

아동 · 청소년 자살고위험군 자살예방평가 및 프로그램

양정순*, 우희순**

*익산시정신건강복지센터 정신건강사회복지사

**원광대학교 의과대학 작업치료학과 교수

국문초록

우리나라 자살률은 Organization for Economic Cooperation and Development 국가 중 압도적 1위이며, 특히 아동 · 청소년들은 삶의 만족도가 낮고, 자살률 또한 매년 증가하고 있다. 아동 · 청소년 시기는 어느 발달단계보다 격동적이고 충동적인 시기로 자살 그 자체가 치명적이고, 전염성이 높다. 또한 의미 있는 작업을 잃어버렸을 경우에도 자살률이 높는데, 이는 자살고위험군 아동 · 청소년도 마찬가지이다. 정신건강복지법이 개정되고, 정신건강전문요원에 작업치료사가 포함되기 시작하면서 정신건강서비스에 있어 작업치료를 포함한 다학제적 접근이 강조되고 있다. 아동 · 청소년 자살을 막기 위한 선별도구로 자살사고척도(Suicidal Ideation Questionnaire), Beck의 자살사고척도(Beck Scale for Suicide Ideation), 콜롬비아 대학 자살 심각성 평가 척도(Columbia-Suicide Severity Rating Scale), 청소년용 삶의 이유 척도(The Reasons for Living Inventory for Adolescents), 학생 정서 · 행동 특성검사(Student Emotional and Behavioral Screening Test)가 사용되었고, 작업치료평가도구인 Canadian Occupational Performance Measure도 사용되었다. 또한 다양한 학문과 기관에서 다양한 자살예방프로그램이 제시되고 있다. 하지만 자살고위험군 현실적 특성상 신속하고 적기에 서비스를 제공해야 하기 때문에 다른 자살예방프로그램보다 상대적으로 그 수가 적으며 이 또한 대부분 인지행동적 측면에 초점이 맞춰져 있다. 따라서 본 연구는 아동 · 청소년 자살고위험군을 대상으로 정신건강서비스를 제공하는 전문가들에게 다양한 자살예방프로그램을 소개하고, 각기 처해 있는 실정에 맞게 현장에서 활용할 수 있도록 하는 데 목적이 있다.

주제어 : 아동 · 청소년, 자살고위험군, 자살예방평가, 자살예방프로그램

I. 서론

우리나라의 자살률은 OECD(Organization for Economic Cooperation and Development) 42개 국가 중 압도적 1위이다. 자살률이 가장 낮은 남아프리카 공화국과 비교하면 40배에 이른다(OECD, 2023). 또한 국내 10대·20대·30대 사망 원인 1위가 자살이다(Statistics Korea, 2023). 전 세계 아동·청소년의 삶의 질을 비교한 연구에서도 네덜란드가 90%로 삶의 만족도가 가장 높게 나타났으나 우리나라 청소년들은 67%로 매우 낮은 수준이다(Statistics Research Institute, 2023). 청소년기는 아동기에서 성인기로 전환하는 시기이다(Garbarino, 1985). 신체적으로는 2차 성장이 이루어져 성적 성숙이 일어나고, 정서적으로 자아 정체감이 확립되어 가며, 사회적으로는 부모나 가족으로부터 독립되어 간다(Korean Association of Mental Health Social Workers, 2016). 따라서 가족보다는 또래에 의존하거나 독자적으로 판단하는 경향이 높아지며, 부모의 지시적 논리를 비판하고 반항하는 경향을 보이는 등 그 어느 시기보다 정서적 혼란을 경험하게 된다(Jeong & Choi, 2013). 이를 조절하는 능력이 부족하게 되면 우울, 불안감, 절망감 등이 쉽게 나타나며(Choi et al., 2021), 스트레스 상황에서 충동적인 자살로 이어지는 경우가 많다(Lee et al., 2016a). 청소년기의 자살은 전염성이 높아 자살을 직·간접적으로 경험한 청소년들이 트라우마로 인해 자살 시도로도 이어질 수 있다(Cho et al., 2018). 특히 자신이 좋아하는 연예인이나 자신이 존경하는 인물 등 유명 인사의 자살을 직·간접적으로 경험한 아동·청소년들은 이를 모방하는 베르테르 효과로 인해 자살 충동을 느끼기도 한다(Nam, 2008). 이렇듯 아동·청소년기의 자살은 다른 연령대와 다른 특징을 갖고 있어 예측이 어렵고 예방하기가 어려워(Yoo et al., 2010), 자살 원인을 다차원적으로 이해할 필요가 있다(Choi & Kim, 2021). 또한 자신에게 의미 있는 작업을 잃어버렸을 경우에 자살률이 높는데(Lewis & Sloggett, 1998), 이는 자신의 삶에 중요한 작업을 잃어버린 아동·청소

년 자살고위험군에게 정신과적 작업치료가 필요함을 말해주고 있다. 작업(Occupation)은 개인에게 의미있는 모든 종류의 육체적, 정신적, 사회적 활동을 말한다(Shin & Yoo, 2022). 또한 작업치료는 정신적·신체적·사회적 기능이 저하된 사람들에게 그들이 독립적으로 일상생활을 수행하고 사회에 참여하여 그들의 삶을 영위하도록 하는 의미 있는 치료적 활동이라고 할 수 있다(Oh et al., 2015). 2016년 정신보건법에서 정신건강복지법으로 법이 개정되고, 정신건강서비스에 있어 다학제적 접근이 강조되었다. 이윽고 2020년 정신건강전문요원에 작업치료가 포함되었고, 이후 정신건강복지센터 및 다양한 정신건강서비스 영역에서 작업치료가 활동하기 시작하였다(Shin & Yoo, 2022).

아동·청소년의 자살 예방 관련 기관을 살펴보면 보건복지부의 자살예방센터(기초정신건강복지센터), 여성가족부의 청소년상담복지센터, 그리고 교육부의 위(Wee)센터가 대표적이며(Lee et al., 2016b), 이 외에도 다양한 기관에서 아동·청소년들의 자살을 막기 위해 노력하고 있다. 또한 작업치료학, 사회복지학, 심리학, 응급의학, 간호학, 예술치료학 등에서 다양한 연구들이 이뤄지고 있다(Cho et al., 2018). 하지만 대부분 인지행동적 측면의 중재에 초점이 맞춰진 경우가 많고, 의미 있는 삶과 작업에 대한 작업치료를 중심으로 한 예방프로그램은 부족하다(Lee et al., 2016a). 이는 현실적으로 자살 고위험군에게는 신속하고 적기에 정신건강서비스를 제공해야 하기 때문이기도 하며(Choi & Kim, 2021), 성인 자살과는 다른 특성을 보이는 아동·청소년의 자살 특성이기도 하다. 따라서 본 연구는 아동·청소년 고위험군을 대상으로 정신건강서비스를 제공하는 다양한 전문가들에게 다양한 자살예방프로그램을 소개하고, 각기 처해 있는 실정에 맞게 현장에서 활용할 수 있도록 정보를 제공하고자 한다.

II. 본 론

1. 아동·청소년 자살 고위험군의 정의

우리나라는 아동과 청소년에 대해 다양한 법이 제정되어 있어 그에 따라 아동·청소년에 대한 정의도 법률마다 다르다(Statistics Research Institute, 2023). 따라서 본 연구에서는 아동은 아동복지법 제3조에 의거 18세 미만인 자, 청소년은 청소년보호법 제2조에 의거 만 19세 미만(다만 만 19세가 되는 해의 1월 1인 사람은 제외한다)이며 재적 중인 초등학교 1학년에서 고등학교 3학년으로 한정하였다. 또한 아동·청소년 자살 고위험군은 우리나라가 현재 제5차 자살예방기본계획까지 발표가 되었지만 자살 고위험군에 대해 세부적이고 구체적인 정의가 내려져 있지 않기 때문에 Shin 등(2020)의 연구에서 정의한 자살 사고가 높은 자살 잠재군과 자살 시도 경험이 있는 아동·청소년을 대상으로 정의하고자 한다.

2. 아동·청소년 자살위험 평가

세계보건기구에 의하면 자살은 명백히 죽음의 의도와 동기를 가지고 의도적으로 자신을 죽이는 행위를 말한다. 2021년 청소년건강행태조사를 살펴보면 우리나라 청소년의 12.7%가 자살을 생각한 적이 있고, 4.0%가 자살 계획을, 2.2%가 자살 시도를 한 것으로 나타났다(Korea Disease Control and Prevention Agency, 2023). 자살은 언제, 어떻게, 무엇을 사용하여 실행할 것인지와 같은 구체적인 생각을 자주 하게 되면 그만큼 시도율이 높아진다(Park, 2006). 따라서 자살에 대한 생각을 자주 하는지, 구체적인 계획과 의도가 있는지, 실제로 자살을 행동으로 옮긴 적이 있는지와 같은 직접적 평가를 통한 조기 발견이 매우 중요하다(Kim et al., 2017; Shin et al., 2020). 이에 국립정신건강센터 및 한국청소년상담복지개발원, 교육부에서는 아동·청소년의 자살 위험을 조기에 선별하기 위한 평가도구를

다양하게 제시하고 있다(Ministry of Education, 2023; National Center for Mental Health, 2022; Seo et al., 2018). 이에 국내에서 주로 쓰이는 자살 관련 평가도구들을 살펴보면 다음과 같다.

1) 자살사고척도

자살사고척도(Suicidal Ideation Questionnaire: SIQ)는 청소년을 대상으로 자살 생각을 측정하기 위해 Reynold와 Mazza (1999)가 개발한 자기 보고식 설문 도구로 Shin (1992)이 한국어로 수정·보완하였다. 총 문항은 30문항, 자기 보고형이다. 리커트 7점 척도(0 = 전혀 생각한 적이 없다, 1 = 전에 그런 생각을 한 적이 있지만, 지난달에는 한 적이 없다, 2 = 지난달에 1번 생각했다, 3 = 한 달에 2~3번 생각했다, 4 = 일주일에 1번 생각하였다, 5 = 일주일에 2~3번 생각했다, 6 = 거의 매일 그런 생각을 했다)로 0점에서 6점으로 구성되며, 총점은 0점에서 180점이다. 그 결과 62~76점은 한 달에 1번 이상, 77~90점은 한 달에 2-3번, 91점 이상은 1달에 3번 이상 자살을 생각하는 등 또래 집단에 비해 자살 생각을 많이 하고 있다고 볼 수 있으며 점수가 높을수록 고위험군에 해당한다(Kim, 2013). SIQ는 선택적 예방 연구인 자살 위험성이 높은 청소년을 대상으로 한 우울 중재 및 자살예방프로그램(Yoo et al., 2010)과 자살 위기 소년을 대상으로 한 감정코칭 집단 상담프로그램(Kim, 2013)에서 사용되었다.

2) Beck의 자살사고척도

Beck의 자살사고척도(Beck Scale for Suicide Ideation: SSI)는 임상가가 면담을 통해 평가하는 도구이다. 총 문항은 19문항으로 Shin 등(1990)이 한국어로 번안해 자기보고형 질문지로 변형하여 청소년과 성인을 대상으로 자살 생각과 행동을 측정한다. 3점 척도(0 = 전혀 아니다, 1 = 약간 그렇다, 2 = 보통 혹은 매우 그렇다)로 0점에서 3점으로 구성되며 총점은 0점에서 38점이다. 점수가 높을수록 자살 사고가 높으며 고등학생은 24점 이상, 대학생은 22점 이상, 성인은 15점 이상에 해당하

면 자살 고위험에 해당한다. SSI는 보편적 예방인 웃음 치료프로그램(Lee et al., 2015), 자살예방 게이트키퍼 교육프로그램(Park, 2019)에서 사용된 바 있고, 선택적 예방인 집단상담프로그램(Du, 2004), 현실 요법을 적용한 정신건강 증진 프로그램(Kang, 2008), 청소년 정신건강 증진을 위한 이야기 치료 프로그램(Choi & Lee, 2014), 원예치료프로그램(Park & Kim, 2015), 자살 위험군 청소년을 위한 미술치료프로그램(Kim & Kim, 2021)에서도 사용되었다. 또한 지표적 예방인 분노 조절 프로그램(Lee, 2013)에서도 사용되는 등 다양한 자살예방프로그램에서 사용되었다.

3) 콜롬비아 대학 자살 심각성 평가 척도

콜롬비아 대학 자살 심각성 평가 척도(Columbia-Suicide Severity Rating Scale: C-SSRS)는 청소년과 성인을 대상으로 자살 사고와 자살 행동의 심각도를 임상가가 약 10분 이내에 평가할 수 있는 도구이다. 구체적인 내용은 자살 사고 심각도, 자살 사고 강도, 자살 행동, 자살 행동 치명도라는 4가지 하위 영역으로 구성되며 각 영역별로 점수 척도가 상이하다. 자살 사고의 심각도는 5점 척도(1 = 죽고 싶은 소망, 2 = 비특이적 적극적 자살 생각, 3 = 실행 의도 없이 방법을 생각하는 자살 생각, 4 = 실행 의도가 있는 자살 생각, 5 = 구체적인 계획과 의도가 있는 자살 생각)이며 체크한 항목이 최종 점수가 된다. 자살 사고 강도는 5점으로 구성되며 총점은 0점에서 25점이다. 이 또한 점수가 높을수록 고위험군에 해당한다. 자살 행동은 실제적 자살 시도와 방해된 자살 시도, 그리고 중단된(중단한) 자살 시도, 준비 행동, 비자살적 자해 행동에 대한 문항을 포함한다. 마지막으로 자살 행동 치명도는 실제로 자살 시도를 했던 경험이 있을 경우에 체크하며(National Center for Mental Health, 2022), 어떤 항목이든 자살 사고와 자살 행동이 동시에 나타나면 실제로 자살 시도를 할 가능성이 높기 때문에 자살 고위험군에 해당한다. C-SSRS는 청소년 우울증 환자의 자살 시도 보호 요인(Ahn et al., 2013)과 우울장애 청소년의 위험행동 유형(Kim et al.,

2015) 관련 연구에서 사용되었다.

4) 청소년용 삶의 이유 척도

청소년용 삶의 이유 척도(The Reasons for Living Inventory for Adolescents: RFL-A)는 14~18세 청소년을 대상으로 자살보호 요인을 5~10분 동안 평가한다(Osman et al., 1998). 한국어판은 가족 동맹, 자살에 대한 두려움, 또래 수용/자기 수용 및 미래 낙관의 3가지 하위 척도로 구성되어 있으며, 총 32개 문항이고 자기 보고식이다. 채점은 1점에서 6점까지(1 = 전혀 중요하지 않다, 2 = 약간 중요하지 않다, 3 = 다소 중요하지 않다, 4 = 다소 중요하다, 5 = 꽤 중요하다, 6 = 아주 중요하다)로 응답하며 총점의 범위는 32점에서 192점이다. 점수가 높을수록 자살하지 않는 이유가 높아지며(Lee et al., 2014), 점수가 낮으면 그만큼 위험도가 높아진다고 볼 수 있다. RFL-A는 습득된 자살 잠재력이 청소년의 자살 시도에 미치는 영향(Kim, 2014)에서 사용되었다.

5) 학생 정서·행동 특성 검사

학생 정서·행동 특성 검사(Student Emotional and Behavioral Screening Test)는 국내 전문연구진에 의해 개발되어(Jung et al., 2008), 교육부 주관하에 2007년부터 개정·보완되어 현재까지 활용되고 있다. 대상은 초등학교 1~4학년, 중·고등학교 1학년, 특수학교 1학년이다. 세부적 구성은 초등학생용인 CPSQ-II (Child Personality and Mental Health Screening Problems Screening Questionnaire, Second Version, 65문항)와 중·고등학생용인 AMPQ-III (Adolescent Personality and Mental Health Problems Screening Questionnaire, Third Version, 63문항)이 있다. 검사 후 정상군과 관심군(일반 관리, 우선 관리)으로 나누어지게 되고 관심군에게는 추가 개입이 이루어지게 된다. 보편적 예방인 사이코드라마를 활용한 자살예방프로그램(Park & Kim, 2022), 선별적 예방인 감정코칭 집단상담프로그램(Kim, 2013), 미술치료프로그램(Kim & Kim, 2021), 내면가족 체계 적용프로그램(Eom & Roe, 2021)에서 사용되었다.

6) 작업치료 평가도구

자살예방작업치료프로그램에서 사용된 작업치료 평가도구를 살펴보면 COPM (Canadian Occupational Performance Measure)이 있다. 이 평가도구는 자살위험을 직접적으로 평가하는 것은 아니나 내가 느끼는 작업의 중요도를 측정하여 다른 평가도구와 접목하여 사용될 수 있는 도구이다. COPM은 반구조화된 개별 평가도구로 약 30분간 진행된다. 대상자의 우선순위를 중심으로 작업수행의 중요도, 수행도, 만족도를 결정하여 치료를 통한 대상자의 인식변화를 측정한다. 총점은 중요도에 따라 수행도와 만족도까지를 점수화(1 = 전혀 중요하지 않다, 2 = 거의 중요하지 않다, 3 = 약간 중요하지 않다, 4 = 다소 중요하지 않다, 5 = 다소 중요하다, 6 = 어느 정도 중요하다, 7 = 중요하다, 8 = 꽤 중요하다, 9 = 매우 중요하다, 10 = 아주 중요하다)하여 치료 후 재평가한다. 이후 초기에 산출했던 점수를 감산하여 산출된다(Yang, 2020). 이는 지표적 예방인 소그룹작업치료프로그램에서 사용되었다(Lee et al., 2016b).

3. 아동·청소년 자살예방 중재

아동·청소년기 자살 예방이 중요한 이유는 자살 시도 경험이 성인기까지 이어질 수 있기 때문이다(Cho et al., 2018). 특히 청소년기는 그 어느 발달단계보다 격동적이고 충동성이 높은 시기로 자살 그 자체가 치명적이며, 전염성도 높기에 이를 예방하고 증재하는 것이 중요하다. 자살 예방을 크게 3가지로 구분하여 살펴보면, 첫 번째는 모든 아동·청소년들에게 적용하는 보편적 예방, 두 번째는 선별도구를 사용하여 자살위험에 노출된 아동·청소년에게 직접 개입하는 선택적 예방이 있다. 마지막으로 이미 자살 시도한 경험이 있는 아동·청소년의 재발을 막는 지표적 예방이 있다(Maltsberger, 1991). 각 예방 방법마다 근거 기반이 다르고 아동·청소년들이 느끼고 의미 있게 생각하는 것들이 다르기 때문에 정신건강서비스를 제공하는 전문가들이 다양한 자살예방프로그램에 대해 알고 있는 것은 중요하다.

1) 보편적 자살예방프로그램

보편적 자살예방은 자살과 직·간접적으로 관련되어 있거나 혹은 없는 모든 아동·청소년들을 대상으로 자살 관련 정보를 정확히 제공하고, 사고와 인식을 변화시켜 사전에 자살을 예방하는 방법을 말한다(Choi & Kim, 2021; Maltsberger, 1991). 이는 아동·청소년 자살 고위험군을 특정하지 않기 때문에 편견 없이 그대로 받아들일 수 있는 장점이 있으며 동시에 다양한 근거 기반이 적용된 프로그램의 증재를 통해 자살을 예방할 수 있게 된다. 다양한 연구들에서 활용된 근거 기반의 보편적 자살예방 프로그램을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 인지행동 기반 자살예방프로그램

인지행동 기반 자살예방프로그램으로 국내에서 학급 단위로 실시된 내 생명 소중하게 가꾸기 프로그램이 있다(Lee & Oh, 2013). 이 프로그램은 청소년의 자살 예방과 생명 존중을 목적으로 서울시 소재 중학교 2곳을 선정하여, 1학년 청소년 4개 학급을 대상으로 실시되었다. 구성은 실험 집단과 통제 집단으로 나눠 4개월 동안 총 8회 진행되었고, 프로그램 실시 전 인구 사회학적 변수, 자살 위험성 척도, 자살 태도 3가지를 평가하였다. 그 결과 실험 집단에서 부정적 자기평가, 자살 위험성이 감소되었고, 자살 태도 또한 통제 집단과 달리 실험 집단에서 자살에 대한 이해가 긍정적으로 변화되었다(Lee & Oh, 2013).

(2) 종교 기반 보편적 자살예방프로그램

종교를 기반으로 한 보편적 자살예방프로그램인 영성교육프로그램은 경기도 안산에 살고 있는 기독교인 초·중·고 아동·청소년 130명을 대상으로 실시된 바 있다(Kang, 2015). 2개월(8주) 동안 총 8회 진행되었고, 프로그램 실시 전 자살 의식 조사를 위한 자기보고식 설문지를 적용하였다. 그 결과 사전에는 130명 중 45%가 자살 생각, 18%는 구체적인 자살 생각, 4%는 실제로 자살을 시도하였으나 프로그램 실시 후 결과에는 92.3%가 절대로 자살은 안 된다고 응답하였고, 7.6%

는 자살이 안 된다고 하는 등 자살에 대한 의식이 긍정적으로 변화되었다(Kang, 2015).

(3) 웃음 기반 보편적 자살예방프로그램

웃음을 기반으로 한 자살예방프로그램인 웃음치료 프로그램은 비용이 들지 않고 여럿이 함께 웃으면서 상황과 문제 해결 능력을 향상시킬 수 있다(Lee, 2010). 이 프로그램은 인천 소재 중학교 2학년 청소년을 대상으로 실험 집단과 통제 집단으로 나눠 8주(주 1회, 45분) 동안 총 8회 진행되었다. 프로그램 실시 전 우울 검사, 자살 생각 검사, 적응 유연성 검사 3가지를 진행하였고, 프로그램 실시 후 결과는 실험 집단의 우울과 자살 생각이 감소되었고, 적응 유연성이 향상되었다(Lee et al., 2015).

(4) 생명지킴이 기반 보편적 자살예방프로그램

생명을 지키는 사람을 기반으로 한 자살예방프로그램인 자살예방 게이트키퍼 교육프로그램은 자살 고위험군을 조기에 발견하여 위급상황에 도움을 받을 수 있도록 해주는 생명지킴이(게이트키퍼)를 양성하여 자살을 예방한다(Lim & Oh, 2012). 이 프로그램은 경기도 소재 중학교 1학년 학생 두 곳을 실험 집단과 통제 집단으로 나눠 학급마다 45분씩 일회성으로 실시하였고, 프로그램 실시 전 자살 생각 척도, 도움 제공 유능감 척도, 스트레스 대처 행동 척도를 실시하였다. 그 결과 통제 집단과 달리 실험 집단 학생들의 자살 생각이 감소하고 도움 제공 유능감이 증가되었다. 또한 스트레스 대처 행동 중 사회적 지지와 추구적 대처 행동도 의미 있게 높아졌다(Park, 2019).

(5) 사이코드라마 기반 보편적 자살예방프로그램

사이코드라마를 기반으로 한 자살예방프로그램인 사이코드라마는 개인이 갖고 있는 갈등 상황과 어려움을 연기로 재연하여(Moreno, 1972), 치유적 집단 안에서 자신의 생각이나 감정을 통찰한다. 즉 새로운 역할 훈련을 통해 도움 되는 바람직한 행동을 습득하여 자살

을 예방한다(Kim & Lee, 2004). 이 프로그램은 D광역시 인문계 고등학교 1학년 여학생을 대상으로 실험 집단과 통제 집단을 나눠 3개월(주 2회, 90분) 동안 총 8회 진행되었고, 프로그램 실시 전 분노, 자기효능감, 자살 사고를 평가하였다. 그 결과 통제 집단과 달리 실험 집단에서 분노와 자살 사고가 낮아지고, 자기효능감이 증가되었다(Park & Kim, 2022).

이렇게 보편적 예방프로그램은 모든 아동·청소년에게 자살예방프로그램을 제공하여 자살을 예방한다. 여기에서 우리가 살펴볼 점은 이 모든 프로그램들이 각 현장의 특성에 맞게 활용 가능하다는 점이다. 작업치료의 관점에서 살펴보면 인지행동치료는 자기조절을 위한 감각 활동을 교육할 수 있으며, 일상생활에 필요한 핵심 기술을 교육할 수 있다. 또한 종교 기반의 프로그램은 삶의 의미와 작업을 중요시하는 작업치료사에게 충분히 활용될 수 있는 핵심 기술이다. 그리고 웃음과 생명지킴이, 그리고 사이코드라마를 기반한 자살예방프로그램은 작업치료사들의 인지치료 및 사회정서적 기술, 스트레스를 대처하여 일상생활에서의 회복을 시키는 기술들을 활용할 수 있을 것이다. 하지만 아직까지 보편적인 자살예방에 맞춰 의미 있는 작업치료 자살예방 프로그램은 발표되지 않았다(Lee et al., 2016b).

2) 선별적 예방프로그램

선별적 예방프로그램은 자살 사고 및 충동이 높은 아동·청소년들을 선별도구를 통해 조기에 발견하여 자살을 예방하는 방법이다(Choi & Kim, 2021; Maltsberger, 1991). 자살 고위험군에게 직접적으로 서비스를 제공하기 때문에 신속하고 즉각적으로 개입하여 자살 위험을 낮추게 된다. 아동·청소년들의 자살 사고와 자살 생각을 감소시킨 근거 기반 선별적 예방프로그램들을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 집단상담을 기반 선별적 자살예방프로그램

집단상담을 기반으로 한 자살예방프로그램은 비슷

한 유형의 문제를 지닌 구성원으로 집단을 구성하여 집단 안에서 자신의 문제를 인식하고, 새로운 각도에서 바라보며 내면적 감정을 분출시키는데 그 목적이 있다 (Jang, 2000). 이 프로그램은 S구 D중학교 2학년 청소년 중 다차원인성검사 결과 우울감과 자살관념이 높은 중학생을 무작위로 선정하여, 실험 집단과 통제 집단으로 구분하여 진행되었다. 약 2개월(매주 2회, 약 45분) 동안 총 12회 진행하였고, 프로그램 실시 전 우울 검사, 자살관념 검사, 자아존중감 검사를 진행하였다. 그 결과 통제 집단보다 실험 집단에서 우울, 자살관념이 감소되었으며, 자아존중감은 증가되었다(Du, 2004).

(2) 현실요법 기반 선별적 자살예방프로그램

현실요법을 기반으로 한 자살예방프로그램은 심리적 어려움, 증상, 불행 등을 극복하여 효과적인 행동과 생각을 선택할 수 있도록 돕는다(Glasser, 1998). 이 프로그램은 경남 소재 T여자고등학교 1학년 학생에게 우울과 자살 관련 변인들이 포함된 설문조사를 실시해 높은 점수를 얻은 상위 10%를 선별하여 학교에서 추천하고 보호자 동의를 받은 자를 대상으로 선정하였다. 더불어 실험 집단에 참여하고자 하나 동의서를 제출하지 못한 자는 통제 집단으로 무작위 배치하여 주 2회, 60분동안 총 10회 진행하였다. 프로그램 실시 전 우울과 자살 생각 척도를 평가하였고, 그 결과 통제 집단보다 실험 집단의 우울과 자살 생각 점수가 감소되었다. 특히 자살 충동이 유의미하게 감소되어 일정 시간이 지나도 효과가 지속되었다(Kang, 2008).

(3) 인지이론 기반 선별적 자살예방프로그램

인지이론에 기반을 둔 우울 중재 자살예방프로그램은 인지 부조화, 역기능적 사고 등 부정적인 인지적 도식을 재구조화하는 근거를 기반으로 한다(Beck, 1979). 이 프로그램은 충청북도 C군 소재의 중학교 1학년, 인문계 고등학교 1학년, 실업계 고등학교 1학년을 대상으로 1차적으로 정서·행동특성검사(AMPQ) 검사를 하여 학생들을 선별하였다. 이후 2차로 한국판 청소년 자

기행동평가 척도, 우울 척도, 자살 생각 척도를 실시하여 자살 위험성이 높은 학생을 선정하였다. 이후 프로그램에 동의한 학생을 실험 집단, 동의하지 않는 학생을 비교 집단으로 배치하여 약 2개월(매주 2회, 총 8회) 동안 총 8회 프로그램을 진행하였고, 그 결과 비교 집단에 비해 실험 집단에서 우울과 자살 위험성이 감소되는 결과가 나왔다(Yoo et al., 2010).

(4) 감정코칭 기반 선별적 자살예방프로그램

감정코칭을 기반으로 미술과 독서치료를 결합한 자살예방프로그램은 다양한 도구로 자신의 억눌린 감정을 표현하는 미술활동(Ha, 2014)과 책을 읽거나 글을 쓰면서 마음이 위안이 되며 도움을 받는 효과를 갖는 독서치료(Jang, 2009)로 구성되었다. 이 프로그램은 대구 J중학교를 대상으로 정서·행동특성검사 결과 우울과 불안이 높고 자살 위험이 높은 2학년 학생을 선정하였다. 이후 실험 집단과 통제 집단으로 나눠 총 10회 진행되었고, 프로그램 실시 전 우울 척도, 불안 척도, 자살 생각 척도와 자아존중감 척도를 실시하였다. 그 결과 통제 집단과 달리 실험 집단에서 우울, 불안, 자살 생각이 감소되었고 실험 집단에서 자아존중감이 유의미하게 증가되었다(Kim, 2013).

(5) 이야기 치료 기반 선별적 자살예방프로그램

이야기 치료를 기반으로 한 자살예방프로그램은 자신이 갖고 있는 심리적·정서적 어려움을 표현하고 접근하도록 한다(White & Epston, 1990). 이 프로그램은 K시 소재 S고등학교 1, 2학년 학생에게 정서·행동 특성 검사를 실시하여 우울감이 중 이상에 해당하는 학생을 실험 집단, 비교 집단, 통제 집단으로 무작위 배치하였다. 약 3개월(주 2회, 100분) 동안 총 8회 진행되었고, 프로그램 시작 전 스트레스 대처 능력, 우울, 자살 생각 척도를 평가하였다. 그 결과 통제 집단, 비교 집단과 달리 실험 집단에서 스트레스 대처 능력이 향상되고, 우울과 자살 생각이 감소됨을 확인할 수 있었다(Choi & Lee, 2014).

(6) 활동기반 선별적 자살예방프로그램

활동을 기반으로 한 자살예방프로그램으로 원예활동에 근거한 원예치료 자살예방프로그램이 있다. 식물 매개로 다양한 활동을 하면서 성취감과 자신감을 갖고, 생명을 키움으로써 생명에 대한 책임감을 가짐으로써 (Relf, 1981), 자연스레 심리적 치료가 되고 문제 해결을 도울 수 있다(Choi, 2003). 이 프로그램은 경기도 A시에 소재한 A중학교 1학년 전체 학생 중 우울 점수가 16점 이상이면서 치료를 받지 않거나 다른 상담기관 프로그램 경험이 없는 여학생을 대상으로 실시되었다. 실험 집단과 비교 집단으로 나눠 약 2개월(주 1~2회, 90분) 동안 총 8회 진행되었고, 프로그램 실시 전 우울과 자살 생각을 평가하였다. 그 결과 우울과 자살 생각이 모두 감소되었다(Park & Kim, 2015).

활동을 기반으로 한 또 다른 자살예방프로그램으로 미술활동에 근거한 미술치료 자살예방프로그램이 있다. 이 프로그램은 부산 소재 A중학교 2곳에서 학생 정서·행동특성검사(AMPQ-III) 결과 자살 생각 우선 관심군으로 선별된 학생 중 학부모 동의를 받은 학생이 대상이었다. 각 학교별로 실험 집단과 통제 집단이 배정되었고, 약 1개월(주 2회, 90분) 동안 총 10회 진행되었다. 프로그램 실시 전 자살 생각 척도, 우울 척도, 자존감 척도를 사용하였고, 그 결과 자살 사고와 우울감이 감소되었고, 자존감은 향상되었다(Kim & Kim, 2021).

(7) 인간 심리 내면 이해를 바탕으로 한 선별적 자살 예방 프로그램

인간 심리 내면에 대한 이해를 근거로 한 내면 가족 체계 적용 자살 예방프로그램은 리차드 슈워츠(Richard C. Schwartz)가 가족 구성원들의 상호작용을 추적해 가족 체계 원리와 기법을 개인 내면의 심리까지 적용시킨 방법을 근거로 하였다(Eom & Roe, 2021). 내면 체계 (Internal Family System: IFS)는 인간의 내면인 자기와 부분의 상호작용에 대해 살펴, 자기가 스스로 선택할 수 있게 하며(Byeon & Kim, 2006), 내면화된 수치심을 경감시켜 내면을 통합하고 자살을 예방하는 것을 목적

으로 한다. IFS 프로그램은 전북에 있는 A, B고등학교 1학년 학생 중 학생 정서·행동 특성 검사(AMPQ-III) 결과 자살 고위험군으로 선별된 학생을 실험 집단으로 구성하였다. 약 3개월(주 1회, 2회기) 동안 총 10회 진행되었고, 프로그램 시작 전 내면화된 수치심 척도, 자아존중감 척도, 내면가족체계 척도(IFS)를 실시하였다. 그 결과 수치심이 경감되었으며 자아존중감 또한 향상되었다. 특히 내면가족체계에 대해 이해함으로써 참자아(True self)를 인식하고 자신을 보호하는 긍정적인 마음으로 내면 체계의 조율을 확인하며 자살을 예방하였다(Eom & Roe, 2021). 이는 자신을 보호하고 이를 조율하여 의미 있는 활동을 추구하는 작업치료적 관점으로도 활용될 수 있다. 이렇듯 선별적 예방프로그램은 선별도구를 통해 자살 고위험군을 발견하여 직접적 서비스를 제공하여 자살을 예방한다. 위에서 살펴본 집단상담, 현실요법, 인지기반, 감정코칭, 이야기치료, 활동기반, 인간심리내면이해 모두 의미 있는 작업과 연관이 되나 이 또한 아직까지 자살에 초점을 맞춰 선별적 작업치료 자살예방프로그램은 발표되지 않았다(Lee et al., 2016b).

3) 지표적 예방프로그램

지표적 예방프로그램은 이미 자살 시도한 경험이 있는 아동·청소년의 재발을 막기 위해 적용되는 방법이다(Maltsberger, 1991). 이는 자살 시도자를 대상으로 하기 때문에 위기 상담이 급작스럽고 갑자기 실시되는 경우가 많다. 따라서 상대적으로 다른 예방프로그램에 비해 현실적으로 실시되기 어려운 특징이 있다(Choi & Kim, 2021). 하지만 시도자들이 추후 다시 자살을 시도할 가능성이 많기에 자살 시도력이 있거나, 1년 이내에 자살을 시도한 이력이 있는 자들의 재발 방지를 위한 위기 개입이 매우 필요하다(Lee et al., 2017). 특히 자신의 삶에서 중요하다고 느끼는 부분에 우선순위를 매기고 이를 수행하여 살고자 하는 마음이 생기게 된다면 자살은 예방될 수 있을 것이다. 자살 시도력이 있는 아동·청소년들을 대상으로 자살 재시도를 막는 데 활용된 지표적 자살예방프로그램들을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 분노 표출 기반 지표적 자살예방프로그램

분노라는 감정(Averill, 1982)을 기반으로 한 분노조절 자살예방 프로그램은 청소년기 다양한 신체적·정서적·성적 변화로 감정 기복이 심해져 자신이 억울하거나 분노가 발생했을 때 자살을 충동적으로 선택할 수 있다는 점을 근거로 한다(Giegling et al., 2009). 본 프로그램은 부산광역시 북구 H중학교 1·2학년 대상으로 1차 학생 정서·행동 특성 검사를 진행하고 이후 선별된 학생을 대상으로 정서·행동 특성 검사를 2차 실시하였다. 또한 위험군에 속하는 대상자 중 자살 시도 경험이 1회 이상이며 동시에 자살생각척도(SIQ) 절단점(62점)을 넘은 학생을 선정하였다. 실험 집단과 통제 집단으로 나뉘어 약 2개월(주 2회, 50분) 동안 총 10회 진행하였으며, 프로그램 실시 전 분노척도, 자살생각척도, 학교생활적응 척도를 사용하였다. 그 결과 통제 집단과 달리 실험 집단에서 분노와 자살 생각이 감소되었고, 학교생활 또한 의미 있게 향상되었다(Lee, 2013).

(2) 의미있는 작업 기반 지표적 자살예방프로그램

의미 있는 작업을 기반으로 한 소그룹 작업치료프로그램은 작업 수행을 통해 일상생활을 유지하고 건강함을 살아가게 한다는 점을 근거로 한다(Oh et al., 2015). 본 프로그램은 중부지방 A시 아동·청소년 센터에 의뢰된 같은 고등학교 1학년 여학생 중 자살 고위험군과 자살 시도 경험이 있는 학생을 대상으로 3개월(주 1회, 50분) 동안 총 10회 진행되었다. 프로그램 시작 전 우울 척도, 불안 척도, 학생 소외감 검사, 자살 생각 검사와 캐나다 작업수행 측정검사를 실시하였고, 그 결과 우울, 불안, 학생 소외감, 자살 생각 검사에서 부정적인 증상이 모두 감소되었으며 동시에 작업수행능력이 증가되었다(Lee et al., 2016b). 작업수행능력이 증가되었다는 점은 자신이 의미 있게 생각하는 것들에 대해 중요도를 매기면서 이를 지키고 수행할 수 있는 능력이 증가되었음을 보여주고 있는데, 이는 삶을 끝내는 것보다 삶을 이어가는 것이 만족스러워 자살 재시도를 예방할 수 있게 한다.

(3) 현장경험 기반 지표적 자살예방 프로그램

현장경험을 기반으로 개발된 고위기(자살시도 및 자해) 청소년 '개인맞춤형 great+ 프로그램'은 양적·질적 연구가 동시에 진행된 프로그램이다. 대상은 울산 소재 초·중·고등학생 중 고위기(자살시도 및 자해) 청소년으로 교육청에 보고되고 학교에서 의뢰되어 사전-사후-추후 검사까지 모두 제출한 학생으로 선정하였다. 프로그램의 핵심은 대상자의 특성에 따라 전문가를 1:1로 매칭하여 개인맞춤형 2시간 체험활동과 3개월 상담프로그램을 제공했다는 점이다. 프로그램 실시 전 청소년 자살 위험성 예측 척도, 스트레스 대처 방식 척도, 자아존중감 척도를 사용하였고, 그 결과 자살 및 자해 충동성이 감소되었다. 또한 스트레스에 대한 행동 변화와 자신을 바라보는 태도 또한 긍정적으로 변화되었고, 동시에 자신과 타인에 대한 부정적 태도가 감소됨을 확인할 수 있었다(Shin et al., 2020).

III. 결론

본 연구는 아동·청소년 자살 고위험군을 대상으로 정신건강 서비스를 제공하는 전문가들에게 각기 처해 있는 상황에 맞게 근거 기반의 예방 프로그램을 활용하여 자살을 예방하는데 그 목적이 있다. 현재까지 다양한 기관과 학문에서 아동·청소년들의 자살을 막기 위해 다양한 예방 프로그램이 나와 있으나 여전히 아동·청소년들의 자살이 사회적 문제로 대두되고 있는 이유는 여전히 개인(내·외부), 가정, 지역사회(학교, 기업, 종교 등), 정부(법, 정책)의 노력과 다학제적 접근이 필요함을 보여주고 있는 것이다.

아동·청소년들은 성인과 달리 계속해서 성장하며 급격한 발달 단계를 지난다. 따라서 다양한 평가도구와 더불어 다양한 자살예방 프로그램이 필요하다. 아동·청소년들의 자살을 막기 위해 사용된 평가도구는 자살에 대한 인식, 자살 사고 및 위험도를 알아냄으로써 자살을 예방할 수 있는 근거가 된다. 현재 국내에서 많이

사용되고 있는 척도는 자살사고척도(Suicidal Ideation Questionnaire: SIQ), Beck의 자살사고척도(Beck Scale for Suicide Ideation: SSI), 콜롬비아 대학 자살 심각성 평가 척도(Columbia-Suicide Severity Rating Scale: C-SSRS)이며, 자살 보호 요인을 평가하는 청소년용 삶의 이유 척도(The Reasons for Living Inventory for Adolescents: RFL-A)도 자살을 예방하는 근본적인 원인과 해결책이 무엇인지를 제안하는 데 활용되고 있다. 더불어 2007년부터 현재까지 교육부 주관하에 학생 정서·행동 특성 검사(Student Emotional and Behavioral Screening Test)도 실시되고 있는데 이는 아동·청소년 자살 고위험군을 조기 발견하고 개입하여 자살을 예방하고 있다.

다양한 평가도구와 더불어 다양한 자살예방 프로그램도 아동·청소년들의 자살을 예방하고 있다. 인지행동, 종교, 웃음치료, 생명지킴이, 사이코드라마를 기반으로 한 보편적 자살예방 프로그램은 자살에 대한 인식과 태도를 변화시켰다. 그리고 자살 고위험군을 대상으로 집단상담, 현실요법, 인지요법, 감정코칭, 이야기 치료, 원예치료, 미술치료, 인간 심리 내면 이해를 적용한 선별적 자살예방 프로그램 또한 자살 사고와 생각을 감소시켰다. 끝으로 분노 표출, 의미 있는 작업, 현장 경험 기반에 근거한 지표적 자살예방 프로그램은 아동·청소년 자살 고위험군의 재발 가능성을 막았다. 이렇듯 근거를 기반으로 한 모든 자살예방 프로그램은 아동·청소년들의 자살을 예방하거나 재발을 막았고, 개개인에게 의미 있는 작업(Occupation)을 이끌어 그들이 최대한 독립적인 생활을 수행하게 하였다. 물론 보편적이고 선별적이고 지표적인 자살예방 프로그램들이 아동·청소년들의 자살을 100% 막아낼 수는 없다. 하지만 아동·청소년 자살 고위험군에게 서비스를 제공하는 전문가들이 다양한 자살예방 프로그램에 대해 알고, 각기 처해 있는 상황이나 기관 환경에 맞게 적용한다면 분명 아동·청소년의 자살 위험은 낮아질 것으로 생각한다.

Conflicts of interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

References

- Ahn, S. J., Park, E. H., Hong, H. J., Song, J. E., Yook, K. H., & Kim, S. E. (2013). The role of resilience as a protective factor for suicide in adolescent patients with depression. *Korean Journal of Clinical Psychology, 32*(2), 351-366. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2013.32.2.005>
- Averill, J. (1982). *Anger and aggression: An essay on emotion*. Springer-Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-1-4612-5743-1>
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press. [https://books.google.co.kr/books?id=nSFvAAAAQBAJ&dq=+Beck,+A.+T.+\(1976\).+Cognitive+therapy+and+the+emotional+disorders.+New+York,+NY:+International+Universities+Press.+&lr=&hl=ko&source=gbs_navlinks_s](https://books.google.co.kr/books?id=nSFvAAAAQBAJ&dq=+Beck,+A.+T.+(1976).+Cognitive+therapy+and+the+emotional+disorders.+New+York,+NY:+International+Universities+Press.+&lr=&hl=ko&source=gbs_navlinks_s)
- Byeon, W. J., & Kim, C. K. (2006). Effects of socio-demographic variables, self-differentiation and internal systems on ego-identity of middle-aged women. *Journal of the Korean Home Economics Association, 44*(12), 155-165.
- Cho, H. H., Kang, J. M., & Kim, W. S. (2018). Trends in research on adolescent suicide interventions. *Child Health Nursing Research, 24*(4), 393-406. <http://doi.org/10.4094/chnr.2018.24.4.393>
- Choi, H. M., & Lee, S. H. (2014). The development and application of a narrative therapy program to promote adolescents mental health. *Journal of Arts Psychotherapy, 10*(2), 311-335.
- Choi, J. W., Moon, H. Y., Jeon, J. A., & Park, Y. C. (2021). *Survey on the mental health of teenagers*. Sejong, Korea: National Youth Policy Institute. <https://www.nypi.re.kr/repository/handle/2022.oak/2927>
- Choi, S. H., & Kim, H. S. (2021). A meta-analysis of the effects of suicide preventive interventions for adolescents: Analyses depending on primary, secondary and tertiary

- preventive approaches. *Korean Journal of Child Psychotherapy*, 16(2), 1-23. <http://doi.org/10.23931/kacp.2021.16.2.1>
- Choi, Y. A. (2003). *Horticultural therapy*. Hakjisa. https://www.hakjisa.co.kr/mobile/subpage.html?page=book_book_info&bidx=537
- Du, J. Y. (2004). *The effects of group counselling program for mental health on the juvenile's suicide factors* (Master's thesis). Yeungnam Theological University.
- Eom, S. H., & Roe, H. G. (2021). Developing and verifying the effectiveness of an internal family system (IFS) application group-counseling program to reducing shame among youth. *Journal of Humanities and Social Science* 21, 12(4), 1449-1464. <http://doi.org/10.22143/HSS21.12.4.103>
- Garbarino, J. (1985). *Adolescent development: An ecological perspective*. Merrill Publishing Company. https://books.google.co.kr/books/about/Adolescent_Development.html?id=6JQEAQAIAAJ&redir_esc=y
- Giegling, I., Olgiati, P., Hartmann, A. M., Calati, H. J., Moller, H., Rujescu, D., & Serretti, A. (2009). Personality and attempted suicide. Analysis of anger, aggression and impulsivity. *Journal of Psychiatric Research*, 43(16), 1262-1271. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2009.04.013>
- Glasser, W. (1998). *Choice theory: A new psychology of personal freedom*. Harper Collins. <https://www.sciencedirect.com/reference/181636>
- Ha, M. S. (2014). *The effects of group art therapy on the emotional and behavioral characteristics of adolescents in the suicide risk group* (Master's thesis). Yeungnam University.
- Jang, H. K. (2009). *The reality of reading therapy for young people*. Jungmun Publishing.
- Jang, H. P. (2000). *Theoretical approach to group counseling*. JoongAng Jeokseong Publishing Company.
- Jeong, S. Y., & Choi, H. C. (2013). The effect of unconditional self-acceptance as a mediator between attachment to mother and life satisfaction in children. *Korea Journal of Youth Counseling*, 21(2), 1-24. <http://doi.org/10.35151/kyci.2013.21.2.001>
- Jung, S. A., Ahn, D. H., Chung, S. Y., Jeong, Y. G., & Kim, Y. Y. (2008). Development of screening test for adolescent mental health and problem behavior. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 47(2), 168-176.
- Kang, D. S. (2008). *Effects of mental health promotion program based on reality therapy on the depression and suicide ideation of adolescents* (Unpublished master's thesis). Kyungnam University.
- Kang, S. Y. (2015). *Analysis on effectiveness of the spiritual education program for preventing youth suicide* (Doctoral dissertation). Hoseo University.
- Kim, H. W., Kim, Y. K., Park, J. Y., Hong, C. B., Lee, K. Y., Park, T. J., & Kim, J. S. (2017). The relationship between smoking and suicidal behavior in Korean adolescents: 12th Korea youth risk behavior web-based survey. *Korean Journal of Health Promotion*, 17(4), 219-233. <http://doi.org/doi:10.15384/kjhp.2017.17.4.219>
- Kim, J. H. (2014). *Influence of acquired capability for suicide on adolescents' suicide attempt: Focusing on experiences of domestic violence* (Master's thesis). Yeungnam University.
- Kim, J. R., & Kim, H. J. (2021). Development of art therapy programs for youth at risk of suicide. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 22(1), 543-552. <http://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.1.543>
- Kim, M. A. (2013). *A study on the effects of the group counselling programs of emotion coaching for adolescents in suicidal crisis* (Master's thesis). Keimyung University.
- Kim, R., Kwon, H. I., Lee, Y. h., Yook, K. H., Song, J. E., Song, M. A., & Hong, H. J. (2015). Risky behavior sub types and suicide attempts in adolescents with depression. *Korean Journal of Child & Adolescent Psychiatry*, 26(3), 149-158. <http://doi.org/10.5765/jkacap.2015.26.3.149>
- Kim, S. D., & Lee, W. K. (2004). *Theory and application of psychodrama*. Hakjisa.
- Korea Disease Control and Prevention Agency. (2023, September 11). *Youth health behavior survey statistics in 2022*. https://www.imhc.or.kr/user/board/view.php?sq=9960&board_code=data_out&search=YToxOntzOjEwOjIjY2FyZm9jb2RlIjtzOjg6ImRhdGFfb3V0Ijt9
- Korean Association of Mental Health Social Workers. (2016). *Understanding and application of mental health and social welfare*. Yale Plannin. <https://product.kyobobook.co.kr/detail/S000001958354>
- Lee, D. Y., Seo, H. Y., Sim, I. O., & Lee, H. M. (2015). The effect of laughter therapy on depression, suicidal ideation and resilience for adolescent. *Korean society for Wellness*, 10(2), 137-146.
- Lee, G. S., Jang, E. H., & Kim, E. Y. (2016a). Development

- of a suicide prevention program for adolescents. *Korea Journal of Youth Counseling*, 24(2), 99-124. <http://doi.org/10.35151/kyci.2016.24.2.006>
- Lee, H. J., Shin, M. S., Ko, H. J., & Kwak, Y. S. (2014). A study of the reliability and validity of the Korean version of the reasons for living inventory for adolescents. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(3), 163-170. <http://doi.org/10.5765/jkacap.2014.25.3.163>
- Lee, J. I., & Oh, S. G. (2013). The effects of 'suicide prevention program' on suicidal risk and suicidal attitudes of adolescent. *Forum For Youth Culture*, 37, 81-101. <https://doi.org/10.17854/ffyc.2014.01.37.81>
- Lee, J. S., Kang, D. H., & Park, S. Y. (2016b). Effects of a small group occupational therapy program on adolescents at risk of suicide: A preliminary study. *Korean Journal of Occupational Therapy*, 24(1), 39-52. <https://doi.org/10.14519/jksot.2016.24.1.04>
- Lee, S. Y. (2013). *The effect of anger adjustment program on anger, idea about suicide, and school life of middle school students who have attempted to commit a suicide* (Master's thesis). Kyungsoong University.
- Lee, S. Y., Chae, S. M., Jeong, J. W., Yoon, S. M., & Cha, M. R. (2017). *Reinforcing the care programs for the suicide attempters in Korea* (Publications, No. 2017-28). Korea Institute for Health and Social Affairs. <https://repository.kihasa.re.kr/handle/201002/29086>
- Lee, Y. S. (2010). *Laughter therapy*. Hanam Press. <https://www.yes24.com/Product/Goods/80460936>
- Lewis, G., & Sloggett, A. (1998). Suicide, deprivation, and unemployment: Record linkage study. *BMJ*, 317(7168), 1283-1286. <http://doi.org/10.1136/bmj.317.7168.1283>
- Lim, S. W. & Oh, K. S. (2012). Suicide prevention by education. *Journal of Korean Medical Association*, 55(4), 349-355. <http://doi.org/10.5124/jkma.2012.55.4.349>
- Maltsberger, J. T. (1991). Psychotherapy with older suicidal patients. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(2), 217-234. <https://psycnet.apa.org/record/1992-13681-001>
- Ministry of Education. (2023). *2023 student emotional and behavioral characteristics test and management manual*. Student Mental Health Support Center. <https://www.smhrc.kr/dataCenter/dataView?pageNo=1&dataId=304&searchKeyword=null>
- Moreno. (1972). *Psychodrama: First volume*. Beacon House. <https://www.amazon.com/Psychodrama-First-Fourth-New-Introduction/dp/B00019LQHE>
- Nam, S. H. (2008). A study on psychosocial mechanism of copycat suicide ideation among adolescents. *Studies in Humanities and Social Sciences*, 1(19), 49-84.
- National Center for Mental Health. (2022). *Evidence-based mental health assessment tool*. https://www.ncmh.go.kr/ncmh/board/boardView.do?fno=37&menu_cd=01_01&no=9059&bn=newsView
- OECD. (2023). *Suicide rates* (indicator). <http://doi.org/doi:10.1787/a82f3459-en>
- Oh, M. H., Ko, Y. J., Ko, H. E., Kim, J. J., Kim, J. H., Yang, G. O., & Cho, N. J. (2015). *Understanding occupational therapy*. Beommun Education.
- Osman, A., Downs, W. R., Kopper, B. A., Barrios, F. X., Baker, M. T., Osman, J. R., Besett, T. M., & Linehan, M. M. (1998). The reasons for living inventory for adolescents (RFLA): Development and psychometric properties. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 1063-1078. [http://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199812\)54:8<1063::AID-JCLP6>3.0.CO;2-Z](http://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199812)54:8<1063::AID-JCLP6>3.0.CO;2-Z)
- Park, B. G. (2006). *An exploratory study of eco-system factors on adolescents suicidal ideation* (Doctoral dissertation). Chungbuk National University.
- Park, K. H., & Kim, E. S. (2015). The effect of horticultural group program on depression and suicidal thought of female middle school students, *Korean Journal of Arts Therapy*, 15(1), 61-78. <https://doi.org/10.35594/kata.2015.15.1.004>
- Park, K. R., & Kim, H. S. (2022). The effects of a suicide prevention program applied on psychodrama in female high school students. *Korea Journal of Psychiatric Nursing*, 31(3), 269-278. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2022.31.3.269>
- Park, S. W. (2019). *A study on the effectiveness of suicide prevention gatekeeper education program for adolescents* (Master's thesis). Soongsil University.
- Relf, D. (1981). Dynamics of horticultural therapy. *Rehabilitation Literature*, 42(5-6), 147-150. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7268166/>
- Reynolds, W. M., & Mazza, J. J. (1999). Assessment of suicidal ideation in inner-city children and young adolescents: Reliability and validity of the suicidal ideation questionnaire-JR. *School Psychology Review*, 28, 17-30.
- Seo, M., Kim, E. h., Lee, T. Y., & Kim, J. H. (2018). *Senior youth mental health counseling intervention manual:*

- Suicide and self-harm*. Korea Youth Counseling and Welfare Development Institute. https://www.kyci.or.kr/userSite/lib/public_read.asp?idx=R319&Page=1&Gubun=T&orderMdate=%EC%A0%95%EB%A0%AC&SearchGubun=bname&SearchText=%EA%B3%A0%EC%9C%84%EA%B8%B0
- Shin, M. S. (1992). *An empirical study of the mechanism of suicide: Validation of the scale for escape from the self* (Doctoral dissertation). Yonsei University.
- Shin, M. S., Park, K. B., Oh, K. J., & Kim, Z. S. (1990). A study of suicidal ideation among high school students: The structural relation among depression, hopelessness and suicidal ideation. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 9(1), 1-19.
- Shin, S. J., Jeong, E. S., Heo, M. K., & Yoon, E. J. (2020). The effect of great program customized to high risk adolescents with suicide attempt and self harm. *Korea Journal of Youth Counseling*, 28(1), 73-97. https://www.kyci.or.kr/fileup/lib_pdf/2020-33-4.pdf
- Shin, C. H., & Yoo, E. Y. (2022). History of mental health service in Korea and entailment of mental health occupational therapists according to amendment to mental health act. *Journal of the Korean Occupational Therapy Association*, 30(4), 19-33. <https://www.earticle.net/Article/A421479>
- Statistics Korea. (2023, September 21). *Causes of death statistics in 2022* (Press Releases). https://kostat.go.kr/board.es?mid=a20108100000&bid=11773&act=view&list_no=427470
- Statistics Research Institute. (2023). *Children and youth well-being in Korea 2022* (Press Releases). https://kostat.go.kr/board.es?mid=b10105000000&bid=0060&act=view&list_no=426078
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Norton & company. <https://www.norton.com/books/Narrative-Means-to-Therapeutic-Ends/>
- Yang, Y. A. (2020). *Occupational therapy evaluation*. Eufactory.
- Yoo, J. S., Son, J. W., & Nam, M. S. (2010). The effects of a depression intervention and suicide prevention program in adolescents with high risk of suicide. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 21(1), 71-81. <https://koreascience.or.kr/article/JAKO201033062369502.page>

Abstract

Development of Suicide Prevention Programs for Mental Health Professionals Working with Children and Adolescents at High Risk of Suicide

Yang, Jeong-Soon*, B.H.Sc. M.H.S.W., Woo, Hee-Soon**, Ph.D., O.T.

*Iksan Mental Health Welfare Center, Mental Health Social Worker

**Dept. of Occupational Therapy, Wonkwang University, Professor

Korea has the highest suicide rate among Organization for Economic Cooperation and Development countries, with increasing rates observed among children and adolescents with low levels of life satisfaction. Patients in these age groups exhibit particularly turbulent and impulsive behaviors, which make suicide highly contagious and fatal. The loss of meaningful work or activities increases the risk of suicide, especially in young people. Following revisions to the Mental Health Welfare Act (2016), which has included occupational therapists among mental health professionals, a multidisciplinary approach including occupational therapy has been emphasized upon in mental health services. Screening tools for preventing suicide in children and adolescents include the Suicidal Ideation Scale, Beck's Suicidal Ideation Scale, Columbia-Suicide Severity Rating Scale, Reasons for Living Scale for Adolescents, and the Student Emotional and Behavioral Characteristics Test. The Canadian Occupational Performance Measure, which is an occupational therapy evaluation tool, is also used. Various suicide prevention programs have been proposed across academic disciplines; however, due to the urgent nature of high-risk groups, there is a need for timely services. Currently, most existing programs focus primarily on the cognitive-behavioral aspects. In this study, we aimed to introduce diverse suicide prevention programs for mental health professionals working with high-risk children and adolescents in order to equip them with the relevant information and help apply their learnings effectively in different situations.

Keywords : Children · adolescent, High-risk groups for suicide, Suicide prevention assessment, Suicide prevention program