

노인복지센터 이용 노인의 불안, 수면장애가 자살사고에 미치는 영향

차주애^{1*}, 김문옥²

¹전남과학대학교 간호학과 조교수, ²동강대학교 간호학과 조교수

Influence of Anxiety, Sleep Disturbance on Suicide Ideation in the Elderly Using Senior Welfare Centers

Ju-Ae Cha^{1*}, Moon-Ok Kim²

¹Dept. of Nursing, Chunnam techno university, Assistant Professor

²Dept. of Nursing, Dongkang College, Assistant Professor

요 약 본 연구는 노인복지센터 이용 노인의 불안, 수면장애, 자살사고의 관련성을 파악하고 자살사고에 미치는 영향요인을 규명하기 위함이다. 노인 206명을 대상으로 2020년 1월 6일부터 2월 7일까지 자료를 수집하였으며 SPSS/Win 25.0을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, multiple regression analysis로 분석하였다. 불안, 수면장애, 자살사고는 정적 상관관계로 나타났다. 자살사고에 미치는 영향요인은 불안($\beta=.215$, $p=.001$), 수면장애($\beta=.383$, $p<.001$)였으며, 이들의 설명력은 27.3%이었다($F=26.653$, $p<.001$). 따라서 자살사고를 예방하기 위해서는 질적인 수면 유지와 불안 수준을 낮추기 위한 중재 프로그램 개발이 필요할 것이다.

주제어 : 노인복지센터, 노인, 불안, 수면장애, 자살사고

Abstract The purpose of this study is to understand the relationship between anxiety, sleep disturbance, and suicide ideation in the elderly using senior welfare centers and to identify factors influencing suicide ideation. Data were collected from January 6 to February 7, 2020 from 206 elders who analyzed using SPSS/Win 25.0 with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, multiple regression analysis. anxiety, sleep disturbance, suicide ideation were positively correlated. Meanwhile, factor affecting suicide ideation were anxiety($\beta=.215$, $p=.001$), sleep disturbance($\beta=.383$, $p<.001$) and the explanatory power of suicide ideation was 27.3%. Therefore, in order to prevent suicide ideation, it will be necessary to develop an intervention program to maintain qualitative sleep and lower anxiety levels.

Key Words : Senior Welfare Centers, Elderly, Anxiety, Sleep disturbance, Suicide ideation

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라 고령인구 비율은 2015년 12.8%, 2020년

15.7%, 2021년 16.5%로 지속적인 증가 추세에 있으며, 2030년에는 25.0%로 초고령 사회에 돌입할 것으로 추정된다[1]. 이러한 노인 인구의 급격한 증가에 따라 노인의 다양한 욕구가 해결되지 못했을 경우 사회문제가 동반되고 이에 따른 문제는 사회 및 국가에 영향을 미치게

*Corresponding Author : Ju-Ae Cha(ck1093@cntu.ac.kr)

Received November 19, 2021

Accepted February 20, 2022

Revised January 21, 2022

Published February 28, 2022

된다.

노년기가 되면서 신체기능 저하, 경제적 빈곤, 만성질환에 대한 두려움, 역할 상실에 따른 고독감과 자존감 저하, 우울, 배우자나 친구의 사망으로 인한 상실감과 좌절감 등 스트레스를 가져오는 삶의 사건들이 증가한다[2]. 이러한 생애 사건들로부터 정서적 불안정과 불안감이 야기되어 삶의 질을 저하시키며[3-5], 정신건강에도 영향을 주어 극단적인 경우 자살 충동을 느끼기도 한다. 통계청 자료에 의하면 고령자의 자살 사고율은 2014년 10.9%, 2017년에는 6.7%로 감소하였으나 자살 시도율은 2014년, 2017년 각각 12.5%, 13.2%로 증가하였다[1]. 노인자살은 신체적 변화와 특성상 노령으로 인하여 자살행위 시 회복할 능력이 감소하고 죽고자 하는 욕구가 강해져 더욱더 치명적인 자해행위와 자살을 시도하며 계획을 치밀하게 준비하는 경향이 커서 높은 자살률을 가지게 된다[6].

현시대를 살아가는 대다수의 노인들은 은퇴 및 퇴직 후 소득과 경제활동, 취업활동 등 삶의 준비에 대한 부담을 안고 살아간다. 노후준비에 대한 문제는 노후 불안감을 발생시킬 수 있으며 늙음으로 인한 사회적 상실, 신체 변화, 노인에 대한 두려움과 심리적 불안정의 다차원적 요소가 노년기 노후 불안의 주된 원인으로 지적되어왔다[7,8]. 노인이 경험하는 정신·사회적 스트레스는 노후에 대한 두려움을 갖게 하고, 이러한 현실적인 노후불안은 극단적인 선택을 초래하거나[7] 노인·노화를 부정적으로 인식하는 경향이 있다[9]. 노인에 대한 사회의 부정적 인식은 노인으로 하여금 무시, 기피, 소외 등의 차별적 경험에 직면하게 하므로 이러한 부정적인 요소를 감소시킨다면 노화에 대한 긍정적인 인식과 노인 스스로 노년기 삶을 건강하고 행복하게 준비할 토대가 될 것이다[10].

노인은 정상적인 노화의 한 과정인 생체 리듬과 수면 주기 변화를 경험하는데, 젊을 때에 비해 잠드는 시간이 더 오래 걸리고 자주 잠을 깨며[11], 총 침상 시간은 길어지나 깊은 수면을 취하는 시간은 감소하게 되어 수면의 효율은 떨어지게 된다. 수면은 인간의 건강을 유지하고 심신 회복에 필수적인 기본적 생리 현상으로 개인의 안녕과 삶의 질 향상에 영향을 미치는 중요한 요소이다[12]. 그럼에도 불구하고 국내 노인의 약 1/3이 수면장애를 경험하는 것으로 나타나 국내 노인의 수면 문제가 심각한 수준이다[13]. 이러한 수면 문제는 정서 정보를 처리하거나 정서를 조절하는 능력을 저하시켜 우울, 불안 등의 부정 정서를 증가시키는 것으로 나타나 노년기 정서장애의 위험요인이 될 수 있다[14]. 또한 수면 문제

는 노인의 안전과 심리적 웰빙에도 관련이 있어 노년기의 정신 건강 및 삶의 질에 부정적인 영향을 주었으며[15,16], 불충분한 수면은 자살사고와 자살위험을 증가시키는 원인이 되기도 한다[17]. 자살위험 및 자살과 수면 문제의 관련성은 외국의 여러 선행연구에서 확인된 바 있다[18-20]. 그러나 우리나라의 노인 자살 관련 선행연구에 의하면 자살 요인에는 건강악화, 만성질환, 배우자의 상실, 우울증상, 신체적·정신적 장애, 퇴직, 사회관계 범위의 축소, 경제적 불안정, 가족 불화 등이 있으며 이러한 요인들은 여러 요소가 복합적으로 작용하여 노인 자살을 유발한다고 하였다[21]. 노인을 대상으로 한 자살에 관한 연구는 꾸준히 이루어지고 있으나 영향 요인으로 노화 불안 및 수면 관련 연구는 상대적으로 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 65세 이상 노인복지센터 이용 노인의 자살사고에 미치는 영향요인을 확인하여 노인 자살 예방을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구 목적

본 연구는 노인복지센터를 이용하는 노인의 불안, 수면장애 및 자살사고와의 관련성을 파악하고 자살사고에 미치는 영향요인을 분석하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 불안, 수면장애, 자살사고의 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 불안, 수면장애, 자살사고의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 불안, 수면장애, 자살사고의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 자살사고에 미치는 영향요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 노인복지센터 이용 노인을 대상으로 불안, 수면장애 및 자살사고의 정도를 파악하고, 자살사고에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 우리나라 현재 노인 기준 연령인 65세 이상

의 노인으로, M시에 소재하는 H지역 노인복지센터 이용 노인을 대상으로 편의 표집 하였다. 대상자 선정기준은 신체적, 인지적 장애가 없어 일상생활이 가능하고 의사소통과 문장 이해력이 가능하여 설문내용을 이해하고 응답할 수 있는 자로서 연구 참여에 자발적으로 서면 동의한 자이다. 단, 정신적 질환이 있거나 치매로 진단된 자는 연구대상에서 제외하였다.

대상자 수는 G*power 3.1.9.4 프로그램을 이용해 다중회귀분석에 필요한 표본 수를 산출하였다. 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기 .03으로 계산한 결과 최소 표본 수는 134명이었다. 탈락률을 고려하여 210명을 대상으로 설문 조사하였고, 이 중 불성실한 응답 4부를 제외하고 총 206부를 자료 분석에 이용하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 불안

Pachana 등[22]이 개발하고 Kim 등[23]이 한국어로 번안한 노인 불안척도(Korean version of Geriatric Anxiety Inventory, K-GAI)를 사용하였다. 이 척도는 총 20문항인 신체적(3문항), 인지적(5문항), 정서적(12문항)으로 구성되어 있으며, '예' 1점, '아니오' 0점으로, 점수가 높을수록 불안이 높음을 의미한다. 점수의 합이 0~6점은 정상, 7~13점은 경증 불안, 14~20점은 중증 불안으로 분류하였다. Kim 등[23]의 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구의 Cronbach's α 는 .92이었다.

2.3.2 수면장애

Soldatos 등[24]에 의해 개발된 Athens Insomnia Scale(AIS)를 사용하였다. 이 척도는 수면의 어려움에 대한 총 8문항으로 수면 유도, 야간 각성, 최종 각성, 총 수면시간, 수면의 질, 웰빙, 기능 능력, 낮 동안의 졸음으로 구성되어 있다. 측정기간은 지난 한 달 동안이며 일주일에 적어도 3번 이상 수면에 어려움을 경험하였을 경우 1점 이상의 점수를 표시할 수 있다. 즉 '문제가 전혀 없다' 0점부터 '매우 심각하다' 3점까지이다. 점수는 0점에서 24점의 범위이며, 점수가 높을수록 수면의 질이 낮다는 것을 의미한다. 점수의 합이 0~5점까지를 정상 군, 6점 이상일 경우 수면 장애 군으로 분류하였다. Soldatos 등[24]의 연구에서 Cronbach's α 는 .90이었고 본 연구의 Cronbach's α 는 .87이었다.

2.3.3 자살사고

Beck, Kovacs와 Weissman[25]이 개발하고 Shin 등[26]이 자가 보고형 설문지로 변형한 Scale for Suicide Ideation(SSI)을 사용하였다. 이 도구는 총 19 문항으로 능동적 자살 욕구, 준비, 수동적 자살 욕구의 하부 영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 '없다' 0점부터 '자살사고가 심하다' 2점까지이며, 최소 0점에서 최대 38점으로 점수가 높을수록 자살사고가 높은 것을 의미한다. Shin 등[26]의 연구에서는 Cronbach's α 는 .91이었고, 본 연구의 Cronbach's α 는 .94이었다.

2.4 자료 수집 방법

자료수집 기간은 2020년 1월 6일부터 2월 7일까지였으며 65세 이상의 노인을 대상으로 편의 표집 하였다. 연구의 목적, 소요 시간, 연구 참여자의 익명성과 비밀유지, 연구 참여에 동의하였더라도 진행 과정에서 참여를 원하지 않을 시에는 철회가 가능하고 철회 후에는 어떠한 불이익도 받지 않음을 연구대상자에게 충분히 설명하였다. 설문지는 노인복지센터의 협조를 받아 자료수집에 관한 교육을 받은 조사원이 직접 노인들에게 연구의 목적과 조사 내용을 설명하였고, 문장의 독해와 의사소통이 어려운 노인에게는 문항을 읽어주어 연구대상자 앞에서 응답한 대로 표기하는 방법으로 진행하였다. 설문지 작성 후에는 모든 연구 참여자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 불안, 수면 장애, 자살사고의 정도는 기술통계를 이용하였고, 일반적 특성에 따른 불안, 수면장애, 자살사고 간의 차이는 t-test, ANOVA, 사후검정은 Scheffé test를 이용하여 분석하였다. 대상자의 불안, 수면장애, 자살사고의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였고, 자살사고에 영향을 미치는 요인은 multiple regression analysis를 이용하였다.

2.6 윤리적 고려

대상자의 윤리적 보호를 위해 대상자를 모집하고 연구 참여 동의를 구하는 절차에 강제나 불이익이 없도록 하였으며, 대상자들에게 연구의 목적과 방법에 대해 자세히 설명하였다. 수집된 자료는 익명으로 처리되고, 연구

목적 이외에는 어떠한 용도로도 사용되지 않을 것이며, 연구 완료 후에는 모든 자료가 폐기됨과 동시에 개인적인 사항은 일체 비밀이 유지됨을 알려 주었다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여성이 174명(84.5%), 남성이 32명(15.5%)이었고, 연령은 70~79세가 109명(52.9%)으로 가장 많았으며 평균 연령은 77.5±6.2세였다. 동거 형태에서는 독거노인이 128명(62.1%)으로 가장 많았으며 학력은 무학이 103명(50%), 초등학교 졸업이 85명(41.3%)이었다. 질환의 유무에서는 '있다'가 164명(79.6%)으로 이중 1개의 질환을 가지고 있는 경우는 94명(45.6%), 2개의 질환을 가지고 있는 경우는 65명(31.6%), 3개 이상의 질환을 가지고 있는 경우는 5명(2.4%)이었다(Table 1).

Table 1. General Characteristics (N=206)

Characteristic	Categories	N(%)
Gender	Male	32(15.5%)
	Female	174(84.5%)
Age	65~69	20(9.7%)
	70~79	109(52.9%)
	80~89	71(34.5%)
	≥ 90	6(2.9%)
	Average	77.45±6.22
Living type	Alone	128(62.1%)
	with spouse	50(24.3%)
	with spouse & offspring	5(2.4%)
	with offspring	23(11.2%)
Education	None	103(50%)
	Elementary school	85(41.3%)
	Middle school	16(7.8%)
	High school or above	2(0.9%)
Disease	Yes	164(79.6%)
	No	42(20.4%)
Number of disease	0	42(20.4%)
	1	94(45.6%)
	2	65(31.6%)
	≥ 3	5(2.4%)

3.2 대상자의 불안, 수면장애, 자살사고 정도

대상자의 불안 총점 평균은 5.35±6.06점이었고, 수

면장애 총점 평균은 5.48±4.93점, 자살사고 총점 평균은 1.55±4.22점이었다(Table 2).

3.3 일반적 특성에 따른 불안, 수면장애, 자살 사고

대상자의 일반적 특성에 따른 불안은 성별($t=2.015, p<.045$)에 따라 유의한 차이가 있었는데 남성이 여성보다 불안 정도가 높게 나타났다.

수면장애는 학력($F=3.338, p<.020$), 질환 유무($t=2.426, p<.018$), 질환의 개수($F=2.693, p<.047$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 질환이 있는 경우보다 질환이 없는 경우 수면장애가 높았고, 질환의 개수 또한 적을수록 수면장애 정도가 높게 나타났다. 학력의 경우는 사후검정 결과 고졸 이상의 경우가 무학, 초·중졸에 비해 수면장애가 높았다. 자살사고는 학력($F=10.083, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었으며 학력이 높을수록 자살사고는 높게 나타났다(Table 3).

Table 2. Anxiety, Sleep disturbance, Suicide ideation (N=206)

Variable	Mean±SD	Minimum	Maximum
Anxiety	5.35±6.06	0	25
Sleep disturbance	5.48±4.93	0	24
Suicide ideation	1.55±4.22	0	33

3.4 불안, 수면장애, 자살사고 간의 상관관계

대상자의 불안, 수면장애, 자살사고와의 상관관계를 분석한 결과 불안과 수면장애($r=.40, p<.001$), 불안과 자살사고($r=.38, p<.001$), 수면장애와 자살사고($r=.48, p<.001$)는 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 보였다 (Table 4).

Table 4. Correlation between Anxiety, Sleep disturbance, Suicide ideation

Variable	Anxiety	Sleep disturbance	Suicide ideation
	r(p)		
Anxiety	1		
Sleep disturbance	.398(<.001)	1	
Suicide ideation	.380(<.001)	.482(<.001)	1

Table 3. Differences in Anxiety, Sleep disturbance and Suicide ideation according to General Characteristics (N=206)

Characteristic	Categories	Anxiety		Sleep disturbance		Suicide ideation	
		Mean±SD	t/F(p)	Mean±SD	t/F(p)	Mean±SD	t/F(p)
			Scheffé		Scheffé		Scheffé
Gender	Male	7.31±6.24	2.015 (.045)	4.25±4.77	-1.579 (.122)	3.41±6.93	1.756 (.088)
	Female	4.98±5.97		5.71±4.94		1.21±3.43	
Age	65~69	6.85±6.87	1.308 (.273)	7.05±6.65	1.337 (.264)	3.10±8.12	1.267 (.287)
	70~79	5.76±6.77		5.33±4.90		1.61±4.12	
	80~89	4.44±4.57		5.07±4.39		1.10±2.68	
	≥ 90	3.50±3.62		7.83±4.45		0.67±0.82	
Living type	Living Alone	5.70±6.08	1.451 (.229)	5.66±5.44	.717 (.543)	4.53±0.40	1.342 (.262)
	with spouse	4.76±5.55		4.80±4.00		2.29±0.32	
	with spouse & offspring	0.40±0.55		4.00±2.65		0.20±0.31	
	with offspring	5.70±7.25		6.26±4.00		2.83±5.73	
Education	None ^a	4.70±5.72	1.118 (.343)	4.85±4.57	3.338 (.020) a,b,c<d	1.09±2.89	10.083 (.000) a,b,c<d
	Elementary school ^b	5.82±6.51		6.18±5.12		1.81±4.58	
	Middle school ^c	6.38±5.48		4.81±4.37		1.25±1.24	
	High school or above ^d	10.00±7.07		14.00±11.31		16.50±23.34	
Disease	Yes	5.19±6.04	.721 (.474)	5.02±4.68	2.426 (.018)	1.55±4.13	-.001 (.999)
	No	5.95±6.14		7.26±5.49		1.55±4.64	
Number of disease	0 ^a	6.19±6.64	.582 (.627)	7.02±5.22	2.693 (.047) a>b>c>d	1.12±3.85	.218 (.884)
	1 ^b	5.45±5.74		5.59±4.68		1.76±4.70	
	2 ^c	4.63±6.07		4.52±5.04		1.52±3.87	
	≥ 3 ^d	5.60±7.40		3.00±1.73		1.60±2.61	

3.5 대상자의 자살사고에 영향을 미치는 요인

노인의 자살사고에 대한 영향요인을 확인하기 위해 일반적 특성 중 자살사고에 차이를 보인 학력과 독립변수인 불안, 수면장애를 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석 검증 결과 Durbin-Watson값은 2.028로 자기 상관성이 없는 것으로 나타났으며, 공차한계 (tolerance)의 범위는 .835~.977로 0~1사이였고, 분산팽창인자(VIF)는 1.023~1.198로 10을 넘지 않아 다중공선성 문제는 없는 것으로 확인되었다.

분석 결과 회귀모형은 통계적으로 유의하였고(F=26.65, p<.001), 자살사고에 미치는 영향 요인으로는 불안($\beta = .215, p = .001$)과 수면장애($\beta = .383, p < .001$)로 확인되었으며 이들 변인 간의 설명력은 27.3%로 나타났다 (Table 5).

Table 5. Factors Influencing on Suicide ideation

Variables	B	SE	β	t	p
Education level	.621	.377	.099	1.649	.101
Anxiety	.150	.045	.215	3.306	.001
Sleep disturbance	.328	.056	.383	5.876	.000
R2=.284 Adjustive R2=.273 F=26.653 p<.001					

4. 논의

본 연구는 노인복지센터를 이용하는 65세 이상 노인의 불안, 수면장애, 자살사고의 정도를 파악하고, 자살사고에 영향을 미치는 요인을 규명하여 노인 자살 예방 대책을 마련하고자 시도되었다.

본 연구에서 불안 총점 평균은 5.35±6.06점으로 동일한 도구를 사용한 입원 노인의 불안 평균 6.86±5.63점[27]보다 불안 정도는 낮았으나 정상 범위의 수준으로 나타나 Kim[27]의 연구결과와 일치하였다. Kim[27]은 병원에 입원하고 있는 노인환자를 대상으로 연구하였기에 지역사회 거주 노인을 대상으로 한 본 연구와는 대상자의 특성에 차이가 있어 직접적인 비교는 어려우나 본 연구대상자의 경우 자신의 건강상태와 관리 및 일상생활에 대해 보다 긍정적인 평가를 하고 있는 것으로 생각된다. 이에 노년기 불안을 완화시키기 위해서는 대상자 스스로가 노화와 노인에 대해 잘 이해하고 인식하는 자제가 필요하며 노화에 의해 발생하는 요구에 유연하게 대처하고 적응하도록 노력해야 한다.

수면장애의 총점 평균은 5.48±4.93점으로 동일한 도구로 측정된 입원 노인의 남성 평균 3.92±3.11, 여성

평균 4.70±3.17점[28]보다는 높은 것으로 나타났고, 혈액투석 환자의 남성 평균 6.46점, 여성 평균 5.70점[29] 보다는 낮은 것으로 나타났다. 이는 정상 범위의 수준이나 점수 차이가 나타난 것은 수면장애 도구가 한 달간 일주일에 적어도 3번 이상 수면에 어려움을 경험하였을 때에만 불편의 정도를 점수로 표시할 수 있기 때문에 대상자의 주관적인 특성이 반영되고 연구기간이 짧아 나타난 결과로 보인다. 특히 급·만성 질환을 가지고 있는 경우 신체적·정신적 건강 문제를 유발하여 수면을 방해할 수 있으므로 근본적인 수면장애의 원인을 파악하여 증상을 완화하고 수면건강증진을 위한 올바른 수면 규칙을 준수함과 동시에 다각적인 수면증진 프로그램 운영이 필요할 것으로 사료된다.

자살사고 총점 평균은 1.55±4.22점으로 동일한 도구로 측정된 선행연구[30,31] 결과보다 낮게 나타났다. 재가 노인이나 파킨슨 질환과 같은 육체적, 정신적, 사회적 장애가 있는 노인은 신체상의 변화와 일상생활 수행능력의 저하로 사회활동이 감소하여 대인관계의 위축과 부정적 정서반응을 초래하게 된다[32]. 반면 노인복지센터를 이용하는 노인은 다양한 사회활동에 참여하고 상호작용을 통한 친밀한 관계를 유지함으로써 보다 안정적이고 주체적인 삶을 추구하는 경향이 좀 더 강할 것이라 생각된다. 따라서 노년기에 흔히 경험할 수 있는 사회적 역할의 축소와 상실로부터 오는 충격을 완화시키기 위해서는 평소 자신의 감정을 편안하게 표출할 수 있는 기회를 제공하고[33], 노인이 경제적·사회적으로 고립되지 않도록[34] 노인의 특성을 고려한 사회적 지지와 국가적인 재정 지원이 체계적으로 구축되어야 할 것이다.

대상자의 불안에 차이를 보이는 일반적 특성은 성별에 따라 유의한 차이가 있었다. 본 연구에서는 남성이 여성보다 불안 정도가 높게 나타났는데 이는 Lasher & Faulkender[8]의 연구 결과와 일치하였다. 남성은 신체 기능 저하에 대한 불안감이 높은 것으로 보고[35]되었는데, 이는 연령이 증가함에 따라 신체기능뿐 아니라 생활 기능 저하를 유발하여[36] 삶의 질에 영향을 미치기 때문이다. 따라서 성별 및 연령에 따른 차별적 접근을 통해 노인의 노화 불안 원인을 확인하여 변화하는 환경에 적절히 대처할 수 있도록 일상생활 활동을 격려하고 그들의 기능을 유지·증진하기 위한 간호중재 전략 개발이 필요하겠다.

수면장애에 차이를 보이는 일반적 특성은 학력, 질환 유무, 질환의 개수에 따라 유의한 차이가 있었다. 본 연구에서는 학력이 높을수록, 질환의 개수가 적을수록 수

면장애가 나타났으며 이러한 결과는 학력에 관계없이 저학력 졸업자도 현재 자신의 생활에 만족하고 즐거운 생활을 유지함으로써 수면장애가 낮게 측정되어 Chang[37]의 연구결과를 지지하였다. 그러나 여러 선행연구[38,39] 결과에서는 학력이 낮을수록, 건강이 좋지 않을수록 수면장애가 나타나 본 연구결과와 상이한 결과를 제시하였기에 개인의 상황에 관한 충분한 이해를 바탕으로 수면문제에 관심을 가지고 수면의 질 증진을 위한 방법 및 수면 중재 전략에 대한 융합연구가 적극적으로 이루어져야 할 것이다.

자살사고에 차이를 보이는 일반적 특성은 학력에 따라 유의한 차이가 있었다. 본 연구에서는 학력이 높을수록 자살사고가 높게 나타나 Sohn[40]의 연구결과와 일치하였으나 여러 선행연구[41,42] 결과에서는 학력이 낮을수록 자살사고가 높게 나타나 본 연구와는 상반된 결과를 보였다. 학력은 개인의 사회적 역할 및 지위, 소득, 수입과 밀접한 관계를 갖고 있으며[43] 소득, 직업 등의 사회·경제적 요인과 상호작용하여 노인의 자살사고에 영향을 미친다[42]. 또한 학력이 높을수록 사회활동이 활발하여[44] 스트레스를 더 높게 경험하고, 이러한 스트레스가 누적되면 노인의 삶에 부정적인 영향을 가져올 수 있다[45]. 이에 노인이 처한 환경 및 스트레스 수준을 명확히 파악하여 바람직한 대처가 이루어질 수 있도록 상담 서비스를 확대하고 노인의 맞춤형 재취업의 기회 제공과 취업연계를 위한 정보 제공 및 지원 서비스의 지속적인 확충이 요구된다.

본 연구에서 불안과 수면장애는 정 상관관계가 있었다. 이는 Park[46]의 연구결과를 지지하였다. 또한 불안과 수면장애는 자살사고에 유의한 영향을 미치는 요인이다. 즉, 불안과 수면장애가 높을수록 자살사고가 높음을 의미한다. 이는 Jang[47], Kim[48]의 연구결과를 지지하였다. 따라서 자살사고 예방을 위해서는 불안과 수면장애 요인을 조기에 발견하여 구체적인 중재 방안을 모색하는 것이 중요하다.

자살사고에 영향을 미치는 변수는 불안과 수면 장애로 나타났으며 설명력은 27.3%였다. 노인의 불안, 수면장애, 자살사고 등 부정적 정서를 극복하기 위해서는 노인 개개인의 심리·사회적 특성과 환경을 고려하여[43] 자긍심을 강화하고 지역사회와의 연계를 통해 신체 건강·정신건강 분야별 다양한 프로그램의 개발 및 적용이 필요하겠다. 또한 성별, 연령대별 자살사고의 위험요인도 차이가 있음[1]을 감안하여 이에 대한 차별적인 접근과 효율적인 대응책을 마련해야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 노인복지센터 이용 노인을 대상으로 불안, 수면장애 및 자살사고의 관계를 파악하여 노인 자살 예방을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구결과 불안, 수면장애, 자살사고는 정적 상관관계로 나타났고 통계적으로 유의하였다. 자살 사고에 미치는 영향 요인은 불안, 수면장애, 자살사고로 확인되었으며, 이들 변인의 설명력은 27.3%이었다. 따라서 자살사고를 예방하기 위해서는 질적인 수면 유지와 불안 수준을 낮추기 위한 중재 프로그램 개발 및 융합적인 접근이 필요할 것이다. 본 연구의 제한점은 일개 지역 노인복지센터를 이용하는 65세 이상의 노인을 대상으로 선정하였으므로 연구의 결과를 일반화하여 확대 해석하기에는 다소 무리가 있기에 향후에는 자살사고에 매우 중요한 변인들을 확장하고 좀 더 많은 연구대상자를 확보하여 충분히 탐색할 필요가 있다.

REFERENCES

- [1] Statistics Korea. (2021). Korean Statistical Information Service.
- [2] J. S. Lee & S. Y. Lee. (2015). Effects of Cognitive Function and Depression on Anxiety in Elderly People—Convergent approach. *Journal of Digital Convergence*, 13(8), 401–408. DOI : 10.14400/JDC.2015.13.8.401
- [3] C. H. Kim. (2011). *Factors of influencing residents' depression and anxiety in elderly care facilities*. Master's thesis, Daegu University, Daegu.
- [4] F. Alwahabi. (2003). Anxiety symptoms and generalized anxiety disorder in the elderly: A review, *Harvard Review of Psychiatry*, 11(4), 180–193.
- [5] J. Y. Lim & G. Y. Jeon. (2012). Elderly's stress and anxiety: The mediating effects of cognition of threaten ingsituation and meaning in life. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 32(1), 257–272.
- [6] J. W. Hwang & K. U. Lee & J. Y. Kim & D. H. Lee & D. M. Kim. (2017). The Affection of Depression of the Elderly Living Together and the Elderly Living Alone on Suicidal Ideation and the Moderating Effects of Personal Relation. *Mental Health and Social Work*, 45(1), 36–62. DOI : 10.24301/MHSW..2017.03.45.1.36
- [7] J. E. Paik. (2018). A Study on the Loss Experiences, Aging Anxiety, and Depression of Young-old and Old-old. *Journal of Digital Convergence*, 16(2), 403–413. DOI: 10.14400/JDC.2018.16.2.403
- [8] K. P. Lasher & P. J. Faulkender. (1993). Measurement of Aging Anxiety: Development of the Anxiety about Aging Scale. *The International Journal of Aging and Human Development*, 37(4), 247–259.
- [9] H. S. Chang & J. W. Kim. (2016). Study on Anxiety about Aging and Filial Piety of Undergraduate Students : with Comparison in Korea and Japan. *Korean journal of local government and administration studies*, 30(1), 185–204.
- [10] H. S. Jun & H. J. Ju. (2019). The Effects of Health Status and Retirement Preparation on Aging Anxiety in Middle-Aged Workers. *Journal of Digital Convergence*, 17(11), 315–325.
- [11] H. Y. Jang & T. I. Kim. (2016). Sleep patterns and it's influencing factors of hospitalized elderly in long-term care hospital. *Journal of the Korean Data & Information Science Society* 27(3), 773–789. DOI : 10.7465/JKDL.2016.27.3.773
- [12] H. C. Driscoll et al. (2008). Sleeping well, aging well: A descriptive and cross-sectional study of sleep in “successful agers” 75 and older. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(1), 74–82.
- [13] K. M. Park et al. (2017). Prediction of Sleep Disturbances in Korean Rural Elderly through Longitudinal Follow Up. *Sleep Medicine and Psychophysiology*. 24(1): 38–45, DOI : 10.14401/KASMED.2017.24.1.38
- [14] R. C Cox & B. O. Olatunji, (2016). A systematic review of sleep disturbance in anxiety and related disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 37, 104–133.
- [15] J. Y. Choe & J. H. Park. (2014). Poor Sleep Quality and Its Effect on Quality of Life in the Elderly with Late Life Depression. *Korean J Biol Psychiatry*, 21(2), 74–80.
- [16] T-F. Zhi et al. (2016). Associations of sleep duration and sleep quality with life satisfaction in elderly Chinese: The mediating role of depression. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 65, 211–217.
- [17] RD. Goodwin & A. Marusic. (2008). Association between short sleep and suicidal ideation and suicide attempt among adults in the general population. *Sleep*. 31:1097–1101.
- [18] RA. Bernert & MR. Nadorff. (2015). Sleep disturbances and suicide risk. *Sleep Med Clin*, 10, 35–39.
- [19] TM. Bishop & KV. Simons & DA. King & WR. Pigeon. (2016). Sleep and suicide in older adults: an opportunity for intervention. *Clin Ther*, 38, 2332–2339.
- [20] A. Klimkiewicz & AS. Bohnert & A. Jakubczyk & MA. Ilgen & M. Wojnar & K. Brower. (2012). The association between insomnia and suicidal thoughts in adults treated for alcohol dependence in Poland. *Drug Alcohol Depend*, 122, 160–163.
- [21] K. W. Kim & H. G. Kim. (2011). Macro analysis of

- factors impacting on the elderly's suicide rates in the Republic of Korea. *Korea journal of population studies*, 34(3), 31-54.
- [22] N. A. Pachana & G. J. Byrne & H. Siddle & N. Koloski & E. Harley & E. Arnold. (2007). Development and validation of the Geriatric Anxiety Inventory. *International Psychogeriatrics*, 19(1), 103-114.
- [23] J. Y. Kim & M. S. Park & D. N. Oh. (2014). Reliability and Validity of Korean Geriatric Anxiety Inventory(K-GAI). *J Muscle Jt Health*, 21(1), 75-84. DOI : 10.5953/JMJH.2014.21.1.75
- [24] CR. Soldatos & DG. Dikeos & TJ. Paparrigopoulos. (2000). Athens Insomnia Scale: Validation of an instrument based on ICD-10 criteria. *Journal of Psychosomatic Research*, 48(6), 555-560. [095-7](#)
- [25] A. T. Beck, M. Kovacs, and A. Weissman. (1979). "Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation." *J. of Consulting and Clinical psychol*, 47(2), 343-352.
- [26] M. S. Shin & K. B. Park & K. J. Oh & Z. S. Kim. (1990). A Study of Suicidal Ideation among High School Students : The Structural Relation among Depression, Hopelessness, and Suicidal Ideation. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 9(1), 343-352.
- [27] Y. J. Kim. (2019). *Influence of Anxiety and Frailty on Quality of Sleep Among Hospitalized Elder*. Master's thesis, Hallym University, Gangwon-do.
- [28] N. H. Kim & H. M. Choi & S. W. Lim & K. S. Oh. (2006). The Relationship between Insomnia Severity and Depression, Anxiety and Anxiety Sensitivity in General Population. *Sleep Medicine and Psychophysiology*. 13(2), 59-66.
- [29] S. M. Mun. (2007). *Assessment and Management of Quality of Life according to Sleep Disturbance in Hemodialysis patients*. Master's thesis, Korea University, Seoul.
- [30] H. J. Park & H. G. Son. (2018). Influence of Depression, Anxiety and Social Support on Suicidal Ideation in Elderly Patients with Parkinson's Disease. *The Journal of the Korea Contents Association*, 18(11), 516-526. DOI : 10.5392/JKCA.2018.18.11.516
- [31] Y. R. Park & H. W. (2015). Factors of Affecting Suicidal Ideation in Elders Living in own Home. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 24(4), 290-299. DOI : 10.12934/JKPMHN.2015.24.4.290
- [32] K. Y. Sohng & D. W. Choi & H. J. Park. (2006). Influence of Clinical and Demographical Variables on Depression, Instrumental Activities of Daily Living, and Cognitive Function in Patients with Parkinson's Disease. *Journal of Korean Academy of fundamentals of nursing*, 13(2), 249-256.
- [33] E. H. Lee. (2019). The Effect of Alcoholics' Depression on Suicidal Ideation-The Mediating Effect of Social Support. *Journal of Digital Convergence*, 17(2), 423-431. DOI :10.14400/JDC2019.17.2.423
- [34] D. R. Kim & J. H. Ryu & H. W. Moon & S. H. Min & S. S. Park & G. R. Lee. (2019). The Factors Influencing of Ageism Experience on Elderly's Social Participation Attitude, Social Support, Competencies. *Korean Society of Gerontological Social Welfare*, 11, 317-336.
- [35] Y. O. Jung & H. S. Oh. (2016). The Effects of Social support, Self-efficacy and Perceived health status on Aging anxiety of the Middle-aged women. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 30(1), 30-41.
- [36] K. W. Lee & Y. M. Lee & J. H. Kim. (2000). The Health and Nutritional Status of Low-Income, Alone-Living Elderly. *Korean Community Nutrition*, 5(1), 3-12.
- [37] K. O. Chang & D. Y. Bae & S. J. Park. (2012). Effect of Perceived Health Status, Sleep and Depression on Quality of Life of Elderly School Participants. *J Muscle Joint Health*, 19(3), 329-339. DOI : 10.5953/JMJH.2012.19.3.329
- [38] Y. H. Kim & J. S. Han. (2011). Factors related to the Quality of Sleep in the Elderly Women. *Korea Academy Industrial Cooperation Society*, 12(10), 4467-4474. DOI : 10.5762/KAIS.2011.12.10.4467
- [39] S. H. Sok & J. Y. Choi. (2010). Factors Influencing Sleep of Elderly Women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40(1), 119-126.
- [40] E. S. Sohn & S. K. Moon. (2013). Factors Affecting the Suicide Ideation and Attempted Suicide of the Elderly at Risk for Depression -Focused on Chungcheongnam-do- *Crisisonomy*, 9(11), 133-153.
- [41] Y. J. Oh & H. D. Kim. (2018). A study on predictive factors of Elderly Suicidal Ideation. *Journal of Convergence for Information Technology*, 8(2), 1-9. DOI : 10.22156/CS4SMB.2018.8.2.001
- [42] S. Y. Soh, (2014). A Study on Factors Affecting the Elderly Suicidal Ideation in Korea. *The Korean Journal of Health Service Management*, 8(2), 149-160. DOI : 10.12811/KSHSM.2014.8.2.149
- [43] J. S. Baek. (2014). *A Study of Factors Influencing Suicidal Ideation of Elders*. Master's thesis, Suncheon National University, Suncheon.
- [44] J. H. Seoung & Y. S. Kim & S. O. Young. (2017). The Effects of Driving Elderly Men in Rural Areas on Depression and Social Activities. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare vol. 72(2)*, 143-166.
- [45] A. H. Patricia. (2003). Evidence-Based Protocol: Elderly Suicide-Secondary Prevention. *Journal of Gerontological Nursing*, 29, 6-17.
- [46] S. J. Park. (2015). *The Subjective memory complaint, cognitive function and psychological aspects according to Sleep quality in elders*. Master's thesis, Catholic University of Daegu, Daegu.
- [47] W. S. Chang. (2016). The Effect of Depression, Anxiety, Stress on Suicidal Ideation of the Elderly in

Youngdong County. *The Journal of the Korea Contents Association*, 16(7), 720-729.

- [48] G. H. Kim & K. S. Jeon & H. J. Kim & S. W. Lee & O. R. Moon & S. J. Rhee. (2005). Affection Factors of Elderly Suicidal Ideas - Used to National Health Interview Survey conducted in 2001 - *The Korean Journal of Public Health*, 42(1), 1-7.

차 주 애(Cha, Ju Ae)

[정회원]



- 2013년 2월 : 전남대학교 일반대학원 보건학 석사
- 2017년 2월 : 조선대학교 의과대학 간호학과 박사
- 2013년 7월 ~ 2015년 3월 : 한려대학교 조교수
- 2015년 4월 ~ 2017년 3월 : 전북과학대학교 조교수
- 2017년 4월 ~ 현재 : 전남과학대학교 조교수
- E-Mail : ck1093@cntu.ac.kr

김 문 옥(Kim, Moon Ok)

[정회원]



- 2017년 2월 : 조선대학교 일반대학원 간호학과 석·박통합(간호학박사)
- 2019년 9월 : 동강대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 성인간호학, 노인간호학, 건강사정
- E-Mail : gaea513@naver.com