

# 중학생의 우울의 정도에 따른 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감

이도영<sup>1</sup> · 정계현<sup>2</sup> · 서혜영<sup>3</sup>

안산대학교 간호학과<sup>1</sup>, 대전대학교 간호학과<sup>2</sup>, 경기대학교 대체의학과 · 백석중학교<sup>3</sup>

## Suicidal Ideation, Social Support and Self-esteem in Middle School Students according to the Degree of Depression

Do-young Lee<sup>1</sup> · Gye-Hyun Jung<sup>2</sup> · Hye-Young Seo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Ansan University, <sup>2</sup>Department of Nursing, Deajeon University,  
<sup>3</sup>Department of Alternative Medicine, Graduate School, Kyonggi University · Baekseok Middle School

### ABSTRACT

**Purpose:** This study was conducted to examine the degree of suicidal ideation, social support and self-esteem on depression in middle school students. **Methods:** The study, based on a correlation study design, selected participants from five middle schools by convenience sampling. Data were collected from April 19 to June 13, 2015 from the 427 participants included in the study. The data were analyzed using SPSS / Win 20.0. **Results:** There was a significant correlation between depression, self esteem, social support, and suicidal ideation. Depression was negatively correlated with self-esteem( $r=-.47, p<.001$ ) and social support( $r=-.45, p<.001$ ), while being positively correlated with suicidal ideation( $r=.64, p<.001$ ). **Conclusion:** The findings indicate that depression in middle school students can increase the risk of suicide. Self-esteem and social support of middle school students are also important resources for reduce depression and suicide prevention.

**Key Words:** Middle school students, Depression, Suicidal Ideation, Social support, Self-esteem

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

우울은 지속적인 슬픔, 절망감, 상실감, 무력감과 같은 감정을 느끼거나, 집중력이나 기억력 저하, 의사결정의 어려움, 불면, 원인불명의 증상과 자살 생각 등의 다양한 징후를 보인다[1]. 미국정신의학회(American Psychiatric Association, APA)의 DMS-5에 제시된 주요우울장애 진단기준에서도 죽음에 대한 반복된 생각, 특정한 계획 없이 반복된 자살 생각 또는 자살

기도나 자살 수행에 대한 특정 계획이 포함된다[2]. 우울은 자살을 예측하는 변수 중 가장 영향력이 큰 변수이며[3], 자살로 인한 사망자 가운데 절반이 우울 상태이고 더욱이 우울 증상이 있는 사람이 정상인에 비해 자살 위험이 4배 가량 더 높다[4]. 이와 마찬가지로 청소년에게도 우울과 자살은 강한 상관관계에 있을 뿐만 아니라 우울이 자살의 가장 주요한 위험요인이다[5].

청소년기의 우울은 빈번한 정신건강문제이며, 자살로 사망한 청소년의 절반이 우울 상태였다고 보고하고 있다[6]. 질병관리본부의 통계에 따른 중학생의 우울감 경험률은 22.7%로 보고되며 이는 5명 중 1명인 셈이다[7]. 청소년기는 신체상 급

Corresponding author: Hye-Young Seo

Baekseok middle school, 695 Seogot-ro, Seo-gu, Incheon 22687, Korea.

Tel: +82-32-627-9097, Fax: +82-32-567-2435, E-mail: momose93@hanmail.net

Received: Apr 12, 2017 / Revised: Jun 2, 2017 / Accepted: Jun 9, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

격한 변화와 심리적, 사회적으로 복잡한 변화를 경험하는 시기로 성취해야 할 많은 발달과업에 비해 경험적으로는 아직 미성숙하기 때문에, 이에 수반되는 심리적 문제가 발생할 가능성이 높아 우울의 위험성 또한 높아진다[5]. 하지만 청소년기의 충동적이고 기분변동이 심한 질풍노도의 특성 때문에 우울 관련 증상이 가려져 성인보다 발견되기 어려운 것이 현실이다[6]. 이렇듯 청소년의 특성과 관련하여 우울의 정도를 확인하고 선별할 필요성이 있을 것으로 생각된다.

청소년기 우울은 자살생각에 중요한 영향요인이다[8]. 청소년기에 경험하는 부정적 정서가 내면화되면 우울 감정을 경험하게 되고, 이런 감정이 반복된 우울에서 벗어나려는 시도로 자살을 생각하게 된다[9]. 최근 들어 청소년들이 자신의 삶을 인위적으로 마감하고자 자살생각이나 자살시도와 같은 매우 극단적인 행태를 취하며, 이는 자기 자신뿐만 아니라 가족과 주변인에게 치명적인 고통을 주고 더 나아가 사회적 불안 및 정신건강에 악영향을 미칠 수 있기에 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 또한 자살생각은 자살을 행하는 것에 대한 전반적인 생각이나 사고를 통칭하는 것으로[10], 이는 자살에 이르는 첫 시발점이며, 자살시도와 자살률과 밀접하게 관련된 선행적 요소이다. 청소년기에 자살생각을 경험한 사람은 성인이 되어서도 자살을 시도할 확률이 11배나 증가하며, 자살생각을 가진 청소년은 첫 자살생각을 가진 후 4년간 자살생각이 다른 청소년보다 4배가 많다[11]. 자살을 생각하는 청소년이 늘어난다는 것은 실질적으로 자살을 행할 수 있는 잠재적 위험군이 증가하는 것으로 자살생각의 예방이 중요하다[12]. OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) 개국들의 청소년 자살률은 1990년대 이후 감소하고 있는 반면 같은 기간 우리나라의 경우 증가하여 10대, 20대, 30대까지의 사망 원인 1위가 자살로 나타났다[13]. 따라서 자살에 관한 체계적인 관리를 위해 자살생각과 가장 관련된 우울과 그와 관련된 변수에 대해 관심과 연구가 필요할 것이다.

한편, 사회적 지지는 우울과 자살생각과 같은 정신건강을 심화하거나 완충하는 핵심적인 요인이다[14]. 사회적 지지란 사회적 관계를 통해 받은 사랑, 인정, 정보, 물질적 원조 등의 긍정적 자원을 의미하며, 인간의 기본적인 사회적 욕구를 충족시켜주며 건강한 발달 및 적응에 중요한 역할을 한다[15]. 청소년기의 애착형성은 부모뿐만 아니라 친구에게로 확대되며[5], 또래집단에서 제외될 때 소외와 좌절을 경험하게 되고, 이런 영향력은 부모나 교사의 영향력보다 더 크게 작용한다[15]. 사회적 관계가 약할 때 과도한 스트레스가 주어진다면 우울증에 대한 취약성이 증가되며[5], 자살생각을 높일 수 있지만, 사

회 속에서 구성원으로 상호작용하며 사회적 지지를 받을 때 긍정적인 자원을 얻을 수 있다[15].

우울과 관련된 중요한 또 다른 내적요소는 자아존중감이다[3]. 자아존중감은 자기 자신을 가치 있는 존재로 인식하고 자기를 긍정적으로 수용하는 것을 의미한다[14]. 자아존중감은 자기 자신을 얼마나 유능하며 의미 있는 존재로 믿는가를 뜻하며, 그 내면에는 자신에 대한 평가뿐만 아니라 잠재된 성취능력에 대한 평가도 포함된다[15]. 자아존중감은 우울에 영향을 미치는 선행변수가 되고 있으며[3], 낮은 자아존중감과 부정적인 자기평가는 자살생각을 높이는데 큰 영향을 미친다[16]. 반면 높은 자아존중감은 자신의 삶에 대한 주도권과 자기 신뢰를 형성하고 선택과 행동에 자유를 가지고 창조적인 사고를 할 수 있도록 한다[15]. 청소년기에는 가족과 주변 환경 이외에 자신에게 의미 있는 사람들과의 관계를 통해 긍정적인 자아존중감을 형성하게 된다[14]. 자아존중감은 지속적인 관계 안에서 타인과 상호작용함으로써 형성되는데, 민감하고 갈등이 많은 청소년기에는 밀접한 관계인 부모, 교사, 친구에 의해 끊임없이 영향을 받으며 형성된 자아존중감은 성인이 되어서까지 영향을 미친다[15]. 선행연구에서도 청소년 우울의 발달경로와 자살생각에 대한 연구[5], 자살생각과 위험요인에 대한 메타분석[12], 자살생각과 관련된 사회적 지지 및 자아존중감의 완충효과에 대한 연구[14], 자아존중감이 자살생각에 미치는 영향[16]과 같이 우울과 관련하여 자살생각, 사회적 지지와 자아존중감의 변수를 중요하게 다루어 왔으나 우울의 심화정도에 따른 결과를 제시한 연구는 없었다. 또한 청소년의 우울이 자살생각에 가장 중요한 위험요인으로 보고하고 있지만[3,5,12,16], 자살생각에 큰 영향을 주는 긍정적 요소로 확인된 사회적 지지나 자아존중감에 대해서도 우울의 심화정도에 따른 영향을 세분화하여 파악한 연구는 없었다. 우울증의 중증도에 따라 이 변수들과의 관계를 규명한다면, 그에 따른 차별화된 중재 프로그램의 접근이 가능할 것이다. 따라서 본 연구에서는 청소년기에 있는 중학생의 우울에 따른 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감의 정도를 파악하고, 중학생의 우울과 자살생각을 줄이고 사회적 지지 및 자아존중감을 향상시킬 수 있는 효과적인 중재 프로그램 개발에 이론적 근거를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 중학생을 대상으로 이들의 우울에 따른 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감의 관계를 분석함으로써, 중학생의 자살생각을 예방하고 사회적 지지 및 자아존중

감을 향상시키기 위한 효과적인 프로그램을 개발하기 위한 기초 자료를 제공하는데 있다. 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 연구대상자의 일반적 특성에 따른 우울 정도를 파악한다.
- 연구대상자의 우울에 따른 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감의 정도를 파악한다.
- 우울, 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감의 관계를 분석한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 중학생의 우울, 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감의 정도를 확인하고, 이들 변수 간의 상관관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 I광역시에 위치한 중학교 5개를 편의의 추출하여, 중학생을 대상으로 자료수집을 하였다.

본 연구의 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 설문 문항을 이해 및 응답가능하며 의사소통에 문제가 없는 자
- 본 연구의 취지와 목적을 이해하며 자발적으로 참여하기를 동의한 자

대상자의 표본크기의 적절성을 확인하기 위해 G\*Power 3.1.4 프로그램을 이용하였다[17]. 표본 선정을 위해 효과크기  $p=.15$ , 유의수준은 5%, 검정력 95%로 산출한 결과 472명이 산출되었다. 대상자의 설문지 작성의 미숙함과 탈락률을 고려하여 600부의 설문지를 배부하였으며, 회수되지 않은 67부와 불완전하고 불성실한 응답으로 고려되는 설문지 61제외한 534부를 자료분석에 활용하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 우울 척도

BDI (Beck Depression Inventory)는 우울증의 증상을 바탕으로 우울의 정도와 유형을 구분하기 위해 Beck [18]에 의해 개발된 우울증상 척도이다. 이 척도를 Lee 등[19]이 한국판으

로 표준화를 위해 신뢰도를 검증한 도구를 중학생에 맞게 수정 및 보완하여 사용하였다. 본 도구는 정서적, 인지적, 동기적, 신체적 및 기타 증상들에 대한 21가지 질문들로 이루어져 있으며, 각각의 문항들은 우울증의 증상의 심각도가 심화됨을 4 단계의 기술로 이루어져 있다. 문항은 0점에서 3점 사이의 점수로 평가하게 되며, 총점은 0점에서 63점까지로 점수가 높을수록 우울 증상의 심각함을 나타낸다. 본 연구에서는 Beck [16]이 분류를 바탕으로 우울 정도의 기준에 따라 0~9점까지를 우울하지 않은 상태, 10~15점까지는 가벼운 우울상태, 16~23점까지는 중간 정도의 우울상태, 24~63점까지는 심한 우울상태로 분류하였다. Lee 등[19]의 연구에서는 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90이었다.

#### 2) 자살생각 척도

본 연구에 사용된 Beck [18]의 SSI (Scale for Suicide Ideation)을 Shin [20]의 연구에서 자가보고식으로 변형시킨 도구를 사용하였다. 이는 현재 가지고 있는 자살 의도와 생각의 정도를 3점 Likert척도로 총 19문항으로 구성되어 있으며, 총점은 0점에서 38점까지로 점수가 높을수록 자살생각이 높음을 의미한다. 도구의 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었으며 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .83이었다.

#### 3) 사회적 지지 척도

본 연구에서는 Kim [21]의 사회적 지지 척도를 사용하였다. 사회적 지지 척도는 자기 보고식 검사로, 친구지지, 가족지지, 교사지지로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert척도로 되어 있으며, 각 하위 영역별 총점 점수가 높을수록 해당 영역의 사회적 지지를 높게 지각하는 것을 의미한다. 도구 개발당시 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 .97~.99였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었다.

#### 4) 자아존중감(The Self-Esteem Inventory)

자아존중감 도구는 우리나라 실정에 맞도록 아동의 자아존중감을 측정할 수 있도록 Choi와 Jeon [22]이 개발한 척도를 사용하였다. 본 도구는 초등학교 고학년과 중학교 1, 2학년을 대상으로 개발되어 총 32문항으로 구성되어 있으며, 역문항은 역코딩하여 처리하였다. 각 문항에 대한 응답은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다'를 1점, '매우 그렇다'를 5점으로 측정하며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 도구 개발당시 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 .69~.84였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90이었다.

#### 4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2015년 4월 19일부터 2015년 6월 13일까지였다. 자료수집을 위하여 선정된 I광역시 5개의 중학교 교장선생님과 보건교사에게 연구의 목적과 취지를 설명한 후 허락을 얻은 후 담임선생님의 협조를 받았다. 각 중학교의 보건수업시간에 보건교사와 본 연구진이 학생들에게 연구의 목적 및 방법에 관하여 충분히 설명 후 자유로운 의사에 따라 참여 동의 후 진행하였다. 대상자에게 응답의 비밀보장과 언제라도 참여 의사 철회의 자유가 있음을 설명하고, 이로 인해 어떠한 불이익이 없을 것을 알려주고 질의를 받고, 추가 질의가 발생할 경우 연락을 취할 수 있는 연락처를 알려주었다. 동의한 학생에게 설문지를 배부하고, 직접 작성하도록 하며 설문지의 내용은 무기명으로 실시하여 자료수집을 하였다. 조사된 자료는 보안이 유지될 수 있도록 코딩은 암호화하였으며, 자료는 연구가 종료된 이후 일정시간 이후 자료는 폐기 처리할 것이며 연구 이외의 자료로 사용하지 않을 것이다. 설문지 응답 소요시간은 10분 정도였으며, 연구의 목적 및 내용을 충분히 설명한 후 궁금한 사항에 관하여 질의에 응답하여 윤리적인 측면을 고려하였다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 연구의 목적에 따라 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 사용하여 다음과 같은 분석을 실시하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 정도의 차이는 t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 우울 정도에 따른 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감은 평균과 표준편차 및 ANOVA 분석 후, Scheffé test를 통하여 사후 검정 하였다.
- 우울, 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하여 분석하였다.

**Table 1.** General Characteristics (N=534)

Characteristics	Categories	n (%)
Grade	1st	162 (30.3)
	2nd	159 (29.8)
	3rd	213 (39.9)
Gender	Male	215 (40.3)
	Female	319 (59.7)
Academic performance	Low	145 (27.1)
	Middle	294 (55.1)
	High	95 (17.8)
Religion	No	323 (60.5)
	Yes	211 (39.5)
Economic status	Low	31 (5.8)
	Middle	404 (75.7)
	High	99 (18.5)
Presence of siblings	No	49 (8.8)
	Yes	487 (91.2)
School life satisfaction	Low	28 (5.2)
	Middle	263 (49.3)
	High	243 (45.5)
Happiness	Low	26 (4.9)
	Middle	265 (49.6)
	High	243 (45.5)
Parents' attention	Low	18 (3.5)
	Middle	186 (34.9)
	High	330 (61.6)

성별은 남자가 40.3%(215명), 여자가 59.7%(319명)이었다. 성격은 중간이라고 응답한 학생이 55.1%(294명)로 가장 많았고, 종교가 없는 학생이 60.5%(323명)이었다. 경제 상태가 보통인 학생은 75.7%(404명)로 가장 많았으며, 형제가 있는 학생은 71.2%(487명)이었다. 학생생활의 만족도는 보통인 학생은 49.3%(263명)로 가장 많았으며, 만족하는 학생은 45.5%(243명), 불만족하는 학생은 5.2%(28명) 순이었다. 행복정도에 관하여 보통이라고 응답한 학생은 48.6%(265명)이었으며 자신이 느끼고 있는 부모의 관심정도가 많다고 응답한 학생은 61.6%(330명)이었다.

#### 2. 대상자의 우울정도에 따른 일반적 특성의 차이

대상자의 우울정도에 따른 일반적 특성의 차이는 우울하지 않은 상태는 성별( $t=-2.51, p=.012$ ), 학교생활만족도( $F=7.11, p=.001$ ), 행복( $F=14.06, p<.001$ ), 부모관심정도( $F=5.22, p=.006$ )가 통계적으로 유의하게 나타났다. 경한 우울 상태는 통계적으로 유의한 일반적 특성이 없었으나 중등 우울 상태는 성별( $t=2.30, p=.026$ )에서 유의하게 나타났다. 심한 우울 상태는 학교성

### 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 1학년은 30.3%(162명), 2학년은 29.8%(159명), 3학년은 39.9%(213명)이었고,

적( $t=7.93, p=.004$ ), 경제적 상태( $F=5.56, p=.015$ ), 학교생활만족도( $F=5.54, p=.015$ ), 부모관심정도( $F=6.39, p=.009$ )가 통계적으로 유의하게 나타났다. 사후 분석결과, 심한 우울 상태는 경제적 상태가 풍족한 편보다 어려운 편이 더욱 심하였으며, 부모의 관심이 없는 편이 보통과 관심이 많은 그룹보다 유의하게 우울 정도가 심한 것으로 나타났다(Table 2).

### 3. 대상자의 우울정도, 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감의 정도

대상자의 우울정도, 자살생각, 사회적 지지와 자아존중감의 정도는 Table 3과 같다. 우울정도는 최소 0점부터 최대 61점으로 평균  $7.35 \pm 7.73$ 점으로 나타났다. 우울하지 않은 상태는 평균  $3.53 \pm 2.94$ 점으로 나타났으며, 경한 우울상태는  $12.13 \pm 1.58$ 점이었고, 중등 우울 상태는  $19.02 \pm 2.29$ 점, 심한 우울 상태는  $32.89 \pm 9.65$ 점으로 나타났다. 자살생각은 최소 0부터 최대 2점

까지 범위로 평균  $7.01 \pm 4.79$ 점으로 나타났다. 사회적 지지 정도는 최소 0부터 최대 4점까지 범위로 평균  $66.65 \pm 14.13$ 점으로 나타났으며, 자아존중감은 최소 1부터 최대 5점까지 범위로 평균  $108.41 \pm 17.22$ 점으로 나타났다.

### 4. 대상자의 우울정도에 따른 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감

대상자의 우울정도에 따른 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감은 Table 4와 같다. 대상자의 우울정도가 심하면 자살생각도 높았다( $F=102.55, p<.001$ ). 우울정도가 심할수록 사회적 지지는 낮았으며( $F=39.45, p<.001$ ), 하부요인인 친구지지( $F=33.37, p<.001$ ), 가족지지( $F=30.28, p<.001$ ), 교사지지( $F=15.58, p<.001$ )에서도 통계적으로 유의하게 차이가 나타났다. 우울정도가 심할수록 자아존중감이 낮았으며( $F=38.73, p<.001$ ), 하부요인인 총체적 자아존중감( $F=29.16, p<.001$ ),

**Table 2.** General Characteristics by Degree of Depressive State (N=534)

Characteristics	Categories	Not depressive (n=381)		Mildly depressive (n=86)		Moderately depressive (n=48)		Severely depressive (n=19)	
		n (%)	t or F (p)	n (%)	t or F (p)	n (%)	t or F (p)	n (%)	t or F (p)
Grade	1st	117 (77.2)	1.66	22 (13.6)	0.07	19 (11.7)	0.35	4 (2.5)	0.70
	2nd	122 (76.9)	(.191)	21 (13.2)	(.924)	8 (5.0)	(.704)	8 (5.0)	(.511)
	3rd	142 (66.7)		43 (20.2)		21 (9.9)		7 (3.3)	
Gender	Male	162 (75.3)	-2.51	22 (10.2)	-0.43	23 (10.7)	2.30	8 (3.7)	0.08
	Female	219 (68.7)	(.012)	64 (20.1)	(.662)	25 (7.8)	(.026)	11 (3.7)	(.932)
Academic performance	Low	112 (77.2)	0.42	25 (17.2)	1.55	7 (4.8)	0.57	1 (0.7)	7.93
	Middle	217 (73.8)	(.652)	42 (14.3)	(.218)	25 (8.5)	(.569)	10 (3.4)	(.004)
	High	52 (54.7)		19 (20.0)		16 (16.8)		8 (8.4)	
Religion	No	244 (75.5)	0.27	41 (12.7)	0.92	30 (9.3)	0.69	8 (2.5)	-1.12
	Yes	137 (64.9)	(.782)	45 (21.3)	(.358)	18 (8.5)	(.490)	11 (5.2)	(.277)
Economic status	Low <sup>a</sup>	14 (45.2)	1.19	11 (35.5)	2.32	4 (12.9)	0.54	2 (6.5)	5.56
	Middle <sup>b</sup>	289 (71.5)	(.303)	65 (16.1)	(.104)	35 (8.7)	(.587)	15 (3.7)	(.015)
	High <sup>c</sup>	78 (78.8)		10 (10.1)		9 (9.1)		2 (2.0)	a > c
Presence of siblings	No	32 (68.1)	0.50	10 (21.3)	-0.911	2 (4.3)	-1.28	3 (6.4)	1.50
	Yes	349 (71.7)	(.614)	76 (15.6)	(.365)	46 (9.4)	(.206)	16 (3.3)	(.151)
School life satisfaction	Low	9 (32.1)	7.11	6 (21.4)	0.37	9 (32.1)	1.02	4 (14.3)	5.54
	Middle	165 (62.7)	(.001)	55 (20.9)	(.686)	29 (11.0)	(.368)	14 (5.3)	(.015)
	High	207 (85.2)		25 (10.3)		10 (4.1)		1 (0.4)	
Happiness	Low	1 (3.8)	14.06	8 (30.8)	0.21	10 (38.5)	0.39	7 (26.9)	1.98
	Middle	171 (64.5)	(<.001)	51 (19.2)	(.807)	32 (12.1)	(.675)	11 (4.2)	(.169)
	High	209 (86.0)		27 (11.1)		6 (2.5)		1 (0.4)	
Parents' attention	Low <sup>a</sup>	3 (16.7)	5.22	5 (27.8)	0.26	7 (38.9)	0.66	3 (16.7)	6.39
	Middle <sup>b</sup>	123 (66.1)	(.006)	33 (17.7)	(.768)	22 (11.8)	(.519)	8 (4.3)	(.009)
	High <sup>c</sup>	255 (77.3)		48 (14.5)		19 (5.8)		8 (2.4)	a, b < c

a, b, c=Scheffé test.

**Table 3.** Degree of Depressive state, Suicidal Ideation, Social Support, Self-esteem

(N=534)

Variables	Range	M±SD	Min	Max
Depressive state	0~3	7.35±7.73	0	61
Not depressive (n=381)		3.53±2.94	0	9
Mildly depressive (n=86)		12.13±1.58	10	15
Moderately depressive (n=48)		19.02±2.29	16	23
Severely depressive (n=19)		32.89±9.65	24	61
Suicidal Ideation	0~2	7.01±4.79	0	27
Social Support	0~4	66.65±14.13	12	96
Self-esteem	1~5	108.41±17.22	2	196

**Table 4.** Summary of Descriptive Statistics of Study Variables

(N=534)

Variables	Not depressive <sup>a</sup> (n=381)	Mildly depressive <sup>b</sup> (n=86)	Moderately depressive <sup>c</sup> (n=48)	Severely depressive <sup>d</sup> (n=19)	F	p	Scheffé
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD			
Suicidal ideation	5.53±3.45	8.40±4.00	11.92±5.39	18.11±5.28	102.55	< .001	a < b < c < d
Social support	70.20±12.93	61.14±12.84	55.21±11.97	49.26±12.31	39.45	< .001	a > b > d, a > c
Friend support	24.24±5.28	22.24±5.20	18.85±5.47	14.26±7.79	33.37	< .001	a > b > c > d
Family support	25.97±5.62	21.62±6.30	19.77±6.22	19.42±7.27	30.28	< .001	
Teacher support	19.98±5.21	17.28±5.46	16.58±4.94	15.58±5.65	13.58	< .001	
Self-esteem	112.69±17.02	101.77±12.56	94.94±9.32	86.68±10.92	38.73	< .001	
Overall self-esteem	23.25±4.40	20.84±3.98	19.04±3.41	17.00±4.00	29.16	< .001	
Social self-esteem	32.61±6.42	29.76±5.84	28.00±5.01	23.37±6.56	22.13	< .001	
Home self-esteem	33.13±6.20	29.70±6.12	27.63±4.34	25.53±6.56	23.98	< .001	
School self-esteem	23.97±5.36	21.48±4.34	20.27±4.90	20.79±6.66	12.22	< .001	

사회적 자아존중감(F=22.13,  $p < .001$ ), 가정 자아존중감(F=23.98,  $p < .001$ ), 학교 자아존중감(F=12.22,  $p < .001$ )에서도 통계적으로 유의하게 차이가 나타났다. 사후 분석결과에서는 자살생각, 사회적 지지와 그 하부요인인 친구지지에서 유의한 결과가 나타났다.

### 5. 대상자의 우울, 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감 간의 상관관계

대상자의 우울, 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감 간의 상관관계를 확인한 결과는 Table 5와 같다. 우울은 자살생각( $r = .64, p < .001$ ), 가족지지( $r = -.96, p < .001$ )와 강한 정적상관관계를 나타냈으며, 자아존중감( $r = -.47, p < .001$ ), 사회적 지지( $r = -.45, p < .001$ ), 친구지지( $r = -.42, p < .001$ ), 총체적 자아존중감( $r = -.42, p < .001$ ), 가정 자아존중감( $r = -.38, p < .001$ ), 사회적 자아존중감( $r = -.37, p < .001$ )과는 중간정도의 부적상관관계를 나타냈다. 또한 교사지지( $r = -.28, p < .001$ ), 학교 자아

존중감( $r = -.26, p < .001$ )과는 약한 부적상관관계를 나타냈다.

## 논 의

본 연구는 중학생의 우울정도를 알아보고, 이에 따른 자살생각, 사회적 지지 및 자아존중감 간의 관계를 규명하여, 중학생들이 건전하고 올바르게 성장할 수 있는 프로그램 개발의 기초자료를 마련하기 위해 시도되었다. 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 논의해 보고자 한다.

첫째, 본 연구결과 우울정도에 따른 일반적 특성의 차이의 결과는 우울하지 않은 상태에서는 성별, 학교생활만족도, 행복, 부모관심정도가 통계적으로 유의하게 나타났으며, 중등 우울 상태에는 성별이 유의하게 나타났다. 심한 우울 상태에는 학교성적, 경제적 상태, 학교생활만족도, 부모관심정도의 일반적 특성이 통계적으로 유의하게 나타났으며, 사후 분석결과, 심한 우울 상태에서는 경제적 상태가 풍족한 편보다 어려운 편이 더욱 심하였으며, 부모의 관심이 없는 편이 보통과 관심이 많

**Table 5.** Relationships among Study Variables

(N=534)

Variables	SI	SS					SE			
	r (p)	SS r (p)	FR r (p)	FA r (p)	TE r (p)	SE r (p)	OV r (p)	SO r (p)	HO r (p)	SC r (p)
D	.64 ( <i>&lt;.001</i> )	-.45 ( <i>&lt;.001</i> )	-.42 ( <i>&lt;.001</i> )	-.96 ( <i>&lt;.001</i> )	-.28 ( <i>&lt;.001</i> )	-.47 ( <i>&lt;.001</i> )	-.42 ( <i>&lt;.001</i> )	-.37 ( <i>&lt;.001</i> )	-.38 ( <i>&lt;.001</i> )	-.26 ( <i>&lt;.001</i> )
SI	1	-.41 ( <i>&lt;.001</i> )	-.36 ( <i>&lt;.001</i> )	-.36 ( <i>&lt;.001</i> )	-.25 ( <i>&lt;.001</i> )	-.44 ( <i>&lt;.001</i> )	-.40 ( <i>&lt;.001</i> )	-.37 ( <i>&lt;.001</i> )	-.42 ( <i>&lt;.001</i> )	-.12 (.008)
SS		1	.93 ( <i>&lt;.001</i> )	.82 ( <i>&lt;.001</i> )	.75 ( <i>&lt;.001</i> )	.69 ( <i>&lt;.001</i> )	.61 ( <i>&lt;.001</i> )	.63 ( <i>&lt;.001</i> )	.60 ( <i>&lt;.001</i> )	.24 ( <i>&lt;.001</i> )
FR			1	.53 ( <i>&lt;.001</i> )	.47 ( <i>&lt;.001</i> )	.61 ( <i>&lt;.001</i> )	.52 ( <i>&lt;.001</i> )	.65 ( <i>&lt;.001</i> )	.42 ( <i>&lt;.001</i> )	.22 ( <i>&lt;.001</i> )
FA				1	.40 ( <i>&lt;.001</i> )	.56 ( <i>&lt;.001</i> )	.50 ( <i>&lt;.001</i> )	.45 ( <i>&lt;.001</i> )	.62 ( <i>&lt;.001</i> )	.11 (.014)
TE					1	.49 ( <i>&lt;.001</i> )	.44 ( <i>&lt;.001</i> )	.40 ( <i>&lt;.001</i> )	.39 ( <i>&lt;.001</i> )	.26 ( <i>&lt;.001</i> )
SE						1	.83 ( <i>&lt;.001</i> )	.81 ( <i>&lt;.001</i> )	.80 ( <i>&lt;.001</i> )	.34 ( <i>&lt;.001</i> )
OV							1	.79 ( <i>&lt;.001</i> )	.71 ( <i>&lt;.001</i> )	.75 ( <i>&lt;.001</i> )
SO								1	.64 ( <i>&lt;.001</i> )	.68 ( <i>&lt;.001</i> )
HO									1	.69 ( <i>&lt;.001</i> )

D=Depression; SI=Suicidal Ideation; SS=Social Support; FR=Friend support; FA=Family support; TE=Teacher support; SE=Self-esteem; OV=Overall self-esteem; SO=Social self-esteem; Home HO=self-esteem; SC=School self-esteem.

은 그룹보다 유의하게 우울 정도가 심한 것으로 나타났다. 성별에 따른 우울의 차이는 본 연구에서는 우울하지 않은 상태와 중등 우울 상태에서 유의한 차이를 나타냈으며, 이는 질병관리본부에서 보고한 청소년 조사결과 중학교 남학생은 23.1%, 여학생이 27.7%로 여학생의 우울이 더 많은 통계결과를 보고한 결과와 유사하다[7]. Park [5]의 연구결과에서는 우울은 경제수준과 학업성적에 따라 유의하게 차이가 있었으며, 특히 어려움과 장애가 있는 부정적인 부모자녀의 의사소통은 직접적으로 우울에 영향을 주고 있었다. 또한 바람직한 부모의 관심은 자녀의 진로에 대해 긍정적인 영향을 주며, 더 나아가 진로 결정으로 인한 갈등과 스트레스를 낮춰 주는 것으로 나타났다 [23]. Jang [24]의 연구에서는 청소년이 속한 가정 분위기가 화목하지 못하면 우울한 감정을 유발하는 갈등상황에서 벗어나고 싶어 자살생각까지 할 수 있다고 하였다. 이는 긍정적 가족 환경의 경험이 청소년에게 매우 중요하다는 것을 시사한다. 청소년들은 부모와의 정서적 유대를 통하여 심리적 안정과 자신감을 갖고 자신의 현재와 미래를 창조해 나가기 때문에 자녀의

행복을 위해 부모의 따뜻한 배려와 관심이 필요하다[25]. 따라서 중학생의 우울한 감정을 효과적으로 대처하기 위해서는 부모관심이 필요하며, 이러한 효과적인 부모관심을 위해서는 부모와 자녀가 함께 참여할 수 있는 가족단위의 긍정적인 부모자녀관계 경험의 기회가 제공될 수 있는 역할 훈련 프로그램이 개발되어야 한다. 또한 청소년의 자살에는 성별에 따른 차이가 있으므로[8,26], 자살 생각을 예방하기 위해 중학생의 우울 감정을 유발하는 사건과 상황에 적절히 대처하여 감정을 조절하도록 성별의 특성을 고려한 교육내용과 정서관리 프로그램의 개발이 필요하다고 사료된다.

둘째, 본 연구결과 우울과 자살생각은 통계적으로 유의하며, 사후 검사 결과에서 우울정도가 심할수록 자살생각이 점점 높아지는 것으로 나타났다. 이는 중학생의 경우 가장 효과적으로 자살생각을 예측하는 변인은 우울이며, 낮은 우울상태일 경우 자살생각의 수준도 낮았다는 Lee 등[23] 연구결과와 유사하였다. 또한 우울 증가가 자살생각을 증가시킨다는 Choi와 Jang [9]의 연구결과와도 일치하였다. 청소년들의 부정적 정서가 내

면화되면 우울 감정을 경험하게 되고, 이런 감정이 반복되고 쌓이면 우울에서 벗어나려는 시도로 현실 도피나 충동적인 문제해결방식으로 자살을 생각하게 된다. 청소년의 자살생각과 관련된 위험요인을 메타분석 한 Hong 등[12]의 연구에서도 중학교와 고등학교 학생의 우울이 가장 큰 영향력을 미치는 것으로 보고하였다.

셋째, 본 연구의 전체 대상자의 우울 정도는 평균 7.35점이었고, 그 중 우울하지 않은 상태의 학생은 평균 3.53점으로 71.35%로 과반수를 넘었다. 경한 우울 상태는 평균 12.1점으로 16.10%, 중등 우울 상태는 평균 19.02점으로 8.99%, 심한 우울 상태는 평균 32.89점으로 3.56%를 나타내었으며, 이들 세 군은 우울이 관찰되는 군으로 대략 30%를 차지하고 있었다. 청소년을 대상으로 한 Park과 Noh [27]의 연구에서는 심한 우울 상태가 18.5%로 조사되어 본 연구보다 높게 나타났으며, 이에 Park과 Noh [27]는 심한 우울 상태의 학생의 경우에는 소수이지만 청소년의 정신건강상태가 심각한 수준에 놓여있기에 이들의 발견과 이들 만을 위한 집중적이고 효과적인 프로그램의 개발과 적용이 필요하다고 언급하였다. 따라서 중학생들의 우울을 조기에 발견하기 위한 노력과 우울 정도에 따른 개별적인 상담과 적절한 중재 마련이 필요할 것이다.

넷째, 사회적 지지와 그에 따른 하부 요인인 친구지지, 가족지지, 교사지지가 높을수록 우울정도가 통계적으로 유의하게 낮게 나타났다. 이는 학령기 아동에서 부모지지와 친구지지가 우울과 직접효과가 있다고 보고한 연구와 청소년을 대상으로 시행한 연구[25]와 동일한 결과이다. Park 등[28]의 연구결과에서는 가족의 기능적 결손이 심하면 심할수록 청소년의 자아존중감에 부정적인 영향을 미치고 이는 우울과 불만을 증가를 초래하며 우울이 높아질수록 자살생각은 높아진다고 하였다. 이러한 결과는 다양한 변화에 적응하는 과정에서 아직 자아정체성이 미숙한 청소년에게는 자신의 의사에 대한 확신이 부족하고 결정을 내리기에는 두렵기 때문에 부모나 친구의 관계에 의지하는 경향이 높아 가정환경과 학교환경에서의 사회적 지지가 중요하다는 것을 시사하고 있다. 특히 친구지지의 사후검사 결과에서 우울 정도가 심하면 심할수록 친구지지도가 낮은 것으로 나타났다. 청소년의 친구관계 속에서 소외감, 열등의식, 따돌림으로 자신감을 잃게 되면 우울한 감정이 더욱 심각해질 수 있다[29]. 대부분의 시간을 학교에서 보내는 청소년의 경우 또래와의 관계에서 집단따돌림 경험이나 학교생활과 관련된 부적응문제가 우울한 감정을 더욱 악화시켜 자살생각을 경험하기 때문에[8] 사회적 지지가 취약한 경우 청소년 자살생각을 증가시킬 수 있다. 청소년의 자살생각에 대한 Kim

과 Park [8]의 연구에 따르면 남학생보다 여학생이 자살생각을 많이 하며, 남학생은 우울, 따돌림, 가족지지에 의해 영향을 받지만 여학생은 우울, 따돌림, 자아존중감, 친구지지, 가족지지, 교사지지에 의해 영향을 받는다고 보고하였다. 청소년 친구관계는 자아개념발달과 문제해결능력 함양 등에 영향을 미칠 수 있기 때문에 서로 상호작용 하면서 긍정적인 방향으로 성장하고 발달해야 한다[25]. 따라서 학교에서는 다양한 동아리 활동과 협동학습을 통하여 중학생들에게 따돌림을 예방하고 상호작용할 수 있는 기회를 제공해야 할 것이며, 교과과정속에서 중학생이 타인과의 효과적인 대인관계를 훈련할 수 있는 프로그램을 개발하고 적용해야 할 것이다.

넷째, 자아존중감과 하부요인인 총체적 자아존중감, 사회적 자아존중감, 가정 자아존중감, 학교 자아존중감의 정도가 높으면 높을수록 우울 정도가 유의하게 낮게 나타났다. 고등학생을 대상으로 한 Seo [30]의 연구에서는 우울에 가장 큰 영향을 미치는 요인이 자아존중감으로 나타났고, Park 등[28]의 연구에서 청소년의 자아존중감이 높을수록 우울과 자살생각이 낮았다. 우울 감정과 같은 부정적 정서가 많다는 것은 자아정체성이 미숙한 중학생에게서 자기 자신의 가치를 낮게 평가할 수 있어 자아존중감이 감소된 것을 시사하고 있다. 자아존중감은 청소년이 다양한 스트레스 상황에 직면하였을 경우 스스로 문제해결에 도움이 되는 대처방안을 선택할 수 있도록 도와줄 수 있어[8], 중학생들에게 긍정적인 자아정체성을 형성해 줄 수 있다. 그러나 부정적인 자기평가와 낮은 자아존중감은 자살생각까지 할 수 있는 중요한 요인이기 때문에[16] 긍정적인 자아존중감을 통해 중학생들 스스로 자신이 가치 있는 사람이라는 사실을 깨닫고, 부정적 정서 상황에서도 올바른 대처방법을 습득하여 성공경험을 할 수 있도록 도와주어야 한다.

이상의 결과를 토대로 중학생들이 자신의 가치를 느끼고 부정적 정서 상태인 우울한 감정을 적절히 조절시킬 수 있도록 가족이나 학교, 사회로부터의 지지를 통해 긍정적인 자아존중감을 갖는 것이 무엇보다 중요하고, 이를 통해 자살예방의 효과를 가져 올 수 있다. 그러므로 가족 측면에서는 가족으로부터 우울을 감소시킬 수 있도록 부모교육 및 가족 단위의 역할 훈련 프로그램을 개발하고 적용해야 한다. 또한 학교에서는 성취 중심의 교육환경 조성을 위해 다양한 동아리 활동과 협동학습, 또래 대인관계 프로그램을 개발 적용해야 한다. 정신보건 및 지역사회 측면에서는 지역사회에 자살에 대한 인식제고와 성별에 따른 정서관리 프로그램을 개발해야 한다.

본 연구의 제한점으로는 I 광역시의 5개 학교에서 임의편의 표본 하였기에 본 연구결과를 일반화하는 데에는 한계가 있다.



그리고 중학생의 우울이 자살 생각에 영향을 미치는데 자아존중감, 사회적 지지의 역할을 조사하지 않은 점이다. 추후 연구에서는 청소년의 발달주기 특성을 고려하여 우울에 대한 다양한 영향요인을 포함하여 분석하여야 할 것이다.

## 결론

본 연구는 중학생들의 우울을 우울하지 않는 상태, 경한 우울 상태, 중등 우울 상태, 심한 우울 상태로 네 단계 나누어 파악하고자 하였다.

그 결과 대상자의 우울정도가 심하면 자살생각도 높았고, 사회적 지지와 자아존중감은 통계적으로 유의하게 낮게 나타났다. 이들의 상관관계는 우울은 자살생각, 가족지지와 강한 정적상관관계를 나타냈으며, 자아존중감, 사회적 지지, 친구 지지, 총체적 자아존중감, 가정 자아존중감, 사회적 자아존중감과는 중간정도의 부적상관관계를 나타냈고, 교사지지, 학교 자아존중감과는 약한 부적상관관계를 나타냈다. 따라서 본 연구를 바탕으로 중학생의 우울정도에 따른 개별적인 관심이 더해진 프로그램 및 교육책의 마련할 수 있는 기초자료가 되기를 기대한다. 또한 심한 우울 상태의 학생의 경우에는 극히 소수를 차지하므로 이들의 발견과 이들만을 위한 집중적이고 효과적인 프로그램의 개발과 적용일 필요할 것이다.

본 연구를 바탕으로 후속연구를 위해 다음과 같이 제언한다.

첫째, 본 연구는 5개의 중학교를 대상으로 조사를 실시하여 모든 중학생에게 일반화하기에는 어려움이 있다. 보다 일반화된 결과를 위하여 전국적이고 다양한 지역에서의 확대 조사를 제언한다.

둘째, 본 연구에서는 제 변수들 간의 차이 검증 및 상관관계를 파악에 그쳤으나, 변수들 간의 다양한 요인과 경로 검증을 통해 보다 명확한 관계의 규명을 제언한다.

셋째, 본 연구의 결과를 고려하여 중학생의 우울과 자살생각을 줄이고, 사회적 지지 및 자아존중감을 향상시킬 수 있는 중재 프로그램의 개발 및 그 효과 검증을 제언한다.

### 이해관계

The authors declared no conflict of interest.

## REFERENCES

1. National Institute of Mental Health (NIMH). Teen Depression Study [Internet]. USA: NIH; 2016 [cited 2017 March 10]. Available from: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.
3. Ha JY, Cho HI, So YH. The relationship among body image, physical attractiveness, self-esteem, hopelessness depression and suicidal ideation according to exercise participation in high school students. *Journal of Sport and Leisure Studies*. 2011;46(1):843-858.
4. American Association of Suicidology. Depression and suicide risk [Internet]. USA: American Association of Suicidology; 2014 [cited 2017 March 10]. Available from: <http://www.suicidology.org/Portals/14/docs/Resources/FactSheets/2011/DepressionSuicide2014.pdf>
5. Park BK. An analysis of the developmental path of adolescent' depression and suicidal ideation. *Mental Health & Social Work*. 2009;31:207-235.
6. Thapar A, Collishaw S, Pine DS, Thapar AK. Depression in adolescence. *Lancet*. 2012;379(9820):1056-1067. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60871-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60871-4)
7. Center for Disease and Prevention. Youth Health Risk Behavior Web-Based Surveillance [internet]. Seoul: Center for Disease and Prevention; 2016 [cited 2017 March 02]. Available from: <https://yhs.cdc.go.kr/new/pages/pds1.asp>
8. Kim GS, Park GH. Risk and protective factors for suicide that affect middle school students' suicidal ideation and attempts: Focusing on gender difference. *Journal of Rehabilitation Psychology*. 2015;22(1):115-130.
9. Choi YH, Jang JN. Structural relationship among the life stress, depression, suicidal ideation of adolescents. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2014;28(2):285-297. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2014.28.2.285>
10. White JL. Preventing Suicide in Youth: Taking action with imperfect knowledge: A research report prepared for the british columbia ministry of children and family development [internet]. Vancouver: The University of British Columbia; 2005 [cited 2017 March 02]. Available from: <http://childhealthpolicy.ca/wp-content/themes/chpc/pdf/R-9-05-full-report.pdf>
11. Reinherz HZ, Tanner JL, Berger SR, Beardslee WR, Fitzmaurice GM. Adolescent suicidal ideation as predictive of psychopathology, suicidal behavior, and compromised functioning at age 30. *American Journal Psychiatry*. 2006;163:1226-1232. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.163.7.1226>
12. Hong SH, Jung S, No UK. A Meta-analysis on relationship between adolescents' suicidal ideation and risk factors. *Korean Journal of Youth Studies*. 2016;23(5):153-179. <https://doi.org/10.21509/kjys.2016.05.23.5.153>

13. Statistics Korea. Social Statistics 2016 (Family · Education · Health · Safety · Environment) [internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2016 [cited 2017 March 28]. Available from: [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/6/3/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=357457&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&Target=title&Txt=](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/6/3/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=357457&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&Target=title&Txt=)
14. Jang SH, Lee MA. A study on factors related to adolescent's suicide ideation: Focusing on social support and buffering effects of self-esteem. *Korea Youth Research Association*. 2010;17(8):27-55.
15. Moon SW. The effects of perceived stress, social-support and self-esteem on depression of middle-school students: Seoul, Cheonnam region [master's thesis]. Seoul: Dongguk University; 2016. p. 1-95.
16. Kim SH, Ju DB. The effects of academic stress and self-esteem on suicidal ideation in adolescents. *Journal of Rehabilitation Psychology*. 2016;23(3):569-583.
17. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G\* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*. 2007;39:175-191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
18. Beck AT. *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper and Row; 1967.
19. Lee MG, Lee YH, Park SH, Son CH, Jung YJ, Hong SK, et al. A standardization study of beck depression inventory (I): Korean version (K-BDI): Reliability and factor analysis. *The Korean Journal of Psychopathology*. 1995;4(1):77-95.
20. Shin MS. Study of suicidal ideation among high school students. *Korean Psychological Association*. 1990;9(1):1-19.
21. Kim MS. Development of the children's social support scale. *Family and Environment Research*. 1995;33(4):37-47.
22. Choi BG, Jeon GY. A study on the development of [the self-esteem inventory]. *The Korean Home Economics Association*. 1993;31(2):41-54.
23. Lee CS, Jung MN, Kim YJ. Predictors of suicidal ideation for Korean middle and high school students: The application of decision tree analysis. *Studies on Korean Youth*. 2012;23(1):31-55.
24. Jang SY. Effects of self esteem, family support and adaptation to school life on adolescents' suicidal ideation. *Korean Journal of Health Education and Promotion*. 2013; 30(2):11-21. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2013.30.2.011>
25. Wo CY, Kim PH. The multidimensional structure analysis of variables related to adolescents' suicidal ideation. *Korean Journal of Youth Studies*. 2011;18(4):219-240.
26. Nam YO. The factors affecting adolescents' suicide ideation and suicide attempts. *Korean Journal of Youth Studies*. 2013;20(11):283-304.
27. Park BK, Noh PS. Factors associated with adolescents' suicidal ideation. *Mental Health & Social Work*. 2007;26:168-193.
28. Park JS, Lee MS, Moon JW. Effect of functional deficiency in family on self-esteem, depression, and suicidal inclination of adolescents. *Journal of Korean Society of School Health*. 2011; 24(2):199-209.
29. Park S, Moon SB. A structural analysis of school-aged children's suicide ideation and related variables. *Journal of Korean Home Management Association*. 2012;30(2):75-86. <https://doi.org/10.7466/jkhma.2012.30.2.075>
30. Seo HS. Structural equation modeling for high school students's suicide thinking. *Korean Journal of Youth Studies*. 2006; 13(5-1):207-232.