

## 친구의 자살이 청소년의 정신 건강에 미치는 영향

강나리<sup>1)</sup> · 정운선<sup>2)</sup> · 곽영숙<sup>3)</sup>

제주대학교병원 정신건강의학과,<sup>1)</sup> 경북대학교 의과대학 정신건강의학교실,<sup>2)</sup> 제주대학교 의과대학 정신건강의학교실<sup>3)</sup>

### Impact of Peer's Suicide on Mental Health of Adolescents

Na Ri Kang, M.D.<sup>1)</sup>, Un Sun Chung, M.D., Ph.D.<sup>2)</sup>, and Young Sook Kwack, M.D., Ph.D.<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Psychiatry, Jeju National University Hospital, Jeju, Korea

<sup>2)</sup>Department of Psychiatry, Kyungpook National University School of Medicine, Daegu, Korea

<sup>3)</sup>Department of Psychiatry, Jeju National University School of Medicine, Jeju, Korea

**Objectives** : This study examined the impact of peer's suicide on mental health of middle-school students. The aim of this study was to describe the course of posttraumatic stress and grief reaction, suicide ideation, and depression score among adolescents after exposure to peer's suicide and to examine the relationship between posttraumatic stress and other mental health scores in these subjects.

**Methods** : Thirty seven middle school students who were exposed to the suicidal death of a peer completed self-report measures to assess levels of depression, grief reaction, post-traumatic stress, and suicide ideation at 1 month and 8 months after the peer's suicide.

**Results** : There was no significant change in mental health scores between 1 month and 8 months. Level of posttraumatic stress after 8 months was related to acute grief response. Subjects who experienced a clinically significant level of suicidal ideation and posttraumatic stress showed more mental health problems.

**Conclusion** : The results suggested that peer's suicide strongly impacted mental health issues of adolescents at a critical time of adolescent development. Clinicians should perform a thorough evaluation of mental health problems for youth who experienced peer's suicide and help them in management of their grief reaction.

**KEY WORDS** : Peer's Suicide · Grief · PTSD.

## 서 론

2005년 279명이던 전국의 10대 자살자가 해마다 증가하여 2012년에는 336명까지 늘어났고, 자살이 10대의 사망원인 중 1위로 나타났다.<sup>1)</sup> 청소년 자살 예방은 보통 자살을 시도하는 청소년의 위험요인을 감소하기 위한 시도에서 많이 이루어져 왔으나 자살에 노출되는 청소년에 대한 관심은 부족

편이며, 이 시기 애도 반응의 양상과 기전에 대한 연구도 부족한 편이다.

일반적으로 청소년기의 애도 반응은 장기간 우울,<sup>2-6)</sup> 불안<sup>7)</sup> 외상 후 스트레스 장애(post-traumatic stress disorder, PTSD),<sup>6,8)</sup> 행동 문제,<sup>7,9)</sup> 자살 사고,<sup>10)</sup> 정신사회적 기능의 저하<sup>11)</sup>와 같은 정신적 후유증을 보인다. 특히 외상성 애도(traumatic grief)를 보일 경우 정상 애도 반응에 비해 더 많은 기능 저하, 신체적 건강의 저하와 더 많은 자살 사고를 보고하기 때문에 이러한 애도 반응의 경과에 대해 파악하는 것이 중요하다.<sup>12)</sup> 이전 연구에서 청소년기에 친구의 자살을 경험한 후 평균 8년이 지난 초기 성인기에 시행한 연구에서는 여전히 스트레스, 우울감, 지속적인 애도 반응을 보이고 있음을 보고한 바 있으나<sup>13)</sup> 아직 청소년기의 애도 반응의 발현 양상과 경과에 대한 정보가 부족하여 정상과 복합 애도(complicated grief)에 대한 경계는 잘 알려져 있지 않다.

청소년들은 즉흥적이고 충동적인 자살을 많이 하고, 친구

Date received : August 4, 2015

Date of revision : October 20, 2015

Date accepted : November 14, 2015

Address for correspondence : Young Sook Kwack, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Jeju National University School of Medicine, 15 Aran 13-gil, Jeju 63241, Korea

Tel : +82.64-717-1850, Fax : +82.64-717-1849

E-mail : yskcopy@jeju.ac.kr

본 연구의 요지는 2015년 6월 21일 16th International Congress of European Society for Child and Adolescent Psychiatry에서 포스터 발표되었음.

이 논문은 2015학년도 제주대학교 교원성과지원사업에 의하여 연구되었음.

와의 동반 자살이나 모방 자살이 많은 편인데, 특히 자살로 인해 친구를 잃은 경험이 있는 청소년은 자살이 아닌 다른 이유로 친구를 잃은 청소년에 비해 주요 우울증, 외상 후 스트레스 장애, 자살 사고의 위험이 높으며, 자살한 친구와의 관계가 친밀할수록 더 자살 사고의 위험이 높다.<sup>4)</sup> 자살로 친구를 잃은 경험이 있는 젊은 성인에서 평균 6년의 시간이 지난 후, 복합 애도(complicated grief)의 증상을 겪는 경우 자살 사고를 보고한 경우가 그렇지 않은 경우보다 5배나 더 높았다.<sup>10)</sup> 또한 친구를 자살로 잃은 청소년을 대상으로 한 연구에서 6개월 후의 외상성 애도(traumatic grief)는 이후 우울증과 외상 후 스트레스 장애를 예측할 수 있다고 하였다.<sup>14)</sup>

특히 자살이라는 경험은 청소년에게 외상 후 스트레스를 초래하는데 한 연구에서는 146명의 친구의 자살을 경험한 청소년의 5%가 외상 후 스트레스 장애를 겪었으며 외상 후 스트레스 장애를 가진 청소년이 다른 청소년에 비하여 우울증을 겪을 확률이 높았고 수면 장애, 죄책감, 무가치함, 신체화 증상, 자살 경향성을 호소하며 더 높은 외상성 애도(traumatic grief) 수치를 보였다. 또한 29%가 자살에 노출된 후 우울 삽화를 겪었으며 이들은 더 심한 애도 반응을 보였다.<sup>8)</sup>

친구의 자살이라는 외상에 노출되어 있는 경우 정신 건강 문제가 급성기 애도 기간뿐만 아니라 이후에도 지속되는 경우가 많은데, 자살에 노출된 청소년을 대상으로 3년간 추적 관찰한 연구에서는 자살사건 이후 6개월 뒤에 우울증 유병률이 가장 많이 증가했고 7개월에서 18개월 사이에도 증가하였으나, 19개월 후부터는 대조군에 비해 유의하게 높지 않은 양상을 보인 반면, 외상 후 스트레스 장애의 경우 전체 추적 관찰 기간 동안 유병률이 높았으며, 특히 초기 6개월과 19개월 이후 유의하게 증가하는 양상을 보였다.<sup>6)</sup> 이처럼 자살에 노출된 것이 정신 건강에 미치는 영향은 특히 초기에서 수개월 동안 추적 관찰이 중요하며, 각각의 질환마다 다른 경과를 보일 수 있어 자살을 경험한 청소년기의 애도 반응의 양상에 대한 추적 관찰이 필요하지만, 친구의 자살을 경험한 청소년의 애도 반응의 양상과 정신 건강 문제에 대한 추적 관찰 연구는 매우 부족하며 현재 국내 연구도 미미한 상태이다.

이에 본 연구에서는 친구의 자살을 경험한 중학교 청소년을 대상으로 자살사건 초기에 시행한 1차 평가와 8개월 후 시행한 2차 평가를 통해 외상 후 스트레스, 우울증, 자살 사고, 애도 반응의 정신 건강 척도의 경과를 살펴보고 외상 후 스트레스 정도 및 자살 사고 위험군의 빈도와 심각성을 추적하여 외상 후 스트레스와 관련된 정신 건강 변수를 파악함으로써 친구의 자살을 경험한 청소년의 애도 반응의 경과와 그 영향을 살펴보고자 한다.

## 방 법

### 1. 대상 및 방법

본 연구는 2012년 10월 30일에 OO시에 소재하는 중학교 2학년 여학생의 자살로 인한 죽음이 있는 후 같은 반 학생 35명과 자살한 여학생과 평소 친하게 지내는 다른 반 학생 2명을 포함한 37명을 대상으로 1개월 후 서면조사를 실시하였고, 같은 학생을 대상으로 약 8개월 후인 2013년 6월 한 차례 더 추적 관찰 조사를 실시하였다.

### 2. 평가도구

#### 1) 한국형 소아 우울 척도(Children's Depression Inventory, CDI)

Kovacs<sup>15)</sup>가 개발한 소아 우울 척도(Children's Depression Inventory, CDI)는 소아청소년의 우울 정도를 측정하기 위해 개발된 척도로 국내에서는 1990년 Cho와 Lee<sup>16)</sup>에 의해 한국형으로 번안되어 “한국형 소아 우울 척도”의 신뢰도 및 타당도 검증이 이루어진 바 있다. 이것은 총 27문항으로 이루어져 있으며, 지난 2주일 동안의 자신의 기분 상태를 자가 평가 방법으로 반영하도록 고안되어 있다. 각 문항마다 정도에 따라서 0-2점으로 평가하여 총 점수는 0-54점 사이에 분포하며, 본 연구는 17점 이상을 광의의 우울장애 위험군으로 구분하여 분석하였다.

#### 2) 한국형 청소년용 삶의 이유 척도(Korean Reason For Living Scale Adolescent Form, KRFL-A)

Osman 등<sup>17)</sup>이 개발한 the Reasons for Living Inventory for Adolescents를 Lee 등<sup>18)</sup>이 번안하여 타당화 연구를 한 척도를 활용하였다. 6점 Likert 척도로 응답하게 설계되어 있고, 32개의 문항으로 구성되어 있으며, 각각 하위요인에 가족 동맹(7문항), 자살에 대한 두려움(6문항), 자기수용(6문항), 또래수용 및 지지(6문항), 미래 낙관성(7문항) 등의 5개 요인으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 자살하지 않는 이유가 높은 것으로 구성되어 있다.

#### 3) 자살 생각 척도(Scale for Suicidal Ideation, SSI)

Beck 등<sup>19)</sup>이 개발한 자살 생각 척도(Scale for Suicide Ideation, SSI)를 Park과 Shin<sup>20)</sup>이 번안하여 사용한 도구를 사용하였다. SSI는 원래 임상 면접을 통하여 임상가가 평정하는 3점 척도로 된 19문항으로 이루어진 검사이나, 많은 피험자들을 일일이 면담하는 것이 불가능하다는 것을 고려하여, Park

과 Shin<sup>20)</sup>은 가능한 한 원래의 문항내용을 충실하게 반영하는 자기 보고형 질문지로 변형하였다. SSI는 자살 시도 전에 자살에 대한 심각성을 측정하는 도구로 자살에 대한 생각이 반드시 자살 시도를 이끌지는 않지만, 검사 결과는 이후에 보일 자살 행동의 중요한 예측 지표가 될 수 있고, 자살 위험에 대한 임상가의 평가와 높은 상관성이 있음이 보고되었다.<sup>21)</sup> 본 연구에서는 Park과 Shin<sup>20)</sup>의 연구를 참고하여 절단점 16점을 기준으로 16점 이상일 때 자살 사고 고위험군으로 정의하여 사용하였다.

#### 4) 사건 충격 척도(Impact of Event Scale-Revised, IES-R)

Horowitz 등<sup>22)</sup>은 외상 관련 증상을 자기 보고식으로 작성하는 척도인 사건 충격 척도(Impact of Event Scale, IES)라는 도구를 개발하였고, 이 척도는 현재까지 전 세계적으로 가장 널리 사용되고 있다. IES는 가장 흔하게 보고된 외상과 관련된 심리적 반응 양상들 중 침습 및 회피 증상을 확인하기 위해 고안되었다. 그러나 원문 IES가 외상 후 스트레스 장애(PTSD)의 핵심 특징 중 하나인 과각성 증상을 측정할 수 없어서, Weiss와 Marmar<sup>23)</sup>가 1997년 IES 수정판(IES-Revised, IES-R)을 고안하였다. IES 수정판(IES-R)에서는 15문항이었던 IES 원문이 22문항으로 수정되었으며, 8개의 침습 증상, 8개의 회피 증상, 6개의 과각성 증상을 측정하도록 재구성되었다. 본 연구에 사용된 한국판 사건 충격 척도 수정판은 Eun 등<sup>24)</sup>에 의해 신뢰도와 타당도가 이루어졌으며 일본, 중국, 프랑스, 독일의 IES-R 표준화 연구와 비교할 때 신뢰도와 타당도가 우수하였으며, PTSD 선별 절단점은 24/25로 보고되어 본 연구에서는 24점을 기준으로 하여 PTSD 증상을 겪는 군과 그렇지 않은 군으로 분류하였다.

#### 5) 애도 반응 척도(Grief Response Scale, GRS)

Sanders 등<sup>25)</sup>이 개발한 도구로서, Jeon<sup>26)</sup>이 사용한 척도를 사용하였다. 이 도구는 Likert scale의 5점 척도로 점수를 주었으며 점수가 높을수록 슬픔의 정도가 높음을 의미한다. 이 척도는 존재론적 관심사, 우울감, 긴장감과 죄의식, 신체적 고통 등을 측정하고 있으며 총 20문항으로 구성되었다.

### 3. 통계분석

대상 집단의 각 척도의 평균과 고위험군의 빈도를 위해 기술통계와 빈도분석, 독립표본 t 검정을 시행하였으며, 사건에 노출된 뒤에 1개월 후 보이는 증상과 8개월 후의 추적 관찰에서 보이는 증상의 심각도 비교를 위해 paired t-test를 시행하였다. 각 척도 간의 관계를 알아보기 위해서 Pearson 상관분석과 다중선형회귀분석(multiple linear regression an-

alysis)을 시행하였다. 또한 외상 후 스트레스 장애와 자살 사고의 고위험군과 정상군의 척도 점수 비교를 위해 Mann-Whitney 비모수 검정을 시행하였다. 본 연구의 모든 통계분석에는 SPSS for window version 18.0(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 이용하였고 통계적 유의수준은 0.05 미만으로 하였다.

## 결 과

### 1. 연구 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상은 모두 중학교 2학년에 재학중인 여학생이었으며 사회경제적인 수준은 중간층이 44.7%, 상위층이 50.5%였으며 부모의 교육 수준은 대부분 대졸자(부 : 87.5%, 모 : 69.7%)였다(Table 1).

### 2. 1개월 후와 8개월 후의 정신 건강 척도의 변화

자살을 경험한지 1개월 후 소아 우울 척도의 평균은 13.82점, 외상 후 스트레스 장애의 정도를 반영하는 사건 충격 척도의 점수는 14.40점이었고 8개월 후에는 각각 13.79점, 11.85점으로 측정되었으며, 자살 사고 척도와 애도 반응 척도는 한 달 후 각각 6.20점, 37.86점이었고, 8개월 후에는 각각 6.32점, 43.72점으로 다소 증가하였다. 그 외의 척도들은 8개월 후 평균점수가 낮아지는 경향성을 보였으나 유의한 차이는 없었다(Table 2).

**Table 1.** Socio-demographic characteristics of subjects (N=37)

Characteristics	Participants
Age, year (SD)	15.48 (±0.39)
Gender, N (%)	
Female	37 (100)
Paternal education level, N (%)	
College degree or above	28 (87.5)
High school grade or below	4 (12.5)
Maternal education level, N (%)	
College degree or above	23 (69.7)
High school grade or below	10 (30.3)
Social economic statue, N (%)	
High	19 (50.0)
Middle	17 (44.7)
Low	1 (2.9)
Family satisfaction, N (%)	
Satisfied	6 (15.8)
Medium	7 (18.4)
Dissatisfied	23 (60.5)

Values are presented as number (%) or mean±standard deviation (SD)

3. 우울증, 외상 후 스트레스 장애와 자살 사고 고위험군의 빈도 변화

1개월 후 우울증 고위험군으로 나왔던 11명 중 7명(63.6%), 자살 사고 고위험군의 7명 중 4명(57.1%), 외상 후 스트레스 증후군의 8명 중 5명(62.5%)이 8개월 후에도 고위험군에 포함되어 있어 급성기 애도 기간에 정신 건강 문제를 겪는 경우 이후에도 지속될 가능성이 높음을 알 수 있었다.

4. 외상 후 스트레스 장애 고위험군과 자살 사고 고위험군의 정신 건강 척도 점수

1개월 후 시행한 평가와 8개월 추적 관찰 결과 모두 외상 후 스트레스 장애 고위험군은 유의하게 정상군에 비해 우울감, 애도 반응, 자살 사고 점수가 높으며(Table 3), 자살 사고 고위험군은 정상군에 비해 유의하게 우울감, 애도 반응, 외상 후 스트레스 장애 정도가 높았다(Table 4).

Table 2. Mean and SDs of mental health scales

	1 month	8 month	p (95% CI)
	Mean±SD	Mean±SD	
CDI	13.82±9.06	13.79±7.85	.975 (-1.93-1.99)
SSI	6.20±7.50	6.32±8.25	.885 (-1.75-1.52)
RFL	148.0±37.46	150.84±42.52	.519 (-11.35-5.85)
GRS	37.86±22.81	43.72±18.17	.051 (-11.76-0.38)
IES-R	14.40±16.56	11.85±16.08	.113 (-.64-5.73)

CDI : Children's Depression Inventory, SSI : Scale for Suicidal Ideation, RFL : Reason For Living Scale, GRS : Grief Response Scale, IES-R : Impace of Event Scale-Revised, SD : standard deviation, CI : confidence interval

5. 사건 충격 척도와 관련 요인

선형회귀분석(linear regression analysis)에서 1개월 후 사건 충격 척도 점수는 1개월 후 시행한 애도 반응 척도(p=.00), 자살 사고 척도(p=.02), 삶의 이유 척도(p=.03)의 정도와 유의한 연관성이 있었고, 8개월 후 사건 충격 척도의 점수는 8개월 당시 애도 반응의 정도나 우울 척도와는 관련이 없었고 오히려 1개월 후 시행한 초기 애도 반응 척도(p=.003)와 관련이 있어 8개월 후 외상 후 스트레스 장애의 정도는 초기의 애도 반응의 정도와 연관성이 있었다(Table 5).

Table 3. Comparison of mental health scales between PTSD high risk group and normal group (Mann-Whitney U test)

1 month	Normal group (N=29)	High risk group (N=8)	Mann-Whitney U	Z	Sig. (two tailed)
	Mean rank	Mean rank			
CDI	15.69	31.00	20.00	-3.548	.000
RFL	22.16	7.56	24.50	-3.378	.001
GRS	15.24	32.63	7.00	-4.063	.000
SSI	15.52	31.63	15.00	-3.782	.000
8 month	Normal group (N=24)	High risk group (N=7)	Mann-Whitney U	Z	Sig. (two tailed)
	Mean rank	Mean rank			
CDI	15.80	32.71	9.00	-3.729	.000
RFL	18.00	22.42	2.50	-3.978	.000
GRS	15.82	15.80	9.00	-3.761	.000
SSI	14.26	15.50	.00	-4.133	.000

CDI : Children's Depression Inventory, SSI : Scale for Suicidal Ideation, RFL : Reason For Living Scale, GRS : Grief Response Scale, PTSD : post-traumatic stress disorder

Table 4. Comparison of mental health scales between suicide high risk group by SSI score and normal group (Mann-Whitney U test)

1 month	Normal group (N=29)	High risk group (N=8)	Mann-Whitney U	Z	Sig. (two tailed)
	Mean rank	Mean rank			
CDI	15.80	32.71	9.00	-3.729	.000
RFL	22.42	4.36	2.50	-3.978	.000
GRS	15.80	32.71	9.00	-3.761	.000
IES-R	15.73	33.00	7.00	-3.816	.000
8 month	Normal group (N=28)	High risk group (N=4)	Mann-Whitney U	Z	Sig. (two tailed)
	Mean rank	Mean rank			
CDI	14.63	29.63	3.50	-3.007	.003
RFL	18.00	2.50	.00	-3.190	.001
GRS	15.82	30.13	9.50	-2.703	.007
IES-R	14.26	27.75	7.00	-2.819	.005

CDI : Children's Depression Inventory, SSI : Scale for Suicidal Ideation, RFL : Reason For Living Scale, GRS : Grief Response Scale, IES-R : Impace of Event Scale-Revised



**Table 5.** Multiple linear regression analysis of IES-R scores in other mental health scales

	B	SE (b)	$\beta$	t	p
IES-R (1 month)					
CDI (1 month)	.162	.287	.085	.564	.577
RFL (1 month)	.141	.062	.299	2.266	.030
GRS (1 month)	.543	.107	.731	5.094	.000
SSI (1 month)	.769	.313	.377	2.457	.020
IES-R (8 month)					
CDI (8 month)	.404	.412	.208	.981	.337
RFL (8 month)	-.072	.090	-.196	-.796	.435
GRS (8 month)	.237	.138	.268	1.714	.101
SSI (8 month)	.541	.448	.305	1.207	.240
IES-R (8 month)					
CDI (1 month)	.649	.334	.370	1.944	.062
RFL (1 month)	.085	.070	.194	1.212	.236
GRS (1 month)	.406	.122	.587	3.316	.003
SSI (1 month)	.262	.375	.135	.699	.490

B : regression coefficient, SE (b) : standard error of B,  $\beta$  : standardized regression coefficient, CDI : Children's Depression Inventory, SSI : Scale for Suicidal Ideation, RFL : Reason For Living Scale, GRS : Grief Response Scale, IES-R : Impace of Event Scale-Revised

## 고찰

본 연구에서는 친구의 자살을 경험한 37명의 중학교 2학년 학생을 대상으로 친구의 자살이 1개월 후와 8개월 후 보이는 애도 반응의 정도와 외상 후 스트레스 증상, 자살 사고 수준을 포함한 정신 건강에 미치는 영향을 살펴보았다.

본 연구에서는 1개월 후와 8개월 후 추적 관찰 연구에서 우울과 자살 사고, 외상 후 스트레스 증상, 애도 반응의 정도는 유의한 차이를 보이지 않아서 정신적 어려움은 시간이 지나도 큰 호전이 없었는데, 특히 1개월 후 평가에서 외상 후 스트레스 장애와 자살 사고의 고위험군으로 분류되었던 학생의 대부분이 8개월 후에도 고위험군으로 분류되고 있었고, 정상군에 비해 우울과 심한 애도 반응, 높은 자살 사고 등 유의한 정신 건강 문제를 보였다. 8개월 후 외상 후 스트레스 증상의 정도는 1개월 후 애도 반응의 정도와 관련이 있어 청소년의 경우 친구의 자살로 인한 급성기의 애도 반응이 향후 외상 후 스트레스 증상까지 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있었다.

이번 연구에서 1개월과 8개월에서 각 정신 건강 척도에서 유의한 차이를 보이지 않았다는 점은 1개월의 애도 기간에 겪었던 우울증, 자살 사고, 외상 후 스트레스 증상들이 8개월 후에도 여전히 지속될 수 있음을 시사하며, 오히려 자살 사고와 애도 반응의 정도는 유의하지는 않지만 더 증가하는 경향을 보였다. 이러한 결과는 본 논문에서 사용한 애도 반응 척도가 다른 연구에서 사용되는 외상성 애도 척도에 있는 일상 기능과 적응에 대한 평가, 고인에 대한 생각의 몰입, 침습 사고 등이 포함되어 있지 않아 정확한 비교는 어렵지만, 기존의

추적 관찰 연구에서 애도 반응이 우울증, 외상 후 스트레스 장애, 자살 사고에 미치는 영향과 유사한 결과라고 생각된다.<sup>6,10,14)</sup>

외상 후 스트레스 장애와 자살 사고 고위험군으로 분류된 학생에서 정상군에 비해 유의하게 우울증, 애도 반응을 비롯한 정신 건강 척도가 나쁘게 측정된 것으로 보아 친구의 자살에 노출된 경우 한 가지 문제가 아닌 다양한 정신 건강 문제를 보일 가능성이 높은 것으로 보여진다.

우선 자살 사고의 경우, 이전 연구에서 자살 시도를 했던 친구(suicide attempters)와 자살 성공을 한 친구(suicide completers)를 경험한 청소년에서 두 군 모두 자살 사고(idea), 자살 표현(communication), 자살 계획(plan), 자살 행동(act)이 모두 유의하게 높았으며, 자살 성공을 한 친구와 가까운 관계일 경우 내재화된 문제를 보일 위험이 유의하게 높았다.<sup>27)</sup> 본 연구에서도 자살 사고의 고위험군으로 분류된 학생의 대부분이 8개월 후에도 고위험군으로 분류되었던 점을 고려할 때 친구의 자살사건을 경험한 청소년에서 자살 사고와 다른 내재화된 정신 건강 문제에 관한 면밀한 추적 관찰이 필요하다.

외상 후 스트레스 장애의 경우, 이전 연구에서 친구의 자살을 경험한 146명의 청소년 중 8명(5%)이 평균 7개월 후 평가에서 외상 후 스트레스 장애를 보였고,<sup>8)</sup> 친구의 자살을 경험한 청소년을 36개월 동안 추적 관찰한 연구에서 한 달 후 외상 후 스트레스 진단을 받은 경우가 146명 중 27명이었고, 이 중 3명이 6개월 후 평가에서도 외상 후 스트레스 장애를 겪었다.<sup>14)</sup> 본 연구에서는 1개월 후 37명 중 8명(21.6%)이 고위험군으로 분류되었고, 이 중 5명이 8개월 후에도 외상 후 스트레스 장애의 고위험군으로 분류되어 전반적으로 이전 연구에

비해 높은 비율을 보였다. 이러한 차이는 이전 연구는 외상 후 스트레스 진단을 받은 경우를 조사한 반면 본 연구에서는 자기 보고 척도를 통해 고위험군으로 분류된 경우를 조사하여 이전 연구에 비해 더 광범위한 위험군을 반영하기 때문으로 생각된다.

또한 우울증에 관한 연구에서 청소년이 친구의 자살에 노출된 후 29%가 우울 삽화를 겪었으며 이들은 더 심한 애도 반응을 보였는데,<sup>8)</sup> 본 연구에서 자살에 노출되고 8개월 후에 우울 척도로 분류한 우울증 고위험군이 27.3%로 비슷한 수준을 보였다.

본 연구에서는 급성기의 애도 반응이 향후 외상 후 스트레스 장애와 유의한 연관을 보였는데 이러한 결과는 이전 연구에서 친구의 자살에 노출된 후 외상성 애도(traumatic grief)를 보인 청소년 중 41.7%, 50.0%, 22.2%가 각각 6개월, 12-18개월, 36개월 후에도 외상성 스트레스 장애를 보였고 6개월 시기의 외상성 애도(traumatic grief)가 12-18개월 사이의 외상성 스트레스 장애의 유의한 예측인자라고 보고한 연구<sup>14)</sup>와 부합한 결과로 생각된다. 향후 급성기 애도 반응이 장기 추적 관찰에서 어떤 정신 건강 문제와 이어지는지에 대한 추적 관찰 연구가 필요하며 급성기 애도 반응에 대한 개입 연구도 필요하다고 보여진다.

본 연구의 한계는 친구의 자살을 경험하지 않은 대조군 설정이 없어 자살로 인한 정신 건강 문제를 더 객관적으로 볼 수 없었다는 점, 대상자의 수가 한정적이었다는 점, 주관적인 자기 보고형 평가 도구만을 사용한 점이다. 또한 단일 사건이라 하더라도 그에 미치는 다양한 스트레스 정도를 비롯한 관련 요인을 통제하지 못한 점, 고위험군과 그렇지 않은 군에서 어떤 특성의 차이가 있는지 다른 사회인구학적 변수를 포함한 비교가 부족한 점이 있으며 이는 향후 연구에서 다뤄져야 될 주제이다. 또한 소아용 사건 충격 척도(Children's Revised Impact of Event Scale)가 한국판으로 표준화되어 있지 않아 한국판으로 표준화된 기존 사건 충격 척도를 사용하였다는 점이다. 그러나 소아용 8문항의 사건 충격 척도는 주로 회피와 침습 문항을 보고하고 과각성 증상을 파악하기에는 어려워 사건 충격 척도를 통해서 과각성 증상을 포함한 전반적인 외상 후 스트레스 장애를 파악할 수 있었을 것으로 생각된다. 또한 이전 연구들은 대상자가 경험한 자살사건이 자살 방법, 시기, 자살한 사람과의 관계 등이 다양하여 사건의 정도가 이질적인 성격이 있지만, 본 연구에서는 한 친구의 자살이라는 단일한 사건을 경험한 또래 청소년을 대상으로 그 경험이 미치는 영향을 애도 반응과 함께 정신 건강 문제를 평가하여 동일한 기간에 추적 관찰한 점이 의미가 있겠다.

이번 연구를 통해 친구의 자살에 노출된 경우 외상 후 스

트레스 장애를 비롯한 정신 건강 문제를 겪을 수 있으며, 급성기 애도 반응의 심각도가 외상성 애도 또는 외상 후 스트레스 장애와 같은 다른 정신 건강 문제로 이어질 수 있어 급성기의 애도 반응에 대한 치료적 개입과 함께 임상가의 주의 깊은 추적 관찰이 필요함을 보여주고 있다. 향후 더 장기적인 추적 관찰 연구와 자살에 노출된 청소년들의 정신 건강 문제에 대한 개입을 주제로 한 연구가 청소년 자살 예방 정책에 필요할 것으로 생각된다.

## 결 론

본 연구는 한 친구의 자살에 노출된 청소년을 같은 기간 동안 동시에 애도 반응, 외상 후 스트레스 장애, 우울증, 자살 사고 관련 척도를 통해 정신 건강 문제를 추적 관찰한 연구로서, 친구의 자살을 경험한 청소년기 애도 반응이 장기간 지속될 수 있으며 이와 관련된 외상 후 스트레스 장애와 같은 정신질환과 관련될 수 있음을 보여 주고 있다. 따라서 임상적으로 자살에 노출된 청소년에 대한 급성기의 애도 반응에 대한 치료적 개입과 함께 장기적인 정신 건강 문제에 대한 주의 깊은 관심이 필요함을 제안하고 있다.

**중심 단어:** 친구의 자살·애도 반응·외상 후 스트레스 장애.

## References

- 1) **Statistics Korea.** 2012 Annual Report on the Cause of Death Statistics. Daejeon: Statistics Korea;2012.
- 2) **Brent DA, Perper J, Moritz G, Allman C, Friend A, Schweers J, et al.** Psychiatric effects of exposure to suicide among the friends and acquaintances of adolescent suicide victims. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1992;31:629-639.
- 3) **Brent DA, Perper JA, Moritz G, Allman C, Schweers J, Roth C, et al.** Psychiatric sequelae to the loss of an adolescent peer to suicide. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1993;32:509-517.
- 4) **Brent DA, Perper J, Moritz G, Allman C, Liotus L, Schweers J, et al.** Bereavement or depression? The impact of the loss of a friend to suicide. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1993;32:1189-1197.
- 5) **Brent DA, Perper JA, Moritz G, Liotus L, Schweers J, Canobbio R.** Major depression or uncomplicated bereavement? A follow-up of youth exposed to suicide. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1994;33:231-239.
- 6) **Brent DA, Moritz G, Bridge J, Perper J, Canobbio R.** Long-term impact of exposure to suicide: a three-year controlled follow-up. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996;35:646-653.
- 7) **Cerel J, Fristad MA, Weller EB, Weller RA.** Suicide-bereaved children and adolescents: a controlled longitudinal examination. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1999;38:672-679.
- 8) **Brent DA, Perper JA, Moritz G, Liotus L, Richardson D, Canobbio R, et al.** Posttraumatic stress disorder in peers of adolescent suicide victims: predisposing factors and phenomenology. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995;34:209-215.
- 9) **Shepherd DM, Barraclough BM.** The aftermath of parental suicide for children. *Br J Psychiatry* 1976;129:267-276.
- 10) **Prigerson HG, Bridge J, Maciejewski PK, Beery LC, Rosenheck**

- RA, Jacobs SC, et al. Influence of traumatic grief on suicidal ideation among young adults. *Am J Psychiatry* 1999;156:1994-1995.
- 11) **Fristad MA, Jedel R, Weller RA, Weller EB.** Psychosocial functioning in children after the death of a parent. *Am J Psychiatry* 1993; 150:511-513.
  - 12) **Tal Young I, Iglewicz A, Glorioso D, Lanouette N, Seay K, Ilapakurti M, et al.** Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues Clin Neurosci* 2012;14:177-186.
  - 13) **Bartik W, Maple M, Edwards H, Kiernan M.** The psychological impact of losing a friend to suicide. *Australas Psychiatry* 2013;21: 545-549.
  - 14) **Melhem NM, Day N, Shear MK, Day R, Reynolds CF 3rd, Brent D.** Traumatic grief among adolescents exposed to a peer's suicide. *Am J Psychiatry* 2004;161:1411-1416.
  - 15) **Kovacs M.** The Children's Depression Inventory (CDI). *Psychopharmacol Bull* 1985;21:995-998.
  - 16) **Cho SC, Lee YS.** Development of the Korean form of the Kovacs' Children's Depression Inventory. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1990;29:943-956.
  - 17) **Osman A, Downs WR, Kopper BA, Barrios FX, Baker MT, Osman JR, et al.** The Reasons for Living Inventory for Adolescents (RFL-A): development and psychometric properties. *J Clin Psychol* 1998; 54:1063-1078.
  - 18) **Lee HJ, Shin MS, Ko HJ, Kwak YS.** A study of the reliability and validity of the Korean version of the reasons for living inventory for adolescents. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2014;25: 163-170.
  - 19) **Beck AT, Kovacs M, Weissman A.** Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *J Consult Clin Psychol* 1979;47: 343-352.
  - 20) **Park KB, Shin MS.** College goal and suicidal ideation among high school students. *Korean J Clin Psychol* 1990;9:20-32.
  - 21) **Shin MS, Park KB, Oh KJ, Kim ZS.** A study of suicidal ideation among high school students: the structural relation among depression, hopelessness, and suicidal ideation. *Korean J Clin Psychol* 1990;9:1-19.
  - 22) **Horowitz M, Wilner N, Alvarez W.** Impact of event scale: a measure of subjective stress. *Psychosom Med* 1979;41:209-218.
  - 23) **Weiss DS, Marmar CR.** The impact of event scale-revised. In: Wilson JP, Keane TM, editors. *Assessing psychological trauma and PTSD*. New York: Guilford Press;1997. p.399-411.
  - 24) **Eun HJ, Kwon TW, Lee SM, Kim TH, Choi MR, Cho SJ.** A Study on Reliability and Validity of the Korean Version of Impact of Event Scale-Revised. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2005;44: 303-310.
  - 25) **Sanders CM, Mauger PA, Strong PN.** A manual for the Grief Experience Inventory. Blowing Rock, NC: Center for the Study of Separation and Loss;1985.
  - 26) **Jeon MY.** A study of the resiliency in the bereaved families of the cancer deceased. *Korean Nurse* 1997;36:44-48.
  - 27) **Ho TP, Leung PW, Hung SF, Lee CC, Tang CP.** The mental health of the peers of suicide completers and attempters. *J Child Psychol Psychiatry* 2000;41:301-308.