

후기노인의 정서적, 신체적, 사회경제적 요인과 자살생각과의 비교융합연구: 2017년도 노인실태조사 자료를 활용하여

김영란¹, 박창수², 남호진^{3*}

¹원광보건대학교 방사선과 교수, ²충남대학교병원 핵의학과 팀장, ³충남대학교 의과대학 예방의학교실 연구원

Comparative, Integrated Study on emotional support, physical support, Socio-economic Factors related with Suicidal Ideation of 75 or older Seniors: Using the 2017 National Survey of Elderly

Young-Ran Kim¹, Chang-Soo Park², Ho-Jin Nam^{3*}

¹Professor, Department of Radiology, Wonkwang Health Science University

²Team Leader, Department of Nuclear Medicine, Chungnam National University Hospital

³Researcher, Department of Preventive Medicine, School of Medicine, Chungnam National University

요 약 본 연구에서는 75세 이상 후기 노인의 정서적 요인, 신체적 요인, 사회경제적 요인과 자살생각과의 관련성을 살펴보고, 나아가 후기노인의 자살 예방을 위해서 어떠한 요인이 충족되어야 하는가에 대해 파악하고자 하였다. “2017년 노인실태조사” 자료를 사용하여 75세 이상 남성 3,023명, 여성 1,295명을 대상으로 하였다. 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다변량 로지스틱 회귀분석을 사용하였다. 연구결과 자녀와의 유대관계, 만성질환의 수, 학대 여부, 우울증, 배우자 유무가 유의하게 영향을 주었으며, 학대여부가 가장 위험도가 높았다. 따라서 후기 노인의 자살률을 감소시키기 위해서는 노인의 신체적, 사회경제적, 정서적 건강문제의 융합연구가 필요하며, 특히 노인 학대를 감소를 위한 제도적 개선 및 노인상담기관의 활성화가 필요하다.

주제어 : 후기노인, 자살생각, 신체적 요인, 사회경제적 요인, 정서적 요인, 융합연구

Abstract This study examined the effect of emotional factors, physical factors and socioeconomic factors on suicidal ideation of 75 or older seniors and sought to identify what kinds of factors should be satisfied to prevent their suicide. Using "2017 National Survey of the Elderly ", the study conducted survey among 75 or older 3,023 males and 1,295 females. It used multivariate logistic regression analysis to identify the factors affecting suicidal ideation. As a result, the study found that ties with their offspring, the number of chronic diseases, being abused or not, depression and living with or without spouse had significant effects on their suicidal ideation and abuse was the largest factor. Therefore, in order to reduce suicide rate of 75 or older seniors, more active attention should be rendered to their physical, socioeconomic and emotional health problems, and measures to reduce elderly abuse should be sought. In particular, institutional improvement and revitalization of elderly counseling institutions are needed to reduce elder abuse

Key Words : 75 or older seniors, Suicidal ideation, Physical factors, Socioeconomic factors, Emotional factors, Convergence study

*This paper was supported by Wonkwang Health Science University in 2019.

*Corresponding Author : Ho-Jin Nam(nhj4413@naver.com)

Received April 25, 2019

Accepted July 20, 2019

Revised June 21, 2019

Published July 28, 2019

1. 서론

유엔 등 국제기구는 노인 비중이 7%이상일 경우 ‘고령사회’, 14%이상이면 ‘고령사회’, 20%이상이면 ‘초고령사회’로 구분된다. 통계청 자료에 따르면 한국은 2017년 14.2%로 고령사회에 진입하였고, 2026년에 초고령사회로 진입할 전망이다. 또한 경제성장과 더불어 의학의 발달, 생활 수준의 향상 및 생활 환경 개선 등에 의해 1970년에 62.3세였던 남녀 전체 평균 기대수명은 매년 증가하여 1990년에는 71.7세였고, 2017년에는 82.7세로 증가하였다[1]. 이처럼 평균수명이 증가하고 사회가 고령화되면서 우리나라 노인 연령 구조의 두드러진 변화는 75세 이상 고령인구의 증가이다.

2018년 고령자 통계에 따르면 65세 이상 인구중 전기 노인 65~74세가 차지하는 구성비는 감소하는 반면 후기 노인 75세 이상의 구성비는 2018년 43.7%, 2020년 42.8%, 2030년 41.1%, 2040년 51.6%, 2050년 60.4%로 지속적으로 증가할 것으로 예측했다[2].

노인 인구의 증가와 함께 노인 자살 사망률은 지속적으로 증가하고 있다. 2017년 사망원인 통계자료를 살펴보면[2], 고위적 자살은 사망원인 5위를 차지하였으며, 남성의 자살률이 여자보다 2.5배 높았고, 80세 이상에서 3.6배로 가장 높아 후기노인의 자살율은 증가할 것으로 예측된다[2].

노인 자살의 원인으로는 경제적 어려움, 신체적 질환, 외로움 고독, 가정불화 순이었다[2].

또한 노인은 비 노인층에 비해 자살시도가 사망에 이어질 가능성이 높다는 점에서 문제의 심각성이 있다. 청소년의 경우 자살시도가 사망에 이르는 비율이 4.9%인데 반해, 노인은 31.8%로 약 6배 이상 높은 것으로 보고되고 있다[3].

자살생각이 포함된 자살개념은 포괄적이어서 자살생각-자살시도-자살행위에 이르는 연속적인 개념으로 정의할 수 있다[4]. 따라서 자살생각이 반드시 자살시도로 이어지는 것은 아니지만 자살시도의 중요한 예측지표가 될 수 있어 자살연구에 있어서 자살생각을 탐색하는 것은 매우 중요하다[5].

노인 자살 요인에 대한 국내 선행 연구들을 살펴보면 일반노인, 독거노인, 도시·농촌별 노인, 도시·농촌별 독거노인을 대상으로 한 연구는 이루어졌지만[6-9], 노인의 기대수명이 늘어났으므로 노인을 전기와 후기로 나누어 자살생각과 관련요인을 각각 연구하여야 할 필요성이 있다. 따라서 본 연구에서는 75세 이상 후기 노인을 대상으

로 정서적 요인, 신체적 요인, 사회경제적 요인이 자살생각에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고, 나아가 후기노인의 자살 예방을 위해서 어떠한 요인이 충족되어야 하는가에 대해 파악하고자 하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상자 및 자료

본 연구는 “2017년 노인실태조사” 자료를 사용하였다. 노인실태조사는 노인복지법 제5조 노인실태조사 실시의 법제화(2007년 1월)로 3년 주기로 조사를 실시하고 있으며 2008년, 2011년, 2014년에 이어 네 번째로 실시된 조사로써 노인정책수립에 필요한 기초자료를 제공하는 것을 목표로 하고 있다.

2017년 노인실태조사는 2017년 6월 12일부터 8월 28일 기간동안 934개 조사구의 65세 이상 10,299명(대리응답 226명 포함)에 대한 직접면접조사로 진행되었다. 본 연구의 대상자는 이 중 75세 이상 노인으로 남성 1,750명, 여성 2,323명의 자료를 이용하여 연구하였다.

2.2 연구에 사용한 변수

2.2.1 일반적 특성

성별은 남자와 여자로 구분하였고, 나이는 75~79세, 80~84세, 85세 이상으로 구분하였다. 교육수준은 초등학교 이하, 중고등학교, 대학 이상으로 구분하였고, 배우자 유무는 기혼 중 배우자와 살고 있으면 배우자가 있음으로 미혼, 사별, 이혼, 별거, 사망은 배우자가 없음으로 구분하였다.

2.2.2 정서적 요인

따로 살고 있는 자녀(자녀의 배우자 포함)와의 유대관계, 친인척(형제, 자매 포함)간의 유대관계, 친구와의 유대관계의 유무를 사용하였다. 유대관계는 왕래 및 연락(전화, 휴대전화 문자, 이메일, 편지 등으로 서로 연락) 빈도를 점수화 하여 ‘정서적 지원이 없는 군’, ‘정서적 지원이 그저 그런 군’, ‘정서적 지원이 많은 군’으로 범주화 하였다.

2.2.3 신체적 요인

대상자가 보유하는 총 만성질환의 수, 인지기능 점수, 우울점수를 연속화 변수로 사용하였다. 우울증 점수는 한

국판 SGDS(Short form of Geriatric Depression Scale)[10]를 사용하였다. 운동 여부는 한다, 안한다로 구분하였다. 학대경험 유무는 지난 1년간의 경험 유무를 범주화하였다.

2.2.4 사회 경제적 요인

경제활동상태, 종교여부, 배우자유무로 구분하였다. 경제활동상태는 ‘한다’, ‘안한다’, 종교 여부는 ‘있다’, ‘없다’, 배우자유무는 ‘있다’, ‘없다’로 구분하였다.

2.2.5 자살생각

‘귀하께서는 만 60세 이후 자살을 생각해 본 적이 있습니까?’ 라는 질문에 ‘예’, ‘아니오’로 구분하였다.

3. 자료처리 및 통계분석

모든 통계처리는 SPSSWIN(VER 23.0) 프로그램을 이용하였다. 후기노인의 정서적 요인, 신체적 요인, 사회경제적 요인이 자살생각에 미치는 요인은 단변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 이 중에서 자살생각에 가장 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 통계적으로 유의한 변수를 선별하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

4. 결과

4.1 후기노인의 일반적 특성과 자살 생각

후기노인의 일반적 특성별 자살생각은 Table 1과 같이 나타났다. 성별로는 여자가 7.0%, 남자가 4.7%로 여자가 남자보다 자살생각을 더 많이 하였다. 교육수준별로는 초등학교 이하가 6.7%, 중고등학교가 4.7%, 대학 이상이 4.4%로 초등학교 이하가 자살생각을 더 많이 하였다. 배우자 유무는 배우자 없음이 8.5%, 배우자 있음이 4.2%로 배우자 없음이 자살생각을 더 많이 하였으며 통계적으로 유의하였다.

4.2 후기노인의 정서적 요인과 자살 생각

후기노인의 정서적 요인별 자살생각은 Table 2과 같이 나타났다. 자살생각과 자녀와의 유대관계는 정서적 지원이 충분한 집단보다 정서적 지원이 없는 집단이 자살생각의 위험도가 3.56배 높게 나타났으며, 통계적으로 유의하였다. 후기노인의 자살생각과 친인척(형제, 자매 포함)간의 유대관계는 정서적 지원이 충분한 집단보다 정서적 지원이 그저 그런 집단보다 5.6배 높게 나타났고, 없는 집단이 자살생각의 위험도가 0.70배 높게 나타났으며, 통계적으로 유의하지 않았다. 후기노인의 자살생각과 친구와의 유대관계는 정서적 지원이 충분한 집단보다 정서적 지원이 없는 집단이 자살생각의 위험도가 1.84배 높게 나타났으며, 통계적으로 유의하였다.

Table 1. The proportion of suicide ideation of the Old-Old according to the general characteristics (N=4,073)

Variables	N	Suicide ideation(%)	p-value
Sex			
Male	1,750	83 (4.7)	0.004*
Female	2,323	162 (7.0)	
Age			
75 ~ 79	2,274	140 (6.2)	0.411
80 ~ 84	1,326	83 (6.3)	
85 +	473	22 (4.7)	
Education level			
Below Elementary	2,765	184 (6.7)	0.043*
Middle-High	1,033	49 (4.7)	
College more	275	12 (4.4)	
Spouse			
Yes	2,363	99 (4.2)	0.000**
No	1,710	146 (8.5)	
Total	4073	245	

*p<0.05, **p<0.001

Table 2. The relationship of emotional support and suicidal ideation

(N=4,073)

Variables	Unadjusted OR	95%CI
Emotional support from children		
Have enough emotional support	1	—
Have regular emotional support	0.95	(0.73–1.24)
Have less emotional support	3.56**	(2.40–5.27)
Emotional support from family and relatives		
Have enough emotional support	1	—
Have regular emotional support	0.56	(0.29–1.05)
Have less emotional support	0.70	(0.40–1.25)
Emotional support from friend		
Have enough emotional support	1	—
Have regular emotional support	1.09	(0.82–1.44)
Have less emotional support	1.84**	(1.28–2.65)

*p<0.05, **p<0.001

4.3 후기노인의 신체적 요인과 자살 생각

후기노인의 신체적 요인별 자살생각은 Table 3과 같이 나타났다. 후기노인의 자살생각과 만성질환의 수를 비교한 결과 만성질환 1개가 증가할 때 마다 자살생각의 위험도는 1.28배 증가하였으며, 통계적으로 유의하였다. 후기노인의 자살생각과 운동여부를 비교한 결과 운동을 하는 군보다 안하는 군이 자살생각의 위험도는 1.01배 증가하였으며, 통계적으로 유의하지 않았다. 후기노인의 자살생각과 학대여부를 비교한 결과 학대를 경험하지 않은 집단보다 학대를 경험한 집단이 자살생각의 위험도는 3.51배 증가하였으며, 통계적으로 유의하였다. 후기노인의 자살생각과 인지기능을 비교한 결과 인지기능이 낮을 수록 자살생각의 위험도는 0.99배 증가하였으며, 통계적으로 유의하지 않았다. 후기노인의 자살생각과 우울증을 비교한 결과 우울집단이 정상집단보다 자살생각의 위험

도는 1.23배 증가하였으며, 통계적으로 유의하였다.

4.4 후기노인의 사회경제적 요인과 자살 생각

후기노인의 사회경제적 요인별 자살생각은 Table 4과 같이 나타났다. 후기노인의 자살생각과 경제활동상태를 비교한 결과 경제활동을 하는 군보다 안하는 군이 자살생각의 위험도는 1.20배 증가하였으며, 통계적으로 유의하지 않았다. 후기노인의 자살생각과 종교여부를 비교한 결과 종교가 있는 군보다 없는 군이 자살생각의 위험도는 1.08배 증가하였으며, 통계적으로 유의하지 않았다. 후기노인의 자살생각과 배우자 유무를 비교한 결과 배우자가 있는 군보다 없는 군이 자살생각의 위험도는 2.03배 증가하였으며, 통계적으로 유의하였다.

Table 3. The relationship of physical support and suicidal ideation

(N=4,073)

Variables	Unadjusted OR	95%CI
Number of chronic disease	1.28*	(1.20–1.36)
Exercise		
Yes	1	—
No	1.01	(0.78–1.31)
Abuse		
Non-abuse	1	—
Experienced Abuse	3.51**	(2.62–4.68)
Cognitive	0.99	(0.96–1.02)
Depression	1.23*	(1.16–1.30)

*p<0.05, **p<0.001

Table 4. The relationship of Socio-economic factor and suicidal ideation

(N=4,073)

Variables	Unadjusted OR	95%CI
Economic activity		
Yes	1	—
No	1.20	(0.90–1.61)
Religion		
Yes	1	—
No	1.08	(0.84–1.38)
Spouse Status		
Yes	1	—
No	2.03*	(1.59–2.59)

*p<0.05, **p<0.001

Table 5. Related factors of the old old elderly

(N=4,073)

Variables	Unadjusted OR	95%CI
Emotional support from children		
Have enough emotional support	1	—
Have regular emotional support	0.96	(0.73–1.27)
Have less emotional support	2.34**	(1.53–3.57)
Emotional support from friend		
Have enough emotional support	1	—
Have regular emotional support	0.98	(0.73–1.32)
Have less emotional support	1.42	(0.96–2.09)
Number of chronic disease	1.25**	(1.17–1.33)
Abuse		
Non-abuse	1	—
Experienced Abuse	3.05**	(2.24–4.14)
Depression	1.18**	(1.11–1.26)
Spouse Status		
Yes	1	—
No	1.51*	(1.16–1.97)

*p<0.05, **p<0.001

4.5 후기노인의 자살생각 관련요인: 다변량 로지스틱 회귀분석

후기노인의 자살생각에 영향을 주는 요인으로 Table 5와 같이 자녀와의 유대관계, 만성질환의 수, 학대여부, 우울증, 배우자 유무가 있었다.

후기노인의 자살생각과 자녀와의 유대관계는 정서적 지원이 충분한 집단보다 정서적 지원이 없는 집단이 자살생각의 위험도가 2.34배 높게 나타났으며, 만성질환의 수를 비교한 결과 만성질환 1개가 증가할 때 마다 자살생각의 위험도는 1.25배 증가하였으며, 학대여부를 비교한 결과 학대를 경험하지 않은 집단보다 학대를 경험한 집단이 자살생각의 위험도는 3.05배 증가하였으며, 우울

증을 비교한 결과 우울집단이 정상집단보다 자살생각의 위험도는 1.18배 증가하였으며, 배우자 유무를 비교한 결과 배우자가 있는 군보다 없는 군이 자살생각의 위험도는 1.51배 증가하였으며, 통계적으로 유의하였다.

5. 고찰

본 연구는 한국의 75세 이상 후기 노인들을 대상으로 정서적 요인, 신체적 요인, 사회경제적 요인에 따른 자살생각을 파악하고자 하였다.

2017년 노인실태조사를 활용하여 남성 1,750명, 여

성 2,323명을 대상으로 파악한 결과, 후기노인의 자살생각에 영향을 주는 요인으로는 자녀와의 유대관계, 만성질환의 수, 학대여부, 우울증, 배우자 유무가 유의하게 영향을 주었다. 신체적 요인으로는 만성질환의 수, 학대유무, 우울증이 후기노인의 자살생각에 영향을 주었으며, 학대를 경험하지 않은 집단보다 학대를 경험한 집단이 자살생각의 위험도는 3.05배 증가하여 가장 위험도가 높은 것으로 나타났다. 남[11]의 연구에서는 도·농간 독거노인의 자살생각은 학대 경험이 있는 집단 보다 경험이 없는 집단에서 자살생각을 더 적게 한다고 연구가 되었고, 심의 연구[12]에서는 노인의 학대경험은 정신건강에 영향을 미치는 것으로 보고하고 있어 본 연구와 일치하는 결과를 얻었다. 노인이 되면 스트레스를 주는 삶의 사건들은 증가하고 반면 대처자원이나 능력은 부족하기 때문에 그 영향이 과거보다 점점 더 커진다[12]. 손 에스터[13]는 학대를 받고 있다고 스스로 인식하는 노인들은 심각한 스트레스에 노출되어 있다고 보고하였다. 스트레스는 정신건강과 밀접한 연관이 있어 잘 조절을 못하면 우울 및 자살 생각을 증폭시켜 자살로 이어질 가능성이 클 것으로 생각된다. 본 연구에서 우울집단이 정상집단보다 자살생각의 위험도는 1.18배 증가하는 것을 봤을 때 학대로 인해 우울로 갈 가능성이 있을 것으로 사료된다. 우리나라 노인의 자살률은 OECD 국가 중 1위를 차지하고 2000년대 중반 이후 현재까지 증가하고 있으며, 특히 75세 이상 고령노인의 자살률이 매우 높은 것을 알 수 있다[14]. 노인자살에 가장 위험도가 높은 노인의 학대에 대한 사회적 관심과 대책마련이 그 어느 때보다도 절실하다. 본 연구에서는 만성질환 1개가 증가할 때 마다 자살생각의 위험도는 1.25배 증가하였다. 노인의 성별에 따른 자살생각 영향요인을 살펴본 구의 연구[8]에서는 남녀 모두 만성질환을 2개 이상 가지고 있다고 응답한 노인에서 자살생각이 높은 것으로 연구가 되어 본 연구와 일치하는 결과를 얻었다. 신체적 건강은 노인의 정신건강과 자살사고에 영향을 미치는 중요한 요소이다. 신체적 건강이 좋아지면 삶의 만족도가 높아지는 반면, 만성 폐질환, 심질환, 중풍 등에 이환될 경우 우울을 동반할 가능성이 높으며[16] 만성 통증, 건강악화, 말기 질환의 이환 등은 자살률을 높일 수 있다[17-19].

정서적 요인으로는 자살생각과 자녀와의 유대관계가 유의하게 영향을 주었다. 정서적 지원이 충분한 집단보다 정서적 지원이 없는 집단이 자살생각의 위험도가 2.34배 높게 나타났다. 남[11]의 연구에서는 도시 독거노인은 혼자, 손녀간의 정서적 지원이 많을수록, 농촌노인은 친인

척간의 정서적 지원이 많을수록 자살생각이 낮아졌으며, 최[20]의 연구에서는 노인들은 가족의 기능이 낮을수록 자살생각을 많이 한다고 연구가 되어 본 연구의 결과와 일치하였다. 노인의 사회적 지지는 정신건강에 중요한 영향을 미치는 요소이다. 위기상황에 순조롭게 대처하게 하고, 스트레스완화와 우울증상을 감소시킬 수 있는 요소로써 특히 가족의 지지가 중요함을 본 연구를 통해 알 수 있었다.

사회경제적 요인으로는 배우자 유무가 유의하게 영향을 주었다. 배우자 유무를 비교한 결과 배우자가 있는 군보다 없는 군이 자살생각의 위험도는 1.51배 증가하였다. 최의 연구[14]에서는 독거와 배우자 부재는 단변량 분석에서는 자살사고를 유의하게 높이는 것으로 나왔지만, 다른 요인을 통제한 후에는 자살사고와 유의하지 않는 것으로 연구가 되어 본 연구와 일부분 일치하였다. 양[21]의 연구에서는 65세 이상 노인의 경우 유배우자 노인보다 무배우자 노인이 자살생각이 높았다고 연구가 되어 본 연구와 일치하여, 배우자 유무는 후기 노인의 자살생각에 중요한 변수가 되는 것을 알 수 있었다. 배우자의 유무는 노인의 정서적 안정에 매우 중요하다. 배우자의 사망으로 인해 노인은 사회적으로 정서적으로 고립이 되고 우울을 느낀다[22]. 또한 우울로 인해 자살로 이어질 확률이 높아지므로 노인 자살을 예방하기 위한 중재를 계획할 때 배우자 유무에 따른 개별적 접근을 시도하는 방안이 필요하다.

본 연구는 전국적인 대규모 이차자료를 활용하여 분석함으로써 후기노인에 자살생각에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 연구결과의 일반화를 했다는 점에서 의의가 있다.

한편 본 연구에서는 제한점은 다음과 같다. 첫째는 2차 자료 활용으로 인한 변수의 한계점이 있었다. 둘째는 단면연구이기 때문에 인과관계를 추론 하는데는 제한적일 수밖에 없었다. 후속연구에서는 종단적 자료를 통한 검증으로 이를 보완하여야 할 것이다.

6. 결론

본 연구는 2017년 실시한 노인실태조사 자료를 이용하여 75세 이상 후기 노인을 정서적 요인, 신체적 요인, 사회경제적 요인과 자살 생각과의 관련성을 파악하고, 나아가 후기노인의 자살 예방을 위해서 어떠한 요인이 충족되어야 하는가에 대해 파악하고자 하였다. 연구결과 후

기노인의 자살생각에 영향을 주는 요인으로는 자녀와의 유대관계, 만성질환의 수, 학대여부, 우울증, 배우자 유무가 유의하게 영향을 주었으며, 그 중에서 학대유무가 가장 위험도가 높은 것으로 나타났다. 따라서 후기 노인의 자살률을 감소시키기 위해서는 노인의 신체적, 사회경제적, 정서적 건강문제에 보다 적극적인 관심이 필요하며, 특히 노인학대와 자살생각을 감소시키는 방안을 모색하여야 할 것이다.

REFERENCES

- [1] Statistics Korea (2018). *National statistics*. Statistics Korea [Online]. www.kostat.go.kr/
- [2] Statistics Korea (2018). *Elderly person statistics*. Statistics Korea [Online]. www.kostat.go.kr/
- [3] Korea Association for Suicide Prevention. (2009). *Suicide Prevention Resource and Service Survey*. KASP [Online]. <http://suicideprevention.or.kr/>
- [4] Y. S. Hong & Y. S. Jeon (2005). The Effects of Life Stress and Depression for Adolescent Suicidal Ideation. *The Korean Academy of Mental Health Social Work*, 19(0), 275-292.
DOI : G704-000500.2005..19.003
- [5] D. Shaffer et al. (1996). Psychiatric diagnosis in child and adolescents suicide. *Archives of General Psychiatry*, 53, 339-348.
DOI : 10.1001/archpsyc.1996
- [6] H. S. Kim. (2002). A Study on Epistemology of Korean Elder's Suicidal Thought, *Journal of Korea Gerontological Society*, 22(1), 159-172.
DOI : G704-000573.2002.22.1.010
- [7] I. S. Nam. (2018). Path Analysis of the Relationship between Living Alone and Suicide Ideation in Korean Older Adults, *Journal of Social Science*, 29(2), 211-226.
DOI : 10.16881/jss.2018.04.29.2.211
- [8] J. N. Sohn (2012). A Study on Factors Influencing the Suicidal Ideation in Elderly People who Live Alone of Live with Family, *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(2), 118-126.
DOI : 10.12934/jkpmhn.2012.21.2.118
- [9] H. J. Nam & S. G. Lee (2017). Suicidal Ideation of Elderly Living Alone in Urban and Rural Areas, its Related Factors, *Korean Society for Rural Medicine and Community Health*, 42(3), 145-154.
- [10] M. J. Choi et al. (1999). Validation of Geriatric Depression Scale, Korean Version(GDS) in the Assessment of DSM-III-R Major Depression, *Journal Of The Korean Neuropsychiatric Association*, 38(1), 48-63.
- [11] H. J. Nam & S. G. Lee (2017). Suicidal Ideation of Elderly Living Alone in Urban and Rural Areas, its Related Factors, *Korean Society for Rural Medicine and Community Health*, 42(3), 145-154.
DOI: <https://doi.org/10.5393/JAMCH.2017.42.3.145>
- [12] M. Y. Shim. (2014). *The Impacts of the Abused Elder's Damage Experience on Mental Health: Focusing on the Moderation Effects of the Elderly's Behavioral Characteristics and the Use of Community Resources*. Doctoral dissertation, Josun University, Gwangju.
- [13] E. Son. (2002). *Study on how the experience of abuse old females affects their mental health*, Master dissertation Yonsei University.
- [14] M. j. Choi, D. H. Kim, K. U. Lee & J. S. Yi. (2015). Physical, Psychological, and Social Risk Factors Affecting Suicidal Ideation among the Elderly, *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 54(4), 459-467.
DOI : 10.4306/jknpa.2015.54.4.459
- [15] C. Y. Koo, J. S. Kim & J. Yu. (2014). A Study on Factors Influencing Elders' Suicidal Ideation: Focused on Comparison of Gender Differences, *Journal of Korean Academy Community Health Nursing*, 25(1), 24-32.
DOI : 10.12799/jkachn.2014.25.1.24
- [16] P. B. Mitchell & S. B. Harvey. (2014). Depression and the older medical patient—when and how to intervene. *Maturitas* 79, 153-159.
DOI : 10.1016/j.maturitas.2014.05.010
- [17] D. N. Juurlink, N. Herrmann, J. P. Szalai, A. Kopp & D. A. Redelmeier. (2004). Medical illness and the risk of suicide in the elderly. *Archives of Internal Medicine*, 164, 1179-1184.
DOI : 10.1001/archinte..164.11.1179
- [18] T. Bergman Levy, Y. Barak, M. Sigler & D. Aizenberg. (2011). Suicide attempts and burden of physical illness among depressed elderly inpatients. *Archives of Gerontology Geriatrics*, 52, 115-117.
DOI : 10.1016/j.archger.2010.02.012
- [19] G. Cheung, S. Merry & F. Sundram. (2015). Medical examiner and coroner reports: uses and limitations in the epidemiology and prevention of late-life suicide. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 30, 781-792.
DOI : 10.1002/gps.4294
- [20] Y. H. Choi. (2001). A Comparative Study on Health-Promoting Behavior, Life Satisfaction and Self-esteem of the Young and Old Old, *The Journal of Korean Community Nursing*, 12(2), 428-434.
- [21] M. Y. Yang & S. Y. Bang. (2015). Factors of Suicidal Ideation among Elderly People with and without Spouse, *The Korean journal of stress research*, 23(1), 27-37.
DOI : 10.17547/kjsr.2015.23.1.27
- [22] M. J. Kim. (2014). Suicidal Ideation of the Elderly Using the Data from The 8th Korean Welfare Panel Study, *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 16(5), 2725-2737.
DOI : 10.12799/jkachn.2018.29.1.1

김 영 란(Young-Ran Kim)

[정회원]



- 2009년 2월 : 충남대학교 보건대학원 보건학과(보건학 석사)
- 2013년 2월 : 충남대학교 보건대학원 보건학과(보건학 박사)
- 2007년 10월 ~ 2015년 2월 : 충남대학교 의학전문대학원 예방의학과 조교
- 2015년 3월 ~ 현재 : 원광보건대학교

방사선과 교수

- 관심분야 : 보건학, 방사선학
- E-Mail : yr0139@naver.com

박 창 수(Chang-Soo Park)

[정회원]



- 2007년 2월 : 충남대학교 보건대학원 (보건학 석사)
- 2014년 2월 : 충남대학교 보건대학원 (보건학 박사)
- 1991년 2월 ~ 현재 : 충남대학교병원 핵의학과 팀장

· 관심분야: 보건학, 핵의학

- E-Mail : chance1125@cnuh.co.kr

남 호 진(Ho-Jin Nam)

[정회원]



- 2015년 2월 : 충남대학교 보건대학원 보건학과(보건학 석사)
- 2018년 2월 : 충남대학교 보건대학원 보건학과(보건학 박사 수료)
- 2012년 6월 ~ 현재 : 충남대학교 의과대학 예방의학과 연구원

· 관심분야 : 노인 보건학, 보건 정책학

- E-Mail : nhj4413@naver.com