

한국 베이비붐세대 남성의 자살생각과 영향 요인

김 형 선* · 박 민 정**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 베이비붐세대(baby boom generation)는 1955년에서 1963년 사이에 태어난 세대로 약 712만 명이며 총 인구의 14.5%를 차지하는 거대인구 집단이다(Statistics Korea, 2013). 이 세대는 가난한 어린 시절을 지나 산업화·민주화·외환위기·글로벌 위기 등 급격한 경제·사회·문화의 변화 속에서 고도의 경제성장을 이끌며 국가와 자신의 발전을 위해 끊임없이 노력했던 성장 동력이었고 가정경제와 나라 경제를 일으켜 세우는 원동력이었다. 또한, 근로능력을 상실한 부모세대에 대한 경제적 지원과 자녀세대의 교육을 위해 노부모 봉양과 자녀양육의 책임 속에서 버팀목역할을 하느라 본인을 위한 노후준비에는 소홀한 세대로 일컬어지는 반면, 정작 자신의 노후생활은 자녀에게 의지하기보다는 자신과 배우자가 스스로 알아서 살아야 한다는 생각을 지닌 세대이다(Jeong et al., 2010). 이들은 이전 세대에 비하여 교육 및 건강 수준이 높고 비교적 풍요로운 시대를 보냈기 때문에 성장

환경과 생활수준이 나은 세대로 알려져 왔으나, 이 거대한 세대의 은퇴는 노인복지비용 증가 등 다양한 사회적 문제를 발생시킬 것으로 예상되고, 적절한 준비를 하지 못한 구성원의 경우 개인적인 측면에서도 다양한 문제를 발생시킬 것으로 예상된다.

지난 2001년부터 2011년까지 베이비붐세대는 연평균 2,204명(일평균 6.03명)씩 자살하고, 10만 명당 자살률은 2001년 18.3명에서 2011년 40.6명으로 2배 이상 증가하였다(Song, Jin, Song, An, & Cho, 2013). 1998년 IMF 경제위기를 겪은 후, 2001년부터 2005년까지 자살률이 증가하였고 2006년부터 감소하다가 2008년 글로벌 금융위기를 겪으면서 노후준비 없이 조기은퇴를 맞은 어려움으로 자살률이 급격히 증가하였다(Song, 2013). 남성들은 퇴직 전에는 자신의 경험과 능력을 통합하는 생의 절정기이지만 직장에서 상당한 책임감을 감당해야 하는 시기로 신체적, 정신적으로 스트레스를 받게 되고, 퇴직 후에는 수입의 감소와 가정 내에서 전통적인 성 역할 인식으로 긴장과 갈등을 경험하게 된다. 베이비붐세대의 남성들은 여성들에 비해 경제적 위기, 정체성위기, 부부관계 및 자녀관계에서의 위기, 질병과 죽음의 위기 등 다양한 위

* 부천대학교 간호학과 조교수

** 군산대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: itsmeda1@naver.com)

•Received: 22 January 2015 •Revised: 27 January 2015 •Accepted: 14 April 2015

•Address reprint requests to: Park, Min-Jeong

Dept. of Nursing, Kunsan National University

558 Daehangno, Gunsan 573-701, Rep. of Korea.

Tel: 82-63-469-1995 Fax: 82-63-469-7429 E-mail: itsmeda1@naver.com

기상황에 직면하고 있다(Kim, Jeon, Jung, Choi, & Kim, 2005). 특히, 베이비붐세대 남성의 자살률이 여성 자살사망자의 2.92배로 다른 세대에 비해 남성 자살사망자가 여성 자살사망자보다 많은 것으로 나타났고(Song et al., 2013), 은퇴했거나 은퇴 직전에 있는 베이비붐세대 남성들의 자살문제가 개인적인 신체질환이나 자존감과 같은 심리적 측면뿐만 아니라 영적, 가족적, 사회적 측면에서까지 포함하여 다양한 원인에 의해 발생할 수 있음(Kim, Yu, & Park, 2014)을 감안할 때 자살에 미치는 영향 요인을 분석함으로써 자살위험군에 속한 베이비붐세대 남성을 조기에 선별하여 자살예방을 위한 다각적인 대책을 마련할 필요가 있다.

자살에 대한 연구는 자살이 성공한 경우는 연구대상이 되기 어려워 그 실상의 파악에는 한계가 있고, 자살 생각이 있었던 사람들의 34-42%에서 자살시도가 있었던 것으로 나타나(Carson & Cantwell, 1982) 실제 자살이 일어나기 이전 단계인 자살생각이나 자살시도와 같은 자살의 예측지표를 통해 관련 요인을 연구하는 것은 자살예방을 위한 정책의 기초자료를 수립하는데 중요한 지표가 될 수 있을 것이다(Shin, 2011). 따라서 베이비붐세대 남성의 자살을 예방하기 위해서는 자살생각에 영향을 미치는 요인들을 파악하고, 이에 대해 대책을 마련하는 것이 필요하다.

최근 베이비붐세대 및 중년을 대상으로 한 자살관련 선행연구들은 자살시도 체험(Chin, 2013), 경제적 요인(Kim & Kang, 2011), 생활스트레스(Joo, Lee, & Hyun, 2012), 자존감(Jeong, 2012), 신체증상(Kang, 2005) 등으로 특정 주제에 국한되어 시도된 연구가 대부분이다. 베이비붐세대 및 중년 남성의 자살생각 영향 요인을 분석한 연구(Kim et al., 2014; Lee, 2011)에서도 특정 지역이나 집단을 대상으로 하여 자살생각 영향 요인을 분석한 것으로 임의표본으로 인해 지역적인 특성이 개입될 수 있는 문제점을 가지고 있다. 따라서 대표성 있는 표본으로 인구사회학적 요인, 정신건강 요인 및 신체건강 요인 관련 변인을 포함한 다차원적인 관점에서 베이비붐세대 남성의 자살생각 영향 요인을 규명하는 연구가 필요하다.

이에 본 연구에서는 전국 단위의 한국의료패널 자료를 활용하여 자살 사망률이 여타의 연령대보다 높고,

여성에 비해서도 월등히 높은 베이비붐세대 남성을 대상으로 자살생각의 현황을 살펴보고 그 영향 요인을 분석해보므로써 베이비붐세대 남성의 자살예방 프로그램을 개발하는데 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 베이비붐세대 남성의 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 베이비붐세대 남성의 인구사회학적 요인, 정신건강 요인 및 신체건강 요인별 자살생각의 현황을 파악한다.
- 베이비붐세대 남성의 자살생각에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 우리나라 베이비붐세대 남성의 자살생각의 현황을 살펴보고, 베이비붐세대 남성의 자살생각에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 공동 주체가 되어 2008년부터 매년 시행하여 조사하는 한국의료패널자료 중 2011년도 연간 통합 데이터를 이용하였으며, 원시자료는 자료활용동의서를 이메일로 보내 신청한 후 승인을 받아 이메일로 송부 받았다.

한국의료패널은 의료 환경 및 인구 고령화 등에 따른 급격한 의료비 증가와 관련하여 적정 의료비 산정 등의 정부 정책의 수립과 시행의 기초자료로 활용하는 것을 목적으로 조사되고 있다.

표본은 2005년 인구주택총조사 90% 전수조사자료를 표본추출틀로 하였고, 표본가구 선정은 1단계로 표본조사구(집락)를 추출하고, 2단계에서는 표본조사구 내 표본가구를 추출하는 방식의 2단계의 확률비례 층

회집락추출 방법으로 진행하였으며, 선정된 표본가구의 가구원은 사전에 동의과정을 거쳐 전수 조사한다(Jung et al., 2009). 조사하는 변수는 크게 인구·사회적 변수, 경제적 변수, 건강 관련 변수, 건강보험 가입 유형 등이며, 2009년부터는 만 18세 이상의 성인을 대상으로 건강행태 관련 부가조사, 장기요양보험 관련 조사를 추가적으로 시행하여 건강 관련 특성을 구체적으로 분석할 수 있도록 하였다. 2011년도 연간 통합 데이터의 조사 모집단은 모두 5,741가구이고, 이에 해당하는 모든 가구원 17,035명을 대상으로 하였으며, 부가조사 항목만을 활용하여 기초분석한 경우에는 12,687명을 기본분석대상으로 삼았다.

본 연구에서는 베이비붐세대 남성 1,016명을 일차적으로 선정할 후 가구용 기초설문조사와 성인가구용 부가조사에 모두 응하고 이들 가운데에서 자살생각 경험 여부에 대한 질문에 응답한 908명을 최종 분석 대상으로 선정하였다.

3. 연구 도구

1) 자살생각

본 연구에서는 2011년도 한국의료패널 설문지에서 자살생각에 대한 문항인 '최근 1년간 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있습니까?'라는 질문에 대해 '예'라고 응답한 경우 자살생각이 있다고 판단하였다.

2) 인구사회학적 요인

본 연구에서는 출생연도, 교육수준, 배우자 유무, 경제활동 여부, 연간 총 가구소득 및 계층인식으로 보았다. 출생연도는 생년월일을 묻는 질문에 따라 1955년에서 1959년, 1960년에서 1963년으로 나누어 분석하였고, 교육수준은 교육수준을 묻는 질문에 따라 초졸 이하, 중졸, 고졸, 전문대졸 이상으로 구분하였다. 경제활동 여부는 현재 수입을 목적으로 일을 하는지에 대한 질문에 '예' 또는 '아니오'의 답변에 따라 구분하였다. 연간 총 가구소득은 가구 내 총 근로소득과 총 자산소득을 합하여 산출되었다. 계층인식은 자료의 유무에 따라 7~10단계는 '상', 4~6단계는 '중', 그리고 1~3단계는 '하'로 분류하였다.

3) 정신건강 요인

본 연구에서 정신건강 요인은 우울감 유무, 정신적·신체적 스트레스, 좌절 경험 여부, 기본적 욕구 미충족, 미래에 대한 불안, 과도한 과업에 따른 스트레스로 보았다. 우울감 유무는 최근 1년간 2주 이상 연속으로 일상생활에 지장이 있을 정도로 많이 슬펐거나 불행하다고 느낀 적이 있는지, 정신적·신체적 스트레스는 지난 한 달 동안 살아가는데 정신적·신체적으로 감당하기 힘들다고 느낀 적이 있는지, 좌절 경험 여부는 지난 한 달 동안 자신의 생활 신념에 따라 살려고 애쓰다가 좌절을 느낀 적이 있는지, 기본적 욕구 미충족은 지난 한 달 동안 한 인간으로서 기본적인 요구가 충족되지 않았다고 느낀 적이 있는지, 미래에 대한 불안은 지난 한 달 동안 미래에 대해 불확실하게 느끼거나 불안해 한 적이 있는지, 과도한 과업에 따른 스트레스는 지난 한 달 동안 할 일이 너무 많아 정말 중요한 일들을 잊은 적이 있는지에 대한 답변에 간혹 있었던 경우부터 항상 있었던 경우를 '유', 전혀 없었던 경우를 '무'로 구분하였다.

4) 신체건강 요인

본 연구에서 신체건강 요인은 활동 제한 여부, 만성질환 유무, 비만 정도, 통증 및 불편감 여부, 흡연 여부, 음주 여부, 운동 여부, 규칙적인 식사 여부 및 주관적 건강상태로 보았다. 활동 제한 여부는 질병이나 손상 등으로 평소에 하던 일, 사회생활, 여가생활, 가족활동에 제한을 받았는지, 만성질환 유무는 의사의 진단을 받은 만성질환과 새로 진단을 받은 만성질환에 있는지에 대한 질문에 '예' 또는 '아니오'의 답변에 따라 유무를 구분하였다. 비만 정도는 키와 몸무게를 이용하여 체질량지수를 구한 후 20 미만을 '저체중', 20 이상에서 25 미만을 '정상체중', 25 이상일 때를 '과체중'으로 하였다. 통증 및 불편감 여부는 통증/불편감 정도를 묻는 질문에 통증이나 불편감이 다소 있거나 심한 경우에 '유', 없다고 한 경우를 '무'로 구분하였다.

흡연은 현재 흡연여부에 대한 질문에 매일 피우거나 가끔 피운다고 응답한 경우를 '유'로, 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않는 경우와 피운 적 없는 경우를 '무'로 분류하였다. 음주는 최근 1년 동안 얼마나 자주 음주를 하였는지에 대한 답변에 따라 한 달에 1번 미만에서 거의 매일 마시는 경우를 '유', 최근 1년간 한 잔

도 마시지 않거나 평생 술을 한잔도 마시지 않은 경우를 '무'로 구분하였다. 운동은 지난 일주일 동안 격렬한, 중간 정도의 신체 활동 혹은 걷기를 10분 이상 한 경우를 '유', 전혀 하지 않은 경우를 '무'로 구분하였다. 규칙적인 식사 여부는 지난 한 주간 평소 정해진 시간에 규칙적 식사를 하였는지에 대한 질문에 '예' 또는 '아니오'의 답변에 따라 유무를 구분하였다. 주관적 건강상태는 현재 본인의 건강상태가 어느 정도인지에 대한 답변에 따라 매우 좋거나 좋은 경우를 ' 좋음', 보통인 경우를 '보통', 매우 나쁘거나 나쁜 경우를 '나쁨'으로 분류하였다.

4. 자료 수집 절차

본 연구에서 이용되었던 한국의료패널 2011년도 연간데이터는 동일한 가구를 2년마다 3회 방문하여 조사하는 방식으로 2011년 5월부터 12월까지 조사가 이루어졌다. 조사방법은 첫째, 조사원이 직접 방문하여 질문하고 응답을 기록하는 면접타계식(face-to-face interview) 방법과 둘째, 응답자의 기억이 쉽게 상기 되도록 하기 위한 기억보조장치의 일환으로 가구원들의 의료 이용 및 의료비에 관한 건강가계부를 작성하도록 하는 두 가지 방법을 사용하여 이루어졌다.

5. 자료 분석 방법

모든 자료의 분석은 SPSS WIN Version 20.0 프로그램을 이용하였으며 구체적인 통계분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 자살생각 경험 여부와 인구사회학적, 정신 건강 및 신체적 건강 요인별 특성을 파악하기 위해 빈도, 백분율 및 카이제곱(chi-square) 검정으로 분석하였다.
- 대상자의 자살생각에 미치는 영향요인을 분석하기 위하여 단순로지스틱회귀(simple logistic regression) 분석을 시행한 후 변수 간 영향력 보정을 위해 단순로지스틱회귀 모형에서 유의수준 .20 이하인 변수를 이용하여 다중로지스틱회귀(multiple logistic regression) 분석을 실행하였으며 결과는 오즈비와 95% 신뢰구간으로 제시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 베이비붐세대 남성의 인구사회학적 요인과 자살생각

베이비붐세대 남성의 인구사회학적 요인과 자살생각의 현황은 Table 1과 같다. 본 연구의 대상자는 베이비붐세대 남성으로 총 908명이었고, 이 중 자살생각을 경험했다고 응답한 이는 55명으로 전체의 6.1%에 해당되었다.

자살생각 경험은 배우자가 있는 경우에 5.2%이지만 배우자가 없는 경우에는 14.1%로 높게 나타났다($p=.001$). 경제활동을 하지 않는 경우는 14.3%($p=.005$), 집을 소유하지 않은 경우는 8.8%($p=.037$)로 그렇지 않은 인구집단에 비해 자살생각 경험이 높게 나타났다. 계층 인식이 '하'인 경우 9.7%, '중'인 경우 4.3%, '상'인 경우 1.8%로 나타나 계층인식이 낮을수록 자살경험이 높은 것으로 나타났다($p=.002$). 출생연도에 따라 1960년에서 1963년 사이 출생자에서, 교육수준이 낮을수록, 연간 총 가구 소득이 낮을수록 자살생각 경험이 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

2. 베이비붐세대 남성의 정신건강 요인과 자살생각

베이비붐세대 남성의 정신건강 요인과 자살생각의 현황은 Table 2와 같다. 우울하다고 응답한 사람의 47.7%($p<.001$), 정신적·신체적 스트레스를 받았다고 응답한 사람의 9.1%($p<.001$)가 자살생각을 경험하였다고 응답하였다. 좌절을 경험하였다고 응답한 사람의 14.7%($p<.001$), 기본적인 욕구가 충족이 되지 않았다고 응답한 사람의 11.7%($p<.001$), 미래에 대해 불안하다고 응답한 사람의 8.7%($p<.001$)가 자살생각을 경험하였다고 응답하였다. 과도한 과업에 따른 스트레스를 받았다고 응답한 사람의 자살생각 경험이 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

Table 1. Suicidal Ideation Experience with Socio-demographic Characteristics

Characteristics	Categories	Suicidal ideation			χ^2	p
		Total n(%)	none n(%)	have n(%)		
Total		908(100.0)	853(93.9)	55(6.1)		
Year of birth	1955~1959	469(51.7)	443(94.5)	26(5.5)	0.450	.503
	1960~1963	439(48.3)	410(93.4)	29(6.6)		
Education	≤Elementary school	93(10.2)	85(91.4)	8(8.6)	2.577	.462
	Middle school	127(14.0)	118(92.9)	9(7.1)		
	High school	380(41.9)	356(93.7)	24(6.3)		
	≥College	308(33.90)	294(95.5)	14(4.5)		
Spouse	Yes	823(90.6)	780(94.8)	43(5.2)	10.707	.001
	No	85(9.4)	73(85.9)	12(14.1)		
Economic activity	Yes	845(93.1)	799(94.6)	46(5.4)	8.055	.005
	No	63(6.9)	54(85.7)	9(14.3)		
Homeownership	Yes	670(73.8)	636(94.9)	34(5.1)	4.337	.037
	No	238(26.2)	217(91.2)	21(8.8)		
The total annual household income*	Low	523(57.6)	483(92.4)	40(7.6)		.063
	Medium	326(35.9)	313(96.0)	13(4.0)		
	High	59(6.5)	57(96.6)	2(3.4)		
Perceived stratum*	Low	318(35.0)	287(90.3)	31(9.7)		.002
	Medium	534(58.8)	511(95.7)	23(4.3)		
	High	56(6.2)	55(98.2)	1(1.8)		

* Fisher's exact test.

Table 2. Suicidal Ideation Experience with Mental Health Characteristics

Characteristics	Categories	Suicidal ideation			χ^2	p
		Total n(%)	none n(%)	have n(%)		
Total		908(100.0)	853(93.9)	55(6.1)		
Depression	No	843(92.8)	819(97.2)	24(2.8)	213.280	<.001
	Yes	65(7.2)	34(52.3)	31(47.7)		
Psychological & physical stress*	No	336(37.0)	333(99.1)	3(0.9)		<.001
	Yes	572(63.0)	520(90.9)	52(9.1)		
Frustrating experience*	No	555(61.1)	552(99.5)	3(0.5)		<.001
	Yes	353(38.9)	301(85.3)	52(14.7)		
Unmet basic needs*	No	465(51.2)	462(99.4)	3(0.6)		<.001
	Yes	443(48.80)	391(88.3)	52(11.7)		
Anxiety about the future	No	331(36.5)	326(98.5)	5(1.5)	18.923	<.001
	Yes	577(63.5)	527(91.3)	50(8.7)		
Stress due to task	No	504(55.50)	480(95.2)	24(4.8)	3.340	.068
	Yes	404(44.5)	373(92.3)	31(7.7)		

* Fisher's exact test.

3. 베이비붐세대 남성의 신체건강 요인과 자살생각

베이비붐세대 남성의 신체건강 요인과 자살생각의 현황은 Table 3과 같다. 통증이나 불편이 있다고 응답한 사람의 11.3%($p<.001$), 규칙적인 식사를 못하는 경우의 16.2%가 자살생각을 경험하는 것으로 나타났다

다($p<.001$). 주관적 건강상태가 나쁘다고 응답한 사람의 10.2%가 자살생각을 경험한 것으로 나타나 주관적 건강상태가 좋은 경우의 1.7%, 보통인 경우의 1.8%보다 자살생각을 더 경험하는 것으로 나타났다($p<.001$). 활동제한과 만성질환이 있는 경우, 저체중인 경우, 흡연과 음주 및 운동하는 경우의 자살생각 경험이 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

Table 3. Suicidal Ideation Experience with Physical Health Characteristics

Characteristics	Categories	Suicidal ideation			χ^2	p
		Total n(%)	none n(%)	have n(%)		
Total		908(100.0)	853(93.9)	55(6.1)		
Restriction of activity*	Yes	25(2.8)	22(88.0)	3(12.0)		.189
	No	883(97.2)	831(94.1)	52(5.9)		
Chronic disease	Yes	540(59.5)	507(93.9)	33(6.1)	0.007	.934
	No	368(40.5)	346(94.0)	22(6.0)		
Obesity*	Underweight	58(6.4)	52(89.7)	6(10.3)		.348
	Normal weight	591(65.1)	558(94.4)	33(5.6)		
	Overweight	259(28.5)	243(93.8)	16(6.2)		
Pain/discomfort	Yes	203(22.4)	180(88.7)	23(11.3)	12.774	<.001
	No	705(77.6)	673(95.5)	32(4.5)		
Smoking	Yes	410(45.2)	379(92.4)	31(7.6)	2.970	.085
	No	498(54.8)	474(95.2)	24(4.8)		
Drinking	Yes	777(85.6)	729(93.8)	48(6.2)	.137	.711
	No	131(14.4)	124(94.7)	7(5.3)		
Exercise	Yes	294(32.4)	272(92.5)	22(7.5)	1.553	.213
	No	614(67.6)	581(94.6)	33(5.4)		
Regular diet	Yes	723(79.6)	698(96.5)	25(3.5)	42.138	<.001
	No	185(20.4)	155(83.8)	30(16.2)		
Self-rated health status*	Good	59(6.5)	58(98.3)	1(1.7)		<.001
	Fair	386(42.5)	379(98.2)	7(1.8)		
	Poor	463(51.0)	416(89.8)	47(10.2)		

* Fisher's exact test

4. 베이비붐세대 남성의 자살생각 영향요인

베이비붐 세대 남성의 자살생각 영향요인을 파악하기 위하여 단순로지스틱회귀 분석에서 유의수준 .20 이하의 변수를 이용하여 다중로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 독립변수 간 다중공선성 여부를 확인한 결과, 분산팽창인자(VIF)가 모두 2.0을 넘지 않고 (1.041-1.814), 공차한계(tolerance limit)가 모두 0.1 이상(0.551-0.932)이며, 상태지수(condition index)가 모두 15를 넘지 않아(1.000-11.556) 다중공선성을 의심할만한 경우가 없었다.

자살생각 여부에 대한 분석결과는 Table 4와 같다. 단순로지스틱 회귀분석 결과 인구사회학적 요인에서는 배우자 유무, 경제활동 여부, 주택소유 여부, 연평균 가구소득 및 계층인식, 정신건강 요인에서는 우울감 유무, 정신적·신체적 스트레스 유무, 좌절경험 유무, 기본적 욕구 미충족, 과도한 과업에 따른 스트레스 및 미래에 대한 불안감, 신체건강 요인에서는 활동제한 유무, 통증 및 불편감 유무, 흡연 여부, 규칙적 식사 여

부 및 주관적 건강상태가 유의수준 .20 이하로 나타났다. 이들 변수로 다중로지스틱 회귀분석을 시행한 결과 우울감 유무, 좌절경험 유무, 규칙적인 식사 여부가 자살생각 영향 요인으로 확인되었으며 모형은 적합하였다($\chi^2 = 174.000$, $p < .001$, Cox & Snell $R^2 = .174$, Nagelkerke $R^2 = .475$). 우울감이 없는 경우에 비해 우울감이 있는 경우가 10.90배(CI=5.13-23.18, $p < .001$), 좌절경험이 없는 경우에 비해 좌절경험이 있는 경우가 7.78배(CI=1.98-30.51, $p = .003$), 규칙적인 식사를 못하는 경우가 그렇지 않은 경우보다 3.38배(CI=1.65-6.90, $p = .001$) 자살생각을 더 경험하는 것으로 나타났다.

IV. 논 의

본 연구에서는 한국의료패널 2011년도 연간 통합 데이터를 이용하여 베이비붐세대 남성을 대상으로 자살생각의 현황을 살펴보고 그 영향 요인을 파악하고자 시도되었다. 베이비붐세대 남성 908명을 대상으로 하

Table 4. Affecting Factors of Suicidal Ideation in Male Baby Boomers

Characteristics (reference group)		OR	(95% CI)	p
Spouse (ref: have)	None	1.76	(0.67-4.64)	.253
Economic Activity (ref: yes)	No	1.01	(0.30-3.47)	.984
Homeownership (ref: yes)	No	0.89	(0.41-1.94)	.771
The total annual household income (ref: high)	Medium	0.85	(0.14-5.04)	.858
	Low	1.25	(0.21-7.41)	.803
Perceived stratum (ref: high)	Medium	1.00	(0.10-9.90)	.998
	Low	1.11	(0.10-12.00)	.931
Depression (ref: no)	Yes	10.90	(5.13-23.18)	<.001
Psychological & physical stress (ref: no)	Yes	1.17	(0.28-4.87)	.827
Frustrating experience (ref: no)	Yes	7.78	(1.98-30.51)	.003
Unmet basic needs (ref: no)	Yes	2.82	(0.71-11.18)	.141
Anxiety about the future (ref: no)	Yes	0.94	(0.26-3.43)	.929
Stress due to task (ref: no)	Yes	0.92	(0.43-1.94)	.819
Restriction of activity (ref: no)	Yes	0.40	(0.06-2.59)	.339
Pain/discomfort (ref: no)	Yes	1.21	(0.57-2.59)	.623
Smoking (ref: no)	Yes	1.15	(0.57-2.35)	.696
Regular diet (ref: yes)	No	3.38	(1.65-6.90)	.001
	Fair	0.95	(0.09-9.92)	.964
Self-rated health status (ref: good)	Poor	2.54	(0.27-23.67)	.413

여 분석한 결과 우리나라 베이비붐세대 남성의 자살생각 경험은 6.1%로 나타났다. 이는 서울시 중년 남성을 대상으로 한 연구(Lee, 2011)에서 보고한 4.9%보다는 높고, 통계청의 2010년도 인구주택 총 조사 결과를 분석한 Song (2013)의 베이비붐세대 남성의 자살생각 경험 7.1%와 1차와 2차 국민건강영양조사를 분석한 Shin (2011)의 40~50대 남성의 10.5~14.1%, 3차 국민건강영양조사를 분석한 Kim, Jung과 Kim (2014)의 청·장년층 남성의 20.4%보다는 낮게 나타났다. 이러한 차이들은 분석대상의 차이에서 기인한 것으로 보인다.

본 연구에서는 베이비붐세대 남성의 자살생각 현상을 인구사회학적 요인, 정신건강요인 및 신체건강 요인으로 나누어 살펴보았다. 인구사회학적 요인에서는 배우자가 없는 경우, 경제활동을 하지 않는 경우, 집을 소유하지 않은 경우, 계층인식이 낮을수록, 정신건강요인에서는 우울감이 있는 경우, 정신적·신체적 스트레스를 받았다고 응답한 경우, 좌절을 경험하였다고 응답한 경우, 기본적인 욕구가 충족이 되지 않았다고 응답한 경우, 미래에 대해 불안하다고 응답한 경우, 신체건강 요인에서는 통증이나 불편이 있다고 응답한 경우, 규칙적인 식사를 못하는 경우, 주관적 건강상태가 나쁘

다고 응답한 경우 자살생각을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이는 만 20세 이상 성인 남성과 여성을 대상으로 한 Shin (2011)의 연구에서 배우자가 없는 경우, 경제활동을 하지 않는 경우, 집을 소유하지 않은 경우, 우울감을 경험한 경우, 주관적 건강상태가 나쁘다고 응답한 경우에 자살생각률이 높았던 것과 일치하였다. 또한, 사회경제적 계층을 분류하는 대표적인 지표 중에서 중요한 것이 소득수준임을 감안할 때 소득수준이 낮을수록 자살생각률이 높았던 것과 일맥상통한다. 다만, 정신적·신체적 스트레스, 좌절경험, 기본적인 욕구 미충족 및 미래에 대해 불안, 통증이나 불편 및 규칙적인 식사 여부와 자살생각에 대한 연구는 활발히 진행되지 않아 비교가 불가능하였으며 향후 추가적인 연구가 필요하다.

베이비붐세대 남성의 자살생각에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과 우울감 유무, 좌절 경험 유무 및 신체건강요인에서는 규칙적인 식사 여부로 나타났다.

우울감의 경우 우울감이 없는 베이비붐세대 남성에게 비해 우울감이 있는 남성에서 자살생각을 10.90배 더 많이 경험하는 것으로 나타났는데, 이는 중년층을 대상으로 하여 Kim 등(2014)이 우울 경험이 있는 사람이 없는 사람보다 6.76배의 높은 자살생각을 많이 한다고

보고한 것과 동일한 결과를 보였다. 또한, 동일한 세대는 아니지만 남성 노인을 대상으로 한 Park (2015)과 Lee (2013)의 연구와 성인 남성을 대상으로 한 Lee (2014)의 연구에서 우울감을 느끼는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 9.86배, 7.80배 및 10.11배 더 자살생각을 많이 하는 것으로 보고한 결과와 일맥상통한다.

우리나라 남성의 우울증은 40대 이상에서 주로 나타나고 50세에서 59세 남성의 12.6%가 우울증을 경험하여 가장 높은 비율을 보인다(Statistics Korea, 2010). 이는 중년남성의 우울이 급변하는 사회변화 속에서 새로운 정보에 대해 민감하게 반응하고 적응해야만 하는 현실에서 많은 정신적인 스트레스와 혼란을 경험하게 되면서 더 심해지고, 은퇴할 시점이 다가오고 있지만 자녀교육비와 결혼자금 등에 보유자산의 상당부분을 소진하거나 퇴직 후 창업을 위해 퇴직금을 투자했다가 실패하고, 자신의 안정적인 노후생활을 위한 소득은 준비하지 않아 은퇴빈곤의 위기에 내몰릴지도 모르는 상황 때문에 더 심화될 수 있다는 우려를 입증하는 결과로 보인다. 뿐만 아니라 외환위기 여파로 구조조정과 임금 삭감을 경험해야 했고, 대부분 안정된 소득기반을 확보하지 못한 채 은퇴를 맞이하게 될 것(Ban, 2012) 역시 우울감을 더 야기하고 있다는 것을 의미한다. 우울증을 경험하는 사람들은 자살의 위험에 빈번하게 노출되어 있으며 조절하기 어려운 심한 우울감과 자살생각을 반복적으로 한다. 특히, 중년남성은 심한 우울증 상태에서도 표현을 하지 못하고 병적인 상황을 혼자 감내하는 경우가 많으며 직장과 가정에서 과도한 책임감을 요구받는 반면, 가족으로부터의 스트레스 완충기능은 축소되어 이들의 자살생각의 압력을 증가시킬 수 있다(Kim, 2001).

베이비붐세대 남성에서 좌절경험에 있어서는 좌절경험이 없는 경우에 비해 좌절경험이 있는 경우 자살생각을 7.78배 더 많이 하는 것으로 나타났으나 좌절경험과 자살생각과의 관계를 다룬 선행연구를 찾아보기 어려워 비교는 불가능하나 베이비붐세대 남성의 가장 큰 좌절요인인 조기퇴직, 부도, 가족해체 등이 반영된 결과로 사료된다. 좌절에 대한 반응으로 공격, 고착, 퇴행, 우울 등이 흔히 나타나며, 좌절은 자살생각 이전에 느끼는 감정으로 인간관계의 불만, 욕구좌절 등이

있고, 이 자살생각이 구체적인 계획과 시도를 거쳐 자살에 이르게 된다(Kim & Song, 2010).

중년기 남성은 의무감에서 벗어날 수 없어 쉽게 좌절을 느끼며, 일에 대한 압력에서는 새로운 기술과 지식의 폭발적 증가로 인해 많은 직업이 불필요해지고 있는 상황에 자신의 몸은 점점 기력을 잃어가고 조직에 부적절하다는 것이 강하게 작용될 수도 있어 피곤함을 느낀다(Han, 2004).

최근 한국사회의 중년남성은 장기적인 경제불황과 사회구조의 변화로 인한 기업들의 구조조정, 조기퇴직, 실직, 부도, 가정해체, 빈부격차 등의 많은 문제를 겪으면서 직·간접적인 심리적 부담감이 그 어느 때 보다도 크며, 초조감, 불안감, 좌절감, 우울감 등의 형태로 나타나서 정신건강을 저해하게 된다. 이런 가운데 삶의 의미와 목적을 잃어버린 중년남성들 중에는 해결책을 찾지 못한 채 중국에는 자살과 같은 극단적인 방법으로 문제해결을 시도하려고 하는 경우가 많이 발생하고 있으며, 중년남성의 삶의 질 차원에서 볼 때 매우 심각한 문제이다(Park, 2003).

본 연구에서 자살생각 영향요인으로 밝혀진 규칙적인 식사여부의 경우, 규칙적인 식사를 하는 남성에 비해 그렇지 않은 경우 자살생각을 3.38배 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 사회생활을 활발히 영위하는 연령층인 장년기에는 대개 신체적으로 과중한 업무로 인해 피곤하기 쉬울 뿐만 아니라 불안한 경제로 인하여 더 많은 긴장과 스트레스, 잦은 음주와 흡연, 불규칙한 식생활, 운동 부족 등의 식생활과 관련된 문제들이 야기되고 있다(Park, Han, Kim, & Kim, 2004). 또한, 남성의 경우 일상생활에 있어 배우자에 대한 의존도가 높고, 기존의 사회적 통념 상 혼자서 식사하는데 더 많은 어려움을 겪게 되어 비롯된 것(Park, 2015)으로 추정된다. 중년 퇴직남성이 가장 힘들어 하는 점은 아내의 부채 중 식사를 해결하는 것으로, 부인에게 의존적이며 부인이 챙겨주는 것을 당연하게 기대하는 경향으로 인해 섭섭함과 함께 부인에게 존중받지 못한다는 생각을 갖기도 한다(Byeon, Lee, Kim, & Ha, 2007). 중년기에는 배우자와의 관계에서 이혼이나 사별 등으로 배우자 없이 생활하는 경우가 많이 발생하게 된다. 2011년 우리나라의 20년 이상 된 중년부부의 이혼이 전체 이혼의 26.4%를 차지했는데 이는

1990년 전체 이혼 가운데 5.2%에 불과했던 20년 이상 부부의 이혼율이 2000년 14.2% (Statistics Korea, 2014)로 2배 이상 증가한데 이어, 10여년 후 또다시 2배 가까이 증가한 것으로 중년부부의 이혼이 급격히 많아지고 있고 그에 따른 사회적 문제증가 가능성을 보여주는 것이다. 한편, 배우자와의 사별로 인해 상실감을 경험한 이후 가장 크게 느끼는 감정은 외로움이며, 이는 자아개념, 자아정체감에 부정적인 영향을 미칠 수 있고 이를 바탕으로 대인관계에서의 위축감이나 소외감을 가지게 되어 정서적 상태의 변화, 우울감을 더 크게 느끼게 된다고 한다. 사별이 초래하는 또 다른 어려움으로 남성의 경우 과거 배우자가 담당하였거나 함께 하였던 식사준비, 집안 청소, 장보기 등을 전적으로 떠맡게 됨으로 해서 경험하게 되는 역할 수행의 어려움이 보고되었다(Lund, Caseta, & Dimond, 1986). 또한, 남성들은 여성보다 배우자의 죽음에 따라서 자살할 위험이 크다고 하였으며, 이것은 남성들의 사회적 고립과 직접적인 관련이 있다고 하였다(Emad & Laura, 2003; Park, 2015).

이상의 결과를 봤을 때, 직장과 가정에서의 과도한 책임감으로 인한 스트레스와 이를 외부로 표출하기 어려운 사회적 인식 등으로 우울감과 좌절감을 겪는 베이비붐세대 남성을 위한 상담서비스 및 자존감 증진 등의 자가 간호 증진 중재방안 개발이 필요함을 제안한다. 그리고 현재 노인층을 대상으로 제공되고 있는 도시락 배달 서비스 등을 이들뿐만 아니라 규칙적인 식사에 어려움을 겪는 베이비붐세대 남성을 발굴하여 제공할 수 있도록 하고, 함께 모여 식사할 수 있는 시스템 개발 등의 정책적 지원도 베이비붐세대 남성의 자살 예방에 도움이 될 것으로 사료된다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 종속변수인 자살생각 여부를 자살생각에 대한 설문 문항에 대상자가 주관적으로 판단하고 답변한 결과를 바탕으로 분석하였는데 베이비붐세대 남성의 특성 상 표현을 자제하여 자살생각이 있었음에도 없었다고 표현하였는지에 대한 의문을 완전히 배제할 수 없다. 둘째, 한국의료패널 자료의 수집은 훈련된 면담자를 활용하고 다이어리를 작성하게 하여 자료의 신뢰성을 높이고자 하였으나, 일정부분 기억에 의존하여 작성된다는 점에서 한계를 가진다. 셋째, 본 연구는 2011년 조사시점에서의 자살생각 경험

을 분석한 단면연구로서 향후 시계열적인 분석과 다각적인 자료 분석을 통하여 좀 더 의미 있는 결과를 도출할 필요가 있다. 이러한 제한점에도 불구하고, 급변하는 사회의 변화에 혼란스러워하며 부모와 자녀의 부양의무를 지지만 퇴직이라는 사회적 환경에 맞닥뜨리게 된 베이비붐세대 남성의 자살이 증가하고 있는 시점에서 전 국민 자료를 활용하여 이 세대의 자살생각 실태 및 관련요인을 분석했다는 점에서 의의가 있다고 사료되며, 향후 베이비붐세대 남성의 자살을 예방하기 위한 대처방안을 모색하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

V. 결 론

본 연구는 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단 이 수행한 한국의료패널 2011년도 연간 통합 자료를 활용하여 우리나라 베이비붐세대 남성의 자살생각 현황을 살펴보고, 그 영향요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다. 연구 결과 우리나라 베이비붐세대 남성의 자살생각 경험은 전체의 6.1%로 나타났으며, 자살생각 영향요인으로는 우울감, 좌절 경험 유무 및 규칙적 식사 여부로 나타났다. 이들의 자살을 예방하기 위한 대처방안으로, 상담을 통하여 지속적으로 우울을 관리하고 위기상황에서 쉽게 좌절하지 않도록 자존감을 증진시키기 위한 간호중재프로그램의 개발과 식사, 운동 등을 포함한 지역사회 건강관리 대책 및 다양한 정책적 지원을 제안한다.

본 연구에서는 한국의료패널 자료를 활용하였지만 연구결과를 확고히 하고, 현실적인 대처방안을 개발하기 위하여 좀 더 포괄적인 반복연구가 필요하다.

Reference

- Ban, J. H. (2012). Baby boomer's employment and household economy. *Labor Review*, 10, 18-39.
- Byeon, H. S., Lee, M. J., Kim, J. G., & Ha, H. J. (2007). *Conflict and adaptation of the middle-aged men retired couple*(No. 12). Korean Women's Development Institute.

- Carson, G. A. & Cantwall, D. P. (1982). Suicidal behavior and depression in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21(4), 361 - 368. [http://dx.doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)60939-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0002-7138(09)60939-0)
- Chin, E. Y. (2013). *The Lived Experience of Middle-aged Men Who Attempted Suicide*. Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Jeonju.
- Emad, S. & Laura, G. (2003). Gender in early suicide: analysis of coroners inquest of 200 case of elderly suicide in cheshire 1989 -2001. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(12), 1082-1087. <http://dx.doi.org/10.1002/gps.1012>
- Han, S. Y. (2004). *Would that man age 40 is*. Seoul: Hakjisa.
- Jeong, I. H. (2012). A study on self-esteem and influencing factors of adults by life cycle: comparison of young, middle-aged and elderly. *Korean Journal of Crisis Management*, 8(6), 231-247.
- Jeong, K. H., Lee, S. C., Lee, Y. K., Kim, S. B., Sun, W. D., Oh, Y. H., Kim, K. R., Park, B. M., Yu, H. Y., & Lee, E. J. (2010). *Baby boomers' demographic profiles and welfare needs(No. 2010-30-18)*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Joo, Y., Lee, S. J., & Hyun, M. H. (2012). The moderating effect of meaning in life, gratitude, and the relational differences between stress and suicidal ideation. *The Korean Psychological Association*, 31(4), 1175-1192.
- Jung, Y. H., Ko, S. J., Lee, E. Y., Jin, D. L., Kim, S. O., Han, J. T., & Lee S. Y. (2009). *A report of korea health panel survey 2008(No. 2009-28)*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Kang, E. J. (2005). Factors related to suicide ideation by age group. *Health and Welfare Policy Forum*, 107, 81-86.
- Kim, H. J. & Song, I. H. (2010). Depressive mood, suicidal ideation, and alcohol drinking behavior among married employees, *Mental Health & Social Work*, 36, 1-30.
- Kim, H. S., Yu, K. Z., & Park, G. R. (2014). Factors influencing suicidal ideation in male baby boomers. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 28(2), 347-358. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2014.28.2.347>
- Kim, S. S. (2001). *A study on influential factors underlying middle aged men's stress*. Unpublished master's thesis, Mokwon University, Daejeon.
- Kim, S. Y., Jung, M. Y., & Kim, K. N. (2014). Factors associated with suicidal ideation by age group among Korean adults using the fifth Korea national health and nutrition examination survey(KNHANES V, 2012). *Korean Journal of Health Education Promotion*, 31(2), 1-14. <http://dx.doi.org/10.14367/kjhep.2014.31.2.1>
- Kim, Y. J. & Kang, H. J. (2011). Study on variables related to adults' suicidal ideation. *Journal of Family Relations*, 16(3), 45-61.
- Kim, Y. S., Jeon, H. W., Jung, Y., Choi, J. E., & Kim, B. H. (2005). A study on subjectivity of change of life in middle aged men. *Korean Journal of Adult Nursing*, 17(2), 259-267.
- Lee, S. H. (2013). Comparative study on influencing factors of Suicidal Ideation according to sex in the elderly. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 27(3), 500 - 512. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.3.500>
- Lee, S. H. (2011). *Risk factors of suicidal idea*

- of middle-aged males in Seoul*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lee, S. Y. (2014). Factors Related to Suicidal Ideation and Depression according to Gender among Korean Adults. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 28(1), 71-86. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2014.28.1.71>
- Lund, D. A., Caseta, M. S., & Dimond., M. F. (1986). Gender differences through two years of bereavement among the elderly. *The Gerontologist*, 26, 314-320. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/26.3.314>
- Park, K. H. (2003). *A study on the correlation between the meaning of life and the mental health of middle-aged males of the Korean society*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Park, M. J. (2015). The factors affecting unmet medical needs in elderly by using Korea health panel data 2011. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 17(2B), 1087-1099.
- Park, Y. S., Han, J. L., Kim, S. K., & Kim, C. I. (2004). Caloric intake to fat or alcoholic drink intake in middle-aged men is highly co-related than those in young men. *Journal of the Korean Society of Food Science and Nutrition*, 33(4), 679-613.
- Shin, H. G. (2011). *Risk factors for suicidal ideation in Korea: gender analysis*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Song, T. M. (2013). Study on the baby boomer and echo generation suicide characteristics. *Health and Welfare Issue & Focus*, 180, 1-8.
- Song, T. M., Jin, D. L., Song, J. Y., An, J. Y., & Cho, Y. H. (2013). A comparative analysis of suicide characteristics by age group in Korea. *Journal of The Korea Society of Health Informatics and Statistics*, 38(1), 122-142.
- Statistics Korea. Daejeon. (2014). *Marriage · divorce statistics*. Retrieved February, 10, 2015, from <http://kosis.kr>
- Statistics Korea. Daejeon. (2013). *Population and cause of death*. Retrieved February, 10, 2015, from <http://kosis.kr>
- Statistics Korea. Daejeon. (2010). *Depression experience rate trend*. Retrieved February, 10, 2015, from <http://kosis.kr>

Suicidal Ideation and Affecting Factors in Male Korean Baby Boomers

Kim, Hyung-seon (Assistant Professor, Dept. of Nursing, Bucheon University)

Park, Min-Jeong (Assistant Professor, Dept. of Nursing, Kunsan National University)

Purpose: The purpose of this study is to measure suicidal ideation and to investigate the affecting factors in male baby boomers using Korea Health Panel Data 2011. **Methods:** The Korea Health Panel Data 2011 were collected from June to December 2011 by Korea Institute for Health and Social Affairs and National Health Insurance Corporation and included 908 people who responded to the question regarding suicidal ideation. The data were analyzed by chi-square and multiple logistic regression using SPSS WIN 20.0 program. **Results:** The ratio of suicidal ideation was 6.1% in male baby boomers. Affecting factors of suicidal ideation in male baby boomers showed that presence of depression, frustrating experience, and regular diet had more suicidal ideation by 10.90 times (CI 5.14-23.18), 7.78 times (CI 1.98-30.51), 3.38 times (CI 1.65-6.90), respectively. **Conclusion:** This study is meaningful as an attempt to measure suicidal ideation and to analyze affecting factors with suicidal ideation in male baby boomers. Further study including careful and thorough examination may be needed.

Key words : male, baby boom, suicidal ideation