



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](#)

서 수 연 교수 지도
석사학위 청구논문

능동적 정서조절양식이 불면증에 미치는 영향
: 취침시간 지연행동의 매개 효과

2022

성신여자대학교 일반대학원
심리학과
김 고 은

능동적 정서조절양식이 불면증에 미치는 영향
: 취침시간 지연행동의 매개 효과

서 수 연 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2021년 11월

성신여자대학교 일반대학원


심리학과


김 고 은


인 준 서

김고은의 석사학위 논문으로 인준함

2021년 11월

심사위원장 박 혜 경 (서명 또는 )

심 사 위 원 진 경 선 (서명 또는 )

심 사 위 원 서 수 연 (서명 또는 )

성신여자대학교 일반대학원

논문개요

본 연구는 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도 간의 관계에 있어 취침시간 지연행동의 매개 효과를 확인하고자 하였다. 이를 위해 본 연구를 통해 능동적 정서조절양식, 불면증 심각도와 취침시간 지연행동 간의 연관성을 탐구하고, 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도 간의 관계에서 취침시간 지연행동의 매개 효과가 나타나는지 검증하고자 하였다.

본 연구는 취침시간 지연행동 감소 프로그램 연구 대상자를 선별하기 위한 목적으로 2019년 4월 1일부터~ 2020년 6월 30일까지 수집된 자료를 활용한 이차 자료 분석 연구이다. 본 연구는 원자료 중 총 615명 중 일반적 특성, 정서조절양식 체크리스트(Emotional Regulation Strategies Checklist), 불면증 심각도 척도(ISI), 취침시간 지연행동 척도(BPS)에 대한 질문을 성실히 작성한 597명을 대상으로 진행하였으며, 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 능동적 정서조절양식과 측정 변수들과의 관계를 살펴보기 위해 능동적 정서조절양식과 취침시간 지연행동, 불면증 심각도 간의 Pearson 상관분석을 실시하였다. 능동적 정서조절양식은 취침시간 지연행동과 유의한 부적 상관을 보였으며($r = -.152, p < .01$), 취침시간 지연행동은 불면증 심각도는 유의한 정적 상관을 나타냈다($r = .259, p < .01$). 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도는 유의미한 부적 상관을 나타냈다($r = -.128, p < .01$).

둘째, 능동적 정서조절양식이 불면증 심각도에 미치는 영향에서 취침시간 지연행동의 매개 효과를 검증하였다. 분석 결과, 능동적 정서조절

양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동이 부분 매개 효과를 갖는 것으로 나타났다. 따라서 능동적 정서조절양식의 사용이 낮은 경우 취침시간 지연행동과 동반되었을 때, 불면증의 심각도에 정적으로 기여할 수 있음을 의미한다. 또한 능동적 정서조절양식의 사용이 낮은 경우 그 자체로 불면 증상에 정적으로 기여할 수 있다.

본 연구는 능동적 정서조절양식이 불면증과 같은 수면 문제의 유발 및 심화에 기여 하는 기제를 검증하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 본 연구 결과는 능동적 정서조절양식의 사용이 저하되어 있는 경우 불면증과 같은 수면장애로 발전하지 않도록 하기 위해 정서조절과 취침시간 지연행동에 대한 적절한 개입을 하는 데 있어 치료적 근거로서 활용될 수 있을 것으로 기대한다.

주요 단어 : 수면, 정서조절, 불면증, 취침시간 지연행동

목 차

논문개요

I. 서론	01
1. 연구의 필요성 및 목적	01
II. 이론적 배경	05
1. 능동적 정서조절양식	05
1) 정서조절	05
2) 능동적 정서조절양식	06
2. 불면증	07
1) 불면증	07
2) 불면증과 능동적 정서조절양식의 관계	08
3. 취침시간 지연행동	10
1) 취침시간 지연행동	10
2) 취침시간 지연행동과 능동적 정서조절양식의 관계	12
2) 취침시간 지연행동과 불면증의 관계	13
III. 연구 문제 및 가설	14
IV. 연구 방법	15
1. 연구 설계	15

2. 연구 대상	16
3. 측정도구	16
4. 분석 방법	18
V. 연구 결과	19
1. 연구대상자의 기본 특성	19
2. 주요 변수들의 기술통계 및 상관관계	21
3. 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동의 매개 효과	23
VI. 논의	26
1. 연구 결과에 대한 논의	26
2. 제한점 및 후속 연구를 위한 제언	30

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

<표 1> 연구대상자의 인구통계학적 특성	20
<표 2> 능동적 정서조절양식, 취침시간 지연행동, 불면증 심각도의 상관관계	22
<표 3> 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동의 매개 효과	23
<표 4> 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동의 간접효과	24

그림 목 차

<그림 1> 연구 모형	14
<그림 2> 연구 절차	15
<그림 3> 매개 효과 분석 결과	24

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

일반적으로 사람들은 부정적인 정서를 조절하기 위해 다양한 정서조절양식을 사용한다. 부정적 정서를 조절하는 정서조절양식은 대체적으로 능동적 정서조절양식, 회피/분산적 정서조절양식, 지지추구적 정서조절양식 세 범주로 구분된다(윤석빈, 1999). 각 정서조절양식의 효과와 만족도는 경험하는 상황과 정서에 따라 다를 수 있으나(Barrett & Gross, 2001), 대체적으로 부정적 정서를 조절하는데 가장 효과적인 양식은 능동적 정서조절양식이다(민경환 등, 2000).

능동적 정서조절양식을 잘 사용하는 사람들은 자신의 느낌 또는 상황을 이해하기 위해 노력하고 문제해결을 위한 계획을 세우며, 구체적인 문제 해결 행동을 취한다(윤석빈, 1999). 이는 부정적 정서를 유발한 문제의 원인을 제거하는 데 초점이 맞춰져 있어, 부정적 정서를 완화에 효과적으로 작용한다. 능동적 정서조절양식 사용의 증가는 긍정적인 정서(민경환 등, 2000), 심리적 안녕감이나 생활만족의 증가와 관련이 있었다(신주연 등, 2005; 임전옥, 장성숙, 2003). 또한, 능동적 정서조절양식을 사용하는 사람들은 스트레스 사건에 대해 긍정적으로 생각하고 적응적인 행동을 많이 하며, 우울과 불안의 위험이 감소했다(Andrews et al., 1978; Zong et al., 2010). 그러나 능동적 정서조절양식과 같은 적절한 정서조절양식을 사용해 부정적 정서를 효과적으로 조절하지 못하여 누적되거나 반복적으로 부적절하게 표출하게 되면, 심리적 부적응을 유발하며 나아가 정신병리 발병에도 기여할 수 있다(Aldao et al., 2010; Cohn et al., 2010; Greenberg, 2004;

McLaughlin et al., 2011).

효과적으로 조절되지 못한 부정적 정서는 다양한 수면 문제와도 관련이 있다. 한 연구에서 취침 직전 부정적 정서를 의도적으로 유발한 결과, 잠들기 전 부정적 정서가 높아진 실험군의 경우 대조군과 비교했을 때 수면 효율이 낮고, 수면잠복기가 길었으며 총 수면시간이 적었다(Vandekerckhove et al., 2011). 이러한 부정적 정서가 적절히 완화되지 못하는 것은 수면의 질을 손상시키는 등의 수면 문제(Baglioni et al., 2010)와 불면증과 같은 수면장애 유발에도 영향을 미쳤다(Gruber et al., 2008). 즉, 능동적 정서 조절양식과 같은 효과적인 양식으로 부정적 정서를 조절하지 못하는 것은 개인의 수면에 부정적인 영향을 끼칠 수 있다. 그러나 정서조절과 수면에 대한 대다수의 연구가 수면효율, 수면잠복기, 총 수면시간과 같은 일부 수면 지표와 정서조절양식과의 관련성을 살펴본 연구가 많아, 능동적 정서조절양식과 불면증 간의 관계를 명확히 파악하기 어렵다는 한계점이 존재하였다. 또한 선행 연구들 간 능동적 정서조절양식 사용과 다양한 수면 문제의 관련성에 대해 다소 비일관적인 연구 결과가 시사되었다(Jansson-Fr jmark et al., 2016). 이에 따라 능동적 정서조절양식의 사용이 불면증 심각도에 미치는 영향에 대해 다른 매개변수가 존재할 수 있다는 가능성이 시사되었다. 이에 따라 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도 간의 관계를 확인하고, 두 변수 간의 관계를 매개하는 변수를 확인할 필요성이 대두되었다.

한편 취침시간 지연행동 (bedtime procrastination)은 일반 지연행동 (general procrastination)에 기반하여 고안된 개념으로, 외부적인 요인이 없음에도 불구하고, 개인이 의도했던 시간보다 자발적으로 늦게 잠자리에 드는 행동을 의미한다(Kroese et al., 2014; Kroese et al., 2016). 일반적으로 지연행동은 부정적 정서 발생 시 문제 해결을 위해 조치를 취하거나 자원을

찾는 적응적 대처의 사용이 저하되었을 때 나타난다(Tice & Bratslavsky, 2000). 더불어 최근 지연행동에 대한 연구에서는 부정적 정서의 수준이 높아졌을 때 회피하고 분산시킬 수 있는 즐거움을 찾기 위해 지연행동이 유발될 수 있다고 제안했다(Pyckyl & Sirois, 2016). 즉, 지연행동은 문제에 능동적으로 대처하는 양식의 사용이 저하된 사람들이 부정적 정서의 수준이 높아졌을 때 이를 회피하거나 분산시키기 위해 발생되고 있을 수 있다. 또한 같은 맥락에서 취침시간 지연행동을 보이는 일반인 38명을 대상으로 진행한 취침시간 지연행동의 기능을 분석한 연구에서는, 63.2%의 연구 대상자가 정서조절을 위해 취침시간 지연행동을 하고 있음을 확인할 수 있었다(정선희, 2020). 이러한 선행 연구들을 바탕으로 취침시간 지연행동 또한 능동적 정서조절양식 사용 저하로 인해 취침 전 부정적 정서를 유발하는 생각, 감정, 상황 등으로부터 회피하기 위한 수단으로 나타날 가능성이 높다.

취침시간 지연행동은 다양한 수면 문제를 유발한다. 취침시간 지연행동을 보이는 사람의 경우 최소 일주일에 한 번 이상 수면 부족과 높은 주간 피로를 경험한다고 보고된 바 있고, 수면에 대한 만족도가 낮은 것으로 나타났다(Kadzikowska-Wrzosek, 2018; Kroese et al., 2014). 또한, 취침시간 지연행동은 낮은 수면 효율, 낮은 수면의 질과 높은 불면증 심각도를 보이는 등의 수면 문제와 관련이 있었다(Chung et al., 2020). 즉, 취침시간 지연행동은 수면에 부정적인 영향을 미치며, 나아가 불면증 발병 위험 또한 높일 수 있다.

위의 내용을 종합해볼 때, 능동적 정서조절을 사용하지 못하면 부정적 정서를 완화시켜주지 못하여 수면에 부정적 영향을 미친다. 또한, 능동적 정서조절양식 사용이 저하된 사람들이 취침 전 부정적 정서에 대처하기 위해 취침시간 지연행동을 정서조절의 수단으로 사용할 가능성이 시사되었다. 더불어

어 이러한 취침시간 지연행동은 불면증 심각도를 심화시키는 중요한 요소임이 밝혀졌다. 이러한 변인 간 관련성이 시사됨에도 불구하고, 그간 세 변인 간 인과관계를 살펴본 선행연구가 없어 이들 간 관계를 통합적으로 살펴보는 데 한계점이 존재하였다.

따라서 본 연구를 통해 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도 간의 관계에 있어 취침시간 지연행동의 매개 효과를 검증해보고자 한다. 이를 통해 능동적 정서조절, 취침시간 지연행동과 불면증 심각도 간의 관계를 통합적으로 밝혀 취침시간 지연행동에 대한 이해를 높이고, 추후 치료적 개입 방법을 보완하는 데 있어 기초적인 자료를 제공하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 능동적 정서조절양식

1) 정서조절

Gratz와 Roemer(2004)는 정서조절을 ① 정서를 인식하고 이해하는 능력, ② 정서를 수용하는 능력, ③ 부정적 정서 경험 시 충동적인 행동을 통제하고 개인이 바라는 목표에 일치되게 행동하는 능력, ④ 상황에 적절한 정서조절양식을 융통성 있게 사용하는 능력으로 개념화하였다. 이러한 능력들 중 일부 혹은 전부가 부재할 경우 정서조절 어려움을 겪을 수 있다. 정서조절이라는 용어는 다차원의 복잡한 개념이며 정서의 종류, 상황, 인지·체험·행동·생리적 요소 등의 다양한 요인들이 서로 복합적으로 관련되어 있다(이지영, 권석만, 2006).

정서조절은 개인의 심리적 적응에 중요한 역할을 한다. 적절한 정서조절양식을 사용해 부정적 정서를 완화하지 못하여 누적되거나 반복적으로 부적절하게 표출하게 되면, 이러한 부정적 정서를 강화하고 심리적 부적응을 유발하며 나아가 정신병리 발병에도 중요한 영향을 미치게 된다(Aldao et al., 2010; Cohn et al., 2010; Greenberg, 2004; McLaughlin et al., 2011).

2) 능동적 정서조절양식

일반적으로 사람들은 부정적인 정서를 조절하기 위해 다양한 정서조절양식을 사용한다. 부정적 정서에 대처하는 정서조절양식의 수와 명칭에 대해 학자 간 이견이 있다. 정서조절양식은 대체적으로 부정적 정서에 능동적이고 적극적으로 대처하는 방식, 회피적이고 주의분산적으로 대처하는 방식과 사회적 지지를 구하는 방식 세 범주로 구분된다. 능동적 조절양식은 문제해결을 위한 계획을 세우고, 구체적인 문제 해결 행동을 취하며, 자신의 느낌 또는 상황을 이해하기 위한 노력이다. 회피/분산적 조절양식은 문제 상황으로부터 회피하거나 주의분산을 의미하며, 지지추구적 조절양식의 경우 타인으로부터 정서적, 도구적 지지를 구하는 것을 포함한다(윤석빈, 1999).

이 중 능동적 정서조절양식은 부정적 정서를 유발한 문제를 해소하는데 초점이 맞춰져 있어 부정적 정서를 조절하는 데 가장 효과적인 양식이다(민경환 등, 2000). 선행연구에서 능동적 정서조절 양식은 심리적 안녕감이나 생활만족과 정적인 상관을 보였다(신주연 등, 2005; 임전옥, 장성숙, 2003). 이러한 능동적 정서조절양식을 사용하는 사람들은 큰 스트레스 사건을 경험할 때 긍정적으로 생각하고 적응적인 행동을 많이 하며, 우울과 불안의 위험이 감소했다(Andrews et al., 1978; Zong et al., 2010).

능동적 정서조절양식을 더 많이 사용하는 것은 더 나은 심리적, 신체적 건강과 관련이 있었으나(Gruber et al., 2008), 능동적 정서조절양식이 아닌 다른 조절양식을 사용하는 경우 불안, 우울과 섭식장애 등 다양한 정신장애 질환에 노출될 위험이 컸다(Gruber et al., 2008; Holen et al., 2012; Lavender et al., 2009).

2. 불면증

1) 불면증

정신질환의 진단 및 통계 편람, 제5판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, fifth Edition; DSM-5)에 의하면 불면증은 잠을 잘 수 있는 기회가 있음에도 불구하고 잠에 들기 어렵거나, 중간에 깨지 않고 수면을 유지하기 어렵거나, 이른 아침에 기상하여 다시 잠들기 어려운 증상 중 한가지 이상의 증상을 적어도 1주일에 3일 이상, 3개월 이상 지속되며 주간 기능에 유의미한 손상을 야기했을 때 진단할 수 있다(APA, 2013). 모든 수면 장애 중 불면증은 유병률이 가장 높으며, 인구의 약 10-15%가 불면증을 앓고 있다(APA, 2013). 또한 국내 역학조사연구에서는 약 22.8%가 불면증을 경험하고 있다고 보고했으며, 여성의 발병률이 더 높고 연령에 따라 증가하는 것으로 나타났다(Cho et al., 2009).

불면증을 경험하는 사람은 피로, 에너지 저하, 과민함, 주의 집중의 어려움 등 인지 기능 저하 등의 증상이 나타나고(Morin et al., 2015), 낮은 삶의 질을 보고한다(Lüger et al., 2001). 불면증은 주간 기능에도 부정적 영향을 미치고, 다른 신체적·정신적 질환의 위험을 높이는 장애이다. 따라서 불면증 심각도를 악화시킬 수 있는 요인에 대한 다양한 연구가 필요하다.

2) 불면증과 능동적 정서조절양식의 관계

능동적 정서조절양식 사용을 더 많이 사용하는 것은 수면 문제 감소와 관련이 있다(Lai et al., 2020). 부정적 정서를 조절하는 정서조절양식과 수면의 질에 대한 연구에서 문제를 해결하는 데 초점이 맞추어진 정서조절양식의 사용은 스트레스가 수면의 질에 미치는 부정적 영향을 완화하였다(Sadeh et al., 2004).

그러나 능동적 정서조절양식을 적게 사용하는 것은 취침 전 해소되지 못한 부정적 정서를 유지시킬 수 있으며 이로 인해 다양한 수면 문제를 유발할 수 있다. Vandekerckhove 등(2011)은 정서 경험이 수면의 질에 미치는 영향을 평가하기 위해 실험군과 대조군으로 연구대상을 나눈 후, 실험군에게만 취침 직전 부정적 정서를 유발하였다. 수면다원검사(Polysomnography, PSG) 결과, 잠들기 전 부정적 정서가 높은 실험군은 대조군과 비교했을 때 낮은 수면 효율, 긴 수면 잠복기, 짧은 총 수면시간과 REM 수면, 그리고 서파 수면의 비율이 적은 것을 확인할 수 있었다. 또한 취침 전에 발생한 부정적인 정서가 적절히 조절되지 못할 경우 수면의 질을 손상시키는 등 수면 문제를 야기하고(Baglioni et al., 2010), 불면증과 같은 수면장애의 유발과도 일부 관련 있었다(Gruber et al., 2008). 즉, 능동적 정서조절양식을 통해 취침 전 부정적 정서를 해소하지 못하는 것은 수면에 위협적이다.

이러한 능동적 정서조절과 수면에 대한 다양한 연구들은 대부분 수면 효율, 수면 잠복기, 총 수면시간과 같은 일부 수면 지표들을 활용한 연구들로, 이를 통해 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도 간의 관계를 명확히 확인하는데 한계점이 존재하였다. 또한 일부 선행 연구들 간 정

서조절양식 사용과 수면 문제의 연관성에 대해 다소 비일관적으로 나타났다(Jansson-Fr jmark et al., 2016). 이에 따라 능동적 정서조절 양식의 사용이 불면증 심각도에 미치는 영향에 대해 다른 매개변수가 존재할 수 있다는 가능성이 시사되었다. 본 연구에서는 이에 따라 매개 변수로써 취침시간 지연행동을 검증해보고자 하였다.

3. 취침시간 지연행동

1) 취침시간 지연행동

취침시간 지연행동(bedtime procrastination)이란 통제할 수 없는 외부적인 요인이 없음에도 불구하고 부정적인 결과가 예측됨에도 자발적으로 계획했던 취침시간보다 늦게 잠자리에 들어가는 것을 의미한다(Kroese et al., 2014; Kroese et al., 2016). 이는 일반 지연행동(general procrastination)에 기반하여 고안된 개념으로, 지연행동은 지연으로 인해 부정적인 결과가 예상됨에도, 의도적으로 과제 및 과업을 미루는 행동으로 정의된다(Steel, 2007). 일반 지연행동은 대부분 학업적·직업적 영역에 미치는 부정적 영향에 대한 연구가 이루어져 왔다(Cerino, 2014; Kachgal et al., 2001; Schouwenburg, 1995; Steel, 2007).

일부 연구에서 지연행동을 보이는 사람들은 스트레스와 건강상 문제를 더 많이 경험하고, 건강 증진 행동을 덜 하는 등 신체적, 정신적 건강에도 해로운 영향을 받는 것으로 밝혀졌다(Sirois & Pychyl, 2002; Sirois, 2007; Sirois et al., 2003; Tice & Baumeister, 2018). 지연행동-건강 모델(procrastination-health model)은 습관적인 지연행동이 직접적 혹은 간접적인 행동 경로를 통해 건강에 누적되어 미치는 부정적인 영향을 설명했다(Kadzikowska-Wrzosek, 2018; Sirois, 2007; Sirois et al., 2003; Sirois et al., 2015). 이를 통해 지연행동이 학업적·직업적 측면뿐만 아니라 건강행동을 포함한 중요한 생활영역으로 확장될 수 있음이 시사되었다(Exelmans & Van den Bulck, 2017). 이에 Kroese는 인간이 필수적으로 취해야 할 건강행동 중 하나인 수면을 접목하여 취침시간 지

연행동이라는 개념을 소개하였다(Kroese et al., 2014).

취침시간 지연행동은 자기 전 잠자리에서 다양한 전자 미디어 기기 사용과 밀접한 관련이 있다. 간편하고 접근성이 높은 스마트폰과 같은 미디어 기기의 발전으로 자기 전 잠자리에서 다양한 전자 미디어 기기 사용이 증가하는 등 현대인들의 생활 양식의 변화가 초래되었다. 일반 성인 1,508명을 대상으로 수면과 전자 미디어 기기의 사용의 관계를 본 연구에서 90%의 사람들이 취침 전 1시간 이내에 침실에서 전자 미디어 기기를 사용하는 것으로 보고되었다(Gradisar et al., 2013). 미국 대학생의 경우 전체 표본의 72%가 잠자기 전 침대에서 스마트폰 사용을 보고 하였다(Dean, 2010). 또 다른 연구에 따르면 93.5%의 연구대상자가 취침시간 지연행동 시 전자 미디어 기기를 사용한 활동을 하는 것으로 나타났다(Broers, 2014). 국내에서 진행된 취침시간 지연행동에 따른 생활시간 사용조사 연구에서는 취침시간 지연행동을 많이 하는 집단이 취침 3시간 전에 스마트폰을 평균 79.48분을 사용하였으며, 적게 하는 집단에 비해 약 4.5배 이상 더 많은 시간을 할애하는 것으로 확인되었다(Chung et al., 2020). 즉, 취침시간 지연행동은 취침 전 잠자리에서 전자 미디어 기기를 이용하는 양상으로 나타날 수 있다.

2) 취침시간 지연행동과 능동적 정서조절양식의 관계

적응적 대처는 문제를 해결하기 위한 자원을 찾거나 문제에 조치를 취하는 것이 포함되는데(Sirois et al., 2015), 이는 문제 해결에 대한 계획을 세우고, 문제 해결을 위해 행동하는 능동적 정서조절양식의 개념과 유사하다. 이러한 부정적 정서에 적절히 대응하는 적응적 대처의 결핍은 지연행동을 증가시킨다(Tice & Bratslavsky, 2000). 지연행동을 보이는 사람들은 스트레스 상황을 회피하고, 다른 곳으로 주의를 환기시키는 등 부적응적 대처를 더 많이 사용한다(Sirois et al., 2015). Pychyl과 Sirois(2016)는 일반적으로 지루함, 실패에 대한 불안과 같이 부정적 정서가 유발될 때, 이를 완화하기 위해 비디오를 시청하는 것 같은 지연행동이 나타났다고 보고했다(Pychyl & Sirois, 2016). 또 다른 연구에서도 무능력, 실패로 인한 부정적 정서를 회피하기 위한 전략으로 지연행동을 한다고 보고했다(송윤희, 2012). 이러한 선행 연구를 토대로 지연행동은 부정적 정서의 수준이 높아졌을 때 이를 회피하거나 완화시키기 위해 나타난다고 볼 수 있다(Myrick, 2015; Pychyl & Sirois, 2016; Sirois et al., 2015).

또한 일반 지연행동과 마찬가지로 능동적 정서조절양식 사용의 저하로 인해 취침시간 지연행동이 나타날 수 있다. 취침시간 지연행동을 많이 하는 일반인 38명을 대상으로 취침시간 지연행동을 하는 주요 원인에 대한 조사를 했을 때, 참여자의 63.2%가 정서조절이라고 답변했다(정선혜, 2020). 예컨대 한 참여자는 “취침 전 해야 할 일들이 생각나 걱정이 들고 불안 할 때, 취침시간 지연행동을 함으로써 복잡한 생각과 걱정을 회피할 수 있다” 고 보고했다(정선혜, 2020).

즉, 취침시간 지연행동은 능동적 정서조절양식 사용 저하로 인해 취침 전 부정적 정서를 유발하는 생각, 감정, 상황 등으로부터 회피하기 위한 수단으로 발생될 수 있다.

3) 취침시간 지연행동과 불면증의 관계

Kroese 등(2014)의 연구에 의하면, 취침시간 지연행동을 많이 하는 사람일수록 피로와 주간 졸림을 호소한다. 취침시간 지연행동을 보이는 사람의 경우 최소 일주일에 한 번 이상 수면 부족과 높은 주간 피로를 경험하며, 수면에 대한 만족도가 낮은 것으로 보고되었다(Kadzikowska-Wrzosek, 2018; Kroese et al., 2014). 또한 취침시간 지연행동을 많이 하는 집단이 적게 하는 집단에 비해 지연된 기상 시각(잠에서 깬 후 침대 밖으로 나오는 시간), 낮은 수면 효율과 주관적인 수면의 질과 높은 불면증 심각도를 보여 다양한 수면 문제를 경험한다(Chang & Suh, 2018).

취침시간 지연행동은 취침 전 잠자리에서의 미디어 기기 사용과도 관련성이 높다. 취침 전 미디어 기기 사용은 수면에 관여하는 호르몬 중 하나인 멜라토닌 분비 억제와 관련이 있으며, 이는 잠에 드는 것을 방해하고 깊은 잠에 들지 못하도록 한다(Cajochen et al., 2011; Lockley et al., 2003; Wood et al., 2013). 자기 전 전자 기기의 사용은 짧은 수면 시간, 긴 수면 잠복기, 수면 부족의 위험을 증가시킨다(Hysing et al., 2015; Van den Bulck, 2007). 또한 주관적으로 불충분한 수면을 취하고 있다고 지각하는 수준을 증가시키는(Suganuma et al., 2007) 등 수면 장애의 위험 요소인 것으로 확인되었다(Jenaro et al., 2007; Lemola et al., 2015). 즉, 여러 선행 연구를 통해 취침시간 지연행동은 수면에 부정적인 영향을 미치며 나아가 불면증 발병 위험 또한 높일 수 있다는 것이 확인되었다.

III. 연구 문제 및 가설

본 연구는 능동적 정서조절양식이 불면증 심각도에 미치는 영향을 취침시간 지연행동 정도가 매개하는지 알아보기 위해 매개분석을 실시하였다. 본 연구의 연구 문제 및 가설은 다음과 같다.

연구 문제 1. 능동적 정서조절양식, 취침시간 지연행동 정도와 불면증 심각도는 유의미한 상관을 보이는가?

가설1-1. 능동적 정서조절양식은 취침시간 지연행동 정도, 불면증 심각도와 부적 상관을 보일 것이다.

가설1-2. 취침시간 지연행동은 불면증 심각도와 정적 상관을 보일 것이다.

연구문제2. 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동은 매개 효과를 보이는가?

가설2-1. 능동적 정서조절양식 사용 정도가 낮아질 때 취침시간 지연행동이 더 증가할 것이며, 그에 따라 불면증 심각도가 증가할 것이다.

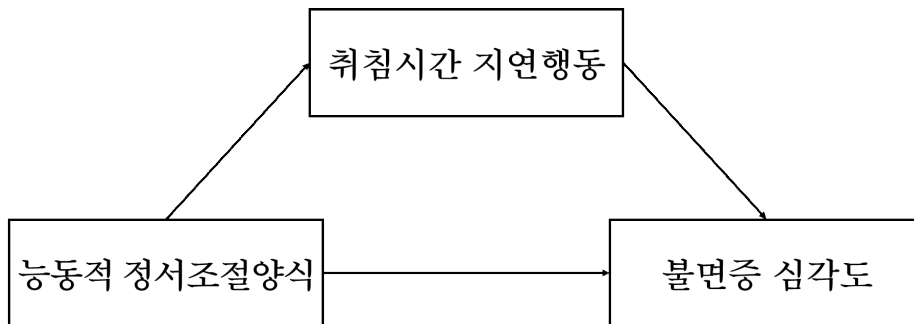


그림 1. 연구 모형

IV. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 취침시간 지연행동 감소 프로그램 연구 대상자를 선별하기 위한 목적으로 2019년 4월 1일부터~ 2020년 6월 30일까지 수집된 자료를 활용한 이차 자료 분석 연구이다. 취침시간 지연행동 감소 프로그램 연구는 만 19세 이상의 연구 참여자가 주관적으로 취침시간 지연행동을 한다고 느끼고, 낮 동안 피로감을 호소하며 취침시간 지연행동 감소 프로그램 참여를 희망한 경우 연구 참여 신청이 가능하였다. 원자료는 만 19세 이상이며 자료 수집에 대한 사전 동의를 받고 온라인 질문지를 통해 수집되었으며, 성신여자대학교 윤리심의위원회의 승인을 받았다(SSWUIRB 2019-003). 본 연구에서는 원자료 중 일반적 특성, 능동적 정서조절양식, 불면증 심각도, 취침시간 지연행동에 대한 자료를 이용하였다. 본 연구의 분석에는 총 615명의 표본 중 무응답자 및 생년월일에 질문지 작성일을 기입한 자를 제외하고 사용하였다(그림 2).

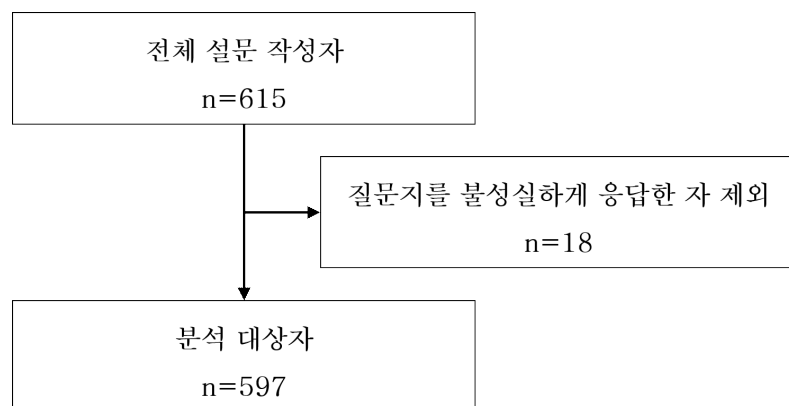


그림 2. 연구 절차

2. 연구 대상

본 연구는 원자료에서 확인된 질문작성자 총 615명 중 일반적 특성, 능동적 정서조절양식, 불면증 심각도, 취침시간 지연행동에 대한 질문을 성실히 작성한 만 19세 이상의 성인 597명을 대상으로 진행하였다.

3. 측정도구

1) 인구통계학적 질문지

연구 참가자의 인구통계학적 특성 파악을 위해, 성별, 연령, 교육 수준, 결혼 상태, 취업 여부에 대한 5문항을 측정하였다.

2) 정서조절양식 체크리스트(Emotional Regulation Strategies Checklist)

일상생활에서 사람들이 주로 사용하는 정서조절양식을 구분하기 위하여 윤석빈(1999)이 개발하고, 임전옥(2003)이 수정, 보완한 정서조절양식 척도를 사용하였다. 부정적 정서를 느낄 때, 이를 줄이기 위하여 어떠한 방법을 사용하는지 측정하며 총 25문항으로 구성되어 있다.

각 문항은 1~5점으로 평가되며 하위요인은 능동적 정서조절양식 8문항, 회피분산적 정서조절양식 9문항, 지지추구적 정서조절양식 8문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 능동적 정서조절양식 8문항을 사용하였다. 능동적 정서조절양식은 자신의 느낌이나 상황을 이해하기 위해 노력하고 문제해결을 위한 계획을 세우고 구체적인 행동을 하는 방식이다. 본 연구에서의 내적일치도 계수(Cronbach's α)는 .74 였다.

3) 불면증 심각도 척도 (Insomnia Severity Index, ISI)

Bastien 등(2001)이 개발하고, Cho 등(2014)이 타당화 한 한국판 불면증 심각도 척도(Insomnia Severity Index, ISI)를 사용하였다. 본 척도는 최근 2주 간 경험한 불면증 심각도, 현재 수면에 대한 만족도, 수면 문제로 인해 주간 기능 방해 정도, 수면에 대한 걱정, 삶의 질 손상을 평가하는 총 7문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 0~4점으로 평가되고, 총점 범위는 0~28점이며 한국판 불면증 심각도 척도의 경우 총점이 15점 이상, 원척도의 경우 10점 이상이면 불면증 위험군으로 분류한다(Morin et al., 2011). 본 연구에서의 내적일치도 계수(Cronbach's α)는 .65 였다.

4) 취침시간 지연행동 척도 (Bedtime Procrastination Scale, BPS)

본 연구에서는 Kroese 등(2014)이 개발하고 안혜영 등(2019)이 타당화 한 한국판 취침시간 지연행동 척도(Bedtime Procrastination Scale, BPS)를 사용하였다.

해당 척도는 개인이 주관적으로 지각하는 취침시간 지연행동 정도를 측정하며, 4문항의 역채점 문항을 포함하여(2, 3, 7, 9) 총 9문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 1~5점으로 평가되고, 총점 범위는 9~45점이며, 점수가 높을수록 취침시간 지연행동 정도가 심한 것을 의미한다. 한국판 취침시간 지연행동 척도의 경우 총점이 31점 이상이면 주관적으로 지각된 취침시간 지연행동 정도가 높음을 의미한다(안혜영, 2020). 본 연구에서의 내적일치도 계수(Cronbach's α)는 .73 으로 나타났다.

4. 분석 방법

본 연구의 자료 분석은 SPSS 21.0을 활용하여 다음과 같이 분석을 실시하였다.

첫째, 연구 대상자의 인구 통계학적 특성과 측정 변수들의 평균 및 표준편차를 알아보기 위하여 기술 통계와 빈도 분석을 실시하였다.

둘째, 능동적 정서조절양식, 취침시간 지연행동과 불면증 심각도 간 관계를 살펴보기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다.

셋째, 능동적 정서조절양식에 따라 불면증 심각도에 미치는 영향을 취침시간 지연행동 정도가 매개하는지 알아보기 위해 PROCESS macro for SPSS version 3.2 (Hayes, 2018의 model 4)를 통해 매개분석을 실시하였다.

V. 연구 결과

1. 연구대상자의 기본 특성

본 연구에서는 만 19세 이상의 피험자 총 615명의 자료가 수집되었으며, 질문지를 불성실하게 작성한 18명을 제외한 총 597명의 자료에 대해 분석을 실시하였다. 연구 대상자의 인구통계학적 특성은 표 1과 같다.

분석 결과, 연구 대상자 중 여성은 489명(81.9%), 남성은 108명(18.1%)이었으며, 평균 연령은 23.18(\pm 2.80)세로 나타났다. 교육수준은 대학교 재학 중이 500명(83.3%)으로 가장 많았고, 13명(2.2%)은 고등학교 졸업, 41명(6.9%)은 학사학위 취득, 43명(7.2%)이 석사학위 이상이었다. 연구 대상자의 95.4%(n=566)는 미고용 상태였으며, 98.8%(n=590)는 미혼으로 나타났다.

표 1. 연구 대상자의 인구통계학적 특성 (n=597)

	빈도(n)	백분율(%)	평균(표준편차)
성별			
여성	489	81.9	
남성	108	18.1	
연령			23.18(2.80)
교육수준			
고등학교 졸업	13	2.2	
대학교 재학	500	83.7	
대학교 졸업	41	6.9	
대학원 재학 혹은 그 이상	43	7.2	
결혼상태			
기혼	7	1.1	
미혼	590	98.8	
직업			
무직	24	4.6	
학생	542	90.8	
사무직	10	1.7	
서비스직	7	1.2	
군인	1	0.2	
전문직	9	1.5	
심리적 특성			
능동적 정서조절양식			26.06(6.18)
취침시간 지연행동			38.37(4.53)
불면증 심각도			16.00(3.98)

2. 주요 변수들의 기술통계 및 상관관계

1) 능동적 정서조절양식, 취침시간 지연행동, 불면증 심각도 수준

본 연구 대상자의 능동적 정서조절양식 사용 정도는 26.06(\pm 6.18)점으로 나타났다. 취침시간 지연행동 척도의 평균은 38.37(\pm 4.53)점으로 한국판 취침시간 지연행동 척도의 절단점인 31점 보다 높았으며, 불면증 심각도 척도의 평균은 16.00(\pm 3.98)점이었으며, 한국판 불면증 심각도 척도의 절단점인 15점보다 높았다(표 2). 즉, 주관적으로 지각된 취침시간 지연행동 정도가 상당히 높고, 중등도 수준의 불면증을 호소하는 것으로 볼 수 있다. 이는 본 연구에서 활용된 원자료가 주관적으로 낮 동안 피로감을 호소하며 취침시간 지연행동 감소 프로그램 참가를 희망한 경우 설문을 작성한 연구 참여 희망자의 자료이기 때문에 이러한 특성이 반영된 결과일 수 있다.

2) 능동적 정서조절양식, 취침시간 지연행동, 불면증 심각도의 변인 간 관계

본 연구에서는 능동적 정서조절양식과 취침시간 지연행동, 불면증 심각도가 관련이 있는지 확인하였다. 능동적 정서조절양식과 취침시간 지연행동, 불면증 심각도의 관계를 상관 분석을 통해 확인하였으며, 상관 분석에 대한 결과는 표 2에 정리하여 제시하였다.

능동적 정서조절양식은 취침시간 지연행동과 유의한 부적 상관을 보였으며($r=-.152, p<.01$), 취침시간 지연행동은 불면증 심각도와 유의한 정적 상관을 나타냈다($r=.259, p<.01$). 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도는 유의미한 부적 상관을 나타냈다($r=-.128, p<.01$).

표 2. 능동적 정서조절양식, 취침시간 지연행동, 불면증 심각도의 상관관계 (n=597)

	1	2	3
1. 능동적 정서조절양식	1		
2. 취침시간 지연행동	-.152**	1	
3. 불면증 심각도	-.128**	.259**	1
평균	26.06	38.37	16.00
표준편차	6.18	4.53	3.98

** $p < .01$

* 능동적 정서조절양식 = 정서조절양식 체크리스트 (Emotional Regulation Strategies Checklist)

* 취침시간 지연행동 = 취침시간 지연행동 척도 (Bedtime Procrastination Scale, BPS)

* 불면증 심각도 = 불면증 심각도 척도 (Insomnia Severity Index, ISI)

3. 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동의 매개 효과

능동적 정서조절양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동의 매개 효과를 검증하기 위해 Hayes가 제안한 모형(Hayes, 2018)을 이용하였다. 또한 본 연구 표본이 80% 이상 여성에 편중되어 있어 성별을 통제변수로 투입하여 하여 분석을 실시하였으며, 이에 따른 분석 결과를 표 3과 그림 3에 제시하였다. 각 경로들의 유의성 검증 결과 능동적 정서조절양식은 취침시간 지연행동($B=-.105, t=-3.518, p<.001$)과 불면증 심각도($B=-.060, t=-2.334, p<.05$)에 부적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 취침시간 지연행동은 불면증 심각도($B=.218, t=6.181, p<.001$)에 정적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

표 3. 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동의 매개 효과

경로	B	se	t	95% 신뢰구간	
				LLCI	ULCI
능동적 정서조절양식 → 취침시간 지연행동	-.105	.030	-3.518***	-.164	-.046
능동적 정서조절양식 → 불면증 심각도	-.060	.026	-2.334*	-.111	-.010
취침시간 지연행동 → 불면증 심각도	.218	.035	6.181***	.149	.287

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



Direct effect : $-.060^*$
 Indirect effect : $-.023$ [95% CI $(-.039, -.009)$]

그림 3. 매개 효과 분석결과

능동적 정서조절양식과 불면증 심각도에 영향을 미치는데 있어 취침 시간 지연행동의 간접효과 유의성 검증을 위해 Bootstrapping 방법을 활용하였다(Shrout & Bolger, 2002). 능동적 정서조절양식이 취침 시간 지연행동을 경유하여 불면증 심각도에 이르는 경로의 부분 매개를 5,000번 반복 추출하여 bootstrapping을 실시하였으며 분석 결과를 표 4에 제시하였다. 분석 결과, 능동적 정서조절양식이 취침 시간 지연행동을 경유하여 불면증 심각도에 이르는 경로의 경우 간접효과의 95% 신뢰구간에서 0을 포함하고 있지 않기 때문에 정적으로 유의한 것으로 나타났다($B = -.023$, $CI[-.039, -.009]$).

즉, 능동적 정서조절양식의 사용이 적을수록 취침 시간 지연행동이 심해지고 이는 결국 주관적으로 불면 증상과 같은 수면 문제를 유발하고 심각하게 하는 데 기여함을 의미한다. 또한 능동적 정서조절양식의 사용이 낮은 경우 그 자체로 불면 증상에 정적으로 기여할 수 있음 또한

의미한다. 이를 통해 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동의 매개 효과를 검증하였으나, 매개 효과의 크기가 작게 나타나 후속 연구를 통해 재검증해 볼 필요성은 존재한다.

표 4. 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도의 관계에서 취침시간 지연행동의 간접효과

	효과크기	표준오차	95% 신뢰구간	
			LLCI	ULCI
취침시간 지연행동	-.023	.008	-.039	-.009

VI. 논의

1. 연구 결과에 대한 논의

본 연구는 성인 남녀를 대상으로 능동적 정서조절양식이 불면증 심각도에 미치는 영향에서 취침시간 지연행동의 매개 효과를 검증하였다. 낮은 능동적 정서조절양식의 사용이 불면증을 유발하고 악화시키는 기제를 탐색하고자 하였다. 본 연구의 주요 결과 요약과 의의는 다음과 같다.

첫째, 능동적 정서조절양식과 취침시간 지연행동 정도, 불면증 심각도 간의 관계를 살펴보았다. 분석 결과, 능동적 정서조절양식은 취침시간 지연행동 정도, 불면증 심각도와 유의미한 부적인 상관이 있음을 확인하였다. 이를 통해 본 연구의 가설 1-1 ‘능동적 정서조절양식은 취침시간 지연행동 정도, 불면증 심각도와 부적 상관을 보일 것이다.’를 검증하였다. 이와 같은 결과는 능동적 정서조절양식 사용 저하 시 일반 지연행동이 증가한다(Tice & Bratslavsky, 2000)는 선행연구와 마찬가지로 능동적 정서조절양식과 취침시간 지연행동 간의 관계에서도 부적인 연관성이 있다는 것을 확인하는 결과이다. 또한, 낮은 능동적 정서조절양식 사용이 수면 문제 및 불면증과 같은 수면 장애를 유발할 수 있다(Baglioni et al., 2010; Gruber et al., 2008; Vandekerckhove et al., 2011)는 선행연구와 마찬가지로 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도 간의 부적인 연관성과 일치하는 결과이다. 더불어 가설 1-2 ‘취침시간 지연행동은 불면증 심각도와 정적 상관을 보일 것이다.’ 또한 지지되었다. 선행연구에 따르면 취침시간 지연행동은 수면 부족, 높은 주간 피로, 낮은 수면의 질과 수면 효율 등 수면에 부정적인 영향을 미치며, 불면증 심각도

와도 관련이 있는 것을 알 수 있었다(Chung et al., 2020; Kadzikowska-Wrzosek, 2018; Kroese et al., 2014; Ma et al., 2020). 본 연구의 결과는 선행연구와 마찬가지로 취침시간 지연행동과 불면증 심각도 간의 정적인 연관성과 일치하는 결과이다.

둘째, 본 연구는 능동적 정서조절양식이 불면증 심각도에 미치는 직접 효과를 확인하였다. 기존 연구에 따르면 정서조절은 수면에 중요한 역할을 하며(Lund et al., 2010), 불면증 지속요인의 하나로 정서조절의 중요성이 대두되어 왔다(Baglioni et al., 2010). 정서조절양식 중 회피, 반추, 억압 등의 부적응적 정서조절양식이 불면증 발병과 유지에 기여함이 밝혀졌다(Morin, 1993; Ong et al., 2008). 최근에는 적응적 정서조절양식의 하나인 능동적 정서조절양식의 사용과 수면 문제 감소에 대한 연구가 진행되었다(Lai et al., 2020). 그러나 이는 대부분 수면의 질 또는 총 수면시간 등의 일부 수면지표와의 관련성을 보아 직접적으로 능동적 정서조절양식과 불면증과의 관계를 파악하기 어려웠다. 본 연구를 통해 능동적 정서조절양식의 사용이 불면증 심각도에 미치는 영향을 밝혔다는데 의의가 있다.

셋째, 본 연구는 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도와의 관계에 있어 취침시간 지연행동의 부분 매개 효과를 확인하였다. 이를 통해 가설 2-1 ‘능동적 정서조절양식 사용 정도가 낮아질 때 취침시간 지연행동이 더 증가할 것이며, 그에 따라 불면증 심각도가 증가할 것이다.’를 검증하였다. 이러한 결과는 능동적 정서조절양식 사용 정도가 불면증 심각도에 직접 영향을 줄 뿐만 아니라 취침시간 지연행동을 매개변인으로 하여 불면증 심각도에 영향을 미치고 있음을 시사한다. 본 연구 결과는 능동적 정서조절양식 사용 저하로 불면증과 같은 수면문제 혹은 수면장애

를 경험하는 데 취침시간 지연행동이 매개할 수 있다는 가능성을 최초로 검증하여, 능동적 정서조절양식의 사용이 불면증 심각도에 미치는 과정에 대한 이해를 넓혔다는데 의의가 있다.

능동적 정서조절양식 사용이 저하된 사람들은 자기 전에 부정적 정서를 효과적으로 완화하지 못할 가능성이 높다. 이로 인해 정서조절에 어려움을 겪을 수 있으며, 정서조절의 어려움으로 발생한 높아진 각성 수준을 조절하지 못하게 된다(Saxena et al., 2011). 최근 연구에 따르면 취침시간 지연행동의 기능 중 하나로 정서조절과 이완을 통한 수면유도가 있음이 밝혀졌다(정선희, 2020). 이와 종합하여 보았을 때 능동적 정서조절양식 사용 저하로 인해 조절되지 못한 부정적 정서를 조절하기 위한 시도 혹은 부정적 정서로 인해 높아진 각성 수준을 이완하기 위해 자기 전에 취침시간 지연행동이 발생할 수 있다. 이러한 취침시간 지연행동은 주로 잠자리에서 스마트폰과 같은 전자 미디어 기기를 사용하는 양상으로 나타난다(Broers, 2014; Chung et al., 2020). 이러한 행동은 잠을 자지 않은 채로 침대에 누워있는 시간을 늘려 수면 효율의 저하, 수면 부족을 유발하며 수면 문제와 더불어 불면증과 같은 수면장애를 유발, 지속시키는 것으로 사료된다.

불면증의 발병기전을 설명하는 3P 모델에 의하면 불면증은 소인적 요인(predisposing factor)과 다양한 스트레스 사건이 포함된 유발 요인(precipitating factor)에 더하여 부적응적인 수면행동과 역기능적인 생각 등의 지속 요인(perpetuating factor)에 의해 유발되고 만성화 된다(Bootzin, 1972; Spielman et al., 1987). 즉, 능동적 정서조절양식 사용이 저하된 사람이 부정적 정서 사건에 효과적으로 대처하지 못하는 경우 부적응적인 수면행동인 취침시간 지연행동을 보임으로서 불면증이 유발될 수 있다.

마지막으로 본 연구는 불면증 유발과 지속에 대한 이해를 높여, 추후 치료적 개입 방법을 보완하는 데 있어 근거가 될 수 있는 기초적인 자료를 제공했다는 데 임상적 의의가 있다. 본 연구 결과를 통해 능동적 정서 조절양식 사용이 낮은 경우 부정적 정서 수준이 높아졌을 때 이를 회피하기 위한 수단으로써 취침시간 지연행동이 나타날 수 있음이 밝혀졌다. 즉, 자신의 정서를 이해하고 문제해결을 위한 계획을 세우고 문제 해결 행동을 취하기 어려운 사람들은 자기 전에 취침시간 지연행동을 통해 부정적 정서를 회피하는 부적응적 수면 행동을 보이고 있다. 따라서 불면증을 유발하고, 부정적 정서를 회피하는 취침시간 지연행동을 감소하기 위해서는 개인이 능동적 정서조절양식을 개발할 수 있도록 돕는 것이 필요하다. 예를 들어, 개인의 정서조절기능을 향상시키기 위해 개발된 정서조절치료(Emotion Regulation Therapy, ERT)의 치료 요소들을 활용하여 수면개선의 치료효과를 향상하는 것이 가능할 수 있다. ERT는 기존의 인지행동치료, 마음챙김 기반치료, 그리고 경험적(experiential) 치료의 요소들을 통합하고 그 기법들을 차용한 개인 심리치료이다(Mennin & Fresco, 2009). 최근 소수의 연구에서 불면증에 가장 효과적인 치료로 알려져 있는 불면증의 인지행동치료(Cognitive behavioral therapy for insomnia, CBT-I)에 정서조절 관련 개입을 추가하는 것이 불면증 중재의 효과가 향상됨을 밝혔다(Byrne et al., 2020; Cerolini et al., 2015). 따라서 불면증을 위한 인지행동치료와 정서조절치료에 포함된 치료요소를 적절히 결합한 치료를 개발하고 효과성을 입증한다면 더욱 효과적인 치료를 제공할 수 있을 것으로 사료된다.

2. 제한점 및 후속 연구를 위한 제언

본 연구의 제한점 및 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서의 표본이 20대에 치중되어 있고, 주관적으로 느끼는 취침시간 지연행동 정도가 높았으며 중등도 수준의 불면증 심각도를 보였다. 본 연구는 설문작성자가 주관적으로 취침시간 지연행동을 하고 있으며 주간에 피로감을 느끼고 있다고 판단한 경우 작성한 설문을 2차 자료로 활용한 연구이기 때문에 취침시간 지연행동 정도와 불면증 심각도가 일반적인 수준보다 다소 높게 측정되어 있을 수 있다. 따라서 본 연구 결과를 일반화하여 해석하기에는 한계가 있을 수 있다.

둘째, 본 연구는 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도와의 관계에 있어 취침시간 지연행동의 매개 효과를 분석하기 위해 횡단 자료를 활용하였다. 그러나 변수들 간의 관계에서 제3변수의 효과를 검증하기 위해서는 종단 자료를 사용할 필요가 있다(MacKinnon & Luecken, 2008). 본 연구의 특성상 측정 변인들 간의 인과관계를 밝히는 데 한계가 있기 때문에 추후 연구에서 종단자료를 사용하여 매개 효과를 재검증할 필요가 있다.

셋째, 취침시간 지연행동과 불면증 심각도를 참가자들의 주관적인 보고에 의존하여 측정하였다. 즉, 해당 지표가 객관적으로 측정되지 않아 과소 또는 과대추정 될 가능성을 가진다. 따라서 후속연구에서는 수면다원 검사와 액티그래피를 활용하여 취침시간 지연행동과 불면증 심각도를 측정하는 등 해당 지표들을 객관적으로 측정할 수 있는 방법을 강구하여 연구를 실시할 것을 제안한다.

마지막으로 본 연구에서는 능동적 정서조절양식과 불면증의 관계에서 취침시간 지연행동의 매개 효과를 살펴보았다. 그러나 본 연구 결과에서

나타난 매개 효과가 작은 것으로 나타나 후속 연구를 통해 재검증될 필요성이 있다. 또한 부정적 정서에 대처하는 개인의 정서조절양식은 능동적 정서조절양식 외에도 회피분산적 정서조절양식과 지지추구적 정서조절양식이 있다. 따라서 정서조절양식과 불면증 간의 관계에 대한 이해를 넓히기 위해 추후 본 연구에서 검증하지 않은 다른 정서조절양식(지지추구적 정서조절양식, 회피분산적 정서조절양식)과 불면증 간의 관계와 취침시간 지연행동의 매개 효과에 대한 연구를 진행할 필요가 있다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 다음과 같은 의의를 가진다. 본 연구는 능동적 정서조절양식과 취침시간 지연행동, 불면증 심각도 간의 연관성을 확인하였으며, 능동적 정서조절양식과 불면증 심각도와의 관계에 있어 취침시간 지연행동의 매개 효과를 검증하였다. 이를 통해, 능동적 정서조절양식이 불면증과 같은 수면 문제의 유발 및 심화하는 기제를 검증하고 각 변인 간 관계에 대한 이해를 증진하였다는 점에서 의의가 있다. 마지막으로, 본 연구가 능동적 정서조절양식의 사용이 저하되어 있는 경우 불면증과 같은 수면장애로 발전하지 않도록 하기 위해 정서조절과 취침시간 지연행동에 대한 적절한 개입을 하는 데 있어 치료적 근거로서 활용될 수 있을 것으로 기대한다.

참 고 문 헌

- 민경환, 김지현, 윤석빈, & 장승민. (2000). 부정적 정서 조절 방략에 관한 연구: 정서 종류와 개인 변인에 따른 정서조절 양식의 차이. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 14(2), 1-16.
- 송윤희. (2012). 대학 이러닝 학습자의 완벽주의, 우울, 시험불안, 자기손상전략이 학업지연에 미치는 영향. *학습자중심교과교육연구*, 12, 209-229.
- 신주연, 이윤아, & 이기학. (2005). 삶의 의미와 정서조절 양식이 청소년의 심리적 안녕에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(4), 1035-1057.
- 안혜영. (2020). 한국판 취침시간 지연행동 척도의 심리측정적 특징. *국내석사학위논문, 성신여자대학교 일반대학원, 서울*.
- 안혜영, 정선주, & 서수연. (2019). 젊은 성인을 대상으로 한 한국판 취침시간 지연행동 척도 타당화. *Journal of Sleep Medicine*, 16(1), 41-47.
- 윤석빈. (1999). *경험하는 정서의 종류와 선행사건에 따른 정서조절 양식의 차이* [서울대학교 대학원].
- 이지영, & 권석만. (2006). 정서조절과 정신병리의 관계: 연구 현황과 과제. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 18(3), 461-493.
- 임전욱, & 장성숙. (2003). 정서인식의 명확성, 정서조절양식과 심리적 안녕의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 15(2), 259-275.

- 정선희. (2020). 무선통제연구의 적용을 통한 취침시간 지연행동 감소를 위한 BED-PRO 프로그램에 대한 효능 검증. *국내석사학위논문* 성신여자대학교 일반대학원, 서울.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review, 30*(2), 217-237.
- Andrews, G., Tennant, C., Hewson, D. M., & Vaillant, G. E. (1978). Life event stress, social support, coping style, and risk of psychological impairment. *Journal of Nervous and Mental Disease, 166*(1), 22-28.
- APA. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5[®]). *American Psychiatric Association*.
- Baglioni, C., Spiegelhalder, K., Lombardo, C., & Riemann, D. (2010). Sleep and emotions: a focus on insomnia. *Sleep medicine reviews, 14*(4), 227-238.
- Barrett, L. F., & Gross, J. J. (2001). Emotional intelligence: A process model of emotion representation and regulation.
- Bastien, C. H., Vallières, A., & Morin, C. M. (2001). Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep medicine, 2*(4), 297-307.
- Bootzin, R. R. (1972). Stimulus control treatment for insomnia. *Proceedings of the American Psychological Association, 77*, 395-396.

- Broers, V. (2014). *Identifying and supporting bedtime procrastinators: a self-regulation failure perspective implementing self-monitoring as intervention*
- Byrne, L., Donovan, C., & Shiels, A. (2020). Recharge: a preliminary evaluation of an emotion regulation enhanced CBT-i intervention for insomnia in early adolescence. *Behavioural and cognitive psychotherapy, 48*(1), 121–126.
- Cajochen, C., Frey, S., Anders, D., Späti, J., Bues, M., Pross, A., . . . Stefani, O. (2011). Evening exposure to a light-emitting diodes (LED)-backlit computer screen affects circadian physiology and cognitive performance. *Journal of applied physiology, 110*(5), 1432–1438.
- Cerino, E. S. (2014). Relationships Between Academic Motivation, Self-Efficacy, and Academic Procrastination. *Psi Chi Journal of Psychological Research, 19*(4).
- Cerolini, S., Ballesio, A., & Lombardo, C. (2015). Insomnia and emotion regulation: recent findings and suggestions for treatment. *Journal of Sleep Disorders and Management, 1*(1), 1–5.
- Chang, J., & Suh, S. (2018). Validation of the Korean Ford Insomnia Response to Stress Test Questionnaire. *Sleep Medicine Research, 9*(2), 92–96.
- Cho, Y. W., Shin, W. C., Yun, C. H., Hong, S. B., Kim, J., & Earley, C. J. (2009). Epidemiology of insomnia in Korean adults:

- prevalence and associated factors. *Journal of clinical neurology*, 5(1), 20–23.
- Cho, Y. W., Song, M. L., & Morin, C. M. (2014). Validation of a Korean version of the insomnia severity index. *Journal of clinical neurology*, 10(3), 210–215.
- Chung, S. J., An, H., & Suh, S. (2020). What do people do before going to bed? A study of bedtime procrastination using time use surveys. *Sleep*, 43(4), zsz267.
- Cohn, A. M., Jakupcak, M., Seibert, L. A., Hildebrandt, T. B., & Zeichner, A. (2010). The role of emotion dysregulation in the association between men's restrictive emotionality and use of physical aggression. *Psychology of Men & Masculinity*, 11(1), 53.
- Dean, J. (2010). Smartphone user survey: A glimpse into the mobile lives of college students. *Digital News Test Kitchen at University of Colorado Boulder*.
- Exelmans, L., & Van den Bulck, J. (2017). Binge viewing, sleep, and the role of pre-sleep arousal. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 13(8), 1001–1008.
- Gradisar, M., Wolfson, A. R., Harvey, A. G., Hale, L., Rosenberg, R., & Czeisler, C. A. (2013). The sleep and technology use of Americans: findings from the National Sleep Foundation's 2011 Sleep in America poll. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 9(12), 1291–1299.

- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, *11*(1), 3–16.
- Gruber, J., Eidelman, P., & Harvey, A. G. (2008). Transdiagnostic emotion regulation processes in bipolar disorder and insomnia. *Behaviour research and therapy*, *46*(9), 1096–1100.
- Hayes, A. F. (2018). Partial, conditional, and moderated moderated mediation: Quantification, inference, and interpretation. *Communication monographs*, *85*(1), 4–40.
- Holen, S., Lervåg, A., Waaktaar, T., & Ystgaard, M. (2012). Exploring the associations between coping patterns for everyday stressors and mental health in young schoolchildren. *Journal of school psychology*, *50*(2), 167–193.
- Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A. J., & Sivertsen, B. (2015). Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. *BMJ open*, *5*(1), e006748.
- Jansson-Frøjmark, M., Norell-Clarke, A., & Linton, S. J. (2016). The role of emotion dysregulation in insomnia: Longitudinal findings from a large community sample. *British journal of health psychology*, *21*(1), 93–113.
- Jenaro, C., Flores, N., Gómez-Vela, M., González-Gil, F., & Caballo, C. (2007). Problematic internet and cell-phone use:

- Psychological, behavioral, and health correlates. *Addiction research & theory*, *15*(3), 309–320.
- Kachgal, M. M., Hansen, L. S., & Nutter, K. J. (2001). Academic procrastination prevention/intervention: Strategies and recommendations. *Journal of Developmental Education*, *25*(1), 14.
- Kadzikowska–Wrzosek, R. (2018). Self–regulation and bedtime procrastination: The role of self–regulation skills and chronotype. *Personality and Individual Differences*, *128*, 10–15.
- Kroese, F. M., De Ridder, D. T., Evers, C., & Adriaanse, M. A. (2014). Bedtime procrastination: introducing a new area of procrastination. *Frontiers in Psychology*, *5*, 611.
- Kroese, F. M., Evers, C., Adriaanse, M. A., & de Ridder, D. T. (2016). Bedtime procrastination: A self–regulation perspective on sleep insufficiency in the general population. *Journal of health psychology*, *21*(5), 853–862.
- Llger, D., Scheuermaier, K., Philip, P., Paillard, M., & Guilleminault, C. (2001). SF–36: evaluation of quality of life in severe and mild insomniacs compared with good sleepers. *Psychosomatic medicine*, *63*(1), 49–55.
- Lai, H. L., Hung, C. M., Chen, C. I., Shih, M. L., & Huang, C. Y. (2020). Resilience and coping styles as predictors of health outcomes in breast cancer patients: A structural equation

- modelling analysis. *European journal of cancer care*, 29(1), e13161.
- Lavender, J. M., Jardin, B. F., & Anderson, D. A. (2009). Bulimic symptoms in undergraduate men and women: Contributions of mindfulness and thought suppression. *Eating behaviors*, 10(4), 228–231.
- Lemola, S., Perkinson–Gloor, N., Brand, S., Dewald–Kaufmann, J. F., & Grob, A. (2015). Adolescents’ electronic media use at night, sleep disturbance, and depressive symptoms in the smartphone age. *Journal of youth and adolescence*, 44(2), 405–418.
- Lockley, S. W., Brainard, G. C., & Czeisler, C. A. (2003). High sensitivity of the human circadian melatonin rhythm to resetting by short wavelength light. *The Journal of clinical endocrinology & metabolism*, 88(9), 4502–4505.
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B., & Prichard, J. R. (2010). Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of adolescent health*, 46(2), 124–132.
- Ma, X., Meng, D., Zhu, L., Xu, H., Guo, J., Yang, L., . . . Mu, L. (2020). Bedtime procrastination predicts the prevalence and severity of poor sleep quality of Chinese undergraduate students. *Journal of American College Health*, 1–8.

- MacKinnon, D. P., & Luecken, L. J. (2008). How and for whom? Mediation and moderation in health psychology. *Health Psychology, 27*(2S), S99.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy, 49*(9), 544–554.
- Mennin, D. S., & Fresco, D. M. (2009). Emotion regulation as an integrative framework for understanding and treating psychopathology. *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*, 356–379.
- Morin, C. M. (1993). *Insomnia: Psychological assessment and management*. Guilford press.
- Morin, C. M., Belleville, G., BÉlanger, L., & Ivers, H. (2011). The Insomnia Severity Index: psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response. *Sleep, 34*(5), 601–608.
- Morin, C. M., Drake, C. L., Harvey, A. G., Krystal, A. D., Manber, R., Riemann, D., & Spiegelhalder, K. (2015). Insomnia disorder. *Nature reviews Disease primers, 1*(1), 1–18.
- Myrick, J. G. (2015). Emotion regulation, procrastination, and watching cat videos online: Who watches Internet cats, why, and to what effect? *Computers in human behavior, 52*, 168–176.

- Ong, J. C., Shapiro, S. L., & Manber, R. (2008). Combining mindfulness meditation with cognitive-behavior therapy for insomnia: a treatment-development study. *Behavior therapy, 39*(2), 171-182.
- Pychyl, T. A., & Sirois, F. M. (2016). Procrastination, emotion regulation, and well-being. In *Procrastination, health, and well-being* (pp. 163-188). Elsevier.
- Sadeh, A., Keinan, G., & Daon, K. (2004). Effects of stress on sleep: the moderating role of coping style. *Health Psychology, 23*(5), 542.
- Saxena, P., Dubey, A., & Pandey, R. (2011). Role of Emotion Regulation Difficulties in Predicting Mental Health and Well-being. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health, 18*(2).
- Schouwenburg, H. C. (1995). Academic procrastination. In *Procrastination and task avoidance* (pp. 71-96). Springer.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: new procedures and recommendations. *Psychological methods, 7*(4), 422.
- Sirois, F., & Pychyl, T. (2002). Academic procrastination: Costs to health and well-being. 110th Annual Convention of the American Psychological Association, Chicago, Illinois,
- Sirois, F. M. (2007). "I'll look after my health, later" : A replication and extension of the procrastination-health model

- with community-dwelling adults. *Personality and individual differences*, 43(1), 15–26.
- Sirois, F. M., Melia-Gordon, M. L., & Pychyl, T. A. (2003). “I’ll look after my health, later” : An investigation of procrastination and health. *Personality and individual differences*, 35(5), 1167–1184.
- Sirois, F. M., van Eerde, W., & Argiropoulou, M. I. (2015). Is procrastination related to sleep quality? Testing an application of the procrastination-health model. *Cogent Psychology*, 2(1), 1074776.
- Spielman, A. J., Caruso, L. S., & Glovinsky, P. B. (1987). A behavioral perspective on insomnia treatment. *Psychiatric Clinics of North America*, 10(4), 541–553.
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological bulletin*, 133(1), 65.
- Suganuma, N., Kikuchi, T., Yanagi, K., Yamamura, S., Morishima, H., Adachi, H., . . . Takeda, M. (2007). Using electronic media before sleep can curtail sleep time and result in self-perceived insufficient sleep. *Sleep and Biological Rhythms*, 5(3), 204–214.
- Tice, D. M., & Baumeister, R. F. (2018). Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health: The costs

- and benefits of dawdling. In *Self-Regulation and Self-Control* (pp. 299–309). Routledge.
- Tice, D. M., & Bratslavsky, E. (2000). Giving in to feel good: The place of emotion regulation in the context of general self-control. *Psychological inquiry*, *11*(3), 149–159.
- Van den Bulck, J. (2007). Adolescent use of mobile phones for calling and for sending text messages after lights out: results from a prospective cohort study with a one-year follow-up. *Sleep*, *30*(9), 1220–1223.
- Vandekerckhove, M., Weiss, R., Schotte, C., Exadaktylos, V., Haex, B., Verbraecken, J., & Cluydts, R. (2011). The role of presleep negative emotion in sleep physiology. *Psychophysiology*, *48*(12), 1738–1744.
- Wood, B., Rea, M. S., Plitnick, B., & Figueiro, M. G. (2013). Light level and duration of exposure determine the impact of self-luminous tablets on melatonin suppression. *Applied ergonomics*, *44*(2), 237–240.
- Zong, J.-G., Cao, X.-Y., Cao, Y., Shi, Y.-F., Wang, Y.-N., Yan, C., . . . Chan, R. C. (2010). Coping flexibility in college students with depressive symptoms. *Health and quality of life outcomes*, *8*(1), 1–6.

ABSTRACT

Bedtime Procrastination as a Mediator in the relationship between Active Emotional Regulation Strategies and insomnia

Goeun Kim

Department of Psychology

Graduate School of

Sungshin Women's University

Bedtime Procrastination (BP) is defined as the behavior of voluntarily delaying going to bed, without having external reasons for doing so. According to previous studies, it has been suggested that people with reduced use of active emotion regulation strategies may use bedtime procrastination as a means of emotion regulation in order to cope with negative emotions before bedtime. However, there is a lack of research about the relationship between active emotional regulation strategies, bedtime procrastination and insomnia. Therefore, this study aims to investigate the mediating effect of bedtime procrastination between active emotional regulation strategies and insomnia severity. Participants consisted of 597 adults [fe

male=81.9%, age=23.18 (± 2.80)]. All participants completed Emotional Regulation Strategies Checklist, Insomnia Severity Index and Bedtime Procrastination Scale. There was a significant association between active emotional regulation strategies and bedtime procrastination ($r = -.152$, $p < .01$), bedtime procrastination and insomnia severity ($r = .259$, $p < .01$), and active emotional regulation strategies and insomnia severity ($r = -.128$, $p < .01$). Bedtime procrastination significantly mediated the relationship between active emotional regulation strategies and insomnia severity [$B = -0.024$, 95% CI(-0.04 , -0.01)]. This suggests that bedtime procrastination may be an important factor to consider in the relationship between active emotional regulation strategies and insomnia severity. Understanding the mediating role of bedtime procrastination may be helpful to prevent insomnia.

keyword : Sleep, Emotional Regulation, Insomnia, Bedtime procrastination

부 록

부록 순서

1. 정서조절양식 체크리스트 (Emotional Regulation Strategies Checklist)
2. 불면증 심각도 척도 (Insomnia Severity Index)
3. 취침시간 지연행동 척도 (Bedtime Procrastination Scale)

부록 1

정서조절양식 체크리스트 (Emotional Regulation Strategies Checklist)

여러분이 부정적인 정서를 느낄 때, 이를 줄이기 위하여 아래와 같은 방법들을 평소에 얼마나 자주 사용하는지 그 정도를 표시해 주세요.

거의 사용하지 않는다 1	아주 가끔 사용한다 2	보통 이다 3	어느정도 사용한다 4	자주 사용한다 5
예) 가족이나 친구와 만난다 <u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>				

1. 가족이나 친구와 만난다.	1	2	3	4	5
2. 누군가 나를 이해하고 위로해 주길 바란다	1	2	3	4	5
3. 다른 사람들과 나의 느낌에 관하여 이야기한다	1	2	3	4	5
4. 다른 사람들로부터 도움이나 조언을 구한다	1	2	3	4	5
5. 관계없는 다른 일을 떠올리거나 다른 일에 집중한다	1	2	3	4	5
6. 직접적으로 문제를 해결하거나 상황을 개선하기 위한 구체적인 일을 한다	1	2	3	4	5
7. 상황을 개선하기 위한 방법을 생각하거나 구체적인 계획을 세운다	1	2	3	4	5
8. 상황(문제)을 보다 명확히 이해하고자 한다	1	2	3	4	5
9. 막연히 '나아지겠지' '어떻게든 되겠지' 라고 생각한다	1	2	3	4	5
10. 왜 내가 이런 기분을 느끼게 되었는	1	2	3	4	5

지 이해하려고 노력한다					
11. 내가 믿을 만한 사람을 찾아간다	1	2	3	4	5
12. 문제를 구체화시킬 수 있는 사람과 이야기한다	1	2	3	4	5
13. 기분 나빠진 상황이나 사람을 피해버린다	1	2	3	4	5
14. 어떻게든 그 일(상황)이 빨리 끝나버리기를 바란다	1	2	3	4	5
15. 시간이 지나면 달라질 것이라고 생각한다	1	2	3	4	5
16. 감정에 빠지지 않고, 상황을 객관적으로 바라보려고 노력한다	1	2	3	4	5
17. 운이 없다고 생각해버린다	1	2	3	4	5
18. 신념을 가지고 곳곳이 버티어 나간다	1	2	3	4	5
19. 그 일에서 무엇인가 창조적인 일을 할 수 있는 단서를 얻으려고 노력한다	1	2	3	4	5
20. 그 일을 무시해 버린다	1	2	3	4	5
21. 그 일에 대해 깊이 생각하지 않으려 한다	1	2	3	4	5
22. 문제에 도움이 될 만한 사람이 주변에 있는지 찾아본다	1	2	3	4	5
23. 아무렇지 않은 척 행동한다	1	2	3	4	5
24. 나의 힘든 마음을 털어놓을 만한 사람과 이야기를 나눈다	1	2	3	4	5
25. 나에게 어떤 문제가 있어 이런 상황이 되었는지 신중하게 점검해본다	1	2	3	4	5

부록 2

불면증 심각도 척도 (Insomnia Severity Index)

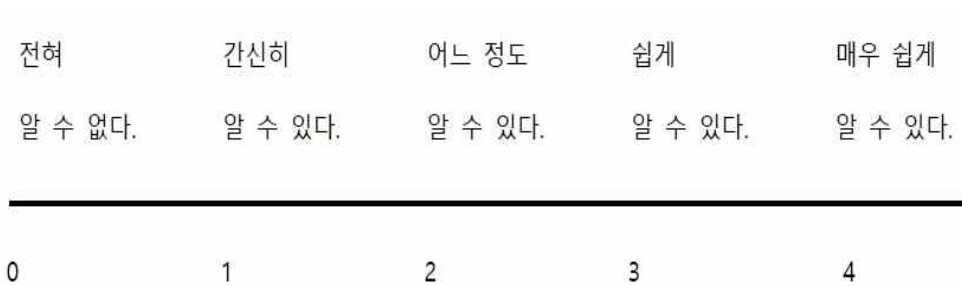
1. 최근 2주동안에 당신의 불면증의 심한 정도를 아래에 표시하십시오.

	전혀	약간	보통	심한	매우 심한
a. 잠들기 어려움	0	1	2	3	4
b. 수면유지가 어려움 (자주 깬)	0	1	2	3	4
c. 새벽에 너무 일찍 잠에서 깬	0	1	2	3	4

2. 당신의 현재 수면 패턴에 얼마나 만족하십니까?



3. 당신의 수면 문제가 당신의 삶의 질에 영향을 미치고 있다는 것을 남들이 얼마나 알아챌 수 있다고 생각하십니까?



4. 당신의 현재 수면 문제에 대하여 얼마나 걱정하고 고통받으십니까?

전혀 걱정 하지 않는다	조금 걱정한다	약간 걱정한다	많이 걱정한다.	매우 많이 걱정한다
-----------------	------------	------------	-------------	---------------

0 1 2 3 4

5. 당신의 수면 문제가 일상 생활에 어느 정도 방해가 되십니까?

(예: 낮 동안 피곤함, 직장 또는 일상 생활 수행 능력, 집중력, 기억력, 기분, 등)

전혀 방해되지 않는다	조금 방해된다	어느 정도 방해된다	많이 방해된다	무척 많이 방해된다
----------------	------------	---------------	------------	---------------

0 1 2 3 4

부록 3

취침시간 지연행동 척도(Bedtime Procrastination Scale)

다음 문항들을 보고, 해당하는 숫자에 V 표시를 하십시오.

	문항	거의 그렇 지 않다				거의 항상 그렇 다
1	계획했던 시간보다 더 늦게 잠자리에 든다.	1	2	3	4	5
2	만약 아침에 일찍 일어나야 한다면, 잠 자리에도 일찍 들어간다.	1	2	3	4	5
3	잠자리에 들기 위해 불을 꺼야 한다면, 바로 불을 끈다.	1	2	3	4	5
4	종종 잠자리에 들어가야 하는 시간에도 계속해서 다른 일들을 한다.	1	2	3	4	5
5	잠자리에 들어가려고 해도 다른 것들에 쉽게 주의를 뺏긴다.	1	2	3	4	5
6	제 시간에 잠자리에 들어가지 않는다.	1	2	3	4	5
7	잠자리에 들어가는 시간이 규칙적인 편이다.	1	2	3	4	5
8	제 시간에 잠자리에 들고 싶지만 그렇게 하지는 않는다.	1	2	3	4	5
9	잠자리에 들어야 하는 시간이 되면 하고 있던 활동들을 쉽게 멈출 수 있다.	1	2	3	4	5