

일지역주민의 정신건강, 자기효능감, 행복감이 자살생각에 미치는 영향

The Effect of Mental Health, Self-efficacy, and Happiness on Suicidal Ideation

이경숙*, 이경희**

울산대학교 의과대학 간호학과*, 울산과학대학교 간호학과**

Kyoung-Sook Lee(gslee1@ulsan.ac.kr)*, Kyung-Hee Lee(khlee@uc.ac.kr)**

요약

본 연구는 일지역주민의 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 정도의 정도를 파악하고 각 변수간의 상관관계를 확인하며 정신건강, 자기효능감, 행복감이 자살생각에 미치는 영향을 확인하기 시도하였다. 연구대상자는 U광역시 9개동 주민 467명이었으며 자료수집기간은 2015년 5월 1일부터 2015년 8월 31일까지였다. 대상자의 정신건강은 평균 89.25 ± 19.94 점이었고, 자기효능감은 73.11 ± 11.54 , 행복감은 49.48 ± 13.29 , 자살생각은 29.07 ± 10.51 로 나타났다. 정신건강과 자기효능감은 부적 상관관계, 정신건강과 자살사고는 정적 상관관계, 자기효능감과 행복감은 정적 상관관계, 자기효능감과 자살사고는 부적상관관계, 행복감과 자살사고는 부적상관관계가 있었다.

지역주민의 자살생각에 미치는 영향을 미치는 주된 영향요인은 정신건강, 행복감, 결혼 상태였으며 43.3%의 설명력이 있었다. 따라서 지역주민의 자살생각을 낮추기 위한 프로그램 개발이 필요하며 본 연구결과가 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

■ 중심어 : | 정신건강 | 자기효능감 | 행복감 | 자살생각 |

Abstract

This study was done to explore the relationship among mental health, self efficacy, happiness, suicidal ideation and related factors. Data collection from May 1, 2015 August 31 were enrolled in U-city. The questionnaire was filled out by 467 citizen in cities of Ulsan. Mental health was negatively correlated with self efficacy and was positively correlated with suicidal ideation. Self efficacy was positively correlated with happiness and negatively correlated with suicidal ideation. Also, happiness was negatively correlated with suicidal ideation of elementary student. Among the general characteristics, factors affecting suicidal ideation was marital status, preferred mental health, and happiness significantly accounted for 43.3% of the variance for suicidal ideation. The most significant factor influencing suicidal ideation was mental health.

■ keyword : | Mental Health | Self Efficacy | Happiness | Suicide Ideation |

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라의 자살률은 전세계 OECD 국가 중 1위로, OECD 국가 평균 자살률 보다 2배 이상 높다[1]. 우리나라에서 자살은 암, 뇌혈관질환, 심장질환에 이어 주요 사망원인 4위이며, 2015년 현재, 우리나라에서 하루 동안 자살로 인한 사망자 수는 35명이며[2], 국가차원에서 중요한 문제이다[3].

자살생각은 자살 시도 행위와 매우 밀접한 관련이 있으며[3], 자살생각을 하는 사람의 자살 시도 위험성은 자살을 생각하지 않는 사람보다 6배나 높았고[4][5], 자살을 생각하지 않는 사람들은 거의 자살을 시도하지 않는 점을 보면[6], 자살 생각과 관련된 요인을 살펴보아야 할 필요성이 있다.

현대사회에 급속한 사회경제적 변화와 함께 심리적 요인은 자살에 큰 영향을 미친다[7]. 자살은 네덜란드의 Sareen[8]은 3년간 연구에서 불안과 자살간의 관계를 추적[7]하였고, 노인을 대상으로 한 연구에서도 자살과 정신건강과의 관계가 있음이 밝혀졌다[3-5][7][8].

자기효능감이란 자신의 행동을 잘 조직하고 잘 할 수 있다는 능력으로[16], 심한 스트레스에 직면한 사람이 긍정적 해결을 하지 못하고 현실을 도피한 수단으로 자살충동을 느낄 때[17], 그 행동을 통제할 수 있는 요인이 될 수 있다.

행복감은 삶이 어떻게 진행되고 있는 인지적인 평가로서 심리적 안녕감으로 자주 표현되며, 청소년을 대상으로 한 연구에서 행복감은 자살생각에 매개효과가 있는 것으로 나타났다[19].

우리나라 성인의 20~59세까지의 사망원인 1, 2위가 자살이며, 10대 미만을 제외하면 전 연령층에서 질병사를 제외한 사망의 외인 중 가장 큰 원인이 자살인 것을 고려한다면, 성인의 자살은 관심을 기울여야 할 건강문제이다[13]. 성인의 자살을 예방하기 위해 자살을 시도하기 전에 나타날 수 있는 자살 생각에 초점을 맞추어 그 정도와 관련요인을 파악할 필요가 있다.

선행연구에서 자살생각의 위험요인으로 정신건강의 문제, 인구사회학적 특성 등이 있었으며, 자살생각에 관

한 연구들은 대부분 청소년, 노인, 성별에 따른 관련 요인을 밝히는 연구였으며[10-12], 청소년을 대상으로 한 연구가 많았다[17][19]. 성인을 대상으로 한 연구에서도 국민건강영양조사를 이용한 연구[12-15]가 이루어지고 있었다. 성인을 대상으로 한 몇몇 연구들을 결과를 종합해보면 자살사고의 영향요인으로 음주, 우울, 불안, 기타 정신질환, 남성은 나이, 여성은 신체상과 수면시간, 우울, 정신질환 가족력, 수면시간 가족 결속력 등으로 보고 있다[13][20][21].

그러나 현재까지 개인내적 요소인 정신건강, 자기 효능감, 행복감과 자살생각과의 관련성을 파악한 연구는 미비하였다. 이에 본 연구는 지역사회 성인 주민을 대상으로 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 상관관계와 자살생각의 관련요인을 탐색하여 자살사고를 감소시킬 수 있는 방안을 마련하는데 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 지역주민의 정신건강, 자기효능감, 행복감이 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며 이를 위한 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 지역주민의 일반적 특성과 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각 정도를 파악한다.
- 2) 지역주민의 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각간의 상관관계를 설명한다.
- 3) 자살생각에 미치는 요인을 규명한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 지역주민의 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 상관관계와 자살생각에 미치는 영향을 규명하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구에서 자료 수집은 U광역시 일 지역주민을 대상으로 하였으며, U 광역시의 9개의 동에서 설문지

가 수집되었다. 자료수집 기간은 2015년 5월 1일부터 2015년 8월 31일까지 3개월이었다. 연구자가 일 보건소를 방문하여 연구목적과 취지를 설명하고 협조를 구한 후, 관련 부서의 직원이 일 지역의 각 주민 센터에 연락하여 대상자를 소개받고, 연구자가 직접 방문하여 일 지역주민들에게 동의를 구한 후 설문지 500부를 배부하였다. 연구에 동의를 했을 지라도 설문에 응답하지 않을 수 있고 설문에 동의하지 않은 내용이 있으면 중단할 수 있으며, 응답 내용은 연구 자료로서만 사용할 것이며 개인의 응답 내용이 공개되지 않을 것을 설명하였다. 이들 중 응답내용이 불성실한 33부의 설문지를 제외한 467부가 최종 분석 자료로 사용되었다. 설문 응답시간은 20~25분 정도 소요되었다. 연구표본수의 크기 결정은 G* power 3.1.3(Faul, Erfelder, Lang, Vucher, 2007) 프로그램을 사용하였다. 회귀분석에 필요한 효과크기 .05, 유의수준.05, 검정력 .95, 예측변수7개로 하였을 때 444명으로 나타나 탈락률을 고려하여 480부로 자료 수집하였으며, 467부가 최종 자료 분석에 사용되어 표본 수는 적절하였다.

3. 연구도구

1) 정신건강(Mental health)

정신건강은 Derogatis, Rkchels 과 Rock[22]이 개발한 90개 문항의 체크리스트(Symptom Checklist)를 symptom Check List-90(SCL-90)로 한국 실정에 맞게 번역하여 제작한 것을 다시 이훈구(1986)가 요인분석하여 47개 문항으로 제작한 것을 윤향숙, 황윤미, 김덕범, 장성화[23] 가 사용한 간이정신검사 측정도구를 사용하였다. 각 문항의 내용은 신체화, 강박증, 대인예민, 우울증, 불안, 적대감, 공포, 편집증,대인예민,우울증, 불안, 적대감, 공포, 편집증, 정신증의 9개 하위영역으로 구성되어 있다. 이설문지는 4점 척도로 ‘매우 그렇다(4점~전혀 아니다(1점)’로 점수가 낮을수록 정신건강상태가 양호한 것을 의미한다. 이훈구(1986) 연구에서 Cronbach’s α는 .85이며 신체화 .86, 강박증 .76, 대인예민 .81, 우울증 .81, 불안 .82, 적대감 .78, 공포 .84, 편집증 .78, 정신증 .78이었으며 본 연구에서 신체화 .86, 강박증 .76, 대인예민 .81, 우울증 .81, 불안 .82, 적대감 .78,

공포 .84, 편집증 .78, 정신증 .78이었다.

2) 자기효능감(self-efficacy)

일반적 자기효능감을 측정하기 위하여 김아영, 차정은[24]이 만든 것을 김아영[25]이 수정, 보완한 일반적 자기효능감 척도를 사용하였다. 자신감, 자기조절효능감, 과제난이도의 세 가지 하위요인으로 구성되어 있으며 총 24 문항으로 되어있다. 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다) 까지의 5점 척도로 되어있다. 점수의 범위는 24점에서 120점까지이며 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 김아영(1997)의 연구에서 Cronbach’s α는 .86 으로 나타났으며 본 연구에서 신뢰도 .87로 나타났다.

3) 행복감(happiness)

행복감은 Campbell , Converse, Rodges[26]의 ‘주관적 안녕지표’를 한정원[27]이 번안한 것을 사용하였다. 이 도구는 삶에 대한 만족을 평정하는 1개 문항과 일반적 정서 상태를 평정하는 9개 문항으로 구성되어있다. 보편적 안녕감의 크기를 측정하는 지표는 일상생활에서 각자가 느끼는 보편적인 정서 상태를 묘사하고 있는 형용사에 1점에서 7점까지 평소자신의 생활 상태를 가장 잘 나타낸다고 생각되는 지수를 선택하도록 되어있다. 각 문항의 점수를 모두 합한 값이 각개인의 점수가 되며 10점에서 100점의 범위 내에 있으며, 점수가 높을수록 행복감의 정도가 큰 것을 의미한다.

4) 자살생각(Suicide Ideation Questionnaire: SIQ)

Beck, Kovas와 Weissman[28]에 의해 개발된 Suicide Ideation Questionnaire를 신민섭[29]이 번안한 도구를 사용하였다. SIQ 는 19문항이며 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)까지의 5점 척도로 되어있다. 점수의 범위는 19점에서 95점까지이며 점수가 높을수록 자살생각이 높은 것이다. Cronbach’s α는 신민섭[29]의 연구에서 .96, 본 연구에서 .95로 나타났다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS WIN(Ver. 21.0) 프로그램을 이

용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 정도는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 2) 대상자의 특성에 따른 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각은 t-test, 집단 간 차이는 ANOVA로 분석하였고, 사후 검정을 위해 Scheffé test로 분석하였다.
- 3) 대상자의 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각 간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson's correlation coefficient 를 구하였고, 정신건강, 자기효능감, 행복감이 지역주민의 자살생각을 유의하게 설명하는 변수를 확인하기 위해 정신건강, 행복감과 일반적 특성에서 영향을 준다고 밝혀진 변수 즉, 연령, 결혼상태, 주택소유여부를 투입하여 multiple regression을 실시하였다.

III. 연구 결과 및 논의

1. 지역주민의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성을 보면, 성별은 여자가 63%, 나이는 40대가 36%로 가장 많았고, 결혼상태는 기혼이 80.3%, 학력은 고졸이 51.4%, 직업은 주부가 39.9%로 가장 많았다. 주택 소유여부는 소유한 경우가 71.5%, 경제 상태는 하 수준으로 응답한 경우가 37.9%, 가장 많았다[표 1].

본 연구대상자는 20대부터 60대 이상까지 고른 분포를 보였으며, 울산광역시는 특정 공업지구로 중, 장년층이 많으며 노인인구는 타도시에 비해 적은 인구비율이 반영되어 본 연구에서도 60대 이상은 11.9%로 상대적으로 낮은 편이었다.

2. 일반적 특성에 따른 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 정도의 차이를 검증한 결과는 [표 2]와 같다.

표 1. 대상자의 일반적 특성 (N=460)

| 일반적 특성 | | n | % |
|--------|-------|-----|------|
| 성 | 남 | 173 | 37.0 |
| | 여 | 294 | 63.0 |
| 연령 | 20대 | 57 | 12.2 |
| | 30대 | 68 | 14.6 |
| | 40대 | 168 | 36.0 |
| | 50대 | 118 | 25.3 |
| | 60< | 56 | 11.9 |
| 결혼 상태 | 결혼 | 375 | 80.3 |
| | 사별 | 16 | 3.4 |
| | 미혼 | 66 | 14.1 |
| | 이혼 | 6 | 1.3 |
| | 기타 | 4 | 0.9 |
| 교육 정도 | 무학 | 8 | 1.7 |
| | 초졸 | 26 | 5.6 |
| | 중졸 | 23 | 4.9 |
| | 고졸 | 240 | 51.4 |
| | 전문대졸< | 170 | 36.4 |
| 직업 | 생산직 | 64 | 13.7 |
| | 사무직 | 57 | 12.2 |
| | 전문직 | 73 | 15.6 |
| | 주부 | 186 | 39.9 |
| | 무직 | 87 | 18.6 |
| 주택 소유 | 있음 | 334 | 71.5 |
| | 없음 | 133 | 28.5 |
| 경제 상태 | 하 | 177 | 37.9 |
| | 중 | 139 | 29.8 |
| | 상 | 151 | 32.3 |

일반적 특성에 따른 정신건강은 결혼상태($F=4.77$, $p=.001$), 교육수준($F=2.99$, $p=.019$)에 따라 차이가 있었다. 즉 이혼한 사람이 가장 정신건강수준이 낮았고, 그 다음으로 사별한 경우, 결혼, 미혼, 기타인 경우는 정신건강 수준이 가장 좋았다. 학력별로 살펴보면 무학, 초졸, 전문대졸 이상인 경우가 중졸이나 고졸보다 정신건강 상태가 좋지 않았다. 이는 2014년도 국민건강영양조사 자료에서 스트레스인지정도는 성별, 나이, 거주지, 결혼여부, 소득수준, 교육수준에 따라 차이가 있었고, 우울감은 성별, 나이, 결혼여부, 소득수준, 교육수준에 따라 차이가 있었다는 연구결과[32]와 부분적으로 일치하며, 일 도시 지역사회주민들을 대상으로 학력, 결혼상태, 직업, 소득에 따라 정신건강이 차이가 있었다는[30] 결과와 일치하나, 성별에 따른 차이가 있었다는[30] 결과와는 차이가 있었다. 이는 연구대상자의 특성이 달랐기 때문인 것으로 생각된다. 그러므로 반복연구를 통해 재확인해볼 필요가 있다.

표 2. 일반적 특성에 따른 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 차이

| 일반적 특성 | 정신건강 | | | 자기효능감 | | | 행복감 | | | 자살생각 | | | |
|--------|-----------------|-------------------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|------|---------|------------------------------|------|---------|------------------------------|-------|------|
| | Mean±SD | t/F | P | Mean±SD | t/F | P | Mean±SD | t/F | P | Mean±SD | t/F | P | |
| 성별 | 남 | 87.07 ±20.69 | -1.19 | .231 | 74.83 ±10.29 | 1.18 | .06 | 51.01 ±12.09 | 1.65 | .098 | 28.83 ±10.68 | -.016 | .98 |
| | 여 | 89.07 ±19.95 | | | 72.62 ±11.72 | | | 48.68 ±13.78 | | | 28.85 ±10.54 | | |
| 연령 | 20대 | 86.56 ±15.25 | 1.91 | .091 | 69.28 ^a ±13.21 | 3.60 | .003 | 47.42 ±10.12 | 0.65 | .664 | 33.50 ±10.11 ^b | 2.69 | .021 |
| | 30대 | 85.58 ±15.15 | | | 73.42 ^b ±13.59 | | | 50.77 ±11.31 | | | 27.75 ±11.21 ^a | | |
| | 40대 | 89.01 ±14.80 | | | 74.48 ^b ±13.87 | | | 49.43 ±12.31 | | | 28.34 ±12.35 ^a | | |
| | 50대 | 89.95 ±14.90 | | | 74.61 ^b ±14.21 | | | 49.06 ±13.14 | | | 28.27 ±12.35 ^a | | |
| | 60대 | 95.16 ±15.60 | | | 68.27 ^a ±15.21 | | | 48.54 ±13.14 | | | 30.21 ±12.35 ^a | | |
| | 60< | 89.16 ^a ±12.35 | | | 73.72 ±6.35 | | | 50.13 ^b ±11.35 | | | 28.26 ^a ±11.32 | | |
| 결혼 상태 | 결혼 | 102.25 ^c ±13.21 | 4.77 | .001 | 68.93 ±6.37 | 1.96 | .099 | 38.87 ^a ±11.37 | 3.83 | .004 | 33.75 ^b ±11.34 | 4.93 | .001 |
| | 사별 | 84.40 ^b ±14.31 | | | 70.89 ±6.38 | | | 49.60 ^b ±11.38 | | | 30.92 ^a ±11.37 | | |
| | 미혼 | 111.83 ^c ±14.33 | | | 76.33 ±6.39 | | | 40.00 ^a ±11.35 | | | 42.83 ^c ±11.36 | | |
| | 이혼 | 92.25 ^a ±14.36 | | | 65.50 ±6.35 | | | 43.5 ^a ±11.33 | | | 35.25 ^a ±11.32 | | |
| | 기타 | 99.75 ±15.21 ^b | | | 65.62 ±8.35 | | | 37.37 ±12.68 | | | 27.25 ±9.65 | | |
| | 무학 | 98.76 ±15.25 ^b | | | 67.96 ±8.36 | | | 47.73 ±12.65 | | | 32.07 ±9.64 | | |
| 교육 정도 | 초졸 | 93.95 ±15.27 ^a | 2.99 | .019 | 67.78 ±8.38 | 5.36 | .000 | 48.52 ±12.62 | 1.91 | .107 | 32.04 ±9.62 | 2.41 | 0.49 |
| | 중졸 | 89.08 ^a ±15.29 | | | 72.78 ±8.37 | | | 49.89 ±12.12 | | | 29.72 ±9.12 | | |
| | 고졸 | 99.75 ±18.11 ^b | | | 75.45 ±8.39 | | | 49.87 ±12.53 | | | 27.38 ±9.37 | | |
| | 전문대졸< | 87.53 ±13.54 | | | 73.71 ±7.68 | | | 50.78 ±11.68 | | | 26.96 ±8.65 | | |
| 직업 | 생산직 | 88.36 ±13.56 | .64 | .63 | 74.77 ±7.68 | 1.64 | .16 | 49.26 ±11.12 | 1.93 | .104 | 29.10 ±8.34 | 1.59 | .174 |
| | 사무직 | 87.41 ±13.57 | | | 74.46 ±7.61 | | | 51.53 ±11.34 | | | 29.24 ±8.23 | | |
| | 전문직 | 87.41 ±13.57 | | | 74.46 ±7.61 | | | 51.53 ±11.34 | | | 29.24 ±8.23 | | |
| | 주부 | 89.73 ±13.54 | | | 71.48 ±7.12 | | | 49.81 ±11.65 | | | 29.24 ±8.34 | | |
| | 무직 | 91.64 ±13.32 | | | 73.96 ±7.36 | | | 46.24 ±11.34 | | | 31.20 ±8.12 | | |
| | 주택 소유 | 89.04 ±19.28 | | | -.24 | | | .812 | | | 73.61 ±11.56 | | |
| 없음 | 89.53 ±21.58 | 72.26 ±10.97 | 48.74 ±13.54 | 31.19 ±11.50 | | | | | | | | | |
| 경제 상태 | 하 | 90.20 ±5.61 | .34 | .715 | 71.94 ^a ±3.27 | 4.32 | .014 | 48.73 ±10.21 | 2.76 | .064 | 29.88 ±10.12 | .95 | .387 |
| | 중 | 88.86 ±7.21 | | | 72.16 ^a ±5.47 | | | 48.20 ±11.56 | | | 28.89 ±12.11 | | |
| | 상 | 88.50 ±6.58 | | | 75.37 ^b ±6.21 | | | 51.54 ±12.31 | | | 28.29 ±10.31 | | |

일반적 특성에 따른 자기효능감은 연령(F=3.60, p=.003), 교육수준(F=5.36, p=.000)에 따라 차이가 있었다.

구체적으로 살펴보면 20대와 60대 이상인 경우가 30대~50대 대상자보다 자기효능감이 높았다. 이는 노인을 대상으로 한 연구에서 경제상태, 건강상태, 교육수준, 종교와 차이가 있었다는 결과[33]와 부분적으로 일치하였다. 이는 20대의 경우 취업이나 경제적으로 안정

되지 않은 상태이고 60대 이상인 경우에도 건강문제와 경제적 빈곤 등으로 인해 자기효능감이 낮은 것으로 생각되므로 20대성인과 60대 이상의 지역주민에게 관심을 기울여야 할 필요가 있다.

일반적 특성에 따른 행복감은 결혼상태(F=3.83, p=.004)에 따라서만 차이가 있었다. 즉 결혼이나 미혼인 경우가 사별, 이혼, 기타인 경우보다 행복감이 높았다. 차이

는 미비하지만 결혼한 대상자의 행복감이 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 일지역주민을 대상으로 한 연구에서 남녀 모두에게서 교육정도가 영향을 미쳤고, 여성은 주거형태, 남성은 직업이 미치는 것으로[34] 나타난 연구결과와는 차이가 있었다. 이는 역시 연구대상자의 차이에 따른 것으로 생각되며 반복연구를 통해 재확인할 필요가 있겠다.

일반적 특성에 따른 자살생각은 연령($F=2.69, 0=.021$), 결혼상태($F=4.93, p=0.001$), 주택 소유($t=-2.76, p=.007$)에 따라 차이가 있었다. 연령에 따른 자살생각을 살펴보면 20대와 60대상인 대상자의 자살생각이 30~50대보다 자살생각이 많았다. 결혼 상태에 따른 자살생각은 이혼한 경우가 가장 높았고 기타, 사별, 미혼, 결혼 순으로 나타났다. 즉 결혼을 유지하는 경우가 가장 낮았고 미혼, 기타인 경우와 비슷하였으며, 사별한 대상자, 이혼한 대상자와는 차이가 있었다. 주택을 소유한 경우와 주택을 소유하지 않은 대상자보다 자살생각이 낮았다. 이는 한국성인의 자살생각을 관련요인으로 연령, 학력, 결혼여부에 따라 차이가 있었다는 결과[13]와 일치하는 결과이다. 본 연구결과를 바탕으로 20대와 60대 이상의 대상자, 이혼한 경우, 주택을 소유하지 않은 대상자들을 자살에 대한 취약계층으로 확인하여 정책적인 제도를 마련할 필요가 있겠다.

3. 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 정도

지역주민의 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 정도는 [표 3]과 같다. 대상자의 정신건강은 평균 89.25 ± 19.94 점이었고, 자기효능감은 73.11 ± 11.54 , 행복감은 49.48 ± 13.29 , 자살생각은 29.07 ± 10.51 로 나타났다.

표 3. 지역주민의 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 정도

| Variable | Min | Max | Mean±SD |
|----------|-----|-----|-------------|
| 정신건강 | 47 | 138 | 89.25±19.94 |
| 자기효능감 | 25 | 106 | 73.11±11.54 |
| 행복감 | 0 | 70 | 49.48±13.29 |
| 자살생각 | 19 | 69 | 29.07±10.51 |

정신건강은 188점 만점에 89.25점으로 100점 만점에

로 환산하면 47.5점으로 평균보다 낮아 정신건강은 보통수준이었다고 볼 수 있다. 자기효능감은 120점 만점에 73.11점으로 100점 만점으로 환산하면 60.9점으로 보통 수준 이었다. 행복감은 100점 만점에 평균 49.48점으로 보통수준이었다. 자살생각은 95점 만점에 평균 29.07점으로 낮은 수준이었다.

4. 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 상관관계

지역주민의 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각 간의 상관관계는 다음과 같다[표 4]. 지역주민의 정신건강과 자기효능감은 부적 상관관계였으나 유의하지 않았으며($r=-.055, p=.238$), 정신건강과 행복감은 유의한 부적상관관계($r=-.373, p<.01$), 정신건강과 자살사고는 유의한 정적상관관계($r=.632, p<.01$)를 나타내었다. 자기효능감과 행복감은 유의한 정적 상관관계($r=.165, p<.01$), 자기효능감과 자살사고는 부적 상관관계였으나 통계적으로 유의하지는 않았으며($r=-.008, p=.859$), 행복감과 자살사고는 유의한 부적상관관계($r=-.343, p<.01$)가 있었다. 그러므로 자살생각을 감소시키기 위하여 정신건강의 하위요인인 신체화, 강박증, 대인예민, 우울증, 불안, 적대감, 공포, 편집증, 정신증을 낮추고, 행복감을 증진시킬 필요가 있다.

표 4. 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 상관관계

| | 정신건강 | 자기효능감 | 행복감 | 자살생각 |
|-------|-----------------|-----------------|---------|------|
| 정신건강 | 1 | | | |
| 자기효능감 | -.055 (.238) | 1 | | |
| 행복감 | -.373** | .165** | 1 | |
| 자살생각 | .632** | -.008 (.859) | -.343** | 1 |

** $p<.01$

5. 자살생각에 영향을 미치는 요인

지역주민의 자살생각에 미치는 영향요인을 알아보기 위해 연령, 결혼상태, 주택소유, 정신건강, 행복감을 다중회귀분석을 실시한 결과는 [표 5]와 같다. 지역주민의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 대한 회귀모형은 통

계적으로 유의한 것으로 나타났으며(F=72.29, p<.001), 모형의 설명력은 43.3%였으며 주된 영향요인은 정신건강, 행복감, 결혼 상태였다.

표 5. 자살생각에 영향을 미치는 요인

| 변수 | B | β | t | p | tolerance | VIF |
|-------------------------|----------|---------|-------|------|-----------|------|
| 결혼 상태 | 1.48 | .11 | 2.82 | .005 | .16 | 1.44 |
| 정신 건강 | .31 | .02 | 15.76 | .000 | .63 | 1.16 |
| 행복감 | -.089 | -.11 | -2.96 | .003 | -.34 | 1.17 |
| F value | 72.29*** | | | | | |
| Adjusted R ² | .433 | | | | | |

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

일반적 특성에 따른 자살생각은 연령, 결혼상태, 주택 소유에 따라 차이가 있었고, 성, 교육정도, 직업, 경제상태와는 차이가 없었다. 이는 기존 선행연구에서 연령, 결혼상태, 소득불평등이 영향을 미친다는 결과와 [13][14][20][21] 일치하며, 본 연구에서는 성별에 따른 차이는 없었는데, 청소년을 대상으로 한 연구결과 [34][35]와 일치하나, 모든 연령층에서 여성이 남성보다 자살생각이 높았다는[14][31] 결과와는 달라, 반복 연구가 필요하다.

정신건강은 자살생각에 영향을 미치는 첫 번째 요인이었다. 이는 우울, 불안, 스트레스가 자살에 유의한 영향을 미친다는 연구결과[7][9][13][17][29][38]와 유사한 맥락으로 볼 수 있다.

행복감은 자살생각에 영향을 미치는 두 번째 요인이었다. 이는 노인을 대상으로 한 연구에서 주관적 행복감과 죽음불안은 통계적으로 유의한 역상관[28] 관계가 있었다는 결과와 유사하다고 할 수 있겠다. 즉 행복감이 높으면 죽음불안이 낮고 자살생각이 낮아지므로 행복감을 증진시킬 필요가 있겠다.

결혼 상태는 자살생각에 영향을 미치는 세 번째 요인이었다. 이는 결혼 상태와 자살생각에 대한 선행연구를 살펴보면, 기혼자에 비해 미혼자의 자살생각 위험이 높는데 [21][35], 이는 가족과의 교류가 자살생각을 완화시켜주기 때문[36]임이 재확인되었다.

본 연구에서 자기효능감은 자살생각과 부적상관관계

가 있지만, 자살생각에 영향을 미치지 않는 것으로 밝혀졌다. 이는 청소년을 대상으로 한 연구[34]에서도 단독으로 영향을 미치지 않는 않지만, 자살성향을 감소시키는 조절효과를 보였으므로 중요하다고 할 수 있겠다.

V. 결론

본 연구는 일 지역주민의 정신건강, 자기효능감, 행복감, 자살생각의 관계를 파악하고 자살생각에 미치는 영향을 규명하기 위해 시도하였다.

대상자의 정신건강과 자기효능감은 보통수준이었고, 행복감은 다소 낮은 편이었으며, 자살생각도 낮은 편이었다.

정신건강과 자기효능감은 부적 상관관계, 정신건강과 자살사고는 정적상관관계, 자기효능감과 행복감은 정적 상관관계, 자기효능감과 자살사고는 부적상관관계, 행복감과 자살사고는 부적상관관계가 있었다.

지역주민의 자살생각에 영향을 미치는 주된 영향요인은 정신건강, 행복감, 결혼 상태였다.

본 연구결과를 기초로 지역주민의 자살생각 감소를 위하여 정신건강과 행복감을 증진시키는 프로그램이 필요하며, 특히 이혼하거나 사별한 대상자, 20대와 60대 이상의 대상자에게서 자살생각이 높았으므로 이들 대상자에게 더욱 필요함을 알 수 있었다.

참고 문헌

- [1] OECD, *OECD Health Data*, 2014.
- [2] <http://www.suicideprevention.or.kr>
- [3] 황은희, 박민희, “20세 이상 성인의 수면시간과 자살생각과의 관련성,” 한국콘텐츠학회논문지, 제16권, 제5호, pp.420-427, 2016.
- [4] K. Suominen, E. Isometsa, J. Suokas, J. Haukka, K. Achte, and J. Lonnquist, “Completed suicide after suicideattempt: A 37-year follow-up study,” *American Journal of Psychiatry*, Vol.161, pp.562-573, 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] G. A. Carlson and D. P. Gantwell, "suicidal behavior and depression in children and adolescents," *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, Vol.21, pp.361-368, 1982.
- [7] 장우심, "영동군 고령자들의 우울, 불안, 스트레스 정도가 자살생각에 미치는 영향," *한국콘텐츠학회논문지*, 제16권, 제7호, pp.720-729, 2016.
- [8] J. Sareen, B. J. Cox, and T. O. Affi, "Anxiety disorders and risk of suicide ideation and suicide attempts : A population-based longitudinal study of adult," *Ach Gen Psychiatry*, Vol.62, pp.1249-1257, 2005.
- [9] 장미희, 김윤희, "노인의 스트레스, 우울 및 자살 생각간의 관계," *정신간호학회논문지*, 제18권, 제3호, pp.33-42, 2005.
- [10] J. I. Lee, M. B. Lee, S. C. Liao, C. M. Chang, S. C. Sung, and H. C. S. Chiang, "Prevalence of suicidal ideation and associated risk factors in the general population," *Journal of the Formosan Medical Association*, Vol.109, pp.138-147, 2010.
- [11] J. T. Cavanash, A. J. Carson, M. Sharpe, and S. M. Lawrie, "Psychological autopsy studies of suicide: A systemic review," *Psychological Medicine*, Vol.33, pp.395-405, 2003.
- [12] K. B. Roth, G. Borges, M. E. Medina-Mora, R. Orozco, C. Oueda, and H. C. Wilcox, "Depressed mood and antisocial problems as correlated behaviors in Mexico," *Journal of Psychiatric Research*, Vol.45, pp.596-602, 2003.
- [13] 박은옥, 최수정, "한국성인의 자살생각률과 관련 요인," *정신간호학회지*, 제22권, 제2호, pp.88-96, 2013.
- [14] 전현규, 심재문, 이관창, "국내 성인에 있어서 우울증이 자살생각에 미치는 영향에 관한 실증연구: 국민건강영양조사 2008~2012 자료를 중심으로," *한국콘텐츠학회논문지*, 제15권, 제7호, pp.264-281, 2015.
- [15] Y. R. Chin, H. Y. Lee, and E. S. So, "Suicidal ideation and associated factors by sex in Korean adults: A population based cross-sectional survey," *Interanational Journal of Public Health*, Vol.56, pp.429-439, 2011.
- [16] Bandura, *Self efficacy: The exercise of control*, NewYork: W.H. Freeman and company, 1997.
- [17] 정혜경, 안옥희, 김경희, "청소년의 자살충동에 영향을 미치는 예측요인," *청소년학 연구*, 제10권, 제2호, pp.197-206, 2003.
- [18] E. Diener, "Subjective well-being," *Psychological Bulletin*, Vol.95, pp.542-575, 1984.
- [19] 박재연, "부모로부터의 학대와 방임이 청소년 자살생각에 미치는 영향: 주관적 행복감의 매개효과를 중심으로," *정신보건과사회사업*, 제42권, 제1호, pp.201-224, 2014.
- [20] 김선영, 정미영, 김경나, "한국성인의 연령계층별 자살생각 관련요인," *보건교육·건강증진학회지*, 제31권, 제2호, pp.1-14, 2014.
- [21] 최정민, 김신열, "노인이 인지한 소득불평등과 자살생각간 관계-경제적 스트레스의 매개효과를 중심으로," *한국콘텐츠학회논문지*, 제14권, 제11호, pp.733-758, 2014.
- [22] L. R. Derogatis, K. Rickels, and A. F. Rock, "The SCL-90-R and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale," *British Journal of Psychiatry*, No.128, pp.280-289, 1976.
- [23] 윤향숙, 황윤미, 김덕범, 장성화, "대학생의 자아분화, 스트레스 대처방식, 정신건강이 대학생활적응에 미치는 영향" *한국교육포럼*, 제10권, pp.1-25, 2011.
- [24] 김아영, 차정은, "자기효능감과 측정," *산업 및 조직심리학회 동계 학술발표 대회 논문집*, pp.51-64, 1996.
- [25] 김아영, "학구적 실패에 대한 내성의 관련변인

연구,” 교육심리학, 제11권, 제2호, pp.1-19, 1997.

[26] A. Campbell, P. Converse, and W. L. Rogers, *The Quality of Americanlife*, New York:Russell Sage Foundation, 1976.

[27] 한정원, *자기표현성이 건강 및 주관적 안녕에 미치는 영향*, 서울대학교, 석사학위논문, 1997.

[28] A. T. Beck, M. Kovacs, and A. Weissman, “Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicidal Ideation,” *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol.47, pp.343-352, 1979.

[29] 신민섭, *자살기제에 대한 실증적 연구: 자기도피 척도의 타당화*, 연세대학교, 박사학위논문, 1993.

[30] 김판희, 김희숙, “일 도시지역 주민의 스트레스 지각, 정신건강 및 사회적지지,” *한국보건간호학회지*, 제24권, 제2호, pp.197-210, 2010.

[31] 이정섭, “일 농촌지역주민들의 정신건강과 관련 요인,” *정신간호학회지*, 제10권, 제2호, pp.220-228, 2001.

[32] 홍혜수, *성인의 건강행태와 정신건강요인이 주관적 건강에 미치는 영향 2014년도 국민건강조사 자료를 이용하여*, 공주대학교, 석사학위논문, 2017.

[33] 이신숙, “일에 참여하고 있는 노인의 사회적 자본형성과 자기효능감에 관한 연구,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제17권, 제2호, pp.552-572, 2017.

[34] 최말옥, “남성과 여성의 행복감에 영향을 주는 요인비교: 부산지역을 중심으로,” *사회과학연구*, 제27권, 제2호, pp.19-40, 2011.

[35] 윤우석, “실업과 소득격차가 자살에 미치는 영향 검증: 1995년에서 2008년까지의 시계열 자료 분석,” *한국 공안행정학회보*, 제42권, pp.153-185, 2011.

[36] J. W. Kwon, H. Chun, and S. I. Cho, “A closer look at the increase in suicide rates in South Korea from 1986-2005,” *BMC Public Health*, Vol.9, No.1, p.72, 2009.

[37] I. M. Hunt, N. Cuper, J. Robinson, J. Shaw, S. Flynn, H. Bailey, J. Meehan, H. Bickley, R. Parsons, J. Burns, T. Amos, and L. Appleby, “Suicide within 12 months of mental health

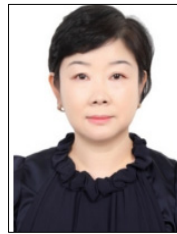
service contact in different age and diagnostic groups: National clinical survey,” *British Journal of Psychiatry*, Vol.188, No.2, pp.135-142, 2006.

[38] Z. Rihmer, “Suicide risk in mood disorders,” *Current Opinion in Psychiatry*, Vol.20, No.1, pp.17-22, 2007.

저 자 소 개

이 경 숙(Kyoung-Sook Lee)

정회원



- 1992년 2월 : 경상대학교 간호학과(간호학사)
- 2002년 8월 : 경상대학교 간호학과(간호학석사)
- 2007년 2월 : 경상대학교 간호학과(간호학박사)

▪ 2015년 3월 ~ 현재 : 울산대학교 간호학과 교수
<관심분야> : 정신간호, 스트레스

이 경 희(Kyung-Hee Lee)

정회원



- 1984년 2월 : 경희대학교 간호학과 (간호학사)
- 1990년 2월 : 경희대학교 간호학과(간호학석사)
- 1997년 2월 : 경희대학교 간호학과(간호학박사)

▪ 2001년 3월 ~ 현재 : 울산과학기술대학교 간호학과 교수
<관심분야> : 건강증진, 보건교육