

일부 중학생들의 자살생각 및 그의 관련요인

배상윤¹, 윤현숙², 조영채^{*}

¹전주비전대학교 보건행정학과, ²충남대학교병원 간호부,

³충남대학교 의학전문대학원 예방의학교실

Factors related to Suicide Ideation among Middle School Students

Sang-Yun Bae¹, Hyun-Suk Yoon², Young-Chae Cho^{3*}

¹Department of Health Administration, Vision University of Jeonju

²Department of Nurse, Chungnam National University Hospital

³Department of Preventive Medicine and Public Health, Chungnam National University School of Medicine

요약 본 연구는 중학생들의 자살생각 및 그의 관련 요인간의 관련성을 파악하여 자살생각에 유의하게 영향을 미치는 요인들을 규명하고자 시도하였다. 조사대상은 경인 지역의 4개 중학교에서 임의로 선정된 재학생 975명으로 하였으며, 자료 수집은 2013년 5월 1일부터 6월 30일까지의 기간 동안에 무기명 자기기입식 설문지(self-administrated questionnaire)를 통해 이루어졌다. 연구결과, 자살생각이 높은 위험 군으로는 여성 군, 흡연경험 군, 음주경험 군, 비만하다고 생각하는 군, 식사를 규칙적으로 하지 않는 군, 주관적 건강상태가 좋지 않다고 생각하는 군, 가정 분위기가 좋지 않은 군, 가정생활 만족도가 낮은 군, 학년이 낮은 군, 친구와 관계가 좋지 않은 군, 학교폭력을 경험한 군, 학교생활 만족도가 낮은 군, 절망감 수준이 높은 군, 사회심리적스트레스 수준이 높은 군, 우울수준이 높은 군이 선정되었다. 특히 이들 변수 중 절망감 수준은 자살생각에 크게 영향을 미치는 변수로 지적되었다.

Abstract This study was performed to determine the factors related to suicide ideation among some middle school students. A self-administered questionnaires survey was administered to 975 middle school students in Gyeongin area during the period from May 1st to June 30th, 2013. As a result, the suicide ideation of respondents turned out to be significantly higher in the following groups: females, experience of smoking, experience of alcohol drinking, of which the self-recognized body type was fatty, with out regular eating, poor subjective health status, poor home atmosphere, low family life satisfaction, lower school grade, poor relationship with friends, school violence experienced, school life dissatisfaction, severe hopelessness, severe distress, and depression. In particular, the factors related to hopelessness are strongly correlated with the suicide ideation.

Key Words : Middle school student, Suicide ideation, Hopelessness, Depression.

1. 서론

최근 OECD 회원국의 자살률은 점차 감소하는 추세를 보이고 있는 반면, 우리나라의 자살률은 지속적으로 증가하여 OECD 회원국 평균자살률의 3배 정도를 나타내고 있다[1]. 인구 10만 명당 자살률을 비교할 때 OECD 국가들의 평균 12.9명에 비해, 한국은 2010년 기준 33.5명

으로 가장 높은 수준을 보이고 있다[2]. 우리나라의 자살률은 연도별 다소 등락은 있으나, 2000년 이후 지속적으로 증가하여 2001년 14.4명, 2011년 31.7명으로 2011년 자살률은 2001년 대비 119.9%로 증가하였다[2]. 자살이 심각하게 증가하는 상황에 대처하기 위하여 정부는 2004년 제 1차, 2009년 제 2차 자살예방 기본계획을 수립하여 다양한 예방사업을 수행하였지만, 자살률을 낮추지 못하고

*Corresponding Author : Young-Chae Cho(Chungnam National Univ.)

Tel: +82-42-580-8265 email: choyc@cnu.ac.kr

Received July 16, 2014

Revised (1st August 4, 2014, 2nd August 21, 2014)

Accepted January 8, 2015

있는 실정이다. 자살의 원인에 대한 효과적인 예방사업과 생애 주기적 차원의 포괄적인 접근이 이루어지지 못하고 있음이 지적되고 있다[3].

우리나라의 청소년 자살률은 해마다 증가하고 있으며, 사망원인인 가운데 자살이 제일 높다고 보고되고 있다[2]. 2012년 보건복지부의 전 국민 자살생각 조사결과[4] 13-19세는 12.1%, 20-29세는 9.3%, 30-39세는 9.1%, 40-49세는 9.0%, 50-59세는 9.3%, 60세 이상은 7.1%, 65세 이상은 6.6%로 청소년기의 자살생각이 가장 높게 나타나고 있어 자살생각에 대한 조사연구를 통한 자살위험 예측과 예방대책이 시급한 것으로 생각된다. 특히 청소년 연령대에서 중학생은 고등학생에 비하여 자살계획, 자살시도를 뿐만 아니라 자살생각률이 모두 높은 것으로 보고하고 있다[4].

중학생의 자살생각과 관련된 요인으로 인구사회학적 특성에서는 성별 및 연령, 경제적 상황[5,6] 등, 건강위해 행위 요인에서는 음주경험[7], 흡연경험[8], 약물복용경험[9], 왜곡된 체중인식[10,11] 등, 가정생활 특성 요인에서는 가정생활 만족도[5,7,12,13], 부모자녀 의사소통[14], 친구관계[5] 등, 학교생활 특성 요인에서는 학교의 관심과 지지[8], 학교폭력[6] 등에 대한 조사가 있다.

정신건강적인 측면에서 중학생은 환경이나 심리적인 원인에 의한 절망감이 생기고 기대와 현실의 차이에 의한 스트레스 및 우울 수준이 높아질 때 자살을 생각할 가능성이 높아질 수 있다는 가설을 세울 수 있다. 보건복지부[4]에 따르면 최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있는 사람의 비율인 우울감에서 중학생은 전체 28.2%, 남학생 23.1%, 여학생 33.8%로 높게 보고되고 있다. 우울은 개인의 희망과 현실적인 차이가 초래하는 것으로[15] 자살생각에 영향을 미치는 위험요인[16], 자살을 설명하는 중요한 변인[9] 및 청소년의 정신건강에서 자살을 예측하는 위험요인[17]으로 지적되고 있다. 청소년은 스트레스를 받게 되면 우울을 매개하지 않고도 자살을 생각하므로[18], 스트레스와 우울은 자살의 직접적 요인으로 밝혀져 있다[19]. 절망감은 자살의 주요원인이고, 자살생각을 갖는 데 큰 영향을 미치며[20,21], 우울보다는 절망감이 자살생각과 더욱 밀접한 관련이 있는 것으로 지적하고 있다[22]. 우울, 스트레스 및 절망감은 자살문제의 대표적 위험요인으로 볼 수 있다[23].

자살생각에 대한 기존 연구에서는 개인성향, 가족관

계, 친구관계, 학교환경 등의 특성의 관련성을 보거나 정신건강 측면에서 우울수준이나 사회심리적 스트레스의 영향을 부분적으로 다루고 있어 일반적 특성과 정신건강적 특성을 종합적으로 고려하는 연구는 미비한 실정이다. 자살생각에 대한 개개 요인에 초점을 맞추기 보다는 복합적으로 자살생각의 원인을 설명하는 노력이 필요하다고 본다. 자살에 영향을 주는 요인들도 하나의 현상일 수 있으므로 이들의 복합요인을 찾고 자살을 예방하기 위한 사회적 안정망의 구축에 활용할 필요가 있다.

본 연구는 조사대상 중학생의 인구사회학적 특성, 건강관련행위 특성, 가정생활 특성, 학교생활 특성, 절망감, 사회심리적 스트레스 및 우울수준에 따른 자살생각의 차이를 파악하고자 한다. 자살생각의 원인에 대한 일반적 변인 및 정신건강 관련 변인에 대한 포괄적인 접근을 시도하여 자살예방을 위한 보건교육의 활용자료를 제공하고자 한다.

2. 조사대상 및 방법

2.1 조사대상

본 연구대상은 경인 지역에서 1,000명 이상이 재학하고 있는 남녀공학 4개 중학교를 임의로 선정하여 각 학교에서 학년별로 100명씩 300명을 단순비례추출 한 합계 1,200명을 조사대상으로 하였다. 설문조사결과 1,016명으로부터 설문지를 회수하였으며(회수율 84.7%), 응답이 부실한 설문지를 제외한 975명의 자료를 분석 하였다.

2.2 조사방법

자료수집은 2013년 5월 1일부터 6월 30일까지의 기간 동안에 구조화된 무기명 자기기입식 설문지(self-administered questionnaire)를 이용한 설문조사에 의하여 수행되었다. 자료의 수집을 위하여 조사원이 학교를 방문하여 담임교사에게 연구의 취지 및 설문내용을 설명한 후 설문조사에 대한 협조를 구하였다. 설문조사는 담임교사가 조회시간을 활용하여 학생들에게 연구의 취지 및 조사내용과 설문작성 요령을 설명하고 학생들로부터 연구 참여의 동의를 얻은 후 설문지를 배포하고 작성토록 하여 회수하였다. 연구에 사용된 설문지의 구성은 조사대상자의 인구사회학적 특성 5문항, 건강관련행위 특성 11문항, 가정생활 특성 8문항, 학교생활 특성 6문

항, 절망감 수준 20문항, 사회심리적 스트레스 수준 18문항 및 우울 수준 20문항과 자살생각 수준 19문항으로 구성하였다.

인구사회학적 특성 변수로는 성별, 만 연령, 신장, 체중 및 종교여부를 조사하였다. 건강관련행위 특성 변수로는 흡연경험여부, 음주경험여부, 흥분을 목적으로 한 본드나 가스, 페인트 흡입경험여부, 성관계경험여부, 체형인식, 체중조절노력, 규칙적 식사 여부, 규칙적 운동시행 여부, 수면시간, 취미 및 여가생활, 주관적인 건강상태를 조사하였다. 가정생활 특성은 양친의 생존여부, 가정의 경제적 형편, 부모직장여부, 부와 대화, 모와 대화, 부모양육태도, 가정의 분위기, 가정생활 만족도를 조사하였다. 학교생활 특성은 학년, 학업성적, 학교선생님과과의 관계, 교우관계, 학교폭력경험(언어폭력, 신체폭력, 위협, 협박, 괴롭힘, 사이버폭력, 금품갈취, 따돌림, 성폭력, 폭력서클가입유도, 강제적심부름) 여부, 학교생활 만족도를 조사하였다.

절망감 수준의 측정에는 Beck 등[24]의 Beck Hopelessness Scale(BHOP)를 토대로 신민섭 등[25]이 재구성한 절망감 척도로 20문항을 이용하였다. 점수의 범위는 0점에서 20점까지로, 높은 점수일수록 절망감 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서는 Beck[26]의 점수 범위에 따라 BHOP 총점이 3점 이하인 군을 「정상범위」, 4점에서 8점까지를 「경도 절망감」, 9점에서 14점까지를 「중증도 절망감」, 15점 이상을 「중도 절망감」으로 구분하여 각 독립변수별 절망감 수준을 비교하였다. 본 연구에서의 설문지 내적 신뢰도를 나타내는 Cronbach's α 값은 0.892이었다. 사회심리적 스트레스는 Goldberg[27]의 일반건강 측정표(General Health Questionnaire; GHQ)를 기초로 하여 우리나라의 현실적 상황에 맞게 재구성한 단축형 사회심리적 건강측정도구(Psychosocial Well-being Index Short Form; PWI-SF)로 개발된 18문항을 이용하였다[28]. 점수의 범위는 0점에서 54점까지로 분포되고 있으며, 높은 점수 일수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서는 장세진[28]의 점수 범위에 따라 PWI 총점이 8점 이하인 군을 「건강집단」, 9점에서 26점까지를 「잠재적 스트레스집단」, 27점 이상을 「고위험 스트레스 집단」으로 구분하여 각 독립변수별 스트레스 수준을 비교하였다. 본 연구에서의 설문지 내적 신뢰도를 나타내는 Cronbach's α 값은 0.917이었다. 우울수준의 측정에는 미국의 National Institute of Mental Health(NIMH)에서 역

학조사용으로 개발한 The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D)[29]의 한국판 CES-D로 20문항을 사용하였다[30]. 점수의 범위는 0점에서 60점까지로 분포되고 있으며, 높은 점수 일수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서는 Cho 등[30]의 점수 범위에 따라 CES-D 총점을 16점 미만을 「정상군」, 16점에서 24점까지를 「경도 우울군」, 25점 이상을 「우울군」으로 하여 각 독립변수별 우울수준을 비교하였다. 본 연구에서의 설문지 내적 신뢰도를 의미하는 Cronbach's α 값은 0.921이었다.

자살생각 수준의 척도는 Beck 등[31]의 Scale for Suicide Ideation(SSI)을 사용하였다. SSI는 자살과 관련된 생각과 행동을 측정하는 척도로 원래 임상면접을 통해 임상가가 평정하는 척도였으나 Shin 등[25]이 자기 보고식 질문지로 변형한 19문항을 사용하였다. 점수는 0부터 38점까지의 범위를 가지며 점수가 높을수록 자살에 대한 생각을 많이 하는 것을 나타낸다. 본 연구에서의 설문지 내적 신뢰도를 의미하는 Cronbach's α 값은 0.920이었다.

2.3 자료처리 및 통계분석

수집된 자료는 전산입력 후 SPSSWIN(ver 21.0)프로그램을 사용하여 통계분석 하였다. 조사대상자의 인구사회학적 및 건강관련행위 특성, 가정 및 학교생활 특성, 절망감, 사회심리적 스트레스 및 우울수준에 따른 자살생각의 비교는 t-test 및 ANOVA로 검증하였고, 자살생각에 영향을 미치는 각 독립변수들의 영향력을 파악하기 위하여 단변량 분석에서 유의한 차이를 보인 변수를 독립변수로, 자살생각 점수를 종속변수로 하여 위계적 다중회귀분석(hierarchical multiple regression)을 실시하였다. 이때 범주형 변수들은 가변수(dummy)로 변환하여 사용하였으며, 가변수화 한 변수들은 성별, 흡연경험, 음주경험, 체형인식, 체중조절노력, 규칙적 식사, 취미 및 여가의 충분성, 주관적 건강상태, 양친생존여부, 집안경제사정, 부와 대화, 모와 대화, 보호자의 양육태도, 가정분위기, 가정생활 만족도, 학교성적, 선생님과의 관계, 친구와의 관계, 학교폭력 경험, 학교생활 만족도 등이었다. 모든 통계량의 유의수준은 $p < 0.05$ 로 하였다.

3. 연구결과

3.1 인구사회학적, 건강관련행위, 가정생활 및 학교생활 특성별 자살생각

전체조사대상자 975명의 인구사회학적 및 건강관련행위 특성별 자살생각 점수[Table 1]는 최소 0점에서 최대 38점의 범위에서 평균 5.56±6.50이었으며, 남성보다는 여성이(p<0.001), 신장에서는 작을수록(0=0.023), 흡연경험자에서(p=0.006), 음주경험자에서(p<0.001), 주관적 체형 인식은 비만군에서(p<0.001), 체중조절노력은 살 빼려는 군에서(p<0.001), 규칙적으로 식사를 하지 않는다는 군에서(p<0.001), 취미 및 여가생활이 충분하지 않을수록

(p<0.001), 주관적 건강상태가 좋지 않을수록(p<0.001) 유의하게 높았다. 그 외 체중, 종교여부, 흥분을 목적으로 한 본드나 가스, 페인트 흡입경험여부, 성관계경험여부, 규칙적 운동시행 여부, 수면시간은 유의한 차이를 보이지 않았다.

가정생활 및 학교생활 특성별 자살생각 점수[Table 2]는 양친의 생존여부에서 아버지 또는 어머니 한쪽만 계신다는 군에서(p=0.044), 집안의 경제사정은 나쁠수록(p=0.001), 부와 대화는 하지 않을수록(p=0.001), 모와 대화는 하지 않을수록(p<0.001), 보호자의 양육태도가 엄할

[Table 1] Mean scores of suicide ideation according to sociodemographic characteristics and health related behavior factors

Variables	N(%)	Suicide ideation		t/F	p-value*
		Mean±SD			
Sex				34.245	0.000
Male	435(44.6)	4.06±5.62			
Female	540(55.4)	6.77±6.90			
Height(cm)				3.189	0.023
≤154	196(20.1)	5.61±6.38			
155-159	250(25.6)	6.30±7.09			
160-169	398(40.8)	5.54±6.40			
170≤	131(13.4)	4.15±5.54			
Cigarette smoking				2.800	0.006
Yes	125(12.8)	7.40±8.07			
No	850(87.2)	5.29±6.19			
Alcohol drinking				4.468	0.000
Yes	280(28.7)	7.16±7.48			
No	695(71.3)	4.92±5.95			
Self recognized body type				12.605	0.000
Fatty	257(26.4)	7.28±7.54			
Normal	608(62.4)	4.91±5.88			
Lean	110(11.3)	5.16±6.47			
Concern of Weight Control				12.678	0.000
Lose weight	550(56.4)	6.52±6.86			
As it is	272(27.9)	3.62±4.99			
Put on weight	75(7.7)	5.24±5.97			
No interest	78(8.0)	5.91±7.51			
Regular Eating				-4.970	0.000
Yes	632(64.8)	4.75±5.76			
No	343(35.2)	7.06±7.46			
Hobbies & leisure life				12.072	0.000
Very enough	144(14.8)	4.24±6.51			
Enough	534(54.8)	5.13±6.25			
Not enough	253(25.9)	6.43±6.54			
Very insufficient	44(4.5)	10.18±6.88			
Subjective Health status				34.223	0.000
Very good	218(22.4)	3.61±5.36			
Good	649(66.6)	5.34±6.10			
Bad	100(10.3)	10.64±8.11			
Very bad	8(0.8)	13.38±7.07			
Total	975(100.0)	5.56±6.50			

* : p-value by t-test or ANOVA.

수록(p<0.001), 가정의 분위기가 나쁠수록(p<0.001), 가정생활에 만족도가 낮을수록(p<0.001), 학년은 2학년에서(p=0.002), 학교성적은 낮을수록(p<0.001), 학교선생님과의 관계가 나쁠수록(p<0.001), 학교친구들과의 관계가

나쁠수록(p<0.001), 학교폭력을 당해본 군에서(p<0.001), 학교생활 만족도가 낮을수록(p<0.001) 유의하게 높았다. 그 외 부모직장여부는 유의한 차이를 보이지 않았다.

[Table 2] Mean scores of suicide ideation according to home and school life characteristics

Variables	N(%)	Suicide ideation		t/F	p-value*
		Mean	SD		
Parents				3.126	0.044
Both alive	880(90.3)	5.40	±6.42		
Single alive	90(9.2)	7.19	±7.14		
All death	5(0.5)	5.00	±5.83		
Economics status				8.831	0.000
Very difficult	13(1.3)	9.15	±7.00		
Difficult	263(27.0)	7.07	±6.95		
Good	617(63.3)	5.03	±6.16		
Very good	82(8.4)	4.21	±6.46		
Conversations with father				5.215	0.001
Often	465(47.7)	5.03	±6.27		
Occasionally	329(33.7)	5.39	±5.97		
Almost never	140(14.4)	7.22	±7.69		
Not at all	41(4.2)	7.32	±7.60		
Conversations with Mother				6.480	0.000
Often	752(77.1)	5.16	±6.15		
Occasionally	160(16.4)	6.45	±7.29		
Almost never	30(3.1)	9.73	±7.97		
Not at all	33(3.4)	6.64	±7.18		
Parental rearing attitudes				11.746	0.000
Very acceptable	198(20.3)	4.22	±6.33		
Acceptable	577(59.2)	5.34	±6.02		
Strict	178(18.3)	7.11	±7.18		
Very strict	22(2.3)	10.91	±9.22		
Home atmosphere				23.795	0.000
Very good	369(37.8)	4.15	±5.56		
Good	547(56.1)	5.91	±6.46		
Bad	53(5.4)	10.74	±8.71		
Very bad	6(0.6)	15.50	±6.29		
Family life satisfaction				39.964	0.000
Very satisfied	343(35.2)	3.50	±5.00		
Satisfied	526(53.9)	5.86	±6.41		
Dissatisfied	87(8.9)	10.23	±6.60		
Very dissatisfied	19(1.9)	13.26	±9.09		
Grade(yrs)				6.480	0.002
1st	328(33.6)	4.97	±6.39		
2nd	301(30.9)	6.67	±7.03		
3rd	346(35.5)	5.16	±5.99		
School record				7.486	0.000
Very good	80(8.2)	4.56	±5.44		
Good	232(23.8)	4.43	±5.41		
Average	293(30.1)	5.66	±6.43		
bad	264(27.1)	5.62	±6.52		
Very bad	106(10.9)	8.40	±8.48		
Relationship with the teacher				11.037	0.000
Very good	189(19.4)	3.79	±5.11		
Good	720(73.8)	5.72	±6.46		
Bad	60(6.2)	9.02	±8.64		
Very bad	6(0.6)	7.83	±9.83		
Relationship with the friend				22.170	0.000
Very good	460(47.2)	4.45	±5.76		
Good	487(49.9)	6.16	±6.58		
Bad	22(2.3)	12.09	±9.44		
Very bad	6(0.6)	18.17	±7.31		
School violence experienced†				4.947	0.000
Yes	92(9.4)	9.63	±8.48		
No	883(90.6)	5.14	±6.11		
School life satisfaction				49.766	0.000
Very satisfied	183(18.8)	2.92	±4.49		
Satisfied	683(70.1)	5.33	±6.08		
Dissatisfied	96(9.8)	10.83	±8.03		
Very dissatisfied	13(1.3)	16.31	±7.53		
Total	975(100.0)	5.56	±6.50		

* : p-value by t-test or ANOVA

† : Verbal abuse, physical violence, threat, bullying, cyber violence, extorting money, sexual violence, join the circle of violence-inducing, forced to run errands.

[Table 3] Suicide ideation scores according to hopelessness(BHOP), psychosocial stress(PWI) and depression(CES-D)

Variables	N(%)	Suicide ideation	F	p-value*
		Mean±SD		
Total score of hopelessness [§]			177.432	0.000
Normal range	537(55.1)	2.77±3.92		
Mild hopelessness	260(26.7)	6.99±6.10		
Moderate hopelessness	131(13.4)	9.60±6.89		
Severe hopelessness	47(4.8)	18.36±7.42		
Total score of psychosocial stress			287.073	0.000
Positive wellbeing	234(24.0)	1.56±2.53		
Moderate distress	576(59.1)	4.83±5.27		
Severe distress	165(16.9)	13.81±7.15		
Total score of Depression [¶]			312.283	0.000
Normal group	669(68.6)	3.19±4.24		
Moderate Depression group	165(16.9)	7.39±6.02		
Major Depression group	141(14.5)	14.70±7.11		
Total	975(100.0)	5.56±6.50		

§ : Hopelessness levels were divided into four groups, normal range(<4 of BHOP score), mild hopelessness(4≤ BHOP score ≤8), moderate hopelessness(9≤ BHOP score ≤14) and severe hopelessness(15≤ of BHOP score).

|| : Psychosocial stress were divided into three groups, positive wellbeing(<9 of PWI score), moderate distress(9≤ PWI score ≤26) and severe distress(27≤ of PWI score).

¶ : Depression levels were dichotomize into divided into three groups, normal group(<16 of CES-D score), moderate depression group(16≤ of CES-D score ≤24) and severe depression group(25≤ of CES-D score).

* : p-value by ANOVA.

3.2 조사대상자의 절망감, 사회심리적 스트레스 및 우울에 따른 자살 생각

절망감(BHOP)에 따른 자살생각 점수를 비교하기 위하여 BHOP에 따른 절망감 점수를 정상범위(3점 이하), 경도 절망감(4-8), 중증도 절망감(9-14), 중도 절망감(15 이상)으로 구분하여 분석하였다[Table 3]. 그 결과 자살생각 점수는 정상범위집단, 경도 절망감 집단, 중증도 절망감 집단, 중도 절망감 집단의 순으로 유의하게 높았다(p<0.001). 사회심리적 스트레스(PWI)에 따른 자살생각 점수를 비교하기 위하여 PWI에 의한 스트레스 점수를 건강집단(8 이하), 잠재적 스트레스 집단(9-26), 고위험 스트레스 집단(27 이상)으로 구분하여 분석하였다. 자살생각 점수는 건강집단, 잠재적 스트레스 집단, 고위험 스트레스 집단의 순으로 유의하게 높았다(p<0.001). 우울 수준(CES-D)에 따른 자살생각 점수를 비교하기 위해 CES-D 총점을 정상군(16 미만), 경도 우울군(16-24 이상), 중증 우울군(25 이상)으로 구분하여 분석하였다. 자살생각 점수는 정상군, 경도 우울군, 중증 우울군의 순으로 유의하게 높았다(p<0.001).

3.3 자살생각에 영향을 미치는 요인

자살생각에 영향을 미치는 독립변수들의 설명력을 파악하기 위하여 6개의 모델에 대한 위계적 다중회귀분석

을 실시하였다[Table 4].

모델 I은 인구사회학적 및 건강관련행위 특성을 독립변수로 하여 회귀모델에 투입하였다. 분석결과 성별, 흡연경험여부, 음주경험여부, 체형인식, 규칙적 식사, 주관적 건강상태가 자살생각과 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 남성보다는 여성에서, 흡연경험 군에서, 음주경험 군에서, 체형을 비만하다고 생각하는 군에서, 식사를 규칙적으로 하지 않는 군에서, 주관적 건강상태를 나쁘다고 생각할수록 자살생각이 높았으며, 이들은 18.2%의 설명력을 보였다.

모델 II에는 모델 I에 투입된 변수에 가정생활 특성을 투입하였다. 그 결과 부와 대화, 가정 분위기, 가정생활 만족도가 자살생각과 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 부와 대화가 적을수록, 가정 분위기가 나쁠수록, 가정생활 만족도가 낮을수록 자살생각이 높았으며, 모델 II에 투입된 변수들로 자살생각을 23.5% 설명할 수 있었다.

모델 III에는 모델 II에 투입된 변수에 학교생활 특성을 투입하였다. 그 결과 학년, 친구와 관계, 학교폭력 경험, 학교생활 만족도가 자살생각과 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 학년이 낮을수록, 친구와 관계가 나쁠수록, 학교폭력을 경험한 군에서, 학교생활 만족도가 낮을수록 자살생각이 높았으며, 모델 III에 투입된 변수

[Table 4] Hierarchical multiple regression of selected variables on suicide ideation

Variables	Model I		Model II		Model III		Model IV		Model V		Model VI	
	B	t	B	t	B	t	B	t	B	t	B	t
Sex	2.459	5.325**	2.581	5.721**	2.729	6.143**	2.575	6.623**	2.059	5.551**	1.691	4.708**
Height	-0.023	-0.828	-0.017	-0.620	0.005	0.190	0.025	1.024	0.030	1.304	0.022	0.959
Cigarette smoking	1.682	2.660**	1.160	1.872	0.751	1.234	0.576	1.081	0.545	1.083	0.353	0.728
Alcohol drinking	1.690	3.700**	1.547	3.463**	1.230	2.859**	0.843	2.234*	0.675	1.889	0.692	2.014*
Self recognized body type	1.428	3.019**	1.225	2.641**	0.745	1.660	-0.151	-0.381	-0.198	-0.528	-0.036	-0.100
Concern of Weight Control	0.422	0.912	0.470	1.046	0.645	1.495	0.675	1.788	0.439	1.226	0.328	0.953
Regular Eating	1.211	2.985**	0.809	2.034*	0.712	1.851	0.004	0.013	-0.065	-0.204	0.010	0.033
Hobbies & leisure life	0.817	1.935	0.223	0.530	-0.269	-0.661	-0.833	-2.329**	-1.340	-3.921**	-1.202	-3.650**
Subjective Health status	4.962	8.031**	4.304	7.041**	3.832	6.510**	2.717	5.236**	1.944	3.918**	1.953	4.090**
Parent present			-0.184	-0.258	-0.073	-0.106	-0.204	-0.339	-0.202	-3.55	-0.266	-0.486
Home Economics matter			0.776	1.747	0.742	1.732	0.322	0.858	0.279	0.784	0.462	1.350
Conversations with father			1.076	2.139*	0.710	1.464	0.097	0.227	0.277	0.688	0.034	0.087
Conversations with Mother			0.896	1.061	0.648	0.797	0.325	0.457	0.021	0.032	0.113	0.174
Parental rearing attitudes			0.763	1.590	0.652	1.406	0.170	0.419	0.173	0.450	0.071	0.193
Home atmosphere			2.190	2.419*	2.203	2.533*	2.365	3.109**	1.614	2.233*	1.326	1.905
Family life satisfaction			2.522	3.480**	1.764	2.520*	0.344	0.556	0.038	0.065	0.016	0.028
Grade(yrs)					-0.487	-2.070*	-0.435	-2.114*	-0.558	-2.864**	-0.522	-2.784**
School record					0.334	0.559	-0.654	-1.244	-0.642	-1.291	-0.857	-1.790
Relationship with the teacher					1.369	1.800	0.651	0.977	0.531	0.842	0.344	0.567
Relationship with the friend					2.503	2.196*	1.493	1.495	1.559	1.650	1.220	1.341
School violence experienced					2.158	3.436**	2.135	3.885**	1.682	3.226**	1.247	2.474*
School life satisfaction					3.879	6.226**	1.889	3.390**	1.316	2.484*	0.809	1.577
Hopelessness(BHOP)							0.690	17.123**	0.425	9.328**	0.327	7.239**
Psychosocial stress(PWI)									0.220	10.631**	0.124	5.433**
Depression(CES-D)											0.178	8.781**
Constant		5.355		3.800		0.898		-3.654		-5.741		-4.234
F		23.787**		18.382**		18.749**		36.168**		43.472**		48.162**
Adjusted R ²		0.182		0.235		0.302		0.467		0.523		0.559
R ² change		0.182		0.053		0.067		0.164		0.057		0.036

* : p<0.05, ** : p<0.01.

들로 자살생각을 30.2% 설명할 수 있었다.

모델 IV에는 모델 III에 투입된 변수에 무망감 특성을 투입하였다. 그 결과 무망감의 수준이 자살생각과 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 무망감 수준이 높을수록 자살생각이 높았으며, 모델 IV에 투입된 변수들로 자살생각을 46.7% 설명할 수 있었다.

모델 V에는 모델 IV에 투입된 변수에 사회심리적 스트레스 특성을 투입하였다. 그 결과 사회심리적 스트레스의 수준이 자살생각과 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 사회심리적 스트레스 수준이 높을수록 자살생각이 높았으며, 모델 V에 투입된 변수들로 자살생각을 52.3% 설명할 수 있었다.

모델 VI에는 모델 V에 투입된 변수에 우울수준 특성을 투입하였다. 그 결과 우울수준이 자살생각과 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 우울수준이 높을수록 자살생각이 높았으며, 모델 VI에 투입된 변수들로 자

살생각을 55.9% 설명할 수 있었다.

위의 모델에서 보면 무망감 수준이 추가됨으로 해서 16.4%의 설명력을 증가시켜 자살생각에 무망감 점수가 높은 관련성이 있음을 시사하고 있다. 회귀코형의 진단을 위한 자기상관(autocorrelation)을 검토한 결과, DW(Durbin-Watson) 지수 값이 1.919로 2에 가깝게 나타나 자기상관이 없는 것으로 나타났다. 독립변수들 간의 다중공선성(Multicollinearity)을 검토한 결과, VIF(Variance Inflation Factor) 지수 값이 최소 1.108에서 최대 2.818까지로, 모두 10 이하로 나타나 다중공선성은 없는 것으로 나타났다.

4. 고찰

본 연구는 중학생의 자살생각과 인구사회학적 및 건강관련행위 특성, 가정생활 및 학교생활 특성, 절망감, 사

회심리적 스트레스 및 우울수준과의 관련성을 검토하고자 시도하였다.

인구사회학적 및 건강행위 특성별 중학생의 자살생각은 남성보다는 여성이, 신장은 작을수록, 흡연경험자에서, 음주경험자에서, 주관적 체형인식에서는 표준 군, 아원 군, 비만군의 순으로, 체중조절노력에서는 이대로 좋다는 군, 살찌려는 군, 관심 없다는 군, 살 빼려는 군의 순으로, 규칙적으로 식사를 한다는 군보다 하지 않는다는 군에서, 취미 및 여가생활이 충분하지 않을수록, 주관적 건강상태가 좋지 않을수록 유의하게 높은 것으로 나타났다. 기존 대부분의 연구에서 보고한 성별에서 자살생각의 차이는 본 연구에서도 유사한 결과를 확인하였다. 자살생각과 관련성이 있다고 Brausch[10]가 보고한 신체 이미지, Yan 등[11]의 청소년에서 왜곡된 체중인식은 본 연구에서도 비슷한 결과가 확인되었지만, 신장의 차이에 따른 자살생각의 관련성은 본 연구에서 새롭게 확인된 결과로 중학생들은 신장이 신체 이미지에 영향을 주는 것으로 생각하는 것 같았다. Kim[7]과 Yoon[32]의 청소년에서 음주경험 및 음주가족력, Noh[8]과 Yoon[32]의 청소년에서 흡연경험은 본 연구에서도 자살생각과의 관련성이 확인되었다. 본 연구에서 불규칙한 식사를 하는 군에서 자살생각이 높은 것은 Brausch[10]의 청소년에서 섭식장애와 유사한 결과를 나타내었다. Lee[9]의 중학생에서 약물복용경험과 약물남용은 자살생각과 관련성이 본 연구에서는 확인되지 않았지만, Yoon[32]의 청소년에서 건강위험행위와 자살생각 관련성은 주관적 건강상태가 나쁘다는 군에서 확인되었다. 취미 및 여가생활이 충분하지 않을수록 자살생각이 증가하는 결과는 기존 연구에서 흔하지 않은 것으로 중학생들의 생활여유에 대한 관심이 필요하다고 본다. 중학생들의 자살생각을 예방하고 방지하는 정책과 프로그램의 개발에 있어서, 여학생의 높은 자살생각, 왜곡된 신체 이미지, 불규칙적인 식사 습관, 음주 및 흡연 경험, 취미 및 여가 생활 부족, 주관적으로 판단하고 있는 좋지 않은 건강상태 등에 대한 감지와 숙고가 필요한 것으로 판단된다.

가정 및 학교생활 특성별 중학생의 자살생각은 양친의 생존여부에서 부 또는 모 한쪽만 계신다는 군에서, 집안의 경제사정은 나쁠수록, 부모와 대화를 하지 않을수록, 보호자의 양육태도가 엄할수록, 가정의 분위기가 나쁠수록, 가정생활에 만족도가 낮을수록 유의하게 높았다. Kim[7], Lee[5] 및 Nam[6]이 보고한 가정 경제형편, 경제

적 상황 및 빈곤 등은 본 연구에서 비슷한 결과가 확인되었다. 부모와 의사소통이 원활하지 않을수록 자살생각이 높은 것으로 나타나 Lee[5]의 부모와 불화, Jo[14]의 부모-자녀 의사소통, Song[33]의 부모-자녀 유대, Lee[12]의 가족응집성과 자살생각의 관련성이 확인되었다. 본 연구에서 보호자의 양육태도가 엄할수록, 가정의 분위기가 나쁠수록 자살생각이 증가하는 것으로 나타나 Park[13] 및 Kim[7]의 가족탄력성과 폭력 관련 가족 환경, Park[13]의 부모로부터 학대 받은 경험과 자살생각의 관련성이 비슷하게 확인되었다. Lee[5]의 가정생활 만족도와 자살생각의 관련성에서 보듯이 가정생활에 만족도가 낮을수록 자살생각이 증가하는 결과가 나타났다. 중학생들에 대한 자살생각을 낮추는 프로그램의 내용에서 유의한 관련성을 보이는 부모 존재 형태, 부모와의 대화, 보호자의 양육태도, 가정의 분위기, 가정생활 만족도 등의 가정생활 특성이 중요하게 다루어져야 할 것으로 판단된다. 학교생활 특성별 중학생의 자살생각은 학년은 2학년에서, 학교성적에서는 낮을수록, 학교선생님과의 관계는 나쁠수록, 학교친구들과의 관계가 나쁠수록, 학교폭력을 당해본 군에서, 학교생활 만족도가 낮을수록 유의하게 높았다. 학교성적이 나쁠수록 자살생각이 높게 나타난 결과는 Kwon[34]의 학업성적 및 스트레스와 자살생각과의 관련성이 유사하게 확인되었다. 학교친구들과의 관계가 나쁜 군 및 학교폭력을 당해본 군에서 자살생각이 높게 나타나 Lee[5]의 친구관계 및 이성 친구에 대한 고민, Song[35]의 친구의 자살시도 경험 등의 자살생각 관련성이 비슷하게 나타났다. 기존 연구에서 흔하게 보지 못한 요인으로 중학생은 2학년에서, 학교선생님과의 관계가 나쁜 군에서, 학교생활 만족도가 낮은 군에서 자살생각이 높은 것으로 나타 것에 대한 관심과 심도 있는 연구가 필요한 보인다. 자살생각을 낮추는 학교보건교육에서 교우관계, 학교폭력 경험, 학교생활만족도 등이 중요한 내용으로 다루어져야 할 것으로 보인다.

절망감(BHOP) 수준에 따른 자살생각은 BHOP 총점이 3점 이하인 군을 「정상범위」, 4점에서 8점까지를 「경도 절망감」, 9점에서 14점까지를 「중중도 절망감」, 15점 이상을 「중도 절망감」으로 구분하여 분석한 결과 BHOP 총점이 높은 군일수록 유의하게 높았다. 사회심리적 스트레스(PWI)에 따른 자살생각은 PWI 총점이 8점 이하인 군을 「건강집단」, 9점에서 26점 까지를 「잠재적 스트레스집단」, 27점 이상을 「고위험 스트레스 집단」

으로 구분하여 분석한 결과 자살생각 점수는 건강집단, 잠재적 스트레스 집단, 고위험 스트레스 집단의 순으로 유의하게 높았다. 우울 수준(CES-D)에 따른 자살생각은 CES-D 총점이 16점 미만을 「정상군」, 16점에서 24점까지를 「경도 우울군」, 25점 이상을 「우울군」으로 구분하여 분석한 결과 자살생각 점수는 정상군에 비하여 우울군이 유의하게 높았다.

자살위험에 영향을 미치는 독립변수들의 설명력을 파악하기 위하여 6개 모델에 의한 위계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 모델 I의 인구사회학적 및 건강관련행위 특성에서는 남성보다는 여성에서, 흡연경험 군에서, 음주 경험 군에서, 체형을 비만하다고 생각하는 군에서, 식사를 규칙적으로 하지 않는 군에서 주관적 건강상태를 나쁘다고 생각할수록 자살생각이 높았으며, 모델 II의 가정생활 특성에서는 부와 대화가 적을수록, 가정 분위기가 나쁠수록, 가정생활 만족도가 낮을수록 자살생각이 높았으며, 모델 III의 학교생활 특성에서는 학년이 낮을수록, 친구와 관계가 나쁠수록, 학교폭력을 경험한 군에서, 학교생활 만족도가 낮을수록 자살위험성이 높은 것으로 나타났다. 모델 IV의 무망감 특성에서는 무망감 수준이 높을수록 자살위험성이 유의하게 높았으며, 모델 V의 사회심리적 스트레스 특성에서는 사회심리적 스트레스 수준이 높을수록 자살위험성이 유의하게 높았고, 모델 VI의 우울수준 특성에서는 우울수준이 높을수록 자살위험성이 유의하게 높았으며 이들 전체 변수의 설명력은 55.9%이었다. 특히 위의 모델에서는 무망감 수준이 추가됨으로 해서 16.4%의 설명력을 증가시켜 자살위험성에 무망감 점수가 높은 관련성이 있음을 시사하고 있다.

Rifai 등[20], Uncapher 등[21], Sim[23]의 절망감이 자살문제의 주요원인이고 자살생각에 영향을 미친다는 지적은 본 연구의 결과에서 확인되었다. White[36]는 절망감이 미래를 부정적으로 보고 자살생각을 높인다고 보았는데 본 결과에서도 절망감이 높아지면 자살생각도 증가하는 것으로 나타났다. Beck 등[37]의 절망감이 정신건강적인 문제를 동반하며, O'Connor 등[38]의 절망감은 자살생각과 관련된 우울의 결정요인이고, Gibbs 등[22]의 절망감과 자살생각과의 관련성은 본 결과에서도 유사하게 나타났다. 기존자살생각 연구에서 흔하게 다루지 않은 청소년의 절망감에 대한 보다 심도 있는 고려가 필요한 것으로 보인다.

기존 연구에서 청소년은 스트레스를 받게 되면 쉽게

자살을 생각하는 경향이 높아[18], 청소년의 스트레스는 자살생각에 영향을 미치고[19,39], 청소년의 자살생각에 가장 많은 영향을 주는 요인으로 스트레스에 대한 지적은 본 결과에서도 확인되었다[32]. 자살생각과 스트레스의 유의한 관련성을 볼 때 청소년 자살 예방을 위한 정책에서 사회심리적 스트레스는 중요한 주제로 다루어질 필요가 있다.

우울은 자살행동을 설명하는 가장 중요한 변인이고 [9], 청소년의 자살생각에 가장 강력한 영향을 미치는 위험요인[16]이라는 점은 본 결과에서도 유사한 결과를 나타내었다. 자살을 시도하는 청소년의 90%가 우울 증상이 있고 자살에 대한 접근은 우울부터 불 필요가 있고[40], 우울이 인지적인 몰락을 초래하여 자살행위를 유발한다는[41] 기존연구와 마찬가지로 본 결과의 결과에서도 우울이 청소년의 자살생각과 깊은 관련성이 있다는 점이 확인되었다. 본 연구에서 확인 되었듯이 우울은 자살생각을 예측하는 중요한 지표일 뿐만 아니라 자살시도를 일으킬 수 있는 위험요인으로 자살생각과 유의한 관련성이 있음을 유추해 볼 수 있다.

향후 연구에서는 중학생의 자살생각에 영향을 주는 위험요인에 대한 대규모의 표본조사를 통한 연구와 자살생각과 관련된 절망감, 사회심리적 스트레스 및 우울수준에 대한 심층적 연구가 지속되어야 할 것으로 판단된다. 또한 본 연구에서 논의된 각 요인별 개선 방안을 찾아내어 자살생각의 감소를 위한 프로그램의 개발 및 실천 등에 대한 제도적 뒷받침이 이루어져야 할 것으로 본다.

Reference

- [1] OECD. Suicide www.oecd.org. 2010.
- [2] National Statistical Office. The cause of death statistics. 2012.
- [3] National Assembly Research Service. The problems and improvement issue of suicide prevention. Pending Problem Report No. 117. 2011
- [4] Ministry of Health and Welfare. Korea youth risk behavior web-based survey, mental health, the prevalence of suicide plans, ideation and attempts. 2012.
- [5] Lee, JR. A forecast model on middle school students suicidal ideation : The investigation risk factors and protective factors using data mining. Journal of Korean Council for Children's Rights'. 13:227-246, 2009.

- [6] Nam SI, Choi KH, Min JA. Gender differences of adolescent suicidality: Focused on the general strain theory. *Korean Journal of Social Welfare Studies*. 42:467-491, 2011.
- [7] Kim JJ, Yoon MS. A study on the effects of suicidal ideation among rural middle school students. *Social Science Research*. 24:77-102, 2008.
- [8] Noh HL, Lee JI, Jun GH. Gender differences in risk and protective factors that predict suicide attempts among elementary and middle school students. *Journal of Adolescent welfare*. 14:335-363, 2012.
- [9] Lee YJ. The effects of suicidal risk factors on suicidal behavior and the moderating effect of ego resiliency. *The Korean Journal of Counseling*. 9:659-673, 2008.
- [10] Brausch AM, Gutierrez PM. The Role of Body Image and Disordered Eating as Risk Factors for Depression and Suicidal Ideation in Adolescents. *Suicide Life Threat Behav*. 39(1):58-71, 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1521/suli.2009.39.1.58>
- [11] Yan QH, Xie HY, Zhang YH, Ma WJ, Nie SP, Xu YJ, et al. Association between distorted weight perception and suicide ideation among normal weight adolescents. *Chin J Prev Med*. 45(9):790-793, 2011.
- [12] Lee SW, Jang YE. A Study on the Effect of Adolescent's Academic Stress to Suicidal Ideation: Moderating Effect of Family Cohesion. *Korean Journal of Youth Studies*. 18:111-136, 2011.
- [13] Park JY. The differences between middle school student and high school student where child abuse have effects on adolescent suicide. *Korean Journal of Family Social Work*. 28:61-92, 2010.
- [14] Jo JS, Yi GS. The Relationship among Parents-Children Communications, Mental Stabilities, and Suicide Ideation. *Journal of Educational Research*. 3:153-165, 2005.
- [15] Ministry of Health and Welfare. Korea youth risk behavior web-based survey, adolescent, depression experience rate. 2012.
- [16] Lee ES. Construction of a structural model about male and female adolescents' alienation, depression, and suicidal thoughts. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 37(4):576-585, 2007.
- [17] Yoon MS. Suicidal ideation among alcoholics moderating effect of alcohol use. *Mental Health & Social Work*. 38:113-140, 2011.
- [18] Kim HS, Kim BS. A comparative study on suicidal ideation in the elderly and the adolescents. *Journal of the Korea Gerontological Society*. 28(2):325-343, 2008.
- [19] Kang SH, Moon ES, Cha MY. The structural relationships among life event stress, social support, depression, and suicidal ideation: A comparison of boy and girl high school students. *Journal of Educational Psychology*. 25(2):277-293, 2011.
- [20] Rifai AH, George CJ, Stack JA, Mann JJ, Reynolds CF. Hopelessness in suicide attempters after acute treatment of major depression in late life. *Am J Psychiatry*. 151(11):1687-1690, 1994.
- [21] Uncapher H, Gallagher-Thompson D, Osgood NJ, Bongar B. Hopelessness and Suicidal Ideation in Older Adults. *The Gerontologist*, 38(1):62-70, 1998.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/38.1.62>
- [22] Gibbs L, Dombrovski AY, Morse J, Siegle GJ, Houck P R, Szanto K. When the solution is part of the problem: problem solving in elderly suicide attempters. *Int J Geriatric Psychiatry*. 24(12):1396 - 1404, 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/gps.2276>
- [23] Sim MY, Kim KH. Risk and protective factors for suicidal ideations of korean adolescents: Moderating effect of sex and developmental period. *Korean Journal of Health Psychology*. 10(3):313-325, 2005.
- [24] Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale. *J Consult Clin Psychol*. 42(6):861-865, 1974.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/h0037562>
- [25] 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. *The Korean Journal of Clinical Psychology*. 9(1):1-19, 1990.
- [26] Beck AT, Steer RA, Manual for the Beck Hopelessness Scale. San Antonio, TX: Psychological Corp. 1988.
- [27] Goldberg D. Manual of the General Health Questionnaire. Nfer-Nelson, 1978.
- [28] Chang SJ. Standardization of collection and measurement of health statistics data. *The Korean Society for Preventive Medicine*. Seoul, p92-143, 2000.
- [29] Weissman MM, Locke BZ. Comparison of a self-report symptom rating scale(CES-D) with standardized depression rating scales in psychiatric populations. *Am J Epidemiol*, 102:430-431, 1975.
- [30] Cho MJ, Kim KH. Diagnostic validity of the CES-D(korean version) in the assessment of DSM-III-R major depression. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 32(3):381-399, 1993.
- [31] Beck AT, Kovacs M, Weissman A. Assessment of Suicidal Intention: the Scale for suicide Ideation. *J Consult Clin Psychol*. 47:343-352, 1979.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343>

- [32] Yoon HW. The association between health risk behavior and suicidal ideation in Korean youth. Korea University Graduate School of public health master's thesis. 2011.
- [33] Song IH, Kwon SW, Chung EH, Kim LJ. Self-efficacy as a mediator on the relationship between parent-child bonding and suicidal ideation among middle school students. The Korean Journal of School Psychology. 8(2):199-217, 2011.
- [34] Kwon SW, Song IH. Cognitive distortions as a moderator on the relationship between educational stress and suicidal ideation among middle school students. Journal of Adolescent welfare. 13:67-92, 2011.
- [35] Song IH, Kwon SW, Park DB. Influence of friends' suicide attempts on adolescents' suicidal ideation analysis of the effect of social support as a moderator. Mental Health & Social Work. 40:352-376, 2012.
- [36] White JL, The troubled adolescent, New York: Pergamon Press. 1989.
- [37] Beck AT, Steer, Kovacs M, Garrison B. Hopelessness and eventual suicide: A 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. Am J Psychiatry. 142:559-563, 1985.
- [38] O'Connor RC, Connery H, Cheyne WM. Hopelessness: The role of depression, future directed thinking and cognitive vulnerability. Psycho. Health Med. 5(2): 155-161, 2000.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/713690188>
- [39] Hong YS, Jeon SY. The effects of life stress and depression for adolescent suicidal ideation. Mental Health & Social Work. 19:25-149, 2005.
- [40] Oh EJ. The effects of a depression prevention program on the reduction of depression, suicidal ideation, dysfunctional attitude and negative automatic thought of adolescents. Chonnam National University graduate school doctoral dissertation. 2010.
- [41] Baumaister RF. Suicide as escape from self. Psychological Review. 1990:97:90-113.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.97.1.90>

배 상 윤(Sang-Yun Bae)

[정회원]



- 2007년 2월 : 충남대학교 보건대학원 (보건학석사)
- 2014년 2월 : 충남대학교 대학원 (보건학박사)
- 1996년 9월 ~ 현재 : 전주비전대학교 교수

<관심분야>
보건학, 보건교육

윤 현 숙(Hyun-Suk Yoon)

[정회원]



- 2004년 2월 : 충남대학교 보건대학원 (보건학석사)
- 2007년 8월 : 충남대학교 대학원 (보건학박사)
- 1990년 3월 ~ 현재 : 충남대학교 병원 간호부 수간호사

<관심분야>
보건간호, 성인간호, 건강관리.

조 영 채(Young-Chae Cho)

[정회원]



- 1980년 2월 : 서울대학교 보건대학원 (보건학석사)
- 1991년 2월 : 충남대학교 대학원 (수의학박사)
- 1990년 2월 ~ 현재 : 충남대학교 의학전문대학원 예방의학교실 교수

<관심분야>
환경 및 산업보건, 건강관리