

폭력 피해 경험과 사회적 지지 특성이 대학생 자살위험에 미치는 영향에 관한 연구

The Effects of Violence Victimization Experience and Social Support Characteristics on Suicidal Risks among University Students

Hae Sung Kim*

Division of Social Welfare, Kangnam University, 40 Kangnam-ro, Giheung-gu, Gyeonggi-Do, Korea

Abstract

The purpose of this study is to examine the effects of violence victimization experience and social support characteristics on suicidal risks among university students. 678 university students from three universities located in Seoul and Gyeonggi province participated. With relation to violence victimization experiences, child abuse and sexual abuse were included. With relation to social support characteristics, perceived social support, social support size, social support from family members when experiencing suicide risks, and social support from friend(s) when experiencing suicide risks. Gender, depression and stress were included as control variables. Hierarchical regression analyses were conducted. Results indicated that child abuse and sexual abuse increased suicidal risks, while high perceived social support and social support size decreased suicidal risks.

Key words: violence victimization experience, social support, suicidal risks

국문초록

본 연구는 자살위험에서 폭력피해와 사회적 지지의 영향에 주목하였다. 서울과 경기 지역의 대학생을 대상으로 폭력피해 경험과 사회적 지지의 다양한 특성이 자살위험에 어떻게 영향을 미치는 가 살펴보고자 하였다. 최종 분석에는 678명을 포함하였다. 독립변인에는 폭력 피해 경험(아동학대와 성폭력)과 사회적 지지 특성(지각된 사회적 지지, 사회적 지지 규모, 자살문제 상황에서의 가족의 지지, 자살문제 상황에서의 친구의 지지)을 포함하였다. 통제변인으로는 성별, 우울, 스트레스를 포함하였다. 종속변인은 자살위험으로 두었다. 위계적 회귀분석 결과,

* Tel. +82-31-280-3202. Fax. +82-31-899-7219 E-mail. khaesung@kangnam.ac.kr

Submission & Publication Process

Received: Jan. 8, 2015/ Revised: Jan. 27, 2015 / Accepted: Feb. 20, 2015

폭력 피해 경험 영역에서는 아동학대가 높은 수준일수록, 성폭력 경험이 있는 경우, 자살위험이 증가하는 것으로 나타났다. 사회적 지지 특성 영역에서는 지각된 사회적 지지 수준이 높을수록, 사회적 지지 규모가 클수록 자살 위험이 감소하는 것으로 나타났다. 연구결과를 바탕으로 자살예방 전략과 방향을 논의하였다.

주제어: 폭력 피해경험, 사회적 지지, 자살위험

1. 서론

1. 연구의 필요성

지난 몇 해에 걸쳐 대학생 자살과 대학교 졸업 후 취업준비생의 자살이 이어지면서 자살예방에서 초기 성인기에 대한 관심이 생기고 있다. 자살사망 통계에서도 초기 성인기의 자살 문제의 심각성을 볼 수 있는데, 20-30대의 사망원인 1위가 자살이다. 20-29세 사이의 자살은 20대 전체 사망에서 42.6%로 초기 성인기의 자살문제가 심각함을 보여준다(통계청, 2013). 이지연과 김소현(2010)은 자살 위험에 대한 코호트 효과 분석에서 장기적으로 유효하게 발생하는 것으로 보고하고 있어, 현재 초기 성인기에서 나타나는 자살문제에 대한 적극적인 개입의 중요성을 시사하고 있다. 자살예방 서비스는 홍보와 서비스 접근성이 중요하므로, 대상자가 손쉽게 정보나 도움을 얻을 수 있는 지역사회 자원을 중심으로 제공해야 한다. 초기 성인기에 처해있는 대학생의 생활과 활동의 기반인 대학교를 기반으로 하는 자살예방 노력은 부족한 실정이다(김혜성, 2013; 장창민·최지영, 2011). 특히 졸업을 앞두고거나 졸업 후 취업 준비생의 경우 과도한 부담감과 미래에 대한 불확실성 등을 경험하게 되는데(이태형, 2014; 한국직업능력개발원, 2014), 이러한 과정에서 자살위험사고나 행동을 경험할 수 있어, 이 시기에 적극적인 노력이 필요하다(서인균·김승희, 2012).

자살예방에서 주요 원인에 대한 이해는 서비스 전략과 연동된다. 자살문제는 우울이나 스트레스와 같은 정신건강 문제, 그리고 폭력피해경험과 밀접한 연관성을 보이거나(김한나 외, 2011; 박경, 2006; Bryant & Range, 1997; Hardt, *et. al.*, 2008; Mironova, *et. al.*, 2011), 현행 대학생을 대상으로 한 자살연구나 예방과 관련된 논의는 우울증과 스트레스에 대한 개입에 치우쳐있다(김신연·채규만, 2013; 김정연, 2012; 노명선 외, 2007; 백선숙 외, 2012; 이원식 외, 2013; 최윤정, 2012; 하정희·안성희, 2008). 우울증 치료와 예방을 강조하는 서비스 초점에서 폭력 피해 경험에 대한 개입의 필요성으로 논의가 확장되어야 할 것이다. 특히 아동학대는 피해가 장기적으로 남을 수 있으나 아동학대 피해에 대한 사회적 관심은 주로 아동에 집중되어 있는데, 성인기에 해당되는 대학생을 대상으로 수행된 연구에서 아동학대 피해에 대한 개입의 필요성이 제기되고 있다(김재엽·최지현, 2005; 김한나 외, 2011). 폭력 피해 경험 중에서 성폭력은 자살위험을 높이는 주요 요인으로 보고되는데, 초기 성인기는 성폭력 피해가 많이 발생하는 시기로 보고되고 있어(여성가족부, 2013), 이 시기의 폭력 경험 중에서 주목

해야 할 유형이다. 대학생을 대상으로 한 기존의 연구에서도 성폭력 피해 발생이 빈번한 것으로 나타나고 있으며, 성폭력 피해와 자살문제와의 연관성을 보고하고 있다(박경, 2006; 박미랑, 2009; 이영애, 2012; 정향미, 2004).

자살예방 전략에서 사회적 지지는 유용한 개입 관점을 제공한다(Morse & Schulze, 2013). 사회적 지지는 사회복지 실천 관점인 개인과 환경에 균형을 두고 비공식적인 자원과 공식적인 자원이 보호적인 역할을 수행할 수 있는 개입 전략을 개발하는 데 유용하다. 실제로 대학생을 대상으로 수행된 연구에서 사회적 지지는 우울이나 스트레스와 같은 정신건강 문제나, 폭력 피해 경험이 자살문제로 이어지는 것을 감소시키는 보호적 역할을 하는 것으로 보고되고 있다(김신연·채규만, 2013; 김정연, 2012; 이원식 외, 2013; 조혜정, 2013; Cho & Haslam, 2010). 사회적 지지는 기능, 질, 규모, 제공되는 상황과 제공자 특성 등 다양한 측면에서 조명해볼 수 있다. 사회적 지지는 어떤 문제 상황에서 누가 제공하고, 어떠한 지지를 제공하는가가 중요하다(이지연·위광희, 2000). 구체적인 영역으로 살펴보면, 정서적 지지 제공부터 필요한 구체적인 도움 제공 여부, 그리고 제공자 규모가 주요 관심 영역이다(Sarason, *et al.*, 1987; Soares, *et al.*, 2012). 사회적 지지가 문제 해결에 기여하려면 문제해결에 도움을 줄 수 있는 사회적 지지망 규모와 제공자와의 관계와 질이 중요하며(Alejandro, *et al.*, 2013; Schrage, *et al.*, 2014), 도움이 필요한 내용을 제공하는가와 주관적으로 도움이 된다고 인식하는 수준이 중요하다(Rushing, *et al.*, 2013). 문제 상황 별로 누가 사회적 지지를 제공하는가에 따라 문제 해결에 기여하는 바가 달라지기 때문에 사회적 지지를 누가 제공할 것인가가 중요하다(Winfrey & Jiang, 2010). 이처럼 사회적 지지를 개입 전략에 활용하기 위해서는 다양한 측면을 포함하는 노력이 필요하다.

기존의 연구는 사회적 지지의 전반적인 수준이 자살위험에 대하여 보호적 역할을 하고 있다는 점은 잘 제시하고 있으며, 직접적 효과와 간접적 효과에 대한 검증을 제시하고 있다. 최근에는 사회적 지지의 조절효과에 초점을 두고 있는데, 대부분이 지각된 사회적 지지를 활용하여 연구를 수행하고 있다(김신연·채규만, 2013; 이원식 외, 2013; 조혜정, 2013). 그러나 사회적 지지의 다양한 측면을 조명하여 이들이 자살위험과 어떤 연관성을 보이는지에 대한 연구는 부족하다. 사회적 지지의 전반적인 수준 이외에도 사회적 지지망 규모, 문제 상황에서의 사회적 지지 제공자의 특성 등 다양한 영역이 자살위험에 미치는 영향에 대한 이해가 필요하다.

이에 본 연구는 기존의 널리 알려진 우울이나 스트레스가 자살위험에 미치는 영향력을 통제된 후 자살위험의 주요 영향 요인인 폭력 피해 경험과 사회적 지지 특성이 자살위험에 어떻게 영향력을 미치는지 살펴보고자 한다.

2. 연구문제

본 연구에서는 폭력피해 경험과 사회적 지지 특성이 자살위험과 어떻게 관련을 보이는지 살펴보아

효과적인 자살예방 전략을 제시하고자 하였다.

본 연구에서 살펴볼 연구문제는 아래와 같다.

연구문제 1. 대학생의 자살위험에 대하여 살펴본다.

연구문제 2. 대학생의 폭력 피해 경험에 대하여 살펴본다.

연구문제 3. 대학생의 사회적 지지의 특성을 살펴본다.

연구문제 4. 대학생의 폭력 피해 경험과 사회적 지지 특성이 자살위험에 미치는 영향력에 대하여 살펴본다.

II. 문헌연구

1. 대학생 자살 문제

한국의 고교 졸업생 중 70% 이상이 대학에 진학한다(교육부, 2014). 초기 성인기 한국인의 다수가 대학에 기반을 두고 생활하게 되는 것이다. 장창민·최지영(2011)은 초·중·고생 자살 평균과 대학생 자살자 평균을 비교한 결과에서 대학생 자살 수치가 2배 이상 높음을 보고하면서 대학생 자살문제의 심각성에 주목하였다. 대학생 자살예방을 위하여 대학을 기반으로 우울이나 스트레스가 높은 자살 고위험군에 대한 접근에서부터 교과과정과 다양한 학내 활동을 통한 사회적 관계를 활용한 보호 요인을 활성화시키고자 하는 논의가 꾸준히 제기되고 있다(김정연, 2012; 김혜성, 2013; 백선숙 외, 2012; 조혜정, 2013; Shadick & Akhter, 2014). 자살 문제에서 우울과 절망감 등과 같은 위험 요인에 대한 접근도 중요하지만, 자살사고를 감소시킬 수 있는 긍정적인 요인이라 할 수 있는 ‘살아야 할 이유(Reasons for Living)’로 초점을 두는 노력이 있다(Lee & Oh, 2012). 자살예방에서 위험요인 못지않게 보호적 기능을 하는 요인을 기반으로 전략을 개발할 필요성을 보여주는 것이다. 대학생 자살문제에서 예방을 어렵게 하는 문제점 중의 하나로 자살위험이 노출되기 어렵다는 점을 들 수 있다(노명선 외, 2007). Burton Denmark, *et. al.* 연구진(2012)은 대학생을 대상으로 자살문제를 타인과 의논하지 않는 현상에 대하여 분석을 하였는데 자살문제를 해결하는데 도움이 되리라는 기대가 낮은 점과 비밀보장을 우려하는 점을 들었다. 이처럼 타인으로부터 좋은 결과를 기대하지 못할 때 자살문제를 의논하지 않는 것을 알 수 있다. 대학생 주변의 주요 자원으로는 가족과 친구를 들 수 있는데, 이들이 모두 긍정적인 영향을 끼치는 것은 아니다. 서인균·김승희(2012)는 대학생 자살문제에 가족환경 스트레스가 위험요인임을 보고하면서, 초기 성인기에도 여전히 가족 환경의 영향이 큰 것을 강조하였다. Morse & Schulze(2013)은 대학생들이 정신건강 문제가 있을 경우 친구가 의논의 대상이 되는데, 상당수가 이러한 문제를 다룰 준비가 되지 않았다고 느끼거나 어디에서 필요한 도움을 찾아야 할지를 모른다고 분

석하였다. 친구가 접근성이 높은 비공식적 사회적 지지 자원이니만큼 이들이 대응역량을 쌓는 것이 필요함을 보여주고 있다.

기존의 연구를 통하여 살펴본 결과 대학생 자살예방의 경우 우울이나 스트레스와 같은 정신건강 문제에 대한 개입은 중요한 부분을 차지해야 함을 알 수 있다(김신연·채규만, 2013; 노명선 외, 2007; 서인균·김승희, 2012). 더불어 이러한 정신건강 문제에 대한 개입 이외에 가족이나 친구를 통한 개입의 중요성 또한 꾸준히 제기되고 있다는 점에 유의해야 할 것이다(김정연, 2012; 백선숙 외, 2012). 마지막으로 초기 성인기에 대한 자살예방에 대한 관심이 미흡한 현실과 한국의 초기 성인기 인구의 다수가 대학생임을 감안하여 대학을 기반으로 자살문제에 대응할 수 있도록 적극적인 정책과 서비스 개발이 시급함을 보여주고 있다.

2. 폭력 피해 경험과 자살

기존의 연구에서 아동학대와 성폭력은 자살문제와 연관성을 보이는 것으로 보고된다(Hardt, *et al.*, 2008; Mironova, *et al.*, 2011). 대부분의 연구들은 임상 현장에서의 서비스 이용자를 대상으로 하고 있어, 일반 인구 집단에서도 폭력 피해 경험과 자살위험에 대한 연구의 필요성이 제기되고 있다. 폭력 피해 경험의 경우 당사자가 노출하기 꺼려한다는 점과 장기간에 걸친 부정적인 영향력을 감안할 때 폭력 피해 경험에 대한 사정, 필요한 치료와 서비스를 제공하는 노력이 지역사회 내에서 필요하다고 보는 것이다. 폭력피해 경험은 인간 삶의 다양한 영역에서 부정적인 결과를 낳는데, 정신건강의 폐해나 자살위험을 높이는 불행한 결과를 초래하기도 한다. 발달단계별로 경험하는 주요 폭력 피해 유형이 달라지는데, 아동의 경우는 아동학대, 청소년의 경우는 학교 폭력, 대학생의 경우는 성폭력을 들 수 있다. 아동학대의 장기적 영향으로 자살위험이 대표적인 부정적인 결과로 보고되고 있는 만큼 성인기에 이르는 영향까지 살펴볼 필요가 있다(Bryant & Range, 1997; Mironova, *et al.*, 2011). 성폭력 피해 경험은 대학생 집단에게 빈번하게 발생하고 있어(김재엽·최지현, 2005; 이영애, 2012; 하늘 외, 2011), 이에 대한 개입의 필요성을 보여주고 있다. 성폭력 피해의 범위는 성추행에서부터 강간, 성희롱, 그리고 음란 전화 등의 성적 표현이나 행동으로 인한 피해를 포함하며, 피해 이후 심각한 고통을 경험하는 것으로 나타났다. 성폭력 피해는 다양한 손상을 가져오는데, 특히 정신적 손상이 큰 것으로 보고된다. 예로 우울, 불안, 대인관계에서의 어려움, 자기 비난, 자살사고나 행동 등을 들 수 있다(이영애, 2012; 여성가족부, 2013; 하늘 외, 2011). 성폭력 피해 역시 외부로 드러내기 어려운 폭력 피해 경험 유형으로 꼽히는데, 이는 성폭력 피해에 대한 피해자로 향한 편견이나 피해의 심각성에 대한 낮은 사회적 인식과 이를 개입할 수 있는 전문가의 부족을 들고 있다(하늘 외, 2011). 아동학대나 성폭력이나 폭력 피해 경험을 노출하고 필요한 서비스를 찾는 것은 성인이라 할지라도 어려운 것으로 장기적인 여파를 가져올 수 있으며, 자살문제까지 경험할 수 있다.

3. 사회적 지지와 자살

사회적 지지는 자살위험을 감소시키는 대표적인 보호요인으로 꼽힌다(김신연·채규만, 2013; 김정연, 2010; 이민아 외, 2010; 이원식 외, 2013; Cho & Haslam, 2010; Morse & Schulze, 2013; Winfree & Jiang, 2010). 사회적 지지는 상호 경험하는 과정으로 수혜자와 제공자 모두가 영향을 받으며, 이 과정에서는 일방적이거나 수동적인 역할만 존재하는 것이 아니라 수혜자와 제공자 역할을 학습할 수 있다는 강점이 있다. Rushing, *et. al.* 연구진(2013)은 사회적 지지 특성을 규모와 관계의 질적인 면을 모두 포함하는 것이 중요하다고 보았다. 여기에 구체적인 문제 상황에서 누가 사회적 지지를 제공하는 것이 바람직한가에 대한 관심이 지속되어 왔다(이지연·위광희, 2000; Sarason, *et. al.*, 1987). 조혜정(2013)은 사회적 지지 자원으로 가족과 친구에서부터 지역사회의 다양한 기관들을 통한 사회적 지지 활성화 방안을 제안하였다. 대학 생활에서 형성되는 인간관계가 사회적 지지를 제공할 수 있는 자원이 될 수 있도록 노력하는 것의 중요성을 강조하였다. Baber & Bean(2009)은 자살문제에 대한 대응 역량을 전문가뿐 아니라 가족이나 친지 등 주변 환경을 중심으로 강화시킬 필요성을 제기하였다. 자살예방에서 사회적 지지 제공자의 문제와 관련된 역량의 중요성을 말해주는 것이다. 연구자들은 지역사회 내에서 적절한 사회적 지지를 제공할 수 있는 제공자 규모가 확대될수록 개인과 지역사회가 자살예방의 주역이 될 수 있다고 보는 것이다. 여기에서 사회적 지지 규모를 주목할 필요가 제기된다. 사회적 지지 규모는 사회적 관계망(social network)으로 측정된다. 사회적 관계망에서는 주요 사회적 관계에서 발생하는 상호작용의 양과 질에 관심을 두는데, 양적 규모가 클수록 사회적 지지 규모가 큰 것으로 해석된다(Alejandro, *et. al.*, 2013; Rushing, *et. al.*, 2013). 사회적 지지가 보호적 역할을 수행하기 위해서는 사회적 지지 제공자 규모가 확장되어야 하며, 이들을 통해 긍정적인 사회관계를 경험하는 것이 중요하다(장창민·최지영, 2011). 부모와 친구는 주요 사회적 지지 제공자로 보고되고 있다. 부모로부터의 지지를 받지 못할 경우 친구로부터의 지지를 추구할 수 있는데 청소년의 우울에 친구의 지지가 긍정적인 영향을 미치지 못하는 것으로 나타나, 친구의 역할이 보호적 기능을 수행할 수 있는 방안에 대한 관심이 제기되고 있다. 청소년기에 친구의 역할이 중요하지만 여전히 부모로부터의 사회적 지지가 보호적인 역할을 하는 것으로 보고된다(Cho & Haslam, 2010; Winfree & Jiang, 2010). Winfree & Jiang(2010)은 자살예방에서 가족으로부터의 사회적 지지에 주목하였다. 자살문제를 의논할 수 있게 되면, 자살시도와 같은 보다 위험한 행동으로 이어지는 것을 예방할 수 있다고 보았다. Liu & Lee(2013)은 부모로부터의 사회적 지지 부재는 자살문제의 위험요인임을 보고하였다. 또한 사회적 관계에서 지지가 부족하다고 인식할 경우 이 또한 위험요인으로 작용하는 것으로 보고하면서 사회적 지지가 자살예방에서 중요한 역할을 한다고 보았다. Uğurlu & Ona(2009)는 어머니의 부재는 중요한 사회적 지지원을 상실하는 것으로 자살위험을 높이는 것으로 보고하였다. 가족은 사회적 지지를 제공하는 주요 환경이기도 하지만 갈등이나 스트레스를 제공하기도 해 자살위험을 높이기도 하는 것으로 보고된다(이민아 외, 2010; 장창민·최지영, 2011). Operario, *et. al.* 연구진(2006)은 구체적인 문

제 상황을 중심으로 부모와 친구에서 지지를 추구하는 가를 살펴보았다. 부모로부터 긍정적인 지지를 받을 경우는 우울을 감소시키는 긍정적인 영향을 미치는데, 친구로부터의 지지는 그러하지 못한 것으로 나타났다. Compton, et. al. 연구진(2005)은 18-64세를 대상으로 수행한 연구에서 가족으로부터의 사회적 지지가 낮을 경우 자살시도 위험을 높이는 것으로 보고하였다. 사회적 지지와 자살문제와 관련된 기존의 연구를 종합해 보면 자살예방에서 가족이나 친구를 활용한 사회적 지지 전략을 강화시키는 전략과 사회적 지지의 질과 규모가 충분히 제공되도록 노력하는 것이 중요하다는 것을 알 수 있다.

III. 연구방법

1. 조사대상자

본 연구에서는 서울과 경기 지역의 중간 규모 남녀 공학 대학교로 3개 대학의 4학년생을 대상으로 조사가 수행되었다. 본 조사에 대하여 훈련을 받은 연구원들이 수업 시간 전후와 교내 활동 모임을 통하여 조사에 대한 소개를 하고 비밀보장에 대하여 고지하였다. 2010년 11월부터 12월에 걸쳐 조사가 진행되었으며, 자기보고식 응답 방식으로 자료가 수집되었다. 조사에 참여한 735명 중에서 본 연구의 주요변수와 관련하여 응답이 부실한 경우를 제외한 678부가 최종 분석에 포함되었다.

2. 측정도구

1) 자살위험

자살위험은 박재연(2009)이 사용한 척도를 활용하였다. 자살위험은 ‘살고 싶은 소망’에 대한 질문을 포함하여 자살위험 관련 행동에 해당되는 13항목으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 자살위험 관련 항목인 12항목만을 사용하였다. 구체적인 항목의 예는 ‘자주 자살하고 싶은 생각이 든다’에서부터 ‘자살을 시도해본 적이 있다’까지 자살사고나 자살시도 등과 관련된 내용으로 구성되었다. 응답범주는 ‘전혀 없다’, ‘거의 없다’, ‘꽤 있다’, ‘많이 있다’ 등의 4점 척도를 사용하였다. 최소 12점에서 최대 48점으로 점수가 높을수록 자살위험이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s alpha=.91였다.

2) 폭력 피해 경험

(1) 아동학대

아동학대는 김재엽 외 연구진(2009)이 번안하여 사용한 Strauss(1979)의 The Conflict Tactics Scale 을 사용하여 측정하였다. 연구자들은 조사 시점을 최근 1년을 기준으로 하였는데, 본 연구에서는 아동기에서부터 최근까지의 학대 경험을 조사하였다. ‘부모님 나에게 욕설 등의 심한 말을 하였다’에서부터 ‘사정없이 마구 때렸다’까지 언어적, 신체적 폭력의 8항목을 포함하였다. 응답 범주는 ‘없다’, ‘1년에 한두번’, ‘1달에 한두번’, ‘1주일에 한두번’, ‘거의 매일’ 등의 5점 척도를 사용하였다. 최소 8점에서 최대 40점으로 점수가 높을수록 아동학대 정도가 심한 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s alpha=.85였다.

(2) 성폭력 피해 경험

성폭력 피해 경험은 한국청소년정책연구원(2009)에서 수행한 조사에서 성폭력 피해 경험을 측정할 단일 항목을 사용하였다. ‘최근 성적인 피해를 경험한 적이 있습니까?(성희롱, 성추행, 성폭력을 포함한 모든 성 관련 피해를 말한다.)’에 ‘있다’고 응답한 경우는 ‘1’값을, ‘없다’고 응답한 경우는 ‘0’값을 주어 더미 변수를 생성하였다.

3) 사회적 지지 특성

사회적 지지 특성은 전반적인 사회적 지지의 질, 규모, 제공자로 구성하였다. 구체적으로 지각된 사회적 지지, 사회적 지지 규모, 그리고 자살문제 상황에서의 사회적 지지 제공자이다.

(1) 지각된 사회적 지지

박지원(1985년)의 사회적 지지 척도를 사용하여 지각된 사회적 지지를 측정하였다. 총 25문항으로 이루어져있다. ‘전혀 그렇지 않다’에서부터 ‘매우 그렇다’까지 5점 척도로 응답하였다. 최소 25점 최대 125점으로, 점수가 높을수록 사회적 지지 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s alpha=.94였다.

(2) 사회적 지지 규모

Sarason, *et. al.* 연구진(1987)이 개발한 사회적 지지 측정 도구에서 도움이 필요한 상황에서 사회적 지지 규모를 측정하는 항목을 활용하였다. ‘어려운 사건을 경험하게 되었을 경우 도움을 줄 수 있는 사람은 주위에 총 몇 명이나 있다고 생각하십니까?’로 측정하였다. 응답한 총 수가 많을수록 사회적 지지 규모가 큰 것을 의미한다.

(3) 자살문제 상황에서의 사회적 지지 제공자

① 가족: ‘자살하고 싶은 생각이 들면 누구와 상의해보고 싶습니까?’에 아버지, 어머니, 형제자매에 각

각 응답한 모든 경우 '1'값을 주고 나머지는 '0' 값을 주어 더미변수를 생성하였다.

② 친구: '자살하고 싶은 생각이 들면 누구와 상의해보고 싶습니까'에 친구를 응답한 경우 '1'값을 주고 나머지는 '0' 값을 주어 더미변수를 생성하였다.

4) 통제변인

(1) 성별

남자일 경우는 '1', 여자일 경우는 '0'으로 더미 변수를 생성하였다.

(2) 우울

한국어판 역학연구센터 우울척도(CES-D)로 측정하였다. 총 20문항으로 지난 일주일간 경험을 측정하였다. 최소 20점에서 최대 80점으로 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha=.90였다.

(3) 스트레스

한국청소년정책연구원(2009) 조사에서 사용한 '가정에서의 스트레스', '친구관계', '학업문제', '외모·신체적 조건', '경제적 어려움 등의 '스트레스 척도 5항목에 대학생의 특성을 반영하여 '졸업 후 취업·진로에 대한 걱정'을 추가하였다. 평상시 이러한 스트레스를 얼마나 받고 있는가에 대하여 '전혀 받지 않는다'에서부터 '많이 받는다'까지 5점 척도로 응답하였다. 최소 6점에서 최대30점으로 점수가 높을수록 스트레스 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha=.80였다.

3. 분석방법

본 연구는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) 18.0을 사용하여 빈도분석, 평균분석 등의 기술통계분석을 수행하였다. 각 변인 간의 관계를 살펴보기 위하여 상관관계분석을 수행하였다. 우울과 스트레스의 영향을 통제하고 폭력 피해 경험과 사회적 지지 특성이 자살위험에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 위계적 회귀분석을 수행하였다. 모형 1에서는 통제변인인 성별, 우울, 스트레스의 영향을 분석하였다. 모형 2에서는 폭력 피해 경험 변인을 추가하였다. 모형 3에서는 사회적 지지 특성을 추가하여 자살위험에 미치는 영향력을 살펴보았다.

IV. 연구 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

<표 1>에 조사대상자의 일반적 특성을 제시하였다. 성별에서 '남'은 45%(305명), '여'가 55%(373명)로 나타났다.

<표 1> 조사대상자의 일반적 특성

(n=678)

변인	구분	빈도(%)
성별	남	305(45)
	여	373(55)
신체건강	대체로 좋지 않거나 전혀 좋지 않다	65(9.6)
	보통이다, 대체로 좋은 편이다, 아주 좋은 편이다	613(89.4)
정신건강	대체로 좋지 않거나 전혀 좋지 않다	56(8.4)
	보통이다, 대체로 좋은 편이다, 아주 좋은 편이다	622(91.6)
주관적 경제수준	중하 혹은 하	138(20.3)
	중간, 중상, 상	542(79.7)

신체건강에서 '대체로 좋지 않거나, 전혀 좋지 않다고' 부정적으로 응답한 경우가 9.6%(65명)였다. 정신건강에서는 '대체로 좋지 않거나, 전혀 좋지 않다고' 부정적으로 응답한 경우가 8.4%(56명)로 나타났다. 대학생의 경우 대부분 초기 성인기임에도 정신적·신체적 기능을 스스로 부정적으로 평가하는 경우가 전체의 1/10정도를 차지한다는 점은 주목해야 할 부분이다. 주관적으로 인식한 가정의 경제적 수준에서는 '중하' 혹은 '하'로 응답한 대상자는 전체의 20.3%(138명)로 나타나 1/5 정도가 경제적 수준에서 중하 이하로 보고하고 있다.

2. 주요 변수 특성

1) 자살위험

<표 2> 자살위험

(n=678)

변인	최소, 최대	평균(표준편차)	빈도(%)
자살위험	12, 43	15.83(5.43)	
자살위험 관련 경험 여부	경험한 경우		618(61.8)
	경험하지 않은 경우		260(38.2)

연구문제 1을 살펴보기 위해 빈도 분석을 실시하였다. <표 2>에 결과를 제시하였다. 자살위험의 평

균값은 15.83, 최소값은 12, 최대값은 43으로 나타났다. 조사 참여자가 자살위험 관련 경험을 하였는가 여부로 살펴본 결과 경험이 전혀 없는 경우가 38.2%(260명)로, 나머지 60% 이상이 경미하거나 혹은 심각한 정도로 경험한 것으로 나타났다.

2) 폭력 피해 경험

<표 3> 폭력 피해 경험

(n=678)

변인	구분	빈도(%)
아동학대	심한 학대 경험	131(19.3)
	나머지	547(80.7)
성폭력	경험하였음	44(6.5)
	경험하지 않았음	634(93.5)

연구문제 2를 살펴보기 위하여 <표 3>에 아동학대와 성폭력 발생에 대한 조사 결과를 제시하였다. 아동학대경험이 있는 대상자 중에서 학대 경험이 심한 경우는 19.3%(131명), '나머지(경험이 없거나 중간 혹은 경미한 학대를 경험한 경우)'는 80.7%(547명)로 나타났다. 심한 학대는 '발로 차거나 주먹으로 때렸다', '물건(책대, 몽둥이, 골프채 등)으로 때렸다', '사정없이 마구 때렸다' 등의 3항목으로 측정하였다. 심한 학대를 보고한 경우가 전체의 1/5 가량 되는 조사 결과는 가정 내에서 발생하는 폭력의 심각성과 이에 대한 장기적인 피해에 대하여 관심이 필요함을 보여주고 있다. 성폭력 경험이 있는 대상자는 6.5%(44명)였으며 '경험하지 않음'에 응답한 경우는 93.5%(634명)로 나타났다.

3) 사회적 지지 특성

<표 4> 사회적 지지 특성

(n=678)

변인	구분	평균(표준편차)	빈도(%)
전반적인 사회적 지지	지각한 사회적 지지	92.79(12.40)	
	사회적 지지 규모	7.01(5.01)	
자살문제 상황에서의 사회적 지지 제공자	아버지		46(6.8)
	어머니		89(13.1)
	형제·자매		30(4.4)
	친구		271(40.0)
	기타(상당가, 정신과전문의, 교수 등)		184(27.1)
	없다		58(8.5)

연구문제 3을 살펴보기 위한 사회적 지지 특성을 <표 4>에 제시하였다. 전반적으로 인식하고 있는

사회적 지지는 평균 92.79 수준으로 대부분이 보통 수준 이상으로 나타났다. 사회적 지지 규모는 평균 7명으로 나타났다. 자살문제에서 사회적 지지 제공자로 ‘아버지’로 응답한 경우가 6.8%, ‘어머니’가 13.1%, ‘형제·자매’가 4.4%, ‘친구’가 40%, ‘기타’가 27.1%, ‘없다’로 응답한 경우가 8.5%로 나타났다.

3. 주요변수의 상관관계

표 < 5 >에서는 독립변수 간 상관관계를 살펴보았다. 다중공성선은 두 독립변수 간의 상관계수가 .7이상일 때 우려되는 것으로 본 연구에서는 해당되지 않는 것으로 나타났다.

<표 5> 주요변수 상관관계

(n=678)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.성별	1									
2.우울	-.178**	1								
3.스트레스	-.233**	.385**	1							
4.아동학대	-.067	.188**	.257**	1						
5.성피해	-.166**	.202**	.131**	.144**	1					
6.지각된 사회적 지지	.023	-.360**	-.362**	-.198**	-.030	1				
7.사회적 지지 규모	.073	-.127**	-.151**	-.051	.057	.293**	1			
8.자살문제 상황에서의 가족의 지지	.130**	-.144**	-.175**	-.091	-.052	.118*	.109**	1		
9.자살문제 상황에서의 친구의 지지	.001	-.013	.040	.082*	.066	.102**	-.010	-.463**	1	
10.자살위험	-.176**	.501**	.309**	.249**	.255**	-.300**	-.153**	-.090*	-.022	1

* p<.05, **<p.01, ***<p.001

4. 폭력 피해 경험과 사회적 지지 특성이 자살위험에 미치는 영향

연구문제 4번을 살펴보기 위하여 위계적 회귀분석을 수행하였다. <표 6>에 결과를 제시하였다.

<표 6> 폭력 피해경험과 사회적 지지 특성이 자살위험에 미치는 영향

(n=678)

구분	1단계		2단계		3단계	
	B (S.E)	β	B (S.E)	β	B (S.E)	β
통제변인						
성별	-.754 (.371)	-.069*	-.570 (.366)	-.052	-.620 (.367)	-.057

<표 6> 폭력 피해경험과 사회적 지지 특성이 자살위험에 미치는 영향(계속)

구분	1단계		2단계		3단계	
우울	.254 (.021)	.441**	.234 (.020)	.406***	.215 (.021)	.374***
스트레스	.140 (.041)	.123**	.103 (.041)	.090*	.068 (.042)	.060
폭력 피해 경험						
아동학대			.203 (.054)	.126***	.191 (.054)	.119***
성피해			2.953 (.735)	.134***	3.262 (.734)	.148***
사회적 지지 특성						
지각된 사회적 지지					-.041 (.016)	-.093*
사회적 지지 규모					-.074 (.036)	-.068*
자살문제 상황 시 가족의 지지					.073 (.472)	-.006
자살문제 상황 시 친구의 지지					-.305 (.4.9)	-.028
Constant	5.665		4.664		10.421	
R2	.271		.306		.321	
Adjusted R2	.268		.301		.312	
F	83.533***		59.226***		35.139***	

* p<.05, **<p.01, ***<p.001

1 단계에서는 통제변인으로 성별, 우울, 스트레스 변인이 투입되었다. 분석 결과 모델은 유의미한 것으로 나타났다. R2 값이 .271로 자살위험의 총 변량 가운데 27.1%를 설명하고 있는 것으로 나타났다. 여자일 경우 ($\beta = -.069^*$), 우울 수준이 높을수록($\beta = .441^{***}$), 스트레스 수준이 높을수록($\beta = .123^{**}$), 자살위험이 증가하는 것으로 나타났다. 2 단계에서는 폭력 피해 경험 변인이 추가되었다. 분석 결과 모델은 유의미한 것으로 나타났으며, 모델의 설명력이 증가하였다. R2 값이 .306로 자살위험의 총 변량 가운데 30.6%를 설명하고 있는 것으로 나타났다. 우울 수준이 높을수록($\beta = .406^{***}$), 스트레스 수준이 높을수록($\beta = .090^*$), 아동학대 수준이 높을수록($\beta = .126^{***}$), 성피해 경험이 있다고 보고한 경우($\beta = .134^{***}$), 자살위험이 증가하는 것으로 나타났다. 3 단계에서는 사회적 지지 특성 변인이 추가되었다. 분석 결과 모델은 유의미한 것으로 나타났으며, 모델의 설명력이 증가하였다. R2 값이 .321로 자살위험의 총 변량 가운데 32.1%를 설명하고 있는 것으로 나타났다. 우울 수준이 높을수록($\beta = .374^{***}$), 아동학대 수준이 높을수록($\beta = .119^{***}$), 성피해 경험이 있다고 보고한 경우($\beta = .148^{***}$), 지각된 사회적 지지 수준이 낮을수록($\beta = -.093^*$), 사회적 지지 규모가 작을수록($\beta = -.068^*$), 자살위험이 증가하는 것으로 나타났다.

V. 결론

1. 논의 및 함의

본 연구 결과를 보면 폭력 경험이 자살위험을 높이는 것으로 나타났다. 특히 자살위험의 대표적인 요인인 우울의 영향력을 통제한 후에도 유의미하게 나타는 점을 주목해야 할 것이다. 또한 사회적 지지 특성 중 전반적으로 인지한 사회적 지지 수준과 사회적 지지 규모가 클수록 자살위험을 감소시키는 것으로 나타나 자살예방에서 사회적 지지 기반 전략에 대한 함의를 제공하고 있다.

1) 자살예방에서 폭력 경험에 대한 개입

본 연구 결과 아동학대와 성폭력 경험 모두 자살위험을 높이는 것으로 나타났다. 이는 기존의 연구 결과와 일치하는 것이다(김재엽 외, 2009; 김하나 외 2011; 박경, 2006; Hardt, *et. al.*, 2008; Mironova, *et. al.*, 2011) 현행 대학생을 대상으로 한 자살예방 논의에서 우울이나 스트레스 등의 정신건강 문제에 대한 예방과 치료를 주로 강조한 것에서 폭력 피해 경험 군에 대한 관심이 확장되어야 할 필요성을 보여주는 것이다. 구체적으로 자살예방 대상자 사정 시 폭력 피해 경험에 대한 사정이 반드시 이루어져야 할 것이다. 본 연구 결과, 부모로부터 심한 학대를 경험한 경우가 19.3%로 나타나 가정에서 발생하는 폭력의 심각성을 말해주고 있다. 가정 내 폭력이나 성폭력 피해자는 외부에 밝히거나 도움을 청하는 데 어려움이 있다. 이러한 점을 고려하여 폭력 피해 경험에 대한 적절한 사정 도구와 서비스를 제공할 수 있는 전문가가 준비되어야 한다(박경, 2006; Hardt, *et. al.*, 2008). 또한 현행 아동을 중심으로 한 아동학대에 대한 관심에서 성인기에까지 이르는 아동학대의 장기적 영향에 대한 인식 제고와 치료의 필요성에 대한 논의가 활발하게 이루어져야 할 것이다. 더불어 가정 내에서의 학대 발생을 근절하기 위한 사회적 인식 개선과 폭력을 행사하지 않고 의사소통을 할 수 있는 가족 간 의사소통 향상 프로그램의 개발과 보급이 이루어져야 할 것이다.

2) 자살예방에서 사회적 지지 기반 전략

본 연구 결과 전반적인 사회적 지지의 수준이 높고, 사회적 지지망 규모가 클수록 자살위험을 감소시키는 것으로 나타났다. 사회적 지지 기반 자살예방 전략에서 질과 양에 대한 균형을 이루는 것이 중요함을 보여주고 있다. Winfree & Jiang(2010)은 사회적 지지에서 기대하는 성과는 자살문제에 대하여 표현할 수 있게 하여 자살시도와 같은 보다 위험한 행동으로 이어지는 것을 막을 수 있다고 보았다. Burton Denmark, *et. al.*, 연구진(2012)은 자살문제에 대한 적절한 사회적 지지를 제공할 수 있는 주변 지지망이 형성되는 것이 중요하다고 보았다. 본 연구에서 자살위험상황에서 가족이나 친구에

게 사회적 지지를 요청할 의사가 있다 하여도 자살위험을 감소시키지 못한 결과에 주목해야 할 것이다. 기존의 연구에서 가족과 친구의 사회적 지지가 자살예방에 긍정적인 기능으로 하는 것으로 보고 되고 있는 만큼(Foundtouboulakis, *et. al.*, 2011; Morse & Schlze, 2013), 이들의 역할에 대한 지속적인 관심이 필요하다. 장정민·최지영(2011)은 대학생 자살 특성의 하나로 자취방에서의 자살을 들고, 이들의 사회적 지지망의 취약성에 주목하였다. 사회적 지지망이 취약한 고위험군에 대하여 사회적 관계와 지지의 질을 향상시키는 노력이 있어야 할 것이다. 대학은 교과과정 혹은 비교과과정에서 다양한 사회적 교류를 경험할 수 있는 기회를 제공해야 할 것이다. 교수와 학생의 상호관계의 질을 높이는 방안도 그 중 하나가 되어야 할 것이다. 이외에도 교육과정을 통한 사회적 지지망의 확장을 생각해볼 수 있다. 대학 교육과정에서 팀 스포츠 활동과 같은 사회적 교류는 사회적 지지망을 확장시키고 사회적 지지 수준도 높이는 효과를 기대할 수 있다. 나아가 스트레스나 우울을 완화시키는 긍정적인 결과까지 기대할 수 있다(백선숙 외, 2012; Miller & Hoffman, 2009; Shadick & Akhter, 2014). 마지막으로 본 연구에서는 우울과 스트레스를 통제변인으로 보았지만, 이들이 자살위험에 영향을 미치는 연구 결과에 주목하여 지속적인 관심과 치료가 강조되어야 할 것이다.

2. 연구의 한계점

본 연구는 서울과 경기도에 위치한 일부 대학교 재학생을 대상으로 해 표본의 대표성에 제한이 있다. 빈곤과 낮은 교육 수준은 자살 위험을 높이는 것으로 보고되는데(오진경 외, 2005; 홍성철 외, 2003), 대학생을 대상으로 한 연구로 초기 성인기 자살문제에 대한 함의를 제공하는데 제한이 있을 수 있다. 자료수집에서 자기 보고식 응답 방식을 적용하여 자살위험이나 폭력 경험에 대한 정보를 노출하지 않았을 가능성이 있다. 또한 기존의 연구에서 휴학생에 대한 적극적인 관심의 필요성이 제기되고 있는데(장창민·최지영, 2011), 이들에 대한 접근성 문제로 조사에 포함하지 못했다는 점이다. 다음으로 측정도구에서의 한계점을 들 수 있다. 아동학대는 과거의 경험부터 최근까지 측정하여 회상오류로부터 자유롭지 않으며, 방임이 아동학대 발생에서 높은 비중을 차지하고 있으나 본 연구에서는 다루지 못하였다. 성폭력의 경우 최근의 경험을 단일항목으로 측정하였는데, 성폭력은 발생 시점이나 유형과 피해범위에 따라 다양하게 조명될 수 있어 한계를 안고 있다. 사회적 지지 특성에서 자살위험 상황에서의 지지 제공자로 가족과 친구를 살펴보았는데, 실제로 자살문제를 의논한 경험을 측정한 것이 아니라 자살문제를 의논할 것인가를 측정하였다는 한계를 안고 있다. 추후 연구에서는 폭력 피해 경험과 사회적 지지 측정과 관련하여 보다 검증된 도구를 활용하여 진행할 필요가 있다.

참고문헌

- 교육부. 2014. 2014년 교육기본통계. <http://www.moe.go.kr>.
- 김신연, 채규만. 2013. 대학생의 생활스트레스가 자살사고에 미치는 영향: 지각된 사회적지와 삶의 의미의 조절효과. *인간이해*. 34(1): 1-13.
- 김재엽, 정윤경, 이진석. 2009. 가정내 자녀학대경험이 청소년의 자살생각에 미치는 영향 및 사회적 지지관계의 조절효과. *한국사회복지조사연구*. 21: 119-144.
- 김재엽, 최지현. 2005. 여대생의 아동학대경험이 정신건강 및 사회생활에 미치는 영향에 관한 연구. *한국가족복지학*. 10(2): 27-47.
- 김정연. 2012. 대학생의 자살관련행동 및 예방대책. *디지털정책연구*. 10(11): 525-533.
- 김한나, 김혜련, 최윤신. 2011. 부모로부터의 학대 경험과 부모의 알코올 중독이 대학생 자녀의 자살생각에 미치는 영향: 우울의 매개 효과를 중심으로. *보건교육·건강증진학회지*. 28(5): 117-129.
- 김혜성. 2013. 졸업예정 여대생의 자살 관련 요인이 도움 행동에 미치는 영향: 도움 추구하고 도움 제공을 중심으로. *한국사회복지교육*. 21: 96-113.
- 노명선, 전홍진, 이해우, 이호정, 한성구, 함봉진. 2007. 대학생들의 자살관련행동에 관한 연구. *신경정신의학*. 46(1): 35-40.
- 박경. 2006. 여대생의 성피해 경험과 자살사고와의 관계: 귀인양식과 대처방식의 매개효과. *한국심리학회지: 여성*. 11(3): 327-344.
- 박미랑. 2009. 한국대학생들의 데이트폭력 가해와 피해에 관한 연구: 성과 아동학대를 중심으로. *한국범죄학*. 3(2): 193-227.
- 박재연. 2009. 청소년의 자살위기와 레질리언스. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 박지원. 2005. 사회적 지지척도 개발을 위한 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 백선숙, 하은호, 류언나, 송미승. 2012. 대학생의 생활스트레스와 우울이 자살생각에 미치는 영향. *아동간호학회지*. 18(4): 157-163.
- 서인균, 김승희. 2012. 대학생의 취업스트레스가 우울과 자살위험성에 미치는 영향. *보건과 복지*. 14: 81-99.
- 여성가족부. 2013. 2013년 성폭력 실태조사. <http://www.mogef.go.kr>.
- 오진경, 조영태, 김창엽. 2005. 2000년 우리나라 성인 자살자의 인구사회적 특성. *보건과 사회과학*. 18: 191-210.
- 이민아, 김석호, 박재현, 심은정. 2010. 사회적 관계 내 자살경험과 가족이 자살생각 및 자살행동에 미치는 영향. *한국인구학*. 33(2): 61-84.
- 이영애. 2012. 대학 내 성희롱·성폭력 피해 실태에 관한 연구: 중·소도시 대학생들에 대한 시계열연구. *피해자학연구*. 20(2): 31-54.

- 이원식, 오윤진, 변두영. 2013. 의학전문대학원생의 학업스트레스, 우울 및 사회적 지지에 관한 연구: 사회적 지지의 조절효과 검증을 중심으로. *한국사회복지조사연구*. 37: 45-70.
- 이지연, 김소현. 2010. 한국의 자살: 연령, 기간, 코호트 효과 분석, 1983-2003. *한국사회학*. 44(4): 63-94.
- 이지연, 위광희. 2000. 사회적 지지망에 관한 발달적 연구. *교육심리연구*. 14(2): 5-28.
- 이태형. 2014. 대한민국에서 대학생으로 산다는 것: 2014 한국 대학생 생활실태 보고서. <http://www.peoplepower21.org>.
- 장창민, 최지영. 2011. 한국 대학생 자살의 특성: 보도기사를 중심으로. *보건교육·건강증진학회지*. 28(5): 73-82.
- 정향미. 2004. 남녀 대학생의 성희롱 피해, 가해 경험과 영향요인 분석. *아동간호학회지*. 10(3): 291-299.
- 조혜정. 2013. 대학생의 취업스트레스가 행복감에 미치는 영향: 사회적 지지의 조절효과. *한국청소년연구*. 24(1): 157-184.
- 최윤정. 2012. 대학생의 스트레스와 자살생각과의 관계에 작용하는 보호요인의 조절효과. *한국청소년연구*. 23(3): 77-104.
- 통계청. 2013. 사망원인통계. <http://www.kostat.go.kr>.
- 하늘, 배성만, 현명호. 2011. 성피해자의 수치심과 우울의 관계에서 용서의 매개효과. *한국심리학회지*. 16(4): 725-737.
- 하정희, 안성희. 2008. 대학생들의 자살생각에 영향을 미치는 요인들: 스트레스, 대처방식, 완벽주의, 우울, 충동성의 구조적 관계모형 검증. *한국상담및심리치료학회지*. 20(4): 1149-1171.
- 한국직업능력개발원. 2014. 지난 10년간 전망일자리의 변화와 청년층 취업. <http://krivet.re.kr>.
- 홍성철, 김문두, 이상이. 2003. 사회계층이 자살 사망 위험도에 미치는 영향. *보건과 사회과학*. 14: 249-271.
- 한국청소년정책연구원. 2009. 2009 아동·청소년인권 실태조사. <http://www.nypi.re.kr>.
- Alejandro de Dios, M., C. A. Stanton, C. M. Caviness, R. Niaura, and M. Stein. 2013. The Social Support and Social Network Characteristics of Smokers in Methadone Maintenance Treatment. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 39(1): 50-56.
- Baber, K. and G. Bean. 2009. Frameworks: A Community Based Approach to Preventing Youth Suicide. *Journal of Community Psychology*. 37(6): 684-696.
- Bryant, S. L., and L. M. Range. 1997. Type and Severity of Child Abuse and College Students' Lifetime Suicidality. *Child Abuse & Neglect*. 21(12): 1169-1176.
- Burton Denmark, A., E. Hess, and M. S. Becker. 2012. College Student's Reasons for Concealing Suicidal Ideation. *Journal of College Students Psychotherapy*. 26(2): 83-98.

- Cho, Y. B. and N. Haslam. 2010. Suicidal Ideation and Distress among Immigrant Adolescents: The Role of Acculturation, Life Stress, and Social Support. *Journal Youth Adolescence*. 39: 370-379.
- Compton, M. T., N. J. Thompson, and N. J. Kaslow. 2005. Social Environment Factors Associated with Suicide Attempt Among Low-income African Americans: The Protective Role of Family Relationships and Social Support. *Social Psychiatry Epidemiology*. 40: 175-185.
- Foundtouboulakis, K. N., X. Gonda, and Z. Rihmer. 2011. Suicide Prevention Programs through Community Intervention. *Journal of Affective Disorders*. 138(2011): 10-16.
- Hardt, J., A. Sidor, R. Nickel, B. Kappis, and P. Petrak. 2008. Childhood Adversities and Suicide Attempts: A Retrospective Study. *Journal of Family Violence*. 23: 713-718.
- Lee, Y. and K. J. Oh. 2012. Validation of Reasons for Living and their Relationship with Suicidal Ideation in Korean College Students. *Death Studies*. 36: 712-722.
- Liu, Y. and R. B. Lee. 2013. Prevalence and Associated Factors of Suicide Ideation among University Students: Evidence from Large-scale Surveys. *Asia-Pacific Social Science Review*. 13(2): 79-86.
- Miller, K. E. and J. H. Hoffman. 2009. Mental Well-being and Sport-related Identities in College Students. *Sociology of Sport Journal*. 26: 335-356.
- Mironova, P., A. E. Rhodes, J. M. Bethell, L. Tonmyr, M. H. Boyle, C. Wekerle, D. Goodman, and B. Lesli. 2011. Childhood Physical Abuse and Suicide-related Behavior: A Systematic Review. *Vulnerable Children and Youth Studies*. 6(1): 1-7.
- Morse, C. C., and R. Schulze. 2013. Enhancing the Network of Peer Support on College Campuses. *Journal of College Student Psychotherapy*. 27(3): 212-225.
- Operario, D., J. Tschann, E. Flores, and M. Bridges. 2006. Brief Report: Association of Parental Warmth, Peer Support, and Gender with Adolescent Emotional Distress. *Journal of Adolescence*. 29: 299-305.
- Rushing, N. C., E. Corsentino, J. L. Hames, N. Sachs-Ericsson, and D. C. Steffens. 2013. The Relationship of Religious Involvement Indicators and Social Support to Current and Past Suicidality among Depressed Older Adults. *Aging & Mental Health*. 17(3): 366-374.
- Sarason, I. G., B. R. Sarason, E. N. Shearin, and G. R. Pierce. 1987. A Brief Measure of Social Support: Practical and Theoretical Implications. *Journal of Social and Personal Relationships*. 4: 497-510.
- Schrager, S. M., C. A. Latkin, G. Weiss, K. Kubice, and M. D. Kipke. 2014. High-risk Sexual Activity in the House and Ball Community: Influence of Social Networks. *Research and*

- Practice*. 104(2): 326-331.
- Shadick, R., and S. Akhter. 2014. Suicide Prevention with Diverse College Students. *Journal of College Student Psychotherapy*. 28(2): 117-131.
- Soares, A., I. Biasoli, A. Scheliga, and R. L. Baptista. 2012. Validation of the Brazilian Portuguese Version of the Medical Outcomes Study-social Support Survey in Hodgkin's Lymphoma Survivors. *Support Care Cancer*. 20: 1895-1900.
- Uğurlu, N. and N. Ona. 2009. Relationship Between the Stress-coping Levels of University Students and their Probability of Committing Suicide. *Social Behavior and Personality*. 37(9): 1221-1230.
- Winfree Jr, L. T., and S. Jiang. 2010. Youthful Suicide and Social Support: Exploring the Social Dynamics of Suicide-related Behavior and Attitudes within a National Sample of US Adolescents. *Youth Violence and Juvenil Justice*. 8: 19-36.

김혜성: 올바니 뉴욕 주립대학교 사회복지학 박사학위를 받고(논문: 아동복지 서비스와 아동안전. 2005년 5월), 현재 강남대학교 사회복지학부 부교수로 재직 중이다. 아동학대, 자살예방, 아동복지, 정신보건, 사회복지 현장실습이 주요 관심분야이며, 주요 논문으로는 “졸업예정 여대생의 자살 관련 요인이 도움 행동에 미치는 영향: 도움 추구하고 도움 제공을 중심으로(2013)”, “대학기반 자살예방 프로그램 개발과 도입에 관한 연구(2010)” 등이 있다 (khaesung@kangman.ac.kr).