

## 아동기 부모의 사망과 성인기 우울의 관계

이 민 아

(중앙대학교)

이 연구는 18세 이전에 발생한 부모의 사망이 성인기 우울에 유의한 영향을 미치는지 분석하고 이 두 요인 간의 관계를 매개하는 변수를 탐색하여 18세 이전 아동기에 발생한 부모의 사망과 성인기 정신건강 간의 기제를 밝히는 데 그 목적이 있다. 이를 위해 2012년도 한국종합사회조사자료를 이용하였으며 30세에서 64세까지의 응답자를 분석하였다. 분석결과는 만18세 이전에 어머니나 아버지의 사망을 경험한 응답자의 경우 각각 부모가 생존해 있는 응답자에 비해 우울수준이 높았음을 보여주었다. 그러나 19세 이후에 부모 사망을 경험한 경우는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 위계적 다중회귀분석과 소벨(Sobel) 검증을 통해 매개효과를 분석해본 결과, 아동기에 발생한 아버지의 사망은 응답자의 교육수준을 낮추어 최종적으로 성인기 우울을 높이는 것으로 나타났다. 어머니의 사망이 교육수준을 통해 우울에 미치는 효과는 상대적으로 낮았으나 아동기 어머니의 사망은 사회인구학적 배경 변수 및 성인기 가구소득과 가족관계 만족도를 통제한 상태에서도 성인기 우울에 직접적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로 이 연구는 누적적 불이익론과 누적적 불평등론을 토대로 아동기에 발생한 부모의 사망이 남아 있는 자녀의 교육기회를 제한하여 결과적으로 성인기 정신건강의 문제를 낳을 수 있음을 논의한다.

주요용어: 부모사망, 우울, 매개효과, 교육수준, 누적적 불평등

이 논문은 2016년도 중앙대학교 연구년 결과물로 제출됨.

■ 투고일: 2016.6.30    ■ 수정일: 2016.9.10    ■ 게재확정일: 2016.9.13

[www.kci.go.kr](http://www.kci.go.kr)

## I. 서론

배우자, 부모 등 사랑하는 사람, 가족의 사망은 트라우마를 유발하는 사건 중 하나로 일반적으로 사람이 일생을 살면서 겪을 수 있는 가장 심각한 수준의 스트레스를 낳는다(Holmes & Rahe, 1967; Yehuda, 2002b). 특히 어린 시절에 부모가 사망하는 경우, 남은 자녀에게 미치는 충격과 영향력은 매우 크다고 할 수 있다(Yamamoto, Davis, Dylak, Whittaker, Marsh, & van der Westhuizen, 1996). 실제로 많은 연구들이 부모의 사망이 아동, 청소년의 슬픔, 우울 등을 증가시킨다는 것을 보여주었다(e.g., Gray, Weller, Fristad, & Weller, 2011). 더 나아가 최근에는 아동기<sup>1)</sup>에 부모가 사망하는 경우 정신건강에 미치는 부정적인 영향이 성인기까지 지속된다는 결과들이 축적되고 있다(e.g., Berg, Rostila, & Hjerm, 2016). 부모의 사망이 슬픔, 우울을 증가시키는 것은 상실에 대한 반응으로서 자연스러운 애도의 과정일 것이나 시간이 지나도 해소되지 못하고 그 영향력이 지속된다면 생애과정의 전반에 걸쳐 정신건강에 문제를 야기할 수 있다.

이러한 맥락에서 이 연구는 아동기에 발생한 부모의 사망과 성인기 정신건강 간의 관계를 분석하고자 하고자 한다. 아동기 부모의 사망과 성인기 정신건강 간의 관계에 대한 연구의 필요성은 몇 가지 측면에서 논의될 수 있다. 첫째, 부모의 이혼이나 사망 등, 가족구조의 부정적 변화는 아동기에 경험할 수 있는 불행한 사건 중 하나이자 그 이후의 삶에도 지속적인 영향을 줄 수 있는 사건이다(Ferraro, Schafer, & Wilkinson, 2016). 가족은 가장 기본적인 사회화 기관이자 도구적 지원과 정서적 지지를 제공할 수 있는 삶의 기본 단위이기 때문에 부모의 이혼, 사망 등 가족의 부정적 변화는 특히 아동의 삶에 매우 큰 영향을 미칠 수 있다(e.g., 이순형, 이옥경, 김지현, 2005; 이경림, 권정혜, 2012). 그럼에도 아직까지 한국사회에서는 이혼이나 학대 등의 가족관련 요인에 비해 부모의 사망이 미치는 영향에 대한 사회적, 학문적 관심이 크지 않다. 특히 부모의 사망이 성인기 이전에 발생하였을 경우 부정적 영향이 성인기 이후까지 지속될

---

1) 생애과정론에 기반하여 아동기(childhood) 경험과 성인기 건강 간에 관계를 분석하는 연구들은 생애 단계를 세분화하기 보다는 아동기를 주로 성인기 이전의 시기를 모두 포함하는 기간으로 상정한다. 이에 따라 이 연구에서도 아동기 혹은 어린 시절은 성인기 이전까지의 시기를 아우르는 의미로 사용됨을 밝힌다. 아동기와 성인기를 구분하는 연령기준은 연구에 따라, 또 측정도구에 따라 다를 수 있는데, 이 연구에서는 만 18세 이전까지를 아동기로 포함하였다.

수 있음에도 이에 대한 경험적 연구는 거의 없다. 국내에서 아동, 청소년(하은혜, 오경자, 송동호, 2003; 윤운영, 유금란, 2013)이나 대학생들을 대상으로 부모상실경험에 대한 연구(양성은, 2008) 등이 수행되었으나 대표성 있는 자료를 이용하여 부모 사망 여부 및 시기에 따른 성인기 정신건강의 차이를 분석한 연구는 찾아보기 어렵다. 이에 따라 이 연구는 만18세를 기준으로 부모 사망 여부 및 시기에 따라 성인기 정신건강에 차이가 존재하는지 분석하고자 한다.

또한 아동기에 발생한 부모의 사망이 성인기 정신건강에 유의한 영향을 미친다면, 그 전이기에 대한 탐색이 필요하다. 생애과정론에 기반한 연구들은 아동기의 사회적 조건과 경험이 그 당시에만 영향을 미치는 것이 아니라 이후의 사회적 조건에 영향을 미쳐 생애과정 전반에 지속적인 영향을 미칠 수 있음을 보여준다(e.g., Hayward & Bridget, 2004). 아동기에 발생한 부모의 사망은 개인이 성인기 이전에 겪을 수 있는 역경(adversity)의 하나로 그 당시의 정서적인 충격에 그치는 것이 아니라 사망 이후 가족관계의 변화, 사회경제적 조건 등에 영향을 미쳐 궁극적으로 성인기 이후의 삶에도 영향을 미칠 수 있다(Ferraro et al., 2016). 그러므로 아동기 부모의 사망이 성인기 정신건강에 유의한 영향을 미친다면 어떠한 경로를 통해서 이루어지는지 탐색할 필요가 있다. 아동기 가족의 불안정성과 부정적 변화는 개인의 교육수준과 가구소득을 매개로 성인기 건강에 영향을 미칠 수 있으며(Ferraro et al., 2016) 이는 아동기 사회적 조건의 차이가 성인기 불평등으로 구조화되는 중요한 경로가 될 수 있다. 이 연구에서는 사회경제적 지위를 대표하는 응답자의 교육수준과 가구소득 및 성인기의 가족관계 만족도를 매개변수로 설정하고 통계적으로 유의한 매개효과가 있는지 분석하고자 한다.

그러므로 이 연구는 18세 이전, 아동기에 경험한 부모의 사망이 성인기의 우울에 어떠한 영향을 미치는지 분석하고 둘 간의 관계를 가능케 하는 전이기를 발굴하는데 그 목적이 있다. 아동기 부모의 사망이 미치는 영향과 그 기제를 명확하게 드러내기 위해서 어머니와 아버지의 사망을 구분하여 분석할 것이다. 가부장적이고 보수적인 가족문화로 인해 가족 내 성역할 구분이 서구에 비해 고정적인 한국사회에서 어머니와 아버지의 사망이 미치는 영향과 그 경로는 서로 다를 수 있다. 구체적으로 이 연구는 1) 만18세를 기준으로 어머니와 아버지의 사망이 각각 성인기 우울에 유의한 영향을 미치는지, 2) 둘 간의 관계에 응답자의 교육수준, 가구소득과 가족관계 만족도가 매개효과를 갖는지 분석한다. 이를 위해 대표성 있는 자료인 2012년 한국종합사회조사

(Korean General Social Survey)를 분석한다. 원 분석자료는 만18세 이상의 한국인을 응답자로 포함하고 있으나 교육수준 및 가구소득의 매개효과를 적절히 분석하기 위해 교육기간이 완료되지 않았을 가능성이 큰 20대 응답자와 세대 간 차이에 의한 편향을 최소화하기 위해 65세 이상의 노인 응답자를 제외하였다. 최종 분석에는 30세에서 64세 까지의 응답자만을 분석하였다. 먼저 부모의 사망과 정신건강 간의 관계에 대한 선행연구를 검토하면서 연구를 시작하겠다.

## II. 선행연구 검토

### 1. 아동기 부모의 사망과 정신건강

부모의 사망은 시기에 관계없이 사람들에게 슬픔을 남긴다. 사별은 정신적 고통, 슬픔 등 정서적 반응을 일으키고 이는 자연스러운 애도의 과정이다. 이러한 사별 후의 슬픔이나 정서적 고통은 대부분 시간이 지나면 극복되거나 감소하는데 그 영향력이 장기간 계속될 경우 정신건강에 부정적인 영향을 미치게 된다(Melhem, Porta, Shamseddeen, Payne, & Brent, 2011). 특히 어린 시절에 부모가 사망하는 경우 아직 사회적, 심리적 발달과정에 있고 부모의 사망이 성인에 비해 충격적인 사건이 될 수 있다는 점에서 더 심각한 영향을 미칠 수 있다. 선행연구는 부모의 사망이 아동, 청소년의 슬픔과 우울을 증가시키고(Gray et al., 2011) 슬픔이 장기화되는 경우 궁극적으로 기능적 손상(functional impairment)과 우울을 증가시킨다는 사실을 보여준다(Melhem et al., 2011). 국내의 한 연구도 여자 고등학생을 대상으로 하여 부모가 사망한 경우와 그렇지 않은 경우에 건강에 차이가 있음을 보여준 바 있다(정재임, 1984).

심각한 문제는 아동기에 부모가 사망하는 경우 부정적 영향력이 성인기 이후에도 지속될 수 있다는 사실이다. 아동의 신체적, 정서적, 사회적 발달과정에 가족이 미치는 중요성은 매우 잘 알려져 있으며 이러한 가족이 부모의 이혼이나 사망으로 인해 변화할 때 아동의 발달과정에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 부모의 이혼과 사망 모두 남은 자녀에게 미치는 부정적 영향력은 선행 연구들에서 검증된 바 있다(e.g., Maier &

Lachman, 2000). 특히 부모의 이혼에 비해 사망은 관계의 영원한 단절을 의미한다는 점에서 그 영향력이 다를 수 있으며 연구에 따라 차이가 있으나 아동기 부모 사망의 경우가 이혼에 비해 성인기 우울을 높인다는 결과도 주목할 필요가 있다(Mack, 2001). 부모의 사망에 초점을 맞춘 서구의 선행연구들은 어린 시절에 발생한 부모 사망이 성인기 정신건강에 유의한 영향을 미친다는 사실을 보여준다. 아동기 부모의 사망은 성인기의 자살위험성과 우울증을 증가시켰고(Bufulo et al., 1987; Tucker et al., 1997; Mack, 2001; Noorikhajavi, Afghah, Dadkhah, Holakoyie, & Motamedi, 2007; Hollingshaus & Smith, 2015; Berg et al., 2016) 성인기 우울뿐 아니라 자존감, 자기통제감(mastery) 등 정서적 안녕(psychological well-being)의 여러 측면에 영향을 미치고 음주행위와 신체건강에도 영향을 미치는 것으로 나타났다(Marks, Jun, & Song, 2007).

생애과정론(life course perspectives)과 이를 토대로 발전한 누적적 불이익론(cumulative advantage/disadvantage theory) 혹은 누적적 불평등론(cumulative inequality theory)들은 아동기에 발생한 부모의 사망과 성인기 정신건강의 관계를 설명하기에 적합하다. 생애과정론은 생애단계 별 발달과업과 완료를 중시하는 생애주기론(life cycle theory)과는 달리 생애과정의 연속성을 강조한다(Elder, 1994). 그러므로 한 개인의 삶의 궤적을 온전히 이해하고 성인기 이후에 겪는 건강, 사회경제적 지위 등의 측면에서 나타나는 불평등의 원인과 구조화를 명확히 이해하기 위해서는 성인기 당시의 사회적 조건뿐 아니라 아동기, 즉 생애과정의 초기에 겪은 경험과 사회적 조건을 고려해야 한다.

이러한 맥락에서 어린 시절에 겪은 역경이나 특정한 사회적 조건들은 이 후의 삶에도 지속적인 영향을 미친다(Dannefer, 1987; O'Rand, 1996; Ferraro, Shippee, & Schafer, 2009). 특히 누적적 불이익론(cumulative advantage/disadvantage theory)과 누적적 불평등론(cumulative inequality theory)은 한 세대(cohorts) 내 불평등의 생성과 구조화를 탐구하는 이론적 자원으로서 아동기의 사회적 조건이 성인기, 노년기에 미치는 영향을 강조한다(Dannefer, 1987; O'Rand, 1996; Ferraro et al., 2009). 물론 생애과정 초기의 사회적 조건이 이후의 삶을 온전히 결정하는 것은 아니며 생애과정의 또 다른 조건이나 사건 등에 의해 변경되고 조정될 수 있다는 사실은 지적할 필요가 있겠다(Ferraro et al., 2009). 그럼에도 불구하고 어린 시절에 겪은 불우한 경험과 사회적 조건은 이 후의 생애과정에도 지속적인 영향을 미칠 수 있다(Dannefer, 1987; Ferraro et al., 2009). 부모의 사망 뿐 아니라 어린 시절에 겪은 역경으로서 빈곤이나 방임, 학대, 가정체제

등도 그 부정적 효과가 지속되어 성인기 정신건강에까지 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타난다(Turner & Lloyd, 1995; Valentina, Spatz, & Sally, 2010; Lee, 2015).

또한 인간의 생애과정과 삶의 궤적을 이해하기 위해서는 개인이 생애과정에서 겪는 특정한 사건 혹은 변화의 발생 시기에 관심을 기울여야 한다(Elder, 1994; Ferraro et al., 2009). 개인이 겪은 사회적 사건 혹은 역할 변화가 어떠한 시기(timing)에 발생하고 지속되는지에 따라 다른 결과를 낳는지 주목할 필요가 있다(Elder, 1994; Ferraro et al., 2009). 유사한 사건이라고 할지라도 생애과정 중 언제 발생하는가에 따라 그 영향력은 달라질 수 있기 때문이다. 부정적인 생애사건의 발생 시기는 개인이 그 사건 후에 얼마나 오래 혹은 어느 정도의 고난과 역경을 겪을지에 영향을 미친다는 것이다(Ferraro et al., 2009). 일례로 배우자의 사망, 실업, 은퇴 등 중요한 의미를 갖는 생애사건(life event)들은 그 발생 시기에 따라 생애과정에 미치는 영향이 달라질 수 있다. 이는 부모의 사망이 갖는 영향과 의미의 측면에서도 유사하게 적용될 수 있는 것으로, 부모의 사망이 어린 시절에 발생한다면 그 부정적 영향력이 커질 수 있다. 실제로 성인을 대상으로 한 연구에서도 응답자의 연령이 낮아질수록 부모 사망에 대한 슬픔이 증가하였고 기혼자인 경우는 그렇지 않은 경우에 비해 슬픔의 수준이 낮아지는 것으로 나타났다(Hayslip, Pruett, & Caballero, 2015). 이는 어린 시절에 부모가 사망하는 경우 그 충격의 강도가 더 크고 성인에 비해 부모의 자리를 대체할 만한 타인의 지지를 찾기 어려울 가능성이 커 부모 사망이 미치는 부정적인 영향력이 클 가능성을 함의한다.

그러므로 어린 시절에 부모가 사망한다면 그로 인한 슬픔과 충격은 효과적으로 해소되지 못하고 트라우마가 되어 부정적 효과가 성인기 이후까지 지속될 가능성이 있다. 아동기 부모 사망은 어린 시절에 경험할 수 있는 가장 치명적인 스트레스 유발 사건(stressors) 중의 하나이며 아동기 스트레스 유발 사건은 다양한 측면에서 개인의 발달과정과 사회적 기능에 영향을 미칠 수 있다(Ferraro et al., 2016). 이는 애착이론을 통해서도 설명될 수 있는데, 부모가 어린 시절에 사망하는 경우 아동기 발달과정에 필요한 애착대상의 결핍과 박탈감을 낳을 수 있다. 잘 알려진 바와 같이, 보울비(Bowlby, 1969)는 애착이론을 통해 어머니의 부재가 발달에 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 지적했으며 이러한 영향은 성인기까지 지속될 수 있다(Berkman, Glass, Brissette, & Seeman, 2000). 이는 부모의 사망이 아동의 심리적 발달을 저해하고 이것이 장기간 영향을 미칠 수 있다는 것을 의미한다.

## 2. 아동기 부모의 사망과 성인기 정신건강의 메커니즘

아동기에 발생한 부모의 사망이 유발한 심리적 트라우마의 가능성만으로는 성인기 정신건강에 미치는 영향력을 온전히 설명하기 어렵다. 심리적 측면뿐 아니라 아동기 부모의 사망이 낳을 수 있는 다양한 사회적 조건의 형성과 변화를 함께 고려할 때 아동기 부모 사망과 성인기 정신건강의 관계를 명확하게 이해할 수 있다. 어린 시절에 겪은 역경과 불리한 사회적 조건은 그 후의 생애과정에서 겪을 수 있는 경험과 사회적 조건에 영향을 미쳐 궁극적으로 성인기의 삶까지 지속적인 영향을 미칠 가능성이 있다(Dannefer, 1987; Ferraro et al., 2009). 즉, 아동기에 발생한 부모의 사망은 부모 사망 후 생애과정의 변화와 형성에 영향을 미치고 이는 궁극적으로 성인기의 정신건강에 영향을 미친다.

이러한 맥락에서 누적적 불이익론(cumulative advantage/disadvantage theory)과 누적적 불평등론(cumulative inequality theory)은 아동기 부모 사망과 성인기 우울 간의 기제에 대한 설명을 제공한다. 이 이론들은 어린 시절의 고난과 역경이 그 이후에 겪게 될 또 다른 역경을 낳을 수 있다는 점을 강조한다(Dannefer, 1987; O'Rand, 1996; Ferraro et al., 2009). 어린 시절에 불리한 사회적 조건이나 환경에 처한 사람들은 그 이후에도 새로운 위기나 고난을 경험하게 될 확률이 높다(Ferraro et al., 2009). 그러한 의미에서 불평등은 누적적으로 형성되며 생애과정의 노년기에 사람들 간의 불평등은 감소하기 보다는 증가할 가능성이 있는 것이다. 결국 아동기 부모의 사망은 그 당시의 정신적 충격에서 그치는 것이 아니라 그 후에 새로운 문제와 고난을 연속적으로 발생시키면서 장기간에 걸쳐 영향을 미칠 수 있다(Maier & Lachman, 2000; Ferraro et al., 2009).

그렇다면 아동기 부모의 사망은 이 후의 삶에 어떠한 영향을 미칠 수 있는가? 즉, 어떠한 사회적 조건을 발생시키거나 영향을 미쳐 결과적으로 성인기 정신건강 수준을 형성하는가? 아동기 부모의 사망과 성인기 정신건강 간의 관계를 매개하는 요인들을 탐색하여 이에 대한 해답을 찾을 필요가 있으며 이러한 매개요인으로 먼저 사회경제적 지위, 특히 교육수준에 주목할 수 있다. 부모의 사망은 남은 가족의 경제적인 어려움을 증가시키고 이는 교육기회의 제한이라는 결과를 낳을 가능성이 있으며, 교육수준은 성인기의 삶의 조건을 형성하는 가장 중요한 요인 중에 하나이기 때문이다. 즉, 부모의

사망이 자녀의 최종 교육수준에 영향을 미친다면 이를 통해 궁극적으로 성인기 정신건강에 영향을 미칠 수 있다.

선행연구들은 교육수준이 갖는 매개효과의 가능성을 보여준다. 부모의 사망은 아동의 학업성취에 직접적인 영향을 미쳤을 뿐 아니라(Berg, Rostila, Saarela, & Hjern, 2014) 아동기 부모의 사망은 최종적으로 자녀의 낮은 교육수준과 유의한 관계가 있음이 발견되었다(Maier & Lachman, 2000). 이는 부모의 사망이 교육성취와 기회를 제한하는 결과를 낳을 수 있음을 의미한다. 한 연구는 어머니의 사망은 교육기간을 감소시키고 아버지의 사망은 가구의 사회경제적 지위에 영향을 미쳤음을 보여주었다(Case & Ardington, 2006). 한국에서도 모자가정의 아동이 빈곤에 떨어질 확률이 높다는 사실은(배화옥, 2008) 아버지의 사망이 경제적 환경을 악화시킬 수 있음을 의미한다. 부모의 사망이 경제적인 어려움을 증가시킨다면 이는 결국 자녀의 교육기회를 제한하는 결과를 가져올 수 있다. 교육수준은 사회경제적 지위를 결정하는 데 핵심적인 요인으로 성인기의 경제수준에 영향을 미쳐 건강뿐 아니라 다양한 삶의 위기와의 연관될 수 있다. 실제로 몇몇 연구들은 교육수준의 매개효과를 검증하였는데, 부모의 이혼이나 사망 등을 포괄하여 측정한 아동기의 역경(disadvantages)은 성인기의 최종 교육수준과 가구소득을 매개로 건강에 영향을 미쳤다(Ferraro et al., 2016). 부모의 사망에 초점을 맞춘 경우는 아니지만 아동기 가족의 부정적 변화로서 부모의 이혼은 성인기 사망률을 높였으며 부모의 이혼과 사망률의 관계에 낮은 교육수준이 매개효과를 갖는다는 것이 밝혀졌다(Tucker et al., 1997).

아동기 부모의 사망은 경제적인 조건이나 교육성취의 기회에 영향을 미치는 것뿐 아니라 남은 자녀의 사회적 기능(social functioning) 발달에 영향을 미칠 수 있다. 부모의 사망은 심리적 위축을 불러오고 가족관계의 변화를 경험하게 하면서 결과적으로 사회적 관계 맺기에도 영향을 미칠 가능성이 있다. 국내에서도 성인자녀가 부모의 사망을 겪으면서 가족관계와 삶에 대한 태도가 변화하거나(공수연, 양성은, 2011) 부모 중 한쪽의 사망은 자녀에게 부양에 대한 부담, 역할부담을 증대시키고 남은 부모와 자녀관계가 밀착되면서 오히려 심리적 부담이나 갈등이 심화되기도 한다는 사실이(양승은, 2008) 보고된 바 있다. 아동기에 부모의 사망을 겪은 사람들은 사망 후 사회적 배제, 사회적 문제, 낮은 자존감 등을 겪을 수 있어(Worden & Silverman, 1996) 장기적으로 사회적 관계 형성에 영향을 받을 수 있다.



또한 어린 시절에 부모가 사망하는 경우 애착관계를 형성할 대안을 찾기가 어려워 사회적 관계를 형성하는데 문제를 발생시킬 수 있는데, 이는 어린 시절의 가족구조가 성인기 사회적 관계에 영향을 미친다는 연구결과로 뒷받침될 수 있다. 선행연구는 아동기 부모의 이혼이나 불안정한 가족을 겪은 경우, 성인기에 이혼이나 낮은 결혼만족도를 경험할 가능성이 높다는 것을 보여주었으며(Remes & Martikainen, 2012; Fergusson, McLeod, & Horwood, 2014). 또한 아동기 부모의 사망은 성인기에 안정적인 관계를 형성하는데 어려움을 유발하였다(Ragan & McGlashan, 1986). 부모의 사망 후 자녀가 남은 부모로부터 충분한 돌봄을 받지 못할 경우, 이를 통해 우울로 발전한다는 연구결과도 고려할 필요가 있다(Bifulco, Brown, & Harris, 1987). 결과적으로 어린 시절에 겪은 부모의 사망은 성인기 가족관계에 영향을 미칠 가능성이 있으며 이는 정신건강과 매우 긴밀한 연관을 가질 수 있다.

### III. 연구방법

#### 1. 자료

이 연구의 분석자료는 2012년 한국종합사회조사(Korean General Social Survey, 이하 KGSS)이다. KGSS는 성균관대학교 서베이리서치센터에서 2003년부터 매해 전국의 18세 이상 남녀를 대상으로 하는 조사이며 2015년에 잠시 중단되었으나 2016년에 조사가 다시 시행되었다. KGSS는 미국의 종합사회조사(General Social Survey)를 토대로 개발되었으며 표집방법으로는 다단계지역확률표집방법(multi-stage area cluster sampling method)이 이용되었고 표본이 추출되고 나면 조사원이 직접 방문해서 일대일 심층 면접하는 방식으로 설문이 진행된다(김상욱, 김지범, 문용갑, 신승배, 2013). 최종단계에서는 표집단위에서 10개의 가구가 무작위로 추출되고 각 가구에서 그 해에 생일이 가장 빠른 사람이 응답자로 선택된다(김상욱 등, 2013). 이를 통해 최종적으로 분석결과를 한국사회에 일반화할 수 있는 대표성 있는 자료를 제공한다.

KGSS는 매년 조사하는 반복핵심질문과 ISSP(International Social Survey Programme)

의 48개 회원국들이 매년 주제를 바꾸어가며 조사하는 주제모듈, EASS(East Asian Social Survey)의 동아시아 4개국이 격년을 주기로 조사하는 주제모듈 등이 결합되는 방식으로 조사되어 매년 공통핵심질문과 새로운 설문주제가 조사된다(김상욱 등, 2013). 2012년 조사에는 우울증상과 더불어 부모의 사망 여부 및 사망 시기, 사회인구학적 요인 등에 대한 질문이 포함되었다.

## 2. 변수 측정

### 가. 종속변수: 우울(PHQ-9)

종속변수인 우울은 한국형 PHQ-9(The standardized Korean version of the Patient Health Questionnaire-9) 척도로 측정되었다. PHQ-9은 우울측정을 위해 지난 2주간 총 9개의 증상들로 얼마나 어려움을 겪었는지에 대한 질문으로 구성되며(Kroenke, Spitzer, & Williams, 2001; Han et al., 2008) 문항에 포함된 우울증상은 다음과 같다. 1)잠들기 어렵거나 자꾸 깨어남, 또는 너무 많이 잠, 2)피곤감, 기력이 저하됨, 3)식욕 저하 또는 과식, 4)일을 하는 것에 대한 흥미나 재미가 거의 없음, 5)가라앉은 느낌, 우울감 또는 절망감, 6)내 자신이 나쁜 사람이라는 느낌, 또는 내 자신을 실패자라고 느끼거나, 나 때문에 나 자신이나 내 가족이 불행하게 되었다는 느낌, 7)신문을 읽거나 TV를 볼 때 집중하기 어려움, 8)남들이 알아챌 정도로 거동이나 말이 느림. 또는 반대로 너무 초조하고 안절부절 못해서 평소보다 많이 돌아다니고 서성거림, 9)나는 차라리 죽는 것이 낫겠다는 등의 생각 또는 어떤 면에서건 내 스스로에게 상처를 주는 생각들. 이 문항들에 대한 응답범주는 “전혀 없었다(1)”, “일주일 미만(2)”, “일주일 이상(3)”, “거의 매일(4)”로 구성되었으며 9개 문항을 모두 더한 값을 로그변환하여 종속변수로 사용하였다. 종속변수의 값이 높을수록 우울수준이 높음을 의미한다. 우울 변수의 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)는 0.833이다.

### 나. 독립변수: 부모의 사망 여부 및 사망 시기

2012년 KGSS는 부모의 사망 여부를 묻는 문항과 사망하였다면 사망시기의 응답자

연령을 묻는 문항을 포함한다. 이에 따라 어머니와 아버지의 사망 여부 및 시기를 구분하여 각각을 세 가지의 범주로 나눈 후 이분변수화하였다. 세 가지의 범주는 18세 이전 사망, 19세 이후 사망과 현재 생존상태이다. 분석모형에서는 현재 생존상태를 기준집단으로 설정하여 18세 이전 사망과 19세 이후 사망을 변수로 투입하였다. 만 18세를 기준으로 구분한 것은 기존 연구에서 성인기 이전의 아동기의 기준으로 18세가 광범위하게 사용되고 있고(e.g., Noorikhajavi et al., 2007; Hollingshaus & Smith, 2015) 한국사회에서도 성인기 이전과 이후를 구분하는 기준으로 무리가 없다는 판단에 근거한다.<sup>2)</sup>

#### 다. 매개변수

이 연구에서는 아동기에 발생한 부모의 사망이 성인기 우울에 영향을 미치는 경로를 파악하기 위해 교육수준, 가구소득과 가족관계 만족도를 잠재적 매개변수로 설정하였다. 교육수준은 무학(0)에서 대학원 박사과정(7)의 범주를 갖는 연속변수로 측정되었으며 월평균 가구소득의 경우도 만원단위의 연속변수로 로그변환 후 사용하였다. 가족관계 만족도는 “귀하의 가정생활에 전반적으로 어느 정도 만족 또는 불만족 하십니까?”라는 질문으로 측정되었다. 응답범주는 “전적으로 만족한다(1)”에서 “전적으로 불만족한다(7)”로 구성되었으나 값이 높을수록 만족도가 높은 상태로 구성하기 위해 응답범주를 역코딩하였다.

#### 라. 통제변수

통제변수로는 성별, 연령, 결혼상태, 종교가 측정되었으며 연령은 연속변수로, 성별, 결혼상태와 종교는 이분변수로 측정되었다. 성별은 여성이 1값을 갖는 이분변수이며, 결혼상태는 유배우, 사별, 이혼 혹은 별거, 결혼한 적 없음으로 총 4개의 집단으로 구분하였다. 분석모형에서는 유배우 집단을 기준집단으로 설정하였다. 종교는 불교, 기독교, 가톨릭, 무교, 기타의 5개 집단으로 구분되었고 분석모형에는 불교를 기준집단으로 하는 이분변수로 투입되었다<sup>3)</sup>.

2) 연구에 따라서 아동기를 구분하는 기준으로 만 16세(e.g., Ferraro et al., 2016)나 17세(e.g., Maier & Lachman, 2000) 등도 사용된다.

### 3. 분석방법

이 연구의 분석방법은 위계적 회귀분석과 소벨(sobel) 검증법이다. 먼저 다중회귀분석을 위계적 방식으로 구성하여 어머니 혹은 아버지의 사망 여부 및 시기가 성인기 우울에 유의한 영향을 미치는지 분석하고 교육수준, 가구소득 및 가족관계 만족도가 매개효과를 갖는지 검증하고자 한다. 어머니의 사망과 아버지의 사망이 미치는 효과를 명확히 구분하여 분석하기 위해 각각의 변수에 따라 회귀분석을 따로 시행하였다. 먼저 아동기 어머니의 사망이 우울에 미치는 영향을 분석하기 위해 3가지의 분석모형을 위계적으로 구성하였다. 모형1은 어머니의 사망 여부 및 시기와 성별, 연령, 결혼상태, 종교만을 포함하였고 모형2에는 모형1의 변수에 응답자의 성인기 사회경제적 지위를 반영하는 교육수준과 가구소득을 추가하였다. 마지막으로 모형3에는 가족관계 만족도를 추가하였다. 아동기 아버지의 사망이 우울에 미치는 영향을 분석하는 방식도 위의 어머니의 사망을 분석하는 모형의 방식과 동일하게 구성하였다.

이러한 위계적 방식의 분석모형 설정은 교육수준, 가구소득과 가족관계 만족도의 매개효과를 탐색하기 위한 것이다(Baron & Kenny, 1986). 특정변수가 유의한 매개효과를 갖는지는 몇 가지 조건에 근거하여 판단할 수 있다. 먼저, 매개변수는 종속변수에 통계적으로 유의한 영향을 미쳐야 하며 매개변수가 포함되었을 때 주요 독립변수(이 연구의 경우 부모의 사망관련 변수)가 종속변수에 미치는 영향(독립변수의 계수)이 매개변수가 포함되기 전의 모형에 비해 실질적으로 감소하거나 유의성이 감소 혹은 사라진다면 매개변수의 효과가 유의한 것으로 판단할 수 있다(Baron & Kenny, 1986).

또한 위계적 회귀분석을 통해 탐색한 매개변수에 대한 유의성을 확증하기 위한 추가적 검증방법으로 소벨(Sobel) 검증법을 사용하였다(Baron & Kenny, 1986). 소벨 검증법은 매개효과 검증을 위해 널리 사용되고 있는 방법으로(e.g. Salwen, Hymowitz, Vivian, & O'Leary, 2014), z값을 산출하여 검증하게 되며 공식은 다음과 같다.

$$z_{ab} = \frac{ab}{\sqrt{a^2 SE_b^2 + b^2 SE_a^2}}$$

3) 우울에 영향을 미칠 수 있는 변수로서 직업지위(정규직, 비정규직, 자영업, 무직)도 측정하여 분석에 투입하였으나 통계적으로 유의한 효과를 가지지 않아 분석에서 최종적으로 제외하였다.

위의 공식에서 a와 b는 각각 종속변수(우울)에 대한 매개변수의 비표준화 계수, 매개변수에 대한 독립변수(부모 사망 관련 변수)의 비표준화 계수이며 SE는 각각의 표준오차를 의미한다. 이를 위해 각각의 매개변수를 종속변수로 설정한 회귀분석을 추가적으로 수행하였다<sup>4)</sup>.

## IV. 분석결과

### 1. 조사대상자의 특성과 부모 사망 여부 및 시기에 따른 차이

<표 1>은 조사대상자의 일반적 특성을 보여준다. 부모가 사망하였으나 사망 시기에 대해 응답을 하지 않은 경우는 결측치로 처리하였다. 전체 응답자의 일반적 특성과 더불어 부모 중 아무도 18세 이전에 사망하지 않은 경우와 부모 중 한 명이라도 18세 이전에 사망한 경우로 집단을 나누어 각각의 특성을 평균과 비율로 제시하였다. <표 1>에 따르면 30세에서 64세까지의 전체 응답자 중 18세 이전에 어머니가 사망한 경우는 6%였으며 아버지가 사망한 경우는 16.2%였다. 전체적으로 어머니에 비해서 아버지가 사망한 비율이 더 높았다. 평균연령은 47.64세였으며 <표 1>에 제시하지는 않았으나 연령분포의 왜도는 -0.55, 첨도는 1.95였다. 아동기 부모 사망 여부로 집단을 나누어 기술통계를 비교하였을 때, 우울의 경우와는 반대로 교육수준, 가구소득, 가족관계 만족도는 아동기에 부모 사망의 경험이 없는 응답자 집단이 각 평균값이 더 높다는 것을 알 수 있다.

4) 우울에 대한 매개변수의 비표준화 계수 및 표준오차는 모든 독립변수가 통제된 최종모형의 결과를 이용하였으며 각각의 매개변수를 종속변수로 설정한 회귀분석의 경우도 성별, 연령, 결혼상태 등의 배경변수를 통제하였다.

표 1. 응답자의 일반적 특성

	전체(N=814)		아동기 부모사망 경험 없음(N=642)		아동기 부모사망 경험 있음(N=168)	
	평균/비율	표준편차	평균/비율	표준편차	평균/비율	표준편차
우울(로그)	2.544	0.299	2.529	0.294	2.602	0.312
어머니 사망 여부 및 시기	18세 이전 사망	0.060				
	19세 이후 사망	0.309				
	현재 생존	0.630				
아버지 사망 여부 및 시기	18세 이전 사망	0.162				
	19세 이후 사망	0.476				
	현재 생존	0.361				
성별(여성=1)	0.569		0.572		0.565	
연령	47.639	9.517	47.006	9.506	49.839	9.197
결혼상태	유배우	0.764	0.768		0.762	
	사별	0.063	0.053		0.089	
	이혼 혹은 별거	0.081	0.077		0.095	
	결혼한 적 없음	0.091	0.102		0.054	
종교	불교	0.296	0.287		0.333	
	기독교	0.199	0.206		0.179	
	가톨릭	0.103	0.115		0.060	
	무교	0.394	0.386		0.417	
	기타	0.007	0.006		0.012	
교육수준	3.279	1.392	3.389	1.365	2.881	1.426
가구소득(로그)	5.614	1.026	5.657	0.962	5.485	1.160
가족관계 만족도	4.962	1.175	4.989	1.147	4.863	1.266

주. 각 변수의 응답자 수는 무응답에 따라 달라질 수 있음. 이분변수의 경우 표준편차를 제시하지 않음.

<표 2>는 부모의 사망여부 및 사망 시기에 따라 종속변수인 우울과 매개변수인 교육수준, 가구소득 및 가족관계 만족도에 차이가 있는지 분석한 결과이다. 어머니와 아버지의 사망관련 변수를 독립변수로 설정하여 일원 분산분석을 실시하였으며 집단 간 차이를 정확하게 파악하기 위해 집단 간 비교분석(Bonferroni 검정)을 추가적으로 실시하였다. 결과를 살펴보면, 어머니의 사망 여부 및 시기에 따라서 우울, 교육수준, 가구소득 및 가족관계 만족도 모두 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 아버지의 사망 여부 및 시기에 따라서는 교육수준과 가구소득이 유의한 차이를 보였다.

집단 간 비교 분석의 결과는 부모의 사망 여부 및 시기에 따라 변수들의 평균값에 차이가 있음을 보여준다. 먼저, 어머니의 사망관련 변수의 차이를 살펴보면, 어머니가 18세 이전에 사망한 경우는 19세 이후에 사망한 응답자보다 우울수준이 높았고 어머니가 현재 생존하고 있는 응답자에 비해서도 우울이 높았다. 그러나 19세 이후에 어머니가 사망한 응답자와 현재 생존하고 있는 응답자 간의 차이는 나타나지 않았다. 그러나 아버지의 사망 여부 및 시기에 따른 우울의 차이를 분석한 경우에는 유의하게 나타나지 않았다. 교육수준, 가구소득을 비교한 결과는 어머니 혹은 아버지가 현재 생존한 경우가 18세 이전이나 19세 이후에 사망한 경우에 비해서 평균값이 높음을 보여준다. 그러나 18세 이전과 19세 이후에 어머니 혹은 아버지가 사망한 응답자들 간에는 차이가 나타나지 않았다. 이 결과는 이변량 비교분석이기 때문에 사회인구학적 배경변수가 통제되지 않았음에 유의할 필요가 있다.

표 2. 부모 사망 여부 및 시기에 따른 비교 분석

	어머니 사망 여부 및 시기			아버지 사망 여부 및 시기		
	집단 별 평균	분산분석 (F값)	집단 간 비교분석 (Bonferroni)	집단 별 평균	분산분석 (F값)	집단 간 비교분석 (Bonferroni)
우울(로그)	a=2.70	7.53***	a>b**	a=2.59	1.68	
	b=2.54		a>c***	b=2.53		
	c=2.53			c=2.54		
교육수준	a=2.69	40.86***	c>a***	a=2.87	45.03***	c>a***
	b=2.74		c>b***	b=2.98		c>b***
	c=3.61			c=3.87		
가구소득(로그)	a=5.30	12.31***	c>a**	a=5.47	10.17***	c>a***
	b=5.42		c>b***	b=5.53		c>b***
	c=5.75			c=5.83		
가족관계 만족도	a=4.73	4.56*	c>b***	a=4.88	1.89	
	b=4.82			b=4.91		
	c=5.06			c=5.07		

+p<0.10, \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

주: a=18세 이전 사망; b=19세 이후 사망; c=현재 생존

## 2. 아동기 부모의 사망과 성인기 우울의 관계

<표 3>은 어머니의 사망 여부 및 시기에 따른 성인기 우울수준에 대한 회귀분석 결과이다. 모든 분석모형에서 만 18세 이전의 어머니의 사망은 통계적으로 유의한 수준에서 응답자의 우울을 높였다. 반면 19세 이후에 어머니가 사망한 경우는 어머니가 현재 생존해 있는 상태인 경우와 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 세 모형에서 모두 아동기 어머니의 사망이 유의한 효과를 가졌으나 모형 1에 비해 교육 수준과 가구소득이 포함된 모형 2의 경우에 아동기 어머니의 사망의 계수가 다소 감소한 것으로 나타났다. 이는 교육수준과 가구소득이 어머니의 사망과 우울의 관계를 매개하는 요인일 수 있음을 의미한다. 교육수준과 가구소득이 높아질수록 우울은 감소하였다. 모형 3의 결과를 살펴보면, 가족관계 만족도가 추가된 경우 18세 이전에 어머니가 사망한 경우의 계수가 다소 감소한 것을 알 수 있다. 가족관계 만족도가 높을수록 통계적으로 유의한 수준에서 우울은 감소하였다. 분석모형의 결정계수( $R^2$ )를 살펴보면, 모형 1과 2의 결정계수가 각각 0.056과 0.083으로 다소 낮았으며 최종모형의 결정계수는 0.147임을 알 수 있다. 이는 최종모형을 기준으로 하였을 때 최종모형이 종속변수에 대해 약 14.7%의 설명력을 갖는다는 사실을 의미한다.

표 3. 어머니의 사망 여부 및 시기에 따른 우울, 위계적 다중회귀분석

		모형 1		모형 2		모형 3	
		계수	표준 오차	계수	표준 오차	계수	표준 오차
어머니 사망 여부 및 시기	18세 이전 사망	0.182***	0.044	0.163***	0.044	0.156***	0.043
	19세 이후 사망	0.033	0.026	0.024	0.025	0.015	0.025
성별(여성=1)		0.042*	0.021	0.029	0.021	0.019	0.021
연령		-0.003*	0.001	-0.006***	0.001	-0.006***	0.001
결혼상태	사별	0.106*	0.045	0.056	0.046	0.044	0.044
	이혼 혹은 별거	0.114**	0.038	0.077+	0.039	0.023	0.038
	결혼한 적 없음	0.032	0.039	0.001	0.039	-0.024	0.038



		모형 1		모형 2		모형 3	
		계수	표준 오차	계수	표준 오차	계수	표준 오차
종교	기독교	-0.009	0.030	0.006	0.030	0.015	0.029
	가톨릭	0.081*	0.037	0.100**	0.037	0.095**	0.036
	무교	-0.028	0.025	-0.030	0.025	-0.026	0.024
	기타	-0.083	0.132	-0.109	0.131	-0.056	0.126
교육수준				-0.028**	0.009	-0.018*	0.009
가구소득(로그)				-0.031**	0.012	-0.021+	0.012
가족관계 만족도						-0.069***	0.009
상수		2.643***	0.069	3.050***	0.111	3.299***	0.112
표본수		807		805		805	
F		4.23***		5.49***		9.70***	
R <sup>2</sup>		0.056		0.083		0.147	

+p<0.10, \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

<표 4>는 아버지의 사망 시기에 따른 성인기 우울수준에 대한 회귀분석 결과이다. 모형1의 결과를 보면 18세까지 시기의 아버지의 사망은 통계적으로 유의한 수준에서 우울을 높이는 것을 알 수 있다. 그러나 모형 2에 교육수준과 가구소득을 통제하였을 때 18세 이전 아버지의 사망은 더 이상 유의한 효과를 갖지 못했다. 아동기 아버지의 사망과 성인기 우울의 관계에 교육수준과 가구소득이 매개효과를 가질 가능성이 높다고 할 수 있다. 아버지의 사망은 교육수준과 가구소득을 경유하여 성인기 우울에 간접 효과를 갖는 것으로 보이며 직접 효과는 사라졌음을 알 수 있다. 가족관계 만족도가 통제된 모형3에서 아동기 아버지의 사망의 계수는 거의 변화하지 않았다. 모형 3에서 가족관계 만족도는 유의한 효과를 가졌으며 가족관계 만족도가 낮을수록 우울은 증가하였다. 분석모형의 결정계수(R<sup>2</sup>)를 살펴보면, 모형1과 2의 결정계수각 각각 0.041과 0.072를 나타냈으며 최종모형의 결정계수는 0.136임을 알 수 있다. 이는 최종모형을 기준으로 하였을 때 최종모형이 종속변수에 대해 약 13.6%의 설명력을 갖는다는 사실을 의미한다.

표에는 제시하지 않았으나 모든 통제변수를 포함한 상태에서 어머니 사망관련 변수와 아버지 사망관련 변수를 모두 분석 모형에 투입하는 경우 아동기 어머니의 사망만이 통계적으로 유의한 효과를 가졌다(b=0.151, p<0.001). 이는 <표 4>에서 아동기 아버지

의 사망은 이미 교육수준이 완전 매개효과를 가진다는 사실을 보여주었으므로 예상 가능한 결과라 할 수 있다. 추가분석을 통해 아동기 어머니의 사망은 아버지의 경우를 통제하더라도 통계적으로 유의한 효과를 가졌음을 확인하였다.

표 4. 아버지의 사망 여부 및 시기에 따른 우울, 위계적 다중회귀분석

		모형 1		모형 2		모형 3	
		계수	표준 오차	계수	표준 오차	계수	표준 오차
아버지 사망 여부 및 시기	18세 이전 사망	0.068*	0.033	0.050	0.033	0.046	0.032
	19세 이후 사망	0.004	0.026	-0.005	0.026	-0.006	0.025
성별(여성=1)		0.044*	0.021	0.029	0.022	0.019	0.021
연령		-0.003+	0.001	-0.005***	0.001	-0.005***	0.001
결혼상태	사별	0.110*	0.045	0.054	0.046	0.044	0.045
	이혼 혹은 별거	0.124**	0.039	0.082*	0.040	0.028	0.039
	결혼한 적 없음	0.038	0.039	0.001	0.040	-0.024	0.038
종교	기독교	-0.003	0.030	0.011	0.030	0.020	0.029
	가톨릭	0.084*	0.038	0.103**	0.038	0.097**	0.036
	무교	-0.020	0.026	-0.024	0.025	-0.019	0.025
	기타	-0.105	0.133	-0.129	0.132	-0.075	0.127
교육수준				-0.029**	0.009	-0.018*	0.009
가구소득(로그)				-0.036**	0.012	-0.025*	0.012
가족관계 만족도						-0.070***	0.009
상수		2.608***	0.068	3.056***	0.112	3.307***	0.113
표본수		805		803		803	
F		3.07***		4.67***		8.86***	
R <sup>2</sup>		0.041		0.072		0.136	

+p<0.10, \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

### 3. 매개효과 검증

<표 5>는 소벨 검증법을 통해 분석한 교육수준, 가구소득과 가족관계 만족도의 매개 효과를 분석한 결과이다. 아동기 어머니의 사망과 아버지의 사망이 어떠한 요인을 통해 성인기 우울에 최종적으로 유의한 영향을 미치는지 분석하고자 하였다.

표 5. 교육수준, 가구소득, 가족관계 만족도의 매개효과, 소벨(sobel)검증

	z 값
아동기 어머니 사망 -> 교육수준 -> 성인기 우울	1.60+
아동기 어머니 사망 -> 가구소득 -> 성인기 우울	1.23
아동기 어머니 사망 -> 가족관계 만족도 -> 성인기 우울	1.62+
아동기 아버지 사망 -> 교육수준-> 성인기 우울	1.73*
아동기 아버지 사망 -> 가구소득-> 성인기 우울	1.46+
아동기 아버지 사망 -> 가족관계 만족도-> 성인기 우울	1.15

+p<0.10, \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

주: 단측 검정 결과임

<표 5>의 결과에 따르면, 아동기 부모의 사망은 응답자의 교육수준을 매개하여 성인기 우울에 유의한 영향을 미쳤다. 아동기 어머니의 사망과 우울의 관계에 대한 교육수준의 매개효과는 10%수준에서만 유의하였다. 이에 반해 아동기 아버지의 사망과 우울 간의 관계에 대한 교육수준의 매개효과는 통계적으로 5%수준에서 유의하였다. 이는 18세 이전에 아버지가 사망할 경우 응답자의 교육성취에 부정적인 영향을 미쳐 결과적으로 성인기 우울을 높인다는 사실을 보여준다. 아동기 어머니의 사망이 가족관계 만족도를 경유하여 우울에 미치는 영향과 아동기 아버지의 사망이 가구소득을 경유하여 우울에 미치는 영향은 10%수준에서 유의한 것으로 나타나 그 효과가 강하지는 않았다.

## V. 결론

이 연구의 분석결과는 18세 이전 부모의 사망이 성인기 우울에 유의한 영향을 미친다는 사실을 보여주었다. 그러나 그 효과는 어머니와 아버지의 경우 다소 다르게 나타났다. 먼저 아동기 어머니의 사망은 교육수준, 가구소득 등의 변수를 모두 통제한 상태에서도 통계적으로 유의한 수준에서 성인기 우울에 유의한 직접효과를 가졌다. 어머니가 18세 이전에 사망한 응답자는 현재 어머니가 생존 상태인 응답자에 비해 우울수준이 높았다. 그러나 19세 이후에 사망한 경우와 현재 생존 상태인 응답자 집단 간 차이는 존재하지 않았다. 아버지의 사망 경우도 18세 이전에 아버지가 사망한 경우만이 우울에

유의한 차이를 나타냈다. 그러나 어머니의 경우와는 달리 아동기 아버지의 사망은 교육 수준과 가구소득을 통제하였을 때 더 이상 통계적으로 유의하지 않았다. 소벨(sobel) 검증 결과도 교육수준이 아버지의 사망과 성인기 우울 간의 관계에 통계적으로 유의한 매개효과를 갖는다는 사실을 보여주었다. 반면 아동기 어머니의 사망은 성인기 우울에 통계적으로 유의한 수준의 직접효과를 가졌으며 교육수준의 매개효과는 10%수준에서만 유의하였다.

이러한 결과는 어린 시절에 경험한 부모의 사망이 성인기 이후에 까지 장기적인 영향을 미칠 수 있음을 의미한다. 개인이 살면서 겪은 역경과 불리한 사회적 조건들은 생애 과정 전반에 걸쳐 지속적인 영향을 미칠 수 있다. 특히 개인이 겪은 사회적 사건 혹은 역할 변화의 발생 시기(timing)에 따라 그 영향이 달라질 수 있다는 점에서(Elder, 1994) 아동기 부모의 사망이 성인기 까지 유의한 영향을 미치는 이유를 추론할 수 있다. 어린 시절에 부모가 사망하는 경우 그 충격의 강도가 더 크고 심리적 트라우마로 남을 수 있다. 또한 성인에 비해 부모의 자리를 대체할 만한 타인의 지지를 찾기 어려울 가능성이 커 그 이후의 삶에 결핍이 지속된다면 부모 사망이 미치는 부정적인 영향력이 클 가능성을 함의한다.

더불어 분석결과에서 나타난 교육수준의 매개효과는 어린 시절의 불리한 사회적 조건이나 역경이 살아가는 동안 또 다른 불리한 조건을 낳을 수 있음을 보여준다. 아동기의 불평등한 사회적 조건은 생애과정을 통해 축적되고 이러한 차이가 성인기에 확장될 수 있다. 누적적 불이익론(cumulative advantage/disadvantage theory)과 누적적 불평등론(cumulative inequality theory)이 강조하였듯이, 아동기에 경험한 불우한 환경과 경험은 새로운 역경과 문제들을 발생시켜 성인기 이후의 삶에까지 영향을 미칠 수 있다 (Dannefer, 1987; O'Rand, 1996; Ferraro et al., 2009). 이러한 맥락에서 아동기 부모의 사망은 남은 자녀의 교육수준에 부정적인 영향을 미치고 이는 한 개인의 생애과정에 지속적인 영향을 미치는 고리가 된다. 이 연구에서 경험적으로 증명되지는 않았으나 낮은 교육수준은 궁극적으로 직업지위의 불안, 낮은 가구소득 및 삶의 질 등 또 다른 불평등을 낳을 수 있다는 점에서 매우 중요하다. 선행연구들도 아동기 부모의 사망이 남은 자녀의 교육수준과 사회경제적 지위를 통해 최종적으로 건강에 영향을 미칠 수 있음을 보여주었다. 부모의 사망은 아동의 학업성취에 직접적인 영향을 미치고(Berg et al., 2014) 경제적 어려움을 증가시키며(Case & Ardington, 2006), 최종적인 교육수준

에 영향을 미쳤다(Maier & Lachman, 2000). 아동기 가족구조의 부정적 변화는 낮은 교육수준으로 통해 사망률을 높이고(Tucker et al., 1997), 최종 교육수준과 가구소득을 매개로 건강에 영향을 미쳤음이 증명된 바 있다(Ferraro et al., 2016).

이러한 맥락에서 아동기 부모의 사망으로 인한 교육수준의 하락이 성인기 정신건강뿐 아니라 사회경제적 지위의 불평등을 낳는 경로가 될 수 있다는 점을 인식할 필요가 있다. 특히 아동기 아버지의 사망은 아버지가 단독 생계부양자일 경우 남은 가족의 경제적 지위를 악화시켜 교육기회 제한에 매우 결정적인 영향력을 가질 가능성이 있다. 모자가 정의 아동이 빈곤에 떨어질 확률이 높다는 사실은(배화옥, 2008) 아동기 아버지의 사망과 교육기회 간의 부적 관계를 뒷받침한다. 반면, 아동기 어머니의 사망은 교육수준을 통제한 후에도 직접효과도 갖는 것으로 나타났다. 즉, 아동기 어머니의 사망이 성인기 우울에 미치는 영향은 교육수준과 가족관계 만족도 등의 매개변수로 충분히 설명되지 않았다. 아동기 어머니의 사망은 아버지의 경우에 비해 교육을 통한 매개효과보다는 정서적, 심리적 측면에 미치는 직접적 영향이 더 강할 가능성이 있다.

이와 관련하여, 아동기 부모의 사망과 성인기 정신건강 간의 경로를 좀 더 명확하게 탐구하기 위해서는 앞으로 사회적 조건과 더불어 생리적 요인을 함께 고려할 필요도 제기된다. 이 연구에서는 분석되지 못하였으나 아동기 부모의 사망은 코티솔 등의 스트레스 호르몬을 증가시키고 신경내분비계의 반응성에 변화를 일으켜 성인기에 우울을 포함한 정신병리학적 문제들을 일으킬 수 있다(Tyrka et al., 2008). 이러한 사실은 분석 결과에서 아동기 어머니의 사망이 갖는 직접효과에 대한 설명의 단초를 제공할 수 있다. 아동기 어머니의 사망은 정서적 지지의 근간을 파괴하여 생리적인 측면에도 부정적인 영향을 미칠 가능성이 있기 때문이다. 더불어 이는 아동기 부모 사망 뿐 아니라 전쟁, 자연재해, 사별 등의 트라우마 유발 사건이 생애과정에 지속적인 영향을 미치는 기제로 적용될 수 있다. 극심한 스트레스를 일으키는 생애사건은 코티솔 등의 스트레스 호르몬의 과다 분비 혹은 감소를 일으킬 수 있는데 두 경우 모두 장기적으로 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Kelly, Hertzman, & Daniels, 1997; Yehuda, 2002a).

분석결과에서 교육수준에 비해 가구소득과 가족관계 만족도의 매개효과는 일관되게 나타나지 않았다. 가구소득의 경우 아동기 아버지의 사망과 우울의 관계에 10%수준으로만 유의한 결과를 보였다. 가구소득은 교육수준의 영향을 받을 수 있기 때문에 아동기 아버지의 사망이 남은 자녀의 교육수준에 영향을 미치고 교육수준이 다시 가구소득에

영향을 미쳤을 가능성이 있다. 가족관계 만족도의 경우 어린 시절에 부모가 사망하는 경우 애착관계를 형성할 대안을 찾기가 어려워 사회적 관계를 형성하는데 문제를 발생시킬 수 있고 이것이 성인기 가족관계 만족도로 드러날 가능성을 타진하였으나 연구결과는 이러한 매개효과를 강하게 뒷받침하지는 않는다. 선행연구들은 아동기 부모의 이혼이나 불안정한 가족을 겪은 경우는 성인기에 이혼이나 낮은 결혼만족도를 경험할 가능성이 높다는 점과(Remes & Martikainen, 2012; Fergusson et al., 2014) 아동기 부모의 사망이 성인기에 안정적인 관계를 형성하는데 어려움을 유발한다는(Ragan & McGlashan, 1986) 사실을 보여준 바 있다. 또한 한쪽 부모가 사망하였을 때 자녀가 남은 부모로부터 충분한 돌봄을 받지 못할 경우, 우울로 발전되고(Bifulco et al., 1987) 부모 사망의 경우가 이혼에 비해 성인기 우울을 높인다는 결과도 존재한다(Mack, 2001). 그러나 이와는 달리, 아동기 부모의 사망과 부모로부터의 분거(separation) 모두 우울을 높이지만 사망에 비해 분거가 더 오랜 영향을 미친다는 결과도 있다(Kendler, Sheth, Gardner, & Prescott, 2002). 또한 부모의 사망 후에도 남은 부모나 돌봄제공자로부터 충분한 애정과 훈육을 받는 경우에는 오히려 높은 자아존중감을 가질 수 있으며(Lin, Sandler, Ayers, Wolchik, Luecken, 2004) 성인기에 경험하는 사회적 지지의 수준이 높았다(Luecken, 2000; Lin et al., 2004). 이러한 경우를 고려하면, 아동기 부모의 사망이 반드시 가족관계 만족도나 성인기 사회적 관계의 질에 부정적인 영향을 미치지 않는 수 있다.

마지막으로 이 연구의 한계점을 논의하자면 다음과 같다. 첫째, 이 연구의 분석자료는 횡단면 자료로서 부모의 사망 시기를 회고적으로 질문하여 얻은 결과이므로 연령이 증가함에 따라 오류의 가능성이 높아질 수 있다. 두 번째, 부모의 사망은 그 사망의 원인에 따라 영향력이 달라질 수 있는데(Berg et al., 2016) 이 연구에서는 원인을 고려하지 못하였다. 앞으로 사망의 원인 별로 성인기 정신건강에 미치는 영향이 다른지 분석할 필요가 있겠다. 세 번째로, 자료의 한계로 인해 다양한 매개변수들을 다루지 못했다. 앞으로 가족관계 만족도뿐 아니라 다양한 사회심리적 변수나 스트레스 호르몬 등의 생리적 변수들도 다루는 연구들이 필요하다. <표 3>과 <표 4>의 최종모형의 결정계수는 각각 0.147과 0.136으로 두 모형의 경우 모두 종속변수에 대해 약 14~15%의 설명력만을 갖는다는 것을 알 수 있으며 이는 분석모형에 포함되지 않은 독립변수들로 인해 설명되지 않는 부분이 더 큰 비중을 차지하고 있음을 의미한다. 성인기 정신건강에 영향을

www.kci.go.kr

미치는 다양한 변수들, 삶의 궤적을 반영할 수 있는 변수들이 포함될 필요가 있다.

마지막으로, 표본에서 아동기에 어머니와 아버지가 사망한 응답자는 각각 6%와 16.2%였는데, 이는 두 가지 측면에서 논의될 필요가 있다. 먼저 분석적 측면에서 아동기 부모 사망의 비율이 적기 때문에 통계적 검정력이 낮았을 가능성이 있다. 반면, 표본에 아동기 부모 사망을 겪은 응답자가 실제에 비해 과다 표집되었을 가능성도 동시에 존재한다. 통계청(2016)에 의하면 2005년 기준 전체 가구 대비 한부모가구의 비율은 8.6%였다. 이는 가구 비율인 동시에 한부모가구가 된 원인을 구분하지 않은 수치이므로 단순비교하기는 어려우나 표본 내 아동기에 부모가 사망한 응답자의 비율이 실제에 비해 높았을 가능성이 있음을 고려할 필요가 있다.

이러한 한계들에도 불구하고 이 연구는 아동기 부모의 사망이 성인기 정신건강에 유의한 영향을 미칠 수 있음을 보여주어 성인기 건강불평등에 대한 연구의 시야를 넓히고 교육수준의 매개효과를 드러냄으로써 생애과정 내에 누적되는 건강불평등의 형성과 구조화 과정에 대한 경험적 근거를 마련하였다는 데 의미가 있다. 아동기 부모의 사망이 교육기회를 제한한다면 성인기 정신건강뿐 아니라 사회경제적 지위 및 신체건강, 수명 등 다양한 영역에서 불평등을 형성할 수 있다. 아동기 부모의 사망은 단순히 개인적인 불행이 아니라 남은 아동의 교육기회를 제한하여 사회경제적 지위, 나아가 건강의 불평등을 유발하는 사건이 될 수 있으며 이는 기회균등의 측면에서 사회적인 대안이 요구되는 문제이다. 아동기 부모의 사망뿐 아니라 한부모 가족이 겪을 수 있는 교육기회의 제한에 대한 폭넓은 토의와 대안마련이 요구된다. 아동기 가족구조의 부정적 변화가 사회적 불평등이 구조화되는 경로가 되지 않도록 이에 대한 사회적, 학문적 관심과 대응이 필요할 것이다.

이민아는 미국 Purdue대학교에서 사회학 박사학위를 받았으며 현재 중앙대학교 사회학과에서 부교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 건강불평등, 정신건강, 생애과정이며 현재 자살과 정신건강에 미치는 사회적 관계의 영향 등을 연구하고 있다. (E-mail: malee@cau.ac.kr)

## 참고문헌

---

- 공수연, 양성은. (2011). 성인 자녀의 부모 사별 경험에 대한 연구. *한국생활과학회지*, 20(5), pp.885-896.
- 김상욱, 김지범, 문용갑, 신승배. (2013). *한국종합사회조사 2012*. 서울: 성균관대학교출판부.
- 배화옥. (2008). 아동빈곤 결정요인 분석-가족요인과 사회요인. *보건복지포럼*, 139, pp.23-32.
- 양성은. (2008). 부모 사별에 따른 대학생의 상실경험 연구. *한국가정관리학회지*, 26(5), pp.39-49.
- 윤운영, 유금란. (2013). 아동 및 청소년의 상실 경험에 대한 이해와 학교상담의 개입. *한국심리학회지: 학교*, 10(1), pp. 241-262.
- 이경림, 권정혜. (2012). 이혼가정 아동을 위한 심리 개입 프로그램의 효과 검증. *한국심리학회지: 임상*, 31(1), pp.187-202.
- 이순형, 이옥경, 김지현. (2005). 이혼가정 아동의 우울과 불안 판별 연구: 자기효능감, 또래애착, 부모자녀 의사소통을 중심으로. *한국가정관리학회지*, 23(1), pp.99-111.
- 정재임. (1984). 조기부모 상실과 건강상태와의 관계. *보건교육·건강증진학회지*, 1, pp.98-110.
- 통계청. (2016). *e-나라지표*.  
<http://www.index.go.kr/potal/main/EachPage.do?mmenu=2&smenu=12>에서 2016.8.20. 인출.
- 하은혜, 오경자, 송동호 (2003). 청소년기 우울 및 불안증상 공존집단의 심리사회적 위험 요인. *한국심리학회지: 일반*, 22(2), pp.127-144.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, pp.1173-1182.
- Berg, L., Rostila, M., & Hjerm, A. (2016). Parental death during childhood and depression in young adults-A national cohort study. *Journal of Child Psychology*



- and *Psychiatry*, 57(9), pp.1092-1098.
- Berg, L., Rostila, M., Saarela, J., & Hjern, A. (2014). Parental death during childhood and subsequent school performance. *Pediatrics*, 133, pp.682-689.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51, pp.843-857.
- Bifulco, A. T., Brown, G. W., & Harris, T. O. (1987). Childhood loss of parent, lack of adequate parental care and adult depression: A replication. *Journal of Affective Disorders*, 12(2), pp.115-128.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment: Attachment and loss*. New York: Basic Books.
- Case, A., & Ardington, C. (2006). The impact of parental death on school outcomes: Longitudinal evidence from South Africa. *Demography*, 43(3), pp.401-420.
- Dannefer, D. (1987). Aging as intracohort differentiation: Accentuation, the Matthew effect, and the life course. *Sociological Forum*, 2, pp.211-236.
- Elder, G. H. Jr. (1994). Time, human agency, and social change: Perspectives on the life course. *Social Psychology Quarterly*, 57(1), pp.4-15.
- Fergusson, D. M., McLeod, G. F. H., & Horwood, L. J. (2014). Parental separation/divorce in childhood and partnership outcomes at age 30. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(4), pp.352-360.
- Ferraro, K. F., Shippee, T. P., & Schafer, M. H. (2009). Cumulative inequality theory for research on aging and the life course. In Bengtson, V. L., Silverstein, M., Putney, N. M., & Gans, D. (2nd eds.), *The Handbook of Theories of Aging* (pp. 413-433). New York: Springer Publishing.
- Ferraro, K.F., Schafer, M. H., & Wilkinson, L. R. (2016). Childhood disadvantage and health problems in middle and later life: Early imprints on physical health? *American Sociological Review*, 81(1), pp.107-133.
- Gray, L. B., Weller, R. A., Fristad, M., & Weller, E. B. (2011). Depression in children and adolescents two months after the death of a parent. *Journal of Affective Disorder*, 135, pp.277-283.

- Han, C., Jo, S., Kwak, J., Pae, C., Steffens, D., Jo, I., & Park, M. (2008). Validation of the Patient Health Questionnaire-9(PHQ-9) Korean version in the elderly population: The AGE Study. *Comprehensive Psychiatry*, 49, pp.218-223.
- Hayslip Jr., B., Pruett, J. H., & Caballero, D. M. (2015). The “how” and “when” of parental loss in adulthood: Effects on grief and adjustment. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 71(1), pp.3-18.
- Hayward, M. D., & Bridget, K. G. (2004). The long arm of childhood: The influence of early-life social conditions on men’s mortality. *Demography*, 41(1), pp.87-107.
- Hollingshaus, M., & Smith, K. R. (2015). Life and death in the family: Early parental death, parental remarriage, and offspring suicide risk in adulthood. *Social Science & Medicine*, 131, pp.181-189.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, pp.213-228.
- Kelly, S., Hertzman, C., & Daniels, M. (1997). Searching for the biological pathways between stress and health. *Annual Review of Public Health*, 18, pp.437-462.
- Kendler, K. S., Sheth, L., Gardner, C. O., & Prescott, C. A. (2002). Childhood parental loss and risk for first-onset of major depression and alcohol dependence: The time-decay of risk and sex differences. *Psychological Medicine*, 32, pp.1187-1194.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), pp.606-613.
- Lee, M. (2015). Emotional abuse in childhood and suicidality: The mediating roles of re-victimization and depressive symptoms in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 44, pp.130-139.
- Lin, K. K., Sandler, I. N., Ayers, T. S., Wolchik, S. A., & Luecken, L. J. (2004). Resilience in parentally-bereaved children and adolescents: Family, child, and stress variables. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33,

pp.673-683.

- Luecken, L. J. (2000). Attachment and loss experiences during childhood are associated with adult hostility, depression, and social support. *Journal of Psychosomatic Research*, 49(1), pp.85-91.
- Mack, K. Y. (2001). Childhood family disruptions and adult well-being: The differential effects of divorce and parental death. *Death Studies*, 25(5), pp.419-443.
- Maier, E. H., & Lachman, M. E. (2000). Consequences of early parental loss and separation for health and well-being in midlife. *International Journal of Behavioral Development*, 24(2), pp.183-189.
- Marks, N. F., Jun, H., & Song, J. (2007). Death of parents and adult psychological and physical well-being: A prospective U.S. national study. *Journal of Family Issues*, 28(12), pp.1611-1638.
- Melhem, N. M., Porta, G., Shamseddeen, W., Payne, M. W., & Brent, D. A. (2011). Grief in children and adolescents bereaved by sudden parental death. *JAMA Psychiatry*, 68(9), pp.911-919.
- Noorikhajavi, M., Afghah, S., Dadkhah, A., Holakoyie, K., & Motamedi, S. H. (2007). The effect of “parental loss” under 18 on developing “MDD” in adult age. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 37(3), pp.347-355.
- O’Rand, A. M. (1996). The precious and the precocious: Understanding cumulative disadvantage and cumulative advantage over the life course. *The Gerontologist*, 36, pp.230-238.
- Ragan, P. V., & McGlashan, T. H. (1986). Childhood parental death and adult psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 143, pp.153-157.
- Remes, H., & Martikainen, P. (2012). Social determinants of mortality after leaving the parental home: childhood and current factors. *Advances in Life Course Research*, 17(4), pp.199-209.
- Salwen, J. K., Hymowitz, G. F., Vivian, D., & O’Leary, D. (2014). Childhood abuse, adult interpersonal abuse, and depression in individuals with extreme obesity.

*Child Abuse & Neglect*, 38(3), pp.425-433.

- Tucker, J. S., Friedman, H. S., Schwartz, J. E., Criqui, M. H., Tomlinson-Keasey, C., Wingard, D. L., & Martin, L. R. (1997). Parental divorce: Effects on individual behavior and longevity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, pp.381-391.
- Turner, R. J., & Lloyd, D. A. (1995) Lifetime traumas and mental health: The significance of cumulative adversity. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(4), pp.360-376.
- Tyrka, A. R., Wier, L., Price, L. H., Ross, N. S., Anderson, G. M., Wilkinson, C. W. & Carpenter, L. L. (2008). Childhood parental loss and adult Hypothalamic-Pituitary-Adrenal function. *Biological Psychiatry*, 63(12), pp.1147-1154.
- Valentina, N., Spatz, W. C., & Sally, C. (2010). The role of childhood neglect and childhood poverty in predicting mental health, academic achievement and crime in adulthood. *American Journal of Community Psychology*, 48(3-4), pp.309-321.
- Worden, J. W., & Silverman, P. R. (1996). Parental death and the adjustment of school-age children. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 33(2), pp.91-102.
- Yamamoto, K., Davis Jr., O. L., Dylak, S., Whittaker, J., Marsh, C., & van der Westhuizen, P. C. (1996). Across six nations: Stressful events in the lives of children. *Child Psychiatry & Human Development*, 26(3), pp.139-150.
- Yehuda, R. (2002a). Cortisol alterations in PTSD. in Shalev, A. Y., Yehuda, R. and McFarlane, A. C.(eds.) *International Handbook of Human Response to Trauma* (pp.265-283). New York: Kluwer/Plenum.
- Yehuda, R. (2002b). Post-traumatic stress disorder. *The New England Journal of Medicine*, 346, pp.108-114.

# Parental Death in Childhood and Depressive Symptoms in Adulthood

**Lee, Min-Ah**

(Chung-Ang University)

---

This study aims to examine if parental death in childhood is significantly associated with depressive symptoms in adulthood as well as to investigate potential mediating factors between parental death in childhood and depressive symptoms in adulthood. The data were drawn from the 2012 Korean General Social Survey (KGSS), a nationally representative sample. The findings show that parental death in childhood at 18 or under is significantly associated with the level of depressive symptoms in adulthood. However, parental death at 19 or over does not have a significant effect. The results of multiple regression models and sobel tests confirm that educational level of respondents has a significant mediating effect between paternal death in childhood and depressive symptoms in adulthood. In contrast, education has a marginally significant mediating effect between maternal death and depressive symptoms. Maternal death in childhood has a significant direct effect on depressive symptoms in adulthood even after controlling for education, household income and family relationship quality as well as other covariates. The findings suggest that early paternal death increases depressive symptoms in adulthood by limiting educational opportunity of children left behind, which is how early adversity has a long lasting effect over the life course.

---

**Keywords:** Parental Death, Depressive Symptoms, Mediating, Education, Cumulative Inequality

[www.kci.go.kr](http://www.kci.go.kr)