

발간번호(상담)

2019-022



2019년 충청남도 중기청소년(17~19세) 자해 및 자살실태



[재단법인]

충청남도청소년진흥원

간행사

청소년 인구수는 급감하고 있지만 고위기·위험사례가 심화되고 청소년 자해 및 자살이 증가함에 따라 국가적 차원에서 예방과 개입을 위한 노력을 지속적으로 해왔습니다.

그러나 자살이 전 연령에서는 감소하고 있지만 청소년 자살률은 2006년 3.4%에서 2016년 4.9%로 증가하였습니다. 또한 2018년 충청남도 10대 자살률이 전국 4위인 것으로 보아 충청남도 청소년 자살문제가 안전하지 못하다는 것을 알 수 있습니다.

또한 본원 청소년상담복지센터에서 「2018년 충청남도 청소년 위기실태조사」를 실시한 결과 청소년 자살률이 높다는 것을 파악하였으며 이를 기반으로 「2019년 충청남도 중기(17~19세)청소년 자해 및 자살 실태조사 연구」를 실시하게 되었습니다. 이에 충청남도 청소년 자해 및 자살 실태파악과 맞춤형 지원방안을 모색하고자 합니다.

본 연구는 충청남도 중기(17~19세)청소년 자해 및 자살에 대한 연구의 필요성 및 목적, 자해 및 자살 측정방법, 검사도구 관련 국내외 문헌을 자문위원과 함께 검토하였습니다. 또한 15개 시·군 지역 17~19세 청소년 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 연구결과에 따른 자문위원 및 TF회의를 거쳐 연구결과 검증에 마쳤습니다.

이번 연구에서는 비자살적 자해에 대한 이슈 및 결과에 대해 논의가 필요했으며, 이에 따른 선행연구가 많지 않았기에 자문위원 및 현장전문가의 자문 및 논의가 끊임없이 이루어졌습니다. 연구결과 자살할 의도는 없었지만 비자살적 자해가 지속적이고 반복적으로 이루어지면 자살까지 이어진다는 것을 알 수 있었습니다. 도내 자해 및 자살 청소년들을 위한 선제적 대응과 위기상담 및 개입방법 등으로 맞춤형 교육과 예방이 절실하다고 생각합니다.

연구를 위하여 도와주신 자문위원회 및 TF회의에 참여해주신 청소년 현장전문가, 시·군 청소년상담복지센터 종사자분들, 설문조사에 성실히 응해주신 도내 청소년들, 청소년정책 연구조사를 위한 예산지원과 관심을 가져주신 충청남도와 충청남도의회 위원님들께도 진심으로 감사드립니다. 연구조사를 기반으로 도내 청소년들의 소중한 생명을 보호하고 사회의 건강한 구성원으로서 성장하는데 도움이 되는 연구로써 현장에서 실제적인 도움이 될 수 있기를 기대합니다.

2019년 12월

(재)충청남도청소년진흥원 청소년상담복지센터장 진종순

목 차

I 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적	11
2. 연구과제	14
3. 이론적 배경	14
1) 청소년 자살	14
2) 자살생각	14
3) 자해행동	15
4) 비자살적 자해	16
5) 청소년 위험요인 및 보호요인	17

II 연구방법

1. 연구대상	21
2. 연구방법	21
3. 측정도구	22
1) 자해행동척도	22
2) 자해기능평가지	22
3) 자살사고 척도	23
4) 전국 청소년 위기실태조사	23

III 연구결과

1. 전체집단 인구통계학적 정보	27
2. 위기수준별 인구통계학적 정보	28
3. 위기수준별 국가 및 단체 경제적 지원내용	36
4. 위기수준별 부모지원정도	37
5. 위기수준별 청소년기관 인지 및 경험여부	39
6. 위기수준별 자해경험	41
7. 위기수준별 타인의 자살사고 목격경험	56
8. 위기수준별 자살사고 정도	59
9. 위기수준별 친구자해행동에 대한 대처	61
10. 위기수준별 자해에 대한 생각	62
11. 위기수준별 위험 및 보호요인	64
12. 자해경험 여부를 예측하는 요인	73

IV 결론 및 제언

1. 연구결과 요약	77
2. 논의 및 제언	82

참고문헌	86
------	----

부록(설문지)	90
---------	----

표목차

<표 1> 위험요인 문항	24
<표 2> 보호요인 문항	24
<표 3> 인구통계학적 정보	27
<표 4> 위기 청소년 집단구분	28
<표 5> 성별 위기수준 집단구분	28
<표 6> 연령별 위기수준 집단구분	29
<표 7> 소속기관별 위기수준 집단구분	29
<표 8> 학년별 위기수준 집단구분	30
<표 9> 시군별 위기수준 집단구분	30
<표 10> 부모 출신국 위기수준 집단구분	32
<표 11> 소속기관별 거주형태구분	32
<표 12> 소속기관별 경제적 수준	33
<표 13> 소속기관별 도움요청수	34
<표 14> 소속기관별 도움요청대상	34
<표 15> 소속기관별 자해시도 유무	35
<표 16> 위기수준별 국가 및 단체 경제적 지원내용	36
<표 17> 부모 물질적 지원정도	37
<표 18> 부모 정서적 지원정도	38
<표 19> 청소년상담복지센터 인지여부	39
<표 20> 청소년상담복지센터 이용경험여부	40
<표 21> 위기수준별 자해방법	41
<표 22> 위기수준별 평균 자해빈도	44
<표 23> 자해 최초시도 나이 및 가장 최근 자해시도 나이	45
<표 24> 자해 시 자살의도 여부	46
<표 25> 자살의도 강도	47
<표 26> 자해 전 고민기간	48
<표 27> 자해 시 약물복용여부	49

<표 28> 자해 시 통증정도	50
<표 29> 자해경험 사회적 동기	51
<표 30> 자해경험 개인내적동기	54
<표 31> 타인의 자해 또는 자살 시도목적여부	56
<표 32> 타인의 자해 또는 자살 시도목적경로	57
<표 33> 타인의 자해 또는 자살 시도목적대상	58
<표 34> 위기수준별 자살사고 정도	59
<표 34-1> 위기수준별 자살사고 정도	60
<표 35> 위기수준별 친구자해행동에 대한 대처	61
<표 36> 전체 집단위기수준별 자해에 대한 생각	62
<표 37> 전체 집단위기수준별 위험요인	64
<표 38> 일반청소년 집단위기수준별 위험요인	66
<표 39> 취약청소년 집단위기수준별 위험요인	68
<표 40> 전체 집단위기수준별 보호요인	70
<표 41> 일반청소년 집단위기수준별 보호요인	71
<표 42> 취약청소년 집단위기수준별 보호요인	72
<표 43> 자해경험 여부를 예측하는 요인	73

그림목차

<그림 1> 위기수준별 자해방법	43
<그림 2> 위기수준별 평균 자해빈도	44
<그림 3> 자해 최초시도 나이 및 가장 최근 자해시도 나이	45
<그림 4> 자살의도 평균강도	47
<그림 5> 자해 시 통증정도	50
<그림 6> 자해동기(사회적동기)	53
<그림 7> 자해동기(내적동기)	55
<그림 8> 위기수준별 타인의 자해·자살 시도목적	56
<그림 9> 위기수준별 타인의 자해·자살 목격경로	57
<그림 10> 위기수준별 타인의 자해·자살 목격대상	58
<그림 11> 위기수준별 자살사고 평균	59
<그림 12> 위기수준별 친구자해행동에 대한 대처	61
<그림 13> 전체 집단위기수준별 자해에 대한 생각	63
<그림 14> 전체 집단위기수준별 위험요인	65
<그림 15> 일반청소년 집단위기수준별 위험요인	67
<그림 16> 취약청소년 집단위기수준별 위험요인	69
<그림 17> 전체 집단위기수준별 보호요인	70
<그림 18> 일반청소년 집단위기수준별 보호요인	71
<그림 19> 취약청소년 집단위기수준별 보호요인	72

I. 서론



I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

청소년 인구수는 급감하고 있지만 고위기·위험사례가 심화되고 있는 실정이다. 과거 위기상황 및 빈곤문제, 개인적인 문제로 인해 청소년 문제가 이슈가 되는 것이 일반적이었지만 최근에는 개인과 사회적 환경 등 다양하고 복합적인 원인으로 위기문제가 발생하는 경우가 대부분이다(한국청소년상담복지개발원, 구본용 외, 2005).

이러한 문제들로 학업중단 청소년 증가, 가출, 인터넷 및 스마트폰 중독, 학교폭력, 학대 등 청소년 문제는 단일적인 양상을 띠기보다 점차 중복적·복합적으로 나타나는 경향(윤철경, 2005 ; 배주미 외, 2010)이 커지고 있다. 그로인해 청소년의 우울 경험률은 2017년 25.1%에서 2019년 27.1%로 증가하고 있으며, 10명 중 2~3명이 우울하다고 보고하고 있다. 또한 성별로는 남학생이 21.1%, 여학생 33.6%로 여학생이 남학생보다 12.5% 높았으며, 남학생 및 여학생 모두 학년이 올라갈수록 우울 경험률이 높게 나왔다(청소년 통계, 여성가족부, 2019).

청소년 우울은 청소년들의 자해자살까지 이어지면서 자살률이 증가되고 있는 실정이다. 청소년 자해 및 자살 예방은 청소년을 보호하여야 할 사회적 책임인 동시에 가족, 학교 및 지역 사회에 영향을 미치는 사회적 문제이다. 따라서 청소년 자살·자해를 예방하기 위하여 청소년 자살·자해 생각에 미치는 요인을 규명할 필요가 있다.

전 연령대에서는 감소하고 있는 자살률이 10대에서는 2006년 3.4%에서 2016년 4.9%로 증가하고 있다(통계청, 2017). 또한 2018년 충청남도 10대 자살률이 전국 4위(통계청, 2019)인 것으로 보아 충청남도 청소년 자살문제가 안전하지 못하다는 것을 알 수 있다. 청소년 자살을 살펴보면 청소년기는 급격한 신체적, 정신적, 정서적 변화에 적응해야 하는 도전의 시기이며, 위기를 경험하는 취약 시기이기도 하다(한국청소년상담복지개발원, 2016). Erikson(1956)은 청소년기를 아동기에서 성인기로 넘어가는 과도기로서 신체적, 정신적, 사회적으로 중요한 변화와 성숙이 이루어지는 발달적 위기를 겪게 되는 시기라 하였다. 외적스트레스가 많고 감정기복이 심한 격동의 시기이기 때문에 현실에서 벗어나고자 하는 강한 욕망을 지니게 되는 것이다. 때문에 현실도피를 위한 가출, 약물 의존, 심각한 경우 자살에 이르게 된다.

자살은 하나의 연속적 과정으로 자살생각(suicidal ideation)에서 출발하게 된다. 자살을 심각하게 생각한 사람들 중에 42%, 경미하게 생각한 사람들 중에 34%가 자살을 시도한 반면, 자살을 전혀 생각지 않았던 사람들은 거의 자살을 시도하지 않았다(Carlson & Cantwell, 1982). 자살생각이 높은 집단에서 자살시도가 높은 것으로 나타난 것(민병근 외, 1986 재인용)을 고려해보면, 자살생각은 자살행동으로 예견할 수 있다는 일차적 지표임을 알 수 있다. 특히 자살 이외에 청소년 자해에 대한 이슈는 해마다 증가되고 있으며, 자해를 통해 자살까지 이어지는 사례를 종종 볼 수 있다. 자해는 자살 의도 유무에 따라 자살적 자해와 비자살적 자해(non-suicidal self-injury)로 구분되며, 삶을 포기하려는 자살적 자해와는 달리 비자살적 자해는 자살을 회피하기 위한 필사적인 시도이거나(Sutton&Martinson, 2004), 심리적 고통 해결, 긴장 이완의 의도를 가진다는 점에서 차이가 있다고 본다.

비자살적 자해(non-suicidal self-injury)는 인간이 나타내는 가장 역설적인 행동 중 하나라고 할 수 있다. 비자살적 자해란 “죽고자 하는 의도 없이 직접적이고 고의적으로 자신의 신체를 훼손하는 행위로서” (Nock, 2009) 개인의 심리적·신체적 안녕을 위협하고 극단적인 경우 자살로까지 이어질 수 있다는 점에서 반하는 매우 역설적인 행동이다. 비자살적 자해는 치사률이 낮고 반복적으로 이루어지지만 자해행동을 통해 스트레스가 감소되고 자살에 대한 두려움이 둔감화되면 점점 공포와 고통에 익숙해지고 최종적으로는 극단적인 선택인 자살을 시도할 수 있게 된다(Joiner, 2005). 최근 한 연구에서는 비자살적 자해를 하는 청소년 중 70%가 자살적 자해를 시도 경험이 있는 것으로 보고되었으며(Nock & Kessler, 2006), Whitlock과 Knox(2007) 또한 비자살적 자해를 하는 사람은 자살위험이 있는 심각한 심리적 스트레스 상황에 처해 있다는 신호로 이해되어야 한다고 보았다.

반면, 자살적 자해는 심각한 심리적 스트레스 상황에 처해있다는 상황 속에서 격렬한 감정을 견디기 어려울 때, 정신적 고통을 이겨내지 못할 경우 자살적 자해가 이루어지며(Spandler, 1996) 자신의 신체에 손상을 입히고 잠재적으로 삶을 위협하므로 심각성을 인지해야 한다(홍나미, 2011). 청소년들이 자해하는 이유는 정서적학대, 학대경험, 심리적 특성 및 외상, 낮은 자존감, 성적학대 등(청소년자해 및 자살방지 대책포럼, 2019)을 이유로 실시한다고 보고하고 있다. 또한 청소년 자해행동과 자살 시도 간 개념적 모호성 때문에 개입방법이 어려운 경우도 있다. 자해행동은 은밀하게 이루어지고, 자살적 자해와 비자살적 자해의 의도를 파악해야 한다는 점에서 상담전문가들은 많은 에너지를 소모하게 된다.

초기청소년들은 호기심에서 자해 및 자살을 시도하고 있지만 중기청소년(17~19세)들의 경우 만성적이고 습관적인 자해 및 자살 시도가 빈번하게 이루어지고 있다(Heath, Toste, Nedecheva, & Charlebois, 2008 ; Ross & Heath, 2002). 또한 청소년들이 심각한 정신적 스트레스 발생으로 인해 자해와 비자살적 자해가 이루어지고 있는 현실에서 청소년안전망 구축을 통해 위기청소년 발굴과 촘촘한 관리를 하고 있지만 여전히 위기청소년 수는 매년 증가하고 있는 추세이다. 국가 미래 주역이 되는 청소년들의 자해 및 자살은 사회경제적 커다란 손실을 초래하는 등 심각한 사회문제이므로 많은 관심이 요구된다.

이에 충청남도 중기(17~19세)청소년 자해 및 자살 조사를 통해 실태 파악을 함으로써 충청남도 위기청소년 지원정책의 기초자료 및 자해·자살, 비자살적 자해 차이를 면밀히 살펴봄으로써 상담접근 방법에 대해 연구하고자 하는 것이 목적이다.

본 연구는 2019년 상반기 충청남도 15개 시·군 지역에 실시한 청소년 정신건강 실태조사 결과를 바탕으로 생태기반모델을 구축하여 자살 및 자해 시도, 행동 등을 세분화시켜 실태조사를 비교해 보았다. 또한 정책연구 자문위원을 구성하여 청소년 전문가, 청소년학 전공 교수 등과 함께 자문회의를 통해 연구방법 및 조사대상 선정, 생태기반모델을 통한 가족 등 유대관계, 지역사회구축망, 도움을 요청할 수 있는 사람 등을 선정하였다. 선행연구자료 공유, 통계자료검토 및 연구조사결과 공유를 통해 면밀하게 자문을 받았으며, 연구자문을 근거로 시·군 청소년상담복지센터 현장전문가와 함께 TF팀을 구성하여 설문문항 의견조사, 설문배포시기 및 방법 논의 등 다각적인 방법을 통해 촘촘하게 연구가 진행될 수 있도록 하였다.

연구조사 결과에 따른 관련된 프로그램 교육 및 지원사업을 익년도에 반영할 예정이다. 이를 통해 자해 및 자살 위험에서 벗어나 충청남도 청소년들이 건강한 성장을 도모하는 것이 본 연구의 목적이기도 하다.

2. 연구 과제

본 연구 과제는 다음과 같다.

첫째, 2019년 충청남도 중기(17~19세)청소년 자해 및 자살실태조사를 실시한다.

둘째, 자해 및 자살 청소년들을 위한 충청남도 정책제안에 반영할 수 있는 기초를 마련한다.

3. 이론적 배경

1) 청소년 자살

세계보건기구(WHO)는 자살의 개념을 자살행위로 인하여 죽음을 초래하는 경우로 자신에게 손상을 입히는 행위라고 정의하고 있다(이상희, 1990). 자살이라는 어원은 스스로 자기의 생명을 끊는 행위로 Sui(자기자신을)와 Caedo(죽인다)라는 단어에서 찾을 수 있다. 따라서 자살은 자유의지에 의해 자신의 생명을 끊는 자발적 행위를 말한다.

청소년의 발달시기는 아동기에서 성인기로 전환하는 발달단계에서 아직은 심리사회적·인지적·신체적 측면에서 자살을 적절하게 통제하지 못하므로 충동적으로 자살을 시도하는 경우가 많다(권은희, 2009). 또한 통계청과 여성가족부에서 발표한 「2019년 청소년 통계」에 따르면 2017년 기준 9~24세 청소년 10만명당 사망원인은 고의적 자해(자살)가 7.7명으로 가장 많이 나타났다(조선일보, 2019).

청소년 자살은 우울, 절망감, 분노 등과 같은 개인 심리적 요인(노혜련 외, 2005)과 가족, 친구 또는 학교생활과 관련된 사회환경적 요인(송인한 외, 2013)이 주를 이루고 있다. 이러한 복합적인 이유로 청소년 자살은 급작스럽게 발생하며 예측하기 어려운 특성을 가지고 있다(강성옥, 2010). 이러한 상황을 미연에 방지하기 위해 청소년들에게 자아존중감이나 자기효능감과 같은 자기 통제적 측면과 관련된 요인이 자살을 막을 수 있는 중요한 요인으로 작용한다(김원경, 2014).

2) 자살생각

자살생각은 자살행위의 연속적 과정의 출발점이며(Dubow et al, 1989), 자살생각을 기점으로 자살기도, 자살위험, 자살시도, 자살로 이어지는 자살행위 중 한 과정이라

볼 수 있다. (Lewinsohn et al, 1996 ; Preffer, 1986 ; 한상철, 2006 재인용) 자살 생각을 가진 모든 청소년이 실제로 자살 또는 자살시도를 하지는 않지만 많은 연구자들은 자살생각이 자살시도의 중요한 위험 변인으로 밝혔으며 자살생각은 심각한 자살행동으로 이어질 수 있다(김형수, 2002, 이정숙, 2008).

자살생각과 자살시도의 연관성을 알아보기 위한 조사로 자살을 생각해 본 적이 있는 고등학생이 54.1%~60% 이며, 이들 중에서 5.6%~10.1%가 자살시도 경험(강영배 외, 2006 재인용)이 있다고 하였다. 이는 심각하게 자살 생각을 경험한 사람은 그렇지 않은 사람보다 자살시도를 할 확률이 높다고 예측할 수 있다. 자살을 생각하는 청소년들 중 약 35%는 자신이 자살에 대해 생각하고 있을 경우 어느 누구에게도 도움을 요청하거나 상담을 요청하지 않을 것이라고 하였으며, 누군가에게 말한다고 한 학생들 중 50%는 친구들에게 말할 것이라고 보고하였다(Henning, 1998 ; 강영배 외, 2006 재인용). 한국청소년상담원(2007)의 연구결과에 따르면, 어느 누구에게도 자신의 자살생각을 표현하지 않을 것이라는 청소년이 58.8%, 친구나 선배에게 표현한다는 청소년들이 32.9%, 상담자나 교사에게 알릴 것이라고 말한 청소년들은 약 2%에 해당하였다. 반면에 청소년들이 또래 친구들에게 자신의 자살사고나 의도에 대해 말했을 경우 적절한 준비가 된 경우가 많지 않으며, 자살위험이 있는 청소년 친구들 역시 비슷한 문제를 겪고 있을 가능성이 높다(Deane, Wilson, & Ciarrochi, 2001 ; 한상철, 2004. 재인용).

청소년 자살예방을 위해서 또래상담 교육 등 다각적인 노력이 필요하며, 청소년 자살생각에 대한 근본적인 원인과 정보를 파악해서 적절한 개입을 한다면 자살을 예방할 수 있는 확률이 높아질 수 있음을 유추해 볼 수 있다(강성욱, 2010).

3) 자해행동

자해행동(Self-harm behavior : SHB 또는 Self-injurious behavior : SIB)은 개인이 자신에게 직접적이고 고의적으로 해를 입히는 행동의 넓은 범주로 간주된다.

자해행동으로 종종 가벼운 정도부터 심각한 정도까지 피부를 베거나 화상을 입히는 등 행동들이 포함되어 왔다(Gratz, 2001 ; Herpertz, 1995 ; Zlonnick, Shea, Pearlstein, Simpson, Costello, & Begin, 1996). 이러한 행동 외에도 피부를 꼬집거나 긁기, 머리카락 뽑기, 부상을 치료하는 것을 거부하기, 심각한 손톱 물어뜯기, 경미한 피부를 베는 행동들도 명백히 자해의 기술적 정의에 해당되나 일반적으로 자해행동과

관련된 선행 자료에서는 이를 많이 다루지 않았다(Croyle & Waltz, 2007).

자해행동은 개인의 심리적, 신체적 측면과 대인관계적인 측면에서 매우 부정적인 결과들을 야기할 수 있다. 먼저 심리적인 측면을 살펴보면 개인은 일시적인 안정감을 얻기 위하여 혹은 기타의 이유들 때문에 자해를 한다. 하지만 자해가 끝난 후, 그러한 행동을 한 자신에 대하여 죄책감이나 수치심을 느끼게 된다(Wilkinson & Goodyer, 2011). 다음으로 신체적인 측면을 살펴보면 자해행동으로 인해 신체 조직이 손상되거나 질병감염의 위험이 증가하는 결과를 낳는다(DSM-5 ; American Psychiatric Association, 2013). 마지막으로 사회적 측면을 살펴보면 자해행동을 보이는 청소년의 경우 또래 관계에서 친구들로부터 놀림을 받거나 따돌림을 당하는 등 부정적인 결과를 초래할 수 있으며 자해행동은 부모를 비롯한 주변 사람들에게 상당한 심리적인 충격을 안겨줄 수 있다(Wilkinson & Goodyer, 2011).

청소년 자해 빈도는 평가방법이나 연구마다 차이가 있는데 일반 중·고등학생 청소년의 15~28%가 지난 1년 동안 자해행동을 한 적 있는 것으로 나타났다(Laye-Gundhu & Schonert-Reichl, 2005 ; Lloyd-Richardson, Perrine, Dierker, & Kelly, 2007). 자해행동은 청소년기 학업적 손실까지 초래할 수 있으나(Brieie & Gil, 1998 ; Klonsky, 2011), 자해 청소년 특성상 은밀하고 개인적으로 자해행동을 하며 그 상처를 감추고 치료를 받는 경우가 드물기 때문에(Nock, 2010 ; 안영신 2015), 자해행동을 하는 청소년을 발견하기가 어려운 실정이다.

4) 비자살적 자해

비자살적 자해(Non-suicidal Self-Injury : NSSI)는 자살의도가 없이 스스로 자신의 몸에 상해를 입히거나 해를 가하는 행동으로 자살 시도 및 자살과는 구분되는 용어이다. Silverman 등(2007)은 “자해”로 명명하였으며 “고의적 자해(Deliverate Self-Harm)”도 유사한 의미로 사용되고 있으나 본 연구에서는 자살의도가 없다는 점을 강조하여 비자살적 자해라는 용어를 사용하였다.

비자살적 자해를 이해하는 데 세 가지 주요한 임상적 특징은 자살의도의 부재, 직접성, 반복성이다. 첫째, 자살 행위의 경우 죽고자 하는 의도로 자해를 하나 비자살적 자해는 자살의도 없이 감정의 해소나 불쾌한 상황을 회피하기 위해 일어난다. 둘째, 자기 파괴적 행동 중 무분별한 성행위, 음주, 폭식 등은 개인에게 비교적 간접적으로 해를 끼치지만, 비자살적 자해는 자신을 때린다거나 손목을 긋는 등 직접적이고 즉각적

으로 자신의 신체에 상해를 입힌다는 점에서 구분할 수 있다. 셋째, 자살의 경우 치명적인 방법으로 목숨을 끊고자 하므로 그 빈도가 1~3회 정도로 비자살적 자해에 비하여 상대적으로 적으나, 비자살적 자해는 죽고자 하는 의도 없이 자신의 신체에 덜 치명적인 방법으로 해를 끼치는 것으로 반복적이며 만성화될 가능성이 높다(Muehlenkamp & Kerry, 2009). 특히 비자살적 자해의 경우 신체적인 고통을 통해 정신적 고통이나 긴장상태 등을 완화시키고, 불쾌한 상황을 회피할 수 있는 효과적인 수단이 되므로 부적강화가 되며, 비슷한 상황에서 자해라는 부정적인 대처방식을 반복할 가능성이 높다(Spandler, 2001). 이처럼 비자살적 자해는 불쾌하고 격렬한 감정으로부터 벗어나 안정감을 찾기 위해 의지하는 감정조절 도구로 기능한다(Ross & Heath, 2003).

즉 비자살적 자해라는 부적응적인 방법을 통하여 감정을 조절한다는 것은 비자살적 자해를 하는 개인이 부정적 감정을 유발하는 스트레스 상황 속에서 자신의 감정을 적절하게 조절하거나 대응하지 못하기 때문에 비자살적 자해를 하는 것으로 추측해 볼 수 있다.

한편 청소년의 14~21%(Heath, Toste, Nedecheva, & Charlebois, 2008 ; Ross & Heath, 2002), 대학생의 17~38%(Gratz, Conrad, & Roemer, 2002 ; Whitlock, Powers & Eckenrode, 2006)가 비자살적 자해행동을 하는 것으로 나타났으며(권혁진, 2014), 최근에는 해외뿐만 아니라 한국에서도 자해를 한 사진 및 동영상 등 간접목격을 통해 청소년들이 자해를 반복적으로 노출하고 매체를 통해 자해를 쉽게 접근하게 됨으로써 자해가 확대, 재생산되는 등 청소년의 비자살적 문제가 심화되고 있으며, 이에 따른 예방과 교육이 시급한 실정이다.

5) 청소년 위험요인과 보호요인

청소년 위험요인으로 약물·폭력·가출·범죄 등 문제행동으로 표출되는 개인적 위기상황, 빈곤·가족해체·학대 등 가족적 위기상황, 학습부진·학업중단 등 교육적 위기상황, 실업·범죄피해 등을 포함하는 사회적 위기상황을 청소년의 건강한 성장과 발달을 위협하는 네 가지 위기상황이라고 하였다(윤철경, 2005). 그러나 많은 경우 위기청소년은 한 가지 문제보다는 몇 가지 문제를 동시에 안고 있다. 이는 위기청소년이 처해있는 위기상황이 여러 문제들의 조합 결과로 파악될 수 있다는 것이며, 더 나아가서는 위기 청소년들이 나타내는 문제들이 상호 연관되어 있다는 것을 의미한다. 청소년 위험요인 중 광범위하게 거론되는 것은 우울과 공격적 행동, 충동성, 낮은 자존감 등이다.

청소년 보호요인으로 자아존중감, 자기이해 등 청소년 스스로 행동 조절 및 통제할 수 있고 과제해결에 자신감이 높으며, 대인관계에서 유연성, 탄력성이 높아 위험요인을 조절하는 역할을 하는 것이다(한상철, 2008). 이외에도 적극적인 대처전략, 자기효능감 등을 청소년 보호요인으로 손꼽을 수 있다(유인선, 2011).

결론적으로 개인 심리적, 가족, 환경적 위기상황에 처해 있는 청소년은 다양한 위험요인들이 부정적 변인으로 작용(Burt 외, 1992)하여 위기청소년의 고위기 수준에 해당하는 행동이나 위기결과를 낳을 수 있다. 이로 인한 자해 및 자살시도가 위기결과로 나타날 수 있다. 그러나 이러한 위기 진행과정에서도 보호요인이 작용하면 청소년 자해 및 자살행동이나 위기결과로 이어지지 않고 정상적인 발달을 이끌어낼 수 있다(한국청소년상담복지개발원, 2016). 즉 보호요인은 위기청소년이 다양한 위험요인에 노출되어 있거나 상황적·발달적 위기상황에 놓여 있을 때 위험요인이 문제행동으로 이어질 수 있는 관계에서 완충적인 역할을 하는 조절변인 역할을 하여 위기결과 및 자살로 이어지지 않게 작용한다. 또한 청소년의 문제행동이 위기결과로 이어지지 않게끔 처음부터 독립적으로 강한 힘을 작용하는 역할을 한다(한국청소년상담복지개발원, 2016). 이러한 이유로 충청남도에서는 자해 및 자살 청소년에 대한 지원정책을 추진함에 있어 보호요인은 매우 중요한 정책적 전략으로 활용할 수 있을 것이다.

II. 연구방법



II. 연구방법

본 연구에서는 충청남도 중기청소년 자해 및 자살 연구조사에서 충청남도 17~19세 자살자해 위기실태 문항들을 분석하고 전문가 검증을 거쳐 15개 시·군 지역에 조사를 실시하였다.

1. 연구대상

본 연구는 충청남도 중기 청소년(17~19세)을 대상으로 일반청소년, 전문계고등학교, 꿈드림센터 등에서 2019년 6월 24일 ~ 2019년 8월 1일까지 각 기관의 담당자에게 설문지에 대해 자료로 안내하였다. 특히 민감한 주제로 인하여 설문지를 응답하기에 앞서 사후예방으로 「건강한 자기돌봄 방법 안내」를 숙지시킨 뒤에 설문조사를 진행하였으며, 배부한 설문지 2,800부 중 회수한 2,475부가 분석에 사용되었다.

2. 연구방법

본 연구에서는 충청남도 소재 15개 시·군 지역 17~19세 청소년을 대상으로 자해 및 자살 시도 여부에 관해 조사하였다. 첫째, 연구 대상자들의 인구통계학적 특성을 알아보기 위해 빈도분석을 하였으며, 척도의 신뢰도를 확인하였다. 둘째, 수집된 자료들의 일반적인 경향성을 파악하기 위한 기술통계를 실시하였다. 셋째, 자해경험여부를 유의하게 예측하는 요인이 무엇인지 검토하기 위하여 로지스틱 회귀분석(Backward : LR)을 실시하였다.

3. 측정도구

1) 자해행동척도

Sansone, Wiederman과 Sansone(1998)이 의도적인 자해행동을 측정하기 위해 개발한 자기보고식 측정도구를 공성숙, 이정현, 신미현(2009)이 한국판으로 번안한 것을 이혜림(2013)이 국내 청소년에게 적용할 수 있게 삭제, 수정한 한국판 청소년용 자해행동 척도 중 일부 문항을 사용하였다. 공성숙(2009)이 번안한 척도는 22개 문항으로 예(1점), 아니오(2점) 척도이며, 이혜림(2013)이 수정한 척도는 Likert식 5점 척도로 구성되어 있다. 도구의 내용은 신체외상(자살시도, 약물과다복용, 몸 때리기, 화상 입히기 등)과 위험한 성관계, 감정적으로 혹사당하는 인간관계에 매달리기 등이며, 본 연구에서는 이 중 신체외상과 관련된 자해행동 10개 문항 및 1개의 기타문항을 포함하였다.

Likert식 5점척도로 “전혀 그렇지 않다(0점)”에서 “항상 그렇다(4점)”까지 응답하도록 하였고, 점수가 높을수록 해당 신체적 자해행동의 정도가 높음을 의미한다.

2) 자해기능평가지

비자살적 자해를 측정하기 위해 Lloyd, Kelly 및 Hope(1997)가 개발하고 권혁진(2014)이 번안타당화한 자해기능평가지(The Functional Assessment of Self-Mutilation)를 사용하였다. 이 척도는 자기보고식 질문지로 크게 세 부분으로 구성되어 있다.

첫째 부분은 비자살적 자해의 방법 및 빈도를 측정하는 11문항과 자해와 관련된 치료여부를 물어보는 문항과 자해와 관련된 치료여부를 물어보는 문항들로 구성되어 있다. 둘째 부분은 자해행동과 관련된 요인(자해 시 통증정도, 자해 시 약물복용 여부 등)을 파악하는 문항들로 구성되어 있다. 셋째 부분에서는 비자살적 자해를 하는 이유 및 목적을 묻는 22개 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서 다른 척도와 상관 분석을 위해 자해 빈도의 총점을 사용하였으며, 탐색적 요인분석은 자해 동기를 묻는 문항에 대하여 실시하였다.

3) 자살사고 척도

청소년의 자살생각을 측정하는 척도로 Reynolds(1998)가 자살에 관한 청소년의 사고를 측정하기 위해 개발한 SIQ(Suicidal Ideation Questionnaire)를 신민섭(1993)이 변안한 것을 사용하였다. SIQ는 많은 청소년들이 우울하지 않지만 자살생각을 보인다는 관찰로부터 제작된 척도이다. 자살생각척도는 총30문항이고 자기보고식 질문지이다. Likert 7점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자살생각이 높다는 것을 의미한다. 0점에서 6점(0점 : 없음, 1점 : 지난달은 없었다, 2점 : 한 달에 1번, 3점 : 한 달에 2-3번, 4점 : 일주일에 1번, 5점 : 일주일에 2-3번, 6점 : 거의 매일)까지 Likert 척도에 기재하도록 되어있다.

역채점 문항은 총10문항(문항번호 : 22-3, 22-6, 22-8, 22-9, 22-10, 22-11, 22-14, 22-17, 22-18, 22-23)이다. 또한 평가점수가 62-76점일 경우에는 또래집단에 비해 자살에 관한 생각을 많이 한다는 것을 의미한다. 77-90점일 경우 또래집단에 비해 자살에 관한 생각을 상당히 많이 한다는 것을 의미하며 마지막으로 91점 이상일 경우에는 또래집단에 비해 자살에 관한 생각을 매우 많이 한다고 보고하고 있다.

4) 전국 청소년 위기실태조사

2016년 전국 청소년 위기실태조사(황순길, 여성가족부, 2016)에서 위험요인과 보호요인을 구성하여 청소년들의 위기실태조사를 면밀히 살펴보았다.

첫째, 위험요인 영역은 <표1>에서 보는 바와 같이 크게 개인, 또래, 학교, 지역사회로 구분하였고, 하위요인들은 우울·불안(8문항), 공격성·충동성·부주의(8문항), 부모와의 갈등관계 및 방임(6문항), 부모 간 갈등(2문항), 문제가족원(3문항), 비행친구(4문항), 학교생활 부적응(4문항), 지역사회 유해환경(3문항)으로 구성되어 있다.

<표1. 위험요인 문항>

영역	하위요인	문항수	문항번호
개인	우울·불안	8	25-32
	공격성·충동성·부주의	8	33-40
가정	부모와의 갈등 관계·방임	6	41-46
	부모 간 갈등	2	47, 48
	문제 가족원	3	49-51
또래	비행친구	4	52-55
학교	학교생활부적응	4	56-59
지역사회	지역사회 유해환경	3	60-62

둘째, 보호요인 영역은 <표2>에서 보는 바와 같이 위험요인과 마찬가지로 개인, 가정, 또래, 학교, 지역사회로 구분하였다. 하위요인들로는 자기존중감·목표의식·적극적인 대처(5문항), 가족의 관심 및 신뢰(3문항), 친구관계(2문항), 교사의 관심 및 관계(2문항), 지지체계(3문항)로 구성되었다.

<표2. 보호요인 문항>

영역	하위요인	문항수	문항번호
개인	자기존중감·목표의식·적극적대처	5	63-67
가정	가족의 관심 및 신뢰	3	68-70
또래	친구관계	2	71, 72
학교	교사의 관심 및 관계	2	73, 74
지역사회	지지체계 및 지원프로그램	3	75-77

Ⅲ. 연구결과



Ⅲ. 연구결과

1. 전체집단 인구통계학적 정보

<표3. 인구통계학적 정보>

구 분		사 례 수	구 성 비 (%)	
성 별	남 성	1,297	52.4	
	여 성	1,178	47.6	
	합 계	2,475	100	
연 령 별	17세	1,018	41.3	
	18세	954	38.1	
	19세	503	20.6	
	합 계	2,475	100	
소 속 기 관 별	일반 청소년	인문계고등학교	1,658	67.0
		전문계고등학교	702	28.5
	취약 청소년	꿈드림센터	87	3.5
		검정고시/학교다니다지않음	7	.2
		소속기관없음	21	.8
	합 계	2,475	100	
학 년 별	고1	957	38.7	
	고2	896	36.4	
	고3	493	20.0	
	해당없음	115	4.9	
	합 계	2,461	100	
1) 시군별	천안시	589	24.0	
	공주시	102	4.1	
	보령시	103	4.2	
	아산시	264	10.8	
	서산시	248	10.1	
	논산시	82	3.3	
	계룡시	78	3.1	
	당진시	153	6.2	
	금산군	40	1.6	
	부여군	61	2.5	
	서천군	116	4.7	
	청양군	233	9.1	
	홍성군	125	5.1	
	예산군	203	8.3	
	태안군	47	2.9	
합 계	2,444	100		

1) 시군별 사례수는 청소년 인구수와 비례하지 않음.

2. 위기수준별 인구통계학적 정보

가. 위기청소년 집단구분

위험요인을 일반군, 잠재적위험군, 위험·고위험군 집단으로 분류하였으며, 위험요인 31문항을 활용(0점~124점)하였다. 로지스틱 회귀분석으로 적용결과 일반군 34점, 잠재적위험군 57점, 위험·고위험군 67점 이상인 자를 도출하였다. 이를 기반으로 대상자 2,475명 중에서 일반군은 84.1%, 잠재적 위험군 12.5%, 위험·고위험군 3.4% 순으로 나타났다.

(※ 참고 문헌 : 2016년 전국 청소년 위기 실태조사. 한국청소년상담복지개발원)

<표 4. 위기 청소년 집단구분>

구 분	n	%
일반군	2,081	84.1
잠재적 위험군	310	12.5
위험·고위험군	84	3.4
합 계	2,475	100.0

나. 성별 위기수준 집단차이

<표 5. 성별 위기수준 집단구분>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
남	1,148	115	34	1,297
	88.5%	8.8%	2.7%	100.0%
여	933	195	50	1,178
	71.9%	15.0%	13.1%	100.0%
합 계	2,081	310	84	2,475
	84.1	12.5	3.4	100.0%

성별 위기수준 집단 분포 <표5>를 살펴보면 남학생 일반군 88.5%, 잠재적위험군 8.8%, 위험·고위험군 2.7% 순으로 나타났으며, 여학생 일반군 71.9%, 잠재적위험군 15.0%, 위험·고위험군 13.1%로 나타났다. 이를 통해 남학생 잠재적위험군, 위험·고위험군 11.5%, 여학생 잠재적 위험군, 위험·고위험군 28.1%로 여학생 비율이 16.6% 높았다.

다. 연령별 위기수준 집단차이

<표 6. 연령별 위기수준 집단구분>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
17세	868	117	33	1,018
	85.2%	11.4%	3.4%	100.0%
18세	793	131	30	954
	83.1%	13.7%	3.2%	100.0%
19세	420	62	21	503
	83.4%	12.3%	4.3%	100.0%
합 계	2,081	310	84	2,475
	84.1%	12.5%	3.4%	100.0%

연령별 위기수준 집단차이 <표6>를 살펴보면 위험·고위험군에서는 19세 4.3%로 가장 높게 나타났으며, 17세 3.4%, 18세 3.2% 순으로 나타났다. 반면 잠재적위험군에서는 18세 13.7%로 가장 높게 나타났으며, 19세 12.3%, 17세 11.4%순으로 나타났다.

라. 소속기관별 위기수준 집단차이

<표 7. 소속기관별 위기수준 집단구분>

구 분		위기수준집단			전 체
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
일반 청소년	인문계고등학교	1,423	195	40	1,658
		85.8%	11.7%	2.5%	100.0%
취약 청소년	전문계고등학교	580	91	31	702
		82.6%	13.0%	4.4%	100.0%
취약 청소년	꿈드림센터	58	19	10	87
		66.6%	21.8%	11.6%	100.0%
	검정고시/학교다니지않음	5	1	1	7
		71.4%	14.3%	14.3%	100.0%
소속없음	15	4	2	21	
	71.4%	19.0%	9.6%	100.0%	
합 계		2,081	310	84	2,475
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

소속기관별 위기수준 집단분포 <표7>를 살펴보면 취약청소년 중 위험·고위험군에서는 검정고시·학교를 다니지 않음이 14.3%로 가장 높게 나타났다. 꿈드림센터 11.6%, 소속기관없음 9.6% 순으로 나타났다. 반면 일반청소년 중 위험·고위험군에서는 전문계고등학교 4.4%, 인문계고등학교 2.5%로 나타났다.

마. 학년별 위기수준 집단차이

<표 8. 학년별 위기수준 집단구분>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
고1	805	120	32	957
	84.1%	12.5%	3.4%	100.0%
고2	761	108	27	896
	84.9%	12.0%	3.1%	100.0%
고3	421	58	14	493
	85.3%	11.7%	3.0%	100.0%
소속없음	69	24	22	115
	60.0%	20.8%	19.2%	100.0%
합 계	2,056	310	95	2,461
	84.5%	12.5%	3%	100.0%

학년별 위기수준 집단분포 <표8>를 살펴보면 위험·고위험군에서 소속없음 19.2%가 가장 높게 나타났으며, 고1 3.4%, 고2 3.1%, 고3 3.0%순으로 나타났다. 잠재적위험군에서도 소속없음 20.8%로 가장 높게 나타났으며, 고1 12.5%, 고2 12.0%, 고3 11.7% 순으로 나타났다.

바. 시군별 위기수준 집단차이

<표 9. 시군별 위기수준 집단구분>

구 분 ²⁾	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
천안시	498	72	19	589
	84.5%	12.2%	3.3%	100.0%
공주시	82	14	6	102
	80.2%	13.9%	5.9%	100.0%
보령시	94	8	1	103
	91.1%	7.9%	1.0%	100.0%
아산시	206	43	15	264
	78.0%	16.2%	5.8%	100.0%
서산시	197	42	9	248
	79.2%	17.1%	3.7%	100.0%
논산시	71	7	4	82
	86.6%	8.5%	4.9%	100.0%
계룡시	65	12	1	78
	83.1%	15.6%	1.3%	100.0%
당진시	122	27	4	153
	78.9%	18.4%	2.7%	100.0%
금산군	39	1	0	40
	97.4%	2.6%	0.0%	100.0%
부여군	56	3	2	61
	91.7%	5.0%	3.3%	100.0%

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
서천군	105	10	1	116
	90.4%	8.8%	.9%	100.0%
청양군	208	18	7	233
	89.0%	7.9%	3.1%	100.0%
홍성군	113	11	1	125
	90.1%	9.1%	.8%	100.0%
예산군	170	26	7	203
	83.4%	13.1%	3.5%	100.0%
태안군	41	3	3	47
	86.7%	6.7%	6.7%	100.0%
합 계	2,067	297	80	2,444
	84.5%	12.1%	3.4%	100.0%

2) 시·군별 사례수는 청소년 인구수와 비례하지 않음.

사. 부모 출신국 위기수준 집단차이

<표 10. 부모 출신국 위기수준 집단구분>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
두 분 모두 한국인	2,037	290	76	2,403
	84.7%	12.0%	3.3%	100.0%
두 분 모두 외국인	3	0	0	3
	100%	0.0%	0.0%	100.0%
한 분만 외국인	43	8	1	52
	82.6%	15.3%	2.1%	100.0%
두 분 모두 북한 이탈주민	0	1	0	1
	0.0%	100%	0.0%	100.0%
한 분만 북한 이탈주민	1	0	1	2
	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%
두 분 모두 교포	3	0	0	3
	100%	0.0%	0.0%	100.0%
한 분만 교포	1	0	1	2
	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%
모르겠다	3	1	1	5
	60.0%	20.0%	20.0%	100.0%
기타	3	1	0	4
	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
합 계	2,094	301	80	2,475
	84.6%	12.1%	3.3%	100.0%

부모 출신국별 위기수준 집단 분포 <표10>를 살펴보면, 부모 두 분이 한국인이라는 응답이 일반군 84.7%, 잠재적위험군 12.0%, 위험·고위험군 3.3%로 전체적으로 두 분이 한국이라는 응답 비율이 많이 나타났다.

아. 소속기관별 응답

1) 소속기관별 거주형태(다중응답)

<표 11. 소속기관별 거주형태구분>

구 분	소속기관					전 체
	인문계 고등학교	전문계 고등학교	꿈드림센터	검정고시/ 학교다니다지않음	해당없음	
양부모	1,364	429	52	2	9	1,856
	81.9%	61.1%	59.8%	28.6%	42.9%	74.6%
한부모	233	210	26	1	2	472
	14.4%	29.9%	29.9%	14.3%	9.5%	19.3%
조부모	30	26	4	0	0	60
	1.8%	3.7%	4.6%	0.0%	0.0%	2.5%
혼자 거주/청소년보호자/ 친구/선후배/형제자매와 거주	25	35	5	4	10	79
	1.5%	5.0%	5.7%	57.1%	47.6%	3.2%
친척	6	2	0	0	0	8
	.4%	.3%	0.0%	0.0%	0.0%	.3%
합 계	1,658	702	87	7	21	2,475
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

소속기관별 거주형태 분포 <표11>를 살펴보면, 양부모와 거주하고 있다는 응답이 인문계고등학교 81.9%, 전문계고등학교 61.1%, 꿈드림센터 59.8%, 검정고시, 학교다니지 않음 28.6%, 해당없음 42.9% 순으로 나타났다.

한부모와 거주하고 있다는 응답이 전문계고등학교 29.9%, 꿈드림센터 29.9%, 인문계고등학교 14.4%, 검정고시, 학교다니지 않음 14.3%, 해당없음 9.5% 순으로 나타났다. 또한 혼자거주 등 부모 이외에 거주하고 있다는 응답비율이 검정고시, 학교다니지 않음 57.1%로 가장 높게 나타났다.

2) 소속기관별 경제적 수준

<표 12. 소속기관별 경제적 수준>

구 분	소속기관					전 체
	인문계 고등학교	전문계 고등학교	꿈드림센터	검정고시/ 학교다니지 않음	해당없음	
매우어려움	21	7	5	0	0	33
	1.3%	1.0%	5.7%	0.0%	0.0%	1.4%
어려움	134	83	17	2	4	240
	8.3%	11.8%	19.3%	28.6%	19.0%	9.8%
보통	1,213	491	59	3	13	1,779
	72.6%	69.9%	67.0%	42.9%	61.9%	71.4%
잘사는편	251	105	5	2	4	367
	15.5%	15.0%	6.8%	28.6%	19.0%	15.1%
매우 잘사는편	39	16	1	0	0	56
	2.4%	2.3%	1.1%	0.0%	0.0%	2.3%
합 계	1,658	702	87	7	21	2,475
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

소속기관별 경제적 수준 분포 <표12>를 살펴보면, 가정의 경제수준이 어렵다(어려움+매우어려움)라고 응답한 비율은 검정고시나 학교를 다니지 않는다는 집단에서 28.6%로 가장 높았으며, 꿈드림 센터 25.0%, 해당없음 19.0%, 전문계고등학교 12.8%, 인문계고등학교 9.6%, 잠재적 위험군 17.4% 순으로 나타났다.

3) 소속기관별 도움요청수와 도움요청 대상

<표 13. 소속기관별 도움요청수>

구 분	소속기관					전 체
	인문계 고등학교	전문계 고등학교	꿈드림센터	검정고시/ 학교다나지않음	해당없음	
없음	108	67	9	2	5	191
	6.5%	9.7%	10.2%	28.6%	25.0%	7.8%
1명	105	56	6	2	4	173
	6.3%	8.1%	8.0%	28.6%	15.0%	7.0%
2-3명	630	315	36	2	7	990
	38.0%	45.1%	40.9%	28.6%	35.0%	40.1%
4명이상	815	264	36	1	5	1,121
	49.2%	37.2%	40.9%	14.3%	25.0%	45.2%
합 계	1,658	702	87	7	21	2,475
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

소속기관별 도움요청 대상 <표13>을 살펴보면, 어렵고 힘들 때 도움을 청할 수 있는 사람의 수가 4명 이상이라는 응답은 인문계고등학교 49.2%, 꿈드림센터 40.9%, 전문계고등학교 37.2%, 해당없음 25.0%, 검정고시나 학교를 다니지 않음 14.3% 순으로 많았다.

반면, 도움을 청할 수 있는 사람의 수가 없다는 응답은 검정고시나 학교를 다니지 않음 28.6%로 가장 높았으며, 해당없음 25.0%, 꿈드림센터 10.2%, 전문계고등학교 9.7%, 인문계고등학교 6.5% 순이었다.

4) 소속기관별 도움요청대상(다중응답)

<표 14. 소속기관별 도움요청대상>

구 분	소속기관					전 체
	인문계 고등학교	전문계 고등학교	꿈드림센터	검정고시/ 학교다나지않음	해당없음	
부모_조부모	1,176	433	55	4	5	1,673
	31.8%	30.3%	32.5%	40.0%	27.8%	31.4%
교사	577	226	8	0	1	812
	15.6%	15.8%	4.7%	0.0%	5.6%	15.2%
형제자매	662	248	30	1	2	943
	17.9%	17.3%	17.8%	10.0%	11.1%	17.7%
친구_선후배	1,163	458	53	4	8	1,686
	31.4%	32.0%	31.4%	40.0%	44.4%	31.6%
센터담당선생님	120	66	23	1	2	212
	3.2%	4.6%	13.6%	10.0%	11.1%	4.1%
합 계	3,698	1,431	169	10	18	5,326
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

소속기관별 도움을 청할 수 있는 대상의 분포 <표 14>를 살펴보면, 부모나 조부모에 응답한 비율은 검정고시나 학교를 다니지 않음 40.0%, 꿈드림센터 32.5%, 인문계고등학교 31.8%, 전문계고등학교 30.3%, 해당없음 27.8% 순으로 많았다.

반면, 친구나 선후배라고 응답한 비율은 해당없음 44.4%, 검정고시나 학교를 다니지 않음 40.0%, 전문계고등학교 32.0%, 인문계고등학교 31.4%, 꿈드림센터 31.4% 순이었다.

5) 소속기관별 자해시도 유무

<표 15. 소속기관별 자해시도 유무>

구 분	소속기관					전 체
	인문계 고등학교	전문계 고등학교	꿈드림센터	검정고시/ 학교다니지않음	해당없음	
자해경험 없음	1,113 67.1%	435 62.1%	50 58.4%	4 57.1%	13 61.9%	1,615 65.3%
자해경험 있음	545 32.9%	267 37.9%	37 41.6%	3 42.9%	8 38.1%	860 34.7%
합 계	1,658 100.0%	702 100.0%	87 100.0%	7 100.0%	21 100.0%	2,475 100.0%

소속기관별 자해시도 유무 <표15>를 살펴보면, 자해경험 없음 비율이 전체 65.3%, 자해경험 있음 34.7% 나타났다. 자해 경험이 있다고 응답한 비율은 검정고시나 학교를 다니지 않음 42.9%, 꿈드림센터 41.6%, 해당없음 38.1%, 전문계고등학교 37.9%, 인문계 고등학교 32.9% 순으로 나타났다.

3. 위기수준별 국가 및 단체 경제적 지원내용(다중응답)

<표 16. 위기수준별 국가 및 단체 경제적 지원내용>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
기초생계비	101	20	12	133
	25.6%	31.3%	46.2%	27.4%
의료비	112	19	7	138
	28.4%	29.7%	26.9%	28.4%
교복	146	18	5	169
	37.0%	28.1%	19.2%	34.8%
긴급복지	36	7	2	45
	9.0%	10.9%	7.7%	9.4%
합 계	395	64	26	485
	100%	100%	100%	100%

(퍼센트 및 합계는 응답을 기준으로 함.)

국가 및 단체의 경제적 지원내용별 위기수준 집단 분포 <표16>를 살펴보면, 기초생계비 지원을 받고 있는 비율은 위험·고위험군 46.2%, 잠재적위험군 31.3%, 일반군 25.6% 순으로 높았다. 의료비 지원을 받고 있는 비율은 잠재적위험군 29.7%, 일반군 28.4%, 위험·고위험군 26.9% 순으로 높았다. 반면, 교복 지원을 받고 있는 비율은 일반군 37.0%, 잠재적 위험군 28.1%, 위험·고위험군 19.2% 순으로 높았으며, 긴급복지 지원을 받고 있는 비율은 잠재적 위험군 10.9%, 일반군 9.1%, 위험·고위험군 7.7% 순으로 높았다.

4. 위기수준별 부모지원정도

가. 부모 물질적 지원정도

<표 17. 부모 물질적 지원정도>

구 분		위기수준집단			전 체
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
일반 청소년	전혀 받지 못함	37	5	5	47
		1.8%	1.8%	7.2%	2.0%
	부족함	97	30	13	140
		4.7%	11.1%	18.8%	5.9%
	보통	399	59	16	474
		19.7%	21.9%	23.1%	20.0%
	받고 있는 편	272	50	13	335
		13.4%	18.5%	18.8%	14.1%
충분히 받고있음	1,065	114	17	1,196	
	52.6%	42.3%	24.6%	50.6%	
모르겠음	152	11	5	168	
	7.8%	4.4%	7.5%	7.4%	
전 체	2,022	269	69	2,360	
	100%	100%	100%	100%	
취약 청소년	전혀 받지 못함	5	2	5	12
		6.4%	8.3%	33.3%	9.6%
	부족함	11	6	4	21
		14.1%	25.0%	33.3%	18.4%
	보통	22	8	1	31
		28.2%	33.3%	8.3%	27.2%
	받고 있는 편	10	1	1	12
		12.8%	4.2%	8.3%	10.5%
충분히 받고있음	26	4	1	31	
	33.3%	16.7%	8.3%	27.2%	
모르겠음	4	3	1	8	
	5.1%	12.5%	8.3%	7.0%	
전 체	78	24	13	115	
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

부모의 물질적 지원 정도 <표17>를 살펴보면 취약청소년에서 “전혀 받지 못함” 위험·고위험군 33.3%, 잠재적위험군 8.3%, 일반군 6.4%로 나타났다. “부족함” 에서도 위험·고위험군에서 33.3%로 높게 나타났으며, 잠재적위험군 25.0%, 일반군 14.1% 순으로 나타났다.

반면 일반청소년에서 “전혀 받지 못함” 위험·고위험군 7.2%, 잠재적위험군 1.8%, 일반군 1.8%로 나타났다. “부족함” 에서도 위험·고위험군 18.8%, 잠재적위험군 11.1%, 일반군 4.7%로 취약청소년이 일반청소년에 비해 부모 물질적 지원을 받지 못한 것을 알 수 있다.

나. 부모 정서적 지원정도

<표 18. 부모 정서적 지원정도>

구 분	위기수준집단			전 체	
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군		
일반 청소년	전혀 받지 못함	43	19	17	79
		2.2%	7.0%	24.6%	3.5%
	부족함	89	49	15	153
		4.6%	18.1%	21.7%	6.8%
	보통	679	134	47	860
		31.3%	43.7%	36.2%	32.9%
	받고있는 편	425	57	9	491
		22.1%	21.1%	13.0%	21.7%
	충분히 받고있음	747	27	3	777
		39.8%	10.0%	4.3%	35.2%
모르겠음	0	0	0	0	
	0%	0%	0%	0%	
전체	1,983	286	91	2,360	
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
취약 청소년	전혀 받지 못함	5	6	4	15
		6.4%	25.0%	33.3%	13.2%
	부족함	5	3	3	11
		6.4%	12.5%	25.0%	9.6%
	보통	33	9	3	45
		42.3%	37.5%	25.0%	39.5%
	받고있는 편	15	4	2	21
		19.2%	16.7%	16.7%	18.4%
	충분히 받고있음	20	2	0	22
		25.6%	8.3%	0.0%	19.3%
모르겠음	0	0	0	0	
	0%	0%	0%	0%	
전체	78	24	13	115	
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

부모의 정서적 지원 정도 <표18>를 살펴보면 취약청소년에서 “전혀 받지 못함” 위험·고위험군 33.3%, 잠재적위험군 25.0%, 일반군 6.4%로 나타났다. “부족함” 에서도 위험·고위험군에서 25.0%로 높게 나타났으며, 잠재적위험군 12.5%, 일반군 6.4% 순으로 나타났다.

반면 일반청소년에서 “전혀 받지 못함” 위험·고위험군 24.6%, 잠재적위험군 7.0%, 일반군 2.2%로 나타났다. “부족함” 에서도 위험·고위험군 25.0%, 잠재적위험군 12.5%, 일반군 6.4%로 취약청소년이 일반청소년에 비해 부모 정서적 지원을 받지 못한 것을 알 수 있다.

5. 위기수준별 청소년기관 인지 및 경험여부

가. 청소년기관 인지여부(다중응답)

<표 19. 청소년기관 인지여부>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
청소년전화1388	1,562	224	53	1,839
	12.2%	12.4%	12.3%	12.2%
청소년상담복지센터	1,495	208	51	1,754
	11.7%	11.5%	11.8%	11.6%
학교밖청소년지원센터	1,018	163	37	1,218
	8.0%	9.0%	8.6%	8.1%
청소년쉼터	1,214	175	45	1,434
	9.5%	9.7%	10.4%	9.5%
Wee센터_Wee클래스	1,787	266	65	2,118
	14.0%	14.8%	15.1%	14.1%
보호관찰소	846	127	29	1,002
	6.6%	7.0%	6.7%	6.6%
가출 청소년 긴급구조	819	112	24	955
	6.4%	6.2%	5.6%	6.3%
학교폭력예방 또래상담사업	1,234	166	40	1,440
	9.7%	9.2%	9.3%	9.6%
청소년 동반자 찾아가는 상담	610	76	22	708
	4.8%	4.2%	5.1%	4.7%
인터넷·스마트폰 과의존 예방	1,021	133	28	1,182
	8.0%	7.4%	6.5%	7.8%
청소년 트라우마 예방사업	532	67	17	616
	4.2%	3.7%	3.9%	4.1%
학교 밖 청소년 학습 및 자립지원	624	86	20	730
	4.9%	4.8%	4.6%	5.4%
합 계	12,762	1,803	431	14,996

(퍼센트 및 합계는 응답을 기준으로 함.)

청소년기관 인지여부 <표19>를 살펴보면 위험·고위험군, 잠재적위험군, 일반군에서 Wee센터_Wee클래스에 대한 인지도가 14.1%로 가장 높게 나타났다. 그 다음 순으로는 청소년전화1388 12.2%, 청소년상담복지센터 11.6%, 학교폭력예방 또래상담사업 9.6% 순으로 나타났다.

나. 청소년지원사업 이용경험여부(다중응답)

<표 20. 청소년지원사업 이용경험여부>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
청소년전화1388	58 4.5%	26 7.8%	5 4.6%	89 5.1%
청소년상담복지센터	114 8.8%	36 10.8%	14 12.8%	164 9.4%
학교밖청소년지원센터	97 7.5%	33 9.9%	11 10.1%	141 8.1%
청소년쉼터	82 6.3%	28 8.4%	9 8.3%	119 6.8%
Wee센터_Wee클래스	636 49.2%	151 45.3%	45 41.3%	832 47.9%
보호관찰소	34 2.6%	10 3.0%	2 1.8%	46 2.6%
가출 청소년 긴급구조	12 .9%	2 .6%	1 .9%	15 .8%
학교폭력예방 또래상담사업	78 6.0%	14 4.2%	6 5.5%	98 5.6%
청소년 동반자 찾아가는 상담	21 1.6%	3 .9%	2 1.8%	26 1.4%
인터넷 스마트폰 과의존 예방	107 8.3%	18 5.4%	8 7.3%	133 7.6%
청소년 트라우마 예방사업	17 1.3%	3 .9%	1 .9%	21 1.2%
학교 밖 청소년 학습 및 자립지원	36 2.8%	9 2.7%	5 4.6%	50 3.5%
합 계	1,292	333	109	1,734

(퍼센트 및 합계는 응답을 기준으로 함.)

청소년지원사업 이용경험여부 <표20>를 살펴보면 위험·고위험군, 잠재적위험군, 일반군에서 Wee센터_Wee클래스에 대한 이용경험여부가 47.9%로 가장 높게 나타났다. 그 다음 순으로는 청소년 상담복지센터 9.4%, 학교밖청소년지원센터 8.1%, 인터넷스마트폰 과의존예방 7.6% 순으로 나타났다.

6. 위기수준별 자해 경험

가. 위기수준별 자해방법

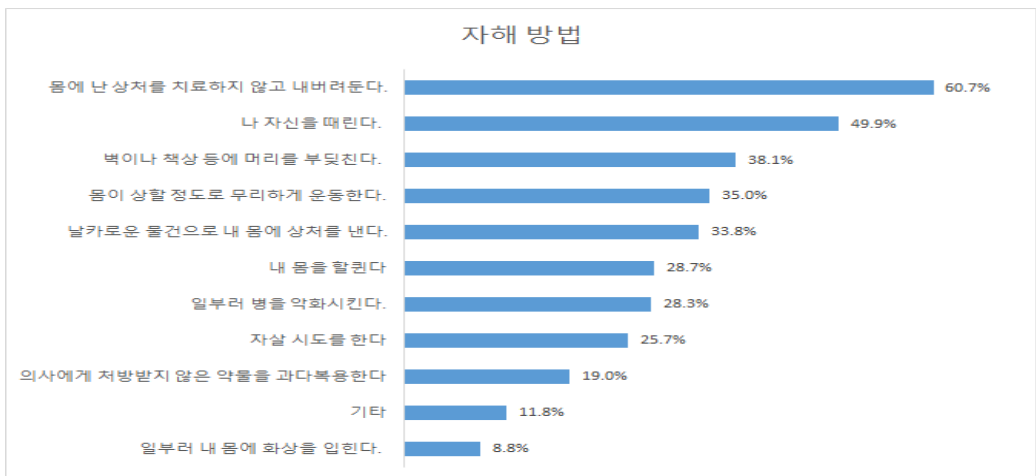
<표 21. 위기수준별 자해방법>

자해방법	구 분	위기수준집단			전 체
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
약물을 과다 복용한다.	전혀 그렇지 않다	465	158	42	665
		83.9%	80.6%	59.2%	81.0%
	거의 그렇지 않다	56	26	13	95
		10.1%	13.3%	18.3%	11.6%
	가끔 그렇다	31	11	13	55
		5.6%	5.6%	18.3%	6.7%
자주 그렇다	2	1	3	6	
.4%	.5%	4.2%	.7%		
항상 그렇다	0	0	0	0	
0%	0%	0%	0%		
날카로운 물건으로 내 몸에 상처를 낸다.	전혀 그렇지 않다	420	102	23	545
		75.5%	52.0%	32.4%	66.2%
	거의 그렇지 않다	82	43	12	137
		14.7%	21.9%	16.9%	16.6%
	가끔 그렇다	45	37	20	102
		8.1%	18.9%	28.2%	12.4%
자주 그렇다	8	13	7	28	
1.4%	6.6%	9.9%	3.4%		
항상 그렇다	1	1	9	11	
.2%	.5%	12.7%	1.3%		
일부러 내 몸에 화상을 입힌다.	전혀 그렇지 않다	520	183	47	750
		93.7%	93.4%	66.2%	91.2%
	거의 그렇지 않다	28	9	13	50
		5.0%	4.6%	18.3%	6.1%
	가끔 그렇다	5	3	8	16
		.9%	1.5%	11.3%	1.9%
자주 그렇다	2	1	3	6	
.4%	.5%	4.2%	.7%		
항상 그렇다	0	0	0	0	
0%	0%	0%	0%		
나 자신을 때린다.	전혀 그렇지 않다	321	73	18	412
		57.7%	37.2%	25.4%	50.1%
	거의 그렇지 않다	125	42	12	179
		22.5%	21.4%	16.9%	21.7%
	가끔 그렇다	94	65	27	186
		16.9%	33.2%	38.0%	22.6%
자주 그렇다	15	15	10	40	
2.7%	7.7%	14.1%	4.9%		
항상 그렇다	1	1	4	6	
.2%	.5%	5.6%	.7%		

자해방법	구 분	위기수준집단			전체
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
벽이나 책상 등에 머리를 부딪친다.	전혀 그렇지 않다	384	100	25	509
		69.1%	51.0%	35.7%	61.9%
	거의 그렇지 않다	106	36	11	153
		19.1%	18.4%	15.7%	18.6%
	가끔 그렇다	57	50	22	129
		10.3%	25.5%	31.4%	15.7%
	자주 그렇다	9	8	8	25
1.6%		4.1%	11.4%	3.0%	
항상 그렇다	0	2	4	6	
		0.0%	1.0%	5.7%	.7%
내 몸을 할킨다	전혀 그렇지 않다	441	122	24	587
		79.3%	62.2%	33.8%	71.3%
	거의 그렇지 않다	61	31	12	104
		11.0%	15.8%	16.9%	12.6%
	가끔 그렇다	49	27	19	95
		8.8%	13.8%	26.8%	11.5%
	자주 그렇다	5	15	9	29
.9%		7.7%	12.7%	3.5%	
항상 그렇다	0	1	7	8	
		0.0%	.5%	9.9%	1.0%
몸에 난 상처를 치료하지 않고 내버려둔다.	전혀 그렇지 않다	253	58	12	323
		45.5%	29.6%	17.1%	39.3%
	거의 그렇지 않다	105	41	7	153
		18.9%	20.9%	10.0%	18.6%
	가끔 그렇다	150	56	18	224
		27.0%	28.6%	25.7%	27.3%
	자주 그렇다	39	31	17	87
7.0%		15.8%	24.3%	10.6%	
항상 그렇다	9	10	16	35	
		1.6%	5.1%	22.9%	4.3%
일부러 병을 악화시킨다. (예를 들어, 처방받은 약 먹지 않음)	전혀 그렇지 않다	443	122	25	590
		79.7%	62.2%	35.2%	71.7%
	거의 그렇지 않다	61	36	11	108
		11.0%	18.4%	15.5%	13.1%
	가끔 그렇다	38	29	20	87
		6.8%	14.8%	28.2%	10.6%
	자주 그렇다	11	6	8	25
2.0%		3.1%	11.3%	3.0%	
항상 그렇다	3	3	7	13	
		.5%	1.5%	9.9%	1.6%
자살 시도를 한다	전혀 그렇지 않다	463	117	31	611
		83.4%	59.7%	43.7%	74.3%
	거의 그렇지 않다	68	54	18	140
		12.3%	27.6%	25.4%	17.0%
	가끔 그렇다	21	18	15	54
		3.8%	9.2%	21.1%	6.6%
	자주 그렇다	3	7	5	15
.5%		3.6%	7.0%	1.8%	
항상 그렇다	0	0	2	2	
		0.0%	0.0%	2.8%	.2%

자해방법	구분	위기수준집단			전체
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
몸이 상할 정도로 무리하게 운동한다.	전혀 그렇지 않다	380	121	34	535
		68.3%	61.7%	47.9%	65.0%
	거의 그렇지 않다	79	33	9	121
		14.2%	16.8%	12.7%	14.7%
	가끔 그렇다	72	31	16	119
		12.9%	15.8%	22.5%	14.5%
	자주 그렇다	22	7	5	34
		4.0%	3.6%	7.0%	4.1%
	항상 그렇다	3	4	7	14
		.5%	2.0%	9.9%	1.7%
기타	전혀 그렇지 않다	214	76	25	315
		89.5%	91.6%	71.4%	88.2%
	거의 그렇지 않다	12	2	1	15
		5.0%	2.4%	2.9%	4.2%
	가끔 그렇다	5	4	4	13
		2.1%	4.8%	11.4%	3.6%
	자주 그렇다	6	1	2	9
		2.5%	1.2%	5.7%	2.5%
	항상 그렇다	2	0	3	5
		.8%	0.0%	8.6%	1.4%

위기수준별 자해방법 <표21>를 살펴보면 위험·고위험군, 잠재적위험군, 일반군 세 집단 전체에서 “몸에 난 상처를 치료하지 않고 내려둔다” 60.7%로 가장 높았다. 그 다음 순으로는 “나 자신을 때린다” 49.9%, “벽이나 책상 등에 머리를 부딪친다” 38.1%, “몸이 상할 정도로 무리하게 운동한다.” 35.0%, “날카로운 물건으로 내 몸에 상처를 낸다” 33.8% 순으로 나타났다.



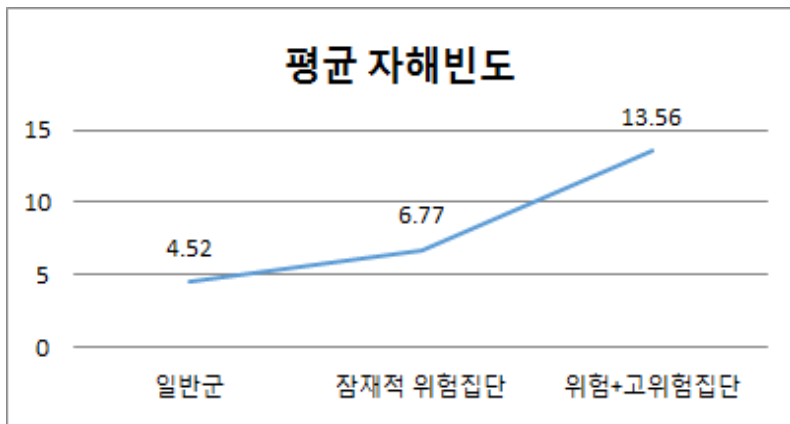
<그림 1. 위기수준별 자해방법>

나. 위기수준별 평균 자해빈도

<표22. 위기수준별 평균 자해빈도>

구 분	N	mean	SD	Post Hoc
자해빈도	일반군	233	4.52	4.27
	잠재적 위험군	83	6.77	5.16
	위험·고위험군	34	13.56	9.50
	합계	350	5.91	5.82

위기수준별 평균 자해빈도 <표22>를 살펴보면 위험·고위험군 평균이 13.56점으로 가장 높게 나왔으며, 잠재적위험군 6.77점, 일반군 4.52점으로 나타났다. 표준편차로는 위험·고위험군 9.50, 잠재적위험군 5.16, 일반군 4.27로 나타났다.



<그림 2. 위기수준별 평균 자해빈도>

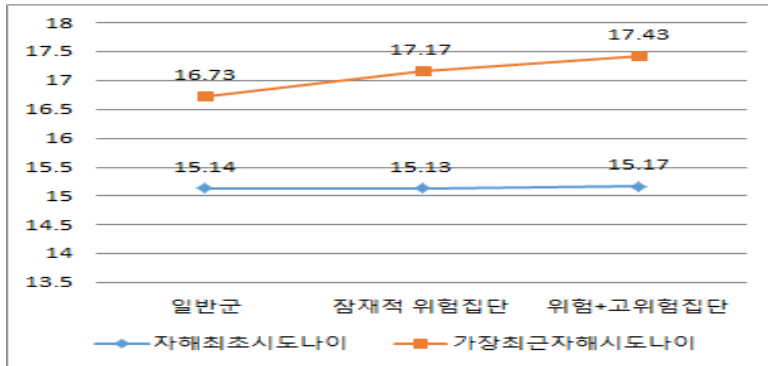
다. 자해경험이 있는 집단자해행동 관련 요인

1) 자해 최초시도 나이 및 가장 최근 자해시도 나이

<표 23. 자해 최초시도 나이 및 가장 최근 자해시도 나이>

구 분		N	mean	SD	Post Hoc
자해최초시도 나이	일반군	214	15.14	2.131	유의한 집단 차이 없음
	잠재적위험군	94	15.13	1.891	
	위험·고위험군	42	15.17	2.186	
	합 계	350	15.14	2.046	
가장최근 자해시도나이	일반군	221	16.73	1.7594	A < C
	잠재적위험군	89	17.17	1.2269	
	위험·고위험군	40	17.43	1.2380	
	합 계	350	17.01	1.5140	

가장 최근 자해시도 나이를 살펴보면 위험·고위험군 17.43세로 가장 높게 나왔으며, 잠재적 위험군 17.17세, 일반군 16.73세 순으로 나타났다. 자해 최초시도 나이에서는 위험·고위험군 15.17세, 잠재적위험군 15.13세, 일반군 15.14세 순으로 나타났다.



<그림 3. 자해 최초시도 나이 및 가장 최근 자해시도 나이>

2) 자해 시 자살의도 여부 및 강도

<표24. 자해 시 자살의도 여부>

구 분		위기수준집단			전체	
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군		
자해 시 자살의도 여부	일반 청소년	없었음	532	79	14	625
			75.1%	54.9%	28.0%	65.6%
		있었음	89	65	36	190
			24.9%	45.1%	72.0%	34.4%
	전체	621	144	50	815	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	취약 청소년	없었음	10	2	1	13
			58.8%	16.7%	7.0%	33.3%
		있었음	7	10	15	32
			41.2%	83.3%	93.0%	66.7%
	전체	17	12	16	45	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
전체	없었음	542	81	15	638	
		74.1%	51.3%	25.0%	63.1%	
	있었음	96	75	51	222	
		25.9%	48.7%	75.0%	36.9%	
전체	640	158	60	860		
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

자해 시 자살의도여부 <표24>을 살펴보면 일반청소년 중 “없었음”은 위험·고위험군 28.0%, 잠재적위험군 54.9%, 일반군 75.1%로 나왔다. 취약청소년 중 “없었음”은 위험·고위험군 7.0%, 잠재적위험군 16.7%, 일반군 58.8%로 나타났다.

반면 일반청소년 중 “있었음”은 위험·고위험군 72.0%, 잠재적위험군 45.1%, 일반군 24.9%로 나왔다. 취약청소년 중 “있었음”은 위험·고위험군 93.0%, 잠재적위험군 83.3%, 일반군 41.2%로 나타났다.

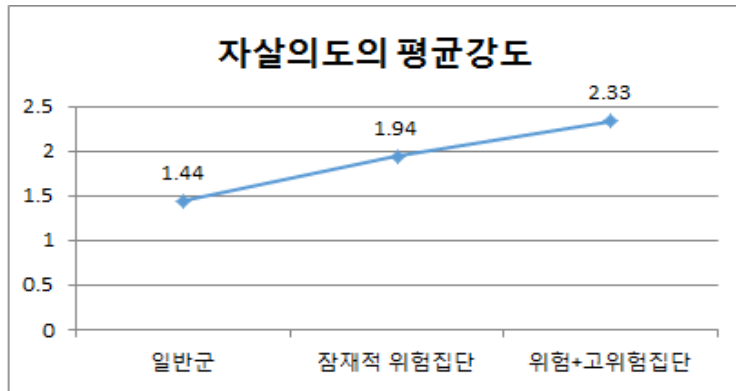
전체적인 결과를 살펴보면 일반청소년은 “없었음” 65.6%, “있었음” 34.4%로 일반청소년은 자해 시 자살의도가 없었음 비율이 높게 나타났다. 취약청소년은 “없었음” 33.3%, “있었음” 66.7%로 자해 시 자살의도가 있었음 비율이 상대적으로 높게 나타났다.

3) 자살의도 강도

<표25. 자살의도 강도>

구 분		N	mean	SD	Post Hoc
자살의도 강도	일반군	243	1.44	1.1302	A < B, C
	잠재적 위험군	80	1.94	1.2407	
	위험·고위험군	27	2.33	1.0445	
	합 계	350	1.79	1.2007	

자살의도 강도 <표25>를 살펴보면 위기수준 세 집단에 따라 죽고자 하는 의도의 강도에 차이가 있는지 확인한 결과, 위험·고위험군 평균 2.33점, 잠재적 위험군 평균 1.94점, 일반군 평균 1.44점이었으며, 위험·고위험군과 일반군의 강도 차이가 유의하게 나타났다.



<그림 4. 자살의도 평균강도>

4) 자해 전 고민기간

<표26. 자해 전 고민기간>

구 분		위기수준집단			전 체	
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군		
자해 전 고민 기간	일반 청소년	생각하지않음	357	71	18	446
			57.6%	47.9%	37.5%	54.7%
		몇분동안	89	35	13	137
			14.3%	23.6%	27.0%	16.8%
		1시간미만	25	18	7	50
			4.0%	12.1%	14.5%	6.1%
		1시간이상 24시간미만	54	8	1	63
			8.7%	5.4%	2.3%	7.7%
	하루이상 일주일미만	64	11	4	79	
		10.3%	7.4%	8.3%	9.6%	
	일주일이상	30	5	5	40	
		5.1%	3.6%	10.4%	5.1%	
	전체	619	148	48	815	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	취약 청소년	생각하지않음	18	6	3	27
			78.2%	54.5%	27.2%	60.0%
		몇분동안	1	3	1	5
			6.6%	27.2%	9.1%	11.1%
		1시간미만	0	0	0	0
			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		1시간이상 24시간미만	1	0	2	3
6.6%			0.0%	18.3%	6.6%	
하루이상 일주일미만	2	1	1	4		
	8.6%	9.1%	9.1%	8.8%		
일주일이상	1	1	4	6		
	6.6%	9.1%	36.3%	13.5%		
전체	23	11	11	45		
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
합 계	생각하지않음	375	77	21	473	
		58.4%	48.4%	35.5%	55.0%	
	몇분동안	90	38	14	142	
		14.0%	23.8%	23.7%	16.5%	
	1시간미만	25	18	7	50	
		3.8%	11.3%	11.8%	5.8%	
	1시간이상 24시간미만	55	8	3	66	
		8.5%	5.0%	5.0%	7.6%	
하루이상 일주일미만	66	12	5	83		
	10.2%	7.5%	8.4%	9.6%		
일주일이상	31	6	9	46		
	5.1%	4.0%	15.6%	5.5%		
전체	642	159	59	860		
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

자해 전 고민기간 <표26>를 살펴보면 일반청소년은 “생각하지 않았다” 응답이 54.7%로 가장 많았으며, “몇 분 동안” 16.8%로 나타났다. 반면 취약청소년은 “생각하지 않았다” 응답이 60.0%, “일주일 이상” 13.5%, “몇 분 동안” 11.1% 순으로 나타났다.

결과를 살펴보면 취약청소년이 일반청소년에 비해 “생각하지 않았다” 응답 비율이 5.3% 이상 높게 나타났으며, 자해 전 고민기간이 짧을수록 응답률이 높게 나타났음을 알 수 있다.

5) 자해 시 약물복용여부

<표27. 자해 시 약물복용여부>

구 분		위기수준집단			전체	
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군		
술, 약물 복용 시 자해	일반 청소년	아니오	593	143	37	773
			94.2%	90.7%	74.0%	91.6%
		예	22	14	13	49
			5.8%	9.3%	26.0%	8.4%
	전체	615	151	50	822	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	취약 청소년	아니오	15	10	6	31
			100.0%	83.3%	54.5%	81.6%
		예	0	2	5	7
			0.0%	16.7%	45.5%	18.4%
	전체	15	12	11	38	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
전체	아니오	608	153	43	804	
		94.5%	89.7%	70.5%	90.9%	
	예	22	16	18	56	
		5.5%	10.3%	29.5%	9.1%	
전체	630	163	61	854		
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

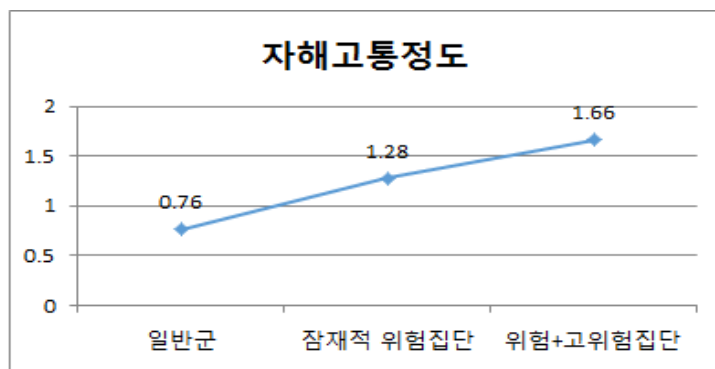
자해 시 약물복용 여부 <표27>를 살펴보면 “아니오” 라는 응답이 일반청소년 전체 91.6%, 취약청소년 81.6%로 나타났다. 반면 “예” 라고 응답한 일반청소년 전체 8.4%로 나타났으며, 취약청소년 전체 18.4%로 취약청소년이 술, 약물 복용 시 자해하는 비율이 10% 높게 나타났음을 알 수 있다.

6) 자해 시 통증정도

<표28. 자해 시 통증정도>

구 분	N	mean	SD	Post Hoc
자해 시 통증정도	일반군	140	.76	A < B < C
	잠재적 위험군	152	1.28	
	위험·고위험군	58	1.66	
	합 계	350	1.00	1.10

위기수준 세 집단에 따라 의도적인 자해행동을 하는 동안 고통의 정도에 차이가 있는지 확인한 결과, 위험·고위험군 평균 1.66점, 잠재적 위험군 평균 1.28점, 일반군 평균 0.76점이었으며, 세 집단의 자해행동 동안의 고통 강도 차이가 유의하게 나타났다.



<그림 5. 자해 시 통증정도>

라. 자해경험이 있는 집단자해동기

1) 사회적 동기

<표 29. 자해경험 사회적 동기>

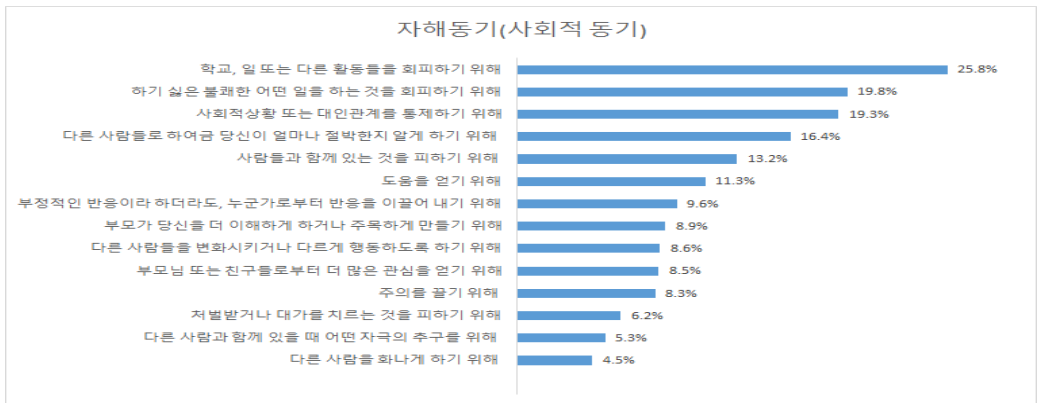
사회적 동기	구 분	위기수준집단			전 체
		일반군	잠재적 위험군	위험· 고위험군	
학교, 일 또는 다른 활동들을 회피하기 위해	없음	339	103	25	467
		84.3%	62.8%	39.7%	74.2%
	드물게	43	24	19	86
		10.7%	14.6%	30.2%	13.7%
	가끔씩	16	31	16	63
		4.0%	18.9%	25.4%	10.0%
자주	4	6	3	13	
	1.0%	3.7%	4.8%	2.1%	
주의를 끌기 위해	없음	383	147	46	576
		95.5%	89.6%	73.0%	91.7%
	드물게	13	15	12	40
		3.2%	9.1%	19.0%	6.4%
	가끔씩	3	2	3	8
		.7%	1.2%	4.8%	1.3%
자주	2	0	2	4	
	.5%	0.0%	3.2%	.6%	
하기 싫은 불쾌한 어떤 일을 하는 것을 회피하기 위해	없음	355	112	36	503
		88.5%	68.7%	57.1%	80.2%
	드물게	36	32	13	81
		9.0%	19.6%	20.6%	12.9%
	가끔씩	6	15	10	31
		1.5%	9.2%	15.9%	4.9%
자주	4	4	4	12	
	1.0%	2.5%	6.3%	1.9%	
사회적상황 또는 대인관계를 통제하기 위해	없음	360	113	32	505
		90.0%	69.3%	50.8%	80.7%
	드물게	29	26	13	68
		7.3%	16.0%	20.6%	10.9%
	가끔씩	7	17	10	34
		1.8%	10.4%	15.9%	5.4%
자주	4	7	8	19	
	1.0%	4.3%	12.7%	3.0%	
부정적인 반응이라 하더라도, 누군가로부터 반응을 이끌어 내기 위해	없음	382	141	44	567
		95.3%	86.5%	69.8%	90.4%
	드물게	9	17	12	38
		2.2%	10.4%	19.0%	6.1%
	가끔씩	6	3	4	13
		1.5%	1.8%	6.3%	2.1%
자주	4	2	3	9	
	1.0%	1.2%	4.8%	1.4%	

사회적동기	구 분	위기수준집단			전 체
		일반군	잠재적 위험군	위험· 고위험군	
부모님 또는 친구들로부터 더 많은 관심을 얻기 위해	없음	381	148	45	574
		95.0%	90.8%	71.4%	91.5%
	드물게	10	10	11	31
		2.5%	6.1%	17.5%	4.9%
	가끔씩	5	4	4	13
		1.2%	2.5%	6.3%	2.1%
자주	5	1	3	9	
	1.2%	.6%	4.8%	1.4%	
사람들과 함께 있는 것을 피하기 위해	없음	384	124	36	544
		95.8%	75.6%	58.1%	86.8%
	드물게	12	25	14	51
		3.0%	15.2%	22.6%	8.1%
	가끔씩	2	11	8	21
		.5%	6.7%	12.9%	3.3%
자주	3	4	4	11	
	.7%	2.4%	6.5%	1.8%	
다른 사람들을 변화시키거나 다르게 행동하도록 하기 위해	없음	385	143	45	573
		96.0%	87.7%	71.4%	91.4%
	드물게	12	12	12	36
		3.0%	7.4%	19.0%	5.7%
	가끔씩	2	5	3	10
		.5%	3.1%	4.8%	1.6%
자주	2	3	3	8	
	.5%	1.8%	4.8%	1.3%	
처벌받거나 대가를 치르는 것을 피하기 위해	없음	391	153	44	588
		97.5%	93.3%	71.0%	93.8%
	드물게	4	8	13	25
		1.0%	4.9%	21.0%	4.0%
	가끔씩	5	3	3	11
		1.2%	1.8%	4.8%	1.8%
자주	1	0	2	3	
	.2%	0.0%	3.2%	.5%	
다른 사람들로 하여금 당신이 얼마나 절박한지 알게 하기 위해	없음	367	124	33	524
		91.8%	75.6%	52.4%	83.6%
	드물게	20	23	18	61
		5.0%	14.0%	28.6%	9.7%
	가끔씩	7	12	8	27
		1.8%	7.3%	12.7%	4.3%
자주	6	5	4	15	
	1.5%	3.0%	6.3%	2.4%	
부모가 당신을 더 이해하게 하거나 주목하게 만들기 위해	없음	382	143	45	570
		95.5%	87.7%	71.4%	91.1%
	드물게	11	8	11	30
		2.8%	4.9%	17.5%	4.8%
	가끔씩	3	8	3	14
		.8%	4.9%	4.8%	2.2%
자주	4	4	4	12	
	1.0%	2.5%	6.3%	1.9%	

사회적동기	구 분	위기수준집단			전 체
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
다른 사람과 함께 있을 때 어떤 자극의 추구를 위해	없음	388	158	47	593
		97.2%	96.3%	74.6%	94.7%
	드물게	6	5	11	22
	가끔씩	4	1	3	8
	자주	1	0	2	3
도움을 얻기 위해	없음	376	135	44	555
		94.0%	82.3%	71.0%	88.7%
	드물게	12	20	13	45
	가끔씩	9	8	3	20
	자주	3	1	2	6
다른 사람을 화나게 하기 위해	없음	389	159	51	599
		97.3%	97.0%	81.0%	95.5%
	드물게	8	5	6	19
	가끔씩	1	0	3	4
	자주	2	0	3	5

자해경험이 있는 이들의 자해를 하는 이유를 조사한 결과, 사회적 동기 <표29> 중에서는 “학교, 일 또는 다른 활동들을 회피하기 위해서” 자해를 한 적이 있다는 응답이 25.8%로 가장 많았다.

그 다음 순으로는 “하기 싫은 불쾌한 어떤 일을 하는 것을 회피하기 위해” 19.8%, “사회적상황 또는 대인관계를 통제하기 위해” 19.3%, “다른 사람들로 하여금 당신이 얼마나 절박한지 알게 하기 위해” 16.4%로 나타났다.



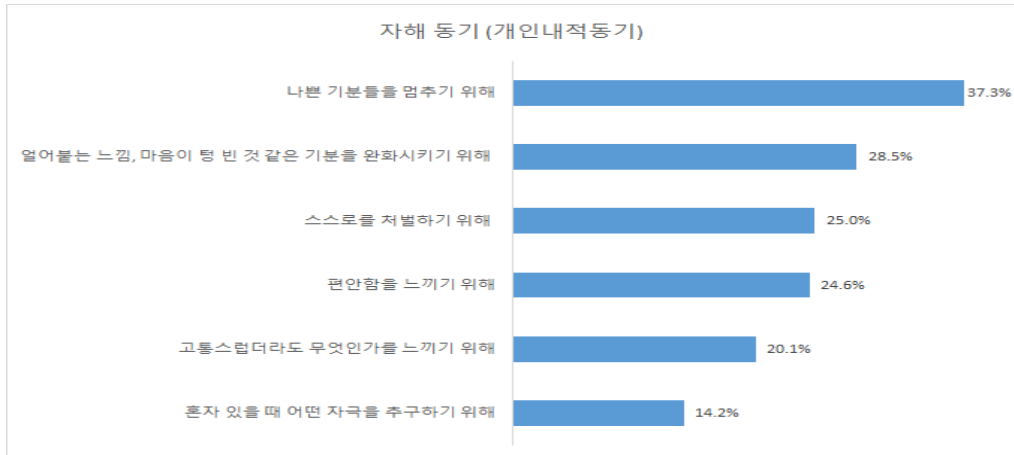
<그림 6. 자해동기(사회적동기)>

2) 개인내적동기

<표 30. 자해경험 개인내적동기>

개인내적동기	구 분	위기수준집단			전체
		일반군	잠재적 위험군	위험· 고위험군	
얼어붙는 느낌, 마음이 텅 빈 것 같은 기분을 완화시키기 위해	없음	330	98	22	450
		82.1%	59.8%	34.9%	71.5%
	드물게	48	33	17	98
		11.9%	20.1%	27.0%	15.6%
	가끔씩	18	25	16	59
		4.5%	15.2%	25.4%	9.4%
자주	6	8	8	22	
고통스럽더라도 무엇인가를 느끼기 위해	없음	356	116	29	501
		89.0%	70.7%	46.0%	79.9%
	드물게	30	27	15	72
		7.5%	16.5%	23.8%	11.5%
	가끔씩	10	17	11	38
		2.5%	10.4%	17.5%	6.1%
자주	4	4	8	16	
스스로를 처벌하기 위해	없음	328	116	27	471
		81.8%	70.7%	42.9%	75.0%
	드물게	49	29	14	92
		12.2%	17.7%	22.2%	14.6%
	가끔씩	18	14	12	44
		4.5%	8.5%	19.0%	7.0%
자주	6	5	10	21	
나쁜 기분들을 멈추기 위해	없음	294	82	17	393
		73.3%	50.0%	27.4%	62.7%
	드물게	65	38	20	123
		16.2%	23.2%	32.3%	19.6%
	가끔씩	32	30	15	77
		8.0%	18.3%	24.2%	12.3%
자주	10	14	10	34	
혼자 있을 때 어떤 자극을 추구하기 위해	없음	372	131	35	538
		93.0%	79.9%	55.6%	85.8%
	드물게	20	20	10	50
		5.0%	12.2%	15.9%	8.0%
	가끔씩	3	9	12	24
		.8%	5.5%	19.0%	3.8%
자주	5	4	6	15	
편안함을 느끼기 위해	없음	339	106	26	471
		85.0%	65.0%	41.3%	75.4%
	드물게	34	30	11	75
		8.5%	18.4%	17.5%	12.0%
	가끔씩	22	18	11	51
		5.5%	11.0%	17.5%	8.2%
자주	4	9	15	28	
		1.0%	5.5%	23.8%	4.5%

자해경험이 있는 이들의 자해를 하는 이유를 조사한 결과, 개인내적 동기 <표30> 중에서는 “나쁜 기분을 멈추기 위해 자해를 한 적이 있다” 는 응답이 37.3%로 가장 많았다. 그 다음 순으로는 “얼어붙는 느낌, 마음이 텅 빈 것 같은 기분을 완화시키기 위해” 28.5%, “스스로를 처벌하기 위해” 25.0%, “편안함을 느끼기 위해” 24.6% 순으로 나타났다.



<그림 7. 자해동기(내적동기)>

7. 위기수준별 타인의 자살사고 목격경험

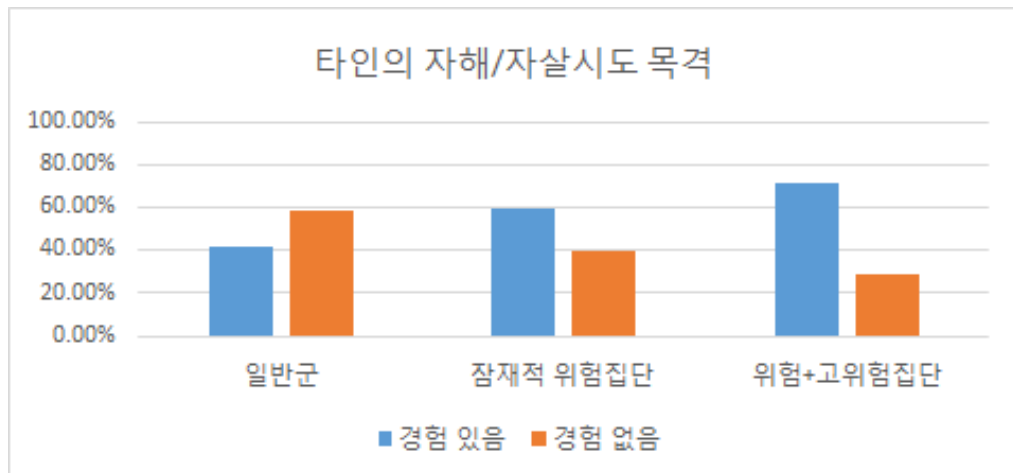
1) 타인의 자해 또는 자살 시도목격여부

<표 31. 타인의 자해 또는 자살 시도목격여부>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
아니오	1,309	114	22	1,445
	58.4%	40.1%	28.9%	55.2%
예	772	196	62	1,030
	41.6%	59.9%	71.1%	44.8%
합 계	2,081	310	84	2,475
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

타인의 자해 또는 자살 시도목격여부 <표31>을 살펴보면 목격경험이 “아니오”라는 전체 비율은 55.2%, “예”의 비율은 44.8%라고 응답하였다.

위기수준별로 확인해보면 목격 경험 있다고 응답한 비율 중 위험·고위험군 71.1%로 가장 높게 나타났으며, 잠재적위험군 59.9%, 일반군 41.6% 순으로 나타났다.



<그림 8. 위기수준별 타인의 자해·자살 시도목격>

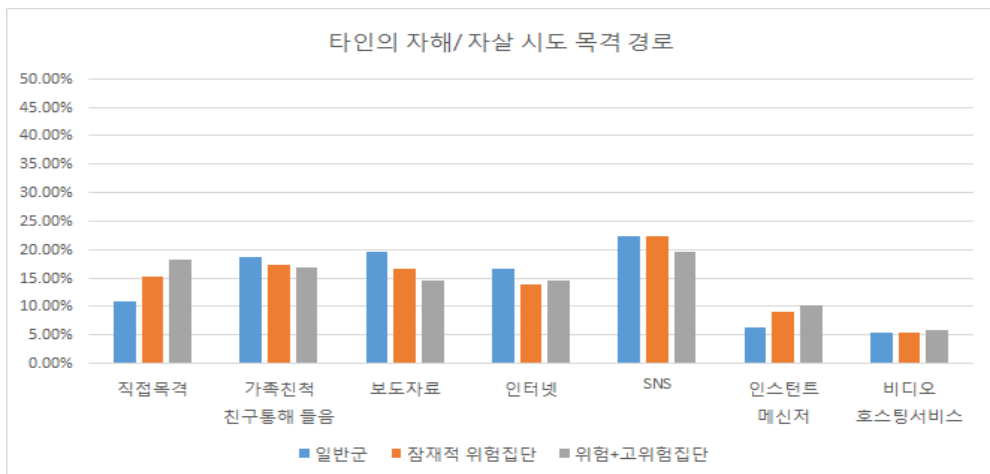
2) 타인의 자해 또는 자살 시도목적경로 (다중응답)

<표 32. 타인의 자해 또는 자살 시도목적경로>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
직접목적	208	61	25	294
	11.0%	15.2%	18.2%	12.1%
가족, 친척, 친구를 통해 들음	353	70	23	446
	18.7%	17.4%	16.8%	18.3%
보도자료	371	67	20	458
	19.6%	16.7%	14.6%	18.8%
인터넷	313	56	20	389
	16.6%	13.9%	14.6%	16.0%
SNS	422	90	27	539
	22.3%	22.4%	19.7%	22.1%
인스턴트메신저	121	36	14	171
	6.4%	9.0%	10.2%	7.0%
비디오호스팅서비스	102	22	8	132
	5.4%	5.5%	5.8%	5.7%
합 계	1,890	402	137	2,429
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

타인의 자해 또는 자살 시도를 목격한 경로 <표32>를 살펴보면 위험고위험군, 잠재적위험군, 일반군 세 집단에서 “SNS 목격”이 22.1%로 가장 높게 나타났으며, “보도자료” 18.8%, “가족, 친척, 친구를 통해 들음” 18.3%, “인터넷” 16.0%로 간접목적경험이 많은 비율을 차지하였다.

반면 “직접목적”도 전체 12.1%로 나타났으며, 세 집단으로 살펴보면 위험·고위험군 18.2%로 나타났으며, 잠재적위험군 15.2%, 일반군 11.0% 순이었다.



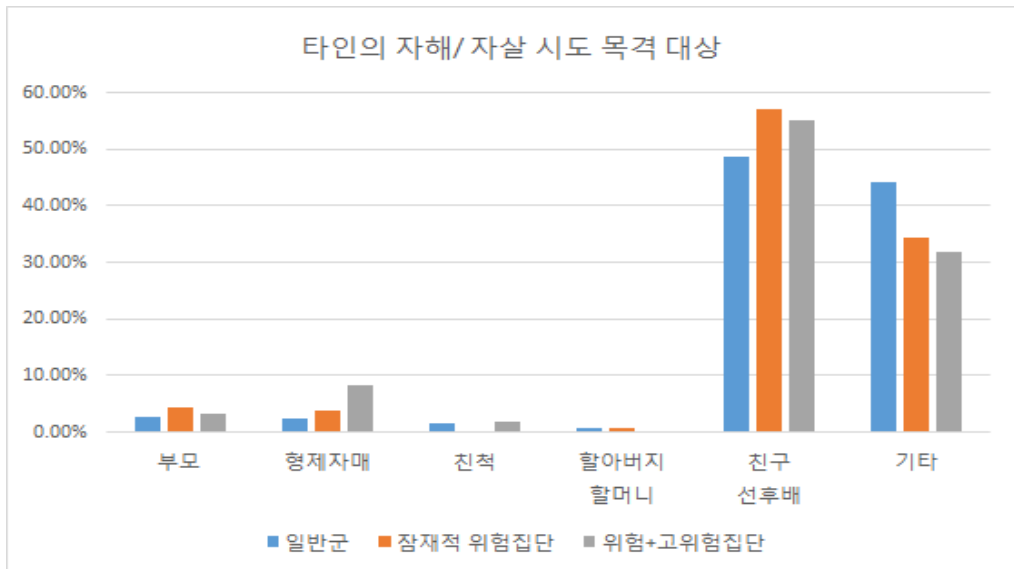
<그림 9. 위기수준별 타인의 자해·자살 목격경로>

3) 타인의 자해 또는 자살 시도목격대상 (다중응답)

<표 33. 타인의 자해 또는 자살 시도목격대상>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
부모	20	7	2	29
	2.8%	4.3%	3.3%	3.0%
형제자매	17	6	5	28
	2.3%	3.7%	8.3%	2.9%
친척	11	0	1	12
	1.5%	0.0%	1.7%	1.2%
할아버지, 할머니	6	1	0	7
	.8%	.6%	0.0%	.7%
친구, 선후배	353	93	33	479
	48.6%	57.1%	55.0%	50.4%
기타	320	56	19	395
	44.0%	34.4%	31.7%	41.8%
합 계	727	163	60	950
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

타인의 자해, 자살 시도목격대상 <표33>를 살펴보면 위험·고위험군, 잠재적위험군, 일반군 세 집단에서 “친구,선후배”가 50.4%로 가장 높은 비율을 나타냈다. 그 다음 순으로는 “기타” 41.8%, “부모” 3.0% 비율 순으로 나타났다.



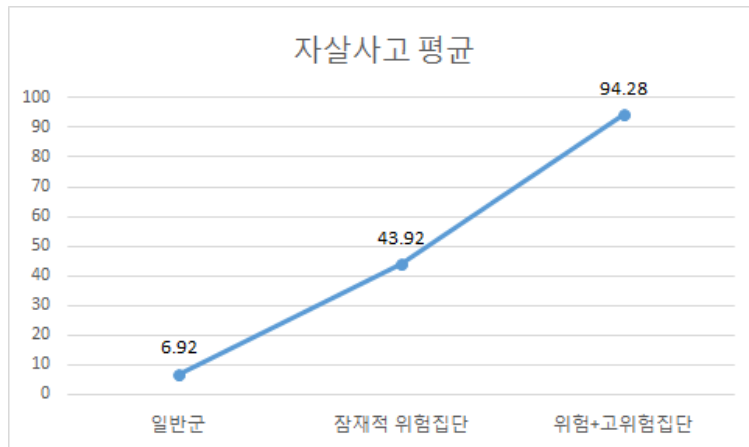
<그림 10. 위기수준별 타인의 자해·자살 목격대상>

8. 위기수준별 자살사고 정도

<표 34. 위기수준별 자살사고 정도>

구분	N	mean	SD	Post Hoc
일반군	2,117	6.92	14.41	A < B < C
잠재적 위험군	283	43.92	38.63	
위험·고위험군	75	94.28	51.70	
합계	2,475	14.21	28.26	

위기수준별 자살사고 정도 <표34>를 살펴보면 위험·고위험군 평균 94.28점으로 가장 높았고, 잠재적 위험군 평균 43.92점, 일반군 평균 6.92점 순으로 나타났다. 표준편차 역시 위험·고위험군 51.70, 잠재적 위험군 38.63, 일반군 14.41로 나타났다.



<그림 11. 위기수준별 자살사고 평균>

<표 34-1. 위기수준별 자살사고 정도>

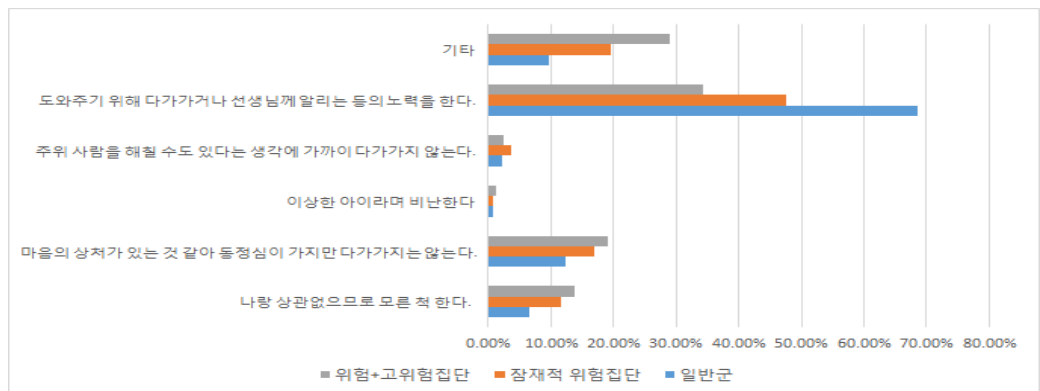
구 분	위기수준집단			전 체		
	일반군	잠재적위험군	위험·고위험군			
일 반 청 소 년	0-61점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 적게 하거나 비슷하게 함.	2,017	186	15	2,218	
		98.5%	73.2%	23.4%	93.4%	
	62-76점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 많이 함.	16	21	6	43	
		.8%	8.3%	9.4%	2.0%	
	77-90점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 상당히 많이 함.	7	18	8	33	
		.4%	7.1%	12.5%	1.5%	
	91점 이상 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 매우 많이 함.	5	29	35	69	
		.3%	11.4%	54.7%	3.1%	
	전체	2,045	254	64	2,363	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	취 약 청 소 년	0-61점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 적게 하거나 비슷하게 함.	75	15	5	95
			96.2%	65.2%	45.5%	84.8%
62-76점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 많이 함.		0	1	0	1	
		0.0%	4.3%	0.0%	.9%	
77-90점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 상당히 많이 함.		0	4	3	7	
		0.0%	17.4%	27.3%	6.3%	
91점 이상 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 매우 많이 함.		3	3	3	9	
		3.8%	13.0%	27.3%	8.0%	
전체		78	23	11	112	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
전 체		0-61점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 적게 하거나 비슷하게 함.	2,092	201	20	2,313
			98.4%	73.1%	26.7%	93.1%
	62-76점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 많이 함.	16	22	6	44	
		.8%	7.8%	8.0%	1.9%	
	77-90점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 상당히 많이 함.	7	22	11	40	
		.4%	7.8%	14.7%	1.7%	
	91점 이상 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 매우 많이 함.	8	32	38	78	
		.4%	11.3%	50.7%	3.3%	
	전 체	2,123	277	75	2,475	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

9. 위기수준별 친구자해행동에 대한 대처

<표 35. 위기수준별 친구자해행동에 대한 대처>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
나랑 상관없으므로 모른 척 한다.	209	50	16	275
	6.5%	11.5%	13.9%	7.4%
마음의 상처가 있는 것 같아 동정심이 가지만 다가가지는 않는다.	247	50	15	312
	12.3%	16.9%	19.0%	13.1%
이상한 아이라며 비난한다	16	2	1	19
	.8%	.7%	1.3%	.8%
주위 사람을 해칠 수도 있다는 생각에 가까이 다가가지 않는다.	43	11	2	56
	2.1%	3.7%	2.5%	2.4%
도와주기 위해 다가가거나 선생님께 알리는 등의 노력을 한다.	1,374	139	27	1,540
	68.6%	47.6%	34.2%	64.9%
기타	192	58	23	273
	9.6%	19.6%	29.1%	11.5%
합 계	2,081	310	84	2,475
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

위기수준별 친구자해행동에 대한 대처 <표35>를 살펴보면 위기수준집단 세 집단에서 “도와주기 위해 다가가거나 선생님께 알리는 등의 노력을 한다” 라는 비율이 64.9%로 가장 높은 비율로 나타났다. “마음의 상처가 있는 것 같아 동정심이 가지만 다가가지 않는다” 13.1%, “기타” 11.5% 순으로 나타났다.



<그림 12. 위기수준별 친구자해행동에 대한 대처>

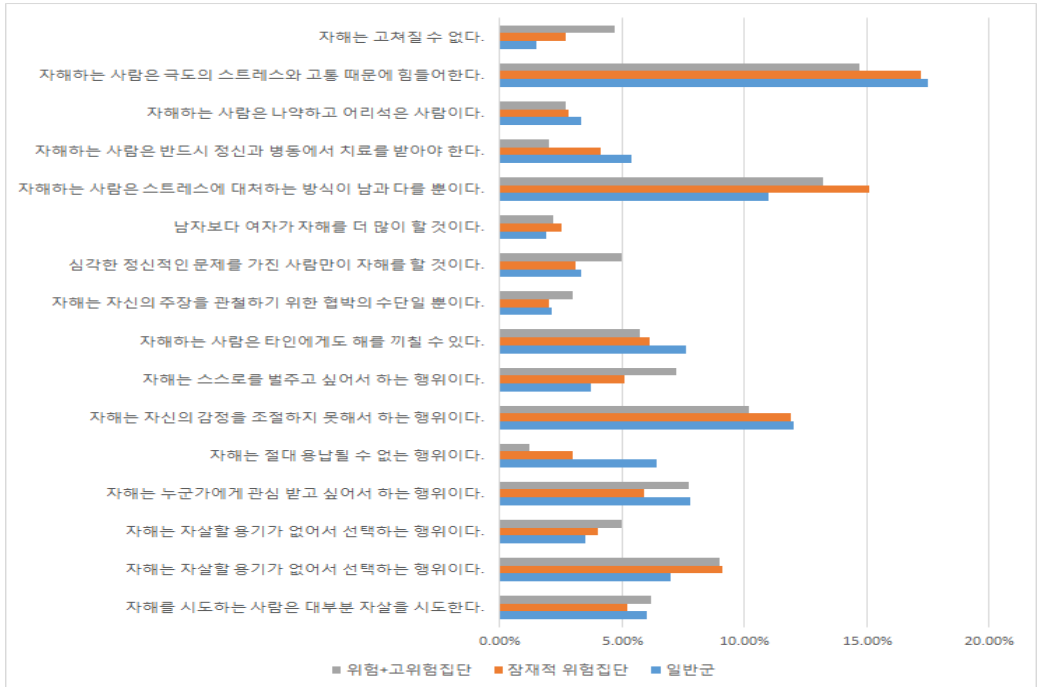
10. 위기수준별 자해에 대한 생각 (다중응답)

1) 전체 집단위기수준별 자해에 대한 생각

<표 36. 전체 집단위기수준별 자해에 대한 생각>

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험· 고위험집단	
자해를 시도하는 사람은 대부분 자살을 시도한다.	451 6.0%	62 5.2%	25 6.2%	538 5.9%
자해는 자살할 용기가 없어서 선택하는 행위이다.	527 7.0%	108 9.1%	36 9.0%	671 7.3%
자해는 자살할 용기가 없어서 선택하는 행위이다.	266 3.5%	47 4.0%	20 5.0%	333 3.6%
자해는 누군가에게 관심 받고 싶어서 하는 행위이다.	585 7.8%	70 5.9%	31 7.7%	686 7.5%
자해는 절대 용납될 수 없는 행위이다.	482 6.4%	36 3.0%	5 1.2%	523 5.7%
자해는 자신의 감정을 조절하지 못해서 하는 행위이다.	905 12.0%	141 11.9%	41 10.2%	1,087 11.9%
자해는 스스로를 벌주고 싶어서 하는 행위이다.	279 3.7%	60 5.1%	29 7.2%	368 4.0%
자해하는 사람은 타인에게도 해를 끼칠 수 있다.	573 7.6%	72 6.1%	23 5.7%	668 7.3%
자해는 자신의 주장을 관철하기 위한 협박의 수단일 뿐이다.	156 2.1%	24 2.0%	12 3.0%	192 2.1%
심각한 정신적인 문제를 가진 사람만이 자해를 할 것이다.	246 3.3%	37 3.1%	20 5.0%	303 3.3%
남자보다 여자가 자해를 더 많이 할 것이다.	145 1.9%	30 2.5%	9 2.2%	184 2.0%
자해하는 사람은 스트레스에 대처하는 방식이 남과 다를 뿐이다.	828 11.0%	179 15.1%	53 13.2%	1,060 11.6%
자해하는 사람은 반드시 정신과 병동에서 치료를 받아야 한다.	407 5.4%	48 4.1%	8 2.0%	463 5.0%
자해하는 사람은 나약하고 어리석은 사람이다.	248 3.3%	33 2.8%	11 2.7%	292 3.2%
자해하는 사람은 극도의 스트레스와 고통 때문에 힘들어한다.	1,317 17.5%	203 17.2%	59 14.7%	1,579 17.3%
자해는 고쳐질 수 없다.	112 1.5%	32 2.7%	19 4.7%	163 1.7%
합 계	7,527 100.0%	1,182 100.0%	401 100.0%	9,110 100.0%

전체 집단위기수준별 자해에 대한 생각 <표36>를 살펴보면, 위험·고위험군, 잠재적위험군, 일반군 세 집단에서 가장 높은 비율을 차지한 것은 “자해하는 사람은 극도의 스트레스와 고통 때문에 힘들어한다” 17.3%, “자해는 자신의 감정을 조절하지 못해서 하는 행위이다” 11.9%, “자해하는 사람은 스트레스에 대처하는 방식이 남과 다를 뿐이다” 11.6% 순으로 나타났다.



<그림 13. 전체 집단위기수준별 자해에 대한 생각>

11. 위기수준별 위험 및 보호요인

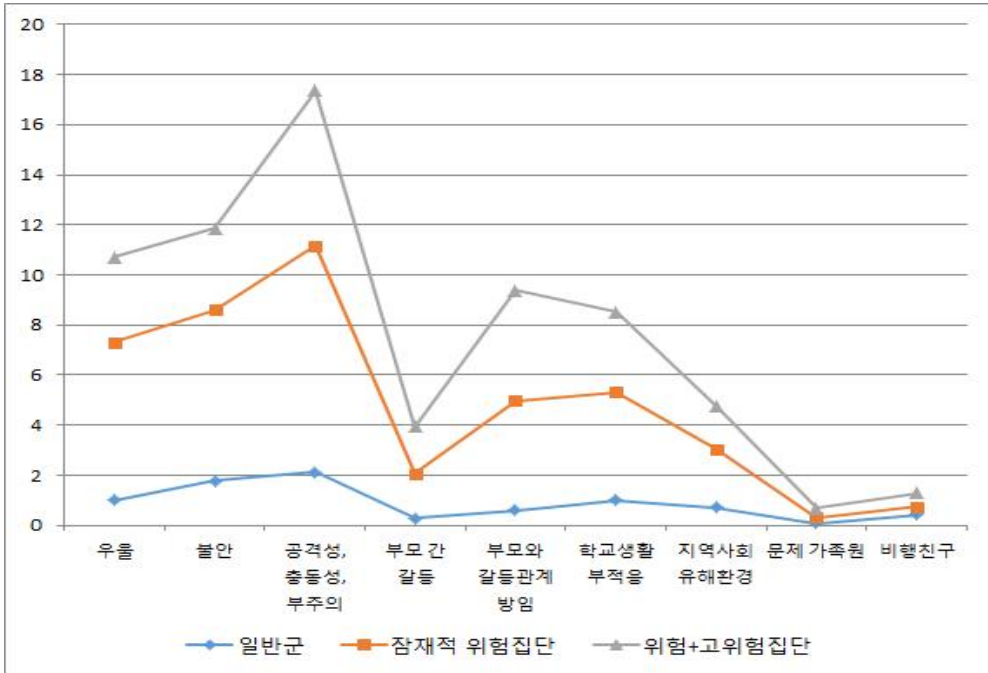
가. 위기수준별 위험요인

1) 전체 집단위기수준별 위험요인

<표 37. 전체 집단위기수준별 위험요인>

구분		N	평균	표준편차	post hoc
우울 (점수범위: 0-16점)	일반군	2,081	1.01	2.03	A<B<C
	잠재적 위험군	310	7.30	3.06	
	위험·고위험군	814	10.72	3.26	
	합계	2,475	2.12	3.44	
불안 (점수범위: 0-16점)	일반군	2,081	1.79	2.71	A<B<C
	잠재적 위험군	310	8.60	3.32	
	위험·고위험군	814	11.85	3.31	
	합계	2,475	2.98	3.96	
공격성충동성부주의 (점수범위: 0-32점)	일반군	2,081	2.11	3.24	A<B<C
	잠재적 위험군	310	11.16	4.55	
	위험·고위험군	814	17.35	5.81	
	합계	2,475	3.75	5.28	
부모 간 갈등 (점수범위: 0-8점)	일반군	2,081	.29	0.84	A<B<C
	잠재적 위험군	310	2.06	1.87	
	위험·고위험군	814	3.93	2.21	
	합계	2,475	.63	1.38	
부모와 갈등 및 방임 (점수범위: 0-24점)	일반군	2,081	.60	1.39	A<B<C
	잠재적 위험군	310	4.96	3.33	
	위험·고위험군	814	9.37	4.38	
	합계	2,475	1.44	2.81	
학교생활부적응 (점수범위: 0-16점)	일반군	2,081	1.01	1.85	A<B<C
	잠재적 위험군	310	5.32	3.03	
	위험·고위험군	814	8.52	3.09	
	합계	2,475	1.80	2.82	
지역사회유해환경 (점수범위: 0-12점)	일반군	2,081	.72	1.50	A<B<C
	잠재적 위험군	310	3.05	2.43	
	위험·고위험군	814	4.78	2.49	
	합계	2,475	1.15	1.97	
문제가족원 (점수범위: 0-12점)	일반군	2,081	.09	0.37	A<B<C
	잠재적 위험군	310	.31	0.65	
	위험·고위험군	814	.67	0.88	
	합계	2,475	.14	0.46	
비행친구 (점수범위: 0-16점)	일반군	2,081	.43	0.84	A<B<C
	잠재적 위험군	310	.74	1.05	
	위험·고위험군	814	1.30	1.39	
	합계	2,475	.50	0.91	

위기수준별 위험요인 수준 <표37>을 비교한 결과, 우울, 불안, 공격-충동-부주의, 부모 간 갈등, 부모와 갈등 및 방임, 학교생활부적응, 지역사회유해환경, 문제가족원, 비행친구 요인에서 위험고 위험군의 평균이 다른 두 집단에 비해 유의하게 높았다.

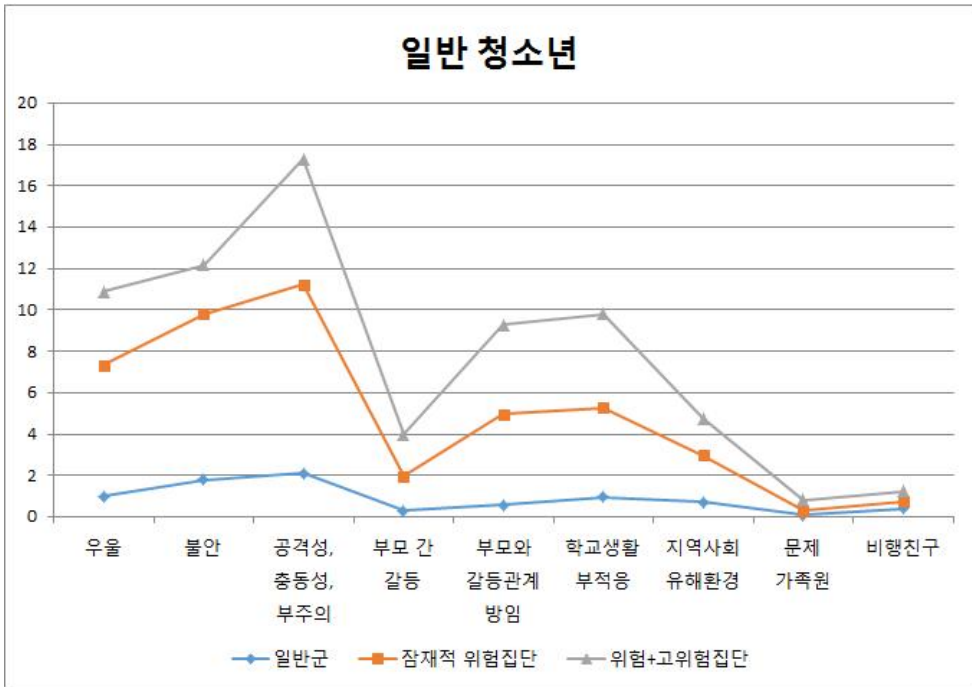


<그림 14. 전체 집단위기수준별 위험요인>

2) 일반청소년 집단위기수준별 위험요인

<표 38. 일반청소년 집단위기수준별 위험요인>

구 분		N	평균	표준편차	post hoc
우울 (점수범위: 0-16점)	일반군	2,021	1.00	2.01	A<B<C
	잠재적 위험군	271	7.34	3.06	
	위험·고위험군	69	10.90	3.33	
	합계	2,361	2.05	3.40	
불안 (점수범위: 0-16점)	일반군	2,021	1.78	2.72	A<B<C
	잠재적 위험군	271	8.62	3.27	
	위험·고위험군	69	12.17	3.19	
	합계	2,361	2.91	3.93	
공격성충동성부주의 (점수범위: 0-32점)	일반군	2,021	2.11	3.24	A<B<C
	잠재적 위험군	271	11.23	4.66	
	위험·고위험군	69	17.29	5.89	
	합계	2,361	3.66	5.20	
부모 간 갈등 (점수범위: 0-8점)	일반군	2,021	.29	.83	A<B<C
	잠재적 위험군	271	1.97	1.84	
	위험·고위험군	69	3.86	2.18	
	합계	2,361	.60	1.33	
부모와 갈등 및 방임 (점수범위: 0-24점)	일반군	2,021	.57	1.34	A<B<C
	잠재적 위험군	271	4.88	3.34	
	위험·고위험군	69	9.29	4.42	
	합계	2,361	1.35	2.71	
학교생활부적응 (점수범위: 0-16점)	일반군	2,021	.98	1.82	A<B<C
	잠재적 위험군	271	5.28	3.03	
	위험·고위험군	69	8.61	3.25	
	합계	2,361	1.73	2.76	
지역사회유해환경 (점수범위: 0-12점)	일반군	2,021	.71	1.47	A<B<C
	잠재적 위험군	271	2.99	2.41	
	위험·고위험군	69	4.77	2.63	
	합계	2,361	1.10	1.92	
문제가족원 (점수범위: 0-12점)	일반군	2,021	.09	.37	A<B<C
	잠재적 위험군	271	.30	.64	
	위험·고위험군	69	.64	.86	
	합계	2,361	.13	.45	
비행친구 (점수범위: 0-16점)	일반군	2,021	.42	.83	A<B<C
	잠재적 위험군	271	.75	1.05	
	위험·고위험군	69	1.25	1.33	
	합계	2,361	.48	.90	

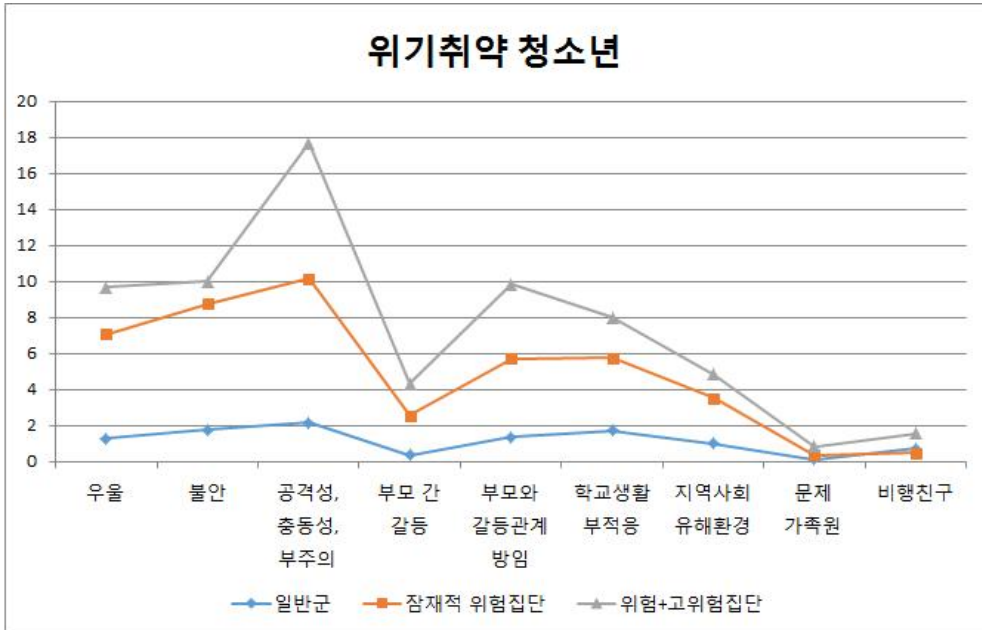


<그림 15. 일반청소년 집단위기수준별 위험요인>

2) 취약청소년 집단위기수준별 위험요인

<표 39. 취약청소년 집단위기수준별 위험요인>

구 분		N	평균	표준편차	post hoc
우울 (점수범위: 0-16점)	일반군	78	1.27	2.29	A<B<C
	잠재적 위험군	24	7.08	3.19	
	위험·고위험군	12	9.67	2.77	
	합계	114	3.38	4.07	
불안 (점수범위: 0-16점)	일반군	78	1.76	2.26	A<B, C
	잠재적 위험군	24	8.75	3.65	
	위험·고위험군	12	10.00	3.52	
	합계	114	4.10	4.41	
공격성충동성부주의 (점수범위: 0-32점)	일반군	78	2.18	3.05	A<B<C
	잠재적 위험군	24	10.17	3.63	
	위험·고위험군	12	17.67	5.53	
	합계	114	5.49	6.32	
부모 간 갈등 (점수범위: 0-8점)	일반군	78	.37	1.09	A<B<C
	잠재적 위험군	24	2.58	1.82	
	위험·고위험군	12	4.33	2.39	
	합계	114	1.25	1.99	
부모와 갈등 및 방임 (점수범위: 0-24점)	일반군	78	1.35	2.27	A<B<C
	잠재적 위험군	24	5.71	3.28	
	위험·고위험군	12	9.83	4.26	
	합계	114	3.16	3.98	
학교생활부적응 (점수범위: 0-16점)	일반군	78	1.73	2.60	A<B<C
	잠재적 위험군	24	5.75	3.42	
	위험·고위험군	12	8.00	1.95	
	합계	114	3.24	3.56	
지역사회유해환경 (점수범위: 0-12점)	일반군	78	1.01	1.87	A<B, C
	잠재적 위험군	24	3.54	2.64	
	위험·고위험군	12	4.83	1.53	
	합계	114	1.95	2.46	
문제가족원 (점수범위: 0-12점)	일반군	78	.14	.35	A, B<C
	잠재적 위험군	24	.38	.77	
	위험·고위험군	12	.83	1.03	
	합계	114	.26	.60	
비행친구 (점수범위: 0-16점)	일반군	78	.72	1.13	A, B<C
	잠재적 위험군	24	.50	.98	
	위험·고위험군	12	1.58	1.73	
	합계	114	.76	1.20	



<그림 16. 취약청소년 집단위기수준별 위험요인>

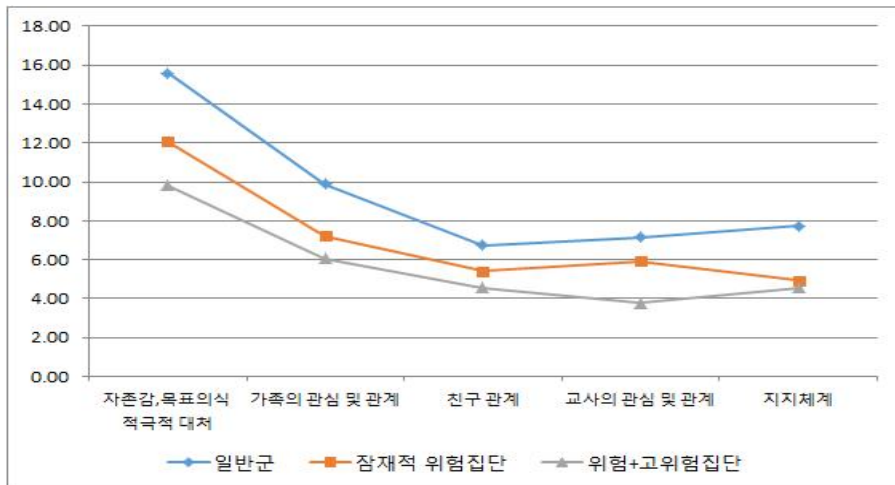
나. 위기수준별 보호요인

1) 전체 집단위기수준별 보호요인

<표 40. 전체 집단위기수준별 보호요인>

구분		N	평균	표준편차	post hoc
자존감, 목표의식, 적극대처	일반군	2,081	15.60	4.34	A>B>C
	잠재적 위험군	310	12.05	3.64	
	위험·고위험군	814	9.83	4.05	
	합계	2,475	14.96	4.51	
가족의 관심 및 관계	일반군	2,081	9.87	2.68	A>B>C
	잠재적 위험군	310	7.23	2.66	
	위험·고위험군	814	6.07	2.60	
	합계	2,475	9.41	2.88	
친구관계	일반군	2,081	6.76	1.83	A>B>C
	잠재적 위험군	310	5.43	1.99	
	위험·고위험군	814	4.57	2.12	
	합계	2,475	6.52	1.95	
교사의 관심 및 관계	일반군	2,081	7.16	14.24	
	잠재적 위험군	310	5.91	15.85	
	위험·고위험군	814	3.78	2.14	
	합계	2,475	6.89	14.24	
지지체계	일반군	2,081	7.72	3.48	
	잠재적 위험군	310	4.92	3.01	A>B,C
	위험·고위험군	814	4.55	3.02	
	합계	2,475	7.27	3.57	

위기수준별 보호요인 수준 <표40>을 비교한 결과, 자존감, 목표의식, 적극대처, 가족의 관심 및 관계, 친구관계, 지지체계 요인에서 위험·고위험군의 평균이 다른 두 집단에 비해 유의하게 낮았다. 단, 교사의 관심 및 관계 요인의 경우, 위기 수준 집단 간 유의한 차이가 없었다.

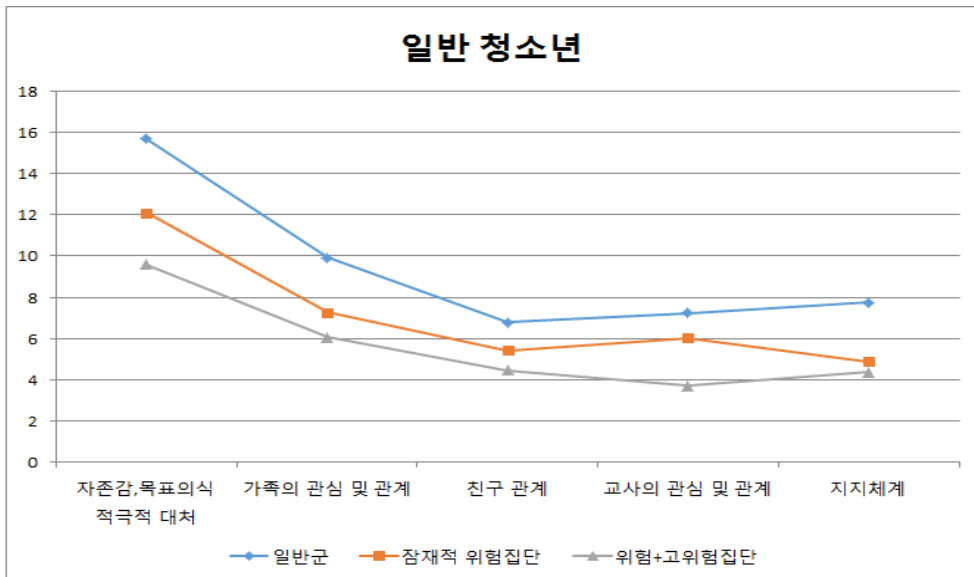


<그림 17. 전체 집단위기수준별 보호요인>

2) 일반청소년 집단위기수준별 보호요인

<표 41. 일반청소년 집단위기수준별 보호요인>

구분		N	평균	표준편차	post hoc
자존감, 목표의식, 적극대처	일반군	2,021	15.67	4.28	A>B>C
	잠재적 위험군	271	12.10	3.70	
	위험·고위험군	69	9.59	4.13	
	합계	2,361	15.06	4.47	
가족의 관심 및 관계	일반군	2,021	9.92	2.64	A>B>C
	잠재적 위험군	271	7.26	2.71	
	위험·고위험군	69	6.06	2.62	
	합계	2,361	9.49	2.85	
친구관계	일반군	2,021	6.79	1.79	A>B>C
	잠재적 위험군	271	5.43	1.98	
	위험·고위험군	69	4.45	2.19	
	합계	2,361	6.56	1.92	
교사의 관심 및 관계	일반군	2,021	7.24	14.57	
	잠재적 위험군	271	6.03	16.70	
	위험·고위험군	69	3.70	2.14	
	합계	2,361	6.99	14.64	
지지체계	일반군	2,021	7.74	3.48	
	잠재적 위험군	271	4.87	3.01	A>B,C
	위험·고위험군	69	4.37	3.19	
	합계	2,361	7.30	3.58	

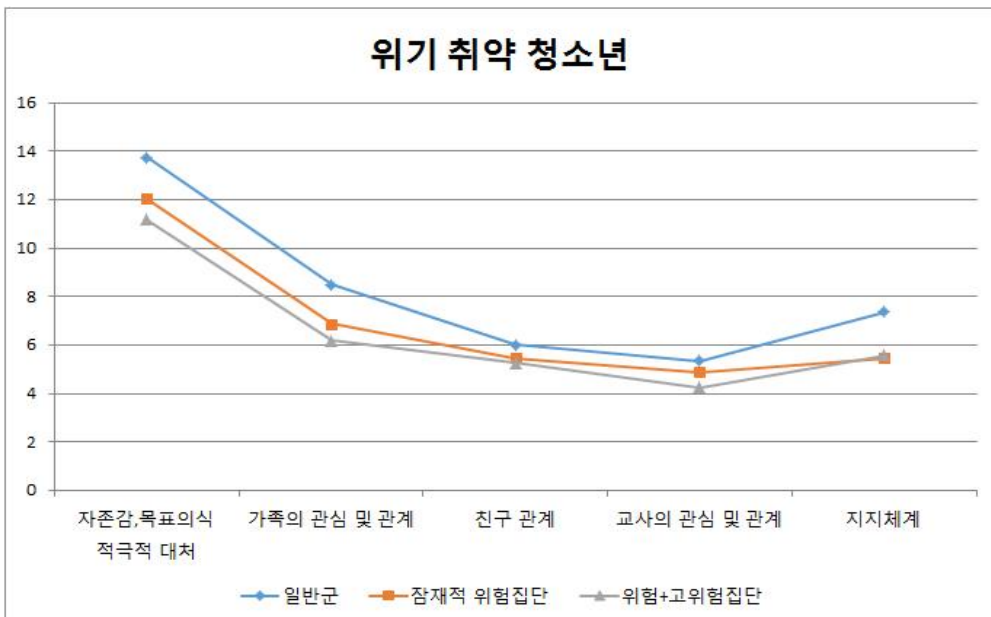


<그림 18. 일반청소년 집단위기수준별 보호요인>

2) 취약청소년 집단위기수준별 보호요인

<표 42. 취약청소년 집단위기수준별 보호요인>

구분		N	평균	표준편차	post hoc
자존감, 목표의식, 적극대처	일반군	78	13.74	5.24	-
	잠재적 위험군	24	12.04	2.91	
	위험·고위험군	12	11.17	3.43	
	합계	114	13.11	4.75	
가족의 관심 및 관계	일반군	78	8.50	3.23	A>C
	잠재적 위험군	24	6.88	2.29	
	위험·고위험군	12	6.17	2.55	
	합계	114	7.91	3.10	
친구관계	일반군	78	6.00	2.43	
	잠재적 위험군	24	5.46	2.30	
	위험·고위험군	12	5.25	1.54	
	합계	114	5.81	2.33	
교사의 관심 및 관계	일반군	78	5.36	2.28	
	잠재적 위험군	24	4.88	1.65	
	위험·고위험군	12	4.25	2.18	
	합계	114	5.14	2.17	
지지체계	일반군	78	7.36	3.38	
	잠재적 위험군	24	5.46	3.12	
	위험·고위험군	12	5.58	1.51	
	합계	114	6.77	3.28	



<그림 19. 취약청소년 집단위기수준별 보호요인>

12. 자해경험 여부를 예측하는 요인

<표 43. 자해경험 여부를 예측하는 요인>

OR (95% CI) for 자해경험(+) relative to 자해경험(-)											
Valuable		Multivariable									
		Step 1					Step 15				
		B (SE)		OR (95% CI)			B (SE)		OR (95% CI)		
상수항		-.62	.69				-.38	.20			
위기수준집단		-.29	.20	.75	.50	1.12					
성별		-.12	.11	.89	.72	1.10					
소속기관	인문계고등학교										
	전문계고등학교	.60	.57	1.83	.60	5.58					
	꿈드림센터	.79	.57	2.21	.72	6.74					
	검정고시/학교다니지않음	.63	.62	1.89	.56	6.32					
	해당없음	.29	1.05	1.34	.17	10.37					
경제수준		.04	.08	1.04	.89	1.23					
부모_물질적지원정도		.05	.05	1.06	.96	1.16					
부모_정서적지원정도		.00	.06	1.00	.90	1.12					
도움요청대상수		-.12	.06	.89	.78	1.00					
보호요인	자존감목표의식적극대처	-.05	.02	.95	.91	.99	-.05	.01	.95***	.93	.98
	가족의 관심및관계	-.03	.03	.97	.91	1.03					
	친구관계	.07	.04	1.07	.99	1.15					
	교사관심및관계	-.01	.04	.99	.92	1.07					
위험요인	지지체계	-.05	.02	.95	.91	.99	-.06	.02	.94***	.91	.98
	우울	.07	.03	1.07	1.01	1.13	.06	.02	1.06*	1.01	1.11
	불안	.11	.02	1.11	1.06	1.16	.10	.02	1.10***	1.06	1.15
	공격성충동성부주의	.06	.01	1.06	1.03	1.09	.05	.01	1.06***	1.03	1.08
	부모간갈등	.09	.05	1.09	.99	1.20					
	부모와갈등방임	-.02	.03	.98	.92	1.04					
	학교생활부적응	-.02	.03	.98	.93	1.03					
	지역사회유해환경	.02	.03	1.02	.96	1.08					
문제가족원	.26	.11	1.30	1.04	1.62	.27	.11	1.31*	1.05	1.63	
비행친구	.23	.06	1.26	1.13	1.41	.24	.06	1.27***	1.14	1.41	
-2 Log 우도		-					2488.881				
Nagelkerke R-제곱		-					.276				

자해경험여부를 유의하게 예측하는 요인이 무엇인지 검토하기 위하여 로지스틱 회귀분석 (Backward: LR)을 실시하였다. 그 결과, 자해경험이 없는 집단에 비해 자해경험이 있는 집단에 속할 확률이 자존감-목표의식-적극대처 수준이 낮을수록(OR=.95), 지지체계가 낮을수록 (OR=.94), 우울(OR=1.06), 불안(OR=1.10), 공격-충동-부주의(OR=1.06)가 높을수록, 문제가족원이 있을수록(OR=1.05), 비행친구가 많을수록(OR=1.30) 높았다.

IV. 결론 및 제언



IV. 결론 및 제언

1. 연구결과 요약

본 연구는 충청남도 중기청소년 자해 및 자살조사 결과 등 전반적인 위기 실태 파악을 통해 도내 청소년 자살·자해 문제 예방과 정책방향 제시, 건강한 성장을 도모하기 위한 프로그램 개발과 예방사업의 기초자료를 마련하고자 진행되었다.

표본설계에 근거하여 충청남도 15개 시·군 중기 청소년(17~19세)을 대상으로 설문을 실시하였으며, 소속기관별 일반청소년, 취약청소년을 구분하였다. 일반청소년은 인문계 고등학교, 전문계고등학교로 취약청소년은 꿈드림센터, 검정고시/학교다니지않음, 소속기관없음 으로 구분하였다.

세분화 하여 일반청소년, 취약청소년 중 일반군-잠재적위험군-위험·고위험군 3집단 분류에 따라 분석하였다. 분석내용으로는 1. 인구통계학적 정보(성별, 연령별, 소속기관별, 학년별, 시군별), 2. 위기수준별 인구통계학적 정보, 3. 위기수준별 국가 및 단체의 경제적 지원내용, 4. 위기수준별 부모지원정도, 5. 위기수준별 청소년상담복지센터 인지 및 경험여부, 6. 위기수준별 자해경험, 7. 위기수준별 타인의 자살사고 목격경험, 8. 위기수준별 자살사고 정도, 9. 위기수준별 친구 자해행동에 대한 대처, 10. 위기수준별 자해에 대한 생각, 11. 위기수준별 위험 및 보호요인으로 구분하여 분석하였다.

조사대상에 따른 일반적 특성 분포 중 특징적인 내용은 다음과 같다

대상 청소년(17~19세) 중 남성이 52.4%, 여성이 47.6%로 남성이 많은 비율을 차지하고 있으며, 연령별에서는 17세 41.3%, 18세 38.1%, 19세 20.6%로 17세 비중이 가장 높게 나타났다. 소속기관별로 일반청소년은 95.5%, 취약청소년 4.5%로 일반청소년이 상대적으로 많은 비율을 차지하였다.

전체 청소년 2,475명을 위기수준별로 구분하였을 때 일반군 84.1%, 잠재적 위험군 12.5%로 위험·고위험군 3.4% 순으로 나타났다. 성별 위기수준별로 구분하였을 때 남학생은

일반군 88.5%, 잠재적위험군 8.8%, 위험·고위험군 2.7% 순으로 나타났으며, 여학생은 일반군 71.9%, 잠재적위험군 15.0%, 위험·고위험군 13.1%로 나타났다. 이를 비교하였을 때 여학생이 남학생에 비해 잠재적위험군, 위험·고위험군 비율이 높게 나타났음을 알 수 있다. 연령별 위기수준별로 구분하였을 때 일반군에서는 17세 85.2%, 19세 83.4%, 18세 83.1%로 나타났으며, 위험·고위험군에서는 19세 4.3%, 17세 3.4%, 18세 3.2% 순으로 나타났다. 학년별 위기수준별로 구분하였을 때 일반군에서는 고3 85.3%로 가장 높게 나타났으며, 고2 84.9%, 고1 84.1%, 소속기관없음 60.0% 순으로 나타났다. 반면 위험·고위험군에서는 소속기관없음 19.2%로 가장 높게 나타났으며, 고1 3.4%, 고2 3.1%, 고3 3.0% 순으로 나타났다. 이를 살펴보면 학교에 다니는 청소년에 비해 취약청소년이 위험·고위험군 수준이 높다는 것을 파악할 수 있다.

소속기관별 자해시도 유무를 살펴보면 자해경험없음 비율이 전체 65.3%, 자해경험있음 비율이 34.7%로 나타났다. 자해경험있음 비율 중에서 취약청소년 40.8%, 전문계고등학교 37.9%, 인문계고등학교 32.9% 순으로 나타났다. 반면 자해경험없음 비율 중에서는 인문계고등학교 67.1%, 전문계고등학교 62.1%, 취약청소년 59.1% 순으로 나타났다.

위기수준별 부모 물질적 지원정도를 살펴보면 취약청소년에서 “전혀 받지 못함” 위험·고위험군 33.3%, 잠재적위험군 8.3%, 일반군 6.4% 순으로 나타났다. 반면 일반청소년에 “전혀 받지 못함” 위험·고위험군 7.2%, 잠재적위험군 1.8%, 일반군 1.8% 순으로 취약청소년이 물질적 지원이 취약하다는 것을 살펴 볼 수 있다. 부모 정서적 지원정도를 살펴보면 취약청소년에서 “전혀 받지 못함” 위험·고위험군 33.3%, 잠재적위험군 25.0%, 일반군 6.4% 순으로 나타났다. 일반청소년에서 “전혀 받지 못함”에서는 위험·고위험군 24.6%, 잠재적위험군 7.0%, 일반군 2.2% 순으로 나타났다.

청소년기관 인지여부를 살펴보면 위험·고위험군, 잠재적위험군, 일반군에서 Wee센터_Wee클래스 인지도가 14.1%로 가장 높게 나타났다. 그 다음 순으로 청소년전화1388 12.2%, 청소년상담복지센터 11.6%, 학교폭력예방 또래상담사업 9.6% 순으로 나타났다. 청소년지원사업 이용여부를 살펴보면 위험·고위험군, 잠재적위험군, 일반군에서 Wee

센터_Wee클래스 이용여부가 47.9%로 가장 높게 나타났다. 그 다음 순으로 청소년상담복지센터 9.4%, 학교밖청소년지원센터 8.1%, 인터넷스마트폰 과의존예방 7.6% 순으로 나타났다. 이는 학교 재학 중인 일반청소년 표집이 95.5%로 대부분을 차지하고 있어 Wee센터_Wee클래스의 인지 및 이용여부가 높은 것처럼 나타났다고 볼 수 있다.

조사대상에 따른 위기결과(자해 등) 차이는 다음과 같다

위기수준별 자해방법으로 ‘몸에 난 상처를 치료하지 않고 내버려둔다’ 60.7%으로 가장 높게 나왔으며, ‘나 자신을 때린다’ 49.9%, ‘벽이나 책상 등에 머리를 부딪친다’ 38.1%, ‘몸이 상할 정도로 무리하게 운동한다’ 35.0% 순으로 나타났다. 자해경험이 있는 청소년 중 평균자해 빈도를 살펴보면 위험·고위험군 13.56점으로 가장 높게 나타났으며, 잠재적위험군 6.77점, 일반군 4.52점 순으로 나타났다.

자해 최초 시도 나이 및 가장 최근 자해시도 나이를 살펴보면 자해 최초 시도 나이는 위험·고위험군 15.17세, 잠재적위험군 15.13세, 일반군 15.14세로 나타났다. 가장 최근 자해 시도 나이는 위험·고위험군 17.43세, 잠재적위험군 17.17세, 일반군 16.73세로 나타났다. 자해 시 자살의도 여부를 살펴보면 일반청소년 중 “없었음”은 일반군 75.1%, 잠재적위험군 54.9%, 위험·고위험군 28.0%로 나타났다. 취약청소년 중 “없었음”은 일반군 58.8%, 잠재적위험군 16.7%, 위험·고위험군 7.0% 순으로 나타났다. 반면 일반청소년 중 “있었음”은 위험·고위험군 72.0%, 잠재적위험군 45.1%, 일반군 24.9% 순으로 나타났으며, 취약청소년 중 “있었음”은 위험·고위험군 93.0%, 잠재적위험군 83.3%, 일반군 41.2% 순으로 나타났다. 자살의도 강도를 살펴보면 위기수준 세 집단에 따라 죽고자 하는 강도에 차이가 있는지 확인한 결과, 위험·고위험군 평균 2.33점으로 가장 높게 나타났으며, 잠재적위험군 평균 1.94점, 일반군 평균 1.44점으로 위험·고위험군과 일반군 강도 차이가 유의하게 나타났다. 따라서 자살의도가 없음에도 자해를 시도하고 있는 청소년들이 63.1%로 매우 높아 이에 대한 대책 마련이 시급하다.

자해 전 고민기간은 일반청소년의 경우 “생각하지 않았다”라는 응답이 54.7%로 가장 많았으며, “몇 분동안” 16.8%로 나타났다. 반면 취약청소년 경우 “생각하지 않았다”라는 응답이 60.0%, “몇 분동안” 11.1%로 나타났다. 자해 시 통증정도에서는

위기수준별 의도적인 자해행동을 하는 동안 고통 정도에 차이가 있는지 확인할 결과, 위험·고위험군 평균 1.66점으로 높게 나타났으며, 잠재적위험군 평균 1.28점, 일반군 평균 0.76점으로 자해행동 고통 통증에서도 유의하게 차이가 나타났다.

자해경험 사회적 동기를 살펴본 결과 “학교, 일 또는 다른 활동들을 회피하기 위해서” 25.8%, “하기 싫은 불쾌한 어떤 일을 하는 것을 회피하기 위해” 19.8%, “사회적 상황 또는 대인관계를 통제하기 위해” 19.3%, “다른 사람들로 하여금 당신이 얼마나 절박한지 알게 하기 위해” 16.4%로 나타났다. 또한 자해경험 개인내적 동기를 살펴보면 “나쁜 기분들을 멈추기 위해” 37.3%로 가장 높게 나타났으며, “얼어붙은 느낌, 마음이 텅 빈 것 같은 기분을 완화시키기 위해” 28.5%, “스스로를 처벌하기 위해” 25.0%, “편안함을 느끼기 위해” 24.6% 순으로 나타났다.

타인의 자해 또는 자살 시도목적여부로 위기수준별 살펴보면 “아니오” 라는 응답이 55.2%, “예” 라는 응답이 44.8% 으로 나타났다. 타인의 자해 또는 자살 시도목적경로 위기수준별 살펴보면 SNS 목적이 22.1%로 가장 높게 나타났으며, 보도자료 18.8%, 가족,친척,친구를 통해 들음 18.3%, 인터넷 16.0%로 간접목적경험이 많은 비율을 차지하였다. 반면 직접목적도 12.1%로 나타났다. 타인의 자해 또는 자살시도목적대상을 살펴보면 위기수준별 살펴보면 친구, 선후배가 54.0%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 그 다음 순으로는 기타 41.8%, 부모 3.0%순으로 나타났다.

위기수준별 자살사고 정도를 살펴보면 위험·고위험군 평균 94.28점으로 가장 높게 나타났으며, 잠재적위험군 평균 43.92점, 일반군 평균 6.92점 순으로 나타났다. 위기수준별 친구자해행동에 대한 대처를 살펴보면 위기수준별 살펴보면 “도와주기 위해 다가거나 선생님께 알리는 등 노력을 한다” 64.9%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, “마음의 상처가 있는 것 같아 동정심이 가지만 다가가지 않는다” 13.1% 로 적극적으로 알리는 비율이 상대적으로 높게 나타났다. 위기수준별 자해에 대한 생각을 살펴보면 “자해하는 사람은 극도의 스트레스와 고통 때문에 힘들어한다” 17.3%, “자해하는 자신의 감정을 조절하지 못해서 하는 행위이다” 11.9%, “자해하는 사람은 스트레스에 대처하는 방식이 남과 다를 뿐이다” 11.6% 순으로 나타났다.

위험요인 수준을 살펴보면 우울, 불안, 공격·충동·부주의, 부모 간 갈등, 부모와 갈등

및 방임, 학교생활부적응, 지역사회유해환경, 문제가족원, 비행친구 요인에서 위험·고위험군의 평균이 다른 두 집단에 비해 유의하게 높게 나타났다. 또한 보호요인을 살펴보면 자존감, 목표의식, 적극대처, 가족의 관심 및 관계, 친구관계, 지지체계 요인에서 위험·고위험군의 평균이 다른 두 집단에 비해 유의하게 낮았다. 단, 교사의 관심 및 관계요인의 경우 위기수준 집단 간 유의한 차이가 없었다. 이는 대상에 따른 보호요인의 차이를 고려한 개입의 필요성이 있다.

2. 논의 및 제언

충청남도 중기(17~19세) 청소년 자해 및 자살실태 조사 결과를 바탕으로 다음과 같이 정책 제언을 하고자 한다.

첫째, 부모교육 확대를 통한 가정 내 보호요인 강화

자해행동을 하는 청소년은 가정문제에 의한 스트레스(김진주, 조규판, 2001 ; 정혜경, 안옥희, 경경희, 2003)로 인하여 시도하는 자주 경우가 있다. 본 연구에서 자해동기를 살펴 보면 “부모가 당신을 더 이해하게 되거나 주목하게 만들기 위해” 8.9%, “부모님 또는 친구들로부터 더 많은 관심을 얻기 위해” 8.5%로 나타났다. 또한 부모와 갈등 및 방임에서 표준편차 평균이 2.81점으로 나타났는데 위험·고위험군 표준편차에서는 4.38점으로 높게 나타났다. 이에 부모의 자녀에 관심과 지속적인 관찰을 통해 위기상황 속에서 자해 청소년들이 적극적인 도움을 요청할 수 있도록 부모-자녀 간 원활한 의사소통을 포함한 가족 유대감 증진교육이 필요하다.

또한 자해청소년에 대한 전반적인 이해를 돕는 부모교육이 실시되어야 한다. 비자살적 자해와 자살적 자해에 따른 구분 및 개념과 이에 따른 대응방법을 교육시킴으로써 부모-자녀 간 이해의 폭을 넓히고 더 나아가 자녀와 유대감을 증진시켜 건강하게 성장할 수 있도록 도움을 줄 것이다. 자해 및 자살청소년을 둔 부모가 교육에 참여할 수 있도록 예산 증액과 부모교육 홍보가 필요할 것으로 보인다.

둘째, 고위기청소년 상담 및 프로그램지원 활성화

청소년들은 학업스트레스, 학교폭력, 또래관계 등에 의해 영향을 받는다. 특히 청소년기에는 학교에서 받게 되는 다양한 스트레스로 인해 우울을 경험할 확률이 훨씬 높다(우선유, 1999). 청소년은 학교라는 사회적 체도를 통해 미래사회에 대한 적응력을 배우고 있다. 특히 이번연구에서 청소년들은 우울하거나 힘들 경우 친구나 선후배에게 주로 도움을 요청하고 있다고 보고되고 있다. 주변 또래 정서적지지 개발을 위해 활용하는 방법으로 또래상담 활성화함으로써 본인이 힘들거나 위로받고 싶을 때 또래상담자를 활용하여 상담 개입하는 것이 필요할 것으로 보인다.

이를 위해 “자해 및 자살 프로그램” 게이트키퍼 교육이 필요하다. 학교 및 교육청과

긴밀하게 연계하여 교사를 중심으로 게이트키퍼 양성교육을 실시하여 이를 바탕으로 또래상담자에게 재교육을 실시하여 자해 및 자살시도 친구를 발견했을 경우 또래상담자 역할을 충분히 할 수 있도록 한다면 큰 사고를 미연에 예방할 수 있을 것이다.

셋째, 자해 및 자살 관련 예방홍보 강화

언론매체의 자살보도나 인터넷의 자살사이트를 통한 집단자살, 동반자살, 유명한 자살, 연예인 자살, 모방 자살 등은 정신적으로 미성숙한 청소년들에게 큰 영향을 미칠 수 있으며 청소년의 자살시도에 직접적인 영향을 미치는 중요한 요인이 될 수 있다(Gould, Greenberg, Velting, and Shaffer, 2003 ; 권은희 2009). 청소년은 가정 및 학교환경 등에서 발생하는 학업스트레스로 인한 우울, 낮은 자아존중감 등의 문제를 스스로 극복하지 못하고 언론매체의 자살보도를 접했을 때 자신의 한계를 스스로 정한다. 그로 인해 낙담과 실의에 빠져 모방 자살을 시도하거나 자살사이트 방문, 비슷한 문제를 갖고 있는 또래와 함께 자살생각에 대해 구체적으로 시도하게 되는 경향도 있을 수 있다(김칭학, 2011).

자해 및 자살 관련 예방 홍보 영상제작과 더불어 청소년들이 자주 이용하는 유튜브, 페이스북, 인스타그램 등 홍보채널 다양화 및 극대화함으로써 청소년 및 지역주민들에게 홍보효과를 얻을 수 있을 것이다.

넷째, 자해 및 자살 청소년을 위한 신체활동 시간 확보

청소년들은 자신 및 주변 환경에 대해서 주관적이거나 왜곡된 사고를 가지는 경우가 많다(진선주, 2019). 이를 통해 청소년들이 자해 및 자살을 시도하는 경우가 있다. 특히 요즘 청소년들은 과도한 수업시간과 체육활동 부족, 여가시간 활용이 미비함에 따라 신체활동 시간이 절대적으로 부족한 실정이다.

청소년들이 스트레스를 적극적으로 풀고 지속적이고 쉽게 참여할 수 있는 시간 및 공간이 절실히 필요하다. 자해 및 자살을 시도한 청소년들에게 신체활동을 진행함으로써 신체적·정서적 자기효능감, 유능감, 스트레스 완화 효과가 검증되었다(이준, 2017). 특히 신체활동은 긴장-불안, 우울, 피로, 혼란, 활기, 분노, 종합정서장애에서 유의하게 낮아진 것으로 보고되었다(서경원, 2016).

신체활동은 자해 및 자살 청소년들에게 심리적으로 긴장과 불안한 감정을 안정시켜 주고 피로를 풀어주는 긍정적인 영향을 주었으며 이로 인해 우울감이 회복되어 전체적으로 기분상태를 개선시켜줌을 확인할 수 있었다. 이를 기반으로 자해 및 자살 청소년들이 건강하게 스트레스를 풀 수 있도록 다양한 프로그램 개발·적용 할 수 있는 충청남도 및 지역교육청에서는 체육활동 시간 보장 및 청소년 전용 공간 확보가 절실히 필요하다.

다섯째, 취약청소년들을 위한 트라우마 예방교육 및 긴급개입 서비스 확대

청소년 자해·자살 위험요인으로 부모 간 갈등, 부모와 갈등 및 방임, 비행친구 등 요인에서 나타났으며, 취약청소년들을 위한 긴급개입 및 매뉴얼, 지원서비스 강화가 필요한 것으로 나타났다. 이번 연구결과에 따르면 취약청소년이 일반청소년에 비해 자해 및 자살시도가 높게 나타났다. 이런 위급한 상황 속에서 일반청소년에 비해 학교 및 지역자원 연계가 부족하고 제도권 밖에 벗어나기에 관리와 해택을 누릴 수 있는 방안이 상대적으로 부족한 실정이다. 청소년 사회심리적 외상지원사업을 확대 운영하여 트라우마 예방교육 및 취약청소년들을 위한 긴급개입 서비스 확대가 절실히 필요할 실정이다. 취약청소년들의 자기개념과 자아존중감을 높일 수 있도록 맞춤형 프로그램 지원과 상담을 통해 취약청소년들의 자해·자살사고를 사전에 예방하고 위기문제를 적극적으로 대처할 수 있도록 충청남도 청소년 사회심리적 외상지원사업이 다원화될 필요가 있다.

여섯째, 자해·자살 개입 상담사 소진예방 및 역량강화

상담은 상담자와 내담자간의 상호작용으로 이뤄지는 것으로 상담에서 내담자의 긍정적인 변화에 가장 강력한 영향을 미치는 요인은 이론이나 기법이 아니라 바로 상담자 자신이다(윤은주, 2009). 특히 상담은 내담자에게 일방적인 배려와 보살핌을 제공할 수 있어야 한다는 점에서(Corey, 2003), 상담자 자신을 녹초로 만들면서 요구되는 것이 많은 직업으로 간주되기도 한다(Norcross, 2000). 특히 내담자의 자해 및 자살은 상담자로서 할 수 있다면 피하고 싶은 경험(윤성근, 2105)임은 분명하다.

자해 및 자살 생각을 하는 청소년들에게 상담자의 진솔성, 적극적 경청, 버텨주기 등과 같은 지지적인 태도가 자살·자해 상담에서 중요한 요인으로 작용한다. 이번 연구

결과에서 보면 소속기관별 도움요청대상에서 친구·선후배, 부모·조부모 다음으로 교사 및 센터담당선생님께 도움을 요청한다고 나타났다. 친구나 부모로부터는 지지와 표면적 위로를 받을 수 있지만 내면에 있는 핵심문제와 전문적인 영역에서는 한계점이 있을 수 있을 것이다. 청소년상담사가 전문가로써 위기 청소년 개입을 위해 상대방에 감정에서 살펴보고, 자해 및 자살사고, 행동에 대한 공감 등을 함으로써 내담자를 충분히 이해하고 내담자의 변화에 대한 믿음이 필요하다. 이에 청소년상담사의 소진예방 및 전문 역량강화를 도모를 위해 예산 지원과 훈련이 필요하다.

일곱째, 비자살적 자해에 대한 연구 및 매뉴얼 개입 마련

비자살적 자해 청소년이 급증하면서 자해에 대한 개입과 관심이 많아지고 있다(한국청소년상담복지개발원, 2016). 그럼에도 청소년 자살 의도가 있는 자해 행동은 상담 및 치료사의 관심과 치료가 적극적이고 학문적 관심은 높아 다양한 학술자료들이 많이 있지만 비자살적 자해에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다. 비자살적 자해에 따른 전반적 이해, 특징, 지식과 전문성이 절실히 필요한 상황이다.

또한 연구결과에서도 나타났듯이 자살의도가 없음에도 자살시도를 하고 있는 청소년이 63.1%로 나타나 비자살적 자해 연구 매뉴얼 개입 마련이 시급할 것으로 보인다. 현장에서 활용할 수 있도록 상담개입에 대한 개인상담 매뉴얼을 통하여 비자살적 자해 청소년의 전문적 개입이 이루어져야 할 것이다. 우선적으로 일반청소년과 취약청소년의 문제유형과 비자살적 자해 특징, 위기수준을 반영한 별도 개입프로그램 개발하는 것이 필요하다. 청소년, 학부모, 교사, 상담사 등 대당별 손쉽게 볼 수 있는 문제유형별 대응방안과 상담 가이드북을 별도로 제작보급하여 활용도를 높일 필요도 있다.

참고문헌

- 강성옥(2010). 청소년의 우울, 사회적지지, 스트레스가 자살생각에 미치는 영향에 관한 연구, 강남대학교 석사학위논문
- 권혁진(2014). 비자살적 자해에 영향을 미치는 정서적 인지적 요인의 탐색, 서울대학교 석사학위논문
- 김미림(2017). 특성화고등학교 청소년의 생활스트레스가 자살생각에 미치는 영향, 서울한영대학교 박사학위논문
- 김란(2014). 우울장애 청소년의 위험행동 유형과 자살시도의 관계, 카톨릭대학교 석사학위논문
- 김수진(2016). 비자살적 자해의 시작과 중단에 대한 내러티브 탐구, 숙명여자대학교 박사학위논문
- 김수진·김봉환(2015). 청소년 내담자의 반복적 자해행동의 의미탐색, 한국상담심리학회 27(3) p 231~250
- 김운삼(2018). 청소년 자살생각에 영향을 미치는 관계, 산업진흥원 3(2) p 63~78
- 김은경(2018). 청소년의 연령집단별 자살생각 위험요인, 대한임상건강증진학회 18(1) p 42~50
- 김청송(2010). 언론매체의 자살보도가 청소년의 자살충동사고에 미치는 영향, 경기대학교 석사학위논문
- 김희진(2018). 가족형태에 따른 청소년 자살생각 영향요인의 차이, 가천대학교 석사학위논문
- 박승진 외(2010). 자살성향 측정척도들의 자살예측력에 대한 고찰, 대한불안학회 9(1) p 10~18)
- 백선혜(2019). 청소년 자해경험에 대한 현상학적 연구, 한양대학교 박사학위논문
- 백승아(2012). 청소년의 생활스트레스와 자살생각의 관계, 강남대학교 석사학위논문
- 안영신·송현주(2017). 청소년의 비자살적 자해행동에 관한연구, 한국정서행동장애학회 33(4) p 257~281
- 안의홍(2019). 청소년의 애착, 감정표현불능, 충동성, 비자살적 자해의 구조적 관계, 대구카톨릭대학교 석사학위논문

- 안현진(2009). 중학생 스트레스와 자살사고의 관계, 이화여자대학교 석사학위논문
- 예덕해(2012). 청소년 우울증에서 비자살적 자해에 영향을 주는 심리사회적 요인, 관동대학교 석사학위논문
- 이동귀·함경애·배병훈(2016). 청소년자해행동, 여중생의 자살적자해와 비자살적 자해, 한국상담심리학회 28(4) p 1,171~1,192
- 이혜림(2013). 청소년의 처벌민감성과 강화민감성이 불안, 우울, 자해행동에 미치는 영향, 카톨릭대학교 석사학위논문
- 정구경(2016). 청소년의 스트레스와 자해 및 우울의 관계에서 고통감내력의 매개효과, 서울사이버대학교 석사학위논문
- 조보행(2013). 청소년 자살의 위험요인이 자살생각에 미치는 영향, 청주대학교 박사학위논문
- 진선주(2019). 자해청소년의 특성과 관련 변인연구, 한양대학교 박사학위논문
- 함경애(2013). 청소년의 자살행동에 관한 질적분석 및 치료프로그램 개발, 경성대학교 박사학위논문
- 여성가족부·한국청소년상담복지개발원(2016). 2016년 전국 청소년 위기실태조사
- 여성가족부·한국청소년상담복지개발원(2018). 고위기 청소년 정신건강 상담개입 매뉴얼 (자살자해편)
- American Psychiatric Association(2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorder-5th edition DSM-IV Washington, D.C
- Andover, M.S & Gibb, B. E.(2010). Noosucidal self-injury, attemped suicide, and suicidal intent among psychiatric inpatients
Psythiatry Reaserch 178(1), 101-105
- Bernstein, D. P., Stein J. A, Newcomb, M. D Walker E, Pogge, D, Ahluvalia T & Zule. w(2010). Development and validaction of a brief screening version of childhood trauma questionnaire
- Beriere, J, & Gil, E(1998). self-mutilation in clinical and general populaction samples : Prevalence, Cirrelates, and Function. American Journal of Orthopsychiary, 68

- Briere, J., & Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples : Prevalence, Correlates, and Functions. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609-620
- Cohen, J. (1992). A power ptiner. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159
- Conterio, K & Lader, W(1998). *Bodily harm*. New York : Hyperion
- Costa, P. T., & McCrae, R. R.(1985). *The NEO personality inventory manual*.
- Favazza, A. R.(1996). The corning of age of self-mutilation. *The Journal of Nervous and Mantal Disease*, 186(5), 259-268
- Jacobson, C. M., & Gould,. M.(2007). The epidmiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior amog adolescents
- Jacobson, C. M.(2008). Psychiatric impairment amog adolescents engaging in different types of deliverate self-harm. *Journal of child and Adolecnet Psychology*, 37(2),363-375
- Joiner, T.(2005). *Why people die by suicide?* Cambridge, MA : Harvard University Press.
- Lloyd, E. E, Kelley, M, L., & Hope, T(1997). Self-mutilation in a community sample of aoblescents
- Lloyd-Richardson, E. E., Perine, N., Dierker, L., & Kelly, M. L.(2007). Characteriscie sand functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicline*, 37(8), 1183-1192
- Nock, M. K.(2010). Self-injury *Annual Review of Clinical Psychological*, 75(2), 339-363
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J.(2004). A functional approach to the assesment of self-mutilative behavior

- Offer, D., & Barglow, P.(1960). Adolescent and young adult self-mutilation incidents in a general psychiatric hospital. *Archives of General Psychiatry*, 3(2), 194-204
- Ross, S., & Heath, N.(2002). A study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth Adolescence*, 31(1), 66-67

2019년 충청남도 청소년 정신건강 연구조사

안녕하세요, 청소년 여러분!

(재)충청남도청소년진흥원 청소년상담복지센터는 충청남도 청소년의 건전한 육성과 지원을 위하여 충청남도에서 설립한 청소년 전문기관으로 청소년에 대한 연구, 상담, 보호, 긴급구조 등의 역할을 하고 있습니다.

이 연구는 충청남도청소년상담복지센터와 15개 시·군청소년상담복지센터가 함께하는 것으로 본 설문지는 충청남도 청소년의 정신건강과 생활경험을 묻는 질문으로 구성되어 있습니다. 각 문항을 읽고 해당하는 곳에 솔직하게 응답해주시면 됩니다.

이 조사는 익명으로 진행되므로 여러분의 이름은 적을 필요가 없습니다. 따라서 응답한 내용은 철저히 비밀이 보장되며, 설문지는 회수 후, 전체적으로 한 번에 통계처리 될 것입니다. 조사 결과는 학교, 기관, 보호자에게 공개되지 않으며, 오직 연구 목적으로만 사용될 것임을 약속드립니다.

여러분이 응답해주시는 내용은 향후 청소년 심리위기에 따른 적절한 개입 방안 마련, 제도개선, 지원서비스 마련에 소중한 기초자료로 활용될 것입니다. 힘들더라도 한 문항도 빠뜨리지 말고 성실하게 응답해주시기 바랍니다.

설문 응답 중, 심리·정서적으로 어려움이 생긴다면 설문을 중단하고 앞에 계신 선생님이나 또는 청소년 전화 041-1388(365일 24시간 상담 가능)로 언제든지 도움을 요청하세요.

2019년 6월

(재)충청남도청소년진흥원 청소년상담복지센터 드림

Tip. 효과적인 자기돌봄 방법

의자에 편히 앉은 후, 눈을 감고 밟고있는 땅을 충분히 느껴보세요.

주먹에 힘을 꽉 쥐었다 놓았다를 반복해보세요.

호흡에 집중해보세요(들숨 때, 당신에게 기분 좋게 느껴지는 색을 떠올리세요).

좋아하는 것들, 기분을 좋아지게 하는 음악, 단어를 떠올려보세요.

편안하게 느껴지는 장소를 떠올려보세요.

7. 부모님의 출신 나라는 어디입니까? (한 가지만 선택해 주세요)

- ① 두 분 모두 한국인 () ② 두 분 모두 외국인 ()
③ 한 분만 외국인 () ④ 두 분 모두 북한이탈주민 ()
⑤ 한 분만 북한이탈주민 () ⑥ 두 분 모두 교포 ()
⑦ 한 분만 교포 () ⑧ 모르겠다 ()
⑨ 기타 ()

8. 가정의 경제수준은 어느 정도에 해당합니까? (한 가지만 선택해 주세요)

- ① 매우 어려운 편이다 () ② 어려운 편이다 ()
③ 보통이다 () ④ 잘사는 편이다 ()
⑤ 매우 잘사는 편이다 ()

9. 국가나 단체에서 경제적으로 지원을 받고 있다면 어떤 지원을 받고 있습니까?

(모두 V 표시 하세요)

- ① 없다 () ② 기초생계비지원 ()
③ 의료비 지원 () ④ 교복지원 ()
⑤ 긴급복지지원(보호자의 사망, 질병 등의 위급한 상황에서 지원받는 경우) ()
⑥ 모르겠다 ()

10. 현재 부모(혹은 조부모, 친척 등)로부터 물질적 지원(예-학비, 학원비, 용돈 등)을 어느 정도 받고 있습니까? (한 가지만 선택해 주세요)

- ① 전혀 받지 못하고 있다 () ② 부족하다 ()
③ 보통이다 () ④ 받고 있는 편이다 ()
⑤ 충분히 받고 있다 ()

11. 현재 부모(혹은 조부모, 친척 등)로부터 정서적 지원(예-고민상담, 대화, 관심, 칭찬 등)을 어느 정도 받고 있습니까? (한 가지만 선택해 주세요)

- ① 전혀 받지 못하고 있다 () ② 부족하다 ()
③ 보통이다 () ④ 받고 있는 편이다 ()
⑤ 충분히 받고 있다 ()

12. 어렵고 힘들 때 도움을 청할 사람이 있습니까? (한 가지만 선택해 주세요)

① 없다 ()	①을 선택하신 분은 13번 문항으로 가세요.
② 1명 ()	②~④번을 선택하신 분은 아래 문항을 체크해주세요. 12-1. 누구에게 도움을 청할 수 있습니까? (모두 √ 표시 하세요) ① 부모(조부모) () ② 교사 () ③ 형제자매 () ④ 친구 또는 선후배 () ⑤ 센터(기관) 담당 선생님(상담복지센터, 쉼터, 보호관찰소 등) ()
③ 2-3명 ()	
④ 4명 이상 ()	

13. 다음은 청소년들을 위한 지원사업 및 기관에 관한 질문입니다. 각 항목에 있는 사업 및 기관에 대해 알고 있는지 여부와 이용경험이 있는지 여부를 √ 표를 하세요.

항목		알고 있는지 여부		이용경험 여부	
		안다	모른다	있다	없다
13-1.	청소년전화 1388	①	②	①	②
13-2.	청소년상담복지센터	①	②	①	②
13-3.	학교밖청소년지원센터(꿈드림)	①	②	①	②
13-4.	청소년쉼터	①	②	①	②
13-5.	Wee센터 / Wee클래스	①	②	①	②
13-6.	보호관찰소	①	②	①	②
13-7.	가출청소년 긴급구조 및 일시보호	①	②	①	②
13-8.	학교폭력예방 또래상담사업	①	②	①	②
13-9.	청소년동반자 찾아가는 상담	①	②	①	②
13-10.	인터넷 · 스마트폰 과의존 예방 프로그램	①	②	①	②
13-11.	청소년 트라우마 예방사업	①	②	①	②
13-12.	학교밖청소년 학습 및 자립지원	①	②	①	②

※ 다음은 자해의 방법, 빈도, 목적에 관한 질문들입니다. 개인 정보는 비밀이 보장되므로 솔직하게 답변해 주시기 바랍니다.

14. 지금까지 스스로 다음과 같은 행동을 한 적이 있습니까? (모두 체크해주시시오)

방법		전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
14-1.	약물을 과다복용한다.	①	②	③	④	⑤
14-2.	날카로운 물건으로 내 몸에 상처를 낸다.	①	②	③	④	⑤
14-3.	일부러 내 몸에 화상을 입힌다.	①	②	③	④	⑤
14-4.	나 자신을 때린다.	①	②	③	④	⑤
14-5.	벽이나 책상 등에 머리를 부딪친다.	①	②	③	④	⑤
14-6.	내 몸을 핏킨다.	①	②	③	④	⑤
14-7.	몸에 난 상처를 치료하지 않고 내버려둔다.	①	②	③	④	⑤
14-8.	일부러 병을 악화시킨다. (예를 들어, 처방받은 약 먹지 않기)	①	②	③	④	⑤
14-9.	자살 시도를 한다.	①	②	③	④	⑤
14-10.	몸이 상할 정도로 무리하게 운동한다.	①	②	③	④	⑤
14-11.	기타(방법 : _____)	①	②	③	④	⑤

A

자해행동을 하지 않은 경우(14번 문항에서 모두 전혀 그렇지 않다0)를 선택하신 분은 6페이지 B부터 체크해주세요.

15. 자해행동을 최초로 한 시점과 마지막으로 행한 시점을 기입해주세요.

- ① 자해를 전혀 한 적이 없다. () ② 최초로 시도한 나이 (세)
 ③ 가장 최근 시도한 나이(마지막 자해 시점) (세)

16. 14번 문항에 열거된 행동을 할 때 죽고자 하는 의도가 있었습니까?

① 예	16-1. 의도가 있었다면 강도의 정도가 어떠했습니까?				
	(매우 약하게 --)		느끼는 정도		(-- 매우 강하게)
	①	②	③	④	⑤
② 아니오	②번을 선택하신 분은 17번 문항으로 가세요.				

17. 14번 문항에 열거된 행동들을 실행하기 전 위의 행동을 하는 것에 대해 얼마동안 생각하였습니까?

- ① 생각하지 않음 () ② 몇 분 동안 () ③ 한 시간 미만 ()
 ④ 한 시간 이상 24시간 미만 () ⑤ 하루 이상 일주일 미만 () ⑥ 일주일 이상 ()

18. 술을 마시거나 약물을 복용하던 중에 14번 문항에 열거된 행동을 한 적이 있습니까?

- ① 예 () ② 아니오 ()

19. 이런 의도적인 자해행동을 하는 동안 고통을 경험했습니까?

(매우 약하게 -)		느끼는 정도		(- 매우 강하게)	
①	②	③	④	⑤	⑥

20. 아래에 제시된 이유 때문에 앞서 제시된 방법들을 사용하여 자해를 한 적이 있습니까?

	이유	빈도			
		없음	드물게	가끔씩	자주
20-1.	학교, 일 또는 다른 활동들을 회피하기 위해	①	②	③	④
20-2.	얼어붙는 느낌, 마음이 텅 빈 것 같은 기분을 완화시키기 위해	①	②	③	④
20-3.	주의를 끌기 위해	①	②	③	④
20-4.	고통스럽더라도 무엇인가를 느끼기 위해	①	②	③	④
20-5.	하기 싫은 불쾌한 어떤 일을 하는 것을 회피하기 위해	①	②	③	④
20-6.	사회적상황 또는 대인관계를 통제하기 위해	①	②	③	④
20-7.	부정적인 반응이라 하더라도, 누군가로부터 반응을 이끌어 내기 위해	①	②	③	④
20-8.	부모님 또는 친구들로부터 더 많은 관심을 얻기 위해	①	②	③	④
20-9.	사람들과 함께 있는 것을 피하기 위해	①	②	③	④
20-10.	스스로를 처벌하기 위해	①	②	③	④
20-11.	다른 사람들을 변화시키거나 다르게 행동하도록 하기 위해	①	②	③	④
20-12.	존경하는 누군가처럼 되기 위해	①	②	③	④
20-13.	처벌받거나 대가를 치르는 것을 피하기 위해	①	②	③	④

이유		빈도			
		없음	드물게	가끔씩	자주
20-14.	나쁜 기분들을 멈추기 위해	①	②	③	④
20-15.	다른 사람들로 하여금 당신이 얼마나 절박한지 알게 하기 위해	①	②	③	④
20-16.	단체의 구성원이라는 기분을 더 느끼기 위해	①	②	③	④
20-17.	부모가 당신을 더 이해하게 하거나 주목하게 만들기 위해	①	②	③	④
20-18.	혼자 있을 때 어떤 자극을 추구하기 위해	①	②	③	④
20-19.	다른 사람과 함께 있을 때 어떤 자극의 추구를 위해	①	②	③	④
20-20.	도움을 얻기 위해	①	②	③	④
20-21.	다른 사람을 화나게 하기 위해	①	②	③	④
20-22.	편안함을 느끼기 위해	①	②	③	④

B

21. 주변 사람의 자해 또는 자살 시도를 목격한 경험이 있습니까?

① 예	21-1. 타인의 자해 또는 자살 시도를 목격한 경로는 무엇입니까?
	① 직접 목격 () ② 가족, 친척, 친구 통해 들음 ()
	③ 보도자료(뉴스, 신문 등) () ④ 인터넷(웹툰, 네이트 판 등) ()
	⑤ SNS(페이스북, 인스타그램 등) ()
	⑥ 인스턴트메신저(카카오톡, 라인, 페이스북메신저 등) ()
	⑦ 비디오 호스팅 서비스(유튜브, 트위치, 아프리카TV 등) ()
	21-2. 목격한 경험이 있다면, 대상은 누구입니까? (모두 V 표시 하세요)
	① 부모 () ② 형제자매 () ③ 친척 ()
④ 할아버지, 할머니 () ⑤ 친구 또는 선후배 () ⑥ 기타 ()	
② 아니오	②번을 선택하신 분은 아래 7페이지 C로 가세요.

C

22. 아래에는 사람들이 때때로 할 수 있는 생각들이 제시되어 있습니다. 다음의 문항들을 자세히 읽어보시고 지난 한 달 동안 자신이 얼마나 자주 그런 생각을 했는지를 해당되는 번호에 표시해 주세요.

문항	빈도						
	없음	지난 달은 없었다	한 달에 1번	한 달에 2~3번	일주일에 1번	일주일에 2~3번	거의 매일
22-1. 내가 살아있지 않는 편이 차라리 나을 것이라고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-2. 자살을 할까 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-3. 어떻게 자살할 것인가에 대해 생각해 봤다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-4. 언제 자살할 것인가에 대해 생각해 봤다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-5. 사람이 죽어가는 것에 대해 생각해 봤다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-6. 죽음에 대해서 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-7. 자살할 때 유서에 무엇이라고 쓸 것인가에 대해서 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-8. 내가 원하는 것을 유언장으로 만들어 둘 생각을 했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-9. 사람들에게 내가 자살하려 한다는 것을 말할까 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-10. 내가 없으면 주위 사람들이 더 행복할 것이라고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-11. 만일 내가 자살한다면 사람들이 어떻게 느끼까 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-12. 살아있지 않기를 바랐다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22-13. 모든 것을 끝장내 버리는 게 얼마나 쉬울까 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦

문항		빈도						
		없음	지난 달은 없었다	한 달에 1번	한 달에 2~3번	일주일일에 1번	일주일일에 2~3번	거의 매일
22-14.	내가 죽어버리면 모든 문제가 해결될 것이라고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-15.	내가 죽는다면 다른 사람들이 더 편해질 것이라고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-16.	자살할 수 있는 용기가 있었으면 좋겠다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-17.	나는 애초에 태어나지 않았으면 좋았을 것이다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-18.	기회가 있다면 자살할 것이라고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-19.	사람들이 자살하는 방법에 대해 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-20.	자살 생각을 했지만 실제 행동으로 옮기지는 않을 것이다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-21.	큰 사고를 당하는 것에 대해 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-22.	인생을 살 가치가 없다고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-23.	내 인생은 너무 형편없고 엉망이어서 더 이상 살아갈 이유가 없다고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-24.	내 존재를 알리는 유일한 방법이 자살하는 것이라고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-25.	내가 자살하고 나면 사람들은 내게 무관심했던 것을 후회하게 될 것이라고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-26.	내가 죽거나 살거나 아무도 관심을 가지지 않을 것이라고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-27.	정말로 자살할 의도는 아니지만 자해하는 것을 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-28.	내가 자살할 수 있는 용기가 있을까를 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-29.	상황이 더 좋아지지 않으면 자살하겠다고 생각했다.	①	②	③	④	⑤	⑥	
22-30.	자살할 권리가 있었으면 좋겠다.	①	②	③	④	⑤	⑥	

23. 만약 주변에 자해행동을 하는 친구가 있다면 여러분은 어떻게 하시겠습니까?

- ① 나랑 상관없으므로 모른 척 한다.
- ② 마음의 상처가 있는 것 같아 동정심이 가지만 다가가지는 않는다.
- ③ 이상한 아이라며 비난한다.
- ④ 주위 사람을 해칠 수도 있다는 생각에 가까이 다가가지 않는다.
- ⑤ 도와주기 위해 다가가거나 선생님께 알리는 등의 노력을 한다.
- ⑥ 기타 ()

24. 자해에 대한 여러분의 생각과 일치하는 것에 체크하세요.(모두 V 표시 하세요)

- ① 자해를 시도하는 사람은 대부분 자살을 시도한다.
- ② 자해는 자살할 용기가 없어서 선택하는 행위이다.
- ③ 자해를 하는 사람은 고통을 즐기는 사람이다.
- ④ 자해는 누군가에게 관심 받고 싶어서 하는 행위이다.
- ⑤ 자해는 절대 용납될 수 없는 행위이다.
- ⑥ 자해는 자신의 감정을 조절하지 못해서 하는 행위이다.
- ⑦ 자해는 스스로를 벌주고 싶어서 하는 행위이다.
- ⑧ 자해하는 사람은 타인에게도 해를 끼칠 수 있다.
- ⑨ 자해는 자신의 주장을 관철하기 위한 협박의 수단일 뿐이다.
- ⑩ 심각한 정신적인 문제를 가진 사람만이 자해를 할 것이다.
- ⑪ 남자보다 여자가 자해를 더 많이 할 것이다.
- ⑫ 자해하는 사람은 스트레스에 대처하는 방식이 남과 다를 뿐이다.
- ⑬ 자해하는 사람은 반드시 정신과 병원에서 치료를 받아야 한다.
- ⑭ 자해하는 사람은 나약하고 어리석은 사람이다.
- ⑮ 자해하는 사람은 극도의 스트레스와 고통 때문에 힘들어한다.
- ⑯ 자해는 고쳐질 수 없다.
- ⑰ 기타 ()

※ 다음은 여러분의 생각을 물어보는 질문들입니다. 각 문항에 대하여 자신의 생각과 일치하는 곳에 V표를 하세요.

문항내용		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
25.	나는 불행한 사람이다.	①	②	③	④	⑤
26.	나에게는 더 이상 희망이 없다.	①	②	③	④	⑤
27.	아무도 나를 이해하지 못한다.	①	②	③	④	⑤
28.	나는 늘 슬프다.	①	②	③	④	⑤
29.	이유 없이 불안하다.	①	②	③	④	⑤
30.	신경이 날카롭고 예민하다.	①	②	③	④	⑤
31.	손에 땀이 나고 긴장이 될 때가 많다.	①	②	③	④	⑤
32.	나쁜 일이 일어날 것 같은 느낌이 들 때가 많다.	①	②	③	④	⑤
33.	다른 사람의 행동이 마음에 들지 않으면 욕설부터 한다.	①	②	③	④	⑤
34.	다른 사람과 치고 박으며 잘 싸운다.	①	②	③	④	⑤
35.	나는 말보다 주먹이 앞선다.	①	②	③	④	⑤
36.	화가 나면 고함을 지르거나 물건을 집어 던진다.	①	②	③	④	⑤
37.	화를 내는 것 (위협이나 폭력)이 원하는 것을 얻는데 더 도움이 된다.	①	②	③	④	⑤
38.	생각 없이 말하거나 행동하는 경우가 많다.	①	②	③	④	⑤
39.	하고 싶은 것이 있으면 그것을 잘 참지 못한다.	①	②	③	④	⑤
40.	조심성이 없어서 실수를 많이 한다.	①	②	③	④	⑤
41.	부모님이 자주 싸우신다.	①	②	③	④	⑤
42.	부모님은 싸우실 때 폭력을 사용한다.	①	②	③	④	⑤
43.	부모님과 나는 서로 대화가 없다.	①	②	③	④	⑤
44.	부모님과 나는 말만하면 싸우게 된다.	①	②	③	④	⑤

문항내용		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
45.	부모님은 나를 좋아하지 않으신다.	①	②	③	④	⑤
46.	부모님은 내가 술이나 담배를 해도 내버려 두신다.	①	②	③	④	⑤
47.	부모님은 내가 외박이나 가출을 해도 신경을 쓰지 않으신다.	①	②	③	④	⑤
48.	부모님은 내가 특별한 이유 없이 학교에 결석을 해도 뭐라고 하지 않으신다.	①	②	③	④	⑤
49.	나는 좋아하는 과목이 하나도 없다.	①	②	③	④	⑤
50.	선생님과 나는 사이가 좋지 않다.	①	②	③	④	⑤
51.	나는 학교에 좋아하는 친구가 한명도 없다.	①	②	③	④	⑤
52.	나는 학교가 싫다.	①	②	③	④	⑤
53.	집이나 학교 근처에 술집(성인용 주점)등 유흥업소가 많다.	①	②	③	④	⑤
54.	우리 동네에는 범죄가 자주 일어난다.	①	②	③	④	⑤
55.	우리 동네에서는 청소년들이 술과 담배를 쉽게 살 수 있다.	①	②	③	④	⑤

※ 다음은 여러분의 가족과 친구에 대한 질문들입니다. 각 문항에 대하여 자신의 생각과 일치하는 곳에 V 표를 하세요.

문항내용		없다	있다
56.	가족 중에 범죄로 소년원이나 교도소에 갔던 사람이 있다.	①	②
57.	가족 중 약물중독이나 알코올중독인 사람이 있다.	①	②
58.	가족 중 가출했던 혹은 가출한 사람이 있다.	①	②
59.	가까운 친구 중에 일주일에 한 번 이상 술을 마시는 친구가 있다.	①	②
60.	가까운 친구 중에 가출한 친구가 있다.	①	②
61.	가까운 친구 중에 경찰이나 파출소에 잡혀갔던 친구가 있다.	①	②
62.	가까운 친구 중에 폭력서클에 소속되어 있는 친구가 있다.	①	②

※ 각 문항에 대하여 자신의 생각과 일치하는 곳에 V 표를 하세요.

문항내용		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
63.	나는 내가 가치 있는 사람이라고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
64.	나는 내가 한 행동에 대해 책임을 진다.	①	②	③	④	⑤
65.	나는 커서 어떤 사람이 되고 싶다는 생각이 있다.	①	②	③	④	⑤
66.	어려움이 생겼을 때 이유를 생각해 보고 문제를 해결 하려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
67.	내가 마음먹고 노력한다면 지금보다 상황이 나아질 것이다.	①	②	③	④	⑤
68.	우리 가족은 내가 필요로 할 때 도움을 주고 격려해 준다.	①	②	③	④	⑤
69.	우리 가족은 내가 잘못된 행동을 하면 바로 잡아주려고 한다.	①	②	③	④	⑤
70.	부모님은 나를 믿어 주신다.	①	②	③	④	⑤
71.	속마음을 털어놓을 수 있는 친한 친구가 있다.	①	②	③	④	⑤
72.	즐겁게 어울리는 친구가 있다.	①	②	③	④	⑤
73.	나는 좋아하는 선생님이 있다.	①	②	③	④	⑤
74.	나에게 관심을 가지고, 격려나 지도를 해주시는 선생님이 있다.	①	②	③	④	⑤
75.	우리 동네에는 내가 마음 놓고 의지할 수 있는 사람이 있다.	①	②	③	④	⑤
76.	우리 동네에는 의지하고 도움을 받을 수 있는 기관이나 시설이 있다.	①	②	③	④	⑤
77.	우리 동네에는 내가 즐길 수 있는 다양한 문화 여가활동 프로그램이 있다.	①	②	③	④	⑤

※ 필요하신 분은 본 페이지를 절취하여 사용 하세요.

건강한 자기돌봄 방법 안내

- 설문을 응답하시면서 상담이 필요하다고 생각한 경우 아래 연락처로 연락하여 상담을 꼭 받으시기 바랍니다.

(재)충청남도청소년진흥원 청소년상담복지센터(www.cnyouth.or.kr) 041-1388

- 주변에 아래와 같은 단서를 보이는 사람들이 있다면 언제든지 연락 주십시오.
 - 학교 성적이나 업무수행 저하
 - 자살 또는 자해를 위한 수단을 얻음(약물, 칼 등)
 - 유서를 씀
 - 이전의 자살 시도 또는 자해 경험
 - 미래에 대한 낙담이나 자기비하
 - 최근 외모나 위생에 대한 관심 저하
 - 잦은 기분 변동을 보임
 - 우울하고 슬프거나 에너지 부족
 - 식습관 변화(갑작스러운 체중 증가나 감소)
 - 죽음이나 자살에 대한 직접적이거나 간접적인 말을 함
 - 사회적 관계를 철수하거나 의사소통의 어려움
 - 소중한 소유물을 버림

Tip. 효과적인 자기돌봄 방법

- 의자에 편히 앉은 후, 눈을 감고 밟고있는 땅을 충분히 느껴보세요.
- 주먹에 힘을 꽉 쥐었다 놓았다를 반복해보세요.
- 호흡에 집중해보세요(들숨 때, 당신에게 기분 좋게 느껴지는 색을 떠올리세요).
- 좋아하는 것들, 기분을 좋아지게 하는 음악, 단어를 떠올려보세요.
- 편안하게 느껴지는 장소를 떠올려보세요.