

# 독거노인의 자살생각 영향 요인에 대한 융합연구

김정숙

공주대학교 간호학과 박사과정 졸업

## A Converged Study on the Influence on the Suicide of Idea the Elderly Living Alone.

Jeong-Suk Kim

Graduated from Ph.D. in Nursing, Graduate School, Kongju National University

요 약 본 연구는 독거노인의 자살영향요인에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도 되었다. 본 연구는 K & C 지역에 거주하는 독거노인 175명을 대상으로 한 융합적 서술조사연구이며 자료는 SPSS/WIN 21.0을 이용하여 t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients 산출 및 다중회귀분석을 실시하였다. 자료수집은 2017년 1월 부터 2017년 3월까지 었다. 본 연구결과는 다음과 같다. 자살생각은 사회활동( $r=-.106, p<.05$ ), 주관적 건강상태( $r=-.292, p<.01$ ), 자아존중감( $r=-.069, p<.05$ ), 자기통제감( $r=-.201, p<.01$ )과 부적 상관관계를 보였고, 우울( $r=.023, p<.01$ ), 스트레스( $r=.320, p<.05$ )는 자살과 양의 상관관계를 보였다. 또한 자살생각에 영향을 미치는 요인은 주관적 건강상태, 자아통제감, 사회활동 순으로 나타났고, 총 43.5%의 설명력을 나타냈다. 독거노인의 자살을 예방하기 위해서는 자살요인을 파악하고 건강상태, 사회활동, 자아존중감, 자기통제감 관련하여 상담 및 프로그램을 마련해야 할 것이며 자살예방을 돕는 적극적인 간호중재의 모색이 필요하다 하겠다.

주제어 : 독거노인, 자살생각, 주관적 건강상태, 우울, 융합.

**Abstract** This study was conducted to analyze the factor of suicide ideation in the elderly living alone. This study is a descriptive research study of 175 elderly living alone in K&C region. It is a frequency analysis, correlation analysis, simple rare analysis. AMOS statistics were performed. Data collection was from January 2017 to March 2017. The results of this study are as follows. social activity ( $r=-.106, p<.05$ ), subjective health status ( $r=-.292, p<.01$ ) Self-esteem ( $r=-.069, p<.05$ ), mind control( $r=-.201, p<.01$ ), and depression( $r=.023, p<.01$ ), stress ( $r=.320, p<.05$ ). Suicidal influence factor 43.5% explanatory power. In order to prevent the suicide of the elderly living alone, It will be necessary to seek active nursing intervention to help prevent suicide

**Key Words** : Elderly Living Alone, Suicide, Subjective health state, Depression, Fusion

## 1. 서 론

### 1.1 연구의 필요성

노인인구가 급속히 증가하면서 노인자살은 우리나라에서 매우 중요한 사회적 문제로 대두되고 있다. 최근의 통계자료는 그 심각성을 여실히 보여 주고 있는데 2016년 65세 이상의 자살사망자 수는 3,615명으로써 매우 높

은 수치이다. 인구 십만당 사망률은 65세 이상인 경우 53.3명, 65세 미만은 25.3명으로 65세 이상이 2배 이상 높은 것으로 나타났다[1]. 성별로는 65세 이상 남자 자살자 수는 2,501명, 여자 1,114명으로, 인구 십만당 사망률은 각각 남자 87.5명, 여자 28.4명으로 남자가 2배이상 높은 것으로 조사되었다[1]. 노인의 자살은 성, 연령과 유의한 관계가 있다. 우리 사회에서 노인자살은 계속 증가하여

\*Corresponding Author : Jeong-Suk Kim (nursekim0305@hanmail.net)

Received September 3, 2018

Accepted October 20, 2018

Revised September 27, 2018

Published October 31, 2018

더 이상 방치할 수 없는 상태로 나아가고 있기 때문에 노인의 자살문제를 더 이상 은폐하거나, 관심을 가지지 않는 것은 가장 시급한 사회적 현안문제를 회피하는 것으로 볼 수 있다[2].

노인자살은 현실적으로 사회와 가장 문제가 많은 사회적인 문제이다. 즉, 노인의 자살이 높은 이유는 신체적 건강문제나 경제적 어려움, 사회적 고립 등, 개인의 문제보다는 급속히 증가하고 있는 고령인구에 미쳐 대비하지 못한 문제들로서 사회적 무관심과 노인문제관리의 문제점이 낳은 결과들로 볼 수 있다. 그 심각성을 인지한 정부에서도 노인자살예방사업을 추진 중에 있지만 우울증을 주요 사업대상으로 하는 것이 가장 효율적임을 제시하고 있어 한계점을 가지고 있는 실정이다[2]. 노인자살 예방사업은 노인복지센터나 노인복지관, 정신건강복지센터 등을 중심으로 시행되고 있으나 사업은 매우 미미한 실정이며, 특히 독거노인의 환경과 특성에 맞는 전문적인 자살예방 프로그램이나 예방대책은 매우 부족한 실정이다. 따라서 독거노인자살예방을 위해서는 심도 있는 연구가 매우 필요하다. 또한 노인자살에 대한 접근은 일반적인 자살과는 다른 시각에서 접근되고 분석되어야 하며, 이를 바탕으로 적합한 예방대책을 수립하는 등 보다 적극적인 관리가 필요하다[3].

우리나라 독거노인을 대상으로 한 연구에서는 경제상태, 우울, 스트레스, 자아존중감을 자살관련 요인으로 제시되었다[4]. Kwon[5]의 연구에서는 절망감, 건강상태, 경제상태, 사회적지지, 우울을 자살 관련요인으로, Jo[6]의 연구에서는 고독감, 건강상태, 경제상태, 우울을 자살 관련 요인으로 제시하였다. 이처럼 독거노인의 우울은 자살생각에 영향을 미치는 요인으로 대부분의 연구에서 일관되게 나타나고 있으나 서너 개의 관련요인과의 관계를 파악하여 포괄적이지 못하므로 계속적으로 연구를 할 필요가 있다고 하겠다. 특히 자기통제감은 성공적인 노화의 과정으로 새로운 관심이 모아지고 있는 요인이지만 자기통제감과 자살생각을 주요변수로 두고 한 연구논문은 매우 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 지역과 대상, 관련변수들을 새롭게 추가하여 달리하고 자살생각에 영향을 줄 예측 변수들을 고려하여 자살 영향요인을 파악하고자 한다. 또한 독거노인의 자살에 대하여 융합적 관점에서 반복연구를 하며, 일반노인에 비하여 외롭고 소외된 독거노인의 정신건강과 삶의 질을 향상시켜 독거노인의 자살예방 프로그램개발에 기초자료를 제공하고자

한다.

## 1.2 연구목적

본 연구의 목적은 독거노인들의 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하며, 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 독거노인의 자살생각 정도를 파악한다.

셋째, 독거노인의 자살생각 관련 상관성을 파악 한다.

넷째, 자살생각에 미치는 영향요인을 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 독거노인의 사회활동참여, 우울, 주관적 건강상태, 스트레스, 자아존중감, 자기통제감이 자살생각에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 실시된 융합적 서술조사 연구이다.

### 2.2 연구대상자 및 자료수집

본 연구의 대상은 K & C지역에 거주하는 독거노인 대상으로 하였으며, K지역 21개의 경로당과 C지역13개의 경로당을 선정하여 임의 표출하였다. 연구대상자 선정은 지남력 장애가 없고 설문에 긍정적이고 협조적인 대상자로 하였다. 자료수집기간은 2017년 1월부터 3월까지였으며 대상자수는 G-Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였고 회귀분석방법에 의해 유의수준 .05, 검정력 .8, 중간정도의 효과크기 .15에서 변수 예측변수 7개로 하였을때 총 166명이 되었다. 본 설문은 175명을 설문 하였으므로 표본크기는 충분하다고 판단된다.

### 2.3 연구도구

#### 2.3.1 사회활동참여

Weiss[7]가 개발한 사회활동 참여척도(Social Activities Participation Scale)를 Kim[8]이 번안하고 수정보완한 도구를 사용하였다. 총 9문항으로 '정말그렇다' 1점에서부터 '전혀 아니다' 5점 까지 5점 척도로 최저 9점에서부터 최고 45점으로 점수가 높을수록 사회활동참여가 활발한 것을 의미한다. Kim[8]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ =.87이었고 본 연구에서는 .95이었다.

2.3.2 우울

노인의 우울 정도를 측정하기 위해 Yesavage & Sheikh[9]가 개발한 Geriatric Depression Scale Short Form (GDSSF)을 Gi[10]가 우리말로 번안하여 표준화한 한국판 노인 우울 척도 도구로 측정한 점수를 말하며 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 말한다. 총 15문항으로 구성되어 있으며 각 질문에 대해 예, 아니오로 응답하게 되어 있으며 우울상태와 관련된 응답은 1점, 그렇지 않은 경우는 0점으로 한다. 총 0점에서 15점의 우울 점수 분포 상에서 0-4점은 정상, 5-9점은 경증 우울 의심, 10점 이상은 중증 우울 의심으로 보았다. 도구의 신뢰도는 개발당시 .86이었다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  =.89이었다.

2.3.3 주관적 건강상태

Lawstone et al[11]이 개발하고 Im[12]이 번안한 건강자가평가(Health Self Rating)를 사용하였다. 총 4문항으로 5점 척도 매우 나쁘다 1점에서 매우 좋다 5점으로 구성되고 최저 4점에서 최고 20점으로 점수가 높을수록 노인이 지각한 자신의 건강상태가 좋은 것을 의미한다. 도구 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ =.76 이었고 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ =.89 이었다.

2.3.4 스트레스

본 연구에서는 Jof[6]가 사용한 스트레스 척도를 사용하였다. 22개문항으로 가족문항 10문항, 경제문제 4문항, 건강문제 3문항, 주거문제 2문항, 상실문제 2문항으로 구성되어 있다. 5점척도로 이 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ =.87이었으며 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ =.92 이었다.

2.3.5 자아존중감

Rosenberg[13]가 개발한 10문항의 자아존중감 도구(Self-esteem Scale)를 Jeon[14]이 번안한 것을 사용하였다. 이 도구는 긍정적인 문항 7개, 부정적인 문항 3개로 구성 되어 있으며, Likert 형식의 5점 척도로 각 문항의 점수를 합한 총점이 높을수록 자아 존중감이 높음을 의미하며 최저 10점에서 최고 50점까지의 점수 범위를 나타낸다. 이 도구의 사용 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ =.85였고 Lee의 연구에서는 .86이었으며[15], 본 연구에서는 .94 이었다.

2.3.6 자기통제감

개인이 인지하는 자기통제감을 측정하기 위하여 Pearlin과 Schooler의 연구에서 개발한 척도를 사용하였다[16]. 본 척도는 7개의 질문(문제 해결, 압박감, 생활의 통제, 추진력, 무력감, 미래상황, 및 인생의 주요 상황) 등에 대한 자기 자신의 통제감의 정도를 측정하는 문항으로 구성되어 있다. 4점 척도로 이루어져 있으며 4번, 6번 문항은 역코딩하였다. 도구 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .70, Um[17]의 연구에서는 .73, 본 연구에서는 .88로 나타났다. 점수가 높을수록 자기 통제감이 높은 것을 의미한다.

2.3.7 자살생각

Beck, Kovacs와 Weissman[18]이 개발한 SSI를 Park & Shin[19]이 번안하고 사용한 도구로 측정한 점수를 말한다. 총 문항수는 19문항으로 Likert식 3점 척도로 구성되어 있고 자살생각이 심한 경우가 3점, 보통인 경우가 2점, 없는 경우가 1점으로 점수가 높을수록 자살생각이 높음을 의미한다. 긍정적 문항에 대해서는 역으로 환산하였다.

본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .97로 나타났다.

2.4 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 인구학적 특성은 빈도분석, 자살 관련된 제 변수와의 상관관계는 피어슨 상관분석으로, 자살생각에 영향을 주는 변수의 확인은 단계적 다중회귀분석을 이용하였다. 도구의 신뢰도인 내적일관성 측정은 Cronbach's  $\alpha$  계수를 구하였다.

3. 연구결과

3.1 각 변수별 신뢰도 분석 및 진행과정

문헌고찰을 통하여 종속변수인 자살생각과 독립변수인 사회활동참여, 우울증, 주관적 건강상태, 스트레스, 자아존중감, 자기통제감을 측정할 수 있는 도구를 선정하여 선정된 도구를 교수 2인과 대학원생 3명이 함께 내용타당도를 검증하여 최종 문항을 선정하였다. Table 1에서 연구도구의 신뢰도 범위는 .88-.97로 확인되었다.

Table 1. Instrument and Reliability Test

Variable	Items	Scale	Range	Cronbach's $\alpha$
Social activity	9	5	9-45	.95
Depression	15	2	0-15	.89
Subjective health	4	5	4-20	.89
Stress	22	5	1-110	.92
Self esteem	10	5	10-50	.94
Mind control	7	4	7-28	.88
Suicide idea	19	2	1-38	.97

(N=175)

Table 2에서 보면 성별분포는 남성 39.4%, 여성 60.6% 였다. 연령은 70대가 50.3%, 80대가 26.9%, 60대가 22.9% 였다. 교육수준은 무학이 41.1%, 초졸 33.1%, 중졸 16.6%, 고졸이상 9.1% 였다. 결혼상태는 미혼이 4.6%, 별거 12.6%, 이혼 20.6%, 사별이 62.3%였다. 독거이유는 자녀가 없어서 8.6%, 편해서가 42.3%, 자녀가 원치 않아서가 49.1%로 나타났다.

### 3.2 일반적 특성

Table 2. General characteristics of the subjects

Variable	Division	N	%
Gender	man	69	39.4
	female	106	60.6
Age	65-69	40	22.9
	70-79	88	50.3
	≥80	47	26.9
Education	no	72	41.1
	elementary	58	33.1
	middle	29	16.6
	high≤	16	9.1
Religious	yes	45	25.7
	no	130	74.3
Married	un married	8	4.6
	separation	22	12.6
	divorce	36	20.6
	bereavement	109	62.3
Single reason	no children	15	8.6
	stable	74	42.3
	children no want	86	49.1
Family	yes	130	74.3
	no	45	25.7

### 3.3 각 변수간의 평균 값

Table 3에서 대상자들의 자살생각 평균은 1.2점 이었다. 관련 요인들의 평균점수는 사회활동참여 3.6점, 우울 0.4점, 주관적건강상태 3.7점, 스트레스 4.1점, 자아존중감 3.8점, 자기통제감 3.2점으로 확인되었다.

Table 3. Mean of Related Factors of variables

Variable	M±SD	Range
Social activity	3.6	1-5
Depression	0.4	0-1
Subjective health	3.7	1-5
Stress	4.1	1-5
Self esteem	3.8	1-4
Mind control	3.2	1-4
Suicide idea	1.2	0-2

### 3.4 각 변수간의 상관관계

Table 4에서 자살생각은 사회활동( $r=-.106, p<.05$ ), 주관적 건강상태( $r=-.292, p<.01$ ), 자아존중감( $r=-.069, p<.05$ ), 자기통제감( $r=-.201, p<.01$ ), 우울( $r=.023, p<.01$ ), 스트레스( $r=.320, p<.05$ ) 간에 통계적으로 유의한 상관관계를 보여 사회활동, 주관적건강상태, 자아존중감, 자기통제감 점수가 낮을수록, 우울, 스트레스 점수가 높을수록 자살생각이 높은 것으로 나타났다.

### 3.5 독거노인의 자살생각 영향요인

Table 5에서 대상자의 자살생각에 미치는 영향을 확인하기 위해 종속변수 자살생각을 변인으로 하고 그 외 변수는 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀식은 유의미하였으며 ( $F=82.65, p<.001$ ) 설명력은 43.5% 였다. 자살생각에 가장 큰 영향력을 보이는 변수는 주관적 건강상태, 자아통제감, 사회활동순으로 확인되었다. 일반적 특성 중 자살생각의 차이를 나타낸 유의한 변수는 없었다. 잔차의 독립성 검정을 위해 Durbin-Watson 통계량이 1.705로 검정통계량 1.602 보다 크기 때문에 자기상관이 없었고, 다중공선성의 문제는 공차한계 .294-.736로 .1 이상으로 나타났으며, 분산팽창인자 (variance inflation factor: VIF)도 1.176-3.326로 10 이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다.

Table 4. Correlations among variables

(N=175)

Variable	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7
X1	1						
X2	.672	1					
X3	.671*	.153*	1				
X4	-.118	-.044	-.118	1			
X5	-.016	.014	.032	-.166*	1		
X6	-.351*	-.184*	.137	.007	.004	1	
X7	-.106*	.023*	-.292**	.320*	-.069*	-.201**	1

X1:사회활동, X2:우울, X3:주관적 건강상태, X4:스트레스, X5:자아존중감, X6:자기통제감, X7:자살생각  
\*p<.05, \*\*p<.01

Table 5. Multiple regression analysis influencing factors of Suicide (N=175)

Variables	B	SE	β	t	p
Constant	2.245	.686		3.271	.001
Social activity	-.084	.0737	-.086	-1.153	.004
Depression	-.032	.244	-.010	-.132	.000***
Subjective health	-.183	.057	-.242	-3.186	.002
Stress	.097	.105	.068	.920	.000***
Mind control	-.240	.098	-.185	-2.444	.016

R<sup>2</sup>= .435, F=82.65, p=000\*\*\*

#### 4. 논의

본 연구는 독거노인의 사회활동, 우울, 주관적 건강상태, 스트레스, 자아존중감, 자기통제감과 자살생각의 관계를 알아보고 자살생각과 관련 독립변수들에 미치는 영향을 파악하고자 하였으며, 그 결과를 토대로 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서 사회활동참여가 많을수록 자살생각은 낮아지는 것으로 나타났다. 사회활동참여가 낮으면 자살생각 평균이 2배 이상 높다는 연구결과와 일치하였다[8, 20, 21]

노년기의 사회활동은 긍정적, 규칙적인 생활태도로 정신적 건강을 유지할 수 있는 강력한 자원이다. 따라서 독거노인의 적극적인 사회활동참여는 우울, 외로움, 고독감을 사전에 방지할 수 있고 심리적 안정감을 도모하여 자살생각이 낮아지는 것으로 볼 수 있다[22-24]. 우울은 자살생각과 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 많은 연구에서 우울은 자살과 매우 의미있고 밀접한 상관관계를 보이는 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치하였다[25-28]. 이처럼 독거노인의 우울을 감소하기 위해서는 사회적 지지가 증가되어야 할 것으로 사료된다. 특히

말벗서비스, 체험학습프로그램, 친구와의 교류, 가족의 정서적 지지가 우선적으로 필요하다는 것을 알 수 있다 [29-31]. 이에 보건복지부는 노인자살예방대책을 발표하고 지역사회중심의 생명존중문화조성, 우울증 예방사업, 자살예방홍보 등 다각적인 노력을 하고 있다[32-33]. 우울은 삶의 만족을 저하시킬 뿐만 아니라 노인자살의 위험성을 높이는 것으로 보고하였다[34]. 우울은 노인의 정신건강에 매우 심각한 영향을 줄 수 있고 삶의 만족도를 낮추어 자아 완성을 억제하여 삶의 기대를 저하시킨다고 추측된다. 그러나 대부분의 우울증을 가지고 있는 노인 자신과 그 가족들, 지역사회에서는 그 심각성을 인지하지 못하고 있어 이에 대한 심층적인 연구 및 관리가 필요할 것으로 사료된다[35]. 본 연구에서는 주관적 건강상태가 좋을수록 자살생각은 낮아지는 것으로 나타나 선행연구들과 일치된 결과를 보여주었다[36-37]. 주관적 건강상태란 인간이 안녕을 느끼며 생활할 수 있는 건강상태에 대한 개인적 느낌을 말하는 것으로 독거노인이 주관적으로 인식하는 건강상태를 노인의 자살생각에 영향을 미칠 수 있다고 보고하였다[2]. 노인이 갖고 있는 주관적 개인의 건강문제는 매우 중요할 수 있으므로 신체질환에 대한 예방과 재활관리에 대한 프로그램이 제공되어야 할 것이다.

독거노인을 대상으로 하는 여러 선행연구에서 스트레스는 자살생각에 영향을 미치는 요인으로 보고하였다 [21,38]. 본 연구에서도 같은 결과를 보였다. 이는 직장에서 정년퇴직후에 줄어든 소득으로 인한 경제적인 어려움에서 오는 스트레스, 가족간의 의견차이, 가정불화, 개인의 가치와 태도, 차이 때문에 생겨나는 다양한 갈등, 가치관의 차이 등 여러 요인에 의한 것이라 추측되어진다. 자아존중감은 본 연구 대상자의 자살생각에 영향을 미치는 요인으로 파악되었는데, 이는 선행연구들과 일치된 결과였다[20,27]. 노인의 자아존중감은 노인의 우울을 예측하는 중요한 변수가 되며, 이는 곧 자살생각을 예측하는 중

요한 변수라고 보고하였다[27]. 자아존중감 향상을 위한 독자적인 간호중재 프로그램을 개발해야 할 것으로 사료된다.

자기통제감은 자살과 유의미한 부의 상관관계를 보였고, 자살에 영향을 주는 요인으로 확인되어 선행연구의 결과와 맥락을 같이 하였다[28]. 자기통제감이란 본인의 의지와 노력으로 삶을 이끌 수 있다는 믿음과 적극적인 자세를 의미하고, 이는 마음을 수양하려는 기본자세가 있어야 한다고 보고하였다[29]. 자기통제감은 마치 천 번 이상의 제련과정을 거쳐 순금을 만들어 내는 것처럼 해야 하고, 급하고 쉽게 이루어지는 것은 제대로의 수양이 아니라고 보고하였다[29]. 자기통제감과 자살을 연구한 보고서가 아직 미흡하여 언급하기에는 부족하지만 스스로를 통제할 수 있는 역량강화프로그램이 제공되어야 할 것이다.

우울과 스트레스가 높을수록 자살생각은 높은 것으로 나타났고, 이는 기존 선행연구들을 지지하는 결과이다 [20-21,38]. 이런 점을 고려해 볼 때 노인자살을 예방하기 위해서는 자살의 위험성에 노출되어 있는 고위험노인들에 대한 1차선별검사가 중요하며 자살의 징후와 위험신호, 자살 고위험군에 대한 정보제공과 관심이 요구된다고 하겠다[37].

본 연구는 일부지역의 독거노인을 대상으로 하였으므로 연구결과를 전체 독거노인에게 일반화하는데 제한이 있다. 대상을 다른 지역으로 확대하여 관련변인을 중심으로 자살예방을 돕는 적극적인 간호중재의 모색이 필요하다고 하겠다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 일부지역의 독거노인을 대상으로 자살영향 요인과 변수간의 상관관계를 알아보고 자살관련 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구결과 독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인은 주관적건강상태, 자기통제감, 사회활동순이었고 총 43.5%의 설명력을 나타냈다. 추후 독거노인의 자살생각을 감소시키고 정신건강을 증진시킬 수 있는 프로그램을 개발하고 적용하여 그에 대한 효과성을 검증하는데 기초자료로 활용할 것을 제언한다.

## REFERENCES

- [1] Statistics Korea.(2016). *Suicide rate*. Statistics Korea. <http://kosis.kr/statistics> List Index.
- [2] O. S. Kim. (2008). *Study of Suicide-Thinking of Solitary Elderly : Focused on Euijeongbu City*. Master's dissertation. Kyunghee University. Seoul.
- [3] L. G. Oh. (2008). *Process on suicide ideation among low-income older adults in south Korea using a path analysis : focusing on differences in household living arrangements*. Doctoral dissertation. Yonsei University. Seoul.
- [4] G. S. Son. (2013). *A Study on the Factors Influencing on the suicidal thoughts of the aged person living alone*. Macter's dissertation Samgyuk University. Seoul.
- [5] J. H. Kwon. (2009). *Factors influencing the suicidal ideation of the elderly living alone*. Master's dissertation. Mokwon University. Daejeon.
- [6] K. G. JO. (2015). *The Relationship Between Stress and Suicide Ideation in the Elderly Living Alone*. Master's dissertation. Ajou University. Swon.
- [7] R. S. Weiss. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation* MIT Press.
- [8] A. Y. Kim. (2008). *A Study on the Factors Affecting Suicidal Ideation of the Elderly, Psychological Factors*. Master's dissertation Chongshin University. Seoul.
- [9] J. A. Yesavage & J. I. Sheikh. (1986). Senile Geriatric Depression Scale(SGDS). Recent Evidence and Development of a Shorter Violence. *Clinical gerontologist*. 5(1-2), 165-173.
- [10] B. S. Gi. (1996). A Preliminary Study for the Standardization of Geriatric Depression Scale Short Form-Korea Version. *Neuropsychology*, 35(2), 29.
- [11] M. P. Lawstone, M. Moss, M. Fulcomer & M. H. Kleban. (1982). A research and service oriented multi-level assessment instrument. *Journal of Gerontology*, 37(1), 91-99.
- [12] M. O. Im. (1998). *Health Promotion Behavior Prediction Model of Korean College Students*. Doctoral dissertation Yonsei University. Seoul.
- [13] M. Rosenberg. (1965). *Social and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press.
- [14] B. Z. Jeon(1974). Self-Esteem: A test of its measurability. *Yonsei-Publishing House*, 1, 107-124.
- [15] J. H. Lee. (2005). The Relationship of Depression, Self-Esteem and Health-Promoting Behaviors in the Elderly Women Who Live Alone. *J Korea Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 12(2).

- [16] L. I. Pearlin & C. Schooler. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- [17] T. W. Um. (2007). The purpose of this study was to investigate the effects of depression and depression on suicidal ideation. *Korean Social Welfare*, 59(2), 355-379.
- [18] A. T. Beck, M. Kovacs & A. Weissman. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicidal Ideation. *J Consulting and Psychology*, 47, 343-352.
- [19] W. G. Park & M. S. Shin. (1990). College Goal and Suicide Ideation among High School students. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 9(1).
- [20] Y. D. Song. (2009). *Examining Eco-systematic Factors influencing Suicidal Ideation of the Elderly who are Living Alone*. Mster's dissertation Kyungpook National University. Daegu.
- [21] M. H. Jang. (2006). *A Structural Model for Depression and Suicidal Ideation in Elderly*. Doctoral dissertation. Kyung Hee University, Seoul.
- [22] J. Y. Bae. (2004). Literature Review of Eco-system Theory Elderly Suicide. *Journal of Social Science*, 22(2), 223-252.
- [23] D. S. Son. (2005). *A Study on the Factors of Ecological System on Elderly Mental Health*. Doctoral dissertation Kangnam University. Seoul.
- [24] O. G. Oh. (2003). *Study on Psychosocial Traits of Clients Experienced Suicide Ideation : Focused on cyber suicide-crisis counseling*.
- [25] I. O. Song. (2008). *Effect of Social Support on Old People's Intent to Suicide*. Mster's dissertation Cheongju University. Cheongju.
- [26] H. S. Kim. (2002). A Study on Epistemology of Korean Elder's Suicidal Thought. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 22(1), 150-172.
- [27] G. S. Gang. (2013). *A Study on Influential Factors for the Suicide Ideation of the Elderly Living Alone*. Mster's dissertation Hannam University. Daejeon.
- [28] M. S. Sim. (2013). *The relationship among the sense of control, modes of control and subjective well-being at senescence*. Mster's dissertation. Kangwon University. Chuncheon.
- [29] G. J. Kim. (2001). *A message of love. Proximity Book publishing*.
- [30] OI. O. Choi. (2014). *The mediating effect of spirituality on the relationship between loneliness, depression and suicidal ideation among the elderly living alone*. Mster's dissertation. Busan University. Busan.
- [31] O. G. Kwon & C.J. S. Hur. (2013). *A Study on the Causal Model of Suicide Ideation among the Low-income Elderly Persons who Living Alone -Focused on the Mediating Effect of Self-esteem*. Depression and Hopelessness. Mster's dissertation. Kangwon University. Chuncheon.
- [32] G. O. Oh & M. H. Kang(2017). The Effects of Social Quality on Suicide Ideation of Korean Elderly. *Journal of Digital Convergence*. 8(11). DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.11.431
- [33] K. S. Ko, J. S. Lee & C. H. Park. (2017). A Study on the Educational Smart Contents of Adolescents' Gatekeeper Program. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(6). <https://doi.org/10.15207/JKCS2017.8.6.161>
- [34] M. A. Lee. (2015). The Effects of Social Quality on Suicide Ideation of Korean Elderly. *Journal of Digital Convergence*. 13(3). DOI : 10.14400/JDC.2015.13.3.271
- [35] Y. B. Kwak, S. H. Ko & H. K. Km. (2013). The Effects of Alcohol Use, Depression, and Self-esteem on Suicidal Ideation of the Aged. *The Journal of Digital Policy & Management*, 11(9), 221-228.
- [36] H. S. Kim. (2017). The Regional Current Status and Factors of the pre-elderly suicide rates and policy tasks. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(8).
- [37] N. Y. Yang & S. Y. Moon. (2012). The Effects of Suicidal Thought on Health Status Social Support, and Life Satisfaction in Elderly. *The Journal of Digital Policy & Management*, 10(11).
- [38] J. S. Kim. (2018). The Structural Model Suicidal Ideation in Elderly Living Alone. *Journal of Convergence Information Technology*, 8(2), 2-36. DOI : 10.22.156/CS4SMB.2018.8.2.029

김 정 숙(Kim Jeong Suk)

[정회원]



- 2018년 8월 : 공주대학교 간호학과 간호학박사
- 관심분야 : 정신, 여성, 기초간호과학
- E-Mail : nursekim005@hanmail.net