

## 독거노인의 스트레스와 자살생각 간의 관계 -자기비판, 고독감의 다중매개효과와 사회적 지지의 조절효과-

박봉길<sup>+</sup>

(그리스도대학교 사회복지학부)

송인석<sup>++</sup>

(등촌4종합사회복지관)

### [요약]

본 연구는 독거노인의 스트레스와 자살생각 간의 관계에서 자기비판과 고독감의 다중매개효과를 검증하고자 하였다. 또한 연구모형의 인과관계에서 사회적 지지의 조절효과가 있는지를 확인하고자 하였다. 이를 위해 서울시의 강북구, 관악구, 금천구, 영등포구에 거주하고 있는 65세 이상 독거노인 572명을 대상으로 설문조사한 자료를 활용하여 구조방정식모형으로 매개효과와 조절효과를 검증하였다. 연구 결과는 첫째, 본 연구에서 설정한 경로모형은 관찰된 자료와 잘 부합하는 것으로 나타났다. 이는 스트레스가 자살생각에 곧바로 정적인 영향을 미치는 것이라기보다, 스트레스가 높을수록 자기비판이 증가하고, 증가된 자기비판이 고독감을 증가시키며, 증가된 고독감은 자살생각을 증가시키는 것으로 나타났다. 둘째, 본 연구모형에서 사회적 지지는 독거노인의 고독감이 자살생각에 미치는 경로에서 사회적 지지의 정도에 따라 조절효과를 나타냈다. 본 연구에서는 독거노인의 자살생각을 감소시키기 위해서는 직접적으로 스트레스를 다루는 개입뿐만 아니라, 높은 수준의 자기비판과 고독감을 낮추는 동시에 사회적 지지를 증진시키는 개입이 병행되어야 함을 시사하고 있다.

주제어: 독거노인, 스트레스, 자살생각, 자기비판, 고독감, 사회적 지지

---

+ 주저자  
++ 교신저자

## 1. 서론

우리나라의 노인자살률은 65세 이상 노인인구 십만 명당 69.8명으로서 다른 연령집단에 비해 지속적으로 증가하는 추세를 보이고 있다(통계청, 2012). 생애주기에서 가장 마지막 단계인 노년기는 자아통합을 통하여 자신의 과거나 현재의 모습을 있는 그대로 받아들이고 앞으로 다가올 죽음을 긍정적으로 수용하는 단계이다. 그럼에도 불구하고 현대사회는 가족구조의 변화에 따른 자녀와의 분리, 배우자와의 사별, 기대수명의 증가 등으로 노년기에 혼자 생활할 가능성이 높아졌다. 우리나라 독거노인 가구수는 2012년에 4,539가구에서 2035년에는 7,628가구로 꾸준히 늘어날 전망이다. 독거노인은 정신적 건강이 매우 취약한 집단으로 비독거노인에 비해 더 높은 수준의 스트레스, 불안, 우울, 절망, 무망감, 외로움, 고독감과 같은 부정적인 정서나 감정적인 문제에 쉽게 노출될 수 있어(김영주, 2009), 노인자살의 가능성이 높아지고 있다.

Baumeister(1990)는 자살이란 현실생활에서 발생하는 문제들을 스스로 해결하지 못하고, 인지적으로 취약한 상태에서 현실을 회피하는 방법으로 죽음을 통해 문제를 해결하려는 것이라고 하였다. 독거노인들은 경제적·신체적·정서적·환경적으로 비독거노인보다 열악한 상황에 노출될 확률이 크므로 이들의 자살요인을 고려해 볼 수 있다(송영달 외, 2010). 지금까지 노인 자살생각의 원인에 대한 선행연구는 주로 심리사회적 변인에 초점을 두었는데, 자살은 스트레스, 자기비판, 우울감, 무망감, 절망감, 고독감 등과 관련되어 있다고 보고되고 있다(서경현 외, 2013). 특히, 스트레스는 부정적인 생활사건에 대한 대응방안으로서 심리적인 압박이나 부담으로 표현된다.

그러나 사람들은 동일한 상황에서도 상이한 반응을 나타내는 경우가 있는데, 이는 스트레스를 인지하는 과정과 이를 해결하는 방식이 다르기 때문이다. 스트레스와 자살생각에 대한 선행연구에서는 스트레스가 자살생각에 직접적인 영향을 미친다는 연구결과(장미희·김윤희, 2005)와 직접적인 영향을 미치지 않는다는 연구결과(서인균·조혜정, 2013)가 있다. 이러한 연구결과에서 두 가지의 추론이 가능하다. 자살생각을 유발하는 원인으로 스트레스가 특정노인에게만 매우 강력하거나(장미희·김윤희, 2005), 스트레스와 자살생각을 매개하는 변인이 존재할 가능성이 있다(서경현 외, 2013). 본 연구에서는 후자에 초점을 두고 스트레스와 자살생각 간의 매개변인을 탐색하고 이를 검증하고자 하였다.

또한 스트레스를 유발하는 외적 환경이 심리·정신적 문제를 일으키고 이러한 상황이 지속될 경우 인지적 위기 상황을 유발하여 자살로 이어진다는 관점(Baumeister, 1990)에 기초하여 스트레스와 자살생각의 관계에서 부정적 인지에 해당하는 자기비판과 사회적 고립 상태에 있는 독거노인의 고독감이 매개하는 경로모형을 구성하여 이를 검증하고자 한다. 즉, 독거노인의 스트레스가 자기비판 또는 고독감으로 이어지고, 이 변인들이 자살생각에 영향을 미치는 과정에서 보호요인이 되는 사회적 지지의 조절효과를 실증적으로 검증해보고자 한다. 본 연구는 독거노인의 자살생각에 대한 실증적 자료분석을 토대로, 독거노인의 자살예방을 위한 방안모색과 실천적 함의를 찾아볼 수 있을 것이다.

본 연구에서는 아래와 같이 연구문제를 설정하였다.

1. 독거노인의 '스트레스', '자기비판', '고독감'은 '자살생각'에 유의미한 영향을 미치는가?
2. 독거노인의 '자기비판'과 '고독감'은 '스트레스'가 '자살생각'에 미치는 영향에 어느 정도 유의미한 매개역할을 하는가?
3. 잠재요인들('자살생각', '자기비판', '고독감', '스트레스')에 대한 사회적 지지 수준의 차이는 유의한가?
4. 잠재요인들 간의 인과관계에서 '사회적 지지' 수준의 차이는 유의미한 조절효과를 가지는가?

## 2. 선행연구의 동향

### 1) 독거노인과 자살생각

독거노인(living alone)이란 사별이나 이혼, 기타 사유로 인해 배우자와 동거하지 않고 홀로 생활하는 만 65세 이상의 노인을 의미한다. 독거노인과 관련된 선행연구로는, 여성 독거노인, 서비스를 이용하는 독거노인(권중돈 외, 2011), 독거노인의 생활에 대한 현상학적 연구(김태연 외, 1999), 일반 독거노인과 저소득 독거노인 간의 주관적 건강 비교연구(고영미·조영태, 2013) 등이 있다. 자살행위란 자살생각, 자살시도, 그리고 자살실행에 이르는 포괄적이고 연속적인 개념으로 정의되는데(Harwood et al., 2006), 자살시도나 자살행위에 대한 표집에는 한계가 있으므로 대부분의 연구는 자살생각(suicidal ideation)에 중심을 두고 연구가 이루어지고 있다. 노인 자살생각과 관련된 국내의 선행연구들은 자살생각에 영향을 미치는 연구(임춘식 외, 2013), 자살생각에 영향을 미치는 요인들의 탐색적 연구(고재욱·김수봉, 2011), 우울과 자살생각과의 관계(박봉길, 2008), 자살생각에 대한 경로분석(최창식·한재희, 2013), 노인의 자살생각과 관련된 유발변인에 대한 메타분석(문동규, 2012) 등이 있다. 독거노인과 자살생각에 대한 선행연구는 독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인 연구(임춘식 외, 2013), 독거노인과 비독거노인의 자살생각 관련요인에 대한 영향력을 분석한 연구(이금룡·조은혜, 2013), 독거노인과 부부노인의 우울감 및 자살생각 경험(한삼성 외, 2012) 등이 있다. 즉, 기존의 노인자살에 대한 연구는 흔히 위험요인(risk factor)과 경고징후(warning sign)에 초점을 두고 있다(Rudd, 2003). 위험요인은 일반적으로 만성적인 경향이 있지만 반드시 자살행동의 임박한 위험을 반영하는 것은 아니다. 대부분의 위험요인들(예: 성별, 연령, 소득 등)은 쉽게 변하지 않는 불변의 특징이 있기 때문에 문제해결을 위한 개입에 한계성이 있다(Brown et al., 2000). 반면에, 경고징후들(예: 의욕상실, 소외감, 상실감, 고독감, 혐오감, 관계의 상실 등)은 자살생각과 관련된 위험을 반영하는 급성요인으로 나타나기 때문에 적극적인 개입을 필요로 한다. 따라서 본 연구에서는 독거노인 자살생각에 영향을 미치는 다양한 변인 중에서 경고징후에 해당하는 부정적 인지요인(스트레스, 자기비판, 고독감)에 초점을 두었다.

## 2) 독거노인의 스트레스와 자살생각 간의 관계에서 자기비판, 고독감의 매개효과

스트레스 인자는 개인이 가진 자원을 초과하거나 개인의 안녕 상에 위협을 주는 사건이나 상태를 말한다(Lazarus and Folkman, 1984). 노년기는 노화로 인한 신체적인 문제, 은퇴와 실직으로 인한 경제적인 문제, 역할상실로 인한 사회적 단절로 야기되는 소외와 고독감, 그리고 함께 생활하던 배우자와의 사별 등 다양한 스트레스적 원인이 있다. 노인들은 스트레스에 대처할 수 있는 자원이 부족하고 다른 연령층에 비해 대처능력이 현저히 떨어지기 때문에 노년기의 스트레스는 자살생각의 중요한 요인이다(Baumeister, 1990). 그러나 스트레스가 모든 노인들의 삶에 부정적 영향을 미치지 않는다. 이는 스트레스를 인지하는 과정과 이를 해결하는 방식이 다르기 때문이라고 해석할 수 있다. 만약 노인이 스트레스를 정상적으로 극복할 수 있다면, 어려움에서 벗어나 모든 관계를 지속적으로 유지하게 되지만, 그렇지 않다면 스트레스가 노년기의 삶에 역기능적이고 부정적인 영향을 미치며 때로는 자살생각을 촉발시킬 수 있다.

특히 사회지지체계가 결핍되고 심리사회적으로 취약한 환경에 처한 독거노인들은 성취하지 못한 삶의 목표에 대해 자기비판을 하고, 그에 따른 고통스러운 자기자각이 더욱 첨예화되어 자신의 전반적 삶에 대해 부정적 평가를 한다. 자신의 삶에 대해 부정적인 평가를 하는 독거노인들은 사회적 관계의 결핍으로 고립될 가능성이 높고, 이러한 고립은 고독감을 초래하여 궁극적으로 자살생각이나 자살행동의 선행요인의 결과로 나타날 수 있다(서인균·조혜정, 2013; Van Orden et al., 2013). 노인의 스트레스와 자살생각에 대한 선행연구에서는 스트레스가 자살생각에 직접적인 영향을 미친다는 연구결과(장미희·김윤희, 2005)와 직접적인 영향을 미치지 않는다는 상반된 연구결과(서인균·조혜정, 2013)가 있다. 이는 자살생각을 유발하는 원인으로서 스트레스가 특정노인에게만 매우 강력한 것이거나(장미희·김윤희, 2005), 스트레스와 자살생각을 매개하는 변인이 존재할 가능성(서경현 외, 2013)이 있음을 의미한다. 따라서 본 연구를 통해 이를 검증해 보고자 한다.

자기비판(self-criticism)이란 자기인식에 대한 부적응의 유형으로 개념화되며, 이는 자기 자신에 대해 부정적인 인지적 평가를 내리는 것으로서 자신이 이루고자 하는 기대 수준에 실패한 것에 대해 인정하는 것을 두려워하거나 죄책감을 가지는 것이다(Blatt, 2004). 자기비판을 심하게 하는 사람들은 절대적인 완벽주의 기준을 추구하는 성향으로 인하여 열등감, 죄책감, 그리고 스스로에 대한 가치를 감소시키며(Besser et al., 2003), 실수나 실패한 사건에 주의를 기울이는 인지 편향으로 인해 쉽게 부정 정서에 압도당한다. 노년기에는 스트레스를 초래하는 삶의 사건들이 증가하는 반면에 대처자원이나 능력은 줄어들기 때문에 노인이 경험하는 스트레스는 더욱 증가한다(김현순·김병석, 2008). 따라서 독거노인은 다른 사람과 함께 생활하는 비독거노인보다 스트레스 수준이 높고(Wang et al., 2001), 자신이 성취하지 못한 삶의 목표에 대한 열등감, 수치심으로 인해 자신의 가치를 스스로 감소시키며 낮은 자존감(박봉길, 2008)으로 인해 자기비판을 할 개연성이 높다. 일반인 70명을 대상으로 UCLA 고독감 척도를 사용한 Schachter와 Zlotogorski(1995)의 연구에서는 스트레스와 고독감의 관계가 유의미한 정적상관이 있는 것으로 나타났다. 조현주와 현명호(2011)의 연구에서는 스트레스와 자기비판이

정적상관을 보였으며, 김기태 외(2013)의 연구에서는 주관적 스트레스가 부정적 생활사건과는 다소 낮은 정적상관을, 고독감과 자살생각에서 다소 높은 정적상관을 나타냈다. 이와 같은 선행연구를 종합해 볼 때, 자기비판은 스트레스와 자살생각 간의 관계를 매개할 것으로 생각된다.

최근에는 노인의 고독감이 자살생각을 설명하는 변인으로 관심을 받고 있다(Cacioppo et al., 2006). 고독감(feelings of loneliness)이란 자신이 바라는 대인관계와 현재의 대인관계 간의 불일치가 존재할 때 경험하는 혐오적 상태를 말한다(Peplau and Perlman, 1982). 자기비판이 자기인식과 자기정체성에 대한 욕구를 반영(Blatt and Blass, 1996)하는 반면에, 고독감이란 사람들과 친밀한 관계를 가지기를 원하는 인지적, 정서적, 행동적 요소(Ernst and Cacioppo, 1999)를 의미하는 것으로, 자기비판과 고독감은 서로 관련이 있다(Schachter and Zlotogorski, 1995). Baumeister와 Leary(1995)의 자살이론모형에 의하면, 인간의 기본적 욕구인 소속의 욕구가 충족되지 않을 때, 좌절된 소속감은 고독감을 유발하여 죽음에 대한 욕구를 발전시키는데, 이러한 욕구를 수동적 자살생각이라고 하였다. 고독은 자살의 사회적 요인으로(Waern et al., 2003), 소속의 욕구가 충족되지 않은 하나의 지표이다(Van Orden et al., 2013). 노인의 동거형태에 따른 자살희생자의 비교 연구에서 독거노인이 비독거노인보다 노인자살의 개연성이 높았다(DeJong et al., 2010)는 것은 고립과 고독이 자살생각의 중요한 요인으로 고려되어야 한다는 의미이다(Conwell et al., 2002).

### 3) 독거노인의 자살생각의 관계에서 사회적 지지의 조절효과

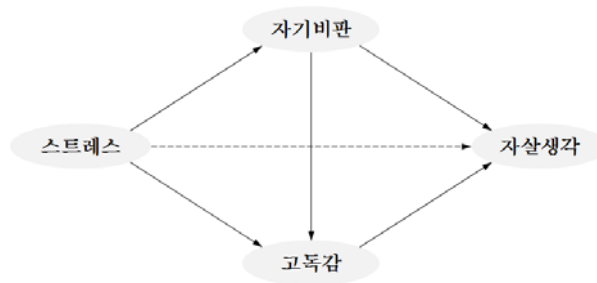
사회적 지지(social support)에 대한 국내의 연구에서는 사회적 지지를 크게 두 가지로 정의하고 있다. 하나는 '기능적으로 현실화된 사회적 교환 차원의 양적 측면의 지지'로 정의하는데(Chronister et al., 2006), 이때의 사회적 지지란 사회활동 또는 역할 등의 빈도를 의미하는 것으로 사회적 관계를 수량화하여 객관적 수준으로 나타낸다. 이러한 정의에서의 사회적 지지는 사회적 상호작용 유형(친구의 수, 자녀와 접촉빈도 등), 도구적 지지, 지역사회 관계망의 크기 등과 동적유형에 속하는 것이다(Rowe et al., 2006). 다른 하나는 지각된 사회적 지지 차원으로 '질적인 측면의 만족에 해당하는 것으로서 보호받고, 존경받는 것에 대해 수혜자가 지각한 느낌'으로 정의할 수 있는데(Chronister et al., 2006), 주변 사람들로부터 지지를 받는다고 지각되는 주관적인 경험은 자살생각을 예방하는데 긍정적인 영향을 미칠 것으로 보인다.

노인자살생각에 대한 김기태 외(2013)의 연구에서 스트레스는 고독감에 정적인 영향을 미치고 고독감은 자살생각을 증가시키는 것으로 보고하였는데, 노인의 자살예방을 위해 스트레스를 감소시키는 인지적 통제와 같은 맥락의 개념임을 감안할 때, 낮은 수준의 스트레스는 본 연구에서 설정한 경로모형에서 독거노인의 자기비판을 감소시키는 결과를 가져오리라 생각된다. 또한 독거노인의 고독감과 사회적 지지의 상호작용이 자살생각에 영향을 미칠 것으로 생각된다. 하지만 고독감의 수준이 높고 사회적 지지가 낮을 경우 자살생각을 감내할 수 없는 부담으로 받아들여 지각된 사회적 지지의 기능이 크게 감소하리라 추측할 수 있기 때문에 사회적 지지 수준은 본 연구모형의 고독감에서 자살생각으로 가는 경로에서 조절효과를 나타낼 것으로 생각된다.

### 3. 연구방법

#### 1) 연구모형

전술한 문제제기와 연구목적에 기반을 두어, 본 연구의 분석모형을 <그림 1>과 같이 구성하였다. 본 연구에서 설정한 첫 번째 경로모형은 스트레스→자기비판→자살생각이며, 두 번째 경로모형은 스트레스→자기비판→고독감→자살생각이다. 세 번째 경로모형은 스트레스→고독감→자살생각이고, 네 번째 경로모형은 스트레스→자살생각을 연구모형으로 설정하였다. 이 연구모형을 기본으로 설정하고 통계적으로 검증한 후, 유의하지 못한 경로는 이론적 의미를 함께 고려하여 제거하는 방법을 취하였다.



<그림 1> 연구모형

본 연구의 분석모형을 제시함에 있어, <그림 1>에서 실선으로 표시된 5개 경로모형과, 점선으로 표시된 한 경로(스트레스→자살생각)를 포함한 6개의 경로가 표시된 모형을 기본분석모형으로 하고, 점선으로 표시한 한 경로(스트레스→자살생각)를 제외한 비교분석모형을 동시에 제시하였다. 연구모형에서 한 경로(스트레스→자살생각)를 제외한 이유는 스트레스와 자살생각의 관계가 연구자에 따라 차이가 있기 때문이다. 따라서 '스트레스→자살생각' 경로의 포함여부는 자료분석을 통해서 모형의 적합도 및 경로계수의 유의성 검증결과를 종합·검토하여 결정하는 것이 보다 바람직하다고 판단되었다.

#### 2) 연구의 대상자 및 절차

본 연구는 서울시에 거주하는 65세 이상 독거노인돌봄서비스 대상자를 중심으로 설문지 조사를 실시하였다.<sup>1)</sup> 서울시 25개구 중에서 4개 구를 선정하였는데, 각 조사대상 자치구마다 노인복지관의 독

1) 본 연구의 대상자 선정에서 일반 독거노인의 자료 수집 접근과 표본들을 수집하는데 한계가 있어,

거노인현황 자료를 기준으로 표본들을 구성하였고, 자치구별로 150명의 독거노인을 대상으로 할당표집 방법에 의해 표본을 수집하였다. 자료 수집은 2013년 9월 23일~27일까지 5일 동안 65세 이상의 독거노인 120명을 대상으로 사전 예비조사를 실시하였다. 사전 예비조사의 분석결과를 토대로 질문지를 수정·보완한 다음 2013년 10월 1일~15일까지 독거노인 600명에게 질문지를 배부하여 본 조사를 실시하였다. 설문조사는 조사대상자에게 조사에 대한 동의를 얻고, 직접 면담하여 작성하여 회수하는 방법으로 이루어졌다. 측정항목에 무응답이 많은 28명을 제외한 572명을 최종적인 자료로 사용하였다.

<표 1> 연구대상자의 인구사회학적 특성

변수	측정항목	N(572)	%	변수	측정항목	N(572)	%
성 별	여자	457	79.9	독거기간	10년 이하	157	27.4
	남자	115	20.1		11-15년	88	15.4
종교 유무	있음	379	66.3		16-20년	84	14.7
	없음	193	33.7		21-25년	64	11.2
기초생활보장유무	아니오	368	64.3		26-30년	74	12.9
	예	204	35.7		31년 이상	105	18.2
연 령	65-69세	57	10.0	학 력	무학	192	33.6
	70-74세	152	26.6		초등졸	222	38.8
	75-79세	160	28.0		중졸	88	15.4
	80-84세	120	21.0		고졸	55	9.6
	85세 이상	83	14.5		대졸 이상	15	2.6

연구대상자의 인구학적 특성은 <표 1>과 같다. 성별분포는 여자 독거노인 457명(79.9%), 남자 독거노인 115명(20.1%)이다. 종교유무에서는 종교를 가지고 있는 경우가 379명(66.3%), 종교를 가지고 있지 않는 경우가 193명(33.7%)이었다. 기초생활보장유무에서는 수급대상 독거노인이 204명(35.7%), 비수급 독거노인이 368명(64.3%)으로 분포되어 있다. 전체응답자의 평균 연령은 77.2세이고, 75세-79세가 160명(28.0%), 70세-74세 152명(26.6%), 80세-84세 120명(21.0%), 85세 이상 83명(14.5%), 65세-69세 57명(10.0%) 순이었다. 독거기간은 전체평균이 21.1년이었고, 10년 이하 157명(27.4%), 11년-15년 88명(15.4%), 16년-20년 84명(14.7%), 21년-25년 64명(11.2%), 26년-30년 74명(12.9%), 31년 이상 105명(18.2%)로 나타났다. 학력분포는 초등졸 222명(38.8%), 무학 192명(33.6%), 중졸 88명(15.4%), 고졸 55명(9.6%), 대졸 이상 15명(2.6%)순이었다.

### 3) 측정도구

#### (1) 종속변수 : 자살생각 척도

노인의 자살생각을 측정하기 위하여 Harlow 외(1986)가 완성한 Suicide Ideation Scale(SIS)을 사

독거노인 중 노인돌봄서비스를 받고 있는 대상으로 한정했다.

용하였다. 총 4문항으로 구성되어 있으며, 5점 Likert 척도로서 '전혀 없다' = 0점에서부터 '언제나 항상 있다' = 4점으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 자살생각이 높음을 의미한다. Cronbach's  $\alpha$ 는 .899이다.

## (2) 독립변수 : 스트레스 척도

스트레스 척도는 한국어판 스트레스 측정도구인 BEPSI-K(Brief Encounter Psychosocial Instrument - Korean)를 사용하였다. 본 척도는 Frank와 Zyznaski (1988)에 의해 개발된 것으로 일반 성인이 경험하는 스트레스 반응정도를 측정하기 위해 5문항의 폐쇄형 질문으로 구성되어 있는데 본 연구의 분석에서는 예비조사를 통하여 총 4문항을 사용하였다. 4문항은 정신적, 육체적으로 감당하기 힘든 경험, 생활신념에 대한 좌절의 경험, 기본적 욕구 미충족의 경험, 미래에 대한 불확실성으로 인한 불안 등의 5점 Likert 형식으로서 '전혀 없다' = 0점에서부터 '언제나 항상 있다' = 4점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 스트레스가 높다는 것을 의미한다. Cronbach's  $\alpha$ 계수는 .884이다.

## (3) 매개변수

### ① 자기비판 척도

Neff(2003)의 자기보상(self-compassion) 척도는 자기친절, 자기비판, 보편적 인간성, 고립, 마음챙김, 과잉동일시 등 6개 요인으로 구성되어 있는데, 이를 김경의 외(2008)가 번안하였다. 본 연구에서는 예비조사를 통해 노인들에게 적절한 것으로 판단된 자기비판 요인 5문항을 사용하였다. 자기비판은 자신의 결점에 대해 스스로 비난함, 힘들 때 자신을 더욱 자학함, 자신의 성격에 대한 불만족, 자신의 잘못에 대해 비난함, 고통을 겪을 때 자신에 대해 냉담함 등에 대한 내용을 지닌다. 척도는 5점 Likert 형식으로서 '전혀 그렇지 않다' = 0점에서 '언제나 항상 그렇다' = 4점으로 구성되어 있으며, 총점이 높을수록 자기비판이 높다는 것을 의미한다. Cronbach's  $\alpha$ 계수는 .887이다.

### ② 고독감 척도

고독감 측정을 위해 Russell 외(1980)의 UCLA 고독감 척도를 원형중(1994)이 수정한 문항(긍정형 5, 부정형 5)을 사용하였다. 본 연구에서는 사전예비조사에서 긍정적 고독감 5문항('나는 내 주변의 사람들과 공통점이 많다', '내가 의지할 수 있는 사람이 많다' 등)과 부정적 고독감 1문항('나는 이제 어느 누구와도 가깝지 않다')을 제거할 경우에 측정변수의 신뢰성 계수를 만족할 수준으로 얻을 수 있었기 때문에 이들 항목을 제거하고 나머지 4문항을 사용하였다. 본 연구의 대상인 572명의 분석에서 내적 신뢰도(Cronbach's  $\alpha = .817$ )가 양호한 것으로 나타났다. 이 척도는 5점 Likert 형식으로서 '전혀 그렇지 않다' = 0점에서 '언제나 항상 그렇다' = 4점으로 구성되어 있으며, 총점이 높을수록 고독감이 높다는 것을 의미한다.

## (4) 조절변수 : 사회적 지지 척도

사회적 지지 척도는 Zimet 외(1988)가 개발한 다차원 척도(Multidimensional Scale of Perceived



Social Support, MSPSS)이며 손광훈(1996)이 변안한 5문항을 사용하였다. 이 척도는 독거노인들이 지각한 사회적 지지의 크기를 사정하는 것으로서 5점 Likert형식의 '전혀 그렇지 않다'=0점에서 '언제나 항상 그렇다'=4점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 독거노인들이 지각한 사회적 지지가 크다는 것을 의미한다. Cronbach's  $\alpha$  계수는 .917이다.

#### 4) 자료 분석 방법

본 연구에서는 PASW(SPSS 20.0) 통계패키지를 사용하여 인구사회학적 변수들에 대한 빈도와 백분율, 상관관계를 분석하였다. '스트레스'가 '자살생각'에 미치는 직접효과와, '자기비판' 및 '고독감'의 매개효과를 확인하기 위해, 구조모형을 사용하여 '다집단분석(multi-group analysis)'을 통해 사회적 지지의 수준(고저)을 비교분석 하였다. 모형이 실제자료와 얼마나 잘 부합하는지를 평가하는 절대적 합치수로는 RMSEA, 상대적 적합지수로는 CFI, TLI를 제시하였다. 사회적 지지의 수준에 따른 구조모형 비교분석을 위한 전제조건인 '측정동일성'을 검증하였고, '경로계수 차이검증(critical ratios for difference test)'을 토대로 '최적구조동일화모형'을 찾았고, 최적모형에 근거한 사회적 지지의 수준 경로계수차이 결과를 제시하였다. 그리고 스트레스와 자살생각 간의 관계에서 자기비판과 고독감의 매개효과 검증에서는 팬텀변수(phantom variables)를 설정하였고, 다중매개모형의 특정간접효과(specific indirect effect)를 확인하였다(Macho and Ledermann, 2011). 그리고 부트스트래핑을 통해 매개효과의 유의성을 확인하였다(배병렬, 2011). 각 개별 매개효과 검증은 Sobel 검증결과를 제시하였다. 간접효과의 유의성 검증은 Shrout와 Bolger(2002)가 제시한 표준오차를 수정하여, 편향(왜곡)을 수정된 신뢰구간(bias-corrected confidence interval)을 구하여 간접효과의 유의성을 검증할 수 있는 '부트스트래핑(BC bootstrapping)'을 검증하였는데, AMOS 분석 패키지는 전체간접효과는 제시하지만, 개별 간접효과를 제시하지 못한다는 한계점을 가지고 있다. 네 개의 잠재변인의 사회적 지지의 수준(고·저) 차이를 검증하기 위해서 잠재평균분석을 하였다. 절편동일성검증과 Cohen(1988)의 효과크기 검증결과도 함께 제시하였다. 사회적 지지의 조절효과를 검증하기 위해서는 모수차이의 검증에 의한 방법으로 비제약모델(unconstrained model)에서 개별 모수의 차이를 검증하는 방법으로 두 모수의  $z$ 통계량을 검증하였다(배병렬, 2011).

### 4. 연구결과

#### 1) 주요변수와 자살생각과의 상관관계

독거노인의 사회적 지지 수준에 따른 스트레스, 자기비판, 고독감, 자살생각의 평균과 표준편차 및 상관관계는 <표 2>와 같다. 사회적 지지 수준이 높은 독거노인의 주요 변수들의 상관관계를 살펴보면,

스트레스는 자기비판( $r = .532, p < .01$ ), 고독감( $r = .510, p < .01$ ), 자살생각( $r = .437, p < .01$ )과 유의미한 정적상관을 나타냈다. 자기비판은 고독감( $r = .616, p < .01$ )과 자살생각( $r = .462, p < .01$ )과의 유의미한 정적상관을 나타냈고, 고독감은 자살생각( $r = .357, p < .01$ )과 유의미한 정적상관을 나타냈다.

또한 사회적 지지 수준이 낮은 독거노인들의 주요변수에 대한 상관관계에서도 스트레스는 자기비판( $r = .613, p < .01$ ), 고독감( $r = .527, p < .01$ ), 자살생각( $r = .452, p < .01$ )과 정적상관을 나타냈다. 자기비판은 고독감( $r = .551, p < .01$ )과 자살생각( $r = .519, p < .01$ )의 관계에서도 통계적으로 유의미한 정적상관을 나타냈고, 고독감도 자살생각( $r = .462, p < .01$ )과 유의미한 정적상관을 나타냈다.

이처럼 본 연구의 잠재변수들 간의 연관성 및 관계의 방향성을 상관관계를 통해 파악한 결과, 모든 잠재변수들 간에는 통계적으로 유의적인 상관관계를 나타냈다. 즉 독거노인들의 자살생각은 스트레스, 자기비판, 고독감 등과 관계가 있음을 의미한다.

〈표 2〉 독거노인의 사회적 지지와 주요변수들의 상관관계

잠재변수	1	2	3	4	평균	표준편차
1. 스트레스	—	.613**	.527**	.452**	6.32	3.30
2. 자기비판	.532**	—	.551**	.519**	5.67	3.53
3. 고독감	.510**	.616**	—	.462**	6.61	3.85
4. 자살생각	.437**	.462**	.357**	—	2.58	2.87
평균	5.09	5.35	5.20	1.70		
표준편차	2.95	3.67	3.61	2.25		

주: 대각선 아래(사회적 지지 수준이 높은 집단, N=226), 대각선 위(사회적지지 수준이 낮은 집단, N=346)

\*\*  $p < .01$

## 2) 측정모형분석 및 연구모형 검증

‘스트레스’, ‘고독감’, ‘자기비판’ 그리고 ‘자살생각’은 이론적 개념(잠재변수)으로 다중지표를 사용하였다. 각 잠재변인에 대한 전체표본의 측정변인들의 반영정도를 분석한 결과를 〈표 3〉에 제시하였다.

<표 3> 측정모형의 분석결과

경로	비표준화 회귀계수	표준화 회귀계수	표준 오차	C.R.	개념 신뢰도	평균분산 추출
스트레스 1 ← 스트레스	1.000	.913				
스트레스 2 ← 스트레스	1.003	.837	.036	27.617***	.876	.642
스트레스 3 ← 스트레스	.973	.837	.035	27.469***		
스트레스 4 ← 스트레스	.851	.683	.044	19.163***		
자기비판 1 ← 자기비판	1.000	.836				
자기비판 2 ← 자기비판	1.018	.803	.046	22.22***	.843	.520
자기비판 3 ← 자기비판	1.105	.845	.045	24.296***		
자기비판 4 ← 자기비판	.916	.741	.046	19.885***		
자기비판 5 ← 자기비판	.944	.701	.051	18.399***		
고독감 1 ← 고독감	1.000	.777				
고독감 2 ← 고독감	.986	.714	.058	16.864***	.871	.628
고독감 3 ← 고독감	1.003	.726	.062	16.075***		
고독감 4 ← 고독감	.889	.694	.056	15.941***		
자살생각 1 ← 자살생각	1.000	.898				
자살생각 2 ← 자살생각	1.045	.862	.037	27.944***	.832	.555
자살생각 3 ← 자살생각	.906	.749	.041	21.892***		
자살생각 4 ← 자살생각	.841	.833	.032	26.496***		

\*\*\*  $p < 0.001$

측정모형의 적합성 검증은 확인적 요인분석을 통해 검토하였는데, 모든 변수들의 요인적재량이 유의수준 .001에서 유의미하였다. 잠재변인의 측정모형은 좋은 적합도를 보여( $\chi^2=271.643$ ,  $df=113$ ,  $p=.000$ , CFI = .974, TLI=.968, RMSEA=.050), 경험적 자료에 잘 부합한다고 볼 수 있다. 잠재변수들 간의 내적 일관성을 측정하는 개념 신뢰도 (construct reliability)가 기준 값인 0.7 이상을 보여주고 있어 만족할 만한 수준의 신뢰도가 확보되었다. 그리고 모든 잠재변수의 평균분산추출(AVE) 값이 .05의 기준값(Fornell and Larcker, 1981) 이상으로 판별타당성이 존재하는 것으로 볼 수 있다. 분석을 위한 연구모형 선정을 위해서 여러 단계의 분석작업을 하였다. 첫 단계로, 제시한 <기본모형>과 <비교모형> 중에서, 6개의 경로를 모두 포함한 <기본모형>의 적합도 및 경로계수(직접경로, 매개경로포함)를 추정하였고, 유의성검증을 하였다. 기본모형의 적합도는 양호하였다(RMSEA = .034, TLI = .969, CFI = .974). 즉 사회적 지지의 수준이 높은 집단과 낮은 집단으로 구분된 모형이 적합한 연구모형으로 동일하게 선정되었으므로 형태동일성이 확보되었다고 할 수 있다.

두 번째 단계에서는, 형태동일성이 확보된 다음으로 사회적 지지의 수준별(고저 집단) 경로계수 비교를 위한 다집단분석의 전제조건인 '측정동일성'을 확인하였다. 무제약 모형인 기본모형(모형1)과 사회적 지지의 수준(고저 집단) 정도에 따른 두 집단의 요인계수가 같다는 동일화 제약을 가한 측정모형(모형2) 간의 모형의 적합도를 비교하였다. 기본모형과 측정모형 간의 자유도 차이 13에서 임계치 값(22.36, 유의도 .05수준)보다 카이제곱치 차이값( $\Delta\chi^2=48.369$ )이 훨씬 크기 때문에  $\chi^2$ 차이 값으로 측정동일성의 적합도를 얻을 수 없었다. 그러나  $\chi^2$ 의 차이 값은 표본의 크기에 영향을 많이 받는다는

문제점을 가지고 있기 때문에(홍세희, 2000), 적합도 평가의 기준으로 표본의 크기의 영향을 덜 받는 RMSEA(.034), TLI(.969), CFI(.974)가 기준에 부합하는 값으로 나타났다. 즉 사회적 지지의 고저 수준에 따른 두 집단의 요인계수가 같다고 제약을 가한 모형의 적합도가 나빠지지 않았으므로 측정동일성이 확보되었다고 볼 수 있다. 세 번째 단계로, 사회적 지지 수준이 높은 집단과 낮은 집단 간 구인 동등성(construct equivalence)을 확보하기 위해 척도동일성 가정을 검증하였다. 이는 두 집단 간에 요인계수가 같다고 가정한 모형2와 각 측정변수의 절편까지 동일화제약을 가한 모형3의 차이를 검증함으로써 확인할 수 있다. 모형2와 모형3의  $\chi^2$  차이 값이 21.041, 자유도 차이가 13으로서 두 모형의 차이가  $\alpha = .05$  수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 모형2와 모형3의 RMSEA, TLI, CFI가 거의 유사하므로 척도동일성이 확보되었다. 그러나 사회적 지지 수준의 고저에 의한 두 집단 간의 측정변수의 절편동일성을 확인하기 위해 수정지수를 검토하였다. 검토 결과, '자기비판5(자신의 결점에 대해 스스로 비난)' 관측변수가 절편동일성이 결여되는 것으로 나타나, 이 변수의 동일제약조건을 해제하고 모델을 다시 추정하였고(모형4), 완전히 제약을 가한 척도동일성 모형(모형3)에 비해서 적합도가 유의미하게 좋아졌다. 이러한 부분 측정 동일성을 검증하기 위해 부분 측정동일성 모형4와 측정동일성 모형2 간에  $\chi^2$  차이 검증을 실시한 결과  $\chi^2$  차이 값이 7.605, 자유도 차이가 10으로 두 모형의 차이가  $\alpha = .05$  수준에서 유의미한 것으로 나타났다.

그러나 연구의 앞부분에서 인용한 것처럼 모형의 적합도를 비교하는 데 있어  $\chi^2$ 의 차이값 역시 표본크기의 영향을 많이 받는다는 문제점을 가지고 있기 때문에(홍세희, 2000), 적합도 평가 기준으로 RMSEA를 고려하였다. RMSEA의 경우 모형2가 .037에서 모형4가 .036으로 모형 2와 모형4에서는 동일하므로 부분 척도동일성이 확보되었다고 판단하였다. 모형4와 모형5의  $\chi^2$  차이 값이 0.130, 자유도 차이가 1로 두 모형의 차이가  $\alpha = .05$  수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 모형4와 모형5의 RMSEA, TLI, CFI가 거의 유사하므로 요인분산동일성이 확보되었다. 따라서 본 연구에서는 측정동일성이 확인된 것을 바탕으로 잠재평균 비교를 하였다.

### 3) 사회적 지지 고저집단의 잠재평균 차이분석

4개 잠재변인의 사회적 지지의 수준 차이(고·저 집단)에 따른 잠재평균 분석을 위해 절편동일성을 검증한 결과, 모형의 적합도( $\chi^2=433.552$ ,  $df=250$ ,  $p=.000$ , TLI = .966, CFI = .969, RMSEA = .037)가 양호한 것으로 확인되었고, 변화된 허용하는 임계치 값(6.64, 유의도 .01수준)보다 훨씬 낮아서( $\Delta df=1$ ,  $\Delta \chi^2=15.125$ ) 절편동일성이 성립되어, 잠재평균검증을 실시할 수 있었다. 잠재평균은 요인의 평균을 직접 추정하는 것이 불가능하여, 사회적 지지 수준이 높은 집단을 준거집단으로 정하고, 잠재평균을 0으로 고정한 상태에서 사회적 지지 수준이 낮은 집단의 잠재평균을 추정하였다. 4개 잠재변인들 중에서, '스트레스', '고독감', '자살생각'에서 사회적 지지 수준이 낮은 집단의 평균이 높은 것으로 나타났고, 유의성이 입증되었다. Cohen(1988)의 효과크기검증에서도 유의성이 인정되었다(<표 4>).

〈표 4〉 사회적 지지 잠재평균 차이분석

최종모형결과	잠재평균차이분석			
	사회적 지지 높은 집단(n=226)	사회적 지지 낮은 집단(n=346)		효과크기(d)
		평균값	표준오차	
스트레스	0	.418***	.088	.421
자기비판	0	.054	.078	.065
고독감	0	.331***	.085	.376
자살생각	0	.278***	.071	.342

\*\*\*  $p < .001$

사회적 지지 수준이 낮은 집단이 높은 집단보다 스트레스(문동규, 2012), 고독감(Rowe et al., 2006), 자살생각(배지연 외, 2005)이 높게 나타난 본 연구의 결과는 선행연구와 일치한다. 본 연구결과는 사회적 지지 수준이 높은 독거노인보다 사회적 지지 수준이 낮은 독거노인이 스트레스, 고독감, 자살생각에 취약하며(김기태 외, 2013), 사회적 지지 수준이 높은 독거노인이 스트레스, 고독감, 자살생각 등의 부정적 사건에 더 효과적으로 대처할 수 있다고 해석하는 것이 설득력을 가질 수 있다고 사료된다.

#### 4) 구조동일화모형

독거노인의 사회적 지지 수준비교를 위해서 최적 구조동일화모형을 찾기 위해 형태·측정·구조동일성을 각각 검증하였다(〈표 5〉). 다집단분석을 위한 전제조건인 측정동일성이 성립되었고, 사회적 지지 수준별 집단의 각 경로계수의 정확한 비교분석을 위해, 최적의 구조동일성 모형을 구하였다. 최적 구조동일성 모형을 찾기 위하여 경로계수차이 검증을 실시하였다. 계수차이 검증의 결과를 토대로, 두 집단 간 경로에 동일화 제약을 가하고, 동일화 제약을 가한 모형을 검증을 하고, 동일한 방법으로 동일화제약을 반복하였다. 동시에 모든 경로를 제약하거나, 집단 간 계수차이 크기를 고려하지 않고 동일화 제약을 가할 경우, 이전 단계에 잘못된 제약으로 인해 추정치 비교결과가 부정확해지기 때문에, 계수차이검증에 근거한 동일화 제약을 가해 최적동일화 모형을 구해야 한다.

기본모형에서 설정한 경로(6개)에 대한 전체집단 표본을 대상으로 각각 모든 경로를 추정하였고, 각 경로계수의 유의성을 검증하였다. 사회적 지지의 수준 차이에 대한 ‘고독감’→‘자살생각’ 경로에서는, 사회적 지지 수준이 높은 집단( $p = .641$ )에서 유의성이 입증되지 못하였다. 앞에서 연구모형을 제시하였을 때, ‘스트레스’→‘자살생각’ 경로에 대한 이론적 확신이 다소 약하여, 〈기본모형〉외에 대안으로 ‘스트레스’→‘자살생각’ 경로를 삭제한 〈비교모형〉을 함께 제시하였는데, 이 경로는 사회적 지지의 수준이 낮은 집단( $p = .515$ )에서 유의성이 입증되지 않아 부적합하다고 판단하여 최종모형에서 삭제하였다. 그러나 ‘고독감’→‘자살생각’경로의 경우, 직접효과는 유의하지 않았지만, 간접효과 검증을 위해서 필요하다는 판단을 하여 이 경로는 모형에 포함시켰다. ‘스트레스’→‘자살생각’경로를 삭제한 나머지 5개의 경로를 포함한 연구모형의 적합도(RMSEA = .050, TLI = .967, CFI = .973)는 양호한 것

으로 확인되었다.

〈표 5〉 사회적 지지 수준별 모형비교 및 경로계수 차이 검정 결과

구분	$\chi^2$	$\Delta\chi^2$	P	사회적 지지 수준의 경로계수		
				높은 집단	낮은 집단	
기초모형	377.448					
측정동일성모형	425.817					
구조 동일성 모형	1. 스트레스→자기비판	377.480	.033	.857	.547(.617)***	.561(.699)***
	2. 자기비판→자살생각	378.183	.735	.391	.309(.386)***	.421(.375)***
	3. 스트레스→고독감	377.463	.016	.901	.283(.292)***	.226(.324)***
	4. 고독감→자살생각	384.020	6.572	.010	-.041(-.053)	.325(.252)**
	5. 자기비판→고독감	378.426	.979	.323	.536(.527)***	.381(.438)***
	6. 스트레스→자살생각	379.284	1.836	.175	.177(.249)**	.046(.051)

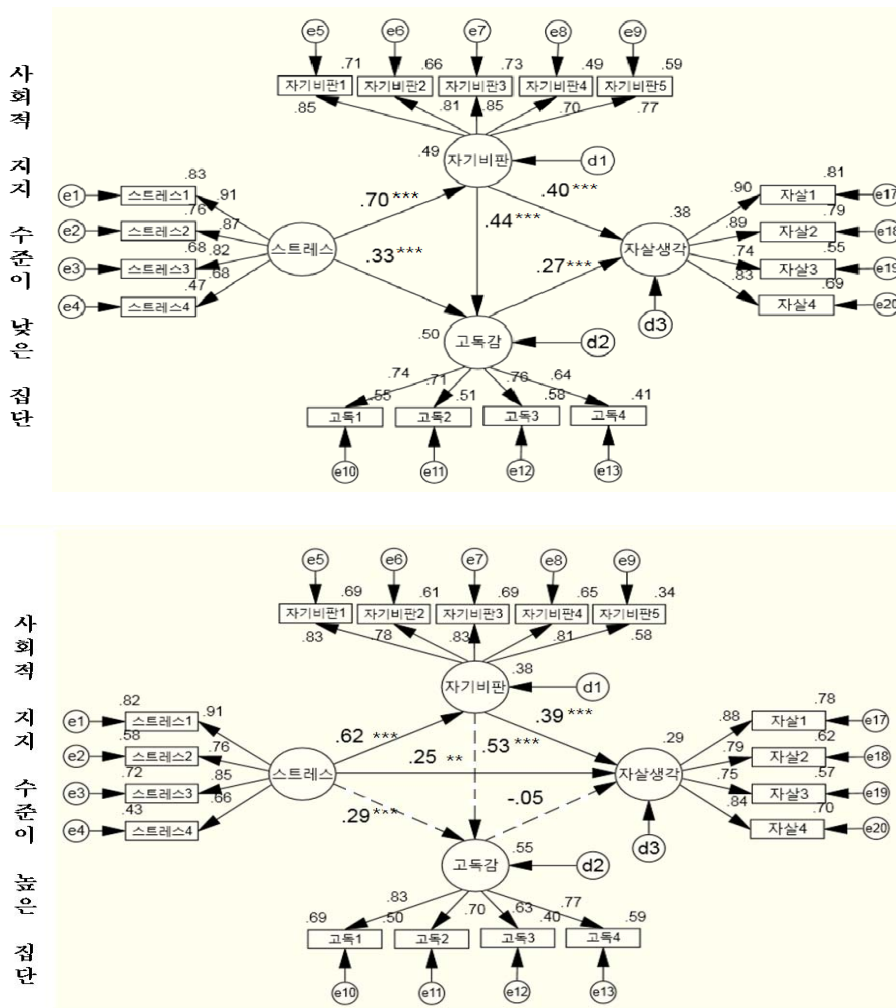
주: 사회적지지 수준의 경로계수는 비표준화계수이고 괄호안의 값은 표준화계수임

\*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

‘스트레스’가 ‘자살생각’에 미치는 영향이 두 집단에서 다르게 나타났는데, 사회적 지지의 수준이 높은 집단의 경우 ‘스트레스’를 많이 받을수록 자살생각이 상승하는 것으로 나타났으나, 사회적 지지의 수준이 낮은 집단에서는 ‘스트레스’가 직접적으로 자살생각에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그러나 본 모형에 포함된 3개의 효과변인들(‘스트레스’, ‘자기비판’, ‘고독감’)이 최종산물인 ‘자살생각’을 사회적 지지 수준의 고저에서 각각 28.8%, 37.7%를 설명하였다. 또한 자살생각에 영향을 미치는 다른 두 개의 내생변인인 ‘자기비판’과 ‘고독감’에 영향을 미치는 효과변인을 살펴보면, ‘자기비판’과 ‘고독감’에는 ‘스트레스’가 유의미한 정적 직접효과를 가지고 있는 것으로 나타났다. 즉 ‘스트레스’가 높을수록, 자신에 대한 비판 또는 비난의 성향이 높아졌고(지지 수준이 높은 집단 경로계수=.617; 지지 수준이 낮은 집단 경로계수=.699), ‘자기비판’이 상승할수록 ‘고독감’의 수준이 높아졌다(지지 수준이 높은 집단 경로계수=.527; 지지 수준이 낮은 집단 경로계수=.438). 내생변인인 ‘자기비판’(지지 수준이 높은 집단의  $R^2=.381$ ; 지지 수준이 낮은 집단의  $R^2=.491$ )과 ‘고독감’(지지 수준이 높은 집단의  $R^2=.553$ ; 지지 수준이 낮은 집단의  $R^2=.495$ )의 다중상관자승치(squared multiple correlation)는 고독감이 자기비판보다 설명력이 높고, 자기 비판적 성향에서는 사회적 지지의 수준이 낮은 집단의 설명력이 높고, 독거노인의 고독감에서는 사회적 지지의 수준이 높은 집단에서 설명력이 더 높다. 이는 ‘고독감’보다는 ‘자기 비판적 성향’의 독거노인의 변화가능성이 어려움이 있을 것이고, 사회적 지지의 수준이 높은 것으로 인지하는 독거노인보다 사회적 지지의 수준이 낮은 것으로 인지하는 독거노인의 자살생각의 감소 변화가능성이 좀 더 어려움이 있음을 시사해준다.

### 5) 자살생각에 대한 다중매개효과

독거노인의 사회적 지지 수준별 구조동일화 검증을 통해 얻어진 최종모형의 결과로부터 자기비판과 고독감의 다중매개효과를 검증하기 위하여 부트스트래핑(bias-corrected bootstrapping)으로 분석한 결과이다. 독거노인의 자살생각에 대한 다중매개효과를 검증하기 위해 기본모형과 비교모형 모두 팬텀변수를 설정하였다. 본 연구모형은 다양한 경우의 수로 매개변수가 존재하므로 다중매개효과 분석을 실시하였다.



\*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$  (제시된 추정치는 표준화 추정치임)

<그림 2> 사회적 지지 수준별 최종 구조모형 추정결과

즉 사회적 지지 수준이 낮은 독거노인의 최종모형은 스트레스→자기비판→자살생각의 경로와 스트레스→자기비판→고독감→자살생각 경로에서 자기비판과 고독감의 매개효과가 검증되었다. 또한 고독감이 스트레스→자살생각의 경로에서 매개효과의 역할을 하는지에 대한 검증이 동시에 실시되었다. 이처럼 한 모델에서 여러 가지 매개효과가 있을 때 특정변수와 관련된 효과를 특정간접효과라고 하며 (송현·이영순, 2012), 특정간접효과의 유의도를 검증하기 위해 팬텀변수(phantom variables)를 설정하여 분석하였다. 팬텀변수는 일종의 가상변수로서, 다중매개효과 검증 시 모형 적합도 및 모수치에 영향을 주지 않은 변수를 의미한다(배병렬, 2011). 매개효과의 유의도를 보기 위해서는 부트스트랩(bootstrap) 절차를 통해 구하는데, 부트스트랩은 매개효과의 표준오차에 대한 정확한 추정치를 얻기 위해 제안되었다(Macho and Ledermann, 2011).

본 연구에서는 독거노인의 스트레스가 자기비판을 매개로 자살생각에 이르는 경로는 팬텀변수 p2로, 스트레스가 자기비판을 거쳐서 고독감을 매개로 자살생각으로 가는 경로는 p5로 팬텀변수를 설정하였으며, 마지막으로 스트레스가 고독감을 매개로 자살생각으로 이르는 경로는 p7로 팬텀변수를 설정하였다. 이처럼 다중매개효과를 검증하기 위한 가상변수인 팬텀변수를 설정하여 분석한 결과는 <그림 2>의 사회적 지지 수준이 낮은 집단의 기본모형에서는 앞서 분석한 측정동질성 검증과 구조동일화 모형 검증의 결과에 따라 스트레스와 자살생각의 직접관계를 제외하였고, 사회적 지지 수준이 높은 비교모형은 스트레스와 자살생각의 직접관계를 설정한 분석결과이다.

또한 <표 6>에서는 사회적 지지 수준이 높은 집단과 낮은 집단 간에 스트레스와 자살생각의 경로에서 자기비판에 대한 매개효과를 보기 위해, 스트레스와 p2의 추정치, 표준오차, 유의도, 95% 신뢰구간의 값을 검증하였고, 스트레스, 고독감, 자살생각 간의 경로에서의 자기비판의 매개효과를 검증하기 위하여 스트레스와 p5의 추정치, 표준오차, 유의도, 95% 신뢰구간 값을 검증해보았다. 또한 스트레스, 고독감과 자살생각의 경로에서 고독감의 매개효과를 검증하기 위하여 스트레스와 p7의 추정치, 표준오차, 유의도, 95% 신뢰구간 값을 구하였다.

그 결과는 <표 6>에서 보는 바와 같이, 사회적 지지 수준이 높은 집단에서 p2의 경로에서만 95% 신뢰구간 값이 0을 포함하지 않으므로 자기비판의 매개효과는  $p < .05$  수준에서 유의한 것으로 검증되었다. 그러나 스트레스와 자살생각 간의 p5와 p7의 경로는 95% 신뢰구간 값이 0을 포함하고 있어 다중매개효과가 유의적이지 않은 것으로 나타났다. 즉 사회적 지지 수준이 높은 독거노인은 '스트레스'→'자기비판' 경로(추정값, .62), '자기비판'→'자살생각' 경로(추정값, .39) 모두 신뢰구간 95%에서 경로의 간접효과는 유의하였다(<그림 2>). 이 경로의 추정치와 신뢰구간에 의한 유의성 검증결과는 <표 6>의 내용과 동일하다.

<표 6>의 부트스트래핑 검증에서 '자기비판'을 매개로하는 스트레스와 p2는 추정값=.169( $p = .002$ )이고, Sobel 검증에서 얻어진 Z값은 약 3.231( $p = .001$ )이므로 간접효과의 유의성은 입증되었다. 즉 '스트레스'는 '자살생각'에 상당한 직접효과(추정값 = .25)를 가지고 있었는데(<그림 2>), '자기비판'이 매개역할을 할 경우, '스트레스'가 '자살생각'에 미칠 수 있는 영향력(총효과: .455)을 한층 더 증가시킬 수 있음을 알 수 있다. '자기비판'이 높을수록 '자살생각'이 증가되는 것으로 나타났다(<표 7>). '자기비판'은 직·간접적으로 '자살생각'을 증가시킬 수 있는 것으로 확인되어, 그 중요성이 강조되어야 할 것이다.



‘자살생각’을 감소시키기 위해서는 무엇보다도 스트레스를 감소시킬 수 있는 대처방안이 필요하지만, 독거노인들의 ‘자기비판’을 감소시키는 것도 매우 효과적일 수 있음을 실증적으로 확인하게 되었다.

〈표 6〉 최종모형의 특정간접효과 및 유의성(Bias Corrected Bootstrapping 검증)

사회적 지지 수준	경로	추정치	표준 오차	P	95% 신뢰구간
높은 집단	스트레스→자기비판→자살생각(p2)	.169	.076	.002	.055~.359
	스트레스→자기비판→고독감→자살생각(p5)	-.012	.040	.746	-.096~.062
	스트레스→고독감→자살생각(p7)	-.011	.035	.686	-.087~.059
낮은 집단	스트레스→자기비판→자살생각(p2)	.253	.057	.001	.154~.383
	스트레스→자기비판→고독감→자살생각(p5)	.074	.029	.002	.029~.149
	스트레스→고독감→자살생각(p7)	.079	.042	.004	.018~.180

사회적 지지 수준이 낮은 독거노인집단은 스트레스와 p2의 관계에서 ‘자기비판’(Sobel 검증의  $Z=4.97, p=.000$ )이 매개역할을 했다(부트스트래핑 검증 추정치=.253,  $p=.001$ ). 스트레스와 p5의 관계에서는 ‘자기비판’→‘고독감’→‘자살생각’의 매개효과가 있는 것으로 나타났다(부트스트래핑 검증 추정치=.074,  $p=.002$ ). 또한 스트레스와 p7에서는 ‘고독감’(Sobel 검증의  $Z=2.68, p=.007$ )이 매개효과를 나타내고 있었다(부트스트래핑 검증 추정치=.079,  $p=.004$ ). 따라서 이들 다중매개효과는 부트스트래핑 검증에서 신뢰구간 95%에서 간접효과의 유의성이 입증되었다(〈표 6〉).

사회적 지지가 높은 독거노인집단과 달리 사회적 지지가 낮은 독거노인집단의 경우 ‘스트레스’가 직접적으로 ‘자살생각’을 증가시키는 것이 아니라, ‘자기비판’과 ‘고독감’이 완전매개역할을 하여, ‘자살생각’을 증가시킬 수 있는 것으로 드러났다. 사회적 지지가 낮은 독거노인집단의 경우, ‘스트레스’가 높을수록 ‘자기 비판적 성향’을 증가시키고, 자기 비판적 성향이 증가할수록 ‘자살생각’이 강화되었다. 또한 ‘자기 비판적 성향’이 강할수록 ‘고독감’이 상승되어 ‘자살생각’이 높아지는 것으로 나타났다. 즉, ‘자기 비판적 성향’이 강할수록, ‘스트레스’에 취약하여 ‘자살생각’을 더욱 강화시킬 수 있음을 시사해 주고 있다.

〈표 7〉 효과분해와 간접효과

사회적 지지 수준	경로	총효과		직접효과		간접효과	
		비표준	표준	비표준	표준	비표준	표준
높은 집단	스트레스→자살생각	.323	.455	.177	.249	.146	.206
	스트레스→자기비판	.547	.617	.547	.617	.000	.000
	자기비판→자살생각	.287	.359	.309	.386	-.022	-.028
낮은 집단	스트레스→자기비판	.562	.701	.562	.701	.000	.000
	자기비판→자살생각	.582	.518	.450	.401	.132	.117
	자기비판→고독감	.452	.435	.452	.435	.000	.000
	고독감→자살생각	.291	.270	.291	.270	.000	.000
	스트레스→고독감	.527	.632	.273	.327	.254	.305
	고독감→자살생각	.291	.270	.291	.270	.000	.000

## 5. 결론 및 함의

본 연구는 서울시에 거주하는 65세 이상 독거노인을 대상으로 사회적 지지의 수준이 높은 집단과 낮은 집단으로 구분하여 스트레스와 자살생각 간의 관계에서 자기비판과 고독감의 다중매개효과를 살펴보고자 하였다. 즉 독거노인 자살생각의 원인변수로 스트레스에 중요한 영향을 끼치는 자기비판과 고독감의 매개효과를 살펴봄으로써 독거노인의 자살생각의 심리사회적 기제를 밝히고, 실제 독거노인의 자살예방 개입에 도움을 주는 것에 연구의 목적이 있다.

자료 분석방법으로는 사회적 지지의 수준을 평균중심화로 고저 집단으로 나누어 비교분석에 적합한 다집단분석(multigroup analysis)을 하였다. 다집단분석을 위한 전제인 측정동일성 검증을 하였고, 계수차이검증과 구인동일화 제약방법을 활용하여 최적구조모형을 찾아 제시하였다. 주요 잠재변수들 간의 사회적 지지의 차이를 비교해 보기 위해서, 잠재평균분석을 실시하였고 Cohen(1988)의 효과크기도 함께 제시하였다. 매개효과를 검증하기 위해 Sobel검증과 편향을 수정한 비선형 부트스트래핑(Bias-Corrected Bootstrapping)을 통하여 가상변수인 팬텀변수를 설정하여 특정간접효과를 알아보았다.

자료분석 결과로 얻은 주요 발견점을 토대로 시사점과 함의를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 사회적 지지가 낮은 독거노인이 사회적 지지가 높은 독거노인보다 '스트레스', '고독감', '자살생각'이 더 높은 것으로 밝혀졌는데, 이는 선행연구(배지연 외, 2005; 문동규, 2012; Rowe et al., 2006)와 일치한다. 사회적 지지가 낮은 독거노인이 부정적 인지에 해당하는 스트레스, 고독감, 자살생각에 더 취약하다는 현실을 반영해주고 있으며, 독거노인에게 '사회적 지지'는 매우 중요하다는 관점에서 조명해 볼 수 있다.

둘째, 모형의 전 경로의 조절효과 검증 중에서, '고독감→자살생각'경로에서만 유일하게 사회적 지

지의 차이가 유의미한 것으로 조절효과가 검증되었다. '고독감'이 '자살생각'에 미치는 영향은 사회적 지지체계가 유사한 독거노인돌봄 서비스 대상자들 간에도 사회적 지지 수준의 고저에 의해 고독감이 조절되어 자살생각이 감소된다는 사실을 실증적으로 확인할 수 있었다. 즉, 사회적 지지가 높은 독거노인의 경우, '고독감'이 '자살생각'에 유의한 영향을 주지 못한 것으로 나타났고, 사회적 지지가 낮은 독거노인의 경우, '고독감'이 높을수록 자살생각이 강화되는 현상이 나타나, 이들에게 사회적 지지를 강화할 때 자살생각이 저하된다는 사실이 발견되어 주목을 끌었다. 이는 사회적 지지의 수준이 낮은 독거노인에게 '고독감'이 '자살생각'의 중요한 경고징후에 속한다는 사실을 시사하고 있다.

셋째, 독거노인의 '스트레스'는 '자기 비판적 성향'과 '고독감'을 증가시키는 강력한 요인으로 드러났다(〈표 5〉). 특히 사회적 지지의 수준이 낮은 독거노인이 사회적 지지의 수준이 높은 독거노인보다 '스트레스'가 더 높았다(〈표 2〉). 이는 사회적 지지의 수준이 낮은 독거노인이 더 많은 스트레스를 받고, 스트레스가 높을수록 자기 비판적 성향이 더 높아지는 것을 의미한다. 노인의 특성은 삶의 전반에 걸쳐 성취하지 못한 것을 자신의 탓으로 돌리고, 그 결과 낮은 자존감을 형성한다(박봉길, 2008). 따라서 독거노인이 스트레스가 증가할수록 자기 비판적 성향이 강화되고, 이러한 자신에 대한 비판적 성향은 무엇보다도 자살생각의 중요한 전제라는 사실을 실증적으로 확신하게 되었다. 독거노인의 '스트레스'는 '자기비판'을 증가시키고, 자기 스스로에 대한 비판적 성향은 외부자원과 단절될 개연성이 존재하기 때문에 '고독감'을 상승하는 효과로 나타날 수 있는 사실을 확인하게 되었다. 독거노인은 다차원적 측면에서 비독거노인보다 대처자원의 결핍으로 스트레스의 수준이 높기 때문에(Wang et al., 2001), 스트레스가 더욱 증가하고(김현순·김병석, 2008), 스트레스는 자기비판 및 고독감과 정적 상관을 나타낸 선행연구들과 일치한다. 따라서 독거노인의 '스트레스'가 향상될 때, 부정적 인지의 성향이 높아질 수 있다는 측면에서 독거노인의 '스트레스'를 감소할 수 있는 방안모색이 다양한 차원에서 이루어져야 할 것이다.

넷째, 사회적 지지의 수준이 낮은 독거노인의 '스트레스'는 자살생각에 직접효과를 주지 못했지만, '자기비판' 및 '고독감'을 완전매개로 '자살생각'에 영향을 미칠 수 있는 것으로 확인되었다(〈그림 2〉, 〈표 6〉). 즉, '스트레스'는 '자기비판'을 강화시키고, 높아진 '자기 비판적 성향'으로 말미암아 '고독감'이 높아지고, 결과적으로 '자살생각'을 상승시키게 되는 것이다. 독거노인의 '스트레스'는 자기비판으로 자신에 대해 혐오를 증가시킴으로써 '자기 파괴적 행동'에 직·간접적으로 부정적 영향을 미칠 뿐만 아니라 '자살생각'의 경고징후로 작용하는 것으로 밝혀졌다. '스트레스'가 높은 독거노인을 위험집단으로 간주하고, 이들을 위한 원조개입을 모색해야 한다. 표준화된 측정도구를 활용하여, 표적 집단을 선정하고, 독거노인이 '스트레스'문제를 극복할 수 있도록 효과적인 사회적 지지체계 및 스트레스 예방 프로그램 개발과 보급을 확대할 수 있는 현실적인 방안이 모색되어야 할 것이다.

사회적 지지의 수준이 낮은 것으로 인지하는 독거노인이 사회적 지지의 수준이 높은 것으로 인지하는 독거노인보다 '스트레스'도 높고, '자기비판' 및 '고독감'도 유의하게 높은 사실이 밝혀져, 사회적 지지의 수준이 낮은 것으로 인지하는 독거노인을 우선적 개입대상으로 고려해야 한다. 이를 위해서 지역의 사회복지사와 독거노인돌보미는 상담, 교육, 정보제공 등 '직접서비스 제공자 역할'은 물론 '게이트키퍼(gatekeeper)'의 역할을 담당하고, 지역사회 전문가들과 유기적인 협조를 통해, 다양한 인

적, 물질 자원을 동원·창출할 수 있도록 '중개자', '중재자', '사례관리자' 등 '체계연결자'로서 역할도 수행할 수 있어야 할 것이다.

다섯째, 사회적 지지의 수준을 높게 인지하고 있는 독거노인의 '스트레스'는 '자살생각'을 촉진시키는데, '자기비판'이 부분매개로 직·간접적으로 부정적인 영향을 미치는 '경고징후 기제'임이 실증적으로 확인되었다(〈그림 2〉, 〈표 6〉). 사회적 지지의 수준을 낮게 인지하고 있는 독거노인의 '스트레스'가 직접적으로 자살생각을 증가시키기도 하고, '자기 비판적 성향'을 매개로 자살생각을 상승키는 것으로 밝혀졌다. 이는 독거노인의 경우, 스트레스가 단일 요인으로 자살생각에 영향을 미친다는 선행연구(서인균·조혜정, 2013)와 일치한다. 즉 독거노인의 경우는 스트레스에 취약할수록 자살생각에 즉각적으로 연결될 수 있다는 점을 시사한다. 또한 노인의 '스트레스'가 누적되면 심리적 불안, 걱정, 초조, 긴장 등 정서상태의 불안정을 겪을 수 있고, 이러한 정서적 불안정은 '자신에 대한 혐오'를 상승시키고, 그 결과 자살에 이를 수 있음을 선행연구(송영지, 2013)에서 보여주고 있다. 독거노인의 경우 본인의 삶을 스스로 관리해야 하는 능력이 부족하기 때문에 일상생활에서 오는 스트레스가 자살과 깊은 연관성을 가질 개연성이 높을 것으로 사료된다. 이 또한 스트레스를 자살위험의 징후와 관련된 중요 원인으로 살펴볼 필요가 있다. 최근 보건복지부는 자살예방대책을 위한 '정신건강증진종합대책'과 '독거노인종합지원대책'을 수립하여 지원하는 대안을 마련하였다. 이러한 정책의 실효성을 높이기 위해 노인 돌보미의 전문성제고를 위한 사례관리교육과 현재 돌보미들이 1인 담당하고 있는 평균 독거노인의 수를 적정한 수준으로 조정하는 것이 필요하다. 이러한 일련의 종합적이고 전문적 노력이 지속적으로 진행되어 인간의 존엄성의 가치가 독거노인과 우리사회에 깊이 내면화됨으로써 독거노인자살예방이라는 결실을 얻을 수 있어야 하겠다.

위와 같은 논의와 시사점에도 불구하고 몇 가지 제한점과 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 인과모형의 잠재변인(스트레스, 자기비판, 고독감, 자살생각)과 사회적 지지의 수준의 조절효과 검증에서 '고독감→자살생각'의 관계에서 유일하게 조절효과가 나타났고, 나머지 모든 변수에서는 나타나지 않았다. 연구 결과의 분석 과정에서 '스트레스→자살생각'의 인과관계에서 유의미하지 않았으나, 그 외의 4개의 인과관계에서는 인과관계가 나타났음에도 불구하고 사회적 지지의 조절효과가 나타나지 않은 이유는 사회적 지지의 변인이 매개변수 또는 독립변수의 가능성이 있다고 본다. 따라서 후속연구에서는 이러한 변인과의 인과관계에서 사회적 지지의 변인을 매개 또는 독립변인으로 활용하고, 비선형분석이 가능한 분석을 통해 개별매개효과 뿐만 아니라 차이검증에 대한 정보가 제공될 수 있어야 할 것이다.

둘째, 표본이 서울이라는 특정지역에 국한되어 지역특성을 반영할 수 있다는 연구의 의의도 가질 수 있지만, 발견점의 일반화에 한계점을 가진다.

셋째, 표본의 다양성이 필요하다. 즉 본 연구에서는 독거노인만을 대상으로 자료 수집을 하였기에 독거노인에 대한 특징을 반영할 수 있는 연구의 의의도 있지만, 다른 비교 집단이 포함되지 않아 독거노인의 특징을 좀 더 구체화하는데 한계가 있었다.

마지막으로 본 연구의 초점이 위험요인의 쉽게 변화시키기 어려운 변수를 제외하고, 실천현장에서 곧 바로 적용할 수 있는 징후요인을 중심으로 모형을 구성했다는 의의는 있었지만, 향후 후속 연구에

서는 위험요인을 포함시켜 자살예방을 예측할 수 있는 방안을 마련하고자 한다.

## 참고문헌

- 고영미·조영태, 2013, “일반 독거노인과 저소득 독거노인간의 주관적 건강에 미치는 영향요인 차이”, 『보건교육건강증진학회지』, 30(2): 41-53.
- 고재욱·김수봉, 2011, “독거노인의 자살성향에 영향을 미치는 요인”, 『보건과 사회과학』, 30: 29-48.
- 권중돈·김유진·엄태영, 2011, “노인돌봄서비스 이용 독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 자살시도경험과 음주행위와의 관계를 중심으로”, 『노인복지연구』, 51: 297-320.
- 김경의·이금단·조용래·채숙희·이우경, 2008, “한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구: 대학생을 중심으로”, 『한국심리학회지』, 13(4): 1023-1044.
- 김기태·최송식·박민지·고수희·박현숙, 2013, “부정적 생활 스트레스와 고독감이 노인의 자살생각에 미치는 영향: 영성의 조절효과를 중심으로”, 『한국사회복지조사연구』, 34: 161-185.
- 김영주, 2009, “남녀별 독거노인과 동거노인의 건강습관, 스트레스, 우울, 자살생각 비교”, 『기본간호학회지』, 16(3): 333-344.
- 김주환·김인규·홍세희, 2009, 『구조방정식모형으로 논문쓰기』, 서울: 커뮤니케이션북스.
- 김태연·박진화·권정미·김건희·신호정·이진희, 1999, “독거노인의 체험연구”, 『이화간호학회지』, 32: 84-97.
- 김현순·김병석, 2008, “노인과 청소년의 자살생각 비교 연구”, 『한국노년학』, 28(2): 325-343.
- 문동규, 2012, “노인의 자살생각과 관련된 유발변인의 메타회귀분석”, 『노인복지연구』, 55: 133-158.
- 박봉길, 2008, “노인의 심리사회적 특성이 우울감과 자살생각에 미치는 조절효과에 관한 연구”, 『한국노년학』, 28(4): 969-989.
- 배병렬, 2011, 『Amos 19 구조방정식 모델링 원리와 실제』, 서울: 도서출판 청람.
- 배지연·김원형·윤경아, 2005, “노인의 우울 및 자살생각에 있어서 사회적 지지의 완충효과”, 『한국노년학』, 25(3): 59-73.
- 서경현·김태민·손솔·김혜경, 2013, “노년기 스트레스와 정신건강 및 자살생각 간의 관계에서 자기노출과 하향 사회비교의 역할”, 『한국심리학회지: 건강』, 18(2): 379-399.
- 서인균·조혜정, 2013, “노인의 스트레스와 자살생각 간의 관계에 대한 우울의 매개효과: 독거노인과 비독거노인 비교연구”, 『노인복지연구』, 61: 135-163.
- 손광훈, 1996, “발달장애아 가족사정도구개발과 효과성에 관한 연구”, 숭실대학교 박사학위논문.
- 송영달·손지아·박순미, 2010, “독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 생태체계적 요인 분석”, 『한국노년학』, 30(2): 643-660.
- 송영지, 2013, “노인 스트레스가 자살생각에 미치는 영향: 스트레스 대처방식의 매개효과를 중심으로”, 『한국사회복지조사연구』, 37: 71-92.
- 송현·이영순, 2012, “정서인식 명확성과 외상 후 성장의 관계: 정서표현과 정서조절 양식의 매개효과”, 『한국심리학회지: 상담 및 심리치료』, 24(4): 891-910.
- 원형중, 1994, “여가활동 참여가 수도권 거주 노인의 고독감, 여가만족, 생활만족에 미치는 영향”, 『한국노년학』, 14(2): 90-104.
- 이금룡·조은혜, 2013, “독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 주요변인에 관한 연구”, 『보건사회연구』,

33(1): 162-189.

- 임춘식 · 장금섭 · 정명숙, 2013, “독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인연구”, 『사회과학연구』, 22: 193-224.
- 장미희 · 김윤희, 2005, “노인의 스트레스, 우울 및 자살생각 간의 관계”, 『정신간호학회지』, 14(1): 33-42.
- 조현주 · 현명호, 2011, “자기비판과 우울관계에서 지각된 스트레스와 자기자비 효과”, 『한국심리학회지: 건강』, 16(1): 49-62.
- 최창식 · 한재희, 2013, “노인의 종교정향성과 삶의 태도 및 자살생각에 대한 경로분석”, 『한국기독교상담학회지』, 24(1): 213-251.
- 통계청, 2012, 장래인구추계, <http://meta.narastat.kr/metascv/index.do>, 국가통계포털(KOSIS), 2013년 12월 2일.
- 한삼성 · 강성욱 · 정성화, 2012, “독거노인과 부부노인의 우울감 및 자살생각 경험”, 『보건의료산업학회지』, 6(3): 29-38.
- 홍세희, 2000, “특별기교: 구조 방정식 모형의 적합도 선정 지수와 그 근거”, 『한국심리학회지: 임상』, 19(1): 161-177.
- Baumeister, R., 1990, “Suicide as escape from self”, *Psychological Review*, 97: 90-113.
- Baumeister, R. F., and Leary, M. R., 1995, “The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation”, *Psychological Bulletin*, 117: 497-529.
- Besser, A., Flett, G. L., and Davis, R. A., 2003, “Self-criticism, dependency, silencing the self, and loneliness: A test of a mediational model”, *Personality and Individual Differences*, 35: 1735-1752.
- Blatt, S. J., 2004, *Experiences of Depression: Theoretical, Clinical and Research Perspectives*, Washington, DC: American Psychological Association.
- Blatt, S. J., and Blass, R. B., 1996, “Relatedness and self-definition: A dialectic model of personality development”, 309-338, in *Development and Vulnerabilities in Close Relationships*, edited by Noam, G. G., and Fischer, K. W., Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Brown, G., Beck, A., Steer, R., and Grisham, J., 2000, “Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: A 20-year prospective study”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(3): 371-377.
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., and Thisted, R. A., 2006, “Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses”, *Psychology and Aging*, 21: 140-151.
- Chronister, J. A., Johnson, E. K., and Berven, N. L., 2006, “Measuring social support in rehabilitation”, *Disability and Rehabilitation*, 28: 75-84.
- Cohen, J., 1988, *Statistical Power Analysis for the Behavioral Science*, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Conwell, Y., Duberstein, P., and Caine, E., 2002, “Risk factors for suicide in later life”, *Biological Psychiatry*, 52(3): 193-204.
- DeJong, T., Overholser, J., and Stockmeier, C., 2010, “Apples to oranges?: A direct comparison between suicide attempters and suicide completers”, *Journal of Affective Disorders*, 124: 90-97.
- Ernst, J. M., and Cacioppo, J. T., 1999, “Lonely hearts: Psychological perspectives on loneliness”,

*Applied and Preventive Psychology*, 8: 1-22.

- Fornell, C., and Larcker, D. F., 1981, "Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error", *Journal of Marketing Research*, 18(1): 29-50.
- Frank, S. H., and Zyanski, S. J., 1988, "Stress in the clinical setting: The brief encounter psychosocial instrument", *Journal of Family Practice*, 26: 533-539.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., and Bentler, P. M., 1986, "Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor", *Journal of Clinical Psychology*, 42(1): 5-21.
- Harwood, D., Hawton, K. Hope, T., and Jacoby, R., 2006, "Suicide in older people without psychiatric disorder", *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(4): 363-367.
- Lazarus, R. S. and Folkman, S., 1984, *Stress, Appraisal, and Coping*, New York: Springer.
- Macho, S., and Ledermann, T., 2011, "Estimating, testing, and comparing specific effects in structural equation models: The phantom model approach", *Psychological Methods*, 16(1), 34-43.
- Neff, K. D., 2003, "Self-compassion: An alternative conceptualization of healthy attitude toward oneself", *Self and Identity*, 2: 85-102.
- Peplau, L., and Perlman, D., 1982, *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*, New York: John Wiley & Sons.
- Rowe, J. L., Conwell, Y., Schulberg, H. C., and Bruce, M. L., 2006, "Social support and suicidal ideation in older adults using home healthcare services", *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(9): 758-766.
- Rudd, D., 2003, "Warning signs for suicide?", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33: 99-100.
- Russell, D., Peplau, L., and Cutrona, C., 1980, "The revised UCLA loneliness scale: Concurrent and discriminate validity evidence", *Journal of Personality and Social Psychology*, 39: 472-480.
- Schachter, E. P., and Zlotogorski, Z., 1995, "Self-critical and dependent aspects of loneliness", *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 32: 205-211.
- Shrout, P. E., and Bolger, N., 2002, "Mediations in experimental and nonexperimental studies: new procedures and recommendations", *Psychological Methods*, 7: 422-445.
- Van Orden, K., Stone, D., Rowe, J., McIntosh, W., Podgorski, C., and Conwell, Y., 2013, "The senior connection: Design and rationale of a randomized trial of peer companionship to reduce suicide risk in later life", *Contemporary Clinical Trials*, 35: 117-126.
- Waern, M., Rubenowitz, E., and Wilhelmson, K., 2003, "Predictors of suicide in the old elderly", *Gerontology*, 49: 328-334.
- Wang, J., Snyder, M., and Kaas, M., 2001, "Stress, loneliness, and depression in Taiwanese rural community-dwelling elders", *International Journal of Nursing Studies*, 38: 339-347.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., and Farley, G. K., 1988, "The multidimensional scale of perceived social support", *Journal of Personality Assessment*, 52: 30-41.

## The Relationship between Stress and Suicidal Ideation for Old Adult Living Alone

-Multiple Mediator Effects of Self-criticism and Feelings of Loneliness, and the Moderating Effects of Social Support-

Park, Bonggil

(Korea Christian University)

Song, Inseok

(Deungchon-4 Community Welfare Center)

This study aimed to examine a multiple mediator model in which stresses affect self-criticism. The self-criticism, in turn seemed to affect the feelings of loneliness, and this had an effect on over 65 years living alone. Furthermore, whether social support had any moderating effects in the pathway from the loneliness to suicidal ideation on our pass model were also investigated. Data were collected from 572 samples of persons 65 years of age and older living alone in Seoul. For the analyses of the mediating effects and moderating effects, structural equation modeling was used. The results were as follows. First, the pass model was identified to fit the observed data. This mean that self-criticism increased as stress rises, the increased levels of self-criticism increased loneliness, and the increased levels of loneliness increased the levels of suicidal ideation. Second, social support moderated the relation between loneliness and suicidal ideation on our model. These results suggested that interventions which deal with loneliness and suicidal ideation were needed, in order to reduce suicidal ideation caused by the stress. These imply, additionally, that when social workers try to reduce the suicidal ideation, they should consider the levels of social support at work as influences.

Key word: living alone, stresses, self-criticism, feelings of loneliness, suicidal ideation, social support

[논문 접수일 : 14. 01. 10, 심사일 : 14. 01. 18, 게재 확정일 : 14. 03. 06]



## 〈기고자 소개〉

### 권현정

성균관대학교 사회복지학과 박사수료. 최근의 주요논문으로 “서비스 질의 측면에서 고찰한 노인장기요양서비스 공급구조에 대한 시장화분석”(『사회복지정책』, 41(1), 2014). “노인장기요양보험의 제도효과가 생활만족도와 가족 관계만족도에 미치는 영향”(『한국사회복지학』, 63(4), 2011). “패널자료를 이용한 경제적 변화가 민간의료보험 가입이행에 미치는 영향”(『사회복지정책』, 38(3), 2011). 주요관심분야는 노인복지정책, 노인장기요양서비스, 사회복지정책분석임.

E-mail: martha8291@hanmail.net

### 박연주

성균관대학교 사회복지학과 박사수료. 최근의 주요논문으로 “국민기초생활보장 수급자 선정을 위한 부양의무자 기준의 개선방안에 관한 연구 : 판례분석을 중심으로”(『비판사회정책』, 39(2), 2013, 공저) 주요관심분야는 사회복지법제연구로 공공부조, 사회보험, 학대, 폭력관련 사회복지분야의 재판에 대한 질적 내용분석연구임.

E-mail: yeonjulaw@naver.com

### 박봉길

그리스도대학교 사회복지학과 부교수. 최근의 주요논문과 저서로 “독거노인의 경제적 상실감이 자살생각에 미치는 영향: 고독감의 조절효과”(『노인복지연구』, 63, 2014), “중년기 위기감이 자살생각에 미치는 영향: 사회적 지지 및 영성적 지지의 조절효과”(『한국사회복지조사연구』, 38, 2013, 공저), “노인의 심리사회적 특성이 우울감과 자살생각에 미치는 조절효과에 관한 연구”(『한국노년학』, 28(4), 2008). 『노인복지론』, (공동체, 2009, 공저) 등이 있음. 주요관심분야는 노인복지, 자살예방, 재가복지임.

E-mail: pbgsw@naver.com

### 송인석

등촌4종합사회복지관 관장(연세대학교 일반대학원 사회복지전공 박사과정). 최근의 주요논문과 저서로 “농촌 결혼이주여성들의 복지욕구 영향요인에 관한 탐색적 연구”(『한국사회복지학』, 62(3), 2010, 공저), 『농촌 결혼이주여성의 복지욕구와 지원방안 연구』, (한국농협문화복지재단, 2010, 공저), 『사회복지와 탄력성(Resiliency)』, (나눔의집, 2004, 공동번역) 등이 있음. 주요관심분야는 노인복지, 지역복지, 사회복지행정임.

E-mail: siswelfare@hanail.net

### 이지현

연세대학교 사회복지대학원 객원교수. 최근의 주요 논문으로 “Factors Influencing Help-Seeking Behavior among Battered Korean Women in Intimate Relationships”(Journal of Interpersonal Violence 26(15), 2011 공저). “청소년의 가정폭력 노출경험이 인터넷 게임중독에 미치는 영향: 부모애착의 매개효과”(『한국사회복지학』, 63(4), 2011, 공저). “아내폭력 피해여성의 위험음주 실태와 영향요인에 관한 연구”(『한국사회복지학』, 62(4), 2010, 공저). 주요 관심분야는 청소년복지, 학교폭력, 가정폭력 등임.

E-mail: hifivejh@hanmail.net

### 변금선

서울대학교 사회복지학과 박사과정 수료생. 서울대학교 사회복지연구소 연구원. 주요 논문으로는 “청소년기 빈곤이 청년기 노동시장 성취에 미치는 영향”(『사회복지정책』, 40(4), 2013), “생애과정 전환기의 생활시간 배분에 관한 연구: 중·고령자의 생활시간 비교를 중심으로”(『한국사회복지학』, 65(3), 2013, 공저), “청년층의 근로빈곤 요인에 관한 연구: 고용불안정과 고용상태가 빈곤이행에 미치는 영향을 중심으로”(『한국사회복지학』, 64(3), 2012)가 있음. 주요 관심분야는 근로빈곤, 청년층의 경제적 불안정, 생활시간연구임.

E-mail: tgoldsun@naver.com