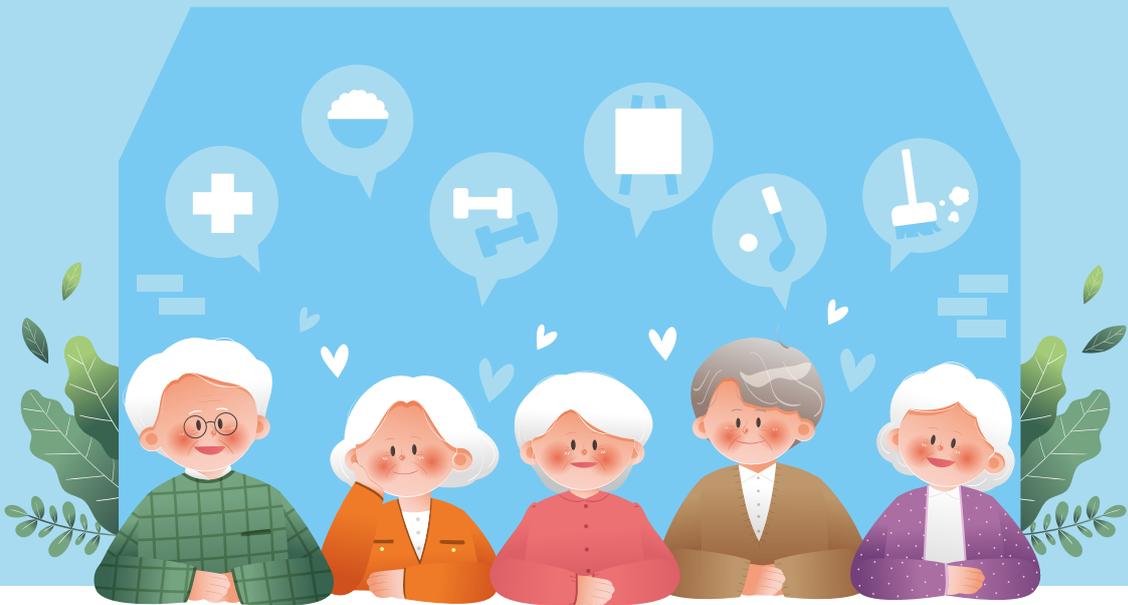


2025 전라남도 노인정신건강 실태조사 보고서



CONTENTS

| 제 1 장 | 조사배경 및 목적 5

| 제 2 장 | 노인 정신건강 실태 6

| 제 3 장 | 지역별 노인의 정신건강실태 결과 17

1. 목포시	17
2. 여주시	19
3. 순천시	21
4. 나주시	23
5. 광양시	25
6. 담양군	27
7. 곡성군	29
8. 구례군	31
9. 고흥군	33
10. 보성군	35
11. 화순군	37
12. 장흥군	39
13. 강진군	41
14. 해남군	43
15. 영암군	45
16. 무안군	47
17. 함평군	49
18. 영광군	51
19. 장성군	53
20. 완도군	55
21. 진도군	57
22. 신안군	59

| 제 4 장 | 요약 및 제언 61

1. 요약	61
2. 제언	62
3. 참고문헌	63

**| 부록 | 노인 자살예방 프로그램
'내·안·애' 사전 사후 실태조사 결과 65**





제 1 장

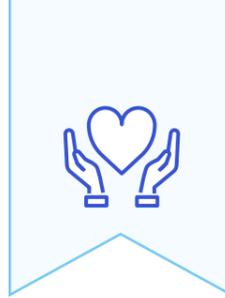
조사배경 및 목적

우리나라는 오랜 기간 OECD 국가 중 가장 높은 수준의 자살률을 보여 왔으며[1,2], 특히 65세 이상 노인의 자살률은 다른 연령대에 비해 심각하게 높은 수준이다[3,4]. 급격한 인구 고령화와 더불어 만성 신체질환, 기능 저하, 경제적 어려움, 사회적 고립, 정신질환과 같은 복합 요인이 노년기 자살사고 및 자살행동과 밀접하게 관련된다는 사실이 반복적으로 보고되고 있다[3-6]. 전라남도는 65세 이상 인구 비율이 전국에서 가장 높은 지역 중 하나로, 농어촌 및 도서지역에 거주하는 노인의 비중이 크고, 독거노인 및 저소득 노인의 비율이 상대적으로 높은 특성을 지닌다[7]. 이러한 인구학적·지역적 특성은 노인 자살위험과 정신건강 문제에 대해 지역의 상황을 반영한 적극적인 접근을 요구한다. 기존 연구에서도 노인의 우울, 주관적 건강 저하, 기능 저하, 사회적 고립 및 낮은 사회적지지가 자살사고 및 자살시도의 주요 위험요인임이 확인된 바 있다[3-6,8].

전라남도 광역정신건강복지센터는 2017년부터 전라남도 지역 노인들을 대상으로 정신건강 및 자살실태 조사를 정기적으로 시행하고 있으며, 이 결과는 전라남도 자살예방 기본계획, 시·군 정신건강복지센터 사업, 보건소 및 노인돌봄사업 등과 연계되어 고위험군 발굴과 개입의 기초자료로 활용되고 있다. 본 조사인 2025년 전라남도 노인 정신건강 실태조사도 이러한 연속 조사의 일환으로, 다음과 같은 목적으로 시행되었다.

- 1) 전라남도 지역 65세 이상 노인의 인구사회학적 특성과 신체·정신건강 상태(우울, 불안, 기억력 저하, 자살사고, 자살시도)를 파악한다.
- 2) 정신건강복지센터를 포함한 지역사회 정신건강서비스에 대한 인지도와 서비스 요구도를 확인하여, 수요 기반의 노인 정신건강 및 자살예방사업 기획에 기초자료를 제공한다.
- 3) 노인의 자살사고와 관련된 인구사회학적 요인, 신체질환 및 기능, 정신건강 문제, 사회적지지 및 회복탄력성과의 관계를 분석하여, 전라남도형 노인 자살예방 전략 수립에 근거를 제시한다.
- 4) 2017년 이후 반복 시행된 실태조사 결과와의 비교를 통해, 2025년 현재 전라남도 노인 정신건강 및 자살사고의 추세 변화를 파악하고, 기존 정책·사업의 효과를 간접적으로 평가한다[7].

제 2 장 노인 정신건강 실태



2-1. 연구 참여 노인의 인구사회학적 특성

조사에 참여한 전라남도 65세 이상 노인은 총 2,865명으로, 남자 594명(20.7%), 여자 2,271명(79.3%)으로 여성 비율이 약 4배 높았다(표 1). 연령 분포는 65-69세 7.4%, 70-74세 14.7%, 75-79세 22.5%, 80-84세 26.2%, 85세 이상 29.2%로, 전체의 약 80%가 75세 이상의 고령노인이었다. 연령 분포는 남녀 간 통계적으로 유의한 차이는 없었다($p=0.368$).

교육 수준을 보면, 전체 노인의 31.3%가 무학, 47.8%가 1-6년, 11.3%가 7-9년, 9.6%가 10년 이상으로, 약 80% 이상이 초등학교 졸업 이하 수준이었다. 특히 10년 이상 학력 비율은 남성 24.6%, 여성 5.6%로 남성에서 월등히 높아, 여전히 뚜렷한 성별 교육격차가 존재하였다($p<0.001$). 종교는 전체의 53.2%가 “없음”, 46.8%가 “있음”으로 응답하였으며, 여성에서 종교를 가진 비율이 약간 더 높았다($p<0.001$).

결혼형태를 보면, 남성의 72.2%는 기혼이었으나, 여성은 34.7%만 기혼 상태였고, 65.3%가 미혼/사별/이혼/재혼 상태로 나타났다($p<0.001$). 가구형태에서도 남성의 독거 비율은 30.1%인 반면, 여성은 59.1%가 독거로 조사되어, 여성 노인에서 배우자 상실과 독거, 사회적 고립 위험이 현저히 높음을 알 수 있다. 가구소득은 전체 노인의 42.9%가 월 30만 원 이하, 24.6%가 31-50만 원, 25.8%가 51-100만 원, 6.7%만이 100만 원 초과로 응답하였다. 특히 100만 원 초과 소득 비율은 남성 15.2%, 여성 4.5%로, 여성 노인의 경제적 취약성이 두드러졌다($p<0.001$).

주관적 건강상태의 경우 “건강하지 못한 편”이라고 응답한 비율은 전체 46.2%였으며, 남성 33.2%, 여성 49.6%로 여성 노인이 자신을 건강하지 못하다고 인식하는 비율이 더 높았다($p<0.001$). 신체기능을 보면, 걷기에서 “불편함 있음”은 전체 71.8%(남성 54.5%, 여성 76.3%), 자리에서 일어나기 “불편함 있음”은 73.9%(남성 55.4%, 여성 78.8%), 집안일 “불편함 있음”은 69.7%(남성 54.0%, 여성 73.8%)였다. 세 항목 모두에서 여성의 기능 저하 비율이 남성보다 유의하게 높았다($p<0.001$).

신체질환은 전체 88.4%가 “있음”이라고 응답하였으며, 정신과 질환(진단 혹은 치료 경험 포함)은 전체 12.3%에서 보고되었다. 정신과 질환은 남성 9.4%, 여성 13.0%로 여성 노인에서 유의하게 높은 비율을 보였다($p=0.018$). 이는 전라남도 노인이 전반적으로 높은 신체질환 및 기능저하 부담을 지니고 있으며, 특히 여성 노인에서 저학력·저소득·독거·기능저하·정신과 질환이 중첩되는 고위험 집단이 상당함을 시사한다[3-6,8].

〈표 1〉 전라남도 지역 노인의 인구사회학적 특성

구 분	남자	여자	P 값	전체
	명(%)	명(%)		명(%)
전체	594 (20.7)	2,271 (79.3)		2,865 (100.0)
연령	65-69세	48 (8.1)	165 (7.3)	213 (7.4)
	70-74세	101 (17.0)	319 (14.0)	420 (14.7)
	75-79세	129 (21.7)	515 (22.7)	644 (22.5)
	80-84세	153 (25.8)	598 (26.3)	751 (26.2)
	85세 이상	163 (27.4)	674 (29.7)	837 (29.2)
교육 (년)	무학	80 (13.5)	818 (36.0)	898 (31.3)
	1-6년	243 (40.9)	1,127 (49.6)	1,370 (47.8)
	7-9년	125 (21.0)	198 (8.7)	323 (11.3)
	10년 이상	146 (24.6)	128 (5.6)	274 (9.6)
종교	없음	369 (62.1)	1,156 (50.9)	1,525 (53.2)
	있음	225 (37.9)	1,115 (49.1)	1,340 (46.8)
결혼형태	기혼	429 (72.2)	788 (34.7)	1,217 (42.5)
	미혼/사별/이혼/재혼	165 (27.8)	1,483 (65.3)	1,648 (57.5)
가구형태	독거	179 (30.1)	1,342 (59.1)	1,521 (53.1)
	동거	415 (69.9)	929 (40.9)	1,344 (46.9)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	228 (38.4)	1,000 (44.0)	1,228 (42.9)
	31~50만원 이하	99 (16.7)	606 (26.7)	705 (24.6)
	51~100만원 이하	177 (29.8)	562 (24.7)	739 (25.8)
	100만원 초과	90 (15.2)	103 (4.5)	193 (6.7)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	197 (33.2)	1,126 (49.6)	1,323 (46.2)
	보통	181 (30.5)	667 (29.4)	848 (29.6)
	건강한 편	216 (36.4)	478 (21.0)	694 (24.2)
신체기능 _걷기	불편함 없음	270 (45.5)	539 (23.7)	809 (28.2)
	불편함 있음	324 (54.5)	1,732 (76.3)	2,056 (71.8)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	265 (44.6)	482 (21.2)	747 (26.1)
	불편함 있음	329 (55.4)	1,789 (78.8)	2,118 (73.9)
신체기능 _집안일	불편함 없음	273 (46.0)	596 (26.2)	869 (30.3)
	불편함 있음	321 (54.0)	1,675 (73.8)	1,996 (69.7)
신체 질환	없음	133 (22.4)	198 (8.7)	331 (11.6)
	있음	461 (77.6)	2,073 (91.3)	2,534 (88.4)
정신과 질환	없음	538 (90.6)	1,976 (87.0)	2,514 (87.7)
	있음	56 (9.4)	295 (13.0)	351 (12.3)

2-2. 정신건강서비스 인지도 및 요구도 (표 2)

정신건강복지센터를 포함한 정신건강서비스 인지 여부를 살펴본 결과, 전체 노인의 70.4%가 “모른다”고 응답하였고, “알고 있다”고 응답한 비율은 29.6%에 그쳤다. 남성의 33.0%, 여성의 28.7%가 서비스를 인지하고 있었으며, 남성에서 인지도가 약간 더 높았으나 전반적으로 매우 낮은 수준이었다($p=0.042$). 이는 지역사회에 정신건강복지센터가 설치·운영되고 있음에도 불구하고, 상당수 노인에게는 여전히 ‘존재조차 인지되지 않는 자원’으로 남아 있음을 의미한다.

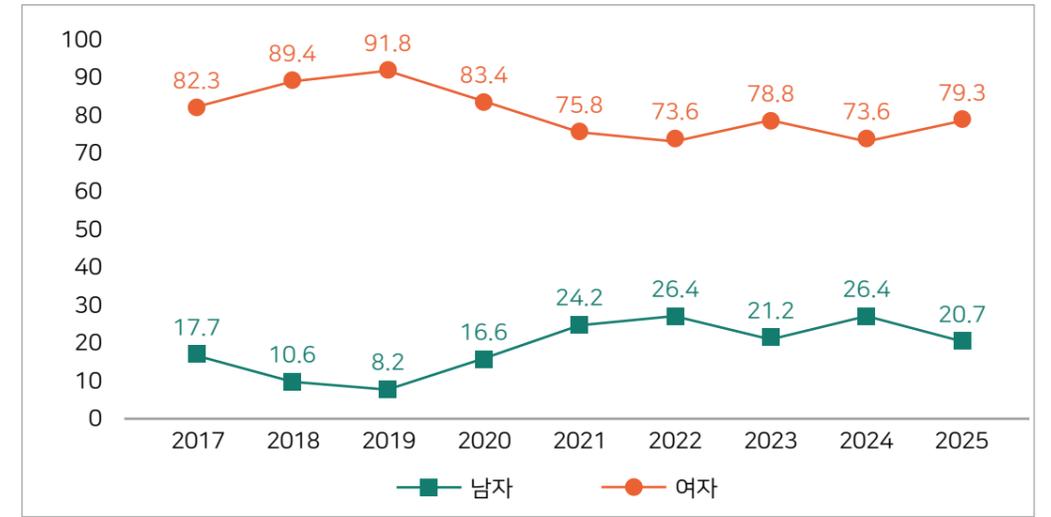
정신건강서비스 요구도를 보면, 우울/자살예방 24.2%, 불안/스트레스 관리 20.6%, 수면문제 20.8%로 세 영역에 대한 요구가 가장 높았다. 그 외 대인관계 8.7%, 치매/기억력 2.7%, 기타 0.3%, “필요 없음” 22.7%였다. 남녀 간 전체 분포의 통계적 차이는 없었으나($p=0.345$), 세부적으로는 남성이 우울/자살예방과 불안·스트레스 관리 요구를 조금 더 많이 보고했고, 여성은 수면문제와 우울/자살예방에 대한 요구가 상대적으로 높았다.

자살예방 가능성에 대한 인식에서는 전체 노인의 61.5%가 “자살은 예방가능하다”고 응답하였고, 30.4%는 “잘 모르겠다”, 8.1%는 “동의하지 않는다”고 응답하였다. 남녀 간 분포 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($p=0.218$). 이는 다수의 노인이 자살을 개입 가능한 문제로 인식하고 있어, 적절한 정보 제공과 서비스 접근성이 개선될 경우, 예방적 개입에 대한 수용성이 높을 수 있음을 시사한다[4,5].

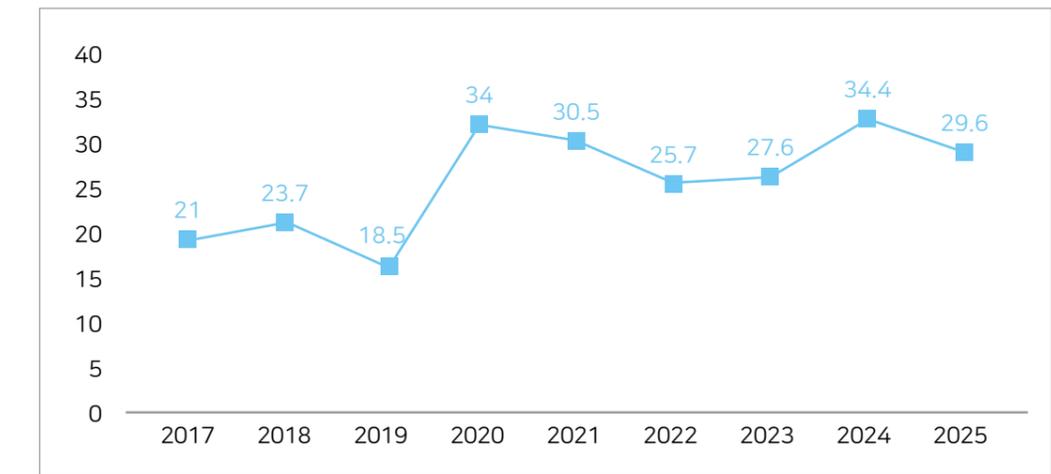
〈표 2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분		남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		594 (20.7)	2,271 (79.3)		2,865 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	398 (67.0)	1,619 (71.3)	0.042	2,017 (70.4)
	알고 있음	196 (33.0)	652 (28.7)		848 (29.6)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	144 (24.2)	549 (24.2)	0.345	693 (24.2)
	불안/스트레스관리	117 (19.7)	474 (20.9)		591 (20.6)
	수면	124 (20.9)	473 (20.8)		597 (20.8)
	대인관계	66 (11.1)	182 (8.0)		248 (8.7)
	치매/기억력	17 (2.9)	59 (2.6)		76 (2.7)
	기타	2 (0.3)	8 (0.4)		10 (0.3)
	없음	124 (20.9)	526 (23.2)		650 (22.7)
자살예방 가능성	동의하지 않음	38 (6.4)	193 (8.5)	0.218	231 (8.1)
	잘 모르겠음	179 (30.1)	692 (30.5)		871 (30.4)
	동의함	377 (63.5)	1,386 (61.0)		1,763 (61.5)

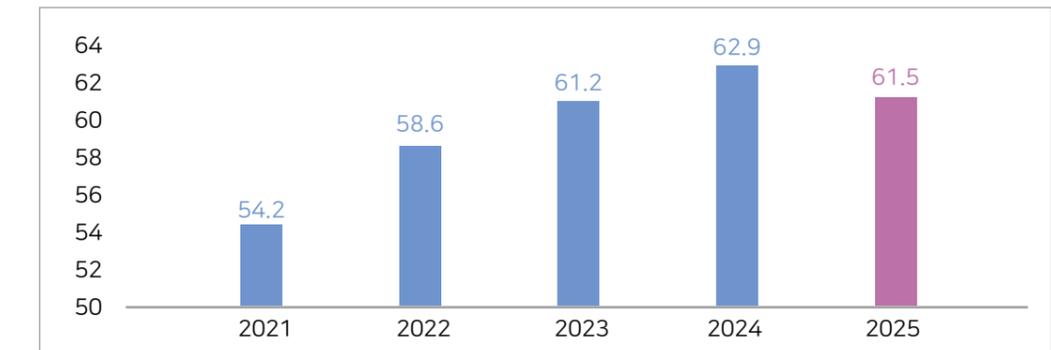
〈그림 1〉 전라남도 노인 조사 대상자 남녀비율 (단위: %)



〈그림 2〉 전라남도 노인 정신건강복지센터 인지도 (단위: %)



〈그림 3〉 전라남도 노인 자살 인식도('자살은 예방될 수 있다.'에 대한 질문) (단위: %)



2-3. 지역사회 노인의 정신건강상태 (표 3)

우울은 Patient Health Questionnaire-9(PHQ-9)을 사용하여 평가하였다. PHQ-9은 9문항, 4점 리커트 척도로 구성된 자기보고형 도구로, 일차의료와 지역사회에서 우울증 선별 및 중증도 평가에 널리 사용되며, 국내외 연구에서 신뢰도와 타당도가 충분히 입증된 척도이다[9]. 본 조사에서는 총점 5점 이상을 우울 고위험군으로 분류하였다.

불안은 Generalized Anxiety Disorder-7(GAD-7)을 사용하였다. GAD-7은 7문항, 4점 리커트 척도로, 일반화불안 장애 및 불안 수준을 평가하는 도구로서, 우수한 판별력과 신뢰도가 보고되어 있으며[10], 본 조사에서는 5점 이상을 불안 고위험군으로 정의하였다.

기억력 저하는 Youn 등[11]이 개발한 Subjective Memory Complaints Questionnaire(SMCQ)를 사용하였다. SMCQ는 14문항의 예/아니오 형식으로 구성되며, 일상생활에서의 주관적 기억력 저하를 평가한다. 본 조사에서는 6점 이상을 기억력 저하 고위험군으로 분류하였다.

조사 결과, 우울 고위험군은 전체 27.1%(남성 24.4%, 여성 27.7%, $p=0.104$), 불안 고위험군은 전체 14.0%(남성 14.0%, 여성 14.0%, $p=0.985$), 기억력 저하 고위험군은 전체 18.5%(남성 18.4%, 여성 18.5%, $p=0.916$)로 나타났다. 우울·불안·기억력 저하 고위험군 비율은 남녀 간 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

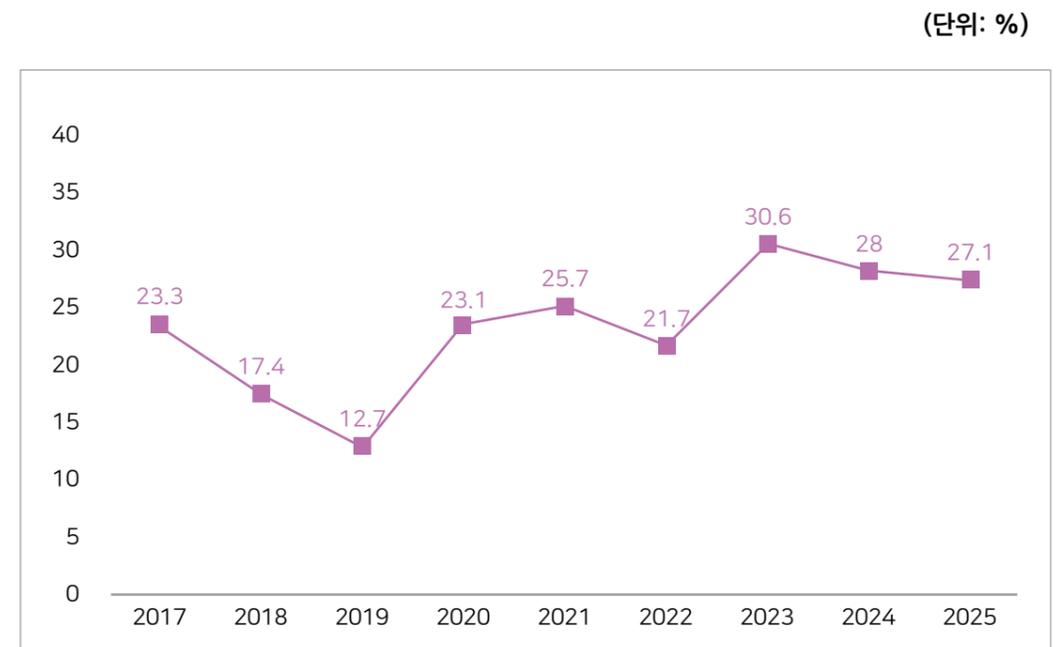
자살사고(지난 1년간 자살을 생각해 본 경험)는 전체의 14.2%(남성 12.5%, 여성 14.7%, $p=0.163$)에서 보고되었으며, 자살시도 경험은 전체 0.9%(남성 1.7%, 여성 0.7%, $p=0.025$)로, 자살시도는 남성에서 유의하게 더 많았다.

2023년 결과(우울 고위험군 30.6%, 불안 고위험군 16.9%, 기억력 저하 고위험군 22.1%, 자살사고 19.0%, 자살시도 1.1%) 및 2024년 결과(우울 28.0%, 불안 11.6%, 기억력 저하 18.4%, 자살사고 15.2%, 자살시도 1.0%)와 비교하면, 우울·기억력 저하·자살사고·자살시도는 2023년 이후 전반적으로 감소 추세를 보이고 있다. 불안 고위험군은 2023년에 가장 높았다가 2024년에 일시적으로 낮아졌고, 2025년에는 14.0%로 2024년보다는 다소 증가했으나 2023년보다는 낮은 수준을 유지하였다. 이는 전라남도 차원의 자살예방 및 정신건강 증진사업이 어느 정도 긍정적인 영향을 미치고 있을 가능성을 시사하나, 여전히 전체 노인의 약 4분의 1에서 우울 고위험군, 약 7분의 1에서 불안 고위험군이 존재한다는 점에서 지속적인 개입이 필요함을 보여준다[3-6,8].

〈표 3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

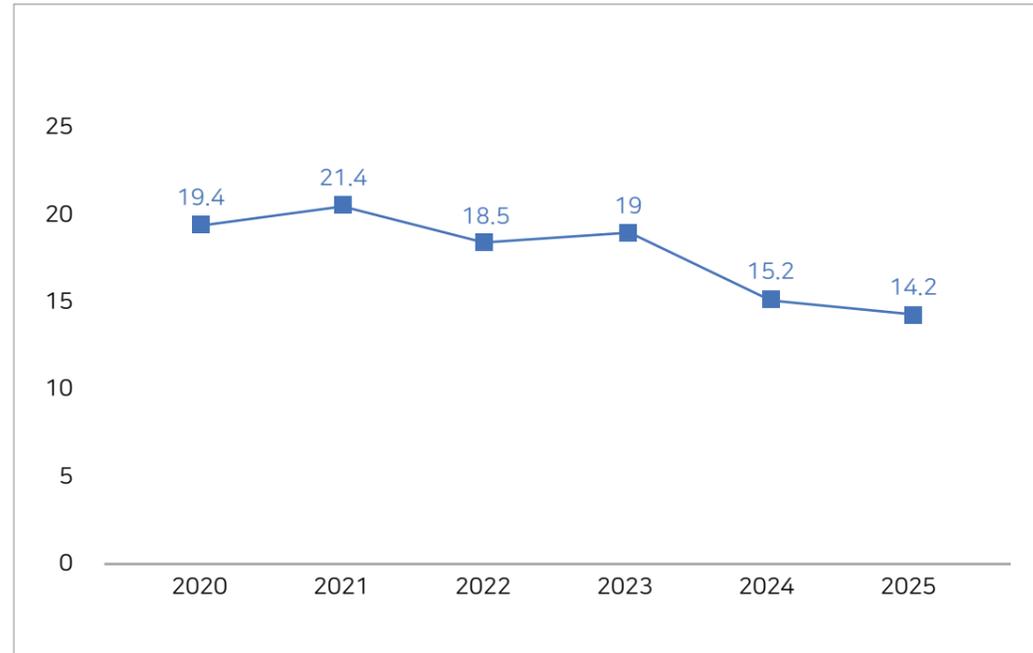
구분		남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
	전체	594 (20.7)	2,271 (79.3)		2,865 (100.0)
우울	정상	449 (75.6)	1,641 (72.3)	0.104	2,090 (72.9)
	고위험군	145 (24.4)	630 (27.7)		775 (27.1)
불안	정상	511 (86.0)	1,953 (86.0)	0.985	2,464 (86.0)
	고위험군	83 (14.0)	318 (14.0)		401 (14.0)
기억력 저하	정상	485 (81.6)	1,850 (81.5)	0.916	2,335 (81.5)
	고위험군	109 (18.4)	421 (18.5)		530 (18.5)
자살사고	없음	520 (87.5)	1,937 (85.3)	0.163	2,457 (85.8)
	있음	74 (12.5)	334 (14.7)		408 (14.2)
자살시도	없음	584 (98.3)	2,255 (99.3)	0.025	2,839 (99.1)
	있음	10 (1.7)	16 (0.7)		26 (0.9)

〈그림 4〉 전라남도 노인 우울 고위험군 비율



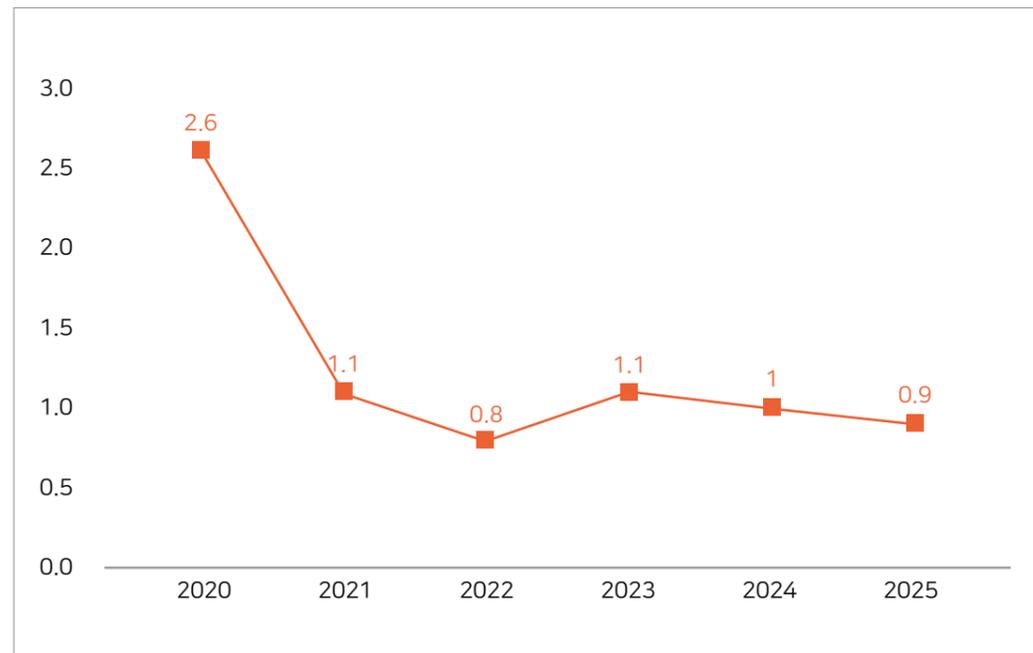
<그림 5> 전라남도 노인 자살사고군 비율

(단위: %)



<그림 6> 전라남도 노인 자살시도군 비율

(단위: %)



2-4. 지역사회 노인의 자살사고와 관련된 요인 (표 4, 표 5)

자살사고는 “지난 1년 동안 자살을 생각해 본 적이 있는가”라는 문항에 대한 예/아니오 응답으로 평가하였다. 2025년 조사에서 전체 참여 노인 2,865명 중 408명(14.2%)이 자살사고를 보고하였으며, 남성 12.5%(74명), 여성 14.7%(334명)가 자살사고를 경험한 것으로 나타났다.

분석 결과, 연령이 높을수록 자살사고 비율이 증가하였다. 전체 기준으로 65-69세 8.5%, 70-74세 10.2%, 75-79세 12.0%, 80-84세 17.4%, 85세 이상 16.6%로, 특히 80세 이상에서 자살사고 비율이 높았다. 결혼형태에서는 기혼보다 미혼/사별/이혼/재혼 상태에서 자살사고 비율이 높았으며, 가구형태에서는 동거보다 독거에서 자살사고 비율이 17.1%로 더 높았다(동거 11.0%). 이는 노년기 배우자 상실과 독거, 사회적 고립이 자살사고의 중요한 사회적 위험요인임을 시사한다[3-6,8].

주관적 건강상태가 “건강하지 못한 편”이라고 응답한 노인의 자살사고 비율은 21.9%로, “보통”(7.3%), “건강한 편”(8.1%)에 비해 현저히 높았다($p < 0.001$). 걷기·일어나기·집안일 수행의 세 가지 기능 영역에서 모두 “불편함 있음”으로 응답한 경우 자살사고 비율이 약 2~3배 높았는데, 이는 신체질환의 유무 자체보다 일상 기능 저하 및 신체적 불편감이 노년기 자살사고와 보다 직접적으로 관련될 수 있음을 시사한다[3-6]. 신체질환의 경우, 전체적으로는 자살사고와의 관련성이 제한적이었으나, 여성에서는 신체질환이 있는 경우 자살사고 비율이 더 높은 경향을 보였다. 반면, 정신과 질환(진단 혹은 치료 경험)이 있는 경우 자살사고 비율은 전체 28.8%로, 정신과 질환이 없는 집단(12.2%)에 비해 약 2배 이상 높았다($p < 0.001$).

우울, 불안, 기억력 저하 고위험군은 모두 자살사고와 매우 밀접한 관련을 보였다. 전체 기준으로 우울 정상군의 5.9%만 자살사고를 보고한 반면, 우울 고위험군에서는 36.8%가 자살사고를 보고하였다. 불안 정상군에서 자살사고 비율은 9.3%였으나, 불안 고위험군에서 44.4%까지 증가하였다. 기억력 저하 정상군에서는 9.9%, 고위험군에서는 33.6%가 자살사고를 보고하여, 주관적 기억력 저하 역시 자살사고와 밀접한 관련을 보였다. 이는 치매 및 인지저하가 단지 인지 기능뿐 아니라 노인의 정서·자살위험에도 영향을 미칠 수 있음을 시사한다[6,11].

자살시도 경험은 전체 0.9%로 비교적 낮았으나, 자살사고군에서는 80.8%에서 자살시도 경험이 보고되어, 자살사고와 자살시도 간의 밀접한 연관성을 재확인할 수 있었다. 이는 자살사고를 조기 포착하고 개입하는 것이 실제 자살시도 및 사망을 예방하는 핵심 전략임을 보여준다[1-4].

〈표 4〉 전라남도 지역 노인의 자살사고와 관련된 사회인구학적 요인

구분	남성		여성		전체
	명(%)	p값	명(%)	p값	
전체	74 (12.5)		334 (14.7)		408 (14.2)
연령	65-69세	0 (0.0)	18 (10.9)		18 (8.5)
	70-74세	12 (11.9)	31 (9.7)		43 (10.2)
	75-79세	10 (7.8)	67 (13.0)	0.006	77 (12.0)
	80-84세	24 (15.7)	107 (17.9)		131 (17.4)
	85세 이상	28 (17.2)	111 (16.5)	0.003	139 (16.6)
교육(년)	무학	12 (15.0)	139 (17.0)		151 (16.8)
	1-6년	36 (14.8)	155 (13.8)		191 (13.9)
	7-9년	11 (8.8)	27 (13.6)	0.274	38 (11.8)
	10년 이상	15 (10.3)	13 (10.2)	0.089	28 (10.2)
종교	없음	45 (12.2)	163 (14.1)	0.804	208 (13.6)
	있음	29 (12.9)	171 (15.3)	0.406	200 (14.9)
결혼형태	기혼	42 (9.8)	85 (10.8)	0.002	127 (10.4)
	미혼/사별/이혼/재혼	32 (19.4)	249 (16.8)	<0.001	281 (17.1)
가구형태	독거	36 (20.1)	224 (16.7)	<0.001	260 (17.1)
	동거	38 (9.2)	110 (11.8)	0.001	148 (11.0)
가구소득(원/월)	30만원 이하	30 (13.2)	142 (14.2)		172 (14.0)
	31~50만원 이하	13 (13.1)	90 (14.9)	0.181	103 (14.6)
	51~100만원 이하	26 (14.7)	90 (16.0)	0.626	116 (15.7)
	100만원 초과	5 (5.6)	12 (11.7)		17 (8.8)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	44 (22.3)	246 (21.8)		290 (21.9)
	보통	14 (7.7)	48 (7.2)	<0.001	62 (7.3)
	건강한 편	16 (7.4)	40 (8.4)	<0.001	56 (8.1)
신체기능_걷기	불편함 없음	16 (5.9)	47 (8.7)	<0.001	63 (7.8)
	불편함 있음	58 (17.9)	287 (16.6)	<0.001	345 (16.8)
신체기능_일어나기	불편함 없음	17 (6.4)	37 (7.7)	<0.001	54 (7.2)
	불편함 있음	57 (17.3)	297 (16.6)	<0.001	354 (16.7)
신체기능_집안일	불편함 없음	18 (6.6)	44 (7.4)	<0.001	62 (7.1)
	불편함 있음	56 (17.4)	290 (17.3)	<0.001	346 (17.3)
신체 질환	없음	14 (10.5)	18 (9.1)	0.444	32 (9.7)
	있음	60 (13.0)	316 (15.2)	0.020	376 (14.8)

정신과 질환	정상		p값	고위험군	
	명(%)	p값		명(%)	p값
정신과 질환	없음	59 (11.0)	0.001	248 (12.6)	<0.001
	있음	15 (26.8)		86 (29.2)	101 (28.8)
우울	정상	29 (6.5)	<0.001	94 (5.7)	<0.001
	고위험군	45 (31.0)		240 (38.1)	285 (36.8)
불안	정상	44 (8.6)	<0.001	186 (9.5)	<0.001
	고위험군	30 (36.1)		148 (46.5)	178 (44.4)
기억력저하	정상	46 (9.5)	<0.001	184 (9.9)	<0.001
	고위험군	28 (25.7)		150 (35.6)	178 (33.6)
자살시도	없음	66 (11.3)	<0.001	320 (14.2)	<0.001
	있음	8 (80.0)		14 (87.5)	22 (84.6)

〈표 5〉는 자살사고 유무에 따른 우울, 불안, 기억력 저하, 사회적지지, 회복탄력성 점수를 제시하고 있다. 남성, 여성, 전체 집단 모두에서 공통적으로 다음과 같은 양상이 나타났다(각 비교 p<0.05). 자살사고군은 정상군에 비해 우울, 불안, 기억력 저하 점수가 유의하게 높은 반면, 사회적지지 및 회복탄력성 점수는 유의하게 낮았다. 전체 기준으로 보면, 우울 점수는 정상군 2.66±3.12점, 자살사고군 7.59±5.25점으로 3배 가량 높았고, 불안 점수는 1.18±2.22점에서 4.30±4.41점으로 증가하였다. 기억력 저하 점수는 정상군 2.70±2.76점, 자살사고군 5.01±3.61점으로 약 2배 가까이 높았다. 반면 사회적지지는 정상군 45.61±8.69점에서 자살사고군 40.53±9.54점으로 감소하였고, 회복탄력성은 21.58±4.25점에서 19.15±4.68점으로 낮아졌다.

국내외 연구에서도 우울·불안과 같은 위험요인은 노년기 자살사고·자살시도와 강한 정적 상관을 보이며, 사회적지지와 회복탄력성은 자살사고 및 자살행동에 대한 보호요인으로 작용하는 것으로 보고되고 있다[3-6,12-15]. 본 조사 결과는 이러한 선행연구와 일관되게, 전라남도 노인에서 높은 우울·불안·기억력 저하와 낮은 사회적지지·회복탄력성이 자살사고와 밀접하게 연관되어 있음을 보여준다.

〈표 5〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	2.35±3.10	6.30±4.93	2.71±3.25	8.19±5.41	2.64±3.22	7.84±5.37
불안	1.29±2.36	4.22±4.35	1.21±2.27	4.80±4.75	1.22±2.29	4.70±4.68
기억력 저하	2.71±2.95	4.68±3.72	2.67±2.69	5.38±3.66	2.68±2.75	5.25±3.68
사회적지지	43.75±9.13	39.50±11.02	44.64±9.12	40.70±10.06	44.45±9.13	40.49±10.23
회복탄력성	20.72±4.14	19.18±4.24	21.06±4.35	18.18±4.78	20.99±4.31	18.36±4.70

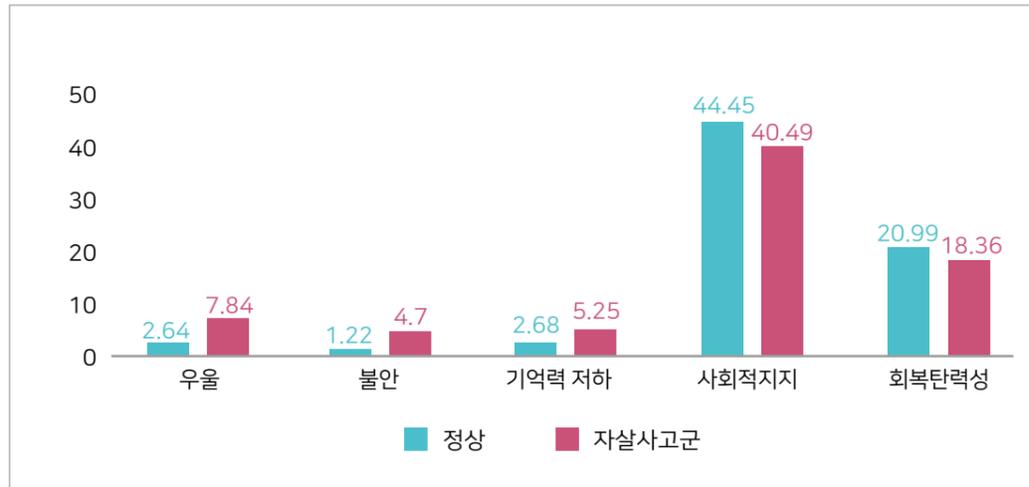
*남성, 여성, 전체 모두에서 정상군과 자살사고군 간 p<0.05 유의한 차이



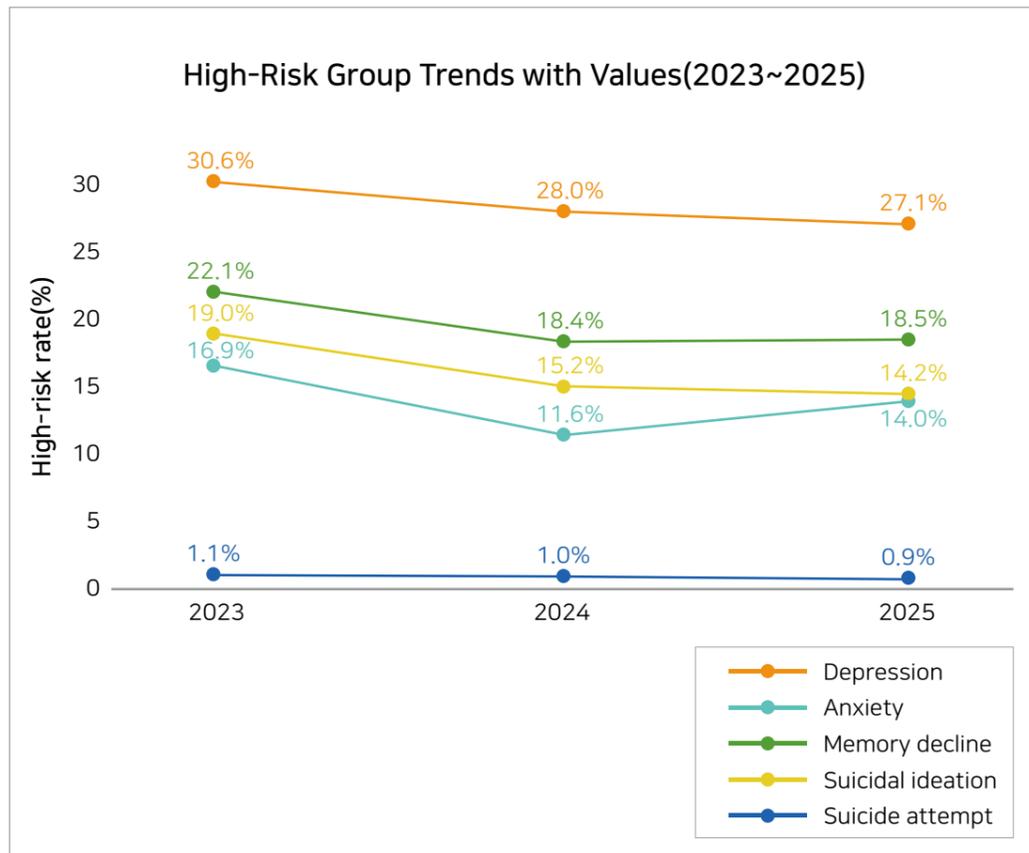
제 3 장 지역별 노인의 정신건강실태 결과

〈그림 7〉 전라남도 노인 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

(단위: 평균점)



〈그림 8〉 전라남도 노인 정신건강 고위험군 변화 (2023년~2025년)



1. 목포시

목포시는 전체 184명 중 여성이 75%로 많고, 독거비율(66.3%)과 주관적 건강불량 비율(54.3%)이 높았으며 신체기능 불편도 광범위하게 나타났다. 정신건강서비스 인지율은 73.4%로 높았고, 주요 요구는 수면 문제가 가장 많았다. 정신건강 상태는 우울 37%, 불안 12.5%, 기억력저하 25%로 높았고, 자살사고는 17.9%, 시도는 2.2%였다. 자살사고군에서는 우울·불안·기억력저하가 상승하고 사회적지지·회복탄력성은 뚜렷하게 낮았다.

〈표 1-1〉 목포시 노인의 인구사회학적 특성

구분	남자 명(%)	여자 명(%)	P 값	전체 명(%)
전체	46 (25.0)	138 (75.0)		184 (100.0)
연령	65-69세	2 (1.4)	0.306	3 (1.6)
	70-74세	18 (13.0)		20 (10.9)
	75-79세	41 (29.7)		51 (27.7)
	80-84세	46 (33.3)		65 (35.3)
	85세 이상	31 (22.5)		45 (24.5)
교육 (년)	무학	37 (26.8)	0.063	45 (24.5)
	1-6년	57 (41.3)		72 (39.1)
	7-9년	25 (18.1)		34 (18.5)
	10년 이상	19 (13.8)		33 (17.9)
종교	없음	59 (42.8)	0.224	74 (40.2)
	있음	79 (57.2)		110 (59.8)
결혼형태	기혼	34 (24.6)	<0.001	61 (33.2)
	미혼/사별/이혼/재혼	104 (75.4)		123 (66.8)
가구형태	독거	101 (73.2)	0.001	122 (66.3)
	동거	37 (26.8)		62 (33.7)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	28 (20.3)	0.114	33 (17.9)
	31~50만원 이하	41 (29.7)		51 (27.7)
	51~100만원 이하	58 (42.0)		81 (44.0)
주관적 건강상태	100만원 초과	11 (8.0)	0.049	19 (10.3)
	건강하지 못한 편	81 (58.7)		100 (54.3)
	보통	25 (18.1)		33 (17.9)
신체기능 _걷기	건강한 편	32 (23.2)	0.158	51 (27.7)
	불편함 없음	47 (34.1)		68 (37.0)
신체기능 _일어나기	불편함 있음	91 (65.9)	0.006	116 (63.0)
	불편함 없음	41 (29.7)		65 (35.3)
신체기능 _집안일	불편함 있음	97 (70.3)	0.072	119 (64.7)
	불편함 없음	57 (41.3)		83 (45.1)
신체 질환	불편함 있음	81 (58.7)	0.004	101 (54.9)
	없음	6 (4.3)		14 (7.6)
정신과 질환	있음	132 (95.7)	0.004	170 (92.4)
	없음	37 (80.4)		140 (76.1)
	있음	35 (25.4)		44 (23.9)

〈표 1-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	46 (25.0)	138 (75.0)	—	184 (100.0)		
정신건강 서비스 인지	모름	16 (34.8)	33 (23.9)	0.149	49 (26.6)	
	알고 있음	30 (65.2)	105 (76.1)		135 (73.4)	
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	13 (28.3)	19 (13.8)	0.075	32 (17.4)	
	불안/스트레스관리	6 (13.0)	17 (12.3)		23 (12.5)	
	수면	5 (10.9)	43 (31.2)		48 (26.1)	
	대인관계	6 (13.0)	17 (12.3)		23 (12.5)	
	치매/기억력	2 (4.3)	7 (5.1)		9 (4.9)	
	기타	—	—		—	
	없음	14 (30.4)	35 (25.4)		49 (26.6)	
자살예방 가능성	동의하지 않음	5 (10.9)	4 (2.9)	0.093	9 (4.9)	
	잘 모르겠음	17 (37.0)	58 (42.0)		75 (40.8)	
	동의함	24 (52.2)	76 (55.1)		100 (54.3)	

〈표 1-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	46 (25.0)	138 (75.0)	—	184 (100.0)		
우울	없음	33 (71.7)	83 (60.1)	0.158	116 (63.0)	
	고위험군	13 (28.3)	55 (39.9)		68 (37.0)	
불안	없음	39 (84.8)	122 (88.4)	0.520	161 (87.5)	
	고위험군	7 (15.2)	16 (11.6)		23 (12.5)	
기억력 저하	없음	38 (82.6)	100 (72.5)	0.169	138 (75.0)	
	고위험군	8 (17.4)	38 (27.5)		46 (25.0)	
자살사고	없음	36 (78.3)	115 (83.3)	0.437	151 (82.1)	
	고위험군	10 (21.7)	23 (16.7)		33 (17.9)	
자살시도	없음	45 (97.8)	135 (97.8)	1.000	180 (97.8)	
	고위험군	1 (2.2)	3 (2.2)		4 (2.2)	

〈표 1-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	1.97±2.34	7.50±4.06*	2.76±3.08	7.78±4.38*	2.57±2.93	7.70±4.22*
불안	0.72±1.52	6.90±4.89*	0.97±2.45	4.17±4.89*	0.91±2.26	5.00±4.98*
기억력 저하	2.92±2.43	4.70±3.40	3.42±2.89	6.52±3.88*	3.30±2.79	5.97±3.79*
사회적 지지	45.89±10.35	28.40±10.37*	46.82±10.70	37.87±10.46*	46.60±10.59	35.00±11.18*
회복탄력성	22.78±5.39	16.70±3.13*	22.67±5.13	18.83±4.72*	22.70±5.18	18.18±4.36*

*p<0.05

2. 여수시

여수시는 여성 비율이 70.8%, 독거 45%, 신체질환 86.7%였으며 정신과 질환 비율도 31.7%로 비교적 높았다. 서비스 인지율은 91.7%로 매우 높고, 수면 요구가 가장 많았다. 우울 18.3%, 불안 6.7%, 기억력저하 11.7%이며 자살사고는 13.3%였다. 자살사고군은 우울·기억력저하가 증가하고 회복탄력성 감소가 관찰되었다.

〈표 2-1〉 여수시 노인의 인구사회학적 특성

구분	남자		여자		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	35 (29.2)	85 (70.8)	—	120 (100.0)		
연령	65-69세	3 (8.6)	1 (1.2)	0.180	4 (3.3)	
	70-74세	2 (5.7)	7 (8.2)		9 (7.5)	
	75-79세	7 (20.0)	10 (11.8)		17 (14.2)	
	80-84세	11 (31.4)	28 (32.9)		39 (32.5)	
	85세 이상	12 (34.3)	39 (45.9)		51 (42.5)	
교육 (년)	무학	4 (11.4)	30 (35.3)	0.001	34 (28.3)	
	1-6년	16 (45.7)	43 (50.6)		59 (49.2)	
	7-9년	5 (14.3)	7 (8.2)		12 (10.0)	
	10년 이상	10 (28.6)	5 (5.9)		15 (12.5)	
종교	없음	16 (45.7)	29 (34.1)	0.233	45 (37.5)	
	있음	19 (54.3)	56 (65.9)		75 (62.5)	
결혼형태	기혼	20 (57.1)	18 (21.2)	<0.001	38 (31.7)	
	미혼/사별/이혼/재혼	15 (42.9)	67 (78.8)		82 (68.3)	
가구형태	독거	6 (17.1)	48 (56.5)	<0.001	54 (45.0)	
	동거	29 (82.9)	37 (43.5)		66 (55.0)	
가구소득 (원/월)	30만원 이하	18 (51.4)	62 (72.9)	0.038	80 (66.7)	
	31~50만원 이하	1 (2.9)	6 (7.1)		7 (5.8)	
	51~100만원 이하	15 (42.9)	16 (18.8)		31 (25.8)	
주관적 건강상태	100만원 초과	1 (2.9)	1 (1.2)	0.192	2 (1.7)	
	건강하지 못한 편	13 (37.1)	40 (47.1)		53 (44.2)	
	보통	9 (25.7)	27 (31.8)		36 (30.0)	
신체기능 _걸기	건강한 편	13 (37.1)	18 (21.2)	0.307	31 (25.8)	
	불편함 없음	10 (28.6)	17 (20.0)		27 (22.5)	
신체기능 _일어나기	불편함 있음	25 (71.4)	68 (80.0)	0.093	93 (77.5)	
	불편함 없음	10 (28.6)	13 (15.3)		23 (19.2)	
신체기능 _집안일	불편함 있음	25 (71.4)	72 (84.7)	0.180	97 (80.8)	
	불편함 없음	10 (28.6)	15 (17.6)		25 (20.8)	
정신과 질환	없음	9 (25.7)	7 (8.2)	0.010	16 (13.3)	
	있음	26 (74.3)	78 (91.8)		104 (86.7)	
정신과 질환	없음	19 (54.3)	63 (74.1)	0.034	82 (68.3)	
	있음	16 (45.7)	22 (25.9)		38 (31.7)	

〈표 2-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분		남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		35 (29.2)	85 (70.8)	—	120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	2 (5.7)	8 (9.4)	0.505	10 (8.3)
	알고 있음	33 (94.3)	77 (90.6)		110 (91.7)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	5 (14.3)	25 (29.4)	0.370	30 (25.0)
	불안/스트레스관리	13 (37.1)	21 (24.7)		34 (28.3)
	수면	11 (31.4)	27 (31.8)		38 (31.7)
	대인관계	—	—		—
	치매/기억력	3 (8.6)	4 (4.7)		7 (5.8)
	기타	—	—		—
자살예방 가능성	없음	3 (8.6)	8 (9.4)	0.726	11 (9.2)
	동의하지 않음	—	—		—
	잘 모르겠음	11 (31.4)	24 (28.2)		35 (29.2)
	동의함	24 (68.6)	61 (71.8)	—	85 (70.8)

〈표 2-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분		남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		35 (29.2)	85 (70.8)	—	120 (100.0)
우울	없음	30 (85.7)	68 (80.0)	0.462	98 (81.7)
	고위험군	5 (14.3)	17 (20.0)		22 (18.3)
불안	없음	32 (91.4)	80 (94.1)	0.591	112 (93.3)
	고위험군	3 (8.6)	5 (5.9)		8 (6.7)
기억력 저하	없음	31 (88.6)	75 (88.2)	0.958	106 (88.3)
	고위험군	4 (11.4)	10 (11.8)		14 (11.7)
자살사고	없음	31 (88.6)	73 (85.9)	0.694	104 (86.7)
	고위험군	4 (11.4)	12 (14.1)		16 (13.3)
자살시도	없음	35 (100.0)	85 (100.0)	—	120 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 2-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	1.48±2.78	4.25±4.03	1.53±2.43	5.33±3.37*	1.52±2.53	5.06±3.44*
불안	0.90±2.36	2.50±3.11	0.48±1.37	2.25±3.67	0.61±1.72	2.31±3.44
기억력 저하	1.58±2.01	7.50±7.51	1.75±2.98	3.42±2.84	1.70±2.72	4.44±4.53*
사회적 지지	47.58±7.69	51.00±6.00	47.67±6.98	42.33±9.63*	47.64±7.16	44.50±9.50
회복탄력성	24.35±3.47	19.75±3.50*	24.19±3.16	21.08±4.01*	24.24±3.24	20.75±3.82*

*p<0.05

3. 순천시

순천시는 여성 77.5%, 독거 50.8%, 신체기능 불편율이 매우 높은 지역이었다. 서비스 인지도는 79.2%이며 수면 요구가 가장 많았다. 정신건강 고위험군 비율은 우울 44.2%, 불안 22.5%, 기억력저하 26.7%로 높으며 자살사고는 29.2%, 시도는 3.3%였다. 자살사고군은 모든 정신건강지표에서 악화되었다.

〈표 3-1〉 순천시 노인의 인구사회학적 특성

구분		남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		27 (22.5)	93 (77.5)	—	120 (100.0)
연령	65-69세	3 (11.1)	7 (7.5)	0.124	10 (8.3)
	70-74세	7 (25.9)	11 (11.8)		18 (15.0)
	75-79세	6 (22.2)	12 (12.9)		18 (15.0)
	80-84세	8 (29.6)	38 (40.9)		46 (38.3)
	85세 이상	3 (11.1)	25 (26.9)		28 (23.3)
교육 (년)	무학	0 (0.0)	28 (30.1)	<0.001	28 (23.3)
	1-6년	15 (55.6)	57 (61.3)		72 (60.0)
	7-9년	6 (22.2)	4 (4.3)		10 (8.3)
	10년 이상	6 (22.2)	4 (4.3)	10 (8.3)	
종교	없음	14 (51.9)	36 (38.7)	0.223	50 (41.7)
	있음	13 (48.1)	57 (61.3)		70 (58.3)
결혼형태	기혼	24 (88.9)	29 (31.2)	<0.001	53 (44.2)
	미혼/사별/이혼/재혼	3 (11.1)	64 (68.8)		67 (55.8)
가구형태	독거	6 (22.2)	55 (59.1)	0.001	61 (50.8)
	동거	21 (77.8)	38 (40.9)		59 (49.2)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	8 (29.6)	36 (38.7)	0.048	44 (36.7)
	31~50만원 이하	6 (22.2)	31 (33.3)		37 (30.8)
	51~100만원 이하	7 (25.9)	21 (22.6)		28 (23.3)
	100만원 초과	6 (22.2)	5 (5.4)		11 (9.2)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	15 (55.6)	45 (48.4)	0.743	60 (50.0)
	보통	9 (33.3)	33 (35.5)		42 (35.0)
	건강한 편	3 (11.1)	15 (16.1)		18 (15.0)
신체기능 _걷기	불편함 없음	6 (22.2)	12 (12.9)	0.233	18 (15.0)
	불편함 있음	21 (77.8)	81 (87.1)		102 (85.0)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	6 (22.2)	12 (12.9)	0.233	18 (15.0)
	불편함 있음	21 (77.8)	81 (87.1)		102 (85.0)
신체기능 _집안일	불편함 없음	8 (29.6)	17 (18.3)	0.201	25 (20.8)
	불편함 있음	19 (70.4)	76 (81.7)		95 (79.2)
신체 질환	없음	2 (7.4)	1 (1.1)	0.064	3 (2.5)
	있음	25 (92.6)	92 (98.9)		117 (97.5)
정신과 질환	없음	22 (81.5)	85 (91.4)	0.144	107 (89.2)
	있음	5 (18.5)	8 (8.6)		13 (10.8)

〈표 3-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		27 (22.5)	93 (77.5)	—	120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	10 (37.0)	15 (16.1)	0.019	25 (20.8)
	알고 있음	17 (63.0)	78 (83.9)		95 (79.2)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	6 (22.2)	30 (32.3)	0.655	36 (30.0)
	불안/스트레스관리	4 (14.8)	16 (17.2)		20 (16.7)
	수면	12 (44.4)	35 (37.6)		47 (39.2)
	대인관계	5 (18.5)	9 (9.7)		14 (11.7)
	치매/기억력	0 (0.0)	1 (1.1)		1 (0.8)
	기타	—	—		—
자살예방 가능성	동의하지 않음	2 (7.4)	13 (14.0)	0.401	15 (12.5)
	잘 모르겠음	10 (37.0)	41 (44.1)		51 (42.5)
	동의함	15 (55.6)	39 (41.9)		54 (45.0)

〈표 3-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		27 (22.5)	93 (77.5)	—	120 (100.0)
우울	없음	17 (63.0)	50 (53.8)	0.397	67 (55.8)
	고위험군	10 (37.0)	43 (46.2)		53 (44.2)
불안	없음	21 (77.8)	72 (77.4)	0.969	93 (77.5)
	고위험군	6 (22.2)	21 (22.6)		27 (22.5)
기억력 저하	없음	19 (70.4)	69 (74.2)	0.692	88 (73.3)
	고위험군	8 (29.6)	24 (25.8)		32 (26.7)
자살사고	없음	21 (77.8)	64 (68.8)	0.367	85 (70.8)
	고위험군	6 (22.2)	29 (31.2)		35 (29.2)
자살시도	없음	26 (96.3)	90 (96.8)	0.903	116 (96.7)
	고위험군	1 (3.7)	3 (3.2)		4 (3.3)

〈표 3-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	2.57±2.68	4.67±2.25	5.00±4.38	7.86±5.40*	4.40±4.14	7.31±5.13*
불안	1.90±2.49	4.17±5.57	2.02±2.44	3.07±2.66	1.99±2.44	3.26±3.25*
기억력 저하	2.86±3.50	8.50±4.68*	3.41±3.40	5.59±4.44*	3.27±3.41	6.09±4.55*
사회적 지지	46.90±8.89	48.00±6.29	42.50±9.15	43.86±8.24	43.59±9.23	44.57±8.02
회복탄력성	18.95±2.18	19.33±2.94	20.28±4.62	20.48±4.25	19.95±4.18	20.29±4.04

*p<0.05

4. 나주시

나주시는 조사대상자의 대부분(99.2%)이 여성이며 독거비율 61.7%, 교육·소득수준이 매우 낮고 신체질환 88.3%로 취약성이 컸다. 서비스 인지율은 81.7%, 수면·불안 요구가 높았다. 우울 25.8%, 불안 2.5%, 기억력저하 6.7%, 자살사고 13.3%로 나타났으며 자살사고군에서는 우울 증가와 사회적지지 감소 경향이 확인되었다.

〈표 4-1〉 나주시 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		1 (0.8)	119 (99.2)	—	120 (100.0)
연령	65-69세	0 (0.0)	4 (3.4)	0.222	4 (3.3)
	70-74세	1 (100.0)	17 (14.3)		18 (15.0)
	75-79세	0 (0.0)	26 (21.8)		26 (21.7)
	80-84세	0 (0.0)	31 (26.1)		31 (25.8)
	85세 이상	0 (0.0)	41 (34.5)		41 (34.2)
교육 (년)	무학	0 (0.0)	42 (35.3)	0.822	42 (35.0)
	1-6년	1 (100.0)	62 (52.1)		63 (52.5)
	7-9년	0 (0.0)	13 (10.9)		13 (10.8)
	10년 이상	0 (0.0)	2 (1.7)		2 (1.7)
종교	없음	0 (0.0)	63 (52.9)	0.291	63 (52.5)
	있음	1 (100.0)	56 (47.1)		57 (47.5)
결혼형태	기혼	0 (0.0)	31 (26.1)	0.553	31 (25.8)
	미혼/사별/이혼/재혼	1 (100.0)	88 (73.9)		89 (74.2)
가구형태	독거	1 (100.0)	73 (61.3)	0.429	74 (61.7)
	동거	0 (0.0)	46 (38.7)		46 (38.3)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	0 (0.0)	54 (45.4)	0.679	54 (45.0)
	31~50만원 이하	1 (100.0)	47 (39.5)		48 (40.0)
	51~100만원 이하	0 (0.0)	15 (12.6)		15 (12.5)
주관적 건강상태	100만원 초과	0 (0.0)	3 (2.5)	0.643	3 (2.5)
	건강하지 못한 편	1 (100.0)	63 (52.9)		64 (53.3)
	보통	0 (0.0)	25 (21.0)		25 (20.8)
신체기능 _걷기	건강한 편	0 (0.0)	31 (26.1)	0.588	31 (25.8)
	불편함 없음	0 (0.0)	27 (22.7)		27 (22.5)
신체기능 _일어나기	불편함 있음	1 (100.0)	92 (77.3)	0.588	93 (77.5)
	불편함 없음	0 (0.0)	27 (22.7)		27 (22.5)
신체기능 _집안일	불편함 있음	1 (100.0)	92 (77.3)	0.528	93 (77.5)
	불편함 없음	0 (0.0)	34 (28.6)		34 (28.3)
신체 질환	불편함 있음	1 (100.0)	85 (71.4)	0.715	86 (71.7)
	없음	0 (0.0)	14 (11.8)		14 (11.7)
정신과 질환	있음	1 (100.0)	105 (88.2)	0.803	106 (88.3)
	없음	1 (100.0)	112 (94.1)		113 (94.2)
	있음	0 (0.0)	7 (5.9)		7 (5.8)

〈표 4-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		1 (0.8)	119 (99.2)	—	120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	0 (0.0)	22 (18.5)	0.634	22 (18.3)
	알고 있음	1 (100.0)	97 (81.5)		98 (81.7)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	0 (0.0)	17 (14.3)	0.815	17 (14.2)
	불안/스트레스관리	1 (100.0)	46 (38.7)		47 (39.2)
	수면	0 (0.0)	41 (34.5)		41 (34.2)
	대인관계	0 (0.0)	14 (11.8)		14 (11.7)
	치매/기억력	0 (0.0)	1 (0.8)		1 (0.8)
	기타	—	—		—
자살예방 가능성	동의하지 않음	0 (0.0)	12 (10.1)	0.614	12 (10.0)
	잘 모르겠음	1 (100.0)	60 (50.4)		61 (50.8)
	동의함	0 (0.0)	47 (39.5)		47 (39.2)

〈표 4-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		1 (0.8)	119 (99.2)	—	120 (100.0)
우울	없음	0 (0.0)	89 (74.8)	0.089	89 (74.2)
	고위험군	1 (100.0)	30 (25.2)		31 (25.8)
불안	없음	0 (0.0)	117 (98.3)	<0.001	117 (97.5)
	고위험군	1 (100.0)	2 (1.7)		3 (2.5)
기억력 저하	없음	1 (100.0)	111 (93.3)	0.788	112 (93.3)
	고위험군	0 (0.0)	8 (6.7)		8 (6.7)
자살사고	없음	1 (100.0)	103 (86.6)	0.694	104 (86.7)
	고위험군	0 (0.0)	16 (13.4)		16 (13.3)
자살시도	없음	1 (100.0)	118 (99.2)	0.927	119 (99.2)
	고위험군	0 (0.0)	1 (0.8)		1 (0.8)

〈표 4-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	5.00±0.00	-	2.31±3.23	7.56±3.12*	2.34±3.23	7.56±3.12*
불안	5.00±0.00	-	0.40±1.12	0.31±0.79	0.44±1.21	0.31±0.79
기억력 저하	3.00±0.00	-	2.64±2.19	2.63±2.09	2.64±2.18	2.63±2.09
사회적 지지	36.00±0.00	-	40.63±7.26	38.63±8.63	40.59±7.24	38.63±8.63
회복탄력성	18.00±0.00	-	18.90±2.95	18.44±3.98	18.89±2.93	18.44±3.98

*p<0.05

5. 광양시

광양시는 여성 91.7%로 매우 높았으며 독거비율은 17.5%로 낮았다. 서비스 인지도는 25.8%로 낮지만 우울·자살예방 요구가 가장 높았다. 우울·불안·기억력저하·자살사고 모두 낮고 자살사고군도 없어 비교적 안정적인 지역으로 나타났다.

〈표 5-1〉 광양시 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (8.3)	110 (91.7)	—	120 (100.0)
연령	65-69세	1 (10.0)	6 (5.5)	0.138	7 (5.8)
	70-74세	2 (20.0)	39 (35.5)		41 (34.2)
	75-79세	6 (60.0)	64 (58.2)		70 (58.3)
	80-84세	1 (10.0)	1 (0.9)		2 (1.7)
	85세 이상	—	—		—
교육 (년)	무학	0 (0.0)	5 (4.5)	0.727	5 (4.2)
	1-6년	9 (90.0)	98 (89.1)		107 (89.2)
	7-9년	1 (10.0)	7 (6.4)		8 (6.7)
	10년 이상	—	—		—
종교	없음	6 (60.0)	53 (48.2)	0.474	59 (49.2)
	있음	4 (40.0)	57 (51.8)		61 (50.8)
결혼형태	기혼	10 (100.0)	89 (80.9)	0.128	99 (82.5)
	미혼/사별/이혼/재혼	0 (0.0)	21 (19.1)		21 (17.5)
가구형태	독거	0 (0.0)	21 (19.1)	0.128	21 (17.5)
	동거	10 (100.0)	89 (80.9)		99 (82.5)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	0 (0.0)	35 (31.8)	0.072	35 (29.2)
	31~50만원 이하	10 (100.0)	71 (64.5)		81 (67.5)
	51~100만원 이하	0 (0.0)	4 (3.6)		4 (3.3)
주관적 건강상태	100만원 초과	—	—	0.911	—
	건강하지 못한 편	2 (20.0)	21 (19.1)		23 (19.2)
	보통	8 (80.0)	87 (79.1)		95 (79.2)
신체기능 _걷기	건강한 편	0 (0.0)	2 (1.8)	0.030	2 (1.7)
	불편함 없음	5 (50.0)	22 (20.0)		27 (22.5)
신체기능 _일어나기	불편함 있음	5 (50.0)	88 (80.0)	0.014	93 (77.5)
	불편함 없음	4 (40.0)	13 (11.8)		17 (14.2)
신체기능 _집안일	불편함 있음	6 (60.0)	97 (88.2)	0.002	103 (85.8)
	불편함 없음	6 (60.0)	20 (18.2)		26 (21.7)
신체 질환	불편함 있음	4 (40.0)	90 (81.8)	0.330	94 (78.3)
	없음	2 (20.0)	11 (10.0)		13 (10.8)
정신과 질환	있음	8 (80.0)	99 (90.0)	0.667	107 (89.2)
	없음	10 (100.0)	108 (98.2)		118 (98.3)
	있음	0 (0.0)	2 (1.8)		2 (1.7)

〈표 5-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (8.3)	110 (91.7)	—	120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	9 (90.0)	80 (72.7)	0.232	89 (74.2)
	알고 있음	1 (10.0)	30 (27.3)		31 (25.8)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	4 (40.0)	66 (60.0)	0.504	70 (58.3)
	불안/스트레스관리	4 (40.0)	25 (22.7)		29 (24.2)
	수면	0 (0.0)	7 (6.4)		7 (5.8)
	대인관계	2 (20.0)	11 (10.0)		13 (10.8)
	치매/기억력	0 (0.0)	1 (0.9)		1 (0.8)
	기타	—	—		—
자살예방 가능성	동의하지 않음	—	—	0.411	—
	잘 모르겠음	0 (0.0)	7 (6.4)		7 (5.8)
	동의함	10 (100.0)	103 (93.6)		113 (94.2)

〈표 5-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (8.3)	110 (91.7)	—	120 (100.0)
우울	없음	10 (100.0)	105 (95.5)	0.491	115 (95.8)
	고위험군	0 (0.0)	5 (4.5)		5 (4.2)
불안	없음	10 (100.0)	109 (99.1)	0.762	119 (99.2)
	고위험군	0 (0.0)	1 (0.9)		1 (0.8)
기억력 저하	없음	10 (100.0)	109 (99.1)	0.762	119 (99.2)
	고위험군	0 (0.0)	1 (0.9)		1 (0.8)
자살사고	없음	10 (100.0)	110 (100.0)	—	120 (100.0)
	고위험군	—	—		—
자살시도	없음	10 (100.0)	110 (100.0)	—	120 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 5-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	0.20±0.42	-	0.83±1.54	-	0.78±1.49	-
불안	0.30±0.95	-	0.23±0.82	-	0.23±0.83	-
기억력 저하	2.20±0.63	-	2.56±0.89	-	2.53±0.88	-
사회적 지지	43.60±6.15	-	39.73±3.79	-	40.05±4.14	-
회복탄력성	20.30±2.83	-	18.95±2.80	-	19.07±2.81	-

*p<0.05

6. 담양군

담양군은 여성 90%, 독거 79.2%, 무학 50%, 신체기능 불편율이 높아 취약성이 크다. 서비스 인지율 75%, 수면 요구가 많았다. 우울 34.2%, 불안 20%, 기억력저하 19.2%, 자살사고 15.8%였으며 자살사고군에서 우울·불안·기억력저하 증가와 사회적지지·탄력성 감소가 뚜렷했다.

〈표 6-1〉 담양군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		12 (10.0)	108 (90.0)	—	120 (100.0)
연령	65-69세	—	—	0.133	—
	70-74세	2 (16.7)	7 (6.5)		9 (7.5)
	75-79세	3 (25.0)	14 (13.0)		17 (14.2)
	80-84세	1 (8.3)	42 (38.9)		43 (35.8)
	85세 이상	6 (50.0)	45 (41.7)		51 (42.5)
교육 (년)	무학	2 (16.7)	58 (53.7)	<0.001	60 (50.0)
	1-6년	4 (33.3)	43 (39.8)		47 (39.2)
	7-9년	2 (16.7)	4 (3.7)		6 (5.0)
	10년 이상	4 (33.3)	3 (2.8)		7 (5.8)
종교	없음	9 (75.0)	59 (54.6)	0.177	68 (56.7)
	있음	3 (25.0)	49 (45.4)		52 (43.3)
결혼형태	기혼	6 (50.0)	13 (12.0)	0.001	19 (15.8)
	미혼/사별/이혼/재혼	6 (50.0)	95 (88.0)		101 (84.2)
가구형태	독거	7 (58.3)	88 (81.5)	0.061	95 (79.2)
	동거	5 (41.7)	20 (18.5)		25 (20.8)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	2 (16.7)	30 (27.8)	0.780	32 (26.7)
	31~50만원 이하	6 (50.0)	40 (37.0)		46 (38.3)
	51~100만원 이하	4 (33.3)	37 (34.3)		41 (34.2)
주관적 건강상태	100만원 초과	0 (0.0)	1 (0.9)	0.915	1 (0.8)
	건강하지 못한 편	6 (50.0)	57 (52.8)		63 (52.5)
	보통	4 (33.3)	30 (27.8)		34 (28.3)
신체기능 _걸기	건강한 편	2 (16.7)	21 (19.4)	0.588	23 (19.2)
	불편함 없음	3 (25.0)	20 (18.5)		23 (19.2)
	불편함 있음	9 (75.0)	88 (81.5)		97 (80.8)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	4 (33.3)	24 (22.2)	0.388	28 (23.3)
	불편함 있음	8 (66.7)	84 (77.8)		92 (76.7)
신체기능 _집안일	불편함 없음	4 (33.3)	25 (23.1)	0.434	29 (24.2)
	불편함 있음	8 (66.7)	83 (76.9)		91 (75.8)
신체 질환	없음	1 (8.3)	6 (5.6)	0.697	7 (5.8)
	있음	11 (91.7)	102 (94.4)		113 (94.2)
정신과 질환	없음	11 (91.7)	94 (87.0)	0.645	105 (87.5)
	있음	1 (8.3)	14 (13.0)		15 (12.5)

〈표 6-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		12 (10.0)	108 (90.0)	—	120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	4 (33.3)	26 (24.1)	0.482	30 (25.0)
	알고 있음	8 (66.7)	82 (75.9)		90 (75.0)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	2 (16.7)	12 (11.1)	0.116	14 (11.7)
	불안/스트레스관리	2 (16.7)	31 (28.7)		33 (27.5)
	수면	1 (8.3)	23 (21.3)		24 (20.0)
	대인관계	1 (8.3)	21 (19.4)		22 (18.3)
	치매/기억력	0 (0.0)	3 (2.8)		3 (2.5)
	기타	—	—		—
	없음	6 (50.0)	18 (16.7)		24 (20.0)
자살예방 가능성	동의하지 않음	1 (8.3)	4 (3.7)	0.494	5 (4.2)
	잘 모르겠음	2 (16.7)	33 (30.6)		35 (29.2)
	동의함	9 (75.0)	71 (65.7)		80 (66.7)

〈표 6-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		12 (10.0)	108 (90.0)	—	120 (100.0)
우울	없음	3 (25.0)	76 (70.4)	0.002	79 (65.8)
	고위험군	9 (75.0)	32 (29.6)		41 (34.2)
불안	없음	7 (58.3)	89 (82.4)	0.048	96 (80.0)
	고위험군	5 (41.7)	19 (17.6)		24 (20.0)
기억력 저하	없음	8 (66.7)	89 (82.4)	0.189	97 (80.8)
	고위험군	4 (33.3)	19 (17.6)		23 (19.2)
자살사고	없음	8 (66.7)	93 (86.1)	0.080	101 (84.2)
	고위험군	4 (33.3)	15 (13.9)		19 (15.8)
자살시도	없음	9 (75.0)	108 (100.0)	<0.001	117 (97.5)
	고위험군	3 (25.0)	0 (0.0)		3 (2.5)

〈표 6-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	7.00±3.93	11.00±4.69	3.43±2.86	6.13±3.85*	3.71±3.09	7.16±4.40*
불안	3.50±3.38	3.75±1.71	1.63±2.33	4.13±3.40*	1.78±2.46	4.05±3.08*
기억력 저하	3.00±2.73	6.25±4.27	3.00±2.33	3.73±2.69	3.00±2.35	4.26±3.12*
사회적 지지	41.88±9.00	38.50±7.59	49.13±6.81	42.87±7.63*	48.55±7.22	41.95±7.63*
회복탄력성	19.50±2.27	17.75±2.22	20.28±2.99	18.80±3.63	20.22±2.94	18.58±3.36*

*p<0.05

7. 곡성군

곡성군은 여성 85.7%, 독거 51.3%, 무학 50%로 취약하며 신체기능 불편 비율이 매우 높다. 서비스 인지율은 65.6%, 수면 요구가 가장 많았다. 우울 20.8%, 불안 10.4%, 기억력저하 22.7%, 자살사고 16.9%였고 자살사고군은 모든 정신건강지표에서 악화가 나타났다.

〈표 7-1〉 곡성군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		22 (14.3)	132 (85.7)	—	154 (100.0)
연령	65-69세	0 (0.0)	12 (9.1)	0.226	12 (7.8)
	70-74세	5 (22.7)	13 (9.8)		18 (11.7)
	75-79세	6 (27.3)	28 (21.2)		34 (22.1)
	80-84세	6 (27.3)	35 (26.5)		41 (26.6)
	85세 이상	5 (22.7)	44 (33.3)		49 (31.8)
교육 (년)	무학	5 (22.7)	72 (54.5)	<0.001	77 (50.0)
	1-6년	9 (40.9)	40 (30.3)		49 (31.8)
	7-9년	2 (9.1)	16 (12.1)		18 (11.7)
	10년 이상	6 (27.3)	4 (3.0)		10 (6.5)
종교	없음	17 (77.3)	67 (50.8)	0.021	84 (54.5)
	있음	5 (22.7)	65 (49.2)		70 (45.5)
결혼형태	기혼	16 (72.7)	49 (37.1)	0.002	65 (42.2)
	미혼/사별/이혼/재혼	6 (27.3)	83 (62.9)		89 (57.8)
가구형태	독거	6 (27.3)	73 (55.3)	0.015	79 (51.3)
	동거	16 (72.7)	59 (44.7)		75 (48.7)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	6 (27.3)	61 (46.2)	0.136	67 (43.5)
	31~50만원 이하	4 (18.2)	30 (22.7)		34 (22.1)
	51~100만원 이하	11 (50.0)	34 (25.8)		45 (29.2)
주관적 건강상태	100만원 초과	1 (4.5)	7 (5.3)	<0.001	8 (5.2)
	건강하지 못한 편	5 (22.7)	83 (62.9)		88 (57.1)
	보통	3 (13.6)	21 (15.9)		24 (15.6)
신체기능 _걷기	건강한 편	14 (63.6)	28 (21.2)	<0.001	42 (27.3)
	불편함 없음	14 (63.6)	22 (16.7)		36 (23.4)
신체기능 _일어나기	불편함 있음	8 (36.4)	110 (83.3)	<0.001	118 (76.6)
	불편함 없음	13 (59.1)	17 (12.9)		30 (19.5)
신체기능 _집안일	불편함 있음	9 (40.9)	115 (87.1)	<0.001	124 (80.5)
	불편함 없음	14 (63.6)	21 (15.9)		35 (22.7)
신체 질환	불편함 있음	8 (36.4)	111 (84.1)	<0.001	119 (77.3)
	없음	14 (63.6)	11 (8.3)		25 (16.3)
정신과 질환	없음	22 (100.0)	111 (84.1)	0.044	133 (86.4)
	있음	0 (0.0)	21 (15.9)		21 (13.6)

〈표 7-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		22 (14.3)	132 (85.7)	—	154 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	11 (50.0)	42 (31.8)	0.097	53 (34.4)
	알고 있음	11 (50.0)	90 (68.2)		101 (65.6)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	6 (27.3)	15 (11.4)	0.166	21 (13.6)
	불안/스트레스관리	1 (4.5)	13 (9.8)		14 (9.1)
	수면	1 (4.5)	23 (17.4)		24 (15.6)
	대인관계	0 (0.0)	5 (3.8)		5 (3.2)
	치매/기억력	1 (4.5)	4 (3.0)		5 (3.2)
	기타	—	—		—
	없음	12 (54.5)	71 (53.8)		83 (53.9)
자살예방 가능성	동의하지 않음	1 (4.5)	1 (0.8)	2 (1.3)	15 (9.7)
	잘 모르겠음	5 (22.7)	40 (30.3)		45 (29.2)
	동의함	16 (72.7)	78 (59.1)		94 (61.0)

〈표 7-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		22 (14.3)	132 (85.7)	—	154 (100.0)
우울	없음	22 (100.0)	100 (75.8)	0.009	122 (79.2)
	고위험군	0 (0.0)	32 (24.2)		32 (20.8)
불안	없음	21 (95.5)	117 (88.6)	0.332	138 (89.6)
	고위험군	1 (4.5)	15 (11.4)		16 (10.4)
기억력 저하	없음	20 (90.9)	99 (75.0)	0.099	119 (77.3)
	고위험군	2 (9.1)	33 (25.0)		35 (22.7)
자살사고	없음	19 (86.4)	109 (82.6)	0.661	128 (83.1)
	고위험군	3 (13.6)	23 (17.4)		26 (16.9)
자살시도	없음	22 (100.0)	132 (100.0)	—	154 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 7-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	0.79±1.08	0.67±1.16	2.83±3.08	5.43±4.26*	2.53±2.96	4.88±4.30*
불안	0.42±1.17	0.00±0.00	1.34±2.48	3.96±4.33*	1.20±2.36	3.50±4.26*
기억력 저하	2.84±3.39	0.00±0.00	2.69±2.85	6.22±3.75*	2.71±2.93	5.50±4.06*
사회적 지지	44.63±7.97	42.00±10.39	45.39±6.32	42.39±6.60*	45.28±6.56	42.35±6.85*
회복탄력성	21.42±2.50	23.33±1.16	21.41±3.96	18.30±4.04*	21.41±3.77	18.88±4.14*

*p<0.05

8. 구례군

구례군은 여성 68.1%, 동거비율 65.5%로 비교적 양호하지만 소득·기능저하 비율이 높다. 서비스 인지 53.4%, 수면 요구가 많았다. 우울 30.2%, 불안 25%, 기억력저하 26.7%, 자살사고 11.2%로 나타났으며 자살사고군에서는 우울·불안·기억력저하 상승이 두드러졌다.

〈표 8-1〉 구례군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		37 (31.9)	79 (68.1)	—	116 (100.0)
연령	65-69세	10 (27.0)	11 (13.9)	0.004	21 (18.1)
	70-74세	13 (35.1)	11 (13.9)		24 (20.7)
	75-79세	10 (27.0)	24 (30.4)		34 (29.3)
	80-84세	2 (5.4)	19 (24.1)		21 (18.1)
	85세 이상	2 (5.4)	14 (17.7)		16 (13.8)
교육 (년)	무학	0 (0.0)	14 (17.7)	<0.001	14 (12.1)
	1-6년	3 (8.1)	40 (50.6)		43 (37.1)
	7-9년	6 (16.2)	9 (11.4)		15 (12.9)
	10년 이상	28 (75.7)	16 (20.3)		44 (37.9)
종교	없음	11 (29.7)	32 (40.5)	0.263	43 (37.1)
	있음	26 (70.3)	47 (59.5)		73 (62.9)
결혼형태	기혼	35 (94.6)	39 (49.4)	<0.001	74 (63.8)
	미혼/사별/이혼/재혼	2 (5.4)	40 (50.6)		42 (36.2)
가구형태	독거	4 (10.8)	36 (45.6)	<0.001	40 (34.5)
	동거	33 (89.2)	43 (54.4)		76 (65.5)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	1 (2.7)	40 (50.6)	<0.001	41 (35.3)
	31~50만원 이하	1 (2.7)	13 (16.5)		14 (12.1)
	51~100만원 이하	11 (29.7)	18 (22.8)		29 (25.0)
주관적 건강상태	100만원 초과	24 (64.9)	8 (10.1)	<0.001	32 (27.6)
	건강하지 못한 편	7 (18.9)	35 (44.3)		42 (36.2)
	보통	9 (24.3)	37 (46.8)		46 (39.7)
신체기능 _걸기	건강한 편	21 (56.8)	7 (8.9)	<0.001	28 (24.1)
	불편함 없음	30 (81.1)	19 (24.1)		49 (42.2)
신체기능 _일어나기	불편함 있음	7 (18.9)	60 (75.9)	<0.001	67 (57.8)
	불편함 없음	28 (75.7)	17 (21.5)		45 (38.8)
신체기능 _집안일	불편함 있음	9 (24.3)	62 (78.5)	<0.001	71 (61.2)
	불편함 없음	32 (86.5)	20 (25.3)		52 (44.8)
신체 질환	불편함 있음	5 (13.5)	59 (74.7)	<0.001	64 (55.2)
	없음	10 (27.0)	6 (7.6)		16 (13.8)
정신과 질환	있음	27 (73.0)	73 (92.4)	0.005	100 (86.2)
	없음	33 (89.2)	69 (87.3)		102 (87.9)
	있음	4 (10.8)	10 (12.7)	0.776	14 (12.1)
	없음	—	—		—

〈표 8-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	37 (31.9)	79 (68.1)				116 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	21 (56.8)	33 (41.8)	0.132		54 (46.6)
	알고 있음	16 (43.2)	46 (58.2)			62 (53.4)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	2 (5.4)	14 (17.7)	0.021		16 (13.8)
	불안/스트레스관리	8 (21.6)	12 (15.2)			20 (17.2)
	수면	13 (35.1)	25 (31.6)			38 (32.8)
	대인관계	11 (29.7)	7 (8.9)			18 (15.5)
	치매/기억력	1 (2.7)	4 (5.1)			5 (4.3)
	기타	0 (0.0)	1 (1.3)			1 (0.9)
	없음	2 (5.4)	16 (20.3)			18 (15.5)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0 (0.0)	9 (11.4)	<0.001		9 (7.8)
	잘 모르겠음	1 (2.7)	21 (26.6)			22 (19.0)
	동의함	36 (97.3)	49 (62.0)			85 (73.3)

〈표 8-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	37 (31.9)	79 (68.1)				116 (100.0)
우울	없음	30 (81.1)	51 (64.6)	0.071		81 (69.8)
	고위험군	7 (18.9)	28 (35.4)			35 (30.2)
불안	없음	32 (86.5)	55 (69.6)	0.051		87 (75.0)
	고위험군	5 (13.5)	24 (30.4)			29 (25.0)
기억력 저하	없음	34 (91.9)	51 (64.6)	0.002		85 (73.3)
	고위험군	3 (8.1)	28 (35.4)			31 (26.7)
자살사고	없음	36 (97.3)	67 (84.8)	0.047		103 (88.8)
	고위험군	1 (2.7)	12 (15.2)			13 (11.2)
자살시도	없음	37 (100.0)	79 (100.0)	—		116 (100.0)
	고위험군	—	—			—

〈표 8-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	2.56±3.23	4.00±0.00	3.58±3.45	9.25±4.12*	3.22±3.39	8.85±4.20*
불안	1.67±3.14	1.00±0.00	2.28±2.84	7.00±4.00*	2.07±2.95	6.54±4.18*
기억력 저하	2.28±2.09	6.00±0.00	3.60±2.91	7.67±3.00*	3.14±2.72	7.54±2.90*
사회적 지지	45.50±11.16	48.00±0.00	42.78±9.57	36.83±8.66*	43.73±10.18	37.69±8.85*
회복탄력성	21.28±3.96	18.00±0.00	19.82±3.34	16.42±4.06*	20.33±3.62	16.54±3.91*

*p<0.05

9. 고흡군

고흡군은 남성 비율이 비교적 높고(35.7%), 독거 51.6%, 소득 30만 원 이하가 52.4%로 취약계층 비중이 크다. 서비스 인지 70.6%, 우울·자살예방 요구도 높았다. 우울 19%, 불안 14.3%, 기억력저하 13.5%, 자살사고 10.3%였으며 자살사고군의 정신건강 전반이 악화되어 있었다.

〈표 9-1〉 고흡군 노인의 인구사회학적 특성

구분	남자		여자		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	45 (35.7)	81 (64.3)				126 (100.0)
연령	65-69세	3 (6.7)	12 (14.8)	0.246		15 (11.9)
	70-74세	4 (8.9)	12 (14.8)			16 (12.7)
	75-79세	8 (17.8)	18 (22.2)			26 (20.6)
	80-84세	18 (40.0)	19 (23.5)			37 (29.4)
	85세 이상	12 (26.7)	20 (24.7)			32 (25.4)
교육 (년)	무학	1 (2.2)	15 (18.5)	<0.001		16 (12.7)
	1-6년	23 (51.1)	55 (67.9)			78 (61.9)
	7-9년	13 (28.9)	7 (8.6)			20 (15.9)
	10년 이상	8 (17.8)	4 (4.9)			12 (9.5)
종교	없음	33 (73.3)	32 (39.5)	<0.001		65 (51.6)
	있음	12 (26.7)	49 (60.5)			61 (48.4)
결혼형태	기혼	29 (64.4)	31 (38.3)	0.005		60 (47.6)
	미혼/사별/이혼/재혼	16 (35.6)	50 (61.7)			66 (52.4)
가구형태	독거	17 (37.8)	48 (59.3)	0.021		65 (51.6)
	동거	28 (62.2)	33 (40.7)			61 (48.4)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	31 (68.9)	35 (43.2)	0.004		66 (52.4)
	31~50만원 이하	3 (6.7)	25 (30.9)			28 (22.2)
	51~100만원 이하	7 (15.6)	18 (22.2)			25 (19.8)
주관적 건강상태	100만원 초과	4 (8.9)	3 (3.7)	0.111		7 (5.6)
	건강하지 못한 편	16 (35.6)	43 (53.1)			59 (46.8)
	보통	16 (35.6)	25 (30.9)			41 (32.5)
신체기능 _걸기	건강한 편	13 (28.9)	13 (16.0)	0.299		26 (20.6)
	불편함 없음	15 (33.3)	20 (24.7)			35 (27.8)
신체기능 _일어나기	불편함 있음	30 (66.7)	61 (75.3)	0.855		91 (72.2)
	불편함 없음	11 (24.4)	21 (25.9)			32 (25.4)
신체기능 _집안일	불편함 있음	34 (75.6)	60 (74.1)	0.781		94 (74.6)
	불편함 없음	15 (33.3)	29 (35.8)			44 (34.9)
신체 질환	불편함 있음	30 (66.7)	52 (64.2)	0.473		82 (65.1)
	없음	7 (15.6)	9 (11.1)			16 (12.7)
정신과 질환	있음	38 (84.4)	72 (88.9)	0.089		110 (87.3)
	없음	45 (100.0)	76 (93.8)			121 (96.0)
	있음	0 (0.0)	5 (6.2)			5 (4.0)
	없음					

〈표 9-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		45 (35.7)	81 (64.3)		126 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	10 (22.2)	27 (33.3)	0.189	37 (29.4)
	알고 있음	35 (77.8)	54 (66.7)		89 (70.6)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	7 (15.6)	7 (8.6)	0.551	14 (11.1)
	불안/스트레스관리	16 (35.6)	36 (44.4)		52 (41.3)
	수면	13 (28.9)	17 (21.0)		30 (23.8)
	대인관계	3 (6.7)	8 (9.9)		11 (8.7)
	치매/기억력	—	—		—
	기타	—	—		—
자살예방 가능성	없음	6 (13.3)	13 (16.0)	0.036	19 (15.1)
	동의하지 않음	2 (4.4)	6 (7.4)		8 (6.3)
	잘 모르겠음	17 (37.8)	14 (17.3)		31 (24.6)
	동의함	26 (57.8)	61 (75.3)		87 (69.0)

〈표 9-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		45 (35.7)	81 (64.3)		126 (100.0)
우울	없음	36 (80.0)	66 (81.5)	0.839	102 (81.0)
	고위험군	9 (20.0)	15 (18.5)		24 (19.0)
불안	없음	33 (73.3)	75 (92.6)	0.003	108 (85.7)
	고위험군	12 (26.7)	6 (7.4)		18 (14.3)
기억력 저하	없음	37 (82.2)	72 (88.9)	0.294	109 (86.5)
	고위험군	8 (17.8)	9 (11.1)		17 (13.5)
자살사고	없음	41 (91.1)	72 (88.9)	0.694	113 (89.7)
	고위험군	4 (8.9)	9 (11.1)		13 (10.3)
자살시도	없음	45 (100.0)	81 (100.0)	—	126 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 9-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	1.54±2.42	8.50±3.11*	1.92±2.08	6.56±3.32*	1.78±2.21	7.15±3.26*
불안	2.37±2.41	8.50±1.92*	0.78±1.40	3.00±2.55*	1.35±1.97	4.69±3.50*
기억력 저하	2.98±2.37	4.25±2.06	2.03±1.90	5.00±3.08*	2.37±2.12	4.77±2.74*
사회적 지지	39.46±7.97	34.00±8.41	45.93±7.16	41.44±10.88	43.58±8.06	39.15±10.46
회복탄력성	19.00±2.45	14.25±2.87*	20.67±3.47	17.56±4.48*	20.06±3.23	16.54±4.24*

*p<0.05

10. 보성군

보성군은 여성 78.5%, 독거 53.1%, 신체질환 87.7%였다. 서비스 인지 62.3%, 수면 요구가 가장 많았다. 우울 16.2%, 불안 13.1%, 기억력저하 25.4%, 자살사고 7.7%였고 자살사고군은 우울·기억력저하 증가를 보였다.

〈표 10-1〉 보성군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		28 (21.5)	102 (78.5)		130 (100.0)
연령	65-69세	5 (17.9)	12 (11.8)	0.229	17 (13.1)
	70-74세	8 (28.6)	13 (12.7)		21 (16.2)
	75-79세	3 (10.7)	17 (16.7)		20 (15.4)
	80-84세	5 (17.9)	28 (27.5)		33 (25.4)
	85세 이상	7 (25.0)	32 (31.4)		39 (30.0)
교육 (년)	무학	6 (21.4)	35 (34.3)	0.003	41 (31.5)
	1-6년	7 (25.0)	48 (47.1)		55 (42.3)
	7-9년	7 (25.0)	10 (9.8)		17 (13.1)
	10년 이상	8 (28.6)	9 (8.8)		17 (13.1)
종교	없음	14 (50.0)	69 (67.6)	0.085	83 (63.8)
	있음	14 (50.0)	33 (32.4)		47 (36.2)
결혼형태	기혼	21 (75.0)	37 (36.3)	<0.001	58 (44.6)
	미혼/사별/이혼/재혼	7 (25.0)	65 (63.7)		72 (55.4)
가구형태	독거	7 (25.0)	62 (60.8)	0.001	69 (53.1)
	동거	21 (75.0)	40 (39.2)		61 (46.9)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	6 (21.4)	20 (19.6)	<0.001	26 (20.0)
	31~50만원 이하	0 (0.0)	32 (31.4)		32 (24.6)
	51~100만원 이하	9 (32.1)	35 (34.3)		44 (33.8)
	100만원 초과	13 (46.4)	15 (14.7)		28 (21.5)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	9 (32.1)	49 (48.0)	0.323	58 (44.6)
	보통	11 (39.3)	30 (29.4)		41 (31.5)
	건강한 편	8 (28.6)	23 (22.5)		31 (23.8)
신체기능 _걷기	불편함 없음	12 (42.9)	36 (35.3)	0.463	48 (36.9)
	불편함 있음	16 (57.1)	66 (64.7)		82 (63.1)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	12 (42.9)	36 (35.3)	0.463	48 (36.9)
	불편함 있음	16 (57.1)	66 (64.7)		82 (63.1)
신체기능 _집안일	불편함 없음	13 (46.4)	40 (39.2)	0.491	53 (40.8)
	불편함 있음	15 (53.6)	62 (60.8)		77 (59.2)
신체 질환	없음	9 (32.1)	7 (6.9)	<0.001	16 (12.3)
	있음	19 (67.9)	95 (93.1)		114 (87.7)
정신과 질환	없음	27 (96.4)	92 (90.2)	0.294	119 (91.5)
	있음	1 (3.6)	10 (9.8)		11 (8.5)

〈표 10-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		28 (21.5)	102 (78.5)		130 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	11 (39.3)	38 (37.3)	0.844	49 (37.7)
	알고 있음	17 (60.7)	64 (62.7)		81 (62.3)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	3 (10.7)	8 (7.8)	0.405	11 (8.5)
	불안/스트레스관리	3 (10.7)	18 (17.6)		21 (16.2)
	수면	4 (14.3)	17 (16.7)		21 (16.2)
	대인관계	8 (28.6)	14 (13.7)		22 (16.9)
	치매/기억력	2 (7.1)	4 (3.9)		6 (4.6)
	기타	—	—		—
	없음	8 (28.6)	41 (40.2)		49 (37.7)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0 (0.0)	7 (6.9)	0.223	7 (5.4)
	잘 모르겠음	7 (25.0)	33 (32.4)		40 (30.8)
	동의함	21 (75.0)	62 (60.8)		83 (63.8)

〈표 10-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		28 (21.5)	102 (78.5)		130 (100.0)
우울	없음	24 (85.7)	85 (83.3)	0.762	109 (83.8)
	고위험군	4 (14.3)	17 (16.7)		21 (16.2)
불안	없음	24 (85.7)	89 (87.3)	0.830	113 (86.9)
	고위험군	4 (14.3)	13 (12.7)		17 (13.1)
기억력 저하	없음	18 (64.3)	79 (77.5)	0.156	97 (74.6)
	고위험군	10 (35.7)	23 (22.5)		33 (25.4)
자살사고	없음	25 (89.3)	95 (93.1)	0.498	120 (92.3)
	고위험군	3 (10.7)	7 (6.9)		10 (7.7)
자살시도	없음	28 (100.0)	102 (100.0)	—	130 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 10-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	1.20±1.58	7.67±4.62	2.27±3.48	6.86±4.98*	2.05±3.20	7.10±4.63*
불안	1.08±1.75	11.33±3.22*	1.19±2.89	5.43±3.65*	1.17±2.69	7.20±4.39*
기억력 저하	3.48±3.57	7.00±3.46	3.15±3.24	7.57±3.95*	3.22±3.30	7.40±3.63*
사회적 지지	45.32±7.35	35.33±9.61*	46.03±10.05	43.86±12.06	45.88±9.52	41.30±11.60
회복탄력성	20.84±3.39	23.67±4.93	22.14±4.50	19.71±5.31	21.87±4.31	20.90±5.28

*p<0.05

11. 화순군

화순군은 여성 79.6%, 독거 52%, 소득 낮음. 서비스 인지 50.7%, 수면요구가 많았다. 우울 48%, 불안 17.8%, 기억력저하 30.3%, 자살사고 18.4%·시도 2%로 높았다. 자살사고군은 우울·불안·탄력성 등에서 악화가 컸다.

〈표 11-1〉 화순군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		31 (20.4)	121 (79.6)		152 (100.0)
연령	65-69세	0 (0.0)	14 (11.6)	0.169	14 (9.2)
	70-74세	5 (16.1)	24 (19.8)		29 (19.1)
	75-79세	6 (19.4)	30 (24.8)		36 (23.7)
	80-84세	10 (32.3)	29 (24.0)		39 (25.7)
	85세 이상	10 (32.3)	24 (19.8)		34 (22.4)
교육 (년)	무학	2 (6.5)	26 (21.5)	0.014	28 (18.4)
	1-6년	10 (32.3)	57 (47.1)		67 (44.1)
	7-9년	10 (32.3)	17 (14.0)		27 (17.8)
	10년 이상	9 (29.0)	21 (17.4)		30 (19.7)
종교	없음	21 (67.7)	49 (40.5)	0.007	70 (46.1)
	있음	10 (32.3)	72 (59.5)		82 (53.9)
결혼형태	기혼	26 (83.9)	46 (38.0)	<0.001	72 (47.4)
	미혼/사별/이혼/재혼	5 (16.1)	75 (62.0)		80 (52.6)
가구형태	독거	7 (22.6)	72 (59.5)	<0.001	79 (52.0)
	동거	24 (77.4)	49 (40.5)		73 (48.0)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	14 (45.2)	55 (45.5)	0.006	69 (45.4)
	31~50만원 이하	5 (16.1)	15 (12.4)		20 (13.2)
	51~100만원 이하	2 (6.5)	37 (30.6)		39 (25.7)
	100만원 초과	10 (32.3)	14 (11.6)		24 (15.8)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	17 (54.8)	52 (43.0)	0.393	69 (45.4)
	보통	6 (19.4)	37 (30.6)		43 (28.3)
	건강한 편	8 (25.8)	32 (26.4)		40 (26.3)
신체기능 _걷기	불편함 없음	15 (48.4)	45 (37.2)	0.255	60 (39.5)
	불편함 있음	16 (51.6)	76 (62.8)		92 (60.5)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	17 (54.8)	39 (32.2)	0.020	56 (36.8)
	불편함 있음	14 (45.2)	82 (67.8)		96 (63.2)
신체기능 _집안일	불편함 없음	17 (54.8)	48 (39.7)	0.128	65 (42.8)
	불편함 있음	14 (45.2)	73 (60.3)		87 (57.2)
신체 질환	없음	7 (22.6)	14 (11.6)	0.113	21 (13.8)
	있음	24 (77.4)	107 (88.4)		131 (86.2)
정신과 질환	없음	30 (96.8)	106 (87.6)	0.138	136 (89.5)
	있음	1 (3.2)	15 (12.4)		16 (10.5)

〈표 11-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		31 (20.4)	121 (79.6)		152 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	14 (45.2)	61 (50.4)	0.602	75 (49.3)
	알고 있음	17 (54.8)	60 (49.6)		77 (50.7)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	5 (16.1)	28 (23.1)	0.200	33 (21.7)
	불안/스트레스관리	3 (9.7)	17 (14.0)		20 (13.2)
	수면	7 (22.6)	32 (26.4)		39 (25.7)
	대인관계	2 (6.5)	12 (9.9)		14 (9.2)
	치매/기억력	—	—		—
	기타	1 (3.2)	0 (0.0)		1 (0.7)
자살예방 가능성	없음	13 (41.9)	32 (26.4)	0.997	45 (29.6)
	동의하지 않음	3 (9.7)	12 (9.9)		15 (9.9)
	잘 모르겠음	6 (19.4)	24 (19.8)		30 (19.7)
	동의함	22 (71.0)	85 (70.2)		107 (70.4)

〈표 11-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살 시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		31 (20.4)	121 (79.6)		152 (100.0)
우울	없음	16 (51.6)	63 (52.1)	0.964	79 (52.0)
	고위험군	15 (48.4)	58 (47.9)		73 (48.0)
불안	없음	27 (87.1)	98 (81.0)	0.427	125 (82.2)
	고위험군	4 (12.9)	23 (19.0)		27 (17.8)
기억력 저하	없음	21 (67.7)	85 (70.2)	0.786	106 (69.7)
	고위험군	10 (32.3)	36 (29.8)		46 (30.3)
자살사고	없음	27 (87.1)	97 (80.2)	0.374	124 (81.6)
	고위험군	4 (12.9)	24 (19.8)		28 (18.4)
자살 시도	없음	29 (93.5)	120 (99.2)	0.045	149 (98.0)
	고위험군	2 (6.5)	1 (0.8)		3 (2.0)

〈표 11-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	4.15±4.14	8.25±3.86	4.22±3.99	8.67±5.62*	4.20±4.00	8.61±5.35*
불안	1.04±2.41	5.00±2.94*	1.69±2.73	5.54±4.89*	1.55±2.67	5.46±4.62*
기억력 저하	3.48±3.70	4.75±3.40	4.01±3.68	5.71±4.53	3.90±3.67	5.57±4.34*
사회적 지지	48.67±6.50	37.25±7.89*	46.13±10.63	43.33±12.70	46.69±9.91	42.46±12.20
회복탄력성	21.59±3.68	19.50±3.11	21.47±4.15	19.46±4.05*	21.50±4.04	19.46±3.88*

*p<0.05

12. 장흥군

장흥군은 여성 73%, 독거 60.7%, 신체기능 불편 높음. 서비스 인지 62.3%, 우울·자살예방 요구 증가. 우울 16.4%, 불안 14.8%, 기억력저하 27%, 자살사고 9.8%였다. 자살사고군은 우울·불안·기억력저하 악화와 지지·탄력성 감소를 보였다.

〈표 12-1〉 장흥군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		33 (27.0)	89 (73.0)		122 (100.0)
연령	65-69세	—	—	0.590	—
	70-74세	2 (6.1)	13 (14.6)		15 (12.3)
	75-79세	6 (18.2)	16 (18.0)		22 (18.0)
	80-84세	7 (21.2)	20 (22.5)		27 (22.1)
	85세 이상	18 (54.5)	40 (44.9)		58 (47.5)
교육 (년)	무학	2 (6.1)	25 (28.1)	<0.001	27 (22.1)
	1-6년	16 (48.5)	61 (68.5)		77 (63.1)
	7-9년	9 (27.3)	1 (1.1)		10 (8.2)
	10년 이상	6 (18.2)	2 (2.2)		8 (6.6)
종교	없음	25 (75.8)	50 (56.2)	0.048	75 (61.5)
	있음	8 (24.2)	39 (43.8)		47 (38.5)
결혼형태	기혼	20 (60.6)	24 (27.0)	0.001	44 (36.1)
	미혼/사별/이혼/재혼	13 (39.4)	65 (73.0)		78 (63.9)
가구형태	독거	17 (51.5)	57 (64.0)	0.208	74 (60.7)
	동거	16 (48.5)	32 (36.0)		48 (39.3)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	11 (33.3)	46 (51.7)	0.001	57 (46.7)
	31~50만원 이하	7 (21.2)	31 (34.8)		38 (31.1)
	51~100만원 이하	10 (30.3)	10 (11.2)		20 (16.4)
	100만원 초과	5 (15.2)	2 (2.2)		7 (5.7)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	12 (36.4)	45 (50.6)	0.065	57 (46.7)
	보통	11 (33.3)	13 (14.6)		24 (19.7)
	건강한 편	10 (30.3)	31 (34.8)		41 (33.6)
신체기능 _걷기	불편함 없음	14 (42.4)	21 (23.6)	0.041	35 (28.7)
	불편함 있음	19 (57.6)	68 (76.4)		87 (71.3)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	12 (36.4)	18 (20.2)	0.066	30 (24.6)
	불편함 있음	21 (63.6)	71 (79.8)		92 (75.4)
신체기능 _집안일	불편함 없음	9 (27.3)	22 (24.7)	0.774	31 (25.4)
	불편함 있음	24 (72.7)	67 (75.3)		91 (74.6)
신체 질환	없음	10 (30.3)	6 (6.7)	0.001	16 (13.1)
	있음	23 (69.7)	83 (93.3)		106 (86.9)
정신과 질환	없음	29 (87.9)	67 (75.3)	0.131	96 (78.7)
	있음	4 (12.1)	22 (24.7)		26 (21.3)

〈표 12-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	33 (27.0)	89 (73.0)				122 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	22 (66.7)	54 (60.7)	0.544		76 (62.3)
	알고 있음	11 (33.3)	35 (39.3)			46 (37.7)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	1 (3.0)	18 (20.2)	0.049		19 (15.6)
	불안/스트레스관리	11 (33.3)	17 (19.1)			28 (23.0)
	수면	11 (33.3)	19 (21.3)			30 (24.6)
	대인관계	4 (12.1)	10 (11.2)			14 (11.5)
	치매/기억력	1 (3.0)	11 (12.4)			12 (9.8)
	기타	0 (0.0)	5 (5.6)			5 (4.1)
	없음	5 (15.2)	9 (10.1)			14 (11.5)
자살예방 가능성	동의하지 않음	4 (12.1)	0 (0.0)	0.001		4 (3.3)
	잘 모르겠음	6 (18.2)	7 (7.9)			13 (10.7)
	동의함	23 (69.7)	82 (92.1)			105 (86.1)

〈표 12-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	33 (27.0)	89 (73.0)				122 (100.0)
우울	없음	26 (78.8)	76 (85.4)	0.381		102 (83.6)
	고위험군	7 (21.2)	13 (14.6)			20 (16.4)
불안	없음	25 (75.8)	79 (88.8)	0.072		104 (85.2)
	고위험군	8 (24.2)	10 (11.2)			18 (14.8)
기억력 저하	없음	18 (54.5)	71 (79.8)	0.005		89 (73.0)
	고위험군	15 (45.5)	18 (20.2)			33 (27.0)
자살사고	없음	32 (97.0)	78 (87.6)	0.124		110 (90.2)
	고위험군	1 (3.0)	11 (12.4)			12 (9.8)
자살시도	없음	33 (100.0)	86 (96.6)	0.286		119 (97.5)
	고위험군	0 (0.0)	3 (3.4)			3 (2.5)

〈표 12-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	3.44±3.66	18.00±0.00*	1.67±2.00	8.73±6.34*	2.18±2.70	9.50±6.61*
불안	2.34±3.62	16.00±0.00*	0.83±1.58	7.00±5.80*	1.27±2.45	7.75±6.11*
기억력 저하	5.22±4.29	8.00±0.00	2.59±3.10	6.18±3.63*	3.35±3.67	6.33±3.50*
사회적 지지	44.53±8.13	20.00±0.00*	51.27±6.01	48.64±13.04	49.31±7.33	46.25±14.93
회복탄력성	18.63±2.95	20.00±0.00	20.51±3.08	19.00±1.73*	19.96±3.15	19.08±1.68

*p<0.05

13. 강진군

강진군은 여성 73.3%, 독거 45.2%, 질환 보유율 높음. 서비스 인지 64.4%, 수면 요구가 가장 많았다. 우울 19.9%, 불안 6.8%, 기억력저하 21.9%, 자살사고 10.3%였다. 자살사고군은 정신건강 악화와 회복탄력성 저하가 확인되었다.

〈표 13-1〉 강진군 노인의 인구사회학적 특성

구분	남자		여자		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	39 (26.7)	107 (73.3)				146 (100.0)
연령	65-69세	5 (12.8)	14 (13.1)	0.388		19 (13.0)
	70-74세	9 (23.1)	11 (10.3)			20 (13.7)
	75-79세	8 (20.5)	29 (27.1)			37 (25.3)
	80-84세	8 (20.5)	26 (24.3)			34 (23.3)
	85세 이상	9 (23.1)	27 (25.2)			36 (24.7)
교육 (년)	무학	9 (23.1)	26 (24.3)	0.046		35 (24.0)
	1-6년	17 (43.6)	57 (53.3)			74 (50.7)
	7-9년	3 (7.7)	15 (14.0)			18 (12.3)
	10년 이상	10 (25.6)	9 (8.4)			19 (13.0)
종교	없음	27 (69.2)	60 (56.1)	0.152		87 (59.6)
	있음	12 (30.8)	47 (43.9)			59 (40.4)
결혼형태	기혼	28 (71.8)	44 (41.1)	0.001		72 (49.3)
	미혼/사별/이혼/재혼	11 (28.2)	63 (58.9)			74 (50.7)
가구형태	독거	12 (30.8)	54 (50.5)	0.034		66 (45.2)
	동거	27 (69.2)	53 (49.5)			80 (54.8)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	13 (33.3)	46 (43.0)	0.321		59 (40.4)
	31~50만원 이하	9 (23.1)	30 (28.0)			39 (26.7)
	51~100만원 이하	9 (23.1)	20 (18.7)			29 (19.9)
주관적 건강상태	100만원 초과	8 (20.5)	11 (10.3)	0.001		19 (13.0)
	건강하지 못한 편	9 (23.1)	56 (52.3)			65 (44.5)
	보통	5 (12.8)	17 (15.9)			22 (15.1)
신체기능 _걷기	건강한 편	25 (64.1)	34 (31.8)	0.017		59 (40.4)
	불편함 없음	20 (51.3)	32 (29.9)			52 (35.6)
신체기능 _일어나기	불편함 있음	19 (48.7)	75 (70.1)	0.032		94 (64.4)
	불편함 없음	17 (43.6)	27 (25.2)			44 (30.1)
신체기능 _집안일	불편함 있음	22 (56.4)	80 (74.8)	0.180		102 (69.9)
	불편함 없음	19 (48.7)	39 (36.4)			58 (39.7)
신체 질환	불편함 있음	20 (51.3)	68 (63.6)	0.151		88 (60.3)
	없음	6 (15.4)	8 (7.5)			14 (9.6)
정신과 질환	있음	33 (84.6)	99 (92.5)	0.638		132 (90.4)
	없음	36 (92.3)	96 (89.7)			132 (90.4)
	있음	3 (7.7)	11 (10.3)			14 (9.6)

〈표 13-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		39 (26.7)	107 (73.3)		146 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	14 (35.9)	38 (35.5)	0.966	52 (35.6)
	알고 있음	25 (64.1)	69 (64.5)		94 (64.4)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	2 (5.1)	26 (24.3)	0.009	28 (19.2)
	불안/스트레스관리	10 (25.6)	26 (24.3)		36 (24.7)
	수면	15 (38.5)	43 (40.2)		58 (39.7)
	대인관계	11 (28.2)	12 (11.2)		23 (15.8)
	치매/기억력	1 (2.6)	0 (0.0)		1 (0.7)
	기타	—	—		—
	없음	—	—		—
자살예방 가능성	동의하지 않음	0 (0.0)	6 (5.6)	0.218	6 (4.1)
	잘 모르겠음	12 (30.8)	39 (36.4)		51 (34.9)
	동의함	27 (69.2)	62 (57.9)		89 (61.0)

〈표 13-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		39 (26.7)	107 (73.3)		146 (100.0)
우울	없음	34 (87.2)	83 (77.6)	0.198	117 (80.1)
	고위험군	5 (12.8)	24 (22.4)		29 (19.9)
불안	없음	36 (92.3)	100 (93.5)	0.808	136 (93.2)
	고위험군	3 (7.7)	7 (6.5)		10 (6.8)
기억력 저하	없음	30 (76.9)	84 (78.5)	0.838	114 (78.1)
	고위험군	9 (23.1)	23 (21.5)		32 (21.9)
자살사고	없음	36 (92.3)	95 (88.8)	0.535	131 (89.7)
	고위험군	3 (7.7)	12 (11.2)		15 (10.3)
자살시도	없음	39 (100.0)	107 (100.0)	—	146 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 13-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	1.58±2.34	3.33±2.52	2.79±2.94	5.25±3.33*	2.46±2.83	4.87±3.20*
불안	0.58±1.40	5.00±4.58	0.63±1.54	3.83±4.17*	0.62±1.50	4.07±4.11*
기억력 저하	3.06±3.59	5.33±3.79	2.76±2.96	7.00±4.09*	2.84±3.14	6.67±3.96*
사회적 지지	45.36±8.71	53.00±4.58	48.52±6.76	41.58±6.72*	47.65±7.45	43.87±7.80
회복탄력성	21.83±3.25	18.67±4.04	21.81±2.80	16.58±3.37*	21.82±2.91	17.00±3.46*

*p<0.05

14. 해남군

해남군은 여성 91.7%, 독거 90%로 매우 취약하며 신체기능 불편도 극심했다. 서비스 인지 79.2%, 불안·스트레스 요구도가 가장 높았다. 우울 69.2%, 불안 44.2%, 기억력저하 43.3%, 자살사고 37.5%로 매우 높았다. 자살사고군은 우울·불안·기억력저하 모두 극적으로 상승했다.

〈표 14-1〉 해남군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (8.3)	110 (91.7)		120 (100.0)
연령	65-69세	0 (0.0)	2 (1.8)	0.830	2 (1.7)
	70-74세	2 (20.0)	11 (10.0)		13 (10.8)
	75-79세	2 (20.0)	16 (14.5)		18 (15.0)
	80-84세	3 (30.0)	37 (33.6)		40 (33.3)
	85세 이상	3 (30.0)	44 (40.0)		47 (39.2)
교육 (년)	무학	1 (10.0)	43 (39.1)	0.096	44 (36.7)
	1-6년	6 (60.0)	56 (50.9)		62 (51.7)
	7-9년	1 (10.0)	6 (5.5)		7 (5.8)
	10년 이상	2 (20.0)	5 (4.5)		7 (5.8)
종교	없음	5 (50.0)	52 (47.3)	0.869	57 (47.5)
	있음	5 (50.0)	58 (52.7)		63 (52.5)
결혼형태	기혼	0 (0.0)	11 (10.0)	0.294	11 (9.2)
	미혼/사별/이혼/재혼	10 (100.0)	99 (90.0)		109 (90.8)
가구형태	독거	10 (100.0)	98 (89.1)	0.271	108 (90.0)
	동거	0 (0.0)	12 (10.9)		12 (10.0)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	3 (30.0)	30 (27.3)	0.979	33 (27.5)
	31~50만원 이하	3 (30.0)	38 (34.5)		41 (34.2)
	51~100만원 이하	4 (40.0)	41 (37.3)		45 (37.5)
주관적 건강상태	100만원 초과	0 (0.0)	1 (0.9)	0.219	1 (0.8)
	건강하지 못한 편	5 (50.0)	82 (74.5)		87 (72.5)
	보통	4 (40.0)	20 (18.2)		24 (20.0)
신체기능 _걸기	건강한 편	1 (10.0)	8 (7.3)	0.215	9 (7.5)
	불편함 없음	2 (20.0)	9 (8.2)		11 (9.2)
	불편함 있음	8 (80.0)	101 (91.8)		109 (90.8)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	1 (10.0)	8 (7.3)	0.754	9 (7.5)
	불편함 있음	9 (90.0)	102 (92.7)		111 (92.5)
신체기능 _집안일	불편함 없음	0 (0.0)	10 (9.1)	0.319	10 (8.3)
	불편함 있음	10 (100.0)	100 (90.9)		110 (91.7)
신체 질환	없음	0 (0.0)	4 (3.6)	0.540	4 (3.3)
	있음	10 (100.0)	106 (96.4)		116 (96.7)
정신과 질환	없음	8 (80.0)	62 (56.4)	0.147	70 (58.3)
	있음	2 (20.0)	48 (43.6)		50 (41.7)

〈표 14-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (8.3)	110 (91.7)		120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	1 (10.0)	24 (21.8)	0.378	25 (20.8)
	알고 있음	9 (90.0)	86 (78.2)		95 (79.2)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	2 (20.0)	11 (10.0)	0.645	13 (10.8)
	불안/스트레스관리	3 (30.0)	46 (41.8)		49 (40.8)
	수면	2 (20.0)	26 (23.6)		28 (23.3)
	대인관계	1 (10.0)	17 (15.5)		18 (15.0)
	치매/기억력	0 (0.0)	2 (1.8)		2 (1.7)
	기타	—	—		—
자살예방 가능성	동의하지 않음	0 (0.0)	4 (3.6)	0.815	4 (3.3)
	잘 모르겠음	3 (30.0)	29 (26.4)		32 (26.7)
	동의함	7 (70.0)	77 (70.0)		84 (70.0)

〈표 14-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (8.3)	110 (91.7)		120 (100.0)
우울	없음	5 (50.0)	32 (29.1)	0.170	37 (30.8)
	고위험군	5 (50.0)	78 (70.9)		83 (69.2)
불안	없음	6 (60.0)	61 (55.5)	0.782	67 (55.8)
	고위험군	4 (40.0)	49 (44.5)		53 (44.2)
기억력 저하	없음	6 (60.0)	62 (56.4)	0.824	68 (56.7)
	고위험군	4 (40.0)	48 (43.6)		52 (43.3)
자살사고	없음	10 (100.0)	65 (59.1)	0.011	75 (62.5)
	고위험군	0 (0.0)	45 (40.9)		45 (37.5)
자살시도	없음	10 (100.0)	108 (98.2)	0.667	118 (98.3)
	고위험군	0 (0.0)	2 (1.8)		2 (1.7)

〈표 14-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	5.80±5.16	-	6.68±5.39	13.31±6.09*	6.56±5.34	13.31±6.09*
불안	3.60±2.88	-	3.77±3.91	9.04±5.58*	3.75±3.77	9.04±5.58*
기억력 저하	4.70±3.02	-	4.20±3.30	6.62±3.16*	4.27±3.25	6.62±3.16*
사회적 지지	34.50±12.47	-	41.88±10.28	36.27±9.05*	40.89±10.80	36.27±9.05*
회복탄력성	18.70±3.40	-	18.83±4.00	15.78±3.45*	18.81±3.91	15.78±3.45*

*p<0.05

15. 영암군

영암군은 남성 비율이 높고 소득 30만 원 이하가 57.5%였다. 서비스 인지 75%, 우울·자살예방 요구 높음. 우울 31.7%, 불안 8.3%, 기억력저하 21.7%, 자살사고 19.2%. 자살사고군은 우울·불안·기억력저하가 모두 증가하고 탄력성이 감소하였다.

〈표 15-1〉 영암군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		77 (64.2)	43 (35.8)		120 (100.0)
연령	65-69세	3 (3.9)	4 (9.3)	0.016	7 (5.8)
	70-74세	9 (11.7)	12 (27.9)		21 (17.5)
	75-79세	14 (18.2)	7 (16.3)		21 (17.5)
	80-84세	20 (26.0)	14 (32.6)		34 (28.3)
	85세 이상	31 (40.3)	6 (14.0)		37 (30.8)
교육 (년)	무학	7 (9.1)	6 (14.0)	0.001	13 (10.8)
	1-6년	36 (46.8)	33 (76.7)		69 (57.5)
	7-9년	17 (22.1)	3 (7.0)		20 (16.7)
	10년 이상	17 (22.1)	1 (2.3)		18 (15.0)
종교	없음	50 (64.9)	25 (58.1)	0.461	75 (62.5)
	있음	27 (35.1)	18 (41.9)		45 (37.5)
결혼형태	기혼	59 (76.6)	21 (48.8)	0.002	80 (66.7)
	미혼/사별/이혼/재혼	18 (23.4)	22 (51.2)		40 (33.3)
가구형태	독거	25 (32.5)	24 (55.8)	0.013	49 (40.8)
	동거	52 (67.5)	19 (44.2)		71 (59.2)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	45 (58.4)	24 (55.8)	0.278	69 (57.5)
	31~50만원 이하	11 (14.3)	6 (14.0)		17 (14.2)
	51~100만원 이하	16 (20.8)	13 (30.2)		29 (24.2)
	100만원 초과	5 (6.5)	0 (0.0)		5 (4.2)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	27 (35.1)	18 (41.9)	0.388	45 (37.5)
	보통	21 (27.3)	7 (16.3)		28 (23.3)
	건강한 편	29 (37.7)	18 (41.9)		47 (39.2)
신체기능 _걷기	불편함 없음	30 (39.0)	12 (27.9)	0.223	42 (35.0)
	불편함 있음	47 (61.0)	31 (72.1)		78 (65.0)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	35 (45.5)	14 (32.6)	0.168	49 (40.8)
	불편함 있음	42 (54.5)	29 (67.4)		71 (59.2)
신체기능 _집안일	불편함 없음	29 (37.7)	12 (27.9)	0.280	41 (34.2)
	불편함 있음	48 (62.3)	31 (72.1)		79 (65.8)
신체 질환	없음	22 (28.6)	10 (23.3)	0.528	32 (26.7)
	있음	55 (71.4)	33 (76.7)		88 (73.3)
정신과 질환	없음	75 (97.4)	41 (95.3)	0.548	116 (96.7)
	있음	2 (2.6)	2 (4.7)		4 (3.3)

〈표 15-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	77 (64.2)	43 (35.8)				120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	20 (26.0)	10 (23.3)		0.742	30 (25.0)
	알고 있음	57 (74.0)	33 (76.7)			90 (75.0)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	46 (59.7)	22 (51.2)			68 (56.7)
	불안/스트레스관리	1 (1.3)	1 (2.3)			2 (1.7)
	수면	5 (6.5)	1 (2.3)			6 (5.0)
	대인관계	—	—	0.636		—
	치매/기억력	3 (3.9)	2 (4.7)			5 (4.2)
	기타	—	—			—
	없음	22 (28.6)	17 (39.5)			39 (32.5)
자살예방 가능성	동의하지 않음	7 (9.1)	3 (7.0)	0.150		10 (8.3)
	잘 모르겠음	36 (46.8)	28 (65.1)			64 (53.3)
	동의함	34 (44.2)	12 (27.9)			46 (38.3)

〈표 15-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살 시도 위험군 빈도

구분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	77 (64.2)	43 (35.8)				120 (100.0)
우울	없음	48 (62.3)	34 (79.1)	0.059		82 (68.3)
	고위험군	29 (37.7)	9 (20.9)			38 (31.7)
불안	없음	70 (90.9)	40 (93.0)	0.688		110 (91.7)
	고위험군	7 (9.1)	3 (7.0)			10 (8.3)
기억력 저하	없음	61 (79.2)	33 (76.7)	0.752		94 (78.3)
	고위험군	16 (20.8)	10 (23.3)			26 (21.7)
자살사고	없음	61 (79.2)	36 (83.7)	0.548		97 (80.8)
	고위험군	16 (20.8)	7 (16.3)			23 (19.2)
자살시도	없음	75 (97.4)	42 (97.7)	0.927		117 (97.5)
	고위험군	2 (2.6)	1 (2.3)			3 (2.5)

〈표 15-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	3.23±3.76	6.00±5.23*	2.39±2.79	4.00±2.94	2.92±3.44	5.39±4.68*
불안	1.00±1.88	1.81±2.29	0.72±1.37	2.14±2.73	0.90±1.71	1.91±2.37
기억력 저하	3.16±3.23	3.88±2.80	3.03±3.31	3.71±3.73	3.11±3.24	3.83±3.03
사회적 지지	39.90±6.00	39.88±8.26	39.00±5.90	43.00±11.79	39.57±5.95	40.83±9.31
회복탄력성	18.72±2.36	18.56±3.12	18.89±2.63	18.29±0.95	18.78±2.45	18.48±2.63

*p<0.05

16. 무안군

무안군은 여성 91.7%, 소득 30만 원 이하 90.8%로 경제적 취약성이 가장 높은 지역 중 하나였다. 서비스 인지 99.2%, 서비스 요구는 거의 없었다. 우울 27.5%, 불안 21.7%, 기억력저하 15%, 자살사고 5.8%. 자살사고군은 우울·불안·기억력저하 증가 및 지지·탄력성 감소가 확인됐다.

〈표 16-1〉 무안군 노인의 인구사회학적 특성

구분	남자		여자		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	10 (8.3)	110 (91.7)				120 (100.0)
연령	65-69세	0 (0.0)	11 (10.0)		0.152	11 (9.2)
	70-74세	3 (30.0)	14 (12.7)			17 (14.2)
	75-79세	4 (40.0)	30 (27.3)			34 (28.3)
	80-84세	3 (30.0)	23 (20.9)			26 (21.7)
	85세 이상	0 (0.0)	32 (29.1)			32 (26.7)
교육 (년)	무학	4 (40.0)	53 (48.2)		0.005	57 (47.5)
	1-6년	1 (10.0)	44 (40.0)			45 (37.5)
	7-9년	4 (40.0)	8 (7.3)			12 (10.0)
	10년 이상	1 (10.0)	5 (4.5)			6 (5.0)
종교	없음	9 (90.0)	65 (59.1)	0.054		74 (61.7)
	있음	1 (10.0)	45 (40.9)			46 (38.3)
결혼형태	기혼	10 (100.0)	32 (29.1)	<0.001		42 (35.0)
	미혼/사별/이혼/재혼	0 (0.0)	78 (70.9)			78 (65.0)
가구형태	독거	0 (0.0)	68 (61.8)	<0.001		68 (56.7)
	동거	10 (100.0)	42 (38.2)			52 (43.3)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	8 (80.0)	101 (91.8)	0.365		109 (90.8)
	31~50만원 이하	2 (20.0)	8 (7.3)			10 (8.3)
	51~100만원 이하	0 (0.0)	1 (0.9)			1 (0.8)
주관적 건강상태	100만원 초과	—	—			—
	건강하지 못한 편	1 (10.0)	73 (66.4)	<0.001		74 (61.7)
	보통	8 (80.0)	24 (21.8)			32 (26.7)
건강한 편	1 (10.0)	13 (11.8)			14 (11.7)	
신체기능 _걸기	불편함 없음	2 (20.0)	13 (11.8)	0.454		15 (12.5)
	불편함 있음	8 (80.0)	97 (88.2)			105 (87.5)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	2 (20.0)	12 (10.9)	0.391		14 (11.7)
	불편함 있음	8 (80.0)	98 (89.1)			106 (88.3)
신체기능 _집안일	불편함 없음	2 (20.0)	13 (11.8)	0.454		15 (12.5)
	불편함 있음	8 (80.0)	97 (88.2)			105 (87.5)
신체 질환	없음	3 (30.0)	8 (7.3)	0.017		11 (9.2)
	있음	7 (70.0)	102 (92.7)			109 (90.8)
정신과 질환	없음	10 (100.0)	109 (99.1)	0.762		119 (99.2)
	있음	0 (0.0)	1 (0.9)			1 (0.8)

〈표 16-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (8.3)	110 (91.7)		120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	0 (0.0)	1 (0.9)	0.762	1 (0.8)
	알고 있음	10 (100.0)	109 (99.1)		119 (99.2)
	우울/자살예방	1 (10.0)	0 (0.0)		1 (0.8)
	불안/스트레스관리	—	—		—
정신건강 서비스 요구	수면	1 (10.0)	1 (0.9)	<0.001	2 (1.7)
	대인관계	—	—		—
	치매/기억력	—	—		—
	기타	—	—		—
	없음	8 (80.0)	109 (99.1)		117 (97.5)
자살예방 가능성	동의하지 않음	—	—	0.644	—
	잘 모르겠음	1 (10.0)	17 (15.5)		18 (15.0)
	동의함	9 (90.0)	93 (84.5)		102 (85.0)

〈표 16-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (8.3)	110 (91.7)		120 (100.0)
우울	없음	10 (100.0)	77 (70.0)	0.042	87 (72.5)
	고위험군	0 (0.0)	33 (30.0)		33 (27.5)
불안	없음	10 (100.0)	84 (76.4)	0.082	94 (78.3)
	고위험군	0 (0.0)	26 (23.6)		26 (21.7)
기억력 저하	없음	10 (100.0)	92 (83.6)	0.165	102 (85.0)
	고위험군	0 (0.0)	18 (16.4)		18 (15.0)
자살사고	없음	10 (100.0)	103 (93.6)	0.411	113 (94.2)
	고위험군	0 (0.0)	7 (6.4)		7 (5.8)
자살시도	없음	10 (100.0)	110 (100.0)	—	120 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 16-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	1.90±1.29	-	4.16±3.97	10.43±4.47*	3.96±3.86	10.43±4.47*
불안	0.30±0.68	-	1.76±2.50	4.71±2.93*	1.63±2.43	4.71±2.93*
기억력 저하	1.30±1.06	-	2.29±2.22	5.57±3.36*	2.20±2.16	5.57±3.36*
사회적 지지	49.60±6.15	-	44.97±7.82	39.00±6.19	45.38±7.77	39.00±6.19*
회복탄력성	18.80±1.93	-	19.25±4.50	14.57±3.21*	19.21±4.33	14.57±3.21*

*p<0.05

17. 함평군

함평군은 여성 83.6%, 독거 54.5%였다. 서비스 인지 62.7%, 우울·불안 요구 증가. 우울 27.3%, 불안 10%, 기억력저하 11.8%, 자살사고 13.6%. 자살사고군에서는 우울·불안 증가가 뚜렷했으며 탄력성도 낮았다.

〈표 17-1〉 함평군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		18 (16.4)	92 (83.6)		110 (100.0)
연령	65-69세	3 (16.7)	7 (7.6)	0.247	10 (9.1)
	70-74세	5 (27.8)	11 (12.0)		16 (14.5)
	75-79세	4 (22.2)	23 (25.0)		27 (24.5)
	80-84세	3 (16.7)	26 (28.3)		29 (26.4)
	85세 이상	3 (16.7)	25 (27.2)		28 (25.5)
교육 (년)	무학	1 (5.6)	35 (38.0)	0.001	36 (32.7)
	1-6년	9 (50.0)	44 (47.8)		53 (48.2)
	7-9년	5 (27.8)	12 (13.0)		17 (15.5)
	10년 이상	3 (16.7)	1 (1.1)		4 (3.6)
종교	없음	11 (61.1)	36 (39.1)	0.085	47 (42.7)
	있음	7 (38.9)	56 (60.9)		63 (57.3)
결혼형태	기혼	15 (83.3)	30 (32.6)	<0.001	45 (40.9)
	미혼/사별/이혼/재혼	3 (16.7)	62 (67.4)		65 (59.1)
가구형태	독거	2 (11.1)	58 (63.0)	<0.001	60 (54.5)
	동거	16 (88.9)	34 (37.0)		50 (45.5)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	1 (5.6)	8 (8.7)	0.220	9 (8.2)
	31~50만원 이하	5 (27.8)	37 (40.2)		42 (38.2)
	51~100만원 이하	9 (50.0)	43 (46.7)		52 (47.3)
	100만원 초과	3 (16.7)	4 (4.3)		7 (6.4)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	9 (50.0)	53 (57.6)	0.827	62 (56.4)
	보통	6 (33.3)	27 (29.3)		33 (30.0)
	건강한 편	3 (16.7)	12 (13.0)		15 (13.6)
신체기능 _걷기	불편함 없음	9 (50.0)	21 (22.8)	0.018	30 (27.3)
	불편함 있음	9 (50.0)	71 (77.2)		80 (72.7)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	10 (55.6)	21 (22.8)	0.005	31 (28.2)
	불편함 있음	8 (44.4)	71 (77.2)		79 (71.8)
신체기능 _집안일	불편함 없음	10 (55.6)	24 (26.1)	0.013	34 (30.9)
	불편함 있음	8 (44.4)	68 (73.9)		76 (69.1)
신체 질환	없음	3 (16.7)	13 (14.1)	0.780	16 (14.5)
	있음	15 (83.3)	79 (85.9)		94 (85.5)
정신과 질환	없음	16 (88.9)	82 (89.1)	0.976	98 (89.1)
	있음	2 (11.1)	10 (10.9)		12 (10.9)

〈표 17-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		18 (16.4)	92 (83.6)		110 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	10 (55.6)	31 (33.7)	0.079	41 (37.3)
	알고 있음	8 (44.4)	61 (66.3)		69 (62.7)
	우울/자살예방	4 (22.2)	34 (37.0)		38 (34.5)
	불안/스트레스관리	9 (50.0)	31 (33.7)		40 (36.4)
정신건강 서비스 요구	수면	4 (22.2)	21 (22.8)	0.691	25 (22.7)
	대인관계	1 (5.6)	5 (5.4)		6 (5.5)
	치매/기억력	—	—		—
	기타	0 (0.0)	1 (1.1)		1 (0.9)
	없음	—	—		—
자살예방 가능성	동의하지 않음	1 (5.6)	13 (14.1)	0.288	14 (12.7)
	잘 모르겠음	7 (38.9)	45 (48.9)		52 (47.3)
	동의함	10 (55.6)	34 (37.0)		44 (40.0)

〈표 17-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		18 (16.4)	92 (83.6)		110 (100.0)
우울	없음	14 (77.8)	66 (71.7)	0.599	80 (72.7)
	고위험군	4 (22.2)	26 (28.3)		30 (27.3)
불안	없음	18 (100.0)	81 (88.0)	0.122	99 (90.0)
	고위험군	0 (0.0)	11 (12.0)		11 (10.0)
기억력 저하	없음	16 (88.9)	81 (88.0)	0.919	97 (88.2)
	고위험군	2 (11.1)	11 (12.0)		13 (11.8)
자살사고	없음	16 (88.9)	79 (85.9)	0.733	95 (86.4)
	고위험군	2 (11.1)	13 (14.1)		15 (13.6)
자살시도	없음	18 (100.0)	92 (100.0)	—	110 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 17-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	2.06±2.52	2.00±2.83	2.57±2.47	6.85±2.08*	2.48±2.48	6.20±2.68*
불안	0.31±0.79	2.00±2.83	1.25±1.79	4.08±2.99*	1.09±1.70	3.80±2.96*
기억력 저하	1.50±2.19	3.50±3.54	1.95±2.35	2.77±2.80	1.87±2.32	2.87±2.77
사회적 지지	47.88±4.00	44.50±2.12	46.33±6.17	45.31±2.56	46.59±5.87	45.20±2.46
회복탄력성	22.94±4.39	23.00±1.41	23.89±3.86	22.54±3.05	23.73±3.95	22.60±2.85

*p<0.05

18. 영광군

영광군은 여성 80.8%, 독거 48.3%, 교육·소득수준 낮고 신체기능 불편 높음. 서비스 인지 94.2%, 불안/스트레스 요구가 가장 많았다. 우울 7.5%, 불안 4.2%, 기억력저하 0.8% 등 전반적으로 양호했으며 자살사고군이 없어 비교적 안정적인 지역이다.

〈표 18-1〉 영광군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		23 (19.2)	97 (80.8)		120 (100.0)
연령	65-69세	2 (8.7)	7 (7.2)	0.674	9 (7.5)
	70-74세	3 (13.0)	13 (13.4)		16 (13.3)
	75-79세	4 (17.4)	16 (16.5)		20 (16.7)
	80-84세	6 (26.1)	14 (14.4)		20 (16.7)
	85세 이상	8 (34.8)	47 (48.5)		55 (45.8)
교육 (년)	무학	15 (65.2)	72 (74.2)	0.743	87 (72.5)
	1-6년	7 (30.4)	20 (20.6)		27 (22.5)
	7-9년	1 (4.3)	4 (4.1)		5 (4.2)
	10년 이상	0 (0.0)	1 (1.0)		1 (0.8)
종교	없음	22 (95.7)	90 (92.8)	0.620	112 (93.3)
	있음	1 (4.3)	7 (7.2)		8 (6.7)
결혼형태	기혼	20 (87.0)	33 (34.0)	<0.001	53 (44.2)
	미혼/사별/이혼/재혼	3 (13.0)	64 (66.0)		67 (55.8)
가구형태	독거	2 (8.7)	56 (57.7)	<0.001	58 (48.3)
	동거	21 (91.3)	41 (42.3)		62 (51.7)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	23 (100.0)	97 (100.0)	—	120 (100.0)
	31~50만원 이하	—	—		—
	51~100만원 이하	—	—		—
	100만원 초과	—	—		—
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	2 (8.7)	42 (43.3)	0.004	44 (36.7)
	보통	19 (82.6)	53 (54.6)		72 (60.0)
	건강한 편	2 (8.7)	2 (2.1)		4 (3.3)
신체기능 _걷기	불편함 없음	12 (52.2)	22 (22.7)	0.005	34 (28.3)
	불편함 있음	11 (47.8)	75 (77.3)		86 (71.7)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	10 (43.5)	19 (19.6)	0.016	29 (24.2)
	불편함 있음	13 (56.5)	78 (80.4)		91 (75.8)
신체기능 _집안일	불편함 없음	10 (43.5)	19 (19.6)	0.016	29 (24.2)
	불편함 있음	13 (56.5)	78 (80.4)		91 (75.8)
신체 질환	없음	8 (34.8)	11 (11.3)	0.006	19 (15.8)
	있음	15 (65.2)	86 (88.7)		101 (84.2)
정신과 질환	없음	23 (100.0)	90 (92.8)	0.184	113 (94.2)
	있음	0 (0.0)	7 (7.2)		7 (5.8)

〈표 18-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		23 (19.2)	97 (80.8)		120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	1 (4.3)	6 (6.2)	0.735	7 (5.8)
	알고 있음	22 (95.7)	91 (93.8)		113 (94.2)
	우울/자살예방	22 (95.7)	93 (95.9)		115 (95.8)
정신건강 서비스 요구	불안/스트레스관리	1 (4.3)	1 (1.0)	0.379	2 (1.7)
	수면	0 (0.0)	3 (3.1)		3 (2.5)
	대인관계	—	—		—
	치매/기억력	—	—		—
	기타	—	—		—
	없음	—	—		—
자살예방 가능성	동의하지 않음	—	—	0.034	—
	잘 모르겠음	2 (8.7)	1 (1.0)		3 (2.5)
	동의함	21 (91.3)	96 (99.0)		117 (97.5)

〈표 18-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살 시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		23 (19.2)	97 (80.8)		120 (100.0)
우울	없음	21 (91.3)	90 (92.8)	0.809	111 (92.5)
	고위험군	2 (8.7)	7 (7.2)		9 (7.5)
불안	없음	22 (95.7)	93 (95.9)	0.961	115 (95.8)
	고위험군	1 (4.3)	4 (4.1)		5 (4.2)
기억력 저하	없음	23 (100.0)	96 (99.0)	0.625	119 (99.2)
	고위험군	0 (0.0)	1 (1.0)		1 (0.8)
자살사고	없음	23 (100.0)	97 (100.0)	—	120 (100.0)
	고위험군	—	—		—
자살 시도	없음	23 (100.0)	97 (100.0)	—	120 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 18-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	1.35±2.29	-	1.77±1.90	-	1.69±1.97	-
불안	0.57±1.59	-	0.92±1.70	-	0.85±1.68	-
기억력 저하	1.17±0.49	-	1.19±0.78	-	1.18±0.73	-
사회적 지지	36.48±2.47	-	35.29±3.28	-	35.52±3.17	-
회복탄력성	20.91±0.90	-	20.97±0.37	-	20.96±0.51	-

*p<0.05

19. 장성군

장성군은 여성 82.4%, 독거 51%, 신체기능저하가 매우 높았다. 서비스 인지 65.4%, 불안·스트레스 요구가 많았다. 우울 10.5%, 불안 7.2%, 기억력저하 5.2%, 자살사고 9.2%. 자살사고군은 우울·불안 상승과 탄력성 감소가 나타났다.

〈표 19-1〉 장성군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		27 (17.6)	126 (82.4)		153 (100.0)
연령	65-69세	6 (22.2)	17 (13.5)	0.684	23 (15.0)
	70-74세	5 (18.5)	17 (13.5)		22 (14.4)
	75-79세	5 (18.5)	26 (20.6)		31 (20.3)
	80-84세	5 (18.5)	34 (27.0)		39 (25.5)
	85세 이상	6 (22.2)	32 (25.4)		38 (24.8)
교육 (년)	무학	4 (14.8)	45 (35.7)	0.005	49 (32.0)
	1-6년	10 (37.0)	59 (46.8)		69 (45.1)
	7-9년	5 (18.5)	10 (7.9)		15 (9.8)
	10년 이상	8 (29.6)	12 (9.5)		20 (13.1)
종교	없음	19 (70.4)	77 (61.1)	0.366	96 (62.7)
	있음	8 (29.6)	49 (38.9)		57 (37.3)
결혼형태	기혼	20 (74.1)	49 (38.9)	0.001	69 (45.1)
	미혼/사별/이혼/재혼	7 (25.9)	77 (61.1)		84 (54.9)
가구형태	독거	8 (29.6)	70 (55.6)	0.014	78 (51.0)
	동거	19 (70.4)	56 (44.4)		75 (49.0)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	13 (48.1)	63 (50.0)	0.302	76 (49.7)
	31~50만원 이하	6 (22.2)	36 (28.6)		42 (27.5)
	51~100만원 이하	7 (25.9)	16 (12.7)		23 (15.0)
	100만원 초과	1 (3.7)	11 (8.7)		12 (7.8)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	7 (25.9)	59 (46.8)	0.005	66 (43.1)
	보통	11 (40.7)	54 (42.9)		65 (42.5)
	건강한 편	9 (33.3)	13 (10.3)		22 (14.4)
신체기능 _걷기	불편함 없음	13 (48.1)	22 (17.5)	0.001	35 (22.9)
	불편함 있음	14 (51.9)	104 (82.5)		118 (77.1)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	13 (48.1)	19 (15.1)	<0.001	32 (20.9)
	불편함 있음	14 (51.9)	107 (84.9)		121 (79.1)
신체기능 _집안일	불편함 없음	12 (44.4)	25 (19.8)	0.007	37 (24.2)
	불편함 있음	15 (55.6)	101 (80.2)		116 (75.8)
신체 질환	없음	7 (25.9)	16 (12.7)	0.081	23 (15.0)
	있음	20 (74.1)	110 (87.3)		130 (85.0)
정신과 질환	없음	24 (88.9)	117 (92.9)	0.486	141 (92.2)
	있음	3 (11.1)	9 (7.1)		12 (7.8)

〈표 19-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		27 (17.6)	126 (82.4)		153 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	10 (37.0)	43 (34.1)	0.773	53 (34.6)
	알고 있음	17 (63.0)	83 (65.9)		100 (65.4)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	0 (0.0)	15 (11.9)	0.121	15 (9.8)
	불안/스트레스관리	8 (29.6)	42 (33.3)		50 (32.7)
	수면	6 (22.2)	9 (7.1)		15 (9.8)
	대인관계	0 (0.0)	1 (0.8)		1 (0.7)
	치매/기억력	3 (11.1)	15 (11.9)		18 (11.8)
	기타	—	—		—
	없음	10 (37.0)	44 (34.9)		54 (35.3)
자살예방 가능성	동의하지 않음	3 (11.1)	10 (7.9)	0.526	13 (8.5)
	잘 모르겠음	3 (11.1)	25 (19.8)		28 (18.3)
	동의함	21 (77.8)	91 (72.2)		112 (73.2)

〈표 19-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		27 (17.6)	126 (82.4)		153 (100.0)
우울	없음	23 (85.2)	114 (90.5)	0.415	137 (89.5)
	고위험군	4 (14.8)	12 (9.5)		16 (10.5)
불안	없음	27 (100.0)	115 (91.3)	0.111	142 (92.8)
	고위험군	0 (0.0)	11 (8.7)		11 (7.2)
기억력 저하	없음	26 (96.3)	119 (94.4)	0.695	145 (94.8)
	고위험군	1 (3.7)	7 (5.6)		8 (5.2)
자살사고	없음	24 (88.9)	115 (91.3)	0.697	139 (90.8)
	고위험군	3 (11.1)	11 (8.7)		14 (9.2)
자살시도	없음	27 (100.0)	126 (100.0)	—	153 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 19-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	1.13±1.96	3.67±3.06	1.12±1.57	6.45±6.15*	1.12±1.64	5.86±5.66*
불안	0.17±0.64	1.00±1.73	0.77±1.67	5.45±6.28*	0.67±1.56	4.50±5.87*
기억력 저하	0.79±1.59	2.33±2.08	1.76±2.35	2.45±2.21	1.59±2.26	2.43±2.10
사회적 지지	47.71±10.85	56.00±6.93	45.72±10.48	44.27±9.34	46.06±10.53	46.79±9.97
회복탄력성	23.13±6.05	25.67±5.86	21.30±5.11	16.36±3.93*	21.62±5.31	18.36±5.73*

*p<0.05

20. 완도군

완도군은 여성 75.2%, 독거 51.1%였으며 교육·소득 매우 낮고 신체기능저하가 많았다. 서비스 인지 99.3%, 불안·스트레스 요구 많음. 우울 44%, 불안 33.3%, 기억력저하 22.7%, 자살사고 18.4%. 자살사고군은 우울·불안·기억력저하가 모두 악화되었다.

〈표 20-1〉 완도군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		35 (24.8)	106 (75.2)		141 (100.0)
연령	65-69세	3 (8.6)	7 (6.6)	0.019	10 (7.1)
	70-74세	9 (25.7)	10 (9.4)		19 (13.5)
	75-79세	11 (31.4)	22 (20.8)		33 (23.4)
	80-84세	7 (20.0)	25 (23.6)		32 (22.7)
	85세 이상	5 (14.3)	42 (39.6)		47 (33.3)
교육 (년)	무학	5 (14.3)	52 (49.1)	<0.001	57 (40.4)
	1-6년	13 (37.1)	46 (43.4)		59 (41.8)
	7-9년	15 (42.9)	8 (7.5)		23 (16.3)
	10년 이상	2 (5.7)	0 (0.0)		2 (1.4)
종교	없음	31 (88.6)	65 (61.3)	0.003	96 (68.1)
	있음	4 (11.4)	41 (38.7)		45 (31.9)
결혼형태	기혼	24 (68.6)	41 (38.7)	0.002	65 (46.1)
	미혼/사별/이혼/재혼	11 (31.4)	65 (61.3)		76 (53.9)
가구형태	독거	11 (31.4)	61 (57.5)	0.007	72 (51.1)
	동거	24 (68.6)	45 (42.5)		69 (48.9)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	2 (5.7)	15 (14.2)	0.005	17 (12.1)
	31~50만원 이하	6 (17.1)	45 (42.5)		51 (36.2)
	51~100만원 이하	26 (74.3)	42 (39.6)		68 (48.2)
	100만원 초과	1 (2.9)	4 (3.8)		5 (3.5)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	8 (22.9)	46 (43.4)	0.064	54 (38.3)
	보통	7 (20.0)	21 (19.8)		28 (19.9)
	건강한 편	20 (57.1)	39 (36.8)		59 (41.8)
신체기능 _걷기	불편함 없음	25 (71.4)	37 (34.9)	<0.001	62 (44.0)
	불편함 있음	10 (28.6)	69 (65.1)		79 (56.0)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	25 (71.4)	34 (32.1)	<0.001	59 (41.8)
	불편함 있음	10 (28.6)	72 (67.9)		82 (58.2)
신체기능 _집안일	불편함 없음	25 (71.4)	36 (34.0)	<0.001	61 (43.3)
	불편함 있음	10 (28.6)	70 (66.0)		80 (56.7)
신체 질환	없음	5 (14.3)	12 (11.3)	0.640	17 (12.1)
	있음	30 (85.7)	94 (88.7)		124 (87.9)
정신과 질환	없음	35 (100.0)	102 (96.2)	0.244	137 (97.2)
	있음	0 (0.0)	4 (3.8)		4 (2.8)

〈표 20-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		35 (24.8)	106 (75.2)		141 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	0 (0.0)	1 (0.9)	0.564	1 (0.7)
	알고 있음	35 (100.0)	105 (99.1)		140 (99.3)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	4 (11.4)	22 (20.8)	0.023	26 (18.4)
	불안/스트레스관리	12 (34.3)	42 (39.6)		54 (38.3)
	수면	9 (25.7)	33 (31.1)		42 (29.8)
	대인관계	10 (28.6)	9 (8.5)		19 (13.5)
	치매/기억력	—	—		—
	기타	—	—		—
	없음	—	—		—
자살예방 가능성	동의하지 않음	5 (14.3)	34 (32.1)	0.106	39 (27.7)
	잘 모르겠음	26 (74.3)	65 (61.3)		91 (64.5)
	동의함	4 (11.4)	7 (6.6)		11 (7.8)

〈표 20-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		35 (24.8)	106 (75.2)		141 (100.0)
우울	없음	21 (60.0)	58 (54.7)	0.585	79 (56.0)
	고위험군	14 (40.0)	48 (45.3)		62 (44.0)
불안	없음	24 (68.6)	70 (66.0)	0.783	94 (66.7)
	고위험군	11 (31.4)	36 (34.0)		47 (33.3)
기억력 저하	없음	31 (88.6)	78 (73.6)	0.066	109 (77.3)
	고위험군	4 (11.4)	28 (26.4)		32 (22.7)
자살사고	없음	30 (85.7)	85 (80.2)	0.465	115 (81.6)
	고위험군	5 (14.3)	21 (19.8)		26 (18.4)
자살시도	없음	35 (100.0)	105 (99.1)	0.564	140 (99.3)
	고위험군	0 (0.0)	1 (0.9)		1 (0.7)

〈표 20-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	3.57±3.06	11.00±7.38*	3.84±3.48	10.90±5.82*	3.77±3.37	10.92±5.99*
불안	2.93±3.19	6.60±3.13*	2.61±2.96	7.14±3.90*	2.70±3.01	7.04±3.72*
기억력 저하	2.50±2.19	3.40±2.30	3.05±2.37	5.95±2.78*	2.90±2.32	5.46±2.85*
사회적 지지	37.00±8.00	28.80±7.56*	37.14±8.59	27.24±8.64*	37.10±8.41	27.54±8.33*
회복탄력성	17.00±4.96	17.60±6.27	17.44±4.81	13.19±5.52*	17.32±4.83	14.04±5.81*

*p<0.05

21. 진도군

진도군은 여성 92.4%, 독거 54.2%, 신체질환 87.8%이다. 서비스 인지 89.3%, 우울·자살예방 요구 45.8%. 우울 29%, 불안 6.9%, 기억력저하 16%, 자살사고 22.9%. 자살사고군은 우울·불안·기억력저하가 모두 증가하고 지지·탄력성 감소가 관찰되었다.

〈표 21-1〉 진도군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (7.6)	121 (92.4)		131 (100.0)
연령	65-69세	0 (0.0)	7 (5.8)	0.407	7 (5.3)
	70-74세	0 (0.0)	13 (10.7)		13 (9.9)
	75-79세	1 (10.0)	30 (24.8)		31 (23.7)
	80-84세	5 (50.0)	40 (33.1)		45 (34.4)
	85세 이상	4 (40.0)	31 (25.6)		35 (26.7)
교육 (년)	무학	0 (0.0)	56 (46.3)	0.005	56 (42.7)
	1-6년	7 (70.0)	58 (47.9)		65 (49.6)
	7-9년	2 (20.0)	4 (3.3)		6 (4.6)
	10년 이상	1 (10.0)	3 (2.5)		4 (3.1)
종교	없음	9 (90.0)	58 (47.9)	0.011	67 (51.1)
	있음	1 (10.0)	63 (52.1)		64 (48.9)
결혼형태	기혼	8 (80.0)	43 (35.5)	0.006	51 (38.9)
	미혼/사별/이혼/재혼	2 (20.0)	78 (64.5)		80 (61.1)
가구형태	독거	3 (30.0)	68 (56.2)	0.110	71 (54.2)
	동거	7 (70.0)	53 (43.8)		60 (45.8)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	9 (90.0)	65 (53.7)	0.174	74 (56.5)
	31~50만원 이하	0 (0.0)	5 (4.1)		5 (3.8)
	51~100만원 이하	1 (10.0)	50 (41.3)		51 (38.9)
주관적 건강상태	100만원 초과	0 (0.0)	1 (0.8)	0.095	1 (0.8)
	건강하지 못한 편	3 (30.0)	56 (46.3)		59 (45.0)
	보통	0 (0.0)	20 (16.5)		20 (15.3)
신체기능 _걷기	건강한 편	7 (70.0)	45 (37.2)	0.292	52 (39.7)
	불편함 없음	4 (40.0)	30 (24.8)		34 (26.0)
신체기능 _일어나기	불편함 있음	6 (60.0)	91 (75.2)	0.157	97 (74.0)
	불편함 없음	4 (40.0)	25 (20.7)		29 (22.1)
신체기능 _집안일	불편함 있음	6 (60.0)	96 (79.3)	0.206	102 (77.9)
	불편함 없음	4 (40.0)	27 (22.3)		31 (23.7)
신체 질환	불편함 있음	6 (60.0)	94 (77.7)	0.074	100 (76.3)
	없음	3 (30.0)	13 (10.7)		16 (12.2)
정신과 질환	있음	7 (70.0)	108 (89.3)	0.492	115 (87.8)
	없음	8 (80.0)	106 (87.6)		114 (87.0)
	있음	2 (20.0)	15 (12.4)		17 (13.0)

〈표 21-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (7.6)	121 (92.4)		131 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	3 (30.0)	11 (9.1)	0.040	14 (10.7)
	알고 있음	7 (70.0)	110 (90.9)		117 (89.3)
	우울/자살예방	8 (80.0)	52 (43.0)		60 (45.8)
정신건강 서비스 요구	불안/스트레스관리	—	—	0.078	—
	수면	0 (0.0)	1 (0.8)		1 (0.8)
	대인관계	—	—		—
	치매/기억력	—	—		—
	기타	—	—		—
	없음	2 (20.0)	68 (56.2)		70 (53.4)
자살예방 가능성	동의하지 않음	1 (10.0)	34 (28.1)	0.445	35 (26.7)
	잘 모르겠음	5 (50.0)	52 (43.0)		57 (43.5)
	동의함	4 (40.0)	35 (28.9)		39 (29.8)

〈표 21-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구분	구분	남성	여성	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		10 (7.6)	121 (92.4)		131 (100.0)
우울	없음	8 (80.0)	85 (70.2)	0.514	93 (71.0)
	고위험군	2 (20.0)	36 (29.8)		38 (29.0)
불안	없음	9 (90.0)	113 (93.4)	0.684	122 (93.1)
	고위험군	1 (10.0)	8 (6.6)		9 (6.9)
기억력 저하	없음	10 (100.0)	100 (82.6)	0.151	110 (84.0)
	고위험군	0 (0.0)	21 (17.4)		21 (16.0)
자살사고	없음	9 (90.0)	92 (76.0)	0.312	101 (77.1)
	고위험군	1 (10.0)	29 (24.0)		30 (22.9)
자살시도	없음	10 (100.0)	121 (100.0)	—	131 (100.0)
	고위험군	—	—		—

〈표 21-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	2.33±2.78	2.00±0.00	2.50±2.25	6.28±3.70*	2.49±2.29	6.13±3.72*
불안	1.00±2.00	0.00±0.00	0.65±1.26	2.41±2.41*	0.68±1.33	2.33±2.41*
기억력 저하	1.33±1.80	2.00±0.00	2.43±2.40	4.90±3.47*	2.34±2.36	4.80±3.45*
사회적 지지	52.67±7.05	56.00±0.00	49.67±10.26	44.34±8.14*	49.94±10.02	44.73±8.28*
회복탄력성	26.22±5.47	30.00±0.00	25.59±4.68	20.97±5.98*	25.64±4.73	21.27±6.10*

*p<0.05

22. 신안군

신안군은 여성 85%, 독거 48.3%, 소득·교육 모두 낮다. 서비스 인지 54.2%, 수면·불안·대인관계 요구 분포. 우울 10%, 불안 6.7%, 기억력저하 6.7%, 자살사고 10%. 자살사고군은 우울·기억력저하 증가와 회복탄력성 감소가 확인되었다.

〈표 22-1〉 신안군 노인의 인구사회학적 특성

구분	구분	남자	여자	P 값	전체
		명(%)	명(%)		명(%)
전체		18 (15.0)	102 (85.0)		120 (100.0)
연령	65-69세	0 (0.0)	8 (7.8)	0.534	8 (6.7)
	70-74세	3 (16.7)	22 (21.6)		25 (20.8)
	75-79세	5 (27.8)	16 (15.7)		21 (17.5)
	80-84세	5 (27.8)	23 (22.5)		28 (23.3)
	85세 이상	5 (27.8)	33 (32.4)		38 (31.7)
교육 (년)	무학	4 (22.2)	43 (42.2)	0.021	47 (39.2)
	1-6년	9 (50.0)	49 (48.0)		58 (48.3)
	7-9년	2 (11.1)	8 (7.8)		10 (8.3)
	10년 이상	3 (16.7)	2 (2.0)		5 (4.2)
종교	없음	5 (27.8)	30 (29.4)	0.888	35 (29.2)
	있음	13 (72.2)	72 (70.6)		85 (70.8)
결혼형태	기혼	11 (61.1)	44 (43.1)	0.158	55 (45.8)
	미혼/사별/이혼/재혼	7 (38.9)	58 (56.9)		65 (54.2)
가구형태	독거	7 (38.9)	51 (50.0)	0.384	58 (48.3)
	동거	11 (61.1)	51 (50.0)		62 (51.7)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	9 (50.0)	49 (48.0)	0.973	58 (48.3)
	31~50만원 이하	3 (16.7)	19 (18.6)		22 (18.3)
	51~100만원 이하	6 (33.3)	33 (32.4)		39 (32.5)
	100만원 초과	0 (0.0)	1 (1.0)		1 (0.8)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	4 (22.2)	27 (26.5)	0.916	31 (25.8)
	보통	6 (33.3)	34 (33.3)		40 (33.3)
	건강한 편	8 (44.4)	41 (40.2)		49 (40.8)
신체기능 _걷기	불편함 없음	8 (44.4)	33 (32.4)	0.319	41 (34.2)
	불편함 있음	10 (55.6)	69 (67.6)		79 (65.8)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	7 (38.9)	25 (24.5)	0.203	32 (26.7)
	불편함 있음	11 (61.1)	77 (75.5)		88 (73.3)
신체기능 _집안일	불편함 없음	8 (44.4)	43 (42.2)	0.856	51 (42.5)
	불편함 있음	10 (55.6)	59 (57.8)		69 (57.5)
신체 질환	없음	3 (16.7)	5 (4.9)	0.065	8 (6.7)
	있음	15 (83.3)	97 (95.1)		112 (93.3)
정신과 질환	없음	17 (94.4)	85 (83.3)	0.224	102 (85.0)
	있음	1 (5.6)	17 (16.7)		18 (15.0)



제 4 장 요약 및 제언

〈표 22-2〉 정신건강서비스에 대한 요구도 및 인식도

구 분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	18 (15.0)	102 (85.0)				120 (100.0)
정신건강 서비스 인지	모름	7 (38.9)	48 (47.1)	0.521		55 (45.8)
	알고 있음	11 (61.1)	54 (52.9)			65 (54.2)
정신건강 서비스 요구	우울/자살예방	1 (5.6)	15 (14.7)			16 (13.3)
	불안/스트레스관리	1 (5.6)	16 (15.7)			17 (14.2)
	수면	4 (22.2)	26 (25.5)			30 (25.0)
	대인관계	1 (5.6)	10 (9.8)	0.258		11 (9.2)
	치매/기억력	—	—			—
	기타	—	—			—
	없음	11 (61.1)	35 (34.3)			46 (38.3)
자살예방 가능성	동의하지 않음	3 (16.7)	8 (7.8)	0.084		11 (9.2)
	잘 모르겠음	1 (5.6)	29 (28.4)			30 (25.0)
	동의함	14 (77.8)	65 (63.7)			79 (65.8)

〈표 22-3〉 지역사회 노인의 우울, 불안, 기억력저하, 자살사고, 자살시도 위험군 빈도

구 분	남성		여성		P 값	전체
	명(%)	명(%)	명(%)	명(%)		
전체	18 (15.0)	102 (85.0)				120 (100.0)
우울	없음	18 (100.0)	90 (88.2)	0.125		108 (90.0)
	고위험군	0 (0.0)	12 (11.8)			12 (10.0)
불안	없음	18 (100.0)	94 (92.2)	0.219		112 (93.3)
	고위험군	0 (0.0)	8 (7.8)			8 (6.7)
기억력 저하	없음	17 (94.4)	95 (93.1)	0.838		112 (93.3)
	고위험군	1 (5.6)	7 (6.9)			8 (6.7)
자살사고	없음	14 (77.8)	94 (92.2)	0.061		108 (90.0)
	고위험군	4 (22.2)	8 (7.8)			12 (10.0)
자살시도	없음	17 (94.4)	101 (99.0)	0.162		118 (98.3)
	고위험군	1 (5.6)	1 (1.0)			2 (1.7)

〈표 22-4〉 지역사회 노인의 자살사고에 따른 우울, 불안, 기억력저하, 사회적지지, 회복탄력성

	남성		여성		전체	
	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군	정상군	자살사고군
우울	1.07±1.49	2.50±1.92	1.54±1.85	8.63±8.21*	1.48±1.81	6.58±7.28*
불안	0.57±0.94	1.00±1.41	0.78±1.65	5.13±7.42	0.75±1.58	3.75±6.30
기억력 저하	1.57±1.60	2.75±3.10	2.04±2.02	4.00±2.14*	1.98±1.97	3.58±2.43*
사회적 지지	43.93±13.01	38.50±5.57	46.30±9.71	46.50±6.35	45.99±10.16	43.83±7.04
회복탄력성	22.71±4.75	19.50±3.70	22.41±4.82	16.13±6.92*	22.45±4.79	17.25±6.08*

*p<0.05

1. 요약

2025년도 전라남도 지역 노인의 정신건강실태에 대한 조사 결과를 요약하면 다음과 같다.

(1) 고령·여성·독거·저학력·저소득 노인 집단의 전반적인 정신건강에 취약함이 나타났다. 조사 대상자 2,865명 중 약 80%가 75세 이상이었고, 여성 비율이 79.3%로 매우 높았다. 여성 노인은 남성에 비해 학력과 소득 수준이 낮고, 독거 비율이 높으며, 주관적 건강상태와 신체기능, 정신과 질환 유병률 측면에서도 더 취약한 양상을 보였다.

(2) 정신건강서비스 인지도는 여전히 낮고, 수면·우울/자살예방·불안/스트레스 관리에 대한 요구가 높다. 정신건강복지센터 등 정신건강서비스를 “알고 있다”고 응답한 비율은 29.6%에 불과하여, 서비스 존재 자체가 충분히 알려져 있지 않았다. 우울/자살예방(24.2%), 불안/스트레스 관리(20.6%), 수면문제(20.8%)에 대한 서비스 요구가 가장 높았으며, 이는 노년기에서 정서·불안·수면 문제가 일상적인 고통의 핵심 영역임을 보여 준다.

(3) 우울·불안·기억력 저하·자살사고·자살시도 등 정신건강 문제의 부담이 여전히 크다. 우울 고위험군 27.1%, 불안 고위험군 14.0%, 기억력 저하 고위험군 18.5%, 자살사고 고위험군 14.2%, 자살시도군 0.9%로 나타나, 전라남도 노인의 상당수가 정신건강 고위험 상태에 놓여 있었다. 2023년 및 2024년 결과와 비교할 때, 우울·기억력 저하·자살사고·자살시도는 전반적으로 감소 추세지만, 여전히 국내외 기준에서 높은 수준이다[1-4,7].

(4) 자살사고는 고령, 독거, 주관적 건강 저하, 신체기능 저하, 정신과 질환, 우울/불안/기억력 저하와 밀접하게 연관되어 있다. 연령이 높을수록, 미혼/사별/이혼/재혼 상태일수록, 독거일수록, 자신을 “건강하지 못하다”고 인식할수록, 걷기·일어나기·집안일에 어려움이 있을수록 자살사고 비율이 높았다. 우울·불안·기억력 저하 고위험군에서는 30~40% 수준에서 자살사고가 보고되어, 정신건강 고위험군 선별이 자살예방의 핵심 창구가 될 수 있음을 시사한다. 사회적지지와 회복탄력성은 자살사고와 역상관 관계를 보이는 보호요인이다. 자살사고군은 정상군에 비해 사회적지지와 회복탄력성 점수가 모두 유의하게 낮았으며, 이는 사회적 관계망 강화와 심리적 회복역량 증진이 노인 자살 예방의 핵심 전략임을 의미한다[12-15].

2. 제언

(1) 고위험 노인군에 대한 표적형 자살예방 전략이 요구된다. 2025년 조사에서 자살사고는 14.2%, 자살시도는 0.9%로 여전히 높은 수준이며, 특히 독거이면서 고령·저소득·기능저하·정신질환·우울/불안/기억력 저하를 동반한 노인이 중첩 고위험군으로 나타났다. 보건소, 정신건강복지센터, 노인맞춤돌봄서비스, 방문건강관리사업 등 기존 제도를 활용하여, 우울·불안·기억력 저하 및 자살사고 선별을 정기적으로 시행하고, 고위험군을 정신건강전문기관으로 적극 연계하는 체계를 강화할 필요가 있다[3-6,8].

(2) 정신건강서비스 인지도 제고 및 접근성 향상을 위한 노력이 필요하다. 전체 노인의 70% 이상이 정신건강복지센터를 “모른다”고 응답한 만큼 사업 수행 시 보건소와 센터를 구분해 홍보와 서비스 안내 등 점검이 필요하다. 또한, 노인 친화적이고 생활밀착적인 홍보 전략(경로당, 마을회관, 노인복지관, 종교시설, 방문간호 등을 통한 직접 안내)이 필요하다. 이동이 어려운 노인을 위해 찾아가는 상담(방문상담, 이동상담버스 등)과 전화·비대면 상담을 병행하고, 서비스 이용 과정에서의 낙인(stigma)을 줄이기 위한 지역 사회 인식개선 캠페인을 지속해야 한다[4,5].

(3) 노인에서 일상기능 유지 및 신체건강 관리와 정신건강과의 관련성을 이해하고 제도적 정책적 지원이 제안된다. 본 조사에서 자살사고는 신체질환의 개수보다 걷기·일어나기·집안일과 같은 일상기능의 저하 및 불편감과 더 밀접하게 연관되었다. 이는 노인의 자살예방 정책에서 단순한 질병 관리뿐 아니라 기능 유지 및 재활(낙상 예방, 근력운동, 재활운동, 작업치료 등)를 적극적으로 포함해야 함을 시사한다[3-6].

(4) 사회적지지와 회복탄력성을 증진을 지역사회 기반의 지속적인 관심이 노인 정신건강증진 및 자살예방을 위해 필수적이다. 사회적지지와 회복탄력성은 노년기 자살사고의 보호요인으로 확인되었으므로, 가족·이웃·자원봉사자·종교단체 등 지역자원을 활용한 또래 지지모임, 정서지지 그룹, 회복탄력성 증진 프로그램(문제해결 훈련, 감정조절 훈련, 의미 찾기 프로그램 등)의 개발·확대가 필요하다[12-15]. 특히 독거노인에게는 단순한 방문·안부 확인을 넘어 정서적 유대와 소속감을 느낄 수 있는 관계망 형성이 중요하며, 이를 위해 마을 단위의 자조모임, 전화·문자 안부망, 자원봉사자 매칭 등 다양한 모델을 시범적으로 운영할 수 있다.

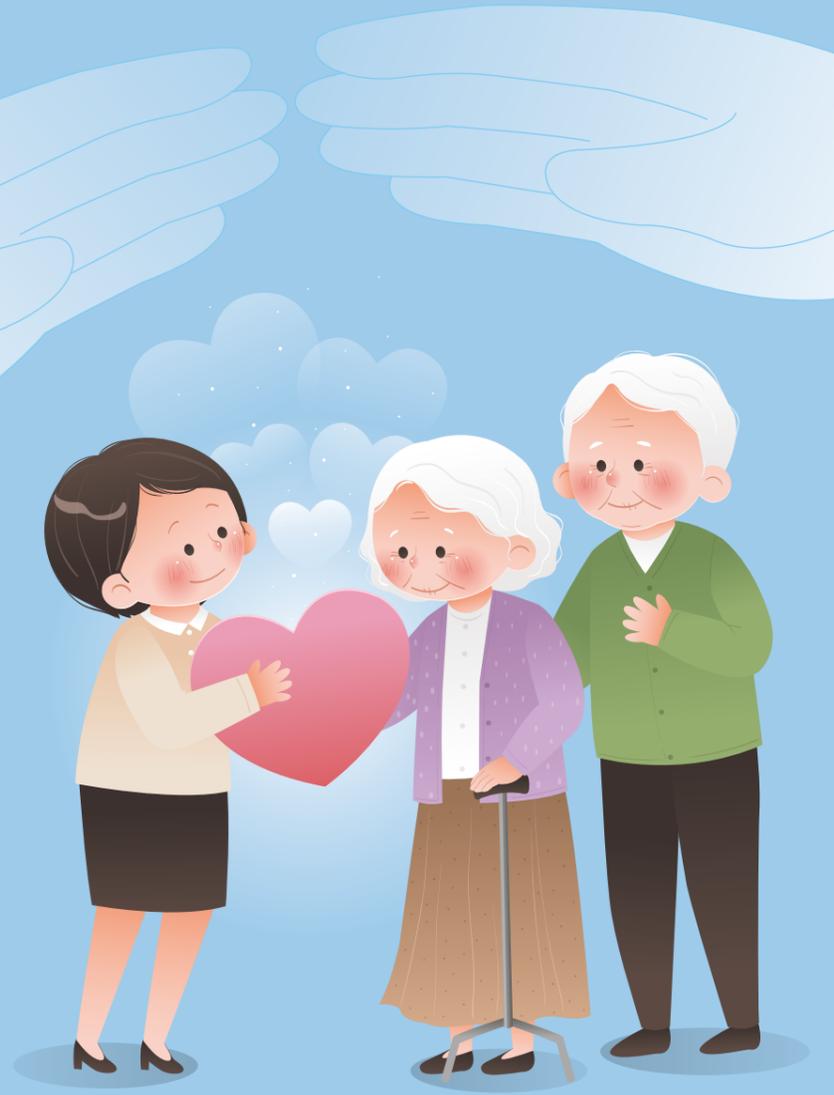
(5) 주기적 실태조사와 근거기반 정책 평가체계 구축을 위해 지속적으로 관심을 기울여야 한다. 2017년 이후 축적된 전라남도 노인 정신건강 및 자살실태조사는 정책 효과를 간접적으로 평가할 수 있는 귀중한 자료이다[7]. 향후에도 동일 혹은 유사한 도구와 지표를 중심으로 정기적인 실태조사를 지속하고, 연도별 추세와 지역 간 차이를 분석함으로써, 보다 정밀한 지역 맞춤형 자살예방 전략을 수립할 필요가 있다. 특히 2023-2025년 사이 자살사고·자살시도 및 고위험군 비율의 점진적 감소가 관찰되고 있는 만큼, 현재 추진 중인 자살예방사업들에 대한 체계적 평가와 성공요인의 분석이 요구된다.

[Reference]

- [1] Kim AM. Factors associated with the suicide rates in Korea. *Psychiatry Research*. 2020;284:112745.
- [2] Ryu S, Nam H, Baek JH, et al. Understanding the fluctuations in Korea's suicide rates. *Journal of Korean Medical Science*. 2024;39(18):e125.
- [3] Park JI, Kwon SM. Suicidal ideation among Korean elderly: risk factors and population attributable fractions. *Psychiatry*. 2016;79(3):262-276.
- [4] Kim BJ, Kihl T. Suicidal ideation associated with depression and social support: a survey-based analysis of older adults in South Korea. *BMC Geriatrics*. 2021;21:431.
- [5] Lee J, Park E, Choi J. Loneliness and suicidal ideation in Korea: results from a nationwide survey. *Journal of Korean Medical Science*. 2023;38(19):e287.
- [6] Fässberg MM, Van Orden KA, Duberstein P, et al. A systematic review of social factors and suicidal behavior in older adulthood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2012;9(3):722-745.
- [7] 통계청. *사망원인통계 및 한국의 사회동향 2023*. 세종: 통계청; 2023.
- [8] Lim YM, Yang YJ, Kim H. Mediating effects of subjective physical health, resilience, and social support on the association between loneliness and depression among Korean elderly women living alone. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(15):9246.
- [9] Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*. 2001;16(9):606-613.
- [10] Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine*. 2006;166(10):1092-1097.
- [11] Youn JC, et al. Development of the Subjective Memory Complaints Questionnaire (SMCQ). *Journal of the Korean Neurological Association*. 2009;27(1):1-13.
- [12] Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 1988;52(1):30-41.
- [13] Smith BW, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Christopher P, Bernard J. The Brief Resilience Scale: assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2008;15(3):194-200.
- [14] Kim J, et al. Reliability and validity of the Korean version of the Brief Resilience Scale. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*. 2023;21(4):732-741.
- [15] Kim SM, et al. Resilience as a protective factor for suicidal ideation among Korean workers. *Psychiatry Investigation*. 2020;17(2):147-156.

[부록]

노인 자살예방 프로그램 '내안·愛' 사전 사후 실태조사 결과



1. 노인자살 예방 프로그램 “내·안·愛”

전라남도는 지역사회 노인의 정신건강 실태 파악과 고위험군 발굴을 위해 매년 정신건강실태조사를 시행하고 있으며, 2021년부터는 근거 기반의 표준화된 자살예방 프로그램 「내안애」를 개발하여 시행하고 있다. ‘내·안·愛’ 프로그램은 1회기 자기애(‘나의 감정 표현하기’), 2회기 생각애(‘스트레스 관리하는 방법’), 3회기 마음애(‘뇌와 마음의 휴식으로 수면’), 4회기 건강애(‘통증을 줄이는 습관’), 5회기 행복애(‘소중한 생명을 지키는 방법’) 로 구성되어 있으며, 사고·감정·행동의 변화를 촉진하여 우울·불안 감소와 삶의 만족도 향상을 목표로 한다.

2025년 전라남도 22개 시군의 기초정신건강복지센터에서 지역사회 거주 고위험군 노인을 대상으로 프로그램을 운영하였으며, 사전·사후 설문을 통해 정신건강척도 변화와 자살위험도 감소 효과를 평가하였다.

2. 결과

1) 대상자의 사회인구학적 특성

2025년 조사에 사전·사후 모두 참여한 대상자는 총 647명으로, 남성 142명(22%), 여성 505명(78%)이었다. 연령 분포는 75세 이상이 전체의 81%에 해당하며, 특히 80-84세(30%)와 85세 이상(31%) 비율이 높아 프로그램 참여자가 전반적으로 후기 고령층에 집중되어 있음을 확인할 수 있었다.

교육 수준은 무학 또는 초등학교 졸업 이하(1-6년)가 77%에 달해 비교적 낮은 학력을 가진 노인이 대부분이었으며, 여성은 무학·저학력 비율이 남성보다 특히 높았다.

결혼 상태는 기혼자가 39%, 사별·이혼 등을 포함한 비기혼군이 61%였고, 전체의 54%가 독거로 생활하고 있어 사회적 고립 위험이 상당한 수준임을 보여주었다.

가구소득은 절반 이상인 51%가 월 30만원 이하였으며, 전체의 74%가 월 50만원 이하로 저소득층 비중이 매우 높았다.

스스로 건강하지 못하다고 응답한 비율은 52%였고, 걷기·일어나기·집안일 등 일상 신체기능에서 75~77%가 불편함을 보고하였다. 신체질환 보유율은 89%, 정신과적 진단을 가진 경우는 12%로 나타났다.

〈표 1〉 대상자의 인구사회학적 특성

구분	남자 명(%)	여자 명(%)	P 값	전체
				명(%)
전체	142 (22)	505 (78)	—	647 (100)
연령	65-69세	1 (1)	31 (6)	32 (5)
	70-74세	14 (10)	71 (14)	85 (13)
	75-79세	36 (25)	100 (20)	136 (21)
	80-84세	42 (30)	153 (30)	195 (30)
	85세 이상	49 (35)	150 (30)	199 (31)
교육 (년)	무학	22 (15)	168 (33)	190 (29)
	1-6년	62 (44)	250 (50)	312 (48)
	7-9년	35 (25)	57 (11)	92 (14)
	10년 이상	23 (16)	30 (6)	53 (8)
종교	없음	100 (70)	243 (48)	343 (53)
	있음	42 (30)	262 (52)	304 (47)
결혼형태	기혼	94 (66)	159 (32)	253 (39)
	미혼/사별/이혼/재혼	48 (34)	346 (69)	394 (61)
가구형태	독거	58 (41)	292 (58)	350 (54)
	동거	84 (59)	213 (42)	297 (46)
가구소득 (원/월)	30만원 이하	81 (57)	248 (49)	329 (51)
	31~50만원 이하	23 (16)	127 (25)	150 (23)
	51~100만원 이하	27 (19)	107 (21)	134 (21)
	100만원 초과	11 (8)	23 (5)	34 (5)
주관적 건강상태	건강하지 못한 편	58 (41)	280 (55)	338 (52)
	보통	44 (31)	120 (24)	164 (25)
	건강한 편	40 (28)	105 (21)	145 (22)
신체기능 _걷기	불편함 없음	60 (42)	103 (20)	163 (25)
	불편함 있음	82 (58)	402 (80)	484 (75)
신체기능 _일어나기	불편함 없음	56 (39)	90 (18)	146 (23)
	불편함 있음	86 (61)	415 (82)	501 (77)
신체기능 _집안일	불편함 없음	52 (37)	117 (23)	169 (26)
	불편함 있음	90 (63)	388 (77)	478 (74)
신체 질환	없음	28 (20)	40 (8)	68 (11)
	있음	114 (80)	465 (92)	579 (89)
정신과 질환	없음	133 (94)	435 (86)	568 (88)
	있음	9 (6)	70 (14)	79 (12)

2) 프로그램 참여 이후 변화

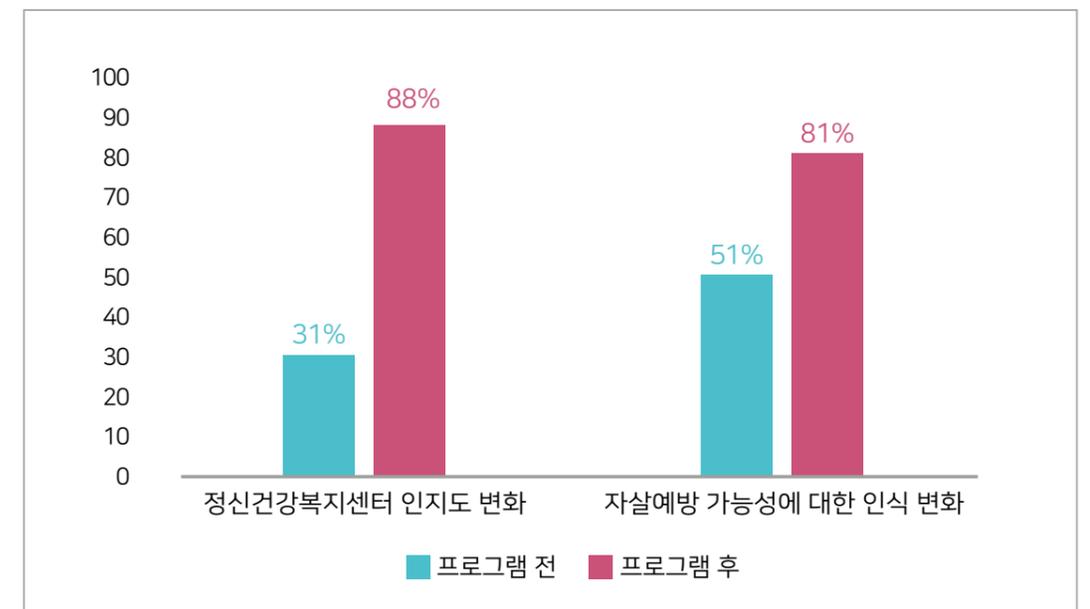
① 프로그램 참여 이후 정신건강복지센터 인지도 및 자살예방 가능성에 대한 인식 변화

프로그램 참여 이후 정신건강복지센터에 대한 인지율은 매우 큰 폭으로 향상되었다. 사전 조사에서는 31%(199명)에 불과했지만, 사후 조사에서는 88%(571명)까지 증가하여 프로그램 참여가 지역사회 정신건강자원에 대한 접근성과 인식 개선에 효과적임을 확인할 수 있었다. 자살예방 가능성에 대한 긍정적 인식도 크게 향상되었는데, 자살예방이 가능하다고 응답한 비율이 사전 51%(333명)에서 사후 81%(522명)로 약 30%p 증가하였다. 반면 '잘 모르겠다'는 응답은 38%에서 15%로 감소하며 프로그램이 자살 예방에 대한 희망적 관점을 강화하는 데 기여한 것으로 나타났다.

〈표 2〉 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	39(27)	118(83)	160(32)	453(90)	199(31)	571(88)
	모름	103(73)	24(17)	345(68)	52(10)	448(69)	76(12)
자살예방 가능성	동의하지 않음	12(8)	6(4)	57(11)	21(4)	69(11)	27(4)
	잘 모르겠음	52(37)	12(8)	193(38)	86(17)	245(38)	98(15)
	동의함	78(55)	124(87)	255(50)	398(79)	333(51)	522(81)

〈그림1〉 정신건강복지센터 인지도, 자살 인식도 변화



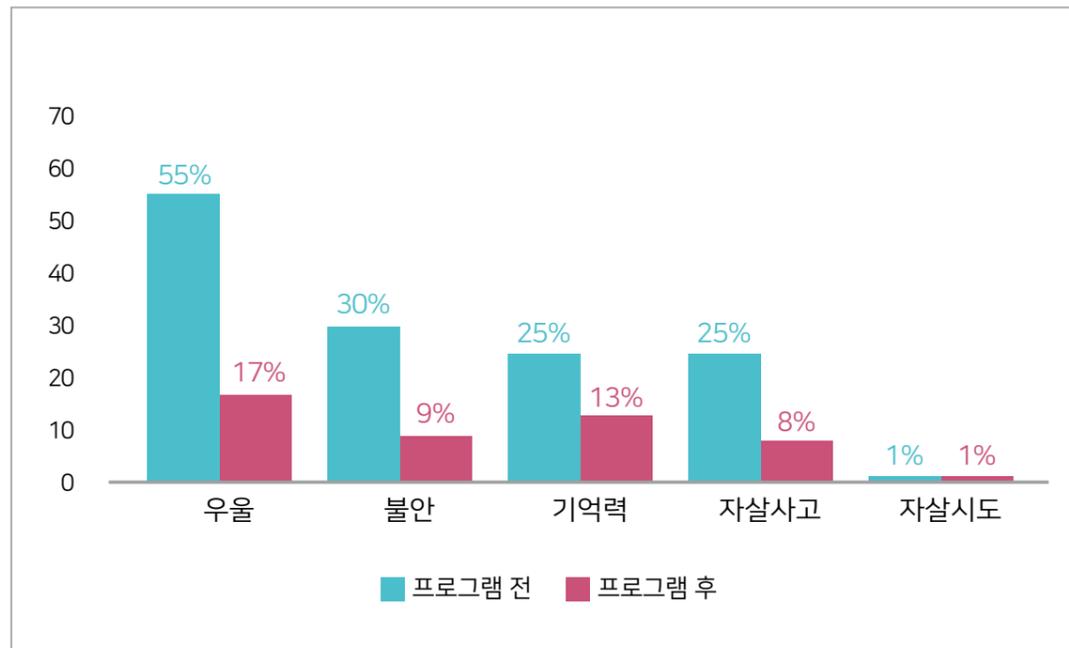
② 프로그램 참여 이후 우울, 불안, 기억력저하 고위험군 빈도, 자살사고 및 자살 시도 빈도 변화

프로그램 참여노인들 중에서 정신건강 고위험군 비율 역시 모든 영역에서 의미 있게 감소하였다. 우울 고위험군은 55%에서 17%로 줄었고, 불안 고위험군은 30%에서 9%로 감소하였다. 주관적 기억력저하군도 25%에서 13%로 감소하여 인지적 기능 저하와 관련된 심리적 부담이 완화된 것으로 보인다. 자살사고는 사전조사에서 25%가 경험했다고 보고했으나 사후에는 8%로 낮아졌으며, 자살시도 역시 매우 낮은 수준(1%)을 유지하였다. 이러한 변화는 프로그램 참여가 정서적 어려움뿐 아니라 자살 관련 위험요인 감소에도 직접적인 효과가 있음을 시사한다.

<표 3> 우울, 불안, 기억력저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
우울, N(%)	고위험군	64(45)	21(15)	290(57)	87(17)	354(55)	108(17)
불안, N(%)	고위험군	36(25)	8(6)	159(31)	47(9)	195(30)	55(9)
기억력, N(%)	저하군	33(23)	21(15)	127(25)	65(13)	160(25)	86(13)
자살사고, N(%)	있음	27(19)	12(8)	134(27)	37(7)	161(25)	49(8)
자살시도, N(%)	있음	6(4)	2(1)	2(0)	2(0)	8(1)	4(1)

<그림2> 우울, 불안, 기억력저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화



③ 프로그램 참여 이후 정신건강척도의 변화

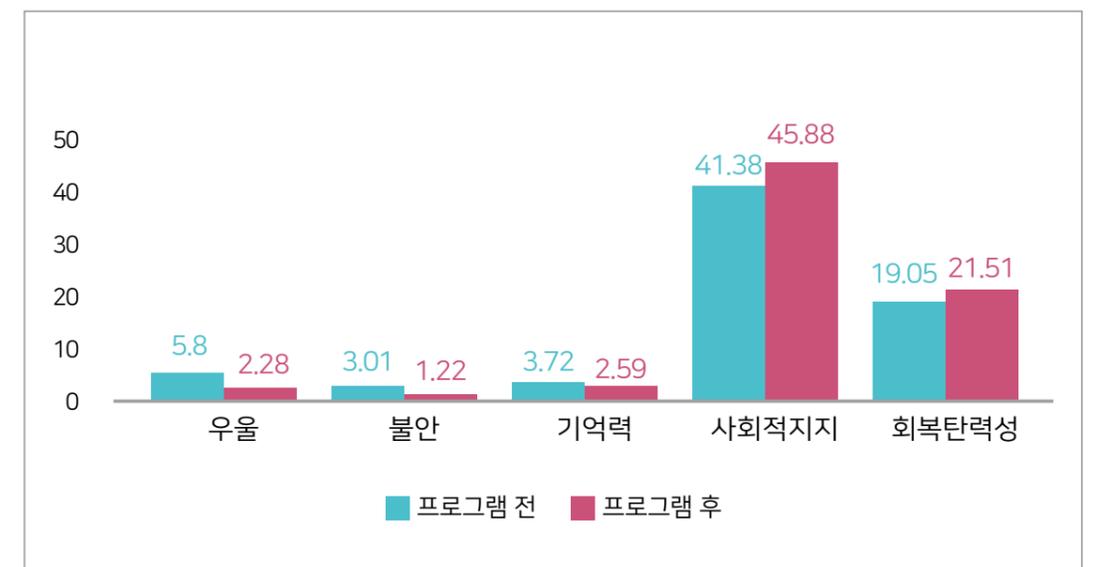
프로그램의 참여한 노인들의 정신건강척도 점수 또한 모든 영역에서 유의하게 개선되었다. 우울점수는 평균 5.80점에서 2.28점으로 감소했고, 불안점수는 3.01점에서 1.22점으로 감소하였다. 기억력 관련 점수 역시 3.72점에서 2.59점으로 개선되어 주관적 인지 기능의 부담이 줄어든 것으로 나타났다. 한편 사회적 지지는 평균 41.38점에서 45.88점으로 증가하였고, 회복탄력성은 19.05점에서 21.51점으로 상승하였다. 이는 단순히 부정적 정서가 감소한 수준을 넘어서, 개인의 스트레스 대응력과 일상회복능력이 향상되었음을 보여준다. 특히 2024년과 달리 2025년에는 남성에서도 회복탄력성 상승이 통계적으로 유의하게 나타났다는 점이 눈에 띈다.

표 4. 정신건강척도 변화

	남자		여자		전체	
	사전	사후	사전	사후	사전	사후
우울	4.44±4.52	2.19±2.95*	6.18±5.40	2.31±2.71*	5.80±5.26	2.28±2.76*
불안	2.66±3.54	1.16±2.14*	3.11±3.99	1.24±2.36*	3.01±3.90	1.22±2.31*
기억력	3.54±3.11	2.53±2.79*	3.78±3.17	2.61±2.61*	3.72±3.16	2.59±2.65*
사회적 지지	39.70±9.05	43.69±8.69*	41.86±9.25	46.50±8.42*	41.38±9.24	45.88±8.55*
회복탄력성	18.78±3.61	20.33±4.09*	19.13±4.67	21.84±4.52*	19.05±4.46	21.51±4.47*

* p<0.05

<그림3> 우울, 불안, 기억력저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화



3. 결론

2025년 노인자살예방 프로그램 「내·안·愛」는 지역사회 고위험군 노인의 정신건강에 전반적으로 긍정적인 영향을 미쳤다. 우울·불안·기억력저하 고위험군의 비율이 모두 유의하게 감소하였으며, 자살사고는 25%에서 8%로 큰 폭의 개선을 보였다. 또한 정신건강복지센터 인지도는 31%에서 88%로 증가하여 지역사회 기반 정신건강서비스 접근성이 크게 향상되었음을 확인하였다. 사회적 지지와 회복탄력성 역시 의미 있게 향상되었는데, 이는 단순한 우울·불안 감소를 넘어 정서적·사회적 기능회복까지 촉진하는 프로그램 효과를 시사한다. 특히 2024년과 달리 2025년에는 남성에서도 회복탄력성 증가가 유의하게 나타나, 프로그램이 성별과 무관하게 전반적 정신건강 향상에 기여한 것으로 해석할 수 있다.

「내·안·愛」 프로그램은 노인의 우울 및 자살위험을 감소시키는 데 효과적일 뿐 아니라, 자살예방에 대한 긍정적 인식 형성, 사회적 지지 강화, 회복탄력성 향상 등 다차원적 정신건강 증진 효과를 가진 지역사회 기반 핵심 프로그램임을 재확인하였다. 앞으로도 지역 특성과 대상자의 요구에 기반한 지속적 개선과 확대 운영을 통해 노인 자살예방 정책의 중요한 기반으로 자리매김할 것으로 기대된다.

4. 지역별 결과

1) 목포시

〈표 1-1〉 목포 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		30 (100)
성별	남성	8 (27)
	여성	22 (73)
연령	65-69세	0 (0)
	70-74세	2 (7)
	75-79세	4 (13)
	80-84세	13 (43)
	85세 이상	11 (37)

〈표 1-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	1 (13)	7 (88)	5 (23)	20 (91)	6 (20)	27 (90)
	모름	7 (88)	1 (13)	17 (77)	2 (9)	24 (80)	3 (10)
자살예방 가능성	동의하지 않음	1 (13)	1 (13)	0 (0)	1 (5)	1 (3)	2 (7)
	잘 모르겠음	6 (75)	0 (0)	13 (59)	4 (18)	19 (63)	4 (13)
	동의함	1 (13)	7 (88)	9 (41)	17 (77)	10 (33)	24 (80)

〈표 1-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	30 (100)	5 (17)
불안	고위험군	7 (23)	2 (7)
기억력	저하군	11 (37)	4 (13)
자살사고	있음	12 (40)	3 (10)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 1-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	6.67±2.59	2.70±3.54*
불안	3.17±4.40	1.30±2.15*
기억력	4.80±2.89	3.20±2.06*
사회적 지지	38.10±12.20	46.17±9.94*
회복탄력성	20.83±5.43	22.90±4.95

2) 여수시

〈표 2-1〉 여수 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	2 (7)
	여성	26 (93)
연령	65-69세	0 (0)
	70-74세	4 (14)
	75-79세	7 (25)
	80-84세	8 (29)
	85세 이상	9 (32)

〈표 2-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	0 (0)	2 (100)	3 (12)	22 (85)	3 (11)	24 (86)
	모름	2 (100)	0 (0)	23 (88)	4 (15)	25 (89)	4 (14)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	잘 모르겠음	0 (0)	0 (0)	6 (23)	0 (0)	6 (21)	0 (0)
	동의함	2 (100)	2 (100)	20 (77)	26 (100)	22 (79)	28 (100)

〈표 2-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	7 (25)	3 (11)
불안	고위험군	5 (18)	0 (0)
기억력	저하군	5 (18)	1 (4)
자살사고	있음	4 (14)	0 (0)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 2-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	2.36±3.19	1.61±1.97
불안	1.79±3.02	0.04±0.19*
기억력	2.71±3.95	1.71±2.23*
사회적 지지	45.43±7.98	46.64±3.05
회복탄력성	22.36±4.26	25.61±2.03*

* p<0.05

3) 순천시

〈표 3-1〉 순천 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	0 (0)
	여성	28 (100)
연령	65-69세	0 (0)
	70-74세	3 (11)
	75-79세	2 (7)
	80-84세	10 (36)
	85세 이상	13 (46)

〈표 3-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	2 (100)	2 (100)	16 (62)	26 (100)	18 (64)	28 (100)
	모름	0 (0)	0 (0)	10 (38)	0 (0)	10 (36)	0 (0)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	0	0	0	0
	잘 모르겠음	0	0	0	0	0	0
	동의함	2 (100)	2 (100)	26 (100)	26 (100)	28 (100)	28 (100)

〈표 3-3〉 지역 노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	28 (100)	28 (100)
불안	고위험군	28 (100)	0 (0)
기억력	저하군	15 (54)	0 (0)
자살사고	있음	2 (7)	1 (4)
자살시도	있음	13 (46)	0 (0)

〈표 3-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	12.36±2.09	1.18±0.95*
불안	4.39±2.28	0.39±0.50*
기억력	2.36±1.85	1.71±1.61*
사회적 지지	38.79±4.34	44.68±7.72*
회복탄력성	18.00±0.90	20.64±4.41*

* p<0.05

4) 나주시

〈표 4-1〉 나주 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구분		명(%)
전체		63 (100)
성별	남성	0 (0)
	여성	63 (100)
연령	65-69세	3 (5)
	70-74세	5 (8)
	75-79세	16 (25)
	80-84세	13 (21)
	85세 이상	26 (41)

〈표 4-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	-	-	13 (21)	59 (94)	13 (21)	59 (94)
	모름	-	-	50 (79)	4 (6)	50 (79)	4 (6)
자살예방 가능성	동의하지 않음	-	-	8 (13)	1 (2)	8 (13)	1 (2)
	잘 모르겠음	-	-	29 (46)	1 (2)	29 (46)	1 (2)
	동의함	-	-	26 (41)	61 (97)	26 (41)	61 (97)

〈표 4-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	15 (24)	2 (3)
불안	고위험군	0 (0)	1 (2)
기억력	저하군	2 (3)	1 (2)
자살사고	있음	10 (16)	0 (0)
자살시도	있음	0 (0)	1 (2)

〈표 4-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	2.81±3.21	1.35±1.67*
불안	0.06±0.40	0.25±0.76
기억력	2.24±2.00	1.65±1.50*
사회적 지지	41.32±8.10	47.70±6.86*
회복탄력성	19.02±3.11	22.92±3.65*

* p<0.05

5) 광양시

〈표 5-1〉 광양 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	2 (7)
	여성	26 (93)
연령	65-69세	7 (25)
	70-74세	19 (68)
	75-79세	2 (7)
	80-84세	0 (0)
	85세 이상	0 (0)

〈표 5-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	2 (100)	2 (100)	16 (62)	26 (100)	18 (64)	28 (100)
	모름	0 (0)	0 (0)	10 (38)	0 (0)	10 (36)	0 (0)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	0	0	0	0
	잘 모르겠음	0	0	0	0	0	0
	동의함	2 (100)	2 (100)	26 (100)	26 (100)	28 (100)	28 (100)

〈표 5-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	28 (100)	28 (100)
불안	고위험군	0 (0)	0 (0)
기억력	저하군	0 (0)	0 (0)
자살사고	있음	0 (0)	0 (0)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 5-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	0.29±0.66	0.14±0.36
불안	0.14±0.59	0.00±0.00
기억력	2.32±0.61	1.25±0.59*
사회적 지지	41.57±5.43	43.93±6.90
회복탄력성	18.75±2.56	23.36±1.50*

* p<0.05

6) 담양군

<표 6-1> 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	8 (29)
	여성	20 (71)
연령	65-69세	0 (0)
	70-74세	3 (11)
	75-79세	4 (14)
	80-84세	12 (43)
	85세 이상	9 (32)

<표 6-2> 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	4 (50)	8 (100)	7 (35)	19 (95)	11 (39)	27 (96)
	모름	4 (50)	0 (0)	13 (65)	1 (5)	17 (61)	1 (4)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	4 (20)	2 (10)	4 (14)	2 (7)
	잘 모르겠음	2 (25)	1 (13)	6 (30)	7 (35)	8 (29)	8 (29)
	동의함	6 (75)	7 (88)	10 (50)	12 (60)	16 (57)	19 (68)

<표 6-3> 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	28 (100)	15 (54)
불안	고위험군	13 (46)	7 (25)
기억력	저하군	4 (14)	4 (14)
자살사고	있음	7 (25)	7 (25)
자살시도	있음	3 (11)	2 (7)

<표 6-4> 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	9.54±2.50	5.00±2.80*
불안	3.61±3.37	2.39±2.62*
기억력	3.71±2.72	3.61±2.79
사회적 지지	47.18±8.90	47.25±8.93
회복탄력성	20.46±4.06	20.46±4.06

* p<0.05

7) 곡성군

<표 7-1> 곡성 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		26 (100)
성별	남성	2 (8)
	여성	24 (92)
연령	65-69세	2 (8)
	70-74세	2 (8)
	75-79세	8 (31)
	80-84세	9 (35)
	85세 이상	5 (19)

<표 7-2> 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	1 (50)	2 (100)	12 (50)	23 (96)	13 (50)	25 (96)
	모름	1 (50)	0 (0)	12 (50)	1 (4)	13 (50)	1 (4)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	0	0	0	0
	잘 모르겠음	1 (50)	1 (50)	11 (46)	1 (4)	12 (46)	2 (8)
	동의함	1 (50)	1 (50)	13 (54)	23 (96)	14 (54)	24 (92)

<표 7-3> 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	7 (27)	2 (8)
불안	고위험군	3 (12)	1 (4)
기억력	저하군	6 (23)	3 (12)
자살사고	있음	4 (15)	1 (4)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

<표 7-4> 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	2.96±3.91	1.00±2.80*
불안	1.42±2.53	0.38±1.17*
기억력	3.00±3.27	1.77±2.86*
사회적 지지	44.96±6.26	46.73±4.56
회복탄력성	21.38±3.42	21.92±2.68

* p<0.05

8) 구례군

〈표 8-1〉 구례 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		35 (100)
성별	남성	0 (0)
	여성	35 (100)
연령	65-69세	2 (6)
	70-74세	0 (0)
	75-79세	5 (14)
	80-84세	16 (46)
	85세 이상	12 (34)

〈표 8-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	—	—	13 (37)	32 (91)	13 (37)	32 (91)
	모름	—	—	22 (63)	3 (9)	22 (63)	3 (9)
자살예방 가능성	동의하지 않음	—	—	4 (11)	6 (17)	4 (11)	6 (17)
	잘 모르겠음	—	—	10 (29)	6 (17)	10 (29)	6 (17)
	동의함	—	—	21 (60)	23 (66)	21 (60)	23 (66)

〈표 8-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	17 (49)	11 (31)
불안	고위험군	15 (43)	8 (23)
기억력	저하군	16 (46)	10 (29)
자살사고	있음	11 (31)	3 (9)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 8-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	5.43±4.43	3.31±3.70*
불안	4.17±3.92	2.63±3.63*
기억력	4.97±3.24	4.31±3.31
사회적 지지	40.00±9.32	44.26±9.89*
회복탄력성	19.17±4.09	19.91±3.30

* p<0.05

9) 고흥군

〈표 9-1〉 고흥 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		30 (100)
성별	남성	26 (87)
	여성	4 (13)
연령	65-69세	0 (0)
	70-74세	4 (13)
	75-79세	6 (20)
	80-84세	15 (50)
	85세 이상	5 (17)

〈표 9-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	4 (15)	17 (65)	1 (25)	4 (100)	5 (17)	21 (70)
	모름	22 (85)	9 (35)	3 (75)	0 (0)	25 (83)	9 (30)
자살예방 가능성	동의하지 않음	2 (8)	0	0	0	2 (7)	0
	잘 모르겠음	9 (35)	0	2 (50)	0	11 (37)	0
	동의함	15 (58)	26 (100)	2 (50)	4 (100)	17 (57)	30 (100)

〈표 9-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	9 (30)	0 (0)
불안	고위험군	11 (37)	0 (0)
기억력	저하군	5 (17)	0 (0)
자살사고	있음	4 (13)	0 (0)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 9-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	2.30±3.14	1.37±1.50
불안	3.60±2.44	0.70±0.79*
기억력	3.37±2.04	0.93±0.79*
사회적 지지	34.00±5.92	46.27±8.42*
회복탄력성	17.53±2.15	22.07±4.32*

* p<0.05

10) 보성군

〈표 10-1〉 보성 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		20 (100)
성별	남성	2 (10)
	여성	18 (90)
연령	65-69세	0
	70-74세	2 (10)
	75-79세	1 (5)
	80-84세	4 (20)
	85세 이상	13 (65)

〈표 10-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	1 (50)	1 (50)	10 (56)	13 (72)	11 (55)	14 (70)
	모름	1 (50)	1 (50)	8 (44)	5 (28)	9 (45)	6 (30)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	3 (17)	2 (11)	3 (15)	2 (10)
	잘 모르겠음	0	0	6 (33)	3 (17)	6 (30)	3 (15)
	동의함	2 (100)	2 (100)	9 (50)	13 (72)	11 (55)	15 (75)

〈표 10-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	4 (20)	5 (25)
불안	고위험군	4 (20)	3 (15)
기억력	저하군	5 (25)	6 (30)
자살사고	있음	3 (15)	4 (20)
자살시도	있음	3 (15)	1 (5)

〈표 10-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	3.55±3.71	2.75±3.01
불안	2.75±5.62	2.85±4.66
기억력	4.80±3.52	4.55±3.91
사회적 지지	47.75±9.70	49.90±8.23
회복탄력성	22.30±4.29	23.10±5.93

* p<0.05

11) 화순군

〈표 11-1〉 화순 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		29 (100)
성별	남성	3 (10)
	여성	26 (90)
연령	65-69세	4 (14)
	70-74세	4 (14)
	75-79세	5 (17)
	80-84세	12 (41)
	85세 이상	4 (14)

〈표 11-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	0	1 (33)	13 (50)	24 (92)	13 (45)	25 (86)
	모름	3 (100)	2 (67)	13 (50)	2 (8)	16 (55)	4 (14)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	1 (33)	3 (12)	3 (12)	3 (10)	4 (14)
	잘 모르겠음	2 (67)	2 (67)	6 (23)	4 (15)	8 (28)	6 (21)
	동의함	1 (33)	0	17 (65)	19 (73)	18 (62)	19 (66)

〈표 11-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	29 (100)	7 (24)
불안	고위험군	10 (34)	3 (10)
기억력	저하군	11 (38)	4 (14)
자살사고	있음	7 (24)	2 (7)
자살시도	있음	1 (3)	0 (0)

〈표 11-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	9.59±4.89	3.52±2.76*
불안	3.28±3.95	1.55±2.56*
기억력	5.55±4.27	2.90±3.08*
사회적 지지	48.34±9.92	48.59±9.68
회복탄력성	21.31±4.30	20.14±3.35

* p<0.05

12) 장흥군

〈표 12-1〉 장흥 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		24 (100)
성별	남성	21 (88)
	여성	3 (12)
연령	65-69세	0
	70-74세	3 (13)
	75-79세	7 (29)
	80-84세	5 (21)
	85세 이상	9 (38)

〈표 12-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	13 (62)	21 (100)	3 (100)	3 (100)	16 (67)	24 (100)
	모름	8 (38)	0 (0)	0	0	8 (33)	0 (0)
자살예방 가능성	동의하지 않음	2 (10)	2 (10)	0	0	2 (8)	2 (8)
	잘 모르겠음	2 (10)	2 (10)	0	0	2 (8)	2 (8)
	동의함	17 (81)	17 (81)	3 (100)	3 (100)	20 (83)	20 (83)

〈표 12-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	5 (21)	6 (25)
불안	고위험군	6 (25)	3 (12)
기억력	저하군	7 (29)	7 (29)
자살사고	있음	1 (4)	1 (4)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 12-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	4.08±4.75	3.00±3.86*
불안	3.29±4.77	2.50±3.61
기억력	3.96±4.20	3.54±4.30
사회적 지지	44.08±9.22	43.29±10.62
회복탄력성	18.88±3.04	18.96±2.49

* p<0.05

13) 강진군

〈표 13-1〉 강진 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	4 (14)
	여성	24 (86)
연령	65-69세	5 (18)
	70-74세	5 (18)
	75-79세	8 (29)
	80-84세	9 (32)
	85세 이상	1 (4)

〈표 13-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	2 (50)	2 (50)	12 (50)	19 (79)	14 (50)	21 (75)
	모름	2 (50)	2 (50)	12 (50)	5 (21)	14 (50)	7 (25)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	3 (12)	1 (4)	3 (11)	1 (4)
	잘 모르겠음	1 (25)	0	8 (33)	6 (25)	9 (32)	6 (21)
	동의함	3 (75)	4 (100)	13 (54)	17 (71)	16 (57)	21 (75)

〈표 13-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	8 (29)	3 (11)
불안	고위험군	5 (18)	1 (4)
기억력	저하군	6 (21)	5 (18)
자살사고	있음	7 (25)	4 (14)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 13-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	3.68±3.53	2.54±3.19
불안	1.71±2.87	0.79±1.99*
기억력	3.50±2.96	2.79±2.22
사회적 지지	45.39±6.75	46.61±7.38
회복탄력성	20.04±3.25	22.07±3.67*

* p<0.05

14) 해남군

〈표 14-1〉 해남 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	0 (0)
	여성	28 (100)
연령	65-69세	0
	70-74세	2 (7)
	75-79세	3 (11)
	80-84세	12 (43)
	85세 이상	11 (39)

〈표 14-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	—	—	8 (29)	25 (89)	8 (29)	25 (89)
	모름	—	—	20 (71)	3 (11)	20 (71)	3 (11)
자살예방 가능성	동의하지 않음	—	—	2 (7)	0	2 (7)	0
	잘 모르겠음	—	—	12 (43)	1 (4)	12 (43)	1 (4)
	동의함	—	—	14 (50)	27 (96)	14 (50)	27 (96)

〈표 14-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	28 (100)	14 (50)
불안	고위험군	24 (86)	11 (39)
기억력	저하군	21 (75)	7 (25)
자살사고	있음	21 (75)	9 (32)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 14-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	16.82±4.30	4.96±3.18*
불안	11.04±4.93	3.61±3.46*
기억력	7.61±2.86	3.36±3.20*
사회적 지지	34.04±10.60	43.75±9.77*
회복탄력성	14.50±3.74	19.71±4.21*

* p<0.05

15) 영암군

〈표 15-1〉 영암 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구분		명(%)
전체		44 (100)
성별	남성	36 (82)
	여성	8 (18)
연령	65-69세	1 (2)
	70-74세	6 (14)
	75-79세	6 (14)
	80-84세	13 (30)
	85세 이상	18 (41)

〈표 15-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	9 (25)	27 (75)	3 (38)	7 (88)	12 (27)	34 (77)
	모름	27 (75)	9 (25)	5 (62)	1 (12)	32 (73)	10 (23)
자살예방 가능성	동의하지 않음	4 (11)	2 (6)	1 (13)	1 (13)	5 (11)	3 (7)
	잘 모르겠음	20 (56)	6 (17)	6 (75)	3 (38)	26 (59)	9 (20)
	동의함	12 (33)	28 (78)	2 (25)	4 (50)	14 (32)	32 (73)

〈표 15-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	23 (52)	4 (9)
불안	고위험군	6 (14)	1 (2)
기억력	저하군	11 (25)	8 (18)
자살사고	있음	12 (27)	5 (11)
자살시도	있음	3 (7)	0 (0)

〈표 15-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	4.93±4.49	1.57±1.92*
불안	1.55±2.22	0.55±1.21*
기억력	3.82±3.32	2.59±2.48*
사회적 지지	40.48±7.74	42.07±6.04
회복탄력성	18.39±2.47	18.61±2.21

* p<0.05

16) 무안군

〈표 16-1〉 무안 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	0 (0)
	여성	28 (100)
연령	65-69세	1 (4)
	70-74세	0
	75-79세	6 (21)
	80-84세	7 (25)
	85세 이상	14 (50)

〈표 16-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	—	—	0	19 (68)	0	19 (68)
	모름	—	—	28 (100)	9 (32)	28 (100)	9 (32)
자살예방 가능성	동의하지 않음	—	—	0	3 (11)	0	3 (11)
	잘 모르겠음	—	—	15 (54)	3 (11)	15 (54)	3 (11)
	동의함	—	—	13 (46)	22 (79)	13 (46)	22 (79)

〈표 16-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	28 (100)	4 (14)
불안	고위험군	26 (93)	1 (4)
기억력	저하군	14 (50)	6 (21)
자살사고	있음	5 (18)	1 (4)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 16-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	11.14±1.24	2.25±2.12*
불안	6.11±0.92	0.79±1.40*
기억력	5.04±2.67	3.43±3.02*
사회적 지지	36.71±2.80	48.79±7.64*
회복탄력성	13.43±2.55	22.57±4.65*

* p<0.05

17) 함평군

〈표 17-1〉 함평 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		23 (100)
성별	남성	1 (4)
	여성	22 (96)
연령	65-69세	1 (4)
	70-74세	1 (4)
	75-79세	10 (44)
	80-84세	7 (30)
	85세 이상	4 (17)

〈표 17-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	1 (100)	1 (100)	14 (64)	22 (100)	15 (65)	23 (100)
	모름	0	0	8 (36)	0	8 (35)	0
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	1 (5)	0	1 (4)	0
	잘 모르겠음	1 (100)	0	13 (59)	8 (36)	14 (61)	8 (35)
	동의함	0	1 (100)	9 (41)	14 (64)	9 (39)	15 (65)

〈표 17-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	23 (100)	8 (35)
불안	고위험군	9 (39)	1 (4)
기억력	저하군	6 (26)	6 (26)
자살사고	있음	8 (35)	4 (17)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 17-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	7.35±1.23	3.48±1.56*
불안	3.48±2.98	1.74±1.71*
기억력	2.96±2.88	3.09±2.84
사회적 지지	44.78±5.85	45.61±5.13
회복탄력성	22.83±3.04	20.91±3.09*

* p<0.05

18) 영광군

〈표 18-1〉 영광 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	9 (32)
	여성	19 (68)
연령	65-69세	2 (7)
	70-74세	1 (4)
	75-79세	6 (21)
	80-84세	5 (18)
	85세 이상	14 (50)

〈표 18-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	0	9 (100)	1 (5)	19 (100)	1 (4)	28 (100)
	모름	9 (100)	0	18 (95)	0	27 (96)	0
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	0	0	0	0
	잘 모르겠음	2 (22)	0	1 (5)	0	3 (11)	0
	동의함	7 (78)	9 (100)	18 (95)	19 (100)	25 (89)	28 (100)

〈표 18-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	4 (14)	0 (0)
불안	고위험군	3 (11)	0 (0)
기억력	저하군	1 (4)	0 (0)
자살사고	있음	0 (0)	0 (0)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 18-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	2.18±2.26	0.11±0.32*
불안	1.50±2.58	0.11±0.42*
기억력	1.61±1.13	1.00±0.00*
사회적 지지	36.86±2.77	37.04±1.93
회복탄력성	20.75±1.00	21.50±0.88*

* p<0.05

19) 장성군

〈표 19-1〉 장성 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		18 (100)
성별	남성	3 (17)
	여성	15 (83)
연령	65-69세	1 (6)
	70-74세	1 (6)
	75-79세	4 (22)
	80-84세	3 (17)
	85세 이상	9 (50)

〈표 19-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	0	3 (100)	5 (33)	13 (87)	5 (28)	16 (89)
	모름	3 (100)	0	10 (67)	2 (13)	13 (72)	2 (11)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	2 (13)	0	2 (11)	0
	잘 모르겠음	0	0	5 (33)	0	5 (28)	0
	동의함	3 (100)	3 (100)	8 (53)	15 (100)	11 (61)	18 (100)

〈표 19-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	2 (11)	0 (0)
불안	고위험군	1 (6)	0 (0)
기억력	저하군	1 (6)	1 (6)
자살사고	있음	3 (17)	0 (0)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

〈표 19-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	1.39±2.06	0.83±1.30
불안	0.78±1.83	0.28±0.83
기억력	1.94±2.41	1.39±2.25
사회적 지지	42.44±10.17	58.56±6.13*
회복탄력성	19.89±4.27	27.78±4.29*

* p<0.05

20) 완도군

<표 20-1> 완도 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	10 (36)
	여성	18 (64)
연령	65-69세	0
	70-74세	7 (25)
	75-79세	10 (36)
	80-84세	5 (18)
	85세 이상	6 (21)

<표 20-2> 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	0	10 (100)	0	18 (100)	0	28 (100)
	모름	10 (100)	0	18 (100)	0	28 (100)	0
자살예방 가능성	동의하지 않음	2 (20)	0	10 (56)	0	12 (43)	0
	잘 모르겠음	6 (60)	10 (100)	8 (44)	10 (56)	14 (50)	20 (71)
	동의함	2 (20)	0	2 (11)	8 (44)	4 (14)	8 (29)

<표 20-3> 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	22 (79)	12 (43)
불안	고위험군	18 (64)	10 (36)
기억력	저하군	15 (54)	9 (32)
자살사고	있음	9 (32)	4 (14)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

<표 20-4> 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	8.57±6.28	4.57±3.36*
불안	6.21±4.39	3.43±2.70*
기억력	5.18±3.23	4.54±2.63*
사회적 지지	32.18±9.92	38.04±7.29*
회복탄력성	12.82±4.54	14.25±3.33*

* p<0.05

21) 진도군

<표 21-1> 진도 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		28 (100)
성별	남성	1 (4)
	여성	27 (96)
연령	65-69세	3 (11)
	70-74세	2 (7)
	75-79세	10 (36)
	80-84세	10 (36)
	85세 이상	3 (11)

<표 21-2> 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	1 (100)	1 (100)	2 (7)	25 (93)	3 (11)	26 (93)
	모름	0	0	25 (93)	2 (7)	25 (89)	2 (7)
자살예방 가능성	동의하지 않음	0	0	9 (33)	0	9 (32)	0
	잘 모르겠음	0	0	12 (44)	3 (11)	12 (43)	3 (11)
	동의함	1 (100)	1 (100)	6 (22)	24 (89)	7 (25)	25 (89)

<표 21-3> 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	28 (100)	4 (14)
불안	고위험군	7 (25)	0 (0)
기억력	저하군	8 (29)	1 (4)
자살사고	있음	13 (46)	3 (11)
자살시도	있음	0 (0)	0 (0)

<표 21-4> 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	7.36±2.86	2.36±1.85*
불안	2.75±2.38	1.04±1.11*
기억력	4.61±3.01	2.82±1.66*
사회적 지지	50.36±8.97	52.75±8.47
회복탄력성	21.07±6.37	24.93±5.22*

* p<0.05

22) 신안군

〈표 22-1〉 신안 지역 대상자의 인구사회학적 특성

구 분		명(%)
전체		25 (100)
성별	남성	4 (16)
	여성	21 (84)
연령	65-69세	0
	70-74세	9 (36)
	75-79세	6 (24)
	80-84세	7 (28)
	85세 이상	3 (12)

〈표 22-2〉 지역 노인의 정신건강복지센터 인지도, 자살 예방 가능성에 대한 인식변화

		남자		여자		전체	
		사전	사후	사전	사후	사전	사후
센터 인지도	알고 있음	0	4 (100)	9 (43)	18 (86)	9 (36)	22 (88)
	모름	4 (100)	0	12 (57)	3 (14)	16 (64)	3 (12)
자살예방 가능성	동의하지 않음	1 (25)	0	1 (5)	1 (5)	2 (8)	1 (4)
	잘 모르겠음	0	1 (25)	7 (33)	5 (24)	7 (28)	6 (24)
	동의함	3 (75)	3 (75)	13 (62)	15 (71)	16 (64)	18 (72)

〈표 22-3〉 지역노인의 우울, 불안, 기억력 저하 고위험군과 자살사고 및 자살시도 빈도 변화

		전체, 명(%)	
		사전	사후
우울	고위험군	9 (36)	3 (12)
불안	고위험군	7 (28)	2 (8)
기억력	저하군	3 (12)	2 (8)
자살사고	있음	7 (28)	2 (8)
자살시도	있음	1 (4)	0 (0)

〈표 22-4〉 지역 노인의 정신건강척도 변화

	전체 (평균±표준편차)	
	사전	사후
우울	3.96±4.10	1.76±1.90*
불안	2.72±3.08	1.12±1.72*
기억력	2.68±1.80	1.88±1.81*
사회적 지지	40.48±6.83	46.32±7.79*
회복탄력성	17.68±5.08	21.32±5.10*

* p<0.05

2025 전라남도 노인정신건강 실태조사 보고서

발행일 2025년 12월

발행처 전라남도광역정신건강복지센터

주소 전라남도 나주시 산포면 세남로 1328-31, 2층

전화 061)350-1700

팩스 061)332-1093

홈페이지 www.061mind.or.kr

전자우편 061mind@daum.net