

# 사회적 지지와 스트레스가 서울시 거주 중고령자 자살생각에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로

정일영\* · 김찬우\*\*

## The Influence of the Social Support and the Stress on the Suicide Ideation of the Middle-aged in Seoul: Focusing on the Mediating Effects of the Depression

Il Young Jeong\* · Chan Woo Kim\*\*

**요약** : 본 연구의 목적은 서울시 거주 중고령자 자살예방 정책 대안을 모색하기 위해 사회적 지지와 스트레스가 자살생각을 예측하는 경로모형에서 우울의 매개효과를 입증하고자 실시되었다. 이를 위해, 본 연구에서는 서울시 복지패널 2차년도 자료(2010년)에서 50~59세의 중고령자 총 911명을 연구자료로 활용하였다. 분석방법은 AMOS 18.0의 구조방정식 모형방법을 응용하였으며, sobel test 방식으로 매개효과의 유의성을 검증하였다. 제시된 분석방법으로 산출된 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 사회적 지지와 스트레스는 서울시 거주 중고령자의 자살생각을 유의미한 수준에서 설명하고 있음이 검증되었다. 둘째, 사회적 지지와 스트레스가 유의미한 수준에서 우울을 예측하고 있음이 입증되었다. 셋째, 우울은 유의미한 수준에서 자살생각을 예측하고 있었다. 마지막으로, 사회적 지지와 스트레스가 우울을 경유하여 중고령자의 자살생각에 도달하는 매개경로의 유의수준을 확인하였다. 제시된 연구결과를 기반으로 본 연구는 서울시 거주 중고령자 자살에 대한 개입방안과 후속연구에 대한 제언을 도출하였다.

**주제어** : 중고령자, 자살생각, 사회적 지지, 스트레스, 우울

**ABSTRACT** : The purpose of this study is to test the mediating effect of the depression on the path model which the social support and the stress affected the suicidal ideation of the middle-aged in Seoul. To do so, this study used a data set of 911 cases by selecting a 50~59 age group from the 2nd wave of Seoul Welfare Panel data. The main analysis of this study was Structural Equation Modeling by using Amos 18.0's. The main findings of this study were as follows. First, this study found that the social support and the stress affected the suicidal ideation of the middle aged on significance degrees. Secondly, the social support and the stress also affected the depression of the middle aged on significance degrees. In third, the depression affected the suicidal ideation of the middle aged by verifying the paths of the proposed study model. Finally, this study verified the mediating effects of the depression by using the sobel test. Based on these analyses, this study discussed several intervention plans to prevent the suicide ideation of the middle age in Seoul city.

**Key Words** : middle-aged, suicidal ideation, social support, stress, depression

\* 가톨릭대학교 사회복지학과 박사과정(Ph. D. Candidate, Department of Social Welfare, Catholic University of Korea)

\*\* 가톨릭대학교 사회복지학과 부교수(Associate Professor, Department of Social Welfare, Catholic University of Korea),  
교신저자(E-mail: chanwoorang@catholic.ac.kr, Tel: 02-2164-4299)

## I. 서론

고령사회를 앞둔 한국사회에서 중고령 연령기는 점점 커지는 사회·경제적 책무를 부담하는 시기로 거론된다(강모성, 2008; 강은나, 2014; 신현구, 2008). 생애적으로 중고령자 세대는 직장에서의 조기은퇴와 정리해고, 극심한 사회적 경쟁<sup>1)</sup>, 가족유대감의 약화로 인한 심리적 고립감을 복합적으로 직면하는 연령군이다. 동시에 중고령자 세대군은 생계유지를 위한 책무와 과업을 은퇴 이후에도 연장해야 한다. 강은나(2014)의 연구보고서에서는 중고령자의 연령상승에 연동하여 임금근로자에서 자영업자로의 전환비중이 상승됨을 지적하고 있다. 동 연구보고서에서는 자영업이라는 새로운 영역에의 참여가 심리적 불안감과 스트레스를 야기하는 요인으로 지적하고 있다.

심리적·정신적 위험요인인 우울과 스트레스는 자살의 주요 변인으로 지적되며(윤지은·전혜정, 2009; 이인정·최혜정, 2005; 권오균·허준수, 2013; 김현순, 2008), 실제로 50대 중고령자 세대의 자살률<sup>2)</sup>은 2013년 기준 38.1명(인구 10만 명당)으로 전년도 대비 2.8명이 증가하였다.<sup>3)</sup> 이러한 중고령자 집단의 자살은 개인에 국한된 사안이 아닌 심각한 사회적 문제를 유발하게 된다. 우선, 중고령자 세대군의 자살은 가정경제의 붕괴를 의

미한다. 중고령자 집단은 대량실업 세대인 청년세대를 대신하여 가정경제의 증추를 담당하고 있어, 해당 집단군의 자살은 가정경제에 심대한 타격으로 기능하게 된다. 둘째, 중고령자 세대군의 자살은 해당 가족원에게 치명적인 심리적 고통을 유발한다. 선행연구들은 중고령자의 자살이 자녀·배우자와 같은 해당 가족원에게 심리적 충격과 장기적인 정신적 고통을 유발함을 제기하고 있다(손제희·허만세, 2013; 최인 외, 2009). 위의 논의들은 중고령자의 자살생각이 가족체계를 붕괴시키는 위험요인임을 지적하며, 중고령자 자살에 대한 사회적 개입의 당위성을 제시한다.

자살은 자살행위, 자살시도, 자살생각의 하위요인으로 정립하여 고찰되고 있다(Raue et al., 2007; 강초록·조영태, 2012; 김형수, 2002; 나세원, 2011). 노인자살을 고찰한 김형수(2002)의 연구에서는 자살행위와 자살시도와 같은 행위적 요소들은 경험적 관찰에 있어 상당한 난점이 있음을 지적한다.<sup>4)</sup> 급격한 산업화 발전을 영위했던 중고령자 집단은 삶의 활력과 일·노동에 대한 건설적이고 의욕적인 태도를 중요하게 인지한다. 이러한 중고령자 세대에게 있어 사회적 타자에게 자살에 대한 관념·의식을 발설한다는 것은 현실적으로 불가하다. 중고령자 세대의 사회학적 특질을 반영하여, 중고령자 집단의 자살을 고찰함에 있어

1) 서울시는 전례가 없는 인구과밀화 지역으로 분류된다. 공간심리학에서 인구과밀화는 극심한 경쟁을 유발하여, 해당 사회구성원에게 정신적 스트레스를 야기하는 요인으로 지적되고 있다. 한정된 공간 내에서 수용 가능한 인구수를 초과하게 되면 사회구성원들은 극심한 심리적 경쟁심을 가지게 된다. 과도한 심리적 경쟁심은 정신적 불안감, 우울감, 스트레스 등의 문제를 발생하게 하여 결과적으로 자살의 위험요인으로 작용한다. 실제 언론보도에서도 서울시의 자살률은 2009년 기준으로 26.1명(인구 10만 명당)이며, 이는 OECD 주요 국가인 뉴욕(5.5명), 도쿄(23명)에 비하여 심각한 수준임을 지적하였다(중앙일보, 2013. 4. 4).

2) 한국일보 2014년 9월 24일 보도에서는 통계청 자료를 인용하여 40~50대 중년층의 자살률이 증가세에 있음을 언급하고 있다. 자살률은 인구 10만 명당 자살자 수를 계산하는 방식으로 50대 중년남성은 8.9%의 자살률 수치를 기록했다. 전체 자살률이 4.2% 수준임을 감안하면 상대적으로 중년남성의 자살률이 심각하다는 것을 인지할 수 있다.

3) 장은석, 2014, "고달픈 50대 자살률 급증", 서울신문, 2014. 9. 24.

4) 이인정(2011)의 연구에서는 한국사회의 문화적 특성상, 개인이 자살에 대한 욕구와 관념을 사회적 타자에게 토로하는 것은 현실적 제약이 존재함을 제시하고 있다.

자살행위와 자살시도와 같은 행위적 변인을 적용한다는 것은 연구의 현실화 가능성을 저해하게 된다. 그래서 기존의 실증연구(이인정, 2011; 전석균·박봉길, 2014; 정일영, 2013)에서는 위의 한계에 대한 대안으로서, 자살행위와 자살시도의 전 단계이며 '자살에 대한 관념·욕구', '자살에 대한 계획', '자살에 대한 의지' 등의 하위요인으로 구축된 자살생각의 개념범주를 연구에 적용하고 있다.

중고령자층의 자살생각이 갖는 사회적 위협에도 중앙정부 차원의 대응책은 2차 자살예방종합대책(2013년 종결) 이후에는 부재하며,<sup>5)</sup> 수도권 서울시 역시 자살예방센터가 유일한 자살대응 기관으로 존립하고 있다. 그러나 그간 중앙정부와 서울시의 자살예방대책은 연령대별 특성을 고찰하는 것에서는 성공적이라 단언할 수 없다. 관련 분야에서도 자살생각에 대한 논의는 주로 65세 이상 고령자를 중심으로 진행되었다(김동배 외, 2012; 김미령, 2010; 양남영·문선영, 2012). 50대의 중고령자 자살에 대한 고찰은 강모성(2008)의 연구와 나세원(2011)의 연구 등 소수 연구에 한정되며, 제시된 연구 역시 사회적 지지와 가족·직무 스트레스와 자살의 상관성을 단선적으로 살펴보는 수준에 머무르고 있다.

중고령자에 대한 기존 연구(Kalichman et al., 2000; Kasckow et al., 2007; 강모성, 2008; 나세원, 2011)들은 과중한 책무와 사회적 관계망 축소를 동시에 경험하는 중고령자의 생애적 문제점을 간과하고 있다. 집단문화에 익숙한 중고령자 세대군은 개인주의적 성향의 자녀세대와 의사소통 문제, 가치관 충돌 문제를 경험하게 되며, 이는 성인

자녀와의 정서적 유대감을 저하시킨다(최성재·장인협, 2005). 그리고 중고령자 세대는 직무와 과업으로부터의 은퇴가 시작되는 생애단계로서 기존에 영위한 사회적 관계망의 상실을 감내해야 한다. 이처럼 중고령자 세대는 각종 사회적 관계망의 손실에 취약하며, 해당 구성원들이 부여하는 사회적 지지의 소멸을 감내해야 한다. 사회적 지지는 유의미한 사회적 타자가 제공하는 정서적·감정적 지원으로서, 사회적 지지의 약화는 소속감·일체감의 상실과 심리적 고립감을 동시에 배태한다. 결과적으로 사회적 지지의 약화는 중고령자 집단에게 심리적 안정감을 저해하여, 자살생각 수준을 상승하는 기제로 작동하게 된다.

사회적 지지 수준의 약화에도, 중고령자 세대군은 성인자녀에 대한 경제적·사회적 지원과 노년세대에 대한 돌봄부양을 지속적으로 수행해야 한다. 은퇴 이후에도 가족체계에 대한 경제적·신체적 지원을 수행해야 하는 책무감은 해당 집단군에 심각한 정신적 스트레스로 작용하게 된다. 특히, 경제적 지원을 포괄한 각종 사회적 책무수행에 대한 온전한 이행에 실패하게 되면, 중고령자 집단군은 '자아역량에 대한 불신감', '책임완수 실패에 대한 자책감'을 포괄한 스트레스 증가를 감내해야 한다. 스트레스 수준의 증대는 중고령자 개인에게 심리적 불안과 자괴감을 야기하여 자살생각의 증대를 유발한다. 이러한 사회적 지지의 약화, 스트레스 등의 사회적, 개인적 위험요인은 중고령자 집단군의 자살생각 수준을 증가시키는 변인으로 기능한다.

지금까지 기존 연구들을 종합해 보면, 사회적

5) 송인한 교수의 한겨레 사설에서는 2013년 완료된 제2차 자살예방정책 이후 정부의 자살대응 정책이 부재하다는 점을 지적한다. 그리고 해당 사설에서는 정부 주도의 통합되고 조직적인 자살예방 체계가 미비함을 주요한 문제로서 거론하고 있다(2014년 9월 22일 한겨레 사설·칼럼).

지지와 스트레스가 중고령자 자살생각에 대한 직접적인 예측요인으로 설정되고 있다. 그러나 정신건강 관점에서 중고령자 세대군은 우울증에 매우 취약한 생애적 특질을 보유한다. 중고령자 집단은 고령자 세대에 진입하는 전 단계로서 만성질환의 유병률 증가, 불안한 고용상태, 부적절한 노후준비 등으로 우울증 발병에 취약한 연령군이다. 그리고 제시된 우울은 삶에 대한 의욕 저하, 무가치함, 자존감 저하 등을 야기하여 자살생각 수준을 직접적으로 증가시키는 변인으로 지적된다. 고령자의 사회적 지지와 스트레스를 고찰한 기존 연구(이인정, 2011)는 사회적 지지의 증대가 지속적인 우울감, 무력감, 불안감과 의욕 저하 등으로 구축된 우울수준을 저하시키는 요인임을 지속적으로 언급하고 있다. 사회적 지지는 중고령자 개인에게 일체감, 소속감, 심리적 안정감을 유발하여 피로감, 의욕 상실, 슬픈 감정 유발로 대변되는 우울감을 경감하게 한다. 그러나 사회적 지지와는 대조적으로, 스트레스는 중고령자 집단에 삶에 대한 무의미함·무가치함, 자아존중감 저하 등을 유발하여, 결과적으로 우울수준 증대를 야기한다. 선행 논의(강모성, 2008; 배진희, 2011; 이인정, 2011)들은 사회적 지지와 스트레스가 자살생각을 예측하는 직접경로와 더불어, 우울을 매개변인으로 지정하는 간접경로의 설정이 동시에 가능함을 시사하고 있다.

자살생각에 대한 선행 연구들은 사회적 지지, 스트레스와 자살생각 간의 직접경로를 개별적으로 고찰한 수준에서 정체되어 있거나(Crumpacker, 2008; Conwell, 2001; Singh et al., 2010; Vanderhorst and Mc Laren, 2005; 서인균·고민석, 2011), 스트레스가 우울을 매개하여 자살생각에 도달하는 간접경로를 단독적으로 규명하는 차

원에 답보하고 있다(서인균·조혜정, 2013). 그러나 기존 연구들은 중고령자 집단은 생애적으로 사회적 지지, 스트레스, 우울의 문제가 동시에 생성되어 자살생각 수준과 상관성이 발생할 수 있음을 간과하고 있다. 본 연구에서는 사회적 지지의 약화와 스트레스 문제가 동시에 유발되어 자살생각을 예측하는 직접경로와 우울을 경유하여 자살생각에 도달하는 간접경로를 설정하고자 한다. 그리고 제시된 직접경로와 간접경로의 투입을 통해 본 연구는 중고령자 자살생각을 가장 우월한 수준에서 예측하는 경로를 발굴하고자 한다.

이러한 맥락에서 본 연구는 사회적 지지와 스트레스, 우울증의 개념범주가 서울거주 중고령자의 자살생각을 설명하는 예측경로를 규명하고자 한다. 이러한 연구목적 달성을 위해, 첫째, 사회적 지지와 스트레스가 중고령자 자살생각을 직접적으로 설명하는 직접경로를 살펴보고자 한다. 둘째, 사회적 지지와 스트레스가 우울을 매개하여 자살생각에 도달하는 경로를 규명하려 한다. 최종적으로 본 연구는 위의 모형경로를 응용하여 중고령자 자살에 대한 정책적·실천적 개입의 근거로서 몇 가지 제언을 제시할 것이다. 이러한 맥락에서 다음과 같은 연구문제를 제기하도록 한다.

연구문제 1. 사회적 지지와 스트레스가 중고령자 자살생각에 미치는 영향은 어떠한가?

연구문제 2. 사회적 지지와 스트레스가 우울을 매개하여 중고령자 자살생각에 미치는 영향은 어떠한가?

## II. 이론적 배경

### 1. 자살 그리고 중고령자의 자살생각

자살은 사전적 관점에서 자발적 관념과 의도로써 자아의 생명과 삶을 인위적으로 중단하는 행위로 규정된다(브리태니커 온라인<sup>6</sup>): 양남영·문선영, 2012; 정일영, 2013). 일반적으로 기존 연구에서 자살은 자살행위, 자살시도, 자살생각의 하위요인을 내재한 개념구성체로 부각되고 있다(Fässberg et al., 2012; Conwell, 2001; 김동배·박서영, 2010; 김현순, 2008; 배진희, 2011). 자살행위는 자살생각과 자살시도가 원인으로 작용하여 최종적으로 사망상태에 도달한 결과론적 의미를 포괄하고 있다. 그리고 자살시도는 자살을 목적으로 하는 일련의 행위적 요소를 개념범주에 내재한다. 자살시도는 자발적 사망상태를 유도하는 직접적 행위를 의미한다. 그러나 한국사회는 자살, 죽음에 대한 거론을 금기시하는 문화적 경향성이 잔존하여, 자신의 자살시도 경험을 직접적으로 토로하는 사례자의 발굴은 현실적으로 어렵다. 게다가 중고령자 세대군의 경우, 가족에 대한 책임감과 사회적 위신과 체면을 중시하는 유교적 문화를 관념 속에 내재하고 있다. 이러한 사회적·문화적 관념체계는 중고령자 집단의 직접적인 자살시도와 자살경험 연구수행에 난점으로 작용한다. 일부 연구에서는 제시된 문제점에 대한 극복대안으로 자살에 대한 관념·육구, 시행계획, 시행의지를 포괄하는 자살생각의 개념구성체를 실증연구에

적용하고 있다(서문진희·이현아, 2011; 신상진·조영태, 2007). 본 연구는 선행 논의를 반영하여 '자살에 대한 욕구수준', '자살에 대한 구체적·현실적 계획 여부', '자살에 대한 관념과 자살관념을 방해하는 요인' 등의 하위요소를 자살의 개념구성체로 적용하고자 한다.

중고령자는 고령자 세대에 진입하기 이전 생애적 단계로서 중고령자에 대한 경험연구(신현구, 2008)에서는 중년기를 기점으로 고령자 연령대에 진입하기 이전의 생애단계를 중고령자로 제기하고 있다. 기존 연구에서 중년기의 시작범주는 40세를 기점으로 인지하는 경향이 많았다(윤지은·전혜정, 2009). 그러나 기존 중년의 범주 정의는 신체능력의 강화, 문화적 습득능력의 변화, 사회적 인식의 전환으로 인해 연령기준을 재정립해야 한다는 논의(신현구, 2008; 손제희·허만세, 2013)가 부각되고 있다.<sup>7)</sup>

중고령자 집단군은 가족부양에 대한 책임부담과 은퇴·실직 등으로 인한 사회적 관계망의 약화를 동시에 경험하게 된다. 중고령자 집단의 생애적 특질은 심리적 스트레스 증대와 사회적 지지의 축소로 직결되는 사안이다. 실제로 선행연구(Bandura et al., 1999; 강모성, 2008; 김현순, 2008; 권오균·허준수, 2013)에서는 사회적 지지 저하와 스트레스를 '능력범주를 초과하는 문제와 상황 발생'의 범주로서 제시하며, 중고령자 개인에게 '자존감의 저하'와 '자책감'을 유발함을 지적하고 있다. 사회적 지지의 약화와 스트레스 증대는 '자존감의 저하'와 '자책감'을 배양하여 '우울감

6) 브리태니커 온라인(<http://preview.britannica.co.kr/>)

7) 기존 연구(손제희·허만세, 2013)에서는 성인자녀에 대한 지원, 노부모에 대한 돌봄 등의 책무가 발생하는 시기를 사실상 50대 이상으로 간주한다. 그리고 노년기에 대한 선행연구(신현구, 2008)는 60세 이상의 연령대는 은퇴와 실직 등으로 사회적 역할에서 이탈한 시기로 거론하며, 실질적인 가족부양의 책임에 탈피한 생애단계로 구분하고 있다. 본 연구는 제시된 논의를 반영하여 50~59세를 중고령자 세대로서 지정하고자 한다.

유발'의 가능성을 배가하게 한다. 최종적으로 우울감은 삶에 대한 의지와 인식의 붕괴를 의미하는 '현실에 대한 인지 왜곡과 붕괴'를 야기하게 되며, 선행 논의에서는 이를 자살생각의 개념구성체로 정립하고 있다(권오균·허준수, 2013). 제시된 논의들은 사회적 지지와 스트레스가 우울을 매개하여 자살생각에 도달하는 경로모형 설정의 근거로서 부각된다고 하겠다.

## 2. 사회적 지지와 중고령자 자살생각

사회적 지지는 개인이 소속 집단체계 구성원들에게 획득할 수 있는 정서적 안정감, 금전적 지원, 신체활동 능력 보조 등의 심리적·경제적·신체적 지원을 내재하는 개념구성체이다. 기존 연구(Malfent et al., 2010; 김동배 외, 2012; 윤현숙·구분미, 2009; 이인정, 2011)에서 사회적 지지는 제공의 방향과 제공하는 자원의 종류를 기준으로 구분되고 있다. 제공의 방향을 기준으로 할 경우 사회적 지지를 타인에게 제공하는 공급형, 자신이 사회적 타자에게 제공받는 수혜형, 구성원 상호간에 교환하는 상호 교환형의 범주로 구분된다. 제공하는 자원의 유형은 금전적 지원을 수반하는 경제적 지지, 관심, 친밀감, 격려 등의 정서적 지지, 수발이나 신체활동 보조를 지원하는 신체적 지지로 구분될 수 있다. 특히, 사회활동의 위축기를 경험하는 50대 중고령자 세대군에 있어 사회적 관계망의 손실은 심각한 심리적 고립의 원인으로 기능한다(강모성, 2008; 강은나, 2014; 한삼성, 2014). 그리고 사회적 고립으로 인한 정서적 지지 수준의 약화는 중고령자 집단군의 심리·정신건강을 저해하는 요인으로 지적된다.

중고령자에 대한 선행 논의(강은나, 2014; 나세

원, 2011; 한삼성, 2014)들은 가족경제 부양을 위해 자영업자로의 전환과 재취업을 준비해야 하는 부담을 보유한 반면에, 직장에서의 은퇴로 인한 사회적 관계망 축소와 성인자녀, 배우자 등의 가족집단과의 정서적 유대 실패로 인한 심리적 고립감에 직면할 가능성이 상존한다. 이처럼 중고령자 집단군은 사회관계망의 축소와 가족체계 내부의 유대감 약화로 인해 사회적 타자에 의한 정서적 지지수준이 빈약하다. 제시된 중고령자 집단의 생애적 문제점은 사회적 지지의 대체제인 친구와 주변인의 중요성을 상기하게 한다. 친구는 가족과 같은 1차 집단의 범주로서 제기되며, 유의미한 사회적 타자로서 지적되고 있다(Giddens, 1997). 친구, 주변인에 의한 친밀감, 격려, 일체감, 관심 등의 사회적 지지는 중고령자 세대군에게 소속감, 심리적 안정감을 생성하게 하여, 궁극적으로 극단적 관념인 자살생각을 방지하는 요인으로 지적된다. 기존 연구(박정호, 2009; 양남영·문선영, 2012)에서는 관심, 격려 등의 정서적 지지가 심리적 고립감을 방어하여 자살생각 수준을 경감하는 요인으로 거론하고 있다. 구체적으로, 중년기 자살생각에 대한 전석균·박봉길(2014)의 연구에서는 사회적 지지가 사회적 위기감과 상호작용하여 자살생각을 예측하는 것으로 보고하고 있다. 동 연구는 개인에 대한 정서적 지원인 사회적 지지가 비공식적 자원으로 기능하며, 친구, 주변인, 친척 등의 1차 집단이 부여하는 조건과 관심이 자살생각 수준을 제어하는 기능을 수행함을 증명하였다. 위의 선행 연구들은 사회적 지지와 자살생각의 상관성을 지지하는 근거로 적용된다.

### 3. 스트레스와 중고령자 자살생각

스트레스는 자아능력을 초과하는 과업과 일상 생활의 온전한 수행에 실패할 경우 발생하는 심리적인 압박감을 통칭한다. 스트레스는 인구·사회학적 변인에 의해 발생의 원인과 유형이 결정된다. 생애주기적 관점에서 스트레스는 청소년기의 학업스트레스, 청·장년기의 직무 스트레스와 노년기의 가족 관련 스트레스로 분할되고 있다 (Locke and Newcomb, 2005). 그러나 전 생애주기에서 스트레스 유발의 주요한 요인으로 자아역량에 대한 불신감과 과업에 대한 좌절감이 공통적으로 지적되고 있다(진은영, 2014). 특히, 가족부양과 사회적 경쟁을 동시에 경험하는 50대 중고령자 세대는 과도한 책무감을 보유한 생애적 연령군으로 부각된다. 이러한 생애적 특질을 보유한 중고령자 집단에게 온전한 과업이행의 실패는 정신적 압박감·불쾌감이 내재된 스트레스 유발의 원인으로 작동된다.

기존 연구에서는 과업이행 실패에 대한 좌절감, 만성적인 불쾌감의 측정을 위해 코헨 등(Cohen et al., 1983)이 개발한 PSS-10(Perceived Stress Scale)을 스트레스의 척도지표로 응용하고 있다(강초록·조영태, 2012). PSS-10은 '과업실패에 대한 좌절감', '불쾌감', '무력감' 등의 하위지표를 포괄하고 있으며, 응답자의 주관적 평가로서 스트레스의 수준을 측정하게 된다. 이러한 정신적 스트레스 수준은 지속적으로 심리적 압박감과 불쾌감을 유발하는 기체이며, 장기간의 스트레스는 자살생각, 우울증 유발의 주요한 요인으로 지적된다. 다양한 생애주기 집단 중에서 50대의 중고령자 세대군에게 스트레스는 지속적인 무력감과 좌절감을 부여하며, 제시된 감정적 압박상태는 자살생각 수

준을 상승하게 한다. 기존의 실증연구(강모성, 2008; 김현순, 2008)에서는 스트레스와 자살생각의 상관성을 지속적으로 제기하고 있다. 노인의 스트레스와 자살생각의 상관성을 고찰한 서인균·고민석(2011)의 연구는 스트레스가 노인 개인에게 인생에 대한 실패감, 능력에 대한 열등감을 유발시켜 자살생각으로 몰입을 유도한다는 것을 규명하였다. 노인과 청소년의 자살생각에 대한 김현순(2008)의 연구에서는 정신적 스트레스가 무력감과 무망감, 좌절감을 야기하여, 궁극적으로 극단적 사고방식인 자살생각 수준을 배양함을 지적하고 있다. 그리고 중년기 자살사고에 대한 강모성(2008)의 연구에서는 직무 및 가족 관련 스트레스가 자살생각과 정적 상관성이 있음을 제시하고 있다. 위의 실증연구들은 스트레스와 자살생각의 상관성을 입증하는 이론적 기반으로 적용된다고 하겠다.

### 4. 우울과 중고령자 자살생각

우울은 만성 정신·병리학적 질환으로서 의욕 저하, 지속적인 피로감, 무력감, 슬픈 감정의 빈번한 발생 등의 하위요인으로 형성된 개념구성체이다(손제희·허만세, 2013). 기존 연구(O'Connell et al., 2004; 권오균·허준수, 2013; 신학진, 2012)에서 우울은 '우울한 기분의 지속적인 발생', '슬픈 감정', '무력감'과 '의욕 저하' 등의 심리적 요인이 주요한 하위지표로서 거론되었다. 그러나 우울은 위에 열거한 정신적·심리적 증상을 포괄하여, 최근 연구(De leo et al., 2002; 손제희·허만세, 2013)에서는 신체적 증상이 추가적으로 검토되고 있다. 선행 논의에서 우울은 심리적 증상과 연동되어 '체중 저하', '만성적인 피로감'의 신체적 증상을

우울의 주요한 지표로서 제기하고 있다. 그러나 기존 연구(신학진, 2012; 오인근 외, 2009)에서 체중 저하와 같은 신체화 증상은 극단적인 중증 우울증의 증세로서, 일반화에 한계점이 있음을 시사한다. 위의 관점을 기반으로 선행 연구에서는 슬픈 감정의 빈번한 발생, 수면장애, 우울한 기분의 지속 등의 심리적 요인에 추가적으로 '만성적인 피로감'을 신체적 요인으로 구축하고 있다. 본 연구는 선행 논의들을 반영하여 우울의 개념요인을 '슬픈 감정의 잦은 발생', '수면문제 발생', '우울한 기분 유발', '만성적 피로감'으로 제시하고자 한다.

최근 우울은 유병률의 급격한 상승을 기록하는 만성 정신질환으로서, 노인, 청소년 등의 전 생애 주기적 단계에 있어 심리적 위험요인으로 거론되고 있다. 특히, 50대 중고령자는 사회적 경쟁으로 인한 정신적 피로감, 성인자녀에 대한 과도한 지출, 노후준비의 부적실성 등의 다양한 사회적 위험요인을 내재한 연령군이다(신현구, 2008; 윤지은·전혜정, 2009). 이러한 생애적 특질은 중고령자 집단군에게 의욕 저하, 피로감, 수면장애, 슬픈 기분을 동반하는 우울증의 위험에 직면하게 한다. 중고령자에게 우울은 극심한 정신적 피로감, 삶에 대한 무가치함, 허무함을 배태하게 하며, 제시된 위험요소들은 결과적으로 자살생각과 정적 상관을 보유한다. 실증적으로, 중년여성을 분석대상으로 고찰한 손제희·허만세(2013)의 연구에서는 우울 수준에 연동하여 자살생각이 정적으로 상승함을 증명하고 있다. 동 연구에서는 우울이 삶에 대한 가치인식과 삶을 영위하는 근본적 능력을 저해하여 자살생각 수준을 상승하게 함을 지적하고 있다. 그리고 65세 이상의 고령자를 중심으로 고찰한 기존 연구에서도 우울이 의욕 저하, 삶에 대한 부정적 인식, 무가치함 등의 요인을 내재하여,

제시된 요인들이 자살생각과 정적 상관에 있음을 보고한다. 이처럼 기존 논의들은 우울과 자살생각의 상관성을 담보하는 근거로 적용하는 것이 가능하다.

## 5. 사회적 지지, 스트레스, 우울 그리고 자살생각

기존 연구에서는 사회적 지지가 우울을 예측하는 변인으로서 제기되고 있다(서문진희·이현아, 2011; 오인근 외, 2009; 최형입, 2008). 사회적 지지는 제공하는 자원의 유형에 준거하여 정서적 지지와 도구적 지지를 포괄한다. 그러나 선행 연구(나세원, 2011)에서 신체활동 보조의 개념인 도구적 지지는 신체능력과 건강수준이 건재한 중고령자 세대군에 적용하기에는 난점이 있음이 지적된다. 기존 논의에서는 신체적 측면에 우선하여 사회적 관계망 손실이 중고령자 세대군의 정신건강을 저해하는 요인임을 언급하고 있다(신학진·조영태, 2007; 윤지은·전혜정, 2009). 중고령자 집단은 사회적 은퇴와 성인자녀와의 정서적 유대감 저하 등으로 인해 사회적 관계망의 급격한 위축을 감내해야 하는 세대군이다. 사회적 관계망의 급격한 소멸은 해당 구성원이 제공하는 친밀감, 관심, 격려 등의 정서적 지지 수준의 약화를 야기한다. 정서적 지지의 약화는 중고령자 세대군에게 심리적 안정감, 소속감, 사회적 연대감의 요인을 상실하게 하여 결과적으로 우울증을 배태하는 요인으로 작동한다. 구체적으로, 사회적 지지와 우울의 상관성을 고찰한 선행 논의(나세원, 2011; 김미령, 2010; 서문진희·이현아, 2011; 정일영, 2013)에서는 사회적 지지가 개인에게 주변인에 의한 관심, 격려, 친밀감을 부여하여 무망감, 의욕 저하, 슬픈 감정으로 구성된 우울을 방지함을 지적하고

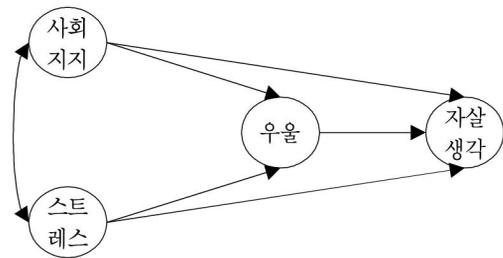
있다. 사회적 지지와 우울의 상관성을 고찰한 이승희(2012)의 연구에서는 사회적 지지가 정신적 안정감과 소속감을 배양하여 개인의 우울 수준을 경감하는 기제임을 언급하고 있다. 그리고 중년기의 자살생각을 고찰한 나세원(2011)의 연구에서는 정서적 지지가 주축인 사회적 지지가 정신적 불안감을 제거하여 우울증의 유발을 방어하는 역할을 수행함을 보고하고 있다. 제시된 논의들은 사회적 지지와 우울의 상관성을 지지하는 근거로 적용된다.

스트레스는 개인의 정신건강 수준을 예측하는 변인으로 거론되고 있다(권오균·허준수, 2013; 정미경·이규미, 2010). 기존 논의에서 중장년 세대의 스트레스는 직무·가족 관련 스트레스로 집약되고 있다(나세원, 2011). 직무·가족 관련 스트레스 요인은 과업수행을 위한 적실한 자원과 능력의 결핍에 의한 정신적 스트레스 요인을 공통요소로서 보유하고 있다(강모성, 2008; 김현순, 2008). 특히, 중고령자 세대는 노후준비와 가족구성원에 대한 지원을 동시에 수행해야 하는 연령군으로 이를 위한 자원과 능력의 부재는 정신적 스트레스에 대한 취약성으로 귀결된다(진은영, 2014). 이러한 스트레스의 증대는 중고령자 집단군에게 무력감과 자괴감 유발을 도모하게 하여(강모성, 2008; 나세원, 2011), 결과적으로 삶에 대한 의욕 저하, 피로감 등으로 구성된 우울증 상승의 기제임을 지적하고 있다. 경험적인 실증연구에서는 스트레스가 슬픈 감정, 수면장애, 의욕 상실로 구축된 우울과 정적 상관을 보유함을 지적하고 있다. 노인과 청소년의 스트레스에 관한 김현순(2008)의 연구에서는 직무, 가족, 신체적 질병, 건강문제 등의 스트레스 요인은 개인에게 절망감, 무력감 등을 유발하게 하여, 결과적으로 우울증 발생의 원인으로

가능함을 지적한다. 노인의 스트레스와 우울, 자살생각의 상관성을 고찰한 서인균·조혜정(2013)의 연구는 스트레스가 노인 개인에게 정신적 패배감과 열등감을 발생하게 하여 궁극적으로 삶에 대한 회한과 가치절하를 포함하는 우울유발의 원인으로 작동함을 제시하고 있다.

### 6. 연구모형

제시된 이론적 논의를 통하여 도출된 연구모형은 <그림 1>과 같다.



<그림 1> 연구모형

## III. 연구방법

### 1. 분석자료

본 논문에서 적용한 분석자료는 서울시 복지재단의 서울복지패널 2차년도(2010년) 자료이다. 본 데이터는 서울시에 거주하는 15세 이상의 구성원을 대상으로 층화·집락표본추출 방식으로 표집을 진행하였다. 그리고 본 자료의 조사방식은 동일 연구대상을 특정연도를 기점으로 하여 연차적으로 반복 측정된 패널조사 방식으로 진행되었다. 서울시 복지패널 2차년도 자료에 기재된 대상자는 총 6,304명으로, 전체 대상자 중 50~59세의 중

고령자 총 911명이 추출되어 분석에 적용되었다. 본 연구에서는 최종적으로 본 자료에 내재되어 있는 자살생각, 사회적 지지, 스트레스, 우울증의 개념변인을 선별하여 분석에 응용하였다.

## 2. 측정변수

### 1) 자살생각

본 연구에서 자살생각은 종속변수로 투입되었다. 해당 척도는 Beck, Kovacs, Weissman의 SSI(Scale for Suicide Ideation)이며, 박광배·신민섭(1990; 김현순, 2008에서 재인용)의 연구에서 한국어로 번안한 지표를 연구분석에 응용하였다. 본 연구에서 자살생각의 개념구성체는 '죽고 싶은 소망은', '수동적 자살욕구가 생길 때는', '가족이나 종교 등 자살시도 방해물에 대한 생각은', '자살방법을 깊게 생각했다면 현실적으로 실현 가능하며 시도할 기회가 있다고 생각하는가'의 총 4개 하위 지표로서 구성되었다. 척도지표의 측정은 리커트형 3점 척도로서 수행되었으며,<sup>8)</sup> 점수가 상승하면 자살생각 수준이 증가하는 것으로 설정되어 있다. 그리고 측정지표들의 신뢰도 수준인 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .732 수준으로 도출되었다.

### 2) 우울

본 연구에서 우울은 매개변수로 투입되었다. 해당지표는 Zung(1965; 강초록·조영태, 2012에서 재인용)의 SDS(Self Rating Depression Scale)가 연구에 적용되었다. 위의 척도는 강초

록·조영태(2012)와 김동배 외(2013)의 연구에 응용되어 신뢰도와 타당도가 검증되었다. 본 연구는 우울의 개념범주는 '나는 기운이 없고 우울하다', '나는 눈물을 쏟거나 울고 싶어진다', '나는 밤에 잠을 잘 못 잔다', '나는 별다른 이유 없이 피곤해진다' 등의 4개 문항지표로 구축하였다. 본 척도 지표의 측정은 '그렇지 않다'(1점)에서 '항상 그렇다'(4점)의 4점 리커트형 척도로 구축되었으며, 점수 증가에 연동하여 우울수준이 상승하는 것으로 설정되었다. 신뢰도 수준인 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .763 수준으로 검증되었다.

### 3) 사회적 지지

본 논문에서 사회적 지지는 독립변수로 투입되었다. 사회적 지지의 개념구성체는 '나는 친한 친구가 별로 없다', '내가 어려울 때 도움을 주거나 의지할 사람이 별로 없다', '나는 내 주위의 사람들과 공통점이 많다', '나만 소외당하는 느낌이다'의 4개 하위지표로 구축되었다. 본 척도지표의 측정은 5점 리커트형 척도로서 측정되었으며, '매우 동의한다'(1점)에서 '전혀 동의하지 않는다'(5점)의 속성값을 보유하고 있다. 총 4개 문항 중 3개 문항은 부정문항으로 제시되어 있어, 점수상승에 비례하여 사회적 지지의 수준이 동반 상승하는 것으로 설정하는 것이 가능하다. 그러나 '나는 내 주위의 사람들과 공통점이 많다'의 문항은 긍정문항으로 설정되어 있어 역점수 코딩방식으로 변환하여 분석에 투입하였으며, 신뢰도 값인 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .713 수준으로 검증되었다.

8) '죽고 싶은 소망은'의 문항은 '전혀 없다(1점)', '약간 있다(2점)', '많이 있다(3점)'로, '수동적 자살욕구가 생길 때는'의 문항은 '생명을 건지기 위해 조치를 한다(1점)', '운명에 맡기겠다(2점)', '살기 위해 노력하지 않는다(3점)'로, '가족이나 종교 등 자살시도의 방해물에 대한 생각은'의 문항은 '자살하지 않게 막아줄 것이다(1점)', '조금은 마음이 쓰인다(2점)', '개입치 않는다(3점)'로, '자살방법을 깊게 생각했다면 현실적으로 실현 가능하며 시도할 기회가 있다고 생각하는가'의 문항은 '실현 가능하지 않고 기회도 없을 것(1점)', '실현되기 힘들며 기회도 쉽게 오지 않을 것(2점)', '실현이 가능하며 기회도 있을 것(3점)'으로 구성되어 있다.

#### 4) 스트레스

본 연구에서 스트레스는 독립변수로 투입되었다. 해당 척도는 Cohen, Karmarck, Mermelstein의 PSS-10(Perceived Stress Scale)이며, 강초록·조영태(2012)의 연구에서 신뢰도와 타당도가 검증된 한국어 번안척도를 사용하였다. 본 연구는 스트레스의 개념범주는 '지난달에 예기치 않은 일로 불쾌하였습니까', '지난달에 당신 인생에서 중요한 일을 통제하는 데 무력감을 느꼈습니까', '지난달에 신경적으로 과민했거나 스트레스를 느꼈습니까', '지난달에 당신이 꼭 해야 할 일을 하지 못하고 있다고 느꼈습니까', '지난달에 주변 일들이 당신 통제 밖의 일이어서 화가 났습니까', '지난달 당신은 너무 힘든 일이 쌓여서 극복하지 못할 것이라고 느꼈습니까' 등의 6개 하위지표로 정립하였다. 본 척도지표의 측정은 '전혀 아님(1점)'에서 '매우 자주(5점)'의 5점 리커트형 척도로 수행되었으며, 점수상승에 연동하여 스트레스 수준이 상승하는 것으로 설정하였다. 신뢰도 수준인 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .910 수준으로 검증되었다.

#### 3. 분석방법

본 연구에서 사용한 분석방법은 SPSS 18.0의 빈도분석, 신뢰도 검정(Cronbach's  $\alpha$ ), 정규성 검정, AMOS 18.0의 구조방정식 모형(Structural Equation Modeling)이다. 구조방정식 모형검정을 위해서는 통계적으로 다음의 선행조건이 완결되어야 한다. 첫째, 측정변수들의 신뢰도 검정(Cronbach's  $\alpha$ )이 시행되어야 한다. 신뢰도 검정은 통상적으로 Cronbach's  $\alpha$ 값이 0.6 이상으로 도출되면, 측정지표의 신뢰수준이 통계적으로 양호함을 의미한다. 둘째, 측정지표들의 분산의 정규

분포 수준이 충족되어야 한다. 측정지표의 정규분포 수준 검증은 SPSS 18.0의 정규성 가정을 응용하여 검증하는 것이 일반적이다. 정규성 가정은 왜도(skewness)와 첨도(kurtosis)의 수준으로 검증되며, 통계학적으로 왜도는  $\pm 3$  이내, 첨도는  $\pm 10$  이내에 위치하면 측정지표의 정상성이 구축되어 있음을 인지하는 것이 가능하다(Kline, 2010). 셋째, 잠재변수와 측정변인의 타당도 검증을 위해 AMOS 18.0의 측정모형 분석이 적용된다. 넷째, 개념변수 간의 직접효과와 간접효과 검증을 위해 AMOS 18.0 구조모형 분석방식이 응용된다. 다섯째, 매개효과의 통계적 유의확률 계산을 위해 Sobel test 검증방식을 사용한다. Sobel test 방식은 표준화된 매개효과 크기의 기각영역 초과 여부를 검증하는 방식이다. 마지막으로, 본 연구는 효과분해 방식을 기준으로 해당 경로계수들의 효과 크기 비교검증을 시행할 것이다.

### IV. 분석결과

#### 1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구에서 접근한 조사대상자의 일반적 특성은 <표 1>에 제시되어 있다. 총 911명의 조사대상자의 성별은 남성 417명(45.8%), 여성 494명(54.2%)으로 집계되어, 상대적으로 여성 중고령자의 빈도수가 우월하게 검증되었다. 학력수준은 초등졸 이하 114명(12.5%), 중학교 졸업 133명(14.6%), 고등학교 졸업 398명(43.7%), 전문대학 졸업 36명(4.0%), 4년제 대학 188명(20.6%), 대학원 석사 이상 42명(4.6%)의 수준으로 검증되었다. 분석대상인 50~59세의 중고령자는 전문대 이상의 학력자가 266명(29.2%) 수준으로 도출되었

다. 이는 65세 이상의 고령자<sup>9)</sup>에 비해 중고령자 집단의 학력수준이 상승하였음을 인지하게 하는 내용이다. 혼인상태의 경우 유배우 상태가 758명(83.2%)으로 집계되어, 분석대상자의 대부분이 혼인상태를 지속하는 것으로 조사되었다. 마지막으로, 취업상태는 취업자 498명(54.7%), 비취업자 413명(45.3%)으로 조사대상자의 절반이 경제활동을 지속하는 것을 인지할 수 있다.

〈표 1〉 조사대상자의 일반적 특성

변수		빈도	백분율
성별	남성	417	45.8
	여성	494	54.2
	총합	911	100.0
학력	초등졸 이하	114	12.5
	중학교	133	14.6
	고등학교	398	43.7
	전문대학	36	4.0
	4년제 대학	188	20.6
	대학원 석사 이상	42	4.6
	총합	911	100.0
혼인 상태	미혼	29	3.2
	유배우	758	83.2
	이혼	59	6.5
	사별	46	5.0
	별거	19	2.1
취업 상태	총합	911	100.0
	취업자	498	54.7
	비취업자	413	45.3
총합	911	100.0	

## 2. 기술통계

그리고 잠재변인을 구성하는 측정지표들에 대한 기술통계는 〈표 2〉에 정리되어 있다. 본 연구에서 종속변수로 투입된 자살생각은 총 4개의 하위 지표로 구축되어 있으며, 3점 리커트형 척도 기준으로 최소 1.13점에서 최대 1.18점까지의 평균값

이 계산되었다. 자살생각 척도의 제시된 평균값은 중고령자 집단의 자살생각 수준이 심각한 정도에 도달하지 않았음을 반증하고 있다. 매개변수로 지정된 우울은 4점 리커트형 척도 기준으로 최소 1.30점에서 최대 1.47점의 평균값이 도출되었다. 제시된 우울 척도의 지표값은 중고령자 세대군이 극단적인 우울수준에 직면하지 않았음을 부각하고 있다. 그리고 독립변수인 사회적 지지는 5점 리커트형 척도 기준으로 최소 3.37점에서 최대 3.72점으로 일정한 수준 이상의 사회적 지지가 존재함을 인지할 수 있다. 마지막으로 독립변수인 스트레스는 5점 리커트형 척도 기준으로 최소 2.20점에서 최대 2.49점으로 검증되었다. 이러한 결과는 스트레스 수준이 극단적인 수치에 도달하지 않았음을 인지하게 한다.

〈표 2〉 기술통계

잠재변인	측정변인	최소값	최대값	평균	표준편차	왜도	첨도
자살생각	요인 1	1	3	1.18	.408	2.042	3.223
	요인 2	1	3	1.18	.399	1.915	2.437
	요인 3	1	3	1.18	.445	2.423	5.301
	요인 4	1	3	1.13	.352	2.701	6.706
우울	요인 1	1	4	1.47	.632	1.098	.592
	요인 2	1	4	1.30	.580	2.042	4.276
	요인 3	1	4	1.40	.670	1.759	2.849
	요인 4	1	4	1.47	.707	1.466	1.628
사회지지	요인 1	1	5	3.53	.759	-.517	.380
	요인 2	1	5	3.44	.762	-.279	.327
	요인 3	1	5	3.37	.553	.391	1.065
	요인 4	1	5	3.72	.773	-.484	.234
스트레스	요인 1	1	5	2.32	.843	.275	.159
	요인 2	1	5	2.25	.791	.389	.461
	요인 3	1	5	2.49	.816	.030	.213
	요인 4	1	5	2.35	.777	.269	.250
	요인 5	1	5	2.30	.812	.220	.253
	요인 6	1	5	2.20	.797	.446	.499

9) 동일자료를 적용하여 진행한 기존 연구(정일영, 2013)에서는 65세 이상 고령자의 전문대졸 이상 학력자가 208명(14.5%)으로 집계되었다.

### 3. 측정모형 분석

본 연구에서 측정모형 분석은 AMOS 18.0의 확인적 요인분석 방식으로 진행되었다. 확인적 요인 분석 방식은 측정지표들의 인과관계를 통해 척도 문항의 타당도를 검증하는 방식으로서, 모형 전체의 적합도와 요인적재량 수준으로 검증된다. 본 연구에서 수행된 측정모형 분석결과는 <표 3>에 제시되어 있다. 측정모형 적합수준은 NFI=.903, TLI=.905, CFI=.920, RMSEA=.069 수준으로 측정모형의 전체적인 모형적합도가 안정적인 수준임을 증명하였다. 그리고 세부적인 지표요인들의 요인적재량은 유의미한 수준(p<.001)에서 회귀계수가 도출되어 측정지표들의 타당성이 입증되었다.

<표 3> 측정모형 분석

잠재변인	측정변인	B	β	C.R값
자살 생각	자살생각 1	1.000	.852	
	자살생각 2	.945	.822	24.240***
	자살생각 3	.360	.281	7.964***
	자살생각 4	.707	.698	24.240***
우울	우울 1	1.000	.757	
	우울 2	.917	.756	19.124***
	우울 3	.857	.612	16.271***
	우울 4	.828	.560	14.976***
사회적 지지	사회적 지지 1	1.000	.750	
	사회적 지지 2	.900	.672	16.155***
	사회적 지지 3	.334	.344	8.973***
	사회적 지지 4	.959	.706	16.518**
스트 레스	스트레스 1	1.000	.812	
	스트레스 2	.961	.833	28.728***
	스트레스 3	.965	.810	27.676***
	스트레스 4	.842	.742	24.591***
	스트레스 5	.938	.791	26.799***
	스트레스 6	.889	.764	25.566***

\*\* p<.001,  $\chi^2=692.116(df=129)$ , NFI=.903, TLI=.905, CFI=.920, RMSEA=.069

그리고 본 연구에서는 잠재변인 간의 공변성을 검증하기 위해 상관관계 계수 검증(pearson's)을 시행하였으며, 분석결과는 <표 4>에 제시되어 있다. 구체적으로, 사회적 지지와 스트레스는 부적 상관을 보유하며, 통계적인 유의수준(r=-.346, p<.01)이 도출되었다. 그리고 사회적 지지와 자살생각은 유의미한 수준(r=-.211, p<.01)에서 부적 상관을 견지하며, 우울과의 관계 역시 유의미한 부적 상관(r=-.289, p<.01)을 검증하였다. 스트레스의 경우는 자살생각과 유의미한 수준(r=.332, p<.01)에서 정적 상관을 입증하였으며, 우울과의 관계에서도 유의미한 정적 상관(r=.447, p<.01)을 부각하였다. 마지막으로 우울은 자살생각과 유의미한 수준(r=.275, p<.01)에서 정적 상관이 검증되었다. 위의 분석결과는 연구모형에 투입된 잠재변인들이 상호 간에 공변성을 보유하고 있음을 입증하는 것이라 하겠다.

<표 4> 상관관계 분석

	사회적 지지	스트 레스	자살 생각	우울
사회적 지지	1	-.346**	-.211**	-.289**
스트 레스	-.346**	1	.332**	.447**
자살 생각	-.211**	.332**	1	.275**
우울	-.289**	.447**	.275**	1

\*\* p<.01

### 4. 구조모형 분석

구조모형 분석은 각 경로계수의 유의성을 검증하기 위한 방안으로서,  $\chi^2$  검증, 절대적 모형적합도 지수인 RMSEA, 상대적 모형적합도 지수인

NFI, TLI, CFI로서 모형 전체의 적합수준이 측정된다. 그리고 각 측정지표들의 잠재변인 반영수준을 파악하기 위해 비표준화 계수, 표준화 계수, 표준오차, t값으로 개별경로의 유의수준이 검증될 것이다. 본 연구에서 제기한 구조모형의 분석결과는 <표 5>에 산출되어 있다. 모형 전체의 적합도는 NFI=.903, TLI=.905, CFI=.920, RMSEA=.069로서 경로모형의 전체적인 적합도가 통계적 유의성을 담보하는 것을 인지하게 한다. 구조모형의 경로 간 회귀계수는 독립변수인 사회적 지지는 통계적으로 유의미한 수준( $\beta=-.057, p<.05$ )에서 자살생각을 설명하고 있다. 그리고 사회적 지지는 매개변수인 우울 역시 유의미한 수준( $\beta=-.187, p<.001$ )에서 예측하고 있음이 증명되었다. 본 연구의 구조모형에서 다른 독립변수인 스트레스는 종속변수인 자살생각을 유의미한 수준( $\beta=.115, p<.001$ )에서 설명하였다. 스트레스는 매개변수인 우울을 유의미한 수준( $\beta=.311, p<.001$ )에서 예측하고 있으며, 최종적으로 우울은 자살생각을 유의미한 수치( $\beta=.157, p<.001$ )로서 설명하고 있음이 입증되었다. 구조모형 분석결과는 사회적 지지와

스트레스가 자살생각을 직접적으로 설명하는 경로와 사회적 지지→우울→자살생각, 스트레스→우울→자살생각의 간접경로가 동시에 성립함을 인지하게 한다.

### 5. 매개효과 분석

본 연구에서 매개효과 분석은 sobel test로서 수행된다. sobel test는 매개효과 크기의 유의수준을 검증하기 위한 통계적 방식으로, 다음과 같은 절차를 경유하여 수행된다. sobel test는 본격적인 분석에 진입하기 이전 단계로서 Barron & Kenny 3단계의 성립과 간접효과 크기, 회귀계수의 표준오차 값을 파악하는 과정이 선결되어야 한다.

Barron & Kenny 3단계는 독립변인과 종속변인의 유의미한 회귀계수 수준을 검증하는 1단계, 독립변인과 매개변인의 회귀계수 수치의 유의도를 확인하는 2단계, 마지막으로 3단계는 매개변인과 종속변인의 회귀계수 유의수준을 검증하는 것으로 수행된다. Barron & Kenny 1단계에 해당하는 독립변인과 종속변인과의 경로에서, 독립변인인 사회적 지지와 스트레스는 자살생각을 유의미한 수준에서 예측하고 있음이 검증되었다. 그리고 2단계인 독립변인과 매개변인의 관계는 사회적 지지와 스트레스는 매개변인인 우울을 예측하는 경로에서 유의미한 회귀계수가 산출되었다. 마지막 3단계 검증인 매개변인과 종속변인의 관계는 우울이 자살생각을 유의미한 수치로서 예측하고 있음이 입증되었다. 위에 기술된 결과는 사회적 지지→우울→자살생각, 스트레스→우울→자살생각의 매개경로가 Barron & Kenny 3단계의 조건을 충족하고 있음을 제기하는 것이라 하겠다.

Barron & Kenny 3단계 검증을 완료한 이후에

<표 5> 경로 간 회귀계수

경로	비표준화 계수	표준화 계수	표준 오차	t값
사회지지 → 자살생각	-.057	-.089	.028	-2.059*
사회지지 → 우울	-.187	-.213	.037	-5.028***
스트레스 → 자살생각	.115	.227	.023	5.093***
스트레스 → 우울	.311	.445	.029	10.783***
우울 → 자살생각	.157	.216	.035	4.428***

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001,  $\chi^2=692.116(df=129)$ , NFI=.903, TLI=.905, CFI=.920, RMSEA=.069

는 본격적인 sobel test 분석이 수행된다. sobel test는 간접효과 크기의 ab값을 공식의 분자값으로, 경로계수 a의 표준오차 값  $sa^2$ , 경로계수 b의 표준오차 값  $sb^2$ 를 분모값으로 설정하여 표준화된 Z값을 산출한다. 구체적으로 매개효과 크기의 표준화된 Z값을 계산하는 방식은 아래의 공식을 적용한다.<sup>10)</sup>

$$Z = \frac{ab}{\sqrt{b^2sa^2 + a^2sb^2}}$$

제시된 공식을 적용하여 본 연구경로의 매개효과를 검증한 결과는 다음과 같다. 매개경로인 사회적 지지 → 우울 → 자살생각 경로의 매개효과 크기는 통계적 유의미성( $Z = -3.35, p < .001$ )이 검증되었다. 그리고 스트레스 → 우울 → 자살생각의 간접경로는 위의 경로와 동일하게 통계적인 유의수준( $Z = 4.13, p < .001$ )이 확증되었다. 이러한 분석 결과는 사회적 지지와 스트레스가 우울을 매개하여 자살생각에 도달하는 매개효과의 유의성을 실증적으로 제기하고 있다.

### 6. 효과분해

본 연구에서는 직접효과와 간접효과 크기의 비교를 검증하기 위하여 효과분해 분석을 적용하였다. 효과분해는 표준화된 경로계수를 기반으로 하여 직접경로와 매개경로의 효과크기를 상호 비교하는 방식이다. 주요 경로의 효과분해 분석 결과는 <표 6>에 제시되어 있다. 첫째, 사회적 지지 → 자살생각의 직접효과 크기는 -.089의 수준으로 검증되었다. 그리고 사회적 지지 → 우울 → 자

살생각의 간접효과 크기는  $-.046 (= -.213 \times .216 = -.046)$ 으로 도출되어 총효과 -.136의 수치구성을 확증하였다. 둘째, 스트레스 → 자살생각의 직접효과 크기는 .227의 수준으로 입증되었으며, 스트레스 → 우울 → 자살생각의 간접효과 크기는 .096( $.445 \times .216 = .096$ )으로 도출되었다. 위의 분석결과는 스트레스가 자살생각을 예측하는 효과 값이 전체 모형경로에서 가장 우월함을 인지하게 한다.

<표 6> 주요 연구경로의 효과분해 크기

경로	직접효과	간접효과	총효과
사회적 지지 → 자살생각	-.089		-.136
사회적 지지 → 우울 → 자살생각		-.046	
스트레스 → 자살생각	.227		.324
스트레스 → 우울 → 자살생각		.096	

### V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 사회적 지지와 스트레스가 중고령자 자살생각을 예측하는 직접경로와 우울을 매개하여 자살생각을 예측하는 간접경로를 살펴보는 것이었다. 이를 위해 본 연구는 서울복지재단에서 조사·발표한 서울시 복지패널 2차년도(2010년) 자료를 분석자료로 적용하였으며, 총 6,304명의 전체 케이스 중 50~59세의 중고령자 911명이 추출되어 분석에 투입되었다.

본 연구는 사회적 지지와 스트레스가 우울을

10) 실증적인 통계분석은 다음의 인터넷 사이트에서 진행되었다(<http://www.danielsoper.com/statcalc3/calc.aspx?id=31>).

경유하여 중고령자의 자살생각을 예측하는 매개 경로를 규명한 점에서 그 의의가 있겠다. 특히 비혈연 2차 집단이 제공하는 정서적 지지가 우울증을 경감하는 기제로서 작동되며, 최종적으로 자살을 예방하는 보호요인임을 규명하였다. 그리고 중고령자 집단의 과도한 책무감은 정신적 스트레스를 유발하며, 스트레스 요인은 의욕저하와 무기력감 등의 만성적 우울을 야기하여 중고령자 자살의 위험성을 배가함을 증명하였다. 마지막으로, 본 연구는 대인관계의 영역인 사회적 지지보다 과업에 대한 정서적 반응에 해당하는 스트레스의 개념 구성체가 자살에 직접적으로 미치는 영향력이 상대적으로 우월함을 규명하였다. 기존 연구에서는 사회적 지지와 스트레스, 우울을 개별적으로 투입하여 고찰을 진행한 연구가 대부분이다. 본 연구는 사회적 영역인 사회적 지지와 개인적 영역인 스트레스 중 어떠한 영역의 변인이 중고령자의 자살을 더욱 유효하게 설명할 수 있는지를 입증한 것에 의의를 가진다. 본 연구 결과인 최종 경로모형에 근거하여 아래와 같이 주요 연구결과와 각 연구결과가 주는 시사점을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 사회적 지지는 통계적으로 유의미한 수준에서 중고령자의 자살생각 수준과 부적 상관이 검증되었다. 제시된 분석결과는 사회적 지지와 자살생각 변인의 상관성을 고찰한 선행연구와 일치한다. 사회적 지지는 유의미한 사회적 타자가 부여하는 관심·일체감·격려 등의 심리적 요인이 자살생각 수준을 경감함을 의미한다. 이러한 연구결과는 사회적 지지의 중요성을 강조하고 있다. 따라서 중고령자 집단에 대한 사회적 지지 수준을 높이기 위해서는 해당 집단군의 사회적 관계망 회복을 위한 개입이 먼저 강조되어야 하겠다. 중고령자를 위한 사회적 관계망은 두 가지 맥락에서

고찰될 수 있다. 중고령자의 사회적 관계망은 기존 연구(나세원, 2011)에서 제기한 가족과 같은 1차 집단과 친구, 이웃 등의 2차 집단의 관계 형성을 재건하는 것에 있다. 실천적 관점에서 중고령자를 대상으로 하는 가족관계 회복 프로그램을 개발하고 동호회, 종교모임, 지역사회 단체 등의 참여를 유도함으로써 사회적 지지의 대체재를 개발하는 방법도 고려할 수 있을 것이다.

그러나 기존 사회복지기관들은 중고령자 대상의 프로그램을 조직하고 운영할 여력이 매우 미약하다. 그리고 중고령자 연령군이 일선 사회복지관을 방문하여 개인에게 적절한 프로그램을 요청하는 것도 현실성 문제에 직면할 수 있다. 제시된 문제점에 대한 대안으로서 일선 사회복지관은 일반 기업체, 공공기관 등과 협약하여 은퇴를 앞둔 중고령자 직원을 대상으로 하는 지역사회 참여 프로그램을 진행하는 방안도 모색할 수 있을 것이다. 일선 사회복지관은 기업과 공공기관 내에 존재하는 사회공헌 부서와의 협조를 통해 은퇴 후 참여할 만한 지역사회 내의 사회참여 조직의 정보와 연계방안을 교육하는 프로그램을 창출하는 것이 가능할 것으로 사료된다.

둘째, 스트레스는 중고령자의 자살생각 수준 상승을 유도하는 것으로 밝혀졌다. 자아역량에 불신감과 만성적인 불쾌감으로 구성된 스트레스는 심리적 불안감과 생활만족도의 저하를 야기하여, 결과적으로 자살생각을 유발하게 한다. 이는 스트레스가 자살생각과 정적 상관에 있다는 기존 연구의 분석과도 일치하는 점이다. 스트레스는 전체 모형 경로 중에서 가장 우월한 수준에서 중고령자의 자살생각을 예측하고 있음이 입증되었다. 과업에 대한 스트레스는 대인관계의 문제에 해당되는 사회적 지지 문제와 우울과 같은 삶에 대한 회한감, 좌

절감 같은 관념적 차원보다 더욱 현실적으로 중고령자 집단에게 부담을 전가할 수 있다. 중고령자 집단군은 대인관계의 부족이나 심리적 위축보다 현실에서의 과업을 더욱 중요하게 인지하는 생애적 속성을 보유한 연령군으로 이해할 수 있다.

제시된 연구결과는 지역사회 차원에서 중고령자 세대군의 스트레스를 관리하는 지역기반 의료체계 구축이 중요하다는 점을 시사하고 있다. 스트레스는 장시간을 통해 형성된 심리적 문제로서 단기적인 개입은 적절한 해결책으로 인지하기 어렵다. 특히, 중고령기의 스트레스의 원천은 과도한 책무감과 과업에 대한 부담에서 기인한다. 특히, 자영업이라는 새로운 영역에 도전해야 하는 중고령자 집단이 상당수 존재한다는 점을 감안한다면 이들 집단군이 경험하는 정신적 스트레스에 대한 실천적·정책적 대책 역시 차별화된 접근이 필요할 것이다(강은나, 2014). 실천적 측면에서 자영업 창업을 준비하는 중고령자를 위한 창업준비교육과정과 기존 지역사회 내부의 전문가를 연계하는 프로그램의 신설이 요구된다. 정책적 차원에서는 창업에 필요한 저금리의 용자와 창업실패시의 경제적 손실을 완충해주는 제도적 지원장치의 마련이 필요하다고 하겠다.

셋째, 본 연구를 통해 사회적 지지와 스트레스가 우울을 매개하여 자살생각에 도달하는 매개경로의 유의수준이 검증되었다. 이 연구결과는 사회적 지지와 스트레스, 우울의 상관성을 고찰한 기존 연구와 일치하며(강모성, 2008; 나세원, 2011; 서인균·조혜정, 2013), 동시에 우울수준이 자살생각과 정적 상관을 보유한다는 선행 논의와도 부합한다고 하겠다. 사회적 지지는 중고령자 개인에게 정신적 안정감, 주변인에 의한 관심과 격려, 일체감 등의 보호요인을 유발하여, 우울증의 유발률

을 경감시킨다. 그러나 불쾌감·무력감을 포괄하는 스트레스 변인은 중고령자에게 심리적 압박감·자괴감 등의 요인을 통해, 의욕 저하와 수면장애, 슬픈 기분의 빈번한 발생 등의 우울증을 배대하는 요인으로 작동하게 된다. 그리고 우울증은 의욕 부진과 좌절감을 야기하여 궁극적으로 자살생각 수준을 배가하는 요인으로 작동한다.

본 연구에서는 중고령자의 자살생각은 사회적 지지, 스트레스, 우울의 사회·심리적 변인이 복합적으로 작용하여 발생함을 규명하였다. 중고령자의 자살생각을 예측하는 사회적 지지의 약화, 스트레스 유발, 우울증의 문제는 장시간을 거쳐 형성된 문제이다. 기존 연구에서는 자살예방을 위해 대상자의 사회적·문화적 특성을 다각적으로 고려한 장기적인 대응체계가 필요함을 주장하고 있다(나세원, 2011). 김서현·임혜림(2012)의 연구에서는 미국과 영국의 자살예방 대책을 거론하면서 공공, 민간영역의 통합적 지원체계 구축을 제안하였다. 동 연구에서는 미국의 자살예방전략(NSSP)을 언급하며, 대상별 서비스의 개발과 통합 네트워크 구축의 필요성을 지적하고 있다. 그러나 한국의 경우 중앙정부 단위의 자살예방 전략은 제2차 자살예방종합대책(2013년 종료) 이후 부재한 실정이다. 서울시 역시 자살예방센터를 운영 중에 있으나, 공공영역과 민간영역을 포괄하는 네트워크 부재는 한계점으로 지적되어 왔다. 제시한 한계점을 극복하기 위한 방안으로는 자살예방을 수행하는 전문인력 양성과 민간과 공공영역 간의 긴밀한 협조를 위한 공조체계 구축, 서비스를 수행하는 담당기관 사이의 정보, 자원교류가 필요한 상황이다.

본 연구의 한계점과 후속연구 과제들을 짚어보면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 경로모형의

적합성에 초점을 두고 진행되어 중고령자 세대군에 대한 인구·사회학적 변인에 따른 분석에 제약이 있었다. 중고령자 집단군은 사회·경제적 계층에 의한 노후준비 수준의 편차와 인구·사회학적 범주부분이 우울, 자살생각 수준의 차이를 유발할 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 중고령자 집단의 경제적 계층, 건강상태, 직업 등의 변수들과 자살생각 간의 관계 파악이 추가로 필요하리라 생각된다. 둘째, 본 연구는 복지패널자료를 분석하였지만 횡단적 연구로 이루어졌다. 기존 연구에서 개인의 자살생각은 장시간을 경유하여 형성된 관념으로 지적하고 있다. 특히, 중고령자 집단군의 사회적 책무감과 심리적 부담감의 발생은 혼인이 성립되는 청·장년기 이후를 시작점으로 인지하고 있다. 50대 이후의 중고령자 세대군은 장시간 동안 과도한 심리적 부담감을 경험하게 되며, 제시된 심리적 문제점은 자살에 대한 관념을 형성하는 요인으로 기능할 수도 있다는 점을 실증적으로 파악하기 위해서는 중고령자의 자살생각에 대한 종단적 차원의 고찰이 요구된다고 하겠다. 셋째, 본 연구에서 사용한 분석자료는 서울시 복지패널 자료이다. 표집대상이 서울시에 거주하는 중고령자로 지정되어 연구의 일반화에 한계점이 존재한다. 추후 연구에서는 지역적 제약을 극복한 조사를 실시할 필요가 있다고 하겠다.

## 참고문헌

- 강모성, 2008, “기혼중년남성이 지각하는 직무 및 가족스트레스와 자살구상”, 신라대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 강은나, 2014, “은퇴전환기 중고령자 특성과 삶의 만족변화”, 『보건복지 ISSUE & FOCUS』, 236: 1~8.
- 강초록·조영태, 2012, “사회적 차별이 자살생각에 미치는 영향: 성·연령·경제상황에 따른 차별인지를 중심으로”, 『한국인구학』, 35(3): 1~27.
- 고찬유, 2014, “위태로운 중년남. 10년새 자살률 10%↑”, 한국일보(<http://www.hankookilbo.com/v/94dcfdbeb0be4e4aae7bb0511d1526d9>), 2014/9/24.
- 권오균·허준수, 2013, “저소득 독거노인의 자살생각 인과 모형에 관한 연구: 자아존중감, 우울감, 절망감의 매개효과를 중심으로”, 『정신보건과 사회사업』, 41(4): 65~93.
- 김동배·김상범·신수민, 2012, “무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향”, 『한국노년학』, 32(1): 289~303.
- 김동배·박서영, 2010, “노인의 사회관계망 특성과 자살생각 관계: 우울의 매개효과 검증”, 『한국사회복지조사연구』, 24: 109~129.
- 김미령, 2010, “노인 자살생각에 미치는 사회적, 심리적 영향”, 『노인복지연구』, 47: 113~136.
- 김미숙·김용학·박길성·송호근·신광영·유홍준·정성, 1999, 『현대사회학』, 서울: 을유문화사(Giddens, A., 1997, *Sociology*, 3rd ed., Polity Press).
- 김서현·임혜림, 2012, “미국과 영국의 공공영역 자살예방 주요정책과 운영체계 연구: 한국 자살예방정책 운영에의 함의 도출을 중심으로”, 『정신보건』, 3: 48~56.
- 김현순, 2008, “스트레스, 절망, 우울과 자살생각 간의 구조적 관계: 노인과 청소년 간의 차이 비교 연구”, 단국대학교 대학원 박사학위논문.
- 김형수, 2002, “한국노인의 자살생각과 관련요인 연구”, 『한국노년학』, 22(1): 159~172.
- 나세원, 2011, “사회적 지지가 중고령자 자살생각에 미치는 영향”, 서울대학교 보건대학원 보건학 석사학위논문.
- 박정호, 2009, “노년기 사회적 지지에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 비공식적 지지를 중심으로”, 목원대학교 대학원 사회복지학과 석사학위논문.
- 배진희, 2011, “노인 자살에 대한 심리사회적 자원의 완충효과에 관한 연구”, 『사회연구』, 21(1): 39~67.

- 서문진희·이현아, 2011, “주관적 건강인식과 사회적 지지가 노인자살 생각에 미치는 영향: 우울감의 매개효과를 중심으로”, 『노인복지연구』, 54: 361~385.
- 서인균·고민석, 2011, “학대경험이 노인의 자살생각에 미치는 영향과 스트레스, 우울, 사회적 지지의 매개효과”, 『보건사회연구』, 31(1): 127~157.
- 서인균·조혜정, 2013, “노인의 스트레스와 자살생각 간의 관계에 대한 우울의 매개효과”, 『노인복지연구』, 61: 135~163.
- 손제희·허만세, 2013, “중년여성의 자아존중감과 자살사고에 대한 우울의 매개효과 분석: 대구지역을 중심으로”, 『사회과학연구』, 29(2): 155~178.
- 송인한, 2014, “자살예방 국가전략의 실증”, 한겨레 시론 (<http://www.hani.co.kr/arti/opinion/column/656286.html>), 2014/9/22.
- 신상진·조영태, 2007, “사회자본과 자살충동”, 『보건교육·건강증진학회지』, 24(3): 35~49.
- 신학진, 2012, “노인차별경험이 자살생각에 미치는 영향과 절망과 우울의 매개효과”, 『노인복지연구』, 56: 191~216.
- 신현구, 2008, “우리나라 중고령자의 노동시장 참여와 성과”, 한양대학교 박사학위논문.
- 심영주, 2013, 서울 자살률 뉴욕의 5배, 중앙일보([http://article.joins.com/news/article/article.asp?total\\_id=11129588&clck=olink|article|default](http://article.joins.com/news/article/article.asp?total_id=11129588&clck=olink|article|default)), 2013/4/4.
- 양남영·문선영, 2012, “노인의 건강상태, 사회적 지지 및 생활만족도가 자살생각에 미치는 영향”, 『디지털정책연구』, 10(11): 515~524.
- 오인근·오영삼·김명일, 2009, “여성노인의 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향 연구: 건강증진행위의 매개효과를 중심으로”, 『한국가족복지학』, 14(1): 113~136.
- 윤지은·전혜정, 2009, “중고령자의 경제활동상태와 정신건강: 소득수준과 가족관계만족도의 매개효과 검증”, 『한국노년학』, 29(2): 743~759.
- 윤현숙·구분미, 2009, “노인의 건강상태가 우울에 미치는 영향에 대한 사회적 지지의 매개효과”, 『한국사회복지학』, 61(2): 303~324.
- 이승희, 2012, “노인의 스트레스, 사회적 지지, 우울 그리고 자살생각의 경로분석”, 전북대학교 사회복지학과 석사학위논문.
- 이인정, 2011, “노인의 우울과 자살생각의 관계에 대한 위기사건, 사회적 지지의 조절효과”, 『보건사회연구』, 31(4): 34~64.
- 이인정·최혜정, 2005, 『인간행동과 사회환경』, 경기: 나남출판.
- 이현숙·김수진·전수현(역), 2010, 『구조방정식모형: 원리와 적용』, 서울: 학지사(Kline, R. B., 2005, *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*, 2nd ed., Guilford Publication, Inc).
- 장은석, 2014, “고달픈 50대 자살률 급증”, 서울신문(<http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20140924008014>), 2014/9/24.
- 전석균·박봉길, 2014, “가족원의 자살시도를 경험한 중년기 자살생각에 대한 요인연구: 가족위기 대처능력의 매개효과를 중심으로”, 『사회과학연구』, 30(2): 1~27.
- 정미경·이규미, 2010, “노인의 스트레스, 우울, 낙관주의 및 적응유연성의 경로분석”, 『한국노년학』, 30(2): 629~642.
- 정일영, 2013, “사회참여가 노인 자살생각에 미치는 영향: 사회적 지지와 자기효능감의 매개효과를 중심으로”, 『한국콘텐츠학회 논문지』, 13(9): 164~177.
- 진은영, 2014, “자살시도 중년남성의 체험”, 전북대학교 박사학위논문.
- 최성재·장인협, 2005, 『노인복지론』, 서울대학교 출판부.
- 최인·김영숙·서경숙, 2009, “노인 자살충동에 영향을 미치는 심리사회적 요인”, 『보건과 사회과학』, 25: 33~56.
- 최형임, 2008, “노인 자살생각에 영향을 주는 요인에 관한 연구”, 대구대학교 사회복지학과 박사학위논문.
- 한삼성, 2014, “중·고령자의 사회적 지지가 우울증에 미치는 영향: 패널분석을 중심으로”, 대구한의대학교 보건학 박사학위논문.
- Bandura, A. and Pastorelli, C. and Barbaranelli, C. and Caprara, G. V., 1999, “Self-Efficacy Pathways to Childhood Depression”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(2): 258~269.

- Cohen, S. and Kamark, T. and Mermelstein, R., 1983, "A Global Measure of Perceived Stress", *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4): 385~396.
- Conwell, Y., 2001, "Suicide in Later Life: A Review and Recommendations for Prevention", *Suicide and Threatening Behavior*, 31: 32~47.
- Crumpaker, D. W., 2008, "Suicidality and antidepressants in elderly", *Baylor University Medical Center Proceedings*, 21(4): 373~377.
- De Leo, D. and Buono, M. D. and Dwyer, J., 2002, "Suicide among the elderly: the long-term impact of a telephone support and assessment intervention in northern Italy", *British Journal of Psychiatry*, 181: 226~229.
- Fässberg, M. M. and Van Orden, K. A. and Duberstein, P. and Erlangsen, A. and Lapierre, S. and Bodner, E. and Canetto, S. S. and De Leo, D. and Szanto, K. and Waern, M., 2012, "A Systematic Review of Social Factors and Suicidal Behavior in Older Adulthood", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9: 722~745.
- Kalichman, S. C. and Heckman, T. and Kochman, A. and Sikkema, K. and Bergholte, J., 2000, "Depression and Thoughts of Suicide Among Middle-Aged and Older Persons Living With HIV-AIDS", *Journal of American Psychiatric Publishing*, 51(7): 903~907.
- Kasckow, J. and Montross, L. and Golshan S. and Mohamed, S. and Patterson, T. and Sollanzano, E. and Zisook, S., 2007, "Suicidality in middle aged and older patients with schizophrenia and depressive symptoms: relationship to functioning and Quality of Life", *Int J Geriatr Psychiatry*, 22(12): 1223~1228.
- Locke, T. F. and Newcomb, M. D., 2005, "Psychosocial Predictors and Correlates of Suicidality in Teenage Latino Males", *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 27(3): 319~336.
- Malfent, D. and Wondrak, T. and Kapusta, N. D. and Sonneck, G., 2010, "Suicidal ideation and its correlates among elderly in residential care homes", *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 25: 843~849.
- O'Connell, H. and Chin, A. V. and Cunningham, C. and Lawlor, B. A., 2004, "Recent developments: Suicide in older people", *Clinical review*, 16(8): 895~899.
- Raue, P. J. and Meyers, B. S. and Rowe, J. L. and Heo, M. and Bruce, M. L., 2007, "Suicidal ideation among elderly homecare patients", *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22: 32~37.
- Singh, A. P. and Shukla, P. and Singh P. A., 2010, "Perceived Self Efficacy and Mental Health among Elderly", *Delhi Psychiatry Journal*, 13(2): 314~321.
- Vanderhorst, R. K. and Mc Laren, S., 2005, "Social Relationships as Predictors of Depression and Suicidal Ideation in Older Adults", *Aging & Mental Health*, 9(6): 517~525.
- [http://preview.britannica.co.kr/\(브리태니커 온라인\)](http://preview.britannica.co.kr/(브리태니커 온라인))  
<http://www.danielsoper.com/statcalc3/calc.aspx?id=31>

원 고 접 수 일 : 2014년 10월 20일  
 1차심사완료일 : 2014년 11월 11일  
 2차심사완료일 : 2014년 12월 4일  
 최종원고채택일 : 2015년 1월 2일