

우울과 삶의 질이 노인의 자살 의도에 미치는 영향

김진희¹ · 윤정숙^{2*}

¹두원공과대학교 간호학과 교수, ^{2*}두원공과대학교 간호학과 교수

Effects of Depression and Quality of Life on Suicidal Intention of the Elderly

Kim Jinhee, RN, Ph.D¹ · Yun Jungsook, RN, Ph.D^{2*}

¹Dept. of Nursing, Doowon Technical University, Professor

^{2*}Dept. of Nursing, Doowon Technical University, Professor

Abstract

Purpose : Recently, Korea has entered an aging society due to the steadily increasing proportion of the elderly population. Additionally, elderly suicidal rate in Korea is the highest among OECD member countries.

Because old age is a time when all functions are weakened physically, mentally, and socially, negative experiences, including depression and poor quality of life in the elderly, may lead to suicidal intentions. This study attempts to understand the relationship between depression and quality of life experienced by the elderly and their suicidal intentions.

Methods : The survey was conducted from January 2 to March 31, 2019 by administering a questionnaire targeting people aged ≥ 65 years, who were registered at public health centers located in U-city, Gyeonggi-do. In total, 1,015 copies of data were used for the final analysis. The collected data were analyzed using the SPSS/WIN 23.0 program. The χ^2 test was performed to investigate the relationship between the demographic characteristics and the suicidal intentions of the elderly subjects. The t-test was performed to determine the relationship between suicidal intentions, depression, and quality of life in elderly subjects.

Results : The study results revealed that 168 people (16.6 %) had thought of suicide and 3.2 % had actually tried to commit suicide. The reasons for suicidal thoughts were family problems in 60 (5.6 %), economic problems in 49 (4.6 %), and physical illness in 44 (4.1 %). Those with suicidal intentions had higher levels of depression ($t=11.712, p<.001$) and higher quality of life scores ($t=-9.565, p<.001$).

Conclusion : Based on these results, it is proposed that a suicide prevention policy and program that can improve the elderly's depression and quality of life is necessary.

Key Words : depression, elderly, prevention, quality of life, suicidal intention

*교신저자 : 윤정숙, 992happy@naver.com

논문접수일 : 2020년 9월 9일 | 수정일 : 2020년 10월 7일 | 게재승인일 : 2020년 10월 16일

I. 서론

1. 연구의 필요성

출산률 저하의 영향으로 대한민국 생산연령 인구의 구성비는 점점 감소하는 반면 고령 인구의 구성비는 지속적으로 증가하여 2017년 노령화지수는 100을 넘어섰고, 2019년 전체인구 중 65세 이상 인구의 구성비는 15%로 세계 평균인 9%를 훨씬 상회하여 고령사회로 진입한 상태이다(Korea Population, Health and Welfare Association, 2019). 이후 지속적인 노인 인구 증가로 2025년에는 20.3%로 초고령사회를 예측하고 있으며, 2067년에는 46.5%로 더욱 높아질 것이라고 전망하고 있다(Statistics Korea, 2019). 이러한 인구변화와 더불어 노인 자살률 역시 높은 수준이다. 2019년 통계청 국내 ‘사망원인 통계’에 의하면 질병 이외의 외부요인(사고사 등)에 의한 사망률에서 자살이 가장 높은 것으로 확인되었다. 또한 국제적 비교를 위해 OECD 국가 간 연령구조 차이를 제거한 ‘표준화 자살률은 대한민국이 2018년 기준 인구 10만명 당 24.7명으로, OECD 평균 11.5명보다 2배 이상 높아 OECD 회원국 중 2위로 최상위권을 차지하고 있다(Statistics Korea, 2019). 그 중 노인 자살률의 경우 OECD 국가 비교 시 20대~60대는 2배, 70대~80세 이상에서 3배 이상으로 OECD 회원국 중 최고치를 나타내고 있다(Korea Suicide Prevention Center, 2018). 중앙자살예방센터의 통계에 의하면 자살사망자의 자살 동기는 정신적 문제(31.6%), 경제적 문제(25.7%), 그리고 신체적 질병 문제(18.4%)의 순으로 확인되었다. 또한 자살에 대한 생각을 해 본 적이 있는 6.7%의 노인 중 13.2%가 실제 자살을 시도한 경험이 있는 것으로 나타나 자살 의도가 자살로 이어질 수 있음을 시사하고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2018).

노년기는 신체적, 정신적, 사회적으로 모든 기능이 약해지는 시기이면서 동시에 성숙과 통합의 시기이기도 하다. 그러나 자신의 지나온 삶을 통합할 수 없는 우울감과 삶의 질 저하 등의 부정적인 경험이 자살 의도로 연결될 수 있다.

노인이 되어감에 따라 경제적인 문제와 정서적인 문

제로 부양받지 못하게 되면서 식사, 거동, 청소와 사회적 관계 등 삶의 전반적인 부분에 어려움이 따르게 되므로, 노인 삶의 질은 점차 떨어지게 된다(Yang & Ju, 2011). 삶의 질이란 살아가는 것이 더 좋거나 나빠지는 것과 관련한 만족감 또는 행복감을 말하는 것으로(Kim 등, 2018), 노인의 삶의 질에는 심리, 가족관계, 신체 생리, 사회환경, 인구사회학적 특징 등 여러 가지 변인들이 영향을 미치게 된다(Shin & Kim, 2013). 이러한 변인군들의 효과 크기를 연구한 Shin과 Kim(2013)의 연구결과, 심리 변인군의 하부 변인 중 우울과 자아존중감이 노인 삶에 있어 가장 큰 효과 크기를 나타낸 것으로 보고되었으며, ‘주요우울장애’와 ‘자살’을 연구 주제로 한 Orsolini 등(2020)의 연구에서는 우울증과 자살은 연관성이 높은 것으로 확인되었다. 중앙자살예방센터(2018) 조사에 의하면 우리나라 사람들의 자살 동기 가운데 정신적, 정신과적 질병 문제가 31.7%로 가장 큰 비중을 차지한 것으로 나타났다. 또한 노인은 다른 연령층보다 우울 증세가 가시적으로 드러나지 않아 더욱 위험하고(Yoon과 Yeom, 2017), 자살 위험이 가장 높은 집단으로 분류할 수 있다(Nam 등, 2019).

최근 노인의 질적인 삶에 대한 관심과 이해가 높아지게 되면서 노인 우울과 삶의 질에 대한 다수의 연구들이 진행되었는데(Choi 등, 2014; Lee과 Lyu, 2017; Lim과 Kim, 2018; Yeom, 2016), 노인 자살과 노인 주거지역이나 주거형태(지역사회, 시설, 재가, 독거, 단독 등)와 관련한 연구들이 보고되고 있다(Lee & Kang, 2020; Nam 등, 2019; Oh 등, 2014; Park & Wee, 2015; Sohn, 2012; Yang & Ju, 2011; Yoo & Jeong, 2016). 그러나 노인의 삶은 개인적 측면 뿐만 아니라 타인과의 의미 있는 관계를 갖는 것이 나이가 들어감에 따라 더 중요하므로(Park과 Kwon, 2014), 주기적으로 보건소를 방문하여 지역사회 건강관리센터의 관리를 받고 있는 경기도 소재 일개 도시의 보건소에 등록된 노인들을 중심으로 우울과 삶의 질, 자살 의도와와의 관련성을 살펴보고자 한다.

따라서 본 연구에서는 노년기에 경험하는 우울과 삶의 질이 자살 의도에 미치는 영향 정도를 타인과의 관계성이 형성된 보건소 등록 노인을 중심으로 파악하여 자살행위 예방을 위한 전략 수립에 보다 실제적 근거를 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 노인의 우울과 삶의 질 정도를 확인하고 자살 의도에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 노인 인구가 10 % 이상인 경기도 U시 소재 보건소에 등록된 65세 이상 노인을 대상으로 하였다. 설문을 위한 방문에 앞서 본 연구의 목적과 설문내용 및 방법에 대해 설명하였으며, 설명한 연구 내용에 대해 이해하고 허락한 경우만 가정이나 복지관 및 경로당을 방문하여 설문조사 참여에 대한 자발적 동의, 개인정보 사용과 학술적 정보제공에 대한 동의서를 서면으로 받은 후에 설문 조사를 실시하였다. 본 연구의 설문문항은 소문항을 포함하여 총 55문항이므로 서술적 조사연구 시 문항 당 10명의 최소 기준을 만족시키려면(Polit과 Hungler, 1987) 연구대상자가 550명 이상이어야 한다. 본 조사 시 모집된 총 조사대상자는 1015명으로 최소 기준을 만족하므로 모든 자료를 연구분석에 사용하였다. 자료수집 기간은 2019년 1월 2일부터 3월 31일까지였으며, 전체 설문 중 불완전하게 작성된 설문 85부를 제외한 1,015부의 자료가 최종 분석에 이용되었다.

3. 연구도구

1) 자살 의도

자살 의도는 노인 대상자의 자살과 관련된 특성을 조사하기 위해 ‘자살 생각’, ‘자살 충동’, ‘자살 시도’, ‘자살 방법’ 등에 대한 세부 내용에 답하도록 설문 문항을 구성하였다.

2) 우울

우울은 Sheikh와 Yesavage(1986)의 단축형 노인우울척도(short form of geriatric depression scale; SGDS)를 사용

하였다. 총 15문항의 자기보고형 노인우울척도로서 노인 대상자의 우울증상 측정 도구로 자주 사용되는 도구이다. ‘예’와 ‘아니오’로 답하도록 구성된 2분 척도로서 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

3) 삶의 질

삶의 질은 Min 등(2000)이 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도를 표준화한 도구를 사용하였다. 전반적 삶의 질과 건강을 측정하는 2문항과 신체적 건강 영역 7문항, 심리적 영역 6문항, 사회적 관계 영역 3문항, 환경 영역 8문항으로 나누어져 있으며 총 26개의 문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로서 점수가 높을수록 삶의 질이 좋음을 의미한다. Min 등(2000)의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 인구사회학적 특성, 우울, 삶의 질 점수는 빈도와 백분율의 기술통계를 이용하여 산출하였으며, 인구사회학적 특성과 노인대상자의 자살 의도와 차이 검정은 χ^2 검증을 실시하였다. 노인대상자의 자살 의도와 우울 정도, 삶의 질과의 연관성 검정은 독립표본 t 검정을 실시하였다.

III. 결과

1. 노인대상자의 인구사회학적 특성

본 연구는 의정부시에 거주하는 65세 이상의 노인 1015명을 대상으로 조사한 결과이다. 조사 대상 노인의 인구사회학적 특성은 다음과 같다(Table 1).

성별은 남성 노인 285(28.1 %)명, 여성 노인 730명(71.9 %)으로 여성 노인이 조사대상자의 대다수를 차지하였다. 연령별 분포는 65~79세가 655명(64.5 %), 80~99

세가 356명(35.1 %), 기타 또는 무응답 대상자가 4명(0.4 %)으로 나타나 60대와 70대 노인대상자가 가장 많았다.

학력은 ‘초등학교 졸업 이하’가 516명(50.8 %), ‘중학교 이상 고등학교 졸업’ 대상자가 430명(42.4 %), 대학교 졸업 이상이 69명(6.8 %)으로 순으로 나타났으며, 결혼 상태는 기혼이 507명(50.0 %), 사별이 406명(40.0 %), 이혼 또는 별거 상태가 80명(7.9 %), 미혼이 22명(2.2 %) 순으로 조사되어 기혼 상태의 대상자와 사별 상태의 대상

자가 가장 많았다.

가족의 형태는 독거가 411명(40.5 %)으로 가장 많았으며, 다음은 부부만 사는 경우가 366명(36.1 %), 가족과 함께 사는 경우가 219명(21.6 %) 순으로 조사되었다.

의료보장의 형태는 건강보험인 경우가 764명(75.3 %)으로 가장 많았고, 보호 1종 또는 2종인 경우가 218명(21.5 %), 차상위계층 대상자가 33명(3.3 %) 순이었다.

Table 1. Demographic and sociological characteristics of elderly subject (n=1015)

Chatacteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Male	285 (28.1)	
	Female	730 (71.9)	
Age(year)	65~79	655 (64.5)	72.3±6.86
	80~99	356 (35.1)	
	Etc. (Including no response)	4 (0.4)	
Education	Elementary school	516 (50.8)	
	Middle or high school	430 (42.4)	
	≥ University	69 (6.8)	
Marital status	Single	22 (2.2)	
	Married	507 (50.0)	
	Divorce or separation	80 (7.9)	
Family form	Bereavement	406 (40.0)	
	Living alone	411 (40.5)	
	Only married couple	366 (36.1)	
Medical insurance type	Living with other family members	219 (21.6)	
	Etc. (Including no response)	19 (1.9)	
	Medical insurance	764 (75.3)	
	Medicaid type1 or type2	218 (21.5)	
	Near poverty groups	33 (3.3)	

2. 노인대상자의 자살 의도 조사

자살에 대한 노인대상자의 의도를 조사하기 위해 자살과 관련된 다음 7개의 문항에 대해 답하도록 하였다. 첫 번째 ‘지금까지 자살하고 싶은 생각이 든 적이 있습니까?’ 라는 질문에 847명(83.4 %)의 조사대상자가 ‘아니다’ 라고 답을 하였으나, ‘그렇다’ 라고 답을 한 대상자의 경우도 168명(16.6 %)이나 되었다. 두 번째로 ‘자살 생각이 든 적이 있다면, 구체적 자살 계획(방법)을 생각

하고 있었습니까?’ 라는 질문에는 ‘없다’가 923명(90.9 %)으로 대다수를 차지하였으나, 약물을 선택한 경우가 39명(3.8 %), 투신이 17명(1.7 %), 연탄중독이 7명(0.7 %) 등의 순으로 조사되어 구체적인 자살 방법을 생각해 본 경우도 조사대상자의 약 10 % 정도를 차지하였다.

그리고 ‘지금까지 자살 시도를 해 본 적이 있습니까?’ 라는 세 번째 질문에는 ‘없다’ 라고 답한 노인대상자가 983명으로 96.8 %를 차지하였으나, 1회 시도한 경우가

22명(2.2 %), 2회 시도가 5명(0.5 %), 3회 시도가 3명(0.3 %), 4회 시도, 1명(0.1 %), 5회 이상 시도한 경우도 1명 (0.1 %)으로 조사되어 다수의 자살 시도를 했었던 노인 대상자가 존재함을 알 수 있었다.

Table 2. Characteristics related to suicide in elderly subject (n=1015)

Chatacteristics	Categories	n (%)	
1. Have you ever thought of committing suicide?	Yes	168 (16.6)	
	No	847 (83.4)	
2. If you ever thought of suicide, were you thinking of a specific suicidal plan (method)?	No	923 (90.9)	
	Medication	39 (3.8)	
	Pesticides	3 (0.3)	
	Hang the neck	2 (0.2)	
	Brodie	17 (1.7)	
	Briquette gas poisoning	7 (0.7)	
	Self-injury	2 (0.2)	
	Medication & Hang the neck	2 (0.2)	
	Pesticides & Brodie	1 (0.1)	
	Etc.*	19 (1.9)	
	No	983 (96.8)	
3. Have you ever attempted suicide?	Once	22 (2.2)	
	Twice	5 (0.5)	
	Three times	3 (0.3)	
	Four times	1 (0.1)	
	≥ Five times	1 (0.1)	
	Medication	28 (2.8)	
4. What are the methods of suicidal attempts?	Pesticides	5 (0.5)	
	Hang the neck	1 (0.1)	
	Brodie	11 (1.1)	
	Briquette gas poisoning	3 (0.3)	
	Self-injury	3 (0.3)	
	Etc.*	964 (95.0)	
	Family affair	60 (5.6)	
	Economic issue	49 (4.6)	
	Affection between man and woman	4 (0.4)	
	Psychiatric problems (Including depression)	27 (2.5)	
	Physical illness	44 (4.1)	
5. Why did you feel suicidal? (Check all that apply)	Workplace problems	3 (0.3)	
	Abuse/Violence	6 (0.6)	
	Bereavement	13 (1.2)	
	Interpersonal problems	7 (0.7)	
	Sudden emotional excitement	5 (0.5)	
	Etc.*	854 (79.7)	
	6. Has anyone in your family or close acquaintance committed suicide?	Yes	75 (7.4)
		No	940 (92.6)
7. How long has it been since a family member or acquaintance committed suicide?	No*	939 (92.5)	
	1 year or less	9 (0.9)	
	>1 year, ≤ 5 years	18 (1.8)	
	>5 years, ≤ 10 years	20 (2.0)	
	≥ 10 years	29 (2.9)	

*Including no response

네 번째 질문인 ‘자살 시도의 방법은 무엇입니까?’ 라는 질문에는 95.0 %인 964명이 기타 또는 무응답이었으며, 응답자의 경우 약물 28명(2.8 %), 투신 11명(1.1 %), 농약 5명(0.5 %), 연탄중독과 자해가 각각 3명(0.3 %), 목을 맬 1명(0.1 %) 순으로 조사되었다.

다섯 번째 질문은 ‘자살 충동을 느낀 이유는 무엇입니까?’이었으며, 기타 또는 무응답을 제외한 153명의 답변에서는 가정문제가 60명(5.6 %), 경제문제가 49명(4.6 %), 신체적 질병이 44명(4.1 %)으로 가장 높은 결과 빈도를 나타내었다.

‘가족이나 가까운 지인 중에 자살한 사람이 있으십니까?’ 라는 여섯 번째 질문에는 ‘없다’가 940명(92.6 %)으로 조사되었으며, 자살한 가족이나 지인이 있는 49명의 경우, ‘지인이 자살한 지 얼마나 경과하였습니까?’ 라는 마지막 질문에는 10년이 넘는 경우가 29명(2.9 %), ‘5년 초과 10년 이하’인 경우가 20명(2.0 %) 순으로 조사되었다(Table 2).

3. 노인대상자의 우울과 삶의 질 조사

노인대상자들의 우울 정도를 측정하기 위해 15개의 문항으로 이루어진 우울 측정 도구를 이용하였다. 질문에 대한 답변은 예(1점), 아니오(0점)로 이루어진 2분 척도로서 문항의 총 합계 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다.

4. 노인대상자의 인구사회학적 특성과 자살 의도의 차이

노인대상자들의 인구사회학적 특성에 따른 자살 의도의 차이를 확인하기 위해 인구사회학적 특성별로 자살 의도와 χ^2 검정을 실시하였다. 검정 결과, 노인대상자

조사 결과, 대상자들의 우울 평균 점수는 15점 만점 중 4.48±4.03점으로 나타났다. 우울 측정 문항 중 ‘요즘 들어 활동량이나 의욕이 많이 떨어지셨습니까?’ 라는 질문과 ‘기력이 좋은 편이십니까?’ 라는 질문에 부정적 응답인 ‘아니오’로 응답한 경우가 42.1 %와 41.2 %로 가장 높게 조사되었다(Table 3).

노인대상자의 삶의 질 정도를 조사하기 위해 총 26개 문항으로 구성된 5점 척도의 삶의 질 측정도구를 사용하였으며, 총 합계 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다.

조사 결과, 삶의 질 총 합계 점수의 평균은 78.69±16.88점이었으며, 삶의 질 정도가 가장 높은 것으로 측정된 문항은 ‘당신은 침울한 기분, 절망, 불안, 우울감과 같은 부정적인 감정을 얼마나 자주 느끼니까?’ 로 역문항으로 전환 결과, 5점 만점 중 3.70±1.18점이었다. 반면 삶의 질 점수가 가장 낮은 문항은 ‘당신은 당신의 성생활에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?’의 문항과 ‘당신은 당신의 필요를 만족시킬 수 있는 충분한 돈을 가지고 있습니까?’ 문항으로 삶의 질 점수는 5점 만점 중 각각 1.97±1.18점과 2.23±1.07점이었다(Table 3).

삶의 질은 생활에 대한 만족도로 노인의 주관적 삶의 만족 평균 수준은 5.00점 만점에 점수가 높을수록 삶의 만족이 높다고 설명할 수 있는데, 본 조사에서는 삶의 질 평균점수가 3.03±0.36점이었다(Table 3).

Table 3. Depression and quality of life survey results of elderly subject (n=1015)

Variable	M±SD
Depression	4.48±4.03
Quality of life	Item scores
	Total
	3.03±0.36
	78.69±16.88

의 결혼상태($\chi^2=27.262, p<.001$), 가족 형태($\chi^2=17.773, p<.001$), 의료보장 형태($\chi^2=18.084, p<.001$)에 따라 자살 의도에 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 반면, 성별($\chi^2=.001, p=.974$)이나 연령($\chi^2=.825, p=.364$), 학력($\chi^2=6.121, p=.047$)에 따른 자살 의도의 차이는 보이지 않았다(Table 4).

Table 4. Suicidal intentions according to demographic and sociological characteristics of elderly subject (n=1015)

Characteristics	Categories	Suicidal intention		χ^2	p
		n (%)			
		Yes	No		
Gender	Male	47 (16.5)	238 (83.5)	.001	.974
	Female	121 (16.6)	609 (83.4)		
Age(year)	65~79	114 (17.4)	541 (82.6)	.825*	.364
	80~99	53 (14.9)	303 (85.1)		
	≥100	1 (25.0)	3 (75.0)		
Education	Elementary school	100 (19.4)	416 (80.6)	6.121	.047
	Middle or High school	58 (13.5)	372 (86.5)		
	≥ University	10 (14.5)	59 (85.5)		
Marital status	Single	9 (40.9)	13 (59.1)	27.262	<.001
	Married	70 (13.8)	437 (86.2)		
	Divorce or separation	26 (32.5)	54 (67.5)		
	Bereavement	63 (15.5)	343 (84.5)		
Family form	Living alone	92 (22.4)	319 (77.6)	17.773	<.001
	Only married couple	47 (12.8)	319 (87.2)		
	Living with other family members	28 (12.8)	191 (87.2)		
	Etc. (Including no response)	1 (5.3)	18 (94.7)		
Medical insurance type	Medical insurance	106 (13.9)	658 (86.1)	18.084	<.001
	Medicaid type 1 or type2	51 (23.4)	167 (76.6)		
	Near poverty groups	11 (33.3)	22 (66.7)		

* Fisher's exact test, p <.001

5. 노인대상자의 우울 정도, 삶의 질에 따른 자살 의도의 차이

대상자의 우울 정도, 삶의 질에 따른 자살 의도의 차이를 검정하기 위해 t 검정을 실시하였다. 검정 결과, 자살 의

도가 있는 사람의 우울 정도가 더 높았으며(t=11.712, p<.001), 삶의 질의 경우 자살 의도가 없는 사람이 삶의 질 점수가 더 높은 것(t=-9.565, p<.001)으로 나타났다 (Table 5).

Table 5. Differences in suicidal intentions according to the degree of depression and quality of life of elderly subjects (n=1015)

	Suicidal intention		t	p
	Yes	No		
Depression	7.96±4.33	3.79±3.59	11.712	<.001
Quality of life	67.79±16.75	80.85±16.05	-9.565	<.001

p <.001

IV. 고 찰

본 연구는 노년기에 경험하는 우울과 삶의 질이 자살 의도에 직접적으로 미치는 영향 정도를 파악하여 자살 행위 예방을 위한 전략 수립에 기초적인 자료를 제공하고자 한다.

본 연구에서 노인대상자의 자살에 대한 생각은 대다수의 대상자에서 ‘아니다’라고 답을 하였으나 ‘그렇다’라고 대답한 경우도 16.6%나 되었으며, 자살 생각을 한 적이 있는 대상자의 경우 약물, 투신, 연탄중독 순으로 구체적인 자살 방법까지 생각하고 있었다. Khang 등(2010)의 선행 연구에서도 과거 자살에 대한 생각을 표현한 사람들이 그렇지 않은 사람보다 자살로 인하여 사망할 수 있는 가능성이 3배라고 보고하였다. 무엇보다 자살 생각은 자살로 이어질 수 있으므로 노인의 자살 의도를 파악하는 요인으로 매우 중요하다. 또한 32명의 대상자들이 자살 시도를 해 본 적이 있다고 하였으며, 자살 방법은 약물 28명(2.8%), 투신 11명(1.1%), 농약 5명(0.5%), 연탄가스중독과 자해가 각 3명(0.3%), 목을 맴 1명(0.1%)의 순으로 확인되었다. 이러한 결과는 중앙자살예방센터 연구결과와 연령별 세분화에서는 다소 차이가 있었으나 내용면에서는 유사하였는데, 2018년 중앙자살예방센터의 수단별 자살사망자 조사 결과 60대에서는 목 맴, 추락, 가스중독의 순이었으며, 70대에는 목 맴, 추락 그리고 농약음독의 순으로 나타났다. 마지막으로 80대에서는 목 맴, 농약음독, 추락의 순이었다. 2018년 이후 노인들의 자살 방법의 경향이 다소 변화된 결과를 살펴볼 수 있었는데, 노인들의 경우 다양한 만성질환을 앓고 있어 여러 가지 약물을 동시에 복용하는 사례가 점차 늘어나고 있는데, 이로 인해 노인들의 약물에 대한 접근성이 높아진 것이 자살 방법의 변화에 영향을 미쳤으리라 생각된다. 그러므로 노인들의 약물 접근성에 대한 보다 세심한 관리를 통한 자살 예방 관리가 필요할 것으로 보인다.

자살 충동을 느낀 이유는 가정문제가 60명(5.6%), 경제문제 49명(4.6%), 신체적 질병이 44명(4.6%) 순으로 답하였다. 이러한 결과는 우울이 자살 생각을 하게 만드는 대표적인 선행 요인이라는 연구결과(Lee와 Lyu,

2017; Nam 등, 2019), 그리고 중앙자살예방센터(2018)의 61세 이상 번사자의 자살 통계 결과에서 육체적 문제가 41.6%, 정신적 문제 29.4%, 경제적 문제 11.9% 순으로 나타난 결과와는 차이가 있었다. 그러나 Yoo와 Jeong(2016)의 연구결과인 경제적 어려움(37.3%), 건강문제(26.4%), 배우자·가족·지인과의 갈등(16.3%)과 순위의 차이는 있지만 유사한 결과를 보였다. 또한 Oh 등(2014)은 노인 단독가구의 경우 자살 생각에 중요 영향요인이 노인의 갈등관계망이라고 보고하였는데 노인에게 갈등관계망은 주로 자녀와 극소수의 형제자매를 포함한 친인척으로 분류되었으므로 가정문제로도 볼 수 있을 것이다. 따라서 노인의 자살 사고를 이해함에 있어 가정 내 상황의 파악을 최우선 전제로 하고 경제적 안정 정도와 질병 상태의 파악 등도 병행되어야 할 것이다.

본 연구에서 노인대상자의 우울 정도는 15점 만점 중, 우울증 선별을 위한 최적 절단점인 10점보다 대체적으로 낮은 4.48±4.03점으로 조사되었으나(Cho 등, 1999), ‘활동량이나 의욕이 떨어진 경우’와 ‘기력이 좋지 않은 경우’에는 우울 정도를 더 많이 느끼는 것을 알 수 있었다. 이러한 결과는 노인을 대상으로 한 다수의 선행연구에서 일상생활 수행능력의 제약이 많을수록 우울의 수준이 높아짐을 보고한 것과 동일한 결과였다(Hong & Hwang, 2010; Jung & Jeon, 2013; Kim 등, 2017; Lee, 2014). 따라서 노인을 위한 정신건강관리를 계획할 때 노인 우울 정도의 파악이 중요하다고 할 수 있겠다.

본 연구에서 노인대상자의 삶의 질 조사결과 평균점수 3.03±0.36점으로 대다수 대상자가 ‘보통’ 정도의 삶의 질을 영위하고 있으나, ‘성생활 만족’ 질문에서 1.97±1.18 그리고 ‘필요를 만족시키는 충분한 돈이 있는가’의 질문에서 2.23±1.07로 ‘보통’ 이하로 낮음을 알 수 있었다. 이는 노년기 성의 중요성 태도 조사결과 부정적 답변이 65.9%, 긍정적 답변이 21.9%, 매우 중요하다는 답변이 1.7%를 나타난 선행 연구결과(Ministry of Health and Welfare, 2018)와 일치하였다.

본 연구에 참여한 노인대상자의 인구사회학적 특성에서는 결혼상태, 가족 형태, 의료보장의 형태에서 자살 의도가 차이가 있음을 알 수 있었다. 결혼상태에서는 미혼인 경우 40.9%로 기혼에서 13.8%의 조사결과보다 더 높은 자살 의도를 확인할 수 있었다. 이는 나이가 들어

감에 따라 타인과의 관계에서 의미 있는 관계 맺음이 중요하다고 한 선행연구(Park과 Kwon, 2014)와 유사하며, 독거노인과 비독거노인의 자살 생각 관련 요인을 연구한 Sohn(2012)의 연구에서도 사회적 접촉 빈도가 드문 대상자의 자살 생각이 높은 것으로 보고되었다. 노년기는 지나온 과거와 현재를 살면서 타인과 접촉하고 관계 하면서 살아온 자신의 삶을 통합하게 된다. 그러나 미혼인 경우는 기혼자에 비해 가족구성원의 규모가 작아 접촉과 관계의 빈도가 상대적으로 낮을 수 밖에 없기에 이와 같은 결과가 나타난 것으로 생각된다, 따라서 미혼과 이혼/별거의 경우 기혼 노인대상자와 차별화된 자살 예방 프로그램이 필요할 것으로 보인다. 가족 형태의 경우에는 독거인 경우 22.4 %가 자살 의도가 있다고 대답하였다. 이는 독거노인이 비독거노인보다 자살 생각이 높은 것으로 나타난 선행연구들(Nam 등 2019; Oh 등, 2014; Sohn, 2012; Yang과 Ju, 2011)의 결과와도 일치하였다. 반면 Yoo와 Jeong(2016)의 연구에서는 인구사회학적 측면의 가구원 수는 자살 생각에 유의미한 영향을 미치지 않은 것으로 분석된 결과 본 연구결과와 일치하지 않음을 확인할 수 있었다. 독거의 원인에는 미혼, 이혼 또는 별거, 사별 등 다양한 경우가 있으므로 이는 위에서 논의한 결혼형태와도 밀접한 관련성을 시사하고 있는 것으로 사료된다. 마지막으로, 의료보장 형태의 경우 보호 1종 또는 보호 2종의 경우 23.4 %였으나 차상위 대상자에서 33.3 %의 자살의도를 보이고 있었다. 이는 대부분이 국민기초생활수급자인 의료보호 대상자의 경우 생계, 의료, 주거, 교육 급여의 수급대상으로 제도권 안에서 기본적인 보호를 받고 있지만, 차상위계층의 경우 보험과 보호의 경계선에서 보호받지 못하므로 신체기능이 저하된 노인들의 경우 어려움이 있음을 시사하는 것으로 생각된다. 국민기초생활수급자와 비수급자의 노인 자살 생각을 비교한 Yoo와 Jeong(2016)의 연구에서는 국민기초생활수급자의 경우 비수급자에 비해 노인 자살 생각이 높다고 나와 본 연구결과와 차이를 보이고 있지만, 궁극적으로 경제적인 어려움이 자살 의도로 이어질 수 있음을 시사한다고 봐야할 것이다. 따라서 기초생활수급자를 비롯하여 차상위계층이 경제적으로 배제되지 않고 자신의 삶을 살아가도록 하는 보다 현실적인 해결 방안을 마련해야 할 것이다.

본 연구에서 노인대상자의 자살 의도와 우울 정도, 삶의 질과의 연관성 검정 결과 자살 의도가 있다고 '예'라고 응답한 경우(7.96±4.33)가 '아니오'라고 응답한 사람(3.79±3.59)보다 우울 정도가 더 높았다. Yoo와 Jeong(2016)의 연구에서도 우울은 자살 생각에 영향을 미치는 가장 강력한 변인으로 보고되어 본 연구결과와 일치하였다. 독거 노인의 자살 사고에 영향을 주는 요인을 분석한 연구(Yang과 Ju, 2011)에서도 불안, 신체화 증상, 학대 여부의 순으로 나타나 정신적으로 불안하거나 우울할수록 자살에 대한 생각을 더 많이 하게 되는 것을 알 수 있다. 따라서 보다 효과적이고 직접적인 정신건강 검진과 정신건강관리 프로그램을 통한 노인 자살 예방 정책을 시행해야 할 필요가 있다. 이와 마찬가지로 자살 의도가 없다고 응답한 사람의 삶의 질 점수(80.85±16.05)가 '예'라고 응답한 사람의 삶의 질 점수(67.79±16.75)보다 높게 조사되었다. 이는 우울의 정도가 삶의 질에 영향을 미치지 않지만, 자살 사고는 삶의 질에 직접적 영향을 미치지 않는 것으로 나타난 선행 연구결과와는 다른 결과였다(Kim 등, 2018). 따라서 인구 노령화로 노년기가 길어지면서 노인을 단일 집단으로 구분하여 해석하고 이해함에 한계가 있음을 인지하고, 보다 구체화되고 개별적인 접근방식을 통한 조사가 필요할 것으로 보인다.

V. 결론

본 연구는 노인의 우울 정도와 삶의 질이 자살 의도에 미치는 영향을 파악하여 노인 자살 예방 전략 수립의 기초 자료를 제공하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구에서 노인대상자는 신체적인 활동이나 기력이 떨어질 경우 우울을 더 많이 느끼는 것으로 확인되었으며, 우울 정도가 높은 경우 자살 의도가 더 높은 것으로 조사되었다. 노인의 90 %는 적어도 한 개 이상의 신체적 질환을 가지고 있으므로 신체적 불편감과 심리적 불편감인 우울과의 연관성에 대해 인지하며 노인건강증진전략을 계획하는 것이 필요하다고 판단된다. 또한 본 연구 대상자들은 자신의 삶의 질을 보통 이상으로 지각하고 있었으며, 자살 의도가 없는 노인의 삶의 질 점수가 상대적으로

로 더 높게 확인되었다. 특히 인구사회학적 특성으로 자살 의도에 차이를 보이는 항목은 결혼상태가 미혼인 경우, 가족형태가 독거인 경우 그리고 의료보장의 경우 차상위인 경우 자살 의도를 보이고 있었다. 길어진 노년기와 비혼주의, 출산율 저하로 증가되는 미혼 노인, 독거 노인은 우리 사회 또 하나의 중요한 인구 구성원이 되고 있으므로 이들 노인에 대한 차별화된 자살예방 프로그램의 개발이 필요하다. 또한 차상위계층의 경우 과거에 비해 양적으로 확대된 노인 의료 서비스 제공에서 제외되고 있는 경우가 없는지 보건의료서비스 이용에 대한 적절성에 대한 관리가 필요하리라 사료된다. 나아가 노인 대상자의 자살 예방사업 제공에 있어 다양해진 노인의 상황별 개별화 전략과 체계화된 사례관리 및 예산지원 등이 추가적으로 필요하다고 생각된다.

참고문헌

Cho MJ, Bae JN, Suh GH, et al(1999). Validation of Geriatric Depression Scale, Korean version (GDS) in the assessment of DSM-III-R major depression. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 38(1), 48-63.

Choi MY, Kwak HK, Park HS(2014). The effect of community social capital on the elderly's subjective quality of life: focusing on the mediating effect of the elderly depression. *Korean J Gerontol Soc Welfare*, 66, 307-328.

Hong JY, Hwang SY(2010). A study on depression and activities of daily living among elderly patients in geriatric hospitals. *Korean J Adult Nurs*, 22(5), 457-465.

Jung ES, Jeon MK(2013). Comparison of the activities of daily living and sleep according to the presence depression in the elderly. *J Digit Converg*, 11(1), 289-297. <https://doi.org/10.14400/JDPM.2013.11.1.289>.

Khang YH, Kim HR, Cho SJ(2010). Relationships of suicide ideation with cause specific mortality in a longitudinal study of south Koreans. *Suicide Life-Threat Behav*, 40(5), 465-475. <https://doi.org/10.1521/suli.2010.40.5.465>.

Kim EA, Choi YJ, Lee MK(2018). The effect of depression and suicidal ideation of elderly on quality of life: focusing on mediating effect of social capital. *Mental Health Soc Work*, 46(2), 179-208. <https://doi.org/10.24301/MHSW.2018.06.46.2.179>.

Kim HN, Cha EJ, Kim KH(2017). Impact of activities of daily living on life satisfaction in old age: testing the mediating effect of depression. *J Hum Soc Sci*, 8(2), 457-480. <https://doi.org/10.22143/HSS21.8.2.25>.

Lee YM(2014). Relationship among pain, depression and activities of daily living in nursing home residents. *J Korea Acad Industr Cooper Soc*, 15(11), 6728-6738. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.11.6728>.

Lee JE, Lyu JY(2017). Suicide among the elderly in Korea: a meta-analysis. *J Korea Gerontol Soc*, 37(3), 601-616.

Lee CS, Kang SK(2020). Associated factors with the trajectory of local elderly suicide rate. *Korean J Gerontol Soc Welfare*, 75(2), 91-119. <https://doi.org/10.21194/kjgsw.75.2.202006.91>.

Lim SO, Kim KH(2018). Factors affecting suicide ideation in the young-old and old-old elderly. *Social Welfare Policy*, 45(3), 39-62.

Min SK, Lee CI, Kim KI, et al(2000). Development of Korean version of WHO Quality of Life Scale abbreviated version (WHOQOL-BREF). *Korean J Neuropsychiatr Assoc*, 39(3), 571-579. <https://doi.org/10.1023/a:1016351406336>.

Nam SI, See JH, Jung YE, et al(2019). Meaning in life, depression, and suicidal ideation in old age: a comparative study of living alone and not alone older adults. *Korean J Gerontol Soc Welfare*, 74(2), 163-192. <https://doi.org/10.21194/kjgsw.74.2.201906.163>.

Oh YE, Lee JH, Shin HY(2014). Effects of the social network structure on suicidal thoughts of elderly single and couple households in Korea: supportive and conflictual networks. *Korean J Community Living Sci*, 25(4), 511-531. <https://doi.org/10.7856/kjcls.2014.25.4.511>.

Orsolini L, Latini R, Pompili M, et al(2020). Understanding

- the complex of suicide in depression: from research to clinics. *Psychiatry Investig*, 17(3), 207-221. <https://doi.org/10.30773/pi.2019.0171>.
- Park SY, Kwon SM(2014). The relationships of meaning in life with subjective well-being and depression: comparison between university students and middle-aged adults. *Korean J Clin Psychol*, 33(3), 549-569.
- Park YR, Wee H(2015). Factors of affecting suicidal ideation in elders living in own home. *J Korean Acad Psychiatr Mental Health Nurs*, 24(4), 290-299. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.4.290>.
- Polit DF, Hungler BP(1987). *Nursing research: Principles and methods*. 3rd ed, Philadelphia, Lippincott-Raven.
- Sheikh JI, Yesavage JA(1986). Geriatric Depression Scale (GDS): recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist: J Aging Mental Health*, 5(1-2), 165-173. https://doi.org/10.1300/J018v05n01_09.
- Shin SI, Kim YH(2013). Meta-analysis on related variables of elders' quality of Life. *Korean J Counseling*, 14(6), 3673-3690. <https://doi.org/10.15703/kjc.14.6.201312.3673>.
- Sohn JN(2012). A study on factors influencing the suicidal ideation in elderly people who live alone or live with family. *J Korean Acad Psychiatr Mental Health Nurs*, 21(2), 118-126. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2012.21.2.118>.
- Yang OK, Ju SH(2011). An exploratory study on the influencing factors to suicidal ideation among single household elderly population. *Mental Health Soc Work*, 37(1), 321-347.
- Yeom JH(2016). The effect of religion on life satisfaction among Korean older adults: focusing on mediation effect of depression. *J Social Thoughts Culture*, 19(3), 285-317. <https://doi.org/10.17207/jstc.2016.09.19.3.285>.
- Yoo BS, Jeong KH(2016). A study on the determinants of elderly suicidal idea: focused on the Gyeonggi province. *Social Work Practice Res*, 13(2), 215-250.
- Yoon HS, Yeom SR(2017). The mediating effects of resilience on depression and suicidal ideation of older adults in Korea. *Korean J Gerontol Soc Welfare*, 72(1), 233-255.
- Korea Suicide Prevention Center. Current situation analysis of domestic and foreign suicide-‘2018 OECD Health Data, 2017 Statistics of causes of death’ Focusing on materials-. KSPC Research Brief, 2018. Available at <http://www.spckorea.or.kr/sub.php?id=issue&mode=view&menukey=10&idx=13&page=2&menukey=10>.
- Korea Suicide Prevention Center. 2018 Suicide statistics data book, 2018. Available at <http://www.spckorea.or.kr/sub.php?id=issue&mode=view&menukey=10&idx=31&page=1&menukey=10>.
- Korea Population, Health and Welfare Association. 2019 World Population Status Report. Press release, 2019. http://www.ppfk.or.kr/sub/data/report_material.asp?mode=view&bid=9&s_type=&s_keyword=&s_cate=&idx=27735&page=1.
- Ministry of Health and Welfare. 2017 Survey of the actual condition of the elderly. Policy report, 2018. Available at http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&page=1&CONT_SEQ=344953.
- Statistics Korea. 2018 Statistics of causes of death. Press release, 2019. Available at http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/6/2/index.board.
- Statistics Korea. 2019 World and Korean population status and outlook. Press release, 2019. Available at http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board.