

## 20세 이상 성인의 수면시간과 자살생각과의 관련성

The Association between Total Sleep Time and Suicidal Ideation in Adults over the Age of 20

---

저자 (Authors)	황은희, 박민희 Eun Hee Hwang, Min Hee Park
출처 (Source)	<a href="#">한국콘텐츠학회논문지 16(5)</a> , 2016.5, 420-427(8 pages) <a href="#">JOURNAL OF THE KOREA CONTENTS ASSOCIATION 16(5)</a> , 2016.5, 420-427(8 pages)
발행처 (Publisher)	<a href="#">한국콘텐츠학회</a> The Korea Contents Society
URL	<a href="http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE06683873">http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE06683873</a>
APA Style	황은희, 박민희 (2016). 20세 이상 성인의 수면시간과 자살생각과의 관련성. 한국콘텐츠학회논문지, 16(5), 420-427
이용정보 (Accessed)	경희대학교 163.***.18.29 2020/05/14 21:19 (KST)

---

### 저작권 안내

DBpia에서 제공되는 모든 저작물의 저작권은 원저작자에게 있으며, 누리미디어는 각 저작물의 내용을 보증하거나 책임을 지지 않습니다. 그리고 DBpia에서 제공되는 저작물은 DBpia와 구독계약을 체결한 기관소속 이용자 혹은 해당 저작물의 개별 구매자가 비영리적으로만 이용할 수 있습니다. 그러므로 이에 위반하여 DBpia에서 제공되는 저작물을 복제, 전송 등의 방법으로 무단 이용하는 경우 관련 법령에 따라 민, 형사상의 책임을 질 수 있습니다.

### Copyright Information

Copyright of all literary works provided by DBpia belongs to the copyright holder(s) and Nurimedia does not guarantee contents of the literary work or assume responsibility for the same. In addition, the literary works provided by DBpia may only be used by the users affiliated to the institutions which executed a subscription agreement with DBpia or the individual purchasers of the literary work(s) for non-commercial purposes. Therefore, any person who illegally uses the literary works provided by DBpia by means of reproduction or transmission shall assume civil and criminal responsibility according to applicable laws and regulations.

## 20세 이상 성인의 수면시간과 자살생각과의 관련성

### The Association between Total Sleep Time and Suicidal Ideation in Adults over the Age of 20

황은희, 박민희  
원광대학교 간호학과

Eun Hee Hwang(ehh@wku.ac.kr), Min Hee Park(minipark@wku.ac.kr)

#### 요약

본 연구의 목적은 우리나라 일반 성인과 정신건강 문제를 가진 성인의 수면시간과 자살생각과의 관련성을 파악하는 것이다. 본 연구는 질병관리본부가 실시한 제 5기 국민건강영양조사의 원시자료를 사용하여 SPSS 21.0 프로그램으로 복합표본분석을 하였다. 본 연구의 대상자는 6,199명으로 이중 880명(13.7%)이 자살 생각을 하고 있었다. 우울을 경험한 적이 있는 성인은 846명(13.3%)이었으며 이중 329명(43.1%)이 자살생각을 하고 있었으며, 정신건강 상담을 받은 적이 있는 성인은 164명(2.7%)으로 이 중 63명(40.2%)이 자살 생각을 하고 있었다. 6시간 이상 수면을 취하는 경우와 비교해서 1~5시간의 짧은 수면을 취할 때, 일반성인 그룹에서는 자살생각을 할 위험이 1.33배 높았으며, 우울을 겪은 그룹에서는 자살생각의 위험이 1.92배, 정신건강 상담을 받은 적이 있는 그룹에서는 자살생각을 할 위험이 7.10배 높았다. 본 연구를 통해서 짧은 수면시간이 우울 경험이나 정신건강 문제를 매개하지 않아도 자살의 위험요인임이 확인되었다. 따라서 우울 등 정신건강 문제를 가진 성인뿐만 아니라 일반 성인의 수면장애도 자살예방 차원에서 중재되어야 할 것이다.

■ 중심어 : | 수면시간 | 자살생각 |

#### Abstract

The purpose of this study was to identify association between total sleep time and suicidal ideation in adults with mental problems and without. The data were derived from the fifth Korea national health and nutrition examination survey and analyzed using the IBM SPSS Statistics version 21.0 software package considering complex samples analysis. The subjects were 6,199 adults. The rate of suicidal ideation was 13.7% (880 people). 13.3% (846 people) of the subjects had experienced depression and out of whom 43.1% (329 people) have had suicidal ideation. 2.7% (164 people) of the subject had received the mental health counseling, and out of whom 40.2% (63 people) have had suicidal ideation. Comparing to group having sleep over 6 hours of more, the group of short sleep had 1.33 times high risk of suicidal ideation among general adults, 1.92 times high risk of suicidal ideation among group who had experienced depression and, 7.10 times high risk of suicidal ideation among group who had received the mental health counseling. Therefore, these results indicate that general adults with short sleep time as well as adults with depression or mental health problems have to be managed to prevent suicide.

■ keyword : | Sleep Time | Suicide Ideation |

접수일자 : 2015년 12월 29일  
수정일자 : 2016년 01월 27일

심사완료일 : 2016년 02월 21일  
교신저자 : 박민희, e-mail : minipark@wku.ac.kr

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

우리나라의 자살률은 2012년 기준 인구 10만 명당 29.1명으로 OECD 국가 중 1위로, OECD 국가 평균 자살률 12.1명 보다 2.4배 이상 더 높은 것으로 나타났다[1]. 우리나라에서 자살은 암, 뇌혈관질환, 심장질환에 이어 주요 사망원인 4위에 자리 잡고 있으며, 이는 10대부터 30대까지는 사망원인 1위, 40대와 50대에서는 사망원인 2위에 해당한다[2]. 2013년 기준 자살로 생을 마감하는 사람의 수는 1만 4427명으로는 하루에 40명이 자살하는 셈이다[2]. 따라서, 자살은 국가적으로 중요하게 다루어야 할 보건문제인 것이다.

O'Connell 등(2004)은 자살 과정을 모델링하여 제시하였는데, 자살의 첫 단계는 절망감과 좌절감으로 시작하여 죽기위한 소극적 바람, 자살생각, 자살계획과 자살 시도 그리고 자살로 이어진다고 하였다[3]. 자살생각이 단순히 생각으로 그치지 않으며 실제로 자살시도나 자살로 이어진다는 자살과정은 경험적 연구를 통해 뒷받침되고 있는데, 자살 생각을 하는 사람이 자살 시도 위험성은 자살을 생각하지 않는 사람에 비해 6배나 높다고 보고되었다[4][5].

이와 같이, 자살생각은 자살행위와 매우 밀접한 관계가 있는 것으로 볼 수 있다. 이에 자살을 예방하기 위해서는 우선 자살생각과 관련된 위험요인을 살펴보는 것이 필요하겠다.

흔히 자살은 우울증과 같은 정신문제와 연결되어 있다고 보고하고 있으며[6], 우울, 불안, 정신신경증과 같은 정신적 문제는 자살생각의 주요한 위험요인으로 알려져 있다[7]. 자살생각과 관련된 위험요인은 우울 이외에도 여러 가지가 있지만 그 중 하나가 수면시간이다. 수면과 자살의 관련성은 여러 연구에서 보고되고 있다. 짧은 수면시간과 자살생각과의 연관성이 있다고 보고되고 있으며[8][9] 낮은 수면의 질 또한 자살의 위험을 34%까지 증가시킨다고 제시된 바 있다[10]. 이유진 등(2009)은 6시간 이하 수면군에서 자살생각이 증가한다고 밝혔으며[11], 불면증으로 하루 5시간 이하의 수면을 하는 그룹에서 자살위험이 높다는 결과도[12] 수면과

자살과의 관련성을 뒷받침하고 있다.

그러나 몇몇의 연구에서 수면과 자살은 우울증상과 독립적으로 나타나지는 않았고, 자살과 수면과의 관계는 연구대상을 우울증 환자로 했을 때 만 입증되어 왔다[13][14]. 수면과 정신건강은 모두 자살생각과 연관되어 있는 것이 사실이나, 수면이 자살생각에 독립적으로 영향을 주는지는 명확하지 않다고 밝혔다[15]. 정신건강 문제와는 별도로 수면문제가 자살생각과 연관되어 있다는 연구결과가[16] 있지만, 지금까지의 선행연구는 인구 대표집단에서 수면과 자살생각과의 관련성에 대한 근거가 부족한 실정이다.

위와 같이 몇몇의 연구에서 수면시간 또는 수면의 질과 자살생각과의 관련성이 나타나고 있어, 본 연구에서는 국민건강영양조사 자료를 이용하여 이러한 연관성이 우리나라 성인 인구집단에서도 나타나는지 살펴보고자 한다. 국민건강영양조사는 전국 규모의 자료수집이 이루어지고 대표성 있는 표본 추출이 가능하여 연구결과가 우리나라 전체를 대표할 수 있는 장점이 있다. 따라서 본 연구에서 정신건강 문제가 있는 성인에서의 수면시간과 자살생각과의 관련성과 정신건강 문제를 매개하지 않은 일반 성인에서의 수면시간과 자살생각과의 관련성을 파악해보고, 이러한 연구 결과를 한국 성인의 자살예방 프로그램을 계획하는데 기초 자료로 활용하고자 한다.

### 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 일반 성인과 정신건강문제가 있는 성인의 수면시간에 따른 자살생각의 차이가 있는지 비교해보고, 일반 성인에서의 수면시간과 자살생각과의 관련성, 정신건강 문제가 있는 성인에서 수면시간과 자살생각과의 관련성을 서로 비교해보고자 한다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 우리나라 성인의 인구사회학적 특성에 따른 자살생각의 차이를 파악한다.
- 2) 일반 성인과 정신건강 문제가 있는 성인의 수면시간에 따른 자살생각의 차이를 파악한다.
- 3) 일반 성인과 정신건강 문제가 있는 성인의 수면시간과 자살생각과의 관련성을 확인한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 2012년도에 질병관리본부가 직접 자료 수집한, 제 5기 국민건강영양조사의 3차년도 원시자료를 이용한 2차 분석연구로, 우리나라 성인의 정신건강과 수면시간, 자살생각과의 관련성을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구 대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 제5기 국민건강영양조사 3차년도에 자료 수집한 20세 이상 성인 6,199명이다. 국민건강영양조사 3차년도 연구는 질병관리본부 연구윤리위원회의 승인(2012-01EXP-01-2C)을 받아 1월부터 12월까지 자료수집이 수행되었다. 연구 대상자는 시도별 1차 층화과정과 성별, 연령대별 인구비율 기준 등을 고려하여 2차 층화한 후 표본조사구를 추출하였다. 표본조사구 내에 조사구당 20개의 조사대상가구를 추출하는 방법으로 대상자가 선정되어 일대일 면접, 자기기입식 방법으로 조사되었다. 국민건강영양조사는 건강설문조사, 건강검진조사, 영양조사 등 3부분으로 구성되어 있는데, 건강설문조사와 검진조사는 이동검진센터에서 영양조사는 대상가구를 직접 방문하여 실시하였다. 본 연구를 위해 연구자는 질병관리본부로부터 승인을 받아 원시자료를 취득하였으며, 건강설문조사 영역에서 연구변수를 선택하여 분석하였다.

### 3. 연구 도구

#### 3.1 일반적 특성

본 연구의 대상자의 인구사회학적 특성을 파악하기 위해 사용한 변수는 성별, 연령, 결혼상태, 교육수준, 직업유무, 소득수준 등 5개 문항이다. 소득수준은 가구총소득을 개방형 질문으로 물어, 사분위수를 기준으로 '상', '중상', '중하', '하'로 분류하였다.

#### 3.2 수면시간

수면시간은 하루 평균 수면을 개방형 질문으로 하여 물어, '1~5시간'은 짧은 수면으로 '6시간 이상'은 적정

수면으로 구분하여 사용하였다. 이는 국제수면장애분류 제 2판(International Classification of Sleep Disorder 2nd edition)에 근거한 것으로, 5시간 이하의 수면을 취하는 경우를 짧은 수면(short sleeper), 지속적으로 9시간 이상의 수면을 취하는 경우 긴 수면(long sleeper)으로 정의하고 있다.

#### 3.3 정신건강

우리나라 성인의 정신건강 수준은 우울 경험, 정신상담 경험 여부로 파악하였다. 우울경험은 지금까지 우울증을 앓아본 적이 있는지 여부로 구분하여 파악하였고, 정신상담 경험은 최근 1년간 정신적인 문제 때문에 방문, 전화, 인터넷을 통해 상담 받은 적이 있는지 여부로 구분하여 파악하였다.

#### 3.4 자살생각

자살생각은 최근 1년간 죽고 싶다는 생각을 해본 적이 있는지를 묻고 '예', '아니오'로 구분하여 사용하였다.

## 4. 자료 분석 방법

제 5기 국민건강영양조사 3차년도의 표본 자료로부터 산출한 연구 결과가 우리나라 전체를 대표하고, 편향이 없는 추정결과를 얻기 위해 가중치, 층화변수, 집락변수를 고려한 복합 표본 분석(complex samples analysis) 모듈을 이용하여 분석하였다. 가중치는 표본추출률을 반영한 설계가중치 계산, 무응답률 조정, 사후층화, 극단 가중치 처리 단계를 거쳐 최종 계산되었으며, 층화변수는 표본설계층 일부를 통합한 분산추정층, 집락변수는 1차 추출단위인 조사구를 사용하였다. 자료의 분석은 IBM SPSS 21.0 프로그램을 이용하였으며, 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 자살생각의 차이와, 수면시간, 정신건강에 따른 자살생각의 차이는 Rao-Scott  $\chi^2$ -test를 이용하여 분석하였다. 정신건강에 문제가 있는 성인 중 수면시간에 따른 자살생각의 차이는 Rao-Scott  $\chi^2$ -test를, 수면시간이 자살생각에 미치는 영향력의 정도를 파악하기 위해 로지스틱회귀분석(logistic regression)을 이용하여 분석하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성과 자살생각

본 연구의 대상자는 제5기 국민건강영양조사 3차 년도의 연구대상자 8,058명 중 20세 이상 성인 6,199명이다. 성별은 여성이 50.3%, 남성이 49.7%로, 연령은 20대가 17.9%, 30대가 20.7%, 40대가 21.9%, 50대가 19.0%, 60대가 10.9%, 70대가 7.9%, 80대 이상이 1.7%로 나타났다. 기혼자 비율은 67.9%였으며, 교육수준은 고졸이 36.9%로 가장 많았고 대졸이상이 28.3%로 그 다음 순위였다. 가구소득은 상, 중상, 중하, 하가 각각 29.9%, 29.1%, 26.6%, 14.4%였다.

자살생각을 하는 20대 이상 성인은 13.7%로 나타났

다. 자살생각의 차이를 보인 인구사회학적 변수는 성별, 연령, 교육수준, 가구소득으로 나타났다. 여성(17.7%)이 남성(9.5%)보다 자살생각을 더 많이 하였고, 20대에서 60대까지는 자살을 생각하는 비율이 10.3%~13.0%까지로 비슷한 분포를 보였으나, 70대는 19.6%, 80대 이상은 29.2%로 70대 이상에서 자살을 하는 비율이 월등히 증가하였다. 학력은 초등학교졸업 이하가 29.9%, 중졸 15.3%, 고졸 12.9%, 대졸이상이 9.6%로 학력이 낮을수록 자살생각 비율이 높았다. 가구소득은 하에서 20.6%, 중하가 14.7%, 중상이 12.6%, 상이 10.1%로 소득과 반비례해서 자살생각을 많이 하는 것으로 나타났다.

우울을 경험한 적이 있는 20세 이상 성인은 846명(13.3%)이었으며 이중 자살생각이 있다고 응답한 대상

표 1. 일반적 특성에 따른 자살생각 비교

N=6,199

변수	자살생각			Rao-Scott $\chi^2$	p
	없음 n=5,319 (weighted %=86.3)	있음 n=880 (weighted %=13.7)	전체 n=6,199 (weighted %=100.0)		
	n (weighted %)				
성별					
남자	2,378(90.5)	262(9.5)	2,640(49.7)	64.25	〈.001
여자	2,941(83.4)	618(17.7)	3,559(50.3)		
연령					
20~29	494(87.0)	83(13.0)	577(17.9)	5.27	〈.001
30~39	862(89.7)	98(10.3)	960(20.7)		
40~49	845(87.1)	114(12.9)	959(21.9)		
50~59	928(87.5)	139(12.5)	1,067(19.0)		
60~69	852(85.0)	152(12.3)	1,004(10.9)		
70~79	657(80.4)	152(19.6)	809(7.9)		
80≤	113(70.8)	42(29.2)	155(1.7)		
결혼 상태					
기혼	4,114(86.8)	669(13.2)	4,783(67.9)	1.54	.217
미혼	1,202(85.4)	211(14.6)	1,413(32.1)		
교육 수준					
초졸 이하	1,436(80.7)	354(29.9)	1,790(21.2)	13.09	〈.001
중졸	702(84.7)	115(15.3)	817(13.6)		
고졸	1,668(87.1)	238(12.9)	1,906(36.9)		
대졸 이상	1,506(90.4)	170(9.6)	1,676(28.3)		
가구 소득					
하	858(79.4)	230(20.6)	1,088(14.4)	10.83	〈.001
중하	1,346(85.3)	229(14.7)	1,575(26.6)		
중상	1,430(87.4)	220(12.6)	1,650(29.1)		
상	1,629(89.9)	188(10.1)	1,817(29.9)		
우울 경험					
있음	517(56.9)	329(43.1)	846(13.3)	484.09	〈.001
없음	4,280(91.2)	458(8.8)	4,738(86.7)		
정신상담 경험 (지난 1년간)					
있음	101(59.8)	63(40.2)	164(2.7)	59.19	〈.001
없음	5,218(87.1)	816(12.9)	6,034(97.3)		

표 2. 수면시간에 따른 자살생각

변수	자살생각			Rao-Scott $\chi^2$	p
	없음	있음	전체		
	n (weighted %)				
일반 성인 (N=6,199)				15.218	〈.001
짧은 수면(1~5시간)	752(81.1)	188(18.9)	940(12.9)		
적정 수면(6시간 이상)	4567(87.1)	692(12.9)	5,259(87.1)		
우울을 경험한 성인 (n=846)				6.914	.009
짧은 수면(1~5시간)	112(46.8)	93(53.2)	205(20.1)		
적정 수면(6시간 이상)	405(59.4)	236(40.6)	641(79.9)		
지난 1년간 정신상담을 한 성인 (n=164)				9.187	.003
짧은 수면(1~5시간)	16(30.4)	16(69.6)	32(15.8)		
적정 수면(6시간 이상)	85(65.3)	47(34.7)	132(84.2)		

자는 329명(43.1%)이었으며, 정신건강 상담을 받은 적이 있는 20세 이상 성인은 164명(2.7%)으로 이 중 63명(40.2%)이 자살 생각을 하고 있었다.

## 2. 수면시간에 따른 자살생각 비교

20대 이상 성인의 수면시간은 1~5시간의 짧은 수면을 취하는 경우가 12.9%, 6시간 이상이 87.1%로 나타났으며, 수면시간에 따른 자살생각의 차이를 비교해 본 결과, 수면시간이 1~5시간인 경우 자살생각률은 18.9%로 6시간 이상 수면하는 사람의 자살생각률 12.9%보다 높았다.

우울과 정신건강 상담 경험을 가진 성인의 수면시간에 따른 자살생각률을 살펴보면, 우울을 겪은 적 있는 성인 846명 가운데 자살생각을 하는 비율은 1~5시간의 짧은 수면 시간에서 53.2%, 6시간 이상의 수면시간을 가진 성인의 40.6%로 나타났으며, 정신건강문제로 상담을 받은 적 있는 성인 164명 가운데 자살생각을 하는 비율은, 1~5시간의 짧은 수면 시간에서 69.6%, 6시간 이상의 수면시간을 가진 성인의 34.7%로 나타났다.

## 3. 수면시간과 자살생각과의 관련성

로지스틱 회귀분석을 통해 수면시간이 자살생각에 미치는 영향력을 정도를 일반 성인과 정신문제를 가진 성인과 비교하여 살펴보았다. 일반 성인은 6시간 이상 수면을 취하는 그룹을 기준으로 1~5시간의 짧은 수면을 하는 그룹이 자살생각을 할 위험이 1.33배 높았다. 우울을 겪은 그룹에서는 자살생각의 위험이 1.92배, 정신건강 상담을 받은 적 있는 그룹에서는 짧은 수면에서 자살생각을 할 위험이 7.10배 높아졌다.

표 3. 수면시간과 자살생각과의 관련성

변수	적정 수면 (6시간 이상)	짧은수면 (1-5시간)	p
		AOR† (95% Confidence Intervals)	
일반 성인 (N=6,199)	1	1.328 (1.023-1.724)	.033
우울을 경험한 성인 (n=846)	1	1.924 (1.278-2.898)	.002
지난 1년간 정신 상담을 한 성인 (n=164)	1	7.103 (2.247-22.451)	.001

† 수면, 성별, 연령, 교육수준, 가구소득에 의해 보정됨.

## IV. 논의

본 연구에서는 일반적 특성상 여성, 연령이 높을수록, 가구소득이 낮을수록, 학력이 낮을수록 자살생각을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 여성의 자살생각률이 높은 것은 4기 국민건강영양조사의 결과인 남자 자살생각률 10.8%, 여자 자살생각률 19.0%와 비슷한 결과이지만, 외국의 연구에서는 남녀 간 자살생각의 차이가 없는 것으로 나타났다[17].

자살률은 인구 10만 명당 10대는 4.9명, 20대는 18.0명, 30대는 28.4명에 비해 60대는 40.7명, 70대는 66.9명, 80대 이상은 94.7명으로 연령이 높아질수록 증가함을 알 수 있다[2]. 노인은 노화와 관련된 건강문제, 배우자의 죽음, 자녀의 독립 등 가족구조의 변화, 퇴직으로 인한 직업의 상실과 지위의 변화 등 사회적 변화와 동시에 경제력의 감소 등 다양한 요인으로 인해 심리사회적으로 무기력함과 절망감을 느끼게 되고 이는 극단적으

로 자살로 연결될 수 있다[18][19].

본 연구에서는 교육수준이 낮을수록 자살생각을 더 많이 하는 것으로 나타났는데, 선행연구에서도 이와 같은 결과를 확인할 수 있었다[17][20]. 이러한 결과는 교육수준으로 직업과 경제적 상태를 예측할 수 있는데, 교육수준이 낮을수록 종사하는 직업의 지위가 낮고 경제적으로 저소득층에 속할 가능성이 많아지므로 자살생각을 더 많이 할 가능성이 있다고 해석할 수 있겠다. 이는 소득수준이 낮을수록 자살생각을 많이 한다는 선행연구의 결과와도 일치한다[21].

우리나라 성인 중 짧은 수면을 취하는 사람의 비율은 6시간 미만 기준 12.9%인데 반해, 2006년 미국의 만 18세 이상 성인을 대상으로 한 국가 대표 통계자료에서는 9.3%로 나타나[22]. 우리나라 성인의 수면부족은 미국보다는 심각한 경향을 보인다. 국내 성인의 자살생각률은 13.7%로 전세계 정신건강조사(The World Mental Health Surveys)에서 조사한 자살 생각률이 2.1~2.2% 인 것과 비교했을 때[23], 우리나라의 자살 생각을 역시 전세계적으로 상당히 높음을 알 수 있다.

또한 본 연구결과, 우울증을 앓아 본 적이 있거나 최근 1년 동안 정신건강 문제를 상담을 받은 적 있는 성인의 경우에 자살을 생각하는 비율이 그렇지 않은 경우에 비해 현저히 높음을 확인하였는데, 이는 우울, 불안, 정신신경증과 같은 정신적 문제가 자살생각의 주요한 위험요인으로 밝혀진 선행연구의 결과와도 일맥상통한다[7].

본 연구 결과, 일반 성인의 경우 짧은 수면이 자살생각의 위험을 1.3배 높였지만, 우울한 경우 1.9배, 상담을 받은 적 있는 경우 7.1배 높음을 확인할 수 있었다. 수면장애와 자살생각과 자살에 관한 메타 분석 연구결과 수면장애는 자살생각, 자살시도와 자살의 위험을 1.95배에서 2.95배까지 높이는 것으로 나타났으며, 메타 분석에 사용한 98개의 논문 중 39개(40%)의 논문이 수면장애와 자살 결과의 관련성이 있다는 결과가 나타났다[24]. 수면시간과 자살생각과의 관련성은 성인 뿐 아니라 청소년 집단에서도 나타나, 7시간 미만 수면을 취하는 남학생은 그렇지 않은 학생에 비해 약 1.9배, 여학생의 경우 약 1.3배 자살충동을 경험할 가능성이 높았다[25].

본 연구의 결과, 일반 성인과 정신 건강문제가 있는 성인 모두 짧은 수면시간과 자살생각과 유의한 연관성이 나타났다. 본 연구는 복합표본분석을 통해 가중치, 층화변수, 집락변수를 고려하였기 때문에, 연구의 결과가 우리나라 전체를 대표하고, 편향이 없는 추정결과를 얻었다고 볼 수 있어, 본 연구의 결과를 한국인 전체로 확장하여 해석할 수 있다.

이에, 우울 등 정신건강 문제를 가진 성인 뿐 아니라 일반 성인에서도 짧은 수면 시간이 자살에 이르게 할 수 있는 하나의 위험요인으로 인지하여, 자살예방차원에서 수면시간 유지 및 수면의 질 관리를 위한 중재가 임상현장과 지역사회 보건사업에서 시도되어야 할 것이다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 2012년도에 질병관리본부가 직접 자료 수집한, 제 5기 국민건강영양조사의 3차년도 원시자료를 이용한 2차 분석연구로, 본 연구의 목적은 우리나라 성인을 대상으로 짧은 수면이 자살생각에 미치는 영향과 정신문제를 가진 성인의 짧은 수면이 자살생각에 미치는 영향력을 확인하고자 하는 것이다.

연구결과, 여성, 노인, 가구소득이 낮을수록, 학력이 낮을수록 자살생각을 많이 하는 것으로 나타났다. 따라서 자살생각에 취약한 인구사회학적 특성별 자살예방 프로그램의 개발이 필요할 것이다. 일반 성인의 경우 짧은 수면시간이 자살생각의 위험을 1.3배 높였지만, 우울한 경우 1.9배, 정신건강 문제로 상담 받은 적 있는 경우 7.1배 높음을 확인할 수 있었다. 따라서 일반 성인에게도 짧은 수면이 자살생각의 위험요인으로 확인되는 바, 성인이 충분한 수면을 취하지 못하는 이유를 밝혀 이에 대한 중재 프로그램의 개발이 필요하다고 볼 수 있다. 또한, 우울이 자살생각의 강력한 요인임은 여러 연구를 통해 밝혀졌듯이 우울한 사람 중에서 수면시간이 짧은 경우 자살생각의 위험이 급증하는 것을 확인할 수 있었다. 정신건강 문제를 가진 사람들은 수면시간과 수면의 질을 모니터링하여 이들의 수면시간과 수면의

질을 확보하는 중재전략이 필요하다.

본 연구의 제한점은 첫 번째, 본 연구는 단면연구이기 때문에 수면시간과 자살생각과의 연관성의 선후관계를 확인할 수 없다. 두 번째, 본 연구에서 일반 성인은 지역사회에서 표집한 대상으로 정신건강 문제를 가진 성인을 일부 포함하고 있어 연구결과의 해석에 주의를 요한다. 따라서 향후 연구에서는 정신건강문제가 있는 성인을 배제시킨 일반 성인을 대상으로 하여 수면시간과 자살생각의 관련성을 탐색해 보기를 제안한다.

### 참 고 문 헌

- [1] OECD, OECD Health Data, 2014.
- [2] 통계청, 2013년 사망원인통계, 2014.
- [3] H. O'Connell, A. V. Chin, C. Cunningham, and B. A. Lawlor, "Recent developments: suicide in older people," *BMJ: British Medical Journal*, Vol.329, No.7471, p.895, 2004.
- [4] K. Suominen, E. Isometsa, J. Suokas, J. Haukka, K. Achte, and J. Lonnqvist, "Completed suicide after a suicide attempt: A 37-year follow-up study," *American Journal of Psychiatry*, Vol.161, pp.562-563, 2004.
- [5] W. Kuo, J. J. Gallo, and A. Y. Tien, "Incidence of suicide ideation and attempts in adults: The 13-year follow-up of a community sample in Baltimore," *Maryland Psychological Medicine*, Vol.31, pp.1181-1191, 2001.
- [6] L. Nruham, B. Larsson, and A. M. Sund, "Specific depressive symptoms and disorders as associates and predictors of suicidal acts across adolescence," *Journal of Affective Disorders*, Vol.111, No.1, pp.83-93, 2008.
- [7] 전홍진, "우울증과 자살 역학연구," *대한의사협회지*, 제55권, 제4호, pp.322-328, 2012.
- [8] H. Blasco-Fontecilla, A. A. Alegria, J. Lopez-Castroman, T. Legido-Gil, J. Saiz-Ruiz, J. De Leon, and E. Baca-Garcia, "Short self-reported sleep duration and suicidal behavior: A cross-sectional study," *Journal of Affective Disorders*, Vol.133, No.1, pp.239-246, 2011.
- [9] 이원철, 하재혁, "비정규직과 자살생각의 관련성: 제1-4기 국민건강영양조사 토대," *대한직업환경의학회지*, 제23권, 제1호, pp.89-97, 2011.
- [10] C. L. Turvey, Y. Conwell, M. P. Jones, C. Phillips, E. Simonsick, J. L. Pearson, and R. Wallace, "Risk factors for late-life suicide: a prospective, community-based study," *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol.10, No.4, pp.398-406, 2002.
- [11] 이유진, 김석주, 조인희, 김종훈, 배승민, 고승희, 조성진, "일 도시지역 주민들의 수면시간과 자살 사고의 연관성에 관한 연구," *대한수면의학회*, 제16권, 제2호, pp.85-90, 2009.
- [12] M. R. Nadorff, S. Nazem, and A. Fiske, "Insomnia symptoms, nightmares, and suicidal ideation in a college student sample," *Sleep*, Vol.34, No.1, p.93, 2011.
- [13] B. Krakow, A. Artar, T. D. Warner, D. Melendrez, L. Johnston, M. Hollifield, and M. Koss, "Sleep disorder, depression and suicidality in female sexual assault survivors," *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, Vol.21, No.4, pp.163-170, 2000.
- [14] 박영민, 강승걸, 이현정, 김린, "우울증 환자에서 불면과 자살, 세로토닌의 연관성," *수면·정신생리*, 제21권, 제1호, pp.29-32, 2014.
- [15] R. D. Goodwin and A. Marusic, "Association between short sleep and suicidal ideation and suicide attempt among adults in the general population," *Sleep*, Vol.31, No.8, p.1097, 2008.
- [16] R. A. Bernert, T. E. Joiner, K. C. Cukrowicz, N. B. Schmidt, and B. Krakow, "Suicidality and sleep disturbances," *Sleep*, Vol.8, No.9, pp.1135-1141, 2005.



- [17] J. L. Lee, M. B. Lee, S. C. Liao, C. M. Chang, S. C. Sung, and H. C. Chiang, et al., "Prevalence of suicidal ideation and associated risk factors in the general population," *Journal of the Formosan Medical Association*, Vol.109, pp.138-147, 2010.
- [18] 김기태, 최송식, 박미진, 박선희, 고수희, 박현숙, "가족구조와 사회심리적 요인이 노인의 자살생각에 미치는 영향," *노인복지연구*, 제52권, pp.205-228, 2011.
- [19] 김수현, 최연희, "신체적 건강상태가 노인의 자살생각에 미치는 영향," *한국노년학회*, 제27권, 제4호, pp.775-788, 2007.
- [20] M. K. Nock, G. Borges, E. J. Bromet, J. Alonso, M. Angermeyer, and A. Beautrais, et al., "Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts," *British Journal of Psychiatry*, Vol.192, pp.98-105, 2008.
- [21] 송인환, 김희진, "기혼 직장인의 우울과 자살생각, 그리고 음주의 관계," *정신보건과 사회사업*, 제36권, pp.5-34, 2010.
- [22] K. L. Knutson, E. Van Cauter, P. J. Rathouz, T. DeLeire, and D. S. Lauderdale, "Trends in the prevalence of short sleepers in the USA: 1975 - 2006," *Sleep*, Vol.33, No.1, pp.37-45, 2010.
- [23] G. Borges, M. K. Nock, J. M. Haro Abad, I. Hwang, N. A. Sampson, and J. Alonso, et al., "Twelve-month prevalence of and risk factors for suicide attempts in the World Health Organization World Mental Health Surveys," *Journal of Clinical Psychiatry*, Vol.71, pp.1617-1628, 2010.
- [24] W. R. Pigeon, M. Pinquart, and K. Conner, "Meta-analysis of sleep disturbance and suicidal thoughts and behaviors," *Journal of Clinical Psychiatry*, Vol.73, No.9, pp.e1160-1167, 2012.
- [25] 김경미, 염유식, "청소년의 수면시간과 자살충동," *한국콘텐츠학회논문지*, 제15권, 제12호, pp.314-325, 2015.

## 저 자 소 개

## 황 은 희(Eun-Hee Hwang)

정회원



- 1995년 2월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학사)
- 2000년 2월 : 이화여자대학교 대학원(간호학석사)
- 2008년 2월 : 이화여자대학교 대학원(간호학박사)
- 2009년 9월 ~ 현재 : 원광대학교 간호학과 부교수 <관심분야> : 수면, 탄력성, 노인, 비판적사고

## 박 민 희(Min-Hee Park)

정회원



- 2002년 2월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학사)
- 2006년 8월 : 서울대학교 보건대학원(보건학석사)
- 2012년 8월 : 이화여자대학교 대학원(간호학박사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 원광대학교 간호학과 조교수 <관심분야> : 여성결혼이민자, 청소년, 건강위험행위, 도구개발, 보건정책