creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

코로나19 유행 이후 인스턴트식품 (혹은 소다) 섭취변화에 따른 우울감과 자살생각의 관계

: 지역사회건강조사 2021년 원시자료를 활용하여

연세대학교 보건대학원
보건정책학과 보건정책관리전공
고 희 연

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

코로나19 유행 이후 인스턴트식품 (혹은 소다)의 섭취변화에 따른 우울감과 자살생각의 관계

: 지역사회건강조사 2021년 원시자료를 활용하여

지도 장 성 인 교수

이 논문을 보건학 석사학위 논문으로 제출함.

2022년 12월 일

연세대학교 보건대학원

보건정책학과 보건정책관리전공

고 희 연

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

고희연의 보건학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 장 성 인 인

심사위원 박 소 희 인

심사위원 채 원 정 인

연세대학교 보건대학원

2022년 12월 일

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

감사의 글

직장에서의 업무와 학업의 병행이 가능할지에 대한 오랜 염려로 미뤄왔던 대학원 진학, 주변의 응원과 격려로 도전해보자 마음먹고 면접을 준비하던 때가 엊그제 같은데 벌써 졸업을 앞두고 있습니다.

2020년 가을 입학, 코로나19로 인해 비대면으로 시작된 강의는 결국 4학기까지 이어져 교수님과 동기들과 함께 시간을 보내지 못한 것이 많이 아쉽습니다.

논문 주제 선정 단계에서부터 자료 활용의 제약으로 어려움이 많아 괴로움이 컸었는데, 지도교수님이신 장성인 교수님의 은혜로 원만하게 논문 작성을 시작할 수 있었습니다. 장성인 교수님, 좋은 강의를 항상 재밌게 해주셔서 덕분에 기억에 남는 큰 배움을 얻었습니다. 늘 좋은 말씀으로 아낌없이 격려해주셔서 포기하지 않을 수 있었습니다. 감사드립니다.

채원정 교수님, 바쁘신 일정에도 늘 시간 내어 주시고, 통계분석부터 논문형식까지 사소한 질문에도 항상 세심하게 피드백 해주셔서 무탈하게 논문을 작성할 수 있었습니다. 감사드립니다.

박소희 교수님, 통계 강의 때도 항상 좋은 에너지로 명강의 해주셔서 교수님의 팬이었는데, 부심으로 뵙게 되어 영광이었습니다. 예심과 본심 때 진심을 다해 평가해주셔서 보다 완성도 있게 논문을 마무리할 수 있었습니다. 감사드립니다.

5학기 내내 크고 작은 어려움도 함께 고민해주고 한결같이 응원해준 내 친구 김지하, 덕분에 무사히 졸업합니다. 늘 고맙습니다.

언제나 내 편인 우리 가족, 세상에서 내가 제일 존경하는 우리아빠 고영(字)주(字), 우리엄마 김광(字)심(字), 사랑하는 언니 고나현, 동생 고준희, 고재웅 항상 고맙고 사랑합니다.

끝으로, 대학원 진학부터 졸업까지 학업과 직업을 병행할 수 있도록 물심양

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

면으로 헌신해준 사랑하는 남편 박병호, 옆에서 늘 용기를 북돋아 주고, 지지해준 덕분에 큰 어려움, 괴로움 없이 무난하게 전념할 수 있었습니다. 고맙고 사랑합니다. 우리 멋쟁이 할머님 조단(字)구(字), 오직 며느리 사랑 아버님 박명(字)식(字), 늘 제 편 먼저 들어주시는 어머님 이준(字)임(字) 학업 핑계로 자주 찾아뵙지 못해도 먼저 배려해주시고 늘 아껴주시고 사랑해주셔서 감사드립니다.
많은 분들의 도움으로 무사히 졸업하게 되었습니다. 도움 주셨던 모든 분들게 감사의 말씀 드립니다.

2022년 12월
고희연 올림

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

차 례

국문요약

Ⅰ. 서론 ····· 1
1. 연구의 배경 및 필요성 ····· 1
2. 연구의 목적 ····· 3

Ⅱ. 이론적 배경 ····· 4
1. 코로나19 이후 식습관 변화 ····· 4
가. 코로나19 이후 식사문화 ····· 4
나. 인스턴트식품 섭취 증가 ····· 5
2. 우울과 자살생각 ····· 8
가. 우리나라 정신건강 현황 ····· 8
나. 우울과 자살생각 ····· 12
3. 인스턴트식품 섭취와 우울감 및 자살생각과의 관련성 ····· 14

Ⅲ. 연구방법 ····· 15
1. 연구 설계 ····· 15
2. 연구대상 및 자료 ····· 17
3. 변수 선정 및 정의 ····· 19
가. 종속변수 ····· 19
가. 독립변수 ····· 19
4. 분석방법 ····· 22

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅳ. 연구결과 ····· 23
1. 인스턴트 섭취량변화와 일반적인 특성에 따른 우울감과 자살생각 ····· 23
가. 인구통계학적 특성 ····· 23
나. 사회경제적 특성 ····· 24
다. 건강행태 및 건강상태 특성 ····· 25

2. 인스턴트 섭취량 변화와 우울감, 자살생각 ····· 30
가. 인스턴트식품 섭취량 변화와 우울감 ····· 30
나. 인스턴트식품 섭취량 변화와 자살생각 ····· 32

3. 인스턴트 섭취량 변화와 우울감, 자살생각 특성별 하위그룹 비교 ····· 37
가. 인스턴트식품 섭취량 변화와 우울감 관련성 ····· 37
나. 인스턴트식품 섭취량 변화와 자살생각 관련성 ····· 39

4. 코로나19 유향 이후 변화된 추가요인과 우울감, 자살생각의 상관관계 · 44

Ⅴ. 고찰 ····· 47
1. 연구방법에 대한 고찰 ····· 47
2. 연구결과에 대한 고찰 ····· 48

Ⅵ. 결론 ····· 51

참고문헌 ····· 54

ABSTRACT ····· 58

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 차 례

표 1. 인스턴트식품 구분 ····· 5
표 2. 코로나19 이후 인스턴트식품 시장(소매) 증감 현황 ····· 6
표 3. 최근 5년(2017-2021년) 우울증과 불안장애 진료 현황 ····· 9
표 4. 우리나라 최근 5개년(2017~2021년) 자살비율 ····· 11
표 5. 통제변수 ····· 21
표 6. 일반적인 특성과 우울감, 자살생각의 관련성 ····· 28
표 7. 로지스틱 회귀분석 결과 ····· 34
표 8. 하위그룹 로지스틱 회귀분석 결과 ····· 42
표 9. 코로나19 유행이후 변화한 생활방식과 우울감, 자살생각 ····· 45
표 10. 코로나19 유행이후 변화한 생활방식과 우울감, 자살생각의 로지스틱 분석 ····· 46

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

그 림 차 례

그림 1. 코로나19 이후 우울감 현황 ····· 9
그림 2. 우리나라 연도별 자살비율(2010~2021년) ····· 10
그림 3. 코로나19 이후 자살생각 현황 ····· 11
그림 4. 연구 모형 ····· 16
그림 5. 연구 대상 ····· 18

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

국문요약

연구배경 및 목적 : 코로나19 유행 이후의 비대면(Un-contact) 시대의 삶 속에서 일상생활도 다양하게 변화되었는데, 가장 큰 변화는 식생활이다. 감염병 예방을 위한 거리두기 정책과 격리로 인해 외식 빈도는 줄었고, 배달음식, 인스턴트식품 섭취 경험이 많아졌다. 이 연구에서는 코로나19 유행 이후, 한국 성인의 인스턴트식품(혹은 소다) 섭취량 변화에 따른 우울감 및 자살생각의 경험과 일반적인 특성에 따른 관련성을 분석하여, 국가적 감염병 위기 대응을 위한 보건정책 발굴의 기초 자료를 제공하고자 한다.

연구방법 : 이 연구는 지역사회건강조사 2021년 원시자료의 연구대상자(만 19세 이상 성인) 총 229,242명 중 결측치를 제외한 225,968명을 대상으로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 우울감과 자살생각 경험 정도를 비교하기 위해 기술통계분석을 통해 관련성을 확인하였으며, 코로나19 유행 후 인스턴트식품 섭취량 변화와 일반적 특성에 따른 우울감과 자살생각의 관련성을 파악하고자 다중 로지스틱 회귀분석 방법을 활용하였다.
또한 하위그룹을 분석하여 각 특성별 인스턴트식품 섭취량 변화에 따른 우울감과 자살생각 경험 정도를 비교하였다.

연구결과 : 연구대상자 중 코로나19 유행 이후 인스턴트식품 섭취가 늘었다고 답변한 사람은 32,920명(14.6%)이다. 섭취량이 증가한 그룹에서 우울감을 경험한 사람은 2,783명(8.5%), 자살생각을 경험한 사람은 2,497명(7.6%)이며, 인스턴트식품 섭취량이 증가하지 않은 그룹 193,048명(85.4%) 중 우울감을 경험한 사람은 13,342명(6.9%), 자살생각을 경험한 사람은 13,360명(6.9%)이다.
인스턴트식품 섭취량 변화와 일반적 특성에 따른 우울감 경험에 대한 다중 로지스틱 회귀분석 결과, 인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹의 오즈비는 1.22(95%CI:1.16-1.28)이며, 통계적으로 유의한 결과 중 높은 차이를 내는 변수는 다음과 같다. 스트레스 정도가 높음의 오즈비는 4.42(95%CI : 4.26-4.57), 자기인식-건강상태 나쁨의 오즈비는 1.91(95%CI:1.83-2.00)이며, 남성의 오

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

즈비는 1.79(95%CI:1.70-1.89)였다.

자살생각 경험에 대한 다중로지스틱 회귀분석 결과, 인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹의 오즈비는 1.25(95%CI:1.19-1.32)였다. 통계적으로 유의한 결과 중 높은 차이를 내는 변수는 우울감 경험의 결과와 동일하며 다음과 같다. 스트레스 정도가 높음의 오즈비는 4.85(95%CI : 4.67-5.03), 자기인식-건강상태 나쁨의 오즈비는 1.92(95%CI : 1.83-2.00), 성별 중 남성의 오즈비는 1.84(95%CI:1.75-1.95)였다.

하위그룹 분석 결과, 인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹의 일반적인 특성에서 오즈비가 통계적으로 유의하면서 다른 특성 보다 결과값이 높은 변수는 다음과 같다. 우울감의 경우, 연령 항목에서 60대의 오즈비는 1.42(95%CI:1.22-1.67)이고, 흡연자의 오즈비는 1.40(95%CI:1.26-1.56)이며
, 소득수준이 낮은 1사분위수의 오즈비는 1.35(95%CI : 1.18-1.54)이다. 당뇨환자의 오즈비는 1.34(95%CI:1.12-1.60)이며, 성별 중 남성의 오즈비는 1.32(1.22-1.43)로 나타났다.

자살생각 경험은 연령 항목에서 60대의 오즈비는 1.59(95%CI:1.35-1.87)이고, 학력 중 중졸의 오즈비는 1.55(95%CI:1.24-1.94)이다. 소득수준이 낮은 1사분위수의 오즈비는 1.45(95%CI:1.27-1.65)이며, 혼인여부에서 이혼의 오즈비는 1.40(95%CI:1.24-1.58)이다. 흡연자의 오즈비는 1.40(95%CI:1.25-1.56)으로 높게 나타났다. 우울감과 자살생각 두 개의 변수와 모두 관련성이 높은 요인은 60대, 남성, 낮은 소득(1사분위수), 흡연자, 당뇨환자였다.

결론 : 코로나19 유행 이후 인스턴트식품 섭취량 변화에 따른 우울감 및 자살생각 경험이 통계적으로 유의한 관련성을 보였다. 인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹이 증가하지 않은 그룹에 비해 우울감과 자살생각 경험이 동시에 유의하게 높은 수치를 나타내는 특성 요인을 확인하였다. 추후에는 반복측정 자료를 통해 연구의 제한점을 보완하여 인스턴트식품 섭취의 증가요인과 정신건강 관계를 폭넓게 포함하여 연관성을 구체화하는 연구들이 필요할 것으로 보인다.

핵심어 : 코로나19, 인스턴트식품, 소다, 우울감, 자살생각, 정신건강

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅰ. 서론

1. 연구배경 및 필요성

2022년 현재, 코로나19는 단순히 질병으로서 국민의 건강과 보건적인 측면에만 영향을 미치는 것을 넘어서 정치·경제·사회·문화적 모든 분야에 영향을 끼치고 있다.

우리 일상에서 가장 크게 변화된 부분 중 하나는 식생활이다. 코로나19 이전에는 사적 모임, 회식, 외식 등 동반 식사의 비중이 상대적으로 높았으나 코로나19 이후, 혼자 식사하는 경우가 많고, 동반 식사를 하더라도 대화를 자제하고 식사 시간을 줄였다. 식사 장소 또한 집과 같은 격리된 별도의 장소에서 하는 경우가 잦아졌다. 이 때문에 신속하고 편리하게 끼니를 해결할 수 있는 식사문화가 자리매김하였고, 인스턴트 식품(Instant Food)의 비중은 점점 커지고 있다.

우리나라 우울증 환자는 2017년 691,164명에서 2021년 933,481명으로 35.1%가 증가하였다(건강보험심사평가원, 2022). 특히, 코로나19 유행에 따른 '코로나 블루(Corona Blue)' 라는 코로나19와 우울을 합친 신조어까지 생겨날 정도로 세계적으로 우울에 대한 관심과 대응이 점차 증가하고 있다.

우울감은 개인의 건강과 생존을 위협하고 스트레스에 적응하는 부정적인 상태로, 불안이나 갈등과 함께 발생할 수 있다(WHO, 2022). 또한, 우울감은 자살을 하고자 하는 계획이나 생각에 이르게 하는 가장 큰 위험요인 중 하나이다(장미희, 김윤희, 2005).

2020년 우리나라 자살자 수는 1만 3,195명으로 10만명 당 25.7명이다. 이는 OECD 회원국 중 가장 높은 것으로 잘 알려져 있다. 2019년 기준, OECD 회원국 평균 자살자 수가 11명인 것에 비해 우리나라는 24.6명으로 2.2배가 높은 수치이다.

코로나19와 같이 전 세계적 감염병 유행은 일상생활 방식을 급격하게 변화시키는데, 바뀐 생활방식은 신체적, 정신적 건강 상태에 영향을 미친다. 코로

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

나19의 유행 속에서 변화된 생활방식과 정신건강과의 관계를 확인하여 정신건강에 영향을 미치는 요인 분석에 대한 연구가 필요하다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

2. 연구 목적

인스턴트식품의 섭취는 우울감과 스트레스를 높게 한다고 알려져 있다(Ansari WE, Adetunji H, Oskrochi R, 2014). 이 연구는 우리나라의 19세 이상의 성인이 코로나19라는 특수한 기간 중 우울감과 자살생각 경험이 증가하고, 동시에 인스턴트식품의 섭취율이 증가하는 현상에 초점을 맞추어 19세 이상 성인을 대상으로 코로나19 유행 시기에 인스턴트식품 섭취 증가가 우울감과 자살생각에 미치는 영향에 대해 연구한다. 따라서 이 연구는 현대인의 인스턴트식품 섭취 증가가 우울감과 자살생각 경험에 유의한 관련성이 있는지를 분석하기 위해 19세 이상 성인을 대상으로, 우울감과 자살생각에 영향을 주는 인구통계학적 요인, 사회경제적 요인, 건강행태 및 상태 요인을 파악하고, 인스턴트식품 섭취 증가에 따른 차이를 확인하기 위해 로지스틱 회귀분석을 통해 하위집단 비교 및 분석 하였다.

이 연구의 구체적인 연구목적은 다음과 같다. 첫째, 연구대상자의 인스턴트식품 섭취량의 변화에 따른 우울감 및 자살생각의 관련성과 일반적인 특성을 고려하여 인구통계학적 요인, 사회경제적 요인, 건강상태 및 행태에 따른 우울감과 자살생각 경험 현황을 분석한다.

둘째, 연구대상자의 인스턴트식품 섭취량 및 일반적인 특성 변수에 따른 우울감과 자살생각 경험의 관련성을 분석한다.

셋째, 연구대상자 중 우울감과 자살생각과 관련성이 높은 일반적 특성 요인을 하위그룹으로 하여 연구대상자의 인스턴트식품 섭취량에 따른 우울감과 자살생각의 차이를 종합적으로 파악한다.

넷째, 코로나19 유행이후 변화된 일상생활 방식 중 인스턴트식품 섭취 변화 외에 추가적인 요인에 따른 우울감과 자살생각의 관련성을 분석한다.

이를 통해 일반적인 특성 중 코로나19 유행 이후 인스턴트식품의 섭취량의 변화가 정신건강에 관련이 있음을 확인하여 추후 구체적인 연구 필요성을 제시한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅱ. 이론적배경

1. 코로나19 이후 식습관 변화

가. 코로나19 이후 식사문화

코로나19는 전 세계 6억명 이상의 누적 확진자와 6백5십만명 이상의 누적 사망자를 발생시켰으며, 우리나라에서는 국내는 2020년 1월 첫 코로나19 확진자가 발생한 이후로 약 2천5백만명의 누적 확진자와 약 3만명의 누적 사망자를 발생시켰다(질병관리청, 2022). 코로나19 확진자 수와 감염 추세 등을 고려하여 정부는 ‘거리두기 단계’ 정책을 수립하여 현재까지 우리나라는 방역수칙을 따라 일상을 이어가고 있다. 2019년 12월 이후 장기간 지속된 마스크 착용, 비대면 수업, 재택근무, 공공시설의 인원 수 제한 등의 코로나19 사태 속의 생활방식은 우리의 삶을 완전히 바꿔놓았다.

국세통계포털 통계자료에 따르면, 그중 가장 큰 변화는 식사문화이다. 코로나19 이후 2019년 6월 대비 2020년 6월에 음식점에 종사하는 사업자가 7,801명이 감소하였다. 온라인 댓글, SNS 등의 텍스트 마이닝을 통해 분석한 연구결과에서도 코로나19 이전에는 맛집, 식당의 검색 비율이 높게 나타난 반면, 현재에는 그 비율이 감소하였다(김영목, 김선철, 2022). 코로나19 이전에는 모임, 회식, 외식 등의 타인과 식사를 같이 하는 동반 식사의 비중이 높았던 반면, 코로나19 이후에는 타인과 같이 식사를 하는 것보다 혼자 먹거나 소수의 인원만 같이 식사를 하는 빈도가 높아졌다. ‘혼밥’, ‘혼술’과 같은 신조어 등장에서 볼 수 있듯이 혼자 식사하는 것이 새로운 문화로 자리 잡았음을 알수 있다(송수연, 2017). 코로나19와 더불어 증가하는 1인 가구, 2인 가구, 맞벌이 가구는 식사를 간단하고 편리함에 중점을 두도록 변화시켰다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

나. 인스턴트식품 섭취 증가

인스턴트식품(Instant Food, 즉석식품)이란 간단히 조리하고, 저장이나 휴대가 편리한 가공식품이다. 인스턴트식품의 종류로는 즉석섭취식품, 즉석조리(완조리·반조리)식품, 신선편의식품, 간편조리세트가 있다(표 1). 인스턴트식품의 시장(소매) 규모는 2020년 약 1조 1,522억이며, 2018년에 비하여 22.3% 증가했다. 최근 인스턴트식품의 시장은 매해 10%씩 증가하는 추세를 보인다(한국농수산식품유통공사, 2021).

표 1. 인스턴트식품 구분

구 분	내 용	예 시
즉석섭취	별도의 조리 없이 섭취 가능한 음식	도시락, 김밥, 샌드위치
즉석조리	전자레인지나 뜨거운 물에 단시간 데운 후 섭취하거나 간단한 조리과정을 거친 후 섭취 가능한 음식	즉석밥, 즉석죽, 카레, 짜장 냉동만두 · 돈까스
신선편의식품	세척, 절단 등을 거친 식품으로 그대로 섭취가능한 식품	샐러드, 컵과일, 새싹채소
간편조리세트	손질된 식재료와 레시피가 동봉되어 있어 조리하기 쉽게 만든 제품	밀키트(Meal Kit)

출처 : 한국농수산식품유통공사(2021), 2021 가공식품 세분시장 현황(즉석조리식품)

코로나19 이전에 비해 인스턴트식품의 시장은 급격히 커지고 있으며 인스턴트식품 종류 중 증가율이 가장 큰 부분은 간편조리세트(Meal Kit)가 66%로 높고, 국·탕·찌개류가 54.2%, 즉석밥이 42.5%의 순으로 증가하였다(표 2). 코로나19 여파로 급성장한 인스턴트식품의 섭취율은 계속 증가하고 있으며 증가 원인은 다음과 같다(한국농수산식품유통공사, 2021).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

1. 거리두기 정책에 따라 외식 빈도 감소(외식업 축소)
2. 조리가 간편하고 보관이 용이
3. 코로나19와 더불어 1인 가구 및 맞벌이 가구 증가에 따라 인스턴트식품 소요 증가
4. 일상적인 끼니를 간편하게 해결하려는 세대 적 특성(MZ세대)
5. 집밥의 수요 증가로 일상식 제품이 주목받음에 따라 간편 조리세트 소요 증가(건강식 관심 증가)

표 2. 코로나19 이후 인스턴트식품 시장(소매) 증감 현황

구 분	품 목									
	즉석밥	카레/짜장	국탕	밀키트	김밥	죽류	수프	즉석국	미트/렌지류	파스타
(base)	(414)	(387)	(387)	(318)	(316)	(310)	(248)	(239)	(238)	(158)
증가	42.5	35.1	54.2	66.0	37.3	33.9	24.6	35.1	32.4	38.4
유지	45.2	50.4	40.5	28.3	49.1	56.5	57.3	54.4	51.3	47.6
감소	12.3	14.5	5.3	5.7	13.6	9.7	18.1	10.5	16.4	14.1

출처 : 한국농수산식품유통공사(2021), 2021 가공식품 세분시장 현황(즉석조리식품)

인스턴트식품을 자주 섭취할 경우 불균형적인 영양성분으로 인해 영양학적 문제를 발생시킨다. 대부분의 즉석 섭취 또는 즉석 조리식품의 경우 높은 열량 대비 무기질과 비타민의 함량이 매우 낮다. 라면의 경우 단백질, 칼륨, 비타민, 식이섬유가 부족하며 포화지방과 나트륨은 지나치게 많다. 영양불균형은 비만, 고혈압, 당뇨 등과 같은 건강 문제를 일으키며, 더불어 과다한 인스턴트식품은 정신건강에 좋지 않음이 선행연구를 통해 확인되었다(김윤정, 2019).

일반적으로 인스턴트식품의 의미는 간편하게 먹을 수 있으면서 동시에 패스트 푸드, 라면 등과 같이 건강에 상대적으로 좋지 않은 식품이다. 따라서 이

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

연구에서는 인스턴트식품을 즉시 섭취식품, 즉석 조리식품으로 한정하여 연구를 진행한다. 또한, 이 연구는 질병관리청에서 실시한 2021년「지역사회건강조사」자료를 기반으로 진행되었다. 조사 설문에서 2020년 1월 이후 코로나19 유행과 관련된 문항 중 5번 문항으로, 코로나19 유행 이전과 비교했을 때 일상생활 변화에 대한 질문이다. 해당 질문에서 인스턴트식품과 탄산음료를 하나의 문항에 포함시켰다. 따라서 이 연구에서도 탄산음료와 인스턴트식품을 하나의 그룹으로 정의하고 연구를 진행했다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

2. 우울과 자살생각

가. 우리나라 정신건강 현황

우리나라의 우울증 환자는 2017년 691,164명에서 2021년 933,481명으로 35.1%가 증가하였으며(건강보험심사평가원, 2022), 2021년 우리나라 국민의 우울장애[1] 1년 유병률은 전체 1.7%(남자 1.1%, 여자 2.4%)로 발표되었다(표 3). 특히, 코로나19 이후 보건복지부에서 발표한「2021년 1분기 국민 정신건강 실태조사」에 따르면, 해당 연구에서 우울감을 측정하는 척도 기준인 우울 평균점수가 2018년 2.3점에서 5.7점으로 2배 이상 증가함을 확인하였다(그림 1). 코로나19 이후 코로나 블루(Corona Blue)와 같은 사회적인 이슈로 등장하였고, 범국가적 코로나19와 우울증에 대한 특별조사를 실시하기도 하였다. 2020년 6월 영국에서는 성인 3,527명을 대상으로 온라인 조사 결과, 코로나19 발생 이후 우울감의 비율이 9.7% → 19.2%로 증가하였음을 발표하였고, 동일 기간에 네덜란드에서는 SNS 메시지 중 코로나와 관련된 단어가 포함된 약 910만개의 메시지를 긍정감정과 부정감정으로 분석하였고 부정적 메시지가 더 우세함을 확인하였다(통계청, 2020).

1) 2주 이상 거의 매일 우울한 기분, 흥미상실, 식욕·수면 변화, 피로, 자살 생각 등으로 일상생활이나 직업상 곤란을 겪는 경우 / 최근 코로나19 확산과 관련해 우울 증상이 증가했다는 보고가 많으나, 우울장애가 증가한 것은 아닌 것으로 추정된다 / 2021년 조사의 경우 주요우울장애와 기분부전장애를 합친 진단군을 우울장애라 정의하며, 양극성 장애의 우울증 에피소드는 제외됨

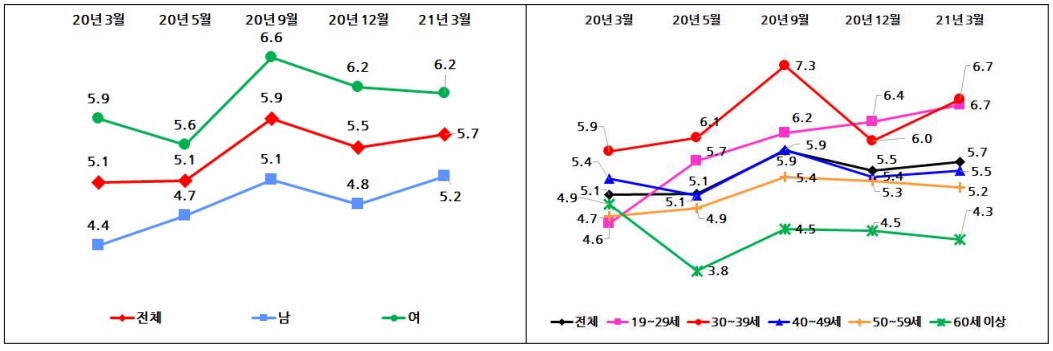
연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 3. 최근 5년(2017-2021년) 우울증과 불안장애 진료 현황

(단위: 명, 억원, 원, 일, %)

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	증감률	
							연평균	2017년 대비 2021년
우울증	환자 수	691,164	764,861	811,862	848,430	933,481	7.8	35.1
	진료비	3,038	3,647	4,152	4,515	5,271	14.8	73.5
	1인당 진료비	439,501	476,809	511,454	532,190	564,712	6.5	28.5
	1인당 내원일수	8.51	8.66	8.86	9.11	9.29	2.2	9.2
불안장애	환자수	653,694	710,510	743,083	780,384	865,108	7.3	32.3
	진료비	1,531	1,844	2,119	2,388	2,809	16.4	83.5
	1인당 진료비	234,148	259,466	285,122	306,045	324,689	8.5	38.7
	1인당 내원일수	5.82	6.06	6.28	6.59	6.72	3.7	15.5

출처 : 건강보험심사평가원(2022), 최근 5년(2017-2021년) 우울증과 불안장애 진료 현황



<우울 평균 점수> <연령대별 우울 평균 점수>

그림 1. 코로나19 이후 우울감 현황

출처 : 보건복지부(2021), 2021년 1분기 「코로나19 국민 정신건강 실태조사」

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

우리나라 2020년 자살자 수는 1만 3,195명으로 2019년 대비 604명(-4.4%) 감소하였고, 자살률이 가장 높았던 2011년 대비 자살자 수는 2,711명 감소하였지만, 여전히 우리나라 자살률(인구 10만명 당 자살자 수)은 25.7명으로 OECD 회원국 중 가장 높고, 2019년 기준 OECD 회원국 평균 자살률이 11명인 것에 비해 우리나라는 24.6명으로 2.2배가 높은 수치를 보였다.

전체 자살자 중 남성은 9,093명으로 68.9%, 여성은 4,102명으로 31.1%의 분포를 보이며, 자살률은 남성(35.5명)이 여성(15.9명)보다 2.2배 높았다. 연령대별로 분석하면 자살자는 50대가 2,606명으로 가장 많았고, 자살률은 연령대가 높을수록 증가하여 80세 이상(62.6명)이 가장 높았다. 월별로 비교해보면 7월(1,228명, 9.3%), 8월(1,185명, 9.0%), 5월(1,152명, 8.7%) 순이며, 12월(913명, 6.9%)이 가장 적었다. 자살 동기로는 남성의 경우 10~20대는 정신적 어려움, 30대~50대는 경제적 어려움, 60대 이상은 육체적 어려움이 높았으며, 여자는 모든 연령대에서 정신적 어려움이 가장 높았다 (보건복지부, 2022)(표 4)(그림 2).

자살 생각에 대한 비율은 코로나19 이전 2019년 4.6% 대비하여 2021년 3월은 16.3%로 3.5배 증가하였으며, 코로나19 초기 2020년 3월 9.7% 대비해서도 1.7배 증가하였다(보건복지부, 2021)(그림 3).

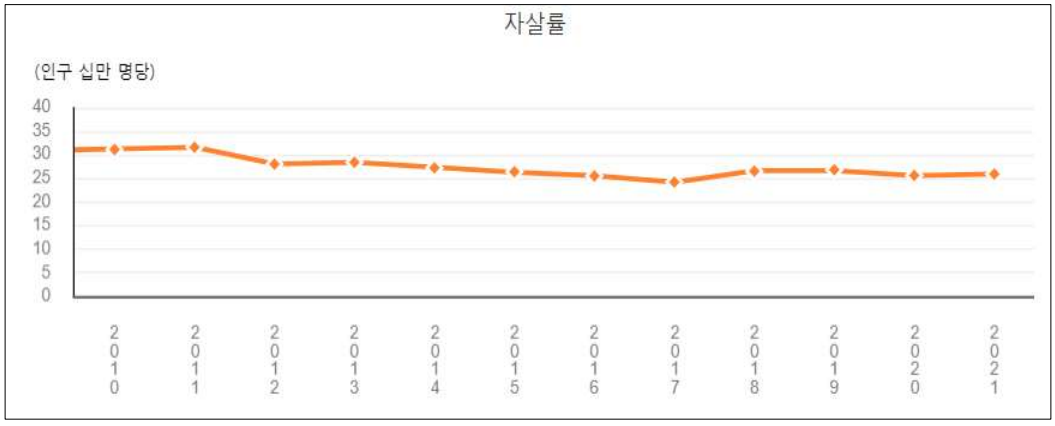


그림 2. 우리나라 연도별 자살비율 (2010 ~ 2021년)

출처 : 보건복지부(2022), 2022 자살예방백서

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 4. 우리나라 최근 5개년(2017~2021년) 자살비율

(단위: 인구 십만 명당)

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체		24.3	26.6	26.9	25.7	26.0
성별	남성	34.9	38.5	38.0	35.5	35.9
	여성	15.0	14.8	15.8	15.9	16.2
연령 집단	10대	4.9	5.3	5.9	6.5	7.1
	20대	16.4	17.6	19.2	21.7	23.5
	30대	24.6	27.5	26.9	37.1	27.3
	40대	29.6	31.5	31.0	29.2	28.2
	50대	32.5	33.4	33.3	30.5	30.1
	60대	34.6	32.9	33.7	30.1	28.4
	70대	64.0	48.9	46.2	38.8	41.8
	80세 이상	78.1	69.8	67.4	62.6	61.3

출처 : 보건복지부(2022), 2022 자살예방백서

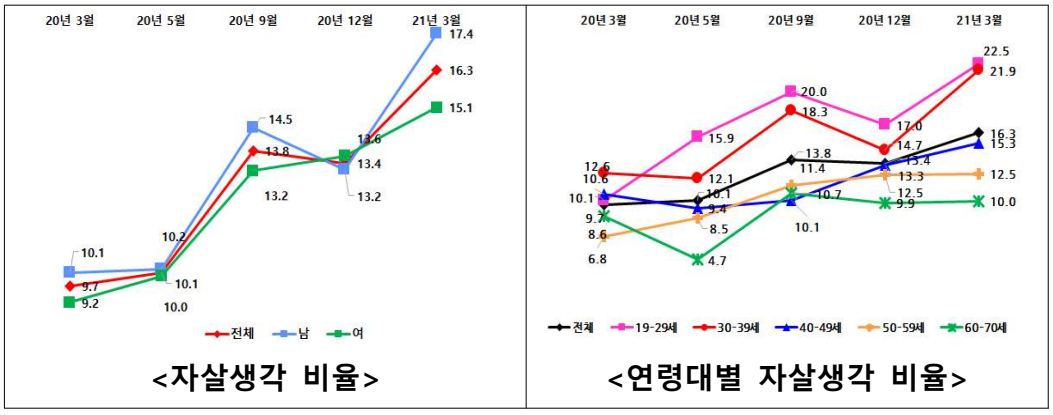


그림 3. 코로나19 이후 자살생각 현황

출처 : 보건복지부(2021), 2021년 1분기 「코로나19 국민 정신건강 실태조사」

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

나. 우울감과 자살생각

임상적으로 흔한 정신질환 중 하나인 우울증의 대표적인 증상은 슬프고 불안하며 어떤 일에도 재미가 없고 흥미가 없으며 잘 웃지 않게 되는 것이다. 보통 에너지가 없으며 무기력하고 잠이 많아지거나 식욕이 없다. 이렇듯 개인의 기능을 현저하게 저하시키며 사회적으로 부정적인 상태나 평가를 의미한다(박지현, 2021; Benard, 2018). 우울장애는 2주 이상 거의 매일 우울한 기분, 흥미상실, 식욕·수면 변화·피로, 자살 생각 등으로 일상생활이나 직업상 곤란을 겪는 경우로 정의되며, 우울장애 1년 유병률은 남자 1.1%, 여자 2.4%, 전체 1.7%로 여자의 경우 남자보다 2.2배 높게 나타났다(보건복지부, 2021). 우울증 환자의 연간 총 진료비는 2017년 3,038억원에서 2021년 5,271억원으로 73.5%(연평균 14.8%) 증가했고, 1인당 진료비는 2017년 43만 9,501원에서 2021년 56만 4,712원으로 28.5%(연평균 6.5%) 증가했다. 1인당 내원일수는 2017년 8.51일에서 2021년 9.29일로 9.2%(연평균 2.2%) 증가했다(건강보험심사평가원, 2022년). 최근 코로나 블루(Corona Blue)라는 우울증 개념의 신조어가(박상미, 2020) 만들어질 정도로 코로나19로 이후 불안감, 우울감 등을 경험한 사람의 비율이 증가하였다(Ustun G, 2020).

일반적으로 자살이라는 용어는 자발적, 의도적으로 스스로 생명을 끊는 행위를 뜻하는데, 자신의 생명을 끊고자 시도하는 사람이나 그러한 경향을 갖는 사람을 일컬으며, 자살생각, 자살시도, 자살행위의 개념을 포함한다(김형수, 2002; 배광일, 2017). 코로나19 기간 중 자살위험에 대한 사회적 우려가 증가하였으며, 실제로 코로나19의 유행강도와 자살생각은 양의 상관관계를 보였다(William DSK 등, 2020). 자살은 사망원인 중 3위로 확인되는데(서의진, 2019), OECD 국가 중 우리나라 자살률이 가장 높으며, 특히 노인의 자살률은 타 국가에 비해 현저히 높다. 우울증은 자살의 가장 중요한 원인이기도 하나, 우리나라 중등도 이상 우울증 환자의 11.2%만이 치료를 받고 있다(손기영,2022, 한국인의 우울, 그리고 Long COVID). 선행연구에 따르면 모든 연령층에서 우울증을 경험한 여성이 우울증을 경험하지 않은 여성에 비해 자살 생각을 높게 갖는 것으로 나타났고(전현규, 심재문, 이건창, 2015), 자살시도자의 55.6%는 우울증으로 추정진단 할 수 있다(보건복지부 2010).

우울과 자살은 한국 사회의 심각한 사회문제임은 분명하다. 개인과 가족

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

에게 고통이며, 큰 부담일 뿐만 아니라 국가적으로 발전과 경제력을 약화하기에 이와 관련된 다양한 요인들을 예방하는 노력이 필요하다(손윤희, 2019).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

3. 인스턴트식품 섭취와 우울감 및 자살생각과의 관련성

2011년 PHN(Public Health Nutrition)저널에서 발표된 연구에서는 패스트푸드가 우울감의 요인이 된다는 것을 제시하였다(Almudena SV 등 2012). 또한 패스트푸드·쿠키·스낵 등의 건강에 해로운 음식은 우울감과 스트레스에 악영향을 미치며, 과일·야채 등의 건강한 음식은 우울감과 스트레스 해소에 좋다는 연구가 2014년 영국에서 발표었다(Ansari WE, Adetunji H, Oskrochi R, 2014). 일주일에 3번 이상 인스턴트식품(패스트푸드)를 섭취한 경우 포화지방, 트랜스 지방의 섭취량이 그렇지 않은 그룹에 비해 높다고 연구되었다. 인스턴트식품의 지방류는 뇌 활동에 에너지원으로 활용되나 초과하는 경우 염증의 원인으로 작용하며 염증은 불안과 우울과 관련 있다(Holly VH, 2017). 비만군에 대한 인스턴트식품 섭취와 우울감, 스트레스와의 관계 역시 적게 섭취할수록 더 낮은 우울감과 스트레스를 보였다(Holly VH, 2017). 인스턴트식품 섭취가 항상 우울감과 스트레스 등을 동반하는 것은 아니다. 30~39세의 성인은 인스턴트식품 섭취하는 그룹의 스트레스가 증가하였으나, 12~18세 청소년은 인스턴트식품의 섭취량이 적은 그룹이 그렇지 않은 그룹에 비해 25% 적은 스트레스 정도를 보였다(질병관리본부, 2011).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구설계

이 연구는 코로나19 유행 중 19세 이상 우리나라 성인의 인스턴트식품 섭취량의 변화에 따른 우울감과 자살생각 경험의 관련성을 분석하기 위한 연구이다. 연구는 질병관리청의 2021년 「지역사회건강조사」자료를 활용하였다. 종속변수는 우울감과 자살생각 경험이며, 기준은 우울감과 자살생각의 경험 유무(예, 아니오)인 이진변수로 구분된다. 독립변수는 인스턴트식품의 섭취량의 변화이며, 변화의 기준은 '늘었다', '비슷하다', '줄었다', '해당없다' 이다. 이 연구에서는 섭취량의「증가」에 대한 민감도 분석을 위하여 '비슷하다', '줄었다', '해당없다'는 <증가하지 않음>으로 포함하여 연구를 진행하였다.

우울감 유무와 자살생각 유무에 영향을 줄 수 있는 인구통계학적 요인(나이, 성별, 지역), 사회경제적 요인(가구 구성원 수, 결혼여부, 소득수준, 교육수준, 직업), 건강행태 및 상태 요인(자기인식 건강상태, 흡연여부, 음주여부, 비만도, 수면시간, 스트레스 정도, 당뇨, 고혈압)을 일반적 특성으로 선정하였고, 인스턴트식품 섭취량 증가와 우울감, 자살생각의 관련성을 분석하기 위해 로지스틱 회귀분석을 통해 인구통계학적 요인과 사회경제적 요인, 건강행태 및 상태 요인 항목별 결과를 분석하고, 대상자 특성별 분석을 위해 관련성이 높은 요인에 대하여 하위그룹 분석을 하였다(그림 4).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

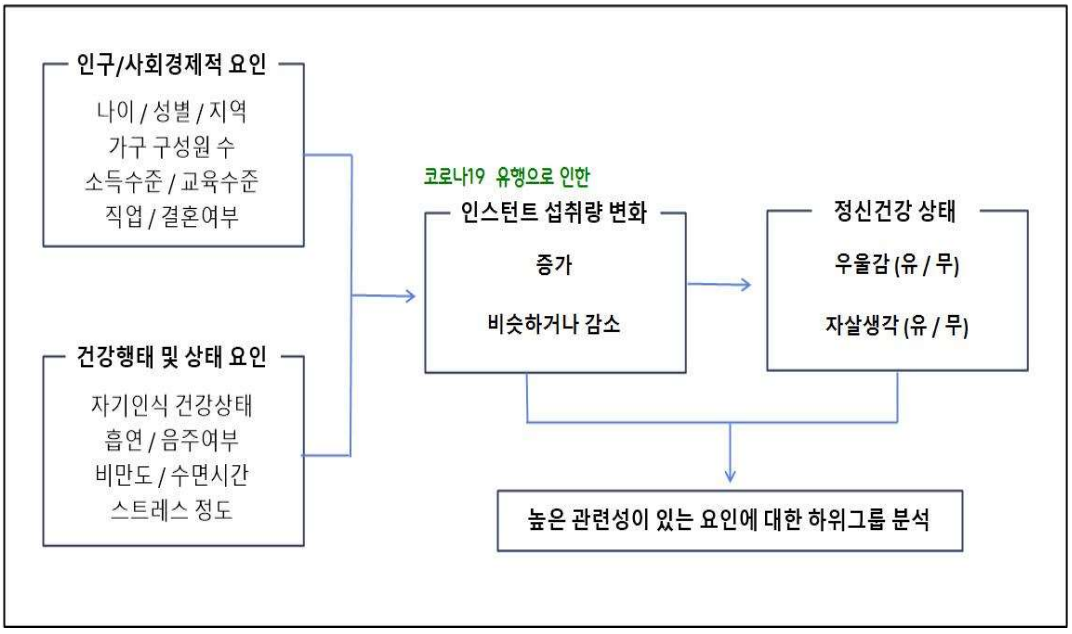


그림 4 . 연구모형

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

2. 연구대상 및 자료

이 연구는 질병관리청에서 지역주민의 건강상태 및 건강문제의 원인 등을 파악하기 위해 실시하는 2021년 「지역사회건강조사」의 원시자료를 활용하였다. 조사는 매년 만 19세 이상 성인을 대상으로 하며 지역별 표본으로 선정된 약 23만명을 대상으로 조사한다. 2021년 조사부터는 자살생각 경험 문항과 코로나19 이후, 코로나19 유행으로 인한 건강상태 및 건강문제에 대한 문항이 추가되었다(질병관리청, 2021).

연구 대상은 총 229,242명(남성 104,498명, 여성 124,744명) 중 코로나19 관련 문항에 답변하지 않은 153명과 사회경제적 요인에 답변하지 않은 3,121명을 제외한 225,968명(남성 103,037, 여성 122,931명)을 최종 대상자로 선정하였다.

연구대상 선정 과정은 다음과 같다(그림 5).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

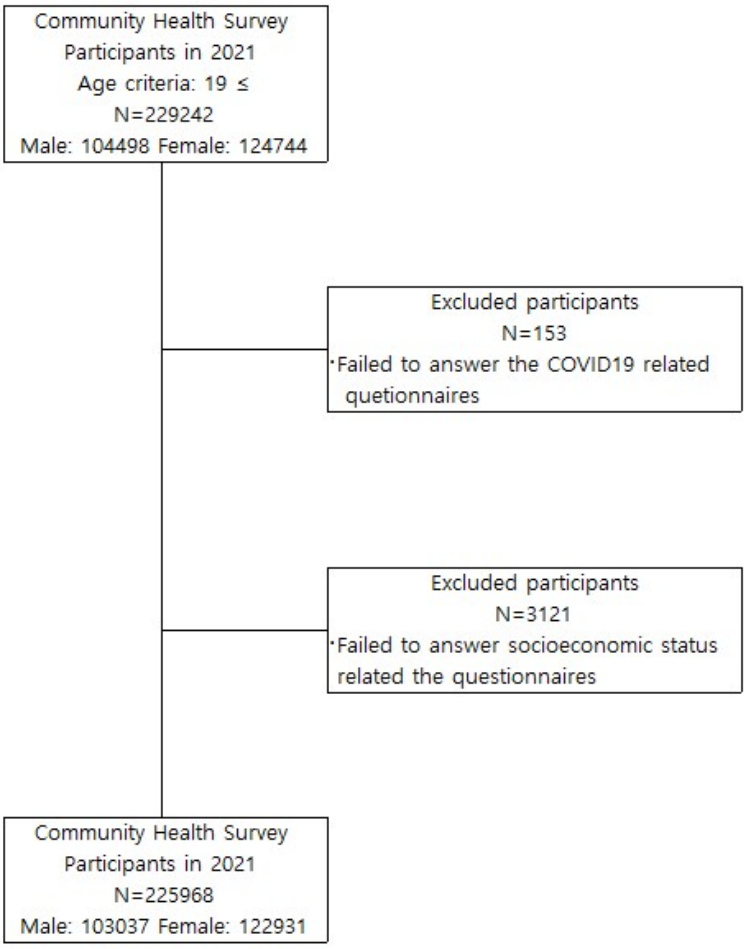


그림 5 . 연구 대상

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

3. 변수 선정 및 정의

가. 종속변수

인스턴트식품의 섭취와 우울감 및 자살생각의 관계는 선행연구(Almudena SV 등 2012)에서 확인하였으며, 만 19세 이상 성인에서 인스턴트식품 섭취량의 변화와 우울감 및 자살생각과의 관련성을 분석하기 위해 질병관리청의 2021년「지역사회건강조사」설문 항목에서 우울감과 자살생각 여부를 종속변수로 선정하였다. 종속변수는 2항목 모두 이분형 변수이다. 우울감은 “최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀적이 있는가?”라는 질문에 ‘예’, ‘아니오’의 이항반응의 답변으로 구분되며, 자살생각은 “최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해 본적이 있습니까?” 라는 질문에 ‘예’, ‘아니오’의 이항반응 답변으로 구분하였다. 우울감과 자살생각 및 자살계획, 자살시도의 관계가 유의하다는 선행연구(박병선, 2021)에 따라 두 변수를 함께 분석하는 것이 유의하다고 판단하였다.

나. 독립변수

독립변수는 코로나19 유행 중 인스턴트식품 섭취량의 변화가 우울감, 자살생각과의 관련도 분석을 위해 질병관리청의 2021년「지역사회건강조사」원시자료에서 만 19세 이상 성인에서 코로나19 기간 중 인스턴트식품 섭취량의 변화를 주요 관심변수로 선정하였다. 또한 인스턴트식품 섭취량이 정신건강에 영향을 주는 인구통계학적 요인(나이, 성별, 지역), 사회경제적 요인(가구구성원 수, 결혼여부, 소득수준, 교육수준, 직업), 건강행태 및 상태 요인(자기인식 건강상태, 흡연여부, 음주여부, 비만도, 수면시간, 스트레스 정도, 당뇨, 고혈압)을 통제변수로 선정하였다.

주요관심변수는 설문조사 항목 중 “코로나19 유행으로 인한 귀하의 세부적인 일상생활 변화에 대한 질문입니다. 코로나19 유행 이전과 비교했을 때 어떤 변화가 있습니까?” 항목을 활용하였다. 본 항목의 세부 항목으로 <인스턴트식품이나 탄산음료 먹기>의 문항이 이 연구의 주요관심변수를 알 수 있는 항목으로, ‘늘었다’, ‘비슷하다’, ‘줄었다’, ‘해당없음’ 의 답변으로 구분된다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

‘해당없음’은 코로나19 이전에도 인스턴트식품을 섭취하지 않아, 코로나19 유행 후의 인스턴트식품의 섭취량 변화 유무를 모른다고 답변한 응답자이다. 이 연구에서는 인스턴트식품 섭취량의 증가와 우울감, 자살생각의 관련성을 파악하는데 연구목적이 있기에 섭취량 증가의 민감도 분석을 위해 ‘비슷하다’, ‘줄었다’, ‘해당없음’은 <증가하지 않음>으로 구분하였다.

이 연구에서는 19세 이상 성인에서 인스턴트식품 섭취량의 변화와 우울감과 자살생각과의 관련성을 알아보기 위하여 대상자의 일반적인 특성을 통제변수로 하였다. 우울은 성별, 나이, 지역, 개인 건강, 문화 등의 요인이 복합적으로 관련 있다(Turecki G, Brent DA, 2016). 따라서 통제변수는 인구통계학적 요인, 사회경제적 요인, 건강행태 및 상태 요인을 고려한다(표 5).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 5. 통제변수

통제변수		설 명
인구통계학적 요인	나 이	19-29세, 30-39세, 40-49세, 50-59세, 60-69세
	성 별	남성, 여성
	지 역	수도권, 대도시(도시), 그 외
사회경제적 요인	거주형태	1인가구, 2인가구 이상
	결혼여부	결혼, 이혼, 미혼
	소득수준	1분위수, 2분위수, 3분위수, 4분위수
	교육수준	초졸, 중졸, 고졸, 대졸 이상
	직업	사무직, 서비스직, 생산직, 비경제활동
건강행태 및 상태 요인	자기인식 건강상태	좋음, 평균, 나쁨
	흡연여부	현재흡연, 과거흡연(현 금연), 비흡연
	음주여부	자주, 가끔, 비음주
	비만도	저체중, 정상체중, 과체중 및 비만
	수면시간	7시간 이하, 7 - 8시간, 8시간 이상
	스트레스 수준	높음, 평균
	당뇨	있음, 없음
	고혈압	있음, 없음

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

4. 분석방법

질병관리청의 2021「지역사회건강조사」의 원시자료를 활용하였으며, 자료는 SAS(version 9.4) 프로그램을 이용하여 연구 분석하였다. 이 연구의 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 표본 대상자의 일반적인 특성에 대한 인스턴트식품 섭취량 증가와 우울감, 자살생각의 관련성을 확인하고자 인구통계학적 요인, 사회경제학적 요인, 건강행태 및 상태 요인에 따른 분포를 빈도와 백분율로 나타내고 p-value를 확인하여 유의한 변수인지 판단하였다.

둘째, 인스턴트식품 섭취량이 변화한 연구대상의 우울감과 자살생각에 영향을 주는 인구통계학적 요인, 사회경제학적 요인, 건강행태 및 상태 요인과의 관련성을 분석하기 위해 다중 로지스틱 회귀분석(Multiple Logistic Regression Analysis)를 시행하여 오즈비(Odds Ratio)를 확인하였으며, 95% 신뢰구간에서 유의성을 확인하였다. 또한, 변수간의 다중공선성(VIF)을 확인하여 독립변수 간의 상관관계를 확인하였다.

셋째, 인스턴트식품 섭취량의 변화와 우울감, 자살생각의 관련성을 일반적 특성별로 비교하기 위하여 관련성 높은 요인을 하위그룹으로 선정 및 분석하여 오즈비와 95% 신뢰구간에서 유의성을 확인하였다.

넷째, 인스턴트식품 섭취량 변화 외에 코로나19 유행 이후 변화된 일상생활 부분에 대한 추가 분석을 통해 인스턴트식품 섭취량의 변화 외의 요인과 우울감, 자살생각과의 상관관계를 확인하였다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅳ. 연구결과

1. 인스턴트식품 섭취량 변화와 일반적인 특성에 따른 우울감과 자살생각

질병관리청의 2021년「지역사회건강조사」응답자 중 코로나19 유행기간 중 인스턴트식품 섭취 변화량에 대한 질문과 사회경제적 특성에 대한 질문에 답변을 하지 않은 결측값을 제외한 225,968명(남성 103,037명, 여성 122,931명)을 연구대상자로 활용하였다. 연구대상의 일반적 특성에 따른 우울감 및 자살생각 경험 정도는 <표6>에 제시하였다. 일반적인 특성의 기술통계 자료의 p-value는 모두 0.0001 이하로 유의하였다.

전체 연구대상자 중 최근 1년간 우울감을 느낀 사람은 16,125명(7.1%)이며, 우울감을 느끼지 않은 사람은 209,843명(92.9%)이다. 자살생각을 경험한 사람은 15,857명(7.0%)이며, 자살생각을 경험하지 않은 사람은 210,111명(93.0%)이다. 전체 연구대상자 중 코로나19 유행 이후 인스턴트식품 섭취량이 증가한 사람은 32,920명(14.6%)이며, 인스턴트식품 섭취량이 증가하지 않은 사람은 193,048명(85.4%)이다.

인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹에서 우울감을 느낀 사람은 2,783명(8.5%), 우울감을 느끼지 않은 사람은 30,137명(91.5%)이다. 인스턴트식품 섭취량이 증가하지 않은 그룹에서 우울감을 느낀 사람은 13,342명(6.9%), 우울감을 느끼지 않은 사람은 179,706명(93.1%)이다. 인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹에서 자살생각을 경험한 사람은 2497명(7.6%)이며, 자살생각을 경험하지 않은 사람은 30,423명(92.4%)이다. 인스턴트식품 섭취량이 증가하지 않은 그룹에서 자살생각을 경험한 사람은 13,360명(6.9%), 경험하지 않은 사람은 179,688명(93.1%)이다(표 6).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

가. 인구통계학적 특성

나이는 20대(19-29세), 30대(30-39세), 40대(40-49세), 50대(50-59세), 60대(60-69세), 70세 이상으로 6개 그룹으로 구분하였다. 각 그룹별 비율구성은 9.6%, 9.8%, 13.7%, 16.8%, 18.9%, 31.2%로 20대의 비율이 가장 적었으며, 70세 이상의 대상자가 가장 많았다. 우울감 경험은 20대가 6.0%로 전체 인구구성 중 가장 낮았고, 30~50대는 6.6 ~ 6.9%로 비슷한 분포를 보였으며, 60대는 7.5%가 경험했다. 70대 이상은 7.8%가 우울감을 경험했다고 답변하여 70대 이상이 가장 높은 우울감 경험률을 보였다.

자살생각 경험은 우울감 경험과 비슷한 분포를 보였다. 20대의 경우 5.4%가 자살생각을 경험하였다고 답변하여 가장 낮은 자살생각 경험수준을 보였다. 30대 6.0%, 40대 5.5%, 50대 5.9%, 60대 6.8% 경험하였고, 70대 이상은 9.3%로 가장 높은 비율을 나타냈다.

성별은 전체 대상자 225,968명 중 남성 103,037명(45.6%)이며, 여성은 122,931명(54.1%)이다. 남성 중 우울감을 경험한 사람은 5.2%, 여성은 8.8%로 여성이 남성에 비해 높게 나타났다. 자살생각의 경우, 남성 5.1%, 여성은 8.6%로 여성이 남성에 비해 높게 나타났다.

전체 대상자 225,968명 중 수도권에 거주하는 사람은 72,469명(32.1%)이며, 대도시(도시)에 거주하는 사람은 35,314명(15.6%), 그 외 지역에 거주하는 사람은 118,185명(52.3%)이다. 우울감 경험률은 수도권 거주자가 7.6%, 대도시(도시) 거주자가 7.1%, 그 외 지역 거주자가 6.8%이며, 자살생각 경험률은 수도권 거주자 7.0%, 대도시(도시) 6.5%, 그 외 지역 7.2% 경험하였다. 우울감 경험은 수도권에서, 자살생각 경험은 그 외 지역에서 높은 비율을 보였다.

나. 사회경제적 특성

연구대상자 중 1인 가구는 38,359명(17%), 2인 가구 이상은 187,609명(83.0%)이다. 1인 가구의 우울감 경험은 10.9%, 2인 가구 이상은 6.4%로 1인 가구의 우울감 경험이 상대적으로 더 높았다. 자살생각 경험의 경우, 1인 가구는 12.1%, 2인 가구 이상이 6.0%로, 우울감 경험과 함께 1인 가구에서 자살생각 경험도 높았다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

결혼 여부에서 기혼자는 142,139명(62.9%), 이혼은 44,901명(19.9%), 미혼자는 38,928명(17.2%)이다. 우울감 경험은 기혼자 6.0%, 이혼 11.0%, 미혼 6.9%로 이혼한 사람이 상대적으로 높았다. 자살생각 경험은 기혼자 5.5%, 이혼 12.1%, 미혼 6.6%로, 자살생각 경험 또한 이혼한 사람의 비율이 가장 높게 나타났다.

소득수준은 1사분위가 가장 낮은 소득수준이며, 4사분위가 가장 높은 수준 그룹이다. 전체 대상자 225,968명 중 1사분위 46,539명(20.6%), 2사분위 58,864명(26.0%), 3사분위 60,590명(56.8%), 4사분위 59,975명(26.5%)으로 구성되었다. 우울감 경험은 1사분위 11.3%, 2사분위 7.1%, 3사분위 5.2%, 4사분위 5.9%로 1사분위 그룹의 우울감 경험률 가장 높게 나타났다. 자살생각 경험은 1사분위 13.0%, 2사분위 6.6%, 3사분위 4.5%, 4사분위 5.3%로 역시 1사분위 그룹의 자살생각 경험 비율이 가장 높게 나타났다.

대상자 중 초등학교 졸업자는 11,814명(5.2%), 중학교 졸업자는 35,831명(15.9%), 고등학교 졸업자는 89,997명(39.8명), 대학 졸업 이상은 88,326명(39.1%)이다. 우울감 경험률은 초졸 10.6%, 중졸 8.8%, 고졸 7.4%, 대졸 이상은 5.8%로, 초등학교 졸업자가 가장 높았다. 자살생각 경험의 경우, 초졸 15.5%, 중졸 10.3%, 고졸 6.9%, 대졸 이상은 4.6%로 이 역시 초졸에서 높은 비율을 나타냈다.

직업에서는 사무직 46,375명(20.5%), 서비스직 28,518명(12.6%), 생산직 66,642명(29.5%), 비경제활동군 84,433명(37.4명)이다. 우울감 경험은 사무직 5.3%, 서비스직 5.7%, 생산직 5.5%, 비경제활동군 9.6%로 비경제활동군에서 높은 비율을 보였고, 자살생각 경험은 사무직 4.1%, 서비스직 5.8%, 생산직 5.6%, 비경제활동군 10.1%으로 비경제활동에서 다른 그룹에 비해 2배 높게 나타났다.

다. 건강행태 및 상태 요인

대상자 중 자기-인식 건강 상태가 좋음으로 평가하는 사람은 91,691명(40.6%), 보통으로 평가하는 사람은 95,960명(42.5%), 나쁨으로 평가하는 사람은 38,317명(17.0%)이다. 우울감 경험의 경우, 좋음 그룹이 3.9%, 보통 그룹이 6.7%, 나쁨 그룹은 15.9%이다. 자살생각 경험은 좋음 그룹이 3.1%, 보통 그룹은 6.2%, 나쁨 그룹은 18.6%를 보였다. 스스로 건강을 나쁨으로 평가하

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

는 사람은 좋음으로 평가하는 사람에 비해 6배 이상 높았다.

흡연자는 36,362명(16.1%), 과거 흡연자는 42,872명(19.0%), 비흡연자는 146,734명(64.9%)이다. 우울감 경험의 경우, 흡연자 7.6%, 과거 흡연자 5.9%, 비흡연자 7.4%로 나타났고, 자살생각 경험은 흡연자 6.0%, 과거 흡연자 5.7%, 비흡연자 8.6%의 비율을 보였다.

음주 여부의 경우, 술을 자주 마시는 사람은 39,698명(17.6%), 가끔 마시는 사람은 87,342명(38.7%), 비음주는 98,928명(43.8%)이다. 우울감 경험은 자주 마시는 그룹이 6.4%, 가끔 마시는 그룹이 6.2%, 마시지 않는 그룹은 8.3%로 마시지 않는 그룹이 우울감의 비율이 높게 나타났다. 자살생각 경험은 자주 마시는 그룹이 6.0%, 가끔 마시는 그룹은 5.7%, 마시지 않는 그룹이 8.6%로 마시지 않는 그룹의 자살생각 경험 비율이 높게 나타났다.

비만도에서 저체중은 12,796명(5.7%), 정상체중 88,601명(39.2%), 과체중 124,571명(55.1%)이다. 우울감 경험의 경우, 저체중 9.4%, 정상체중 7.4%, 과체중 6.7%로 나타났다. 자살생각 경험은 저체중 12.1%, 정상체중 7.1%, 과체중 6.5%로 저체중이 가장 높은 비율을 보였다.

수면시간은 7시간 이하 수면 105,370명(46.6%), 7~8시간 수면 111,042명(49.1%), 8시간 이상 수명 9,556명(4.2%)이다. 우울감 경험의 경우, 7시간 이하 8.5%, 7~8시간 5.7%, 8시간 이상 9.1%를 보였다. 자살생각 경험은 7시간 이하 8.5%, 7~8시간 5.3%, 8시간 이상 10.8%로 8시간 이상 수면한 사람이 자살생각 경험 비율이 가장 높게 나타났다.

스트레스가 높은 그룹은 50,177명(22.2%), 보통인 그룹은 175,791명(77.8%)이다. 우울감 경험은 스트레스가 높은 그룹에서 17.7%, 보통 그룹 4.1%를 보여 4배 이상 차이가 나는 것을 확인하였다, 자살생각 경험은 스트레스가 높은 그룹에서 17.8%, 보통 그룹에서 3.9%로 우울감과 동일하게 크게 차이가 났다.

당뇨환자는 28,114명(12.4%)이며, 그렇지 않은 사람은 197,854명(87.6명)이다. 우울감 경험은 당뇨환자 9.0%, 당뇨환자가 아닌 그룹은 6.9%를 보였다. 자살생각 경험은 당뇨환자 10.3%, 당뇨환자가 아닌 그룹은 6.6%를 보였다. 당뇨환자의 우울감 및 자살생각 경험이 다소 높은 수치를 보였다.

고혈압 환자는 65,449명(29.0%)이며, 고혈압이 없는 사람은 160,519명(71.0%)이다. 우울감 경험의 경우, 고혈압 환자는 8.0%, 고혈압이 없는 사람

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

은 6.8%이다. 자살생각 경험은 고혈압 환자 8.9%, 고혈압이 없는 사람은 6.3%로 나타났다. 고혈압 환자가 우울감 및 자살생각 경험 비율이 높았다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 6. 일반적인 특성과 우울감, 자살생각의 관련성

	전체		우울감*				자살생각*			
			예		아니오		예		아니오	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
전체	225968		16125	7.1	209843	92.9	15857	7.0	210111	93.0
인스턴트 식품 또는 소다 섭취 (코로나19 이후)										
증가	32920	14.6	2783	8.5	30137	91.5	2497	7.6	30423	92.4
증가하지 않음	193048	85.4	13342	6.9	179706	93.1	13360	6.9	179688	93.1
나 이										
19 - 29	21803	9.6	1313	6.0	20490	94.0	1176	5.4	20627	94.6
30 - 39	22096	9.8	1471	6.7	20625	93.3	1318	6.0	20778	94.0
40 - 49	31009	13.7	2032	6.6	28977	93.4	1695	5.5	29314	94.5
50 - 59	37913	16.8	2628	6.9	35285	93.1	2224	5.9	35689	94.1
60 - 69	42737	18.9	3189	7.5	39548	92.5	2911	6.8	39826	93.2
70 이상	70410	31.2	5492	7.8	64918	92.2	6533	9.3	63877	90.7
성 별										
남성	103037	45.6	5315	5.2	97722	94.8	5266	5.1	97771	94.9
여성	122931	54.4	10810	8.8	112121	91.2	10591	8.6	112340	91.4
지역										
수도권	72469	32.1	5520	7.6	66949	92.4	5042	7.0	67427	93.0
대도시	35314	15.6	2513	7.1	32801	92.9	2296	6.5	33018	93.5
그 외	118185	52.3	8092	6.8	110093	93.2	8519	7.2	109666	92.8
거주형태										
1인 가구	38359	17.0	4196	10.9	34163	89.1				
2인이상 가구	187609	83.0	11929	6.4	175680	93.6	4629	12.1	33730	87.9
혼인여부							11228	6.0	176381	94.0
기혼	142139	62.9	8502	6.0	133637	94.0				
이혼	44901	19.9	4931	11.0	39970	89.0	7871	5.5	134268	94.5
미혼	38928	17.2	2692	6.9	36236	93.1	5436	12.1	39465	87.9
수입수준										
1사분위수	46539	20.6	5264	11.3	41275	88.7	6073	13.0	40466	87.0
2사분위수	58864	26.0	4152	7.1	54712	92.9	3895	6.6	54969	93.4
3사분위수	60590	26.8	3161	5.2	57429	94.8	2698	4.5	57892	95.5
4사분위수	59975	26.5	3548	5.9	56427	94.1	3191	5.3	56784	94.7
교육수준										
초졸	11814	5.2	1254	10.6	10560	89.4	1835	15.5	9979	84.5
중졸	35831	15.9	3169	8.8	32662	91.2	3694	10.3	32137	89.7
고졸	89997	39.8	6618	7.4	83379	92.6	6226	6.9	83771	93.1
대졸 이상	88326	39.1	5084	5.8	83242	94.2	4102	4.6	84224	95.4

* 우울감과 자살생각의 P-value는 0.0001 이하로 통계적으로 유의함

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 6. 일반적인 특성과 우울감, 자살생각의 관련성

	전체		우울감*				자살생각*			
			예		아니오		예		아니오	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
전체	225968		16125	7.1	209843	92.9	15857	7.0	210111	93.0
직업										
사무직	46375	20.5	2448	5.3	43927	94.7	1909	4.1	44466	95.9
서비스직	28518	12.6	1920	6.7	26598	93.3	1664	5.8	26854	94.2
생산직	66642	29.5	3663	5.5	62979	94.5	3752	5.6	62890	94.4
무직	84433	37.4	8094	9.6	76339	90.4	8532	10.1	75901	89.9
자기인식 건강상태										
좋음	91691	40.6	3587	3.9	88104	96.1	2814	3.1	88877	96.9
보통	95960	42.5	6438	6.7	89522	93.3	5905	6.2	90055	93.8
나쁨	38317	17.0	6100	15.9	32217	84.1	7138	18.6	31179	81.4
흡연										
흡연자	36362	16.1	2778	7.6	33584	92.4	2865	7.9	33497	92.1
과거 흡연자	42872	19.0	2534	5.9	40338	94.1	2697	6.3	40175	93.7
비흡연자	146734	64.9	10813	7.4	135921	92.6	10295	7.0	136439	93.0
음주										
자주	39698	17.6	2542	6.4	37156	93.6	2396	6.0	37302	94.0
가끔(Social)	87342	38.7	5376	6.2	81966	93.8	4970	5.7	82372	94.3
비음주	98928	43.8	8207	8.3	90721	91.7	8491	8.6	90437	91.4
비만도										
저체중	12796	5.7	1202	9.4	11594	90.6	1546	12.1	11250	87.9
평균체중	88601	39.2	6540	7.4	82061	92.6	6267	7.1	82334	92.9
과체중	124571	55.1	8383	6.7	116188	93.3	8044	6.5	116527	93.5
수면시간										
7시간 이하	105370	46.6	8948	8.5	96422	91.5	8955	8.5	96415	91.5
7~8시간	111042	49.1	6303	5.7	104739	94.3	5870	5.3	105172	94.7
8시간 이상	9556	4.2	874	9.1	8682	90.9	1032	10.8	8524	89.2
스트레스 수준										
높음	50177	22.2	8869	17.7	41308	82.3	8924	17.8	41253	82.2
보통	175791	77.8	7256	4.1	168535	95.9	6933	3.9	168858	96.1
당뇨										
있음	28114	12.4	2528	9.0	25586	91.0	2897	10.3	25217	89.7
없음	197854	87.6	13597	6.9	184257	93.1	12960	6.6	184894	93.4
고혈압										
있음	65449	29.0	5260	8.0	60189	92.0	5819	8.9	59630	91.1
없음	160519	71.0	10865	6.8	149654	93.2	10038	6.3	150481	93.7

* 우울감과 자살생각의 P-value는 0.0001 이하로 통계적으로 유의함

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

2. 인스턴트식품 섭취량 변화와 우울감, 자살생각

인스턴트식품 섭취량 변화에 따른 우울감과 자살생각의 관련성을 파악하고 일반적인 특성에 따른 우울감과 자살생각의 관련성을 파악하고자 다중 로지스틱 회귀분석(Multiple Logistic Regression)을 실시하였다(표 7).

가. 인스턴트식품 섭취량 변화와 우울감

코로나19 유행 후 인스턴트식품 섭취량의 변화량에 따른 우울감 경험 유무에 대한 분석을 위해 인스턴트식품 섭취량이 증가하지 않은 그룹을 기준으로 섭취량이 증가한 그룹의 오즈는 1.22배(OR : 1.22, 95%CI : 1.16-1.28)로 섭취량이 증가하지 않은 그룹에 비하여 통계적으로 유의하게 높았다. 인구통계학적 요인, 사회경제적 요인, 건강행태 및 상태 요인 중 우울감과의 관련성을 분석한 결과 성별, 지역, 가구 구성원 수, 결혼 여부, 직업, 자기인식 건강상태, 흡연여부, 수면시간, 스트레스 수준, 고혈압 항목에서 유의한 관련성이 있었으며, 나이, 소득수준, 교육수준, 음주여부, 비만도, 당뇨의 항목 중 일부는 통계적으로 유의하지 않았다.

성별에 대한 분석은 여성을 준거집단으로 하여 남성과의 오즈비를 확인하였다. 남성의 오즈가 1.79배 (OR :1.79, 95%CI : 1.70-1.89) 높았다. 지역에 대한 분석은 수도권을 준거집단으로 하였을 때 대도시(도시)의 오즈가 0.9배(OR : 0.9, 95%CI : 0.85-0.94), 그 외 지역의 오즈가 0.85배(OR : 0.85, 95%CI : 0.82-0.89)로 수도권에서 대도시, 그 외 지역으로 갈수록 우울감이 유의하게 낮아졌다.

가구 구성원에 대한 분석은 2인 이상 가구를 준거집단으로 하였을 때 1인 가구의 오즈가 1.19배(OR : 1.19, 95%CI : 1.13-1.26)으로 1인 가구의 우울감이 2인 이상 가구에 비하여 1.19배 높게 나타났다. 결혼여부에 대한 분석으로는 기혼자를 준거집단으로 하여 이혼과 미혼 여부와 비교하였을 때 이혼의 오즈는 1.3배(OR : 1.3, 95%CI : 1.24-1.37)이며, 미혼의 오즈는 1.22배(OR : 1.22, 95%CI : 1.14-1.30)으로 기혼자가 이혼 및 미혼자보다 낮은 우울감을 보였다. 직업에 대한 분석으로는 사무직을 준거집단으로 하였으며, 서비스직의 오즈는 1.12배(OR : 1.12, 95%CI : 1.04-1.19)이며, 생산직의 오

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

즈는 1.08배(OR : 1.08, 95%CI : 1.01-1.15), 비경제활동군의 오즈는 1.52배(OR : 1.52, 95%CI : 1.43-1.61)로 사무직보다 서비스직, 생산직, 비경제활동군의 우울감 오즈비가 높아졌다. 특히, 비경제활동군의 오즈비가 가장 높은 수치를 보였다.

자기인식 건강상태에 대한 분석은 보통그룹을 준거집단으로 하였으며 좋음그룹의 오즈는 0.69배(OR : 0.69, 95%CI : 0.66-0.72)이며, 나쁨그룹의 오즈는 1.91배(OR : 1.91, 95%CI : 1.83-2.00)으로 스스로 건강상태를 평가할 때 가장 나쁘다고 평가하는 그룹의 우울감 오즈비가 가장 높았다. 흡연여부의 경우에는 비흡연자를 준거집단으로 설정하였으며, 현재 흡연자의 오즈는 1.46배(OR : 1.46, 95%CI : 1.38-1.55)이고, 과거 흡연자(현재 금연)의 오즈는 1.35배(OR : 1.35, 95%CI : 1.27-1.43)로 현재 흡연자와 과거 흡연자는 비흡연자에비해 높은 오즈비를 보인다. 수면시간에 대한 분석은 수면시간이 7-8시간인 그룹을 준거집단으로 하였을 때 7시간 미만 그룹의 오즈는 1.18배(OR : 1.18, 95%CI : 1.14-1.23)이며, 8시간 이상 수면하는 그룹의 오즈는 1.28배(OR : 1.28, 95%CI : 1.18-1.39)로 취침시간과 우울감은 선형적인 관계에 있지 않음을 확인하였다. 수면시간이 7-8시간일 때 낮은 우울감의 오즈를 확인하였다. 스트레스 수준에 대한 분석은 평균 스트레스의 그룹을 준거집단으로 하였을 때 높은수준의 스트레스를 받는 그룹의 오즈비는 4.42(OR : 4.42, 95%CI : 4.26-4.57)로 통제변수 중 가장 큰 차이를 보였다. 마지막으로 고혈압에 대한 분석으로 고혈압 환자가 아닌 그룹을 준거집단으로 설정하였을 때 고혈압 환자 그룹의 오즈가 0.93배(OR : 0.93, 95%CI : 0.89-0.97)로 고혈압에 걸린 그룹의 우울감 오즈비가 더 낮았다.

나이에 대한 분석은 20대를 준거집단으로 하여 각 오즈가 30대 1.1배(OR : 1.1, 95%CI : 1.01-1.20), 40대 1.15배(OR : 1.15, 95%CI : 1.05-1.26), 50대 1.27배(OR : 1.27, 95%CI : 1.16-1.39), 60대 1.25배(OR : 1.25, 95%CI : 1.13-1.37)로 통계적으로 유의하게 높았으나, 70대 이상의 오즈는 0.99배(OR : 0.99, 95%CI : 0.90-1.09) p-value 0.8271로 오즈비는 낮았으나 통계적으로 유의하지 않았다.

소득수준에 대해서는 4사분위를 기준으로 1사분위의 오즈는 1.36배(OR : 1.36, 95%CI : 1.28-1.43), 3사분위의 오즈는 0.88배(OR : 0.88, 95%CI :

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

0.83-0.92)이다. 2사분위의 경우 오즈는 1.05배(OR : 1.05, 95%CI : 1.1) p-value 0.0508로 오즈비는 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 교육수준의 경우 대학 졸업 이상을 준거집단으로 하였을 때 초등학교 졸업의 오즈는 0.9배(OR : 0.9, 95%CI : 0.83-0.99)이며, 고등학교 졸업의 오즈는 1.1배(OR : 1.1, 95%CI : 1.05-1.15)였으며 초등학교 졸업자의 우울감이 가장 낮은 오즈비를 보였다. 그러나 중학교 졸업의 오즈는 1.02배(OR : 1.02, 95%CI : 0.95-1.09) p-value 0.6212로 오즈비는 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다.

음주여부에 대한 문항에서는 마시지 않는 그룹을 기준으로 하였을 때, 자주마시는 그룹의 오즈는 1.04배(OR : 1.04, 95%CI : 0.98-1.09) p-value 0.2224이며 가끔마시는 그룹의 오즈는 0.96배(OR : 0.96, 95%CI : 0.92-1.00) p-value 0.0627로 통계적으로 유의하지 않는다. 비만도의 경우 정상체중을 기준으로 오즈비를 확인하였을 때 저체중의 오즈는 0.95배(OR : 0.95, 95%CI : 0.88-1.02) p-value 0.1206, 과체중의 오즈는 0.96배(OR : 0.96, 95%CI : 0.93-1.00) p-value 0.0381로 통계적으로 유의하지 않는다. 당뇨환자의 경우는 당뇨가 없는 집단을 준거집단으로 하였을 때 당뇨환자의 오즈는 1.02배(OR : 1.02, 95%CI : 0.97-1.07) p-value 0.4858로 통계적으로 유의하지 않는다.

나. 인스턴트식품 섭취량 변화와 자살생각

코로나19 유행 후 인스턴트 섭취량의 변화량에 따른 자살생각 경험 유무에 대한 분석을 위해, 인스턴트 섭취량이 증가하지 않은 그룹을 기준으로 섭취량이 증가한 그룹의 오즈는 1.25배(OR : 1.25, 95%CI : 1.19-1.32)로 섭취량이 증가하지 않은 그룹에 비하여 통계적으로 유의하게 높았다.

인구통계학적 요인, 사회경제적 요인, 건강행태 및 상태 요인 중 자살생각의 경험과의 관련성을 분석한 결과 성별, 지역, 가구 구성원 수, 결혼여부, 직업, 자기인식 건강상태, 흡연여부, 수면시간, 스트레스 수준, 고혈압 항목에서 유의한 관련성이 있다. 추가로 교육수준, 비만도, 당뇨가 우울감과 다르게 자살생각에서는 통계적으로 유의한 관련성이 있다고 분석되었다. 나이, 소득수준, 음주여부의 항목 중 일부는 통계적으로 유의하지 않았다.

성별의 항목에서는 여성을 기준으로 하여 남성의 오즈는 1.84배(OR : 1.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

84, 95%CI : 1.75-1.95)로 통계적으로 유의하게 높다. 지역에 대한 분야에서는 수도권을 준거집단으로 하였을 때 대도시(도시)의 오즈는 0.88배(OR : 0.88, 95%CI : 0.83-0.83)이며, 그 외 지역은 0.89배(OR : 0.89, 95%CI : 0.85-0.93)으로 도시에 비해 그 외 지역의 자살생각 오즈비가 통계적으로 유의하게 낮았다.

결혼여부에 대해서는 기혼자를 기준으로 하였을 때 이혼 그룹의 오즈는 1.33배(OR : 1.33, 95%CI : 1.40)이며 미혼자의 오즈는 1.40배(OR : 1.4, 95%CI : 1.31-1.50)으로 기혼자의 자살생각의 오즈비가 통계적으로 유의하게 낮았다. 교육수준의 경우에는 우울감의 경우 중학교 졸업의 그룹이 통계적으로 유의하지 않았으나, 자살생각의 경우는 모든 항목이 통계적으로 유의하였다. 대학 졸업 이상의 그룹을 기준으로 하였을 때 초등학교 졸업의 오즈는 1.55배(OR : 1.55, 95%CI : 1.42-1.69), 중학교 졸업의 오즈는 1.40배(OR : 1.40, 95%CI : 1.31-1.50), 고등학교 졸업 오즈는 1.27배(OR : 1.27, 95%CI : 1.21-1.34)으로 학력의 수준이 높음그룹이 낮은 그룹에 비해 자살생각의 정도가 낮음을 알 수 있다. 직업의 항목에서는 사무직을 준거집단으로 하였을 때, 서비스직의 오즈는 1.17배(OR : 1.17, 95%CI : 1.09-1.26), 생산직의 오즈는 1.19배(OR : 1.19, 95%CI : 1.12-1.28), 비경제활동군은 1.67배(OR : 1.67, 95%CI : 1.57-1.78)로 사무직에 비해 서비스직, 생산직, 비경제활동군으로 갈수록 통계적으로 유의하게 높았다.

자기인식 건강상태로는 스스로 평균이라고 평가하는 그룹을 기준으로 좋음그룹의 오즈는 0.61배(OR : 0.61, 95%CI : 0.58-0.64)이며, 나쁨 그룹의 오즈는 1.92배(OR : 1.92, 95%CI : 1.83-2.00)으로 스스로 건강이 나쁘다고 평가할수록 통계적으로 유의하게 높았다. 흡연여부는 비흡연자를 기준으로 현재 흡연자의 오즈는 1.87배(OR : 1.78, 95%CI : 1.68-1.90)이며, 과거 흡연자(현재 금연)의 오즈는 1.67배(OR : 1.67, 95%CI : 1.57-1.77)로 비흡연자에 비해 현재 흡연자와 과거 흡연자의 오즈비가 통계적으로 유의하게 높았다. 비만도의 경우 정상체중을 기준으로 하여 저체중의 오즈는 1.17배(OR : 1.17, 95%CI : 1.10-1.25)이며, 과체중의 경우 0.96배(OR : 0.96, 95%CI : 0.92-0.99)이다. BMI가 높을수록 오즈비가 통계적으로 유의하게 낮았다. 수면시간의 경우 7-8시간 수면을 기준으로 하였을 때 7시간 미만의 오즈가 1.22배(OR : 1.22, 95%CI : 1.18-1.27), 8시간 이상의 오즈는 1.49배(OR : 1.49, 9

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

5%CI : 1.38-1.61)로 7-8시간 수면시간의 오즈비가 상대적을 낮음을 확인하였다. 스트레스 수준의 경우 보통을 기준으로 높은 스트레스 수준의 오즈는 4.84배(OR : 4.85, 95%CI : 4.67-5.03)으로 통계적으로 유의하게 높았다. 당뇨와 고혈압의 경우 당뇨와 고혈압이 없는 사람을 기준으로 하였을 때 각 환자의 오즈는 1.10배(OR : 1.1, 95%CI : 1.05-1.16), 0.95배(OR : 0.95, 95% CI : 0.95-0.99)로 당뇨환자의 경우 환자가 1.1배 높았으며, 고혈압의 환자는 0.95배로 통계적으로 유의하게 낮음을 확인하였다.

표 7. 로지스틱 회귀분석 결과 (우울감과 자살생각)

	우울감			자살생각		
	OR	95% CI	*p-value*	OR	95% CI	*p-value*
인스턴트 식품 또는 소다 섭취 (코로나19 이후)						
증가	1.22	(1.16-1.28)	<.0001	1.25	(1.19-1.32)	<.0001
증가	1.00	-		1.00	-	
나 이						
19 - 29	1.00	-		1.00	-	
30 - 39	1.10	(1.01-1.20)	0.0354	1.18	(1.07-1.29)	0.0006
40 - 49	1.15	(1.05-1.26)	0.0023	1.11	(1.01-1.22)	0.0306
50 - 59	1.27	(1.16-1.39)	<.0001	1.18	(1.07-1.30)	0.0011
60 - 69	1.25	(1.13-1.37)	<.0001	1.14	(1.03-1.26)	0.0129
70 이상	0.99	(0.90-1.09)	0.8271	1.08	(0.98-1.19)	0.1417
성 별						
남성	1.79	(1.70-1.89)	<.0001	1.84	(1.75-1.95)	<.0001
여성	1.00	-		1.00	-	
지역						
수도권	1.00	-		1.00	-	
도시	0.90	(0.85-0.94)	<.0001	0.88	(0.83-0.93)	<.0001
그 외	0.85	(0.82-0.89)	<.0001	0.89	(0.85-0.93)	<.0001
거주형태						
1인 가구	1.19	(1.13-1.26)	<.0001	1.20	(1.14-1.27)	<.0001
2인이상 가구	1.00	-		1.00	-	
혼인여부						
기혼	1.00	-		1.00	-	
이혼	1.30	(1.24-1.37)	<.0001	1.33	(1.26-1.40)	<.0001
미혼	1.22	(1.14-1.30)	<.0001	1.40	(1.31-1.50)	<.0001

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 7. 로지스틱 회귀분석 결과 (우울감과 자살생각)

	우울감			자살생각		
	OR	95% CI	*p-value*	OR	95% CI	*p-value*
수입수준						
1사분위수	1.36	(1.28-1.43)	<.0001	1.40	(1.32-1.48)	<.0001
2사분위수	1.05	(1.00-1.10)	0.0508	1.05	(1.00-1.11)	0.0474
3사분위수	0.88	(0.83-0.92)	<.0001	0.88	(0.84-0.93)	<.0001
4사분위수	1.00	-		1.00	-	
교육수준						
초졸	0.90	(0.83-0.99)	0.0212	1.55	(1.42-1.69)	<.0001
중졸	1.02	(0.95-1.09)	0.6212	1.40	(1.31-1.50)	<.0001
고졸	1.10	(1.05-1.15)	0.0002	1.27	(1.21-1.34)	<.0001
대졸 이상	1.00	-		1.00	-	
직업						
사무직	1.00	-		1.00	-	
서비스직	1.12	(1.04-1.19)	<.0001	1.17	(1.09-1.26)	<.0001
생산직	1.08	(1.01-1.15)	0.0014	1.19	(1.12-1.28)	<.0001
무직	1.52	(1.43-1.61)	0.0183	1.67	(1.57-1.78)	<.0001
자기인식 건강상태			<.0001			
좋음	0.69	(0.66-0.72)	<.0001	0.61	(0.58-0.64)	<.0001
보통	1.00	-		2.20	(2.11-2.29)	
나쁨	1.91	(1.83-2.00)	<.0001	1.92	(1.83-2.00)	<.0001
흡연						
흡연자	1.46	(1.38-1.55)	<.0001	1.78	(1.68-1.90)	<.0001
과거 흡연자	1.35	(1.27-1.43)	<.0001	1.67	(1.57-1.77)	
비흡연자	1.00	-		1.00	-	
음주						
자주	1.04	(0.98-1.09)	0.2224	1.07	(1.01-1.13)	0.0225
가끔(Social)	0.96	(0.92-1.00)	0.0627	1.03	(0.99-1.08)	0.1506
비음주	1.00	-		1.00	-	
비만도						
저체중	0.95	(0.88-1.02)	0.1206	1.17	(1.10-1.25)	<.0001
평균체중	1.00	-		1.00	-	
과체중	0.96	(0.93-1.00)	0.0381	0.96	(0.92-0.99)	0.0178

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 7. 로지스틱 회귀분석 결과 (우울감과 자살생각)

	우울감			자살생각		
	OR	95% CI	*p-value*	OR	95% CI	*p-value*
수면시간						
7시간 이하	1.18	(1.14-1.23)	<.0001	1.22	(1.18-1.27)	<.0001
7~8시간	1.00	-		1.00	-	
8시간 이상	1.28	(1.18-1.39)	<.0001	1.49	(1.38-1.61)	<.0001
스트레스 수준						
높음	4.42	(4.26-4.57)	<.0001	4.85	(4.67-5.03)	<.0001
보통	1.00	-		1.00	-	
당뇨						
있음	1.02	(0.97-1.07)	0.4858	1.10	(1.05-1.16)	<.0001
없음	1.00	-		1.00	-	
고혈압						
있음	0.93	(0.89-0.97)	0.0003	0.95	(0.91-0.99)	0.0107
없음	1.00	-		1.00	-	

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

3. 인스턴트 섭취량 변화와 우울감, 자살생각 특성별 하위그룹 비교

인스턴트식품 섭취량의 변화와 우울감 및 자살생각의 관련성을 특성별로 분석하기 위하여 하위그룹으로 구분하여 비교한다. 인스턴트식품 섭취량의 변화를 독립변수로, 우울감과 자살생각을 종속변수로 하였으며 통제변수로 인구통계학적 요인, 사회경제적 요인, 건강행태 및 상태 요인으로 설정하여 다중 로지스틱 회귀분석(Multiple Logistic Regression)을 실시하였다. 그에 따라 유의미한 결과가 도출된 항목은 (표 8)로 제시한다.

가. 인스턴트식품 섭취량 변화와 우울감 관련성

인스턴트식품 섭취량 변화와 우울감의 관련성을 분석하기 위해서 인스턴트 섭취량이 비슷하거나 감소한 그룹을 준거집단으로 설정하였다. 일반적인 특성 중 교육수준 항목은 통계적으로 유의하지 않아 분석에서 제외하였다.

나이에 대한 항목에서 20대의 오즈는 1.16배(OR : 1.16, 95%CI : 1.03-1.31), 30대가 1.19배(OR : 1.19, 95%CI : 1.06-1.33), 40대 1.19배(OR : 1.19, 95%CI : 1.07-1.31), 50대가 1.20배(OR : 1.20, 95%CI : 1.06-1.34), 60대가 1.42배(OR : 1.42, 95%CI : 1.22-1.67), 70대가 1.22배 (OR : 1.22, 95%CI : 1.07-1.39)로 20대부터 60대 까지는 나이가 증가할수록 코로나19 이후 인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹의 우울감의 오즈비가 통계적으로 유의하게 높아졌다. 지역 항목에서는 수도권의 오즈가 1.21배(OR : 1.21, 95% CI : 1.12-1.30), 대도시(도시)가 1.22배(OR : 1.22, 95%CI : 1.09-1.37), 그 외 지역이 1.24배(OR : 1.24, 95%CI : 1.15-1.34)로 수도권에서 그 외 지역으로 갈수록 코로나19 이후 인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹의 오즈비가 통계적으로 유의하게 낮았다.

소득수준의 경우 1사분위수 그룹의 오즈가 1.35배(OR : 1.35, 95%CI : 1.18-1.54), 2사분위수 그룹이 1.22배(OR : 1.22, 95%CI : 1.11-1.34), 3사분위수 그룹이 1.15배(OR : 1.15, 95%CI : 1.05-1.26), 4사분위수 그룹이 1.22배(OR : 1.22, 95%CI : 1.12-1.34)로 1-3사분위수에서는 소득수준이 증가할수록 통계적으로 유의하게 낮았으며, 소득수준이 높은 4사분위수는 2사분위

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

와 동일한 오즈비를 나타냈다. 직업의 경우 코로나19 유행 이후 인스턴트 섭취량이 비슷하거나 감소한 그룹을 기준으로 인스턴트 섭취량이 증가한 그룹의 오즈는 사무직이 1.17배(OR : 1.17, 95%CI : 1.06-1.28), 서비스직이 1.14배(OR : 1.14, 95%CI : 1.00-1.29), 생산직이 1.28배(OR : 1.28, 95%CI : 1.14-1.43), 비경제활동군이 1.26배(OR : 1.26, 95%CI : 1.16-1.36)이다.

자기인식 건강상태에서 좋음의 오즈는 1.20배(OR : 1.20, 95%CI : 1.10-1.31), 보통의 오즈는 1.18배(OR : 1.18, 95%CI : 1.10-1.27), 나쁨의 오즈는 1.29배(OR : 1.29, 95%CI : 1.16-1.43)이다. 흡연여부의 오즈는 현재 흡연자가 1.40배(OR : 1.40, 95%CI : 1.26-1.56), 과거 흡연자(현재 금연)은 1.26배(OR : 1.26, 95%CI : 1.11-1.42), 비흡연자는 1.14배(OR : 1.14, 95%CI : 1.08-1.22)로 흡연자의 오즈비가 비흡연자에 비해 통계적으로 유의하게 높다는 것을 확인하였다. 음주여부에 대해서는 오즈가 자주 마시는 그룹이 1.28배(OR : 1.28, 95%CI : 1.15-1.42), 가끔 마시는 그룹이 1.17배(OR : 1.17, 95%CI : 1.09-1.26), 안마시는 그룹이 1.14배(OR : 1.14, 95%CI : 1.08-1.22)으로 인스턴트 섭취량이 증가했을 때에는 음주를 마시는 그룹과 안마시는 그룹이 가끔 마시는 그룹에 비해 통계적으로 유의하게 높다. 비만도의 오즈는 저체중이 1.25배(OR : 1.25, 95%CI : 1.02-1.54), 정상체중이 1.14배(OR : 1.14, 95%CI : 1.05-1.23), 과체중이 1.28배(OR : 1.28, 95%CI : 1.20-1.37)로 정상체중의 오즈비가 다른 그룹에 비해 낮게 나타났다. 수면시간의 오즈는 7시간 미만이 1.18배(OR : 1.18, 95%CI : 1.10-1.26), 7-8시간이 1.26배(OR : 1.26, 95%CI : 1.17-1.36), 8시간 이상이 1.30배(OR : 1.30, 95%CI : 1.04-1.63)으로 통계적으로 유의하게 나타났다. 스트레스 수준의 경우 높음의 오즈가 1.19배(OR : 1.19, 95%CI : 1.12-1.26), 보통의 오즈가 1.27배(OR : 1.27, 95%CI : 1.18-1.38)로 나타났다. 스트레스가 보통인 그룹이 인스턴트 섭취량의 변화여부가 높음의 그룹에 비해 더 민감하게 작용한다. 당뇨의 경우 당뇨 환자의 오즈가 1.34배(OR : 1.34, 95%CI : 1.12-1.60), 당뇨에 걸리지 않은 그룹의 오즈가 1.21배(OR : 1.21, 95%CI : 1.15-1.27)이고, 고혈압의 경우 고혈압 환자의 오즈가 1.25배(OR : 1.25, 95%CI : 1.11-1.41), 걸리지 않은 그룹의 오즈가 1.21배(OR : 1.21, 95%CI : 1.14-1.27)로 만성질환을 가지고 있는 그룹이 인스턴트 섭취량의 증가가 우울감 경험에 더 민감하게 반응하였다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

나. 인스턴트식품 섭취량 변화와 자살생각 관련성

인스턴트식품 섭취량 변화와 자살생각의 관련성을 분석하기 위해서 인스턴트 섭취량이 비슷하거나 감소한 그룹을 준거집단으로 설정하였다.

일반특성 중 나이에서는 20대의 오즈가 1.19배(OR : 1.19, 95%CI : 1.04-1.35)로 통계적으로 유의하게 높았으나, 30대의 오즈는 1.12배(OR : 1.12, 95%CI : 0.99-1.27)로 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 40대의 오즈는 1.19배(OR : 1.19, 95%CI : 1.06-1.33),)50대의 오즈는 1.27배(OR : 1.27, 95%CI : 1.12-1.44)이며, 60대의 오즈는 1.59배(OR : 1.59, 95%CI : 1.35 - 1.87)로 인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹이 그렇지 않은 그룹에 비해서 우울감을 느끼는 빈도가 1.59배 높은 수치를 보였다. 70대 이상의 오즈는 1.27배(OR : 1.29, 95%CI : 1.12-1.47)이다. 성별의 경우 남성의 오즈는 1.31배(OR : 1.31, 95%CI : 1.20-1.43)이며 여성은 1.18배(OR : 1.18, 95%CI : 1.11-1.26)으로 통계적으로 유의하게 높다. 지역에서는 수도지역의 오즈가 1.21배(OR : 1.21, 95%CI : 1.11-1.31), 대도시(도시)의 오즈가 1.18배(OR : 1.18, 95%CI : 1.04-1.34), 그 외 지역의 오즈가 1.34배(OR : 1.34, 95%CI : 1.23-1.45)로 그 외 지역이 다른 지역에 비해 인스턴트식품의 증가가 자살생각에 더 민감하게 작용하는 것을 확인하였다.

가구 구성원의 수에 따라서는 1인 가구의 오즈가 1.30배(OR : 1.30, 95%CI : 1.16-1.46)이며 2인 가구 이상의 오즈가 1.23배(OR : 1.23, 95%CI : 1.16-1.30)으로 통계적으로 유의하게 높다. 결혼 여부에 대해서는 기혼자의 오즈가 1.25배(OR : 1.25, 95%CI : 1.16-1.34), 이혼의 경우가 1.40배(OR : 1.40, 95%CI : 1.24-1.58), 미혼의 오즈는 1.16배(OR : 1.16, 95%CI : 1.05-1.27)이다. 소득수준에 대해서는 1사분위수의 오즈가 1.45배(OR : 1.45, 95%CI : 1.27-1.65), 2사분위수의 오즈가 1.25배(OR : 1.25, 95%CI : 1.13-1.37), 3사분위수가 1.17배(OR : 1.17, 95%CI : 1.06-1.28), 4사분위수가 1.23배(OR : 1.23, 95%CI : 1.11-1.36)이다. 교육수준은 초등학교 졸업의 오즈비는 통계적으로 유의하지 않는다. 중학교 졸업의 오즈는 1.55배(OR : 1.55, 95%CI : 1.24-1.94), 고등학교 졸업의 오즈는 1.27배(OR : 1.27, 95%CI : 1.18-1.38), 대학 졸업 이상의 오즈는 1.19배(OR : 1.19, 95%CI : 1.11-1.28)이다. 중학교 졸업의 그룹에서 가장 통계적으로 유의하게 높은 수치를 보였다. 직업과 관련된 오즈는 사무직이 1.19배(OR : 1.19, 95%CI : 1.07-1.32),

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

서비스직이 1.22배(OR : 1.22, 95%CI : 1.06-1.39), 생산직이 1.31배(OR : 1.31, 95%CI : 1.17-1.47), 비경제활동군이 1.26배(OR : 1.26, 95%CI : 1.16-1.37)이다.

자기인식 건강상태의 경우 좋음의 오즈가 1.32배(OR : 1.32, 95%CI : 1.20-1.46), 보통의 오즈가 1.15배(OR : 1.15, 95%CI : 1.07-1.24), 나쁨의 오즈가 1.32배(OR : 1.32, 95%CI : 1.19-1.46)이다. 흡연여부의 경우 현재 흡연자의 오즈가 1.40배(OR : 1.40, 95%CI : 1.25-1.56)으로 통계적으로 유의하게 높았다. 과거 흡연자(현재 금연)의 오즈는 1.17배(OR : 1.17, 95%CI : 1.03-1.34), 비흡연자는 1.21배(OR : 1.21, 95%CI : 1.13-1.29)이다. 음주여부와의 관계에서는 자주 마시는 그룹의 오즈는 1.24배(OR : 1.24, 95%CI : 1.11-1.39)이며 가끔 마시는 그룹의 오즈는 1.20배(OR : 1.20, 95%CI : 1.11-1.29), 안마시는 그룹의 오즈는 1.31배(OR : 1.31, 95%CI : 1.19-1.44)이다. 비만도와의 관계에서 오즈는 저체중이 1.43배(OR : 1.43, 95%CI : 1.16-1.77)이며, 정상체중은 1.18배(OR : 1.18, 95%CI : 1.08-1.28), 과체중이 1.29배(OR : 1.29, 95%CI : 1.20-1.38)이다. 수면시간과의 관계에서는 7시간 미만의 오즈가 1.16배(OR : 1.16, 95%CI : 1.08-1.28)이며, 7-8시간이 1.36배(OR : 1.36, 95%CI : 1.25-1.47), 8시간 이상이 1.37배(OR : 1.37 95%CI : 1.09-1.72)로 7시간 마만의 오즈비보다 통계적으로 유의하게 높은 값을 가졌다. 스트레스 수준과의 관계에서는 높은 수준의 오즈가 1.18배(OR : 1.18, 95%CI : 1.10-1.26)이며, 평균 수준의 오즈가 1.39배(OR : 1.39, 95%CI : 1.28-1.51)로 통계적으로 유의하게 높았다. 당뇨환자의 경우 오즈는 1.34배(OR : 1.34, 95%CI : 1.13-1.60)이고 당뇨 환자가 아닌 경우의 오즈는 1.24배(OR : 1.24, 95%CI : 1.17-1.31)이다. 고혈압의 경우 환자의 오즈가 1.31배(OR : 1.31, 95%CI : 1.16-1.49)이며 환자가 아닌 그룹이 1.23배(OR : 1.23, 95%CI : 1.16-1.31)로 통계적으로 유의하게 높다.

코로나19 유행 기간 중 인스턴트 섭취량이 증가한 그룹이 그렇지 않은 그룹에 비해서 우울감과 자살생각을 경험할 가능성이 높다는 것을 확인하였다. 특히, 우울감은 60대, 남성, 소득이 적은 경우, 생산직, 낮은 자기인식 건강상태, 현재 흡연자, 자주 술을 마시는 사람, 정상체중이 아닌 경우, 수면시간이 8시간 이상, 보통 수준의 스트레스, 당뇨가 있는 사람에게서 인스턴트

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

섭취량이 증가하였을 때 그렇지 않은 사람에 비해 통계적으로 유의하게 높은 수치를 보였다. 또한, 자살생각의 경우에는 60대, 남성, 수도권, 대도시 외 지역 거주, 1인가구, 이혼, 소득수준이 낮은 경우, 중졸의 학력수준, 생산직, 자기인식 건강 상태가 보통 수준이 아닌 경우, 현재 흡연자, 술을 마시지 않은 사람, 비만, 8시간 이상의 수면, 스트레스 정도가 보통수준, 만성질환 환자인 사람에게서 인스턴트 섭취량이 증가하였을 때 그렇지 않은 사람에 비해 통계적으로 유의하게 높은 수치를 보였다.

우울감과 자살생각은 완전히 구분되지 않는다. 따라서 두 종속변수를 같이 증가시키는 일반적인 특성요인에 대해 분석하였다. 인스턴트식품 섭취량의 증가와 우울감, 자살생각과의 관련성의 주요요인으로 채택한 변수는 60대, 남성, 낮은 소득(1사분위수), 흡연자, 당뇨환자 이다. 인스턴트 섭취량이 증가하지 않은 그룹을 준거집단으로 하였을 때, 60대의 우울감의 오즈는 1.42배(95%CI : 1.22-1.67)으로 다른 세대가 1.16 - 1.22배에 분포하는 것에 비하여 높으며, 자살생각의 오즈는 1.59배(95%CI : 1.35-1.87)로 다른 세대가 1.12 - 1.29배에 분포하는 것에 비해 상대적으로 높은 수준을 보인다. 남성 우울감의 오즈는 1.32배(95%CI : 1.22-1.43)인 반면 여성 우울감의 오즈는 1.15배(95%CI : 1.08-1.22)이며, 남성 자살생각의 오즈는 1.31배(95%CI : 1.20-1.43) 여성 자살생각의 오즈는 1.18배(95%CI : 1.11-1.26)으로 남성의 우울감과 자살생각의 오즈비가 상대적으로 높다. 소득수준의 경우 1사분위수의 우울감의 오즈가 1.35배(95%CI : 1.18-1.54)인 반면 나머지 분위수는 1.15-1.22배의 분포를 보이며, 자살생각의 오즈는 1.45배(95%CI : 1.27-1.65)인 반면 나머지 분위수는 1.17-1.25에 분포되어 상대적으로 높은 수치를 보인다. 흡연의 경우 흡연자의 우울감 오즈는 1.40배(95%CI : 1.26-1.56)인 반면 비흡연자와 현재 금연인 사람의 오즈는 1.14배, 1.26배이다. 자살생각의 오즈는 1.40배(95%CI 1.25-1.56)인 반면 비흡연자와 금연자의 경우는 1.21배, 1.17배로 흡연자에 비해 우울감과 자살생각이 낮게 나타났다. 마지막으로 당뇨의 경우 환자의 오즈가 우울감과 자살생각이 각각 1.31배(95%CI : 1.12-1.60), 1.34배(95%CI : 1.13-1.60)이며 환자가 아닌 경우 우울감과 자살생각의 오즈가 각각 1.21배(95%CI : 1.15-1.27), 1.24배(95%CI : 1.17-1.31)로 환자의 경우가 통계적으로 유의하게 나타났다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 8. 하위그룹 로지스틱 회귀분석 결과 (우울감과 자살생각)

	우울감			자살생각		
	OR	95% CI	*p-value*	OR	95% CI	*p-value*
나 이						
19 - 29	1.16	(1.03-1.31)	0.0186	1.19	(1.04-1.35)	0.0116
30 - 39	1.19	(1.06-1.33)	0.0040	1.12	(0.99-1.27)	0.0758
40 - 49	1.19	(1.07-1.31)	0.0011	1.19	(1.06-1.33)	0.0026
50 - 59	1.20	(1.06-1.34)	0.0027	1.27	(1.12-1.44)	0.0002
60 - 69	1.42	(1.22-1.67)	<.0001	1.59	(1.35-1.87)	<.0001
70 이상	1.22	(1.07-1.39)	0.0024	1.29	(1.12-1.47)	0.0002
성 별						
남성	1.32	(1.22-1.43)	<.0001	1.31	(1.20-1.43)	<.0001
여성	1.15	(1.08-1.22)	<.0001	1.18	(1.11-1.26)	<.0001
지역						
수도권	1.21	(1.12-1.30)	<.0001	1.21	(1.11-1.31)	<.0001
도시	1.22	(1.09-1.37)	0.0008	1.18	(1.04-1.34)	0.0084
그 외	1.24	(1.15-1.34)	<.0001	1.34	(1.23-1.45)	<.0001
거주형태						
1인 가구	1.21	(1.08-1.35)	0.0012	1.30	(1.16-1.46)	<.0001
2인이상 가구	1.21	(1.15-1.28)	<.0001	1.23	(1.16-1.30)	<.0001
혼인여부						
기혼	1.26	(1.18-1.35)	<.0001	1.25	(1.16-1.34)	<.0001
이혼	1.21	(1.07-1.36)	0.0018	1.40	(1.24-1.58)	<.0001
미혼	1.12	(1.02-1.23)	0.0201	1.16	(1.05-1.27)	0.0030
수입수준						
1사분위수	1.35	(1.18-1.54)	<.0001	1.45	(1.27-1.65)	<.0001
2사분위수	1.22	(1.11-1.34)	<.0001	1.25	(1.13-1.37)	<.0001
3사분위수	1.15	(1.05-1.26)	0.0022	1.17	(1.06-1.28)	0.0020
4사분위수	1.22	(1.12-1.34)	<.0001	1.23	(1.11-1.36)	<.0001
교육수준						
초졸	1.08	(0.63-1.87)	0.7698	1.03	(0.62-1.72)	0.8967
중졸	1.12	(0.88-.44)	0.3647	1.55	(1.24-1.94)	0.0001
고졸	1.29	(1.19-1.40)	<.0001	1.27	(1.18-1.38)	<.0001
대졸 이상	1.17	(1.10-1.25)	<.0001	1.19	(1.11-1.28)	<.0001

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 8. 하위그룹 로지스틱 회귀분석 결과 (우울감과 자살생각)

	우울감			자살생각		
	OR	95% CI	*p-value*	OR	95% CI	*p-value*
직업						
사무직	1.17	(1.06-1.28)	0.0010	1.19	(1.07-1.32)	0.0013
서비스직	1.14	(1.00-1.29)	0.0436	1.22	(1.06-1.39)	0.0041
생산직	1.28	(1.14-1.43)	<.0001	1.31	(1.17-1.47)	<.0001
무직	1.26	(1.16-1.36)	<.0001	1.26	(1.16-1.37)	<.0001
자기인식 건강상태						
좋음	1.20	(1.10-1.31)	<.0001	1.32	(1.20-1.46)	<.0001
보통	1.18	(1.10-1.27)	<.0001	1.15	(1.07-1.24)	0.0002
나쁨	1.29	(1.16-1.43)	<.0001	1.32	(1.19-1.46)	<.0001
흡연						
흡연자	1.40	(1.26-1.56)	<.0001	1.40	(1.25-1.56)	<.0001
과거 흡연자	1.26	(1.11-1.42)	0.0003	1.17	(1.03-1.34)	0.0173
비흡연자	1.14	(1.08-1.22)	<.0001	1.21	(1.13-1.29)	<.0001
음주						
자주	1.28	(1.15-1.42)	<.0001	1.24	(1.11-1.39)	0.0002
가끔(Social)	1.17	(1.09-1.26)	<.0001	1.20	(1.11-1.29)	<.0001
비음주	1.24	(1.14-1.35)	<.0001	1.31	(1.19-1.44)	<.0001
비만도						
저체중	1.25	(1.02-1.54)	0.0323	1.43	(1.16-1.77)	0.0009
평균체중	1.14	(1.05-1.23)	0.0012	1.18	(1.08-1.28)	0.0001
과체중	1.28	(1.20-1.37)	<.0001	1.29	(1.20-1.38)	<.0001
수면시간						
7시간 이하	1.18	(1.10-1.26)	<.0001	1.16	(1.08-1.25)	<.0001
7~8시간	1.26	(1.17-1.36)	<.0001	1.36	(1.25-1.47)	<.0001
8시간 이상	1.30	(1.04-1.63)	0.0235	1.37	(1.09-1.72)	0.0069
스트레스 수준						
높음	1.19	(1.12-1.26)	<.0001	1.18	(1.10-1.26)	<.0001
보통	1.27	(1.18-1.38)	<.0001	1.39	(1.28-1.51)	<.0001
당뇨						
있음	1.34	(1.12-1.60)	0.0011	1.34	(1.13-1.60)	0.0011
없음	1.21	(1.15-1.27)	<.0001	1.24	(1.17-1.31)	<.0001
고혈압						
있음	1.25	(1.11-1.41)	0.0003	1.31	(1.16-1.49)	<.0001
없음	1.21	(1.14-1.27)	<.0001	1.23	(1.16-1.31)	<.0001

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

4. 코로나19 유행 이후 변화된 추가요인과 우울감, 자살생각의 상관관계

코로나19 유행 이후 인스턴트식품 섭취량 외에 변화된 추가 요인 중 우울감과 자살생각과의 관련성을 분석하였다. 인스턴트식품 섭취량의 변화 여부는 고려하지 않고, 신체 활동량, 음주량, 흡연량, 소득양에 대한 변화에 대하여 분석하였다.

전체 연구 대상자는 225,968명 중 신체활동량의 항목에서 감소한 대상자가 90,096(39.9%), 감소하지 않은 대상자가 135,872명(60.1%)이다. 활동량이 감소한 그룹에서 우울감을 느낀 비율은 8.4%이며 자살생각을 경험한 비율은 8.0%이다. 활동량이 감소하지 않은 그룹에서 우울감을 느낀 비율은 6.3%이며 자살생각을 경험한 비율은 6.4%이다. 활동량이 감소할수록 우울감과 자살생각을 더 많이 한다. 음주량의 변화에 대해서는 증가한 대상자가 10,038명(4.4%), 증가하지 않은 대상자가 215,930명(95.6%)이다. 증가한 그룹에서 우울감을 느낀 비율은 10.8%이며 자살생각을 경험한 비율은 9.8%이다. 증가하지 않은 그룹에서 우울감을 느낀 비율은 7.0%이며 자살생각을 경험한 비율은 6.9%이다. 음주량이 증가한 그룹에서 우울감과 자살생각의 비율이 더 높게 나타났다. 흡연량 항목에서는 흡연량이 증가한 대상자가 5,421명(2.4%), 증가하지 않은 대상자가 220,547명(97.6%)이다. 흡연량의 경우 비흡연자와 과거 흡연자는 흡연량이 증가하지 않았기 때문에 전체적인 구성비의 차이가 크다. 증가한 그룹에서 우울감을 느낀 비율은 14.3%이며, 자살생각을 경험한 비율은 13.9%이다. 증가하지 않은 그룹에서 우울감을 느낀 비율은 7.0%이며, 자살생각을 경험한 비율은 6.8%이다. 흡연량이 증가한 그룹에서 우울감과 자살생각을 많이한다는 것을 알 수 있다. 마지막으로 소득에 대해서는 소득이 감소한 대상자가 79,356명(35.1%), 감소하지 않은 대상자가 146,612명(64.9%)이다. 감소한 그룹에서 우울감을 느낀 비율은 8.2%이며, 자살생각을 경험한 비율은 4.1%이다. 감소하지 않은 그룹에서 우울감을 느낀 비율은 6.5%이며 자살생각을 한 비율은 6.7%이다. 소득의 경우 감소했을 때 우울감을 느끼는 비율은 증가하나, 자살생각의 비율은 감소하는 것을 확인하였다(표 9).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 9. 코로나19 유행 이후 변화한 생활방식과 우울감, 자살생각

	전체		우울감*				자살생각*			
			예		아니오		예		아니오	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
전 체	225968		16125	7.1	209843	92.9	15857	7.0	210111	93.0
신체활동										
감소	90096	39.9	7611	8.4	82485	91.6	7192	8.0	82904	92.0
감소하지 않음	135872	60.1	8514	6.3	127358	93.7	8665	6.4	12707	93.6
음 주										
Reduced	10038	4.4	1083	10.8	8955	89.2	979	9.8	9059	90.2
감소하지 않음	215930	95.6	15042	7.0	200888	93.0	14878	6.9	201052	93.1
흡 연										
감소	5421	2.4	774	14.3	4647	85.7	753	13.9	4668	86.1
감소하지 않음	220547	97.6	15351	7.0	205196	93.0	15104	6.8	205443	93.2
수 입										
감소	79356	35.1	6523	8.2	72833	91.8	5993	4.1	79356	54.1
감소하지 않음	146612	64.9	9602	6.5	137010	93.5	9864	6.7	136748	93.3

* 우울감과 자살생각의 P-value는 0.0001 이하로 통계적으로 유의함

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

로지스틱 회귀분석을 통해 오즈비 분석한 결과 4가지 항목 모두 통계적으로 유의한 결과를 도출하였으나, 특히 음주량과 흡연량의 변화가 가장 크게 확인되었다.

음주량의 경우 증가하지 않은 그룹을 기준으로 증가한 그룹의 우울감 오즈는 1.53배(OR : 1.53, 95%CI : 1.42-1.65) 이며 자살생각의 오즈는 1.50배(OR : 1.50, 95%CI : 1.39-1.63)이다. 흡연량의 경우 증가하지 않은 그룹을 기준으로 증가한 그룹의 우울감 오즈는 1.69배(OR : 1.69, 95%CI : 1.54-1.85), 자살생각의 오즈는 1.57배(OR : 1.57, 95%CI : 1.14-1.73)이다(표 10).

표 10. 코로나19 유행이후 변화한 생활방식과 우울감, 자살생각의 로지스틱 분석

	우울감			자살생각		
	OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
신체활동						
감소	1.20	(1.16-1.24)	<.0001	1.16	(1.12-1.20)	<.0001
감소하지 않음	1.00	-		1.00	-	
음 주						
감소	1.53	(1.42-1.65)	<.0001	1.50	(1.39-1.63)	<.0001
감소하지 않음	1.00	-		1.00	-	
흡 연						
감소	1.69	(1.54-1.85)	<.0001	1.57	(1.43-1.73)	<.0001
감소하지 않음	1.00	-		1.00	-	
수 입						
감소	1.28	(1.23-1.32)	<.0001	1.21	(1.17-1.26)	<.0001
감소하지 않음		-			-	

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅴ. 고찰

1. 연구방법에 대한 고찰

이 연구는 코로나19 유행기간에 인스턴트식품 섭취의 변화와 우울감과 자살생각의 관련성을 알아보기 위해 질병관리청에서 조사한 「지역사회건강조사」 중 2021년 원시자료를 활용하였다. 연구대상자의 일반적인 특성에 대해 변수별로 대상자 수와 백분율로 분석하였다. 변수 간 다중공선성을 확인하기 위해 분산팽창요인 분석과 다중 로지스틱 회귀분석을 통해 각 변수들이 우울감과 자살생각에 미치는 영향을 파악하였다. 또한, 연구대상자 중 우울감과 자살생각과 관련성이 높은 일반적 특성 요인을 하위그룹으로 하여 연구대상자의 인스턴트식품 섭취량의 변화에 따른 우울감과 자살생각의 차이를 종합적으로 파악하였다. 연구 결과, 이 연구에서 포함하고자 했던 일반적인 특성의 통제변수와 섭취량의 변화의 독립변수 간의 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 확인되었으며, 다중 로지스틱 회귀분석 결과 인스턴트식품 섭취량의 변화에 따른 우울감과 자살생각의 경험이 통계적으로 관련성이 있는지 확인하였다.

이 연구의 제한점으로는 첫째, 단면 연구로서 시계열의 변화에 따른 흐름을 반영하지 못하고 있어 코로나19 유행 전부터 지속적으로 우울감을 느끼거나 자살생각을 하는 사람에 대하여 선후관계를 밝히는데 어려움이 있다. 즉, 과거부터 우울감과 자살생각을 가지고 있던 사람이 인스턴트식품의 섭취량이 증가한 것인지 코로나19 이후 인스턴스 섭취량의 증가가 우울감과 자살생각에 영향을 미쳤는지에 대한 인과관계 불명확하다.

둘째, 인스턴트식품 섭취량의 변화 기준에 대해 연구의 가설검정을 위해 ‘증가했다’, ‘증가하지 않았다’로 구분하고 있으나 설문 질문은 ‘증가했다’, ‘비슷하다’, ‘감소했다’, ‘해당없다’로 세분화되어 있어, ‘비슷하다’, ‘감소했다’, ‘해당없다’를 모두 <증가하지 않음>으로 구분하여 연구 결과에 다소 왜곡이 발생할 수 있다는 것이 제한점이다.

셋째, 「지역사회건강조사」의 우울감과 자살생각에 대한 자료에서는 최근 1년 동안 우울감을 느낀 점과 최근 1년 동안 자살생각에 대한 답변을 데이터로 활용하였다. 이 데이터에서는 연구대상자가 설문 당시의 상황을 고려하지 않고 객관적으로 답변하였는지에 대한 의문을 갖게 한다. 즉, 회상오류를 유발

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

하는 한계가 있다. 인스턴트식품 섭취량을 변화에 대한 부분도 과거의 기억을 떠올려 연구대상자가 판단하는 것으로 이 역시 회상오류를 유발할 수 있다.

넷째, 코로나19 이후 우울감과 자살생각을 경험한 그룹에 대하여 인스턴트식품 섭취량의 변화 외에 다양한 요인이 복합적으로 있겠지만 본 연구에서는 인스턴트식품의 변화량만 고려하여 진행하였다. 따라서 코로나19 이후 일상생활 방식 중 변화된 분야의 복합적인 영향인지, 단순히 인스턴트식품의 변화량 때문인지 명확하지 않다는 제한점이 있다. 다만 연구에서는 코로나19 유행 이후 일상생활에서 변화된 요인 중 신체활동량, 음주량, 흡연량, 소득의 변화의 항목에 대해서는 우울감과 자살생각과의 관련성을 별도로 결과를 제시하였다.

2. 연구결과에 대한 고찰

대가족에서 핵가족으로의 변화와 1인 가구와 맞벌이 가구의 증가, 코로나19의 거리두기 단계와 방역 대책으로 인해 생활 습관 변화가 나타났고, 그 중 가장 큰 변화가 이루어진 분야가 식사문화이다. 몇 년 새 증가하고 있는 인스턴트식품의 섭취가 코로나19 유행이라는 시대적 흐름을 타고 더 강한 증가 추세를 보이고 있다(농림축산식품부, 2021). 또한, 우울감과 자살생각이라는 정신건강의 적신호는 코로나19 이후 더 강한 빛을 내고 있다. 보건복지부에서 실시한 2021년 1분기「코로나19 국민 정신건강 실태조사」결과에 따르면, 우울감과 자살생각의 정도가 심해질 경우 결론적으로 자살계획, 자살시도, 자살이라는 연쇄작용이 일어나기 때문에 이와 관련성이 있는 요인을 미리 판단하여, 예방하는 대비책이 필요하다.

인스턴트식품의 섭취가 우울감, 스트레스 등의 정신건강에 좋지 않다는 연구가 영양학, 뇌과학, 심리학 등의 분야에서 연구되었다. 본 연구에서는 코로나19 유행이라는 특수한 환경에서 인스턴트식품의 섭취의 증가와 우울감, 자살생각과의 관련성을 연구대상자의 인구통계학적, 사회경제학적, 건강행태 및 상태학적인 일반적인 특성을 고려하여 분석한다. 이는 우울감과 자살생각 낮추고 더 나아가 자살예방의 정책을 수립하는 기초 자료로써 정책 제안의 근거를 제시하는데 의의가 있다. 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 코로나19 유행 이후 일상생활에 변화를 느낀 사람들 중 19세 이상

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

성인을 대상으로 우울감과 자살생각 경험에 있어서 인스턴트식품 섭취량의 변화는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 전체 연구대상자 중 14.6%가 코로나19 이후 인스턴트식품 섭취량이 증가하였으며 이 중 8.5%가 우울감을 느끼고, 7.6%가 자살생각을 경험한 반면, 인스턴트식품 섭취량이 증가하지 않은 대상자는 전체 연구대상자의 85.4%이며, 이 중 6.9%가 우울감을 느꼈으며, 6.9%가 자살생각을 경험하였다. 이것을 로지스틱 회귀분석을 통해 분석하면, 인스턴트 섭취량이 증가하지 않은 그룹을 기준으로 증가한 그룹의 오즈는 1.22배(95%CI : 1.16-1.28)로 나타났다. 즉, 인스턴트식품 섭취량이 증가하지 않은 그룹보다 증가한 그룹에서 우울감과 자살생각의 경험의 빈도가 높다.

둘째, 우울감의 경우 일반적인 특성 중 각 항목에서 60대, 남성, 저소득, 생산직, 스스로 건강이 나쁘다고 평가, 흡연자, 잦은 음주, 정상체중이 아닌 경우, 많은 수면시간, 보통 수준의 스트레스, 당뇨가 있는 그룹에서 인스턴트식품 섭취량이 증가하였을 때, 증가하지 않은 그룹의 우울감 경험 관련성이 더 큰 것으로 분석되었다. 그 중 남성, 흡연자, 60대, 당뇨, 저소득의 그룹에서 가장 높은 연관성을 보였다. 이는 60대 남성의 중 소득이 낮은 집단에서 당뇨 등 만성질환이 있는 사람의 경우 코로나19 이후 인스턴트식품 섭취량이 증가하였고, 동시에 우울감과 자살생각 경험 빈도가 증가한 것으로 해석이 가능하다.

셋째, 전체적으로 자살생각 경험이 우울감 경험 보다 통계적으로 유의하게 더 높은 결과를 보였다. 이는 인스턴트식품 섭취 증가가 우울감 경험보다 자살생각 경험 더 의미있는 관계가 있다고 볼 수 있다. 일반적인 특성 중 60대, 남성, 수도권, 도시 외 거주, 1인가구, 이혼, 소득수준이 낮은 경우, 중졸의 학력수준, 생산직, 자기인식 건강 상태가 보통 수준이 아닌 경우, 현재 흡연자, 술을 마시지 않은 사람, 비만, 8시간 이상 수면, 스트레스 정도가 보통수준, 만성질환 환자인 사람에게서 인스턴트식품 섭취량이 증가하였을 때, 증가하지 않은 그룹에 비해 통계적으로 유의하게 높은 수치를 보였다. 특히, 60대, 이혼, 낮은 소득, 중학교 졸업, 흡연, 저체중인 그룹에서 자살생각과의 관련성이 더 큰 것으로 분석되었다. 이는 현재의 60대 중에는 초등학교 졸업의 학력을 가진 사람이 적기 때문에, 60대 중 낮은 학력과 소득, 이혼을 경험하고 흡연을 하는 그룹에서 인스턴트식품 섭취량의 증가하지 않은 그룹에 비해 증가한 그룹이 자살생각 경험 빈도가 증가했다고 해석이 가능하다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

넷째, 우울감과 자살생각 경험 상호 관계가 높다는 것이 연구였다(Hunt et al., 2006). 따라서 인스턴트식품 섭취량이 증가했을 때 우울감과 자살생각의 통계적으로 유의하게 높은 수준을 보이는 요인을 분석하였다.

본 연구에서 일반적인 특성 중 인스턴트식품 섭취량의 증가와 우울감, 자살생각과의 관련성의 주요 요인으로 채택한 변수는 60대, 남성, 낮은 소득(1사분위수), 흡연자, 당뇨환자이다.

결론적으로, 60대의 남성이 낮은 소득, 흡연, 당뇨병이 있는 경우 코로나19 기간 중 인스턴트식품 섭취량이 증가한 집단에서 더 높은 우울감과 자살생각을 경험했다고 볼 수 있다.

일반적으로 우울증은 경제 수준, 교육 수준 등 사회경제학적인 요인에 의해 영향을 받는다(Everson SA, 2002). 또한 나이가 노령층일수록 우울증에 걸릴 가능성이 높아진다(Mirowscy J, Ross CE, 1992). 그러나 코로나19가 장기화됨에 따라 일상생활의 방식이 변화하였고, 그러한 급격한 변화들이 우울감과 자살생각에 영향을 끼치고 있음을 확인하였다. 신체활동량, 음주량, 흡연량 그리고 식습관 등이 변화하였다. 선행연구를 통해 신체 활동량의 증가는 우울증 감소 및 예방하고 치료에 도움이 되며(Dinas PC, Flouris A, Koutedakis Y, 2011), 흡연량과 음주량이 증가한 사람의 경우 우울감이 증가한다는 것을 확인하였다(Cargill BR, 2001).

또한 이번 연구에서도 신체활동량, 음주량, 흡연량, 소득의 변화에 따라 우울감과 자살생각이 통계적으로 유의한 것을 확인하였다. 코로나19와 같이 누구도 예상하지 못한 상황으로 생활 방식이 급격하게 변화하는 경우는 앞으로도 발생 할 수 있다. 따라서 변화 요인 중 특정 요인에 대하여 세부적인 분석을 통해 우울감과 자살생각의 위험군을 선정하고 예방하기 위한 정책 제도 마련을 위한 연구가 계속 진행되어야한다.

이 연구에서는 우울감과 자살생각 경험에 대한 일반적인 특성을 고려한 분석과 코로나19 기간 중 인스턴트식품 섭취량 증가라는 변수에 따른 우울감, 자살생각의 관련성을 일반적인 특성을 고려하여 세부적으로 분석해 일반화적인 특성을 도출했다는데 의의가 있다. 추후 코로나19 유행 정도에 따른 분석과 이후 조사가 계속 진행되어 코로나19와 같은 범국가적 감염병 위기 전후를 비교하는 후속 연구를 통해 보다 명확한 인과관계를 알 수 있는 연구가 필요하다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅵ. 결론

이 연구는 질병관리청에서 조사한 지역사회건강조사 자료를 활용하여 우리나라 성인의 코로나19 유행 후 인스턴트식품의 섭취량이 변화가 우울감 및 자살생각과 관련성을 살펴보았다. 개인의 특성을 고려한 예방적 접근을 위해 성인의 인구통계적 요인, 상회경제적 요인, 건강행태 및 상태 요인에 따른 정신건상상태의 차이를 확인했으며, 이후 코로나19와 같은 특수한 상황에서 생활방식의 변화에 따른 정신건강 연구에 기초자료로 기여하고자 했다.

2019년 12월 이후 코로나19라는 예상치 못한 상황에 전 세계는 혼란에 빠졌다. 우리나라는 정부와 전 국민의 단합된 노력으로 사회적 거리두기 단계, 방역수칙 등의 기본 지침이 마련되었고, 마스크 착용, 공공시설 이용자제 등의 개인적인 노력을 통해 다른 나라에 비해 코로나19 바이러스 전파를 통제하며, 관리할 수 있었다. 하지만 코로나19 유행이 장기화로 우리의 생활방식은 변화하였고, 경제·사회·문화 등 전 분야에 걸쳐 코로나19 이전과 다른 양상을 보인다. 그중 가장 크게 변화된 부분이 식습관에 대한 분야이며, 본 연구에서는 인스턴트식품 섭취량이 증가했다는 점에 초점을 두고 진행하였다.

인스턴트식품 섭취의 증가는 코로나19 이전부터 증가하는 추세를 보였으나, 코로나19 기간 중 식당을 이용하지 않고 집에서 식사하는 식사문화와 간편하게 끼니를 해결하려는 시대적 특성에 따라 더욱 증가하고 있다. 한편, 코로나19의 영향으로 우리나라 국민의 정신건강은 악화되었다. 코로나19 이후 우울감과 자살생각 경험은 이전에 비해 2배 이상 높아졌으며, 이는 코로나19의 유행 정도에 따라 증가와 감소 패턴을 보인다.

본 연구에서는 코로나19 유행 이후 인스턴트식품의 섭취가 증가했다는 점에 중점을 두고 정신건강의 척도로 우울감과 자살생각 경험을 선정하여 관련성을 분석하였다. 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 연구대상자 전체적으로 코로나19 이후 인스턴트식품 섭취량이 증가한 그룹에서 증가하지 않은 그룹에 비해 우울감과 자살생각의 경험이 더 높았다. 여기서 섭취량이 증가하지 않은 그룹은 코로나19 이전과 인스턴트식품 섭취량이 비슷하거나 감소한 그룹을 의미한다.

둘째, 우울감에 대해서는 일반적인 특성 교육 수준 항목은 통계적으로 유의

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

하지 않아 분석에서 제외하였으며, 나이, 성별, 지역, 거주형태, 결혼여부, 소득수준, 직업, 자기인식 건강상태, 흡연여부, 음주여부, 비만도, 수면시간, 스트레스 정도, 만성질환은 통계적으로 유의하였다. 특히, 60대, 남성, 낮은 소득, 흡연자, 8시간 이상 수면, 당뇨환자가 코로나19 기간 중 인스턴트식품 섭취량이 증가하지 않은 그룹에 비해 높은 수치를 보였다.

셋째, 자살생각 경험에 대해서는 일반적인 특성 일부 중 유의하지 않은 항목이 있었다. 통계적으로 유의하지 않은 항목은 나이에서 30대, 학력 수준에서 초등학교 졸업 항목이다. 이 외에 자살생각의 경우 나이, 성별 지역, 거주형태, 결혼여부, 소득수준, 교육수준, 직업, 자기인식 건강상태, 흡연여부, 음주여부, 비만도, 수면시간, 스트레스 수준, 만성질환에서 통계적으로 유의하였다. 특히, 60대, 남성, 수도권, 대도시 외 지역 거주, 1인가구, 이혼, 소득수준이 낮은 경우, 중졸의 학력수준, 생산직, 자기인식 건강 상태가 좋은 또는 나쁨의 경우, 현재 흡연자, 술을 마시지 않은 사람, 비만, 8시간 이상의 수면, 스트레스 정도가 보통수준, 만성질환 환자인 사람에게서 인스턴트식품 섭취량이 증가하였을 때 그렇지 않은 사람에 비해 통계적으로 유의하게 높은 수치를 보였다.

넷째, 코로나19 유행 후 변화된 일상생활 요소 중 인스턴트식품 섭취량의 변화 외에 신체활동량, 음주량, 흡연량, 소득 변화량에 대해서 살펴보았다. 변화량에 대해서 오즈비 분석 결과 4가지 요소 모두 통계적으로 유의하였으나 특히, 음주량과 흡연량의 변화가 가장 크게 확인되었다. 코로나19 이후 음주량과 흡연량이 증가한 그룹에서 증가하지 않은 그룹에 비하여 우울감과 자살생각 경험이 높게 나타났다.

코로나19와 같이 일상생활을 방식을 변화시키는 상황은 다시금 반복될 것이다. 정신건강은 단순히 한가지 요인으로 좋아지거나 나빠지지 않는다. 건강상태, 가정환경, 사회적 특성, 경제수준 등이 다양한 원인이 복합적으로 작용하여 정신건강 상태를 변화시킨다. 이러한 원인적인 요소들의 특징을 구분하여 관련성을 파악하였을 때 우울증과 자살에 대한 예방의 제도적 마련이 가능할 것이다. 일반적인 우울감과 자살생각은 일반적으로 80대 이상의 노년층에서 발생 빈도가 높으나, 코로나19 유행 속에서는 야외활동과 대인관계의 만남이 줄어드는 등의 변화로 인하여 젊은 층에서 우울감이 상대적으로 높게 나타났다. 이는 코로나19와 같이 특수한 상황이 일상생활의 변화를 급격하게 이끌어

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

냄으로써 나타나는 양상이라고 생각된다. 따라서 특수한 상황이 반복 될 경우 우리의 변화하는 생활방식을 통해 정신건강 상태를 예측, 진단하고 예방하는 체계를 마련할 필요가 있다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

참고문헌

급여정보운영부. 최근 5년(2017~2021년) 우울증과 불안장애 진료현황 분석, 건강보험심사평가원, 2022: 1-9.

김영목, 김선철. 빅데이터 분석을 활용한 코로나 전후외식 소비 변화에 관한 연구. 상품학연구 2022 ; 40(1): 91-101.

김윤정, 왜 인스턴트식품이 우리 몸에 해롭다고 말할까 정말 해로운 식품일까?, 내외신문, 2019년 5월 7일 Retrieved from : URL : http://www.naewaynews.com/86741

김종욱. 코로나19 이후 생활업종별 사업자 수 변화. 월간노동리뷰 2020 ; 10: 75-77.

김형수. 한국노인의 자살생각과 관련요인 연구. 한국노년학 2002 ; 22(1): 152-172.

박병선. 자살성에 영향을 미치는 스크레스와 우울의 상호적 관계에 대한 경로분석(성별 및 연령집단별 비교). 보건사회연구 2012 ; 32(3): 485-521.

박상미. 코로나바이러스감염증-19 대유행이 정신건강에 미치는 영향. 보건교육건강증진학회지 2020 ; 27(5): 83-91.

박지현. 코로나19 상황에서의 대학생이 지각한 우울 및 불안의 양상과 긍정심리자본의 영향. 복지상담교육연구 2021 ; 10(2): 51-71.

배광일. 노인의 자살생각에 대한 생태체계적 접근. 한국사회복지학 2017 ; 69(3): 35-63.

서의진. 가족구성원의 흡연여부에 따른 청소년 자살생각 및 시도와의 관련성[석사학위논문]. 서울특별시: 연세대학교 보건대학원; 2019.

손기영. 한국인의 우울, 그리고 Long COVID. KJFP 2022 ; 12(4): 211

손윤희. 한국 성인의 동반 식사에 따른 우울감과 자살생각의 관련성[석사학위논문]. 서울특별시: 연세대학교 보건대학원; 2019.

송수연. 홀로 식사와 대사증후군의 관련성[석사학위논문]. 서울특별시:

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

고려대학교 보건대학원; 2017.

신혜종, 박명숙. 농촌노인의 우울감에 미치는 영향요인 연구. 사회과학연구 2011 ; 50(2): 115-141.

장미희, 김윤희. 노인의 스트레스, 우울 및 자살생각간의 관계. 정신간호학회지 2005 ; 14(1): 33-42.

전현규, 심재문, 이건창. 국내성인에 있어서 우울증이 자살생각에 미치는 영향에 관한 실증연구. 한국콘텐츠학회논문지 2015 ; 15(7): 264-281.

정신건강관리과. 2021년 1분기 코로나19 국민 정신건강 실태조사 결과 발표, 보건복지부, 2021.

정신건강정책과. 2021년 정신건강실태조사 결과 발표, 보건복지부, 2021.

정신건강정책과. 마음의 감기 우울증 자가진단 해보세요!(자살시도자의 55.6%가 우울증 추정진단), 보건복지가족부, 2010.

주은선, 조영임, 김단비, 강유진. 우울증 경험과 회복과정에 대한 질적 연구. 한국콘텐츠학회논문지 2017 ; 17(7): 505-526.

질병관리본부. 패스트푸드 및 음료 섭취와 건강수준 및 건강위험행태 간 심층분석 최종보고서, 보건복지부, 2011.

질병관리청. 국내 사망발생현황. 코로나바이러스감염증-19 2022.

통계개발원 경제사회통계연구실. KOSTAT 통계플러스 2020년 겨울호 발간 (코로나19와 통계적 대응), 통계청, 2020.

한국농수산식품유통공사. 2021 가공식품 세분시장 현황(즉석조리식품), 농림축산식품부, 2021.

한국생명존중희망재단. 2022 자살예방백서, 보건복지부, 2022.

Almudena SV, Toledo E, Jokin DL, Miguel RC, Jorge PV, Miguel A MG. Fast-food and commercial backed goods consumption and the risk of depression. Public Health Nutrition 2012 ; 15(3): 424-432.

Cargill BR, Emmons KM, Kahler CW, Brown RA. Relationship among alcohol use , depression, smoking behavior, and motivation to quit smoking with hospitalized smoker. Psychology of Addictive Behavior 2001 ;

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

15(3): 272-275.
Ansari WE, Adetunji H, Oskrochi R. Food and Mental Health: Relationship between Food and Perceived Stress and Depressive Symptoms among University Students in the United Kingdom. Central European journal of public health 2014 ; 22(2): 90-97.
Bemard JE, Depression a review of its definition, MOJ Addtion Medicine & Therapy, 2018 ; 5(1): 6-7
Dinas PC, Flouris A, Koutedakis Y. Effects of exercise and physical activity on
depression. Irish Journal of Medical Science 2011 ; 180: 319-325.
Everson SA, Maty SC, Lynch JW, Kaplan GA. Epidemiologic evidence for the relation between socioeconomic status and depression, obesity, and diabetes. Journal of Psychosomatic Reserch 2002 ; 53: 891-895.
Holly VH, Fast food really can cause mental distress, study says. Los angeles Times, 2017 December 18. [cited 2022 October 9] Retrieved from:
URL:https://www.latimes.com/food/sns-dailymeal-1863330-healthy-eating-fast-food-mental-distress-study-121817-20171218-story.html
Mirowscy J, Ross CE. Age and Depression. Journal of Health and Social Behavior 1992 ; 33: 187-205.
Times Now Digital. Fast food and stress(Is there a link? Here, is how your mental health is affected. 2021 May 23. [Cited 2022 October 9]
Retrieved from:
URL:https://www.timesnownews.com/health/article/fast-food-and-stress-is-there-a-link-here-is-how-your-mental-health-is-affected/734730
Turecki G, Brent DA. Suicide and suicidal behaviour. CIHR IRSC 2016 ; 387(10024): 1227-1239.
Ustun G, Determining depression and related factors in a society affected by COVID-19 pandemic, SAGE Journals 2020 ; 67(1) : 54-63
World Health Organization. MENTAL HEALTH. 2022.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

William DSK, Sara AC, Emily CT, Fabian Fernandez, Michael A, Grandner, Natalie S, Dailey, Suicidal ideation during the COVID-19 pandemic: The role of insomnia, Psychiatry Research 2020 ; 270 : 113-134

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Abstract

Association Between Changes in The Intake of Instant Food (or Soda) After The COVID-19 with Depression and Suicidal Ideation
: Using Raw Data from Korea Community Health Survey, 2021

Hee Yeoun Ko
Graduate school of Public Health
Yonsei University

(Directed by Professor Sung-In Jang, M.D., Ph.D.)

Background: The purpose of this study was to investigate an association between changes in the intake of instant food (or soda) after the COVID-19 and mental health in a modern society. Thus, this study aim to identify more specific personal and socioeconomic factors which effect depression and suicidal ideation in korean adults.

Methods: This study used raw data from the 2021 "Korea Community Health Survey" investigated by KDCA(Korea Disease Control and Prevention Agency). Of the 229,242 subjects, 225,968 were analyzed, excluding those who did not "answer questions about changes in daily life after the COVID-19 pandemic" and those who did not "answer questions about socioeconomic characteristics." Association was confirmed through analysis of depression and suicidal ideation descriptive statistics on general characteristics. In addition, it was analyzed through multiple logistic regression analysis to confirm the Association between depression and suicidal ideation according to changes in instant food intake after the COVID-19 epidemic and general characteristics. And through subgro

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

up analysis, differences were confirmed by comparing depression and s uicidal ideation according to changes in instant food intake for each fac tor.

Results: Of the total study subjects, 32,920 (14.6%) increased their inta ke of instant food after the COVID-19 epidemic. In the group with incr eased intake, 30,137 (8.5%) felt depressed, and 2,497 (7.6%) thought o f suicide. In the group where instant food intake did not increase, 13,3 42 people (6.9%) felt depressed, and 13,360 people (6.9%) thought of s uicide. As a result of the analysis of changes in instant food intake an d depression according to general characteristics, the odds ratio of the group with increased instant food intake was 1.22 (95% CI:1.16-1.28).

Among the results of statistical significance in general characteristic s, the variables that make a high difference are as follows. In the gend er category, the odds ratio for men was 1.79 (95%CI:1.70-1.89), the o dds ratio for groups rated as bad Self perspective health was 1.91 (9 5%CI:1.83-2.00), and the odds ratio for groups with severe stress was 4.42 (95%CI: 4.26-4.57). As a result of multiple logistic regression ana lysis on suicidal ideation, the odds ratio of the group with increased in stant intake was 1.25 (95% CI:1.19-1.32). Among the results of statisti cal significance in general characteristics, the variables that make a hig h difference are as follows. The odds ratio for men is 1.84 (95%CI:1.7 5-1.95), the odds ratio for bad Self perspective health is 1.92 (95%CI: 1.83-2.00), and the odds ratio for a current smoker is 1.87 (95%CI:1.6 8-1.90).

As a result of the subgroup analysis, the variables that make the hig h difference among the statistically significant results in the general ch aracteristics of the group with increased instant food intake are as foll ows. The odds ratio of depression was 1.42 (95%CI: 1.22-1.67) in the 60s, 1.35 (95%CI: 1.18-1.54) in a low-income group, 1.40 (95%CI: 1.2 6-1.56) in smokers, 1.28 (95%CI: 1.20-1.37) in overweight, and 1.34

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

(95%CI: 1.12-1.60) in diabetic patients. The odds ratio of suicidal thoughts was 1.59 (95%CI:1.35-1.87) in the 60s, 1.40 (95%CI:1.24-1.58) in the divorced group, 1.45 (95%CI:1.27-1.65) in the low-income group, 1.55 (95%CI:1.24-1.94) in middle school graduates, and 1.40 (95%CI:1.25-1.56) in smokers. The factors that were highly related to both the variables of depression and suicidal ideation were in their 60s, men, low income (1st quartile), smokers, and diabetic patients

Conclusion: This study showed a statistically significant Association between changes in instant food intake and depression and suicidal ideation after the COVID-19 epidemic. When analyzed as general characteristics according to changes in instant food intake, it was confirmed that the significant characteristics of depression and suicidal thoughts were generally similar, but there were factors that differed between depression and suicidal ideation. In addition, characteristic factors showing significantly higher levels of depression and suicidal ideation at the same time were identified in the group with increased instant food intake compared to the group without increasing.In special cases such as COVID-19, it was recognized that the changing factors among daily life styles and the high relationship with the mental health of adults were high. It is expected to be used as basic data for mental health research in special situations such as COVID-19.

Keywords: : COVID-19; instant food; soda; depression; suicidal ideation; mental health