

노인 「생명충전기」을 활용한 자살예방교육의 효과성 검증 연구

이종훈^{1,2} · 유광자³ · 박태희^{4*} · 김정민⁵

¹대구광역시자살예방센터장, ²대구가톨릭대학교 의과대학 정신과학교실 교수, ³경남도립거창대학 간호학과 교수,
^{4*}대구광역시자살예방센터 부센터장, ⁵대구광역시자살예방센터 팀장

A Study to Verify the Effectiveness of Suicide Prevention Education Using “Life Charger” for the Elderly

Jong-Hun Lee, MD, Ph.D.^{1,2} · Kwang-Za Yu, Ph.D.³ · Tae-Hee Park^{1*} · Jeong-Min Kim¹

¹Daegu Metropolitan Suicide Prevention Center, Center Director

²Dept. of Psychiatry, Daegu Catholic University School of Medicine, Professor

³Dept. of Nursing, Gyeongnam Provincial Geochang College, Professor

^{4*}Daegu Metropolitan Suicide Prevention Center, Vicedirector

⁵Daegu Metropolitan Suicide Prevention Center, Team Manager

Abstract

Purpose: This study aimed to verify the effectiveness of suicide prevention education using the “Life Charger” program for older adults.

Methods: This study conducted the “Life Charger” suicide prevention education with 95 older adults in the experimental group. Participants were recruited from a senior welfare center and a senior citizen center in D metropolitan city, and their attitudes toward suicide and sense of competence in providing help before and after the education were investigated. While no measures were taken for the control group, their attitudes toward suicide and help-giving competence were surveyed during the same period. Statistics were analyzed using SPSS 23.0, demographic variables of the experimental and control groups were calculated as percentiles, and Chi-square analysis and paired-sample t-test were performed to verify the homogeneity of the experimental and control groups.

Results: To verify the effectiveness of the “Life Charger” suicide prevention education, the effectiveness of attitude toward suicide before and after the education was verified. The experimental group showed a significantly higher level ($t=-6.34$, $p<.000$). Their competence in providing help was also at a significantly higher level ($t=-10.20$, $p<.000$). Upon verifying the effectiveness of the program, the experimental group’s attitude toward suicide was found to be significantly higher; however, the control group showed no change in attitude toward suicide and competence in providing help.

Conclusion: This study verified that the “Life Charger” suicide prevention education for older adults was effective in increasing attitudes toward suicide and sense of competence in providing help. To increase the effectiveness of suicide prevention education for older adults, follow-up research should determine whether there are any actual changes after the training, and attitudes toward suicide and help-providing competence should be increased through universal and repetitive education to prevent suicide among older adults.

Key Words : older adult suicide, life respect education, suicide prevention

*교신저자 : 박태희, dmh2012@dgmhc.or.kr

제출일 : 2024년 3월 25일 | 수정일 : 2024년 5월 16일 | 게재승인일 : 2024년 5월 24일

I. 서론

1. 연구의 배경 및 필요성

우리나라의 자살자 수는 2022년 1만 2,906명으로 전년 대비 446명 감소하였고, 자살률은 인구 10만명당 25.2명으로 전년대비 0.8명 감소하였다(Statistics Korea, 2022). 2021년 80세 이상 자살률은 남자 119.4명, 여자 31.9명으로 남녀 모두 전 연령대 가운데 가장 높았고, 특히 노인 남성의 자살률이 매우 높았다. 노년기 자살에 대한 정확한 요인에 대해 알려진 것은 거의 없다(Szücs 등, 2018). 우리나라의 노인자살률은 2011년부터 감소하는 추세로 2020년에 41.7명까지 감소하였고, 전년대비 4.0명이 감소하였다(Ministry of Health and Welfare, 2023). 우리나라 노인자살률은 지역과 성별에 따라 차이가 심각하다. 지역적으로 보면 서울과 경기 지역이 전체 자해 자살 시도의 45.5 %를 차지하여 높게 나타났다. 그 이유는 인구가 밀집되어 있기 때문으로 추정할 수 있다. 성비 부분에서 보면 노인남자의 자살률은 인구 10만 명당 67.4명으로 여자노인 22.1명에 비해 3.1배 높았다. 이는 남성이 더 치명적인 자살방법을 사용하기 때문이다(Mergl 등, 2015). 2020년 미국도 노인 자살률은 다른 연령대보다 높았다(Curtin 등, 2021).

노인은 노화과정에서 질병, 사회적 관계 변화, 경제능력과 인간관계의 상실, 만성질환으로 인한 의료비 부담 등 다양한 문제에 직면하게 된다. 이러한 문제는 노인에게 우울감과 정신적 고통을 주고 극단적 선택으로 이어지게 하고 있다(Lee & Heo, 2021). National police agency statistics on deaths by accident(2020)를 살펴보면 61세 이상의 자살은 육체적 질병문제가 39.6 %로 가장 높았고, 다음으로 경제적 문제와 정신과적 문제가 높게 나타났다. 노년기 자살 시도 현황은 2017년에 1.7 %로 가장 높게 나타났으나 이후 감소하여 0.4 %를 유지하고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2023).

자살생각이나 자살행위는 자살에 대한 태도와 관련이 있으며, 자살생각이 있는 사람이 그렇지 않은 사람들에 비해 더 허용적인 태도를 보이고, 자살위험성이 증가하는데 영향을 미칠 수 있다(Kim 등, 2015). 노인의 자살행동은 나이가 들면서 다양한 변화에 상호작용하는 것으

로 이러한 행동을 감지하고 효과적인 예방을 위해서는 자살행동과 관련된 위험요소와 보호요소에 대해 잘 이해해야만 한다. 위험요인으로는 자해와 자살생각은 자살 시도 및 자살행동의 위험으로 나타나고, 우울장애, 양극성장애, 조현병 등의 정신장애는 자살위험을 증가시킬 수 있다(Bergfeld 등, 2018). 그 외에 사회적 고립, 경제적 어려움, 실직과 같은 개인의 환경 변화도 자살위험을 증가시킬 수 있다. 노인들은 대부분 자신의 문제에 대해 경고 신호를 보내는 경향이 있으나 지역사회 내 소속감이 없고 고립된 노인의 경우 도움을 청하기 어렵고 더 강한 자살생각을 한다(Eades, 2016).

노인들은 경로당이나 노인복지관, 의료기관 등의 노인 시설을 다니는 경우가 많으며, 노후생활을 노년층 친구들과 보내는 경우가 많다. 이들은 주변 노인들의 생각이나 행동을 관찰할 가능성이 많으며, 위험요인이 있을 때 외부 사람들에게 도움을 요청할 수 있는 중요한 자원이 될 수 있다. 주변의 취약한 노인에게 다가가 노인의 자살생각을 조기에 발견하고, 도움을 요청하여 보호요인을 확대하는 것이라 할 수 있다. 노인 대상 자살예방교육을 통하여 노년기의 특성과 생명존중에 대한 올바른 태도와 지식을 습득하여 자신과 주변 친구들이 위기상황을 극복할 수 있도록 전문적인 도움을 요청할 수 있는 자발성을 키우는 것은 노인 자살예방의 1차적 활동으로 중요하다 할 수 있다. 노인의 도움제공 접근성을 높이고 위험요인에 대해 외부에 알릴 수 있도록 교육하는 것이 요구된다. 이러한 대중적 일반교육이 노인의 우울과 사회적 고립을 해결하고 자살행위 예방에 효과성이 있는 것으로 나타났다(Kopp-Bigault & Walter, 2019).

우리나라 보건복지부에서 제1차 자살 예방 종합대책(2004년~2008년)과 제2차 자살 예방 종합대책(2009년~2013년)을 수립하면서 중요한 정책의 하나로 생명지킴이 교육을 추진한 바 있다. 또한, 2023년 보건복지부에서 발표된 제5차 자살 예방 기본계획(2023년~2027년)에 따르면 대상자 맞춤형 자살 예방 추진과제로 자살예방 교육 강화가 발표됨에 따라 앞으로도 우리나라의 상황에 맞는 표준화된 프로그램이 필요하고, 자살 예방을 위한 여러 정책 중 게이트키퍼 양성을 통한 지역사회 자살의 조기 발견과 개입은 대부분의 나라에서 핵심적인 자살 예방 정책의 하나이다(Paik 등, 2014). 이와 관련 D광

역시에서는 2018년부터 2023년까지 자살 예방 게이트키퍼를 270,744명 양성하였으며, 그 중 ‘생명충전기 자살예방교육’을 활용한 게이트키퍼는 19,228명이 양성되었다.

노인자살예방 프로그램을 살펴보면 위험예측 변수, 특히 우울증을 다루었고, 취약한 노인을 위한 상담, 교육, 게이트키퍼 훈련, 우울증 선별, 그룹 활동 및 치료 등 지역사회 기반 프로그램이었다(Bachmann, 2018). 미국의 MA(Massachusetts) 주 정부의 자살예방프로그램은 미국에서 가장 효과적인 프로그램 중 하나로 공공과 민간 부분으로 구성된 지역사회 협력 프로그램으로 자살예방교육 및 훈련을 지원하고 있다(Baek 등, 2015). 노인 대상 자살예방교육은 긍정적인 노화와 가족 및 지역사회 게이트키퍼에 참여시키고, 사회 차원에서 정신질환에 대한 사회적 편견을 줄이고, 주변 사람들의 자살위험 인식과 적절한 도움을 제공할 수 있도록 하는 교육이다(Lee 등, 2022). 우리나라는 노인대상으로 보건복지부 생명지킴이 교육 프로그램으로 인정받은 ‘이심전심’, ‘이어줍인’, ‘생명이어달리기’ 등 프로그램이 다양하게 개발이 되었으나, 교육에 대한 효과성 검증은 부재하다. 그러므로 지역사회 내 정신건강복지센터에서 대중적으로 활용하고 있는 ‘생명충전기’ 노인 자살예방교육이 효과가 있는지를 알아보는 것은 교육활용에 대한 근거를 제시할 수 있는 바탕이 될 수 있다. 본 연구에서는 전문가의 의견과 자문을 거쳐 노인의 특수성을 고려한 자살예방교육 ‘생명충전기’를 개발하였으며, 개발된 ‘생명충전기’ 교육 전·

후 노인의 자살태도와 도움제공유능감의 효과성을 검증하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 ‘생명충전기’를 활용한 자살예방교육이 노인의 자살태도와 도움제공유능감에 미치는 효과를 검증하기 위한 것이다. 연구의 가설은 다음과 같다.

가설 1. ‘생명충전기’ 자살예방교육에 참여한 실험군의 자살태도 수준은 통제군과 차이가 있을 것이다.

가설 2. ‘생명충전기’ 자살예방교육에 참여한 실험군의 도움제공유능감 수준은 통제군과 차이가 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 노인 ‘생명충전기’를 활용한 자살예방교육이 자살에 대한 태도와 도움제공유능감에 미치는 효과를 확인하기 위한 동등성 통제군 사전·사후 연구이다. 대상자는 통제군과 실험군으로 무작위 배정되었고, 난수표를 이용해 자살예방교육 ‘생명충전기’ 교육을 받은 그룹과 교육을 받지 않은 그룹으로 나누어 진행하였다. 연구의 설계는 다음과 같다(Fig 1).

Research design to verify the effectiveness of respect for life education

Group classification total	Pre test	Experimental treatment	Post test
Experimental treatment	O1	X1	O2
Control group	O3		O4
O1, O3; Pre test (experimental treatment, control group)/attitude toward suicide, competence in providing help O2; Post test (experimental treatment)/attitude toward suicide, competence in providing help O4; Post test (control group)/attitude toward suicide, competence in providing help X1; Experimental treatment/life respect education for the elderly (1 session x 50 minutes)			

Fig 1. Research design model

2. 연구대상자

본 연구의 대상자 선정은 의식이 명료하고, 인지능력에 이상이 없으며, 설문지 내용을 이해하고 응답이 가능한 자로서 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의한 자이다. 또한 최근 6개월 이내 항정신성 약물 복용을 하고 있는 자는 제외하였다. 연구의 대상자는 D시에 거주하는 노인으로 ‘생명충전기’ 자살예방교육에 참여 동의서를 작성하였다. 표본 수 산출은 G-Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 양측 검증 시 t-test을 적용하여 효과크기 0.5, 유의수준 .05, 검정력 0.95로 측정 시 필요한 대상자 수는 실험군 87명, 통제군 87명으로 총 174명이 산출되었다. 본 연구에서는 ‘생명충전기’ 자살예방교육에 참여한 220명 중 설문조사에 불확실하게 응답한 노인 30명을 제외한 실험군 95명, 통제군 95명 총 190명의 자료를 최종 분석하였다.

3. 실험절차 및 방법

본 연구에서 적용한 ‘생명충전기’ 자살예방교육 매뉴얼은 2019년 개발 당시 자살예방교육의 질을 높이기 위하여 정신건강의학과 전문의와 정신간호학 교수의 자문

을 3차에 걸친 전문가 회의를 거쳐 수정·보완하여 완성되었고, 2019년에 보건복지부 승인을 받았다.

본 연구에서 ‘생명충전기’ 자살예방교육을 실시하기 전 2023년 2월 6일에서 2월 17일까지 D시 소재 복지관, 경로당 회장과 총무의 협조를 받아 연구 참여자들을 섭외하고, 연구의 목적과 절차에 대해 자세하게 설명하였으며 사전에 연구동의서와 개인정보동의서를 받았다. 연구과정에서는 언제라도 참여를 철회할 수 있음을 알려주었고 연구 자료는 연구 목적으로만 사용할 것을 약속하였다. 실험중재의 확산을 막기 위하여 실험군은 복지관 2곳과 경로당 3곳을 선정하였고, 통제군은 실험군과 거주 지역의 특성과 환경이 유사한 복지관 2곳과 경로당 3곳을 선정하였다.

‘생명충전기’ 자살예방교육의 내적 일관성 유지를 위하여 2023년 3월 2일에 지역 정신건강복지센터에 근무하고 있는 정신건강전문요원으로 자살예방지킴이 양성 강사로 활동하고 있는 직원 8명에게 교육 진행 과정, 소요시간, 교육내용의 적합성을 검토하였다. 정신건강전문요원들 간의 검토 과정에서 노인들이 잘 알아들을 수 있도록 내용을 명료화하고, 쉽게 설명할 수 있도록 수정하

Table 1. Education manual on respect for life for the elderly <Life Charger>

Education manual on respect for life for the elderly <Life Charger>	
Education target	Seniors over 65 years old Handiwork PPT materials (including videos), workbook
Step	Program operation details
Introduction (5 minutes)	<ol style="list-style-type: none"> Instructor introduction Introduction to the purpose and activities of the program Warm-up (simple composition to increase attention, such as clapping, singing, etc.) Sharing feelings
All dogs (40 minutes)	<ol style="list-style-type: none"> Definition of life charger Sharing ambivalence about the current status and characteristics of suicide among the elderly Share ways to cope and ask for help <ul style="list-style-type: none"> - Life charger - Listen vividly - See clearly - Empathize sufficiently - Help completely - I promise to stay alive
Organize (5 minutes)	<ol style="list-style-type: none"> Reaffirm the role of life charger Final summary

였다, 수정된 내용은 정신건강의학과 전문의 1인과 정신간호학 교수 1인의 검증을 받았다.

2023년 3월 13일부터 3월 24일까지 실험군과 통제군 대상으로 자살태도와 도움제공유능감에 대한 사전조사하고, ‘생명충전기’ 자살예방교육을 하였다. 실험군에게는 ‘생명충전기’ 자살예방교육 1주일이 경과 한 후 사후 설문조사를 하고, 통제군은 교육을 하지 않고 실험군과 같은 시기에 사후 설문조사를 하였다.

실험군 대상 교육방법은 사례중심 교육, 동영상 시청, 도움요청 실습 등으로 실시하였다. 교육 시작 전 5분 동안 강사 소개, 프로그램의 목적과 활동 내용 소개, 워밍업으로 박수치기 등으로 주의집중을 높였다. 교육 구성은 40분 동안 생명충전기 정의, 사례중심 노인 자살과 특징 양가감정 나누기, 동영상을 통하여 대처 방법과 도움을 요청에 대해 정보를 제공하고 실제로 도움요청에 대한 실습하기 등으로 진행하였다. 교육에 대한 마무리로 5분 동안 ‘생명충전기’ 역할을 재확인하였다. 통제군에게는 사후 설문조사가 끝나고 실험군과 동일하게 ‘생명충전기’ 자살예방교육을 제공하였다. ‘생명충전기’의 자살예방 교육 내용은 Table 1과 같다.

4. 연구도구

1) 자살에 대한 태도

노인의 생명에 대한 소중함과 자살에 대한 태도를 측정하는 검사지는 Domino 등(1982)이 개발한 자살태도 척도의 요약 버전인 프록시 척도로 Lee 등(2017)이 10문항을 요인분석을 통하여 유의하게 적재된 8개 문항으로 효과성이 검증된 도구이다. Likert 4점 척도로 ‘매우 동의함’ 4점 ‘매우 동의하지 않음’ 1점으로 점수화(3, 4, 5번은 역문항)되어 있으며, 점수가 높을수록 자살을 하면 안 되는 행동으로 받아들이는 것으로 해석이 된다. Lee 등(2017)의 연구에서는 Cronbach’s alpha는 0.82이었으며, 본 연구에서 신뢰도는 0.65이었다.

2) 도움제공유능감 척도

본 연구에서 도움제공유능감을 측정하기 위해 Baber와 Bean(2009)이 개발한 자살문제에 대한 ‘도움제공 준비도 척도(preparedness to help scale)’를 Kim(2013)이 한

국어로 번안한 버전을 그대로 사용하였다. 도움제공유능감 척도는 총 4개 문항으로 구성되어 있고, 원칙도의 응답 범주는 Likert 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’의 1점에서 ‘매우 그렇다’의 5점까지로 점수화된다. 점수가 높을수록 도움제공유능감 수준이 높은 것을 의미한다. 원칙도의 내적 일관성 지수인 Kim(2013)의 연구에서 Cronbach’s alpha는 0.79이었다. 본 연구에서 Cronbach’s alpha는 0.88이었다.

5. 자료처리 및 통계분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS 23.0을 이용하여 분석하였고, 실험군과 통제군의 인구통계학적 변인에 대해서는 빈도분석으로 산출하였다. 연구도구의 신뢰도는 Cronbach’s α 를 구하였다. 실험군과 통제군의 일반적 특성 및 종속변수에 대한 동질성 검증은 χ^2 test, ANOVA 분석 및 독립표본 t-검증을 실시하였다. 자살예방교육의 효과성 검증은 자살에 대한 태도와 도움제공유능감에 대한 실험군과 통제군의 사전·사후 점수를 대응표본 t-검증으로 분석하였다. 모든 통계치의 유의도는 $p < .05$ 수준에서 검증되었다.

III. 결과

1. 실험군과 통제군의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

전체성별을 살펴보면 여자가 164명(86.30 %)으로 남자 26명(13.70 %)보다 많았고, 실험군과 통제군 모두 여성이 많았다. 나이는 전체적으로 실험군과 통제군 모두 76세에서 85세 사이가 90명(47.37 %)로 많았다. 자살예방교육경험에 대한 질문에 대해 실험군은 53명(55.80 %)이 없다고 응답하였고, 통제군은 63명(66.30 %)가 없다고 응답하여 통제군이 교육경험이 없다는 응답이 높았다. 동거하는 가족 수는 2명이라고 응답한 수가 실험군 45명(47.40 %), 통제군 36명(37.90 %)으로 실험군에서 2명으로 응답한 비율이 높았다. 종교는 전체적으로 ‘있다’는 109명(57.40 %)으로 응답률이 높았다. 경제 상태는 전체적으로 ‘보통이다’라고 응답한 비율이 높았다.

자살예방 교육의 효과를 분석하기 위하여 실험군과 통제군의 일반적 특성에 대해 동질적인 집단인지를 확인하기 위해 χ^2 검정 또는 t-test 검증을 실시하였다. 그 결과, 모든 항목에서 유의미한 차이가 없는 것으로 나타

났다($p>.05$). 자세한 내용은 Table 2와 같다. 대상자의 성별, 나이, 자살예방 교육경험, 함께 거주하는 가족 수, 종교, 경제 상태 등 모든 특성에서 두 그룹 간 유의한 차이가 나타나지 않았다.

Table 2. General characteristics of participants by study groups (n= 190)

Item	Total (n= 190) F (%)	Experimental group (n= 95) F (%)	Control group (n= 95) F (%)	t or χ^2	p
Gender					
Male	26 (13.70)	18 (18.90)	8 (8.40)	-2.08	.051
Female	164 (86.30)	77 (81.10)	87 (91.60)		
Age					
65-75	39 (20.53)	14 (14.70)	25 (26.32)	-1.84	.069
76-85	90 (47.37)	45 (47.40)	45 (47.36)		
85-96	61 (32.10)	36 (37.90)	25 (26.32)		
Educational experience					
Yes	74 (38.90)	42 (44.20)	32 (33.70)	-5.49	.490
No	116 (61.10)	53 (55.80)	63 (66.30)		
Living together family					
1	52 (27.40)	25 (26.30)	27 (28.40)	-1.93	.056
2	81 (42.60)	45 (47.40)	36 (37.90)		
3	39 (20.50)	17 (17.90)	22 (23.20)		
4 more than	18 (9.50)	8 (8.50)	10 (10.50)		
Religion					
Yes	109 (57.40)	55 (57.90)	54 (56.80)	-28	.779
No	8 (42.60)	40 (42.10)	41 (43.20)		
Economic state					
High	6 (3.16)	4 (4.20)	1 (1.10)	-7.99	.426
Medium	151 (78.95)	75 (78.90)	76 (80.00)		
low	34 (17.89)	16 (16.80)	18 (18.90)		

2. 실험군과 통제군의 주요변수에 대한 사전 동질성 검증

실험군과 통제군의 주요변수에 대한 사전 동질성 검증결과 자살태도 점수는 실험군 22.73점, 통제군 21.98점이었고($t=1.87, p>.065$), 도움제공유능감 점수는 실험군

12.67점, 통제군 11.73점으로 모두 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t=2.07, p>.051$). 두 집단은 동질 한 것으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Homogeneity test of variables between experimental and control group (n= 190)

Categories	Experimental group (n= 95)	Control group (n= 95)	t	p
	M±SD	M±SD		
Suicidal attitudes	22.73±3.06	21.98±3.12	1.87	.065
Ability to provide help	12.67±3.01	11.73±3.94	2.07	.051

values are presented as mean±standard deviation

3. ‘생명충전기’ 자살예방교육 전·후 자살태도차이

가설 1: ‘생명충전기’ 자살예방교육의 효과성 검증을 위해 교육 전·후 자살태도에 대한 효과성을 검증한 결과

실험군은 유의미하게 높았으며($t=-6.34$, $p<.000$), 통제군의 자살태도는 유의미한 결과를 나타내지 않았다($t=-.86$, $p<.390$)(Table 4).

Table 4. Suicidal attitude before and after respect for life education (n= 190)

Categories		Pre-Inspection		Post-Inspection		t	p
		M	SD	M	SD		
Suicidal attitudes	EG (n= 95)	22.08	2.86	25.37	3.73	-6.34	.000
	CG (n= 95)	22.10	2.85	22.49	2.72	-.86	.390

values are presented as mean±standard deviation, EG; Experimental group, CG; Control group

4. ‘생명충전기’ 자살예방교육 전·후 도움제공유능감에 차이

가설 2: ‘생명충전기’ 자살예방교육 효과성 검증을 위해 교육 전·후 도움제공유능감에 대한 효과성을 검증한

결과 실험군은 유의미하게 높았으며($t=-10.20$, $p<.000$), 통제군의 도움제공유능감은 유의미한 결과를 나타내지 않았다($t=2.07$, $p<.051$)(Table 5).

Table 5. Before and after respect for life education competence in providing help (n= 190)

		Pre-Inspection		Post-Inspection		t	p
		M	SD	M	SD		
Ability to provide help	EG (n= 95)	11.37	3.87	16.18	3.73	-10.20	.000
	CG (n= 95)	11.73	3.02	12.67	3.04	2.07	.051

values are presented as mean±standard deviation, EG; Experimental group, CG; Control group

IV. 고 찰

본 연구는 동등성 통제군 사전·사후 설계를 통해 D시 광역자살예방센터에서 진행한 노인대상 ‘생명충전기’

자살예방교육의 효과성을 검증하는데 목적이 있다. 실험군과 통제군을 선정하여 교육전에 자살태도와 도움제공유능감을 측정하였다. 실험군에게 50분간 ‘생명충전기’ 자살예방교육을 실시하고 통제군에게는 아무런 처치를

하지 않고 자살태도와 도움제공유능감을 검증하였다. 본 연구의 ‘생명충전기’ 자살예방교육은 노인이 이해하기 쉽도록 우리 주변에서 일어나는 노인자살의 사례를 바탕으로 현실적인 자살 위험신호와 환경요인을 파악하고, 위험요인 발견 시 지역사회에서 도움을 줄 수 있는 기관과 연계하는 방안이 포함되어 있다. 본 연구 결과를 바탕으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 노인 대상 ‘생명충전기’ 자살예방교육 후 자살태도에 대한 효과성을 검증한 결과 자살에 대한 태도는 교육전 22.08점에서 교육 이후 25.37점으로 나타나 자살에 대한 노인의 태도 변화에 효과성이 있는 것으로 나타났다. 2020년 Wolitzky-Taylor 등(2020)이 체계적인 검토에서 밝힌 자살예방교육 이후 자살생각과 행동이 감소했고 자살예방에 대한 지식, 기술이 증가했다는 결과와 유사했다. 자살에 대한 태도는 자살행동에 대한 개인이 지니고 있는 일관된 견해로서 자살태도가 자살위험을 증가시키는 정도가 우울증보다 높다(Kopp-Bigault & Walter, 2019). Kim 등(2008)의 연구에서는 자살에 대한 허용적인 태도가 높을수록 자살생각, 자살경험 및 자살의 가족력을 보이는 것으로 나타났다(Bergfeld 등, 2018). 노인 자살시도자의 자살태도 연구를 살펴보면 자살생각은 있지만 행동으로 옮기지 않는 집단과 실제 자살을 시도한 집단 사이에는 자살태도의 차이가 있음을 제시하였다(Bachmann, 2018). 그러므로 노인자살에 대해 허용적인 태도가 자살위험을 증가시킨다면 자살태도를 변화시킬 수 있는 방안이 필요하다. 노인 대상 자살예방교육은 노인에게 적합한 인지, 정서, 행동치료 모델이 되도록 지역사회 정신건강복지센터 자살예방사업으로 자리매김할 필요성이 있다. ‘생명충전기’ 자살예방교육은 대중적 교육으로 자살에 대한 올바른 정보를 제공하고, 자살에 대한 인식을 개선함으로써 자살예방사업의 기본이 될 수 있다. 노인의 경우 인지능력이 떨어져 자살에 대한 태도에 부정적이라는 선행연구(Lee 등, 2018)를 고려하여 노인 대상 교육 시 노인의 인지능력을 염두에 둘 필요성이 있다. 또한 노인자살태도 관련 선행연구에서 독거 또는 경제 상태가 낮은 경우 자살태도 점수가 낮은 것으로 나타났다(Lee 등, 2022). 그리고 정신과적인 과거력이 있거나 치료를 받고 있는 집단은 자살에 대한 태도가 허용적이라는 연구결과가 있다(Lee 등, 2018). 본 연구에서는

개인적 특성을 고려하여 교육을 진행하지 않았지만 추후 이러한 개인적 특성을 고려한 맞춤형 교육 진행도 필요할 것으로 사료된다. 본 연구에서의 ‘생명충전기’ 자살예방교육은 짧은 시간에 노인들을 대상으로 하는 대중적 교육으로 개별적 맞춤형 교육이 아니기 때문에 개인적 특성은 배제되어 있다. 추후 개인적 특성을 고려하여 교육시간과 교육내용을 조정한 맞춤형 교육 개발도 필요할 것으로 사료된다.

둘째, 노인 대상 ‘생명충전기’ 자살예방교육 후 도움제공유능감은 실험군 사전 11.37에서 사후 16.18점으로 올라가 효과성이 검증되었다. ‘생명충전기’ 자살예방교육을 통하여 자살 위험신호를 알아차리고, 자살예방관련 기관으로 안내할 수 있는 행동을 할 수 있다는 의미이다. 이는 자살예방교육이 단순한 인식 개선뿐만 아니라 실천적인 안내를 포함하고 있음을 알 수 있다. 선행연구를 살펴보면 청소년 대상 자살예방 게이트키퍼 교육 이후 도움제공유능감이 유의하게 증가되었다(Park 등, 2020). 본 연구에서는 대상이 노인이었지만 자살예방교육 이후 도움제공유능감이 유의하게 높아졌다. ‘생명충전기’ 자살예방교육은 보편적 예방교육으로 도움을 받을 수 있는 기관이나 정보를 알려줌으로써 스스로를 챙기고 주변에 자살에 취약한 고위험군 대상자들에게 도움을 줄 수 있는 역량을 증가시키는 것이다. 미국의 MA(Massachusetts) 자살예방 프로그램의 경우 훈련 받은 노인이 자원봉사자 친목 콜서비스를 제공하고, 은퇴 이후 무가치함에서 벗어나도록 지원하고 있다(Back 등, 2015). 그러므로 훈련받은 노인이 적극적으로 활동할 수 있도록 지원하는 것이 무엇보다 중요하다. ‘생명충전기’ 자살예방교육은 이후 도움제공유능감 향상을 위한 반복적인 훈련이며, 노인의 도움제공 행동에 자신감과 자발성을 키워 주는 것에 도움이 된다. 그러므로 ‘생명충전기’ 자살예방교육이 일회성의 교육에서 벗어나 지속적인 교육으로 이어질 필요성이 있고, 교육을 받은 노인들이 활동할 수 있게 지원을 할 필요성이 있다.

자살예방교육은 자살에 대한 접근 제한뿐 아니라 다양한 개입에 대한 효과 검증이 필요하므로 자살예방교육의 구성요소가 자살률과 자살사고를 줄이는 데 효과적인지를 확인하는 것은 필수적이다(Mann 등, 2005). 본 연구는 지역사회 정신건강복지센터에서 실시하고 있는

노인대상 ‘생명충전기’ 자살예방교육의 효과 검증을 통해 대중적 자살예방교육의 필요성을 밝혀주는 데 의의가 있다.

V. 결론

본 연구는 ‘생명충전기’ 자살예방교육의 효과성을 검증하고자 실험군과 통제군의 자살태도, 도움제공유능감에 대한 중재 전과 중재 이후를 비교하여 차이를 알아보고자 하였다. 실험군과 통제군의 중재 전과 후의 조사를 비교한 결과 실험군은 자살태도, 도움제공유능감에서 유의한 차이가 있음을 확인하였다. ‘생명충전기’ 자살예방교육이 노인 자살예방을 위한 대중적인 교육으로 활용되기 위해서는 노인이 쉽게 이해할 수 있도록 교육내용을 구성할 필요가 있다. 대중적 자살예방교육을 통해 생명존중에 대한 인식변화와 더불어 실제적인 도움을 줄 수 있도록 교육 이후 교육생에 대한 지역사회 활동 지원이 필요하다. 본 연구의 제한점은 일회성 교육에 대한 교육의 효과성에 대한 측정으로 반복측정이 이루어지지 않아 일반화의 어려움이 있다.

참고문헌

- Baber K, Bean G(2009). Frame works: a community based approach to preventing youth suicide. *J Commun Psychol*, 37(6), 684-696. <https://doi.org/10.1002/jcop.20324>.
- Bachmann S(2018). Epidemiology of suicide and the psychiatric perspective. *Int J Environ Res Public Health*, 15(7), Printed Online. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071425>.
- Baek JH, Park JI, Ahn J, et al(2015). Review of suicide prevention programs: massachusetts, United States, in comparison with Seoul. *Psychiatry Investig*, 12(3), 281-287. <https://doi.org/10.4306/pi.2015.12.3.281>.
- Bergfeld IO, Mantione M, Figeo M, et al(2018). Treatment-resistant depression and suicidality. *J Affect Disord*, 235, 362-367. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.016>.
- Curtin SC, Hedegaard H, Ahmad FB(2021). Provisional numbers and rates of suicide by month and demographic characteristics: United States, 2020. *NVSS-Vital Statistics Rapid Release, Report No 16*, Printed Online.
- Domino G, Moore D, Westlake L, et al(1982). Attitudes toward suicide: a factor analytic approach. *J Clin Psychol*, 38(2), 257-262. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198204\)38:2<257::aid-jclp2270380205>3.0.co;2-i](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198204)38:2<257::aid-jclp2270380205>3.0.co;2-i).
- Eades A(2016). Suicide among older adults: an exploration of the effects of personality and self-esteem on thwarted belongingness, perceived burdensomeness, and suicidal ideation. Graduate school of Colorado Colorado Springs University, Republic of United States, Master’s thesis.
- Kim HJ, Lee AR, Lee SA, et al(2015). Risk factors for suicidal ideation in the elderly. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 54(4), 468-474. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2015.54.4.468>.
- Kim HS(2013). The effects of suicide related factors among female senior university students on helping behaviors: focus on help-seeking and help-giving. *Korean J Soc Welf Educ*, 21, 96-113.
- Kim SW, Kim SY, Kim JM, et al(2008). A survey on attitudes toward suicide and suicidal behavior in Korea. *J Korean Soc Biol Ther Psychiatry*, 14(1), 43-48.
- Kopp-Bigault C, Walter M(2019). Prevention of suicide of the elderly in France. to a multimodal strategy against depression and isolation: CQFDi. *Encephale*, 45(S1), S35-S37. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2018.09.010>.
- Lee DE, Lee SI, Lee JW, et al(2018). A study on variables influencing acceptability and perception towards suicide among the elderly in the city of Bucheon. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 57(3), 252-260. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2018.57.3.252>.
- Lee J, Ko YH, Shin C, et al(2022). Suicide and suicide

- prevention awareness in Korea during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Investig*, 19(10), 847-856. <https://doi.org/10.30773/pi.2022.0108>.
- Lee MS, Yun MK, Kim SY, et al(2017). A study on the effectiveness of adolescent's suicide prevention program. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 56(3), 127-134. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2017.56.3.127>.
- Lee TH, Heo SI(2021). Effects of social capital on elderly suicide rate. *Health and Social Welfare Review*, 41(4), 128-146. <https://doi.org/10.15709/hswr.2021.41.4.128>.
- Mann JJ, Apter A, Bertolote J, et al(2005). Suicide prevention strategies: a systematic review. *Jama*, 294(16), 2064-2074. <https://doi.org/10.1001/jama.294.16.2064>.
- Mergl R, Koburger N, Heinrichs K, et al(2015). What are reasons for the large gender differences in the lethality of suicidal acts? an epidemiological analysis in four European countries. *PLoS One*, 10(7), Printed Online. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129062>.
- Paik JW, JO SJ, Lee SJ, et al(2014). The effect of Korean standardized suicide prevention program on intervention by gatekeepers. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 53(6), 358-363. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2014.53.6.358>.
- Park SW, Seo CH, Lee SK, et al(2020). Development and effectiveness of suicide-prevention-gatekeeper-education program for adolescents. *Korean J Youth Welfare*, 22(2), 115-137. <https://doi.org/10.19034/KAYW.2020.22.2.05>.
- Szücs A, Szanto K, Aubry JM, et al(2018). Personality and suicidal behavior in old age: a systematic literature review. *Front Psychiatry*, 9, Printed Online. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00128>.
- Wolitzky-Taylor K, LeBeau RT, Perez M, et al(2020). Suicide prevention on college campuses: what works and what are the existing gaps? a systematic review and meta-analysis. *J Am Coll Health*, 68(4), 419-429. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1577861>.
- Ministry of Health and Welfare. Korea foundation for suicide prevention, 2023. Available at [https://www.kfsp.or.kr/web/board/15/1100/?pMENU_NO=249/](https://www.kfsp.or.kr/web/board/15/1100/?pMENU_NO=249) Accessed February 25, 2023.
- National police agency accidental death statistics data. Available at <https://www.data.go.kr/data/15090429/fileData.do/> Accessed February 10, 2024.
- Statistics Korea. The statistics of causes of death in Korea(2023) Daejeon: statistics Korea, 2022. Available at <https://kosis.kr/index/index.do/> Accessed February 25, 2023.