

대학생의 자기통제력, 스트레스, 외로움 및 자살시도의 상관관계

이영미^{1*}

¹강원대학교 삼척제2캠퍼스 간호학과

Relationship Self-control, Stress, Loneliness among University Students

Lee, Young Mee^{1*}

¹Department of Nursing, Kangwon National University

요 약 본 연구의 목적은 대학생의 자기통제력, 스트레스, 외로움 및 자살시도의 상관관계를 알아보고 자살 시도 예방을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구의 대상자는 1,253명의 대학생이다. 수집된 자료는 SPSS 17.0 Program으로 기술통계, χ^2 -test, t-test, Pearson correlation coefficient, Stepwise multiple regression으로 통계 처리 하였다. 자살시도를 한 정도는 대학생의 13.6%로 나타났고, 자기통제, 인터넷 중독, 스트레스, 자기 효능감, 불안, 외로움의 점수는 각각 69.9점, 42.5점, 86.4점, 48.2점, 46.2점, 40.1점 이었다. 자살시도는 성별, 종교, 부모 생존, 가족의 경제적 상태, 주거형태, 교우관계, 운동, 음주, 외로움, 상태불안, 스트레스, 자기통제력 그리고 인터넷 중독에 따라 유의한 차이가 있었다. 자살시도의 영향요인은 부모생존, 인터넷 중독, 성별, 운동 그리고 외로움으로 나타났고, 변수의 설명력은 5.5%를 차지하였다. 본 연구는 대학생에 대한 자살예방 프로그램과 조기 선별검사를 실시하여 대학생의 자살시도의 예방을 제안 한다. 향후 대학생의 자살시도에 영향을 미치는 다양한 변인들을 규명하는 후속연구가 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to investigate the relationship self-control, stress, loneliness among University Students, to provide the basic data for prevention of suicide occurrence. Methods: The subjects of this study were 1,253 university students. The collected data was analyzed using descriptive statistics, χ^2 -test, t-test, Pearson correlation coefficient and stepwise multiple regression with SPSS 17.0 Program. Results: The degree of the suicide attempt was 13.6%. The reported scores for self-control, internet addiction, stress, self-efficacy, anxiety, loneliness were 69.9, 42.5, 86.4, 48.2, 46.2, 40.1, respectively. The degree of suicide attempt was significantly different according gender, religion, parents status, family economic status, living, friendship, exercise, alcohol drinking, loneliness, state anxiety, stress, self-control, and internet addiction. The influential factors affecting suicide attempt were parents status, internet addiction, gender, exercise, and loneliness, which explained about 5.5% of the variance. Conclusions: These result suggest that earlier screening and suicide prevention programs for university students will be helpful in preventing suicide attempt. Future studies need to be pursued to find various variances for suicide attempt for university students.

Key Words : Suicide attempt, Internet addiction, Self-control, Stress, Self-efficacy, State anxiety, Loneliness

1. 서론

1.1 연구의 필요성

한국사회에서의 경제발전이 고도로 압축 성장하여 세계가 주목하는 수준인 반면에 그에 따른 자살률도 급증하여 심각한 수준에 이르고 있는데, 인구 10만 명당 자살사

망률을 보면 2002년에 19.1명, 2005년에 26.1명, 2007년에 24.8명이었고, 2008년에는 26.0명으로 총 1만 2,858명으로 집계되었는데, 2008년의 자살률이 1998년 대비 41.4% 증가하여 전체 사망원인 중 4위에 해당 되어 경제협력개발기구 회원국 가운데서 1위를 차지하고 있다[1]. 특히 20~29세 청년층의 자살률이 22.6명으로 사망원인 1위라

*교신저자 : 이영미(ymllee@kangwon.ac.kr)

접수일 11년 09월 30일

수정일 (1차 11년 11월 14일, 2차 11년 11월 17일)

게재확정일 11년 12월 13일

는 오명을 얻고 있으며[2], 이는 교통사고로 인한 사망률보다 40%나 더 많은 수치에 해당 된다[3].

20대의 주 연령층인 대학생은 성인으로서의 전환과정에 위치하고 있어서, 취업을 통해 경제적 독립에 대한 가족의 기대와 사회적 압력 등의 복잡한 심리사회적 위기에 당면하게 되는 시기로서, 내외부적 혼란의 경험으로 인한 스트레스로 죽음을 택하기도 한다[4].

또한 최근의 사회경제적인 어려움으로 인해 청년실업률의 증가와 가중된 취업관련 스트레스로 인해 극단적인 자살로 이어지는 사례가 발생하고 있어서, 대학생들에 대한 자살관련 문제가 중요 이슈로 대두되고 있다[5]. 특히 자살관련 행동을 경험한 학생들은 그렇지 않은 학생들에 비해 대인관계, 대학 생활 적응, 신체적 건강 등이 더 불량하고, 우울이나 불안 증상도 더 심하게 나타나고 있으나, 이들이 전문적인 도움을 받은 경우가 매우 희박하여 자살의 위험성이 더 높다는 것이다[6]. 또한 자살 시도 후 살아남은 사람들은 추후 더 완벽한 자살을 준비함으로써 미래에 더 높은 자살의 위험성을 가지고 있을 뿐만 아니라[7], 다른 건강문제와는 다르게 단 한 번의 시도로 생사가 달라질 수 있기 때문에 자살 문제가 발생하기 전에 미리 예방하는 것이 가장 중요하겠다.

특히나 국내의 인구 고령화와 저출산 현상의 추이를 볼 때 20~29세의 청년층의 자살은 중요한 생산적 자원인 경제인구 감소로 이어져 국가적인 큰 손실을 초래하기 때문에 이는 개인의 문제를 넘어 국가적 관심을 집중해야만 하는 중대한 문제이기도 하다. 이런 문제를 해결하기 위해서는 대학생들의 자살관련 행동 등에 관한 기초 조사를 수행하는 시스템이 적극 필요한데, 미국의 경우에는 정기적으로 대학생들의 자살관련 사고나 행동에 대한 대규모 조사를 시행하고 있으며, 대학 단위별로도 학생들의 자살 예방프로그램을 실시해 오고 있다[8]. 국내 대학에서도 자살예방교육 및 상담, 예방프로그램의 효과를 제고시키기 위해서는 무엇보다도 자살에 영향을 미치는 다양한 요인들을 파악하는 것이 중요하다[9].

그 동안 국내의 선행연구를 살펴보면, 자살생각[3], 불안과 우울[6], 인터넷 중독[10], 생활스트레스, 자아존중감과 문제해결능력[11], 자기효능감[5] 등의 요인 관련성 연구로 대상자의 다수가 노인이나 청소년의 자살에 대한 영향력을 규명한 것으로서, 대학생의 자살시도에 대한 관심과 연구는 아직 많이 부족한 편이다[3]. 또한 선행연구들은 대학생의 특성과 관련된 요인들을 포괄적으로 다루지 못하였기에 대학생의 자살시도를 예측할 수 있는 요인들의 영향력을 파악하는 연구가 필요하다.

따라서 본 연구에서는 대학생의 자기통제력, 인터넷 중독, 일상적 스트레스, 자기효능감, 상태불안 및 외로움

등의 요인들과 자살시도와의 관계를 규명하여 자살시도의 영향요인을 확인함으로써, 대학생의 자살 예방 대책을 모색하는데 유용한 근거자료를 제시하고자 시도하였다.

1.1 연구의 목적

본 연구의 목적은 대학생의 자기통제력, 스트레스, 외로움 및 자살시도의 상관관계를 알아보고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대학생의 자살 시도 정도를 파악한다.
- 대학생의 일반적인 특성에 따른 자살시도의 차이를 파악한다.
- 대학생의 자살 시도, 자기통제력, 인터넷 중독, 일상적 스트레스, 자기효능감, 상태불안 및 외로움과의 상관관계를 파악한다.
- 대학생의 자살시도에 영향을 미치는 요인을 파악 한다.

2. 연구 방법

2.1 연구대상 및 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2009년 11월 25일부터 12월 10일 까지였으며, 강원지역 S시 소재 두 캠퍼스를 가진 종합대학교의 학생들에게 연구의 목적과 내용을 설명하고 자발적으로 동의 한 자를 대상으로 하였다. 연구대상자의 윤리적 측면을 고려하여 사전에 연구자가 연구대상자에게 연구 참여를 자유롭게 결정할 수 있음과 설문 작성을 중도에 그만 둘 수 있음을 알렸으며, 이를 승인한 학생들에게 설문지를 배부하여 작성하도록 하여 자료를 수집하였다. 배부된 설문지는 1,300부였으나 자료가 불충분한 47부를 제외한 1,253부를 본 연구 분석에 이용하였다

2.2 연구도구

2.2.1 자기통제력 척도 (Self-Control Rating Scale, SCRS)

자기통제력 척도는 Kendall과 Wilcox(1979)의 Self-control Rating Scale (SCRS)을 번안하여 자기보고식으로 수정한 Song(1998)의 척도를 사용하였다.[12] 이 척도는 21개 문항을 5점 Likert식 척도로 측정한 것으로, 부정문항 9문항은 역환산하였고, 총점의 범위는 21점에서 최고 105점이다. 점수가 높을수록 자기통제를 잘 하는 것을 의미한다. Song(1998)의 연구에서 신뢰도 계수 Cronbach's alpha는 .82이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .82이었다.

2.2.2 인터넷 척도 (Internet Addiction Scale)

인터넷 중독수준을 측정하기 위해 Young[13] 온라인 중독센터(The Center On-Line Addiction)에서 만든 인터넷 중독검사를 Lee, Lee, Kim과 Oh 가 번안한 것을 사용하였다.[14] 이 검사는 총 20문항으로 구성되어 있으며, 문항의 내용은 인터넷이나 통신사용과 관련된 강박적 행동이나, 행동상의 문제 및 정서적 변화 등을 나타낸다. 5점 Likert식 척도로 되어 있으며, 총점의 범위는 20-100점이다. 점수가 20-39점에 해당되는 경우는 비중독 집단(자기통제가 가능한 온라인 이용자), 40-69점에 해당되는 경우를 중독경향집단(실생활에 문제가 있던 적이 많은 온라인 이용자), 70-100점에 해당하는 경우를 중독집단(현실생활에 지장을 주는 심각한 문제를 안고 있으며, 즉각적인 문제해결을 요하는 온라인이용자)으로 분류된다. Young [13]의 연구에서 Cronbach alpha는 .94이었고, 본 연구에서는 Cronbach alpha는 .93이었다.

2.2.3 일상적 스트레스 척도 (Daily Stress Scale)

일상적 스트레스 척도는 Delongis, Folkman 및 Lazarus[15]가 사용한 척도를 Kim[16]가 번안한 것을 사용하였다. 총 36문항으로 각 문항은 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘아주 그렇다’ 4점 까지 4점 척도로 각 항목에 대하여 그것이 어느 정도 걱정거리가 되었는지 정도에 따라 표시하도록 하는 것으로, 점수가 높을수록 스트레스 수준이 높음을 의미한다. Kim[16]의 연구에서는 신뢰도 계수는 Cronbach's alpha는 .92이었고, 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .95이었다.

2.2.4 자기효능감 척도 (Self-Efficacy Scale)

본 연구에서는 Sherer 등[17]이 개발한 자기효능감 척도를 이용하였다. 이 도구는 17문항의 Likert 식 5점 척도로서, 부정문항 6문항은 역환산하였고, 측정된 점수가 높을수록 자기효능감 정도가 높음을 의미한다. Sherer 등 [17]의 연구에서는 신뢰도 계수 Cronbach's alpha는 .71이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .803이었다.

2.2.5 상태불안 척도(State Anxiety Scale)

상태불안은 Spielberger[18]가 개발한 상태불안척도를 Kim과 Shin[19]이 한국어로 번안한 척도로 10개의 긍정적인 문항과 10개의 부정적인 문항으로 총 20문항으로 구성되어 있으며, 도구점수는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘대단히 그렇다’의 4점 척도로 최저 20점에서 최고 80점이며, 점수가 높을수록 불안정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim과 Shin[19]의 연구에서 Cronbach alpha는 .87

이었고, 본 연구에서는 Cronbach alpha는 .76이었다.

2.2.6 외로움 척도 (Korean Version of the Revised UCLA Loneliness Scale, KRULS)

외로움 척도는 Russell, Peplau와 Cutrona[20]가 개발한 20항목의 도구를 Kim[21]가 번안한 것을 사용하였다. 총 20 문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘자주 그렇다’ 4점으로 4점 척도로 구성되었으며, 긍정문항 10문항은 역환산하였고, 최저 20점에서 최고 80점으로 점수가 높을수록 외로움이 크다는 것을 의미한다. Kim[21]의 연구에서는 신뢰도 계수 Cronbach's alpha는 .93이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .91이었다.

2.3 자료 분석 방법

본 연구 자료는 SPSS/WIN 17.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 자살시도, 자기통제력, 인터넷 중독, 일상적 스트레스, 자기효능감, 상태불안 및 외로움 정도를 파악하기 위해 서술적 통계를 사용하였다.
- 대상자의 일반적 특성 및 각 변수에 따른 자살시도의 차이 검정은 χ^2 -test, t-test로 분석하였다.
- 대상자의 자살시도, 자기통제력, 인터넷 중독, 일상적 스트레스, 자기효능감, 상태불안 및 외로움과의 상관성 정도는 Pearson's Correlation Co-efficient로 산출하였다.
- 대상자의 자살시도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중 공선성 진단 후 Stepwise Multiple Regression으로 분석하였다. 검정을 위한 유의도 수준은 .05로 하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적인 특성으로는 남학생이 59.7%, 여학생이 40.3%이었으며, 종교는 기독교가 21%, 불교 16.8%, 천주교 7.4%, 무교가 52.2%이었으며, 부모님에 모두 계신 학생이 89.9%, 편부가 3.7%, 편모가 5.6%, 홀로인 경우도 0.9%이었다. 경제적 수준이 보통이 74.5%, 하위수준이 21.5%, 상위수준은 4.1%를 차지하였으며, 성적수준은 보통이 69%, 하위가 16.9%, 상위가 14% 이었고, 교우관계는 53.9%가 보통이었으며, 교우관계가 좋은 학생이 43.6%, 교우관계가 좋지 않은 경우도 2.5%를 차지하였다.

운동은 30.2%의 학생이 하고 있었으며, 56.4%의 학생이 음주를 하는 것으로 나타났고, 26.5%의 학생이 흡연을 하는 것으로 나타났다[표 1].

[표 1] 일반적 특성

[Table 1] General Characteristics (n=1,253)

categories	Attempted	Not
	N(%)	N(%)
Gender	Male 82(6.5)	666(53.2)
	Female 88(7.0)	417(33.3)
Religion	Protestant 45(3.6)	218(17.4)
	Buddhism 23(1.8)	188(15.0)
	Catholic 18(1.4)	75(6.0)
	None 75(6.0)	579(46.2)
	Others 9(0.7)	23(1.8)
Parents status	Both-parents 136(10.9)	990(79.0)
	Only father 10(0.8)	36(2.9)
	Only mother 19(1.5)	51(4.1)
Family economic status	Alone 5(0.4)	6(0.5)
	Upper 14(1.1)	37(3.0)
	Middle 103(8.2)	830(66.2)
Living	Low 53(4.2)	216(17.2)
	With family 56(4.5)	396(31.6)
	Home alone 57(4.5)	307(24.5)
	With relatives 4(0.3)	6(0.5)
Recent grade	Dormitory 53(4.2)	374(29.8)
	Upper 29(2.3)	147(11.7)
	Middle 105(8.4)	760(60.7)
Friendship	Low 36(2.9)	176(14.0)
	Good 69(5.5)	477(38.1)
Exercise	Moderate 90(7.2)	585(46.7)
	Bad 11(0.9)	21(1.7)
Alcohol Drinking	Yes 64(5.1)	315(25.1)
	No 106(8.5)	768(61.3)
Smoking	Yes 95(7.6)	612(48.8)
	No 55(4.4)	412(32.9)
Stop now	Yes 20(1.6)	59(4.7)
	No 51(4.1)	281(22.4)
Stop now	Yes 114(9.1)	764(61.0)
	No 5(0.4)	38(3.1)

3.2 자살 시도, 자기통제력, 인터넷 중독, 일상적 스트레스, 자기효능감, 상태불안 및 외로움 정도

대학생의 자살시도는 13.6% (170명)로 나타났으며, 자기통제력은 69.9점, 인터넷 중독은 42.5점, 스트레스 수준

은 86.4점, 자기효능감은 48.2점, 상태불안은 46.2점 그리고 외로움 수준은 40.1점으로 나타났다[표 2].

[표 2] 대상자의 자살, 스트레스, 자기통제력, 외로움, 불안, 인터넷 중독증, 자기효능감의 수준

[Table 2] Levels of Suicide Attempt, Stress, Self-Control, Self-Efficacy, Loneliness, Anxiety of Subjects

Variables	Range	M±SD/n(%)
Self-Efficacy	1~2	170(13.6)
Stress	21~105	69.91±08.53
Self-Control	20~100	42.51±13.54
Loneliness	36~144	86.40±18.64
Anxiety	17~85	48.23±07.32
Internet Addiction	20~80	46.28±07.16
Swimming	20~80	40.11±09.90

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 자살시도의 차이

대상자의 일반적인 특성에 따른 자살시도의 차이는 Table 1과 같다. 일반적 특성에 따른 자살시도 경험의 차이는 성별($p=0.001$), 종교($p=0.005$), 부모님생존여부($p<0.001$), 경제수준($p<0.001$), 주거형태($p=0.040$), 교우관계($p=0.002$), 운동여부($p=0.031$), 음주여부($p=0.005$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였으나, 학교성적과 흡연여부에 따라서는 유의한 차이를 나타내지 않았다[표 3].

[표 3] 일반적 특성에 따른 자살시도 차이

[Table 3] Difference of suicide attempt to general characteristics

categories	Attempted	Not	χ^2/t	p
	N(%)	N(%)		
Gender	Male 82(6.5)	666(53.2)	10.739	0.001
	Female 88(7.0)	417(33.3)		
Religion	Protestant 45(3.6)	218(17.4)	14.992	0.005
	Buddhism 23(1.8)	188(15.0)		
	Catholic 18(1.4)	75(6.0)		
Parents status	None 75(6.0)	579(46.2)	25.288	<0.001
	Others 9(0.7)	23(1.8)		
	Both-parents 136(10.9)	990(79.0)		
	Only father 10(0.8)	36(2.9)		
Family economic status	Only mother 19(1.5)	51(4.1)	22.101	<0.001
	Alone 5(0.4)	6(0.5)		
	Upper 14(1.1)	37(3.0)		
Living	Middle 103(8.2)	830(66.2)	22.101	<0.001
	Low 53(4.2)	216(17.2)		

Living	With family	56(4.5)	396(31.6)	8.337	0.040
	Home alone	57(4.5)	307(24.5)		
	With relatives	4(0.3)	6(0.5)		
	Dormitory	53(4.2)	374(29.8)		
Recent grade	Upper	29(2.3)	147(11.7)	4.883	0.087
	Middle	105(8.4)	760(60.7)		
	Low	36(2.9)	176(14.0)		
Friendship	Good	69(5.5)	477(38.1)	12.249	0.002
	Moderate	90(7.2)	585(46.7)		
	Bad	11(0.9)	21(1.7)		
Exercise	Yes	64(5.1)	315(25.1)	5.104	0.031
	No	106(8.5)	768(61.3)		
Alcohol Drinking	Yes	95(7.6)	612(48.8)	10.586	0.005
	No	55(4.4)	412(32.9)		
	Stop now	20(1.6)	59(4.7)		
Smoking	Yes	51(4.1)	281(22.4)	1.422	0.700
	No	114(9.1)	764(61.0)		
	Stop now	5(0.4)	38(3.1)		

3.4 변수에 따른 자살시도의 차이

변수에 따른 자살시도의 차이를 살펴보면, 자기통제력 ($p<0.001$), 인터넷 중독($p<0.001$), 스트레스($p=0.015$), 상태불안($p<0.001$), 외로움($p<0.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였으나, 자기효능감과 유의한 차이를 나타내지 않았다[표 4].

[표 4] 변수에 따른 자살시도의 차이

[Table 4] Differences of Suicide Attempt to Variables

Variables	Attempted	Not	χ^2/t	p
	M±SD	M±SD		
Loneliness	42.7±10.1	39.7± 9.8	3.656	<0.001
State Anxiety	48.2± 7.0	45.9± 7.1	3.860	<0.001
Stress	89.3±16.4	85.9±18.9	2.444	0.015
Self-Control	67.5± 8.8	70.3± 8.4	-3.971	<0.001
Self-Efficacy	47.2± 7.7	48.3± 7.2	-1.865	0.062
Internet Addiction	46.7±16.6	41.8±13.2	4.362	<0.001

3.5 대상자의 자살 시도, 자기통제력, 인터넷 중독, 일상적 스트레스, 자기효능감, 상태불안 및 외로움과의 상관관계.

대학생의 자살시도, 자기통제력, 인터넷 중독, 일상적 스트레스, 자기효능감, 상태불안 및 외로움과의 상관관계는 Table 5과 같다. 대학생의 자살시도는 자기통제력 ($r=-.112, p<0.001$)과 유의한 역상관관계가 있는 것으로 나타났다으며, 인터넷 중독($r=.122, p<0.001$), 스트레스($r=.062$,

$p=0.027$), 상태불안($r=.109, p<0.001$) 그리고 외로움($r=.103, p<0.001$)과는 유의한 순상관관계가 있는 것으로 나타났다.

[표 5] 자살시도, 자기 통제력, 인터넷 중독, 스트레스, 자기효능감, 불안과 외로움과의 상관관계

[Table 5] Correlation among Suicide Attempt, Self-Control, Internet Addiction, stress, Self-Efficacy, Anxiety and Loneliness

Variables	Suicide Attempt
Self-Control $r(p)$	-.112 (<0.001)
Internet Addiction $r(p)$.122 (<0.001)
Stress $r(p)$.062 (0.027)
Self-Efficacy $r(p)$	-.053 (0.062)
Anxiety $r(p)$.109 (<0.001)
Loneliness $r(p)$.103 (<0.001)

3.6 대상자의 자살시도에 영향을 미치는 요인

대상자의 자살시도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단계별 회귀요인분석을 실시한 결과 Table 6과 같다.

[표 6] 자살시도 관련 요인

[Table 6] Variables influencing suicide attempt

Variables	B	SE	β	t	p	Adj. R ²	F	p
Lives with	-.080	.017	-.129	-4.670	<0.001	.017	22.499	<0.001
Internet Addiction	-.003	.001	-.111	-3.833	<0.001	.030		
Gender	-.100	.020	-.144	-4.966	<0.001	.043		
Exercise	.074	.021	.099	3.440	0.001	.050		
Loneliness	-.003	.001	-.077	-2.672	0.008	.055		

일반적 특성에 따라 자살시도에 차이를 나타낸 성별, 종교, 부모님 생존여부, 경제상태, 주거형태, 교우관계, 운동여부, 음주여부와 제 변수인 자살시도에 유의한 상관관계를 보였던, 자기통제력, 인터넷 중독, 스트레스, 상태불안, 외로움을 가변수 처리하여 회귀식에 포함하였다. 독립변수들의 다중 공선성(Multi-collinearity)을 확인하기 위하여 공차한계(Tolerance Limit)와 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)를 분석해 본 결과 공차한계의 값이 0.91~1.00으로 0.1이상이었으며, 분산팽창인자는 1.01~1.10으로 10이하로 나타나 공선성의 문제는 없었다. 또한 잔

자의 독립성 검증을 위해 Durbin-Watson값을 구한 결과 1.97로 나타나 자기상관이 없는 것으로 확인되었다. 회귀 분석 결과는 대학생의 자살시도에 영향변수로는 부모님 생존여부가 전체변량의 1.7%의 설명력을 갖는 것으로 나타났으며, 다음으로는 인터넷 중독, 성별, 운동, 외로움이 자살시도를 설명하는 유의한 변수로 나타나, 이를 모두 포함시켰을 때 설명력이 5.5%였다. 또한 종교, 경제수준, 주거형태, 교우관계, 음주여부, 상태불안, 스트레스, 자기 통제력, 자기효능감은 모형에서 제외되었다.

4. 논의 및 결론

본 연구에서는 대학생들의 자살시도율은 13.6% (170명)로 나타났는데, 이는 자살시도경험이 있는 대학생이 7.8%로 나타난 선행연구[3]와 대학생들의 자살시도가 3.0%로 나타난 연구[6]보다는 매우 높은 수준으로 나타나 대학생들의 자살예방에 대한 적극적인 대책이 시급하게 요구되는 결과이다. 성별에 따른 자살 시도율을 보면, 남학생이 6.5% (82명), 여학생이 7.0% (88명)를 차지하여 여학생의 자살 시도율이 높게 나타나서 성별에 따른 자살시도율은 차이가 있었다. 이는 과거와는 다른 양상으로 최근 여성의 자살률이 남성보다 더 빠른 증가 추세를 보이고 있음[1]을 나타내는 것이다. 이는 남성은 여성에 비해 생의 전 단계에서 자살의 동기가 될 수 있는 위험요소를 2~4차례 겪게 되나, 오히려 여성의 경우에는 남성에 비해 3~9번 정도로 더 자주 겪게 된다는 보고[22]를 지지하는 결과이다. 이와 같이 자살에 이르는 동기가 여성이 남성들보다 더 다양하고 넓은 범위를 포함하고 있기 때문에 [23], 남녀 간의 자살률도 다르게 나타나는 것으로 생각된다. 향후 성별에 따른 자살시도의 특성에 대한 후속 연구가 필요하겠으며, 여학생의 특성상 정서적으로 섬세하고 민감한 점을 고려하여 성별의 성향에 따른 차별적인 자살 예방 상담과 교육이 요구된다.

종교에 따라서도 자살시도율이 차이가 있었는데, 종교를 가진 대학생보다 종교를 갖지 않은 대학생의 자살률이 더 높게 나타났고, 종교를 가진 학생들 중에서는 기독교, 불교, 가톨릭 순으로 자살률을 나타내고 있다. 이는 자살시도로 응급실에 내원한 환자를 대상으로 한 보고[24]와 같은 양상을 보이는데, 이는 자살과 살생을 금하는 종교의 가르침과 신앙생활이 삶의 방식에 긍정적인 영향을 미치기 때문으로 생각된다. 또한 종교를 가지고 있는 학생들 중 기독교를 종교로 선택한 학생의 자살률이 가장 많은 비율을 차지하였는데, 이는 기독교 신도들은 가톨릭이나 유대교 신도들보다도 자살률이 낮다는[25]의 보고를

지지하는 결과이다. 이를 참고하여 향후 종류별 종교가 자살시도에 어떤 영향을 미치는지에 대한 후속 연구가 필요하겠다.

부모님의 생존여부에 따라서는 양부모님이 모두 계신 대학생들에게서 자살시도율이 더 높은 것으로 나타났는데, 이는 부모-자녀간의 역기능적 의사소통 경험이 많을수록 자녀의 자살생각이 높다는 연구[26]를 지지하는 결과로 가족의 외형적인 구성 자체보다는 가족구성원간의 애정과 사랑, 관심 등의 인간적인 교감이 더 중요하며, 부모와의 순기능적 의사소통을 높이려는 부모의 노력이 절실히 필요함을 시사해주고 있다.

가족의 경제적 상태에 따라서는 중간과 하위 수준 순으로 자살시도율이 높았는데, 이는 사회적경제적 상태가 중과 중하의 수준에서 자살률이 각각 42.1%, 33.6%를 차지하며, 무직의 사람이 자살률이 높다는 연구[27]와 유사한 결과이었으며, 이는 직업이 없어서 경제적 상태가 좋지 않고 결국 그런 열악한 상황들이 가족불화의 원인으로 악영향을 미치는 것이기 때문이라 생각된다.

교우관계에 따라서는 교우관계가 중간정도인 학생들에서 자살시도율이 높았는데, 이는 대학생의 교우관계에 따른 자살시도에 대한 연구가 없으므로 향후 교우관계와 관련된 자살문제에 대한 연구가 필요하겠다.

운동을 규칙적으로 하지 않은 대학생에서 자살시도율이 높게 나타났는데, 이는 규칙적인 운동참여는 스트레스 해소는 물론 정신건강증진에 매우 중요하게 작용한다는 선행연구[28]를 지지하는 결과로 규칙적인 운동참여가 대학생들의 스트레스 해소에 중요한 요인으로 작용하여 이들이 삶에 대해 낙관적으로 생각하고 그로인해 학교생활과 다양한 스트레스 원에 긍정적으로 대처하기 때문인 것으로 생각된다.

또한 음주를 하는 학생에서 자살시도율이 높게 나타났는데, 이는 알코올 남용 청소년의 경우 자살사고가 높다는 연구[10]와 성인의 자살 관련 변인 중 남성의 38.4%가 음주문제를 가지고 있는 것으로 나타난 연구[29]를 지지하는 결과이다. 이는 어려운 문제에 직면한 학생들이 적극적인 문제 해결보다는 음주를 통해 현실을 도피하려는 이유 때문인 것으로 보이므로, 우리사회에 만연해 있는 음주에 대해 관대한 분위기를 사회적으로 전환시킬 필요성이 있겠다.

대학생의 외로움에서는 자살을 시도한 학생들의 외로움 수준이 더 높게 나타났는데, 이는 자살시도와 외로움의 관계를 규명한 선행연구가 미흡하여 본 연구 결과를 직접적으로 비교하여 논의하기에는 무리가 있으나, 대학생 대상의 연구에서 절망감이 자살생각을 예측하는 유의한 영향요인으로 보고한 연구[9]를 바탕으로 다음과 같이

추정할 수 있겠다. 여러 상황에서 부정적인 정서인 절망감을 경험하면서 이를 극복할 능력이 없는 자신의 문제를 지각하고 이차적으로 외로움을 경험하게 되고 결국 현실 도피를 위한 자살을 시도 하는 것으로 추정할 수 있겠다. 하지만 본 연구에서 확인된 이런 결과를 지지받기 위해서는 외로움과 자살시도의 관련성을 규명하기 위해 추후 연구가 필요하다.

상태불안 수준에서는 자살을 시도한 대학생들의 상태불안 수준이 더 높게 나타났으며, 이는 자살관련 행동을 경험한 대학생들이 그렇지 않은 학생들에 비해 현재의 불안 증상이 심하다는 연구[6]와 자살관련 행동을 경험한 대학생들이 그렇지 않은 학생들에 비해 불안증상이 지속되는 경향이 있다는 보고[3]들을 뒷받침하는 결과이다. 그러나 불안이 원인이 되어 자살을 시도했는지 아니면 자살시도를 했기 때문에 불안한 것인지에 대한 것은 알 수 없으므로 추후연구가 필요하겠다.

스트레스 수준에서는 자살을 시도한 학생들의 스트레스 수준이 더 높게 나타났으며, 이는 스트레스가 높은 생활사건을 경험할 때 자살과 관련된 행동을 더 많이 하려는 경향이 있다는 연구[30]를 지지하는 결과이다. 즉, 일상생활에서 발생하는 스트레스가 자살행동의 위험을 증가시켜 자살행동을 유발시키는 것으로 나타났기 때문에 [5], 대학생들의 스트레스가 무분별하게 표현 행동으로 노출되지 않도록 통제능력을 배양시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요하다. 그러나 주목해야 될 부분은 스트레스 상황에서 자살을 시도하는 사람도 있고, 시도하지 않는 사람도 있다는 것인데[26], 이는 스트레스가 자살에 직접적으로 작용한 것이 아니라 스트레스에 대처하는 개인 내 변인들의 차이에 따라 달라질 수 있는 것이므로[5], 향후 스트레스와 개인 내 변인이 어떻게 자살을 선택하게 하는지에 대한 심도 있는 연구가 필요하겠다.

자기통제력에서는 자살을 시도한 학생들의 자기통제력이 더 낮게 나타났는데, 자기통제력과 자살시도의 관계에 대한 선행연구가 없어서 직접적으로 비교하기에는 제한이 있었다. 자기통제력은 시간의 경과와 관련하여 짧은 기간에 얻을 수 있는 작은 강화물을 어려운 큰 강화물보다 먼저 선택하는 경향을 말하는 것인데[12], 이는 통제력이 높은 학생들은 현실의 역경을 극복하여 정상생활(큰 강화물)을 영위하는 반면에 통제력이 낮은 학생들은 현실의 어려움을 극복하기 보다는 접근하기 쉬운 자살(작은 강화물)을 시도하는 것으로 유추해 볼 수 있다. 대학생들의 자기통제력 강화를 위한 다양한 프로그램 개발이 요구된다.

자기효능감에서는 자살을 시도한 학생들의 자기효능감이 낮게 나타났으나, 통계적으로 유의하지는 않았다.

이는 대학생의 자기효능감이 높을수록 자살생각이 낮아진다는 연구[5]와는 상이한 결과이며, 향후 자기효능감과 자살시도와의 관계에 대한 연구가 필요하다.

인터넷 중독에서는 자살을 시도한 대학생들의 인터넷 중독점수가 더 높게 나타났으며, 이는 대학생을 대상으로 인터넷 중독과 자살시도와의 관계를 연구한 선행연구가 없어서 직접적인 비교가 제한이 있었으나, 청소년의 인터넷 중독과 자살 생각에 유의한 영향을 미치는 결과를 보고한 선행연구[9]와 청소년의 인터넷 중독 점수가 높을수록 자살사고 점수가 높아진다는 연구결과[10]와 유사한 연구결과이었다. 인터넷 중독의 폐해는 알려져 있는 상황이므로, 대학생의 자살방지를 위한 프로그램 개발 시 인터넷 중독에 대한 중재 방안도 함께 고려해야 할 필요가 있겠다.

대학생의 자살시도는 자기통제력과 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 자기통제력이 낮을수록 자살시도가 높음을 의미하며, 이는 자살 위험 대상자들은 자신의 문제를 스스로 통제하기 보다는 타인의 탓으로 돌리고 문제를 회피하는 방식을 주로 사용한다는 주장[31]을 뒷받침하는 것으로, 여러 가지 고통과 좌절감을 겪을 때 자신의 통제력으로 번민과 갈등을 극복하지 못하고 회피하기 위한 수단으로 자살을 시도하는 것으로 보이므로, 대학생의 자살예방을 위해서는 자기통제력 강화를 위한 다양한 프로그램의 개발과 적용이 요구된다.

또한 본 연구에서는 대학생의 자살시도가 인터넷 중독, 스트레스, 상태불안, 외로움과 유의한 양의 상관관계를 나타내고 있어, 인터넷 중독이 높을수록, 스트레스가 높을수록, 상태불안이 높을수록, 외로움이 높을수록 자살시도가 높았다. 대학생들의 자살시도를 예방하기 위해서는 인터넷의 사용관리와 스트레스에 대한 중재방안, 불안해소를 위한 다양한 방안 강구와 외로움의 해소를 위한 중재 방안이 적극 도입되어야 한다. 대학생들은 부모에게 경제적으로 의존도 하고, 또한 인생선배로서 인생 경험에 대한 조언과 지침을 받고 있지만, 집을 떠나 독립된 생활을 하면서 다양한 사회구성원과의 갈등과 심리사회적 변인으로 살아가고 있음을 상기할 필요가 있겠다.

대상자의 자살시도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단계별 회귀요인분석을 실시한 결과는, 일반적 특성에 따라 자살시도에 차이를 나타낸 성별, 종교, 부모님생존 유무, 경제상태, 주거형태, 교우관계, 운동여부, 음주여부와 제 변수인 자살시도에 유의한 상관관계를 보였던, 자기통제력, 인터넷 중독, 스트레스, 상태불안, 외로움을 가변수 처리하여 회귀식에 포함하였다. 회귀분석 결과는 대학생의 자살시도에 영향변수로는 부모님 생존여부가 전체변량의 1.7%의 설명력을 갖는 것으로 나타났으며, 다

음으로는 인터넷 중독, 성별, 운동여부, 외로움이 자살시도를 설명하는 유의한 변수로 나타나, 이를 모두 포함시켰을 때 설명력이 5.5%였다. 그러나 앞에서 밝힌 이들 요인에 대한 자살시도 설명력은 5.5%의 극히 미비한 설명력을 나타내고 있는 이유로 자살시도에 대한 대학생 전체를 대상으로 한 영향요인이므로, 이를 보완하기 위해서는 실제 자살을 시도한 경험이 대학생만을 따로 선정하여 이들에 대한 전문인이 개입된 심층 상담에 대한 분석을 따로 실시하는 것이 필요할 것으로 사료된다. 또한 향후 본 연구에서 다른 변인들 이외에 자살시도에 영향을 미치고 있는 다른 변인을 앞으로 더 규명해야 함을 시사해주고 있다. 본 연구의 제한점으로는 지방 소재의 종합대학교의 대학생들을 대상으로 한 연구이므로 일반화 하는 데는 다소 무리가 있으며, 향후 대학교육협의회 등이 정책적으로 전체 대학의 대학생들을 대상으로 한 전반적인 실태조사가 이루어져야 한다.

5. 제언

본 연구는 대학생의 자기통제력, 스트레스, 외로움 및 자살시도와의 관계를 파악하여 대학생의 자살사고 예방 프로그램 개발을 위한 자료를 제공하고 궁극적으로 대학생의 삶의 질을 향상시키기 위해 시도하였다.

본 연구의 결과를 통해 대학생의 자살시도률이 13.6%로 매우 높은 수준을 나타냈는데, 우리나라 대학에서도 대학생의 자살위험성의 심각성을 고려하여 학생상담센터 등의 기능을 보강하고 다학제적인 접근을 통하여 대학생들의 정신건강증진에 대한 제도적 장치의 도입과 자살 예방정책 수립이 절대적으로 요구된다.

본 연구에서 자살시도에 대한 변인의 설명력이 5.5%로 매우 낮게 나타났는데, 이는 초·중고의 학생보다도 대학생들의 자살 시도를 예측하기가 그 만큼 어려운 변인임을 확인할 수 있었는데, 이는 대학생은 성인으로서의 다양한 사회경험과 복잡 다양한 심리적 변화 등을 경험하고 있기 때문인 것으로 생각되며, 향후 자살시도 대상자들에 대한 전문적인 심층 상담을 통한 반복 연구가 필요하다. 그러므로, 본 연구의 결과를 기반으로 대학생에게 유용한 자살사고 예방을 위한 프로그램을 개발하고 적용하여 궁극적으로 의식 변화를 유도할 필요가 있고, 향후 제한점을 보완 수정하여, 대학생에 대한 자살시도의 다양한 영향요인에 대한 후속 연구가 이루어져야 한다.

References

- [1] Statistics Korea 2009, September 14. *Cause of death statistics in 2008*. Retrieved July 20, 2010, from <http://kostat.go.kr/>
- [2] Statistic Korea. 2008. *Cause of death statistics in 2007*. from <http://kostat.go.kr/>
- [3] Kim, J. J. 2009. An analysis of variables related to university student's suicidal ideation. *Mental Health & Social Work*, 32, 413-437.
- [4] Donald, M., Dower, I., Correa-Velez, & Jones, M. 2006. Risk and protective factors for medically serious suicide attempt: A comparison of hospital-based with population based-samples of young adults. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 87-96.
- [5] Lim, B. K. 2010. The effects of university student's employment stress and self-efficacy on suicidal ideation. Unpublished master's thesis, Chungbuk National University. Cheong Ju.
- [6] Roh, M. S., Jeon, H. J., Lee, H. W., Lee, H. J., Han, S. K., & Hahm, B. J. 2007. Suicide-related behaviors among the college students. *Journal of Korean Neuropsychiatry Association*, 46(1), 35-40.
- [7] Jenkins, G. R., Hale, R., Papanastassiou, M., Crawford, M. J., & Tyrer, P. 2002. Suicide rate 22 year after parasuicide: cohort study. *British medical journal*, 325(7373), 1155-1160.
- [8] American College Health Association. 2006. American College Health Association-National College Health Assessment (ACHA-NCHA) Spring 2004 Reference Group data report (abridged). *Journal of American College Health*, 54, 201-211.
- [9] Yoo, J. S., Son, J. W., & Nam, M. S. 2008. Factors influencing suicide ideation among adolescents. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 19(3), 419-430.
- [10] Ryu, E. J., Choi, K. S., Seo, J. S., & Nam, B. W. 2004. The relationship of internet addiction, depression, and suicidal ideation in adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(1), 102-110.
- [11] Hong, Y. S. 2004. *The effects of life and psychosocial resources for adolescent suicidal behaviors*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- [12] Song, W. Y. 1998. Effects of self-efficacy and self-control on the addictive use of internet. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- [13] Young, K. S. 1998. *Caught in the net*. New York: Wiley & Sons press.
- [14] Lee, S. H., Lee, S. Y., Kim, E. J., & Oh, S. G. 2000.

- Internet addiction of adolescence and offspring education.*
Samsung Life Public Welfare Foundation.
- [15] DeLongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. S. 1988. The impact if daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 486-496.
- [16] Kim, C. H. 1995. Relationship of the daily hassles, stress appraisal and coping strategies with emotional experiences. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 7(1), 44-69.
- [17] Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. 1982. The self-efficacy scale; construction and validation. *Reports*, 51, 663-671.
- [18] Spielberger, C. D. 1972. *Anxiety as Emotional State : Currents Trend in Theory and Research.* 1, Academic Press Inc. 23-49.
- [19] Kim, J. T. & Shin, D. K. 1972. A study based on the standardization of the STAI for Korea. *Newwest Medical Journal*, 21(11), 69-75.
- [20] Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. 1980. The revised UCLA loneliness scale : Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Socia Psychology*, 39(3), 472-480.
- [21] Kim, O. S. 1997. Korean version of the revised UCLA loneliness scale: reliability and validity test. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 27(4), 871-879.
- [22] Schmidtke, A., Weinacker, B., & Fricke, S. 1996. Suizid-und Suizidversuchsraten bei Kindern und Jugendlichen in den alten Landern der Bundesre-publik und der ehemaligen DDR. *Kinderarzt*, 27, 151-162.
- [23] McAndrew, F. T. & Garrison, A. J. 2007. Beliefs about gender differences in methods and causes of suicide. *Archives of Suicide Research*, 11, 271-279.
- [24] Choi, D. C., Kim, H. R., Kim, C. H., Park, S. H., Kim, S. H., Cho, Y. R. et al., 2006. Sociodemographic Characteristics of the suicide attempters visiting emergency room. *Korean Journal of Psychopathology*, 9, 36-49.
- [25] Williams, M. 1997. *Cry of pain: Understanding suicide and self-harm.* London: Penguin Books.
- [26] Wang, M. C., Lightsey, O. R., Pietruszka, T., Uruk, A. C., & Wells, A. G. 2007. Purpose in life and reason for living as mediators of the relationship between stress, coping, and suicidal behavior. *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 195-204.
- [27] Hur, J. W., Choi, K. Y., Lee, B. H., Shim, S. H., Yang, J. C., & Kim, Y. K. 2007. The psychosocial factors affecting suicide attempt. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 46(2), 129-135.
- [28] Peluso, M. A. & Guerra de Andrade, L. H. 2005. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. *Clinics*, 60(1), 61-70.
- [29] Kim, H. C. 2006. A study on the characteristics of adult suicide and suicidal type. *Korean Journal of Psychological Social Issues*, 12(1), 15-33.
- [30] Rubenowitz, Waern, Whilemson, & Allebeck., 2001. Life events and psychological factors in elderly studies a case control study. *Psychological Medicine*, 31(7), 1193-1202.
- [31] Horesh, N., Rolnick, T., Janeu, I., Dannon, P., Lepkiker, E., Apter, A., et al. 1996. Coping styles and suicide risk. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93(6), 489-493.
- [32] <http://welfare.samsunglife.com>

이 영 미(Young-Mee Lee)

[종신회원]



- 2003년 8월 : 가톨릭대학교 간호학박사
- 2006년 3월 ~ 현재 : 강원대학교 교수

<관심분야>
응급간호