

생애주기별 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*

하 영 진†

원광대학교 복지보건학부

본 연구는 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인을 생애주기별로 검증해 보고, 이를 바탕으로 생애주기별 자살생각을 예방하거나 감소시키기 위한 방안을 모색해 보고자 하였다. 이를 위해 한국복지패널의 6~14차 조사 자료를 결합하여, 성년과 중년, 노년의 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인을 이산시간위험모형을 통해 분석하였다. 분석결과, 3세대 공통적으로 우울정도가 높을수록, 배우자 폭력이 있는 경우가 없는 경우보다 자살생각 발생 가능성이 높은 것으로 나타났다. 또한, 중년과 노년에서는 공통적으로 박탈경험 수준이 높을수록 자살생각 발생 가능성이 높은 것으로 나타났다. 한편, 특정 세대에만 영향을 미치는 변수들도 있었다. 구체적으로 중년에는 음주수준이 높을수록, 가족관계 만족도가 낮을수록 자살생각 가능성이 높았으며, 노년에는 장애(있음)이 장애(없음)보다 자살생각 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 자살생각을 예방하기 위해 생애주기를 고려한 자살예방사업 계획(안)을 마련하고, 박탈수준을 낮추기 위해 소득지원 뿐만 아니라 지역사회 차원의 안전망을 마련할 필요가 있음 등을 제언하였다.

주요어: 자살생각, 세대간 특성, 정신건강, 한국복지패널

* 이 논문 또는 저서는 2020년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2020S1A5B5A17089583).

† 단독저자 : 하영진, 원광대학교 복지보건학부 강사, 전라북도 익산시 익산대로 460 원광대학교, E-mail : ppn21@hanmail.net

■ 최초투고일 : 2022년 5월 26일 ■ 심사마감일 : 2022년 6월 28일 ■ 게재확정일 : 2022년 7월 15일

1. 서론

OECD 국가 간 연령표준화 자살률(OECD 표준 인구 10만 명당 명)을 비교해 보면 대한민국은 ‘자살 공화국’이라는 오명에 맞게 OECD 평균 10.9명에 비해, 두 배가 넘는 심각한 상황(2020년 기준 23.5명)이다. 10대부터 30대까지 사망원인 1위는 자살이며, 40대와 50대는 사망원인 2위 60대는 사망원인 4위로 나타났으며, 10대 이상 전 연령에서 사망의 외인에 의한 사망률을 살펴보면 자살이 가장 높게 나타났다(통계청, 2021). 이렇게 자살은 특정 세대에만 국한된 문제가 아니라는 점에서 생애주기별 특성에 근거한 자살에 대한 조기 개입이 매우 중요하다(조혜정, 2018).

자살은 생각과 계획, 시도 그리고 행동으로 이어지는 연속적인 개념으로 이해될 수 있다. 한 번 자살생각이 발생하면 경미한 수준이라 하더라도 생각에서 끝나는 것이 아니라, 자살계획이나 시도 그리고 실행으로 이어질 가능성이 높다(김은정, 민주홍, 2020).

반드시 자살 생각이 자살시도나 자살행위로 이어지는 것은 아니지만 자살의 가능성을 예측할 수 있는 중요한 변인 중 하나이다(임지혜, 김재우, 2020). 실제로 선행연구에 따르면 자살생각을 경험한 응답자의 21.1%는 계획된 자살을 시도하였고, 6.6%는 계획되지 않은 자살을 시도한 것으로 보고되고 있다(Wang, Liu, Li, Li, & Huang, 2018). Reinherz(2006)의 연구에서는 자살생각을 했던 집단이 자살생각을 하지 않았던 집단에 비해 자살시도를 12배 많이 한 것으로 보고되고 있다. 또한, 자살생각을 한 사람의 35%가 10년 조사에도 자살생각이나 자살시도를 한 것으로 나타났다(Borges, Angst, Nock, Ruscio, & Kessler, 2008). 이처럼 자살생각을 많이 할수록 자살시도의 위험성이 증가하고 있다(Bonner & Rich, 1987).

따라서 자살생각을 최초로 하게 되는 데 영향을 미치는 요인을 밝히는 것은 자살행위를 예방하는 전략을 수립하는데 중요한 근거자료가 될 수 있을 것이다.

최근까지 국내의 연구들은 자살생각에 유의미한 영향을 미치는 심리적, 경제적, 사회적 요인들을 규명해 왔다. 먼저 개인 심리적 변인으로 스트레스와 우울(김고운, 김수진, 2020; 박병선, 2012; 윤현숙, 염소립, 2016; 한삼성, 강성욱, 유왕근, 피영규, 2009), 자아존중감(정준수, 이혜경, 2016; 황미구, 김은주, 2008)이 자살사고와 밀접히 연관되어 있다. 개인 환경적 요인으로 음주(김미숙, 김윤영, 2018; 김지훈, 김경호, 2018), 주관적 건강상태(김미숙, 김윤영, 2018; 김선영, 정미영, 김경나, 2014) 등 역시 확인된 바 있다. 무엇보다도 우울감이나 스트레스는 가장 강력한 자살사고의 예측 요인으로 보고되고 있다(김현순, 김병석, 2008; 박병선, 2012).

그러나 개인의 환경적 요인이 정신건강에 미치는 영향을 간과할 수 없다(조혜정, 2018). 전문가들은 한국사회의 자살 현상을 에밀 뒤르켐(Emile Durkheim, 1897)의 아노미적 자살이념을 적용하여 박탈감, 소외감, 상대적 빈곤과 같이 삶의 궁극적 의미체계들을 약화하는 사회 분위기가 아노미적 자살을 양성하였다고 지적한다(곽미숙, 2010; 박형민, 2008; 송재룡, 2008). 이러한 맥락에서 사회환경적 요인으로 가족과 친구 그리고 지역사회와 같은 사회적 관계(김지혜, 탁영란, 2018; 엄현주, 전해정, 2014; 이화영, 조성희, 2012)를 비롯하여 학대 및 폭력(서인균, 고민석, 2011; 심혜인, 홍송이, 2019), 빈곤(우혜경, 조영태, 2013), 사회경제적 박탈(강동훈, 김윤태, 2018), 물질적 박탈(김미숙, 김윤영, 2018; 이순아, 이상록, 2016; 이재경, 이래혁, 이은정, 장혜림, 2016), 사회적 자본(김은아, 최윤정, 이미경, 2018; 김지훈, 김경호, 2018),

사회경제적 지위(임지혜, 김재우, 2020)와 자살생각과의 관계를 검증하려는 노력이 있었다.

한편, 최근 사회조사보고서(통계청, 2020, 31쪽)에 따르면 자살을 하고 싶었던 이유는 경제적 어려움(38.2%)이 가장 많았고, 질환·장애(19.0%), 외로움 및 고독(13.4%), 가정불화(11.9%) 순으로 나타났으며, 20대는 직장 문제, 30~50대는 경제적 어려움, 60세 이상은 질환·장애가 자살 충동의 가장 큰 이유로 꼽아 생애주기 별로 차이를 보였다.

이상을 종합해 보면 스트레스, 우울, 자아존중감과 같은 개인 심리적 변인, 음주, 주관적 건강상태와 같은 개인 환경적 요인, 그리고 학대 및 폭력, 사회적 관계, 물질적 박탈, 사회경제적 박탈, 사회적 자본, 사회경제적 지위 등과 같은 사회환경적 요인이 자살생각에 영향을 미치고 있었다. 대부분의 국내 연구는 자살생각에 미치는 영향에만 관심을 두고 특정 요인 중 일부가 자살생각에 미치는 영향력을 검증하는 데 그치고 있어 생애 첫 번째 자살생각이 어떠한 요인에 의해 영향을 받는지를 검증하는 데는 상대적으로 소홀했다. 또한, 생애주기에 따라 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인이 다르게 나타날 수 있는 만큼 세대별 특성과 차이를 종합적으로 살펴볼 필요가 있다.

이 연구에서는 성년, 중년, 노년으로 집단을 구분하여 생애 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 한다. 이를 토대로 생애주기별 자살예방을 위한 기초자료를 제공하고 자살예방 대책에 관해 논의하고자 한다. 이와 같은 연구의 목적 달성을 위해 한국복지패널조사(Korea Welfare Panel Study)의 2011년(6차)~2019년(14차) 데이터를 이산시간위험모형을 활용하여 기간별로 각 독립변수의 변화된 값이 생애 첫 번째 자살생각에 미치는 영향을 보다 정밀하게 분석하고자 한다.

2. 이론적 배경

1) 자살생각

자살을 설명하는 대표적인 학자인 에밀 뒤르켐(Emile Durkheim, 1897)은 자살을 “장차 초래될 결과를 알고 자신에게 행하는 적극적 또는 소극적 행동의 직접 또는 간접적 죽음의 형태를 띠고 있는 자신에 대한 살인행위”로 표현하였다. 학자들마다 자살에 대한 정의는 다양하다. 일반적으로 자살은 자신의 생명을 끊으려는 자발적이고 의도적인 시도나 행위이다(김현순, 김병석, 2007).

자살의 개념을 측정하기 위해 자살생각, 자살계획, 자살시도, 실행으로 구분할 수 있다(이상구, 이윤정, 정혜선, 2011; 홍영수, 2009). 먼저 자살생각은 ‘죽음에 대한 일반적인 생각’부터 ‘자살을 하는 수단에 대한 생각’까지를 포함하는 개념으로 행동으로 표출되지 않은 심리적 증상을 말한다. 자살계획은 자살생각을 넘어서는 행동적 차원을 포함하지만 ‘자해적 행동’에는 이르지 않은 상태이다. 여기에는 유서 작성, 소지품 정리 및 서적이거나 인터넷 등을 통한 자살정보수집 등이 포함된다. 자살시도는 표출된 자해행동으로 자살계획을 자신에게 실행하였으나 자해를 하였으나, 죽음에까지 이르지 못한 것을 의미한다. 실행은 실제적인 자살을 시도한 결과 죽음에 이른 경우를 의미한다.

자살생각을 한다고 해서 반드시 자살행동으로 이어지지 않는다는 주장도 있지만(신민섭, 박광배, 오경자, 김중술, 1990), 자살생각의 정도가 높을수록 자살시도와 실행으로 이어질 가능성은 높은 편이라 할 수 있다(이인정, 2001; Conwell, Duberstein, & Caine, 2002; Kumar & Steer, 1995).

자살시도와 실행은 그 특성상 사전에 측정하는 것은 불가능하다. 논리적으로 자살생각은 자살의 기본전제가 된다(강은정, 2005). 그러므로 자살생각의 측정은 자살시도와 자살행동을 예측하여 자살예방에 활용할 수 있기 때문에 매우 중요하다(박봉길, 2014, 178쪽). 특히 자살생각이 일시적이지 않고 반복적으로 나타날 수 있다는 점에서 자살생각이 처음 발생하는데 영향을 미치는 요인을 밝히는 것은 자살 예방전략을 수립하는 데에 중요한 근거자료가 될 수 있다.

2) 자살생각에 영향을 미치는 요인

다양한 사회복지 실천의 영역에서 생애주기적 관점이 강조되고 있다. 생애주기는 인간이 발달해 나가는 과정에서 특정한 과제의 성취와 발달이 강조되는 특정 기간을 말하는 것으로 보편적이고 특징적인 변화와 규범적인 생의 사건을 중심으로, 학자에 따라 다양한 단계로 구분되고 있다(정준수, 2020). 이 연구에서는 기존문헌(김선영 외, 2014; 정준수, 이혜경, 2017; 조혜정, 2014; 조홍식 외, 2010; 최옥채, 박미은, 서미경, 전석균, 2005)을 참고하여 청년기(만20세부터 39세까지), 중년기(40세부터 64세까지), 노년기(65세 이상)로 구분하였다.

(1) 인구사회학적 요인

인구사회학적 요인인 성별, 연령, 교육수준, 혼인상태 등은 자살생각과 관계에 있어서 아직 일관성 있는 결과가 보고되지 않고 있다.

성별의 경우 여성이 남성보다 자살생각의 비율이 더 높은 것으로 나타났다(김현주, 2019; 김형수, 2002; 박효미, 이혜순, 2013; 윤명숙, 이효선, 2012). 그러나 남성이 자살생각이 더 높거나(김미숙, 김윤영, 2018; 이신영, 2004; 정나라, 김호,

이승묵, 2010), 자살생각에 성별이 영향을 미치지 않는(강은정, 2005; 이현경, 김미선, 최승훈, 최만규, 2014) 결과도 있어 이를 검토해 볼 필요가 있다.

연령에서도 연령이 자살생각에 영향을 미치지 않는다는 연구결과(정나라 외, 2010)와 연령이 증가할수록 자살생각 가능성이 증가한다는 연구결과(김미숙, 김윤영, 2018; 이현경 외, 2014; 전현규, 심재문, 이견창, 2015), 연령이 낮을수록 자살생각 가능성이 증가한다는 연구결과(이민아, 김석호, 박재현, 심은정, 2010; 도문학, 허만세, 2015)가 있어 이를 다시 한번 분석해 볼 필요가 있다.

교육수준은 일반적으로 삶의 목표 달성을 위해 도움을 주는 요인 중 하나이다(강덕진, 2001). 김형수(2002)에 의하면 교육수준이 낮거나, 낮은 지위에 속하는 직업에서 종사할수록 자살생각 위험이 높은 것으로 보고되고 있다. 그러나 교육수준이 높을수록 자살률이 더 높다는 연구결과(최영임, 2008)와 자살생각에 교육수준은 유의하게 작용하지 않았다는 연구결과(배지연, 김원형, 윤경아, 2005; 정나라 외, 2010) 또한 존재한다.

한편 배우자의 존재는 배우자와의 유대관계 및 지지로 인해 이혼, 사별, 별거 보다 자살생각을 덜 하는 요인으로 보고되고 있다(강은정, 2005; 박은옥, 2014). 그러나 배우자가 없는 경우(강동훈, 김윤태, 2018) 또는 미혼(박은옥, 최수정, 2013; 정은숙, 심문숙, 2016)이 자살생각에 영향을 미치거나 혼인상태가 자살생각에 영향을 미치지 못한다는 연구결과(조혜정, 2018)도 있어 이에 대한 면밀한 검토가 필요하다.

(2) 신체 및 정신건강

신체 및 정신건강 요인으로 만성질환과 장애 유무, 우울, 음주 등은 자살생각과 관련성을 보였다.

만성질환을 국내·외 다수의 선행연구에서 자살생각을 예측하는 요인으로 제시하고 있다(이현경, 장창곡, 2012; 정진영, 이수인, 2017; Conwell, 2001; Snowden & Baume, 2002). 본인의 건강상태가 나쁘다고 생각하거나(손의성, 문수경, 2013; 신상수, 신영전, 2014; 이현경 외, 2014), 만성질환을 가질 때 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났다(강은정, 2005).

장애 유무와 자살생각과 관련해서 장애정도나 장애유형이 자살생각에 영향을 미치지 않는다는 결과(정준수, 이해경, 2016)와 장애등급이 높을수록 자살생각 가능성이 높다는 결과(황선희, 2010)가 존재한다. 이유신, 김한성(2016)의 연구에서는 비장애인에 비해 장애인의 자살위험의 가능성이 약 2배 높게 나타났다.

우울은 자살생각의 주요한 원인이자 예측 변인으로 다수의 선행연구에서 일관되게 지목하고 있다. 우울이 높은 집단인 경우 자살생각이 높고(김민정, 2011; 배지연, 김원형, 윤경아, 2005; 윤현숙, 염소림, 2016), 자살계획이나 자살시도로 이어질 가능성이 높은 것으로 나타났다(강상경, 2010; 윤명숙, 이효선, 2012). 문유정(2021)에 따르면 우울수준에 따라 조사대상자의 자살생각에 미치는 영향이 다른 것으로 나타났다. 구체적으로 중증 우울 집단이 가장 높고, 중등도 우울집단, 경증 우울집단, 정상 집단 순으로 나타났다.

음주는 성인기의 자살생각과 높은 상관성을 보이고 있다(윤명숙, 2011; 정나라 외, 2010; 김미숙, 김윤영, 2018). 윤명숙(2011)에 따르면 알코올중독자들의 자살시도율이 그렇지 않은 성인보다 약 10배 정도 높게 나타났으며, 송인한, 김희진(2010)의 연구에서도 음주를 많이 할수록 자살생각이 깊어지는 것으로 나타났다. 그러나 음주와 자살생각과 관련성이 없다는 연구결과(박은옥, 최수정, 2013; 박효미, 이해순, 2013)도 존재한다.

(3) 사회적 관계

사회적 관계 요인으로 배우자 폭력, 가족관계 만족도, 사회적 친분관계 만족도 등은 자살생각과 관련성을 보였다.

배우자 폭력은 자살생각을 높이는 것으로 나타났다(김지훈, 김경호, 2013; 조혜정, 2018), 가족관계의 부정적인 측면인 가족갈등이나 가족스트레스가 높을수록 자살생각과 자살계획, 자살시도를 할 가능성이 높다고 보고된 바 있다(김효창, 2006; 도문학, 허만세, 2015). 도문학, 허만세(2015)의 연구에서 낮은 가족관계 만족도는 자살생각 뿐만 아니라 자살계획과 자살시도에도 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이외에도 이웃 간의 교류가 낮거나(김정유, 이동하, 황정우, 이강욱, 2016), 친구의 지지가 낮을 때(박효미, 이해순, 2013) 자살생각 발생 가능성이 증가하는 것으로 나타났다.

(4) 박탈경험

빈곤을 측정하는 여러 방식 중 하나가 박탈이다. 빈곤은 필요를 충족시키기 위한 재정적 자원이 충분히 없는 상태를 의미하며, 박탈은 재정적인 자원을 포함한 모든 종류의 자원이 부족하여 필요를 충족시키지 못하는 상태이다(윤태호, 2010). 박탈은 기존의 빈곤개념이 갖는 한계를 넘어 다차원적인 결핍을 포괄하려는 의도에서 출발하여 사용되고 있다(고영복, 2000).

박탈과 자살과의 관련성은 폭넓게 입증되어 왔다. 빈곤집단에 비해 빈곤지속 집단과 빈곤진입 집단이 자살생각을 지속할 가능성이 높았고(우혜경, 조영태, 2013), 물질적 결핍을 경험한 경우 경험하지 않은 사람 보다 자살생각을 할 가능성이 더 높았다(강동훈, 김윤태, 2018; 김미숙, 김윤영, 2018; 신상수, 신영전, 2014). 이재경 외(2016)의 연구에서는 식품박탈과 신용불량은 자살생각 예

측요인으로 나타났으며, 물질적 어려움을 경험하지 않은 가구주보다 물질적 어려움을 경험한 가구주가 자살생각을 할 가능성이 1.9배 높게 나타났다. 이순아, 이상록(2016)의 연구에서는 음식, 생활필수재, 의료결핍이 자살생각에 영향을 미치는 주요한 요인인 것으로 나타났다. 그중에서도 음식결핍은 노인의 정신건강에 부정적인 영향이 가장 크게 작용한다고 보고하고 있다. 정은희, 채철균, 최명민(2019)의 연구에서는 기초수급자 수가 많을수록 자살 고위험지역에 속할 가능성이 높았다. 따라서 박탈은 자살생각을 가중시키는 위험요인임을 예측할 수 있다.

3. 연구 내용 및 방법

1) 분석자료 및 연구대상

이 연구는 한국복지패널조사(Korea Welfare Panel Study)의 2011년(6차)~2019년(14차)의 자료를 활용하고자 한다. 자살생각은 한국복지패널에서 첫 조사가 2011년(6차)에 이루어졌다.

우선 연구의 대상인 생애 첫 번째 자살생각을 하는 사람을 추출하기 위해서는 2011년(6차)에 ‘지금까지 자살에 대해 생각한 적이 있는지’에 ‘없다’라고 응답한 사례(case) 추출하였다. 즉, 특정 년도에 첫 번째 자살생각으로 분류되어 이 연구의 대상에 포함되기 위해서는 반드시 전년도에 자살생각을 한 경험이 없어야 한다. 따라서 이 연구의 주요 대상인 첫 번째 자살생각을 한 사례(case)에 대한 선택은 실제적으로 한국복지패널 조사 7차년도인 2012년부터 이루어진다. 또한, 8차년도인 2013년도에 새롭게 진입한 사례들도 관찰 사례의 시작점으로 적용하여 분석대상에 포함하였다.

2) 변수의 정의 및 측정

(1) 종속변수

이산시간위험모델 분석을 위한 종속변수로는 첫 번째 자살생각 발생 시점으로 7차(2012년)~14차(2019년)까지 각 년도의 자살생각 변수를 사용하였다. 7차~14차년 동안에 귀하께서는 조사일 현재를 기준으로 지난 한 해 동안 자살하는 것에 대해 진지하게 생각한 적이 한번이라도 있습니까?’라는 질문에 ‘예’라고 응답한 첫 시점을 사건발생(event)으로 정의하였다. 사건이 발생하면 (1), 발생하지 않으면(0), 사건이 발생한 이후 자료가 더 이상 관찰되지 않음을 의미하면 (999)로 코딩하였다. 관찰 기간 동안 응답하지 않은 경우에는 중도탈락(censored)으로 처리하였다.

(2) 독립변수

본 연구의 독립변수는 인구사회학적 요인, 신체 및 정신건강 요인, 사회적 관계요인, 박탈경험으로 구성되었다.

먼저 인구사회학적 요인은 성별, 연령, 교육수준, 혼인상태로 살펴보았다. 성별은 여자(1), 남자(0)로 더미 처리하였다. 연령은 만나이(조사년도-출생년도-1)를 계산하여 사용하였다. 교육수준은 고졸 이하(1), 대학교 재학 이상(0)으로 더미 처리하였다. 혼인상태는 유배우(0), 이혼, 사별, 별거, 미혼, (1)로 더미 처리하였다.

신체 및 정신건강 요인으로 만성질환 유무, 장애 유무, 우울, 음주를 살펴보았다. 만성질환의 경우 만성질환이 없는 경우(0), 있는 경우(1)로 더미 처리했다. 장애의 경우 장애가 없는 경우(0), 있는 경우(1)로 더미 처리 하였다.

우울을 측정하기 위한 도구로 우울감정(3문항), 긍정적 감정(2문항), 신체 및 행동둔화(4문항) 등 11개 문항, 4점 리커트 척도(0=극히 드물다, 1=가

끔 있었다. 2=종종 있었다. 3=대부분 그랬다)로 구성된 CESD 척도를 사용한다. 긍정적 문항은 역산하여 문항의 일관성을 유지하였으며, 점수의 범위는 0~33점으로 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 우울의 신뢰도 분석결과, Cronbach's = .858로 확인되었다.

음주는 알코올사용장애선별검사(Alcohol Use Disorders Identification Test: AUDIT) 척도로 총 10개 문항(5점 척도)을 합산하여 연속변수로 사용하였다. 본 연구에서 음주의 신뢰도 분석결과, Cronbach's = .799로 확인되었다.

사회적 관계요인은 배우자 폭력 유무, 가족관계 만족도, 사회적 친분관계 만족도를 살펴보았다. 배우자 폭력의 경우 3개 문항(모욕적/악의적인 이야기, 신체적 폭력 위협, 직접적인 신체폭력 행사) 중 1~2번 이상이라고 응답한 경우 폭력 있음(1), 없는 경우(0)로 더미 처리했다. 가족관계 만족도와 사회적 친분관계 만족도는 각 1문항씩 5점 척도(매우 불만족에서 매우만족)이다.

박탈경험은 기존의 선행연구를 수정, 보완하여, 식생활 박탈, 주거 박탈, 사회보장 박탈, 사회적 박탈, 건강 박탈의 5개 영역으로 구성한 강동훈, 김윤태(2018)의 박탈지표를 수정하여 사용하였다.

여러 선행연구에서는 이분형 변수인 박탈지표의 한계 극복을 위해 각 영역별 지표의 합산값을 서열지표화 하여 독립변수로 사용하고 있다. 이와 같은 기준으로 구성된 6개영역 10개 박탈항목의 세부내용은 <표 1>과 같다.

전반적 박탈여부를 변수로 사용할 때에는 박탈 여부 질문에 경험이 없다(0), 경험이 있다(1)로 역산하여 점수가 높을수록 박탈경험이 높은 것을 의미하도록 하였다(0~8점). 또한 식생활 박탈과 같은 일부 변수의 경우 이분형 문항으로 구성되지 않았으나(자주있다=1, 가끔있다=2, 전혀없다=3), 이분형 문항으로 구성하여(전혀없다(0), 자주있다와 가끔있다(1))로 구성하여 및 측정의 용이성을 확보하였다.

(3) 분석방법

이 연구는 생애주기별 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 이산시간위험모델(discrete-time hazard model)을 사용한다. 이 분석 방법은 비모수적 사건사 분석방법으로, 각 사례별 자료를 사례기간자료로 재구성한 후 로지스틱회귀분석(logistic regression)을 실시한다. 즉, 각 패널이 첫 번째 자살생각으로 진입할 때가

<표 1> 박탈경험의 종류와 내용

영역	내용	비고	
주거 박탈	2달 이상 집세가 밀리거나 낼 수 없어 집을 옮긴 경험	1. 있다	0. 없다
	돈이 없어 겨울에 난방을 못 한 경험	1. 있다	0. 없다
식생활 박탈	경제적인 어려움 때문에 먹을 것이 떨어졌는데도 더 살 돈이 없었던 경험	1. 있다	0. 없다
	경제적인 어려움 때문에 먹을 것을 살 돈이 없어서 균형 잡힌 식사를 할 수가 없었던 경험	1. 있다	0. 없다
사회보장 박탈	건강보험료 미납으로 인하여 보험 급여자격을 정지당한 경험 여부	1. 있다	0. 없다
사회적 박탈	가구원 중 신용불량자가 된 경험자 여부	1. 있다	0. 없다
	공과금을 기한 내 납부하지 못한 경험	1. 있다	0. 없다
건강 박탈	돈이 없어 본인이나 가족이 병원에 못 간 경험	1. 있다	0. 없다

지 때 조사 기간별로 변화된 독립변수를 구성하고, 이 변화된 독립변수들이 종속변수인 첫 번째 자살생각에 미치는 영향을 분석하는 방법이다. 이는 독립변수가 종속변수에 미치는 영향을 좀 더 면밀하게 분석할 수 있는 장점이 있다.

4. 연구결과

1) 생애주기별 기간에 따른 첫 번째 자살생각 실태 분석¹⁾

생애주기별 기간에 따른 첫 번째 자살생각 실태를 살펴보기 위하여 기술통계분석을 실시했다. 생애주기별 기간에 따른 첫 번째 자살생각률을 분석한 결과는 <표 2>와 같다.

성년의 경우 2년 후 첫 번째 자살생각률이 1.9%로 가장 높았으며, 8년 후가 0.5%로 가장 낮았다. 중년의 경우 1년 후 첫 번째 자살생각률이 2.5%

로 가장 높았으며, 8년 후가 0.6%로 가장 낮았다. 노년의 경우 3년 후 첫 번째 자살생각률이 3.9%로 가장 높았으며, 7년 후 진입률이 1.2%로 가장 낮았다.

또한 8년간의 누적 자살생각률을 살펴보면 성년 1.1%, 중년 1.6%, 노년 2.5%로 생애주기가 변화함에 따라 자살생각 가능성이 높아지는 경향을 보이고 있다. 특히 노년의 경우 다른 생애주기에 비해 첫 번째 자살생각률이 매우 높았다.

2) 생애주기별 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인

로지스틱 회귀분석에 앞서 다중공선성 문제를 검토하기 위해 상관관계 분석을 해 본 결과, 독립변수간 상관계수의 최대값이 성년 .333, 중년 .360, 노년 .342로 .7을 넘지 않아 다중공선성 문제는 없는 것으로 나타났다(채구목, 2014).

그리고 본 연구의 각 분석 모델은 X²이 성년

<표 2> 생애주기별 기간에 따른 첫 번째 자살생각률

단위: 명, %

구분		1년 후	2년 후	3년 후	4년 후	5년 후	6년 후	7년 후	8년 후	누적
성년	자살생각 없음	3424	3225	2670	2179	1728	1387	1092	735	16440
		98.6	98.1	99.1	99.3	99.4	99.2	99.0	99.5	98.9
	자살생각	48	63	24	16	11	11	11	4	188
		1.4	1.9	0.9	0.7	0.6	0.8	1.0	0.5	1.1
중년	자살생각 없음	4519	4197	3882	3652	3390	3223	3067	2409	28339
		97.5	97.6	97.8	98.7	99.2	99.3	99.3	99.4	98.4
	자살생각	118	105	88	49	28	24	22	14	448
		2.5	2.4	2.2	1.3	0.8	0.7	0.7	0.6	1.6
노년	자살생각 없음	3763	3542	3351	3222	3104	3002	2916	2017	24917
		96.7	96.2	96.1	98.0	98.1	98.6	98.8	98.7	97.5
	자살생각	128	139	137	66	60	43	35	27	635
		3.3	3.8	3.9	2.0	1.9	1.4	1.2	1.3	2.5

1) 독립변수의 각 범주별 기간에 따른 첫 번째 자살생각률 차이는 기술은 지면상의 한계로 인해 생략하였다.

81.693, 중년 28.282, 노년 87.168로 모두 적합한 것으로 나타났다. 생애주기별 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과는 <표 3>, <표 4>, <표 5>와 같다.

(1) 성년

이산시간위험모형을 통해 성년을 대상으로 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과를 살펴보면 <표 3>과 같다.

첫째, 신체 및 정신건강 요인에서는 우울수준이 정적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 우울수준이 높을수록 자살생각이 높다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 우울 수준이 높은 집단 일수록 자살생각 가능성이 높은 것으로 나타난 선행연구 결과들과(김민경, 2011; 윤명숙, 이효선, 2012)과 일치한다. 이와 같은 결과는 우울이 자살생각의 주요 변인임을 의미한다.

한편 승산비는 우울수준이 1.145로 나타나 우울수준이 높은 사람이 우울수준이 낮은 사람보다 승산이 1.145배씩 증가하는 것으로 나타났다.

둘째, 사회적 관계 요인에서는 배우자 폭력(있음)이 정적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 배우자 폭력이 있는 사람이 배우자 폭력이 없는 사람보다 자살생각을 할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 이와 같은 결과는 배우자 폭력이 자살생각에 영향을 미친다는 조혜정(2018)의 연구결과와 일치하며, 데이트폭력 피해 경험이 자살 위험을 높이는 것으로 나타난 선행연구 결과와(하정민, 2017; 박은아, 2021) 유사한 것으로 볼 수 있다.

한편 승산비는 배우자 폭력(있음)이 2.921로 나타나 배우자 폭력이 있는 경우가 배우자 폭력이 없는 경우 보다 승산이 2.92배씩 증가하는 것으로 나타났다.

<표 3> 성년의 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인에 대한 이산시간위험모형 분석 결과

요인	변수명	B	S.E	Wald	Exp(B)
인구 사회학적 요인	성별(여성)	-.023	.311	.005	.977
	연령	-.034	.034	.963	.967
	교육수준(고졸이하)	.388	.308	1.587	1.475
	혼인상태 (이혼·사별·별거, 미혼)	1.078	.651	2.745	2.939
신체 및 정신건강	만성질환(있음)	-.017	.336	.002	.983
	장애(있음)	.151	.770	.039	1.163
	우울수준	.135	.013	115.615***	1.145
	음주	.004	.027	.020	1.004
사회적 관계	배우자 폭력(있음)	1.072	.274	15.338***	2.921
	가족관계 만족도	.005	.185	.001	1.005
	사회적 친분관계 만족도	-.155	.215	.515	.857
	박탈경험	-.147	.220	.450	.863
	상수	-4.459	1.653	7.280	.012

$$X^2 = 190.060*** -2LL = 565.527$$

주 1) 성별(남자=0, 여자=1), 교육수준(고졸 이하=1, 대학교 재학 이상 = 0), 혼인상태(유배우=0, 이혼·사별·별거, 미혼=1), 만성질환(있음=1, 없음=0), 배우자 폭력(있음=1, 없음=0).

2) *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

(2) 중년

이산시간위험모형을 통해 중년을 대상으로 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과를 살펴보면 <표 4>와 같다.

첫째, 신체 및 정신건강 요인에서는 우울수준과 음주가 정적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 우울수와 음주수준이 높을수록 자살생각을 할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 이와 같은 결과는 우울과 음주수준이 자살생각에 영향을 미친다고 보고한 선행연구들을 지지하는 결과이다(송인환, 김희진, 2010; 조혜정, 2014; 김고운, 김수진, 2020).

한편 승산비는 우울수준이 1.114, 음주 1.036으로 나타나 우울수준이 높을수록 승산이 1.114배씩, 음주가 높을수록 1.036배씩 증가하는 것으로 나타났다.

둘째, 사회적 관계 요인에서는 배우자 폭력(있

음), 가족관계 만족도가 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 배우자 폭력(있음)은 정적으로 영향을 미치고, 가족관계 만족도는 부정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 배우자 폭력이 있는 사람이 배우자 폭력이 없는 사람보다, 가족관계 만족도가 낮은 사람이 가족관계 만족도가 높은 사람보다 자살생각을 할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 이와 같은 결과는 배우자 폭력이 자살생각과 자살시도에 유의미한 영향을 미친 선행연구 결과(김지훈, 김경호, 2013), 가족갈등이 자살생각이나 자살행동을 증가시킨다는 연구 결과(김효창, 2006; 이민아 외, 2010)와 일치한다.

한편 승산비는 배우자 폭력(있음) 2.784, 가족관계 만족도 .568로 나타나 배우자 폭력(있음)이 배우자 폭력(없음) 보다 승산이 2.784배씩 증가하고, 가족관계 만족도가 증가할수록 승산이 .568배씩 감소하는 것으로 나타났다.

<표 4> 중년의 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인에 대한 이산시간위험모형 분석 결과

요인	변수명	B	S.E	Wald	Exp(B)
인구 사회학적 요인	성별(여성)	.353	.219	2.605	1.423
	연령	-.005	.014	.125	.995
	교육수준(고졸이하)	.557	.285	3.820	1.746
	혼인상태 (이혼·사별·별거, 미혼)	-.515	.540	.908	.597
신체 및 정신건강	만성질환(있음)	.145	.191	.571	1.156
	장애(있음)	.483	.291	2.756	1.621
	우울수준	.108	.009	143.016***	1.114
	음주	.035	.014	5.841*	1.036
사회적 관계	배우자 폭력(있음)	1.024	.190	29.155***	2.784
	가족관계 만족도	-.566	.113	25.031***	.568
	사회적 친분관계 만족도	-.006	.139	.002	.994
박탈경험		.200	.097	4.254*	1.221
상수		-4.342	.975	19.834	.013

$$X^2 = 374.571*** \quad -2LL = 1213.148$$

주 1) 성별(남자=0, 여자=1), 교육수준(고졸 이하=1, 대학교 재학 이상 = 0), 혼인상태(유배우=0, 이혼·사별·별거, 미혼=1), 만성질환(있음=1, 없음=0), 배우자 폭력(있음=1, 없음=0).

2) *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

셋째, 박탈경험이 정적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 박탈경험 수준이 높을수록 자살생각을 할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 이와 같은 결과는 소득을 기반으로 물질적, 경제적 어려움을 측정하여 자살생각과의 관계를 살펴본 선행연구들(우혜경, 조영태, 2013; 이재경 외, 2016)의 결과와 유사한 것으로 볼 수 있다.

한편 승산비는 박탈경험 1.221으로 나타나 박탈경험이 증가할수록 승산이 1.221배씩 증가하는 것으로 나타났다.

(3) 노년

이산시간위험모델을 통해 노년을 대상으로 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인요인을 분석한 결과를 살펴보면 <표 5>와 같다.

첫째, 신체 및 정신건강 요인에서는 장애(있음)

가 정적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 장애(있음)이 장애(없음)보다 자살생각을 할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 이와 같은 연구결과는 장애 유무(이유신, 김향성, 2016)와 장애등급(황선희, 2010)이 자살생각을 높인다는 선행연구 결과와 유사한 것으로 볼 수 있다.

한편 승산비는 장애(있음)가 1.007으로 나타나 장애(있음)가 장애(없음)보다 승산이 1.007배씩 증가하는 것으로 나타났다.

둘째, 사회적 관계 요인에서는 배우자 폭력(있음)이 정적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 배우자 폭력이 있는 사람이 배우자 폭력이 없는 사람보다 자살생각을 할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 이와 같은 연구결과는 배우자 폭력이 자살생각을 높인다는(김지훈, 김경호, 2013; 조혜정, 2018)의 선행연구 결과와 유사한 것으로 볼 수 있다.

<표 5> 노년의 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인에 대한 이산시간위험모델 분석 결과

요인	변수명	B	S.E	Wald	Exp(B)
인구 사회학적 요인	성별(여성)	.486	.319	2.322	1.627
	연령	.001	.024	.001	1.001
	교육수준(고졸이하)	-.003	.555	.000	.997
	혼인상태 (이혼·사별·별거, 미혼)	-.134	.595	.051	.875
신체 및 정신건강	만성질환(있음)	.352	.425	.686	1.422
	장애(있음)	.007	.324	.000***	1.007
	우울수준	.113	.011	96.720	1.119
	음주	.008	.020	.164	1.008
사회적 관계	배우자 폭력(있음)	.859	.265	10.483**	2.361
	가족관계 만족도	-.148	.193	.588	.862
	사회적 친분관계 만족도	-.054	.180	.090	.947
박탈경험		.458	.141	10.488**	1.581
상수		-5.433	2.126	6.529	.004

$$X^2 = 173.467*** \quad -2LL = 596.871$$

주 1) 성별(남자=0, 여자=1), 교육수준(고졸 이하=1, 대학교 재학 이상 = 0), 혼인상태(유배우=0, 이혼·사별·별거, 미혼=1), 만성질환(있음=1, 없음=0), 배우자 폭력(있음=1, 없음=0).

2) *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

한편 승산비는 배우자 폭력(있음)이 2.361으로 나타나 배우자 폭력(있음)이 배우자 폭력(없음)보다 승산이 2.361배씩 증가하는 것으로 나타났다.

셋째, 박탈경험이 정적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 박탈경험 수준이 높을수록 첫 번째 자살생각을 할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 이와 같은 결과는 사회경제적 박탈경험과 자살생각과의 관계를 살펴본 선행연구(이재경 외, 2016; 강동훈, 김운태, 2018) 결과와 유사한 것으로 볼 수 있다.

한편 승산비는 박탈경험 1.581으로 나타나 박탈경험이 증가할수록 승산이 1.581배씩 증가하는 것으로 나타났다.

5. 논 의

본 연구의 목적은 생애주기별로 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인을 검증하는 것이다. 이를 위해 한국복지패널 6차부터 14차까지의 조사 자료를 결합하고, 이산시간위험모형을 활용하여 기간별로 각 독립변수의 변화된 값이 생애 첫 번째 자살생각에 미치는 영향요인을 분석하였다.

본 연구를 통해 나타난 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 생애주기별 기간에 따른 첫 번째 자살생각률을 살펴보면 성년의 경우 2년 후 첫 번째 자살생각률이 1.9%로 가장 높았으며, 8년 후가 0.5%로 가장 낮았다. 중년의 경우 1년 후 첫 번째 자살생각률이 2.5%로 가장 높았으며, 8년 후가 0.6%로 가장 낮았다. 노년의 경우 3년 후 첫 번째 자살생각률이 3.9%로 가장 높았으며, 7년 후 진입률이 1.2%로 가장 낮았다.

둘째, 생애주기별 첫 번째 자살생각에 미치는 영향요인을 요약하여 살펴보면 다음과 같다. 3세

대 공통적으로 우울정도가 높을수록, 배우자 폭력이 있는 경우가 없는 경우보다 자살생각 발생 가능성이 높은 것으로 나타났다. 또한, 중년과 노년에서는 공통적으로 박탈경험 수준이 높을수록 자살생각 발생 가능성이 높은 것으로 나타났다.

한편, 특정 세대에만 영향을 미치는 변수들도 있었다. 구체적으로 중년에는 음주수준이 높을수록, 가족관계 만족도가 낮을수록 자살생각 가능성이 높았으며, 노년에는 장애(있음)이 장애(없음)보다 자살생각 가능성이 높은 것으로 나타났다.

이와 같은 연구결과를 바탕으로 자살생각을 예방하거나 감소하기 위한 시사점을 제시해 보면 다음과 같다.

첫째, 생애주기를 고려한 자살예방사업계획(안)을 마련하고 적용할 필요가 있다. 본 연구결과에 따르면 생애주기에 따라 자살생각에 영향을 미치는 요인에 차이가 있었다. 따라서 자살예방사업에 생애주기적 관점을 도입할 필요가 있다.

예를 들어 중년을 대상으로 가족관계 증진을 위한 교육프로그램과 문제유증 예방을 위한 교육프로그램을 지원할 필요가 있으며 노년을 대상으로한 자살예방프로그램에서 장애에 대한 인식을 개선할 수 있는 교육을 추가하여 운영할 필요가 있을 것이다.

둘째, 우울을 발견하고 예방하기 위한 프로그램을 개발하여 운영할 필요가 있다. 특히 코로나로 인하여 우울을 경험하기 쉬운 환경이 조성된 상황을 고려한 위기지원체계 구축이 필요하다(정준수, 2022). 특히, 사회적 낙인으로 인하여 정신건강복지센터와 같은 기관을 이용하는 것을 두려워하는 것이 현실이다. 따라서 익명성을 확보할 수 있는 온라인상담과 방문상담과 같은 프로그램을 활성화 하여 운영할 필요가 있다.

셋째, 박탈을 가져오는 양극화 현상을 해소하기 위한 전략이 필요하다. 박탈에 대한 접근은 소득

지원을 통해 경제적 격차를 줄이는 것과 함께 식생활, 주거, 건강 등과 같은 생활영역 전반에서의 안전망을 고려하여야 한다. 이를 위해서는 공공부조 중심의 소득지원 정책 뿐만 아니라 박탈이 발생하는 전 영역에 대한 지역사회 차원의 안전망을 확충하는 것이 병행될 때 박탈경험이 자살생각에 미치는 영향을 줄일 수 있을 것이다.

넷째, 우울, 음주, 가족관계만족도, 박탈, 배우자 폭력과 자살생각의 관계가 확인되었으므로 ‘음면동’을 중심으로 한 지역사회복지관, 정신건강복지센터 그리고 지역사회 유관기관들 서로 협력할 필요가 있다. 예를 들면 가족관계 증진을 위한 프로그램을 실시할 때 자살예방 교육을 병행하거나, 자살예방프로그램 내에 가족관계 증진 프로그램을 병행 하는 등 각 프로그램 진행시 자살예방프로그램을 함께 다루게 된다면 자연스럽게 자살생각 발생비율을 줄일 수 있을 것이다.

다섯째, 노인집단에서 장애유무가 자살생각과의

관계가 확인되었다. 노인집단을 대상으로 자살예방교육프로그램을 진행할 때, 장애 유무에 따라 집단을 구분하여 집단의 특성에 맞는 교육을 진행하면 효과성을 높일 수 있을 것이라 판단된다. 이를 위해 지역의 장애인복지관과 연계하여 진행하고, 장애수용프로그램과 함께 진행된다면 그 효과는 배가 될 것이다.

본 연구는 특정 시점을 기준으로 한 횡단 연구와 달리 한국복지패널자료를 활용하여 생애 첫 번째 자살생각에 영향을 미치는 요인을 이산시간 분석을 활용하여 동태적으로 분석하였다. 하지만 선행연구들에서 자살생각에 미치는 요인이 다양하게 제시되고 있음에도 불구하고, 패널자료를 활용함으로써 인해 이들 변수들에 대해 충분히 분석할 수 없었다. 이에 후속연구들을 통해 이러한 한계를 극복한 생애주기별 비교연구가 이루어지길 기대해 본다.

참 고 문 헌

- 강덕진 (2011). 중년기 남성의 위기와 심리적 요인과의 관계성 연구. 충신대학교 목회 신학전문대학원 박사학위논문.
- 강동훈 (2019). 노인의 박탈 경험이 자살생각에 미치는 경로분석. <사회과학연구>, 58(1), 197-245
- 강동훈·김윤태 (2018). 박탈 경험이 노인의 자살생각에 미치는 영향: 6가지 박탈유형을 중심으로. <한국노년학>, 38(2), 271-290.
- 강은정 (2005). 연령별 자살생각과 관련된 요인. <보건복지포럼>, 16(5), 81-86.
- 고영복 (2000). 사회학 사전. 사회문화연구소. 서울: 사회문화연구소.
- 곽미숙 (2010). 양극화 현상으로서의 자살에 대한 신학적 성찰. <신학논단>, 59, 25-57.
- 김고운·김수진 (2020). 중년성인의 자살생각 관련요인: 2016-2017년도 국민영양조사의 2차 자료분석. <Nursing and Health Issues>, 25(2), 83-91.
- 김미숙·김윤영 (2018). 물질적 박탈과 음주가 자살행위에 미치는 영향: 한국복지패널데이터 2012-2017년 종단연구를 중심으로. <한국케어매니지먼트연구>, 29, 63-88.
- 김민경 (2011). 대학생의 우울과 자살생각의 관계: 부정적 정서와 사회적응의 매개효과를 중심으로. <청소년학연구>, 18(12), 101-129.

- 김선영 · 정미영 · 김경나 (2014). 한국 성인의 연령계층별 자살생각 관련 요인: 국민건강영양조사 제5기 3차(202) 자료를 이용하여, <보건교육건강증진학회지>, 31(2), 1-14.
- 김은아 · 최윤정 · 이미경 (2018). 노인의 우울, 자살사고와 삶의 질의 관계: 사회적 자본의 개개효과를 중심으로, <정신보건과사회사업>, 46(2), 179-208.
- 김은정 · 민주홍 (2020). 독거여부가 노인의 자살생각에 미치는 영향: 사회참여의 매개효과를 중심으로. <가정과 삶의질 연구>, 38(4), 97-109.
- 김정유 · 이동하 · 황정우 · 이강욱 (2016). 저소득층의 자살생각에 영향을 미치는 요인, 강원도 자활근로사업 참여자를 중심으로. <한국콘텐츠학회논문지>, 16(12), 91-101.
- 김지혜 · 탁영란 (2018). 노인의 자살사고 영향 요인, 2015년 한국 복지패널조사를 이용하여. <Journal of the Korean Data Analysis Society>, 20(2), 1051-1062.
- 김지훈 · 김경호 (2013). 자살생각과 자살계획에 관련된 유발변인의 영향력분석. <가족과문화>, 25(4), 246-272.
- 김지훈 · 김경호 (2018). 자살생각, 자살계획 및 자살시도와 관련된 유발요인의 영향력 분석, 6차년도 한국복지패널 참여자를 대상으로. <한국콘텐츠학회논문지>, 18(2), 344-360.
- 김현순 · 김병석 (2007). 노인의 자살생각에 대한 경로분석. <한국심리학회지, 상담 및 심리치료>, 19(3), 801-818.
- 김현순 · 김병석 (2008). 자살생각과 그 관련변인들 간의 구조적 관계 모형 검증. <한국심리학회지, 상담 및 심리치료>, 20(2), 201-219.
- 김현주 (2019). 한국 노인의 자살생각에 관한 응복합 예측요인: 패널자료분석. <한국융합학회논문지>, 10(7), 391-397.
- 김형수 (2002). 한국노인의 자살생각과 관련요인 연구. <한국노년학>, 22(1), 152-172.
- 김효창 (2006). 성인 자살의 특성과 자살유형에 관한 연구. <한국심리학회지 사회문제>, 12(1), 15-3.
- 도문학 · 허만세 (2015). 노인자살의 생태체계요인에 대한 탐색연구, 자살고위험군 노인선별을 위한 ROC Curve의 적용. <사회과학연구>, 31(2), 45-72.
- 문유정 (2021). 우울 수준별 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: A지역을 중심으로, <지역사회연구>, 29(1), 75-109.
- 박병선 (2012). 자살성에 영향을 미치는 스트레스와 우울의 상호적 관계에 대한 경로분석, 성별 및 연령집단별 비교. <보건사회연구>, 32(3), 485-521.
- 박봉길 (2014). 독거노인의 경제적 상실감이 자살생각에 미치는 영향, 고독감의 조절효과. <노인복지연구>, 63, 175-201.
- 박은아 (2021). 데이트폭력 피해경험과 자살생각의 관계: 사회적지지의 조절효과. <인문사회21>, 12(1), 2237-2250.
- 박은옥 (2014). 한국 성인의 성별 자살생각 관련 요인 분석. <농촌의학 · 지역보건>, 39(3), 161-175.
- 박은옥 · 최수정 (2013). 한국 성인의 자살 생각들과 관련 요인. <정신간호학회지>, 22(2), 88-96.
- 박형민 (2008). 자살행위에서의 '소통적 자살의 개념화, 1997년-2006년 유사 분석을 통해 드러난 자살행위의 성찰성과 소통지향성. <사회와 역사>, 79, 129-160.
- 박효미 · 이혜순 (2013). 한국 중년 성인의 자살 생각 영향요인. <스트레스研究>, 21(4), 323-329.
- 배지연 · 김원형 · 윤경아 (2005). 노인의 우울 및 자살생각에 있어서 사회적 지지의 완충효과. <한국노년학>, 23(3), 59-73.

- 서인균 · 고민석 (2011). 학대경험이 노인의 자살생각에 미치는 영향과 스트레스. 우울. 사회적 지지의 매개효과. <보건사회연구>, 31(1), 127-157.
- 송인환 · 김희진 (2010). 기혼 직장인의 우울과 자살생각. 그리고 음주의 관계. <정신보건과 사회사업>, 36, 5-34.
- 송재룡 (2008). 한국사회의 자살과 뒤르케임의 자살론, 가족주의 습속과 관련하여. <사회이론>, 34, 123-164.
- 신민섭 · 박광배 · 오경자 · 김중술 (1990). 고등학생의 자살성향에 관한 연구. <한국심리학회지: 임상>, 9(1), 1-19.
- 신상수 · 신영진 (2014). 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 다수준 분석. <비판사회정책>, 45, 230-266.
- 심혜인 · 홍승이 (2019). 노인의 학대피해경험. 우울. 자살의 관계구조에 미치는 사회적 연결망의 조절효과. <한국범죄심리연구>, 15(4), 37-54
- 엄현주 · 전혜정 (2014). 중년기 남녀의 자살생각에 관한 예측 요인. <정신보건과 사회사업>, 42(2), 35-62.
- 우혜경 · 조영태 (2013). 빈곤의 동태와 자살생각. <보건과 사회과학>, 34, 5-35.
- 윤명숙 (2011). 알코올중독자의 자살생각에 미치는 음주의 조절효과. <정신보건과 사회사업>, 38, 113-140.
- 윤명숙 · 이효선 (2012). 대학생의 우울. 취업스트레스가 자살생각에 미치는 영향, 문제음주의 조절효과. <청소년학연구>, 19(3), 109-137.
- 윤태호 (2010). 지역 간 건강불평등의 현황과 정책과제. <상황과 복지>, 30, 49-77.
- 윤현숙 · 염소림 (2016). 노인의 우울이 자살생각에 미치는 영향에 대한 가족연대감의 매개효과. <한국사회복지학> 68(1), 53-71.
- 이민아 · 김석호 · 박재현 · 심은정 (2010). 사회적 관계 내 자살경험과 가족이 자살생각 및 자살행동에 미치는 영향. <한국인구학>, 33(2), 61-84.
- 이상구 · 이윤정 · 정혜선 (2011). 남녀 중 · 고등학생의 자살시도 예측요인. <대한간호학회지>, 41(5), 652-662.
- 이순아 · 이상록 (2016). 물질적 결핍과 노인의 정신건강에 대한 중단연구. <사회복지정책>, 43(2), 277-304.
- 이신영 (2004). 신문기사를 통해 본 한국 노인의 자살현상에 관한 일 고찰. <사회과학논총>, 23(1), 8-104.
- 이유신 · 김한성 (2016). 장애인의 자살생각과 자살시도: 가구소득과 차별경험의 영향을 중심으로. <한국장애인복지학>, 33, 5-34.
- 이인정 (2011). 노인의 우울과 자살생각의 관계에 대한 위기사건. 사회적 지지의 조절효과. <보건사회연구>, 31(4), 34-62.
- 이재경 · 이래혁 · 이은정 · 장혜림 (2016). 저소득층의 자살생각에 관한 탐색적 연구. <한국사회복지학>, 68(3), 181-201.
- 이현경 · 김미선 · 최승훈 · 최만규 (2014). 생태체계적 관점에서 본 우리나라 노인의 자살생각 유발변인. <보건사회연구>, 34(3), 430-451
- 이현경 · 장창국 (2012). 한국 노인의 건강관련 삶의 질 및 정신건강과 자살생각과의 연관성. <대한보건연구>, 38(1), 69-79.
- 이화영 · 조성희 (2012). 경기지역 노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. <한국지역사회복지학>, 43, 191-216.
- 임지혜 · 김재우 (2020). 자살생각 위험에 대한 사회경제적 지위의 영향 및 사회관계와 활동참여의 조절 작용, 생애주기와 성별 차이 비교. <조사연구>, 21(1), 117-152.

- 전현규 · 심재문 · 이건창 (2015). 국내성인에 있어서 우울증이 자살생각에 미치는 영향에 관한 실증연구. <한국콘텐츠학회논문지>, 15(7), 264-281.
- 정나라 · 김호 · 이승묵 (2010). 청년의 자살 생각 결정요인에 관한 연구, 2005년 국민건강영양조사를 대상으로. <보건학논집>, 47(1), 45-50.
- 정은숙 · 심문숙 (2016). 성인의 연령계층별 자살생각에 영향을 미치는 요인. <한국보건간호학회지>, 30(2), 326-336.
- 정은희 · 채철균 · 최명민 (2019). 도시지역 동단위 자살위험요인 탐색. <정신건강과 사회복지>, 47(1), 5-28.
- 정준수 (2020). 생애주기별 문제음주에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 청년 · 중년 · 노년 3세대 비교를 중심으로. <비판사회정책>, 67, 251-297.
- 정준수 (2022). 문제음주에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 성년과 중년 남녀 비교를 중심으로. <사회과학연구>, 33(1), 105-133.
- 정준수 · 이혜경 (2016). 장애노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인. <정신보건과 사회사업>, 44(3), 34-63.
- 정준수 · 이혜경 (2017). 생애주기별 우울진입에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 성년 · 중년 · 노년층의 3세대 비교를 중심으로. <한국사회복지학>, 69(2), 117-141.
- 정진영 · 이수인 (2017). 지역사회 거주 노인의 신체적 건강문제가 자살생각에 미치는 영향. <대한보건연구>, 33(4), 59-72.
- 조혜정 (2014). 생애주기별 알코올 사용이 자살생각에 미치는 영향. <알코올과 건강행동연구>, 15(2), 88-101.
- 조혜정 (2018). 청장년 성인의 첫 번째 자살생각 발생시점에 대한 영향 요인, 빈곤집단과 비빈곤집단의 비교. <정신건강과 사회복지>, 46(4), 63-87.
- 조홍식 · 김혜래 · 신은주 · 우국희 · 오승환 · 성정현 · 이지수 (2010). <인간행동과 사회환경>, 서울: 학지사.
- 채구묵 (2014). <사회과학통계분석>, 서울: 양서원.
- 최옥채 · 박미은 · 서미경 · 전석균 (2005). <인간행동과 사회환경>, 서울: 양서원.
- 통계청 (2020). 2020년 사회조사결과. 대전광역시: 통계청.
- 통계청 (2021). 2020년 사망원인통계. 대전광역시: 통계청.
- 하정민 (2017). 데이트 폭력 피해가 자살 생각에 미치는 영향: 관계 중독과 분노의 매개효과. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 한삼성 · 강성욱 · 유왕근 · 피영규 (2009). 노인의 자살생각 결정요인에 관한 연구. <보건사회연구>, 29(1), 192-212.
- 홍영수 (2009). 청소년의 생활스트레스가 자살계획에 미치는 영향과 사회적 지원의 완충효과. <임상사회사업연구>, 6(1), 159-181.
- 황미규 · 김은주 (2009). 노인의 주관적인 삶의 질과 자아존중감이 자살사고에 미치는 영향. <한국노년학>, 28(4), 865-885.
- 황선희 (2010). 산재장애인의 우울과 자살생각에 영향을 미치는 요인. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- Borges, G., Angst, J., Nock, M. K., Ruscio, A. M., & Kessler, R. C. (2008). Risk factors for the incidence and persistence of suicide-related outcomes: A 10-year follow-up study using the National Comorbidity Surveys. *Journal of Affect Disorder*, 105(1-3), 25-33.
- Conwell, Y. (2001). Suicide in later life, A review and recommendations for prevention. *Suicide and*

- Life-threatening Behavior*, 31, 32-47.
- Conwell, Y., Duberstein, P., & Caine, E. (2002). Risk Factors for Suicide in Later Life. *Biological Psychiatry*, 52(3), 193-204.
- Durkheim, E. (1897). *Suicide*. New York, The FreePress.
- Hellwell, J. F. (2007). Well-being and social capital, Does suicide pose a puzzle. *Social Indicators Research Springer*, 81(3), 455-496.
- kumar, G., & Steer, R. (1995). Psychosocial Correlation of Suicidal Ideation in Adolescent Psychiatric Inpatients. *Adolescence*, 25(3), 339-346.
- Reinherz, H. Z., Tanner, J. L., Berger, S. R., Beardslee, W. R., & Fitzmaurice, G. M. (2006). Adolescent suicidal ideation as predictive of psychopathology, suicidal behavior, and compromised functioning at age 30. *Am J Psychiatry*, 163, 1226-1232.
- Snowdon, J., & Baume, P. (2002). A study of suicides of older people in Sydney. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(3), 261-269.
- Wang, X., Liu, Z., Li, Y., Li, G., & Huang, Y. (2018). Association of comorbidity of mood and anxiety disorders with suicidal behaviors. *Journal of Affective Disorders*, 227, 810-816.

A Study on Factors Affecting the First Suicidal Ideation in Each Stage of Life

Yeong-Jin Ha

Lecturer of the Dept. of Welfare and Health Sciences, Wonkwang University

This study aimed to verify the factors affecting the first suicidal ideation in each stage of life, and then to identify measures to prevent or reduce this ideation. The factors affecting the first suicidal ideation in adult age, middle age, and old age were investigated through the discrete-time risk model by combining the data from the 6th-14th surveys of the Korea Welfare Panel. The results of the analysis showed that the possibility of having suicidal ideation was high in all the three stages when the degree of depression was higher, and when there was violence by a spouse. Also, when the experience of deprivation was higher, the possibility of having suicidal ideation was high in both middle age and old age. In addition, some variables affected only specific age groups. Specifically, in middle age, the possibility of having suicidal ideation was high with higher alcohol consumption and lower satisfaction with family relationships. In old age, the possibility of having suicidal ideation was higher in people with disabilities compared to people without disabilities. Based on these results, this study suggested the need to establish a suicide prevention program plan, taking into consideration the factors influencing the various life cycle stages for the prevention of suicidal ideation, and also establish a community-level safety net and income support for reducing the level of deprivation.

Keywords: Suicidal Ideation, Intergenerational Characteristics, Mental Health, Korea Welfare Panel