

독거여부가 노인의 자살생각에 미치는 영향: 사회참여의 매개효과를 중심으로

The Association between Living Arrangement and Suicidal Ideation among Older Adults in South Korea: The Mediating Effect of Social Participation

김은정¹(Eunjoung Kim) <https://orcid.org/0000-0002-2947-4563> 민주홍^{2*}(Joohong Min) <https://orcid.org/0000-0001-5292-3905>

¹Jeju Social Welfare Research Center, Jeju Research Institute, Researcher

²Faculty of Human Ecology and Welfare, Jeju National University, Associate Professor

<Abstract>

This study examined the association between the living arrangement of older adults(living alone vs. living with other family members) and suicidal ideation. This study also investigated whether the association between living arrangement and social participation is mediated by the level of social participation(e.g., club activities, social group activities, religious activities and volunteer activities). Using the 2017 National Survey of the Living Conditions and Welfare Needs of Older Koreans, this study analyzed 10,299 older adults aged 65 and older in South Korea. The main results are as follows: Older adults living alone tended to show significantly higher levels of suicidal ideation compared to those who were living with other family members. In addition, among different types of social participation, social group activities were found to significantly mediate the link between living arrangement and suicidal ideation among older adults. The results of this study suggest the importance of considering different forms of social activities, especially social group activities, in the development of policies for preventing suicide among older adults living alone.

▲주제어(Keywords) : 자살(suicide), 사회참여(social participation), 동거형태(living arrangement), 노인(older adults)

I. 서론

우리나라는 2018년에 65세 이상 노인인구가 전체 인구의 14.3%를 넘어 고령사회로 진입하였으며, 2025년에는 20%가 넘어 초고령 사회에 진입할 것으로 예상된다(통계청, 2018). 우리나라의 노인 자살률은 OECD 국가 중 1위

를 기록하고 있으며(OECD, 2020), 자살은 본인은 물론이고 주위 사람들에게도 부정적인 심리적 영향을 미칠 수 있기 때문에 그 문제가 더욱 심각하다.

노인실태조사에 따르면 65세 이상 인구가운데 6.7%가 자살을 생각해본 적이 있으며, 이들 중 13.2%는 실제로 자살을 시도한 경험이 있는 것으로 나타났다(정경희 외,

• 이 논문은 2020학년도 제주대학교 교원성과지원사업에 의하여 연구되었음. 2020년 한국국정관리학회 하계학술대회에서 발표된 내용을 수정, 보완하였음.

* Corresponding Author: Joohong Min, Faculty of Human Ecology and Welfare, Jeju National University, 101 Jejudaehakno, Jeju-si, Jeju Special Self-Governing Province 63241, Rep. of Korea, Tel: +82-64-754-3572, Fax: +82-64-756-3562, E-mail: joohong@jejunu.ac.kr

[Received] October 15, 2020; [Revised] November 19, 2020; [Accepted] December 11, 2020

2017). 자살생각의 주요 요인으로는 경제적 어려움이 27.7%, 건강 문제 27.6%, 부부, 자녀 및 친구와의 갈등 및 단절이 18.6%, 외로움 12.4%, 배우자, 가족, 친구 등의 사망이 4.9%로 나타났다. 이러한 측면에서 노인의 독거나 동거와 같은 거주형태의 영향력에 주목할 필요가 있다는 문제가 제기되어왔다. 혼자 거주함으로써 인해 건강과 빈곤의 악화, 돌봄의 문제, 사회적 관계망의 축소 등을 경험하며, 사회적 고립, 사별 경험, 우울 등의 문제로 자살 생각에 취약하다(이봉재, 오윤진, 2008)고 여겨지기 때문이다.

독거여부와 자살생각 간의 관련성에 대한 선행연구에 따르면, 독거노인이 동거노인에 비해 자살생각 경험율이 높은 것으로 나타났으며(김기태 외, 2011; 김형수, 2002; 조명선, 2019), 이는 독거일수록 자살 생각을 더 많이 하는 것으로 나타난 국외의 연구와도 비슷한 결과이다(Almeida et al., 2012). 이렇듯 독거노인은 자살 위험도가 높은 고위험 집단이라는 점과 우리나라의 독거노인 가구의 구성비(33.7%)가 노인부부 가구의 구성비(33.4%)를 앞질러 증가하고 있는 추세를 고려해 본다면(보건복지부, 2017), 노인의 독거여부와 자살생각 간의 관계를 살펴보고, 이 둘 간의 관계가 어떠한 매커니즘을 통해 매개되는지를 실증적으로 밝혀 보는 것은 예방적 서비스나 정책을 마련하는데 중요하다.

선행연구를 통해 추측해볼 수 있는 독거여부와 자살생각 간의 매커니즘 중 하나는 낮은 사회참여 수준과 이로 인한 고립감 증가이나, 사회참여의 매개효과를 직접적으로 살펴본 선행연구는 상대적으로 부족한 상황이다. 선행연구에서는 독거노인은 동거노인에 비해 여가·학습활동과 자원봉사활동에 덜 참여할 뿐 아니라 교육활동에도 저조한 참여율을 보이는 것으로 나타났다(강현정, 2009; 이현지, 2014). 독거노인이 반드시 동거노인에 비해 고립감이 높은 것은 아니지만, 사회참여수준이 동거노인에 비해 독거노인이 유의하게 낮고, 이 경우, 고립감을 경험할 가능성이 높을 수 있다는 점에서 독거여부와 자살생각간의 관계에서 사회참여의 역할을 유추해볼 수 있다.

사회참여는 일정한 생활방식과 사회통합성을 높이는 등의 기제로서 노인의 자살생각 수준을 저하시킬 수 있는데, 기존 연구에 따르면 노인이 사회활동에 참여하는 경우 그렇지 않은 경우에 비해 자살생각이 더 낮으며(김동배, 김상범, 신수민, 2012; Yen et al., 2005), 사회활동 참여수준이 높을수록 자살생각도 낮은 것으로 나타났다(배지연, 김원형, 윤경아, 2005; 송영달, 손지아, 박순미, 2010).

이처럼 독거여부와 자살생각에 대한 연구는 증가하고

있으나, 관련 매커니즘 중 사회참여의 매개효과를 직접 검증한 연구가 상대적으로 부족하다는 점에 주목하여, 본 연구는 노인의 독거여부와 자살생각간의 관계에서 사회참여의 매개효과를 살펴보고자 한다. 또한, 그간의 독거여부와 사회참여에 대한 연구는 사회참여를 측정하는데 있어 참여여부, 참여정도, 참여규모(활동의 개수)등 다양하게 측정되었고, 그 방식에 따라 독거/동거여부와 사회참여의 관계에 차이가 있는 경우도 발견된다. 예를 들어, 독거노인과 동거노인 간의 사회활동 참여규모의 차이는 발견되지 않았다는 결과(강은나, 이민홍, 2018)도 있고 노인의 동거유형에 따라 사회활동 참여의 정도에 차이가 있었다는 결과(이현지, 2014)도 존재한다. 이러한 연구의 차이는 각 연구의 연구 대상자나 지역에서의 차이 등에 기인할 수 있는 동시에, 연구에 따라 사회참여를 어떻게 측정하였는지에 따라 차이가 있을 가능성도 있다. 본 연구는 대규모 표본자료로서 2017 노인실태조사의 자료를 활용하여, 각 사회참여의 종류 별로(동호회 활동, 친목단체 활동, 종교 활동, 자원봉사 활동) 참여의 수준은 어떠한지, 그리고 이들이 각각 노인의 동거/독거여부, 자살생각간의 관계에서 유의한 관련이 있는지를 살펴보고자 한다.

II. 개념적 틀 및 선행연구 고찰

1. 개념적 틀

1) 자살생각의 개념

자살에 대한 정의는 학자들에 따라 다양하게 제시되고 있지만, 일반적으로 당사자가 자의의사에 의해 자신의 목숨을 의도적으로 죽음에 이르도록 하는 행위로, 자발적으로 자신의 생명을 끊는 행위를 말한다(송영달 외, 2010). 자살은 자살생각, 자살시도, 자살행위로 구분되는 하나의 과정으로 볼 수 있다(정호영, 노승현, 2007; Beck, Rush, & Emery, 1979). 즉 자살행위는 스스로 실행한 죽음을 의미하며, 생의 종말을 의미하는 반면, 자살시도는 자신을 파괴하고자 고의적으로 상처를 입히는 행동으로 자살과 달리 죽음이 실제로 발생하지 않은 상태를 뜻하며, 자살생각은 자살을 행하고자 하는 생각이나 사고를 말한다(정호영, 노승현, 2007). 다시 말해, 자살생각은 본인의 죽음에 대해 깊이 생각하는 것, 죽고 싶은 마음, 또는 자살에 대한 생각을 의미하며, 자살행위와는 다른 속성을 지니지만 자살변인의 한 요소로서 자살행위의 이전단계라고 볼 수 있다.

자살생각은 경미한 수준이라 하더라도 생각에서 끝나는 것이 아니라, 실제 자살시도나 자살행위로 이어질 가능성이 높으며, 자살생각이 자살의 중요한 예측지표가 될 수 있다는 점에서 중요한 의미를 갖는다. 또한 자살시도 및 자살행동에는 접근하지 못하더라도 자살생각에 대한 연구를 통해 자살행동을 예측하고 예방하는 것이 가능하다는 점에서 노인의 자살 생각에 대한 연구의 의의를 찾아볼 수 있을 것이다.

2) 사회참여의 개념

사회참여(social participation)란 사회적지지(social support)와 사회적 관계망(social network)과는 유사하지만 구별되는 개념으로, 인간의 사회활동을 통한 상호작용, 관계성의 의미로 해석될 수 있다. 친구, 가족 및 친족 간의 관계의 정도, 사회적지지, 사회적 유대, 사회적 상호작용, 종교 활동이나 자원봉사, 각종 모임에의 참석 등 포괄적인 활동을 의미한다(권중돈, 손의성, 2010). 반면 사회적 지지는 개인이 필요할 때 도움이나 감정적 지원을 제공할 수 있다는 믿음과 유용한 지지에 대한 만족감(김옥수, 백성희, 2003)으로 표현되며, 가족, 친구, 이웃, 기타 사람에 의해 제공된 여러 형태의 도움과 원조를 의미한다. 사회적 관계망은 개인적 관계의 집합체를 뜻하며, 개인이 사회적 정체감을 유지하도록 하고, 다양한 정보와 도움, 새로운 접촉의 기회를 제공하며, 비동거 가족이나 친척과 같은 혈연 관계망 및 친구, 이웃, 지인 등의 비혈연 관계망이 포함된다(양옥경, 1997).

선행연구에서는 사회참여를 다양한 방식으로 측정하였는데, 측정하는 사회참여의 종류가 상이할 뿐 아니라, 사회참여도 참여의 여부, 수준, 참여 규모 등으로 측정하였다. 먼저 사회참여의 종류는 연구에 따라 문화여가활동, 평생교육, 동호회, 친목단체, 정치사회단체, 자원봉사활동, 종교 활동으로 정의하거나(강은나, 이민홍, 2018), 학습 및 여가·학습활동, 자원봉사활동, 경제활동으로 보거나(이현지, 2014), 또는 여가활동, 자원봉사활동, 정치사회단체활동으로 구분하는(정경희, 손창균, 박보미, 2010) 등 연구마다 차이가 있었다. 둘째, 연구별로 조사된 사회참여를 보면, 사회참여의 여부(김동배 외, 2012; 이종경, 이은주, 2010; 이해자, 성명옥, 신윤아, 2003), 참여 활동의 정도(배진희, 2011; 송영달 외, 2010; 이선화, 석말숙, 2015; 이현지, 2014; 정일영, 2013), 사회참여의 규모(강은나, 이민홍, 2018; 남일성, 2013; 배지연 외, 2005)등으로 측정하였다. 연구에서는 노인실태조사에서 활용한 사회

참여의 종류별로 참여의 수준의 매개효과를 살펴보고자 한다.

3. 선행연구 고찰

1) 노인의 독거여부와 자살생각

노인들은 신체적 건강 저하, 배우자의 죽음, 사회적 관계망 축소, 은퇴와 경제적 어려움 등으로 인해 상실감과 우울감을 느낄 가능성이 크며, 이에 대처하지 못할 경우 무기력과 절망감 속에서 극단적으로는 자살을 생각하게 된다(김예성, 하용용, 2015). 특히 노인들의 심리사회적인 고립감은 자살생각에 영향을 미치며, 노인이 혼자 사는 경우, 자녀와 함께 살거나 부부와 함께 사는 경우보다 우울과 자살생각 수준이 높아지는 것으로 보고되고 있다(Fukunaga et al., 2012).

노인의 자살생각에 대한 기존의 선행연구를 살펴보면, 자살에 영향을 미치는 요인으로 연령, 성별, 동거형태, 학력수준, 경제상황 등을 들고 있는데(강상경, 2010; 김동배, 박서영, 2010), 특히 이러한 다양한 요인들 중 노인의 독거여부는 노인 자살생각에 영향을 미치는 요인으로 인식되어 연구되어 왔다(김기태 외, 2011; 김영주, 2009; 이봉재, 오윤진, 2008; 이현경, 장창곡, 2012).

실제로 독거노인은 동거노인보다 정서적 건강 면에서 취약하고, 우울가능성이 높고, 자살시도를 더 많이 하는 것으로 나타났다(김영주, 2009). 노년기 삶에 대한 독거효과를 분석한 연구에서도 유사한 결과가 도출되었는데, 독거노인의 자살생각은 10.9%로 동거노인(4.2%)보다 두 배 이상 높은 수치를 보였으며, 자살계획도 독거노인은 1.2%, 동거노인은 0.5%인 것으로 조사되었다(강은나, 이민홍, 2018). 또한 독거노인이 자살생각의 빈도가 높은 것으로 나타났으며(이현경, 장창곡, 2012), 독거노인의 자살생각 경험 확률은 동거노인에 비해 높은 것으로 조사되었다(김기태 외, 2011; 조명선, 2019). 이러한 점은 자살생각을 단일문항으로 측정한 연구에서도 일관되게 나타나는 데(남일성, 2013), 독거일수록 자살생각을 더 많이 하는 것으로 나타났다.

2) 노인의 독거여부와 사회참여

노인 독거여부와 사회참여 활동 간의 관계를 살펴보면, 독거노인은 동거노인에 비해 전반적으로 사회참여율이 낮은 것으로 보고되고 있다(통계청, 2016). 독거노인이 부부가구 및 가족이 함께 동거하는 노인에 비해 여가·학습

활동과 자원봉사활동을 덜 하는 것으로 나타났으며, 교육 활동에도 저조한 참여율을 보이는 것으로 나타났다(강현정, 2009; 이현지, 2014).

이러한 결과는 노년기에는 은퇴 이후 사회적 관계망의 축소와 동년배들의 사망으로 인한 친구관계의 상실을 경험하면서, 노부부는 서로에 대한 의존도가 더욱 높아진다는 점과 무관하지 않다(김동배 외, 2012). 이러한 가운데 배우자의 죽음과 이로 인한 독거는 사회관계망의 축소와 함께 중요한 정서적, 사회적 지지를 상실하는 경험이며, 심리·사회적 고립으로 이어질 가능성이 높을 뿐만 아니라, 우울증 등의 정신건강 문제에 취약할 수 있다는 점을 시사한다.

한편 독거여부와 사회참여에 대한 연구를 살펴보면, 사회참여는 참여 여부(김동배 외, 2012; 배지연 외, 2005; 이종경, 이은주, 2010; 조운득, 윤은경, 2015), 참여 정도(배진희, 2011; 송영달 외, 2010; 이선화, 석말숙, 2015; 이현지, 2014; 정일영, 2013), 참여 규모(강은나, 이민홍, 2018; 남일성, 2013; 장수지, 김수영, 2017)등 다양하게 측정되었다. 그리고 그 방식에 따라 독거/동거여부와 사회참여 관계의 차이가 있는 경우도 발견된다. 예를 들어, 독거노인이 동거노인에 비해 사회활동 참여를 하지 않은 것으로 나타났으며(김동배 외, 2012; 배지연 외, 2005), 참여 규모를 측정한 연구에서는 독거노인과 동거노인의 사회활동 참여 규모가 각각 2.03개와 2.10개로 0.7개의 차이는 보였지만, 통계적으로 유의하지 않았다(강은나, 이민홍, 2018). 반면 참여 정도를 측정한 연구에서는 동거노인이 독거노인에 비해 여가·학습활동과 자원봉사활동, 교육프로그램에 더 많이 참여하는 것으로 나타났다(강현정, 2009; 이현지, 2014). 이처럼 동거/독거여부와 사회참여 간의 관계가 다양하게 나타나는 것은 사회참여를 어떻게 측정했느냐에 따라 달라질 수 있으며, 본 연구에서는 사회참여를 활동의 종류별로 나누고, 기존 연구에서 유의한 차이가 나타난 참여의 정도에 주목하고자 한다.

3) 사회참여와 자살생각

선행연구는 사회참여가 적은 노인에게서 자살생각의 수준과 자살 시도 빈도가 더 높다고 보고하고 있다(김동배, 박서영, 2010; 정일영, 2013). 사회활동참여가 자살생각과 부적인 관계를 나타낸다는 연구(김형수, 2002)와 사회활동참여가 노년기의 고독, 역할상실, 정신건강문제 등과 같은 문제를 해결할 수 있도록 돕는다는 연구(김범수 외, 2001) 등을 통해 사회활동참여가 자살생각을 낮추는

요인임을 예측할 수 있다.

사회참여라는 변수가 자살을 효과적으로 감소시키며(이종경, 이은주, 2010; 정일영, 2013), 노인의 부정적 스트레스를 낮추고(박미진, 2009), 노인의 사회참여 활동이 많을수록 신체적·심리적 기능이 긍정적으로 작용한다는 것이 많은 선행연구에서 증명되고 있다(김동배 외, 2012). 이러한 결과에 대해 선행연구들은 노인의 사회참여가 은퇴 후 시간적인 여유가 많아진 노인들이 사회에 공헌할 수 있는 보람된 활동을 수행함으로써 역할 상실감과 고독감에서 벗어나 지역사회에서 자신감을 가지고 생활할 수 있게 하며 삶의 긍정적 태도와 활력을 찾게 하는 동력으로 작용할 수 있기 때문이라고 설명한다.

그러나 사회참여가 노인의 자살생각과 유의미한 상관성이 없다는 연구 결과도 상존하고 있다. 중증만성질환자 돌봄 노인을 고찰한 최신애와 하규수(2012)의 연구에서는 공식적·비공식적 사회참여가 노인의 자살생각과 유의미한 상관성이 없음을 제시하였으며, 신상진과 조영태의 연구(2007)에서도 모임·단체 참여, 봉사활동 참여 등의 사회참여와 노인 자살충동 간의 유의미한 관계가 검증되지 않았다. 사회참여와 노인의 자살생각 간의 관계에 대한 연구 결과가 상이한 것은 사회참여를 무엇으로 정의했는지, 사회참여를 어떻게 측정하였는지, 그리고 사회참여의 어떤 측면을 측정하였는지에 따라 차이가 나타날 수 있다는 것을 의미한다. 사회참여와 우울증상의 관계를 본 선행연구에서 사회참여와 우울증상은 연관성이 있지만, 활동의 종류에 따라 그 연계가 달랐는데(Min, Ailshire, & Crimmins, 2016), 이처럼 사회참여의 유형에 따라 자살생각과의 연관성이 다르게 나타날 수 있다. 구체적으로 살펴보면, 취미활동과 자원봉사활동, 동창회 모임에 참여할수록 자살생각이 낮아지는 것으로 나타났으며(배지연 외, 2005), 여가스포츠 활동에 참가한 노인이 참가하지 않은 노인보다 자살생각이 낮은 것으로 나타났다(이은석, 이선장, 2009; 이종경, 이은주, 2010). 그러나 종교 활동은 자살생각에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다(남기민, 박현주, 2010).

종합하면, 독거노인의 자살생각에 대한 연구는 증가하고 있으나, 사회참여의 매개효과를 직접적으로 살펴본 연구는 제한적이다. 또한 독거/동거 여부와 사회참여, 사회참여와 자살생각에 대한 기존의 연구 역시, 사회참여 여부, 정도, 활동의 다양성 등 측정의 방식도 다양하고, 그 결과에도 차이가 나타난다. 이와 같은 문제의식에서 본 연구에서는 노인의 독거/동거여부와 자살생각 간의 관계

가 사회참여에 의해 매개되는지를 살펴보고자한다. 또한 노인실태조사 문항에 포함된 문화여가활동, 평생교육, 동호회, 친목단체, 정치사회단체, 자원봉사활동, 종교 활동 등 일곱 가지 사회활동 중 선행연구에서 사회참여로 정의된 동호회, 친목단체, 종교 활동(김동배 외, 2012; 정일영, 2013)과 자원봉사활동(강은나, 이민홍, 2018; 이현지, 2014; 정경희 외, 2010)으로 구분하였다. 사회참여를 서로 다른 종류(동호회 활동, 친목도모 활동, 종교 활동, 자원봉사 활동)별로 나누어, 각 활동의 참여의 정도에 따른 매개효과를 살펴보고자한다.

III. 연구문제 및 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2017년도 실시된 노인실태조사 자료를 사용하였다. 노인실태조사는 노인복지법에 의하여 실시되는 법정 조사로, 2017년 조사는 4번째로 실시되었다. 노인에 대한 심층적 이해를 위한 경험적 기반을 마련하여 노인 정책 수립에 필요한 기초자료를 제공하는 것을 목표로 하고 있다. 조사는 사전에 표본추출된 조사지역의 모든 가구를 조사원이 직접 방문하여 가구 내에 거주하고 있는 65세 이상 노인에 대한 직접면접조사 방식으로 진행되었다. 본 연구에서는 2017년 6월 12일~8월 28일 기간 동안 934개 조사구에서 조사된 65세 이상 10,299명을 분석에 포함하였다.

2. 주요 변수

1) 독거여부

본 연구의 주요 독립변수인 독거여부는 노인 가구 형태에 대해 노인독신가구라고 응답한 가구는 독거노인으로 코딩하였으며, 노인부부가구, 자녀동거 노인가구, 손자녀동거 노인가구 등 나머지 가구 형태는 동거노인으로 분류하였다.

2) 자살생각

종속변수인 자살생각은 만 60세 이후 노년기 자살을 생각해본 적이 있는가라는 질문에 대해 예/아니오로 답한 문항을 사용하여 0과 1로 코딩하였다.

3) 매개변수: 사회참여

본 연구의 매개변수인 사회참여는 노인실태조사에서 조사된 항목을 활용하여, 동호회 활동¹⁾, 친목도모 활동²⁾, 종교 활동³⁾, 자원봉사 활동⁴⁾으로 정의하였다. 사회참여로 정의한 각 활동들은 개념적으로 구분되는 활동이며, 활동의 의미가 다를 수 있고, 사회참여 유형에 따라 자살생각과의 연계가 달라질 수 있으므로 활동을 각각 구분하여 살펴보았다. 그리고 참여의 수준 또는 강도는 개인마다 인식하는 바가 다를 수 있기 때문에 각 활동에 빈도를 측정된 노인실태조사의 질문을 활용하여 월1회 미만, 월1회, 2주 1회, 주 1회, 주 2-3회, 주 4회 이상의 빈도로 재구성하였다. ‘월 1회 미만’은 1점, ‘월 1회’는 2점, ‘2주 1회’는 3점, ‘주 1회’는 4점, ‘주 2-3회’는 5점, ‘주 4회 이상’은 6점으로 코딩하였으며, 사회활동을 하지 않는 사람은 월 1회 미만에 포함하였으며, 1점으로 코딩하였다. 총점의 범위는 1점부터 6점으로 점수가 높을수록 사회참여의 빈도가 높은 것으로 보았다.

3. 통제변수

선행연구에서는 성별, 연령, 가족구조, 주관적 경제수준 정도에 따라 자살생각에 차이가 있는 것으로 나타났다(김기태 외, 2011). 또한 독거노인 집단과 동거노인 집단별로 자살생각 경험에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 경제 상태에 대한 충족도, 유병질환 개수가 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 독거노인 집단의 경우, 자살생각 경험률이 여성이 남성에게 비해 1.5배 높은 것으로 나타났다(김영주, 2009; 조명선, 2019). 따라서 본 연구에서는 성별, 연령, 교육수준, 가구소득, 주관적 건강상태, 경제활동 여부를 통제함으로써 독립변수의 영향력을 보다 정확하게 파악하고자 하였다.

1) 동호회(클럽)는 취미활동 등을 주목적으로 참여하고 있는 모임이며, 운동, 문학, 미술, 음악, 무용, 연극, 영화, 여행 등 노인들이 스스로 만든 자조모임, 동아리 등이 포함됨.
 2) 친목단체는 동창회, 계모임 등 사교 목적의 모임이며, 가족 및 친인척간의 계모임 등은 포함하지 않음.
 3) 종교 활동은 종교가 있는 경우, 종교 관련 활동을 얼마나 자주 수행하는지 참여빈도로 구성하였으며, 종교 활동은 장소에 상관없이 예배·예불, 봉사활동, 사교활동 등 종교와 관련되어 파생되는 모든 활동을 의미함.
 4) 자원봉사활동이란 무료 자원봉사활동뿐 아니라 교통비 및 식비 등 기본적인 활동비용을 지원받는 자원봉사활동도 포함함.

각 변수의 코딩은 다음과 같다. 성별은 남성은 0, 여성은 1의 이분변수로 코딩하였고, 연령은 연속변수로 분석에 포함하였다. 경제활동 여부는 소득활동을 하고 있지 않은 경우를 0, 하고 있는 경우를 1로 코딩하였다. 교육수준은 무학=1, 초등학교 졸업=2, 중학교 졸업=3, 고등학교 졸업=4, 대학교 이상=5로 재구성하였다. 주관적 건강상태는 “평소 건강 상태가 어떻다고 생각하십니까”라는 문항을 사용하였으며 응답범주는 “건강이 매우 좋다” 부터 “건강이 매우 나쁘다” 까지 5개의 응답범주로 구성되어있었다. 본 연구에서는 “건강이 매우 좋다”는 5점으로, “건강이 매우 나쁘다”는 1점으로 역코딩하여, 점수가 높을수록 주관적 건강인식이 좋은 것으로 분석하였다.

4. 자료 분석 방법

본 연구에서는 Hayes(2013)의 Process macro for SPSS v2.13 프로그램(v.3.4.1)을 사용하여 독거여부와 자살생각 간의 관계가 사회참여에 의해 매개되는지 검증하였다<그림 1>. 먼저 조사대상자의 일반적인 특성을 살펴보았으며, 노인의 독거여부와 자살생각과의 상관과 정도를 살펴보기 위해 상관분석 및 t-test를 실시하였다. 다음으로 사회참여의 매개효과를 검증하기 위해 독거여부가 자살생각에 미치는 직접효과를 고려한 상태에서 독거여부가 사회참여를 통해 자살생각에 미치는 간접효과, 즉 사회참여의 매개효과(독거여부 → 사회참여 → 자살생각)를 분석

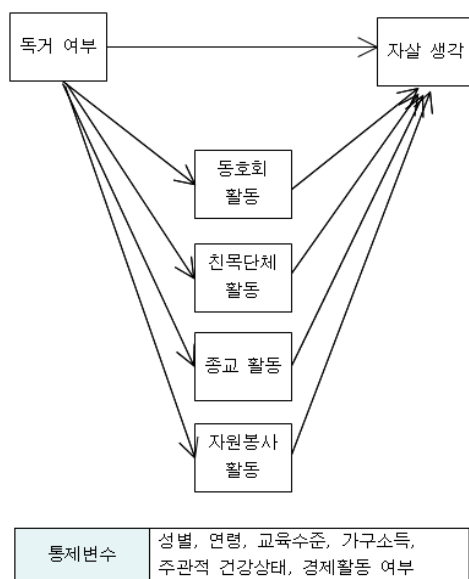


그림 1. 연구모형

하였으며, 자살생각이 이분변수이므로 사회참여와 자살생각은 로지스틱회귀분석으로 승산비를 산출하였다.

IV. 연구 결과

1. 일반적 특성

본 연구에서 분석된 조사대상자의 특성을 살펴보면, 전체 10,299명 중 독거노인은 24.9%, 동거노인은 75.1%로 확인되었으며, 전체 조사대상자의 평균연령은 72.5세로, 독거노인은 평균 72.6세, 동거노인은 평균 72.4세였다. 남성은 전체 대상자 중 40.2%를 차지하였고, 여성은 59.8%로 여성이 더 많았으며, 독거노인의 경우, 남성이 16.8%인데 반해 여성은 83.2%로 여성이 4배 이상 높은 것으로 나타났다. 교육수준을 살펴보면, 전체 대상자의 62.1%가 무학 또는 초등학교의 교육수준인 것으로 조사되었으며, 독거노인의 경우 무학 또는 초등학교 졸업이 75.4%로 동거노인에 비해 교육수준이 낮은 것으로 나타났다. 주관적 건강상태에 대한 인식은 5점 만점에 평균 2.9점이라고 보고하였는데, 독거노인은 2.8점, 동거노인은 3.0점으로 독거노인이 주관적 건강인식이 낮은 것으로 확인되었다. 다음으로 경제활동 여부를 살펴보면, 전체 응답자의 31.3%가 경제활동을 하고 있다고 응답하였는데, 독거노인은 25.7%, 동거노인은 33.3%로 독거노인보다 동거노인이 경제활동에 더 많이 참여하고 있었다.

사회참여에 대한 응답을 살펴보면, 독거노인과 동거노인 모두 종교 활동과 친목단체 활동에 가장 많이 참여하고 있는 것으로 나타났으며, 독거노인은 동호회 활동에 가장 적게 참여하는 것으로, 동거노인은 자원봉사활동에 가장 적게 참여하는 것으로 나타났다. 특히 두 집단 모두 다른 활동에 비해 종교 활동에 참여하는 비율이 높게 나타나 다양한 사회참여가 이루어지지 않고 있음을 유추해 볼 수 있었다.

다음으로 자살생각 경험을 살펴보면, 전체 응답자의 6.1%가 자살생각을 해본 것으로 나타났으며, 독거노인은 9.5%, 동거노인은 5.0%로 독거노인의 자살생각 경험율이 동거노인보다 2배 가량 높은 것으로 확인되었다.

2. 노인의 독거여부에 따른 자살생각과 사회참여의 정도

각 주요변수들 간의 매개효과를 살펴보기 전, 주요 변수

표 1. 일반적 특성

(N=10,299)

범위	총		독거노인		동거노인		
	M / %	SD	M / %	SD	M / %	SD	
연령	72.5	9.84	72.6	9.63	72.5	9.91	
성별							
남성	40.2		16.8		48.0		
여성	59.8		83.2		52.0		
교육수준							
무학	27.3		43.7		21.8		
초등학교	34.8		31.7		35.9		
중학교	15.8		11.3		17.4		
고등학교	15.6		9.1		17.8		
대학교 이상	6.5		4.2		7.1		
주관적 건강상태	1-5	2.9	.98	2.8	.96	3.0	.98
경제활동 여부							
예	31.3		25.7		33.3		
아니오	68.7		74.3		66.7		
독거여부							
독거	24.9						
동거	75.1						
동호회 활동 빈도	1-6	1.10	.58	1.11	.56	1.09	.62
친목단체 활동 빈도	1-6	1.54	.94	1.52	.92	1.55	.94
종교 활동 빈도	1-6	2.06	1.63	2.07	1.64	2.06	1.62
자원봉사 활동 빈도	1-6	1.09	.55	1.08	.54	1.09	.55
자살 생각							
예	6.1		9.5		5.0		
아니오	93.9		90.5		95.0		

표 2. 상관관계 검정

구분	a	b	c	d	e	f
자살생각 ^a	-					
독거여부 ^b	.08**	-				
동호회 활동 ^c	-.02**	-.03**	-			
친목단체 활동 ^d	-.05**	-.10**	.14**	-		
종교 활동 ^e	-.01	-.01**	.09**	.11**	-	
자원봉사 활동 ^f	-.01	-.01	.09**	.11**	.07**	-

** $p < .01$, *** $p < .001$

표 3. 집단 간 사회참여 평균 비교

구분	독거		동거		t
	M	SD	M	SD	
동호회 활동	1.07	.50	1.11	.59	2.94**
친목단체 활동	1.38	.80	1.60	.97	11.22***
종교 활동	2.19	1.70	2.02	1.60	-4.57***
자원봉사 활동	1.08	.54	1.09	.55	.83

** $p < .01$, *** $p < .001$

표 4. 집단 간 자살생각 비교

구분	자살생각		χ^2
	예(%)	아니오	
독거	9.5	90.5	66.71***
동거	5.0	95.0	

*** $p < .001$

들 간에 유의한 상관관계가 존재하는지 상관분석을 실시하였다 <표 2>. 집단 간 사회참여의 평균과 자살생각을 비교해보았으며, 독거여부에 따른 차이는 유의하게 다른지를 살펴보기 위해 t-test 분석 및 χ^2 검정을 실시하였다 <표 3> <표 4>. 그 결과 독거여부에 따른 동호회 활동($t = 2.94, p < .01$), 친목단체 활동($t = 11.22, p < .001$), 종교 활동($t = -4.57, p < .001$)의 수준은 유의한 것으로 나타났으며, 자살생각은 독거여부에 따라 유의하게 다른 것으로 나타났($\chi^2 = 66.71, p < .001$).

3. 노인의 독거여부와 자살생각과의 관련에 있어 사회참여의 매개효과

독거노인과 동거노인 전체를 대상으로 사회참여, 즉 동호회 활동, 친목단체 활동, 종교 활동, 자원봉사 활동의 매개효과를 살펴본 결과, 친목단체 활동만이 독거여부와 자살생각과의 관계를 유의하게 중재하는 것으로 나타났다 <표 5> <그림 2>. 구체적으로 살펴보면, 독거노인은 사회참여 중 친목단체 활동 참여 빈도($\beta = -.22, p < .001$)가 동거노인에 비해 유의하게 낮았으며, 자살생각과 유의한 부적의 관계가 있었다($\beta = .65, p < .001$). 독거노인은 동

표 5. 독거여부와 자살생각 간 사회참여의 매개효과

구분	β	S.E.	t	p	LLCI	ULCI	
결과: 사회참여							
독거여부 - 동호회 활동	-.04**	.01	-2.68	.01	-.06	-.01	
	$R^2 = .00$	$F = 7.20$	$df1 = 1.00$	$df2 = 10278.00$	$p = .01$		
독거여부 - 친목단체 활동	-.22***	.0212	-10.25	.00	-.26	-.18	
	$R^2 = .01$	$F = 104.96$	$df1 = 1.00$	$df2 = 10278.00$	$p = .000$		
독거여부 - 종교 활동	.17***	.04	4.64	.00	.10	.24	
	$R^2 = .00$	$F = 21.50$	$df1 = 1.00$	$df2 = 10278.00$	$p = .000$		
독거여부 - 자원봉사 활동	-.01	.01	-.83	.41	-.03	.01	
	$R^2 = .00$	$F = .69$	$df1 = 1.00$	$df2 = 10278.00$	$p = .41$		
구분	β	Exp(β)	S.E.	t	p	LLCI	ULCI
결과: 자살생각							
독거여부	.65***	1.045	.09	7.58	.00	.48	.82
동호회 활동	-.17	.847	.10	-1.58	.11	-.37	.04
친목단체 활동	-.19***	.829	.05	-3.43	.00	-.30	-.08
종교 활동	-.04	.926	.03	-1.33	.18	-.09	.02
자원봉사 활동	-.08	.065	.09	-.83	.41	-.26	.11
구분	Effect	S.E.	Z	p	LLCI	ULCI	
자살생각 직접효과	.65***	.09	7.58	.00	.48	.82	
자살생각 간접효과	Effect	Boot S.E.	BootLLCI	BootULCI			
총 효과	.05	.02	.01	.08			
동호회 활동	.01	.00	.00	.02			
친목단체 활동	.04	.01	.02	.07			
종교 활동	-.01	.00	-.02	.00			
자원봉사 활동	.00	.00	-.00	.01			

** $p < .01$, *** $p < .001$

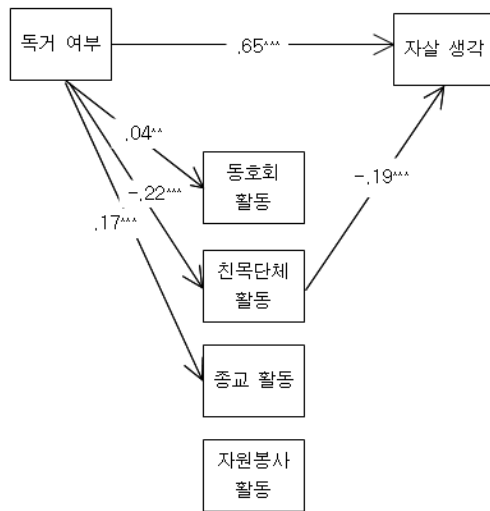


그림 2. 독거여부와 자살생각 간의 관계에 대한 사회참여의 매개효과

호회 활동의 빈도와 함께 종교 활동 빈도($\beta = .17, p < .001$)는 동거노인에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 독거노인이 동거노인에 비해 자살생각 경험이 더 높게 나타난 가운데($\beta = .65, p < .001$), 독거노인이 동거노인에 비해 자살생각을 할 가능성이 4.5%가량 더 높은 것으로 나타났다($\text{Exp}(\beta) = 1.045, p < .001$). 친목단체 활동 참여 빈도가 낮을수록 독거노인과 동거노인 집단 간 자살생각의 차이가 유의하게 심화되는 것으로 나타났으며(매개효과: $-.22 \times -.19 = .04$, bootstrap LLCI = .02, bootstrap ULCI = .07), 친목단체 활동이 1점 만큼 상승할 때마다 자살생각을 할 가능성이 17.1% 낮아지는 것으로 나타났다($\text{Exp}(\beta) = .829, p < .001$). 동호회 활동($\beta = -.04, p < .01$)과 종교 활동($\beta = .17, p < .001$)의 경우 두 집단 간 사회참여의 폭에 유의한 차이가 나타났으나, 독거여부와 자살생각 간의 관계를 유의하게 매개하지 않는 것으로 나타났다(동호회 활동 매개효과: $-.04 \times -.17 = .01$, bootstrap LLCI = .00, bootstrap ULCI = .02, 종교 활동 매개효과: $.17 \times -.04 = -.01$, bootstrap LLCI = -.02, bootstrap ULCI = .00). 그리고 자원봉사 활동의 경우 두 집단 간 사회참여의 폭에 유의한 차이가 나타나지 않았으며($\beta = -.01, ns$), 독거여부와 자살생각 간의 관계 또한 유의하게 매개하지 않는 것으로 나타났다(매개효과: $-.01 \times -.08 = .00$, bootstrap LLCI = -.00, bootstrap ULCI = .01).

V. 논의 및 결론

독거노인은 배우자의 사별, 가족관계의 단절 등으로 인해 사회적 고립을 경험할 가능성이 높으며, 건강과 경제적 어려움의 악화, 돌봄의 문제, 사회적 관계망 축소, 우울 등의 문제로 자살 생각에 취약하다. 이러한 독거노인에게 사회참여는 노인의 신체적 및 정신적 건강을 유지할 수 있도록 하며, 다른 사람과의 교체 기회를 제공해주고, 어려움이나 급박한 상황이 발생하였을 때 지지를 얻거나 도움을 받을 수 있는 지원망의 역할을 한다는 점에서 매우 중요하다고 제안되어왔다. 이에 국내에서도 노인의 자살생각과 사회참여에 대한 연구가 증가하고 있으나, 그 연구 결과가 일관되지 않으며, 사회참여의 유형과 빈도에 따른 차이를 검증한 연구는 찾아보기 힘들었다. 본 연구는 이러한 선행연구의 제한점 및 사회참여의 유형, 측정 방법 등에 따라 자살생각에 미치는 영향에서의 차이가 있다는 이론적 배경을 바탕으로 사회참여를 동호회 활동, 친목단체 활동, 종교 활동, 자원봉사 활동으로 나누고, 참여 빈도를 측정하여 이들이 독거노인과 동거노인의 자살생각을 다르게 완화시키는지 살펴보았다.

본 연구의 주요 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 독거노인은 동거노인에 비해 자살생각이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 독거노인이 동거노인보다 자살생각에 더 취약하다는 기존의 연구(강은나, 이민홍, 2018; 김기태 외, 2011; 김영주, 2009; 이현경, 장창곡, 2012; 조명선, 2019) 결과와 일치한다.

둘째, 독거여부에 따라 사회활동 참여 수준이 다르게 나타났는데, 독거노인이 동거노인에 비해 친목단체에 참여하는 빈도가 유의하게 낮았으며, 동호회 활동과 종교 활동의 빈도는 독거노인이 동거노인에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 독거노인이 동거노인에 비해 사회활동 참여를 하지 않는 것으로 나타난 선행연구(김동배 외, 2012; 배지연 외, 2005)와는 상반되는 결과이며, 독거노인과 동거노인의 사회활동 참여에 통계적인 차이가 없다는 연구 결과(강은나, 이민홍, 2018)와도 차이가 있다. 이는 사회참여의 유형에 따라 독거노인과 동거노인의 참여 정도가 달라진다는 것을 의미한다.

구체적으로 살펴보면, 독거노인이 동호회 활동에 더 많이 참여하는 것으로 나타났는데, 이는 60세 이상의 노인을 대상으로 사회활동의 빈도와 활동시간을 조사한 이선

화와 석말숙(2015)의 연구에서 독거노인일수록 운동 및 문화 활동에 더 적게 참여하는 것으로 조사된 것과 상반되는 결과이다. 동호회 활동은 운동이나 문화활동과 관련된 동호회 활동을 포함하는 개념이나, 같은 개념은 아니라는 점에서 그 차이를 생각해볼 수 있으나, 그 방향성이 반대로 나타났다는 점에서 향후 보다 상세한 연구가 필요할 것이다. 이 연구의 동호회 활동은 취미나 운동 등 공통의 관심사에 따라 참여하는 활동으로, 개인의 성향에 맞는 활동을 선택해서 참여할 수 있으며, 자조모임의 특성상 친목단체 활동에 비해 참석이 자유롭다. 또한 공통의 관심사가 있기 때문에 깊이 있는 교제가 가능하고, 이를 통해 정서적 지지를 받을 수 있다는 점에서 독거노인이 더 많이 참석하는 것으로 해석할 수 있을 것이다.

다음으로 독거노인이 종교 활동에 더 많이 참여하는 것은 종교의 의미와 종교 활동을 통해 얻을 수 있는 지원 때문일 수 있는데, 노인에게 종교는 삶의 의미를 주며 고통과 상실, 죽음에 대한 깨달음을 초월하는 것을 돕는 역할을 하며, 종교 활동 참여는 사회연결망을 통한 타인과의 상호작용, 친교집단 제공 및 정서적 문제 해결의 특성을 보인다(신성은, 2008; 한내창, 2002). 이와 같이 종교 활동을 통해 타인과의 교류, 정서적 지지 등을 이유로 독거노인이 종교 활동에 더 많이 참여하는 것으로 분석할 수 있을 것이다.

셋째, 사회참여의 각 유형과 자살생각 간의 관련성을 살펴본 결과, 친목단체 활동만이 자살생각과 부적인 관계가 있음이 확인되었다. 노인의 독거여부가 친목단체와 유의한 관련이 있었으므로, 이 연구에서는 친목단체 참여만이 독거와 자살생각 간의 관계를 매개하는 것으로 확인하였다. 즉, 독거노인이 동거노인에 비해 친목단체 활동 참여 빈도가 낮았으며, 친목단체 활동은 자살생각의 차이를 나타내는 유의한 요인이었다. 이는 사회참여가 자살생각을 낮추는 요인이라고 예측한 선행연구(김동배 외, 2012; 김동배, 박서영, 2010; 김형수, 2002; 배지연 외, 2005; 송영달 외, 2010; 정일영, 2013; Yen et al., 2005)와 같은 맥락이며, 특히 사회참여 중에서도 친목단체만이 매개효과를 나타냈다는 것을 밝혀냈다는 것에 의의가 있다. 사회참여 중 동창회, 계모임 등 사교 목적의 친목단체 활동만이 매개효과를 나타내었다는 것은, 친구나 이웃과의 사교모임을 통해 일상의 어려움 또는 급박한 상황에서 도움을 받고, 정서적 지지를 얻음으로써 자살생각이 완화된다는

것을 의미한다. 이를 통해, 독거노인의 자살생각을 낮추는 중요한 개입으로써 독거노인의 친목단체 활동에 주목할 필요가 있음을 확인할 수 있었다.

본 연구결과를 바탕으로 독거노인과 동거노인의 자살생각과 사회참여의 관계에 대한 실천적, 정책적 개입에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 독거노인의 자살생각 완화를 위한 개입방안의 마련이다. 현재 독거노인을 대상으로 진행 중인 프로그램은 보건복지부 산하 독거노인종합지원센터의 독거노인 사회관계 활성화사업(독거노인 사랑 잇기 사업, 사회관계 향상 프로그램)이 있다. 독거노인을 주기적으로 방문하고, 정보제공, 안부전화, 응급지원 등의 생활 보조 서비스를 제공하고 있으며, 집단 프로그램을 통해 관계망과 역할의 축소로 인한 사회적 분리감을 완화할 수 있도록 개입하고 있다.

그러나 단순한 안전 확인 위주의 정책은 앞으로 증가하게 될 독거노인을 위한 정책으로는 한계가 있다. 친목단체 활동이 독거노인과 자살생각 간의 관계를 매개한다는 본 연구 결과에 주목할 필요가 있는데, 친구역할, 이웃역할, 사회적지지 등과 같은 사회적 관계를 지원하는 정책이나 서비스를 확대해야 한다. 독거노인끼리 사회적 가족으로 의지할 수 있도록 지원하거나, 노인공동체를 조성하여 함께 생활하는 것을 제안해본다. 현재 운영 중인 독거노인 공동생활가정⁵⁾을 확대하는 것도 하나의 방법이 될 수 있을 것이다.

이와 더불어 사회관계 활성화 및 지역사회돌봄의 일환으로 돌봄 이웃을 형성하도록 지원하여 사례 관리를 강화하고, 주거지를 중심으로 지역주민과의 지속적인 교류를 위해 노인복지관이나 노인복지회관, 경로당을 활용한 프로그램을 개발하여 정서적 소통과 지지가 적극적으로 이루어질 수 있도록 해야 한다. 이러한 사회적 연결고리를 통한 타인과의 관계에서 정서적 만족을 얻을 수 있도록 지원함으로써 독거노인의 자살생각을 완화시킬 수 있을 것이다.

둘째, 노인의 다양한 사회참여 활동의 개발이다. 노인의 사회참여 빈도를 보면, 대부분 평균 점수가 2점미만으로 월 1회 가량 참여하는 것으로 확인되었으며, 사회참여에 대한 독거노인과 동거노인의 평균 점수는 집단 간 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 노인의 사회참여가 전반적으로 저조하다는 것을 의미하며, 특히 두 집단 모두

5) 2020년 5월 기준, 현재 40개 시군구에서 총 227개소 운영 중으로, 냉·난방비를 걱정하고, 규칙적인 식사가 어려운 농어촌의 독거노인들이 리모델링한 마을회관 등에서 함께 생활함.

종교 활동에 가장 활발하게 참여하며, 동호회 활동과 자원봉사 활동 참여가 낮은 것은 노인이 참여할 수 있는 사회참여 활동이 제한적이라는 것을 방증하는 결과이기도 하다. 종교 모임 외에는 노인들이 정기적으로 참여할 수 있는 취미활동이나 문화 활동을 할 수 있는 모임이 부족하다는 것이다. 강은나와 이민홍(2018)의 연구에서도 이와 같은 결과를 확인할 수 있는데, 우리나라 노인의 사회참여는 종교 활동, 친목단체 중심으로 이루어져 있고, 동호회, 자원봉사 활동에 참여하는 노인은 상대적으로 소수에 불과하였으며, 전체 노인의 20.9%는 어떠한 사회활동에도 참여하지 않는 것으로 나타났다. 자원봉사활동, 문화활동, 운동, 독서, 취미, 쇼핑 등이 노년층의 사회적 고립을 감소하기 위한 성공적인 예측 변수인 것으로 나타난 연구에서와 같이(Toepoel, 2013), 노인들이 사회참여 활동을 선택하여 참여할 수 있도록 다양한 프로그램이나 활동을 지원하는 것이 필요하며, 독거여부에 따라 선호하는 사회참여 활동이 상이했기 때문에 이에 대한 고려도 함께 이루어져야 할 것이다.

종합하면, 독거여부가 구체적으로 어떠한 경로를 통해 자살생각에 영향을 미치는지 그 기제를 밝히는 것은 노인들을 위한 적절한 중재 프로그램과 정책을 마련하는데 중요하다. 본 연구에서는 기존에 연구되어 온 사회참여 유형을 구분하여 사회참여 활동 중 친목단체 활동이 독거여부와 자살생각 간 관계를 설명하는 유의한 기제임을 확인하였다. 동호회 활동과 종교 활동의 경우, 독거여부와 자살생각 간의 관계를 매개하지는 않았으나, 독거노인은 동호회 활동에는 더 적게 참여하고, 종교 활동에는 더 많이 참여하는 것으로 나타났다. 이는 독거여부에 따라 사회참여 양상이 달라질 수 있음을 의미하며, 독거여부에 상관없이 다양한 사회참여 활동을 할 수 있도록 도움을 줄 수 있는 정책 마련이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구의 한계점과 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 자살생각 경험 유무로 자살생각을 측정하였으며, 최근 1개월 이내에 자살하고 싶은 생각이 든 적이 있었느냐는 질문을 사용하였다. 이는 노인 실태조사에서 사용 가능한 문항을 사용하였으나, 선행연구에 따르면 자살생각은 자살생각척도(김형수, 2002; Harlow, Newcomb, & Bentler., 1986)나, 최근 1개월 이내에 자살하고 싶은 생각뿐만 아니라 현재 자살계획이 있는지도 함께 측정이 되고 있다(황정우, 이강욱, 김정유, 이동하, 김두명, 2017). 향후 연구에서는 자살 생각이 일시적인 것이 아니라 지속되는지, 자살 생각에 대해 보다 면

밀하게 측정하기 위해 척도를 사용하는 것이 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 사회참여의 유형을 동호회 활동, 친목단체 활동, 종교 활동, 자원봉사 활동으로 나누고 그 참여 빈도를 측정하였으나, 참여의 강도나 관계의 질 측면을 고려하지 못하였다. 빈도가 높다고 해서 참여의 강도가 높다고 볼 수 없으며, 관계의 질에 따라 사회참여의 수준과 지지자원이 달라질 수 있기 때문이다. 그리고 독거여부만 파악했을 뿐, 독거 기간이나 자녀와의 접촉 빈도 등은 고려하지 않았다는 한계가 있다. 본 연구를 통해 독거노인과 자살생각 간 관계에서 사회참여의 매개효과를 살펴봄으로써, 우리나라 노인 정책의 방향을 제시할 수 있었으나, 보다 실제적이고 구체적인 정책 제안을 위해서는 양적 연구뿐만 아니라 사례연구나 FGI와 같은 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다. 또한 독거 이후의 사회관계망, 정서적 지지, 사회참여는 변화와 적응의 과정이므로 독거 이후 독거 기간에 따른 관계의 변화와 재편을 살펴보는 종단적 연구가 필요할 것이다.

본 연구는 사회참여 유형을 구분하여 사회참여 활동 중 친목단체 활동이 독거여부와 자살생각 간의 관계를 설명하는 유의한 기제임을 확인하였으며, 이를 기반으로 실천적, 정책적 개입을 위한 초석을 마련하였다는 것에 의의가 있다.

참고문헌

- 강은나, 이민홍(2018). 노년기 삶에 대한 독거효과 분석 연구: 성향매칭분석을 통한 독거노인과 비독거노인 비교. *보건사회연구*, 38(4), 196-226. <http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.196>
- 강상경(2010). 우울이 자살을 예측하는가?: 우울과 자살태도 관계의 성별·연령 차이. *사회복지연구*, 41(2), 67-99. <http://dx.doi.org/10.16999/kasws.2010.41.2.67>
- 강현정(2009). 농촌 여성독거노인의 사회활동과 삶의 만족도. *한국사회복지조사연구*, 21, 1-26.
- 권중돈, 손의성(2010). 노인의 자기인식과 차별경험이 노인의 사회참여에 미치는 영향과 자기효능감의 매개효과. *노인복지연구*, 49, 81-105. <http://dx.doi.org/10.21194/kjgsw..49.201009.81>
- 김기태, 최송식, 박미진, 박선희, 고수희, 박현숙(2011). 가족구조와 심리사회적 요인이 노인의 자살생각에 미치는 영향. *노인복지연구*, 52, 205-228. <http://dx.doi.org/10.21194/kjgsw..52.201106.205>

- 김동배, 김상범, 신수민(2012). 무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향: 사회적 지지와 자아효능감의 매개효과. *한국노년학*, 32(1), 289-303.
- 김동배, 박서영(2010). 노인의 사회관계망 특성과 자살생각 관계: 우울의 매개효과 검증. *한국사회복지조사연구*, 24, 109-129.
- 김범수, 권선진, 손병돈, 신승연, 신은주, 이종복, 이해경, 최현미, 정용충, 정옥희(2001). **자원봉사의 이해**. 서울: 학지사.
- 김영주(2009). 남녀별 독거노인과 동거노인의 건강습관, 스트레스, 우울, 자살생각 비교. *기본간호학회지*, 16(3), 333-344.
- 김옥수, 백성희(2003). 노인의 외로움과 사회적지지, 가족기간의 관계 연구. *대한간호학회지*, 33(3), 425-432.
- 김예성, 하용용(2015). 독거노인의 생산적여가활동 참여에 따른 신체적 정치적 건강과 자살생각에 관한 연구: 서울지역 저소득 독거노인들을 대상으로. *보건사회연구*, 35(4), 344-374. <http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2015.35.4.344>
- 김형수(2002). 한국노인의 자살생각과 관련요인 연구. *한국노년학*, 22(1), 159-172.
- 남기민, 박현주(2010). 노인의 종교 활동과 사회활동 참여가 삶의 만족도에 미치는 영향: 우울과 죽음불안의 매개효과를 중심으로. *노인복지연구*, 49, 405-428. <http://dx.doi.org/10.21194/kjgsw.49.201009.405>
- 남일성(2018). 노인 독거와 자살생각 경로분석: 사회참여와 좌절된 소속감의 간접효과 설명. *사회과학연구*, 29(2), 211-226. <http://dx.doi.org/10.16881/jss.2018.04.29.2.211>
- 박미진(2009). 지역사회거주노인의 부정적인 생활스트레스와 자살생각과의 관계에서 보호요인의 보상효과와 완충효과에 관한 연구. *정신보건과 사회사업*, 32, 199-214.
- 배지연, 김원형, 윤경아(2005). 노인의 우울 및 자살생각에 있어서 사회적지지의 완충효과. *한국노년학*, 25(3), 59-73.
- 배진희(2011). 노인 자살에 대한 심리사회적 자원의 완충효과에 관한 연구. *사회연구*, 12(1), 39-67.
- 송영달, 손지아, 박순미(2010). 독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 생태체계적 요인 분석. *한국노년학*, 30(2), 643-660.
- 신상진, 조영태(2007). 사회적 자본과 자살충동. *보건교육 건강증진학회지*, 24(3), 35-49.
- 신성은(2008). **노인의 교회활동 참여가 우울감에 미치는 영향**. 숭실대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 양옥경(1997). 노인 정신건강과 삶의 질. *사회과학연구논총*, 1, 101-131.
- 이봉재, 오윤진(2008). 가구형태에 따른 노인의 자살생각 관련 요인에 관한 연구. *대한가정학회지*, 46(10), 49-57.
- 이선화, 석말숙(2015). 노인의 사회참여활동이 성공적 노화에 미치는 영향: 자아탄력성의 매개효과 검증. *한국산학기술학회논문지*, 16(11), 8012-8020. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.11.8012>
- 이은석, 이선장(2009). 농촌지역 노인의 스트레스, 우울 및 자살생각에 있어서 신체적 여가활동의 완충효과. *한국스포츠사회학회지*, 22(2), 35-54. <http://dx.doi.org/10.22173/jkss.2009.22.2.35>
- 이종경, 이은주(2010). 노인의 여가스포츠 활동참가와 스트레스 및 자살생각 감소의 관계. *한국여가레크레이션학회지*, 34(3), 17-26.
- 이현경, 장창곡(2012). 한국 노인의 건강관련 삶의 질 및 정신건강과 자살생각과의 연관성. *대한보건연구*, 38(1), 69-79. <http://dx.doi.org/10.22900/kphr.2012.38.1.007>
- 이현지(2014). 동거유형에 따른 재가 노인의 사회활동이 삶의 만족도와 우울에 미치는 영향. *한국지역사회복지학*, 48, 269-290. <http://dx.doi.org/10.15300/jcw.2014.48.1.269>
- 이혜자, 성명옥, 신윤아(2003). 대도시 여성노인의 정신건강과 사회인구학적 관련변인: 심리적 복지감과 우울감을 중심으로. *노인복지연구*, 22, 127-150.
- 장수지, 김수영(2017). 부산지역 거주 독거노인의 사회적 관계망 유형과 우울 및 자기방임 간의 관계. *노인복지연구*, 72(2), 245-273. <http://dx.doi.org/10.21194/kjgsw.72.201706.245>
- 정경희, 손창균, 박보미(2010). **신노년층의 특징과 정책과제**. 서울: 한국보건사회연구원.
- 정경희, 오영희, 강은나, 김경래, 이윤경, 오미애, 황남희, 김세진, 이선희, 이석구, 홍송이(2017). **2017년도 노인실태조사**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 정일영(2013). 사회참여가 노인 자살생각에 미치는 영향: 사회적 지지와 자기효능감의 매개효과를 중심으로. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(9), 164-177. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.09.164>
- 정호영, 노승현(2007). 노인 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 우울과 스트레스의 매개효과를 중심으로. *한국노년학*, 27(4), 789-805.
- 조명선(2019). 지역사회 노인의 자살생각 영향요인: 2017년 노인실태조사의 독거노인과 동거노인 비교. *보건교육 건강증진학회지*, 36(2), 53-64. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2019.36.2.53>
- 조윤득, 윤은경(2015). 독거노인의 우울-불안감과 사회참여와의 관계에 미치는 지역사회공동체意識의 매개효과. *노인복지연구*, 70, 223-244. <http://dx.doi.org/10.21194/kjgsw.70.201512.223>
- 최신애, 하규수(2012). 노인의 자살생각에 영향을 미치는 생태

- 체계요인: 중증만성질환자 돌봄 노인을 중심으로. *한국콘텐츠학회논문지*, 12(6), 265-279. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.06.265>
- 통계청(2016), *인구총조사*. 세종: 통계청.
- 통계청(2018), *고령자 통계*. 세종: 통계청.
- 한내창(2002). 종교성이 정신건강에 미치는 영향에 관한 연구. *한국사회학*, 36(3), 157-182.
- 황정우, 이강욱, 김정유, 이동하, 김두명(2017). 동거 및 독거노인의 우울이 자살사고에 미치는 영향과 대인관계의 조절효과. *정신보건과 사회사업*, 45(1), 36-62. <http://dx.doi.org/10.24301/MHSW.2017.03.45.1.36>
- Almeida, O., Draper, B., Snowdon, J., Lautenschlager, N., Pirkis, J., Byrne, G., Sim, M., Stocks N., Flicker, L., & Pfaff, J. (2012). Factors associated with suicidal thoughts in a large community study of older adults. *The British Journal of Psychiatry*, 201(6), 466-472. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.110130>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York, NY: The Guilford Press.
- Fukunaga, R., Abe, Y., Nakagawa, Y., Koyama, A., Fujise, N., & Ikeda, M. (2012). Living alone is associated with depression among the elderly in a rural community in Japan. *Psychogeriatrics*, 12(3), 179-185. <https://doi.org/10.1111/j.1479-8301.2012.00402.x>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York, NY: The Guilford Press.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1986). Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. *Psychodynamics and Psychopathology*, 42(1), 5-21. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198601\)42:1<5::AID-JCLP2270420102>3.0.CO;2-9](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198601)42:1<5::AID-JCLP2270420102>3.0.CO;2-9)
- Min, J., Ailshire, J., & Crimmins, E. M. (2016). Social engagement and depressive symptoms: Do baseline depression status and type of social activities make a difference?. *Age and Ageing*, 45(6), 838-843. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw125>
- OECD. (2020). *Suicide rates*. Retrieved from https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/suicide-rates/indicator/english_a82f3459-en.
- Toepoel, V. (2013). Ageing, leisure, and social connectedness: How could leisure help reduce social isolation of older people?. *Social Indicators Research*, 113, 355-372. <https://doi.org/10.1007/s11205-012-0097-6>
- Yen, Y. C., Yang, M. J., Yang, M. S., Lung, F. W., Shih, C. H., Hahn, C. Y., & Lo, H. Y. (2005). Suicidal ideation and associated factors among community-dwelling elders in Taiwan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59(4), 365-371. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2005.01387.x>