

## 장애인과 비장애인 독거노인의 자살생각 영향요인 분석

김예순\* · 남영희\*\*†

\*국립재활원 건강보건연구과 보건연구사, \*\*남서울대학교 보건행정학과 부교수

### Analysis of factors related to suicidal ideation among people with and without disabilities in elderly living alone

Kim, Ye-Soon\* · Nam, Young-Hee\*\*†

\*Research Scientific officer, Korea National Rehabilitation Center, Dept. of Healthcare and Public Health Research

\*\*Associate Professor, Namseoul University, Dept. of Health Administration

#### ABSTRACT

**Purpose:** This study purposed to analyze of factors related to suicidal ideation among people with and without disabilities in elderly living alone

**Methods:** The study examines the factors of suicidal ideation using over 65 years of age who participated in the 2017 National Survey of Older Koreans of the elderly living alone data. Subjects were 2,265 person among elderly living alone over 65 years of age. Data were analyzed using descriptive statistics, X<sup>2</sup>-test, t-test, logistic regression analysis with the SPSS win 26.0 program.

**Results:** Suicidal ideation of the elderly living alone with disabilities were 13.6% and 9.0% of the elderly living alone without disabilities, and the elderly living alone with disabilities had higher suicidal ideation ( $p < .05$ ). The significant predictors of the suicidal ideation in elderly living alone with disabilities were employment and depression. The significant predictors of the suicidal ideation in elderly living alone without disabilities were age, gender, number of chronic disease, economic state, SLCA(Society, leisure, culture, and activities) and depression. Depression was analyzed as a common factor related to suicidal ideation in disabled and non-disabled elderly living alone.

**Conclusion:** Based on the results of this study, it is necessary to develop a program for people with and without disabilities. It is necessary to prepare various programs and community support systems to prevent and manage depression for people with and without disabilities in elderly living alone.

**Key words:** suicidal ideation, persons with disabilities. elderly living alone

접수일 : 2021년 06월 18일, 수정일 : 2021년 06월 28일, 채택일 : 2021년 06월 29일

교신저자 : 남영희(31020, 충남 천안시 서북구 성환읍 대학로 91)

Tel: 041-580-3058, Fax: 041-580-2926, E-mail: yhnam14@nsu.ac.kr

## I. 서론

### 1. 연구의 배경 및 필요성

2019년 통계청 사망원인 통계에 따르면, 우리나라 자살사망자 수는 1만 3,799명이다. 이는 인구 10만명당 26.9명으로 OECD 회원국 중 1위이다(Korea Statistical Office, 2020). 자살률은 대체로 연령이 높아질수록 증가하는 경향성이 있는 것으로 나타났다. 80세 이상이 67.4명으로 가장 높았고, 70대 46.2명, 50대 33.7명, 60대 33.3명, 40대 31.0명, 30대 26.9명, 20대 19.2명, 10대 5.9명 등의 순이다(KOSIS). 더불어 '2020 자살예방백서'에서 우리나라 65세 이상 노인 자살률(인구 10만명당)은 2016년 기준 53.3명으로 OECD 회원국 18.4명보다 2.9배 높고 2위 슬로베니아 38.7명(2015년)과도 큰 격차를 이루고 있다(MIHW, 2020). 우리나라 전체 노인인구 중 독거노인이 차지하는 비율은 2000년 16.0%에서 2019년 19.5%로 점차 증가하고 있다(Korea Statistical Office, 2019). 노인층 가운데 독거노인의 자살률은 더 높은 것으로 보고되고 있다(Statistics research Institute, 2020). 선행 연구에 의하면, 노인이 자살을 선택하게 된 주된 이유는 경제적 어려움을 가장 많이 꼽았고, 건강 문제, 외로움, 부부나 자녀와 친구와의 갈등 및 단절, 배우자 또는 친구 등과의 갈등이나 문제점도 원인으로 지적하고 있다(Kim, 2015; Yang, 2020).

지금까지의 독거노인 자살 생각에 대한 연구는 생태학적 관점의 분석 연구(Song et al., 2010), 음주 등 건강행태 관련 요인(Kwon et al., 2011)과 고립감, 우울 등 정신 건강 영향 요인 연구(Ju, 2010; Kwon et al., 2013; Park et al., 2014; Kim et al., 2015; Lee et al., 2013; 경제적 요인(Park, 2014), 독거 및 비독거 노인의 자살생각 관련 비교 연구(Kim, 2009; Sohn, 2012; Han et al., 2012; Seo et al., 2015; Seo et al., 2016; Hwang et al., 2017)

등 다양하고 꾸준히 연구가 진행되었으나 장애를 가진 독거노인의 자살생각을 살핀 연구는 찾아보기 힘들다. 반면 국외 선행 연구에 따르면, 지역 사회 거주 장애인 노인의 자살생각과 위험요인 영향요인 연구와 자살생각과 우울과의 관련성 등을 파악하고자 한 연구들이 다수 수행되었다(Russell et al., 2009; Xu et al., 2016; Lewis et al., 2017). 더욱이 우리나라 장애인과 비장애 독거노인과의 비교는 지금까지 연구되지 않아 장애유무별 독거노인의 차이를 확인할 수 없다. 이에 장애 독거노인과 비장애 독거노인의 자살생각의 영향요인을 비교하고 파악할 수 없고, 독거 장애 노인의 특성에 맞는 자살 예방 프로그램을 개발하고 적용하는데 기초자료가 부족한 실정이다.

따라서, 기존 연구에서 독거 노인의 자살생각 관련 요인으로 지적된 우울(Ju, 2010; Kwon et al., 2013; Park, 2014; Kim et al., 2015; Lee et al., 2013), 경제적 상태(Park, 2014), 자아존중감(Lee et al., 2013) 등을 중심으로 장애 독거 노인의 자살생각 관련 요인을 파악하고, 자살 방지를 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

### 2. 연구 목적

본 연구는 우리나라 65세 이상 독거 노인의 장애 유무별 자살생각의 차이를 확인하고 자살생각 관련 요인을 파악하는 것이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다. 첫째, 연구 대상 장애 및 비장애 독거 노인의 일반적 특성을 파악하고 비교 한다. 둘째, 장애 및 비장애 독거노인의 자살생각의 차이를 분석한다. 셋째, 장애 독거 노인 및 비장애 독거노인의 자살생각 여부와 인구사회학적 특성, 건강행태, 우울 관련성을 파악한다. 넷째, 장애 및 비장애 독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 우리나라 65세 이상 독거 노인을 장애인과 비장애인으로 구분한 후 이들의 인구사회학적 특성과 건강행태를 살펴보고, 자살생각 관련 요인을 파악하기 위해 이차 자료인 2017년 노인실태조사를 활용한 분석 연구이다.

### 2. 연구 대상 및 분석 자료

본 연구는 한국보건사회연구원에서 우리나라 65세 이상 노인을 대상으로 실시한 2017년도 노인실태조사 원시 자료를 이용하였다. 노인실태조사의 목적은 노인의 생활 현황과 욕구를 다각적으로 파악하고 노인특성의 변화추이를 예측함으로써 현재의 노인 정책 및 향후 다가올 고령사회에 대응하는 정책개발에 요구되는 기초자료를 제공하기 위해 실시되는 전국적 조사이다. 2017년 6월 12일부터 8월 28일 기간 동안 10,299명에 대한 직접 면접조사를 완료하였다(KIHASA, 2017). 본 연구에서는 만 65세 이상의 독거 노인 2,563명을 대상으로 하였다. 본 자료에서 독거노인은 '만 65세 노인 중 독거 가구'를 의미하며, 장애등급을 받은 경우를 장애인으로 하고, 장애등급을 받지 않은 경우를 비장애인으로 구분하였다. 이에 장애 독거노인 298명, 비장애 독거노인 2,265명을 최종 분석 대상으로 하였다.

### 3. 변수 선정

#### 1) 인구사회학적 요인

사회경제적 요인은 성, 연령 등과 같은 인구사회학적 변수와 종교, 교육 등과 같은 사회구조적인 변수를 포함하였다. 교육정도는 노인 인구 특성을 반영하여 초등학교 졸업 이하, 중학교 졸업 이상으로 구

분하였으며, 교육년도도 함께 산출하였다. 종교는 유(불교, 개신교, 천주교, 유교, 원불교, 기타) 무(없음)로 하였다. 취업 여부는 현재 수입이 있는 일을 하는지 여부로 하였다.

#### 2) 건강 행태

건강행태는 규칙적 운동 여(예) 부(아니로), 만성 질환 보유 개수로 하되, 없음과 1~2개, 3개 이상으로 구분하였다. 흡연은 여(현재 피움), 부(아니오)로 구분하였다.

#### 3) 일상수행능력 (기본적, 수단적 일상생활수행능력)

일상생활수행능력은 기본적 일상수행능력(Activity of daily living, ADL)과 수단적 일상생활수행능력(Instrumental Activity of daily living, IADL)으로 구분하였다. 기본적 일상생활수행능력은 옷 입기, 세수, 양치질/머리감기, 목욕 또는 샤워하기, 차려 놓은 음식 먹기, 누웠다 일어나 방 밖으로 나가기, 화장실 출입과 대소변 후 닦고 옷 입기, 대소변 조절하기로 구성되어 있다. 수단적 일상생활수행능력은 몸단장, 집안일, 식사준비, 빨래, 제시간에 정해진 양의 약 챙겨 먹기, 금전 관리, 근거리 외출하기, 물건 구매 결정, 전화 걸고 받기, 교통수단 이용하기로 구성되어 있다. 일상생활수행능력의 완전자립은 독립, 부분 도움과 완전도움은 비독립으로 재설정하였다. 더불어 수단적 일상생활수행능력의 일부 항목은 완전자립, 적은 부분도움, 많은 부분도움, 완전도움의 4가지 구분되어 있는데 이를 완전자립은 독립, 그 외는 비독립으로 재설정하였다.

#### 4) 삶의 만족도

삶의 만족도는 자신의 건강상태, 자신의 경제상태, 사회·여가·문화 활동, 친구 및 지역사회와의 관계 영역에서 매우 만족함~전혀 만족하지 않음의 5

점 척도의 응답 항목을 활용하여 만족(매우 만족함, 만족함), 불만족(그저 그렇다, 만족하지 않음, 전혀 만족하지 않음)으로 재분류하였다.

#### 5) 우울

본 조사에서는 우울증상 여부를 판단하기 위해 총 15문항의 단축형 우울척도(Short Form Geriatric Depression Scale, SGDS)를 사용하였다. 점수의 범위는 0-15점이었고, 8점 이상을 우울증 있음으로 범주화 하였다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's 는 .88이었고, 본 연구에서 Cronbach's는 .90이었다.

#### 6) 장애 여부

“귀하께서는 장애등급을 받으셨습니까?”의 항목에 예로 응답한 경우를 장애인으로 정의하고, 아니오라고 응답한 경우를 비 장애인으로 설정하였다.

#### 7) 자살 생각

“귀하께서는 만 60세 이후 자살을 생각해 본 적이 있으십니까? 문항에 대해 예로 응답한 경우 자살생각이 있는 것으로 간주하였고, 아니오로 응답한 경우 자살생각이 없는 것으로 설정하였다.

### 4. 자료 분석

연구 자료 분석은 SPSS Window 26.0 프로그램을 이용하였다. 유의수준은 0.05 미만으로 설정하였으며, 장애인 및 비장애인 독거노인의 인구사회학적 특성과 장애 관련 특성은 빈도와 백분율, 그리고 평균과 표준편차로 분석·제시하였다. 장애인 및 비장애 독거노인의 특성과 자살 생각과의 관련성은 카이제곱 검정(chi-square test), T-test, 로지스틱 회귀분석을 이용하여 검증하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 장애 독거노인과 비장애 독거노인의 특성 비교

장애 독거노인과 비장애 독거노인의 특성은 Table 1과 같다. 장애 독거노인과 비장애 독거노인의 특성 비교에서 연령( $p=.197$ ), 교육년수( $p=.065$ ), 학력( $p=.065$ ), 종교( $p=.605$ ), 흡연( $p=.427$ ), 우울( $p=.063$ )을 제외한 항목에서 통계학적으로 유의미한 차이를 보였다. 연령은 장애 노인이 많았고, 남성의 비율은 장애 독거노인(15.6%)보다 비장애 독거노인(16.0%)이 높았다. 교육년수는 비장애 독거노인(5.1년) 장애 독거노인(4.6년)에 비해 상대적으로 더 많았다. 종교를 가지고 있는 경우는 장애 독거노인에서 많았다. 규칙적 운동은 장애 독거노인(60.7%)에 비해 비장애 독거노인(68.1%)에서 높았다. 만성질환의 보유는 장애 독거노인이 비장애 독거노인에 비해 많았다. 흡연은 장애독거 노인(9.1%)에서 높았다. 일상생활수행능력이 의존적인 경우가 장애 독거노인이 18.1%로 비장애 독거노인 7.6%에 비해 높았다. 수단적 일상생활수행능력 역시 의존적인 경우가 장애 독거노인이 48.1%로 비장애 독거노인 33.1%에 비해 높았다. 자신의 건강상태, 자신의 경제상태, 사회·여가·문화 활동, 친구 및 지역사회와의 관계의 삶의 만족도에서 장애 독거노인은 비장애 독거노인에 비해 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 우울은 독거 장애 노인이 33.9%로 비장애 독거 노인 28.7%에 비해 높았다.

### 2. 장애 및 비장애 독거 노인의 자살생각 비교

65세 이상 노인 대상으로 “만 60세 이후 자살을 생각해 본적이 있으십니까?”에 대한 질문을 활용한 자살생각은 장애 독거노인 13.6%, 비장애 독거노인 9.0%로 나타났다. 장애 독거노인은 비장애 독거노인에 비해 자살생각이 높고 통계적으로 유의미한 차이를 보였다( $p=.015$ ).

〈Table 1〉 Characteristics of subjects among people with and without disabilities

Characteristics	Categories	People with disabilities (n=298)	People without disabilities (n=2,265)	x <sup>2</sup> or t-value	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Age	Year	76.6±5.9	76.1±6.3	1.289 5.799	.197 .017
	75+	194 (65.1)	1309 (57.8)		
	65-74	104 (34.9)	956 (42.2)		
Gender	Female	231 (77.5)	1902 (84.0)	7.863	.006
	Male	67 (15.6)	363 (16.0)		
Education	Year	4.6±4.3	5.1±4.5	-1.843 2.152	.065 .153
	≤Elementary school	235 (78.9)	1698 (75.0)		
	≥Middle school	63(21.1)	567 (25.0)		
Religion	Yes	199 (66.8)	1475 (65.1)	.319	.605
	No	99 (32.2)	790 (34.9)		
Employment	Yes	46 (15.4)	612 (27.0)	18.518	<.001
	No	252 (84.6)	1653 (73.0)		
Regular exercise	Yes	181 (60.7)	1543 (68.1)	6.523	.012
	No	117 (39.3)	722 (31.9)		
Number of chronic disease	None	12 (4.0)	151 (6.7)	9.354	.009
	1~2	76 (25.5)	717 (31.7)		
	≥3	210 (70.5)	1397 (61.7)		
Smoking	No	271 (90.9)	2088 (92.2)	.558	.427
	Yes	27 (9.1)	177 (7.8)		
ADL	Independent	244 (81.9)	2092 (92.4)	35.850	<.001
	Dependent	54 (18.1)	173 (7.6)		
IADL	Independent	154 (51.9)	1502 (66.4)	24.233	<.001
	Dependent	143 (48.1)	761 (33.6)		
Health state	Satisfaction	44 (14.9)	685 (30.4)	30.459	<.001
	Dissatisfaction	251 (85.1)	1572 (69.6)		
Economic state	Satisfaction	51 (17.3)	546 (24.2)	6.938	.008
	Dissatisfaction	244 (82.7)	1711 (75.8)		
SLCA	Satisfaction	114 (38.6)	1025 (45.4)	4.839	.029
	Dissatisfaction	181 (61.4)	1232 (54.6)		
Friends and community	Satisfaction	1518 (59.5)	1359 (60.2)	4.316	.043
	Dissatisfaction	1034 (40.5)	898 (39.8)		
Depression	Yes	100 (33.9)	647 (28.7)	3.450	.063
	No	195 (66.1)	1610 (71.3)		

ADL=Activity of daily living; IADL=Instrumental Activity of daily living; SLCA= Society, leisure, culture, and activities

〈Table 2〉 Comparison of suicidal ideation between people with disabilities and people with without disabilities elderly living alone

Unit : n(%)				
suicidal ideation	People with disabilities (n=298)	People without disabilities (n=2,265)	$\chi^2$	p
Yes	40 (13.6)	203 (9.0)	9.311	.015
No	255 (86.4)	2054 (91.0)		

### 3. 장애 및 비장애 독거 노인의 자살생각 관련 요인

장애인과 비장애인 독거 노인의 자살생각 관련 차이를 검증한 결과는 Table 3와 같다. 장애 독거노인의 경우, 수단적 일상생활수행능력( $p=.026$ )과 우울( $p<.001$ )이 자살생각과 관련이 있는 것으로 나타났다. 반면 비장애 독거 노인의 경우, 연령( $p=.001$ ) 및 연령 그룹( $p=.037$ ), 성별( $p=.005$ ), 취업( $p<.001$ ), 만성질환 보유 개수( $p=.001$ ), 흡연( $p=.039$ ), 건강상태 만족도( $p<.001$ ), 경제상태 만족도( $p<.001$ ), 사회·여가·문화 활동 만족도( $p<.001$ ), 친구 및 지역사회 만족도( $p<.001$ ), 우울( $p=.047$ )이 자살생각과 관련이 있는 것으로 나타났다.

장애인에 있어 65-74세는 자살생각이 자살생각 없음보다 높고, 75세 이상은 자살생각 없음이 높았다. 남성은 자살생각이 있음이 더 높고, 여성은 자살생각이 없음이 더 높았다. 학력은 초등학교 졸업 이하에서는 자살생각 없음이 높고, 중학교 졸업이상

서는 자살생각 있음이 높았다. 종교가 있는 경우는 자살생각 없음이 높고, 종교가 없는 경우 자살생각 있음이 높았다. 일을 하고 있는 경우 자살생각이 더 높고, 일을 하지 않은 경우 자살생각 없음이 높았다. 규칙적으로 운동하는 경우가 자살생각 없음이 높고, 규칙적으로 운동을 하지 않은 경우 자살생각이 높음으로 나타났다. 보유 만성질환이 없는 경우와 보유 질환 1~2개 있는 경우는 자살생각 없음이 높고, 보유 질환이 3개 이상인 경우는 자살생각 있음이 높았다. 흡연을 하는 경우 자살생각 없음이 높았다. 일상생활수행능력과 수단적 일상생활수행능력이 의존적인 경우가 자살생각 있음의 비율이 높았다. 삶의 만족도의 경우(자신의 건강상태, 자신의 경제상태, 사회·여가·문화 활동, 친구 및 지역사회와의 관계) 만족하는 경우 자살생각 없음의 비율이 높았다. 우울한 경우 자살생각 있음이 자살생각 없음보다 더 높았다. 반면 비장애 독거 노인은 흡연하는 경우 자살생각이 있음이 없음보다 높았다. 이는 장애 독거 노인의 결과와 상반된다.

〈Table 3〉 Factors related to the suicidal ideation by people with and without disabilities

Characteristics	Categories	People with disabilities (n=298)			People without disabilities (n=2,265)		
		Non-suicidal ideation	Suicidal ideation	$\chi^2$ or t-value (p)	Non-suicidal ideation	Suicidal ideation	$\chi^2$ or t-value (p)
Age	Year	76.8±5.8	74.9±6.2	1.885 (.060)	76.2±6.3	74.6±6.0	3.481 (.001)
	75+	170 (66.7)	22 (55.0)	(.157)	1199 (58.4)	103 (50.7)	4.412
	65-74	85 (33.5)	18 (45.0)	2.071	855 (41.6)	100 (49.3)	(.037)

Characteristics	Categories	People with disabilities (n=298)			People without disabilities (n=2,265)		
		Non-suicidal ideation	Suicidal ideation	$\chi^2$ or t-value (p)	Non-suicidal ideation	Suicidal ideation	$\chi^2$ or t-value (p)
Gender	Female	201 (78.8)	28 (70.0)	1.550 (.224)	1740 (84.7)	156 (76.8)	8.506 (.005)
	Male	54 (21.2)	12 (30.0)		314 (15.3)	47 (23.2)	
Education	Year	4.6±4.3	4.9±4.4	-0.222 (.768)	5.1±4.5	5.1±4.4	1.626 (.889)
	≤Elementary school ≥Middle school	201 (78.8) 54 (21.2)	31 (77.5) 9 (22.5)	0.036 (.837)	1542 (75.1) 512 (24.9)	149 (73.4) 54 (26.6)	0.276 (.611)
Religion	Yes	175 (68.6)	23 (57.5)	1.940 (.205)	1348 (65.6)	123 (60.6)	2.065 (.164)
	No	80 (31.4)	17 (42.5)		706 (34.4)	80 (39.4)	
Employment	Yes	38 (14.9)	8 (20.0)	0.683 (.480)	528 (25.7)	119 (58.6)	97.877 ( $<.001$ )
	No	217 (85.1)	32 (80.0)		1526 (74.3)	84 (41.4)	
Regular exercise	Yes	157 (61.6)	24 (13.3)	0.036 (.863)	1405(68.4)	137 (67.5)	0.072 (.813)
	No	98 (38.4)	18 (40.0)		649 (31.6)	66 (32.5)	
Number of chronic disease	None	11 (4.3)	1 (2.5)	1.136 (.567)	146 (7.1)	5 (2.6)	15.058 (.001)
	1~2 ≥3	67 (26.3) 177 (69.4)	8 (20.0) 3 (77.5)		667 (32.5) 1241 (60.4)	49 (24.1) 149 (73.4)	
Smoking	No	231 (90.6)	38 (95.0)	0.837 (.550)	1901 (92.6)	179 (88.2)	4.890 (.039)
	Yes	24 (9.4)	2 (5.0)		153 (7.4)	24 (11.8)	
ADL	Independent	214 (83.9)	30 (75.0)	1.925 (.178)	1908 (92.9)	183 (90.1)	2.042 (.158)
	Dependent	41 (16.1)	10 (25.0)		148 (7.1)	20 (9.9)	
IADL	Independent	140 (54.9)	14 (35.0)	5.489 (.026)	1377 (67.1)	125 (61.6)	2.508 (.119)
	Dependent	115 (45.1)	28 (65.0)		676 (32.9)	78 (38.4)	
Health state	Satisfaction	45 (17.6)	2 (5.0)	4.129 (.060)	639 (31.1)	35 (17.2)	16.965 ( $<.001$ )
	Dissatisfaction	210 (82.4)	38 (95.0)		1415 (68.9)	168 (82.8)	
Economic state	Satisfaction	46 (18.0)	5 (12.5)	0.742 (.502)	524 (25.5)	22 (10.8)	21.690 ( $<.001$ )
	Dissatisfaction	209 (82.0)	35 (87.5)		1530 (74.5)	181 (89.2)	
SLCA	Satisfaction	101 (39.6)	13 (32.5)	0.737 (.485)	975 (47.5)	50 (24.6)	38.869 ( $<.001$ )
	Dissatisfaction	154 (60.4)	27 (67.5)		1079 (52.5)	153 (75.4)	
Friends and community	Satisfaction	141 (55.3)	18 (45.0)	1.475 (.237)	1274 (62.0)	85 (41.9)	31.321 ( $<.001$ )
	Dissatisfaction	114 (44.7)	22 (55.0)		780 (38.0)	118 (58.1)	
Depression	No	180 (70.6)	15 (37.5)	16.894 ( $<.001$ )	1485 (72.3)	43 (21.2)	3.974 (.047)
	Yes	75 (29.4)	25 (62.5)		569 (25.2)	160 (78.8)	

ADL=Activity of daily living; IADL=Instrumental Activity of daily living; SLCA= Society, leisure, culture, and activities

#### 4. 장애 및 비장애 독거 노인의 자살생각 영향 요인

장애 독거노인과 비장애 독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 대한 로지스틱 회귀분석 결과는 Table 4와 같다. 장애 독거노인은 취업, 우울이 자살생각에 영향을 미치는 반면, 비장애 독거노인의 경우 연령, 성별, 만성질환갯수, 주관적 경제적 만족도, 친구 및 지역사회와의 관계, 우울이 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

장애 독거노인에서 자살생각 발생 위험은 65~74세(OR=2.025, 98% CI=0.927~4.428), 여성(OR=2.157, 98% CI=0.812~5.729), 중졸 이상(OR=1.117, CI=0.420~2.970), 종교 없는 경우(OR=1.412, CI=0.641~3.108), 취업한 경우(OR=3.753, CI=1.313~10.722), 규칙적인 운동을 하지 않는 경우(OR=1.476, CI=0.654~3.334), 만성질환 3개 이상(OR=1.009, CI=0.102~9.998), 흡연(OR=3.602, CI=0.740~17.526), 의존적 일상생활수행하는 경우(OR=1.229, CI=0.480~3.146), 의존적 수단적 일상생활수행하는 경우(OR=2.322, CI=0.998~5.403), 자신의 건강상태 불만족(OR=2.535, CI=0.510~12.588), 친구 및 지역사회와의 관계 불만족(OR=1.381, CI=0.592~3.217), 우울(OR=4.599, CI=1.916~11.035)인 경우 그렇지 않은 장애 독거노인에 비해 자살생각 위험이 높았다. 장애 독거노인

로지스틱 회귀모형은 유의적이므로( $\chi^2=36.786$ ,  $p=.002$ ) 모형은 자살생각을 구분하는데 유용하다. Hosmer 및 Lemeshow 검정결과 유의확률이 .872으로 적합도는 높으며, 분류정확도는 87.8%이다.

비장애 독거노인에서 자살생각 발생 위험은 65~74세(OR=1.415, 98% CI=1.017~1.969), 여성(OR=1.555, 98% CI=0.1006~2.405), 중졸 이상(OR=1.252, CI=0.851~1.842), 종교 없는 경우(OR=1.092, CI=0.793~1.505), 규칙적인 운동을 하지 않는 경우(OR=1.357, CI=0.970~1.898), 만성질환 3개 이상(OR=2.933, CI=1.109~7.758), 의존적 일상생활수행하는 경우(OR=1.085, CI=0.627~1.876), 의존적 수단적 일상생활수행하는 경우(OR=1.058, CI=0.736~1.520), 자신의 건강상태 불만족(OR=1.660, CI=1.011~2.727), 사회·여가·문화 활동 불만족(OR=1.661, CI=1.090~2.531), 친구 및 지역사회와의 관계 불만족(OR=1.150, CI=0.796~1.662), 우울(OR=3.221, CI=2.300~4.510)인 경우 그렇지 않은 장애 독거노인에 비해 자살생각 위험이 높았다. 비장애 독거노인 자살생각 로지스틱 회귀모형은 유의적이므로( $\chi^2=137.024$ ,  $p<.001$ ) 모형은 자살생각을 구분하는데 유용하다고 판단된다. Hosmer 및 Lemeshow 검정결과 유의확률이 .257으로 적합도는 수용할 만한 수준이며, 분류정확도는 91.0%이다.

〈Table 4〉 Logistic regression analysis for factors affecting on the suicidal ideation by people with and without disabilities

Characteristics	Categories	People with disabilities (n=298)			People without disabilities (n=2,265)		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
Age	75+	1			1		
	65-74	2.025	0.927~4.428	.077	1.415	1.017~1.969	.040
Gender	Female	1			1		
	Male	2.157	0.812~5.729	.123	1.555	1.006~2.405	.047



Characteristics	Categories	People with disabilities (n=298)			People without disabilities (n=2,265)		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
Education	≤Elementary school	1			1		
	≥Middle school	1.117	0.420~2.970	.825	1.252	0.851~1.842	.254
Religion	Yes	1			1		
	No	1.412	0.641~3.108	.392	1.092	0.793~1.505	.590
Employment	No	1			1		
	Yes	3.753	1.313~10.722	.014	0.889	0.611~1.295	.541
Regular exercise	Yes	1			1		
	No	1.476	0.654~3.334	.349	1.357	0.970~1.898	.074
Number of chronic disease	None	1			1		
	1~2	0.660	0.061~7.188	.666	2.221	0.836~5.901	.109
	≥3	1.009	0.102~9.998	.733	2.933	1.109~7.758	.030
Smoking	No	1			1		
	Yes	3.602	0.740~17.526	.112	0.829	0.494~1.392	.479
ADL	Independent	1			1		
	Dependent	1.229	0.480~3.146	.337	1.085	0.627~1.876	.771
IADL	Independent	1			1		
	Dependent	2.322	0.998~5.403	.051	1.058	0.736~1.520	.761
Health state	Satisfaction	1			1		
	Dissatisfaction	2.535	0.510~12.588	.255	0.969	0.615~1.525	.890
Economic state	Satisfaction	1			1		
	Dissatisfaction	0.894	0.285~2.797	.847	1.660	1.011~2.727	.045
SLCA	Satisfaction	1			1		
	Dissatisfaction	0.787	0.305~2.033	.621	1.661	1.090~2.531	.018
Friends and community	Satisfaction	1			1		
	Dissatisfaction	1.381	0.592~3.217	.455	1.150	0.796~1.662	.457
Depression	No	1			1		
	Yes	4.599	1.916~11.035	.001	3.221	2.300~4.510	<.001

ADL=Activity of daily living; IADL=Instrumental Activity of daily living; SLCA= Society, leisure, culture, and activities  
OR=Odds Ratio; CI=Confidence Interval

#### IV. 고찰

본 연구는 우리나라 독거노인의 자살생각 관련 요인을 파악하여 자살 예방 프로그램을 개발하는데 기

초자료를 제공하기 위해 시도되었다. 또한 독거노인을 장애 및 비장애인으로 구분하여 자살생각 정도를 파악하고 관련 요인을 분석함으로써 독거노인의 장애유무와 자살생각 관련 요인의 차이를 보고자 하였

다. 장애 및 비장애 독거노인의 특성을 비교한 결과 연령, 교육 연수, 학력, 종교, 흡연, 우울 변수 외에 사용한 변수에서 차이를 보여 다른 특성을 지닌 집단임을 알 수 있었다. 이러한 결과는 노인인구와 독거 노인의 증가와 장애 인구의 고령화에도 불구하고 장애인과 비장애인을 구분하여 살펴야 함을 시사한다(Hwang, 2015).

장애 독거노인과 비장애 독거노인의 특성이 다른 이들 인구 집단에 대한 증재와 이에 따른 전략이 달라야 함을 의미한다. 국외에서는 장애 노인을 대상으로 통합 서비스 프로그램을 개발하여 제공하기 위한 시스템이 구현되고 있다(Béland et al., 2006; Abascal et al, 2009). 본 연구 결과 장애 독거노인의 자살생각은 13.6%, 비장애 독거노인 9.0%로 나타나 장애 독거노인의 자살생각이 더 높았다. 2017년 노인실태조사에서 65세 이상 독거 노인의 자살생각률은 10.6%로 본 연구의 장애인 독거노인의 자살생각이 높았다(Bolina et al., 2021). 2019년 한국복지패널조사에서의 2018년 저소득 가구원의 자살생각률은 5.1%, 국민기초생활보장 급여 수급 경험에 있는 사람의 자살생각률은 7.4%, 실업자의 자살생각률 2.7%, 비경제활동인구의 자살생각률은 3.1%이었다(Yeo et al., 2019). 대상자와 설문 방식의 차이가 있으나, 장애인 독거노인의 자살생각률이 높음을 알 수 있다.

장애 및 비장애 독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 장애 독거노인은 취업, 우울이 자살생각에 영향을 미치는 반면, 비장애 독거노인의 경우 연령, 성별, 만성질환개수, 주관적 경제적 만족도, 친구 및 지역사회와의 관계, 우울이 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 같이 장애 및 비장애 독거 노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인이 다르게 나타나 장애 및 비장애 독거 노인의 자살생각 원인에 대한 추가적인 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다. 또한, 취업한 장애 독거 노인이 비취업 장애 독거 노인에 비해 자살생각이 뚜렷

이 높아 이에 대한 요인 분석이 요구된다.

본 연구의 장애인과 비장애인 독거노인에서 자살률과 공통적으로 관련된 요인은 우울인 것으로 나타났다( $p < .05$ ). 이러한 결과는 선행연구인 독거노인과 비독거 대상의 자살생각 연구에서 우울과 유의한 상관관계 있고(Shon, 2012), 독거노인의 삶의 질에 우울이 매개요인으로 작용하고(Bae et al., 2012; Kim, 2021), 만성질환을 가진 독거노인에 있어 우울은 영향을 받고 있고(Kim, 2021), 농촌 독거 후기 노인에서 우울감이 높은 것으로 나타났다(Kim, 2021). 따라서 독거노인에서 우울의 빈도가 높고 주요한 영향 요인인 것으로 보고되고 있는데 이는 본 연구의 결과와 일치하는 것이다. 반면, 본 연구의 결과 중 자살생각과 흡연과의 관련성은 장애 독거노인과 비장애 독거노인에서 상반된 결과를 보였다. 비흡연 장애 독거노인에서 자살생각과 높았고, 흡연 비장애 독거노인에서 자살생각이 높은 것으로 나타났다. 독거노인과 비독거 대상의 자살생각 연구에서 흡연자는 자살생각이 높은 것으로 나타나 비장애 독거 노인의 자살생각 관련 요인과 동일한 결과를 보였다(Sohn, 2012).

본 연구는 기존 연구들과는 달리 독거노인을 장애 유무로 구분하여 자살생각률을 파악하고, 관련 요인을 살핀 긍정적 기여에도 불구하고 몇 가지 한계점을 내포하고 있다. 첫째, 노인실태자료의 귀하께서는 만 60세 이후 자살을 생각해 본 적이 있으십니까?라는 질문에 대한 응답에 의존한 결과에 기반하여 자살생각률을 파악했기 때문에 자살생각률이 과소 또는 과대평가 되었을 가능성을 배제할 수 없다. 둘째, 자살생각을 측정함에 있어, 자살시도경험, 자살 욕구조절, 자살 계획 은폐, 자살생각등기 등 다각적 측면으로 조사하여 저위험, 고위험군 등으로 세분화할 수 있는데, 본 연구는 이러한 다양한 자살생각 군을 적용하기에는 2차 자료의 한계를 내포하고 있다. 따라서 추후 연구에서는 자살생각률을 다각도로 조사하고, 이와 관련된 요인을 심도 있게 파악하는 연

구가 필요한 것으로 판단된다. 셋째, 본 연구는 2차 자료를 활용하였기 때문에 자살 생각 관련 요인으로 인구사회학적 요인과 건강 행태, 일상생활수행능력 요인 이외 경제적, 심리적 요인 등과 관련 된 요인을 밝히기에는 한계가 있다. 이에 추후 연구에서는 자살 생각 관련 다양한 요인 변수를 포함해야 할 것으로 사료된다. 본 연구에서 장애 및 비장애 독거노인의 자살생각과 우울은 밀접한 관련 요인을 밝혔다. 이와 같은 분석의 결과를 토대로 장애 및 비장애 독거노인의 자살생각을 감소시키고 장애 및 비장애인 독거노인의 정신건강 증진 및 자살 예방 정책을 수립하고, 이를 실행할 수 있는 다양한 프로그램 개발도 요구된다.

## V. 결론

본 연구는 2017년 노인실태조사에 응답한 장애 및 비장애인 독거노인 2,563명을 대상으로 자살생각을 파악하고 이와 관련된 요인을 분석하고자 하였다. 장애 독거노인의 자살생각률은 13.6%, 비장애 독거노인 자살생각률은 9.0%인 것으로 나타났다. 장애 및 비장애 독거노인의 자살생각과 관련된 공통 요인은 우울인 것으로 분석되었다. 비장애 독거노인의 자살생각과는 연령, 성별, 만성질환 보유 갯수, 삶의 만족도와 관련이 있었다. 장애와 비장애인 독거노인 모두 자살 위험 요인 대상이 되지만, 자살 예방을 위한 접근을 달라야 함을 알 수 있었다. 특히, 장애 독거노인은 우울을 관리할 수 있는 프로그램이 절실하고, 비장애 독거노인은 우울을 포함한 만성질환, 흡연 등 건강행태 요인을 고려한 특화된 정신건강 관리 프로그램 및 정책 수립이 요구된다. 결론적으로 장애 및 비장애 독거노인의 특성을 이해하고 우울을 예방하고 관리할 수 있는 전략과 궁극적으로는 이들의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램 및 지역사회 차원의 지원체계 마련이 요구된다.

## 참고문헌

1. Abascal, J., Bonail, B., Gardezabal, L., Lafuente, A., & Salvador, Z. (2009, July). Managing intelligent services for people with disabilities and elderly people. *In International Conference on Universal Access in Human-Computer Interaction* (pp. 623-630). Springer, Berlin, Heidelberg.
2. Ahn, Y. H. (2003). A community-based integrated preventive program of depression and its effectiveness in caring for vulnerable elderly. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 14*(2), 287-298.
3. Bae, S. K., Um, T., & Lee, E. J. (2012). A study of the effect of instrumental activities of daily living and the mediating effect of depression on the quality of life of lone seniors. *Health and Social Welfare Review, 32*(4), 5-30.
4. Béland, F., Bergman, H., Lebel, P., Clarfield, A. M., Tousignant, P., Contandriopoulos, A. P., & Dallaire, L. (2006). A system of integrated care for older persons with disabilities in Canada: results from a randomized controlled trial. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, 61*(4), 367-373.
5. Bolina, A. F., Araújo, M. D. C., Haas, V. J., & Tavares, D. M. D. S. (2021). Association between living arrangement and quality of life for older adults in the community. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 29*.
6. Han, S. S., Kang, S. W., & Jeong, S. H. (2012). Experiences of depressive symptom and suicidal thinking between the elderly living alone and the elderly couples. *The Korean Journal of Health Service Management, 16*(3),

- 29-38.
7. Hwang, J. W., Lee, K. U., Kim, J. Y., Lee, D. H., & Kim, D. M. (2017). The affection of depression of the elderly living together and the elderly living alone on suicidal ideation and the moderating effects of personal relation. *Mental Health & Social Work, 45*(1), 36-62.
  8. Ju, S. H. (2010). A Study on the Effects ADL and Depressoin on the Elderly Living Alone's Ideation of Suicide. *Family and culture, 22*(2), 31-53.
  9. Kim, E. K. (2015). The risk factors of suicidal ideation by age groups among the elderly in Korea. *Korean Journal of Health Promotion, 15*(2), 54-62.
  10. Kim, N. H. (2021). The Effects of Depression of the Single Seniors with Chronic Diseases on Drinking: An Analysis of the Moderating Effect of Social Relationship Satisfaction. *The Journal of the Korea Contents*.
  11. Kim, Y. J. (2009). Comparison of health habits, perceived stress, depression, and suicidal thinking by gender between elders living alone and those living with others. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 16*(3), 333-344.
  12. Kim, Y. S., & Ha, W. Y. (2015). A study of the effect of participation in productive leisure activities on the suicide ideation and physical and mental health of elderly living alone. *Health and Social Welfare Review, 35*(4), 344-374.
  13. Korea Institute for Health and Social Affairs (2017). 2017 National Survey of Older Koreans.
  14. Korea Statistical Office (2019). Statistics on Causes of Death 2018.
  15. Korea Statistical Office (2019.) estimated future population 2017.
  16. KOSIS, <http://kosis.kr>.
  17. Kwon, J. D., Kim, Y. J., & Um, T. Y. (2011). Suicidal ideation among older adults who live alone with care services: a moderating effect of alcohol drinking in the relationship between previous suicidal attempts and suicidal ideation. *J Welf Aged, 51*(51), 297-320.
  18. Kwon, O. G., & Hur, J. S. (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. *Mental Health and Social Work, 41*(4), 65-93.
  19. Lee, G. Y., & Cho, E. (2013). A study on the effect of main variables to the suicidal ideation among the elderly living alone: Focused on the direct and indirect effects of social support. *Health and Social Welfare Review, 33*(1), 162-189.
  20. Lewis, V. M., Williams, K., Koko, C., Woolmore, J., Jones, C., & Powell, T. (2017). Disability, depression and suicide ideation in people with multiple sclerosis. *Journal of affective disorders, 208*, 662-669.
  21. Ministry of health and welfare & Korea suicide prevention center (2020). 2020 WHITE BOOK.
  22. Park, B. G. (2014). The sense of loneliness as a moderator for relationship between financial loss and suicidal ideation in older adults living alone. *Journal of Welfare for the Aged, 63*, 175-201.
  23. Park, B., & Song, I. (2014). 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. *Korean Journal of Social Welfare*, 66(2), 51-74.
24. Prakash, I. J. (2003). Aging, disability, and disabled older people in India. *Journal of aging & social policy*, 15(2-3), 85-108.
  25. Russell, D., Turner, R. J., & Joiner, T. E. (2009). Physical disability and suicidal ideation: a community-based study of risk/protective factors for suicidal thoughts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(4), 440-451.
  26. Seo, I. K., & Lee, Y. S. (2015). Mediated Effects of Depression on the Relationship between Community Environment and Suicidal Ideation: A Comparative Study on the Elderly People Who Live Alone and Those Who Do Not. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 69, 383-415.
  27. Seo, I. K., & Lee, Y. S. (2016). Mediated Effects of Depression on the Relationship between Social Resources of the Elderly Living Alone and Their Suicidal Ideation: With a focus on the comparison between the elderly living alone in rural and urban areas. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 71(2), 219-247.
  28. Sohn, J. N. (2012). A Study on Factors Influencing the Suicidal Ideation in Elderly People who Live Alone or Live with Family. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(2), 118-126.
  29. Song, Y. D., Son, J. A., & Park, S. M. (2010). An analysis of eco-systematic factors influencing suicidal ideation of the elderly who are living alone. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30(2), 643-660.
  30. Statistics research Institute (2020). Quality of Life Indicators in Korea 2020.
  31. Suh, K. H., & Kim, Y. S. (2003). Self-esteem and depression of the elderly people living alone. *Korean Journal of Psychological and Social Issues*, 9(1), 115-137.
  32. Xu, H., Qin, L., Wang, J., Zhou, L., Luo, D., Hu, M., ... & Xiao, S. (2016). A cross-sectional study on risk factors and their interactions with suicidal ideation among the elderly in rural communities of Hunan, China. *BMJ open*, 4(4).
  33. Yang, J. E., & Moon, S. (2020). Factors associated with suicidal ideation in community-dwelling older adults: A gender comparison in old-old adults. *Korean Journal of Adult Nursing*, 32(3), 248-260.
  34. Yeo, Eugene; Oh, Miae (2019). An In-depth Analysis of the 2020 Korea Welfare Panel Study (KoWePS) - An Analysis of Longitudinal Data and Sample Characteristics.