



### 저작자표시-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



**저작자표시.** 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



**동일조건변경허락.** 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

석사학위논문

제주지역 중학생들의 자살 사고  
(Suicidal Ideation) 관련 요인

제주대학교 행정대학원

행정학과 사회복지전공

김 태 훈

2014년 8월

# 제주지역 중학생들의 자살 사고 (Suicidal Ideation) 관련 요인

지도교수 김 정 숙

김 태 훈

이 논문을 사회복지 석사학위 논문으로 제출함

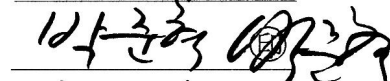
2014 년 6 월

김태훈의 사회복지학 석사학위 논문을 인준함

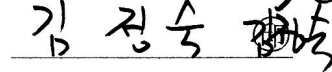
심사위원장



위 원



위 원



제주대학교 행정대학원

2014 년 6 월

# Factors affecting suicidal ideation in Jeju middle school students

Kim, Tae-Hoon

(Supervised by Professor Kim, Jeong-Sook)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement for the degree of Master of Science

2014. 6.

This thesis has been examined and approved.

.....  
.....  
.....  
.....

Major in Social Welfare  
Department of Public Administration  
GRADUATE SCHOOL OF PUBLIC ADMINISTRATION  
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

## 목 차

I. 서 론	1
II. 연구 대상 및 측정 도구	
1. 연구 대상	3
2. 측정 도구	3
3. 자료 분석 방법	4
III. 분석 결과	
1. 조사대상자의 사회 인구학적 요인	5
2. 사회인구학적 요인에 따른 자살 사고 여부	6
3. 가정환경 요인과 자살 사고와의 관련성	8
4. 우울 증상과 자살 사고와의 관련성	10
5. 건강 관련 요인과 자살 사고와의 관련성	11
6. 자살 사고에 영향을 미치는 요인	13
IV. 고 찰	15
V. 결 론	18
참고 문헌	19
Abstract	23
부 록	25

## 표 목 차

<Table 1> Sociodemographic characteristics . . . . .	5
<Table 2> Comparisons of sex between subjects with and without suicidal ideation, attempt . . . . .	6
<Table 3> Comparisons of sociodemographic characteristics between subjects with and without suicidal ideation . . . . .	7
<Table 4> Comparisons of family characteristics between subjects with and without suicidal ideation . . . . .	9
<Table 5> Comparisons of depression symptoms between subjects with and without suicidal ideation . . . . .	10
<Table 6> Comparisons of health related conditions between subjects with and without suicidal ideation . . . . .	12
<Table 7> Factors associated suicidal ideation in Korean middle school students . . . . .	14

## 그림 목차

<그림 1> Association between suicidal ideation and depression . . . . .	11
---	----

## 국문 초록

목적 : 청소년기 자살 행동은 자살 사고에서 자살 시도, 결국 자살로 이르는 연속선상에 있으므로 자살 사고를 감지하는 작업은 매우 중요하다. 또한 청소년 자살의 예방과 조기 개입을 위해서는 자살 사고에 영향을 미치는 다양한 요인을 규명하고 이를 토대로 폭넓은 중재 방안을 마련하고자 하는 연구가 우선적으로 필요하다. 이에 이 연구는 중학교에 재학 중인 지역 사회 청소년을 대상으로 다양한 변인들과 자살 사고 간의 상관성을 알아보고자 한다.

방법 : 제주시에 위치한 5군데 중학교에 재학 중인 총 1,610명을 대상으로 하여, 사회인구학적 변인, 가정환경 요인, 건강 관련 요인들과 자살 사고 간의 관련 요인들을 파악해 본다.

결과 : 전체 대상자 1,533명 중에서 자살사고를 경험한 학생은 501명(32.7%)이고, 실제 자살시도를 했던 학생들은 6.9%(n=106)이었다. 다변량 로지스틱 회귀분석 결과, 여학생(OR=2.42, C.I. 1.85-3.17), 낮은 학업 수준(OR=1.43, C.I. 1.10-1.86), 낮은 부모의 지지(OR=2.09; 95% C.I. 1.34-3.25), 음주(OR=2.37, C.I. 1.34-4.18), 건강하지 않다는 주관적 인식(OR=1.54, C.I. 1.01-2.33), 학교 왕따 경험(OR=1.91, C.I. 1.22-3.00), 우울 증상(OR=3.25, C.I. 1.34-4.18)이 자살 사고와 관련된 요인으로 나타났다.

결론 : 이 연구 결과, 제주지역 중학생에서 최근 1년간 자살 사고를 경험한 비율은 32.7%로 조사되었으며, 우울 증상이 자살 사고와 밀접한 관련성을 보였다. 또한, 성별 요인, 음주, 낮은 부모의 지지, 학교 왕따 경험, 낮은 건강상태, 낮은 학업 수준이 자살 사고의 위험 요인으로 조사되었다. 청소년의 경우 자살을 예측하기 어렵다는 점을 고려할 때 자살 예방을 위해서는 청소년의 발달 특성과 자살의 위험 요인에 대한 기본적인 이해가 선행되어야 할 것이다. 특히, 이 연구 결과는 중학생 자살 문제의 예방과



치료에 있어 우울증, 흡연 및 음주 등 신체적, 정신적 건강 문제에 대한 체계적인 관리, 부모 상담 및 가족 치료 등을 통한 가족 내 갈등 해결, 양육 태도 및 의사소통방식의 개선, 학교 왕따 문제의 해결 등 보다 포괄적인 접근이 중요함을 시사한다.

**주제어** : 자살 사고, 중학생, 위험 요인

## I. 서론

청소년기는 발달상의 과도기적 특성으로 인해 심리적 혼란, 삶에 대한 부정적 인식, 미래에 대한 불안을 경험한다. 이 시기 미래에 대한 부정적인 기대나 생각 등 불확실성과 연관된 인지적 요인, 충동성이나 공격성과 같은 성격적 요인, 우울, 불안, 절망감과 같은 감정적 요인으로 인해 고통의 표현이 자살과 같은 극단적인 형태를 띠며 나타날 수 있다(이해경 외, 2006).

자살은 전 세계적으로 10-24세 사망 원인의 2위를 차지하는데, 이는 국가 및 민족 간에 큰 차이를 보인다. 다른 OECD 국가들에서 청소년의 자살 사망률이 최근 들어 감소 추세에 있는 것과 달리, 국내에서는 지속적인 증가 추세가 보고되고 있다. 2010년 조사된 국내 청소년 자살률은 십만명 당 8.3명으로, 이는 OECD 국가의 청소년 평균 자살률 (십만명 당 6.8명)보다 높은 수준이다.(WHO, 2011; 전홍진 외, 2013) 최근 한국보건 의료연구원 조사에 따르면, 10-14세 아동청소년 사망 원인 중 자살의 비율이 2000년 3.74%에서 2010년에는 14.63%로 4배 이상 증가하였으며, 24세 미만 인구의 사망 원인으로서는 자살이 1위를 차지하고 있다(안정훈 외, 2012).

자살의 개념은 흔히 연속선상에 있는 일련의 과정으로 정의된다. 자살은 고의로 자신을 해치거나 자신의 생명을 위협하여 죽음에 이르게 하는 생각(자살 사고)과 행동(자살 시도, 자살)을 모두 포함한다. 자살 사고(suicidal ideation)는 자살 시도(suicidal attempt) 및 자살(completed suicide)과 밀접한 관련이 있다.(WHO, 2011) 일반인을 대상으로 자살 사고를 조사하고 후속 연구로 이들의 자살 시도율을 조사한 연구 결과, 자살 사고를 보인 경우 실제 자살 시도율이 42%에 달하는데 반해 자살 사고가 없었던 경우에는 한 명도 자살 시도를 하지 않았다. 또한 자살 사고의 심각도에 상관없이 자살 사고의 유무가 자살 시도를 예측하는데 더 중요하다고 보고하였다(Carlson & Cantwell, 1982).

자살과 관련된 요인들은 청소년 개인의 심리적 특성 및 건강 문제는 물론 그 주변의 가족, 또래, 학교 등 다차원적 환경과 관련한 다양한 요인들의 영향을 받는다. 청소년 자살의 위험 요인은 크게 정신과 질환 및 스트레스 사건 경험과 같

은 정신건강요인, 성별, 연령, 자아 존중감 등과 같은 개인요인, 가족 구조, 가정 폭력 피해 경험 등의 가족요인, 학업태도, 학교 따돌림 경험 등의 학교요인 등으로 나누어 볼 수 있다. 자살 사고 및 자살 행동과 관련한 주요 정신 건강 문제로는 우울증, 파탄적 행동장애, 음주, 흡연, 불법적 약물 남용 등이 있다(전홍진 외, 2013; 안정훈 외, 2012; CDC, 2012; Shaffer, et al., 1996). 그 외, 청소년 자살 행동은 사회 문화적 요소에 의해 강한 영향을 받으며 학교 및 가정 내 스트레스 및 낮은 지지, 사회적 적응 실패가 주요 위험 요인이 된다(Brent, 1995).

최근 발표된 국내 조사 결과에 따르면 12-18세 청소년 중에서 18.97%가 자살 사고의 경험을 보고하였고, 실제 자살 시도를 한 경우는 4.44%로 나타났다(안정훈 외, 2012). 청소년기 동안 자살 사고는 흔히 관찰되는 현상이나, 자살 시도에 선행하여 치명적인 결과에 이르게 할 수 있다. 다시 말해, 청소년기 자살 행동은 자살 사고에서 자살 시도, 결국 자살로 이르는 연속선상에 있으므로 자살 사고를 감지하는 작업이 매우 중요하다. 또한 청소년 자살의 예방과 조기 개입을 위해서는 자살 사고에 영향을 미치는 다양한 요인을 규명하고 이를 토대로 폭넓은 중재 방안을 마련하고자 하는 연구가 우선적으로 필요하다. 이에 이 연구는 중학교에 재학 중인 지역 사회 청소년을 대상으로 자살 사고의 발생빈도를 조사하고, 사회인구학적 요인, 우울 증상, 가정환경 요인 및 건강 관련 요인과 자살 사고 간의 상관성을 알아보고자 시행되었다.

## II. 연구 대상 및 측정 도구

### 1. 연구 대상

이 연구는 제주시에 위치한 중학교에 재학 중인 2학년을 연구 대상으로 하였다. 제주시에 위치한 중학교를 대상으로 이 연구의 취지와 목적을 설명한 조사 동의서를 보냈으며, 조사에 동의한 5개 학교 2학년 학생을 조사 대상으로 선정하였다. 조사 대상으로 선정된 학교에서 2013년 10월~11월 동안 가정으로 조사 협조 통신문을 보내 조사에 서면 동의한 총 1,610명을 대상으로 자기보고형식의 설문조사를 실시하였다. 설문지 결과를 검토하여 충실히 응답한 총 1,533명(95.2%)의 자료를 분석 자료로 사용하였다.

### 2. 측정도구

#### 1) 사회인구학적 요인, 자살사고, 가정환경 요인, 건강 관련 요인

사회인구학적 요인으로는 성별, 나이, 가족 관계, 부모의 교육 수준, 사회경제적 수준, 학업 수준, 학교 왕따 경험 등과 관련된 문항이 포함되었다. 그리고 자살 사고 및 자살 행동과 관련된 문항은 "최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있습니까?", "최근 1년 동안 실제로 죽으려고 시도를 해 본 적이 있습니까?"로 질문하였다. 그 외 자살 사고에 영향을 미치는 가정환경 요인으로는 부모의 결혼 상태, 형제 수, 부모와의 관계, 부모의 지지 정도, 부모의 갈등 지각, 가정 내 학대 경험, 부모의 오랜 질병 상태 등을 조사하였다. 또, 건강 관련 요인으로는 수면 시간, 흡연, 음주 여부 및 자신의 체형 만족도 등을 조사하였으며, 주관적 건강 정도는 "건강하다", "보통이다", "건강하지 못하다" 로 조사하였다.

#### 2) 소아우울척도(Kovacs' Children's Depression Inventory, CDI)

우울 척도는 Kovacs가 개발하고(Kovacs, 1983) 국내에서는 조수철 외 (1990)에 의해 표준화된 소아우울척도(Kovacs' Children's Depression Inventory, CDI)를 이용하였다. 한국어판 소아우울척도는 총 27개의 자기 보고식 검사 문항으로

구성되어 있다. 각 문항은 0~2점 척도로 이루어져 있으며 총점은 0점에서 54점의 범위로, 점수가 높을수록 우울 정도가 심함을 나타낸다. 우울 증상을 보이는 군과 보이지 않는 군을 선별하기 위해 17점을 절단점으로 사용하였다.

### 3. 자료 분석 방법

수집된 자료는 Statistical Package for the Social Sciences WINDOWS 17.0을 이용하여 분석되었으며, 유의수준은  $p < 0.05$ 로 하였다. 사회인구학적 요인, 가정 환경 요인, 건강 관련 요인 등에 따른 자살사고 여부의 차이를 분석하기 위해 카이제곱 검정(chi-square test)을 시행하였다. 자살 사고에 영향을 미치는 요인들의 영향력은 자살 사고 여부를 독립변수로 하고 단변량 분석에서 유의한 영향을 미치는 변수들을 중심으로 다변량 로지스틱 회귀분석(multi-variate regression analysis)을 이용하여 분석하였다.

### Ⅲ. 분석 결과

#### 1. 조사대상자의 사회인구학적 요인

조사대상자의 사회인구학적 요인은 <Table 1>에 나타난 바와 같다. 이 연구의 조사에 참여한 1,533명의 조사대상자들은 중학교 2학년으로, 남학생이 924명(60.3%), 여학생이 609명(39.7%)이었다. 대상자들의 학업 수준은 상위권 505명(32.9%), 중위권 355명(23.2%), 하위권 672명(43.9%)이었고, 부모님의 학력은 아버지가 고졸 이상이 842명(66.1%), 어머니가 고졸 이상이 720명(55.9%)이었다. 부모와 함께 생활하는 경우는 1,335명(87.1%)이었다. 주관적 사회경제적 수준은 상위 수준 365명(24.3%), 중간 수준 1,007명(67.0%), 하위 수준 131명(8.7%)으로 나타났다.

<Table 1> Sociodemographic characteristics

Variables		N	%
Sex	Boy	924	60.3
	Girls	609	39.7
	Total	1,533	100.0
Academic achievement	Above average	505	32.9
	Average	355	23.2
	Below average	672	43.9
	Total	1,532	100.0
Paternal education	> 12 y	842	66.1
	≤ 12 y	432	33.9
	Total	1,274	100.0
Maternal educations	>12 y	720	55.9
	≤ 12 y	567	44.1
	Total	1,287	100.0
Living with family	Yes	1,335	87.1
	No	198	12.9
	Total	1,533	100.0
Social economic status	High	365	24.3
	Middle	1,007	67.0
	Low	131	8.7
	Total	1,503	100.0

a) Values are presented as number (%)

## 2. 사회인구학적 요인에 따른 자살 사고 여부

조사대상자 1,533명 중 32.7%(501명)가 최근 1년간 자살 사고를 경험한 적이 있다고 보고하였다. 그 중 21.2%(106명)가 실제로 자살 시도를 하였으며, 전체 대상자에 대해서는 6.9%이었다. 성별로 살펴보면, 남학생은 25.3%(234명)가 자살 사고를 경험하였으며 그 중 14.5%(34명)가 자살시도를 하였다. 여학생은 43.8%(267명)가 자살사고를 경험하였으며 그 중 27.0%(72명)가 자살시도를 한 것으로 나타났다. 그리고 여학생이(43.8%) 남학생(25.3%)보다 자살사고도 더 많이 하고 자살시도도 더 많이 하고 있었다( $p < 0.001$ ). (Table 2)

<Table 2> Comparisons of sex between subjects with and without suicidal ideation, attempt

Variables		Boy	Girl	Total	$\chi^2$	$p$
Suicidal ideation	Yes	234(25.3)	267(43.8)	501(32.7)	57.21	<0.001
	No	690(74.7)	342(56.2)	1,032(67.3)		
	Total	924(100.0)	609(100.0)	1,533(100.0)		
Suicide attempt	Yes	34(14.5)	72(27.0)	106(21.2)	37.81	<0.001
	No	200(85.5)	195(73.0)	395(78.8)		
	Total	234(100.0)	267(100.0)	501(100.0)		

a) Values are presented as number (%)

사회경제적 수준, 학업 수준, 왕따 경험이 자살사고에 유의한 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 그러나 부모의 학업 수준은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. (Table 3)

자살 사고 보고에 있어 가정의 경제적 수준이 낮은 것으로 인지한 청소년들이(44.3%) 높은 수준(30.1%)과 보통 수준(32.1%)으로 인지한 청소년들보다 자살 사고 비율이 높았다( $p=0.010$ ). 그리고 성적 수준은 평균 미만(42.3%)의 청소년들이 평균 초과(28.5%)와 평균(20.6%)의 청소년들보다 자살사고를 더 많이 경험하였다. 왕따를 경험한 청소년들(58.1%)이 왕따를 경험 하지 않은 청소년들(30.7%)보다 자살사고 비율이 높았다.

<Table 3> Comparisons of sociodemographic characteristics between subjects with and without suicidal ideation

Variables		Suicidal ideation				
		Yes	No	Total	$\chi^2$	<i>p</i>
Sex	Boy	234(25.3)	690(74.7)	924(100.0)	57.21	<0.001
	Girls	267(43.8)	342(56.2)	609(100.0)		
Paternal education	>12 y	278(33.0)	564(67.0)	842(100.0)	0.001	0.976
	≤ 12 y	143(33.1)	289(66.9)	432(100.0)		
Maternal educations	>12 y	235(32.6)	485(67.4)	720(100.0)	0.11	0.742
	≤ 12 y	190(33.5)	377(66.5)	567(100.0)		
Social economic status	High	110(30.1)	255(69.9)	365(100.0)	9.24	0.010
	Middle	323(32.1)	684(67.9)	1,007(100.0)		
	Low	58(44.3)	73(55.7)	131(100.0)		
Academic achievement	Above average	144(28.5)	361(71.5)	505(100.0)	55.69	<0.001
	Average	73(20.6)	282(79.4)	355(100.0)		
	Below average	284(42.3)	388(57.7)	672(100.0)		
Experiencing school bullying	Yes	72(58.1)	52(41.9)	124(100.0)	38.67	<0.001
	No	428(30.7)	967(69.3)	1,395(100.0)		
<b>Total</b>		<b>501(100.0)</b>	<b>1,032(100.0)</b>	<b>1,533(100.0)</b>		

a) Values are presented as number (%)



### 3. 가정환경 요인과 자살 사고와의 관련성

가정 내 학대 경험, 부모와의 관계, 부모의 지지 수준, 부모와의 관계에 대한 불만족, 부모의 오랜 질병 상태가 자살사고에 유의미한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 그러나 부모의 결혼 상태, 형제 수는 유의한 영향을 미치지 않았다. (Table 4)

가정 내 학대를 경험을 하지 않은 청소년들(31.5%)에 비해 경험한 청소년들(65.6%)의 자살사고 비율이 높았다( $p<0.001$ ). 또, 부모의 지지가 낮다고 응답한 청소년들(63.6%)이 그렇지 않은 청소년들(29.2%)에 비해 자살사고를 많이 하고 있었다( $p<0.001$ ). 부모와의 관계에 불만족하는 청소년들(44.3%)이 만족하는 청소년들(25.9%)보다 자살사고 비율이 높았다( $p<0.001$ ). 그리고 부모가 질병을 겪고 있는 청소년들(38.7%)이 그렇지 않은 청소년들(30.9%)에 비해 자살사고를 많이 경험하고 있는 것으로 나타났다( $p=0.008$ ).

<Table 4> Comparisons of family characteristics between subjects with and without suicidal ideation

Variables		Suicidal ideation				
		Yes	No	Total	$\chi^2$	<i>p</i>
Parental married state	Married	427(32.0)	908(68.0)	1,335(100.0)	1.94	0.584
	Divorced /separated	61(39.4)	94(60.6)	155(100.0)		
	Bereaved	6(24.0)	19(76.0)	25(100.0)		
	Reconstituted	7(38.9)	11(61.1)	18(100.0)		
Sibling	Only one child	39(37.1)	66(62.9)	105(100.0)	1.02	0.313
	Above two	462(32.4)	966(67.6)	1,428(100.0)		
Experiencing abuse in the home	Yes	42(65.6)	22(34.4)	64(100.0)	32.32	<0.001
	No	458(31.5)	996(68.5)	1,454(100.0)		
Perceived low parental support	Yes	98(63.6)	56(36.4)	154(100.0)	74.37	<0.001
	No	401(29.2)	970(70.8)	1,371(100.0)		
Perceived parental conflict	Yes	95(43.8)	122(56.2)	217(100.0)	14.30	<0.001
	No	402(30.8)	904(69.2)	1,306(100.0)		
Perceived poor relationship with parents	Yes	248(44.3)	312(55.7)	560(100.0)	54.51	<0.001
	No	249(25.9)	713(74.1)	962(100.0)		
Serious illness suffered by parents	Yes	125(38.7)	198(61.3)	323(100.0)	6.97	0.008
	No	371(30.9)	828(69.1)	1,199(100.0)		
<b>Total</b>		<b>501(100.0)</b>	<b>1,032(100.0)</b>	<b>1,533(100.0)</b>		

a) Values are presented as number (%)

#### 4. 우울 증상과 자살 사고와의 관련성

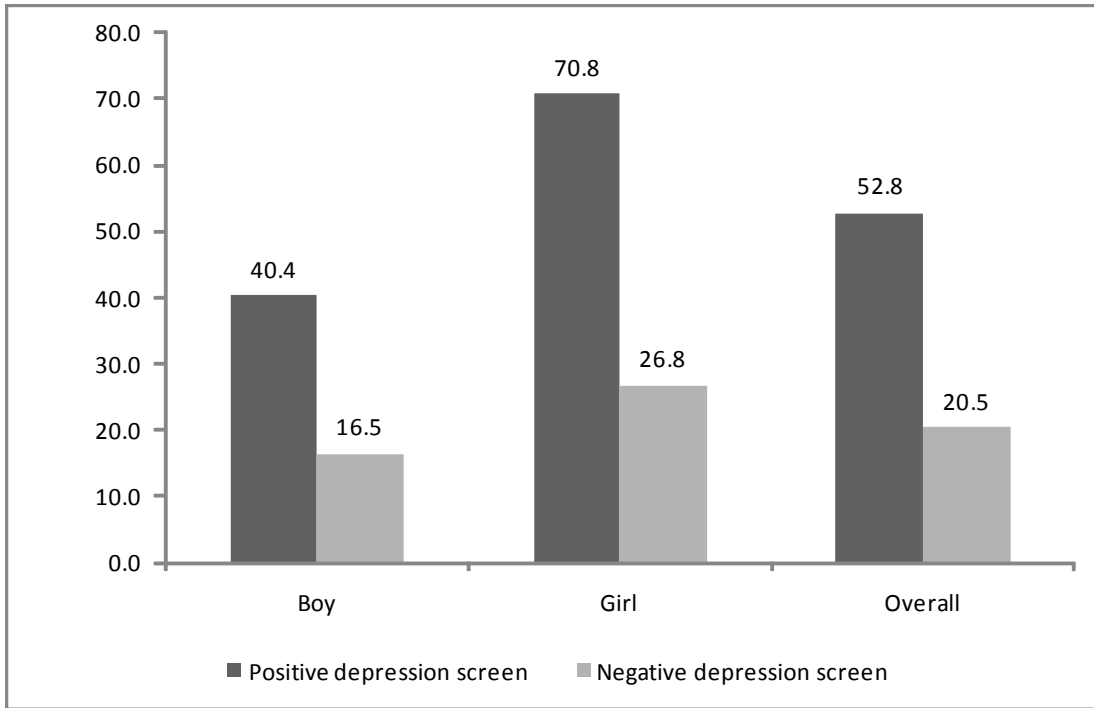
우울 증상에 따라 자살사고는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. (Table 5)

우울 증상이 있는 청소년들(52.8%)이 우울 증상이 없는 청소년들(20.5%)보다 자살사고를 더 경험하였다( $p < 0.001$ ). 그리고 남, 여학생 모두 우울 증상이 없는 집단(각각 16.5%, 26.8%)보다 우울 증상이 있는 집단(각각 40.4%, 70.8%)에서 자살사고를 더 많이 경험하였다( $p < 0.001$ ).

<Table 5> Comparisons of depression symptoms between subjects with and without suicidal ideation

sex	Depression symptoms	Suicidal ideation				
		Yes	No	Total	$\chi^2$	$p$
Boy	Positive	138(40.4)	204(59.6)	342(100.0)	64.83	<0.001
	Negative	96(16.5)	486(83.5)	582(100.0)		
Girl	Positive	167(70.8)	69(29.2)	236(100.0)	113.42	<0.001
	Negative	100(26.8)	273(73.2)	373(100.0)		
Overall	Positive	305(52.8)	273(47.2)	578(100.0)	170.17	<0.001
	Negative	196(20.5)	759(79.5)	955(100.0)		
	Total	501(100.0)	1,032(100.0)	1,533(100.0)		

a) Values are presented as number (%)



<그림 1> Association between suicidal ideation and depression

##### 5. 건강 관련 요인과 자살 사고와의 관련성

음주와 흡연에 대한 경험, 수면 시간, 자신의 신체에 대한 인식, 자신의 건강에 대한 주관적 인식이 자살사고에 유의한 영향을 미치는 요인으로 파악되었다. (Table 6)

자살사고 보고에 있어서 수면 시간이 8시간 이상인 청소년들(35.5%)과 5시간 초과 8시간 미만인 청소년들(31.2%)보다 5시간 이하 청소년들(54.5%)이 자살사고를 더 많이 경험하였다( $p < 0.001$ ). 또 흡연과 음주 경험의 경우는 모두 경험이 있는 청소년들(각각 63.6%, 56.0%)이 경험이 없는 청소년들(각각 31.8%, 31.0%)보다 자살사고를 더 많이 한 것으로 나타났다( $p < 0.001$ ). 그리고 자신의 신체에 대해 불만족하는 집단(58.1%)이 만족하는 집단(26.6%)에 비해 자살사고 비율이 높았다( $p < 0.001$ ). 또한 건강하다고 인식한 청소년들(26.9%)과 보통이라고 인식한 청소년들(37.5%)보다 건강하지 않다는 청소년들(51.%)이 자살사고의 비율이 높았다( $p < 0.001$ ).

<Table 6> Comparisons of health related conditions between subjects with and without suicidal ideation

Variables		Suicidal ideation				
		Yes	No	Total	$\chi^2$	<i>p</i>
Sleep duration (hr)	≤5	37(54.5)	31(45.6)	68(100.0)	16.42	<0.001
	5 < but < 8	409(31.2)	902(68.8)	1,311(100.0)		
	≥8	49(35.5)	89(64.5)	138(100.0)		
Current smoking	Yes	28(63.6)	16(36.4)	44(100.0)	19.70	<0.001
	No	463(31.8)	994(68.2)	1,457(100.0)		
Current alcohol use	Yes	61(56.0)	48(44.0)	109(100.0)	28.50	<0.001
	No	430(31.0)	984(69.0)	1,386(100.0)		
Body dissatisfaction	Yes	255(58.1)	353(41.9)	608(100.0)	39.10	<0.001
	No	243(26.6)	671(73.4)	914(100.0)		
Self report health	Healthy	239(26.9)	650(73.1)	889(100.0)	41.06	<0.001
	Neutral	186(37.5)	310(62.5)	496(100.0)		
	Poor	74(51.0)	71(49.0)	145(100.0)		
<b>Total</b>		<b>501(100.0)</b>	<b>1,032(100.0)</b>	<b>1,533(100.0)</b>		

a) Values are presented as number (%)

## 6. 자살 사고에 영향을 미치는 요인

단변량 분석에서 자살 사고와 유의한 관련성을 보인 변인들을 이용하여 다변량 로지스틱 회귀 분석을 시행한 결과, 가장 큰 영향력을 주는 요인은 우울 증상이었으며(OR=3.25, C.I. 1.34-4.18,  $p<0.001$ ), 그 다음으로는 성별 (OR=2.42, C.I. 1.85-3.17,  $p<0.001$ ), 음주 경험 (OR=2.37, C.I. 1.34-4.18,  $p=0.003$ ), 부모의 지지 (OR=2.09; 95% C.I. 1.34-3.25,  $p=0.001$ ), 학교 왕따 경험 (OR=1.91, C.I. 1.22-3.00,  $p=0.005$ ), 주관적인 건강 인식 수준 (OR=1.54, C.I. 1.01-2.33,  $p=0.043$ ), 학업 수준 (OR=1.43, C.I. 1.10-1.86,  $p=0.007$ )이 자살 사고에 유의한 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 그러나 경제적 수준, 가족 내 학대 경험, 부모의 관계에 대한 불만족, 부모와의 관계, 부모의 질병 여부, 수면 시간, 흡연, 자신의 신체에 대한 인식은 관련이 없는 것으로 나타났다. (Table 7)

우울 증상이 있는 집단이, 남학생에 비해 여학생이, 음주 경험이 있는 경우, 부모의 지지가 낮은 경우, 학교 왕따 경험이 있는 경우, 건강하지 않다고 인식하는 경우, 학업 수준이 낮은 경우가 자살사고를 많이 한 것으로 나타났다.

<Table 7> Factors associated suicidal ideation in Korean middle school students

Variables	Controls vs Subjects with suicidal ideation	
	OR <sup>a)</sup> (95% C.I. <sup>b)</sup> )	<i>p</i>
Female	<b>2.42 (1.85-3.17)</b>	<b>&lt;0.001</b>
Low socioeconomic status	1.12 (0.70-1.79)	0.632
Below average academic achievement	<b>1.43 (1.10-1.86)</b>	<b>0.007</b>
Experiencing abuse in the home	1.67 (0.90-3.11)	0.106
Perceived low parental support	<b>2.09 (1.34-3.25)</b>	<b>0.001</b>
Perceived parental conflict	1.06 (0.73-1.53)	0.770
Perceived poor relationship with parents	1.28 (0.97-1.71)	0.086
Serious illness suffered by parents	1.16 (0.85-1.58)	0.355
Short sleep duration ( ≤ 5 hr)	1.10 (0.71-1.71)	0.669
Current smoking	1.13 (0.45-2.84)	0.801
Current alcohol use	<b>2.37 (1.34-4.18)</b>	<b>0.003</b>
Body dissatisfaction	1.27 (0.98-1.66)	0.075
Self reported poor health	<b>1.54 (1.01-2.33)</b>	<b>0.043</b>
Experiencing school bullying	<b>1.91 (1.22-3.00)</b>	<b>0.005</b>
Depression	<b>3.25 (2.48-4.26)</b>	<b>&lt;0.001</b>

a) Odds Ratio

b) Confidence Interval

#### IV. 고찰

이 연구 결과, 제주 지역의 중학생 중에 최근 1년간 자살 사고를 경험한 적이 있다고 보고한 학생이 32.7%였으며, 전체 학생 중 6.9%는 실제로 자살 시도를 하였는데, 자살사고를 경험했던 중학생들 중에서는 21.2%가 자살 시도를 했던 것으로 조사되었다. 서미아 외(2011)의 연구에 의하면, 서울 지역 중, 고등학생 중 현재 죽고 싶은 소망을 가진 경우는 36.5%, 자살을 시도하고 싶은 욕구 20.4%, 자살 계획을 세운 경우 30.8%였다. 최근 대구 지역 초등학교와 중학교에 재학 중인 학생을 대상으로 한 연구 결과에서는 조사대상자의 11.9%가 자살 계획을 구체적으로 세워 본 적이 있고, 9.1%는 자살 시도를 경험한 것으로 조사되었다.(남경옥, 2013) 또, 한국청소년상담원 (2005)에서 전국의 중, 고등학생을 대상으로 한 조사에서는 자살에 대해 생각해 본 경험이 있는 경우가 46.0%, 자살 방법을 생각해 본 경우가 13.9%, 실제 자살을 시도한 경험이 있는 경우가 6.4%로 나타났다. 이전 연구들이 자살 행동(자살 사고, 자살 시도)에 대한 분류와 정의를 각각 다르게 하고 있고, 조사대상자의 연령 및 대표성에서도 다소 차이가 있기 때문에 이 연구 결과와 직접 비교하기는 어렵다.

이 연구 결과에서 자살 사고의 경험은 남학생에 비해 여학생에서 높은 비율로 조사되었는데, 이는 지금까지의 여러 연구 결과들과 일치되는 소견이다(조성진 외, 2002; Kessler, et al., 2001). 자살과 관련한 남녀 간의 차이에 대해서는 여러 설명이 있다. 여성의 경우 자신의 고통의 표현 방식 혹은 도움을 요청하는 신호로서 자살 시도와 같은 자해의 방법을 사용하는 경향이 있다.(조성진 외, 2002) 또 다른 측면에서 이는 발달학적 관점에서 남아에 비해 여아에서 심리적, 신체적 성숙이 더 빠르다는 사춘기의 성숙도 차이에 따른 영향일 수도 있다.(Graber, et al., 1997)

이 연구 결과에서 우울 증상과 학교 왕따 경험이 자살 사고에 중요한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 청소년 자살 시도자를 대상으로 한 이전 연구 결과들에서도 우울 증상과 자살 사고와의 관계가 높은 정적 상관관계를 보였다. 그 밖에도 여러 연구들을 통해 우울 증상이 단일요인으로는 자살과 관련된 가장 주요



한 요인임이 밝혀진 바 있다.(WHO, 2011; 서미아·이영자, 2011; 한국청소년상담원, 2005; 조성진 외, 2002; 박광배 외, 1990) 또, 이 연구 결과는 또래로부터의 따돌림 경험을 당한 청소년에서 우울, 자살 사고의 위험이 증가한다는 이전 연구 결과들과도 일치한다.(Riittakerttu, et al., 1999; Prinstein, et al., 2000)

이 연구 결과에서 부모와 청소년 관계, 부모로부터의 지지 정도, 부모의 갈등 지각, 가정 내 학대 경험이 위험 요인으로 나타났다. 즉, 자살 사고를 경험한 청소년일수록 부모로부터 지지 받지 못한다고 느끼며 부모 사이의 갈등이 심하다고 지각하는 것으로 나타났다. 특히 부모의 정서적 지지가 낮은 청소년의 경우 다른 변인들이 통제된 상황에서도 2배 이상 자살사고를 경험할 가능성이 높은 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 이전 국내외 연구 결과들과 유사하다. 최근 12,470명의 청소년을 대상으로 시행한 대규모 연구 결과, 자살 시도와 관련된 가족 위험요인으로 부적절한 부모 양육 태도, 가족 내 스트레스 사건, 부모와의 분리, 가족 갈등과 같은 가정 환경적 요인과 자살 시도가 밀접한 관련이 있는 것으로 조사되었다.(Xing, et al., 2010)

이 연구에서 건강 관련 요인의 경우 흡연, 음주, 수면 시간이 자살 사고에 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 또, 자살 사고의 경험이 있는 청소년들은 스스로 자신이 건강하지 않다고 생각하는 것으로 나타났다. 특히 음주의 경우 다른 변인들이 통제된 상황에서 2.37배 자살 사고 경험을 높이는 것으로 조사되었다. 성인의 경우 1980년대 이후 알코올 사용 및 의존이 자살과 연관한 주요 요인임이 밝혀졌는데, 알코올에 따른 충동성 및 공격성의 증가가 자살 시도의 위험성을 높이는 것으로 추측된다.(Kendall, 1983; Sher, et al., 2008; Van, 2003; Mann, et al., 1999) 일반 청소년의 경우 문제성 음주자군에서 자살 행동이 더 많은 것으로 보고 되었으며,(Schilling, et al., 2009; Shrier, et al., 2003) 특히 비행 청소년의 경우에 알코올 남용은 자살 행동뿐 아니라 다른 정신과적 증상과 밀접한 연관성을 보였다.(Marmorstein, 2010) 따라서 알코올 사용 및 남용은 청소년 자살 문제에 대한 개입에 있어 중요하게 다루어야 할 위험요인으로 생각된다.

이 연구 결과를 종합하면, 청소년 자살 사고는 우울 증상, 낮은 사회경제적 수준, 음주, 학교 왕따 경험, 낮은 부모의 정서적 지지 등 다양한 요인이 위험 요인으로 밝혀 졌다. 그러므로 청소년 자살과 우울 증상을 이해함에 있어서 개인에게

만 초점을 맞추기 보다는 가족, 친구, 학교 등의 환경적 요인과의 상호작용을 고려한 접근이 중요하다. 이를 통해 낮은 자아존중감, 충동성, 무망감, 흡연, 음주 등의 건강 관련 요인, 소외감을 초래하는 가정(가정 폭력, 낮은 사회경제적 수준, 부모 갈등, 낮은 정서적 지지 등) 및 학교(낮은 학업 수준, 학교 왕따 경험)와 연관된 다양한 위험 요인들을 함께 살펴야 할 것이다.

이 연구는 다음과 같은 제한점을 가진다. 먼저 이 연구는 특정 지역(제주시)의 중학생을 대상으로 하였으므로 연구 결과를 일반화하기에는 어려움이 있다. 또한, 일 시점에서 횡단적으로 시행한 연구이기 때문에 자살 사고와의 관련성이 밝혀진 여러 요인들 간의 인과 관계에 대하여 어떠한 판단을 하기가 어렵다. 또한, 자기보고식 설문지를 사용하여 조사가 이뤄진 것도 응답자의 주관적 편향이 작용했을 가능성이 있다. 자살 행동의 중증도(severity)를 포함하여 실제 대상자가 어떤 행동 양식 및 양상을 나타내지를 파악하는 관찰, 면담, 제 3자의 보고 등과 같이 보다 객관적인 평가가 이루어지고, 자살 시도에 대한 횡수, 방법, 가족력 등에 대한 정보가 조사 되었다면 보다 정확한 해석을 얻을 수 있었을 것이다. 향후 더 많은 대상자를 포함하고 다양한 인구학적 및 임상적 변인들을 통제 또는 다중 비교하는 연구가 시행되어야 할 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고, 이 연구는 지역 사회 내 중학생을 대상으로 자살 사고와 자살 시도의 경험을 조사한 연구로서, 다양한 인구학적 및 임상적 변인이 자살 사고에 미치는 영향을 조사하였다는 점에서 의의가 있다고 할 수 있다. 향후에는 관련 변인을 통제 또는 다중 비교하는 전향적인 연구를 시행하고, 이를 통해 청소년 자살관련 위험 요인 및 예방 요인을 규명하는 심층적인 접근이 이루어져야 할 것이다.

## V. 결론

이 연구 결과, 제주지역 중학생에서 최근 1년간 자살 사고를 경험한 비율은 32.7%로 조사되었으며, 우울 증상이 자살 사고와 밀접한 관련성을 보였다. 또한, 성별 요인, 음주, 낮은 부모의 지지, 학교 왕따 경험, 낮은 건강상태, 낮은 학업수준이 위험 요인으로 조사되었다. 청소년의 경우 자살을 예측하기 어렵다는 점을 고려할 때 자살 예방을 위해서는 청소년의 발달 특성과 자살의 위험 요인에 대한 기본적인 이해가 선행되어야 할 것이다. 특히, 이 연구 결과는 중학생 자살 문제의 예방과 치료에 있어 우울증, 흡연 및 음주 등 신체적, 정신적 건강 문제에 대한 체계적인 관리, 부모 상담 및 가족 치료 등을 통한 가족 내 갈등 해결, 양육 태도 및 의사소통방식의 개선, 학교 왕따 문제의 해결 등 보다 포괄적인 접근이 중요함을 시사한다.

## 참고문헌

- 남경옥. (2013). 자살생각과 자살시도에 영향을 미치는 요인. 「청소년학연구」.20(11): 283-304
- 박광배·김중술·오경자·신민섭. (1990). 고등학생의 자살성향에 관한 연구:우울-절망-자살 간의 구조적 관계에 대한 분석. 「한국심리학회」. 9(1): 1-19
- 서미아·이영자. (2011). 청소년 자살사고에 영향을 미치는 사회심리적 요인. 「정신간호학회지」. 20(3): 281-290
- 안정훈·한창수·우종민·김경미. (2012). 국내 정신질환 관련 연구현황 파악 및 우울증 자살에 대한 연구. 「한국보건의료연구원」 8
- 이해경·신현숙·이경성. (2006). 비행 청소년의 자살사고 예측변인. 「청소년상담연구」. 14(1): 49-62.
- 전홍진·배주미·우종민. (2013). 청소년 자살관련 현황 및 위험요인. 「대한의사협회지」 56: 93-99.
- 조성진·전홍진·김장규·서동우·김선옥·함봉진·서동혁·정선주·조맹제. (2002). 중·고등학교 청소년의 자살사고 및 자살시도의 유병률과 자살시도의 위험요인에 관한 연구. 「신경정신의학」. 41(6): 1,142-1,155
- 조수철·이영식. (1990). 한국형 소아우울척도의 개발. 「신경정신의학」. 29(4): 943-956
- 한국청소년상담원. (2005). 청소년의 자살. 「한국청소년상담문제 연구보고서」 53: 30
- Aseltine, R. H. Jr, Schilling, E. A., James, A., Glatovsky, J. L. & Jacobs, D. (2009). Age variability in the association between heavy episodic drinking and adolescent suicide attempts: findings from a large-scale, school-based screening program. Journal of the American Academic Child Adolescence Psychiatry. 48: 262-270.
- Brent, D. A. (1995). Risk factors for adolescent suicide and suicidal behavior: mental and substance abuse disorders, family environmental factors,

- and life stress. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 25: 52 - 63.
- Carlson, G. A., Cantwell, D. P. (1982). Suicidal behavior and depression in children and adolescents. *Journal of the American Academic Child Psychiatry*. 21: 361-368.
- CDC. (2012). *Suicide prevention: youth suicide*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention
- Graber, J. A., Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R. & Brooks-Gunn, J. (1997). Is psychopathology associated with the timing of pubertal development? *The Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 36: 1768-1776.
- Kendall, R. E. (1983). Alcohol and suicide. *Substance and Alcohol Actions Misuse*. 4: 121 - 127.
- Kessler, R. C. & McRae, J. A. Jr. (1983). Trends in the relationship between sex and attempted suicide. *Journal of Health and Social Behavior* 24: 98-110.
- Kovacs, M. (1983). *The children's depression inventory: A self-rated depression scale for school-aged youngsters*. Unpublished Manuscript, university of Pittsburg
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R. & Baldwin C. L. (2001). Gender differences in suicide attempts from adolescence to young adulthood. *The Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 40: 427-434.
- Mann, J. J., Waternaux, C., Haas, G. L. & Malone, K. M. (1999). Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients. *The American Journal of Psychiatry*. 156: 181-189.
- Marmorstein, N. R. (2010). Longitudinal associations between depressive symptoms and alcohol problems: The influence of comorbid delinquent behavior. *Addictive Behaviors*
- Prinstein, M. J., Boergers, J., Spirito, A., Little, T. D. & Grapentine, W. L.

- (2000). Peer functioning, family dysfunction and psychological symptoms in a risk factor model for adolescent inpatients' suicidal ideation severity. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 29: 392 - 405.
- Riittakerttu, Kaltiala-Heino, Matti, Rimpelä, Mauri, Marttunen, Arja, Rimpelä & Päivi, Rantanen, (1999). Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: British Medical Journal. school survey. 319: 348 - 351.
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H. Jr, Glanovsky, J. L., James A. & Jacobs D. (2009). Adolescent alcohol use, suicidal ideation, and suicide attempts. *Journal of Adolescent Health*. 44: 335-341.
- Shaffer, D., Garland, A., Gould, M. S., Fisher, P. & Trautman, P. (1998). Preventing teenage suicide: a clinical review. *The Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 27: 675 - 687.
- Shaffer, D., Gould, M. S., Fisher, P., Trautman, P. Moreau, D., Kleinman, M., & Flory, M. (1996) Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Archives of General Psychiatry*. 53: 339 - 348.
- Sher, L., Stanley, B. H., Harkavy-Friedman, J. M., Carballo, J. J., Arendt, M., Brent, D. A., Sperling, D., Lizardi, D., Mann, J. J. & Oquendo, M. A. (2008). Depressed patients with co-occurring alcohol use disorders: A unique patient population. *Journal of Clinical Psychiatry*. 69: 907-915.
- Shrier, L. A., Harris, S. K., Kurland, M. & Knight, J. R. (2003). Substance use problems and associated psychiatric symptoms among adolescents in primary care. *Pediatrics*. 111: 699-705.
- Toros, F., Bilgin, N. G., Sasmaz, T., Bugdayci, R. & Camdeviren, H. (2004). Suicide attempts and risk factors among children and adolescents. *Yonsei Medical Journal*. 45: 367-374.

- Van, Heeringen K. (2003). The neurobiology of suicide and suicidality. *Canadian Journal of Psychiatry*. 48: 292-300.
- WHO. (2011) WHO suicide prevention. Geneva: World Health Organization
- Xing, X. Y., Tao, F. B., Wan, Y. H., Xing, C., Qi, X. Y., Hao, J. H., Su, P. Y., Pan, H. F. & Huang, L. (2010). Family factors associated with suicide attempts among Chinese adolescent students: a national cross-sectional survey. *Journal of Adolescent Health*. 46: 592-599.

<Abstract>

## Factors affecting suicidal ideation in Jeju middle school students

**Kim, Tae-Hoon**

Major in Social Welfare

Department of Public Administration

Graduate School of Public Administration, Jeju National University

Jeju Island, Korea

**Supervised by Professor Kim, Jeong-Sook**

The purpose of this study was to evaluate the occurrence of the suicidal ideation and associated factors with self-reported suicidal ideation within the last 12 months among Korean middle school students.

A total of 1533 adolescents were recruited from middle schools (age range: 13-14 years) in Jeju area. According to existence of suicidal ideation, they were divided 2 group - suicidal ideation group and non-suicidal ideation group, and the differences between groups in terms of various characteristics, including depression (Kovacs' Children's Depression Inventory), school and family factors, and health related conditions.

A total of 501 (32.7%) middle school students reported suicidal ideation, and the rate of suicidal attempt was 6.9% (n=106). The associated factors of suicidal ideation were female (OR=2.42, C.I. 1.85-3.17,  $p<0.001$ ), below average academic achievement (OR=1.43, C.I. 1.10-1.86,  $p=0.007$ ), perceived low parental support (OR=2.09; 95% C.I. 1.34-3.25,  $p=0.001$ ), depression (OR=3.25,



C.I. 1.34-4.18,  $p < 0.001$ ), current alcohol use (OR=2.37, C.I. 1.34-4.18,  $p = 0.003$ ), self reported poor health (OR=1.54, C.I. 1.01-2.33,  $p = 0.043$ ), and school bullying (OR=1.91, C.I. 1.22-3.00,  $p = 0.005$ ).

These results may have important implications for the strategies and specified intervention in preventing suicidal ideation in Korean middle school students.

Key Words : Suicidal Ideation, Middle School Students, Risk Factors

## 설 문 지

안녕하십니까?

저는 제주대학교 행정대학원에서 사회복지학을 전공하고 있는 학생입니다.

먼저 설문에 응해주신 것에 대해서 감사의 인사를 드립니다.

본 설문지는 제주지역 중학생들의 자살사고(Suicidal Ideation) 관련 요인에 관하여 조사하기 위하여 만들어진 자료입니다.

응답해 주신 내용은 무기명으로 이루어지고 전체적으로 통계처리 되므로 비밀이 보장되며, 통계법 제8조에 의거하여 수집된 자료는 순수한 학문연구 이외 다른 목적으로는 사용되지 않습니다.

설문 문항에는 정답이 있는 것이 아니므로 솔직하게 답변해 주시면 감사하겠습니다.

2013년 10월

제주대학교 행정대학원 행정학과 사회복지전공 석사과정

연 구 자 : 김태훈(tmanne7@gmail.com)

지도교수 : 김정숙

▼ 해당번호에 '√'표를 해주시기 바랍니다.

1. 성별은 무엇입니까? ① 남 ② 여

2. 생년월일은 언제입니까? 생년월일 : \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 월

3. 부모의 교육정도는 어떠합니까?

(예-초등졸업, 6년, 중학교 졸업 9년, 고등학교 졸업 12년, 대학교 졸업 16년,  
중퇴는 그때까지의 연수 계산)

아버지 ( \_\_\_\_\_ )년 어머니 ( \_\_\_\_\_ )년

4. 본인이 생각하기에 본인 가정의 생활수준은 어느 정도라고 생각하십니까?

① 아주 못사는 편 ② 못사는 편 ③ 보통

④ 잘사는 편 ⑤ 아주 잘사는 편

5. 스스로 생각하는 학업 수준은 어떠합니까?

① 매우 못 한다 ② 약간 못 한다 ③ 보통이다

④ 약간 잘 한다 ⑤ 매우 잘 한다

6. 학교에서 왕따 당했던 경험이 있습니까?

① 있다( \_\_\_\_\_ 세 경) ② 없다

7. 부모의 결혼 상태는 어떠합니까?

① 결혼유지 ② 별거(따로 사심) ③ 이혼

④ 사별(돌아가심) ⑤ 재혼

8. 형제관계를 적어주세요. (  형제 없음 )

형제관계 (예:누나, 언니, 형, 오빠, 남동생, 여동생)	성별	나이

9. 부모님 혹은 키워주신 분에게 학대 받았다고 느껴본 적이 있습니까?

- ① 있다( \_\_\_세 경)                      ② 없다

10. 본인 생각에 가족이 나를 얼마나 이해해 준다고 생각하십니까?

- ① 예    ② 아니오

11. 아버지와 어머니의 관계에 대한 만족하십니까?

- ① 예    ② 아니오

12. 부모와 나의 관계에 만족하십니까?

- ① 예    ② 아니오

13. 부모님이 오랫동안 아프신 적이 있습니까?

- ① 있다    ② 없다

14. 하루 평균 몇 시간 정도 잠을 잡니까? \_\_\_\_\_ 시간

15. 현재 담배를 피우고 계십니까?

- ① 매일 피우고 있다    ② 가끔 피우는 날이 있다  
 ③ 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않는다                      ④ 전혀 피운 적이 없다

16. 지금까지 살아오면서 1잔 이상의 술을 마신 적이 있습니까?

※ 제사, 차례 때 몇 모금 마셔본 것은 제외합니다.

- ① 예                                    ② 아니요

17. 나는 나의 신체외형에 만족한다.

- ① 매우 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다  
④ 그렇다                ⑤ 매우 그렇다

18. 스스로 생각하시기에 같은 연령의 다른 사람과 비교하여 자신의 건강이 어떻게 생각하십니까?

- ① 매우 건강하다.                      ② 건강한 편이다.  
③ 보통이다                              ④ 건강하지 못한 편이다.  
⑤ 매우 건강하지 못하다.

19. 최근 1년 동안, 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있습니까?

- ① 있다(→ 20번 문항으로)    ② 없다(→ 21번 문항으로)

20. 최근 1년 동안 실제로 죽으려고 시도를 해 본 적이 있습니까?

- ① 있다                                    ② 없다

21. 다음은 각 문항마다 여러 가지 느낌과 생각들이 적혀 있습니다. 그 문항들을 읽고, **지난 2주 동안의 나의 느낌과 생각**을 가장 잘 나타내는 문장을 고르세요. 여기에는 정답이 있는 것이 아닙니다. 단지 여러분의 생각과 느낌을 정확하게 표현하는 문장을 하나 골라서 왼쪽 괄호에 번호를 써 주십시오.

- ( ) 1. 1) 나는 가끔 슬프다.  
              2) 나는 자주 슬프다.  
              3) 나는 항상 슬프다.

- ( ) 2. 1) 나에게 제대로 되어 가는 일이란 없다.  
 2) 나는 일이 제대로 되어갈지 확신할 수 없다.  
 3) 나에게 모든 일이 제대로 되어 갈 것이다.
- ( ) 3. 1) 나는 대체로 무슨 일이던지 웬만큼 한다.  
 2) 나는 잘못하는 일이 많다.  
 3) 나는 모든 일을 잘못한다.
- ( ) 4. 1) 나는 재미있는 일들이 많다.  
 2) 나는 재미있는 일들이 더러 있다.  
 3) 나는 어떤 일도 전혀 재미가 없다.
- ( ) 5. 1) 나는 언제나 못됐다.  
 2) 나는 못됐을 때가 많다.  
 3) 나는 가끔 못됐다.
- ( ) 6. 1) 나는 가끔씩 나에게 나쁜 일이 일어나지 않을까 생각한다.  
 2) 나는 나에게 나쁜 일이 일어날까 걱정한다.  
 3) 나는 나에게 무서운 일이 일어나리라는 것을 확신한다.
- ( ) 7. 1) 나는 나 자신을 미워한다.  
 2) 나는 나 자신을 좋아하지 않는다.  
 3) 나는 나 자신을 좋아한다.

- ( ) 8. 1) 잘못되는 일은 모두 내 탓이다.  
2) 잘못되는 일은 내 탓인 것이 많다.  
3) 잘못되는 일은 보통 내 탓이 아니다.
- ( ) 9. 1) 나는 자살을 생각하지 않는다.  
2) 나는 자살에 대하여 생각하지만, 그렇게 하지는 않을 것이다.  
3) 나는 자살하고 싶다.
- ( ) 10. 1) 나는 매일 울고 싶은 기분이다.  
2) 나는 울고 싶은 기분인 날도 많다.  
3) 나는 때때로 울고 싶은 기분이 든다.
- ( ) 11. 1) 이일 저일로 해서 늘 성가시다.  
2) 이일 저일로 해서 성가실 때가 많다.  
3) 간혹 이일 저일로 해서 성가실 때가 있다.
- ( ) 12. 1) 나는 사람들과 함께 있는 것이 좋다.  
2) 나는 사람들과 함께 있는 것이 싫을 때가 많다.  
3) 나는 사람들과 함께 있는 것을 전혀 원치 않는다.
- ( ) 13. 1) 나는 어떤 일에 대한 결정을 내릴 수가 없다.  
2) 나는 어떤 일에 대한 결정을 내리기가 어렵다.  
3) 나는 쉽게 결정을 내린다.

- ( ) 14. 1) 나는 꽤나게 생겼다.  
 2) 나는 못생긴 구석이 약간 있다.  
 3) 나는 못생겼다.
- ( ) 15. 1) 나는 학교 공부를 해내려면 언제나 노력해야만 한다.  
 2) 나는 학교 공부를 해내려면 많이 노력해야만 한다.  
 3) 나는 별로 어렵지 않게 학교 공부를 해낼 수 있다.
- ( ) 16. 1) 나는 매일 밤 잠들기가 어렵다.  
 2) 나는 잠들기 어려운 밤이 많다.  
 3) 나는 잠을 잘 잔다.
- ( ) 17. 1) 나는 가끔 피곤하다.  
 2) 나는 자주 피곤하다.  
 3) 나는 항상 피곤하다.
- ( ) 18. 1) 나는 밥맛이 없을 때가 대부분이다.  
 2) 나는 밥맛이 없을 때가 많다.  
 3) 나는 밥맛이 좋다.
- ( ) 19. 1) 나는 몸이 쭈시고 아프다던지 하는 것에 대해 걱정하지 않는다.  
 2) 나는 몸이 쭈시고 아프다던지 하는 것에 대해 걱정할 때가 많다.  
 3) 나는 몸이 쭈시고 아프다던지 하는 것에 대해 항상 걱정한다.



- ( ) 20. 1) 나는 외롭다고 느끼지 않는다.  
 2) 나는 자주 외롭다고 느낀다.  
 3) 나는 항상 외롭다고 느낀다.
- ( ) 21. 1) 나는 학교생활이 재미있던 적이 없다.  
 2) 나는 가끔씩 학교생활이 재미있다.  
 3) 나는 학교생활이 재미있을 때가 많다.
- ( ) 22. 1) 나는 친구가 많다.  
 2) 나는 친구가 좀 있지만 더 있었으면 한다.  
 3) 나는 친구가 하나도 없다.
- ( ) 23. 1) 나의 학교 성적은 괜찮다.  
 2) 나의 학교 성적은 예전처럼 좋지는 않다.  
 3) 예전에는 무척 잘하던 과목이 요즘 성적에 딱 떨어졌다.
- ( ) 24. 1) 나는 절대로 다른 아이들처럼 착할 수가 없다.  
 2) 나는 마음만 먹으면 다른 아이들처럼 착할 수 있다.  
 3) 나는 다른 아이들처럼 착하다.
- ( ) 25. 1) 나를 진심으로 좋아하는 사람은 아무도 없다.  
 2) 나를 진심으로 좋아하는 사람이 있을지 확실하지 않다.  
 3) 분명히 나를 진심으로 좋아하는 사람이 있다.

- ( ) 26. 1) 나는 나에게 시킨 일을 대체로 한다.  
2) 나는 나에게 시킨 일을 제대로 하지 않는다.  
3) 나는 나에게 시킨 일을 절대로 하지 않는다.
- ( ) 27. 1) 나는 사람들과 사이좋게 잘 지낸다.  
2) 나는 사람들과 잘 싸운다.  
3) 나는 사람들과 언제나 싸운다.

▼ 설문에 응해 주셔서 감사합니다. ^^;;