



### 저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원 저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

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

저작권법에 따른 이용자의 권리와 책임은 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

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

[Disclaimer](#)



2016년 2월  
박사학위논문

친구, 가족의 자살시도  
경험이 청소년의 자살사고  
및 자살시도에 미치는  
영향

조선대학교 대학원

보건학과

신명기

친구, 가족의 자살시도  
경험이 청소년의 자살사고  
및 자살시도에 미치는  
영향

The effect of suicidal attempt of friend and family  
on suicidal ideation and attempt of adolescents

2016년 2월 25일

조선대학교 대학원  
보건학과  
신명기

친구, 가족의 자살시도  
경험이 청소년의 자살사고  
및 자살시도에 미치는  
영향

지도교수 박종

이 논문을 보건학 박사학위신청 논문으로 제출함

2015년 10월

조선대학교 대학원

보 건 학 과

신 명 기

# 신명기의 박사학위논문을 인준함

위원장 전남대학교 교수 손석준 (인)

위원 조선대학교 교수 류소연 (인)

위원 조선대학교 교수 김승곤 (인)

위원 조선대학교 교수 한미아 (인)

위원 조선대학교 교수 박종 (인)

2015년 12월

조선대학교 대학원

## 목 차

표 목 차 .....	iii
ABSTRACT .....	iv
I. 서론 .....	1
II. 연구방법 .....	3
A. 연구대상 및 자료수집 방법 .....	3
1. 연구대상 .....	3
2. 자료수집 방법 .....	4
B. 변수정의 .....	5
1. 일반적 특성 .....	5
2. 건강관련 특성 .....	5
3. 관계적 특성 .....	6
4. 친구, 가족 자살 시도 유무 .....	6
5. 자살사고, 자살시도 유무 .....	6
C. 자료 분석 방법 .....	7
III. 연구 결과 .....	8
A. 대상자의 특성 분포 .....	8
1. 일반적 특성 .....	8
2. 건강관련 특성 .....	10
3. 관계적 특성 .....	13

4. 자살사고, 자살시도 및 친구, 가족 자살시도	14
B. 대상자의 특성과 자살사고, 자살시도와의 관련성	16
1. 일반적 특성에 따른 자살사고 및 자살시도	16
2. 건강관련 특성에 따른 자살사고 및 자살시도	18
3. 관계적 특성에 따른 자살사고 및 자살시도	20
4. 친구, 가족 자살시도에 따른 자살사고 및 자살시도	22
C. 친구, 가족 자살시도와 자살사고 및 자살시도와의 관련성	23
IV. 고찰	24
V. 요약 및 결론	27
참고문헌	28

## 표 목 차

Table 1. General characteristics of study population.....	9
Table 2. Health-related factors of study population.....	11
Table 3. Social-relationship factors of study population .....	13
Table 4. Suicidal ideation, suicidal attempt and family, friend suicide attempt of study population.....	15
Table 5. Prevalence rate of suicidal ideation and suicide attempt according to general characteristics.....	17
Table 6. Prevalence rate of suicidal ideation and suicidal attempt according to Health-related characteristics.....	19
Table 7. Prevalence rate of suicidal ideation and suicidal attempt according to Social-relationship factors.....	21
Table 8. Prevalence rate of suicidal ideation and attempt according to family with experience of suicidal attempts.....	22
Table 9. Odd ratios of suicidal ideation according to family with experience of suicidal attempts.....	23

## ABSTRACT

### The effect of suicidal attempt of friend and family on suicidal ideation and attempt of adolescents

Shin, Myeong Gi

Advisor : Prof. Park Jong, M.D., Ph.D

Department of Health Science

Graduate School of Chosun University

This study, first of all, is to investigate suicidal intentions and attempts of middle and highschool students according to general characteristics and health-related characteristics and, lastly, the effect of suicidal attempt of friend and family on suicidal attempt and ideation. Data obtained from 4,772 highschool students from 155 different institutions bound to G city. SPSS ver. 21.0 statistic program was used for analysis. As a result, in case of subjects having acquaintances with experience of suicidal attempts, they appeared to show 1.7 times higher suicidal ideation level(95%, confidence interval 1.24–2.32) than those without, and those who have acquaintances having experience of suicidal attempts have 2.24 times higher suicidal attempts(95%, confidence interval 1.29–3.89) than those without. In conclusion, the results of the research imply that, in order to reduce suicidal ideation and attempts effectively, we needs to provide distinguished program and service containing preventive consultations for suicidal attempt and ideation preceded by selection for those who have acquaintances with experience of suicidal attempts.

key words : adolescents, suicidal attempt of friend and family, suicidal ideation, suicidal attempt

## I. 서론

현재 우리나라에서 자살로 사망하는 인구수는 지속적으로 증가하고 있는 추세이며, 자살은 이미 전 세계적으로 중요한 공중보건의 문제로 대두 된지 오래다. 자살의 증가 추세와 더불어 2000년대 후반부터 한국사회의 자살문제 요인을 탐구하는 경험적 연구들도 활발히 진행되어 왔으며, 노인과 청소년을 대상으로 한 자살관련 연구들도 많이 진행되어 왔다(이민아 등, 2010).

그 가운데 특히 청소년의 자살문제가 중요한 이유는 청소년기는 신체적, 인지적, 정서적으로 변화가 심한 시기로써 자기 통제 및 조절능력이 부족해 충동적으로 자살을 선택할 위험이 크며, 성인이 되기 전 생을 마감하기 때문에 사회적으로 큰 문제이며 국가적으로도 큰 손실이 아닐 수 없기 때문이다(박재산 & 문재우, 2010). 통계청 자료에 의하면 청소년의 자살 사망률(인구 10만 명당 사망자 수)은 4.5명으로 청소년기 사망원인 가운데 성별에 따라 1, 2위로 꼽히고 있으며(통계청, 2015), OECD회원국의 청소년층 자살률이 감소하는 추세인데 반해 한국의 경우 10~19세 인구 10만 명당 자살자 수가 지난 2001년 3.19명에서 지난 2011년 5.58명으로 57.2% 증가했다는 것은 외국의 청소년들에 비해 우리나라 청소년들의 자살문제가 심각한 수준이라는 것을 말해 준다(통계청, 2013; 신혜정 등, 2014). 청소년기는 인지적, 행동적 대처방법이나 정서적으로 자기조절 능력이 아직 완성되지 않아 정서적으로 불안정한 상태이다 보니, 청소년 자살의 경우 성인에 비해 충동적으로 이루어지는 경우가 많고, 내적 동기보다 외적 요인에 영향을 받는 경우가 많다(오승근, 2006). 이처럼 청소년기라는 시기로 인해 다른 연령대의 자살과는 차별화 되는 특성이 존재하기에 청소년의 자살은 좀 더 다른 각도에서 접근해야 할 필요성이 제기되고 있는 실정이다(Brent 등, 1987; Range, 1993; 배주미 & 김은영, 2011).

우리사회의 심각한 사회문제인 자살은 타인에게도 부정적 영향을 미치는 것으로 알려져 왔는데 특히, 또래집단의 영향에 민감하게 반응하는 청소년기에 주변인의 자살관련 행동은 심각한 영향력을 가질 수 있다(송인한 등, 2012). 이와 관련하여 자살행위의 전염성은 흔히 베르테르 효과라 불리는 자살행위의 확장 가능성을 의미하는 것으로 사회적 관계 내 자살사건에 노출될

경우 노출된 사람의 자살생각이나 행동이 모두 증가할 수 있다는 것을 말한다(이민아 등, 2010). 즉 가까운 사람 중 자살을 생각하거나 자살한 사람이 있는 응답자의 경우 그렇지 않은 응답자에 비해 자살을 생각하거나 계획할 확률이 높다. 이 외에도 실제로 가까운 친구가 자살시도를 한 경험이 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 자살시도를 할 가능성이 높아졌다는 다수의 연구 결과가 이를 뒷받침 해 준다(Hazell & Lewin, 1993; Bearman & Moody, 2004). 그 결과 최근 자살과 관련된 사회·환경적 측면으로써 주변인의 자살이나, 유명인의 자살보도 및 자살사이트 방문과 같은 요인들을 고려한 연구들이 진행되고 있는 실정이다(정익중 등, 2010). 특히 사회적 관계 가운데서도 가장 가까울 수 있는 친구와 가족의 자살행위 경험은 정서적으로 불안정하고 모방심리가 많은 청소년기에 큰 영향을 받을 수 있으므로 가장 우선적으로 고려되어야 할 필요가 있다.

하지만 기존의 연구들은 자살사고에 미치는 사회적 지지나 가족관계 요인 또는 우울, 스트레스 등 심리적 요인을 규명하는 연구들이 대부분이며(강석화, 2012; 권세원 & 송인한, 2010; 김현순, 2008; 손인한 등, 2012; 용미주, 2011; 홍영수, 2004), 자살과 관련된 사회·환경적 요인으로써 친구 또는 가족 등 주변인의 자살경험을 살펴본 연구가 소수 있을 뿐, 자살사고와 자살시도에 영향을 미치는 제 변수를 통제한 상태에서 주변인의 자살 경험 유무에 따라 자살사고와 자살시도가 몇 배 더 위험도를 갖는지에 대한 정량적인 평가를 시도한 연구는 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 대상자의 자살사고 및 자살시도에 영향을 미치는 일반적 특성과 건강관련 특성 및 사회 관계적 특성에 대해 살펴보고, 지금까지 밝혀진 청소년의 자살에 미치는 요인들 외에도 친구 및 가족의 자살시도 경험이 중·고등학교 청소년의 자살사고 및 자살시도에 미치는 영향을 규명해 보고자 한다.

## II. 연구방법

### A. 연구대상 및 자료수집 방법

#### 1. 연구대상

본 연구는 G광역시에 소재한 청소년을 대상으로 수행된 2013년 청소년 마음건강조사 자료를 이용하였다. 청소년 마음건강조사는 G광역시 중·고등학교 청소년들의 정신건강 실태를 조사하고, 청소년 정신건강증진 방안 및 프로그램을 개발하기 위해 전국에서 G광역시에서 최초로 실시한 설문조사이다.

연구대상자는 2013년을 기준으로 G광역시에 소재하고 있는 전체 중·고등학교 중 대안학교를 제외한 중학교(88개교), 고등학교(67개교) 총 155개교를 대상으로 하였다. 학년별로 균등한 표본 추출을 위해 각 학교별로 1개 학년을 지정해 주었으며, 보건교사와 상담교사가 지정된 학년 중 1개 학급을 무작위로 추출하도록 하여 표본 학급으로 선정된 학생 전원을 조사하였다. 본 설문조사에 총 5,051명이 응답하였으며, 이 중 자살생각을 묻는 문항에 무응답을 한 63명, 친구나 가족 중에 자살 시도 경험을 묻는 문항에 무응답을 한 153명과 설문에 불성실하게 응답한 63명을 제외한 4,772명을 본 연구의 최종대상자로 선정 하였다.

## 2. 자료수집 방법

본 설문조사에 앞서 G광역시교육청의 협조를 구하였으며, 2013년 12월 16일부터 12월 27일까지 본 연구자를 포함한 연구원 5명이 선정된 G광역시 전체 155개 학교를 방문하여 보건교사 또는 상담교사에게 본 조사의 목적과 취지 및 내용을 설명 후 설문지를 배부하였다. 설문조사 진행에 앞서 보건교사, 상담교사, 담임교사 중 한명이 학생들에게 본 연구의 목적을 설명하도록 하였으며, 자발적인 참여와 비밀보장을 위한 동의를 구한 후 자기기입식으로 설문을 작성하도록 하였다. 설문조사 시간은 1개 과목 수업시간인 45분 동안 실시하였으며, 설문응답의 정확성과 비밀 보장을 위해 설문 응답시간 동안은 담당교사가 교실에 부재하는 상태에서 진행될 수 있도록 요청하였다. 이후 설문이 완료된 2014년 1월 4일까지 설문지를 수거하였다.

본 연구는 조선대학교병원 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인을 받는 후 조사를 실시하였다.

## B. 변수정의

### 1. 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성은 성별, 중·고등학교 구분, 학업성적, 경제수준, 아버지·어머니 최종학력, 현재 함께 살고 있는 부모상태를 조사하였다. 학업성적과 경제수준은 ‘상’, ‘중상’, ‘중’, ‘중하’, ‘하’로 응답하게 한 후 ‘상’, ‘중상’을 ‘상’으로, ‘중’을 ‘중’으로, ‘중하’, ‘하’를 ‘하’로 재분류하였다. 아버지·어머니 최종학력은 ‘중졸이하’, ‘고등학교 중퇴’, ‘고등학교 졸업’, ‘대학 중퇴’, ‘대학졸업’, ‘대학원졸업’으로 응답하게 한 후 ‘중졸이하’, ‘고졸’, ‘대학’, ‘대학원졸업’으로 재분류하였고, 부모상태는 현재 함께 살고 있는 가족에 대해 중복 응답하게 한 후 ‘양부모’, ‘한부모(편부모)’, ‘기타’로 재분류하였다.

### 2. 건강관련 특성

건강관련특성은 흡연유무, 음주유무, 신체활동, 아침식사, 질병여부를 조사하였다. 흡연은 최근 30일 동안 1개비 이상의 담배를 피운 여부(예, 아니오)로 조사하였고 음주는 최근 30일 동안 적어도 1잔 이상의 술을 마신 여부(예, 아니오)로 조사하였다. 신체활동은 평소 1주일 동안의 운동 횟수(거의 하지 않는다, 주1-2회, 주3-4회, 주 5회 이상)로 조사하였다. 아침식사는 최근 1주일 동안 아침식사 횟수(거의 하지 않는다, 주 1-2회, 주 3-5회, 주 6-7일)로 조사하였다. 질병여부는 현재 앓고 있는 질병이 1개라도 있는 경우(아토피 피부염, 비염, 천식, 위염, 장염, 심장질환, 암, 당뇨병, 기타)를 ‘예’로 구분하였고 질병이 ‘없다’고 응답한 경우 ‘아니오’로 구분하였다. 또한 정신건강과 관련된 변수로 스트레스 유무와 슬픔·절망감 경험 유무를 조사하였다. 스트레스는 “평상시 스트레스를 얼마나 느끼십니까?” 문항에 ‘전혀 느끼지 않는다’, ‘별로 느끼지 않는다’, ‘조금 느낀다’를 스트레스 ‘없음’으로 ‘많이 느낀다’, ‘아주 많이 느낀다’를 ‘있음’으로 재분류 하였다. 슬픔·절망감은 “최근 1년 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있습니까?” 문항에 ‘없다’, ‘있다’로 응답하게 하였다.

### 3. 관계적 특성

관계적 특성은 가족, 선생님, 교우들과의 관계에 대해 조사하였다. 가족, 선생님 및 교우와의 관계가 어떠한가의 질문에 대해 ‘매우 좋지 않다, 별로 좋지 않다, 보통이다, 좋은 편이다, 매우 좋은 편이다’로 응답하게 한 후 ‘나쁘다’, ‘보통이다’, ‘좋다’ 3군으로 채분류 하였다.

### 4. 친구, 가족 자살 시도 유무

친구, 가족 자살 시도 경험 유무는 “친구나 친척(가족) 중에서 자살을 시도한 사람이 있습니까?”라는 질문에 ‘없다’, ‘있다’로 응답하게 하여 조사하였다.

### 5. 자살사고, 자살시도 유무

자살 사고는 “최근 1년 동안 심각하게 자살을 생각한 적이 있습니까?”라는 질문에 ‘없다’, ‘있다’로 응답하게 하여 조사하였다. 대상자의 자살시도 유무는 자살사고 문항에 ‘있다’고 응답한 사람 가운데 자살사고 하위 문항인 “최근 1년 동안 심각하게 자살시도를 해본 적이 있는가?” 문항에 ‘없다’, ‘있다’로 응답하게 하였다.

## C. 자료 분석 방법

본 연구를 위해 수집된 자료는 SPSS ver. 21.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자들의 일반적 특성, 건강관련 특성, 관계적 특성은 빈도와 백분율로 제시하였고, 일반적 특성, 건강관련 특성, 관계적 특성 및 친구, 가족 자살 시도 경험에 따른 자살사고와 자살시도는  $\chi^2$ (카이제곱)검정을 실시하였다. 단순분석에서 유의한 변수들을 통제한 상태에서 친구, 가족 자살시도 경험이 자살사고 및 자살사고 응답자 중 자살시도에 미치는 영향을 보기 위하여 이분형 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 통계적 유의수준은  $p<0.05$ 로 하였다.

### III. 연구결과

#### A. 대상자의 특성 분포

##### 1. 일반적 특성

연구대상자는 총 4,772명으로 그 중 남자는 2,123명(44.5%), 여자는 2,649명(55.5%)이었고, 중학생이 56.9%, 고등학생이 43.1%로 중학생이 고등학생 보다 많았다. 학업성적은 단계별로 ‘중’이 52.6%로 가장 많았으며, 상(36.2%), 하(11.2%) 순이었고, 경제수준은 ‘중’이 65.8%로 가장 많았으며 하(30.9%), 상(3.3%) 순이었다. 부모의 형태에 따라서는 양부모가 85.4%로 가장 많았고, 편부모 12.6%, 기타 2.6% 순이었다. 아버지 최종학력은 대학교졸업이 51.0%,로 가장 많았으며, 어머니 최종학력 역시 대학교졸업이 45.5%로 가장 많았다 (Table 1).

Table 1. General characteristics of study population

Variables	Total (n=4,772)
Sex	
Male	2,123(44.5)
Female	2,649(55.5)
School	
Middle school	2,717(56.9)
High school	2,055(43.1)
School record	
Poor	534(11.2)
Fair	2,509(52.6)
Good	1,726(36.2)
Economic status	
Poor	1,265(30.9)
Fair	2,691(65.8)
Good	133(3.3)
Parents status	
Parents	4,071(85.4)
Single parents	601(12.6)
Others	95(2.0)
Father's education level	
Middle school	170( 3.7)
High school	1,569(34.1)
College	2,345(51.0)
Graduate school	514(11.2)
Mother's education level	
Middle school	166( 3.6)
High school	1,968(43.0)
College	2,079(45.5)
Graduate school	359(7.9)

Values are expressed as frequency.

## 2. 건강관련 특성

건강관련 특성 가운데 흡연유무는 ‘있음’이 6.0%, ‘없음’이 94.0% 이었으며, 음주여부는 마신 적이 ‘있음’이 13.0%, ‘없음’이 86.6% 이었다. 신체활동은 ‘하지 않음’이 37.2%로 가장 많았고, 아침식사는 ‘주5-7회’ 한다가 45.9%로 가장 많았다. 질병여부는 한 개도 없는 경우가 57.6%, 한 개 이상 가지고 있는 경우가 42.4% 이었다. 정신건강 관련 특성 가운데 스트레스는 ‘있음’이 25.8%, 슬픔·절망감 유무는 ‘있음’이 14.2% 이었다(Table 2).

Table 2. Health-related factors of study population

Variables	Total (n=4,772)
Smoking status	
Yes	288( 6.0)
No	4,480(94.0)
Drinking status	
Yes	637(13.4)
No	4,132(86.6)
Physical activity	
None	1,758(37.2)
1~2times/week	1,441(30.5)
3~4times/week	779(16.5)
≥5times/week	747(15.8)
Breakfast(day/week)	
None	750(15.9)
1~2	666(14.1)
3~4	957(20.3)
5~7	2,344(45.9)
Having disease	
No	2,672(57.6)
Yes	1,964(42.4)
Stress	
No	3,536(74.2)
Yes	1,228(25.8)
Depression	
No	4,076(85.8)
Yes	673(14.2)

Values are expressed as frequency.

### 3. 관계적 특성

관계적 특성 가운데 가족 관계에서는 ‘좋음’이 74.7%로 가장 많았고 ‘나쁨’이 6.2%로 가장 적었으며, 선생님 관계에서는 ‘좋음’이 60.8%로 가장 많았고 ‘나쁨’이 3.8%로 가장 적었다. 친구관계에서는 ‘좋음’이 77.7%로 가장 많았고, ‘나쁨’이 2.6%로 가장 적었다(Table 3).

Table 3. Social-relationship factors of study population

Variables	Total (n=4,772)
Family relationship	
Bad	297( 6.2)
Fair	907(19.0)
Good	3,558(74.7)
Teacher relationship	
Bad	183( 3.8)
Fair	1,682(35.3)
Good	2,898(60.8)
Friend relationship	
Bad	124( 2.6)
Fair	940(19.7)
Good	3,700(77.7)

Values are expressed as frequency.

#### 4. 대상자의 자살사고, 자살시도 및 친구, 가족 자살시도

대상자의 친구, 가족 자살시도 경험과 자살사고 및 자살시도를 살펴보면 전체 4,772명 가운데 친구, 가족 자살시도 경험에서 ‘있음’이 361명(7.6%), ‘없음’이 4,411명(92.4%) 이였으며, 자살사고는 ‘있음’이 543명(11.4%), ‘없음’이 4,229명(88.6%) 이었다. 또한 자살사고에 ‘있음’이라고 응답한 543명 가운데 자살시도 경험에 ‘있음’이 115명(22.0%), ‘없음’이 407명(78.0%) 이었다 (Table 4).

Table 4. Suicidal ideation, suicidal attempt and family, friend suicide attempt of study population

Variables	N	%
Family, friend suicide attempts(n=4,772)		
No	4,411	92.4
Yes	361	7.6
Suicidal ideation(n=4,772)		
No	4,229	88.6
Yes	543	11.4
Suicidal attempt(n=522)		
No	407	78.0
Yes	115	22.0

Values are expressed as frequency.

## B. 대상자의 특성과 자살사고, 자살시도와의 관련성

### 1. 일반적 특성에 따른 자살사고 및 자살시도

대상자의 일반적 특성에 따른 자살사고 여부를 살펴본 결과 성별에 따른 자살사고는 여자가 14.0%로 남자 8.1% 보다 유의하게 높았고( $p<0.001$ ), 학업 성적에 따른 자살사고는 유의한 차이가 있었으며( $p<0.001$ ), 성적이 낮을수록 자살사고가 높아지는 경향을 보였다. 경제수준에 따른 자살사고는 ‘좋음’이 25.6%로 ‘나쁨’ 11.4%에 비해 높았으며 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ ). 부모 상태에 따른 자살사고는 ‘편부모’가 17.1%로 ‘양부모’ 10.3%에 비해 높았으며 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ ). 아버지 최종학력과 어머니 최종학력에 따른 자살사고는 차이가 없었다.

자살시도는 성별에 따라서는 여자 24.6%, 남자 16.7%로 여자에서 유의하게 높았으며( $p<0.05$ ), 중·고등학교 구분에 있어서 중학생이 25.5%, 고등학생 17.1%로 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ ). 아버지 최종학력에 따른 자살시도는 유의한 차이가 있었으며( $p<0.01$ ) 그 외 학업성적, 경제상태, 부모상태 및 어머니 최종학력에 따른 자살시도는 유의한 차이가 없었다(Table 5).

Table 5. Prevalence rate of suicidal ideation and suicide attempt according to general characteristics

Variables	Suicidal ideation		p-value	Suicidal attempt		p-value
	No	Yes		No	Yes	
<b>Sex</b>						
Male	1,951(91.9)	172( 8.1)	<0.001	140(83.3)	28(16.7)	<0.05
Female	2,278(86.0)	371(14.0)		267(75.4)	87(24.6)	
<b>School</b>						
Middle school	2,398(88.3)	319(11.7)	0.365	228(74.5)	78(25.5)	<0.05
High school	1,831(89.1)	224(10.9)		179(82.9)	37(17.1)	
<b>School record</b>						
Poor	486(91.0)	48( 9.0)	<0.001	42(87.5)	6(12.5)	0.232
Fair	2,266(90.3)	243( 9.7)		181(77.7)	52(22.3)	
Good	1474(9.7)	252(14.6)		184(76.3)	57(23.7)	
<b>Economic status</b>						
Poor	1,121(88.6)	144(11.4)	<0.001	116(83.5)	23(16.5)	0.161
Fair	2,436(90.5)	255( 9.5)		191(77.6)	55(22.4)	
Good	99(74.4)	34(25.6)		23(69.7)	10(30.3)	
<b>Parents status</b>						
Parents	3,650(89.7)	421(10.3)	<0.001	318(78.5)	87(21.5)	0.214
Single parents	498(82.9)	103(17.1)		78(78.8)	21(21.2)	
Others	76(80.0)	19(20.0)		11(61.1)	7(38.9)	
<b>Father's education level</b>						
Middle school	145(85.3)	25(14.7)	0.072	16(66.7)	8(33.3)	<0.01
High school	1,395(88.9)	174(11.1)		128(76.2)	40(23.8)	
College	2,100(89.6)	245(10.4)		197(83.8)	38(16.2)	
Graduate school	443(86.2)	71(13.8)		46(66.7)	23(33.3)	
<b>Mother's education level</b>						
Middle school	146(88.0)	20(12.0)	0.443	15(78.9)	4(21.1)	0.299
High school	1,752(89.0)	216(11.0)		161(76.3)	50(23.7)	
College	1,854(89.2)	225(10.8)		173(80.1)	43(19.9)	
Graduate school	310(86.4)	49(13.6)		31(67.4)	15(32.6)	

Values are expressed as frequency.

## 2. 건강관련 특성에 따른 자살사고 및 자살시도

대상자의 건강관련 특성에 따른 자살사고 여부를 살펴본 결과 흡연과 음주 유무에 따른 자살사고는 유의한 차이가 있었으며( $p<0.001$ ), 아침식사는 하지 않는 군에 비해 횟수가 증가할수록 자살사고가 유의하게 감소하는 경향을 보였다( $p<0.001$ ). 질병에 따른 자살사고는 ‘있음’이 14.3%로 ‘없음’ 9.4%에 비해 유의하게 높았다. 스트레스는 ‘있음’이 27.6%로 ‘없음’ 5.7%에 비해 유의하게 자살사고가 높았으며( $p<0.001$ ), 슬픔, 절망감도 ‘있음’ 37.1%이 ‘없음’ 7.1%에 비해 자살사고가 높았다( $p<0.001$ ). 신체활동에 따른 자살사고는 유의한 차이가 없었다.

자살시도는 아침식사 횟수에 따라 유의한 차이가 있었으며( $p<0.001$ ), 슬픔, 절망감 유무에 따른 자살시도는 ‘있음’ 30.0%, ‘없음’ 15.0%로 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ ). 그 외 흡연, 음주, 신체활동, 질병유무 및 스트레스에 따른 자살시도는 유의한 차이가 없었다(Table 6).

Table 6. Prevalence rate of suicidal ideation and suicidal attempt according to health-related characteristics

Variables	Suicidal ideation		p-value	Suicidal attempt		p-value
	No	Yes		No	Yes	
<b>Smoking status</b>						
Yes	231(80.2)	57(19.8)	<0.001	36(69.2)	16(30.8)	0.061
No	3,994(89.2)	486(10.8)		371(78.9)	99(21.1)	
<b>Drinking status</b>						
Yes	533(83.7)	104(16.3)	<0.001	71(71.0)	29(29.0)	0.109
No	3,693(89.4)	439(10.6)		336(19.6)	86(20.4)	
<b>Physical activity</b>						
None	1,532(87.1)	226(12.9)	0.057	165(76.4)	51(23.6)	0.797
1~2times/week	1,282(89.0)	159(11.0)		124(79.5)	32(20.5)	
3~4times/week	697(89.5)	82(10.5)		59(75.6)	19(24.4)	
≥5times/week	677(90.6)	70( 9.4)		54(80.6)	13(19.4)	
<b>Breakfast(day/week)</b>						
None	651(86.9)	99(13.2)	<0.001	64(67.4)	31(32.6)	<0.05
1~2	564(84.7)	102(15.3)		73(73.7)	26(26.3)	
3~4	846(88.4)	111(11.6)		86(81.9)	19(18.1)	
5~7	2,121(90.5)	223( 9.5)		176(81.9)	39(18.1)	
<b>Having disease</b>						
No	2,420(90.6)	252( 9.4)	<0.001	188(78.3)	52(21.7)	0.760
Yes	1,683(85.7)	281(14.3)		210(77.2)	62(22.8)	
<b>Stress</b>						
No	3,333(94.3)	203( 5.7)	<0.001	155(19.1)	41(20.9)	0.634
Yes	889(72.4)	339(27.6)		252(77.3)	74(22.7)	
<b>Depression</b>						
No	3,786(92.9)	290( 7.1)	<0.001	238(85.0)	42(15.0)	<0.001
Yes	423(65.9)	250(37.1)		168(15.0)	72(30.0)	

Values are expressed as frequency.

### 3. 관계적 특성에 따른 자살사고 및 자살시도

대상자의 사회관계적 특성에 따른 자살사고 여부를 살펴본 결과 가족관계가 ‘나쁨’이 30.3%로 자살사고가 가장 높았고, 선생님관계도 ‘나쁨’이 19.7%로 자살사고가 가장 높았으며 또한 친구관계에 역시 ‘나쁨’이 44.4%로 자살사고가 높았다. 가족, 선생님, 친구관계에 따른 자살사고는 모두 유의한 차이가 있었으며( $p<0.001$ ), 관계가 좋음에 비해 나쁠수록 자살사고가 증가하는 경향을 보였다.

자살시도와의 관련성을 보면 가족관계가 ‘나쁨’이 29.9%로 자살시도가 유의하게 높았으며( $p<0.05$ ), 친구관계 역시 ‘나쁨’이 37.7%로 유의하게 자살시도가 높았다( $p<0.01$ ). 하지만 선생님관계에 따른 자살시도는 유의한 차이가 없었다 (Table 7).

Table 7. Prevalence rate of suicidal ideation and suicidal attempt according to Social-relationship factors

Variables	Suicidal ideation		p-value	Suicidal attempt		p-value
	No	Yes		No	Yes	
Family relationship						
Bad	207(69.7)	90(30.3)	<0.001	61(70.1)	26(29.9)	<0.05
Fair	741(81.7)	166(18.3)		120(75.5)	39(24.5)	
Good	3,272(92.0)	286( 8.0)		225(81.8)	50(18.2)	
Teacher relationship						
Bad	147(80.3)	36(19.7)	<0.001	28(77.8)	8(22.2)	0.913
Fair	1,458(86.7)	224(13.3)		166(77.2)	49(22.8)	
Good	2,617(90.3)	281( 9.7)		212(78.8)	57(21.2)	
Friend relationship						
Bad	69(55.6)	55(44.4)	<0.001	33(62.3)	20(37.7)	<0.01
Fair	792(84.3)	148(15.7)		107(75.4)	35(24.6)	
Good	3,361(90.8)	339( 9.2)		266(81.6)	60(18.4)	

Values are expressed as frequency.

#### 4. 친구, 가족 자살시도에 따른 자살사고 및 자살시도

친구, 가족 자살시도 경험 유무에 따른 대상자의 자살사고 및 자살시도를 살펴본 결과 자살시도 경험이 있는 대상자의 경우 25.2%로 없는 대상자 10.2%에 비해 유의하게 자살사고가 많았다( $p<0.001$ ). 또한 자살시도의 경우 주변 자살시도 경험이 있는 대상자가 37.9%로 없는 대상자 18.9%에 비해 유의하게 자살시도가 많았다( $p<0.001$ )(Table 8).

Table 8. Prevalence rate of suicidal ideation according to family with experience of suicidal attempts

Variable	Suicidal ideation		p-value	Suicidal attempt		p-value
	No	Yes		No	Yes	
Family, friend suicide attempts						
No	3,959(89.8)	452(10.2)	<0.001	353(81.1)	82(18.9)	<0.001
Yes	270(74.8)	91(25.2)		54(62.1)	33(37.9)	

Values are expressed as frequency.

## C. 친구, 가족 자살시도와 자살사고, 자살시도와의 관련성

대상자의 일반적 특성, 건강관련 특성 및 관계적 특성 가운데 자살사고와 관련된 제 변수를 통제한 상태에서 친구, 가족 자살 시도가 자살사고와 자살 시도에 미치는 영향을 살펴보기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다. 즉 친구, 가족 중 자살시도 경험이 없는 군에 비해 있는 군의 교 차비가 1.70(95% 신뢰구간 1.24-2.32)으로 자살사고가 유의하게 높았다. 또한 자살시도에 있어서는 친구, 가족 중 자살시도 경험이 없는 군에 비해 있는 군의 교차비가 2.24(95% 신뢰구간 1.29-3.89)로 유의하게 높았다(Table 9).

Table 9. Odd ratios of suicidal ideation according to family with experience of suicidal attempts

Variable	Suicidal ideation		Suicidal attempt	
	Unadjusted OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)*	Unadjusted OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)**
<b>Family, friend suicide attempts</b>				
No	1.00	1.00	1.00	1.00
Yes	2.95(2.28-3.82)	1.70(1.24-2.32)	2.63(1.60-4.32)	2.24(1.29-3.89)

OR(95% CI) : odds ratio(95% confidence interval)

\* Odds ratios are adjusted for sex, school record, economic status, parents status, stress, depression, smoking, drinking, disease, breakfast, family relationship, teacher relationship, friend relationship.

\*\* Odds ratios are adjusted for sex, middle-high school, depression, breakfast, family relationship, friend relationship.

## IV. 고찰

본 연구는 최근 사회적으로 문제가 되고 있는 청소년의 자살사고 및 자살시도에 영향을 미치는 요인을 살펴보고, 친구 및 가족의 자살시도 경험에 중·고등학교 청소년의 자살사고 및 자살시도에 미치는 영향을 규명한 연구이다. 본 연구결과 청소년의 자살사고 및 자살시도에 미치는 요인으로 성별, 학업성적, 경제수준, 부모형태, 흡연, 음주, 아침식사 횟수, 질병, 스트레스, 슬픔·절망감 및 관계적 요인으로 가족, 선생님 및 친구관계가 있었다. 이와 관련하여 신혜정 등(2014)의 연구에 의하면 청소년 자살생각 및 자살시도에 영향을 미치는 변수로는 일반적 특성 가운데 성별, 부모 동거 여부, 경제수준이 있으며 건강관련 특성 변수 가운데는 흡연, 음주여부, 유병여부에 따른 본인건강상태가 있었다. 또한 박은옥(2008)의 연구에서는 자살시도와 관련된 요인으로 성별, 중·고 분류, 아침식사 여부 및 우울감 경험 여부 등이 있다고 보고하였다. 그 외 정신건강 요인으로 스트레스와 우울수준을 꼽았으며 스트레스와 우울수준이 높을수록 자살생각 비율이 높아지고, 자살행동 가능성이 높다는 선행연구 결과를 확인할 수 있었다(모지환 & 배진희, 2011; 박은옥, 2008; 정의중 등, 2010).

본 연구결과 대상자 중 자살사고자는 543명(11.4%) 이었고, 자살시도자는 115명(22.0%) 이었다. 이와 관련하여 최근 1년간 자살생각을 경험한 청소년이 23.4%, 자살생각자 중 14.4%가 자살시도를 했다고 보고한 ‘2012 한국 아동·청소년 정신건강 실태조사’ 연구결과가 있다. 또한 주변인 자살시도 경험과 자살사고 및 자살시도와의 관련성에 대한 본 연구 결과를 살펴보면 친구 및 가족의 자살시도 경험이 있다고 응답한 군이 25.2%로 그렇지 않은 군 10.2%에 비해 유의하게 자살의도가 높은 것으로 나타났다( $p<0.001$ ). 또한 자살시도의 경우 주변 자살시도 경험이 있는 대상자가 37.9%로 없는 대상자 18.9%에 비해 유의하게 자살시도가 많았다( $p<0.001$ ). 이와 관련하여 주변인이 자살했다는 응답자 중 자살 시도 경험자가 28.6%로, 주위에 자살자가 없다고 응답한 경우(9.4%) 보다 자살 시도 경험이 유의하게 높다고 2007년 한국청소년상담원에서 실시한 조사 결과와 일치한다고 볼 수 있다(지승희 등, 2007). 또한 친구의 자살 및 자살시도 경험이 남·여 대학생의 자살생각에 정적인 영향을

미친다고 보고한 김정희(2015)와 자살을 시도한 적이 있거나 자살을 한 친척이 있는 경우, 본인이 자살을 생각하거나 시도한 경우와 통계적으로 유의미한 정적상관관계가 있다고 한 조희식(2006)의 연구 결과 역시 본 연구결과를 뒷받침 해준다고 볼 수 있다.

청소년을 유형별로 학교청소년과 학교 밖 청소년들을 구분하여 살펴본 연구 가운데 정익중 등(2010)의 연구에 따르면 청소년들의 자살생각에 영향을 미치는 사회 환경 요인으로 주변인 자살을 꼽았으며, 주변인 자살과 같은 자살과 관련된 직접적인 경험은 모든 청소년들의 자살시도에 유의한 영향을 끼친다고 보고하였다( $B=0.746$ ,  $p<0.001$ ). 나아가 조절효과를 살펴본 송인한 등(2012)의 연구에서 친구 자살시도 경험이 중학생의 자살생각을 통계적으로 유의하게 증가시켰으며, 사회적 지지가 자살생각에 미치는 영향에 있어 긍정적인 조절효과를 가진다고 밝혔다.

본 연구결과 자살의도 및 자살시도에 영향을 미치는 변수들을 통제한 상태에서도 친구, 가족 중 자살시도 경험이 있는 청소년의 경우 없는 청소년에 비해 자살의도가 1.7배(95% 신뢰구간 1.24-2.32) 유의하게 높았으며, 또한 자살시도에 있어서는 2.24배(95% 신뢰구간 1.29-3.89) 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이와 관련해서는 가출청소년을 대상으로 한 노혜련 등(2005)의 연구에서 또래 요인으로 또래친구 중에 자살을 시도한 적이 있는 경우 위계적 회귀분석 결과 자살생각과 행동에 있어 더 5.1% 설명력이 증가 하였으며, 모지환과 배진희(2011)의 연구에서는 성인을 대상으로 주변인 중 자살했거나 자살경험이 있는 경우 자살경험이 많을수록 자살행동이 증가한다는( $b=.533$ ,  $p<0.10$ ) 연구결과 역시 본 연구의 결과와 상응한다고 볼 수 있다. 이 외에도 국외 연구 가운데 가족이나 친구가 자살하면 자살생각의 증가나 실제 자살시도에 중대한 영향을 미쳐 청소년이 자살 행동을 선택할 가능성이 높아진다는 연구 결과들이 많이 있었다(Bjarnason, & Thorlindsson, 1994; Buddelberg 등, 1996; Kinkel 등, 1989; Rubenstein 등, 1989, Klomek 등, 2008).

이처럼 연구결과를 통해 가까운 사회적 관계 혹은 주변인의 자살이나 자살시도가 자살의도 및 자살시도를 증가시키는 것을 알 수 있으며, 이는 그 원인에 있어 우리나라의 경우 특히 집단주의적 가치를 선호하기에 가까운 사람의 자살 경험은 자살 의도 및 자살 행동에 중요한 영향을 미치기 때문이라는 견해가 있다(이민아 등, 2010). 특히 청소년에 있어 주변인 자살유무가 중요

한 이유로 김미경과 이은희(2011)의 연구에 따르면 청소년들은 자신이 접한 자살사건과 동일한 방법을 통해 자살행동을 하는 경우가 자주 발생하고 있으며 이는 다른 연령층보다도 청소년에게서 모방효과가 더 크게 나타남을 알 수 있다. 또한 청소년기는 정서적으로 매우 불안정한 시기로써 자살을 시도하는 주변인을 가까이에서 경험하게 되면 그 영향을 크게 받을 수 있기 때문이라고도 해석해 볼 수 있다. 청소년기는 발달적 특성상 또래집단의 영향을 많이 받는 시기이며, 친구로부터 배운 가치관을 가족관계에 적용하고자 하기도 하는데 따라서 주 생활환경 안에서 관계를 맺는 친구와 가족을 청소년들에게 영향을 미치는 가장 중요한 주변인으로 볼 수 있다(송인한 등, 2012). 따라서 학생 주변에 자살을 시도하거나 자살을 한 가족 혹은 친구가 있는 경우, 없는 학생에 비해 그 학생의 자살시도 가능성은 더 많이 염두에 두고 위험인구 집단으로 규명할 필요가 있다. 하지만 아직까지 한국에선 자살에 대한 심층적인 연구가 거의 없는 실정이라 이후 이와 관련된 경험적 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 단면조사로 수행된 연구로써 친구, 가족의 자살시도와 대상자의 자살사고 및 자살시도와의 전후 관계에 따른 원인과 결과에 대한 규명이 어렵고, 둘째, 자기기입식 설문지를 이용하여 자살사고 및 자살시도와 관련한 자신의 문제를 축소하거나 은폐할 가능성이 있다는 단점이 있다. 셋째, 독립변수인 친구, 가족 자살시도 여부와 관련해서 친구와 가족을 나누어 살펴보지 못하였다는 점과 자살을 시도한 적 있는 친구의 친밀도나 가족 구성원이 누구인가 등에 따른 대상자의 자살사고 및 자살시도에 미치는 영향력의 차이를 밝히지 못하였다는 점이다. 따라서 후속 연구에서는 친구와 가족을 나누고, 친구의 친밀도와 가족 구성원까지 추가로 조사한 좀 더 심층적인 연구가 수행되어 지길 기대해 본다.

본 연구는 이러한 제한점에도 불구하고 G광역시 전체 중·고등학교를 대상으로 1개 학급씩을 확률표본추출 하여 선정된 학생을 대상으로 주변인의 자살행위 경험이 자살사고 및 자살시도에 미치는 영향력을 살펴본 흔치않은 국내 연구로써 대규모적인 청소년 집단을 대상으로 한 연구결과라는 점에서 의의가 있다고 볼 수 있다.

## V. 요약 및 결론

본 연구는 청소년의 일반적 특성과 건강관련 특성 및 사회 관계적 특성에 따른 자살사고 및 자살시도에 대해 살펴보고, 친구 및 가족의 자살시도 경험이 중·고등학교 청소년의 자살사고 및 자살시도에 미치는 영향을 규명하는데 그 목적이 있다. 즉, 친구 및 가족의 자살시도 경험이 있는 청소년들이 그렇지 않은 청소년에 비해 자살사고 및 자살시도에 얼마나 더 많은 영향을 미치는지를 살펴보자 하였다.

본 연구는 G광역시에 소재한 대안학교를 제외한 전체 155개 중·고등학교를 대상으로 각 학교당 1개 학급을 확률표본추출하고 추출된 학급의 전체 학생을 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 설문조사에 총 5,051명이 응답하였으며, 이 중 자살사고 여부와 친구, 가족 자살시도 여부 문항에 무응답을 한 216명과 설문에 불성실하게 응답한 63명을 제외한 4,772명을 본 연구의 최종대상자로 선정 하였으며, 수집된 자료는 SPSS ver. 21.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

연구 결과 대상자 중 자살사고자는 543명(11.4%) 이었고, 자살시도자는 115명(22.0%) 이었다. 대상자의 일반적 특성, 건강관련 특성 및 관계적 특성에 따른 자살사고는 성별, 학업성적, 경제수준, 부모여부, 흡연, 음주, 아침식사, 질병, 스트레스 우울 유무, 가족, 선생님, 친구관계 상태 변수에 있어서 유의한 차이가 있었고, 대상자의 일반적 특성, 건강관련 특성 및 관계적 특성에 따른 자살시도는 성별, 중고분류, 아버지 최종학력, 아침식사, 슬픔·절망감 유무, 가족, 친구관계 상태 변수가 유의한 차이가 있었다. 최종적으로 친구, 가족 중 자살시도 경험이 없는 군에 비해 있는 군의 교차비가 1.70(95% 신뢰구간 1.24-2.32)으로 자살사고가 유의하게 높았다. 또한 자살시도에 있어서는 친구, 가족 중 자살시도 경험이 없는 군에 비해 있는 군의 교차비가 2.24(95% 신뢰구간 1.29-3.89)로 유의하게 높았다.

결론적으로 청소년 주변의 친구, 가족의 자살시도는 청소년의 자살사고와 자살시도에 유의한 영향을 미치는 것으로 조사되어, 청소년의 자살예방에 있어 주변 친구나 가족의 자살시도가 있었던 집단에 대한 우선적 접근이 필요할 것으로 생각한다.

## 참고문헌

- 강석화. 대학생의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 -사회적 지지의 조절효과와 우울의 매개효과를 중심으로-. 청주대학교 대학원 박사학위논문, 2012.
- 권세원, 송인한. 생활사건 스트레스, 사회적 지지, 우울과 자살생각의 관계: 남고생과 여고생의 비교, 교육심리연구, 25(2), 277. 2011.
- 김미경, 이은희. 청소년의 피학대 경험, 자살노출 및 자살보도 노출이 자살생각에 미치는 영향: 목표불안정성의 매개역할. 청소년학연구, 18(12), 403-429. 2011.
- 김정희. 친구의 자살 및 자살시도 경험이 남·여 대학생의 자살생각에 미치는 영향. 상명대학교 석사학위논문, 2015.
- 김현순. 스트레스, 절망, 우울과 자살생각간의 구조적 관계: 노인과 청소년간의 차이 비교연구. 단국대학교 박사학위논문, 2008.
- 남순현. 청소년 모방 자살사고의 심리적 기제에 관한 탐색. 인문사회과학연구, 제19집. 2008.
- 노혜련, 김형태, 이종익. 가출청소년의 자살생각과 행동에 영향을 미치는 심리사회적 변인에 관한 연구. 한국청소년연구, 16(1), 5-33. 2005.
- 모지환, 배진희. 자살행동 영향 요인: 성별, 연령별, 집단 비교를 중심으로. 보건사회연구, 31(2), 121-145. 2011.
- 박은우. 청소년의 자살시도에 영향을 주는 요인. 대한간호학회지, 38(3), 465-473. 2008.
- 박재산, 문재우. 우리나라 중·고등학생의 자살생각에 영향을 미치는 요인. 보건과 사회과학 27, 105-131, 2010.
- 배주미, 김은영. 대학생의 청소년기 학급친구 자살경험에 대한 질적 연구. 청소년상담연구, 19(2), 189-208. 2011.
- 서화원, 조윤오. 사이버불링 피해가 청소년의 자살생각에 미치는 영향. 미래청소년학회지, 10(4), 111-131. 2013.
- 송인한, 권세원, 박단비. 친구의 자살시도가 청소년의 자살생각에 미치는 영향: 사회적 지지의 조절효과 분석. 정신보건과 사회사업, 40(1), 352-376.

2012.

- 신혜정, 정익중, 이상아, 이향연, 박재연. 청소년의 우울, 자살생각, 자살계획, 자살시도에 영향을 미치는 요인. 학교사회복지학회, 27, 25-50. 2014.
- 오승근. 청소년의 자살태도 자살위험성 및 생명존중교육 참여 요구와의 관계. 고려대학교 교육학과 박사학위논문, 2006.
- 용미주. 청소년의 자살생각과 관련변인 연구. 전남대학교 석사학위논문, 2011.
- 윤명숙, 조혜정. 청소년음주행위가 자살생각에 미치는 영향에 관한 종단연구. 청소년복지연구, 13(3), 43-66. 2011.
- 이민아, 김석호, 박재현, 심은정. 사회적 관계 내 자살경험과 가족이 자살생각 및 자살행동에 미치는 영향. 한국인구학, 33(2), 61-84. 2010.
- 채부미, 김은영. 대학생의 청소년기 학급친구 자살경험에 대한 질적 연구. 청소년상담연구, 19(2), 189-208. 2011.
- 정익중, 박재연, 김은영. 학교청소년과 학교밖 청소년의 자살생각과 자살시도에 영향을 주는 요인. 정신보건과 사회사업, 34, 222-251. 2010.
- 조희식. 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 가정환경과 심리적 변인에 관한 연구. 건국대학교 교육대학원. 석사학위논문. 2006.
- 지승희, 구본용, 배주미, 정익중, 이승연, 김은영, 김태성, 박재연, 허진석. 청소년자살예방체제 구축방안 연구. 한국청소년상담원, 2007.
- 최인재 · 모상현 · 강지현. 『한국아동청소년 정신건강 실태조사』. 한국청소년정책연구원. 2011.
- 통계청. 2012년 사망원인통계 결과. 2013.
- 통계청. 2013년 사망원인통계 결과. 2014.
- 통계청, 여성가족부. 2015 청소년 통계. 2015.
- 홍영수. 청소년의 자살행동에 대한 생활스트레스와 심리사회적 자원의 영향. 연세대학교 사회복지대학원 박사학위논문, 2004.
- 홍영수. 청소년의 생활스트레스가 자살계획에 미치는 영향과 사회적 지원의 환충효과. 임상사회사업연구, 6(1), 159-180. 2009.
- 한국청소년정책연구원. 2012 2012 한국 아동·청소년 정신건강 실태조사. 2012
- Bearman, P. S., & Moody, J. Suicide and friendships among American adolescents. American Journal of Public Health, 94(1), 89-95. 2004.
- Bjarnason, T., & Thorlindsson, T. Manifest predictors of past suicide

- attempts in a population of Icelandic adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 24, 350–358. 1994.
- Brent, D., Bromet, E. J., Dew, M. A., & Greenhouse, J. B. A quantitative literature review of the effectiveness of suicide prevention centers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(2), 239–244. 1987.
- Buddelberg, C., Buddeberg, F. B., Gnamm, G., Schmid, J., & Christen, S. Suicidal in Swiss students: An 18-month follow-up survey. *Crisis*, 17, 78–86. 1996.
- Harkavy, F. J., Asnis, G. M., Boeck, M., & DiFiore, J. Prevalence of specific suicidal behaviors in a high school sample. *American Journal of Public Health*, 81, 870–874. 1987.
- Hazell, P. & T. Lewin. "Friends of Adolescent Suicide Attempters and Completers" *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 32: 76–81. 1993.
- Kinkel, R. J., Bailey, C. W., & Josef, N. C. Correlates of adolescent suicide attempts: Alienation, drugs and social background. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 34(3), 85–96. 1989.
- Klomek, A. B., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould, M. S. Peer victimization, depression, and suicidality in adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(2), 166–180. 2008.
- Range, L. M. Suicide prevention: Guidelines for schools. *Educational Psychology Review*, 5(2), 135–154. 1993.
- Rubenstein, J. L., Heereen, T., Housman, D., & Stechler, G. Suicidal behavior in normal adolescents: Risk and protective factors. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 59–71. 1989.
- Rueter, M. A., Holm, K. E., McGeorge, C. R., & Conger, R. D. "Adolescent suicidal ideation subgroups and their association with suicidal plans and attempts in young adulthood." *Suicide and Life-Threatening Behavior* 38(5), 64–575. 2008.