

고등학생의 자살사고와 우울, 일상적 스트레스, 신경증 성향 간의 관계*

추 보 경

박 중 규[†]

대구대학교 재활과학과 재활심리전공
석사졸업생

정교수

청소년의 자살사고에 미치는 요인으로 우울과 일상적 스트레스, 신경증 성향 간의 관계를 알아보고자 하였다. 3개월 간 2회 조사를 실시하는 단기 종단적 연구로써 청소년의 자살사고의 변화 및 이에 영향을 미치는 요인을 알아보고자 하였다. 대구·경북 소재 4개의 고등학교에 재학 중인 남녀 고등학생 427명을 대상으로 자살사고 척도, 우울 척도, 일상적 스트레스 척도, 신경증 척도로 구성된 자료를 수집하였다. 성별과 학년 간에 자살사고 현황을 알아보았으며 측정 변인들 간의 상관분석을 실시하였다. 그리고 주요 관심사인 시점 1 및 시점 2의 자살사고에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 결과는 다음과 같았다. 성별과 학년에 따른 자살사고의 차이는 나타나지 않았다. 자살사고와 우울, 일상적 스트레스, 신경증 간에는 유의한 정적 상관을 나타냈다. 위계적 회귀분석의 결과 고등학생의 우울과 일상적 스트레스, 신경증 성향 순으로 시점 1의 자살사고를 유의하게 설명했다. 시점 2의 자살사고는 시점 1의 자살사고, 우울, 일상적 스트레스, 신경증 성향 순으로 유의한 설명력을 보였다. 단, 시점 1과 시점 2간의 자살사고는 변화 없이 3개월간 유지되는 양상이었다. 이러한 연구결과를 바탕으로 시사점과 후속 연구에 대한 제언을 논의하였다.

주요어 : 청소년, 자살사고, 우울, 일상적 스트레스, 신경증, 단기종단 연구

* 본 논문은 대구대학교 연구장학기금 지원에 의하여 연구되었으며, 추보경(2019)의 대구대학교 석사학위 논문을 수정 및 보완한 것임.

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 박중규 / 대구대학교 재활심리학과 정교수 / 경상북도 경산시 진량읍 대구대로 201 / E-mail : prelude3424@daegu.ac.kr

우리나라는 과거부터 높은 자살률이 문제로 대두되어 왔다. 최근 OECD에서 발표한 회원국 자살현황에서 우리나라는 2위를 차지했으며(중앙자살예방센터, 2018), WHO에서 내린 자살통계 <2016년 전 세계 국가 자살률>에서는 10위에 올랐다(중앙자살예방센터, 2016). 이에 우리나라에서는 2018년 1월부터 자살예방국가 행동계획을 추진하고 있으며 자살사망자 전수조사를 하여 그 결과를 바탕으로 건강보험 빅데이터, 행복e음(사회보장정보시스템) 등과 연계하여 자살고위험군을 사전에 발굴하고 지원하는 체계를 마련하였다. 그리고 방문 서비스 제공자나 일차 의료기관 등이 적극 참여하는 지역사회 중심의 자살위험군 발굴체계도 구축하는 등의 자살률을 감소시키기 위한 국가적 정책을 마련하기 위해 노력하고 있는 중이다(보건복지부, 2019).

2018년에 보건복지부에서 발표한 청소년의 자살시도율에서 중학생의 자살시도자는 분석대상자 중 3.6%, 고등학생의 자살시도자는 분석대상자 중 2.6%로 발표되었다(보건복지부, 2018). 또한 지난 10년간 우리나라 청소년 사망원인 1위가 자살이었다(통계청, 2017). 이러한 청소년의 높은 자살시도율은 향후 성인이 되어서도 심리적 문제로 이어질 가능성이 높으며, 개인의 문제뿐 아니라, 사회 및 국가적인 문제로 국가발전에도 심각한 영향을 미칠 수도 있다. 따라서 청소년의 자살시도율을 낮추기 위한 연구가 지속적으로 필요한 실정이다. 그렇기에 앞서 청소년의 자살시도에 대한 이해가 필요하다.

청소년의 자살을 이해하기에 앞서 청소년의 발달 시기적 특성에 대한 이해가 필요하다. 청소년기는 아동기에서 성인기로 이어지는 과도기에 속하는 발달단계로, 이 시기에는 신체

적, 인지적, 사회적인 급격한 변화의 혼란 속에서 다양한 스트레스를 경험하게 된다. 특히 우리나라 청소년들은 자아정체감 확립이라는 발달적 과업뿐만 아니라, 입시경쟁에 대한 부담과 학업에 대한 압력, 부모와 사회의 기대, 성인 역할에 대한 준비 등과 같은 적응적 요구에 대해 직면하게 되는데 이러한 변화와 요구들은 여러 면에서 청소년들에게 더욱 긴장과 스트레스를 야기한다(심미영, 김교현, 2005). 그리고 이렇게 발생한 스트레스는 신체적 증상으로 나타나기도 하며, 우울, 절망감 등과 같은 정신건강 상의 문제와 자살시도와 같은 문제도 초래한다(한상영, 2012). 특히 청소년의 자살 및 자살사고의 특징 중 하나는 충동적인 것으로 자칫 한순간에 개인의 인생이 마감되는 결과를 가져올 수도 있으며, 넓게는 주변인들의 인생, 사회 전체까지에도 엄청난 영향력을 가질 수 있다. 따라서 청소년의 자살을 예방하는 것은 매우 중요하며, 이를 위해서 청소년 개인과 그들을 둘러싸고 있는 환경을 구체적으로 살펴보고 대책을 마련할 필요가 있다(전선영, 홍영수, 2005).

따라서, 지금까지 이루어졌던 청소년의 자살과 관련된 연구에 대해 알아보고자 한다. 최근 국내에서는 부모의 간접적 애정표현이 청소년의 우울과 자살사고에 미치는 영향에 대한 연구가 진행되었으며(최진영, 김기현, 2019), 청소년의 자기감과 수면 상태가 자살사고에 미치는 영향에 대한 연구도 이루어졌다(김희경, 김성훈, 2019). 아울러, 청소년이 지각한 위험요인과 자살위험성의 관계에서 외현적 공격성의 매개효과 연구도 이루어졌으며(김혜원, 조현주, 홍은영, 2019), 청소년의 자아존중감이 자살사고에 미치는 영향에서 대인관계 스트레스 유형에 따른 매개효과의 연구도 진

행되었다(김희경, 김성훈, 2019). 이와 함께 청소년의 오프라인 및 온라인 괴롭힘 피해경험과 우울이 자살사고에 미치는 영향(김민주, 2018), 청소년의 학교폭력, 가족 탄력성, 무망감, 우울, 자살사고간의 구조적 관계 등 이전과 다르게 청소년의 자살사고에 대한 다양한 연구가 진행되어왔음을 알 수 있다.

우선 자살이란 자살사고(Suicidal Ideation), 자살시도(Suicide Attempt), 자살행위(Suicide behavior) 등의 개념들로 구성되어 있다(김혜원, 조현주, 홍은영, 2019). 이들 중 자살시도의 가장 큰 예언변인은 자살사고(Suicidal Ideation)이다. 이러한 자살사고란 죽기를 원하거나 자신을 죽이고 싶은 생각으로, 자살하려는 생각 및 자살시도의 계획을 포함한 인지적 과정을 말한다(Waldvogel, Rueter, & Oberg, 2008). 이러한 자살사고가 많은 사람들은 자살사고가 없는 사람들에 비해 자살을 할 확률이 6배나 높다(Kuo, Gallo, & Tien, 2001). 그리고 청소년의 자살사고에 영향을 미치는 위험변인에는 우울, 충동성, 일상적 스트레스, 경계선적 성격, 무망감 및 심리적 극통 등이 있다(하정희, 안성희, 2008).

우울은 인간이 살아가면서 누구나 경험할 수 있으며, 광범위한 부분에서 영향을 미치는 심리적 부적응 상태라고 할 수 있다. 우울 증상은 다양한 연령대에서 비슷하게 나타나지만 아동·청소년들의 우울감은 독특함을 가진다. 청소년들은 우울감을 지루함이나 초조함에서부터 몸이 아프다는 신체화 증상을 호소하거나 공격적 비행행동으로 표출하기도 하며, 불안장애, 섭식 장애 및 행동장애와 함께 나타나거나 학습 및 대인관계 문제도 동반한다(Angold, Costello, Erkanli & Worthman, 1999). 이와 함께 청소년들 중 40% 이상이 우울 증상

을 경험하고 있으며, 우울증은 아동기를 지나 청소년기에 급격하게 증가하는 경향이 있다(배정미, 김윤정, 2009). 이러한 우울은 단독으로 자살사고의 약 61%를 설명하고 있다(육성필, 2002). 이러한 결과를 바탕으로 볼 때, 우울감을 보이는 청소년은 자살에 대한 잠재적인 위험요인을 가지고 있어 자살 예방에 있어서 우울감에 대한 치료적 개입도 필요하다. 결과적으로 청소년 우울은 학업능력 저하, 학교 적응의 문제, 대인관계의 갈등의 증가, 자살, 자살사고 등 여러 영역에서 기능의 저하와 장애를 보일 수 있다(김수진, 이주영, 2018).

아울러 청소년기에 우울 이외에도 자살사고에 영향을 미치는 것에 스트레스도 있다는 연구들이 진행되고 있다. Ang와 Huan(2006)은 청소년들을 대상으로 학업 스트레스와 자살사고 및 우울의 매개 효과를 검증한 결과, 학문적 스트레스가 자살사고에 미치는 효과는 우울에 의해 매개되고 있다는 결과를 밝혔다. 국내 연구에서도 스트레스는 자살사고에 영향을 미치며 우울도 매개변인의 효과로 보인다고 밝혔다(박병금, 2007). 그리고 우리나라 청소년들은 학교 생활, 부모나 친구와의 관계, 외모, 경제문제 등으로 스트레스를 받고 있으며(이소우, 김미희, 1996), 이런 일상적 스트레스가 높을 경우에는 이전에 언급한 것과 같이 우울, 자살사고와 같은 심리적 장애가 초래되고 학교 폭력이나 비행과 같은 행동 문제가 유발되는 가능성이 높다(배성만, 2016). 아울러 일상적 스트레스가 누적될 경우에는 중대한 생애 사건을 겪는 것보다 심신의 건강에 더 큰 악영향을 끼치고 지속적으로 높은 스트레스에 노출될 경우에는 스트레스에 대한 인내력도 낮아진다(박광배, 신민섭 1991).

신경증 성향(Neuroticism)은 성격 5요인 중

하나로, 정서적으로 불안정하고 민감하며 기분변화가 심하고, 지나치게 근심걱정을 하는 성향이라고 한다(McCare & Costa, 1987). 또한 사소한 스트레스에 예민하게 반응하는 경향도 있다고 한다(Costa & McCrae, 1992). 그러나 지금까지 이홍표(2014)가 실시한 신경증 외래 환자 집단에서 사회적 배척과 자살 사고와의 관계 및 우울의 매개효과 검증의 연구를 제외한 신경증 성향을 개인의 특성요인으로 자살사고와의 관계에 대한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 또한 주요 우울장애를 포함한 신경증 임상 집단에서 자살사고를 가장 잘 예측한 요인은 우울이라는 연구 결과가 있는 바(Meneese & Yutzenka, 1990), 본 연구에서도 신경증 성향이 자살사고를 예언할 수 있는 변인으로 생각한다.

지금까지 청소년의 자살사고와 관련된 많은 연구들이 진행되어왔지만, 대부분이 횡단연구에 그쳤으며, 종단연구의 경우 극히 이루어지지 않아 청소년의 자살사고가 시간의 흐름에 따라 어떻게 변화하는 지에 대한 정보는 매우 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 시점 1에서 청소년들의 신경증 성향을 알아보고, 이와 함께 3개월간의 기간을 두고 시점 1과 시점 2의 자살사고, 우울, 일상적 스트레스를 측정하여 어떠한 변인이 얼마나 청소년의 자살사고와 자살사고 유지에 영향을 미치는지 알아보고자 한다.

방 법

조사대상자

본 연구는 기관 생명윤리위원회의 승인을

받았다(승인번호 No. 104021-201809-HR-025-02). 대구·경북 소재 고등학교 4곳에 재학 중인 1, 2학년 남녀 고등학생 500명을 대상으로 자료를 수집하였고, 그 중 결측, 무선응답 등 불성실한 응답으로 분석에 사용할 수 없는 73부를 제외한 총 427부의 설문자료를 분석에 사용하였다. 연구대상은 총 427명으로 남학생은 214명(50.4%), 여학생은 213명(49.6%)이었다.

본 연구는 각 시점 1과 2를 비교할 수 있도록 조사대상자에게 아이디를 부여했으며 시점 1과 시점 2 사이에는 3개월간의 기간을 두고 실시하였다.

측정도구

신경증 척도

본 연구에서는 신경증 성향을 측정하기 위해 Goldberg(1999)가 개발하고 유태용과 이기범(2004)이 번안한 IPIP(International Personality Item Pool, 2001)를 사용하였다. IPIP는 신경증(Neuroticism), 외향성(Extroversion), 개방성(Openness to Experience), 친화성(Agreeableness), 성실성(Conscientiousness)의 5개의 요인으로 개인의 성격을 구분하며, 각 요인 당 10문항으로 총 50문항으로 이루어져 있다. 척도는 5점 Likert 척도로 평정하게 되어 있으며, 각 요인의 점수가 높을수록 해당 성향이 강하다는 것을 나타낸다. 이 중 신경증 성향을 측정하는 10문항을 사용하여 측정하였다. 총 내적 일관성(Cronbach's α)은 시점1에서 .879, 시점 2에서 .879이었다.

일상적 스트레스

본 연구에서 일상적 스트레스를 측정하기 위해 Rowllison과 Felner(1988)의 일상적 스트레

스 척도(Daily Hassles Questionnaire: DHQ)를 한미현과 유안진(1995)이 한국 청소년 실정에 알맞게 수정하고 번안한 척도를 사용하여 측정하였다. 4점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 각 하위요인의 점수가 높을수록 그 특성이 높음을 의미한다. 본 척도는 부모 관련 스트레스(8문항), 가정환경 관련 스트레스(7문항), 친구 관련 스트레스(7문항), 학업관련 스트레스(7문항), 교사 및 학교생활 관련 스트레스(7문항)의 5가지 하위요인으로 구성되어 있으며 총 36문항이다. 총 내적 일관성(Cronbach's α)은 시점1에서 0.942, 시점 2에서 0.943이었다.

한국판 우울 척도(CES-D)

본 연구에서는 우울을 측정하기 위해 Radloff(1977)의 CES-D(Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale)를 전경구, 최상진, 양병창(2001)이 번안하고 수정한 통합적 한국판 CES-D 척도를 사용하였다. 이 척도는 정상인들이나 신체병리를 경험하는 환자들의 우울을 보다 쉽게 측정하도록 개발되었으며, 우울과 관련된 행동, 신체, 인지 증상들을 측정하는 20문항으로 우울정서(8문항), 긍정적 정서(4문항), 대인관계(6문항), 신체적 저항(2문항)으로 구성되어 있다(전경구, 최상진, 양병창, 2001). 각 문항은 0에서 3점으로 Likert 척도로 평정하게 되어있으며, 총점의 범위는 0점에서 60점으로 총점이 높을수록 우울의 정도가 심함을 나타낸다. 본 연구에서의 내적 일관성(Cronbach's α)은 시점 1에서 0.910이었고, 시점 2에서는 0.914이었다.

자살사고 척도(SSI)

본 연구에서는 Beck, Kovacs 및 Weissman(1979)이 개발한 Scale for Suicidal Ideation(SSI)를

사용하였다. 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술(1990)이 번안한 자기 보고형 질문지로 총 19개 문항으로 구성되어 있으며 0점에서 2점까지 Likert 척도로 평정하게 되어 있으며, 총점의 범위는 38점으로 총점이 높을수록 자살사고의 정도가 높은 것을 의미한다. 고등학생의 경우 16~19점은 연령집단에 비해서 자살사고를 많이 함을 의미하고 20~30점은 자살사고를 상당히 많이 함을 의미하고 24점 이상은 연령집단에 비해 자살사고를 매우 많이 함을 나타낸다. 본 연구에서 내적 일관성(Cronbach's α) 계수는 시점 1에서는 .896, 시점 2에서는 .908이었다.

분석 방법

본 연구의 가설을 검증하기 위해 SPSS/PC+ Version25.0을 사용하였다. 먼저 측정도구의 신뢰도를 알아보기 위해 Cronbach's α 값을 산출하였다. 그리고 주요 변인들 간의 관계를 알아보기 활용한 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 주요 변인들 간의 연관성을 알아보기 위해 상관분석을 실시하였다.

둘째, 시점 1의 자살사고와 우울 및 일상적 스트레스, 신경증 성향 간의 관계를 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다.

셋째, 시점 2의 자살사고와 시점 1의 자살사고, 우울, 일상적 스트레스, 신경증 성향 간의 관계를 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다.

결 과

성별 및 학년의 시점 간 자살사고 평균, 표준

편차 차이

본 연구에서 성별 간 자살사고의 평균값 차이와 학년 간 자살사고의 특성 차이를 알아보기 위해 평균의 차이를 살펴본 바, 조사대상자들의 시점 1에서의 자살사고는 남자 평균

3.64, 여자 평균 5.36로 나타났다. 또한, 1학년의 경우 평균 3.87, 2학년의 경우 5.04로 나타났다. 시점 2에서의 자살사고는 남자 2.98, 여자 5.42로 그리고 1학년의 경우 3.95, 2학년의 경우 4.41로 나타났다.

주요 변인의 상관관계 분석

1차 및 2차 시기에 측정된 각 척도들의 상호관계를 살펴보기 위해 상관분석을 수행하였으며, 그 결과를 표 2에 제시하였다. 1차 시기에 측정된 고등학생 자살사고 수준은 1차 시기의 우울, 일상적 스트레스, 신경증적 성향과 유의한 정적 상관을 보였다. 2차 시기에 측정된 자살사고는 1차 때의 자살사고와 높은 정적 상관을 보였으며, 같은 시기에 측정된 우울과 일상적 스트레스, 신경증적 성향과도 정적 상관을 보였다.

표 1. 성별 및 학년의 시점 간 자살사고 평균, 표준편차 비교 (N=427)

		시점1 자살사고	시점2 자살사고
남자	n	214	
	평균	3.64	2.98
	표준편차	4.556	4.261
여자	n	213	
	평균	5.36	5.42
	표준편차	6.132	6.319

표 2. 측정변인들의 상관관계 (N=427)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
성별	1								
학년	-.049	1							
시점1 자살사고	.157**	.107*	1						
시점1 우울	.291**	.081	.544**	1					
시점1 일상적 스트레스	.283**	-.045	.414**	.512**	1				
신경증	.344**	.034	.443**	.661**	.461**	1			
시점2 자살사고	.221**	.042	.759**	.43**	.374**	.368**	1		
시점2 우울	.274**	.095*	.429**	.692**	.426**	.562**	.503**	1	
시점2 일상적 스트레스	.214**	-.038	.305**	.384**	.709**	.326**	.388**	.481**	1
평균	1.50	1.54	4.50	14.11	59.48	28.66	4.20	14.85	61.15
표준편차	.501	.499	5.461	9.222	15.494	7.519	5.517	9.360	15.722

* $p < .05$, ** $p < .01$

고등학생의 자살사고와 우울, 일상적 스트레스, 신경증 성향의 관계

본 연구의 시점 1에 실시된 고등학생의 자살사고와 우울, 일상적 스트레스 및 신경증 성향의 관계를 알아보며, 어느 것이 자살사고를 가장 유의미하게 예측하는지에 대해 위계적 회귀분석을 통해 가설을 검증해보았다. 또한, 시점 2에 실시된 고등학생의 자살사고와 시점 1에 실시된 고등학생의 자살사고와 우울, 일상적 스트레스 및 신경증 성향 간의 관계를 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다.

시점 1의 자살사고와 우울, 일상적 스트레스, 신경증적 성향 간의 관계

우선 선행연구들의 결과를 바탕으로 우울, 일상적 스트레스, 신경증적 성향 순서로 자살사고에 영향을 미칠 것이라 예측하였기에 시점1 자살사고를 종속변인으로 하여, 시점1 우울을 첫 번째 예언변인으로, 일상적 스트레스를 두 번째 예언변인, 그리고 신경증적 성향을 마지막 예언변인으로 투입하였다. 그 결과, 표 3에 나와 있듯이, 모든 변인들은 시점

1의 자살사고의 총 변량 중 32.3%를 설명하였다. 또한, 독립변인의 수가 3개 이상으로 다중공선성에 문제가 없는지 알아보기 위해 VIF와 공차의 값을 가지고 판단해보았다. 다중공선성을 검증하는 방법 중 하나인 VIF 값은 한 독립변인과 나머지 독립변인 간의 겹친 부분의 크기로서 값이 커지면 커질수록 다중공선성 문제가 심각해지는 것이고, 반대로 값이 작아져서 '1'에 가까이 가면 갈수록 다중공선성의 문제가 줄어드는 것을 말한다(김남희, 민지연, 신중호, 최효식, 2013). 반면 공차는 한 독립변인과 나머지 다른 독립변인 간의 겹치지 않는 부분의 크기를 보여주기 때문에 값이 작아져서 '0'으로 갈수록 다중공선성 문제가 심각해지는 것이고, 값이 커져서 '1'에 가까이 가면 갈수록 다중공선성 문제가 줄어드는 것이다. 따라서 '1'이 되면 다중공선성에 문제가 없다고 판단한다. VIF와 공차가 '1'이면 한 독립변인과 나머지 다른 독립변인 간의 상관관계 계수가 '0'이 때문에 다중공선성에 문제가 전혀 없다(김남희, 민지연, 신중호, 최효식, 2013). 연구 문제 1의 결과를 보면 첫 번째 모형, 두 번째 모형, 세 번째 모형 모두 VIF가 '2.0'을 넘지 않고 공차가

표 3. 시점1 고등학생의 자살사고에 대한 위계적 중다회귀 분석 결과 요약 (N=427)

종속변인	단계	예언변인	β	t	df	R^2	F
시점1 자살사고	1	시점1 우울	.544	13.381***	425	.295	179.046***
		시점1 일상적 스트레스	.451	9.679***	424	.318	15.469***
	3	시점1 우울	.387	6.923***	423	.323	4.230***
		시점1 일상적 스트레스	.165	6.482***			
		신경증	.111	2.057*			

* $p < .05$, *** $p < .001$

‘0.5’이상으로 나타나 다중공선성 문제가 없는 것으로 나타났다. 시점 1의 우울은 $F(425)=179.046, p<.001$ 이었고 그 다음 예언변인으로 투입된 시점1 일상적 스트레스의 비율이 자살사고를 추가로 설명하는 변량이 $F(424)=15.469, p<.001$ 로 유의미한 것으로 밝혀졌다.

시점 2의 자살사고와 시점 1의 자살사고와 우울, 일상적 스트레스, 신경증적 성향 간의 관계

2차 측정시기에 평가된 자살사고에 1차시기에 측정되었던 자살사고가 미치는 영향을 통제하기 위해서 시점 1의 자살사고를 첫 번째 예언변인으로 회귀분석에 투입하였고, 다음에는 시점 2의 우울을, 그 다음에는 일상적 스트레스를, 그리고 마지막으로 신경증적 성향을 투입하였다. 위계적 중다회귀 분석 결과, 여러 예언 변인들은 모두 합쳐서 시점 2에 측

정된 자살사고의 총 변량 중 62.4%를 설명하였다. 또한 다중공선성의 문제의 경우 첫 번째 모형, 두 번째 모형, 세 번째 모형, 네 번째 모형의 경우 모두 VIF가 ‘2.0’을 넘지 않고 공차가 ‘0.5’이상으로 나타나 다중공선성 문제가 없는 것으로 나타났다. 표 4에 제시되어 있듯이, 마지막 모형에서 시점 1의 자살사고 뿐만 아니라 $F(425)=577.908, p<.001$, 그 다음에 예언변인으로 투입된 시점2 우울 $F(424)=337.947, p<.001$, 시점 2의 일상적 스트레스 $F(423)=233.017, p<.01$, 마지막으로 예언변인으로 투입된 신경증 성향 $F(422)=177.509, p<.05$ 모두 시점 2의 자살사고를 추가로 설명하는 변량이 유의미한 것으로 밝혀졌다. 시점 1의 자살사고의 경우 시점 2의 자살사고를 57.6% 설명하였으며 이는 시점 1의 자살사고가 3개월이 지난 시점에서도 유지되고 있음을 말한다.

표 4. 시점 2의 고등학생의 자살사고에 대한 위계적 중다회귀 분석 결과 요약 (N=427)

종속변인	단계	예언변인	β	t	df	R^2	F
시점2 자살사고	1	시점1 자살사고	.759	24.04***	425	.576	577.906***
		시점2 우울	.217	6.488***	424	.615	337.947***
	2	시점1 자살사고	.653	19.604***	423	.623	233.017***
		시점2 우울	.171	4.732***			
		시점2 일상적 스트레스	.106	3.08***			
		시점1 자살사고	.673	19.572***			
	3	시점2 우울	.207	5.230***	422	.627	177.509***
		시점2 일상적 스트레스	.109	3.198**			
		신경증	.082	-2.183*			
		시점1 자살사고	.673	19.572***			

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

논 의

본 연구에서는 자살사고의 발생과 유지과정에 중요하게 기여할 것으로 가정되는 여러 심리사회적 변인들의 역할을 살펴보고자 하였다. 여기서 신경증 성향은 심리적 취약성 변인으로 볼 수 있으며, 일상적 스트레스는 이러한 취약성을 촉발시키는 역할을 함으로써 자살사고와 우울을 발생하게 하거나 유지시키는 데 기여하는 것으로 여겨진다. 이러한 맥락에서 본 연구는 우울, 일상적 스트레스, 신경증 성향이 자살사고에 유의미하게 영향을 미칠 것이라는 가설을 검증하고자 하였다. 이를 위하여, 비임상표본인 고등학생들을 대상으로 3개월 간의 단기 종단적 연구를 실시하였다.

먼저, 횡단적 연구모형을 사용하여 고등학생들의 우울과 일상적 스트레스 경험 수준, 신경증 성향이 시점 1에 측정된 자살사고에 미치는 영향을 위계적 회귀분석을 사용하여 검증한 결과는 다음과 같다. 각 예언변인들의 자살사고에 대한 효과를 살펴보면, 우울은 자살사고를 유의미하게 예측하는 것으로 나왔다. 김치건(2018)의 선행연구에서 살펴봤듯이 우울을 높은 수준으로 보고할수록 우울 뿐 아니라 불안, 무망감, 무가치함, 소외감 등의 부정적 정서를 경험하게 되고, 이로 인해 일상적 생활에서의 불편감 또한 지속적으로 경험하게 된다고 하였다. 그리고 이러한 불편함을 적절하게 해소하지 못하는 경우 자살사고가 높게 나타난다고 하였는데, 이러한 점에서 선행 연구의 결과(김치건, 2018)와 마찬가지로 우울을 높게 경험할수록 자살사고도 높아진다는 결과가 일치한 것으로 나타났다. 또한, 일상적 스트레스 역시 자살사고를 유의미하게 설명하였다. 이러한 결과는 개인이 부모와의 관계, 가

정내에서의 문제, 또래 관계, 학업 등으로 인해 경험하는 일상적 스트레스가 높을수록 자살사고를 많이 보고한다는 선행연구와 일치한 결과(정의롭, 2015)이다. 그리고 신경증 성향도 자살사고를 유의미한 수준으로 설명하였다. 따라서 시점 1의 자살사고에 대해 우울, 일상적 스트레스, 신경증 성향 순으로 설명량이 컸다.

다음으로, 이러한 결과를 토대로 연구문제 2를 검증하기 위해 단기 종단적 연구모형을 사용하여 우울과 일상적 스트레스, 신경증 성향이 자살사고에 미치는 영향을 살펴보았다. 분석 결과, 3개월 전에 측정된 자살사고는 3개월 후의 자살사고를 유의미하게 설명하였으며 3개월 전에 측정한 자살사고의 효과를 통제 한 후에도 3개월 이후의 자살사고에 대해 우울과 일상적 스트레스 그리고 신경증 성향이 유의미하게 기여하였다. 이는 3개월의 기간 동안 자살사고가 변화하지 않았다는 것을 의미하며, 시점 2의 자살사고를 가장 잘 예측해낼 수 있는 변인은 높은 수준을 보였던 시점 1의 자살사고라는 것이 검증되었다. 또한 시점 2의 자살사고에 3개월 기간 동안 경험한 높은 우울감과 높은 수준의 일상적 스트레스와 우울 및 불안에 취약한 성격적 특징인 신경증 성향이 자살사고의 유지에 영향을 미쳤다는 것으로 볼 수 있다.

결과적으로 본 연구에서는 3개월 간의 기간 동안 청소년의 자살사고 추이를 알아봤으며 단기간 동안에는 자살사고율의 변화를 명확히 확인하는 것에 어려움이 있었다. 또한, 이 기간 사이에 청소년이 경험하는 우울과 스트레스가 자살사고 유지에 영향을 미쳤다는 것을 검증했다. 따라서 청소년의 자살사고의 경우 단기간에 변화할 가능성이 낮으며 높은 수준

의 자살사고를 보고한 청소년의 자살시도율을 감소시키기 위해 장기간에 걸쳐 집중관리가 필요할 것으로 보인다. 또한, 현재 청소년이 경험하고 있는 스트레스 및 우울을 함께 고려하여 관리할 필요가 있으며 개개인의 고유한 성격특성에 맞게 심리적 개입을 할 필요도 있을 것이다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 그간 자살사고에 관해 이루어진 연구는 대부분 횡단연구로 진행되어 이후의 자살경향성에 대해서는 알지 못하였다는 단점이 있었으나 본 연구에서는 한 시점만의 횡단연구뿐 아니라 단기 종단연구를 실시하여 고등학생의 자살사고 변화율을 살펴봤다는 점에서 의의가 있다. 둘째, 자살사고에 영향을 미치는 변인인 우울, 일상적 스트레스, 신경증 성향이 3개월 후에도 유의미하게 자살사고에 영향을 미친다는 점을 발견했다는 데 의의가 있다. 셋째, 기존과 달리 비임상 집단에서 신경증적 성향이 자살사고에 영향을 미친다는 것을 밝혔다는 것에 의의가 있다. 아울러, 자살사고 선행연구에서 개개인의 고유한 특성을 고려한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 특히, 신경증 성향의 경우 우울과 연관된 연구가 대부분이며, 자살사고를 검증한 연구는 임상 집단을 대상으로 한 연구만이 있을 정도로 거의 이루어지지 않았다. 이에 본 연구는 비임상 집단에서 실시를 하였다는 것에 의미가 있다(이홍표, 2014).

본 연구에는 몇 가지 제한점과 추후 연구를 통해 보완해야 할 점이 있다. 첫째, 본 연구에 참여한 대상이 대구·경북에 위치한 고등학교에 재학 중인 학생 집단에만 국한되어 있다는 점에서 연구 결과를 일반화하는데 주의를 요한다. 이러한 점을 고려할 때 자살사고와 우울 그리고 일상적 스트레스, 신경증 성향 간

의 관계에 대한 더 분명한 결론을 내리기 위해서는 추후 연구에서 그 대상들을 확대해야 할 필요가 있다. 특히 지역사회에서 표집된 집단이나 임상 환자집단을 대상으로 연구를 했을 때에도 본 연구와 동일한 결과가 나오는지를 검증해 볼 필요가 있다. 둘째, 본 연구에서는 일상적 스트레스의 유형을 구분하지 않았고, 모든 스트레스 유형을 통합하였다. 그러나 영향을 받는 스트레스 유형은 다를 수 있으며, 일부 선행 자살연구에서는 스트레스(오승환, 2009)에 따라 자살사고에는 차이가 있다고 보고 있다. 유형에 따라 자살사고 수준이 다르다면, 적절한 예방 및 개입 방식에도 차이가 있어야 하므로 추후 연구에서는 유형별로 분석을 실시하는 것이 필요하겠다. 셋째, 본 연구에서는 3개월의 기간을 두고 시점 간의 자살사고 변화를 살펴보았다. 하지만 자살사고의 변화율을 알아보기에는 다소 짧은 간격으로 생각된다. 따라서 시점 간 자살사고, 우울, 일상적 스트레스의 유의한 변화를 살펴보기 위해 추후 연구에서는 3개월의 기간 보다 더 긴 기간을 두고 변화율을 검증하는 것이 필요가 있으며 이에 더하여 시간을 두고 3번 이상의 반복 측정을 함으로써, 변화의 추이나 패턴을 살펴볼 필요가 있다. 넷째, 본 연구에서는 비임상 집단의 고등학생을 대상으로 연구를 진행하여 연구를 진행하였다. 이 집단 내에 유의미한 수준으로 자살사고가 높은 대상으로 3개월 기간 동안 자살사고 변화에 대한 연구를 실시하기에 표본의 수가 부족하였고 비임상 집단을 대상으로 연구를 실시함으로써 높은 자살사고의 수준 변화율을 검증하는 데 설명력이 부족하였다. 따라서 후속 연구에서는 시점 1에서 유의미하게 높은 수준의 자살사고를 보고하는 임상집단을 대상

으로 자살사고의 변화에 대한 질적연구가 필요하겠다.

참고문헌

- 김남희, 민지연, 신종호, 최효식 (2013). 중·고등학생의 학업성취도, 부호화 및 인출 전략 간의 관계 분석. *아시아교육연구*, 14(1), 331-352.
- 김민주 (2018). 청소년의 오프라인 및 온라인 괴롭힘 피해경험과 우울이 자살생각에 미치는 영향. *청소년문화포럼*, 29-52.
- 김수진, 이주영 (2018). 청소년의 위협회피 기질이 자살사고에 미치는 영향: 걱정과 파국화의 매개효과. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37(1), 54-65.
- 김치건 (2018). 청소년의 학교폭력, 가족탄력성, 무망감, 우울, 자살생각 간의 구조적 관계. *한국아동복지학회. 한국아동복지학*, 제61호, 51-80.
- 김혜원, 조현주, 홍은영 (2019). 청소년이 지각한 위험 요인과 자살위험성의 관계에서 외현적 공격성의 매개효과: 천안시 청소년을 중심으로. *청소년학연구*, 26(2), 1-24.
- 김희경, 김성훈 (2019). 청소년의 자기감각 수면 상태가 자살사고에 미치는 영향. *한국청소년연구*, 30(2), 33-57.
- 박병금 (2007). 청소년의 자살생각 관련 요인: 자아존중감과 우울의 매개효과를 중심으로. *한국생활과학회지*, 16(3), 505-522.
- 박광배, 신민섭 (1991). 고등학생의 스트레스와 자살생각. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 10(1), 298-314.
- 배성만 (2016). 정서적 문제, 비행, 학업스트레스 및 진로성숙도가 고등학생의 자살사고에 미치는 영향. *청소년학연구*, 23(6), 317-332.
- 배정미, 김윤정(2009). 청소년 우울의 인과적 구조분석. *대한스트레스 학회, 스트레스연구* 17권 3호, 295-305.
- 통계청 (2017). 2017 청소년 통계. 통계청.
- 보건복지부 (2018). 『청소년건강행태조사』 통계 정보 보고서: 자살시도율. 보건복지부.
- 보건복지부 (2019). 제15차 청소년건강행태조사. 보건복지부.
- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울절망자살간의 구조적 관계에 대한 분석. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 9(1), 1-19.
- 심미영, 김교헌 (2005). 한국 청소년의 자살생각에 대한 위험요인과 보호요인: 성과 발달시기의 조절효과. *한국심리학회지: 건강*, 10(3), 313-325.
- 오승환 (2009). 정서적 문제, 비행, 학업스트레스 및 진로성숙도가 고등학생의 자살사고에 미치는 영향. *한국학교사회복지학회, 학교 사회복지*, 제16권, 53-73.
- 육성필 (2002). 자살관련변인의 탐색과 치료 프로그램 개발. *고려대학교 박사학위논문*.
- 유태용, 이기범 (2004). 한국판 HEXACO 성격 검사의 구성 타당화 연구. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 18(3), 61-75.
- 이소우, 김미희 (1996). 약물남용 청소년의 주관적경험과 스트레스에 관한 연구. *大韓身心스트레스學會誌* 4(1), 23-40.
- 이홍표 (2014). 신경증 외래 환자 집단에서 사회적 배척과 자살 사고와의 관계 및 우울의 매개효과 검증. *한국심리학회지: 일반*,

- 33(1), 1-24.
- 전경구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. *한국심리학회지: 건강*, 6(1), 59-76.
- 전선영, 홍영수 (2005). 청소년의 생활스트레스가 자살생각에 미치는 영향과 우울의 매개효과. *정신보건과 사회사업* 19, 25.
- 정의롬 (2015). 청소년 스트레스 요인이 자살 충동에 미치는 영향. *동국대학교 사회과학연구원. 사회과학 연구*, 22(2), 193-214.
- 중앙자살예방센터 (2016). 2016년 전 세계 국가 자살률. 중앙자살예방센터.
- 중앙자살예방센터 (2018). OECD 자살통계. 중앙자살예방센터.
- 최진영, 김기현 (2019). 부모의 간접적 애정표현이 청소년의 우울과 자살생각 및 행동에 미치는 영향. *한국아동복지학*, 66, 185-217.
- 하정희, 안성희 (2008). 대학생들의 자살생각에 영향을 미치는 요인들: 스트레스, 대처방식, 완벽주의, 우울, 충동성의 구조적 관계모형 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 20(4), 1149-1171.
- 한미현, 유안진 (1996). 아동의 스트레스 및 사회적 지지 지각의 행동문제. *아동학회지*, 17(1), 173-188.
- 한상영 (2012). 청소년의 스트레스 요인에 따른 신체증상, 정신건강 비교분석: 중학생을 중심으로. *한국 산학기술학회 논문지*, 13(12), 5800-5807.
- Ang, R. P., Huan, V. S. (2006). Relationship between academic stress and suicidal ideation: Testing for depression as a mediator using multiple regression. *Child psychiatry and human development*, 37(2), 133-143.
- Angold, A., Costello, E. J., Erkanli, A., & Worthman, C. M. (1999). Pubertal changes in hormone levels and depression in girls. *Psychological medicine*, 29(5), 1043-1053.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 47(2), 343-352.
- Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and individual differences*, 13(6), 653-665.
- Goldberg, L. R. (1999). A broad-bandwidth, public-domain, personality inventory measuring the lower-level facets of several Five-Factor models. In I. Mervielde, I. J. Deary, F. de Fruyt, & F. Ostendorf (Eds.). *Personality psychology in Europe* (Vol. 7, pp. 7 - 28). Tilburg: Tilburg University Press
- Kuo, Gallo, & Tien (2001) Incidence of suicide ideation and attempts in adults: the 13-year follow-up of a community sample in Baltimore, Maryland. *Psychological Medicine*, 31, 1181 - 1191.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of personality and social psychology*, 52(1), 81-90.
- Meneese, W. B., Yutzenka, B. A. 1990. Correlates of Suicidal Ideation among Rural Adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 20(3), 206-212.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Journal of Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.

- Rowlison, R. T., & Felner, R. D. (1988). Major life events, hassles, and adaptation in adolescence: Confounding in the conceptualization and measurement of life stress and adjustment revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 432-444.
- Waldvogel, Rueter, & Oberg. (2008). Adolescent Suicide: Risk Factors and Prevention Strategies. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 38(4), 110-125.

원고접수일 : 2019. 12. 23.
수정원고접수일 : 2020. 03. 24.
게재결정일 : 2020. 04. 09.

The Relationship between Suicidal Ideation and Depression, Daily Stress, and Neurotic Tendencies in High School Students

Bo-Kyung Choo

Joong-Kyu Park

Department of Rehabilitation Science Graduate School, Daegu University Gyeongbuk, Korea

This study aimed to find out the relationship between depression, daily stress, and neurotic tendencies as a contributing factor to adolescents' suicidal ideation. It conducted survey twice over three months as a short-term longitudinal design. It was designed to find out the changes and factors that affect suicidal ideation in adolescents. 427 male and female high school students in four high schools in Daegu and North Gyeongsang Province collected data consisting of suicide ideation scale, depression scale, daily stress scale, and neurotic tendency scale. The current status of suicidal ideation surveyed across gender and grade, there were no differences. Correlational and hierarchical regression analysis were performed to identify the factors that affect suicidal ideation at time 1 and 2 which are the main concerns. The results were as follows; There were significant positive correlations among suicidal ideation, depression, daily stress, and neurotic tendencies. According to the hierarchical regression analysis at time 1, depression, daily stress, and neurotic tendencies led them to suicidal ideation. The suicidal ideation at time 2 showed a significant amount of explanation in the order of suicidal ideation at time 1, depression, daily stress, and neurotic tendencies. However, the suicidal ideation between time 1 and 2 was maintained for three months without change. Based on these findings, we discussed current issues and suggestions for further research.

Key words : suicidal ideation, depression, daily stress, neurotic tendencies