

# 인식된 짐스러움, 절망, 우울 및 자살생각의 관계 : 청소년과 노인의 비교

추 경 진 이 승 연<sup>1)</sup>

이화여자대학교 심리학과

본 연구는 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각의 구조적 관계에서 청소년과 노인집단 간에 어떠한 차이가 있는지 알아보기 위해 실시되었다. 서울과 경기도에 거주하는 청소년 356명과 노인 353명, 총 709명을 대상으로 자기보고식 설문지를 통해 평가하였으며, 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 노인이 청소년에 비해 더 높은 수준의 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각을 보고하였다. 둘째, 인식된 짐스러움은 자살생각으로 직접 경로를 가짐과 동시에 절망, 우울에도 직접 경로를 가지며, 절망과 우울을 매개하여 자살생각을 간접적으로도 설명하였다. 셋째, 이러한 구조적 관계에서 연령집단 간 차이를 검증하고자 다집단 분석을 실시한 결과, 인식된 짐스러움에서 절망, 절망에서 우울, 절망에서 자살생각으로 가는 경로계수는 노인이 더 높게 나타난 반면, 우울에서 자살생각으로 가는 경로계수는 청소년이 더 높게 나타났다. 넷째, 절망과 우울의 매개효과를 확인한 결과, 인식된 짐스러움에서 자살생각의 경로에서 절망과 우울 각각의 단순매개효과와 절망과 우울을 순차적으로 거치는 이중매개효과가 청소년과 노인집단 모두에서 통계적으로 유의하였다. 이러한 결과를 바탕으로 청소년과 노인집단 각각에 적합한, 효과적인 자살개입 방법에 대해 논의하였다.

주요어 : 자살생각, 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 청소년과 노인

자살은 스스로의 의지적 행동을 통해 자신의 목숨을 끊는 행위로서, 개인적으로 뿐만 아니라 사회적으로 많은 손실을 야기한다. 우리나라의 자살 사망률은 10만 명 당 28.1명으로 OECD 33개 국가 중

1위이며(OECD, 2011), 특히 10~19세의 경우 자살은 사망원인 1위에 해당한다(통계청, 2011). 한편, 자살률은 연령이 높아질수록 증가하며, 인구 10만 명 당 자살자의 수가 60대 52.7명, 70대 83.5명, 80

1) 교신저자 : 이승연, 이화여자대학교 심리학과. E-mail : sleel@ewha.ac.kr

대 123.3명으로 나타났다(통계청, 2011). 이처럼 다른 연령층에 비해 월등히 높은 노인 자살률은 자살문제가 단순히 청소년에 국한된 문제가 아님을 보여준다.

자살로 인한 안타까운 죽음을 줄이기 위해서는 자살생각(suicidal ideation)의 예방에서부터 출발해야 한다. 자살생각은 “자살을 행하는 것에 대한 생각(White, 1989; 김현순, 김병석, 2008에서 재인용)”으로 실제로 이를 행동으로 옮긴 자살행위와 다르기는 하지만, 논리적으로 이에 앞선 상태이기 때문이다(이현지, 김명희, 2007). 실제로 자살관련 연구의 대부분은 자료수집의 편의성도 있겠지만, 이러한 이유로 주로 자살생각에 초점을 맞추어 왔다. 그러나 대부분의 연구가 특정 연령집단에만 국한하여 이루어졌다는 단점이 있다. 상이한 연령 집단에 대한 고려는 연령집단별 자살의 유사성뿐만 아니라 차이성을 조망하게 하는데(Nisbet, 2000), 유사한 특성은 연령과 상관없이 보편적인 자살예방 대책의 마련을 돕는 반면, 차이점의 발견은 고유한 발달단계와 상황에 따른 차별화된 접근을 가능하게 할 것이다. 따라서 본 연구는 자살 문제가 특히 심각하여 관심의 초점이 되고 있고, 발달시기 특성상 신체적, 환경적인 여러 변화를 경험하며 취약하게 되는 청소년과 노인집단을 직접 비교하여, 자살생각에 영향을 미치는 변인들과 이들 간의 구조적 관계에서 유사점 및 차이점을 검증하여 이에 대한 효과적인 개입방법을 생각해보고자 한다.

이를 위해서 먼저 청소년기와 노년기의 발달 특성상 차이점을 이해할 필요가 있다. Erikson(1980)에 따르면 청소년기에 자아정체감을 형성하지 못하면 역할 혼돈을 경험하기 쉽고 정서적으로 불안정하며 충동적일 수 있다. 반면 노년기에 자아통합의 과업을 제대로 이루지 못할 경우 자신의 지나온 인생을 후회하며 절망에 빠지게 된다. 한편

청소년은 앞으로의 인생에서 변화가능성이 그렇게 크지 않은 노인들에 비해 앞으로 기대하거나 변화할 수 있는 부분이 상대적으로 많기 때문에, 어떤 일에 절망을 경험하더라도 이를 극복할 수 있는 희망 역시 많이 경험하는 것으로 보인다(Ayyash-Abdo, 2002). 이처럼 청소년과 노인은 발달과업이 다르고 처해진 상황도 다르기 때문에 자살의 기제에 있어서도 차이가 존재할 수 있다.

한편, 지금까지 자살관련 연구에서 주로 다루어져 온 변인들에서도 청소년과 노인집단 간에 차이가 발견된다. 먼저 청소년의 자살은 충동성(박광배, 오경자, 신민섭, 1991), 그리고 우울과 같은 정서적인 요인(김교현, 2004)과 또래지지, 부모와의 관계 등과 같이 타인과의 관계(강승호, 문은식, 차미영, 2011; 정영주, 정영숙, 2007)를 위주로 설명되어 왔다. 반면, 노인의 자살은 신체적 질병, 경제적 수준과 같은 인구배경학적인 측면(김기태 외, 2011; 김수현, 최연희, 2007)과 사회적 지지와 같은 타인과의 관계(김현지, 권정혜, 2012)를 중심으로 연구가 진행되어왔다. 이와 같은 연구변인의 차이는 청소년과 노인의 발달적 특수성에 기인한 것으로 보이지만, 타인과의 관계에서의 어려움은 청소년과 노인집단 모두에서 자살의 주요 위험요인으로 다루어져 왔다. 따라서 본 연구는 청소년과 노인 자살에 공통적인 대인관계적 특성에 주목하게 되었다.

자살은 대부분의 경우 여러 단계를 거치면서 점진적으로 이루어지는 일종의 의사결정과정이라고 할 수 있는데, 이 과정에서 부정적 인지는 자살에 이르게 하는 핵심적인 요소로 알려져 있다(Baumeister, 1990). 예를 들어, Joiner(2005)의 대인관계이론(interpersonal theory of suicide)은 관계를 왜곡하여 지각하게 되면 관계에 대한 만족을 얻기 어렵기 때문에 관계욕구를 충족하지 못하게 되어 자살소망에 영향을 준다는 것으로, ‘좌절된

소속감(failed belongingness)과 ‘인식된 짐스러움(perceived burdensomeness)’이 자살생각에 영향을 미치는 결정적 요인으로 제시되었다. 좌절된 소속감은 사회적 고립의 결과로 타인과의 상호작용이 원활하지 않고 충분한 지지를 받지 못한다고 느끼는 것으로, 여러 선행연구에서 사회적 지지의 부족이나 외로움 같은 변인으로 다루어져 왔다. 이러한 변인들은 모든 연령대에서 자살생각에 영향을 미치는 변인으로 이미 밝혀졌기 때문에(정영주, 정영숙, 2007; Ayyash-Abdo, 2002), 본 연구는 자살연구에서 점차 중요하게 대두되고 있는 인식된 짐스러움만을 살펴보고자 한다.

인식된 짐스러움이란 스스로가 무기력하며 무능하다고 지각하고, 더 나아가서는 ‘나의 죽음이 내가 사랑하는 가족, 친구 혹은 사회에게 더 나은 선택일 것’이라는 자신의 중요성에 대한 왜곡된 생각이다(Joiner, Van Orden, Witte, Selby, Riverio, Lewis, & Rudd, 2009). 이 개념은 자살이 심리적 욕구의 좌절로 인한 고통 때문에 발생된다는 Shneidman(1996)의 이론에서 비롯된 것으로 인식된 짐스러움은 이 이론에서 제시된 5가지 심리적 고통 중 비난받은 자기상(assaulted self-image), 통제력 손상(fractured control), 과도한 분노(excessive anger)를 포함하는 개념이다. 즉, 인식된 짐스러움은 부정적 자기상, 자신의 삶을 통제할 수 없다는 느낌, 부정적인 정서로 인해 타인에게 짐이 된다고 생각하는 것을 뜻한다.

인식된 짐스러움이 자살생각에 영향을 미침을 밝힌 연구들은 주로 국외 연구로서 노인과 성인을 대상으로 하였다. 예를 들어, Wilson, Curran과 McPherson(2005)은 말기 암환자 중에 인식된 짐스러움 수준이 높은 노인은 그렇지 않은 노인보다 우울증상, 죽음에 대한 소망, 자살생각을 더 많이 나타냄을 확인하였으며, 18세~62세의 외래환자들

을 대상으로 한 Van Orden, Lynam, Hollar과 Joiner(2006)의 연구에서는 연령이 증가할수록 인식된 짐스러움의 수준이 증가할 뿐만 아니라, 인식된 짐스러움과 자살생각 간의 관련성 또한 증가하는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 질병이 있을수록 타인에게 짐스러움을 느끼기 쉽고(Brown & Vinokur, 2003) 신체적 질병과 자살 간의 관련성이 노인 자살의 가장 두드러진 특징(Neulinger & De Leo, 2001; Jahn et al., 2011에서 재인용)인 점을 고려할 때, 자살생각에 미치는 인식된 짐스러움의 영향력은 연령 증가와 함께 더 커질 것이라 예측해 볼 수 있다.

반면, 연령이 인식된 짐스러움과 관련이 없다는 주장도 제기되었다. 연령과 성을 통제했을 때, 55세 이상(평균 74세)의 일반 노인을 대상으로 한 연구(Cukrowicz, Cheavens, Van Orden, Ragain, & Cook, 2011)와 18-54세의 외래환자를 대상으로 한 연구(Van Orden, Witte, Gordon, Bender, & Joiner, 2008)에서 인식된 짐스러움과 자살생각은 모두 정적 상관을 보였다. 따라서 인식된 짐스러움이 연령과 관계없이 자살생각에 영향을 미칠 가능성을 생각해 볼 수도 있다.

그러나 청소년을 대상으로 인식된 짐스러움과 자살생각의 관계를 검토한 연구는 국외에서는 거의 이루어지지 않았다. 다만 청소년기가 타인과의 친밀한 관계 형성과 지지가 중요한 시기임을 고려해 볼 때 대인관계에서 느끼는 자신의 짐스러움은 청소년에게도 부정적인 영향을 줄 것으로 보인다. 청소년기에서의 관련성은 국내 연구인 하정미, 설연옥, 좌문경(2010)의 연구에서 확인되었는데 중학교 3학년과 고등학교 1, 2학년의 인식된 짐스러움이 자살생각에 주효과를 보임을 통해 청소년에게도 인식된 짐스러움이 자살생각의 위험요인일 가능성이 확인되었다. 한편, 국내 연구는 일반 청소년

년 뿐 아니라 특정 집단(군대, 성폭력 피해 여성)을 대상으로 연구가 진행된 바 있으나(김보미, 2011; 조민호, 2010) 노인에 대한 연구는 이루어지지 않았다. 그러나 유교문화의 영향을 받아 전통적으로 가족이 노인부양의 부담을 갖는 경향이 있는 우리나라의 경우, 인식된 짐스러움이라는 변인은 노인집단에서 중요하게 작용할 것으로 보인다.

한편, 자살생각에 영향을 미치는 또 다른 인지변인으로는 미래에 대한 부정적인 기대인 절망(hopelessness)을 들 수 있다. 이러한 절망은 우울하고 외로운 느낌 또는 정서와는 구별되는 부정적 인지요인으로써(Beck, 1963; Heisel, Flett, & Besser, 2002에서 재인용), 자살생각과 함께 자살 시도 및 자살사망과 같은 다양한 형태의 자살행위를 예측하는 중요한 위험요인으로 보고되어 왔다(Clark, Beck, & Stewart, 1990; Brown, Beck, Steer, & Grisham, 2000). 선행연구들에 따르면 절망은 일관되게 노인의 자살생각에 영향을 미쳤으나(김현순, 김병석, 2008; Lynch, Cheavens, Morse, & Rosenthal, 2004), 청소년의 경우에는 절망과 자살생각 간의 관계가 다소 비일관적이었다. 즉, 청소년의 경우 절망이 우울에 비해 자살생각에 대한 영향력이 현저히 적다는 입장과(Cole, 1989; Lewinsohn, Rohde, & Seeley, 1996) 우울을 통제했을 때에도 절망은 영향력이 있으며 우울과 비교했을 때에도 우울보다 영향력이 크다는 입장(McLaughlin, Miller, & Warwick, 1996)으로 대비된다. 이에 대해 일부 연구자들은 발달시기에 따라 자살생각에 대한 절망의 영향력은 다를 것이라 주장하는데, 자신에 대한 통찰이 부족한 청소년의 경우 절망이 들더라도 일상생활을 위협할 만큼의 부정적인 영향은 적을 수 있지만, 삶의 전반을 정리하고 자아를 통합하는 단계에 있는 노인들의 경우

에는 절망이 중요한 의미를 가진다고 설명한다(Ron, 2004). 따라서 절망이 자살생각에 미치는 영향이 청소년과 노인에게 다르게 나타날 가능성이 시사된다.

특히, Joiner(2005)는 인식된 짐스러움이 절망의 원인이 될 수 있다고 하였으며 Van Orden 등(2010)은 메타분석을 통하여 인식된 짐스러움이 자살생각에 대한 수동적인 소망("나는 죽는 편이 낫다")을 갖게 하는 반면, 절망은 자살생각에 대해 보다 능동적인 소망("나는 스스로 죽기를 원한다.")을 갖게 함을 강조하면서 자살생각에 대한 인식된 짐스러움의 직접영향보다 절망을 통한 간접영향이 더 높은 수준의 자살생각으로 이르게 할 것이라고 주장하였다. 절망을 매개하는 이러한 경로는 국내 연구에서 밝혀진 바 있지만(조민호, 2010; 홍나미, 2011), 주로 특정집단(군대, 외상경험집단)을 대상으로 하였기 때문에 일반집단에서도 이러한 관계가 나타나는지 살펴볼 필요가 있다.

한편, 우울은 정서요인으로써 청소년에서 노인에 이르기까지 다양한 연령층에서 자살생각 및 자살 시도와 가장 밀접한 상관을 보이는 변인이다(White, 1989; Conwell, 1997에서 재인용). 한편, 연령이 낮을수록 우울은 자살생각에 보다 직접적인 영향력을 발휘하며(신민섭, 박광배, 오경자, 김중술, 1990; Cole, 1989) 이는 노인보다 청소년이 우울을 통해 자살생각을 하는 경향이 강함을 밝힌 김현순, 김병석(2008)의 연구에서도 지지된 바 있다. 즉, 연령에 따라 자살생각에 대한 우울의 영향력이 다를 가능성을 짐작해 볼 수 있다.

한편, 우울은 자살에 직접적인 영향을 미치기도 하지만, 부정적 인지요인이 선행하여 생활 속에서 겪게 되는 사건들을 실제보다 더 부정적으로 해석하게 함으로써 우울한 정서를 일으키고 결국 자살

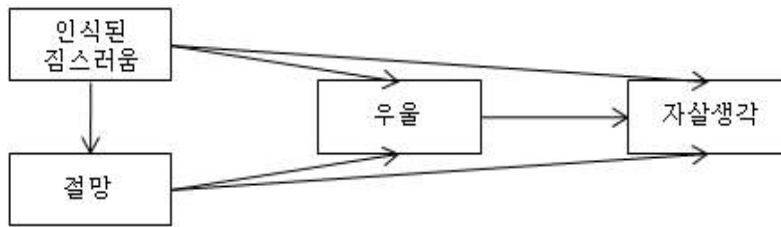


그림 1. 연구모형

에 이르게 할 수 있다(Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989; Beck, 1979; Baumeister, 1990에서 재인용). 자신에게 의미 있는 타인과의 관계에서 스스로를 짐스럽다고 생각하는 사람은 우울하기 쉽다는 것이 확인됨(Brown & Vinokur, 2003)에 따라, 본 연구는 인식된 짐스러움과 자살생각 간의 관계를 우울이 매개하는지를 살펴볼 것이다. 또한 인지요인인 절망이 우울을 통하여 간접적으로 자살생각에 이르게 함을 확인한 김현순, 김병석(2008)의 연구에 따라 본 연구는 인식된 짐스러움과 자살생각, 절망과 자살생각 간의 관계에서 우울의 매개효과를 청소년과 노인, 각 연령집단별로 살펴보고자 한다.

이러한 이론적 근거들을 바탕으로 인식된 짐스러움, 절망, 우울과 자살생각의 경로를 그림 1과 같이 설정하였다. 인식된 짐스러움과 절망을 모두 포함하는 이러한 경로를 검증하는 것은 부정적 인지과정, 우울, 자살생각으로 이어지는 인지이론에서 부정적인 인지과정에 대한 설명을 더욱 정교하게 할 것이다(Beck, 1967; Baumeister, 1990에서 재인용). 더불어 변인들 간의 구조적 관계에 있어서 청소년과 노인의 차이점을 알아보는 것은 발달 시기에 따른 효과적 개입전략을 개발하는데 기여할 것이다. 이에 따른 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 청소년과 노인집단 간에 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각에 차이가 있는가?

연구문제 2. 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각의 구조적 관계는 무엇인가?

연구문제 3. 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각의 구조적 관계에서 청소년과 노인집단 간에 차이가 있는가?

## 방 법

### 연구대상

본 연구는 서울시와 경기도에 소재한 2개 중학교 3학년과 3개 고등학교 1, 2학년 학생을 대상으로 400개의 설문지를 배부하였으며, 같은 지역에 소재한 경로당 3곳, 노인종합복지관 5곳의 65세 이상 노인을 대상으로 450개의 설문지를 배부하여 이 중에서 총 796개의 설문지(청소년: 376부, 노인: 420부)를 수거하였다. 불성실하게 응답하였거나, 부분적으로 설문지에 응답하지 않은 87명을 제외하고 최종적으로 청소년 356명( $M=16.0$ 세,  $SD=.04$ ), 노인 353명( $M=73.07$ 세,  $SD=.32$ ), 총 709명의 자료를 분석하였다.

청소년에 대해 중학교 3학년 이상을 연구 대상으로 한 것은 국내 통계청에서 자살률을 조사할 때 십대 청소년 집단을 만 15세 이상으로 분류하고 있으며(보건복지가족부, 2008), 만 15세 이상 19세 이하 연령대의 자살률이 20세 미만의 다른 연

령대에 비해 세 배 이상 증가하는 경향이 있기 때문이다(Berman, Jobes & Silverman, 2006). 한편, 노인의 경우 우리나라 노인기준연령인 만 65세 이상으로서 입원과 요양을 목적으로 시설에 거주하지 않으며 지역사회 내에 살고 있는 노인(재가 노인)을 연구대상으로 선정하였다.

청소년과 노인의 인구학적 특성을 살펴보면 15세 이하는 118명, 16세는 124명, 17세는 111명, 18세는 3명이었으며 65-69세는 120명, 70-79세는 162명, 80-87세는 71명이었다. 한편, 경제적 수준은 청소년과 노인 모두에서 '좋은 편이다'에 해당하는 비율이 가장 높았고(청소년 67.1%, 노인 42.8%), 다음으로 '나쁜 편이다'에 해당하는 비율이 높았다(청소년 22.5%, 노인 41.9%). 본 연구에 참여한 연구대상은 전체인구 집단의 특성에서 크게 벗어나지 않는다고 볼 수 있다.

## 측정도구

### 자살생각

Beck, Kovacs와 Weissman(1979)이 개발한 자살생각 척도(SSI; Scale for Suicide Ideation)를 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술(1990)이 자기보고형 질문지로 변형시킨 19문항을 사용하였다. 문항은 '실제로 자살시도를 할 욕구가 있는가?', '자살생각이나 소망에 대한 당신의 태도는?' 등으로 이루어져 있다. 본 척도는 Likert식 3점(0-2점) 척도로 점수가 높을수록 자살생각의 수준이 높음을 나타낸다. 본 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 청소년은 .90, 노인은 .87로 나타났다.

### 인식된 짐스러움

Van Orden 등(2008)이 개발한 대인관계 욕구질문지(INQ: Interpersonal Needs Questionnaire)는

자살생각에 영향을 주는 요인으로 제안된 '인식된 짐스러움'과 '좌절된 소속감'을 평가하기 위한 자기보고식 척도이다. 본 연구에서는 조민호(2010)가 번안한 개정판(INQ-R: Interpersonal Needs Questionnaire Revised) 중에서 하위척도인 인식된 짐스러움 15문항만을 사용하였다. 문항은 '요즘 내 주변사람들은 내가 없으면 더 잘 살 것 같다', '요즘 나는 내 주변 사람들의 상황을 악화시키고 있는 것 같다' 등으로 이루어져 있다. 이 질문지는 본래 Likert식 7점(1-7점) 척도로 되어있지만, 이처럼 반응이 세분화 되어 있는 것이 특히 노인 참여자들의 응답을 어렵게 할 수 있으므로 5점(1점-5점) 척도로 수정하여 사용하였다. 점수가 높을수록 다른 사람에게 짐이 된다고 느끼고 있음을 의미한다. 내적 합치도는 본 연구에서 청소년은 .90, 노인은 .85로 나타났다.

### 절망

절망을 측정하기 위해 Beck과 Weissman (1974)이 개발한 Beck Hopelessness Scale(BHS)을 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술(1990)이 번안, 타당화한 척도를 사용하였다. 절망을 측정하는 11개 문항과 희망감을 측정하는 9개의 역채점 문항을 합쳐 총 20문항으로 구성되어 있으며, '예(1점)', '아니오(0점)'로 응답하게 되어있다. 문항은 '내 생활을 더 좋아지게 할 수 없으므로 차라리 포기하는 것이 나을 것 같다', '앞으로 나에게 일어날 모든 일들은 좋은 일보다는 나쁜 일이다', '나는 미래에 대한 큰 신념을 가지고 있다' 등으로 구성되었다. 점수가 높을수록 절망의 수준은 높다. 본 연구에서 내적 합치도는 청소년은 .85, 노인은 .86으로 나타났다.

### 우울

Radloff(1977)가 개발한 우울척도(CES-D:

Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale)를 최상진, 전경구, 양병창(2001)이 변안-수정한 통합적 한국판 CES-D 척도를 사용하였다. 이는 지난 일주일동안 우울을 경험한 빈도를 측정하는 도구로, 총 20문항으로 구성되어 있다. 문항은 '먹고 싶지 않았다 : 입맛이 없었다', '세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다', '슬픔을 느꼈다' 등으로 이루어져 있다. 각 문항에 대한 반응은 극히 드물게(0점), 가끔(1점), 자주(2점), 거의 대부분(3점)의 Likert식 4점 척도이며 점수가 높을수록 우울의 수준이 높음을 나타낸다. 4, 8, 12, 16번 문항은 역채점하였다. 본 연구에서 내적 합치도는 청소년은 .91, 노인은 .88로 나타났다.

### 연구절차

본 연구를 위해 2012년 3월 23일부터 5월 14일까지 약 7주 간 서울시와 경기도 소재 2개 중학교와 3개 고등학교, 그리고 3개 경로당, 5개 노인종합복지관에서 설문지의 배포 및 수거가 이루어졌다. 설문은 후반부로 갈수록 피로효과에 의해 불성실하게 답할 수 있는 가능성을 고려하여, 척도들의 순서를 달리한 A, B, C 세 가지 유형으로 제작되었다.

청소년의 경우 수업시간과 자율학습 시간을 할애하여 진행하였으며, 연구자가 직접 실시하였다. 노인의 경우 3개 노인종합복지관은 담당 사회복지사가, 3개 경로당과 2개 노인종합복지관은 연구자가 직접 설문지 실시를 진행하였다. 노인은 글을 스스로 읽고 답할 수 있는 대상에 한하여 실시되었으며 진행과정 중 모르는 단어나 의미에 대해 연구자와 담당사회복지사가 개별적으로 설명해주었다. 연구대상 중 일부는 자살위험을 가진 사람일

수 있기 때문에 설문지를 마친 청소년과 노인에게 자살의 위험과 관련된 경고 단서와 자살충동을 느낄 때 도움을 구할 수 있는 정신건강 관련기관들의 목록을 제공하였다. 전체 설문지 소요시간은 청소년은 15-20분, 노인은 25분-40분이었다.

### 자료분석

자료분석에는 SPSS for Windows 18.0과 AMOS 18.0을 사용하였다. SPSS for Windows 18.0을 이용하여 연구도구의 신뢰도 분석, 전반적인 기초통계 분석, 상관분석을 실시하고 각 변인에서 청소년과 노인집단 간에 차이가 있는지 알아보기 위하여 독립표본 t검증을 실시하였다. 또한 AMOS 18.0을 사용하여 자살생각에 이르는 경로모형을 검증한 후 청소년과 노인집단 간에 차이를 검증하기 위하여 다집단 분석을 실시하였다.

## 결 과

### 주요변인들의 기술통계 및 연령집단 간 차이검증

연구문제의 검증에 앞서 주요변인들의 정규분포 가정 충족 여부를 검토한 결과, 모든 변인의 왜도와 첨도가 정상분포 조건을 충족시키는 것으로 나타났다. 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각에서 청소년, 노인집단의 평균 및 표준편차, 차이검증 결과는 <표 1>에 제시하였다.

각 변인에 대한 집단 간 차이를 분석한 결과, 인식된 짐스러움( $t=-4.01, p<.05$ ), 절망( $t=-11.85, p<.05$ ), 우울( $t=-4.11, p<.05$ ), 그리고 자살생각( $t=-12.50, p<.05$ ) 모두 노인이 청소년에 비해 유의하게 더 높은 것으로 나타났다.

표 1. 주요변인의 청소년, 노인별 평균, 표준편차 및 차이검증 결과( $n=709$ )

측정 변인	청소년( $n=356$ )	노인( $n=353$ )	$t$ ( $df$ )	$p$
	평균(표준편차)	평균(표준편차)		
인식된 짐스러움	33.83(9.95)	38.60(11.29)	-4.01(707)	.011
절망	4.68(4.03)	9.48(6.48)	-11.85(707)	.000
우울	17.99(8.99)	21.07(11.09)	-4.11(707)	.000
자살생각	7.43(5.99)	14.44(8.70)	-12.50(707)	.000

주요변인들의 연령집단 간 상관분석

주요변인들이 서로 어떤 관련성을 맺고 있는지 알아보기 위해 청소년과 노인집단 별로 상관분석을 실시하였다. <표 2>에서 볼 수 있듯이, 청소년과 노인집단에서 모든 변인들은 서로 정적 상관을 갖는 것으로 나타났다. 청소년과 노인집단 간에 상

관계수의 차이가 있는지 살펴보기 위해 Fisher's Z 검증을 실시한 결과, 노인( $r=.66, p<.01$ )이 청소년( $r=.43, p<.01$ )보다 인식된 짐스러움과 절망 간의 정적인 관련성이 더 컸으며( $Z=4.41, p<.01$ ), 노인( $r=.68, p<.01$ )이 청소년( $r=.35, p<.01$ )보다 절망과 우울 간 정적 상관이 더 큰 것으로 나타났다( $Z=6.15, p<.01$ ). 또한 노인( $r=.51, p<.01$ )이 청소년( $r=.41, p<.01$ )보다 절망과 자살생각 간 정적인

표 2. 주요 변인들의 청소년, 노인에 따른 상관

		1	2	3	4
1. 인식된 짐스러움	청소년	1			
	노인	1			
2. 절망	청소년	.43**	1		
	노인	.66**	1		
3. 우울	청소년	.58**	.35**	1	
	노인	.63**	.68**	1	
4. 자살생각	청소년	.38**	.41**	.54**	1
	노인	.36**	.51**	.43**	1

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , 주. 진한 숫자: 청소년과 노인의 상관계수차이 유의미.

표 3. 연구모형에 대한 적합도 지수

	$\chi^2$	df	p	CFI	TLI	RMSEA
연구모형	10.454	4	.079	.955	.942	.052

관련성 역시 더 큰 것으로 나타났다( $Z=1.69$ ,  $p<.01$ ). 반면, 우울과 자살생각 간 정적인 관련성은 청소년( $r=.54$ ,  $p<.01$ )이 노인( $r=.43$ ,  $p<.01$ )보다 더 큰 것으로 나타났다( $Z=-1.91$ ,  $p<.01$ ).

### 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각 간의 구조적 관계

#### 경로모형의 설정 및 적합도 분석

인식된 짐스러움과 절망, 우울, 자살생각 간에 서로 어떠한 관계를 맺고 있는지 알아보기 위하여 연구모형에 대한 경로분석을 실시하였다. 본 연구에서는 모형과 자료간의 일치 정도를 나타내는  $\chi^2$  적합도 지수 이외에 TLI, CFI, RMSEA를 사용하여 모형을 평가하였다. TLI와 CFI, RMSEA는 표본 크기에 민감하지 않고 모형의 간명성을 고려한 동시에 명확한 해석 기준이 확립되어 있어, 가장

많이 사용되고 있다. 각 적합도 지수의 기준은 TLI와 CFI의 경우 .90이상일 때 적합도가 좋은 것으로 간주되며, RMSEA의 경우 .05이하이면 적합도가 좋은 모형, .08이하이면 적절한 모형, .10이하이면 나쁜 모형으로 간주된다(홍세희, 2000). 연구모형에 대한 적합도 지수는 <표 3>에 제시하였다.

본 연구에서 설정한 모형과 수집한 자료간의 일치 정도를 검증한 결과  $\chi^2=10.454$ , 유의확률은 .079로 서 모형이 자료를 잘 반영하는 것으로 나타났다으며, CFI=.955, TLI=.942, RMSEA=.052로 좋은 적합도를 보였다. 즉, 인식된 짐스러움과 절망, 우울이 자살생각을 직접적으로 예측함과 동시에, 인식된 짐스러움이 절망 및 우울을 매개로 하여 자살생각을 설명하는 연구모형이 지지되었다. 구조적 관계를 나타내는 모형과 각 계수의 추정치는 그림 2에 제시하였다.

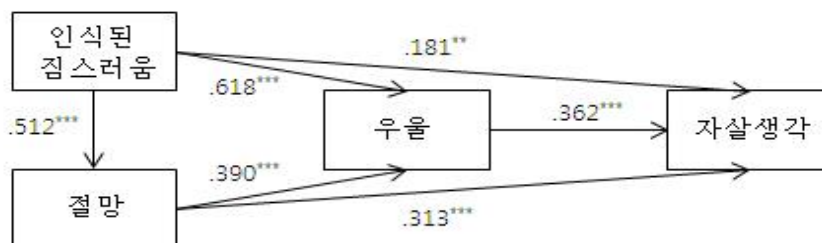


그림 2. 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각의 구조모형

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

표 4. 연구모형의 모수추정치

모수	추정치(Estimate)		임계치 (C.R)
	비표준화 추정치	표준화 추정치	
인식된 짐스러움 → 절망	9.815	.512	12.032***
인식된 짐스러움 → 우울	2.191	.618	13.536***
절망 → 우울	.873	.390	7.696***
인식된 짐스러움 → 자살생각	.315	.181	3.529**
절망 → 자살생각	.945	.373	7.875***
우울 → 자살생각	1.011	.362	6.835***

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

#### 모형의 모수추정치 분석

인식된 짐스러움, 절망, 우울 및 자살생각 모형의 모수추정치는 <표 4>에 제시하였다. 연구모형의 모수추정치에서 모든 경로는 유의한 것으로 나타났다. 자세히 살펴보면, 인식된 짐스러움은 절망( $\beta = .512, p < .001$ )과 우울( $\beta = .618, p < .001$ ), 그리고 자살생각( $\beta = .181, p < .01$ )으로의 직접 경로가 유의하였다. 절망은 우울( $\beta = .390, p < .001$ )과 자살생각( $\beta = .373, p < .001$ )로 이어지는 경로계수가 유의하였으며 우울이 자살생각으로 가는 직접 경로 또한 유의하였다( $\beta = .362, p < .001$ ).

#### 청소년과 노인집단 간 비교

#### 집단 간 모형 적합도와 경로 차이 비교

청소년과 노인집단 간에 연구모형 및 특정 경로에서 유의한 차이가 있는지 살펴보기 위하여 경로계수가 모두 같다는 동일화 제약(equality constraint)을 가했다. 두 집단 경로계수가 서로 다른 상태에서 동일화 제약을 가할 경우 모형의 적합도는 떨어지게 된다(홍세희, 2000). 본 연구에서의 기저모형과 완전제약모형의 적합도 및 그 차이는 <표 5>에 제시하였다.

두 모형간의 차이를 살펴보면, 자유도 차이는 12이고  $\chi^2$  차이 값은 22.139로  $\Delta df = 12$ 에 유의한 차이인  $\Delta \chi^2 = 21.04$  ( $p = .05$ )보다 컸으므로 기저모형이 더 적합하다는 결론을 얻었다. 이는 청소년과 노인집단의 구조모형에서 경로계수가 동일하

표 5. 기저모형과 완전제약모형의 적합도 비교

	Chi-Square test				적합도 지수		
	$\chi^2$	df	$\Delta \chi^2$	$\Delta df$	RMSEA	TLI	CFI
기저모형	11.746	4	-	-	.055	.943	.935
완전제약모형	33.885	16	22.139	12	.062	.932	.924

지 않음을 의미한다. 따라서 청소년, 노인집단에서의 경로계수에 어떠한 차이가 있는지 확인하기 위하여 변수 간 표준화 경로계수와 유의도 수준을 구하였는데, 그 결과는 각각 그림 3과 그림 4와 같다.

청소년과 노인에서 공통적으로 인식된 짐스러움에서 절망(청소년  $\beta=.437$ , 노인  $\beta=.542$ ,  $p<.001$ ), 인식된 짐스러움에서 우울(청소년  $\beta=.551$ , 노인  $\beta=.588$ ,  $p<.001$ ), 인식된 짐스러움에서 자살생각으로 가는 경로(청소년  $\beta=.201$ , 노인  $\beta=.171$ ,  $p<.01$ ), 절망에서 우울(청소년  $\beta=.312$ , 노인  $\beta=.450$ ,  $p<.001$ ), 절망에서 자살생각으로 가는 경로(청소년  $\beta=.255$ ,

노인  $\beta=.433$ ,  $p<.001$ ), 그리고 우울에서 자살생각으로 가는 경로(청소년  $\beta=.411$ , 노인  $\beta=.322$ ,  $p<.001$ )가 모두 유의하였다.

청소년과 노인집단의 어떤 경로에서 유의한 차이가 있는지 검증하기 위하여 각각의 경로계수에 대한 집단 간 동일화 제약을 가하지 않은 모형을 추정하였다. 즉 인식된 짐스러움이 절망으로 가는 경로에서 동일화 제약을 제거한 모형의 적합도 지수를 구하여 <표 5>의 완전제약모형의  $\chi^2$ 와 비교한다. 이러한 방식으로 다른 경로들도 동일화제약을 제거한 후 그 모형의  $\chi^2$ 를 완전제약모형의  $\chi^2$ 와 비교하였다.

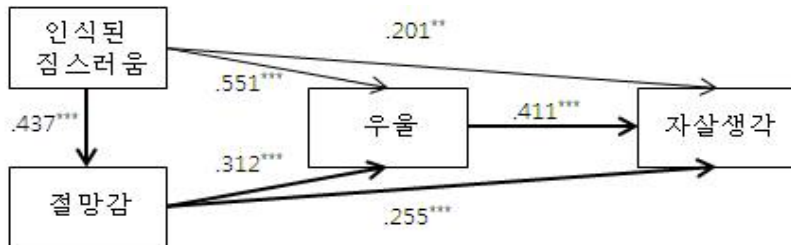


그림 3. 모형에 대한 청소년의 경로도

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

주. 진한 선: 집단 간 경로계수 차이 유의미

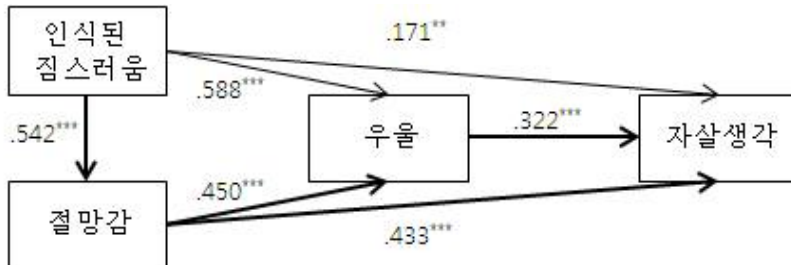


그림 4. 모형에 대한 노인의 경로도

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

주. 진한 선: 집단 간 경로계수 차이 유의미

표 6. 청소년과 노인집단 간 경로차이

경로계수		청소년	노인	경로제약 $\chi^2$	$\Delta \chi^2/df$	채택여부
인식된 짐스러움	→ 절망	.427	.886	27.697	6.188	채택
인식된 짐스러움	→ 우울	.513	.598	31.851	2.034	기각
인식된 짐스러움	→ 자살 생각	.121	.106	30.966	2.919	기각
절망	→ 우울	.125	.572	29.131	4.754	채택
절망	→ 자살 생각	.174	.635	25.632	8.253	채택
우울	→ 자살 생각	.619	.216	29.102	4.783	채택

6개의 경로계수 각각에 대한 집단 간 차이를 검증하기 위하여  $\chi^2$  변화량을 계산하였다.  $\chi^2$ 의 변화량이 통계적으로 유의하면 두 집단 간 경로에 차이가 있음을 의미한다.  $df$ 가 1만큼 변화하였으므로  $\chi^2$  변화량( $\Delta \chi^2/df$ )이 3.84 이상이면 유의도 .05 수준에서 유의하다. 이렇게 구해진 청소년과 노인 집단 간 경로의 차이를 <표 6>에 제시하였다.

청소년과 노인 간 유의한 차이가 있는 경로는 인식된 짐스러움에서 절망, 절망에서 우울, 그리고 절망에서 자살생각으로 가는 경로였으며 이 세 경로 모두에서 노인의 경로계수가 더 컸다. 한편, 우울에서 자살생각으로 가는 경로도 유의한 차이를 보였는데 이 경로에서는 청소년의 경로계수가 노인보다 컸다. 즉 자살생각에 대한 우울의 영향은 노인에 비해 청소년집단에서 더 강력하였고, 자살생각에 대한 절망의 영향은 청소년보다는 노인집단에서 더 강력하였다. 한편, 자살생각에 대한 인식된 짐스러움의 영향은 청소년과 노인집단 간에 유의한 차이가 나지 않았다.

**절망과 우울의 매개효과 검증**

인식된 짐스러움, 절망, 우울이 청소년과 노인의 자살생각에 미치는 직접효과, 간접효과, 총효과를 분석하였으며 결과는 <표 7>에 제시하였다. 연구모형을 통해 밝혀진 변인들 간의 효과를 분해하는 것은 변수들 간의 구조적 관계를 자세히 파악하고 매개효과의 유의성을 검증하기 위한 것이다. 먼저, 청소년의 인식된 짐스러움은 우울에 유의한 간접효과( $\beta=.136, p<.001$ )를 가지는 것으로 나타나 절망이 인식된 짐스러움과 우울 사이를 매개하는 것으로 나타났다. 또한 절망이 자살생각에 미치는 간접효과( $\beta=.128, p<.001$ )가 유의하여 우울의 매개효과가 확인되었으며 인식된 짐스러움과 자살생각과의 관계에서 간접효과( $\beta=.393, p<.001$ )가 유의하여 이 둘 사이의 관계를 절망과 우울이 매개한다는 결론을 도출할 수 있다.

한편, 노인의 인식된 짐스러움도 우울에 미치는 간접효과( $\beta=.244, p<.001$ )가 유의하여 절망의 매개효과가 확인되었고 절망은 자살생각에 유의한 간

표 7. 자살생각 관련 변인들의 직접효과, 간접효과, 총효과

독립변인	중속변인	청소년			노인		
		직접효과	간접효과	총효과	직접효과	간접효과	총효과
인식된 짐스러움	절망	.437***	-	.437***	.542***	-	.542***
	우울	.551***	.136***	.687***	.588***	.244***	.832***
	자살생각	.201**	.393***	.594***	.171**	.502***	.673***
절망	우울	.312***	-	.312***	.450***	-	.450***
	자살생각	.255***	.128***	.383***	.433***	.145***	.578***
우울	자살생각	.411***	-	.411***	.322***	-	.322***

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

접효과( $\beta=.145$ ,  $p < .001$ )를 가지는 것으로 나타나 우울이 절망과 자살생각 사이를 매개하는 것으로 나타났다. 또한 인식된 짐스러움과 자살생각 간의 간접효과( $\beta=.502$ ,  $p < .001$ )가 유의하여 절망과 우울이 이 둘의 관계를 매개함을 확인하였다. 청소년과 노인의 인식된 짐스러움이 절망과 우울을 매개로 하여 자살생각에 이르는 간접효과가 유의하므로 경로를 분해하여 좀 더 구체적으로 살펴보면 표 8과 같다.

이러한 절망과 우울의 매개효과가 과연 통계적으로 유의한지 검증하기 위해 부트스트랩 절차를

사용하였다. 부트스트래핑 방법을 적용한 이유는 빠르고 사용이 편리함과 동시에 매개변인이 두 개 이상인 복잡한 간접효과를 검증하는 경우 이에 대한 표준오차를 추정할 필요 없이 신뢰구간을 구하여 쉽게 검증이 가능하기 때문이다(Fan, 2003).

부트스트래핑 방법은 95% 신뢰구간에 0이 포함되지 않을 때 유의도 .05수준에서 통계적으로 유의한 것으로 판단한다(Shrout & Bolger, 2002). 표 9에 제시하였듯이, 본 연구에서 설정한 인식된 짐스러움으로부터 자살생각으로 가는 모든 간접경로는 신뢰구간에 0을 포함하지 않아 청소년과 노인집단

표 8. 매개변인의 효과분석

모형의 경로	인과적효과		
	직접 효과	간접 효과	총 효과
인식된 짐스러움 → 자살생각	청소년	.201	.594
	노인	.171	.673
인식된 짐스러움 → 절망 → 자살생각	청소년	.111	.111
	노인	.235	.235
인식된 짐스러움 → 우울 → 자살생각	청소년	.226	.226
	노인	.189	.189
인식된 짐스러움 → 절망 → 우울 → 자살생각	청소년	.056	.056
	노인	.078	.078

표 9. 매개효과 검증 결과

독립변인	매개변인	종속변인	표준화 계수	95% 신뢰구간		
				하한	상한	
인식된 짐스러움	절망	자살생각	청소년	.02**	.03	.07
			노인	.03**	.01	.12
인식된 짐스러움	우울	자살생각	청소년	.04**	.04	.11
			노인	.04**	.03	.15
인식된 짐스러움	절망	자살생각	청소년	.02**	.01	.08
			노인	.02**	.02	.11

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

에서 매개효과가 통계적으로 유의한 것으로 확인되었다. 즉, 청소년의 인식된 짐스러움이 절망을 매개로 하여 자살생각에 이르는 경로, 인식된 짐스러움이 우울을 매개로 하여 자살생각에 이르는 경로의 단순매개효과 뿐 아니라, 인식된 짐스러움이 절망과 우울을 매개로 하여 자살생각에 이르는 이중매개효과가 모두 유의하였다. 한편, 노인의 경우에도 이러한 단순매개효과와 이중매개효과가 모두 통계적으로 유의하였다. 한편, 청소년과 노인집단을 비교해보았을 때(표 8 참조), 청소년은 자살생각에 미치는 인식된 짐스러움의 간접효과가 절망( $\beta=.111, p<.01$ )보다 우울( $\beta=.226, p<.01$ )에서 더 컸던 반면, 노인은 우울( $\beta=.189, p<.01$ )보다는 절망( $\beta=.235, p<.01$ )의 간접효과가 더 크게 나타났다.

### 논 의

본 연구는 인식된 짐스러움, 절망, 우울과 자살생각 간의 구조적 관계를 경로분석을 사용하여 검증하고, 특히 청소년과 노인집단 간 차이를 살펴봄으로써 각각의 집단에 보다 효과적인 개입방법을 강구하기 위한 것이다. 본 연구의 주요 결과와 그

에 따른 논의는 다음과 같다.

우선, 청소년과 노인집단에 따른 변인들의 차이 검증을 실시한 결과, 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각 모두에서 노인집단의 평균이 유의하게 더 높게 나타났다. 이는 노년기가 신체적 질병, 경제상태의 악화, 배우자의 죽음, 사회와 가족으로부터의 고립, 살아온 날들에 대한 회환과 같이 다양한 문제들이 축적됨으로 인하여 정신건강에 부정적인 영향을 받는 발달시기이기 때문일 것으로 보인다(Neulinger & De Leo, 2001). 이러한 결과는 자살생각 뿐 아니라, 이에 영향을 주는 부정적인 인지, 정서적 요인의 심각성을 반영하는 것으로서, 지금까지 청소년과 성인에 집중되어 있었던 자살 연구가 노인집단을 포함하는 것으로 확장될 필요성을 강조한다.

이러한 인식된 짐스러움, 절망, 우울, 자살생각 간의 구조적 관계를 알아보기 위해 경로분석을 실시하였을 때, 연구모형은 Beck(1963)의 이론처럼 부정적인 인지가 우울과 같은 부정적 정서에 선행하여 자살생각에 영향을 준다는 연구결과(육성필, 2002; 이현지, 김명희, 2007; Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989)와 일치하였다. 특히 관계맥락에서

느끼는 자신의 짐스러움은 자살생각에 직접 영향을 줄 뿐만 아니라 절망과 우울 등 다른 인지, 정서요인에도 영향을 미쳐 간접적으로 자살생각에 이르게 할 수 있으므로, 인식된 짐스러움은 자살생각에 대한 인지치료적 접근에서 매우 중요하게 다루어져야 할 필요가 있다. 인식된 짐스러움은 자신의 효과성 또는 능력과 관련하여 스스로를 비효율적으로 인식하게 되는 것으로써, 자기 자신에 대한 부정적인 이미지가 높고 자신의 삶에 대한 통제력을 상실했다고 느끼는 것에 기초하므로(하정미 외, 2010), 자신에 대한 건강한 자아상을 확립하고 능동적으로 자신이 직면한 삶의 과제를 대처하는 법을 습득함과 동시에 타인과의 관계에서 자신의 모습을 왜곡하여 지각하는 인지적 오류를 줄일 수 있도록 개입하는 것이 필요하겠다.

한편, 변인들의 구조적 관계에서 연령집단 간에 차이가 있는지를 다집단 분석을 통해 검증한 결과, 청소년과 노인집단 간에 유의한 차이가 있었다. 먼저, 인식된 짐스러움에서 절망, 절망에서 우울, 절망에서 자살생각으로 가는 경로에서 노인의 경로 계수가 유의하게 더 크게 나타났다. 즉, 노인은 청소년에 비하여 다른 사람에게 짐이 되는 것 같다는 생각이 자신과 미래에 대한 부정적인 생각을 더 쉽게 형성하게 하며 미래에 대한 부정적인 기대를 갖게 될 경우 더 쉽게 우울해지거나 자살을 생각한다는 것이다. 반면 우울에서 자살생각으로 가는 경로는 청소년이 노인보다 경로계수가 더 크게 나타나 노인보다 청소년이 우울을 통하여 자살생각을 하는 경향이 강함을 확인하였다. 이 같은 결과는 연령이 높을수록 자살생각이 정서 요인보다는 인지 요인에 의해 많은 영향을 받으며(McIntosh et al., 1994), 연령이 낮을수록 우울이 자살생각에 직접적인 영향을 준다는 선행연구들(김현순, 김병석, 2008; 신민섭, 박광배, 오경자, 김

중술, 1990; Cole, 1989)과 일치한다. 우울은 이상적인 자신과 현실 속 자신 사이의 괴리감으로부터 비롯될 수 있는데(신현균, 2006), 자신에 대하여 탐색하고 알아가는 청소년 시기는 그 어떤 발달시기보다 이 괴리감으로 인한 심리적 고통을 자주 느끼기 때문에(임진, 김은정, 2012) 자살생각 역시 우울로 인한 영향을 많이 받는 것으로 보인다.

한편 절망이 자살생각에 미치는 영향은 노인보다는 청소년에게서 더 낮게 나타났다. 그간 청소년을 대상으로 한 여러 선행연구에서 자살생각에 대한 절망의 효과는 일관적이지 않았는데, 이는 청소년기라는 발달적 시기의 특성에서 그 이유를 찾을 수 있다. 청소년기는 학업이나 진로 문제 등을 고민하며 미래를 준비하는 발달단계로써, 자신의 노력여부와 진로의 선택, 환경의 변화 등으로 인하여 현재에는 힘들더라도 앞으로는 달라질 수 있다는 변화의 가능성을 가지고 있기 때문에(Seroczynski, Jacquez, & Cole, 2006) 절망을 느끼더라도 자살생각까지 이르지 않고 회복할 가능성이 있다. 그러나 미래에 대한 변화 가능성이 상대적으로 적은 노년기에는 현 상황이 앞으로 나아질 것이라는 희망보다는 절망이 크고 이러한 절망이 자살생각에 영향을 많이 줄 것으로 예상된다. 또한 Digdon와 Gottlib(1985)은 청소년이 자기중심적인 세계관을 가지고 있기 때문에 절망을 다른 발달시기와 다르게 인식한다고 설명하였다(홍나미, 2011에서 재인용). 즉, 청소년들은 성인에 비하여 사건의 원인을 외부적 원인에서 찾게 됨으로써 미래에 대한 부정적인 기대가 들더라도 자신의 탓이 아니라고 생각하기 쉽기 때문에 심리적으로 받게 되는 손상이 적을 수 있다.

우울과 절망이 청소년과 노인의 자살생각에 미치는 이러한 차별적 효과를 고려한다면, 청소년의 경우 우울과 같은 부정적 정서를 지속적으로 모니

터링하고 이를 해소시키는데 보다 신경을 쓸 필요가 있으며, 노인의 경우 자신의 현재 삶과 미래에 대하여 긍정적인 인식을 갖게 하는 것이 자살생각을 줄이는데 크게 기여할 것이다.

한편, 본 연구의 노인들이 청소년에 비해 인식된 짐스러움을 더 많이 느끼고는 있었지만, 인식된 짐스러움에서 자살생각으로 가는 경로에서 청소년과 노인집단 간에 차이가 없었다. 이는 인식된 짐스러움이 연령의 증가에 따라 자살생각에 더 많은 영향을 미친다는 선행연구(Van Orden et al., 2006)와 상충된다. 본 연구에서는 중요한 타인에게 짐스러움을 느끼는 것이 청소년과 노인 모두에게 자살생각의 주요 원인이 될 수 있음을 확인하였는데, 이는 우리나라의 문화적 특성에도 관련이 있을 것이다. 전통적으로 집단주의 문화의 성격이 강한 우리나라에서 '나'는 집단의 일부이며 상호의존, 상호연결, 가족의 통합이 강조된다(Triandis, Kashima, Shimada, & Villareal, 1986). 따라서 내게 중요한 타인들과의 관계나 내가 속해있는 집단 속에서 나의 역할을 제대로 하지 못할 뿐 아니라 부정적인 영향을 주고 있다는 자각은 낙인을 받은 것과 같이 고통스러운 느낌을 경험하게 함으로써, 연령과 상관없이 청소년과 노인 모두의 자살생각에 영향을 줄 것으로 보인다.

한편, 발달 시기상 질병과 경제능력 결여로 인해 타인에게 의존하게 되면서 스스로를 짐스럽다고 느끼게 되는 노인들과 달리, 청소년은 다른 이유로 인식된 짐스러움을 경험할 것이다. 즉, 청소년기에는 부모 뿐 아니라 주변 또래나 교사와의 관계가 매우 중요해지고 이들에게 받아들여지기 위해 다양한 장면에서 이들의 기대에 부응해야 한다. 다른 집단 구성원에게 누를 끼치지 않아야 하는 집단주의 문화 속에서 이러한 특징은 더욱 강화되며, 우리나라의 청소년들이 중요한 타인과의 관계에서

심한 부담감을 경험할 수 있음을 추측해 볼 수 있다. 게다가 청소년기는 신체적, 정서적, 지적 변화가 가장 빠른 격동기로 자기에 관한 통합적 이미지를 미처 형성하지 못한 시기이기 때문에(김정은, 2009), 타인의 부정적 평가를 그대로 수용하여 자신을 보잘 것 없는 존재로 인식하기 쉽다. 따라서 인식된 짐스러움을 줄이기 위한 개입 시에 청소년들이 대인관계에서 갖고 있을지 모르는 불합리한 기대나 자신에 대한 잘못된 믿음을 검토할 필요가 있을 것이다.

다음으로 인식된 짐스러움이 절망과 우울을 매개하여 자살생각을 설명하는 간접경로가 청소년과 노인 모두에게 유의하였으므로, 경로를 분해하여 좀 더 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 먼저 인식된 짐스러움이 절망을 통해 자살생각으로 이어지는 단순매개효과는 청소년과 노인집단 모두에서 유의한 것으로 나타났다. 한편, 노인집단에서는 인식된 짐스러움에서 자살생각으로 가는 직접경로보다 인식된 짐스러움에서 절망을 매개로 자살생각으로 가는 간접경로의 효과가 더 큰 것으로 나타나 인식된 짐스러움이 절망을 통해 보다 높은 수준의 자살생각으로 유발된다는 선행연구(Van Orden et al., 2010)와 일치하였다. 그러나 청소년 집단에서는 절망을 통한 매개효과보다 인식된 짐스러움의 직접효과가 더 큰 것으로 나타났는데, 이는 청소년들이 노인에 비해 절망의 영향을 덜 받기 때문인 것으로 보인다. 따라서 노인집단의 자살예방을 위해서는 노인의 절망을 줄여주는 노력이 필수적이며, 비슷한 연령대의 노인들로 구성된 집단상담 프로그램이나 지지집단을 통해 지나온 삶과 미래에 대한 자신의 생각과 감정을 나누고, 삶에 대한 보다 긍정적인 관점을 확립하는 것이 도움이 될 것이다.

다음으로 인식된 짐스러움이 우울을 매개로 하

여 자살생각을 설명하는 간접경로 역시 청소년과 노인집단 모두에서 유의하였다. 우울이 인식된 짐스러움을 야기하여 자살생각에 이를 수 있음을 확인한 연구(Jahn et al., 2011)도 있긴 하지만, 본 연구에서는 우울의 인지이론(Beck, 1963)에 따라 부정적인 인지, 즉 인식된 짐스러움이 부정적 정서, 즉 우울에 영향을 주어서 자살생각에 이를 수도 있음을 확인하였다. 즉, 중요한 타인과의 관계에서 짐이 된다는 생각을 강하게 갖는 사람은 무력감과 슬픔 등 우울한 감정을 느끼게 되고, 이는 자살에 대한 생각을 쉽게 갖게 한다고 볼 수 있겠다.

한편, 인식된 짐스러움에서 절망과 우울을 순차적으로 거쳐서 자살생각으로 가는 이중매개효과 또한 청소년과 노인집단 모두에서 유의하게 나타났다. 이는 청소년의 자살이 단일한 요인에 의해 충동적으로 발생하는 반면 노인의 자살생각은 주로 여러 요인들의 복합적인 과정을 통하여 발생한다는 선행연구의 입장(Moscicki, 1997)과 상충되는 것으로써 청소년에 대한 개입에 있어서도 충동성보다는 여러 인지, 정서적 요인들의 복합적 상호작용과 점진적 발달과정에 보다 주의를 기울여야 함을 시사한다. 자살은 오랜 발달적 과정의 마지막 단계에서 이루어지는 행위(McWhirter, McWhirter, McWhirter, & McWhirter, 2007)임을 기억하고 다양한 인지, 정서적 요인을 고려한 개인, 집단상담 프로그램이 계획되어야 할 것이다.

본 연구의 의의는 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 심각한 자살문제를 지니고 있는 청소년과 노인집단을 하나의 연구에서 직접 비교하여, 자살예방을 위한 공통의 대책 뿐 아니라 연령에 따른 차별화된 대책을 마련할 수 있도록 경험적 근거를 제공하였다. 청소년의 자살생각은 우울이 가장 중요한 위험요인으로 확인됨에 따라서 청소년의 자살예방을 위해서는 우울과 같은 부정

적 정서를 지속적으로 모니터링하고 우울한 정서를 해소시키는데 주안점을 두어야 할 것으로 보인다. 반면, 노인의 자살생각에는 절망감이 단일요인으로 가장 큰 영향력을 미쳤으며 인식된 짐스러움이 절망감을 통하여 더 많은 자살생각으로 이어진다는 것이 확인되었으므로 노인의 자살예방에서 핵심적 전략은 미래에 대하여 긍정적인 인식을 갖게 하는 것이 되어야 할 것이다.

둘째, 새로운 인지요인인 ‘인식된 짐스러움’이 기존의 자살생각 연구에서 영향력이 있는 것으로 알려진 절망, 우울과 어떠한 관계를 통해 자살생각에 영향을 미치는지 탐색하였다. 기존 연구들이 대인관계 맥락에서 자살생각에 영향을 주는 변인으로 주로 외부의 사회적지지, 즉 중요한 타인의 존재 유무에 초점을 두었던 반면, 본 연구는 대인관계에서 자신이 어떻게 받아들여지는지에 대한 주관적 판단에 초점을 두고 이러한 변인들 간의 관계를 검토하였다.

셋째, 본 연구는 군대나 성폭력 피해여성 등 특정집단이 아니라, 일반 청소년과 노인집단을 대상으로 인식된 짐스러움의 일반화된 효과를 확인했다는 점에서 의의가 있다. 따라서 인식된 짐스러움은 일반집단 대상의 자살예방에서도 인지치료적 접근의 주요 인지요인으로써 다루어져야 할 것이다.

마지막으로 인식된 짐스러움이 노인 뿐 아니라, 청소년의 자살예방과 개입에 있어서도 중요하게 다루어져야 함을 분명히 했다는 것 역시 의미 있는 결과이다. 이는 내가 속해있는 가정, 교실, 학교 등에서 부모, 교사, 친구들의 기대에 부응해야 하며 다른 집단 구성원에게 누를 끼치지 않아야 하는 집단주의적 문화특성으로 인해, 우리나라의 청소년들이 성적과 진학, 경쟁에 대한 압박에 시달릴 뿐 아니라 이 과정에서 부모나 교사 등 중요한 타

인과의 관계에 대한 심한 부담감까지 경험하고 있음을 추측케 한다. 따라서 이러한 문화적, 상황적 특수성이 우리나라 청소년의 자살에 미치는 영향에 대해 고려해 볼 필요가 있으며, 특히 인식된 짐스러움은 노인집단에서와 마찬가지로 청소년 자살 예방과 개입 시에 중요하게 다루어져야 할 것이다.

그럼에도 불구하고, 본 연구는 횡단연구여서 변인들 간의 인과관계를 명확히 밝히기에 무리가 있으며, 설문지 실시로 인한 사회적 바람직성이나 부주의에 의한 반응 신뢰성 문제, 특히 인지능력의 저하를 보이는 노인집단의 반응 어려움 등 제한점을 지닌다. 따라서 후속 연구는 자살생각에 대한 종단연구를 통해 변인들 간의 인과관계를 분명히 할 필요가 있으며, 관련 변인의 효과가 발달시기별로 어떻게 변화하는지 살펴보기 위하여 청소년과 노인 뿐 만 아니라 다양한 발달단계를 포함시켜야 할 필요가 있을 것이다. 또한 주요변인 별 집단 간 평균차이에서 볼 수 있었던듯이, 본 연구의 변인들은 청소년기보다는 상실과 신체적 고통을 겪는 노년기에 더 경험하기 쉬운 것일 가능성이 있다. 따라서 추후 연구에서는 청소년기에 보다 밀접한 관련이 있을 수 있는 충동성이나 불안, 특히 '좌절된 소속감' 변인을 사용하여 자살생각의 심리적 기제를 비교해 보는 것도 흥미로울 것이다. 한편, 면접을 통한 평가와 같이 노인의 특성을 고려한 연구법을 사용할 필요가 있을 것이다.

### 참 고 문 헌

강승호, 문은식, 차미영 (2011). 생활사건 스트레스, 사회적 지지, 우울과 자살생각의 관계: 남고생과 여고생의 비교. *교육심리학회지*, 25(2), 277-293.

김기태, 최송식, 박미진, 박선희, 고수희, 박현숙 (2011). 가족구조와 심리사회적 요인이 노인의 자살생각에 미치는 영향. *노인복지학회*, 52, 205-228.

김교헌 (2004). 한국 청소년들의 우울과 자살. *한국심리학회지: 사회문제*, 10, 특집호, 55-68.

김보미 (2011). 외상경험자들의 대인관계 변인, 정서조절과 자살생각과의 관계. *충북대학교 대학원 석사학위논문*.

김수현, 최연희 (2007). 신체적 건강상태가 노인의 자살생각에 미치는 영향. *한국노년학*, 27(4), 775-788.

김정은 (2009). 청소년 자살생각의 결정요인에 관한 연구. *한양대학교 대학원 석사학위논문*.

김현순, 김병석 (2008). 자살생각과 그 관련변인들 간의 구조적 관계 모형 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 20(2), 201-219.

김현지, 권정혜 (2012). 노인의 삶의 의미와 자살생각 간의 관계: 지각된 사회적 지지와 회피적 대처양식의 매개효과. *한국심리학회지: 임상*, 31(2), 589-606.

박광배, 오경자, 신민섭 (1991). 우울증과 충동성이 청소년들의 자살 행위에 미치는 영향. *한국심리학회: 임상*, 10(1), 286-297.

보건복지가족부 (2008). 제2차 자살예방종합대책 (2009~2013).

신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살성향에 관한 연구: 우울-절망-자살간의 구조적인 관계에 대한 분석. *한국심리학회지: 임상*, 9(1), 1-19.

신현균 (2006). 우울한 기분상태가 신체화집단의 자기초점적 주의, 신체감각증폭지각, 신체 귀인 및 신체화증상에 미치는 영향. *한국심리학회지: 임상*, 25(2), 469-489.

- 육성필 (2002). 자살관련변인의 탐색과 치료 프로그램 개발. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 이현지, 김명희 (2007). 대학생의 자아정체감과 절망감, 우울, 자살생각의 관계에 관한 연구. *청소년학연구*, 14(3), 243-264.
- 임진, 김은정 (2012). 청소년의 실제-이상 자기 불일치가 우울에 미치는 영향: 수치심과 반추적 반응양식을 매개변인으로. *청소년학연구*, 19(1), 279-306.
- 조민호 (2010). 대인관계 심리학적 모형을 통해서 본 한국군의 자살. 고려대학교 석사학위논문.
- 정영주, 정영숙 (2007). 청소년의 자살생각과 관련된 우울, 인지적 와해 및 친구지지 간의 관계 분석. *한국심리학회지: 발달*, 20(1), 67-88.
- 최상진, 전검구, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D개발. *한국심리학회: 건강*, 6(1), 59-76.
- 통계청 (2011). 2010년 사망원인 통계 연보.
- 하정미, 설연옥, 좌문경 (2010). '인식된 짐스러움'과 '좌절된 소속감'이 청소년 자살생각에 미치는 영향. *사회과학연구*, 26(4), 223-246.
- 홍나미 (2011). 부모학대와 또래괴롭힘이 청소년 자살생각에 미치는 영향: 대인관계내재화와 절망감의 매개경로를 중심으로. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 홍세희 (2000). 특별기고: 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회: 임상*, 19(1), 161-177.
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, I. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372.
- Ayyash-Abdo, H. (2002). Adolescent suicide: An ecological approach. *Psychology in the Schools*, 39(4), 459-475.
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97(1), 90-113.
- Beck, A. T. (1963). Thinking and depression: Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry*, 9, 324-333.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
- Beck, A. T., & Weissman, A. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.
- Berman, A. L., Jobes, D. A., & Silverman, M. M. (2006). The empirical context. In A. L. Berman, & M. M. Silverman (Eds.), *Adolescent suicide: Assessment and intervention* (pp. 77-118). Washington, DC: American Psychological Association.
- Brown, G. K., Beck, A. T., Steer, R. A., & Grisham, J. R. (2000). Risk factors for suicide in psychiatric out-patient: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 371-377.
- Brown, S. L., & Vinokur, A. D. (2003). The interplay among risk factors for suicidal ideation and suicide: The role of depression, poor health, and loved ones' messages of support and criticism. *American Journal of Community Psychology*, 32, 131-141.
- Clark, D. A., Beck, A. T., & Stewart, B. L. (1990). Cognitive specificity and positive

- negative affectivity: Complementary or contradictory views on anxiety and depression? *Journal of Abnormal Psychology*, 99(2), 148-155.
- Cole, D. A. (1989). Psychopathology of adolescent suicide: Hopelessness, coping beliefs, and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 98(3), 248-255.
- Conwell, Y. (1997). Management of suicidal behavior in the elderly. *Psychiatric Clinics of North America*, 20(3), 667-683.
- Cukrowicz, K. C., Cheavens, J. S., Van Orden, K. A., Ragain, R. M., & Cook, R. L. (2011). Perceived burdensomeness and suicide ideation in older adults. *Psychology & Aging*, 26(2), 331-338.
- Digdon, N., & Gotlib, I. (1985). Developmental considerations in the study of childhood depression. *Developmental Review*, 5, 162-199.
- Erikson, E. H. (1980). Growth and Crises of the Health Personality. In E. H. Erikson (Ed.), *Identity and the life cycle* (pp. 50-107). W. W. Norton & Company, New York : Norton.
- Fan, X. (2003). Using commonly available software for bootstrapping in both substantive and measurement analyses. *Educational and Psychological Measurement*, 63, 24-50.
- Heisel, M. J., Flett, G. L., & Besser, A. (2002). Cognitive functioning and geriatric suicide ideation: Testing a mediational model. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 10(4), 428-436.
- Jahn, D. R., Cukrowicz, K. C., Linton, K., & Prabhu, F. (2011). The mediating effect of perceived burdensomeness on the relation between depressive symptoms and suicide ideation in a community sample of older adults. *Aging & Mental Health*, 15(2), 214-220.
- Joiner, T. E. (2005). The desire for death. In T. E. Joiner (Ed.), *Why people die by suicide* (pp. 94-136), Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Joiner, T. E., Van Orden, K. A., Witte, T. K., Selby, E. A., Riverio, J. D., Lewis, R., & Rudd, M. (2009). Main predictions of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: Empirical tests in two samples of young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 634-646.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1996). Adolescent suicidal ideation and attempts: Prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology and Scientific Practice*, 3, 25-46.
- Lynch, T. R., Cheavens, J. S., Morse, J. Q., & Rosenthal, M. Z. (2004). A model predicting suicidal ideation and hopelessness in depressed older adults: The impact of emotion inhibition and affect intensity. *Aging & Mental Health*, 8(6), 486-497.
- McIntosh, J. L., Santos, J. F., Hubbard, R. W., & Overholser, J. C. (1994). *Elder suicide research, theory and treatment*. Washington DC: American Psychological Association.
- McLaughlin, J., Miller, R., & Warwick, H. (1996).

- Deliberate self-harm in adolescents: Hopelessness, depression, and problem solving. *Journal of Adolescence*, 19, 523-532.
- McWhirter, J. J., McWhirter, B. T., McWhirter, E. H., & McWhirter, R. J. (2007). *At-risk youth*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Moscicki, E. K. (1997). Identification of suicide risk factors using epidemiologic studies. *Psychiatric Clinics of North America*, 20, 499-517.
- Neulinger, K., & Diego, D. L. (2001). Suicide in elderly and youth populations - How do they differ? In D. L. Diego (Ed.), *Suicide and euthanasia in older adults: A transcultural journey* (pp. 137-153). Hogrefe & Huber Publishers.
- Nisbet, P. A. (2000). Age and the life span. In R. W. Maris, A. L. Berman, & M. M. Silverman (Eds.), *Comprehensive textbook of suicidology* (pp. 127-144). New York: Guilford Press.
- OECD (2011). OECD Health data 2011.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Ron, P. (2004). Depression and suicide among community elderly: A comparison between men and women living in nursing homes and in the community. *Journal of Gerontological Social Work*, 38(3), 53-71.
- Seroczynski, A. D., Jacquez, F. M., & Cole, D. A. (2006). Depression and suicide during adolescence. In G. R., Adams, & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbook of adolescence*. (pp. 550-572). Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Shneidman, E. S. (1996). Why do we kill ourselves? In E. S. Shneidman (Ed.), *The suicide mind* (pp. 3-26). New York : Oxford University Press.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445.
- Triandis, H. C., Kashima, Y., Shimada, E., & Villareal, M. (1986). Acculturation indices as a means of confirming cultural differences. *International Journal of Psychology*, 21, 43-70.
- Van Orden, K. A., Lynam, M. E., Hollar, D., & Joiner, T. E. (2006). Perceived burdensomeness as an indicator of suicidal symptoms. *Cognitive Therapy & Research*, 30(4), 457-467.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Gordon, K. H., Bender, T. W., & Joiner, T. E. (2008). Suicidal desire and the capability for suicide: Tests of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior among adults. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 76(1), 72-83.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, Jr, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600.
- Wilson, K. G., Curran, D., & McPherson, C. J.

(2005). A burden to others: A common source of distress for the terminally ill. *Cognitive Behavioral Therapy, 3A2*, 115-123.

---

1차 원고 접수: 2012. 07. 15

수정 원고 접수: 2012. 08. 24

최종게재결정: 2012. 08. 25

# Relationships among Perceived Burdensomeness, Hopelessness, Depression, and Suicidal Ideation in Adolescents and Elders

Kyoung-jin Chu      Seung-yeon Lee

Department of Psychology, Ewha Womans University

This study examined the relationships among perceived burdensomeness, hopelessness, depression, and suicidal ideation in adolescents ( $n=356$ ) and elders ( $n=353$ ), using path analysis. A multi-group analysis was also conducted to determine any differences in the structural relationships of these variables between adolescents and elders. Findings were as follows: Elders reported higher levels of all variables as compared to adolescents. Perceived burdensomeness directly leads to suicidal ideation, hopelessness, and depression, and it indirectly explains suicidal ideation by mediating hopelessness and depression. Path coefficients from perceived burdensomeness to hopelessness, from hopelessness to depression, and from hopelessness to suicidal ideation were found to be greater for elders, while the coefficient from depression to suicidal ideation was greater for adolescents. Perceived burdensomeness had an indirect effect on suicidal ideation through hopelessness or depression. Double-mediation effects of hopelessness and depression between perceived burdensomeness and suicidal ideation were also significant in both groups. Both universal and age-specific strategies for suicide prevention were discussed based on the results.

*Key words* : suicidal ideation, perceived burdensomeness, hopelessness, depression, adolescents and elders.