

## 청소년 자살예방 전략으로서의 또래 도우미 프로그램 개발을 위한 기초연구

이 승 연<sup>†</sup>

이화여대 심리학과

본 연구는 청소년 자살을 예방하기 위한 전략들 중, 게이트키퍼로서의 또래 도우미 프로그램을 개발하기 위한 기초 조사연구이다. 이를 위해 또래 도우미 프로그램의 핵심요소인 자살에 대한 위험요인, 경고신호 등 관련요인들에 대한 지식, 오해, 그리고 개입방법에 대해 우리나라 고등학생들의 현 상태를 살펴보았다. 일반계 고등학생 442명을 대상으로 설문지를 실시하였으며, 그 중 430명의 자료를 분석하였다. 학생들은 쉽게 관찰 가능한, 자살의 행동적 특징에 취약하였으며, 성적선호도나 학교관련 특징에 대해서도 자살관련 요인으로서 잘 인식하지 못하였다. 자살에 대한 오해는 우려만큼 많지 않았지만, 자살의 개입과 관련하여 문제가 될 수 있는 여러 오해들이 발견되었다. 이러한 오해들은 남자인 경우, 친구가 자살시도를 한 적이 있는 경우에 유의하게 더 높았다. 한편 거의 84%의 학생들이 또래의 자살위험을 알게 되었을 경우 주변 어른에게 알리는 대신, 스스로 대화를 통해 돕는다고 보고하였다. 친구가 자살생각을 밝힌 적이 있는 청소년이 약 33%, 친구가 자살시도를 한 적이 있는 청소년들이 약 17%임에도 불구하고, 주변 어른들에게 도움을 청하는 청소년들은 10%정도 밖에는 되지 않음은 청소년들을 게이트키퍼로서 훈련시켜야 하는 근거를 제시한다. 또래 도우미들은 다른 청소년들의 자살위험을 식별하여 보다 전문적 도움을 제공하거나 연결시킬 수 있는 어른들에게 이를 알릴 수 있도록 훈련되어야 하며, 본 연구의 결과는 이를 위한 기초자료로서 사용될 수 있을 것이다.

주요어: 청소년 자살, 자살관련요인에 대한 지식, 자살에 대한 오해, 개입, 또래 도우미 프로그램, 또래 상담

---

<sup>†</sup> 교신저자(Corresponding Author): 이승연, 이화여대 심리학과, (120-750) 서울 서대문구 대현동 11-1  
Tel: 02-3277-2649, E-mail: slee1@ewha.ac.kr

최근 들어 우리나라에서 자살이 청소년 사망의 주요한 원인으로 대두되면서, 사회적인 관심이 급증하고 자살을 예방하기 위한 다양한 노력들이 눈에 띄이게 증가하고 있다. 아직은 자살의 예방과 개입을 위한 경험적 연구들이 부족하고, 자살예방을 위한 프로그램이나 전략들을 지원하기 위한 사회구조적 체계나 재정적 지원도 미비한 실정이지만, 이러한 관심과 노력들은 매우 긍정적이다.

통계청 자료(2006)에 의하면 청소년 자살 사망률은 15-19세의 경우 십만 명당 6.2명, 20-24세의 경우 십만 명당 11.9명이었다. 자살 사망자의 수나 사망률에 있어서 다른 연령 집단과 비교하여 청소년 집단이 상대적으로 낮음에도 불구하고 청소년 자살이 심각한 사회문제로서 우리의 주의를 요하는 이유는 청소년들의 경우, 자살시도가 자살사망에 비해 100-350배 더 빈번하다는 사실로 인해서이다(Seroczynski, Jacquez, & Cole, 2006). 이러한 청소년들의 자살위험성에 대해 조기 식별이나 개입 노력이 부족한 것은 연령의 증가와 함께 자살 사망률이 증가(American Psychiatric Association, 2003)하는 문화보편적인 현상을 부분적으로 설명할 수 있을지 모른다.

청소년 자살을 예방하기 위한 여러 가지 전략들은 청소년들이 자살의 잠재적 희생자이면서 동시에 구조자라는 생각에 바탕을 두고(Kalafat & Elias, 1992) 이들에게 자살의 위험요소와 경고신호, 자살에 대한 오해, 개입방법과 도움구하는 행동들에 대해 교육시키는 것을 주요한 목적으로 한다. Hennig, Crabtree, 그리고 Baum(1998)에 따르면, 고등학생들의 약 30%는 자살로 사망한 누군가를 알고 있었으며, 약 50%는 자살시도를 한 적이 있는 사람을 알고 있었다. 또한 Kalafat과 Elias(1992)는 남자 고등학생의 42.5%, 여자 고등학생의 68.2%가 자살위험이 있는 또래를 개인적으로 알고 있었다고 보고하였다. 그러나 보통 이들 중 약 1/4만이 주변 어른들에게 이를 보고하며, 대부분의 청소년들은 또래의 자살위험에 대해 알게 되었을 경우 어른들의 도움 없이

스스로 문제에 대처하고자 한다(Kalafat & Elias, 1992).

또래의 자살위험에 대해 어른들에게 우선적으로 도움을 구하지 않는 이러한 경향은 자신의 자살위험에 대해 도움을 구해야 할 때도 마찬가지로 나타난다. Hennig 등(1998)의 연구에 따르면, 청소년들의 약 35%는 자신이 자살에 대해 생각하고 있을 경우에 어느 누구에게도 말하지 않을 것이라고 보고하였으며, 누군가에게 말한다고 한 학생들 중 50%는 친구들에게 말할 것이라고 보고하였다. 마찬가지로 한국청소년상담원(2007)의 연구 결과에 따르면, 어느 누구에게도 자신의 자살생각을 표현하지 않을 것이라는 청소년이 58.8%, 친구나 선배에게 표현한다는 청소년들이 32.9%였다. 상담자나 교사에게 알릴 것이라고 말한 청소년들은 약 2%에 해당하였다. 이처럼 청소년들이 자신이나 또래의 자살위험에 대해 어른의 도움을 구하지 않고 스스로 대처하고자 하는 것은 인지적 능력의 증가와 이로 인한 문제해결에 대한 자신감, 자기 경험의 독특성에 대한 개인적 우화, 어른으로부터 독립하고 자율성을 획득하려는 청소년기의 발달적 경향성 때문일 수 있다.

하지만 청소년들이 또래 친구에게 자신의 자살 사고나 의도에 대해 말했을 경우, 또래들이 이를 도울 수 있게 적절히 준비된 경우는 많지 않으며, 자살위험이 있는 청소년의 친구들 역시 비슷한 적용문제를 겪고 있을 가능성이 높아서(Gould, Velting, Kleinman, Lucas, Thomas, & Chung, 2004; Melham, Day, Shear, Day, Reynolds, & Brent, 2003), 이들에게 도움을 구하는 것의 이득은 크지 않을 수 있다. 또한 자살 생각의 정도가 심해질수록 누구에게서도 도움을 구하지 않으려는 경향성 또한 커지므로(Deane, Wilson, & Ciarrochi, 2001), 또래들이 먼저 친구의 자살위험을 감지해 내서 적절한 도움으로 연결시킬 수 있는지가 자살예방의 관건이 될 수 있다.

이러한 측면에서 또래 도우미(peer helper) 프로

그럼은 자살예방을 위해 매우 효과적일 수 있다. 또래 도우미 프로그램은 소수의 또래 도우미를 선발하여 훈련시키는 것으로 단순히 ‘또래 상담’으로 명명되기도 하는데, 실제로 또래 도우미의 역할은 또래들의 자살위험을 감지하여 교사나 상담자에게 의뢰하는 게이트키퍼(gatekeeper)로서의 역할로부터, 일대일 상담을 제공하는 역할까지 다양하다(Lewis & Lewis, 1996). 그러나 또래 도우미들이 자살과 같은 타인의 심각한 문제들을 다루기에는 충분히 성숙하지 않았을 수 있고, 스스로 적응문제를 지닌 청소년들이 도움을 주는 역할에 끌리는 경향이 강하다는 점을 고려해 볼 때, 상담자로서의 역할은 그렇게 권장할 만한 것은 아니다(Lewis & Lewis, 1996). 또래 상담자들을 체계적으로 훈련시키는데 드는 시간과 노력의 측면에서도 마찬가지이다(Hennig et al., 1998). 실제로 미국의 경우 대부분의 ‘또래상담’은 게이트키퍼로서 훈련된 청소년들이 또래의 자살의 위험을 식별하고 적절한 도움으로 의뢰하는 자살예방 전략을 일컫는다(Morrison, 1987).

이러한 또래 도우미 프로그램은 교사나 학교상담자 또는 지역사회의 종교지도자, 의사, 경찰관 등을 대상으로 하는 전형적인 게이트키퍼 훈련과 마찬가지로, 자살의 위험요소와 경고신호에 대해 교육시키고, 자살에 대한 사실과 오해를 검토하며, 자살의 응급상황에 대처하는 방법과 도움을 구하는 방법 등에 대해 훈련시키는 것을 포함한다(Hennig et al., 1998; Lewis & Lewis, 1996). 또래 도우미 게이트키퍼 프로그램의 효과에 대한 경험적 연구가 아직까지 많이 부족한 것은 사실이지만, Stuart, Waalen, 그리고 Haelstormm(2003)은 또래 게이트키퍼 훈련 후에 자살에 대한 지식, 태도, 기술 모두에서 유의한 차이가 나타났음을 보고한 바 있다.

한편, 또래 도우미 게이트키퍼 프로그램은 전형적인 자살인식프로그램(suicide awareness program) 또는 자살예방교육이 지닌 단점을 보완하는 효과를 지닌다. 청소년들이 스스로의 자살 위험에 올바르게

대처할 수 있을 뿐 아니라 또래의 자살 위험을 탐지하여 적절히 반응할 수 있도록 학생 전체를 대상으로 실시하는 자살예방교육의 경우(Berman & Jobs, 1995), 막연히 전체 학생들이 게이트키퍼로서 기능할 수 있기를 기대하는 것이 사실이다. 그러나 자살의 위험이 있는 청소년들이 또래들로부터 고립되어 있거나 친구관계의 질이 떨어질 경우 친한 또래들에 의해 식별되는 것이 어려울 수 있다(Gould et al., 2004; Waldvogel, Rueter, & Oberg, 2008).

우리나라의 경우, 또래 도우미 프로그램의 일종으로 한국자살예방협회에서 “생명사랑나눔 프로그램”이라는 또래 지도자 양성 프로그램을 개발하여 실시하는 것을 예로 들 수 있다. 전체 4회기로 생명에 대해 존중하는 마음 갖기, 생명존중에 반하는 행동에 대한 이해, 갈등상황에 대한 대처방안 학습, 위기상황에 스스로 대처하거나 또래를 돕는 방법에 대해 배운다(한국청소년상담원, 2007). 각 학교마다 선발된 또래 지도자들을 자살예방을 위해 활동할 수 있도록 훈련시키는 것이지만, 원래의 또래 도우미 프로그램과는 그 성격이나 훈련내용에서 많은 차이가 있음을 알 수 있다.

따라서, 생명사랑이나 존중이 아니라 자살예방 전략이라는 원래의 목적에 충실하게 또래 도우미 프로그램을 개발하기 위해서, 프로그램의 전형적인 구성요소, 즉, 자살과 관련된 위험요인과 경고신호, 자살에 대한 오해, 개입방법에 대해 우리나라 청소년들이 어느 정도 알고 있는지를 파악할 필요가 있을 것이다. 이러한 요인들에 대한 연구는 교사(이승연, 2007; Hamrick, Goldman, Sapp, & Kohler, 2004; MacDonald, 2004; Schepp & Biocca, 1991; Scouller & Smith, 2002), 상담자(King, Price, Telljohann, & Wahl, 1999a), 보건교사(King et al., 1999b)를 대상으로 주로 행해져 왔으며, 청소년을 대상으로 행해진 적은 거의 없다.

자살의 위험요인이나 경고신호 등 자살관련지식에 대한 연구들 중, Holmes와 Howard(1980)는 의사와 심리학자들이 사회복지사, 종교지도자, 대학생들

보다 자살의 위험요인들에 대해 유의미하게 더 많은 지식을 가지고 있으며, 모든 집단에서 자살 계획, 이전 자살시도, 친구와 가족으로부터의 고립, 인간관계 문제, 우울/불안/무망, 스트레스, 만성질병, 술 남용, 최근에 의사를 만난 것 등의 순서로 자살의 단서로 쉽게 인식하였음을 보고하였다. 한편, 일련의 연구들은 중고등학교 교사들이 자살의 위험요소나 경고신호 등에 대해 정확한 지식을 가지고 있지 않음을 반복적으로 보고하였다(예, 이승연, 2007; Grob, Klein, & Eisen, 1983; Schepp & Biocca, 1991; Scouller & Smith, 2002). Grob 등(1983)의 연구에서 교사들은 우울증과 언어적 단서를 주로 자살의 위험과 관련된 요인이라고 판단하였지만, Schepp과 Biocca(1991)의 연구에서는 교사들은 정서적인 특징보다는 자해나 소중한 물건을 나누어 주는 것, 약물 사용 등의 행동적 특징들을 자살행동의 단서로서 더 많이 언급하였다. Scouller와 Smith(2002)는 교사들이 자살의 인구학적 특징, 촉진요인, 경고신호, 그리고 예방과 개입에 걸쳐 중간 정도(약 50% 정확률)의 지식수준을 나타냈음을 보고하였다. 한편, 이승연(2007)의 우리나라 고등학교 교사들에 대한 연구에서, 교사들은 평균적으로 전체 문항의 약 35%에서만 자살관련 요인에 대해 올바른 지식을 가지고 있었으며, 특히 학교와 관련된 특징, 행동적 특징들에 대해 무지하였다.

청소년들을 대상으로 자살관련지식에 대해 검토한 연구는 극소수에 불과하다. Schepp과 Biocca(1991)는 부모, 교사, 고등학생들을 대상으로 청소년 자살에 대한 지식과 개입방법 등에 대해 연구하였는데, 청소년들은 부모나 교사보다 자살의 단서들을 더 많이 식별할 수 있었으며, 특히 정서적인 단서들에 익숙하였다.

한편, 자살에 대한 오해에 대해 직접적으로 검증한 연구는 많지 않은데(예, Domino, 1990; MacDonald, 2004), 우리나라에서는 이승연(2007)이 고등학교 교사들을 대상으로 실시한 연구가 유일하다. 예상과는 달리 자살에 대한 오해가 심각하지는 않았지만, 우

울증과 자살의 관련성이나 자살에 대해 말하는 것이 자살을 더 부추긴다는 생각, 자살이 주위 사람들의 관심을 끌기 위한 행동이라는 생각 등은 주의를 요하는 오해들이었다.

자살위험에 대한 개입에 관한 대부분의 연구들은 게이트키퍼로서의 교사의 역할에 초점을 두어왔다. 이승연(2007)의 연구에서 교사들 대부분이 본인이 직접 학생과 대화를 통해 자살의 위기를 해결한다고 보고하였던 것과 달리, Scouller와 Smith(2002)의 연구에서는 대부분의 교사들이 상담자나 심리학자 등 전문가에게 자문을 구하거나 학생을 의뢰한다고 답하였다. 이러한 차이는 상담이나 다른 심리학적 개입에 대한 인식의 차이, 정신건강과 관련된 시스템 발달수준과 접근성의 차이를 반영하고 있을 수 있다. 한편, Schepp과 Biocca(1991)의 비교연구에서, 청소년들은 또래의 자살행동에 개입하기 위해 ‘언어적 접근, 비언어적인 관심과 돌봄, 전문적 도움 추구, 그리고 개인의 안전을 보장하기’라는 네 가지 유형에 해당하는 다양한 개입방법들을 열거하였으며, 부모들보다는 적지만 교사들보다는 가능한 방법들을 더 많이 열거하였다.

본 연구는 청소년 자살예방을 위한 여러 전략들 중, 특히 게이트키퍼로서의 또래 도우미 프로그램 개발을 위한 기초연구로서, 프로그램의 핵심요소라고 할 수 있는 자살의 위험요인과 경고신호 등 자살관련지식, 자살에 대한 오해, 개입방법에 대해 우리나라 고등학생들을 대상으로 검토하고자 한다. 우리나라에서 청소년 자살예방과 관련하여 실시되는 생명존중 프로그램들이 주로 고등학교 2-3학년 때 제공된다는 장정훈(2002)의 연구결과에 근거하여, 고등학생들을 연구대상으로 선택하였다. 본 연구는 고등학교 교사들을 대상으로 실시하였던 이승연(2007)의 연구와 연속선상에서 논의될 수 있을 것이다. 본 연구의 결과를 바탕으로 우리나라에서 행해질 수 있는 또래 도우미 프로그램에 대한 시사점을 논의하기로 한다.

## 방 법

### 연구대상

서울(2), 경기(3), 충남(1)에 소재한 6개 일반계 고등학교에 재학 중인 442명의 학생들을 대상으로 설문조사가 실시되었다. 이 중 자살관련요인 질문지와 자살에 대한 오해 질문지에서 상당 부분을 누락하여 자료로 사용할 수 없었던 학생 12명의 설문지는 분석에서 제외하였다. 자료 분석에 총 430부가 사용되었으며, 성별을 밝힌 학생들 중, 남학생은 227명(53.9%), 여학생은 194명(46.1%)이었으며, 평균연령은 17.2세(중앙치=17세, 범위=15-19세)였다. 학생들이 초등학교 시절부터 현재까지 친구나 다른 학생들, 가족이나 친지의 자살행동을 접한 경험은 표 1에 제시되었다. 성별에 따라 이러한 경험들이 차이가 있는지 알아보기 위해 카이제곱 검증을 실시한 결과, 자살 생각을 밝힌 친구가 있었는지 여부에서만 성차가 나타났다. 즉, 여학생(n=77)이 남학생(n=63)에 비해 자살을 생각하고 있는 친구들을 유의미하게 더 많이 알고 있었다,  $\chi^2(df=1) = 6.72, p < .05$ .

### 측정도구

#### 배경 질문지

학생들의 인구통계학적 특성(성별, 연령, 학년)과

함께, 친한 친구나 친하지 않은 다른 학생, 가족이나 친지의 자살행동에 대한 경험에 대해 묻는 문항들이 먼저 제시되었다. 학생들은 자살을 생각하고 있거나 시도할 가능성이 있는 친구 또는 다른 학생을 자신이 식별할 수 있다고 믿는 자기효능감을 4점 척도(1: 전혀 식별할 수 없다 - 4: 아주 잘 식별할 수 있다) 상에서 평정하였다. 또한, 학생들이 자살 위험성이 있는 친구를 발견했을 경우 보통 어떻게 대처하는지에 대해서 주관식으로 간단히 기술하도록 하였으며, 자살을 생각하고 있거나 시도하려는 친구가 자신의 상태에 대해 비밀에 부치도록 할 경우 그들의 반응이 무엇인지에 대해서 선택하도록 하였다.

#### 자살관련요인 질문지

이승연(2007)이 자살에 대한 위험요인, 촉진요인, 경고신호 등에 대해 측정하였던 Adolescent Suicide Behavior Questionnaire(Scouller & Smith, 2002)를 참고하고, 청소년 자살과 관련된 요인들에 대한 국내외 선행 연구들, 교사 등 다양한 전문집단의 자살에 대한 지식을 검토하였던 연구들에 근거하여 개발하였던 자살관련요인 질문지를 사용하였다(도구개발에 관한 자세한 내용은 이승연의 2007년도 연구를 참고할 것). 이 도구는 자살예방 전략들의 핵심요소인 자살의 위험요인이나 경고신호에 대한 지식을 어느 정도 가지고 있는지 측정하기 위한 것으로, 행동적

표 1. 친한 친구나 다른 학생, 주변인들의 자살행동에 대한 경험

	남자	여자	계 (n=421)	%
자살 생각을 밝힌 적이 있는 친구	63	77	140	33.3%
자살을 시도한 적이 있는 친구	32	40	72	17.1%
자살로 사망한 친구	6	11	17	4%
자살을 시도하거나 자살로 사망한 다른 학생	38	46	84	20%
가족의 자살시도나 자살사망	4	5	9	2.1%
가까운 친척의 자살시도나 자살사망	6	3	9	2.1%
먼 친척이나 아는 사람의 자살시도나 자살사망	19	17	36	8.6%

(16), 정서적(11), 인지적(7), 가족적(5), 학교관련(3) 특징들, 그리고 성적선호도(1)에 관한 43개 문항으로 구성되어 있다. 각 하위요인들의 문항내용은 표 4에 함께 제시하였다.

학생들은 각 문항이 청소년 자살과 관련이 있다고 생각하는 정도를 5점 척도(1: 관련 없다 - 5: 아주 많이 관련 있다) 상에 평정하였다. 전체 점수를 단순히 합산하는 것이 학생들이 각 관련요인들에 대해 얼마나 올바른 지식을 가지고 있는지를 잘 반영하지 못하기 때문에, Scouller와 Smith(2002)의 방법대로 각 문항에서 4(많이 관련 있다) 또는 5(아주 많이 관련 있다)로 평정한 경우를 올바른 답으로 간주하여, 올바른 답한 문항들의 수를 종속변수로 사용하였다. 이승연(2007)의 연구에서 자살관련요인 질문지의 내적 일치도는 cronbach  $\alpha = .95$ 였으며, 본 연구에서의 cronbach  $\alpha = .96$ 이었다.

#### 자살에 대한 오해 질문지

이승연(2007)이 자살에 대한 오해들을 지적한 교재들과 선행연구들을 검토하여 개발하였던 자살에 대한 오해 질문지(10문항, 표 6)를 사용하였다. 학생들은 각 문항에 동의하는 정도를 5점 척도(1: 동의하지 않음 - 5: 아주 많이 동의함) 상에 평정하였다. 채점은 1 또는 2로 평정한 경우는 올바른 정보를 갖고 있는 것으로(옳음), 3은 불확실한 입장(불확실)을 취한 것으로, 4 또는 5로 평정한 경우는 오해에 동의한 것(오해)으로 분류하여 각각의 수를 세었다(이승연, 2007; Domino, 1990). 이승연(2007)의 연구에서 자살에 대한 오해 질문지의 내적 일치도는 cronbach  $\alpha = .67$ 이었으며, 본 연구에서는  $\alpha = .68$ 로 나타났다.

#### 자료 분석

본 연구는 먼저, 일반계 고등학생들의 자살관련요인 지식수준과 그 내용, 자살에 대한 오해 정도, 그리고 개입방법에 대해 알아보기 위해 주로 기술

통계를 실시하였다. 배경변인들(성별, 친구/주변인의 자살행동경험)에 따른 자살관련요인 지식수준의 차이와 자살에 대한 오해 정도를 알아보기 위해 일원변량분석을 사용하였다.

## 결 과

### 자살관련요인에 대한 지식

#### 성차

자살관련요인 질문지(43문항)를 실시한 결과, 본 연구에 참여한 고등학생들은 평균 12.83문항 (표준편차=8.60)에서 자살과 관련된 요인들에 대한 올바른 지식을 나타냈다. 일원변량분석 결과, 성별에 따른 집단 간 차이는 유의미하지 않았다(남학생  $M=12.69$ ,  $SD=8.64$  vs. 여학생  $M=12.78$ ,  $SD=8.56$ ). 자살관련요인의 하위영역별로 일원변량분석을 실시한 결과, 학교관련 특징에서만 남학생의 자살관련지식( $M=.60$ ,  $SD=.81$  vs. 여학생  $M=.45$ ,  $SD=.73$ )이 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다,  $F(1, 419)=4.14$ ,  $p < .05$ .

### 친구 또는 주변인의 자살행동에 대한 경험의 역할

친구 또는 주변인의 자살행동에 대한 경험 여부가 자살관련요인에 대한 지식수준에 차이를 가져오는지 일원변량분석을 통해 알아보았다. 표 2에 제시한 것처럼, 학생들의 전체적인 자살관련요인 지식수준은 친구가 자살생각을 자신에게 밝힌 적이 있는 경우,  $F(1, 428)=5.56$ ,  $p < .05$ , 그리고 친구가 자살을 시도한 적이 있는 경우,  $F(1, 428)=5.14$ ,  $p < .05$ , 유의미하게 높았다. 집단 간 변량동질성은 Levene의 검사에 의해 검증되었다. 한편, 친구가 자살로 사망한 적이 있는지 여부와 가족이나, 친척, 또는 아는 사람들의 자살행동은 학생들의 자살관련요인에 대한 지식수준에 차이를 가져오지 않았다.

표 2. 친구의 자살 생각 또는 자살시도에 따른 지식수준의 차이

	자살생각을 밝힌 친구			자살을 시도한 친구		
	있음(n=146)	없음(n=284)	F	있음(n=76)	없음(n=354)	F
총점	14.19(8.29)	12.14(8.70)	5.56*	14.86(8.56)	12.40(8.56)	5.14*
행동적 특징	4.02(3.03)	3.33(3.12)	4.74*	4.13(3.28)	3.45(3.06)	3.06
정서적 특징	4.74(2.98)	4.08(3.01)	4.66*	4.87(3.03)	4.18(2.99)	3.26
인지적 특징	2.21(1.72)	1.83(1.68)	4.79*	2.36(1.83)	1.88(1.66)	4.95*
가족적 특징	2.53(1.48)	2.18(1.52)	5.25*	2.72(1.38)	2.20(1.53)	7.52**
학교관련 특징	.49(.76)	.56(.80)	.69	.55(.84)	.53(.78)	.35
성적 선호도	.20(.40)	.15(.36)	1.44	.22(.42)	.16(.36)	1.74

주. 평균(표준편차), \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

표 3. 자기효능감에 따른 자살관련요인 지식의 평균과 표준편차

	평균	표준편차
전혀 식별할 수 없다 (n=158)	10.86	7.95
어느 정도 식별할 수 있다 (n=240)	13.50	8.59
잘 식별할 수 있다 (n=30)	17.87	9.09

다음으로 친구가 자살생각을 자신에게 밝힌 적이 있는지 여부와 자살을 시도한 친구가 있는지 여부에 따라, 자살관련요인 하위영역별로 지식수준의 차이가 있는지를 알아보았으며 그 결과를 표 2에 제시하였다. 집단 간 변량동질성은 Levene의 검사에 의해 검증되었다. 친구가 자살생각을 밝힌 적이 있는 경우, 행동적, 정서적, 인지적, 가족적 특징에서 자살관련지식은 유의미하게 더 높았다. 자살을 시도한 친구가 있는 경우에는 인지적, 가족적 특징에서만 자살관련지식이 유의미하게 더 높았다.

#### 자기효능감과 자살관련요인에 대한 지식

학생들이 자살의 위험이 있는 친구나 다른 학생들을 식별해 낼 수 있다고 믿는 자기효능감 평균은 1.72(표준편차 = .65)이었다. 본 연구에서 학생들 중, 36.7%(158/428명)가 자살위험이 있는 친구나 학생들을 전혀 식별할 수 없다(1)고 반응하였으며, 56.1%(240/428명)의 학생들만이 어느 정도 식별할 수 있다

(2)고 반응하였다. 학생들 중 자살위험이 있는 친구나 학생들을 잘(3), 또는 아주 잘(4) 식별할 수 있다는 응답자는 7%(각각 4.9%, 2.1%) 밖에 안 되었으므로, 이들을 하나의 집단으로 묶었다. 결과적으로 '전혀 식별할 수 없다', '어느 정도 식별할 수 있다'와, '잘 식별할 수 있다'로 나누어 각 집단이 자살관련요인에 대해 갖고 있는 지식수준에서의 차이를 알아보았다. Levene의 검사를 통해 세 집단의 변량동질성이 검증되었으며, 자기효능감의 효과가 나타났다,  $F(2, 425)=10.50, p < .01$ . Scheffe 사후분석 결과, 전혀 식별할 수 없다고 반응한 집단이 어느 정도 또는 잘 식별가능하다고 답한 집단들에 비해 자살관련요인에 대한 올바른 지식이 부족하였다. 또한, 어느 정도 식별가능하다고 한 집단보다는 잘 식별할 수 있다고 한 집단이 유의미하게 자살관련요인에 대한 지식이 더 많았다(표 3).

표 4. 각 문항별 자살관련요인으로 옳게 판단한 학생 비율

하위영역	문항(%)
행동적 특징 (16문항)	자해(48.7%); 충동성(42.8%); 위험한 행동(41.2%); 분노폭발(29%); 자주 울음(26.3%); 기출(25.8%); 안절부절 못함(19.6%); 약물사용(19.1%); 소중한 물건을 나누어 줌(18.3%); 폭력으로 위협(15.1%); 성관계(14.9%); 싸움을 걸음(14.4%); 외모/위생방치(13%); 수면, 섭식행동의 큰 변화(12.8%); 신체증상의 불평(11.9%); 아주 느리게 움직임(4.4%)
정서적 특징 (11문항)	무가치함(65.5%); 우울(57.2%); 외로움(55.8%); 절망감(47.9%); 죄책감(45.6%); 불안(35.5%); 심한 기분변화 (34.8%); 관심/즐거움의 감소(28.2%); 짜증(21.9%); 적대감(15.4%); 피곤함(13.7%)
인지적 특징 (7문항)	부정적(57.2%); 비합리적/비현실적 기대(40.6%); 확대해석(33.7%); 흑백양극으로 사고(24.3%); 문제해결력의 부족(16%); 사고력 저하(12.9%); 집중력 저하(4.4%)
가족적 특징 (5문항)	학대경험(65.1%); 가족불화(64.9%); 자살시도 또는 자살로 인한 사망(39.6%); 부모의 상실(37.5%); 의사소통기술 부족 (23.2%)
학교관련 특징 (3문항)	성적변화 심함(21.9%); 학교 내 문제행동 증가(16.4%); 결석(15.7%)
성적 선호도 (1문항)	성적 선호도에서의 혼란(16.8%)

표 5. 자살에 대한 오해 - 평균과 표준편차

		평균	표준편차
성별	남자 (n=227)	2.85	2.10
	여자 (n=194)	2.08	1.57
친구의 자살시도	경험있음 (n=76)	2.89	1.93
	경험없음 (n=354)	2.41	1.89

**문항별 정답의 비율**

학생들이 지닌 자살관련요인에 대한 지식의 내용을 살펴보기 위해, 하위영역별로 학생들이 각 문항이 청소년 자살과 관련이 있다고 옳게 반응한 비율을 표 4에 제시하였다.

전체 43문항 중, 정답자가 50%이상이었던 항목들은 6문항뿐이었다. 정서적 특징 중 무가치함, 우울, 외로움, 인지적 특징 중 부정적 태도, 가족적 특징 중 가족불화와 학대 경험이 이에 해당한다. 학생들은 자살위험과 관련하여 가장 쉽게 관찰될 수 있는

행동적 특징들에 대해서 무지하였다. 행동적 특징을 나타내는 문항들 전체(16문항)에 대해 50% 이하의 학생들만이 자살관련 요인으로 옳게 판단하였으며, ‘자해(48.7%), 충동적(42.8%), 위험한 행동을 쉽게 함(41.2%)’의 세 문항을 제외한 13문항에서 30%이하의 학생들만이 옳게 판단하였다. 또한 학교와 관련된 특징 3문항 모두에서 30%이하의 학생들만이 자살관련요인으로 옳게 판단하였다. 또한, 성적 선호도에서의 혼동을 자살과 관련된 요인으로 판단한 학생들은 16.8%로, 특히 취약한 영역 중 하나였다.



자살에 대한 오해

고등학생들이 가지고 있는 자살에 대한 오해의 평균은 전체 10문항 중 2.49문항(표준편차=1.90)이었다. 그러나 자살에 대한 오해는 남자인 경우 유의미하게 더 많이 나타났다,  $F(1, 419)=17.54, p < .01$ . 친구나 주변인의 자살행동을 경험했는지에 따라 자살에 대한 오해 정도에서 차이가 나타나는지를 살펴해보았을 때, 유일하게 친구가 자살을 시도한 적이 있는 학생들의 경우 더 많은 오해를 갖고 있는 것으로 나타났다,  $F(1, 428)=4.10, p < .05$ . 변량동질성은 Levene 검사에 의해 검증되었다(표 5).

자살에 대한 오해를 문항별로 분석하였을 때(표 6) 가장 많은 오해를 나타냈던 문항은 자살행동을 보이는 사람들이 정신과적 문제, 특히 심한 우울증을 갖고 있다는 것으로 45.4%(73.6%)의 학생들이 이에 동의하였다. 이 문항은 우울증이나 다른 정신병리가 자살의 위험을 상당히 높이기는 하지만, 우울증을 경험하고 있지 않은 사람들도 자살의 문제를 겪는다는 사실(Ayyash-Abdo, 2002) 때문에 오해로 간주된다. 다음으로 자살이 경고 없이 나타난다는 생각은 35.6%(55.4%)의 학생들에 의해 공유되었고, 12세 이하의 아동들이 자살을 시도하기에는 인지적으로나 신체적으로 미성숙하다는 문항도 33.9%(57.4%)의 학생들에 의해 동의되었다. 자살에 대해 말하는 것이 자살을 더 부추긴다는 생각은 26.6%(53.4%), 자살하겠다고 말하는 사람이 실제로는 자살하지 않는다는 생각은 25.1%(54.6%)의 학생들에 의해 동의되었다. 그러나 이러한 결과들은 불확실한 입장을 취한 학생들의 수를 고려해 볼 때(괄호 안의 수치), 심각할 수 있다.

자살에 대한 오해는 자살위험이 있는 또래를 식별할 수 있다고 믿는 자기효능감의 세 수준(전혀 식별할 수 없다, 어느 정도 식별할 수 있다, 잘 식별할 수 있다)에 따라 유의미한 차이를 나타내지 않았다. 자살에 대한 오해와 자살관련요인에 대한 지식의 총점 간에는 서로 유의미한 정적 상관이 나

타났다,  $r=.39, p < .01$ .

자살행동에 대한 개입방법

자살행동을 보이는 친구들에 대한 개입방법

배경 질문지의 일부로 친구가 자살할 위험이 있음을 알게 되었을 경우 어떤 행동을 취하는지 또는 취할 것인지를 자유롭게 기술하도록 요구하였다. 학생들의 반응은 전체의 내용을 검토한 후, 내용의 유사성에 근거하여 일련의 유형으로 분류하였으며, 크게 ‘학생이 직접 도움, 주변의 도움을 구함, 상담/치료를 권함, 개입하지 않음’으로 정리할 수 있었다. 각 유형은 표 7에 제시된 것처럼 다시 세부항목으로 분류할 수 있었다. 이에 근거하여 학생 한 명이 제시한 반응을 내용에 따라 적합한 세부항목들로 분류하였는데, 학생 한 명의 반응이 하나 이상의 개입유형들을 포함하기도 하였다. 본 연구자와 대학원생 한 명간의 분류자간 일치도(inter-rater agreement)는 95.1%로 나타났으며, 분류가 일치되지 않은 경우는 분석에서 제외하였다.

학생들에 의해 가장 많이 언급된 범주는 학생이 직접 돕는 형태로, 그 중에서도 ‘언어적 개입’, 즉 자살하지 않도록 설득하거나, 대화를 통해 문제를 해결하도록 돕거나, 고민을 들어주는 식의 유형이 가장 빈번하였다. 이는 분류된 반응 총 수 중 77.1% (310/402)에 해당하였다. 학생이 직접 돕는 또 다른 유형은 ‘비언어적인 개입’으로 주의를 전환시킬 수 있게 즐거운 시간을 보낸다거나 자살하지 못하게 옆에 있는 것을 포함한다(6.7%). 그 다음으로 흔한 반응은 주변 사람들에게 알려서 도움을 구한다는 것이지만, 그 수는 상대적으로 매우 적다(10.7%). 또한 상담이나 치료의 필요성을 인지하고 전문적 도움을 구하겠다고 언급한 학생들도 10명(2.5%)뿐이었다. 자살하려고 하는 또래의 선택을 존중한다거나 친하지 않은 경우에 신경 쓰지 않는다고 답한 경우는 12명으로 전체 반응의 3%에 불과하지만, 결과의 심각성을 볼 때 우려할 만하다.



## 논 의

또래 도우미 프로그램의 유용성은 청소년들이 거의 항상 친구의 자살사고와 시도에 대해 알고 있으면서도 교사나 학교심리학자/상담자 등 어른에게 이를 알리지 않는 경향이 있으며(Poland, 1995), 어른의 도움 없이 스스로 문제를 해결하려는 발달적 경향성을 지니고 있다는 것과 관련된다. 현재 청소년 대상의 자살예방교육의 일환으로 한국자살예방협회에서 실시되는 “생명사랑나눔” 프로그램은 또래 지도자 양성과 훈련을 목적으로 하지만(한국청소년상담원, 2007), 자살예방을 위한 전형적인 또래 도우미 프로그램과는 달리, 자살의 경고신호와 위험요인, 오해 등에 대해 직접적으로 다루지 않는다. 따라서 본 연구는 게이트키퍼로서의 또래 도우미 프로그램 개발을 위한 기초연구로서, 프로그램의 핵심요소인 자살관련 지식과 오해, 개입방법들에 대해 우리나라 고등학생들의 현 상태를 살펴보는 것을 목적으로 하였다.

본 연구 결과에 따르면, 우리나라의 고등학생들은 자살관련요인 중 특히, 자살의 행동적 특징에 취약하였다. 행동적 특징 16문항 중, 13문항에서 응답자의 30% 이하만이 자살과 관련이 있는 요인으로서 옳게 판단하였다. 한편, 소중한 물건을 나누어 주는 것과 같은 매우 중요한 경고신호에 대해 약 18%의 학생들만이 이를 자살관련요인으로 올바르게 판단한 것은 특히 주의를 요한다. 우리나라의 고등학생들은 그들의 교사들처럼(이승연, 2007), 자살의 행동적 특징, 학교관련특징, 그리고 성적 선호도의 관련성에 대해 특히 취약하였다.

Scheppl과 Biocca(1991)의 연구에서처럼, 우리나라의 고등학생들도 자살의 정서적 특징에 대해서는 더 잘 인식하고 있었다. 이는 자살의 주요한 원인으로서 우울증을 강조하는 사회적 분위기와 많이 관련되어 있다고 보여지는데(이승연, 2007), 이러한 경향성은 40% 이하의 학생들만이 자살관련 특징으로 판단하였던 불안이나 심한 기분의 변화, 30% 이하

의 학생들만이 옳게 판단하였던 관심과 즐거움의 감소, 짜증, 적대감, 피곤함이 상대적으로 우울과는 덜 연합되어 보이는 특징들이라는 것에서도 알 수 있다. 또한 학생들은 우울증과 관련된 인지적인 특징들이었던 확대해석, 흑백사고, 문제해결력의 부족, 사고력 저하, 집중력 저하에 대해 자살과 관련되어 있는 요인들로서 잘 인지하지 못하였다. 즉, 우리나라의 청소년들은 자살의 원인으로 익히 들어왔던 우울증의 정서적 특징에는 친숙하였지만, 행동적, 인지적 특징에는 취약하였다. 게이트키퍼로서의 또래 도우미 프로그램에서는 겉으로 쉽게 관찰되는 자살의 행동적 특징에 특히 주의를 기울일 수 있도록 훈련시킬 필요가 있을 것이다.

한편 자살의 위험요인이나 경고신호 등 관련지식이 많을수록 자기효능감은 높게 나타났으며, 자살에 대한 올바른 지식과 정보를 제공하는 것이 학생들로 하여금 자살예방과 관련하여 보다 능동적인 역할을 취하게 할 것임을 추측해 볼 수 있다. 주목할 만한 점은 자살관련요인에 대한 지식이 친구가 자살생각을 자신에게 밝힌 적이 있거나 자살을 시도한 친구가 있는 경우 유의미하게 높았다는 것인데, 이러한 경험이 학생들로 하여금 자살현상에 대해 개인적으로 더 많은 정보를 구하도록 동기화시켰을 가능성을 생각해 볼 수 있다. 특히, 본 연구의 참여자들은 자살생각을 밝힌 적이 있는 친구가 있을 경우에 행동적, 정서적, 인지적, 가족적 특징에 대해서, 자살시도를 한 적이 있는 친구가 있을 경우에는 인지적, 가족적 특징에 대해서 그렇지 않은 경우보다 유의미하게 더 많은 지식을 가지고 있는 것으로 나타났다.

우리나라의 청소년들이 자살에 대해 갖고 있는 오해의 정도는 선행연구들에서 오해의 평균적 수준이 24%(MacDonald, 2004) - 25%(Domino, 1990)인 것과 매우 유사하였으며, 자살과 관련된 교재들에서 강조하는 것만큼 자살에 대한 오해는 만연해 있지 않았다(MacDonald, 2004). 그러나 자살에 대한 오해는 교사들(이승연, 2007)의 경우와 마찬가지로, 남자

의 경우 유의하게 더 많았다. 한편, 자살행동을 보이는 사람들이 정신과적 문제, 특히 심한 우울증을 갖고 있다는 문항에 불확실한 입장까지 포함하면 거의 74%의 학생들이 동의하였는데, 우울증이 자살의 유일한 원인인 것처럼 강조되고 있는 우리 사회에서 다양한 자살의 위험요소들을 탐지해 내는 걸림돌이 될 수 있다는 점에서 주의를 기울일 필요가 있다. 이러한 현상은 우리나라의 교사들에게도 마찬가지로 나타난다(이승연, 2007).

또 다른 오해는 자살이 경고 없이 나타난다는 생각으로 불확실한 입장을 취한 학생들까지 포함하면 거의 55%의 학생들에 의해 공유되었다. 교사들의 경우, 중간 입장을 취한 교사들까지 포함하여 37%가 이러한 오해를 가지고 있었다(이승연, 2007). 이러한 오해는 교사들(약 68%, 이승연, 2007)에 비해 더 많은 학생들(약 82%)이 소중한 물건을 나누어 주는 것이 자살과 관련된 경고신호임을 알지 못했던 것과도 관련이 있는 것 같다. 자살을 시도하거나 자살한 모든 사람들은 반드시 경고신호를 보낸다는 사실(McWhirter et al., 2007)과 따라서 자살이 예측가능하며 이를 예방할 수 있음을 또래 도우미 훈련 시, 강조할 필요가 있다.

한편, 친구가 자살을 시도한 적이 있는 청소년들이 자살에 대한 오해가 더 많은 것으로 나타났는데, 친구의 자살시도와 청소년들이 지닌 자살에 대한 오해 간의 시간적 순서를 판단할 수는 없지만, 자살에 대한 오해가 그들이 친구의 자살행동에 대해 적절한 개입을 하는 것에 어느 정도 영향을 미쳤을 가능성을 생각해 볼 수는 있다. 이 결과는 담임학생의 자살사망을 경험한 적이 있는 교사들이 자살에 대한 오해가 더 많았던 것과 유사하다(이승연, 2007). 물론 이러한 추론은 청소년들이 ‘친구’라는 개념을 개입이 가능한 가까운 관계로 제대로 해석하였는지에 영향을 받을 것이므로 신중할 필요가 있을 것이다. 분명한 점은 자살의 위험요인이나 경고신호에 대한 지식을 많이 가지고 있으면 자살에 대한 오해가 줄어들 것이라는 우리의 믿음이 옳지

않을 수 있다는 것이다. 즉, 자살에 대한 지식과는 별도로 자살에 대한 오해에 대해 올바르게 교육시킬 필요가 있다고 할 수 있다.

또래 도우미 프로그램의 또 다른 핵심요소인 개입방법에 대해서 살펴 본 결과, 본 연구의 고등학생들 중 약 33%는 친구의 자살사고에 대해, 17%는 친구의 자살시도에 대해 경험한 적이 있었지만, 친구의 자살위험에 대해 알게 되었을 경우 이를 주변 어른들에게 알리는 비율은 약 10%에 불과함을 알 수 있었다. 이는 게이트키퍼로서의 또래 도우미 프로그램의 필요성을 분명하게 보여주는 부분이다. 우리나라의 고등학생들은 교사들처럼(이승연, 2007), 거의 대부분이 스스로 언어적 개입을 통해 또래의 자살의 위기에 대처하였는데, 보다 전문적인 도움을 제공하거나 연결시킬 수 있는 어른들에게 청소년들이 이를 알릴 수 있도록 특별히 교육시켜야 한다. 또한 거의 40%의 학생들이 친구가 자신의 자살위험에 대해 비밀을 지키도록 요청하였을 경우 비밀을 지킨다고 답하였는데, 자살예방과 관련된 프로그램에서 비밀보장의 한계에 관해 명확하게 교육시켜야 할 필요성이 있다(Ryerson, 1990).

한편, 개입하지 않는다고 답하였던 학생들(n=12) 중 과반수는 ‘친하지 않으면 신경 쓰지 않는다’고 답하였는데, 친하지 않은 동료 학생의 자살위험을 경험한 학생들이 결코 적지 않다는 것을 고려해 볼 때, 이는 우려할 만하다. 또한 자살의 위험이 있는 학생들이 사회적으로 고립되어 있거나 친구관계의 질이 좋지 않다는 점에 비추어 볼 때(Gould et al. 2004), 이들이 다른 또래에 의해 탐지될 가능성도 낮을 뿐 더러 적절한 개입으로 연결되지 않을 수 있음을 추론할 수 있게 한다. 전체 학생들을 대상으로 한 일괄적인 자살예방교육 뿐 아니라, 보다 특수한 지위의 훈련된 또래 도우미를 활용한 자살예방 프로그램이 필요한 근거라고 할 수 있다. 전체의 학급을 6-8명 단위의 소집단으로 나누고 집단 내 학생들을 짝을 지워 서로의 자살위험을 모니터링 하도록 했던 HIT-MAN 프로그램(Tse, Bagley, & Hoi-

Wah, 1994) 또한 고려해 볼 만하다.

이상에서, 청소년 자살에 대한 우리나라 고등학교 생들의 자살관련 요인에 대한 지식, 오해, 개입방법에 대해 살펴보았다. 본 연구 결과는 게이트키퍼로서의 또래 도우미 프로그램 개발 시 기초자료로서 사용될 수 있으며, 일반적인 자살예방교육의 프로그램 개발 시에도 유용하게 사용될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점은 자살에 대한 오해 질문지의 내적 일치도가 낮았다는 점과 연구 참여자들이 대부분 서울, 경기지역에 몰려 있어서 일반화의 문제가 있을 수 있고, 집단 간 비교 시에 사례 수의 큰 차이를 보이고 있는 경우 집단의 대표성에 문제가 있을 수 있다는 점이다. 또한, 자살관련요인 질문지의 각 문항이 단일 위험요인을 다루고 있다는 것이 낮은 정답률에 영향을 미칠 수 있으므로, 후속 연구에서는 Hamrick 등(2004)의 연구에서처럼 자살위험에 대한 시나리오를 사용할 것을 제안하는 바이다. 마지막으로, 청소년 자살에 대한 지식과 오해, 개입방법 등에 대한 이러한 탐색연구는 자살예방에 관여하게 되는 다른 전문 집단을 대상으로도 실시될 필요가 있을 것이다.

### 참고문헌

- 이승연 (2007). 청소년 자살에 대한 고등학교 교사의 지식과 오해. *한국심리학회지: 사회문제*, 13(2), 97-117.
- 장정훈 (2002). 중등교육 과정에서의 생명존중교육에 관한 연구: 도덕윤리 교과를 중심으로. 성신여대 교육대학원 석사학위논문.
- 통계청 (2006). 사망원인 통계결과.
- 한국청소년상담원 (2007). 청소년자살예방체제 구축방안 연구. *청소년상담연구*, 134.
- American Psychiatric Association (2003). *Practice guideline for the assessment and treatment of patients with suicidal behaviors*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Ayyash-Abdo, H.(2002). Adolescent suicide: An ecological approach. *Psychology in the Schools*, 39, 459-475.
- Berman, A. L., & Jobes, D.A. (1995). Suicide prevention in adolescents (age 12-18). *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 25, 143-154.
- Deane, F.P., Wilson, C.J., & Ciarrochi, J. (2001). Suicidal ideation and help-negation: Not just hopelessness or prior help. *Journal of Clinical Psychology*, 57, 901-914.
- Domino, G. (1990). Popular misconceptions about suicide: How popular are they? *OMEGA*, 21, 167-175.
- Gould, M.S., Velting, D., Kleinman, M., Lucas, C., Thomas, J.G., & Chung, M. (2004). Teenagers' attitudes about coping strategies and help-seeking behavior for suicidality. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43, 1124-1133.
- Grob, M. C., Klein, A. A., & Eisen, S. V. (1983). The role of the high school professional in identifying and managing adolescent suicidal behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 12, 163-173.
- Hamrick, J. A., Goldman, R. L., Sapp, G. L., & Kohler, M.P. (2004). Educator effectiveness in identifying symptoms of adolescents at risk for suicide. *Journal of Instructional Psychology*, 31, 246-252.
- Hennig, C.W., Crabtree, C.R., & Baum, D. (1998). Mental health CPR: Peer contracting as a response to potential suicide in adolescents. *Archives of Suicide Research*, 4, 169-187.
- Holmes, C.B., & Howard, M.E. (1980). Recognition of suicide lethality factors by physicians, mental health professionals, ministers, and college

- students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48(3), 383-387.
- Kalafat, J. & Elias, M. (1992). Adolescents' experience with and response to suicidal peers. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 22, 315-321.
- King, K.A., Price, J.H., Telljohann, S. K., & Wahl, J. (1999a). How confident do high school counselors feel in recognizing students at risk for suicide? *American Journal of Health Behavior*, 2, 457-467.
- King, K.A., Price, J.H., Telljohann, S. K., & Wahl, J. (1999b). High school health teachers' perceived self-efficacy in identifying students at risk for suicide. *Journal of School Health*, 69, 202-207.
- Lewis, M.W., & Lewis, A.C. (1996). Peer helping programs: Helper role, supervisor training, and suicidal behavior. *Journal of Counseling & Development*, 74, 307-313.
- MacDonald, M. G. (2004). Teachers' knowledge of facts and myths about suicide. *Psychological Reports*, 95, 651-656.
- McWhirter, J. J., McWhirter, B. T., McWhirter, E. H., & McWhirter, R. J. (2007). *At-risk youth*. Belmont, CA: Thompson.
- Melham, N.M., Day, N., Shear M.K., Day, R., Reynolds III C.F., & Brent, D. (2003). Predictors of complicated grief among adolescents exposed to a peer's suicide. *Journal of Loss & Trauma*, 9, 21-34.
- Morrison, J.L.(1987). Youth suicide: An intervention strategy. *Social Work*, 32(6), 536-537.
- Poland, S. (1995). Best practices in suicide intervention. In A. Thomas & J. Grimes (Eds.), *Best practices in school psychology* (pp. 459-468). Washington, DC: The National Association of School Psychologist.
- Ryerson, D. (1990). Suicide awareness education in schools: The development of a core program and subsequent modifications for special populations or institutions. *Death Studies*, 14, 371-390.
- Schepp, K.G., & Biocca, L. (1991). Adolescent suicide: Views of adolescents, parents, and school personnel. *Archives of Psychiatric Nursing*, 5, 57-63.
- Scouller, K.M., & Smith, D.I. (2002). Prevention of youth suicide: How well informed are the potential gatekeepers of adolescents in distress? *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 32, 67-79.
- Seroczynski, A. D., Jacquez, F. M., & Cole, D. A. (2006). Depression and suicide during adolescence. In G. R. Adams & M.D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell Handbook of Adolescence* (p. 550-572). Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Stuart, C., Waalen, J.K., & Haelstromm, E. (2003). Many helping hearts: An evaluation of peer gatekeeper training in suicide risk assessment. *Death Studies*, 27, 321-333.
- Tse, J.W.L., Bagley, C., Hoi-Wah, M. (1994). Prevention of teenage suicidal behaviour in Hong Kong: Development of the Health Intervention Training-Mutual Aid Network (HIT-MAN). *School Psychology International*, 15, 99-114.
- Waldvogel, J. L., Rueter, M., & Oberg, C.N. (2008). Adolescent suicide: risk factors and prevention strategies. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 38, 110-125.
- 원 고 접 수 일 : 2008. 9. 1.  
수정원고접수일 : 2008. 10. 31.  
게 재 결 정 일 : 2008. 11. 11.

## An Exploratory Study for the Development of Peer-Helper Gatekeeper Programs for Adolescent Suicide Prevention

Seung-yeon Lee

Ewha Womans University

This exploratory study examines Korean adolescents' levels of knowledge on youth suicide, misconceptions on suicide, and awareness of intervention strategies for peers at risk of suicide, in order to develop peer-helper gatekeeper programs for the prevention of adolescent suicide, survey data of 430 Korean high school students were analyzed. Results indicated that Korean adolescents tend to have limited knowledge on youth suicide, especially regarding behavioral clues, school-related characteristics, and sexual preference issues as risk factors. Although their misconceptions on suicide were not as pervasive as expected, misunderstandings that might interfere with adequate suicide intervention were still present. The misconception levels were higher in males and in those with friends who had attempted suicide. It was also found that a mere 10% of the students had or expressed plans to talk to adults if a friend were to engage in suicidal behaviors. Most of them replied that they would rely on their own verbal intervention to help suicidal peers, without asking for help from adults. It would be important to train peer helpers to identify other adolescents who are at risk of suicide and to refer them to adults who can provide with or help attain professional help. The findings of this study may provide useful information for developing suicide prevention programs, and in particular, peer helper programs as adolescent gatekeeper training.

*Key words: youth suicide, knowledge on suicide-related factors, misconception on suicide, suicide intervention, peer helper programs, peer counseling*