

성별에 따른 청소년의 자살생각과 관련요인

Suicidal Ideation and Associated Factors by Sex in Adolescents

김지수
가천대학교

Ji-Soo Kim(chprogram@naver.com)

요약

본 연구는 남녀 청소년의 자살생각을 파악하고 여기에 영향을 미치는 건강행위 및 건강상태 요인을 확인하여 청소년 자살을 예방할 수 있는 효율적인 방안을 모색하고자 한다. 이를 위해 제5기 1차년도 국민건강영양조사를 이용하여 만 11-18세 청소년 931명의 자료를 분석하였다. 연구결과 여자 청소년이 남자 청소년에 비해 자살생각을 더 많이 가지고 있었고, 청소년의 자살생각에 영향을 주는 요인으로는 활동 제한, 우울감, 신체 활동의 정도 등으로 확인되었다. 남자 청소년의 경우, 중학생에 비해 고등학생인 경우가 자살생각 위험성이 감소하는 것으로 나타났고 우울감이 있는 경우에 자살생각 위험성이 높았다. 여자 청소년에서는 활동 제한이 있는 경우와 흡연 경험이 있는 경우, 우울감이 있는 경우, 그리고 1주일 간 신체활동을 전혀 하지 않는 경우가 자살생각 위험 요인으로 나타났다. 본 연구를 통해 남녀 청소년의 자살생각에 영향을 주는 건강행위 및 건강상태 변수들에 차이가 있는 것을 확인하였다. 따라서 청소년 자살예방 프로그램은 성별에 따라 다르게 접근할 필요가 있을 것을 제안한다.

■ **중심어** : | 청소년 | 자살생각 | 건강행위 | 건강상태 | 성별 |

Abstract

This study investigates suicidal ideation and its associated factors by sex in adolescents, focusing health behaviors and health status. For this study, data of 931 adolescents(11-18years) from the Fifth Korean National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES V-1, 2010) were analyzed. Those who had activity limitation, depression, less exercise showed higher suicidal ideation. For male adolescents, those who were high school student compared with middle school showed lower suicidal ideation and had depression showed higher suicidal ideation. On the other hand, the risk factors of suicidal ideation for female adolescents were activity limitation, smoking experience, depression, less exercise. The development of suicide prevention program for adolescents requires different approaches for each sex.

■ **keyword** : | Adolescent | Suicide | Health Behavior | Health Status | Sex |

“이 논문은 2012년도 가천대학교 교내연구비 지원에 의한 결과임.” (GCU-2012-M022)

“This study was supported by the Gachon University research fund of 2012.” (GCU-2012-M022)

접수번호 : #120731-010

접수일자 : 2012년 07월 31일

심사완료일 : 2012년 09월 13일

교신저자 : 김지수, e-mail : chprogram@naver.com

I. 서론

청소년의 자살소식은 대중매체를 통해 종종 보도되고 있다. 통계청 자료[1]에 따르면 2010년 10-19세 청소년 자살은 청소년의 사망원인 1순위를 차지하고 있고, 자살률은 10만 명당 13명으로 나타났다. 우리나라 자살률은 OECD평균 자살률의 3배에 해당될 만큼 심각하다. 특히 청소년의 자살은 심각한 사회문제이며 국가적 차원에서도 큰 손실이다.

청소년의 자살률 증가와 함께 자살을 생각하게 되는 청소년도 점차 증가하고 있다. 전국 중고등학생 3,117을 대상으로 조사한 한 연구보고[2]에 따르면 자살에 대해 생각해보면 경험이 있는 청소년이 46.0%에 이르는 것으로 나타났다. 자살생각을 한 청소년은 자살 시도를 할 위험이 30배 이상 높으며, 청소년기에 자살생각을 가지는 경우가 성인기에 자살을 시도할 확률이 10배 이상 증가한다는 점에서 청소년의 자살생각에 대한 대책이 절실히 필요하다[2-4].

청소년의 자살생각이 자살시도의 중요한 위험 변인을 밝혀졌을 뿐 아니라, 청소년의 자살은 한 번의 자살 시도로 치명적인 결과를 가져오기 쉽다. 그리고 자살에 대한 예측에는 한계가 있기 때문에 청소년 자살 시도를 사전에 차단하기 위해서는 자살생각에 영향을 미치는 요인들을 분석하여 예방대책을 수립하는 방안이 효과적인 것으로 제기되고 있다[5].

청소년 자살생각에 영향을 미치는 요인들을 분석한 최근의 선행연구 결과를 살펴보면 주로 개인적요인, 가정적요인, 또래 또는 학교요인 등의 생태학적 관점에서 살펴보고 있다. 그리고 우울, 자아존중감, 경제상태, 부모관계, 가정폭력, 학업스트레스, 학교폭력 등이 자살생각에 영향을 미치는 주요 위험요인으로 보고되고 있다[5-9].

이밖에도 자살생각에는 수많은 잠재요인들이 관련되어 있다. 최근 연구들에서는 인구사회학적 변인 뿐 아니라 흡연, 음주, 수면, 주관적 건강상태, 주관적 체형인식 등의 건강행위와 건강상태가 성인의 자살생각에 영향을 미치는 위험요인으로 작용하고 있다고 보고하고 있다[10][11]. 하지만 이러한 건강에 관한 변수를 고려

해 청소년의 자살생각과 관련한 위험요인을 분석한 국외 연구[12]는 보고되었으나, 국내에서는 청소년의 자살시도에 영향을 주는 요인을 분석한 연구[3] 이외에 아직까지 청소년 자살생각에 영향을 미치는 변인으로 건강행위와 건강상태를 고려하여 분석한 연구는 찾을 수 없었다.

따라서 본 연구에서는 청소년의 건강행위와 건강상태가 자살생각에 영향을 미치는 요인인가를 탐색하고자 한다. 또한 이러한 변수들이 성별에 따라 차이가 있는 것으로 보고되고 있으므로[10], 본 연구에서는 남녀 청소년을 분류하여 분석하고자 하였다. 본 연구를 통해 청소년 자살생각에 영향을 미치는 다양한 변인을 규명하고자 하며, 이를 토대로 청소년 자살을 예방할 수 있는 효과적인 방안을 마련하는 자료로 활용하고자 한다. 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 남녀 청소년의 자살생각 정도를 파악한다.

둘째, 남녀 청소년의 건강행위와 건강상태를 분석한다.

셋째, 남녀 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 건강행위와 건강상태 요인을 규명한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 남녀 청소년의 자살생각을 조사하고 여기에 영향을 미치는 건강행위 및 건강상태 요인을 규명하고자 하는 서술적 조사연구이다.

2. 자료원 및 연구 대상

본 연구는 질병관리본부에서 수행한 “제5기 1차년도 국민건강영양조사 원시자료(KNHANES V-1)”를 이용하였다. 원시자료의 사용은 해당기관에 공식적으로 자료요청을 하고 승인을 받았다(자료승인일-2012년 5월 15일)[13].

제5기 1차년도 자료는 기존의 표본설계와는 달리 일반지역과 아파트지역을 분리하여 두 개의 표본추출 틀을 사용하였다. 먼저 동읍면별 일반지역 또는 아파트단지별 자료를 기초로 하여 16개 권역으로 나누어 권역별

내재적 층화를 실시하였다. 동읍면별 조사구 크기 비례로 192개의 조사지역을 추출하고 각 조사구 당 20개 표본가구를 계통 추출하여 추출된 가구 중 만1세 이상을 최종대상으로 수집이 이루어졌다. 전체 8,958명을 대상으로 조사가 이루어졌고 이중 건강행태가 조사된 만 11-18세 청소년 931명을 연구대상으로 하였으나, 연구 변수에 결측치가 있는 224명을 제외하여 최종 707명(75.9%)이 로지스틱 회귀분석의 대상이 되었다.

3. 연구 도구 및 변수 선정

2010년 제5기 1차년도 국민건강영양조사의 설문지는 질병관리본부 자문위원회의를 통해 개발되었다. 인구사회학적 특성, 건강행위, 건강상태 등의 조사내용은 훈련된 조사원에 의해 구조화된 설문지에 작성되었다. 본 연구의 종속변수인 자살생각은 “최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있습니까?”의 질문에 예, 아니오의 답변을 사용하였다. 이외의 변수들은 선행연구 [3][10]에서 사용한 변수들을 포함하였으나 항목으로 구분되지 않거나 결측치가 많은 변수들은 제외하였다.

3-1. 인구사회학적 특성

인구사회학적 특성으로는 연령, 학년, 가구원 수, 가구소득, 기초생활수급 여부를 포함하였다. 해당학년은 중학생, 고등학생, 대학생으로 구분하였고, 가구소득은 하위 25%를 1사분위로 하여 4개로 분류하였다. 기초생활수급 여부도 현재 수급자를 제외하고 나머지를 비수급자로 구분하였다.

3-2. 건강행위

건강행위 변수로는 음주 경험, 흡연 경험, 수면시간, 1주일간 신체활동, 정신문제 상담여부를 분석하였다.

음주 경험은 “지금까지 살아오면서 1잔 이상의 술을 마신 적이 있습니까?”로 질문하여, 있음이라고 응답한 경우는 음주 경험이 있는 것으로 하였고 흡연은 “지금까지 담배를 한 두 모금이라도 피워 본 적이 있습니까?”의 질문에 있음이라고 응답한 경우는 흡연 경험이 있는 것으로 하였다. 수면시간은 5시간미만, 5-8시간, 8시간 초과로 구분하였으며 1주일간 신체활동은 하지 않

는다, 1-2일 한다, 3-7일 한다로 구분하였고, 정신문제 상담여부는 “최근 1년 동안 정신적인 문제 때문에 방문, 전화, 인터넷 등을 통해 상담을 받아 본 적이 있습니까?”의 질문에 예, 아니오로 구분하였다.

3-3. 건강상태

건강상태 변수로는 주관적 건강상태, 활동 제한 여부, 주관적 체형 인식, 평소 스트레스 인지, 우울감을 분석하였다.

주관적 건강상태는 “평소에 000님의 건강은 어떻다고 생각하십니까?”의 질문에 좋은 편이다(매우 좋음, 좋음), 보통이다, 나쁜 편이다(나쁨, 매우 나쁨)로 구분하였다. 활동 제한 여부는 “현재 건강상의 문제나 신체 혹은 정신적 장애로 일상생활 및 사회활동에 제한을 받고 계십니까?”의 질문에 예, 아니오로 구분하였으며, 주관적 체형 인식은 “현재 본인의 체형이 어떻다고 생각하십니까?”의 질문에 마른 편이다(매우 마른 편이다, 약간 마른 편이다), 보통이다, 비만이다(약간 비만이다, 매우 비만이다)로 구분하였다. 평소 스트레스 인지는 “평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?”의 질문에 느끼지 않는다, 조금 느낀다, 많이 느낀다(많이 느끼는 편이다, 대단히 많이 느낀다)로 구분하였다. 우울감은 “최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있습니까?”의 질문에 예, 아니오로 구분하였다.

4. 자료 분석 방법

자료는 SPSS Win 17.0을 이용하여 분석하였다. 청소년의 일반적인 특성과 건강행위 및 건강상태는 실수와 백분율, 평균과 표준편차 등의 기술통계로 분석하였으며, 성별에 따른 일반적 특성, 건강행위, 건강상태의 차이는 t-test 및 χ^2 검증으로 분석하였다. 청소년의 자살생각에 영향을 주는 위험요인을 파악하기 위하여 일반적 특성, 건강행위, 건강상태를 독립변수로 하여 다변량 로지스틱 회귀분석(multiple logistic regression)을 이용하였다.

III. 연구결과

1. 청소년의 일반적 특성

전체 931명의 청소년 중에 남자가 54.2%였고 여자가 45.8%이었으며 대상자의 평균연령은 14.17세였다. 남자 청소년의 7.8%, 여자 청소년의 18.6%가 자살생각을 가지고 있었고 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

남녀 모두 중학생이 과반수이상을 차지하고 있었고, 가구원 수와 기초생활수급 여부에서 남녀 청소년간의 유의한 차이가 있었다[표 1].

2. 청소년의 건강행위 및 건강상태

건강행위 및 건강상태에서는 남자 청소년의 흡연 경험이 여자 청소년에 비해서 통계적으로 유의하게 높았고, 1주일간 신체활동에서는 여자 청소년이 남자 청소년에 비해서 신체활동을 하지 않는 것으로 나타났다. 또한 여자 청소년이 우울감이 더 많은 것으로 나타났으나 통계적인 차이는 없었다[표 2].

3. 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인

다변량 로지스틱 회귀분석을 이용하여 일반적 특성, 건강행위, 건강상태에 따른 청소년의 자살생각 여부에 미치는 영향요인을 파악한 결과는 [표 3]과 같다.

활동 제한이 없는 청소년에 비하여 활동 제한이 있는 경우가 자살생각을 가질 위험성이 3.86배 높았고, 우울감이 있는 경우가 그렇지 않은 경우에 비하여 5.87배 높았으며, 1주일 간 신체활동을 3-7일하는 청소년에 비해 신체활동을 하지 않는 청소년의 자살생각 위험성이 2.84배 높았다.

남자 청소년에서는 중학생보다 고등학생인 경우에 자살생각 위험성이 감소하는 것으로 나타났으며 우울감이 있는 경우에 자살생각 위험성은 14.28배 높았다.

한편 여자 청소년에서는 활동 제한이 있는 경우와 흡연 경험이 있는 경우, 우울감이 있는 경우, 그리고 1주일 간 신체활동을 전혀 하지 않는 경우가 자살생각 위험 요인으로 나타났다.

즉 활동 제한이 없는 경우보다 활동 제한이 있는 경우가 자살생각 위험성이 6.52배 높았으며, 흡연 경험이 없는 경우보다 흡연 경험이 있는 경우에 자살생각 위험

표 1. 성별에 따른 청소년의 일반적 특성

변수	전체(%) 931(100.0)	남(%) 505(54.2)	여(%) 426(45.8)	χ^2 or t
자살생각				18.923***
있었다	93(12.8)	31(7.8)	62(18.6)	
없었다	636(87.2)	365(92.2)	271(81.4)	
연령(M±SD)	14.17±2.22	14.14±2.24	14.19±2.20	-.344
학년				0.188
중학생	558(64.6)	299(64.2)	259(65.1)	
고등학생	262(30.3)	144(30.9)	118(29.6)	
대학생	44(5.1)	23(4.9)	21(5.3)	
가구원 수(M±SD)	4.22±0.97	4.13±0.93	4.31±1.00	-2.790**
가구소득				7.101
하위25%	127(14.0)	59(12.0)	68(16.3)	
중하위25%	229(25.2)	119(24.1)	110(26.4)	
중상위25%	259(28.5)	139(28.2)	120(28.8)	
상위25%	295(32.4)	176(35.7)	119(28.5)	
기초생활수급				5.205*
수급자	60(6.5)	24(40.0)	36(8.5)	
비수급자	870(93.5)	480(55.2)	390(91.5)	

무응답 제외, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

표 2. 성별에 따른 청소년의 건강행위 및 건강상태

변수		전체(%) 931(100.0)	남(%) 505(54.2)	여(%) 426(45.8)	χ^2
음주 경험	없다	495(67.9)	264(66.7)	231(69.4)	0.606
	있다	234(32.1)	132(33.3)	102(30.6)	
흡연 경험	없다	625(85.9)	322(81.5)	303(91.0)	13.346***
	있다	103(14.1)	73(18.5)	30(9.0)	
수면시간(hr)	<5	12(1.7)	4(1.0)	8(2.4)	2.887
	5-8	606(85.1)	333(86.7)	273(83.2)	
	>8	94(13.2)	47(12.2)	47(14.3)	
1주일 간 신체활동	3-7일	230(32.5)	144(37.4)	86(26.6)	9.621**
	1-2일	106(15.0)	56(14.5)	50(15.5)	
	하지 않는다.	372(52.5)	185(48.1)	187(57.9)	
정신문제 상담여부	예	20(2.7)	8(2.0)	12(3.6)	1.700
	아니오	709(97.3)	388(98.0)	321(96.4)	
주관적 건강상태	좋은 편이다	74(9.1)	44(10.0)	30(8.0)	2.097
	보통이다	641(78.6)	346(78.8)	295(78.2)	
	나쁜 편이다	101(12.4)	49(11.2)	52(13.8)	
활동 제한	없다	830(96.0)	446(95.5)	384(96.5)	0.531
	있다	35(4.0)	21(4.5)	14(3.5)	
주관적 체형인식	마른 편이다	34(4.6)	22(5.5)	12(3.6)	2.168
	보통이다	430(58.4)	226(56.6)	204(60.5)	
	비만이다	272(37.0)	151(37.8)	121(35.9)	
평소 스트레스인지	느끼지 않는다	117(16.5)	69(18.2)	48(14.6)	3.718
	조금 느낀다	383(54.1)	210(55.3)	173(52.7)	
	많이 느낀다	208(29.4)	101(26.6)	107(32.6)	
우울감	없다	665(91.1)	368(92.9)	297(88.9)	3.587
	있다	65(8.9)	28(7.1)	37(11.1)	

무응답 제외, * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

성이 4.39배 높았다. 그리고 우울감이 없는 경우보다 우울감이 있는 경우에 자살생각 위험성이 4.10배 높았으며 1주일간 신체 활동이 3-7일 있는 경우보다 신체 활동이 전혀 없는 경우가 자살생각 위험성이 9.04배 높은 것으로 나타났다.

다변량 로지스틱 회귀분석의 모형적합성 검증결과 모형 전체의 설명력을 나타내는 우도비(Likelihood ratio)의 유의확률이 .001이하이고 설명변수가 포함되어 있는 모형의 적합성을 나타내는 통계량의 유의확률도 .05이하로 나타나 본 연구의 모형은 통계적으로 유의하였다.

IV. 고찰

본 연구는 대규모 무작위 표본추출로 시행한 제5기 국민건강영양조사를 이용하여 성별에 따른 청소년의 자살생각과 여기에 일반적 특성, 건강행위 및 건강상태가 영향을 미치는지를 탐색하기 위해 시행되었다.

연구결과 여자 청소년이 남자 청소년에 비해 자살생각을 더 많이 가지고 있는 것으로 나타났는데, 이는 자살생각과 자살시도에 성별이 주변인으로 작용하고 있음을 다시 한 번 확인할 수 있는 결과이다[3][5]. 그리고 청소년의 자살생각에 영향을 주는 건강행위와 건강상태 변수로는 활동 제한, 우울감, 신체활동이 확인되었는

표 3. 일반적 특성, 건강행위, 건강상태에 따른 청소년 자살생각의 위험요인

변수		전체 OR(95% CI)	남 OR(95% CI)	여 OR(95% CI)
학년	중학생	1.00	1.00	1.00
	고등학생	0.38(0.10-1.39)	0.06(0.00-0.91)*	1.20(0.19- 7.60)
	대학생	0.28(0.04-2.28)	0.00(-)	1.95(0.10-38.23)
활동 제한	없다	1.00	1.00	1.00
	있다	3.86(1.27-11.78)*	3.81(0.38-37.94)	6.52(1.34-31.85)*
흡연 경험	없다	1.00	1.00	1.00
	있다	1.170(0.46-2.99)	0.85(0.07-10.49)	4.39(1.09-17.74)*
우울감	없다	1.00	1.00	1.00
	있다	5.87(2.39-14.46)***	14.28(1.76-115.62)*	4.10(1.07-15.67)*
1주일 간 신체 활동	3-7일	1.00	1.00	1.00
	1-2일	1.39(0.63-3.05)	1.14(0.33-3.98)	1.68(0.44-6.43)
	하지 않는다	2.84(1.15-7.04)*	0.80(0.48-1.35)	9.04(2.16-37.89)**
정신문제 상담여부	예	1.00	1.00	1.00
	아니오	2.11(0.49-9.16)	3.05(0.24-38.56)	0.68(0.07-6.31)

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$, OR: Odds ratio; 95% CI: 95% Confidence Interval.

데 우울 또한 청소년 자살생각의 가장 강력한 예측요인으로 알려져 있다[14].

하지만 본 연구에서는 선행연구에서 보고되었던 자살관련 영향변인 이외의 변수들을 탐색해보고자 하였고 그 결과 선행연구에서 밝혀지지 않았던 활동 제한과 신체활동이 청소년 자살생각에 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉 일상생활에 제한을 받고 있는 경우와 신체활동이 거의 없는 청소년의 자살생각 가능성이 높았다. 그러나 청소년 자살시도에 관한 연구[3]에서는 격렬한 운동이나 중증도 운동에서 기준치보다 운동을 좀 더 하지 않은 경우의 집단이 오히려 자살시도의 위험이 더 낮게 나타나 본 연구결과와는 다소 차이가 있다. 반면 청소년 자살의 보호요인에 관한 연구에서 신체정신적 건강상태가 개인적 특성에서 가장 중요하게 영향을 미치는 요인이며[5], 청소년의 자살심리를 억제하기 위해 불안한 심리를 가지고 있는 청소년에게 신체활동의 필요성을 강조하고 자살 위험성을 억제하는 대안으로 제시하고 있는 연구[15]는 일상생활에 제한이 있고 신체활동을 하지 않는 청소년의 자살생각 위험이 높다는 본 연구결과를 지지해준다. 따라서 지금까지 심리사회적 변인을 예측하고 이를 예방하기 위한 방안에 초점을 두

는 상담과 지지 외에도 신체활동을 촉진하고 건강을 증진할 수 있는 프로그램을 개발하여 적용할 필요가 있을 것이다.

한편 본 연구결과와 같이 남녀별 일반적 특성이 다르고 건강행위와 건강상태가 남녀별로 차이가 있었던 만큼 청소년 자살생각의 위험요인을 남녀로 구분하여 파악해 볼 필요가 있었다. 그 결과 남자 청소년은 학년과 우울감에 따라 자살 위험성이 높았고, 여자 청소년은 활동 제한, 흡연, 우울감, 신체활동이 자살생각에 영향을 미치는 요인으로 나타나 남녀 청소년별로 자살생각의 위험요인에는 차이가 있었다.

먼저 남자 청소년은 중학생보다 고등학생인 경우에 자살생각의 위험성이 감소하는 것으로 나타났는데 이는 청소년 자살시도에 관한 선행연구[16]의 결과와 유사하다. 이러한 결과는 학령기 후기에 사춘기를 경험하는 여자 청소년과 비교해 사춘기 전기에 해당하는 남자 중학생이 고등학생보다 더 불안정하고, 급격한 신체적 변화를 경험하면서 발달적 위기를 더 많이 경험하기 때문인 것으로 추측된다.

여자 청소년의 경우는 남자 청소년의 자살생각 위험요인인 우울감 이외에도 활동 제한, 흡연, 신체활동 같

은 건강행위와 건강상태의 변수가 더 많이 작용하는 것으로 나타났다. 본 연구와 마찬가지로 청소년 흡연은 자살생각이나 자살시도의 위험을 더 높이는 것으로 보고된 바 있다[3][17]. 이러한 결과들을 종합해 볼 때, 청소년의 건강위험행위는 자살생각이나 자살 시도와 관계가 있어 보인다. 따라서 청소년 자살을 예방하기 위해서는 이러한 건강위험행위를 감소시킬 수 있는 금연 프로그램 및 신체활동을 증가시킬 수 있는 운동처방이 포함되는 다차원적 프로그램으로 이루어질 필요가 있겠다. 결과적으로 이러한 청소년 자살 예방 프로그램은 사회복지, 교육, 건강분야 등 다학제간의 연계를 통해서 가능할 것이다.

청소년의 자살에는 인지적·정서적·행동적 특징으로 인한 매우 다양한 요인들이 작용하고 있다. 인지적으로 미성숙하고 정서적으로 불안정한 시기로 한순간의 기분에 의해 충동적 또는 일시적으로 자살을 시도하기도 하지만 점차로 자살율이 증가하고 있는 추세를 볼 때 이에 대한 다차원적 접근과 예방이 시급하다. 또한 자살 시도자를 대상으로 연구하기에는 그 수가 많지 않고, 윤리적인 제약이 따르기 때문에 현실적 접근과 사전예방이 가능한 자살생각에 초점을 맞춰 위험요인을 분석하여 활용하는 것이 효율적일 것이다.

따라서 본 연구에서는 청소년 자살생각에 대한 선행 연구와는 또 다른 다른 측면의 변인을 탐색하기 위해 국민건강영양조사 자료를 활용하고자 하였고, 청소년의 건강행위와 건강상태가 자살생각에 영향을 미치는지를 확인하고자 하였다. 그 결과 남녀 청소년 별로 건강행위와 건강상태에 차이가 있었고 결과적으로 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인들은 남녀별로 차이를 나타냈다.

이와 같이 남녀 청소년의 자살생각 위험성에 영향을 미치는 요인들이 다르기 때문에 청소년 자살을 예방하기 위한 프로그램에도 이를 반영할 필요가 있다. 또한 건강관련 요인들이 자살생각에 영향을 미치는 만큼 청소년 자살예방 프로그램에는 복지, 교육 전문가 외에도 건강전문가의 참여로 통합적 프로그램이 개발되어 적용할 필요가 있어 보인다. 본 연구를 통해 청소년 자살생각에 영향을 주는 새로운 변인을 추구하고 남녀 청소년

별로 자살생각에 영향을 주는 건강행위 및 건강상태의 요인이 다르다는 작용하는 것이 확인되었다는 점에서 연구의 의미를 두고자 한다. 또한 본 연구결과가 제5기 국민건강영양조사의 1차 자료를 활용하여 대상자수에 제한점이 있으므로 향후 공개되는 2차, 3차 자료를 종합·분석하여 연구결과를 확장할 것을 제안한다.

참고 문헌

- [1] 통계청, 인구동향조사, www.kostat.go.kr, 2010.
- [2] 한국청소년상담원, 청소년의 자살: 예방과 상담, 서울:한국청소년상담원, 2005.
- [3] 박은옥, "청소년의 자살시도에 영향을 주는 요인", 대한간호학회지, 제38권, 제3호, pp.465-473, 2008.
- [4] H. Z. Reinherz, J. L. Tanner, S. R. Berger, W. R. Beardslee, and G. M. Fitzmaurice, "Adolescent suicidal ideation as predictive of psychopathology, suicidal behavior, and compromised functioning at age 30," Am J Psychiatry, Vol.163, No.7, pp.1226-1232, 2006.
- [5] 김보영, 이정숙, "청소년 자살생각 관련변인에 관한 메타분석", 대한간호학회지, 제39권, 제5호, pp.651-661, 2009.
- [6] 박미정, 김희순, 박소미, 최지혜, "청소년의 자살 충동 경험 유무에 따른 자아존중감, 지각된 삶의 만족, 우울 및 공격성 비교", 아동간호학회지, 제17권, 제4호, pp.264-271, 2011.
- [7] 서미아, 이영자, "청소년의 자살사고에 영향을 미치는 사회심리적 요인", 정신간호학회지, 제20권, 제3호, pp.281-290, 2011.
- [8] 정익중, 박재연, 김은영, "학교청소년과 학교 밖 청소년의 자살생각과 자살시도에 영향을 미치는 요인", 정신보건과 사회사업, 제34권, pp.222-251, 2010.
- [9] 우채영, 김관희, "청소년의 자살생각을 예측하는 변인들 간의 다차원적 구조분석", 청소년학연구, 제18권, 제4호, pp.219-240, 2011.

- [10] Y. R. Chin, H. Y. Lee, and E. S. So, "Suicidal ideation and associated factors by sex in Korean adults: a population-based cross-sectional survey," *Int J Public Health*, Vol.56, No.4, pp.429-439, 2011.
- [11] A. Taylor, E. Dal Grande, T. Gill, L. Fisher, and R. Goldney, "Detecting determinants of suicidal ideation: South Australian surveillance system results," *Int J Public Health*, Vol.52, No.3, pp.142-152, 2007.
- [12] R. A. King, M. Schwab-Stone, A. J. Flisher, S. Greenwald, R. A. Kramer, S. H. Goodman, B. B. Lahey, D. Shaffer, and M. S. Gould, "Psychosocial and risk behavior correlates of youth suicide attempts and suicidal ideation," *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, Vol.40, No.7, pp.837-846, 2001.
- [13] 질병관리본부, *국민건강영양조사 제5기 1차년도*, 2010.
- [14] 유재순, 손정우, 남민선, "자살 위험성이 높은 청소년을 대상으로 한 우울증제 및 자살예방 프로그램의 효과", *지역사회간호학회지*, 제21권, 제1호, pp.71-81.
- [15] 홍영수, *청소년의 자살행동에 대한 생활 스트레스와 심리사회적 자원의 영향*, 연세대학교 대학원 석사학위논문, 2004.
- [16] D. K. Eaton, L. Kann, S. Kinchen, S. Shanklin, K. H. Flint, J. Hawkins, "Youth risk behavior surveillance-United States, 2011," *MMWR Surveill Summ*, Vol.61, No.4, pp.1-162, 2012.
- [17] R. McGee, S. Williams, and S. Nada-Raja, "Is cigarette smoking associated with suicidal ideation among young people?," *Am J Psychiatry*, Vol.163, No.3, pp.619-620, 2005.

저 자 소 개

김 지 수(Ji-Soo Kim)

정회원



- 1993년 2월 : 서울대학교 간호학과(간호학사)
- 2003년 8월 : 서울대학교 간호학과(간호학석사)
- 2007년 2월 : 서울대학교 간호학과(간호학박사)

▪ 현재 : 가천대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 영유아 성장발달, 아동간호