

성별에 따른 페루 청소년의 자살생각 관련 요인: 페루 도시빈민지역 학생 기초조사 결과를 중심으로

김하윤^{*,**}, 남은우^{*,***}

^{*}연세대학교 대학원 보건행정학과, ^{**}연세대학교 연세글로벌헬스센터

Factors related to suicidal ideation by gender among adolescents in Peru : Focused on baseline survey for adolescents in poor urban area of Peru

Ha Yun Kim^{*,**}, Eun Woo Nam^{*,***}

^{*}Department of Health Administration, Graduate School, Yonsei University

^{**}Yonsei Global Health Center, Yonsei University, Wonju city, Korea

<Abstract>

Objectives: The aim of this study is to verify relationship between suicidal ideation and associated socio-demographic, psychological and behavioral, violence, protective factors among in poor urban area adolescents in Peru. **Methods:** A cross-sectional survey was conducted in a sample of 981 secondary school adolescents in 2014 collaborating with Korea International Cooperation Agencies (KOICA) Peru office. For statistical analysis, Chi-square test, logistic regression analysis methods were used. **Results:** 14.0% of male and 37.1% of female were reported having suicidal ideation during the past 12 months. Suicidal ideation experience of male is affected by mother's education level, depression, life satisfaction, sexual intercourse experience, fight experience, insulted experience. Female is affected by depression, life satisfaction, sexual intercourse experience, insulted experience and physical abuse experience. **Conclusions:** Suicidal ideation experience in poor urban area of Peru is affected by socio-demographic, psychological and behavioral, violence factors. To solve and prevent suicide of adolescents in this kind of area, it is necessary to apply an integrated development program for parents and teachers to participate. For the sustainable preventive program, there is a need to introduce a counseling program, such as psychological counseling to adolescents suicide prevention programs.

Key words: global health, suicide ideation, suicide prevention education, adolescent, Peru

I. 서론

일반적으로 청소년기는 다른 연령대에 비해 건강한 집단으로 분류되지만, 현재 전 세계 약 20%에 달하는 청소년들이 정신건강과 관련된 문제를 겪고 있다(UN, 2014). 청소년 자살, 우울증, 조울증, 공황장애 등과 같은 정신건강 문제는 선진국과 개발도상국 모두에서 청소년 질병의

주요 원인으로 지목되고 있으며(UN, 2014), 저중소득국가 의 청소년 정신건강 유병률은 10-20%로, 이는 고소득국가 에서와 비슷한 수준을 보여주었다(Kieling et al., 2011). 저 중소득국 청소년의 정신건강 유병률이 높은 상태임에도 불구하고 대부분의 청소년이 정신건강과 관련된 서비스를 받지 못하고 있으며, 이는 저중소득국 청소년의 정신건강에 대한 요구와 가용한 자원 사이에 상당한 격차를 만

Corresponding author : Eun Woo Nam

Department of Health Administration, College of Health Sciences, Yonsei University Yonseidae-gil 1, Wonju city, Gangwon, Korea

주소: (26493) 강원도 원주시 연세대길 1, 연세대학교 보건과학대학 보건행정학과

Tel: +82-33-760-2413 Fax: +82-33-760-2519 E-mail: ewnam@yonsei.ac.kr

• Received: February 1, 2016

• Revised: March 18, 2016

• Accepted: March 25, 2016

들고 있다(Belfer, 2008; Jordans et al., 2009).

우리나라 공적개발원조(ODA) 중점협력국 중 하나인 페루에서 2012년도 15-24세 인구 중 자살로 인한 사망자 수는 183명이었다(WHO, 2012). 페루가 속한 남아메리카 지역 15-24세 인구 중 자살로 인한 사망자 수를 살펴보면, 2012년도 기준 칠레 304명, 파타말라 181명, 파라과이 103명, 쿠바 96명, 우루과이 93명, 도미니카공화국 37명으로 페루는 남아메리카 국가 중에서 다소 높은 수치를 보여주고 있다. 또한 페루의 15-24세 인구 중 자살로 인한 사망자 수 추이를 살펴보면, 2008년 138명에서 2010년 69명으로 감소했다가 2011년 168명, 2012년 183명으로 청소년 자살 사망 수가 증가하는 추세를 나타냈다(WHO, 2012).

이와 같이 여전히 저중소득국가의 청소년 정신건강 문제는 쉽게 해결되지 못하고 있다. 이에 대해 UN은 청소년 정신건강문제의 해결책으로 공중보건정책 역할의 증진, 청소년기 정신건강 문제에 대한 추가 연구를 제안하였으며, 구체적으로 전 세계 청소년들의 정신건강 상태에 대한 정보를 확산시켜 인식을 제고하고, 청소년의 삶의 기술, 대인관계 및 감정적 기술들을 고양시켜 자아발달과 사회통합을 이끌어 내는 것을 목표로 접근해야 한다고 언급하였다(UN, 2014).

국제보건 분야에서 청소년 정신건강을 주제로 하는 기존 연구를 살펴보면 한국, 일본, 중국 청소년의 정신건강 상태에 영향을 미치는 가족 및 친구 요인에 대해 분석한 결과 국가별 차이가 나타났으며, 각 국가별 학생들이 정신건강 개선 및 정신상담에 쉽게 접근할 수 있는 환경을 조성해야 할 필요가 있다고 하였다(Houri, Nam et al., 2012). 또한 파키스탄 시골 지역에서의 학교 정신건강 프로그램이 학생의 정신건강 인식 개선에 효과가 있는지를 평가한 결과, 학생 학부모, 이웃 모두 중재 이후에 정신건강에 대한 지식과 이해도가 유의하게 증가하였으며, 폭력에 노출 경험이 있는 미국 내 라틴계 이민 학생을 위한 학교 정신건강 프로그램의 중재 및 영향 평가 결과, 중재 이후 실험군 학생들은 외상 후 스트레스 장애와 우울증이 유의하게 개선된 것으로 나타난 결과가 있다(Kataok et al., 2003; Rahman et al., 1998). 청소년 정신건강에 대한 영향요인 분석 및 중재와 관련된 많은 선행연구들이 있었지만 대부분

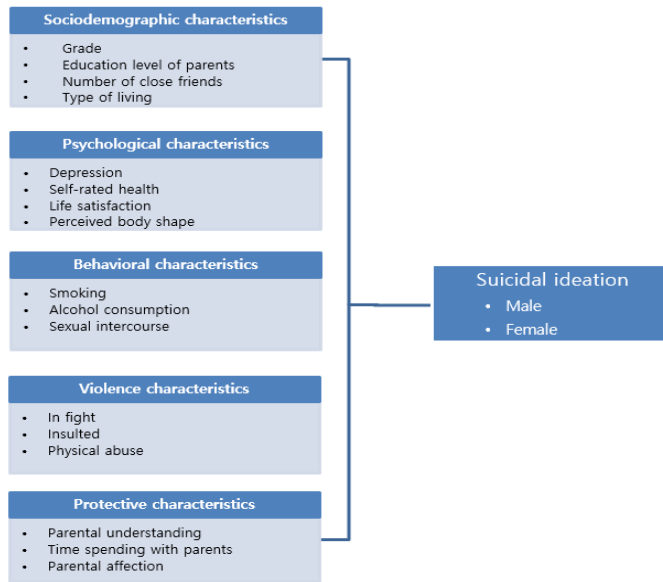
선진국을 대상으로 연구되었으며, ODA 수원국을 비롯한 개발도상국가 청소년을 대상으로 한 선행연구를 찾아보기 어려웠다. 또한 자살생각을 종속변수로 하고, 이에 관련된 독립변수를 단편적으로 살펴본 선행 연구들은 내·외적으로 상호복합적인 면을 살펴보아야 한다는 한계를 지니고 있으므로, 본 연구에서는 개인 심리 및 행동체계, 사회체계로 구분하여 분석하고자 하였다(Lim, 2006).

이에 본 연구에서는 KOICA ODA 사업 대상 지역인 페루 리마 및 까야오 도시빈민지역 청소년을 대상으로 자살생각에 영향을 주는 영향요인을 파악하고, 이를 통해 향후 공적개발원조 사업 중 청소년 대상 자살예방 교육 중재 프로그램을 위한 자료로 활용하는데 목적이 있다. 또한 청소년 자살생각에 관련된 변수들이 성별에 따라 차이가 있는 것으로 보고되고 있으므로 본 연구에서는 남녀 청소년을 분류하여 분석하고자 하였다(Chin, Lee, & So, 2011). 구체적인 목적으로는 첫째, 페루 청소년의 사회인구학적, 심리적, 행동적, 폭력적, 부모 지지적 특성과 자살생각 정도를 파악한다. 둘째, 페루 청소년의 성별에 따라 자살생각 경험 여부와 사회인구학적 요인, 심리적 요인, 행동적 요인, 폭력적 요인, 지지적 요인간의 관련성을 분석한다. 셋째, 페루 청소년의 성별에 따라 자살생각에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 단면조사연구로서 한국국제협력단(Korean International Cooperation Agency)의 ‘페루 리마 및 까야오 건강증진 프로그램 PMC 용역(2013-2017)’을 위한 학생 대상 기초조사 자료를 바탕으로 2차 자료 분석을 하였다. 이를 통해 페루 도시빈민지역의 남녀 청소년별로 자살생각에 미치는 영향을 파악하고자 다음과 같이 연구모형을 설정하였다<Figure 1>. 연구모형은 사회인구학적 요인, 심리적 요인, 행동적 요인, 폭력적 요인, 보호적 요인으로 나누었다.



<Figure 1> Research framework

2. 연구 대상

연구대상은 페루의 수도인 리마의 북부 Comas 지역 및 Callo주 Bellavista 지역과 Ventanilla 지역 내 국공립 중등학교 11개교를 대상으로 하였다. 페루의 교육체계는 중등교육과 고등교육 구분 없이 중등학교에서 1학년부터 5학년까지 구성되어 있어 본 연구에서 중등학교 1학년부터 5학년까지의 청소년을 모두 포함하였다.

설문조사를 위한 표본추출은 11개교 총 14,208명의 모집단 중에서 무작위 층화 표본 추출법(Stratified random sampling)을 사용하였다. 층화 단위는 학교로 설정하고, 각 층에서 성별을 고려한 단순 무작위 추출로 학급을 선정하였다. 1차 추출단계에서 크기비례 확률표본추출(Proportionate probability sampling)으로 학년별 학급을 선정하였고 2차 추출단계에서 성별에 비례한 단순무작위확률추출(Simple random sampling)로 조사 대상을 선정하였다. 표본 수 산출을 위한 공식은 페루의 DEVIDA(마약없는 삶과 발전을 위한 국가위원회)에서 실시한 ‘제4차 국가조사: 중등학교 학생의 약물 사용 및 예방(2012)’에서 사용한 공식을 이용하여 신뢰수준 95%, 최대허용표본오차 ±3.15%에서 표본을 추출하였으며, 공식은 다음과 같다. $m = \frac{[Z^2 \times V \times M]}{[d^2 (M-1) + Z^2 \times V]} \times (def) \times (tnr)$. m=추정된 학생 표본 수; Z=정규분포의 횡(가로)좌표의 값(Z=1.96 신뢰수준 95%인 경

우); P=페루 학생들의 흡연을 및 음주율(P=0.2331: 1년 전 페루에서 실시된 선행연구에서 학생의 23%가 흡연 또는 음주, 두 가지 모두 경험이 있다고 나타남); $V = P \times Q$, $Q = 1 - P = 0.77$; M=연구 지역에 거주하는 총 학생 수(M=14,787); d=P의 추정값의 오차 한계(d=0.0307); def=추정값의 분산에 대해 클러스터링이 미치는 영향(def=1.2); tnr=무응답에 대한 표본 수의 조절 계수(tnr=1.18)이다. 추출된 표본은 970명이었으며, 이 중 설문에 참여한 학생은 981명이었다. 결측값을 제외하고 최종적으로 분석에 활용한 대상자수는 806명이었다.

3. 연구도구

설문지는 WHO의 글로벌 학교기반 학생 건강조사(Global School-based Student Health Survey)와 페루 보건부에서 개발한 페루 학생건강조사(Encuesta Global De Salud Escolar, Resultados-Peru, 2010)를 기반으로 작성되었으며, 이후 페루 보건부와 WHO PAHO(WHO Pan American Health Organization), 보건교육 및 건강증진 전문가와의 회의를 통해 타당도 검증을 하였다. 설문지는 총 13개 항목의 180개 설문문항으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 이 중 17개 항목을 바탕으로 청소년 자살생각과 관련 요인을 분석하였다.

4. 자료 수집 방법

자료 수집을 위한 설문조사는 연세대학교 원주캠퍼스 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인(1041849-201410-BM-048-02)과 페루 현지 주정부의 IRB 승인을 받아 실시하였으며 조사 기간은 2014년 10월 3일부터 10월 30일까지 시행되

었다. 조사이전에 설문조사요원 32명을 선발하여 4일간 설문조사에 대해 교육을 하고 1개 학교의 61명 학생을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 본 조사는 학생들에게 설문조사에 대해 설명한 후 학부모 및 대리인, 학생의 동의를 받은 이후 실시하였다.

<Table 1> Measurements of study variables

Variables	Survey questions	Classification
Dependent variable		
Suicide ideation	In the past 12 months, have you seriously thought about ending your life?	No, Yes
Socio-demographic characteristics		
Grade	What grade are you in school?	1st, 2nd, 3rd, 4th, 5th
Parents education level	What is the highest level of your mother and father?	≤Middle school, High school, ≥University, Unknown
Number of close friends	How many close friends do you have?	0, 1-3, ≥4
Type of living	Who do you live with?	Both parents, Single parent, Separation
Psychological characteristics		
Depression	In the past 12 months, have you felt uncomfortable or suffered from decreased interest things around you, sadness, insomnia, serious fatigue, lack of energy, busy brain, losing appetite?	No, Yes
Self-rated health	What do you think about your health?	Poor/fair health Good health
Life satisfaction	How do you feel about your life?	Happy Moderate/Unhappy
Perceived body shape	What do you think about your body weight?	Normal Underweight/Overweight
Behavioral characteristics		
Experience smoking	During your life, have you ever smoked?	No, Yes
Experience alcohol consumption	During your life, have you ever drunk alcohol (excluding religious practices)?	No, Yes
Experience sexual intercourse	During your life, have you ever experienced sexual intercourse?	No, Yes
Violence characteristics		
Experience fight	During the past 12 months, how many times have you been in a physical fight?	No, Yes
Experience insulted	During the past 30 days, how many days have you received an insult?	No, Yes
Experience physical abuse	During the past 12 months, were you physically attacked?	No, Yes
Protective characteristics		
Parental understanding	During the past 30 days, how often did your parent or guardian try to understand your problems or worries?	Never/rarely/sometimes Most of the time/always
Time spending with parents	During the past 30 days, how often did you spend time with your parent or guardian?	Never/rarely/sometimes Most of the time/always
Parental affection	During the past 30 days, how often do your parents express loving-affection to you?	Never/rarely/sometimes Most of the time/always

5. 변수의 설정

본 연구의 종속변수인 자살생각은 ‘최근 12개월 동안 심각하게 자살을 생각한 적이 있음’으로 설정하였다.

총 69편의 논문을 대상으로 청소년 자살생각에 영향을 미치는 변수들에 대한 메타분석 연구에서, 심리, 가족환경, 학교환경, 사회문화 변수 모두 유의미한 효과를 갖는다는 결과에 근거하여, 본 연구의 독립변수로는 사회인구학적 요인, 심리적 요인, 행동적 요인, 폭력적 요인, 지지적 요인으로 구분하였다(Moon & Kim, 2011). 사회인구학적 요인은 학년, 부모의 교육 수준, 친한 친구 수, 부모와 동거 형태이며, 심리적 요인은 우울감, 주관적 건강상태, 삶의 만족도, 주관적 체형인지로 하였다. 행동적 요인은 흡연 경험, 음주 경험, 성경험이며, 폭력적 요인은 싸움 경험, 모욕당한 경험, 신체적 학대받은 경험으로 설정하였다. 지지적 요인은 부모의 이해정도, 부모와 함께 보내는 시간 정도, 부모의 애정표현 정도로 하였다<Table 1>.

6. 분석 방법

자료의 분석은 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하였다. 첫째, 페루 청소년의 성별에 따른 일반적 특성을 파악하고자 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 자살생각 경험 여부와 사회인구학적 요인, 심리적 요인, 행동적 요인, 폭력적 요인, 지지적 요인간의 관련성을 χ^2 -test로 분석 하였다. 셋째, 페루 청소년 성별 차이에 따른 자살생각 영향요인을 확인하기 위해 단변량에서 유의수준 0.05로 유의하게 나온 변수를 투입하여 이분형 로지스틱 회귀분석(Binary Logistic Regression)을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 페루 남녀 청소년의 사회인구학적, 심리적, 행동적, 폭력적, 지지적 요인 관련 특성

사회인구학적 특성으로 본 연구 대상자 806명 중 남학생이 45.2%(364명), 여학생이 54.8%(442명)이었으며, 평균 연령은 남학생 14.6(±1.6)세, 여학생 14.5(±1.6)세였다. 부모

의 교육수준은 아버지의 경우 중학교 졸업 이하가 남학생 69.2%, 여학생 65.6%로 가장 많았으며, 어머니의 교육수준도 중학교 졸업 이하가 남학생의 80.8%, 여학생의 69.9%로 가장 많았다. 친한 친구 수는 4명 이상이라는 응답자가 남학생 77.7%, 여학생 68.3%으로 가장 많았다. 부모와 동거 형태에서 양가부모와 함께 사는 경우가 남학생 55.8%, 여학생 58.1%이었고, 편부모와 사는 경우가 남학생 30.8%, 여학생 30.5%, 부모와 별거하는 경우가 남학생 13.5%, 여학생 11.3%로 나타났다.

심리적 특성에서는 우울감 경험이 남학생 40.9%, 여학생 68.8%였다. 주관적 건강상태가 좋다고 응답한 사람은 남학생 36.8%, 여학생 21.9%였으며, 삶의 만족도가 행복하다고 응답한 사람은 남학생 73.1%, 여학생 65.4%였다. 주관적 체형인지에서는 남학생 19.2%, 여학생 25.1%가 보통(정상 체형)이라고 인식하고 있는 것으로 나타났다.

행위적 특성에서 흡연 경험은 남학생 33.8%, 여학생 20.6%였으며, 음주 경험은 남학생 48.4%, 여학생 50.5%로 나타났다. 성관계 경험은 남학생이 25.5%, 여학생이 13.6%였으며, 성관계 경험자 중에서 강제적으로 성관계 경험이 있는 사람은 남학생 4.3%, 여학생 13.3%로 나타났다.

폭력적 특성에서는 남학생 46.4%, 여학생 23.8%가 최근 1년간 싸움 경험이 있었으며, 최근 1달간 정신적 모욕 경험이 있는 사람은 남학생 39.8%, 여학생 43.2%였다. 신체적으로 학대당한 경험은 남학생의 25.8%, 여학생의 28.3%로 나타났다.

지지적 요인으로 최근 1달간 부모 및 대리인의 고민 이해 정도에서 항상 또는 거의 대부분 이해해준다고 답한 사람은 남학생과 여학생 모두 35.7%였으며, 부모 및 대리인과 보내는 시간 정도를 항상 또는 거의 대부분이라고 답한 사람은 남학생 51.6%, 여학생 49.1%였다. 부모 및 대리인의 애정표현 정도에서 항상 또는 거의 대부분이라고 답한 사람은 남학생 40.1%, 여학생 41.4%로 나타났다.

페루 청소년의 정신건강 관련 특성에서 자살생각 경험자는 남학생의 14.0%, 여학생의 37.1%로, 여학생이 남학생에 비해 자살생각을 한 경험이 많은 것으로 나타났다. 자살생각 경험자 중 자살시도를 한 경우는 남학생이 45.1%로, 여학생 31.7%에 비해 자살생각이 자살시도까지 이어진 비율이 높게 나타났다<Table 2>.

<Table 2> General characteristics of respondents

(N=806)

Variables		Boys(n=364)		Girls(n=442)	
		n	%	n	%
Socio-demographic characteristics	Grade				
	1st	64	17.6	89	20.1
	2nd	89	24.5	79	17.9
	3rd	64	17.6	88	19.9
	4th	62	17.0	105	23.8
	5th	85	23.4	81	18.3
	Age (M±SD)	14.6±1.6		14.5±1.6	
	Father's education level				
	≤Middle school	252	69.2	290	65.6
	High school	52	14.3	74	16.7
	≥University	28	7.7	42	9.5
	Unknown	32	8.8	36	8.1
	Mother's education level				
	≤Middle school	294	80.8	309	69.9
	High school	43	11.8	82	18.6
	≥University	11	3.0	34	7.7
	Unknown	16	4.4	17	3.8
	Number of close friends				
	0	15	4.1	19	4.3
	1-3	66	18.1	121	27.4
≥4	283	77.7	302	68.3	
Type of living					
Both parents	203	55.8	257	58.1	
Single parent	112	30.8	135	30.5	
Separation	49	13.5	50	11.3	
Psychological characteristics	Depression				
	No	215	59.1	138	31.2
	Yes	149	40.9	304	68.8
	Self-rated health				
	Good	134	36.8	97	21.9
	Fair, Bad	230	63.2	345	71.3
	Life satisfaction				
	Happy	266	73.1	289	65.4
	Moderate, Unhappy	98	26.9	153	34.6
	Perceived body shape				
Normal	70	19.2	111	25.1	
Underweight, Overweight	294	80.8	331	74.9	
Behavioral characteristics	Experience smoking				
	No	241	66.2	351	79.4
	Yes	123	33.8	91	20.6
	Experience alcohol consumption				
	No	188	51.6	219	49.5
	Yes	176	48.4	223	50.5
Experience sexual intercourse					
No	271	74.5	382	86.4	
Yes	93	25.5	60	13.6	

Variables	Boys(n=364)		Girls(n=442)		
	n	%	n	%	
Experience forced sexual intercourse [†]	No	89	95.7	52	86.7
	Yes	4	4.3	8	13.3
Experience fight	No	195	53.6	337	76.2
	Yes	169	46.4	105	23.8
Violence characteristics Experience insulted	No	219	60.2	251	56.8
	Yes	145	39.8	191	43.2
Experience physical abuse	No	270	74.2	317	71.7
	Yes	94	25.8	125	28.3
Protective characteristics	Parental understanding				
	Always/ Most	130	35.7	158	35.7
	Sometimes/Rarely/ Never	234	64.3	284	64.3
	Time spending with parents				
Always/ Most	188	51.6	216	49.1	
Sometimes/Rarely/ Never	176	48.4	224	50.9	
Parental affection	Always/ Most	218	59.9	259	58.6
	Sometimes/Rarely/ Never	146	40.1	183	41.4
Mental health related characteristics	Suicidal ideation				
	No	313	86.0	278	62.9
	Yes	51	14.0	164	37.1
	Suicide attempt ^{††}				
No	28	54.9	112	68.3	
Yes	23	45.1	52	31.7	

[†] Only those students who experienced sexual intercourse responded
^{††} Only those students who experienced suicidal ideation responded

2. 성별에 따른 페루 청소년의 각 특성과 자살생각과의 관련성

페루 청소년의 자살생각 경험과 사회인구학적 특성을 살펴보면<Table 3>, 자살생각 경험이 있는 남학생은 14.0% (51명)이었으며, 여학생은 37.1%(141명)으로 여학생의 자살생각 경험이 더 많았고 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(p<.001). 사회인구학적 특성에서 여학생은 유의한 차이가 없었으나, 남학생의 경우 어머니의 교육 수준, 부모와의 동거형태에서 유의한 차이가 있었다. 어머니의 교육 수준이 중졸 이하라고 응답한 남학생이 70.6%, 고졸이하 23.5%, 모른다 3.9%, 대졸 이상 2.0%로 어머니의 학력이 중졸 이하라고 응답한 남학생의 자살생각 경험률

이 유의하게 높았다(p=.048). 부모와의 동거형태에 따른 자살생각 경험은 양가부모와 같이 산다고 응답한 남학생은 39.2%, 편부모와 살거나 부모와 별거한다고 응답한 남학생은 60.8%로 편부모와 살거나 부모와 별거 중인 남학생의 자살생각 경험이 유의하게 높았다(p=.010).

심리적 특성에 따른 자살생각 경험을 분석한 결과, 남학생의 경우 우울감, 삶의 만족도에서 유의한 차이가 있었고, 여학생은 우울감, 주관적 건강상태, 삶의 만족도, 주관적 체형 인식에서 자살생각 경험에 유의한 차이가 있었다. 우울감 경험에서 남학생은 우울감 경험이 없는 학생의 31.4%, 우울감 경험이 있는 학생의 68.6%가 자살생각 경험이 있었으며(p<.001), 여학생의 경우 우울감 경험이 없는 학생의 12.2%, 있는 학생의 87.8%가 자살생각의 경험

이 있었다($p<.001$). 주관적 건강상태에서는 여학생만 통계적으로 유의하였는데, 자신이 건강하다고 생각한 여학생의 16.5%, 보통이나 건강하지 않다고 생각한 여학생의 83.5%가 자살생각 경험이 있는 것으로 나타났다($p=.032$). 삶의 만족도에서 자신이 행복하다고 생각한 남학생의 47.1%, 보통이거나 불행하다고 생각한 남학생의 52.9%가 자살생각 경험이 있었고($p<.001$), 여학생의 경우에는 자신이 행복하다고 인식한 여학생의 48.2%, 보통이거나 불행하다고 인식한 여학생의 51.8%가 자살생각 경험이 있었다($p<.001$). 주관적 체형인식에서는 보통체형이라고 인식하는 여학생의 자살생각 경험은 34.1%, 저체중이나 비만이라고 인식한 경우가 65.9%로 나타났다($p<.001$).

건강관련 행위적 특성에 따른 자살생각 경험과 관련하여 남학생과 여학생 모두 흡연 경험, 음주 경험, 성 경험, 강제적 성경험에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 흡연 경험이 없는 남학생의 자살생각 경험은 35.3%인데 비해 흡연 경험이 있는 남학생은 64.7%로 유의하게 높았다($p<.001$). 여학생에서는 흡연 경험이 없는 학생 68.9%, 흡연 경험이 있는 학생 31.1%로 나타났다($p<.001$). 음주 경험에서, 남학생의 경우 음주 경험이 없다고 응답한 학생의 31.4%, 음주 경험이 있는 학생의 68.6%가 자살생각 경험이 있었으며($p=.002$), 여

학생의 경우 음주 경험이 없다고 응답한 학생의 36.6%, 음주 경험이 있는 학생의 63.4%가 자살생각 경험이 있었다($p<.001$). 성경험이 없는 남학생의 자살생각은 43.1%, 성경험이 있는 남학생의 자살생각은 56.9%로 통계적으로 유의하였다($p<.001$). 여학생은 성경험이 없는 경우 76.2%, 성경험이 있는 경우 23.8%가 자살생각의 경험이 있었다($p<.001$).

폭력적 특성에서는 싸움 경험, 정신적 모욕 경험, 신체적 학대 경험이 남녀 모두에서 유의한 차이가 있었다. 최근 1년 내 싸움 경험이 없는 남학생의 33.3%, 싸움 경험이 있는 남학생의 66.7%가 자살생각 경험이 있었고($p=.002$), 여학생의 경우 싸움 경험이 없는 여학생의 64.0%, 있는 여학생의 36.0%가 자살생각 경험이 있었다($p<.001$). 최근 한 달간 정신적으로 모욕당한 경험에서 남학생의 경우 모욕 경험이 없는 남학생의 31.4%, 모욕 경험이 있는 남학생의 68.6%로 자살생각 경험에 유의한 차이가 있었다($p<.001$). 여학생의 경우 모욕 경험이 없는 여학생의 40.2%, 모욕 경험이 있는 여학생의 59.8%로 자살생각 경험에 유의한 차이가 있었다($p<.001$). 신체적으로 학대당한 경험에서는 학대 경험이 없는 남학생의 49.0%, 학대 경험이 있는 남학생의 51.0%가 자살생각 경험이 있었고($p<.001$), 학대 경험이 없는 여학생의 47.6%, 여학생의 52.4%가 자살생각 경험이 있는 것으로 나타났다($p<.001$).

<Table 3> Related variables by suicide ideation among adolescents boys and girls

Variables		Boys(n=364), n(%)		X ² (p)	Girls(n=442), n(%)		X ² (p)
		No	Yes		No	Yes	
Sex		313(86.0)	51(14.0)	-	278(62.9)	164(37.1)	54.425 (<.001)
Grade							
	1st	52(16.6)	12(23.5)		54(19.4)	35(21.3)	
	2nd	81(25.9)	8(15.7)	6.470	56(20.1)	23(14.0)	7.186
	3rd	57(18.2)	7(13.7)	(.167)	46(16.5)	42(25.6)	(.126)
	4th	55(17.6)	7(13.7)		69(24.8)	36(22.0)	
	5th	68(21.7)	17(33.3)		53(19.1)	28(17.1)	
Socio-demographic characteristics	Father's education level						
	≤Middle school	220(70.3)	32(62.7)	1.941	182(65.5)	108(65.9)	.345
	High school	42(13.4)	10(19.6)	(.585)	48(17.3)	26(15.9)	(.951)
	≥University	23(7.3)	5(9.8)		25(9.0)	17(10.4)	
	Unknown	28(8.9)	4(7.8)		23(8.3)	13(7.9)	
	Mother's education level						
	≤Middle school	258(82.4)	36(70.6)	7.904	191(68.7)	118(72.0)	1.819
	High school	31(9.9)	12(23.5)	(.048)	55(19.8)	27(16.5)	(.611)
	≥University	10(3.2)	1(2.0)		23(8.3)	11(6.7)	
	Unknown	14(4.5)	2(3.9)		9(3.2)	8(4.9)	

(N=806)

Variables	Boys(n=364), n(%)		X ² (p)	Girls(n=442), n(%)		X ² (p)
	No	Yes		No	Yes	
Number of Close friends						
0	10(3.2)	5(9.8)	5.111	15(5.4)	4(2.4)	3.550
1-2	56(17.9)	10(19.6)	(.078)	70(25.2)	51(31.1)	(.170)
≥3	247(78.9)	36(70.6)		193(69.4)	109(66.5)	
Type of living						
Both parents	183(58.5)	20(39.2)	6.589	163(58.6)	94(57.3)	.073
Single parent, Separation	130(41.5)	31(60.8)	(.010)	115(41.4)	70(42.7)	(.786)
Depression						
No	199(63.6)	16(31.4)	18.813	118(42.4)	20(12.2)	43.958
Yes	114(36.4)	35(68.6)	(<.001)	160(57.6)	144(87.8)	(<.001)
Self-rated health						
Good	121(38.7)	13(25.5)	3.269	70(25.2)	27(16.5)	4.575
Fair, Bad	192(61.3)	38(74.5)	(.071)	208(74.8)	137(83.5)	(.032)
Life satisfaction						
Happy	242(77.3)	24(47.1)	20.407	201(75.5)	79(48.2)	34.138
Moderate, Unhappy	71(22.7)	27(52.9)	(<.001)	68(24.5)	85(51.8)	(<.001)
Perceived body shape						
Normal	64(20.4)	6(11.8)	2.128	55(19.8)	56(34.1)	11.314
Underweight, Overweight	249(79.6)	45(88.2)	(.145)	223(80.2)	108(65.9)	(<.001)
Experience smoking						
No	223(71.2)	18(35.3)	25.336	238(85.6)	113(68.9)	17.614
Yes	90(28.8)	33(64.7)	(<.001)	40(14.4)	51(31.1)	(<.001)
Experience alcohol consumption						
No	172(55.0)	16(31.4)	9.764	159(57.2)	60(36.6)	17.526
Yes	141(45.0)	35(68.6)	(.002)	119(42.8)	104(63.4)	(<.001)
Experience sexual intercourse						
No	236(75.4)	22(43.1)	22.114	257(92.4)	125(76.2)	23.150
Yes	77(24.6)	29(56.9)	(<.001)	21(7.6)	39(23.8)	(<.001)
Experience fight						
No	178(56.9)	17(33.3)	9.767	232(83.5)	105(64.0)	21.497
Yes	135(43.1)	34(66.7)	(.002)	46(16.5)	59(36.0)	(<.001)
Experience insulted						
No	203(64.9)	16(31.4)	20.515	185(66.5)	66(40.2)	29.081
Yes	110(35.1)	35(68.6)	(<.001)	93(33.5)	98(59.8)	(<.001)
Experience physical abuse						
No	245(78.3)	25(49.0)	19.594	231(83.1)	78(47.6)	47.789
Yes	68(21.7)	26(51.0)	(<.001)	47(16.9)	86(52.4)	(<.001)
Parental understanding						
Always/ Most	115(36.7)	15(29.4)	1.026	128(46.0)	30(18.3)	34.584
Sometimes/Rarely/ Never	198(63.3)	36(70.6)	(.311)	260(54.0)	134(81.7)	(<.001)
Time spending with parents						
Always/ Most	137(53.4)	21(41.2)	2.604	163(58.6)	53(32.7)	27.509
Sometimes/Rarely/ Never	146(46.6)	30(58.8)	(.107)	115(41.4)	109(67.3)	(<.001)
Parental affection						
Always/ Most	196(62.6)	22(43.1)	6.929	187(67.3)	72(43.9)	23.208
Sometimes/Rarely/ Never	117(37.4)	29(56.9)	(.008)	91(32.7)	92(56.1)	(<.001)

부모 및 대리인의 지지적 요인에서는 남학생의 경우 부모의 애정표현 정도, 여학생은 부모의 이해정도, 부모와 함께 보내는 시간 정도, 부모의 애정표현 정도가 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 부모의 이해정도와 관련해서 항상 또는 거의 대부분 이해해준다고 답한 여학생의 18.3%, 가끔 또는 전혀 이해해주지 않는다고 답한 여학생의 81.7%가 자살생각 경험이 있었다($p<.001$). 부모와 함께 보내는 시간 정도에서 항상 또는 거의 대부분이라고 답한 여학생의 32.7%, 가끔 또는 전혀 함께 보내지 않는다고 답한 여학생의 자살생각 경험은 67.3%로 통계적으로 유의하였다($p<.001$). 부모의 애정표현 정도에서 항상 또는 거의 대부분이라고 답한 남학생의 43.1%, 가끔 또는 전혀 표현하지 않는다고 답한 남학생의 56.9%가 자살생각 경험이 있었으며($p=.008$), 항상 또는 거의 대부분이라고 답한 여학생의 43.9%, 가끔 또는 전혀 표현하지 않는다고 답한 여학생의 56.1%가 자살생각 경험이 있는 것으로 나타났다($p<.001$).

3. 성별에 따른 페루 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인

페루 청소년들의 남녀별 자살생각에 영향을 미치는 요인을 밝히고 변수 간 상대적 영향력을 검증하기 위해 단변량 분석에서 유의하게 나온 변수를 투입하여 로지스틱 회귀모형으로 분석한 결과, 단변량에서 자살생각 비율이 낮은 항목을 기준으로 하여 승산비를 구하였다<Table 4>.

남학생의 경우 어머니의 교육 수준, 부모와의 동거형태, 우울감, 삶의 만족도, 흡연 경험, 음주 경험, 성격, 싸움 경험, 모욕 경험, 신체적 학대 경험이 독립변수로 투입되었고, 그 중에서 어머니의 교육 수준, 우울감, 삶의 만족도,

성경험, 싸움 경험, 모욕 경험이 통계적으로 유의하게 나타났다. 즉, 어머니의 교육 수준이 중졸 이하라고 답한 남학생이 고졸 이하라고 답한 학생에 비해 자살생각 경험률이 4.785배로 높았다($p<.001$). 우울감을 경험한 남학생이 그렇지 않은 학생에 비해 자살생각 경험률이 2.377배 높았으며($p=.032$), 삶의 만족도가 보통이거나 행복하지 않은 학생이 행복하다고 답한 학생에 비해 2.485배 자살생각 경험률이 더 높았다($p=.013$). 성격이 있는 남학생은 성격이 없는 학생에 비해 자살생각 경험률이 2.176배로 높았으며($p=.043$), 싸움 경험이 있는 남학생이 없는 학생에 비해 2.249배($p=.031$), 모욕당한 경험이 있는 남학생이 없는 학생에 비해 2.919배로 자살생각 경험률이 높았다($p=.006$).

여학생의 경우 우울감, 주관적 건강상태, 삶의 만족도, 주관적 체형 인식, 흡연 경험, 음주 경험, 성격, 싸움 경험, 모욕당한 경험, 신체적 학대 경험, 부모의 이해정도, 부모와 함께 보내는 시간 정도, 부모의 애정표현 정도가 독립변수로 투입되었고, 그 중에서 우울감, 삶의 만족도, 성격, 모욕 경험, 신체적 학대 경험이 통계적으로 유의하였다. 우울감 경험이 있는 여학생이 없는 여학생에 비해 자살생각 경험률이 2.946배 더 높았고($p<.001$), 삶의 만족도가 보통이거나 행복하지 않은 여학생이 행복하다고 답한 학생에 비해 1.714배 자살생각 경험률이 높았다($p=.035$). 성격이 있는 여학생은 성격이 없는 학생에 비해 자살생각 경험률이 2.104배 높은 것으로 나타났다($p=.034$). 폭력 특성에서 모욕당한 경험이 있는 여학생이 없는 학생에 비해 1.870배로 자살생각 경험률이 높았고($p=.009$), 신체적으로 학대받은 경험이 있는 여학생이 그렇지 않은 학생에 비해 자살생각 경험률이 2.215배 높게 나타났다($p=.004$).

<Table 4> Influencing factors for suicide ideation among adolescents boys and girls based on multiple logistic regression (N=806)

Variables	Boys(n=364)		p	Girls(n=442)		p
	OR	95%CI		OR	95%CI	
Mother's education level						
High school	1.000					
≤Middle school	4.785	1.825-12.545	<.001	-	-	
≥University	.900	.074-10.864	.934			
Unknown	1.103	.196-6.190	.912			
Type of living						
Both parents	1.000					
Single parent, Separation	1.666	.815-3.403	.162			

Variables	Boys(n=364)		p	Girls(n=442)		p	
	OR	95%CI		OR	95%CI		
Psychological characteristics	Depression						
	No	1.000		1.000			
	Yes	2.377	1.075-5.252	.032	2.946	1.585-5.476	<.001
	Self-rated health						
	Good	-	-		1.000		
	Fair, Bad				.857	.468-1.568	.616
	Life satisfaction						
	Happy	1.000			1.000		
Moderate, Unhappy	2.485	1.209-5.109	.013	1.714	1.038-2.829	.035	
Perceived body shape	Normal	-	-		1.000		
	Underweight, Overweight				.838	.493-1.423	.513
Behavioral characteristics	Experience smoking						
	No	1.000			1.000		
	Yes	1.847	.797-4.278	.152	1.145	.624-2.102	.662
	Experience alcohol consumption						
	No	1.000			1.000		
	Yes	1.218	.528-2.806	.644	1.294	.782-2.142	.316
Experience sexual intercourse	No	1.000			1.000		
	Yes	2.176	1.027-4.614	.043	2.104	1.057-4.186	.034
Violence characteristics	Experience fight						
	No	1.000			1.000		
	Yes	2.249	1.079-4.687	.031	1.515	.878-2.614	.136
	Experience insulted						
	No	1.000			1.000		
	Yes	2.919	1.363-6.249	.006	1.870	1.173-2.981	.009
Experience physical abuse	No	1.000			1.000		
	Yes	1.330	.592-2.986	.490	2.215	1.278-3.534	.004
Protective characteristics	Parental understanding						
	Always/ Most	-	-		1.000		
	Sometimes/Rarely/ Never				1.645	.926-2.924	.090
	Time spending with parents						
	Always/ Most	-	-		1.000		
	Sometimes/Rarely/ Never				1.494	.872-2.559	.144
Parental affection	Always/ Most	-	-		1.000		
	Sometimes/Rarely/ Never				1.292	.748-2.231	.359
Nagelkerke R ²			.354			.353	
p-value [†]			.290			.290	

Note. OR: Odds Ratio, CI: Confidence Interval, [†] Hosmer and Lemeshow Test

IV. 논의

청소년의 자살은 자살생각, 자살시도 그리고 죽음에 이르는 자살실행이라는 3가지 유형의 행동을 포함하고 있다고 가정할 수 있다(Sandin, Chorot, Santed, Valiente, & Joiner, 1998). 선행연구에서는 자살생각이 심각했던 사람의 42%와 경미했던 사람의 34%가 나중에 자살시도를 하였으나, 자살생각을 전혀 갖고 있지 않았던 집단에서는 한명도 자살시도를 하지 않은 것으로 나타났다(Beck, Kovacs, & Weissman, 1979). 또한 자살생각을 한 청소년은 자살시도를 할 위험이 30배 이상 높으며, 청소년기에 자살생각을 경험한 경우 성인기에 자살을 시도할 확률이 10배 이상 증가하는 것으로 보고되었다(Park, 2008). 따라서 자살생각이 반드시 자살시도와 자살로 이어진다고 할 수는 없지만, 자살생각은 자살시도의 중요한 예측지표가 되며, 자살생각을 감소시킴으로써 자살시도를 예방할 수 있다(Simon & Murphy, 1985). 이에 본 연구는 페루 도시빈민지역 청소년의 자살생각에 대한 사회인구학적 특성, 건강관련 행위적 특성, 심리적 특성, 폭력적 특성, 부모의 지지적 특성을 규명함으로써 청소년의 자살생각 증동에 대해 이해하고 공적개발원조 사업에서 청소년 자살예방 교육 프로그램 개발과 중재 시에 기초 정보를 제공하고자 하였다.

분석 결과, 남자 청소년과 여자 청소년의 자살생각 경험에 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 여학생의 자살생각 경험이 더 높은 것으로 나타났다. 청소년 자살에서 성별 차이를 다룬 연구들에서 여자청소년이 남자청소년보다 더 자주 자살생각을 경험하지만, 자살시도와 자살률은 대부분 남자 청소년이 더 많은 것으로 보고되고 있다(Hallfors et al., 2004; Liu & Tein, 2005). 본 연구에서도 마찬가지로 여학생(37.1%)이 남학생(14.0%)에 비해 자살생각을 한 경험이 많은 것으로 나타났지만, 자살시도를 한 경우는 남학생이(45.1%) 여학생(31.7%)에 비해 높게 나타나 선행연구와 일치하는 결과를 나타냈다. 이러한 성별차이에 대하여 청소년보호위원회(2003)는 여자 청소년이 우울증의 발병률이 더 많기는 하지만, 감정을 내향화하기 때문에 생각은 많아도 치명적인 시도는 적으며, 관계와 애착 등을 중요시하는 성향도 보호 작용을 하는 반면에, 남자청소년의 경우 더 공격적이고 파괴적인 행동이 흔하기 때문이라고 언급하였다(The Commission on Youth Protection, 2003). 또한 여자 청소년의 자살생각은 죽으려는 의도보다는 주의를 끌어

오히려 도움을 받음으로써 살아남으려는 행동이라고 하였다(Murphy & Wetzel, 1982). 즉, 여자 청소년의 경우, 자살생각이나 자살시도를 하는 것은, 자신이 정말로 죽기를 원해서 저지르는 자살생각 및 자살시도라기 보다는 주위의 관심을 받기 위해 저지르는 일종의 부모 및 학교와 사회에 대한 반항심이라고 볼 수 있다고 하였다. 반면, 자살생각이나 자살시도와는 다르게, 자살률에 있어서 대부분 남자 청소년의 경우가 더 많은 것으로 보고되고 있다.

페루 청소년의 자살생각에 유의한 영향을 미치는 사회인구학적 요인으로는 남자 청소년의 경우 어머니의 교육수준이 중학교 졸업 이하인 경우 자살생각 경험이 높은 것으로 나타났다. 남자 청소년은 부모의 교육정도, 수입, 복지 수당 수급 등 지위적 특징을 가지며, 여자 청소년은 부모의 부재나 돌봄, 교사나 친구의 관심 등의 관계적 특징을 가진다는 연구 결과가 있다(Watt & Sharp, 2001). 즉, 남자 청소년의 경우, 부모의 사회경제적 지위 등의 변수와 관련된 특징들이 자살생각에 영향을 미치는 반면, 여자 청소년의 경우, 사회경제적 지위보다는 자신들과 관계를 맺고 있는 중요한 타인과의 관계에서의 상처나 혼란 등이 자살생각에 영향을 미친다는 선행연구와 본 연구에서 남자 청소년의 부모의 교육수준이 자살생각에 영향을 미친다는 같은 결과가 나타났다.

페루 청소년의 자살생각에 유의한 영향을 미치는 심리적 요인으로는 우울감과 삶의 만족도로 나타났다. 여자 청소년의 경우 우울감 경험이 있는 학생이 경험이 없는 학생에 비해 자살생각 경험률이 약 2.946배 높았고, 남자 청소년은 약 2.377배 높은 것으로 나타났다. 우울은 주관적으로 경험되는 슬픈 느낌의 감정으로, 정상적인 기분변화로부터 병적인 상태까지의 연속선상에 있으며 근심, 침울함, 무력감 및 무가치함을 나타내는 기분장애를 말한다(Lee, 2005). 우울이 자살생각과 직접적인 상관을 보이는 중요한 요인이라는 연구 결과가 있으며, 우울은 청소년기의 혼란 정신 장애일 뿐 아니라 자살의 위험요인 중 가장 중요한 것으로 알려져 있어 청소년 자살과 우울증에 관한 연구를 통하여 자살의 고위험군을 색출하는 일은 매우 중요하다고 언급되었다(Biddle et al., 2010; Song et al., 1996). 특히 청소년기 우울은 여학생이 남학생보다 더 많이 경험하며, 여학생이 남학생보다 더 심각한 우울 증상을 보이는 것으로 나타났다는 선행연구 결과와 본 연구 결과가 일치하였다(Kim & Noh, 2003).

또한 여자 청소년의 경우 삶의 만족도가 낮은 학생이

높은 학생에 비해 1.714배 자살생각 경험이 높았고, 남자 청소년은 삶의 만족도가 낮은 학생이 높은 학생에 비해 2.485배 높은 것으로 나타나, 삶의 만족도가 낮을수록 자살생각에 유의한 영향을 미친다는 선행 연구결과와 일치하였다(Park, Koo, & Schepp, 2005).

페루 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 건강행위를 알아보기 위해 흡연, 음주, 성경험에 대해 분석한 결과 남녀 청소년 모두 성경험이 자살생각에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 건강위험행위에 일찍 노출될수록 알코올 남용 및 의존, 니코틴 의존, 원치 않는 임신과 낙태, 성병 등의 위험가능성이 커질 뿐만 아니라 나중에 잠재적으로 반사회적 특성을 지니거나 자살을 고려하거나 시도할 가능성이 크다는 기존 연구의 결과와 본 연구결과와 일치하였으나, 흡연 경험과 음주 경험의 경우 자살생각에 통계적으로 유의한 예측요인은 아닌 것으로 나타났다(Kim & Kim, 2010).

페루 청소년의 자살생각에 유의한 영향을 미치는 폭력적 요인으로는 남자 청소년의 경우 싸움 경험과 모욕 경험이었으며, 여자 청소년은 모욕 경험과 신체적 학대 경험으로 나타났다. 자살을 시도한 사람은 동일한 정신 장애를 가지고 있는 자살을 시도하지 않은 사람에 비해 공격성과 충동성 수준이 높기 때문에, 충동적이고 공격적인 성향과 행동은 청소년의 자살 행동을 예측하는 중요한 요인이라 할 수 있다(Mann et al., 1999). 선행 연구에서 싸움과 같은 폭력행동을 많이 하는 청소년일수록 자살 시도 경험이 많은 것으로 나타났으며, 청소년들이 보이는 공격 행동의 빈도가 증가 할수록 자살 행동의 심각성도 증가 하였다(Sosin et al., 1995). 본 연구에서 최근 1년 내 싸움 경험이 있는 남자 청소년이 그렇지 않은 사람에 비해 2.249배 자살생각 경험이 높은 것으로 나타났으며, 이러한 결과는 선행연구의 결과와 일치하였다. 신체적·정신적으로 학대받은 경험이 자살생각과 밀접한 관련성을 가지고 있다고 보고하는 연구들이 있다. 본 연구에서도 신체적 학대 경험이 있는 여자 청소년이 자살생각 위험이 2.215배 더 높았고, 남녀 청소년 모두에서 정신적 폭력의 하나인 모욕당한 경험이 있는 경우에 경험이 없는 청소년보다 자살생각 위험이 남자의 경우 2.919배, 여자는 1.870배 더 높은 것으로 나타났다. 선행연구들에서 신체적 학대는 자살생각과 연관성이 있으며, 정신병원 입원환자 중 자살위험이 있는 청소년을 대상으로 한 연구에서 학대경험이 없는 우울증 청소년보다 학대경험이 있는 청소년이 더 자살위험이 높은 것으로

나타나 본 연구의 결과와 일치하였다(Grossman, Milligan & Deyo, 1991; Grilo et al., 1999; Park, 2005).

가족의 지지와 청소년 자살생각에 대한 선행연구에서 부모와의 대화부족, 불만족, 부모로부터 소외감을 느끼는 청소년의 경우, 자살의 위험성이 많고, 가족과의 효과적인 의사소통과 가족 구성원들에게 이해받고 있다고 느끼는 경우 자살생각과 자살행동의 발생 가능성이 낮은 것으로 나타난 결과들이 있었다(Hong, 1998; Kandel, Raveis, & Davies, 1991). 또한 부모와의 긍정적인 관계는 자살행동의 보호요인이 될 뿐 아니라 도움을 요청하는 능력과 관계가 있다고 언급되었으며, 고등학생의 사회적 지지와 자살생각의 관계 연구에서 가족지지의 경험이 자살과 관계가 있음을 확인하였다(Hong, 1998; Kim & Nho, 2004). 본 연구에서는 부모의 지지적 요인인 문제 이해정도, 부모와 함께 보내는 시간정도, 부모의 애정표현 정도를 분석하였고, 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다.

이상의 연구결과를 통해 KOICA 사업지역 내 청소년의 자살생각에 영향을 주는 요인들은 사회인구학적 특성, 심리적 특성, 행위적 특성, 폭력적 특성 등 여러 요인들이 있으며 특히 신체적 학대 경험이나 정신적 모욕 경험, 부모의 교육수준 등 가정과 학교에서의 환경과 관련된 요인들이 자살생각에 중요한 위험요인으로 나타났다. 또한 개인의 심리적 요인인 우울감과 삶의 만족도, 성경험 등 건강 위험행위가 자살생각의 예측요인으로 나타났다. 또한 이러한 요인들은 남녀별로 차이가 있다는 것을 확인하였다.

이러한 연구 결과를 통해 볼 때 청소년의 자살생각은 몇 가지 요인에 의해 결정되는 단순한 사고가 아니라 개인, 가정, 학교, 사회 등이 매우 복합적으로 서로 영향을 끼치는 상황에서 발생하는 것이며, 이를 예방하고 해결하고 개입하는 접근 또한 다각적이며 통합적으로 이루어져야 한다는 시사점이 있었다. 따라서 연구 결과를 토대로 국제보건 분야에서 청소년 자살예방 교육 과정 개발 및 중재를 위한 실천방안을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 자살생각은 청소년 개인은 물론 가정환경과 학교환경의 영향을 받으므로 청소년 자살예방 프로그램에는 학부모 및 교직원이 참여하는 통합적 프로그램을 개발하여 적용할 필요가 있다. 이때 정신건강 교육뿐만 아니라 가정폭력 예방에 대한 주제도 다루어져야 할 것이다. 둘째, 청소년 자살생각에는 건강위험행위와 심리적 요인이 관련되어 있으므로 청소년 성교육과 함께 흡연, 음주, 마약 예방 교육 및 자존감 구축

및 긍정적인 자아 형성을 위한 정신보건교육이 함께 제공되어야 한다. 셋째, 본 연구에서는 성별 연구를 통해 남녀 청소년의 자살생각의 차이에 통계적으로 유의미한 차이를 나타내고 있었으며, 특히 여자 청소년이 남자 청소년보다 자살생각이 높았다. 이는 여자와 남자가 사회환경체계에서 받는 영향이 다른 만큼 성별에 따른 차별화된 개입전략과 자살예방교육 프로그램이 개발되어야 할 것이다. 특히 여자 청소년의 경우 관계 지향적인 특성이 있기에 또래상담 프로그램이나 부모교육을 통해 학교 및 가정에서의 건강한 환경을 조성할 필요성이 있다.

넷째, 학교 안에서 체계적이고, 전문적인 교육이 진행될 수 있도록 제도적 장치가 마련되어 사전에 고위험군에 대한 스크리닝이 필요하며, 전문상담사를 통해 전문적인 치료 상담과 연계되어야 할 것이다. 특히 가장 가까이에서 함께 하고 있는 교사가 청소년의 심리적 변화 및 환경에 주목할 필요가 있다. 주기적으로 청소년의 정신건강을 살피고 교육하여야 하며, 진단 및 검사결과를 통해 고위험군으로 상담이나 치료가 필요한 청소년인 경우 상담과 치료가 즉각적으로 이루어질 수 있도록 지역사회 보건소 및 관련기관의 전문상담사와 연계해 문제를 해결해 갈 필요가 있다.

마지막으로 청소년 정신건강 향상을 위한 국제보건 및 공적개발원조 사업에서 가족의 인식 및 사회문화적 인식을 고려해야 할 것이다. 나아가 공여국 차원에서의 노력뿐만 아니라 수원국의 학교보건교육 정책에 청소년 정신건강 프로그램 반영하여 수원국의 주체적인 노력이 동반되어야 할 것이다.

V. 결론

본 연구는 페루 도시빈민지역 청소년을 대상으로 한 기초조사 결과를 통해 청소년의 자살생각에 영향을 주는 위험요소를 탐색하여, 이를 통해 자살예방 교육과정 개발을 위한 자료로 활용하고자 하였고 이를 위해 사회인구학적 특성, 심리적 특성, 행동적 특성, 폭력적 특성, 지지적 특성이 성별에 따라 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인을 분석하였다.

연구 결과, 여자 청소년이 남자 청소년에 비해 자살생각 경험률이 더 높았으며, 자살생각에 영향을 주는 요인으로 남학생의 경우 어머니의 교육 수준, 우울감, 삶의 만족

도, 성격형, 싸움 경험, 정신적 모욕 경험으로 나타났다. 여학생의 경우 우울감, 삶의 만족도, 성격형, 정신적 모욕 경험, 신체적 학대 경험이 자살생각에 영향을 주었다. 즉, 우울감, 삶의 만족도, 성격형, 정신적 모욕 경험이 공통적인 요인으로 나타났다. 이를 통해 볼 때, 청소년의 자살생각은 단일 요인이 아니라 개인, 가정, 학교, 사회 등이 매우 복합적으로 서로 영향을 끼치는 상황에서 발생하고 있음을 알 수 있었다. 이에 따라 청소년 자살을 예방하고 해결하고 개입하는 접근 또한 다각적이며 통합적인 프로그램을 개발하여 적용하는 것이 필요하다.

본 연구는 향후 개발도상국에서 학교정신보건사업 추진의 필요성 및 추진방안에 대한 근거자료로 활용할 수 있는데 그 의의가 있다. 그럼에도 본 연구는 페루 도시빈민지역의 중고등학교 청소년만을 대상으로 하여 조사된 자료를 활용하였으므로 본 연구의 결과를 개발도상국 전체 청소년 결과로 일반화 하는데 한계가 있다. 후속 연구에서는 자살생각 및 시도 후 긍정적으로 회복하는 표본을 파악하여 자살생각 및 행동 후 구체적으로 대처방안을 강구할 수 있는 접근이 필요할 것이다. 또한, 본 연구결과를 바탕으로 남녀 청소년의 자살예방을 위한 개입 프로그램을 개발하여 실시하고 그 효과를 검증하는 후속연구가 필요할 것이다.

References

- United Nations. (2014). *Social inclusion of youth with mental health conditions*. United States : Department of Economic and Social Affairs.
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., ... & Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *The Lancet*, 378(9801), 1515-1525.
- Belfer, M. L. (2008). Child and adolescent mental disorders: the magnitude of the problem across the globe. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(3), 226-236.
- WHO Mortality database. (2012). Retrieved from <http://apps.who.int/healthinfo/statistics/mortality/whodpms>.
- Houri, D., Nam, E. W., Choe, E. H., Min, L. Z., & Matsumoto, K. (2012). The mental health of adolescent school children: a comparison among Japan, Korea, and China. *Global Health Promotion*, 19(3), 32-41.
- Rahman, A., Mubbashar, M. H., Gater, R., & Goldberg, D. (1998). Randomised trial of impact of school mental-health programme

- in rural Rawalpindi, Pakistan. *The Lancet*, 352(9133), 1022-1025.
- Kataoka, S. H., Stein, B. D., Jaycox, L. H., Wong, M., Escudero, P., Tu, W., ... & Fink, A. (2003). A school-based mental health program for traumatized Latino immigrant children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(3), 311-318.
- Lim, S. S. (2006). The analysis of Relationship between Adolescents' Alienation-Depression-Purpose in life and Suicide Ideation. Unpublished master's thesis, *Hankuk University, Seoul*.
- Chin, Y. R., Lee, H. Y., & So, E. S. (2011). Suicidal ideation and associated factors by sex in Korean adults: a population-based cross-sectional survey. *International Journal of Public Health*, 56(4), 429-439.
- DEVIDA-Comision Nacional Para El Desarrollo Y Vida Sin Drogas. (2013). "IV ESTUDIO NACIONAL: PREVENCIÓN Y CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA 2012. Peru : USAID.
- Moon, D. K., & Kim, Y. H. (2011). A meta-regression analysis on related triggering variables of adolescents' suicidal ideation. *Korean J Couns*, 12(3), 945-964.
- Sandin, B., Chorot P., Santed, M. A., Valiente, R. M., & Joiner, T. E. (1998). Negative life events and adolescent suicidal behavior: A critical analysis from the stress process perspective. *Journal of Adolescence*, 21, 415-426.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicide intention: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
- Park, E. O. (2008). The Influencing Factors on Suicide Attempt among Adolescents in South Korea. *J Korean Acad Nurs*, 38(3), 465-473.
- Simon, R. L., & Murphy, P. (1985). Sex Differences in the Causes of Adolescent Suicide Ideation. *Journal of Youth and Adolescence*, 14(5), 423-434.
- Liu, X., & Tein, J. Y. (2005). Life events, psychopathology, and suicidal behavior in Chinese adolescents. *Journal of affective disorders*, 86(2), 195-203.
- Hallfors, D., Waller, M. W., Ford, C. A., Halpern, C. T., Brodish, P. H., & Iritani, B. (2004). Adolescent depression and suicide risk: association with sex and drug behavior. *American Journal of Preventive Medicine*, 27(3), 224-231.
- The Commission on Youth Protection*. (2003). Adolescent suicide, how to prevent?: 1st Adolescent suicide prevention seminar.
- Murphy, G. E., & Wetzel, R. D. (1982). Family history of suicidal behavior among suicide attempters. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 170(2), 86-90.
- Watt, T. T., & Sharp, S. F. (2001). Gender differences in strains associated with suicidal behavior among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(3), 333-348.
- Lee, M. S. (2005). Study on the effect of social support on depression and suicide of the old. Unpublished master's thesis, *Seoul Women's University, Seoul*.
- Biddle, L., Donovan, J., Owen-Smith, A., Potokar, J., Longson, D., Hawton, K., ... & Gunnell, D. (2010). Factors influencing the decision to use hanging as a method of suicide: qualitative study. *The British Journal of Psychiatry*, 197(4), 320-325.
- Song, D. H., Lee, H. S., Chun, R. S., & Joung, Y. S. (1996). The psychiatric characteristics of suicide-attempters in adolescence. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 35(6), 1366-1375.
- Kim, J. S., & Noh, S. D. (2003). Ego-resilience, school and family satisfaction, social support and depression: The relationship between adolescent's suicidal impulse and psychosocial variables. *Journal of Student Guidance Research*, 21, 153-172.
- Park, H. S., Koo, H. Y., & Schepp, K. G. (2005). Predictors of Suicidal Ideation for Adolescents by Gender. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(8), 1433-1442.
- Kim, D. S., & Kim, H. S. (2010). Early initiation of alcohol drinking, cigarette smoking, and sexual intercourse linked to suicidal ideation and attempts: findings from the 2006 Korean Youth Risk Behavior Survey. *Yonsei Medical Journal*, 51(1), 18-26.
- Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J., Beautrais, A., Currier, D., Haas, A., ... & Mehlum, L. (2005). Suicide prevention strategies: a systematic review. *JAMA*, 294(16), 2064-2074.
- Sosin, D. M., Koepsell, T. D., Rivara, F. P., & Mercy, J. A. (1995). Fighting as a marker for multiple problem behaviors in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 16(3), 209-215.
- Park, K. (2005). The moderating effects of problem-solving and social support on the relationship between child abuse and suicidal ideation in adolescents. *The Korean Journal of School Psychology*, 2(2), 131-147.
- Grossman, D. C., Milligan, B. C., & Deyo, R. A. (1991). Risk factors for suicide attempts among Navajo adolescents. *American Journal of Public Health*, 81(7), 870-874.
- Grilo, C. M., Sanislow, C. A., Fehon, D. C., Lipschitz, D. S., Martino, S., & McGlashan, T. H. (1999). Correlates of suicide risk in adolescent inpatients who report a history of childhood abuse. *Comprehensive Psychiatry*, 40(6), 422-428.
- Hong, N. M. (1998). Study on the Psychosocial Factors Influencing The Suicide Ideation Among Adolescents. *Ehwa University*.
- Kandel, D. B., Raveis, V. H., & Davies, M. (1991). Suicidal ideation in adolescence: Depression, substance use, and other risk factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 20(2), 289-309.
- Kim, S. T., & Nho, Choong. Rai. (2004). Empowerment Approach and Advocacy in Social Welfare with Youth. *Ewha Social Welfare Review*, 4, 51-81.