노인의 우울과 자살 생각 간 관계에서 사회참여와 과거 노후준비가 가지는 조절 효과

- 서울시 거주 노인을 중심으로 -

김명일* · 신혜리**

Influence of Depression of the Elderly on Suicidal Ideation

- Focused on the Moderating Effect of Social Participation and Preparation for Aging -

Myoung-Il Kim* · Hye-Ri Shin**

요약 : 본 연구는 노인의 우울과 자살 생각 간의 관계에서 사회참여 및 과거 노후준비의 조절효과를 탐색하고, 노인의 자살 생각을 환기시키어 노인의 자살방지를 위한 실증적 기초자료를 제공하기 위해 수행되었다. 이를 위하여 서울시복지재단의 2010 서울시복지패널 2차년도 패널 자료를 연구목적에 맞게 분석하였으며, 서울시 거주 65세 이상 노인 1,429명을 대상으로 변인 간의 관계를 연구하였다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 노인의 우울이 자살 생각에 주요한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 우울이 높아질수록 자살 생각도 높아지는 것으로 파악되었다. 둘째, 노인의 우울과 자살 생각 간의 관계를 사회참여와 과거 노후준비가 조절하는 것으로 나타났다. 즉, 노인의 사회참여가 적극적일수록, 과거 노후준비 수준이 높을수록 자살 생각 및 의지 수준을 낮추는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 바탕으로 노인의 자살방지를 위한 사회복지적 개입 방안 및 정책적 함의는 첫째, 노년층의 개별 특성을 고려한 사회참여활동 개발 및 지원이 필요하다. 둘째, 노후준비에 대한 인식 확대와 노후준비교육 및 상담을 위한 인프라 구축이 필요하다. 본 연구는 노인의 자살 방지를 위한 우울의 관리와 사회참여 및 과거 노후준비의 중요성을 밝혔다는 점에 의의가 있다.

주제어 : 우울, 노후준비, 사회참여, 자살 생각

ABSTRACT : The aim of this study is to examine the relationship between depression of old people and suicidal ideation focusing on the moderating effects of social participation and preparation for aging, and to provide empirical basis to prevent suicide of the elderly. For this purpose, this study utilized the data from '2010 Seoul Welfare Panel' administered by Seoul Welfare Foundation and analyzed 1,429 people over 65 years old living in Seoul. The result showed that firstly, depression is correlated positively with suicidal ideation. Secondly, social participation and preparation for aging moderate the relation of depression and suicidal ideation. The implication of these findings suggests that developing and improving infrastructure for preparing education and counselling considering the characteristics of the elderly. Thus, this study suggests the importance of managing depression, social participation and preparation for aging.

* 연세대학교 사회복지연구소 연구원(Associate Researcher, Center for Social Welfare Research, Yonsei University)

** 연세대학교 사회복지연구소 연구원(Associate Researcher, Center for Social Welfare Research, Yonsei University), 교신저자(E-mail: zisoa@hanmail.net, Tel: 02-2123-2920)

Key Words : depression, preparation for aging, social participation, suicidal ideation, Seoul Welfare Panel

Ⅰ. 서론

2010년 한국의 평균 자살률은 10만 명 당 33.5명으로 OECD 국가의 평균 자살률 12.8명을 넘어 가장 높은 자살률을 나타냈다. 특히 2000년에서 2010년의 기간 동안 한국의 자살률은 101.8% 증가하여 포르투갈 다음으로 가장 높은 증가율을 보이고 있다. 그 중에서도 노인의 자살률은 OECD 국가 중 가장 높게 나타났으며(장영식, 2012), 2009년 당시 한국의 65세에서 74세의 노인 자살률은 평균 자살률의 2.7배에 이른다(WHO, 2011). 또한 노인의 자살은 신체 또는 정신적 질병과 더불어 발생하는 경우가 많아 실제 자살률은 통계수치보다 더 높을 수도 있어(김동배 · 박서영, 2010), 그 문제가 더욱 심각하다고 할 수 있다.

자살이란 고의로 스스로를 죽이는 행위이며(WHO, 2013a), 자살 생각이란 살아가는 동안 자살을 심각하게 고려하는 태도를 갖는 것(김근영 · 황미구, 2009)이다. 자살 생각을 어떻게 하느냐에 따라서 실제 자살행위로 이어질 가능성이 높으며(강상경, 2010), 특히 노인의 실제 자살성공률은 젊은 사람들에 비해 훨씬 높기 때문에(질병관리본부, 2010), 노인 자살 생각에 대한 연구가 더욱 중요하다고 볼 수 있다. 개인의 자살은 그 개인뿐 아니라 전체 사회에 부정적 영향을 미칠 수 있기 때문에(모지환 · 배진희, 2011), 자살을 한 개인의 선택으로 바라볼 것이 아니라 사회문제로 인식하고 자살 방지를 위한 노력을 사회 전체에서 수행해야 한다.

기존의 자살관련 연구는 주로 우울과 같은 심리적 요인들과의 관계에만 초점을 맞추고 있다. 일부 사회적 환경을 고려한 연구들 또한 사회참여나 노후준비가 자살 및 우울에 어떤 영향을 미치는지 살펴보기도 하였으나, 사회참여 관련 연구의 경우 종합적인 사회참여활동을 살펴본 것이 아니라 여가스포츠(이종경 · 이은주, 2010)나 자원봉사활동(Yunqing and Ferraro, 2005) 등 일부에 국한된 사회참여를 살펴보았기에 보다 종합적인 관점에서 사회참여활동이 우울과 자살의 관계에 있어서 어떤 영향력을 갖는지 살펴볼 필요가 있다. 또한, 노후준비 연구의 경우 우울과 자살 간의 관계에서의 매개 또는 조절 효과로서 영향력을 검증한 것이 아니라, 노인의 자살을 해석하는데 있어 노후준비가 간접적으로 영향을 미쳤을 것(송태민, 2013; 박재규, 2008)이라고 추측하고 있기에 여기에 대한 정확한 검증이 필요할 것이다. 따라서 본 연구는 자살 생각과 우울의 관계를 규명하는 데 있어, 노인의 사회적 관계망을 확인할 수 있는 사회적 참여수준과 노인의 은퇴 이후 상황을 결정지을 수 있는 과거의 노후준비의 영향력을 살펴보고자 한다.

많은 선행연구에서는 자살에 영향을 미치는 요인들로서 연령, 성별, 동거형태, 학력수준, 경제상황 등을 들고 있으나(강상경, 2010; 김동배 · 박서

영, 2010) 그 중에서도 우울은 노인 자살의 가장 주된 요인으로 보고되고 있다(Hunt et al., 2006; Conwell et al., 1996). 우울은 흔한 정신장애로서 슬픔과 흥미상실, 죄책감, 자존감 하락, 불면증 등의 특성을 가지며 최악의 경우에는 자살로 이끌기도 한다(WHO, 2013b). 우울은 누구나 경험할 수 있지만 특히 노인들은 연령이 증가하면서 신체기능 저하, 기존 역할 상실, 사회적 관계망 축소 등의 변화를 겪으면서 우울에 더욱 취약하다고 알려져 있다(정순둘・구미정, 2011). 자살 생각에 영향을 미치는 요인 역시 연령, 성별, 학력수준, 경제상황 등 다양하지만, 특히 우울과 자살 생각의 관계가 밀접하다는 것은 많은 선행연구에서 보고되고 있으며(Hunt et al., 2006; Conwell et al., 1996; 최연희・김수현, 2008), 특히 우울증상을 감소시켰을 때 자살위험도가 효과적으로 낮아지는 것을 확인할 수 있다(김성완 외, 2008). 따라서 노인의 우울에 대한 적극적인 대처는 노인의 자살 또한 예방할 수 있을 것이다. 즉, 자살보다 상대적으로 정책적・실천적 개입이 용이한 노인의 우울에 대해 개입할 수 있다면 노인의 자살 예방까지 기대할 수 있을 것이다.

노인의 사회참여란 사람들 사이의 상호작용을 의미하며 노인의 사회참여활동이 많을수록 신체적・심리적 기능이 긍정적으로 작용함을 많은 선행연구에서 증명하고 있다(김동배 외, 2012). 특히 사회참여의 변수가 자살을 효과적으로 감소시키며(이종경・이은주, 2010), 자살과 우울 간의 관계에 있어서 긍정적 완충효과를 가지고 있음이 이은석・이선장(2009)의 연구에서 검증되기도 하였다.

노화가 진행되면서 노인은 많은 신체적・경제적・정서적 변화를 겪기 때문에(Crumpacker, 2008), 노후준비를 하는 것은 노인 이후의 삶에 결정적인 영향을 미친다. 따라서 과거 노후준비는 노인의 사회적・경제적 지위와 자아를 유지시켜 줌으로써 성공적인 노후의 삶을 영위할 수 있도록 한다(김효신, 2008). 과거 노후준비와 자살간의 관계를 연구한 선행연구는 많지 않지만 간접적으로 자살에 영향을 미치는 노인의 경제적・심리적 상황에 대해 노후준비가 영향을 미친다는 연구들을(박재규, 2008) 통해 노후준비의 영향력을 간접적으로 살펴볼 수 있다. 또한 종합적인 노후준비 변수로 살펴보지는 않았지만 경제적 또는 신체적 노후준비가 조절 또는 매개효과를 가지는 것을 몇 몇의 연구에서 확인할 수 있다(이윤진 외, 2013).

따라서 노인의 사회참여와 과거 노후준비는 자살에 간접적으로 영향을 미칠 것이며, 더 나아가 우울과 자살간의 관계에 있어서 조절 효과를 가질 것이라고 기대할 수 있다.

본 연구는 노인의 우울과 자살 생각 간의 관계에서 사회참여 및 과거 노후준비의 조절 효과를 검증하여, 노인의 자살 생각 및 의지를 감소시키고 노인의 자살을 예방하기 위한 실증적인 정책대안을 제시하고자 한다. 이를 위한 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 노인의 우울이 자살 생각에 어떠한 영향을 미치는가?

연구문제 2. 노인의 사회참여 수준은 우울이 자살 생각에 미치는 영향을 조절하는가?

연구문제 3. 노인의 과거 노후준비는 우울이 자살 생각에 미치는 영향을 조절하는가?

Ⅱ. 이론적 배경

1. 노인의 우울과 자살 생각

우울은 모든 사람들이 단기적으로 경험할 수 있는 가장 흔한 심리상태이면서도 노인들이 보편적으로 겪는 기분장애이다. 우울증을 겪는 노인들은 보통 슬픔, 부정적 자존감, 삶에 대한 흥미상실, 수면 및 식욕의 소실 등을 경험한다(Steffens and Potter, 2008). 또한 정순둘・구미정(2011)에 따르면 특히 중・고령자들은 연령증가에 따라서 질병증가와 신체기능 저하, 사회적 관계망의 축소 등의 원인으로 인해 우울증에 더욱 취약하다고 보고하고 있다.

노인의 우울에 대한 선행연구에서는 노인들 중 우울증상이 있는 노인 비율은 연구에 따라 각각 다르게 나오는데 조맹제(2002)는 7~23.5%로, 김재민 외(2002)는 약 33% 정도로 보고하고 있다. 또한 정경희 외(2012)에 의해 2011년 실시된 노인실태조사에서는 약 29.2%는 심각한 수준의 우울을 경험한 것으로 알려졌다. 노인 우울에 대한 연구의 대부분은 우울수준에 영향을 미치는 요인들에 대한 연구가 주를 이루며, 이러한 연구들은 일반적으로 연령이 높을수록, 여성일수록, 교육수준이 높을수록, 소득이 높을수록, 사회경제적 지위가 낮을수록(빈곤가구〉차상위가구〉일반가구) 우울이 증가한다고 보고하고 있다(김동배・손의성, 2005; 김기정・표갑수, 2008; 신창환, 2010; 강상경・권태연, 2008).

노인의 자살 생각 혹은 태도란, 살아가는 동안 자살을 심각하게 고려해보는 것(김근영・황미구, 2009)으로 자살 생각이나 그에 대한 의지는 실제로 자살 행위로 이어질 가능성이 높기 때문에 그 위험성이 보다 크다고 할 수 있으며, 특히 OECD 국가들 중에서 우리나라의 노인 자살률이 1위를 차지하고 있어(강상경, 2010) 우리나라 노인의 자살 생각의 위험성은 더욱 중요한 연구라고 볼 수 있다.

일반적으로 자살에 영향을 미치는 요인들로는 연령, 성별, 동거형태, 학력수준, 결혼상태, 경제상황 등이다(강상경, 2010; 김동배・박서영, 2010; 신동준, 2004; 배진희・엄기욱, 2009). 그러나 그 중에서도 우울과의 관계를 살펴본 연구가 많은데, 기존 연구들은 노인들의 자살 생각과 우울의 관계가 높다고 보고하고 있다(Hunt et al., 2006; Conwell et al., 1996; 최연희・김수현, 2008; 황미구・김은주, 2008; 양순미・임춘식, 2006).

모지환・배진희(2011)는 2009년 한국종합사회조사(KGSS)를 이용하여 성별 및 연령별 집단비교를 통해 자살 행동 영향요인을 분석하였다. 그 결과, 남성노인은 스트레스, 우울, 사회갈등이 자살 행동과 관련되어 있었고, 여성노인은 우울, 주변인 자살, 자살 생각이 자살 행동과 관련되어 있었다. 강상경(2010)은 서울복지패널 1차년도 자료를 이용하여 우울과 자살 생각 관계의 성별 및 연령 차이를 구조방정식 및 다중집단분석을 통해 연구한 결과, 우울과 자살 생각의 관계가 여성보다 남성에서 강하게 나타났다. 이 외에도 김성완 외(2008)의 연구결과 또한 우울증상이 자살위험도와 밀접하게 관련되어 있는 것으로 나타나 우울증에 대한 적극적인 대처가 자살 예방 효과를 증진시킬 수 있음을 알 수 있다. 그 외에 김근영・황미구(2009)는 노인의 노화지식수준이 자살 생각에 미치는 영향을 연구한 결과, 노인의 노화관련지식수준은 우울을 매개변인으로 하여 노인의 자살 생각에 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

2. 노인의 우울과 자살 생각에 관한 사회참여, 과거 노후준비의 조절 효과

1) 사회참여

활동이론(Activity Theory)에 따르면 성공적인 사회참여활동은 사회적 접촉과 사회적 상호작용을 제공함으로써 애정에 대한 기본적인 인간욕구를 채워주고 지역사회의 공동체 정신을 수립할 수 있게 한다(Maier and Klumb, 2005). 또한 사회참여활동은 기존의 역할을 상실한 노인에게 활동기회를 제공하여 노화로 인한 쇠약, 자존감의 하락, 삶의 만족도 감소 등을 예방하거나 지연해주는 효과를 가진다(Jang and Chiriboga, 2011).

사회참여(Social participation)에 대한 개념은 학자마다 다르게 정의되는데 김영범・이승훈(2008)은 사회활동을 '사람들 사이의 상호작용이라는 관점'에서 정의하여 종교활동・여가활동・공공단체・연고집단의 4가지 유형으로 구분하여 정의하였고, 주경희(2011)는 '일과 여가와 관련된 활동 중 개인단독활동을 제외한 공식적이고 비공식적인 조직 내 개인들 간의 상호관계활동'이라고 정의하여 사회참여 범위를 유급의 노동, 무급의 봉사활동 및 각종 단체와 조직 내에의 여가활동까지 포함시켰다. 따라서 이러한 선행연구에 근거하여 본 연구는 사회참여에 대한 개념을 사회참여, 평생학습, 자원봉사 및 기부활동을 포함한 포괄적인 사람들 사이의 상호작용으로서 정의하고자 한다.

많은 선행연구들은 사회참여활동이 많은 노인일수록 신체기능이 양호하게 나타나며(박경혜・이윤환, 2006), 노인들의 생활만족도가 높다고 보고하고 있다(오승환, 2007). 또한 사회참여활동은 노인들의 사회적 역할상실, 가족상실과 같은 심리・사회적 적응을 높이고 자살 생각을 감소시키는 등 정신건강에도 긍정적인 영향을 미친다고 보고하고 있어(이종경・이은주, 2010; 한경혜・김주현, 2001) 사회참여활동은 노인들에게 삶의 활력소를 제공하고 신체・심리적으로 긍정적인 영향을 미친다는 것을 알 수 있다(김동배 외, 2012).

노인의 활발한 사회참여가 노인의 자살 생각을 감소시킨다는 연구들은 많은 학자들에 의해 연구되고 있다. 이종경・이은주(2010)는 여가 스포츠활동에 참가하는 노인들의 자살 생각이 참가하지 않은 노인의 자살 생각보다 낮은 것을 발견하였고, 농촌지역 노인을 대상으로 연구한 이은석・이선장(2009) 또한 신체적 여가활동참가 정도가 노인의 스트레스와 우울 및 자살 생각을 부분적으로 감소시킴을 검증하였다.

또한 Yunqing and Ferraro(2005)는 사회참여활동 중 하나인 노인의 자원봉사활동이 자살 생각과 관련 있는 부정적인 정신건강 요인을 낮추고 있음을 증명하였다.

사회참여의 변수가 매개 또는 조절 효과를 가지는 것은 다양한 선행연구에서 검증할 수 있다(이묘숙, 2012; 박미진, 2009; 이은석・이선장, 2009). 특히, 이은석・이선장(2009)은 노인의 우울과 자살 생각 간의 관계에 있어서 신체적 여가활동이 긍정적인 완충효과를 가지고 있음을 검증하였는데, 이 연구는 사회참여활동 중 오직 신체적 여가활동만을 분석했기 때문에 연구의 한계가 있다고 볼 수 있다. 또한 우울 및 정신건강과 관련된 변수들 간의 관계에서 사회참여활동 또는 사회적 지지변수가 조절 또는 매개효과를 갖고 있음을 신원우(2011)와 박용순・송진영(2012)이 검증하였다. 특히, 신원우(2011)는 여가활동 참가가 노인의 우울과 생활만족도 간의 관계에 있어서 조절효과를 가짐을 증명하였다.

선행연구들을 토대로 사회참여가 우울과 심리적인 요인 간의 관계에 대한 조절 효과를 가진다고 예측할 수 있으며, 본 연구 또한 우울과 자살생각 간의 관계에 대해 사회참여가 조절 효과를 가질 수 있다는 결과를 기대할 수 있다.

2) 과거 노후준비

노인이 되면서 신체적인 변화 뿐만 아니라 경제적 불안정, 기존 역할 상실 등으로 인해 우울, 자아존중감 감소, 소외감, 죽음에 대한 공포 등의 심리적인 변화까지 함께 겪게 된다(Crumpacker, 2008). 따라서 노년기의 안정과 보장을 위한 노후준비는 노인의 지위와 자아를 유지시킴으로써 성공적인 노후의 삶을 영위할 수 있도록 한다(김효신, 2008). 노후준비는 일반적으로 경제적 노후준비, 신체적 노후준비, 사회적 노후준비로 구분된다(이윤진 외, 2013; 이정화, 2009). 경제적 노후준비는 은퇴 후 갖추어야 할 경제적 수준에 대해 노후자산을 마련하는 것을 의미하며, 신체적 노후준비는 노후의 건강을 유지하고 질병을 예방하는 준비를 의미한다. 또한 사회적 노후준비는 정서적으로 의지할 수 있는 가족이나 친구들과의 관계를 굳건히 하고 여러 사람들과 어울리는 활동을 하는 등의 준비를 의미한다(이정화, 2009).

우리나라의 노후준비를 연구한 논문들은 대부분 중·장년층을 대상으로 노후준비에 영향을 미치는 요인을 연구하였고(권혁창 외, 2012; 배문조, 2011; 김지경·송현주, 2010; 고정옥·김정숙, 2009; 김효신, 2008), 대부분 인구사회학적 측면에 초점을 맞추었기 때문에 노후준비와 자살에 대한 연구를 진행한 연구는 많지 않다. 송태민(2013)은 베이비붐 세대의 자살을 연구하면서 제대로 된 노후준비를 하지 않은 사회·경제적 여건이 '자살시도'의 가장 큰 원인이라고 분석하고 있으며, 박재규(2008) 또한 노인의 경제적 빈곤상태와 건강상태는 자살에 간접적인 영향력을 갖고 있다고 보고 있다. 특히 노인의 경제적 빈곤상태의 원인은 주로 노동시장에서의 조기 은퇴로 인해 부족한 노후준비 때문이기 때문에, 과거의 노후준비 여부가 자살에 영향력을 미친다고 해석할 수 있다.

노후준비가 조절 또는 매개효과를 가지는지 여부를 보는 연구는 미흡한 실정이다. 김형수(2000)와 김효창·손영미(2006)는 경제적으로 어려운 노인의 자살률이 높은 이유는 빈곤노인의 경우 사회활동과 인간관계가 위축되면서 사회적 격리로 이어지고, 외로움이 깊어지면서 결국 우울증으로 인해 자살률이 높아진다고 해석하고 있기 때문에 이를 토대로 우울과 자살 간의 관계에 대해 노후준비 여부가 영향력을 갖는다고 추측할 수 있다. 구체적으로 노후준비의 조절 및 매개효과를 살펴본 김진현·원서진(2011)의 분석결과, 신체적 노후준비는 노후빈곤과 주관적 건강상태의 관계에 대해 매개효과를, 사회적 노후준비는 조절 효과를 가지는 것으로 나타났다. 또한 이윤진 외(2013)에 따르면 은퇴자의 주관적 건강인식이 삶의 만족도에 미치는 영향에 대해 경제적 노후준비가 조절 효과를 가지는 것으로 나타났다.

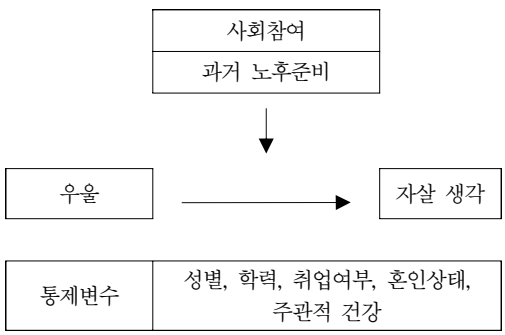
따라서 신체적·사회적·경제적 노후준비가 각각 조절 효과를 갖고 있다는 선행연구에 근거하여 본 연구 또한 우울과 자살 생각 간의 관계에 대해 과거 노후준비가 조절 효과를 가질 수 있다는 결과를 기대할 수 있다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 모형

본 연구는 노인의 우울과 자살 생각 간 관계에서

사회참여 수준 및 과거 노후준비의 조절 효과를 알아보고자 하며 연구모형은 〈그림 1〉과 같다.



〈그림 1〉 연구모형

2. 조사대상 및 자료수집 방법

본 연구는 서울시복지재단의 '2010 서울시복지패널' 2차년도 패널 자료를 사용하여 서울시 거주 65세 이상 노인을 분석대상으로 활용하였다. 서울시복지패널조사는 서울시 25개 구에 거주하는 가구 및 가구원을 조사대상으로 2년 주기로 추적하여 조사하는 종단면 조사로, 2단계 층화표집방법을 통해 총 3,304가구의 7,021명의 가구원이 최종 2차 본 조사 대상으로 선정되었고, 조사는 컴퓨터를 이용한 대면면접조사를 통하여 이루어 졌다(서울시복지패널, 2012). 총 7,021명 중 본 연구의 목적에 따라 서울시 거주 65세 이상 남녀 노인 총 1,429명을 최종분석에 이용하였다.

3. 측정도구

1) 자살 생각

본 연구의 종속변수는 자살 생각으로 Beck et al.(1979)이 개발한 자살 생각 척도(Scale for Sucidal Ideation: SSI)를 수정・보완한 것을 사용하였다. 본 연구에서의 자살 생각은 지난 1년 동안 자살에 대해 생각했는지 여부를 물어보아 측정하는데, 응답자의 자살에 대한 생각 및 태도에 대하여 '살고 싶은 소망은?', '자살 할 수 있다고 생각하는지', '자살에 대한 태도는?', '자살에 대해 구체적인 방법까지 계획했는지' 등의 자살의도 수준을 포함한 총 19문항으로 이루어져 있다. 본 척도는 3점 리커트(Likert) 척도이며, 그러한 생각 및 태도에 대하여 '없다' 0점에서 '많이 있다' 2점으로 측정하였다. 총점 범위는 0점에서 38점으로, 점수가 높을수록 자살에 대한 생각 및 의지 수준이 높음을 의미한다.

2) 우울

본 연구의 우울은 Zung(1965)에 의해 개발된 우울증 자가측정척도(Zung Self-rating Depression Scale: SDS)를 송옥헌(1977)이 번안한 뒤 한국어판 자기평가식 우울 척도로 수정・보완한 것을 사용하였고, '지난 한달 동안 자신의 상태'에 대해 응답한 것이다. 본 연구의 우울 수준은 총 20문항으로 구성되어 있으며, 긍정적인 감정을 측정하는 10문항과 부정적 감정을 측정하는 나머지 10문항으로 나뉘며, 긍정적 문항에 대하여 역산하였다. 본 척도는 4점 리커트(Likert) 척도이며, 응답자의 상태에 대하여 '그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 측정하였다. 우울의 총 점수는 20점에서 80점 사이에 분포하게 되며,[1] 점수가 높을수록 우울 수준이 높음을 의미한다.

1) 이 SDS지수(SDS index)는 임상적 유의성 판단에 사용하기도 한다(Zung, 1965; 고정은・이선혜, 2012, 재인용).
SDS 지수=raw score/80*100

3) 사회참여

본 연구에서 사회참여는 모임, 단체 활동에 얼마나 적극적으로 참여하고 있는지에 대하여 측정한 것으로, 사회참여의 시기는 조사를 하던 당시를 기준으로 '현재'이다. 사용하고 있는 문항은 총 11문항으로 이루어져 있으며, 각 급 학교 동창회 등 학교 모임, 비슷한 취미 혹은 운동을 공유하는 모임, 향우회 등 출신 지역 모임, 종친회 등의 연고 모임, 종교 모임, 시민단체 모임, 자선단체 모임, 정당 등의 정치 관련 활동 모임, 직업 또는 직무와 관련한 모임 등을 포함한 모임 및 단체 활동에 대하여 5점 척도로 측정되었다. 각 문항에 대하여 '전혀 활동하지 않는다' 1점에서 '매우 적극적으로 활동한다' 5점으로 측정되었으며, 점수가 높을수록 사회참여 활동이 활발한 것을 의미하며 본 연구에서는 11개 문항의 평균 점수를 분석에 이용하였다. 본 척도의 신뢰도는 Cronbach's α= .879로 나타났다.

4) 과거 노후준비

본 연구에서 과거 노후준비는 과거에 노인이 노후를 위해 얼마나 노력했는가에 대한 것으로, 65세 이상인 개인에게 65세가 되기 이전인 '과거'의 노후준비를 어떻게 했는지 묻고 있다. 노후를 위한 건강유지, 노후자금준비, 사회참여, 취미·여가활동, 직업능력의 5개 영역에 대한 준비에 있어서 본인의 노후준비 정도에 대한 문항으로 구성되었다. 척도는 4점 척도로 이루어져 있으며, '전혀 준비하지 않았다' 1점에서 '매우 열심히 준비했다' 4점으로 측정하였다. 즉, 점수가 높을수록 과거에 노후준비를 많이 한 것을 의미하며, 본 연구에서는 5개의 문항의 평균 점수를 분석에 이용하였다. 척도의 신뢰도는 Cronbach's α= .796으로 나타났다.

5) 통제변수

기존 선행연구에 근거하여 통제변수로 성별, 학력, 취업여부, 혼인상태, 주관적 건강수준을 투입하였다. 성별의 경우, 남성 노인을 기준변수로 측정하였고, 학력수준은 '초졸 이하' 1점에서 '대학원 졸업 이상' 6점으로 측정하여 분석하였다. 취업여부는 소득이 있는 직업을 가진 집단과 그렇지 않은 집단으로 구분하였으며, 혼인상태는 현재 혼인상태에 있는 집단과 나머지 집단으로 구분하였다. 마지막으로 주관적 건강은 응답자가 평소에 인지하고 있는 본인의 건강상태를 나타내는 것으로서 '아주 좋지 않다' 1점에서 '매우 건강하다' 5점으로 측정되었으며, 점수가 높을수록 본인이 인식하는 건강상태가 좋음을 의미한다.

4. 자료분석 방법

본 연구에서는 SPSS 18.0 통계프로그램을 사용하여 부호화 과정과 오류검토 과정을 거친 후, 인구사회학적 특성 및 주요변수들의 특성을 파악하기 위하여 빈도분석 및 기술분석을 실시하였고, 주요변수 간 상관관계를 살펴보았다. 또한 본 연구에서 사용된 척도의 신뢰도를 검증하기 위하여 신뢰도 분석을 실시하였으며, 일반적 특성에 따른 주요 변수의 차이검증을 위한 t-검증 및 분산분석을 실시하였다. 마지막으로, 자살 생각에 대한 우울과 사회참여 수준, 과거 노후준비의 조절 효과를 검증하기 위해 조절 회귀분석을 실시하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구 조사대상자의 일반적 특성은 〈표 1〉과

같다. 먼저, 성별은 남성 노인이 593명(41.5%), 여성 노인이 836명(58.5%)이었으며, 학력은 초등학교 졸업자가 684명(47.9%)으로 가장 많았고, 다음으로 고등학교 졸업 292명(20.4%), 중학교 졸업 245명(17.1%)의 순으로 나타났다. 응답자의 65%가 중학교 졸업자로서 학력수준은 대체로 낮은 편이었다. 정기적인 소득이 발생하는 직업을 가진 노인은 198명(13.1%)으로 낮게 나타났으며, 혼인상태의 경우는 현재 배우자가 있는 혼인상태를 유지하고 있는 경우가 900명(63.0%)으로 과반수 이상을 차지했다. 마지막으로 주관적 건강수준은 1점에서 5점 척도로서 평균 2.39(SD=.88)로 보통 이하의 수준으로 나타났다.

〈표 1〉 조사대상자의 일반적 특성

변수		빈도(%)	평균 (최소-최대)	표준편차
성별	남	593(41.5)		
	여	836(58.5)		
학력	초졸이하	684(47.9)		
	중졸	245(17.1)		
	고졸	292(20.4)		
	전문대졸	26(1.8)		
	대졸	165(11.5)		
	대학원이상	17(1.2)		
취업여부	취업	198(13.9)		
	비취업	1231(86.1)		
혼인상태	혼인상태	900(63.0)		
	비혼인상태	529(37.0)		
주관적 건강		1429	2.39 (1-5)	0.88

2. 주요변수 특성

본 연구의 주요변수는 종속변수로 자살 생각, 독립변수로 우울, 조절변수로 사회참여 및 과거 노후준비이며, 연구모형에 대한 분석을 실시하기 전에 각 변수의 평균, 표준편차 등의 기술분석을 실시하였다. 또한 변수들의 정규성[2]을 살펴보기 위해 왜도와 첨도를 살펴보았다. 주요변수의 기술분석 결과는 〈표 2〉와 같다. 자살 생각은 최대 29점까지 분포하였으나 평균 2.17점(SD=4.157)으로 나타나 매우 낮은 수준을 보였다. 우울은 최소 20점에서 최대 68점으로 분포하였으며, 평균 44.47점(SD=8.465)으로 나타났다. 조절변수인 사회참여는 척도의 평균값을 활용하였으며, 최소 1점에서 최대 4점까지 분포하였는데, 이는 사회참여에 '매우 적극적으로 활동한다'고 응답한 노인이 없었다는 결과를 반영하고 있다. 반면, 과거 노후준비의 경우 '전혀 준비하지 않았다'의 최소 1점에서부터 '매우 열심히 준비했다'의 최대 4점까지의 분포를 보였다. 사회참여의 평균과 과거 노후준비 평균은 각 1.50점(SD=.574)과 2.08점(SD=.547)으로 나타나, 전반적으로 보통 이하의 수준으로 나타났다.

〈표 2〉 주요 변수 특성

변수	평균	표준편차	최소값	최대값	왜도	첨도
자살 생각	2.17	4.157	0.00	29.00	2.78	8.34
우울	44.47	8.465	20.00	68.00	-0.11	-0.10
사회참여	1.50	.574	1.00	4.00	1.16	0.94
과거 노후준비	2.08	.547	1.00	4.00	0.07	0.11

3. 조사대상자 일반적 특성에 따른 차이 검증

조사대상자의 일반적 특성에 따른 자살 생각의

2) 변수들의 정규성을 살펴보기 위한 통계적 검증에서 왜도 및 첨도가 조금이라도 일변량 정규성 위배 시, 정규성이 기각될 수 있기 때문에 통계적 검증보다는 절대값의 크기로 측정하는 것이 바람직하다는 판단 아래 왜도는 절대값 3을, 첨도는 8 혹은 10을 초과하지 않을 경우 정규성의 문제가 없다고 판단한다(Kline, 2005; 박재숙·성회자, 2010). 이 기준에 의한 본 연구의 자료 분석 결과, 정규성에는 문제가 없는 것으로 나타났다.

집단 간 차이를 분석한 결과는 〈표 3〉과 같다.

인구학적 특성에 따른 자살 생각의 차이 분석 결과를 살펴보면, 학력, 취업여부, 혼인상태가 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다.

구체적으로 학력의 경우, 초졸 이하의 학력을 가진 집단의 자살 생각 평균이 가장 높았고, 학력이 높을수록 낮은 평균 점수를 나타냈다. 또한, 집단 간 유의한 차이를 확인하기 위하여 사후분석(Dunnett T3)을 실시한 결과, 초졸 이하의 학력 집단과 대졸 이상 학력 집단 간 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 취업여부의 경우, 현재 소득이 있는 직업을 가진 집단이 직업이 없는 집단보다 자살 생각 수준의 평균이 낮게 나타났고, 혼인상태 역시 현재 배우자가 있는 유배우자 집단이 비혼인 상태의 집단보다 자살 생각 평균이 낮게 나타났으며, 모두 통계적으로 유의미하였다.

〈표 3〉 조사대상자 일반적 특성에 따른 자살 생각 차이

변수		빈도	평균	표준편차	t값/F값
성별	남	593	.10	.214	-1.348
	여	836	.12	.222	
학력	초졸이하	684	.14	.239	5.499**
	중졸	245	.10	.201	
	고졸	292	.10	.210	
	대졸이상	208	.07	.168	
취업여부	취업	198	.07	.198	3.109**
	비취업	1231	.12	.221	
혼인상태	혼인	900	.09	.196	4.820***
	비혼인	529	.15	.248	

* : p<.05, ** : p<.01, *** : p<.001

주 : 학력의 사후검증(Dunnett T3) 결과, 초졸 이하 집단과 대졸 이상 집단 간 유의한 차이가 있음.

4. 주요변수 간 상관관계

본 연구의 주요변수인 자살 생각, 우울, 사회참여, 과거 노후준비의 단순 상관관계를 살펴본 결과, 모든 변수가 p<.001 수준에서 유의미한 상관관계를 갖는 것으로 나타났다. 상관분석 결과, 단순 상관계수가 모두 0.6 이하로 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타났다. 구체적으로, 자살 생각은 우울(r=.366, p<.001)과 유의한 정(+)의 상관이 있는 것으로 나타났고, 사회참여(r=-.120, p<.001)와 과거 노후준비(r=-.204, p<.001)와는 유의한 부(-)의 상관이 있는 것으로 나타났다. 우울은 사회참여(r=-.280, p<.001), 과거 노후준비(r=-401, p<.001)와 유의한 부(-)의 상관이 있었으며, 사회참여는 과거 노후준비(r=.385, p<.001)와 유의미한 정(+)의 상관을 보였다. 상관계수 및 유의수준에 대한 결과는 〈표 4〉와 같다.

〈표 4〉 주요 변수 간 상관관계

변수	1	2	3	4
1.자살 생각	1			
2.우울	.366***	1		
3.사회참여	-.120***	-.280***	1	
4.과거 노후준비	-.204***	-.401***	.385***	1

* : p<.05, ** : p<.01, *** : p<.001

5. 우울과 자살 생각과의 관계

노인의 우울이 자살 생각에 미치는 영향을 분석하기 위해 통제변수 및 독립변수를 투입하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 〈표 5〉와 같다. 분석 결과, 통제변수 중 혼인상태(β=-.097, p<.01), 주관적 건강(β=-.082, p<.01)이 자살 생각에 유의한 영향력을 갖는 것으로 나타났다. 즉, 무배우자 노인일수록, 주관적 건강수준이 낮을수록 자살에 대한 생각 및 의지 수준이 높음을 알 수 있다. 또한 독립변수인 우울(β=.324, p<.001)이 통계적으로

유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 우울 수준이 높을수록 자살에 대한 태도가 높아짐을 알 수 있다.

〈표 5〉 우울이 자살 생각에 미치는 영향

		B	SE	β	t
통제	성별	-.476	.245	-.056	-1.943
	학력	-.029	.081	-.010	-.352
	취업여부	-.267	.306	-.022	-.872
	혼인상태	-.838	.240	-.097	-3.486**
	주관적건강	-.385	.125	-.082	-3.085**
독립	우울	.166	.014	.324	12.165***
R^2		.149			
Adjusted R^2		.145			
F		41.473***			

* : p<.05, ** : p<.01, *** : p<.001

6. 사회참여 및 과거 노후준비의 조절 효과 검증

본 연구는 노인의 우울이 자살 생각에 미치는 영향과 두 변인 간의 사회참여 및 과거 노후준비의 조절 효과를 검증하고자 하였다. 이를 위하여 통제변수와 독립변수, 조절변수를 투입한 Model 1과 Model 1에 상호작용항을 투입한 Model 2를 위계적으로 분석하여 설명력의 증가량과 상호작용항의 회귀계수의 통계적 유의성을 검증하고자 하였다.

독립변수와 조절변수는 해석의 용이함과 다중공선성 발생을 고려하여 평균 중심화한 변수를 사용하여 분석하였고(홍세희, 2007), 다중회귀 분석에 앞서, 독립변수들 간의 다중공선성을 확인하기 위하여 분산 팽창계수 값과 공차 한계값을 살펴본 결과, 모든 변인에서 공차 한계값은 .5이상, VIF값은 2만으로 나타나 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타났다(김계수, 2008).

Model 1의 분석결과, 통제변수 중에는 혼인상태(β=-.095, p<.01), 주관적 건강(β=-.079, p<.01)이 자살 생각에 유의한 영향력을 갖는 것으로 나타났고, 독립변수인 우울(β=.312, p<.001)이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 배우자가 없는 노인일수록, 건강하다고 생각하지 않을수록, 우울 정도가 높을수록 자살 생각 및 의지가 높아짐을 알 수 있다.

Model 2는 조절 효과를 검증한 것으로 Model 1의 설명력에 비해 변화된 설명력은 2.3%(R^2 change=.023)로 p<.001 수준에서 유의한 것으로 나타났다. 개별 회귀계수들의 영향력을 살펴보면, 통제변수 중 성별(β=-.059, p<.05), 혼인상태(β=-.088, p<.01), 주관적 건강(β=-.058, p<.05)이 자살 생각에 유의한 영향력을 갖는 것으로 나타났고, 독립변수인 우울(β=.323, p<.001)이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

한편, 상호작용항에서는 우울과 사회참여(β=-.093, p<.01), 우울과 과거 노후준비(β=-.092, p<.01)의 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타나 사회참여와 과거 노후준비가 우울과 자살 생각 간의 관계를 조절함을 알 수 있다. 즉, 우울 수준이 높더라도 사회참여 및 과거 노후준비 정도에 따라 자살에 대한 생각 및 의지 정도가 통계적으로 유의한 수준에서 조절됨을 알 수 있다. 구체적인 분석 결과는 〈표 6〉과 같다.

또한 Model 2에서 검증된 사회참여 및 과거 노후준비의 조절 효과 크기를 Cohen(1988)이 제시한 확인 공식을 통해 조절 효과의 유의미성 정도인 상호작용 효과크기(f^2)를 산출한 결과, 효과크기(f^2)는 0.03으로 Cohen(1988)이 판단기준으로 제시한 임계치보다 커서 조절 효과가 있는 것으로 검증되었다[3].

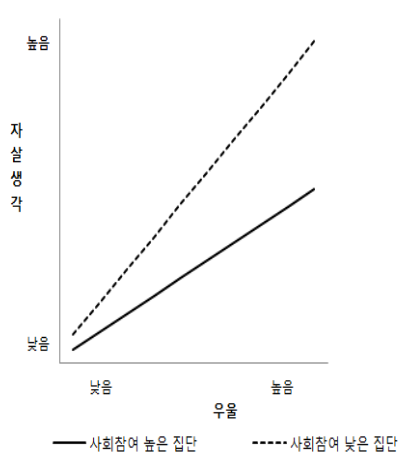
위의 결과를 토대로, 본 모형의 조절 효과에 대

한 경향을 도식화 하면 〈그림 2〉와 〈그림 3〉과 같다. 〈그림 2〉는 사회참여 활동 정도가 높은 집단과 낮은 집단을 설정하여 얻어진 회귀식을 그래프로 도식화한 것으로, 사회참여 정도가 높은 집단의 경우, 낮은 집단에 비해 상대적으로 그래프의 기울기가 완만함을 확인할 수 있다. 즉, 사회참여 수

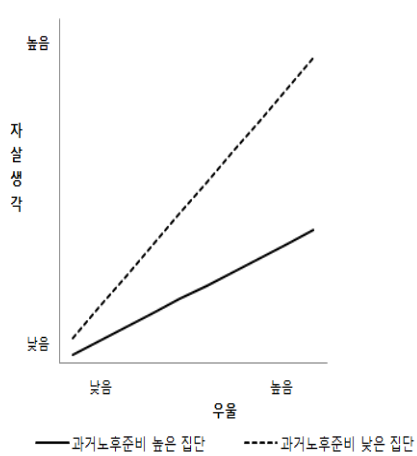
〈표 6〉 사회참여 및 과거 노후준비의 조절 효과

		자살 생각							
		Model 1				Model 2			
		B	SE	β	t	B	SE	β	t
통제	성별	-.436	.246	-.052	-1.769	-.495	.243	-.059	-2.033*
	학력	-.007	.086	-.002	-.081	-.033	.085	-.011	-.381
	취업여부	-.256	.306	-.021	-.836	-.307	.302	-.026	-1.016
	혼인상태	-.814	.242	-.095	-3.367**	-.760	.239	-.088	-3.181**
	주관적 건강	-.375	.126	-.079	-2.963**	-.272	.126	-.058	-2.155*
독립	우울(a)	.160	.014	.312	11.135***	.165	.014	.323	11.657***
조절	사회참여(b)	.153	.203	.021	.753	.025	.203	.003	.123
	과거 노후준비(c)	-.389	.220	-.051	-1.773	-.294	.217	-.039	-1.352
상호작용	(a)*(b)					-.089	.025	-.093	-3.478**
	(a)*(c)					-.077	.022	-.092	-3.484**
R^2		.151				.174			
Adjusted R^2		.146				.168			
F		31.541***				29.811***			

* : p<.05, ** : p<.01, *** : p<.001



〈그림 2〉 사회참여의 조절 효과



〈그림 3〉 과거 노후준비의 조절 효과

3) 조절 효과의 판단기준으로 상호작용의 효과크기(f^2)가 0.02보다 크면 조절 효과가 있다고 판단한다(Cohen, 1988)

준이 높은 집단은 낮은 집단에 비해 상대적으로 우울이 높더라도 자살 생각 증가가 크지 않음을 의미한다.

〈그림 3〉은 과거 노후준비 정도의 조절 효과를 도식화한 것으로, 이 그래프 역시 과거 노후준비를 많이 한 집단이 그렇지 못한 집단에 비해 상대적으로 그래프 기울기가 완만함을 알 수 있다. 즉, 과거 노후준비를 적게 한 집단에서는 우울 수준이 높을수록 자살 생각 및 의지 정도가 큰 폭으로 증가함을 보여준다고 할 수 있다.

Ⅴ. 결론 및 논의

본 연구는 서울시 거주 노인을 대상으로 우울이 자살 생각에 미치는 영향을 살펴보고, 두 변인 간의 관계에서 사회참여 및 과거 노후준비의 조절 효과를 검증하고자 하였다. 본 연구의 주요 연구 결과 및 논의는 다음과 같다.

첫째, 노인의 인구학적 특성에 따른 자살 생각의 차이 분석 결과, 학력, 취업여부, 혼인상태가 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 노인들이 저학력, 소득의 감소, 가족 자원의 부족 등으로 인해 자살 생각 및 의지 수준을 더 높게 경험할 가능성이 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다. 이는 노인 자살과 관련한 프로그램 적용 시 노인의 특성 및 환경을 고려한 개별적 접근이 필요함을 시사한다.

둘째, 노인의 우울이 자살 생각에 미치는 영향을 분석한 결과, 우울이 자살 생각에 정(+)의 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 우울 수준이 높을수록 자살 생각 및 의지 수준은 높아진다고 할 수 있으며, 자살 위험도 높아질 수 있음을 나타낸다. 이와 같은 결과는 우울이 자살을 예측하는 주요한 변인으로 작용함을 입증하는 것이며, 이는 많은 선행연구들의 결과를 뒷받침하고 있다(Hunt et al., 2006; 모지환·배진희, 2011; 이인정, 2011; 강상경, 2010; 김성완 외, 2008). 또한 자살 생각과 관련한 다양한 변인들을 통제하고도 우울이 자살 생각에 미치는 영향이 큰 것으로 나타나, 노인의 자살 예방을 위한 지역사회 및 정책 지원 계획에서 우울 관리·예방 및 정신건강 치료 관련 프로그램이 매우 중요한 역할을 할 수 있음을 의미한다.

셋째, 사회참여는 노인의 우울이 자살 생각에 미치는 영향 관계에서 부(-)의 조절 효과를 갖는 것으로 나타났다. 즉, 사회 활동에 더욱 활발히 참여할수록 우울이 자살 생각에 미치는 영향력을 완화시키는 역할을 하는 것을 알 수 있다. 이는 노인의 우울을 감소시키거나 예방하여 노인의 자살방지를 위한 다양한 활동 및 프로그램 개발 시, 노인들에게 활발한 사회참여 기회를 제공하고, 그들이 적극적으로 참여할 수 있도록 독려하는 것이 필요함을 시사한다.

넷째, 과거 노후준비가 노인의 우울이 자살 생각에 미치는 영향 관계에서 부(-)의 조절 효과를 갖는 것으로 나타났다. 즉, 과거 노후준비 정도가 높은 노인일수록 우울이 자살 생각에 미치는 영향력을 완화시키는 역할을 하는 것을 알 수 있다. 이처럼 과거 노후준비의 중요성에도 불구하고 아직까지는 노후준비에 대한 사회적 노력이나 인식이 미흡한 것이 사실이다. 또한 노후준비라 함은 노년기 이전의 다양한 활동, 환경을 통해 축적되는 성격이 강한 만큼 노년기를 맞이하기 이전부터 그에 대한 지속적인 노력이 필요하다고 할 수 있다. 이는 노년층뿐만 아니라 노년기를 준비하는 중·장년층까지 다양한 연령층을 포함하여 노후준비

와 관련한 정보와 지식을 제공하고 공유할 수 있는 노후준비 교육, 노후 상담 등의 정보의 장 마련이 필요하다고 할 수 있다.

위와 같은 연구 결과는 노인의 자살방지를 위하여 우울을 완화시키고, 사회참여 및 노후준비에 대한 지원이 중요함을 시사하고 있다. 이를 바탕으로 다음과 같은 실천적 함의를 제시하고자 한다.

첫째, 노인은 사회참여 활동을 통해 비공식적 지원체계를 확대하고, 지역사회로부터의 고립을 막으며, 동년배들 간의 유대를 강화하고, 정보를 공유·교환할 수 있는 기회를 가질 수 있다(김동배 외, 2012). 또한 사회참여활동은 새로운 역할을 부여하여 노인에게 활력을 주고 정체감 형성, 자존감 향상을 가져오는 순기능을 하기도 한다. 그러나 노인의 사회참여는 접근성의 제한, 정보의 부재 등으로 인해 충분히 이루어지지 못하는 것이 현실이다. 따라서 노년층의 특성을 고려한 사회참여활동의 개발과 프로그램 지원 노력이 필요하다. 또한 노년층이 참여하고 선택하는 활동에 대한 이해를 돕고, 참여활동 및 사회참여 프로그램에 대한 적절한 홍보를 통해 노년기 사회참여 활동에 대한 관심과 사회적 인식 개선을 유도할 수 있도록 해야 한다. 여기에는 노년층이 다양하고 의미있는 경험을 할 수 있도록 지역사회 분위기 조성 및 환경 개선이 동반되어야 할 것으로 보인다. 이를 위해 지자체의 노년기 사회참여 활동 지원 등의 제도적 마련을 위한 지속적인 관심이 동반되어야 할 것이다.

둘째, 노년기의 노후준비에 대한 인식 확대와 노년기뿐만 아니라 노년기를 준비하는 연령층에 노후준비 프로그램 제공이 요구된다고 할 수 있다. 노후준비에 대한 사회적 인식 확대 및 프로그램 활용을 위하여 지자체, 민간 기업, 지역사회 단체 및 시설 등의 노후준비 프로그램 개발과 함께 노후를 준비하는 이들의 접근성을 확보하여 많은 참여를 독려하는 노력이 필요하다. 지역사회 주민의 이용률이 높은 지역사회 복지관, 주민자치센터, 경로당 등을 활용하여 노후준비를 위한 교육 및 상담을 위한 인프라 구축이 필요하다. 또한 노후준비 교육 및 상담 내용에는 노후준비의 필요성뿐만 아니라 노후준비의 다양한 유형에 대한 정보제공과 설명을 포함시켜 노후준비에 대한 이해를 돕고, 각 유형별 노후준비에는 어떤 방식으로 접근해야 하는지에 대한 구체적인 방법이 포함되어야 할 것이다.

본 연구는 노인의 자살 생각에 영향을 미치는 우울, 사회참여, 과거 노후준비 간의 관계를 통합적으로 살펴봄으로써, 노인의 자살 방지를 위한 우울의 관리와 사회참여 및 과거 노후준비의 중요성을 밝혔다는 점에 의의가 있다. 특히, 사회참여와 과거 노후준비의 조절 효과를 검증함으로써 노인의 자살방지를 위한 개입 방안 및 정책 수립을 위한 기초자료를 제시하였다는 데 의의가 있다. 그러나 본 연구는 다음과 같은 연구의 한계점을 지니며, 추후 더욱 발전적인 연구를 위한 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 서울시복지패널 자료를 활용하였으며, 이에 분석 대상이 서울시에 거주하는 65세 이상 노인으로 한정되었다. 또한 데이터의 한계 상 연구대상의 연령을 세분화시켜 살펴보지 못하고 65세 이상으로만 묶어서 분석하였다. 따라서 노년층 중에서도 초반, 중반, 후반으로 나뉘는 각 연령층의 특성을 반영하지 못한 한계가 있다. 결과적으로 본 연구의 결과를 모든 노인으로 일반화하여 적용하는 데는 한계가 있으며, 추후 연구에서는 다양한 지역의 세분화된 연령층을 대상으로 노인

자살 생각에 미치는 요인을 검증하여 보다 실증적이고 다양한 개입 방안이 논의되어야 할 것이다.

둘째, 가구소득이나 사회경제적 지위변수를 통제변수로서 고려하였으나 이에 대한 대체변수로서 취업여부를 분석에 활용하였다. 그러나 가구소득의 변수가 노인의 우울과 자살 생각 간의 관계에 있어서 중요한 영향력을 미치는 만큼, 추후연구에서는 반드시 분석해야할 것으로 판단된다.

셋째, 데이터의 제한점으로, 패널 조사 및 변수의 특성상 심도 있는 측정이 불충분한 경우가 따른다. 변인을 측정하는 데 있어 수정·보완 작업을 거치는 과정에서 문항수가 줄거나, 변인에 대한 측정이 충분치 못한 경우가 있기 때문에, 본 연구에서도 각 변수들을 정확히 측정하기에는 충분하지 못할 가능성이 있다. 특히, 본 연구의 우울이나 자살 생각 변수는 다소 민감한 질문으로 양적 연구의 변인으로 활용하는 데 제한이 있을 수 있다. 따라서 추후 연구에서는 보다 심층적인 면접이나 개인적으로 접근할 수 있는 질적 연구 등을 통해 보완되기를 기대한다.

마지막으로, 노인의 자살은 다양한 체계의 영향을 받는데, 개인적 측면뿐만 아니라 사회·환경적 요인 등을 포함한 다각적 측면에서의 고려가 이루어져야 할 필요성이 있다. 추후연구에서는 노인의 자살 생각에 영향을 미치는 개인요인과 사회 · 환경 요인 등의 다양한 체계를 고려한 연구가 이루어지기를 바란다. 또한 종단연구를 통해 변인 간 인과관계를 더욱 명확히 하고, 보다 포괄적이고 지속적인 개입 방안이 논의될 수 있을 것으로 본다.

참고문헌

강상경, 2010, “우울이 자살을 예측하는가? : 우울과 자살 태도 관계의 성별 · 연령 차이” 「사회복지연구」, 41(2): 67~100.

강상경, 권태연, 2008, “사회경제적 지위가 우울수준에 미치는 영향의 생애주기별 차이에 대한 탐색적 고찰”, 「정신보건과 사회사업」, 30: 332~355.

고정옥 · 김정숙, 2009, “중년여성소비자의 라이프스타일과 노후생활 준비행동에 관한 연구”, 「소비자정책교육연구」, 5(3): 17~39.

고정은 · 이선혜, 2012, “노인우울에 영향을 미치는 요인에 대한 다층분석”, 「정신보건과 사회사업」, 40(1): 322~351.

권혁창 · 신혜리 · 김진수, 2012, “중 · 고령자들의 노인장기요양보험에 대한 인지여부와 노후준비간의 관계에 대한 연구”, 「보건사회연구」, 32(4): 219~248.

김계수, 2008, 「New Amos 16.0 구조방정식 모형 분석」, 한나래.

김근영 · 황미구, 2009, “노인의 노화지식수준이 자살 생각에 미치는 영향 : 노인에 대한 태도, 자아존중감 및 우울을 매개로 하여”, 「상담학 연구」, 10(2): 651~668.

김기정 · 표갑수, 2008, “재가노인의 우울감 유발요인과 완화요인”, 「노인복지연구」, 39: 111~143.

김동배 · 박서영, 2010, “노인의 사회관계망 특성과 자살 생각 관계: 우울의 매개효과 검증”, 「한국사회복지조사연구」, 24: 109~129.

김동배 · 손의성, 2005, “한국노인의 우울 관련변인에 관한 메타분석”, 「한국노년학」, 25(4): 167~187.

김동배 · 신상범 · 신수민, 2012, “무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향 : 사회적 지지와 자아효능감의 매개효과”, 「한국노년학」, 32(1): 289~303.

김동배 · 정규형 · 이은진, 2012, “노인의 과거 노후 준비정도와 준비유형이 성공적 노화에 미치는 영향과 생활만족도의 매개효과”, 「노인복지연구」, 58: 325~352.

김성완 · 김선영 · 김재민 · 서동우 · 신일선 · 김석재 · 나기희 · 김세현 · 윤진상, 2008, “자살에 대한 태도 및 자살 행동 연구”, 「생물치료정신의학」, 14(1): 43~48.

김영범 · 이승훈, 2008, “한국노인의 사회활동과 주관적 안녕감: 서울 및 춘천 노인을 대상으로”, 「한국노년학」, 28(1): 1~18.

김재민・신일선・김량진・윤진상・이형영, 2002, “주관적 기억장애, 인지기능, 그리고 우울증 : 지역사회 거주노인에 대한 단면연구”, 『신경정신의학』, 41: 706~712.

김지경・송현주, 2010, “중고령 은퇴자들의 은퇴 후 경과기간별 은퇴생활적응의 영향요인”, 『대한가정학회지』, 48(6): 83~101.

김진현・원서진, 2011, “노후빈곤이 주관적 건강상태에 미치는 영향 : 건강행태와 사회적 지지의 매개된 조절 효과 분석”, 『한국노년학』, 31(3): 461~478.

김형수, 2000, “노인과 자살”, 『노인복지연구』, 10: 24~44.

김효신, 2008, “노후준비와 우울에 관한 연구”, 『벤처창업연구』, 3(4): 117~128.

김효창・손영미, 2006, “노인자살의 특성과 자살유형에 관한 연구”, 『한국심리학회지 : 사회문제』, 12(2): 1~19.

모지환・배진희, 2011, “자살 행동 영향요인 : 성별, 연령별 집단 비교를 중심으로”, 『보건사회연구』, 31(2): 121~145.

문남숙・남기민, 2008, “노인의 죽음준비도와 성공적 노화의 관계 : 우울 및 죽음불안의 매개효과를 중심으로”, 『한국노년학』, 28(4): 1227~1248.

박경혜・이윤환, 2006, “노인의 사회활동이 신체기능에 미치는 영향”, 『한국노년학』, 26(2): 275~289.

박미진, 2009, “지역사회거주노인의 부정적인 생활스트레스와 자살 생각과의 관계에서 보호요인의 보상효과와 완충효과에 관한 연구”, 『정신보건과 사회사업』, 32: 199~214.

박용순・송진영, 2012, “만성질환 남성노인의 우울감과 삶의 만족도 간 사회적 지지의 조절 효과”, 『한국사회복지교육』, 17: 79~96.

박재규, 2008, “노인자살의 증가와 예방대책”, 『경기도가족여성연구원 이슈브리프』, 4: 1~19.

박재숙・ 성희자, 2010, “사회복지사의 노화불안과 노인에 대한 태도”, 『한국사회복지교육』, 13: 1~26.

배문조, 2011, “중년기의 성공적 노후생활에 대한 인식 및 노후생활준비인식이 노후생활준비행동에 미치는 영향”, 『한국가족관계학회지』, 16(1): 45~61.

배진희・엄기욱, 2009, “노인의 자살 시도에 영향을 미치는 요인”, 『한국노년학』, 29(4): 1427~1444.

서울시복지패널, 2012, http://panel.welfare.seoul.kr

손정남, 2012, “독거노인과 비독거노인의 자살 생각 관련 요인”, 『정신간호학회지』, 21(2): 118~126.

송옥헌, 1977, “정신과 외래환자의 The Self-Rating Depression Scale(SDS)에 관한 연구”,『정신신경의학』, 16(1): 84~93.

송태민, 2013, “베이비붐 세대 및 에코 세대의 자살 특성분석”, 『보건・복지 Issue & Focus』, 180: 1~8.

신동준, 2004, “살인과 자살의 문화적 사회구조적 원인-머튼의 아노미이론 검증을 위한 국가 간 비교연구”, 『한국사회학』, 38(4): 33~71.

신원우, 2011, ”노인의 신체 및 정신 건강 문제와 생활만족도간의 관계 : 자원봉사활동 참여의 조절효과를 중심으로”, 「노인복지연구」, 54: 135~163.

신창환, 2010, “삶의 특성이 노인 우울에 미치는 영향에 관한 연구 : 삶의 만족도의 매개효과를 중심으로”, 『한국노년학』, 30(2): 453~469.

양순미・임춘식, 2006, “농촌노인들의 자살 생각에 미치는 우울의 효과”, 『노인복지연구』, 32: 377~398.

오승환, 2007, “노인의 사회활동 및 사회적 지지가 생활만족도에 미치는 영향 - 중소도시・농촌・어촌지역을 비교를 중심으로”, 『한국지역사회복지학』, 23: 209~231.

이묘숙, 2012, “노인의 사회참여활동은 사회적 고립과 자살 생각 간의 관계를 매개하는가?”, 『정신보건과 사회사업』, 40(3): 231~259.

이윤진・신혜리・이민아, 2013, “은퇴자의 주관적 건강인식이 삶의 만족도에 미치는 영향 : 경제적 노후준비의 조절 효과를 중심으로”, 『사회과학연구』, 24(3): 35~59.

이은석・이선장, 2009, “농촌지역 노인의 스트레스, 우울 및 자살 생각에 있어서 신체적 여가활동의 완충효과”, 『한국스포츠학회지』, 22(2): 35~54

이인정, 2011, “노인의 우울과 자살 생각의 관계에 대한 위기사건, 사회적 지지의 조절 효과”, 『보건사회연구』, 31(4): 34~62.

이정화, 2009, “광주・전남 중년층의 노년기 인식과 신체적, 경제적, 사회적 노후준비 : 성차를 중심으로”, 『한국지역사회생활과학회지』, 20(2): 275~289.

이종경・이은주, 2010, “노인의 여가스포츠 활동참가와 스트레스 및 자살 생각 감소의 관계”, 『한국여가레크레이션학회지』, 34(3): 17~26.

장영식, 2012, “우리나라의 자살실태와 정책과제” 『한국보건사회연구원 이슈앤포커스』, 165: 1~8.

정경희・오영희・이윤경・손창균・이수연・이지현・권중돈・김수봉・이소정・이용식・이윤환・최성재・김소영, 2012, 『2012년도 노인실태조사』, 보건복지부, 한국보건사회연구원.

정순둘 · 구미정, 2011, "우울 영향요인 : 베이비부머, 예비 노인, 현재노인의 비교", 「노인복지연구」, 52: 305~324.

조맹제, 2002, "한국 노인정신질환의 현황", 「신경정신의학」, 41: 758~766.

주경희, 2011, "노인의 사회참여 활동영역과 수준에 따른 삶의 질 비교연구: 객관적 및 주관적 삶의 질을 중심으로", 「한국지역사회복지학」, 39: 231~264.

질병관리본부, 2010, 「2010 손상 유형 및 원인 통계 : 응급실 손상환자 표본심층조사」, 질병관리본부.

최연희 · 김수현, 2008, "재가노인의 우울에 따른 자살 생각과 관련요인", 「한국노년학」, 28(2): 345~355.

한경혜 · 김주현, 2001, "노년기 자원봉사활동과 자아존중감", 「한국노년학」, 21(2): 209~224

홍세희, 2007, 「고급방법론 워크샵 Ⅲ: 위계적, 종단적 자료에 대한 다층모형」, 연세대학교 사회복지대학원.

황미구 · 김은주, 2008, "노인의 주관적인 삶의 질과 자아존중감이 자살사고에 미치는 영향: 우울을 매개변인으로 하여", 「한국노년학」, 28(4): 865~885.

Beck, A. T., Kovacs, M., and Weissman, A., 1979, "Assessment of Suicidal Intention: the Scale for Suicidal Ideation", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2): 343~352.

Cohen. J., 1988, Statistical *Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd ed., NJ: Hillsdale.

Conwell, Y., Duberstein, P. R., Cox, C., Herrmann. J. H., Forbes. N. T., and Caine. E. D., 1996, "Relationships of Age and Axis Diagnoses in Victims of Completed Suicide: a Psychological Autopsy Study". *American Journal of Psychiatry*, 153: 1001~1008.

Crumpacker, D. W., 2008, "Suicidality and Antidepressants in the Elderly", *Baylor University Medical Center Proceedings*, 21(4): 373~377.

Hunt, I. M., Cuper, N., Robinson, J., Shaw, J., Flynn, S., Bailey, H., Meehan, J., Bickley, H, Parsons, R., Burns, J., Amos, T., and Appleby. L, 2006, "Suicide within 12 Months of Mental Health Service Contact in Different Age and Diagnostic Groups : National Clinical Survey", *British Journal of Psychiatry*, 188(2): 135~142.

Jang, Y. and Chiriboga, D. A. 2011, "Social Activity and Depressive Symptoms in Korean American Older Adults: The Conditioning Role of Acculturation", *Journal of Aging and Health*, 23(5): 767~781.

Kline, R. B., 2005, *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. 2nd ed., NY: Guilford Press.

Maier, H. and Klumb, P. L. 2005. "Social Participation and Survival at Older Ages: Is the Effect Driven by Activity Content or Context?", *European Journal of Ageing*, 2: 31~39.

Oyama, H., Fujita, M., Goto, M., Shibuya, H., and Sakashita, T., 2006, "Outcomes of Community-based Screening for Depression and Suicide Prevention among Japaness Elders", *The Gerontologist*, 46(6): 821~826.

Steffens, D. C. and Potter, G. G., 2008, "Geriatric Depression and Cognitive Impairment". *Psychological Medicine*, 38(2): 163~175.

World Health Organization(WHO), 2011, *WHO Country Reports and Chars for Suicide Rates*, Retrieved July, 26, 2011, from http://www.who.int/mental__health/prevention/suicide/country__reports/en/

World Health Organization(WHO), 2013a, http://www.who.int/topics/suicide/en/

World Health Organization(WHO), 2013b, http://www.who.int/topics/depression/en/

Yunqing, L. and Ferraro, K., 2005, "Volunteering and Depression in Later Life: Social Benefit or Selection Process", *Journal of Health and Social Behavior*, 46: 68~84.

Zung, W. W. K., 1973, "The Diagnosis and Treatment of Depression", *Arch Gen Psychiatry*, 29(3): 328~337.

원 고 접 수 일 : 2013년 8월 19일
1차심사완료일 : 2013년 9월 9일
2차심사완료일 : 2013년 10월 16일
최종원고채택일 : 2013년 10월 28일