



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

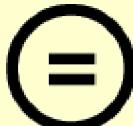
다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원 저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리와 책임은 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)



행정학박사학위논문

기초자치단체의 노인자살률
영향요인에 관한 연구
-도시와 농촌의 차이를 중심으로-

2016년 8월

서울대학교 대학원
행정학과 행정학 전공
최선미

국 문 초 록

본 연구의 목적은 노인자살의 원인에 대하여 도시와 농촌의 차이를 분석하여 기초자치단체 노인복지정책의 일환으로써 지역 특성에 맞는 효과적인 노인자살 예방대책의 방향제시에 기여하는 것이다. 이를 위하여 다음과 같이 두 가지 연구 문제에 대하여 분석하였다. 첫째, 한국의 경우 왜 농촌의 노인자살률이 도시의 노인자살률보다 높게 나타나는지에 대하여 분석하고자 하였다. 둘째, 도시와 농촌 각각의 지역 내에서 노인자살에 더 크게 영향을 미치는 요인이 무엇인지 분석하였다. 이를 통해 지역 특성에 따라 노인자살의 영향요인에 차이가 있음을 보이고자 하였다. 특히, 자살이라는 사회적 현상의 맥락적 특수성을 고려하여 연역적인 실증연구와 귀납적인 질적 연구를 통하여 이론의 검증과 정교화를 시도하였다. 과거 노인문제는 주로 개인적 측면에서 접근해온 경향이 있으나 현대사회의 노인문제는 더 이상 개인이나 가족에게 맡길 수 없는 사회적인 문제로 볼 수 있다. 개인적으로나 사회적으로 준비가 미성숙한 상태에서 맞이하는 고령사회는 단순히 노인빈곤이나 노인범죄 등의 노인문제에서 더 나아가 노인자살이라는 극단적인 양상으로 나타날 수 있다. 특히, 자살은 개인의 심리·생물학적인 요인 뿐 아니라 개인이 속한 환경이나 사회경제적 요인의 영향을 받을 수 있기 때문에 지역에 따라 다르게 나타날 수 있다. 실제 한국 노인자살의 경우 도시보다 농촌의 노인자살률이 훨씬 높게 나타나고 있다. 즉, 도시와 농촌에 따라 노인문제의 양상이 다르게 나타나고 있고 그 원인에도 차이가 있을 것으로 보이나 현재 노인복지정책은 도시와 농촌 등 지역에 대한 고려 없이 집행되는 측면이 있다. 따라서 자살예방 및 방지에 있어서 지역별로 정책수요가 다르게 나타날 수 있기 때문에 이를 파악하고 정책적 제언을 하는 것이 필요하다. 사회현상에 대한 정책적 진단이 미흡할 경우 이에 따른 정책처방이 적실성 있게 이루어질 수 없다는 점에서 이에 대한 정책적 보완이 필요하며 이를 이론적으로 뒷받침할 학문적 접근이 필요하다.

본 연구는 도시와 농촌의 지역적 특성에 따라 노인자살의 영향요인에 차이가 있을 것으로 가정하여 이에 대하여 경제학적 접근, 사회학적 접근, 개인적

접근 등의 이론적 논의를 기초로 양적연구 방법론과 질적연구 방법론을 혼합적으로 활용하여 분석하였다. 양적 분석에서는 전국의 232개 기초자치단체를 분석단위로 하여 2008년과 2011년의 데이터를 기초로 노인자살률의 영향요인과 도시와 농촌의 조절효과에 대하여 패널회귀분석을 실시하였다. 한편, 질적 분석에서는 근거이론을 통하여 지역에 따른 노인자살 영향요인의 차이를 분석하고 이론적 틀을 구축하고자 하였다. 이를 위하여 전국의 기초자치단체를 도시와 농촌으로 나누어 도시에서 노인자살률이 높은 지역(서울 강서구)과 낮은 지역(서울 강남구, 서울 서초구), 농촌에서 노인자살률이 높은 지역(충북 진천, 강원 홍천)과 낮은 지역(전남 완도, 경북 영덕) 지역의 사회복지사 10인과 각 지역의 자살시도 경험이 있거나 고위험군으로 분류된 65세 이상 노인 20인에 대한 심층면접을 통하여 자료를 수집하였다.

제 3장에서는 전체 기초자치단체를 대상으로 경제적 요인과 네트워크 요인이 노인자살에 미치는 영향요인을 분석하고 노인자살률의 영향요인인 각 변수에 대하여 도시와 농촌의 조절효과를 분석하였다. 또한, 도시와 농촌지역 기초자치단체를 분리하여 도시와 농촌 지역 내에서 노인자살률의 주요 영향 요인이 무엇인지 분석하였다. 분석결과, 첫째, 경제적 요인에서 기초자치단체 내 노인들의 절대빈곤율이 노인자살률에 유의미한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노인세대의 빈곤은 노화 및 질병, 상실 등의 노후에 나타날 수 있는 여러 가지 문제를 가속화시켜 극단적인 선택을 초래하는 촉매제로 작용하는 것으로 볼 수 있다.

둘째, 네트워크 요인에서 자녀와의 접촉빈도와 친목단체 참여여부가 노인자살에 유의하게 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편, 친구와의 접촉 빈도가 노인자살에 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로, 기존의 일반적인 이론과는 상반되는 결과가 나타났다. 이러한 분석결과는 분석단위에 기인한 것으로, 평균적으로 친구와의 접촉빈도의 비율이 높은 지역에 거주하지만 본인은 친구와의 왕래가 없을 경우 더 큰 상대적 박탈감을 느낄 수 있다. 또한, 노인 간 관계의 내용적 측면이 반영되지 않는다는 점에서 노인의 심리상태에 부정적인 영향을 미치는 관계가 있을 수 있기 때문에 위와 같은 결과가 나타

난 것으로 해석할 수 있다.

셋째, 네트워크 요인이 통제되어 같다고 놓았을 때, 경제적인 요인이 노인자살에 미치는 통계적인 유의미성이 사라지는 것으로 나타나 경제적으로 어려워도 사회적 관계망으로서 네트워크의 지지가 있을 경우 반드시 자살로 이어지지 않을 수 있음을 시사한다.

넷째, 노인자살의 각 영향요인에 대하여 도시와 농촌이 조절효과를 갖는지에 대하여는 친구와의 접촉빈도가 도시와 농촌에 따라 유의미한 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 즉, 도시의 경우 친구와의 접촉빈도가 높을수록 노인자살을 감소시키는 효과를 갖지만 농촌의 경우 친구와의 접촉빈도는 노인자살에 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 도시와 농촌노인의 친구관계의 특성에 차이가 있기 때문인 것으로 볼 수 있다. 농촌노인의 경우 친구와의 관계의 내용적 측면과 상관없이 네트워크의 선택권이 없기 때문에 계속적으로 관계가 지속되어야 하는 환경적인 특성이 존재한다. 반면, 도시노인의 경우 친구와의 관계에서 문제가 생길 경우 다른 네트워크로의 진입이나 이동이 쉽기 때문에 관계에 대한 의존도가 낮아 위와 같은 결과가 나타난 것으로 해석할 수 있다.

다섯째, 도시와 농촌 지역의 노인자살률을 따로 분리하여 노인자살률의 영향요인을 분석한 결과 도시에서는 주로 경제적 요인이 영향을 미치는 것으로 나타났고 농촌 지역의 경우 주로 네트워크 요인이 노인자살률에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 도시지역의 경우 노인절대빈곤율, 노인상대빈곤율이 노인자살률에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났으며 네트워크요인 가운데에서는 친목단체 참여여부만이 노인자살률에 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면, 농촌지역의 경우 경제적 요인은 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았고 네트워크요인에서 경로당 참여여부를 제외한 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부 모두 유의미하게 해당지역 노인자살률에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 소득수준 외에 실질적인 지출을 고려할 경우 도시노인이 소득이 많더라도 농촌노인보다 빈곤한 생활을 할 수 있으며 도시와 농촌의 네트워크에 있어서도 과거와는 다른 변

화가 있을 수 있음을 시사한다.

제 4장에서는 질적 연구방법으로서 근거이론을 통하여 도시와 농촌의 노인자살 영향요인의 차이를 심층적으로 분석하였다. 원자료에 대하여 근거이론의 절차에 따라 개방코딩을 거쳐 총 15개의 상위범주, 33개의 하위범주, 74개의 개념을 도출하였다. 이후 축코딩에 따라 패러다임모형을 구축하여 노인자살 영향요인의 도시와 농촌의 차이에 대한 상황모형을 도출하였다.

근거이론을 통한 분석결과, ‘경제적 어려움’과 ‘외로움’, ‘상실의 경험’이나 ‘노화’ 등은 대부분의 노인이 공통적으로 겪는 어려움으로 자살충동에 대한 인과적 조건이 된다. 이러한 인과적 조건 하에서 도시와 농촌의 맥락적 상황의 차이에 따라 ‘농촌의 문화적 폐쇄성과 접근성의 차이’와 ‘자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 차이’, ‘경로당의 상반된 기능의 차이’의 상위범주가 도출되었다. 구체적으로 도시와 농촌 간에는 접근성에 차이가 있고, 농촌의 경우 문화적 폐쇄성이 강하다. 또한, 도시 내에서는 경제적인 생활수준에 따라 자살률에 차이를 나타냈고 농촌의 경우 유대감의 차이에 따라 노인자살률에 차이가 있었다. 이러한 맥락적 상황은 인과적 조건과 결합하여 ‘무가치함에 대한 인식’으로 ‘죽고 싶은 마음’이 드는 자살충동이라는 중심현상으로 나타나게 된다. 한편, 자살충동의 중심현상을 중재하거나 촉진하는 조건인 중재적 조건이 있다. 완화하는 요인으로서 ‘중첩적인 사회안전망’이나 ‘자살예방정책’, ‘종교에의 의지’나 ‘가족에 대한 미안함’ 등이 있고 촉진하는 요인으로 ‘중첩적인 사회안전망의 부재’, ‘자살도구 접근의 용이성’, ‘개인정보동의 문제로 인한 개입의 어려움’, ‘사각지대’ 등이 도출되었다. 이러한 중재적 조건이 상호작용하여 ‘자살시도’ 또는 ‘살고자 하는 전략’으로 나타난다. 이러한 전략적 행위로 인하여 ‘삶을 유예하며 순응’하거나, ‘자살 자체를 포기’하거나, 또는 ‘적극적인 삶의 의미를 찾고자 하는 노력’하는 결과가 나타나게 된다.

제 5장에서는 제 4장의 근거이론 분석결과를 바탕으로 노인자살의 영향요인에 대하여 도시와 농촌지역에 따른 근거이론의 유형화를 시도하였고, 각 유형간의 차이점 비교를 통하여 지역 간의 차이를 보다 명확히 보이고자 하였다.

본 연구의 연구문제에 대한 양적 분석과 질적 분석의 종합적 결과는 다음과 같다.

‘왜 농촌의 노인자살률이 농촌보다 더 높은가’라는 연구문제 1에 대하여 도시와 농촌의 큰 차이는 네트워크의 접근성과 중첩성에 있는 것으로 나타났다. 네트워크에의 접근성이 비교적 뛰어난 도시의 경우, 네트워크 형성과 유지에 유리하지만 농촌의 경우 접근성에 한계가 있다. 또한, 도시의 중첩된 사회적 관계망은 노인들이 여러 네트워크 자원을 선택적으로 활용할 수 있게 한다. 반면, 농촌과 같이 사회적 관계망이 독점적으로 공급되거나 부재할 경우, 네트워크 상에 문제가 발생하면 네트워크의 선택권이 부재한 노인들은 사회적으로 고립에 처할 수밖에 없다. 한편, 농촌의 폐쇄적인 분위기는 우울증이 걸리더라도 소문이 두려워 치료를 받기 어려운 환경이라는 점에서 도시와 차이가 있다. 또한, 네트워크가 배타적 성향을 지닐 경우 내부자와 외부자를 발생시켜 외부자에게 더 큰 소외감을 유발할 수 있으며 이는 중첩성과 결합되어 다른 네트워크를 이용할 수 없는, 즉 네트워크를 선택할 수 없는 노인의 경우 사회와의 단절을 초래한다. 즉, 한국 도시의 경우 농촌보다 연대의식은 약하다고 볼 수 있지만 사회적 관계망에의 접근성과 중첩성이 보완적 역할을 하여 사각지대를 메우고 노인자살을 완충하는 역할을하게 되는 것이다.

한편, ‘도시와 농촌 각각의 지역 내에서 노인자살에 더 크게 영향을 미치는 요인은 무엇인가’라는 연구문제 2에 대한 연구결과는 다음과 같다. 같은 도시 내에서 노인자살률의 차이를 나타내는 요인은 경제적 요인이라고 볼 수 있다. 도시 내의 네트워크 접근성과 중첩성의 수준은 큰 차이를 보이지 않았으나, 경제적 여건에 따라 도시 내에서 자살률에 차이를 보이는 것으로 나타났다. 반면, 농촌의 경우 상대적으로 경제적인 생활수준은 비슷하지만, 네트워크의 상호작용적(관계적) 특성에 따라 유대감이 약하고 네트워크가 배타적인 성향을 띠는 지역의 경우 노인자살률이 더 높게 나타나는 것으로 나타났다.

본 연구의 이론적 함의는 다음과 같다. 본 연구는 2016년 현재 대한민국의 ‘노인자살’이라는 개인적이지만 사회적인 현상에 대하여 기준의 자살 관련 이론이 어떻게 적용될 수 있는지 제시하였다. 경제학적 관점에서는 생애의 기대 효용 개념을 중심으로 빈곤이 자살의 주요인이라고 주장하는 기대효용이론이 현대 한국의 노인자살을 설명하는 데에 적합한 것으로 나타났다. 사회통합 이

론적 관점에서는 Durkheim이 강조한 사회의 연대감이나 유대감 등의 상호작용적 측면 뿐만 아니라 네트워크의 양적 차원인 중첩성을 통하여서도 자살률을 감소시킬 수 있음을 시사한다. 네트워크 이론적 관점에서 농촌의 네트워크의 특성이 배타적이지만 결속력이 강한 것은 아니라는 사실을 발견함으로써 Putnam이 네트워크의 특성에 따른 분류에서 연결하여 설명한 결속형(bonding)과 배타성(exclusive)이 한국 농촌에서는 분리되어 나타날 수 있음을 제시하였다. 지역적 관점에서는 노인자살에 영향을 미치는 여러 요인들이 각 지역에 선형적으로 영향을 미치는 것이 아니라 지역에 따라 더 크게 영향을 미치는 요인들이 있음을 이론적으로 규명하였다. 거버넌스적 관점에서 중첩성이 효율적일 수 있는가에 대하여 복지서비스 정책수요자와 공급자 측면에서 조명하여 공급체계 다원화를 통한 복지협력거버넌스의 가능성을 제시하였다.

본 연구의 정책적 함의는 노인자살이라는 한국사회 문제현상에 대하여 기초자치단체 수준에서의 영향요인 및 도시와 농촌의 차이를 분석하여 자살 예방대책 및 노인복지서비스 정책수요의 지역별 차이를 확인하고 정책근거를 마련했다는 데에 있다. 즉, 현재의 노인복지정책이 주로 도시와 농촌 등 지역 특성을 고려하지 않고 일률적으로 수행되는 상황에서 자살예방·방지대책과 노인복지정책이라는 두 가지 축을 정책의 집행조직 단위인 기초자치단체 수준에서 조망함으로써 향후 지역사회의 자살방지대책과 노인복지서비스의 정책 방향에 대한 근거를 제시하였다. 이를 통하여 궁극적으로 노인자살 예방 및 감소에 기여하고자 하였다.

그러나 본 연구는 양적 데이터의 한계로서 2개 년도만을 활용하였다는 점, 도농 구분의 자의성, 노인자살의 성별 간 격차를 고려하지 못한 점, 질적 분석에서 충남 해안지역에 대한 설명 등의 한계가 있다. 따라서 향후 양적 데이터의 구축 및 도농구분의 정교화, 노인자살의 성별 간 격차 및 충남 해안지역에 대한 설명 등이 보완되어야 할 것이다.

주요어: 노인자살, 자살예방, 노인복지정책, 고령화, 근거이론

학번: 2013-30691

목 차

제 1 장 서론	1
제 1절 연구의 목적 및 필요성	1
제 2절 연구의 범위와 방법	6
1. 연구의 범위	6
2. 연구방법	9
제 3절 연구의 구성	13
제 4절 연구의 데이터와 출처	15
1. 양적연구의 데이터와 출처	15
2. 질적연구의 데이터	18
제 2 장 노인자살에 관한 이론적 논의	19
제 1절 노인자살에 관한 이론적 논의	19
1. 노인자살의 개념 및 특성	19
2. 자살에 관한 이론	22
제 2절 지역 특성에 따른 노인자살률의 차이	31
1. 지역 특성에 따른 노인자살률의 차이의 논의 필요성	31
2. 도시와 농촌의 정의	32
3. 도시와 농촌의 노인자살률의 차이 및 현황	36

제 3장 노인자살의 영향요인에 관한 실증분석: 도시와 농촌을 중심으로 … 37	
제 1절 서론	37
제 2절 노인자살의 영향요인에 관한 선행연구	39
1. 지역의 경제적 요인과 노인자살 간의 관계	39
2. 네트워크 요인과 노인자살 간의 관계	41
3. 도시·농촌의 환경적 특성과 노인자살 간의 관계	47
4. 노인자살에 영향을 미치는 기타요인	51
5. 선행연구의 한계와 본 연구의 필요성	52
제 3절 연구 설계	54
1. 연구의 가설	54
2. 연구의 분석틀	60
3. 주요변수의 선정과 측정방법	62
3. 실증분석을 위한 통계적 추정모형	69
제 4절 실증분석 결과	72
1. 주요 변수의 기술통계량	72
2. 회귀분석 결과	76
제 5절 소결	94

제 4장 노인자살에 영향 요인에 관한 근거이론 분석	
: 도시와 농촌을 중심으로 … 102	
제 1절 서론	102
제 2절 분석방법 및 연구설계	104
1. 근거이론	104
2. 연구설계	108
제 3절 분석결과	126
1. 연구참여자의 특성	126

2. 개방코딩결과	130
3. 축코딩 결과	200
4. 도시와 농촌의 노인자살의 영향요인에 관한 근거이론	214
제 5장 노인자살에 영향 요인에 관한 논의-도시와 농촌을 중심으로 …	221
제 1절 노인자살 영향요인의 지역에 따른 유형화	221
1. 유형1, 2: 도시 지역의 노인자살 영향요인의 패러다임 모형	223
2. 유형3: 노인자살률 높은 농촌 지역의 노인자살 영향요인 패러다임 모형 ..	226
3. 유형4: 노인자살률 낮은 농촌지역의 노인자살 영향요인 패러다임 모형 ..	229
4. 소결	231
제 2절 노인자살 영향요인의 도시와 농촌의 차이에 대한 논의	233
1. 도시의 노인자살률이 농촌의 노인자살률보다 낮은 원인	233
2. 도시와 농촌 지역에서 노인자살에 더 크게 영향을 미치는 요인 …	238
3. 소결	244
제 6장 결론	249
제 1절 연구결과의 요약	249
1. 양적분석결과	249
2. 질적분석결과	254
3. 소결: 양적연구와 질적연구의 종합	257
제 2절 연구의 함의 및 시사점	261
1. 이론적 의의 및 시사점	261
2. 정책적 함의 및 제언	269
제 3절 연구의 한계	284
참고문헌	286

표 목차

<표 1-1> 양적 연구의 변수 및 측정	17
<표 1-2> 질적 연구의 심층면접 대상지역 및 지역별 대상자 수	18
<표 2-1> 본 연구의 도시와 농촌의 구분	35
<표 3-1> Wenger and Tucker의 사회적 지지네트워크	44
<표 3-2> 변수의 조작화와 측정	68
<표 3-3> 주요 변수의 기술통계량	73
<표 3-4> 도시와 농촌의 주요 변수의 기술통계량	75
<표 3-5> 지역전체 노인자살률의 영향요인 회귀분석 결과	82
<표 3-6> 노인자살의 영향요인에 대한 도시와 농촌의 조절효과 분석결과 ..	84
<표 3-7> 도시지역 노인자살률의 영향요인 회귀분석 결과	90
<표 3-8> 농촌지역 노인자살률의 영향요인 회귀분석 결과	93
<표 4-1> 근거리론 연구의 흐름	109
<표 4-2> 전체 기초자치단체 상·하위 지역별 노인자살률	113
<표 4-3> 서울지역 노인자살률 분포	115
<표 4-4> 연구대상지역	115
<표 4-5> 연구대상지역의 일반적인 특성	116
<표 4-6> 연구참여자의 특성	127
<표 4-7> 개방코딩 결과	131
<표 4-8> 축 코딩 결과	210
<표 5-1> 노인자살 영향요인의 지역적 차이에 대한 유형화	222
<표 5-2> 도시와 농촌의 노인자살 영향요인의 차이에 대한 유형의 종합 ..	232
<표 5-3> 네트워크의 특성 분류	245

그림 목차

<그림 2-1> 도시와 농촌의 노인자살률 차이(2008-2012)	36
<그림 3-1> 노인자살률의 영향 요인에 관한 분석틀	60
<그림 3-2> 노인자살률의 영향 요인에 대한 도농의 조절효과 분석틀	61
<그림 3-3> 도시와 농촌의 노인자살률의 영향 요인에 관한 분석틀	61
<그림 3-4> 노인자살률 영향요인의 도농 조절효과	86
<그림 4-1> 지역별 노인자살률 분포	114
<그림 4-2> 노인자살원인에 대한 도시와 농촌의 차이 패러다임 모형	213
<그림 4-3> 도시와 농촌의 노인자살의 영향요인 상황모형	215
<그림 5-1> 도시지역 노인자살 영향요인의 패러다임 모형	223
<그림 5-2> 노인자살률 높은 농촌지역 노인자살 영향요인 패러다임 모형	226
<그림 5-3> 노인자살률 낮은 농촌지역 노인자살 영향요인 패러다임 모형	229
<그림 5-6> 네트워크의 수와 강도에 따른 지역의 분포	247

제 1장 서론

제 1절 연구의 목적 및 필요성

본 연구의 목적은 노인자살의 원인에 대하여 도시와 농촌의 차이를 분석하여 기초자치단체 노인복지정책의 일환으로써 지역 특성에 맞는 효과적인 노인자살예방대책의 방향제시에 기여하는 것이다. 이를 위하여 다음과 같이 두 가지 연구문제에 대하여 분석하였다. 첫째, 한국의 경우 왜 농촌의 노인자살률이 도시의 노인자살률보다 높게 나타나는가에 대한 분석이다. 둘째, 각각의 도시와 농촌 지역 내에서 노인자살에 더 크게 영향을 미치는 요인이 무엇인지 분석하였다. 이를 통하여 지역규모에 따라 노인자살의 원인과 민감도에 차이가 있음을 보이고자 하였다. 특히, ‘자살’이라는 사회적 현상의 맥락적 특수성을 고려하여 양적연구와 질적연구를 병행하여 기존이론의 검증과 이론의 정교화를 시도하였다.

한국은 인구고령화로 인하여 노인빈곤 및 노인자살 등의 노인문제가 심각한 상황임에도 불구하고 노인문제에 대하여 주로 개인적 측면에서 접근해온 경향이 있다. 효를 중시하는 유교적 전통에 따라 과거부터 노부모 부양은 자녀가 하는 것으로, 노인문제는 가족 내에서 해결하는 것이 사회적 규범으로 지속되어 왔다. 그러나 현대사회의 노인문제는 급속한 고령화 및 경제상황, 인식의 변화 등으로 인하여 더 이상 개인이나 가족에게 맡길 수 없는 사회적인 문제로 볼 수 있다.

생활수준의 향상 및 의학기술의 발달로 고령화는 세계적인 추세(trend)라고 볼 수 있으나 한국의 경우 65세 이상 노인인구비가 2000년에 7.2%, 2014년 현재 12.8%에 이르러 그 속도 또한 빠르게 진행되는 측면이 있다(통계청, 2015; 전소연·김순은, 2015). 이렇게 급속도로 진행

되는 고령화현상에 비하여 고령화가 초래하는 여러 가지 노인문제 및 사회적 영향에 대한 대응이 적절하게 이루어지고 있는지에 대하여는 의문이 제기되고 있다. 청년실업 문제 등으로 인하여 자녀부양의 기간은 길어진 반면 전통적인 가치관의 붕괴로 부모 부양의 의무에 대한 인식은 흐려지고 있다. 이에 따라 개인적으로는 노후준비가 제대로 이루어지지 못한 상태에서 ‘노인’의 연령에 이르게 되고, 사회적으로도 성숙한 복지국가의 준비를 갖추지 못한 상태에서 맞이하는 고령사회는 단순히 노인빈곤이나 노인범죄 등의 노인문제에서 노인자살이라는 극단적인 양상으로 나타날 수 있다.

특히, 한국의 노인자살률(노인인구 10만 명당 노인자살자 수)은 1996년 28.6에서 2013년 현재 81.9로 가파르게 증가하였으며 연령별로 볼 때에도 한국의 전체 자살률이 2014년 현재 29.1인 것에 비하여 노인자살률은 약 2.5배 높은 수준으로 볼 수 있다. 즉, 노인세대는 다른 연령층에 비해 자살 고위험군에 속한다고 볼 수 있다. 노인자살은 단일 요인에 의하여 충동적으로 발생하기보다는 사회·심리·경제적 요인 등이 복합적으로 작용하여 발생한다(McIntosh, 1995). 또한, 일반적으로 자살 전에 보이는 자살징후를 주변인에게 나타내지 않고 치밀하게 계획하여 치명적 자살수단을 사용하기 때문에 자살 시도 시 자살에 이르는 확률이 높다(Achete, 1988; 이지전, 2007). 그럼에도 불구하고 ‘자살’이 갖는 고유의 성격상 개인의 특성이 원인이라는 관점이 지배적이기 때문에 노인자살에 대한 사회구조적 측면의 원인 진단 및 정책처방이 부족한 상황이다.

한편, 자살은 개인이 속한 환경이나 사회경제적 요인의 영향을 받을 수 있다는 점에서 지역에 따라 자살률이 다르게 나타날 수 있다. 즉, 도시와 농촌간의 인구사회학적 차이 등 지역 자체의 특성이 노인자살에 영향을 미치는 하나의 요인이 될 수 있다. 따라서 노인자살률의 차이는 지역의 특성에 영향을 받을 수 있으며 이러한 지역 특성은 도시와 농촌

을 기준으로 구분할 때 보다 명확하게 나타날 수 있다. 이론적 관점에서 Durkheim(1951)의 사회통합이론이나 Shaw and McKay(1942)의 사회해체이론에 따르면 사회통합과 규범이 약화됨에 따라 자살이 발생한다고 보고 있으며 도시화가 진행될수록 유대감이 약화되어 자살률이 높아지는 것으로 나타난다(Shaw and McKay, 1942; Durkheim, 1951; 유영직, 2014). 일견, 도시화에 따라 전통적 규범과 공동체적 가치가 해체되면서 도시의 자살률이 더 높을 것이라고 예상해볼 수 있다. 그러나 실제 한국 노인자살의 경우 도시보다 농촌의 노인자살률이 훨씬 높게 나타나고 있다(통계청, 2015). 이렇듯 도시와 농촌에 따라 노인문제의 양상이 다르게 나타나고 있고 그 원인에도 차이가 있을 것으로 보이나 현재 노인복지정책은 도시와 농촌 등 지역에 대한 고려 없이 일률적으로 집행되는 측면이 있다. 따라서 이에 대한 정책적 보완이 필요하며 이를 이론적으로 뒷받침할 학문적 접근이 필요하다.

지금까지의 노인자살과 관련한 기존의 국내외 선행연구는 주로 노인자살에 영향을 미치는 여러 요인을 한꺼번에 검증하는 데에 그쳐 노인자살에 대한 정책적 처방이 부족하다. 데이터에 있어서도 실제 자살률이 아닌 ‘자살생각’을 대리변수로 사용하고 있어 연구의 정확성에 한계가 있다(고재욱·김수봉, 2011; 이인정, 2011; 서경현 외, 2013). 또한, 도시와 농촌을 비교한 연구도 각각의 노인자살률에 미치는 원인을 분석하거나 농촌의 노인만을 대상으로 연구하여 노인자살에 영향을 미치는 원인이 도시와 농촌에 어떻게 차이가 있는지에 대하여 분석한 연구의 보완이 필요하다(Faupel et al. 1987; Li and Phillips, 2015; 유정균, 2008; 김기원, 2010). 한편, 변수 및 데이터 측면에서도 노인자살에 영향을 미치는 경제적 요인 분석에 주로 지방자치단체의 복지예산 비중을 사용하여 장애인이나 청소년복지가 혼재된 변수로 영향분석에 적합하지 않으며 주로 몇 개 지역을 대상으로 설문을 실시하여 연구의 외적 타당성에 한계가 있다.

특히, 국내 자살연구에서는 최근 노인자살을 중심으로 지역적 차이, 질적연구를 통한 보완 등이 이루어지고 있으나 노인자살과 지역적 차이, 질적연구의 보완이라는 세 가지 영역이 연결되지 못하고 있다. 즉, 노인자살에 대하여는 노인자살의 영향요인을 중심으로, 지역적 특성에 대해서는 광역시도 수준에서 지역별로 영향요인에 차이가 있음만을 밝히고 있다. 질적연구 측면에서는 국지적인 지역노인들만을 대상으로 이루어져 노인자살률의 지역적 차이가 왜 발생하는지에 대하여 양적연구 결과 뿐만 아니라 질적연구 결과를 통해서 본 연구가 없다. 또한, 자살 연구는 주로 사회복지학을 중심으로 이루어져 왔다는 점에서 정책적 근거를 뒷받침할 수 있는 행정학 분야에서는 주로 연구되어 오지 못했다. 즉, 한국이 오랫동안 높은 자살률을 기록하고 있음에도 자살연구에 대한 행정학·정책학 연구의 부재로 인하여 실질적으로 정책으로서의 자살 예방사업은 2013년이 되어서야 본격적으로 시행되었다. 사회현상에 대한 정책적 진단이 미흡할 경우 이에 따른 정책처방이 적실성 있게 이루어질 수 없고 따라서 정책목표 달성이 어려워진다. 또한 자살예방 및 방지에 있어서 지역별로 정책수요가 다르게 나타날 수 있기 때문에 이를 파악하고 정책적 제언을 하는 것이 필요하다.

따라서 본 연구에서는 노인자살과 지역적 차이, 질적연구의 보완이라는 연결을 통하여 기존의 연구를 보완하고 기초자치단체의 노인자살 예방 및 방지를 위한 정책적·이론적 근거를 제시하고자 한다. 특히, 양적 연구의 한계로서 자살이나 네트워크 측정에서의 대리변수사용이 아닌 기초자치단체 노인자살률과 노인들의 사회적 관계망 접촉빈도를 활용하였다. 또한, 개인적이면서 사회적인 현상인 자살의 특성을 고려하여 양적연구와 질적연구를 혼합하여 노인자살을 종합적으로 조망하고 기초자치단체 수준에서의 정책제언을 하고자 하였다.

본 연구를 통하여 이론적으로는 첫째, Durkheim의 사회통합이론과 사회해체이론, 경제학적 접근 등의 논의가 현대 한국사회의 노인자살에도

적용되는지 실증적으로 밝혀내며 기존의 자살이론이 보편적으로 적용되기보다 지역에 따라 차이가 있다는 점을 규명한다는 점에서 의의가 있다. 둘째, 자살을 개인의 문제로 보고 우울의 측면에서 접근하였던 기존의 대부분의 자살관련 연구에서 더 나아가 경제적 요인 및 사회적 요인 등의 거시적 측면에서 접근하여 노인자살 요인에 대한 연구의 범위를 확장하는데 기여할 수 있다.셋째, 도시화와 노인자살의 관계를 밝힘으로써 자살이 개인적 문제가 아닌 개인이 속한 환경과의 상호작용 속에서 어떻게 발생하는지 정주공간을 중심으로 한 자살을 분석한다는 점에서 의의가 있다.넷째, 기존 연구에서 나타났던 도시와 농촌의 자살률에 차이가 있다는 데에서 그 차이의 원인이 단순히 네트워크의 유무나 소득의 차이가 아니라 도시와 농촌의 네트워크의 형태가 다르게 나타나고 있음을 규명하여 네트워크 관련 이론의 구체화에 기여하고자 한다. 마지막으로, 자살시도가 반드시 실제 자살로 이어지지 않는다는 점에서 연구의 공백이 있었던 자살연구에서 실제 자살률을 가지고 분석함으로써 연구의 정확성을 기하고자 한다.

정책적으로는 첫째, 노인문제가 극단화된 형태로 나타난 현상이 노인자살로 본다면 현재의 노인복지정책이 주로 도시와 농촌 등 지역 특성을 고려하지 않고 일률적으로 수행되는 상황에서 본 연구를 통하여 노인자살에 미치는 영향요인을 지역별로 나누어 살펴봄으로써 노인복지정책도 도시와 농촌의 특성에 맞게 수립되고 집행하는 데에 기여할 수 있다. 둘째, 양적 분석 뿐만 아니라 질적 분석을 통하여 실제 노인들의 생활에서 체감하는 어려움 및 복지수요를 파악하고 정책대안을 제시함으로써 노인자살 예방 및 감소에 기여하고자 한다.

제 2절 연구의 범위와 방법

1. 연구의 범위

본 연구는 양적분석과 질적분석으로 나누어 수행하였으며 각 연구의 범위는 다음과 같다.

1) 양적 연구의 범위

양적연구에서의 시간적 범위는 2008년과 2011년이며, 공간적 범위는 우리나라의 232개 기초자치단체로 설정하였다.

양적 연구에서 시간적 범위로 위의 2개 년도를 설정한 이유는 다음과 같다. 첫째, 각 지방자치단체의 예·결산 데이터는 문서보존기간에 따라 대부분의 지방자치단체에서 2008년 이후 데이터만을 공개하고 있으며 예산편성이 2008년부터 품목별 예산에서 사업별 예산편성으로 개편되어 2008년 이전 자료를 보기에는 한계가 있다. 둘째, 우리나라 노인복지 서비스의 중심역할을 하고 있는 ‘노인장기요양보험제도’가 2008년부터 실시되었으며(김찬우, 2015), 동 제도 도입 이후 노인들의 전반적인 생활에도 변화가 있을 것으로 판단되어 시간적 범위로 2008년을 시작범위로 설정하였다. 셋째, 전국적으로 노인들의 네트워크를 조사한 보건사회연구원의 ‘한국노인실태조사’가 2008년부터 실시되어 2011년, 2014년 총 3회 실시되었다. 그러나 2014년의 경우 시군구 수준의 데이터가 공개되지 않아 노인들의 전반적인 생활상 및 네트워크 수준을 측정하기 위한 데이터가 2008년부터 2011년까지 2개 년도만 존재하기 때문에 다음과 같이 2개 년도를 보고자 하였다.

공간적 범위로 우리나라의 232개 기초자치단체로 설정한 이유는 다음과 같다. 첫째, 노인 일자리사업, 경로당 조성사업 등 노인생활에 영

향을 미치는 노인복지정책이 기초자치단체를 중심으로 집행되고 있다. 따라서 기초자치단체의 노인복지서비스 프로그램이 해당 지역주민들의 생활에 많은 영향을 미칠 수 있다(하승수, 2010; 이재완, 2013). 기존의 연구들이 국가단위 또는 시도 단위의 분석이 주를 이루고 있어 노인들의 실질적인 일상생활 단위로서 주민의 생활공간에 기초한 ‘지역사회’ 단위의 분석이 필요하다(윤명숙·최명민, 2012).

둘째, 개인적으로 발생하는 자살의 특성상 개인 단위의 분석이 적합하나 자살연구의 특성상 고인을 대상으로 연구하거나 개인의 자살이 유를 전수 조사하는 것이 현실적으로 불가능하다. 또한, 자살은 개인적 차원을 넘어서 사회구조적 요인에 의해서도 영향을 받기 때문에 논의를 확장시켜 거시적 차원에서 사회구조적 요인이 노인자살에 어떠한 영향을 주고 있는지에 대한 분석이 필요하다. 그러나 국가차원에서 노인자살을 분석하기에는 국가가 갖는 고유한 특성에 차이가 많이 존재하기 때문에 노인자살에 관한 국가 간 비교는 한국 사회에서 유독 노인자살이 많이 발생하는 이유를 분석하기에는 한계가 있다. 따라서 연구가 가능한 범위에서 노인생활의 정주공간으로서 기초적 단위인 기초자치단체를 분석대상으로 하였다.

즉, 공간적 범위를 기초자치단체로 설정하여 분석단위가 개인이 아닌 기초자치단체를 대상으로 한 이유도 첫째, 개인의 특성에 기초하여 자살을 연구할 경우 개인의 다양한 특성이 초래하는 자살의 원인을 일 반화하기 어렵다. 또한, 자살시도가 성공하였다면 고인을 대상으로 연구를 진행할 수 없으며 ‘자살’이라는 죽음의 방식으로 인해 유가족을 인터뷰하는 데에 한계가 있다(김민영, 2013). 이에 자살시도를 대리변수로 하여 연구가 이루어지고 있으나 실제 자살시도가 반드시 자살로 이어지지 않는다는 점에서 연구의 정확성을 기하기 어렵다. 둘째, Durkheim 이후로 자살을 사회적 수준에서 보고자 하는 노력이 있어 왔으며 특히 한국사회의 경우 자살률이 매우 높아 더 이상 개인의 문

제로 볼 수 없다는 점에서 정책적 처방이 필요하다. 이를 위해서는 개인의 차원에서 더 나아가 사회구조적 차원에서 자살의 원인을 살펴보는 것이 필요하며 개인을 둘러싸고 있는 환경적 요소에 대한 고려가 필수적이라고 볼 수 있다.셋째, 개인의 심리적 상태는 개인이 가지고 있는 자체의 특성 뿐만 아니라 환경에 따라 변화하는 사회적으로 구성되는 산물(Wilkinson, 2005; 김민영, 2013 재인용)이라고 볼 수 있으며 자살은 개인의 특성과 사회문화적 환경이 상호작용한 결과로 볼 수 있다. 실제 많은 자살연구에서 거주지역의 복지와 통합 수준이 자살에 영향을 미치는 것뿐 만 아니라 지역 고유의 특성이 영향을 미칠 수 있다는 연구결과가 축적됨에 따라 자살에 대하여 거시적인 측면에서 접근하는 연구로의 관점의 전환이 이루어지고 있다(Durkheim, 1987; Kowalski et al., 1987; 김태현·한은주, 2004; 노용환, 2006; 이민아·강정한, 2014). 따라서 본 연구의 분석단위는 개인을 둘러싸고 있는 지역적 특성으로서 기초자치단체를 분석단위로 하며 양적연구에서 나타나지 않는 개인의 특성과 지역적 특성은 질적 분석을 통하여 보완하고자 하였다.

2) 질적 연구의 범위

질적연구의 시간적 범위는 2015년 12월부터 2016년 3월까지이며, 공간적 범위는 232개 기초자치단체 가운데 연구대상지역으로 선정된 7개 기초자치단체이다.

본 연구에서 질적 연구방법으로 활용한 근거이론에 따라 심층면접을 실시하기 위하여 위의 연구범위를 다음과 같이 한정하였다. 본 연구에서는 정책처방을 위한 접근을 위하여 기초자치단체를 분석단위로 하기 때문에 2008년부터 2013년까지의 통계청 사망원인통계에서 기초자치단체별로 노인자살률 추출과정을 거쳐 다음과 같이 7개 기초자치단

체를 선정하였다. 도시에서는 노인자살률이 높은 기초자치단체인 서울시 강서구, 가장 낮은 기초자치단체인 서울시 강남구, 서울시 서초구를 선정하였다. 농촌에서는 노인자살률이 가장 높은 기초자치단체인 충북 진천군, 강원 홍천군을 가장 낮은 기초자치단체인 전남 완도군, 경북 영덕군을 선정하여 질적연구의 공간적 범위를 한정하였다.

2. 연구방법

본 연구에서는 도시와 농촌을 중심으로 노인자살의 영향요인을 분석하기 위하여 양적연구방법과 질적연구방법을 혼합하여 보다 견고한 연구결과를 도출하고자 하였다. 양적연구와 질적연구는 연구과정 상의 방법뿐 만 아니라 근본적으로 사회현상에 대한 존재론적, 인식론적 가정이 상이하며 가치와 사실에 대한 견해가 다르기 때문에 양자의 혼합에 대하여 ‘꽤러다임의 통약가능성’문제가 제기되어 왔다(Bednarz, 1985; 김병섭, 2010). 그러나 이에 대하여 많은 학자들이 실용주의에 철학적 배경을 두고 연구방법의 혼합이 가능함을 주장하고 있다(Reichardt and Cook, 1979; Tashakkori, A., & Teddlie, 1998). 양적 연구의 경우 일반화 가능성과 신뢰성이 높으며 연구내용을 간결하게 종합할 수 있으나 계량화가 불가능한 대상에 대한 제약 및 인과추론의 제약성으로 인한 심층적 분석의 한계 등이 있다. 반면, 질적연구는 현상에 대한 깊이 있는 설명 및 전체적 기술이 가능하지만 연구결과의 외적 타당성에 한계가 있다(김병섭, 2010). 따라서 다양한 접근방법을 통하여 각 방법론을 상호보완적으로 활용함으로서 사회현상을 보다 정확하게 분석하고 연구의 타당성을 제고할 수 있다(Lincoln and Guba, 1985).

본 연구에서 혼합적 연구방법을 사용한 이유는 다음과 같다. 본 연구

는 노인자살이라는 개인적이면서 사회적인 현상을 다루는 연구로서 궁극적으로 기초자치단체의 정책수요를 파악하고 노인자살예방대책의 방향제시에 기여하고자 하는 연구이다. 따라서 정책처방이 목적이기 때문에 기초자치단체 단위의 거시적인 측면에서 볼 필요가 있으며 이는 소표본을 대상으로 한 질적 연구방법만으로는 일반화가 어렵기 때문에 정책적 함의를 제언하는 데 한계가 있다. 특히, 자살이 지역사회 의 환경적 특성에도 영향을 받을 수 있다는 점에서 질적 연구방법만 을 활용할 경우 자살에 영향을 미치는 지역사회의 환경적 특성을 반영하기 어렵다.

반면, 양적연구방법만을 사용할 경우 기초자치단체 수준에서 노인자 살의 영향요인을 파악하는 데에는 용이할 수 있으나 ‘현대 한국사회의 노인자살’이라는 특수한 맥락적 상황 및 현상의 심층적인 의미를 파악 하는 데에 한계가 있다. 또한, 양적연구를 통해서 이론이 현실에 적용 되는지 검증은 할 수 있으나 양적연구로 도출된 연구결과가 실제 현실과 부합하는지에 대한 확인이 필요하다. 따라서 질적연구를 통한 확인의 과정을 통해 이론과 현실 간의 간극을 메울 수 있다.

혼합적 연구방법은 그 비중에 따라 양적연구 중심의 혼합연구, 질적 연구 중심의 혼합연구, 동일한 비중의 혼합연구로 구분할 수 있으며 시간적 순서에 따라 질적연구 주도형과 양적연구 주도형으로 구분할 수 있다(Johnson, Onwuegbuzie and Turner, 2007; Morgan, 1998). 이 와 같은 분류에 따르면 본 연구는 비중으로는 질적연구 중심의 혼합 연구로 볼 수 있다. 시간적 순서에 따라서는 양적연구 뒤에 질적연구를 후치시킴으로서 분석결과의 설명력을 연구대상에게 직접 검증받는 순서로 연구설계를 하였다. 이는 이론과 양적분석이 놓치고 있는 부분에 대하여 질적 연구방법을 통해 보완함으로서 이론의 맥락적 정교화 를 하고자 했기 때문이다(Creswell and Clark, 2007).

이에 따라 본 연구의 구체적인 연구방법은 다음과 같다.

첫째, 도시와 농촌의 경제적 요인과 네트워크 요인이 노인자살에 미치는 영향을 분석하기 위하여 패널회귀분석을 사용하였다. 본 연구의 데이터는 2008년부터 2011년까지의 시계열 데이터와 232개 기초자치단체를 대상으로 한 횡단면데이터가 결합된 패널데이터의 형태이며 패널데이터를 활용한 패널분석은 표본이 동일하기 때문에 관찰 개체들의 동적 변화 추정에 적합하다(Gujarati, 2003; 민인식·최필선, 2009). 패널데이터는 시계열자료나 횡단면 자료에 비하여 효율적인 추정량 (efficient estimator) 및 더 많은 정보와 변동성(variability)을 제공한다(민인식·최필선, 2009). 특히, 횡단면 데이터는 특정 시점에서 개체에 대한 비교분석은 가능하지만 변수 간 정적(static)인 관계만을 추정 할 수 있다. 반면, 패널데이터에서는 동일개체가 시계열로 반복되어 관찰되기 때문에 동적(dynamic)인 관계를 추정할 수 있으며 모형에서 개체 간 ‘관찰되지 않는 이질성(unobserved heterogeneity)’ 고려에 적합하다(Gujarati, 2003; 민인식·최필선, 2009; 이재완, 2013).

둘째, 양적분석을 통하여 도시와 농촌의 조절효과 분석을 실시하였다. 본 연구는 도시와 농촌의 노인자살의 차이를 중심으로 노인자살에 미치는 영향력을 분석하는 것을 목적으로 하기 때문에 노인자살에 영향을 미치는 여러 요인들이 도시와 농촌에 따라서 어떠한 조절효과를 갖는지에 대하여 분석하였다.

셋째, 질적분석에서 근거이론을 통하여 지역에 따른 노인자살 영향요인의 차이를 분석하고자 하였다. ‘자살’은 개인적인 상황과 사회구조적인 요인, 환경적인 영향이 상호작용하면서 나타나는 행위이기 때문에 양적분석만으로는 지역에 따른 영향요인의 차이를 도출해내는 데에 한계가 있다. 따라서 ‘자살’이라는 개인적이면서 사회적인 현상에 대하여 심층적인 상호작용을 파악하고 설명하기 위하여 근거이론을 통하여 분석하였다. 이를 위하여 도시지역 내에서 노인자살률이 가장 높은 지역인 ‘서울 강서구’, 가장 낮은 지역인 ‘서울 강남구’ 및 ‘서초구’와

농촌지역 내에서 노인자살률이 가장 높은 지역 가운데 하나인 ‘강원 홍천군’, ‘충북 진천군’, 낮은 지역 가운데 하나인 ‘전남 완도군’, ‘경북 영덕군’ 총 7곳을 선정하여 자살시도자 및 고위험군 노인들과 지역 내 자살사건을 담당하고 있는 사회복지사들을 대상으로 심층면접을 실시하여 노인자살의 영향요인에 대한 도시와 농촌의 차이에 대한 근거이론을 구축하였다.

제 3절 연구의 구성

본 연구는 도시와 농촌의 특성을 중심으로 노인자살에 영향요인의 차이를 분석하는 것으로 다음과 같이 구성하였다.

제 2장에서는 노인자살에 관한 이론적 논의 및 현황을 소개한다. 노인자살의 개념 및 유형, 특성을 토대로 발전된 노인자살을 설명하는 이론을 경제학적 측면, 사회적 측면, 개인적 측면으로 나누어 소개한다. 본 연구에서는 노인자살의 거시적 원인 파악을 목적으로 하기 때문에 개인적 측면을 제외한 경제학적 측면과 사회적 측면의 두 가지 접근법을 기본 분석틀로 하여 연구를 진행하였다. 또한, 노인자살의 현황에 대하여 노인자살의 연도별 변화 추이 및 도시와 농촌의 노인자살률의 변화와 차이 등을 분석하여 왜 노인자살을 도시와 농촌으로 나누어서 분석해야 하는가, 즉 노인자살의 지역적 차이에 대한 논의 필요성의 근거로 삼았다.

제 3장에서는 제 2장의 이론을 바탕으로 노인자살의 영향요인을 분석하고 도시와 농촌의 특성이 조절효과를 갖는지 및 도시와 농촌 각각에서 노인자살률에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 분석하였다. 먼저 경제적 요인에는 이론적 논의와 선행연구에 따라 도출된 가설 및 분석틀을 바탕으로 각 지역의 빈곤율을 절대적 빈곤율과 상대적 빈곤율로 나누어 분석하여 각각의 함의를 도출하였다. 또한, 사회적 접근으로 Durkheim의 사회통합론과 사회해체론을 바탕으로 사회적 관계망으로서 도시와 농촌의 네트워크 특성이 노인자살에 미치는 영향을 분석하였다. 사회적 관계망 및 네트워크에 관한 이론을 바탕으로 사회적 관계망(social network)의 유형을 도출해내고 이러한 관계망이 노인자살에 미치는 영향에 관한 선행연구를 분석하여 가설과 분석틀을 도출하였다. 가족과 친구, 친목단체, 경로당 등 네트워크의 유형이 노인자살에 어떠한 영향을 미치는지 분석한 후, 이러한 영향이 도시와 농촌 간에 차이가 있는지 조절효과 분석을 실시하여 함의를 도

출하고자 하였다.

제 4장에서는 연구대상지역으로 선정된 도시와 농촌지역의 자살지도 노인 또는 고위험군 노인들과 해당지역 자살담당 사회복지사들을 대상으로 한 심층면접을 기초로 근거이론을 통하여 연구문제에 대한 답을 도출하고자 하였다. 개방코딩과 축코딩을 통하여 노인자살의 영향요인에 대한 도시와 농촌의 패러다임 모형을 구축하고 이를 통하여 상황모형을 도출하였다.

제 5장에서는 제 4장의 근거이론 분석결과를 바탕으로 노인자살의 영향요인에 대하여 도시와 농촌지역에 따른 근거이론의 유형화를 시도하였고, 각 유형간의 차이점 비교를 통하여 지역 간의 차이를 보다 명확히 보이고자 하였다.

끝으로 제 6장 결론에서는 연구결과를 요약하고 이를 통해 두 가지 연구문제인 도시의 노인자살률이 농촌의 노인자살률보다 높게 나타나는 이유는 무엇인가와 도시와 농촌 내에서 각각 노인자살률에 더욱 민감하게 영향을 미치는 요인이 무엇인가에 대한 논의를 발전시키고 이론적, 정책적 시사점을 도출하였다. 마지막으로 연구의 한계와 향후 연구 과제를 제시하였다.

제 4절 연구의 데이터와 출처

1. 양적연구의 데이터와 출처

본 연구는 노인자살의 영향요인에 대하여 도시와 농촌을 중심으로 분석한 연구로서 양적연구의 데이터는 통계청의 ‘사망원인통계’, 기초자치단체 단위의 행정데이터, 한국보건사회연구원의 ‘노인실태조사’를 기본으로 한다.

먼저 본 연구의 종속변수인 노인자살률은 통계청의 ‘사망원인통계’의 원자료(raw data)에서 지역별 연령별 사망원인을 통해 ‘고의적 자해’로 인한 사망원인을 추출하여 연도별 각 지방자치단체의 노인자살률을 도출해내었다. 일반적으로 자살률은 ‘연령별 자살자수/연령별 인구 *100,000’(인구 십만명 당 자살자 수)로 측정(김승용, 2004; 김형수·권이경, 2013)되기 때문에 본 연구에서 노인자살률은 ‘지역별 노인인구 십만명 당 노인자살자수’로 정의하고 측정한다.

조절효과를 분석하기 위한 도시와 농촌은 본 연구의 목적 및 통계청의 대, 중, 소도시 구분과 선행연구에 따라 광역시 자치구 및 행정구역상 ‘시’ 지역을 도시로, 행정구역상 ‘군’ 지역을 농촌으로 정의하였다.

제 3장의 독립변수는 경제적 요인과 네트워크 요인으로 대분된다. 경제적 요인은 절대 빈곤율과 상대 빈곤율은 한국보건사회연구원의 2008, 2011 ‘노인실태조사’를 통하여 시군구별로 빈곤율을 도출하였다. 현재 대한민국의 빈곤율 데이터는 시, 도 수준으로만 구축되어 있기 때문에¹⁾ 연구자의 연구주제에 따라 노동패널, 한국복지패널 등의 자료에서 소득을 토대로 빈곤율을 도출해내야 한다(권순필·박민정, 2013). 따라서 본 연구는 노인을 대상으로 하는 연구로서 소득수준 및 취업상황 등 전반

1) 통계청의 가계동향조사는 시도별 빈곤율, 실업률만 제공되고 있다.

적인 노인의 실태에 대한 대규모 데이터(표본수 약 1만여개)인 ‘노인실태조사’를 토대로 시군구 절대 및 상대빈곤율을 도출하였다. 절대빈곤율은 ‘가계의 가처분소득이 최저생계비에 못미치는 가구의 비율’로 상대빈곤율은 ‘전체가구 중위소득의 50% 이하에 해당하는 가구비율(%, 도시 2인 이상 가구기준)으로 측정한다(김형수·권이경, 2013). 즉, 전체 가구 가처분소득의 중간 값인 ‘중위소득 50% 이하의 가처분소득을 벼는 가구 수가 전체 가구 수에서 차지하는 비율’이다. 노인자살에 영향을 미치는 사회적 관계망 요인으로서 네트워크 유형은 한국보건사회연구원의 2008, 2011 ‘전국노인실태조사’ 데이터를 활용하였다. 가족, 친구, 친목단체, 경로당 별로 접촉빈도이며 지방자치단체 별로 평균을 내어 유형별 네트워크 접촉빈도를 측정하였다.

각 장의 통제변수는 노인자살에 영향을 미칠 수 있는 여러 요인들로 다음과 같다. 선행연구를 토대로 각 기초자치단체의 노인자살률에 영향을 미칠 것으로 보이지만 연구문제에 해당하지 않는 변수로서 재정자립도, 노인인구 1인당 노인복지예산액(log), 65세 미만 자살률, 인구밀도(log), 인구 천 명당 병상수, 독거노인비율을 통제변수로 선정하였으며 각 변수는 통계청 e-나라지표 및 국가통계포털의 DB를 활용하였다.

<표1-1> 양적 연구의 변수 및 측정

변수	조작화		측정방법	자료 출처	
종속변수	노인자살률		노인인구 10만명 당 노인자살자수	통계청 사망원인통계 (2008, 2011)	
독립변수	경제적 요인	노인 절대 빈곤율	기초자치단체 평균 노인 가계의 가처분소득이 최저생계비 미만 가구의 비율	한국보건사회 연구원 노인실태조사 (2008, 2011)	
		노인 상대 빈곤율	기초자치단체 평균 가구 가처분소득의 중간 값인 중위소득 50% 이하의 가처분소득을 버는 가구 수가 전체 가구 수에서 차지하는 비율		
	네트워크 요인	네트워크 유형	기초자치단체 노인 평균 자녀 접촉빈도		
			기초자치단체 노인 평균 친구 접촉빈도		
			기초자치단체 노인 평균 친목단체 참여여부		
			기초자치단체 노인 평균 경로당 참여여부		
			평균 경로당 참여여부		
조절변수	도시/농촌		도시/농촌 더미	광역시자치구/시/군	
통제변수	재정자립도		기초자치단체 재정자립도	국가통계포털	
	노인인구 1인당 노인복지예산액 (log)		기초자치단체 노인복지예산액(원) /65세 이상 노인인구	232개 지방자치단체 홈페이지	
	비노인자살률		기초자치단체 65세 미만 인구 천명당 자살률	통계청 e-나라지표, 지자체 백서,	
	인구밀도(log)		기초자치단체 총 면적 당 인구수		
	인구 천 명당 병상수		기초자치단체 인구 천 명당 병상수		
	독거노인비율		기초자치단체별 독거노인비율	노인실태조사 (2008, 2011)	

2. 질적연구의 데이터

질적연구의 데이터는 근거이론에 기반하여 연구자가 대상지역을 선정하고 노인자살 시도자 및 고위험군, 지역 내 자살 관련 업무 담당 사회복지사를 연구참여자로 선정하여 심층면접을 통해 도출된 자료를 바탕으로 분석하였다.

<표1-2> 질적 연구의 심층면접 대상지역 및 지역별 대상자 수

	도시 지역	농촌 지역
노인자살률 상위지역	서울 강서구(5인)	충북 진천군(5인), 강원 홍천군(5인)
노인자살률 하위지역	서울 강남구(1인), 서초구(1인)	전남 완도군(7인), 경북 영덕군(6인)

제 2장 노인자살 및 지역적 차이에 관한 이론적 논의

제 1절 노인자살에 관한 이론적 논의

1. 노인자살의 개념 및 특성

자살(suicide)의 개념 이해를 위하여 어원을 살펴보면 라틴어의 ‘자기 자신’의 뜻을 가진 ‘sui’와 ‘죽이다’는 뜻을 가진 ‘caedere’의 합성어로서 ‘자기 자신을 스스로 죽이는 행위(to kill oneself)’라고 볼 수 있으며 한자로 자살(自殺)은 ‘스스로 죽인다’는 의미를 가진다(Bista, 2012; 박지영, 2007; 김기원, 2010; 최정민, 2014).

자살을 사회학적 관점에서 접근한 Durkheim(1951)에 따르면 자살은 ‘자신의 행동의 의미를 알고 있는 상태에서 자신의 행위로 인한 모든 죽음의 경우’로 ‘살인자가 피살자가 되는 행위’로 보았으며(Durkheim, 1951), 세계보건기구(WHO)에 의하면 자살이란 ‘죽음의 의도와 동기를 인지한 상태에서 고의로 자신을 죽이는 행위’로 정의한 바 있다 (WHO, 2010; 박재황 외, 2001; 김기원·김한곤, 2011). 한편, Keller and Shapiro(1982)는 ‘고의로 자신을 위험에 처하게 하여 죽음에 이르도록 하는 행위’로 보았으며 Farber(1977)는 자살에 대하여 개인의 심리적 요인과 사회 구조적인 요인의 상호작용으로 나타나는 질병으로 보았다. 이러한 학자들의 개념정의에서 공통적으로 도출되는 특성은 ‘고의성’과 ‘자기 스스로’의 죽음이라는 점에서 자살은 ‘고의를 가지고 자신의 목숨을 스스로 끊는 행위’라고 볼 수 있다.

이러한 자살의 정의를 발전시켜 자살을 하나의 행위 자체 뿐만 아니라 그 행위에 선행하는 일련의 스펙트럼 차원에서 접근한 학자들이 있다. Beck et al.(1979)는 자살의 개념에 대하여 자살생각과 자살위험,

자살시도, 자살완성으로 구체화되는 일련의 연속적인 과정으로 확장하였으며 Boonner and Rich(1987)는 자살생각이 계획과 실제 자살로 이어지는 모델을 제시하였다(Beck et al., 1979; Boonner and Rich, 1987). Harwood and Jacoby(2000)는 자살행위 외에 자살의 원인, 계획, 시도 등의 자살생각까지 자살로 보았으며 Crosby et al.(1999) 역시 자살생각과 계획 및 시도가 구체화되는 일련의 과정으로 보고 있다(Crosby et al., 1999; Harwood and Jacoby, 2000). 즉, 자살은 자살생각(suicidal ideation)이 자살시도(suicidal attempt)를 통해 자살행동(suicidal behavior)으로 이어지는 과정으로 볼 수 있다(Beck et al., 1979; 김현순·김병석, 2008; 최정민, 2014). 자살시도의 선행지표로서 자살생각은 자살이나 자해에 대한 생각이나 계획을 의미하며 이러한 계획이 구체화되어 자살을 시도하였으나 죽음에 이르지 못한 것이 자살시도이며 죽음에 이르렀을 경우 자살행위라고 볼 수 있다(O'Carroll et al., 1996; 김현순·김병석, 2008, 오인근, 2009).

본 연구에서는 자살을 연령에 따라 범위를 좁혀 노인자살로 한정하였다. 노인자살은 다른 연령층에 비해 자살위험도가 높고 단일요인이나 충동에 의해 발생하기보다는 빈곤, 질병, 고독감, 상실 등의 복합적인 요인에 의해 일어난다(김현순·김병석, 2008). 예를 들어 청소년기의 자살은 학업이나 진로, 부모 또는 친구 간 관계의 불화 등으로 발생하는 반면, 노인자살은 사회·심리·경제적 요인 등이 복합적으로 작용하여 발생한다(McIntosh, 1995). 또한 노인자살은 자살의 징후를 주변인에게 알리지 않고 절망감이나 무망감 등을 감추어 현행 복지체계 상 발견되기 어렵고 치료에 대해 저항한다는 특징이 있다(이지전, 2007; 권중돈 외, 2011). 이에 따라 치밀한 계획 및 치명적 자살수단을 사용하기 때문에 자살의 계획에서부터 시도, 자살에 이르는 확률이 높고 발견되더라도 생존에 어려움이 있다(이지전, 2007). 이렇듯 노인자살은 다른 연령집단의 자살에 비하여 치명적이고 확고하여(Achete, 1988)

다른 연령집단보다 자살시도가 실제 자살로 이어지는 비율이 더 높다 (Minino et al., 2001).

이러한 특성을 종합하면 노인자살의 경우, 시도 전 단계에서 적절한 예방조치를 취하는 것이 효과적임을 의미하며 세대별로 자살예방에 대하여 다르게 접근해야 한다는 점을 시사한다. 또한, 단순한 충동적 자살이 아닌 치밀한 계획 하에 자살시도가 이루어지고 여러 가지 복합적인 요인에 의해 일어난다는 점에서 복합적인 요인 가운데 사소한 요인의 변화가 자살을 막는 역할을 할 수 있음을 시사한다. 한편, 노인자살이 사회경제적 요인의 복합적 작용으로 발생한다는 점은 노인을 둘러싸고 있는 가장 작은 단위에서의 지역사회 영향을 많이 받고 있음을 의미하며 기초자치단체 단위에서 노인자살률의 영향요인을 분석함으로써 노인자살률을 감소시킬 수 있는 가능성을 도출할 수 있음을 시사한다.

2. 자살에 관한 이론

자살에 관한 이론은 크게 경제학적 관점에서 경제적 요인이 자살에 영향을 미친다고 보는 경제적 이론과, 사회학적 관점에서 설명하는 사회통합이론과 사회해체이론이 있으며 개인적 차원에서 심리학이론으로 설명하는 이론으로 구분할 수 있다.

1) 경제적 이론

자살에 대하여 경제학적 측면에서 접근한 연구는 Hamermesh and Soss(1974)의 기대효용이론, Merton(1938)의 아노미이론 등이 있다.

Hamermesh and Soss(1974)는 합리적인 개인이 남은 인생의 기대 효용이 '0'이 되었을 때 자살을 선택한다고 보았다(Hamermesh and Soss, 1974). 경제학이 상정하는 합리적 개인은 평생 기대효용의 현재 가치에 따라 '합리적' 의사결정을 하게 되는데 제한된 자원을 가지고 향후 기대할 수 있는 효용이 비용보다 작다고 느껴질 경우 자살을 선택하게 되며 이 경우 개인의 기대소득의 감소는 기대효용을 떨어뜨리는 주 요인으로 볼 수 있다(Hamermesh and Soss, 1974; Daly et al., 2013; Van et al., 2013; Phillips and Nugent 2014; Breuer, 2015; Chen et al., 2012; Norström and Grönqvist, 2015; Antonakakis and Collins, 2015; 김종섭, 2010). 즉, 소득감소나 실업, 부채, 빈곤 등의 경제적 요인이 자살이라는 의사결정을 하도록 초래한다는 것이다. 이 이론에 따를 때 빈곤이 자살의 주요인으로 볼 수 있으며 많은 선행연구에서 자살의 주요한 사회적 요인이 경제적 요인임을 지적하고 있다 (Hamermesh and Soss, 1974; Daly et al., 2013; 김종섭, 2010; 김형수·김신향, 2014).

실제 다수의 연구들은 경제상황의 변화가 자살률에 영향을 미치고

자살률의 변화는 경제이론에 의해 예측될 수 있다는 점을 밝히고 있다(Hamermesh and Soss, 1974; Catalano et al., 2011; 김민영 외, 2011). 사회 내의 경제적 상황이 자살에 영향을 미친다는 경제학적 관점의 주장은 경제성장률과 실업률, 소득불평등 등의 경제지표가 자살에 영향을 미친다고 보고 경제성장률과 소득이 자살률과는 부의 관계를, 실업률과는 정의 관계를 갖는다고 본다(Catalano et al., 2011; 김형수·권이경, 2013). 이러한 경제학적 관점에서는 사회적 지지망 등의 사회적 변수보다 실업이나 빈곤 등의 경제변수가 자살률에 더 큰 영향력이 있다고 보았다(Yip et al., 1997; Andres, 2005). 국내 연구에서도 실업률, 소득분배, 노동시장참여율, 소득불평등, 실업률, 빈곤, 경제성장률 등이 자살률에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다(박종순 외, 2003; 김종섭, 2010; 신상수·신영전, 2014).

Hamermesh and Soss(1974)가 기대효용을 통하여 자살을 설명하였다면 Merton(1938)은 Durkheim의 아노미이론을 발전시켜 경제적 성공이 목표인 사회에서 이를 실현시킬 수 있는 사회적 구조나 수단과의 불일치가 발생할 때 자살이 일어난다고 보았다. 즉, 목표(경제적 성공)와 이를 달성할 수 있는 수단의 불일치는 경제적 불평등으로 나타나게 되며 경제적 불평등은 특히, 이를 성취할 수단이 부족한 집단에 긴장을 유발시켜 아노미 상태를 유발하게 된다는 것이다(유영직, 2014). 합법적으로 경제적 성공을 달성하기 어려울 경우 비합법적인 수단으로 목표를 달성하려 하기 때문에 무규범의 상태를 초래하거나 목표를 포기하는 도피나 일탈의 형태로 나타나게 되어 이러한 현상이 극단적으로는 자살로 이어진다는 것이다(신동준, 2004; 유영직, 2014). 실제 사회경제적 불평등이 심할수록 자살률이 높게 나타나며 소득불평등이 자살의 주 요인이라는 연구가 다수 존재한다(Lodhi et al., 2005; 신동준, 2012). 특히, 노인의 경우 경제적으로 소득이 감소하는 동시에 빈곤탈출의 수단이 부족한 연령집단으로 볼 수 있다. 이에 따

라 Merton(1938)의 아노미이론에 의하면 노인자살을 노년기 경제적 성공 성취 수단이 적어짐에 따라 자살을 초래한다고 볼 수 있다(신동준, 2004).

Hamermesh and Soss(1974)의 좌절-공격 매커니즘 (frustration-aggression mechanism) 역시 Merton(1938)의 아노미이론과 맥을 같이 한다. 즉, 사회적으로 요구되는 목표를 달성하지 못할 때 나타나는 좌절감이 자신 내부에 대한 공격으로 표출되어 극단적으로 자살을 선택하게 된다(Hamermesh and Soss, 1974). 경제위기나 실업, 소득감소 등이 심리적 스트레스를 유발하고 이것이 자신에 대한 공격으로 이어질 때 자살로 이어질 수 있으며 이것은 노년기에도 적용되어 질병 등으로 인한 경제적 어려움이 닥쳤을 때 소득감소가 적절하게 보완되지 못하여 이러한 좌절감이 노인자살을 초래할 수 있다.

2) 사회통합이론

자살을 사회학적 관점에서 설명하는 대표적 이론은 Durkheim(1951)의 사회통합이론으로 볼 수 있다. Durkheim 이전까지는 자살의 원인에 대하여 개인의 병리로 보는 것이 일반적이었으나 Durkheim이 『자살론』에서 최초로 자살을 사회적 현상으로 설명하였다. Durkheim은 유럽 각국과 미국의 자살의 사회학적 요인을 비교분석하여 자살이 단순한 개인적 병리의 현상으로만 설명될 수 없으며 자살에 미치는 사회적 요인을 중심으로 한 사회의 자살률은 개인이 속한 사회의 통합정도와 반비례한다고 보았다(Durkheim, 1951; 김형수, 2002; 유정균, 2008). 특히, 개인과 사회의 통합 정도를 중심으로 사회통합이 약화되면 개인주의가 팽배해지고 사회적 교류가 감소하며 사회의 도덕적 규제가 약화되어 자살이 증가한다고 보았다(Durkheim, 1987). 즉, 사회분업의 확대는 사회통합의 약화 및 개인주의를 초래하

는데 이 때 나타나는 부조리와 사회연대성의 약화, 계급간의 갈등을 아노미라 규정하여 자살을 아노미 현상의 하나로 보았다. 이를 통하여 Durkheim은 개인의 우울증과 자살 간의 관계를 인정하면서도 자살이라는 개인적 현상에 대하여 사회적 맥락과 관계 속에서 해석하여 심리학적 설명과 사회학적 설명의 연계를 시사하였다(김형수, 2002; 김승용, 2004; 최원기, 2004).

Durkheim에 따르면 자살은 사회조정의 차원에서 사회의 통합정도와 규제정도에 따라 이기적 자살, 이타적 자살, 아노미적 자살, 숙명론적 자살로 구분할 수 있다. 사회통합은 사회의 구성원 간의 관계를 의미하며 사회의 규제는 그 사회의 가치와 규범이 구성원의 욕구와 행위를 관리할 수 있는 정도를 의미한다(최원기, 2004). 사회의 통합정도가 높으면 이타적 자살, 낮으면 이기적 자살로, 사회의 규제정도가 높으면 숙명론적 자살, 낮으면 아노미적 자살로 분류되며 노인의 자살은 주로 이기적 자살과 아노미적 자살로 볼 수 있다(Durkheim, 1951; Durkheim, 1987).

첫째, 이기적(egoistic) 자살은 사회통합정도가 낮은 사회에서 발생하는 자살로 개인이 속한 집단이나 사회의 응집력이나 결속력이 약화되고 사회의 유대감이 낮을 때 또는 개인의 사회적 고립이나 소외감을 느껴 발생하는 자살이다(Durkheim, 1951; Durkheim, 1987).

둘째, 이타적(altruistic) 자살은 이기적 자살과 반대되는 개념으로 사회통합이 높은 사회에서 사회의 유대감이 과도하게 강하거나 개인과 집단을 동일시할 때 나타나는 자살로 일본의 가미가제나 IS의 자살테러 등을 예로 들 수 있다(Durkheim, 1951; Durkheim, 1987).

셋째, 아노미적(anomic) 자살은 사회의 규제정도가 약하고 무질서한 상태에서 사회에 개인의 수요를 충족시켜주지 못할 경우 개인이 사회적 질서에 대하여 혼란을 겪을 때 발생한다고 본다. 예를 들어 급격한 사회변동기나 사회의 해체, 경제위기와 같은 상황에서 개인이 가치관

의 혼란을 겪을 경우 사회가 개인에게 규범적인 영향력을 행사할 수 없을 때 나타나는 자살로 볼 수 있다(Durkheim, 1951; Durkheim, 1987).

넷째, 숙명론적(fatalistic) 자살은 사회의 규제정도가 너무 높아 개인이 자신의 삶의 상황이나 조건을 바꿀 수 있는 기대가 없을 때 자포 자기의 상태에서 나타나는 자살로 볼 수 있다(Durkheim, 1951; Durkheim, 1987).

위의 구분에 비추어 볼 때, 노인자살은 주로 이기적 자살 또는 아노미적 자살로 설명될 수 있다(Durkheim, 1987). 노인들은 은퇴 등으로 인한 역할상실을 경험하며 사회의 유대감이나 결속력이 약화를 경험한다. 이러한 사회적 유대감의 약화는 Durkheim의 사회통합의 약화로 설명할 수 있으며 사회적 관계의 약화로 인한 소외감이 우울증을 유발시켜 이기적 자살로 이어질 수 있다. 또한, 노인세대는 급변하는 시대에서 전통적 가치관과 현대적 가치관의 혼재로 인한 아노미(anomie) 상태를 경험하며 특히 노년층은 적응능력과 조정능력이 상대적으로 약하다고 볼 수 있는데 이러한 가치관의 혼란 속에서 아노미적 자살을 택한다고 본다(Durkheim, 1987). 최근 들어 나타나는 부양의무에 대한 인식변화, 1인가구의 증가 등 가족관의 변화 등 현대 생활상의 급변은 사회 내에서 노인의 역할의 상실을 경험하게 되고 이러한 사회규제력의 약화가 아노미적 자살로 이어질 수 있다(김형수·권이경, 2013).

Durkheim의 사회통합이론은 자살의 개인적 동기와 성향에 따른 차이를 설명하기 어렵고 현실적으로 자살을 어느 하나의 유형으로 구분 짓기 모호한 측면이 있다는 점에 한계가 있다. 그러나 위 이론은 개인적 사건으로서의 자살을 사회학적으로 접근하여 자살에 사회적 책임이 있다는 것을 설명하는 데에 기여하였다(유영직, 2014).

한편, 교환이론은 행위자 간 가치 있는 자원을 주고받는 교환의 과

정을 통하여 사회적 상호작용이 발생한다고 본다. 교환이론의 측면에서 Homans(1958)는 관계의 균형 및 지속을 위해서 자원의 거래를 통한 상호작용이 전제되어야 한다고 보았다(Homans; 1958, 김형수, 2002). 사회가 현대화됨에 따라 노인의 사회적 역할이 감소하고 지위가 하락한다(Cowgill, 1972)는 전제 하에 가족의 통합과 심리사회적 부정적인 영향이 사회관계망의 축소를 초래하여 자살에 이르게 한다는 것이다(이민숙, 2005).

즉, 노인자살에 대하여 노인들이 소유한 재산이나 지식 등 유무형의 자산이 현재 젊은 세대와 교환하는 데 어려움이 따르기 때문에 상호작용이 지속되기 어렵게 되어 사회적 교류가 감소하기 때문에 발생하는 것으로 설명한다(Coe, 1973; 이정민, 2014). 교환이론에 따르면 교육수준이 상승하고 도시화가 진행될수록 노인의 지위가 하락하여 상대적으로 노인이 교환할 수 있는 자원이 부족해지기 때문에 사회통합을 약화시킨다고 본다(Cowgill, 1974). 특히, 한국 현대사회에서 부모의 자식부양 기간이 길어짐에 따라 노후준비를 제대로 할 수 없는 상황에서 노인이 교환할 수 있는 자원이 적기 때문에 사회 및 가족 내 지위가 하락하고 가족 간의 유대감이 약화되는 현상을 교환이론을 통해 설명할 수 있다.

3) 사회해체이론

Durkheim의 사회통합이론을 계승한 Shaw and McKay(1942)의 사회해체이론(Social Disorganization theory)은 도시화와 산업화가 진행될수록 지역의 공동가치(common value)를 약화시키고 사회해체(socially disorganized)를 야기하여 범죄를 유발한다는 이론이다(Shaw and McKay, 1942). 즉, 도시가 성장하고 확산되어 인구규모가 확대되면 전통적인 생활양식이 해체되고 인구유입으로 인한 인종적 이질성, 주

거불안, 빈곤 등이 통제를 약화시켜 사회해체를 초래하며 궁극적으로 범죄에 취약하게 만든다는 것이다(유영직, 2014).

시카고학파의 동심원이론에 영향을 받은 Shaw and McKay(1942)는 사회해체와 청소년 비행 간의 관계를 분석함에 있어 도시화에 따라 지역을 5개로 구분하여 어느 지역에서 청소년 비행이 가장 많이 발생하는지 분석하였다. 분석결과, 대도시의 외곽으로 갈수록 범죄율이 낮아졌고 중간지대에 주로 비행자들이 거주하는 것으로 나타났다. 상대적으로 건물임대료가 저렴하여 인구이동이 잦은 중간지대의 특성상 인구가 정착되지 못하여 불안정하게 되므로 익명성이 증가하고 이웃과의 유대감 약화가 나타나며 이는 공동체의 약화로 이어진다. 이러한 도시화의 특성이 사회통제의 약화를 초래하여 무규범(anomie) 상태를 초래하여 비행과 범죄가 나타나게 된다. 이와 같은 현상은 Durkheim이 명명한 사회의 무규범인 아노미 상태로 볼 수 있으며 높은 자살률을 조장하는 요인으로 작용할 수 있다(윤우석, 2011; 유영직, 2014). 비행과 범죄율이 높은 지역은 인구의 이동이 심하고 가난과 실업은 혼하여 자살도 자주 발생한다(최인변·기광도, 1998). 이와 같은 사회해체 현상은 Durkheim(1951)이 높은 자살률을 조장하는 한 요인으로 사회의 무규범 혹은 사회통제의 결핍의 상태를 표현한 ‘아노미 상태’와 유사하다. 즉, 사회해체이론에 따르면 도시화가 진행될수록 전통적으로 사회를 통제하는 역할을 해왔던 지역공동체가 그 역할을 할 수 없게 되면서 범죄와 자살이 발생하는 것으로 볼 수 있다(유영직, 2014).

4) 심리학적 이론

자살의 원인에 대하여 심리학적으로 접근한 이론은 주로 의학연구에서 나타난다. 의학연구에서는 자살을 스트레스 대처모형으로 설명하는데 자살과 같은 부적응적인 행위는 개인에 대한 스트레스의 강도가

해당 개인의 대처능력을 넘어설 때 나타난다. 이 때, 노인자살은 개인의 문제해결능력이나 성격 특성이 스트레스와의 상호작용 결과라고 볼 수 있다(이장희 외, 1990; 배지연 외, 2005).

한편, 프로이드는 인간이 가진 자기파괴적 에너지(thanatos)와 본능, 욕망이 극단적으로 표현된 것을 자살로 보았다. Menninger(1938)는 프로이드의 이론을 확장하여 자살사례들을 연구하여 각 자살사례들에서 공통적으로 발견되는 살해욕망, 자살욕망, 죽고자하는 욕망의 복합적인 결과로 나타나는 것이 자살이라고 볼 수 있다(Menninger, 1938).

Beck(1967)은 미래에 대한 비관적인 생각이나 우울감의 인지적 증상으로서 절망이 자살과 관련성이 가장 높다고 보고 성인 우울증 환자들을 대상으로 우울과 절망, 자살 간의 상관성을 실증분석 한 바 있다(Beck, 1967). 노후의 경제력 약화 또는 배우자 등의 상실의 경험이 우울증을 초래하며 우울증이 자살로 이어진다는 것이다. 그러나 정신 심리학적 관점에서 노인자살을 개인의 우울증 같은 개인적 미시적인 요인을 중심으로 파악하여 단편적으로 이해한다는 한계가 있다(권중돈 외, 2011). 또한, Baumeister(1990)는 자살에 대하여 개인의 내적 억제력 약화로 설명하여 ‘자기자신으로부터 도피’가 극단적으로 자살의 형태로 나타난다고 보았다.

5) 본 연구에서 자살이론의 적용

지금까지 자살에 관한 이론에 대하여 크게 경제적 이론, 사회통합이론, 사회해체이론, 심리적 이론으로 나누어 살펴보았다. 자살에 대하여 경제학적으로 접근한 Hamermesh and Soss(1974)의 기대효용이론과 Merton(1938)의 아노미 이론은 거시경제요인이 자살의 영향요인이라는 기준의 연구의 근거가 되며, 본 연구에서도 이를 바탕으로 선행연구와 연결시켜 경제적인 요인을 도출하고자 하였다.

한편, 자살을 사회구조적인 현상으로 접근한 Durkheim(1951)의 사회 통합이론은 사회 구성원들의 유대감, 응집력 등의 사회적 관계망과 자살 간의 관계를 뒷받침하는 이론으로서 기능한다. 따라서 위의 접근을 통하여 노인의 네트워크망과 자살률 간의 관계에 대한 선행연구와 연결지어 네트워크요인을 도출하고자 하였다. 특히, 자살에 관한 대표적인 이론으로서 Durkheim(1951)의 사회통합이론이 현대 한국사회의 노인자살률을 설명하는 데에 어떠한 방식으로 적용될 수 있는지 이론적 시사점을 도출할 수 있다.

또한, Shaw and McKay(1942)의 사회해체이론은 본 연구의 핵심으로서 도시와 농촌의 지역 환경적 특성이 기초자치단체의 노인자살률에 미치는 영향을 분석하기 위한 이론적 바탕이다. 즉, 사회해체이론은 도시화의 진행이 사회해체를 초래하여 자살률을 증가시킨다고 보는 관점이지만 현대 한국사회에서는 도시의 노인자살률이 농촌의 노인자살률보다 높게 나타나고 있다는 점에서 현실과 이론과 어떠한 차이가 있는지 분석을 시도하게 하는 연구문제의 시작점이자 근거라고 볼 수 있다.

마지막으로, 본 연구는 기초자치단체를 단위로 노인자살이라는 사회 현상에 대하여 분석하고자 하기 때문에 심리학적 접근에서 상정하는 개인적 특성에 대해서는 가능한 한 배제하고 기초자치단체라는 단위 내에 있는 개인들의 집합적인 특성, 공통적으로 나타나는 특성을 중심으로 설명하고자 하였다. 따라서 양적연구에서도 개인구성원들의 집합적 특성으로서 기초자치단체를 단위로 변수를 활용하였고, 질적연구에서도 개인들 각각의 문제보다 지역단위에 초점을 두고 분석하고자 하였다.

제 2절 지역특성에 따른 노인자살률의 차이

1. 지역특성에 따른 노인자살률 차이의 논의 필요성

자살은 개인의 성향 외에도 개인이 속한 사회의 구조적 특성이나 환경적 요인과 상호작용의 결과로 볼 수 있기 때문에 지역별로 자살률의 분포가 다르게 나타날 수 있다. 따라서 도시와 농촌이 갖는 인구사회학적 차이 등의 특성이 노인자살에 영향을 미치는 하나의 요인이 될 수 있으며 노인자살률의 차이는 도시와 농촌에 기반한 지역 특성에 따라 다르게 나타날 수 있다. 유정균(2008)의 연구에 따르면 지역에 따라 자살률이 다르게 나타나고 노인의 자살률의 지역별 차이는 해당 지역의 사회경제적 수준의 차이 및 생태환경에 기인한다. 통계청(2015)에 따르면 농촌의 고령화 속도가 도시보다 빠르다. 또한, 직업 다양성에 있어서도 차이가 있으며, 인구구성의 차이, 교육수준에 있어서도 차이가 있다. 노인이 경험하는 문제에 있어서도 도시는 경제문제, 건강의 어려움의 비중이 높은 반면, 농촌은 건강문제, 경제문제 순으로 나타났다(통계청, 2011). 도시와 농촌은 의료시설의 접근성 여가 문화시설에 있어서도 차이가 있다.

지역에 따른 노인자살률의 차이에 대한 선행연구를 살펴보면 도·농간 노인자살률의 격차가 크고, 특히 강원도의 경우 노인 평균자살률 및 성별격차가 높게 나타났다(노용환, 2006). 지역별 소득수준이 연령별 자살에 미치는 영향에서 노인자살은 높은 고령화와 도시화에 영향을 받았으며(노용환, 2006), 농촌 독거노인은 노년기의 무료함, 소외감으로 인한 심리적 상실감이 도시노인보다 자살에 더 큰 영향을 주는 것으로 나타났다(김태현·한은주, 2004).

즉, 현상적으로 나타나는 도시와 농촌의 노인자살률의 차이는 도시와 농촌이 포함하고 있는 여러 가지 사회·문화·경제적 특성에 기인한다고

볼 수 있다. 따라서 기초자치단체의 노인자살률의 영향요인에 차이를 나타내는 도시와 농촌의 환경적 특성을 분석함으로써 지역적 특성을 반영한 기초자치단체의 노인자살예방 대책 수립 및 노인복지정책의 방향설정의 기초가 될 수 있다.

2. 도시와 농촌의 정의

우리나라의 기초지방단체는 다양한 기준으로 분류가 가능하나 본 연구에서는 도시와 농촌을 기준으로 구분하고자 한다. 현행 지방자치법 제 2조에 따르면 지방자치단체는 광역지방정부(특별시, 광역시, 도, 특별자치도, 특별자치시)와 기초지방정부(시, 군, 구)로 구분할 수 있다. 현행 지방자치법의 행정구역은 주로 인구규모를 기준으로 하고 있으나 본 연구의 목적인 도시와 농촌의 관점에서 볼 때 지방정부의 경제적 기반 및 생활수준 등에 있어서 커다란 차이를 보이고 있기 때문에 이러한 차이를 고려한 유형화가 필요하다.

먼저 도시화율의 개념을 통하여 도시와 농촌을 구분할 수 있다. 도시화율이란 ‘우리나라 전체 인구 중 도시에 살고 있는 인구 비중을 백분율로 나타낸 것’으로, 도시화 추이를 파악할 수 있는 지표이다(통계청, 2015). 통계청의 경우 행정구역상 ‘동’ 지역에 거주하고 있는 사람만 도시인구에 포함되며 국토부의 경우 토지의 용도를 기준으로 도시를 규정하기 때문에 읍이나 면에 살더라도 도시의 인구로 집계된다. 이에 따르면 통계청이 발표한 2010년 도시화율은 82.0%인 반면, 국토부의 경우 90.9%이다. 즉, 정부차원에서도 통일된 도시화율에 대한 정의가 존재하지 않고 위의 기준을 따르더라도 실제 읍,면의 특성과 대도시의 특성을 감안할 때 위의 지표는 체감하는 도시화율과는 괴리가 있어 도시화율에 따라 도시와 농촌을 나누는 것은 한계가 있다.

선행연구에 따르면 도시의 유형을 나누는 기준은 인구규모, 도시기능, 구조형태, 도시성격 등이 있다. 인구 규모에 따라 대도시, 중소도시, 소도시 등으로 구분되며 기능에 따라 행정도시, 교육도시, 교통도시, 관광휴양도시 등으로 분류된다. 도시구조에 따라서는 도시중추기능을 담당하는 집중적 성격과 주거위락기능의 분산적 성격으로 구분하며 도시 성격에 따라 항구(임해)도시, 내륙도시, 산악 도시 등으로 분류할 수 있다(김병수·여홍구, 2010). 성주인·송미령(2003)은 인구증감률, 통근인구비, 사업체 종사자수, 농림업종사자수, 1·2·3차 산업비율 등의 변수를 토대로 요인분석을 실시하여 비농업 강세형, 자족성 우세형, 대도시 통합형, 일반농촌형으로 구분한 바 있다.

이러한 기준에 따라 도시/농촌을 구분한 연구에서는 주로 도시, 도농복합지역, 농촌지역으로 구분될 수 있는데 이 때의 기준은 동지역으로만 구성되었을 경우 도시지역, 읍·면·동이 혼재해있을 경우 도농복합지역, 읍·면으로만 구성되어 있을 경우 농어촌지역으로 구분한다(최양부 외, 1985; 정경희 외, 2006; 김병수·여홍구, 2010). 김순은·이경은(2014)에 따르면 행정구역, 인구규모, 도시화를 바탕으로 시와 구 중심의 도시형, 군 중심의 농촌형, 도시형과 농촌형의 혼합형태인 도농형으로 구분하고 대도시, 일반도시, 도농형도시, 대군, 소군, 특별자치구, 광역자치구 등의 7개 유형으로 세분화하였다.

자살률을 지역별로 구분하여 본 연구에 따르면 유정균(2008)은 대도시, 중소도시, 농촌지역으로 구분하였으며 특별시, 광역시는 대도시, 그 외 도시는 중소도시, 대도시, 중소도시 이외 지역을 농촌으로 구분한 바 있고 김민영(2013)은 군과 시 이상으로 나누어 더미변수로 보았으며, 유영직(2014)도 시와 군으로 나눈바 있다. 현행 지방자치법에 따르면 군 지역은 읍, 면으로 이루어진 지역으로 농촌의 특성이 뚜렷하다고 볼 수 있으며 시 지역은 읍, 면, 동이 혼재해 있으나 주로 동 중심으로 생활권이 이루어져 도시적인 특성을 가지고 있는 것으로 볼 수 있다.

한편, 통계청에 따르면 인구 백만 이상은 대도시, 50만 이상이 중도시, 10만에서 50만이 중소도시, 10만 미만을 소도시로 구분할 수 있다(김병수·여홍구, 2010). 위 기준에 따라 실제 행정구역의 인구규모를 살펴보면 광역시의 자치구는 인구규모가 50만 미만이더라도 자치구보다 광역시 차원에서의 생활권으로 분류될 수 있으며 광역시 내 군은 행정구역상으로는 군으로 볼 수 있으나 실제 생활권은 광역시 생활권으로 분류할 수 있다.

선행연구와 통계청의 구분에 따라 인구 및 지역특성, 실제 생활권 및 행정구역을 종합적으로 고려하여 볼 때, 광역시 자치구 및 시 지역은 도시지역으로 군 지역은 농촌지역으로 볼 수 있다(김병수·여홍구, 2010; 김민영, 2013; 김순은·이경은, 2014). 따라서 본 연구에서는 통계청의 대·중·소 도시의 기준을 기본으로 선행연구와 실제 행정구역을 고려하여 광역시 자치구 및 행정구역상 시 지역은 도시로 정의하며, 행정구역상 군 지역은 농촌으로 정의한다. 또한, 본 연구에서의 농촌은 지형상으로는 내륙산간지역과 해안지역을 포함하며 구체적인 분류는 다음 <표 2-1>과 같다.

<표 2-1> 본 연구의 도시와 농촌의 구분

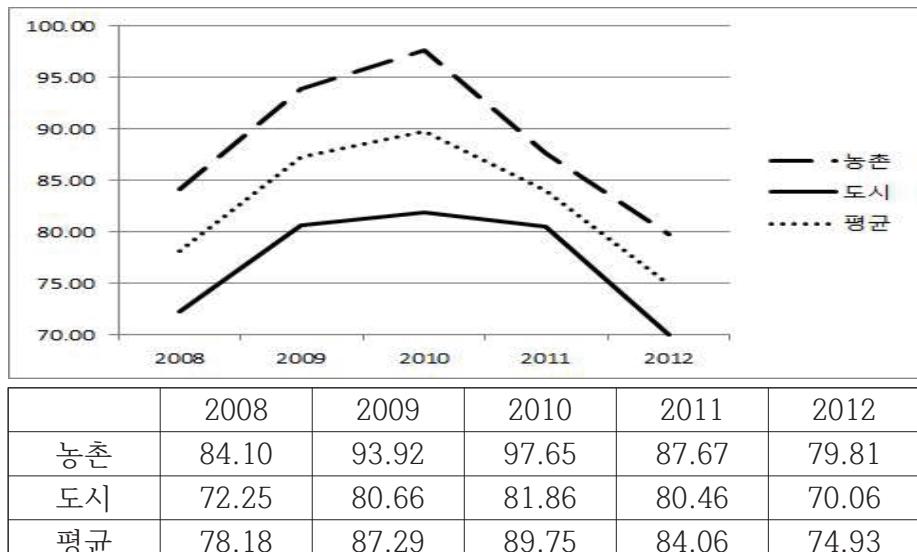
구분	정의	해당 기초자치단체
도시	광역시 자치구 및 시	광역시 자치구 및 군 ²⁾ (서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산) 경기(수원시, 성남시, 안양시, 부천시, 안산시, 고양시, 남양주시, 용인시, 파주시, 의정부시, 김포시, 안성시, 광명시, 평택시, 구리시, 양주시, 광주시, 오산시, 군포시, 이천시, 시흥시, 여주시, 포천시, 화성시, 의왕시, 하남시, 동두천시, 과천시), 강원(춘천시, 원주시, 강릉시, 동해시, 태백시, 속초시, 삼척시) 충북(청주시, 충주시, 제천시,), 충남(천안시, 보령시, 논산시, 아산시, 당진시, 서산시, 공주시, 계룡시), 전북(전주시, 군산시, 익산시, 정읍시, 남원시, 김제시), 전남(목포시, 여수시, 순천시, 광양시, 나주시,) 경북(포항시, 경주시, 김천시, 안동시, 구미시, 영주시, 영천시, 상주시, 경산시, 문경시) 경남(창원시, 마산시, 진주시, 진해시, 통영시, 사천시, 김해시, 밀양시, 거제시, 양산시), 제주(제주시, 서귀포시)
농촌	군단위	경기(연천군, 가평군, 양평군) 강원(홍천군, 횡성군, 영월군, 평창군, 정선군, 철원군, 화천군, 양구군, 인제군, 고성군, 양양군) 충북(청원군, 보은군, 옥천군, 영동군, 진천군, 괴산군, 음성군, 단양군, 증평군) 충남(금산군, 연기군, 부여군, 서천군, 청양군, 홍성군, 예산군, 태안군) 전북(완주군, 임실군, 무주군, 장수군, 장성군, 순창군, 고창군, 부안군) 전남(담양군, 곡성군, 구례군, 고흥군, 보성군, 화순군, 장흥군, 강진군, 해남군, 영암군, 무안군, 함평군, 영광군, 장성군, 완도군, 진도군, 신안군) 경북(칠곡군, 군위군, 의성군, 청송군, 영양군, 영덕군, 청도군, 고령군, 성주군, 예천군, 봉화군, 울진군, 울릉군) 경남(의령군, 함안군, 창녕군, 고성군, 남해군, 하동군, 산청군, 함양군, 거창군, 합천군)

3. 도시와 농촌의 노인자살률의 차이 및 현황

도시와 농촌 간에는 교육수준, 직업다양성 등의 인구사회학적 차이가 있을 뿐만 아니라 고령화 속도에 있어서도 농촌이 도시보다 빠르게 진행되고 있다. 국민건강영양조사(통계청, 2011)에 따르면 노인이 경험하는 가장 어려운 문제는 도시는 경제문제, 건강의 어려움의 비중이 크게 나타난 반면, 농촌은 건강문제, 경제문제 순으로 나타났다. 또한, 지자체의 노인복지지출 및 의료시설 접근성에 있어서도 차이가 있으며 이는 광역시도와 농촌 간의 노인자살률의 차이의 원인이 될 수 있다.

한편, 앞서 조작화한 도시와 농촌의 정의에 따라 사망원인통계를 통하여 도출된 연간 노인자살률의 차이 현황은 다음 <그림 2-1>과 같다.

<그림 2-1> 도시와 농촌의 노인자살률 차이(2008-2012)



※ 통계청 사망원인통계에서 연구자 재구성.

2) 대구(달성군), 울산(울주군), 부산(기장군), 인천(강화군, 옹진군)

제 3장 노인자살률의 영향요인에 관한 실증분석: 도시와 농촌을 중심으로

제 1절 서론

본 장에서는 노인자살에 대한 이론적 논의를 바탕으로 노인자살에 영향을 미치는 요인을 실증분석하고 각 요인이 노인자살에 미치는 효과가 도시와 농촌에 따라 어떻게 달라지는지 분석하고자 한다.

이론적 논의를 통하여 볼 때, 노인자살에 대한 접근은 크게 경제적 요인, 사회적 요인, 개인적 요인으로 나눌 수 있으며 이는 노인이 겪고 있는 소위 ‘4고(四苦)’의 문제인 빈곤, 질병, 고독, 무위와 연결된다. 노인의 네 가지 문제에서 빈곤문제는 경제적 요인으로 볼 수 있으며 무위, 고독 등은 네트워크 요인과 관련이 있다고 볼 수 있다. 노인 개인의 성향이 빈곤, 질병, 고독, 무위로 대변되는 경제적 문제와 사회적지지망의 부재 등 극단적인 상황과 결합될 때 자살을 선택하게 된다. 그러나 기존의 노인자살 관련 연구들은 실제 자살률이 아닌 노인 개인이 처한 상황과 자살시도와의 관계를 살펴봄으로써 노인자살의 요인을 찾고자 하였다. 자살의 특성상 고인을 대상으로 연구하는 것이 사실상 불가능하고, 자살은 자살시도를 거쳐 발현되는 사건으로 자살시도를 대리변수로 보는 것도 의미가 있으나 모든 자살시도가 자살로 이어지지 않는다는 점에서 기존 연구에서 제시된 원인이 실제 자살률에 영향을 미치는지에 대한 연구가 필요하다.

한편, 앞장에서 살펴보았듯이 한국의 노인자살률은 도시와 농촌에 따라 큰 차이를 보이고 있다. 본 연구에서 도시와 농촌을 나누는 기준은 선행연구에 따라 행정구역과 인구규모를 기준으로 하고 있으며 (김병수·여홍구, 2010; 김순은·이경은, 2014; 통계청, 2014) 이러한 구분은 지

역기반시설 및 각종 인프라, 사회문화자본, 경제적 여건 등을 포괄하는 의미를 갖는다. 따라서 도시와 농촌이 갖는 각각의 특성이 노인자살의 원인이 자살에 미치는 영향을 강화시키거나 약화시킬 수 있다. 그러나 도시와 농촌의 노인자살에 관한 기존의 연구들은 도시와 농촌에 따라 노인자살이 다르게 나타난다는 점만을 규명하고 있을 뿐 도시와 농촌의 특성이 경제적, 사회적 요인과 노인자살 간의 관계를 어떻게 조절하고 있는지에 대해서는 규명하지 못하였다. 따라서 본 장에서 노인자살의 원인에 대한 실증분석 뿐만 아니라 도시와 농촌을 조절변수로 하여 도시와 농촌이 각 효과를 어떻게 강(약)화 시키는지를 분석하고 도시와 농촌 각각에서 노인자살률에 영향을 미치는 요인에 대하여 분석하였다.

제 2절 노인자살의 영향요인에 관한 선행연구

1. 지역의 경제적 요인과 노인자살 간의 관계

경제적 문제가 자살의 주요 요인이라고 보는 연구들은 주로 거시 경제적 지표와 자살간의 관계를 살펴보았다. 자살에 영향을 미치는 주요 경제지표로 경제성장률, 실업률, 소득분배, 빈곤율, 가계소득, 경제활동 참가율 등이 있다(Wasserman, 1984; Middleton et al., 2006; 이신숙 외, 2002; 박종순, 2003; 김승용, 2004; 김종섭, 2010; 김형수·권이경, 2013; 신상수·신영전, 2014; 최윤정·박지연, 2014). 즉, 이와 관련한 실증연구에서는 경제성장률과 가계소득이 낮을수록 실업률과 소득불평등지수가 높을수록, 노동시장참여율과 경제활동 참가율이 낮고 빈곤율이 높을수록 스트레스로 작용하여 자살률이 높아짐을 시사하고 있다.

먼저, 빈곤율과 경제성장률 등이 자살률에 영향을 미치는 연구는 다음과 같다. 윤우석(2011)에 따르면 빈곤율이 높을수록 자살률이 높아지는 것으로 나타났다. Wasserman(1984)에 따르면 경기침체가 자살률을 증가시키는 것으로 나타났고 계층상으로도 빈곤층에서 경제난으로 인한 자살이 증가하는 것으로 나타났다. 전후 일본의 자살률을 분석한 Araki와 Murata(1987)의 연구에서도 오일쇼크 등 경제위기 상황에서 자살이 증가하는 것으로 나타났다. 경제적 상황에 따라 지역별로 차이가 나타나는지 살펴본 Rehkopf와 Buka(2006)의 연구에서는 빈곤한 지역의 자살률이 부유한 지역보다 높게 나타났으며 인구집단별로 자살률을 분석한 Page et al(2006)의 연구에 따르면 저소득 청년층의 자살률이 증가하는 것으로 분석된 바 있다.

특히, 소득양극화와 경제적 불평등이 자살에 크게 영향을 미치는 것으로 나타나고 있는데 국가간 비교 연구에서 사회경제적 불평등도가 심할수록 자살률이 높게 나타났으며 자살의 주 요인으로 소득불평등

이 지적되고 있다(Andres, 2005; Lodhi et al, 2005; Lorant et al., 2005; 이신숙 외, 2002; 신동준, 2004; 윤우석, 2011; 신동준, 2012; 최윤정·박지연, 2014). 경제성장과 자살 간의 관계에 관한 국내 연구에서는 소득집단 간 이동성이 단절되거나 경제위기를 전후하여 자살률이 높아졌다는 점에서 경제위기 뿐만 아니라 경제위기가 초래하는 소득분배 악화 현상이 자살에 영향을 미친다고 보고 있다(은기수, 2005). 세대 간 측면에서 볼 때 연령이 높아질수록 소득불평등 정도가 증가하여 노년층의 소득불평등과 양극화가 노인자살을 설명하는 하나의 요인이 될 수 있다(신동준, 2012).

한편, 많은 실증연구에서 실업률이 자살의 원인 가운데 하나로 나타났다(Vigderhous and Fishman, 1978; Kreitman and Platt, 1984; Kposowa, 2001; Chuang, 2003; Andres, 2005; 박종순 외, 2003; 김승용, 2004; 윤우석, 2011). Kposowa(2001)의 연구에서 미국의 사망률을 분석한 결과 실업이 자살과 강한 상관관계를 갖는 것으로 나타났으며 미국과 대만을 대상으로 자살률을 분석한 Chuang(2003)의 연구에서도 GNP, 실업률 등이 자살의 원인으로 나타났다. 국내 연구에서도 실업률과 자살률이 강한 정의 관계를 갖는 것으로 나타났다(박종순, 2003; 윤우석, 2011).

그러나 이러한 실증연구와 달리 경제적 변수와 자살률 간에 관계가 일정하지 않다는 주장도 제기되고 있다(Page et al., 2007; 이소정, 2010). 이소정(2010)의 국가간 비교연구에 따르면 국가의 경제적 요인과 노인자살 간의 관계가 일정하게 나타나지 않고 상황적 조건과의 결합에 따라 상이하다고 보았다.

즉, 경제적 요인과 자살 간의 관계를 살펴본 연구들은 대부분의 거시경제지표와 자살 간의 관계를 살펴보고 있다. 즉, 자살에 있어서 경제적 요인이 주요 영향요인임은 알 수 있으나 거시경제지표를 변수로 활용했기 때문에 주로 국가단위에서 경제적 요인과 자살 간의 관계를

분석하여 보다 작은 단위인 지방자치단체 단위에서의 연구가 부족하다. 또한, 경제적 요인과 자살 간의 관계를 살펴본 연구에서는 네트워크요인이나 지역적 특성이 통제되지 않은 상태에서 양자 간의 관계를 분석했다는 점에서 자살에 영향을 미치는 여러 요인이 고려되지 않았다. 따라서 본 연구에서는 실제 노인복지서비스를 제공하고 있는 기초자치단체 단위에서 자살에 미치는 여러 영향요인을 고려하여 분석을 시도하고자 하였다.

2. 네트워크 요인과 노인자살 간의 관계

1) 네트워크의 유형화

네트워크의 개념에 대하여 연구자마다 다소 차이가 있을 수 있으나 일반적으로 네트워크 또는 사회적 관계망은 ‘개인을 중심으로 자녀를 포함한 가족, 친척, 친구, 이웃 등의 모든 사회관계적 접촉을 포함한 공식적, 비공식적 관계와의 상호교류’를 의미하며 Mitchell(1969)는 ‘개인 간의 연결적 특성’의 측면에서 네트워크를 정의하였다(Mitchell, 1969; Ell, 1984; 오인근 외, 2009 재인용). 네트워크와 비슷한 개념인 사회적 관계망은 개인이 사회 속에서 상호작용하는 관계적 환경의 특성으로 사회적지지, 네트워크, 사회적 지원, 사회연결망 등의 용어로 혼용되어 사용되고 있으며 사회적 관계망과 사회적 지지를 동일개념으로 보거나 사회적 지지를 사회적 관계망의 내용적 측면으로 보기도 한다(Wegener, 1991; Litwin and Shiovitz-Ezra, 2011).

사회적 지지를 협의의 사회적 관계망의 개념으로 볼 경우 ‘개인이 인간관계로부터 얻는 유·무형의 긍정적인 자원’을 의미한다(송용석, 2010). 즉, 사회적 지지는 사회적 자본을 구성하는 주요 지표로서 ‘개

인이 가족이나 지역사회 등과의 상호작용을 통하여 얻을 수 있는 모든 정서적 지원'을 의미한다고 볼 수 있다(Haws et al., 2009). 따라서 본 연구에서는 네트워크를 '사회적 관계망 측면에서 개인을 중심으로 한 공식, 비공식적 연결망'이라고 정의한다. 이러한 사회적 지지는 은퇴, 질병 등으로 여러 면에서 취약해진 노년층의 정신건강에 주요한 자원으로 볼 수 있다.

노인들을 중심으로 관계망 또는 네트워크의 특성을 유형화한 연구들은 주로 Litwin의 연구에 기반하며 가족형, 친구형, 제한형, 다양형으로 구분할 수 있다(Litwin, 2001; Litwin and Shiovitz-Ezra, 2006; Litwin, 2011; Fiori et al., 2006; Fiori et al. 2007). Fiori et al.(2006)은 Litwin(2001)의 유형화를 보다 구체화하여 기존의 가족형, 친구형, 다양형, 제한형의 유형화에서 제한형을 비친구형과 비가족적 제한형으로 구분하였다(Fiori et al., 2006; Fiori et al., 2007).

노년기 사회적 네트워크 유형에 관하여 강은나·이민홍(2014)은 가족, 친구, 종교 등의 연락 및 접촉빈도에 따라 혈연중심형, 고립형, 다관여형 세 가지로 분류한 바 있다. 혈연중심형은 친구나 종교참여는 거의 없고 가족 중심의 네트워크를 의미하며 다관여형은 가족, 친구, 종교 모두의 연락 및 접촉빈도가 높은 유형이며 고립형은 다관여형의 반대 개념이라고 볼 수 있다(강은나·이민홍, 2014). 임소영 외(2013)의 연구에서는 주로 가족을 중심으로 세분화하여 배우자중심형, 배우자비동거자녀 중심형, 동거자녀중심형으로 구분하고 기타 친구, 이웃 등에 대하여는 제한형, 광범위형으로 유형화하였으며 천의영(2010)은 가족형, 폐쇄형, 확대형으로 구분한 바 있다. 이복자(2013)는 노인의 네트워크를 공적네트워크(지역참여, 봉사활동)와 사적네트워크(가족, 친지, 친구)로 구분하였다.

한편, 개인이 어느 하나의 네트워크 유형에 속한다고 보기에는 그 경계가 모호하다고 볼 수 있기 때문에 위의 네트워크 유형을 조합하여

유형화한 시도들이 있다. 대표적으로 Wenger(1991), Wenger and Tucker(2002)는 ‘사회적 지지’의 개념을 중심으로 가족과 친구, 이웃, 지역사회 등의 네트워크 유형을 조합하여 ‘통합된 지지네트워크’와 ‘제한된 지지네트워크’로 유형화하였다. 통합된 지지네트워크는 사회적으로 광범위한 지지를 받기 때문에 고립정도가 낮은 유형이라 볼 수 있는 반면, 제한된 지지네트워크는 통합된 지지네트워크에 비하여 좁은 범위의 네트워크와 약한 강도의 네트워크 유형으로 볼 수 있다 (Wenger, 1991).

‘통합된 지지네트워크’는 다시 ‘지역통합 지지네트워크’와 ‘지역사회초점 지지네트워크’로 구분할 수 있으며 전자는 가족 뿐만 아니라 친구, 이웃, 지역사회 등 모든 차원에서 긴밀한 관계를 가진 경우를 의미하며 후자는 동거가족보다 비동거 가족으로부터 사회적 지원을 받으며 친구나 이웃등 지역사회와 접촉이 많은 네트워크 형태이다(박미진, 2012). 한편, ‘제한된 지지네트워크’는 ‘자급자족적 독립형’과 ‘가족의존적’, ‘최소한의 지지네트워크’의 세 가지 형태로 구성되어 있다. ‘자급자족적 독립형’은 지역사회를 중심으로 한 참여활동이 거의 없고 가족보다 좁은 개념의 가구중심의 네트워크이며 ‘가족의존적’ 네트워크는 가족과는 친밀한 네트워크를 구성하고 있으나 친구나 이웃 등 지역사회와의 네트워크가 미미한 형태를 의미한다. 마지막으로, ‘최소한의 지지네트워크’ 형태는 문자 그대로 최소한의 네트워크로 가족, 친구, 지역사회 등과의 사회적 접촉이 미미하고 고립된 유형을 의미한다(박미진, 2012).

이러한 사회적 네트워크의 유형화를 통하여 노인들의 네트워크 유형을 파악할 뿐만 아니라 고립된 노인군을 예측하여 정책수단에 활용될 수 있다는 점에서 노인들의 네트워크 유형화는 중요하다고 볼 수 있다(홍준형, 2009; 박미진, 2012).

<표 3-1> Wenger and Tucker의 사회적 지지네트워크

통합된 지지 네트워크	지역통합 네트워크 (the locally integrated support network)	가족구성원, 친구, 이웃, 지역사회와 친밀한 관계를 가지는 경우
	지역사회초점 네트워크 (the wider community focused support network)	함께 거주하거나 교류하는 가족구성원은 적으나, 친구와 이웃과의 광범위한 접촉이 있는 형태
제한된 지지 네트워크	자급자족적 독립형 지지네트워크 (the local self-contained support network)	지역사회 이웃들로부터 도움을 받기는 하나, 지역사회 활동이 거의 없고, 가구중심의 생활방식을 가지고 있는 것이 특징
	가족의존적 지지네트워크 (the local family dependent support network)	가족중심의 네트워크는 있지만 친구나 이웃과의 관계는 거의 없는 형태
	고립형 지지네트워크 (the private restricted support network)	가족이 없고, 친구나 사회적 접촉이 매우 적거나 미미한 경우

※출처: Wenger, G. C., (1991) .Wenger and Tucker(2002), 박미진(2012) 재인용

2) 사회적 관계망과 노인자살 간의 관계

노인들의 사회적 관계망은 삶의 질과 건강, 우울 등 여러 측면에 영향을 주고 있는데 특히 노인의 경우 다른 연령층에 비하여 노화 및 사회경제적 지위의 변화, 배우자나 지인의 사망 등으로 인한 상실감이 큰 집단으로 사회적 관계망이 상대적으로 더 큰 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다.

실제 많은 실증연구에서 노인의 사회적 관계망이 삶의 질과 주관적 만족도에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났으며 구체적으로 가족이나 친구, 지역사회 등 사회적 관계망의 수와 접촉빈도, 참여정도, 도

움정도가 많고 클수록 삶의 만족도가 높게 나타나고 있다(krause and Borawski, 1994; Magilvy, 1985; 박미진, 2012; 서병숙·이현, 1995; 홍순혜, 1984; 박순미, 2010; 권중돈·조주연, 2000; 이주일 외, 2006; 신창환, 2010).

한편, 노인의 사회적 네트워크가 삶의 만족감에 미치는 긍정적인 영향은 자살의 위험요인인 우울을 완화시키는 보호요인이 될 수 있으며 앞서 살펴본 Durkheim의 연구에서 알 수 있듯 사회적 지지가 부족할 경우 우울감으로 인하여 노인자살을 초래할 수 있다(Dorfman et al., 1995; 박미진, 2012; 김동배 외, 2010). 즉, 네트워크에의 접촉 빈도가 많고 주관적으로 느끼는 지지감 등이 클수록 자살생각 및 시도를 낮추는 것으로 나타났다(Cattell, 1988; Vanderhorst and McLaren, 2005; 김보옥, 2010). 이상의 연구들을 통해 볼 때 사회적지지망과 네트워크가 우울증이나 자살생각에 미치는 영향을 완화한다고 볼 수 있으며 사회적 관계망은 그 자체의 특성에 따라 다양하게 유형화할 수 있다.

노인들의 네트워크의 특성을 유형화한 연구들은 주로 Litwin의 연구에 기반하며 가족형, 친구형, 제한형, 다양형으로 구분할 수 있다 (Litwin, 2001; Litwin and Shiovitz-Ezra, 2006; Fiori et al., 2006; Fiori et al. 2007; Litwin, 2011). Litwin(2001)은 이스라엘 노인의 사회적 네트워크를 유형화하여 각 유형이 사기(morale)에 미치는 영향을 분석하였는데 분석결과 가족형, 친구형, 이웃형, 다양형, 제한형으로 유형화할 수 있으며 제한형과 가족형에 비하여 다양형과 친구형의 사기가 높게 나타났다. 위 유형이 사망률에 미치는 영향에 대하여는 이웃형과 제한형보다 친구형, 다양형, 지역사회형의 노인의 사망률이 더 낮게 나타났다(Litwin and Shiovitz-Ezra, 2006). Litwin의 미국노인을 대상으로 사회적 네트워크를 유형화한 연구에서는 기존의 유형 외에 종교형이 추가되었으며 전반적으로 친구형과 종교형이 외로움과 불안 등 우울성향을 낮추고 삶의 주관적 만족도를 높이는 것으로 나타나

보다 넓은 네트워크 유형이 우울증상 완화에 효과적인 것으로 나타났다(Litwin, 2011).

Fiori et al.(2006)은 Litwin(2001)의 유형화를 보다 구체화하였다 (Fiori et al., 2006; Fiori et al., 2007). 미국 노인들을 대상으로 위 유형이 삶의 질에 미치는 영향을 분석한 결과 노년기에는 가족보다 친구 중심의 네트워크가 우울수준을 낮추는 것으로 나타났다(Fiori et al., 2006).

Litwin et al.(2011)은 위 유형화에서 더 나아가 미국과 일본노인을 대상으로 국가간 비교연구를 실시하였는데 두 국가 모두에서 가족형, 친구형, 다양형, 제한형이 발견되었다. 다만, 제한형에 있어서 국가간 차이가 발견되었는데 미국은 구조와 기능에 따라 제한형이 구분되었고 일본노인은 배우자중심과 비지지적 제한형으로 구분되었으며 미국은 네트워크 유형에 따라 건강과 생존율에 차이가 나타났으나 일본에서는 뚜렷한 차이가 나타나지 않았다(Litwin et al., 2011).

노년기 사회적 네트워크 유형에 관한 국내연구는 다음과 같다. 임소영 외(2013)의 연구에서는 주로 가족을 중심으로 세분화하여 배우자중심형, 배우자비동거자녀 중심형, 동거자녀중심형으로 구분하고 기타 친구, 이웃 등에 대하여는 제한형, 광범위형으로 유형화하였으며 성별에 따라 네트워크 유형에 차이가 발견되었고 네트워크 유형에 따라 건강상태도 차이가 있는 것으로 나타났다.

국내 노인의 사회적 네트워크를 가족형, 폐쇄형, 확대형으로 구분한 천의영(2010)의 연구에서는 국내 노인의 네트워크에서 가족의 역할이 크고 네트워크가 확장될수록 건강상태의 정도도 높게 나타났다. 또한, 지역의 유형별 특성이 사회적 네트워크 형성에 미치는 영향을 분석한 이복자(2013)는 노인의 네트워크를 공적네트워크(지역참여, 봉사활동)와 사적네트워크(가족, 친지, 친구)로 구분한 바 있다. 위 연구들을 종합하여 볼 때 국내노인의 경우 가족중심의 네트워크인 반면 미국, 이

스라엘 등의 경우 노년기에는 가족보다 친구, 이웃의 네트워크가 중요하게 나타났다.

즉, 노인의 네트워크망과 자살 간의 관계를 살펴본 연구는 노인들의 네트워크 유형화에 기초하여 네트워크 접촉빈도가 자살생각이나 우울성향 등에 미치는 영향을 살펴보고 있다. 이러한 네트워크 접촉빈도는 개인단위의 변수로서 접촉빈도가 개인단위에서 직접 자살에 미치는 영향은 분석이 불가하다는 점에서 기준의 연구들은 주로 위와 같은 대리변수를 사용했고 특정 지역의 설문을 통해서 분석하여 한국의 노인들을 전체적으로 설명하는 데에는 한계가 있다. 따라서 본 연구에서는 232개 기초자치단체를 대상으로 하여 각 기초자치단체 노인들의 평균적인 네트워크 접촉빈도를 통해 범위를 확장하고 이러한 접촉빈도와 실제 기초자치단체의 자살률을 활용하여 분석하고자 하였다.

3. 도시·농촌의 환경적 특성과 노인자살 간의 관계

도시·농촌의 환경적 특성과 노인자살 간의 관계를 살펴본 문헌은 다음과 같다.

먼저, 도시화 자체를 독립변수로 도시화와 자살 간의 관계를 살펴본 연구는 크게 세 가지로 볼 수 있다. 첫째, 도시화가 진행될수록 자살이 증가하는 것으로 나타난 연구결과(Kowalski et al., 1987; Simpson and Conklin, 1989; Middleton, Sterne, and Gunnell, 2008)가 있다. Middleton et al.(2008)의 연구결과에서는 잉글랜드 및 웨일즈 지역을 대상으로 도시중심부의 자살률이 더 높게 나타났다. Kowalski et al.(1987)은 도시화 정도에 따라 지역을 3가지 범주(most urban, middle urban, rural)로 나누어 미국 자살의 지역별 차이에 대하여 분석한 결과, 도시화가 가장 많이 진행된 지역에서 자살과의 강한 연결을 맺고 있는 것으로 나타났다. 이에 대하여 도시화 초기에는 자살률

이 높아지지만 성숙도에 따라 감소하는 패턴을 보이는 비선형의 역U자 형태를 보이는 것으로 나타난 연구가 있다(Stack, 2000; Pearce et al., 2007; Razvodovsky and Stickley, 2009). Razvodovsky와 Stickley(2009)의 연구에서 벨라루스의 도시와 농촌 간의 자살률을 분석한 결과 도시의 자살률과 농촌의 자살률이 점점 수렴하는 현상을 보였다. Pearce et al.(2007)은 1980년에서 1990년 간에 뉴질랜드의 도시와 농촌의 자살률을 분석한 결과 1990년대 초반까지는 도시의 남녀 자살률이 농촌의 자살률보다 높게 나타났으나 이후 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 도시와 농촌의 자살률의 편차가 작아지는 현상은 농촌의 고립된 커뮤니티의 자살률이 증가함에 기인하는 것으로 보고 있다. 그 외 농촌의 사회적 고립과 경제적 여건 악화, 보건서비스의 접근 어려움에 기인하는 것으로 보고 있다.³⁾ 마지막으로, 도시화가 진행될수록 자살률이 낮아진다고 보고하는 연구가 있다(Charlton, 1995; Otsu et al., 2004; Hirsch, 2006; Chang et al. 2011).

국내연구의 도시화와 자살률과 관련한 연구는 도시화 자체를 노인자살의 영향요인으로 본 연구는 거의 없고 도시와 농촌에 따라 자살요인에 차이가 나타나는지에 관한 연구 또는 도시나 농촌의 특정지역의 자살위험요인을 살펴보는 연구를 중심으로 수행되었다. 도시와 농어촌 지역의 사회적 관계망과 삶의 질, 우울증 간의 관계에 어떠한 차이가 있는가를 분석한 연구에서 주로 도시노인보다 농촌노인의 사회관계망의 정도가 더 높은 것으로 나타났으며 성별로는 남성의 사회관계망이 여성의 사회관계망이 더 높게 나타났다(이정화 외, 2003; 지용석·구창모, 2007; 오승환·윤동성, 2008). 또한, 서병숙·이현(1994)의 연구에서 노인의 사회적 지원망의 크기와 빈도, 거리 등이 생활만족도에 미치는 영향을 분석하였으나 단순히 도시와 농촌에 차이가 있다는 것만을 보여주었다는 한계가 있다.

3) 위 연구에서도 뉴질랜드에서 7가지의 도시화율에 따른 지역구분이 가능하나 연구의 편의를 위하여 도시와 농촌으로 재분류한 바 있다.

농촌노인만을 대상으로 한 연구에서는 주로 농촌노인의 사회적 관계망과 삶의 질이나 우울(고독감)의 관계를 분석하였는데 이웃이나 친구, 이웃과의 만남 빈도 등으로 측정한 사회적 관계망이 높을수록 삶의 질이 높고 고독감은 늦게 느끼는 것으로 나타났다(오영은·이정화, 2012). 위 연구들은 대체로 이러한 사회관계망에 대하여 자녀와 친척 등의 혈연관계, 친구와 이웃 등의 비혈연 관계로 나누어 살펴보았으며 (오영은·이정화, 2012; 장은나·이민홍, 2014), 농촌 노인 자체의 지역사회공동체 의식 자체가 대체로 높은 것으로 나타났다(오영은·이정화, 2012). 김은정·이신영(2012)은 농촌노인의 네트워크 유형을 상호형과 비상호형으로 분류하여 이러한 사회적 지원의 구조적 측면(관계망의 구성원수, 연락빈도, 왕래빈도)과 기능적 측면(일상생활 영역별 사회적 지원의 유형)이 우울성향에 미치는 영향을 분석한 결과, 형제자매친인척 등 혈연관계에 비하여 친구나 이웃 등의 비혈연 관계의 사회적 지원이 강하게 나타났으며 일상생활에 영역별로 이러한 비공식적 관계망의 역할이 다르게 나타났다. 이러한 사회적 관계망은 각 네트워크 유형의 사회적지지 방식과 빈도에 따라 우울성향에 각각 다른 영향을 미치는 것으로 나타났다. 김강호(2010)는 사회적 자본이 심리적 복지감에 미치는 영향이 도시와 농촌 간에 어떻게 다르게 나타나는지 분석하여 농촌지역 주민의 타인신뢰가 도시지역의 타인신뢰보다 높게 나타났으나 가족관계나 사회적 관계와 같은 결속형, 연결-연계형 네트워크는 도시지역과 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통해 농가의 핵가족화와 청년층의 도시이동으로 인해 과거의 전통적인 농촌 네트워크 구조에 변화가 있음을 시사하였다.

유영직(2014)은 시,군 지역의 노인자살에 영향을 미치는 요인에 대하여 시지역의 자살률과 군지역의 노인자살률을 나누어 각각의 요인이 노인자살에 미치는 영향을 따로 살펴보았으며 각 원인이 지역별로 다르게 영향을 미친다는 시사점을 도출했다는 점에서 의의가 있다. 그러

나 지역의 자살률과 군지역의 자살률이 차이가 있다는 사실은 밝혀냈지만 차이의 원인에 대해서는 밝혀내지 못했고 노인자살의 원인변수로 주로 거시경제지표들을 사용하여 노인자살에 영향을 미칠 수 있는 사회지지망의 영향에 대해서는 분석하지 않았다는 한계가 있다. 또한, 도시와 농촌 등 노인의 거주지역이 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났고 지역에 따라 노인들의 삶의 질에 차이가 있는 것으로 나타났으나(전종덕 외, 2013; 양순옥 외, 2014; 장영은·김신열, 2014; 배웅규 외, 2014) 차이의 현상적 측면만을 검증하였을 뿐 이러한 현상이 나타나는 원인에 대하여 심층적으로 분석하지 못했다는 데에 한계가 있다. 양미자·조성제(2014)의 연구에서는 도시와 어촌 노인들의 가족친밀도가 노인들의 자살충동에 미치는 효과에 대하여 도시노인의 가족친밀도만 자살충동에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 위의 연구도 유영직(2014)의 연구와 마찬가지로 각 요인이 도시노인의 자살률과 농촌노인의 자살률에 미치는 영향이 다르다는 사실만 확인하였을 뿐 그 원인에 대한 명확한 규명이 이루어지지 않았으며 실제 자살자가 아니라 자살생각을 대상으로 하여 연구의 정확성에 한계가 있다.

한편, 광역시도별 노인자살의 차이에 대하여 연구한 김기원(2010)의 연구에서는 노인자살률의 지역적 차이에 영향을 미치는 요인에 대하여 전남지역이 가장 낮은 노인자살률을 보였고 강원도지역의 노인자살률이 가장 높게 나타났으며 도시지역에 비해 농촌지역의 노인자살률이 높은 것으로 나타났다. 또한, 복지예산비율, 노인여가시설, 조이혼율 등이 노인자살에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 위 연구에서도 지역적 차이만을 기술하고 있다는 데에 한계가 있다. 노인가족의 불안정성이 노인자살에 미치는 영향에 대하여 거주지역을 설명변수로 사용한 유정균(2008)의 연구에서 지역별 자살률의 차이를 살펴본 결과 과거 대도시지역에서 노인자살률이 높게 나타났던 것이 시간

이 흐름에 따라 농촌지역으로 변화한 것으로 나타났다.

즉, 도시와 농촌의 지역적 특성과 노인자살 간의 관계를 연구한 기존의 연구들은 주로 한 연구에서 도시노인이나 농촌노인 중의 한 대상 집단을 분석하여 노인자살의 영향요인을 도출하여 두 집단간의 영향요인의 차이를 비교하는 데에 한계가 있다. 또한, 실제 노인자살률이 아닌 ‘자살생각’을 대리변수로 하여 자살생각이 자살로 바로 연결되지 않는다는 데에 한계가 있고 주로 양적연구에 치중하여 있다. 따라서 본 연구에서는 앞서 도출된 경제적 요인과 네트워크 요인이 기초자치단체의 노인자살률에 미치는 도시와 농촌의 조절효과를 통해 집단 간 영향요인의 차이를 비교하고자 하였다.

4. 노인자살에 영향을 미치는 기타요인

기타 노인자살에 영향을 미치는 것으로 나타나는 요인은 재정자립도, 노인1인당 노인복지예산액(log), 65세 미만 자살률, 인구밀도(log), 인구 천 명당 병상수, 독거노인비율 등이 있다.

재정자립도는 재정수입의 자체 충당 능력을 나타내는 세입분석지표로, 일반회계의 세입중 지방세와 세외수입의 비율로 측정하며 일반적으로 비율이 높을수록 세입징수기반이 좋은 것을 의미한다⁴⁾. 세입징수 기반이 좋다는 것은 그 지역의 거시경제지표 가운데 하나로 볼 수 있으며 앞서 살펴본 경제학적 접근에 따르면, 재정자립도가 자살에 영향을 미칠 수 있는 요인 가운데 하나로 볼 수 있다(유영직, 2014).

또한 사회안전망을 통하여 자살을 예방할 수 있는 정책적 변수로서 복지예산비중(Zimmerman, 1995; Minoiuia and Rodríguez, 2008; 박유진

4)국정통계정보시스템(e-나라지표)

http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2458

외, 2009; 김기원, 2010; 김민영, 2013)이 있는데 본 연구는 노인을 대상으로 한 연구이기 때문에 노인인구 1인당 노인복지예산액을 변수로 포함하였다(고정은·이민홍, 2015). 또한, 자살의 전염성을 고려하여 노인자살이 아닌 65세 미만 자살률을 통제변수로 포함시켰다(김병철, 2010; 김영욱·김주영, 2015). 또한, 사회적 고립을 초래할 수 있는 인구밀도의 차이와 보건시설에의 접근성이 주요한 사회환경적 요인(Stark et al., 2007; 김상원, 2010; 강은정, 2013)으로 볼 수 있어 인구밀도와 인구 천명당 병상수를 통제변수로 포함하였다. 한편, 사회통합정도를 나타내는 조이혼율도 자살률에 영향을 미치는 주요 변수로 나타난 바 있는데 (Chuang, 2003; 윤우석, 2011) 본 연구의 연구대상이 노인으로 조이혼율 보다 노인의 가족적 요인이 우울감에 영향을 미칠 수 있고(고정은·이민홍, 2015; 이민홍·고정은, 2015) 이러한 가족적 요인으로서 독거노인비율이 적합하다고 판단하여 독거노인비율을 통제변수에 포함하였다.

5. 선행연구의 한계와 본 연구의 필요성

노인자살의 원인을 규명한 기존의 연구들은 다음과 같은 한계를 갖는다. 첫째, 자살연구의 특성상 고인을 대상으로 연구를 할 수 없기 때문에 주로 노인들을 대상으로 각 변수와 노인자살생각과의 관계를 분석하고 있으나(고재욱·김수봉, 2011; 박선애·허준수, 2013; 이미애, 2015; 이인정, 2011; 서경현 외, 2013) ‘자살생각’이 반드시 ‘자살’로 연결되지 않는다는 점에서 한계가 있다.

둘째, 전술한 자살연구의 한계로 인하여 주로 설문을 통하여 자살의 원인을 규명하는데 몇 개 지역의 노인을 대상으로 설문을 실시하고 있어 연구결과를 일반화하기에 외적 타당성에 한계가 있다.

셋째, 노인자살에 영향을 미치는 여러 요인을 한꺼번에 검증하거나

단순히 각 변수가 노인자살에 미치는 영향을 실증적으로 분석하고 있다. 따라서 국가차원에서 규범적인 접근을 하는 데에는 의미가 있으나 실제 노인복지서비스를 제공하고 있는 지방자치단체 수준에서 정책적 함의를 가지고 정책처방을 내리기에는 구체성이 부족하다. 특히, 앞장에서 살펴본 바 한국사회의 노인자살률은 도시와 농촌에 따라 큰 차이를 보이고 있음에도 불구하고 주로 성별, 연령별 분석이 주를 이루고 있다. 또한, 도시와 농촌의 노인자살률을 비교한 연구도 동일선상에서 도·농을 비교한 것이 아니라 종속변수를 도시의 노인자살률과 농촌의 노인자살률로 각각 나누어 분석하여(Kowalski et al. 2015; 김기원, 2010; 심유연, 2012; 유정균, 2014) 각 요인이 지역의 특성에 따라 어떻게 변화하는지에 대하여 본 연구가 없다.

넷째, 노인자살에 영향을 미치는 요인 가운데 네트워크 요인은 사회 구성원들의 접촉빈도나 만남의 질 등이 측정되어야 하는데 실제 자살률을 데이터로 활용한 연구에서는 이러한 네트워크 데이터를 사용할 수 없기 때문에 사회복지기관 시설 수 등의 대리변수를 사용하고 있다. 그러나 이러한 복지기관 시설 수, 비영리단체의 수 등은 구조적 사회자본의 대리변수로 사용할 수는 있으나 실제 구성원들이 얼마나 이용하는지와는 별개의 문제라고 볼 수 있으며 개인간의 네트워크를 측정한 연구에서는 종속변수로 노인자살생각을 측정하고 있어 실제 노인자살률과의 연계에 한계가 있다.

따라서 본 연구에서는 기존 연구의 한계를 보완하여 전국 232개 기초자치단체의 실제 자살률을 종속변수로 하고 개인들의 네트워크 변수를 지역단위에서 조작화하여 각 요인이 노인자살에 미치는 영향에 도시와 농촌이 어떠한 조절효과를 갖는지 살펴보고자 한다. 또한, 도시와 농촌 지역 내에서는 노인자살률의 영향요인 가운데 어떠한 요인이 영향을 미치는지 분석하였다.

제3절 연구 설계

1. 연구의 가설

제 2절에서 살펴본 바대로 거시적 의미에서 노인자살에 영향을 미치는 요인은 크게 경제적 요인과 네트워크 요인으로 대분된다. 또한, 제 2장의 현황에서 알 수 있듯이 노인자살은 도시와 농촌에 큰 차이가 있으며 한국의 노인자살은 도시보다 농촌에서 많이 나타나고 있다. 노인자살에 관한 이론적 논의와 한국의 지역별 노인자살의 차이를 종합적으로 고려해보았을 때, ‘왜 도시보다 농촌에서 노인자살이 더 많이 발생하고 있는가’ 및 ‘도시와 농촌에서 노인자살에 영향을 미치는 요인들이 다르게 나타나는가’에 대한 연구문제가 제기될 수 있다. 위 연구문제를 분석하기 위하여 이론적 논의에서 제기되었던 노인자살의 원인들이 실제 한국의 노인자살에 영향을 미치는지에 대한 분석이 선행되어야 할 것이다. 본 연구에서는 이론적 논의를 바탕으로 노인자살에 미치는 거시적 요인으로 경제적 요인과 네트워크 요인으로 구분하여 구체적으로 다음과 같이 연구가설을 설정하였다.

첫째, Hamermesh and Soss는 제한된 자원을 가진 개인이 향후 남은 인생의 기대효용이 ‘0’이 되었을 때 자살을 선택하게 되며 소득감소나 실업, 부채, 빈곤 등이 자살의 주요 요인이라고 주장한 바 있다 (Hamermesh and Soss, 1974; 김민영 외, 2011; 유영직, 2014). Durkheim 역시 경제위기가 사회통합을 저해하여 자살률을 높일 수 있다고 하여 사회학적 관점 내에서 경제적 요인이 작용할 수 있음을 시사한 바 있다(Durkheim, 1987). 이러한 무망감을 초래하는 거시경제적 지표로 경제성장률, 실업률, 소득불평등, 빈곤율 등이 제시되고 있다(Catalano et al., 2011; Hamermesh and Soss, 1974; 김민영 외,

2011).

본 연구에서는 거시적 차원에서 기초지방자치단체를 분석단위로 하고 있으나 실제 노인자살은 개인의 차원에서 일어나는 것이기 때문에 위에서 도출된 지역내 총생산(경제성장률), 실업률, 소득불평등, 빈곤율 등의 지표 가운데 자살선택에 더 직접적인 영향을 미칠 수 있는 요인은 빈곤율 및 소득불평등이라고 볼 수 있다.

국가의 GDP에 대응하는 개념으로서 기초자치단체의 GRDP는 해당 자치단체의 전체적인 경제적 능력을 나타내는 지표로 볼 수는 있으나 지역의 부(富)를 개인의 부(富)라고 단정할 수 없으며 오히려 1인당 GRDP가 높은 지역에 사는 가난한 사람들이 느끼는 빈부격차가 자살을 초래할 수 있다. 또한, 실업률의 경우 일반적으로 경제적 수준과 부(-)의 관계를 갖지만 한국 노인세대의 경우 빈곤한 상태에 있는 노인이 취업상태에 있을 가능성을 배제할 수 없다는 점에서 빈곤율이 보다 직접적으로 경제적 생활수준을 나타내는 지표라고 볼 수 있다.

빈곤율은 실제 그 지역의 가구소득을 기준으로 산출되며 절대적 빈곤율과 절대적 빈곤율로 구체화하여 절대적인 경제상황과 소득불평등 정도를 파악할 수 있기 때문에 본 연구에서 경제적 요인을 절대적 빈곤율과 상대적 빈곤율로 조작화하였다(Lodhi et al., 2005; 신동준, 2004).⁵⁾ 따라서 다음과 같이 <가설 1>을 설정하였다. 본 연구의 분석 단위는 기초자치단체로서 <가설1>에서의 기초자치단체 노인들의 경제적인 생활수준을 구성하는 경제적 요인으로서 하위요인은 기초자치단체 노인들의 절대빈곤율과 상대빈곤율로 구성된다. 즉, 기초자치단체 노인들의 경제적 생활수준이 낮다는 것은 해당 기초자치단체 노인들의 절대빈곤율과 상대빈곤율이 높음을 의미한다.

5) 이러한 빈곤율에 대하여 기초생활수급자비율을 지표로 활용한 연구(이민홍 외, 2015)가 있으나 실질 소득이 가구별 최저생계비에 미치지 못함에도 기초생활수급 대상조건에 부합하지 않아 제외되는 경우가 있기 때문에 본 연구에서는 최저생계비를 기준으로 한 절대빈곤율과 상대빈곤율을 빈곤율의 지표로 조작화하였다.

연구가설 1. 기초자치단체 내 노인들의 경제적 생활수준이 낮을수록 해당지역의 노인자살률이 높게 나타날 것이다.

둘째, 이론 및 현황에서 살펴보았듯이 한국의 노인자살은 도시와 농촌에 따라 큰 차이를 보이고 있으며 도시와 농촌이 갖는 환경적 특성이 이러한 차이를 나타내는 원인이라고 볼 수 있다(유정균, 2008). 본 연구에서 도시는 인구 50만 이상의 대도시이거나 행정구역상으로 광역시에 속하는 지역으로 정의하였으며, 농촌은 행정구역상으로 광역시가 아닌 지역이면서 인구 50만 미만의 지역으로 정의하였다. 즉, 도시와 농촌은 개념 자체의 특성의 차이 뿐만 아니라 도시와 농촌을 구성하는 지역주민들의 구성 생활상이 이질적이기 때문에 경제적인 특성, 네트워크의 특성 이외에도 지리적 환경, 문화적 환경, 정치적 이념, 기초자치단체의 정책방향 및 우선순위에 있어서 차이가 있다(노용환, 2006; 유정균, 2008; 임미영·문영희, 2013; 최영완·김영주, 2013; 김혜자 외, 2014). 또한, 이러한 요인은 복합적으로 얹혀 있어 도시와 농촌의 특성을 이분법적으로 단정짓기는 어렵다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서는 이러한 도시와 농촌의 여러 가지 이질적인 특성을 포괄하는 상위개념으로 노인들을 둘러싼 거주지역 환경으로서 도농 각각에 속하는 지역사회의 환경적 특성으로 정의하고자 한다. 여기에서의 환경(環境)은 생물학적 의미에서 기상, 토양 등의 자연환경이 아니라 ‘인간에게 직·간접적으로 영향을 주는 자연적 조건이나 사회적 상황’⁶⁾으로서 보다 큰 광의의 환경이라고 볼 수 있다. 즉, 도시지역과 농촌지역의 기초자치단체 구성원인 노인들에게 영향을 미치는 사회·경제·문화·지리적 상황을 포괄하는 개념이다. 이와 같이 도시와 농촌의 환경적 특성을 포괄적 개념으로서 보는 이유는 기초자치단체의 노인자살률에 영향을 미치는 요인과 양자 간의 관계를 조절하는 도시와 농촌의 특

6) 동아 새국어사전(2016). 서울: 동아출판.

성은 지리적 차이나 문화의 차이, 정책의 차이 등 하나의 특정개념만으로 설명할 수 없고 이러한 요인들이 복합적으로 상호작용하면서 도시와 농촌이라는 개념을 구성하고 있기 때문이다.

앞서 설정한 가설 1의 기초자치단체의 경제적 조건이 노인자살률에 미치는 영향에 있어서 위의 도시와 농촌의 환경적 특성이 이러한 영향을 강화시키거나 약화시키는 조절효과를 가질 수 있다. 즉, 같은 빈곤율을 가진 도시지역의 기초자치단체와 농촌지역의 기초자치단체는 각각의 지역의 환경적 특성으로 인하여 빈곤율이 노인자살률에 미치는 영향을 강화하거나 약화할 수 있음을 의미한다. 따라서 이러한 논의를 검증하기 위하여 다음과 같이 <가설2>를 설정하였다.

연구가설 2. 도시와 농촌의 환경적 특성이 기초자치단체 내 노인들의 경제적 생활수준이 노인자살률에 미치는 효과를 조절할 것이다.

셋째, 노년기 사회적 관계망은 삶의 질과 우울 뿐만 아니라 자살에도 큰 영향을 주는 변수로서 많은 실증연구에서 노인의 사회적 관계망의 양과 질이 삶의 만족도를 제고하고 자살생각을 낮추는 요인으로 나타났다(Magilvy, 1985; Krause and Borawska, 1994; Dorfman et al, 1995; 홍순혜, 1984; 서병숙·이현, 1995; 김동배·박서영, 2010; 박순미, 2010; 박미진, 2012; 이민홍·고정은, 2015).

이에 따라 노년기 네트워크를 유형화한 연구들은 주로 Litwin(2001, 2011)의 연구에 기반하여 가족형, 친구형, 제한형, 다양형으로 구분하거나 국내 연구의 경우 지역사회형, 공적네트워크, 사적네트워크 등으로 구분하기도 한다(천의영, 2010; 이복자, 2013). 이러한 네트워크의 측정은 일반적으로 각 네트워크 유형과의 접촉빈도 또는 참여여부를 통하여 측정한다(Cattell, 1988; Vanderhorst and McLaren, 2005; 김보옥, 2010; 강은나·이민홍, 2014; 이민홍·고정은, 2015). 위의 네트워크

유형을 조합한 Wenger(1991), Wenger and Tucker(2002)의 네트워크 유형화도 있으나 도시와 농촌의 차이의 조절효과를 분석하고자 하는 본 연구에서 통합된 지지네트워크와 제한된 지지네트워크의 개념은 포괄적의미로 실제 한국 노인들의 네트워크를 구체적으로 파악하기에는 한계가 있다고 판단하였다. 따라서 본 연구에서는 기초자치단체 노인들의 네트워크 접촉빈도와 노인자살률 간의 관계에 대하여 다음과 같이 <가설 3>을 설정하였다. 또한, 하위변수로서 기초자치단체 노인들의 평균적인 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부, 경로당 참여여부로 구분하여 검증하고자 한다.

연구가설 3. 기초자치단체 내 노인들의 네트워크 접촉빈도가 높을 수록 해당지역의 노인자살률이 낮게 나타날 것이다.

넷째, 농촌의 경우 독거노인의 비율이 높고 고령화가 농촌에서 심화되고 있다는 점에서 도시와 농촌의 사회적 관계망 특성의 양상이 다르게 나타날 수 있다(서병숙·이현, 1994; 지용석·구창모, 2007; 오승환·윤동성, 2008; 오영은·이정화, 2012). 일반적으로 농촌 노인 자체의 공동체 의식이 높은 것으로 나타나지만(오영은·이정화, 2012) 최근 농촌의 노인자살률 추이를 통하여 볼 때 이러한 사회적 관계망이나 인식에 변화가 있을 수 있다. 또한, 농촌의 경우 혈연관계보다 비혈연관계의 사회적 지원이 강하게 나타나는 등(김은정·이신영, 2012) 도시와 농촌에 따라서 노인들의 관계망이 차이가 있으며 기초자치단체 노인들의 각 관계망에의 접촉빈도가 노인자살률에 미치는 영향이 도시와 농촌의 환경적 특성에 따라서 달라질 수 있다. 한국보건사회연구원의 2014년 「노인실태조사」에 따르면 가족과의 접촉빈도는 대도시가 더 높은 반면, 친구와의 접촉빈도는 대도시가 아닌 지역에서 더 높게 나타났다. 또한, 경로당참여비율에 있어서도 서울과 부산 등의 대도시가

가장 낮게 나타나고 충북 및 경북의 참여비율이 높은 것으로 나타났다. 즉, 지역에 따라 네트워크망의 유형에 다르게 나타나고 있음을 알 수 있다.

한편, 농촌노인들의 네트워크는 도시에 비하여 기간이 지속적이고 정적인 반면, 도시의 경우 동호회 또는 친목단체 위주라는 점을 고려할 때 사회적 관계망이 노인자살에 미치는 효과에 대하여 도시와 농촌이 조절효과를 가질 수 있다. 따라서 위와 같은 논의를 검증하기 위하여 본 연구에서는 다음과 같이 <가설 4>를 설정하였다.

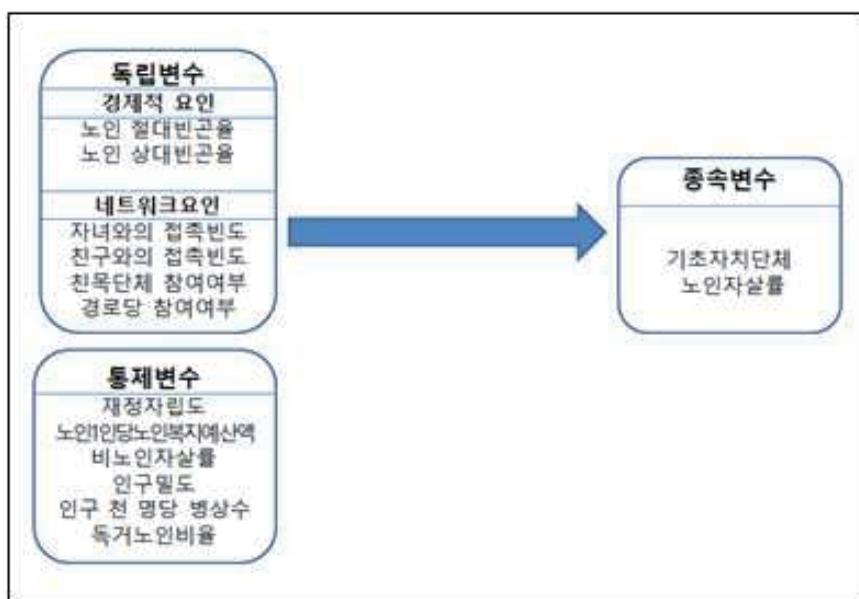
연구가설 4. 도시와 농촌의 환경적 특성이 기초자치단체 노인들의 네트워크 접촉빈도가 노인자살률에 미치는 효과를 조절할 것이다.

본 연구의 목적은 노인자살에 영향을 미치는 요인이 도시와 농촌에 따라 어떠한 차이를 보이는지를 분석하는 것이다. 이를 위하여 2008년부터 2011년까지를 시간적 범위로 하여 232개(세종시 제외) 기초자치단체의 특성과 노인자살률을 분석대상으로 하였다. 위에서 논의한 가설을 바탕으로 노인자살에 영향을 미치는 요인으로 경제적 요인과 네트워크 요인을 독립변수로 설정하였다. 그리고 도시와 농촌 간의 차이를 분석하기 위하여 도시와 농촌 더미를 조절변수로 설정하였다. 노인자살에 영향을 미칠 수 있는 지역적 특성을 통제하기 위한 통제변수로서 재정자립도, 노인인구 1인당 노인복지예산액(log), 65세 미만 자살률, 인구밀도(log), 인구 천 명당 병상수, 독거노인비율을 포함하였다.

2. 연구의 분석틀

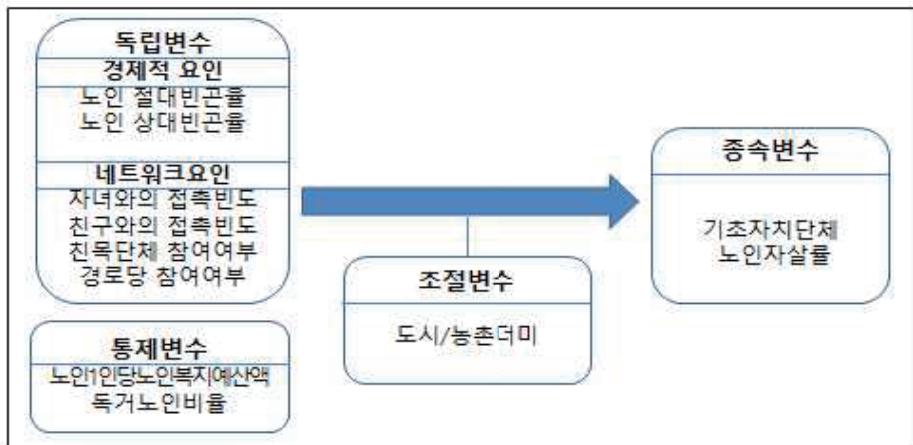
본 연구의 양적분석은 크게 세 가지로 나눌 수 있다. 첫째, 전체 기초자치단체 노인자살률의 영향요인을 분석하였으며 이에 대한 분석틀은 다음 <그림 3-1>과 같다.

< 그림 3-1> 노인자살률의 영향요인에 관한 분석틀



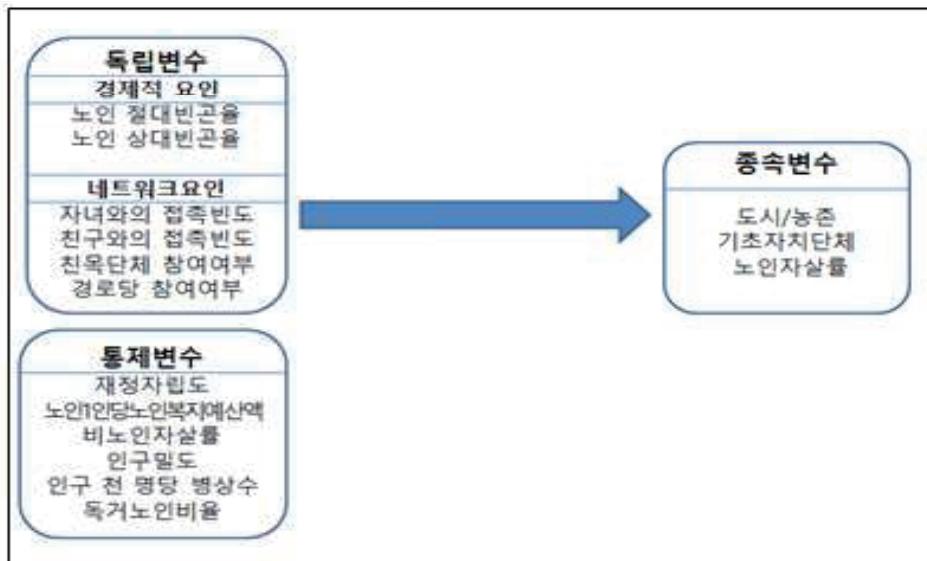
둘째, 앞서 도출된 노인자살률의 영향요인에 도시와 농촌의 조절효과를 분석하였으며, 도시와 농촌 조절변수가 추가되었기 때문에 앞의 모형에서 도시와 농촌의 특성과 상관관계가 높은 통제변수를 제외한 노인인구 1인당 노인복지예산액(log)과 독거노인비율만을 통제하여 모형을 구성하였다. 이에 대한 분석틀은 다음 <그림 3-2>와 같다.

< 그림 3-2> 노인자살률의 영향요인에 대한 도농의 조절효과 분석틀



셋째, 종속변수를 도시와 농촌지역 기초자치단체를 구분하여 도시와 농촌 지역의 노인자살률의 영향요인을 각각 분석하였다. 분석틀을 그림으로 나타내면 다음 <그림3-3>과 같다.

< 그림 3-3> 도시와 농촌의 노인자살률의 영향요인에 관한 분석틀



3. 주요 변수의 선정과 측정 방법

본 연구에서 사용된 변수의 측정과 데이터 수집방법은 다음과 같다.

1) 종속변수

본 연구에서의 종속변수는 기초자치단체 노인자살률과 도시와 농촌지역으로 구분한 기초자치단체 노인자살률이다. 자살은 개인단위로 발생하는 사건이지만 한국의 경우 2013년 현재 자살로 사망한 사람이 모두 14,427명이며 인구 십만명 당 28.5명, 노인자살은 인구 10만명 당 약 70명이 넘는 수준으로 하루에 40명이 자살로 생을 마감한다는 점에서 더 이상 개인의 문제가 아닌 사회적인 문제로 볼 수 있다. 따라서 이에 대한 정책처방을 위하여 노인들에 대한 복지서비스가 지방정부를 매개로 공급된다는 점에서 기초자치단체 수준에서 자살률을 측정한다.

자살률은 OECD 기준 및 통계청, 자살관련 연구의 자살률 측정에 따라 ‘자살자수/전체 인구수 *100,000’으로 볼 수 있으며 본 연구에서는 노인자살만을 보기 때문에 ‘기초자치단체의 노인자살자수/기초자치단체의 노인인구수 * 100,000’으로 노인인구 10만명 당 노인자살자 수로 측정한다. 본 연구에서의 노인은 ‘65세 이상 인구집단’을 의미한다. 데이터는 통계청의 마이크로데이터서비스 시스템⁷⁾의 연도별 사망원인통계를 활용하였다. 유료로 제공되는 동 시스템의 연도별 ‘사망원인통계’에서 제 5차 한국표준질병사인분류(X600-X849)를 기준으로 65세 이상 사망자 가운데 ‘고의적 자해’로 사망한 사람을 선택 및 추출하여 지역별 코딩변경을 통해 기초자치단체 별로 65세 이상 전체 남자, 여자 노인의 자살자수를 산출하였다. 또한 인구는 통계청의 전국연인구를 활용하여 위의 자살률 기준에 따라 자살률을 측정하였다.

7) (<http://mdss.kostat.go.kr/>)

2) 독립변수

본 연구에서의 독립변수는 경제적 요인과 네트워크 요인으로 구분할 수 있다. 경제적 요인은 기초자치단체 노인들의 절대적 빈곤율과 상대적 빈곤율로 조작화하였으며 네트워크 요인은 기초자치단체 노인들의 평균적인 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부, 경로당 참여여부로 조작화하였다.

(1) 경제적 요인

본 연구에서 노인자살에 영향을 미치는 경제적 요인은 선행연구에 따라 1인당 GRDP, 실업률, 빈곤율 등이 도출될 수 있다(Ostamo et al., 2001; Middleton et al., 2006; 이신숙 외, 2002; 박종순, 2003; 김승용, 2004; 김종섭, 2010; 김형수·권이경, 2013; 신상수·신영전, 2014). 1인당 GRDP는 기초자치단체의 전체 GRDP를 인구수로 나눈 개념으로 전체 지역의 측면에서 경기수준을 나타낼 수는 있으나 개인이 체감하기에 소득수준, 소득격차를 측정할 수 있는 빈곤율을 보다 직접적인 요인으로 볼 수 있기 때문에 본 연구에서는 경제적 요인을 빈곤율(절대적 빈곤율, 상대적 빈곤율)로 조작화하여 측정하고자 한다.⁸⁾

절대적 빈곤율은 ‘가계의 가처분소득이 최저생계비에 못미치는 가구의 비율’이며 상대적 빈곤율은 ‘전체가구 중위소득의 50% 이하에 해당하는 가구비율(%, 도시 2인 이상 가구기준)으로 볼 수 있다(김형수·권이경, 2013). 즉, 전체 가구 가처분소득의 중간 값인 ‘중위소득 50% 이하의 가처분소득을 버는 가구 수가 전체 가구 수에서 차지하는 비율’이다. 절대적 빈곤율을 통하여 기초자치단체의 절대적인 경제적 여건을 파악할 수 있고 상대적 빈곤율을 통하여 빈부격차 등 개인이 체

8) 개인단위에서는 가구소득으로 조작화하는 것이 적합하나 본 연구에서는 기초자치단체를 분석단위로 하기 때문에 절대적 빈곤율과 상대적 빈곤율로 조작화하였다.

감하는 경제적 요인을 파악할 수 있다. 자료는 한국보건사회연구원의 '2008, 2011 노인실태조사' 데이터를 활용하였다. 빈곤율을 확인할 수 있는 통계청의 가구동향조사와 가계소비조사, 빈곤통계연보 등에는 시, 도 단위의 빈곤율 데이터만을 확보할 수 있기 때문에 일반적으로 시군구 빈곤율 데이터는 연구자가 주제에 따라 복지패널이나 노동패널 등을 통해 도출해낸다. 따라서 본 연구에서는 노인을 대상으로 하기 때문에 '노인실태조사'의 데이터를 통하여 노인들의 소득과 지출상태를 통하여 빈곤율을 도출하였다. 본 연구에서 절대적 빈곤율은 한국보건사회연구원의 2008, 2011 노인실태조사를 토대로 '각 기초자치단체별로 노인 가구가 최저생계비에 미치지 못하는 가구의 비율'을 산출하여 측정하였다. 같은 방식으로 상대빈곤율도 '각 기초자치단체별 노인가구 중위소득의 50%이하에 해당하는 가구비율'로 측정하였다.

(2) 네트워크 요인

본 연구에서 네트워크 또는 사회적 관계망은 지역사회의 친목단체 참여, 구성원 간의 상호작용 및 접촉빈도 등으로 측정하였다(Pollack and Knesebeck, 2004; Kaneko et al., 2007). 네트워크는 개인과 개인과의 연결망을 의미하기 때문에 본 연구에서의 분석단위인 기초자치단체의 네트워크를 정확히 측정할 수 있는 변수가 존재하지 않는다. 따라서 본 연구에서는 한국보건사회연구원의 '전국노인실태조사'의 개인단위의 네트워크 문항을 대리변수로 조작화하여 사용하고자 한다. 설문데이터라는 한계가 있으나 각 연도의 설문대상 인구규모가 10,000명 이상으로 'large N'으로 볼 수 있기 때문에 모집단 추정에 무리가 없는 것으로 보아 본 연구의 네트워크 측정을 위한 원자료로 선정하였다. '전국노인실태조사'는 지역의 특성을 고려하기 위하여 다단계총화표집으로 전국 노인의 대표성을 확보하였고 2008년 전국의 65세 이상 노인 15,146명, 2011년 11,542명, 2014년 10,451명의 표본이 응답한 바 있다.

본 연구에서의 사회적 관계망은 각 관계별 접촉빈도로 조작화하였다. 사회적 관계망은 형태와 내용으로 구분이 가능한데 양적 연구에서 네트워크의 내용을 계량화할 수 없다는 한계가 존재하기 때문에 사회적 관계망의 형태를 살펴볼 수밖에 없다. 여기서의 형태는 네트워크의 구조(structure)적 측면에서 관계망의 구성원 수와 접촉빈도로 볼 수 있으며 (Mitchell, 1969; 오인근 외, 2009) 구성원의 수보다 접촉빈도가 개인의 사회적 관계망을 보다 직접적으로 보여줄 수 있다고 판단하여 접촉빈도로 조작화하였다. 한국보건사회연구원의 ‘노인실태조사’에는 65세 이상 노인의 네트워크를 측정하기 위하여 가족, 친구, 이웃, 친목단체(동호회, 종교, 봉사단체), 경로당 등의 접촉빈도와 연락빈도를 측정하였다. 네트워크의 강도는 직접적인 접촉이 있을 때 더 강하게 나타나고 선행연구의 네트워크 측정이 주로 접촉빈도로 측정되기 때문에 본 연구에서는 접촉빈도를 기준으로 노인실태조사의 2008년, 2011년, 2014년 데이터에서 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부, 경로당 참여여부로 조작화하여 측정하였다. 접촉빈도는 ‘왕래 없음’이 0, ‘월 1회 미만’이 1, ‘월 1회’가 2, ‘월 1~2회’가 3, ‘주1회’가 4, ‘주2~3회’가 5, ‘거의 매일’이 6으로 코딩하였다.⁹⁾ 한편, 노인실태조사 원자료는 개인단위의 데이터기 때문에 각 접촉빈도의 지역별 평균을 구하여 결합하는 방식으로 데이터를 구축하였다.

3) 조절변수

각 장에서 조절효과를 분석하기 위한 도시와 농촌은 앞서 조작화한 바에 따라 광역시 및 행정구역상 ‘시’ 지역의 기초자치단체는 ‘1’로, 행정구역상 ‘군’지역에 해당하는 기초자치단체는 ‘0’으로 코딩하여 더미변수 처리를 통하여 도시와 농촌을 구분하였다.

9) 노인실태조사의 설문문항은 숫자가 클수록 접촉빈도가 낮은 것으로 나타나 역코딩의 절차를 거쳤다.

4) 기타 통제변수의 선정 및 측정

자살률에 영향을 미치는 요인은 복잡하게 얹혀있고 특히 노인자살은 여러 원인의 상호작용의 결과이기 때문에 노인자살에 영향을 미칠 수 있는 기타 요인들을 통제하는 것이 중요하다. 본 연구에서 통제변수는 선행연구를 토대로 각 기초자치단체의 노인자살률에 영향을 미칠 것으로 보이지만 연구문제에 해당하지 않는 변수로서 재정자립도, 노인 인구 1인당 노인복지예산액(log), 65세 미만 자살률, 인구밀도(log), 인구 천 명당 병상수, 독거노인비율을 통제변수로 선정하였다.

재정자립도는 지역의 전반적인 경제적 수준을 설명하는 변수로서 많은 연구에서 자살률에 영향을 미치는 변수로 활용되고 있으나 (Wasserman, 1984; Araki and Murata, 1987; 김기원, 2010) 본 연구에서는 빈곤율과 취업률이 보다 직접적으로 개인의 자살선택에 영향을 미칠 것으로 판단되어 독립변수로 삼지 않고 통제변수로 포함하였다. 재정자립도는 재정수입의 자체 충당 능력을 나타내는 세입분석지표로, 일반회계의 세입중 지방세와 세외수입의 비율로 측정하며 일반적으로 비율이 높을수록 세입징수기반이 좋은 것을 의미한다(통계청 e-나라지표, 2015).¹⁰⁾ 재정자립도는 재정자립도 = (지방세 + 세외수입) × 100 / 일반회계 예산규모로 측정되며 단체별로 산출하는 경우 총계예산규모로 산출하고 데이터는 통계청 e-나라지표¹¹⁾의 데이터를 활용하였다.

지역의 복지정책에 대한 정책적 중요도를 판단할 수 있는 복지예산비중 역시 자살률에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있어 노인인구 1인당 노인복지예산비중을 통제변수에 포함하였다(Zimmerman, 1995; Minoiuia and Rodríguez, 2008; 박유진 외, 2009; 김기원, 2010; 고정은·이선혜, 2012; 김민영, 2013). 노인복지예산비중은 연구자가 각 지방자치단체 홈페이지 일반회계 세출결산서 자료에서 ‘전체 지방자치단체

10) http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2458

11) (http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2458)

예산 중 노인복지예산의 비중'을 코딩하여 도출하였다.

또한, 일반적으로 자살은 전염성을 띠는 것으로 지인의 자살이 강한 영향력을 미치는 것으로 볼 수 있다(김병철, 2010; 김영옥·김주영, 2015). 따라서 언론의 계속되는 자살보도가 자살을 전염시킬 수 있으며 자살유족의 경우 자살의 위험성이 높아진다는 주장도 있다(김병철, 2010). 이에 본 연구에서 기초자치단체의 자살률이 노인자살률에 영향을 미칠 수 있다고 보고 65세 미만 인구의 자살률을 통제변수에 포함하였다.¹²⁾ 65세 미만 자살률은 '기초자치단체별 65세 미만 인구 십만 명당 65세 미만 자살자 수'로 측정되며 통계청의 마이크로데이터서비스시스템의 사망원인통계에서 자살자수만을 추출하여 가공하였다.

한편, Tondo et al.(2006), Stark et al.(2007), 한창수 외(2012), 강은정(2013), 김상원(2010)에 따르면 인구밀도와 보건시설접근성 등이 자살에 영향을 미치는 주요한 사회환경적 요인으로 나타났다. 인구밀도는 사회적 고립을 초래할 수 있으며 이러한 사회적 고립이 자살률에 영향을 미칠 수 있다(Chang et al., 2011). 또한, 노인세대는 노화가 진행되면서 여러 가지 질병으로 인해 병원을 자주 찾게 되며 이러한 보건시설에의 접근성도 주요 변수일 수 있다는 점에서 인구 천 명당 병상수를 통제변수로 포함하였다.

한편, 선행연구에서 사회통합지표로서 이혼율이 자살률에 영향을 미치는 주요 변수로 나타났는데(Chuang, 2003; 윤우석, 2011). 독거노인비율 노인자살에 영향을 미치는 사회통합지표로서는 이혼율보다 노인들의 독거비율이 중요한 것으로 판단하여 독거노인비율을 통제변수로 포함하였다.

변수의 측정방법과 데이터 수집을 표로 나타내면 다음 <표 3-2>와 같다.

12) 자살을 개인적 현상으로 보는 접근에서는 개인의 우울증을 주요 원인으로 보고 있는데 이러한 개인적 특성을 통제하기 위하여 시군구별 우울감지수를 사용하고자 하였으나, 노인만의 우울감이 아니라 전 연령의 우울감에 대한 지표이고 우울감이 반드시 자살의 행위로 이어지지는 않는다는 점에서 보다 직접적인 지표인 전체자살률을 통제변수로 추가하였다.

<표 3-2> 변수의 조작화와 측정

변수	조작화		측정방법	자료 출처	
종속변수	노인자살률		노인인구 10만명 당 노인자살자수	통계청 사망원인통계 (2008, 2011)	
독립변수	경제적 요인	노인 절대 빈곤율	기초자치단체 평균 노인 가계의 가처분소득이 최저생계비 미만 가구의 비율	한국보건사회 연구원 노인실태조사 (2008, 2011)	
		노인 상대 빈곤율	기초자치단체 평균 가구 가처분소득의 중간 값인 중위소득 50% 이하의 가처분소득을 버는 가구 수가 전체 가구 수에서 차지하는 비율		
	네트워크 요인	네트워크 유형	기초자치단체 노인 평균 자녀 접촉빈도		
			기초자치단체 노인 평균 친구 접촉빈도		
			기초자치단체 노인 평균 친목단체 참여여부		
			기초자치단체 노인 평균 경로당 참여여부		
조절변수	도시/농촌		도시/농촌 더미	광역시자치구/시/군	
통제변수	재정자립도		기초자치단체 재정자립도	국가통계포털	
	노인인구 1인당 노인복지예산액 (log)		기초자치단체 노인복지예산액(원) /65세 이상 노인인구	232개 지방자치단체 홈페이지	
	비노인자살률		기초자치단체 65세 미만 인구 천명당 자살률	통계청 e-나라지표, 지자체 백서,	
	인구밀도(log)		기초자치단체 총 면적 당 인구수		
	인구 천 명당 병상수		기초자치단체 인구 천 명당 병상수		
	독거노인비율		기초자치단체별 독거노인비율	노인실태조사 (2008, 2011)	

3. 실증분석을 위한 통계적 추정모형

본 연구의 데이터¹³⁾는 232개 기초자치단체를 대상으로 2008년과 2011년까지의 패널데이터로 수집되었다. 본 연구의 패널데이터를 구축하여 활용함으로써 분석단위의 개별적 특이성(individual heterogeneity)과 시계열 과정에서 발생하는 추정오차(time effect)를 통제하여 횡단면이나 시계열 자료에 비하여 보다 엄밀한 분석이 가능하며 모형에서 관찰되지 않는 누락변수(unobservable omitted variable)로 인한 편의를 통제할 수 있다(Baltagi, 2008). 특히, 지역별로 강원도와 충청남도의 자살률이 높고 전라남도의 자살률이 낮은 것¹⁴⁾으로 나타난다는 점에서 지역적 특성을 감안하기에 패널데이터가 용이하다. 따라서 다음과 같은 일반적인 선형모형을 설정하여 패널회귀분석을 하고자 한다. 또한 본 연구의 통계분석을 위해 STATA 13.0을 활용하였다.

패널자료를 활용한 분석에는 고정효과(fixed effect) 모형과 임의효과(random effect)모형이 존재한다. 일반적으로 모집단에서 추출된 표본의 일부가 아닌 전국의 지방자치단체를 대상으로 할 때, 누락변수(omitted variable)의 통제를 위하여 오차항이 확률분포를 따르지 않는다고 가정하는 고정효과(fixed effect) 분석을 실시하는데(Gujarati, 2003; 민인식·최필선, 2009) 본 연구에서 사회적 관계망 요인이 모집단에서 추출된 표본의 일부를 포함하고 있기 때문에 하우즈만검증(Hausman Test)을 통하여 고정효과모형과 임의효과 모형을 선택적으로 적용하였다.

한편, 본 연구와 같이 지방자치단체 차원의 집계자료를 활용한 분석(aggregate analysis)은 생태학적 오류(ecological fallacy)의 가능성은

13) 데이터 분석을 위한 회귀분석의 표준가정 충족여부는 다음과 같다. 산포도(scatterplot) 및 정상확률곡선(normal P-P plot)을 통하여 오차항(residuals)의 등분산성과 정규분포를 이루고 있음을 확인하였다. 한편, Durbin-Watson 검증을 통하여 오차 간에 자기상관이 없는 것으로 나타났다. 또한, 독립변수 상호간에 다중공선성 진단결과 분산팽창인자(VIF) 값이 1.10~4.02(평균 1.92)로 기준치인 10을 하회하고 있어 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다.

14) <http://www.spckorea.or.kr/index.php>(중앙자살예방센터 통계자료)

고려하여야 하지만 자살률에 영향을 미치는 위험요인이 개인이 속한 사회적 관계 내의 직간접적 영향력의 상호작용임을 고려할 때 거시적인 측면에서 노인자살률을 설명하기에는 큰 무리가 없는 것으로 보인다 (Norström and Skog, 2001; Barstad, 2008; 김민영, 2013).

1) 전체 기초자치단체 노인자살률의 영향요인 추정식

$$Y^d = \alpha + \beta X + \epsilon$$

$$(단, \epsilon = \mu_i + \lambda_t + \nu, i(\text{지역}) = 1, 2, \dots, N, t(\text{연도}) = 1, 2)$$

μ_i = 관찰되지 않은 지역특성 효과 (*unobservable individual effect*)

λ_t = 관찰되지 않은 시간 효과 (*unobservable time effect*)

ν = 확률적 교란항 (*remainder stochastic disturbance term*)

여기서, Y^d = 시군구 별 노인자살률

X = 경제적 요인 (노인절대빈곤율, 노인상대빈곤율, 노인취업률)

네트워크요인 (자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도)

친목단체 참여여부, 경로당 참여여부)

동계변수 (재정자립도, 노인인구 1인당 노인복지 예산액 (\log),

비노인자살률, 인구밀도 (\log), 인구 천 명당 병상수,

독거노인비율)

2) 노인자살에 영향을 미치는 영향요인에 대한 도시와 농촌의 조절효과 추정식

(1) 경제적 요인에 대한 조절효과

$$Y^d = \alpha + \beta X_0 + \gamma X_1 + \delta X_2 + \zeta(X_1 * X_2) + \epsilon$$

$$(단, \epsilon = \mu_i + \lambda_t + \nu, i(\text{지역}) = 1, 2, \dots, N, t(\text{연도}) = 1, 2)$$

μ_i = 관찰되지 않은 지역특성 효과 (*unobservable individual effect*)

λ_t = 관찰되지 않은 시간 효과 (*unobservable time effect*)

ν = 확률적 교란항 (*remainder stochastic disturbance term*)

X_0 = 네트워크 요인 (자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도,
친목단체 참여여부, 경로당 참여여부)

X_1 = 경제적 요인 (노인 절대빈곤율, 노인 상대빈곤율, 노인 취업률)

X_2 = 도시 더미 (도시 = 1, 농촌 = 0)

(2) 네트워크 요인에 대한 조절효과

$$Y^d = \alpha + \beta X_0 + \gamma X_1 + \delta X_2 + \zeta (X_0 + X_2) + \epsilon$$

(단, $\epsilon = \mu_i + \lambda_t + \nu$, i (지역) = 1, 2, ..., N, t (연도) = 1, 2)

μ_i = 관찰되지 않은 지역특성 효과 (*unobservable individual effect*)

λ_t = 관찰되지 않은 시간효과 (*unobservable time effect*)

ν = 확률적 교란항 (*remainder stochastic disturbance term*)

X_0 = 네트워크 요인 (자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도,
친목단체 참여여부, 경로당 참여여부)

X_1 = 경제적 요인 (노인 절대빈곤율, 노인 상대빈곤율, 노인취업률)

X_2 = 도시 더미 (도시 = 1, 농촌 = 0)

3) 도시와 농촌 지역 노인자살률의 영향요인 추정식

$$Y^d = \alpha + \beta X + \epsilon$$

(단, $\epsilon = \mu_i + \lambda_t + \nu$, i (지역) = 1, 2, ..., N, t (연도) = 1, 2)

μ_i = 관찰되지 않은 지역특성 효과 (*unobservable individual effect*)

λ_t = 관찰되지 않은 시간효과 (*unobservable time effect*)

ν = 확률적 교란항 (*remainder stochastic disturbance term*)

여기서, Y^d = 도시(농촌)지역 기초자치단체 노인자살률

X = 경제적 요인 (노인 절대빈곤율, 노인 상대빈곤율, 노인취업률)

네트워크요인 (자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도)

친목단체 참여여부, 경로당 참여여부)

통제변수 (재정자립도, 노인 인구 1인당 노인 복지 예산액 (log),

비노인자살률, 인구밀도 (log), 인구 천명당 병상수,

독거노인비율)

제 4절 실증분석 결과

1. 주요 변수의 기술통계량

본 연구에 사용된 각각의 연속형 변수들의 기술통계량은 다음 <표 3-3>과 같다. 기초자치단체별 노인자살률의 평균은 79.60으로 65세 미만 인구의 자살률인 27.34에 비하여 약 3배 가까이 높은 수치로 볼 수 있다. 기초자치단체의 평균 노인 절대빈곤율은 0.46이며, 노인 상대빈곤율은 0.14로 나타났다.

한편, 기초자치단체별 노인들의 자녀와의 접촉빈도의 평균은 약 3.88로 나타났는데 위 숫자의 의미는 ‘거의 매일’이 6, ‘주2-3회’가 5, ‘주1회’가 4, ‘월1-2회’가 3, ‘월1회’가 2, ‘월 1회 미만’이 1, ‘왕래 없음’이 0이다. 따라서 자녀와의 접촉빈도는 평균 한 달에 두 세 번인 것으로 나타났으며, 친구와의 평균 접촉빈도는 4.79로 주 1회에서 3회로 자녀 보다 친구와의 접촉이 더욱 빈번한 것으로 나타났다. 기초자치단체 내 노인들의 친목단체 참여여부는 평균 0.49로 절반 정도의 노인이 친목 단체에 참여하는 것으로 볼 수 있으며, 경로당 참여여부도 0.47로 친목단체 참여여부와 비슷하게 나타났다.

통제변수의 기술통계량은 재정자립도의 평균은 28.04로 표준편차가 크게 나타났으며, 노인인구 1인당 노인복지예산액 로그값의 평균은 약 13.45로 나타났다. 한편, 면적당 인구수를 나타내는 인구밀도(log)는 평균 6.47이며 의료자원 이용을 측정하기 위한 인구 천명당 병상수의 평균은 11.25로 나타났다. 또한, 독거노인비율은 0.25로 나타났다.

< 표 3-3 > 주요 변수의 기술통계량

변수	평균	표준편차	최소값	최대값	관측치
노인자살률	79.60	34.73	0.00	207.15	462
노인 절대빈곤율	0.46	0.22	0.11	0.86	445
노인 상대빈곤율	0.14	0.14	0.06	0.74	450
자녀와의 접촉빈도	3.88	0.71	1.81	6.00	452
친구와의 접촉빈도	4.79	0.73	2.48	6.00	442
친목단체 참여여부	0.49	0.21	0.09	0.90	452
경로단체 참여여부	0.47	0.27	0.06	0.89	452
재정자립도	28.04	16.57	6.40	86.00	449
노인인구 1인당 노인복지예산액 (로그)	13.45	0.26	12.78	14.36	462
비노인 자살률	27.34	10.19	4.82	84.12	462
인구밀도(로그)	6.47	2.14	2.97	10.27	462
인구 천 명당 병상수	11.25	6.93	0.06	43.84	457
독거노인비율	0.25	0.13	0.09	0.75	460

한편, 도시와 농촌에 따른 기초통계량의 차이는 다음과 같다.

도시지역 기초자치단체 노인자살률의 평균은 76.33이며, 농촌지역 기초자치단체의 평균 노인자살률은 85.89로 도시의 노인자살률이 높게 나타났다. 도시로 분류된 기초자치단체의 노인 절대빈곤율은 0.40이고 농촌의 절대빈곤율은 0.57이며 노인 상대빈곤율은 도시의 경우 0.14, 농촌의 경우 0.16으로 나타났다.

지역별 노인들의 자녀와의 접촉빈도는 도시의 경우 3.96으로 농촌의 평균 3.74보다 높게 나타났다. 일반적으로 젊은 세대가 도시에 산다고 가정할 때, 도시노인의 경우 자녀와의 물리적 거리가 가깝기 때문에 접촉빈도가 높게 나타나는 것으로 볼 수 있다. 반면, 친구와의 접촉빈도는 농촌이 5.31로 도시의 4.52보다 높게 나타났으며 친목단체 참여여부도 농촌이 0.51, 도시가 0.47로 농촌이 더욱 높게 나타났다. 경로당 참여여부의 경우 도시는 0.36인 반면 농촌의 경우 0.68로 두 배 가까운 큰 차이를 보였는데 도시의 경우 네트워크의 유형이 분산되어 있지만 농촌의 경우 경로당에의 의존도가 크기 때문에 다음과 같은

결과가 나온 것으로 해석할 수 있다.

재정자립도의 경우 농촌지역은 15.04인 반면, 도시지역의 경우 35.02로 도시지역의 재정자립도가 농촌지역보다 두 배 가까이 높게 나타났다. 노인인구 1인당 노인복지예산액은 도시의 경우 13.48, 농촌의 경우 13.40으로 비슷한 수준으로 나타났으며, 65세 미만 자살률에 있어서는 도시의 경우 24.45, 농촌의 경우 32.90으로 나타났다. 한편, 인구밀도 (로그)는 도시의 경우 7.59이며 농촌의 경우 4.31로 나타났으며, 인구 천 명당 병상수는 도시의 경우 11.60, 농촌의 경우 10.59로 나타났다. 이는 도시의 경우 병원 및 병상수가 많지만 인구밀도 또한 높기 때문에 도시와 농촌의 천 명당 병상수는 크게 차이가 나타나지 않는 것으로 볼 수 있다. 마지막으로, 독거노인비율은 도시의 경우 0.21, 농촌의 경우 0.31로 농촌이 더 높게 나타났다.

< 표 3-4 > 도시와 농촌의 주요 변수의 기술통계량

변수	도시					농촌				
	평균	표준 편차	최소 값	최대 값	관측 치	평균	표준 편차	최소 값	최대 값	관측 치
노인자살률	76.33	27.73	0.00	181.45	304	85.89	44.68	0.00	207.15	158
노인질병모율	0.40	0.19	0.13	0.86	292	0.57	0.23	0.11	0.81	153
노인상병모율	0.14	0.08	0.06	0.37	292	0.16	0.21	0.06	0.74	158
자녀와의 접촉빈도	3.96	0.60	2.17	6.00	302	3.74	0.86	1.81	5.24	150
친구와의 접촉빈도	4.52	0.67	2.48	6.00	292	5.31	0.53	3.10	6.00	150
친목단체 참여여부	0.47	0.19	0.09	0.86	302	0.51	0.24	0.10	0.90	150
경로단체 참여여부	0.36	0.24	0.06	0.70	302	0.68	0.20	0.07	0.89	150
재정자립도	35.02	16.28	9.60	86.00	292	15.04	5.71	6.40	34.20	157
노인인구 1인당 노인복지비액 (로그)	13.48	0.26	12.81	14.10	304	13.40	0.24	12.78	14.36	158
비노인 자살률	244.5	6.97	4.82	58.74	304	32.90	12.80	9.17	84.12	158
인구밀도 (로그)	7.59	1.77	4.09	10.27	304	4.31	0.57	2.97	5.98	158
인구 천 명당 병상수	11.60	6.71	0.17	41.41	300	10.59	7.32	0.06	43.84	157
독거노인비율	0.21	0.10	0.09	0.57	302	0.31	0.16	0.10	0.75	158

2. 회귀분석 결과

본 연구에서는 노인자살의 원인에 대하여 도시와 농촌의 특성이 차이를 보이는지를 분석하였다. 분석결과는 다음과 같다.

먼저, 합동 OLS분석과 패널분석 중 어느 것이 적합한지 판단하는 F 검정과 Breusch-pagan 검정결과, p값이 0.05보다 작게 나타나 각각 합동 OLS보다는 고정효과모형과 확률효과 모형이 더 적합한 것으로 나타났다. 또한, 고정효과모형과 확률효과 모형 간의 적합성을 검정하는 Hausman 검정 결과, prob>chi2값이 0.0359로 0.05보다 작게 나타나 확률효과 모형보다 고정효과 모형을 사용하는 것이 타당한 것으로 나타났다. 따라서, 이하에서는 고정효과모형의 분석결과를 기준으로 각 설명변수들이 노인자살에 미치는 영향력을 분석하고자 한다.¹⁵⁾

구체적으로 선행연구를 바탕으로 도출된 노인자살률의 영향요인이 현대 한국사회 노인자살률에도 적용될 수 있는지 및 도시와 농촌에서 더 중요하게 나타나는 요인이 무엇인지 분석하기 위하여 다음과 같이 세 가지로 나누어 분석을 실시하였다. 첫째, 도시와 농촌 전체 기초자치단체에서 노인자살률의 영향요인을 분석하여 한국 전반적으로 노인자살률의 영향요인을 분석하였다. 둘째, 노인자살률의 각 영향요인에 대하여 도시와 농촌의 영향력의 차이를 살펴보기 위하여 조절효과모형을 구성하여 분석하였다. 셋째, 도시와 농촌 지역 내에서 각각 노인자살률의 영향요인을 분석하기 위하여 도시와 농촌의 노인자살률을 분리하여 각각의 지역에서 노인자살률에 영향을 미치는 요인을 분석하였다.

15) 본 연구의 회귀분석에서의 회귀계수는 각 변수들 간의 회귀계수를 비교하기 위하여 표준화된 회귀계수를 사용하였다.

1) 전체지역 노인자살률의 영향요인에 관한 분석결과

‘기초자치단체 내 노인들의 경제적 생활수준이 낮을수록 해당지역의 노인자살률이 높게 나타날 것이다’라는 가설 1에 대한 회귀분석모형인 모형1에 대한 분석결과는 다음과 같다.

첫째, 절대빈곤율은 노인자살에 유의미한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 기초자치단체 노인들의 절대빈곤율이 높을수록 노인자살률이 유의미하게 증가($\Delta 0.162$)하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Wasserman(1984), Rehkopf와 Buka(2006), 윤우석(2011) 등의 연구결과와 일치하며 제 2장에서 살펴본 바와 같이 한국의 경우 이코노사이드(Econocide)의 성격을 보이는 것과 같은 맥락으로 볼 수 있다. 앞서 절대빈곤율은 기초자치단체 노인 가운데 가계소득이 최저생계비 미만인 가구의 비율로 측정하였다. 즉, 기초자치단체의 절대빈곤율이 높다는 것은 해당 지방자치단체에서 최저생계비 미만의 소득으로 생활하는 노인들의 비중이 많음을 의미한다. 이러한 경제적인 어려움이 절대적으로 생존의 문제에 직면했을 때 노인들이 자살할 가능성 이 높아짐을 시사한다. 실제 현재 노인세대는 전후 한국을 일으킨 세대로서 그 전 세대를 부양했으나, 저성장과 경기침체 등으로 인한 청년실업문제와 맞물려 자녀의 부양기간이 길어진 것에 비하여 자신들은 부양받을 수 없는 처지에 처하게 되었다. 즉, 자신들의 전 세대와 아래 세대를 부양했지만 자신들은 부양을 기대할 수 없는 세대라고 볼 수 있다. 이에 따라 개인 차원에서는 제대로 된 노후대책이 준비되지 않은 상태에서 노인세대가 되었으며, 국가차원에서도 급격하게 증가한 노인세대를 아우를 수 있는 사회안전망이 갖추어져 있지 않다. 따라서 현재의 노인들은 개인적으로 노후준비를 하지 않은 이상, 가정에서도 국가에서도 경제적인 지원을 받기 어려운 상황이다. 이와 함께 노화가 진행됨에 따라 신체적 질병이 발생하게 되는데 이 때, 경제적

으로 어려운 상황일 경우 자살을 생각하게 하는 요인이 될 수 있다.

둘째, 노인 상대빈곤율은 방향성에 있어서는 정의 방향을 나타냈지만 유의미하지는 않는 것으로 나타났다. 이는 방향성 측면에서는 상대빈곤율이 높을수록 노인자살률이 증가할 가능성이 있으나 통계적으로 유의하지 않게 나타났다는 점에서 상대적 빈곤을 느낀다고 해서 자살로 이어지지는 않는 것으로 해석할 수 있다. 즉, 절대적인 빈곤의 경우 생존의 문제로 직결되지만 상대적 빈곤은 2차적인 문제로 볼 수 있다.¹⁶⁾ 기초자치단체 단위에서 노인의 상대적 빈곤율은 지역사회 내에서 소득격차를 측정한 것으로서 사회경제적 불평등도 또는 소득불평등이 자살의 주요인이라고 나타난 Andres(2005), Lodhi et al(2005), 신동준(2012)의 연구결과와 비교하여 볼 때, 기초자치단체 수준에서 노인들의 자살률에는 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다.

한편, 모형2에서 분석한 ‘기초자치단체 내 노인들의 네트워크 접촉빈도가 높을수록 해당지역의 노인자살률은 낮게 나타날 것이다’라는 가설 3에 대한 결과는 다음과 같다.

첫째, 노인들의 자녀와의 접촉빈도가 높은 기초자치단체일수록 해당지역의 노인자살률이 통계적으로 유의하게 낮아지는 것($\Delta 0.164$)으로 나타났다. 또한, 경제적 요인과의 통합모형에서도 자녀와의 접촉빈도가 높을수록 노인자살률이 통계적으로 유의하게 감소($\Delta 0.160$)하는 것으로 나타났다. 전통적인 가족이 해체되고 부모부양에 대한 인식이 희미해져 가고 있으나, 여전히 자녀와의 관계가 노년기 사회적 지지망 가운데 가장 중요한 역할을 하고 있음을 시사한다. 이는 노년기 가족과의 관계보다 친구나 이웃 중심의 네트워크가 삶의 행복이나 우울감에 더 큰 영향을 미친다고 나타난 Fiori et al(2006)이나 김은정·이신

16) 실제 인터뷰 결과, 자살률이 높은 지역의 노인들은 절대적 빈곤에 대하여 어려움을 호소하고 있었으며 도시지역의 자살률이 낮은 일부 지역의 경우 상대적 빈곤을 지적한 바 있다

영(2012)의 연구결과와는 달리 한국 노인들의 경우 특유의 가족주의 문화가 작용한 것으로 볼 수 있다. 자녀에 대한 부모의 마음은 보편적인 감정이라고 볼 수 있으나, 현재 한국의 노인세대는 ‘자녀를 위해 희생하는 것이 당연하다’는 인식 하에 노후대책 대신 자녀의 교육비를 지출하는 문화적 특성을 공유하고 있다. 즉, 한 사람 개인으로서의 삶이 아니라 부모로서의 삶이 강조되었던 만큼 자녀에 대한 의존도가 더욱 크게 나타나는 것으로 볼 수 있다. 또한 현대사회의 노인들은 가족들이 한 집안에서 부대끼며 살던 과거와 달리 자녀들과 떨어져 사는 비중이 많기 때문에 노부부만으로 이루어진 가구나 독거노인의 비율이 점점 증가하고 있어 더욱 외로움을 느끼기 쉬운 환경에 처해있다.¹⁷⁾ 즉, 자녀와의 관계가 과거에는 한 집에 살면서 쌍방적으로 이루어졌다면 현재는 일방적으로 의존하는 형태이기 때문에 많은 네트워크 가운데에서도 자녀와의 접촉빈도가 노인자살에 크고 일관된 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있다.

둘째, 친구와의 접촉빈도는 통계적으로 유의하게 나타났으나 그 방향성에 있어서 노인자살에 정(+)의 영향($\Delta 0.155$)을 미치는 것으로 나타나 일반적인 상식이나 기존의 연구결과와 상반되는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 분석단위에 기인한 것으로 볼 수 있다. 본 연구의 분석 단위는 실제 자살률을 기초로 분석하기 위하여 기초자치단체로 설정하였으며, 독립변수인 네트워크요인은 개인단위의 접촉빈도를 기초자치단체별로 평균을 낸 비율이다. 즉, 평균적으로 친구와의 접촉빈도비율이 높은 지역일지라도 개인단위에서 접촉빈도가 낮은 사람이 존재한다. 친구와의 접촉빈도 비율이 높은 지역에 거주하지만 네트워크 내에 자신이 소속되지 못한 상태에서 다른 사람들끼리만 네트워크가 활발하게 이루어질 경우 소외감이 더 크게 나타날 수 있으며, 친구와의

17) 한국보건사회연구원의 ‘2014 노인 실태 조사’에 따르면 전체 노인 중 독거노인 비율은 2014년 현재 23%이며, 독거인구 중 노인이 차지하는 비율은 27.3%로 나타났다.

접촉빈도가 높은 사람도 만남의 내용과 유대감이 어떠한가에 따라 부작용이 나타날 수 있음을 시사한다.

한편, 평균적인 친구와의 접촉빈도는 네트워크의 빈도를 측정한 것으로 상호유대감의 내용적 측면이 반영되지 않았기 때문에 친구의 개념적 범위에 따라서 위 연구결과를 해석할 수 있다. 마음을 터놓을 수 있는 가까운 친구 외에 넓은 의미에서 사회적으로 만나는 여러 사람이라고 볼 경우, 이러한 관계에서 오는 스트레스가 있을 수 있다. 전술한 바와 같이 한국사회의 노인들은 노후에 대한 준비가 갖춰지지 않아 노인계층이 중산층에서 빈곤층으로 떨어지는 비율이 높은 편이다.¹⁸⁾ 친구를 만나고 네트워크를 형성하기 위해서는 경제적으로 비용이 들어가는데 경제적 뒷받침이 되지 않을 경우, 오히려 친구와의 네트워크가 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. 따라서, 친구와의 네트워크가 무조건 긍정적인 영향을 끼치지 않을 수 있음을 시사한다는 점에서 의미있는 결과라고 볼 수 있다.

셋째, 기초자치단체에서 노인들의 친목단체참여비율이 높을수록 통계적으로 유의하게 노인자살을 감소($\Delta 0.130$)시키는 것으로 나타났다. 친목단체는 자발적으로 만든 모임이라고 볼 수 있고 노후에 산악회나 봉사단체 같은 모임에 참여함으로써 공동체의 구성원으로 속해있다는 인식이 노인들의 정신건강에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. 또한, 친목단체에 가입하거나 참여한다는 의미는 개인이 어느 정도의 적극성을 가지고 있음을 의미하기 때문에 노인자살에 음(-)의 영향을 미칠 수 있는 것으로 해석할 수 있다. 개념적 범위가 비교적 넓은 친구에 비하여 친목단체는 자발성을 전제로 한다. 따라서 기초자치단체 노인들의 친목단체 참여비율이 높다는 것은 해당지역 노인들이 자발적으로 구성하거나 지역사회에서 지원한 단체 등의 이용할 수 있는 사회적 지지망의 자원이 풍부함을 의미하며 이것이 노인자살을 낮추는 효

18) NH투자증권(2016)의 ‘2016 대한민국 중산층 보고서’에 따르면, 약 40%의 중산층이 은퇴 후 빈곤층으로 전락할 것으로 예상된다고 보고 있다.

과를 초래할 수 있다.

넷째, 경로당에 참여하는 노인들이 많은 지역의 경우 노인자살률에 음(-)의 영향을 미치지만 통계적으로 유의미하게 나타나지는 않았다. 방향성만으로 볼 경우, 경로당은 한국 특유의 노인들의 문화공간으로 도시와 농촌을 불문하고 노인들이 가장 쉽게 접근할 수 있는 네트워크라고 볼 수 있다. 따라서 경로당에 참여율이 높은 지역의 노인자살률이 더 낮게 나타나는 것으로 추정할 수 있다.

모형3은 경제적 요인과 네트워크 요인의 통합모형이다. 네트워크 요인을 통제하지 않은 모형 1에서는 절대빈곤율이 노인자살률에 미치는 정(+)의 유의미한 영향이, 네트워크 요인을 통제한 모형 3에서 유의미하지 않게 나타났다. 즉, 네트워크 요인이 통제되어 같다고 놓았을 때, 경제적인 요인이 노인자살에 미치는 통계적인 유의미성이 사라진다고 볼 수 있다. 네트워크에 차이가 있을 때에는 기초자치단체 내 노인들의 경제적 수준이 낮을수록 노인자살률이 높아지는 영향이 네트워크를 같은 수준으로 설정할 경우 이러한 영향이 사라진다는 것은, 경제적으로 어려워도 사회적 관계망으로서 지역사회 내에 네트워크의 지지가 있을 경우 반드시 자살로 이어지지 않을 수 있음을 의미한다. 네트워크요인이 비슷한 수준에 있을 경우, 경제적으로 부유하거나 빈곤하거나 자살에 통계적으로 유의미한 영향력을 미치지 못하는 것으로 해석할 수 있으며 이는 자살에 영향을 미치는 주요한 요인이 네트워크요인임을 반증한다고 볼 수 있다.

요약하면, 앞서 설정한 가설 가운데 기초자치단체 노인들의 절대빈곤율과 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부가 노인자살에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 절대빈곤율과 친구와의 접촉빈도는 노인자살률에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났으며 자녀와의 접촉빈도 및 친목단체 참여여부는 노인자살에 음(-)의 영향을

미치는 것으로 나타났다. 또한, 네트워크 요인을 통제했을 때의 경제적 요인에서 유의미하게 나타났던 절대빈곤율이 통계적으로 유의미하지 않게 나타났다는 점에서 기초자치단체의 네트워크의 수준이 같다면 경제적 요인이 크게 영향을 미치지 않을 수 있음을 시사한다.

<표 3-5 > 지역전체 노인자살률의 영향요인 회귀분석 결과

지역전체 노인자살률		모형2	모형3	모형4
		회귀계수 (표준오차)	회귀계수 (표준오차)	회귀계수 (표준오차)
경제적 요인	노인절대빈곤율	0.162** (0.069)		0.045 (0.069)
	노인상대빈곤율	0.064 (0.093)		0.047 (0.092)
네트워크 요인	자녀와의 접촉빈도		-0.164** (0.065)	-0.160** (0.067)
	친구와의 접촉빈도		0.155** (0.067)	0.155** (0.068)
	친목단체 참여여부		-0.130** (0.065)	-0.130** (0.066)
	경로단체 참여여부		-0.035 (0.097)	-0.038 (0.099)
지역특성 통제변수	재정자립도	-0.385 (0.235)	-0.469** (0.235)	-0.469** (0.237)
	노인인구 1인당 노인복지예산액(log)	0.127 (0.088)	0.198 (0.122)	0.189 (0.124)
	비노인 자살률	0.089 (0.064)	0.101 (0.0647)	0.100 (0.065)
	인구밀도(log)	0.645 (1.802)	0.792 (1.773)	0.833 (1.787)
	인구 천 명당 병상수	0.346** (0.149)	0.317** (0.144)	0.323** (0.147)
	독거노인비율	-0.127 (0.166)	-0.116 (0.167)	-0.111 (0.168)
	절편	-0.001 (0.048)	-0.016 (0.060)	-0.012 (0.061)
총 관측치 수		445	442	442
총 지자체 수		224	221	221
R-squared		0.090	0.137	0.138
F값		2.66	2.75	2.71
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1				

2) 노인자살률의 영향요인에 관한 도시와 농촌의 조절효과 분석결과

본 연구의 첫 번째 연구문제인 ‘도시의 노인자살률이 농촌의 노인자살률보다 낮게 나타나는 원인은 무엇인가’에 대하여 분석하기 위하여 앞서 도출된 노인자살의 영향요인이 도시와 농촌에 따라서 미치는 영향의 정도가 차이가 있는지 보이고자 노인자살의 원인에 대하여 도시와 농촌의 조절효과를 분석하였다. 앞서 모형에서의 통제변수는 도시와 농촌의 지역특성을 반영한 것이기 때문에 도시와 농촌의 조절효과를 볼 경우 도시와 농촌의 특성을 반영한 통제변수를 제외한 노인인구 1인당 노인복지예산액(log)과 독거노인비율만을 통제하여 모형을 구성하였다. 분석결과는 다음과 같다. 아래 <표 3-6>은 ‘도시와 농촌의 환경적 특성이 기초자치단체 노인들의 경제적 생활수준이 노인자살률에 미치는 효과를 조절할 것이다’라는 가설 2와 ‘도시와 농촌의 환경적 특성이 기초자치단체 노인들의 네트워크 접촉빈도가 노인자살률에 미치는 효과를 조절할 것이다’라는 가설 4에 대한 검정모형이다.

모형1은 도농 상호작용항이 투입되지 않고 경제적 요인과 네트워크 요인만을 투입한 기본모형이다. 모형2는 기초자치단체의 노인들의 경제적 조건이 노인자살에 미치는 영향에 대하여 도시와 농촌의 조절효과를 살펴본 모형으로 절대빈곤율 및 상대빈곤율과 도시여부의 상호작용항이 독립변수로 투입되었다. 모형3은 기초자치단체의 노인들의 네트워크 접촉빈도가 노인자살에 미치는 영향에 대하여 도시와 농촌의 조절효과를 살펴본 모형으로 각각 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부, 경로당 참여여부와 도시여부의 상호작용항을 독립변수로 투입하였다. 모형4는 경제적 요인과 네트워크 요인의 모든 하위변수에 대한 도시와 농촌의 조절효과를 살펴본 모형이다.

<표 3-6 > 노인자살률의 영향요인에 대한 도시와 농촌의 조절효과 분석결과

도시와 농촌의 조절효과	모형1	모형2	모형3	모형4
	회귀계수 (표준오차)	회귀계수 (표준오차)	회귀계수 (표준오차)	회귀계수 (표준오차)
도시여부	-0.342 (0.681)	-0.389 (0.685)	-0.302 (0.680)	-0.328 (0.684)
노인절대빈곤율	-0.061 (0.0683)	0.016 (0.078)	0.016 (0.068)	0.022 (0.078)
노인상대빈곤율	0.025 (0.0934)	0.125 (0.116)	-0.008 (0.093)	0.096 (0.115)
자녀접촉빈도	-0.144** (0.0669)	-0.095 (0.068)	-0.097 (0.075)	-0.094 (0.076)
친구접촉빈도	0.147** (0.067)	0.135* (0.068)	0.314*** (0.090)	0.306*** (0.090)
친목단체참여여부	-0.134** (0.065)	-0.136** (0.065)	-0.192** (0.078)	-0.191** (0.078)
경로당참여여부	-0.070 (0.098)	-0.064 (0.099)	-0.057 (0.112)	-0.059 (0.112)
도시*노인절대빈곤율		-0.051 (0.160)		0.0246 (0.169)
도시*노인상대빈곤율		-0.280 (0.195)		-0.305 (0.194)
도시*자녀접촉빈도			0.177 (0.141)	0.165 (0.143)
도시*친구접촉빈도			-0.407*** (0.138)	-0.426*** (0.139)
도시*친목단체참여여부			0.156 (0.134)	0.146 (0.136)
도시*경로당참여여부			0.098 (0.236)	0.094 (0.235)
노인인구 1인당 노인복지예산액(log)	0.269** (0.122)	0.271** (0.125)	0.272** (0.125)	0.286** (0.126)
독거노인비율	0.011 (0.167)	0.005 (0.168)	-0.047 (0.166)	-0.045 (0.167)
절편	0.123 (0.248)	0.147 (0.249)	0.028 (0.252)	0.050 (0.252)
총 관측치 수	452	442	442	442
총 지자체 수	226	221	221	221
R-squared	0.095	0.104	0.139	0.149
F값	2.77	2.77	2.86	2.87

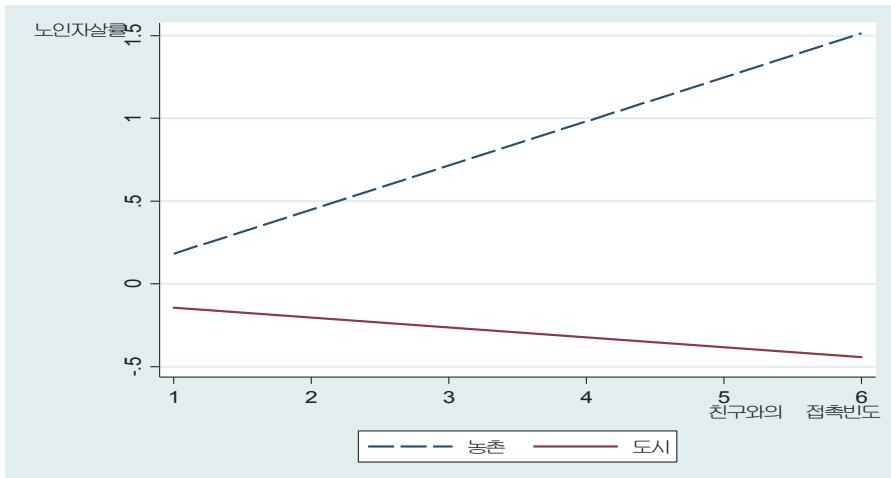
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

분석결과 첫째, 노인들의 자녀와의 접촉빈도 변수는 도농 상호작용항을 투입하지 않은 기본 모형에서만 통계적으로 유의미하게 해당지역의 노인자살률 감소효과($\Delta 0.144$)가 나타났으며, 도농의 상호작용이 투입된 모형 2, 3, 4에서는 통계적 유의미성이 사라지는 것으로 나타났다. 즉, 도농 상호작용항이 투입되기 전에는 자녀와의 접촉빈도가 많을수록 노인자살률이 감소하지만 해당 변수가 노인자살률에 미치는 영향에 있어서는 도시와 농촌 간에 유의미한 차이가 나타나지 않는 것으로 볼 수 있다.

둘째, 친구와의 접촉빈도는 모든 모형에서 통계적으로 유의하게 노인자살을 증가하는 방향으로 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 도시와 농촌의 조절효과에 있어서 각각 영향이 다르게 나타났다. 모형3과 모형4에서 친구와의 접촉빈도가 노인자살에 미치는 영향에 대하여 도시와의 상호작용항은 음(-)의 값을 갖는 것으로 나타났다. 모형4에서 도시와 농촌의 효과의 차이를 살펴보면, 도시의 경우 노인들의 친구와의 접촉빈도비율이 노인자살률에 미치는 효과인 계수값이 $-0.120 (=0.306 - 0.426)$ 인 반면, 농촌의 경우 계수값이 $0.306 (=0.306 - 0)$ 로 나타났다. 이는 농촌지역의 경우 노인들의 친구와의 접촉빈도비율이 높을수록 해당지역의 자살률이 높아지지만 도시의 경우 친구와의 접촉빈도비율은 노인자살률을 감소시키는 방향으로 작용함을 의미한다. 즉, 농촌이 도시보다 지역사회 커뮤니티의 규모가 작고 폐쇄적이라는 점에서 다른 네트워크 자원보다 친구에의 의존도가 클 수 있으며 이러한 친구관계에서 소외감을 느끼거나 감정적으로 상처를 받더라도 계속적으로 그 친구를 대면해야 하는 환경적 상황에 있기 때문에 친구와의 접촉빈도가 노인자살에 정(+)의 영향을 나타내는 것으로 추정할 수 있다. 이러한 해석은 학교폭력과도 연관 지어 생각해볼 수 있다. 어느 사회든지 인간관계에서 따돌림은 발생할 수 있지만 대학교에서의 따돌림은 크게 문제가 되지 않고 중·고등학교에서의 따돌림이

크게 문제되어 자살로까지 이어지는 것은 중·고등학교의 경우 따돌림이 발생하면 피해학생은 전학을 가지 않는 이상 계속해서 학교생활을 해야 하기 때문에 학급이라는 공간 내에서 계속적으로 왕따를 당할 수밖에 없다. 즉, 농촌지역에서 네트워크의 범위가 좁을수록 마을에서의 네트워크에 문제가 생길 경우 이사를 가지 않는 이상 관계에서 오는 스트레스를 피할 수 없다. 반면, 도시의 경우 친구 외에 다른 네트워크망을 가질 수 있는 기회가 많기 때문에 네트워크 내에서 문제가 생길 경우 다른 네트워크를 이용할 수 있는 가능성이 있다는 점에서 친구와의 관계의 의존도가 농촌에 비하여 비교적 작을 수 있다. 즉, 도시노인의 경우 만남으로 인하여 스트레스를 받는 친구를 굳이 접촉하지 않아도 된다는 점은 도시노인이 접촉하는 친구는 심리적으로 안정감이나 소속감을 주는 관계라고 추정할 수 있다. 따라서 도시의 경우 친구와의 접촉빈도가 노인자살을 감소하는 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 친구와의 접촉빈도가 노인자살률에 미치는 영향에 대한 도시와 농촌의 조절효과를 나타낸 그래프는 다음 <그림 3-4>와 같다.

<그림 3-4> 노인자살률 영향요인의 도농 조절효과



※y축의 노인자살률은 표준화된 노인자살률을 의미함

x축의 숫자는 1(월 1회 미만), 2(월 1회), 3(월 1-2회), 4(주 1회), 5(주 2-3회), 6(거의 매일)을 의미함

셋째, 모든 모형에서 친목단체 참여여부가 노인자살률에 미치는 영향이 통계적으로 유의한 음(-)의 방향으로 나타났다. 즉, 지역의 노인들의 친목단체 참여비율이 높다는 것은 지역 내에 이미 형성된 친목단체가 많다는 점에서 참여할 수 있는 네트워크자원이 풍부한 것으로 추정할 수 있다. 또한, 동호회나 봉사단체 등을 포함하여 친목단체에 가입하는 사람들이 더 적극적인 성향을 가진 노인들일 수 있으며 이러한 노인들이 많은 지역의 경우 네트워크의 유대감이나 지속성 면에서 자살예방이나 완화에 영향을 미칠 수 있을 것으로 해석할 수 있다. 따라서 기초자치단체 차원에서 노인자살방지대책의 일환으로서 친목단체를 활용하는 방안을 고려할 수 있음을 시사한다.

종합하면, 도시와 농촌의 조절효과를 투입한 모형에서는 네트워크 요인에서 노인들의 친목단체 참여여부 비중이 높을수록 기초자치단체 노인자살률의 감소효과가 나타났다. 한편, 노인자살에 영향을 미치는 요인에 대하여 도시와 농촌이 조절효과를 갖는지에 대하여 친구와의 접촉빈도만이 통계적으로 유의미한 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 즉, 도시노인의 경우 친구와의 접촉빈도가 많을수록 노인자살률 감소에 영향을 미치지만 농촌노인의 경우 증가시키는 방향으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 이러한 결과를 어떻게 정책적으로 반영하여 기초자치단체의 노인자살률을 감소시킬 수 있는지에 대하여 소결에서 논의하고자 한다.

3) 도시와 농촌의 노인자살률의 영향요인에 관한 분석결과

본 연구의 두 번째 연구문제인 ‘도시와 농촌 각각에서 노인자살률에 영향을 미치는 요인이 무엇인가’에 대하여 분석하기 위하여 도시와 농촌의 모형을 분리하여 노인자살률의 영향요인을 분석하였다.¹⁹⁾

(1) 도시지역 기초자치단체 노인자살률의 영향요인 분석결과

도시지역만을 대상으로 노인자살률의 영향요인을 분석한 결과는 다음과 <표 3-7>과 같다. 모형1은 ‘기초자치단체 내 노인들의 경제적 생활수준이 낮을수록 해당지역의 노인자살률이 높게 나타날 것이다’라는 가설 1에 대하여 도시지역만을 대상으로 분석한 회귀분석모형이다. 모형 2는 ‘기초자치단체 내 노인들의 네트워크 접촉빈도가 높을수록 해당지역의 노인자살률은 낮게 나타날 것이다’라는 가설 3에 대하여 도시지역만을 대상으로 분석한 회귀분석모형이다. 모형3은 위의 경제적 요인과 네트워크 요인을 함께 투입한 모형이다. 노인자살률의 영향요인을 크게 경제적 요인과 네트워크 요인으로 대분해보았을 때, 도시지역의 경우 주로 네트워크요인보다는 경제적 요인이 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적인 결과는 다음과 같다.

첫째, 도시지역 기초자치단체의 노인절대빈곤율이 해당지역 노인자살률에 유의미한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 모형 2 와 모형4에서 기초자치단체 노인들의 절대빈곤율이 높을수록 각각 노인자살률이 유의미하게 증가하는 것으로 나타났다. 노인절대빈곤율이 해당지역 노인자살률에 미치는 정(+)의 영향은 앞서 전체 기초단체를 대상으로 분석한 결과에서도 유의하게 나타난 바 있으며, 도시지역만을 대상으로 한 연구결과에서도 일관된 결과를 보고한다는 점에서 노

19) 본 분석에서는 도시더미 변수를 투입하지 않았기 때문에 조절효과 분석에서 투입하지 않은 지역특성에 대한 통제변수를 투입하였다.

인자살에 있어서 절대빈곤율의 강한 영향력을 확인할 수 있다.

둘째, 도시지역 기초자치단체의 노인 상대빈곤율이 높을수록 해당지역의 노인자살률이 유의하게 증가하는 것으로 나타났다. 앞서 전체 기초자치단체를 대상으로 노인자살률의 영향요인을 분석한 연구결과에서는 노인 상대빈곤율이 기초자치단체 노인자살률에 미치는 영향이 유의하게 나타나지 않았다. 반면, 도시지역만을 대상으로 분석한 결과에서 노인상대빈곤율이 높은 지역의 노인자살률이 높게 나타났다. 즉, 도시노인들의 경우 절대빈곤 뿐만 아니라 상대빈곤의 문제가 노인자살을 증가시키는 요인으로 작용함을 확인할 수 있다.

셋째, 도시지역 기초자치단체 가운데 노인들의 친목단체 참여비율이 높은 지역일수록 해당지역의 노인자살률이 낮아지는 것으로 나타났다. 전체 모형에서 네트워크 요인은 노인들의 친목단체 참여여부만이 통계적으로 유의하게 나타났다. 청년세대들이 자신의 취미와 관련하여 친목단체를 활용하고 참여하는 경향이 있다면 노인들의 친목단체에의 참여는 자발적인 참여도 있을 수 있으나 주로 지인을 통해 함께 참여하는 경우가 많다. 따라서 친구가 친구를 데려오고 참여가 참여를 촉진하는 선순환 효과가 이루어질 수 있으며 이는 지역 차원에서 볼 때, 친목단체 참여를 활발하게 만드는 분위기를 형성하는 효과가 있을 수 있다. 또한, 친목단체 참여는 참여 그 자체를 통해서 사회활동을 할 수 있을 뿐만 아니라 자신이 취미로 즐길 수 있는 활동을 할 수 있는 활동이라는 점에서 단순한 친구와의 접촉이나 경로당에의 참여와는 다르게 노인자살률을 감소시키는 효과가 있는 것으로 볼 수 있다.

요약하면, 도시지역의 경우 노인절대빈곤율과 상대빈곤율, 친목단체 참여여부가 노인자살률에 통계적으로 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노인절대빈곤율과 상대빈곤율은 해당지역 노인들의 경제적 상황을 나타내는 변수로서 도시지역의 경우 경제적 요인이 노인자살률에 유의하게 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 반면, 네트워크 요

인의 경우 친목단체 참여여부만이 통계적으로 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 경제적 요인과 네트워크 요인을 종합하여 볼 경우, 도시지역의 경우 네트워크요인보다는 경제적 요인이 노인자살률에 더 크게 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

<표 3-7> 도시지역 노인자살률의 영향요인 회귀분석 결과

도시 노인자살률		모형1	모형2	모형3
		회귀계수 (표준오차)	회귀계수 (표준오차)	회귀계수 (표준오차)
경제적 요인	노인절대빈곤율	0.199** (0.089)		0.187** (0.092)
	노인상대빈곤율	0.175** (0.074)		0.166** (0.077)
네트워크 요인	자녀와의 접촉빈도		-0.019 (0.089)	-0.019 (0.089)
	친구와의 접촉빈도		0.055 (0.087)	0.040 (0.087)
	친목단체 참여여부		-0.170*** (0.066)	-0.173*** (0.066)
	경로단체 참여여부		0.004 (0.134)	0.029 (0.135)
지역특성 통제변수	재정자립도	-0.309 (0.265)	-0.449 (0.277)	-0.390 (0.276)
	노인인구 1인당 노인복지예산액(log)	0.214 (0.136)	0.152 (0.178)	0.181 (0.178)
	비노인 자살률	-0.019 (0.086)	-0.067 (0.098)	-0.038 (0.097)
	인구밀도(로그)	0.730 (1.728)	0.555 (1.867)	0.478 (1.860)
	인구 천 명당 병상수	0.427* (0.228)	0.403* (0.243)	0.382 (0.242)
	독거노인비율	-0.095 (0.182)	-0.055 (0.187)	-0.114 (0.187)
	절편	-0.037 (0.081)	-0.026 (0.087)	-0.024 (0.087)
총 관측치 수	292	292	292	
총 지자체 수	146	146	146	
R-squared	0.158	0.136	0.168	
F값	2.59	2.36	2.43	

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

(2) 농촌지역 기초자치단체 노인자살률의 영향요인 분석결과

농촌지역만을 대상으로 노인자살률의 영향요인을 분석한 결과는 다음 <표 3-8>과 같다. 모형1은 ‘기초자치단체 내 노인들의 경제적 생활수준이 낮을수록 해당지역의 노인자살률이 높게 나타날 것이다’라는 가설 1에 대하여 농촌지역만을 대상으로 분석한 회귀분석모형이다. 모형 2는 ‘기초자치단체 내 노인들의 네트워크 접촉빈도가 높을수록 해당지역의 노인자살률은 낮게 나타날 것이다’라는 가설 3에 대하여 농촌지역만을 대상으로 분석한 회귀분석모형이다. 모형3은 위의 경제적 요인과 네트워크 요인을 함께 투입한 모형이다.

첫째, 농촌지역 노인들의 경우 자녀와의 접촉빈도가 많을수록 해당지역 노인자살률을 유의미하게 감소시키는 것으로 나타났다. 앞서 도시지역만을 대상으로 노인자살률의 영향요인을 분석한 결과에서는 노인들의 자녀와의 접촉빈도가 노인자살률에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 반면, 농촌지역을 대상으로 분석한 노인자살률의 영향요인에서 자녀와의 접촉빈도가 유의하게 나타난 것은 다음과 같이 해석할 수 있다. 농촌노인들의 경우 자녀와 떨어져 사는 경우가 많고 자녀와의 물리적 거리가 도시노인보다 멀기 때문에 자녀를 볼 수 있는 기회가 적다는 점에서 같은 만남의 횟수라도 그를 통한 긍정적인 효과는 도시노인보다 클 수 있다.

둘째, 농촌지역 노인들의 친구와의 접촉빈도는 해당지역 노인자살률에 통계적으로 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 앞서 도시지역만을 대상으로 분석한 결과에서는 친구와의 접촉빈도가 노인자살률에 유의하게 영향을 미치지 않았다. 반면 농촌지역 노인의 경우 친구와의 접촉빈도가 많을수록 노인자살률이 증가하는 방향으로 영향을 미치는 것은, 농촌지역의 경우 도시노인들보다 활용할 수 있는 문화적 어메니티(amenity) 또는 네트워크 자원이 부족하다는 점에 기인한다고 볼 수 있다. 즉, 좋은 싫든 친구와의 관계 외에 선택할 수

있는 사회적 관계망이 부족하기 때문에 관계의 내용적 측면이 문제가 될 경우 노인자살률을 증가시킬 수 있는 방향으로 작용할 수 있다.

셋째, 농촌지역에서도 도시지역과 동일하게 기초자치단체 가운데 노인들의 친목단체 참여비율이 높은 지역일수록 해당지역의 노인자살률이 통계적으로 유의하게 낮아지는 것으로 나타났다. 앞서 도시지역에서의 친목단체 참여여부에서 서술한 바와 같이 친목단체 참여여부는 참여의 선순환 효과가 지역 노인들의 참여를 독려하는 효과가 있다는 점에서 노인자살률을 감소시킬 수 있는데 농촌과 같이 네트워크자원이 부족한 지역의 경우 이러한 참여의 독려효과가 보다 크게 나타날 수 있다. 즉, 네트워크 자원이 비슷한 수준의 같은 농촌지역이라 하더라도 노인들의 친목단체 참여비율이 높을수록 노인자살률에는 큰 차이를 나타낼 수 있음을 시사한다.

요약하면, 농촌지역의 경우 경제적 요인인 노인절대빈곤율과 상대빈곤율은 통계적으로 유의미하게 나타나지 않은 반면 네트워크요인은 경로당 참여여부를 제외하고 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부 모두 통계적으로 유의미하게 나타났다. 즉, 농촌지역에서는 노인자살률의 영향요인에 있어서 경제적인 요인보다 네트워크 요인의 영향력이 크다고 볼 수 있다.

<표 3-8> 농촌지역 노인자살률의 영향요인 회귀분석 결과

농촌 노인자살률		모형1 회귀계수 (표준오차)	모형2 회귀계수 (표준오차)	모형3 회귀계수 (표준오차)
경제적 요인	노인절대빈곤율	0.122 (0.094)		0.072 (0.096)
	노인상대빈곤율	0.165 (0.194)		0.230 (0.196)
네트워크 요인	자녀와의 접촉빈도		-0.395*** (0.130)	-0.321** (0.133)
	친구와의 접촉빈도		0.145* (0.082)	0.150* (0.082)
	친목단체 참여여부		-0.239** (0.109)	-0.225** (0.107)
	경로단체 참여여부		-0.012 (0.098)	-0.006 (0.097)
지역특성 통제변수	재정자립도	-0.248 (0.213)	-0.270 (0.215)	-0.243 (0.213)
	노인인구 1인당 노인복지예산액(log)	0.061 (0.128)	0.258 (0.196)	0.218 (0.192)
	비노인 자살률	0.218** (0.091)	0.164* (0.088)	0.200** (0.089)
	인구밀도(log)	-1.234 (1.499)	-2.087 (1.536)	-1.887 (1.512)
	인구 천 명당 병상수	0.174 (0.199)	0.156 (0.191)	0.169 (0.194)
	독거노인비율	-0.264 (0.273)	-0.039 (0.295)	-0.088 (0.291)
	절편	0.108* (0.058)	0.067 (0.069)	0.158* (0.080)
총 관측치 수	153	150	150	
총 지자체 수	78	75	75	
R-squared	0.211	0.252	0.307	
F값	2.86	2.92	3.10	

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

제 5절 소결

본 장에서는 양적분석방법을 통하여 기초자치단체의 노인자살률에 영향요인을 살펴보고 이러한 원인에 대하여 도시와 농촌의 환경적 특성이 조절효과를 갖는지 및 각 지역에서의 노인자살률의 영향요인을 분석하고자 하였다. 따라서 노인자살에 영향을 미치는 원인으로 경제적 요인(절대빈곤율, 상대빈곤율)과 네트워크 요인(자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부, 경로당 참여여부)을 설정하여 2008년과 2011년의 232개 기초자치단체를 대상으로 노인자살률을 분석하였다.

분석결과 첫째, 경제적 요인에 대한 가설 1에서는 기초자치단체 내 노인들의 절대빈곤율만이 노인자살에 유의미한 정(+)의 영향을 갖는 것으로 나타났다. 자살은 개인이 상황적으로나 심적으로 어려움에 처했을 때 내리는 최종적이고 극단적인 선택이라는 점에서 생존의 문제와 직결된 지역내 노인들의 절대빈곤율이 높을수록 노인자살률도 높아진다고 볼 수 있다. 통계적으로 유의미하게 나타나지는 않았지만 경제적 요인 가운데 상대빈곤율은 정(+)의 방향으로 나타났다.

둘째, 네트워크 요인에 대한 가설 3에서는 기초자치단체 내 노인들의 자녀와의 접촉빈도와 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부가 노인자살에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 각 변수의 방향성에 있어서는 노인들의 평균적인 자녀와의 접촉빈도가 높은 기초자치단체일수록 노인자살률은 감소하는 것으로 나타났다. 또한, 기초자치단체 노인들의 평균적인 친구와의 접촉빈도가 높을수록 노인자살률은 증가하는 것으로 나타났으며 노인들의 친목단체 참여비율이 높을 기초자치단체일수록 노인자살률은 감소하는 것으로 나타났다. 자녀와의 접촉빈도 및 친목단체 참여여부에 대하여는 기존의 연구결과와 가설을 지지하는 것으로 나타났으나, 친구와의 네트워크가 노인자살에 정

(+)의 영향을 미친다는 사실은 기존의 인식과 상반된 결과라고 볼 수 있다. 이러한 결과는 분석단위에 기인한 것으로 볼 수 있는데 평균적으로 친구와의 접촉빈도비율이 높은 기초자치단체일지라도 개인단위에서 접촉빈도가 낮은 사람이 존재한다. 친구와의 접촉빈도 비율이 높은 지역에 거주하지만 자신은 친구와의 만남이나 왕래가 거의 없을 때, 오히려 친구와의 접촉이 빈번하고 활발하게 이루어지는 지역사회 의 특성이 더 큰 상대적 박탈감으로 다가올 수 있다. 또한, 감정적인 상처를 받기 쉬운 ‘노인’이라는 세대적 특성과 ‘친구’의 개념 범위가 반영된 것으로 볼 수 있다. 즉, 친구관계에서 상대적 박탈감을 느끼거나 자신의 처지를 비관하게 될 가능성이 있는 것으로 추정할 수 있다. 따라서, 친구와의 네트워크가 무조건 긍정적인 영향을 끼치지 않을 수 있음을 시사한다는 점에서 의미있는 결과라고 볼 수 있다. 한편, 기초 자치단체 내의 노인들의 친목단체 참여비율이 높을수록 노인자살률이 낮아지는 것으로 나타나 지방정부 차원에서 노인자살예방을 위하여 친목단체를 활용할 수 있음을 시사한다. 즉, 사회적 지지망으로서 인프라를 구축하거나 기존의 모임을 통해 친목단체 형성 및 참여를 독려할 수 있다.

셋째, 네트워크 요인이 통제되어 같다고 놓았을 때, 경제적인 요인이 노인자살에 미치는 통계적인 유의미성이 사라지는 것으로 나타났다. 네트워크에 차이가 있을 때에는 경제적으로 어려울수록 노인자살률을 증가시키는 영향이 네트워크를 같은 수준으로 설정할 경우 이러한 영향이 사라진다는 것은, 경제적으로 어려워도 지역사회 내에 사회적 관계망으로서 네트워크의 지지가 있을 경우 반드시 자살로 이어지지 않을 수 있음을 의미한다. 네트워크요인이 비슷한 수준에 있을 경우, 경제적으로 부유하거나 빈곤하거나 자살에 통계적으로 유의미한 영향력을 미치지 못하는 것으로 해석할 수 있다.

넷째, 경제적 요인이 노인자살에 미치는 영향에 대한 도시와 농촌의

조절효과 분석에서는 두 변수 모두 유의미하지 않게 나타났으며 네트워크 요인이 노인자살에 미치는 영향에 대한 도시와 농촌의 조절효과 분석에서는 친구와의 접촉빈도의 조절효과만이 유의미하게 나타났다. 이는 기초자치단체 내 노인들의 평균적인 친구와의 접촉빈도가 노인자살에 미치는 정(+)의 영향에 대하여 도시와의 상호작용항은 음(-)의 값을 갖는 것으로 나타났다. 즉, 도시지역의 경우 친구와의 접촉빈도가 높을수록 노인자살을 감소시키지만 농촌지역의 경우 친구와의 접촉빈도가 높을수록 노인자살을 증가시키는 것으로 볼 수 있다. 이는 농촌의 지역사회가 좁으며 친구관계의 범위가 비교적 좁기 때문에 농촌 노인 간의 관계의 내용적 측면이 어떠하든 지속될 수밖에 없는 환경적 상황에 기인하는 것으로 볼 수 있다. 반면, 도시노인의 경우 친구와의 관계에 의존도가 농촌보다 낮을 수 있으며, 친구와의 관계 외에 다른 네트워크를 이용할 수 있다는 가능성이 있기 때문에 도시의 경우 친구와의 접촉빈도가 노인자살을 감소하는 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 기타 조절효과 모형에서 친목단체 참여비율이 높은 기초자치단체일수록 노인자살률이 통계적으로 유의하게 낮은 것으로 나타나 도시와 농촌의 상호작용항을 투입하지 않은 모형과 같은 결과를 나타냈다.

다섯째, 도시와 농촌 지역의 노인자살률을 따로 분리하여 노인자살률의 영향요인을 분석한 결과 도시에서는 주로 경제적 요인이 영향을 미치는 것으로 나타났고 농촌 지역의 경우 주로 네트워크 요인이 노인자살률에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 도시지역의 경우 노인절대빈곤율, 노인상대빈곤율이 노인자살률에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났으며 네트워크요인 가운데에서는 친목단체 참여여부만이 노인자살률에 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면, 농촌 지역의 경우 경제적 요인은 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았고 네트워크요인에서 경로당 참여여부를 제외한 자녀와의 접촉빈도, 친구

와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부 모두 유의미하게 해당지역 노인자살률에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 일반적으로 경제적인 측면에서는 도시노인보다 농촌노인의 소득수준이 낮고 네트워크 측면에서는 도시노인보다 농촌노인의 네트워크가 강할 것으로 생각되어 노인자살률에 있어서 도시의 경우 네트워크 요인이, 농촌의 경우 경제적 요인이 보다 크게 작용할 것으로 예상된다. 그러나 분석결과에서는 반대로 나타났다. 이러한 결과는 소득수준 외에 실질적인 지출을 고려할 경우 도시노인이 소득이 많더라도 농촌노인보다 빈곤한 생활을 할 수 있으며 도시와 농촌의 네트워크에 있어서도 과거와는 다른 변화가 있을 수 있음을 시사한다.

따라서 기초자치단체의 노인자살률에는 해당지역 노인들의 절대빈곤율과 평균적인 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부가 영향을 미치는 원인으로 나타났다. 또한, 네트워크요인을 통제했을 때 경제적 요인 중 절대빈곤율의 통계적 유의미성이 사라지게 되어 네트워크 수준이 비슷할 경우 절대빈곤율이 노인자살에 통계적으로 영향을 미친다고 볼 수 없다. 한편, 도시와 농촌의 조절효과에 있어서 도시의 경우 친구와의 접촉이 많을수록 노인자살률을 감소시키고 농촌의 경우 친구와의 접촉이 노인자살을 증가시키는 반대의 방향으로 나타났다. 또한, 도시와 농촌을 분리하여 분석한 결과에서는 도시의 경우 주로 경제적 요인이 농촌의 경우 주로 네트워크 요인이 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이를 바탕으로 한 양적연구의 시사점으로는 첫째, 노인들의 절대빈곤율이 높을수록 기초자치단체 노인자살률이 높아진다는 점에서 지방정부 차원에서 노인빈곤을 해결하기 위한 실제적인 접근이 필요하다. 가정이 노인들의 사회안전망이 되지 않는 현 상황에서 노인복지서비스를 공급하고 있는 기초자치단체 수준에서 노인빈곤 완화 방안을 모색해야 할 것이다. 각 기초자치단체의 노인빈곤율 완화를 위해서는 먼저

정책대상자가 특정되어야 하며, 정책수요가 파악되어야 하고 이에 따른 정책처방이 내려져야 할 것이다.

정책대상의 특성을 위하여 일차적으로 경제사각지대에 있는 노인들을 발굴하는 것이 선행되어야 한다. 노인들의 경우 다른 세대보다 인터넷 등을 통한 정보접근이 어렵기 때문에 자신들이 활용할 수 있는 정책에 대하여 알기 어렵고 따라서 본인이 스스로 관련된 경제적 지원 프로그램에 등록하거나 신고하기 어려운 상황이다. 또한, 현재 지방정부의 인력 및 예산으로 경제 사각지대에 있는 노인들을 모두 발굴하는데에는 한계가 있으므로 지역의 민간단체와 주민들과 협력하여 경제적 지원이 필요한 노인들을 발굴해야 한다.

정책대상이 특정된 이후의 정책수요 파악 및 정책처방에 대하여 빈곤율 완화는 소득증가 및 지출감소의 측면에서 접근할 수 있다. 소득증가 측면에서는 대표적으로 노인일자리사업을 활용할 수 있고 지출감소의 측면에서는 현재 각 기초자치단체 수준에서 도입되어 시행중인 노인복지바우처(카드)를 활용할 수 있다. 노인일자리사업의 경우 크게는 사회공헌형과 시장진입형으로 대분되며, 전자의 경우 공익형, 교육형, 복지형으로 후자의 경우 시장형과 인력파견형으로 구분된다. 그러나 2013년 기준 전체 참여자 가운데 공익형 참여자가 60.8%이며, 복지형 18.9%, 교육형 10.6%, 시장형 6.1%, 인력파견형 3.6%로 유형 간 참여자의 편중이 심한 편이다(한국노인인력개발원, 2013). 즉, 노인일자리사업의 여러 가지 정책목표 가운데 노인빈곤 문제의 해결을 중심으로 볼 때 실질적으로 노인들의 소득에 기여할 수 있는 시장형 및 인력파견형 일자리사업이 부족하고 이에 따라 참여자들도 공익형에 편중될 수밖에 없다. 따라서 노인일자리 사업을 통한 노인빈곤 완화 및 일자리사업의 실질적인 질적 개선을 위하여 점차 공익형에서 시장형, 인력파견형 일자리사업의 공급이 증가되어야 하며 이 과정에서 지방정부의 정보공유 및 수요창출을 위한 적극적인 역할이 필요하다.

즉, 고령자 친화기업의 육성이나 민간기업과의 협력을 통하여 노인들의 실제 소득으로 이어질 수 있는 일자리사업의 제공이 필요하다. 또한 현재 일자리사업은 거동이 가능한 노인을 중심으로 운영되고 있으나 실제 노인세대의 경우 거동이 불편한 노인들이 많고, 이들이 사각지대라는 점에서 재택업무가 가능한 일자리를 주선하는 방안이 고려될 수 있다. 따라서 민간단체 및 사회적 기업과의 협력을 통하여 노인 인력을 활용할 수 있는 방안을 고려할 수 있다. 한편, 노인복지바우처의 경우 금액이 일정금액으로 한정되어 있고 사용처가 한정되어 있다는 점에서 금액을 늘리는 것에 한계가 있을 경우 사용처를 점차 확대하는 것이 필요하다.

둘째, 자녀, 친구 및 친목단체 등 기초자치단체 노인들의 네트워크 접촉빈도가 높을 경우 통계적으로 유의하게 노인자살률에 영향을 미치는 것으로 나타났다는 점에서 이에 대한 기초자치단체의 지원이 어떻게 이루어질 수 있는가를 생각해볼 수 있다. 지방정부가 노인들이 자녀와의 만남을 주선하거나 친구관계의 내용을 변화시킬 수는 없으나 사회적 지지망으로서 인프라를 구축하거나 지역주민을 연결하는 역할은 할 수 있다. 즉, 모임이나 단체에의 참여여부는 개인에게 달린 일이지만 네트워크 허브(hub)를 구축하거나 지역주민들을 매칭하는 연결의 역할과 이를 장려하는 것은 정책의 몫이라고 볼 수 있다. 따라서 노인들이 모일 수 있는 문화공간이나 지역사회 어메니티(amenity)를 구축 또는 장려하는 것이 필요하다. 특히, 모든 모형에서 노인들의 친목단체 참여비율이 높은 기초자치단체의 경우 노인자살률이 낮게 나타난다는 점에서 다양한 유형의 친목단체 형성을 장려하고 지원하여 참여를 조장할 수 있다. 즉, 기초자치단체에서 청년창업 지원이나 일정 사람수 이상이 모인 사회적 기업을 장려하는 것과 같이 친목단체 형성 및 참여를 적극 지원할 수 있다. 이를 위하여 현재 일부 지방자치단체에서 시행중인 노노케어를 활용할 수 있고 노인일자리사업

등의 실제 노인들이 모인 공간에서 친목단체에 대한 정보를 제공하고 홍보하여 노인들을 연결시키는 역할을 할 수 있다.

셋째, 노인들의 친구와의 접촉빈도가 도시와 농촌 지역에 따라 노인 자살률에 다른 영향을 미친다는 점에서 농촌지역 노인들의 경우 친구와의 접촉빈도가 노인자살률을 증가시킬 수 있는 것은 이용가능한 네트워크망이 제약되어 선택이 불가능하다는 데에 기인한 것으로 볼 수 있다. 따라서 특히 농촌지역의 기초자치단체의 경우 노인들이 네트워크망을 선택할 수 있는 환경을 만들어주는 것이 필요하다. 이러한 네트워크망의 선택에 있어서 농촌지역의 경우 네트워크에의 접근성이 영향을 줄 수 있다는 점에서 네트워크에의 접근성이 강화되어야 한다. 이를 위해 시설운영시 무료셔틀 지원 등을 통해 접근성을 강화할 수 있다. 또한, 재원이 가능할 경우 지역사회의 민간기업과 단체 등과 연결하여 노인들이 모여살 수 있는 공동주택을 활용할 수 있다. 최근 서울지역 청년들을 중심으로 하우스쉐어링(house sharing)이 확산되고 있다는 점을 고려할 때, 농촌지역 기초자치단체에서도 노인들이 여러 가지 네트워크망 가운데 선택할 수 있도록 환경을 조성하는 정책이 필요하다.

본 연구는 기초자치단체의 노인절대빈곤율과 노인들의 평균적인 자녀와의 접촉빈도 및 친목단체 참여여부가 노인자살에 미치는 영향을 확인함으로서 기존의 연구결과를 재확인하였다. 또한, 친구와의 접촉빈도가 노인자살에 미치는 영향은 기존의 연구결과 또는 인식과 상반되는 결과를 나타내어 네트워크가 무조건적인 순기능을 하지 않을 수 있다는 점을 밝혔다는 데에 이론적 의의가 있다. 또한, 자살연구의 특성상 기존의 연구들이 자살시도에 대한 데이터를 활용하여 분석한 것과 달리, 실제 기초자치단체의 노인자살률로 분석하여 보다 현실적 합성 있는 결과를 도출하고자 하였다.

그러나 본 연구는 독립변수로 사용된 기초자치단체별 빈곤율, 네트워

크를 측정하는 데에 시도별 데이터는 있으나 기초자치단체 단위의 데이터가 구축되어 있지 않은 관계로 설문데이터인 ‘노인실태조사’데이터를 활용하여 분석하여 표본의 대표성에 한계가 있었다. 이러한 데이터의 한계로 인하여 본 연구의 핵심이 될 수 있는 도시와 농촌의 차이가 분명히 나타나지 않았다. 따라서 이에 대하여 실제 도시와 농촌에 차이가 없기 때문에 이렇게 나타난 것인지 데이터와 양적 연구방법론의 한계 때문인지 분석하기 위하여 다음 장에서는 질적연구방법을 통해 연구를 보완하고자 하였다.

제4장 노인자살의 영향요인에 관한 근거이론분석: 도시와 농촌을 중심으로

제1절 서론

본 연구는 도시와 농촌의 특성에 따른 노인자살의 원인을 분석하는 것 뿐만 아니라 노인자살이 일어나는 과정 및 이에 영향을 미치는 도·농의 특성을 폭넓게 파악하고자 하는 탐색적 목적을 가지고 있다. 즉, 도시와 농촌으로 구분되는 삶의 공간적 특성이 노인자살에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 상호과정을 폭넓게 파악하여 분석하고자 하였다. 양적 분석 결과는 노인자살을 둘러싸고 있는 원인과 결과에 대한 인과관계를 밝혀줄 수 있으나 그 이면에 존재하는 현상을 설명하는 데에는 한계가 있다. 특히, 같은 도시와 농촌 지역 내에서도 노인자살률이 극단적으로 차이가 나는 것은 통계적으로 나타나지 않는 다른 특성을 지닐 가능성 이 존재하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 본 장에서는 근거이론을 통하여 이를 밝히고자 하였다. 이를 위하여 농촌 지역 중에 노인자살률이 가장 높은 지역과 낮은 지역, 도시 지역 중에 노인자살률이 가장 높은 지역과 낮은 지역을 선정하여 심층면접을 실시하였다. 이를 기반으로 근거이론을 통하여 양적연구의 한계를 보완하고 결과의 비교를 통하여 보다 엄밀하고 풍부한 함의를 도출해내고자 하였다.

이처럼 귀납적인 탐색연구를 수행하기 위한 개방적인 접근을 하고자 하는 이유는, 기존의 관련 연구들이 노인자살에 영향을 미치는 여러 원인과 맥락적 상황들을 종합적으로 조망한 연구가 거의 없고 노인자살의 원인과 결과변수 간의 관계만을 다루고 있기 때문이다. 따라서 본 연구는 양적연구 뿐만 아니라 질적연구를 통하여 도시와 농촌의 노인자살이 발생하는 원인 및 환경을 깊이 있게 분석하여 향후 노인자살예방 및 노

인정책에 시사점을 도출하고자 하는 것이다. 특히, 노인자살이라는 민감하고 정서적인 주제에 대한 탐색적 접근으로서 실제 관련 경험에 대한 이해 및 개인의 의식과 내면을 이해하기 위해서는 질적 연구방법이 적합하다고 판단하였다.

Creswell(2012)이 제시한 내러티브, 현상학, 근거이론, 문화기술지, 사례연구의 5가지 질적 연구방법 가운데에서 본 연구에서는 비교적 동질적인 사회·경제적 변화들을 경험한 세대로서 ‘65세 이상 노인이 자살을 시도하는 과정 속에서 일어나는 사회와 개인과의 상호작용, 특히 삶의 공간으로서 지역사회의 특성과의 상호작용’을 연구하여 그 자료를 근거로 귀납적으로 이론개발을 할 수 있는 ‘근거 이론 방법’을 채택하여 연구를 진행하였다.

제2절 분석방법 및 연구설계

1. 근거이론

1) 근거이론의 이론적 접근

질적 연구의 한 형태로서 근거이론(Grounded theory)은 Glaser and Strauss(1967)의 ‘근거 이론의 발견(The Discovery of Grounded Theory)’에서 소개되었고 1990년대에 Strauss and Corbin에 의해 정교화되었다. 근거이론은 개인과 사회와의 관계에 대하여 상징적 의사소통을 통해 설명하고자 하는 상징적 상호작용론에 철학적 근거를 두고 있다(Munhall, 2001; 김기분 외, 2005에서 재인용). 상징적 상호작용론에서 사물과 현상의 의미는 사회적 산물로서, 어떤 사물이나 현상은 인간이 다른 사람과의 상호작용을 통해 주관적으로 정의되고 해석되면서 의미가 형성된다고 본다(홍남선, 2000; 박창화, 2014). 즉, 개인의 경험과 느낌에 의해 특정상황이나 사회적 구조에 의미가 부여되며 사람들은 이렇게 형성된 사물의 의미에 따라 행동하는 것으로 인간과 사회와의 상호작용을 설명한다. 따라서 복잡하고 다양한 인간행동과 사회현상의 본질을 이해하기 위해서는 조건(구조)과 행동(과정) 및 결과 간의 상호관계에 대한 인식이 선행되어야 한다고 보았다(Strauss and Corbin, 1996).

근거이론은 사물이나 현상을 이해하는 데에 있어 관찰과 자료 분석을 기초로 개념화를 통해 이론을 구축하는 귀납적인 연구방법이다(박창화, 2014). 특히, 잘 알려지지 않은 주제나 사회현상에 대하여 분석하거나 이미 알려진 사회현상에 대해 새로운 이해가 필요할 때, 또는 양적연구로는 도출되지 않는 현상의 의미 등을 도출하고자 할 때 유

용한 방법론으로 볼 수 있다(김기분 외, 2005 ; 조성남 외, 2011; 이동성·김영천; 2012; 박창화, 2014). 따라서 보편적으로 적용되어 일반화 할 수 있는 이론개발보다는 특정 상황이나 구체적인 현상을 설명할 수 있는 이론개발에 활용되며 현상의 심층적인 이해에 기여한다(박창화, 2014). 근거이론은 양적연구방법에서처럼 특정 가설을 세워서 검정하는 연역적 연구방법이 아니라 개방적인 접근을 통해서 규칙이나 차별성을 발견하고자하기 때문에 이러한 이론 구축을 위해서는 자료가 매우 중요하다(Strauss and Corbin, 1998; Rubin and Babbie, 2008; 유기웅 외, 2012).

Strauss와 Corbin에 따르면, 근거이론에서는 범주가 포화될 때까지 면접자료를 수집하고, 수집과 동시에 자료를 비교하여 범주화하는 지속적 비교(constant comparison)의 과정을 거친다(Creswell, 2010; 이용민, 2014). 반복적 비교는 연구데이터를 모두 확보한 후에 분석하는 것이 아니라 데이터를 수집하고 분석하는 과정에서 추가적으로 수집 할 데이터를 결정하여 더 이상의 추가적인 수집이 필요하지 않다고 판단하는 상황인 포화(saturation)에 이르기까지 수집과 분석을 반복하는 것을 의미한다(유기웅 외, 2012; 윤견수, 2008; 이용민, 2014). 이러한 반복의 과정에서 자료과 개념과 이론이 지속적으로 연관되고 수정되어야 한다(박창화, 2014). 근거이론의 자료분석은 크게 개방코딩과 축코딩, 선택코딩의 세 가지 단계로 이루어지는데 자료분석의 구체적인 과정은 자료분석 절차에서 다루고자 한다.

2) 근거이론 방법의 적합성

본 장에서 연구방법론으로 질적 연구 방법을 채택한 이유는 다음과 같다.

첫째, 고령화가 사회적 문제로 대두됨에 따라 노인문제 및 노인자살

관련 연구가 많이 수행되었으나 대부분의 연구가 노인문제 또는 노인자살의 원인을 양적연구방법만을 활용하여 단순히 변수간의 관계를 살펴본 연구들이 대부분이다(Wasserman, 1984; Araki and Murata, 1987; Zimmerman, 1995; 신동준, 2012; 김형수·권이경, 2013). 어떤 현상이 나타나는 데에는 몇 가지 원인과 결과가 선형으로 연결되는 것이 아니라 그 과정에서 무수한 상황이 서로 상호작용을 하여 결과가 나타난다는 점을 고려할 때, 노인자살이 어떤 원인과 상황이 맞물려 일어나는지에 대한 깊이있는 이해가 부족하고, 도시와 농촌의 생활공간의 특성이 노인자살에도 다르게 영향을 줄 수 있음에도 이에 대한 심도있는 분석이 이루어지지 못해왔다. 질적연구방법은 가설의 확인을 통한 이론의 일반화가 아니라 현상의 질적 측면에서 왜(why), 어떻게(how)라는 질문에 답하고자 하는 방법론으로 볼 수 있다(유기웅 외, 2012). 따라서 기존 연구들이 밝히지 못한 도시와 농촌의 노인자살의 원인에 있어서 각 요인들이 어떠한 상황과 조건 속에서 어떻게 상호작용함으로써 결론적인 현상으로 나타나는지를 분석하고자 한다.

둘째, 한국의 노인자살의 문제는 단순히 개인의 선택이라고 보기에는 사회구조적 특성에 많은 영향을 받고 있으며 급증하는 노인세대와 이를 둘러싼 여러 가지 노인문제에 대한 개인적·사회적 상황들을 파악할 수 있는 다양하고 종체적인 접근이 필요하다. 특히, 베이비붐 세대를 포함한 한국의 노인세대는 인구구조의 변화 뿐만 아니라 사회경제적 상황의 급변, 이로 인한 가족에 대한 인식변화를 경험하였다. 따라서 노인들이 이러한 변화에 대하여 대응하는 과정에 대하여 심층적으로 분석할 수 있는 질적 연구 방법의 적용이 필요하다.

셋째, 앞 장의 양적연구에 대한 보완으로서 질적연구 방법이 필요하다. 본 연구에서 도시와 농촌의 지역적 특성에 따라 노인자살의 영향 요인이 어떠한 차이를 보이는지 양적 연구를 통해 도시와 농촌의 조절효과를 도출하고자 하였으나 유의미한 조절효과가 크게 나타나지

않았다. 이는 실제 노인자살의 영향요인에 있어서 도시와 농촌의 차이가 없는 것인지, 데이터 상의 한계로 인하여 나타나지 않은 것인지 구분할 수 없기 때문에 실제 현장에서 삶을 살고 있는 연구참여자들과의 심층면접을 통하여 양적연구결과를 확인하고 보완하는 작업이 필요하다.

다음으로 질적 연구 방법 중 근거 이론 방법을 선택한 이유는 다음과 같다. 귀납적으로 도출된 근거이론은 특정 상황 속에서 일어나는 현상에 대하여 개인들의 반응과 행동 등의 상호작용에 대한 새로운 패러다임을 제시해줄 수 있다(박창화, 2014). 즉 근거이론은 특정 상황이나 과정을 적절히 설명할 수 있는 이론이 부재한 상황에서 사람들 이 공통적으로 가지고 있는 사회심리적 문제가 있다는 점을 전제하여 그로부터 현상을 설명하고자 한다. 따라서 근거이론을 활용한 연구에서는 특정한 상황 속에서 특정 집단 구성원의 사회 심리적 과정에 대한 자료수집을 위해 심층면접을 주로 활용하며 이를 통해 현상을 설명할 수 있는 이론적 틀을 도출한다(조성남 외, 2011; 박창화, 2014).

또한 근거이론은 관찰과 면담을 통해 자료를 수집하기 때문에 이론이나 문헌만으로는 파악하기 어려운 연구참여집단이 내부적으로 갖는 ‘암묵지’ 파악에 용이하며 이를 통해 이론과 현장 간의 간극을 좁힐 수 있다(박창화, 2014). 어떤 대상집단 내 구성원들의 행위와 상호작용을 설명함에 있어서 그 집단 내에 인식되고 있는 맥락, 상황과 행위 및 현상 등을 포괄적으로 접근할 수 있다는 점에서 본 연구에서 근거이론의 적용이 적합하다고 볼 수 있다(박창화, 2014).

따라서 본 연구가 도시와 농촌의 특성에 따른 노인자살의 원인의 차이에 대한 이론적 틀을 제시하고자 한다는 점에서 특정상황을 설명 할 수 있는 이론정립이 가능한 근거 이론 방법이 가장 적합한 방법론으로 볼 수 있다. 즉, 대한민국이라는 고유한 국가적 특성과 문화적 특성을 공유하며 65세 이상 노인이라는 특정 집단 속에 위치하여 한

국 특유의 노인문화를 형성하고 있으며 또한, 그들이 살고 있는 공간적 환경에 영향을 받는다는 점에서 현재 노인들이 공유하는 삶의 어려움과 이로 인한 자살의 원인을 규명하고 상황과 내면의 상호작용을 다양한 관점에서 설명하기에 근거이론의 적용이 적합하다. 여러 세대 가운데 특히 노인자살률이 높게 나타나는 것과 도시와 농촌의 노인자살률에 차이가 나타나는 것이 한국사회 고유한 문화적 특성의 영향인지 아니면 노인들이 생활공간과 상호작용하면서 나타나는 대응적 현상인지에 대하여 근거이론을 이용하여 실질적인 분석을 하고자 한다. 또한, 본 연구는 근거 이론 방법을 사용함으로써, 한국 노인세대의 도시와 농촌에 따른 자살원인의 차이에 대하여 연구참여자들이 어떠한 전략적 상호작용을 하는지를 그들의 관점에서 분석하고 이에 관한 패러다임 모형을 개발해보고자 한다.

2. 연구설계

본 장에서는 도시와 농촌의 노인들이 자살시도를 경험하면서 가지는 인식과 대응에 있어서 도시와 농촌의 차이를 설명할 수 있는 이론적 틀을 제시하고자 Strauss and Corbin의 근거이론 방법론을 이용하였다. 따라서 본 장에서 진행 과정은 다음 <표 4-1>와 같이, 연구자의 준비, 연구질문 서술, 연구참여자의 선정, 자료 수집과 분석, 글쓰기의 순서로 진행되었다.

우선, 연구참여자에 대한 심층면접에 앞서 문헌고찰 및 언론보도 내용 분석 등을 통하여 본 연구의 방법론과 연구의 적실성에 대한 이론적 검토를 하였다. 이후, 연구의 목적을 도시와 농촌의 특성에 따른 노인자살의 원인에 대한 분석에 두고 연구참여자를 도시와 농촌 6개 지역(서울시 강남구 포함할 경우 7개지역)²⁰⁾의 65세 이상 자살시도경

20) 본 연구에서 도시에서 노인자살률이 낮은 지역을 한 지역으로 선정하고자 하여

함이 있는 노인과 자살담당업무를 맡고 있는 사회복지사를 대상으로 심층면접을 실시하였다. 인터뷰를 통한 자료 수집과 자료 분석인 개방 코딩, 축코딩, 선택코딩의 과정을 통하여 그 결과해석에 기반하여 근거이론을 제시하였다. 우선 연구참여자들과의 인터뷰한 내용을 토대로 개념화를 통해 범주를 도출하는 개방코딩을 시행하고 이를 통해 범주들 간의 관계를 연결지었다. 도출된 범주들은 Strauss와 Corbin의 패러다임 모형에 따라 인과적조건, 중심현상, 맥락적조건, 중재적 조건, 작용·상호작용전략, 결과로 분류하여 범주들 간의 관계를 하나의 틀로 제시되는 축코딩 과정을 거쳤다. 마지막으로 중심현상 및 핵심개념을 중심으로 나머지 범주들을 재분류하여 이론화 작업을 위한 선택코딩을 하였다. 이 과정을 통하여 도시와 농촌의 노인자살현상의 원인에 대한 새로운 근거이론을 제시하였다.

<표 4-1> 근거이론 연구의 흐름

단계		내용	
연구자의 준비		연구주제 및 연구방법에 대한 이론적 고찰	
연구질문 서술		연구목적 달성을 위한 연구질문 확정	
연구참여자 선정		선정, 개방형 심층 면접	
이론적 민감성 확보	자료수집	심층면접, 관찰, 메모, 문서기록	
		이론의 표본적 추출	
	자료분석	개방코딩: 범주화	
		축코딩: 패러다임 분석	
선택코딩: 서술, 상황모형 구성		지속적인 비교분석	
글쓰기		연구진행과정과 결과의 기록	

*최정호, 2014; 이용민, 2014; 연구자 재구성

먼저, 강남구 정신건강센터에 의뢰를 하였으나 사회복지사와는 인터뷰가 가능하지만 개인정보 및 동의 문제로 자살고위험군 노인과는 접촉을 할 수 없었다. 따라서 차선책으로서 그 다음으로 낮은 지역인 서초구의 사회복지사를 대상으로 면접을 실시하였다. 강남구와 서초구는 독립된 지역구이지만 여러 측면에서 비슷한 지역적 특성을 띠고 있어 하나의 지역으로 보고자 한다.

1) 연구자의 준비

질적 연구에서 분석은 ‘연구자와 자료간의 계속적인 상호작용’(Strauss and Corbin, 1998)이기 때문에 연구 준비 단계에서 자료 분석까지의 전 과정에서 연구자의 역할이 중요하다. 따라서 문헌고찰과 풍부한 이론 습득을 통하여 이론적 민감성을 지녀야 하고 다양한 자료를 수집하여 자료로부터 의미를 분석할 수 있는 훈련과 경험이 중요하다(최정호, 2014; 이용민, 2014; 박창화, 2014).

본 연구자는 도시와 농촌 노인의 자살시도 경험을 질적 방법으로 연구하기 위해, 내용적으로 도시와 농촌의 노인자살의 원인과 관련한 연구들을 지속적으로 고찰하여 왔고, 방법론적으로 질적연구에 관한 박사과정의 전공과목 수강 뿐만 아니라 본교 BK사업단에서 주최하는 ‘질적연구방법론 특강’을 수강하였으며 관련 문헌들을 숙독하여왔다. 2014년에는 질적 연구방법론 가운데 하나인 Q방법론을 통하여 고령사회에 대한 인식유형과 정부의 과제에 대하여 분석하여 저널에 게재한 바 있다. 또한, 연구초기 수행단계에서 질적연구방법론 전문가와 자살 관련 연구의 경험이 있는 연구자와의 인터뷰를 실시하여 본 연구의 수집과 분석결과에 대한 신뢰성, 엄격성 및 타당성 확보를 위해 지속적으로 노력하였다. 한편, 2014년 ‘특수형태 근로종사자에 대한 고용보험 의무 적용의 정책타당성연구’ 및 2015년 ‘최근 학교폭력 방지대책의 성과분석 및 균절방안연구’에 참여하여 관계자들을 대상으로 심층면접 조사를 수행함으로써 심층면접 및 내용분석을 수행한 바 있다.

또한 이론적 민감성을 갖추기 위하여 관련된 이슈나 사건에 대한 경험이나 배경지식이 필요하다. 이러한 배경지식이나 경험은 자료를 통한 개념화 및 개념 간의 관계 설정에 기여할 수 있다(Corbin and Strauss, 2007; 이용민, 2014). 본 연구자는 고령사회의 인식과 경험에 관한 질적 연구를 수행하면서 고령사회 및 노인문제에 관한 문헌들을

고찰하여 학회 및 등재지에 게재하는 등의 훈련과 경험을 쌓아왔다. 또한, 코딩과정에서 연구자의 이론적 민감성을 갖추기 위해 노인자살 관련 서적 뿐만 아니라 인터넷검색, 신문·잡지의 기사 자료를 지속적으로 수집하여 다양한 매체를 통해 고령사회 문제와 자살관련 정보를 얻었다.

2) 연구질문의 서술

질적 연구에 있어서 연구 질문은 연구주제에 대한 답을 도출하기 위한 진술이다(최정호, 2014). 본 연구는 연구자의 ‘노인자살의 영향요인’에 관한 도시와 농촌의 차이’를 분석하고 이에 대한 이론구축을 위한 연구수행을 위하여 반구조화된(semi-structured) 질문을 가지고 인터뷰를 수행하였다.

본 연구의 질문(research questions)은 다음과 같다. 먼저 자살시도경험이 있는 노인에게는 개인적 성향과 사회적인 배경, 현재 생활하면서 가장 힘든점, 자살시도 경험에 대한 전반적인 질문(당시의 상황, 자살을 시도하게 된 결정적 계기, 중재적 상황과 내면의 인식, 현재의 마음상태 등), 현재와 자살 시도 당시의 경제적 상황, 자녀와의 관계, 이웃이나 친목단체, 경로당 등의 네트워크 등을 중심으로 연구참여자가 자발적으로 이야기를 이어갈 수 있도록 접근하였다. 한편, 연구대상지역의 사회복지사에게는 해당지역의 노인들의 생활특성, 자살률에 영향을 미치는 것으로 여겨지는 정책적 및 지역적 특성 등을 중심으로 반구조화된 면접을 실시하였다.

3) 연구참여자의 선정 및 과정

근거이론은 연구참여자가 경험하는 현상에 대한 상호작용을 분석하

는 것을 목적으로 하기 때문에 표본, 연구참여자의 대상 선정이 매우 중요한 과제라고 볼 수 있다(최정호, 2014; 이용민, 2014; 박창화, 2014). 본 연구에서는 먼저 연구대상지역을 선정하고 연구 대상지역 내에서 연구참여자를 선정하였는데 구체적인 내용은 다음과 같다.

(1) 연구대상지역 선정

연구참여자의 지역 선정은 2008년에서 2013년까지 6년간 사망원인 통계 데이터를 기초로 본 연구자가 노인자살률을 코딩한 자료를 기준으로 도시와 농촌의 노인자살률이 가장 높은 지역과 낮은 지역 각각 세 지역씩 여섯 지역을 선정하였다. 즉, 도시에서 노인자살률이 가장 높은 지역과 낮은 지역 각각 한 지역씩 두 지역, 농촌에서 노인자살률이 가장 높은 지역과 낮은 지역 각각 두 지역씩 네 지역을 선정하였다. 각 지역 선정의 기초가 된 전체 232개 지방자치단체(세종시 제외)의 노인자살률은 다음 표< 4-2 >와 같다.

<표 4-2> 전체 기초자치단체 상·하위 지역별 노인자살률

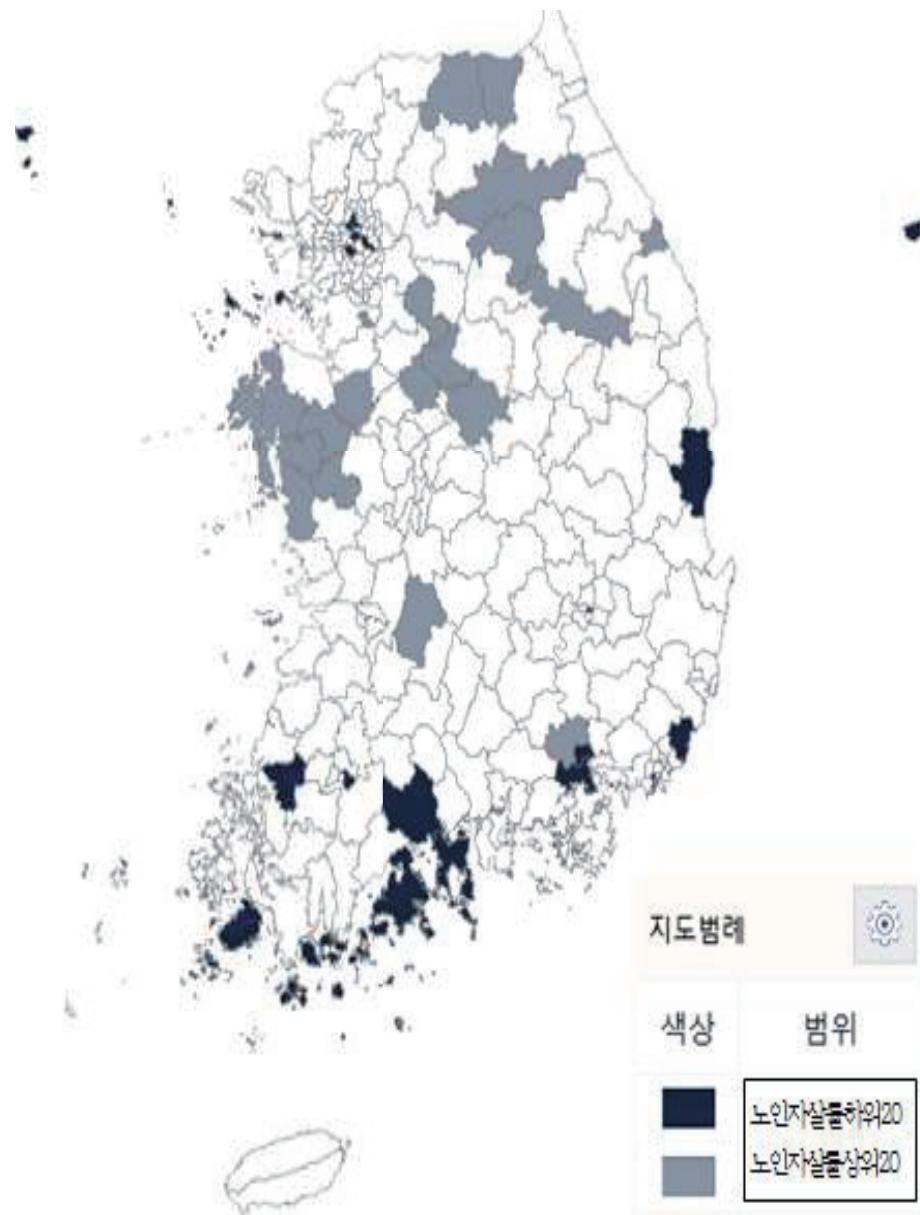
노인자살률 상위20개지역 ²¹⁾	노인자살률	노인자살률 하위 20개 지역	노인자살률
충북진천군	266.93	경북 울릉군	0.00
강원영월군	148.26	인천옹진군	24.28
충남태안군	139.67	전남완도군	36.14
강원양구군	124.94	경북영덕군	37.28
강원홍천군	124.48	전남고흥군	39.71
충남서산시	124.14	서울강남구	39.94
충남홍성군	120.06	전남함평군	40.46
충북음성군	118.60	서울서초구	41.52
강원화천군	118.26	광주동구	42.88
강원횡성군	116.82	부산기장군	43.87
충남보령시	115.90	경남마산시	44.47
경기이천시	115.15	서울용산구	44.67
충남아산시	114.39	부산서구	45.39
충남청양군	111.96	전남여수시	45.42
충북괴산군	110.36	전남진도군	45.75
강원동해시	107.91	서울종로구	45.97
경남함안군	106.85	서울광진구	46.03
경기오산시	106.19	전남순천시	47.03
충남예산군	105.89	대구중구	47.85
전북진안군	104.76	서울서대문구	48.00

*사망원인통계에서 연구자 재구성

위의 <표 4-2>의 노인자살률 상위 20개 지역은 주로 충청, 강원 내륙 지방이 많이 분포되어 있고, 하위 20개 지역은 대부분 해안지역 또는 대도시로 나타났다. 이를 지도에 나타내면 다음 <그림 4-1>와 같다.

21) 연구대상지역 가운데 하나인 서울 강서구는 전체 기초자치단체 중 노인자살률 상위 20개 지역에는 속하지 않으나 서울시내에서 가장 높은 지역이기 때문에 선정 하였으며 이는 다음 <표4-3>에서 설명하였다.

<그림 4-1> 지역별 노인자살률 분포



※<http://sgis1.kostat.go.kr/statexp/index.jsp#> 통계지리정보서비스에서 연구자 구성

한편, 대표적인 도시지역인 서울지역 25개 자치구의 노인자살률의 분포는 다음 <표 4-3>과 같다.

<표 4-3> 서울지역 노인자살률 분포

기초자치단체	노인자살률	기초자치단체	노인자살률
서울강남구	39.94	서울성동구	56.17
서울서초구	41.52	서울도봉구	57.31
서울용산구	44.67	서울동작구	57.44
서울종로구	45.97	서울동대문구	57.57
서울광진구	46.03	서울금천구	58.30
서울서대문구	48.00	서울중랑구	58.67
서울송파구	48.18	서울강동구	60.57
서울중구	48.20	서울구로구	61.36
서울마포구	51.30	서울성북구	62.34
서울양천구	53.80	서울강북구	68.02
서울은평구	53.96	서울노원구	73.80
서울영등포구	54.13	서울강서구	78.03
서울관악구	54.61		

※사망원인통계에서 연구자 재구성

이를 바탕으로 연구대상지역의 선정은 ①지역에 자살예방센터의 기능을 하는 정신건강증진센터가 있고 ②심층면접에 협조의사가 있는 곳을 우선적으로 선정하여 농촌지역은 충북 진천군, 강원 홍천군, 전남 완도군, 경북 영덕군을, 도시지역은 서울 강남구, 서울 서초구, 서울 강서구 지역으로 선정하였다.

<표 4-4> 연구대상지역

	도시	농촌
노인자살률 상위지역	서울 강서구	충북 진천군, 강원 홍천군
노인자살률 하위지역	서울 강남구(서초구)	전남 완도군, 경북 영덕군

연구대상지역의 일반적인 특성은 다음과 같다.

<표 4-5> 연구대상지역의 일반적인 특성

연구대상지역		재정자립도	인구밀도	고령화율
도시	서울시 강남구	78.53	14151.67	9.35
	서울시 서초구	78.35	9113.72	10.17
	서울시 강서구	33.18	13684.91	9.87
농촌	전남 완도군	8.90	136.22	29.13
	경북 영덕군	11.58	55.15	33.97
	충북 진천군	27.77	81.85	16.50
	강원 홍천군	18.03	38.09	21.11

※출처: 각 지방자치단체 홈페이지

①서울시 강남구(서초구): 서울시 강남구와 서초구의 재정자립도는 약 78.53으로 전국 기초자치단체 중에서 가장 높은 지역 가운데 하나로 볼 수 있다. 이 지역의 인구밀도는 9113.72에서 14151.67로 인구밀도 또한 전국적으로 가장 높은 지역으로 볼 수 있다. 총 인구중 노인인구의 비율을 나타내는 고령화율은 약 9.35에서 10.17이다. 강남구와 서초구의 특징은 높은 재정자립도를 기반으로 경제적으로 여러 긴급구호 자원이 있을 뿐만 아니라 노인복지만을 담당하는 노인복지관만 각각 3개씩 있으며, 일반 사회복지관까지 합치면 약 6-7개 정도의 복지관이 있다. 이에 더하여 소규모 노인복지센터가 운영되고 서초구의 경우 실버농장을 운영하며 여가선용과 소일거리를 제공하고 있다.

②서울시 강서구: 서울시 강서구의 재정자립도는 33.18이며, 인구밀도는 13684.91이고 고령화율은 9.87이다. 강서구의 경우 임대아파트가 밀집되어 있으나 임대아파트 단지마다 경로당이 있어 약 200여개의 경로당이 있다. 또한, 노인자살률이 높은 지역으로 자치단체 내에서 노인자살예방을 위한 프로그램을 개발하여 청춘두레단(노인카운슬러대학), 웃음치료 프로그램, 말벗도우미 등의 노노케어를 진행중이다.

③전남 완도군: 전남 완도군의 재정자립도는 8.90으로 낮은편이다. 이 지역은 국토 최남단 섬 지역이며 고령화율이 약 30%로 인구 세 명 중 한 명이 노인으로 구성되어 있다. 인구밀도는 136.22이지만 실제 주민들은 해안지역에 취락을 형성하여 거주하고 있기 때문에 실질적인 인구밀도는 이보다 높은 것으로 볼 수 있다. 도서지역으로 복지관이 있지만 섬에 있는 노인들이 이용하기 어려워 마을에 있는 경로당을 주로 이용하는 것으로 나타났다.

④경북 영덕군: 경북 영덕군의 재정자립도는 11.58이다. 영덕군도 해안 지역으로 인구밀도가 55.15로 아주 낮은 편에 속하는 반면, 고령화율은 33.97로 전남 완도군과 비슷한 지역적 특성을 보이고 있다. 영덕군 자체에는 복지관이 없지만 대한노인회를 중심으로 군지회 조직이 촨촘하게 연결되어 있어 9개 읍면에 있는 각 경로당(232개)까지 적극 참여할 수 있는 환경이다. 주로 일자리사업을 중심으로 노래교실, 게이트볼 프로그램을 진행하고 있으며 참여율이 높은 편이다.

⑤충북 진천군: 충북 진천군의 재정자립도는 27.77이며, 내륙지방으로 넓게 평야지대가 있다. 고령화율은 16.50으로 다른 농촌지역에 비해서 높지 않으나 인구밀도가 81.85로 접근성이 낮다고 볼 수 있다. 진천군에 독거노인은 약 2200-2300명 정도로 추정되고 있으며 그 가운데에서도 지지체계가 없거나 경제적으로 어렵거나 질병이 심한 노인 약 700명 정도가 ‘독거노인원스톱지원센터’에 등록하여 서비스를 받고 있다. 노인복지정책은 기본적으로 게이트키퍼교육과 노인돌봄기본서비스, 독거노인관리사업을 수행하고 있으며 생활관리가 1인당 20명에서 25명을 관리하고 있다.

⑥강원 홍천군: 강원도 홍천군은 내륙 산간지방으로 재정자립도는 18.03이다. 고령화율은 21.11로 인구 다섯 명 중 한 명이 노인이라고

볼 수 있으며 전체 인구 7만명 가운데 약 3만 5천명이 읍내에 거주하고 있다. 그러나 인구밀도가 38.09로 매우 낮고 산간지방의 특성상 가구 간의 물리적 거리가 멀고 폭우나 폭설로 고립되기 쉬운 지형적 특성을 지니고 있다.

(2) 연구참여자의 선정 및 과정

본 연구의 참여자 선정은 이론적 표본추출(Theoretical sampling)의 원칙에 의해 수행되었다. 이론적 표본추출이란 자료로부터 도출된 개념을 통해 자료를 수집하는 것으로 ‘개념 간의 관계를 확인할 수 있는 장소, 사람, 사건으로부터 자료를 수집하는 것’이다(Corbin and Strauss, 2007). 연구자가 분석 전에 자료를 모으고 분석을 시작하는 전통적 표본추출방법과 달리 이론적 표본추출은 자료수집 첫날부터 분석을 시작하여 개념과 추가적 질문을 생성하여 모든 범주가 포화될 때까지 연구의 전 과정에서 지속된다. 이러한 순환적인 과정은 더 이상 의미 있는 자료가 나타나지 않고 기존의 범주 간의 관계가 정립되어 개념을 설명할 수 있는 시점인 포화(Saturation)에 이를 때까지 계속된다. 포화란 ‘더 이상 새로운 자료가 나오지 않는 것’을 의미한다 (Strauss and Corbin, 1996; Corbin and Strauss, 2007). 따라서 본 연구에서도 이론적 표본추출에 따라 자료수집과 동시에 분석을 하면서 비교와 분석 및 수정을 지속하였다.

양적연구에서의 표본추출은 표본의 대표성에 중점을 두지만 질적 연구, 특히 근거이론에서는 연구참여자의 대표성보다 연구주제에 대한 현상을 잘 설명해줄 수 있는 특정 집단 또는 구성원인지 여부가 중요하다(최정호, 2014).

이에 따라 볼 때, ‘노인자살’이라는 특정 현상에 대한 현상을 잘 설명할 수 있는 사람은 실제 ‘자살’을 시도하거나 경험을 한 사람으로

볼 수 있는데 ‘자살을 경험한 사람’이라는 개념은 성립할 수 없기 때문에 ‘자살 시도자’가 본 연구에 적합한 연구참여자라고 볼 수 있다. 또한, 자살의 영향요인에 대한 도시와 농촌에서의 차이를 보는 것이 본 연구의 주 목적이므로 도시와 농촌 내에 거주하는 노인집단으로서 자살을 시도했던 사람이 본 연구의 연구참여자라고 볼 수 있다. 한편, 도시와 농촌의 지역적 특성과 자살과의 거시적인 관계를 조망할 수 있는 자살담당 사회복지사의 경험적 생각이 중요하다고 볼 수 있다. 즉, 노인자살이라는 현상에 관하여 개인의 내면적 동기 뿐만 아니라 사회구조적 환경과의 상호작용이라는 측면에서 접근하기 때문에 연구참여자 선정에 있어서 자살을 시도한 노인 뿐만 아니라 거시적으로 지역적 특성과 노인자살과의 관계를 조망할 수 있는 실무자도 연구참여자에 포함하였다. 따라서 본 연구의 주된 연구참여자는 ‘연구대상지역의 65세 이상 노인으로서 자살을 시도한 경험이 있거나 고위험군으로 분류된 노인과 자살예방센터의 실무를 담당하는 사회복지사’이다.

연구참여자 선정을 위하여 먼저 각 지역 내 자살예방센터(정신건강센터)의 자살담당 사회복지사들에게 연구취지를 설명하고 섭외하여 사회복지사들을 우선적으로 인터뷰한 후, 센터 내에 등록되어 있는 자살시도 경험이 있는 65세 이상 노인이나 고위험군으로 분류되어 관리되고 있는 노인들 가운데 인지능력이 있는 사람들을 중심으로 연구참여자 섭외를 요청하였다. 이에 따라 본 연구의 취지를 듣고 자발적으로 동의한 노인들과 각 지역의 자살예방센터의 지역 내 자살관련 업무를 수행하는 실무자로서 사회복지사를 연구참여자로 선정하였다.²²⁾

따라서 해당지역의 자살시도 경험이 있는 노인과 노인자살업무 관련 사회복지사로서 연구자의 연구설명을 듣고 연구 목적에 동의하여 서명한 총 30인(노인 20인, 사회복지사 10인)이 최종 연구참여자로 참여하였다.

22) 본 연구는 서울대학교 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받아 수행되었다.

4) 자료수집

본 연구의 자료수집은 연구대상지역으로 선정된 6개 지역의 노인 및 사회복지사를 대상으로 심층면접(in-depth interview), 문서기록(archival records) 및 열람 등의 방법으로 2015년 11월부터 2016년 3월까지 진행되었다. 심층면접은 연구참여자들이 자신들의 경험에 대하여 자유롭고 진솔하게 이야기 할 수 있도록 주로 비구조화된 인터뷰 방식을 활용하였다. 또한, 현재의 생활 상의 어려움 같은 폭넓은 개방형 질문에서 자살의 경험 등의 점점 구체적인 질문으로 탐색해가는 과정으로 진행하였다.

연구참여자가 원하는 약속 시간에 연구자가 지역 내 자살예방센터 또는 자택을 방문하여 면접을 진행하였다. 연구참여자가 자신의 이야기를 충분히 할 수 있도록 따로 시간제한은 두지 않았으나 평균적으로 1시간 내외로 소요되었다. 인터뷰에 앞서 연구목적 및 방법에 대하여 설명한 후 동의를 받아 인터뷰를 진행하였다. 연구주제가 자살이라는 민감한 주제이므로 대부분의 연구참여자가 인터뷰 내용에 대한 녹음을 부담스러워하여 면접내용을 그대로 속기하여 분석의 원자료로 사용하였다. 또한, 각 지역 내에서 수행되는 자살예방프로그램 및 지역의 기본적 특성 등에 대한 문헌이 보충자료로 활용되었다.

개인의 연구이고 특히, 자살이라는 주제의 특성상 민감한 부분이기 때문에 연구참여를 꺼려하고 인터뷰 대상 섭외에 다소 시간이 소요되었으나 각 지역의 사회복지사들의 적극적인 참여와 협조로 심층인터뷰가 진행되었다. 인터뷰 속기록을 토대로 자료가 포화 상태에 이를 때 까지 지속적으로 비교 분석을 실시하여 개념화하고 범주화하였다. 또한, 연구의 엄격성을 최대한 확보하기 위하여 인터뷰와 동시에 계속적으로 문헌고찰 및 언론보도자료 분석을 병행하여 진행하였다.

5) 패러다임 모형에 기초한 자료분석

본 연구는 도시와 농촌의 특성에 따른 노인자살의 원인에 대하여 노인들이 가지는 인식과 그에 대한 대응 및 상호작용과정을 설명하는 이론을 제시하고자 Strauss and Corbin의 근거이론 분석방법을 사용하였다. 근거이론에서 코딩은 '정보나 자료를 분류하고 개념화하여 새로운 방식으로 재조합하는 과정'을 의미하는 것으로, 모아진 질적 정보에 대하여 공통적 개념을 구분하여 명칭을 부여하는 작업이다(김수지·신경림, 1996; 한승주, 2010).

본 연구에서도 Strauss and Corbin의 근거이론에 따라 개방 코딩, 축코딩, 선택 코딩의 과정으로 자료 분석을 진행하였다. 개방코딩을 통해 범주를 일반화하고 범주 간의 상호관련성을 정립하는 축코딩을 통해 핵심범주를 도출하여, 선택코딩으로 다른 범주 간의 통합 및 이론적 체계화를 하는데(조성남 외, 2011; 박창화, 2014) 각 단계별 코딩절차는 다음과 같다.

첫째, 개방코딩(open coding)은 수집된 자료에서 공통되거나 중요하게 여겨지는 항목을 추상화하여 개념을 밝히고 개념들의 속성과 차원에 따라 범주를 연결하고 발전시켜나가는 과정을 의미한다(Strauss and Corbin, 1998; 최정호, 2014; 박창화, 2014). 이 과정에서 방대한 원자료가 축소되고 범주화되며 범주가 구체화될 수 있다. 이를 통해 연구자가 연구하고자 하는 현상의 양상이 드러나고 이론구축의 초기 구조를 갖게 된다(최정호, 2014). 본 연구에서는 개방코딩 방식의 하나로서 '줄 단위(Line by line) 분석'을 통해 자료를 계속적으로 읽어가면서 문단의 중심생각을 줄 단위로 검토하여 연구와 관련성이 높거나 계속적으로 등장하는 서술에 표시를 하였다. 이에 따라 의미를 해석하고 추상화하여 개념화를 시도하였고 범주를 도출해내었다.

둘째, 축 코딩(axial coding)은 개방코딩에서 도출된 범주들 간의 상

호관계를 패러다임모형으로 재구조화하는 것이다(Strauss and Corbin, 1998). 개방코딩의 범주들을 연결하고 재조합하여 연구의 중심현상에 대한 설명을 가능케 한다. Strauss와 Corbin(1996)은 축코딩의 6개의 패러다임으로서 인과적 조건, 맥락적 조건, 중심현상, 중재적 조건, 작용과 상호작용, 결과를 제시하였다. 개방코딩 과정을 통해 중심현상을 도출하고 이에 대하여 어디서 왜 어떻게 어떠한 결과가 나타나는지에 대하여 범주들 간의 관계를 연결하는 방식을 찾는 것이라고 볼 수 있다(김준현, 2010).

셋째, 마지막 단계로서 선택코딩(selective coding)은 핵심범주를 중심으로 범주를 통합하여 이론을 정교화하는 과정이다(Strauss and Corbin, 1998; 최정호, 2014). 자료의 지속적인 비교를 통하여 연구의 중심주제를 대변하는 중심범주(central category)를 결정하고 이론의 일관성과 논리적 오류를 검토하면서 이론에 타당성을 부여하는 과정이라고 볼 수 있다(최정호, 2014).

6) 연구의 엄격성 확보

질적 연구는 경험연구로서 연구과정과 결과에 대한 신뢰성과 타당성 뿐만 아니라, 연구의 엄격성 및 과학성이 요구된다(윤견수, 2008). 특히, 근거이론의 경우 연구참여자의 진술을 추상화하여 코딩하는 고도의 축약과정에 있어서 연구자가 공정하고 윤리적으로 연구참여자의 경험을 최대한 정확하게 그려내어야 하며, 이는 학문적 엄격성을 통해 확보될 수 있다(Deborah, 1998; Rubin and Babbie, 2008; 최정호, 2014). 따라서 본 연구는 연구의 엄격성을 확보하기 위해 Deborah(1998)가 제안하는 6가지 전략과 Lincoln과 Guba(1985)가 제시한 기준을 참고하여 다음과 같은 노력을 하였다.

첫째, 한 가지 이론과 방법론으로 질적 연구를 하였을 때 나타날 수

있는 연구자의 편견을 극복하고 현상에 대하여 포괄적인 이해를 돋는 다양한 자원의 활용이 필요하다(유민봉·심형인, 2011; 박창화, 2014; 이용민, 2014). 따라서 본 연구에서는 양적 데이터와 질적 데이터를 활용하였고 방법론에 있어서도 양적분석과 질적분석을 활용하여 도시와 농촌의 노인자살의 원인의 차이에 대하여 다각적으로 검정을 하고자 하였다. 또한, 이론적으로도 경제학의 이론과 사회학의 이론 등 자살에 영향을 미칠 수 있는 여러 이론들을 검토하였다.

둘째, 일관성 및 사실적 가치 확보를 위하여 연구대상을 통한 재확인(member checking)을 실시하였다(Lincoln and Guba, 1985; Deborah, 1998; 이용민, 2014; 최정호, 2014). 본 장의 연구는 질적연구로서 양적연구처럼 재현이나 향후 동일한 결과를 나타내는 것이 불가능하지만, 연구자의 주관이 개입됨으로서 연구참여자의 경험이 왜곡되는 것을 최대한 지양하고 연구참여자의 생각과 일치하는지 확인하기 위하여 연구결과의 분석자료들을 연구참여자들에게 확인시키는 재확인과 점검의 절차를 거쳤다.

셋째, 양적 연구에서의 외적타당성에 대응되는 적용가능성(Applicability)을 확보하기 위한 노력이다(Lincoln and Guba, 1985; Deborah, 1998; 이용민, 2014; 최정호, 2014). 질적 연구의 특성상 소규모 연구참여자들에 대한 심층면접을 통하여 분석결과를 도출하는 과정에서 연구참여자들의 진술 및 분석결과가 실제 해당지역의 특성과 노인자살시도의 경험을 잘 반영하였는지가 중요하다. 특히, 자살은 개인적인 성향이 크게 영향을 미치는 현상이기 때문에 본 연구에서는 노인 개인의 특성 뿐만 아니라 해당지역의 노인생활 및 자살현황에 대하여 가장 잘 알고 있는 사회복지사들을 인터뷰하고 인터뷰 내용을 비교하면서 지역적 특성을 반영하고자 노력하였으며 여러 부분에 있어서 공통된 의견이 도출되어 적용가능성을 제고하고자 하였다.

마지막으로, 중립성(Neutrality)과 객관성 확보를 위한 감사자료(audit

trail) 남기기이다(Deborah, 1998). 본 연구에서는 중립성과 객관성 확보를 위하여 자료수집단계에서부터 원자료 그대로 파일에 보관하였으며 자료수집에서 분석단계의 모든 연구 과정을 기록으로 남겨 연구결과 도출과정을 확인할 수 있도록 하였다. 즉, 원자료에서 개념을 도출하는 과정, 범주화 과정, 이론화에 이르는 전 과정을 파일로 저장하여 필요시 공개 가능하도록 별도로 보관하였다. 또한 본 연구 내에서 연구와 관련된 자료수집부터 이론형성에 이르는 전 과정을 상세히 기술함으로써 연구의 엄격성을 확보하고자 하였다.

7) 연구의 윤리성 확보

질적 연구에는 기존의 데이터를 활용하는 것이 아니라 인간을 대상으로 하는 심층면접을 활용하기 때문에 연구대상을 보호하는 미시적 차원에서부터, 연구결과가 잘못 이용되지 않게 하는 거시적 차원에 이르기까지 연구자로서의 윤리적 책임을 갖는 것은 매우 중요하다. 질적 연구에서 발생 가능한 윤리적 문제들은 연구사실을 감추거나 자세한 정보를 제공하지 않고 동의를 얻는 것, 동의가 실질적으로 볼 때 강제적으로 얻어냈거나 참여자에게 정서적 고통이나 피해를 줄 수 있는 것 등이다(Deborah, 1998, 최정호, 2014 재인용).

본 연구에서 자료 수집은 65세 이상 노인으로서 자살시도 경험이 있거나 자살고위험군으로 분류되어 관리받고 있는 노인과 해당지역 자살예방센터 사회복지사와의 심층면접을 통해 이루어졌다. 연구 시작 단계에서 서울대학교 연구윤리 심의(IRB)의 승인을 받아 연구에 착수하였다. 본격적인 자료수집 전, 사회복지사와의 전화통화를 통해 연구 취지 및 내용, 방법 등을 설명하고 연구참여에 동의한 경우에 한하여 면접을 진행하였다. 이후, 사회복지사를 통하여 자살시도 경험이 있거

나 고위험군으로 분류된 노인들 섭외를 요청하여 연구취지 및 내용을 설명하고 연구에 자발적으로 동의 의사를 밝힌 노인들에 한하여 연구 참여 동의서를 받아 진행하였다. 면접 과정에서 연구참여자들이 자신들을 연구의 수단으로 활용되었다는 인식을 갖지 않도록 충분한 라포를 형성하고 면접을 진행하고자 노력하였다.

한편, 연구참여 동의서 외에 연구 참여자의 권익보호, 면접 중단 및 철회의 자유와 개인정보 보호, 비밀보장, 연구자 소속 및 연락처 등의 내용으로 구성된 연구자 서약서를 전달하였으며, 자료내용은 연구에 필요한 최소한의 개인정보만을 수집하여 별도의 파일로 보관하였다.

제 3절 분석결과

1. 연구참여자의 특성

본 연구에는 도시와 농촌의 특성에 따른 노인자살의 원인에 대한 연구로서 각 지역의 자살예방센터(정신건강증진센터)의 자살담당 팀장급 사회복지사 10명과 자살시도 경험이 있거나 자살 고위험군으로 관리가 되고 있는 65세 이상의 노인 20명이 참여하였다. 참여자들의 특성²³⁾은 다음 <표 4-6>과 같다.

참여자 1부터 참여자 10까지는 각 지역의 자살예방사업을 담당하고 있는 정신건강증진센터의 팀장급 사회복지사들로 구성되어 있다. 이들은 지역 내 발생하고 있는 자살사례 및 시도자들을 관리하면서 개인의 특성으로 인한 자살 뿐만 아니라 지역에서 발생하고 있는 자살의 전반적인 현황이나 추이, 특성을 거시적으로 설명해줄 수 있을 것으로 판단되어 연구참여자로 포함시켰다.

참여자 11부터 참여자 30까지는 자살을 노년기에 시도한 경험이 있거나 자살고위험군으로 기초자치단체 정신건강센터에 등록되어 관리를 받고 있는 노인들이다.

참여자 11은 서울시 강서구 임대 아파트에 거주하는 80세 여성으로 A 여대를 졸업하였고 경제적으로 넉넉하게 중장년층을 보냈으나 사업에 실패하여 기초생활수급대상이 된 사례이다. 위 사례는 30대에 사별하여 50여 년 간 홀로 생활한 사례였다. 참여자 12는 서울시 강서구 임대아파트에 거주하는 91세 여성으로 젊었을 때 초등학교 교사, 학원 운영 등으로 경제적으로 넉넉하였으나 사고로 인한 장애 때문에 현재는 경제적으로 어려움을 겪고 있는 사례이며 부양가족이 없는 사례였다.

23) 연령, 성별, 경제적 상황, 독거여부를 중심으로 젊었을 당시의 직업, 성향이나 질환을 앓고 있는 특이사항을 중심으로 서술하였다.

<표 4-6> 연구참여자의 특성

ID	거주지역 (가정·단체)	지역 구분	노인 자살 률 ²⁴⁾	성별	연령	노인	사회 복지 사	기초 수급 대상 지역 부	독거 여부	자살 시도 여부 ²⁵⁾
1	강남구	도시	저	여	-		○	-	-	-
2	서초구			여	-		○	-	-	-
3	강서구		고	여	-		○	-	-	-
4	강서구		고	여	-		○	-	-	-
5	영덕군	농촌	저	여	-		○	-	-	-
6	완도군			여	-		○	-	-	-
7	완도군			여	-		○	-	-	-
8	진천군		고	여	-		○	-	-	-
9	진천군			남	-		○	-	-	-
10	홍천군			여	-		○	-	-	-
11	강서구 1	도시	고	여	80	○		○	○	○
12	강서구 2			여	91	○		○	○	○
13	강서구 3			여	80	○		○	○	○
14	영덕군 1	농촌	저	여	71	○		○	X	○
15	영덕군 2			남	76	○		X	○	X
16	영덕군 3			여	78	○		○	X	X
17	영덕군 4			여	80	○		○	○	○
18	영덕군 5			여	69	○		○	X	X
19	완도군 1			남	73	○		○	X	X
20	완도군 2			여	71	○		○	○	○
21	완도군 3			여	66	○		○	X	○
22	완도군 4			남	76	○		○	○	X
23	완도군 5			여	77	○		X	X	X
24	진천군 1	농촌	고	여	69	○		○	X	○
25	진천군 2			여	68	○		○	○	○
26	진천군 3			여	74	○		○	X	X
27	홍천군 1			여	80	○		○	○	○
28	홍천군 2			여	73	○		○	○	○
29	홍천군 3			남	81	○		○	○	○
30	홍천군 4			남	87	○		○	X	○

24) '고'는 노인자살률이 높은지역, '저'는 노인자살률이 낮은 지역을 의미한다.

25) X표시된 노인들은 자살할 위험성이 높은 고위험군으로 정신건강센터에 등록되어 관리중인 노인

참여자 13 역시 서울시 강서구 임대아파트에 거주하는 80세 여성으로 자녀 두 명이 근처에 살고 있으나 왕래가 많지는 않았고 기초생활수급자이며 독거기간이 16년 가량 되는 사례였다.

참여자 14부터 참여자 18까지 5명은 영덕에 거주하는 노인들이다. 참여자 14는 71세 여성으로 남편과 함께 거주하고 있었으며 기초생활수급자로 자녀는 없고 조카들과 주위 친구들이 정신적으로 지원을 하고 있는 사례이다. 참여자 15는 76세 남성으로 1년 전 부인과 사별하여 독거하고 있으며 젊었을 때에는 양복점을 운영하였고 자녀들이 있어서 기초수급대상자는 아니지만 왕래가 거의 없어 경제적으로 어려움을 겪고 있는 사례였다. 참여자 16은 78세 여성으로 부부가 함께 일자리사업 참여하고 있으며 경제적으로 매우 어려운 상태에 있는 사례였다. 참여자 17은 80세 여성으로 자녀들이 교통사고 및 자살로 사망하고 남편이 몇 달 전에 작고한 사례였으며 정부지원금 감소로 인하여 경제적으로도 어려운 사례였다. 참여자 18은 69세 여성으로 부부가 함께 거주하는 69세 여성으로 자녀와의 사이도 원만하고 경제적으로 넉넉한 상태이나 만성질환으로 우울증을 겪고 있는 사례였다.

참여자 19에서 참여자 23까지는 완도에 거주하는 노인들이다. 참여자 19는 아들과 거주하는 73세 남성으로 13년간 장 질환을 앓고 있으며 기초수급비와 노령연금으로만 생활하고 있는 사례였다.²⁶⁾ 참여자 20은 71세 여성으로 오랫동안 혈액생리를 하였고 15년 전 사별하였으며, 직계자녀와는 왕래와 연락이 없지만 오랫동안 홀로 손주를 키워오다가 손주가 독립하여 현재는 혼자 거주하고 있는 사례였다. 참여자 21은 66세 여성으로 남편과 자녀와 함께 거주하고 있었으며 시장에서 가게를 운영하고 있는 사례이다. 참여자 22는 76세 남성으로 회사에 다니다가 현재는 과수원을 운영하고 있었으며 부인은 요양원에 있어 실질적으로 혼자 거주하고 있는 사례이다. 참여자 23은 77세 여성으로 남

26) 완도의 경우 정부임대주택이 없기 때문에 위 사례와 같이 집이 없을 경우 정부의 지원방안이 따로 없고 완도 군청과 청년회에서 주로 도움을 주고 있는 상황이다.

편과 함께 살고 있으며 실질적으로 경제적 취약계층이지만 서류상의 문제로 수급대상에서 탈락된 사례이다.

참여자 24에서 참여자 26은 진천에 거주하는 노인이었다. 참여자 24는 69세 여성으로 남편과 함께 거주하고 있으며 10년 전에 파킨슨병 진단을 받아 거동이 어려운 사례였다. 참여자 25는 68세 여성으로 남편과 함께 거주하고 있었으며 조현병을 앓고 있었고 이웃과의 왕래가 전혀 없는 사례였다. 참여자 26은 74세 여성으로 1년 전 사별한 사례로 기초생활수급 대상자이다.

참여자 27에서 참여자 30은 홍천에 거주하는 노인이었다. 참여자 27은 80세 여성으로 자녀 내외와 함께 살다가 9년 전부터 혼자 살고 있었으며 경제적으로 어려움을 겪고 있는 사례이다. 참여자 28은 73세 여성으로 역시 독거노인이었으며 기초생활수급대상자이다. 참여자 29는 81세 남성으로 젊었을 때 사업을 하였고 부인과 사별하여 현재 혼자 지내고 있으며 정부지원 외에 경제적으로 소득이 전혀 없는 사례였다. 참여자 30은 87세 남성으로 부인이 중풍에 걸려 16년동안 간병을 하고 있는 사례로 역시 기초생활수급대상자였다.

연구참여자의 특성을 지역별로 볼 경우, 서울시 강남구 1명, 서울시 서초구 1명, 서울시 강서구 5명, 경북 영덕군 6명, 전남 완도군 7명, 충북 진천군 5명, 강원 홍천군 5명으로 총 30명이며 이 가운데 노인이 20명이다. 노인을 성별로 볼 경우 남성노인이 4명, 여성노인이 16명이며, 참여 노인 가운데 18명이 기초생활수급대상자였다. 또한, 20명 노인 가운데 11명의 노인이 독거노인이었으며, 13명의 노인이 자살시도를 한 경험이 있는 것으로 나타났다.

2. 개방코딩 결과

본 연구는 도시와 농촌의 특성에 따른 노인자살 원인의 차이가 있는지, 있다면 어떤 차이가 나타나는지에 대하여 분석하는 것을 연구목적으로 한다. 이를 위해 연구대상지역의 자살담당 사회복지사와 지역 내 노인자살 시도 경험이 있거나 고위험군으로 정신건강증진센터의 관리를 받고 있는 노인들의 특성을 중심으로 심층면접을 실시하였다. 심층면접의 원자료를 분석하여 자료간 비교를 통하여 개념화하고 추상화하여 하위범주화하였으며, 하위범주를 재분석하여 상위범주를 구성하는 개방코딩을 실시하였다. 개방코딩의 결과, 총 15개의 범주, 33개의 하위범주, 74개의 개념이 도출되었다. 본 절에서는 15개의 상위범주를 중심으로 각 범주에 해당하는 하위범주 및 개념의 구체적인 내용을 기술하고자 한다.

<표 4-7> 개방코딩의 결과

상위범주	하위범주	개념
1. 경제적 어려움	1. 절대적인 빈곤의 상황	1. 빈곤은 생존의 문제
		2. 빈곤이 초래하는 서러움
		3. 아픈데 돈이 없음: 질병과 빈곤의 결합
		4. 임대아파트에 산다는 것
	2. 상대적 빈곤	5. 경제적으로 느끼는 상대적 박탈감
2. 고독과 외로움	3. 한없는 외로움	6. 가족에 대한 그리움
		7. 명절, 생일 같은 특별한 날엔 더 외로움
		8. 오랜동안의 독거
		9. 상대적 외로움
	4. 무료함	10. 시간이 지루하고 지겨움
		11. 불면증으로 잠 못 이루는 밤
		12. 삶에 낙이 없음
	5. 사회적인 구조변화	13. 독립한 자녀들도 먹고살기 바쁨
		14. 퇴직 전후 인간관계의 변화
3. 상실의 경험	6. 가족상실의 경험	15. 사별로 인한 상실감
4. 신체적 노화	7. 질병의 문제	16. 유가족으로서 남은 삶
5. 농촌의 문화적 폐쇄성과 접근성의 차이	8. 농촌네트워크의 배타적 성향과 유대감의 약화	17. 오래된 지병
		18. 배우자 간병의 어려움
	9. 지역의 문화적 특성	19. 토착민과 외지인의 문화적 충돌
		20. 농촌의 유대감 약화
		21. 자살 및 우울증에 대한 인식차이
	10. 네트워크의 접근성	22. 보수적이고 폐쇄적인 지역 분위기
		23. 노인끼리의 네트워크
		24. 복지시설에의 접근성
		25. 사회복지사와의 거리
6. 자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 차이	11. 일의 성격과 지속성(농vs농)	26. 공동작업과 단독작업
		27. 실직적인 은퇴 시기
	12. 네트워크 유대감의 차이(농vs농)	28. 마을 주민 간의 끈끈한 유대관계
		29. 동네커뮤니티
	13. 경제적 조건의 차이(도vs도)	30. 기초생활비의 차이
		31. 경제적 취약개념의 차이

7. 경로당의 상반된 기능	14. 경로당의 순기능	32. 친구=이웃=경로당일 경우 33. 노후에 없어서는 안될 공간
	15. 경로당의 역기능	34. 경로당 텃세 및 왕따 35. 오래된 관계가 깊은 관계를 의미하지 않음
8. 가치없음 에 대한 인식	16. 늙으면 쓸모 없다는 무력감	36. 늙으면 사람구실을 못한다는 생각 37. 사람들에게 버림받았다는 생각 38. 모든 것에 대한 포기
	17. 주위사람과 의 관계	39. 가족 고생시키는 것에 대한 미안함 40. 존재 자체가 짐이라는 생각 41. 자신의 처지가 주위 사람보기 부끄러움
9. 자살충동	18. 죽고싶은 마음 (적극적 측면)	42. 죽는 것이 제일 소원 43. 삶은 고통이며 죽음은 고통의 끝
	19. 삶에 대한 이유 찾지 못함 (소극적 측면)	44. 살아야 할 이유를 찾지 못함 45. 늙으면 죽어야 됨
10. 중첩적 인사회적 관계망과 참여	20. 중첩적인 사회적 지지망 인프라	46. 중첩된 복지인프라 47. 중복된 사회적 지지망
	21. 복지관 프로그램 자체차원	48. 노노케어 49. 수요가 공급을 창출하는 다양한 프로그램
11. 도시와 농촌의 자살실행환경 의 차이	22. 교육열과 참여	50. 교육열이 참여로 이어짐
11. 도시와 농촌의 자살실행환경 의 차이	23. 도시와 농촌의 자살방법의 차이	51. 노인이 쉽게 접근할 수 있는 자살도구
12. 정책의 기능 (정책차원)	24. 자살예방 사업의 효과	52. 게이트키퍼(자살예방지킴이) 53. 말벗도우미 54. 고위험군에 대한 물리적 예방 55. 일자리사업 ²⁷⁾
	25. 정책의 한계	56. 개인정보보호법으로 고위험군 관리의 어려움 57. 경제적 사각지대: 기초생활수급자가 아니지만 실질적으로 경제취약계층 58. 네트워크 사각지대: 거동이 어려운 노인

13. 자살을 붙잡는 것들 (개인차원)	26. 종교에 의지	59. 하나님에 대한 의지
		60. 지옥에 대한 두려움
		61. 성직자와 약속
	27. 요양도우미	62. 요양도우미 없으면 벌써 죽었을 것
14. 살려하 거나 죽으려 하거나	29. 살고자 하는 노력	63. 남겨질 가족에 대한 걱정
		64. 병원상담을 통한 우울증 치료
		65. 용기를 내자고 스스로 다짐
	30. 자살시도	66. 삶에 대한 새로운 목표설정
15. 선택의 결과	31. 삶에의 순응과 유예	67. 자살방법에 대한 연구
	32. 자살포기와 체념	68. 자살시도 실행에 옮김
	33. 삶의 의미찾기	69. 같은 상태의 지속과 삶의 유예
		70. 자신이 처한 상황에 대한 인정
	71. 자살의 인과적 상황의 종료	
	72. 자살 자체를 포기: 어리석은 생각이라는 깨달음	
	73. 생각의 변화: 감사한 마음 갖기	73. 생각의 변화: 감사한 마음 갖기
		74. 자살시도 후 삶의 재미를 깨달음

27) 일자리사업은 자살예방사업은 아니지만 일자리사업을 통해 경제적으로나 사회관계 측면에서 노인자살예방에 기여할 수 있다는 측면에서 본 범주의 카테고리 안에 구성하였다.

1) 경제적 어려움

경제적 어려움이라는 상위범주를 이루는 하위범주는 ‘절대적인 빈곤의 상황’, ‘상대적 빈곤’의 2가지이다. 즉, 절대적인 경제적 어려움을 겪고 있거나 또는 상대적 빈곤으로 박탈감을 느끼는 것이 경제적 상황의 주요 내용으로 볼 수 있다. 앞서 양적연구의 결과에서도 나타났듯이 한국 노인문제 중 자살과 더불어 가장 큰 문제로 대두되고 있는 것이 ‘경제적 어려움’이라고 볼 수 있다.

이러한 경제적 어려움은 연구참여자인 노인들 및 사회복지사들과의 심층면접에서 더욱 심각하게 나타났다. 기초생활수급비와 기초노령연금 몇 만원의 차이에 따라서 자살을 시도하는 노인이 발생할 만큼 빈곤의 문제는 노인들에게 생존의 문제로 직결되는 문제로 나타났다. 특히, 노인집단은 다른 연령집단과 다르게 노화가 진행되면서 신체적으로 취약해지기 쉬운데 이 때 빈곤으로 인해 병원비나 약값을 충당하지 못할 경우 빈곤과 질병이 결합하여 큰 좌절을 경험하는 것으로 나타났다. 따라서 경제적인 어려움은 한국의 대다수의 노인들이 겪고 있는 공통적인 어려움 가운데 하나로 상위범주가 도출되었다.

하위범주에 포함된 개념들의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 절대적인 빈곤의 상황

연구참여자들 가운데 많은 수가 기초생활수급대상자로 이루어져 있었으며 생활하면서 가장 어려운 점 가운데 하나로 경제적 어려움을 토로하고 있었다. 특히, 정부 지원이 없이는 의식주 등의 기본적인 생활이 불가능한 노인들도 있었다. 농촌지역의 경우 도시와 같은 임대주택이 없기 때문에 기초적인 주거생활도 어려운 가운데 기초생활수급비와 노령연금만으로 생활하는 참여자들이 대다수로 나타났다. 즉, 많은 연구대상자들이 절대적인 빈곤의 문제는 곧 생존의 문제로 인식하

고 있었으며, 따라서 노령연금이나 기초생활수급 등의 정부지원에 탄력성이 굉장히 큰 집단으로 볼 수 있다. 이러한 정부지원금액의 변동에 따라서 고위험군에 대한 상담관리가 종료된 사례도 있는 것으로 나타났다.

- 정책적으로 수급자 겸열이 삼년 전에 까다로워져서 박탈 당한 사람이 되게 많았어요. 금액이 줄어들고. 그때 쯤 해서 (기초생활수급) 박탈자들이 (자살) 시도를 많이 했고(중략) 또 하나는 금액이 낮아지면서 할머니 한분이 자살시도를 한 거에요. (중략) 내가 죽지 않기를 바라냐 그럼 오만원만 달라. 한달에 오만원 씩만 달라. 나 다섯 달 전에 수급비 오만원이 줄었다. 오만원이 없어져서 못 살겠다. 그 수급비 오만원만 주면 나 안 죽어라고 하시더라고요(홍천 사회복지사)

절대적인 경제적 어려움을 겪고 있는 노인들의 경우 빈곤이라는 객관적인 상황에서 끝나는 것이 아니라는 데에 문제가 있다. 이러한 절대적 빈곤의 상황은 서러움이라는 감정을 초래하고 스스로 외톨이로 만들어 자기 자신을 네트워크로부터 단절시키는 원인으로 작용하였다. 저성장 경기침체가 장기화됨에 따라 노인세대 뿐만 아니라 청년세대 등 국가 전반적으로 경제상황이 어려운 가운데, 노인세대의 경제적 어려움이 자살의 원인으로 이어지는 것은 노인세대의 경우 이러한 빈곤을 타개할 방안이 없다는 데에 있다. 청년들도 일자리를 구하지 못하는 현 상황에서 노인들이 은퇴 후 새로운 일자리를 찾아서 과거와 같은 생활수준을 유지하기 어려운 상황이다. 즉, 노인세대에 있어서 경제적인 어려움은 이를 극복할 수 없다는 절망감으로 이어지고 우울증을 초래하거나 스스로 관계의 단절을 초래한다.

- 요 양원도 돈이 있어야가지. 돈이 없으면 천덕꾸이여. 경로당 같은데도 뭐 이런거 커피라도 사다주고 술이라도 한 짹씩 사다주고 그래야 좋아하죠.

안 사다주는 사람은 싫어한다구. 물 나눠줘도 제일 조그만 걸로 주고 모자르면 주지도 않고. 그래서 내가 가지도 않는다고. (중략) 경로당에 가면 뭘 사내라(사놓으라) 그러지. 내 이름만 없어 사온 사람은 칠판에다 죄다 써놨어. 음료수 두 박스 뭐 커피 한 박스 쌀 한 포대씩. 내 이름만 없더니니까(홍천1)

- 우울증에 선행 되는 게 경제적인 것 같아요. 경제적 어려움이 선행되니 외출을 못하고 신체적 질병. 그럼 우울증이 자연히 오게 되고.. 농촌에 가보면 경로당에서도 수급자이신 노인이 경로당에 잘 못 가고 스스로 와 틀이가 돼요. 왜냐면 경제적으로 나눌 게 없고 자랑할 게 없고 스스로 거기서 왕따를 시키는 것보다 스스로 못 나가시더라고요. 경제적으로 그려니까 네트워크가 잘 안돼요.(진천 사회복지사)

노인들의 경제적 어려움의 상황이 단순한 빈곤에서 끝나지 않고 서러움이나 관계의 단절을 초래하듯이 빈곤의 문제가 질병과 결합될 경우에도 절망적 인식을 경험하는 것으로 나타났다. 노인이라는 세대의 특성상, 정신적·신체적으로 취약해지게 되는 상황에서 치료의 가능성 이 있음에도 병원에 갈 수 있는 형편이 안 될 경우, 더 큰 절망감을 경험하는 것으로 볼 수 있다. 특히, 노화로 인한 질병은 거동 자체가 어렵게 되는 경우가 많기 때문에 경제적 활동을 재개할 수 없고 질병과 빈곤의 악순환이 반복되어 나타난다.

- 병원에 가야되는데 우선 돈이 없으니까 못가고 그게 젤 문제여. 우선 돈이 없어 병원에 올라가야 할 거인디(중략) 그래서 눈물 흘릴 때도 있고 뭐라도 하려면 돈이 없으니까. 장 패드가 비급여라.(완도1)

경제적인 문제와 자살간의 관계는 ‘임대아파트’가 갖는 의미에서 보다 명확하게 드러난다. 실제 서울시의 경우 자살률이 가장 높은 상위 2개 지역과 가장 낮은 하위 2개 지역으로 노인자살률의 분포를 볼 때 각각 강서구, 노원구와 강남구, 서초구로 나타나고 있다. 강서구, 노원

구의 경우 임대아파트 밀집지역이라는 점에서 경제적 상황과 노인자살률이 적지 않은 상관관계를 갖는 것을 시사한다. 도시지역 사회복지사들의 인터뷰에 따르면 ‘임대아파트’는 그 조건에 맞는 사람들이 입주할 수 있으며 이에 따라 기초생활수급자나 독거노인, 장애인, 정신질환자 등의 자살 고위험군이 밀집된 지역이라고 볼 수 있다. 실제, 서울시내에서 자살률이 가장 높은 강서구와 노원구 내에서도 임대아파트 밀집지역이 자살률이 높은 것으로 나타나고 있다. 즉, 경제적인 문제가 자살에 크게 영향을 미칠 수 있음을 뒷받침하는 것으로 볼 수 있다.

- 지역별로 자살위험군 밀집지역이 있어요.(중략) 임대아파트나.. 서울 시내에서 강서구가 임대아파트 가장 많아요. 임대아파트는 장애인, 독거노인, 알콜, 정신질환자 같은 고위험군 밀집지역이라고 볼 수 있죠. 임대아파트의 자살률이 굉장히 높아요 (서초 사회복지사).
- 우리 구(강서)는 일단 임대아파트가 가장 많고, 임대아파트가 많다는 것은 그 조건에 맞는 사람들이 있다는 거고 수급자, 장애인. 실제 임대아파트 밀집동에 자살자수가 많이 보이죠. 또, 자살로 인한 유족이 발생하는데 (중략) 이차적인 자살시도를 해요. 즉, 자살자가 많이 발생하면 자살유족이 많이 거주하고 일반인에 비해 자살위험이 높고 이것이 맞물려가면서.. 환경적으로 임대단지가 많은 것이 (자살률이 높은) 원인 같아요. (강서 사회복지사)

(2) 상대적 빈곤

상대적 빈곤은 주로 다른 사람들과의 경제상황을 비교해서 느끼는 상대적 박탈감으로 볼 수 있다. 이러한 상대적 빈곤은 농촌보다는 주로 도시에서 문제가 되는 것으로 나타났다. 이는 도시의 경우 농촌보다 직업 다양성이 크고 인구구성이 비교적 이질적이기 때문에 소득격차가 크다는 점에 기인하는 것으로 볼 수 있다. 앞서 절대적 빈곤의 문제가 노인 스스로 위축된 상태를 초래하여 경로당과 같은 사회적

관계를 스스로 단절시키는 것으로 나타난 바 있다. 절대적인 빈곤의 상황 뿐만 아니라 절대적으로 빈곤하지 않더라도 지인과 비교하여 상대적인 빈곤을 경험할 경우에도 사회적 관계의 단절로 연결될 수 있다. 특히, 도시에서도 노인자살률이 낮은 지역 노인들의 경우 절대적 빈곤의 문제보다는 상대적 빈곤으로 인한 우울감을 경험하는 것으로 나타났다.

- 여기 사시는 분들에 대한 정신과적인 면담했을 때 사실 상대적 빈곤이 많아요. 정말 경제적으로 힘들어서 죽고 싶다는 것들 보면 ‘그동안 내가 그전에 잘 살았었는데 자기는 곧 죽어도 서초에 살겠다’ 상대적 박탈감인거죠. 실질적으로 정말 어려워서 자살을 시도하거나 죽고싶거나 그런 분들보다 퍼센트상 상대적 박탈감 때문에 죽고 싶거나 하는 분들이 많아요(서초사회복지사)
- 근데 친구들이 왔다가도 더 우울해. 지네들 얘기 들어주고 내 얘기하다보면 니네들이 나하곤 틀리구나. 옛날엔 내가 더 잘나갔는데..(강서1)

2) 고독과 외로움

심층면접 결과, ‘고독과 외로움’ 역시 경제적 상황과 마찬가지로 노인 자살에 크게 영향을 미치는 요인으로서 상위범주로 도출되었다. 똑같이 경제적으로 어려운 상황에 처해있다 하더라도 사람들과 단절되어 외로움과 고독을 느낄 경우 더 이상 삶에 대한 희망을 갖기 어려운 것으로 나타났다.

‘고독과 외로움’이라는 상위범주를 이루는 하위범주는 ‘한없는 외로움’, ‘무료함’, ‘사회적인 구조변화’의 3가지이다. 즉, 나이가 들면서 사회적으로 은퇴하여 정기적으로 만나는 사람이 없게 되고, 사람과의 관계변화 뿐만 아니라 사회적 과업이 없어지면서 무료함을 느끼게 되는데 여기에 현대사회의 구조와 인식의 변화가 작용하며 외로움이 극대화된다는 것을 주요 내용으로 볼 수 있다. 또한, 한국은 전통적으로 ‘우리’라는 인식을 기초로 유대감이 존재해왔으나 점차 개인주의화되면서 이러한 ‘우리’인식이 희미해지고 있다. 이러한 외로움이 심화되어 자살충동을 초래할 수 있는 상황적 조건을 형성한다. 하위범주에 포함된 개념들의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 한없는 외로움

연구참여자들의 경우 다양한 종류의 외로움을 경험하고 있었다. 특히, 인터뷰 도중 다수의 연구참여자들이 가족이나 자녀에 대한 그리움을 토로하면서 울먹이거나 눈물을 흘리는 등 혈육에 대한 그리움에 대하여 민감한 반응을 보였다.

- 돈이 없어도 손주하고 사는 놈이 낫지 (외로워서)어서 죽었으면 죽었으면 할게. 손주 있을 땐 하나도 안 외롭제. 많이 의지했지. 돈보다 손주가 더 나아. 하루만 있었으면 좋겠어. 전화만 해도 눈물이 막 나(완도2)

또한, 이러한 외로움은 생일이나 명절 등 가족이 모이는 것으로 기대되는 특별한 날의 경우 더욱 극대화되며 상대적 박탈감을 느끼게 하는 것으로 나타났다. 생일이나 명절에 주변 노인들이 가족들과 함께 시간을 보내는 풍경을 보면서 자신의 처지와 비교해 비관하게 되는 것이다. 즉, 연구참여자 노인들은 경제적으로 상대적 박탈감을 느끼는 것 뿐만 아니라 네트워크에 있어서도 다른 사람들과의 비교를 통해 상대적으로 박탈감을 느끼는 것으로 나타났다. 노인들의 경우 관계망 내에서 주요 화두가 자식자랑으로 볼 수 있는데 자녀와의 관계가 소원하거나 자식자랑을 할 수 없을 경우 우울감을 경험하게 되고 이러한 비교가 극대화되는 특별한 날이 생일이나 명절이라고 볼 수 있다.

- 아들딸 나가살아도 노인네들 혼자 살아도 명절이고 생일 때고 다 오잖아. 나는 자식이 없으니까 명절이면 아주 더 죽겠어. 내 혼자 밥 한 숟가락 끊여먹으면 명절 아닐 때는 이웃이 오는데 가기도하고 오기도 하는데 명절 때는 문밖에도 못 나가는거야. 친척집에도 못 가는거야. 명절은 한이틀 삼일까지는 그냥 텔레비전만 보고 문 걸어닫고 있는거지. 외로운 게 제일 커. (중략) 명절이나 생일에 너무 외로운거야. 아쉬우나마나지뭐. 자식들이랑 연락을 안 하니 그럴 땐 외롭지 좀.(홍천2)
- (친구들이)우리집에 놀러도 오고. 전부다 뭐 아들딸 잘되고 내만 외롭지. 때로는 명절 때 그게 자식들 자랑하고 그게 안되더라고. 나는 어떻게 사나 자식도 하나 없이 왜 아래사나 아래지더라구. 나는 찾아오는 자식도 없이(영덕1)

한편, 연구참여자들 가운데에는 오랫동안 독거생활을 한 노인들의 비중이 많았다. 연구참여자들이 자살시도를 했었거나 자살고위험군이라는 사실을 고려할 때 ‘혼자 산다는 것’, 즉 고립되기 쉬운 환경이 자살에 직접적으로든 간접적으로든 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. 이 개념을 통하여 독거노인들이 오랫동안 독거생활을 하면서 혼자라는

인식을 매우 강하게 느끼고 있음을 나타낸다. 이들은 말벗이 없어서 말하고 싶은데 말할 사람이 없다고 표현하면서 ‘사람이 주리다’라고 표현했다. 이렇게 오랫동안 왕래하는 사람이 없을 경우 자연스럽게 고립되고 단절로 이어지는 것으로 나타났다.

- 요새는 사람들이 다들 혼자 사는 사람들 많고 그래도 난 사람이 주려서 죽겠어. 우리집은 누가 오지도 않고 (중략)이 부근에는 노인네도 없고 저렇게 길도 나빠지면 더 못다니지.(홍천1)
- 혼자 있은지 5년(중략)내가 여기서 혼자 이렇게 살면서 여기와서 내가 혼자 뭐 때문에 이러고 있나 싶고.(중략) 외로워서가 가장 크지. 외롭고 나 하루종일 여기 있으면 말 한마디도 안하잖아. 밥 먹을라 그러면 턱이 아플 정도란 말이야. 뭐 누구하고 말할 사람이 있나 그리고 사는데 내가 뭐 살고 싶은 생각이 있겠어?(중략)난 외로운 사람이라고.. 난 세상에 혼자만 남았으니까 더군다나. 그냥 살기 싫어.(홍천3)
- 내 혼자 있으니 사람구경을 못하겠는거야.(홍천2)

(2) 무료함

사회복지사를 제외한 연구참여자들은 모두 65세 이상으로 사회적으로 은퇴를 한 노인들이다. 따라서 활발하게 사회활동을 하던 예전과 비교하여 물리적으로 시간 자체가 많아지게 되었으며 갑자기 자신에게 많은 시간이 주어졌을 때, 무엇을 해야 할지 몰라 무료함을 느끼거나 일상에 지루함을 느끼고 있었다. 현대 한국사회의 일반적인 개인에게 있어서 여가생활이나 취미생활은 큰 비중을 차지할 수 없는 사회구조이다. 따라서 개인 차원에서는 바쁘게 사회활동을 해야 하기 때문에 자기에게 시간을 쓸 수 없다가 은퇴 이후 갑자기 일이나 업무의 비중이 없어졌을 때의 공허함을 채울 수 있는 대비책이 준비가 되지 않았던 것이라고 볼 수 있다. 즉, 한국의 노인들은 경제적인 대책 뿐만 아니라 일상생활에서 ‘시간활용’에 대한 대비 역시 하기 어려운 구

조 안에 있다고 볼 수 있다. 따라서 연구참여자 노인들의 경우 특별한 여가생활이 없고 많은 시간을 텔레비전 시청에 할애하는 것으로 나타났다. 이러한 현상은 농촌노인의 경우 더욱 두드러지게 나타나는데 농촌지역의 경우 도시지역보다 노인들을 위한 문화공간이나 어메니티(amenity)가 부족하고 농사일 외에 할 수 있는 활동이 한정되어 있기 때문이다.

- 하루 가는게 지겨워. 아주그냥 지겹다고. 뭐 취미도 없지 술도 안먹지.(중략) 그러니까. 특별히 어디가 암이나 신경통 이런거는 없고 그런데 그래도 살기 싫은거야 그냥. 하루도 살기는 싫어. 하루하루 가는게 하여튼 너무 지루해. 노인정도 겨울에만 열어요. 이제 여기는 농번기에 농사를 지니까는 그때만 나가지. 그 외에는 나가지도 않으니깐 누구하고 뭐 대화가 되나 뭐 그냥그래. (홍천3)
- 텔레비전이나 하루종일 보지뭐. 혼자 있으면 아무래도 와롭지뭐.(영덕2)
- 어디 가는 데가 없으면 가만히 들어앉아있으면 진짜 뭐 때매 (수영장이라도) 안 가는 날이다 하고 집에 있으면 텔레비전 봤다 앉았다 왔다 갔다하고 갈 데도 없고 하면 아.. 못 배기겠더라구. 그렇지 않으면 너무 와롭고 가만있으면 우울증걸려 죽어.(홍천2)

노인들은 이렇게 많은 시간이 주어졌을 때, 무료하고 지겨움을 느끼면서 자신에 대한 생각을 많이 하게 되고 혼자 생각하는 시간이 많아지다 보니, 대다수의 연구참여자들이 불면증을 호소하고 있었다.

또한, 하루하루 무료함과 지겨움이 반복되고 불면증이 함께 나타날 경우 삶에 낙이 없다는 생각으로 이어져 우울증을 초래할 수 있는 내면적 상황적 조건을 구성해가고 있는 것으로 나타났다.

- 와롭고 우울하고. 외로워. 재밌는 일 아무것도 없고(중략) 낙이 없어. 별로 말하기도 싫고. 낙이 없으니까 더 우울하지. (진천2)
- 삶에 대한 낙이 없지. 즐거움도 없고. (중략) 우울한 마음이 많이 들어(강서3)

- 즐거움이라는 걸 못 느껴. 즐거움이 없고 하루정일 집에 있으면 막 울화통이 터져 한마디로. 하루 시간이 지루하고. (진천1)
- 낙이 없죠. 뒷이 있습니까. 아무것도 없지(완도1)

(3) 사회적인 구조변화

과거 전통적인 대가족사회에서는 부모를 부양하고 사는 것이 당연했지만 핵가족이 일반화된 현대사회에서는 자녀의 부모부양 인식이 흐려졌으며 전통적인 가족 간의 유대감이 약화되었다. 따라서 노인부부만으로 이루어진 가구가 많고 부부 중 한 사람이 사망하게 되면 자연스럽게 독거노인이 증가하게 되는 것이다. 즉, 현재의 노인들은 자신들은 부모부양을 했고 그것이 당연하다고 여겨지는 세대였으나 사회의 급변으로 자신들은 그것을 바랄 수 없는 존재들이 되어버렸다. 이것은 경제적인 지원 뿐만 아니라 ‘정서적인 부양’을 포함하는데 독립하여 사는 자녀들은 각자 자신의 삶이 바쁘기 때문에 부모에 대한 마음과 상관없이 정서적인 부양을 하기 어렵다. 특히, 농촌지역의 경우 상대적으로 도시지역 노인보다 자녀와 물리적인 거리가 멀기 때문에 부모와 자녀 간의 왕래가 더욱 쉽지 않다고 볼 수 있다.

- 근처에 친구가 있어도 다 그 사람들도 다 직업 가지고 이러니까 자주 만날 기회가 별로 없지.(중략).애들은 다 바쁘게 살기 때문에 하느라고 해도 최선을 다해서 해도 자주 못 오죠(진천1)
- 딸들은 자들이 먹고살기 어려우니까(강서3)
- 아들도 전부 서울가있고. 명절 아니면 오나 또. 명절때나 오지도 않고 전화도 안와(영덕2)

한편, 퇴직 전후의 삶의 변화 측면에서 볼 수 있다. 한국에서 사회생활을 하는 사람의 경우 직장을 다닐 때 여가생활이나 자신을 위한 시간을 가질 여유가 없고 인간관계는 직장을 중심으로 형성된다. 따라서

은퇴는 직업으로부터의 은퇴 뿐만 아니라 그 직장 내의 인간관계로부터의 은퇴를 함께 의미한다. 경제적 의미에서의 퇴직 이후 준비 뿐만 아니라 인간관계, 시간활용 등에 대한 전반적인 노후대책이 이루어져 있지 않기 때문에 퇴직 이후 여러 가지 측면에서 공허함을 느낄 수 있다. 여성의 경우에는 가정을 중심으로 인간관계가 형성되다가 자녀들을 키워서 독립시키면 감정적으로 공허함을 느낄 수 있다. 또한, 범위를 넓혀 사회와의 관계를 살펴볼 때 다른 사람들은 여전히 바쁜데 나만 할 게 없다는 생각은 단절된 느낌을 강화시키는 것으로 나타났다.

- 모임도 안하고 동호회도 안하고, 직장생활 할 때는 그런 모임도 많이 갔었는데 퇴임하고는 아무 모임도 안나가고, 마을에 경로당에 거기만 놀러 냉기고. 우리 이웃은 나이차이도 있고 해서(완도4)

3) 가족 상실의 경험

‘가족 상실의 경험’은 ‘사별’, ‘유가족으로서의 삶’이라는 개념을 포함한다. 연구참여자들이 경험적 진술을 하다보면 많은 연구 참여자 노인들이 사별이나 자녀를 먼저 보낸 유가족으로서 상실로 인해 마음의 상처가 깊이 남아 있었다. 특히, 노인 세대의 경우 대부분 배우자의 상실을 경험하게 되는데 이 경우 경험하는 정신적 어려움이 우울감을 초래하고 심할 경우 자살충동으로 이어질 수 있다.

- 한 서너 달 전에 우리 아저씨(남편)가 돌아가셨어요. (중략) 지금은 혼자.
지금 혼자 있으니까 죽어버리고 싶은 맘밖에 안 들어요.(영덕4)
- (우울한 생각이) 오래됐어요. 남편이 가고부터. 그 전에는 그렇지 않았었죠.(진천3)
- 우리 막내아들이 또 간암으로 죽었어요. 그래갖고 애들만 셋 남겨놓고.
그것들 엄마가 아들만 세 명인데 그것이 가슴이 아프고 (홍천1)

또한, 일반적인 사망이 아니라 자녀가 자살한 경우 자살유가족으로서 본인의 자살충동에도 영향을 미칠 수 있는 것으로 나타나 자살예방에 있어서 유가족들을 대상으로 한 정책프로그램이 필요하다는 점을 시사한다. 특히, 자살은 전염성이 강하다는 점에서 유가족이 위험군에 속하지만 자살이 터부시되는 사회분위기상 이들에 대한 배려가 이루어지기 어려운 환경이다. 진천 사회복지사에 따르면, 특히 농촌의 경우 자살사건이 발생하면 지역사회가 좁기 때문에 유가족이 거의 이사를 가는 것으로 나타났다. 즉, 자살유가족의 경우 정신적으로 어려운 상황에 처해있음에도 사회적인 시선으로 인해 케어받기 어렵기 때문에 정책적으로 자살예방 뿐만 아니라 유가족에 대한 관리도 필요한 것으로 볼 수 있다.

- 아들은 몇 년전에 차사고로 죽고 딸은 자살로 죽고 지금은 혼자. (영덕4)
- (내가) 죽을 생각만 하제. 우리 딸 위에 아들이 산에서 목매죽었어. 그 아들이 인자 엄마도 어디가면 설움도 안 받고 그냥 그맘으로 죽었던 모양이야. 그게 맘이 너무 아파(완도2).
- 자살을 시도를 해서 사망을 하게 되면 유족분들이 생기는데 자살유족, 한명의 자살자가 발생했을 때 최소 여섯 명의 자살유족이 발생하고 자살유족은 다른 분들에 비해서 심리적으로나 정신적으로 어려움을 겪게 되고 이차적인 자살시도를 겪게 되게 돼요. 그 위협이 높게 나타나요(강서 사회복지사)

4) 신체적 노화

‘신체적 노화’는 주로 ‘질병의 문제’로 나타나며 이는 ‘오래된 지병’과 ‘배우자 간병의 어려움’이라는 개념을 포함한다. 노화는 노인들이 겪는 자연스러운 현상이지만 투병기간이 오래될수록 자신이 고통스러울 뿐만 아니라 치료비로 인한 경제적 어려움, 간병하는 가족들에 대한 미안함 등이 복합적으로 얹혀 자살을 생각하게 하는 요인으로 작용할 수 있다. 또한, 연구참여자를 대부분이 기초생활수급자로서 정부의 의료비 지원을 받지만 그 혜택을 받을 수 없는 상황일 경우 질병 자체뿐만 아니라 치료를 받을 수 없다는 절망감을 경험하는 것으로 나타났다.

- 제일 어려운 게 병원에 가는거지 뭐. 요새 뭐 밥 굽어가(가지고) 죽는사람 없을끼고. (영덕 5)
- 아프니까. 우울한 마음이 많이 들어. 우울증 약 안먹으면 잠을 못자요. (강서3)
- 제일 힘든거는 맨날 아프고 쓰리고 아픈거. 간이 아픈거.(중략)이게 지금 쓰라려서 고통스러워서 아픈거. 간하고 쓸개 초음파해야되는데 오만원이 어딨어 내가. (강서3)
- 낸(나는) 몸이 괴로워요 두 균데 수술해놔서 인공항문 차고 땅기고 지금 통증이 오면 콕콕 아프고 배도 끊어쌓고 병원에 가야되는데 우선 돈이 없으니까 못가고.(중략)그게 젤 문제여(완도1)
- 아프긴 하지 낫진 않는 병이고 살고 싶은 마음이 살고 싶은 마음이 진짜 없더라고.(중략)너무 아프고 죽겠을 땐 갔으면(죽었으면) 좋겠다는 생각이... 아파보지 않고는 (이해)못해.(진천1)

또한, 자신의 질병 뿐만 아니라 오랫동안 배우자를 간병하면서 지치고 희망이 없다는 생각이 지속되면서 삶을 포기하고자 하는 생각을

하게 되는 것으로 나타났다. 특히, 노인세대의 경우 노화로 인해 자신도 건강하지 못한 상태에서 간병 기간이 길어질 경우 신체적·정신적으로 탈진상태에 빠지게 된다.

- 우리 집사람이 아픈데(중략) 내가 지금 영세민이거든. 그러니까 간병인을 못써서 내가 하다보니까. 병원에서 쓰러질 뻔 했어요. 다루지를 못하겠더라구. (중략). 간병인 하는데 내가 지금 힘들었어요. 잠도 병원에서 (간이침대가) 요만하잖아요 거기서 자는데 새우잠을 자가지고 허리가 꿇어지는거 같고. 이런 고통을..(홍천4)

5) 농촌의 문화적 폐쇄성과 접근성의 차이

본 연구의 핵심이라고 볼 수 있는 도시와 농촌의 특성이 노인자살의 원인에 어떠한 영향을 주는지에 대하여 ‘문화적 폐쇄성과 접근성의 차이’라는 상위범주를 중심으로 3가지 하위범주가 도출되었다.²⁸⁾ 전술한 바대로 도시와 농촌은 환경 자체의 특성 뿐만 아니라 그로 인해 파생되는 인프라, 문화 등에 차이가 있고 이것은 그 공간 안에 살아가는 사람들의 인식에도 큰 영향을 미친다.

‘문화적 폐쇄성과 접근성의 차이’라는 상위범주는 ‘농촌 네트워크의 배타적 성향’, ‘지역의 문화적 특성’, ‘네트워크의 접근성’의 3가지 하위 범주로 구성되어 있다. 본 상위범주는 네트워크의 특성으로 설명할 수 있는데 접근성은 네트워크의 구조적인 특성으로, 배타성은 상호작용적(관계적)인 특성으로 설명할 수 있다(Mitchell, 1969; Israel and Rounds, 1987).

코딩 결과, 농촌의 경우 네트워크에 있어서 도시보다 배타적인 성격이 강한 동시에 과거와 같은 결속력은 약화된 것으로 나타났다. 농촌 커뮤니티를 중심으로 암묵적으로 존재하는 ‘마을의 규범’이 존재하는데 그 규범을 준수하지 않을 경우 네트워크에서 축출되기 쉽다. 또한, 이러한 배타적인 특성은 관계망 내로의 진입을 어렵게 만들 수 있다. 즉, 원래 대다수의 외지인으로 구성된 도시와 대다수의 토박이로 구성된 농촌에서 외지인이 진입했을 경우 그에 대한 반응은 농촌에서 더욱 크게 나타나게 된다. 외지인의 입장에서는 텃세라고 느낄 수 있고

28) 본 ‘문화적 폐쇄성과 접근성의 차이’ 범주는 주로 도시와 농촌의 차이를 설명하는 것이기 때문에 농촌 중에서도 노인자살률이 높은 지역을 중심으로 설명한다. 따라서 배타적인 네트워크나 약해진 결속력은 농촌 중에서도 노인자살률이 높은 지역의 특성을 설명하는 것이다. 따라서 이러한 결속력과 유대감 등의 네트워크의 내용적 특성은 농촌 내에서도 다르게 나타날 수 있으며 이러한 차이에 대하여 다음 범주인 ‘노인자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 특성’의 ‘네트워크 유대감의 차이’에서 설명하도록 한다.

현지인 입장에서는 도시의 사고방식을 고수하려는 외지인과 마찰이 생길 수밖에 없는 양상이다.

한편, 농촌도 도시화의 영향을 받아 과거와 같은 유대감이나 결속력은 약해져서 지역 구성원을 아우르는 응집력이 약화된 것으로 나타났다. 위에서 설명한 배타성이 강한 결속력의 결과로 나타난 것이 아니라 각각의 독립된 개념으로 마을 주민들끼리도 유대감이 약하고 외부에 대해서도 배타적인 성향을 나타내는 것으로 볼 수 있다.

또한, 자살에 대한 인식차이에 있어 도시와 농촌은 차이를 보이고 있다. 도시의 경우 여러 가지 경로를 통해 자살과 우울증에 대해서 비교적 개방적인 인식을 가지고 있으나 농촌의 경우 우울증이 치료가 필요한 질병이라는 사실을 인지하지 못하는 경우가 많다. 즉, 우울증이 걸리더라도 늙어가면서 자연스럽게 오는 현상이라고 인식하거나 자신이 우울한 상태에 있더라도 폐쇄적이고 보수적인 커뮤니티의 특성상 자신의 마음상태를 드러내거나 치료를 받지 않게 된다.

한편, 도시와 농촌은 접근성에 크게 차이가 있으며 여기서의 접근성은 노인들 간의 접근성 뿐만 아니라 노인들이 경로당이나 복지관 등의 시설 정책프로그램에의 적극적으로 참여할 수 있는 접근성을 감소시키고, 사회복지사가 찾아갈 수 있는 접근성 또한 감소시켜 정책효과를 감소시키게 된다. 네트워크의 접근성은 네트워크의 구조적인 특성으로 볼 수 있다(Mitchell, 1969). 농촌에서 네트워크에의 접근성이 떨어진다는 사실은 네트워크의 형성에도 어려움을 초래하지만 또한, 하나의 네트워크에 대한 의존도가 커진다는 것을 의미하는 반면 도시노인의 경우 네트워크의 선택권이 많아짐을 의미한다. 따라서 경로당 내에서 텃세나 왕따가 발생할 경우 도시노인의 경우 다른 네트워크 대안을 선택할 수 있지만 농촌의 경우 다른 대안이 없거나 더 먼 곳을 찾아가기에는 신체적, 경제적 여건이 허락하지 않아 단절을 선택할 수 밖에 없다.

하위범주에 포함된 개념들의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 농촌네트워크의 배타적 성향과 유대감의 약화

일반적으로, 네트워크의 ‘배타성’은 ‘강한 결속력’의 부작용으로 설명되는데(Putnam, 2000), 농촌의 경우 결속력이 약한 동시에 배타적인 성향이 나타났다다는 점에서 흥미로운 결과라고 볼 수 있다. 배타적인 성향은 유대감이나 결속력과는 별개의 문제로 결속력이 강할 경우 부작용으로서 배타성이 나타날 수 있지만, 배타성을 떤다고 하여 무조건 결속력이 강하다고는 볼 수 없다. 즉, 네트워크 자체가 배타적인 속성을 가질 수도 있고 구성원 개개인이 배타적일 경우 결속력 또는 유대감이 강해질 수 없는 두 가지 차원으로 설명이 가능하다.

네트워크 자체가 배타적일 경우 내부로 진입하기 위한 진입장벽이 높고 따라서 ‘내부자’와 ‘외부자’로 구분이 되며 이러한 네트워크에서 ‘외부자’에게는 네트워크에 소속되지 못한다는 것이 오히려 소외감을 강화하는 방향으로 작용할 수 있다. 이것이 ‘외지인’에 대한 헛세로 나타날 수 있다. 이는 ‘토착민’이나 ‘외지인’ 양측 중 누군가의 잘못이라기보다는 도시와 농촌의 생활방식과 문화의 충돌로 인해 나타날 수밖에 없는 부작용으로서의 현상인 것으로 볼 수 있다. 도시화가 진행되면서 많은 농촌 인구가 도시로 유입되었고 따라서 도시의 경우 ‘토착민’과 ‘외지인’의 갈등구도가 성립하기 어렵다. 도시의 경우 오히려 세대 간, 계층 간의 갈등이 주를 이루지만 농촌의 경우 남아 있는 인구는 거의 노인세대이고 경제수준도 비슷하기 때문에 세대 간 또는 계층 간의 갈등구조보다는 원래 그 지역에서 오래 살았던 ‘토착민’과 타 지역에서 이주한 ‘외지인’ 간의 갈등 양상이 두드러지게 나타날 수 있다. 특히, 최근 귀농현상과 더불어 은퇴한 노인들이 전원생활을 기대하고 농촌으로 유입되고 있는데 실제 정착과정에서 적응에 어려움을 호소하고 있다. 이는 기존의 네트워크가 오랫동안 그 지역에 살아

오면서 형성된 네트워크일 경우 외부인에 대하여 배타적인 성향을 가질 수 있다.

- 여기 텃세가 엄청 센 데야. 새로 온 사람은 뭐 말을 못 붙이게 한다고. 여기서 살라면 동네 말빨이나 술이나 사주고 해야 산다고 그러더라고. 막상 동네 나가니까. 여기 이 사람들 왕래 같은 거 안 해요.(홍천3)

후자의 경우인 유대감의 약화는 농업의 기계화를 통하여 설명할 수 있다. 과거에는 농업을 해도 마을 사람들끼리 품앗이, 두레 등을 하며 농촌의 네트워크가 형성되고 지속되었다. 그러나 농기계가 사람을 대신하고 많은 부분에서 도시화가 이루어지면서 농촌주민도 도시적인 사고방식을 가지게 되는 과도기에 있는 상황이 되었다. 이에 더하여 인구밀도가 비교적 낮은 농촌의 경우 사회적으로 고립되기 쉬운 환경에 처해있다. 특히 노인세대의 경우 기동성이 낮기 때문에 자연스럽게 과거의 네트워크가 유지되기 어려워 유대감이 약화된 것으로 볼 수 있다. 연구대상지역 가운데 강원도 홍천의 경우, 눈이 오거나 할 경우 고립되기 쉬운 산간지역의 지형적 특성이 이러한 유대감을 약화시키는 요인으로 작용하는 것으로 나타났다.

- 우리집은 누가 오지도 않고.(중략) 46년정도 여기 살았지. 친구들이랑 왕래가 없어요. 오래 살았는데(홍천1)
- 친구도 친한 친구는 별로 없어. 이웃에서 알고 나이 많고 많은 사람은 언니고 동생처럼 있지. 이웃 사는 사람 있지. 우리 연립에는 별로 가는 데가 없어.(중략) 왔다갔다 하는 사람은 없어(홍천2).
- 같이 태어나서 산 사람도 병원에 입원해도 문병안가. 토박이들도 여기 인심이 그래. 시골인심이 옛날 얘기지 시골인심이 더 안 좋아. 자기 이외에는 없어. 주변머리가. 그런 생활습관이 몸에 벤거야. 못 살 때부터. 옛날에는 산너머까지 농사지러 냉기고 그랬어. 여기도 다 논이었었대. 이제 지금은 밥술이나 먹고 그러는데 그때 그 습관이 몸에 배서 절대 돈 쓸

줄 몰라. 그러니까 고속도로 없을 땐 택 맥혀서 갈 데나 있어? 농사지
어서 그거나 먹고. 나무소나무 껍데기 진 나오는거 긁어먹고. 집들도 떡
엄띄엄 있어서 그런 서로의 인정 그런 게 없어(홍천3)

(2) 지역의 문화적 특성

도시와 농촌은 자살에 대한 인식에 있어서도 차이를 보인다. 도시의 경우 여러 가지 통로를 통하여 자살 또는 우울증에 대한 인식이나 치료가 필요하다는 인식이 있으나 농촌의 경우 특히, 노인의 경우 우울증에 대하여 늙음에 따라 자연스럽게 오는 현상이라고 받아들여 감지하지 못하는 경우가 많고 정신과에 대한 편견이 아직 남아 있어 스스로 치료를 받기까지 어려움을 겪는 경우가 많다. 즉, 아직까지 노인세대에게 우울증이 곧 정신병이라는 인식이 지배적이어서 정신과의 치료를 받으려 하지 않기 때문에 약물로 치료가 가능함에도 치료를 받으려 하지 않는다는 데에 문제가 있다.

- 자살의 정신질환에 대한 인식이 아주 나빠요.. 우울증 자체에 대한 인지도가 굉장히 낮아요. 복지관에서는 우울증은 질환이다 치료가 필요하다 우울증에 대한 편견을 해소해야 돼요. (중략) 일단은 우울증을 병이라고 생각을 안해요. 다 늙어서 마음이 힘들어지는 거라고 생각해요. 신경통이나 어깨통증이나 노인성질환으로 오는 통증과 관련된 걸로는 (병원에) 가도록 우울증에 대해서 질환 자체의 인지도가 굉장히 낮아요(중략) 우울증 있다 는걸 인식을 안하고 질환이 아니기 때문에 병원을 안가세요(진천 사회복지사1)

또한, 지역의 특성상 농촌과 같이 작고 좁은 커뮤니티의 경우 폐쇄적이거나 보수적인 특성을 가질 수 있어 자기의 마음상태를 표현하기 어렵다. 또한, 인식을 했다 하더라도 지역사회가 좁기 때문에 소문을

두려워하여 치료를 받기 꺼려한다는 점이 작용할 수 있다. 상대적으로 노인자살률이 높은 진천지역의 사회복지사의 경우, 노인자살률이 높은 원인 가운데 하나로 폐쇄적이고 보수적인 분위기를 지적했다.

- 쉬쉬하는거죠. 자살 했다는거, 우울증이란 게 소문이 날까봐 쉬쉬하기 때문에 농촌이다보니 더 심해요. 작은 지역사회다보니까 소문나는걸 더 두려워하고 상담을 거의 거부하는거죠(진천 사회복지사1)
- (진천이) 보수적인 것도 있을 것 같아요. 개방형이 아니에요. 내 마음이 힘든 걸 얘기안해요. 보수적이고 폐쇄적인 분위기도 있을 수 있고. 자기 표현이 '나 마음이 아파, 마음이 아래'라고 하는게 다른 지역보다 보수적이에요. (충북)보은이나 옥천도 노인비율이 높은데 자살률은 우리가 훨씬 높은걸..(중략) (극한 상황에서) 이렇게 해도 살 수 있구나 인식하는 기간동안 누군가가 같이 가주면 되는데 그때까지 심리적 스트레스가 감당하기 어려운 상황이기 때문에. 근데 발굴이 어려운거죠(진천 사회복지사2)

(3) 네트워크의 접근성

‘네트워크의 접근성’에는 ‘노인끼리의 네트워크’, ‘노인이 시설에의 접근할 수 있는 네트워크’, ‘사회복지사와의 거리’의 개념을 포함한다.

연구참여자들 가운데 다수의 사회복지사가 노인자살에 영향을 줄 수 있는 요인으로 지적한 점이 인구밀도가 초래하는 접근성이었다. Mitchell(1969), Israel and Rounds(1987)은 네트워크의 구조적인 특성 가운데 하나로 접근성과 밀도 등을 제시한 바 있다. 즉, 인구밀도가 낮을 경우 사회적인 고립을 유발할 수 있고 상대적으로 인구밀도가 높은 도시지역의 경우 노인 간의 네트워크도 (결속력과는 무관하게) 촘촘하게 형성될 수 있다.

- 춘에 드문드문 떨어져있으니까.. 하유 너무 외롭지 뭐. 친구도 친한 친구는 별로 없어. 이웃에서 알고 우리 연립에는 별로 가는데가 없어. 내 혼자 있으니 사람 구경을 못하겠는거야(홍천2)
- 모이는 데가 경로당. 경로당 밖에 없어. (중략) 노인정도 겨울에만 열어요.
십이월달부터 삼월까지만 열지. 이제 여기는 농번기에 농사를 지니깐은 그때만 나가지. 그때는 그 외에는 나가지도 않으니까. 누구하고 뭐 대화가 되나 뭐. 그냥 그래. 이 부근에는 노인네도 없고 저렇게 길도 나빠지면 더 못다니지. 무릎 수술을 해서 잘 걸어다니지도 못하고 길도 나빠지면 더 못다니지.. 옛날에는 산너머까지 농사지러 땡기고 그랬어. 여기도 다 논이었었대 (중략) 그니까 고속도로 없을 땐 택 택시가 갈 때나 있어? (중략) 집들도 띄엄띄엄 있어서(홍천3).
- 여긴 산이야 고개를 넘어야 돼. 이웃간의 접근성을 멀리해 준거 그것도 작용을 한다는거죠. 호남지방은 옆집 숟가락 몇 갠지 아는데 여기는 몰라요. 우리도 사례관리 나가면 내면(지명)이라는 데는 눈오면 고립이 돼요. 그러니까 (홍천 사회복지사)

도시의 경우 아파트는 일견 익명성에 가려서 서로에게 무관심하다고 볼 수 있으나 노인의 경우에는 다른 의미를 가진다. 일단, 노인은 나아가 들어가면서 신체적으로 취약해지는데 특히, 무릎 같은 관절이 아프기 때문에 물리적인 거리가 네트워크에 큰 영향을 미친다. 아파트의 경우, 거의 단지마다 경로당이 있기 때문에 본인이 마음만 먹을 경우 가용한 네트워크 자원이 풍부하다. 즉, 경로당 접근성이 굉장히 쉽고, 경로당 뿐만 아니라 교통이 편리하기 때문에 복지관이나 건강센터 등을 활용할 수 있다.

- 임대아파트단지가 10군데가 넘어요. 특성상 독거노인이 많다보니 단지마다 복지관이 있고 훨씬 쉽게 이용가능하죠(강서 사회복지사).
- 홍보도 잘되고 활동하는 분도 많아요. (중략) 그분들을 대상으로 게이트 키퍼(자살예방교육) 교육을 하는거죠. (노노케어식으로) 자원봉사를 하니

까(중략)지방을 다니면 정말 어르신같은 분이 많은데 서초는 인텔리하고 그 분들이 다른 분들을 챠팅하는 역할을 하니까 안 나오는 분들을 자원봉사를 하는 선순환효과가 있죠. 게이트키퍼교육의 효과가 극대화 될 수 있는 환경이에요(서초 사회복지사).

반면, 농촌의 경우 이러한 경로당이나 복지관의 활용은 시내 또는 읍내에 거주하는 노인에게만 해당된다. 이렇게 노인이 복지프로그램에의 접근할 수 있는 접근성 뿐만 아니라 사회복지사의 접근성 차원에서도 인구밀도가 낮은 농촌의 경우, 한 명의 사회복지사 인력이 갈 수 있는 물리적 거리가 한정되어 있으며 이에 따라 복지서비스를 받는 대상도 감소하게 된다. 즉, 같은 거리를 가더라도 열 집을 돌아볼 수 있는 지역이 있는 반면, 한 두 집만을 방문할 수 있는 한계가 있는 것이다.

- 여가생활은 노인복지관에 여러 활동프로그램이 있는데 굉장히 제한적이고 시내 중심에 있는 분들만 가능해요.(진천 사회복지사)
- 경로당은 많은데 그 외에 노인복지관 하나, 노인회 하나, 접근성이 없어요. 경로당밖에 없어요. 읍내 사는 분도 복지관 안가요.(홍천 사회복지사)
- 경로당 가고 싶어도 거리가 멀어서 못가(홍천2).
- 경로당 걸어가면 쉬어서 가고 그러면 한 25분 30분 그장(정도) 걸려. 한 뒤엔 쉬어서 가면. 나하고는 잘 사람이 없어 저까지 쭉 가버리지 난 혼자 떨어져버리고 난 빨리 못가니까 먼저가라고 해(홍천1)
- 복지관이 멀고 하니까 시설을 이용하기 힘들지. (완도 사회복지사)

한편, 농촌지역에서도 자살률이 낮은 특성을 보이는 해안지방의 경우에도 네트워크에의 접근성과 자살과의 관계가 적용될 수 있는데 해안 지역에 취락을 형성하여 살기 때문에 모여 사는 지역의 경우 촘촘한 유대관계를 형성하고 있거나 집성촌이 많아서 날마다 모이거나 유대 관계도 깊고 길게 유지된다. 또한 복지인프라도 이들 마을을 중심으로

형성되기 때문에 네트워크 접근성 차원에서 산간지역보다 유리하다. 반면, 산간지방의 경우 집들이 띄엄띄엄 있기 때문에 이웃이 한 곳에 모인다는 것이 쉽지 않다. 실제 산간지역의 경우 심층면접을 위해서는 집 간의 간격이 크기 때문에 차를 통한 이동이 필수적이었다. 즉, 기본적인 환경측면에서 인구밀도의 높고 낮음이 사람이나 시설과의 접근성의 차이를 초래하고 이것이 네트워크에 영향을 미침으로 자살에 영향을 줄 수 있다.

- 농한기 때 가보면 집성촌도 많고 경로당에 모여있어요. (중략) 농사철되면 다 밭에 나가 일하고 있고 해안가에 춤춤하게 몰려 있어요(영덕 사회복지사).
- 여기가 지역주민들하고 거의 다 알거든요. 순가락 몇 갠지 다 아시는 분들이에요. 가지고 왔다갔다하면서 동무도 되어 주고. 그러니까 바닷가에 다 몰려있던가 단독으로 떨어져있는 집이 거의 없어요. (완도 사회복지사)
- 추운 날은 못나가고 따뜻하면 나가서 혼자 앉아있어. 지나가는 사람이 말 시키니까 좋아. 여러명이 앉아서 이야기를 한다고. 거기 나가면 (사람이) 있어. 앉아서 같이 놀다가 가고 싶으면 집이. 거기서 만나면 어떤 사람이 날 또 집에 데려다가 주고. 일부러 나가지 사람 만날라고(완도2)

한편, 농촌의 경우 집들이 띄엄띄엄 있기 때문에 자살시도자나 고위험군 의뢰가 들어올 경우, 한 사람의 사회복지사가 개입되거나 관리하기에 도시에 비하여 한계가 있다. 한 사람이 관리하는 노인의 수가 많은 것도 문제이지만 노인 수가 적더라도 집들이 서로 떨어져 있으면 관리하는 데에 물리적인 시간에 한계가 있는 것이다. 따라서 깊숙이 개입하기 어려운 측면이 있다.

- 여기 홍천은 7만(명)인데 읍내가 3만 5천명이 살아요. 오십프로가 읍내를 살아요. (중략) 노인복지관 하나 있고 대한노인회 하나있고 198개 경

로당이 다에요. 지역이 도 단위 지자체의 면적만큼이에요. 제주도 만한데 (제주도)면적과 일치하니까 두 집돌아오면 180키로에요.(홍천 사회복지사)

- 춤춤히 안되고 그러다보니까 복지서비스도 가는곳만 가고 발견도 미리 안되고 그러니까 (진천 사회복지사1)
- 생활관리사 1인당 20-25명이 사업을 관리해요.(중략) 짚숙이 들어가지 못하죠. (고위험군에게) 짚근이 짚숙한 짚근이 될 수 없는 상황이에요. (진천 사회복지사2).

6) 노인자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 차이

도시와 도시, 농촌과 농촌 내에서 자살률의 차이를 결정짓는 요인에는 ‘일의 성격과 지속성’, ‘네트워크 유대감의 차이’, ‘경제적 조건의 차이’의 3가지의 하위범주가 도출되었다.

첫 번째 하위범주인 ‘일의 성격과 지속성’은 농촌과 농촌 간에 자살률의 차이를 결정짓는 요인이라고 볼 수 있다. 농촌 내에서 자살률이 높은 지역과 낮은 지역을 봤을 때, 일의 특성상 혼자 또는 가족만으로도 이루어진 작업과 협업을 필요로 하는 작업으로 나눌 수 있다. 앞서 설명한대로, 도시지역 외에 노인자살률이 가장 낮은 지역은 해안지역이며 높은 지역은 주로 내륙산간지역이다. 농업의 경우 혼자 또는 가족만으로 일을 할 수 있는 반면, 어업의 경우 많은 작업이 협업을 필요로 한다. 또한, 어업의 경우 사회적으로 은퇴나이가 늦다고 볼 수 있는데 이는 경제적 뒷받침 뿐만 아니라 계속해서 사람들을 만나는 계기가 됨으로써 자살률을 낮추는데 기여한다고 볼 수 있다.

또한 산간내륙지방과 해안지방의 경우 네트워크의 성격에 큰 차이를 보였는데 산간지역의 경우 지형적 특성, 도시화의 영향 등으로 과거와 같은 결속력이나 유대감이 약해진 반면 해안지역의 경우 ‘우리마을 사람’이라는 구성원으로서의 소속감과 유대감이 강한 것으로 나타났다. 즉, 농촌에 있어서는 상호호혜적 연계정도나 접촉빈도 등의 네트워크의 상호작용적(관계적) 특성에 의해 노인자살률에 차이가 있는 것으로 볼 수 있다(Mitchell, 1969; Israel and Rounds, 1987).

마지막으로 같은 도시 내에서 노인자살률 간에 차이를 나타내는 것은 경제적 요인이 큰 것으로 나타났다. 도시지역만을 대상으로 재정자립도나 GRDP는 노인자살률과 강한 상관관계를 보인다. 이는 도시 내에서 주거비나 물가 등 실질적으로 지출하는 기초생활비가 많은 차이가 있기 때문에 ‘경제적 취약개념’에도 차이를 초래하는 것으로 보인

다. 즉, 같은 노령연금을 받더라도 실질생활비가 다르기 때문에 체감하는 경제적 어려움이 다르게 나타날 수 있는 것이다. 즉, 경제적 격차(gap)가 상대적으로 농촌에 비해 도시에서 크게 나타나기 때문에 도시 간에서 경제적 요인이 크게 작용하는 것으로 보인다. 또한, 일반적으로 농촌노인들이 도시노인들보다 경제적으로 어려울 것으로 예상하는데 소득을 기준으로는 농촌노인들이 더 어려울 수 있어도 주거비와 물가를 고려하면 도시노인의 경우 농촌노인보다 지출이 크기 때문에 농촌노인들이 도시노인들보다 경제적으로 무조건 어렵다고 단정지을 수 없다.

본 상위범주의 구체적인 하위범주의 내용은 다음과 같다.

(1) 일의 성격과 지속성

‘일의 성격과 지속성’의 하위범주는 도시지역보다는 농촌지역 내에서 자살률이 높은 지역과 낮은 지역을 가르는 범주로 볼 수 있다.

자살률이 높은 지역과 낮은 지역 간에는 일(work)의 성격과 지속성의 차이가 나타났다. 즉, 인터뷰참여자들에 따르면 일의 성격이 협업이냐 또는 혼자할 수 있는 일인지 여부와 사회적으로 협업에서 물러나 은퇴하는 시점에 따라 노인자살률에 차이가 있는 것으로 보았다. 일의 성격이 공동작업일 경우 네트워크의 상호작용적 측면에서 접촉빈도나 상호호혜적 연계정도, 즉 유대감이 강하게 나타날 수 있으며 이러한 네트워크의 특성이 노인자살에 영향을 미칠 수 있다. 따라서 일의 성격과 지속성은 사회관계의 지속성의 차이를 초래한다고 볼 수 있다.

- 여기 작업은 혼자 하는 작업들이 아니에요. 산간지역은 혼자 하는 작업들이 많은데 거의 같이하거나 다시마작업을 하더라도 모여서 하거나 이런 작업들을 많이 하니까. (중략)또, 바닷일은 조금만 잘못하면 죽거든

요. 그래서 되게 꼼꼼하게 해요. 옆에 사람 작업하는거 다 확인할 수밖에 없고 그런 것들이 작용하는 듯 해요.(완도 사회복지사)

- 전남도 악조건이 있는데 거기는 곡창지대고 여기는 산림이잖아요. 여긴 화전민이에요. 화전민의 특성은 뭐예요. 나와 내세끼가 먹고살 공간 요 만큼 갖고 사는 거예요. 나눔이 없죠. 이전해가지고 저 임야에서 이만큼 개척해서 우리가 먹을 옥수수캐서 우리가 먹는건데 옆집하고 나누지 않아요 화전민들은. 근데 전남지역 곡창지대는 서로 품앗이잖아요. 이집 해주고 이집 이런식으로 하잖아요. 이웃과의 교류가 되게 활성화 돼있 는게 저는 차이가 있다고 생각하구요. (홍천 사회복지사)

노인자살률이 낮은 지역인 완도와 영덕 사회복지사의 경우 공통적으로 나이 들어도 일을 늦게까지 하는 것을 지적하며 80세 넘어서도 어업을 지속한다고 하는 반면, 노인자살률이 높은 지역인 진천의 경우 약 75세를 기점으로 보고 있었다.

- (완도의 노인자살률이 낮은 지역적 특성에 대해)사회적으로 은퇴하는 나이가 늦은거... 농업이나 특히 어업은 퇴직의 개념이 없어요. 팔십이 넘어도 (어업)작업하는 사람이 많고. 팔십이나 되어야 경로당가고. 힘들 다힘들다 해도 신체적인 건강이나 이런거는 일을 놔버리면 더 아프시더 라구요. (완도사회복지사)
- 영덕은 일손이 많이 떨려서 늦게까지 일을해요. 일거리가 있는게 크죠. 아직 협역에 있으니까. 춘에가면 파수하고 어업하고.. (영덕 사회복지사)
- 보건 사업하는 사람들이 느끼는 거는 노인은 75세 이상이 노인인 거 같아요. 75세 전까지는 그래도 대화를 나눠도 소통이 되는 거 같은 대화가 되는데 75세 넘어가면 어느 순간 일방적인 대화만 하고 대화가 안되고 경제적으로 간단한 농사는 짓지만 그때부터는 일이 거동이 어려워지니까 농사로 해당하면 퇴직에 해당되니까 자기가 아무것도 못 할 때 경제적으로 고립되는 거죠. 네트워크, 경제적으로 기점이 있는 거 같아요(진천 사회복지사).

(2) 네트워크 유대감의 차이

이 하위범주는 주로 농촌에서 노인자살률이 다르게 나타나는 이유를 설명하는 범주라고 볼 수 있다. 농촌 중에 노인자살률이 낮은 지역인 영덕과 완도 연구참여자의 경우, 자살시도자와 고위험군을 대상으로 심층면접을 실시했음에도 불구하고 공통적으로 속해 있는 네트워크에서 ‘챙겨주고 챙김을 받는’ 사회적 지지망을 가지고 있었다.²⁹⁾

- 친구도 다 서로 날마시(날마다) 모이고 저녁먹고 모이고. 영덕에서 오래 살아서 누구집 엄마다 누구집 엄마다 이렇게 알게 되고 그렇게 알게 된 거지뭐. 우리는 다 요 우리 고향이고 고향한가지지 객지사람이 아니니까. (영덕4)
- 영덕에 오래 사니까 한동네에 있어서 어릴때부터 친구였지. 그래도 이웃 사람들 자주 왔다갔다하고 노닥거리니까(영덕3)
- 심심하면 서로 전화하고 하루만 안 그러면 오늘 많이 아프나 하고. 근처에 사니까 매일 보고. 올여름에는 신경우울증이 재발해가지고 밥을 못 먹었거든. 친구들이 차례차례 저녁을 해놓고 오라고 했어. 안가면 밥을 고등어나 소고기 끓여서 갖다 주고 그랬어. (영덕1)
- 친구들의 유대관계가 굉장히 강해요. 옆집사람이 자식보다 낫고 딸보다 낫다 그러고(영덕 사회복지사)

또한, 경로당이나 복지회관 같은 공식적인 네트워크가 아니더라도 집 밖에 나가면 마주치는 사람들과 가벼운 얘기를 나눌 수 있는 마을의 분위기가 형성되어 있었다.

- 따뜻하면 나가서 혼자 앉아있어. 지나가는 사람이 말 시키니까 좋아. 여러 명이 앉아서 이야기를 한다고. 거기 나가면 있어. 앉아서 같이 놀다가

29) 일종의 지역의 문화로 앞서 도출한 지역분위기와 겹치는 내용이라고 볼 수 있으나 본 연구에서 핵심요인으로 주목하고 있는 네트워크의 내용적부분으로 따로 도출할 수 있기 때문에 이 부분에서 따로 하위범주로 구성하였다.

가고 싶으면 거기서 만나면 어떤 사람이 날 또 집에 데려다가 주고. 일부러 나가지 사람 만날라구.. 그냥 나가면 모여있어 (완도2)

- 사이좋고 냉기고. 경로당 안가도 왕래가 많고. 매일 집밖에 나가면 보고 안 그럼 심심하면 찾아와서 놀다가고(중략). 싸울 일이 뭐가 있노. 마을사람끼리. 싸움할 기운도 없다. 몸 아프게 (영덕5)

반면, 노인자살률이 상대적으로 높은 지역인 홍천 지역의 경우 서로 쟁기는 사회적 지지망에 있어서 위와 대조적인 모습을 보였는데 이는 앞서 사회복지사가 지적한 ‘화전민’의 문화적 특성에 기인한 것으로 볼 수 있다. 즉, 농촌에서 노인자살률이 비교적 높은 지역의 경우 지역사람들과의 유대감이 강하게 나타나지 않았다.

- 46년정도 여기 살았지. 친구들이랑 왕래가 없어요. 오래 살았는데.(홍천1)
- 같이 태어나서 산사람도 병원에 입원해도 문병안가. 토박이들도 여기 인심이 그래(홍천3).

(3) 경제적 조건의 차이

이 하위범주는 도시 내에서 노인자살률의 차이를 설명한다. ‘기초생활비율의 차이’ 개념은 왜 농촌보다 도시 내에서 경제적 요인이 중요한지를 설명하는 개념이며, ‘경제적 취약개념의 차이’ 개념은 그렇다면 도시 내에서 경제적 취약개념이 어떻게 차이를 나타내는지 보여주는 개념이라고 볼 수 있다.

농촌은 도시에 비해 경제적 격차가 비교적 적은 편이다. 이는 농촌의 경우 직업의 종류가 도시보다 단순화되어 있기 때문에 실질소득의 격차가 상대적으로 도시보다 적고, 지출면에서도 기초생활비가 도시에 비해 적게 드는 것에 기인하는 것으로 보인다.

- 그런 치밀한 관계 때문에 독거노인이더라도 경제적으로 어렵더라도 도시

에서는 폐지 줍고 살지만 촌에서는 그런분 없거든요. 조금이라도 기초노령연금, 텃밭가꾸고 하면은 먹을거리는 생산하니까 자기집 있으면 기름 뺄 돈 없으면 불 때고 하니까 기초생활비가 적게 들어요. 그러니까 경제적으로 어렵지 않아요. 농협단위 직원들이나 읍면사무소 직원들한테 물어보면 기초연금 나오면서 노인들 주머니가 두둑해졌다고.. (영덕 사회복지사)

반면, 도시의 경우 직업의 종류도 다양하고 도시 내에서 거주지역에 따라 주거비와 기초생활비에 차이가 크기 때문에 도시 내에서 경제적 요인이 노인자살률에 크게 영향을 미치는 것으로 보인다. 또한, 도시의 경우 농촌보다 물가나 주거비 등 지출이 비교적 많이 들기 때문에 경제적 요인이 보다 중요하게 작용하는 것으로 볼 수 있다. 즉, 도시 내에서도 물가나 주거비에 의해 노인들의 생활환경에 차이가 크게 나고 따라서 경제적 취약계층이라는 개념에 있어서도 지역에 따라 차이를 보이는 것으로 나타났다.

- 경제적으로 취약하다고 하는 게 강북이나 수급자하고 서초구의 수급자하고는 많이 되게 커요. 경제적으로 예를 들어서 그쪽(강북)에서 월세에요 반지하 살아요 월10월 20만원이고. 여기는 월세 산다고 가면 80만원인데 최저 긴급지원, 복지혜택 받고 차상위에요. 경험상 수급의 기준은 똑같기는 하겠죠. 모든 구가 수급책정기준은 똑같은데 그 이외에 구청에서 주는 긴급지원이나 의료지원 받는게 그 이외에 강북이라든지 취약계층들이 사는 지역에 비해서 서초구민이 그쪽가면 못 받을 기준이세요. 여기서의 반지하면 거기보다 월세 전세가 더 비싸니까. 이쪽의 취약계층이라고 같은 취약계층이라 하더라도 실질적으로 경제적인 비용이나 사는것들 지출하는 것들 봤을 때 그런 캡들이 있어요.(서초 사회복지사)

7) 경로당의 상반된 기능

‘경로당의 상반된 기능’이라는 상위범주에는 ‘경로당의 순기능’과 ‘경로당의 역기능’의 2가지 하위범주가 도출되었다.

한국의 노인들이 가장 쉽게 접할 수 있는 모임의 공간이 경로당이라고 볼 수 있는데 경로당은 노후에 없어서는 안 될 공간으로서 순기능을 하는 반면, 그 안에서 텃세가 있거나 ‘경로당 왕따’가 발생하는 등 역기능도 함께 나타나게 된다. 경로당의 순기능이 크게 작용하는 지역은 주로 노인자살률이 낮은 지역이었고, 경로당의 역기능을 주로 지적하는 지역은 노인자살률이 상대적으로 높은 지역이었다. 따라서 경로당 자체가 ‘좋다/나쁘다’의 가치판단을 할 수 있는 공간이 아니라 그 안에서 나타나는 역기능을 어떻게 완화할 것인지의 문제로 볼 수 있다.

(1) 경로당의 순기능

경로당은 노인들이 모여 식사를 하거나 시간을 활용할 수 있는 장소로 한국 특유의 노인들의 문화공간으로 볼 수 있는데 특히, 노인의 친구나 이웃이 곧 경로당의 구성원일 경우(친구=이웃=경로당) 경로당은 노후에 없어서는 안 될 필수적인 공간이라는 인식이 나타났다. 특히, 농촌의 노인자살률이 낮은 지역인 전남 완도군, 경북 영덕군의 경우 경로당 참여가 활발했으며 참여노인들의 만족도도 높은 편으로 나타났다.

- 농한기 때 가보면 집성촌도 많고 경로당에 모여 있어요. 오래 그 마을에 같이 사니까 경로당에 늘 계시고 그런 유대관계가 많은 도움이 되죠(중략) 군 단위로 봤을 때 여기는 노인경로당이 활성화돼있어요. (중략)군에서도 지원이 많이 되고 경로당 운영비로 많이 나가고 연료비로 많이 나가고 살도 지원이 돼요. 노인대학 참여율이 굉장히 높고 하는 날 프로그

램을 개설하면 적극 참여하는 편이에요. 미어터져요. 홍보도 저 조직을 이용하면 구석구석 다 돼요. 9개 읍면에만 연락하면 각 마을 경로당까지 쌍 다 연락을 하니까. 경로당이라는 특이한 문화가 우리나라에 있으니까 경로당이 노후생활에 없어서는 안될 그런 공간이죠. 도시처럼 돈 있는 사람만 가고 그러지 않으니까 여기에는 가입 안하는 사람이 없어요. 경로당에 나가기만 한다면야 우울증이나 이런 거는 다 해결 되는거지.. 거의 공동생활하니까 (영덕 사회복지사)

- 경로당은 매일가지. 친구도 있고 이야기하고 놀다가 밥먹고 오고, 바둑이나 화투안치고(중략) 경로당 다닌지 한 삽 년 넘게 됐지.(완도4)
- (경로당)매일 가. 심심하게로 혼자 집에 있으면은 뭐하고 또 내가 시간 있으면 또 쪼까시(조금씩) 걸어서 집들 돌아다니다가 (이웃분들이랑) 친 하지. 좋지. 여기는 사람들이 뭐라그럴까 단합이 잘되고 다 잘 뭉쳐요. 항상 가보면 열 두세 명씩 딱 누워서 놀고 먹고 자고 다 해요. 내맘에 안 맞는 친구 없어. 다 좋아. (중략)여기 가족 같은 분위기여. 서로 찾고 부르고 점심 안오면 부르고 그래. 열로 와서 점심 먹으라고 그래. 읍에서는 나 먹을 잔치하는데 안불렀다고 난리대. 그리고 손톱만한 것만 있어도 다 같이 나눠 있어야 먹세. 여기 동네가 작용계(작아서) 그래. 경로당에 이웃이 안다닌 사람이 없어. 여기는 째까만 마을이라 젊은 사람들도 노인들 밥해줄라고 오고 그래. 오늘도 젊은 사람들이 밥해준다고 열른 오라고. (중략). 누가 하나 아팠다하면 병원에도 다 들여다보러가고.(완도 5)

(2) 경로당의 역기능

일반적인 인식과 다르게 경로당 내에서도 텃세가 있거나 경로당 왕따 등의 현상이 심심찮게 발생하고 있으며 자식자랑이나 빈부격차 등이 경로당 참여를 어렵게 하는 요인으로 나타났다. 특히, 초고령화가 진전됨에 따라 경로당은 주로 80세 이상의 노인들이 가는 곳으로 상대적으로 60-70대 노인들이 어린 축에 속하여 경로당에 가기 꺼려하고 이들이 갈 곳이 없다는 인식이 있었다. 즉, 나이나 경제적 상황 등으로 텃세를 부리거나 이것이 심화될 경우 경로당에서도 왕따현상이

발생하게 되는데 경로당에서 유일하게 사회적 관계를 맺고 있는 노인의 경우 관계의 단절을 초래할 수 있다.

- 경로당은 요 앞에 있는데 안가. 가기싫어. 가봤자 우리가 경로당가면 젊다고 매 심부름이나 시키고 커피타서 바치고. 거긴 한 팔십 넘어야 가. (홍천2)
- 경로당은 연령이 안되가 못가..경로당은 가면 대부분 팔십이니까. (영덕1)
- 경로당 같은데도 뭐 이런거 커피라도 사다주고 술이라도 한 짹씩 사다주고 그래야 좋아하죠. 안 사다 주는 사람은 싫어한다구. 물 나눠줘도 제일 조그만걸로 주고 모자르면 주지도 않고. 그래서 내가 가지고 않는다고. (중략)내 이 동네는 사람도 없어서 경로당엘 가야한다고. 경로당에 가면 뭘 사내라그러지. 내이름만 없어 사온사람은 칠판에다 죄다 써놨어. 음료 수 두박스 뭐 커피 한박스 쌀 한 포대씩. 내이름만 없더라니까(홍천1)

이러한 경로당의 텃세나 왕따 현상에 대하여 전문가 집단으로 볼 수 있는 지역의 사회복지사들도 공감하고 있었으며, 특히 농촌지역 사회복지사의 경우 과거와 같은 연대감이 없다는 데에 동의하였다.

- (경로당에서)완전히 연대감이 있어야 감정적으로 같이 공감을 하는데 그게 어려운 상황.. (중략)경로당에서도 빈부의 격차. 자녀분들로 인한 자녀의 문제나 이런 것들이 크죠. (진천 사회복지사)
- 왕따가 제일 심한데가 초등학생 중학생 아니고 경로당이에요. (중략). 어떤 집은 '아들이 꼬박꼬박 설렁탕을 사. 잔치국수를 부려' '어떤 집은 독거거나 자식이 너무 못살거나 해서 두세달 가도 초코파이 하나를 안내' 그럼 어른들이 투덜투덜대면 못 나가는 거에요. 맘이 상해서. 또, 어른들은 기억력이 떨어지니까. 그러면 뭘 얘길 했는데 기억을 못해 '어우 저노인 다 있는 데서 얘기했는데 노망들었나봐' 그러면 왕따 시켜요. 한턱 안내면 왕따되구요. 또 하나는 시골노인들도 잘 키운 자식을 둔 자식들이 많아요. 아들 딸 자랑이에요. 손주자랑 하는데 그만큼 자녀를 성공시키지

못했고 자식을 둔 사람들은 그걸 삼켜내지(이겨내지) 못해요. 그 노인네 자랑하는거 듣기 쉽다 거기에서 또 격차가 벌어져서. 경로당을 이용하지 않는 경우를 보면. 기억력이 떨어져서 왕따 되거나 자랑거리가 없거나 그런저런 것들이 우리 같은 사람은 일상적인데 노인들은 그게 쌓이고 쌓여서 꼴 보기 싫어서 안 나갈랜다. 이렇게 되는거죠.(홍천 사회복지사)

한편, 도시에 비하여 비교적 이동성이 적은 농촌노인의 경우 네트워크가 오래됐다고 볼 수 있어 유대감도 깊을 것으로 보기 쉽다. 그러나 농촌지역 사회복지사에 따르면, 오래된 관계가 꼭 깊은 관계를 의미하지는 않으며 오히려 관계가 좋지 않은 상황에서 오래 보아야 하는 것 이 노인들에게 스트레스를 유발할 수 있음을 지적하였다.

- 경로당마다 오래됐다고 해서 관계가 깊고 돈독하다고 생각하시면 안돼요. 오히려 그 옆에 있는 사람이 상처가 될 수 있어요. (중략)오래돼도 깊은 관계가 아니에요.. 처음부터 앙숙이거나 예를 들어 옛날에는 내가 이집에서 머슴을 살았던 경우가 있고 경로당에서 경로당 어르신들은 관계가 좋을 거야라는 생각은 정말 큰 실수예요(진천 사회복지사)

8) 가치없음에 대한 인식

연구참여자들 가운데 많은 수의 노인들이 늙으면 쓸모없다는 생각, 자신이 무엇을 할 수 없다는 무력감 내지 자존감 없음을 느끼고 있었다. ‘가치없음에 대한 인식’이라는 상위범주에는 ‘늙으면 쓸모없다는 무력감’, ‘주위사람과의 관계’라는 2개의 하위범주가 도출되었다. 사회나 사람들로부터 단절되어 자신을 필요로 하는 곳이 없다고 느낄 경우 자신에 대하여 ‘쓸모없다’고 느끼거나 자신이 상황을 바꿀 수 없는 것에 대하여 ‘무력감’을 느끼고 이러한 인식은 자존감을 낮게 만드는 것으로 나타났다. 또한 체면을 중시하는 문화적 특성상 주위사람과의 관계에서 자신의 마음상태와 상관없이 도움받기를 꺼려하는 경향이 있었으며 가족이나 지인에게 짐이 된다는 인식이 자존감을 더욱 떨어뜨리는 요인으로 나타났다.

(1) 늙으면 쓸모없다는 무력감

연구참여자 노인들과 사회복지사들은 공통적으로 많은 노인들이 관계의 단절로 인하여 고독감을 느끼거나 자신이 ‘쓸모 없는 존재’라는 인식을 갖는다고 하였다. 실제 연구참여자 노인들은 삶의 자연스러운 과정으로서 노화를 인식하기보다 노화와 함께 자신의 가치가 떨어진다고 인식하여 자존감의 저하를 경험하고 있었다.

- 늙으니깐 어딜 가든지 가치가 없어 사람이. 늙으니까 머리가 빠가(바보) 가 되더라고. 생각이 잘 안나.(중략) (자녀들이)제사를 지내려 오지도 않고 노인네들을 좋아하는 사람이 없어. 내가 값어치가 떨어지니까. 늙으면. 나는 그냥 가치가 없고 사람이 어디 가기도 싫고.(홍천1).
- 내가 할 수 있는 게 백 가지가 있다 그러면 백 가지 중에 한 가지도 내가 할 수 있는 일이 없는거야. 남의 도움 없이는 내가 절대 살수 없는거고. 그러면서 내가 뭘 왜 사나 하는 그런 생각을 (홍천3)

- 어르신들이 ‘내가 뭔가 할 수 없다, 쓸모가 없다, 내가 무슨 도움을 주겠나’라는 생각을 많이 하는데.. (강서사회복지사)

사회적으로 은퇴함에 따라 자신이 사회에서 쓸모없는 존재라고 인식하거나 관계의 단절이 지속될 경우 ‘나를 찾는 사람들이 없다’, 즉 나를 필요로 하는 사람들도 없다고 생각하고 극단적으로는 사람들이 자신을 기피한다고까지 인식하는 것이 나타났다. 이 경우, 자신이 사회로부터 또는 사람들로부터 ‘버림’받았다고 인식하게 된다.

- 자살 시도자 분들이 공통적으로 느끼는 감정들이 ‘사람들한테 버림을 받았다’ 이런 느낌을 받고 있어요. 기본적으로 사람들하고의 관계가 단절이 되거나 아니면은 쉽으신 분들이라 하더라도 홀로 살아가시거나 했을 경우에는 그렇지 않은 분들에 비해서는 자살에 대한 생각이나 충동들이 훨씬 쉽게 일어나는 거 같구요 (중략) 찾아오는 사람들이 있을 경우 독거라도 자살까지는 생각 안하는 것 같아요.(중략) 사람들과의 관계망이 단절되면서 오는 고독감이나 우울감이 자살 축발 주요요인인 것 같아요 (강서 사회복지사)
- 아프니까 서럽고 서러운데 (자식들이) 안 찾아오고 자신이 쓸모없는 존재라고 느끼는 게 크죠(진천 사회복지사)

노인들이 신체적으로나 정신적으로 약해질 때, 이를 지지할 수 있는 사회적 관계망이 부재할 경우 자신들이 상황을 바꿀 수 없다고 느끼는 것으로 나타났다. ‘내가 이 나이에 뭘 할 수 있나’라는 목표의 상실이 결국은 일상에 대한 포기를 초래하게 된다.

(2) 주위 사람과의 관계

한국은 전통적으로 ‘체면’을 중시하는 문화를 가지고 있다. 즉, 내 마음이 어떻든지 다른 사람에게 폐를 끼치지 않으려는 마음이 있기 때문에 타인의 도움을 받는 것에도 익숙하지 않다. 또한, 자신이 늙어서

자녀들에게 더 이상 해줄 수 있는 것이 없고 스스로 짐이 된다고 여겨 미안함을 느낄 수 있다. 이러한 생각이 심화되어 자신의 존재가 없는 것이 더 나을 수 있다고 생각할 경우 자살충동이 나타나게 된다. 특히, 전통적인 사고방식을 가지고 있는 노인세대의 경우 이러한 성향이 더욱 강하게 나타나는 것으로 볼 수 있다.

또한, 타인을 위해 자신이 할 수 있는 것이 없다고 느낄 때 자신이 주위에 폐가 된다고 생각된다. 가깝게는 가족에게 미안한 것 뿐만 아니라 복지사 등 외부 도움에도 미안해하거나 폐를 끼친다고 생각하는 것으로 나타난다. 남에게 도움 받는 것을 부담스러워 하는 것은 특히, 남성노인들에게서 강하게 나타났다. 타인에게 도움만 받고 도움을 줄 수 없다는 인식이 노인 스스로 무가치하다고 생각하게 만드는 기제로 작용한다.

- 더 이상 땔 고생시키지 말고 죽어야겠다. 뛸 고생 시키는게 미안해서. 그럴 땐 아유 내가 이러지말고 죽어야겠다 (강서2)
- 누구한테 도움을 자꾸 받는 것도 싫고.(중략) 그러니까 지금 도움 없이는 살수가 없는데 안 받을 수는 없고.(중략) 그것도 부담스럽고 하여튼 싫은거야 그냥(중략) 남한테 도움받고 사는거(중략)내가 뭐 조금이라도 남을 위해 할 수 있는 일은 아무것도 없고 그래.(홍천3)

한편, 과거에 비하여 자신의 처지가 초라하다고 여겨져 다른 사람을 만나지 않으려는 경향도 나타났다. 이 경우, 외로움을 느끼면서도 자신의 상황 때문에 스스로 사회적 단절을 선택한다는 점에서 노인세대의 경제적 어려움과 같은 공통적으로 나타나는 노인문제가 개인의 문제가 아닌 노인 누구나의 문제일 수 있다는 공감대의 형성이 필요함을 시사한다.

- 친구들이 왔다가도 더 우울해. 지네들 얘기 들어주고 내 이야기 하다보면 네들이 나하곤 틀리구나(중략) 그런 생각에 이제 잘 안 만나게 되지..(강서1)

9) 자살충동

지금까지의 경제적 어려움이나 외로움, 신체적 아픔, 상실 등의 어려움이 도시와 농촌의 지역적 특성이나 개인의 상황적 특성과 맞물렸을 때, 연구참여자들은 공통적으로 죽고 싶은 생각을 하는 것으로 나타났다. 죽고 싶은 생각은 적극적으로 죽음을 바라는 것과, 소극적인 차원에서 삶에 대한 희망을 놓는 것, 삶에 대한 이유를 찾지 못하는 것으로 나타났다. 이렇게 도출된 ‘자살충동’의 상위범주에는 적극적으로 ‘죽고 싶은 마음’과 소극인 측면에서 ‘삶에 대한 이유를 찾지 못함’이라는 2가지 하위범주가 도출되었다. 구체적인 하위범주의 내용은 다음과 같다.

(1) 죽고 싶은 마음

연구참여자들이 극한 상황에 몰렸을 때에는 다른 세대와 달리 ‘나는 살 만큼 살았으니’라는 생각이 더해져 삶에 대한 의지를 갖고자 하지 않거나 삶에 대한 미련을 갖지 않는 것으로 나타났다. 또한, 현재의 상황이 너무 고통스러워 이러한 고통을 끝낼 수 있는 것은 죽음이라는 생각밖에 들지 않아 자살을 생각하는 것으로 나타났다.

- 젤로 언능 죽어버리면 좋겄는디 안 죽으니까 더 못살겄어. 언능 죽어버리면 되는데. 나는 하루하루가 죽겄으니까 못 잔댕개는. 내 고생 엄청했소. 나는 말도 못혀. 내심정은 뭐냐하면 내 소원이 그거 하나밖에 없어라.(완도1)
- 나는 젤 죽었으면 제일이겄어. 아주 가만있어도 잠 잘라고 생각을 하면 은 나 이대로 깨우지 마시오 꼭 그 소리를 하고 내가. 그냥 나와 꼭. 내가 넘한테 그런 도움 받기도 쉽고 많이 도움 받았으니까 그냥 폐 끼치지 않고 죽고싶어(완도2)
- 맨날 기도해 하나님 나 오늘 저녁에 데려가주세요. 데려가라고. 자면서

잠옷도 깨끗하게 빨아서 매일 저녁 잠옷을 입고. 이불도 깨끗하게하고.
오늘이 마지막 날이길. 오늘이 내 생애 마지막이구나(강서1)

- 하나님 정말 저 빨리 데려가 달라고. 밤에 기도하고 자는게 뭐냐면 (중략) 그러니까 하나님 나 빨리 좀 데려가세요. 살기 쉽으니까 떨고 가라고. 그런 것밖에 없어요.(홍천4)

현재 연구참여자들이 처한 상황이 고통스럽기 때문에 차라리 죽는 것이 고통의 끝이라고 인식하는 것으로 나타났다. 특히, 이러한 생각이 충동적이라기보다 지속적으로 일어난다는 점에서 자살을 개인적인 현상이 아닌 사회 구조적인 문제로서 근본적인 원인에 대한 정책처방이 필요함을 시사한다.

- 내가 죽었으면 참 편하고 좋겠다 그런 생각이여. 고통스러우니까. (중략) 죽고 싶은 생각밖에 없어. 죽었으면 좋겠다(완도3)
- 시도자분들이 본인이 해 볼 만큼 해봐서 되지 않기 때문에 제일 끝에 선택하는 게 죽음이잖아요. 충동적으로 자살시도를 하거나 이차적인 이들을 위해서 액션으로 취하는 자살인 경우에는 회복을 한다든지 어떤 게 나아진다는 게 짧은 기간에 일어날 수도 있긴 하지만 굉장히 오랫동안 고심을 하고 온갖 방법을 다 해보다가 안돼서 결정을 하셨던 분들은 정말 모든 상황이 다 최악이에요. 경제적이 부분이든 정신적인 부분이든 가족적인 체계든 모든 게 최악이기 때문에...(강서 사회복지사)

(2) 소극적으로 삶에 대한 이유 찾지 못함

살아가면서 어려움이 닥치더라도 무엇인가 삶에 대한 이유가 있을 경우 그것 때문에라도 극단적인 생각까지는 하지 않는다. 그러나 노인의 경우 삶에 대한 낙이 없고 모든 것이 허무하다 느껴질 때 ‘살만큼 살았으니’라는 생각이 자살에 대한 합리화를 하게 하는 것으로 나타났다. 즉, ‘이만하면 많이 살았다’는 생각이 인생에 미련을 두지 않게 하는 것으로 볼 수 있다.

- 집도 좋은데 나 혼자 거기서 자니까 이런 공상만 생겨요. 집이 좋고 텔레비전하고 이렇게 살아야되느냐.. 참 사람 사는게 너무 저거하다 이거야. 그래서 에이 차라리 내가 가면 깨끗하지 않나 해서 (중략)그때 사실 살 마음이 없었어요. 할머니는 병원에 있었어요. 내가 갈라고 그러는데 지금도 그래요.(중략) 뭔 낙이 있어야죠. 살고 싶은 마음은 요만치도 없습니다. 살 의욕이 조금도 없습니다. 어떻게 이 세상을 마무리하느냐 이게 문제지 그런게 없어요. (홍천4)

특히, 앞서 도출된 ‘늙으면 쓸모없다는 무력감’이 지속되고 심화되면 무력감에서 그치는 것이 아니라 ‘늙으면 죽어야 된다’라는 생각으로 이어지는 것으로 나타났다. 노화의 과정은 생애주기 가운데 하나로 중립적인 개념이며 자연스러운 개념이지만 많은 연구참여자들에게 있어서 ‘늙음’→‘무가치함’→‘죽어도 무방함’의 방식으로 생각이 발전되는 것을 확인할 수 있었다.

- 생활관리사 선생님들 얘기를 들어보면 늙으면 죽어야 된다라는 말을, 죽어야되는데 죽지도 않고 있다는 말을 엄청 많이 해요(진천사회복지사)
- 삶에 대한 희망이 없다. 더 살아서 뭐하겠나. 더 이상 살 필요가 있나. 충분히 살았다 이런 말씀들을 많이 하시죠(강서사회복지사)
- 너무 고단하고 아유 못살겠어 진짜로. 지금 죽으면 딱 맞는데 팔십 넘으면 죽어도 무방하다구. 딱 좋은 나이야(홍천1)
- 이제 아까운 것도 별로 없고 그렇다해서 먹고싶은 것도 별로 없고 나이 들면 죽는다는 이 생각만 그저 드는거야.(홍천2)

10) 중첩적인 사회적 관계망과 참여

‘중첩적인 사회적 관계망과 참여’라는 상위범주는 ‘중첩적인 사회적 지지망 인프라’, ‘복지관 프로그램 자체 차원’, ‘교육열과 참여’의 3가지 하위범주를 포함한다. Surra(1988)는 네트워크의 구조적 특성 가운데 하나로 사회연결망의 크기를 제시하였는데 사회연결망의 크기는 ‘개인이 상호작용하는 연결망의 수’를 의미한다(Surra, 1988). 도시의 경우 노인들이 활용할 수 있는 여러 가지 보호망이 중첩적으로 있기 때문에 경제적으로나 네트워크 상에 어려움을 겪더라도 이러한 중첩과 중복적인 사회안전망을 통해서 단계적으로 선택이 가능하며 보완적 보호가 가능하다. 즉, 하나의 네트워크에서 문제가 발생할 경우 다른 네트워크로 이동할 수 있는 선택권이 있고 동시에 여러 네트워크에 소속되어 있을 수도 있는 등 활용할 수 있는 네트워크 차원이 충분한 것이다.

반면, 농촌의 경우 도시에 비하여 이러한 사회안전망이 중첩되어 있지 않기 때문에 활용가능한 자원도 적을뿐더러 이마저도 홍보와 인식 부족으로 이용하고 있지 못한 실정이다. 또한, 같은 농촌이라도 노인 자살률이 높은 지역과 낮은 지역은 이러한 프로그램에의 참여도에 있어서 차이가 있었다. 즉, 홍보가 제대로 되어 보다 많은 노인들이 복지관이나 경로당 프로그램에 참여한다면 정책의 효과가 극대화될 수 있을 것이다.

한편, 경로당과 복지관 프로그램 자체 차원에서도 차이가 있었다. 도시의 경우 높은 접근성은 높은 참여율로 이어지고 이는 많은 수요를 창출한다. 수요가 많기 때문에 공급되는 프로그램도 더욱 다양해지게 되는 것이다. 실제 도시지역의 경우 노노케어와 청춘두레단 등 각 지역자치단체 특성에 맞는 많은 프로그램이 활발하게 운영되고 있었다. 또한, 지역분위기에도 차이가 있다. 도시의 경우 비교적 교육열이 높

아 복지관 프로그램에의 참여도 높은 편이다. 자신이 참여를 하면서 주위사람을 데려가는 등의 선순환이 이루어지고 있는 것이다. 각각의 하위범주의 구체적인 내용은 다음과 같다.

(1) 중첩적인 사회적 지지망 인프라

도시와 농촌의 네트워크에 있어서 가장 핵심적인 차이는 ‘중복’과 ‘중첩’이라고 볼 수 있다. 도시 노인들의 경우, 복지관과 경로당에의 물리적 접근성도 뛰어나지만 그 외에 교회의 노인대학이나 아파트 내의 시니어프로그램 등 이용할 수 있는 자원이 풍부하다. 같은 기초자치단체 단위이지만 농촌의 경우 복지관이 1-2개 정도인 반면, 도시의 경우 4-7개 정도로 큰 차이가 나타났다. 따라서 여러 네트워크에 선택적으로 참여할 수도 있고, 중복적으로 참여할 수 있기 때문에 노인들의 시간활용에도 사회적 관계유지에도 유리하다.

- 교회마다 노인대학이 있구요. 교회가 보면 노인대학에 200명씩 돼요. 그런데 가서도 스트레스교육, 자살교육해요. 복지관, 교회 등 중첩적으로 보호망이 형성돼있어요. 경로당, 복지관, 교회, 구청공공복지팀, 보건소의 방문보건팀이 있어요.(중략)정말 활동하시는 어르신분들이 다양한 자원들을 이용을 해요(중략)서초구에 노인복지관 세 곳, 일반종합복지관 네 곳. 지역 구에 종합복지관 네 개면 많은건데 사회복지관까지하면 일곱 개. 경로당 노인문화복지지원센터, 노인관련 복지서비스 제공기관이 128개에요. (서초구 사회복지사)
- 강서구에 경로당 200개에요. 엄청 많은 편. 대한노인회운영이 있고 경로당마다 코디네이터가 있어서 이 분들이 청춘두레단으로 활동하면서 센터와 연계돼요. (중략)경로당, 복지관이랑 건강센터가 있으니까 중복해서 활동하시는 분도 많으세요. 여기는 임대단지가 되게 많아요. 10군데가 임대단지가 많아서 임대아파트 특성상 독거노인이 많다 보니까 아파트 단지마다 복지관이 있어요. 그래서 그러다보니 어르신들이 복지관을 훨씬더 쉽게 이용가능하고 강서구가 독거노인수가 제일 많아요. 그래서

서울시내에서. 복지관에서도 그걸 타겟으로 사업을 많이 진행하다보니까 그런 사업들이 많은 거 같아요(강서 사회복지사).

반면, 농촌의 경우 복지관과 경로당에의 접근성도 떨어지고 이러한 인프라가 적기 때문에 이용하기 어렵고 홍보도 제대로 되지 않아 있더라도 잘 이용하지 못하는 것으로 나타났다.

- 여기 홍천은 노인복지관 하나 있고 대한노인회 하나있고 198개 경로당이 다에요(홍천 사회복지사)
- 모아는 데가 경로당. 경로당 밖에 없어. (중략)노인정도 겨울에만 열어요.(홍천3)
- 복지관은 시설보다 도서지역이다 보니까 그런 시설은 이용하기 힘들지. 배타고 한시간 한시간반 나와서 한다는건(어렵죠)(완도 사회복지사)

또한, 노인참여자들을 중심으로 볼 때 도시의 경우 사회복지사, 자원봉사자, 교인 등 여러 곳에서 중첩적으로 도움을 받을 수 있지만 농촌의 경우 이러한 매개체가 도시보다 부족한 것으로 나타났다.

- 아파트 내에 내가 안 냉기니까 찾아오는 사람도 없고 봉사자 아니면은 올 수가 없어요. 옆집 윗집 다 인사만 하지 잘 몰라. 옆집에 왕래가 없어요. 되레 이렇게 참 봉사자들이 이렇게 보건소 거시기해서 오고. 교회서 인자 한달에 한두 번 구역예배 볼 적에 와서 봐주고(강서2).
- 그러니까는 다 이렇게 도와줘서 살죠 교회에서도 도와주고. 보건소에서도 봉사하러 다니는 이(사람)인가봐요. 그게 돌봐주고 가고 요양사도 돌봐주고 가고. 딸들은 지들이 먹고살기 어려우니까. 하나는 서대문살고 하나는 양천동살고 그래서. 보건소 통해서 보건소에서 연결시켜줘서 모자(母子) 연결시켜주고. 그 자매가 교회나가는데 그렇게 잘해요. 노노케 어식으로 해주고. 요양사 매일 오는 거고. 교회서도 하고(강서3)
- 어떤 지점을 회복으로 볼 것인가 문제 상황은 있지만 적어도 자살시도를

하지 않으면서 지내시는 거를 회복인가 했을 때는 이런 프로그램을 통해서 본인이 앞으로 계속적으로 살아가면서 또 다시 상황이 놓여지고 자살에 대한 충동을 느끼고 행동으로 옮기고 싶을 때 본인이 (자살시도를 실제) 옮기기 전에 상담을 다시 한번 신청을 해볼 수도 있고 본인이 도움을 받을 수 있는 자원이 있다라는 걸 알게 되고 위기상황에서 중재하기 위해서 어떤 것들을 하기 위해서 어떤 것이 있는지 습득을 할 수 있는 게 중요한 것 같아요. 그런 것들을 활용하시는 분들도 많이 봤구요. (강서사회복지사)

(2) 복지관 프로그램 자체차원

이러한 정책적 프로그램은 인위적으로 형성된 관계라도 효과적이라고 볼 수 있다. 특히, 노인들 간에 서로 케어를 하는 노노케어는 ‘나이 들어 이제는 쓸모 없다’라는 생각 대신에 ‘나도 누군가에게 도움이 될 수 있다’라는 생각을 하게 하여 케어는 받는 사람 뿐만 아니라 케어를 하는 사람 양측에 긍정적인 효과를 내는 것으로 나타났다. 또한 도시 지역 기초자치단체의 경우 농촌보다 재정적 지원이 많고, 꼭 지방정부가 아니더라도 여러 단체 등을 통하여 복지관이나 문화공간이 형성될 수 있기 때문에 농촌지역 기초자치단체보다 복지관 프로그램 등이 더 다양하게 나타났다.

- 노노케어를 통한 돌봄활동. 캠페인활동, 스크리닝, 경로당, 지역축제 등을 하는데. 내가 누군가의 도움이 될 수 있다는 것에 대해 뿌듯해 하시더라고요. 독거노인이 많다보니 관계형성이 잘돼요.(중략) 그 분들 중에도 우울증 약 드신 분도 계시고 자살시도를 하셨던 분들도 계시고 아내를 잃고 혼자 몇십 년 살다가 이런 강의가 있어서 오셨던 분들도 계시고 그런 분들이 활동을 하다보면 한번만 만나면 더 친해지잖아요. 관계가 형성이 되니까 모임에도 적극적으로 돌봄활동을 못할지언정 청춘두레단 모임자체만으로도 너무 좋다고. 모임에 나와서 얼굴보고 하는 것도 좋다고 해요. (중략) 어르신들이 내가 뭔가 할 수 없다라는 생각을 많이 하

는데 내가 무슨 도움을 주겠냐 이렇게 하시는데 정작 경로당 가서 또 여러 가지 하다보면 저보다도 훨씬더 공감을 해주시는 거죠. 같이 공감을 해주시다보니까 그런 역할들을 해주시더라고요(강서 사회복지사)

- 교회에서도 도와주고, 보건소에서도 봉사하러 다니는 이가 있어요. 그렇게 돌봐주고 요양사도 돌봐주고 가고.(중략) 그 봉사오는 이들이 그렇게 잘해요. 노노케어식으로. 요양사 매일오는거랑. 교회랑. (강서2)
- 센터에서 기본적으로 할 수 있는 부분이 기본적으로 상담. 집중상담인데 헬스리더나 청춘두레단 같이 강서구 주민분을 연결해서 이웃끼리 채어하고 관리하고 모니터링하는 시스템이 있어요. 심화될 경우 전문요원을 투입하구요.(강서사회복지사)

도시의 경우 앞서 도출된 네트워크에의 높은 접근성 등으로 복지프로그램에 대한 수요를 발생시키고 다양한 프로그램 개발을 통해 중첩적인 보호망을 형성하는 선순환 구조를 가지고 있다.

- 복지관을 많이 이용하시는 거 같구요. 복지관에서 위낙 지역사업을 많이 하셔서 많이 이용하시는거 같아요. 복지관에서 많이 대상자들을 나오지 않는 대상자들을 발굴하고 개입할 수 있도록 복지관에서 나오는 분들을 개입해서 투입을 하고 있어서. 정말 활동하시는 어르신분들이 다양한 자원들을 이용을 해요.(중략) 노래교실, 문화센터 등 자기에 대한 채어방식을 갖고 있는 듯해요. (서초사회복지사)
- 재취업에 대한 욕구가 되게 높으셨던 거 같아요. 평균 한 70-80대 분들도 계시고 요즘에는 60대 분들이 더 활발하게 활동하시고 청춘두레단도 다른 강좌들에도 많이 활동하세요.(중략) 아지트 프로그램이라 해서 어르신들이 모이는 곳이 아지트다 해서 청춘두레단 선생님들이랑 같이 가서 세네 번 프로그램을 진행해요. 처음 가서는 우울검사 해드리고 웃음치료 자격 있으신 선생님 웃음치료 해드리고 우울예방교육도 하고 세 번정도 가면 어르신들이랑 친해져서..(강서 사회복지사).

한편, 도시가 아니더라도 기초자치단체-대한노인회-경로당-개별노인

식으로 연결망이 촘촘하게 이루어질 경우 참여를 유도하고 이로 인해 다양한 프로그램이 개발이 가능한 것으로 나타났다.

- 미어터져요. 홍보도 저 조직을 이용하면 구석구석 다 돼요. 9개 읍면에만 연락하면 각 마을 경로당까지 싹 다 연락을 하니까. (중략)프로그램이 여기는 주로 일자리사업, 군지회 읍면군에 경로당을 관리하거든요. 굉장히 촘촘해요. 경로당회장이 구성원이 돼서 모든 경로당에 다 퍼지게 돼 있어요. 영덕군에 노인복지관이 없어서 대한노인회에서 그런 업무를 다 해요. 프로그램도 하고 어가프로그램도 하고 노인대학도 여기서하고 경로당에 하고 보급하는 일도하고 일자리 주선도 하고(영덕 사회복지사)

(3) 교육열과 참여

복지관 프로그램은 기초자치단체 복지서비스 공급 차원에서의 접근이라면, 서비스 수요자 측면에서 지역분위기가 교육열이 높을 경우 경로당이나 복지관의 프로그램에의 참여도가 높고 자신이 참여하면서 지인에게도 권유하기 때문에 참여율이 더 높아지는 선순환구조가 형성되는 것으로 나타났다. 이는 꼭 도시지역이 아니라도 경북 영덕군(노인자살률 낮은 농촌지역)의 경우 노인들의 참여율이 높다는 점에서 이러한 프로그램에의 참여가 노인자살률 감소에 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

- 홍보도 잘되고 활동하는 분도 많아요. 대부분의 어르신이 인텔리전트하고 교육열이 굉장히 높아요. 그분들 대상으로 게이트키퍼교육을 하니 선순환이 이루어지죠. 게이트키퍼교육의 효과가 극대화될 수 있는 환경이에요. 실제 직접적으로 고위험군을 접촉하기는 힘들지만 아분들을 통해 연결돼요. 복지관에서 위낙 지역사업을 많이해요. 노래교실, 문화센터 등 자기에 대한 케어방식을 갖고 있는 듯해요(서초 사회복지사)
- 예전부터 쳐왔으니까 골프도 많이 하고 시니어 플라자에 많이 다녀요. 거기서 여행도 가시고 같이 공부도 하고 컴퓨터 교육도 활성화되고, 스

마트폰 활용도 많아] 하고. 원래 알던 사람들이 ‘가자가자’하니까. (강남 사회복지사)

- 군 단위로 봤을 때 여기는 노인경로당이 활성화돼있어요. (중략) 노인대학 참여율이 굉장히 높고 하는날 프로그램을 개설하면 적극 참여하는 편이에요(영덕 사회복지사)

11) 자살 실행 환경의 차이

연구대상 각 지역의 사회복지사들에 따르면 도시지역과 농촌지역의 노인자살의 방법에는 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 도시지역의 경우 주로 투신이나 수면제 복용으로 인한 자살이 많았고 농촌지역의 경우 농약 등의 음독을 통한 자살이 많은 것으로 나타났다.

- 여기는 아파트 지역이 많다보니까 점핑(투신)이나 행잉(교사)가 많아요. 음독은 퍼센트율이 낮아요. 비율 자체가 점핑(투신)이 많아요. (중략) 화성은 번개탄도 많아서 번개탄 자주 사가지 않게 한다고 하는데 저희는 수면제 다량복용하거나 그럴까봐 약국에 뿐리거든요. 너무 수면제를 자주 사 가시는 분들 있거나 다량으로 못 사니까 여러 약국 돌면서 반복적으로 사가는 분 있으면 의뢰해달라고 하고 그래요(서초 사회복지사).
- 노인분들의 주로 음독이 가장 많고. 시골이라. 사망까지 연결되는 경우는 농약, 음독이 많고(진천 사회복지사)

자살이 생각에서 시도, 행동으로 이어지는 일련의 과정이라고 볼 때 (Beck et al., 1979) 자살충동이 있을 때 주위에서 쉽게 자살할 수 있는 도구가 있거나 환경이 될 경우 실제 시도로 이어질 가능성이 높다. 자살 생각이 확고한 사람의 경우에는 자살실행의 방법이 크게 영향을 미치지 않지만 충동적으로 자살을 하고자 하는 사람의 경우 주위에 실행할 수 있는 도구가 있을 경우 자살의 위험성이 높아진다. 이러한 관점에서 볼 때, 농촌 노인들이 일상에서 쉽게 접할 수 있는 농약이 자살충동을 가진 노인에게 하나의 촉진요인으로 작용할 수 있다. 반면, 도시의 경우 수면제를 다량 모으기 어렵고 모으는 과정에서 주위 사람들이 발견할 수 있으며 최근 도시 아파트의 경우 옥상이 폐쇄된 곳이 많기 때문에 노인들이 쉽게 행동으로 옮기기 어려운 환경이라고 볼 수 있다.

- 옆에 집, 그 할머니가 시골서 오셨는데 농약을 사가지고 시골 갈 때 잡초 죽일라고 농약을 문 앞에다 놓았어요. 근데 그게 거슬리는 거여 내가 우리 아저씨보고 아유 나 저거 내 정신 아니면 여차하면 먹을까봐 치워 달라고 해서 얘기해가지고 치우고 그랬어(진천1).

실제 연구참여자 가운데 농촌지역 사회복지사에 따르면, 인체에 치명적인 농약인 ‘그라목손’ 생산 및 판매 금지가 노인자살률에 영향을 미친 것으로 보고 있었다.

- 또 농약자살, 그라목손이 생산 중단되기 시작하면서 전체 농약에서 그라목손이 (자살방법 가운데) 1위였는데 그거는 치명적이어서 마시면 회복이 불가능해요. 마시면 간다고 봐야 돼요. 치명적이라고 봐야 돼요. 그 무렵(2013년)에 중단됐죠. (중략) 그러면서 어르신들이 제초제나 다른 농약을 먹었어요. 제초제는 풀에 치명적이지 인체에 치명적이진 않아요. 덜 죽게 됐어요. 그것도 영향이 있다라고 보구요. 뭐 다각도로 개입이 된거죠. (중략) 어쨌든 덜 치명적이니까 제초제는 (시도를 해도) 회복이 되니까(홍천 사회복지사)

12) 정책의 기능

연구참여자 가운데 사회복지사들은 실제 현장에서 실무를 담당하는 인력으로 자살예방교육을 하거나 자살시도자에게 개입하여 상담업무를 하는 등 지역 내에서 자살관련한 전반적인 업무를 담당하고 있다. 이들과의 심층면접에서 ‘정책의 기능’이라는 상위범주가 도출되었다. 위 상위범주에 대하여 ‘자살예방사업의 효과’, ‘정책의 한계’라는 2개의 하위범주가 도출되었다.

자살이 사회문제로 대두됨에 따라 2013년부터 대대적으로 자살예방 사업이 추진되었다. 위 사업은 자살정후에 대한 교육을 통해 자살 고위험군을 발굴하는 게이트키퍼(gatekeeper) 프로그램 뿐만 아니라 이러한 고위험군에 대한 상담사업, 노노케어, 물리적 자살방지 등의 각종 정책처방으로 자살률 감소에 기여하고 있다는 평가를 받고 있다.

자살예방프로그램이 도입되어 시행중인 것은 고무적인 상황으로 볼 수 있으나 실제 인력과 예산이 매우 부족하고, 개인정보 동의의 문제 등 관련 정책과의 충돌로 실무자들이 현장에서 적극적으로 개입하는데에는 한계가 있다. 지역내 자살예방센터 사회복지사들은 자살시도자뿐만 아니라 자살고위험군에 대한 개입과 치료를 병행하고 있다. 이 때 우울증과 자살에 대한 사회적인 인식 뿐만 아니라 개인정보에 대한 민감성으로 실제 고위험군이라도 노출을 꺼려하기 때문에 사회복지사들은 자살고위험군에 대한 접근과 상담이 어려움을 토로하고 있었다. 또한, 법이 개정됨에 따라 개인정보보호법의 강화로 자살시도자라 하더라도 동의 없이는 접근이 불가능하기 때문에 이에 대한 추적과 관리에 한계가 있었다.

한편, 법과 제도권 내에서 다루지 못하는 ‘사각지대’에 대해서도 개선이 필요한 것으로 나타났다. 대표적으로 기초생활수급자의 조건의 경우 부양자식이 있으면 수급조건에 해당되기 어렵다. 실제 노인들의 경

우 법적으로는 부양자식이 있지만 실질적으로 연락을 하지 않거나 왕래가 없어 경제적인 도움을 받을 수 없는 경우 가족과 국가 어느 곳에서도 경제적인 도움을 받지 못하는 경우가 많다. 또한, 복지기관에서 많은 프로그램을 운영하고 있으나 실제 이용하거나 활용하는 사람들은 가능하거나 프로그램을 이용할 정도의 적극성을 가진 사람들이다. 실제 고위험군은 아예 거동이 불편하여 집에서 나올 수 없거나 집에서 나오지 않는 심한 우울증을 앓고 있는 사람들이 있는데 이들에 대한 관리가 필요하다는 지적이 많았다.

각각의 하위범주의 구체적인 내용은 다음과 같다.

(1) 자살예방사업의 효과

‘자살예방사업의 효과’의 하위범주에는 ‘게이트키퍼(자살예방지킴이)’, ‘말벗도우미’, ‘물리적 예방’, ‘일자리사업’이라는 4개의 개념이 도출되었다.

각 지역에서 자살예방사업으로 실시하는 대표적인 프로그램이 게이트키퍼(gate keeper) 프로그램과 말벗도우미이다. 게이트키퍼란 ‘문지기’라는 뜻으로 ‘자살 고위험군 대상자를 조기에 발견하여 전문기관의 상담 및 치료를 받을 수 있도록 연결하거나 위기 상황의 발생 시 신속한 대응으로 자살 시도를 방지하는 등의 자살을 예방하기 위해 지속적인 관리·지원을 담당하는 사람’을 의미한다(Lewis and Lewis, 1996; 박문각³⁰⁾, 2016 재인용). 게이트키퍼는 「자살예방 및 생명존중 문화 조성을 위한 법률」에 의거하여 각 지방자치단체, 학교 및 사회복지시설 등 공공기관에 정신건강 선별검사 도구를 보급해 자살 위험자를 조기 발견하도록 하며, 자살예방 상담·교육을 병행 실시한다. 즉, 게이트키퍼의 주된 목적은 자살고위험군에 대한 조기 발견을 통해 전문기관에 의뢰하여 자살을 예방하고 방지하고자 하는 것으로 2013

30) <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=1965625&cid=43667&categoryId=43667>

년 3월 보건복지부에서 한국형 자살예방교육 프로그램으로 ‘보고듣고 말하기’ 프로그램의 일환으로 시행되었다³¹⁾. 각 지역 사회복지사들에 따르면, 게이트키퍼를 통해 자살 고위험군을 조기에 발굴하고 지속적인 관리를 하기 때문에 등록된 사람들 가운데에서는 거의 재시도를 하지 않는 것으로 나타났다. 사회복지사들이 개개인의 경제적인 문제나 상황을 해결해줄 수는 없지만 ‘최소한 자신의 신변에 대해 관심을 가지고 죽지 않기를 바라는 사람이 존재한다’는 사실이 고위험군이 다시 자살시도를 하지 않게 하는 주요 기제로 작동함을 알 수 있다. 또한, 자살시도자는 한 번의 자살시도에서 끝나지 않고 재시도를 할 가능성이 높다는 점에서 가시적인 성과를 보이고 있는 것으로 볼 수 있다.

- (자살예방사업의 효과에 대하여) 게이트키퍼교육이 큰 것 같아요. 2013년부터 자살예방사업을 했는데.(중략). 죽음을 준비하는 자세, 죽음준비, 주변정리 이런 사람 발굴이 엄청 많이 됐어요. 개입을 하고 관리를 하구요. 그해에 의뢰 들어온 사람이 아직까지 한명도 안 죽었어요. 만약 방치됐으면 여럿이 자살을 했을 거에요.. 13년도에 연계된 사람은 아직 한명도 안 죽고 관리를 받고 있어요. 걱정 하는건 우리가 사회적으로 처해있는 문제를 해결해주지 못하니까. 일단 우리가 정성스럽게 하니까 현재 자살을 재시도하지는 않고 있지만 사회경제적 신체적으로 앓고 있는 문제가 극복 안 되니까 어느 순간 이게 갈 수 있다, 확 올라갈거다(자살률이) 이런 생각은 하는데 너무 우리가 신경 쓰니까 다시 죽겠다는 생각은 안 하겠다고 표현해요(중략)자살예방사업의 효과는 엄청난 효과라고 보여져요(홍천 사회복지사).
- 자살예방지킴이(게이트키퍼) 교육이 본인이 우울증이 아니더라도 내 주변에 누군가가 높은 것처럼 보이면 의뢰를 할 수 있게 교육을 받는 거니까 효과적이에요.(강남 사회복지사).

31) <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=1965625&cid=43667&categoryId=43667>

홍천군의 한 사례에서는 한 노인이 독거노인 도우미에게 개를 안락사 시키는 방법을 물어봤다는 것을 자살정후로 여겨 정신건강센터에 의뢰를 요청했고 관리대상으로 되면서 현재까지 자살시도를 하지 않고 있는 것으로 나타났다.

- 그 분이 목 매는 걸 두 번 연습한 분이에요. 면에다가 개를 안락사 시키는 방법을 물어본 분이에요 그 독거노인 도우미가 (센터에) '가족 같은 개를 안락사를 시키면.. 왜 개를 안락사를 시키나 이상해요. 와보세요' 그리고 잤어요. 잤는데 정말 자살하려고 이미 안락사 시켰어요. 시켰고 두 번 목 매는 연습을 했어요.(중략) 면에서도 조석으로 문안을 드리고 하니까 감사하다고 나중에 자기가 병이 오면 치료가 안와서 자연사를 선택할 수 있지만 자살은 안 하겠다 각서를 썼어요(홍천 사회복지사)

말벗도우미는 정신건강센터의 간호사 또는 자원봉사자(일자리사업 참여자, 지역 내 봉사자 등)이 독거노인을 방문하여 고독감을 해소하고 고위험군을 조기 발견하고자 하는 사업이며 말벗도우미의 방문이 어려울 경우 아침저녁으로 전화를 통하여 노인들의 안부를 묻게 된다. 즉, 심리적인 지원을 통해서 어려운 부분을 함께 나눔으로써 자살이라는 선택 말고도 다른 대안이 있음을 알려주는 것이다. 이러한 정책프로그램의 효과에 대하여 참여노인들 뿐만 아니라 사회복지사들도 매우 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 노인들 스스로 소통이 되지 않는 현대사회에서 지방정부의 정책 프로그램을 매개로 소통을 통해 심리적인 지원을 하고 있는 것으로 볼 수 있다.

- 네트워크가 문제일 경우 게이트키퍼나 말벗도우미 연결이 큰 효과에요. 경제적 문제가 아닌 독거노인이고 대인관계 어려워서 트러블이 생기거나 우울증이 있는 경우 일대일캐어를 하면 확실히 많이 좋아져요. 스트레스로 인한 우울감이 많은데 게이트키퍼와 접촉되고 이러면서 서비스

당사자들은 좋다고 기다리고, 외부에서 봤을 때 나를 찾아오는 사람이 있어 그런 보여주는 것들이 되는거죠. 혼자살고 경제적으로 안 좋으면 그걸 하소연할 사람이 생기고 내편이 생긴다는 것이 심리적 지원, 서포트가 가장 큰 힘인 듯해요.(서초 사회복지사)

- 보건소 통해서 보건소에서 (봉사하는 사람) 연결시켜줘서 모자(母子) (연결) 시켜주고. 그 자매가 교회 나가는데 그렇게 잘해요. 노노케어식으로 해주고(강서3).
- 경제적인 어려움과 신체적인 어려움이 있다고 해서 다 자살하진 않으니까.. 그렇더라도 자살하지 않는 부분들을 대안책으로 제시해주고 하면서 가능하면 함께 사는 사회가 되도록 해보는 수밖에요. 그래도 우리를 만난 사람은 재시도를 안하니까(홍천 사회복지사)
- 자주 전화하고 아침에도 전화하더라고. 독거노인 아줌마가 젊어. 젊은데 하루 한 번씩도 (전화) 하고 이틀에 한번씩도 하고 그게 큰 위로가 되지. 딸자식이 그렇게 자주해요? 안하지. (홍천2)

이와 더불어, 물리적인 예방으로 고위험군에게는 하루종일 문이 여닫히지 않을 때 군에서 출동하게 하는 시스템을 하고 있다. 이는 물리적인 예방 뿐만 아니라 누군가 자신에게 관심을 갖고 있다는 상징적인 의미를 가지고 있다. 즉, 자신이 단절되지 않고 세상과 소통하고 있다는 인식을 하게끔 하기 때문에 자살을 예방하는 기능을 할 수 있다.

- 자살생각? 수도 없이 했지 시도를. 그러니깐 내 성격을 알고 나는 뭐 그런 걸 감행하고도 남을 사람이란 걸 복지과에서도 다 알아요. 앗사리(일본어) 미적미적하지 않고 결정하면 감행을 하는걸 알아서 그러니까 아침에 전화오고 퇴근에 전화오고 하루에 두 번씩 꼭 전화한다니까. 나는 아침저녁으로 꼭 확인을 하는거야. 하루종일 문이 안닫히면 복지과에서 119에 다 연결이 되 가지고 바로 와(중략)그니까 지금 도움 없이는 살수가 없는데 안 받을 수는 없고. 복지과에서 신경 쓴다고 아홉시면 전화하고 저녁에 퇴근할 때 전화하고 그래요 (홍천3)

(2) 정책의 한계

2015년부터 개인정보보호법이 강화됨에 따라 자살시도자나 고위험군에 대하여 개인의 동의 없이는 접근이 불가능하게 되었다. 따라서 동의를 한 사람에 한하여 개입과 관리가 가능한 상황인데 대다수의 주변인의 시선을 의식하여 동의를 하지 않아 관리에 어려움을 겪고 있었다. 이는 특히, 남성노인의 경우 거의 동의를 하지 않아 고위험군 가운데에서도 남성노인에 대한 관리가 되지 않는 것으로 나타났다.

- 2014년에는 발생하면 무조건 동의여부랑 상관없이 개입했는데 올해 9월 (2015.9)부터 개인정보보호법이 강화돼서 동의하는 분만 의뢰해요. 동의 안한 분 중에서 재시도자가 있을텐데 추적이 안돼요(진천사회복지사)
- 실제 (고위험군)어르신 컨택 비율이 높지 않아요. 게이트키퍼교육이나 발굴을 하는데 동의하지 않거나 나오지 않으니 연계가 잘 안되죠. 개인 정보보호 때문에 접근이 어려워요(서초사회복지사)
- 남자분들은 잘 안오고 독거노인 중에서도 굉장히 인텔리에 해당하는 분만 와요.(진천 사회복지사)

또한, 연구참여자 노인들은 경제적인 상황을 기준으로 크게 세 부류로 구분할 경우 ‘기초생활수급’을 받고 있는 노인들과, 부양가족이 존재하기 때문에 실제 ‘기초생활수급’이 필요한 생활이지만 부양가족과 왕래가 없어 실제 지원을 받지 못하는 노인들, 그리고 ‘기초생활수급’이 필요 없는 생활을 하고 있는 노인들로 볼 수 있다. 여기서 가장 문제가 되는 것이 두 번째 카테고리인 실질적으로 넉넉하지 못한 생활을 하고 있으나 국가과 가족의 지원을 받지 못하는 사람들이다. 물론, 한 사람 한사람의 상황을 국가에서 처리하기에는 많은 예산과 인력이 수반되지만 이러한 경제사각지대에 놓인 노인들을 방치할 경우 경제적인 어려움으로 인한 더 많은 노인자살을 초래할 수 있다는 점에서 정책적인 대응방안이 필요하다고 볼 수 있다.

- 실질적으로 가족과 연락이나 지원이 없으면서 서류상 부양의무자가 있고 재산이 조회될 경우 수급이 될 수 없어요. 이 경우 신체적 질환이 올 때 굉장히 위험해요(강서 사회복지사)
- 역시 사각지대가 문제에요. 수급에도 해당되지 않고 경제적 여유도 없는 데 일하느라 바빠서 찾아가도 못 만날 때가 많아요(강남 사회복지사)
- 잠재돼있는 중간에 소외된 계층이 문제죠. 자녀들이 있어서 혜택은 못보는데 자녀들로부터 소외되어 있는 분들이 있어서 그분들 대상으로 뭐가 있었으면 좋겠다는 생각..(완도 사회복지사)
- 얘들 때문에 걸려서 (수급자가 안됐어). 이 옆에 우리 조카가 사는데 신용불량자로 이걸 못해놔서 우리 앞에다 한 팔배만원어치를 넣어 놨어. 그 것이 걸리더라고. 그것이 어찌 형제간에 싸울 것이여 뭣할 것이여. (완도5)

한편, 네트워크 사각지대에 대하여 실제 자살 고위험군은 사람과의 관계가 힘들고 어떠한 활동에 대한 의욕이 저하된 상태이기 때문에 정부의 프로그램이나 지역사회 내에 형성된 네트워크에 참여하려고 하지 않는다. 이에 대한 발굴이 어렵기 때문에 한정된 사회복지사들의 인력으로 접근하기도 어렵고 특히, 자신의 감정을 밖으로 드러내지 않는 것이 미덕이라고 생각하는 노인세대의 특성상 이들에 대한 접근이 더욱 어렵다고 볼 수 있다. 이에 대하여 각 지역에서 ‘게이트키퍼’교육을 통하여 자살정후를 보이거나 고위험군으로 보이는 사람에 대하여 주위사람들이 발굴을 하는 프로그램을 시행중에 있으나 벌금과 연계에서 그치지 않고 더 나아가 삶에 대한 희망을 가질 수 있도록 하는 네트워크망에의 연결이 필요하다고 볼 수 있다.

- 그리고 실제 나오는 사람들은 고위험군이 아니에요. 정말 고위험군은 나오지 않아요.. 고위험군은 새로운 사람과의 관계도 힘들고 새로운 서비스를 받아들이는 것이 어려워요 (서초사회복지사)
- 사각지대에 대한 대책이 필요해요. 진짜 못나오는 분들.(중략)거동이 불편하신 분들. 촘촘히 안되고 복지서비스도 가는 데만 가고 해요(진천사회복지사)

13) 자살을 붙잡는 것들

많은 연구참여자들이 극한 상황에서 죽을 생각을 하고 자살을 시도 하지만 이러한 상황에서 자살을 붙잡는 요소들이 공통적으로 나타났다. 이를 ‘자살을 붙잡는 것들’이라는 상위범주로 명명하였다. ‘자살을 붙잡는 것들’이라는 상위범주에는 ‘종교에 의지’, ‘요양도우미’, ‘남은 가족에 대한 걱정과 미안함’의 3가지 하위범주가 도출되었다.

종교적인 이유는 기독교(개신교, 천주교) 신자의 경우 자살을 하면 지옥에 갈 것이 두렵고, 현재 생애에서도 고통 받고 있는데 현 상황보다 더욱 고통스러울 것 같아서 자살을 할 수 없다고 하였다. 한편, 요양도우미가 자살시도를 할 때 걸렸다는 사실은 역으로 생각해볼 경우, 단 한 명이라도 자신의 얘기를 들어줄 수 있는 지지층이 있다면 자살을 방지할 수 있다는 점에서 의미가 크다고 볼 수 있다. 또한, 가족에 대한 걱정과 미안함은 자신이 가족으로부터 지지를 받고 있는 것과 상관없이 일방적인 걱정과 미안함의 경향이 강하게 나타났다. 즉, 자녀가 자신에게 물질적으로나 정서적으로 도움을 주고 있는 것과 무관하게 부모로서 남겨질 자녀를 걱정하는 노인세대의 인식을 엿볼 수 있었다.

하위범주의 구체적인 내용은 다음과 같다.

(1) 종교에 의지

연구 참여자들 가운데 종교가 있는 사람은 종교의 힘으로 절망적인 상황을 벼텨내고자 하였다. 인간이 아닌 절대자를 의지하면서 마음의 안정을 갖게 되거나, 자살했을 경우 지옥에 갈 것에 대한 두려움이 작용하는 것으로 나타났다. 또한, 자살시도의 상황에서 성직자와의 약속이 ‘그래도 살아야겠다, 벼텨야겠다’라는 생각을 들게 만드는 것으로 나타났다.

- 내가 살아야지 하는 마음이 들게 하는 거는 하나님. 종교가 없을 때는 나는
별써 죽었어. (중략) 내가 이때까지 어렵게 살다가 죽어서까지 지옥가면 어떻게
하나 싫은 생각에(중략) 그래서 목숨을 유지하는 거 같애. 그게 가장 큰
원동력..신부님이랑도 그런 생각하면 안된다고 약속했어.(강서1)
- 약이라도 먹고 죽었으면 이러다가도 그러면은 천국엘 못 간대. 하나님을
예수님을 믿으면서 자살을 하면 천국에 못 간대. (중략) 이런 마음을 가지니까 이 세상에서도 고생하고 살았는데 진짜 지옥가면 어떻게 해 이런 생각이 더 무섭죠.(강서2).
- 그래도 내가 하나님 믿으면서 맘을 돌렸는데 지금도 내가 죽어야겠다 하
는데 죄될까봐 못죽겠어(중략) 노인네들은 교회 나가는 게 좋긴 좋아. 어떻게 해서든지 살아야겠다 그런 생각은 들어요.(중략) 인간으로는 없어 사람으로는 없어. 하나님 믿으면서 거기 의지하는 거지(강서3).
- 약을 먹고 쓰러졌을 때 목사님도 왔어요.(중략) A집사님 그렇게 무리하게 세상을 떠나면 어떡하냐고. 그래 약속까지 했습니다. 절대 이렇게 하면 안 된다고. (중략) 이렇게 살아가는게 하나님도 불들어주고 목사님도 불들어주고 그러니까(홍천4)

(2) 요양도우미

연구참여자들 가운데 거동이 어려운 노인에 대하여 요양도우미의 방문이나 고위험군에 대하여 지방자치단체 자체적으로 말벗도우미를 시행하는 경우 이들의 영향이 굉장히 큰 것으로 나타났다. 누군가 나를 찾아오고 내가 말할 수 있는 상대가 있다는 것과 나를 지지해주는 사람이 한 명이라도 있다는 것이 살아갈 이유를 제공해주는 것이다. 각 지방의 사회복지사들도 요양도우미나 말벗도우미의 효과에 대하여 굉장히 긍정적인 반응을 보였다. 이를 통해 볼 때, 예산이나 인력의 문제가 있더라도 자살관련 정책 및 프로그램에 있어서 요양도우미들의 역할이 큰 것으로 볼 수 있다.

- 내가 저사람이 아니었으면 죽었을 거 같애, 죽지는 말아야겠다하는 생각

이 드는거야. 낼 아침에는 저사람이 오겠지.(중략) 저 사람이 안 오는 토요일 일요일에 제일 힘들지. 요양도우미가 없으면 가슴에서 불이나. (강서1)

- 외부에서 봤을 때 나를 찾아오는 사람이 있어 그런 보여주는 것들이 돼요. 혼자살고 경제적으로 안 좋으면 그걸 하소연할 사람이 생기고 내편이 생긴다는 것이 심리적 지원, 서포트가 가장 큰 힘인 듯해요(서초 사회복지사)
- 주위에서 많이 도와주려고 하고 있다는거 알고 나니까. 그래도 (요양)도 우미가 속속들이 내 어려움을 아니까 도우미 힘이 크죠. (진천1)

(3) 남은 가족에 대한 걱정과 미안함

연구참여자들은 자신 본인들조차도 견디기 힘든 극단적 상황에 처해 있는 가운데에서도 남은 가족에 대한 걱정과 미안함을 가지고 있었다. 이는 현대사회에서 전통적인 가치관이 파괴되고 많은 가정들이 무너지고 있다고 하지만 아직도 한국사회의 노인들에게는 지켜야할 가정이 큰 의미를 가지고 있음을 반증하고 있다.

- 죽으면 아들 하나 불쌍하고(중략)나죽으면 저거 어떻게 살라나 몰라.나 없으면 불쌍한 새끼 되버리라. 저것 때문에 문제지(완도1)
- 가족이 걸렸지. 제일 걸리는 사람은 우리 얘기들. 얘기들만 걸리더만. 그것이 제일 걱정이 되더라구.(완도3)
- 애들이나 아저씨나 내가 그렇게 죽으면 어떻게 되나 싶고 충격이 클 거 같아서 그뒤로 많이 마음으로 사죄를 하고 그랬어. (진천1)
- 지금도 그런 생각이 우리 할미새(부인) 때문에 사는거지 나 혼자라면은 살 마음이 조금도 없어요. 할미새 두고가면 저거 누가 다를 것이냐..(홍천 4)

14) 살려하거나 또는 죽으려 하거나

자살을 생각하게 하는 많은 개인적, 상황적인 요인들이 있지만 연구 참여자들이 처음부터 죽을 생각을 하는 것은 아니다. 자살시도는 상실이나 빈곤, 고독 등의 모든 상황이 최악일 때 자신들이 살기 위해 가능한 온갖 노력을 시도해보고 결국 이것들조차 실패했을 때 선택하는 마지막 수단이라고 볼 수 있다. 따라서 자살시도 전에 이러한 ‘살려하거나 죽으려 하거나’의 상위범주가 도출되었다. ‘살려하거나 죽으려 하거나’의 상위범주에는 ‘살고자 하는 노력’과 ‘자살시도’의 2가지 하위범주가 도출되었다.

이러한 ‘살고자 하는’ 노력이나 시도가 무산되었을 때, 연구참여자들은 각각의 ‘살려고 하는 노력’처럼 각자의 방법으로 자살을 시도하였다. 음독을 하거나 투신(jumping), 교사(hanging) 등 여러 가지 방법으로 자살을 기도하게 된다.

(1) 살고자 하는 노력

연구참여자들은 처음부터 삶에 대한 희망을 놓는 것이 아니라 각자 자신에 대한 케어방식을 가지고 다시 한 번 살아보고자 노력을 했던 것으로 보인다. 우울증 약을 복용하거나 병원을 찾아 우울증을 치료하고자 하는 시도도 있고, 스스로 마음을 굳게 먹어보고 용기를 가지려는 시도도 있었으며, 나이와 상관없이 무엇인가를 배우거나 시작하여 삶에 의욕을 갖고자 하기도 하였다.

- 병원 다니면서 인자(이제) 속에 있는 거 말하고 그러니까 좀 풀렸지.(중략) 무조건 말하는 게 최고야. 나는 센터 의사 선생님을 잘 만났어. (완도 3)
- 앞으로는 절대 나쁜 맘(자살생각) 안 먹고 좋은 맘만 먹고 살아야겠다, (다짐을 써서)여섯 군데 붙여놨는데. (중략) 그래도 자꾸 (죽을)생각이

나니까 그걸 쳐다보고 용기를 내야지 (중략) 죽고 싶은 생각이 날 때 그
래도 ‘용기를 내자 용기를 내자 나보다 더 못한 사람도 사는데’ 내가 혼
자 이렇게 미친 것처럼 소리를 질러. 용기를 내자 이렇게 소리를 질러
(홍천1)

- 노래교실도 그렇고 뛰든지 배우기 시작하면 가고싶고. 우리 친구들은 그
런거 하러 다니자 하면 겁을 내고 안한대. 지금도 저런데 맹길라하면 무
용도 하고 싶고 그런데. (영덕4)

(2) 죽으려 하거나

자살을 시도한 연구참여자들의 경우 주로 음독이 많지만 이외에도 교사(hanging), 투신(jumping) 등 여러 가지 방법으로 시도를 해본 경우가 많았다. 즉, 한 번의 시도에서 그친 것이 아니라 다양한 방법으로 반복적으로 시행했다는 점에서 자살시도자에 대한 관리가 매우 중요함을 시사한다.

- 약을 몇 번 먹었어. 세 번인가 먹었어. 그냥 살기가 싫었어. 여기 와서도 ○○대교까지 갔는데. 무섭더라고. 뭐가 손이 와서 딱 이렇게 하는 거 같애. 그래서 그냥 못죽고 왔어. 엉엉 울고만 왔지. 죽고 싶을 정도로 항상 앉았다가도 훌쩍 뛰어 내릴거 같애. 그럼 무서워서 언능 들어와. 충동적으로 그래. (강서1)
- 아유 내가 이러지말고 죽어야겠다 그리고선 약(수면제)이랑 소주를 먹었어. (강서2)
- 죽을라고 커텐줄로 목도 매봤어. 안 죽어지더라고. 술 먹고 줄로 이런 태 이프줄로 목을 매봤어. 안 죽어져 절대로. 죽을라고 하는데도 안 죽어져. 몇 번 내가 죽을라고 했어. 그래갖고 마지막에 약을 먹은거여. (중략) 내가 죽었으면 참 편하고 좋겠다 그런 생각이여. 고통스러우니까. 머릿속에가 이상한 생각밖에 없어. 죽고 싶은 생각밖에 없어. 죽었으면 좋겠다(완도3)
- 내 생명을 끊을 거 같은 그런 생각이 자꾸 들고. 밤에 잠도 못자고 그러면 15층까지 올라가보기도 했고. (중략) 수면제 90알을 다먹었어. 그뒤로 모르

지. 지금도 너무 고통스럽지뭐.(진천1)

- 죽을라고 많이 했지. 목매달아 죽을라고도 해보고 별짓을 다해봤어. 그래도 안 죽더라구. 그것도 팔잔가보다. 약 먹고 죽을라고도 하고. 별짓을 다해봤어. 그래도 안 죽어서 죽는 사람도 지 팔잔가보다 그랬어. 아주 힘들었지뭐. 그래서 죽을라고 얼마나 그랬던지. 그때 같으면 못살어.(중략) 계속 죽고싶은 맘이 있었는데 어떻게 죽어야되나 어떻게 죽어야되나 죽어야지하고 정 저거 할 때 는 약이라도 먹어도 약이 그렇게 금방 있나고. 약방에 많이 가봤어. 한번은 물에 빠져죽을라고 그러다가 물에 깊은 소(우물)가 있어. 그런데 내려다보고 있는데 무서워 죽겠는거야. 못 빠져죽겠더라구. 그레 가지고 못떨어졌어. (중략)약도 먹을라고 하고 목도 매볼라고 했다가 사람한테 들켜서 못하고. 약을 어떻게 죽나하고 약을 먹을라고 하는데 도대체 안돼. 양잿물이 있어. 그거를 김치 이파리에 싸서 하나씩 집어먹어 버릴라고 그랬는데도 안 되더라구. 그랬는데도 들켜서 쓸어버리고(홍천2)
- 내가 그레 가지고 목매달라고 거기서 올라 갔던거야 그게 (자살)할라 그런거야. 다시 내려와서 의자를 갖다놨지. 의자까지 갖다놓고 동앗줄 다매서 해보고 그랬어. (홍천3).
- 텔레비전하고 이렇게 살아야 되느냐 참 사람 사는 게 너무 저거하다 이거야. 그래서 에이 차라리 내가 가면 깨끗하지 않냐 해서 수면제를 한이백 알 먹었습니다. 쓰러졌는데 이웃에서 문을 여니까 안열리니까 경찰서에 신고를 하고 와보니까 뺐었어.(홍천4)

15) 선택의 결과

지금까지의 과정들을 통하여 많은 선택의 순간에서 연구참여자들은 ‘자살시도’를 하게 되고 ‘자살시도’ 이후에 나타나는 양상은 크게 세 가지로 볼 수 있다. 따라서 마지막으로 ‘자살시도 이후의 결과’라는 상위범주가 도출되었다. ‘자살시도 이후의 결과’라는 상위범주에는 ‘순응과 유예’, ‘포기와 체념’, ‘삶의 의미찾기’의 3가지 하위범주를 포함한다.

자살 시도자들은 자살 시도 이후의 삶에 대하여 자살시도의 선택을 하게 만든 상황이 지속될 경우 첫째, 순응하거나 삶이 유예된다는 인식을 갖게 되는데 ‘그려려니’하고 하루하루를 보내는 것이며 아직, 자살에 대한 가능성이 남아 있다는 점에서 다른 두 개의 하위범주와는 구별된다. 둘째, ‘포기와 체념’은 상황이 해결된 것은 아니지만 아예 자살에 대해서는 포기를 한 것이라고 볼 수 있다. 자살시도를 할 때 사람들에게 계속적으로 발견되거나 하여 ‘죽는 것도 팔자’라고 생각될 경우 이 개념 안에 포함된다고 볼 수 있다. 마지막으로 ‘삶의 의미찾기’의 하위범주는 자살에 대한 생각을 접는 것에서 더 나아가 삶에 대해 보다 적극적이고 희망적인 태도를 갖는 범주로 볼 수 있다.

하위범주의 구체적인 내용은 다음과 같다.

(1) 삶에의 순응과 유예

이 범주는 소극적으로 상황을 받아들이는 집단으로 볼 수 있다. 연구 참여자 가운데 삶에 순응하는 태도를 보이는 노인들은 자살시도를 했던 때와 상황적으로 변화된 것은 없지만 자살시도 후 하루하루 삶을 유예하면서 살아가는 것으로 나타났다. 자살에 대한 생각이 전혀 없어진 것은 아니지만 그래도 하루하루를 버텨가면서 삶을 이어가고 있는 것이다. 위 하위범주는 아직 자살에 대한 가능성이 남아있다는 점에서 보다 세심한 케어가 필요한 범주라고 볼 수 있다.

- 외롭고 우울한 생각이 들지뭐. 그려려니하고 사는건데. 죽으나 사나 텔레비전이지뭐. 내 팔자가 그려려니하고 사는거지 뭐 딴게 있나.(영덕2)
- 나쁜자 그냥 이러고 살지 봤겠어. (완도2)
- 늙으면 다 아프고 그런거여 그게 정상이지(영덕4)
- 살고 싶은게 아니고 유예가 되는거지. (강서1)
- 지금도 그런생각 있지 그럼. 언제든지 사고가 날 줄은 모르지. 그럼 계속 나지. 아주 내가 (자살생각을) 이기지 못하면 그냥 사고나는거야. 나는 뭐 항상 그런 각오는 하고 있거든.(홍천3)
- 지금도 살고 싶은 마음은 요만치도 없습니다. 살 의욕이 조금도 없습니다. 어떻게 이 세상을 마무리하느냐 이게 문제지 그런게 없어요.(홍천4)

(2) 자살 포기와 체념

경제적으로나 인간적으로 자신을 어렵게 하는 상황이 종료되었을 경우 또는 자살에 대해 어리석은 생각이라고 생각될 때 자살 자체에 대해 포기하고 체념하는 양상으로 나타나게 된다.

- 이제는 죽을 생각 안해. (중략) 그때는 속상해서 죽을라고 많이 했지. 목매달아 죽을라고도 해보고 별짓을 다해봤어. 그래도 안죽더라고.(중략) 그때 같으면 못살어. 지금은 아주 그때에 대면(비하면) 너무 편해 (홍천 2)
- 그 때 쯤 해서 (기초수급대상자)박탈자들이 (자살)시도를 많이 했고 또하나는 금액이 낮아지면서 할머니 한분이 자살시도를 한거에요.(중략)자연적으로 작년 7월에 기초노령연금 변했잖아요. 20만원까지 올라가니가 그냥 회복이 됐어요. (중략) 기초생활은 떨어졌는데 기초노령연금 9만원에서 14만원으로 뛰니까 바로 해결되고 좋아져서 바로 종료되었어요 (홍천 사회복지사)
- 죽을라고 해도 안되잖아. 정신과는 싫어. 자꾸 살리니까 안죽어지고. 어리석은 짓을 한거여 내가. 지금은 안그래. 자꾸 살리니까 쓸데없는 짓이라는 생각만 들어. (진천3)
- 별짓을 다해봤어. 그래도 안죽더라고. 그것도 팔잔가보다. 약먹고 죽을라

고도 하고. 별짓을 다해봤어. 그래도 안죽어서 죽는사람도 지 팔잔가보다 그랬어(홍천 2)

(3) 삶의 의미찾기

연구참여자들은 자살시도 이후 삶에 대하여 보다 적극적이고 희망적인 태도를 보이는 노인들도 있었다. 상황이 종료되지는 않았으나 마음을 돌려 어떻게 해서든지 살아야겠다고 생각하는 것이다.

- 그래도 내가 하나님 믿으면서 밥을 돌렸는데 (중략) 어떻게 해서든지 살아야겠다 그런생각은 들어요.(강서2)
- 나는 그래도 이렇게 감사하면서 살아요. 나라에서 집도 저주고 수급자로 먹는거 주니 감사하고 그저 하나님 믿고 있으니 내가 죽는다고 나쁜밥 안먹으니 감사하고.(중략)자식있어도 속썩이고 그러는 사람도 있는데 나는 괜찮고 감사하지. (강서3)
- 그렇게 않고 낫고 보니까 세상 사는게 더 재미가 있어.(완도3)
- 그래도 나는 친구도 많고. 노래교실도 그렇고 뭐든지 배우기 시작하면 나가고 싶고. (중략)지금도 저런데 뎅길라하면 무용도 하고 싶고 그런데. (영덕4)

3. 축코딩 결과

축 코딩을 통해 나타난 중심현상은 ‘가치없음에 대한 인식’과 ‘죽고 싶은 생각’이었다. 이러한 현상에 대한 인과적 조건은 ‘경제적 어려움’, ‘외로움과 고독’, ‘상실의 경험’, ‘신체적 노화’였으며, 맥락적 조건은 ‘농촌의 문화적 폐쇄성과 접근성의 차이’, ‘노인자살률이 높은 지역과 낮은 지역의 차이’, ‘경로당의 상반된 기능’으로 나타났다. 이러한 인과적 조건과 맥락적 조건에 의해 중심현상이 나타났을 때, 중재 또는 촉진 조건으로서 “중첩적인 사회안전망과 참여”, “자살실행환경의 차이”, “정책의 기능”, “자살을 불잡는 것들”이 나타났다. 이러한 중재적 조건에 의해 “살려하거나 죽으려 하거나”의 작용/상호작용 전략이 나타났으며 그에 따른 결과, “삶에의 순응과 유예”, “자살포기와 체념”, “삶의 의미찾기”가 나타났다.

1) 인과적 조건

인과적 조건은 ‘중심현상이 발생하게 되는 사건이나 원인조건’을 의미한다(Strauss and Corbin, 1990; 권중돈·김유진·엄태영, 2011; 이용민, 2014). 본 연구에서 도출된 인과적 조건은 네 가지로 경제적인 상황과 외로움/고독, 상실의 경험, 신체적 노화로 나타났다. 이러한 결과는 일반적으로 노인의 ‘4고(苦)’라고 불리는 ‘빈곤, 고독, 질병, 무위’와 크게 다르지 않은 결과로 도시와 농촌을 막론하고 노인에게 나타나는 일반적인 문제라고 볼 수 있다.

실제 인터뷰 결과 노인들이 겪는 경제적인 어려움은 빈곤율과 같은 통계 지표로 설명할 수 없는 생존의 문제였다. 실제 부양할 수 있는 자녀가 없거나 연락 또는 왕래가 없는 상황에서 부양가족이 있다는 사실만으로 기초생활수급대상에서 제외되는 경제적 사각지대의 경우

도 많았다. 도시지역의 경우 절대적 빈곤보다 상대적 빈곤이나 박탈감으로 어려움을 겪는 경우가 있었다. 절대적으로 빈곤을 느끼는 노인들의 경우 국가에서 받는 노령연금과 기초생활수급비만으로는 생활이 어렵다. 이는 특히 노인세대의 경우 노화로 인하여 질병에 취약하기 때문에 질병과 빈곤이 결합될 경우 큰 절망감을 느끼는 것으로 나타났다. 또한, 빈곤 그 자체에서 끝나는 것이 아니라 빈곤이 가져오는 서러움으로 빈곤으로 파생되는 심리적인 문제를 가지고 있다. 특히, 도시지역의 경우 임대아파트 밀집지역의 자살률이 높은 것으로 나타나는데 이에 대하여 임대아파트에 기초생활수급자, 장애인, 정신질환자 등의 고위험군이 많이 살기 때문이라는 지적이 있었다. 즉, 경제적인 문제가 실제 자살에 많은 영향을 미치고 있음을 반증하는 것이라고 볼 수 있다. 한편, 상대적 빈곤에 대하여 타인과의 비교에서 나타나는 박탈감은 본인 스스로를 외톨이로 만들면서 타인과 단절을 초래하기도 한다.

이에 더하여 외로움과 고독의 문제는 어려운 상황에 닥쳤을 때, 자신을 지지해주는 사람이 없다는 단절감으로 인하여 살아야 할 존재의 이유를 잃게 만드는 것으로 작용하였다. 외로움은 구체적으로 가족에 대한 그리움이 가장 커으며, 특히 명절이나 생일 같은 특별한 날에 혼자 있을 경우 가족이나 사회로부터 자신이 버림받았다고 생각하는 경우가 많았다. 이 외에도 여러 가지 이유로 인하여 오랫동안 독거생활을 해온 노인들의 경우 더 큰 고독감을 느끼고 있었다. 이러한 외로움 속에서 노인들은 타인과 비교하면서 더욱 부정적인 생각에 노출되는 것으로 나타났다. 또한, 일반적으로 노인들은 혼자 있는 시간이 많아지면서 시간이 지루하게 느껴지고 불면증을 호소하거나 삶에 낙이 없다고 생각하며 무료함을 느끼고 있었다. 노인들이 외로움과 무료함을 느끼는 데에는 한국사회의 구조적인 특성이 작용하는 것으로 나타났다. 각자 자기 일이 바쁜 사회 구조에서 외로움을 나눌 상대를 찾지

못하며, 중장년기의 많은 시간을 노동에 할애하기 때문에 퇴직 이후 이전의 노동시간을 대체할 여가생활이나 삶의 목표가 부재한 상태이다. 이에 더하여 부모에 대한 부양의식이 변하면서 자신들은 부모를 부양한 세대이지만 자식들에게서 부양을 기대할 수 없는 세대라는 점이 이러한 외로움을 심화시키는 것으로 나타났다.

한편, 배우자나 자녀 등의 상실의 경험은 경제적 어려움이나 외로움과는 또 다른 차원의 삶의 고통으로 이러한 상실로 인해 ‘죽고 싶다’는 생각을 하거나 자살을 시도하게 되는 것으로 나타났다.

또한, 노인이 되면서 자연스럽게 겪는 노화의 과정 가운데 하나로 신체적으로 취약해지거나 질병을 겪게 되는데 질병 자체가 주는 고통 뿐만 아니라 질병이 빈곤이나 고독과 결합되어 더욱 상황에 대한 인식을 악화하는 것으로 나타났다.

이렇듯 노인자살의 인과적 조건은 어느 하나의 원인이 선형적으로 작용하여 일어나는 것이 아니라 여러 가지 인과적 요인이 얹히고 결합하여 중심현상으로 나아가는 기제로 작용한다.

2) 맥락적 조건

맥락적 조건은 “중심현상이 발생하는 구조적 장”으로 ‘인과적 조건이 중심현상에 미치는 상황을 만들어내는 특수한 맥락적 상황’을 의미한다(Strauss & Corbin, 1998; 권중돈 외, 2011; 이용민, 2014). 전술한 인과적 조건과 맥락적 조건이 어떻게 결합되느냐에 따라 자살에 대한 인식에 차이를 보이는 것으로 나타났다. 본 연구에서의 자료분석 결과 ‘문화적 폐쇄성과 접근성의 차이’, ‘노인자살률이 높은 지역과 낮은 지역의 차이’, ‘경로당의 상반된 기능’이 도출되었다.

첫째, 문화적 폐쇄성과 접근성의 차이는 본 연구의 핵심인 노인자살에 영향을 미치는 도시와 농촌의 차이를 대변한다. 농촌의 경우 네트

워크의 특성에 있어서도 보다 배타적인 성향을 띠게 되는데 이러한 배타적인 성격은 ‘네트워크 내에 소속된 사람’과 ‘네트워크 밖에 있는 사람’으로 구분하여 그 외부에 있는 사람들에게 더 큰 소외감을 줄 수 있다. 이것이 극단적으로 나타나고 있는 현상이 좁은 지역사회 내에서 형성된 ‘토착민’과 은퇴 이후 전원생활을 하고자 귀농을 한 ‘외지인’과의 감정적 충돌이라고 볼 수 있다. 반면, 도시의 경우 원래의 네트워크나 유대관계가 끈끈하지 않기 때문에 네트워크에 대한 진입장벽이 농촌보다 높지 않아 역설적으로 농촌과 같은 문화적 충돌이 일어나지 않을 환경으로 볼 수 있다. 즉, 도시의 경우 세대 간, 계층 간의 갈등은 깊다고 볼 수 있지만 농촌과 같은 ‘토착민’과 ‘외지인’과의 대결구도가 나타나지 않는다. 또한, 전체적으로 농촌의 유대감이 약화되어 주민들끼리의 결속력이나 응집력도 낮아진 현상이 나타났는데 이 점에 대해서는 농촌에서도 차이가 있기 때문에 농촌 지역 내에서 ‘네트워크 유대감의 차이’에서 설명하도록 한다. 한편, 농촌의 경우 지역사회의 규모가 작기 때문에 폐쇄적이고 보수적인 특성이 더 강하게 나타나고 이것이 우울증이 결려도 겉으로 표현하거나 치료를 받기 어려운 상황을 형성한다. 또한, 문화적 특성으로서 교육열에도 차이가 있다. 도시노인들의 경우 상대적으로 농촌노인들보다 교육열이 높아 정책프로그램에의 참여로 이어질 가능성이 높다.

네트워크의 접근성 차원에서는 도시에 비하여 농촌은 띄엄띄엄 떨어져 살고 있기 때문에 사람들 간의 접근성이 떨어진다. 특히, 다른 세대와 달리 노인세대는 노화를 경험하고 신체적으로 취약해진 상태이기 때문에 접근성이 높은지 낮은지의 여부는 사회적 관계망 형성에 중요한 요소가 될 수 있다. 도시의 경우, 아파트 단지 내에 경로당이 있고 대중교통도 잘 되어 있어 조금만 나가도 복지관을 이용할 수 있는 반면, 농촌의 경우 대중교통이 불편할 뿐만 아니라 읍내에 살지 않는 노인들의 경우 사회적 관계망을 이용할 수 있는 접근성이 떨어지

기 때문에 이용이 어렵다. 즉, 농촌노인들은 네트워크에 참여하려면 물리적으로 거리가 멀기 때문에 큰 각오를 하고 집을 나서야 하는 환경에서 여러 가지 사회적 관계망을 형성하는 데에 한계가 있다. 이러한 접근성은 노인들 간의 사회적 관계망에도 영향을 미칠 뿐만 아니라 사회복지사나 요양도우미 같이 정책프로그램 공급자 측면에서 수요자인 노인을 찾을 때에도 해당된다. 즉, 고위험군에 대하여 사회복지사가 개입할 필요가 있을 때 사회복지사의 접근성에 차이가 있을 수 있다. 도시의 높은 접근성은 정책프로그램 공급자가 수요자를 찾기에도 수월한 반면, 농촌의 낮은 접근성은 원래 부족한 사회복지 인력과 예산을 더욱 제약하는 요인으로 작용한다. 이러한 낮은 접근성은 노인들의 사회적 관계망에 대한 선택권을 제약한다. 이에 경로당에서 텃세나 왕따가 발생할 경우, 경로당밖에 갈 곳이 없는 농촌노인들과 경로당 외에 다른 선택권이 있는 도시노인들이 감정적으로 경험하는 단절과 절망의 정도가 다르게 나타날 수 있다.

둘째, 도시와 농촌 내에서 자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 특성에 따라 중심현상이 달라질 수 있다. 먼저, 도시 내에서는 경제적 요인이 더 크게 작용하는 것으로 나타났는데 이는 같은 도시 내에서 네트워크의 수나 접근성, 유대감은 비슷한 수준이지만 같은 도시라도 실질적인 생활비와 경제적 취약개념에 차이가 있는 것으로 나타났다. 강남에서의 경제적 취약계층이 다른 지역에서는 취약계층에 해당하지 않을 수 있다는 것이다.

농촌의 경우 도시와 달리 경제적 조건이나 격차는 큰 차이를 보이지 않는 반면, 네트워크에 있어서 차이가 있었는데 같은 농촌이라도 해안 지역에 춤춤하게 모여사는 해안지역의 경우 유대감과 응집력이 강하고 그러한 네트워크의 중심이 되는 경로당이 없어서는 안되는 필수적인 공간으로 인식되고 있었다. 즉, 굳이 어느 장소에 가지 않아도 이웃과 물리적으로 가깝기 때문에 집 밖에 나가서 사람을 만나기 쉬운

것으로 나타났다. 그러나, 내륙산간지방의 경우 집(가구)들이 산 넘어 한 집씩 있는 경우가 많아 이러한 네트워크가 형성되기 어렵고 해안지방과 같은 끈끈한 유대감이나 응집력이 지속되는 데에 한계가 있다. 일의 성격에 있어서도 해안지역의 경우 공동작업이 주를 이루지만 농업은 기계로 대신하는 작업이 많아지다보니 혼자 하는 작업이 주를 이루면서 관계를 단절시키는 맥락적 요인으로 작용하는 것으로 나타났다.

셋째, 도농을 막론하고 경로당은 순기능과 역기능이 나타나는데 어느 쪽의 비중이 더 큰지에 따라 경로당 이용자들이 느끼는 감정이 다른 것으로 나타났다. 경로당은 노인들이 모이는 공식적인 공간이라는 점에서 소속감이나 안정감을 얻기도 하고 누구에게나 개방된 공간이지만 경로당 내에 텃세가 심하거나 경제적으로 어려운 노인들을 왕따시키는 등의 역기능이 발생하기도 하여 아무나 갈 수는 없는 공간이라는 인식이 적지 않게 있는 것으로 나타났다.

3) 중심현상

중심현상이란 ‘여기서 무엇이 진행되고 있는지’를 나타내는 것으로 연구참여자들이 작용/상호작용으로 조절 또는 해결하고자 하는 중심 생각이나 사건’을 의미한다(Strauss and Corbin, 1990; 권중돈 외, 2011; 이용민, 2014) 전술한 네 가지의 인과적 조건을 모두 겪더라도 맥락적 상황이 어떻게 결합되느냐에 따라 달라질 수 있다. 위의 어려움들로 인하여 ‘자신에 대하여 무가치하다고 느끼고 적극적으로 죽고자 하거나 소극적으로 삶에 대한 이유를 찾지 못하는 것’, 즉 ‘자살충동’이 드는 것이 본 연구의 중심현상으로 나타났다.

축 코딩을 통해 나타난 중심현상은 ‘가치없음에 대한 인식’과 ‘죽고 싶은 마음, 살고자 하는 의지 없음’이었다. 즉, 위의 인과조건과 맥락적

조건을 통해 연구참여자들은 공통적으로 ‘자신은 무가치한 사람, 살 가치가 없다’라고 느껴 ‘죽고자 하는 마음’을 경험하게 되는 것이다.

특히, 노인들이 ‘나이가 들면 사람구실을 못한다’고 인식하거나 자신을 찾는 사람이 없어 버림받았다고 느낄 때 자존감이 급격하게 하락하며 자신이 할 수 있는 것이 아무것도 없다는 생각에 무력감을 느끼게 된다. 또한, 일상에 목표를 찾지 못해 무료한 일상이 지속될 때, 삶에 대한 의미를 찾지 못하게 된다. 또한, 인간관계에서 가족이나 자녀에게 자신의 존재가 짐이 된다는 생각이 들거나 자신의 처지가 주위 사람에게 보기 부끄럽다고 느껴질 경우 이러한 ‘죽고싶은 마음’을 심화시키는 것으로 나타났다. 이러한 죽고싶은 마음은 소극적으로는 삶에 대한 이유를 찾지 못해 ‘이렇게까지 살아야 하나’싶은 생각과 적극적으로 ‘죽는 것이 소원’인 생각으로 나타나게 된다.

4) 중재적 조건

중재적 조건은 ‘중심현상을 완화시키거나 촉진시킴으로서 전략을 조장하거나 방해하는 광범위한 구조적인 조건들’이라고 볼 수 있다 (Strauss and Corbin, 1990; 권중돈 외, 2011; 이용민, 2014).

즉, 중재적 조건으로 도출된 ‘중첩적인 사회안전망과 참여’와 ‘자살실행 환경의 차이’, ‘정책의 기능’, ‘자살을 붙잡는 것들’이 중심현상으로 나타난 ‘죽고 싶은 충동’을 촉진하거나 방해하여 작용/상호작용 전략에 영향을 미치는 것이다.

먼저 ‘중첩적인 사회안전망과 참여’에 대해서 도시의 경우 아파트마다 경로당이 있고 교회마다 노인대학이 있으며, 복지관도 노인복지관 뿐만 아니라 일반 사회복지관도 농촌에 비하여 그 수가 훨씬 많다. 즉, 노인이 활용할 수 있는 네트워크 자원이 중첩되어 있고 중복적이기 때문에 여러 부분에서 사각지대를 조금씩 없애갈 수 있다. 그러나

농촌의 경우, 노인들이 모일 수 있는 장소는 경로당 또는 마을회관이 전부이며 이마저도 거리가 멀어 이용하기 어려울 뿐만 아니라 읍내에 살지 않는 노인들의 경우 이용할 수 있는 네트워크는 매우 한정되어 있다고 볼 수 있다.

또한 도시와 농촌은 복지관의 수 뿐만 아니라 프로그램에 있어서도 차이가 있다. 도시에서 복지관 프로그램에 대한 수요가 많기 때문에 프로그램이 농촌의 복지관보다 훨씬 다양하다고 볼 수 있다. 이러한 프로그램 가운데 특히, ‘노노케어’와 같은 노인들끼리 도움을 주고 받는 프로그램은 봉사자에게는 ‘늙어서 쓸모없는 존재’에서 ‘누군가에게 도움이 되는 존재’라는 인식의 전환을 초래하고, 수혜자에게는 ‘또래의 말벗’을 만들어주어 정책효과가 극대화되는 것으로 나타났다.

자살충동이 있을 때, 촉진요인으로 작용할 수 있는 조건은 도시와 농촌의 ‘자살 실행환경의 차이’라고 볼 수 있다. 즉, 도시지역과 농촌지역의 경우 노인자살의 주된 실행방법이 다르게 나타나는데 농촌의 경우 노인들이 비교적 농약을 쉽게 구할 수 있다는 점에서 자살충동에서 쉽게 실행으로 옮길 수 있는 환경이라는 점이 작용할 수 있다.

한편, 정책의 기능은 정책차원에서 볼 수 있는 중재조건으로서 순기능과 역기능으로 나눌 수 있는데 순기능으로는 자살예방사업의 효과가 있다. 자살예방사업은 구체적으로 자살고위험군을 발굴하는 게이트 키퍼(gate keeper) 프로그램이 있는데 현재의 사회복지사 인력만으로는 일상에서 나타나는 자살고위험군을 모두 발굴하는 것이 불가능하기 때문에 게이트키퍼 교육을 통하여 주위사람들이 발굴하여 기관에 연계하는 것이다. 이와 더불어 고위험군에 대한 말벗도우미, 물리적 장치를 통한 예방을 통해 자살 생각이나 시도를 예방하는 것으로 나타났다. 정책의 역기능은 ‘개인정보와의 충돌’현상과 ‘사각지대’문제가 있다. 개인정보접근에 대한 법 강화로 인해 사회복지사가 위험군에 대해서 개입이 어려운 상황이다. 또한, 사각지대는 경제적 사각지대와

네트워크 사각지대로 나눌 수 있다. 경제적 사각지대 문제는 실제 자녀와 왕래가 없으나 행정상 부양자녀가 등록되어 있어 기초생활수급대상에서 제외된다는 것이다. 네트워크 사각지대는 실제 거동이 어렵거나 우울증으로 외부와 단절된 노인들에 대한 발굴이 어려움을 의미한다.

마지막으로 자살을 붙잡는 것들은 개인차원에서 자살충동이라는 중심현상을 방해하는 조건으로 종교, 요양도우미, 가족에 대한 미안함이 나타났다. 종교적으로는 하나님에 대한 의지나 지옥에 대한 두려움, 성직자와의 약속 등이 영향을 미치는 것으로 나타났고, 거동이 불편한 사람들에게는 요양도우미가 자살을 생각지 않게 하는 유일한 사람인 것으로 나타났다. 마지막으로 자신이 죽게 될 경우 남겨진 가족에 대한 걱정이 자살시도를 막는 요인으로 나타났다.

5) 작용/상호작용 전략

작용/상호작용 전략은 ‘중심현상에 대처하기 위한 구체적인 행위’라고 볼 수 있다(Strauss and Corbin, 1990; 권중돈 외, 2011; 이용민, 2014). ‘죽고 싶은 생각’이 들 때, 이를 촉진하거나 완화하는 중재적인 조건에 따라서 연구자들은 다음과 같은 작용/상호작용 전략을 취했다. 본 연구에서 참여자들은 ‘살려하거나’ 또는 ‘죽으려 하거나’의 전략을 활용하는 것으로 나타났다.

‘살려하거나’의 전략을 취하는 연구참여자들은 죽고 싶은 생각이 드는 상황에서도 중재적 조건인 종교나 요양도우미, 가족들에 대한 미안함 등으로 다시 한 번 살아보고자 병원상담을 받거나, 스스로를 다잡고 새로운 목표를 통해 삶에 대한 의욕을 가지려고 노력한다. 반면, 이러한 노력에도 환경적으로 중첩된 안전망의 도움을 받지 못한 사각지대에 있거나 상황적으로 극단적인 절망의 상태일 때, ‘죽으려 하거나’의 전략을 취하는 연구자들은 죽는 방법을 연구하거나 자살시도의 전략을 취하는 것으로 나타났다.

6) 결과

결과는 작용/ 상호작용 전략에 의해 중심현상이 조절되면서 나타난 결과라고 볼 수 있다(Strauss and Corbin, 1990; 권중돈 외, 2011). 즉, 인과적 조건과 맥락적 조건에 의해 나타난 중심현상이 중재적 조건에 의해 조절되어 어떠한 전략적 행동이 취해질 때의 결과이다. 본 연구에서는 ‘죽고 싶은 충동’이라는 중심현상이 중재조건에 의해 촉진 또는 완화되어 살려하거나 또는 죽으려하는 전략에 따라 나타난 결과로 볼 수 있다. 이러한 마지막 선택의 결과는 세 가지 양상으로 나타나는데 첫째, 순응과 유예이다. 순응과 유예는 자살시도에 실패하거나, 자살시도를 하지는 않았으나 계속 자살에 대한 생각이 있는 경우, 자살 자체를 포기하지는 않지만 삶을 하루하루 유예해 나간다는 인식을 의미하며 현재 상황에 순응하며 인정하는 태도를 보였다. 둘째, 자살 자체에 대해 포기하는 경우는 자신을 절망하게 하는 상황이 종료되거나 계속적인 자살시도 실패에 의해 ‘죽는 것도 팔자’라고 생각하는 경우가 있었다. 또한, 자살에 대하여 ‘어리석은 짓’이라는 깨달음을 얻고 체념하게 된 경우도 있었다. 셋째, 전략적 행동의 결과 자살을 소극적으로 포기하는 것 뿐만 아니라 삶에 적극적인 태도를 보이면서 삶의 의미를 찾고자 하는 결과도 있었다. 종교에 의지하여 어떻게 해서든 살아야겠다는 생각을 하거나, 자신보다 못한 처지에 있는 사람을 생각하며 감사한 마음을 갖고자 하는 노력을 보이기도 했다. 또한, 우울증 악 복용을 통해 점차 회복되어 이전에 알지 못했던 삶의 재미를 추구하는 태도를 보이기도 하였다.

<표 4-8> 축 코딩 결과

	상위범주	하위범주
인과적 조건	1. 경제적 어려움	1. 절대적인 빈곤의 상황 2. 상대적 빈곤
	2. 고독과 외로움	3. 한없는 외로움 4. 무료함 5. 사회적인 구조변화
	3. 상실의 경험	6. 가족상실의 경험
	4. 신체적 노화	7. 질병의 문제
맥락적 상황	5. 농촌의 문화적 폐쇄성과 접근성의 차이	8. 농촌네트워크의 배타적 성향과 유대감의 약화 9. 지역의 문화적 특성 10. 네트워크의 접근성
	6. 자살률이 높은곳과 낮은곳의 차이	11. 일의 성격과 지속성(농vs농) 12. 네트워크 유대감의 차이(농vs농) 13. 경제적 조건의 차이(도vs도)
	7. 경로당의 상반된 기능	14. 경로당의 순기능 15. 경로당의 역기능
중심현상	8. 가치없음에 대한 인식	16. 늙으면 쓸모 없다는 무력감 17. 주위사람과의 관계
	9. 자살충동	18. 주고싶은 마음(적극적 측면) 19. 삶에 대한 이유 찾지 못함(소극적 측면)
중재적 조건	10. 중첩적인 사회적 관계망과 참여	20. 중첩적인 사회적 지지망 인프라 21. 복지관 프로그램 자체차원 22. 교육열과 참여
	11. 도시와 농촌의 자살실행환경의 차이	23. 도시와 농촌의 자살방법의 차이
	12. 정책의 기능 (정책차원)	24. 자살예방 사업의 효과 25. 정책의 한계
	13. 자살을 붙잡는 것들 (개인차원)	26. 종교에 의지 27. 요양도우미 28. 가족에 대한 미안함
작용/상호 작용전략	14. 살려하거나 죽으려 하거나	29. 살고자 하는 노력 30. 자살시도
결과	15. 선택의 결과	31. 삶에의 순응과 유예 32. 자살포기와 체념 33. 삶의 의미찾기

지금까지 개방코딩과 축코딩을 통한 각 범주들 간의 연결을 통하여 도시와 농촌에 따른 노인자살의 원인을 살펴보고 노인자살을 둘러싼 원인에 대하여 노인들이 어떻게 행동하게 되는지에 대한 과정을 살펴보았다.

자료로부터 자살을 결심하게 되는 네 가지의 인과적 조건이 도출되었는데 이는 경제적 어려움과 외로움/고독, 상실의 경험과 신체적 노화이다. 이러한 인과적 조건은 ‘자살을 결심’하게 하는 어떠한 상황, ‘구조적 장(場)’으로서 맥락적 조건과 결합하여 중심현상을 발생시킨다 (Strauss and Corbin, 1990; 권중돈 외, 2011).

이 때의 맥락적 조건은 ‘농촌의 문화적 폐쇄성과 접근성의 차이’와 ‘자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 특성’, ‘경로당의 상반된 기능’이 도출되었다. 주로 도시와 농촌의 차이를 대변하는 범주인 ‘문화적 폐쇄성과 접근성의 차이’에서 농촌의 배타적인 네트워크 및 약해진 결속력과 폐쇄적이고 보수적인 문화적 특성, 교육열의 차이, 접근성의 차이 등이 등에 따라서도 중심현상이 발현될 수 있다. 또한, ‘자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 차이’에서는 일의 성격이 협동적인가 혼자하는 작업인가, 또는 실질적으로 경제적 취약의 개념이 어떻게 인식되는지 등에 따라 차이가 있었다. 한편, 순기능과 역기능을 갖는 경로당의 상반된 기능이 중심현상 발현에 영향을 줄 수 있다. 이러한 맥락적 조건에서 자살을 촉진시킬 수 있는 지역적 특성이 인과적 조건과 결합되어 중심현상이 나타나게 된다.

인과적 조건과 맥락적 조건 하에서 발생한 중심현상은 ‘가치없음에 대한 인식’과 ‘죽고싶은 마음’이었다. 가치없음에 대한 인식은 사람들에게 버림을 받았거나 늙으면 쓸모가 없다는 낮은 자존감의 모습으로 나타나며, 이것이 심화되어 적극적으로 죽고싶다는 마음과 삶에 대한 의지없음의 소극적인 양상으로 나타난다. 또한, 주위사람과의 관계에서도 자신이 짐이 된다는 생각에 자살의 충동을 느끼는 것으로 나

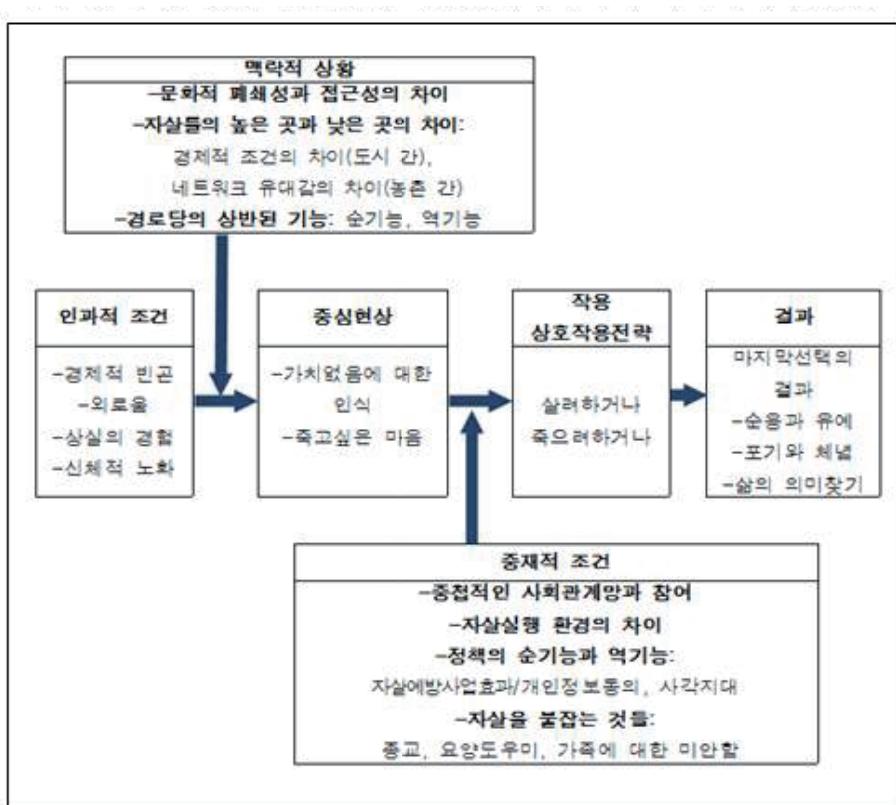
타났다.

이러한 생각에 대한 반응의 일환으로 전략이 형성되는데 본 연구에서의 작용/상호작용 전략은 ‘살려하거나 또는 죽으려하거나’이다. 죽고 싶은 생각이 들 때, 연구참여 노인들은 병원상담을 받거나 목표를 설정하거나 자신을 다잡는 방법 등을 통해 살아보고자 하는 전략과, 자살방법을 연구하거나 자살시도라는 죽기위한 전략으로 반응하게 된다.

이 때, 중심현상과 작용/상호작용 전략 간에 현상을 촉진하거나 억제하는 중재적 조건이 있다. 본 연구에서 도출된 중재적 조건은 ‘중첩적인 사회안전망과 참여’와 ‘자살실행환경의 차이’, ‘정책의 기능’, ‘자살을 붙잡는 것들’이 있다. 이러한 중재적 조건의 하위범주로서 ‘중첩되고 중복된 지원망’, ‘복지관 프로그램 자체차원’이 정책순기능에서는 ‘자살 예방사업의 효과’가, 정책역기능에서는 ‘개인정보와의 충돌과 사각지대 문제’, 자살을 붙잡는 것들에서는 종교, 요양도우미, 가족에 대한 걱정 등이 있었으며 이들이 ‘자살에 대한 생각’을 더욱 강화하거나 약화시키는 것으로 나타났다. 이러한 전략에 대한 결과로서 ‘순응과 유예’, ‘포기와 체념’, ‘삶의 의미찾기’가 나타났다. 즉, 자살충동에 대한 전략의 결과 현재의 삶에 순응하거나 자살자체를 포기하거나 또는 삶의 의미를 찾고자 희망을 갖는 양상으로 나타났다.

이와 같이 개방코딩과 축코딩을 통하여 나타난 결과를 Strauss와 Corbin의 패러다임 모형에 근거하여 상호관계를 도식화하면 다음 <그림 4-2>와 같다.

<그림 4-2> 노인자살원인에 대한 도시와 농촌의 차이 패러다임모형



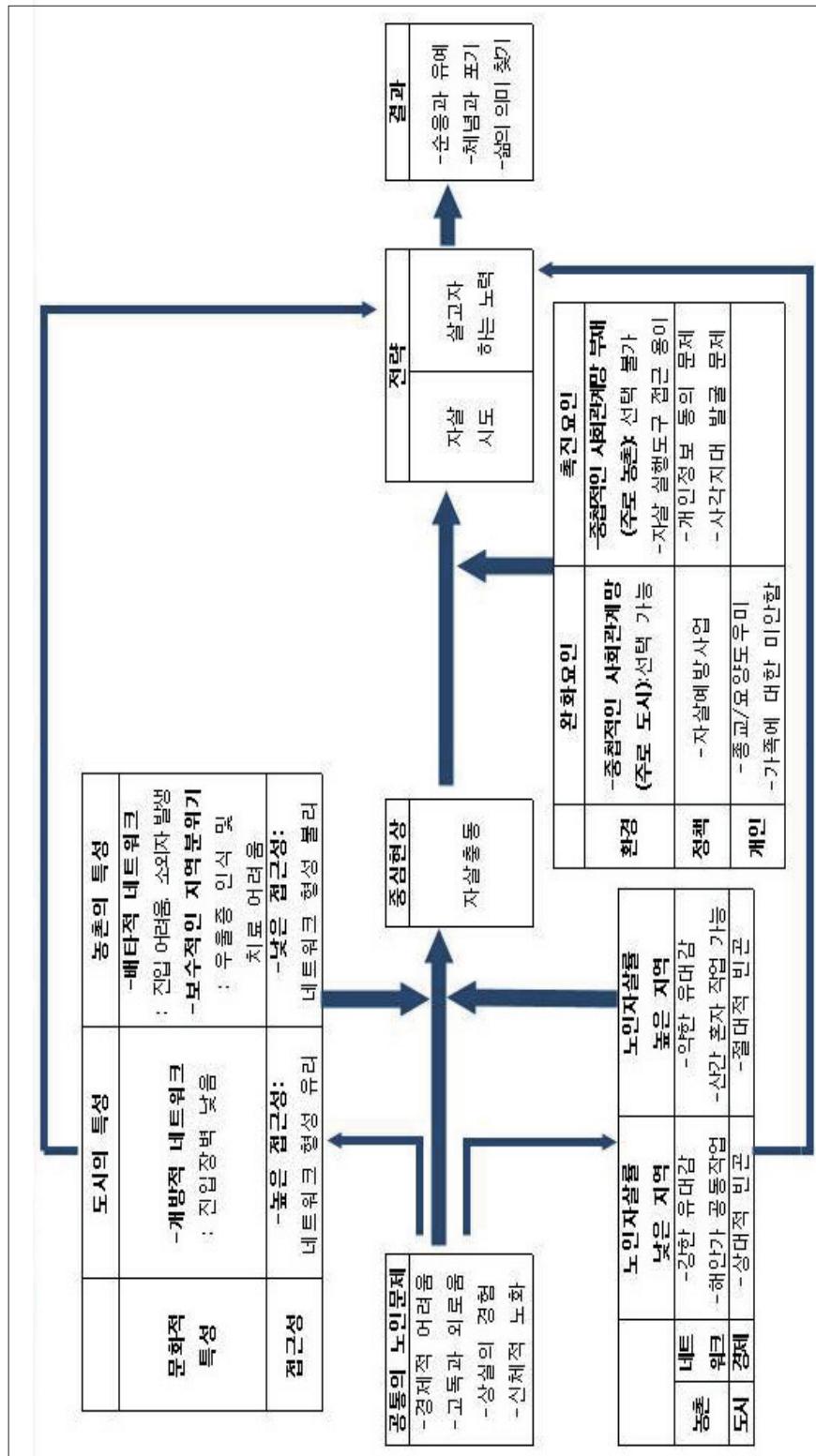
4. 도시와 농촌의 노인자살의 영향요인에 관한 근거이론

지금까지의 논의를 토대로 도시와 농촌의 노인자살의 영향요인에 대한 상황모형을 구성하면 다음 <그림 4-3>과 같다.

상황모형(conditional matrix)은 ‘연구의 중심현상을 중심으로 여러 상황과 작용에 의해 결과로 이어지는 일련의 과정을 도식화하여 하나의 이론을 구축할 수 있게 하는 분석도구’이다(최정호, 2014). 상황모형은 상황적 조건 속에서 행위자들이 작용·상호작용하면서 과정이 발전되고 종합적 접근을 하기 때문에 거시적인 차원과 미시적인 차원의 구분이 명확하지 않다(Strauss and Corbin, 1996; 최정호, 2014 재인용). 즉, 많은 상황적 조건과 환경이 독립적으로 작용하는 것이 아니라 서로 얹혀 여러 가지 방식으로 연결되어 영향을 주며 변화시키는 것이다. 그럼에도 다음과 같은 도식화는 현상에 대한 심층적인 이해 뿐만 아니라 설명과 이론구축에 기여할 수 있다.

지금까지 근거이론의 개방코딩, 축코딩의 패러다임모형을 통해 위의 <그림 4-3>과 같은 도시와 농촌의 차이를 중심으로 노인자살의 영향 요인에 관한 근거이론을 도식화하였다. 본 연구주제의 스토리라인은 다음과 같다.

<그림 4-3> 도시와 농촌의 노인자살 영향요인 상호형모형



먼저, 경제적 어려움, 고독과 외로움, 상실의 경험, 신체적 노화 등 노인들이 공통적으로 겪고 있는 어려움의 상황에서 두 가지 측면의 맥락적 상황에 직면한다.

첫 번째는, 도시와 농촌 간의 특성을 설명하는 문화적 특성과 접근성의 차이이다. 도시의 경우의 비교적 개방적인 네트워크는 네트워크에의 진입과 퇴출이 농촌보다 자유롭게 진행된다. 또한, 이러한 네트워크에서 소외되더라도 높은 접근성이 또 다른 사회적 관계망을 찾기 쉽게 하기 때문에 큰 문제가 되지 않는다. 따라서 앞선 인과적 조건의 문제가 발생하더라도 자살충동으로 가기보다는 살고자 하는 노력으로 이어지기 쉽다. 반면, 농촌의 작고 좁은 커뮤니티의 네트워크는 배타적인 성향이 있을 수 있기 때문에 그 네트워크에 속하지 않는 사람들에게 상대적인 소외감을 심화시킬 수 있으며 외지인이 들어올 경우 마을의 사회적 관계망에 소속되기 위한 진입장벽도 높은 편이다. 또한, 폐쇄적이고 보수적인 지역의 특성은 자살이나 우울증에 대하여 터무니되고 소문이 두려워 도움을 요청하지도 치료를 받을 수도 없는 맥락적 상황을 형성한다.

한편, 도시와 농촌의 접근성의 차이는 노인 간의 관계형성 뿐만 아니라 정책수요자인 노인과 복지정책공급자(사회복지시설, 사회복지사)와의 관계에도 영향을 미치는 주요 요인이다. 노인들은 신체적으로 노화를 경험하고 있기 때문에 친구와의 만남이든, 경로당이든, 복지관이든 접근성이 쉬워야 사회적 관계망을 유지하고 지속할 수 있는데 읍내가 아닌 농촌 산간지방에 거주할 경우 도시보다 훨씬 단절을 경험하기 쉬운 환경이다.

두 번째 차원의 맥락적 조건은, 도시와 농촌 각각의 노인자살률이 높은 지역과 낮은 지역과의 차이를 발생시키는 배경이라고 볼 수 있다. 농촌의 경우 생활수준은 비슷하지만 네트워크의 성향이 어떠한가에 따라서 달라지는 것으로 나타났는데 끈끈한 유대감을 가지고 있어 응

집력이 높은 개방적인 분위기를 지니는 지역과 그렇지 않은 지역에 있어서 노인자살률에 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 양적연구의 통제변수처럼 농촌 내에서 경제적 요인이 같다고 가정하면(Ceteris paribus) 농촌의 노인자살률을 결정하는 보다 큰 영향요인은 네트워크 요인이라고 볼 수 있다. 또한 이러한 지역적 분위기를 형성하는 데에는 주업이 공동작업이나 혼자 할 수 있는 작업인지 등의 일의 성격에도 기인하는 것으로 나타났다.

한편, 한국의 가장 대표적인 도시로 볼 수 있는 서울의 노원구와 강서구는 노인자살률이 가장 높지만, 경로당, 복지관의 시설 뿐만 아니라 고위험군을 위한 정책프로그램이 다른 지역 못지 않게 잘 형성되어 있다. 그럼에도 불구하고 서울시내 지역 내에서 자살률에 차이가 나타나는 것은 경제적 상황에 차이가 있기 때문이다. 이는 농촌에 비하여 도시에 거주하는 것이 물가나 주거비 등 실질생활비용이 많이 들고 다양한 직업에 따라 소득의 격차도 크기 때문에 경제적인 요인이 크게 체감되는 것으로 해석할 수 있다. 따라서 도시에서 노인자살률이 높은 지역은 경제적 어려움 가운데에서도 절대적 빈곤의 문제가 심각하고 낮은 지역은 절대적 빈곤보다는 상대적 빈곤의 문제가 더 크게 나타나는 것으로 볼 수 있다.

즉, 인과적 조건으로서 여러 가지 어려움이 있을지라도 무조건 자살충동을 느끼는 것이 아니라 이러한 맥락적인 상황이 작용하여 중심현상을 초래하게 되는 것이다. 경제적 어려움이나 외로움 등의 인과적 조건이 있을 때, 지역분위기가 폐쇄적이어서 도움이나 치료를 받을 수 없고 접근성이 좋지 않아 사회적 관계망을 이용하기 어렵고 지역 내 유대감도 없는 상황에 처한다면 중심현상인 자살충동으로 이어질 가능성이 높다. 반면, 위의 인과적 조건에서 도시의 접근성을 활용하여 경로당이나 복지관, 종교 등의 여러 활동에 참여하여 사회적 관계망을 만들거나 우울증이 있더라도 상담이나 치료 등을 통해 극복하고자 한

다면, 자살충동이라는 중심현상으로 바로 가지 않고 살고자 하는 전략적 행위를 취할 수 있다.

인과적 조건과 맥락적 조건에 의해 자신이 사회로부터 벼림받았다고 느끼거나 쓸모없다는 생각을 경험하고 이것이 심화되어 중심현상인 죽고싶은 마음(자살충동)을 경험하게 된다.

이러한 자살충동을 촉진하거나 완화하여 전략을 취하게 하는 중재적 조건은 다음과 같다. 중재적 조건은 도시와 농촌의 차이 측면에서 볼 수 있고, 도시와 농촌 공통적으로는 정책적 측면과 개인적 측면에서 볼 수 있다. 첫 번째로, 도시와 농촌 간에 자살충동을 조절하는 가장 큰 요인은 중첩적인 사회안전망이라고 볼 수 있다. 자살충동이 있더라도 도시의 경우 도움 받을 수 있는 사회적 지지망이 다수 존재하기 때문에 자살충동을 완화하는 중재조건으로 작용한다. 즉, 이용 가능한 사회적 지지망이 중첩되어 있기 때문에 하나의 사회관계망에의 의존도가 크지 않고 선택하거나 중복적으로 활동할 수 있기 때문에 단절의 사각지대를 줄여나갈 수 있다. 자살하고 싶은 생각이 들지만 여러 가지 관계망 가운데에서 한 군데에서만이라도 삶의 이유를 찾거나 자신을 지지해주는 사람을 찾을 경우 극단적인 전략을 취하지는 않을 수 있다. 예를 들어, 경로당에서 왕따를 당하더라도 근처에 있는 복지관이나 교회의 노인대학을 이용할 수 있다. 반면, 농촌의 경우 중첩적이거나 중복적인 안전망이 부족하기 때문에 하나의 네트워크에의 의존도가 크고 여기에서 소외나 좌절을 경험할 경우 다른 대안이 없다. 예를 들어 농촌의 노인들이 모이는 곳이 경로당이나 마을회관 뿐인데 그 곳에서 왕따를 당하면 다른 선택할 수 없는 네트워크가 없기 때문에 단절로 이어지기 쉽다. 또한, 도시의 경우 수요가 많기 때문에 복지관 프로그램 자체도 다양하고 활성화되어 있으며 교육열이 높아 참여가 높다는 점이 중심현상의 완화요인으로 작용할 수 있다.

둘째, ‘도시와 농촌의 자살실행환경의 차이’는 자살충동이 있을 때,

노인이 쉽게 접근할 수 있는 자살도구가 자살충동이 있는 노인에게 촉진요인으로 작용할 수 있다. 즉, 자살충동의 단계에서 실행으로 쉽게 옮길 수 있다는 환경적인 맥락이라고 볼 수 있다.

셋째, 정책의 기능은 도시와 농촌에 공통적으로 적용되는 중재적 조건으로서 게이트키퍼와 말벗도우미, 물리적인 예방과 같은 자살예방사업이 이러한 자살충동을 가진 고위험군을 조기에 발견하게 하고 시도까지 이어지지 않게 하거나 재시도를 막는 완화하는 역할을 한다. 그러나, 법제도적으로 개인정보보호와 충돌이 있을 수 있기 때문에 사회복지기관이나 사회복지사의 개입이나 추적을 어렵게 만들어 자살을 막을 수 있음에도 막지 못하는 일이 발생하게 된다. 이러한 경제적, 네트워크에서의 사각지대에 있는데 가족에게서도 이웃에게서도 도움을 받지 못하고 마지막 안전망인 국가 정책의 도움을 받지 못할 경우 극단적인 전략을 취하게 하는 촉진요인이 될 수 있다.

넷째, 개인적인 중재요인으로 종교에 의지하여 버텨보고자 하는 것과, 요양도우미가 있음으로 해서 극단적인 생각을 안하게 되는 것, 또한, 자신이 극단적인 선택을 했을 때 남을 가족들에 대한 생각이 자살충동을 완화하는 중재적 조건으로 작용한다.

이러한 중재적 조건들이 중심현상을 촉진하거나 완화하여 자살시도를 하거나 살고자하는 마음을 갖게 하는 작용/상호작용 전략으로 실현된다. 자살충동을 촉진하는 요인과 결합할 경우 실제 자살시도라는 전략으로 나타날 수 있고, 자살충동이 있더라도 여러 가지 완화요인과 작용하여 병원상담을 받거나 새로운 목표를 가지고 배움을 시작하는 등의 살려고 하는 전략으로 나타나게 된다.

이러한 전략의 결과, 자살시도가 계속 실패하거나, 힘든 상황이 종료되었을 때, 어떠한 깨달음이 있을 때 순응과 삶의 유예, (자살에 대해) 체념과 포기, 삶의 의미찾기 등으로 나타나게 된다.

요약하여 정리하면 노인들의 자살경험을 근거이론으로 분석한 결과,

첫 번째 연구질문인 왜 도시의 노인자살률이 농촌의 그것에 비하여 높은 것인가에 대해서는 네트워크의 구조적인 측면에서 접근성과 중첩적인 사회안전망이 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 그렇다면 도시와 농촌 각각에서 노인자살에 영향을 미치는 더 큰 요인은 무엇인가라는 두 번째 질문에 대해서는 도시의 경우 경제적 요인, 농촌의 경우 네트워크의 상호작용적(관계적)요인인 유대감의 차이라고 볼 수 있다. 이에 대하여는 다음 장의 연구결과의 논의에서 자세히 논하고자 한다.

제 5장 노인자살에 영향 요인에 관한 논의: 도시와 농촌을 중심으로

제 1절 노인자살 영향요인의 지역에 따른 유형화

근거이론을 통해 도출된 핵심개념을 중심으로 노인자살률 영향요인의 지역적 차이를 도시와 농촌의 노인자살률이 높은 지역과 낮은 지역에 따라 유형화하면 다음<표 5-1>과 같다.

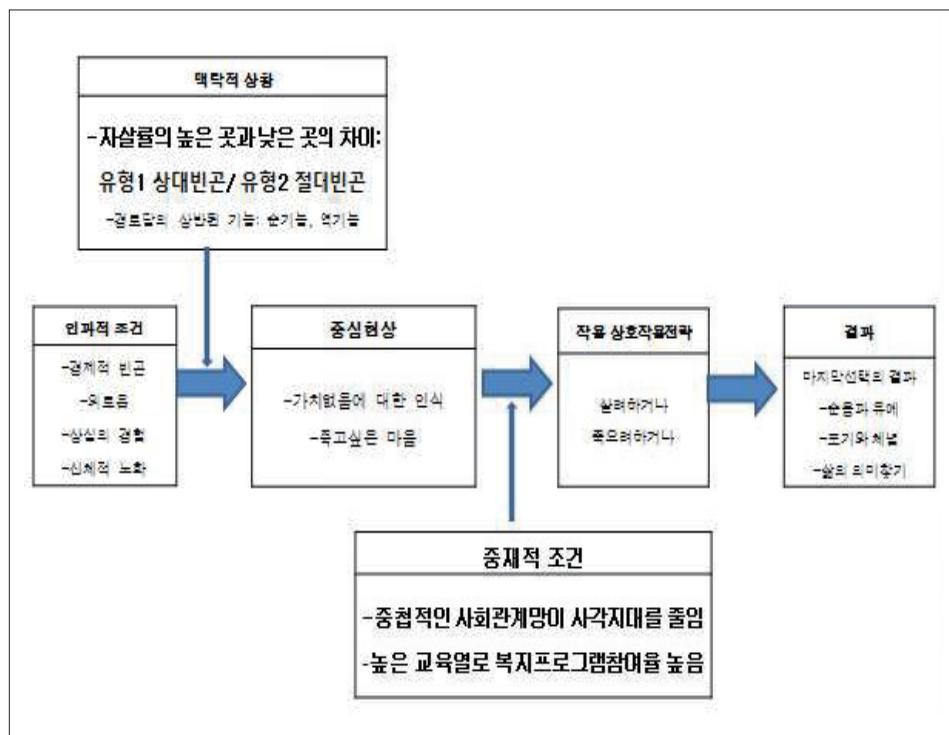
<표 5-1 > 노인자살 영향요인의 지역적 차이에 대한 유형화

내용		도시고(저) ³²⁾		농촌고	농촌저	
경제적 어려움		절대적 빈곤				
		상대적 빈곤				
문화적 폐쇄성과 접근성의 차이	농촌의 배타적 네트워크	-	농촌의 텃세	-	-	
			정착기간의 차이			
	지역의 문화적 특성		자살 및 우울증에 대한 인식차이			
			보수적이고 폐쇄적인 지역 분위기			
			접근성			
	노인간	촘촘하게 살고 있음	띄엄띄엄 살고 있음			
	노인 -시설	접근 쉬움	접근 어려움			
	사복- >노인	접근 쉬움	접근 어려움			
자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 차이	일의 성격	-	혼자 하는 작업	협동작업	-	
	유대관계		유대감 약화	강한 유대감		
	경제적 조건의 차이(도vs도)	물가 등 실질적인 경제비용의 차이	-	-		
		경제적 취약계층의 차이				
경로당의 상반된 기능	경로당의 순기능	-	친구=이웃=경로당	-	-	
	경로당의 역기능		노후에 없어서는 안될 공간			
			경로당 텃세			
			경로당 왕따			
도시와 농촌의 대응적 특성		중첩적인 사회적 지지망	-	-	-	
		다양한 프로그램				
		높은 교육열				
도시와 농촌의 자살시도환경적 특성		투신, 수면제 복용	농약 등 쉽게 접할 수 있음			

1. 유형1, 2: 도시 지역의 노인자살 영향요인의 패러다임 모형

유형 1을 도시지역에서 노인자살률이 낮은 지역, 유형 2를 도시지역에서 노인자살률이 높은 지역이라고 볼 때, 유형1과 유형2는 다음과 같이 나타낼 수 있다.

<그림 5-1> 도시지역 노인자살 영향요인의 패러다임 모형³³⁾



유형1과 유형2의 차이점은 경제적 요인으로 어떤 빈곤을 경험하고 있는가의 문제로 볼 수 있다. 도시지역에서 노인자살률이 낮은 지역인

33) 각 유형의 패러다임 모형에서 굵은 글씨로 처리된 내용은 유형 간 두드러진 차이를 의미한다.

유형1의 경우, 절대적 빈곤보다는 상대적 빈곤의 어려움이 큰 것으로 볼 수 있다. 반면, 유형 2의 경우 상대적 빈곤보다는 절대적 빈곤의 문제가 상대적으로 더욱 크게 나타났다. 위 유형의 참여자들은 임대아파트에 거주하는 주민으로 절대적으로 빈곤한 상황일 뿐만 아니라 상대적으로도 경제적인 박탈감을 느끼고 있었다. 이러한 빈곤의 상황에서 질병이 겹쳐 자살충동의 인과적 조건을 형성하고 있었다.

한편, 도시지역 기초자치단체의 경우 노인들이 모이고 이용할 수 있는 경로당이나 복지관, 교회, 보건소 등의 시설에의 접근성이 높다는 점에서, 이 곳에서 노인들의 네트워크가 형성될 수 있다. 도시지역의 네트워크는 이웃과의 왕래나 유대감보다는 오히려, 위의 기관과 같은 시설을 통해 네트워크를 형성하게 된다. 또한, 거동이 어려운 노인의 경우에도 이러한 접근성이 사회복지사나 요양도우미, 봉사자가 찾아가기에 도움이 될 수 있다. 즉 인과적 조건이 존재할 때, 유형1, 2에서는 이러한 접근성이 1차적인 완충망으로 작용할 수 있다. 그러나 이러한 접근성에도 불구하고 경제적인 어려움이 크고 인생에 희망이 없다고 느끼거나 자신에 대하여 가치없다는 인식이 강해질 때 자살충동이라는 중심현상을 경험하게 될 수 있다.

이 때, 자살에 대한 2차적 완충망으로서 도시지역 기초자치단체의 경우 중첩적인 사회안전망이 존재하는 것이 중재적 조건으로 작용한다. 자살충동을 경험하더라도 매일 오는 요양도우미나 자신의 말을 들어줄 말벗도우미, 또는 노노케어를 통해 연결된 봉사자 등 누군가 한 명이라도 자신을 찾아 주고 자신이 도움받을 수 있는 지원이 있다는 사실이 다시 한 번 살고자 하는 전략을 취하게 하는 중재적 조건으로 작용하는 것이다. 개인적으로는 적극적으로 네트워크를 찾아가거나 형성할 수는 없지만, 정부에서든 봉사단체에서는 자신을 찾아줄 사람이 있고 내가 죽지 않기를 바라는 사람이 있다는 사실이 살려고 하는 노력으로 취하게 한다. 결과적으로 삶의 의미를 찾고 자살에 대한 생각을

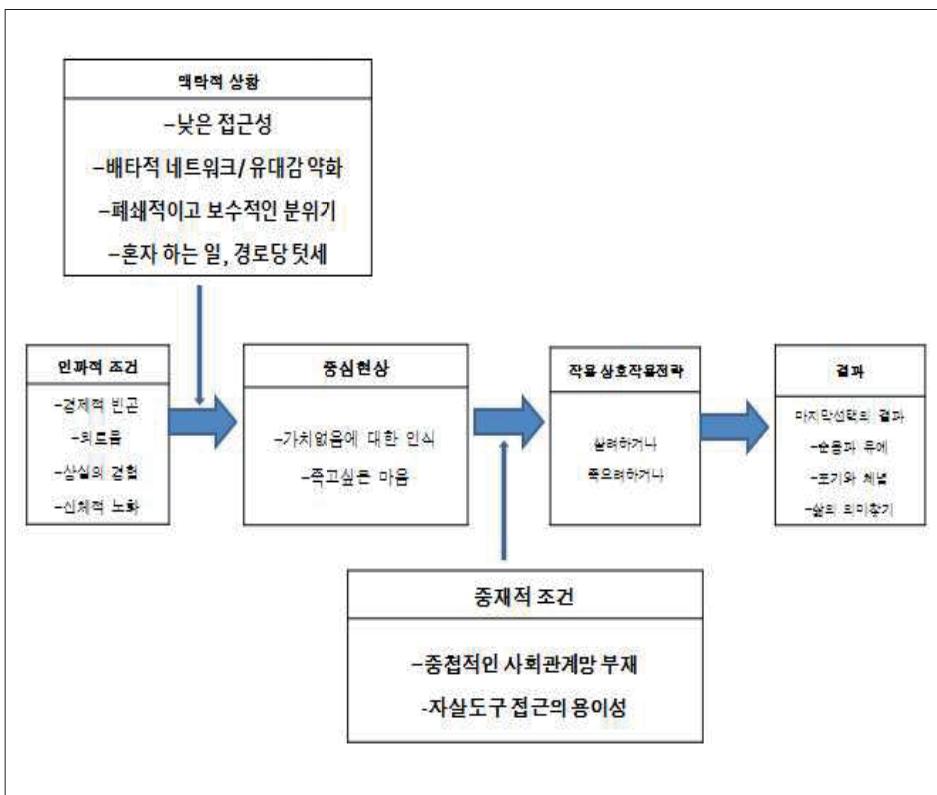
포기하게 할 수 있다.

즉, 유형 1,2의 공통적인 핵심개념은 높은 접근성과 중첩적인 사회안전망이라고 볼 수 있으며 유형1과 유형2의 차이점은 상대적빈곤을 경험하고 있는지 절대적 빈곤을 경험하고 있는지의 문제라고 볼 수 있다.

2. 유형3: 노인자살률이 높은 농촌 지역의 노인자살 영향 요인 패러다임 모형

유형 3인 노인자살률이 높은 농촌지역의 노인자살 영향요인 패러다임 모형은 다음 <그림 5-2>와 같이 나타낼 수 있다.

<그림 5-2> 노인자살률 높은 농촌지역 노인자살 영향요인 패러다임 모형



유형 3에서도 노인들의 공통적인 어려움인 빈곤, 외로움, 신체적 노화, 상실 등의 인과적 요인은 공통적으로 나타나지만 그 전개과정에 있어서 유형 1,2와는 차이가 있다.

먼저 맥락적 조건에서 접근성이 낮게 나타나기 때문에 노인들 간에

도 네트워크 형성이 어렵고, 노인들이 사회복지시설을 이용하기도 어려우며, 사회복지사가 깊숙이 개입하기도 어려운 상황이다. 따라서 네트워크의 유대감도 약화되었고 배타적인 성향을 띠게 되며, 정착기간이 짧은 외지인은 사회적 지지망을 갖기 어려운 환경이 된다. 또한, 작고 좁은 지역사회의 특성상 폐쇄적인 성격을 띠기 때문에 자살이나 우울증에 대하여 터무니되어 드러내거나 치료를 받기 어렵고 이에 대한 인식전환이나 활용가능한 자원에 대한 홍보가 되어 있지 않다. 이에 더하여 사람이 하는 일을 기계가 대신하면서 과거의 품앗이나 두레와 같은 협동작업이 불필요하게 되어 혼자 농사를 지을 수 있는 환경이 유대감 약화를 초래하였다. 따라서 위의 배타적인 네트워크의 성향은 경로당과 같은 곳에서 텃세나 왕따 현상을 초래한다.

이러한 맥락적 상황 하에서 낮아진 자존감 등이 작용하여 자살충동이라는 중심현상으로 나타날 수 있으며, 이 때 중재적 조건으로 작용할 수 있는 복지인프라나 사회적 관계망이 부재하다. 도시의 경우 중첩적인 사회적 관계망이 노인에게 네트워크를 선택할 수 있는 선택권을 제공하지만 농촌의 경우 이용할 수 있는 중첩적인 네트워크가 없기 때문에 배타적인 네트워크에 끼지 못할 경우 바로 단절로 이어질 수 있어 자살충동을 촉진하는 요인으로 작용할 수 있다. 또한, 농약 등의 농촌노인이 쉽게 접근할 수 있는 자살도구가 있을 경우 자살충동을 가진 노인이 쉽게 실행으로 옮길 수 있다는 점이 자살충동의 촉진요인으로 작용할 수 있다. 농촌지역에서도 자살예방프로그램으로서 게이트키퍼나 물리적인 예방이 이루어지지만 자살은 사회적 관계의 영향을 많이 받기 때문에 이러한 물리적인 방안으로는 근본적인 변화를 초래하기 어렵다.

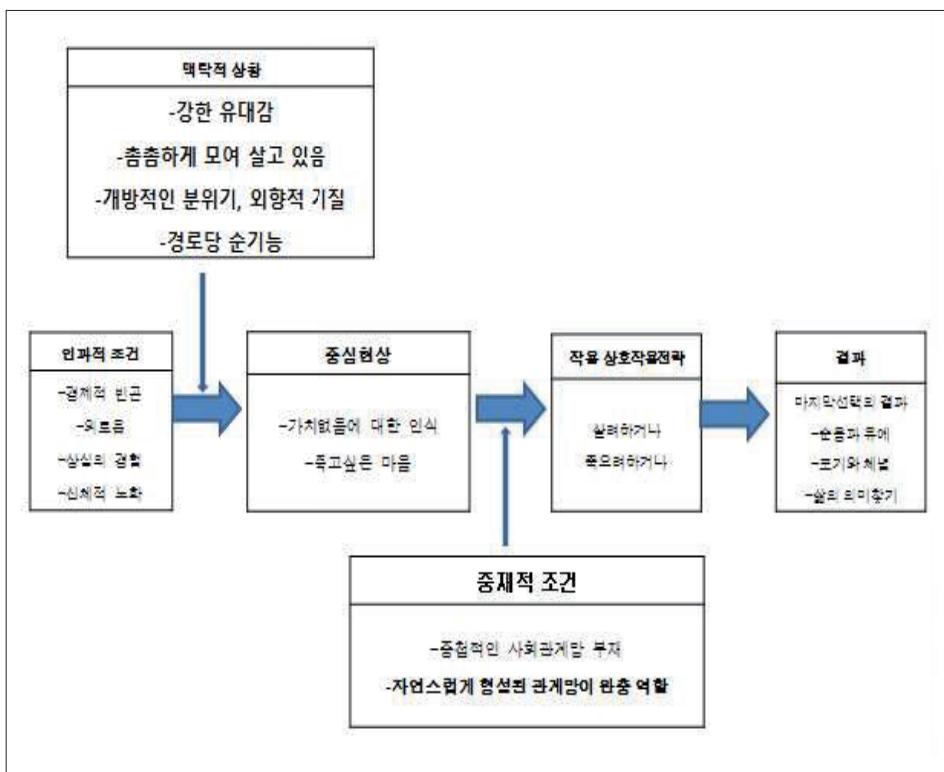
이에 따라 자살시도라는 상호작용 전략이 나타나기 쉬운 환경이 되며, 자살시도의 실패나 상황의 종료 등으로 순응과 유예, 체념과 포기와 같은 결과가 도출된다.

즉, 유형3에서는 배타적인 네트워크 및 유대감의 약화, 폐쇄적인 지역분위기, 낮은 접근성과 사회적 관계망의 부재 등이 핵심개념이라고 볼 수 있다.

3. 유형4: 노인자살률이 낮은 농촌지역의 노인자살 영향 요인 패러다임 모형

유형 4인 노인자살률이 낮은 농촌지역의 노인자살 패러다임 모형은 다음과 같다.

<그림 5-3> 노인자살률이 낮은 농촌지역 노인자살 패러다임 모형



유형 4가 유형 1, 2, 3과 갖는 차이점은 강한 유대감에 있다. 유형 3의 지역은 도시지역인 유형1에 비하여 접근성이나 중첩성은 낮지만 끈끈한 유대감이 동네 주민들에게 응집력을 제공함으로써 감정적인 지지체계를 형성한다. 그것이 경로당이든 친구와의 모임이든 자신이

어떤 하나의 네트워크의 구성원이라는 사실이 크게 작용하게 된다. 이에 더하여 폐쇄적이거나 보수적인 분위기와 반대되는 해안지역의 뱃사람 특유의 외향적인 기질이 스트레스를 해소할 기회를 제공한다는 점에서 노인문제로 인한 어려움을 중재하거나 완화하는 요인으로 작용할 수 있다.

4. 소결

도시와 농촌의 노인자살 영향요인의 차이에 대한 핵심개념을 토대로 각 유형 간의 차이점을 살펴보면 다음과 같다. 도시지역인 유형1,2의 경우 접근성과 중첩적인 사회안전망이 핵심개념으로 볼 수 있다. 도시에서 자살률이 낮은 지역인 유형1과 자살률이 높은 지역인 유형2의 차이점은 상대적 빈곤인지 절대적 빈곤인지의 여부로 나타난다. 한편, 농촌에서 자살률이 높은 지역인 유형3의 경우 배타적인 네트워크의 특성 유대감 약화, 폐쇄적이고 보수적인 지역분위기, 중첩적인 사회안전망의 부재 등이 핵심요인이다. 농촌에서 자살률이 낮은 지역인 유형4의 경우 네트워크의 강한 유대감을 핵심요인이라고 볼 수 있다.

정리하면, 빈곤이나 외로움, 상실, 신체적 노화 등의 여러 어려움 중에서도 경제적 요인은 모든 지역에서 주요 요인이다. 즉, 도시이건 농촌이건 모든 자살의 원인이 빈곤은 아니지만 절대빈곤에 처한 노인들이 자살을 할 가능성은 굉장히 크다고 볼 수 있다. 절대빈곤은 빈곤에서 끝나는 것이 아니라 질병과 결합되어 ‘아픈 데 병원 치료를 못받는 상황’이 되어 고통을 끝내기 위해 자살을 선택하게 되는 것이다. 이러한 공통의 요인이 빈곤이라고 볼 때, 도시와 농촌의 차이는 네트워크에 있다고 볼 수 있다. 즉, 노인자살에 있어서 1차적으로 경제적 요인이 크게 작용하는 것은 맞지만, 2차적으로 네트워크 요인으로서 사회적 관계망과 지지망의 수와 정도에 따라 자살률에 차이가 나타나는 것으로 볼 수 있다. 유형3이 노인자살률이 가장 높은 이유는 도시유형과 비교해볼 경우 네트워크의 접근성과 중첩성이 차이가 있고, 같은 농촌 지역과 비교할 경우 네트워크의 유대감에 차이가 있는 것으로 볼 수 있다. 즉, 유형3은 네트워크의 양적 측면인 접근성과 중첩성이 낮고 질적 측면인 유대감도 약화되었기 때문에 노인자살률이 높게 나타나는 것으로 볼 수 있다. 이를 종합하여 표로 나타내면 다음 <표 5-2>와 같다.

<표 5-2> 도시와 농촌의 노인자살 영향요인의 차이에 대한 유형의 종합

	유형1(도시 저 ³⁴⁾)	유형2(도시 고)	유형3(농촌 고)	유형4(농촌 저)
공통점	빈곤, 외로움, 상실, 신체적 노화,			
차이점	상대적 빈곤	절대적 빈곤		
	-높은 접근성 -중첩적인 네트워크	-낮은 접근성 -중첩적인 사회안전망의 부재		
		-배타적인 네트워크 -폐쇄적이고 보수적인 지역분위기		
		-유대감 약화	네트워크의 강한 유대감	

34) 여기에서의 고, 저는 노인자살률의 높고 낮음을 의미한다.

제 2절 노인자살 영향요인의 도시와 농촌의 차이에 대한 논의

위의 통합모형과 각 유형별 근거이론을 바탕으로 노인자살 영향요인의 도시와 농촌의 차이를 분석하면 다음과 같다.

1. 도시의 노인자살률이 농촌의 노인자살률보다 낮은 원인

본 연구의 첫 번째 연구문제로서 도시의 노인자살률이 농촌의 노인자살률보다 낮게 나타나는 현상에 대하여 근거이론을 통하여 분석한 결과, 노인자살에 영향을 미치는 도시와 농촌의 가장 큰 특성은 네트워크의 구조적 특성으로서 접근성과 중첩적인 사회안전망의 차이, 네트워크 상호작용적(관계적) 특성으로서 배타적 특성과 지역의 분위기 차이라고 볼 수 있다.

첫째, 네트워크에의 접근성은 노인과 노인 간의 접근성, 노인이 사회복지인프라(경로당, 노인복지관, 보건소 등)에 대한 접근성, 인적 복지인프라(사회복지사)가 노인에게 접근할 수 있는 접근성 세 가지로 나눌 수 있다. 이 세 가지의 접근성은 곧 노인을 둘러싸고 있는 네트워크라고 볼 수 있다. 다른 세대와 달리, 노인 세대의 경우 신체적으로 여러 가지 노화가 오기 때문에 접근성을 중요한 개념으로 볼 수 있는데 이러한 접근성이 낮을 경우 네트워크가 형성되기도 지속되기도 어렵다고 볼 수 있다. 짚을 때에는 친구를 만나기 위해 먼 곳이라도 갈 수 있지만 같은 거리라도 노인에게는 어려운 과제일 수 있다. 농촌의 경우 도시보다 낮은 접근성이 노인들 간의 네트워크 형성에도 영향을 미치며, 노인이 경로당이나 복지관 같은 시설에 가는 데에도 많은 시간과 노력이 소요된다. 접근성이 낮은 지역에서 한 명의 사회복지사가 고위험군을 관리할 수 있는 인원 또한 적어지기 때문에 실제 노인자

살을 예방하기 위한 정책의 수혜자의 범위도 줄게 되며 사각지대가 발생하게 된다.

청소년은 학교에서, 청년은 대학 또는 직장에서, 중·장년층 또한 직장에서 좋은 삶을 살고자 하는 사람들과 사회적인 관계를 맺는다. 반면, 노인의 경우 ‘의무적으로 가야 할 곳’도 ‘자신을 매일 부르는 곳’도 부재하다. 이러한 사회적인 관계가 단절된 상황이 오래 지속될 경우 세상에서 자신을 필요로 하는 곳이 없다는 생각은 곧 자신이 ‘쓸모 없는 인간’이라는 인식을 형성하고 이 생각이 심화되면 자살로 이어지기 쉽다. 즉, 노인세대의 경우 자신이 속해있는 곳이 부재하기 때문에 일상생활에서 ‘사람을 만나는 것’은 단지 외로움을 해결하는 차원이 아니라 자신의 존재감을 인식하게 하는 것이다. 따라서 접근성을 매개로 한 사회적 관계망의 유지가 중요하다고 볼 수 있는데 접근성이 낮아서 인위적이든 자연스럽게든 사람들을 볼 일이 비교적 적은 농촌의 경우 도시보다 노인자살률이 높을 것으로 추정할 수 있다.

둘째, 중첩과 중복된 사회적 관계망³⁵⁾이다. 앞서 접근성이 종단면적인 사회적 관계망의 분포라면, 중첩된 사회적 관계망은 위계적 또는 횡단면적으로 네트워크 활용순서의 문제이며 대안의 존재여부라고 볼 수 있다. 사회적 관계망이 중첩되어 있다는 의미는 노인이 가장 쉽게 활용할 수 있는 하나의 관계망에서 문제가 생길 경우 다른 활용 가능한 대안적 관계망이 존재한다는 것이며, 동시에 중복적으로 활용할 수도 있음을 의미한다. 앞서 나타난 핵심개념인 높은 접근성은 네트워크 인프라에 대한 수요를 발생시키고 자연적으로 또는 인위적으로 많은 네트워크 형성하며 이것이 중첩적인 관계망을 발생시킬 수 있다. 즉, 도시의 경우 경로당, 노인대학 뿐만 아니라 여러 가지 동호회, 경로당에 잘 연령이 안되는 비교적 젊은 노인층인 65세에서 80세 사이의 노인들이 참여할 수 있는 복지관의 수도 많을뿐만 아니라 교통도 편리

35) 경로당, 복지관이랑 건강센터가 있으니까 중복해서 활동하시는 분도 많으세요.(강서 사회복지사)

하고 프로그램 또한 다양하다. 실제 서울지역의 구에는 복지관이 5~7개 정도 분포해 있는 반면, 농촌 지역에는 하나의 지방자치단체에 읍내에 최대 2~3개 정도 분포해 있고 주로 경로당이 많은 편이다. 즉, 도시 노인들에게는 네트워크를 ‘선택’할 수 있는 환경이 조성되어 있다. 따라서 경로당에서 덧세를 부리거나 왕따를 당하면 복지관을 이용하면 되고, 복지관 프로그램이 맘에 들지 않을 경우 동네 교회 노인대학에 참여할 수 있다.

반면, 농촌 노인들에게는 이러한 여러 가지 네트워크에 대한 ‘선택권’이 부재하다. 내가 갈 수 있는 경로당이나 노인회관에서 여러 가지 이유로 불편함을 느낄 경우, 농촌노인이 선택할 수 있는 네트워크 대안은 많지 않다. 설령 대안이 존재하더라도, 몸이 아프고 다리가 불편함을 감수하고 버스도 잘 다니지 않는 마을에서 읍내까지 나가서 사람들을 만나기 쉽지 않다. 이런 방식으로 농촌의 노인들은 네트워크의 범위가 점점 좁아지고 폐쇄적이며 단절되기 쉽다. 이렇게 네트워크의 선택권이 부재한 상황에서는 하나의 네트워크 관계망에 대한 의존도가 커지고 관계 내에서 문제가 생길 경우 선택 가능한 다른 대안이 없기 때문에 바로 단절로 이어지거나 스트레스를 받는 관계를 지속할 수밖에 없는 환경적인 특성을 가지고 있다.

셋째, 네트워크의 성격 측면에서 농촌의 네트워크가 배타적인 성격을 띨 수 있다. 많은 농촌이 도시화로 진행되는 과도기적 과정에서 과거와 같은 공동체의식이나 네트워크의 강한 응집력을 찾아보기 어렵다. 동시에 도시만큼은 개인화되지 않은 상황에서 작고 좁은 커뮤니티를 기반으로 네트워크가 배타적인 성격을 띠 경우 그러한 관계망에의 진입장벽은 높고, 그 네트워크에 소속되지 못한 구성원에게는 더 큰 소외감을 초래할 수 있다. 즉, 배타적인 네트워크는 필연적으로 ‘내부자’와 ‘외부자’를 발생시키며 ‘외부자’에게는 이러한 네트워크의 존재와 결속력이 오히려 자살에 악영향을 끼칠 수 있다. 최근, 도시생활에 대

한 회의와 전원생활에 대한 기대로 적지 않은 인구가 귀농을 시도하지만 마을사람들과 동화되지 못하고 적응을 하지 못하는 경우를 이러한 현상으로 설명할 수 있다. 반면, 도시화로 인해 많은 청년 인구가 서울과 수도권으로 유입되어 도시에서는 ‘외지인’의 개념이 없다고 봐도 무방할 정도로 희미하다고 볼 수 있다. 이미 많은 사람들이 ‘외지인’이고, 상대적으로 약한 강도의 네트워크는 진입과 퇴출이 자유롭다.

한편, 농촌의 네트워크는 배타적이지만 결속력이 약한 특성을 띤다. 외부인에게는 배타적이면서도 농촌 내부에 있는 사람들끼리의 결속력도 약해져 있기 때문에 네트워크로 인해 노인들이 얻을 수 있는 심리적 안정감이나 소속감보다는 부작용적인 측면이 크게 나타나는 것으로 볼 수 있다. 즉, 농촌에서는 네트워크의 상호작용적 측면인 유대감에서도 구조적 측면인 접근성이나 중첩성에서도 도시의 네트워크보다 불리한 상황으로 볼 수 있다.

넷째, 지역의 분위기이다. 지역사회 규모가 작은 농촌의 경우 폐쇄적이거나 보수적인 특성을 지니는데 이 경우, 우울감이 있더라도 노출하기 어려워서 발굴도 치료도 한계가 있다. 즉, 농촌의 경우 ‘우울증’이 치료를 받아야 할 질병이라는 인식이 부족하고 정신병이라는 인식이 강하여 자신이 우울증을 앓고 있는지조차 인식이 어려운 경우가 많고 우울증임을 인지하였다 하더라도 ‘소문이 두려워서’ 치료를 받기 꺼려 한다. 반면, 도시의 경우 여러 경로를 통하여 ‘우울증=정신병’이라는 인식이 개선되었고 치료에 보다 적극적이다.

정리하면, 도시의 높은 접근성이 네트워크 형성에 유리하고 이렇게 중첩되고 중복된 네트워크가 생길 경우 노인에게는 ‘선택권’이 생기기 때문에 네트워크 사각지대를 줄일 수 있어 노인자살감소에 기여할 수 있다. 또한, 농촌의 네트워크가 배타적인 성향을 떨 경우 오히려 내부자와 외부자를 발생시킴으로서 그 네트워크에 소속되지 못한 사람들을 배척하는 장(場)의 역할을 하여 노인자살을 초래할 수 있는 하나의

원인으로 작용한다. 한편, 농촌의 폐쇄적이고 보수적인 특성 또는 소규모 지역사회의 특성이 우울증에 대한 인식 개선과 치료를 어렵게 하여 자살예방에 한계가 있다.

2. 도시와 농촌 지역에서 노인자살에 더 크게 영향을 미치는 요인

도시와 농촌 지역 각각에서 노인자살률이 높은 지역과 낮은 지역으로 구분하는 영향요인은 그 영향요인에 대한 민감도로 설명할 수 있다. 즉 자살에 영향을 미치는 여러 가지 영향요인 가운데 각 지역에서 더욱 민감하게 영향을 받는 요인에 무엇인지를 분석하고자 하는 것이다. 이는 제 3장의 양적분석 결과와 연결 지어 설명할 수 있다. 제 3장의 양적분석에서 도시와 농촌 각각에서 노인자살률의 영향요인을 분석한 바 있다. 도시의 노인자살률에 영향을 미치는 유의한 요인은 주로 경제적 요인이었으며, 농촌의 경우 주로 네트워크요인으로 나타났다. 이러한 결과는 근거이론을 통해서도 확인되었는데 각 지역에서 노인자살률에 영향을 미치는 다른 요인에 대하여 다음과 같은 결과를 도출하였다. 이를 통하여 경제적 요인과 네트워크 요인 모두 노인자살에 영향을 미치는 요인인지만 각 지역에서 어떤 요인이 더 크고 민감하게 노인자살에 영향을 미치는지를 분석하여 각 지역의 시급한 요인에 대한 정책적 처방의 근거를 제시하고자 한다.

1) 도시에서 자살률이 높은 지역과 낮은 지역의 차이: 경제적 요인

지금까지의 근거이론으로 도출된 노인자살 영향요인의 패러다임 모형과 앞 절에서 도출된 유형 1, 2를 비교해볼 때, 도시지역에서 노인자살률의 차이는 경제적 요인에 따라 크게 좌우되는 것으로 볼 수 있다. 구체적으로 개방코딩의 상위범주 6인 ‘노인자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 차이’에서 하위범주 3인 ‘경제적 조건의 차이’를 통해 설명할 수 있다. 위 하위범주에서는 도시의 생활비용과 농촌의 생활비용이 차이가 있으며, 같은 도시 내에서도 소득격차가 크고 상대적 빈곤이 크게 작용할 수 있는 것으로 나타났다.

통계청 사망원인 통계로 분석한 서울시 기준 2008년에서 2013년까지 평균 노인자살률(노인인구 십만 명 당 자살자 수) 상위 5개 지역은 강서구(78.03), 노원구(73.80), 강북구(68.02), 성북구(62.34), 구로구(61.36)이며, 하위 5개지역은 강남구(39.94), 서초구(41.52), 용산구(44.67), 종로구(45.97), 서대문구(47.99)이다. 강서구, 노원구는 임대아파트 밀집지역으로 상대적으로 기초생활수급대상자들의 거주비중이 높은 지역이며, 강남구, 서초구는 서울 시내 자치단체 중에서도 재정자립도가 높은 지역이다. 즉, 도시의 경우 경제적 요인이 노인자살에 크게 영향을 미치는 것으로 볼 수 있으며 이는 제 3장의 양적분석 가운데 도시지역에서 절대빈곤율이 노인자살에 유의미한 정(+)의 영향을 미친다는 결과와도 일치한다.

도시에서 노인자살에 경제적 요인이 크게 영향을 미치는 것은 실질 생활비용에 기인하는 것으로 볼 수 있다. 도시의 경우 농촌보다 실질 소득이 높은 편이지만, 그만큼 실질생활비용이 높다. 주거비용을 비롯하여 전반적인 물가도 농촌보다 높아서 기초적인 생활을 영위하는 데에 농촌보다 더 많은 비용이 소요된다. 영덕 지역의 사회복지사에 따르면 농(어)촌의 경우 아프지 않으면 의식주 해결에 있어서 크게 돈이 드는 부분이 없는 것으로 나타났다.

‘경제적으로 어렵더라도 도시에서는 폐지롭고 살지만 촌에서는 그런 분 없거든요. 조금이라도 텁발가꾸고 하면은 먹을거리는 생산하시니까 집값이 비싼 것도 아니고 자기 집 있으면 주거비가 드는것도 아니고 기름 뺄돈 없으면 불 때고 하니까 기초생활비가 적게 드는 편이죠.(중략) 농협단위 농협 직원들이나 읍면사무소 직원들한테 물어보면 기총연금나오면서 노인들 주머니가 두둑해졌다고....’(영덕 사회복지사)

반면, 도시의 경우 주거비용 뿐만 아니라 의식주를 자체적으로 해결하기 어렵기 때문에 수입원이 없을 경우 경제적으로 어려움을 겪기

쉽다. 즉, 도시의 실질생활비용이 높기 때문에 농촌보다 경제적인 요인이 중요한 요소로 나타나는 것으로 볼 수 있다.

또한, 인터뷰 결과 노인자살률이 높은 지역에서는 절대빈곤을 호소한 반면, 노인자살률이 낮은 지역에서는 상대빈곤을 호소하고 있었다. 사회복지사들에 따르면, 노인자살률이 상대적으로 높은 지역인 서울시 강서구와 노원구의 경우 임대아파트 지역이 많은데 주로 기초생활수급자들이 거주하며, 이들의 절대적 빈곤으로 인해 임대아파트에서 발생하는 노인자살이 적지 않은 것으로 나타났다. 특히, ‘자살’이라는 현상은 그 자체로 끝나는 것이 아니라 유가족을 발생시키며 유가족에 의한 ‘2차 자살’이 발생할 수 있다는 점에서 절대적인 빈곤의 절대적인 해결은 불가능하지만 완화를 위한 정책적 노력이 필요하다고 볼 수 있다.

한편 노인자살률이 낮은 도시 지역에서는 상대적 빈곤율이 문제되었는데, 구내에서 우울증을 호소하는 환자들이 실제 ‘절대적으로’ 빈곤한 노인들이 아니라는 점이다. 앞서 도시와 농촌 자체의 비교에서 도시의 접근성과 중첩된 관계망이 노인자살을 완화하는 조건으로 나타났는데 빈곤율에 있어서도 ‘절대적 빈곤’의 문제가 크지 않을 경우 노인자살이 낮게 나타나는 것으로 해석할 수 있다.

이를 통해 볼 때, 도시 내에서 노인자살률을 가르는 원인은 경제적 원인으로 볼 수 있으며 전반적으로 볼 때, 경제적으로 더 어려운 지역의 노인자살률이 더 높다고 볼 수 있다. 또한, 도시 내에서 노인자살률이 높은 지역과 낮은 지역은 각각 절대빈곤율과 상대빈곤율에 큰 영향을 받는 것으로 볼 수 있다. 즉, 도시 내에서는 노인자살에 네트워크 요인보다는 경제적인 요인에 더 민감하다고 볼 수 있다.

2) 농촌에서 자살률이 높은 지역과 낮은 지역의 차이: 네트워크의 유대감

앞 장의 근거이론으로 도출된 노인자살 영향요인의 패러다임 모형과 앞 절에서 도출된 유형 3, 4의 차이점을 통해 볼 경우 농촌지역에서의 노인자살률의 차이는 네트워크 유대감에 있는 것으로 볼 수 있다. 구체적으로 개방코딩의 상위범주 6인 ‘노인자살률이 높은 곳과 낮은 곳의 차이’에서 하위범주 1, 2인 ‘일의 성격과 지속성’과 ‘네트워크 유대감의 차이’를 통해 설명할 수 있다. 위 하위범주에서는 농촌에서 노인자살률이 높은 지역과 낮은 지역에서 나타나는 차이점을 일의 성격과 지속성, 네트워크의 유대감에 있는 것으로 나타났다.

본 연구에서의 농촌은 농업을 주업으로 하는 농촌 뿐만 아니라 도농 혼합지역, 어촌을 포함한다. 2008년부터 2013년까지 통계청 사망원인 통계로 도출된 노인자살률이 가장 높은 5개 지역은 충북 진천군(266.93), 강원 영월군(148.26), 충남 태안군(139.67), 강원 양구군(124.94), 강원 홍천군(124.48)이었으며, 낮은 지역은 인천 옹진군(24.28), 전남 완도군(36.14), 경북 영덕군(37.28), 전남고흥군(39.70), 전남 함평군(40.45) 순이었다. 공교롭게도 농촌 중에 노인자살률이 높은 지역은 충남 태안을 제외하고 내륙 산간지방이었으며, 노인자살률이 낮은 지역은 5개 지역 모두 해안지역이었다. 이러한 지형적 특성과 더불어 연구참여자 노인, 사회복지사의 인터뷰를 토대로 농(어)촌 지역에서 자살률에 차이를 나타내는 원인이 무엇인지 분석하였다.

첫째, 일의 특성이다. 내륙 산간지방이 농업을 주업으로 삼고 있다고 볼 때, 전통적으로 농업도 여러 사람과의 공동작업이 필요했지만 과학 기술의 발달로 여러 사람의 일을 한 기계가 대신하기 때문에 협동적인 작업이 필요하지 않다. 반면, 어업의 경우 바닷가에서 홍합이나 전복을 캐는 것에서부터 고기잡이까지 ‘혼자서’ 할 수 있는 일은 거의 없다. 농업이나 어업은 사회적으로 은퇴하는 나이가 따로 없고 본인의

건강이 허락할 때까지 하는 것이라고 볼 때, 혼자 하는 농업과 공동작업을 하는 어업의 특성이 노인들의 네트워크 관계에 영향을 미쳐 자살률 증가 또는 감소에 기여하는 것으로 볼 수 있다.

둘째, 네트워크의 유대감의 차이이다. ‘촘촘하게’ 모여사는 해안지방의 경우 ‘띄엄띄엄’ 살고 있는 내륙 산간지방에 비하여 끈끈한 유대감을 기반으로 사회적 관계망이 형성되어 있었다. 모여 사는 해안지방은 여전히 ‘이웃집 숟가락이 몇 개인지 알 수 있을만큼’의 유대관계가 있으며 한번 정착하면 거의 이동하지 않기 때문에 대부분의 주민들이 한 곳에서 평생을 살아왔다. 따라서 친구가 이웃이고 그 이웃들이 경로당에 있으며 친목단체를 형성한다. 굳이 경로당에 가지 않아도 친목단체를 만들지 않아도 가까이에 마음을 터놓을 수 있는 친구가 살고 이웃이 있기 때문에 경제적으로 어려운 상황 속에 있어도 이러한 관계를 통하여 해소하려는 경향이 있었다. 해안지방 인터뷰를 하면서 나타난 특성은 이웃과 개방적인 관계이기 때문에 굳이 누군가의 집이나 어느 장소에 가지 않아도 문 밖에 나가면 그 곳이 새로운 네트워크의 장(場)이 된다는 점이다. 마치 조선시대 여인들에게 있어서 ‘우물가’와 같은 작지만 새로운 커뮤니티를 형성할 수 있는 지역적 분위기가 남아있다.

홍천의 사회복지사는 화전민의 개념을 통해 산간지방과 해안지방의 자살률의 차이를 설명했다. 즉, 산림과 곡창지대라는 지형적 특성에서 산림에 거주하는 화전민은 ‘나와 내새끼가 먹고 살 공간’에서 그만큼만을 개척해서 먹고 사는 것으로 옆집과 나눔이 없고 문화적으로 이웃과의 교류가 많지 않은 것으로 나타났다. 또한, 땅이 척박하기 때문에 ‘이동’해서 임야를 개척하여 문화적으로 나와 내가족 외의 타인에 대한 네트워크가 형성되기 어려운 지형적 조건을 가지고 있다. 또한, 농촌이라고 모두 농사를 짓는 것이 아니며 상당부분 도시화가 진행되었기 때문에 주민들의 유대감도 과거와 같이 강하지 않고 약화되었다.

즉, 농촌의 노인자살률이 높은 지역의 경우 과거와 같은 유대감이 비교적 부족하고 결속력이 낮게 나타나는 것으로 볼 수 있다.

앞서 심층면접 대상지역의 특성에서 살펴본 바와 같이 농촌 내에서 노인자살률이 높은 지역과 낮은 지역의 경제적 조건은 크게 다르지 않음에도 노인자살률의 편차가 심하게 나타나는 것은 이러한 네트워크의 유대감 차이에 기인하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 농촌지역에서는 경제적인 요인보다는 네트워크 요인이 노인자살에 더 크게 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있다.

3. 소결

지금까지의 논의를 통해 볼 때, 도시와 농촌의 노인자살률의 영향요인에 대하여 질적 연구를 통해 도출된 핵심개념은 주로 네트워크 차원에서 접근성, 중첩성, 유대감 등으로 압축할 수 있다. 이러한 개념은 네트워크의 특성을 설명할 수 있는 개념들로서 ‘행위자들의 관계의 내용이나 구조적인 패턴’으로 볼 수 있다(김용학, 1992). 이와 관련하여 Mitchell(1969), Israel and Rounds(1987)은 네트워크의 특성을 상호작용적 특성과 구조적인 특성으로 분류하였다. Mitchell(1969), Israel and Rounds(1987)의 분류에 따르면 접근성과 중첩성은 네트워크의 구조적 속성, 유대감의 차이는 상호작용적(관계적) 특성의 요소로 볼 수 있다. 네트워크의 구조적인 속성은 네트워크의 물리적 형태나 양적특성을 설명하는 반면, 상호작용적(관계적)특성은 네트워크의 내용, 강도의 측면에서 질적특성을 설명한다고 볼 수 있다. 이에 따르면, 도시와 농촌의 차이인 접근성과 중첩성은 네트워크의 구조적인 속성(양적특성)에 차이가 있고, 농촌의 자살률이 높은 지역과 낮은 지역의 차이인 유대감의 차이는 네트워크의 상호작용적 속성(질적특성)의 차이로 설명할 수 있다. 이를 표로 나타내면 다음과 같다.

<표 5-3> 네트워크의 특성 분류

네트워크의 특성	Mitchell(1969)	Israel and Rounds(1987)	Surra(1988)
구조적 특성	접근성, 상호접촉성, 네트워크 확장정도, 연계방향성,	밀도, 규모	사회연결망의 크기(수)
상호작용적(관계적) 특성	상호호혜적 연계정도(유대감) , 구성원간 신뢰, 책임의 강도, 접촉빈도, 관계의 내용, 지속성,	상호호혜정도 (유대감), 지속성, 접촉빈도,	

*Mitchell(1969), Israel and Rounds(1987), 김희연·한인숙(2002) 재구성

첫째, 도시와 농촌의 네트워크 특성의 차이는 구조적인 특성의 차이로서 다음과 같이 볼 수 있다. 도시의 경우, 접근성이 높고 중첩적인 사회적 관계망을 갖는 구조적인 네트워크의 특성을 통하여 노인자살을 완화하는 요인으로 작용할 수 있다. Surra(1988)이 제시한 사회연결망의 크기는 개인이 상호작용할 수 있는 사회연결망의 수를 의미한다는 점에서 중첩성과 연결될 수 있다. 사회연결망의 수가 많을수록 선택의 여지가 많아지기 때문에 하나의 네트워크에 대한 의존도가 낮아지고 사회적 지지체계가 다양하다는 점에서 자살을 예방하거나 완화할 수 있다. 반면, 농촌의 경우 도시보다 접근성이 낮고, 중첩적인 네트워크망이 부재하다는 구조적인 특성을 가지며 이러한 특성이 개인의 상황과 상호작용을 통해 노인자살에 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

둘째, 농촌지역 내에서 노인자살률에 차이를 나타내는 요인으로 네트워크의 유대감에 차이가 있는 것으로 나타났는데 이는 네트워크의 상호작용적(관계적) 특성의 차이로 볼 수 있다. 농촌의 경우 자살률이 낮게 나타난 지역의 두드러진 특징은 강한 유대감과 결속력을 갖는 것으로 볼 수 있는 반면, 높게 나타난 지역은 상호 간에 유대감이나 결속력이 약한 동시에 폐쇄적이고 배타적인 특성을 지닌 것으로 나타났다.

자살률이 높은 농촌지역의 상호작용적(관계적)특성에서 ‘약한 결속력’과 ‘배타적인 특성’이 양립할 수 있는가에 대한 검토가 필요하다. 일반적으로, ‘강한 결속력’과 ‘배타성’은 비슷한 맥락에서 설명되는데, ‘강한 결속력’의 부작용으로 나타나는 것이 ‘배타성’이라고 여겨진다(Putnam, 2000). Putnam(2000)은 사회적 네트워크의 유형을 연계형(bridging) 또는 포괄적(inclusive)유형과 결속형(bonding) 또는 배타적(exclusive)을 구분하였다. 전자는 구성원의 배경이 다양하며 외부지향적으로 외부자원과의 연계가 용이한 반면, 후자는 구성원이 비교적 동질적이고 내부지향적으로 내부적인 결속력이 강하지만 외부에 있어서 배타성을 떨 수 있다는 한계가 있다(Putnam, 2000). 그러나 엄밀히 구분하면 결속력이 강할 경우 부작용으로서 배타성이 나타날 수 있지만, 배타성을 떤다고 하여 결속력이 강하다고 볼 수 없다. 배타적인 성향의 개인들이 모인 네트워크의 결속력은 강하다고 볼 수 없다. 즉, 배타성은 강한 결속력의 필요조건이나 충분조건은 아니라고 볼 수 있으며 결속력이 약해도 배타성을 떨 수 있다. 즉, 배타적인 성향이 강한 농촌지역은 외부자에게만 배타적인 것이 아니라 내부적인 결속력도 약하기 때문에 사회적 지지망으로서의 네트워크의 역할을 하지 못하고 있는 반면, 농촌지역이라도 구성원끼리의 유대감이나 결속력이 강한 지역은 도시처럼 네트워크에의 접근성이나 중첩적인 지지망이 부족하더라도 구성원으로서의 감정적인 유대감이 노인자살을 완화하는 요인으로 작

용할 수 있다.

위의 논의를 바탕으로 도시지역과 농촌의 자살률이 높은 지역, 농촌의 자살률이 낮은 지역의 특성을 네트워크의 양적 측면과 질적 측면에 따라 도식화하면 다음과 같다.

<그림 5-6> 네트워크의 수와 강도에 따른 지역의 분포



네트워크의 수가 가장 많은 것은 도시지역으로 접근성이 높아서 횡적으로도 많고 중첩적으로 사회적 지지망이 있기 때문에 종적으로도 수가 많다. 또한, 농촌의 자연스러운 네트워크보다는 복지시설을 통한 인위적인 네트워크의 특성을 지니며 외지인의 비중이 높고 토착민의 개념이 희미하여 가장 개방적이고 느슨한(loose) 형태의 네트워크적 속성을 지니기 때문에 네트워크에의 참여와 이동이 용이하다.

한편, 농촌에서 자살률이 낮은 지역인 해안지역은 도시보다 인프라가 적어서 그 수는 적지만 오랜 세월동안 해안지역에 취락을 형성하여 춤출하게 몰려살면서 자연스럽게 형성된 네트워크로 볼 수 있다. 해안지

역은 산간에 비하여 외지인이 별로 진입하지 않기 때문에 토착민의 비중이 크다고 볼 수 있다. 따라서 가장 관계망의 결속력이 가장 강하고 끈끈한 유대감을 지니고 있다. 이러한 응집력이 자살을 예방하는 하나의 요인으로 작용할 수 있는 것이다. 도시화의 영향을 가장 덜 받고 외지인이 적어 토착민들만으로 이루어진 특성이 있다. 또한, 인프라도 그 중심으로 형성되고 오래 살았던 지인을 중심으로 형성된 네트워크가 있어서 농촌보다는 네트워크의 수가 많다.

마지막으로 농촌지역에서 노인자살률이 높은 지역의 경우 특히 산간지역의 경우 집들이 띠엄띄엄 있기 때문에 노인들 간의 접근성이 어려워 네트워크가 형성되기 어렵고 도시와 같은 복지프로그램의 공급이 어려워서 인위적인 네트워크의 형성도 어렵다. 즉, 농촌은 도시와 해안지역의 과도기적 특성을 지니고 있다고 볼 수 있는데 도시화의 영향을 받아서 과거와 같은 전통적인 결속력이 약화된 동시에 외지인의 유입으로 토착민과 외지인 간의 충돌도 일어날 수 있다. 결과적으로 네트워크의 강도나 수 어느 측면에서도 사회적 지지체계가 형성되기 어렵다는 점이 자살률 증가에 기인하는 것으로 볼 수 있다.

제 6장 결론

제 1절 연구결과의 요약

본 연구는 도시와 농촌의 지역적 특성에 따라 노인자살의 영향요인에 차이가 있을 것으로 보고 이에 대하여 경제학적 접근, 사회학적 접근, 개인적 접근 등의 이론적 논의를 기초로 양적연구 방법론과 질적연구 방법론을 혼합적으로 활용하여 분석하였다. 분석결과를 정리하면 다음과 같다.

1. 양적분석 결과

양적연구에서는 경제학적 이론과 선행연구를 통하여 자살에 영향을 미치는 경제적 요인을 기초자치단체 내 노인들의 절대빈곤율, 노인빈곤율로 조작화하였다. 또한, 사회학적 이론과 선행연구를 통하여 네트워크 요인으로 기초자치단체 내 노인들의 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 가입여부, 경로당 참여여부로 조작화하였다. 기타 노인자살에 영향을 미칠 수 있는 지역적 특성(재정자립도, 1인당 노인복지예산액(log), 65세 미만 자살률, 인구밀도(log), 인구 천 명당 병상수, 독거노인비율)을 통제한 상태에서 다음과 같이 세 가지 차원에서 분석을 실시하였다. 첫째, 전체 기초자치단체를 대상으로 경제적 요인과 네트워크 요인이 노인자살에 미치는 영향요인을 분석하고 둘째, 노인자살률의 영향요인인 각 변수에 대하여 도시와 농촌의 조절효과를 분석하기 위하여 도농 상호작용항을 추가하여 분석하였다. 셋째, 도시와 농촌지역 기초자치단체를 분리하여 도시와 농촌 지역 내에서 노인자살률에 주요 영향요인이 무엇인지 분석하였다.

전국의 232개 기초자치단체를 분석단위로 하여 2008년과 2011년의

데이터³⁶⁾를 기초로 고정효과모형을 통하여 다중회귀분석을 실시하여 다음과 같은 결과가 도출되었다. 노인자살의 영향요인에 대하여 경제적 요인 가운데에서는 기초자치단체 내 노인들의 절대적 빈곤율이, 네트워크 요인에서는 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부가 유의미하게 나타났다. 또한 도시와 농촌의 조절효과에 있어서는 친구와의 접촉빈도에서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 한편, 도시만을 대상으로 노인자살률의 영향요인을 분석한 결과에서는 주로 경제적 요인이 노인자살률에 영향을 미치는 것으로 나타난 반면, 농촌지역의 경우 네트워크 요인이 노인자살률에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

첫째, 기초자치단체 내 노인들의 절대빈곤율이 노인자살률에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 자살은 개인이 상황적으로나 심적으로 어려움에 처했을 때 내리는 최종적이고 극단적인 선택이라는 점에서 생존의 문제와 직결된 절대 빈곤율이 높을수록 노인자살률도 높아짐을 시사한다. 특히, 노인세대의 경우 노화가 함께 진행되기 때문에 빈곤하다고 무조건 자살을 한다기보다 ‘아픈데 돈이 없고, 이러한 상황이 지속될 것으로 판단될 때’ 자살로 이어지기 쉬운 취약성을 가지고 있다고 볼 수 있다. 현재의 한국 노인세대의 경우 위로는 부모부양, 아래로는 취업을 하지 못한 자식을 부양하면서 자신은 개인적으로 노후준비를 하기 어려운 상황이었으며 국가차원에서도 급속하게 진행되는 고령사회에 대한 대비가 미흡했다. 이러한 상황에서 빈곤은 노후에 나타날 수 있는 여러 가지 문제를 가속화시켜 극단적인 선택을 초

36) 본 연구의 분석단위인 ‘기초자치단체’별로 독립변수 가운데 하나인 ‘노인’들의 ‘네트워크’의 측정항목이 있는 데이터는 한국보건사회연구원의 ‘노인실태조사’뿐이며 본 데이터는 2008년, 2011년, 2014년에 수행되었다. 2008년과 2011년 데이터는 시군구별로 조사가 되었으나, 2014년부터는 광역자치단체까지만 공개가 되어 2008년과 2011년 데이터로 한정하게 되었다. 노인 관련 데이터인 ‘고령화패널’은 격년으로 조사되고 네트워크 측정 항목은 있으나 시군구 조사항목이 없어 본 연구의 분석단위에 맞지 않아 ‘노인실태조사’의 2008년, 2011년 데이터를 사용하게 되었다.

래하는 촉매제로 작용하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 노인복지서비스를 제공하는 가장 기초단위인 기초자치단체 차원에서 노인들의 빈곤을 완화를 위하여 시장형 일자리사업의 확대, 민관협력을 통한 노인복지바우처(카드) 사용처 확대 및 거동불편노인에 대한 일자리사업 창출, 기초생활수급탈락자 긴급지원 등을 고려할 필요가 있다.

둘째, 네트워크 요인에서 자녀와의 접촉빈도가 높을수록 노인자살에 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 현대사회에서 가족의 유대감이 점차 약화되고 있지만 여전히 가족, 특히 자녀가 노년기 여러 사회적 지지망 가운데에서도 가장 중요한 지지역할을 하고 있음을 시사한다. 이러한 결과는 한 개인으로서의 자신보다는 누군가의 부모로서 희생하는 삶이 당연하다고 여겨온 현재 한국 노인세대의 문화적 인식과 물리적으로 자녀와 떨어져 사는 상황이 맞물려 노후에 자녀에 대한 의존도가 커진 데에 기인한 것으로 해석할 수 있다. 부모와 자녀 관계에 정부가 개입할 수 있는지의 문제는 국가의 개입범위를 어디까지로 볼 수 있느냐의 문제로 본 연구의 범위를 벗어나는 또 하나의 큰 주제라고 볼 수 있다. 그러나, 자살이 개인적인 현상임에도 사회문제로서 정책적인 개입을 필요로 한다고 볼 때 위의 연구결과는 기초자치단체 차원에서 ‘부모님께 안부전화드리기’³⁷⁾와 같은 캠페인 등을 통해 노인자살 위험요인을 감소시킬 수 있다.

또한, 네트워크 요인에서 친구와의 접촉빈도가 노인자살에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 분석결과는 분석단위에 기인한 것으로 평균적으로 친구와의 접촉빈도의 비율이 높은 지역에 거주하지만 본인은 친구와의 왕래가 없을 경우 더 큰 상대적 박탈감을 느낄 수 있다. 즉, 데이터가 개인데이터가 아닌 지역단위 데이터이기 때문에 이러한 결과가 나타날 수 있으며, 이후 질적 연구를 통하여 위 결과에 대한 보완을 시도하였다. 또한, 기초자치단체 노인들의 평균적

37) <http://news.kukinews.com/article/view.asp?arcid=0009154578&code=46111301&cp=nv>
‘주 1회 안부전화’ 부모 우울증 막는다. 쿠키뉴스. 2015.02.17.

인 친구와의 접촉빈도 비율은 관계의 빈도는 측정할 수 있으나 관계의 내용적 측면이 반영되지 않는다는 점에서 노인의 심리상태에 부정적인 영향을 미치는 관계도 있을 수 있기 때문에 위와 같은 결과가 나타난 것으로 해석할 수 있다.

한편, 기초자치단체 내의 노인들의 친목단체 참여비율이 높을수록 노인자살률이 낮아지는 것으로 나타나 지방정부 차원에서 노인자살예방을 위하여 친목단체를 활용할 수 있음을 시사한다. 즉, 사회적 지지망으로서 인프라를 구축하거나 기존의 모임을 통해 친목단체 형성 및 참여를 독려할 수 있다.

셋째, 네트워크 요인이 통제되어 같다고 놓았을 때, 경제적인 요인이 노인자살에 미치는 통계적인 유의미성이 사라지는 것으로 나타나 경제적으로 어려워도 사회적 관계망으로서 네트워크의 지지가 있을 경우 반드시 자살로 이어지지 않을 수 있음을 시사한다.

넷째, 노인자살의 각 영향요인에 대하여 도시와 농촌이 조절효과를 갖는지에 대하여는 친구와의 접촉빈도가 도시와 농촌에 따라 유의미한 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 즉, 도시의 경우 친구와의 접촉빈도가 높을수록 노인자살을 감소하는 효과를 갖지만 농촌의 경우 친구와의 접촉빈도는 노인자살에 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이에 대하여 도시와 농촌의 친구관계의 특성에 차이가 있기 때문인 것으로 볼 수 있다. 농촌의 경우 친구와의 관계에서 좋은 영향을 받는지 나쁜 영향을 받는지의 내용과 상관없이 계속적으로 관계가 지속되어야 하는 환경적인 특성이 있는 반면, 도시의 경우 친구와의 관계에서 문제가 생길 경우 다른 네트워크로의 진입이나 이동이 쉽기 때문에 관계에 대한 의존도가 낮아 위와 같은 결과가 나타난 것으로 해석할 수 있다.

다섯째, 도시와 농촌 지역의 노인자살률을 따로 분리하여 노인자살률의 영향요인을 분석한 결과 도시에서는 주로 경제적 요인이 영향을

미치는 것으로 나타났고 농촌 지역의 경우 주로 네트워크 요인이 노인자살률에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 도시지역의 경우 노인절대빈곤율, 노인상대빈곤율이 노인자살률에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났으며 네트워크요인 가운데에서는 친목단체 참여여부만이 노인자살률에 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면, 농촌 지역의 경우 경제적 요인은 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았고 네트워크요인에서 경로당 참여여부를 제외한 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여여부 모두 유의미하게 해당지역 노인자살률에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 일반적으로 경제적인 측면에서는 도시노인보다 농촌노인의 소득수준이 낮고 네트워크 측면에서는 도시노인보다 농촌노인의 네트워크가 강할 것으로 생각되어 노인자살률에 있어서 도시의 경우 네트워크 요인이, 농촌의 경우 경제적 요인이 보다 크게 작용할 것으로 예상되는데 분석결과에서는 반대로 나타났다. 이러한 결과는 소득수준 외에 실질적인 지출을 고려할 경우 도시노인이 소득이 많더라도 농촌노인보다 빈곤한 생활을 할 수 있으며 도시와 농촌의 네트워크에 있어서도 과거와는 다른 변화가 있을 수 있음을 시사한다.

종합하면, 양적 연구를 통하여 노인자살에 미치는 영향요인과 도시와 농촌의 조절효과를 살펴보았으나 자살이라는 사회현상은 어느 하나의 원인에 의하여 선형적으로 나타나는 것이 아니라 개인의 상황과 사회구조적 상황이 복잡하게 결합되어 극단적으로 나타나는 것이기 때문에 질적 연구를 통하여 양적연구의 결과를 확인 및 보완하고 그 내면의 심층적인 작용 기제를 분석하였다.

2. 질적 분석 결과

도시와 농촌의 노인자살 영향요인의 차이를 심층적으로 분석하기 위하여 질적연구를 병행하였다. 특히, 사회·경제적 변화들을 겪은 동질적인 집단인 65세 이상 노인을 대상으로 심층면접을 실시하여 자살을 시도하고 경험하는 과정 속에서 나타나는 사회와 삶의 공간으로서 지역사회의 특성 및 개인과의 상호작용을 파악하고자 하였다. 따라서 현대 한국사회의 노인자살이라는 사회적 현상에 대하여 도시와 농촌에 따른 영향요인의 차이를 중심으로 귀납적 이론을 개발하고자 질적 분석방법론 가운데에서도 근거이론을 활용하였다.

연구대상 선정 및 자료수집은 도시와 농촌으로 나누어 도시에서 노인자살률이 높은 지역(서울 강서구)과 낮은 지역(서울 강남구, 서울 서초구), 농촌에서 노인자살률이 높은 지역(충북 진천, 강원 홍천)과 낮은 지역(전남 완도, 경북 영덕) 지역의 정신건강증진센터의 사회복지사 10명, 각 지역의 자살시도 경험이 있거나 고위험군으로 분류된 65세 이상 노인 총 20명에 대한 심층면접을 통하여 자료를 수집하였다. 원자료에 대하여 근거이론의 절차에 따라 개방코딩을 거쳐 총 15 개의 상위범주, 33개의 하위범주, 74개의 개념을 도출하였다. 이후 축코딩에 따라 패러다임모형을 구축하여 노인자살 영향요인의 도시와 농촌의 차이에 대한 상황모형을 설정하였다.

근거이론을 통한 분석결과, 자신의 무가치함에 대한 인식으로 죽고 싶은 마음이 드는 자살충동이 중심현상으로 나타났으며, 경제적 어려움과 외로움, 상실의 경험이나 노화 등은 대부분의 노인이 공통적으로 겪는 어려움으로 자살충동에 대한 인과적 조건이 된다. 여기에서 도시와 농촌의 맥락적 배경의 차이와 노인자살률이 높은 지역과 낮은 지역의 지역적 특성이 결합되는 방식에 따라 자살충동이라는 중심현상이 나타난다. 구체적으로 접근성의 차이와 네트워크의 특성(배타적인

네트워크), 지역분위기의 차이가 있는데 접근성이 높은 지역에서 네트워크 형성이 쉬운 곳의 경우와 접근성이 낮아 네트워크 형성이 어려운 지역, 또한 폐쇄적인 분위기와 개방적인 분위기의 차이 등에 따라 자살충동이라는 중심현상이 나타난다. 이러한 자살충동의 중심현상을 중재하거나 촉진하는 조건인 중재적 조건이 있다. 완화하는 요인으로서 중첩적인 사회안전망이나 자살예방정책, 개인적인 요인으로서 종교에의 의지나 가족에 대한 미안함 등이 있고 촉진하는 요인으로 사회안전망의 부재, 자살도구 접근의 용이성, 개인정보동의 문제로 인한 개입의 어려움, 사각지대 등이 상호작용하여 자살시도 또는 살고자 하는 전략으로 나타난다. 이러한 전략적 행위로 인하여 삶을 유예하며 순응하거나, 자살 자체를 포기하거나, 또는 적극적인 삶의 의미를 찾고자 하는 결과가 나타나게 된다.

일반적으로 근거이론에서는 중심현상에 초점을 맞추어 현상을 설명 하지만, 본 연구에서는 노인자살(충동)이라는 현상에 대하여 도시와 농촌의 영향의 차이를 살펴보기 위함이 목적이기 때문에 도시와 농촌의 차이를 나타내는 맥락적 조건과 중재적 조건이 더욱 중요하다고 볼 수 있다. 이러한 맥락적 조건과 중재적 조건을 중심으로 기초자치 단체 노인자살률의 영향요인에 대한 도시와 농촌의 차이를 설명하면 다음과 같다.

첫째, 왜 농촌이 도시보다 노인자살률이 높은가라는 연구질문에 대한 답으로서 도시와 농촌의 가장 두드러지는 환경적 특성은 맥락적 조건에서 나타난 접근성, 지역분위기와 중재적 조건에서 나타난 중첩성과 네트워크의 배타적 특성이라고 볼 수 있다. 즉, 접근성이 좋다는 것은 노인끼리의 접근성, 노인이 시설 등의 사회복지 인프라에 갈 수 있는 접근성, 사회복지사 또는 봉사자가 노인에게 갈 수 있는 접근성을 포괄하는 개념으로서 접근성이 비교적 뛰어난 도시의 경우, 네트워크 형성과 유지에 유리하다. 또한, 농촌의 폐쇄적인 분위기는 우울증이 결

리더라도 소문이 두려워 치료를 받기 어려운 환경이라는 점에서 도시와 차이가 있다고 볼 수 있다. 한편, 중재적 조건의 중첩성은 사회적 관계망의 중첩성을 의미하며 활용할 수 있는 사회적 관계망이 하나가 아니라 중첩되고 중복되어 노인들은 여러 자원을 선택적으로 활용할 수 있다. 반면, 이러한 안전망이 독점적으로 공급되거나 부재할 경우, 한 군데에서 문제가 발생할 경우 노인들은 사회적으로 경제적으로 고립에 처할 수밖에 없다. 또한, 네트워크가 배타적 성향을 지닐 경우 내부자와 외부자를 발생시켜 외부자에게 더 큰 소외감을 유발할 수 있으며 이는 중첩성과 결합되어 다른 네트워크를 이용할 수 없는 즉 네트워크를 선택할 수 없는 노인의 경우 사회와의 단절을 초래한다.

둘째, 도시와 농촌 각각의 지역 내에서 노인자살에 더 크게 영향을 미치는 요인에 대한 연구결과는 다음과 같다. 같은 도시 내에서 노인자살률의 차이를 나타내는 요인은 경제적 요인이라고 볼 수 있다. 도시 내의 접근성과 중첩성 차원에서 네트워크 자원의 수와 네트워크의 속성은 큰 차이를 보이지 않으나, 경제적 여건에 따라 도시 내에서도 자살률에 차이를 보이는 것으로 나타났다. 반면, 농촌의 경우 상대적으로 경제적인 생활수준은 비슷하지만, 네트워크의 상호작용적(관계적) 특성에 따라 유대감이 약하고 네트워크가 배타적인 성향을 띠는 지역의 경우 노인자살률이 더 높게 나타나는 것으로 나타났다.

3. 소결: 양적연구와 질적연구의 종합

본 연구의 연구문제에 대하여 양적연구와 질적연구 결과에 따른 통합적 해석은 다음과 같다.

첫째, 양적 연구에서 경제적 요인으로서 기초자치단체 노인들의 절대빈곤율이 노인자살률에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 질적연구에서 도출된 ‘절대적 빈곤의 상황’과 연결지을 수 있다. 질적 연구에서의 절대적인 빈곤의 상황은 노인자살에 있어서 도농공통적으로 나타나는 인과적 요인으로 도출된 바 있다. 즉, 도농 여부와 무관하게 노인들의 절대적인 빈곤은 노인자살의 영향요인이며 따라서 기초자치단체 내에 빈곤노인이 많을수록 노인자살률도 높아짐을 확인할 수 있다.

둘째, 양적 연구의 네트워크 요인에서는 기초자치단체 노인들의 자녀와의 접촉빈도, 친구와의 접촉빈도, 친목단체 참여비율이 노인자살률에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 위 세 가지 유의미한 변수는 각각 질적연구를 통해 도출된 개념들과 연결지을 수 있다. 먼저, 자녀와의 접촉빈도가 노인자살률에 갖는 음(-)의 효과에 대하여 질적연구에서 도출된 ‘가족에 대한 그리움’, ‘가족 고생시키는 것에 대한 미안함’, ‘남겨질 가족에 대한 걱정’과 같은 맥락으로 볼 수 있다. 또한, 양적연구에서 나타난 친구와의 접촉빈도의 정(+)의 영향은 질적연구의 ‘농촌 네트워크의 배타적인 특성’과 ‘경로당의 역기능’의 범주를 통해 해석을 강화할 수 있다. 즉, 농촌 네트워크의 배타적인 특성으로 인해 네트워크 외부에 있는 노인들이 소외감을 느낄 수 있다는 점과 이것이 현실화된 경로당 왕따나 텃세 등의 경로당 역기능을 통해 양적연구에서 나타난 친구와의 접촉빈도 비율이 높은 기초자치단체의 노인자살률이 높게 나타나는 점을 설명할 수 있다. 한편, 양적연구에서 기초자치단체 노인들의 친목단체 참여비율이 노인자살률에 미치는

음(−)의 영향은 질적연구에서 도출된 ‘네트워크 유대감의 차이’, ‘경로당의 순기능’ 등과 연결지을 수 있다. 다른 세대의 ‘친목단체’는 구성에 있어서 보다 이질적일 수 있지만, 노인세대의 경우 친목활동에 있어서 사회경제적 상황의 영향이 크기 때문에 비교적 동질적인 배경을 가진 구성으로 이루어질 가능성이 높다. 따라서 ‘친구’의 개념보다 더 적극적인 개념으로 동질적인 구성으로 인해 유대감이 깊을 수 있고 모임을 통하여 노인자살을 예방하거나 방지하는 순기능으로 작용할 수 있다.

셋째, 양적연구에서 기초자치단체 노인자살률의 영향요인 가운데 친구와의 접촉빈도가 노인자살률에 미치는 영향이 도시와 농촌에 따라 다르게 나타났다. 이는 질적연구 결과에서 도시와 농촌의 노인자살률의 차이를 가져오는 요인으로 도출된 중첩적인 관계망의 존재여부, 네트워크에의 접근성 등이 초래하는 네트워크를 선택할 수 있는지 없는지 여부와 연결지을 수 있다. 질적 연구에서 도시의 네트워크에의 접근성과 중첩성이 노인들에게 네트워크의 선택과 이동을 용이하게 할 수 있다는 점에서 도시의 경우 친구와의 네트워크는 여러 가지 네트워크 가운데 하나로 볼 수 있다. 반면, 농촌의 경우 이러한 접근성과 중첩성이 낮기 때문에 네트워크의 선택이 어렵게 되어 친구와의 네트워크에서 문제가 생길 경우 부작용이 더 크게 나타나 자살을 증가시키는 방향으로 영향을 미칠 수 있다.

결국 ‘왜 도시의 노인자살률이 농촌보다 더 높은가’라는 연구문제 1에 대하여 도시와 농촌의 큰 차이는 네트워크의 접근성과 중첩성에 있는 것으로 나타났다. 도시와 농촌 모두 자살을 생각하는 노인은 빈곤의 문제에서 자유로울 수 없고 빈곤은 노인들이 겪는 공통의 문제라는 점에서 경제학적 이론이 현재 대한민국을 살아가는 노인에게 적용된다고 볼 수 있지만, 빈곤하다고 모두 자살하는 것은 아니라 도시와 농촌의 노인자살률의 차이가 네트워크에 있다는 점에서 오히려

Durkheim의 사회통합이론이 한국적인 방식으로 적용될 수 있음을 시사한다.

Durkheim의 사회통합이론에 따르면, 사회통합의 약화가 연대의식과 유대감을 약화시켜 자살을 초래한다고 본다. 그러나 연대의식과 유대감은 그 네트워크 내부에 있는 사람에게는 순기능으로 작용하지만 외부에 있는 사람에게는 더 큰 소외감을 유발할 수 있다. 즉, 연대의식과 유대감과 더불어 중요한 것은 중첩적인 사회적 지지망이라고 볼 수 있다. 여러 개의 네트워크 가운데 어느 한 곳에서라도 자신이 친밀감과 소속감을 느낄 수 있으면, 즉 어려운 상황에서 한 명이라도 마음터놓을 사람이 있다면 ‘죽을’ 생각까지는 가지 않는다는 것이다. Durkheim의 사회통합이 사람들 간의 관계에서 사회적 지지를 의미한다고 볼 때 전체적으로는 Durkheim의 사회통합이론이 적용될 수 있지만 구체적으로 연대의식 뿐만 아니라 네트워크의 수에도 영향을 받는다는 점에 차이가 있다. 즉, 한국의 경우 도시가 농촌보다 연대의식은 약하다고 볼 수 있지만 사회안전망에의 접근성과 중첩성이 보완적 역할을 하여 사각지대를 메우고 노인자살을 완충하는 역할을하게 되는 것이다. 결국 촘촘한 관계망이 핵심이라고 볼 수 있다.

넷째, 양적연구에서 도시와 농촌을 분리하여 노인자살률의 영향요인을 분석한 결과 도시의 경우 주로 경제적 요인이 유의미하게 나타났으며, 농촌의 경우 주로 네트워크 요인이 유의미하게 나타났다. 이는 질적연구의 연구결과와도 일치하는 것으로 도시와 농촌 내에서 노인자살의 영향요인의 차이가 무엇인가라는 연구문제에 대한 분석결과, 도시에서는 경제적 요인에 따라 노인자살률이 높은 지역에서는 절대빈곤을, 노인자살률이 낮은 지역에서는 상대적 빈곤을 호소하고 있었고 농촌지역의 경우 네트워크 유대감에 따라 자살률에 차이가 있는 것으로 나타났다. 도시지역 노인들의 경우 네트워크가 비슷한 수준(비슷한 접근성, 비슷한 중첩성)을 유지할 때 경제적 요인에 따라 큰 차

이를 보이는 것으로 나타났다. 반면, 농촌의 경우 경제적 조건은 큰 차이를 보이지 않았으나, 네트워크의 속성에 따라 유대감이 강한 지역과 배타적인 성격을 띠는 지역별로 노인자살률에 차이를 보였다.

제 2절 연구의 함의 시사점

1. 이론적 의의 및 시사점

1) 이론적 의의

본 연구의 이론적 의의는 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 2016년 현재 대한민국의 ‘노인자살’이라는 개인적이지만 사회적인 현상에 대하여 네트워크이론과 경제학적 이론의 관점에서 어떻게 설명할 수 있는지 제시하였다. 특히, 도시의 노인자살률이 농촌의 노인자살률보다 높게 나타나는 원인이 무엇인지, 도시와 농촌 각 지역 내에서 노인자살률에 차이를 나타내는 영향요인은 무엇인지에 대하여 분석하였다. 사회 전체적으로는 경제적 요인이 자살에 영향을 미친다는 경제학적 접근이 가능하지만 도시와 농촌의 차원에서 볼 때에, Durkheim의 사회통합이론이 어떤 방식으로 적용될 수 있는지를 제시하였다. 즉, Durkheim의 사회통합이론에서는 유대감과 연대의식을 주로 강조하였으나, 이러한 강도 뿐만 아니라 네트워크의 수측면에서도 연대감이 보완될 수 있음을 규명했다는 점에서 의의가 있다.

둘째, 위 연구목적을 위하여 양적 연구방법론과 질적 연구방법론을 결합하여 양 방법론을 보완하고자 하였으며 다각적인 겸종을 통하여 보다 견고한 이론적 틀을 제시하고자 하였다. 특히, 노인자살의 영향요인에 관한 연구는 많지만 주로 양적연구에 치중되어 노인자살의 원인 간의 선형적인 효과만을 본 연구가 다수를 이루고 있어 이론적 발전과 정책제언에 한계가 있었다. 이에 본 연구는 근거이론을 통하여 노인자살 경험에 있어서 도시와 농촌의 환경적 특성이 어떻게 상호작

용하는지에 대한 미시, 거시적 종합적 관점에서 한국사회 노인자살에 대한 고유한 이론적 틀을 제시하였다.

셋째, 네트워크이론의 측면에서 네트워크의 수와 강도에 따라 도시와 농촌의 특성을 도식화하고 이를 자살과 연결시킴으로서 구체적으로 네트워크의 어떠한 속성이 자살에 어떻게 영향을 미치는지 제시하였다. 즉, 일반적으로 네트워크가 많거나 강할수록 자살은 감소하는 것으로 받아들여지지만 본 연구에서는 네트워크의 양적 측면과 내용적(상호관계적) 측면을 구분하여 지역의 특성에 따라 양자가 다르게 나타날 수 있으며 이에 따라 노인자살률에 상이한 영향을 미칠 수 있음을 규명하였다.

넷째, 양적 연구에 대하여 자살시도를 통해 자살률을 유추해온 기존 연구에서 더 나아가 실제 자살률을 활용하여 분석하였다. 많은 경우에 자살시도가 실제 자살로 이어지지만 연구의 엄격성과 정확성에 있어서 실제 자살률을 대상으로 분석하는 것이 적합하다. 또한, 네트워크와 자살과의 관계를 본 논문도 주로 국지적인 지역에서 소규모 연구 참여자에 대한 설문으로 이루어져 있거나 지역 내의 복지시설 수 등으로 네트워크를 측정하고 있으나 시설은 정책공급의 측면이고 실제 노인들의 참여는 별개의 차원이기 때문에 직접적인 만남의 빈도를 측정한 데이터를 활용하여 분석했다는 점에서 의의가 있다.

다섯째, 질적 연구의 의의로서 도시와 농촌 내에서 무엇이 더 중요한 영향요인인가에 대하여는 양적연구의 조절효과를 통해서도 분석할 수 있으나 왜 도시의 노인자살률이 농촌의 자살률보다 더 높은가라는 연구문제의 답을 도출하기 위해서는 양적연구만으로 한계가 있기 때문에 실제 자살시도자와 고위험군, 자살담당 사회복지사들과의 심층면접을 통하여 분석하고 차이의 원인을 도출했다는 점에서 연구의 의의가 있다.

2) 이론적 시사점

한편, 본 연구를 통해 도출된 이론적 시사점은 다음과 같다.

첫째, 경제학적 관점이다. 도시 내에서 상대적 빈곤과 절대적 빈곤의 차이가 존재하기는 하였으나, 도시와 농촌을 막론하고 양적연구와 질적연구 결과 모두에서 빈곤의 문제가 노인자살에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 경제적 요인과 자살 간의 관계를 규명한 연구결과가 일관되지 않게 나타나고 있는 가운데 빈곤이 한국의 노인자살에 큰 영향을 미치고 있음을 증명하였다. 이를 통해 볼 때, 경제적 성공이 목표인 사회에서 목표와 달성 수단 간의 불일치를 통해 자살을 설명하는 Merton(1938)의 아노미이론보다 생애의 기대효용 개념을 중심으로 빈곤이 자살의 주요인이라고 주장하는 Hamermesh and Soss(1974)의 기대효용이론이 현대 한국의 노인자살을 설명하는 데에 더 적합하다고 볼 수 있다. 노인세대가 아닌 경우 경제적 성공 측면에서 목표와 수단 간의 괴리가 자살에 영향을 미칠 수 있다. 그러나 노인세대의 경우 다른 세대보다 경제적 성공에 대한 목표보다는 절대적 빈곤의 문제가 생존과 직결되는 문제이기 때문에 Hamermesh and Soss(1974)의 기대효용론이 Merton의 아노미이론보다 현실설명력이 높다고 볼 수 있다.

둘째, 사회통합 이론적 관점에서 노인자살에 있어서 사회적 관계망의 중요성을 확인함으로써 Durkheim의 사회통합이론이 한국에서 어떠한 방식으로 적용되고 있는지 제시하였다. 첫 번째 연구문제인 도시의 노인자살률이 농촌의 노인자살률보다 높게 나타나는 원인에 대하여 네트워크의 구조적 특성인 네트워크에의 접근성과 중첩성에 의해 차이가 나타나는 것으로 나타났다. Durkheim의 사회통합이론에 따르면, 사회통합이 약화되면서 유대감, 연대의식이 결여되어 자살을 초래한다

고 보며 일반적으로 도시화가 진행됨에 따라 유대감, 연대의식이 결여되는 것으로 나타난다. 이러한 논리에 따르면 유대감과 연대의식이 결여된 도시의 노인자살률이 더 높게 나타나야 하는데 한국의 경우 농촌의 노인자살률이 훨씬 높게 나타나고 있다.

이에 대하여 본 연구의 분석결과, 농촌에서도 점점 도시화의 영향을 받아 유대감, 연대의식이 결여되고 있는 상황에서 도시에서는 높은 접근성과 인위적으로라도 형성된 중첩적인 사회적 관계망이 약화된 유대감과 연대의식을 보완하여 사회적 안전망의 역할을 하고 있는 것으로 나타났다. 한편, 농촌 지역에서도 노인자살률이 낮은 지역이 다른 지역과 두드러지게 다르게 나타나는 특성은 주민들끼리의 유대감이었다. 즉, 도시와 농촌 차원에서는 도시의 네트워크의 구조적(양적) 측면이 노인자살 완화에 기여하고 농촌 내에서 네트워크의 상호작용적(질적) 측면인 유대감에 따라 노인자살이 다르게 나타났다. 따라서 사회적 관계망이 중요하다는 측면에서 보면 Durkheim의 사회통합이론이 적용되는 것으로 볼 수 있으나, Durkheim이 사회의 연대감이나 유대감 차원에서 네트워크의 상호작용적 측면을 강조했다면 이러한 유대감 뿐만 아니라 네트워크의 양적 차원인 중첩성을 통하여서도 자살률을 감소시킬 수 있음을 시사한다. Mitchell(1969), Israel and Rounds(1987) 등이 제시한 네트워크의 특성을 구조적인 특성과 상호작용적(관계적) 특성으로 분류해볼 때, 상호작용적 특성 측면에서 유대감의 깊이 뿐만 아니라 구조적 특성 측면에서 접근성이나 중첩성이 노인자살을 완화하는 요인이 될 수 있다.

즉, 사회통합이론 및 사회적 관계망을 중심으로 자살을 연구한 기존 연구의 논리의 흐름은 ‘도시화 → 개인화, 원자화 → 네트워크 붕괴 → 고독 및 단절 → 자살률 증가’인데 여기에서 간과한 사실은 ‘농촌의 유대감 역시 약화’되었다는 사실이며, 즉 농촌의 네트워크는 그대로 지속될 것으로 전제했다는 것이다. 사회가 현대화됨에 따라 농촌주민

들의 생활방식과 사고방식도 이미 도시화 되었고 농촌 역시 기계가 사람을 대신함에 따라 품앗이 등으로 이루어지던 전통적인 유대감이 약화되었다. 이에 더하여 도시는 여러 가지 이용할 수 있는 사회적 관계망이 형성됨에 따라 오히려 농촌보다 도시에서 노인자살이 낮게 나타나는 것으로 설명할 수 있다. 이는 양적 결과에서도 기초자치단체 노인들의 친구와의 접촉빈도가 노인자살률에 미치는 영향이 도시와 농촌에 따라 다르게 나타났는데, 이는 도시의 네트워크 접근성과 중첩성이 노인들에게 네트워크에의 선택권을 부여하는 데에 기인하는 것으로 볼 수 있다. 즉, 도시와 농촌 모두에서 유대감과 연대의식은 약화되었으나 도시의 관계망에의 높은 접근성과 중첩적인 관계망이 이를 보완하는 역할을 하는 것이다.

셋째, 네트워크 이론적 관점에서 농촌의 네트워크의 특성이 배타적이지만 결속력이 강한 것은 아니라는 사실을 발견함으로써 퍼트남(Putnam, 2000)이 네트워크의 특성에 따른 분류에서 연결하여 설명한 결속형(bonding)과 배타성(exclusive)이 한국 농촌에서는 분리되어 나타날 수 있음을 시사한다. 결속력이 강한 네트워크에서는 내부적으로 결속력이 강하기 때문에 외부인에 대하여 배타성을 떨 수 있다. 그러나 농촌의 경우 토착민이 외부인에 대하여 텃세가 분명히 존재하는 배타성을 가지지만, 동시에 주민들끼리의 네트워크의 유대감이 도시와 크게 다르지 않은 것으로 나타났다. 즉, 배타성이 결속력의 필요조건일 수 있지만 충분조건은 아닐 수 있음을 시사한다. 또한, 농촌 지역 사회의 폐쇄적이고 보수적인 분위기가 ‘자살’에 있어서는 감정표현이나 치료에 있어서 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. 일반적으로 네트워크의 순기능에 대해서는 많은 논의가 있어왔고 특히, 자살에 있어서 네트워크의 중요성은 노인들의 고독과 단절을 예방할 수 있는 중요한 개념으로 인식되어 왔다. 그러나 사회적 관계망 자체가

노인자살을 감소시키는 요인이라기보다 사회적 관계망의 성격이나 내용이 중요한 역할을 하고 있음을 시사한다.

넷째, 지역적 관점에서 노인자살률이 농촌보다 도시에서 높게 나타나는 요인 뿐만 아니라, 도시와 농촌 각각에서 노인자살률의 차이를 나타내는 보다 민감한 요인을 도출함으로써 노인자살에 영향을 미치는 여러 요인들이 각 지역에 선형적으로 영향을 미치는 것이 아니라 지역에 따라 더 크게 영향을 미치는 요인들이 있음을 이론적으로 규명하였다. 즉, 한국의 경우 도시 내에서는 노인자살에 영향을 미치는 요인 가운데 경제적 요인에 대한 민감도가 크고 농촌에서는 네트워크 요인의 민감도가 큰 것으로 나타나 지역별로 노인복지정책에 대한 수요도 다르게 나타날 수 있음을 시사한다. 즉, 일반적으로 도시의 노인이 농촌의 노인보다 소득이 높고 생활수준이 높기 때문에 농촌노인이 빈곤하여 더 자살을 많이 할 수 있을 것으로 예상할 수 있으나 오히려 도시에서는 주거비나 높은 물가 등으로 지출비용이 그만큼 많이 들기 때문에 실질적으로 체감하는 빈곤은 농촌과 크게 다르지 않을 수 있고 오히려 도시의 노인들이 체감하는 빈곤의 정도가 더 높게 나타날 수 있음을 시사한다.

다섯째, 거버넌스적 관점에서 중첩성이 효율적일 수 있는가에 대하여 복지서비스 정책수요자와 공급자 측면에서 조명하여 공급체계 다원화를 통한 복지협력거버넌스의 가능성을 제시하였다. 일반적으로 행정에서 중복(overlap)이나 중첩(reiteration)은 추가적인 비용을 발생시킨다는 점에서 낭비의 원인으로 여겨져 왔다(Gore, 1993; 이민호, 2008). 따라서 효율적인 정책 및 정부운영을 위해서는 이러한 중복 또는 중첩의 제거를 통한 정부 기능의 향상이 주장되어 왔다(Osborne and Gabler, 1992; 이성복, 2004; 이민호, 2008). 그러나 협의의 중복은 여

러 개체가 존재하는 상황에서 부분적인 겹침을 의미하고, 중첩은 시간의 속성이 반영되어 다른 시점에서 동일한 활동이 누적적으로 이루어 짐을 의미하는데 위의 개념 자체는 중립적 개념으로서 ‘겹침’을 의미하지만 ‘비효율성’이라는 가치판단과 혼동되어 사용되고 있다(이민호, 2008). 중복이나 중첩으로 인한 추가적인 비용이 성과의 효용보다 낮다면 일률적으로 중복이나 중첩이 비효율을 초래한다고 볼 수 없을 것이다(이민호, 2008). 따라서 본 연구에서 도출된 복지서비스의 중첩성이 비효율적인가에 대한 논의가 필요하다.

본 연구에서 도시의 연구참여자들이 자살충동을 경험하면서도 이것들을 완화하는 것들이 여러 가지 중첩적인 복지서비스를 제공받을 수 있다는 점이었으며 특히, 네트워크 차원에서 경로당이나 복지관을 이용하거나 집으로 찾아오는 요양도우미, 전화를 걸어 안부를 확인하는 말벗도우미나 자원봉사자들의 존재로 나타났다. 즉, 도시의 경우 시설 측면에서도 네트워크가 가능한 공간이 많을 뿐 아니라 종교단체나 봉사단체등을 통해서도 중첩적인 복지서비스를 제공 받을 수 있다. 이 때, 지방정부의 재원이 영향을 미칠 수는 있으나 꼭 지방정부를 통해서 복지서비스가 전달되지 않아도 서비스 공급체계를 다원화함으로서 중첩적인 서비스를 제공할 수 있음을 의미한다. 즉, 정책서비스의 공급측면과 수요측면으로 나누어 보았을 때, 복지서비스 정책수요자 입장에서만 중첩적인 복지서비스를 제공받고 중첩적인 사회적 지지망이 형성된다면 정책서비스 공급자가 꼭 지방정부일 필요는 없다. 지방정부가 아니더라도 복지서비스의 공급체계 다원화를 통하여 민관협력 복지거버넌스를 구축한다면 효율적으로 공급은 이루어지면서 복지서비스 수요자는 중첩적인 서비스를 제공받을 수 있다.

따라서 본 연구에서 노인자살을 완화하는 요인으로 도출된 ‘중첩성’이 각 지방정부의 예산과 인력의 제약 안에서도 효율적으로 이루어질 가능성이 있다는 점을 시사한다. 즉, 현재 일부 지방자치단체에서 시행중

인 ‘노노케어’사업도 결국은 지방정부가 직접 네트워크망을 형성하는 것이 아니라 지역주민을 연결해주는 교량(bridge)의 역할을 하는 것이다.

한편, 중첩성이 중요한 것은 불확실한 상황 하에서 오류를 줄이고 체제실패의 가능성은 줄이고자 하는 것(Landau, 1969)이라는 점에서 복지행정에서 의미가 있다고 볼 수 있다. 정책목표 달성을 있어서 각 정책마다 정책우선순위가 다르다고 볼 때, 복지행정에 있어서 가장 우선되는 목표는 사각지대의 해소라고 볼 수 있다. 노인자살이 여러 복합적인 노인문제에 대하여 극단적으로 반응한 현상이라고 볼 때, 사각지대를 줄인다는 것은 정책오류를 최소화하는 것이고 이를 통해 노인자살을 예방하거나 감소시킴으로써 정책실패를 막고자 하는 것으로 볼 수 있다. 이는 단기적으로는 추가적인 비용을 발생시킬 수 있는 가능성이 있으나 장기적인 관점에서 국민 개인 뿐만 아니라 사회 전체적으로 자살률 감소를 통해 사회적 비용을 최소화할 수 있다는 점에서 효율성을 제고할 수 있는 가능성을 제시하였다. 이러한 중첩성은 개별제도 차원에서는 비효율적일 수 있으나 개별제도의 효율성만을 고려한다면 제도로 인한 맹점이 생겨서 체계 전체나 개인 전체 차원에서의 효율성을 저해할 수 있다. 따라서 여러 제도들을 조합했을 때의 종합적 효율성을 고려할 필요가 있음을 시사한다.

2. 정책적 함의 및 제언

1) 정책적 함의

본 연구의 정책적 함의는 노인자살이라는 한국사회의 문제현상에 대하여 기초자치단체 수준에서 노인자살률의 영향요인 및 도시와 농촌의 차이를 분석하여 자살예방대책 및 노인복지서비스 정책수요의 지역별 차이를 확인하고 정책근거를 마련했다는 데에 있다. 즉, 본 연구는 자살예방 및 방지대책과 노인복지정책이라는 두 가지 축을 노인복지서비스를 제공하는 가장 기초적인 집행조직 단위인 기초자치단체 수준에서 조망함으로써 향후 지역사회의 자살방지대책과 노인복지서비스의 정책방향에 대한 근거를 제시하고자 하였다.

한국은 십여년 전부터 OECD 국가 중 자살률 1위였음에도 불구하고 자살은 개인적 현상으로만 치부했기 때문에 2013년 국가차원에서 자살예방사업을 실시하기 전까지는 국가 정책적 차원에서 자살 예방 및 방지대책이 다루어지지 않았다. 특히, 자살현상과 준비되지 않은 고령사회가 맞물려 노인자살률은 일반자살률의 2배 이상임에도 자살현상에 대하여 행정학이나 정책학 측면에서 심도 있게 다루어지지 않았고 각 지방자치단체에서 시행되고 있는 자살예방정책의 학문적 근거가 미흡한 상태이다. 따라서 본 연구에서 기초자치단체 수준에서의 정책처방의 근거마련을 위하여 분석단위를 기초자치단체로 하여 노인들의 빈곤율, 취업률 등의 경제적 상황 및 유형별 네트워크 접촉빈도를 통하여 도시와 농촌의 조절효과를 살펴보았다. 또한, 정책서비스 공급자 측면인 사회복지사와 수요자 측면인 노인들을 대상으로 양 측면을 조망함으로서 지역의 노인복지프로그램이 어떻게 이루어지고 있으며 이것이 자살 고위험군 노인들에게 어떻게 작용하고 있는지 살펴보았다. 연구결과, 노인자살은 개인적 특성 이외에도 기초자치단체 단

위인 지역사회의 고유한 환경적 특성으로 인하여 영향 받는 점이 뚜렷하게 나타나 다음과 같은 정책적 제언을 하고자 한다.

2) 정책적 제언

기초자치단체 단위에서 노인자살률을 감소시키기 위한 정책적 제언은 양적, 질적연구 결과에서 도출된 자살 위험요인의 제거 및 축소와 완화요인의 도입 및 확산의 두 가지 차원에서 볼 수 있다.

(1) 위험요인의 제거 및 축소

첫째, 경제적 차원에서 노인빈곤을 완화하기 위한 기초자치단체 차원의 정책개선은 기본적으로 빈곤 자체의 문제 해결만이 아니라 현재 시행되고 있는 노인복지정책의 확대 및 연계차원에서 접근해야 할 것이다. 노인빈곤은 단순히 경제적인 빈곤의 문제 뿐만 아니라 신체적 노화와 연결되어 거동이 불편한 경우가 많다. 이러한 거동이 불편한 노인들의 경우 경제활동을 할 수 없기 때문에 빈곤에서 벗어나기 어렵고, 네트워크에 참여할 수 없다. 따라서 기본적으로 경제적인 지원이 전제되어야 하지만 현재 시행되는 자살예방사업 및 노인일자리사업 등 다각적인 접근이 필요하다.

현행 '긴급복지지원법' 개정안에서는 긴급복지지원대상을 찾아내의 목적으로 신고해야 하도록 규정하고 있으나 법이 제정한 의무 부과자와는 별도로 기초자치단체 차원에서 보다 적극적으로 복지사각지대 발굴을 하는 것이 필요할 것이다. 이에 자살예방사업 가운데 게이트 키퍼(gate keeper) 프로그램을 통하여 자살 고위험군을 조기에 발견하고 있다는 점에서, 각 지방자치단체의 '게이트키퍼'가 우울증을 앓고 있는 자살 고위험군 노인만을 발굴하는 것이 아니라 경제적 취약계층 노인들에 대한 신고를 함께 할 수 있도록 해야 할 것이다.

즉, 경제적 사각지대에 대하여는 ‘긴급복지지원법’에서 정한 의무부과자들이, 자살고위험군에 대하여는 지역사회 ‘케이트키퍼’들이 발굴을 하고 있으나 상대적으로 주변에서 쉽게 접근할 수 있는 ‘케이트키퍼’가 자살고위험군이든 경제적 취약계층이든 적극적으로 발굴하여 신고를 하도록 연계할 필요가 있다. 즉, 케이트키퍼의 활동범위를 자살고위험군 조기발굴 뿐만 아니라 경제적 취약계층 발굴까지 넓힐 필요가 있다.

특히, 이들 가운데 실질적인 취약계층 노인이지만 서류상으로 정부의 지원을 받을 수 없는 노인들에 대하여 지역사회 민간단체 및 종교단체, 사회적 기업 등과 연결하여 기금을 마련하는 방안을 고려할 수 있다. 즉, 빈곤노인에 대하여 1차적으로 관(官)에서 뒷받침하되 지방정부의 지원을 받을 수 없는 노인들에 대한 통합 데이터를 구축하여 2차적으로 민간부문의 지원과 연결하는 연계의 역할을 할 수 있다. 이와 관련하여 서울 성북구의 경우 ‘지역사회복지협의체 운영조례 제 625호’를 통하여 동별 지역사회협의체를 구성하여 동별로 민간기업과 종교단체등과 연계하여 취약계층을 지원하고 있으며 20개 동의 49개 사업을 통해 효과를 거두고 있다.³⁸⁾ 도시의 경우 인구규모가 크고 다원화된 사회임에도 불구하고 동 단위에서 민관협력을 통해 복지사각지대 발굴 및 지원이 이루어질 수 있다는 사실은 도시에서도 지역사회 단위에서의 촘촘한 연계망이 구성될 수 있는 가능성을 시사한다.

한편, 현재 일자리사업은 공공부문이라고 볼 수 있는 사회공헌형과 민간부문이라고 볼 수 있는 시장진입형으로 대분되는데 전자의 경우 공익형, 교육형, 복지형으로 후자의 경우 시장형과 인력파견형으로 구분된다. 그러나 실제 참여자 가운데 대다수가 공익형 일자리사업에 참여하고 있고 실질적인 소득증가로 이어질 수 있는 시장형이나 인력파견형사업에의 참여자는 전체 참여자의 10%가 되지 않는다(한국노인인

1)http://www.seongbuk.go.kr/sb_new/sharewelfare/sharehappiness/welfarecouncil/welfarecouncil.jsp

력개발원, 2013). 즉, 노인일자리사업의 여러 가지 정책목표 가운데 노인빈곤 문제의 해결을 중심으로 볼 때 실질적으로 노인들의 소득에 기여할 수 있는 시장형 및 인력파견형 일자리사업이 부족하고 이에 따라 참여자들도 공익형에 편중될 수밖에 없다. 따라서 노인일자리 사업을 통한 노인빈곤 완화 및 일자리사업의 실질적인 질적 개선을 위하여 점차 공익형에서 시장형, 인력파견형 일자리사업의 공급이 증가되어야 하며 이 과정에서 지방정부의 정보공유 및 수요창출을 위한 적극적인 역할이 필요하다. 즉, 고령자 친화기업의 육성이나 민간기업과의 협력을 통하여 노인들의 실제 소득으로 이어질 수 있는 일자리사업의 제공이 필요하다.

뿐만 아니라 거동이 불편한 노인들도 참여할 수 있는 사업으로 일자리사업을 다각화하는 것이 필요하다. 대부분의 일자리사업의 경우 활동이 가능한 노인을 전제로 하고 있다. 활동이 가능한 도시노인의 경우 농촌노인보다 은퇴 이후에 할 수 있는 경제활동이나 일자리사업이 다양하지만 거동이 불편할 경우에 일자리사업에 참여할 수 없다. 따라서 이를 위하여 재택에서 업무가 가능한 일자리사업으로의 확대를 통해 거동이 불편한 노인들도 도움을 받는 것에서 더 나아가 생산적인 활동을 할 수 있도록 노인 일자리사업에 참여할 수 있는 정책프로그램을 설계해야 할 것이다.

한편, 농촌 노인들의 경우 농업이나 어업은 특별한 은퇴연령이 없기 때문에 주업을 그만둔다는 것은 건강이 허락하지 않아서라고 볼 수 있다. 따라서 농촌지역 노인들의 경우에도 거동이 어려운 노인들이 일자리사업에 참여할 수 있도록 범위를 확대하여 거동이 불편한 노인들을 대상으로 하는 일자리사업의 확장이 필요하다.

또한, 노인 일자리사업 참여자의 경우 생계유지와 사회적인 관계망 형성 등의 목적이 상이할 수 있다. 이러한 목적의 비중에 따라 참여자를 카테고리화 하여 보다 적합한 일자리사업에 참여할 수 있도록 일

자리사업의 다변화와 함께 적합한 일자리사업을 매칭하는 것도 지방 정부의 몫이라고 볼 수 있다.

둘째, 네트워크 차원에서 농촌지역에 속하는 기초자치단체의 경우 노인들의 네트워크에의 접근성을 제고하고 네트워크의 배타성을 완화하기 위한 정책설계가 필요하다. 농촌 지역의 기초자치단체에서도 경로당과 복지관이 운영되고 있으나 실제 이들을 활용할 수 있는 노인들은 읍내에 거주하는 거동이 가능한 노인들이다. 따라서 농촌 지역 노인들이 복지인프라에 접근할 수 있는 셔틀버스 활성화가 필요하다. 최근 경기도 의왕시의회는 노인복지관 셔틀버스 운행 예산을 삭감했다가 재개한 바 있다.³⁹⁾ 현재 복지관에의 셔틀버스 운행은 주로 도시지역을 중심으로 운행되고 있는데 이는 기초자치단체 예산상의 한계에 기인하는 것으로 추정할 수 있다. 도시노인의 경우 이미 대중교통이 잘 구축되어 있을 뿐만 아니라 노인들은 교통비 무료혜택을 받고 있다. 그러나, 농촌노인의 경우 특히 산간지역의 경우 대중교통 이용이 어려워서 네트워크망에의 접근성도 낮고 의료서비스에의 접근성 또한 낮다. 따라서 농촌노인의 접근성을 제고하기 위하여 기초자치단체를 중심으로 지역사회 종교단체나 봉사단체를 연결하여 복지인프라에의 셔틀버스 운행이 필요하다.

또한 이러한 접근성은 인구밀도의 영향을 받는다는 점에서 농촌의 인구밀도를 인위적으로 증가시킬 수는 없지만 노인들의 공동생활가정 또는 공동주택 등을 통하여 인구밀도와 접근성을 높이는 효과를 거둘 수 있다. 농촌지역에 속하는 기초자치단체라 하더라도 해안지역의 경우 바닷가에 모여 살며 이를 중심으로 인프라가 조성되기 때문에 상대적으로 산간지역보다 접근성과 인구밀도 측면에서 유리

39) <http://www.joongboo.com/?mod=news&act=articleView&idxno=1069005>. 의왕시의회 '노인복지관 셔틀버스' 운행 예산전액 본회의 의결. 중부일보, 2016. 5. 2

하다고 볼 수 있다. 따라서 이러한 노인 공동주택 활용을 통해 도시나 해안지역과 같은 네트워크 구축 효과를 거둘 수 있다. 이는 우리보다 일찍 고령화 및 노인문제를 경험한 프랑스와 일본의 사례에서 확인할 수 있다. 프랑스의 노인공동주택(Logement-foyer)은 ‘혼자 삶을 영위할 수 있는 건강 수준을 가진 노인들이 한 건물에 원룸식으로 사는 형태’로서 각각의 방이 있고 미용실, 도서관, 식당 및 건강상태를 체크할 수 있는 장치가 있다(이은주, 2015). 한편, 일본의 경우 노인복지시설의 패러다임이 ‘지역거점형 대규모 시설’에서 ‘지역밀착형 소규모 다기능 복지시설’로 전환되고 있다(이승은 외, 2013). 이는 건강한 노인의 경우 자택에 거주하면서 시설에 들려 복지서비스를 받을 수 있고 필요한 경우 숙박이나 거주도 가능하도록 만들어진 노인복지시설로서 ‘택로소(宅老所)’라고 불리며 노인들은 각자의 방에 거주하면서 공동으로 식사를 하거나 진료서비스를 받을 수 있다(이승은 외, 2013).

국내에서는 경기 용인시에서 민간 건설단체에서 총 150억원의 성금을 모금하여 기초자치단체가 제공한 대지에 150여 세대의 홀몸 어르신 전용 공동주택을 건립하여 입주를 마쳤고, 전남 장성군, 충북 제천시, 인천 강화군 등에서 노인공동주택을 설립하였다.⁴⁰⁾ 대전 시에서는 노인 고독사 예방을 위해 독거노인 5~7명이 함께 생활할 수 있는 공간에 대해 시가 시설 개·보수비 및 운영비를 지원하는 내용의 ‘노인공동가정조례’를 제정한 바 있다.⁴¹⁾ 또한, 서울지역의 경우 노인요양공동생활가정이 약 360개소가 있으나 농촌지역의 경우 재원 및 환경상의 문제로 시행되고 있지 못한 상황이다. 농촌지역 기초자치단체에서도 노인들의 접근성을 제고하고 노인들이 여러 가지

40) <http://www.100ssd.co.kr/news/articleView.html?idxno=6510>
‘농어촌 고령화’ 대안은 노인공동주택! . 백세시대. 2008. 08.16

41)<http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2016/03/15/0200000000AKR20160315033900063.HTML?input=1195m> "고독한 죽음 막아라"…홀로사는 65세이상 노인 140만명 연합뉴스. 2016/03/16 07:07

네트워크망 가운데 선택할 수 있도록 환경을 조성하는 정책이 필요하다. 따라서 거동이 불편한 노인들의 생활환경 및 생활방식을 고려하여 공동주택을 제공함으로써 노인들 간의 관계망이 형성될 수 있도록 지원하는 것도 필요하다. 이 경우 노인들의 주거지를 중심으로 네트워크 인프라가 형성될 수 있기 때문에 해안가 지역에서 자살률이 낮게 나타나는 효과를 거둘 수 있다.

한편, 농촌 네트워크의 배타성 완화를 위하여 귀농귀촌인구 지원프로그램에서 귀농귀촌인구 뿐만 아니라 토착 지역주민을 대상으로 하는 문화적 융합프로그램의 설계가 필요하다. 통계청의 귀농·귀촌인 통계에 따르면 귀농·귀촌인구는 2010년 4067가구에서 2014년 4만 4586가구로 5년동안 열 배 가량 증가하고 있다.⁴²⁾ 그러나 이를 가운데 약 20~30%가 역귀농하는 것으로 나타났으며⁴³⁾ 귀농귀촌인들은 마을 적응에 가장 큰 어려움으로 ‘마을주민들의 선입견과 헛세로 인한 갈등’을 지적한 바 있다(한국농촌경제연구원, 2014). 그러나 현재 귀어귀촌인구를 위한 교육프로그램은 직업적인 측면에서 농업과 어업에 대한 교육과 경제적인 측면에서 창업지원이 주를 이루고 있다. 따라서 기존의 프로그램과 더불어 원래 마을 주민과 융화할 수 있는 문화적 교육 프로그램이 필요하며 정책대상자 역시 귀농귀촌인구 뿐만 아니라 지역주민을 대상으로 확대할 필요가 있다.

마지막으로 양적 연구결과에서 노인들의 자녀와의 접촉빈도가 높을 기초자치단체일수록 노인자살률이 낮게 나타났고 질적 연구결과에서도 자녀를 포함한 가족의 지지망이 노인자살의 영향요인으로 나타났다는 점에서 현대사회의 가족해체 현상에 대하여 정책적 개입이 불가피하다고 볼 수 있다. ‘가족’의 개념은 지극히 사적인 영역으로 여겨져 왔으며, 국가의 개입이 어디까지 이루어질 수 있는지에 관하여 많은

42) http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/7/11/index.board?bmode=read&aSeq=312402

43) <http://www.segye.com/content/html/2016/05/02/20160502002904.html>

농사 서툴고 지역 헛세에 밀려… '무너진 전원일기'. 2016. 5. 2 세계일보.

논란이 있으나 최근 「불효자방지법」을 입법화하여 국가가 법률을 통해 가족관계에 개입하고자 하는 움직임이 있다.⁴⁴⁾ 이는 현대사회의 가족해체, 노인문제, 세대 간 갈등 등이 더 이상 사적영역의 문제가 아닌 사회 전체적으로 해결해 나가야 할 문제임을 방증한다. 이러한 맥락에서 기초자치단체 차원에서도 공익캠페인 등을 통해 노인세대와 자녀세대 간의 연결을 장려할 수 있다. 실제, 경기도 수원시의 경우 '111캠페인'을 통하여 '1주일에 1번이상 부모님께 안부전화 드리기', '1개월에 1번 이상 부모님과 식사하기', '1년에 1번 이상 부모님과 소통 가기'를 권장하고 있다.⁴⁵⁾ 이러한 캠페인을 통하여 지역주민의 생각과 행동변화를 유도할 수 있다는 점에서 민간단체나 개인차원보다 보다 많은 재원과 정보망을 가진 기초자치단체 차원에서 적극적으로 이루어지는 것이 효과적이라고 볼 수 있다.

셋째, 자살 및 우울증에 대한 인식변화 및 정책홍보의 문제이다. 먼저 농촌지역 기초자치단체의 경우 작은 지역사회의 폐쇄적이고 보수적인 특성이 우울증환자 또는 자살고위험군임에도 인식을 하지 못하거나 인식을 하고 있음에도 소문이 두려워서 치료를 받을 수 없다는 점이 노인자살률의 위험요인 가운데 하나로 나타났다. 노인 세대가 아닌 다른 세대의 경우 여러 매체를 통하여 우울증에 대한 인식이 많이 변화되었다. 그러나 노인세대의 경우 우울증이 정신병이라는 선입견이 강하게 자리 잡고 있으며 우울한 감정을 느끼더라도 늙으면서 나타나는 자연스러운 현상으로 받아들이는 경우가 많다. 이는 특히, 남성노인들의 경우 더욱 심하게 나타나며 따라서 자살예방을 위한 지방정부의 여러 정책프로그램에의 등록을 꺼려하는

44) <http://news.mk.co.kr/newsRead.php?no=327463&year=2016>

'불효자 방지법' 空約되나. 매일경제. 2016. 05.06

45) <http://news.kukinews.com/article/view.asp?arcid=0009154578&code=46111301&cp=nv>
'주 1회 안부전화' 부모 우울증 막는다. 쿠키뉴스. 2015.02.17.

상황이다. 따라서 이러한 인식변화를 위하여 지방정부 차원에서 우울증과 자살현상을 공론화하고 쟁점화하여 노인 스스로 감정의 상태를 진단하고 도움을 받을 수 있는 프로그램에 등록하고 참여할 수 있도록 하는 교육이 필요하다. 사회 내에서 금기시되는 자살현상에 대하여 노인들이 모이는 공간에서 공식적으로 담론화함으로써 누구나 우울증에 걸릴 수 있으며, 치료가 가능하고 자살을 예방할 수 있다는 점을 인식시킬 필요가 있다. 이러한 프로그램의 내용적 설계는 자살관련 전문 인력이 있는 지역의 정신건강센터를 중심으로 하되, 공간적 차원에서 보다 쉽게 접근할 수 있는 복지관이나 경로당을 중심으로 하는 공론의 장을 만들 수 있다.

한편, 노인세대에 있어서 정책홍보가 중요한 것은 노인세대가 정보 접근에 특히 취약한 세대이기 때문이다. 보건복지부 및 각 기초자치단체 차원에서 일자리 및 사업, 사회참여, 여가문화, 돌봄 및 요양, 건강관리 등 각종 노인복지정책을 시행하고 있으나 노인세대는 자신의 거주지역의 노인복지프로그램에 대한 정보가 부족하고 수혜대상인지도 인식하지 못하는 경우가 많다. 이러한 현상은 특히, 농촌 지역의 기초자치단체로 갈수록 심화된다. 2015년 저소득층 노인들에 대하여 난방비지원을 하는 ‘에너지바우처’제도가 도입되었으나 서울 및 7개 광역시의 경우만 신청률이 60%를 넘겼으며, 기타 지역의 경우 50%가 되지 않는 것으로 나타났다.⁴⁶⁾ 지방정부에서 예산과 인력을 투입하여 정책을 수립하더라도 대상 집단이 인식을 못하여 수혜를 받을 수 없고 정책대상자에게 전달이 되지 않는다면 정책목표를 효과적으로 달성하기 어렵다. 따라서 정책설계 뿐만 아니라 정책집행에 있어서 정책 대상집단에 대한 적극적인 홍보를 통하여 정책목표

46) <http://www.sisabiz.com/biz/article/69853>
'난방비 10만원 지원' 에너지바우처, 대다수 몰라-전문가들 "지원대상 범위도 확대해야". 시사비즈. 2015.12.17. 시사비즈.

를 효과적으로 달성할 수 있도록 해야 할 것이다. 이러한 홍보는 거동이 가능한 노인과 거동이 불가능한 사각지대에 놓인 노인 간에 다른 방식으로 진행되어야 한다. 거동이 가능하고 경로당이나 복지관을 찾을 수 있는 노인들의 경우, 기존의 인프라 내에서 홍보를 하고 거동이 불가능한 노인의 경우 요양도우미를 통해서 도움받을 수 있는 정책프로그램이 있음을 알려줄 수 있다. 또한, 노인들이 경제 및 네트워크 뿐만 아니라 정보에 있어서도 사각지대에 있는 집단이라는 점을 고려할 때 정보화교육을 통해서 적극적인 정보접근을 할 수 있는 역량을 키우는 것도 하나의 대안이 될 수 있다. 자살이 모든 상황이 최악일 경우 희망이 없을 때 할 수 있는 마지막 선택이라고 볼 때, 그러한 마지막 선택을 하기 전에 경제적 지원이든 네트워크든 병원의 도움이든 지방정부차원에서 도움을 줄 수 있는 자원이 있음을 인식시키는 것이 중요하다.

넷째, 개인정보 보호 완화이다. 사회복지사들이 실무에서 겪고 있는 어려움 가운데 하나가 개인정보동의의 문제로 고위험군에 대한 개입과 지원이 어렵다는 것이다. 2014년까지는 자살과 관련하여 응급상황이 발생할 경우 개인정보와 상관없이 개입이 가능했는데 2015년부터 개인정보보호법이 강화됨에 따라 동의한 사람에 대해서만 개입이 가능하다. 즉, 동의를 하지 않는 노인 가운데 재시도를 하는 사람이 분명히 존재하지만 추적이 불가능하고 개입도 어렵다. 농촌과 같이 작은 지역사회의 경우 소문이 두려워 상담치료를 받는 것조차 거부하는 분위기이기 때문에 개인정보 동의를 받는 것이 어려운 상황이다. 따라서 위에 인식의 전환과 더불어 고위험군에 대하여는 개인정보동의의 문제를 완화할 필요가 있다. 물론, 개인정보완화와 함께 보다 더 엄격한 개인정보의 관리가 이루어져야 할 것이다.

다섯째, 지역별 자살 실행의 위험요인에 대한 탐색 및 제거이다. 크게는 도시와 농촌에 따라 작게는 기초자치단체별로 노인자살방법의 유형이 다르다. 즉, 아파트가 많은 도시지역 기초자치단체의 경우 투신자살이 많은 반면, 쉽게 농약을 구할 수 있는 농촌지역 기초자치단체의 경우 음독자살이 많은 것으로 나타난다. 자살 생각이 확고한 사람의 경우, 자살실행방법이 크게 영향을 미치지 않지만 충동적으로 자살을 하고자 하는 사람의 경우 주위에 실행할 수 있는 도구가 있을 경우 자살의 위험성이 높아진다. 실제, 2013년부터 자살 사망자가 크게 감소한 원인 가운데 하나로 전문가들은 맹독성 제초제인 ‘그라목손’이 2011년 생산이 중단되고 2012년부터 보관 및 판매가 금지된 점을 지적하였으며 본 연구의 심층면접에서 농촌지역 사회복지사의 진술에서도 나타난 바 있다.⁴⁷⁾ 농약 생산 및 판매 금지와 자살률 간의 인과관계가 증명되지 않았다 하더라도 자살실행 도구를 제거하여 충동적인 자살을 막는 것은 자살예방에 중요한 정책적 처방이라고 볼 수 있다. 따라서 각 기초자치단체별로 사망원인 통계에 나타난 노인자살의 방법의 비중에 따라 자살률을 감소시킬 수 있는 구체적이고 현실적인 대안이 필요하다. 즉, 도시지역의 아파트밀집지역의 경우 아파트 옥상이나 창문 등에 안전장치를 설치하여 쉽게 뛰어내릴 수 없는 환경을 구축하고, 농촌지역 기초자치단체의 경우 농약의 성분을 인체에는 무해하나 제초기능은 가진 성분으로 농약을 제조하는 등의 방법을 통하여 노인자살완화에 기여할 수 있다.

(2) 완화요인의 도입 및 확산

기초자치단체의 노인자살률 감소를 위한 노인자살 완화요인의 확

47) <http://news.donga.com/3/all/20130926/57834785/1>
자살 6년만에 줄었다. 동아일보. 2013.09.26

대 및 증가는 네트워크 차원에서 도시의 중첩적인 사회관계망과 정책적으로는 자살예방사업의 두 가지 차원으로 접근할 수 있다.

첫째, 도시의 중첩적인 사회관계망은 농촌의 약화된 유대감을 보완하는 기제로 작동한다는 점에서 농촌지역의 기초자치단체의 경우 이러한 관계망을 조성하는 연결의 역할이 필요하다. 즉, 지방정부가 직접적인 서비스를 제공하기도 하지만 사회관계망은 지역주민들 간의 관계망이기 때문에 지역사회 노인과 지역주민, 민간단체 및 종교 단체를 연결하는 기능이 필요하다. 이러한 역할은 세 가지 차원에서 구체화될 수 있다. 내용측면에서 주민매칭 프로그램과 구조적 측면에서 촘촘한 연계망을 가능하게 하는 지역사회 조직화, 인적측면에서 이러한 연계망을 책임질 수 있는 노인리더의 양성이다.

먼저 주민매칭 프로그램은 현재 일부 지자체에서 시행되고 있는 노노케어보다 큰 개념으로 꼭 노인이 노인을 돌보는 것 뿐만 아니라 가볍게는 안부를 확인하는 일에서부터 친구를 맺어주는 일까지 독거노인과 지역주민을 일대일로 맺어주는 사업이라고 볼 수 있다. 거동이 불편해서 아무 곳도 갈 수 없는 처지이지만 요양도우미 한 사람만이라도 접촉하는 사람이 있기에 자살을 시도하지 않겠다는 연구 참여자들의 경험진술은 이러한 매칭프로그램이 많은 예산을 들여 시설이나 프로그램을 확충하는 대신 보다 큰 효과를 거둘 수 있음을 시사한다. 현재 시행되고 있는 노노케어는 일자리사업의 일환으로 이루어지거나 봉사자들과 연계하는 수준이지만 이러한 주민 매칭(matching)프로그램은 독거노인이 케어를 받는 수혜자의 위치가 아닌 대등한 위치에서 관계를 맺는 것을 의미한다. 따라서 지역의 청소년과 연결을 할 수도 있고 노인세대가 아닌 1인가구와의 연결을 고려할 수 있다. 실제 서울시 성북구에는 ‘헬로마니또’라는 안부확인 사업 및 ‘일촌맺기사업’ 등을 통하여 노인들의 관계망을 형성하고자 하고 있으며⁴⁸⁾ 충북 청주시의 경우 ‘독거노인 친구만들기’ 시범사업

을 하고 있다.⁴⁹⁾ 또한, 최근 민간단체에서도 1인가구를 세대별로 매칭하여 ‘사회적 가족’을 형성하는 움직임이 나타나고 있다는 점에서 노-노케어에서 더 나아가 노인과 지역주민을 연결하는 확장된 형태의 관계망이 모색되어야 할 것이다. 서울시에서는 이러한 ‘사회적 가족’을 구현하기 위하여 2016년 3월 「사회적 가족도시 구현을 위한 1인가구지원 기본조례안」⁵⁰⁾이 통과되어 사회적 연결망을 구축하고자 하는 노력을 구체화하였다. 즉, 지역사회 노인을 지역구성원의 한 주체이자 사회적 가정의 주체로 인식하고 연결하고자 하는 노력이라고 볼 수 있다. 이를 통해 개인적으로는 유대감이 형성될 수 있을 뿐만 아니라 지역적으로는 사회자본(social capital)이 축적될 수 있다. 즉, 꼭 지방자치단체 중심으로 복지서비스를 제공하지 않아도 지방정부가 민간단체 및 자원봉사자, 지역주민과 독거노인이나 자살고 위험군 노인들을 연결해주는 역할을 함으로써 유대감을 강화하는 동시에 자살 고위험군을 조기에 발굴해내어 전문적인 기관에 의뢰할 수 있는 효과가 있다.

이러한 일대일 매칭을 가능하게 하는 것인 촘촘한 연계망을 가능하게 하는 지역사회의 조직화이다. 농촌지역임에도 불구하고 232개 기초자치단체 가운데 노인자살률이 가장 낮은 지역 가운데 하나인 경북 영덕군의 경우, 대한노인회에서 9개 읍면군 노인군지회를 관리하고 각 읍면군에서는 해당 읍면군에 속한 모든 경로당을 관리하고 있어서 각 마을 모든 경로당이 촘촘하게 관리가 되고 있는 것으로 나타났다. 즉, 기초자치단체-대한노인회-경로당-개별노인 식으로 촘촘한

41)<http://www.seongbuk.go.kr/dongoffice/dongoffice/dongintro/wolgok1dong/task/task.jsp> 2015. 성북구 동별 주요 업무계획.

49) <http://www.segye.com/content/html/2016/05/07/20160507000505.html?OutUrl=naver> 가난에, 외로움에…‘섬’이 된 노인들. 세계일보. 2016.05.07

42)https://search.naver.com/search.naver?sm=tab_hty.top&where=news&ie=utf8&query=%EC%82%AC%ED%9A%8C%EC%A0%81+%EA%B0%80%EC%A1%B1+1%EC%9D%B8%EA%B0%80%EA%B5%AC.

서울, 1인 가구 30%대…관련 조례 만들었다. 한국일보. 2016.03.10

연계망이 가능하다고 볼 수 있다. 서울시 성북구의 경우에도 동별 복지협의체를 구성하여 동 단위에서 독거노인들을 케어하고 있는 것으로 나타났으며 이는 도시든 농촌이든 원자화된 현대사회에서도 사회적 연계망이 형성될 수 있음을 시사한다. 즉, 기초자치단체에서 시작하여 노인들과 가장 밀착된 단위로 텁-다운방식(Top-down) 방식의 조직화를 통하여 소외되는 구성원이 없도록 하여 노인자살률 완화에 기여할 수 있다.

마지막으로 이러한 연계망을 책임질 수 있는 소규모 단위에서의 노인리더양성이다. 기초자치단체의 프로그램과 조직화가 있더라도 이를 책임지는 인적 인프라가 구성되지 않을 경우 춤춤한 연계망 구축을 통한 복지사각지대 해소라는 정책목표가 달성되기 어렵다. 따라서 지방정부와 지역주민을 연결하는 단위의 기능을 할 수 있도록 노인 리더 양성 및 역량 강화가 필요하다. 이러한 지역사회 단위에서의 노인 리더는 연계망 구축 뿐만 아니라 지자체 단위에서 이루어지고 있는 자살예방사업과도 연계하여 ‘자살예방지도사’ 등의 역량을 갖출 수 있도록 교육하는 것도 하나의 방안이 될 수 있다. 경기도 강화군의 경우 ‘노인자살예방지도사’ 자격과정을 개설하여 노인자살률 감소에 기여하고 있다.⁵¹⁾ 즉, 마을의 상황을 가장 잘 아는 지역주민으로서의 노인리더가 네트워크망의 주축 뿐만 아니라 이를 통하여 노인자살을 예방할 수 있는 전문적인 인력으로서 기능해야 한다.

둘째, 위의 연계망과 동시에 자살을 물리적으로 예방하는 제도적 장치를 고려할 수 있다. 강원도 홍천군의 경우 독거노인이나 자살고 위험군 노인이 거주하는 집의 문에 대하여 하루종일 움직임이 감지되지 않을 경우, 군청 정신건강센터로 바로 연결되도록 하고 있다.

51) http://www.padotv.com/bbs/board.php?bo_table=news&wr_id=11527
강화군, 노인자살예방지도사 자격과정 개강 . 강화군소식. 2013. 06.13

부산 기장군에서도 일정시간 이상 TV를 보지 않거나 채널 변경 없이 장시간 TV를 켜놓는 등 이상 징후가 보이면 복지 담당자에게 경보 메시지를 보내는 '독거노인 안심 서비스'를 시행하고 있다.⁵²⁾ 이는 응급상황이 발생할 경우 신속한 상황대처를 가능하게 할 뿐만 아니라 누군가 자신에 대하여 관심을 가지고 있다는 상징적 장치로도 작용할 수 있다는 점에서 노인자살률 완화에 기여할 수 있다.

9)<http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2016/03/15/0200000000AKR20160315033900063.HTML?input=1195m> "고독한 죽음 막아라"…홀로사는 65세이상 노인 140만명 연합뉴스. 2016/03/16 07:07

제 3절 연구의 한계

본 연구의 한계는 다음과 같다.

첫째, 양적연구 데이터의 한계이다. 자살연구라는 연구의 특성상 실제 자살자를 대상으로 설문을 진행할 수 없기 때문에 독립변수로서 네트워크 변수를 측정하기 위하여 한국보건사회연구원의 ‘노인실태조사’ 데이터를 활용하고 종속변수로는 사망원인통계에서 추출한 실제 시군구별 노인자살률을 활용하였다. 노인실태조사의 판측치는 약 1만 명 전후로 대규모 표본이라고 볼 수 있지만 시군구별로 대표성에 문제가 있을 수 있고, 설문데이터와 실제 사망률 데이터를 결합함으로써 데이터의 정확성에 한계가 있을 수 있다. 실제 양적연구 분석결과, 도시와 농촌의 조절효과가 유의미하게 나타나지 않았는데 이는 데이터의 문제에 기인한 것으로 볼 수 있다. 향후, 시군구별로 네트워크를 측정할 수 있는 대규모 데이터가 확보될 경우 양적연구의 보완이 필요하다.

둘째, 도농 구분의 자의성이다. 본 연구에서 도시와 농촌은 행정구역을 기준으로 광역시 자치구 및 시와 군으로 구분하여 정의하였다. 광역시 지역을 도시로 군 지역을 농촌으로 정의하는 데에는 크게 문제가 없을 것으로 보이나 행정구역상 시 지역의 스펙트럼이 넓고 도농복합지역이 존재한다는 점에서 이견이 있을 수 있다. 따라서 향후 연구에서 이에 대한 보다 정교한 구분을 통한 연구의 보완이 필요하다.

셋째, 노인자살률에 있어서 남녀 성별간의 격차가 크게 나타나고 있으나 이에 대한 분석적 논의가 이루어지지 않았다는 데에 한계가 있다. 노인자살률에 있어서 남녀 성별간 격차를 분석하기 위하여 종속변수로 남성노인자살률과 여성노인의 자살률로 나누어 분석하였으나, 이렇게 나누어 분석할 경우 독립변수를 측정하는

네트워크요인의 데이터 표본이 매우 작아져서 분석결과의 유의성이 실제 유의하지 않은 것인지, 데이터상의 문제인지 확인할 방법이 없다. 또한, 시군구별 성비를 통제하고자 하였으나 지역별 성비와 노인자살률 간에는 내생성(endogeneity)이 존재할 수 있어 연령을 함께 통제해야 하지만 본 연구모형에서 연령을 통제하는 것이 불가능하기 때문에 양적연구에서 남녀의 성별분석을 시도하지 못하였다. 또한, 질적연구에 있어서도 남성노인의 경우 고위험군으로서의 노출을 꺼려하고 동의를 받기 어렵다는 현실적인 한계가 있어 주로 여성노인을 대상으로 분석하였다는데 연구의 한계가 있다.

넷째, 본 연구에서 주로 해안지역의 경우 자살률이 낮게 나타나는 것으로 분석하였으나 충남 해안지역의 경우 해안지역이지만 전국적으로 자살률이 가장 높게 나타나는 지역 가운데 하나라는 점에서 충남 해안지역에 대한 설명에 한계가 있다. 이에 향후 충남 해안지역에 대한 자살연구를 통하여 논리의 부족함을 보완할 수 있는 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 강상경. (2010). 우울이 자살을 예측하는가?: 우울과 자살태도 관계의 성별·연령 차이. 「사회복지연구」, 41(2): 67-99.
- 장은나·이민홍. (2014). 시설거주노인의 사회적 네트워크 유형에 관한 탐색적 연구. 「보건사회연구」, 34(2): 133-160.
- 장은정. (2013). 지역의 자살률 차이와 관련된 구성적 요인과 상황적 요인. 「Korean J Health Educ Promot」, 30(1): 41-52.
- 고재욱·김수봉. (2011). 독거노인의 자살성향에 영향을 미치는 요인. 「보건과 사회과학」, 30: 29-48.
- 고정은·이선혜. (2012). 노인우울에 영향을 미치는 요인에 대한 다층분석. 「정신보건과 사회사업」, 40(1): 322-351.
- 고정은·이민홍. (2015). 노인의 우울감 경험에 영향을 미치는 개인 및 가족요인과 지역사회 요인 분석. 「한국가족치료학회」, 23(3): 363-380.
- 권순필·박민정 (2013). 「소지역 소득빈곤율 추정을 위한 기초연구」. 통계개발원 연구보고서.
- 권중돈·김유진·엄태영. (2011). 노인돌봄서비스 이용 독거노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구-자살시도경험과 음주행위와의 관계를 중심으로. 「노인복지연구」, 51: 297-320.
- 권중돈·김유진·엄태영. (2011). 노년기 자살행동 경험의 의미와 과정에 관한 근거이론 연구. 「노인복지연구」, 52: 419-446.
- 권중돈·조주연. (2000). 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. 「한국노년학」, 20(3): 61-76.

- 권향원·최도림. (2011). 근거이론적 방법의 이론화 논리에 대한 이해. 「한국행정학보」, 45(1): 275-302.
- 김강호. (2010). 사회적 자본이 심리적 복지감에 미치는 효과: 도농 간 비교. 「농업교육과 인적자원개발」, 42(2): 81-97.
- 김귀분·신경림·김소선·유은광·김남초·박은숙·서연옥. (2005). 「질적 연구방법론」. 서울: 현문사.
- 김기원. (2010). 농촌 노인의 자살생각과 관련요인에 관한 연구. 영남대학교 대학원 박사학위논문.
- 김기원·김한곤. (2011). 노인자살률에 영향을 미치는 요인에 대한 거시적 분석. 「한국인구학」, 34(3): 31-54.
- 김기태·최송식·박미진·박선희·고수희·박현숙. (2011). 가족구조와 심리사회적 요인이 노인의 자살생각에 미치는 영향. 「노인복지 연구」, 52: 205-228.
- 김동배·박서영. (2010). 노인의 사회관계망 특성과 자살생각 관계: 우울의 매개효과 검증. 「한국사회복지조사연구」, 24: 109-129.
- 김민영. (2013). 한국사회의 자살률에 관한 분석 : 지역사회의 사회·문화·경제적 요인을 중심으로. 서울대학교 박사학위논문.
- 김민영·정광호·금현섭. (2011). 경제위기와 자살률 간 탐색적 연구 : 15개 시도 성별·연령별 자살률을 중심으로. 「정책분석평가학회보」, 21(3): 273-302
- 김병섭. (2010). 「편견과 오류 줄이기: 조사연구의 논리와 기법」. 서울: 범문사.
- 김병수·여홍구. (2010). 우리나라 도시의 유형별 기능 특성 비교. 「국토지리학회지」, 44(4): 537-552.
- 김병철. (2010). 자살에 영향을 미치는 사회적 예측 변인 연구. 「한

- 국언론학보」, 54(2): 346-362.
- 김보옥. (2010). 사회적 관계망이 노인의 자살생각에 미치는 영향에 관한 연구. 성균관대학교 박사학위논문.
- 김상원. (2010). 사회적 지원과 일탈. 「지방정부연구」, 14(3): 81-95.
- 김소선. (2003). 이론: 근거이론 연구방법의 이론과 실제. 「간호정책연구소 간호학탐구」, 12(1): 69-81.
- 김수지·신경림. (1996). 「근거이론의 이해」. 서울: 한울 아카데미.
- 김승용. (2004). 한국노인 자살률 변동과 사회구조적 요인에 관한 연구, 「사회복지정책」, 19: 181-2005
- 김영숙·김주영. (2015). 자살자의 거주지 유형에 따른 공간특성에 관한 연구. 「한국도시설계학회지」, 16(1): 85-99.
- 김용학. (1992). 「구조적 행위이론으로서의 사회연결망 이론」. 사회구조와 행위. 서울: 나남.
- 김유진. (2013). 자살시도 노인의 일상으로의 복귀와 ‘다시 살아보자’의 경험에 관한 연구. 「한국사회복지학」, 65(1): 127-146.
- 김은정·이신영. (2012). 농촌 노인의 비공식적 사회관계망과의 사회적 지원과 우울성향. 「사회과학연구」, 28(2): 149-176.
- 김은하·전소연·김다예·도민정. (2015). 대학상담자들의 자살예방과 자살위기개입 경험 질적 연구. 「한국청소년연구」, 26(4): 177-206.
- 김종섭. (2010). 경제위기와 자살: 한국과 중남미 3 개국의 비교. 「라틴아메리카연구」, 23(3): 45-65.
- 김준현. (2010). 행정사례연구 접근방법으로서의 근거이론의 전망과 한계 「서울행정학회 학술대회 발표논문집」, 753-765.

- 김중술·박광배·신민섭·오경자. (1990). 고등학생의 자살성향에 관한 연구: 우울-절망-자살간의 구조적 관계에 대한 분석. 「한국심리학회지: 임상」, 9(1): 1-19.
- 김찬우. (2015). 노인복지서비스 증진을 위한 지방정부의 역할정립에 관한 고찰. 「노인복지연구」, 67: 33-59.
- 김태현·한은주. (2004). 독거노인의 자아존중감, 스트레스, 사회적 지원 경험유무에 따른 심리적 복지감. 「한국가족관계학회지」, 9(3): 81-106.
- 김현순·김병석. (2008). 연구논문: 노인과 청소년의 자살생각 비교 연구. 「한국노년학」, 28(2): 325-343.
- 김현순·김병석. (2008). 자살생각과 그 관련변인들 간의 구조적 관계 모형 검증. 「한국심리학회지: 상담 및 심리치료」, 20(2): 201-219.
- 김형수. (2000). 노인자살의 이해와 일차적 예방. 「한국인구학」, 23(2): 167-187.
- 김형수. (2002). 한국노인의 자살생각과 관련요인 연구. 「한국노년 학」, 22(1): 159-172
- 김형수·권이경. (2013). 한국 노인자살률과 사회·경제적 요인의 관련성. 「한국콘텐츠학회논문지」, 13(6): 236-245.
- 김형수·김신향. (2014). 우리나라 노인자살률의 지역적 편차와 요인에 관한 연구. 「한국콘텐츠학회지」, 14(11): 215-224.
- 김혜련·강영호·박은자·최정수·이연희·김영삼. (2006). 「한국인의 사망과 질병 및 의료이용의 요인분석과 정책과제」, 한국보건사회연구원 연구보고서.
- 김혜자·박지영·고난난·진나연·김정은. (2014). 한국복지패널 (2005-2011) 의 다차원적 빈곤개념을 활용한 도시·농촌 간

- 빈곤 격차에 대한 연구. 「보건사회연구」, 34(1): 5-51.
- 김희연·한인숙. (2002). 네트워크 이론에서 본 지역사회복지. 「한국 지방자치학회보」, 14(1): 99-122.
- 노용환. (2006). 자살의 경제학적 분석: 우리나라 시·도별 패널자료를 이용한 접근. 「경제학연구」, 54(3): 177-200.
- 민병근·이길홍·이광재·김현수·나철·박광수. (1986). 학생청소년과 비행청소년의 자살양상에 관한사회정신의학적 연구. 「한국 의과학」, 180: 20-29.
- 민인식·최필선. (2009). 「STATA 패널데이터 분석」. 서울: 지필미디어.
- 박금숙·김영희·이경완·유영수·정현영. (2014). 지역사회 노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인. 「동의신경정신과학회지」, 26(1): 39-48.
- 박미진. (2012). 노인의 우울과 지지네트워크가 삶의 만족감에 미치는 영향 빈곤노인과 비빈곤노인의 비교. 「정신보건과 사회사업」, 40(1): 207-233.
- 박봉길. (2008). 연구논문: 노인의 심리사회적 특성이 우울감과 자살생각에 미치는 조절효과에 관한 연구. 「한국노년학」, 28(4): 969-989.
- 박상화·이봉경·박용억. (1997). 60 세 이상 노인의 손상 및 중독 사망 양상에 관한 연구. 한국보건교육·「건강증진학회 학술대회 발표논문집」, 103-106.
- 박선애·허준수. (2013). 노인의 우울이 자살생각에 미치는 영향에 대한 종교성의 조절효과. 「노인복지연구」, 62: 79-108.
- 박순미. (2010). 노인의 생활만족도 영향요인에 관한 비교연구-도시 노인과 농촌노인의 특성 비교. 「노인복지연구」, 47:

137-160.

- 박유진·김명희·권순만·신영전·김명희·김정순. (2009). 공공사회지출
이 자살률에 미치는 영향: OECD 국가를 중심으로. 「예방
의학회지」, 42(2): 123-129.
- 박인옥·김진세·이강준·정인파. (1998). 한국 노인의 우울요인.
「노인정신의학」, 2: 47-63.
- 박재황·노용환·위대한. (2001). 농어촌과 지방도시에서 노인 자살 기
도자에 대한 임상분석. 「대한응급의학회지」, 12(2):
135-142.
- 박종순·김순덕·지선미·이제숙. (2003). 우리나라 자살률의 추세변동
에 관한 연구. 「한국역학회지」, 25(2): 84-91.
- 박정훈. (2008). 정부신뢰와 정책수용 : 전자주민카드 정책을 중심으
로. 「행정논총」, 46(1): 93-122.
- 박지영. (2007). 노인자살 생존자의 자살경험에 관한 연구. 「정신
보건과 사회사업」, 27: 295-330.
- 박지영. (2010). 자살로 가족을 잃은 유가족의 생존경험에 관한 해
석학적 현상학 사례연구. 「정신보건과 사회사업」, 36:
203-231.
- 박지영. (2014). 고령화 사회의 노인자살. 「월간 복지동향」, 188:
26-30.
- 박창화. (2014). 교사들의 교원성과급제도 수용현상에 대한 분석-근
거이론적 접근. 고려대학교 박사학위논문.
- 배웅규·윤용우·정동섭·주대관. (2014). 농촌마을 유형에 따른 거주환경
분석과 만족도 연구. 「농촌계획」, 20(3): 165-177.
- 배지연·김원형·윤경아. (2005). 연구논문: 노인의 우울 및 자살생각
에 있어서 사회적지지의 완충효과. 「한국노년학」, 25(3):

59-73.

- 서경현·김태민·손솔·김혜경. (2013). 노년기 스트레스와 정신건강 및 자살생각 간의 관계에서 자기노출과 하향 사회비교의 역할. 「한국심리학회지: 건강」, 18(2): 379-402.
- 서병숙·이현. (1995). 사회적 지원망과 노인의 생활만족도-도시와 농촌의 비교. 「대한가정학회지」, 33(3): 43-57.
- 성주인·송미령. (2003). 지역유형 구분과 농촌지역의 유형별 특성. 「농촌경제」, 26(2): 1-22.
- 송용석. (2011) 노인의 자살생각에 미치는 요인에 관한 연구. 건양 대학교 박사학위논문.
- 신동준. (2004). 살인과 자살의 문화적 사회구조적 원인. 「한국사회학」, 38(4): 33-71.
- 신동준. (2012). 자살의 사회적 원인에 대한 국가 간 비교 분석-사회통합과 경제적 불평등, 그리고 경제지상주의의 효과. 「범죄와 비행」, 3: 85-103.
- 신민섭·박광배·오경자·김중술. (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구. 한국심리학회지: 임상, 9(1): 1-19.
- 신상수·신영전. (2014). 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 다수준 분석. 「비판사회정책」, (45): 230-266.
- 신창환. (2010). 삶의 특성이 노인우울에 미치는 영향에 관한 연구: 삶의 만족도의 매개효과를 중심으로. 「한국노년학」, 30(2): 453-469.
- 양순미·임춘식. (2006). 농촌노인들의 자살생각에 미치는 우울의 효과. 「노인복지연구」, 32: 377-396.
- 양순옥·조해련·이승희. (2014). 도시와 농촌 경로당 이용 노인의 건강관련 삶의 질 영향요인 비교 연구. 「디지털융복합연

- 구」, 12(1): 501-510.
- 여유진. (2013). 노인의 가구유형별 빈곤과 공적 이전의 빈곤감소효과 분석. 「비판사회정책」, (40): 185-219.
- 오승환·윤동성. (2006). 노인의 삶의 질 특성에 관한 연구-도시, 농촌, 어촌지역을 비교를 중심으로. 「노인복지연구」, 32: 119-147.
- 오영은·이정화. (2012). 사회적관계망 크기와 지역사회공동체의식이 단독가구 농촌노인의 고독감에 미치는 영향. 「한국지역사회복지학」, 43: 555-580
- 오인근. (2009). 저소득 노인들의 사회적 네트워크와 무망감이 자살 생각에 미치는 영향: 사회복지관 서비스이용의 조절효과. 「노인복지연구」, 44: 111-130.
- 오영은·이정화·신효연. (2014). 노인단독가구 노인의 사회적 관계망 구조가 자살생각에 미치는 영향. 「한국지역사회생활과학회지」, 25(4): 511-531.
- 유기웅·정종원·김영석·김한별. (2012). 「질적 연구방법의 이해」. 서울: 박영사.
- 윤경수. (2008). 질적 연구의 다양성과 공공조직 연구의 확장. 「한국조직학회보」, 5(3): 163-198.
- 윤명숙·최명민. (2012). 지역사회 보건복지자원이 자살률에 미치는 영향. 「한국지역사회복지학」, 40: 213-238.
- 유민봉·심형인. (2011). 공무원이 조직생활에서 경험하는 체면현상과 행위에 대한 질적 연구: 근거이론을 적용하여. 「한국행정학보」, 45(1): 199-225.
- 유영직. (2014). 시·군지역의 노인자살률에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 목포대학교 박사학위논문.

- 윤우석. (2011). 사회적 통합과 자살률의 관계검증: 시군 구 자료를 중심으로. 「한국공안행정학회보」, 20(4): 144-174.
- 윤우석. (2011). 실업과 소득격차가 자살에 미치는 영향검증: 1995년에서 2008년까지의 시계열 자료 분석. 「한국공안행정학회보」, 42: 153-185.
- 유정균. (2008). 노인자살률의 지역별 편차. 「한국인구학」, 31(2): 21-44.
- 위계점. (2004). 행정의 가외성과 신뢰성. 「고시월보」, 28(8): 59-71.
- 온기수. (2005). 경제적 양극화와 자살의 상관성: 1997년 외환위기를 전후하여. 「한국인구학」, 28(2): 97-129.
- 이경은·김순은. (2014). 유형별 지방정부의 고령화와 향후 과제. 「한국지방정부학회 학술대회자료집」, 2014(2): 458-485.
- 이동성·김영천 (2012). 질적 연구방법으로서 근거이론의 철학적 배경과 방법론적 특성에 관한 고찰 「열린교육연구」, 20(2): 1-26.
- 이미애. (2015). 사회적 질이 노인의 자살생각에 미치는 영향. 「디지털융복합연구」, 13(3): 271-281.
- 이민숙. (2005). 노인의 우울과 자살에 대한 사회적 지지의 영향. 「임상사회사업연구」, 2(3): 191-211.
- 이민아·강정한. (2014). 한국 사회 자살률의 변동과 원인. 「한국인구학」, 37(2): 1-19.
- 이민호. (2008). 중소기업 정책자금 중복 지원의 효과성 분석. 「한국행정학보」, 42(2), 401-428.
- 이민홍·고정은·김순은. (2015). 기초자치단체 노인문제지수 개발에 관한 탐색적 연구. 「사회복지정책」, 42(2): 113-134.

- 이민홍·고정은. (2015). 사회자본이 노인문제에 미치는 영향에 관한 연구. 「한국사회복지행정학」, 17(3): 85-110.
- 이성복. (2004). 「중앙정부와 지방정부의 역할 조정」. 정보통신정책연구원.
- 이복자. (2013) 지역의 유형별 특성과 노인의 사회적 네트워크 형성의 관계성 연구 : 정보화 수준을 중심으로 . 「정책분석평가학회보」, 23(1): 115-141
- 이소정. (2010). 노인 자살의 사회경제적 원인 분석. 「사회보장연구」, 26(4): 1-19.
- 이신숙·이경주. (2002). 노인의 일상적 스트레스, 사회적 지지, 심리적 적응에 관한 연구. 「한국노년학」, 22(1): 1-19.
- 이옥자. (1977). 자살 기도자에 관한 조사연구. 「대한간호」, 16(1): 70-79.
- 이용민. (2014). 근거이론에기초한 베이비붐세대의 노후주거계획과정에관한연구. 건국대학교 박사학위논문.
- 이은주. (2015). 프랑스 노인주거복지정책의 공공성 합의. 「보건사회연구」, 35(1):363-390.
- 이인정. (2011). 노인의 우울과 자살생각의 관계에 대한 위기사건, 사회적 지지의 조절효과. 「보건사회연구」, 31(4): 34-62.
- 이장희·박계열·이혜리·윤방부·신승철·이호영·김진학. (2005). 자살기도자에 대한 사회정신의학적 연구. 「대한가정의학회」, 11(3): 1-16.
- 이정환. (1987). 한국 농촌지역의 유형구분. 「농촌경제」, 10(4): 141-159.
- 이재완. (2013). 지방정부의 행정정보공개에 관한 연구 : 정보공개와 수용을 중심으로. 서울대학교 박사학위논문.

- 이주일·정지원·이정미. (2006). 미국거주 한인노인과 국내노인 간 행 복감의 차이 및 행복감에 영향을 주는 요인의 비교. 「한국 심리학회지: 문화 및 사회문제」, 12(5): 169-203.
- 이지전. (2007). 노인자살에 대한 이해 시작하기. 「국가인권위원회 사회권포럼 자료집」, 2: 170-185.
- 이평숙. (1975). 입원중 정신병 환자의 자살사고 요인 분석. 「Journal of Korean Academy of Nursing」, 5(2): 11-22.
- 임미영·문영희. (2013). 노인 건강증진 프로그램의 효과 분석. 「한국보건간호학회지」, 27(2): 384-398.
- 임소영·강민아·조성일. (2013). 한국 노인의 사회관계망 유형과 건강 상태의 관계: 남녀집단별 분석. 「노인복지연구」, 59: 281-308.
- 장영은·김신열. (2014). 고령친화적인 사회경제적 환경이 농촌노인의 삶의 만족에 미치는 영향. 「사회과학연구」, 38(3): 255-284.
- 전소연·김순은. (2015). 고령화 대응방안에 대한 인식분석. 「행정 논총」, 53(2): 69-95.
- 전종덕·류소연·한미아·박종. (2013). 도시와 농촌지역 노인의 건강행태 및 건강수준 비교. 「한국농촌의학 지역보건」, 38(3): 182-194.
- 정경희·이윤경·오영희·김상철·노명우·박신영·설재훈·방효정. (2006). 「고령화 수준에 따른 고령친화적 지역사회발전모델 개발」. 한국보건사회연구원 연구용역 보고서.
- 정주연·박재연. (2015). 청소년 자살시도 경험에 관한 질적 연구: 자살시도 이전 단계, 자살시도 단계, 자살실패 이후 단계 경 험을 중심으로. 「청소년학연구」, 22(7): 275-305.
- 조성남·이현주·주영주·김나영. (2011). 「질적연구방법과 실제」. 서 울: 그린.

- 주유형. (2014). 노인 자살의 시공간적 확산과 지역 환경요인 분석. 「환경논총」, 54: 91-91.
- 지용석·구창모. (2007). 농촌과 도시지역 노인의 신체활동력, 사회관계망 및 우울증의 차이. 「코칭능력개발지」, 9(2): 425-439.
- 천의영. (2010). 노인의 사회 연결망 유형과 건강상태와의 관련성. 「J Korean Acad Nurs」, 40(1): 88-98.
- 최영완·김영주. (2013). 농촌계획: 농촌마을 공간특성과 어메니티 자원의 입지분석. 「농촌계획」, 19(1): 81-90.
- 최양부·이정환·정철모·김향자. (1985). 「정주생활권 설정 및 유형화」. 한국농촌경제연구원 연구보고서.
- 최원기. (2004). 청소년 자살의 사회구조적 원인 연구. 「사회복지정책」, 18: 5-26.
- 최윤정·박지연. (2014) 생활고와 복지증진이 한국의 자살률에 미치는 영향 연구, 「대한소화기학회지」, 64(5): 155-182
- 최인변·기광도. (1998). 가구및 개인절도피해에 영향을 미치는 요인연구-일상활동이론과 사회해체이론을 중심으로. 「형사정책연구」, 36: 61-80.
- 최정민. (2014). 노인의 소득과 자살생각 간 관계 -신체건강, 우울감, 사회자본의 다중매개효과를 중심으로-. 전북대학교 박사학위논문.
- 최정호. (2014). 근거이론을 통한 노인장기요양 실천현장의 사례관리 수행과정 경험에 관한 연구- 대구광역시 재가노인복지시설을 중심으로 -. 영남대학교 박사학위논문.
- 최형임. (2008). 노인의 우울과 자살생각에 관한 구조모형. 「사회복지개발연구」, 14(4): 355-375.
- 통계청. (2011). 『국민건강영양조사』

- 통계청. (2015). 『e-지방지표』.
- 통계청. (2015). 『사망원인통계』.
- 하승수. (2010). 「지역, 지방자치, 그리고 민주주의: 한국 풀뿌리민주주의 현실과 전망」. 서울: 후마니타스.
- 하운식·전덕인·홍현주·정명훈·김미경·홍나래. (2015). 지역사회 거주 노인들의 우울증상 분포. 「노인정신의학」, 19: 1-5.
- 한국노인인력개발원. (2013). 『노인일자리사업 실태조사』
- 한국농촌경제연구원. (2014). 『귀농실태조사』
- 한국보건사회연구원. (2008). 『전국노인실태조사』
- 한국보건사회연구원. (2011). 『전국노인실태조사』
- 한국보건사회연구원. (2015). 『빈곤통계연보』
- 한창수·장보형·이자연·안지혜·임재형·양재원. (2012). 「노인 자살에 미치는 지역적 위험요인 연구」. 한국보건의료연구원 연구보고서, 1-83.
- 홍남선. (2000). 한국 공조직 근로자의 직장생활에 대한 질적 연구. 「경영논집」, 34(3): 477-501
- 홍순혜. (1999). 연구논문/치매 및 우울의심 노인과 정상노인의 사회적 지지망 비교 연구-경기도 광주군 노인을 중심으로. 「한국노년학」, 19(2): 113-128.
- 황선영·최지민·김순은. (2015). 성별에 따른 고령자 문제-사회관계망의 효과를 중심으로. 「한국지방정부학회 학술발표논문집」, 2015(1): 473-485.
- 홍준형. (2009). 정책수단에 대한 법적 접근. 「행정논총」, 47(1): 1-20
- 100세 시대 연구소(NH 투자증권). (2015). 「2016 대한민국 중산층 보고서」

- Achete, K. (1988). Suicidal tendencies in the elderly. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 18(1): 55–65.
- Andres, A. R. (2005). Income inequality, unemployment, and suicide: a panel data analysis of 15 European countries. *Applied Economics*, 37(4): 439–451.
- Antonakakis, N., and Collins, A. (2015). The impact of fiscal austerity on suicide mortality: Evidence across the ‘Eurozone periphery’. *Social Science and Medicine*, 145: 63–78.
- Araki, S., and Murata, K. (1987). Suicide in Japan: socioeconomic effects on its secular and seasonal trends. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 17(1): 64–71.
- Arnautovska, U., McPhedran, S., and De Leo, D. (2014). A regional approach to understanding farmer suicide rates in Queensland. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 49(4): 593–599.
- Babbie, E., and Rubin, A. (2008). *Research methods for social work*. Cengage Learning.
- Bagley, C. (1973). Social policy and the prevention of suicidal behaviour. *British Journal of Social Work*, 3(4): 473–495.
- Baltagi, B. (2008). *Econometric analysis of panel data*. John Wiley and Sons.
- Barstad, A. (2008). Explaining changing suicide rates in Norway 1948 - 2004: the role of social integration. *Social indicators research*, 87(1): 47–64.
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self.

- Psychological review*, 97(1), 90.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects* (Vol. 32). University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Kovacs, M., and Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 47(2): 343.
- Bednarz, D. (1985). Quantity and quality in evaluation research: A divergent view. *Evaluation and Program Planning*, 8(4): 289–306.
- Bista, A. B. (2013). Association between mental disorders and suicide. *Health Prospect*, 11: 65–66.
- Bonner, R. L., and Rich, A. R. (1987). Toward a predictive model of suicidal ideation and behavior: Some preliminary data in college students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 17(1): 50–63.
- Boor, M. (1980). Relationships between unemployment rates and suicide rates in eight countries, 1962–1976. *Psychological Reports*, 47(3f): 1095–1101.
- Botti, N. C. L., Mesquita, I. R., and Benjamim, M. L. N. (2014). Macro-regional differences in mortality by suicide: an epidemiological. *Journal of Nursing UFPE on line*, 8(10): 3420–3428.
- Breuer, C. (2015). Unemployment and suicide mortality: evidence from regional panel data in Europe. *Health economics*, 24(8): 936–950.

- Burke, A. W. (1976). Socio-cultural determinants of attempted suicide among West Indians in Birmingham: ethnic origin and immigrant status. *The British Journal of Psychiatry*, 129(3): 261–266.
- Burrows, S., Auger, N., Roy, M., and Alix, C. (2010). Socio-economic inequalities in suicide attempts and suicide mortality in Québec, Canada, 1990 - 2005. *Public health*, 124(2): 78–85.
- Case, A., and Deaton, A. (2015). *Suicide, age, and wellbeing: an empirical investigation*. In *Insights in the Economics of Aging*. University of Chicago Press.
- Catalano, R., Goldman-Mellor, S., Saxton, K., Margerison-Zilko, C., Subbaraman, M., LeWinn, K., and Anderson, E. (2011). The health effects of economic decline. *Annual review of public health*, 32.
- Cattell, H. R. (1988). Elderly suicide in London: an analysis of coroners' inquests. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 3(4): 251–261.
- Chang, S. S., Sterne, J. A., Wheeler, B. W., Lu, T. H., Lin, J. J., and Gunnell, D. (2011). Geography of suicide in Taiwan: spatial patterning and socioeconomic correlates. *Health and place*, 17(2):641–650.
- Charlton, J. (1995). Trends and patterns in suicide in England and Wales. *International journal of epidemiology*, 24(Supplement 1):S45–S52.
- Chen, J., Choi, Y. J., Mori, K., Sawada, Y., and Sugano, S.

- (2012). Socio Economic Studies On Suicide: A Survey. *Journal of Economic Surveys*, 26(2): 271–306.
- Chuang, H. L. (2003). *Suicide and unemployment: is there a connection? An empirical analysis of suicide rates in Taiwan*. Preliminary paper to be presented at the Seventh Annual Research Conference on Economic Development, National Taipei University, Taipei, Taiwan
- Coe, R. (1973). Book Review; Aging and modernization. *The Journal of Gerontology*, 28(3): 388
- Cowgill, D. O., 1974. *Aging and Modernization. A Revision of the theory*; in Later, J. Gubrium(ed). Springfields Charles CThomas.
- Creswell, J. W., and Clark, V. L. P. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*.
- Creswell, J. W. (2012). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage.
- Crosby, A. E., Cheltenham, M. P., and Sacks, J. J. (1999). Incidence of suicidal ideation and behavior in the United States, 1994. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(2): 131–140.
- Daly, M. C., Wilson, D. J., and Johnson, N. J. (2013). Relative status and well-being: evidence from US suicide deaths. *Review of Economics and Statistics*, 95(5): 1480–1500.
- Deborah K.Padgett. (1998) 저: 「사회복지 질적 연구방법론」 유태균(역)(2001). .서울: 나남출판 :*Qualitative Methods in Social Work Research :Challenge and Rewards*. Sage

Publications, Inc.

- Dorfman, R. A., Lubben, J. E., Mayer-Oakes, A., Atchison, K., Schweitzer, S. O., De Jong, F. J., and Matthias, R. E. (1995). Screening for depression among a well elderly population. *Social Work*, 40(3): 295–304.
- Durkheim, E. (1951). *Suicide, a study in sociology*. Glencoe, IL. IL: Free Press (1987, 1951).
- Durkheim, E. (1987) 저: 자살론. 황보종우(역)(2008). 서울: 청아출판사 :*La división del trabajo social* (Vol. 39). Ediciones Akal.
- Ell, K. (1984). Social networks, social support, and health status: A review. *The Social Service Review* : 133–149.
- Farber, M. L. (1977). Factors determining the incidence of suicide within families. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 7(1): 3–6.
- Faupel, C. E., Kowalski, G. S., and Starr, P. D. (1987). Sociology's one law: religion and suicide in the urban context. *Journal for the Scientific Study of Religion* : 523–534.
- Fiori, K. L., Antonucci, T. C., and Cortina, K. S. (2006). Social network typologies and mental health among older adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 61(1): 25–32.
- Fiori, K. L., Smith, J., and Antonucci, T. C. (2007). Social network types among older adults: A multidimensional approach. *The Journals of Gerontology Series B:*

- Psychological Sciences and Social Sciences*, 62(6): 322–330.
- Gibbs, J. P., and Martin, W. T. (1964). *Status integration and suicide: a sociological study*. University of Oregon books.
- Gore, A. (1993). *From Red Tape to Results: Creating a Government That Works Better and Costs Less*. Report of the National Performance Review.
- Gujarati, D. N. (2003). Basic Econometrics. 4th. New York: McGraw-Hill
- Glaser, B., and Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory*. London: Weidenfeld and Nicholson.
- Haws, C. A., Gray, D. D., Yurgelun-Todd, D. A., Moskos, M., Meyer, L. J., and Renshaw, P. F. (2009). The possible effect of altitude on regional variation in suicide rates. *Medical hypotheses*, 73(4): 587–590.
- Hamermesh, D. S., and Soss, N. M. (1974). An economic theory of suicide. *The journal of political economy*, : 83–98.
- Harwood, D. M. J., Hawton, K., Hope, T., and Jacoby, R. (2000). Suicide in older people: mode of death, demographic factors, and medical contact before death. *International journal of geriatric psychiatry*, 15(8): 736–743.
- Harwood, D., and Jacoby, R. (2000). Suicidal behaviour among the elderly. *The international handbook of suicide and attempted suicide*, : 275–291.
- Hendin, H. (1950). Attempted suicide: A psychiatric and statistical study. *Psychiatric Quarterly*, 24(1): 39–46.
- Hirsch, J. K. (2006). A review of the literature on rural

- suicide. *Crisis*, 27(4): 189–199.
- Homans, G. C. (1958). Social behavior as exchange. *American journal of sociology*, : 597–606.
- Hoyert, D. L., Arias, E., Smith, B. L., Murphy, S. L., and Kochanek, K. D. (2001). Deaths: final data for 1999. National vital statistics reports: from the Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, *National Vital Statistics System*, 49(8): 1–103.
- Israel, B. A., and Rounds, K. A. (1987). Social networks and social support: A synthesis for health educators. *Advances in Health Education and Promotion*, 2(31): 1–35.
- Jameison, G. R., and Wall, J. H. (1933). Some psychiatric aspects of suicide. *Psychiatric Quarterly*, 7(2): 211–229.
- Johnson, R. B., Onwuegbuzie, A. J., and Turner, L. A. (2007). Toward a definition of mixed methods research. *Journal of mixed methods research*, 1(2): 112–133.
- Keller, M. B., Shapiro, R. W., Lavori, P. W., and Wolfe, N. (1982). Recovery in major depressive disorder: analysis with the life table and regression models. *Archives of general psychiatry*, 39(8): 905–910.
- Kaneko, Y., Motohashi, Y., Sasaki, H., and Yamaji, M. (2007). Prevalence of depressive symptoms and related risk factors for depressive symptoms among elderly persons living in a rural Japanese community: a cross-sectional study. *Community mental health journal*, 43(6): 583–590.
- King, G., Keohane, R. O., and Verba, S. (1994). *Designing social*

- inquiry: Scientific inference in qualitative research.*
Princeton university press.
- Kowalski, G. S., Faupel, C. E., and Starr, P. D. (1987). Urbanism and suicide: a study of American counties. *Social Forces*, : 85–101.
- Kposowa, A. J. (2001). Unemployment and suicide: a cohort analysis of social factors predicting suicide in the US National Longitudinal Mortality Study. *Psychological medicine*, 31(1): 127–138.
- Kreitman, N., and Platt, S. (1984). Suicide, unemployment, and domestic gas detoxification in Britain. *Journal of epidemiology and community health*, 38(1): 1–6.
- Krause, N., and Borawski-Clark, E. (1994). Clarifying the functions of social support in later life. *Research on Aging*, 16(3): 251–279.
- Landau, M. (1969). Redundancy, rationality, and the problem of duplication and overlap. *Public Administration Review*, 29(4): 346–358.
- Lewis, M., and Lewis, A. (1996). Peer helping programs: Helper role, supervisor training and suicidal behavior. *Journal of Counseling and Development*, 74 (3): 307–313.
- Li, X., and Phillips, M. R. (2015). The acceptability of suicide among rural residents, urban residents, and college students from three locations in China. *Crisis*.
- Lincoln, Y. S., and Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry* (Vol. 75). Sage.

- Litwin, H., and Shiovitz-Ezra, S. (2006). The association between activity and wellbeing in later life: What really matters?. *Ageing and Society*, 26(2): 225–242.
- Litwin, H., and Shiovitz-Ezra, S. (2006). Network type and mortality risk in later life. *The Gerontologist*, 46(6): 735–743.
- Litwin, H., and Shiovitz-Ezra, S. (2011). Social network type and subjective well-being in a national sample of older Americans. *The Gerontologist*, 51(3): 379–388.
- Litwin, H. (2001). Social network type and morale in old age. *The Gerontologist*, 41(4): 516–524.
- Litwin, H. (2011). The association between social network relationships and depressive symptoms among older Americans: what matters most?. *International Psychogeriatrics*, 23(06): 930–940.
- Lodhi, L. M., and Shah, A. (2005). Factors associated with the recent decline in suicide rates in the elderly in England and Wales, 1985–1998. *Medicine, Science and the Law*, 45(1): 31–38.
- Lorant, V., Kunst, A. E., Huisman, M., Costa, G., and Mackenbach, J. (2005). Socio-economic inequalities in suicide: a European comparative study. *The British Journal of Psychiatry*, 187(1): 49–54.
- Magilvy, J. K. (1985). Quality of life of hearing-impaired older women. *Nursing Research*, 34(3): 140–145.
- McIntosh, J. L. (1995). Suicide prevention in the elderly (age 65

- 99). *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 25(1): 180–192.
- Menninger, K. A. (1938). *Man against himself* Oxford, England: Harcourt,
- Merton, R. K. (1938). Social structure and anomie. *American sociological review*, 3(5): 672–682.
- Middleton, N., Sterne, J. A., and Gunnell, D. (2006). The geography of despair among 15 - 44-year-old men in England and Wales: putting suicide on the map. *Journal of epidemiology and community health*, 60(12): 1040–1047.
- Miniño, A. M., Arias, E., Kochanek, K. D., Murphy, S. L., and Smith, B. L. (2002). *Deaths: final data for 2000*: Nacional vital statistics reports 50, 15.
- Minoiu, C. and Rodríguez, A. (2008). The effect of public spending on suicide: Evidence from U.S. state data. *The Journal of Socio-Economics*, 37: 237–261.
- Mitchell, J. C. (1969). *The concept and use of social networks*. Bobbs-Merrill.
- Morgan, D. L. (1998). Practical strategies for combining qualitative and quantitative methods: Applications to health research. *Qualitative health research*, 8(3): 362–376.
- Munhall, P. L. (2001). *Nursing Research; A qualitative perspective*(3rd ed). Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.
- Norström, T., and Skog, O. J. (2001). Alcohol and mortality: methodological and analytical issues in aggregate analyses.

- Addiction*, 96(1): 5–17.
- Norström, T., and Grönqvist, H. (2015). The Great Recession, unemployment and suicide. *Journal of epidemiology and community health*, 69(2): 110–116.
- O'Carroll, P. W., Berman, A. L., Maris, R. W., Moscicki, E. K., Tanney, B. L., and Silverman, M. M. (1996). Beyond the Tower of Babel: a nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26(3): 237–252.
- Osborne, D., and Gabler, T. (1992). *Reinventing Government*. Plume Books.
- Ostamo, A., Lahelma, E., and Lönnqvist, J. (2001). Transitions of employment status among suicide attempters during a severe economic recession. *Social science and medicine*, 52(11): 1741–1750.
- Otsu, A., Araki, S., Sakai, R., Yokoyama, K., and Voorhees, A. S. (2004). Effects of urbanization, economic development, and migration of workers on suicide mortality in Japan. *Social Science and Medicine*, 58(6): 1137–1146.
- Page, A., Morrell, S., Taylor, R., Dudley, M., and Carter, G. (2007). Further increases in rural suicide in young Australian adults: secular trends, 1979 – 2003. *Social science and medicine*, 65(3): 442–453.
- Page, R. M., Yanagishita, J., Suwanteerangkul, J., Zarco, E. P., Mei-Lee, C., and Miao, N. F. (2006). Hopelessness and loneliness among suicide attempters in school-based samples of Taiwanese, Philippine and Thai adolescents.

- School Psychology International*, 27(5): 583–598.
- Pearce, J., Barnett, R., and Jones, I. (2007). Have urban/rural inequalities in suicide in New Zealand grown during the period 1980 - 2001?. *Social Science and Medicine*, 65(8): 1807–1819.
- Penrose, L. S. (1939). Mental disease and crime: outline of a comparative study of European statistics. *British Journal of Medical Psychology*, 18(1): 1–15.
- Phillips, J. A., and Nugent, C. N. (2014). Suicide and the Great Recession of 2007 - 2009: The role of economic factors in the 50 US states. *Social Science and Medicine*, 116: 22–31.
- Pollack, C. E., and von dem Knesebeck, O. (2004). Social capital and health among the aged: comparisons between the United States and Germany. *Health and place*, 10(4): 383–391.
- Pritchard, C. (1996). New patterns of suicide by age and gender in the United Kingdom and the Western World 1974 - 1992; an indicator of social change?. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 31(3-4): 227–234.
- Pritchard, C. (1996). Suicide in the People's Republic of China categorized by age and gender: evidence of the influence of culture on suicide. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93(5): 362–367.
- Putnam, R.D. (2000) *Bowling Alone*. New York: Simon and

Schuster.

- Razvodovsky, Y., and Stickley, A. (2009). Suicide in urban and rural regions of Belarus, 1990 - 2005. *Public Health*, 123(1): 27–31.
- Rehkopf, D. H., and Buka, S. L. (2006). The association between suicide and the socio-economic characteristics of geographical areas: a systematic review. *Psychological medicine*, 36(02): 145–157.
- Reeves, A., McKee, M., Gunnell, D., Chang, S. S., Basu, S., Barr, B., and Stuckler, D. (2015). Economic shocks, resilience, and male suicides in the Great Recession: cross-national analysis of 20 EU countries. *The European Journal of Public Health*, 25(3): 404–409.
- Reichardt, C. S., and Cook, T. D. (1979). Beyond qualitative versus quantitative methods. *Qualitative and quantitative methods in evaluation research*, 1: 7–32.
- Rubin, A., and Babbie, E. (2016). *Empowerment Series: Research Methods for Social Work*. Cengage Learning.
- Shaw, C. R., and McKay, H. D. (1942). *Juvenile delinquency and urban areas*. Chicago, Ill.
- Simpson, M. E., and Conklin, G. H. (1989). Socioeconomic development, suicide and religion: A test of Durkheim's theory of religion and suicide. *Social Forces*, 67(4): 945–964.
- Stack, S. (2000). Suicide: a 15 year review of the sociological literature part I: cultural and economic factors. *Suicide and*

- Life-Threatening Behavior*, 30(2): 145–162.
- Stark, C., Hopkins, P., Gibbs, D., Belbin, A., and Hay, A. (2007). Population density and suicide in Scotland. *Rural Remote Health*, 7(3): 672.
- Strauss, A., and Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Procedures and techniques for developing grounded theory*. CA: Sage.
- Tashakkori, A., and Teddlie, C. (1998). *Mixed methodology: Combining qualitative and quantitative approaches* (Vol. 46). Sage.
- Taylor, R., Morrell, S., Slaytor, E., and Ford, P. (1998). Suicide in urban New South Wales, Australia 1985 - 1994: socio-economic and migrant interactions. *Social science and medicine*, 47(11): 1677–1686.
- Tondo, L., Albert, M. J., and Baldessarini, R. J. (2006). Suicide rates in relation to health care access in the United States: an ecological study. *The Journal of clinical psychiatry*, 67(4): 1–478.
- Van Ours, J. C., Williams, J., Fergusson, D., and Horwood, L. J. (2013). Cannabis use and suicidal ideation. *Journal of health economics*, 32(3): 524–537.
- Vanderhorst, R. K., and McLaren, S. (2005). Social relationships as predictors of depression and suicidal ideation in older adults. *Aging and mental health*, 9(6): 517–525.
- Vigderhous, G., and Fishman, G. (1978). The impact of unemployment and familial integration on changing suicide

- rates in the USA, 1920 - 1969. *Social Psychiatry*, 13(4): 239-248.
- Vigderhous, G., and Fishman, G. (1978). Social indicators of marital instability, USA, 1920 - 1969. *Social Indicators Research*, 5(1): 325-344.
- Wasserman, I. M. (1984). Imitation and suicide: A reexamination of the Werther effect. *American sociological review*, : 427-436.
- Wegener, B. (1991). Job mobility and social ties: Social resources, prior job, and status attainment. *American Sociological Review*; 60-71.
- Wenger, G. C., and Tucker, I. (2002). Using network variation in practice: Identification of support network type. *Health and social care in the community*, 10(1): 28-35.
- Wilkinson, R. G. (2005) 저. 「평등해야 건강하다: 불평등은 어떻게 사회를 병들게하는가」, 김홍수영(역)(2008). 서울: 후마니타스; *The impact of inequality: how to make sick societies healthier*. New York: New Press
- Yip, S. K., Chung, T. K. H., and Lee, T. S. (1997). Suicide and maternal mortality in Hong Kong. *The Lancet*, 350(9084): 1103.
- Zimmerman, S. L. (1995). States' Spending for Public Welfare and Their Suicide Rates. *The Journal of nervous and mental disease*, 183(7): 425-434.

- 통계청 마이크로데이터 서비스시스템(<http://mdss.kostat.go.kr>)
- 중앙자살예방센터(<http://www.spckorea.or.kr/index.php>)
- 국가통계포털,e-나라지표(<http://kosis.kr/wnsearch/totalSearch.jsp>)
(http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2458)
- 통계지리서비스(<http://sgis1.kostat.go.kr/statexp/index.jsp#>)
- OECD통계(<http://stats.oecd.org/>)
(<http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>)
- 매일경제 용어사전
(<http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=20071andcid=43659andcategoryId=43659>)
- 박문각 용어사전
(<http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=1965625&cid=43667&categoryId=43667>)
- 성북구청 홈페이지
(http://www.seongbuk.g.go.kr/sh_new/sharewelfare/shareapiress/welfarecomil/welfarecomil.jsp)
- 농사 서툴고 지역 텃세에 밀려… '무너진 전원일기'. 세계일보.

2016. 5. 2

- (<http://www.segye.com/content/html/2016/05/02/20160502002904.html>)
- '불효자 방지법' 空約되나. 매일경제. 2016. 05.06
(<http://news.mk.co.kr/newsRead.php?no=327463&year=2016>)
- ‘주 1회 안부전화’ 부모 우울증 막는다. 쿠키뉴스. 2015.02.17.
(<http://news.kukinews.com/article/view.asp?arcid=0009154578&code=46111301&cp=nv>)
- ‘난방비 10만원 지원’ 에너지바우처, 대다수 몰라-전문가들 “지원 대상 범위도 확대해야”. 시사비즈. 2015.12.17.
(<http://www.sisabiz.com/biz/article/69853>)
- 자살 6년만에 줄었다. 동아일보. 2013.09.26
(<http://news.donga.com/3/all/20130926/57834785/1>)
- 가난에, 외로움에…'쉼'이 된 노인들. 세계일보. 2016.05.07.

(<http://www.segye.com/content/html/2016/05/07/20160507000505.html?OutUH=naver>)

-서울, 1인 가구 30%대…관련 조례 만들었다. 한국일보.

2016.03.10.

(https://searchnaver.com/searchnaver?sm=tab_hty.top&where=news&ie=utf8&query=%EC%82%AC%ED%9A%8C%EC%A0%81%EA%B0%80%EC%8A%B1%EC%9D%BC%EA%B0%80%EA%AB%AC)

-강화군, 노인자살예방지도사 자격과정 개강 . 강화군소식. 2013. 06.13

(http://www.padotv.com/bbs/board.php?bo_table=news&wr_id=11527)

-"고독한 죽음 막아라"…홀로사는 65세이상 노인 140만명 연합뉴스. 2016.03.16

(<http://www.yahnews.co.kr/bulletin/2016/03/15/2000000AKR20160315B3003.HTML?apt=119m>)
-의왕시의회 '노인복지관 셔틀버스' 운행 예산전액 본회의 의결. 중부일보, 2016. 5. 2

(<http://www.joongboo.com/?mod=news&act=articleView&idxno=1069005>.)

-‘농어촌 고령화’ 대안은 노인공동주택!. 백세시대. 2008. 08.16

(<http://www.100ssd.co.kr/news/articleView.html?idxno=6510>)

Abstract

A study on factors influencing
the elderly suicide rates
in local government

-Focusing on the difference
between urban and rural areas-

Choi, Seon-mi

Department of Public Administration

The Graduate School
Seoul National University

The purpose of this study is to explain the differences in the causes of the elderly suicide between urban and rural areas, thus contributing to more effective policies on the prevention of the elderly suicide which are suitable for regional characteristics. For this purpose, this study explores the following research questions. First, this study aims to analyze why the elderly suicide rates in rural areas is higher than in urban areas in case of South Korea. Second, this study focuses on analyzing the factors having a greater impact on the elderly suicide in urban and rural areas respectively, thus showing that the causes of

the elderly suicide vary according to regional characteristics. Taking into account the characteristic of suicide as the contextual specificity of a social phenomenon, this study verifies existing theories through a deductive-quantitative empirical approach and elaborates on the theories through an inductive-qualitative approach.

'The elderly suicide' may be the extreme aspect of elderly problems in the aging society. Particularly, it can be affected not only by individual and psychological factors, but also by environmental and socioeconomic factors relating to the regions where individuals reside. The elderly suicide rates in rural areas appear to be much higher than in urban areas in case of South Korea. That is, the elderly problems which lead the elderly to committing suicide could reveal diversity of regional characteristics which should be reflected on the elderly welfare policies. However, local governments implement the elderly welfare policies without considering these characters on community level. Therefore, it is necessary to build academic foundation which makes it possible to complement policy defects to reduce the elderly suicide and solve the elderly problems.

This study adopts the mixed methodology which involves both quantitative and qualitative methodology based on theoretical discussion of the economic and sociological approach. In the quantitative analysis, the panel OLS method was employed using panel data of 232 primary local governments in South Korea which were collected in 2008 and 2011. The qualitative analysis was conducted on the basis of the grounded theory. More specifically, this study divided local governments across the country into urban and rural areas and conducted an in-depth interview. For systematic

and obvious comparison, the interview had been proceeded in the area of the high elderly suicide rates (Gangseo-gu, Seoul) and that of the low elderly suicide rates (Gangnam-gu, Seoul; Seocho-gu, Seoul) in urban areas and in the area of the high elderly suicide rates (Jincheon, Chungbuk; Hongcheon, Gangwon) and that of the low elderly suicide rates (Wando, Jeonnam; Yeongdeok, Gyeongnam) in rural areas. The interviewee consist of 10 social workers and 20 elderly people, and the latter are chosen from those who had an experience to commit suicide or those who are highly likely to commit suicide.

In the third section, this study analyzes the impact of economic and social network factors and the moderating effect of urban and rural areas on the influential factors for the elderly suicide. Furthermore, this study critically investigates major influential factors for the elderly suicide within urban and rural areas each by separating the urban and rural areas. The research findings are as follows. First, the absolute poverty rate of the economic factors had a positive influence on the elderly suicide rates in the primary local governments at a statistically significant level. Second, frequency of contact with offspring and participation in fraternal associations of the social network factors had a negative influence on the elderly suicide rates in the regional governments, while frequency of contact with friends had a positive influence at a statistically significant level. Third, the statistical significance of the economic factors did not appear when the social network factors were controlled. Fourth, frequency of contact with friends had a moderating effect on the elderly suicide rate according to urban and rural areas at a statistically significant

level. More specifically, the higher the frequency of contact with friends, the lower the elderly suicide rates in case of urban areas revealed. Conversely, the higher frequency of contact with friends is connected to the higher the elderly suicide rates in rural cases. Fifth, results of an analysis conducted with the separation of urban and rural areas showed that the economic factors had a stronger influence on the elderly suicide rates than other factors in urban areas, while the social network factors were main factors of the elderly suicide in rural areas.

In the fourth section, this study analyzes the difference between the influential factors for the elderly suicide in urban areas and those for the elderly suicide in rural areas through the grounded theory as a qualitative research method. In order to build a paradigm model of the difference between the elderly suicide in urban and rural areas, raw interview data were classified into a total of 15 core categories, 33 sub-categories, and 74 concepts through open coding and axial coding.

The research findings from an analysis conducted on the basis of the grounded theory are as follows. The core phenomenon is 'feeling suicidal impulse' caused by the cognition of worthlessness about themselves. Causal conditions are 'economic hardship', 'loneliness', 'experience of loss', and 'aging', which are common difficulties most of the elderly undergo. Specifically, 'difference of accessibility of social network', 'characteristics of network (exclusive network)', and 'difference of regional atmosphere' in urban and rural areas are the main factors which cause the difference in the elderly suicide. Whether 'feeling suicidal impulse' appears to the core phenomenon depends on how these conditions are combined. Meanwhile, there are

intervening conditions that mediate or facilitate the core phenomenon. The former includes 'overlapping social safety net', 'suicide prevention policy', 'reliance on religion' and 'sorri ness for family' and the latter includes 'absence of social safety net', 'easy access to suicidal tools', 'privacy policy issues', and 'economic and social blind spot'. The interaction among these factors leads to the strategy of 'suicidal attempt' or 'willingness to live'. Furthermore, these strategies bring about the consequences of 'conforming to life', 'giving up suicide' and 'seeking for meaning of life'.

Based on the research findings from an analysis conducted on the basis of the grounded theory in the fourth section, the fifth section attempts to categorize the grounded theory according to urban and rural areas with respect to the influential factors for the elderly suicide and to show the difference between the elderly suicide in urban areas and in rural areas more clearly through comparison of differences in each type.

Overall research findings of this study are as follows. For the first research question 'Why is the elderly suicide rates in rural areas higher than in urban areas?', the answer is accessibility to social network and overlap of social network which is the major difference with respect to the elderly suicide in urban and rural areas. In case of the urban areas with more accessibility, it is advantageous to shape and sustain a network. The overlap of social networks in urban areas allows the elderly to take advantage of multiple network resources selectively. On the other hand, if these network sources are supplied exclusively such as rural areas, the elderly are vulnerable to economic and social isolation due to lack of choice alternatives in social network. In addition, the exclusive network might bring about distinction between insiders and

outsiders, which can lead to a greater sense of alienation to outsiders who can't enter the strong network. Eventually, it causes social disconnection of the elderly. Moreover, it is difficult to receive proper treatment of depression in the closed atmosphere in rural areas because of the possible rumors which might spread more easily and quickly. In other words, solidarity in urban areas is weaker than in rural areas, but accessibility and overlap of the social network in urban areas play a complementary role in covering up blind spots, thus cushioning the elderly suicide in case of South Korea.

The answer for the second research question 'Which factors lead to the greater elderly suicide in rural and urban areas respectively?' is as follows. The factors explaining the difference in the elderly suicide rates in urban areas can be regarded as economic factors. On the other hand, the relative economic standard of living in rural areas was similar, but the elderly suicide rate was higher in the areas with weak bonds and exclusive tendencies.

Theoretical implications of this study are as follows. First, this study illustrates how 'the elderly suicide' in South Korea is explained by existing suicide theories. Second, this study attempts to establish theoretical framework of the elderly suicide in South Korea through diversified verification by combining quantitative and qualitative research method in terms of methodology. Third, while existing suicide studies have focused on the individual aspects such as depression, this study contributes to extending the research scope in the field of suicide by analyzing macroscopic aspects such as economic factors and social factors. Fourth, while existing suicide studies have used the proxy variables of the actual suicide such as

'an attempt to commit suicide', this study seeks for a strict investigation of the elderly suicide rates by using data of the actual suicide rates.

Policy implications of this study are derived as follows. This study analyzed the influential factors for the elderly suicide rates and the difference in the causes of the elderly suicide rates between urban and rural areas at a primary local government level. This research also established a foundation for the elderly welfare policy which reflects various policy demands according to regional characteristics. Ultimately, this study contributes to the prevention and reduction of the elderly suicide and suggests future directions of elderly welfare services.

However, there are the following limitations to this study. First, this study employed only two years of panel data, which is the limitation of quantitative data. Second, this study distinguished urban and rural areas arbitrarily. Third, this study did not take into account gender gap in the elderly suicide. Fourth, this study did not provide a sufficient description of the Chungnam coastal areas in the qualitative analysis. Therefore, it is necessary to establish quantitative data, elaborate on distinction between urban and rural areas, and complement an explanation on gender gap in the elderly suicide and the Chungnam coastal areas in the future study.

Key words: elderly suicide, prevention of suicide, the elderly welfare policy, aging society, grounded theory

Student Number: 2013-30691