

우리나라 노인자살률의 지역적 편차와 요인에 관한 연구 - 16개 광역시·도를 중심으로

Elderly's Suicide Differentials and Their Factors: Focusing on 16 Metropolises and Provinces in Korea

김형수, 김신향
호서대학교 사회복지학부

Hyoung-soo Kim(kimhs@hoseo.edu), Sin-hayng Kim(kimsin210@nate.com)

요약

지금의 노인세대는 개인도 국가도 노후를 준비하지 못한 세대들이며 그에 따른 경제적 어려움과 유병장수로 인한 건강문제와 다양한 사회적 문제의 등장으로 스스로 생을 마감하는 자살이라는 극단적인 방법을 선택하는 경우가 많다. 노인자살은 사회적으로 큰 이슈가 될 정도로 급속도로 증가 하고 있다. 노인 자살과 관련하여 최근에 들어 와서 많은 관심으로 여러 방면에 연구가 진행되고 있으나 미시적인 자살의 요인에 관한 연구가 대다수이고, 소수의 거시적 차원의 연구도 국가적 수준에 국한되는 경향으로 인해 지역별 노인 자살에 대한 연구는 극히 부족한 실정이다. 그리하여 지역적 특성에 따른 지역적 수준에서의 노인자살 연구가 절실히 요망된다. 따라서 본 연구는 2003년에서 2011년까지 9년간 지역별(16개시도) 노인 자살률 현황을 성별(남자노인 vs 여자노인)과 연령별(전기노인 vs 후기노인)로 나누어 보다 구체적으로 분석한 후 노인자살률과 사회경제적 요인의 관련성과 미치는 영향을 검토함으로써 자살예방을 위한 정책적 시사점을 제언하였다.

■ 중심어 : | 노인자살 | 지역별 자살률 | 자살률 편차 | 사회경제적 요인 | 정책적 시사점 |

Abstract

It is hardly surprising for the current elder generation to choose extreme measure, that is to commit suicide, because of various social or health problems caused by financial difficulties and diseases, for neither individuals nor the nation had not prepared for their later lives. Therefore, the number of elder suicide is rapidly increasing, so that it is becoming a big social issue. Research in various fields related to elderly suicide has been done due to recent huge interest, but most of them focused on microscopic factors and it is likely that most are in national level or individual level, so research about elderly suicide by regional areas is insufficient. Due to the nature of Korean administration system which is operated by each local government, study on elderly suicide by regional areas is acutely required.

The purpose of this study is to draw policy suggestions of preventing suicide by analyzing current state of suicide rates in terms of sex(male elder vs female elder) and age(young old vs old old) in each 16 regions for 9years(from 2003 to 2011) and then analyzing interrelationships between the suicide rates and socio-economic factors.

■ keyword : | Elderly Suicide | Suicide Rates by Regions | Suicide Differentials | Socio-economic Factors | Policy Suggestions |

* 본 연구는 2013년 호서대학교 재원으로 학술연구비 지원을 받아 수행된 연구임(2013-0013)

접수일자 : 2014년 08월 06일

심사완료일 : 2014년 09월 29일

수정일자 : 2014년 09월 16일

교신저자 : 김신향, e-mail : kimsin210@nate.com

I. 서론

의료기술의 발달과 생활환경의 개선으로 평균수명이 연장되어 노인 인구는 급증하고 있다. 이미 2000년에 고령화사회로 진입하였으며, 2018년 고령사회, 2026년 초고령사회에 진입할 것으로 추정하고 있다[14]. 이러한 양적인 증가에 비해 지금의 노인세대는 개인과 국가가 노후에 대한 대비가 부족하여 경제적 어려움과 유병장수하는 건강문제 등 다양한 사회적 문제로 자살이라는 극단적인 방법을 선택하는 경우가 많다. 이로 인해 우리나라 노인자살은 급속도로 증가하여 사회적으로 큰 이슈가 되고 있다.

우리나라는 OECD 국가 중에 노인자살률이 1위를 차지하며, 특히, 후기노인 자살률은 눈에 띄는 정도로 압도적으로 높다[15]. 또한 노인자살률의 지속적인 증가로 인해 자살이 우리나라는 사망원인 4순위를 차지하고 있다. 이제 노인자살은 개인의 문제가 아닌 공중보건의 문제이다. 그리하여 국가는 지역적 특성을 반영한 노인 자살예방의 정책적 대안이 시급한 상황이다.

최근에는 노인자살에 대한 관심이 증가하면서 여러 방면에서 연구가 진행되고 있으나 미시적 자살의 요인에 관한 연구가 대다수이고, 소수의 거시적 연구도 국가적 수준에 국한되는 경향으로 인해 지역별 노인자살에 대한 연구는 극히 부족한 실정이다.

거시적 차원에서 자살에 대한 학문적 연구는 Durkheim식의 사회학적 연구가 주종을 이루고 있다. [19]에 의해 개발된 자살에 관한 사회학적 이론은 사회적 자살률은 사회통합(사회구성원들이 사회관계에서 결속된 정도)과 사회규제(사람들의 감정과 욕망이 사회규범과 규칙에 통제된 정도)에 의해 영향을 받는다고 가정한다. 그러나 Durkheim식의 연구와는 달리 자살에 관한 경제학적 연구는 부족한 실정이다. 특히, 노인대상으로 하는 경제학적 연구는 매우 부족하다.

[24]은 자살률을 경제학적, 사회학적 접근의 통합적 관점에서 처음으로 자살률을 조망하였다. 그 결과 자살이란 경제적, 사회적 조건에 영향을 받고 있으며 전적으로 비이성적이지도 비예측적이지도 않음을 시사하였다. [24]의 관점에서 [17][18]은 타이완 23개 도시 자살

률의 경제적/사회적 상호관련성을 규명하였다.

지역별 사회구조적인 조건은 지역에 따라 다양한 사회현상의 차이가 존재할 것이며, 노인자살이라는 문제도 인구학적, 사회적, 경제적인 특성의 영향을 받아 지역별로 다르게 나타날 수 있다. [10]의 연구에 따르면 노인의 자살이 지역별로 다르게 나타나는 것은 지역에 따라 사회경제적 수준의 차이가 있고, 생태환경이 다르게 나타나기 때문이라고 하였다[7]. 역시 자살률은 지역별 편차가 심하며 경제적인 여건에 따라 다르다고 주장하였다. 지역별 사회경제적인 여건이 다르고, 그 지역 속해 살고 있는 노인은 사회경제적인 여건에 민감하게 반응하며 살아 갈 것이다. 그리하여 사회경제적인 영향으로 거주 지역에 따라 노인 자살률은 다르게 나타나고 있다.

최근 들어 노인자살률의 심각성을 깨닫고 많은 연구가 나오고 있으나 지역적 특성에 따른 16개 시도별 노인 자살 연구는 거의 없는 실정이다. 그리하여 본 연구는 첫째, 16개 시도별 노인자살률 현황과 추이를 시계열적으로 비교 분석하고, 둘째, 사회경제적인 요인과 노인자살률의 상관관계를 분석하며, 셋째, 사회경제적 요인이 노인자살률에 미치는 영향을 분석하고자 한다. 이러한 연구는 노인자살률 완화 내지는 감소를 위한 정책적 수립의 기초자료를 제공하여 지역 간 노인자살률의 격차를 줄이고 나아가서 국가 자살률을 줄일 수 있을 것이다.

II. 이론적 관점

1. 사회학적 관점

Durkheim식의 사회통합 이론적 시각에서 몇 가지 사회적 지표들이 사회적 자살률에 영향을 끼친다고 주장하였다. 먼저 이혼은 가족과 사회적 유대의 붕괴를 내포하고 있으며 그 자체가 사회규범으로부터 이탈한 것이기 때문에 사회통합과 사회규제의 감소로 이어진다. [16][17][21]의 연구에서 높은 이혼율은 가족 결속력과 사회적 유대감을 낮추기 때문에 자살률을 증가 시킨다고 하였다. [5]의 연구에서도 이혼율이 증가하던 시기에

노인자살률 역시 증가 하였다. [7]은 234개의 시군구 자료를 활용하여 노인자살률의 지역적 편차를 이혼율(가족불안성/가족통합의 정도)로 분석한 결과에서는 이혼은 사회통합적으로 사용되며 이혼상태는 통합규제가 낮아지고, 특히, 노인의 자살률을 높이는 방향으로 작용함을 주장하였다. [1]의 251개 시군구 자료를 활용한 연구 결과에서도 이혼율 높은 지역이 자살률 역시 높은 것으로 나타났다. [12]도 시군구자료를 활용하여 연구한 결과에서 이혼이 자살률과 가장 중요한 요인으로 나타났다. 이혼은 다양한 요인에 의해서 영향을 받고, 영향을 줄 수 있으며, 이혼 당사자의 문제이기도 하지만 특히 노인을 부양하는 가족의 문제로 이어져 노인에게 악 영향을 미쳐 노인자살을 증가시키는 중요한 요인이 되고 있다.

도시화의 정도(비율)는 특정 지역의 사회통합 수준과 관련될 수 있다. 그리하여 도시화와 자살율의 관계성에 관한 연구들이 등장하고 있다. Durkheim의 아노미 이론은 도시화, 산업화 그리고 세속화는 사회적 유대를 약화시켜 자살률이 증가 할 것이라는 도시화와 자살률이 정적관계라는 주장도 있으나 최근 들어서 도시화가 일정 수준으로 이루어진 후 도시화의 영향이 약화되어 곡선의 관계를 나타낸다는 주장 역시 존재한다[23]. 즉 도시화 초기에는 자살률이 증가하는 형태를 보이지만, 그 이후에는 자살률이 감소한다 하였다. 도시화와 자살률의 관계는 선형이라기보다는 곡선이라는 주장이 우세하다.

사회통합의 대리 지표로서 사회복지지출비와 자살율과 관련성이 있다는 연구도 적지 않다. [4]은 234개의 기초자치단체 자료로 연구한 결과에서 사회보장비 수준이 높을수록 자살률이 감소하는 것으로 나타났다. 사회복지지출비는 사회적 안전망으로서 경제적 위기에 최저생활보다 낮은 수준으로 떨어지지 않도록 하는 역할을 기대한다. [2]의 지역별 노인자살률 차이를 복지예산비용 등으로 분석한 결과에 의하면 전체노인자살률이 높은 지역은 복지예산비용이 상대적으로 낮은 특징을 보였다. [13] 역시 높은 노인자살률은 낮은 수준의 노인복지지출과 밀접한 관련 있는 것으로 나타났다. 노인의 사회통합을 촉진하고 자살의 보호요인으로 작용할 수 있는 사회적 지지가 거시적 차원에서 실현될 수

있는 수단이 노인복지지출비라 할 수 있다. [22]의 연구에서는 공공복지지출과 공공의료지출이 자살률과 부정인 관계 갖는다고 보고 하였다. [8]의 연구에서도 한국의 낮은 공공사회지출은 경제위기시 자살률이 급격히 증가 한 것으로 분석되었다.

2. 경제학적 관점

[20]에 의해 개발된 경제적 모델의 기본전제는 한 개인이 그에게 남겨진 감소된 생애효용이 제로에 다다를 때 자살을 행할 것이라는 것이다. 이러한 전제로부터 그들은 자살의 결정적 요인 세 가지(소득, 실업, 나이)를 도출했다. 고소득은 보다 큰 소비와 만족을 함축하며 자살의 가능성을 줄이게 되는 반면에, 실업은 미래 수입과 효용에 대한 개인의 기대를 낮춤으로 자살의 가능성을 높인다. 특히 나이(연령)는 생애효용기능에서 부정적인 요소로 여겨졌다. 왜냐하면 나이가 증가한다는 것은 일상생활과 건강에 대한 유지비용이 증가하기 때문이다. 특정 지역 자살률은 집단적 수준에서의 나이(고령화비율로 추정)와 정적으로 관련되어 있음을 가정할 수 있다.

[23][25]산업화된 국가에서 고령화비율이 증가할수록 자살률이 증가 한다는 연구 결과를 나타났다. [7] 역시 고령화비율이 높을수록 자살률이 증가 하고 1인당 소득 수준이 낮을수록 자살률을 감소시키는 것으로 나타났다. [9]는 국가별 패널자료를 이용한 자살률 결정요인 분석에서 우리나라 최근 자살률의 급증이 외환위기 이후 우리가 경험해 온 경제성장률의 저하, 여성의 노동시장 참여확대, 고령화의 진전 등 경제, 사회적 변화와 밀접한 관련이 있었다. 즉, 고령인구의 비중이 높아질수록 자살률이 높아지게 되며, 사회적으로는 전통적인 남성위주의 사회에서 여성의 노동시장 참여가 확대될수록 자살률이 높아지는 것으로 나타났다. [5]의 연구에 의하면 노인들의 경제활동이 줄어들 때 자살률이 증가 하는 것으로 나타났다. [10]는 노인자살률의 지역적 편차는 노인경제활동참가율에 따라 달라진다고 하였다.

저소득층 비율(공공부조 수혜율)이 지역별 노인자살과 관련되어 있는 또 다른 경제적 특징으로 고려 될 수 있다. [12]은 대도시 지역에서 빈곤이 자살률과 깊은 관

런성이 있다는 것을 밝혀냈다. [13]의 연구에서 우리나라의 높은 노인자살률은 높은 빈곤율에 있다고 했다. [11]의 연구에서 전국 229개 시군구 별로 자살률과의 관계를 분석한 결과, 노인인구비율 및 기초생활보장수급자 비율과 자살률은 정적인 관계로 나타났다.

III. 연구방법

1. 연구 자료

본 연구의 주된 내용은 노인자살률의 16개 시도별 현황과 추이를 파악하고 아울러 사회경제적 요인과 노인자살률의 관련성을 파악하는 것이다. 이러한 연구를 수행하기 위하여 통계청의 2013년 6월의 기준으로 2003년에서 2011년까지 9년간 통계자료를 활용하였다. 종속변수는 통계청의 '사망원인통계'를 기초로 연도별 16개 시도의 전체노인자살률, 성별(남자노인과 여자노인)노인자살률, 연령별* (전기노인과 후기노인) 노인자살률을 각각 사용하였다. 독립변수는 경제적 요인에 경제활동참가율, 노인기초수급율, 고령화비율을 포함하였으며, 사회적 요인으로 복지예산비율, 조이혼율, 지역특성**을 포함하였다. 본 연구의 변수는 통계청 e-지방지표에서 수집한 자료를 [표 1]에 제시하였다.

표 1. 변수의 정의

변수명	정의
전체노인 자살률	65세이상 노인자살자수 / 65세 이상의 연앙 인구 × 100,000
성별노인자살률	65세이상 남자(여자)노인자살자수/65세 이상 남자(여자) 연앙인구 × 100,000
연령별노인자살률	전기(후기)노인자살자수/전기(후기)노인 연앙인구 × 100,000'
경제활동참가율	15-64세 이하의 경제활동참가율/ 15세 이상의 인구 × 100
노인기초수급율	65세 이상 노인의 기초수급율/전체 기초수급율 × 100
고령화비율	65세 이상 인구/전체연앙인구 × 100
복지예산비율	일반회계 중에서 복지예산 비율을 측정하여 공표한 자료
조이혼율	1년간 총 이혼건수/ 당해 연도의 연앙인구 × 1,000

* 전기(65- 74세), 후기(75세 이상)

** 대도시(서울특별시, 광역시)와 기타 지역(도지역)으로 양분하여 분석함.

2. 분석 방법

본 연구의 자료분석은 16개 시도별 노인자살의 변화 추세와 현황을 파악하기 위해 기술통계를 사용하였으며, 노인자살률과 사회경제적 요인과의 상호관련성 파악하기 위해서 상관분석을 실시하였다. 아울러 사회경제적 다중회귀 중에 단계적 방법(stepwise method)으로 활용하였다.

VI. 분석 결과

1. 16개 시도 연도별 노인자살률 변화 추이

2003년에서 2011년까지 16개 시도의 연도별 노인자살의 변화 추이를 살펴보면 [표 2]와 같다. 지난 9년 동안 등락의 양상을 보이고 있다. 강원도는 줄곧 인구 100명 이상의 노인자살률을 보여 16개 시도 중에 1위였지만, 2009년부터는 2위를 차지하고 있다. 충남은 2003년 65.3명의 자살률에서 2011년 127.1명의 자살률로 지난 9년 동안 2배로 증가하여 1위를 차지하였다. 한편으로 2011년 서울이 64.6명으로 16개 시도 중에 가장 낮은 자살률을 보이고 있지만, 지난 8년간은 전라남도가 최저 수준이었다. 인천광역시는 2003년 103.4명에서 2011년 82.1명으로 18.5명 감소하였고, 울산광역시 역시 2003년 110.3명에서 2011년 61.6명으로 48.7명이나 줄어들었다.

2. 16개 시도별 노인 자살률과 사회경제적 요인의 현황

연구대상인 16개 시도별의 9년간(2003-2011) 주요 변수들의 평균을 [표 3]에 제시하였다. 우선 종속변수인 각 영역별(전체노인자살률, 여성노인자살률, 남성노인자살률, 전기노인자살률, 후기노인자살률)로 살펴보면, 전체노인자살률은 지난 9년간 충남(107.45명)이 가장 높은 비율을 보이고 있으며, 뒤이어 강원(106.91명), 충북(94.69명) 순서로 나타났다.

성별에 따른 자살률을 살펴보면, 남성노인자살률의 순위는 강원(169.68명), 충남(164.2명), 충북(146.69명)으로 나타났다. 상대적으로 낮은 자살률을 보이는 지역은

표 2. 연도별 16개시도별 노인 자살 변화의 추이

시도	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
서울	60.6	68.8	64.2	54.4	58.4	57.5	63.3	65.1	64.4
부산	64.6	88.1	83.2	67.9	65.6	64.9	66.3	74.5	67.1
대구	61.0	62.0	65.5	61.8	52.0	60.9	67.8	69.2	67.9
인천	103.4	83.6	107.4	78.1	76.0	82.2	90.1	86.9	82.1
광주	41.3	57.6	53.6	38.0	62.8	56.0	57.7	71.9	65.1
대전	84.9	72.6	97.5	81.7	94.7	64.3	78.8	90.7	75.9
울산	110.3	99.1	92.7	62.1	84.6	76.4	67.0	64.3	61.6
경기	96.1	92.8	96.9	84.8	83.0	78.8	85.7	91.1	90.5
강원	111.8	111.7	107.1	102.3	100.5	107.7	101.6	117.9	106.5
충북	74.4	91.3	85.1	94.0	90.6	87.7	117.2	91.8	99.8
충남	65.3	85.8	103.7	88.9	109.5	97.0	124.4	123.2	127.1
전북	66.5	69.3	72.3	66.6	82.5	78.7	91.3	82.9	83.9
전남	40.8	48.9	46.5	42.7	50.5	48.3	53.1	60.9	69.4
경북	63.2	76.7	73.4	74.0	70.0	62.5	73.9	81.4	71.6
경남	73.3	87.1	83.5	90.1	91.8	82.9	75.8	81.4	71.1
제주	46.7	52.0	58.7	43.7	53.1	52.4	50.4	53.1	76.7

전남(87.9명)이다. 여성노인자살률은 충남(69.04명), 강원(64.49명), 충북(60.13명) 순으로 나타났다. 연령에 의한 자살률을 살펴보면 전기노인자살률은 강원(87.13명), 충남(81.68명), 충북(78.39명) 순으로 높게 나타났으며, 후기노인자살률은 강원(145.51명), 충남(139.78명), 경기(128.51명) 순으로 밝혀졌다.

독립변수인 사회경제적 요인을 살펴보면, 경제활동 참가율이 가장 높은 지역은 제주(68.55%), 경북(64.46%), 전남(64.43%) 순으로 나타났다. 가장 낮은 지역은 부산(57.43%), 광주(58.46%), 대전(59.29%) 순으

로 나타났다. 노인기초수급비율은 전남(32.43%), 충남(30.18%), 경북(30.09%), 강원(29.58%) 순으로 높았고, 가장 낮은 지역은 광주(15.49%)였다. 고령화비율은 전남(17.06%), 경북(14.57%), 충남, 전북(14.21%), 강원(13.52%)순으로 관찰되었고, 가장 낮은 비율은 울산(6.09%), 대전(7.81%), 인천(7.79%), 경기(7.91%) 순 이었다. 조이혼율이 가장 높은 지역은 인천(3%), 제주(2.73%), 경기(2.68%), 강원(2.51%) 순이며, 가장 낮은 지역은 경북(2.13%)이었다. 복지예산비율이 가장 높은 지역은 광주(30.52%), 대구(28.83%), 부산(28.08%), 대전

표 3. 16개시도별 종속변인과 독립변인의 기술통계

지역 구분	전체 자살률	남성 노인 자살률	여성 노인 자살률	전기 노인 자살률	후기 노인 자살률	경제 활동 참가율	노인 기초 수급율	고령화 비율	조 이혼율	복지 예산 비율
서울	62.01	92.99	39.56	48.92	89.99	62.41	26.25	8.47	2.34	21.19
부산	72.2	118.14	41.08	60.88	95.31	57.43	23.78	9.84	2.45	28.08
대구	63.39	96.09	41.99	52.31	86.70	59.71	19.7	8.97	2.18	28.83
인천	85.8	137.46	52.39	70.28	121.93	62.03	24.13	7.79	3	23.26
광주	57.84	92.23	35.76	49.64	68.21	58.46	15.49	8.09	2.15	30.52
대전	82.03	126.54	52.18	66.80	112.80	59.29	19.29	7.81	2.28	27.19
울산	75.98	125.7	45.18	70.82	98.18	60.68	22.56	6.09	2.4	19.25
경기	87.95	133.18	57.3	69.17	128.51	62.03	27.86	7.91	2.68	17.92
강원	106.91	169.68	64.49	87.13	145.51	58.53	29.58	13.52	2.51	14.94
충북	94.69	146.69	60.13	78.39	118.52	60.21	28.14	12.33	2.38	18.59
충남	107.45	164.2	69.04	81.68	139.78	63.88	30.18	14.21	2.4	16.7
전북	78.44	130.09	45.34	65.34	97.28	59.26	26.1	14.21	2.3	20.83
전남	52.54	87.9	30.99	44.54	62.80	64.43	32.43	17.06	2.25	16.44
경북	72.94	116.2	45.34	60.02	92.54	64.46	30.09	14.57	2.13	16.95
경남	82.96	136.43	51.21	70.39	103.27	61.84	28.51	11.09	2.38	16.96
제주	55.01	94.76	32.7	53.62	54.46	68.55	25.01	11.16	2.73	13.09

27.19%) 순으로 나타났다. 가장 낮은 지역은 제주 (13.09%), 강원(14.94%), 전남(16.44%) 순으로 나타났다.

성별에 의한 자살률은 남성노인자살률이 여성노인자살률보다 모든 지역에서 약 2-3배 높은 비율로 나타났다. 후기노인자살률이 전기노인자살률보다 모든 지역에서 높게 파악되었다. 그리고 읍·면을 포함하는 도지역이 대도시 지역보다 노인자살률이 전반적으로 높게 나타났다. 이들 지역은 노인기초수급율과 고령화비율이 높은 반면 복지예산비율이 낮았다.

3. 노인자살률과 사회경제적 요인간의 상관분석

[표 4]에 제시한 16개 시도 연도별 노인자살률과 변인간의 상관계수를 살펴보면, 전체노인자살률은 노인기초수급율(.278), 지역특성(.287), 조이혼율(.228)과는 정적인 관계, 복지예산비율(-.178)과 경제참여활동율(-.238)은 부적인 관계로 나타났다. 고령화비율(.110)은 노인자살률과 통계적으로 유의미한 상관관계를 보이지 않았다.

노인기초수급율과 노인자살률 유의미한 관계가 있다는 것은 노인자살이 빈곤과 관련되어 있음을 보여준다. 우리나라의 높은 노인자살률은 높은 빈곤율과 관련이 있다는 이소정(2010)의 연구 결과와 노인 빈곤율이 높

표 4. 16개 시도 연도별 노인자살률과 사회경제적인 변인간의 상관분석

변인명	전체노인 자살율	노인기초 수급율	고령화 비율	복지예산 비율	지역 특성	경제 활동참가율	조이혼율
전체노인자살율	1						
노인기초수급율	.278**	1					
고령화비율	.110	.718**	1				
복지예산비율	-.178*	-.538**	-.224*	1			
지역특성	.287**	.771**	.728**	-.620**	1		
경제활동참가율	-.238**	.427**	.253**	-.546**	.442**	1	
조이혼율	.228**	.024	-.344**	-.463**	.028	.238**	1

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

표 5. 16개 시도 연도별 노인자살률과 사회경제적 변인간의 회귀분석

		B	표준오차	베타	t
전체 노인 자살률	(상수)	220.818	31.066		7.108
	지역특성	12.450	4.249	.332	2.930
	경제활동참가율	-3.727	.530	-.579	-7.032
	조이혼율	21.258	4.441	.350	4.787
	노인기초수급율	1.072	.461	.261	2.327
남성 노인 자살률	(상수)	354.436	50.602		7.004
	지역특성	31.572	4.907	.522	6.434
	경제활동참가율	-5.388	.866	-.520	-6.222
	조이혼율	34.017	7.340	.347	4.634
여성 노인 자살률	(상수)	135.547	22.347		6.065
	지역특성	11.819	2.167	.462	5.454
	경제활동참가율	-2.077	.382	-.474	-5.430
	조이혼율	13.792	3.242	.333	4.254
전기 노인 자살률	(상수)	165.458	25.158		6.577
	지역특성	14.801	2.440	.505	6.067
	전체경제활동참가율	-2.392	.431	-.476	-5.556
	조이혼율	15.908	3.649	.335	4.359
후기 노인 자살률	(상수)	301.814	45.389		6.649
	전체경제활동참가율	-5.908	.824	-.584	-7.169
	노인기초수급율	3.143	.510	.487	6.159
	조이혼율	33.928	7.040	.355	4.820

을수록 자살률이 증가 한다는 [11]의 연구결과와 같은 맥락이다.

지역특성과 노인자살률도 유의미한 관계로 나타난 것은 읍·면을 포함하는 도지역이 대도시 지역보다 노인자살률이 높은 것으로 밝혀졌다. 이는 [10]의 농촌지역에서의 노인자살률이 급증하고 있다는 연구 결과를 지지한다.

복지예산비율과 노인자살률은 유의미한 부적 결과를 보였다. [2] 연구에서 복지예산비율과 전체노인자살률이 반비례적인 상호관련성을 보였다는 결과와 일치한다. 이는 기본적인 경제적 지원방안을 한다면 노인자살률을 감소시킬 수 있다는 [6]의 주장을 뒷받침한다.

경제활동참가율과 노인자살률은 부적관계로 경제활동참가율이 감소할수록 노인자살률이 증가 하였다. 조이혼율과 노인자살률은 정적관계로 조이혼율이 증가할수록 노인자살률이 증가 하는 것으로 밝혀졌다. 이는 이혼율이 증가하던 시기에 노인자살률이 증가한다는 [5]과 [10]의 결과와 같은 맥락이다.

4. 노인자살률과 사회경제적 요인간의 다중회귀분석

[표 5]는 16개 시도 연도별 전체노인자살률, 성별노인자살률, 연령별 노인자살률을 각각 종속변수로 하고, 독립변수는 경제적인 요인은 경제참가활동율, 노인기초수급율, 고령화비율 그리고 사회적 요인은 복지예산비율, 조이혼율, 지역특성 등을 포함하여 다중회귀분석 중에 단계적 방법(stepwise method)을 활용한 결과이다 (유의수준 <.05).

전체노인자살률의 정적으로 유의미한 영향을 미치는 변인은 조이혼율($\beta=.350$), 지역특성($\beta=.332$), 노인기초수급율($\beta=.261$)순이며, 부적적인 영향을 미치는 변인은 경제참가활동율($\beta=-.579$)이다. 하지만 고령화비율, 복지예산비율은 유의미한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 남·여 노인자살률과 전기노인자살률의 연구 결과를 보면 정적으로 영향을 미치는 변인은 지역특성, 조이혼율로 나타났고, 부적적으로 영향을 미치는 변인은 경제활동참가율로 나타났다. 노인기초수급율, 고령화비율, 복지예산비율은 유의미한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 하지만 후기 노인자살률은 정적인 영향요

인으로 노인기초수급율($\beta=.487$), 조이혼율($\beta=.355$)순으로 나타났고, 부적적인 영향요인으로 전체경제활동참가율($\beta=-.584$)로 나타났다. 그러나 지역특성, 고령화비율, 복지예산비율은 노인자살률에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 드러났다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 16개 시도별 노인자살률의 변화추세를 검토한 후 노인자살률과 사회경제적인 요인과의 상호관련성과 영향을 파악하기 위해서 상관분석과 다중회귀분석 실시하였다. 그 주요 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 16개 시도별 노인자살률의 추세를 살펴보면, 전체노인자살률은 16개 시도 중에 2003년에서 2008년까지 강원이 1위였는데 충남이 급속도로 증가하여 2009년부터는 1위 자리를 현재 까지 유지하고 있다. 또한 16개 시도 중에 울산, 인천을 제외한 나머지 지역은 2003년 이후 전반적으로 증가 추세이다. 2011년 서울지역이 가장 낮은 자살률을 보이지만 이전 8년간은 전남이 가장 낮은 수준이었다.

둘째, 16개 시도별 노인자살률과 사회경제적 요인의 현황에서는 읍·면을 포함하는 도지역이 대도시 지역보다 전반적으로 노인자살률이 높았다. 예외 지역으로 전라남도도 있었지만 이는 본 연구에서 파악되지 않은 문화적, 정치적요인과 더불어 사회복지정책 방향에 의한 것으로 추측된다. 성별에서는 남성노인자살률이 여성노인자살률보다 모든 지역에서 2-3배 높았으며, 후기노인자살률이 전기노인자살률보다 모든 지역에서 높은 평균을 보였다.

셋째, 노인자살률과 사회경제적 요인간의 상관분석 결과, 노인기초수급율, 지역특성, 조이혼율 등은 노인자살률과 정적관계로 나타났으며, 복지예산비율과 경제활동참가율은 노인자살률과 부적관계로 나타났다. 고령화비율과 노인자살률은 통계적으로 유의미한 상관관계를 보이지 않았다.

넷째, 16개 시도의 각 영역별 노인자살률에 사회경제적 요인의 선형적인 관계를 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 경제활동참가율이 증가할수록 모든

영역의 노인자살률을 감소되었다. 이는 생산자와 부양자의 경제활동에만 전적으로 의지하여 노인의 경제적 지원이 이루어져 경제활동참가율의 감소 시에는 노인 부양에 대한 부담감과 노인은 자식에 대한 빚진감과 빈곤에 생계의 어려움으로 어떤 노인들에게는 일종의 해결책으로 생을 스스로 마감하는 것으로 추정할 수 있다. 조이혼율이 모든 영역의 자살률을 증가 시키는 것으로 나타났다. [10]에 의하면 이혼은 사회통합과 규제가 낮아지게 되고 특히, 가족해체로 인한 부양의 문제가 노인의 고립감과 경제적 빈곤을 증대시켜 자살을 높였다는 결과와 같은 맥락이다. 후기노인자살률은 다른 영역 자살률과 달리 노인기초수급율에 더 크게 반응하는 것으로 나타났다. 이는 후기노인은 건강문제에 의한 의료비와 더불어 스스로 생계를 위한 경제활동이 감소되어 경제적 빈곤이 보다 더 노출되는 현상에서 오는 결과로 사료된다.

본 연구 결과에 기초하여 다음과 같은 정책적 시사점을 제언하고자 한다.

첫째, 우선적으로 노인자살률은 지역별 편차를 해결하기 위한 방안으로 상대적으로 높은 자살률을 보이는 충남, 강원, 낮은 수준을 유지하는 전남, 노인자살률이 감소된 울산, 인천의 여러 가지 맥락과 요인을 심층 비교 분석한다면 높은 자살률 이유의 실마리를 찾을 수 있을 것으로 여겨진다. 이를 바탕으로 모든 지역에서 증가 양상을 보이는 노인자살의 예방 정책 방안을 제공할 수 있을 것이라 사료된다.

둘째, 노인자살률이 높은 지역은 자살예방서비스에 대한 법적 근거를 마련하기 위해서 지역의 사회, 경제, 문화 및 환경적인 특성에 맞는 자살예방 조례를 제정토 및 확립하여야 할 것이다.

셋째, 읍·면을 포함하는 도지역이 대도시 지역보다 노인자살률이 높았다. 도지역이 사회적, 경제적 발달이 대도시에 비해 떨어져 있고, 노인이 접할 수 있는 복지 수준 역시 대도시보다 못 미치기 때문인 것으로 간주할 수 있다. 그 일례로 우리나라 노인자살률의 1위, 2위를 차지하는 충남, 강원도의 복지예산비율이 다른 지역에 비해 낮았으며, 반면 노인자살률이 낮은 대도시는 복지예산비율이 상대적으로 높게 나타났다. 그러므로 도 지

역 노인에게 직접적으로 영향을 줄 수 있는 사회적, 경제적, 문화적 복지수준을 향상할 필요가 있다.

넷째, 조이혼율은 모든 영역 자살률에서 증가요인으로 작용하는 것으로 나타났다. 다른 연령층에 비해 상대적으로 가족해체의 부정적 영향을 강하게 받는 노인 세대의 특성상[3] 조이혼율에 대한 예방책이 절실히 필요하다. 또한 부득이 자녀의 이혼으로 불안정한 감정과 경제적 어려움을 겪는 노인에 대한 대책을 수립하여 자살에 이르는 것을 예방 할 수 있어야 한다. 가족복지정책을 체계적으로 시행하여 올바른 가족의 가치관과 유대감을 키워 이혼의 예방에 적극적으로 대처하여 가족의 해체를 막아야 한다.

다섯째, 경제활동참가율이 증가하면 노인자살률이 감소하는 것으로 밝혀졌다. 부양자의 실직이나 경제적 급격한 변화가 있을지라도 흔들리지 않는 사회적 완충 작용을 할 수 있는 경제적 보완 대책 방안이 절실히 필요하다.

끝으로, 후기노인자살률과 노인기초수급율은 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 후기노인의 경제적 지원에 현실적인 도움이 될 수 있는 정책을 세워야 한다. 현재 지자체별로 장수수당을 지급하고 있는데 노인에게 큰 의미가 없을 것으로 사료된다. 차라리 장수수당을 빈곤한 기초수급대상자의 소득지원을 증가하는 방향으로 활용하여 후기노인의 경제적 어려움 해소하는 것이 의미가 있을 것으로 여겨진다.

참 고 문 헌

- [1] 강은정, “지역의 자살률 차이와 관련된 구성적 요인과 상황적 요인”, 보건교육·건강증진학회지, 제30권, pp.41-52, 2013.
- [2] 김기원, 김한곤, “노인자살률에 영향을 미치는 요인에 대한 거시적 분석”, 한국인구학, 제34권, 제3호, pp.31-54, 2011.
- [3] 김민영, 정광호, 금현섭, “경제위기와 자살률 간 탐색적 연구: 15개 시도 성별, 연령별 자살률을 중심으로”, 정책분석평가학회보, 제1권, 제3호,

- pp.273-302, 201.
- [4] 김상원, “사회적 지원과 일탈: 지역단위의 사회적 지원이 자살률에 미치는 영향”, 지방정부연구 제4권, 제3호, pp.81-95, 2010.
- [5] 김승용, “한국 노인 자살률 변동과 사회구조적인 요인에 관한 연구”, 사회복지정책, 제19권, pp.81-205, 2004.
- [6] 김형수, “노인자살의 이해와 일차적 예방”, 한국인구학, 제23권, 제2호, pp.167-187, 2000.
- [7] 노용환, “자살의 경제학적 분석: 우리나라 시·도별 패널 자료를 이용한 접근”, 경제학연구, 제54, 제3호, pp.177-200, 2006.
- [8] 박유진, 김명희, 권순만, 신영진, “공공사회지출이 자살률에 미치는 영향: OECD 국가를 중심으로”, 예방의학학회지, 제42권, 제2호, pp.123-129, 2009.
- [9] 유경원, 노용환, “국가별 패널자료를 이용한 자살률 결정요인 분석”, 한국경제연구, 제18권, pp.59-78, 2007.
- [10] 유정균, “노인자살률의 지역별 편차: 가족불안정의 영향을 중심으로 1995-2005”, 한국인구학, 제3권, 제2호, pp.21-44, 2008.
- [11] 윤명숙, 최명민, “지역사회 보건복지지원이 자살률에 미치는 영향: 사회복지 및 정신보건 인프라 중심으로”, 한국지역사회복지학, 제40권, pp.213-238, 2012.
- [12] 윤우석, “경찰통제와 자살의 관계검증: 시군구 자료를 중심으로”, 한국공안행정학회보, 제47권, pp.205-233, 2012.
- [13] 이소정, “노인자살의 사회경제적인 원인 분석”, 사회보장연구, 제26권, 제4호, pp.1-21, 2010.
- [14] 통계청, 사망원인통계, 2013.
- [15] 통계청, 고령자 통계, 2012.
- [16] A. Andres, “Income inequality, unemployment, and suicide: A panel data analysis of 15 European countries,” *Applied Economics*, Vol.3, pp.39-51, 2005.
- [17] H. L. Chuang and W. C. Huang, “Economic and social correlates of regional suicide rates: A pooled cross-section and time-series analysis,” *Journal of Socio-Economics*, Vol.26, No.3, pp.277-289, 1997.
- [18] H. L. Chuang and W. C. Huang, A re-examination of the suicide rates in Taiwan, *Social Indicators Research*, Vol.83, No.3, pp.465-485, 2007.
- [19] E. Durkheim, *Suicide*, New York: Free Press, 1951.
- [20] D. S. Hamermes and N. M. Soss, “Economic theory of suicide,” *Journal of Political Economy*, Vol.82, No.1, pp.83-98, 1974.
- [21] J. F. Helliwell and Putnam, “The social context of well-being. Philosophical Transactions of the Royal Society of London Series,” *B-Biological Sciences*, Vol.359, No.1449, pp.1435-1446, 2004.
- [22] C. Minoiu and A. R. Andres, “The effect of public spending on suicide: Evidence from US state data,” *Journal of Socio-Economics*, Vol.37, No.1, pp.237-261, 2008.
- [23] S. Stack, “Suicide: A 15-Year Review of the Sociological Literature Part II: Modernization and Social Integration Perspectives,” *Suicide & Life - Threatening Behavior*, Vol.30, No.2, pp.163-176, 2000.
- [24] B. Yang, “The economy and suicide,” *American Journal of Economics and Sociology*, Vol.5, pp.187-199, 1992.
- [25] 김형수, 권이경, “한국노인자살률과 사회·경제적인 요인의 관련성-1990년~2010년 변화추이를 중심으로”, 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제6호, pp.236-245, 2013.

저 자 소 개

김 형 수(Hyoung-soo Kim)

정회원



- 1995년 : 미국 미주리주립대학교 박사 (노인문제 및 복지정책)
- 1997년 3월 ~ 현재 : 호서대학교 사회복지학부 교수

<관심분야> : 노인복지, 노인정신보건

김 신 향(Sin-hayng Kim)

정회원



- 2014년 : 호서대학교 사회복지학 박사
- 2013년 3월 ~ 현재 : 군산간호대학교 초빙교수

<관심분야> : 노인 복지와 노인정신보건