

05 제언

◎ 청소년 자살 위험성 유형별 차별적인 개입 전략 필요

▶ 단순생각군

- 경미한 수준의 자살 생각이라도 심각성을 알도록 자살 위험성을 알리는 예방 교육
- 자살 생각에 동반하는 부정적 정서를 완화시켜 줄 수 있는 긍정적 정서 경험 기회 증대 → 심리적 자원(e.g. 회복탄력성)에 도움

▶ 적신후군

- 자살생각이 자살결심, 자살시도로 이어지기 전 긴급 중재 필요, 공존질화가능성↑(비행, 정신장애 등), 전문적인 종합심리검사, 병원 및 상담 연계로 치료적 개입 우선
- 낙인에 대한 두려움, 익명성을 보장하면서 치료 개입에 대한 접근성, 즉시성, 효율성을 높이는 개입이 효과적

▶ 일반군

- 자살 위험성은 낮지만 위기 상황을 대비한 자살 예방 교육의 대상
- 자살 위험에 처한 주변인의 신호를 인식하고 관심을 가질 수 있도록 행동하는 '도움제공자' 역할

▶ 잠재군

- 치명적인 자살생각이나 자살계획으로 이어지기 전에 보호요인 강화 프로그램 제공
- 또래 애착이나 관계의 질을 높임으로써 또래지지 및 사회 연결망 강화 프로그램이 효과적
- ※ 2022년 청소년 상담복지센터 연구보고서, 청소년 자살 위험성 유형화 연구, 친구지지 높을수록 '잠재군' 보다 '일반군'에 속할 가능성↑

◎ 청소년 집단 수준의 자살 예방 필요

- 선별검사에서 자살은 대부분 고위험군이 아닌 저위험군에서 발생(Zortea et al., 2020)
- 청소년 자살은 성인보다 총동적, 자살에 취약한 집단/고위험군만 선별해서 예방 및 개입하는 것은 효과가 적음
- 청소년 집단 전체, 청소년 관련자 모두를 대상으로 한 대응 → 모든 청소년을 대상으로 자살 예방 교육의 일반화 및 문화 조성 필요

◎ 청소년의 정신건강 서비스 접근성 강화 전략

- 지역사회 정신건강 증진을 위한 서비스 인프라의 확대로 이용 가능 자원은 많으나 서비스에 대한 청소년의 심리적, 물리적 거리감과 제약은 큼, 지역사회 청소년 지원 기관의 홍보 전략 강화 필요

◎ 청소년이 자살로부터 안전한 공동체 만들기

- 학교, 지역사회 구성원이 자살 위험성이 있는 청소년의 '도움제공자' 역할이 가능한 돌봄 문화 조성 필요
- 보호자, 교사, 지역사회 청소년 전문 기관 구성원이 위기 청소년의 '자살응급처치자' 역할이 가능한 양성 제도 확립
- ※ 도움제공자: 자살을 생각하는 청소년의 (행동, 말, 감정, 심체적 반응을 탐색) 위험성을 감지하여 현재의 안전(safety-for-now) 상태를 확인 하고 도울수 있는 다른 사람(전문가)을 연결해 주는 역할, 낮은 개입수준의 조치자
- ※ 자살응급처치자: 자신이나 타인에게 해를 입히는 상황이거나 상황 직전인 '응급단계' 즉, 안전 최우선 단계에서 현재의 안전(safety-for-now)을 확보하는 응급조치를 가동하고, 24시간 관찰 등 높은 개입 수준의 조치자

◎ 참고문헌

여성가족부. (2022). 2022 청소년 통계.
 Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*, 30(1), 133-154.
 O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1754), 20170268.
 Zortea, T. C., Cleare, S., Melson, A. J., Wetherall, K., & O'Connor, R. C. (2020). Understanding and managing suicide risk. *British Medical Bulletin*. 134(1), 73-84.

2022-04호

| 발행인 | 이규봉
 | 발행일 | 2022년 11월 30일
 | 발행처 | 성남시청소년재단

경기도 성남시 중원구 둔촌대로 332
 www.snyouth.or.kr

청소년이 24시간 행복한 성남시

SN.UTH
이슈 페이퍼

ISSN 2671-8294

2022 성남시 청소년 정신건강 연구 청소년 자살 위험성 유형화

▣ 청소년 자살 문제의 심각성에 따라 성남시 청소년 자살 위험성 유형화 연구 수행

- 청소년 자살 문제는 동질적인 모집단이 아닌 이질적인 특성을 가진 서로 다른 집단으로 규명 가능
- 청소년 자살 위험 예방 및 개입의 증거기반(evidence-based) 자료를 제공하고자 청소년 자살 생각의 수준 및 양상을 기초로 잠재집단 분류, 각 유형별 맞춤 개입에 대한 방안을 제시

▣ 성남시 청소년 자살 위험성 잠재집단은 4개 유형으로 분류

- 청소년 응답 차원별 특성에 따라 적신후군(3.6%), 잠재군(5.8%), 단순생각군(10.1%), 일반군(80.5%)으로 명명
- 4개 집단은 자살 위험성에 있어 상이한 패턴을 보이는 이질적인 하위 유형

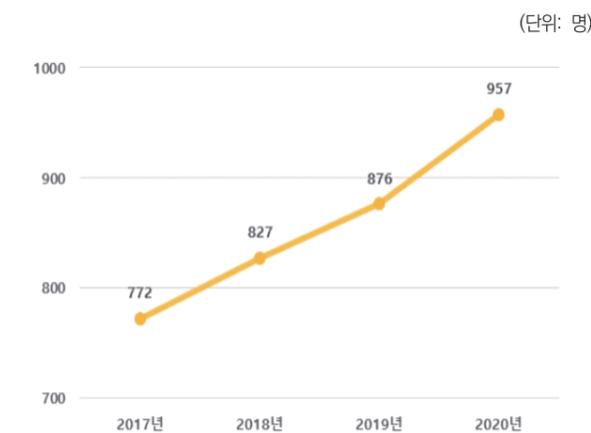
▣ 청소년 자살 문제 예방 및 개입을 위한 대응 방안

- 청소년 자살 위험성 유형별 맞춤 서비스 제공(e.g. 잠재군: 친구지지 같은 보호요인 강화, 단순생각군: 경미한 수준의 자살생각이라도 심각성을 알도록 예방교육)
- 취약집단/고위험군만 선별하여 개입하기보다 청소년 모두를 대상으로 한 집단 수준의 자살 예방 대응 필요
- 청소년이 자살로부터 안전한 공동체 만들기(지역사회 구성원이 위기 청소년의 '도움제공자', '자살응급처치자' 역할), 정신건강 서비스에 대한 청소년의 심리적, 물리적 거리를 좁히기 위한 지역사회 청소년 지원기관의 홍보 전략 강화

01 청소년 자살

◎ 2011년 이후 자살은 10년 연속 청소년 사망 원인 1위

- 전체 인구 자살 사망자 수의 감소에도 불구하고 청소년 자살은 2017년 이후 지속해서 증가(2022 청소년통계)
- 청소년 자살은 개별적인 위험요인만으로 작동하는 것이 아니며, 위험요인 간의 다양한 관련성을 고려해야 함



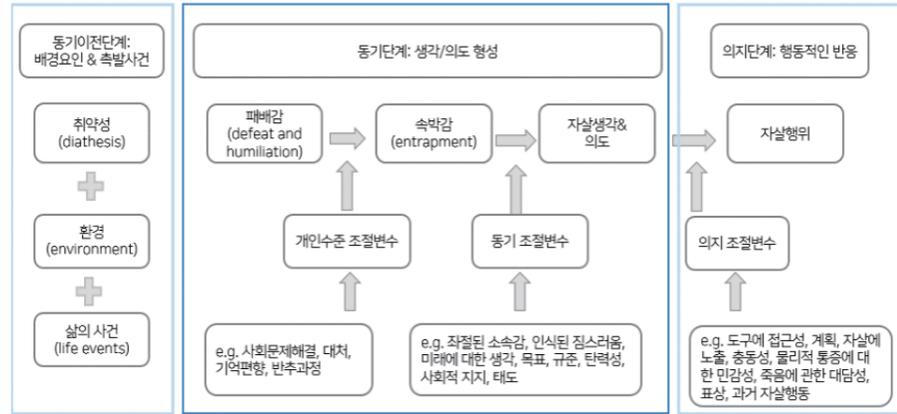
출처: 여성가족부, 2022 청소년통계

02 청소년 자살 위험(Suicide risk)

◎ 자살의 과정(pathway)

- 자살이 가진 복잡성, 무작위성, 비예측성(unpredictable)으로 인해 청소년 자살을 예측하기는 쉽지 않음(Zortea et al., 2020).
- 통합적 동기-의지 모형은 자살의 과정(pathway)을 기존의 이론을 포괄하여 통합적으로 밝히고자 함(O'Connor & Kirtley, 2018)
- 자살은 복합적인 사고와 다차원적 행위를 포함하는 상태로 자살의 과정(pathway)을 밝히는 것은 매우 까다로움 (자살생각 → 자살계획 → 자살 시도와 같은 pathway를 따르지 않음)
- 자살 행위 간의 연관성을 고려하여, 자살 위험성(suicide risk)에 대한 접근이 필요

◎ 자살 행동에 대한 통합적 동기-의지 모형(Integrated Motivational-Volitional Model)



출처: O'Connor & Kirtley(2018)

◎ 청소년 자살 위험 개입을 위한 접근 방식

- 청소년 자살 위험은 동질적인 모집단으로 구성된 하나의 유형이 아닌, 복잡적이고 이질적인 집단으로 규명 가능
- 자살 행위의 총체적인 특성을 반영하고 연구 대상의 개별적인 특성을 확인할 수 있는 사람 중심적(person-centered approaches) 접근 필요
- 응답자 점수의 절단점(cut-off score)을 토대로 자살 위험 집단을 분류하기보다 응답자의 문항 반응 패턴을 파악하고 서로 다른 집단을 귀납적으로 도출해 자살 생각의 심각도 및 양상에 따른 자살 위험의 잠재적 유형 파악

03 성남시 청소년 자살 위험성 유형화

◎ 연구 목적

- 성남시 청소년 자살 위험성의 잠재적 유형 탐색
- 청소년 자살 위험성 유형별 체계적이고 차별화된 개입을 위한 증거기반(evidence-based) 자료 제공

◎ 연구 개요

- 대상: 성남시 소재 고등학교 1학년 총 918명
- ※ 연구대상은 성남시청소년상담복지센터 정신건강 예방 사업 서비스 대상자로 특성화고 학생이 다수 차지, 해석의 일반화에 유의할 필요 있음(sampling bias)
- 기간: 2022.04.01.~06.10.
- 방법: 온라인 및 오프라인 설문
- 내용: 한국판정신장애진단선별질문지(K-PDSQ)의 주요우울장애 중 '자살 생각'에 관한 6개 문항
- 방법: 잠재계층분석 (Latent Class Analysis)

◎ 연구 모형



04 분석 결과

◎ 조사 대상의 인구학적 특성

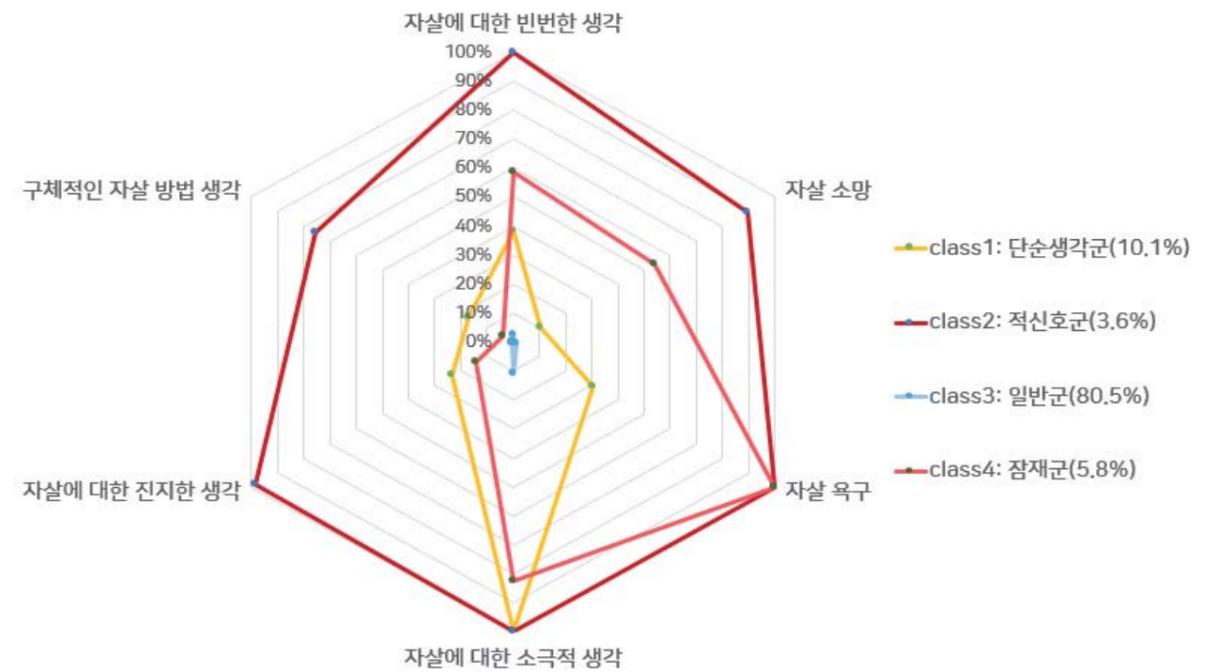
구분		%
성별	남	54.4
	여	45.6
학교 유형	일반고	31.6
	특성화고	68.4
가족 유형	양부모	74.6
	한부모	21.7
	기타	3.7

◎ 조사 대상의 자살 위험성 전반적 경향

자살 위험성 지표	%
자살에 대한 빈번한 생각	13.7
자살 소망	8.0
자살 욕구	14.6
자살에 대한 소극적 생각	29.4
자살에 대한 진지한 생각	7.6
구체적인 자살 방법 생각	5.1

- 응답자의 29.4%, 자살에 대해 소극적으로 생각 (정말로 자살하려는 것은 아니더라도)
- 14.6%는 자살 욕구(차라리 죽는 게 낫겠다), 13.7%는 자살에 대한 빈번한 생각(잠들어 영영 깨어나지 않는 방식으로 죽는 것에 대해 자주 생각)
- 응답자의 12.7%, 심각한 수준의 자살 생각(자살에 대한 진지한 생각, 구체적인 방법 생각)

◎ 청소년 자살 위험성 유형별 특성



(단위: %)

구분	집단1 (10.1)	집단2 (3.6)	집단3 (80.5)	집단4 (5.8)
자살에 대한 빈번한 생각	38.4	100	2.3	58.8
자살 소망	10.3	89.5	0.3	53.9
자살 욕구	30.6	100	1.4	100
자살에 대한 소극적 생각	100	100	10.7	82.4
자살에 대한 진지한 생각	23.2	98.7	0.6	14.1
구체적인 자살 방법 생각	17.3	75.5	0.2	4.1

주. 비율은 자살생각 각 문항에 대한 응답 확률을 나타냄

▶ 집단 1: 단순생각군(10.1%)

- 치명적이지는 않지만, 자살에 대한 소극적 생각 확률이 100%

▶ 집단 2: 적신호군(3.6%)

- 치명성이 높은 자살 생각(자살 욕구, 소망, 구체적인 자살 방법까지 생각) 확률이 100%에 가까운 자살 위험성이 가장 높은 집단

▶ 집단 3: 일반군(80.5%)

- 자살 위험성 모든 지표에서 '아니다' 확률이 높은 자살 위험성이 가장 낮은 집단

▶ 집단 4: 잠재군(5.8%)

- 자살 욕구 확률이 100%, 적신호군에 비해 치명적인 수준은 아니지만 더 심각한 자살 생각으로 발전할 가능성이 있는 위험 집단