

청소년의 자살행동에 대한 생활스트레스 및 자기존중감의 영향

홍영수*

이 연구에서는 우리나라 청소년들의 자살행동에 대한 생활스트레스와 자기존중감의 영향을 검토하였다. 조사대상자는 2004년 4월에 고등학교에 재학중인 남녀 청소년들이며, 521명의 자료에 대하여 기술통계, 선형회귀분석, 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

연구결과, 생활스트레스는 자살생각과 자살계획을 증가시키는 것으로 나타났다. 그리고 자기존중감은 생활스트레스로 인한 자살생각을 감소시키지만 자살계획은 감소시키지 못하는 것으로 나타났다. 본 연구는 자살행동의 원인이 되는 생활 스트레스 요인을 규명하고, 자기존중감의 기능을 확인함으로써 상담과 치료 프로그램 개발의 근거를 제공해 준다는 점에서 의의가 있다고 하겠다.

주제어: 청소년 자살행동, 생활스트레스, 자기존중감

* 연세대학교 사회복지연구소 연구원

I. 서론

청소년기(adolescence)는 아동기로부터 성인기로 넘어가는 과도기로서 이 때 나타나는 급속한 신체적, 정신적, 지적 및 사회적 변화는 그 자체가 스트레스가 될 수 있다. 게다가 우리나라의 청소년들은 학업문제 등으로 인한 생활스트레스로 경험하고 있는 것으로 보고되어 왔다. 한국아동학회와 한솔교육문화연구원(2001)이 우리나라 청소년 5,016명을 대상으로 실시한 조사에 따르면, 이들은 공부문제(42.0%), 장래 및 진학문제(6.1%), 가정문제(5.4%), 학교생활(4.5%), 등의 생활 스트레스를 느끼고 있다고 응답하였다.

그런데 청소년들이 경험하는 사회·환경적 스트레스는 우울(Chang, 2001; Kessler, 1997; Mazza and Reynolds, 1998)이나 비행(김재엽·최선희, 1998) 뿐만이 아니라 자살행동을 일으킬 수도 있다(Huff, 1999; Mazza and Reynolds, 1998; Sandin et al., 1998). 우리나라 청소년들에게 있어서 자살은 심각한 사회문제인데, 통계청에 따르면 2002년의 15~19세에 해당하는 청소년 자살인구는 인구 10만 명당 6.0명(203명)으로 이 연령 대에 속하는 청소년 사망원인의 3번째를 차지하고 있다.

한편 유사한 수준의 스트레스를 경험한다고 할지라도 어떤 청소년들은 자살행동을 보이는 반면 어떤 청소년들은 스트레스에 성공적으로 적응을 하는 것으로 보인다. 그렇다면 어떤 요인들이 자살행동을 완화시킬 것인가? 이에 대한 한 가지 답변은 자기존중감으로부터 구할 수 있을 것이다. 자기존중감은 오랫동안 인간의 건강한 발달을 위한 필수요소로 고려되어 왔는데, Rogers(1951)에 의하면 자기존중감은 전체 유기체의 행동에 영향을 주는 보편적인 구성개념이 되며(김정희·이장호, 2000), 긍정적인 자기존중감은 바람직한 정신건강과 생산적인 생활방식을 발전시키는 데에 있어서 중요한 요소가 된다(Walker and Greene, 1986; Zieman and Benson, 1983). 따라서 자기존중감은 자살행동에 대한 보호요인으로 고려할 만하다.

이에 본 연구에서는 자살행동에 대한 생활스트레스의 영향 및 그에 대한 자

기존중감의 기능에 대하여 살펴보았다. 연구결과는 자살문제로 고민하는 청소년들을 위한 상담과 치료프로그램 개발을 위한 자료를 활용될 수 있을 것이다.

II. 이론적 배경

1. 청소년의 자살행동

그 동안 연구자, 임상가 및 교육가들은 여러 관점에서 청소년의 자살행동(suicidal behavior)을 이해하기 위하여 노력해 왔는데, 청소년의 자살행동은 “아동에서 성인으로 변화하는 과정에서 작용하는 생물학적, 심리적, 사회적 및 문화적 힘의 상호작용에서 일어나는 어려움의 결과”로 이해될 수 있다(Garbarino, 1985).

연구자들은 자살행동의 하위차원을 정의하거나 각 하위차원의 연속성을 이해함에 있어서 견해를 달리하는데(홍영수, 2004), 본 연구에서는 자살행동을 자살생각, 자살계획, 자살시도 및 자살실행 등 4개의 차원을 가진 것으로 이해하면서 4개 차원의 완전한 연속성에 대한 가정은 배제하기로 한다. 각 차원 별로 정의를 제시하자면, 먼저 자살생각(suicidal ideation)은 죽음에 대한 일반적인 생각으로부터 자살을 하는 수단에 대한 생각까지를 포함한다. 그리고 자살계획(suicidal plan)은 자살생각을 넘어서는 행동적 차원을 포함하지만 자해적 행동에는 이르지 않은 유서 작성, 소지품 정리 및 서적이나 인터넷 등을 통한 자살정보수집 등을 포함한다. 또한 자살시도(suicidal attempt)는 고의적이고 실제적인 자해 등을 포함하며, 실행(completion)은 실제적인 자살을 의미한다. 이를 행동적 차원에서 보면, 자살생각은 행동으로는 표출되지 않은 심리적 증상을 말하고, 자살계획은 자살에 관련된 행동의 표현은 있으나 자해에는 이르지 않은 것이며, 자살시도는 표출된 자해행동을 말한다.

그런데 일반인구집단을 대상으로 할 때 자살시도와 실행된 자살의 사례를 확보하기에는 어려움이 있다. 이에 일반인구집단에 속한 청소년들을 대상으로 하는 본 연구에서는 자살행동을 자살생각과 자살계획으로 제한하여 연구하였다.

2. 청소년의 생활스트레스

생활스트레스(life stress)는 그 빈도와 발생사건의 중요도를 기준으로 주요한 생활사건(major life events)과 사소한 생활사건(minor life events)으로 구분할 수 있다. 주요한 생활사건에는 심각한 질병이나 사고, 이사, 전학, 가족이나 친구의 질병과 부상, 가족구조의 변화 등이 포함되는데, 많은 연구들은 주요한 생활사건이 청소년의 자살행동과 유의미한 관계가 있음을 보여주고 있다(De Wilde et al., 1992; Dixon et al., 1991; Dubow et al., 1989; Huff, 1999; Kelly et al., 2001; Mazza and Reynolds, 1998; Sandin et al., 1998). 그러나 주요한 생활사건은 발생빈도가 비교적 낮으므로 청소년의 생활스트레스를 적절하게 반영하지 못할 수도 있다. 이러한 단점을 극복할 수 있는 것으로 사소한 생활사건이 있다. 사소한 생활사건은 일상사(daily hassles)와 동일한 의미로 사용되는데, Kanner 등(1981)은 일상사를 숙제나 친구와의 다툼과 같이 환경과의 상호작용으로부터 유래하는 좌절감(frustrations)과 자극(irritants)으로 정의했다. 일상사에 대한 관심이 증가하는 이유는 그것이 일반적이며 더 많은 개인적 변량을 보여줄 뿐만 아니라, 많은 연구들이 일상사가 정신건강문제의 원인이 되는 변량을 더 많이 설명하고 있음을 시사하고 있기 때문이다(Dumont and Provost, 1999). 그 동안 일상사가 청소년의 자살행동과 유의미한 관계가 있다는 것도 여러 연구에서 입증되어져 왔다(박광배·신민섭, 1991; 임숙빈·정철순, 2002; 윤성림·윤진, 1993; Chang, 2002; Huff, 1999; Mazza and Reynolds, 1998).

이에 본 연구에서는 생활스트레스에 주요한 생활사건과 일상사를 모두

포함하였다. 그리고 발생한 생활사건의 수(De Wilde et al., 1992), 생활사건에 대한 개인의 긍정/부정의 평가(Sarason et al., 1978), 생활사건에 대한 영향정도(Mullis et al., 1993) 및 시간성(recency)(Huff, 1999)이 자살행동에 영향을 주는 것으로 밝혀져 왔으므로 본 연구에서는 이러한 요소들을 고려하여 생활스트레스를 측정하였다.

3. 자기존중감

많은 연구자들은 자기존중감(self-esteem)을 자기에 대한 평가적 신념으로 정의한다(Nielsen and Metha, 1994). 자기존중감은 다차원적으로 이해되기도 하나(Gecas, 1971; 1972; Openshaw et al., 1981), 흔히 단일차원으로 측정된다(Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1965).

그 동안의 연구를 통해서 자기존중감과 자살행동은 상호 관련되어 있음이 입증되어져 왔다. Dori와 Overholser(1999)가 우울문제로 정신병원에 입원한 청소년들을 대상으로 한 연구에서는 자살행동 경험이 없는 집단이 자살시도 경험이 한 번 있는 집단 및 여러 차례의 자살시도 경험이 있는 집단과 비교되었는데, 모두 낮은 자기존중감을 나타냈지만 통계적으로 유의미한 차이는 발견되지 않았다. 그러나 이 연구는 우울의 영향을 통제하지 않음으로써 자기존중감이 자살행동과 무관함을 보여주는 증거라고 할 수는 없다. 반면, Pinto와 Whisman(1996)이 정신병원에 입원한 13세에서 18세에 이르는 청소년들을 대상으로 한 연구에서는 자살생각을 가진 경험이 있는 집단이 자살행동 경험이 없는 집단보다 더 낮은 자기존중감을 보인 것으로 조사되었다. 이 연구에서 우울의 심각성이 통제될 때 상관관계는 감소하였지만 통계적으로 여전히 유의미하였다. 또한 Overholser 등(1995)이 정신병원에 입원한 254명의 청소년 환자와 288명의 비교집단을 연구한 결과에서도 낮은 자기존중감이 자살경향과 강한 상관관계를 보였다. 이때 성별과 입원여부에 따른 차이는 발견되지 않았다.

그러나 그 동안의 연구들은 주로 정신적인 문제를 가진 청소년을 대상으로 하고 있으므로(De Wilde et al., 1992; Dori and Overholser, 1999; Kelly et al., 2001; 2002; Kienhorst et al., 1990; Marciano and Kazdin, 1994; Myers et al., 1991; Overholser et al., 1995; Pinto and Whisman, 1996; 1997), 일반인구집단을 대상으로 하는 확대된 연구가 필요하다.

4. 청소년의 자살행동에 영향을 미치는 다른 요인

청소년의 자살행동에 대한 인구사회학적 변인의 영향에 대해서는 연구들마다 견해를 달리하고 있다. Chang(2001)은 연령, 성별, 인종 및 학년 등의 인구학적 변인이 고등학생들의 자살생각과 관계가 없음을 보여주었다. 그러나 여자가 남자보다 더 많은 자살생각을 경험한다고 보고하는 연구도 있다(Dubow et al., 1989; Roberts et al. 1997; Simons and Murphy, 1985). 또한 일반적으로는 가족의 사회경제적 지위가 청소년의 자살시도나 자살생각과 반비례의 관계가 있는 것으로 알려져 있으나(Dubow et al., 1989), 경제적 수준과 교육정도가 높을수록 더 심각한 자살의도와 관련이 있다는 연구도 있다(Levy et al., 1995). 또한 본인의 물질남용(Jones, 1997), 가족의 정신건강이나 자살이력(Hawton et al., 2002; Qin et al., 2002), 친구의 자살에 대한 노출경험(Watkins and Gutierrez, 2003) 등이 자살생각에 영향을 미칠 수 있다. 이에 본 연구에서는 이러한 변인들의 영향을 통제하였다.

5. 연구가설

가설1: 생활스트레스가 증가할수록 자살생각이 증가할 것이다.

가설2: 자기존중감은 자살생각에 대한 생활스트레스의 영향을 감소시킬 것이다.

가설3: 생활스트레스가 증가할수록 자살계획이 증가할 것이다.

가설4: 자기존중감은 자살계획에 대한 생활스트레스의 영향을 감소시킬 것이다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 조사대상자 선정 및 자료수집 방법

조사대상자를 선정하기 위해서 지역과 성별을 고려하여 서울지역의 2개교와 경기지역의 2개교 등 총 4개교에서 1학교당 5학급씩 총 20개 학급을 접촉하였으며, 총 614명을 조사하였다. 조사는 2004년 4월 8일부터 19일까지 학부생과 대학원생으로 구성된 조사원과 본 연구자가 각 학급을 직접 방문하여 조사하였으며 약 30분이 소요되었다.

2. 조사도구

자살행동과 생활스트레스는 조사일 이전 1개월 동안에 있었던 생각, 행동, 사건 또는 사실들에 대해서 조사하였으며, 자기존중감과 다른 변인들은 평소생활을 기준으로 측정하였다.

1) 자살행동

먼저 자살생각은 Reynolds(1988)에 의해 개발된 Suicidal Ideation Questionnaire(SIQ)를 사용하였다. SIQ는 자기보고식 척도로서 30문항으로 이루어져 있고, 문항들은 죽고 싶은 생각이나 일반적인 죽음에 대한 생각 등을 포함한다. 본 연구의 분석에서는 원척도의 응답범주를 재부호

화 하였다. 즉, “전혀 생각해 본 적이 없다”와 “그 전에는 그런 생각을 한 적이 있지만 지난 1개월 동안에는 그런 생각을 한 적이 없다”를 0점으로 처리하고, “한 달에 한 번 정도 그런 생각을 한다”(1점)로부터 “거의 매일 생각한다”(5점)에 이르는 6점 척도로 사용하였다. SIQ의 심리측정상의 속성은 잘 입증되어 있다(Reynolds, 1988). 본 연구에서의 신뢰도 계수 $\alpha = .9705$ 로서 비교적 높게 나타났다. 그리고 자살계획은 Reynolds(1988)의 개념을 기초로 연구자가 개발한 자기보고식 도구를 사용하여 측정하였다. 이 평가지는 총 15문항에 유서작성이나 자살도구 준비 등이 포함되어 있고, 응답범주는 “있다”와 “없다”로 구성되어 있다.

2) 생활스트레스

청소년의 생활스트레스는 54문항으로 이루어진 자기보고식 척도를 사용하여 측정하였다. 주요한 생활사건은 Johnson과 McCutcheon(1980)에 의하여 개발된 Life Events Checklist(LEC)를 기초로 하고, 일상사는 Daily Hassles for Adolescents Scale(Dubois et al., 1994; Rowlison and Felner, 1988)을 기초로 하여 전문가의 자문을 얻어 우리나라의 문화와 실정에 맞게 연구자가 수정·보완하였다. 문항에는 가족/경제, 학교/학업/진로/과의 활동, 동료/친구/이성친구, 건강/안전 등의 4개 영역에서 발생할 수 있는 스트레스 요인들이 제시되어 있다. 응답범주는 사건의 발생유무, 그 사건에 대한 평가(좋은지, 나쁜지) 및 없었음(0점)으로부터 매우 많았음(4점)에 이르는 영향정도가 제시되어 있다. 본 연구에서는 응답자가 부정적으로 평가한 사건의 영향정도를 생활스트레스의 정도로 평가하였다.

3) 자기존중감

자기존중감은 Rosenberg Self-Esteem Scale(Rosenberg, 1965)을 사용하여

측정한다. RSES는 10문항으로 이루어진 자기보고식 척도이다. 이는 삶과 자기만족에 대한 묘사적 표현들에 대해서 4점 척도(“매우 동의”로부터 “매우 동의하지 않음”)로 평정된다. 전체 점수의 범위는 10점에서 40점까지이며, 점수가 높을수록 자기존중감이 높음을 의미한다. 이전의 연구들(Overholser et al., 1995)에서 30점 이하이면 낮은 자기존중감을 나타내는 것으로 고려되고 있다. RSES는 적절한 내적 일관성과 검사-재검사 신뢰도 능력을 가지고 있으며, 청소년의 전반적인 자기존중감 평가에 있어서 구성타당도의 증거를 보여주고 있다(Hagborg, 1993). 본 연구에서의 신뢰도 계수 $\alpha=.8338$ 이다.

4) 인구사회학적 사항 및 통제변인

인구사회학적 사항 등을 파악하기 위해서는 응답자의 성별, 연령, 학년, 음주, 흡연, 부모의 학력, 가정경제수준, 응답자 및 가족의 정신건강 등에 대하여 조사하였다.

3. 자료분석 방법

수집된 자료에 대해서는 SPSS 11.5를 사용하여 통계작업을 하였다. 인구사회학적 변인 및 변인간 관계 분석 등을 위해서는 기술통계분석을 실시하였다. 생활스트레스, 자살생각 및 자기존중감은 정규분포를 충족하고 있으며, 모든 분석에 있어서 Dubin-Watson과 Tolerance를 검토한 결과 잔차간의 자기상관은 보이지 않았으며, 다중 공선성 문제도 발생하지 않았다. 자살생각에 대한 생활스트레스 및 자기존중감의 영향에 대한 가설 검증을 위해서는 통제변인 등의 영향을 배제하기 위하여 2단계로 나누어 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 자기존중감의 상호작용효과에 대해서도 분석하였다. 그리고 자살계획은 발생사건에 대한 명목적 측정이므로 그에 대한 생활스트레스 및 자기존중감의 영향을 검증하기 위해서는 2단계로 나누어

로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 자살계획의 변량이 적으므로(N=24), 생활스트레스 수준에 따른 자기존중감의 상호작용 효과는 분석에서 제외하였다.

IV. 연구 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

분석에는 조사대상자 총 614명 중에서 부실한 응답과 한 부모 가정의 청소년을 제외한 521명의 자료를 사용하였다. 성별에 있어서는 남자가 277명(53.2%), 여자가 244명(46.8%)이며, 조사대상자 중에서 492명(95%)이 16세에서 18세까지 분포되어 있다. 보다 자세한 사항은 <표 1>에 제시된 바와 같다.

<표 1> 조사대상자의 일반적 특성

N=521

변 인		사례 수 (명)	백분율 (%)	변 인		사례 수 (명)	백분율 (%)	
성별	남	277	53.2	아버지 학력	초등학교 졸업	13	2.5	
	여	244	46.8		이하	48	9.2	
연령	15	23	4.4		중졸	275	52.8	
	16	135	25.9		고졸	46	8.8	
	17	153	29.4		전문대졸	115	22.1	
	18	207	39.7		4년제 대졸	19	3.6	
	19	3	0.6		대학원 졸	5	1.0	
학교	A교	161	30.9		어머니 학력	초등학교 졸업	24	4.6
	B교	111	21.3			이하	66	12.7
	C교	109	20.9			중졸	325	62.4
	D교	140	26.9	고졸		31	6.0	
학년	1	140	26.9	전문대졸		57	10.9	
	2	111	21.3	4년제 대졸		12	2.3	
	3	270	51.8	대학원 졸		6	1.2	
가정경제수준	매우 가난함	14	2.7	약간 부유함		53	10.2	
	대체로 가난함	85	16.3	매우 부유함		6	1.2	
	보통	363	69.7					

2. 자살행동, 생활스트레스 및 자기존중감

1) 자살행동

다음의 <표 2>에서 보는 바와 같이 조사일 이전 1개월 동안의 자살생각에 대한 조사결과에서는 평균값이 11.380으로 나타났다. 그리고 최소값은 0점, 최대값은 142점으로 나타났다. 연구들마다 측정 도구가 상이하고, 조사대상기간도 일치하지 않으므로 이러한 결과를 다른 연구의 결과와 비교하기에는 어려움이 있다.

<표 2> 조사일 이전 1개월 동안의 자살생각 정도 N=521

변 인	점수범위	평균	표준편차	최소값	최대값
자살생각	0~150	11.380	21.727	0	142

한편 자살계획의 경우를 보면, 다음의 <표 3>에서 보는 바와 같이 조사일 이전 1개월 동안에 자살계획을 한 경험이 있다고 응답한 대상자가 24명(4.6%), 경험이 없다고 응답한 경우가 497명(95.4%)으로 나타났다.

<표 3> 조사일 이전 1개월 동안의 자살계획의 경험유무

자살계획	N	%
경험 있음	24	4.606
경험 없음	497	95.393

2) 생활스트레스

다음의 <표 4>에서 보는 바와 같이 조사일 이전 1개월 동안을 기준으로

한 부정적인 생활스트레스의 평균값은 10.150이다. 하위영역별 평균을 보면 가족/경제 영역이 2.382, 학교/학업 영역이 4.411, 동료/친구 영역이 .774, 건강/안전 영역이 2.584로 나타났다. 점수범위를 고려할 때 응답자들은 학교/학업 영역에서 상대적으로 더 많은 스트레스를 경험하고 있다고 볼 수 있다.

<표 4> 조사일 이전 1개월 동안의 생활스트레스 정도 N=521

변 인	점수 범위	평균	표준 편차	최소값	최대값
생활스트레스	0~162	10.150	7.422	0	71
가족/경제	0~51	2.382	2.720	0	15
학교/학업	0~39	4.411	3.289	0	24
동료/친구	0~39	.774	1.571	0	12
건강/안전	0~33	2.584	2.519	0	21

3) 자기존중감

Rosenberg(1965)의 RSES에서 30점 이상이면 적절한 자기존중감을 가진 것으로 해석된다. 본 연구의 조사대상자들의 자기존중감은 28.721로서 기준점수에 비해 약간 낮은 자기존중감을 가지고 있는 것으로 볼 수 있다. 자세한 사항은 다음의 <표 5>에 제시되어 있다.

<표 5> 자기존중감 정도 N=521

변 인	점수범위	평균	표준편차	최소값	최대값
자기존중감	10~40	28.721	4.935	12	40

4) 자살행동에 영향을 미치는 다른 요인들

조사대상자의 일반적 특성에서 제시한 내용을 제외한 통제변인들에 대

한 조사결과는 다음의 <표 6>에 제시한 바와 같이 음주를 하는 경우가 229명(44.0%), 흡연을 하는 경우가 55명(10.6%), 정신과 상담이나 치료를 받은 경험이 있는 경우가 15명(2.9%), 친구가 자살을 한 적이 있다고 응답한 경우가 7명(1.3%) 등으로 나타났다. 또한 가족이 정신장애 문제를 가지고 있다고 응답한 경우가 31명(6.1%), 자살 또는 자살시도 등의 자살행동을 한 적이 있다고 응답한 경우가 4명(0.8%) 등으로 나타났다.

<표 6> 본인의 음주, 흡연, 정신과 치료경험, 친구의 자살경험, 가족의 정신장애 및 자살행동의 해당유무

통제 변인	N	해당함(%)	해당없음(%)	
본인	음주 여부	521	229(43.953)	292(56.046)
	흡연 여부	521	55(10.556)	466(89.443)
	정신과 치료경험	521	15(2.879)	506(97.120)
	친구의 자살경험	521	7(1.343)	514(98.656)
가족	정신장애	510	31(6.078)	479(93.921)
	자살행동	511	4(0.782)	507(99.217)

5) 주요 변인간의 상관관계

다음의 <표 7>에 제시한 바와 같이 통제변인들 간에는 대체로 상관관계가 거의 없거나 낮은 상관관계($r=-.091 \sim .375$)를 보였다. 아버지의 학력과 어머니의 학력은 비교적 높은 상관관계($r=.639$)를 보였으나, 다중공선성을 우려할 만한 수준은 아니라고 판단된다. 그리고 통제변인, 독립변인 및 조절변인 간에도 상관관계가 거의 없거나 낮은 상관관계($r=-.188 \sim -.267$)를 보였다.

<표 7> 주요 변인 간의 상관관계

변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. 성별	-										
2. 음주	-.277**	-									
3. 흡연	-.128**	.375**	-								
4. 정신과치료경험	.047	.009	-.059	-							
5. 친구자살경험	-.091*	.065	.068	-.020	-						
6. 아버지학력	.239*	-.068	-.054	-.098*	-.053						
7. 어머니학력	.172**	-.071	-.013	-.022	.001	.639**	-				
8. 가정경제수준	.135**	-.072	-.087**	-.047	-.061	.239**	.211**	-			
9. 가족정신질환	-.078	.136**	.046	.053	.041	.019	-.022	-.128**	-		
10. 가족자살행동	-.007	.099**	-.031	-.015	.181**	.000	-.010	-.021	.070	-	
11. 생활스트레스	-.130**	.085	.070	.091*	.009	-.077	-.026	-.215**	.174**	.087*	-
12. 자기존중감	.144**	-.103*	-.019	.021	-.027	.122**	.187**	.238**	-.032	-.081	-.235**

* p<.05 ** p<.01

3. 자살생각에 대한 생활스트레스의 영향

자살생각에 대한 생활스트레스의 영향을 분석한 결과, <표 8>에서 보는 바와 같이 생활스트레스를 투입할 때 Beta는 .257(p=.000)이고, R2변화량은 .060(p=.000)이다. 따라서 생활스트레스가 증가할수록 자살생각이 증가할 것이라는 가설 1은 지지된다. 한편 통제변인들의 영향이 제거될 때 자살생각에 대한 생활스트레스의 설명력은 6%에 이르는 것으로 나타났다.

<표 8> 자살생각에 대한 생활스트레스의 영향

변 인	1단계		2단계	
	Beta	p	Beta	p
성별 ¹⁾	-.048	.309	-.022	.626
음주 여부 ²⁾	.119	.016*	.118	.014*
흡연 여부 ³⁾	.043	.368	.032	.480
정신과 상담경험 ⁴⁾	.088	.045	.066	.124
친구의 자살 ⁵⁾	.079	.075	.089	.040*
아버지 학력	.015	.799	.027	.630
어머니 학력	-.099	.082	-.117	.033*
가정경제수준	-.093	.041	-.046	.308
가족의 정신장애 ⁶⁾	-.020	.653	-.055	.206
가족의 자살행동 ⁷⁾	.048	.279	.027	.537
생활스트레스			.257	.000*
R^2	.073		.132	
Adj. R^2	.054		.113	
Model F	3.858(p=.000)		6.811(p=.000)	
Change			.060	
F change			33.780(p=.000)	
Dubin-Watson			1.918	
Tolerance	.560 ~ .980		.559 ~ .973	

주: 1) 남=1, 여=0 2) 여=1, 부=0 3) 여=1, 부=0 4) 유=1, 무=0 5) 유=1, 무=0 6) 유=1, 무=0 7) 유=1, 무=0

나아가 자살생각에 대한 생활스트레스의 하위영역별 영향을 알아보았다. <표 9>에서 보는 바와 같이 생활스트레스의 하위영역에 있어서는 친구/동료 영역에서의 생활스트레스가 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났다(p=.001). 그런데 앞에서 살펴본 바에 의하면 응답자들이 보고한 생활스트레스는 학교/학업 영역이 다른 영역보다 상대적으로 높은 점수를 나타냈다. 따라서 응답자들은 다른 영역에 비해 학교/학업 영역에서 더 많은 스트레스를 느끼지만, 그들의 자살생각에 대해서는 친구/동료 영역에서의 스트레스가 더 큰 영향을 주고 있다고 볼 수 있다.

<표 9> 자살생각에 대한 생활스트레스 하위영역별 영향

변 수	1단계		2단계	
	Beta	p	Beta	p
성별 ¹⁾	-.048	.309	-.011	.820
음주 여부 ²⁾	.119	.016*	.115	.016*
흡연 여부 ³⁾	.043	.368	.030	.520
정신과 상담경험 ⁴⁾	.088	.045	.054	.209
친구의 자살 ⁵⁾	.079	.075	.082	.056
아버지 학력	.015	.799	.031	.582
어머니 학력	-.099	.082	-.108	.053
가정경제수준	-.093	.041*	-.041	.363
가족의 정신장애 ⁶⁾	-.020	.653	-.057	.188
가족의 자살행동 ⁷⁾	.048	.279	.011	.796
가족/경제 영역			.088	.078
학교/학업 영역			.041	.417
친구/동료 영역			.168	.001*
건강/안전 영역			.092	.073
R^2	.073		.144	
Adj. R^2	.054		.120	
Model F	3.858($p=.000$)		5.891($p=.000$)	
R^2 Change			.072	
F change			10.249($p=.000$)	
Dubin-Watson			1.913	
Tolerance	.560 ~ .980		.536 ~ .961	

주: 1) 남=1, 여=0 2) 여=1, 부=0 3) 여=1, 부=0 4) 유=1, 무=0 5) 유=1, 무=0 6) 유=1, 무=0 7) 유=1, 무=0

4. 자살생각에 대한 자기존중감의 영향

생활스트레스와 자살생각의 관계에 대한 자기존중감의 영향을 알아보았

다. <표 10>에서 보는 바와 같이 자기존중감의 Beta는 $-.235(p=.000)$, R^2 변화량은 $.048(p=.000)$ 이므로 자기존중감은 자살생각을 감소시키는 것으로 볼 수 있다. 그리고 자기존중감이 투입될 때 생활스트레스의 Beta는 $.257(p=.000)$ 에서 $.211(p=.000)$ 로 약간 감소하였다. 따라서 자기존중감이 자살생각에 대한 생활스트레스의 영향을 감소시킬 것이라는 가설 2는 지지된다.

<표 10> 자살생각에 대한 자기존중감의 영향

변 수	1단계		2단계	
	Beta	p	Beta	p
성별 ¹⁾	-.022	.626	-.009	.838
음주 여부 ²⁾	.118	.014*	.099	.034*
흡연 여부 ³⁾	.032	.480	.043	.337
정신과 상담경험 ⁴⁾	.066	.124	.075	.073
친구의 자살 ⁵⁾	.089	.040*	.088	.036*
아버지 학력	.027	.630	.016	.775
어머니 학력	-.117	.033*	-.077	.154
가정경제수준	-.046	.308	-.007	.875
가족의 정신장애 ⁶⁾	-.055	.206	-.044	.295
가족의 자살행동 ⁷⁾	.027	.537	.015	.725
생활스트레스	.257	.000*	.211	.000*
자기존중감			-.235	.000*
R^2	.132		.180	
Adj. R^2	.113		.160	
Model F	6.811($p=.000$)		8.985($p=.000$)	
R^2 Change			.048	
F Change			28.683($p=.000$)	
Dubin-Watson			1.963	
Tolerance	.560 ~ .980		.558 ~ .971	

주: 1) 남=1, 여=0 2) 여=1, 부=0 3) 여=1, 부=0 4) 유=1, 무=0 5) 유=1, 무=0 6) 유=1, 무=0 7) 유=1, 무=0

한편 생활스트레스와 자기존중감의 상호작용효과를 알아본 결과, <표 11>에서 보는 바와 같이 하위 30%군(N=159)에서 자기존중감의 *Beta*는 $-.260(p=.002)$ 이고 상위 30%군(N=175)에서의 *Beta*는 $-.235(p=.004)$ 이다. 그러나 그 차이가 미미하므로 자기존중감은 생활스트레스의 수준에 거의 영향을 받지 않으며 자살생각에 대한 직접효과를 가진다고 볼 수 있다.

<표 11> 생활스트레스 수준에 따른 자기존중감의 영향

변 수	하위 30%군		상위 30%군	
	<i>Beta</i>	<i>p</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
성별 ¹⁾	.222	.008*	-.163	.051
음주 여부 ²⁾	.242	.007*	.035	.679
흡연 여부 ³⁾	-.080	.357	.031	.701
정신과 상담경험 ⁴⁾	-.024	.756	.165	.032*
친구의 자살 ⁵⁾	-.014	.862	.063	.435
아버지 학력	.013	.890	.047	.645
어머니 학력	-.063	.510	-.080	.424
가정경제수준	.059	.464	-.053	.514
가족의 정신장애 ⁶⁾	-.116	.146	-.051	.519
가족의 자살행동 ⁷⁾	-.059	.450	.081	.319
자기존중감	-.260	.002*	-.235	.004*
R^2	.171		.165	
Adj. R^2	.106		.107	
Model F	2.635($p=.004$)		2.836($p=.002$)	

주: 1) 남=1, 여=0 2) 여=1, 부=0 3) 여=1, 부=0 4) 유=1, 무=0 5) 유=1, 무=0 6) 유=1, 무=0 7) 유=1, 무=0

5. 자살계획에 대한 생활스트레스의 영향

자살계획에 대한 생활스트레스의 영향을 알아본 결과, 다음의 <표 12>에서 보는 바와 같이 통제변인들의 영향이 제거될 때 생활스트레스의 Exp(B)는 1.076(p=.003)이다. 즉, 생활스트레스가 1단위 증가할 때, 자살계획이 7.6% 증가하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 생활스트레스가 증가할수록 자살계획이 증가할 것이라는 본 연구의 가설 3은 지지된다.

<표 12> 자살계획에 대한 생활스트레스의 영향

변 수	1단계				2단계			
	B	S.E.	p	Exp(B)	B	S.E.	p	Exp(B)
상수	-2.168	1.159	.062	.114	-3.569	1.291	.006*	.028
성별 ¹⁾	-1.528	.594	.010*	.217	-1.363	.604	.024*	.256
음주 여부 ²⁾	1.020	.522	.051	2.774	1.147	.541	.034*	3.148
흡연 여부 ³⁾	-.494	.691	.475	.610	-.679	.717	.343	.507
정신과 상담경험 ⁴⁾	.710	1.113	.531	2.035	.002	1.402	.999	1.002
친구의 자살 ⁵⁾	1.647	.995	.098	5.190	2.026	1.056	.055	7.586
아버지 학력	.290	.266	.275	1.336	.282	.276	.307	1.326
어머니 학력	-.367	.313	.241	.693	-.398	.324	.219	.671
가정경제수준	-.289	.341	.397	.749	-.098	.357	.784	.907
가족의 정신장애 ⁶⁾	-.453	.833	.586	.636	-.929	.940	.323	.395
가족의 자살행동 ⁷⁾	.916	1.434	.523	2.499	.280	1.695	.869	1.323
생활스트레스					.074	.024	.003*	1.076
-2LL		166.911				158.115		
Nagelkerke R ²		.158				.210		
Chi-square(p)		26.065(.004)				34.860(.000)		

주: 1) 남=1, 여=0 2) 여=1, 부=0 3) 여=1, 부=0 4) 유=1, 무=0 5) 유=1, 무=0 6) 유=1, 무=0 7) 유=1, 무=0

한편 다음의 <표 13>에서 보는 바와 같이 자살계획에 대한 생활스트레스의 하위영역별 영향을 분석한 결과, 건강/안전 영역의 스트레스가 자살계획에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 때의 Exp(B)는 1.264($p=.014$)로서 건강/안전 영역의 생활스트레스가 1단위 증가할 때 자살계획이 26.4% 증가하는 것으로 볼 수 있다. 그러나 다른 하위 영역의 생활 스트레스는 자살계획에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

<표 13> 자살계획에 대한 생활스트레스 하위영역별 영향

변 수	1단계				2단계			
	B	S.E.	p	Exp(B)	B	S.E.	p	Exp(B)
상수	-2.168	1.159	.062	.114	-4.006	1.323	.002*	.018
성별 ¹⁾	-1.528	.594	.010*	.217	-1.159	.621	.062	.314
음주 여부 ²⁾	1.020	.522	.051	2.774	1.233	.568	.030*	3.432
흡연 여부 ³⁾	-.494	.691	.475	.610	-.832	.762	.275	.435
정신과 상담경험 ⁴⁾	.710	1.113	.531	2.035	-.218	1.436	.879	.804
친구의 자살 ⁵⁾	1.647	.995	.098	5.190	2.037	1.064	.056	7.664
아버지 학력	.290	.266	.275	1.336	.246	.281	.382	1.279
어머니 학력	-.367	.313	.241	.693	-.206	.337	.541	.814
가정경제수준	-.289	.341	.397	.749	-.092	.367	.802	.912
가족의 정신장애 ⁶⁾	-.453	.833	.586	.636	-1.114	.990	.261	.328
가족의 자살행동 ⁷⁾	.916	1.434	.523	2.499	-.135	1.691	.937	.874
가족/경제 영역					.093	.085	.273	1.098
학교/학업 영역					-.113	.082	.171	.893
친구/동료 영역					.188	.115	.104	1.206
건강/안전 영역					.234	.095	.014*	1.264
-2LL		166.911				151.873		
Nagelkerke R ²		.158				.246		
Chi-square(p)		26.065(.004)				41.103(.000)		

주: 1) 남=1, 여=0 2) 여=1, 부=0 3) 여=1, 부=0 4) 유=1, 무=0 5) 유=1, 무=0 6) 유=1, 무=0 7) 유=1, 무=0

6. 자살계획에 대한 자기존중감의 영향

생활스트레스와 자살계획의 관계에 대한 자기존중감의 영향을 알아본 결과, <표 14>에서 보는 바와 같이 자기존중감이 투입될 때 생활스트레스의 Exp(B)는 1.076($p=.003$)에서 1.069($p=.008$)로 독립변인 1단위 당 종속변인의 변화량이 약간 감소되었다. 그러나 자기존중감은 통계적으로 유의하지 않으므로($p=.110$), 자살계획을 감소시킨다고 볼 수 없다. 따라서 자기존중감이 자살계획에 대한 생활스트레스의 영향을 감소시킬 것이라는 가설 4는 기각된다.

<표 14> 자살계획에 대한 자기존중감의 영향

변 수	1단계				2단계			
	B	S.E.	ρ	Exp(B)	B	S.E.	ρ	Exp(B)
상수	-3.569	1.291	.006*	.028	-1.801	1.715	.294	.165
성별 ¹⁾	-1.363	.604	.024*	.256	-1.335	.603	.027*	.263
음주 여부 ²⁾	1.147	.541	.034*	3.148	1.123	.546	.040*	3.075
흡연 여부 ³⁾	-.679	.717	.343	.507	-.530	.704	.452	.589
정신과 상담경험 ⁴⁾	.002	1.402	.999	1.002	.230	1.319	.861	1.259
친구의 자살 ⁵⁾	2.026	1.056	.055	7.586	2.007	1.106	.070	7.438
아버지 학력	.282	.276	.307	1.326	.239	.276	.385	1.271
어머니 학력	-.398	.324	.219	.671	-.335	.325	.302	.715
가정경제수준	-.098	.357	.784	.907	.007	.373	.986	1.007
가족의 정신장애 ⁶⁾	-.929	.940	.323	.395	-.944	.953	.322	.389
가족의 자살행동 ⁷⁾	.280	1.695	.869	1.323	-.012	1.903	.995	.988
생활스트레스	.074	.024	.003*	1.076	.067	.025	.008*	1.069
자기존중감					-.075	.047	.110	.928
-2LL		158.115				155.477		
Nagelkerke R^2		.210				.225		
Chi-square(ρ)		34.860(.000)				37.499(.000)		

주: 1) 남=1, 여=0 2) 여=1, 부=0 3) 여=1, 부=0 4) 유=1, 무=0 5) 유=1, 무=0 6) 유=1, 무=0 7) 유=1, 무=0

V. 요약 및 논의

주요 연구결과 및 그에 대한 논의는 다음과 같다. 생활스트레스는 자살 생각을 증가시키며, 자살생각에 대한 6%의 설명력을 가진다. 생활스트레스의 하위영역 중에서는 특히 친구/동료 영역의 생활스트레스가 자살생각에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 전문가들은 청소년의 자살문제에 대한 상담에 있어서 동료와의 경쟁이나 관계의 악화 그리고 이성친구와의 관계에서 발생하는 다툼, 이별, 성적인 문제를 중요하게 다루어야 할 것이다. 그리고 자기존중감은 생활스트레스에 의한 자살생각을 감소시키는 것으로 나타난 바, 청소년들로 하여금 자기가치감과 자신에 대한 긍정적 평가를 가지도록 도울 필요가 있다.

또한 생활스트레스는 자살계획을 증가시키는데, 생활스트레스가 1단위 증가할 때 자살계획이 7.6% 증가한다. 생활스트레스의 하위영역 중에서는 특히 건강/안전 영역의 생활스트레스가 자살계획에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 자살계획의 감소를 위해서는 질병이나 학교에서의 구타나 위협 문제에 많은 관심을 가져야 할 것이다. 그렇지만 자기존중감은 생활스트레스에 의한 자살계획을 감소시키는 효과가 없는 것으로 나타난 바, 자기존중감 향상을 위한 개입은 자살계획의 이전 단계로 볼 수 있는 자살생각 단계에서 이루어져야 할 것이다.

한편 통제변인으로 사용된 성별, 음주, 친구의 자살에 대한 노출 경험, 어머니의 학력 등이 자살행동을 예견하는 것으로 여러 회귀식에서 나타났다. 이는 본 연구의 부수적인 결과물이지만 청소년의 자살행동에 대한 평가 상담에서 고려될 수 있는 요소라고 할 수 있다. 그 외에 조사일 이전 1개월 동안의 생활스트레스 정도에서는 학교/학업 스트레스가 다른 영역의 스트레스에 비해 상대적으로 높았으나, 자살생각에 대해서는 친구/동료 스트레스가 영향을 미치고 있고, 자살계획에 대해서는 건강/안전 스트레스가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 청소년들의 자

살행동의 유형에 따른 차별화된 개입의 필요성을 암시하는 결과로 볼 수 있다.

본 연구의 의의는 첫째, 행동적 표현여부를 기준으로 자살행동의 하위 차원을 구분하여 정의함으로써 자살행동에 대한 향상된 이해를 바탕으로 연구를 수행하였다는 점이다. 둘째, 생활스트레스에 주요한 사건과 사소한 사건 모두를 포함하면서 그에 대한 평가, 영향정도 및 시간성을 포함함으로써 보다 정교한 측정을 시도하였다는 점이다. 셋째, 청소년 자살행동과 자기존중감의 관계에 대한 선행연구들은 주로 정신적인 문제를 가진 대상을 중심으로 이루어져 왔으나, 본 연구는 일반 청소년으로 대상으로 함으로써 자기존중감의 기능에 대한 확대된 증거를 보여주고 있다.

다만 본 연구에서는 자살행동과 생활 스트레스를 조사일 이전 1개월 동안에 발생한 사건이나 생각 등으로 제한하였다. 그러나 1개월이라는 단기간 동안에 발생한 주요한 생활사건과 자살계획의 변량이 적으므로, 이에 대한 보다 많은 정보를 얻기 위해서는 측정대상기간을 달리하는 후속연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 김재엽·최선희(1998). 청소년 스트레스가 폭력비행에 미치는 영향. **사회과학논집**, 29, pp.181-206.
- 김정희·이장호 역(2000). **현대심리치료**. 서울: 중앙적성출판사.
- 박광배·신민섭(1991). 고등학생의 지각된 스트레스와 자살생각. **한국심리학회지:임상**, 10(1), pp.298-314.
- 윤성림·윤진(1993). 청소년기 자살생각과 그 관련변인. **한국심리학회지:발달**, 6(1), pp.107-120.
- 임숙빈·정철순(2002). 자살을 생각한 고등학생들과 그렇지 않은 학생들의 스트레스원과 대응행위 비교. **대한간호학회지**, 32(2), pp.254-264.
- 통계청(2004). 사망원인통계. [http://www.nso.go.kr\(2004.7.30\)](http://www.nso.go.kr(2004.7.30))
- 한국아동학회·한솔교육문화연구원(2001). **아동발달백서**.
- 홍영수(2004). **청소년의 자살행동에 대한 생활스트레스와 심리사회적 자원의 영향**. 연세대학교 박사학위 논문.
- Chang, E. C.(2001). Life stress and depressed mood among adolescents: Examining a cognitive-effective mediation model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, vol.20(3), pp.416-429.
- Chang, E. C.(2002). Predicting suicide ideation in an adolescent population: Examining the role of social problem solving as a moderator and a mediator. *Personality and Individual Difference*, vol.32, pp.1279-1291.
- Coopersmith, S.(1967). *The Antecedents of Self-Esteem*. San Francisco, CA: W. H. Freeman.
- De Wilde, E. J., Kienhorst, I. C. W. M., Diekstra, R. F. W., & Wolters, W. H. G.(1992). The relationship between adolescent suicidal behavior and life events in childhood and adolescence. *The*

- American Journal of Psychiatry*, vol.149(1), pp.45-51.
- Dixon, W., Heppner, P. P., & Anderson, W.(1991). Problem-solving appraisal, stress, hopelessness, and suicide ideation in a college population. *Journal of Counseling Psychology*, vol.38(1), pp.51-56.
- Dori, G. A. and Overholser, J. C.(1999). Depression, hopelessness, and self-esteem: Accounting for suicidality in Adolescent psychiatric inpatients. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol.29(4), pp.309-318.
- Dubois, D. L., Felner, R. D., & Meares, H.(1994). Prospective investigation of the effects of socioeconomic disadvantage, life stress, and social support on early adolescent adjustment. *Journal of Abnormal Psychology*, vol.103, pp.511-22.
- Dubow, E. F., Kausch, D. F., Blum, M. C., Reed, J., & Bush, E.(1989). Correlates of suicidal ideation and attempts in a community sample of junior high and high school students. *Journal of Clinical Child Psychology*, vol.18, pp.158-166.
- Dumont, M. and Provost, M. A.(1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experiences of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*, vol.28(3), pp.343-363.
- Garbarino, J.(1985). *Adolescent Development: An Ecological Approach*. Columbus, OH: Charles E. Merrill.
- Gecas, V.(1971). Parental behavior and dimensions of adolescent self-evaluation. *Sociometry*, vol.34(4), pp.466-482.
- Gecas, V.(1972). Parental behavior and contextual variations in adolescent self-esteem. *Sociometry*, vol.35(2), pp.332-345.
- Hagborg, W. J.(1993). The Rosenberg Self-Esteem Scale and Harter's

- Self-Perception Profile for adolescents: A concurrent validity study. *Psychology in the Schools*, vol.30, pp.132-136.
- Hawton, K., Haw, C., Houston, K., & Townsend, E.(2002). Family history of suicidal behaviour: Prevalence and significance in deliberate self-harm patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, vol.106, pp.387-393.
- Huff, C. O.(1999). Source recency, and degree of stress in adolescence and suicidal ideation. *Adolescence*, vol.34(133).
- Johnson, J. H. and McCutcheon, S.(1980). Assessing life stress in older children and adolescents: Preliminary findings with the Life Events Checklist. In I. E. Sarason and C. D. Spielberger(Eds.). *Stress and anxiety(Vol. 7)*. New York: Hemisphere Publishing.
- Jones, G. D.(1997). The role of drugs and alcohol in urban minority adolescent suicide attempts. *Death Studies*, vol.21(2), pp.189-202.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S.(1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, vol.4, pp.1-39.
- Kelly, T. M., Cornelius, J. R., & Lynch, K. G.(2002). Psychiatric and substance use disorders as risk factors for attempted suicide among adolescents: A case control study. *Suicide & Life - Threatening Behavior*, vol.32(3), pp.301-312.
- Kelly, T. M., Lynch, K. G., Donovan, J. E., & Clark, D. B.(2001). Alcohol use disorders and risk factor interactions for adolescent suicidal ideation and attempts. *Suicide & Life - Threatening Behavior*, vol.31(2), pp.181-193.
- Kessler, R. C.(1997). The effects of Stressful life events on depression.

- Annual Review of Psychology*, vol.48, pp.191-214.
- Kienhorst, W. M., De Wilde, E. J., Van Den Bout, J., Diekstra, R. F., & Wolster, W. H.(1990). Characteristics of suicide attempters in a population-based sample of Dutch adolescents. *British Journal of Psychiatry*, vol.156, pp.243-248.
- Levy, S. R., Jurkovic, G. L., & Spirito, A.(1995). A multisystem analysis of adolescent suicide attempters. *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol.23(2), pp.221-234.
- Marciano, P. L., and Kazdin, A. E.(1994). Self-esteem, depression, hopelessness, and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children. *Journal of Clinical Child Psychology*, vol.23, pp.151-160.
- Mazza, J. J. and Reynolds, W. M.(1998). A longitudinal investigation of depression, hopelessness, social support, and major and minor life events and their relation to suicidal ideation in adolescents. *Suicide & Life - Threatening Behavior*, vol.28(4), pp.358-374.
- Mullis, R. L., Youngs, G. A. Jr., Mullis, A. K., & Richard, W.(1993). Adolescent stress: Issues of measurement. *Adolescence*, vol.28(110), pp.267-279.
- Myers, K., McCauley, E., Caldero, R., Mitchell, J., Burke, P., & Schloredt, K.(1991). Risks for suicidality in major depressive disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol.30, pp.86-94.
- Nielsen, D. M. and Metha, A.(1994). Parental behavior and adolescent self-esteem in clinical and nonclinical samples. *Adolescence*, vol.29(115), pp.525-542.
- Openshaw, D. K., Thomas, D. L., & Rollins, B. C.(1981). Adolescent self-esteem:

- A multidimensional perspective. *Journal of Early Adolescence*, vol.1, pp.273-282.
- Overholser, J. C., Adams, D. M., Lehnert, K. L., & Brinkman, D. C.(1995). Self-esteem deficits and suicidal tendencies among adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol.34, pp.919-928.
- Overholser, J. C., Brinkman, D. C., Lehnert, K. L., & Ricciardi, A. M.(1995). Children's Depression Rating Scale-Revised: Development of a short form. *Journal of Clinical Child Psychology*, vol.24, pp.443-452.
- Pinto, A. and Whisman, M. A.(1996). Negative affect and cognitive biases in suicidal and nonsuicidal hospitalized adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol.35, pp.158-165.
- Pinto, A., Whisman, M. A., & McCoy, K.(1997). Suicidal ideation in adolescents: Psychometric properties of the suicidal ideation questionnaire in a clinical sample. *Psychological Assessment*, vol.9, pp.63-66.
- Qin, P., Agerbo, E., & Bo Mortensen, P.(2002). Suicide risk in relation to family history of completed suicide and psychiatric disorders: A nested case-control study based on longitudinal registers. *Lancet(Elsevier)*, vol.360(9340), pp.1126-1130.
- Reynolds, W. M.(1988). *Suicidal ideation questionnaire professional manual*. FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Roberts, R. E., Chen Y. R., & Roberts, C. R.(1997). Ethnocultural differences in prevalence of adolescent suicidal behaviors. *Suicide & Life - Threatening Behavior*, vol.27(2), pp.208-217.

- Rogers, C. R.(1951). *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Rosenberg, M.(1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Rowlison, R. T. and 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*, vol.55, pp.432-444.
- Sandin, B., Chorot, P., Santed, M. A., Valiente, R. M., & Joiner, T. E.(1998). Negative life events and adolescent suicidal behavior: A critical analysis from the stress process perspective. *Journal of Adolescence*, vol.21, pp.415-426.
- Sarason, I. G., Johnson, J. H., & Siegel, J. M.(1978). Assessing the impact of life change: Development of the Life Experience Survey, *Journal of Counseling and Clinical Pathology*, vol.46(5), pp.932-946.
- Simons, R. L. and Murphy, P. I.(1985). Sex differences in the causes of adolescent suicide ideation. *Journal of Youth and Adolescence*, vol.14(5), pp.423-434.
- Walker, L. S. and Greene, J. W.(1986). The social context of adolescent self-esteem. *Journal of Youth and Adolescence*, vol.15(4), pp.315-322.
- Zieman, G. L. and Benson, G. P.(1983). Delinquency: The role of self-esteem and social values. *Journal of Youth and Adolescence*, vol.12(6), pp.489-500.

ABSTRACT

The Effects of Life Stress and Self-Esteem for Adolescent Suicidal Behaviors

Hong, Young-Su*

This study investigates the effects of life stress and self-esteem on suicidal behavior among Korean adolescents. Subjects were male and female students who were attending high school in April 2004. Data from 521 adolescents was analyzed through descriptive statistics, linear regression and logistic regression, using the SPSS 11.5.

As a result, several findings were made. Life stress increases suicidal ideation and suicidal plans. Also, self-esteem decrease the suicidal ideation that was caused by life stress. While self-esteem does not decrease the suicidal plans. This study identifies the cause of adolescent suicidal behavior as life stress, and determines the effect of self-esteem on adolescent suicidal behavior, which offers a basis for the development of counseling and treatment programs for adolescents.

Key Words: adolescent suicidal behavior, life stress, self-esteem

투고일 : 10월 29일, 심사일 : 12월 13일, 심사완료일 : 12월 23일

* Yonsei University