

청소년의 자기감과 수면 상태가 자살 사고에 미치는 영향

김희경* · 김성훈**

초 록

이 연구의 목적은 증가하고 있는 청소년의 자살 관련 행위에 대하여 행위 이전의 정서 상태를 이해하고 자살 예방에 보다 직접적이고 실천적인 방법을 모색하고자 함이다. 자살 행위의 시작은 자살 사고로부터 시작되므로 자살 사고를 낮추는 것은 자살 예방에 있어서 무엇보다 우선시 되어야 한다. 자살 사고에 대한 이해는 발달단계에서 나타나는 청소년기의 특성과 그들이 경험하는 환경과의 상호 작용 결과인 여러 현상들을 통해 가능해진다. 이에, 청소년의 배경 특성, 자기감(sense of the self)과 폭력 경험, 수면 상태(수면에 대한 만족감, 수면 시간)의 독립변인들을 위계적으로 설정하여 자살 사고에 미치는 영향에 대한 모형 간 비교를 통해 자살 사고를 낮출 수 있는 변인들을 탐색하였다. 이를 위하여 '제12차(2016년) 청소년건강행태온라인조사' 자료를 활용하여 최종 57,580명을 연구 대상으로 하여 위계적 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 분석 결과 청소년의 자살 사고는 남학생에 비해 여학생이, 고등학교에 비해 중학생이 높게 나타났으며, 슬픔과 절망감의 경험이 자살 사고에 가장 크게 영향을 미치고 있음이 확인되었다. 슬픔과 절망감의 경험은 경험하지 않은 것에 비해 20.4% 높게 나타났다. 반면, 수면에 대한 주관적 만족감이 1단위 증가할수록 자살 사고 승산은 3.6% 줄어드는 부적효과를 나타냈으며, 6시간에서 9시간 이내의 수면 유지는 자살 사고에 유의하지 않았다. 청소년기에 나타나는 자살 사고를 낮추기 위해서는 왜곡되지 않은 자기 인식과 자기에 대한 긍정성, 타인과의 소통, 그리고 건강한 수면 상태가 유지될 수 있는 환경에 대하여 논의하였다.

주제어: 청소년건강행태온라인조사, 청소년 자살 사고, 슬픔 · 절망감, 폭력 경험,
주관적 수면 만족감, 위계적 로지스틱

* 동국대학교 교육학과 박사과정, 주저자, piglet000@hanmail.net

** 동국대학교 교육학과 교수, 교신저자, shkim1@dongguk.edu

I. 서 론

2016년 통계청 〈사망원인결과통계〉¹⁾에 의하면 우리나라 자살률은 인구 10만 명당 25.6명으로 OECD 국가 중 가장 높은 수치를 보였으며, 특히 10대의 자살률은 4.9명으로 지속적인 증가 추세를 보이고 있다. 2007년 이후부터 청소년의 사망 원인 1위가 자살이라는 점(메디컬투데이, 2017.9.27.)²⁾ 등을 고려하면 우리나라 청소년의 자살 문제는 갈수록 그 심각성을 더해가고 있다. 청소년의 자살 시도는 다른 연령대에 비해 높게 나타나고 있으며(Fremouw, Perczel & Ellis, 1990) 특히 모방 자살이나 동반 자살을 시도할 경우가 높다(오승근, 2006). 반면 우울증, 조현병, 성격장애 등과 같은 정신 병리적 문제로 인한 자살 시도는 다른 연령대에 비해 낮게 나타나는 것을 볼 수 있다(Shneidman, 1987).

청소년은 고통에 대한 표현(신민섭, 박광배, 오경자, 1991)과 해결하고자 하는 방법(오승근, 2006)으로 자살을 생각하고 있으며, 자살 행위를 자신이 가진 권리로 인지하고 있다. 이는 죽고자 하는 의도보다는 자신의 상태에 대한 호소와 자신을 괴롭히는 타인에 대한 마지막 ‘해결책’으로서(박병금, 2006) ‘자살 행위’를 정당화시키고 있는 것이며 이러한 인지적 오류는 실제 사망 사고로 이어지고 있기에 자살에 대한 생각과 시도, 행동은 자살 행동의 연속선상에서 이해되어야 한다(Maris, 1981).

선행연구에 따르면 현실에서 경험하는 다양한 생활 사건인 가정불화, 친구와의 갈등, 학업, 폭력 경험 등의 스트레스로 인하여 청소년의 8.8%가 자살 생각을 해 본 경험이 있으며(통계청, 2012), 우울감, 무망감, 높은 스트레스, 낮은 자존감 등의 부정적 자기감(sense of the self)³⁾과 가정폭력, 집단 따돌림, 사이버 폭력 등의 외부 요인에 의한 폭력 경험은 자살 생각을 증가시키는 것으로 나타났다(김민경, 2012; 김영아, 2004; 이현지, 남현주, 2005; 하연희, 2001; 한국청소년상담원, 2005).

이에 반해, 개인이 경험하는 주관적 건강성은 자살과 유의하게 부적 관계를 가진다(이수인, 2016). 주관적 건강성은 신체적, 정신적 건강함과 더불어 사회적 삶의 건강함

1) <http://kosis.kr/search/search.do>

2) <http://www.mdtoday.co.kr/mdtoday/index.html?no=296715>

3) 자기감(sense of the self)은 자기(自己, self)-포괄적이고, 살아있고, 특징적이고, 가능성까지 포함하며, 또 모든 감정과 주도권의 중심이 되는-에 대한 느낌이다(손진욱, 2000).

을 나타내는 것으로 주관적 행복감과 삶의 만족도의 경우 개인의 주관적 건강성을 알 수 있는 중요한 척도가 된다. 이를 토대로 청소년의 주관적 건강성에 영향을 미치는 여러 변인들에 대한 이해와 적용은 자살 예방에 있어서 중요한 기초연구가 될 수 있다. 건강한 수면 활동은 이러한 주관적 건강성과 높은 관련성을 가지는 좋은 예가 된다.

건강한 수면이란 적절한 수면시간과 수면의 질을 중요한(Snyder-Halpern & Verran, 1987) 요소로 보고 있다. 개인이 경험하는 수면의 적정함은 아침에 일어났을 때 피곤하지 않으며 오후 시간대에도 졸음, 무기력 등으로 활동에 부정적인 영향을 주지 않을 만큼의 수면시간을 말한다. 연구에 따르면 적정한 수면 상태를 유지하기 위해서 필요한 수면시간은 7-8시간으로 보고 있으며⁴⁾ 더욱이 급격한 성장의 변화를 보이는 청소년의 경우는 8-10시간을 권장한다.⁵⁾

그러나 우리나라 청소년에게는 권장하고 있는 수면시간이 아닌 적정한 수면시간조차 지켜지기 어려운 것이 현실이다. 학교, 학원, 입시경쟁으로 인한 과도한 학업은 절대적 수면시간의 양을 부족하게 하며, 게임, 스마트 폰 사용, 스트레스, 지나친 카페인 음료 등은 양질의 수면을 방해한다. 실제로 중학생은 74.8%, 고등학생은 89.8%, 일반계 고등학생은 97.9%가 이를 채우지 못하는 것으로 나타났으며(교육부, 보건복지부, 질병관리본부, 2011), 자신의 수면시간이 피로를 푸는데 충분하지 못하다고 느끼는 비율이 55%가 넘었다(한국청소년연구원, 2010). 이러한 현상을 정리하면, 우리나라 청소년들은 학년이 올라갈수록 수면 시간이 짧아지면서 건강한 수면이 되지 못하고 있음을 보여주고 있다.

불충분한 수면은 뇌의 활동을 저하시켜 신체적, 심리정서적으로 부정적 영향을 미치며, 충분한 수면시간을 가지지 못할 경우 주관적 행복감이나 삶에 대한 만족감도 낮아지는 것으로 나타났다(McCutcheon, 1998). 건강치 못한 수면이 지속적으로 유지되는 경우 생활에 활력이 없어지고 학업과 일상생활에서 주의 집중이 어려워지고 무기력해진다(Dahl & Lewin, 2002). 수면시간의 부족과 우울과는 매우 유의한 상관관계가 선행연구를 통해 제시되고 있으며(Carskadon, 1993; Roberts & Duong, 2004), 청소년의 수면 부족은 자살 위험도를 높이며, 정서적 안정감을 저해시켜 자살 생각을 증가시킨다는 연구가 지속적으로 나타나고 있다(최혜선, 서은주, 2017).

4) <http://www.psychiatricnews.net/news/articleView.html?idxno=2329>

5) <https://sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>, Aug 16 (2016).

증가되고 있는 청소년들의 자살 행위에 대하여 다각적인 관점에서의 접근을 통하여 그들이 건강한 삶을 선택하고 유지하며 성장해 나갈 수 있는 환경을 제공하는 것은 사회의 당연한 의무이다. 때문에 자살을 예방할 수 있는 변인들에 대한 탐색적 연구와 효과성 연구는 오늘날 중요한 과제가 아닐 수 없다. 수면 상태의 경우 우울의 원인으로 나타나는 특성이기도 하면서 또한 우울이나 부정적인 정서로 인하여 발생하는 결과로도 검증되어왔다(Dahl & Lewin, 2002). 따라서 수면 상태를 원인으로 본다면, 건강한 수면 상태가 청소년의 부정적 정서를 줄이고 나아가 자살 사고를 예방하는데 있어서 효과적일 수 있음을 가정할 수 있다.

이에 본 연구는 청소년이 일상에서 경험하는 자기감(sense of the self)이 자살 사고에 미치는 영향에 수면 효과가 추가 되었을 때 나타나는 자살 사고의 변화량을 확인하고자 하였으며, 이를 통해 수면 관련 변인들 중 자살 사고의 증가나 감소에 영향을 주는 변인들에 대하여 논의하였다. 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

- 문제1. 청소년의 개인 배경 변인들(성별, 학교급, 학교유형, 사회경제적 지위)을 통제할 때, 자기감 변인들(학교 성적 인식, 슬픔과 절망감, 행복감, 스트레스, 자기 체형에 대한 인식, 폭력 경험)은 자살 사고를 유의하게 설명하는가?
- 문제2. 청소년의 개인 배경 변인들(성별, 학교급, 학교유형, 사회경제적 지위)을 통제할 때, 수면 특성 변인들(주관적 수면 만족감, 수면 시간)은 자살 사고를 유의하게 설명하는가?
- 문제3. 개인 배경들과 자기감 변인들을 통제할 때, 수면 특성 변인들은 자살 사고를 유의하게 설명하는가?

II. 이론적 배경

1. 자살 사고

자살(自殺)은 스스로 자기의 목숨을 끊는다는 사전적 의미를 가진다. 자살 행동은 자신이 스스로 죽기 위하여 행하는 자발적 행동이기는 하나 그 목적이 반드시 생명을 끊기 위한 것만은 아닌(임영식, 조아미, 하상훈, 2004) 심라정서적 어려움의 또 다른

표현 방법으로 볼 수 있다. 분노, 억울함, 슬픔 등의 축적된 감정이 극단적으로 드러난 것으로 청소년기에 단순히 나타나는 일시적인 충동성으로 보기보다는 도움을 요청하는 간절한 행동으로 볼 수 있다(Mann, Apter, Bertolote & Beautrais, 2005).

자살생각(suicide ideation)은 자살에 관련된 생각의 몰입으로 죽음에 대한 일반적인 생각에서부터 자살에 대한 구체적 계획을 세우는 단계까지가 포함된다. 지속적인 자살 생각은 자살 행위의 주원인으로 실제로 자살 생각을 가지고 있는 사람이 자살로 인한 사망에 이르는 경우가 무려 47배나 높게 나타났다(Harris & Barraclough, 1997). 자살 시도(attempted suicide)는 구체적으로 행동이 나타나는 고의적인 자해가 이에 해당된다. 자살 시도는 자살 사망에 이르게 하는 가장 위험한 요인으로 자살률처럼 정확한 수치를 알 수 없으나 선행연구에 따르면 자살률보다 50~200배는 높을 것으로 추정된다(Hawton, 1986). 자살 사망(suicide completion)은 자살 행동의 결과로 사망에 이르는 실제적 자살을 의미한다.

청소년기는 불안정한 시기로 자살시도율이 가장 높게 측정된다(Fremouw, Perczel & Ellis, 1990). 주로 충동적이고 우발적으로 일어나며(Brent, 1987) 현실도피적인 특징을 가진다(신민섭, 박광배, 오경자, 1991). 모방 자살이나 동반 자살이 성인에 비해 높고, 정신 병리적인 원인은 성인에 비해 낮게 나타난다(오승근, 2006).

청소년기에 자살사고, 자살행위에 관련된 특징들은 청소년 자살 예방에 중요한 내용으로서 보다 직접적이고 구체적인 자살 예방 프로그램의 기초자료로 활용할 수 있다. 때문에 개인의 신체적 요인이나 환경적 요인 등 다양한 관점의 연구가 활발히 진행되어야 할 필요성이 있다.

2. 청소년의 정서·행동 경험과 자살 사고

우울(depression)은 슬프거나 울적한 기분에서부터 짜증스러움, 공허감과 무력감 등의 정서가 의욕상실, 집중력 저하, 식욕 감소, 불면증 등의 신체적 불편감으로 나아가 사회 활동의 어려움으로 이어지는 광범위한 심리 상태이다. 이는 자살 행동을 유발하는 위험 요인으로서 관련성이 크다(박병근, 2009). 연구에 따르면 자살 행동에 앞서 우울 징후가 나타나고(Silver, Bohnert, Beck & Marcus, 1971), 우울과 자살의 상관관계가 .40 ~ .60으로 나타나고 있어(Cole, 1989) 우울은 자살을 예측할 수 있는 중요한 변인

이라고 할 수 있다. 국내 연구에서도 자살 행위에 우울은 위험 요인의 주요한 변인으로 보고 있으며(김보영, 2008) 23.5%가 자살 생각을 설명하고 있다(김미애, 2008).

절망감(hopelessness)은 자신과 자신의 미래에 대한 부정적 기대로 어떠한 희망도 없으며, 현재의 부정적 상황이 변화되지 않을 것이라고 믿고 있는 상태라고 정의한다(Abramson, Metalsky & Alloy, 1989). 이는 우울증을 유발하고 현실 도피로서 자살을 예측할 수 있는 중요한 변인으로(Beck, Kovacs & Weissman, 1975) 자살 행위를 증가시킨다(신민섭, 박광배, 오경자, 1991).

정서적, 신체적 폭력의 경험은 폭행, 협박, 따돌림, 약취, 추행, 모욕, 명예훼손과 집단 따돌림 등의 개인 및 집단에 의하여 발생된 행위이며, 이로 인한 피해 경험은 청소년 자살에 크게 영향을 미친다(Baldry & Winkel, 2003). 청소년들이 경험한 학교 폭력과 따돌림은 자살 생각을 가장 크게 증가시켰으며(하연희, 2001), 이 같은 경우 우울의 정도가 일반 학생들에 비해 현저하게 높게 나타났다(박병금, 노철순, 2007; 양계민, 정현희, 1999). 학교 폭력을 경험한 후 생겨난 우울 증상과 자살 사고 또는 자살 시도가 무려 25.5%에 이른다는 연구 결과가(김재엽, 정윤경, 2007) 이를 지지해준다.

청소년기에 형성되는 신체상에 대한 긍정성은 건강한 정신과 정체성 확립에 중요한 요인으로 작용한다(Ter Bogt et al., 2006). 청소년기에서 형성된 신체상이 지속적으로 불만족할 경우에 우울, 불안, 주의력 장애, 공격성과 같은 문제가 지속적으로 불만족할 경우에 우울, 불안, 주의력 장애, 공격성과 같은 문제가 성인기까지도 경험하는 것으로 나타났으며(Ohring, Graber & Brooks-Gunn, 2002), 나아가 청소년 자살 생각의 중요한 예측 요인으로 확인되었다(Brausch & Muehlenkamp, 2007).

청소년은 성인에 비해 스트레스에 취약하여 스트레스가 높아질수록 자살 생각과 그로 인한 위험성이 높은 것으로 나타났다(신민섭 외, 1990). 일상에서 경험하는 다양한 사건들이 스트레스에 영향을 주고 있으며 이러한 일상적인 스트레스와 자살률의 상관성이 정적인 관계로 나타나고 있다(고재홍, 윤경란, 2007). 일상적인 스트레스는 주관적 행복감을 낮추고 우울과 절망감, 고립감 등 부정적 정서 증가에 원인이 되며, 음주, 흡연과 같은 비행뿐만 아니라 자살 시도와 같은 충동적 행동에 영향을 미친다(김한나, 김정선, 노승현, 2015).

3. 청소년의 수면과 자살 사고

건강한 수면 활동이란 적절한 수면 시간과 양질의 수면이 지속적으로 유지되는 것을 말한다. 반대로 수면 시간과 수면 만족도가 충분치 못하면 수면장애를 경험하게 된다. 수면장애는 신경·정신학적 이상이나 정서장애로 인한 증상으로서 나타나기도 하며, 이와 반대로 수면 부족이나 과도한 수면이 원인이 되어 신경이 예민해지거나 우울, 절망감 등의 정서경험과 주의력 문제를 호소하기도 한다(김정선, 2003).

총 수면시간이 너무 길거나 너무 짧은 경우 우울, 무기력, 주의력 문제, 과잉 행동, 피곤함 등과 같은 일상생활의 어려움을 보이는데(Coulombe, Reid, Boyle & Racine, 2011). 연구에 따르면 청소년의 자살 생각은 총 수면시간이 5시간 미만 또는 6시간 이하의 짧은 수면일 때와 10시간 또는 9.5시간 이상의 긴 수면일 때 나타나는 것으로 수면 시간과 자살 사고와의 관계는 U-자형의 패턴이 나타난다고 하였다(Fitzgerald, Messias & Buysse, 2011).

수면과 수면 시간과의 관계는 신체·생리학적 작용으로 설명이 가능하다. 질 좋고 건강한 수면은 멜라토닌(melatonin) 호르몬의 작용으로 이루어지며, 멜라토닌은 낮 동안 햇빛과 신체활동을 통해 만들어진 세로토닌이 밤사이(수면 시간)에 멜라토닌으로 전환 되는 과정을 거치면서 생성된다. 때문에 건강한 수면을 위한 멜라토닌의 증가는 충분한 수면 시간의 유지가 중요하다. 또한 세로토닌 분비가 낮아지면 멜라토닌의 생산량이 줄어들고 이로 인한 우울의 경험과, 자살 생각이 증가된다(Roerts & Duong, 2009). 달리 표현하면, 권장하는 신체 활동과 수면 활동은 세로토닌과 멜라토닌의 증가를 가져와 우울을 비롯한 자살 사고를 낮출 수 있다. 수면과 우울의 관련성 연구에서도 수면의 변화가 우울감에 영향을 미치고 있음이 확인되고 있다(Ford & Kamerow, 1989).

고유라(2016)의 연구에서 우리나라 청소년은 잠드는 시간이 늦고 수면 시간이 짧으며, 수면의 질이 나쁘다는 결과가 나왔으며, 수면과 우울의 관계가 총 수면시간이 아닌 잠드는 시간과 관련성이 큰 것으로 나타났다. 다른 연구에서는 주말 수면시간이 8시간 이상이 되는 것에 비해 5시간 미만일 경우 자살 사고가 1.69배 높다는 결과를 보이며(최혜선, 서은주, 2017), 박현주(2015)의 연구에서도 수면 시간이 5시간 미만의 경우 22.4% 자살 사고가 나타난다는 결과를 보여주어 짧은 수면 시간이 자살 사고에 미치는 영향을 확인하였다.

건강하지 못한 수면 활동과 청소년의 자살 행위들은 높은 관련성을 가지고 다양하게 연구되어 오고 있다(김경미, 염유식, 2015). 건강한 수면이 지켜지기 위해서는 청소년들의 수면 패턴과 수면 환경에 대한 가설적 탐색이 필요하며 다양한 수면 패턴에서 나타나는 여러 현상들에 대한 구체적이고 실천적인 연구를 통해 자살 사고, 우울 등의 부정적인 영향을 낮출 수 있는 방안이 필요하다.

Ⅲ . 연구 방법

1. 연구대상

본 연구는 청소년이 경험하는 슬픔과 절망감과 주관적으로 인식하는 행복감, 스트레스, 자기 체형, 학업 성적 그리고 폭력 경험과 수면 상태가 자살 사고에 미치는 영향을 알아보기 위하여 ‘제12차(2016년) 청소년건강행태온라인조사’ 자료를 활용하여 최종 57,580명을 연구대상으로 하였다.

2. 측정도구 및 변수구성

본 연구에서 활용한 변수 및 기술 통계는 표 1과 같다.

표 1

변수 구성 및 기술 통계

($N = 57,580$)

변인설명				빈도	비율
독립 변수	개인 배경	성별	남	29,188	50.7
			여	28,392	49.3
		학교급	중	27,516	47.8
			고	30,064	52.2
		학교유형	남학교	10,566	18.4
			여학교	10,937	19.0
			남녀공학	36,077	62.7
		주관적 사회경제적지위(SES)	하	1,554	2.7
			중하	7,312	12.7

변인설명			빈도	비율		
자 기 감			보통	27,478	47.7	
			중상	15,920	27.6	
			상	5,316	9.2	
	주관적 학업 성적	하	하	5,585	9.7	
			중하	13159	22.9	
			보통	16,428	28.5	
			중상	14,772	25.7	
			상	7,636	13.3	
			자신의 체형인지	매우 마른 편이다	2,435	4.2
				약간 마른 편이다	12,258	21.3
		보통이다		20,343	35.3	
		약간 살이 찐 편이다		18,955	32.9	
		매우 살이 찐 편이다		3,589	6.2	
		평상시 느끼는 행복감	매우 불행한 편이다	606	1.1	
			약간 불행한 편이다	3,589	6.2	
			보통이다	14,738	25.6	
			약간 행복한 편이다	22,208	38.6	
			매우 행복한 편이다	16,439	28.5	
		평상시 느끼는 스트레스	전혀 느끼지 않는다	1,970	3.4	
			별로 느끼지 않는다	9,396	16.3	
			조금 느낀다	24,727	42.9	
			많이 느낀다	15,850	27.5	
			대단히 많이 느낀다	5,637	9.8	
		최근 12개월 간 슬픔과 절망감 경험	없음	43,182	75.0	
			있음	14,398	25.0	
		최근 12개월 간 폭력으로 인한 치료 경험	없음	56,540	98.2	
			있음	1,040	1.8	
수면 특성	수면 만족도	전혀 충분하지 않음	7,993	13.9		
		충분하지 않음	16,463	28.6		
		보통	18,219	31.6		
		충분함	10,413	18.1		
		매우 충분함	4,492	7.8		
	주중 수면 시간	6시간 미만	7,940	13.8		
		6-9시간 미만 (D1)	39,395	68.4		
		9시간 이상 (D2)	10,245	17.8		
종속	자살 생각	최근 12개월 간 자살 생각 경험	없음	50,828	88.3	
		있음	6,752	11.7		

개인의 배경 특성 변인으로 성별, 학교급, 학교유형, 주관적 가정의 사회경제적 지위(SES)이며, 개인의 정서 특성인 자기감은 슬픔과 절망감 경험으로 최근 12개월간 슬픔이나 절망감을 경험한 여부를 묻고 있으며, 폭력 경험의 경우 최근 12개월 간 폭력 피해로 인한 치료 경험 여부와 관련한 문항이다. 또한, 주관적 성적은 '상'에서 '하'로, 평상시 인지하는 스트레스, 행복감 정도는 리커트 5점 척도로 구성되어있다. 자신의 체형에 대한 인식 정도를 묻는 문항은 '매우 마른 편'에서 '매우 뚱뚱한 편'인 리커트 5점수로 구성되어 있으며 이들을 모두 독립변수로 활용하였다. 종속변수인 자살 생각은 최근 12개월 간 자살 생각 여부를 묻는 문항에 모두 그렇다고 응답한 학생들을 1로 코딩하여 활용하였다. 마지막으로 수면 효과를 알아보기 위하여 주중 수면 시간은 6시간 미만, 6시간 이상에서 9시간 미만, 9시간 이상으로 범주화 시켰으며, 주관적 수면 만족감은 잠으로 인한 피로 회복 정도를 묻는 것으로 리커트 5점 척도로 구성되어있다.

본 연구에서는 다중공선화를 줄이기 위하여 5점 척도로 구성되어 있는 SES, 성적, 체형인식, 행복감, 스트레스 변인들을 평균-중심화 하여 분석에 활용하였다. 더미 변수의 기준 변수로는 남자, 중학교, 남녀공학, 6시간 미만의 수면시간을 사용하였다.

3. 분석방법

본 연구에서는 청소년의 개인배경과 자기감과 폭력 경험 그리고 수면 특성이 자살 사고에 미치는 영향을 알아보기 위하여 위계적 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 위계적 회귀분석은 독립변수를 투입하는 방법에 따라 달라지는 효과를 분석함으로써 회귀모형 간의 비교가 가능하므로 변수의 추가 투입에 따른 변화량을 확인할 수 있다(노경섭, 2016). 로지스틱 회귀분석은 종속변수가 이항(dichotomous) 내지는 다항(polytomous) 형일 때 활용하는 분석 방법으로, 예를 들면 독립변수를 이용하여 특정 상품의 선호 여부를 예측한다든지, 합격 또는 불합격을 예측하는 경우 등에 사용된다. 종속변수인 자살 생각은 이항 변수로써 예측된 값은 0에서 1의 범위의 확률 값으로 나타날 수 있으며, 독립변수와의 관계가 선형이 아닌 곡선 형태를 띄게 된다. 이러한 확률을 로짓으로 변환함으로써 식 1과 같은 선형 예측이 가능해진다.

$$\ln\left(\frac{p}{1-p}\right) = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k \quad \text{식 1}$$

본 연구에서는 표 2와 같이 3단계의 위계적 로지스틱 회귀분석을 실시하고자 한다. 우선 개인 배경을 통제하였을 때 나타나는 자살사고를 기저모형으로 하여, 1단계에서는 기저모형에 자기감과 폭력경험 변인을 추가하였을 때의 자살사고의 변화량과 2단계에서는 기저모형에 수면특성 변인을 추가하였을 때의 자살사고의 변화량을 측정할 것이다. 마지막 3단계는 기저모형에 자기감 변인과 수면특성을 모두 투입하였을 때의 자살사고의 변화량을 측정하여 각 모형에서의 변화량을 확인하고자 한다.

표 2
연구모형에 포함되는 독립변수

모형	독립변수
기저모형(개인배경)	성별, 학교급, 학교유형, 사회경제적 지위
모형 I (배경+자기감)	[개인배경변인들] + 학교 성적 인식, 슬픔과 절망감, 행복감, 스트레스, 자기 체형에 대한 인식, 폭력 경험
모형 II (배경+수면)	[개인배경변인들] + 수면만족감, 수면시간D1(6-9시간 미만), 수면시간 D2(9시간 이상)
모형 III (배경+자기감+수면)	[개인배경 + 자기감 변인들] + 수면 특성변인들

IV. 결 과

1. 주요 변수에 대한 기술통계

주요 변수들의 기술통계는 표 3과 같다. 사회경제적 지위(SES)의 평균은 3.28로 중상 정도의 생활수준을 가지고 있다고 느끼며, 자신의 학업(성적) 상태 역시 중간보다 높은 수준(M=3.10)으로 생각하는 것으로 나타났다. 자신의 체형은 평균적으로 다소 살이 찐 상태(M=3.16)로 인지하고 있으며, 밤에 잠을 자고 아침에 일어났을 때의 만족감은 평균

적으로(M=2.77) 보통 정도로 나타났다. 평상시에 느끼는 행복감은 평균적으로(M=3.87) 보통보다 약간 더 행복함을 느끼고 있으나, 평상시의 스트레스 역시 평균적으로 보통보다 조금 더 받는(M=3.24) 것으로 나타났다. 슬픔과 절망감의 경험은 25%의 빈도를 보이고 있으며, 폭력 경험은 1.8%로 나타났다. 자살 사고는 11.7%로 나타났다.

표 3

주요 변수에 대한 기술 통계

(N = 57,580)

	M(%)	SD	왜도	첨도	VF
SES	3.28	0.90	-0.03	0.04	1.13
성적(학업)	3.10	1.18	-0.06	-0.88	1.09
체형	3.16	0.97	-0.18	-0.51	1.01
행복감	3.87	0.93	-0.52	-0.23	1.46
스트레스	3.24	0.95	-0.05	-0.24	1.52
슬픔과 절망감*	0.25(25)	0.43	1.15	-0.67	1.19
폭력 경험*	0.02(1.8)	0.13	7.24	50.39	1.01
주중수면시간	7.44	1.49	-0.20	0.02	1.15
수면 만족감	2.77	1.13	0.20	-0.69	1.32
자살 사고*	0.12(11.7)	0.32	2.38	3.66	

* 슬픔과 절망감, 폭력 경험, 자살 사고는 0, 1로 더미코딩 함.

2. 자살 사고에 대한 위계적 로지스틱 회귀분석

연구 결과는 표 4와 같다.

표 4

개인특성, 심리적 특성, 수면상태가 자살사고에 미치는 영향

(N= 57,580)

투입 변수군	투입 변수	기저모형			모형 I(기저모형 + 자기감)		
		B	Wald	odd ratio	B	Wald	odd ratio
개인 배경	절편	-2.258	6417.6	.105***	-3.145	7172.4	.043***
	성별(여)	.506	232.0	1.658***	.154	15.7	1.166***
	학교급(고)	-.065	5.902	.937**	-.382	152.3	.683***
	학교유형(여)	-.037	1.083	.964	.031	.589	1.032
	학교유형(남)	-.054	1.584	.947	-.006	.015	-.007
	SES	-.220	6417.6	.803***	-.018	1.092	-.019

		기저모형			모형 I (기저모형 + 자기감)		
투입 변수군	투입 변수	B	Wald	odd ratio	B	Wald	odd ratio
자기감	학업성적인지				-.002	.030	.998
	체형인지				.047	9.2	1.048**
	주관적행복감				-.494	778.7	.610***
	스트레스인지				.618	946.8	1.855***
	슬픔과 절망감				1.838	3304.9	6.286***
	폭력 경험				.843	101.3	2.323***
수면 특성	수면상태						
	수면시간(1)						
	수면시간(2)						
		-2LL, $\chi^2(p)$			30213.252, 11409.704***, $df(11)$		
		$\Delta \chi^2(p)$			10788.029***, $df(6)$		
		Nagelkerke R^2			.349		
		모형 II (기저모형 + 수면특성)			모형 III (모형 I + 모형 II)		
투입 변수군	투입 변수	B	Wald	odd ratio	B	Wald	odd ratio
개인 배경	절편	-2.164	2302.0	.115***	-3.188	3375.6	.0413***
	성별(여)	.352	108.6	1.423***	.141	13.19	1.152***
	학교급(고)	-.288	107.3	.750***	-.408	166.4	.665***
	학교유형(여)	-.054	2.266	.948	.028	.490	1.029
	학교유형(남)	-.069	2.497	.934	.018	.059	.993
	SES	-.192	163.6	.826***	-.019	1.265	.981
자기감	학업성적인지				-.004	.078	.996
	체형인지				.048	9.397	1.049**
	주관적행복감				-.488	753.9	.614***
	스트레스인지				.604	865.3	1.830***
	슬픔과 절망감				1.831	3270.	6.241***
	폭력 경험				.844	101.5	2.325***
수면 특성	수면상태	-.408	905.0	.665***	-.036	5.6	.964**
	수면시간(1)	-.031	.519	.970	.052	1.1	1.053
	수면시간(2)	.192	14.95	1.211***	.154	7.4	1.166**
		-2LL, $\chi^2(p)$			30193.549, 11429.407***, $df(14)$		
		$\Delta \chi^2(p)$			19.703***, $df(3)$		
		Nagelkerke R^2			.350		

$p^* < .05$, $p^{**} < .01$, $p^{***} < .001$

개인 배경 특성을 기저모형으로 하여 모형 I 은 자기감과 폭력 경험 변인을 추가하였고, 모형 II 은 기저모형에 수면 특성 변인을 투입하여 청소년의 자살 사고에 미치는 효과를 확인하였으며, 모형 III 은 개인 배경과 자기감과 폭력 경험을 통제하였을 때 나타나는 수면 특성 변인들의 효과를 알아보았다.

기저모형에서 3단계로 갈수록 각 단계에서 투입된 변수들의 설명력(R^2)이 2.1%에서부터 35%까지 증가 되었다. 모형 I 에서의 자살 사고 설명력은 기저모형보다 32.8%를 더 설명하고 있으나, 모형 II 의 수면 특성 변인의 경우 기저모형보다 3.8%만을 더 설명하였다. 개인 배경 특성과 자기감에 해당되는 변인들을 통제한 모형 III 에서는 자살 사고에 대한 추가적인 설명력은 0.1% 밖에 안 되는 작은 변화량이지만, 통계적으로는 유의하였다. 수면은 자기감에 비해서 설명력은 미미하지만, 유의한 관계는 있음을 의미한다. (자고 일어났을 때의 만족감과 긴 수면이 자살 사고에 유의한 효과를 보였다.) 이는 청소년의 자기감, 자기이해에 있어서 중요한 것으로 타인에게 보여지는 자신에 대한 생각과 내적으로 경험하는 정서 상태가 자살 사고에 가장 큰 영향을 미치고 있음이 확인되었으며, 건강한 수면(수면에 대한 만족감)과 적정한 수면 시간은 자살 사고를 줄이는 방향으로 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 청소년의 자기에 대한 긍정적 이해와 건강한 수면 활동의 실천적 모색을 통해 청소년의 자살 사고를 낮출 수 있음을 시사한다. 최종 모형인 연구모형 III 에 근거한 보다 구체적인 해석을 하면 다음과 같다.

첫째, 최종 연구모형 III (개인 배경+자기감과 폭력경험+수면 특성)은 학교 유형, 학업 성적, 사회 경제적 배경, 수면 시간1(6-9시간 미만)을 제외하고 .05 유의 수준에서 모두 유의하였으며, 우리나라 청소년들 중 중학생과 고등학생들은 기본적(절편)으로 3.9%의 자살 생각을 가지고 있으며, 여학생이 남학생에 비해 4.5%, 중학생이 고등학생에 비해 2.7% 자살 사고가 높게 나타났다. 자살 행동의 예측변인을 연구한 정혜경, 안옥희, 김경희(2003)의 연구에서도 자살 행동이 남학생(48.4%)에 비해 여학생(50.3%)에게서 높게 나타났다.

둘째, 주관적 자기 인식 특성에서 슬픔과 절망감의 경험은 자살 사고에 가장 크게 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 이는 슬픔과 절망감을 경험하지 않은 것에 비해 20.4% 높게 나타났으며, 폭력 경험 역시 경험하지 않은 것에 비해 8.7% 높게 측정되었으며, 스트레스는 스트레스를 경험하지 않은 것에 비해 7%의 자살 사고를 나

타냈으며 스트레스가 1단위 증가할수록 승산이 83% 증가함을 보였다. 반면 주관적 행복감은 행복감을 느끼지 못할 때에 비해 2.4%의 자살 사고를 낮추었으며 행복감이 1단위 증가할수록 자살 사고의 승산이 38.6% 줄어드는 부적효과를 나타냈다.

셋째, 자신의 체형이 비만이라고 생각하는 경우는 그렇지 않은 경우에 비해 4.3%의 자살 사고를 보였다. 자신의 체형을 비만으로 인식하는 단위가 1단위 증가할수록 자살 사고의 승산은 4.9% 증가하였다. 반면, 자신의 성적에 대한 인지상태에서는 유의하지 않았다. 체형에 대한 주관적 인지는 그 사회의 문화적 가치 안에서 자신의 신체와 관련된 경험이 크게 영향을 미치는(Fisher, 1990) 것으로 특히 우리나라의 경우 K-POP 등의 대중매체로 인하여 기본적인 미의 기준이 마른 체형으로 인식되고 있다. 이는 예민한 청소년에게 날씬한 몸매, 마른 체형에 대한 욕구를 증가시키고 자신의 체형에 대해서는 불만족을 가져오게 된다(조아미, 1999; 백유진 외, 2001). 이는 자극적이고 무비판적인 대중문화와 소비문화에 대하여 주체로서 올바른 판단에 따른 선택이 가능하도록 하는 교육의 필요성을 시사한다.

넷째, 9시간 이상의 수면시간은 6시간 미만의 수면시간에 비해 4.6% 자살 사고를 높였으며, 수면에 대한 주관적 만족감은 주관적 만족감을 경험하지 않는 것에 비해 4% 자살 사고를 낮추는 것으로 나타났다. 수면에 대한 만족감이 1단위 증가할수록 자살 사고의 승산이 3.6% 줄어드는 부적효과를 나타냈다. 이는 기존의 수면 시간만의 효과(최혜선, 서은주, 2017)에서 더 나아가 수면에 대한 주관적 만족감이 자살 사고에 유의하게 영향을 미치고 있음이 확인되었다. 수면의 주관적 상태는 개인이 처한 상황에 따라 개인의 자율적, 의지적 행위에 따라 현저하게 다르게 나타날 수 있다. 때문에 건강한 수면에 대한 지속적인 교육과 사회 공동체적 관심은 청소년들의 자살을 예방하는 데 있어서 가장 기본적이고 효과적일 수 있다.

V. 결론 및 논의

본 연구의 목적은 청소년의 자살 사고에 미치는 수면의 영향을 알아보고자 함이다. 주요 연구결과 및 논의는 다음과 같다.

첫째, 청소년의 자살 사고는 성별에 따라 유의한 차이를 나타냈다. 다양한 선행연구들의 결과와 같이 남학생보다 여학생이 자살 사고를 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이는 사춘기에 경험하는 고통과 우울에 대한 정서 인식과 표현이 남학생에 비해 여학생의 성숙이 빠르기 때문일 수 있다(Wichstrom, 2000). 때문에 남학생의 고통이 여학생에 비해 약하다고 할 수 없기에 예민하게 보이는 여학생과 더불어 남학생 역시 섬세한 주의가 필요하다. 특히 남학생의 경우 표현이 서툴고 억압하는 경향이 강하므로 다양한 운동이나 동아리 활동들을 통하여 감정을 정화시킬 수 있어야 하며, 여학생의 경우 누군가와 연결되어 있다는 느낌이 들 수 있도록 지속적인 관심을 보여주는 것이 중요하다.

둘째, 이 연구에서는 자살 사고가 고등학생보다는 중학생이 높게 나타났다. 사춘기 특성이 보다 두드러지게 나타나는 중학생들은 감정의 기복이 심하고, 외부 자극에 대하여 예민하게 반응하며, 외모에 민감하며, 낮은 자존감과 모방 행동이 강하며, 정서적 혼란의 경험이 크다. 이는 청소년기에 나타나는 자살 행위의 주된 원인으로 작용하고 있으므로 중학생이 고등학생에 비해 자신 앞에 놓인 어려운 문제나 고통을 미성숙하게 처리하고 있음을 나타내고 있다. 이들의 긍정적인 성숙을 위해서 규제와 통제보다는 인정과 수용을 통해 자존감을 향상하고, 스스로의 선택을 존중해주는 것으로 책임감 가지면서 자연스럽게 사회화 과정을 학습할 수 있도록 도와주어야 한다. 또한 집단 안에서 개인의 다양성이 존중될 수 있는 학교와 사회적 문화를 형성하여 긍정적인 자기-타인 상을 형성할 수 있는 환경이 조성되어야 한다.

셋째, 슬픔과 절망감의 경험은 자살 사고에 가장 크게 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 감정의 변화가 심하고 주변 환경에 영향을 크게 받는 청소년기 다수의 학생들은 다양한 사건과 상황들에 의해 부정적 정서행동들을 경험하곤 한다. 중요한 것은 이러한 부정적인 감정들이 파국적인 상황으로까지 이어지지 않아야 하며, 빠른 시간 내에 다시금 일상으로의 회복이 이루어져야 한다. 그러기 위해서는 슬픔, 절망감 등의 부정적 정서들을 언어화시키고, 외부로 표현하는 것이 중요하다. 이는 자살 예

방에 아주 중요한 치료적 접근될 수 있다.

예를 들면, 외부 상담기관이나 학교 상담을 통한 개인의 치료적 접근과 예방적 차원으로 학교 내에서 소규모의 집단 상담을 강화시키는 것이 필요하다. 공통의 관심이 되는 다양하고 가벼운 주제들로부터 심리, 정서적 내용에 이르기까지 전문가와 함께하는 시간들을 통하여 자기 이해에서 타인 이해로 이어질 수 있는 심리 교육은 자살 예방에 반드시 필요한 시간일 수 있다. 이러한 프로그램은 단지 일회성이 아닌 1학년에서 3학년까지의 정규 교육과정으로서 기능할 수 있어야 한다.

넷째, 수면에 대한 만족감이 높을수록 자살사고를 낮추었으며, 9시간 이상의 긴 수면시간은 자살 사고를 높이는 것으로 나타났다. 청소년들에게 권장하는 수면 시간인 7-9시간 외의 범주에 있는 경우 정신적 신체적 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 선행연구에서처럼(Fitzgerald, 2011) 이 연구에서도 6시간 미만을 기준으로 하였을 경우 6-9시간을 수면을 취하는 청소년들에게서는 자살 사고가 유의하지 않는 것으로 적정한 수면 시간은 자살사고에 보호요인이 될 수 있음이 확인되었다. 5시간 미만의 짧은 수면이 자살 사고에 미치는 영향에 관한 연구는 지속적으로 발표되고 있는 가운데 이 연구를 통해 긴 수면(9시간 이상) 또한 자살 사고의 원인으로 위험할 수 있음 역시 확인되었다. 현재 우리나라 교육환경 내에서 평일 9시간 이상의 수면의 상태는 신체적 건강상의 이상이나 무기력 우울 등 현실에서 도망치고 싶은 불안한 심리상태를 점검해 봐야 할 중요한 신호라고 할 수 있다.

긴 수면과 짧은 수면을 포함하여 수면을 방해하는 가장 큰 원인인 학업에 대한 스트레스, 인터넷 사용과 게임, 스마트 폰의 과도한 사용이 숙면을 방해하는 직접적인 원인이 되며, 바쁜 현대 사회의 특징인 24시간 깨어 움직이는 사회 전반적인 구조가 간접적인 영향이라고 할 수 있다. 입시경쟁에 시달리는 청소년들에게 최소 하루 6시간 이상은 수면할 수 있도록 하는 지도가 필요하며, 교실을 비롯한 실내 환경에서 장시간 앉아서 생활을 하는 학생들에게 1교시 아침운동과 명상 등 간단한 생활체조가 도움이 될 것으로 여겨진다. 이는 학생 개인의 건강을 넘어 건전한 학교문화 형성에 도 도움이 될 수 있으며, 건강한 수면에 대한 내용을 포함한 신체, 정신적 자기 돌봄에 대한 교육을 강화시키는 것이 필요하다.

본 연구는 ‘청소년건강행태온라인조사’인 횡단 자료를 활용하여 진행된 연구로 변화에 대한 이해가 어렵다는 한계를 지닌다. ‘슬픔과 절망감’, ‘자살’ 생각 등의 중요한

정서·인지 상태의 상황과 변화의 측정치가 추가된다면 다양한 성장과정과 빠르게 변화하는 청소년 연구에 도움이 될 것이다. 또한 본 연구는 청소년의 평범한 일상에서 경험하는 자기감(sense of self)이 자살 사고에 미치는 영향에 수면 효과가 추가되었을 때 나타는 자살 사고의 변화량을 보고자 하였다면, 추후 연구에서는 수면 상태의 여러 상황들 예를 들면, 수면 환경이나 잠들기 직전의 상태(핸드폰 사용 정도와 위치, 이어폰으로 음악 청취 여부, 가정 내 환경 등), 숙면의 여부 등이 자살 사고에 미치는 영향과 자기감이 자살 사고에 미치는 영향의 설명 효과 크기를 비교함으로써 수면 효과에 대한 다양한 논의가 가능해질 수 있다.

참고문헌

- 고유라 (2016). 우리나라 청소년에서 수면시작시간과 우울감의 상관관계: 청소년 건강행태온라인조사를 바탕으로. **한국학교보건학회지**, 29(2), 90-97. doi:10.15434/kssh.2016.29.2.90
- 고재홍, 윤경란 (2007). 청소년의 스트레스와 자살생각: 자아탄력성의 완충효과. **한국청소년연구**, 18(1), 185-212.
- 교육부, 보건복지부, 질병관리본부 (2012). **제7차(2011년) 청소년건강행태온라인 조사 통계**. 청원군: 질병관리본부 질병예방센터 건강영양조사과.
- 교육부, 보건복지부, 질병관리본부 (2017). **제12차(2016년) 청소년건강행태온라인조사 통계**. 청주: 질병관리본부 질병예방센터 건강영양조사과.
- 김경미, 염유식 (2015). 청소년의 수면시간과 자살충동: 평일/주말 수면시간 효과에 대한 성별 분석. **한국콘텐츠학회논문지**, 15(12), 314-325. doi:10.5392/JKCA.2015.15.12.314
- 김미애 (2008). **우울이 청소년의 자살생각에 미치는 영향**. 연세대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김민경 (2012). 대학생의 부정적 정서, 가족탄력성 및 자존감이 자살생각에 미치는 경로 모형 분석. **한국가족복지학**, 17(1), 61-83.
- 김보영 (2008). **청소년 자살생각에 영향을 미치는 변인에 대한 메타분석**. 전남대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김정선 (2003). 성인 여성의 수면장애와 우울에 관한 연구. **성인간호학회지**, 15(2), 296-304.
- 김영아 (2004). **고등학생의 자살위험성에 영향을 미치는 변인**. 계명대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김재엽, 정윤경 (2007). 부모의 양육태도와 청소년의 공격성 및 폭력행동과의 관계. **청소년학연구**, 14(5), 169-197.
- 김한나, 김정선, 노승현 (2015). 청소년의 주관적 행복감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 2014년 제 10차 청소년건강행태온라인조사 자료 분석. **한국산학기술학회**, 16(11), 7656-7666. doi:10.5762/KAIS.2015.16.11.7656

- 노경섭 (2016). **제대로 알고 쓰는 논문 통계분석**. 서울: 한빛아카데미.
- 메디컬투데이 (2017.9.27). 청소년의 사망 원인이 1위가 자살 <http://www.mdtoday.co.kr/mdtoday/index.html?no=296715>에서 2017년 10월 10일 인출
- 박병금 (2006). **청소년의 자살생각에 관한 생태체계요인 탐색**. 충북대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 박병금 (2007). 청소년의 자살생각 관련요인: 자아존중감과 우울의 매개효과 중심으로. **한국생활과학회지**, 16(3), 505-522.
- 박병금 (2009). 청소년 우울의 발달경로와 자살생각. **정신보건과 사회사업**, 31, 207-235.
- 박병금, 노필순 (2007). 우울에 따른 청소년의 자살생각 관련변인: 우울 청소년과 비우울 청소년의 집단비교를 중심으로. **정신보건과 사회사업**, 26, 168-193.
- 박현주 (2015). 우리나라 청소년의 수면시간이 자살생각에 미치는 영향. **한국학교보건학회지**, 28(1), 1-9. doi:10.15434/kssh.2015.28.1.1
- 백유진, 강현은, 임강은, 임수영, 황승주, 유태우 (2001). 서울지역 여고생의 체중조절, 우울 및 비만에 따른 식사태도. **가정의학회지**, 22(5), 690-696.
- 신민섭, 박광배, 오경자 (1991). 우울증과 충동성이 청소년들의 자살 행위에 미치는 영향. **한국심리학회지: 임상**, 10, 286-297.
- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울 · 절망 · 자살 간의 구조적 관계에 대한 분석. **한국심리학회지: 임상**, 9(1), 1-19.
- 손진욱 (2000). 자기심리학 개관. **정신분석**, 11(2), 232-244.
- 양계민, 정현화 (1999). 학교폭력이 청소년의 심리적 적응에 미치는 영향: 가해자, 피해자, 일반학생의 비교를 중심으로. **한국심리학회지: 사회 문제**, 5(2), 91-104.
- 연합뉴스 (2015.02.03.) 미국수면재단에서 연령대별 적당한 수면시간에 대한 새 지침. <https://www.yna.co.kr/view/AKR201502030459000009>에서 2018년 1월 8일 인출
- 오승근 (2006). **청소년의 자살태도, 자살위험성 및 생명존중교육 참여요구와의 관계**. 고려대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 이수인 (2016). 자살생각에 대한 사회적 영향 요인과 심리적 영향 요인의 통합적 접근. **민주사회 정책연구**, 30, 104-139.
- 이현지, 남현주 (2005). 청소년 자녀가 지각한 가족 응집성과 매몰성이 청소년의 심리적 적응에 미치는 영향. **청소년학연구**, 12(1), 63-84.
- 임영식, 조아미, 하상훈 (2004). **청소년 자살의 원인과 실태**(청소년보호 2004-29). 서울:

- 국무총리 청소년보호위원회.
- 정신의학신문 (2017.02.22.). 하루 수면시간 7시간이 정신건강에 가장 좋다. <http://www.psychiatricnews.net/news/articleView.html?idxno=2329>에서 2019년 1월 22에 인출
- 정혜경, 안옥희, 김경희 (2003). 청소년의 자살 충동에 영향을 미치는 예측요인. **청소년학연구**, 10(2), 107-126.
- 조아미 (1999). 청소년의 정서관련 섭식욕구에 관한 연구. **한국청소년연구**, 10(1), 123-138.
- 최혜선, 서은주 (2017). 청소년의 주말 수면시간과 자살생각과의 관련성. *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(4), 789-799. doi:10.14257/AJMAHS.2017.04.28
- 통계청 (2012). **2012 청소년 통계**. 대전: 통계청.
- 통계청 (2016). **사망원인통계연보**. http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_pi/8/6/2/index.board?bmode=read&aSeq=358260 에서 2017년 10월 20일 인출
- 하연희 (2001). **중학생의 자살생각 실태에 관한 연구**. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 한국청소년상담원 (2007). **청소년 자살예방 체제구축 방안연구**. 서울: 한국청소년상담원.
- 한국청소년상담원 (2005). **상담경향분석보고서**. 서울: 한국청소년상담원.
- 한국청소년정책연구원 (2010). **한국아동·청소년 패널조사 2010**. 서울: 한국청소년정책연구원.
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372. doi:10.1037/0033-295X.96.2.358
- Baldry, A. D., & Winkel, F. W. (2003). Direct and vicarious and victimization at school and at home as risk factors suicidal cognition among Italian adolescents. *Journal of Adolescence*, 26(6), 703-716. doi:10.1016/j.adolescence.2003.07.002
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352. doi:10.1037/0022-006X.47.2.343
- Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. *Body Image*, 4(2), 207-212. doi:10.1016/j.bodyim.2007.02.001

- Cole, D. A. (1989). Psychopathology of adolescent suicide: Hopelessness, coping beliefs, and depression. *Journal of Abnormal Psychology, 98*(3), 248-255. doi:10.1037/0021-843X.98.3.248
- Carskadon, M. A. (1993). Evaluation of excessive daytime sleepiness. *Neurophysiologie Clinique, 23*(1), 91-100. doi:10.1016/S0987-7053(05)80287-4
- Coulombe, J. A., Reid, G. J., Boyle, M. H., & Racine, Y. (2011). Sleep problems, tiredness, and psychological symptoms among healthy adolescents. *Journal of Pediatric Psychology, 36*(1), 25-35. doi:10.1093/jpepsy/jsq028
- Fitzgerald, C. T., Messias, E., & Buysse, D. J. (2011). Teen sleep and suicidality: Results from the youth risk behavior surveys of 2007 and 2009. *Journal of Clinical Sleep Medicine, 7*(4), 351-356. doi:10.5664/jcsm.1188
- Dahl, E., & Lewin, S. (2002). Pathways to adolescent health: Sleep regulation and behavior. *Journal of Adolescent Health, 31*(6), 175-184. doi:10.1016/S1054-139X(02)00506-2
- Fisher, S. (1990). The evolution of psychological concepts about the body. In T. F. Cash, & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, deviance, and change* (pp. 2-20). NY, US: Guilford Press.
- Ford, D. E., & Kamerow, D. B. (1989). Epidemiologic study of sleep disturbance and psychiatric disorders: An opportunity for prevention?. *Journal of the American Medical Association, 262*(11), 1479-1484. doi:10.1001/jama.1989.03430110069030
- Fremouw, W. J., De Perczel, M., & Ellis, T. E. (1990). *Suicide risk: assessment and response guidelines*. Elmsford, NY, US: Pergamon Press.
- Harris, E. C., & Barraclough, B. (1997). Suicide as an outcome for mental disorders: A meta-analysis. *Br J Psychiatry, 170*(3), 205-228. doi:10.1192/bjp.170.3.205
- Hawton, K. (1986). Developmental clinical psychology and psychiatry series(5). *Suicide and attempted suicide among children and adolescents*. Thousand Oaks, CA: Sage Press.

- Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J., & Beautrais, A. et al. (2005). Suicide Prevention Strategies: A Systematic Review. *JAMA*, 294(16), 2064-2074. doi:10.1001/jama.294.16.2064
- Maris, R. W. (1981). *Pathways to suicide: A survey of self-destructive behaviors*. Baltimore: Jones Horkins University Press.
- McCutcheon, E. (1998). Stereotyping the nocturnal person: Findings with some alarming implication. *The Journal of Social Psychology*, 138(3), 411-413. doi:10.1080/00224549809600395
- National Sleep Foundation (2016, Aug 16). How much sleep do we really need? <https://sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>. 에서 2018년 10월 18일 인출
- Ohring, R., Graber, J. A., & Brooks-Gunn, J. (2002). Girls' recurrent and concurrent body dissatisfaction: Correlates and consequences over 8 years. *International Journal of Eating Disorders*, 31(4), 404-415. doi:10.1002/eat.10049
- Roberts, R. E., Roberts, C. R., & Duong, H. T. (2009). Sleepless in adolescence: Prospective data on sleep deprivation, health and functioning. *Journal of Adolescence*, 32(5), 1045-1057. doi:10.1016/j.adolescence.2009.03.007
- Roberts, R. E., & Duong, & H. T. (2004). The prospective association between sleep deprivation and depression among adolescents. *Sleep*, 37(2), 239-244. doi:10.5665/sleep.3388
- Shneidman, E. S. (1987). A psychological approach to suicide. In G. R. VandenBos, & B. K. Bryant (Eds.), *Master lectures series. Cataclysms, crises, and catastrophes: Psychology in action* (pp. 147-183). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi:10.1037/11106-004
- Silver, M. A., Bohnert, M., Beck, A. T., & Marcus, D. (1971). Relation of depression to attempted suicide and seriousness of intent. *Archives of General Psychiatry*, 23(6), 573-576. doi:10.1001/archpsyc.1971.01750180093015
- Snyder-Halpern, R., & Verran, J. A. (1987). Instrumentation to describe subjective

- sleep characteristics in healthy subjects. *Research in Nursing and Health*, 10(3), 155-163. doi:10.1002/nur.4770100307
- Ter Bogt, T. F., van Dorsselaer, S. A., Monshouwer, K., Verdurmen, J. E., Engels, R. C., & Vollebergh, W. A. (2006). Body mass index and body weight perception as risk factors for internalizing externalizing problem behavior among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 39(1), 27-34. doi:10.1016/j.jadohealth.2005.09.007
- Wichstrom, L. (2000). Predictors of Adolescent Suicide Attempts: A Nationally Representative Longitudinal Study of Norwegian Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 3(3), 603-610. doi:10.1097/00004583-200005000-00014

ABSTRACT

The effect of adolescents' subjective self-awareness and sleep states on suicidal ideation

Kim, Heekyoung* · Kim, Sunghoon*

This study, with an aim to find ways to alleviate suicidal ideation of adolescents, was conducted to test the effects of background characteristics, subjective self-awareness, and sleep states on suicidal ideation. A hierarchical logistic regression model was applied to the data of the '12th (2016) Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey. It was found that girls rather than boys, middle schoolers rather than high schoolers, those who having experience of sadness and/or hopelessness rather than those who did not, those who sleep too much, and those dissatisfied with sleep rather than those satisfied were more likely to ideate suicide. The experience of sadness and/or hopelessness had the greatest effect, that the rate of suicidal ideation of adolescents having such experience was 21% higher than those who did not. It was discussed that, in order to lower the level of suicidal ideation of adolescents, they need to be educated about how to outwardly express negative emotions such as sadness and/or hopelessness instead of suppressing such negative emotions, and how to sleep properly and well. It is acknowledged also that changes in suicidal ideation needs to be further studied.

Key Words: KYRBS, suicidal ideation, sadness, hopelessness, subjective sleep satisfaction, hierarchical logistic regression.

투고일: 2018. 11. 22, 심사일: 2019. 2. 27, 심사완료일: 2019. 4. 16

* Dongguk University