

청소년들의 자살시도에 영향을 미치는 요인

이규영*

¹중앙대학교 적십자간호대학

Factors Influencing Attempted Suicide Among Adolescents in Korea

Lee, Gyuyoung*

¹Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University.

요약 ‘자살’은 다양한 원인들이 존재하지만 자살생각을 넘어선 자살시도는 곧 청소년 사망과 직결되기 때문에 예방차원의 대안모색이 필요하다. 따라서 본 연구에서는 우리나라 청소년들의 자살시도에 영향을 미치는 요인을 파악하여 청소년들의 자살시도에 주요요인을 규명하고 더 나아가 청소년 자살예방프로그램 개발 시 기초자료를 제공하고자 한다. 조사대상은 ‘2013년 청소년 건강행태 온라인조사’대상자인 중·고등학생 72,435명(남학생 36,655명, 여학생 35,780명)이며, 통계분석은 SPSS 21.0 프로그램을 활용하였다. 자료 분석은 가중치를 적용하여 백분율을 산출하였고, 인구학적 특성 및 건강행태, 자살시도와의 관련성 등은 복합표본 카이제곱검정, 자살시도에 영향을 미치는 요인은 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 본 연구 결과 자살시도 경험은 중학생 7.3%, 일반계고등학생 3.5%, 특성화고등학생 5.5%로 중학생들의 자살시도가 유의하게 높았다. 자살시도에 영향을 주는 요인은 남녀 공통적으로 승산비가 가장 컸던 변수로 ‘슬픔과 절망’이었고, 그 외 약물경험, 음주 경험, 체중조절, 폭력피해 등이 자살시도 예측변수로 확인되었다. 한편 남녀 자살시도 예측요인으로 차이가 났던 변수는 남학생의 경우 ‘거주형태’였고, 여학생의 경우는 학교성적으로 확인되었다. 즉 남학생의 경우 보육시설에 거주하는 학생이 가족과 함께 사는 학생에 비해 자살시도 승산비가 약 4배 높았고, 여학생의 경우 학교성적이 낮은 여학생이 성적이 좋다고 응답한 여학생에 비해 자살시도 승산비가 1.309배 높게 나왔다. 따라서 추후 청소년 자살예방프로그램 개발 시에는 남녀 공통적으로 나타난 자살시도에 영향을 주는 변수와 차이가 났던 변수를 고려하여 성별을 고려한 청소년 자살예방프로그램을 개발할 필요가 있다.

Abstract The aim of this study was to investigate the condition surrounding attempted suicide and related factors among middle and high school students in Korea. Methods : Data from 72,435 participants of 2013 Korea Youth Risk Behavior Web-based Based Survey were analyzed. Statistical analyses were conducted on weighted data using SPSS 21 software to account for the complex sampling designs. Results : Complex samples logistic regression analysis, school level, socioeconomic status, drinking alcohol, drug use, experience of school bullying were associated with an increased proportion of attempted suicide for boys and girls. Particularly, male students was associated with living type. Conclusion : The results of this study highlight the important of developing a program that focuses on enhancing suicidal prevention & respect life program with life skills program, to effectively reduce the likelihood of attempted suicide among adolescents in Korea.

Key Words : Adolescents, Suicide, Attempt

“이 논문은 2014년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임
(No.NRF-2014R1A2A2A01005995).”

*Corresponding Author : Lee, Gyuyoung(Chung-Ang Univ.)

Tel : +82-2-820-5982, E-mail : queyoung@cau.ac.kr

Received January 16, 2015

Revised (1st March 9, 2015, 2nd April 1, 2015)

Accepted May 7, 2015

Published May 31, 2015

1. 서론

1.1 연구의 필요성

2014년 우리나라 총인구 중 청소년의 인구비중은 19.5%로 5명중 1명이다. 과거 1978년 총인구 3명중 1명 이었던 시기와 비교해 보면 급격히 감소하는 추세이고, 향후 2060년에는 10명중 1명(11.4%)만이 청소년인구여 서[1], 저 출산 고령화시대에 향후 지속적으로 감소하는 청소년층 인구에 다각적인 관심이 필요하다. 더구나 2010년부터 현재까지 우리나라 청소년 사망 1순위는 ‘자살’로서 청소년 주요 사망을 차지하고 있어 국가 미래의 주역인 청소년들의 자살시도에도 많은 관심이 요구 된다. 2014년 통계청 자료에서도 15세에서 24세의 사망 원인은 1위가 자살로 인구 10만 명당 전체 11.4명, 남자 13.3명, 여자 9.4명으로 남자가 여자보다 자살 사망률이 더 높다[1]. 우리나라 청소년의 자살률은 8.2명으로 다른 OECD 국가에 비해 높은 경향을 보이고 있다[2]. 청소년 들의 자살로 인한 사회경제적 손실은 매우 큰 편으로 심 리적 부담과 2차 정신질환 발생까지 고려한다면[3], 국 가적으로 볼 때도 가장 중요한 공중보건문제이자 정신건 강문제중의 하나로서 예방적 접근이 필요한 실정이다.

특히 국내의 선행연구를 보면 남녀 성별에 따라서도 우울과 자살생각, 자살시도에도 차이가 있다고 보고되고 있다[4, 5, 6]. 미국 CDC 보고서에서도 15-24세 청소년 의 사망은 3위가 자살이라고 하였고, 고등학생들의 60% 가 자살을 생각한 적이 있었고, 약 9%가 자살을 시도했 다고 보고하고 있어[7], 국내외 모두 청소년들의 자살문 제가 심각한 사회문제로 대두되고 있음을 알 수 있다. 우 리나라의 경우 대부분 자살생각에 대한 연구들이 다수 [8, 9, 10]이며, 자살시도 관련 논문은 일부 고등학생만 을 대상으로 한정하거나[11, 12], 초·중학생만을 대상 으로 한 연구[13], 2010년 이전의 자료[5]정도여서 최근 의 한국 남녀 청소년들의 특성이나 변화를 반영할 수 있 는 대표성 있는 최근의 자료가 매우 부족한 실정이다.

따라서 본 연구는 청소년을 대표하는 중·고등학교 학생을 대상으로 대규모 조사한 2013년 제9차 청소년건 강행태 온라인조사 원시자료를 분석하여 대표성 있는 우 리나라 남녀 청소년들의 자살 시도 예측요인을 규명하고 이에 따라 예방프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

1.2 연구목적

남녀 일반적 특성별 자살시도경험을 파악한다.

남녀 건강행태 및 주관적 인식에 따른 자살시도경험 을 파악한다.

남녀 자살시도경험에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구는 중학교 1학년에서 고등학교 3학년까지의 학생대상 표본학교 800개 75,149명을 조사한 익명성 자 기기입식 온라인 조사방법으로 수행되었으나, 참여대상 은 799개교, 72,435명이 조사에 참여하여 96.4%의 응답 자를 최종 분석 자료로 사용하였다.

2.2 표본추출 및 자료수집

표본추출과정은 모집단층화, 표본배분, 표본추출단계 로 나누었다.

표본추출은 층화집락추출법이 사용되었으며, 1차 추 출단위는 학교, 2차 추출단위는 학급으로 하였다. 1차 추출은 층별로 모집단의 학교 명부를 정렬한 후 추출간 격을 산정하여 계통추출법으로 표본 학교를 선정하였고, 2차추출은 선정된 표본학교에서 학년별로 1개 학급을 무작위로 추출하였다. 표본학급으로 선정된 학급의 학생 전원을 조사하였으며, 장기결석, 특수아동 및 문자해독 장애 학생은 연구대상에서 제외하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 독립변수

독립변수는 자살관련 선행연구를 참고로 하여 작성되 었으며[4, 5, 6, 7], 총 문항은 18문항으로 구성 되었다. 구체적으로는 일반적 특성은 7문항으로 학교유형, 학년, 학교성적, 아버지 학력, 어머니학력, 사회경제적 상태, 거주형태를 알아보았으며, 건강행태 6문항(약물, 음주, 흡연, 수면습관, 체중조절, 폭력피해경험), 주관적 인식 변수 5문항(체형인식, 건강인식, 평소행복감, 스트레스인 지, 슬픔 및 절망감) 을 독립변수로 하였다.

2.3.2 종속변수

자살시도와 관련하여서는 ‘최근 12개월 동안 자살을

Table 1. Experienced A Suicidal Attempt Rate by General Characteristics

N=72,435

Variable	Classification	Boys (N=36,655), n(%)			Girls (N=35,780), n(%)		
		No	Yes	χ^2 (p)	No	Yes	χ^2 (p)
School	Middle school	18,319(96.8)	602(3.2)	21.876 (<.001)	16,361(92.7)	1,248(7.3)	230.725 (<.001)
	General High school	13,930(97.7)	348(2.3)		14,324(96.5)	518(3.5)	
	Vocational High school	3,341(96.8)	115(3.2)		3,139(94.5)	190(5.5)	
Grade	Middle school 1st	6,236(97.3)	175(2.7)	29.960 (<.001)	5,330(91.7)	458(8.3)	259.688 (<.001)
	Middle school 2nd	6,031(96.3)	230(3.7)		5,408(92.1)	444(7.9)	
	Middle school 3rd	6,052(96.9)	197(3.1)		5,623(94.2)	346(5.8)	
	High school 1st	5,921(97.3)	177(2.7)		5,674(95.8)	256(4.2)	
	High school 2nd	5,447(97.3)	148(2.7)		6,009(96.1)	261(3.9)	
	High school 3rd	5,903(97.8)	138(2.2)		5,780(96.7)	191(3.3)	
School records	High	12,532(97.3)	352(2.7)	18.403 (<.001)	11,629(95.9)	482(4.1)	221.073 (<.001)
	Middle	9,661(97.6)	236(2.4)		9,826(95.8)	425(4.2)	
	Low	13,397(96.7)	477(3.3)		12,369(92.1)	1,049(7.9)	
Father's education	≤High school	12,770(97.5)	349(2.5)	.858 (.635)	12,874(94.8)	693(5.2)	7.689 (.042)
	≥University	15,447(97.3)	433(2.7)		14,708(94.9)	774(5.1)	
	Unknown	5,858(97.3)	169(2.7)		4,783(93.9)	314(6.1)	
Mother's education	≤High school	14,956(97.5)	400(2.5)	1.900 (.388)	16,516(95.1)	828(4.9)	22.589 (<.001)
	≥University	12,914(97.3)	364(2.7)		11,851(94.8)	646(5.2)	
	Unknown	6,066(97.3)	169(2.7)		4,300(93.3)	316(6.7)	
Socioeconomic status	High	12,374(97.0)	390(3.0)	40.323 (<.001)	9,471(94.8)	512(5.2)	114.221 (<.001)
	Average	15,998(97.7)	379(2.3)		17,264(95.3)	853(4.7)	
	Low	7,218(96.3)	296(3.7)		7,089(92.0)	591(8.0)	
Type of living	Living with family	33,829(97.4)	930(2.6)	309.794 (<.001)	32,414(94.6)	34,247(5.4)	87.140 (<.001)
	Boarding & dormitory	1,550(93.9)	90(6.1)		1,297(92.9)	1,386(7.1)	
	Living in care facility	211(80.2)	45(19.8)		113(76.6)	147(23.4)	

시도한 적이 있었습니까?’ 라는 질문에 ‘최근 12개월 동안 없다’와 ‘최근 12개월 동안 있다’로 응답하였다.

2.5 자료 분석

2.4 윤리적 고려
본 연구는 연구자가 근무하는 대학교의 생명윤리위원회 승인(IRB NO : 1041078-201402-HR-015-1)을 받

수집된 자료는 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하였으며, 복합표본설계정보(층화, 집락, 가중치)를 반영하여 분석하였다. 학교특성별 자살시도와 가족특성 및 학교특

성 등은 복합표본 X^2 -test를 하였고, 자살시도 예측요인은 단변량에서 유의수준 0.05에서 유의하게 나온 변수를 투입하여 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성에 따른 자살시도

일반적 특성에 따라 남녀학생들의 자살시도를 파악한 결과 Table 1과 같다.

자살시도를 한 적이 있다고 응답한 남자 중학생은 3.2%, 일반계고 2.3%, 특성화고 3.2%였으며 통계적으로 유의하였다($X^2=21.876, p<.001$), 반면 여자중학생은 7.3%, 일반계 고등학생 3.5%, 특성화고등학생 5.5%로 여학생 중에서는 여중생의 자살시도가 가장 높았다($X^2=230.725, p<.001$). 학년별로 보면, 중학교 2학년 남학생의 자살시도가 3.7%로 가장 높았으며, 그 다음으로 중학교 3학년 3.1%순이었다($X^2=29.960, p<.001$). 여학생에서는 중학교 1학년이 8.3%로 가장 높았고 2학년 7.9%, 3학년 5.8%순이었으며, 고등학교 1학년은 4.2%, 2학년 3.9%, 3학년 3.3%였으며, 학년별 유의한 차이가 있었다($X^2=259.688, p<.001$). 학교성적에서 남학생의 경우 성적이 상위권 학생의 자살시도는 2.7%, 중위권 2.4%, 하위권 3.3%로 하위권인 학생들이 높았으며($X^2=18.403, p<.001$), 여학생도 성적이 하위권인 학생이 7.9%로 상위권 4.1%나 중위권 4.2%보다 자살시도를 경험한 학생이 더 많았다($X^2=221.073, p<.001$). 아버지 학력에서 남학생은 유의한 차이가 없었으나, 여학생의 경우에는 아버지학력을 모른다고 응답한 여학생이 6.1%, 고졸 5.1%, 대졸이하 5.2%로 아버지 학력을 모른다고 응답한 학생의 자살시도비율이 유의하게 높았다($X^2=7.689, p=.042$). 어머니 학력에 따른 자살시도에서 남학생은 유의하지 않았으나 여학생은 어머니 학력을 잘 모른다고 응답한 학생이 6.7%, 대졸이상 5.2%, 고졸이하 4.9%로 유의한 차이가 있었다($X^2=22.589, p<.001$). 경제 상태에서 남학생의 경우 상위층이라고 응답한 학생이 3.0%, 중간층 2.3%, 하위층 3.7%였으며($X^2=40.323, p<.001$), 여학생은 상위층 5.2%, 중간층 4.7%, 하위층 8.0%로 하위층이 자살시도 경험이 많았다($X^2=114.211, p<.001$). 거주형태에 따른 자살시도는 가족과 같이 산다고 응답한 남학생은 2.6%, 기숙사나 자취하숙을 하는 남

학생은 6.1%, 보육시설에서 사는 남학생은 19.8%로 보육시설에서 사는 남학생이 가장 높았으며($X^2=309.794, p<.001$), 여학생도 보육시설에서 거주할 경우 23.4%로 가족과 같이 살 경우(5.4%)나 기숙사나 하숙이나 자취(7.1%)보다 높았다($X^2=87.140, p<.001$).

3.2 건강행태 및 주관적 특성에 따른 자살시도

건강행태는 약물, 음주, 흡연, 수면, 체중조절, 폭력피해경험 등 6가지 변수로 보았고, 주관적 인식은 체형, 건강상태, 평소행복, 스트레스, 슬픔 및 절망 5가지 변수로 분석한 결과 Table 2와 같다.

약물경험이 없는 남학생의 자살시도는 2.6%인데 비해 약물경험이 있는 남학생들은 23.0%로 유의하게 높았다($X^2=669.703, p<.001$). 여학생도 약물경험이 없는 경우 5.3%인데 비해 약물경험이 있는 경우에 자살시도경험은 32.4%로 유의하게 높았다($X^2=385.413, p<.001$). 음주 경험에 있어서는 남학생의 경우 음주 경험이 없는 학생의 2.0%, 음주 경험이 있는 학생의 3.7%가 자살시도의 경험이 있었으며($X^2=98.188, p<.001$), 여학생의 경우는 음주 경험이 없는 학생의 3.9%, 음주 경험이 있는 학생의 8.2%가 자살시도의 경험이 있었다($X^2=306.634, p<.001$). 수면충족여부에서, 남학생의 경우 충분한 수면을 취한다고 응답한 남학생의 자살시도는 2.2%, 보통 2.2%, 충분하지 않은 경우 3.9%였고($X^2=82.086, p<.001$), 여학생도 수면이 충분하지 않다고 응답한 여학생의 자살시도경험이 7.2%로 충분히 잠을 잔 학생 3.7%, 보통 4.1%보다 높았다($X^2=177.627, p<.001$). 체중조절과 관련하여서는 남학생의 경우 체중조절 노력을 하지 않은 학생의 자살시도비율은 2.2%, 체중조절 노력을 한 학생은 3.7%가 자살시도를 한 적이 있었고 통계적으로 유의하였다($X^2=76.074, p<.001$). 여학생의 경우 체중조절 노력을 하지 않은 학생의 4.2%, 체중조절 노력을 한 학생의 6.6%가 자살시도의 경험이 있었다($X^2=93.896, p<.001$). 폭력피해경험에 있어서는 폭력피해경험이 없는 남학생의 자살시도경험은 2.2%, 폭력피해경험이 있는 남학생 16.3%가 자살시도경험이 있다고 응답하였으며($X^2=1140.785, p<.001$), 폭력피해경험이 없는 여학생은 5.1%, 폭력피해경험이 있는 여학생의 28.6%가 자살시도의 경험이 있었다($X^2=768.572, p<.001$).

체형인식과 관련하여서는 여학생만 통계적으로 유의

Table 2. Rate of Suicide Attempts on Health Behavior & Subjective Perceptions among Adolescents Boys and Girls
N=72,435

Domain	Variable	Classification	Boys (N=36,655), N(%)			Girls (N=35,780), N(%)		
			No	Yes	χ^2 (p)	No	Yes	χ^2 (p)
Health behavior	Drug use	No	35,235(97.4)	962(2.6)	669.703 (<.001)	33,636(94.7)	1,866(5.3)	385.413 (<.001)
		Yes	355(77.0)	103(23.0)		188(67.6)	90(32.4)	
	Alcohol drinking	No	18,698(98.0)	396(2.0)	98.188 (<.001)	20,711(96.1)	817(3.9)	306.634 (<.001)
		Yes	16,892(96.3)	669(3.7)		13,113(91.8)	1,139(8.2)	
	Smoking	No	25,115(97.9)	538(2.1)	197.915 (<.001)	29,892(95.8)	1,295(4.2)	812.915(<.001)
		Yes	10,475(95.4)	527(4.6)		3,932(85.2)	661(14.8)	
	Sleep	Enough	11,116(97.8)	245(2.2)	82.086 (<.001)	6,934(96.3)	250(3.7)	177.627 (<.001)
		Moderate	11,760(97.8)	274(2.2)		10,727(95.9)	472(4.1)	
		Not enough	12,714(96.1)	546(3.9)		16,163(92.8)	1,234(7.2)	
	Weight control	Not try	20,737(97.8)	460(2.2)	76.074 (<.001)	14,841(95.8)	635(4.2)	93.896 (<.001)
Try		14,853(96.3)	605(3.7)	18,983(93.4)		1,321(6.6)		
Violence's experience	No	34,159(97.8)	801(2.2)	1140.785 (<.001)	33,297(94.9)	1,738(5.1)	768.572 (<.001)	
	Yes	1,431(83.7)	264(16.3)		527(71.4)	218(28.6)		
Subjective perception	Body image	Thin	12,297(97.0)	391(3.0)	4.396 (.092)	6,593(94.7)	373(5.3)	44.217 (<.001)
		Normal	11,391(97.4)	306(2.6)		12,201(95.4)	597(4.6)	
		Obese	11,902(97.2)	368(2.8)		15,030(93.6)	986(6.4)	
	Health status	Good health	26,673(97.7)	645(2.3)	221.102 (<.001)	21,951(95.9)	916(4.1)	405.580 (<.001)
		Fair health	7,170(96.7)	264(3.3)		9,411(93.2)	700(6.8)	
		Bad health	1,747(91.9)	156(8.1)		2,462(87.2)	340(12.8)	
	Feeling happiness	Happy	22,510(98.4)	382(1.6)	702.280 (<.001)	18,768(97.5)	467(2.5)	1774.806 (<.001)
		Moderate	9,769(96.9)	322(3.1)		11,207(94.4)	645(5.6)	
		Unhappy	3,311(90.6)	361(9.4)		3,849(81.8)	844(18.2)	
	Stress perception	None	8,056(98.6)	117(1.4)	401.904 (<.001)	4,154(98.3)	75(1.7)	843.149 (<.001)
		A little	15,719(98.4)	262(1.6)		13,561(97.8)	299(2.2)	
		Much	11,815(94.8)	686(5.2)		16,109(90.9)	1,582(9.1)	
	Sadness & despair	No	27,251(99.3)	211(0.7)	1742.832 (<.001)	22,216(98.5)	327(1.5)	1903.533 (<.001)
Yes		8,339(91.0)	854(9.0)	11,608(87.6)		1,629(12.4)		

하였는데, 자신이 말랐다고 생각하는 학생이 5.3%, 보통 이라고 생각하는 학생 4.6%, 살이 찼다고 생각하는 학생

6.4%가 자살시도의 경험이 있었다($X^2=44.217, p<.001$). 건강인식과 관련하여서는 자신이 건강하다고 생각한 남

학생의 2.3%, 보통이라고 생각하는 남학생의 3.3%, 건강하지 못하다고 생각하는 남학생의 8.1%가 자살시도의 경험이 있었으며($X^2=221.102, p<.001$), 여학생의 경우에는 본인이 건강하다고 인식한 여학생이 4.1%, 보통 6.8%, 건강하지 못하다 12.8%가 자살시도 경험이 있는 것으로 나왔다($X^2=405.580, p<.001$).

행복감과 관련하여서는 남학생 경우 행복한 편이라고 생각하는 학생의 자살시도경험은 1.6%, 보통 3.1%, 불행한 편 9.4%로 나타났다($X^2=702.280, p<.001$), 여학생

의 경우 행복한 편이라고 생각하는 학생의 2.5%가 자살 시도 경험이 있었고, 보통 5.6%, 불행한 편 18.2%로 나와 불행하다고 인식하고 있는 여학생의 자살시도의 경험이 유의하게 높았다($X^2=1774.806, p<.001$).

스트레스 인지와 관련하여서는 남학생의 경우 스트레스를 많이 느낀다고 응답한 학생이 5.2%로 자살시도 경험이 가장 높았으며 조금 느낀다고 응답한 학생은 1.6%, 별로 안 느낀다고 응답한 학생은 1.4%였다($X^2=401.904, p<.001$). 여학생의 경우도 스트레스를 많이 느낀다고 응

Table 3. Odds Ratio for 1 or more Suicide Attempts among Adolescents

N=72,435

Variable	Boys			Girls			
	OR	95% CI	p	OR	95% CI	p	
School type	Middle school	1.954	1.657-2.304	<.001	3.050	2.653-3.507	<.001
	General High school	1			1		
	Vocational high school	1.352	1.071-1.705	.011	1.185	.962-1.458	.110
School records	High	1.129	.944-1.350	.185	1		
	Middle	1			1.076	.926-1.249	.340
	Low	1.011	.856-1.195	.893	1.293	1.128-1.483	<.001
Father's education	≤High school				.977	.836-1.142	.770
	≥University				1		
	Unknown				.838	.658-1.068	.153
Mother's education	≤High school				1		
	≥University				1.184	1.024-1.369	.022
	Unknown				1.310	1.035-1.657	.025
Socioeconomic status	High	1.324	1.129-1.553	.001	1.228	1.068-1.410	.004
	Average	1			1		
	Low	.991	.839-1.171	.919	1.075	.932-1.239	.322
Type of living	Living with family	1			1		
	Not living with family	2.554	1.971-3.309	<.001	1.372	1.020-1.844	.036
Drug use	Yes	4.627	3.545-6.039	<.001	2.661	1.821-3.888	<.001
	No	1			1		
Alcohol drinking	Yes	1.280	1.089-1.503	.003	1.362	1.204-1.542	<.001
	No	1			1		
Smoking	Yes	1.467	1.255-1.716	<.001	2.349	2.022-2.730	<.001
	No	1			1		
Sleep	Enough	1.237	1.026-1.492	.026	1		
	Moderate	1			.802	.677-.951	.011
	Not enough	1.094	1.026-1.492	.301	1.004	.853-1.180	.965
Victim of Violence	No	1			1		
	Yes	3.724	3.096-4.472	<.001	3.038	2.465-3.745	<.001
Weight control	Not try	1			1		
	Try	1.301	1.132-1.498	<.001	1.382	1.243-1.537	<.001
Health status	Good health	1.032	.873-1.220	.714	1		
	Fair health	1			1.180	1.036-1.346	.013
	Bad health	1.672	1.342-2.084	<.001	1.507	1.279-1.776	<.001
Feeling happiness	Happy	1			1		
	Moderate	1.327	1.108-1.588	.002	1.381	1.200-1.588	<.001
	Unhappy	2.265	1.853-2.770	<.001	2.815	2.434-3.255	<.001
Stress perception	None	1			1		
	A little	.829	.655-1.048	.117	1.279	.912-1.792	.153
	Much	1.112	.876-1.411	.383	2.102	1.491-2.964	<.001
Sadness & despair	Yes	9.425	7.810-11.374	<.001	4.962	4.263-5.774	<.001
	No	1			1		

답한 학생이 9.1%로 조금 느낀다 2.2%, 별로 안 느낀다 1.7%로 나왔으며 유의한 차이가 있었다($X^2=843.149$, $p<.001$).

슬픔 및 절망감의 경험에 있어서는 슬픔과 절망감을 경험한 적이 없는 남학생의 0.7%, 슬픔과 절망을 경험한 남학생의 9.0%가 자살시도의 경험이 있었으며 ($X^2=1742.832$, $p<.001$), 여학생의 경우 슬픔과 절망감을 경험하지 않은 여학생의 1.5%가 자살시도를 하였고, 슬픔과 절망을 경험한 여학생의 12.4%가 자살시도를 한 적이 있다고 응답하였다($X^2=1903.533$, $p<.001$).

3.3 자살시도에 영향을 미치는 요인

청소년들의 남녀별 자살시도 예측요인을 알아보기 위해 단변량 분석에서 유의하게 나온 변수를 투입하여 복합표본 로지스틱회귀모형으로 분석한 결과 Table 3과 같으며, 단변량에서 자살위험비율이 낮은 항목을 기준으로 하여 승산비를 구하였다. 남학생의 경우 학교급, 학교 성적, 사회경제적 상태, 거주형태, 약물경험, 음주경험, 체중조절, 폭력피해, 건강인식, 행복감, 슬픔과 절망 변수가 독립변수로 투입되었다. 승산비가 가장 컸던 변수는 슬픔과 절망, 약물경험, 폭력피해경험, 거주형태 순이었다. 즉 슬픔이나 절망을 경험한 학생이 그렇지 않은 학생에 비해 자살시도의 위험률이 약 9배 높았으며, 약물경험이 있는 학생이 없는 학생에 비해 4.6배, 폭력피해경험이 있는 학생이 그렇지 않은 학생에 비해 3.7배, 보육시설에 거주하는 학생이 가족과 함께 사는 학생에 비해 자살시도의 위험률이 약 2.5배 높았다. 여학생의 경우 학교급과 학교성적, 아버지 학력, 어머니 학력, 사회경제적 상태, 거주형태, 폭력피해경험, 체중조절, 약물경험, 음주경험, 흡연경험, 건강인식, 행복감, 스트레스인지, 슬픔과 절망 변수가 독립변수로 투입되었다. 그 중 승산비가 가장 컸던 변수는 슬픔과 절망, 학교유형, 폭력피해경험, 행복감, 거주형태, 흡연 순이었다. 즉 슬픔과 절망 경험이 있는 학생이 경험이 없는 학생에 비해 자살시도 위험률이 약 5배 높았다. 또한 중학교학생이 일반계고등학생이나 특성화고등학생보다 자살시도 승산비가 약 3.0배 높았으며, 폭력피해 경험이 있는 학생은 경험이 없는 학생에 비해 약 3.03배 자살시도 위험이 높았고, 불행하다고 느끼는 학생이 행복하다고 느끼는 학생보다 자살시도 위험도가 2.81배 높았다. 또한 보육시설에 거주하는 학생이 가족과 함께 살고 있는 학생보다 자살시도 승산비가 2.6배 더 높

았으며, 흡연 경험이 있는 학생이 없는 학생에 비해 자살시도 승산비가 약 2.3배 높았다.

5. 논의 및 제언

이 연구는 우리나라 국가기관이 직접 수행한 전국규모의 청소년 건강행태 온라인조사 자료를 분석하여 우리나라 청소년들의 자살시도 예측변인을 파악하여 청소년 자살예방프로그램을 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구결과 남녀학생 모두에서 ‘슬픔과 절망’을 많이 경험한 학생들일수록 자살시도의 위험도가 높게 나와 선행연구[5, 6, 7]결과와 유사하였다. 이와 같은 결과는 자살을 시도하는 청소년은 그렇지 않은 청소년에 비해 절망과 대인관계의 어려움이 더 심각하여[7], 인지, 정서, 행동에서 더 큰 위기를 겪고 있어 절망에 빠질 가능성이 더 많은 것으로 사료된다. 또한 우울은 슬픔과 절망으로 이어지고 이는 자살에 영향을 주는 가장 큰 영향요인으로 알려져 왔는데[6, 7, 8, 14, 15, 16, 17], 본 연구에서도 같은 결과를 보여주고 있어 청소년대상 긍정적사고와 문제해결능력을 키워줄 수 있는 중재 프로그램이 요구됨을 시사하고 있다. 또한 본 연구에서 남녀 공통적으로 중학생이 고등학생보다 유의하게 자살시도가 높게나왔는데 이는 선행연구[5, 14, 15]와 유사한 결과를 보여주었다. 중학생은 고등학생보다 질풍노도의 시기여서 자살시도가 높게 나온 것이 아닌가 사료되며, 자살예방 프로그램은 중학교 이전의 초등학교 단계부터 실시해야 함을 시사하고 있다.

또한 본 연구결과 남녀 모두 약물, 음주, 흡연 경험이 자살시도의 예측변인으로 나타났는데, 청소년기에 위험행동으로 흡연, 음주, 약물은 우울이나 자살생각, 자살시도를 증가시킨다고 한 연구결과[18]와 연결하여 생각해볼 수 있다. 따라서 청소년들의 흡연, 음주와 같은 비행행동에 대한 중재가 선행되어야 함을 보여주고 있는 결과라고 사료된다. 또한 본 연구결과 남녀모두 경제상태가 낮은 학생들이 자살시도 위험도가 높게 나왔는데 이는 선행연구들의 결과[13]와 유사하다. 사회경제적으로 어려운 사람들은 극단적 자살행동으로 이어질 수 있으므로 생활이 어려운 청소년들에 대한 관심과 배려 그리고 사회적 지원이 필요하며, 이러한 사회적 지원은 청소년

들의 자살시도를 줄일 수 있다는 증거도 있으므로[13] 학교 밖과 학교 안의 저소득층 청소년에 대한 관심이 필요하다

또한 본 연구결과에서 스트레스인지는 남학생은 유의하지 않았으나 여학생은 스트레스가 많을수록 자살시도 승산비가 2.1배 높은 것으로 나타났는데 이를 선행연구와 비교해 보면 조금씩 다른 모습을 보이고 있다. 예를 들면, Sandin 등[18]의 연구나 Rey Gex 등[19]의 연구에서는 스트레스가 자살생각이나 자살시도를 높인다고 보고하고 있어 본 연구결과와 유사하게 나왔으나 이상구 등[15]의 연구에서는 남학생은 스트레스가 낮을 때 자살시도경험이 높았고, 여학생은 스트레스가 낮은 경우와 높은 경우 모두 자살시도경험이 높다고 보고하고 있어 스트레스와 자살시도와의 관계가 일관적이지 않았다. 이렇듯 청소년들의 스트레스인지와 자살시도와의 관계는 스트레스도 긍정적 스트레스와 부정적 스트레스 등 스트레스의 종류가 다양하기 때문에 보이며 스트레스개념에 대한 명확한 구분을 주고 연구할 필요가 있으며, 향후 스트레스유형과 자살시도와의 관계를 추가 연구할 필요가 있겠다.

이상의 결과를 바탕으로 본 연구에서 얻은 시사점은 다음과 같다.

전국의 중·고등학교 학생의 대표성을 반영한 최신자료로서 우리나라 청소년들의 자살시도 예측요인을 남녀별로 파악하여 특성을 고려한 자살예방프로그램 개발에 기초자료를 제공해 준다는 점에서 향후 청소년들의 자살로 인한 사망률감소에 기여한다는 점에서 의의가 있다.

반면 본 연구의 제한점으로는 자살시도에 관한 민감한 질문이지만 자기기입식 온라인 조사로서 컴퓨터를 각기 사용하므로 응답이 곤란한 문항들에 대해서는 보다 솔직하고 편안하게 답 할 수 있도록 조사 환경이 고안되어 있어 신뢰성은 어느 정도 확보된 것으로 볼 수 있으나 학교를 다니지 않는 청소년들이 제외되어 있어, 우리나라 청소년들의 자살시도경험 및 예측요인을 규명하여 일반화하는 데에는 한계가 있다.

결론적으로 고등학생들보다는 중학생들의 자살시도율이 높으므로 중학교 이전단계인 학령전기부터 생명존중에 대한 프로그램이 진행되어야 하며, 청소년기에는 보다 구체적이고 개별적인 프로그램으로 지도할 필요가 있음을 제언한다.

또한 남녀 공통적으로 자살시도에 영향을 주는 가장

큰 변수는 슬픔과 절망으로 확인 된 만큼 위가와 같은 어려운 상황을 잘 극복할 수 있는 생활기술대처프로그램과 함께 자아존중감 향상 프로그램도 함께 수행되어야 할 것을 제안한다.

References

- [1] Korean Statistical Information Service, Population By Age [Internet], Statistics Korea, Available From: <http://kosis.kr>. (accessed Oct., 10, 2014)
- [2] Suicide and Student's Mental Health Institute, Study On Suicide Of Children · Youth And Related Factors of suicide [Internet], Available From: http://ssmhi.com/board/board_list.jsp?bcate=lab. (accessed Oct., 10, 2014)
- [3] Korea Suicidal Prevention Center, 2012 The Study on Suicide [Internet], Available From: <http://www.spckorea.or.kr>. (accessed Oct., 10, 2014)
- [4] I. J. Chung, J. Y. Park, E. Y. Kim, "Factors Predicting Suicidal Ideation and Suicidal Attempts of School Youth and Out-of-School Youth", *Mental Health & Social Work*, 34(0), pp.222-251, 2010.
- [5] E. O. Park, "The Influencing Factors on Suicide Attempt among Adolescents in South Korea", *Journal of Korea Academy of Nursing*, 38(3), pp.465-473, 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2008.38.3.465>
- [6] H. L. Noh, J. I. Lee, G. H. Jun, "Gender Differences in Risk and Protective Factors that Predict Suicide Attempts among Elementary and Middle School Students", *Journal of Adolescent Welfare*, 14(2), pp.335-363, 2012.
- [7] Teen Suicide Statistics, Teen Suicide Facts [Internet], Available From: <http://www.teensuicidestatistics.com/statistics-facts.html>. (accessed Oct., 10, 2014)
- [8] W. S. Ham, "A Study on the Factors for Affecting Suicide in the Republic of Korea", *Mental Health & Social Work*, 12(3), pp. 375-402, 2013.
- [9] H. S. Kim, "Verification of the Relationship between Adolescents stress, Self Efficacy, Depression and Suicidal Ideation", *Studies on Korean Youth*, 20(1), pp.203-225, 2009.
- [10] C. S. Lee, M. N. Jung, Y. J. Kim, "Predictors of Suicidal Ideation for Korean Middle and High School Students : The Application of Decision Tree Analysis", *Studies on Korean Youth*, 23(1), pp.31-55, 2012.
- [11] S. H. Song, "Influencing Factors on Suicide Attempts among High School Student", *Korea Public Health Research*, 35(2), pp.29-38. Nov, 2009.

- [12] S. K. Jung, "Influence of Early Onset of Drinking and Problem Drinking on Suicide Ideation and Attempt among Korean Adolescents: Analysis of 2009 Korean Youth Risk Behavior Survey", *Journal of The Korean Alcohol Science*, 12(1), pp.15-27. June, 2011.
- [13] C. T. Farrell., J. M. Bolland., W.C. Cocoeham, "The Role of Social Support and Social Context on the Incidence of Attempted Suicide Among Adolescents Living in Extremely Impoverished Communities", *Journal of Adolescent Health*, 56(2015)59-65, 2015.
- [14] Korea Centers for Disease Control and Prevention, The 2013 Korea Youth Risk Behavior Web-based Based Survey, Instructions for use [Internet], Available From: <http://yhs.cdc.go.kr>. (accessed Oct., 10, 2014)
- [15] S. G. Yi, Y. J. Yi, H. S. Jung, "Factors on the Suicidal Attempt by Gender of Middle and High School Student", *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(5), pp.652-662, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.5.652>
- [16] K. S. Park, G. Y, Lee, "Factors Influencing Emotional and Behavioral Characteristics of High School Students", *The Journal of the Korean Society of School Health*, 27(2), pp.109-120, 2014.
- [17] H. J. Kim, "Effect Factors of Adolescents` Suicide risk", *Korean Society of Child Welfare*, 27(0), pp.69-93, 2008.
- [18] B. Sandin, P. Chorot, MA. Santed, RM. Valiente, TE. Joiner, "Negative life events and adolescent suicidal behavior: a critical analysis from the stress process perspective", *Journal of Adolescence*, 21(4), pp.415 - 426, 1998.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1006/jado.1998.0172>
- [19] C. Rey Gex, F. Narring, C. Ferron, P. A. Michaud(1998). "Suicide attempts among adolescents in Switzerland: Prevalence, associated factors and comorbidity", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98(1), pp. 28 - 33, 1998.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0447.1998.tb10038.x>

이 규 영(Lee, Gyuyoung)

[정회원]



• 2005년 3월 ~ 현재 : 중앙대학교
적십자간호대학 교수 재직

<관심분야>

청소년 건강증진, 보건교육, 학교성교육, 학교보건