

2. 자살 위험요인 및 보호요인 그리고 경고신호

[궁금해요]

● 학습주제

- 1) 청소년 자살 원인
- 2) 자살경고 신호

● 학습목표

- 1) 청소년자살의 위험요인, 보호요인을 기반으로 자살행동의 발달학적 경과를 설명할 수 있다.
- 2) 학생의 자살경고 신호를 발견하여 대응할 수 있다.

[제대로 알기]

1) 청소년 자살 원인

자살은 심리사회적 요인과 개인의 생물학적 취약성이 복합적으로 작용한 결과이다. 그동안 자살행동과 관련된 많은 요인들이 밝혀졌고 자살행동을 설명하는 이론모델이 제시되어 왔지만 아직도 만족할 만한 결론은 없다고 할 만큼 자살현상은 자살자 개인에 각각 다른 요인들이 광범위하고 다양하게 영향을 미친 결과라고 볼 수 있습니다. 그만큼 자살위기를 겪는 개인이 자살행동에 이르게 되는 경로는 매우 복잡하고 개인적인 특성을 밝혀내는 것이 쉽지 않아 일반적인 자살 위험요인들로 개인의 자살을 설명하기 쉽지 않기 때문입니다.

① 위험요인

자살 위험요인들은 자살위기에 처한 청소년들을 예측하고, 조기 개입을 통하여 자살 예방 전략을 효과적으로 수행하는데 중요한 근거를 제공해 줍니다.

청소년 자살경향성에 대한 위험요인들은 자살위험성 연속선상에 있는 자살생각, 자살시도 및 자살사망 각각에서 유사한 특성을 가지고 있습니다. 그렇지만 자살생각이 자살사망으로 행동화되는 기전에 결정적으로 영향을 미치는 부가적인 요인들이 있을 것이므로 자살사망에 대한 명확한 원인을 밝히기 위해서는 심리부검 같은 심층적인 연구조사가 필요합니다.

청소년 자살행동의 위험요인들을 각 특성에 따라 가족요인, 성격 및 심리적요인, 정신장애, 자살관련 촉발요인, 학교요인 등으로 구분하여 설명할 수 있습니다.

㉠ 가족요인

가족해체 요인: 부모 별거 혹은 이혼 등으로 가족 해체를 경험한 청소년이 부모와 함께 생활하는 청소년에 비해 자살행동이 더 많음.

부모 정신병리 및 자살행동 가족력 요인: 부모의 우울증, 약물 사용 장애 등 정신병리가 있을 때, 가족의 자살행동 특히 가족구성원 중 자살한 사람이 있는 청소년은 자살 시도와 자살위험성이 증가.

가족 내 학대 요인: 가족에게 신체적, 정서적, 성적인 학대를 받을 경우

㉠ 성격 및 심리적 요인

자살 시도 청소년들이 감정적인 상태의 영향으로 충동적인 자살행동을 보이는 경우가 있습니다. 예를 들어 우울증과 관련된 절망감, 무력감 등이 있습니다.

㉡ 정신장애 요인

정신장애 중 우울 및 양극성장애, 불안장애, 약물 사용장애, 품행장애, 정신증, 외상 후 스트레스 장애, 식이장애 등이 자살관련 행동과 관련이 있습니다. 이 중에서 우울증은 가장 강력하게 자살행동을 예측하는 요인으로 밝혀졌습니다.

반사회적 행동특성과 관련이 있는 품행장애, 반항장애, 반사회적 성격장애는 자살 및 자살시도와 관련이 있으므로 학교 생활지도에서 문제행동을 나타내는 학생에 대한 관심과 자살위험성 평가에 주의를 기울여야 합니다.

청소년 자살사망자의 약 70% 정도가 복합적인 정신의학적 문제를 가지고 있다는 연구 결과가 있습니다. 약물사용 문제만 있는 경우보다 기분장애와 약물사용 장애가 공존하는 상태인 경우, 남자 청소년은 32.2배, 여자청소년은 20.8배 자살위험성이증가하며 특히 16세 이상 청소년의 자살위험은 51.4배로 급격히 상승하는 경향이 있다고 하였습니다.(Brent등, 1999).

㉢ 자살관련 촉발 요인

자살관련 촉발 요인에는 자살생각, 과거 자살시도, 자살의도와 동기가 있습니다.

치명적인 자살시도 수단으로는 목매, 투신, 총상 등이 있으며, 치명적인 자살시도 방법은 자살사망률이 높아집니다.

㉣ 학교 요인

집단따돌림 피해가 있습니다. 따돌림 피해 정도와 우울증상이 높을수록 자살생각이 증가하고, 집단따돌림 피해가 소외감, 친구들의 지지 부재, 무가치감 등을 강화시켜 자살위험을 증가시키는 것입니다.(이정숙 등, 2007).

학업스트레스 또한 위험요인이 됩니다. 학업스트레스는 학업성취 요구가

높은 동아시아 나라에서 관련이 있습니다. 학교 성적이 낮은 청소년의 자살시도 위험이 1.22배 더 높다는 보고가 있고(박은옥, 2008) 학업스트레스는 부모와 관계의 어려움을 유발하여 자살충동을 강화할 가능성이 있다고 알려져 있습니다.

자살 시도 청소년의 위험요인 조사에 대해 살펴보겠습니다. 2007년부터 2011년 까지 전국 17개 병원 응급실에 자살시도로 내원한 청소년 822명의 자살동기 분석 결과 정신과적 증상이 52.8%로 가장 많았고 대인관계 스트레스가 19.4%, 기타 5.8%, 학교 스트레스 5.7%, 신체적 질병과 외로움·고독은 각각 0.4%로 나타났습니다. 여자청소년은 정신과적 증상(우울, 환청, 망상, 흥분), 대인관계 스트레스(가족, 연인, 친구), 학교 스트레스(학업, 성적)가 높은 반면, 남자 청소년은 신체적 질병에 대해서만 높게 나타나 성별차이가 있음을 알 수 있음. 14세~16세 청소년들은 가족 및 친구관계 스트레스, 집단따돌림 또는 기타 폭력 등에 의한 자살 시도율이 높은 것으로 분석되었습니다. (권용실 등, 2014).

자살생각 및 자살시도 위험 요인에 대한 국내 자료를 종합해보면, 여자청소년, 경제수준이 낮을수록, 주관적 건강 및 행복도가 낮을수록, 성적 등 학업스트레스가 많을수록 음주 및 흡연, 성 경험, 집단따돌림 및 폭력피해경험이 있을수록, 습관적 약물사용 경험, 부모와 관계가 친밀하지 않을수록, 우울 등 정신질환이 있을수록, 자살생각 및 시도경험이 있을수록 관련성이 높다고 할 수 있습니다.

자살사망자의 자살관련 정보를 심층적으로 분석하여 자살 사망의 이유를 규명하는 심리부검(psychological autopsy)은 아직 국내에서 청소년 사망자를 조사한 발표는 없습니다. 해외 연구결과들을 보면, 심리부검을 통해 밝혀진 전 연령의 사망원인으로 기분장애와 물질 사용장애 등 정신질환, 과거 자살시도, 자해 행동, 고립감 및 소외감, 부정적인 생활사건인 급성 생활스트레스, 가족 갈등, 경제적 문제, 주변인 자살이 속한다고 하였습니다. 이 중에서 청소년기는 품행장애 및 반사회적 행동, 가정과 학교에서 어려움, 부모와 의사소통 문제, 어린 연령에서 급성 스트레스와 적응장애, 대인관계 분리와 거절, 언론의 자살 보도에 대한 노출 등과도 관련성이 있는 것으로 밝혀졌습니다.

② 청소년 자살행동 경로 모델

청소년의 자살 경고신호는 보통 이전 시점에 비하여 눈에 띄게 변화한 정서 및 행동 상태들을 말하며 자살시도를 예방하는데 결정적으로 유용한 정보를 제공합니다.

Hawton 등(2012)은 청소년 자살 사망의 위험요인으로 밝혀진 결과들을 종합하여 유전 및 생물학적 요인, 충동장애, 생애 부정적 사건, 정신질환, 자살사건에 노출, 사회문제 해결능력의 부족, 성격장애, 음주 및 약물사용 문제, 기타로 분류하여 아래와 같이 정리하였습니다.

청소년 자살에 영향을 미치는 요인*

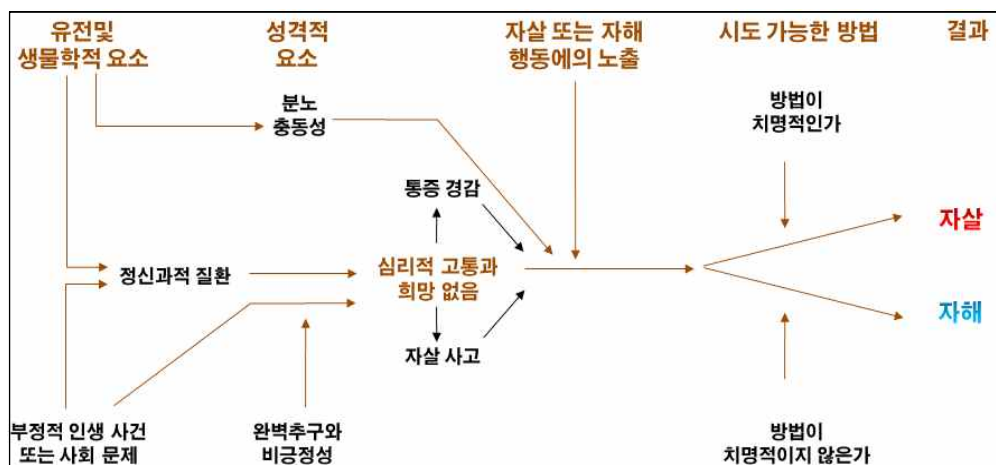
범주	요인
유전 및 생물학적 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 자살에 영향을 미치는 화학물질(예, 세로토닌 물질)
충동장애	<ul style="list-style-type: none"> • 충동장애는 아동학대와 자살위험의 연결고리
불우한 유년기 및 가족력	<ul style="list-style-type: none"> • 부모의 별거 및 이혼 • 부모사망 • 성적 학대 및 폭력
생애 부정적인 사건 (Negative life events)	<ul style="list-style-type: none"> • 대인관계 곤란(예, 새로운 친구를 사귀기 힘들거나, 어른들과 잦은 충돌, 외로움, 대인관계 고립) • 왕따
정신 질환	<ul style="list-style-type: none"> • 불안장애 • 우울증 • 행동장애 • 약물오용 • 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) • ADHD는 행동장애와 우울증의 심각한 상태와 공존하게 되면, 남자 청소년기에 자살행동 위험을 증가
미디어로부터의 자살 노출	<ul style="list-style-type: none"> • 청소년기와 유년기에는 방송매체, 웹사이트, 소셜미디어, 채팅과 같은 미디어들이 미치는 영향에 더욱 취약함
사회문제 해결능력 부족	<ul style="list-style-type: none"> • 자신이 누군가의 함정이나 방해에 걸려있다고 느낌 • 패배감 • 소속감의 부재 • 자신을 짐으로 여김(Perceiving oneself as a burden)
성격장애	<ul style="list-style-type: none"> • 성격장애는 자살로 죽은 청소년 중 1/4보다 더 많은 사람에게서 보고됨
음주 및 약물오용	<ul style="list-style-type: none"> • 과음은 청소년기 약물오용과 자살시도와 연관 • 약물사용은 자해의 높은 빈도를 가짐 • 청소년기는 자살·자해 위험요인이 되는 미숙한 충동조절 능력

	때문에 자살행동과 약물오용이 증가할 수 있음
기타	<ul style="list-style-type: none"> • 낮은 자부심 • 사회적 고립

*발췌 : Hawton (2012) 논문에서 현민경 등(2012)이 정리한 것을 재인용함

그리고 위험요인들의 상호작용 결과 자살과 자해행동으로 이어지는 경로 모델을 제안하였습니다. 개인의 생물학적 취약성과 성격 특성 및 사회적 문제해결 능력 저하와 같은 인지적인 취약성들이 발달 초기 및 최근의 부정적 사건에 노출되고 정신질환이 동반될 때 결국 자기 파괴적인 행동 즉, 자살과 자해행동으로 이어진다고 하였습니다.

청소년 자살 및 자해행동에 미치는 주요 위험요인 (Hawton, 2012)*



* Hawton 등(2012)의 논문에서 인용하여 국내 실정에 맞게 번역함

→ 본 그림은 자살시도와 자해행동을 단편적인 한 시점에서 일어나는 사건으로 보지 않고, 개인의 발달과정에서 자살위험성을 증가시키는 일련의 위험요인들이 관여하면서 결과적으로 자살행동으로 이어지는 것을 설명하고 있습니다.

개인의 유전 및 생물학적인 요인, 성격적 요인, 부정적 생활사건과 심리적 고통, 자살행동의 실행 등으로 생물학적-심리적-사회적 요인의 통합적 과정을 설명한다고 볼 수 있습니다.

③ 보호요인

자살에서 보호요인은 자살위험성이 높은 경우에도 자살을 줄이는 역할을 하는 특성으로 정의 내릴 수 있습니다. 보호요인을 규명하는 연구는 위험요인에 비하여 많지 않습니다. 일반적으로 보호요인이 위험요인과 반대 특성을 나타내

기는 하지만 단순히 위험요인 감소가 보호요인 증가를 의미하는 것은 아닙니다.

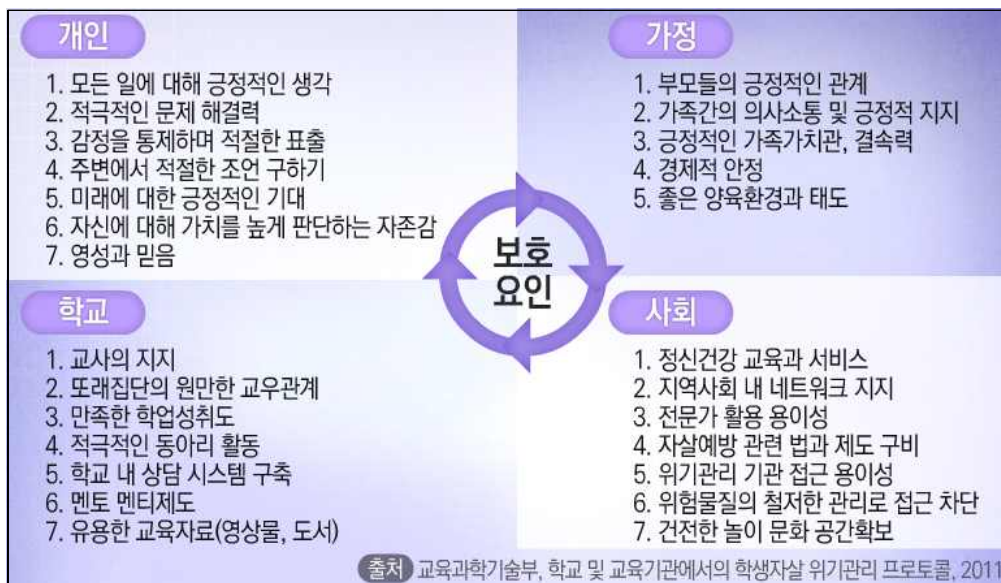
또한 위험 및 보호요인이 자살에 동일한 영향력을 가지는 것이 아니므로 각각의 특성과 자살에 어떠한 기전으로 상호작용을 하는지 기전을 밝히는 추후 연구가 필요합니다.

Gerald 등(2011)은 자살예방 전략에서 보호요인으로

- ①심리, 신체 및 약물남용 장애에 대한 효과적인 임상적 개입
 - ②임상적 도움이나 개입이 쉬운 환경
 - ③위험한 자살 수단에 대한 접근이 어려운 환경
 - ④가족과 소속된 공동체의 지원
 - ⑤지속적인 의약 및 정신건강 돌봄 관계
 - ⑥문제 해결, 갈등 조절 논란 해결을 위한 비폭력적 기술
 - ⑦자살을 막고 자기보호를 지지하는 문화적·종교적 신념
- 이라고 하였습니다.

부모-자녀 관계에서는 부모와의 높은 애착, 가족의 화목함, 그리고 자아존중감이 자살생각과 자살시도 보호요인에 해당됩니다.

보호요인을 개인, 가정, 학교, 사회 영역별로 다음과 같이 구분할 수 있다.



→ 이는 학교에서 학생들의 자살위기관리 지침서에서 자살에 대한 보호요인 강화를 위하여 개인, 가정, 학교 및 사회에서 해야 할 주요 활동을 정리하여 제시한 것입니다.

2) 자살경고 신호

① 자살 촉발요인 (Triggering factor)

청소년에서 자살의 촉발요인은 자살위험을 높이는 개인적, 환경적 스트레스에 해당합니다. 그렇다고 스트레스가 모두 자살의 촉발요인이 된다고 일괄적으로 말할 수 없으며 청소년의 개별 특성에 의하여 스트레스가 미치는 영향력은 달라질 것입니다. 그러므로 촉발요인을 평가할 때 자살 위험요인이 개인에게 얼마나 영향을 주고 있는지를 같이 고려해야 합니다.

Gerald 등(2011)은 청소년 자살의 촉발요인을

- ①힘든 전환기(부모의 이혼, 이성 관계에서 헤어짐, 전학, 졸업)
- ②사회적인 어려움 또는 실패
- ③왕따 또는 다른 피해, 사회적 고립
- ④친구, 가족 교직원 또는 법과의 심각한 갈등
- ⑤자신 혹은 가족 구성원이 심각한 병에 걸림
- ⑥심각한 알코올 남용 혹은 약물 남용
- ⑦또래나 연예인의 자살
- ⑧심각한 트라우마나 고통스러운 사건의 기념일
- ⑨원치 않은 임신의 확인
- ⑩성정체성 갈등
- ⑪정서적 자원과 기술이 부족한 상태에서 중요한 책임에 대한 압박을 받음 등으로 기술하였다.

② 자살 경고신호

자살시도자는 보통 자살의도를 다양한 방법으로 외부에 알린다고 합니다. 이를 자살의 경고 신호 또는 자살의 징후라고 합니다. 자살을 심각하게 고려하는 청소년이라 할지라도 대부분은 마지막 순간까지 삶과 죽음의 선택을 고민하므로 자살의 경고신호는 자살시도자의 도움요청과 같다고 간주하여 경고신호에 대한 평가와 신속한 대응이 있어야 합니다.

교육부는 청소년 학생에게 시행하는 정서행동특성검사 AMPQ-II에서 7번 문항인 '지속적으로 자살을 하거나 구체적인 계획을 세운적이 있다' 문항에 '그렇다' 2점 이상응답하고 개인면담을 통하여 자살생각이 확인 된 경우 자살위험의 우선관리 대상으로 적절한 조치를 하도록 권고하고 있으며 다음과 같이 제시하였습니다.

학생정서행동 특성검사 및 관리매뉴얼에서 제시한 내용(2014, 교육부)

AMPQ-II 7번 문항에 응답한 학생은 반드시 개인면담을 통하여 문제경향을 확인하고 이상이 있다고 판단되는 경우에는 관련 전문가 의뢰 및 학부모에게 통보하여 학생에 대한 심층사정평가 및 필요한 지원을 할 수 있도록 조치하고 해당 사항에 대해 기록·관리 [면담 방법은 매뉴얼의 (자살 관련 면담기록지) 참고] 해야 합니다.

자살예방협회는 교사용 자살위기 대응 매뉴얼에서 학생들의 자살경고 신호를 직접적 행동과 언어 단서, 간접적인 행동이나 상징적 단서들로 나누어 설명하고 학생사례를 통한 평가와 대응방법을 제시하였습니다.

학생정서행동 특성검사 관리 매뉴얼(교육부, 2014)은 자살위험이 있는 학생을 면담할 때 경고신호를 간과하지 않기 위하여 반드시 파악해야 할 영역과 면담 기법을 제시하고 있습니다.

● **자살의 가능성에 대한 평가는 크게 5가지 영역에 대해 시행되어야 합니다.**

※ 자살 가능성 평가

- 1) 자살의 의도 및 동기의 파악
- 2) 현재 및 과거 정신질환 유무
- 3) 절망감, 사회기술 부족 등을 포함하는 개인의 심리적 특성
- 4) 부모의 정신질환, 불화 등 가정 및 환경적 요인
- 5) 친구와의 다툼, 왕따 등 최근의 생활사건 혹은 스트레스

● **자살의 위험도는 다음과 같이 평가합니다.**

※ 자살 위험도 평가

- 1) 먼저 일반적인 위험도에 대한 평가를 해야 한다. 즉, 평소 행동에서 얼마나 변화가 있는지, 신체적인 불편감이나 질병이 있는지, 약물 복용이나 남용은 없는지, 죽음에 대한 집착, 가족이나 친구의 죽음, 심리사회적 스트레스, 학교 적응은 어떤지 하는 것에 대해 알아본다.
- 2) 직접적으로 다음과 같은 질문을 통해 자살에 대해 물어야 한다.

“자살에 대해서 생각해 본적이 있는가?”
 “자살의 구체적인 방법을 생각해 본적이 있는가?”
 “죽는 게 더 낫겠구나 하고 바란 적이 있는가?”
 “자신이 살 가치가 없다고 생각해 본 적이 있는가?”
 “자살을 시도해 본 적이 있는가?”

● **자살 시도를 했던 청소년의 면담에서는 다음 부분을 평가하여야 합니다.**

※ 자살 시도를 했던 청소년의 면담에서 평가할 부분

- ▶ 자살 시도에 선행했던 사건
- ▶ 자살 의지의 정도와 이유
- ▶ 현재 처해져 있는 문제
- ▶ 정신질환의 존재 여부와 성격
- ▶ 가족 및 개인력
- ▶ 과거 정신질환 혹은 자살 시도
- ▶ 적응을 위한 지지 체계
- ▶ 자살 재시도의 위험도
- ▶ 주위 사람과 가족들의 태도 평가

[적용하기]

● 적용하기

학교사용 학생 자살 위험성 평가 기록지를 살펴보도록 하겠습니다. 평가 기록지는 관찰을 통한 평가, 즉 학생의 현재 상태를 나타내는 단서들을 체크합니다. 그리고 질문을 통해서 평가한 내용을 기록합니다.

자가보고를 통한 평가를 기록합니다. 자살생각을 측정하는 SIQ-Reynolds, 우울을 측정하는 통합적 한국판 CES-D, 불안을 측정하는 BAI, 역기능적 충동성을 측정하는 DickMan-DIS 척도를 사용하면 좋습니다.

그리고 자살계획, 자살수단, 자살시간, 자살방법의 치명도, 유서, 자살생각에 대한 종합적인 평가를 합니다. 마지막으로 소견을 기록합니다.

[마무리하기]

● 학습정리

- 1) 자살은 심리사회적, 생물학적 관점에서 보호요인과 위험요인들이 복잡한 상호작용 결과로 나타난 결과입니다.
- 2) 청소년들은 심리적, 환경적 스트레스에 취약한 편이며, 자살위험성이 높은 경우 이러한 스트레스들은 자살의 촉발요인으로 작용합니다.
- 3) 대부분의 자살시도자는 사전에 자살 경고신호를 나타내는데, 경고신호는 직접적인 자살의 표현에서부터 간접적으로 급격한 행동 및 생활습관 변화 등 다양합니다.

● 참고문헌

1. 대한소아청소년 정신의학회(2012). 청소년정신의학, 시그마프레스, pp 395-402
2. 홍강의(2014). 소아정신의학. 학지사, 481-493
3. 권용실 등(2014), 아동청소년의 자살실태 및 자살관련 요인연구, 자살과 학생정신건강 연구소 정책수시과제 2014-R05
4. 현민경 등(2012). 청소년 자살에 미치는 지역적위험요인 연구. 한국 보건의료 연구원
5. Gerala A. et al (2011). 학교기반 자살·폭력 위기 예방과 개입, 김동일 역. 학지사
6. Hawton et al (2012). Self-harm and suicide in adolescents. Lancets, 2012. 379(9834): p. 2373-82
7. 한국자살예방협회(2012). 교사용 자살위기 대응매뉴얼
8. 교육부 (2014) 학생정서행동 특성검사 및 관리매뉴얼
9. 교육과학기술부 (2011) 학생자살위기관리프로토콜