

독거노인의 자살생각에 대한 구조모형 분석

김정숙

공주대학교 대학원 간호학과 박사과정 수료

The Structural Model Suicidal Ideation in Elderly Living Alone

Jeong-Suk Kim

Department of nursing, Doctor's completion course of Kongju national University

요 약 본 연구는 독거노인의 자살생각에 대한 구조모형 분석을 위해 수행되었다. 본 연구는 C 지역에 거주하는 독거노인 300명을 대상으로 한 서술적 조사연구이며 빈도분석, Pearson's correlation coefficients 산출 및 다중회귀분석, AMOS 통계를 실시하였다. 자료수집은 2016년 10월 1일부터 2016년 12월 31일 까지다. 본 연구결과는 다음과 같다. 가족지지, 사회활동은 자살생각에 부적상관관계를 보였다. 가족지지는 경제활동, 종교활동, 자원봉사, 지역사회참여에 직접효과를 나타냈고 통계적으로 모두 유의한 차이($p < .05$)가 있었다. 가족지지는 자살생각(자살욕구 $\beta = -.362$, $p = .000$, 삶에 대한 부정적 태도 $\beta = -.259$, $p = .001$)에 직접효과가 유의하게 나타났다. 본 연구의 결과는 독거노인의 가족지지 및 사회활동을 강화시켜 자살생각을 줄이고 사회적 안전망을 구축하여 정서적 안정감을 초래하고 관련된 정책수립이 우선적임을 시사한다.

주제어 : 독거노인, 가족지지, 자살생각, 구조모형, 사회활동

Abstract This study was conducted to analyze the model of suicide ideation in the elderly living alone. This study is a descriptive research study of 300 elderly living alone in C-region. It is a frequency analysis, correlation analysis, simple rare analysis. AMOS statistics were performed. Data collection was from October 1, 2016 to December 31, 2016. The results of this study are as follows. Family support has a direct effect on suicidal ideation (need for suicide $\beta = -.362$, $p = .000$, negative attitudes toward life $\beta = -.259$, $p = .001$). The results of this study suggest that strengthening the family support and social activities of the elderly living alone reduces the suicidal ideation and builds the social safety net, which leads to the emotional stability and the related policy establishment.

Key Words : Elderly Living Alone, Family Support, Suicide idea, Structural Model, Social activity

1. 서론

1.1 연구의 필요성

현재 우리 사회는 노인인구가 급증하면서 사회적으로나 학문적으로 노인문제에 대한 관심이 고조되었다. 전체 인구 중 65세 이상 노인인구는 2010년 11.4%(540만명), 2016년 13.8%(677만명)로 나타났으며, 2030년 29.7%(1,578만명), 2050년 52.5%(2,598만명)에 이를 것으

로 예측된다[1].

이와 함께 노인인구의 급속한 증가와 핵가족중심으로 가족구조변화, 사별 및 이혼 인구의 증가 등으로 독거노인의 비율도 급속히 증가하여 2010년 25.7%(106만명), 2015년 23.4%(122만명), 2016년 23.9%(129만명)으로 조사되었다[1].

독거노인의 성별분포를 보면 2016년 남자 12.0%(32만명), 여자 35.5%(96만명)로 집계되었으며 여자 비율이 높

*Corresponding Author : Jeong-Suk Kim(nursekim0305@hanmail.net)

Received March 15, 2018

Accepted April 20, 2018

Revised March 26, 2018

Published April 30, 2018

은 것으로 조사되었다[1]. 자살문제가 개인과 사회에 미치는 영향이 심각함에도 불구하고 자살문제를 개인적인 문제가 아니라 사회전체가 다루어야 할 중요한 문제로 인식하기 시작 한 것은 최근의 일이고 자살과 관련된 어려움을 경험하는 사람들이 증가하고 있다[2]. 학문적인 접근에 있어서도 서구의 경우 일찍부터 자살에 대한 포괄적인 연구가 행하여지고 있었으나 우리나라 자살 연구는 90년대 중반부터 조금씩 시작되어 외국에 비해 실증적 연구가 상대적으로 부족한 실정이며, 노인자살예방을 위한 전문적 지식 토대 또한 매우 취약한 상태에 있다[3]. 독거노인의 양적 증가현상이 사회적으로 문제시 되는 것은 독거노인의 경우 일반노인에 비해 여러 가지 면에서 취약한 점이 많기 때문이다[4].

노인부부집단과 독거노인 집단 간의 신체질환 유무 및 정신건강의 차이를 비교분석한 결과를 살펴보면 독거노인 집단이 부분집단보다 더 많은 신체 질환과 정신건강의 어려움을 가지고 있는 것으로 나타났으며 독거노인 집단은 노인 부부 집단보다 우울이나 외로움, 자녀에 대한 의존도 또한 더 높은 것으로 나타났다[5]. 따라서 독거노인의 경우 상대적으로 일반노인에 비해 더 많은 자살의 위험에 노출되어 있으며 일반 노인집단과는 구별되는 심리적, 신체적, 환경적 특성을 가지기 때문에 노인자살에 있어서도 일반노인과는 다른 요인들이 영향을 미칠 수 있다고 추측 할 수 있다[6,7].

자살예방을 위해서는 자살위험성이 있는 노인을 찾아내는 전략을 세워야 한다. 자살의 위험성이 있는 노인을 예측하기 위하여 노인의 자살관련 요인을 찾아내고, 자살 예방 프로그램을 개발하는 것이 매우 시급한 일이다[8]. 노인의 자살과 관련된 가족지지 관련 연구 등이 연구되어져 왔다[8-10]. 생태체계연구 이론을 적용한 연구로 자살은 자아존중감에 가장 직접적인 효과를 나타낸다고 보고하였다[11]. 특히 일반노인에 비하여 독거노인의 자살비율이 높은 점을 고려할 때 독거노인의 자살생각 관련 요인에 대한 연구가 필요하다. 따라서 본 연구에서는 독거노인을 대상으로 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다.

본 연구의 가설은 다음과 같다. (1)가족지지와, 사회활동은 자살생각과 상관성이 있을 것이다. (2)가족지지, 사회활동은 자살생각에 영향요인으로 작용 할 것이다. (3)가족지지는 사회활동을 매개하여 자살생각에 효과가 있을 것이다.

이와 같은 연구 가설을 바탕으로 본 연구는 독거노인 자살예방 프로그램 개발에 기초 자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 독거노인의 자살에 대한 구조모형 분석을 하고자 하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 가족지지, 사회활동, 자살생각간의 상관관계를 분석한다.

셋째, 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악해 영향 요인에 대한 구조모형을 분석한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 독거노인을 대상으로 가족지지, 사회활동, 자살생각을 조사하고 가설적 모형을 분석한 횡단적 조사 연구이다.

2.2 연구대상자

본 연구의 대상은 C도의 K시와 C시에 거주하는 독거노인이다. 연구대상자 선정은 1)본 연구의 목적을 이해하고 설문에 동의한 만 65세 이상의 독거노인 2)지남력 장애가 없고 혼자서 활동이 가능한 노인 3)설문에 긍정적이고 협조적이며 시력과 청력이 양호한 분으로 임의표집하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 가족지지

본 연구에서 사용된 가족지지 도구는 Kang의 도구를 사용하였다[12]. 이 도구는 Shin이 수정하여 사용한 도구로 측정된 것을 말하며, 총 10문항으로 구성되었으며 매우 그렇다 5점, 전혀 그렇지 않다 1점으로 제시하였으며 점수가 높을수록 가족지지가 높음을 의미하며, 부정문항 2문항은 역으로 환산하였다[13]. Shin이 사용한 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha .92 이며, 본 연구에서는 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha .95이었다.

2.3.2 사회활동

본 연구에서 사회활동이란 다른 사람과의 상호교류와 관련된 일정한 규칙이나 형태를 띤 활동에 참여하는 것을 말한다. 즉, 경제활동, 종교활동, 자원봉사활동, 지역사회참여활동을 말한다[14]. Glass가 개발하고 선행연구를 바탕으로 수정 보완하여 사용한 사회활동참여 측정 점수를 의미한다[15,16]. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha .92 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha .96 이었다.

2.3.3 자살생각

자살생각이란 자발적으로 그리고 의도적으로 자신의 생명을 끊는 행위를 하고자 하는 생각을 의미한다[17]. 본 연구에서는 Beck, Kovacs와 Weissman이 개발한 SSI(Scale for Suicidal Ideation)도구로 일부 번안하여 측정된 점수를 말한다[18,19]. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha .91 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 .97 이었다.

2.4 윤리적 고려

본 연구 수행에 있어 윤리적 문제를 고려하여 자료수집 전에 연구진행에 협조를 주는 연구원들에게 대상자의 윤리적 측면과 비밀보장에 대한 교육을 30여분 제공하였으며 연구 완료 후에는 폐기처분에 대하여 충분한 설명도 함께 하였다. 설문 조사중 힘들어 하는 대상자에게는 중간휴식을 취하게 하여 여유 있게 응답하게 하였고 설문을 마친 대상자에게는 감사의 표시로 소정의 선물을 증정하였다.

2.5 자료수집 방법

자료수집기간은 2016년 10월 1일 부터 12월 31일까지다. 대상자의 일반적 특성, 가족지지와 사회활동, 자살생각에 대한 사전설문조사를 실시하였다. 대상자수는 G-Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산정한 표본크기는 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기 .15로 했을 때 166 명으로 산출되었다. 본 설문은 300명을 설문하였으므로 표본크기는 충분하다고 판단된다.

2.6 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS program version 21.0 과 AMOS 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성

은 실수와 백분율로, 연구변수들과 자살사고와의 관계는 Pearson's correlation coefficient로, 자살사고에 영향을 미치는 관련요인을 파악하기 위하여 multiple linear regression을, 자살생각에 대한 가설을 기반으로 한 통계적 구조모형을 분석하는 데에는 AMOS 21.0 프로그램이 이용되었다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

Table 1에서 보면 성별분포는 남성 102명(34.0%), 여성 198명(66.0), 연령은 70대가 153명(51.0%)로 가장 많았다. 결혼형태는 사별이 154명(51.3%), 학력은 초졸이 115명(38.3%), 독거기간은 6-10년이 116명(38.7%), 가족유무는 가족 유 집단이 246명(82.0%)로 나타났다.

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=300)

Variable	Division	N	%
Gender	male	102	34.0
	female	198	66.0
Age	60s	62	20.7
	70s	153	51.0
	80s	85	28.3
Marital	single	32	10.7
	bereavement	154	51.3
	divorce	63	21.0
	separation	51	17.0
Education	no	87	29.0
	elementary	115	38.3
	middle	69	23.1
	high	29	9.7
Period of living alone	1-5 years	72	24.0
	6-10 years	116	38.7
	11-15 years	55	18.3
	≥ 16 years	57	19.0
Family	yes	246	82.0
	no	54	18.0

3.2 가족지지, 사회활동, 자살생각간의 상관성 관계

판별타당성을 확보하기 위해서는 AVE값이 모든 변수들 간의 상관계수의 제곱 값보다 커야 한다. 따라서 판별타당성을 검증하기 위해서는 상관관계 분석을 실시해야 하는데, 그 결과는 상관관계 분석을 실시해야 하는데, 그 결과는 Table 2와 같다. 상관관계 분석결과 각 변수들 간의 가장 높은 상관계수 값은 자살욕구와 삶에 대한 부정

적태도 간의 상관계수 값인 0.618이다. 이것의 제곱 값은 0.381로서, 모든 변수들의 AVE값이 0.381보다 커야 한다. 분석결과 모든 변수의 AVE값이 0.381보다 상회하는 것으로 나타났다. 따라서 판별타당성 역시 확보하였다고 할 수 있다. 가족지지와 사회활동은 자살생각과 부적 상관관계를 나타냈다.

Table 2. Correlation on the family support& social activities with suicide idea

	Item	Fa	Ec	Re	Vo	Co	Su	Ne
Fa	Fa	1.000						
So	Ec	.285	1.000					
	Re	.472	.112	1.000				
	Vo	.170	.394	.386	1.000			
	Co	.156	.457	.232	.523	1.000		
Su	Need	-.485	-.209	-.119	-.092	-.035	1.000	
	Neg	-.462	-.263	-.181	-.170	-.116	.618	1.000
	Cons	0.868	0.894	0.743	0.653	0.741	0.963	0.948
	AVE	0.623	0.808	0.495	0.395	0.506	0.766	0.820

Fa : Family support
 So : Social activity
 Ec : Economic activity
 Re : Religious activity
 Vo : Volunteer activity
 Co : Community activity
 Su : Suicidal idea
 Need : Need for suicide
 Neg : Negative of life
 Cons : Construct reliability
 AVE : Average variance extracted

3.3 독거노인의 자살생각 영향 요인

Table 3. Variable influencing suicidal of subjects (N=300)

Variable	β	SE	t	p
constant	2.275			
Family support	-.442	.049	-9.235	.000
Social activity	-.028	.055	-.320	.000

R²=.227 F=85.67 p=.000

독거노인의 자살생각 영향요인은 Table 3과 같다. 독거노인의 자살생각을 예측하는 설명변수로는 가족지지(β =-.442, p=.000), 사회활동(β =-.028, p=.000)으로 나타났고 이 변수들의 총 설명력은 22.7%로 나타났다.

3.4 확인적 요인분석 결과

통계적 기준치를 참고하여 수용 가능한 적합도 지수를 생성시키기 위하여 최초 문항에서 SMC(Squared Multiple Correlation)값이 낮은 수치를 보이는 문항부터 하나씩 제거하는 과정을 반복적으로 실시하였고, 또한 잔차(residual)값에서 문항들 간에 높은 수치(기준값 3.84)를 많이 보이는 문항을 제거함으로써 적합도 향상도 도모하였다. 그 결과 Table 4에서와 같이 나타났다. 가족지지, 사회활동 변수들은 변수정제 전에도 수용 가능한 적합도 지수를 보이지만, 몇몇 문항들의 SMC값과 잔차값들이 타당성을 저해시킬 가능성이 높고 수용하기 힘든 수치를 보여 이를 제거하고 분석을 실시하였다. 자살생각 변수는 최초에는 수용하기 힘든 적합도 수준으로 나타났지만, 변수정제를 통하여 수용 가능한 적합도 지수로 나타났다.

3.5 가족지지,경제활동,종교활동,봉사활동, 지역 사회참여 및 자살생각의 구조모형 분석

Table 5는 제안모델에 대한 구조방정식 모델의 추정치 결과이다. 제안모델은 전반적으로 수용 가능한 모델 적합도를 보여주는 것으로 해석할 수 있다. 구체적으로 $\chi^2 = 654.705$, $df=380$, $p=0.000$, $GFI=0.877$, $AGFI=0.849$, $CFI=0.950$, $RMR=0.062$, $RMSEA=0.049$, $NFI=.889$, $IFI=0.950$ 의 수치로 나타났다. 분석결과는 아래와 같이 총 14개 가설 중 11개는 채택되었으며, 나머지 3개 가설은 기각된 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

Table 4. Confirmatory factor analysis for each variable

Variable	item	Number question	χ^2	df	p	RMR	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	RMSEA
Family support	first	10	119.736	35	.000	.058	.923	.879	.905	.873	.906	.090
	final	4	38.704	2	.000	.051	.935	.873	.955	.953	.955	.081
Social activity	first	20	219.930	164	.002	.055	.934	.916	.960	.861	.960	.034
	final	11	60.561	38	.011	.043	.967	.942	.979	.947	.980	.045
Suicidal idea	first	19	784.239	151	.000	.031	.767	.707	.876	.852	.877	.118
	final	12	158.941	53	.000	.022	.917	.879	.964	.947	.964	.082

Table 5. Structural analysis suicidal idea

Pathway(theory)	S.E	C.R.	p
Fa →Ec(H1)	.314	3.617	.000**
Fa →Re(H2)	.249	2.821	.005**
Fa →Vo(H3)	.256	2.621	.009**
Fa →Co(H4)	.241	2.522	.012*
Ec →Need(H5)	-.173	-2.269	.023*
Ec →Negative(H6)	-.202	-2.707	.007**
Re →Need(H7)	-.166	-2.278	.023*
Re →Negative(H8)	-.223	-3.068	.002**
Vo →Need(H9)	.056	.698	.485
Vo →Negative(H10)	.047	.599	.549
Co →Need(H11)	-.184	-2.396	.004*
Co →Negative(H12)	.121	-1.658	.097
Fa → Need(H13)	-.362	-4.438	.000**
Fa →Negative(H14)	-.259	-3.290	.001**

$\chi^2=654.705$, $df=380$, $p=0.000$,
 $GFI=0.877$, $AGFI=0.849$,
 $CFI=0.950$, $RMR=0.062$,
 $RMSEA=0.049$, $NFI=.889$,
 $IFI=0.950$

Model fit

S.E : Standardized estimates
 C.R : Critical ratio
 Fa : Family support
 Ec : Economic activity
 Re : Religious activity
 Vo : Volunteer activity
 Co : Community activity
 Need : Need for suicide
 Negative : Negative for life

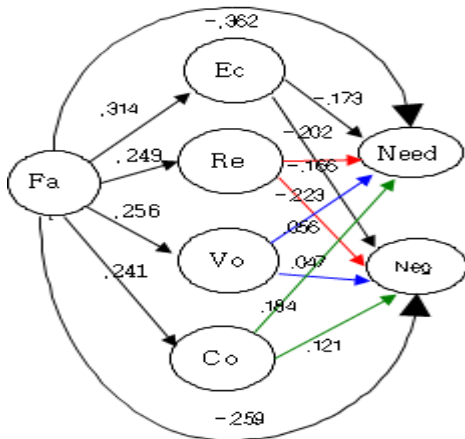


Fig. 1. Structural Model

Fa : Family support
 Ec : Economic activity
 Re : Religious activity
 Vo : Volunteer activity
 Co : Community activity
 Need : Need for suicide
 Neg : Negative for life

먼저, 가족지지와 사회활동의 하위요인인 경제활동, 종교활동, 자원봉사활동, 지역사회참여에 영향을 미칠 것

이라는 가설 1, 2, 3, 4의 검정결과, 경제활동($t=3.617$, $p=.000$), 종교활동($t=2.821$, $p=.005$), 자원봉사활동($t=2.621$, $p=.009$), 지역사회참여($t=2.522$, $p=.012$) 모두 통계적 유의수준에서 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 가설 1, 2, 3, 4번은 채택되었다. 다음은 경제활동이 자살생각의 하위요인인 자살욕구와 삶에 부정적 태도에 영향을 미칠 것이라는 가설 5, 6의 검정결과, 자살욕구($t=-2.269$, $p=.023$), 삶에 부정적 태도($t=-2.707$, $p=.007$)에 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 가설 5, 6은 채택되었다.

종교활동이 자살생각의 하위요인인 자살욕구와 삶에 부정적 태도에 영향을 미칠 것이라는 가설 7, 8의 검정결과, 자살욕구($t=-2.278$, $p=.023$), 삶에 부정적 태도($t=-3.068$, $p=.002$)에 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

따라서 가설 7, 8은 채택되었다.

자원봉사활동이 자살생각의 하위요인인 자살욕구와 삶에 부정적 태도에 영향을 미칠 것이라는 가설 9, 10의 검정결과, 자살욕구($t=.698$, $p=.485$), 삶에 부정적 태도($t=.599$, $p=.549$)에 모두 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 따라서 가설 9, 10은 기각되었다.

지역사회참여가 자살생각의 하위요인인 자살욕구와 삶에 부정적 태도에 영향을 미칠 것이라는 가설 11, 12의 검정결과, 자살욕구($t=-2.396$, $p=.017$)에는 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 삶에 부정적 태도($t=-1.658$, $p=.097$)에는 통계적 유의수준 하에서 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 따라서 가설 11은 채택되었고, 가설 12는 기각되었다.

가족지지와 자살생각의 하위요인인 자살욕구와 삶에 부정적 태도에 영향을 미칠 것이라는 가설 13, 14의 검정결과, 자살욕구($t=-4.438$, $p=.000$), 삶에 부정적 태도($t=-3.290$, $p=.001$)에 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 가설13, 14는 모두 채택되었다. Fig. 1 과 같이 연구가설에 대한 구조모형을 분석한 결과 가족지지는 사회활동과 자살생각에 직접적으로 모두 영향을 주고 있고, 사회활동중 경제활동, 종교활동, 지역사회참여는 자살생각에 직접적으로 영향을 주는 것으로 나타났다.

4. 논의

노인 인구가 증가하면서 노인 자살률이 사회적 문제가 되고 있는데 특히 독거노인은 자살위험요인으로 대두되고 있다. 이에 본 연구는 독거노인의 자살생각에 영향

을 주는 요인을 밝히고 자살을 예방하기 위한 프로그램 개발에 도움을 주고자 수행되었다. 변수들 간의 상관성과 자살에 영향을 미치는 요인에 대하여 논의하고 자살생각의 구조모형에 대하여 논하고자 한다.

본 연구에서 자살생각과 상관성을 나타낸 것은 가족지지, 사회활동(경제활동, 자원봉사활동, 종교활동, 지역사회참여)이었다. 가족지지와 자살생각간의 상관관계가 본 연구결과와 일치된 선행연구가 있었다[20,21]. 이는 본 연구결과를 지지하는 결과라 할 수 있다. 또한 사회활동참여는 자살생각에 미치는 전체 설명력이 37.4%인 것으로 보고한 연구는 본 연구를 지지하는 결과였다[22]. 가족이 있는 노인이 가족이 없는 노인들에 비해 자살생각이 상대적으로 낮다는 연구결과가 밝혀짐으로써 자살생각 변인에 있어 가족지지는 매우 중요한 변수임을 알 수 있었다[23].

독거노인의 가족지지는 가족의 지지체계를 대신 해 줄 수 있는 사회적 지지자원을 발굴하여 제공하는 것이 매우 중요하다고 본다[24].

사회활동참여가 높으면 자살생각이 낮아진다는 본 연구결과와 일치된 선행연구들이 있다[4,22]. 경제활동, 자원봉사활동, 지역사회참여 등은 매우 미미한 상관성이 있는 것으로 나타났지만 종교활동은 상관성이 높게 나타났다. 교회출석률이 자살률에 영향을 미치며 자살생각에 긍정적인 영향을 준다고 보고한 연구는 본 연구결과와 유사한 결과라고 할 수 있다[23]. 노인은 나이가 들수록 활동은 감소하지만 종교적 믿음은 더욱 심화되고 종교활동과 신앙심은 노인들의 심리적 안녕과 긍정적인 상관관계가 있으며 자살의 완충작용을 한다는 것에도 일치하는 것이다[7]. 이러한 결과는 결국 사회활동의 하나인 종교활동은 자살생각을 감소키는 잠재력을 지닌 사회적 지지체계라고 말 할 수 있겠다. 자원봉사활동은 자살생각과 매우 미미한 상관성이 있는 것으로 나타났다. 노인의 자원봉사활동은 자아통합감에 유의미한 영향을 주고 정신건강에 긍정적인 영향을 줄 수 있다고 보고한 연구결과와 유사한 맥락이라 할 수 있겠다[25]. 노인의 경제활동은 소득수준이 낮은 것 보다 부채수준이 높을수록 자살생각이 더 높다고 보고하였다[22]. 이는 본 연구 결과를 지지하는 결과라고 생각한다. 또한 경제적 활동의 미흡으로 인한 경제적 어려움은 가족 간 관계를 악화시킴으로써 이기적 자살이나 아노미적 자살을 증가시킬 수 있다고 보고하였다[26].

본 연구에서 자살생각에 영향을 미치는 요인은 가족지지로 이 변인의 설명력은 22.7%로 나타난 반면에 가족지지가 자살생각의 11%를 설명한 연구에 비하면 높은 설명력으로 가족지지는 자살생각에 매우 중요한 요인임을 알 수 있다 [21]. 독거노인의 경우 자녀가 있는 기혼자보다 자녀가 없는 경우 자살위험도가 높다고 보고한 연구를 볼 때 독거노인의 가족지지는 심리적, 정서적 건강에 중요한 기능을 하는 것으로 추측된다. 본 연구의 구조모형 분석 결과를 보면 가족지지는 경제활동, 종교활동, 자원봉사, 지역사회참여에 직접효과를 나타냈고 통계적으로 모두 유의하였다. 유사논문 결과가 없어 직접 비교 설명 할 수는 없지만 독거노인은 가족지지 없으면 고립감, 소외감 등으로 사회문제가 되어 자살생각이 높아질 수 있지만 가족지지가 적극 동반될 경우 독립된 생활을 영위할 수 있다는 자신감으로 사회활동이 적극 이루어질 수 있다는 것으로 생각된다.

사회 활동 중에 경제활동, 종교활동은 자살생각(자살욕구, 삶에 부정적 태도)에 직접효과가 유의하게 나타나 사회활동이 증가되면 자살생각이 낮아진다는 연구 결과를 지지하는 결과이다[11]. 이는 사회생활에 적극적일 수록 즉, 태도에 따라 자살생각에 차이를 보인다는 연구결과를 지지하는 결과이다[27].

지역사회참여는 자살생각(자살욕구 $\beta=-.184$, $p=.004$)에 직접효과가 유의하게 나타나 지역사회참여가 많을수록 자살생각은 낮아진다는 연구 결과들과 일치하는 결과이다[10,11]. 노인은 자녀의 질병, 친구의 죽음 등으로 상실감을 경험하여 우울정도가 높기 때문에 사회적 활동의 하위요인인 지역사회참여는 매우 중요하다. 지역사회 내에 다양한 지역 활동 프로그램 정보를 제공 해주면서 보건소에 사례관리서비스를 받을 수 있도록 등록하여 사례관리를 해야 할 것으로 본다.

가족지지는 자살생각(자살욕구 $\beta=-.362$, $p=.000$, 삶에 대한 부정적 태도 $\beta=-.259$, $p=.001$)에 직접효과가 유의하게 나타나 가족지지가 높을수록 자살생각은 낮아진다는 연구 결과들과 일치하는 결과이다[21,28,29]. 독거노인의 외로움, 고독감은 동거노인에 비하여 높아 자살고위험군으로 분류될 수 있어 이들의 사회안전망이 구축되어야 할 것으로 본다.

가족과의 갈등, 걱정이 고통으로 작용하여 자살시도로 이어진다는 특히 가족지지와 상관성을 보인 기존 선행연구가 있었다[22,26]. 이는 본 연구결과와 유사함을 알 수

있었다.

자살을 이해하기 위해서는 개인적 위험요인을 미리 예방하는 것도 중요하지만 더 중요한 것은 자살생각이 자살성공으로 이어지지 않게 하기 위해서 무엇보다도 사회적 안전망을 구축해야 한다[30]. 또한 자살예방과 관련된 정책수립이 우선적으로 필요하다고 사료된다. 자살생각이 있더라도 자살수단이 통제 된다면 이를 행위로 수행할 수 없으므로 지역 사회 및 가정에서 사용될 수 있는 사물 및 위험 장소에 대한 차단, 약물접근에 대한 통제 등과 같은 조치가 먼저 이루어져야 할 것이라고 생각된다[30].

5. 결론 및 제언

본 연구는 독거노인의 가족지지와 사회활동, 자살생각의 상관관계와 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악하고 영향요인에 대한 구조모형을 분석하여 자살예방에 대한 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구결과 가족지지는 사회활동, 자살생각과 상관관계를 보였고 자살생각에 영향을 미치는 요인은 가족지지와 사회활동으로 총 22.7%의 설명력을 나타냈다. 가족지지는 경제적활동, 종교활동, 자원봉사, 지역사회참여에 직접효과를 나타냈고 통계적으로 모두 유의하였다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째 독거노인을 위한 가족지지와 사회활동을 우선적으로 포함하는 노인자살예방프로그램을 정책적 차원에서 도입하는 것이 필요하다. 또한 1:1의 멘토와 멘티를 연결하는 멘토프로그램을 정부, 지방자치단체, 건강관련기관 및 단체와 연계하여 운영할 것을 제안한다. 둘째 자살위험예측요인 우울에 대한 우울선별검사 및 상담을 마을마다 전문가를 파견하여 실시할 것을 제안한다. 셋째 본 연구에서 제시된 독거노인의 자살생각 구조분석은 일부 중부권 소도시 지역에서 수행된 결과이므로 확대 해석하기에는 주의가 필요하고 추후 도시와 농촌형 확대 비교연구가 필요하다. 넷째 독거노인의 가족지지 관련 중재 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다. 다섯째 후속연구에서는 독거노인의 자살에 관한 다양한 변수를 확인 할 수 있는 심층적인 연구가 필요할 것으로 생각된다. 추후 독거노인의 정신건강을 증진시킬 수 있는 정신건강관리프로그램을 개발해야 할 것이다.

REFERENCES

- [1] Statistics Korea. (2016). *Suicide rate*. Statistics Korea. <http://kosis.kr/statisticsListIndex>.
- [2] S. P. Yuk. (2002). *The Exploration of suicide related variables and the development of treatment progra*, Master's dissertation. Korea University. Seoul.
- [3] D. M. Harwood. (2000). Suicide in Older People Model of Death Demographic. *International Journal Geriatr Psychiatry*, 15(8), 736-43.
- [4] Y. D. Song. (2009). Examining Eco-systematic Factors influencing Suicidal Ideation of the Elderly who are Living Alone. *Korean Journal of Gerontological Social welfare*, 30(2), 643-660.
- [5] K. H. Jung. (2011). Living Situation and policy task of elderly living alone. *Ministry Health and welfare policy issues*, 72(1).
- [6] H. Y. Kim. (2006). *A Study on Factors Affecting Elderly Suicidal Ideation*. Master's dissertation. Ewha University. Seoul.
- [7] Z. Y. Bae, W. H. Kim & K. A. Yoon. (2005). Depression, suicidal thoughts and the buffering effect of social support among the elderly. *Korean Research in gerontology*, 25(3), 59-73.
- [8] J. H. Kim. (2007). *Study on Factors Influencing Suicidal Ideation of the low income elders living at home*. Master's dissertation. Ewha University. Seoul.
- [9] O. S. Kang. (2012). *The Effect of variables on Depression and Suicide Instinct of the Elderly Gratee school*. Hansei University. Gunpo.
- [10] M. H. Jang. (2006). *A Structural Model for Depression and Suicidal Ideation in Elderly*. Doctoral dissertation. dissertation. Kyung Hee University, Seoul.
- [11] S. M. Hong. (2014). *Prediction Model of Suicidal Ideation in Elderly Men Living Alone Based on Ecological System Theory*. Doctoral thesis. Gyeongsang University. Jinju.
- [12] H. S. Kang. (1984). *An Experimental study of the effects of reinforcement education for rehabilitation on hemiplegia patients' self-care activities*. Doctoral thesis. Yonsei University. Seoul.
- [13] D. S. Shin. (1996). *The Relationship between perceived Family support depression and physical health status of the elderly*. Master's dissertation. Kyunghee University, Seoul.
- [14] M. J. Kim. (2014). *Constructing the self Actualization a Model of the older Adults*. Kyung Hee University, Seoul.

- [15] T. A. Glass, C. M. De Leon, R. A. Marottoli & L. F. Berkman. (1999). Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. *BMJ: British Medical Journal*, 319, 478-483.
DOI : 10.1136/bmj.319.7217.1130
- [16] J. C. An. (2014). *The Effects of the Social Activity and Leisure Activity of the Rural Elderly on the Subjective Quality of Life: Moderating Effects of Family Support*. Doctoral dissertation. Hoseo University, Cheonan.
- [17] J. L. White. (1989). *The troubled adolescent*. New York: Pergamon Press.
- [18] A. T. Beck, M. Kovacs & A. Weissman. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicidal Ideation. *Journal Consulting and Psychology*, 47, 343-352.
DOI : 10.1037//0022-006x.47.2.343
- [19] W. G. Park & M. S. Shin. (1990). College Goal and Suicide Ideation among High School students. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 9(1).
- [20] G. H. Kim. (2012). *The effect family support and internal-external control scale on elderly people social participation*. Master's dissertation Nazareth University, Cheonan.
- [21] G. S. Choi & D. S. Park. (2009). Relation between suicidal Ideation, Family support, and spirituality for the Elderly Patients. *Korean Journal of research in gerontology*, 18.
- [22] A. Y. Kim. (2008). *A Study on the Factors Affecting Suicidal Ideation of the Elderly, Psychological Factors religious activities and social participation factors*. Master's dissertation. Chongshin University, Seoul.
- [23] S. G. Kang. (2008). *Study on factors that influence the old to think suicide-focused on the solitude old and the cohabited old*. Master's dissertation. Chong-Ju University, Chongju.
- [24] Y. C. Yen, M. J. Yang, M. S. Yang, F. W. Lung, C. h. Shih, C. Y. Hahan & H. Y. Lo. (2005). Suicidal ideation and associated factors among community-dwelling elders in Taiwan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 59, 365-371.
DOI : 10.1111/j.1440-1819.2005.01387.x
- [25] M. J. Kwak & T. D. Kim. (2014). A study empowerment as a parameter affects the ego integrity of the elderly as a parameter affects on empowerment. *Social Science Institute*, 38(1), 45-75.
- [26] Durkheim. Emile. (2016). *Suicide: A Suicide in sociology*. Cheongae Publishing House.
- [27] L. W. Lee. (2009). *Factors affecting the suicidal ideation of the elderly living alone*. Master's dissertation Presbyterian theological University, Seoul.
- [28] K. N. Ryu. (2012). *The correlation among Suicidal ideation, depression and family support of the welfare center elders*. Master's dissertation. Pusan Catholic University, Seoul.
- [29] Y. K. Lee & M. H. Jung. (2013). The effect of family resilience on depression and suicide ideation of the elderly. *Journal of welfare for the aged*, 61, 111-134.
- [30] J. N. Sohn. (2009). A Structural Model of Impulsive suicidal ideation in adolescents. *Journal Korean Acad Psychiatry Mental Health Nurs*, 18(4).

김 정 숙(Kim, Jeong Suk)

[정회원]



- 2014년 8월 : 공주대학교 대학원 간호학과 박사과정 수료
- 2016년 8월 ~ 현재 : 충북보건과학대학교 간호과 겸임교수
- 2016년 12월 ~ 현재 : 하나병원 재직 중

- 관심분야 : 노인, 우울, 정신, 삶의 질

- E-Mail : nursekim0305@hanmail.net