

# Circumplex Model에 근거한 취약가구 노인의 가족기능과 성공적 노화

박지원<sup>1</sup> · 반금옥<sup>2</sup>

아주대학교 간호대학 교수<sup>1</sup>, 신성대학 간호과 전임강사<sup>2</sup>

## Family Function and Successful Aging for Vulnerable Elderly Based on Circumplex Model

Park, Jee-Won<sup>1</sup> · Ban, Keum Ok<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professor, College of Nursing, Ajou University, <sup>2</sup>Full-time Lecturer, Department of Nursing, Shinsung University

**Purpose:** The objective of this study was to identify the relationships between family function and successful aging of vulnerable elderly using the circumplex model. **Methods:** The participants were the elderly (N=401) who were over 65 years old living in H city under the National Livelihood Security Act. Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale III and Successful Aging Instrument were used. **Results:** The family function perceived by the study subjects was average  $43.20 \pm 16.62$  out of maximum 100 points. According to the analysis on family types suggested by circumplex model, there were 183 people for balance family (45.6%) and 218 people (54.4%) for extreme family. The total points on successful aging were  $1.67 \pm 0.37$  out of 3 points. When the difference in points on the Successful Aging instrument were analyzed according to the scores on the Family Adaptability and Cohesion Scale those points of the balanced family were statistically significant ( $t=2.087, p=.038$ ). **Conclusion:** In case of the balanced family type, the level of perceiving successful aging was relatively higher. For the improvement of family function, it is advised that the successful aging perception among vulnerable elderly can be uplifted through a program that enables effective communication with other family members.

**Key Words:** Family, Circumplex model, Successful aging, Elderly

## 서론

### 1. 연구의 필요성

한국 사회의 노령화는 OECD국가들 중에서 가장 빠른 속도로 진행되고 있다(Korean National Statistical Office, 2007). 급격한 노인인구의 증가는 노년기에 대한 관심 증대를 가져왔으며, 노화를 쇠퇴의 관점에서 벗어나 노인의 삶

의 질을 향상시키는 방안에 관심을 두고(Sung & Cho, 2005) 노화를 성공적으로 받아들이기 위한 접근이 이루어지고 있다.

성공적 노화는 1986년 미국 노인학회에서 처음 소개된 이래, 노년학의 중심 주제로 다루어지고 있다(Fisher, 1995). 국내에서는 노년기에 발생하는 신체적, 심리적, 사회적 문제에 대한 적응을 성공적 노화의 핵심으로 보고 있으며(Kim & Shin, 2005) 장기간에 걸쳐 개인의 가치와 자아개념

**주요어:** 순환모델, 성공적 노화, 노인

**Address reprint requests to:** Ban, Keum Ok, Department of Nursing, Shinsung University, 49 Duckma-ri, Jungmi-myun, Dangjin 343-861, Korea. Tel: 82-41-350-1348, Fax: 82-41-350-1345, E-mail: kmokban@shinsung.ac.kr

투고일 2010년 1월 27일 / 수정일 2010년 4월 12일 / 게재확정일 2010년 4월 13일

등에 의해 복합적으로 이루어진 개념으로 보고 있다(Park, 2006).

연구를 통해 밝혀진 성공적 노화에 영향을 주는 다양한 요인들 중에서 노년기의 사회적 관계나 사회적 지지가 중요한 요인으로 보고되고 있는데(Fisher, 1995; Han, Han, & Moon, 2009), 성공적 노화와 관련하여 중요한 사회적 관계 및 지지체계는 주로 가족, 이웃, 친구, 친척 등을 포함한다(Park, 2007). 그 중 가족 관계가 더욱 중요한 요인이 되는 이유는 노화가 진행됨에 따라 사회적 활동과 접촉 및 사회적 관계망이 감소하는데 따른 자연스런 결과이기도 하며 노후에 가족 관계를 중시하는 우리나라 특유의 유교 문화적 전통과도 관련이 있는 것으로 보인다. 적절한 가족관계를 통한 바람직한 가족기능은 노인에게 있어 성공적 노화를 좌우하는 기본 요건이며 중요한 자원이자 지지의 근원이다. 가족기능이 저하되면 노인들은 신체적 건강, 심리적 만족감, 사회활동의 제한으로 성공적 노후를 보낼 가능성이 적어진다(Yoon & Yoo, 2006).

성공적 노화에 있어 가족기능을 중시하는 경향은 성별, 계층별, 배우자의 유무별, 개인의 가치지향별, 경제적 수준별로 다양하게 나타나므로 노인의 경제적인 상태에 따라 성공적 노화에 대한 지각 정도도 달라질 것이다(Choi, Baek, & Seo, 2005). 물론 경제적 능력이 노인에게 있어 성공적 노화를 항상 보장하는 것은 아니지만 경제적 안정은 노인의 활동 기회를 높여주어 성공적 노화를 보내는데 도움을 줄 수 있다. 개인이 경제적으로 안정되지 못하면 심리적으로도 위축되어 인간관계 및 사회 활동에서 어려움을 겪을 수 있고 노화에 대해 부정적인 견해를 갖게 될 가능성이 높기 때문이다(Park, 2006).

따라서 경제적으로 열악한 취약가구 노인 집단의 문제를 제대로 파악기 위해선 노인의 다양한 특성을 고려하지 않으면 안 된다. 취약가구노인의 경우 일차적인 지지 집단인 가족에게 노인을 부양하고 간호하는 역할을 기대하기 어렵기 때문에 취약가구노인의 성공적 노화를 이해하기 위해서는 계층별 차이를 수용하고 가족기능에 대한 차이를 인식해야 한다(Choi et al., 2005). 또한 우리나라 65세 이상 노인의 과반수 이상이 저소득 재가노인(Lee, 2003)임을 고려해 볼 때 노인에게 대한 성공적 노화와 가족기능간의 관계를 파악함은 고령사회에 대비하여 향후 노인의 삶을 이해하는데 도움이 될 것이다.

특히 본 연구에서는 가족기능을 단순히 적응력과 결속력 점수로만 평가하지 않고 Olson, Russell과 Sprenkle (1983)

에 의해 고안된 Circumplex model에 근거하여 취약가구 노인의 가족 기능과 가족유형을 분석하였다. Circumplex model은 주요한 스트레스 상황을 경험하는 가족들을 위한 사정과 이를 중심으로 치료 및 관리를 계획하는데 있어 유용한 자원으로 개발된 것이므로 취약가구노인의 가족 유형을 사정하는 데 가치가 있어 그 유용성을 평가해 볼 필요가 있다. 그러나 아직까지 circumplex model을 이용하여 가족 기능과 가족 유형을 분석하고 이를 토대로 성공적 노화와와의 관계를 분석한 연구는 이루어지지 않았다.

이에 본 연구에서는 경제적 빈곤과 자녀와의 교류장애, 건강상의 문제 등 다양한 문제를 안고 있는 취약가구 노인을 대상으로 가족기능을 파악하고, circumplex model에 근거하여 가족유형을 분류하여 가족유형에 따른 성공적 노화에 대한 인지정도를 분석하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 Circumplex model을 이용하여 취약가구 노인의 가족유형을 평가하여 기능적인 가족 유형과 역기능적인 가족유형에 따른 성공적 노화 인지 정도를 분석하여 우리나라 취약가구 노인의 간호서비스의 방향설정을 위한 기초자료를 제공하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 취약가구노인의 가족적응력과 가족결속력을 파악한다.
- 취약가구 노인의 가족유형을 분류한다.
- 취약가구노인의 성공적 노화에 대한 인지정도를 파악한다.
- 취약가구노인의 가족유형에 따른 성공적 노화인지정도를 비교한다.

## 3. 용어정의

### 1) 가족기능

가족 구성원이 하나의 개방체계를 유지시키기 위해 인간과 환경과의 관계에서 조화를 이루도록 하는 활동을 말하며(Roberts & Feetham, 1982), 본 연구에서는 Olson (1986)에 의해 제작된 Family adaptability and cohesion evaluation scale III (FACE III)를 이용하여 측정된 가족적응력과 가족결속력 점수를 말한다.

- 가족적응력: 가족 구성원이 처하게 되는 상황적 및 발

달과정상의 긴장에 대응하여 역할, 규칙, 힘의 구조 등의 가족체계를 변화시킬 수 있는 능력을 말하며(Olson et al, 1983) 본 연구에서는 FACES III를 이용하여 측정된 가족 체계의 적응력 점수가 높을수록 적응력이 높음을 의미한다.

- 가족결속력: 가족 구성원이 서로에 대하여 가지고 있는 정서적 유대감으로(Olson et al, 1983) 본 연구에서는 FACES III를 이용하여 측정된 결속력의 점수가 높을수록 결속력이 높음을 의미한다.

## 2) 가족유형

Olson 등(1983)의 circumplex model에 의해 구분되어진 가족유형으로 적응력과 결속력의 각 4가지 수준에 의해 총 16가지로 분류하고 있다(Figure 1). 이 모델에선 가족 기능을 직선적 개념으로 파악하지 않고 곡선적 개념으로 파악하고 있어 결속력과 적응력 수준이 지나치게 높거나 지나치게 낮은 경우 역기능적 가족 유형으로 분류하고 두 차원이 중간 수준일 때 바람직한 가족유형으로 분류하고 있다. Figure 1의 가로축은 결속력 수준을 의미하며 세로축은 적응력의 수

준을 의미한다. 따라서 균형을 이루는 가족(balanced family)은 가족의 결속력과 적응력이 중간 수준에 위치한 가족을 말하며 극단수준의 가족(extreme family)은 결속력과 적응력의 두 가지 차원에서 극단에 위치하는 가족으로 결속력의 차원에서 이탈 또는 밀착에 위치하는 동시에 적응력의 차원에서는 혼란 또는 경직의 수준에 위치하는 가족을 말한다 (McCubbin & McCubbin, 1991).

## 3) 성공적 노화

건강상의 쇠퇴에도 불구하고 심리사회적 건강과 삶의 만족이 높은 수준으로 일생을 성공적으로 적응해가는 과정을 의미하며(Schulz & Heckhausen, 1996) 본 연구에서는 Kim과 Shin (2005)이 개발한 ‘성공적 노후 척도’를 이용하여 점수가 높을수록 노화를 긍정적으로 인지하는 것으로 해석하였다.

## 4) 취약가구노인

저소득 수급권자는 부양의무자가 없거나, 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자로서 소

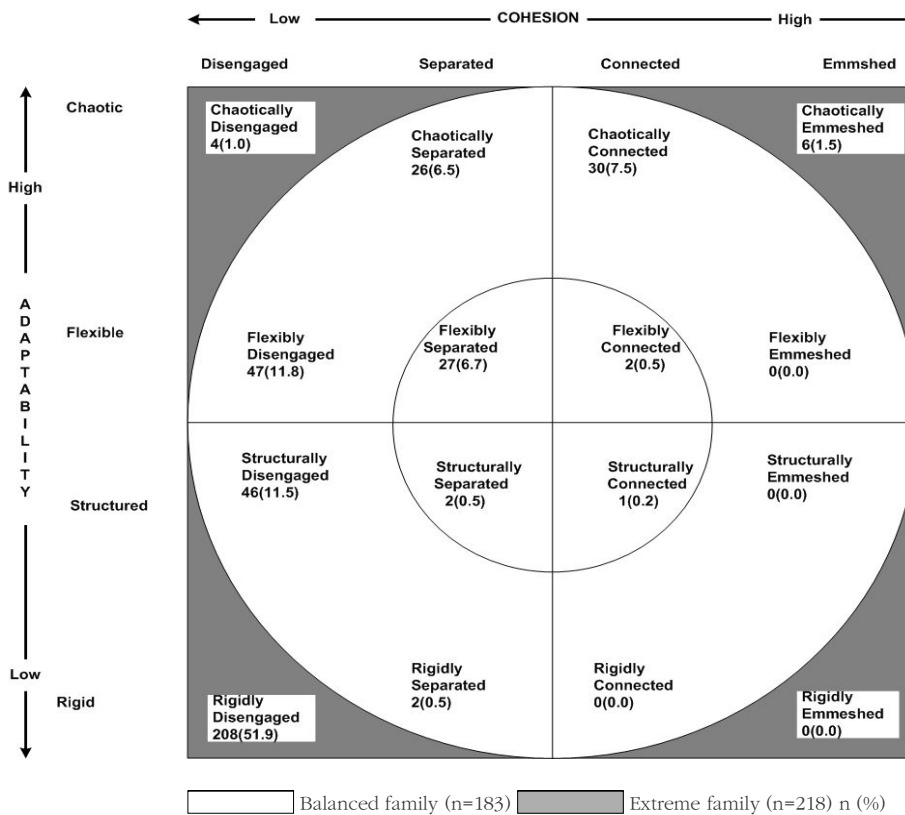


Figure 1. Family types of circumplex model.

득 인정액이 최저생계비 이하인 자이다(국민기초생활 보장법 제 5조 제 1항). 본 연구에서는 저소득 수급권자 기준에 부합되어 H시에 등록된 세대의 구성원 중 자료수집을 허락한 65세 이상 노인을 말한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 65세 이상 취약가구노인을 대상으로 가족기능과 그에 따른 가족유형, 성공적 노화 간의 관계를 조사하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

연구대상은 H시에 등록된 저소득 수급권 기준에 부합되는 2,405세대 중 읍·면·동의 지역별로 800세대(33.3%)를 할당 표집하여, 세대 구성원 중 65세 이상 노인 425명을 편의 추출하였다.

대상자 표본 수는 Cohen (1988)의 power analysis를 근거로 하여 power 0.80, 유의수준  $\alpha = .05$ , small effect size 0.10으로 설정하여 대상자수는 393명으로 결정되었고, 탈락률(8%)을 고려하여 425명을 대상으로 하였다. 425명 중 아래 대상자 선정기준에 부합되는 대상자는 총 401명이었으며 선정기준 중 인지기능의 정상여부는 치매선별 도구인 Mini-Mental State Examination-Korean (MMSE-K, Park & Kwon, 1989)를 검사하여 점수가 20점 미만으로 나타난 24명을 정도의 치매군으로 선별하여 최종 분석 대상에서 제외하였다. 연구대상 선정 기준은 다음과 같다.

- 저소득 수급권 기준에 부합되는 자
- 세대 구성원 중 만 65세 이상인 자
- 인지기능이 정상이고 의식이 명료한 자
- 의사소통이 가능하며 면담에 응답이 가능한 자
- 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 동의한 자로 하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 가족기능

가족기능은 Olson (1986)이 개발하고 Kim (1998)이 변안한 20문항의 Family adaptability and cohesion evaluation scale III (FACE III)를 사용하여 조사하였다. 가족기능 조사

도구는 가족적응력(Family Adaptability)에 관한 10문항과 가족결속력(Family Cohesion)에 관한 10문항으로 구성되어 있고 한국 가족 구성원들 간의 적응력과 결속력의 상관관계가 높아 한국에서 가족기능 사정 시 적합한 도구로 판단되었다(Kim & Park, 2002). 가족적응력과 가족결속력 점수는 각각 10점에서 50점 범위이며 점수가 높을수록 가족적응력 또는 가족결속력이 높은 것으로 해석하였다.

Circumplex model에 따라 가족유형을 분류하기 위해 적응력과 결속력의 체계수준을 각각 4가지로 구분하여 가족유형을 16개로 나누었다. 즉 가족적응력의 체계수준은 측정점수에 따라 1수준: 경직된 상태(rigid, 10~20), 2수준: 구조화된 상태(structured, 21~24), 3수준: 유연한 상태(flexible, 25~29), 4수준: 혼란한 상태(chaotic, 30~50)로 구분되고, 지나치게 높거나 낮은 상태인 경직 또는 혼란한 상태보다 중간 점수인 구조화되거나 유연한 상태를 더 바람직한 기능으로 평가하였다. 또한 가족결속력의 체계수준은 측정점수에 따라 1수준: 이탈된 상태(disengaged, 10~29), 2수준: 분리된 상태(separated, 30~34), 3수준: 연결된 상태(35~39, connected), 4수준: 밀착된 상태(40~50, enmeshed)의 네 집단으로 구분된다. 지나치게 높거나 낮은 상태인 이탈, 밀착된 상태보다 중간 점수인 분리 또는 연결된 상태를 더 바람직한 기능으로 평가하였다. 이상의 평가결과를 근거로 가족의 적응력과 결속력이 중간 수준에 위치한 가족은 균형을 이룬 가족(balanced family)으로, 극단에 위치한 가족은 극단수준의 가족(extreme family)으로 분류하였다(McCubbin & McCubbin, 1991).

개발 당시 가족결속력과 가족적응력 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 가 각각 .62와 .77이었으며 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 각각 .96과 .95이었다.

#### 2) 성공적 노화

연구도구는 Kim과 Shin (2005)이 한국 노인의 성공적 노후 성취수준을 측정하기 위해 5점 척도 30문항으로 개발한 '성공적 노후 척도'를 노인의 응답이 용이하도록 3점 척도로 전환하여 사용하였으며 점수가 높을수록 노화를 긍정적으로 인지하는 것으로 해석하였다. 본 척도는 '자기효능감을 느끼는 삶', '자기통제를 잘하는 삶', '자녀성공을 통해 만족하는 삶', '부부간의 동반자적 삶'의 4개 하위요인으로 구성되어 있으며, 개발 당시의 도구 신뢰도는 Chronbach's  $\alpha = .94$ 였고 본 연구에서의 신뢰도는 Chronbach's  $\alpha = .95$ 였다.

#### 4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2007년 1월 29일부터 2007년 3월 30일까지 시행되었으며 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 자료수집에 참여한 10명의 조사원이 일관성 있게 자료를 수집할 수 있도록 면담지침서를 작성하여 교육한 후 각 조사원당 5명의 취약가구 노인을 면접조사하게 하여 사용한 용어 및 기록방법을 점검하였다. 대상자 선정 기준에 맞는 노인을 대상으로 연구목적과 개인정보의 비밀보장에 대한 내용을 설문지에 포함하여 참여 동의를 구한 후 일대일 방문 면접 조사를 통하여 자료를 수집하였으며 자료수집에 소요된 시간은 20~40분이었다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성과 질병 관련특성은 빈도와 백분율로, 가족기능과 가족 유형 및 성공적 노화는 평균과 표준편차를 산출하였다. 가족 기능의 체계 수준에 따른 성공적 노화의 정도는 one-way ANOVA를 이용하였고, 사후 검정은 Scheffe test로 하였다. 가족유형(균형을 이룬 가족과 극단수준의 가족)에 따른 성공적 노화의 정도는 t-test를 이용하여 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 연령분포는 70~79세가 220명(54.9%)로 가장 많았고, 여성이 274명(68.3%)로 남성보다 많았으며, 결혼 상태는 사별이 가장 많았고(255명, 63.6%), 혼자 살고 있는 경우가 261명(65.1%)으로 많았다. 주거유형은 세입이 286명(71.3%)으로 가장 많았고 현재 직업이 없는 경우가 대부분이었으며(372명, 92.8%), 교육정도는 과반수가 무학인 것으로 나타났다(211명, 52.6%). 대부분 월수입이 50만원 이하(362명, 90.3%)이며, 주 수입원은 정부 보조금에 의존(370명, 92.3%)하는 것으로 나타났다. 월 평균 의료비는 대부분 5만원 이하(3,77명, 93.9%)이며, 가족의 현재 문제로는 건강문제(230명, 57.4%), 금전문제(202명, 50.6%), 고립감(122명, 30.5%)을 선택하였다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=401)

Characteristics	Categories	n (%)
Age (year)	65~69	75 (18.7)
	70~79	220 (54.9)
	≥80	106 (26.4)
Gender	Male	127 (31.7)
	Female	274 (68.3)
Marital status	Unmarried	20 (5.0)
	Married	97 (24.2)
	Divorce	29 (7.2)
	Bereavement	255 (63.6)
Children	Yes	381 (95.0)
	No	20 (5.0)
Living with	Single	261 (65.1)
	Spouse	67 (16.7)
	Family	62 (15.5)
	The others	11 (2.7)
Housing type	Own	90 (22.4)
	Rent	286 (71.3)
	Free rent	25 (6.2)
Religion	Protestant	156 (38.9)
	Buddhism	45 (11.2)
	Catholic	58 (14.5)
	Atheism	140 (34.9)
	Other	2 (0.5)
Occupation	Yes	29 (7.2)
	No	372 (92.8)
Educational level	No schooling	211 (52.6)
	Elementary	116 (28.9)
	Middle school	35 (8.7)
	High school	32 (8.0)
	≥ College	7 (1.7)
Monthly income (10,000 won)	≥ 150	1 (0.2)
	100~149	5 (1.2)
	50~99	33 (8.2)
	< 50	362 (90.3)
Monthly medical expenses (10,000 won)	≥ 10	8 (2.2)
	≥ 5~ < 10	16 (3.9)
	< 5	377 (93.9)
Main source of income	Government subsidy	370 (92.3)
	Earned income	15 (3.7)
	Aid of family	15 (3.7)
	Other	1 (0.2)
Current family matter (multiple response)	Health	230 (57.4)
	Economics	202 (50.6)
	Loneliness	122 (30.5)

## 2. 대상자의 가족기능과 가족유형

대상자가 인지하는 가족기능은 최대 100점에 평균 43.20 ± 16.62로 나타났다. 가족적응력은 최대 50점에 평균 21.02 ± 8.06이었고 수준별로 분류해보면 경직된 상태가 210명(50.8%)으로 가장 많았고 구조화된 상태는 49명(11.9%), 유연한 상태는 76명(18.4%), 혼돈된 상태는 66명(16.0%)으로 조사되어 적응력이 낮은 대상자의 비율이 높았다. 경직 또는 혼돈된 상태보다 더 바람직한 것으로 평가되는 구조화 또는 유연한 상태는 125명(30.3%)으로 비율이 낮았다.

가족결속력은 최대 50점에 평균 22.20 ± 8.77이었으며 수준별로 분류해보면 이탈된 상태가 대부분인 305명(76.1%), 분리된 상태가 57명(14.2%)이었고 연결된 상태는 33명(8.2%)이었으며 밀착된 상태는 6명(1.5%)로 조사되어 대체로 낮은 결속력을 보였다. 이탈, 밀착된 상태보다 더 바람직한 것으로 평가되는 분리 또는 연결된 상태는 90명(22.4%)으로 낮은 비율로 나타났다(Table 2).

또한 circumplex model을 이용하여 가족유형을 분석한 결과 적응력과 결속력의 각 4가지 수준에 의해 총 16가지로 분류하였다(Figure 1). 이를 바탕으로 분류한 가족 유형인

균형을 이룬 가족(balanced family)은 183명(45.6%), 극단 수준의 가족(extreme family)은 218명(54.4%)으로 조사되어 적응력과 결속력이 모두 극단에 위치한 역기능적인 가족의 비율이 더 높게 나타났다(Figure 1).

## 3. 성공적 노화

연구대상 노인들의 성공적 노화 평점은 최대 3점에 1.67 ± 0.37로 나타났으며, 하위영역별 점수는 '부부간의 동반자적 삶'이 1.93 ± 0.57, '자기통제를 잘하는 삶'이 1.88 ± 0.54, '자기 효능감을 느끼는 삶'이 1.54 ± 0.35, '자녀성공을 통해 만족하는 삶'이 1.44 ± 0.43으로 나타났으며(Table 3), 성공적 노화를 배우자 유무(유=304명, 무=97명)와 자녀 유무(유=381명, 무=20명)에 따라 분석한 결과는 Table 3에 제시하였다.

## 4. 연구대상자의 가족유형별 성공적 노화 인지 정도

가족적응력과 가족결속력 점수에 따라 가족기능의 체계 수준을 분류하여 체계수준에 따른 성공적 노화 인지의 차이

Table 2. Score of Family Function

(N=401)

Variables	M ± SD	Level of family system	Range	n (%)
Family adaptability (FA)	21.02 ± 8.06	Rigid	10~20	210 (50.8)
		Structured	21~24	49 (11.9)
		Flexible	25~29	76 (18.4)
		Chaotic	30~50	66 (16.0)
Family cohesion (FC)	22.20 ± 8.77	Disengaged	10~29	305 (76.1)
		Separated	30~34	57 (14.2)
		Connected	35~39	33 (8.2)
		Enmeshed	40~50	6 (1.5)
Total family function (FC+FA)	43.20 ± 16.62			

Table 3. Descriptive Statistics for Successful Aging

(N=401)

Variables	M ± SD	Spouse (M ± SD)		Children (M ± SD)	
		Yes (n=97)	No (n=304)	Yes (n=381)	No (n=20)
Self efficacy	1.54 ± 0.35	1.54 ± 0.31	1.54 ± 0.36	1.54 ± 0.34	1.60 ± 0.36
Self control	1.88 ± 0.54	1.86 ± 0.53	1.90 ± 0.54	1.87 ± 0.54	2.15 ± 0.50
Satisfaction with adult children's success	1.44 ± 0.43	1.51 ± 0.48	1.41 ± 0.41	1.44 ± 0.43	-
Couple life like companion	1.93 ± 0.57	1.93 ± 0.57	-	1.93 ± 0.57 <sup>†</sup>	-
Total	1.67 ± 0.37	1.71 ± 0.35	1.66 ± 0.22	1.66 ± 0.37	1.88 ± 0.39

<sup>†</sup>n=97.

를 분석했을 때 가족결속력과 가족적응력 모두 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다(Table 4). 가족적응력은 경직된 상태, 구조화된 상태, 유연한 상태보다 혼돈된 상태일 때 성공적 노화 인지 점수가 높은 것으로 나타났으며( $F=9.985$ ,  $p<.001$ ), 가족결속력의 경우 이탈된 상태보다는 분리된 상태가 성공적 노화 인지 점수가 높았고, 그보다는 연결된 상태에서의 성공적 노화 인지 점수가 더 높았다( $F=12.468$ ,  $p<.001$ ).

이를 다시 Circumplex model에서 제시한 두 가지 가족 유형으로 분류하여 성공적 노화 인지 점수의 차이를 분석했을 때 균형을 이룬 가족의 점수가 극단수준의 가족보다 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다( $t=2.087$ ,  $p=.038$ ). 또한 성공적 노화를 하위영역별로 구분하여 가족 유형에 따른 차이를 분석한 결과 성공적 노화의 영역 중 자녀 성공을 통해 만족하는 삶의 영역( $t=3.230$ ,  $p=.001$ )과 부부간의 동반자적 삶의 영역( $t=2.040$ ,  $p=.044$ )에서 균형을 이룬 가족의 점수가 극단적 수준의 가족에 비해 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 성공적 노화의 나머지 영역들에서도 통계적으로 유의한 차이는 아니었으나 균형을 이룬 가

족에서의 성공적 노화 점수가 극단수준의 가족보다 높게 나타났다(Table 5).

## 논 의

본 연구는 취약가구노인을 대상으로 가족기능과 성공적 노화간의 관계를 분석하기 위해 시행되었다. Circumplex model은 가족의 발달단계에 따라 적응력과 결속력의 두 가지 기본적인 기능을 중심으로 가족유형을 분류하고 있어 본 연구에서 취약가구노인의 가족 유형을 사정하는 틀로 유용하게 사용되었다.

본 연구대상인 취약가구노인들의 가족기능은 최대 100 점에 43.2로 중간점수 이하로 낮았으며, 점수에 따라 분류된 가족체계수준을 살펴보면 가족결속력은 이탈, 밀착된 상태보다 더 바람직한 것으로 평가되는 분리 또는 연결된 상태는 22.0%로 낮은 비율을 나타냈다. 이는 환자 가족을 대상으로 조사한 Lee (2002)의 연구에서 45.7%로 조사된 것과, 일반 성인을 대상으로 조사한 Lee, Choi, & Hong (1997)의 연구결과에서 53.5%를 보인 것과 비교해 볼 때 정

Table 4. Successful Aging by Level of Family System

(N=401)

Variables	Level of family system	n	M±SD	F	p	Scheffe
Family adaptability	Rigid <sup>a</sup>	210	1.62±0.39	9.985	.000	a, b, c<d
	Structured <sup>b</sup>	49	1.64±0.26			
	Flexible <sup>c</sup>	76	1.60±0.30			
	Chaotic <sup>d</sup>	66	1.88±0.35			
Family cohesion	Disengaged <sup>d</sup>	306	1.61±0.36	12.468	.000	a<b<c
	Separated <sup>b</sup>	58	1.77±0.35			
	Connected <sup>c</sup>	33	1.97±0.35			
	Enmeshed <sup>d</sup>	6	1.84±0.38			

Table 5. Successful Aging by Family Dimension Based Circumplex Model

(N=401)

Successful aging	Family dimension (n)	M±SD	t	p
Self efficacy	Balanced (n=183)	1.55±0.32	1.086	.278
	Extreme (n=218)	1.52±0.52		
Self control	Balanced (n=183)	1.93±0.51	1.470	.142
	Extreme (n=218)	1.85±0.55		
Satisfaction with adult children's success	Balanced (n=182)	1.52±0.44	3.230	.001
	Extreme (n=199)	1.36±0.41		
Couple life like companion	Balanced (n=73)	1.99±0.56	2.040	.044
	Extreme (n=24)	1.70±0.55		
Total	Balanced (n=183)	1.71±0.34	2.087	.038
	Extreme (n=218)	1.63±0.39		

상 가족이나 환자가족에 비해 본 연구대상인 취약가구 노인의 경우 가족기능이 저하된 극단적인 가족 형태가 많음을 알 수 있다. 가족결속력은 정상가족에서는 연결된 형태가 가장 많고 문제행동가족에서는 이탈된 형태가 많았으며 환자가족에서는 밀착된 형태가 많은 것으로 보고되었으나 (Kim, 1998), 본 연구에서는 이탈된 가족형태가 가장 높은 비율을 보였다. 이에 본 연구대상자의 가족은 개인적 성향이 높고 가족참여가 제한적일 가능성이 있으므로 (Olson et al, 1983) 앞으로 취약가구 가족을 대상으로 가족체계를 바람직한 수준으로 회복할 수 있게 돕는 중재프로그램의 개발이 요구된다.

가족적응력의 점수에 따라 분류한 가족체계 수준은 경직 또는 혼란한 상태보다 더 바람직한 것으로 평가되는 구조화 또는 유연한 상태가 30.3%로 낮게 나타났다. 이러한 결과는 Lee (2002)의 결과인 8.7%와 Lee 등(1997)의 연구결과(56.5%)와 비교해 볼 때 본 연구대상자인 취약가구노인의 경우 환자가족보다는 적응력 수준이 좀 더 바람직하다고 할 수 있으나 정상가족에 비해선 비기능적이라 할 수 있다. Kim (1998)의 연구에서 정상가족은 유연한 형태가 많았고, 문제행동가족과 환자가족은 경직된 형태의 비율이 높아 본 연구대상인 취약가구노인의 형태와 유사한 양상을 보였다. 적응력 수준이 낮은 경직된 가족은 가족체계의 변화가 요구되는 상황임에도 불구하고 좀처럼 변화하지 않고 고정되어 있는 (Olson et al., 1983) 특성을 보이므로 적응력이 구조화 또는 유연한 상태의 가족기능을 유지할 수 있도록 하는 방안이 강구되어야 한다.

Olson (1993)에 따르면 결속력이 지나치게 낮은 이탈된 상태의 가족은 문제 해결의 공유를 통해 바람직한 기능인 연결된 상태로 변화하도록 하고, 결속력이 지나치게 강한 밀착된 상태의 가족은 가족구성원들이 개인적인 수행을 하도록 구성원별로 각기 다른 재할 프로그램을 적용해야 한다고 제시하였다. 또한 적응력이 경직된 상태의 가족이 구조화된 상태의 가족이 되도록 하는 중재로 결여되어 있는 유연성을 증진하도록 하였고 혼란된 상태의 가족은 구조적 조직화를 통해 유연한 상태가 되도록 할 것을 제안하였다.

결속력과 적응력을 모두 향상시키는 방법으로 Olson (1993)은 의사소통을 촉진시키는 방법을 제시하였다. Circumplex model에서 의사소통은 결속력과 적응력을 연결하는 촉매역할을 한다. 의사소통이 단절될 경우 가족은 심각한 문제를 초래할 수 있으며 의사소통 훈련을 통해 의사소통이 개선될 경우 기능적으로 균형을 이룬 가족이 될 가

능성이 높아진다. 이와 관련하여 Kosciulek (1996)는 극단 가족과 균형을 이룬 가족의 의사소통기술을 분석한 결과 균형을 이룬 가족의 경우 긍정적인 의사소통의 기술이 유의하게 높은 것으로 보고하였다.

취약가구의 경우 자녀 역시 어려운 상황에 있는 경우가 대부분으로 (Park, 2007) 가족구성원간의 원활한 의사소통이 어려운 경우가 많다. 따라서 취약 가구 가족이 원활한 의사소통을 가능하게 하는 프로그램을 통해 가족기능의 향상을 기대할 수 있을 것이다.

본 연구에서 가족유형은 극단수준의 가족(54.4%)이 균형을 이룬 가족(45.6%)보다 높은 비율을 보여 역기능적인 유형이 많았다. Circumplex model의 주요 가설은 극단적인 가족보다 균형을 이룬 가족이 좀 더 바람직하다는 것이다. 환자가족과 비환자 가족의 비교연구에서 환자가족의 경우 극단가족의 비율이 비환자 가족에 비해 유의하게 높게 나타났으며 (Kim, 1998), 범죄자 가족에서도 극단가족의 비율이 비범죄자 가족에 비해 유의하게 높은 비율을 보였다 (Kim, 1998; Rodick, Henggeler, & Hanson, 1986).

본 연구대상자의 가족유형에서 극단적인 유형이 54.4%로 높게 나타난 결과는 배우자가 있는 대상자의 비율이 23%로 낮았고 경제적인 상태도 낮았으며 혼자 살고 있는 경우가 65.1%를 차지하고 있는 상황이 반영된 것으로도 해석할 수 있어 연구설계 시 배우자 유무, 경제상태, 자녀유무 등을 고려하여 연구해 볼 필요가 있다.

성공적 노화에 대한 인지정도를 조사한 결과 본 연구에서는 ‘부부간의 동반자적 삶’이 가장 높은 점수로 나타났는데 본 연구대상자의 경우 77%가 현재 배우자가 없는 상태이므로 배우자가 있는 경우로만 해석을 제한해야 할 것이다. 그러나 배우자가 있는 취약가구노인에서 ‘부부간의 동반자적 삶’이 성공적 노화 인지에서 중요한 비중을 차지한 결과는 이들이 고독하고 무료한 시간을 배우자와 함께 보내면서 외로움을 경감하고 (Jung, 2005), 함께 다양한 활동에 참여할 수 있어 보다 높은 삶의 만족을 경험할 수 있게 되어 질 높은 노후 생활을 보내는 데 영향을 미쳤을 것으로 해석할 수 있다 (Park, 2006). 고령화와 함께 핵가족화로 인해 점점 노년기에서 부부관계의 중요성이 커짐에 따라 부부간의 친밀성과 애정, 의사소통, 상호지원을 높일 수 있는 프로그램의 필요성이 제기된다.

반면 Kim와 Shin (2005)의 연구와 Park (2006)의 연구에서는 ‘자기 통제를 잘 하는 삶’과 ‘자녀의 성공을 통해 만족하는 삶’이 평균보다 높은 점수를 보여 본 연구결과와 일부



차이를 보였다. 그러나 본 연구대상인 취약가구노인들은 자녀성공을 통해 만족하기 보다는 ‘자아 효능감’이나 ‘자기 통제’가 성공적 노화에 있어 중요한 요인으로 작용하는 것을 확인할 수 있었다. 이는 본 연구대상자인 취약가구노인이 처한 환경 때문으로 해석할 수 있는데, 자녀의 성공이 자신의 성공이라는 중산층 노인과는 달리, 하위 계층 노인은 자녀와의 상호교류보다는 자기 한 몸 추수리기도 힘겹기 때문이라 할 수 있다(Kang, 2003). Choi 등(2005)에 의하면 취약가구노인은 성인자녀와의 관계에 있어 상호교류적인 부분을 기대하지 않고, 자녀를 통한 성공이나 계승에 대해 기대하지 않는 경향이 강하다. 따라서 삶에 대한 적극적인 태도는 노인의 삶을 주체적으로 이끌어가는 방식이며 성공적 노화를 위해 긍정적인 영향을 미칠 수 있으므로 자기 통제와 자기 효능감을 높일 수 있도록, 취약가구노인들에게 다양한 사회 활동 참여를 높이고, 활용 가능한 자원에 관한 정보를 제공하는 것이 필요하다.

본 연구에서 가족기능 수준에 따른 성공적 노화의 인지정도를 비교했을 때 가족적응력 수준이 혼돈의 차원에 있는 대상자에서 성공적 노화 인지 점수가 높게 나타났다. 이는 Olsen (1986)이 혼돈의 상태는 극단적인 수준으로 적응력의 중간수준에 비해 가족의 구조, 역할 및 관계의 변화가 많아 비기능적이라고 주장하고 있지만 한편으로 모델을 발전시키는 과정에서 문화권에 따라 가족에 대한 규범적 기대가 달라 비록 극단적인 수준에 머무는 가족일지라도 가족구성원들이 그러한 가족체계를 인정하고 만족하면 그것은 가족기능에 문제를 일으키지 않는다(Olsen et al., 1983)는 설명에 비추어 볼 때 가능한 결과로 해석되며 이러한 결과를 통해 앞으로 우리나라 취약가구 노인의 문화적 차이를 고려한 가족기능 수준의 이해와 연구가 필요할 것으로 보인다. 그러나 전반적으로 가족 기능 수준에 기초하여 분류한 가족유형에 따른 성공적 노화에 대한 차이를 분석한 결과는 균형을 이룬 가족의 점수가 극단수준의 가족보다 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다. 바람직한 가족기능과 가족의 지지는 노인의 성공적 노화 및 삶의 질에 중요한 영향을 미치는 요인으로 보여 진다. 저소득층을 대상으로 조사한 Park (2007)의 연구에서도 가족기능은 성공적 노화의 중요한 요인으로 조사되었으며 노인복지관을 이용하는 노인들을 대상으로 한 연구에서도 가족기능은 성공적 노화의 요인 중 가장 설명력이 높은 것으로 조사되었다(Park, 2006).

노년기가 되면 지역사회나 직업에서의 은퇴, 역할의 상

실 등에 따른 생활범위의 축소를 경험하게 되며 이렇게 생활 범위가 좁아진 노인은 관심과 접촉대상이 가족에게로 이동되며, 이로 인해 가족관계는 노년기 적응에 매우 중요한 영향을 미치게 되며 가족이 노인에게 있어 행복감과 성공적인 노화를 좌우하는 기본 요건의 하나이며 지원의 근원이 된다(Kim, 1999). Yoon과 Yoo (2006)는 가족관계에 대한 만족도가 높을수록 노인들은 신체적으로 건강하고, 심리적으로 만족하고, 사회활동을 활발히 하여 성공적 노후를 보낼 가능성이 커진다고 하였다.

성공적 노화의 요인 중 ‘자녀 성공을 통해 만족하는 삶’의 항목은 가족유형이 균형을 이룬 가족이 극단적인 가족보다 높은 점수를 보였다. 이는 서구의 연구들(Fisher, 1995)에서는 나타나지 않지만 유교적 이데올로기에서 기인한 우리나라의 연구에서 보여 지는 특징이다(Kim & Jung, 2006). 자녀성공을 통해 만족하는 것을 한국연구에서 중요한 요소로 인식하는 반면 서구의 연구에서는 자식이나 타인에게 짐이 되지 않는 것을 성공적 노화의 중요한 요소로 나타나 문화적 차이를 보였다(Paik, & Choi, 2007). 우리나라 노인 세대들은 유교문화의 전통 속에서 자녀가 잘 되고, 자녀와 좋은 관계를 유지하는 것을 성공적 노화로 인식하고 있다(Kang, 2003). 그러나 취약가구 노인의 경우 일반노인에 비해 자녀가 사회적으로 출세하지 않았고, 자신이 필요할 때 물질양면으로 도와주는 수준이 낮으며, 자녀들이 결혼해서 행복하게 살고 있는 정도가 낮고, 자녀가 경제적으로 취약한 경우가 많아서 발생하는 인식의 차이로 해석된다(Park, 2007).

본 연구를 통해 바람직한 기능적인 가족유형을 가진 대상자가 성공적 노화를 더 높게 인지하고 있는 것으로 조사되었으므로 부모자녀 세대간, 부부간의 친밀감과 관계의 질을 높이기 위한 의사소통 기술 등을 제공하는 프로그램의 개발이 요구된다. 그러나 Kim과 Jung (2006)에 따르면 경제수준은 건강상태보다 성공적 노화에 더 큰 영향을 주는 요인 이므로 소득계층별 차이를 고려한 접근이 필요한데 본 연구는 취약가구 노인만을 대상으로 조사하였으므로 앞으로는 다양한 경제수준에 따른 조사가 이루어져야 할 것이며, 또한 성공적 노화는 문화적인 배경이 중요하므로 서구적인 가치관과 개념의 연구에서 탈피하여 한국 사회의 취약가구노인의 특성을 고려하고 계층적 차이에 따른 해석이 가능한 성공적 노화 측정도구를 개발할 필요가 있다. 또한 노년기에 접어들게 되는 예비노인, 중·장년층을 대상으로 성공적 노화 프로그램을 운영함으로써 프로그램의 효과를 극대화할 필요가 있다(Jung, 2008).

## 결론 및 제언

본 연구는 경제적 빈곤과 건강상의 문제 등 다양한 사회적 문제를 안고 있는 취약가구 노인을 대상으로 circumplex model에 근거한 가족기능과 성공적 노화를 조사하기 위해 시도되었다.

연구결과 대상자가 인지하는 가족기능은 중간수준 이하로 낮았고 바람직하지 않은 극단적인 가족유형 비율이 더 높았다. 성공적 노화 총점은 최대 3점에 평균 1.67±.37점으로 조사되었으며 배우자가 있는 노인과 자녀가 있는 노인의 경우 '부부간의 동반자적 삶'과 '자기통제를 잘하는 삶'의 점수가 평균보다 높게 나타났다. 가족유형에 따른 성공적 노화 인지 점수의 차이를 분석했을 때 균형을 이룬 가족의 점수가 극단수준의 가족점수보다 높은 것으로 나타났다.

결론적으로 바람직한 기능적인 가족 유형에서 성공적 노화 인지 점수가 높게 나타나 취약가구노인을 대상으로 정상적인 가족기능을 유지할 수 있는 적극적인 의사소통 개선 프로그램의 마련이 필요하다. 본 연구를 근거로 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 본 연구는 일부 취약가구 노인을 대상으로 연구가 이루어졌으나 지역사회 내의 다양한 프로그램에 참여하고 각종 활동을 통하여 자신의 삶을 체계적이고 효과적으로 관리하는 일반노인을 대상으로 한 후속연구를 제언한다.

둘째, 본 연구의 표본에는 80세 이상의 후기 노령인구가 적게 분포되어 있다. 추후 후기 고령노인의 증가에 대비하여 후기 고령노인을 대상으로 한 연구를 수행하고 연령별 차이에 따른 다양성을 밝힐 것을 제언한다.

셋째, 한국 사회의 취약가구노인의 특성을 고려한 성공적 노화 측정도구를 개발하여 반복 연구할 것을 제언한다.

넷째, 취약가구 노인을 대상으로 기능적인 가족유형을 회복할 수 있는 의사소통 촉진 프로그램 등을 개발, 운영하여 가족기능의 변화를 파악하는 연구를 제언한다.

## REFERENCES

- Choi, H. K., Baek, J. E., & Seo, S. Y. (2005). The perception of successful aging among Korean elderly. *Journal of Korean Home Management Association*, 23(2), 1-10.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*(2nd ed.). New York: Academic Press.
- Fisher, B. L. (1995). Successful aging, life satisfaction and generativity in later life. *International Journal of Aging and Human Development*, 41, 239-250.
- Han, S. J., Han, J. S., & Moon, Y. S. (2009). Factors influencing successful aging in elders. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 21(4), 423-434.
- Jung, Y. M. (2005). Mood state, instrumental activities of daily living and attitude toward aging according to the existence of a spouse. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 17(4), 656-667.
- Jung, Y. M. (2008). Development of a web-based senescence preparation education program for successful aging for middle-aged adults. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(6), 831-842.
- Kang, I. (2003). A study on perception of successful aging. *Journal of Welfare for the Aged*, 20(2), 95-116.
- Kim, J. H., & Park, Y. S. (2002). Reliability and validity of FACES III when applied to one and two of the family members. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(5), 599-608.
- Kim, K. Y., & Jung, Y. J. (2006). The study on elements of successful aging by physical health and economic status. *Journal of Welfare for the Aged*, 34, 31-54.
- Kim, M. H., & Shin, K. R. (2005). The study on the development of the "successful aging" scale for Korean elderly. *Journal of Korean Gerontological Society*, 25(2), 35-52.
- Kim, S. Y. (1998). *Developing family function assessment scale by using faces II, III, IV*. Unpublished doctoral dissertation, Busan National University, Busan.
- Kim, T. H. (1999). Cross cultural study on family solidarity, filial piety and depression among the elderly. *Journal of Korean Gerontological Society*, 19(2), 79-96.
- Korea National Statistical Office(2007). Population projections for Korea.
- Kosciulek, J. F. (1996). The circumplex model and head injury family types: A test the balanced versus extreme hypothesis. *Journal of Rehabilitation*, 62(2), 49-54.
- Lee, I. S. (2003). *Welfare for the aged*. Seoul: Yangseowon.
- Lee, S. Y. (2002). *A correlational study on parents' stress and family function of childhood cancer illness department of nursing science*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University. Seoul.
- Lee, Y. M., Choi, Y. S., & Hong, M. H. (1997). Relationship of family function with life event stress and depression in healthy adult males. *The Journal of the Korean Academy of Family Medicine*, 18(12), 1483-1499.
- McCubbin, M. A., & McCubbin, H. I. (1991). *Family stress theory and assessment: The resiliency model of family stress, adjustment, and adaptation* (pp. 3-32). Madison, WI: University of Wisconsin-Madison.
- Olson, D. H. (1986). Circumplex model VII: Validation studies and FACES III. *Family Process*, 25, 337-351.

- Olson, D. H. (1993). *Circumplex model of marital and family systems; Normal family processes* (3rd ed., pp. 104-137). New York: Guilford.
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1983). Circumplex model of marital and family systems: *Theoretical update. Family Process, 22*, 69-83.
- Paik, J. E., & Choi, H. K. (2007). Cross-cultural study of successful aging in Korean and western society. *Journal of Korean Home Management Association, 25*(2), 137-153.
- Park, J. H., & Kwon, Y. C. (1989). Korean version of mini mental state examination(MMSE-K) Part II: Diagnostic validity. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 28* (3), 508-513.
- Park, K. H. (2006). *A study on the factors of influencing on successful aging*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University. Seoul.
- Park, S. J. (2007). *Exploratory study on the component of successful aging for the low income elderly*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University. Seoul.
- Roberts, C. S., & Feetham, S. L. (1982). Assessing family functioning across three areas of relationships. *Nursing Research, 31*(4), 231-235.
- Rodick, J. D., Henggeler, S. W., & Hanson, C. L. (1986). An evaluation of the family adaptability and cohesion evaluation scales and the circumplex model. *Journal of Abnormal Child Psychology, 14*(1), 77-87.
- Schulz, R., & Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American Psychologist, 51*(7), 702-714.
- Sung, H. Y., & Cho, H. S. (2005). A study of successful aging model: Using the components of Rowe & Kahn. *Journal of the Korean Gerontological Society, 26*(1), 105-123.
- Yoon, H. S., & Yoo, H. J. (2006). Influences of family relations on the successful aging. *Korean Journal of Family Social Work, 18*, 5-31.