구적 지지를 제공할수록, 간병·수발·병원동행지원을 받지 않을수록, 현물을 제공할수록, 삶의 만족도가 높게 나타났다. 즉 기본적인 건강과 생활수준이 높고 자녀와의 접촉이 활발하고 자녀의 경제적 지원과 노인의 정서적 지원, 경제적 지원이 상호 이루어질 때 노인의 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다.

농촌과 도시의 차이를 살펴보면, 농촌노인은 남성인 경우, 연령이 많을수록 삶의 만족도가 높았고, 자녀로부터의 도구적지지 수혜와 자녀에게 도구적지지 제공이 삶의 만족도에 영향을 미치는 반면, 도시노인은 자녀의 정기적인 경제적 지원과 노인이 자녀세대에게 제공하는 도구적 지지가 노인의 삶의 만족도를 높이는 의미 있는 변수로 나타났다.

<표 11> 1인 가구 노인의 자살생각 이유

단위: N(%)

구 분		2011		2017	
		농촌	도시	농촌	도시
자살생각 이유	건강상의 어려움	41(28.7)	50(24.2)	22(30.1)	46(25.0)
	경제적 어려움	57(39.9)	76(36.7)	16(21.9)	67(36.4)
	외로움	17(11.9)	44(21.3)	16(21.9)	35(19.0)
	사망(배우자, 가족, 친구)	18(12.6)	23(11.1)	8(11.0)	18(9.8)
	부부자녀친구갈등 및 단절	9(6.3)	13(6.3)	9(12.3)	15(8.2)
	배우자, 가족건강	0(0.0)	0(0.0)	2(2.7)	2(1.1)
	기타	1(0.7)	1(0.5)	0(0.0)	1(0.5)
χ^2		6.15		6.50	

<표 12> 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환이 삶의 만족도에 미치는 영향(2011년)

구 분	종속변수 : 삶의 만족도			
	농촌		도시	
	Model 1 B(β)	Model 2 B(β)	Model 1 B(β)	Model 2 B(β)
독립변수				
성별	-.05(-.02)	-.15(-.08**)	.12(.07*)	-.02(-.01)
연령	.04(.08**)	.05(.11***)	-.01(-.01)	.02(.03)
교육수준	.08(.11***)	.06(.08**)	.09(.15***)	.07(.11***)
취업여부	-.18(-.14***)	-.16(-.11***)	-.06(-.03)	-.11(-.07**)
가구소득	.20(.25***)	.15(.18***)	.18(.26***)	.12(.16***)
자녀 수	.02(.05)	.00(-.01)	.04(.09***)	.00(-.01)
자녀왕래빈도		.06(.11***)		.06(.13***)
자녀연락빈도		.03(.06*)		.04(.08*)
자녀와의 사회적 지원교환	정서적지지 수혜		.02(.02)	.03(.03)
	도구적지지 수혜		.07(.08**)	.01(.02)
	간병·수발·병원동행 수혜		-.05(-.07*)	-.04(-.06*)
	정기적 현금 수혜		.04(.03)	.14(.10***)
	비정기적 현금 수혜		.29(.10***)	.16(.08**)
	현물 수혜		.17(.09***)	.10(.06*)
자녀와의 사회적 지원교환	정서적지지 제공		.11(.14***)	.09(.11***)
	도구적지지 제공		.06(.07*)	.06(.06*)
	간병·수발·병원동행 제공		.01(.00)	.00(.00)
	정기적 현금 제공		.05(.02)	.07(.03)
	비정기적 현금 제공		-.23(-.02)	.36(.04)
	현물 제공		.08(.06*)	.13(.10***)
R ²	.11	.23	.11	.25
F	23.31***	18.74***	28.42***	22.22***

*** P<.001, **P<.01, *P<.05, * 성별 더미변수(여성=1, 남성=0)

2) 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환이 삶의 만족도에 미치는 영향(2017년)

2017년 자료로 분석한 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환이 삶의 만족도에 미치는 영향을 <표 13>에 제시하였다. 회귀분석에서 모델 2를 중심으로 설명력을 비교해보았을 때 농촌은 27%, 도시는 43%의 설명력을 갖는 것으로 나타나, 노인의 사회인구학적 특성변수와 자녀와의 사회적 지원교환 변수가 도시노인의 삶의 만족도를 더 많이 설명하고 있음을 보여주고 있다.

2017년 자료에서 농촌과 도시 공통적으로 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 변수를 살펴보면, 사회 인구학적 변수에서는 교육수준, 취업여부, 가구소득으로 나타났다. 자녀와의 사회적 지원교환 변수에서는 자녀 왕래·연락빈도, 간병·수발·병원동행 수혜, 자녀에게 정서적 지지제공으로 나타났다. 자녀와 잦은 접촉과 함께 간병이나 수발 등 자녀의 지원을 덜 받을수록, 자녀에게 정서적인 지지를 제공할수록 노인의 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다.

농촌과 도시노인의 차이를 보면, 농촌노인은 자녀수가 많은 경우, 도시노인은 자녀로부터 현금을 받을수록, 간병·수발·병원동행 지원을 제공하는 경우 삶의 만족도가 높아지는 것으로 나타나 농촌노인의 삶에서 자녀가 가지는 영향력이 상대적으로 중요한 것을 알 수 있고, 도시노인의 경우, 자녀로부터 정기적 현금수혜와 자녀에게 간병·수발 등을 해줄 수 있을수록, 즉 경제적인 지원이 중요함과 동시에 자녀가 아플 때 간병과 수발 등의 지원제공이 이들의 삶의 만족에 중요하게 작용한다는 사실을 보여주고 있다.

2011년과 2017년도 1인 가구 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 변수를 비교를 해보면, 농촌노인의 경우, 공통적으로 의미 있는 변수 외에 2011년에는 노인의 성과 연령, 자녀로부터의 현금이나 현물수혜 및 현물제공 변수가 유의미했으나 2017년에는 그 변수들의 영향력은 사라지고 자녀 수가 유의미한 변수로 나타났다. 이는 장기요양보험의 요양보호서비스 보급 확대로 비정기적 현금수혜나 현물수혜, 간병, 수발 등의 지원, 도구적 지지

<표 13> 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환이 삶의 만족도에 미치는 영향(2017년)

구 분	종속변수 : 삶의 만족도			
	농촌		도시	
	Model 1 B(β)	Model 2 (β)	Model 1 B(β)	Model 2 B(β)
독립변수				
성별	.06(.03)	-.09(-.05)	.16(.09***)	-.13(-.07**)
연령	.01(.07)	.01(.07)	.00(.00)	.00(-.01)
교육수준	.07(.14***)	.07(.14***)	.10(.20***)	.07(.14***)
취업여부	-.23(-.16***)	-.19(-.13***)	-.11(-.06*)	-.14(-.08***)
가구소득	.15(.19***)	.11(.14***)	.22(.32***)	.13(.18***)
자녀 수	.07(.17***)	.04(.08*)	.09(.17***)	.02(.03)
자녀왕래빈도		.08(.15***)		.05(.11***)
자녀연락빈도		.09(.17***)		.12(.25***)
자녀와의 사회적 지원교환	정서적지지 수혜		.05(.05)	.03(.03)
	도구적지지 수혜		.03(.04)	.01(.02)
	간병·수발·병원동행 수혜		-.08(-.11**)	-.08(-.10***)
	정기적 현금 수혜		.08(.06)	.14(.09***)
	비정기적 현금 수혜		-.03(-.02)	.09(.05*)
	현물 수혜		.11(.05)	.07(.04)
자녀와의 사회적 지원교환	정서적지지 제공		.09(.11*)	.14(.16***)
	도구적지지 제공		-.06(-.06)	-.02(-.02)
	간병·수발·병원동행 제공		.03(.02)	.10(.07**)
	정기적 현금 제공		.09(.02)	.16(.04)
	비정기적 현금 제공		-.03(-.02)	.06(.03)
	현물 제공		.10(.07)	.07(.05)
R ²	.11	.27	.19	.43
F	15.43***	13.23***	58.12***	54.75***

*** P<.001, **P<.01, *P<.05, * 성별 더미변수(여성=1, 남성=0)

변수가 이를 필요로 하는 농촌노인의 삶의 만족도에 미치는 영향이 줄어든 것으로 해석할 수 있다.

도시노인의 경우, 2011년에서 2017년 차이를 살펴보면, 삶의 만족도에서 자녀연락빈도와 가구소득, 교육수준, 취업여부, 정서적 지지 제공의 상대적 영향력은 더 증가했고, 현물수혜, 도구적 지지 제공, 현물제공의 영향력은 사라졌다. 도시노인에게 자녀의 연락빈도가 가장 많은 설명력을 갖는 것으로, 그리고 모델에 포함된 변수들이 도시노인들의 삶의 만족도를 더 많이 설명하고 있는 점이 중요한 결과라고 할 수 있다.

3) 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환이 자살생각에 미치는 영향(2011년)

2011년 자료로 자녀와의 사회적 지원교환이 1인 가구 노인의 자살생각에 미치는 영향에 대한 로지스틱 분석 결과를 아래의 <표 14>에 제시하였다. 농촌노인 모델 1

은 농촌노인의 사회 인구학적 변인이 자살생각에 미치는 영향을 살펴보았는데 이 예측모형은 적합하였고($\chi^2=13.44, p<.05$), 설명력(Nagelkerke R²)은 2%로 나타났다. 사회 인구학적 변인 중 노인의 자살생각에 유의한 영향력을 미치는 변인은 없는 것으로 나타났다.

모델 2는 자녀와의 사회적 지원교환변수를 포함하여 농촌노인의 자살생각에 미치는 영향을 살펴보았다. 분류 정확도 88%, -2LL(-2log likelihood) 값 864.45로 이 모델 역시 자살생각을 예측에 적합하였고($\chi^2=49.67, p<.001$), 설명력(Nagelkerke R²)은 9%로 나타났다. 비정기적 현금제공(B=2.82, p<.05), 비정기적 현금수혜(B=-.80, p<.05), 현물제공(비정기적 현금수혜(B=-.58, p<.01), 도구적 지지 수혜(B=-.28, p<.05)변인이 자살생각에 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤다. 즉, 농촌 1인 가구 노인은 자녀에게 현금을 1수준 더 제공할 경우 자살생각 확률이 16.80배 증가하고, 자녀에게 비정기적 현금을 받는 경우 받지 않는 경우보다 자살생각이 2.22배

감소, 도구적 지지를 1수준 더 받을수록 자살생각이 1.32배 감소, 현물을 자녀에게 1수준 더 제공하는 경우 자살생각이 1.79배 감소하는 것으로 나타났다.

도시노인의 모델 1의 예측모형 역시 적합하였고($\chi^2=26.57, p<.001$), 설명력(Nagelkerke R^2)은 3%이었다. 사회 인구학적 특성 중, 남자($B=-.64, p<.01$)가, 소득수준이 낮을수록($B=-.30, p<.01$) 자살생각이 높은 것으로 나타났다. 남자보다 여자인 경우 자살생각을 할 확률이 1.89배 더 높았고, 소득수준이 1수준 더 낮을수록 자살생각을 1.35배 더 하는 것으로 나타났다.

모델 2는 분류정확도 85.1%, -2LL(-2log likelihood) 값 1059.22로, 예측모형이 적합하였고($\chi^2=60.23, p<.001$), 설명력(Nagelkerke R^2)은 11%로 나타났다. 도시노인의 경우, 비정기적 현금제공($B=1.88, p<.05$), 현물제공($B=-.64, p<.01$)이 자살생각에 유의한 변수로 나타났다. 즉 도시노인은 자녀에게 비정기적 현금제공을 1수준 더할 때 자살생각이 6.6배 증가, 자녀에게 현물을 1

수준 더 제공할 경우 자살생각은 1.89배 더 감소하는 것으로 나타났다.

연구결과, 2011년 농촌 1인 가구 노인은 자녀로부터 현금과 도구적 지원을 받고 자녀에게 현물을 제공하는 것이 자살생각을 낮추는 데 영향력을 미치고, 반대로 자녀에게 현금을 제공하는 것은 노인의 자살생각을 높이는 것으로 나타났다. 도시 1인 가구 노인은 자녀에게 현물제공을 할수록 자살생각이 유의하게 감소하였고, 반대로 자녀에게 현금을 제공하는 경우 자살생각이 유의하게 증가하는 것으로 나타났다.

4) 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환이 자살생각에 미치는 영향(2017년)

2017년 자료로 1인 가구 노인의 자살생각에 영향을 미치는 변수에 대한 로지스틱 회귀분석 결과를 <표 15>에서 살펴보았다. 농촌 자료에서 모델 1의 사회 인구학

<표 14> 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환이 자살생각에 미치는 영향(2011년)

구 분	종속변수 : 자살생각 여부								
	농촌				도시				
독립변수	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)	
성별	-.40	.67	-.28	.76	-.64**	.53	-.34	.71	
연령	.06	1.07	.01	1.01	-.12	.89	-.15	.86	
교육수준	-.02	.98	-.03	.97	.04	1.04	.03	1.03	
취업여부	.39	1.47	.30	1.35	-.06	.94	.02	1.02	
가구소득	-.19	.83	-.13	.88	-.30**	.74	-.18	.84	
자녀 수	-.06	.94	.01	1.01	-.07	.93	.01	1.01	
자녀와의 사회적 지원교환	자녀왕래빈도		.03	1.03			-.09	.92	
	자녀연락빈도		.00	1.00			.09	1.10	
	정서적지지 수혜			-.10	.90			-.02	.98
	도구적지지 수혜			-.28*	.76			-.15	.86
	간병·수발·병원동행 수혜			.12	1.13			-.21	.81
	정기적 현금 수혜			-.16	.86			-.17	.84
	비정기적 현금 수혜			-.80*	.45			-.17	.85
	현물 수혜			-.25	.78			-.13	.88
	정서적지지 제공			.16	1.18			-.14	.87
	도구적지지 제공			.13	1.14			-.04	.97
간병·수발·병원동행 제공			-.34	.71			.09	1.10	
정기적 현금 제공			.27	1.31			-.11	.90	
비정기적 현금 제공			2.82*	16.80			1.88*	6.6	
현물 제공			-.58**	.56			-.64**	.53	
-2LL	914.12		864.45		1119.45		1059.22		
모형적합도 χ^2	13.44*		49.67***		26.57***		60.23***		
Nagelkerke R^2	.02		.09		.03		.11		
분류정확도(%)	87.5		88		85.3		85.1		

*** P<.001, **P<.01, *P<.05

적 변인이 자살생각에 미치는 영향을 예측하는 모형은 적합하였고($\chi^2=22.20$ $p<.001$), 설명력(Nagelkerke R^2)은 7%로 나타났다. 농촌노인의 사회 인구학적 변인 중 자살생각에 유의한 영향을 미치는 변수는 자녀 수($B=-.38$, $p<.001$)였다. 농촌 1인 가구 노인은 자녀 1명 감소할 때, 자살생각은 1.47배 더 증가하는 것으로 나타났다.

모델 2에서 자녀와의 사회적 지원교환 변인을 투입한 예측모델은 적합하였고($\chi^2=32.07$ $p<.01$), 분류정확도 91.8%, -2LL(-2log likelihood) 값 381.54로 적합하였으며, 설명력(Nagelkerke R^2)은 16%로 나타났다. 농촌 1인 가구 노인의 자살생각에 비정기적 현금수혜($B=-.86$, $p<.05$), 비정기적 현금제공($B=.95$, $p<.05$), 자녀수($B=-.30$, $p<.05$), 자녀연락빈도($B=-.09$, $p<.05$)변인이 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤다. 즉, 농촌노인은 자녀로부터 비정기적 현금지원을 1수준 덜 받을 경우 자살생각은 2.38배 증가, 자녀에게 비정기적 현금제공을 1수준 더 할수록 자살생각이 1.89배 증가하는 것으로 나타

났다. 또한 자녀수가 1명 감소할 때 자살생각이 1.35배 증가하였으며, 자녀연락빈도가 1번 감소할 때 자살생각이 1.09배 증가하는 것으로 나타났다.

도시노인의 경우 모델 1 자살생각예측모형은 적합하였고($\chi^2=52.05$, $p<.001$), 분류정확도는 89.6%, 설명력은 7%인 것으로 나타났다. 유의한 변수는 가구소득($B=-.38$, $p<.05$), 자녀 수($B=-.20$, $p<.05$)로 나타났는데, 자살생각을 할 확률은 가구소득이 1수준 감소할수록 자살생각을 할 확률이 1.47배 증가하였으며, 자녀 수가 1명 감소할수록 1.22배 더 증가하는 것으로 나타났다.

모델 2는 분류정확도 89.6%, -2LL(-2log likelihood) 값 899.34로, 자살생각 예측에 적합하였고($\chi^2=55.36$, $p<.001$), 설명력(Nagelkerke R^2)은 14%로 나타났다. 도시 1인 가구 노인의 자살생각에 유의미한 변수는 정서적 지지 제공($B=-.49$, $p<.01$), 자녀연락 빈도($B=-.25$, $p<.01$), 가구소득($B=-.23$, $p<.001$)으로 나타났다. 즉 도시노인이 자녀에게 정서적 지지를 1수준 덜 제공할 경

〈표 15〉 1인 가구 노인의 자녀와의 사회적 지원교환이 자살생각에 미치는 영향(2017년)

구 분	종속변수 : 자살생각 여부								
	농촌				도시				
독립변수	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)	
성별	-.13	.88	.16	1.17	-.86	.42	-.35	.70	
연령	-.02	.98	-.01	1.00	-.02	.98	-.02	.98	
교육수준	-.10	.90	-.15	.86	-.048	.95	.03	1.03	
취업여부	.41	1.50	.46	1.59	-.16	.85	-.16	.85	
가구소득	-.08	.93	-.09	.91	-.38*	.68	-.23***	.80	
자녀 수	-.38***	.68	-.30*	.74	-.20*	.82	-.08	.92	
자녀와	자녀왕래빈도		1.28	-.17	.84			-.08	.92
	자녀연락빈도			.09*	1.09			-.25**	.78
사회적	정서적지지 수혜			-.57	.57			.15	1.16
	도구적지지 수혜			-.24	.78			.08	1.09
	간병수발병원동행 수혜			-.07	.93			.05	1.05
	정기적 현금 수혜			-.31	.74			-.15	.87
	비정기적현금 수혜			-.86*	.42			.07	1.07
	현물 수혜			.37	1.44			.27	1.31
	정서적지지 제공			.38	1.46			-.49**	.61
지원	도구적지지 제공			-.04	.97			.08	1.09
	간병수발병원동행 제공			.57	1.8			-.22	.80
	정기적 현금 제공			-.63	.53			.62	1.86
	비정기적 현금 제공			.95*	2.59			-.13	.88
	현물 제공			-.34	.72			-.30	.74
	-2LL	413.61		381.54		954.70		899.34	
	모형적합도 χ^2	22.20***		32.07**		52.05***		55.36***	
Nagelkerke R^2	.07		.16		.07		.14		
분류정확도(%)	91.6		91.8		89.6		89.6		

*** $P<.001$, ** $P<.01$, * $P<.05$

우 자살생각은 1.64배 더 증가하는 것으로 나타났으며, 자녀와의 연락빈도가 1번 감소할 때 자살생각이 1.28배 증가하였다. 또한 노인의 가구소득이 1수준 감소할 때 자살생각이 1.25배 증가한 것으로 나타났다.

농촌노인에게 있어 생존자녀가 많다는 것은 부양자원이 많다고 인식하게 하고 이는 자살생각을 감소시키는 긍정적인 자원으로 기능하게 하는 것으로 보인다. 농촌노인과 도시노인 모두 자녀의 빈번한 연락은 노인의 자살생각을 감소하게 하는 중요한 요인인 것으로 나타났다.

2011년과 2017년 자살생각에 영향을 미치는 변인들을 비교하면, 농촌노인의 경우, 자녀에게 현물을 제공하거나 자녀로부터 도구적 지지 수혜가 자살생각에 미치는 영향력이 사라지고, 자녀수와 자녀 연락 빈도가 자살생각에 유의미한 변수로 나타났다. 2011년에 비해 2017년 결과를 보면, 자녀에게 도구적인 지지를 받거나 현물을 제공받는 것보다 자녀와 전화통화를 하는 것이 농촌노인의 자살생각을 낮추게 하였다. 농촌노인에게 자녀의 전화연락은 노인의 자살생각을 낮추는 긍정적인 자원이 될 수 있다는 것이다. 또한 2011년과 2017년 모두 노인의 자살생각에 중요한 변수는 자녀로부터의 비정기적인 현금지원이었다. 반면, 노인이 성인자녀에게 비정기적인 현금지원을 하는 경우 이는 노인의 자살생각을 높이는 것으로 나타났는데, 이는 자녀의 경제상황이 좋지 않은 것과 관련된다고 할 수 있다.

도시노인의 경우, 2011년에는 자녀에게 현금과 현물을 제공하는 경우 자살생각에 영향을 미쳤는데 2017년에는 자녀연락빈도와 정서적 지지가 영향변수가 되었다. 2011년 결과의 경우 자녀에게 현물을 제공하는 경우는 자살생각이 낮아지고, 현금을 제공하는 경우에는 자살생각이 높은 것으로 나타났다. 이러한 사실로 볼 때 노인이 자녀에게 어떤 종류의 사회적 지원을 하는지에 따라 자살생각의 증감에 영향을 미친다는 사실을 알 수 있다. 2017년에는 자녀와의 빈번한 연락이 도시노인에게 정서적인 지원으로 작용하여 자살생각을 낮추는 기능을 하는 것으로 보인다. 즉, 농촌과 도시 모두 자녀와의 잦은 연락이 노인의 자살생각을 낮추는데 매우 중요함을 알 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구결과를 요약하고 결론 및 제언을 하고자 한다.

본 연구는 우리나라 노인실태조사 자료 중 1인 가구 노인을 대상으로 하였다. 우리나라 1인 가구 노인들은 배우자가 없이 자녀의 결혼이나 직업상의 이유로 자녀와 떨어져 살게 되면서, 노인 자신이 개인생활을 향유하거나 살고 있는 곳을 떠나기 싫어서라는 이유로 1인 가구를 형성하게 되는데 최근으로 올수록 노년기에 1인 가구를 유지하며 지내는 기간이 점점 길어지고 있다. 노인이 1인 가구로 생활하면서 가장 어려운 점은 아플 때 돌봐줄 사람이 없다는 점과 심리적 불안감이나 외로움과 같은 정서적인 이유로 나타났다. 2011년과 2017년 조사자료를 비교 분석한 결과, 앞으로 우리나라 노인 1인 가구는 지속적으로 증가할 것이고 노인 개인이 1인 가구로 생활하는 기간 역시 증가할 것으로 생각된다. 따라서 우리 사회에서 노인 1인 가구에 대한 지속적인 관심과 정책적 대안이 필요하다고 여겨진다. 노인 1인 가구가 경험하는 다양한 어려움은 사회적 관계망에 의한 지원으로 해결이 가능한 데 본 연구에서는 이러한 1인 가구 노인에 대한 사회적 관계망, 그리고 특히 성인자녀와의 지원교환 관계에 초점을 두었다.

본 연구결과와 주요 내용을 살펴보면, 첫째, 우리나라 1인 가구 노인의 전반적인 사회적 관계망의 크기를 살펴본 결과, 자녀 수, 친인척, 친한 친구, 이웃, 지인의 수가 2011년에 비해 2017년에 상당히 감소하였다. 1인 가구 노인에게 가장 필요한 것이 사회적 유대라고 보았을 때 노인의 사회적 관계망 확대 방안이 강구되어야 할 필요가 있다. 1인 가구 노인이 자신이 사는 마을 안에서 마을사람들과 마음을 나누고 기댈 수 있도록 사회서비스를 제공하고 지역인프라 구축이 활발하게 진행될 필요가 있다. 특히 1인 가구 노인을 찾아가는 상담기능 확대 및 지역자원과의 연계성을 통한 사례관리의 기능이 보편적으로 이루어질 수 있게 확대될 필요가 있고 노인 1인 가구에 대한 시민들의 이해와 관심, 그리고 돌봄 필요성 인식제고를 위한 세대 간 공존 분위기 조성 역시 필요하다.

둘째, 우리나라 노인 1인 가구의 자녀와의 사회적 지원교환 양상을 살펴보면, 전반적으로 노인과 성인자녀는 일방적인 지원 관계가 아닌 상호교환 관계에 있는 것으로 나타났다. 또한 다양한 지원의 제공 및 수혜가 일어나고 있었다. 그러나 2011년에서 2017년으로 올수록 농촌과 도시노인은 자녀로부터 정서적 지원, 도구적 지원, 간병·수발·병원동행 지원 수혜와 제공 정도가 감소하고 있었다. 1인 가구 노인은 성인자녀와 함께 살지 않음으

로 여러 가지 지원을 받기가 어려울 수 있다. 이는 농촌과 도시 1인 가구 노인 모두 정서적, 도구적, 수발지원에 대한 자원체계 연계가 필요함을 시사한다.

셋째, 1인 가구 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 자녀와의 사회적 지원교환 변인을 살펴보면, 농촌노인의 경우, 2011년에는 가구소득, 정서적 지지 제공, 연령, 취업여부, 자녀왕래빈도, 비정기적 현금수혜, 현물수혜, 성별, 교육수준, 도구적지지 수혜, 간병·수발·병원동행 지원수혜, 도구적지지 순으로 나타났고, 2017년에는 자녀연락빈도, 자녀왕래빈도, 교육수준, 가구소득, 취업여부, 간병·수발·병원동행 수혜, 정서적 지지제공, 자녀 수 순으로 나타났다. 도시노인은 2011년에는 가구소득, 자녀왕래빈도, 교육수준, 정서적 지지, 정기적 현금수혜, 현물제공, 비정기적 현금수혜, 자녀연락 빈도 순으로 삶의 만족감에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 2017년에는 자녀연락빈도, 가구소득, 정서적 지지제공, 교육수준, 자녀왕래 빈도, 정기적 현금수혜, 취업여부, 성별, 간병·수발·병원동행 제공, 비정기적 현금수혜 순으로 영향을 미쳤다.

주목할 만한 결과는 농촌노인의 경우 2011년에 비해 2017년 결과, 자녀와의 사회적 지원교환 중 경제적 지원교환이 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향이 매우 감소한 것이다. 2011년에는 자녀로부터 현금, 현물을 제공받고 노인이 자녀에게 현물을 제공하는 것이 모두 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 반면, 2017년에는 경제적 지원교환이 노인의 삶의 만족도에 미치는 설명력은 거의 없어졌다. 다만 자녀로부터 도구적 지원을 받고 정서적 지지를 제공하는 것은 노인의 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 2017년으로 오면서 농촌노인에게 자녀의 경제적 지원이 갖는 의미가 많이 약화되었음을 보여주는 것이다. 2014년 기초연금액이 인상되어 농촌노인이 자녀의 도움 없이도 경제적으로 독립적으로 생활할 수 있게 된 것이 영향을 미친 것으로 보인다. 국민연금공단(2016)에 따르면 기초연금 도입을 통해 노인의 소득과 지출이 증가하는 등 수급자들의 가계경제가 안정되었으며 기초연금은 수급자들에게 생활안정과 심리적 안정, 더 나아가 가족들과의 관계에서도 당당하고 일상생활에서의 만족과 행복에 긍정적인 영향을 미치고 우울은 낮추는 등 긍정적인 영향을 미치고 있다고 하였다.

한편, 1인 가구 노인에게 자녀연락이 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향력은 더 높아졌다. 1인 가구 농촌노

인에게 자녀의 방문은 물론 전화를 통한 연락을 얼마나 자주 하는가가 1인 가구 노인에게 더 중요해졌다. 장명숙과 박경숙(2012)의 연구에서 자녀지지가 노인의 생활만족도에 영향을 미친다는 결과와 유사하다. 전화 연락을 통해 1인 가구 노인이 자녀와 정서적 지지를 주고받는 등 자녀와의 소통 및 사회적 지원을 강화하기 위한 노력을 강조할 필요가 있다.

한편, 1인 가구 도시노인에게에는 자녀로부터의 정기적, 비정기적 현금수혜가 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 주요 변인이 되고 있다. 도시생활을 하는 1인 가구 노인에게 기초연금의 인상액은 농촌노인의 경우처럼 그 효과를 발휘하지 못하고 자녀의 경제적 지원이 여전히 중요하다는 것을 보여주는 결과라고 할 수 있다. 이는 김정엽과 권복순(2007)이 노인의 경제적 스트레스가 생활만족도에 중요한 영향을 미친다고 한 것과 석말숙(2004)이 노인이 안정적인 수입원을 확보할 경우 자립적인 활동이 가능한 것에 대한 자부심으로 생활만족도가 높다고 보고했던 연구결과와 맥락이 비슷하다고 할 수 있다. 도시노인의 삶의 만족감을 높이기 위해서는 경제적 안정이 중요하므로 1인 가구 도시 노인이 일정한 소득을 확보할 수 있도록 노인일자리 사업을 우선적으로 연계하는 방안을 강구할 필요가 있다.

넷째, 1인 가구 노인의 자살생각에 영향을 미치는 자녀와의 사회적 지원 교환 관련 요인을 살펴보았을 때, 농촌노인은 2011년 비정기적 현금 제공, 비정기적 현금수혜, 현물제공, 도구적 지지수혜 순으로, 2017년에는 비정기적 현금수혜, 비정기적 현금제공, 자녀 수, 자녀연락 빈도 순으로 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 도시노인은 2011년 비정기적 현금수혜, 현물 제공 순으로, 2017년에는 정서적 지지 제공, 자녀연락 빈도, 가구소득이 자살생각에 유의미한 변수로 나타났다. 2011년에서 2017년으로 올수록 농촌이나 도시 모두 자살생각에 자녀연락 빈도가 유의미한 요인으로 등장하였다. 농촌이나 도시의 자녀가 노인에게 일정수준 꾸준히 연락한다면 이들의 자살생각을 감소시키는데 큰 영향력을 미칠 수 있을 것으로 보인다. 또한, 자살생각 영향요인은 농촌과 도시가 다르게 나타났는데 농촌노인은 2011년과 2017년 모두 자녀에게 비정기적 현금을 제공하는 경우나 자녀로부터 비정기적인 현금을 받지 못하는 경우 자살생각을 더 높게 하는 것으로 나타났다. 농촌 1인 가구 노인은 경제나 건강 등에서 취약할 가능성이 높은 후기노인이 과반수인데 이들이 오히려 자녀에

게 비정기적인 현금지원을 하는 경우 이는 성인자녀의 경제상황이 좋지 않기 때문으로 해석할 수 있고, 이는 노인의 자살생각을 오히려 증가시켰다. 또한 자살생각에 영향을 미치는 요인 중 도구적 지지수혜의 영향력이 2011년에서 2017년으로 오면서 사라졌다. 이는 정부의 장기요양보험 확대에 의해 요양보호사의 식사, 청소, 빨래 등의 도구적 서비스가 제공되고 있다는 점에서 건강상 심각한 어려움을 갖는 노인에게 도구적 서비스의 영향력은 감소했을 것으로 해석할 수 있다.

2017년 자료에서 농촌노인의 자살생각에 자녀수가 미치는 영향력이 나타났다. 농촌노인에게 자녀가 많다는 것은 자살생각을 감소하게 하는 긍정적인 자원으로 기능한다고 볼 수 있다. 이는 농촌노인의 자살생각 관련 오영은 외(2014)와 이정화와 오영은(2016)의 연구에서 자녀 수가 많을수록 1인 가구 노인은 자살생각을 더 적게 한다는 결과와 맥을 같이 한다. 도시노인은 2011년 자녀에게 현물을 제공하거나, 비정기적 현금을 제공하는 경우 자살생각을 더 많이 하는 것으로, 2017년에는 정서적지지 제공을 덜 할수록, 자녀연락빈도가 적을수록, 가구소득이 낮을수록 자살생각을 더 하는 것으로 나타났다.

도시노인은 2011년에서 2017년으로 올수록 자녀연락빈도와 정서적 지지제공이 자살생각에 미치는 영향력이 증가하였다. 노인의 자살생각에 자녀의 잦은 연락과 이를 통한 정서적 지원교환이 중요함을 보여주는 결과이다. 유정균(2008)도 가족 내 강한 유대감과 통합, 결속력 등은 노인자살을 낮춘다고 하였다. 윤희순(2010)도 현대사회에서 노인부양과 노인보호에 있어서 가족기능의 상실, 가족유대감의 약화는 노인의 자살에 직접적인 영향력을 미친다고 하였다. 이보람과 이정화(2015)의 가족유대감이 노인의 자살생각에 유의한 영향을 미친다는 결과와도 연결 지을 수 있다.

한편, 가구소득은 도시노인의 자살생각에 중요한 변수로 나타났다. 배광일(2017)의 연구에서 노인의 자살생각에 영향을 미치는 주요요인은 빈곤과 경제활동의 변화였으며, 이상우(2017)는 빈곤상태에 처한 노인은 그렇지 않은 노인에 비해 경제적 특성이 자살생각에 영향을 미친다고 하였다. 농촌과 도시는 소비나 물가수준이 달라 일정 금액의 가치가 달라 기초연금이 이들의 경제적 욕구를 충족시키기에 충분하지 않음이 다시 한번 강조될 필요가 있다. 따라서 1인 가구 도시노인의 소득확보 방안 마련은 이들의 삶의 만족도뿐만 아니라 자살생각을

낮추는 데에도 의미가 있다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 내릴 수 있다.

가장 먼저, 전화연락을 통한 부모와 성인자녀와의 정서적 지지의 교환이 노인의 삶의 만족도를 높이고 자살생각을 감소시킨다는 점을 더 많이 알릴 필요가 있다. 수원시 정신건강센터는 자녀의 전화 및 방문이 노인의 우울증을 예방한다는 연구결과(Roh et al., 2015)를 바탕으로 1+1+1운동을 통해 1주일에 한 번은 부모님에게 전화하고 한 달에 한 번은 부모님과 식사하고 1년에 한 번은 부모님과 나들이를 가자고 홍보하고 있다. 노인의 가족관계망 강화를 위한 적극적인 캠페인 및 홍보사업이 필요하다.

1인 가구 노인의 삶의 질 제고를 위해 농촌과 도시 모두 성인자녀의 역할을 강조할 필요가 있다. 농촌과 도시 노인 모두 성인자녀와의 사회적 지원교환 수혜 및 제공 여부, 성인자녀와의 왕래와 연락빈도가 중요한 것에 비추어 1인 가구 노인의 성인자녀와의 교류를 조사하고 이러한 교류가 적은 노인을 중심으로 정책적인 개입이 필요하다고 본다. 또한 농촌노인은 성인자녀로부터의 도구적, 정서적 지원이 부족할 때 삶의 질이 낮아지고, 도시노인은 성인자녀로부터의 경제적인 지원이 부족할 때 삶의 질이 낮아지는 결과에 따라 지역별로 1인 가구 노인에게 필요한 서비스와 자원이 정책적으로 적극 연계될 필요가 있다.

다음으로 1인 가구 노인의 자살예방중심의 커뮤니티 케어체계가 강화되어야 한다. 노인에게 자녀와의 사회적 지원교환이 매우 중요하고 자녀의 관심이 더 많이 필요한 것이 사실이지만 자녀수가 감소하고 1인 가구가 증가하는 현실에서 자녀에게만 노인부양책임을 지게 하는 것으로 사회적인 문제가 해결되지 않는다. 우리사회 1인 가구 노인의 삶의 질 개선을 위해 이들의 가족 및 지역사회 내에서 소외극복 운동 및 게이트 키퍼 양성, 정신건강 고위험군 전화 사례관리 등 노인 및 일반 시민대상의 홍보사업이 보다 확대되어야 한다. 특히 1인 가구의 자살은 우리사회의 낮은 통합과 가족관계 약화로 인한 결과로서 이에 대한 대응책 마련이 시급하다. 삶에 대한 긍정적 태도와 역경 극복능력은 사회적 지지를 통해 강화될 수 있는데 우리 사회의 사회적 지원 및 지지체계는 아직도 부족한 상황이다. 먼저 소득수준이나 가족 관계망이 약한 고위험 1인 가구를 발굴하여 이들을 관심 있게 지켜보는 마을 단위의 게이트

키퍼가 양성되어야 한다. 고위험 1인 가구 노인의 우울증 및 정신건강 스크리닝 및 치료가 역시 강화되어야 하고 우울증 및 정신건강 고위험군의 경우 전문기관에 연계 및 지속적인 관리를 받을 수 있도록 해야 한다. 지역사회 게이트 키퍼를 양성하고, 전 국민을 대상으로 1인 가구 노인에 대한 관심과 보호가 확대된다면 우리나라 1인 가구 노인의 정신건강 수준과 삶의 만족도가 높아지고 이는 결국 노년기 삶의 질을 높이는 데 일조할 것으로 생각된다.

주제어: 삶의 질, 1인 가구 노인, 성인자녀와의 사회적 지원교환, 삶의 만족감, 자살생각

REFERENCES

- 곽인숙(2011). 노인의 자녀와의 상호간 지원교환이 성공적인 노후생활에 미치는 영향. *한국가족자원경영학회지*, 15(4), 107-127.
- 고정미(2014). 여성노인의 세대 간 사회적 지원교환과 자기효능감이 우울증도에 미치는 영향. *여성건강간호학회지*, 20(4), 277-286.
- 경기연구원(2017). *경기도민 삶의 질 조사 V. 웰빙*. 경기도: 경기연구원.
- 김명소, 김혜원, 한영석, 임지영(2003). 한국인의 행복한 삶에 대한 인구통계학적 특성별 분석. *한국심리학회지*, 22(2), 1-33.
- 김세진, 이선희(2017). 자녀와의 동거유형별 지원교환형태가 우울에 미치는 영향. *노인복지연구*, 72(2), 113-142.
- 김순이, 이정인(2009). 노인이 지각한 사회적 지지, 학대가 자이통합감에 미치는 영향. *한국노년학회지*, 29(1), 231-242.
- 김신영, 이경상, 백혜정, 이가영(2006). *한국 청소년 행복·역량 지수 개발 연구*. 서울: 한국청소년개발원.
- 김윤정(2007). 성인자녀의 부모부양동기에 관한 연구: 성별 및 부양자-노부모 관계 간의 상호작용을 중심으로. *한국가족관계학회지*, 12(3), 313-334.
- 김정석, 김익기(2000). 세대 간 지원교환의 형태와 노인들의 생활만족도. *한국노년학회*, 20(2), 155-168.
- 김정엽, 권복순(2007). 노인의 생활스트레스, 자이존중감과 생활만족도와와의 관계. *노인복지연구*, 37(1), 111-130.
- 김태완(2014). 우리나라 노인빈곤 현황과 기초연금의 필요성. *국민연금연구원*, 56(0), 4-12.
- 김태현, 김미혜, 이영자, 김애순(1998). 노년기 삶의 질 향상에 관한 연구. *한국노년학회지*, 18(1), 150-69.
- 김혜경, Erica Kobayashi, Jersey Liang(2003). 일본후기 고령자의 자녀와의 사회적 지원과 심리적 복지감. *한국노년학회지*, 23(4), 195-209.
- 김형수(2000). 노인자살의 이해와 일차적 예방. *한국인구학회지*, 23(2), 167-187.
- 민무숙(1995). 노모와 성인딸 며느리간의 상호원조유형이 부양부담도에 미치는 영향. *한국노년학회지*, 15(1), 74-90.
- 박경순, 박영란, 염유식(2015). 성인자녀와의 사회적 지원교환이 농촌노인의 우울감에 미치는 영향. *노인복지연구*, 68, 273-301.
- 박기남. (2004). 노년기 삶의 만족도의 성별 차이. *한국노년학회지*, 24(3), 13-29.
- 박순천 (2005). 노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 배광일(2017). 노인의 자살생각에 대한 생태체계적 접근. 전년도 자살생각 여부집단 비교를 중심으로. *한국사회복지학회*, 69(3), 35-63.
- 배지연, 김원형, 윤경아(2005). 노인의 우울 및 자살생각에 있어서 사회적지지의 완충효과. *한국노년학회지*, 25(3), 59-73.
- 서울시정개발연구원(2006). *시민행복지수 측정을 위한 지표개발에 관한 연구*. 서울: 서울시정개발연구원.
- 석말숙 (2004). 노인의 주관적 안녕감에 대한 생태체계적 접근-지역사회 거주 재가노인을 중심으로. *한국노인복지연구*, 26, 237-261.
- 석현호, 우천식, 이재열, 윤순진, 홍기석, 김태종, 허정, 장지연, 박정수, 김두섭, 한경혜, 조병희, 김경근, 서우석, 손경환, 장수은, 민수홍, 한준, 김종호(2013). *국가주요지표 연구1*. 서울: 한국사회과학자료원.
- 염지혜, 전미애(2017). 노년기 1인 가구의 가족관계. *2018년 대한가정학회 춘계학술대회 자료집*(p. 5-10), 서울, 한국.

- 오영은(2015). 농촌노인의 고독감과 자기효능감에 영향을 미치는 변인 연구: 사회적 자본의 매개효과를 중심으로. 전남대학교 박사학위논문.
- 오영은, 이정화, 신호연 (2014). 노인단독가구 노인의 사회적 관계망구조가 자살생각에 미치는 영향: 도움관계망과 갈등관계망을 중심으로. *한국지역사회생활과학회지*, 25(4), 511-531.
- 유정균(2008). 노인자살률의 지역별 편차. 가족불안정의 영향을 중심으로. *한국인구학회*, 31(2), 21-44.
- 윤효순(2010). 노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 충남대학교 석사학위논문.
- 이상우(2017). 빈곤노인과 비빈곤노인의 자살생각 영향 요인에 관한 종단연구: 패널로짓모형의 활용. *보건사회연구*, 37(3), 191-229.
- 이보람, 이정화(2015). 가족유대감이 농촌 노인의 자살생각에 미치는 영향. 마을공동체 의식의 매개효과를 중심으로. *한국생활과학회지*, 24(6), 795-809.
- 이소정, 정경희, 강은정, 강상경, 이수형, 김영아(2009). *노인자살의 사회경제적 배경 및 정책적 대응방안 모색*. 세종: 한국보건사회연구원.
- 이신숙(2013). 노부모가 인지하는 성인자녀에 대한 양가감정에 관한 연구. *한국생활과학회지*, 22(6), 633-647.
- 이정화, 오영은(2016). 노인단독가구 노인의 사회적 배제, 우울 및 자살생각: 성 차이를 중심으로. *한국지역사회생활과학회지*, 27(4), 831-850.
- 이혜상(2014). 우리나라 노인의 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 요인- 일반특성, 생활습관, 정신건강, 만성질환, 영양섭취상태를 중심으로. *대한지역사회영양학회지*, 19(5), 479-489.
- 임선아(2016). *노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 2016년 고용패널 학술대회자료집*(p. 892-903), 서울, 한국.
- 장명숙, 박경숙(2012). 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인: 생태체계적 관점에서. *보건사회연구*, 32(2), 232-266.
- 장현, 이철우(1996). 노인생활만족도에 관한 시간적 차원의 연구. *한국노년학회지*, 16(2), 137-150
- 전경숙, 박수잔, 장숙량(2012). 노인의 허약과 건강관련 삶의 질의 관련성. *대한노인병학회*, 16(4), 175-183.
- 정진경, 김고은(2012). 노년기 부모-성인자녀간 지원유형에 관한 연구. *한국노년학회지*, 32(2), 895-912.
- 최아름, 정홍주(2013). 노인의 삶의 질 결정요인에 관한 한일 비교연구. *보건과 사회과학*, 33, 29-57.
- 최형임, 채현탁, 송인욱(2009). 자아존중감과 사회적지지가 노인의 스트레스적 생활경험과 절망감의 관계에서 미치는 매개효과. *노인복지연구*, 43(1), 183-202.
- 통계청(2017. 12. 8). 장래가구추계: 2015~2045. 통계청, P. 6.
- 통계청(2017. 9. 26). 2017 고령자 통계. 통계청, P. 1.
- 한경혜, 최혜경, 안정신, 김주현(2019). *노년학*. 서울: 신정.
- 한형수(2008). *한국사회 도시 노인의 삶의 질 연구*. 경기: 청목출판사.
- 한국보건사회연구원(2011). *2011년도 노인실태조사*. 세종: 한국보건사회연구원.
- 한국보건사회연구원(2014). *2014년도 노인실태조사*. 세종: 한국보건사회연구원.
- 한국보건사회연구원(2017). *2017년도 노인실태조사*. 세종: 한국보건사회연구원.
- 홍경숙(2010). 생태체계요인이 노인의 생활만족도에 미치는 영향. 계명대학교 석사학위논문.
- Antonucci, T., Fuhrer, R., & Jackson, J. (1990). Social Support and Reciprocity: A Cross-Ethnic and Cross-National perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(4), 519-530.
- Atchely, R. C. (2000). *Social Forces and Aging: An Introduction to Social Gerontology(9th ed.)*. California: Wordsworth.
- Berg, A. I., Hassing, L. B., McClearn, G. E., & Johanson, B. (2006). What matters for life satisfaction in the oldest-old?. *Aging & Mental Health*, 10(3), 257-264.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss(Vol.3)*. New York: Basic Books.
- Campbell, A. (1976). Subjective Measures of Well-being. *American Psychologist*, 31(2), 117- 24.
- Cicirelli, V. G. (1983). Adult children's attachment and helping behavior to elderly parents: A Path model. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 815-825.

- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Lu, L. (1997). Social Support, Reciprocity, and Well-being. *The Journal of Social Psychology*, 137(5), 618-628.
- Litwin, H. (2004). Intergenerational Exchange Patterns and Their Correlates in an Aging Israeli Cohort. *Research on Aging*, 26(2), 202-223.
- 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.
- Krause, N. (1986). Social support, stress, and well-being among older adults. *Journal of Gerontology*, 41(4), 512-519.
- Roh, H. W., Lee, Y., Lee, K. S., Chang, K. J., Kim, J., Lee, S. J., Back, J. H., Chung, Y. K., Lim, K. Y., Noh, J. S., Son, S. J., & Hong, C. H. (2014). Frequency of contact with non-cohabitating adult children and risk of depression in elderly: A community-based three-year longitudinal study in Korea. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60(1), 183-189.
- Rook, K. S., & Pietromonaco, P. (1987). Close relationships: Ties that heal or ties that bind. *Advances in Personal Relationship*, 1, 1-35.
- Royo, M. G., & Velazco, J. (2005). Exploring the Relationship between Happiness, Objective and Subjective Well-being: Evidence from rural Thailand. *Capabilities and Happiness Conference*, 6, 16-18.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Suellen, D. (2004). *Gross National Happiness and Development: How Bhutan Can Measure and Develop GNH*. Thimphu: The Centre for Bhutan Studies.
- Prandini, R. (2014). Family relations as social capital. *Journal of comparative Family Studies*, 45(2), 221-234.
- Shackman, G., Liu, Y., & Wang, X. (2005). Measuring Quality of Life Using Free and Public Domain Data. *Social Research*, UPDATE, 47. Retrieved from <http://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU47.html>.
- Thoits, P. A. (1985). *Theoretical possibilities: Social support and psychological well-being*. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers.
- Thompson, E., & Walker, A. T. (1984). Mother and daughters: Aid patterns and elderly parents: A Path model. *Journal of Marriage and the Family*, 46(2), 313-322.
- Troll, L. E., Miller, S. J., & Atchley, R. C. (1979). *Families in later life*. Belmont, CA : Wadsworth.
- Veenhoven, R. (2007). Measures of Gross National Happiness, Is Happiness Measurable and What Do Those Measures Mean for Policy?. *International OECD Conference Rome*(p. 2-3), Rome, Italy.

Received 01 August 2019;

1st Received 19 September 2019;

2nd Received 24 October 2019;

3rd Received 06 November 2019;

4th Received 10 January 2020;

Accepted 17 January 2020