

중년 1인 가구원의 자살 생각 영향요인에 관한 연구 -국민건강영양조사 6기~8기 자료를 활용하여-

이정욱
경남대학교 보건의료정보학과

A study on the influencing factors of suicidal ideation in middle-aged single-person household member -Using the data of the National Health and Nutrition Survey 6th ~ 8th period-

Jeong Wook Lee
Dept. of Health and Medical Informatics, Kyungnam-University

요약 본 연구는 제6기, 7기, 8기 국민건강영양조사 자료를 활용하여 40세 이상 65세 이하의 중년 1인 가구원 742명을 대상으로 사회인구학적, 건강상태 및 건강형태 특성에 따른 자살 생각의 영향요인을 분석하고자 시도되었다. 자료분석은 IBM SPSS 25 프로그램을 활용하여 복합표본설계를 적용하여 빈도분석, 교차분석, 로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 연구결과, 중년 1인 가구원의 자살 생각률은 11.4% 였으며, 자살 생각의 영향요인은 소득수준, 경제활동, 스트레스, 우울감, 정신건강문제 상담여부인 것으로 확인되었다. 소득수준이 '상' 경우에 비해 '하'인 경우가 15.187배, 경제활동을 하지 않는 경우에 비해 하는 경우가 .205배, 스트레스를 덜 받는 경우에 비해 많이 받는 경우가 4.240배, 우울감을 느끼는 경우가 느끼지 않는 경우에 비해 9.906배, 정신건강문제로 상담을 받은 경우가 받지 않은 경우에 비해 4.916배 자살 생각이 높은 것으로 나타난 연구결과는 중년 1인 가구원의 자살률을 줄이기 위해서는 사회적 고립을 방지하기 위한 경제적 지원 대책뿐 아니라 정서적 문제 예방을 위한 선별적 정책이 필요하며 특히 1인 가구원의 우울의 예방 및 조기 발견, 치료를 위한 구체적 개입 방법이 마련되어야 함을 시사한다. 본 연구결과는 증가하고 있는 중년 자살 예방 정책 수립 및 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제시하고자 하는데 의의가 있다.

Abstract Data from the 6th, 7th, and 8th National Health and Nutrition Surveys were used to identify factors influencing suicidal thoughts according to socio-demographic, health status, and health type characteristics in 742 middle-aged single-person household members aged 40 to 65. Frequency analysis, cross-analysis, and logistic regression analysis were performed using a complex sample design using IBM SPSS 25. The analysis showed that the suicide thought rate among middle-aged single-person household members was 11.4% and that the factors influencing suicidal thoughts were income level, economic activity, stress, depression, and the receipt of mental health counseling. The case where the income level is "lower" is 15.187 times compared to the case where it is "upper" and when it is not engaged in economic activities. 205 times, 4.240 times, 9.906 times, and 4.916 times higher suicidal thoughts than those who did not feel depressed, and 4.916 times higher than those who did not receive counseling due to mental health problems. The results of this study provide basic data for the establishment of a middle-aged suicide prevention policy and program development.

Keywords : Middle Age, Single-Person Household Member, Composite Sample Design, Suicidal Ideation, Depression

*Corresponding Author : Jeong Wook Lee(Kyungnam-University)

email: twin0829@nate.com

Received February 22, 2023

Accepted June 2, 2023

Revised March 27, 2023

Published June 30, 2023

1. 서론

중년기는 인간 발달 단계에서 호르몬 변화에 따른 여러 가지 신체적, 심리적, 사회적 변화를 경험하는 시기이다. 중년여성은 폐경 증상으로 골밀도 감소, 질 분비물 감소, 관절통 등이 나타나며, 중년남성도 호르몬 변화에 의해 발기 부전, 내장지방 증가, 피부노화 등의 신체적 문제가 나타난다. 이와 함께 신경과민, 방관하고 떠나버리고 싶은 욕구나 우울감 등의 정서적 증상도 나타나게 된다[1]. 또한, 자녀들의 성장과 독립과 관련된 역할 변화, 은퇴를 준비하면서 느끼게 되는 불확실한 미래에 대한 불안감 등 심리적으로도 다양한 변화를 복합적으로 경험하는 시기이다.

대체적으로 1인 가구는 의식주뿐 아니라 건강관리를 혼자 해결해야 하는 경우가 많아 다인가구에 비해 과음과 흡연, 불규칙한 식사 등 부정적 건강행태[2]를 보이는 경우가 많고, 상실감, 외로움, 우울 등의 부정적 감정을 경험하기도 한다. 특히 중년 1인 가구는 타 연령층보다 이혼자의 비율이 높아 정서적으로 더 취약하다[3]. 또한, 여러 가지 다양한 변화 과정에서 많은 스트레스를 경험하는 중년기 성인들은 우울과 같은 정신적 문제가 발생하여, 극단적인 경우 자살로 이어지기도 한다[1].

2020년 통계청 자료에 의하면 2019년 한국 국민 10만 명당 26.9명이 자살로 사망하였고, 특히 40대와 50대의 자살률은 전체 자살률의 35.4%를 차지하고 있는 것으로 나타났다[4]. 이는 OECD 회원국의 평균 자살률의 2배 이상 상회하고 있는 수치[5,6]로 이러한 결과는 자살을 국가의 적극적 정책이 요구되는 사회적 문제로 엄중하게 인식해야 함을 시사한다. 자살로 인한 사망은 자살 생각(suicidal ideation), 자살 계획(suicidal planing), 자살 시도(suicidal attempt)의 과정에 의해 일어나는데[7], 자살 생각은 자살을 행하는 것에 대한 생각을 가지고 있는 상태[8]로 자살을 생각하는 것은 일반적으로 자살시도 및 자살 성공으로 이어지는 가장 강력한 예측인자로 꼽힌다[9,10]. 따라서 자살 예방 차원에서 자살행위의 초기에 해당하는 자살에 대한 생각을 일으키는 요인들을 밝혀내는 것은 사회인구학적으로 중요한 문제일 것이다.

자살 생각은 성별, 연령, 결혼상태 등의 다양한 사회학적 특성과 심리적, 정서적 문제 등에 의해 나타나고 있지만[11] 자살 및 자살 생각을 예측하는 강력한 위험요인은 우울로 보고되고 있다[12,13]. 한편, 외로움이 크고 심리적 우울감 및 불안감에 쉽게 빠지는 1인 가구의 자

살 생각은 다인 가구에 비해 높은 것으로 나타나고 있다 [14,15].

한국의 1인 가구의 비율은 2005년 4.2%에서 2021년 33.4%로 급격하게 증가하고 있으며, 중년 1인 가구는 전체 1인 가구의 32.5%를 차지하고 있다[4]. 1인 가구의 증가는 사회구조뿐 아니라 경제, 문화 등 사회 전반의 다양한 분야에 영향을 주고 있는데 최근 대두되고 있는 무연사, 고독사의 증가, 자살률 증가 등의 문제 또한 1인 가구 증가에 따른 사회 병리적 문제[16]라 볼 수 있을 것이다. 실제 여러 선행연구들에서 다인 가구에 비해 1인 가구의 우울 의심률과 자살 생각률이 높은 것으로 나타났다[2,6,7,12,13], 특히 중년기 1인 가구의 자살 생각은 13.9%로 중년기 다인 가구의 자살 생각 0.3%에 비해 3배에 가까운 수치[17]로 나타나 중년기 1인 가구의 자살 생각에 대한 사회적 관심과 개입이 절대적이라 할 수 있다.

이렇듯 중년기 1인 가구가 정서적으로 취약하여 자살 생각으로 이어질 수 있는 위험군[17]이지만 기존의 자살 생각에 관한 연구들은 노인[18-21], 청년층[15], 청소년 [22] 등 특정 연령층 대상의 연구가 주를 이루고 있고, 1인 가구의 자살 생각에 대한 연구[3,9,16]는 수행되긴 하였으나 중년기 자살 생각[23-25]에 대한 연구는 미비한 수준이다.

이에 본 연구의 목적은 다양한 삶 조건의 차이에 따른 중년기 1인 가구원의 자살 생각의 영향요인을 분석하여 자살 예방을 위한 프로그램 개발 및 보건정책 수립을 위한 전략개발의 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구 방법

2.1 연구대상

본 연구는 질병관리청에서 실시한 국민건강영양조사 6기, 7기, 8기 자료를 이용하였다. 본 연구는 성인에 대한 자살 생각 조사가 이뤄진 6기 1차, 3차 연도, 7기 2차 연도, 8기 1차, 3차 연도 국민건강영양조사 38,725명의 전체 대상자 중 40세 이상 65세 이하 중년기 1인 가구를 분석 대상으로 하였으며, 자료에서 기록이 누락되었거나 답변이 불성실한 자료를 제외한 742명을 최종 연구 대상으로 선정하였다.

2.2 연구변수

2.2.1 독립변수

독립변수는 성인 1인 가구원의 성별 자살 생각에 대한 연구[2]과 생애주기별 자살 생각 영향요인 연구[5] 등의 결과를 근거로 사회인구학적 특성과 건강 관련 특성으로 구성하였다.

(1) 사회인구학적 특성

사회인구학적 요인은 성별, 교육수준, 거주지역, 결혼 상태, 소득수준, 경제활동을 포함하였다. 교육수준은 중졸 이하, 고졸, 대졸 이상으로 구분하였고, 거주지역은 동과 읍·면으로 구분하였다. 직업은 사무직, 서비스직, 농림어업종사, 생산직, 주부, 기타로 구분하였고, 결혼상태는 기혼, 미혼으로 구분하였고, 소득수준은 월평균 가구소득수준을 하, 중하, 중상, 상으로 구분하였다. 경제활동은 취업군과 미취업군으로 구분하였다.

(2) 건강행태 특성

건강행태 특성은 흡연, 음주, 신체활동, 건강검진 수검 여부, 정신건강문제 상담여부를 포함하였다. 흡연은 현재 흡연을 하는 경우와 하지 않는 경우로 구분하였고, 음주는 1년간 전혀 마시지 않는다, 월 1회에서 4회, 주 2회에서 4회로 구분하였으며, 신체활동은 1주일간 근력운동을 전혀 하지 않음, 2번에서 4번, 5번에서 6번으로 구분하였다. 또한, 건강검진은 수진을 받은 경우와 받지 않은 경우로 구분하였고, 정신건강문제 상담여부는 지난 1년간 상담 여부의 유무로 구분하였다.

(3) 건강상태 특성

건강상태 특성은 주관적 건강상태, 비만, 스트레스, 우울감, 이환을 포함하였다. 주관적 건강상태는 좋음, 보통, 나쁨으로 구분하였고, 비만은 저체중, 정상, 비만으로 구분하였으며 스트레스는 많이 느낀다, 조금 느낀다, 거의 느끼지 않는다로 구분하였고, 우울감은 최근 2주간 우울감 경험 여부에 따라 예, 아니오로 구분하였다. 또한, 이환은 최근 2주 동안 만성, 급성질환 및 중독 등으로 몸이 아프거나 불편을 느꼈던 적이 있다, 없다로 구분하였다.

2.2.2 종속변수

종속변수인 자살 생각은 국민건강영양조사[22]에서 “최근 1년 동안 심각하게 자살을 생각한 적이 있습니까?”라는 질문지를 통해 “예”, “아니오”로 구분하여 분류하였다.

2.3 분석방법

본 연구에서는 국민건강영양조사 이용지침서에 따라 표본 추출률을 반영한 모집단의 설계가중치, 무응답률, 사후 층화, 극단 가중치 처리 단계를 거쳐 최종 산출된 모집단이 대한민국 국민 전체에 대한 결과를 대표할 수 있도록 해당기관에서 제시한 개인가중치를 모두 적용하여 복합표본분석을 실시하였고, 진행한 복합표본 통계분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 연구 대상의 사회인구학적 특성과 건강행태, 건강상태 특성에 따른 자살 생각의 차이를 확인하기 위해 카이제곱 검정을 실시하였다.

둘째, 중년기 1인 가구원의 자살 생각에 영향을 미치는 요인을 검증하기 위해 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

상기 통계분석을 위해 IBM SPSS 25를 활용하였고, 유의수준.05를 기준으로 통계적 유의성 여부를 판단하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 자살생각률

40-65세 중년기 1인 가구원 대상자 742명을 빈도분석한 결과는 다음과 같다. 절측값을 제외하고 가중되지 않은 빈도는 Table 1과 같이 ‘자살 생각이 있는 대상자’는 90명(11.4%)으로 모집단 추정값 505836.31명 이었고, ‘자살 생각이 없는 대상자’ 652명(88.6%)으로 모집단 추정값 3934137.01 이었다.

Table 1. Suicidal ideation of the subjects

(n=742)				
Suicidal ideation	n	Estimated value	S.E	W%
Yes	90	505836.31	61562.22	11.4
No	652	3934137.01	155912.89	88.6
Total	742	3062542.81	134566.20	100

3.2 대상자의 사회인구학적 특성에 따른 자살 생각 차이

대상자의 사회인구학적 특성과 이에 따르는 자살 생각 차이의 결과는 Table 2와 같다.

Table 2. Suicidal Ideation according to Characteristics

(n=742)

	Variable	Category	n	%	Suicidal ideation				χ ²	p
					Yes		No			
					N	w%	N	w%		
Sociodemographic	Gender	Male	318	51.4	47	12.4	271	87.6	.796	.403
		Female	424	48.6	43	10.3	381	89.7		
	Education	≤Middle school	289	33.6	50	17.0	239	83.0	13.812	<.001
		≥College	187	28.2	11	6.1	176	93.9		
	Residence	Region	600	83.1	72	11.4	528	88.6	.001	.982
		Town	142	16.9	18	11.5	124	88.5		
	Job	Office job	123	17.8	3	1.8	120	98.2	48.975	<.001
		Service	122	15.7	12	8.3	110	91.7		
		Agriculture&Fisheries	22	2.8	2	9.2	20	90.8		
		Production job	91	14.8	6	5.7	85	94.3		
		Housewife	103	12.9	5	6.0	98	94.0		
	Marital status	Married	548	68.6	68	11.4	480	88.6	.001	.982
		Not married	194	31.4	22	11.3	172	88.7		
	Household income	Low	260	32.9	67	26.4	193	73.6	84.648	<.001
Middle-low		219	28.5	17	6.9	202	93.1			
Middle-high		132	18.2	5	3.5	127	96.5			
High		131	20.5	1	0.6	130	99.4			
Economic activity	Yes	461	63.9	28	5.5	433	94.5	45.956	<.001	
	No	281	36.1	62	21.9	219	78.1			
Health behavior	Smoking	Yes	224	34.3	41	16.3	183	83.7	9.203	<.001
		No	518	65.7	49	8.8	469	91.2		
	Alcohol	None	221	26.4	28	13.3	193	86.7	6.774	.077
		Less than 4 times a month	330	44.4	29	8.0	301	92.0		
		More than 2 times a week	191	29.2	33	14.7	158	85.3		
	Exercise days per week	None	561	74.7	73	12.2	488	87.8	4.448	.149
		2-4	98	13.4	6	5.2	92	94.8		
		5-6	83	12.0	11	13.2	72	86.8		
	Health checkup	Yes	516	65.5	56	9.9	460	90.1	3.029	.099
		No	226	34.5	34	14.2	192	85.8		
Consultation	Yes	37	4.9	24	68.2	13	31.8	122.017	<.001	
	No	705	95.1	66	8.5	639	91.5			
Health Status	Subjective health status	Good	180	25.5	7	3.3	173	96.7	66.376	<.001
		Moderate	374	50.9	31	7.7	343	92.3		
		Bad	188	23.6	52	28.2	136	71.8		
	Obesity	Low Weight	45	5.6	7	16.4	38	83.6	1.243	.601
		Normal Weight	438	60.1	48	10.8	390	89.2		
		Obese	259	34.2	35	11.7	224	88.3		
	Stress	High	226	30.5	66	28.1	160	71.9	90.387	<.001
		Moderate	401	55.8	22	4.5	379	95.5		
		Low	115	13.8	2	2.4	113	97.6		
	Depression mood	Yes	178	21.9	75	44.2	103	55.8	222.101	<.001
		No	564	78.1	15	2.2	549	97.8		
	Disease	Yes	190	22.9	40	21.7	150	78.3	23.366	<.001
No		552	77.1	50	8.3	502	91.7			

대상자들은 남성 318명(51.5%), 여성 424명(48.6%)의 분포를 보이고 있다. 교육수준은 중졸 이하 289명(33.6%), 고졸 266명(38.2%), 대졸 이상 187명(28.2%)로 고졸과 대졸 이상이 가장 높은 빈도를 보였으며, 거주지는 동 600명(83.1%), 읍·면 142명(16.9%)의 빈도를 보였다. 직업은 사무직 123명(17.8%), 서비스직 122명(15.7%), 농림어업종사 22명(2.8%), 생산직 91명(14.8%), 주부 103명(12.9%), 기타 281명(36.1%)의 빈도를 보였고, 결혼상태는 기혼 548명(68.6%), 미혼 194명(31.4%)이었다. 소득수준은 하 260명(32.9%), 중하 219명(28.5%), 중상 132명(18.2%), 상 131명(20.5%)이었고, 경제활동은 취업군 461명(63.9%), 비취업군 281명(36.1%)의 빈도를 보였다.

대상자의 사회인구학적 특성에 따른 자살 생각 정도는 교육수준, 직업, 가구소득, 경제활동 상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 자살 생각은 교육수준에서는 고졸(10.4%), 대졸 이상(6.1%) 보다 중졸 이하(17.0%)에서 유의하게 높았으며($\chi^2=13.812$, $p<.001$), 직업은 사무직(1.8%), 서비스직(8.3%), 생산직(5.7%), 주부(6.0%), 기타(21.9%) 보다 농림어업종사(9.2%)에서 유의하게 높았다($\chi^2=48.975$, $p<.001$). 가구소득은 '중하'(6.9%), '중상'(3.5%), '상'(0.6%) 보다 '하'(26.4%)에서 유의하게 높았으며($\chi^2=84.648$, $p<.001$), 경제활동 상태는 취업자(5.5%) 보다 비취업자(21.9%)에서 ($\chi^2=45.956$, $p<.001$) 유의하게 높았다.

Table 3. Influencing factors of suicidal ideation

(n=742)

Variables	Category	OR	95% CI		P
			lower limit	upper limit	
Education	≤Middle school	1.001	.402	2.490	.999
	High school	1.279	.515	3.177	.596
	≥College		1.00		
Job	Office job	.525	.090	3.061	.474
	Service	1.146	.446	2.945	.777
	Agriculture&Fisheries	0.665	.203	2.180	.501
	Production job	0.922	.191	4.440	.919
	Housewife	0.488	.157	1.518	.215
	Others		1.00		
Household income	Low	15.187	1.574	146.496	.019
	Middle-low	5.445	.637	46.550	.122
	Middle-high	3.828	.420	34.869	.233
	High		1.00		
Economic activity	Yes	0.205	.130	.325	<.001
	No		1.00		
Smoking	Yes	1.304	.641	2.653	.464
	No		1.00		
Consultation	Yes	4.916	1.786	13.528	.002
	No		1.00		
Subjective health status	Good	0.471	.145	1.528	.209
	Moderate	0.748	.363	1.540	.431
	Bad		1.00		
Stress	High	4.240	1.030	17.444	.045
	Moderate	1.056	.247	4.510	.941
	Low		1.00		
Depressive mood	Yes	9.906	4.679	20.973	<.001
	No		1.00		
Disease	Yes	1.442	.715	2.909	.306
	No		1.00		

3.3 대상자의 건강행태 특성에 따른 자살 생각 차이

대상자들의 건강행태 특성에 따른 자살 생각 차이의 결과는 흡연 여부에서 비흡연 518명(65.7%), 흡연 224명(34.3%)의 비율을 보였고, 음주는 하지 않는다 221명(26.4%), 한달에 4회 이하 330명(44.4%), 주 2회 이상 191명(29.2%)의 빈도를 보였다. 신체활동은 하지 않는다 561명(74.7%), 주 2~4회 98명(13.4%), 주 5~6회 83명(12%)의 비율을 보였고, 건강검진 수검여부는 받는다 516명(65.5%), 받지 않는다 226명(34.5%)이었고, 정신건강문제 상담여부는 받는다 37명(4.9%), 받지 않는다 705명(95.1%)의 빈도를 보였다.

대상자의 건강행태 특성에 따른 자살 생각 정도는 흡연, 정신건강문제 상담여부에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 자살 생각은 흡연을 하지 않는 경우(8.8%) 보다 흡연을 하는 경우(16.3%)에서 유의하게 높았고($\chi^2=9.203$, $p<.001$), 정신건강 문제로 상담을 받지 않은 경우(8.5%) 보다 상담을 받은 경우(68.2%)에서 유의하게 높았다($\chi^2=122.017$, $p<.001$).

3.4 대상자의 건강상태 특성에 따른 자살 생각 차이

대상자들의 건강상태 특성에 따른 자살 생각 차이의 결과는 주관적 건강상태는 좋음 180명(25.5%), 보통 374명(50.9%), 나쁨 188명(23.6%)의 빈도를 보였고, 비만은 저체중 45명(5.6%), 정상체중 438명(60.1%), 비만 259명(34.2%)의 빈도를, 스트레스는 많다 226명(30.5%), 보통 401명(55.8%), 적다 115명(13.8%), 우울감은 있다 178명(21.9%), 없다 564명(78.1%)의 빈도를, 이환은 있다 190명(22.9%), 없다 552명(77.1%)의 빈도를 보였다.

대상자의 건강상태 특성에 따른 자살 생각 정도는 주관적 건강상태, 스트레스, 우울감, 이환에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 자살 생각은 주관적 건강상태에서 좋음(3.3%), 보통(7.7%) 보다 나쁨(28.2%)에서 유의하게 높았고($\chi^2=66.376$, $p<.001$), 스트레스는 조금 느낀다(4.5%), 거의 느끼지 않는다(2.4%) 보다 많이 느낀다(28.1%)에서 유의하게 높았으며($\chi^2=90.387$, $p<.001$), 우울감은 없다(2.2%) 보다 있다(44.2%)에서 유의하게 높았고($\chi^2=222.101$, $p<.001$), 이환에서는 없다(8.3%) 보다 있다(21.7%)에서 유의하게 높았다($\chi^2=23.366$, $p<.001$).

3.5 대상자의 자살 생각에 영향을 미치는 요인

앞서 Table 2의 교차분석 결과를 통해 자살생각의 차이를 만들어내는 변수를 확인하였고, 이러한 변수가 자

살 생각에 미치는 영향을 분석하기 위해 로지스틱 회귀 분석을 실시하였다.

로지스틱 회귀분석을 시행한 결과는 Table 3과 같다. 분석결과, 중년 1인 가구원의 자살 생각 영향요인은 소득수준, 경제활동, 정신건강문제 상담여부, 스트레스, 우울감이었다. 소득수준은 '상'인 대상자에 비해 '하'인 대상자가 15.187배(CI=1.574~146.496) 더 자살생각이 많았고($p=.019$), 경제활동은 활동을 하지 않는 사람에 비해 활동을 하는 대상자가 .205배(CI=.130~.325) 더 자살생각이 낮았고($p<.001$), 정신건강문제로 상담을 하지 않은 경우에 비해 상담을 시행한 경우가 4.916배(CI=1.786~13.528) 더 자살 생각이 많았으며($p=.002$), 스트레스를 덜 받는 경우에 비해 많이 받는 경우 4.240배(CI=1.030~17.444) 더 자살 생각이 많았으며($p=.045$), 우울감 또한 우울하지 않다는에 비해 우울하다가 9.906배(CI=4.679~20.973) 더 자살 생각이 많았다($p<.001$). 한편, 대상자의 교육수준, 직업, 소득수준, 흡연여부, 주관적 건강상태, 이환 여부는 자살 생각에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

4. 고찰

본 연구는 중년 1인 가구원의 자살을 예방하기 위해 자살 생각 빈도와 이에 영향을 미치는 영향요인을 파악하고자 수행되었다. 분석을 통해 도출된 주요 연구 결과와 이를 토대로 논의한 결과를 정리해 제시하면 다음과 같다.

우리나라 40~65세 중년 1인 가구원의 자살 생각률은 11.4%로 한국복지패널 자료를 이용하여 중장년층의 자살 생각률을 연구한 Kang[26]의 13.9%와 1인 독거 가구의 자살 생각 영향 요인을 연구한 Kim[27]의 13.6% 보다는 낮은 수치를 보였으나 성인을 대상으로 실시한 국립건강정신건강센터[28]의 자살 생각률 10.7% 보다는 높은 것으로 나타나 중년 1인 가구원의 자살 생각의 문제가 심각한 수준임을 알 수 있다.

우리나라 평균 자살 사망률은 인구 10만 명당 24.1명(2020년 기준)으로 OECD[29] 11.2명에 비해 높은 자살 사망률을 나타내고 있다. 자살은 자살 시도 및 자살 성공 동기의 연장선에서 이루어진다[30]는 선행연구 등의 결과에 미루어 볼 때 우리나라 중년의 자살 생각이 심각한 수준임을 인식하고 실태 파악 등의 사회적 관심과 정책적 노력이 필요함을 시사한다.

대상자의 자살 생각은 사회인구학적 요인 중 교육수준, 직업, 소득수준, 경제활동에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 중졸 이하, 농림수산업종사, 소득수준 하, 경제활동을 하지 않는 집단의 자살 생각이 높은 것으로 나타났다. 성별에 따른 유의한 차이가 없다고 나타난 연구결과는 자살 생각의 비율이 성별에 따라 유의한 차이가 있다는 연구결과[4,23]와는 다르게 나타났고, 없다는 연구결과[5]와는 동일하게 나타나 후속 연구에서 사회인구학적 특성에 따른 자살생각의 차이를 확인하는 보다 면밀한 연구가 진행되어야 할 것으로 보인다.

교육수준이 낮을수록 자살생각이 높게 나타난 연구결과는 중년 성인의 자살 생각 관련 요인 연구 및 1인 가구의 정신건강 영향 요인 연구[23,24]와 동일한 결과를 보였고, 농림어업종사자의 자살 생각이 높게 나타난 결과는 중년 남성의 자살 생각 영향요인에 대하여 연구한 선행연구[1]의 블루칼라 직업에 종사하는 집단의 자살 생각이 높았다는 결과와는 유사하였으나 40-60대 서비스 종사자 및 판매종사자의 자살 생각률이 높게 나타났다는 연구 결과[31]와는 차이를 보여 반복적 연구가 필요해 보인다.

대상자의 건강행태 요인 중 흡연과 정신건강문제 상담 여부에 따라 통계적 유의한 차이가 있었으며, 흡연을 하는 경우, 정신건강문제로 상담을 받은 경우 자살 생각이 높은 것으로 나타났다.

흡연은 연구마다 다른 결과들이 제시되고 있는데, 본 연구에서 흡연은 자살 생각과 유의한 차이를 보이고 있는 것으로 나타나 담배와 자살시도에 대한 연구[32,33]와 그 결과가 유사하나 성인의 생애주기별 자살 생각 영향요인을 연구한 Bang[5]의 결과와는 차이를 보였다. 흡연에 의한 니코틴 증가는 충추신경을 자극하는 중독성 물질로 자살 생각과 자살 시도와 같은 충동적 행위를 일으킬 수 있다는 연구결과[34,35]를 볼 때 자살 생각을 줄이기 위해서는 흡연자 대상의 금연에 대한 지속적 교육 및 적극적 중재가 필요할 것으로 사료된다.

대상자의 자살 생각은 건강상태 특성 중 주관적 건강상태, 스트레스, 우울감, 만성질환 이환에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 주관적 건강상태가 나쁜 경우, 스트레스가 많은 경우, 우울감을 경험한 경우, 만성질환을 가지고 있는 경우 자살 생각이 높은 것으로 나타났다.

주관적 건강상태가 좋지 않다고 생각할수록 자살 생각이 높게 나타난 연구결과는 1인 독거가구 자살생각에 대한 선행연구[27,36]와 동일한 결과를 보였다. 이는 자신

의 건강상태가 좋지 않다고 생각할수록 건강문제 뿐 아니라 이에 따른 일상생활의 제약 등으로 자살이라고 하는 부정적 생각을 할 가능성이 높아지기 때문일 것으로 추측된다. 또한, 만성질환이 있는 경우 자살 생각이 높게 나타났는데, 이는 중년 성인의 자살 생각 관련 요인 연구 및 중장년 1인 가구의 자살 생각에 미치는 영향 연구결과[23,37]와 동일 하였으나 유의한 차이가 없다[36]는 결과와는 차이를 보여 건강상태 관련 변수 등에 따른 후속 연구가 진행되어야 할 것으로 보인다.

대상자의 자살 생각에 미치는 영향요인의 유의한 변수들인 소득수준, 경제활동, 정신건강문제 상담여부, 스트레스, 우울감을 중심으로 결과를 논의하면 다음과 같다.

낮은 소득수준이 자살 생각에 영향을 미치는 것으로 나타난 연구결과는 선행연구[23,27]와는 유사한 결과를 보였고, 가구소득에 따른 자살 생각의 차이가 없다는 결과[36]와는 차이를 보였고, 경제활동을 하지 않는 경우가 자살 생각에 영향을 미치는 것으로 나타난 연구결과는 선행연구[1,2,5]와 동일한 결과를 보였다. 경제적 문제는 다인 가구에 비해 1인 가구의 생활에 있어 더 중요한 문제이고, 가구소득이 낮은 경우 전반적 경제적 생활 여건의 악화로 이어져 사회적 위치 또한 불안하게 만들 수 있어 우울감과 심리적 위축과 같은 부정적 감정을 경험할 수 있게 된다. 따라서 중년 1인 가구의 경제활동 여부와 사회경제적 상태에 관심을 가지고 소득수준에 따른 경제적 지원뿐 아니라 양질의 일자리 제공을 위한 고용노동부 등의 기관들 간 연계를 높이는 등 경제적 취약성을 줄여줄 수 있는 구체적 정책이 마련되어야 할 것으로 보인다.

정신과적 문제로 인한 상담 여부 또한 자살생각의 영향요인으로 나타났는데, 이러한 연구결과는 기존의 연구[23]와 동일한 결과로 나타났다. 상담을 받은 대상자는 해결할 수 없는 정신적 어려움에 대해 도움을 받기 위해 상담을 받았을 것이고 상담을 받은 대상자들은 자살 생각에 대한 관리가 가능하여 자살률을 감소시킬 수 있을 것이다. 따라서 자살률을 감소시키기 위해서는 상담 시스템을 활성화하여 우울과 스트레스 증상에 대해 선별 검사를 진행하여 자살 생각의 고위험군을 조기에 발견하여 치료할 수 있는 사회적 체계를 마련하는 것이 시급하다.

스트레스가 자살생각에 영향을 미친다는 연구결과는 선행연구[1,2,5,23]와 일치하는데 중년은 생애주기에 있어 다양한 변화를 경험하는 시기로 이러한 변화 자체가 스트레스의 원인이 되어 자살 생각의 요인으로 작용할 수 있고, 특히 1인 가구는 정서적으로 교류할 사람의 부

재로 인한 심리적 문제 등으로 인한 스트레스는 우울감을 더욱 가중시키게 될 것이라 판단된다.

우울감은 여러 선행연구[1,2,5,23,36,38]에서 자살 생각에 가장 큰 예측 요인 및 영향을 미치는 요인들로 지목되어 왔다. 본 연구에서도 동일한 결과를 보였는데, 우울은 전 연령층에서 자살 생각과 밀접한 연관이 있는 것으로 보이고있고[38] 특히, 1인 가구는 혼자 생활하는 것만으로도 심리적 불안감을 가지는 경우가 많아 우울증 발병 위험성과 함께 자살 생각이 높게[39] 나타나고 있는데, 중장년 1인 가구는 다인가구에 비해 우울 의심사례의 비율이 31배 가량 크고 자살 생각도 청년과 노년보다 높게 보고 되고 있다[37]. 평균수명이 증가하며 중년 인구는 전체인구의 1/3 이상을 차지하고 있어[38] 중년의 자살률을 줄이기 위해서는 대상자 선별을 위한 사회적 개입과 관심이 절대적으로 필요할 것으로 사료된다.

마지막으로 본 연구에서 사용한 국민건강영양조사 자료는 전체 인구를 대상으로 시행한 빅데이터 연구이긴 하나 항목이 단순화 되어 있어 제한점이 따른다. 추후 연구에서는 자살 생각 관련 여러 다양한 특성들을 반영할 수 있는 연구가 수행될 필요가 있을 것으로 판단된다. 또한, 6기에서 8기의 각 회기 1-3년차 표본 선정시 성인 대상자만 추출하였으므로 1세 이상 국민 대상의 대표성 있는 표본 추출 방법이 제대로 적용되지 않아 표본의 대표성에 제한이 있다.

5. 결론

본 연구는 중년 1인 가구의 자살 생각에 영향을 미치는 요인을 고찰하여 자살률 감소를 위한 기초자료를 제시하고자 수행되었다. 연구 결과, 소득수준, 경제활동, 스트레스, 우울감, 정신건강문제 상담여부의 변수들이 자살생각에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 생애주기에서 중년은 다양한 변화를 경험하게 되는 시기이고 인구 고령화에 의해 점차 증가하고 있는 실정이며, 특히 1인 가구는 가구의 특성상 사회적 관계 단절 뿐 아니라 고립까지 이어질 가능성이 있어 정신건강 문제에 대한 사회적 관심과 정책이 필요하다. 따라서 중년 1인 가구의 자살 생각의 영향요인을 확인한 본 연구 결과는 자살 예방을 위한 맞춤형 정신건강 정책을 마련하는 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

Reference

- [1] S. Y. Lee, M. L. Heo, "A Study on Factors Affecting Middle-aged Men's Suicidal Ideation", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol.16, No.7 pp.4777-4785, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.7.4777>
- [2] M. A. Shin, "Comparative Study on Health Behavior and Mental Health between One person and Multi-person Households : Analysis of Data from the National Health and Nutrition Examination Surveys(2013, 2015, 2017)", Journal of the Korean society for Wellness, Vol.14, No.4, pp.11-23, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.21097/ksw.2019.11.14.4.11>
- [3] K. L. Lee, "Living alone and Depression in middle-aged person", Master's thesis, Korea university, 2021.
- [4] <https://www.kosis.kr>
- [5] S. Y. Bang, "Factors Influencing Suicidal Ideation by Life Cycle of Korean Adults", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 22, No.5 pp.60-70, 2021,
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.5.60>
- [6] Organization for Economic Cooperation and Development, OECD health data 2016: statistics and indicators for 32 countries.
- [7] K. Suominen., E. Isometsa., J. Suokas., J. Haukka., K. Achte., J. Lonnqvist, "Completed suicide after a suicide attempt: A 37-year follow-up study", American Journal of Psychiatry, Vol.3, No.562, pp.562-563, 2004.
DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.3.562>
- [8] J. K. Ha, S. L. Lee, "The Effect of Health-Related Habitual Consumption and Lifetime on Subjective Health of One Person Households: Focusing on Comparison between Non-One Person Households and Generations", Family and Environment Research, vol.44, No.2, pp.141-152, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.6115/fer.2017.011>
- [9] Y. J. Park, A. R. Oh, Y. M. Oh, Y. S. Yang, "An Analysis on Harmful Alcohol Use and Comparison between One-Person Households and Age Groups", Alcohol Health Behav Res, Vol.19, No.2, pp.39-62, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.15524/ksas.2018.19.2.039>
- [10] Global status report on alcohol and health. WHO. https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639/global_alcohol_report/gsr_2018/en/, 2018.
- [11] Forkmann, T., Braehler, E., Gauggel, S., Glaesmer, H., "Prevalence of suicidal ideation and related risk factors in the German general population", Journal of Nervous and Mental Disease, Vol.200, No.5, pp.401-405, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.1097/nmd.0b013e31825322cf>
- [12] Y. O. Kim, "A Study on Single Person Households in Korea", Korean journal of family social work, Vol.52,

- pp.139-166, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.16975/kjfs.2016..52.005>
- [13] I. Jeong, S. J. Kang, "Korea One-person Households Report 2019", KB Financial Group Management Research Institute, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.33527/nhi2020.25.2.83>
- [14] Pulkki-Raback, L., Kivimaki, Kirsi Ahola, K., Joutsenniemi, K., Elovainio, M., Rossi, H., Puttonen, S., Koskinen, S., Isometsa, E., Lonnqvist, J., Virtanen, M., "Living alone and antidepressant medication use: A prospective study in a working-age population", BMC Public Health, Vol.12, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-236>
- [15] E. H. Jo, S. J. Lee, Y. J. Kim, "Comparative Analysis of Factors Affecting Suicidal Ideation among Korean Youth(19-34 years old) Using the Korea National Health and Nutrition Examination Survey IV(2007-2009) and VII(2016-20017)", The Korean Journal of Health Service Management, Vol.14, No.4, pp.105-116, 2022.
DOI: <https://doi.org/10.12811/kshsm.2020.14.4.105>
- [16] H. J. Kim, K. S. Kim, "A Study on the Variables Influencing Suicidal Ideation in Single Person Households : Targeting One Gu in Gwangju", Journal of Korean Home Management Association, Vol.33, No.6, pp.115-128, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.7466/JKMA.2015.33.6.115>
- [17] H. S. Kang, J. I. Kim, "The Effect of Depression in Middle Age One-person Household", The journal of humanities and social science 21, Vol.12, No. 5, pp.31-46, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.22143/hss21.12.5.3>
- [18] E. A. Lee, "The Effects Elderly's Discrimination Experiences and Sense of Loss on Suicidal Ideation", Journal of the Korea Convergence Society, Vol.11, No.11, pp.361-371, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.11.361>
- [19] J. E. Yang., S. H. Moon, "Factors Associated with Suicidal Ideation in Community-dwelling Older Adults: A Gender Comparison in Old-Old Adults, Korean", Journal of Adult Nursing, Vol..32, No.3, pp.248-260, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.7475/kjan.2020.32.3.248>
- [20] J. K. Ku., I. J. Song, "A Convergence Study on the Effects of Stress on Suicidal Ideation in the Elderly's-Mediating Effects of Depression", Journal of the Korea Convergence Society, Vol.11, No.3, pp.301-310, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.3.301>
- [21] H. S. Park., S. A. Hong, "Factors Influencing Suicidal Ideation in Korean Young-old and Old-old Adult : A Gender Comparison using the 2017 National Survey of Older Koreans", The Korean Journal of Health Service Management, Vol.14, No.4, pp.91-104, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.12811/kshsm.2020.14.4.091>
- [22] https://knhanes.kdca.go.kr/knhanes/sub03/sub03_01.do
- [23] G. U. Kim, S. J. Kim, "Influencing Factors of Suicidal Ideation among Korean Middle-aged Adults:A Secondary Data Analysis from the 2016-2017 Korean National Health and Nutrition Examination Survey", Nursing and Health Issues, Vol.25, No.2, pp.83-91, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.33527/nhi2020.25.2.83>
- [24] J. Y. Han, H. S. Park, "Factors influencing mental health of one-person household members: A convergence study using data from the 2019 National Health and Nutrition Examination Survey", Journal of The Korea Convergence Society, Vol. 13, No.5, pp.389-400, 2022.
- [25] Y. S. Seo, C. Y. Jeong, "A Path Model Analysis of the Suicidal ideation in Middle-aged males", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol.20, No.2, pp.543-551, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.2.543>
- [26] Y. N. Kang, M. H. Lee, "Single-Person Households in South Korea and Their Policy Implications", Health and welfare policy forum, 234:47-56, 2016.
- [27] J. H. Kim, "Factors associated with the Prevalence of Depression and Suicidal Ideation among Single-Person Households", The Journal of the Korea Contents Association, Vol.22, pp.611-619, 2022.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2022.22.01.611>
- [28] <http://www.ncmh.go.kr>
- [29] <https://www.oecd-ilibrary.org>
- [30] J. W. Hur, K. Y. Choi, B. H. Lee, S. H. Shim, J. C. Yang, Y. K. Kim, "The psychosocial factors affecting suicide attempt", Journal of Korean Neuropsychiatric Association, Vol.46, No.2, pp.129-135, 2007.
- [31] Korea Suicide Prevention Center. White Book. Annual Report. Seoul:Ministry of Health &Welfare:2019.
- [32] S. E. Lee, "Risk factors for suicidal ideation across the life cycle among Korean adults: Korean psycho-social anxiety survey", Korean Journal of Adult Nursing, Vol.29, No.2, pp.109- 118, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.7475/kjan.2017.29.2.109>
- [33] I. Berlin, J.K. Hakes, M.C. Hu, L.S. Covey, "Tobacco use and suicide attempt: longitudinal analysis with retrospective reports", PLOS ONE, Vol.10, Np.4:e0122607, 2015.
- [34] H. S. Kang, J. I. Kim, "The Effect of Depression in Middle Age One-person Household", The journal of humanities and social science 21, Vol.15, No.5, pp.31-46, 2021.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22143/HSS21.12.5.3>
- [35] H. S. Kim, Y. M. Kim, Y. H. Cho, "Combined influence of smoking and alcohol drinking on suicidal ideation and attempts among Korean adults: using data from the Korean National Health and Nutrition Examination Survey 2008-2011". Korean Journal of Adult Nursing, Vol.28, No.6, pp.609-618, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.6.609>

- [36] J. W. Kim, "Determinants of suicidal ideation of young Koreans: focused on different patterns across gender and living areas", *Locality and globality*, Vol.42, No.2, pp.93-126, 2018.
- [37] S. Y. Lee, "The Effect of Housing and Health on Suicidal Ideation of One-person Households", *The journal of humanities and social science* 21, Vol. 13, No.2, pp. 2473-2488, 2022.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22143/HSS21.13.2.173>
- [38] J. I. Kim, "The Factor Affecting Alcohol Use Disorder in Korean woman". *Journal of Digital Convergence*, Vol.17, No.12, pp.367-374, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.12.367>
- [39] <https://www.kihasa.re.kr>

이 정 욱(Jeong-Wook Lee)

[정회원]



- 2013년 8월 : 인제대학교 대학원 보건행정학과 (보건행정학석사)
- 2019년 8월 : 인제대학교 대학원 보건행정학과 (보건행정학박사)
- 2015년 3월 ~ 2021년 9월 : 신라대학교 보건행정학과 조교수
- 2021년 10월 ~ 현재 : 경남대학교 보건의료정보학과 조교수

〈관심분야〉

보건, 의료데이터, 의무기록