

노인의 성격유형에 따른 고독감과 자살생각

Loneliness and Suicidal Ideation According to Character Type in Elderly

방소연

대전과학기술대학교 간호학과

So Youn Bang(sybang0421@dst.ac.kr)

요약

본 연구는 노인의 고독감과 자살생각 정도를 확인하고, 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이를 확인하는데 목적이 있다. 일 지역의 노인정 및 사회복지관을 이용하는 만 65세 이상 노인 149명을 대상으로, 2013년 5월부터 6월까지 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 연구결과, 연구대상자의 고독감과 자살생각은 1점에서 4점의 범위 중 평균이 각각 2.0(±0.5)점, 1.5(±0.6)점으로 중위수 이하이고, 성격유형은 적극적 통합형이 67.1%로 가장 많으며, 다음은 의존적 수동형, 자기부정형, 실패과장형의 순이었다. 성격유형이 적극적 통합형인 노인의 고독감과 자살생각 평균이 실패과장형이거나 자기부정형인 노인보다 유의하게 낮고, 노인의 고독감과 자살생각은 유의한 양의 상관관계가 있었다. 본 연구는 노인의 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이를 확인함으로써 노인의 정신건강에 대한 이해를 도모하였다는 데에 의의가 있으며, 이러한 결과를 바탕으로 노인의 고독감과 자살생각을 감소시키기 위하여 성격유형을 고려한 차별화된 중재 프로그램이 개발 및 적용되어야 할 것이다.

■ 중심어 : | 노인 | 성격유형 | 고독감 | 자살생각 |

Abstract

The purpose of this study was to examine the degree of loneliness and suicidal ideation and the difference of them according to character type in the elderly. The study involved 149 the elderly, 65 years and over, attending community senior centers and social welfare centers. Data were collected from May to June, 2013 using the structured questionnaire. According to the findings, the means of loneliness and suicidal ideation were 2.0(±0.5) and 1.5(±0.6) respectively and they were below the median. In character type, percentage of the active integrated copers was 67.1% and next was the dependent passive type, the self-negating undercoper, and the failing overcoper. Loneliness and suicidal ideation of the active integrated copers were lower than them of the failing overcoper and the self-negating undercoper in elderly. There was positive correlation between loneliness and suicidal ideation. It is meaningful that the study results will be provided for understanding of elderly' mental health. Based on the results, the differentiated intervention considered of character type should be developed and provided for decreasing the loneliness and suicidal ideation in elderly.

■ keyword : | Elderly | Character Type | Loneliness | Suicidal Ideation |

I. 서론

1. 연구의 필요성

사람은 인생을 통해 다양한 활동이나 사건 등을 경험할 뿐만 아니라 다양한 감정을 경험하며 살아간다. 기쁨, 즐거움, 행복함 등의 긍정적인 감정뿐만 아니라 고독감, 슬픔, 괴로움 등의 부정적인 감정도 경험하게 된다. 이러한 감정들 중 고독감은 모든 연령에서 나타날 수 있는 대표적인 감정으로, 사회적 통합감과 정서적 친밀감을 제공하는 활동을 위한 사회적 동료가 부족하고, 타인에게 오해를 받거나 거절당할 때 느끼게 되는 감정이다[1]. 지연된 고독감은 자아상을 낮추고 인생 후기에 발생하는 불가피한 상실에 적절히 대처하지 못하게 하지만[2], 가장 큰 문제는 고독감을 높게 인식할수록 자살위험이 높다는 것이다[3-5]. 특히, 노인은 생의 주기에서 사회적 관계의 감소뿐만 아니라 죽음을 앞두고 배우자와 친구 등을 상실하게 되어 고독감을 경험할 가능성이 가장 높은 시기이므로, 노인에게는 더욱 문제가 될 수 있다[6].

자살생각은 살아가며 자살에 대해 심각하게 고려하는 것으로[7], 고독감[3][4][8], 무망감[3], 주관적인 스트레스[4][9], 부정적인 생활사건[4], 나이, 성별, 가족구조, 일상생활수행능력, 주관적 건강상태, 우울, 고독감[8] 등의 영향을 받는 것으로 나타났다. 고독감과 같이 자살생각도 모든 연령에서 문제가 될 수 있지만 특히, 노인의 자살은 다른 연령보다 자살로 인한 사망률이 매우 높다는 점 그리고 자연사나 사고사로 치부 또는 혼동될 가능성이 높다는 점[10] 등을 고려할 때, 노인의 자살에 대한 관심과 함께 자살생각 감소를 위한 적극적인 대처방안이 요구된다.

이와 같이 노인의 고독감과 자살생각은 노화로 인한 신체적 변화 못 지 않게 중요한 건강문제임에도 불구하고, 노화와 함께 나타나는 일반적인 감정으로 인식되어 그 범위와 수준이 과소평가되는 경향이 있다. 그러므로 노화 현상으로 인한 신체적 건강뿐만 아니라 정신건강을 증진하기 위해서는 노인의 고독감 및 자살생각에 대한 연구가 진행되어야 할 것이다.

한편, 사람은 개인의 소질, 경제 수준, 사회적 지위와

건강상태, 직업 등에 따라 다양한 경험과 관점을 갖게 되고, 이를 바탕으로 어린 시절부터 노인에 이르는 과정 동안 개인의 성격유형을 형성하게 되므로[11], 성격유형에 따라 사건이나 상황을 판단하고 행동하는 방식이 다르게 된다. 노인의 성격유형에 따른 스트레스와 대처방식에 관한 선행연구에서도 성격유형이 적극적 통합형인 노인은 의존적이고 부정적인 노인보다 스트레스가 적고 대처방법이 매우 적극적인 것으로 나타났다[12]. 그러므로 노인의 정신건강과 관련된 중요한 개념인 고독감과 자살생각에 대한 깊이 있는 이해와 함께 성격유형에 따른 차별화된 중재 전략 개발의 기초자료를 제공하기 위해서는, 고독감과 자살생각 정도를 확인하고 관련요인 등을 파악하는 수준에서 한 단계 나아가 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이를 확인하는 연구가 절실히 요구되는 바이다.

그러나 현재까지 진행된 노인의 고독감과 자살생각에 관한 연구는 개념에 대한 이해[6][13], 실태[14], 관련 및 영향요인[2][7][8][15][16]에 관한 것들로, 성격유형이 변화하는 환경이나 상황에 대한 사고 방식 또는 행동 유형을 결정하는 주된 요인임에도 불구하고[17], 노인의 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이 및 고독감과 자살생각의 관계를 확인한 연구는 부족한 현실이다. 노인의 성격유형을 고려한 고독감 및 자살생각에 대한 연구는 고독감과 자살생각을 예방 및 감소하기 위한 보다 효율적인 방안을 제시할 수 있을 것이다.

따라서 본 연구는 노인의 고독감과 자살생각 정도를 확인하고 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이를 확인함으로써, 노인에 대한 이해를 도모하고 정신건강 증진을 위한 중재 개발의 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

2. 연구 목적

본 연구는 노인의 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이를 확인하기 위한 것으로, 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 노인의 성격유형, 고독감 및 자살생각 정도를 확인한다.
- 2) 일반적 특성에 따른 노인의 고독감 및 자살생각의

차이를 확인한다.

- 3) 성격유형에 따른 노인의 고독감과 자살생각의 차이를 확인한다.
- 4) 노인의 고독감과 자살생각의 관계를 확인한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 노인의 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이를 확인하기 위하여 설문지를 이용하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 노인의 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이를 확인하기 위하여 전국의 만 65세 이상 노인을 표적모집단으로 하고, 일 지역의 노인정 및 사회복지관을 이용하는 노인을 근접모집단으로 하여, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 자발적으로 참여하기를 동의한 노인을 대상으로 편의표집하였다.

총 200명의 노인에게 설문지를 배부하여 171부가 회수되고, 이 중에서 본 연구의 주요 변수인 성격유형에서 어느 유형으로도 분류되지 않은 22명을 제외하여, 최종 149명을 대상으로 하였다.

효과크기는 0.25, 유의수준은 0.05, 검정력은 0.7로 설정하고, one-way ANOVA(비교집단 4개)에 요구되는 연구대상자 수를 G-power 3.1 program을 이용하여 확인한 결과 148명이었으므로, 본 연구의 대상자 수는 충분한 것으로 나타났다.

3. 연구 도구

3.1 성격유형

노인의 성격유형을 파악하기 위하여 Shanahan[18]이 개발하고, 이영은[19]이 변안한 「성격유형척도」를 사용하였다. 이 도구는 적극적 통합형, 의존적 수동형, 실패과장형, 자기부정형의 4개 하위 영역, 총 23문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 그렇다 3점, 잘 모르겠다 2점, 아니다 1점으로 점수화하여 각 유형별로 점수를 합

산하였다. 4개 영역에서 점수가 가장 높은 영역을 개인의 성격유형으로 결정하며, 둘 이상의 영역에서 동일한 최고 점수가 나온 경우는 성격유형을 결정할 수 없으므로 분석에서 제외하였다. 도구의 신뢰도는 본 연구에서 Cronbach's=.737이었다.

3.2 고독감

고독감 정도를 확인하기 위하여 Russell, Peplau와 Cutrona[20]가 개발하고, 김교헌과 김지환[21]이 변안한 「UCLA 고독감 도구」를 사용하였다. 이 도구는 총 20문항, 4점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 고독감 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 본 연구에서 Cronbach's=.905이었다.

3.3 자살생각

자살생각 정도를 확인하기 위하여 Harlow, Newcomb와 Bentler[22]가 개발하고, 조현진[23]이 변안한 「Suicide Ideation Scale」을 사용하였다. 이 도구는 죽고 싶다는 생각, 자살에 대한 생각, 누군가에게 자살하고 싶다고 말한 경험, 인생이 자살로 끝날 것이라는 생각, 자살시도 경험의 총 5문항, 4점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자살생각 경험이 많은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 본 연구에서 Cronbach's=.855이었다.

4. 자료수집 방법 및 절차

노인의 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이를 확인하기 위해 2013년 5월부터 6월까지 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

일 도시의 노인정 및 노인복지관을 방문하여 기관장과 만 65세 이상 노인에게 연구의 목적 및 방법, 연구참여의 자율성, 비밀보장 등을 설명하고, 자료수집에 동의한 노인을 대상으로 서면동의를 받은 후 자료를 수집하였다. 연구자와 자료수집 방법에 대한 사전교육을 받은 연구보조원 5인이 함께 자료를 수집하였으며, 한글 해독능력이 있는 노인은 직접 설문지에 응답하고, 한글 해독능력이 없거나 시력 등의 문제로 직접 설문지에 응답하기 어려운 경우는 일대일 면담을 통해 직접 읽어주

고 설문지에 대신 기입하도록 하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win 17.0 program을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 2) 성격유형은 빈도와 백분율, 고독감과 자살생각은 평균과 표준편차, 최대값과 최소값을 산출하였다.
- 3) 연구대상자의 일반적 특성에 따른 고독감과 자살생각의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA를 이용하고, 사후검증은 scheffe로 분석하였다.
- 4) 연구대상자의 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이는 one-way ANOVA를 이용하고, 사후검증은 scheffe로 분석하였다.
- 5) 연구대상자의 고독감과 자살생각의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 [표 1]과 같다.

평균 연령은 72.6(±6.9)세로, 69세 이하가 44.3%(66명), 70세에서 79세가 35.6%(53명), 80세 이상이 20.1%(30명)의 순이었다. 성별은 여성(89명, 59.7%)이 남성(60명, 40.3%)보다 많고, 교육정도는 초등학교 졸업(48명, 32.2%)이 가장 많으며, 배우자가 있는 노인(97명, 65.1%)이 더 많았다. 배우자 또는 자녀와 함께 생활하는 노인이 69.8%(104명)이지만, 30.2%(45명)의 노인은 혼자 생활하고 있었다. 과반수 이상의 노인이 종교가 없고(89명, 59.7%), 경제상태는 중간 정도이며(93명, 62.4%), 본인의 경제상태에 대한 만족도는 보통(91명, 61.1%)이라고 응답하였다. 의사로부터 진단받은 질환은 고혈압이 35.6%(74명)로 가장 많고, 다음은 관절염, 골다공증 등의 근골격계 질환(45명, 21.6%), 당뇨병(38명, 18.3%), 위궤양, 위염 등의 소화기계 질환(27명,

13.0%)의 순이며, 기타에는 심장병, 파킨슨병, 뇌졸중 등이 있었다. 전반적인 건강상태에 대해서는 67.8%(101명)의 노인이 건강이거나 보통이라고 응답했지만, 32.2%(48명)의 노인은 건강하지 못하다고 응답하였다.

표 1. 연구대상자의 일반적 특성 (n=149)

특성	구분	실수(백분율)
연령(세)	≥ 69	66(44.3)
	70 ~ 79	53(35.6)
	80 ≤	30(20.1)
성별	남성	60(40.3)
	여성	89(59.7)
교육정도	무학	24(16.1)
	초졸	48(32.2)
	중졸 이상	41(27.5)
배우자	있다	97(65.1)
	없다	52(34.9)
가족형태	혼자 산다	45(30.2)
	배우자 또는 자녀와 산다	104(69.8)
종교	있다	60(40.3)
	없다	89(59.7)
경제상태	상	13(8.7)
	중	93(62.4)
	하	43(28.9)
경제상태 만족도	만족한다	16(10.7)
	보통이다	91(61.1)
	부족하다	42(28.2)
진단받은 질환*	고혈압	74(35.6)
	근골격계 질환	45(21.6)
	당뇨병	38(18.3)
	소화기계 질환	27(13.0)
	기타	24(11.5)
전반적인 건강상태	건강하다	27(18.1)
	보통이다	74(49.7)
	건강하지 못 하다	48(32.2)

* 복수 응답

2. 성격유형, 고독감 및 자살생각 정도

연구대상자의 성격유형은 적극적 통합형이 67.1%(100명)로 가장 많고, 다음은 의존적 수동형 14.1%(21명), 자기부정형 11.4%(17명), 실패과장형 7.4%(11명)의 순이었다. 고독감과 자살생각은 1점에서 4점의 범위 중 평균이 각각 2.0(±0.5)점, 1.5(±0.6)점이었다[표 2].

표 2. 성격유형, 고독감 및 자살생각 정도 (n=149)

변수		실수(백분율) 또는 평균±표준편차	최소값	최대값
성격 유형	적극적 통합형	100(67.1)		
	의존적 수동형	21(14.1)		
	실패과장형	11(7.4)		
	자기부정형	17(11.4)		
고독감		2.0±0.5	1.0	3.5
자살생각		1.5±0.6	1.0	4.0

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 고독감과 자살생각의 차이

3.1 일반적 특성에 따른 고독감의 차이

가족형태를 제외한 연령, 성별, 교육정도 등 대부분의 일반적 특성에 따른 고독감의 차이는 유의하지 않았다.

가족형태의 경우 혼자 사는 노인의 고독감 평균은 2.2(±0.5)점으로 배우자 또는 자녀와 함께 사는 노인의 평균인 2.0(±0.5)점보다 유의하게 높았다(t=2.126, p=.035)[표 3].

표 3. 일반적 특성에 따른 고독감의 차이 (n=149)

특성	고독감		
	평균±표준편차	t/F(p)	
연령(세)	≥ 69	2.0±0.5	0.605 (.548)
	70 ~ 79	2.0±0.5	
	80 ≤	2.1±0.6	
성별	남성	2.0±0.5	-0.100 (.920)
	여성	2.0±0.5	
교육정도	무학	2.1±0.6	1.477 (.223)
	초졸	2.0±0.6	
	중졸	2.1±0.4	
	고졸 이상	1.9±0.4	
배우자	있다	2.0±0.5	-0.507 (.613)
	없다	2.1±0.5	
가족형태	혼자 산다	2.2±0.5	2.126 (.035)
	배우자, 자녀와 산다	2.0±0.5	
종교	있다	2.0±0.5	0.286 (.775)
	없다	2.0±0.5	
경제상태	상	1.7±0.4	2.578 (.079)
	중	2.0±0.4	
	하	2.1±0.6	
경제상태 만족도	만족한다	1.8±0.4	3.001 (.053)
	보통이다	2.0±0.5	
	부족하다	2.2±0.6	
전반적인 건강상태	건강하다	1.9±0.4	1.574 (.211)
	보통이다	2.0±0.5	
	건강하지 못 하다	2.1±0.6	

3.2 일반적 특성에 따른 자살생각의 차이

자살생각은 경제상태에 대한 만족도와 전반적인 건강상태에 따른 차이가 유의하였다. 경제상태에 대한 만족도의 경우 부족하다고 응답한 노인의 자살생각 평균이 만족하거나 보통이라고 응답한 노인보다 높고(F=5.935, p=.003), 전반적인 건강상태의 경우 건강하지 못 하다고 응답한 노인의 자살생각 평균이 건강하거나 보통이라고 응답한 노인보다 높았다(F=4.524, p=.012). 그러나 연령, 성별, 교육정도, 배우자, 가족형태, 종교 및 경제상태에 따른 자살생각의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다(p>.05)[표 4].

표 4. 일반적 특성에 따른 자살생각의 차이 (n=149)

특성	자살생각		
	평균±표준편차	t/F(p)	
연령(세)	≥ 69	1.5±0.6	0.620 (.539)
	70 ~ 79	1.5±0.6	
	80 ≤	1.6±0.7	
성별	남성	1.5±0.7	0.468 (.640)
	여성	1.5±0.6	
교육정도	무학	1.5±0.7	0.293 (.831)
	초졸	1.6±0.7	
	중졸	1.5±0.5	
	고졸 이상	1.4±0.6	
배우자	있다	1.5±0.6	0.271 (.786)
	없다	1.5±0.6	
가족형태	혼자 산다	1.5±0.6	0.276 (.783)
	배우자, 자녀와 산다	1.5±0.6	
종교	있다	1.5±0.6	-0.555 (.580)
	없다	1.5±0.6	
경제상태	상	1.3±0.3	2.256 (.108)
	중	1.5±0.6	
	하	1.7±0.8	
경제상태 만족도	만족한다 ^a	1.3±0.4	5.935 (.003)
	보통이다 ^b	1.4±0.6	
	부족하다 ^c	1.8±0.7	
전반적인 건강상태	건강하다 ^a	1.3±0.5	4.524 (.012)
	보통이다 ^b	1.4±0.6	
	건강하지 못 하다 ^c	1.7±0.7	

4. 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이

노인의 성격유형에 따른 고독감 및 자살생각의 차이는 [표 5]와 같다.

성격유형이 적극적 통합형인 노인의 고독감 평균은 1.9(±0.4)점으로 실패과장형(2.5±0.3점)이거나 자기부정형(2.5±0.6점)인 노인보다 유의하게 낮은 것으로 나타났다(F=14.462, p<.001).

성격유형이 적극적 통합형인 노인의 자살생각 평균은 1.3(±0.4)점으로 실패과장형(1.8±0.6점), 의존적 수동형(2.0±0.8점), 자기부정형(2.2±0.8점)인 노인보다 유의하게 낮은 것으로 나타났다($F=22.127, p<.001$).

표 5. 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이

(n=149)

성격유형	고독감		자살생각	
	평균± 표준편차	t/F(p)	평균± 표준편차	t/F(p)
적극적 통합형 ^a	1.9±0.4	14.462 (<.001) a(c,d)	1.3±0.4	22.127 (<.001) a(b,c,d)
의존적 수동형 ^b	2.2±0.5		2.0±0.8	
실패과장형 ^c	2.5±0.3		1.8±0.6	
자기부정형 ^d	2.5±0.6		2.2±0.8	

5. 고독감과 자살생각의 관계

노인의 고독감과 자살생각은 유의한 양의 상관관계가 있었다. 즉 노인의 고독감 정도가 높을수록 자살생각 정도가 높은 것으로 나타났다($r=.559, p<.001$)[표 6].

표 6. 고독감과 자살생각의 관계

(n=149)

변수	r(p)
	자살생각

IV. 논의 및 제언

본 연구는 노인의 고독감과 자살생각 정도를 확인하고 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의 차이를 포함으로서, 노인의 고독감과 자살생각에 대한 이해를 도모하고 정신건강 증진을 위한 중재 개발의 기초자료를 제공하기 위한 것으로, 연구결과를 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

연구대상자의 성격유형은 적극적 통합형이 67.1% (100명)로 가장 많고 의존적 수동형, 실패과장형, 자기부정형은 7~14%로 비슷한 수준이었다. 지역 노인복지관을 이용하는 노인을 대상으로 한 김시원[11]의 연구와 입원노인을 대상으로 한 윤현숙[24]의 연구에서 적극적 통합형이 각각 63.5%와 68.3%로 가장 많고, 다음은 의존적 수동형, 실패과장형, 자기부정형으로 나타난

결과들과 일치하였다. 재가 노인과 입원 노인 등으로 일반적 특성에 차이가 있음에도 불구하고 연구결과가 비슷하게 나타난 이유는, 노인은 심리사회적 발달단계에서 자신의 인생을 회고하며 발달과업을 달성하였을 경우 자아통합감을 달성하는 시기로서[25] 신체적 질병이나 경제적 문제 등 특별한 문제가 없는 노인들은 자아통합감을 달성하게 되므로, 네 가지의 성격유형 중 긍정적인 성향을 의미하는 적극적 통합형이 가장 많이 나온 것으로 판단된다.

고독감과 자살생각은 각각 평균이 2.0점과 1.5점으로, 고독감은 권중돈 등[3]의 연구보다 낮은 수준이고, 자살생각은 김기태 등의 연구[4]보다 약간 높은 수준이었다. 고독감의 경우 권중돈 등[3]의 연구대상자보다 낮은 이유는 권중돈 등[3]의 연구에서는 입원노인을 대상으로 한 반면, 본 연구에서는 집에서 생활하며 사회복지관을 이용하는 노인을 대상으로 하였으므로 가족들과 생활하며 주변 사람들과 지속적인 대인관계를 유지하였기 때문이라 생각된다. 본 연구에서 노인의 고독감은 가족형태에 따라 유의한 차이가 있으며, 배우자 또는 자녀와 사는 노인보다는 혼자 사는 노인의 고독감이 더 높게 나타난 결과와도 같은 맥락에서 이해할 수 있을 것이다. 최송식과 박현숙[15], 한상미[16], 강호정과 김영식[26]의 연구에서도 여가 프로그램 참여, 자원봉사 참여, 친목활동 참여, 종교활동 참여, 체육활동 참여 등의 여가활동과 사회활동은 노인의 고독감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으므로, 노인의 고독감을 감소시키기 위해서는 규칙적인 여가활동과 사회활동 등을 통해 신체적 그리고 심리적 기능을 향상시키는 방안이 고려되어야 할 것이다. 자살생각의 경우 김기태 등[4]의 연구대상자보다 약간 높은 이유는 평균 연령은 비슷함에도 불구하고 80세 이상 노인이 20.1%로 높은 비율을 차지하였기 때문이라 생각된다. 즉, 연령의 증가와 함께 역할상실, 자신의 죽음에 대한 고민 그리고 배우자 또는 친구들의 죽음을 간접적으로 경험하였을 가능성이 높기 때문이라 추측된다. 또한 본 연구에서 노인의 자살생각은 전반적인 건강상태 및 경제상태에 대한 만족도에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타나, 건강상태에 따른 자살생각의 차이가 유의하게 나타난 김기태

등[8]의 연구결과와는 일치한 반면, 가족의 월수입에 따른 자살 위험에는 유의한 차이가 없었던 Blüml 등[27]의 연구결과와는 일치하지 않았다. 따라서 경제상태에 따른 자살생각의 차이를 재확인하는 연구가 진행되어야 할 것이며, 상대적으로 높은 연령의 노인들에게는 깊이 있는 관심과 함께 적극적인 중재가 제공되어야 할 것이다.

노인의 성격유형에 따른 고독감과 자살생각은 모두 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 긍정적인 성향을 나타내는 적극적 통합형인 노인은 부정적인 성향을 나타내는 의존적 수동형, 실패과장형, 자기부정형인 노인보다 고독감과 자살생각이 낮았다. 이러한 결과는 외향성향의 긍정적인 성격특성은 사회적 고독, 낭만적 고독, 가족 고독과 역상관계가 있으며[28-30], 성격특성이 긍정적일수록 죽음 태도가 긍정적이고, 자살생각과 역상관계가 있는 반면 신경증 성향의 성격특성은 자살생각과 순상관계가 있는 것으로 나타난[10] 선행연구들과 일치하였다. 외향적이거나 낙관적인 성격특성은 건강에 대한 인식 및 삶의 대한 태도에도 긍정적인 영향을 미치므로[31][32], 노인 개인의 성격유형에 대한 분석을 바탕으로 성격유형에 따른 차별화된 중재 방안이 개발 및 적용되어야 할 것이다.

마지막으로 고독감과 자살생각과 중증도의 상관관계가 있는 것으로 나타나, 김기태 등[4], 권중돈 등[3], 김기태 등[8]의 연구와 일치하였다. 따라서 고독감과 자살생각은 노인의 정신건강 증진을 위해 함께 고려되어야 할 개념이므로, 고독감 감소 및 자살생각 예방을 위해 두 요인을 함께 중재하는 체계적이고 포괄적인 방안이 시도되어야 할 것이다. 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 고독감과 자살생각은 다차원적인 요소를 가진 개념임에도 불구하고 설문지만을 이용하여 자료를 수집하였다. 둘째, 일 지역의 노인정 및 사회복지관을 이용하는 노인을 대상으로 자료를 수집하였다. 따라서 연구결과를 일반화하는데 신중을 기해야 한다. 그러나 이러한 제한점에 불구하고, 본 연구는 노인연구가 지속적으로 증가하는 상황에서 노인의 고독감과 자살생각에 대한 이해를 도모하고 판단이나 행동방식을 결정하는 중요한 요인인 성격유형에 따른 고독감과 자살생각의

차이를 확인함으로써, 노인의 성격유형에 따른 차별화된 중재 전략 개발의 기초자료를 제공하였다는 점에서 그 의의가 있다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 시설 거주 노인 또는 질환을 동반한 노인 등 다양한 노인을 대상으로 성격 유형, 고독감 및 자살생각을 확인하는 연구를 제언한다.

둘째, 노인의 고독감 및 자살생각 감소를 위하여 성격유형을 고려한 차별화된 중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 확인하는 연구를 제언한다.

참고 문헌

- [1] K. S. Rock, "Research on social support, loneliness and social isolation towards an integrated review of personality," *Social Psychology*, Vol.5, pp.239-264, 1984.
- [2] G. A. Austin, "Becoming immune to loneliness helping the elderly to fill a void," *Journal of Gerontological Nursing*, Vol.15, pp.958-928, 1989.
- [3] 권중돈, 엄태영, 김유진, "독거노인의 자살위험 영향요인에 관한 연구: 고독감의 영향 및 무망감의 매개효과 검증을 중심으로", *보건사회연구*, 제32권, 제1호, pp.89-114, 2012.
- [4] 김기태, 최송식, 박미진, 고수희, 박현숙, "부정적 생활 스트레스와 고독감이 노인의 자살생각에 미치는 영향: 영성의 조절효과를 중심으로", *한국사회복지조사연구*, 제34권, pp.161-185, 2013.
- [5] T. Waern, E. Rubenowitz, and K. Wilhelmson, "Predictors of suicide in the old elderly," *Gerontology*, Vol.49, p.328, 2003.
- [6] J. M. Donaldson and R. Watson, "Loneliness in elderly people: an important area for nursing research," *Journal of Advanced Nursing*, Vol.24, pp.952-959, 1996.
- [7] 박봉길, 전석균, "노인의 자살생각에 영향을 미치는 우울증을 매개로 한 관련요인연구", *정신보건*

- 과 사회사업, 제22권, pp.58-90, 2006.
- [8] 김기태, 최송식, 박미진, 박선희, 고수희, 박현숙, “가족구조와 심리사회적 요인이 노인의 자살생각에 미치는 영향”, 노인복지연구, 제52권, pp.205-228, 2011.
- [9] M. J. Priester and G. A. Clum, “The problem-solving diathesis in depression, hopelessness, and suicide ideation: a longitudinal analysis,” *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, Vol.15, No.3, pp.239-254, 1993.
- [10] 남옥남, 노인의 성격특성과 자살생각의 관계에서 노인학대의 매개효과, 용문상담심리대학원대학교 석사학위논문, 2011.
- [11] 김시원, 노인의 일반적 특성과 성격유형에 따른 죽음태도 및 죽음준비교육 요구, 영남대학교 대학원 석사학위논문, 2010.
- [12] 노항자, 노인의 스트레스 및 대처방식의 관련요인 : 사회인구학적 변인과 성격유형을 중심으로, 명지대학교 대학원 석사학위논문, 2002.
- [13] M. Heravi-Karimooi, M. Anoosheh, M. Foroughan, M. T. Sheykhi, and E. Hajizadeh, “Understanding loneliness in the lived experiences of Iranian elders,” *Scandinavian Journal of Caring Science*, Vol.24, pp.274-280, 2010.
- [14] B. Stringer, B. van Meijel, M. Eikelenboom, B. Koekkoek, C. Licht, A. J. Kerkhof, B. W. Penninx, and A. T. Beekman, “Recurrent suicide attempts in patients with depressive and anxiety disorders: the role of borderlines personality traits,” *Journal of Affective Disorder*, Vol.151, No.1, pp.23-30, 2013.
- [15] 최송식, 박현숙, “노인의 고독감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 도농복합지역을 중심으로”, 한국노년학, 제29권, 제4호, pp.1277-1293, 2009.
- [16] 한상미, “노인의 사회적 여가활동과 생활만족도-여가만족과 고독감을 중심으로”, 사회복지연구, 제12권, 제3호, pp.157-182, 2011.
- [17] 이훈구, *성격의 이론*, 범우사, 1986.
- [18] J. Shanan, *Personality types and culture in later adulthood*, Karger, 1985.
- [19] 이영은, 노인의 성격 유형과 생활 적응에 관한 연구 - 생활 만족도를 중심으로 -, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1990.
- [20] D. Russell, L. A. Peplau, and C. E. Cutrona, “The revised UCLA Loneliness Scale: concurrent and discriminant validity evidence,” *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.39, No.3, pp.472-480, 1980.
- [21] 김교현, 김지환, “한국판 UCLA 고독척도”, 학생생활연구, 제16권, pp.13-30, 1989.
- [22] L. L. Harlow, M. D. Newcomb, and P. M. Bentler, “Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor,” *Journal of Clinical Psychology*, Vol.42, pp.5-21, 1986.
- [23] 조현진, 우울, 자기비하 및 자아정체감에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문, 1990.
- [24] 윤현숙, 입원노인의 성격유형 및 건강상태와 자아통합감과의 관계, 한림대학교 사회복지대학원, 석사학위논문, 2001.
- [25] 김영혜, 손현미, 안민순, 오진아, 이영은, *최신 인간성장발달과 건강증진*, 수문사, 2013.
- [26] 강호경, 김경식, “노인의 사회체육활동과 사회적 지지 및 고독감의 관계”, 한국콘텐츠학회논문지, 제7권, 제11호, pp.280-288, 2007.
- [27] V. Blüml, N. D. Kapusta, S. Doering, E. Brähler, B. Wagner, and A. Kersting, “Personality factors and suicide risk in a representative sample of the German general population,” *PLoS One*, Vol.4:8, No.10, e76646, 2013.
- [28] 장휘숙, 김나연, “노년기 고독과 성격변인들과의 관계”, 한국심리학회지: 발달, 제24권, 제2호,

pp.1-19, 2011.

- [29] M. V. Long and P. Martin, "Personality, relationship closeness, and loneliness of oldest old adult and their children," *Journal of Gerontology: Psychological sciences*, Vol.55B, No.5, pp.311-316, 2000.
- [30] 유경원, 박상하, 김혜숙, 정경인, "노인의 성격과 죽음태도에 관한 탐색적 연구", *조선의대논문집*, 제30권, 제1호, pp.64-72, 2005.
- [31] 장휘숙, "한국 노인의 주관적 건강과 성격특성, 행복 및 죽음태도의 관계", *한국시리학회지: 발달*, 제22권, 제2호, pp.23-40, 2009.
- [32] 이현경, 손민성, 최만규, "우리나라 노인의 정신 건강 관련 요인 분석", *한국컨텐츠학회논문지*, 제12권, 제12호, pp.672-682, 2012.

저 자 소 개

방 소 연(So Youn Bang)

정회원



- 1999년 2월 : 연세대학교 간호대학 간호학과(간호학사)
- 2002년 8월 : 연세대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2006년 2월 : 연세대학교 대학원 간호학과(간호학박사)

- 2009년 3월 ~ 2011년 8월 : 영동대학교 간호학과 교수
- 2011년 9월 ~ 현재 : 대전과학기술대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 만성질환, 삶의 질, 증상관리