

김 정 규 교수지도
석사학위 청구논문

노인자살예방을 위한 자살생각에
영향을 미치는 요인연구

2007

성신여자대학교 대학원
심 리 학 과
서 지 영

노인 자살 예방을 위한 자살생각에
영향을 미치는 요인 연구

김 정 규 교수 지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2006년 11월

성신여자대학교 대학원
심 리 학 과
서 지 영

인 준 서

서지영의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

성신여자대학교 대학원

논문개요

현재 우리나라에서는 노인자살에 대한 현황 및 이론에 대한 연구와 실증적 연구가 적어 향후 노인자살의 예방책을 제시하기 위한 기초연구가 절실히 필요하다. 특히 심리학계에서는 이에 대한 연구가 거의 이루어지지 않고 있다. 따라서 실제적인 심리학계에서도 지속적인 연구가 이루어져야 할 것으로 보이며, 본 연구는 그러한 측면에서 기초자료로서의 의미가 크다고 할 수 있다. 본 연구는 서울, 경기도, 충청도 지역 96명의 노인을 대상으로 자살생각, 우울에 관한 설문을 통하여 현황을 파악하였으며, 구체적인 가설적 모형을 검증하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

먼저, 연구대상자들의 인구사회학적 특성을 살펴본 결과, 여자어르신이 52명(45.8%), 남자어르신이 44명(54.2%)이었으며, 연령대는 60대가 58%로 가장 많았으며, 종교는 기독교와 가톨릭이 60%를 차지하고 있다. 가족형태는 독거노인이 14%를 차지하고 있으며, 경제 상태는 33%가 중층으로 가장 많이 차지하고 있다.

둘째로, 인구사회학적 변인간의 우울과 자살생각에 대한 차이검증을 실시한 결과 어르신들이 스스로 인식하고 있는 경제상태가 유의미한 차이들로 나타났다. 이는 선행연구들의 결과와도 일치하는 부분이다. 그러나 성별, 나이, 교육, 가족유형 등에 따라서는 유의미한 결과를 나타내지 못했다.

셋째, 자살생각에 통계적으로 유의미한 영향을 주는 변인으로는 우울변인으로 이 두변인의 자살생각에 대한 설명력은 9%인 것으로 나타났다. 즉, 우울감이 높을수록 자살생각이 높은 것으로 나타났다. 예상보다 설명력은 크지 않았

지만, 단일요인으로 우울이 가장 유의미한 영향요인이었다. 그러나 회귀분석에서 다른 변인들은 직접적인 영향력이 나타나지 않는 것으로 드러났다.

넷째, 우울을 종속변수로 보고, 회귀분석을 한 결과 경제상태, 종교, 건강상태가 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 사회적 지지도 경제상태에 의해 유의미한 영향을 나타나는 것으로 나타났다. 다섯째, 전체적인 경로모델의 적합성을 파악했을 때 .90이상으로 적합하게 모형이 나타났으며, 결정계수를 때 예측한 방향성과 유사하게 나타났지만, 유의미한 효과는 가족결속이 낮아질 때 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다

목 차

논문 개요

I. 서론

1. 연구의 필요성 1
2. 연구의 목적 2

II. 이론적 배경

1. 노인자살의 개념 5
2. 노인자살의 이론적 배경 5
 - 1) 사회학적인 이론 5
 - 2) 심리학적인 이론 8
 - 3) 생태체계적인 이론 9
3. 노인자살과 관련된 경험 연구 10
4. 노인자살과 관련된 변인 11
 - 1) 인구사회학적인 특성 11
 - 2) 자아존중감 13
 - 3) 가족결속 13
 - 4) 우울 14

III. 연구방법

1. 연구대상 16
2. 측정도구 16
3. 분석방법 19
4. 연구문제 19
5. 연구모형 21

IV. 연구 결과

1. 연구 대상자의 인구사회학적 특성	22
2. 인구사회학적인 변인에 따른 차이검증	24
3. 변인간 상관관계 및 회귀분석	28
4. 경로분석	30

VI. 논의 및 제언

1. 논의	33
2. 제언	36
3. 한계점	37

참고문헌

ABSTRACT(영문초록)

부록

표 목 차

<표 1> 연구대상자들의 인구사회학적인 특성	21
<표 2> 인구사회학적인 변인에 따른 차이검증	26
<표 3> 연구변인간의 상관관계	28
<표 4> 선행변수가 자살생각에 미치는 영향	29

그 림 목 차

<그림1> 연구모형	21
<그림2> 가설모형의 경로도	31

I . 서론

1. 연구의 필요성

경찰청의 ‘2001~2005년 자살현황’ 자료를 보면, 지난해 1만 4,011명이 스스로 목숨을 끊어 하루 평균 자살자가 약 38명에 이르렀다. 특히 61살 이상 노인층 자살자는 2001년 2,329명에서 2005년 4,706명으로 해마다 크게 늘고 있으며, 노인층이 전 연령 중 자살 최다 연령층이기도 하다. 노인 자살률은 지난 20년 사이에 다섯 배로 늘었으며, 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중 한국이 가장 높아졌다. 이렇게 노인자살이 빠르게 증가하고 있으나, 그동안 우리나라에서는 사회적인 관심이 소홀했다. 실례로, 국내외의 청소년을 대상으로 한 자살 연구는 다수 발표되었으나, 노인자살에 관한 논문은 청소년의 연구에 비하면 양적으로 매우 적으며 또한 관심을 보인 시기도 최근에 이르러서 인 것을 알 수 있다.

노인에 관한 자살 연구가 미흡했던 이유를 김형수(2002)는 노인에 대한 차별적인 인식과 사회적 은폐의 경향, 또는 사회가 노인의 자살이 많지 않을 것이라고 생각하기 때문이라고 설명하고 있으며, 청소년자살에 대한 관심과 연구에 비해 노인자살에 대한 연구가 거의 없는 현실정에 대해 김옥(2002)은 노인에 대한 다른 유형의 차별적 성향이라고 지적한 바 있다.

노인의 자살은 계속 증가하고 있음에도 불구하고, 노인자살문제를 은폐하거나, 사회에서 관심을 가지지 않는 것은 사실상 노인문제를 회피하는 것이며, 오히려 문제를 더 확대시킬 우려가 있다. 자살은 기도방법이 성공적이기만 하면 돌이킬 수 없는 결과를 초래할 뿐만 아니라 그 파급효과가 매우 크기 때문에 심각한 사회문제가 되며(권규일 외, 1997), 국가의 관심과 대책이 필요한 문제이다.

노인의 자살행위는 예방적 조치가 최우선의 치료책이지만, 자살위험이 있는 사람을 파악해 내는 일이 너무 어렵기 때문에, 아직까지 그 치료방안을

모색하기도 어려운 실정이다. 그렇더라도 노인의 자살은 정부나 사회의 지속적인 관심과 예방책이 절실히 필요한 사회문제이며, 임상심리분야에서도 정신건강과 관련하여 개입이 필요한 분야이다. 그러므로 노인이 어떠한 이유로 자살을 하는지 원인을 밝혀내고, 자살위험성이 높은 노인을 파악하며, 이를 예방하는 구체적인 정책 및 프로그램을 개발하는 노력이 요구된다.

따라서 본 연구에서는 그동안 관심과 연구가 부족했던 노인들의 자살에 관해 문헌연구와 실증연구를 통해 노인들이 자살을 생각하는 원인을 여러 요인으로 접근해 보고, 심리학적인 개입부분에 대해서 연구해보고, 가족과 사회차원에서 예방책을 제시하려는데 그 목적이 있다. 이러한 노력은 아직까지 연구가 미흡한 노인자살예방책의 기초 자료로 활용되어 질 수 있다는 점에서 가치가 있다. 또한 본 연구는 자살위기자를 접하게 되었을 때 다각적으로 이해할 수 있는 틀을 마련하고자 시도하였다.

2. 연구목적

과학기술 개발에 따른 의료기술 및 약학의 발전은 인간의 질병을 예방, 치료함으로써 인간 평균수명의 연장을 가져왔다. 우리 사회는 노인인구 증가에 따른 다양한 노인문제들을 더 이상 개인과 가족의 문제가 아닌 사회문제로서 인식하기 시작하였고, 그 필요성 또한 크게 제기되고 있다.

특히 사회적인 고립과 만성적인 질병, 퇴직, 배우자의 죽음 등으로 인한 노년기 삶의 위기들은 종종 여러 가지 문제들의 결집인 노인자살로 귀결될 수 있기에 최근 20년 사이에 5배 이상 증가한 노인 자살률에 대해서 더 이상 묵과하기 어려운 지경에 이르렀음을 보여주고 있다(남윤영, 한국자살예방협회 심포지엄, 2005).

노인자살을 예방하기 위한 방법은 사회적으로나 정부 정책적인 측면에서 다양하게 고려될 수 있으나, 이에 앞서 선행되어야 하는 것은 바로 노인자살의 고위험군을 파악하는 일일 것이다. 자살위험인자를 파악하는데 가장 효과적인 방법은 자살에 성공한 사람을 대상으로 분석하는 것이겠지만 이는

이미 사망한 사람이기에 현실적으로 불가능하다.

그래서 자살 시도할 위험이 있는 일반 노인들을 대상으로 자살생각에 영향을 미치는 요인들을 분석하여 자살의 고위험군을 파악하는 것은 매우 의미 있는 일이라 하겠다.

지금까지 노인자살에 영향을 미치는 요인으로서 가장 강력한 단일변수로 알려진 것은 바로 우울이다(Conwell, Caine & Olson, 1990; NIH, 1992). 은퇴로 인한 사회에서의 역할 상실, 경제력 감소, 노화로 인한 신체 및 정신건강의 퇴화, 그리고 가족 혹은 친구들의 지지지원의 상실 등이 노인들에게 우울을 경험하게 한다는 보고가 있다(이신숙, 이경주, 2002).

본 연구에서는 기존연구에 근거하여 개인의 내적 특성과 가족특성과 우울과 자살생각간의 관련성을 살펴보고자한다.

가장 먼저, 인구학적특성(성별, 연령, 결혼상태, 종교, 교육수준, 경제상태 등)과 노인의 자살생각간의 관련성을 살펴본다.

두 번째로 노인의 자아존중감과 자살생각간의 관련성을 살펴본다.

세 번째로 노인의 가족결속력과 자살생각간의 관련성을 살펴본다.

네 번째로 노인의 사회적 지지와 자살생각간의 관련성을 살펴본다.

다섯 번째로 노인의 우울과 자살생각간의 관련성을 살펴본다.

마지막으로 노인의 인구통계학적인 특성과 자아존중감, 가족결속력, 사회적지지, 우울, 자살생각간의 관련성을 살펴본다.

II . 이론적 배경

1. 노인자살의 개념

노인자살에서의 자살은 그 원인이 개인적이든 사회적이든 자기 자신의 목숨을 스스로 끊는 행동 일체를 지칭하는 것으로, 무작위적이거나 목적이 없는 행동이 아니라 강렬한 고통을 초래하는 문제 혹은 위기로부터의 탈출, 도피하고자 하는 것이라고 정의할 수 있다.

노인이란 생물학적인 차원에서 보면 퇴화기에 놓여 있는 사람을 말하며 심리적인 차원에서는 정신기능과 성격이 변화하고 있는 사람, 그리고 사회학적인 차원에서는 지위와 역할을 상실한 사람으로 정의할 수 있다(박충선, 1998). 1935년 미국의 사회보장법(Social Security Act)에서는 65세 이상을 노인으로 공식적으로 규정하였는데, 우리나라 또한 법적인 노인의 나이를 65세 이상으로 보고 있다. 그러므로 일반적으로는 노인자살을 Harwood & Jacoby(2000)에 따라 65세 이상 노인 세대의 자살생각, 자살시도, 자살행위에 이르는 개념으로 정의하지만, 본 연구에서는 60세 이상 노인들의 자살생각을 자살의 조작적 정의로 활용하기로 하였다.

2. 노인자살의 이론적 배경

1) 사회학적인 이론

19세기 말의 사회학자 Durkheim은 사회학적 자살현상에 대한 연구범위를 분명하게 정하였다. 즉, Durkheim에 의하면 자살현상은 하나의 사회병리로 보아야 하므로 자살현상의 연구대상은 개인이 아니라 사회라는 것이다. 그는 자살이 개인적 행위로 보이지만 사실은 사회의 특정한 형태를 반영하는 것이라고 말했다. 그리고 자살률에 대한 통계 분석을 통해 이러한 경향을 증명했다. 그는 자살현상을 크게 이기적, 이타적, 아노미적 자살로 구분하였

다.

이기적 자살은 개인이 그가 속한 사회에 통합되는 정도가 약하며, 사회적 자아보다 개인적 자아가 강력하여 나타나는 지나친 개인주의에 의한 자살을 말한다. 즉, 지나친 개인주의로 인해 개인을 통제할 수 있는 사회적 힘이 약하기 때문에 자살이 증가한다는 것이다. 다시 말하면, 개인 간의 응집력이 강하고 상호유대관계가 형성된 사회는 정서적으로 안정감을 주고 치료적인 효과를 발휘하나, 개인주의적인 사람은 이러한 사회적 지지를 받지 못하고 소외된다는 것이다.

이타적 자살은 개인이 그가 속한 사회에 지나치게 통합된 나머지 그 사회를 위해 자신을 희생하는 마음으로 자살하는 경우이다. 즉, 이 사회에서는 집단적 가치가 개인적 가치보다 강하게 작용하기 때문에 개인의 의미는 언제나 집단을 위한 단편적인 구성원에 불과하다는 생각이 일반화되어 있어 자살의 경우에도 집단을 위하는 것으로 되어 있다. 예를 들면 고대 그리스 인이나 로마인들의 영웅적 자살, 일본인들의 할복, 전쟁 시 국가나 전우를 위한 희생이 이러한 범주에 들어간다.

아노미성 자살은 사회와 개인간의 통합 상태의 평형이 깨어짐으로써 개인이 그의 통상적인 규준의 행동을 할 수 없을 때 일어난다. Durkheim은 ‘인간은 변형할수록 욕망도 따라서 증가하며, 전통적인 권위가 그 권위를 잃는 순간에 보상이 크면 클수록 욕망은 통제되지 못하고 견디기 어렵게 된다. 그러므로 가장 규제가 필요한 상황에서 욕망이 규제를 받지 못하므로 무규율 상태인 아노미 현상이 고조된다’고 하였다. 예를 들면, 전쟁이나 혁명과 같이 기본적 규범체제가 무너져 있는 극도의 혼란상황으로부터 탈출하기 위하여 자살을 선택하게 되는 경우이다. 또한 종교의 권위 같은 강한 권위의 상실은 아노미 현상을 촉진하며, 이와 같은 현상은 자살의 증가로 이어진다는 것이다.

Henry와 Short(1954)는 사회경제적 지위변화는 자살의 사회학적 이유라고 하였다. 또한 인구의 자살률은 구성원의 관계체계의 강도와 반비례한다고 주장하였다. 즉, 인구 구성원의 관계체계의 강도와 반비례한다는 주장으로, 인구 구성원의 관계체계의 강도는 그들의 행위에 주어지는 외적 구속과 직

접적인 관계가 있으며, 구성원에게 주어지는 외적 구속은 그들의 지위(위계상의 위치)와 반비례한다고 하였다. 인간의 행동이란 개인적이면서도 사회적 산물로서 인간은 사회적 환경과의 상호작용 속에서 여러 가지 복잡한 심리적 작용을 일으키고, 이를 행동으로 나타내게 된다. 그러므로 자살 행동을 잘 이해하기 위해서는 이러한 사회환경과 개인적 특성의 두 가지 측면을 모두 고려해야 할 것이다. 그러므로 자살충동과 행동은 사회적, 대인관계적, 환경적 변인들의 계속된 교류를 통해 일어나는 다차원적인 과정으로 가장 잘 개념화된다고 할 수 있다(Beck, Kovacs,& Weissman,1979: Beck, Steer, Kovacs,& Garrison, 1985: Braucht, 1979: Schotto & Clum, 1982).

2) 심리학적인 이론

자살자들에 대한 정신분석학적 이해를 살펴보면 Freud는 ‘애도와 우울증’에서 자살을 우울증과 연관시켰는데 정상적 애도 과정을 경험하지 못했을 때 우울증으로 발전되고, 우울증 환자들이 자신에 집착하게 되는 과정을 보면 자아를 대상과 동일시하고 대상에 대한 양가적 감정을 갖게 됨으로써 이런 양가적 감정이 자신에 대한 가학적 처벌로 이어진다고 했다.(조용범, 박상칠 재인용)

Menninger는 자살심리의 배경에는 세 가지의 의식적 혹은 무의식적 동기가 작용하고 있다고 주장했는데, 죽기, 죽이기, 죽임을 당하기이다. 죽기는 절망, 공포, 피곤, 낙망, 고통 등이며, 죽이기는 공격성, 비난, 규탄, 파멸, 복수 등이며, 죽임을 당하기는 복종, 피가확성, 자기비난, 자기규탄 등으로 기술된다.

그는 이런 동기는 죽음의 본능과 관련되어 있다고 보았다. 죽음의 본능은 생의 본능과 함께 선천적인 것이다. 외적 대상이 너무나 위협적인 경우에는 제거해 버려야겠다는 생각을 하게 되는데, 이런 외적인 대상을 파괴하는 것이 불가능할 경우에는 그 것과 동일시한 자아의 일부분을 죽임으로써 그 위협을 제거하고자 한다고 했다.

자살에 대한 인지적 관점에서 연구를 해온 Baumeister(1990)는 자살을 ‘자기로부터의 도피’라는 책과 논문에서 인간이 자살에 이르는 심리적 과정을 자기로부터의 도피로서의 자살이라는 가설로 설명하였다. 즉 인간은 자신의 고통으로부터 도피하는 수단으로 자살행동을 택한다는 것이다. 그는 자살에 이르는 도피 과정을 개인이 이루고자 하는 기대수준은 높는데 비해 현실적인 상태는 그에 미치지 못할 때, 기대와 현실 간에 괴리가 생기게 되고, 기대와 현실 간에 괴리가 생긴 이유를 자신의 탓으로 돌려서 자기비난과 부정적인 자기평가를 하게 되며, 주의의 초점이 자기에게 돌려져서 고통스런 자기지각이 더욱 첨예화되고, 자신에 대해 더욱 부정적으로 평가하게 되며, 그러한 결과로 자신에 대한 부정적인 정서상태가 초래된다고 하였다. 개인은

이런 고통스런 생각과 감정을 없애줄 수 있는 강력한 수단을 찾게 되는데 이 과정에서 인지적 몰락(Cognitive Deconstruction)상태가 유발된다. 인지적 몰락이란 정신기능의 협소화(Mental narrowing)로서 모든 사상에 대해 의미를 부여하기를 거부하고 모든 것을 피상적, 무가치적으로 지각하고 해석하는 정신상태를 말한다. 이러한 상태는 자살을 저지하는 여러 가지 내적 억제력을 약화시키는 기제가 되어, 결국은 부정적으로 인식된 자신과 부정적인 감정으로부터 탈출하려는 수단으로서 자살과 같은 극단적이고 자기파괴적인 선택을 하게 된다.

3) 생태체계적 이론

앞에서 살펴본 사회학적 이론들은 사회구조 때문에 자살이 일어난다고 보기 때문에 실제로 개인의 자살행위를 도외시하는 단점이 있으며, 심리학의 연구는 개인의 심리적인 요인에만 초점을 맞추므로 외부 환경에 대한 이해가 어려운 단점이 있다. 이에 본 연구에서는 생태체계론적인 접근을 통해, 개인의 내적인 측면과 외적인 측면을 함께 고려함으로써, 문제를 해결하고, 노인자살에 대한 이해를 높이고자 하였다.

생태체계적 관점의 기본개념은 인간의 행동은 그들이 살고 있는 사회체계에 대한 설명 없이는 이해할 수 없다는 것이다. 즉 인간의 행동을 적절하게 설명하기 위해서는 전체 체계와 그것의 영향을 함께 이해해야 한다는 것이다.

노인의 자살을 이해하기 위해서는 노년기가 모든 인간의 공통적인 발달단계임을 먼저 인식해야하고, 노인 개인을 둘러싼 가족, 지역사회특성, 사회복지정책, 문화적 가치관 등이 반영된 보다 넓은 연구의 틀을 가지고 있어야 한다. 실제로 노인자살이 어느 정도 일어나고 있고, 노인을 자살에 이르게 하는 요인은 어떤 요인들이 있는지 단편적으로 설명하기는 매우 어렵기 때문에 다양한 차원의 접근이 요구된다고 볼 수 있다.

본 연구에서는 자살에 대한 생태체계적인 이론과 심리 사회학적인 이론에 근거해 노인의 개인적 특성이외에 그가 속한 가족, 집단, 사회로부터 받는

영향까지 모두 고려한다. 모든 요인들을 고려한 영향력을 파악한 기반위에서 보다 현실적이고 다양한 개입방법과 전략이 도출될 수 있을 것이다. 그러므로 이러한 관점은 노인의 자살을 둘러싼 다양한 개인 심리적인 요인과 환경체계들 간의 상호교류형태와 공유영역에 대한 분석에 유용할 수 있다.

3. 노인자살과 관련된 경험 연구

지금까지 국내에서 노인자살에 관련하여 학회지에 게재된 논문은 약 8편으로 이를 살펴보면 문헌연구 6편과 양적연구 2편 정도로 나타남을 알 수 있다. 먼저, 자살에 관한 국내 및 국외 연구를 종합적으로 탐색한 문헌 연구가 6편으로 나타났는데(정희연, 2001; 연병길 류성곤, 2001; 배재남, 2001; 김형수, 2000; 배지연, 2004; 김승용, 2004), 이들 연구에는 노인자살의 원인, 이론소개, 연구경향, 자살통계 등의 내용이 담겨져 있다.

국내에서 노인자살에 대한 양적 연구로 실시된 김형수(2002)의 논문에서는 노인자살의 위험요인들을 경험적으로 검증하였으며, 노인자살의 위험요인으로 성별, 배우자 유무, 교육수준, 가정생활수준, 가족형태, 경제상태, 건강상태, 가족통합, 지역사회통합, 우울 정도 등 다양한 요인들이 직·간접적으로 작용한다는 사실을 입증하였다.

한편, McIntosh(1996)는 1990년부터 1995년 사이에 미국과 캐나다 지역의 뉴욕 대학을 비롯한 12개 대학에 등록된 자살관련 박사학위논문을 검색하여 주제별로 제시하였는데, 다음과 같은 분야들의 학위논문들로 분류하였다. 자살생존자(26편), 학교/자살예방 프로그램(13편), 태도(12편), 인종(10편), 노인(9편), 문헌/예술(7편), 이론 또는 자살의 모델(6편), 종교(6편), HIV(6편), 사정도구(6편), 윤리적 이슈(4편), 자살기록(2편) 등으로 나타났다.

4. 노인자살과 관련된 변인

1) 인구사회학적인 특성

성과 연령, 종교, 혼인상태, 이전 자살시도, 개인의 경제력, 고용상태, 가족 및 주거형태, 신체적 질환과 관련된 변인에 대해서 기존연구와 비교하여 분석한다.

첫째, 노인의 자살과 관련된 개인적 특성변인 중 성과 연령 등의 변인은 가장 예측력 있는 변인 가운데 하나이다. 자살행위의 성차는 이미 확고하게 증명되어 있으며, 남성노인들이 여성노인들보다 자살을 할 가능성이 매우 높은 것으로 나타났다(Emad & Laura, 2003). 이러한 이유는 남성들은 여성보다 배우자의 죽음에 따라서 자살할 위험이 크며(Harwood and Jacob, 2000), 이것은 남성노인들의 사회적 고립과 직접적인 관련이 있다고 본다(Emad & Laura, 2003).

둘째, 종교와 관련된 요인이다. 개신교인(드물게는 교회에 참석하지 않는 교인)들의 노인자살률이 높은 편으로 알려져 있으며, 일반적으로 종교적 믿음은 자살의 완충작용을 하는 것으로 알려져 있기도 하다(Patricia, 2003)

셋째, 혼인상태와 관련된 변인이다. 배우자의 부재 혹은 상실로 홀로된 노인들이 자살의 위험에 처할 가능성이 높으며(Blazer, 1991; 김형수, 2000), 미망인이나 이혼한 노인들의 자살률도 높은 것으로 나타났다(DeLeo & Ormskerk, 1991).

넷째, 이전의 자살시도 변인과 관련하여서는 흔하게 첫 번째 자살시도에서 성공을 한 경우와는 다르게, 만약 자살에 실패를 했을 경우, 더 큰 자살의 위험성이 고려된다(Patricia, 2003).

다섯째, 개인의 경제력 및 고용상태와 관련된 요인이다. 대부분의 연구에서 하류계층에 속하는 노인들(경제적 어려움)이 자살에 처할 가능성이 높음을 경험적으로 증명하고 있다(McCall, 1991; 김형수, 2002). 노인들 중 고용상태가 퇴직이거나 일하지 않는 노인들 일수록 자살률이 높다(Patricia, 2003)

여섯째, 가족형태 및 주거와 관련된 변인이다. 주거환경과 관련된 변인인데, 도시에 사는 노인, 독거노인, 고립된 노인, 최근에 주거를 이동한 노인

등의 자살률이 높은 것으로 나타났다(Osgood, 1984; Patricia, 2003).

일곱째, 신체적 질환과 관련된 요인이다. 건강악화도 노인인구의 자살위험을 증가시키는 요인으로 확인되었으며, 건강악화, 말기질환, 고통호소, 다양한 질병 등에서 자살률이 높다(McIntosh, 1994; 김형수, 2000).

2) 자아존중감

자아존중감은 자기에 대한 느낌, 감정, 동기, 가치관, 인지 등이 개인의 심리현상 속에서 수용되고 조직화 되어지는 전인격적인 의미를 지닌, 자기를 지향하는 하나의 평가적 개념이라고 정의될 수 있다. 이러한 자존감은 자신의 존재와 본질에 대한 신뢰를 나타내는 것으로 정신건강의 기초가 되고 질적인 삶을 유지시켜주는 기반이 되는데, 노년기에 이르면 감각적, 인지적 상실, 가족과 친구의 상실, 역할상실 등으로 인하여 자아존중감이 저하되어 자신을 무가치하게 생각한 나머지 살아갈 욕망을 잃게 될 수 있다(Stevens, 1965).

낮은 자아존중감과 자기효용성은 건전한 자기상을 확립하지 못하고 있으며, 자아존중감 혹은 자기개념의 상실은 곧 자기학대와 무가치함으로 이어져 자살과 관련이 된다. Schlenker(1980)는 자아존중감과 자기효용성이 낮은 사람은 우울증을 유발하여 자살행위와 연관이 있다고 주장하였다(하상훈, 2000). 또 Dua(1993)에 의하면 자존감이 낮고, 우울이 높은 사람은 일상생활 경험에 있어서 부정적 영향을 받으며, 자아존중감과 우울을 다소 높은 부적 상관($r=-.570$)이 있는 것으로 나타났다(최영애, 2003). 따라서 본 연구는 자아존중감이 우울에 영향을 미치고, 우울은 자살생각에 영향을 미치므로, 자아존중감이 자살생각에 간접적인 영향을 미칠 수 있음을 가정한다.

3) 가족결속

가족결속력은 가족구성원들이 서로에 대해 갖고 있는 정서적 유대감으로 정의된다. 청소년의 경우 부모의 친밀치 못함과 지원의 부족이 우울과 자살

행위에 정(+)적으로 상관이 있다는 점이 Maris(1981)의 연구에서 지지되었으며, Brook과 그의 동료들(1990)은 가족관계가 청소년의 문제행동과 부(-)적상관이 있다는 사실을 발견하였다(이은숙, 2002).

우리나라의 사회구조는 부모와 자녀간의 친밀감을 형성하고, 전통적인 효의 실천을 강조하여 가족의 화목을 강조해 왔으나, 산업화, 도시화 등으로 인한 가족기능의 변화, 노인세대에 대한 가치관의 변화 등으로 노인들은 가족으로부터 소외되는 경향이 커지고 있다. 그러나 가족관계는 인생 전 주기에 걸쳐 애정적, 보호적 관계로서 여전히 노인들에게 1차적으로 중요한 환경임을 고려할 때, 가족결속이 낮으면 노인들은 외로움과 우울감에 빠지게 된다(배지연, 2005)

김홍기외(1991)의 연구에서는 가족결속력이 낮을수록 우울증이 높은 것으로 조사되었으며, 김옥수외(2003)는 가족의 기능이 낮을수록 노인들은 더 많이 외로움을 느끼는 것으로 나타났다. 청소년의 경우에도 가족결속이 낮은 집단은 우울이 상대적으로 높았으며, 자살충동 역시 높은 것으로 나타났다(조충환외, 1996). 따라서 본 연구에서는 가족의 결속력이 노인의 우울에 영향을 미치고, 우울에 의해 자살생각에 간접적인 영향을 미칠 것으로 가정한다.

4) 우울(depression)

우울증은 노인의 자살을 이해하는데 중요한 변인으로 자리잡고 있다. 자살시도자의 사후 조사결과 거의 모든 시도자가 정신건강상의 문제를 가지고 있었으며, 우울증이 가장 많은 것으로 나타났다. 미국의 경우 자살을 시도하는 노인의 50%에서 80%가 우울증상이 있다고 보고 있다(NIH, 1992; Conwell, 1997; 김형수, 2002에서 재인용)

김형수(2000)는 노인의 우울증은 무기력감과 절망감을 그 특징으로 하고 있다고 하였다. 무기력이란 개인들이 중요한 생활 사건들을 도저히 통제할 수 없다는 느낌을 경험하는 특성을 말하는 것이다. 노인들은 타 연령층 보다 무기력감을 가장 많이 받기 쉬운 집단이다. 절망감이란 미래에 대한 부

정적인 생각, 즉 자신이나 어느 누구도 불행이나 고통을 변화시키기 위하여 아무것도 하지 못할 것이라고 믿는 심리적 상태라고 보고 있다.

김형수(2000)는 노인의 우울증은 무기력감과 절망감을 그 특징으로 하고 있다고 하였다. 무기력이란 개인들이 중요한 생활 사건들을 도저히 통제할 수 없다는 느낌을 경험하는 특성을 지닌 것이다. 노인들은 타 연령층 보다 무기력감을 가장 많이 받기 쉬운 집단이다. 절망감이란 미래에 대한 부정적인 생각, 즉 자신이나 어느 누구도 불행이나 고통을 변화시키기 위하여 아무것도 하지 못할 것이라고 믿는 심리적 상태라고 보고 있다.

노년기는 배우자의 죽음, 직업과 지위의 상실, 수입의 감소, 신체적 건강의 약화등으로 인해 우울증이 발생할 가능성이 매우 높은 시기이다. 우리나라에서는 우울증상이 전체 노인의 15%로 추정하고 있으며, 한국노인의 우울요인으로 신체적 건강문제, 자녀와의 문제, 경제적 어려움이 가장 결정적으로 작용하는 것으로 조사되었다(김형수, 2000).

우울증과 관련하여, 가족의 결속력이 낮을수록 노년기의 우울증이 높았으며(김태현, 1999), 스트레스, 가족의 지지나 사회적지지이 결핍 등으로 우울증상의 출현 가능성이 높을 수 있음이 시사되고 있다(이평숙 외, 2004)

따라서 본 연구에서는 우울이 자살생각에 직접적인 관련이 있다고 가정한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울, 경기도, 충청도에 거주하는 60세 이상의 재가노인과 독거노인, 시설노인이다. 즉, 노인복지관에 다니시는 노인, 파고다 공원에서 만날 수 있는 재가노인, 성당이나 교회에 다니시는 노인, 양로원과 같은 시설에 계시는 노인 등을 대상으로 하였다. 총 수거한 설문지는 105부이며, 대상자가 노인이고, 스스로 설문을 작성하기 어려운 문제가 있었다. 따라서, 대부분의 대상자를 조사원이 1:1 인터뷰를 통해 설문을 작성하였다.

2. 측정도구

① 인구사회학적인 특성

노인의 성별, 연령, 결혼상태, 종교, 교육정도, 자녀수, 가족구성원, 경제활동유무, 현재직업, 한달수입, 생활비마련, 주택소유, 주거공간, 주관적 건강, 만성질환 유무, 주관적 경제상태에 관해 총 12문항을 측정했다.

② 자아존중감

노인의 자아존중감을 측정하기 위하여 Rosenberg(1965)가 개발한 "Self-Esteem Scale"을 전병제(1974)가 번안한 것을 사용하였다. 척도의 문항은 총 10개 문항으로 5개의 긍정적 문항과 5개의 부정적 문항으로 구성되어 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 5점까지 5점 척도로 구성되었으며, 부정문항은 역으로 환산하였다. 최저 10점에서 최고 50점까지 분포할 수 있으며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. Rosenberg의 척도는 이미 높은 타당성을 인정받고 있으며, 전병제(1974)가

노인을 대상으로 측정한 신뢰도는 Cronbach's 알파는 .62였다.

③ 가족결속력

가족결속 척도는 현재 미국에서 가족기능진단과 가족유형분류를 위한 유용한 도구로 임상 및 연구 분야에서 널리 이용되고 있는 FACES-III를 활용하였다. 가족의 결속력은 총 10문항으로 5점 리커트 척도이며, 최저 10점에서 최고 50점의 범위를 가지고 있고, 점수가 높을수록 가족의 결속력이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's 알파는 .825 수준으로 나타났다.

④ 사회적 지지

사회적 지지를 측정하기 위하여 Social Support Appraisals Scale(SSA)을 사용하였는데, 이 척도는 가족, 친구, 타인으로부터의 사회적 지지를 측정하기 위해 제작되었으며 원척도는 Vaux et al.(1986)에 의해 만들어졌고, 문항수는 20문항이며, 본 연구에서의 Cronbach's 알파는 .676 수준으로 나타났다.

⑤ 노인우울

65세 이상 노인이 지각하는 기분의 저조함, 사회활동감소, 초조함, 과거·현재·미래에 대한 부정적인 생각 등을 측정한 것으로 Jerome A. Yeastage의 노인우울척도를(Geriatric Depression Scale : 이하 GDS로 약칭) 우리나라 정서에 맞게 기백석외 다수인이 번안하여 한국판 노인 우울 척도(Geriatric Depression Scale : 이하 GDS-K)의 표준화 작업을 하였다. 기백석이 GDS-K를 보다 단순화하여 한국판 노인우울 단축형으로 수정한 표준화 검사를 본 연구에 사용한다.

이미 개발되어 있는 15문항 중 10문항은 긍정적인 질문, 5문항은 부정적인 질문으로 구성되었는데, 긍정적인 질문에서 "아주 그렇다" 1점, "그렇다" 2점, "보통이다" 3점, 그렇지 않다" 4점, "아주 그렇지 않다" 5점으로 채점되며, 부정적인 질문에서는 역순으로 점수를 주어 합산하였으며 부정적인

응답을 한 경우에는 우울한 것으로 채점된다. 값의 범위는 최저 15점에서 최고 75점이며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다.

⑥ 자살생각

자살생각 및 심각성의 척도는 Beck Scale for Suicide Ideation(SSI: Beck, Kovacs & Weissman, 1979)과 박광배와 신민섭의 연구(1990)에서 사용한 19문항의 3점 척도로 구성된 자기보고식 척도를 활용한다. 본 연구에서는 총 14문항을 측정하였으며, 자살생각의 점수는 최저 0점에서 최고 28점까지이며, 점수가 높을수록 자살생각이 높은 것을 의미한다.

3. 분석방법

본 연구는 노인의 개인적 특성, 가족특성, 인구 사회적 특성 변인들과 자살생각에 관한 가설적 모형을 설정한다. 설정한 모형의 구조경로를 검증하고, 모형의 적합성과 가설을 검증해본다. 또한 인구학적 특성에 따른 빈도분석이외에 t-검증, 회귀분석, 상관관계분석, 중다회귀분석, 경로분석을 실시한다. 통계프로그램은 SPSS(12.0), AMOS를 활용한다.

4. 연구문제

본 연구에서 관심을 갖는 주요 연구문제를 소개하면 다음과 같다.

연구문제 I :

인구학적특성(성별, 연령, 결혼상태, 종교, 교육수준, 경제상태 등)은 노인의 자살생각과 어떠한 관계가 있는가?

연구문제 II :

노인의 자아존중감은 노인의 자살생각과 어떠한 관계가 있는가?

연구문제 III :

노인의 가족결속력은 노인의 자살생각과 어떠한 관계가 있는가?

연구문제 IV :

노인의 사회적 지지는 자살생각과 어떠한 관계가 있는가?

연구문제 V :

노인의 우울은 자살생각과 어떠한 관계가 있는가?

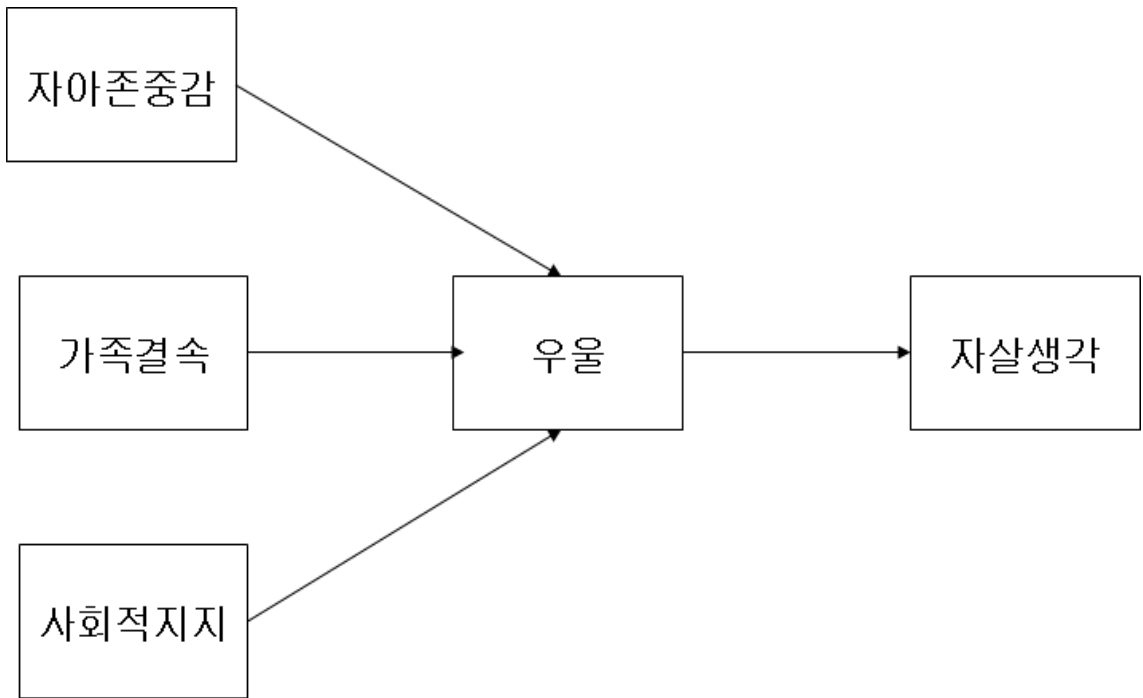
연구문제 VI :

노인의 인구통계학적인 특성과 자아존중감, 가족결속력, 사회적지지, 우울, 자살생각은 어떠한 관계가 있는가?

5. 연구 모형

본 연구의 이론적 배경 및 연구문제에 근거하여, 노인의 자아존중감과 가족결속, 사회적지지, 우울, 자살생각과 관련된 모형을 설정하면 다음과 같다.

<그림1> 연구모형



IV. 연구 결과

1. 연구 대상자의 인구사회학적 특성

본 연구 결과는 서울, 경기도, 충청도에 거주하는 60세 이상의 재가노인과 독거노인, 시설노인 등을 대상으로 하여, 96부의 설문지를 조사원이 1:1 면접을 실시해서 얻은 자료에 근거한다. 전체 대상자의 인구사회학적 특성 빈도 및 비율은 <표 1>에 제시하였다.

연구대상자들의 인구사회학적 특성을 살펴본 결과, 여자노인이 52명(45.8%), 남자노인이 44명(54.2%)이었으며, 연령대는 60대가 58%로 가장 많았으며, 종교는 기독교와 가톨릭이 60%를 차지하고 있다. 가족형태는 독거노인이 14%를 차지하고 있으며, 경제 상태는 33%가 중층으로 가장 많이 차지하고 있다.

<표 1> 연구대상자들의 인구사회학적인 특성

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남	44	45.8
	녀	52	54.2
연령대	60대	58	60.4
	70대	30	31.3
	80대	8	8.3
종교	기독교	28	29.2
	가톨릭	29	30.2
	불교	5	5.2
	무교	34	35.4
학력	무학	19	19.8
	소학교	24	25
	중학교	16	16.7
	고등학교	22	22.9
	대학이상	15	15.6
배우자유무	있음	75	75

	없음	21	21
가족형태	독거	14	14.6
	노인 부부	33	34.4
	노인 기혼자녀	12	12.5
	노인 기혼자녀 손자녀	11	11.5
	노인 미혼자녀	19	19.8
	노인 기혼자녀 미혼자녀	1	1
	기타	6	6.3
돈벌이유무	한다	30	31.3
	안한다	66	68.8
친구수	친구없음	9	9.3
	1-4명	37	38
	5-8명	25	26
	9명이상	25	26
건강상태	매우 건강하다	16	16.7
	건강하다	39	15
	그저그렇다	15	15.6
	건강하지 못하다	16	16.7
	아주 건강하지 못하다	10	10.4
질병	있음	55	57.3
	없음	39	40.6
병명	당뇨병	21	21.9
	고혈압	16	16.7
	저혈압	7	7.3
	관절염	3	3.1
	뇌졸중(중풍)	1	1
	폐질환	3	3.1
	기타	5	5.2
투병기간	1-10년	24	25
	11-20년	10	10.4
	21년이상	8	8.3
경제상태	상층	1	1
	중상층	9	9.4
	중층	32	33.3
	중하층	23	24

하층

30

31.3

2. 인구사회학적인 변인에 따른 차이검증

본 연구에서 인구사회학적인 변인에 의한 독립변수와 종속변수들의 차이를 평균 비교한 결과 자살생각과 우울, 사회적 지지의 하부요인인 가족지지에 유의미한 결과가 나타났고 이는 <표-2>에 제시하였다.

결과를 구체적으로 살펴보면, 인구사회학적인 변인들 중에서 스스로 인식하고 있는 경제상태가 노인의 자살생각 즉, 노인들이 스스로 인식하고 있는 경제상태가 중상층인지, 중류층인지, 중하류층인지, 하류층인지에 따라 자살생각이나 우울이 높아지고, 사회적 지지는 하락하는 경향이 유의미하게 나타났다.

그 이외에 우울에 영향을 미치는 인구사회학적인 특성 변수는 종교, 건강상태로 나타났다. 즉, 건강하지 않다고 인식할수록 우울이 높아지는 것이 유의미하게 나타났다. 또한 가톨릭이나 기독교와 같이 정기적으로 출석하는 종교를 가진 사람들이 무교인이나, 불교인에 비해 우울이 감소하는 것으로 나타났다.

<표-2> 인구사회학적인 변인에 따른 자살생각, 우울, 사회적지지의 하위요인의 차이검증

인구사회학적인 변인에 따른 자살생각의 차이

변인	구분	자살생각	
		평균	표준편차
경제상태	중상층	1.04	.13
	중층	1.3	.48
	중하층	1.4	.36
	하층	1.52	.51
	F값	3.00*	

인구사회학적인 변인에 따른 우울의 차이

변인	구분	우울	
		평균	표준편차
종교	기독교	2.92	.54
	카톨릭	3.02	.55
	불교	3.77	.58
	무교	3.39	.65
	F값	5.64**	
건강상태	매우 건강하다	2.92	.57
	건강하다	2.99	.58
	그저그렇다	3.24	.51
	건강하지 못하다	3.61	.57
	아주 건강하지 못하다	3.32	.77
F값	3.98**		
경제상태	중상층	2.84	
	중층	2.96	
	중하층	3.13	
	하층	3.51	
	F값	5.77**	

인구사회학적인 변인에 따른 사회적지지 하위요인의 차이

변인	구분	사회적지지	
		평균	표준편차
경제상태	중상층	3.75	.54
	중층	3.2	.5

중하층	3.18	.49
하층	3.06	.59
F값	3.90**	

** p<.01, *p<.05

3. 변인 간 상관관계 및 회귀분석

본 조사에서 실시한 전체 변인들 간의 상관계수는 <표-3>와 같다. <표-3>에서 보는 바와 같이 각 측정변인들은 체계적으로 유의미하게 상호 관련되어 있는 것으로 나타났다. 각 측정변인들 간의 상관은 다중공선성의 문제(Multicollinerity)를 일으킬 가능성이 높아 보이나, 두 추정치들 간의 상관이 .90 이상일 때만 다중공선성의 문제가 발생하는 것으로 알려져 있다 (Hayduk,1987). 본 연구에서는 측정변인들 간의 상관이 .90이하이므로 각 변인들 간의 다중공선성의 문제는 없는 것으로 보여 진다.

자살생각은 우울과 정(+)적 상관관계가 있었으며, 우울은 가족결속과 부(-)적상관관계, 사회적지지는 자아존중감과 정(+)적 상관관계가 유의미하게 있는 것으로 나타났다.

<표-3> 연구 변인간의 상관관계

	자살생각	우울	자아존중감	가족결속	사회적지지
자살생각	-				
우울	.304**	-			
자아존중감	.079	-.132	-		
가족결속	-.195	-.448**	.161	-	
사회적지지	-.129	-.17	.431**	.451**	-

** p<.01, * p<.05

또한 본 연구에서는 우울, 자살생각에 미치는 선행 변인을 알아보기 위하여, 다중회귀 분석과 위계적 회귀변수를 실시하였다. 자살생각을 예언하기 위한 이 모형에서 각 선행변인들이 자살생각을 설명하는 정도(R^2)는 우울이

전체 분산 중에서 9%였다. 그리고 자살생각을 설명하기 위해서 각 변인들이 미치는 상대적 중요도를 나타내는 베타계수는 친구의 지지, 가족지지, 타인의 지지, 가족결속, 자아존중감, 사회적지지의 순서로 방향성은 나타났지만, 통계적으로 유의미하지는 않았다.

<표-4> 선행변수가 자살생각에 미치는 영향, 중다회귀분석

	자살생각		
	베타	유의확률	t
상수		.006	2.814
우울	.304	.003	3.093
친구지지	-.126	.224	-1.224
가족지지	-.50	.613	-.507
타인지지	-.14	-.14	-.137
가족결속	-.74	-.74	-.672
자아존중감	.121	.121	1.228
사회적지지	-.8	.08	-.797
R ²	.09		
F	9.57**		

** p<.01, *p<.05

4. 경로분석

1) 가설모형에 대한 경로분석

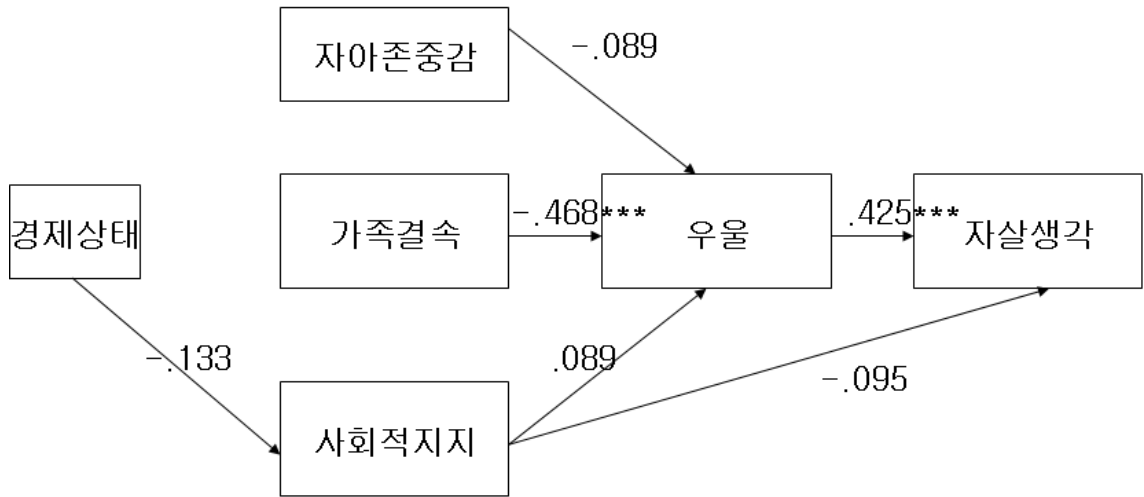
본 연구의 이론 변인은 5개로, 독립변인은 자아존중감, 가족결속, 사회적지지이며, 종속변인은 우울과 자살생각으로 경로분석을 하였다.

2) 구조모형의 특징수 추정치 및 효과

본 연구에서 설정한 가설적 모형의 구조경로에 대한 분석결과를 <그림

-2>에서 제시하였다. 설정모형에 대한 제시된 경로 중 2개의 경로가 유의한 것으로 나타났다. 즉, 독립변인인 가족결속이 우울로 가는 경로계수와, 우울이 자살생각으로 가는 경로계수가 유의한 것으로 나타났다. 이들의 구체적 내용을 살펴보면 다음과 같으며, 가설적 모형 경로도는 <그림-2>와 같다.

<그림-2> 가설모형의 경로도



① 우울감

우울에 영향을 미치는 3개의 변인 중에서 1개의 변인인 가족결속력이 우울에 통계적으로 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉 가족결속이 낮을수록 우울감이 높은 것으로 나타났다.

② 자살생각

경로분석에 자살생각에 통계적으로 유의미한 영향을 주는 것은 우울변인과 가족결속변인으로 나타났다. 즉 우울감이 높을 때, 가족결속력이 낮을 때 자살생각이 높아지는 경로로 나타났다. 각각의 효과는 직접적인 효과만이 유의미하게 나왔고, 간접적인 효과는 통계적으로 유의미하지 않았다.

V. 논의 및 제언

1. 논의

현재 우리나라에서 노인자살률이 지난 20년간 5배가 증가되었고, 노인자살 문제가 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 그러나, 아직까지 노인자살에 대한 현황 및 이론에 대한 연구와 실증적 연구가 매우 부족한 실정이다. 따라서 향후 노인자살을 예방할 수 있는 방안을 마련하기 위한 기초연구가 절실하게 필요한 시점이다. 특히 심리학계에서는 노인자살과 관련된 기초연구가 거의 이루어지지 않고 있어 심리학계에서 이에 대한 지속적인 연구가 이루어져야 할 것으로 보이며, 본 연구는 이러한 측면에서 심리학계에서의 노인자살예방관련 연구에 대한 기초자료로서 의미가 있다고 할 수 있다.

본 연구는 서울, 경기도, 충청도 지역 96명의 노인을 대상으로 자살생각, 우울, 자아존중감, 가족결속, 사회적지지에 대해서 설문을 통해 파악했고, 그에 대한 가설검증을 위해 상관관계, 회귀분석, 경로분석을 실시하였으며, 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 연구대상자들의 인구사회학적 특성을 살펴본 결과, 여자노인이 52명(45.8%), 남자노인이 44명(54.2%)이었으며, 연령대는 60대가 58%로 가장 많았으며, 종교는 기독교와 가톨릭이 60%를 차지하고 있다. 가족형태는 독거노인이 14%를 차지하고 있으며, 경제 상태는 33%가 중층으로 가장 많이 차지하고 있다.

둘째, 인구사회학적 변인간의 우울과 자살생각에 대한 차이검증을 실시한 결과 어르신들이 스스로 인식하고 있는 경제상태와 자살생각간의 유의미한 상관관계가 나타났다. 이는 선행연구들의 결과와도 일치하는 부분이다. 그러나 성별, 나이, 교육, 가족유형 등에 따라서는 유의미한 상관관계가 나타나

지 않았다.

이는 노인이 스스로 인식하는 경제상태가 노인의 우울과 자살생각간의 유의미한 상관관계를 나타내며, 노인의 일자리 확충과 정서적인 지원 프로그램이 요구됨을 시사한다.

셋째, 자살생각에 통계적으로 유의미한 영향을 주는 변인으로는 우울변인으로서 이 두변인의 자살생각에 대한 설명력은 9%인 것으로 나타났다. 즉, 우울감이 높을수록 자살생각이 높은 것으로 나타났다. 예상보다 설명력은 크지 않았지만, 단일요인으로 우울이 가장 유의미한 영향요인이었다. 그러나 회귀분석에서 다른 변인들은 자살생각에 직접적인 영향력이 나타나지 않는 것으로 드러났다.

따라서 노인의 자살생각을 낮추기 위해서는 노인의 우울을 감소시킬 수 있는 선행변수에 대한 연구가 지속적으로 이루어져야겠다.

넷째, 우울을 종속변수로 보고, 회귀분석을 한 결과 경제상태, 종교, 건강상태가 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 사회적 지지도 경제상태에 의해 유의미한 영향을 나타내는 것으로 나타났다.

다섯째, 노인의 자아존중감과 가족결속, 자아존중감에 대해 경로분석을 실시한 결과 가족결속이 우울감에 미치는 것과 우울감이 자살생각에 영향을 미치는 2가지 경로가 통계적으로 유의미한 결과로 나타났다.

본 연구 결과를 통해서 논의점을 살펴보면, 자살생각에 영향을 미치는 우울과 가족결속, 경제상태에 관한 변인에 대한 것을 들 수 있다.

인간은 사회적 환경 속에서 타인과 관계를 맺고, 일생동안 지속되는 상호 지지를 주고받으며 살아가고 있다. Kaplan(1977)은 사회적 지지를 우리가 의지할 수 있는 사람, 우리가 돌봐주고 사랑하고 가치 있다는 것을 알게 해주는 사람의 존재 또는 이용가능성으로 정의하고 있다. 또한 Cobb(1976)는 인생의 종말이 가까울수록 사회적 지지는 대부분 가족 구성원으로부터 획득

된다고 하였다. 본 연구에서도 노인의 자살생각에 영향을 미치는 변인이 우울감과 가족결속력으로 나왔듯이 노인의 자살생각을 감소시키고 예방하기 위해서는 가족간의 지지와 유대감, 응집이 요구된다. 또한 가족구성원들이 노인에게 갖는 심리적인 유대, 정서적인 지지, 상호부조, 가치와 목표에 대한 유사성이 노인의 우울과 자살생각을 줄일 수 있는 선행변수로 나타났다. 김태현(1999)의 연구에서도 가족간의 결속력이 낮을수록 노년기 우울증이 높아진다는 연구결과가 본 연구에서도 다시 한번 입증되었다.

또한 노인의 우울에 영향을 미치는 요인으로 경제상태와 종교, 건강상태로 나타났다. 이는 기존의 연구 결과가 입증된 것으로, 종교생활을 하는 노인 중에서 특히 기독교, 카톨릭 신자가 불교나 무교의 노인보다 우울간의 부(-)적 상관관계를 나타냈다.

종합적으로 살펴보면, 노인의 자살생각을 방지하기 위해서는 노인이 인식하는 경제상태 수준을 높이는 것이 선행되어야 하며, 그것을 통해 노인의 사회적 지지를 높이고, 우울을 감소시키는 것이 필요하다.

또한 노인의 우울을 감소시키기 위해 종교생활과 같은 사회적인 활동의 확대가 요구되며, 노인의 신체적인 건강상태 개선을 위한 지역적인 지원과 정책적인 지원도 요구된다.

따라서 노인의 자살을 예방하기 위해서는 노인의 우울, 부정적인 정서, 현재와 미래에 대한 부정적인 생각에 대한 감소를 위한 프로그램이 필요하며, 노인을 위한 가족의 지지와 결속, 정서적인 유대가 절실히 요구된다.

2. 제언

본 연구에서는 자살생각에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 자살예방의 차원에 도움이 되는 시작의 발걸음을 내딛어보았다. 본 연구결과를 바탕으로 몇 가지를 제언하면 다음과 같다.

첫째, 노인들의 자살생각에 영향을 미치는 인구통계학적인 변수가 노인의

경제상태 이므로, 노인들의 경제적인 지원과 일할 기회의 증대가 절실히 요구된다.

둘째, 우울감은 자살생각에 영향을 미치고, 가족결속감에 영향을 받으므로, 가족 안에서 노인을 어르신으로 여기고, 가족의 일을 함께 해나가고 의논하는 가족문화운동이 필요하다. 또한 우울감은 종교생활, 건강상태, 경제상태와 유의미한 영향을 미치므로, 어르신을 위한 건강관리, 종교모임, 경제 지원이 요구된다.

셋째, 사회적지지는 노인의 우울과 자살생각에 직접, 간접적인 영향을 미치는 것이 어느 정도 유의미하게 나타났으므로, 자살생각을 막을 수 있는 완충작용으로서 가족, 친구, 타인의 지지가 절실히 요구된다.

3. 한계점

본 연구의 한계점 및 향후 연구방향을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 표본의 수가 100명 안팎으로 조사되었고, 또한 종교생활을 하는 노인이 전체의 반을 차지했으므로, 이 연구를 전체노인과 다른 연령층에 일반화 하는데 무리가 있으므로, 보완적인 연구가 지속적으로 필요하다.

둘째, 자살생각과 관련하여 다루지 못한 변인들, 역할상실, 노인학대, 방임, 이전의 자살생각, 정신질환 등에 관한 추가적인 연구가 필요하다.

셋째, 본 연구의 방법은 양적 접근으로 노인의 자살생각과 같은 금기시되는 응답에 대해 응답자를 통제할 방법이 매우 약하므로 향후 질적연구에 의한 보완이 필요하다.

참고문헌

- 강은정, 연령계층별 자살 생각과 관련된 요인, 한국보건사회책임연구원.
- 공종원 (2005). 벼랑 끝에 몰린 노인, 나무.
- 권복순 등(1986), 양노원 현황과 지원자 건강상태에 대한 예비조사, 한국노년학. 제 6권 제1호, p. 79.
- 김태현, 김동배, 김미혜, 이영진, 김예순 (1999), 노년기 삶의 질 향상에 관한 연구(II), 한국노년학, 19(1). 61~81
- 김충선 역, Durkheim, E. 저 (1994) 자살론. 청아출판사
- 김형수 (2000). 노인과 자살, 노인복지연구, 겨울호 25-45.
- 김형수(2002) 한국노인의 자살생각과 관련요인 연구, Journal of the Korea Gerontological Society, 2002, Vol 22, No 1,
- 류성훈, 이귀행, 오상우, "노인의 우울, 불안 및 인지기능에 미치는 인자들의 영향에 관한 연구", 『신경정신의학』, 29(4), pp.832-841, 1990.
- 박동식(1991). 신문에 기재된 한국인 자살기사 내용분석, 중앙대학교 박사학위논문.
- 박인옥 외(1998), 한국노인의 우울요인, 노인정신의학 Vol. 2, No. 1. p. 58 :
- 배지연(2005) 노인의 우울 및 자살생각에 있어서 사회적지지와 완충효과, Journal of the Korea Gerontological Society, 2005, Vol 25, No 3
- 배지연(2005), 노인의 자살생각에 관한 인과모형, 박사학위논문.
- 성기월(1996) 노인의 인지기능, 자아존중감과 우울정도, 대한간염학회지, 제 27권 제 1호, pp. 44~45.
- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술(1990), 고등학생의 자살 성향에 관한 연구, 한국 임상심리학회지,1990.Vol 9
- 신철호 외(1996), 일부지역 노인들의 인지기능과 우울에 관련된 요인에 관한 연구, 예방의학회지, 제 29권 제 2호, p. 211 :
- 양옥경, "삶의 만족 측정을 위한 척도 개발", 『한국사회복지학』, 24, pp.157-198, 1994.

- 오은경(2003), '자살생각'경험자의 심리 사회적 특성 연구
(사이버 자살위기 상담을 중심으로) 가톨릭대학교 사회복지 대학원 석사학위논문
- 원정문 외(1998), 노인들의 우울성향과 관련요인, 가정의학회지. 제 19권 제 1호, p. 83 ;
- 윤가연, "노년기의 고독감: 자녀와의 갈등에 대한 대처행동", 『한국노년학』, pp.179-189. 1992.
- 윤경아, 진기남, 성규탁, "노인의 고질적 긴장요인, 사회적 지원과 주관적 안녕상태" 『한국노년학』, 12(1), pp.56-64, 1992.
- 윤진, "발달단계에 따른 심리적 부적응-노년기의 정신병리와 우울증을 중심으로", 『한국노년학』, 4, pp.4-15, 1989.
- 윤진(1989), 노년기의 심리적 특성, 신경정신의학, 제 25권 제 2호, p. 44.
- 윤진(1989), 노화과정과 심리적 특성과의 관계, 대한간호, 제 28권 제 4호, pp. 6~11.
- 윤현희, 김명자, "남녀노인의 스트레스와 대처행동", 『한국노년학』, 14(1), pp.17-31, 1994.
- 이가옥 외(1999), 노인복지의 현황과 과제, 서울 : 나남출판, p. 17
- 이경남, "노인세대 및 독거노인의 문제와 복지정책", 부산여자대학 노인복지학과교수
- 이민수 외(1999), 노인 우울증의 심각도 미치는 요인, 신경정신의학. 제 38권 제5호, p. 1067.
- 이신영 신문기사를 통해 본 한국 노인의 자살현상에 관한 입·고찰.
- 이원숙, "사회적 망, 사회적 지지와 임상적 개입의 이론 연구", 이화여자대학교 대학원 박사학위논문, 1992.
- 이인정, "병약한 노인을 돌보는 가족보호자의 부담에 관한 연구", 『한국사회복지학』, 14, pp.163-187, 1989.
- 이종범, 서혜수, 정성덕, "노인의 우울에 관한 연구", 『한국노년학』, 4, 1984.
- 이 철, 전태연, 김정진, "노년기 정신병적 우울증과 발병연령사이의 연관성" 『신경정신의학』, 33(6), pp.1240-1243, 1994.
- 장미희, 김윤희(2005), 노인의 스트레스, 우울 및 자살생각간의 관계, 정신

간호학회지 제 14권 제 1호

정인과 외(1997), 노인우울척도의 신뢰도, 타당도 연구, 신경정신의학 제 36권 제1호, p.103.

정인과 외(1997), 한국형 노인우울검사 표준화 연구, 노인정신의학. Vol. 1, No.1, p. 69

정인과 외(1998), 한국형 우울검사 표준화에 대한 예비연구, 신경정신의학, 제37권 제 2호, p. 341.

전기홍 외(1999), 노인 우울이방 프로그램 개발 및 효과검증, 보건행정학회지, 제9권 제 3호, p. 97.

조맹제와 배제남(1994), 한국의 사회변화와 노인정신건강, 정신건강연구 13권, p.82.

조맹제 외(1998), 일 도시지역 노인들의 인지기능장애와 우울증상의 유병율, 신경정신의학. 제 37권 제 2호, pp. 358~359.

조용범, 박상철(1998), 자살, 예방할 수 있다. 학지사

조주연(1999), 노년기의 삶의 만족도 영향요인에 관한 연구, 대전대학교 석사학위논문

최일섭, 최정재 (2000). 사회복지와 사회문제-노인문제, 나남.

최정아, 서병숙, "도시노인의 사회적 지원망에 관한 연구", 『한국노년학』, 12(1), pp.65-77, 1992.

최해경, "심신 기능 손상 노인을 돌보는 가족수발자 부담의 한국에서의 결정 요인에 관한 연구", 『한국사회복지학』, 18, pp.175-205, 1991.

한준수 외(1997), 신체질환이 있는 노인환자의 우울증상, 노인정신의학 Vol. 1, No. 1, p. 107.

허혜경 외(1997), 노인의 신체적 균형, 일상생활활동과 우울증과의 관계, 한국노년학연구. p. 12

Abramson, L. Y., Metalsky, G.T., and Alloy, L. B.(1989). "Hopelessness depression: A Theory-based subtype of depression". *Psychological Review*, 96(2), 358-372.

Battle, J. (1987), Relationship Between Self-esteem and Depression, *Psychological Reports* Vol. 42, pp. 745~746.

Bengtson, V. L. et al. (1977), Stratum Contrasts and Similarities in

- Attitudes toward Death, *Journal of Gerontology*, Vol. 16, p. 79.
- Bergmann, K. Foster, E. M., Justice. A. W., Matthews V(1978) : Management of the Demented Elderly Patients in the Community. *Br J Psychiatry*, Vol. 132, pp. 441~449.
- Blarer, D. G., Houghes, D. C., George, L. K. (1987), Epidemiology of Depression in an Elderly Community Population, *The Gerontologist*, Vol. 27, pp. 281~287.
- Blazer, D. G. (1986), Depression, *Generations*, Vol. 10, p. 21.
- Blazer, D. G. :1984) , Cilrrent Concept of Depression in the Elderly, *The New England Journal of Medicine*, Vol. 320, pp. 164 ~ 166.
- Bolla, L., 2001. "Geriatric Depression : An Interdisciplinary Strategy for Diagnosis and Management," *The Gerontologist*, pp.155~157
- Camphall, L.(1987). "Hoplessness", *Journal of Psychological Nursiong*, 25(2)
- Chi, I. & Chou, K., (2001). "Social Support and Depression among Elderly Chinese People in HongKong." *International Journal of Aging & Human Development*, 52(3). pp.231~235.
- Chou. K., & Chi, I., 2001. "Stressful Life Events and Depressive Symptoms," *International Journal of Aging & Human Development*, 52(2), pp.155~157
- DeLeo, D., and Ormskerk, S(1991). "Suicide in the elderly: general characteristics",*Crisis*, 12(2), 3-17.
- Cobb. S.(1976) Social support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300~314
- Dinuzzo, A., Rudkin, L., Markides, K., 2000. "Relationship between Incidence of Widowhood and Depression among Older Mexican-Americans," *The Gerontologist*, pp.229~231.
- E. Matilda Goldberg & Naomi Connelly, *The Effectiveness of Social Care for the Elderly*(London : Heinemann Education Books, 1982), pp.89-90.

- Fischer, J., & Corcoran, K., 1994. *Measures for Clinical Practice*, New York b: The Free Press.
- Gazmararian, J., Baker, D., Parker, R., and Blazer, D., 2000. "A Multivariate Analysis of Factors Associated with Depression," *Archives of Internal Medicine*, 160, pp.7~3311.
- Harman, J., Mulsant, B., Kelleher, K., Schulberg, H., Kupfer, D., Reynolds, C., 2000."Trends in Diagnosis and Treatment of Late Life Depression," *The Gerontologist*, pp.232~235.
- Harwood & Jacoby(2000) "Suicidal Behaviour among the Elderly", *In the International Handbook of suicide and Attempted Suicide*, edited by Hawton, Keith. John Wiley & Sons. Ltd.
- Hybels, C., Blazer, D., Pieper, C., 2001. "Toward a Threshold for Subthreshold Depression : An Analysis of Correlates of Depression by Severity of Symptoms Using Data from an Elderly Community Sample," *The Gerontologist*, 41(3)pp.357~359.
- James K. Whittaker, James Garbarino and Associates, *Social Support Networks*(New York: Aldine Publishing Company, 1983), pp.138-139.
- Jenkins, K., Pienta, A., Horgas, A., 2001. "Activity and Health-related Quality of Life in Continuing Care Retirement Communities," *Research on Aging*, 24(1), pp.124~149.
- Jonathan, F. 2000. "The Effect of Leisure Activity on Depression in the Elderly,"*Occupational Therapy in Health Care*, 13(1), pp.45~51.
- Judith C., David, C., Steffens, E., Flint, H., Bosworth, L., 2001. "does Social Support Buffer Functional Decline in Elderly Patients with Unipolar Depression?" *American Journal of Psychiatry*,158(11), pp.1850~1856.
- Louis Lowy, *Social Work with the Aging*(NY:Harper & Row, Publishers, 1979), pp. 299-301.
- Lowenthal, M. F. and Chiriboga, D.(1973). *Social Stress and Adaptation*

- : Toward a Life-course Perspective, American Psychological Association, p. 35.
- Lynch, T., Johnson, C. S., Mendelson, T., Robins, C. J., Ranga K., Krishnan and Blazer, D.G.(1999) "Correlates of suicidal ideation among an elderly depressed sample". *Journal of Affective Disorders*, 56, 9-15
- McIntosh J. I., Santos, J. F., Hubbard, R. W., and Overholser, J.C.(1994). *Elder Suicide: Reserach, Theory, Theory and Treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Michael, F. G. (2001). "Outcomes of suicidal behaviours". *Clinical Neuroscience Research* 1: 394-404
- Neugarten, B. L. et al. (1961), The Measurement of Life Satisfaction, *Journal of Gerontology*, vol. 16, pp. 134~143.
- Russell, D. et al. (1980), The Revised UCLA Loneliness Scale, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 39, pp. 472~480.
- Turner,, R. J. et al. (1983) , *Social Support, Research in Community and Mental Health*, pp. 67~111.

Abstact

A study on the For Elderly Suicidal Thoughts to prevent suicide

Seo, Ji-Young

Department of Psychology

Graduate School of

Sungshin Women's University

As theoretical study or empirical study about elderly suicide are less in our country until present, so basic research to present preventive method of elderly suicide need urgently. Specially, study is hardly achieved in psychology. Therefore, I can speak that continuous study is expected to be achieved, and this research is large meaning as basic data for study late in psychology.

This study grasped existing circumstances about self-esteem, family-binding, social-support, suicidal-Ideation, depression through question t o Seoul area 96 old mans. Populational distribution is as following, female 52 people (45.8%), male was 44 (54.2%), and was the most by 60ages costs 58%, and religion dominates 60% Christian religion and Catholicism. Family form solitary life elderly dominates 14%, and economics dominates most 33% to middle stratum.

The Summary that verify model is as following.

First, executed difference verification about depression and suicide-thinking with populational cause. As a result, economics and depression,

suicide-thinking that is recognizing by elderly was exposed by meaning difference. This result is agree with result of preceding researches. But, according to sex, age, education, family type etc., meaning result did not appear.

Second, the result that execute multiple regression analysis, suicide-thinking as dependent variable, self-esteem, family-binding, social-support, suicide-thinking, depression as independent variable, give impact that is meaning statistically in suicide-thinking appeared by depression. It was exposed that explanation power that depression affects in suicide-thinking is 9%. That is, suicidal ideation appeared high as depression is high. Explanation power was not much than expectation, but depression was the powerful effect factor among the single factors. But, other factors were detected by thing which direct influence does not appear in regression analysis.

Third, economics, religion, health condition has meaning effect, by regression analysis result that demography, as independent variable, and depression as dependent variable. Also, impact that social-support is meaning by economics appear.

Fourth, when grasped whole path model's adaptedness Pattern appeared adaptively more than 90 GFI., and although R-squared appeared similarly with predicting direction, there are 2 routing line appeared meaning statistically, that is family-binding affects in depression and suicide-thinking.

설문지

귀하의 소중한 시간을 내어 주셔서 감사합니다.

본 설문지는 노년의 만족스러운 노후생활환경과 정신건강에 관한 것을 알아보기 위한 것입니다.

본 설문내용은 특정개인의 의견을 알아보려는 것이 아니고
귀하의 응답내용은 확실히 비밀이 보장되며,
익명으로 통계 처리되어 오직 연구 목적으로만 사용됩니다.

한 문항도 빠짐없이 응답해 주시고,
정확한 연구 결과를 위해서 최대한 솔직하게 답해 주십시오.

귀하의 솔직한 응답은 최근 한국에서 사회적인 문제로 다루어지고 있는
노후생활환경과 정신건강 증진을 위한
중요한 자료로써 소중하게 사용될 것입니다.

본 연구에 도움을 주셔서 진심으로 감사드립니다.



성신여자대학교 대학원 심리학과
임상심리학/ 계슈탈트연구실

지도교수 김정규
석사과정 연구원 서지영

■ 본 조사의 결과는 통계법 제 8조에 의거하여 비밀이 보장되며
통계목적 이외에는 사용되지 않습니다.

1. 지난 한 주간 어르신께서 느낄 수 있었던 기분에 대해 여쭙도록 하겠습니다.
 어르신이 그런 느낌을 가지셨다면 '예', 그렇지 않으면 '아니오'에 ○ 표시해 주세요.

노인우울

문 항	지난 한 주 동안의 느낌	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
		1	2	3	4	5
1	평소 생활에 만족한다.					
2	활동을 하는 것과 주위에 대한 관심이 많이 줄어들었다.					
3	인생이 허무하다고 느낀다.					
4	자주 지루하다.					
5	앞날이 희망적이라 생각한다.					
6	머릿속에서 지워지지 않는 생각들 때문에 괴롭다.					
7	대부분의 시간에 기분이 좋다.					
8	나쁜 일이 일어날까봐 두렵다.					
9	대부분의 시간에 행복하다고 느낀다.					
10	자주 무기력감을 느낀다.					
11	안절부절하고 초조할 때가 자주 있다.					
12	밖에 나가서 새로운 것을 접하는 것보다 집에 있는 것이 더 좋다.					
13	앞날에 대해 자주 걱정한다.					
14	남들보다 기억력 문제가 심하다고 느낀다.					
15	지금 살아있는 것이 기쁘다고 생각한다.					
16	기분이 처지고 우울함을 자주 느낀다.					
17	내 자신이 쓸모없다고 느낀다.					
18	지난 일들에 대해 걱정을 많이 한다.					
19	인생은 아주 즐거운 것이라 생각한다.					
20	새로운 일을 시작하는 것이 힘들다.					
21	기운이 가득 차 있다고 느낀다.					
22	내가 지내고 있는 상황이 무기력하다고 느낀다.					
23	다른 사람들은 나보다 더 잘 산다고 생각한다.					
24	사소한 일에도 자주 화가 난다.					
25	자주 울고 싶다고 느낀다.					
26	집중하는 것이 힘들다.					
27	아침에 일어나는 것이 즐겁다.					
28	사람들이 모이는 자리는 피하고 싶다.					
29	결정을 내리는 것이 쉽다.					
30	예전처럼 정신이 맑은 것 같다.					

2. 다음은 어르신께서 과거 걸어오신 길, 그리고 지금의 모습에 대해 어떻게 생각하고 계신지 알아보기 위한 질문들입니다. 읽어보시고 어르신의 생각과 가장 가까운 곳에 ○ 표시해주세요.

문항	내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
		1	2	3	4	5
1	대체로 나는 지금의 나 자신에 만족한다.					
2	나는 이 세상에서 못 다한 일이 많아 한스럽다.					
3	막상 늙고 보니, 모든 것이 젊었을 때 생각했던 것보다 낫다.					
4	요즘 나는 나 자신을 발전시키려는 노력을 포기했다.					
5	인생은 의미 있고 살 가치가 있는 것이다.					
6	늙었다고 느끼나, 그것이 나를 괴롭히지는 않는다.					
7	나는 죽은 사람을 보는 것이 두렵지 않다.					
8	나이 든 지금도 나는 여전히 가치 있는 삶을 살고 있다.					
9	나는 다른 사람과 친밀감을 느낄 수 없다.					
10	노인의 지혜와 경험은 젊은이들에게 도움이 된다.					
11	나의 앞날은 암담하고 비참하게 느껴진다.					
12	나는 죽는 것이 두렵고 원망스럽다.					
13	지금 내 인생에서 가장 지루한 때이다.					
14	나는 지금 젊었을 때와 마찬가지로 행복하다.					
15	남을 위해 봉사하는 일이 나에게서 매우 보람을 준다.					
16	나는 내 자신이 지긋지긋하다.					
17	늙는다는 것은 무기력하고 쓸모없어지는 것이다.					
18	지나온 평생을 돌아켜볼 때 내 인생은 대체로 만족스러운 것이었다.					
19	나는 현재 살고 있는 곳이 마음에 든다.					
20	나는 일생동안 최선을 다해왔다.					

문항	내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
		1	2	3	4	5
21	나는 때때로 내 자신이 쓸모없는 사람이라는 생각이 든다.					
22	내 인생이 이렇게 된 것은 운이 나빴기 때문이다.					
23	나이가 들수록 모든 것이 점점 더 나빠진다.					
24	인생을 다시 살 수 있는 기회가 주어진다면 해도 살아온 대로 다시 살겠다.					
25	늙고 무기력해지느니 차라리 죽는 것이 낫겠다.					
26	나는 대체로 인생에서 실패했다고 느낀다.					
27	내세에 대한 문제가 몹시 나를 괴롭힌다.					
28	나는 적어도 다른 사람만큼 가치 있는 사람이다.					
29	요즘 나는 늙고 지쳤다고 느낀다.					
30	나는 내 인생이 이렇게 된 것에 대해 가슴 아프게 생각한다.					
31	나는 일생동안 운이 좋은 편이었고 그것에 감사한다.					

3. 다음은 어르신의 일상생활에 대한 질문들입니다. 누구나 자신의 생활방식이 있기 때문에 맞고 틀린 답은 따로 없습니다. 읽어보시고 어르신에게 해당되는 가장 가까운 곳에 ○ 표시해 주세요. (자아존중감+대인관계능력)

문항	내용	전혀 아니다	아니다	중간 이다	그렇다	아주 그렇다
		1	2	3	4	5
1	나는 내 친구들보다 못하다.					
2	나도 다른 사람들만큼 똑똑하고 능력 있다.					
3	때로는 내 자신이 무가치한 사람같이 느껴진다.					
4	나는 미래를 자신감 있게 바라본다.					
5	나는 소중한 사람이다.					
6	나는 내 자신이 싫다.					
7	내 자신에 만족하는 편이다.					
8	이제까지 실패보다는 성공했던 일이 더 많았던 것 같다.					
9	나는 지금까지 뭐든 성공한 경험이 별로 없다.					
10	나는 내 자신이 자랑스럽다.					
11	나도 다른 사람들만큼 잘생겼다.					
12	내가 처리한 일들에 대해서는 만족하는 편이다.					
13	나는 대체로 행복하다.					
14	친구들에 비해 나는 성공한 편이다.					
15	나는 제법 괜찮은 사람인 것 같다.					
16	다른 사람들만큼 나도 쓸모 있는 사람이다.					
17	나는 내가 남자(여자인 경우는 여자)인 것이 좋다.					
18	나는 무엇이든 해낼 자신감이 있다.					
19	나도 다른 사람들만큼 건강하고 튼튼하다.					
20	사람들 앞에서 말을 잘 못 꺼내겠다.					

문항	내용	전혀 아니다	아니다	중간 이다	그렇다	아주 그렇다
		1	2	3	4	5
21	나보다 똑똑한 사람을 보면 피해버린다.					
22	나는 사람들과 어울리는 기술이 있다.					
23	여러 사람 앞에서 내 주장을 펴기가 힘들다.					
24	어떤 사람들에게는 주눅이 들어서 다가가기 어렵다.					
25	사람들과 쉽게 어울리는 편이다.					
26	할 말이 있어도 여러 사람 앞에서는 못하겠다.					
27	친구와 생각이 달라도 반대 의견을 말하지 못한다.					
28	여러 사람들과 함께 이야기할 때 대화에 끼어들기 힘들다.					
29	여러 사람 앞에서 발표를 하는 것이 어렵다.					
30	생각이 다르면 상대가 높은 사람일지라도 말하는 편이다.					
31	어디를 가든 내 밥그릇은 찾아 먹을 수 있다.					
32	대부분 내가 선택한 행동에 대해 후회가 없다.					
33	내 주장을 하기가 어렵다.					
34	사람 만나는 것이 두렵고 피하고 싶다.					
35	처음 보는 사람들과 만나도 불안하지 않다.					

4. 사회적 지지

문항	어르신의 느낌과 가장 가까운 곳에 ○ 표시해 주세요	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
		1	2	3	4	5
1	나의 친구들은 나를 존경한다.					
2	나의 가족들은 나를 잘 보살펴준다.					
3	다른 사람들은 나를 중요하게 생각하지 않는다.					
4	나의 가족들은 진정으로 나를 존경한다.					
5	나는 매우 사랑받는다고 느낀다.					
6	나는 나의 친구들에게 의존할 수 있다.					
7	나는 다른 사람들에게 존경을 받는다.					
8	나의 가족들은 나를 매우 사랑한다.					
9	나의 친구들은 나의 행복에 대해 염려하지 않는다.					
10	나의 가족 구성원들은 나를 잘 따른다.					
11	나는 존중을 받는다고 느낀다.					
12	나는 나의 노후 부양을 가족에게 맡길 수 없다.					
13	나는 나의 친구들과 깊은 관계를 가지고 있다고 느낀다.					
14	나의 친구들은 내가 무엇을 하는지 관심을 가지고 있다.					
15	다른 사람들이 나를 무시하는 것 같다.					
16	나의 친구들과 나는 진정으로 서로에게 중요한 존재이다.					
17	나는 혼자라고 느낀다.					
18	만일 내가 죽는다면, 나를 그리워할 사람이 별 로 없을 것이다.					
19	나는 나의 가족 구성원들과 가깝다고 느끼지 않는다.					
20	나의 친구들과 나는 서로를 위해 많은 것을 해왔다.					

최근 “1년간” 어르신께서 다음과 같은 경험을 얼마나 자주 경험하셨는지 빈칸에 ○ 표시를 해 주십시오.

1. 살고 싶은 소망은?

- ① 보통 혹은 많이 있다. ② 약간 있다. ③ 전혀 없다.

2. 죽고 싶은 소망은?

- ① 보통 혹은 많이 있다. ② 약간 있다. ③ 전혀 없다.

3. 자살생각이나 소망에 대한 당신의 태도는?

- ① 절대로 받아들이지 않는다. ② 크게 개의치 않는다. ③ 그런 생각을 받아들인다.

3. 자살생각이나 소망에 대한 당신의 태도는?

- ① 절대로 받아들이지 않는다. ② 크게 개의치 않는다. ③ 그런 생각을 받아들인다.

4. 실제로 자살시도를 하려는 욕구가 있는가?

- ① 보통 혹은 많이 있다 ② 약간 있다 ③ 전혀 없다.

5. 자살하고 싶은 생각이나 소망이 얼마나 오랫동안 지속되는가?

- ① 잠깐 그런 생각이 들다가 곧 사라진다 ② 한동안 그런 생각이 계속된다
③ 계속, 거의 항상 그런 생각이 지속된다 ④ 전혀 없다

6. 자살하고 싶은 충동을 통제할 수 있는가?

- ① 보통 혹은 많이 있다 ② 약간 있다 ③ 전혀 없다.

7. 실제로 자살 시도를 하는 것에 대한 방해물(가족, 종교 등)이 있다면?

- ① 방해물 때문에 자살시도를 하지 않을 것이다
② 방해물 때문에 조금은 마음이 쓰인다. ③ 방해물에 개의치 않는다

8. 자살에 대해 깊이 생각해 본 이유는?

- ① 자살에 대해 생각해 본 적이 없다
② 주변 사람들에게 관심을 끌고, 보복하기 위하여

- ③ 보복하거나 현실도피의 방법으로
- ④ 현실도피적인 문제 해결을 위해서
- ⑤ 기타

9. 자살에 대해 깊이 생각했을 때 구체적인 방법까지 계획했는가?

- ① 자살에 대해 생각해 본 적이 없다
- ② 자살생각은 했으나 구체적인 방법은 생각하지 않았다.
- ③ 구체적인 방법을 치밀하게 생각해 놓았다

10. 구체적인 방법을 생각했다면, 실현 가능성과 시도할 기회가 있다고 생각하나요?

- ① 방법도 현실적으로 실현가능하지 않고 기회도 없을 것이다
- ② 방법이 시간과 노력이 필요하며, 기회가 쉽게 오지 않을 것이다
- ③ 방법도 현실적으로 실현가능하며, 기회도 있을 것이다.
- ④ 앞으로 기회나 방법이 생길 것 같다

11. 실제로 자살을 할 수 있는 능력이 있다고 생각하나요?

- ① 용기가 없고 너무 약하고 두렵고 능력이 없어서 자살을 할 수 없다.
- ② 자살할 용기와 능력이 있는지 확신할 수 없다
- ③ 자살할 용기와 자신이 있다.

12. 정말로 자살 시도를 할 것이라고 확신하나요?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 잘 모르겠다 ③ 그렇다

13. 자살에 대한 생각을 실행하기 위해 실제로 준비한 것이 있나요?

- ① 없다 ② 부분적으로 했다(예>약을 사 모음) ③ 완전하게 준비했다

14. 자살에 대한 생각을 다른 사람들에게 이야기 한 적은 있습니까?

- ① 다른 사람에게 터놓고 이야기 했다 ② 드러내는 것을 주저하다가 숨겼다
- ③ 그런 생각을 속이고 숨겼다

11. 어르신께서 여가 시간에 주로 하시는 일은 무엇입니까?

(

)

12. 현재의 어르신의 삶이 더 행복해지기 위해 필요한 것이 있다면 무엇인가요?

(

)

감사의 글

너무나 많은 분들의 도움으로 이 논문이 세상 밖으로 나올 수 있었습니다.

저를 계슈탈트 심리치료의 길로 이끌어주시고, 항상 많은 가르침과 격려를 해주시는 김정규 교수님께 감사한 마음을 전합니다. 대학원 생활동안 교수님의 제자인 것이 자랑스럽고 행복했습니다. 세심하게 논문을 읽고 지도해주신 채규만 교수님과 강한 채찍질로 저를 단련시켜주신 장재운 교수님께도 감사합니다.

노인분들을 위한 설문을 수행하는데, 자신이 일처럼 도와준 든든하고 사랑스러운 후배 은이, 귀여운 지은, 착한 희정이, 아름다운 부부 은선이 정훈이, 컴퓨터를 고쳐주고 도와준 공경주 차장님, 고범석 선생님에게도 너무나 고마운 마음뿐입니다. 힘들고 지칠 때마다 격려와 위안이 되어준 포근한 은희, 천진난만한 정화, 밤샘지기 은영선배, 아이를 기르는 바쁜 일상속에서 통계를 가르쳐준 희진선배, 소연선배, 항상 다정했던 윤아, 진희에게도 감사한 마음을 전합니다.

학기 내내 저에게 힘을 불어 넣어준 후배 일다와 예쁘고 세련된 조은이, 조연자 승경이, 참한 희연이, 귀엽고 천진난만한 봉림과 정화, 똑부러지는 선영이에게도 감사한 마음입니다. 나이 많은 언니를 잘 챙겨주어 고마웠어요.

언제나 나의 멘토이자 모델이 되어주시는 주희언니, 대학원생활 첫 번째 상담자가 되어 도움을 많이 주신 고마운 김한규 선생님, 항상 웃음과 재치가 번뜩이는 계순언니, 물심양면으로 도와주었던 임정민 선배에게도 감사합니다. 선생님들을 알게 된 것은 큰 행운입니다.

늘 저에게 인생의 의미를 깨우쳐주시는 두레교회 김진홍 목사님께도 감사한 마음을 전합니다. 늘 귀중한 말씀으로 저를 항상 감격시키는 목사님 머리 숙여 감사드립니다. 목사님을 알게 되어 제 인생이 비로소 의미를 찾게 되었습니다.

그리고 우리의 소중한 가족, 나의 사랑하는 아버지, 엄마, 오빠, 언니, 형부, 새언니, 동수, 연수, 형모, 동균에게도 사랑한다는 말을 전하고 싶습니다.

그리고 새로운 직장생활 속에서 논문을 쓸 수 있게 도와주신 경기북부 아동보호전문기관의 이혜선 소장님께도 감사드립니다. 전홍수 팀장님, 문기덕 팀장님, 김병익 대리님, 유지민 대리님, 김은혜 간사님, 김형희 간사님, 임경미 간사님, 고완

석 간사님께서도 감사의 말을 전하고 싶습니다.

논문을 시작하고 마칠 때까지 밤늦은 시간에 학교로 데려와주고, 같이 밤을 세워주고, 교정도 봐주었던 남편에게도 미안한 마음과 사랑한다고 말하고 싶습니다.

끝으로, 늘 저를 인도해주시는 하나님께 영광 돌립니다.

2007년 1월 서 지 영