

## 청소년 탄력성이 자살충동에 미치는 영향과 자살예방에 관한 연구-외적보호요인을 중심으로

김길영<sup>1\*</sup>, 조성제<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>동방대학원대학교 교육학과

### A Study on the impact of the Adolescent Resilience on Suicidal Ideation, and the Suicide Prevention -Based on External Protective Factors

Gil-young Kim<sup>1\*</sup> and Sung-Je Cho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Education at Dongbang Graduate University

**요 약** 본 연구는 청소년 탄력성과 자살충동과의 상관성을 명확하게 파악하여, 외적보호요인을 강화하는 보다 효과적인 청소년 자살예방 대안 제시를 목적으로 한다. 연구대상은 경기도에 소재하는 일반고등학교 1학년 남녀 학생 243명이며 2013년 3월 5일부터 1주일간 설문조사를 실시하였다. 분석방법은 빈도분석, 상관분석, 다중회귀분석, t-test, 일원변량분석 등을 실시하였고, 실증분석은 모두 유의수준 5%에서 검증하였다. 연구결과는 자살충동과 탄력성은 부의 상관관계가 있었으며, 특히 가정차원의 상호작용이 높을수록, 또래차원과 학교차원의 돌봄과 기대가 높을수록 자살충동이 낮았다. 본 연구의 시사점은 청소년 탄력성이 자살충동에 미치는 영향에 대한 연구결과를 바탕으로 자살예방정책마련을 위한 자료가 될 것으로 사료된다.

**Abstract** This study clearly identify the correlation between adolescents resiliency and suicidal ideation and more effective to strengthen the external protective factors for adolescents suicide prevention alternatives presented. Research subjects were 243 boy and girl first year students in a high school located in Kyunggi Province; Questionnaires were distributed for one week from March 5, 2013. Frequency analysis, correlation analysis, multiple regression analysis, t-test, one-way ANOVA, etc. were executed. All empirical tests were verified with 5% of significance level. From the result of analysis, suicidal ideation has a negative correlation with the adolescent resilience, and especially, when interaction in family dimension and the care, expectation level of school and peer dimension become higher, suicidal ideation was reduced. The implications of this study suggest that the material prepared for suicide prevention policy based on the results of a study on the impact of adolescents resiliency to suicidal ideation

**Key Words** : The Adolescent Resilience, External Protective Factors, Suicidal Ideation

### 1. 서론

2012년 우리나라 총인구는 5,000만4천명으로 2010년에 비해 1.2% 증가한 반면, 청소년 인구(9~24세)는 1,019만7천명으로 2.6% 감소했다. 2012년 총인구 중 청소년

인구(9~24세)가 차지하는 비중은 20.4%로 1978년 36.9%를 정점으로 지속적인 감소추세에 있다. 1980년대 중반 이후 급격히 감소한 출생아수의 영향으로 향후 청소년 인구는 계속 줄어들 것으로 전망된다[1].

2012년 통계청 보도 자료에 의하면 2010년 청소년

\*Corresponding Author : Gil-young Kim(Dongbang Graduate Univ.)

Tel: +82-10-9630-1129 email: yumado@naver.com

Received April 3, 2013

Revised (1st April 22, 2013, 2nd April 30, 2013)

Accepted May 9, 2013

(15~24세)이 가장 고민하는 문제는 공부(38.6%)와 직업(22.9%)이며, 15~19세 청소년이 자살하고 싶었던 가장 큰 이유는 성적 및 진학문제(53.4%)와, 가정불화(12.6%) 문제였다. 청소년 문화가 흔들리고 있음을 보여주는 단적인 예이다.

청소년 자살자수가 계속 증가추세에 있자 정부는 2011년 3월 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」을 공포하였고, 2012년 3월 31일부터 시행되었다(2012년 3월 20일 보건복지부 발표).

청소년 자살을 구체적으로 살펴보면, 청소년(15~19세)의 사망원인 1순위는 고의적 자해(자살)이며 청소년(15~19세)의 10.1%는 지난 1년 동안 한 번이라도 자살하고 싶다는 생각(자살충동)을 해 본적이 있다고 했다[1]. 자살충동은 자살에 대한 일반적인 충동으로부터 자살을 하는 수단에 대한 생각까지를 포함한다[2].

국내·외 자살관련 연구를 통해 볼 때, 통상 자살시도자는 자살자의 10배 이상이고 자살을 구체적으로 생각했던 사람(자살충동)은 이것의 몇 배가 되는 것으로 추론된다.

교육과학기술부가 2012년 6,482천명(검사참여율 97%에 해당)을 대상으로 학생정서·행동특성검사를 실시한 결과 전체 초·중·고생 668만명 가운데 심층상담 등 집중관리가 필요한 주의군 학생이 4.5%, 자살생각 등으로 우선조치가 필요한 학생이 전체학생의 약 1.5%인 것으로 나타났다[3].

미국의 경우 최근 13~17세 청소년을 대상으로 자살관련 행동을 조사한 대규모 역학조사 NCS-A 발표 결과를 보면, 청소년의 12%는 자살생각을 하며 자살을 계획하면 1년 이내에 과반수가 자살을 시도하는 것으로 나타났다. 또한 자살을 생각한 청소년의 33.4%는 자살계획을, 33.9%는 자살을 시도했으며 자살을 계획한 청소년의 약 60.8%는 자살을 시도한 것으로 밝혀졌다[4].

자살하는 사람들의 공통적인 성향에는 유전적 특징, 심각한 정신질환, 충동적 또는 폭력적인 기질 등이 있으며, 이러한 취약성들에 도화선이 되는 일련의 상황들이나 사건들이 있다는 것이 널리 알려져 있다[5]. 그리고 자살을 시도한 사람들이 자살을 시도하지 않은 사람들보다 4배나 더 많은 스트레스를 경험하였다고 한다[6].

그러나 취약성, 스트레스, 도화선이 되는 사건 등의 조건을 전부 혹은 부분적으로 갖고 있다고 해서 다 자살을 시도하는 것은 아니다. 일반적으로는 대체로 잘 극복하면서 산다. 이와 같이 고난, 역경, 위험상황, 위기, 스트레스 같은 어려운 상황에서도 융통성 있게, 외부의 힘에 견디고, 성공적으로 이전의 적응상태로 다시 돌아갈 수 있는 복귀능력을 탄력성이라고 한다[7].

탄력성은 청소년이 생의 도전들을 성공적으로 다루어냄으로써 긍정적으로 발달, 성장할 수 있도록 해 주는 핵심적 기술과 태도, 능력을 밝히는 데 유용한 개념적 틀이라고 할 수 있다[8]. 적응적 어려움을 겪는 청소년의 이해와 진단, 치료적 개입 및 탄력성 증진을 위한 교육 프로그램과 사회 재적응 계획 등은 청소년 문제에 대한 예방과 교육적, 치료적 차원에서 중요한 의미가 있다[8].

청소년 자살문제에 있어서도 자살충동(자살생각)을 미리 조사하고 자살시도로 이어지지 않게 하기 위한 사전개입은 자살예방에 있어 매우 중요하다. 자살시도자나 자살사망자의 심리적 부검에 의하면, 기존의 자살예방프로그램은 청소년 자살의 위험요인에 대한 최신 정보가 반영되어 있지 않아 더 이상 효과가 없다고 한다[7].

자살을 예방하기 위해서는 자살충동을 일으키는 위험요인을 근절시키는 노력도 중요하지만, 어려운 상황에서도 자살을 고려하지 않고 스스로에게 힘을 부여할 수 있는 보호요인을 강화하는 것이 자살 예방에 매우 효과적이고 경제적이다[9]. 또한 어려운 상황에서도 이를 완화시키는 보호요인을 강화한다면 오히려 자살충동이 감소될 것으로 본다[10].

본 연구의 기본가정은 청소년 탄력성을 구성하는 외적 보호요인을 강화하면 청소년 자살예방에 보다 효과적인 것이라는 것이다.

선행연구에서는 청소년 탄력성과 보호요인, 자살충동의 원인, 자살시도, 자살사망의 심리적 부검에 관한 연구가 다각적으로 진행되어왔다. 그러나 청소년 탄력성과 자살충동의 상관성을 직접 연구한 것은 거의 없다.

따라서 본 연구에서는 청소년 탄력성의 하위요인 중 외적보호요인이 자살충동에 미치는 영향에 대하여 연구하고자 한다.

## 1.1 연구목적

본 연구의 목적은 일반고 고등학교 청소년의 일반적인 특성과 자살충동과의 상관성을 분석하고, 청소년 탄력성이 자살충동에 미치는 영향을 파악하여, 보다 효과적인 자살예방 시스템을 제안하는 것이다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구대상 및 자료수집방법

경기도 E시에 소재한 E 일반고 고등학교 1학년 학생 남녀 243명을 대상으로 2013년 3월 5일부터 1주일간 집중적으로 설문조사를 실시하였다. 응답한 설문지에서 무응답 문항이 많거나 불성실한 답변이 있는 설문지를 제

위한 총 193부를 자료 분석에 활용하였다.

### 3. 결과 및 해석

#### 2.2 연구도구

연구도구는 청소년의 일반적인 특성을 알아보기 위한 문항, 청소년 탄력성 문항, 자살충동 문항으로 구성하였고, 모두 자기보고식검사(self-report questionnaire)로 진행하였다.

청소년의 일반적인 특성을 알아보기 위한 문항은 성별, 성적, 종교, 부모학력, 부모유형, 형제자매 유무, 생활 정도, 현재 동거중인 가족 등 총 8문항으로 구성하였다.

탄력성 척도는 이혜리, 조한익[8]이 개발한 ‘한국 청소년 탄력성척도(The Adolescent Resilience Scale)’를 채택하였다. 한국 청소년 탄력성 척도는 청소년의 탄력성을 측정하는 척도로 총 48문항으로 구성되어 있다. 개인 내적 요인과 외적보호요인으로 구분되어 있고 각 요인은 4개의 차원으로, 각 차원은 각각 2개의 하위요인으로 구분되어 있다.

본 논문에서는 총 48문항 중 개인 내적 요인 척도를 제외한 외적보호요인에 해당하는 24문항만을 채택하였으며 채점방법은 6점 Likert식 척도이다. 외적보호요인은 학교차원, 가정차원, 지역사회차원, 또래차원으로 구성되어 있다.

점수가 높을수록 탄력성이 높은 것을 의미하고 Cronbach's  $\alpha$  계수는 0.897로 높게 나타났다. 이 측정도구는 한국적 상황을 잘 반영하면서도 활용하기 쉽게 개발되었으며 타당도와 신뢰도가 검증된 것이다.

자살충동 척도는 자살충동과 자살시도 경험 유무에 대한 문항, 자살이유에 대한 문항, 자살수단에 대한 문항, 자살빈도에 대한 문항 등 각각 1문항씩 총 5문항으로 구성하였다.

연구도구를 표로 나타내면 Table 1과 같다.

[Table 1] Research Tools

General Properties	8	Gender, Scores, Religion, Educational background, Parents' Earnings, Existence of Siblings, Family Income, living together family members			
Adolescent Resilience	24	School D	Family D	Community D	Peer D
suicide ideation	5	Experience of suicide ideation, Experience of suicide trial, Causes of suicide ideation, Means of suicide, Frequency of suicide ideation			

#### 3.1 자료분석

##### 3.1.1 통계처리 과정

본 연구를 수행하는데 있어서 자료의 통계처리과정은 다음과 같다.

첫째, 청소년의 일반적 특성을 알아보기 위하여 빈도 분석(Frequency Analysis)을 실시하였다.

둘째, 청소년 탄력성에 대한 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  계수로 판단하였다.

셋째, 청소년의 일반적 특성에 따른 자살충동정도의 차이를 알아보기 위하여 t-test와 일원변량분석(one-way ANOVA)을 실시하였으며, Scheffe의 다중범위 검정(Scheffe's multiple range test)을 통하여  $p < .05$ 에서 유의한 차이를 검정하였다.

넷째, 청소년의 일반적 특성에 따른 자살충동 요인을 알아보기 위하여 카이스케어 검정( $\chi^2$ )을 실시하였다.

다섯째, 청소년 탄력성이 자살충동에 미치는 영향을 알아보기 위하여 상관분석과 다중회귀분석을 실시하였다.

본 연구의 실증분석은 모두 유의수준 5%에서 검증하였으며, 통계처리는 SPSSWIN 18.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

##### 3.1.2 신뢰도검증

본 연구에 사용된 측정도구인 청소년 탄력성의 신뢰성은 Cronbach's  $\alpha$  계수를 이용하여 분석하였으며 일반적으로 0.6이상이면 비교적 신뢰성이 높다고 한다. 구체적인 연구결과는 학교차원은 0.97, 가정차원은 0.89, 지역사회차원은 0.94, 또래차원은 0.70의 신뢰도가 나왔다. 이혜리, 조한익[8]에서도 Cronbach's  $\alpha$  계수는 0.897이었다.

#### 3.2 분석결과

##### 3.2.1 청소년의 일반적 특성과 탄력성

연구대상으로 설정된 193명 청소년의 일반적 특성을 살펴본 결과는 아래와 같다.

성별은 ‘남’학생 47.7%, ‘여’학생 52.3%, 성적은 ‘상’ 18.7%, ‘중’ 72.5%, ‘하’ 8.8%이었다.

종교는 ‘없다’가 49.7%로 가장 많았고, ‘기독교’ 29.0%, ‘천주교’ 12.4%, ‘불교’ 7.3%이었다.

아버지의 학력은 ‘대졸’이 54.8%로 가장 많았고, 어머니의 학력은 ‘대졸’과 ‘고졸’이 각각 45.0%, 42.9%이었다.

부모유형은 ‘홀벌이 부모’가 44.6%, ‘맞벌이 부모’가

43.0%이었으며, ‘주말 부부형태의 부모’는 5.7%, 이혼가정이거나 부모 중 한분이 돌아가신 ‘한부모’형태는 6.7%이었다.

형제자매가 있는 응답자는 73.1%이었으며, 그렇지 않은 응답자는 26.9%이었다.

생활정도는 ‘5백만원-1천만원 미만’ 39.9%, ‘3백만원-5백만원 미만’ 36.3%, ‘1백20만원-3백만원 미만’ 20.7%, ‘1백20만원 미만’ 2.1%, ‘1천만원 이상’ 1.0% 순이었다.

하위요인 별로 청소년 탄력성을 살펴보면, 또래차원의 평균은 4.82로 탄력성이 가장 높았고, 이어서 가정차원 4.65, 학교차원 4.20, 지역사회차원 2.89 순으로 탄력성이 높게 나타났다.

### 3.2.2 청소년의 일반적인 특성과 자살충동

청소년의 일반적인 특성에 따라 자살충동을 느낀 경험의 유무를 살펴본 결과는 아래와 같다.

청소년의 성격과 부모유형에 따른 자살충동의 정도는 유의미한 차이가 있었으며, 성별, 형제자매 유무, 생활정도에 따른 유의미한 차이는 없었다.

청소년의 성적은 하(M=3.00), 중(M=2.21), 상(M=1.86) 순으로 성적이 낮을수록 자살충동을 많이 느끼는 것으로 나타났다(p<.05).

부모유형은 한부모(M=3.38), 홀벌이 부모(M=2.16), 맞벌이 부모(M=2.11), 주말 부부형태의 부모(M=2.09) 순으로 한부모의 경우 자살충동을 가장 많이 느끼는 것으로 나타났다(p<.05).

청소년의 일반적 특성에 따른 자살충동 이유를 살펴본 결과는 아래와 같다.

청소년의 자살충동의 이유는 ‘성적 및 진로문제’ 34.3%, ‘외로움과 고독’ 27.8%, ‘가정불화 문제’ 16.7% 순으로 높게 나타났으며, 성적이 상위권인 학생은 ‘가정불화’가 33.3%로 가장 높았고, 중위권인 학생은 ‘성적 및 진로문제’가 37.8%로 가장 높았으며, 하위권인 학생은 ‘외로움과 고독’이 31.6%로 가장 높았다.

청소년의 일반적인 특성에 따른 자살충동 빈도를 살펴본 결과는 아래와 같다.

청소년의 자살충동빈도는 ‘몇번 있었다’ 48.4%, ‘여러번 있었다’ 32.3%, ‘1번 있었다’ 19.4% 순으로 높게 나타났으며, 청소년의 성별, 성적, 부모유형, 형제자매 유무, 생활정도에 따른 자살충동빈도의 차이는 없었다.

청소년의 일반적인 특성에 따른 자살시도 경험을 살펴본 결과는 아래와 같다.

청소년의 자살시도 경험은 ‘전혀 없다’가 92.2%, ‘1번 이상 있다’가 7.8%이었으며, 성적에 따른 자살시도 경험의 차이는 유의미한 것으로 나타났으나, 성별, 부모유형,

형제자매 유무, 생활 정도에 따른 차이는 유의수준 5%에서 유의미하지 않았다.

성적이 상위권인 학생은 자살시도 경험이 ‘전혀 없다’가 100.0%이었으나, 중위권인 학생은 7.1%, 하위권인 학생은 29.4%가 자살시도 경험이 ‘1번 이상 있다’로 높게 나타났다(p<.01).

### 3.2.3 청소년 탄력성과 자살충동

청소년 탄력성과 자살충동과의 상관관계를 살펴본 결과는 Table 2와 같다.

자살충동은 학교차원(r=-.178, p<.05), 가정차원(r=-.283, p<.001), 또래차원(r=-.268, p<.001)과 부의 상관이 있었으나, 지역사회차원과의 상관은 유의수준 5%에서 유의미하지 않았다.

세부적으로, 자살충동은 학교차원의 돌봄과 기대(r=-.240, p<.01)와만 부의 상관이 있었고, 가정차원은 돌봄과 기대(r=-.250, p<.001), 상호작용(r=-.281, p<.001)과 부의 상관이 있었으며, 또래차원은 돌봄과 기대(r=-.279, p<.001), 상호작용(r=-.178, p<.05)과 부의 상관이 있었다.

청소년 탄력성이 자살충동에 미치는 영향을 살펴본 결과는 Table 3과 같다.

청소년 탄력성이 자살충동에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과, R<sup>2</sup>=0.107로 전체 변동의 10.7%로 회귀모형을 설명하고 있음을 알 수 있다.

변수 간 다중공선성을 진단하기 위하여 분산 팽창계수(VIF : variable inflation factor)와 허용치(tolerance)를 살펴보고, 일반적으로 분산팽창계수가 10이상이거나 허용치가 0.1보다 작으면 다중공선성의 문제가 있다고 판단하게 된다. 본 분석에서 변수들의 VIF값은 모두 10 이하였고, 허용치는 0.1보다 크게 나타나 다중공선성의 문제는 발생하지 않는 것으로 볼 수 있다.

모형에 대한 분산분석 결과 추정된 모형은 유의한 것을 알 수 있으며(p<.001), 가정차원(β=-.192, p<.05), 또래차원(β=-.168, p<.05) 순으로 자살충동에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

따라서, 청소년의 가정차원과 또래차원의 탄력성이 높을수록 자살충동이 낮은 것을 알 수 있다.

청소년 탄력성 하위요인이 자살충동에 미치는 영향을 살펴본 결과는 Table 4와 같다.

청소년 탄력성 하위요인이 자살충동에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과, R<sup>2</sup>=0.156으로 전체 변동의 15.6%로 회귀모형을 설명하고 있음을 알 수 있다.

모형에 대한 분산분석 결과 추정된 모형은 유의한 것

을 알 수 있으며( $p < .001$ ), 가정차원의 상호작용( $\beta = -.218$ ,  $p < .05$ ), 또래차원의 돌봄과 기대( $\beta = -.202$ ,  $p < .05$ ), 학교 차원의 돌봄과 기대( $\beta = -.169$ ,  $p < .05$ ) 순서로 자살충동에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

따라서, 가정차원의 상호작용이 높을수록, 또래차원과 학교차원의 돌봄과 기대가 높을수록 자살충동이 낮은 것

을 알 수 있다.

## 4. 논의 및 결론

### 4.1 논의

본 연구의 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 청소년의 일반적 특성에 따른 자살충동 요인을

[Table 2] Correlations between Adolescent Resilience and Suicide Ideation

	School Dimension		School D	Family Dimension		Family D	Community Dimension		Community D	Peer Dimension		Peer D	Suicide Ideation	
	Ca-res	Interaction		Cares	Interaction		Cares	Interaction		Cares	Interaction			
School D	Cares and Expectation	1												
	Interaction	.510***	1											
School Dimension		.822***	.909***	1										
Family D	Cares and Expectation	.307***	.213**	.291***	1									
	Interaction	.267***	.320***	.342***	.746***	1								
Family Dimension		.308***	.285***	.338***	.935***	.933***	1							
Community D	Cares and Expectation	.299***	.269***	.322***	.198**	.217**	.222**	1						
	Interaction	.213**	.224**	.252***	.136	.185*	.171*	.515***	1					
Community Dimension		.292***	.279***	.326***	.189**	.228**	.222**	.850***	.888***	1				
Peer D	Cares and Expectation	.359***	.294***	.367***	.216**	.252***	.250***	.186*	.082	.153*	1			
	Interaction	.274***	.234**	.286***	.496***	.486***	.525***	.360***	.312***	.385***	.403***	1		
Peer Dimension		.373***	.312***	.386***	.438***	.452***	.475***	.334***	.246**	.332***	.808***	.865***	1	
Suicide Ideation		-.240**	-.093	-.178*	-.250***	-.281***	-.283***	-.117	-.003	-.068	-.279***	-.178*	-.268***	1

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

[Table 3] Impact of Adolescent Resilience on Suicidal Ideation

	Dependent Variable : Suicide Ideation					
	B	Standard Errors	$\beta$	t	p	VIF
(Constant)	5.708	.784		7.282***	.000	
School Dimension	-.102	.122	-.065	-0.836	.404	1.280
Family Dimension	-.329	.137	-.192	-2.408*	.017	1.342
Community Dimension	.083	.121	.051	.686	.494	1.187
Peer Dimension	-.368	.182	-.168	-2.025*	.044	1.455

$R^2 = .107$ ,  $F = 5.661$ \*\*\*

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

[Table 4] Impact of suicidal ideation sub-factors on Adolescent Resilience

		Dependent Variable : Suicide Ideation					
		B	Standard Errors	$\beta$	t	p	VIF
(Constant)		6.301	.799		7.885***	.000	
School Dimension	Cares and Expect-ation	-.272	.136	-.169	-1.997*	.047	1.561
	Interaction	.140	.098	.118	1.432	.154	1.490
Family Dimension	Cares and Expect-ation	-.058	.170	-.036	-.341	.734	2.501
	Interaction	-.350	.172	-.218	-2.035*	.043	2.506
Community Dimension	Cares and Expect-ation	-.102	.124	-.068	-.821	.413	1.506
	Interaction	.120	.108	.090	1.116	.266	1.429
Peer Dimension	Cares and Expect-ation	-.402	.156	-.202	-2.577*	.011	1.335
	Interaction	.071	.151	.042	.474	.636	1.720

$R^2 = .156, F = 4.263^{***}$

\* p<.05, \*\*\* p<.001

연구한 결과는 청소년의 성적과 부모유형에 따른 자살충동의 정도에서만 유의미한 차이가 있었으며, 성별, 형제 자매 유무, 생활정도에 따른 유의미한 차이는 없었다.

성적에 따른 자살충동 경험은 유의미했으며, 성적이 낮(M=3.00), 중(M=2.21), 상(M=1.86) 순으로 성적이 낮을수록 자살충동을 많이 느끼는 것으로 나타났다(p<.05).

부모유형에 따른 자살충동 경험은 유의미했으며, 한부모(M=3.38), 홀벌이 부모(M=2.16), 맞벌이 부모(M=2.11), 주말 부부형태의 부모(M=2.09) 순으로 한부모를 둔 청소년의 경우 자살충동을 가장 많이 느끼는 것으로 나타났다(p<.05).

이러한 결과는 선행연구[12]와도 일치하며 우리나라 청소년 문화에서의 성적과 가정문제는 그만큼 영향이 크고 중요하다는 것을 의미했다.

청소년의 자살충동의 이유는 ‘성적 및 진로문제’ 34.3%, ‘외로움과 고독’ 27.8%, ‘가정불화문제’ 16.7% 순으로 높게 나타났으며, 성적이 상위권인 학생은 ‘가정불화’가 33.3%로 가장 높았고, 중위권인 학생은 ‘성적 및 진로문제’가 37.8%로 가장 높았으며, 하위권인 학생은 ‘외로움과 고독’이 31.6%로 가장 높았다.

성적에 따른 자살시도 경험의 차이는 유의미하였으며 성적이 하위권인 학생, 중위권인 학생, 상위권인 학생 순으로 높게 나타났다.

이러한 결과는 2012년 5월 통계청 보도 자료내용, 즉 2010년 15~24세 청소년이 가장 고민하는 문제는 공부(38.6%)와 직업(22.9%)이며, 15~19세 청소년의 자살하고 싶었던 가장 큰 이유는 성적 및 진학문제(53.4%)였다는 것과 일치했다.

둘째, 청소년 탄력성과 자살충동과의 상관성을 외적보호요인의 4가지 각 차원별로 분석했다.

청소년 탄력성의 하위요인에서 자살충동과 학교차원은 돌봄과 기대와만 부의 상관이 있었고, 가정차원은 돌봄과 기대, 상호작용과 부의 상관이 있었으며, 또래차원은 돌봄과 기대, 상호작용과 부의 상관이 있었다.

청소년 탄력성 하위요인이 자살충동에 미치는 영향은 가정차원의 상호작용, 또래차원의 돌봄과 기대, 학교차원의 돌봄과 기대 순서로 자살충동에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

따라서 가정차원의 상호작용이 높을수록, 또래차원과 학교차원의 돌봄과 기대가 높을수록 자살충동이 낮은 것으로 분석되었다.

이러한 분석결과는 가족지지가 자살행동에 미치는 영향에 있어 주 효과가 나타났다는 이윤주[9]와 부분적으로 일치했다. 또한 대학생의 자살생각에 미치는 부정적인 영향을 완화시켜주는 조절변수로서 자아존중감, 가족응집력, 학교애착, 사회적지지가 검증되었다는 최윤정[13]과 내용적으로 일치했다.

위의 결과들은 자아탄력성 자체가 자립의지에 영향을 줄뿐만 아니라 희망이 매개함으로써 자립의지가 높아진다는 것을 의미하며[14], 선행연구[9, 10]에서 강조한 외적보호요인을 강화하는 것이 청소년 자살예방에 보다 효과적이고 경제적인 것이라는 주장에 이론적인 보완이 된다. 그러나 위에서 제시한 ‘첫째’와 ‘둘째’ 논의 내용은 표본의 대표성 문제에 있어 논의의 제한점이 있다.

그러므로 고위험군이 많고 학업중단율이 가장 높다는 고등학교 1학년 학생을 전국단위로 표본을 추출하여 본

연구결과를 확장하여 연구할 필요성이 있다. 청소년 탄력성의 외적보호요인이 자살충동에 긍정적 영향을 미친다는 본 연구결과는 다른 다양한 청소년 문제의 해결에 있어서도 중요한 이론적 근거가 될 수 있기 때문이다.

셋째, 본 연구결과를 바탕으로 실무에서 활용할 수 있는 청소년 정신건강 평가 및 자살예방을 위한 보다 효과적인 집중관리시스템을 제안하고자 한다.

자살사망에 이르는 경로는 자살충동 ⇨ 자살계획 ⇨ 자살시도 ⇨ 자살시도실패 ⇨ 자살재시도 ⇨ 자살사망 등이다. 자살을 생각한 청소년의 33.4%는 자살계획을, 33.9%는 자살을 시도했으며 자살을 계획한 청소년의 약 60.8%는 자살을 시도했다[4]. 그러므로 일반학생을 대상으로 하는 자살예방 교육보다는 자살생각을 가진 청소년을 미리 발굴하여 집중적으로 관리하는 것이 자살예방에 더 효과적이다.

‘청소년자살예방집중관리시스템’은 외적보호요인을 많이 가진 청소년일수록 자살충동을 덜 느낀다는 본 논문의 연구결과를 바탕으로 한 것이다. 시스템 구성은 아래와 같다.

A. 자살충동 심리검사(학생정서·행동특성검사)를 통해 위험군(자살생각을 가진 지속적인 상담과 관리가 필요한 대상)과 고위험군(자살시도 경험이 있는 집중적인 관리와 심리치료가 필요한 대상)을 분류한다.

B. 2차 심리검사와 심층면접상담을 통해 그들의 유전적 특징, 심각한 정신질환, 충동적 또는 폭력적인 기질 등의 취약성을 발견하고 팔로우 업(follow up)을 한다.

팔로우 업은 개인 및 집단상담, 또래상담, 부모심층면접상담 및 부모교육, 멘토링, 자원봉사 활동 등을 중복해서 개입하는 것을 말한다. 위에 제시한 중재는 이미 제도적으로 구비되어 있으므로 이것을 효과적으로 활용한다. 이것은 학교차원, 가정차원, 지역사회차원, 또래차원의 4가지 외적보호요인을 강화하는 것이 된다.

C. 개인상담과 집단상담을 통해 외적보호요인을 강화하고 자살예방 심층상담을 한다. 이때 도화선이 되는 일련의 상황들이나 사건에 대한 대처행동을 심리극이나 역할극을 통해 미리 시뮬레이션 한다.

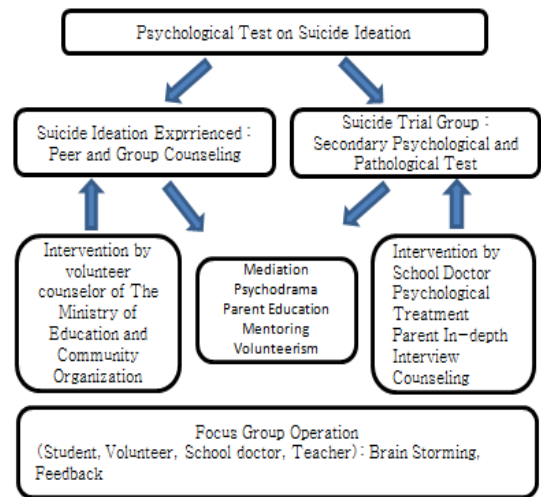
D. 포커스 그룹을 운영하여 자살예방에 대한 브레인스토밍과 피드백을 통해 자료를 수집하고 시스템 운영에 효과적으로 활용한다.

포커스 그룹은 청소년, 교사, 자원봉사자, 멘토, 부모, 스쿨 닥터 등으로 구성한다. 그 역할은 자살에 대한 브레인스토밍과 개인상담, 집단상담, 그리고 여러 가지 중재활동에 대한 피드백과 정보를 교환하는 것이다.

E. 효과적이고도 경제적인 청소년 자살예방 시스템 구축을 위하여 A, B, C, D를 각각 독립적 또는 순환적으로

운영한다(Fig. 1 참조).

교육과학기술부는 현장의견 수렴 및 전문가 검토 등을 거쳐 2013년도 학생정서·행동특성검사 제도개선 방안을 마련·시행할 예정이라고 했다[3]. ‘청소년자살예방집중관리시스템’은 교육과학기술부의 학생정서·행동특성검사 제도개선 방안에 보완적인 자료가 될 수 있을 것이다.



[Fig. 1] Intensive Management System for Preventing The Adolescent Suicide

#### 4.2 결론

본 연구에서는 청소년 탄력성과 자살충동의 영향관계를 분석하고, 효과적인 ‘청소년자살예방 시스템모델’을 제안하였다. 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 청소년 탄력성이 자살충동에 미치는 영향에 관한 연구 결과 자살충동을 느끼는 청소년들은 청소년 탄력성과 부의 상관이 있었다.

특히 가정차원, 또래차원, 학교차원의 외적보호요인을 많이 가진 청소년일수록 자살충동을 덜 느꼈다. 그러므로 가정환경요인과 학교환경요인을 중재·강화하는 프로그램 개발이 필요하다.

둘째, 청소년 자살예방을 위해서는 일반학생을 대상으로 하는 자살예방교육 보다는 자살충동을 느끼는 청소년을 미리 발굴하여 그들을 집중 관리하는 것이 더 효과적이고 경제적이다.

따라서 본 연구에서는 청소년 자살예방을 위한 집중관리시스템을 제안하였다.

셋째, ‘청소년자살예방집중관리시스템’에서 가장 중요한 것은 포커스 그룹을 운영하는 것이다. 자살충동과 자살시도를 경험한 청소년들은 소통과 교류를 절실히 원하기 때문이다.

포커스 그룹을 통해 청소년, 학부모, 학교는 소통과 교류가 가능하게 되고 거기에서 수집된 정보는 다시 청소년의 외적보호요인을 강화시키는 중요한 자료가 될 것이다.

본 연구결과와 제언을 아래와 같이 하고자 한다.

먼저, 고위험군이 많고 학업중단율이 가장 높다는 고등학교 1학년 학생을 전국단위로 표본을 추출하여 연구를 확장하고 외적보호요인 강화이론을 검증할 필요성이 있다. 다음으로, 자살충동 유경험자들에 대한 심층면접상담과 종단연구를 시행하여 보다 효과적이고도 직접적인 자살예방 대안을 마련할 필요성이 있다. 마지막으로, 이와 같은 연구결과를 바탕으로 실무에서 활용되고 있는 청소년 정신건강평가 및 자살예방 개입프로그램을 재검토할 필요가 있으며, 청소년 개인의 건강상태는 물론 부모 정보를 바탕으로 하는 위험집단 선별과 가정 내 환경요인 증재를 강화하는 후속연구가 더 필요하다.

본 연구의 시사점은, 청소년 자살예방을 위해 청소년 탄력성의 외적보호요인 강화이론을 바탕으로 한 ‘청소년 자살예방집중관리시스템’이 2013년 교육과학기술부의 학생정서·행동특성검사 제도개선 방안에 보완적인 자료가 될 것으로 사료된다.

## References

[1] Statistics Korea, Press Releases, 2012 Youth Statistics, [www.kostat.go.kr](http://www.kostat.go.kr), 2012.05.02

[2] Reynolds, W. M. Suicidal ideation questionnaire: Professional manual, Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, 1998

[3] Ministry of Education, Science and Technology, Press Releases, 2013 Student Mental Health Major Projects announced, [www.mest.go.kr](http://www.mest.go.kr), 2013.03.25

[4] kukminilbo. kukinews, Closely related to mental illness-related behaviors, [www.kukinews.com](http://www.kukinews.com), 2013.02.07

[5] Kay Redfield Jamison, Night Falls Fast-understanding suicide: We know, for example, a great deal about the underlying conditions that predispose an individual to kill himself-heredity, severe mental illness, an impulsive or violent temperament-in life that interact in a particularly deadly way with these predisposing vulnerabilities: 1999

[6] Wang, Lightsey Pietruszka, Uruk, & Wells (2007), Purpose in life and reasons for living as mediators of the relationship between stress, coping, and suicidal behavior. The Journal of Positive Psychology, 2(3). 195-204.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/17439760701228920>

[7] Sang-June Lee, Resilience and protective factor on adolescents experienced family violence, Catholic University doctoral thesis, 2006

[8] Harriot Lee, Han-Ik Jo, A Validation Study of the Resilience Scale in Korean Adolescents, Korean Journal of Psychology: Journal of counseling and psychotherapy, Vol. 18, No. 2, 353-371, 2006

[9] Yoon-Joo Lee, The effects of parent-adolescent intimacy, parent-adolescent communication, family support on suicidal behavior of middle and high school's students, Family and culture, 21(3), 57-71, 2009

[10] Hyun-Sook Yoon, Jae Yeon Park, Yeon Ok Lim. Suicidal Impulse caused by Stress in Korea : Focusing on mediational effects of Existent spirituality, Family Support, and Depression, Korean journal of social welfare studies, Vol. 41(4), pp. 81~105, 2010

[11] Seo-il Chae, Social science research methodology, Seoul: Beopmuna, 1980

[12] Sang-Young Han and Yong-Gwan Jeon, Study on the Effect of Adolescent's Victimization of Violence, Mental Health and Physical Symptoms on Suicide Thinking, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 13, No. 11 pp. 5155-5162, 2012

[13] Youn-Jung Choi, Stress, suicidal ideation, and protective factors in college students, Studies on Korean Youth, Vol. 23. No. 3. pp. 77~104. 2012.

[14] Mee-Sook Kim, Chang-Seek Lee, Mediated effects of Hope on the Relationship between Ego-resilience and Independent Will of Adolescents in Residential Cares, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 13, No. 2 pp. 636-641, 2012

김길영(Gil-young Kim)

[정회원]



- 2009년 3월 : 동방대학원대학교 입학
- 2012년 2월 : 동방대학원대학교 교육학과 박사 수료

<관심분야>

청소년 상담, 부모교육, 상담복지



조 성 제(Sung-Je Cho)

[정회원]



- 1977년 2월 : 홍익대학교 전자계산학과 (이학박사)
- 2007년 3월 ~ 현재 : 동방대학원대학교 교육학과 교수

<관심분야>

문화콘텐츠 개발, 멀티미디어 교육방법, 정보보안, 사회 복지조사