

한국심리학회지

발달

28권 3호 (2015년 9월)



THE KOREAN JOURNAL OF DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

목 차

태내 환경을 반영하는 발달 지표와 HPA 축의 기능장애와 관련 있는 행동과의 관계 심경옥 · 전우영

한국형 베일리 영유아 발달검사 제 3판 사회-정서 척도의 타당도 연구 박인환 · 석혜은 · 김아영 · 신석호 · 방희정

초등학생의 부모-자녀 갈등, 거부불안민감성, 소속에 대한 욕구와 또래괴롭힘 동조행동과의 구조적 관계 이승연 · 송경희 · 안소현

한국 유아의 격조사를 활용한 타동사 문장 이해 발달 진경선 · 김민주 · 송현주

불안 성향 노인의 정서인식 특성 정혜윤 · 진영선 · 장문선

학교폭력 가해자가 경험한 학교폭력 맥락에 관한 질적 연구 이미영 · 장은진

유아의 통제노력과 어머니의 정서관련 양육행동이 유아의 정서조절에 미치는 영향 이혜원 · 박혜경 · 이옥경

갈등적응효과로 살펴본 인지적 통제의 연령차 박현진 · 김초복 · 박영신

정서표현양가성의 발달과 이에 따른 정서표현성, 문제행동 및 심리적인영감:
 아동 · 청소년 · 성인집단의 비교 박하얀 · 정윤경 · 최해연

운동이 유아의 실행기능에 미치는 영향 강인선 · 이현진

한국 청소년과 노인의 자살관련 변인들의 고찰: 자살에 대한 스트레스 취약성 모델의 적용 정영숙 · 정영주

발행처 : 한국발달심리학회

인쇄일 : 2015년 9월 15일

발행인 : 정영숙(부산대학교 심리학과)

발행일 : 2015년 9월 15일

주 소 : 부산광역시 금정구 부산대학로 63번길 2 심리학과 (내)

제작처 : 책과공간

전 화 : 051-510-2135

(02-725-9371)

편집위원장 : 정윤경(가톨릭대학교)

편집위원 : 권미경(U.C Davis) 김근영(서강대학교) 김혜온(목포대학교) 박영신(경북대학교)
송하나(성균관대학교) 송현주(연세대학교) 이현진(영남대학교)

심사위원 : 강민주(연세대학교) 강연욱(한림대학교) 광금주(서울대학교) 권미경(U.C Davis)
김명식(전주대학교) 김민희(한국상담대학원대학교) 김수안(서울대학교) 김수정(서울대학교)
김연수(서울대학교) 김정미(한솔교육문화연구원) 김혜리(충북대학교) 김혜온(목포대학교)
김홍근(대구대학교) 김희화(부산대학교) 문혁준(가톨릭대학교) 박영신(경북대학교)
박창호(전북대학교) 박해원(울산대학교) 서경현(삼육대학교) 성은현(호서대학교)
성현란(대구가톨릭대학교) 손정락(전북대학교) 송하나(성균관대학교) 송현주(연세대학교)
신나나(이화여자대학교) 신유림(가톨릭대학교) 신주혜(가톨릭대학교) 심희옥(군산대학교)
오영희(덕성여자대학교) 옥 정(서울사이버대학교) 유 경(한림대학교) 유연욱(계명대학교)
유연재(아주대학교) 윤재호(가톨릭대학교) 윤혜경(서연아동발달연구소) 이경님(동아대학교)
이승복(충북대학교) 이승연(이화여자대학교) 이승진(서울대학교) 이현진(영남대학교)
장유경(한솔교육문화연구원) 장은영(성균관대학교) 장은진(침례신학대학교) 정계숙(부산대학교)
정명숙(꽃동네현도사회복지대) 정영숙(부산대학교) 정윤경(가톨릭대학교) 조경자(호서대학교)
조숙자(이화여자대학교) 조아미(명지대학교) 조영일(성신여자대학교) 진영선(경북대학교)
채수은(한국교육개발원) 천성문(경성대학교) 최나야(가톨릭대학교) 최영은(중앙대학교)
최은실(가톨릭대학교) 최해연(한국상담대학원대학교)

한국심리학회지: 발달은 한국발달심리학회의 기관지로서 연 4회 간행되며, 발달심리학 분야의 연구논문, 자료 및 논평을 게재한다. 한국심리학회지: 발달은 일정한 구독료를 받고 배부하며, 한국심리학회에 연회비를 납부한 회원은 한국심리학회 홈페이지에서 온라인 구독이 가능하다. 비회원의 구독에 관해서는 편집위원회 사무실로 문의하기 바란다.

THE KOREAN JOURNAL OF DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY
published quarterly-annually
by THE KOREAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION

This journal is issued quarterly-annually and carries research articles based on empirical data & theoretical review. Subscription inquiries and manuscript submission should be directed to: Editor, The Korean Journal of Developmental Psychology, Department of Psychology, The Catholic University of Korea, Bucheon, Korea.

Editor : Yoon-Kyoung Jeong(The Catholic University of Korea)

Associate Editor : Mi-Kyoung Kwan(U.C Davis)

Geun-Young Kim(Seo Gang University)

Hye-On Kim(Mokpo National University)

Young-Shin Park(Kyungpook National University)

Ha-Na Song(Sungkyunkwan University)

Hyeon-Ju Song(Yonsei University)

Hyeon-Jin Lee(Yeungnam University)

한국심리학회지

발 달

제 28 권 제 2 호 / 2015. 9

태내 환경을 반영하는 발달 지표와 HPA 축의 기능장애와 관련 있는 행동과의 관계	심경옥 · 전우영 / 1
한국형 베일리 영유아 발달검사 제 3판 사회-정서 척도의 타당도 연구	박인환 · 석혜은 · 김아영 · 신석호 · 방희정 / 29
초등학생의 부모-자녀 갈등, 거부불안민감성, 소속에 대한 욕구와 또래괴롭힘 동조행동과의 구조적 관계	이승연 · 송경희 · 안소현 / 51
한국 유아의 격조사를 활용한 타동사 문장 이해 발달	진경선 · 김민주 · 송현주 / 75
불안 성향 노인의 정서인식 특성	정혜운 · 진영선 · 장문선 / 91
학교폭력 가해자가 경험한 학교폭력 맥락에 관한 질적 연구	이미영 · 장은진 / 115
유아의 통제노력과 어머니의 정서관련 양육행동이 유아의 정서조절에 미치는 영향	이혜원 · 박혜경 · 이옥경 / 141
갈등적응효과로 살펴본 인지적 통제의 연령차	박현진 · 김초복 · 박영신 / 171
정서표현양가성의 발달과 이에 따른 정서표현성, 문제행동 및 심리적안녕감: 아동 · 청소년 · 성인집단의 비교	박하얀 · 정윤경 · 최해연 / 189
운동이 유아의 실행기능에 미치는 영향	강인선 · 이현진 / 209
한국 청소년과 노인의 자살관련 변인들의 고찰: 자살에 대한 스트레스 취약성 모델의 적용	정영숙 · 정영주 / 227

한국발달심리학회

한국 청소년과 노인의 자살관련 변인들의 고찰: 자살에 대한 스트레스 취약성 모델의 적용*

정 영 숙[†]

정 영 주

부산대학교 심리학과

본 연구는 청소년과 노인의 자살 관련 변인을 스트레스 취약성 모델에 적용하여 자살의 과정과 위험요인과 보호요인에서의 차이를 확인하여 생애주기를 고려한 자살예방 프로그램의 필요성을 제안하였다. 1990년 이후 한국심리학회 각 분과에서 발표된 자살 관련 논문 74편과 공적 자료 10편 및 자살예방프로그램에 대한 메타분석 자료 등을 분석한 결과 자살에 이르는 관련 변인들에서 청소년과 노인의 공통점과 차이점이 나타났다. 자살관련 취약성 요인과 자살관련 생활사건을 보면 노인에게는 경제적 위기와 건강문제가, 청소년에게는 가정폭력, 학교폭력 및 학업문제가 주요 요인으로 다루어졌다. 자살과정을 살펴보면, 자살 촉발요인이 발생하면 청소년은 우울이나 좌절된 소속감, 인지적 오류 등으로 인해 충동적이고 즉각적으로 자살을 시도하는 반면, 노인은 절망감, 인지적 오류를 경험하면서 자살을 심사숙고 하는 것으로 나타났다. 사회적 지지와 낙관성은 두 시기 모두에서 자살예방에 도움을 주는 주요 보호요인으로 다루어져 자살예방에서 의미 있는 타인의 중요성을 보여주었다. 청소년기와 노년기 모두 인생에서 중요하고 고유한 시기임에도 불구하고 대부분의 자살예방이 프로그램이 청소년에 치중되어 있다는 제한점을 지적하면서 초고령 사회에 대비하여 노인의 사회 참여, 사회적지지, 성숙한 노화 개념을 토대로 생애주기에 따른 적절한 자살예방 프로그램의 필요성을 논의하였다.

주요어 : 청소년, 노인, 자살, 위험요인, 보호요인, 스트레스 취약성 모델

* 이 논문은 부산대학교 기본연구지원사업(2년)에 의하여 연구되었음.

† 교신저자: 정영숙, 부산대학교 사회과학대학 심리학과, 부산시 금정구 장전동 산30번지

Tel: 051-510-2135, E-mail: yschong@pusan.ac.kr

한국은 OECD 국가 중 9년째 자살률 1위로, OECD 국가의 인구 10만명당 평균 자살인구 13.2명에 비해 훨씬 높은 29.1명으로 보고되고 있다(통계청, 2013a). 한국의 자살과 관련해 특히 주목할 점은 청소년과 노인의 자살이다. 그림 1에서 보는 바와 같이, 한국 노인(65세 이상)의 자살률은 OECD 국가 전체 평균 자살률 21.7명의 약 3배에 달하는 72.1명으로 독보적 1위를 보여준다(OECD, 2014). 청소년 자살률은 OECD 평균과 유사한 수준이다. 그런데 주목할 점은 한국 청소년의 자살(고의적 자해)은 2009년 이후 지금까지 10대의 사망원인 중 1위라는 점이다(통계청, 2013a).

아동기에서 벗어나 성인으로의 준비를 하는 청소년기와 일과 직업에서 물러나는 노년기는 매우 다른 발달과업을 요구하는 시기이지만, 많은 변화에 직면하여 개인적 위기가 발생할 여지가 많다는 점에서 공통성이 있다. 우리나라 청소년기와 노년기의 자살률이 매우 높다는 사실은 개인적 변화에 대응해야 하지만 사회의 주역이 되지 못하고 주변적 지위를 지니

고 있는 이 두 시기의 취약함을 잘 드러내준다.

청소년과 노인은 과도기적 변화에 직면해 있는 취약하기 쉬운 집단이지만 생애주기에서의 차이를 고려해 본다면, 청소년과 노인의 자살의 주요 원인이나 과정은 다를 수 있다. 즉 생애주기에 따라 자살의 위험요인이나 보호요인은 다를 수 있고, 자살예방 프로그램이나 자살 위기에 개입하는 방법 또한 달라져야 한다는 것이다. 그러나 지금까지 한국인을 대상으로 한 자살에 대한 연구들은 청소년이나 대학생을 대상으로 하는 경우가 많으며, 특히 자살예방 프로그램의 경우 노인을 대상으로 한 연구는 매우 드문 편이다.

2014 자살예방백서(보건복지부, 중앙자살예방센터, 한국자살예방협회, 2014)에 따르면(표 1 참조), 1966년부터 2014년 5월까지 우리나라 학술지 중 등재 혹은 등재 후보로 등록된 851개의 논문 중, 청소년과 대학생을 대상으로 한 논문은 286편(33.6%)인 반면에, 노인을 대상으로 한 논문은 109편(12.8%)이었다. 노인의

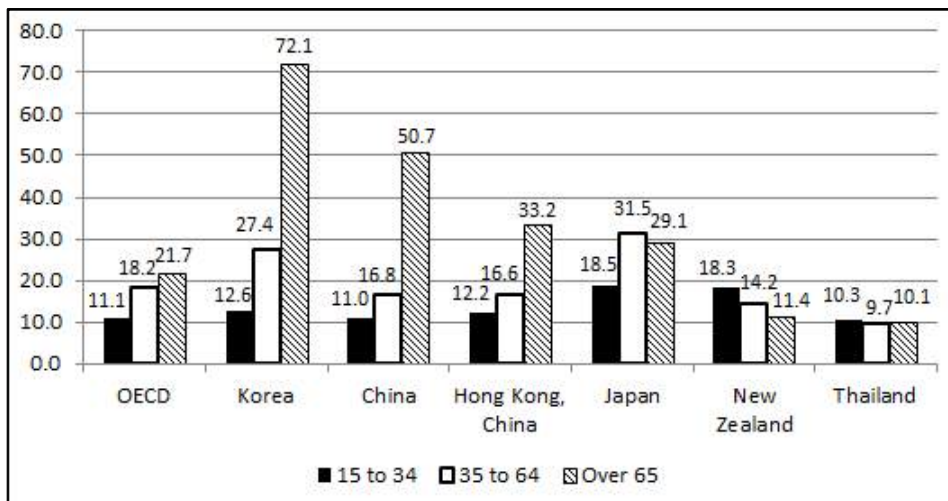


그림 1. 2010년 인구 10만명당 OECD 연령별 자살률(OECD, 2014)

표 1. 연구 대상별 자살관련 논문 분류 (보건복지부, 중앙자살예방센터, 한국자살예방협회, 2014)

대상자		대상별 논문 수	
아동	아동	6	6
	학교	2	
청소년	여성	2	
	남성	1	240
	운동선수	2	
	청소년	233	
대학생	대학생	46	46
	종교	10	
일반	여성	12	
	남성	1	
	인터넷	2	
	동반자살	5	314
	법률	3	
	대책	3	
	언론	8	
	지역	6	
	일반	262	
노인	노인	109	109
환자	환자	76	76
	자살시도자	21	
기타	군인	22	
	경찰	5	
	범죄	4	
	테러	4	60
	간호사, 정신보건 전문가	2	
	유가족	1	
	연예인	1	
	전체		851

자살에 관한 연구 부족은 자살예방 프로그램 관련 연구에서 더욱 두드러진다. 국내에서 실시된 자살예방 프로그램에 대한 메타분석을 실시한 김민석(2012)의 연구에서 메타분석 대상으로 선정된 전체논문 31편 중 청소년을 대상으로 한 논문은 19편, 노인을 대상으로 한 논문은 4편이었다. 박현주와 배정이(2013)의 연구에서도 전체 분석 선정논문 36편 중 청소년 대상 논문은 24편, 노인 대상 논문은 5편에 불과하였다. 이는 노인의 자살문제가 매우 심각한 현 상황에 비해 연구가 미흡하다는 것을 보여주는 것으로, 노인들을 위한 자살예방을 위한 프로그램 개발이 시급함을 보여준다.

자살은 개인의 심리적, 사회적, 인구학적 요소가 위기 상황에 처한 개인에게 복합적으로 작용하여 나타나는 복잡한 과정이다(WHO, 2012). 이런 복잡한 과정에서 여러 가지의 위험요인과 보호요인이 어떤 상호작용을 통해 자살에 이르게 되며, 어떻게, 왜 영향을 미치는가를 이해하는 것은 자살을 예방하는데 있어 매우 중요할 것이다(Nock et al., 2013).

자살에 대한 대부분의 연구들은 자살의 위험요인을 다루는 연구들이며, 보호요인의 효과를 검증하고 활용하는 연구는 부족한 편이었다(김순규, 2008; 육성필, 2012). 1991년부터 2014년 5월까지 한국의 자살 관련 논문 중 위험요인과 관련된 논문은 308편(36.19%)인데 반해, 보호요인에 대한 연구가 겨우 36편(4.23%)이라는 것은 자살관련 연구에서 보호요인에 관한 연구가 상대적으로 미흡했다는 것을 입증해주는 것이라고 할 수 있다(보건복지부, 중앙자살예방센터, 한국자살예방협회, 2014).

한국에서의 자살관련 연구가 청소년을 대상으로 위험요인에 집중되어있는 경향은 한국심리학회와 각 분과학회 학회지에 발표된 자살

관련 연구의 흐름을 살펴보면 더욱 분명해진다. 1990년부터 2015년 6월까지 자살과 관련된 연구는 전체 74편으로 2005년 이전까지는 노인을 대상으로 한 논문은 전무하며, 이후 청소년, 노인, 환자, 외상경험자, 자살사망자, 군인 등으로 대상이 세분화되고, 보호요인과 예방프로그램에 대한 관심이 증가하고 있다. 그러나 위험요인을 다룬 논문은 40편(54.05%)인데 반해 보호요인을 다룬 논문은 14편(18.9%)으로 자살관련 연구가 위험요인에 편중되어 있었다.

보호요인에 대한 연구들은 고난과 같은 역경 속에서도 자살하지 않고 어려움을 이겨낸 사람들에 대한 연구라 할 수 있다. 자살의 위험요인에 대한 연구들은 자살에 취약한 사람들을 미리 선별하는데 도움을 주지만, 예방을 위해 직접 개입하는 데에는 한계가 있다(김정남, 남영옥, 2013). 따라서 위험요인과 별개로 긍정적인 영향을 주는 변인이나 위험요인에 따른 부정적 효과를 완충할 수 있는 조절변인에 대한 연구가 필요하다. 사회적 지지나 자기존중감은 전통적으로 자살의 대표적인 보호요인이다(김진현, 원서진, 2011; 박미자, 이창식, 2008; 배지연, 김원형, 윤경아, 2005; 이민숙, 2005; 장선희, 이미애, 2010). 최근 삶의 의미나 희망과 같은 긍정심리학과 관련된 개념들이 자살에 대한 보호요인으로 대두되고 있으며, 이를 활용한 자살 예방 프로그램에 대한 연구의 필요성이 시사되고 있다(조하, 신희천, 2009; 주영, 이서정, 현명호, 2012; 최아론, 이영순, 2011).

본 연구에서는 스트레스 취약성 모델을 자살 과정에 적용시켜 청소년과 노인을 비교하고, 선행연구에서 밝혀진 자살 위험요인과 보호요인 뿐만 아니라 자살 과정에서의 차이를

살펴보고자 한다. 그리고 이를 토대로 생애주기에 따른 차별화된 자살예방 프로그램의 필요성을 제안하고자 한다.

우리나라 청소년과 노인의 자살에 관한 선행 연구 개관을 위한 기초 자료는 구글학술검색, KISS, RISS 및 국회 도서관에서 '자살', '청소년 자살', '노인 자살', '사회적 지지', '자기존중감(혹은 자아존중감)', '삶의 의미', '낙관성', '긍정심리학' 등의 키워드로 검색된 논문 중 청소년과 노인을 대상으로 이루어진 자살 관련 연구들을 사용하였다. 위험요인에 비해 보호요인은 연구수가 절대적으로 부족하고, 보호요인과 관련된 변인을 확인하기 위해 '삶의 의미', '낙관성' 등에 대한 키워드를 추가로 검색하였다. 또한 통계청, 보건복지부, 교육과학기술부 등의 행정기관에서 발행한 공적 자료 10편 및 자살예방프로그램에 대한 메타분석 자료를 분석에 활용하였다.

자살과정에 대한 종합적 이해: 스트레스취약성 모델의 적용

자살은 자신의 죽음을 초래할 의도를 가지고 자신의 생명을 끊는 것을 말한다(두산백과, 2015). 연구자에 따라 그 범위의 차이가 있지만 자살은 자살생각(suicide ideation), 자살시도(suicide attempt), 자살행동(suicide behavior)으로 이어지는 연속적 과정으로 볼 수 있다(Harwood & Jacoby, 2000; Reynolds, 1998). 자살생각을 가진 사람들이 반드시 자살시도를 하는 것은 아니지만 자살생각을 많이 할수록 자살시도의 위험이 증가한다는 점에서(Beck, Kovacs, & Weissman, 1979) 자살생각은 자살시도의 중요한 예언지표가 된다(정호영, 노승현,

2007). 자살 경향성, 자살의 유발요인, 자살의 위험도 측정에 관한 연구에서도 자살은 자살 생각에서 실행으로 이어지는 연속적인 과정으로 간주되고 있다(김현순, 김병석, 2008).

자살생각이나 자살시도에 이르는 과정에서도 자살관련 개인적 요인과 환경적 요인들이 상호작용하여 자살생각이나 자살시도에 이르게 된다는 점에서 자살생각이나 자살시도에 이르는 과정 전체를 연속적 과정으로 이해하는 것이 적절할 것이다(Baumeister, 1990; Nock et al., 2013). 자살생각이나 자살시도를 하려면 자살을 유발하는 계기가 되는 부정적 사건(환경적 요인)이 있고, 자살에 취약한 개인적 특성이 있으며, 이로 인한 인지적 왜곡, 우울이나 절망감 등의 부정적 심리상태가 전제된다. 자살관련 변인들을 종합해보면, 자살은 어느 한 변인에 의해 결정되기 보다는 여러 변인들이 상호작용하면서 자살에 이르게 되는 연속적이며 총체적인 심리과정으로 볼 수 있다. 청소년과 노인의 자살에 이르게 되는 관련 변인들을 종합적으로 이해하기 위한 틀로서 본 연구에서는 스트레스 반응을 종합적으로 설명하는 스트레스 취약성 모델을 자살과정에 적용해보고자 하였다.

자살을 설명하는 다양한 이론들이 있다. 정신역동적 이론에서는 자살을 우울의 연장선상으로 이해하고, 상실에 대한 고통의 내재화로 인한 죽음에 대한 갈망으로 설명한다(Freud, 1917, 박경순, 2012 재인용). 반면에 인지행동적 이론에서는 인지적 왜곡이나 역기능을 강조하면서 문제해결능력과 같은 인지적 영역에서의 수정을 자살을 예방할 수 있는 대안으로 제시하고 있다(Berman, Jobes, & Silverman, 2006; Ellis & Ratliff, 1986). Baumeister(1990)는 자살을 자기로부터의 도피로 간주하여 현실과 기대

사이에서의 괴리로 인해 발생한 자신에 대한 부정적인 정서로 인지적 왜해 상태가 유발되면 자살이 발생하기 쉽다고 설명하고 있다. Joiner(2009)는 자신이 가족이나 친구, 가치 있게 여기는 집단에 소속되지 못하였다고 여기는 좌절된 소속감과 자신의 존재가 가족이나 친구, 사회에 부담이 된다고 느끼는 인식된 짐스러움(perceived burden)을 자살생각에 영향을 미치는 결정적 요인으로 간주하고 있다.

자살에 관한 이론을 보면, 자살의 원인이 되는 위험요인으로 인지적 왜곡이나 인지적 왜해를 중시하는 이론이 있는가 하면, 우울이나 절망감과 같은 정서를 중시하는 이론도 있다. 뿐만 아니라 타인과의 관계나 삶의 의미를 중심으로 자살을 설명하는 이론도 있다. 자살은 어느 한 요인 때문에 발생하기 보다는 여러 위험요인이 동시에 작용하면서, 이를 방지하는 보호요인이 없을 때 발생하는 종합적 과정이라 할 수 있다. 따라서 각기 다른 위험요인과 정서나 인지 어느 한 측면을 중심으로 한 틀로서는 자살과정에 이르는 다양한 위험요인들과 보호 요인을 종합적으로 이해하기가 매우 어렵다. 그런데 스트레스 취약성 모델(vulnerability stress model)은 각기 다른 위험요인과 보호 요인들이 상호작용하는 이유와 과정을 통합적으로 조직화해 개념화할 수 있게 한다.

스트레스 취약성 모델은 개인의 특성과 환경과의 상호작용으로 인해 정신병리가 발생함을 설명하기 위한 Zubin의 모형에서 비롯된 모델이다(Zubin & Spring, 1977). 이 모델은 정신병리에 대한 취약성을 가지고 있는 개인은 이를 촉발시키는 부정적인 스트레스 사건을 계기로 정신병리에 이르게 된다고 설명한다. 여기서 취약성이란 주요 정신질환을 일으킬

수 있는 위험요인으로, 증상의 발생시기와 관계없이 개인이 지속적으로 지니고 있는 병리적 이상을 말한다. 스트레스 사건이란 환경으로부터 주어지는 부정적인 생활사건으로, 개인이 심리적인 부담, 즉 스트레스를 느끼는 환경적 변화를 의미한다(원호택, 1998). 이 모델에서는 취약성을 많이 가지고 있는 개인은 부정적 사건이나 스트레스에 대해 견디는 힘이 적기 때문에 쉽게 정신병리를 경험하는 반면, 정신병리에 취약한 면이 적은 개인은 심한 스트레스에도 잘 적응한다고 설명한다. 권석만(2013)은 이 스트레스 취약성 모델이 생물 의학적 입장과 정신분석적 입장, 행동주의적 입장, 그리고 인지주의적 입장을 포괄하는 통합적 설명의 틀을 제공한다고 보았다.

자살과정 관련 변인들을 스트레스 취약성 모델을 적용하기 위해 본 연구에서는 다음의 몇 가지 기본 가정을 하였다. 첫째, 자살한 사람을 대상으로 연구를 할 수 없기 때문에 본 연구에서는 자살생각, 자살시도, 실제 자살을 최종 반응으로 간주하고자 한다. 둘째, 자살은 위험요인의 상호작용을 거쳐 자살에 이르는 일련의 과정이라는 것이다. 자살에 취약한 요인을 가진 개인이(개인적 취약성) 자살을 촉발시킬 수 있는 스트레스 사건을 경험하면(부정적 환경 요인), 우울, 절망, 인지적 오류 등의 부정적 심리상태가 야기되고(부정적 심리상태), 이것이 자살생각이나 자살시도에 이르게 된다는 것이다. 자살에 대한 취약성은 개인이 지속적으로 지니고 있는 병리적 이상과 그것을 일으킨 생애초기의 부정적인 사건들을 말한다. 셋째, 자살과정에서 보호요인이 작용할 수 있다는 것이다. 즉, 사회적 지지, 낙관성과 같은 보호요인은 부정적인 심리적 상태에서 자살생각이나 자살시도, 자살로 인한 죽음에

이르지 못하도록 자살의 위험요인의 효과를 완화하거나 조절할 수 있다.

이런 가정을 토대로 본 연구에서는 청소년과 노인을 대상으로 이루어진 선행 연구들을 개관하여 청소년과 노인의 두 연령층에서 나타난 위험요인과 보호요인의 공통점과 차이점, 자살과정에서의 차이점을 살펴보고, 이런 차이가 생애주기의 발달적 차이에 의해 나타날 수 있는지 고찰해 보고자 한다.

스트레스 취약성 모델을 적용한 청소년 자살관련 변인들의 종합적 이해

청소년기는 신체적 변화와 더불어 사회적, 성격적 발달에 있어서도 많은 변화를 경험하는 과도기적 시기이다. 새로운 도전에 직면하여 실패에 대한 두려움이 높은 청소년들은 감당하기 어려운 부정적 사건이 발생하면 심적 부담을 느껴 자살충동을 갖기 쉽다. 우리나라 청소년의 16.6%가 자살충동을 느끼고 있다는 보고는 청소년의 자살취약성을 잘 반영해주고 있다(교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부, 2013).

그림 2에는 청소년 자살에 관한 연구들에서 얻어진 주요 변인들을 스트레스 취약성 모델을 적용하여 종합해 제시하였다. 그림 2에서 청소년의 자살과정을 살펴보면, 청소년은 개인적 취약성과 자살유발 부정적 생활사건으로 인해 우울, 불안, 충동성과 같은 불안정한 정서와 인지적 오류가 발생하고 그 결과 자살생각이나 자살시도가 일어나는 것으로 정리되어 있다. 이 과정에서 보호요인은 자살생각이나 자살시도를 완화하는 역할을 한다.

그림 2에 제시된 청소년 자살에 관한 스트

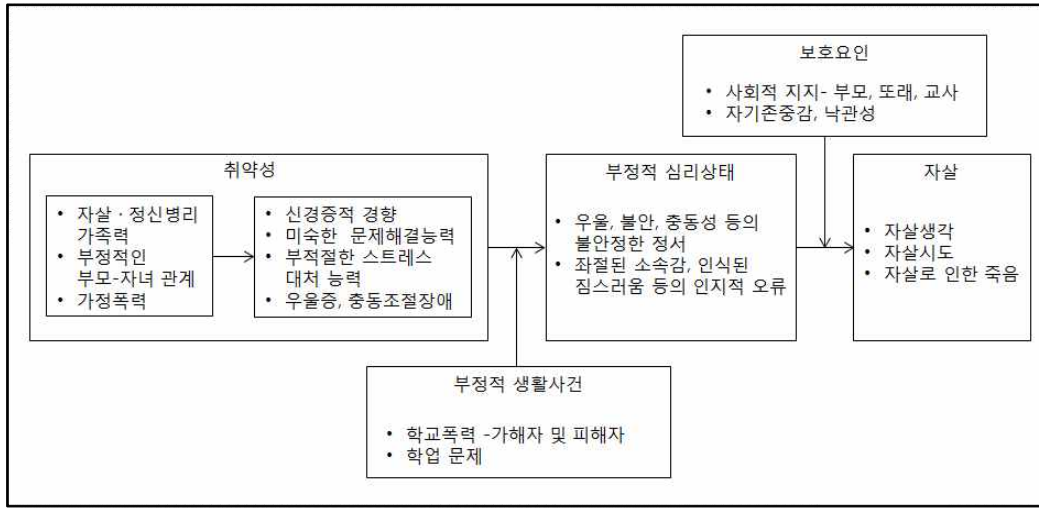


그림 2. 스트레스 취약성 모델을 적용한 청소년의 자살관련 변인들의 종합

레스 취약성 적용 모형을 보면, 청소년의 자살 과정과 관련된 변인들을 위험요인들과 보호요인으로 구분할 수 있다. 그리고 자살유발 위험요인은 크게 개인적 취약성(개인적 특성)과 부정적 생활사건(환경 요인)으로 구분할 수 있다. 선행 연구 결과를 종합해보면, 청소년 자살과 관련된 개인적 취약성으로서는 가족관련 변인들이, 부정적 생활 사건으로는 학교폭력과 학업문제가 중요하게 다루어져 왔다는 것을 알 수 있다. 여기서는 이 변인들을 중심으로 청소년 자살에 관한 변인들을 고찰하기로 한다.

청소년 자살과 관련된 주요 위험 요인

청소년 자살과 관련된 위험요인으로서 개인적 취약성에 영향을 주는 중요한 변인으로 가족관련 변인을 들 수 있다. 생애초기부터 중요한 의미를 지닌 가족의 유전적 특성과 환경적 요인, 부정적 관계 등은 청소년 자살 취약성과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타나고 있

다. 부모의 정신병리나 가족의 자살은 유전적 혹은 환경적 요인이 복합적으로 작용하여 청소년 자녀의 정신병리 발생이나 자살 취약성에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(김용구, 2010; 이정범, 조수철, 1998). 또한 가족관계특성과 자살에 관한 연구에서는 한부모 가정이나 이혼가정과 같은 가족구조, 가족의 건강문제, 부모의 실직, 부모와 자녀 간의 의사소통 문제나 갈등, 아동 학대 등이 자살생각을 높이는 요인으로 보고되고 있다(김현식, 김두섭, 2014; 노자은, 김현주, 2013; 노혜련, 김형태, 이종익, 2005; 이윤주, 김경화, 민하영, 2008; 이정윤, 2004; Bruffaerts et al., 2010; De Wilde, Kienhorst, Diekstra, & Wolters, 1992). 특히 가정폭력은 청소년의 자살취약성과 밀접한 관련이 있다. 부부간의 폭력을 비롯한 부모로부터의 학대 경험은 정신건강, 대인관계, 학업 등에서의 부적응과 비행, 가출 등의 일탈행동을 일으킬 뿐만 아니라(김혜성, 2009; 노충래, 2002; 이상준, 2006; Christoffersen, Soothill, & Francis, 2007), 우울, 불안과 같은 정서적 불안

정성과 낮은 자존감을 매개로 자살생각을 증가시키는 것으로 나타났다(류보순, 김용섭, 2012; 박경, 2005). 따라서 정서적으로 부모로부터 독립을 준비해야 하는 청소년 시기에 갖은 이사, 부모의 이혼, 가정폭력과 같은 스트레스는 외상적 경험에 대한 단기적 결과로서 청소년 자살의 촉발 요인이 될 뿐만 아니라 장기적으로 우울, 충동성, 대인관계 문제와 같은 취약성을 갖도록 하는 원인이 된다는 점을 고려해야 한다.

한국 청소년이 경험하는 자살생각이나 자살시도의 촉발요인으로서 학업문제와 학교폭력은 대표적인 부정적 생활사건이다. 국내 청소년 자살의 위험요인과 관련된 메타분석 연구 결과, 청소년의 자살생각과 관련이 높은 스트레스 요인으로 대인관계, 가정, 학교생활, 학업, 학교폭력으로 나타났다(문동규, 김영희, 2011), 이는 청소년들에게 자살생각을 묻는 연구 결과와 일치한다. 1년 동안 한 번이라도 자살생각을 해본 청소년들이 자살 생각을 한 이유는 주로 성적 및 진학문제(39.2%)와 가정 불화(16.9%)이었다(교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부, 2013). 또한 가출 청소년 61.3%의 가출 이유가 부모를 비롯한 가족과의 갈등과 학업문제나 진학문제라는 결과는 학업 스트레스가 청소년의 심리적 상태에 지대한 영향을 끼치고 있는지 짐작할 수 있게 한다(여성가족부, 2012).

학교폭력의 피해 경험은 자신감을 상실하게 하고, 대인관계를 위축시키며, 공포, 우울, 외상후 스트레스 증후군 및 자살생각을 경험할 가능성을 높인다(신복기, 이성진, 2012; 이은희, 손정민, 2011; 한상영, 전용관, 2012). 주목할 점은 학교폭력은 가정폭력이나 아동 학대와 상호 밀접한 연관성을 가지고 있다는 것인데

(김재엽, 이근영, 2010; 박영신, 김의철, 2001), 이는 학대를 경험한 사람은 지속적으로 피해자 혹은 가해자가 되는 경향이 있기 때문이다(노충래, 김현경, 2004; 엄명용, 2001; 이상준, 2006; Ackard & Neumark-Sztainer, 2002). 학교폭력의 피해경험과 더불어 더욱 주목해야 할 점은 학교폭력의 피해자 뿐 아니라 가해자도 자살에 취약할 수 있다는 것이다. 학교폭력의 가해자는 가해 행위로 인해 대인관계 문제나 심리적 취약성을 가지게 되고, 피해와 가해의 경험을 반복하게 됨으로써 자살에 취약할 수 있다(박순진, 2006; 안인영, 2013).

학업문제나 학교폭력과 같은 부정적 생활사건이 자살생각이나 자살시도로 이어지는 것에는 이런 경험이 청소년의 우울, 불안 등의 불안정한 정서, 좌절된 소속감 또는 인식된 짐스러움과 같은 인지적 오류의 발생과 연관되기 때문일 것이다. 우울은 자살과 관련 있는 대표적인 정서적 요인으로 청소년의 자살생각에 직접적인 영향을 미치고, 스트레스와 가장 높은 상관을 보이는 것으로 보고되고 있다(김현순, 김병석, 2008; 문동규, 김영희, 2011; 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술, 1990; 추경진, 이승연, 2012). 청소년기의 우울은 종종 우울 감보다는 극도로 예민하거나 신경질적인 반응, 성적 저하, 음주나 흡연, 게임이나 핸드폰의 과도한 사용 등의 행동 변화로 드러나기 때문에(대한소아청소년의학회 등, 2012), 청소년의 음주나 흡연, 게임 과몰입 또는 스마트폰 중독 등을 자살 취약성을 가진 청소년의 우울에 대한 반응으로 접근할 필요도 있다.

학교폭력과 저조한 학업성적이 자살의 위험요인이 되는 것에는 좌절된 소속감과 부모의 기대에 미치지 못한다는 청소년의 인식된 짐스러움이 깔려있다. 청소년을 대상으로 한 연

구에서 좌절된 소속감과 인식된 짐스러움은 모두 자살생각과 관련된 요인으로 나타났는데, 인식된 짐스러움이 자살생각에 직접적인 영향력이 더 큰 것으로 나타났다(추경진, 이승연, 2012). 학교폭력이나 학업저조와 같은 부정적 생활사건 스트레스로 인해 좌절된 소속감이나 일종의 죄책감인 인식된 짐스러움은 한국사회의 문화적 성향을 잘 반영하는 요인이라 할 수 있다. 한국은 집단주의 문화권으로 개인주의 문화에 비해 관계에 더 관심을 쏟고, 대인관계 갈등으로 인해 소속감을 잃거나 관계에서 자신이 부담이 된다는 인지적 오류를 경험할 가능성이 높으며, 이것이 자살생각과 연관될 가능성이 높다(김효창, 2010; 서종환, 이창환, 김경일, 김성혜, 2012).

청소년기 자살과 관련하여 생애주기적 특징을 잘 반영하는 특성으로 자살의 충동성을 들 수 있다. 청소년기는 성인기나 노년기에 비해 상대적으로 정서적 안정성이 낮은 편으로 충동적이 되기 쉽다(Roberts, Walton, & Viechtbauer, 2006), 인지적으로 미성숙하여 스트레스에 대한 대처 전략의 하나로 자살을 생각하게 된다(박광배, 신민섭, 1991). 즉, 부정적 스트레스 사건이 발생했을 때 심사숙고하기 보다는 그 사건에 대한 즉각적인 반응으로 자살 생각이나 자살시도를 보일 수 있다는 것이다(김기환, 전명희, 2000). 심리적 취약성을 가진 청소년은 평소에는 잘 기능하더라도 성적저하나 학교폭력과 같은 부정적 사건을 경험하면 그 고통을 회피하기 위해 혹은 남을 조종하거나 보복하기 위해 충동적이고 우발적인 행동으로 자살을 시도할 수도 있다(박경애, 구본용, 김원중, 송종용, 1993). 청소년 자살과 관련된 위험요인을 다룰 때, 청소년들은 발달적 특성으로 인해 충동적이고 우발적인 자살 생각을 할

수 있음을 충분히 고려할 필요가 있다(이지영, 2007).

청소년 자살의 주요 보호 요인

부정적 사건으로 우울하고 절망을 느끼는 청소년 모두가 자살을 시도하는 것은 아니며, 자살충동을 느끼는 청소년들이 모두 자살을 시도하지는 않는다. 자살에 취약한 청소년의 자살시도를 막는 보호요인도 있다.

무엇이 청소년의 자살을 막을 수 있는가? 청소년이 자살하지 않는 이유를 측정하는 것은 자살의 보호요인을 알아낼 수 있는 한 방법이 된다(이기원, 현명호, 이수진, 2010). Linehan, Goodstein, Nielsen 및 Chile(1983)이 성인을 대상으로 삶의 이유 척도(the reasons for living inventory)를 제안한 이후 청소년의 발달적 특수성을 고려하여 청소년용 척도가 개발되었다. Osman, Downs, Kopper, Barrios, Baker, Osman, Besett 및 Linehan(1998)의 The Reasons for Living Inventory for Adolescents(RFL-A)를 한국 청소년을 대상으로 한 타당화 연구에서 원 척도와 다른 하위요인이 추출되었다(이현정, 신민섭, 고혜정, 광영숙, 2014). 원척도에서는 가족동맹, 자살에 대한 두려움, 자기수용, 또래수용 및 지지, 미래 낙관성의 5가지 하위요인이 있었는데, 한국 청소년 자료에서는 3가지 하위요인으로 또래수용과 자기수용 및 미래 낙관, 가족동맹, 그리고 자살에 대한 두려움 요인이 추출되었다. 한국 자료에서 또래수용과 자기수용, 미래 낙관이 한 요인으로 묶인 것에 대해 연구자들은 한국에서 미래에 대한 낙관적인 태도는 자신을 잘 수용하는데서 비롯되고, 이런 자기 수용은 또래관계에서 수용 받는 경험이 많은 영향을 미치기 때문인

것으로 설명하고 있다.

이현정 등(2014)의 연구에서 한국 청소년의 자살하지 않는 이유에 나타난 주 보호요인은 친밀하고 긍정적인 가족관계, 자신에 대한 수용, 또래로부터의 수용, 그리고 미래에 대한 낙천적 기대라고 할 수 있다. 긍정적인 가족관계와 또래로부터의 수용은 부모와 또래의 사회적 지지를 의미하며, 자신에 대한 수용은 긍정적 자기존중감을, 그리고 미래에 대한 기대는 희망이나 낙관성을 의미한다. 사회적 지지, 자기존중감, 그리고 낙관성은 많은 선행연구들을 통해 여러 상황에서 보호요인으로 확인된 요인들로, 청소년 자살에서도 주요한 보호요인이 될 수 있음을 시사한다.

청소년에게 중요한 사회적 지지원은 부모와 친구이다. 부모는 청소년에게 가장 중요한 사회적 지지 자원으로(이지숙, 2013, 장선희, 이미애, 2010), 청소년의 스트레스나 문제행동을 감소시키고, 학교 적응력을 높이는 것으로 나타났다(박미자, 이창식, 2008). 그러나 스트레스의 종류나 청소년이 처해 있는 상황에 따라 지지를 제공하는 대상에 따른 효과는 달라질 수 있다. 친구의 지지는 청소년의 학업 스트레스나 우울에 대한 완충효과를 지닌 반면(장선희, 이미애, 2010), 아동학대, 학업스트레스와 집단 따돌림과 관련해서는 교사의 지지도 청소년의 자살생각을 낮추는 보호요인으로 작용하는 것으로 나타났다(박경원, 2013).

자신에 대한 긍정적 수용인 자기존중감은 청소년의 자살생각에 직접적으로 영향을 줄 뿐만 아니라, 우울, 상실감, 스트레스가 자살생각에 미치는 부정적인 영향을 완화하는 데에도 도움이 되는 것으로 나타났다(김현순, 김병석, 2008; 박경, 2004; 여지영, 박태영, 2013; 이선희, 전종철, 2012; 이정윤, 2004; 장선희,

이미애, 2010). 특히 청소년기의 주요 과업인 자아정체감은 자기존중감의 기초가 되는데, 자아정체감을 형성하기 위해서는 자신이 어떤 사람인가에 대한 지각이나 평가가 필요하며, 이것은 사회적 관계 속에서 발달한다(Rice & Dolgin, 2009). 긍정적 자기존중감이 부모와의 긍정적 관계, 또래와의 긍정적 관계를 통해 형성된다는 점을 고려해보면, 관계적 유대나 사회 기술 습득을 통해 긍정적 자기지각과 자기 평가를 할 수 있는 기회를 갖도록 하는 것이 자살을 예방하는데 도움이 될 수 있을 것이다.

자살의 보호요인의 하나는 미래에 대한 긍정적 기대와 고난에 대한 적극적 대처인 낙관성이다. 낙관적 성향을 가진 사람들은 미래에 나쁜 일보다 좋은 일이 더 많이 생길 것이라는 기대를 갖고, 현재의 역경에 처했을 때도 그것을 극복할 것이라고 믿는 경향이 있기 때문에 더 효율적이고 능동적이며 다양하고 융통성 있는 대처를 하도록 돕고, 긍정정서를 더 자주 경험하도록 한다(Baumgrader & Crothers, 2009). 낙관성은 긍정적 정서이므로 자살과 관련된 우울이나 절망감으로 인한 자살생각이 증가할 때 자살시도를 감소시킬 확률이 높다(안소정 등, 2013). 낙관성의 자살에 대한 보호효과를 확인한 경험 연구는 부족한 편이지만, 낙관성과 유사한 개념인 희망은 자살의 보호요인으로 효과가 있는 것으로 나타나고 있다. 고등학생을 대상으로 자살생각을 유발하는 인지적 몰락 상태와 용서, 삶의 의미, 감사, 희망의 매개효과를 확인한 연구에서 희망은 인지적 몰락과 자살생각을 낮추는 직접 효과가 가장 큰 요인으로 나타났다(최아론, 이영순, 2012). 이 결과는 낙관성 역시 청소년의 자살예방에 중요한 보호요인이 될 수 있음

을 시사한다.

청소년의 자살관련 변인들을 종합적으로 이해하기 위한 스트레스 취약성 모델에의 적용을 요약하면 다음과 같다(그림 2 참조). 자살이나 정신병리에 대한 가족력이 있거나 가정폭력으로 부모 자녀 관계가 부정적인 경우 등 생애초기 부정적인 경험들은 신경증적 경향이나 우울증과 같은 정신병리, 부적절한 스트레스 대처 능력 등과 같은 개인의 취약성을 갖도록 한다. 이런 취약성을 가진 청소년이 학업문제나 학교폭력 등의 스트레스 사건을 경험하게 되면 우울, 불안 등의 부정적 정서가 야기되고, 자신이 어디에도 소속되지 못하였다는 좌절된 소속감과 자신이 부모에게 부담이 된다는 인식된 짐스러움의 인지적 오류로 인해 청소년은 충동적으로 자살생각이나 자살시도를 하게 된다. 하지만 부모, 또래의 정서적 지지나 자신에 대한 긍정적 수용, 미래에 대한 기대와 희망은 자살에 대한 위험성을 감소시키고 삶에 대한 의지를 강화시킨다. 따라서 청소년의 자살 예방을 위해서는 사회적 지지 자원을 개발하고, 자기존중감, 낙관성, 희

망을 향상시키는 등 보호요인을 활용하여 개입해야 한다.

스트레스 취약성 모델을 적용한 노인 자살관련 변인들의 종합적 이해

노년기는 노화로 인한 신체적 쇠퇴와 심리적 변화를 경험하고 상실과 죽음이라는 불가역적 사건을 경험할 수밖에 없는 시기이다. 노화와 상실에 대한 부적응은 자살의 취약성과 직결된다. 전반적 생활에서 스트레스를 경험하고 있는 노인이 52.9%라는 조사 결과는 많은 노인이 노년기 적응에 어려움을 겪고 있으며, 이로 인해 자살에 매우 취약해질 수 있음을 시사한다(통계청, 2013b).

노인 자살에 관한 연구들에서 나타난 관련 변인들을 스트레스 취약성 모델에 적용하여 재구성한 것이 그림 3에 제시되어 있다. 그림 3에 제시된 노인의 자살과정의 흐름은 청소년 자살 과정과 동일하다. 즉, 개인적 취약성을 가진 상태에서 부정적 생활사건을 경험하게

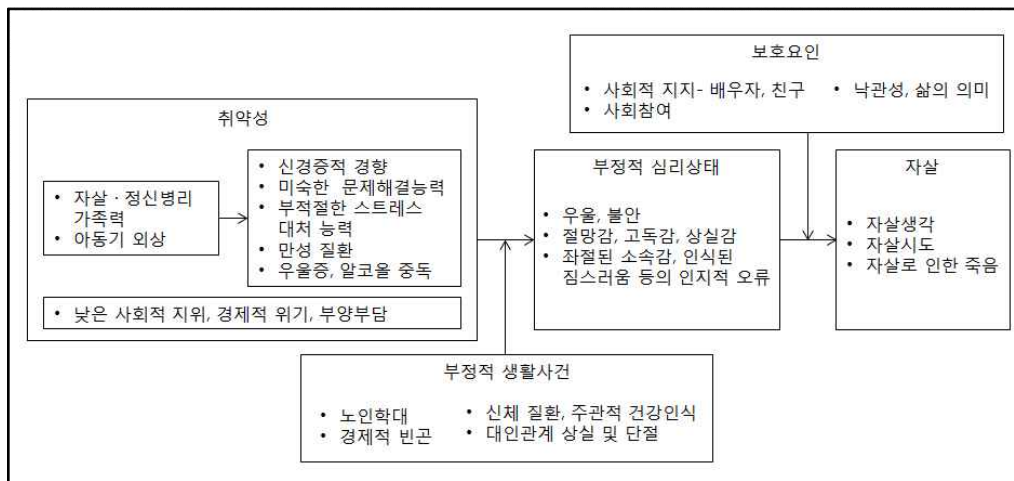


그림 3. 스트레스 취약성 모델을 적용한 노인의 자살관련 변인들의 종합

되면 노인은 우울, 상실감, 절망감과 같은 정서와 인지적 오류가 발생하고, 그로 인해 자살생각이나 자살시도가 일어난다고 본다. 보호요인은 자살생각이나 자살시도를 경감시키고 조절하는 역할을 한다.

그림 3에서 보는 바와 같이, 노인의 자살관련 위험 요인으로서 개인적 취약성의 주요 변인은 가족관련 변인들과 낮은 사회적 지위와 경제적 위기 등을 들 수 있다. 그리고 자살을 유발할 수 있는 주요 부정적 생활사건으로는 신체질환, 경제적 빈곤, 노인학대 등을 들 수 있다. 여기서는 이 변인들을 중심으로 고찰하기로 한다.

노인 자살과 관련된 주요 위험 요인

노인 자살과 관련된 위험요인 중 개인적 취약성에 영향을 주는 주요 변인은 청소년과 마찬가지로 가족관련 변인으로 나타났다. 그런데 청소년과 달리 노인의 경우에는 경제적 어려움이 개인적 취약성으로 나타났다. 청소년의 경우 부모가 생활비를 감당하는 반면, 노인은 자신의 삶을 영위해야하지만 일에서 은퇴하여 경제적으로 풍족하지 않기 때문에 경제적으로 힘들 가능성이 높다. 즉, 노인은 인간관계의 어려움 뿐만 아니라 수입 부족으로 인한 생활고가 자살관련 위험요인이 될 수 있다는 것이 청소년과의 차이점이라 하겠다.

아동기의 외상의 장기적 효과에 대한 연구들은 생애초기의 불행한 경험들이 일생에 걸쳐 영향을 준다고 보고하고 있다(김재엽, 장용연, 이승준, 2013; 김혜성, 2009; 박경, 2005; 이민아, 김석호, 박재현, 심은정, 2010; Brodsky & Stanley, 2008; Bruffaerts et al., 2010; Joiner et al., 2007; Nock & Kessler, 2006). 자살에서 가족

관련 변인의 취약성이 청소년뿐만 아니라 노인에게서도 나타나는 것은 생애초기의 가족과 관련된 부정적 경험이 전생애에 걸쳐 지속적이고 일관되게 영향을 미치는 매우 지속적인 위험요인임을 보여준다. 실제로 평균 57세의 성인 5,000명을 대상으로 한 서구 연구에서 생애 초기의 불행한 경험을 한 것이 그런 경험이 없는 사람에 비해 자살시도 위험이 2~5배 더 높고, 아동기나 청소년기에 자살을 시도하기보다 성인기에 자살을 시도할 가능성이 더 높은 것으로 나타난 결과는 이를 지지해주고 있다(Dube et al., 2001).

노인의 자살과 관련된 개인적 취약성의 또 다른 주요 요인은 경제적 어려움이다. 은퇴하거나 나이 들어 경제력이 약화된 노인은 경제 위기에 가장 취약한 집단이다. 경제 위기로 인한 실업, 소득감소, 빈곤 등의 문제는 청년보다는 노인의 자살행동과 상관이 높은 것으로 나타나 경제적 위기가 노인에게 더 위험한 요인임을 보여준다(김민영, 2013). 국가나 사회가 경제적으로 어려워지면 그 피해는 노인에게 더욱 두드러진다. 경제적 위기가 초래되면 청년에 비해 노인은 경제 참여 기회가 더욱 감소하고, 국가재정이 악화되어 노인을 위한 복지비용 지출도 감소하게 된다(우혜경, 조영태, 2013). 이런 상황은 노인의 사회적 지위를 낮게 만들고, 노인을 무가치한 존재로 여기게 만들으로써 노인자살을 유발하는 위험요인이 될 수 있다.

노년기에 경험할 수 있는 대표적인 부정적인 생활사건은 만성질환, 경제적 빈곤과 학대이다. 노인들이 자살을 생각하는 이유를 보면, 이 변인들이 위험요인이 될 수 있음을 알 수 있다. 노인들이 자살을 생각하는 주요 이유는 경제적 어려움(37.4%), 신체 질환/장애

(36.2%), 외로움/고독(11.7%)으로 나타났다(통계청, 2013b).

노인의 신체 기능의 약화와 만성질환은 역할의 상실이나, 고독감, 우울 등을 유발하여 자살로 이르게 할 가능성이 높다(신학진, 2014). 노년기에는 객관적 건강상태뿐만 아니라 건강에 대한 주관적인 판단인 주관적 건강인식도 중요하다. 주관적 건강인식은 스트레스와 육체적, 심리적, 사회적 안녕감에 따라 달라질 수 있는데, 스트레스나 낮은 안녕감은 건강에 대한 걱정으로 발전되면서 질병을 일으키거나 만성질환을 악화시키기도 한다(Connelly, Philbrick, Smith Jr, Kaiser, & Wymer, 1989). 주관적 건강상태를 나쁘다고 인식할수록 우울 등 정신건강이 나빠지며, 자살생각이나 자살시도를 더 많이 하는 것으로 나타나 자신의 실제 건강상태뿐만 아니라 자신의 건강 상태를 어떻게 인식하느냐가 자살행동에 매우 중요한 영향을 끼친다고 할 수 있다(남석인, 최권호, 이희정, 2014; 서문진희, 이현아, 2011; 오창석, 2012).

경제적 빈곤은 신체적 건강이나 주관적 건강인식에 영향을 미친다(김진현, 원서진, 2011). 경제적으로 빈곤하면 주거상태나 개인의 영양상태, 위생상태, 의료 서비스에 대한 접근성이 그렇지 않은 노인에 비해 나쁘고, 스트레스를 해소하기 위해 상대적으로 음주, 흡연 등의 부적응적인 대처방법을 사용하게 된다(김효진, 2008; 문창진, 1998; Kahn & Fazio, 2005). 경제적으로 빈곤하면 실제 자신의 신체적 건강이나 나쁜 확률이 높고, 주관적 건강인식 또한 부정적일 확률이 높은 것이다.

그리고 경제적 빈곤이나 신체 질환은 노인의 주거 형태와도 관련이 있다. 노인은 대체로 자녀와 함께 살다가 자녀가 결혼하면 노인

부부끼리 생활하고, 배우자가 사망하면 다시 자녀와 동거하게 되는데, 경제적 능력이 있거나, 거주 지역에 계속 지내기를 희망하면 노인독거가구가 된다(보건복지부, 한국보건사회연구원, 2011). 여기서 주목해야 할 것은 신체적 기능제한이 있지만 자녀가 경제적인 문제로 부양하기 어려워 혼자 살 수밖에 없는 비자발적 노인독거가구이다. 비자발적 독거형태는 노인이 경험할 수 있는 부정적 생활사건이 복합적으로 드러난 것이라 할 수 있기 때문이다. 비자발적인 독거노인은 경제적 어려움을 더 많이 경험하고 신체적 건강이나 주관적 건강인식이 더 나빠지며, 자녀로부터 부양부담이 된다고 인식할 가능성이 더 높다(최영, 2008). 노인독거가구의 60.3%가 비자발적 독거가구라는 사실은 한국의 노인이 경험할 수 있는 부정적 생활사건이 만연해있음을 잘 보여준다(보건복지부, 한국보건사회연구원, 2011).

노인의 자살 위험요인과 관련된 치명적인 외상적 사건 중 하나는 학대와 방임의 문제다. 2013년 노인학대 현황 보고서(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2013)에 따르면, 학대사례는 3,520건으로 가정 내 학대가 85.0%로 대부분을 차지하고 있었다. 노인학대는 경제적으로 어려운 경우(소득이 없거나 국민기초생활수급자 등 44.1%, 무직 51.5%) 더 많이 일어나고, 주로 배우자가 없는 아들과 동거하는 경우 많이 일어났다. 경제적 문제와 부양부담으로 인한 스트레스가 노인에게 학대로 나타나는 것이다. 학대를 받는 노인은 전반적인 심리영역에 심각한 손상을 입게 되는데, 일반 노인에 비해 우울, 불안, 무기력, 스트레스 등의 정서적 반응 뿐 아니라 거부, 포기, 철회 등의 반응을 보이고, 관계적 측면에서 절망, 고독, 소외감 등을 경험하는 것으로 나타났다

(Hwalek, 1987, 고보선, 2004 재인용). 모든 종류의 노인학대는 자살생각에 직접적인 영향을 미치고, 우울, 스트레스, 무기력 등을 통해서도 자살에 영향을 미친다(배진희, 엄기욱, 2009; 서인균, 고민석, 2011; 정혜란, 김미원, 2014).

노인의 경제적 빈곤은 부양의 문제, 만성질환과 부정적인 주관적 건강인식, 학대와 직결되어 있으며, 결국 노인이 경험하는 스트레스는 경제적 빈곤, 또는 건강 악화라는 단일 문제라기보다는 신체적 문제와 가족의 기능 해체, 부양의 문제가 경제적 빈곤의 문제와 복합적으로 작용하는 것이라 할 수 있다(김혜영, 2005; 배지연, 2004; 유명미, 2007).

노년기에 경험할 수 있는 복합적인 부정적 사건들은 절망과 같은 부정적 심리상태를 통해 자살생각이나 자살시도로 이어진다. 노인 자살 관련 변인을 메타분석한 연구에서 우울이나 절망 등의 정서적 변인은 가장 효과성이 크고(문동규, 2012a), 노인의 우울은 절망과 가장 높은 상관을 보였으며(김현순, 김병석, 2008), 절망이 노인의 자살생각을 더 잘 예측하는 것으로 나타났다(추경진, 이승연, 2012). 절망은 노인이 부정적 사건으로 야기된 심리상태를 가장 잘 설명하는 변인이다.

경제적 빈곤, 만성질환 등의 개인적 취약성은 노인으로 하여금 그 동안 소속되어 있던 집단이나 역할에서 벗어나게 만들고 새로운 역할을 얻지 못하게 함으로써 노인은 자신이 어디에도 속하지 못하고 있다는 좌절감을 경험하게 하며, 더 나아가 자신이 자녀나 사회에 부담이 된다고 느끼게 만들 가능성이 높다. 이런 인지적 오류는 자살에 직접적인 영향을 끼칠 뿐만 아니라 절망을 통해 자살에 간접적인 영향을 미치기도 한다(추경진, 이승연,

2012).

여러 연구에서 절망은 노인의 자살과 관련하여 생애주기적 특징을 가장 잘 반영하는 변인으로 간주되고 있다. 취약성을 가진 노인은 오랫동안 스트레스를 경험하면서 해결 방법을 모색해보지만, 불가역적이고 복잡적이기 때문에 대처하기가 쉽지 않다. 대처방법이 없다고 느끼는 절망에 빠지게 되면, 노인은 자살을 숙고하게 되고, 죽는 것 이외에는 어떤 방법도 없다는 결정을 내리게 되면 가장 치명적인 방법을 사용하여 단호하게 행동에 옮기게 된다(김기환, 전명희, 2000; 김효창, 손영미, 2006; Schmutte, O'Connell, Weiland, Lawless, & Davidson, 2009). 이런 점에서 노인의 자살은 죽음에 이를 위험성이 매우 높다. 따라서 노인의 자살과 관련된 위험요인에 대해 개입할 때는 노년기에는 상실을 비롯한 불가역적인 사건이 복합적으로 일어난다는 발달적 특성을 반영할 필요가 있다.

노인 자살과 관련된 주요 보호 요인

자살 취약성을 지닌 모든 노인들이 자살하지 않고 삶을 이어가는 경우도 많다. 청소년과 마찬가지로 노인의 자살에도 보호요인이 존재한다.

노인의 생애주기적 특징을 잘 반영하는 자살의 보호요인은 삶의 의미이다. 삶의 의미는 우리 삶의 방향을 제시해줄 뿐만 아니라 삶이 소중하다는 가치감을 제공해주고(권석만, 2008), 생활스트레스로 인한 자살생각을 감소시키고(김신연, 채규만, 2013, 조하, 신희천, 2009; 주영, 이서정, 현명호, 2012), 심리적 외상 이후에도 심리적 적응과 성장을 가능하게 한다(김보라, 신희천, 2010; Park & Folkman,

1997). 나이가 들수록 삶의 의미가 주관적 안녕감에 미치는 영향력이 더 크게 나타났는데(박선영, 권석만, 2014), 노인은 삶의 의미를 가질수록 더 행복할 뿐만 아니라 더 좋은 생활습관을 가지고 있었다(김경미, 류승아, 최인철, 2011). 행복 뿐 아니라 건강한 생활 습관을 가지는 것은 신체적 건강이나 주관적 건강 인식에 긍정적인 영향을 줄 것으로 생각되므로 노인 자살의 보호요인으로 유용할 것으로 생각된다.

낙관성은 청소년의 자살보호요인에서 소개한 바와 같이 자살에 효과적인 보호요인이지만 노인의 자살에도 효과적인지를 확인한 연구는 부족하다. 이기원 등(2010)은 20-69세의 한국 성인을 대상으로 자살하지 않는 이유를 분석하고, 낙관성이 생존 및 대처신념, 가족 책임과 자녀 걱정, 미래기대의 하위 요인과 높은 상관성이 있다는 결과를 보고하였다. 이 세 개 하위요인들은 모두 자살에 대한 생각을 한 번도 하지 않은 집단과 자살생각을 한 집단 및 자살을 시도한 집단을 잘 구분해 주는 것으로 나타나 노인 자살의 보호요인으로 활용될 수 있을 것으로 보인다.

사회적 지지는 청소년과 마찬가지로 노인에게도 중요한 자살의 보호요인으로, 노인이 사회적 지지를 얻는 주요 대상은 가족과 친구이다. 가족의 지지는 노인의 자살생각과 관련된 보호요인들에 대한 메타분석 연구에서 큰 효과크기를 가지는 변인이었고(문동규, 2012b), 가족의 지지나 가족의 응집성, 친구의 지지는 자살생각과 우울을 낮추는 효과가 있었다(배지연, 김원형, 윤경아, 2005). 노인의 배우자가 사망한 이후 자살에 대한 완충효과를 가지는 사회적 지지를 제공해 주는 대상은 친구였고(배지연, 김원형, 윤경아, 2005), 가족에게 사회

적 지지를 구하기 어려운 학대 노인의 경우에도 친구의 지지가 자살생각을 완화시킬 수 있었다(서인균, 고민석, 2011).

사회적 지지를 받는 것 뿐 아니라 사회적 지지를 제공하는 것 또한 노인의 심리적 적응을 돕는다. 대부분의 노인이 사회적 지지를 제공하고 있고, 자녀와 친구에게 정서적 지지를 제공할수록 긍정적 정서를 더 많이 경험한다는 결과(민기채, 이정화, 2008)는 노인이 사회적 지지를 제공하도록 하는 것이 자살의 보호요인이 될 수 있음을 시사한다. 사회적 지지의 수혜 및 제공과 관련해 친구, 자녀와 배우자의 사회적 지지를 받는 것은 우울을 감소시키지만, 사회적 지지를 제공하는 것은 주관적 안녕감, 심리적 안녕감, 자기존중감을 높이는 것으로 나타나(최진희, 2015) 사회적 지지에 대한 상호호혜적인 관계를 유지할 수 있도록 돕는 것이 자살 예방을 위해 필요하다.

사회적 지지의 원천이 되는 사회적 관계망은 나이가 들수록 축소되는 양상을 보인다. 관계가 단절되기 쉬운 노년기의 특성으로 인해 대인관계를 형성하는 것, 즉 사회적 참여 자체만으로도 노인의 자살행동을 완화시킬 수 있다(배진희, 2011; 조추용, 2013; 최인, 김영숙, 서경현, 2009; 하미옥, 김장락, 정백근, 강윤식, 박기수, 2013). 사회적 참여는 단절된 관계로 인해 경험할 수 있는 소외감, 절망, 외로움 등을 완화하고, 사회적 지지의 수혜와 지원의 원천이 되기 때문에 노인의 자살 보호요인에서 우선적으로 고려되어야 할 것이다.

노인의 자살과 관련된 위험요인과 보호요인을 스트레스 취약성 모델에 적용하여 정리하면 다음과 같다. 노인의 취약성은 생애초기의 가족관련 변인이 지속적인 영향을 미치고, 국가적 경제 위기와 낮은 사회적 지위는 노인을

더욱 자살에 취약하게 만든다. 취약성을 가진 노인은 경제적 빈곤, 신체적 질환, 노인학대 등의 부정적 생활사건에 의해 우울과 절망에 빠지게 되고, 자신이 어디에도 소속되지 못하였다는 좌절된 소속감, 가족들에게 자신이 부담이 된다고 느끼게 하여, 확고하고 치명적인 방법을 이용해 자살을 선택하게 된다. 하지만 죽음으로 인한 상실과 같은 절망스러운 사건이 있을 때에도 사회 참여를 통해 관계를 유지하고, 가족 및 친구와 사회적 지지를 서로 주고받으며, 자신의 삶에 대해 의미를 부여하고, 미래에 대한 긍정적인 기대를 가지는 것은 자살을 선택하지 않고, 더 나아가 삶의 의지를 강화하며 행복한 삶을 지향하도록 한다.

논 의

청소년과 노인은 다른 생애주기에 비해 위기가 발생할 여지가 많지만, 사회적 지위는 상대적으로 낮아 적응에 취약할 수 있는 연령층이다. 본 연구는 바로 이 두 연령층이 자살에 취약하다는 사실에 근거하여 연구를 시작하게 되었다. 즉, 본 연구는 한국의 노인자살률이 세계 1위라는 점과 수년간 계속 청소년의 사망원인 1위가 자살이라는 점에 주목하여, 발달시기가 다른 청소년과 노인의 자살과정과 자살관련 요인들이 어떤 점에서 차이가 있는지 고찰함으로써 연령에 적합한 자살예방 프로그램의 필요성을 제안할 필요가 있음을 인식한 것에서 출발한 것이다.

자살에 관한 예방 프로그램을 만들기 위해서는 자살의 전체 과정에 대한 종합적 이해가 필요하다. 그러나 자살에 관한 여러 이론과 연구들은 특정 변인을 중심으로 자살의 부분

적 연구를 수행해왔기 때문에 자살 과정에 대한 종합적 이해를 하는 데에는 한계가 있다 (Nock et al., 2013). 자살과정을 이해하려면 어떤 요인들이 자살에 취약하게 만드는지(위험 요인), 이 위험요인들은 어떤 과정을 거쳐 자살생각이나 자살시도에 이르는지, 그리고 이 과정에서 자살을 방지하는 요인(보호요인)들은 어떤 것인지 등을 전체적으로 이해할 수 있는 틀이 필요할 것이다. 본 연구에서는 자살과정에 관한 종합적 이해를 위한 틀로서 스트레스 취약성 모델을 제시하였으며, 자살에 대한 스트레스 취약성 모델에 따라 청소년과 노인의 자살을 비교해 보았다.

자살에 대한 스트레스 취약성 모델에서 자살은 개인적 취약성과 부정적 생활 스트레스 사건으로 인해 부정적 심리상태를 일으키고, 이것이 자살생각이나 자살시도에 이르게 되는 연속적 과정으로 가정하여, 청소년과 노인의 자살관련 변인들을 정리하여 두 집단에서 자살위험 요인과 보호 요인에서 차이가 있는지, 그 차이가 발달적 특성과 관련되는지를 살펴 보았다. 선행 연구의 개관을 통해 나타난 청소년과 노인의 자살관련 변인들의 공통점과 차이점은 표 2에 제시되어 있다.

먼저 청소년과 노인의 자살 취약 위험요인 중 개인적 취약성과 관련된 요인으로는 청소년과 노인 모두 공통적으로 가족관련 변인(가족력, 가정폭력, 이혼 등)이 주요 변인으로 나타났다(김혜성, 2009; 박경, 2005; 이민아, 김석호, 박재현, 심은정, 2010; Brodsky & Stanley, 2008; Johnson et al., 2002), 이는 아동기에 경험한 부정적 생활사건으로 인한 개인적 취약성이 청소년기를 거쳐 노년기까지 지속적으로 영향을 미친다는 것을 보여준다고 하겠다. 그런데 청소년과는 달리 노인에게는 낮은 사회

표 2. 청소년과 노인의 자살 관련요인의 공통점과 차이점

	공통점	차이점
개인적 취약성	· 정신병리나 자살의 가족력 · 가정폭력, 부모이혼 등의 생애초기 부정적 사건	· 노인: 낮은 사회적 지위, 경제적 위기, 고령화 사회 등 사회 환경적 요인이 취약성으로 작용
부정적 생활사건 스트레스		· 청소년: 학업문제, 학교폭력 · 노인: 경제적 빈곤, 신체 질환, 노인 학대
부정적 심리상태	· 우울 등의 부정적 정서 · 좌절된 소속감, 인식된 짐스러움 등의 인지적 오류	· 청소년: 단일요인에 대한 충동적이고 즉각적 반응으로서 자살 · 노인: 다양한 요인의 상호작용으로 절망경험, 심사숙고 후의 자살
자살 보호요인	· 사회적 지지 · 낙관성, 희망	· 청소년: 자기존중감, · 노인: 사회 참여, 삶의 의미,

적 지위와 경제적 어려움 등 사회적 요인이 자살 취약 위험요인으로 나타났다는 점에서 청소년과 차이가 있다.

자살 유발 위험요인으로서 부정적 생활사건을 비교해보면, 청소년들은 학업문제와 학교폭력이 주요 위험요인인 반면에 노인들은 경제적 빈곤과 신체질환 등이 주요 위험요인으로 제시되는 점에서 차이가 있었다. 연령이 증가함에 따라 개인의 신체적, 사회적, 환경적, 심리적 요인에 변화가 생기기 때문에 경험하는 생활사건도 달라지는데, 젊은 성인들이 가족이나 직업과 관련된 문제들을 더 많이 보고하는 반면, 노인들은 건강과 관련된 문제들을 더 많이 보고한다(Folkman & Lazarus, 1980)는 결과는 부정적 생활사건이 생애주기에 따라 차이가 있음을 잘 보여준다.

부정적 생활사건으로 인해 야기되는 우울은 자살 위험을 가장 잘 예측하는 변인 중 하나이며(김현순, 김병석, 2008; 김형수, 2006; 박경, 2009), 인지적 오류인 좌절된 소속감이나 인식

된 짐스러움은 집단주의 문화권인 한국의 문화적 배경을 잘 반영하는 변인(김보미, 유성은, 2012; 이동희, 2013; 조민호, 2010; 하정미, 설연옥, 좌문경, 2010; 하정미, 송영지, 남희은, 2012)으로 청소년과 노인 모두에서 경험하는 공통적인 변인이다. 하지만 부정적 사건으로 야기된 부정적 심리상태가 자살까지 이어지는 과정은 청소년과 노인이 다르게 나타났다. 청소년은 충동성으로 인해 스트레스에 보다 즉각적인 반응으로 자살에 이르게 되고, 노인은 여러 가지 복합요인의 상호작용에 의해 절망을 경험하면서 오랜 시간 숙고한 후 자살에 이르게 된다는 점에서 차이가 있다(김기환, 전명희, 2000).

자살의 보호요인과 관련된 변인들 중 사회적 지지, 낙관성과 희망은 청소년과 노인 모두에서 자살을 완화시키는 것으로 나타났고, 청소년에게는 자기존중감이, 노인에게는 삶의 의미가 생애주기적 특징을 잘 반영하는 보호요인이었다. 사회적 지지는 청소년과 노인 모

두에게 자살행동을 직접적으로 완화시키고, 우울을 완화시키는 효과를 가지고 있으며 (Kandel, Raveis, & Davies, 1991), 건강에 직접적인 영향을 주는 스트레스와 심리적, 사회적 부담으로 인한 해로운 영향을 감소시키고(이민숙, 2005), 개인의 심리적 적응을 돕고 좌절을 극복하게 해주며, 문제해결 능력을 강화시킨다(김기태 등, 2011).

미래에 대한 긍정적인 기대인 낙관성이나 희망도 청소년과 노인 모두에게 효과적인 보호요인으로 제안되었으며, 낙관성은 무망감이 높을 때 자살생각을 완화하고(Hirsch & Conner, 2006), 부정적 생활 사건으로 인한 자살 생각이나 자살시도를 완화시켜주는 것으로 나타났다(Hirsch, Wolford, LaLonde, Brunk, & Morris, 2007).

생애주기를 잘 반영하는 보호요인인 자기존중감과 삶의 의미는 발달 과업의 성취와 관련된 요인이라 할 수 있겠다. 청소년의 발달과업은 자아정체감을 형성하는 것이고, 노인의 발달과업은 살아온 일생을 총체적으로 평가하여 자아통합을 이루는 것이다(Erikson, 1993). 청소년은 자신과 타인을 비교, 평가하면서 자신을 수용하게 되면 자기존중감이 형성되지만(Rice & Dolgin, 2009), 노인은 성취나 주변의 평가 보다는 자기개념과 자기수용을 바탕으로 현재의 삶을 어떻게 통합하느냐가 중요한 영향을 끼치며(정종현, 최수일, 2011) 삶의 의미는 과거와 현재의 삶을 통합하도록 하여(안영미, 2002), 노인의 자아통합을 촉진시킬 수 있다. 성공적인 발달과업의 성취가 자살의 보호요인이 되는 것이다.

청소년과 노인의 자살과 관련된 변인을 스트레스 취약성 모델에 적용하여 비교한 결과는 자살관련 변인이 전생애에 걸쳐 보편적인

변인도 있지만 생애주기의 특징에 따라 차이를 보이기도 한다는 것이다. 이런 결과는 생애주기에 따라 위험요인이나 보호요인이 다르므로 자살예방 프로그램을 계획할 때 활용해야 할 변인이 달라져야 함을 의미한다. 본 연구에서는 생애주기의 특징을 잘 반영할 수 있는 자살의 보호요인으로 진로 결정과 성숙한 노화를 제안하고자 한다.

청소년의 미래와 가장 관련이 있는 부분은 진로를 결정하는 것으로 청소년기는 직업 활동을 준비하는 진로 탐색의 시기이다(이기학, 한종철, 1998). 진로를 결정한다는 것은 불명확한 미래에 대한 방향성을 결정한다는 것으로, 자신에 대한 이해와 직업 세계에 대한 이해를 바탕으로 이루어진다(김희수, 김옥희, 2007). 직업을 갖는 이유가 자아개발, 성취와 같은 내적인 가치일수록, 자기존중감이 높을수록, 낙관성이 높을수록, 희망을 더 많이 느낄수록 진로에 대한 확실성이 더 높고, 진로를 위한 준비를 더 잘하고, 진로 장벽에 부딪혔을 때도 더 잘 극복하는 것으로 나타났다(이기학, 한종철, 1998; 이순희, 손은령, 2013; 이재창, 박미진, 김수리, 2005; 차아름, 이희경, 2014). 진로에 대한 결정은 미래에 대한 긍정적인 기대를 갖도록 할 수 있으며, 진로 결정이 자아존중감과 관련되어 있다는 점은 청소년에게 진로가 또 다른 보호요인으로 작용할 수 있음을 시사한다. 청소년에게 적절한 진로 교육을 통해 자신에 대한 이해와 미래에 대한 긍정적 기대를 향상시킬 수 있다면 개인의 취약성이나 자살 위험요인의 영향을 완화시키거나 차단할 수 있는 보호요인으로서의 효과를 기대할 수 있을 것이다.

노인의 자살에 대한 문제는 결국 어떻게 하면 잘 나이들 것인가의 문제와 결부되어 있다.

노년기에 경험할 수 있는 부정적 생활사건들은 결국 노화와 관련되어 있기 때문이다. 정영숙(2011)은 한국의 문화적 배경을 반영하여 노인의 긍정적 노화에 대한 인식과 태도를 개념화한 성숙한 노화(psycho-socially matured aging)을 제안하였는데, 자살하지 않는 이유, 즉 삶에서 무엇에 가치를 두고 의미를 가질 것인가에 대한 방향성을 제시하고 있다. 성숙한 노화는 타인과의 관계를 중심으로 이해와 배려를 강조하면서 사회적 관계 속에서의 심리적 성숙이라는 삶의 목표를 제안하고 있으며, 자신의 삶에 대한 수용과 만족, 순리에 순응하는 초월적인 태도가 성숙한 노화와 관련이 있다고 설명한다(안정신, 정영숙, 서수균, 2013).

성숙한 노화에서는 노인의 역할이 사회에 공헌하는 것을 통해 후세대를 배려하고 존중하는 것이며, 사회적 관계에서의 심리적 성숙이 삶의 목표가 되어야 한다고 제안하고 있다(안정신, 정영숙, 서수균, 2013). 또한 욕심 부리지 않고 순리대로 사는 순리적 삶을 지향하는 것은 죽음이나 상실을 노년기에 발생하는 자연스러운 일로 받아들이고 노화를 거부하지 않고 수용하면서 잘 적응하고 대처하려는 적극적인 태도라 볼 수 있다. 어떻게 해야 잘 나이 드는 것인가에 대한 제안은 노인이 상실과 절망을 경험할 수밖에 없는 상황을 어떻게 극복할 것인가에 대한 제안이라 할 수 있으며, 자살의 취약성을 가지고 있지만 자살을 선택하지 않고 건강하고 행복한 삶을 영위할 수 있기 위해 필요한 것이 무엇인가를 제시하고 있다고 할 수 있겠다. 특히 성숙한 노화는 성, 연령, 학력, 건강과 경제상태의 변인에 따른 차이가 없는 것으로 나타났는데(안정신, 정영숙, 서수균, 2013), 사회 환경적으로 취약한 위

치에 있는 노인에게 효과적인 보호요인이 될 것으로 생각된다.

예방에서 중요한 것은 자살에 대해 교육하고, 적절하게 대처할 수 있도록 돕는 것으로. 자살예방교육은 모든 사람을 대상으로 실시될 필요가 있다(김민석, 2012). 모든 사람이 쉽게 노출될 수 있는 미디어를 통해 자살예방에 대한 정보를 광범위하게 전달할 수 있으며, 청소년이 가장 많이 머무는 학교에서, 노인의 경우 배우자가 없거나 신체적 기능이 떨어지거나 독거의 주거형태를 가진 취약한 노인들도 가장 많이 이용하는 시설인 경로당(보건복지부, 한국보건사회연구원, 2011)에서 자살예방을 위한 활동이 이루어져야 할 것이다.

자살예방 프로그램으로 보호요인에서 설명한 긍정심리학의 개념을 활용할 필요가 있다. 특히 삶의 의미나 자기존중감 등을 활용하여 생애주기에 따라 차별화된 자살예방프로그램을 구성해야 할 것으로 보인다. 본 연구에서 자살에 대한 보호요인으로 활용 가능할 것으로 제안한 진로 결정과 성숙한 노화는 각 생애주기 내에서 연령, 성, 학력, 경제적 상태 등에 구애받지 않고 접근할 수 있다는 측면에서 유용하며, 결국은 사회적 관계가 보호요인의 핵심임을 강조한다. 그러나 이 개념이 자살의 보호요인으로 작용하는지에 대해서는 추후 지속적인 연구가 필요하다.

더불어 노인의 자살의 주요원인이 경제적 위기 등 사회 환경적 요인과 관련이 있는바 국가정책적 측면에서 복지예산비율이나 여가 시설의 수, 체육 시설의 수를 증가시킬 필요가 있다. 복지예산은 국민기초생활보장, 자활 프로그램, 취약계층지원, 의료보험 및 연금지원, 고용 안정 등에 사용되어 노인의 소득보장에 직접적인 영향을 미치고, 여가시설이나

체육시설은 노인의 사회적 참여를 가능하게 하는 공간이다(김기원, 김한곤, 2011). 그리고 자살예방과 관련된 예산의 안정적 확보가 필요하다. 2013년 자살예방사업의 예산은 48억원으로 보건분야 예산의 0.06%에 불과하고, 일본의 3,000억원과 비교할 때 매우 미흡한 수준이다. 일본의 경우 2006년 자살대책기본법을 제정한 이후 매년 자살예방을 위한 예산이 증가하고 있으며 2012년 이후 자살률이 감소하는 것으로 나타나고 있어 자살에 대한 관심과 적극적 대처가 자살률을 감소시킬 수 있음을 보여주고 있다(이채정, 김상우, 2013).

본 연구는 청소년과 노인의 자살 관련 변인을 스트레스 취약성 모델에 적용하여 개인적 취약성을 가진 개인이 부정적 생활사건으로 촉발되어 부정적 심리상태가 자살에 이르는 과정을 살펴보았으며, 생애주기적 특징에 따른 차이를 고찰하여 생애주기에 따른 차별화된 자살예방 프로그램의 필요성을 제안하고, 그 기초를 제공하였다는데 의의가 있다. 하지만 경험적 자료를 통해 검증한 것이 아니라 지금까지 연구된 결과들을 토대로 개관을 한 것이라는 점, 국내 연구에 편중되어 있다는 점에서 그 한계가 있다. 이 연구가 청소년과 노인의 자살예방을 위한 기초 자료로 활용되기를 기대한다.

참고문헌

고보선 (2005). 노인학대 위험요인이 학대 심각성 인지 및 학대 경험 정도에 미치는 영향에 관한 연구. 노인복지연구, 29, 91-121.
교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부

(2013). 청소년건강행태온라인조사.
권석만 (2008). 긍정 심리학. 서울: 학지사.
권석만 (2013). 현대 이상심리학. 서울: 학지사.
김경미, 류승아, 최인철 (2011). 삶의 의미와 노년기 행복과 건강에 미치는 영향: 청년기와 노년기의 비교를 중심으로. 한국심리학회지: 일반, 30(2), 503-523.
김기태, 최송식, 박미진, 박선희, 고수희, 박현숙 (2011). 가족구조와 심리사회적 요인이 노인의 자살생각에 미치는 영향. 노인복지연구, 52, 205-228.
김기원, 김한곤 (2011). 노인자살률에 영향을 미치는 요인에 대한 거시적 분석. 한국인구학, 34(3), 31-54.
김기환, 전명희 (2000). 청소년 자살의 특성과 유형에 관한 연구. 한국아동복지학, 9, 127-152.
김민석 (2012). 자살예방프로그램의 효과에 대한 메타분석. 한국사회복지조사연구, 30, 27-56.
김민영 (2013). 한국사회의 자살률에 관한 분석. 서울대학교 행정대학원 박사학위논문.
김보라, 신희천 (2010). 자아탄력성과 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향: 의미추구와 의미발견의 매개효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(1), 117-136.
김보미, 유성은 (2012). 대인관계 외상 경험자들의 사회적 유대감, 정서 조절과 자살생각의 관계. 한국심리학회지: 임상, 31(3), 731-748.
김순규. (2008). 청소년 자살에 영향을 미치는 위험 요인과 보호요인 - 보호요인의 매개효과를 중심으로. 정신보건과 사회사업, 29, 66-93.
김신연, 채규만 (2013). 대학생의 생활스트레스

- 가 자살사고에 미치는 영향: 지각된 사회적 지지와 삶의 의미의 조절효과. *인간이해*, 34(1), 1-13.
- 김용구 (2010). 자살: 유전자-환경 상호작용. *생물정신의학*, 17(2), 65-69.
- 김재엽, 이근영 (2010). 학교폭력 피해청소년의 자살생각에 대한 연구. *청소년학연구*, 17(5), 121-149.
- 김재엽, 장용언, 이승준 (2013). 부모로부터의 방임 정서학대 및 신체학대 경험이 청소년의 자살행동에 미치는 영향. *학교사회복지*, 25, 157-183.
- 김정남, 남영옥 (2013). 학교폭력 피해경험이 초기청소년의 자살행동에 미치는 영향: 보호요인의 조절효과를 중심으로. *청소년복지연구*, 15(4), 83-104.
- 김진현, 원서진 (2011). 노후 빈곤이 주관적 건강상태에 미치는 영향: 건강행태와 사회적 지지의 매개된 조절효과 분석. *한국노년학*, 31(3), 461-476.
- 김현순, 김병석 (2008). 자살생각과 그 관련 변인들 간의 구조적 관계 모형 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 20(2), 201-219.
- 김현식, 김두섭 (2014). 다문화가족 청소년과 자살행위. *한국사회학*, 48(2), 35-66.
- 김형수 (2006). 생애주기별 자살현황과 예방대책. *노인복지연구*, 34, 271-292.
- 김혜성 (2009). 청소년의 학대경험과 자살성에 관한 연구. *사회과학연구*, 25(1), 191-217.
- 김혜영 (2005). 노인의 자살생각과 관련요인에 관한 연구. *이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문*.
- 김효진 (2008). 빈곤이 아동에게 주는 영향 분석. *보건복지포럼*, 139, 33-42.
- 김효창 (2010). 자살: 문화심리학적 관점에서의 조망. *한국심리학회지: 사회문제*, 16(2), 165-178.
- 김효창, 손영미 (2006). 노인 자살의 특성과 자살유형에 관한 연구. *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 12(2), 1-19.
- 남석인, 최권호, 이희정 (2014). 당뇨환자의 주관적 건강인식이 자살행동에 미치는 영향과 우울의 매개효과. *사회복지연구*, 45(1), 231-254.
- 두산백과 (2015.4.23.) <http://www.doopedia.co.kr>
- 노자은, 김현주 (2013). 청소년의 자살충동에 대한 가족 영향력 분석. *미래청소년학회지*, 10(4), 1-21.
- 노충래 (2002). 아동 및 가해자의 특성에 따른 아동학대의 심각성 예측요인에 관한 연구. *한국아동복지학*, 13, 123-154.
- 노충래, 김현경 (2004). 중학생의 부부폭력 목격경험, 아동학대, 학교폭력 가해여부의 공존성 및 학교폭력 가해 예측요인에 관한 연구. *이화사회복지연구*, 5, 79-107.
- 노혜련, 김형태, 이종익 (2005). 가출청소년의 자살생각과 행동에 영향을 미치는 심리사회적 변인에 관한 연구. *한국청소년연구*, 16(1), 5-34.
- 대한소아청소년정신의학회, 이영식, 고복자, 김봉년, 김재원, 송동호, 신동원, 안동현, 정유숙, 홍현주, 손정우 (2012). *청소년정신의학*. 서울: 시그마프레스.
- 류보순, 김용섭 (2012). 청소년의 학대경험이 자살에 미치는 영향. *한국컴퓨터정보학회논문지*, 17(10), 193-202.
- 문동규 (2012a). 노인의 자살생각과 관련된 유발변인의 메타회귀분석. *노인복지연구*, 55, 133-157.

- 문동규 (2012b). 노인의 자살생각 억제와 관련된 변인에 대한 메타분석. *한국사회복지교육*, 17, 144-166.
- 문동규, 김영희 (2011). 청소년의 자살생각과 관련된 유발변인의 메타회귀분석. *상담학 연구*, 12(3), 945-964.
- 문창진 (1998). 실업의 보건사회학. *보건과 사회과학*, 3, 67-81.
- 박 경 (2004). 부정적 생활스트레스와 우울과의 관계: 문제해결과 완벽주의의 중재효과와 매개효과. *한국심리학회지: 건강*, 9(2), 265-283.
- 박 경 (2005). 청소년의 아동기 학대경험과 자살사고간의 관계에서 문제해결과 사회적 지지의 중재효과. *한국심리학회지: 학교*, 2(2), 131-147.
- 박 경 (2009). 생활스트레스가 우울에 미치는 영향. *스트레스연구*, 17(4), 369-378.
- 박경순 (2012). 자살의 정신역동. *한국심리치료학회지*, 4(1), 49-60.
- 박경애, 구본용, 김원중, 송종용 (1993). 청소년 자살행동 연구. 서울: 청소년 대화의 광장.
- 박경원 (2013). 청소년 자살생각에 영향을 미치는 요인. *충실대학교 일반대학원 석사학위논문*.
- 박광배, 신민섭 (1991). 고등학생의 지각된 스트레스와 자살생각. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 298-314.
- 박미자, 이창식 (2008). 조손가족 청소년의 사회적 지지 및 자아존중감과 문제행동간의 관계. *청소년복지연구*, 10(1), 93-114.
- 박선영, 권석만 (2014). 삶의 의미와 주관적 안녕 및 우울의 관계: 대학생 집단과 중년 집단의 비교. *한국심리학회지: 임상*, 33(3), 549-571.
- 박순진 (2006). 청소년 폭력 비행에 있어서 피해-가해 연계의 변화. *형사정책연구*, 65, 47-88.
- 박영신, 김의철 (2001). 학교폭력과 인간관계 및 청소년의 심리 행동특성. *한국심리학회지: 사회문제*, 7(1), 63-89.
- 박현주, 배정미 (2013). 메타분석을 이용한 국내 자살예방 중재효과. *정신간호학회지*, 22(4), 273-284.
- 배지연 (2004). 노인자살에 관한 사례 분석: 신문기사내용을 중심으로. *노인복지연구*, 23, 65-82.
- 배지연, 김원형, 윤경아 (2005). 노인의 우울 및 자살생각에 있어서 사회적지지의 완충효과. *한국노년학*, 25(3), 59-73.
- 배진희 (2011). 노인 자살에 대한 심리사회적 자원의 완충효과에 관한 연구. *사회연구*, 21, 39-67.
- 배진희, 엄기욱 (2009). 노인의 자살 시도에 영향을 미치는 요인. *한국노년학*, 29(4), 1427-1444.
- 보건복지부, 한국보건사회연구원 (2011). 노인 실태조사.
- 보건복지부, 중앙노인보호전문기관 (2013). 노인학대 현황 보고서.
- 보건복지부, 중앙자살예방센터, 한국자살예방협회 (2014). 자살예방백서 2014.
- 서문진희, 이현아 (2011). 주관적 건강인식과 사회적 지지가 노인자살 생각에 미치는 영향 -우울감 매개효과를 중심으로-. *노인복지연구*, 54, 361-385.
- 서인균, 고민석 (2011). 학대경험이 노인의 자살생각에 미치는 영향과 스트레스, 우울, 사회적 지지의 매개효과. *보건사회연구*, 31(1), 127-157.

- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울-절망-자살간의 구조적 관계에 대한 분석. *한국심리학회지: 임상*, 9(1), 1-19.
- 신복기, 이성진 (2012). 청소년의 가정폭력, 학교폭력, 우울불안, 자살 간의 관계. *한국민족문화*, 44, 281-318.
- 신학진 (2014). 노인의 질병이 자살생각에 미치는 영향: 빈곤의 조절효과. *한국노인복지학회 학술발표논문집*, 2014(2), 55-64.
- 안소정, 박은희, 홍현주, 송정은, 육기환, 김소은 (2013). 청소년 우울증 환자에서 자살시도의 보호요인으로서 회복탄력성의 역할. *한국심리학회지: 임상*, 32(2), 351-366.
- 안영미 (2002). 노인의 삶의 의미와 자아존중감 및 정신건강과의 관계 연구. *이화여자대학교 대학원 석사학위논문*.
- 안인영 (2013). 학교 폭력 가해자의 우울 증상과 관련 있는 자살 사고 및 휴대폰 중독. *경상대학교 대학원 석사학위논문*.
- 안정신, 정여진, 정영숙, 서수균, & Cooney (2012). 성숙한 노화척도개발을 위한 예비 문항선정 연구. *한국가족관계학회지*, 17(1), 129-149.
- 안정신, 정영숙, 서수균 (2013). 성숙한 노화태도와 성공적 노화 및 심리사회적 성숙의 관계: 성숙한 노화 개념의 탐색. *한국심리학회지: 발달*, 26(2), 127-147.
- 엄명용 (2001). 아동학대와 청소년 비행 간의 관계: 가족 내 부모지지 및 감독의 완충효과 검증. *한국가족복지학*, 8, 149-178.
- 여성가족부 (2012). *청소년유해환경 접촉 종합 실태조사보고서*.
- 여지영, 박태영 (2013). 청소년의 자살생각에 관한 연구: 회복탄력성과 자아존중감에 대한 매개효과를 중심으로. *청소년학연구*, 20(8), 121-145.
- 오창석 (2012). 노인의 주관적 건강 인식과 삶의 질이 우울과 자살 생각에 미치는 영향. *보건의료산업학회지*, 6(2), 179-191.
- 우혜경, 조영태 (2013). 빈곤의 동태와 자살생각. *보건과 사회과학*, 34, 5-35.
- 원호택 (1998). *이상심리학*. 서울: 법문사
- 유영미 (2007). 노인의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *경찰학연구*, 7(2), 228-262.
- 육성필 (2012). 자살의 보호요인의 확인과 강화를 통한 자살예방(초). *한국심리학회 연차 학술발표논문집*, 2012, 76-76.
- 이기원, 현명호, 이수진 (2010). 경험논문: 자살하지 않는 이유 척도(The Reasons for Living Inventory)의 타당도 연구. *한국심리학회지: 건강*, 15(2), 227-242.
- 이기학, 한중철 (1998) 고등학생의 진로태도성숙과 개인적 특성 및 심리적 변인들과의 관계. *한국심리학회지: 상담과 심리치료*, 10(1), 167-189.
- 이동희 (2013). 청소년의 애착, 대인관계 특성, 자살생각과의 관계. *고려대학교 교육대학원 석사학위논문*.
- 이민숙 (2005). 노인의 우울과 자살에 대한 사회적 지지의 영향. *임상사회사업연구*, 2(3), 191-212.
- 이민아, 김석호, 박재현, 심은정 (2010). 사회적 관계 내 자살경험과 가족이 자살생각 및 자살행동에 미치는 영향. *한국인구학*, 33(2), 61-84.
- 이상준 (2006). 청소년의 가정폭력 노출이 사회적 탄력성에 미치는 영향에 대한 환경적 보호요인의 역할. *한국사회복지학*,

- 58(2), 331-353.
- 이선희, 전종설 (2012). 남녀 청소년의 스트레스가 자살생각에 미치는 영향. *사회과학연구논총*, 28, 173-202.
- 이순희, 손은령 (2013). 대학생의 낙관성과 진로결정수준 및 진로적응성의 관계-진로결정자기효능감의 매개효과. *상담학연구*, 14(4), 2525-2544.
- 이윤주, 김경화, 민하영 (2008). 인문계 고등학생의 자살생각 및 시도와 소외감 및 진로장벽의 관계. *청소년상담연구*, 16(1), 69-86.
- 이은희, 손정민 (2011). 학교폭력 피해 청소년의 정신건강 영향 요인 연구-탄력성 모델을 이용하여. *청소년복지연구*, 13(2), 149-171.
- 이정범, 조수철 (1998). 정신과 환자 자녀의 우울, 불안, 자기 개념 그리고 가정환경의 특성에 대한 연구. *소아청소년정신의학*, 9(1), 54-66.
- 이정운 (2004). 자살생각아동의 심리사회적 특성 -문제행동, 자기존중감, 사회성기술, 학교적응을 중심으로-. *상담학연구*, 5(1), 163-175.
- 이재창, 박미진, 김수리 (2005). 청소년의 낙관성과 우유부단이 진로의사결정유형과 수준에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(3), 633-650.
- 이지숙 (2013). 일상적 스트레스와 대처방법이 청소년의 자살생각에 미치는 영향: 유형별 대처방법의 조절효과 분석. *청소년복지연구*, 15(3), 321-344.
- 이지영 (2007). 대학생 자살생각에 영향을 미치는 심리사회적 요인에 관한 연구. *공주대학교 석사학위논문*.
- 이채정, 김상우 (2013). 자살예방사업의 문제점과 개선과제. *국회예산정책처*.
- 이현정, 신민섭, 고혜정, 곽영숙 (2014). 한국판 청소년용 삶의 이유 척도의 신뢰도와 타당도 연구. *소아청소년정신의학*, 25(3), 163-170.
- 장선희, 이미애 (2010). 청소년의 자살생각 관련 요인 연구: 사회적지지 및 자아존중감의 완충효과를 중심으로. *청소년학연구*, 17(8), 27-55.
- 정영숙 (2011). 한국 여성노인의 잘 나이들기: 성숙한 노화 개념의 탐색. *한국고전여성문학연구*, 23, 5-56.
- 정중현, 최수일 (2011). 노인의 성격특성이 자아존중감 및 삶의 만족도에 미치는 영향. *대한가정학회*, 49(8), 47-61.
- 정호영, 노승현 (2007). 노인학대의 위험요인 및 심리적 결과에 관한 연구. *노인복지연구*, 37, 181-202.
- 정혜란, 김미원 (2014). 학대경험이 노인 자살생각에 미치는 영향과 대처양식의 조절효과. *노인복지연구*, 63, 7-33.
- 조민호 (2010). 대인관계 심리학적 모형을 통해서 본 한국군의 자살. *고려대학교 대학원 석사학위논문*.
- 조추용 (2013). 노인의 우울과 사회적 지지가 자살생각에 미치는 영향. *한국케어매니지먼트연구*, 8, 1-21.
- 조하, 신희천 (2009). 생활사건 스트레스가 자살사고에 미치는 영향: 삶의 의미의 매개효과와 조절효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 21(4), 1011-1026.
- 주영, 이서정, 현명호 (2012). 스트레스와 자살사고의 관계에서 삶의 의미, 감사의 중재효과. *한국심리학회지: 일반*, 31(4), 1175-1192.

- 차아름, 이희경 (2014). 심리적 진로장벽, 환경적 진로장벽이 진로준비행동에 미치는 영향: 희망을 매개변인으로. *상담학연구*, 15(1), 343-358.
- 최아론, 이영순 (2011). 고교생의 학교계열, 생활스트레스 요인과 자살사고의 관계에서 인지적몰락의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 23(3), 761-784.
- 최영 (2008). 독거노인의 경제수준, 건강상태, 사회적 지지가 우울에 미치는 영향. *사회과학연구*, 24(4), 103-123.
- 최인, 김영숙, 서경현 (2009). 노인의 자살충동에 영향을 미치는 심리사회적 요인. *보건과 사회과학*, 25, 33-56.
- 최진희 (2015). 사회적 지원의 수혜 및 제공이 노인의 심리적 적응에 미치는 영향. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 추경진, 이승연 (2012). 인식된 짐스러움, 절망, 우울 및 자살생각의 관계: 청소년과 노인의 비교. *한국심리학회지: 발달*, 25(3), 31-53.
- 통계청 (2013a). 사망원인통계연보: 전국편.
- 통계청 (2013b). 사회조사보고서.
- 한상영, 전용관 (2012). 학교폭력 피해 경험 중 학생의 정신건강과 신체적 증상이 자살생각에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 13(11), 5155-5162.
- 하미옥, 김장락, 정백근, 강윤식, 박기수 (2013). 사망률이 높은 지역사회에서 사회적 참여와 신뢰의 자살생각 및 시도와 연관성. *농촌의학·지역보건*, 38(2), 116-129.
- 하정미, 설연옥, 좌문경 (2010). '인식된 짐스러움'과 '좌절된 소속감'이 청소년 자살생각에 미치는 영향. *사회과학연구*, 26(4), 223-246.
- 하정미, 송영지, 남희은 (2012). "인식된 짐스러움"과 "좌절된 소속감"이 노인 자살생각에 미치는 영향. *노인복지연구*, 55, 65-84.
- Ackard, D. M., & Neumark-Sztainer, D. (2002). Date violence and date rape among adolescents: Associations with disordered eating behaviors and psychological health. *Child Abuse & Neglect*, 26(5), 455-473.
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97(1), 90-113.
- Baumgardner, S. R., & Crothers, M. K. (2009). 긍정심리학 (안신호, 이진환, 신현정, 홍창희, 정영숙, 이재식, 서수균, 김비아 역). 시그마프레스.
- 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.
- Berman, A. L., Jobes, D. A., & Silverman, M. M. (2006). *Adolescent suicide: Assessment and intervention*. American Psychological Association.
- Brodsky, B. S., & Stanley, B. (2008). Adverse childhood experiences and suicidal behavior. *Psychiatric Clinics of North America*, 31(2), 223-235.
- Bruffaerts, R., Demyttenaere, K., Borges, G., Haro, J. M., Chiu, W. T., Hwang, I., Karam, E. G., Kessler, R. C., Sampson, N., Alonso, J., Andrade, L. H., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., de Girolamo, G., de Graaf, R., Florescu, S., Gureje, O., Horiguchi, I., Hu, C., Kovess, V., Levinson, D., Posada-Villa, J., Sagar, R., Scott, K., Tsang, A., Vassilev, S. M., Williams, D. R., & Nock, M. K. (2010). Childhood adversities as risk factors for onset

- and persistence of suicidal behaviour. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 1971), 20-27.
- Christoffersen, M. N., Soothill, K., & Francis, B. (2007). Violent life events and social disadvantage: a systematic study of the social background of various kinds of lethal violence, other violent crime, suicide, and suicide attempts. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 8(2), 157-184.
- Connelly, J. E., Philbrick, J. T., Smith Jr, G. R., Kaiser, D. L., & Wymer, A. (1989). Health perceptions of primary care patients and the influence on health care utilization. *Medical Care*, 27(3), 99-109.
- De Wilde, E. J., Kienhorst, I. C., Diekstra, R. F., & Wolters, W. H. (1992). The relationship between adolescent suicidal behavior and life events in childhood and adolescence. *The American Journal of Psychiatry*, 149(1), 45-51
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F., & Giles, W. H. (2001). Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: Findings from the adverse childhood experiences study. *Jama*, 286(24), 3089-3096.
- Ellis, T. E., & Ratliff, K. G. (1986). Cognitive characteristics of suicidal and nonsuicidal psychiatric inpatients. *Cognitive therapy and research*, 10(6), 625-634.
- Erikson, E. H. (1993). *Childhood and society*. Norton & Company.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Harwood, D., & Jacoby, R. (2000). Suicidal behaviour among the elderly. *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*, 275-291.
- Hirsch, J. K., & Conner, K. R. (2006). Dispositional and explanatory style optimism as potential moderators of the relationship between hopelessness and suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(6), 661-669.
- Hirsch, J. K., Wolford, K., LaLonde, S. M., Brunk, L., & Morris, A. P. (2007). Dispositional optimism as a moderator of the relationship between negative life events and suicide ideation and attempts. *Cognitive Therapy and Research*, 31(4), 533-546.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Gould, M. S., Kasen, S., Brown, J., & Brook, J. S. (2002). Childhood adversities, interpersonal difficulties, and risk for suicide attempts during late adolescence and early adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 59(8), 741-749.
- Joiner Jr, T. E. (2009). Suicide prevention in schools as viewed through the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior. *School Psychology Review*, 38(2), 244.
- Joiner Jr, T. E., Sachs-Ericsson, N. J., Wingate, L. R., Brown, J. S., Anestis, M. D., & Selby, E. A. (2007). Childhood physical and sexual abuse and lifetime number of suicide attempts: A persistent and theoretically important relationship. *Behaviour Research and Therapy*, 45(3), 539-547.

- Kahn, J. R., & Fazio, E. M. (2005). Economic status over the life course and racial disparities in health. *The Journals of Gerontology: Series B, 60B*(Special Issue II), 76-84.
- Kandel, D. B., Raveis, V. H., & Davies, M. (1991). Suicidal ideation in adolescence: Depression, substance use, and other risk factors. *Journal of Youth and Adolescence, 20*(2), 289-309.
- Linehan, M. M., Goodstein, J. L., Nielsen, S. L., & Chiles, J. A. (1983). Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: the reasons for living inventory. *Journal of consulting and clinical psychology, 51*(2), 276-286.
- Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2006). Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: Analysis of the national comorbidity survey. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(3), 616-623.
- Nock, M. K., Deming, C. A., Fullerton, C. S., Gilman, S. E., Goldenberg, M., Kessler, R. C., McCarroll, J. E., McLaughlin, K. A., Peterson, C., Schoenbaum, M., Stanley, B., & Ursano, R. J. (2013). Suicide among soldiers: A review of psychosocial risk and protective factors. *Psychiatry -Interpersonal and Biological Processes, 76*(2), 97-125.
- OECD. (2014). *Health data*.
- Osman, A., Downs, W. R., Kopper, B. A., Barrios, F. X., Baker, M. T., Osman, J. R., Besett, T. M., & Linehan, M. M. (1998). The reasons for living inventory for adolescents (RFL A): Development and psychometric properties. *Journal of clinical psychology, 54*(8), 1063-1078.
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology, 1*(2), 115.
- Reynolds, W. M. (1998). Suicidal ideation questionnaire: Professional manual. *FL: Psychological Assessment Resources: Odessa*.
- Rice, F. P., & Dolgin, K. G. (2009). 청소년심리학 (정영숙, 신민섭, 이승연 역). 시그마프레스.
- Roberts, B. W., Walton, K. E., & Viechtbauer, W. (2006). Patterns of mean-level change in personality traits across the life course: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin, 132*(1), 1-25
- Schmutte, T., O'Connell, M., Weiland, M., Lawless, S., & Davidson, L. (2009). Stemming the tide of suicide in older white men: A call to action. *American Journal of Men's Health, 3*(3), 189-200.
- World Health Organization(2014). *Preventing suicide: A global imperative*
- Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology, 86*(2), 103-126.

1차원고접수 : 2015. 07. 15

수정원고접수 : 2015. 08. 31

최종게재결정 : 2015. 09. 07

**A Review on Variables Related to Suicide of
the Korean Youth and Elderly:
An Application of Vulnerability Stress Model to Suicide**

Young Sook Chong

Young Ju Jeong

Pusan National University, Department of Psychology

This study reviewed 74 suicide-relevant articles published by the Korean Psychological Association Divisions since 1990, including several formal data and meta-analysis data studies on suicide prevention, using a vulnerability stress model. Through the review, we found some differences in suicide risk factors between the Korean youth and elderly groups. Family violence in childhood, academic problems, and bullying at school were factors that increased vulnerability among Korean adolescents, while poverty or economic crisis and deterioration in health or negative self-perceived health increased vulnerability among Korean elders. The elders tended to make a decision to commit suicide after deep reflection and were mainly affected by hopeless, while, in contrast, the youth group members attempted suicide as an immediate response. The previous reviewed studies showed the importance of social support as a psychological buffer against suicide in both groups. There were some limitations, in that many suicide prevention programs were focused on adolescents and college students but very little research has been conducted in the context of the elderly. We need more prevention programs for Korean elders, which take into consideration developmental tasks.

Key words : youth, elderly, suicide, risk factor, protective factor, vulnerability stress model