

발간번호(상담)

2019-019



2019년 청소년희망포럼 및 청소년안전망 필수연계기관 협력강화 간담회

충청남도 청소년안전망, 포용과 포용

일시 2019. 11. 22.(금), 10:00

장소 아산 캠프인재개발원

주최  충청남도

주관  충청남도청소년진흥원



□ 세부일정

구분	시 간 (소요시간)	진 행	내 용
-	9:30~10:00 (30)	접 수	
1부 시상식	10:00~10:15 (15)	식전행사	안전망 퍼포먼스 겸 내빈소개
	10:15~10:30 (15)	시 상 식	도지사 표창 11점_정책관님 수여 도의장 표창 5점_문화복지위원장 수여(예정)
	10:30~10:40 (10)	개 회 식	[인사말] 박영의_청소년진흥원장 류재승_도 여성가족정책관 김 연_도의회 문화복지위원장
2부 청소년 희망 포럼	10:40~10:55 (15)	연구결과 발 표	[충남 중기청소년 자해 및 자살 실태조사] 김성수_충청남도청소년진흥원 교육연수팀장
	10:55~11:25 (30)	기조강연	[청소년 자해 및 자살] 주혜선_한국트라우마 연구교육원장
	11:25~12:40 (75)	지정토론 및 질의	[좌장] 진종순_청소년진흥원 상담복지센터장 [토론] 박일순_도 청소년팀장 윤여준_도교육청 민주시민교육과 장학관 홍성희_자살과학생정신건강연구소 부소장 이은경_명지대학교 사회교육대학원장 김경숙_아산시청소년상담복지센터장
-	12:40~14:00 (80)	중식	
3부 필수 연계 기관 간담회	14:00~14:30 (30)	특강	[청소년안전망 새로운 시작과 지역사회의 발전적 역할 기대] 정재우_한국청소년상담복지개발원 본부장
	14:30~15:30 (60)	사례논의	[필수연계기관 간 연계사례 논의] 위기청소년 지원 연계사례 19년 청소년안전망 우수지원사례
	15:30~16:00 (30)	마무리	[정리발언] 필수연계기관 참석자 대표

목 차

I. 청소년희망포럼

[연구발표]

- 충청남도 중기청소년(17~19세) 자해 및 자살 실태..... 5
김성수_(재)충청남도청소년진흥원 상담복지센터 교육연수팀장

[기조강연]

- 청소년의 자해. 주혜선_한국트라우마 연구교육원장..... 33

[전문가토론]

- 좌 장. 진종순_(재)충청남도청소년진흥원 청소년상담복지센터장
- 토 론 1. 박일순_충청남도 여성가족정책관실 청소년팀장..... 43
- 토 론 2. 윤여준_충청남도교육청 민주시민교육과 장학관..... 49
- 토 론 3. 홍성희_자살과 학생정신건강연구소 부소장..... 57
- 토 론 4. 이은경_명지대학교 사회교육대학원장..... 69
- 토 론 5. 김경숙_아산시청소년상담복지센터장..... 73

II. 청소년안전망 필수연계기관 협력강화 간담회..... 85

[연구발표]

충청남도 중기청소년(17~19세) 자해 및 자살 실태

김성수((재)충청남도청소년진흥원 상담복지센터 교육연수팀장)



충청남도 중기청소년 (17~19세) 자해 및 자살실태

 충청남도청소년진흥원 청소년상담복지센터



목 차

1장	연구배경		
	1. 연구 필요성	2. 연구 목적	
2장	연구방법		
	1. 연구대상	2. 연구 방법	
3장	연구결과		
	1. 인구통계학적 정보	2. 위기수준별 인구통계학적정보	3. 위기수준별 경제적지원
	4. 위기수준별 부모의 지원정도	5. 위기수준별 자해경험	6. 타인의 자살사고 목격경험
	7. 위기수준별 자살사고 정도	8. 친구자해행동에 대한 대처	9. 위기수준별 자해에 대한 생각
	10. 위기수준별 위험 및 보호요인		
4장	연구결론		

1 연구배경

1. 연구 필요성

2. 연구 목적



1-1. 연구 필요성

- 1 | 청소년 인구수는 급감하고 있지만 고위기, 고위험 사례 증가
청소년 우울감 경험률 2017년 25.1%에서 2019년 27.1%로 증가
청소년 10명 중 2~3명이 우울하다고 보고 (청소년통계, 여성가족부, 2019)
- 2 | 청소년 사망원인 1위 자살, 특히 중기 청소년 일수록 자살률 증가 보고
(통계청, 여성가족부, 2019)
2018년 충청남도 청소년 자살률 전국 4위(통계청, 2019)
- 3 | 충청남도 중기청소년(17~19세) 자살 및 자해에 대한 통합적인 이해 필요
- 4 | 자해 중 비자살적 자해 등 명확한 구분과 상담개입 및 위기전략 필요성 제기
* 비자살적 자해란 '죽고자 하는 의도없이 직접적이고 고의적으로 자신의 신체를 훼손하는 행위(Nock, 2009)

2-1. 연구 목적

- 1 | 충청남도 중기(17~19세)청소년 자해 및 자살 실태파악을 통해 상담접근 방법에 대한 연구
- 2 | 관련된 프로그램 교육 및 지원사업을 익년도에 반영하여 충청남도 정책 반영 활용

2 연구방법

1. 연구 대상
2. 연구 방법



2-1. 연구 대상

조사대상

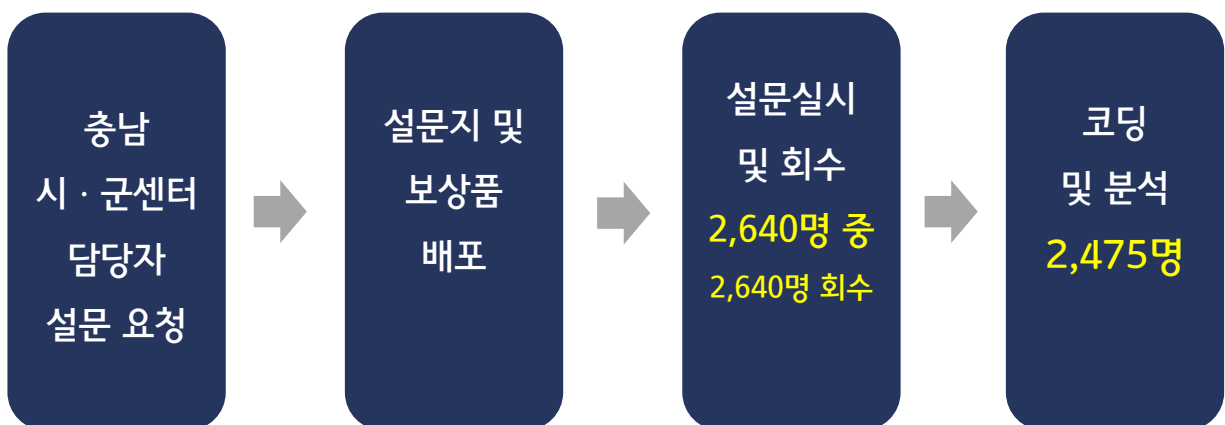
충청남도 중기(17~19세) 청소년 2,475명
* 인문계고등학교, 전문계고등학교, 학교밖청소년 등

조사기간

2019년 6월 24일 ~ 8월 1일

2-1. 연구 대상

조사방법



2-2. 연구 방법

측정
도구



1. 자해행동척도 : 22문항
2. 자해기능평가지 : 33문항
3. 자살사고척도 : 30문항
4. 전국 청소년 위기실태조사 : 53문항
- 위험요인, 보호요인

분석
방법



빈도분석, 기술통계분석, 상관분석, 로지스틱 회귀분석

3 연구결과

1. 인구통계학적정보
2. 위기수준별 인구통계학적정보
3. 위기수준별 경제적지원
4. 위기수준별 부모의 지원정도
5. 위기수준별 자해경험
6. 타인의 자살사고 목격경험



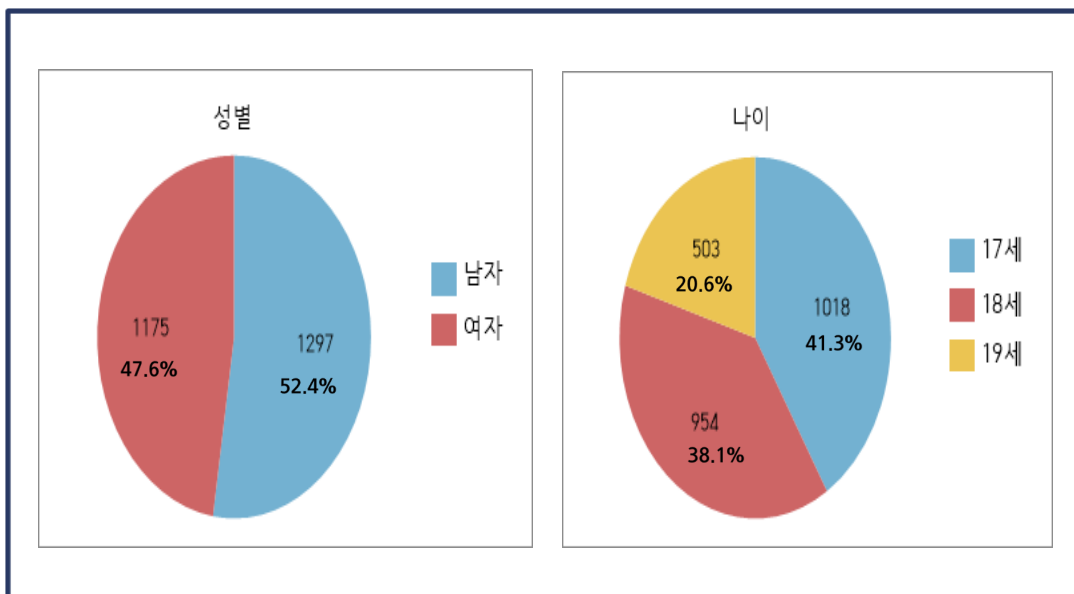
3 연구결과

- 7. 위기수준별 자살사고 정도
- 8. 친구자해행동에 대한 대처
- 9. 위기수준별 자해에 대한 생각
- 10. 위기수준별 위험 및 보호요인



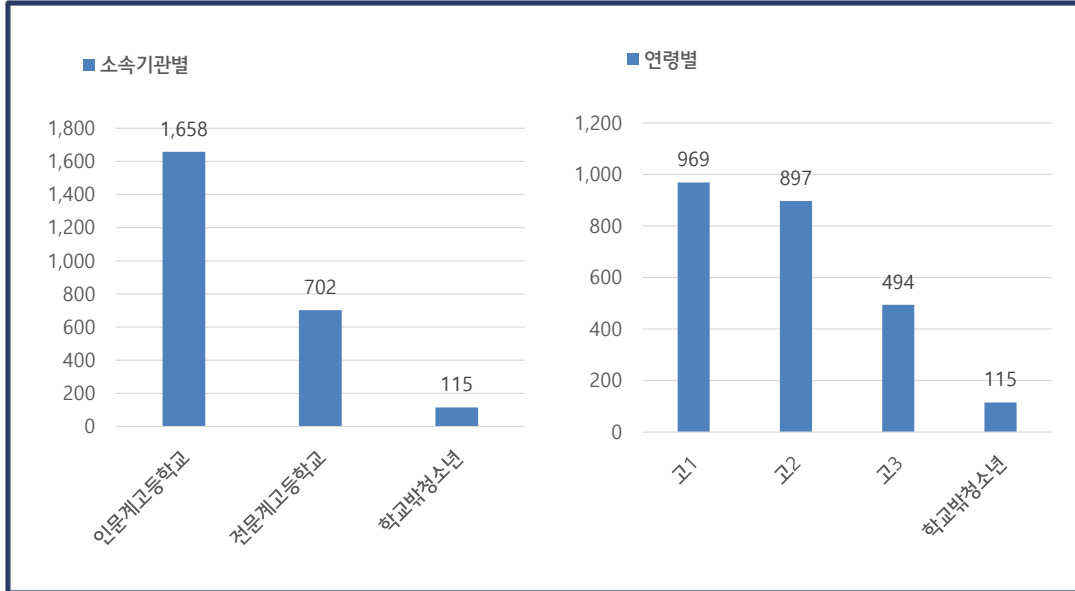
3-1. 인구통계학적 정보

가. 성별 및 나이



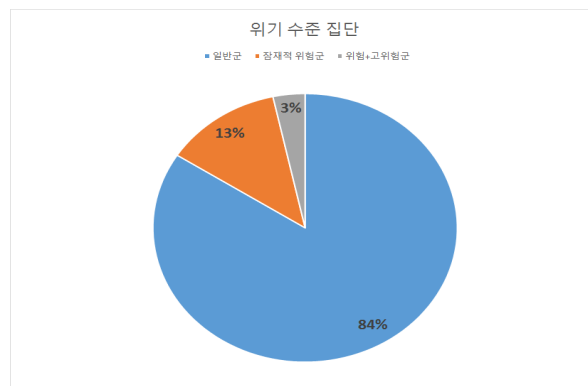
3-1. 인구통계학적 정보

나. 소속기관별 및 연령별



3-2. 위기수준별 인구통계학적정보

가. 위기청소년 집단구분



* 일반군 : 2,081명
 * 잠재적 위험군 : 310명
 * 위험, 고위험군 : 84명

- 위기청소년 집단구분

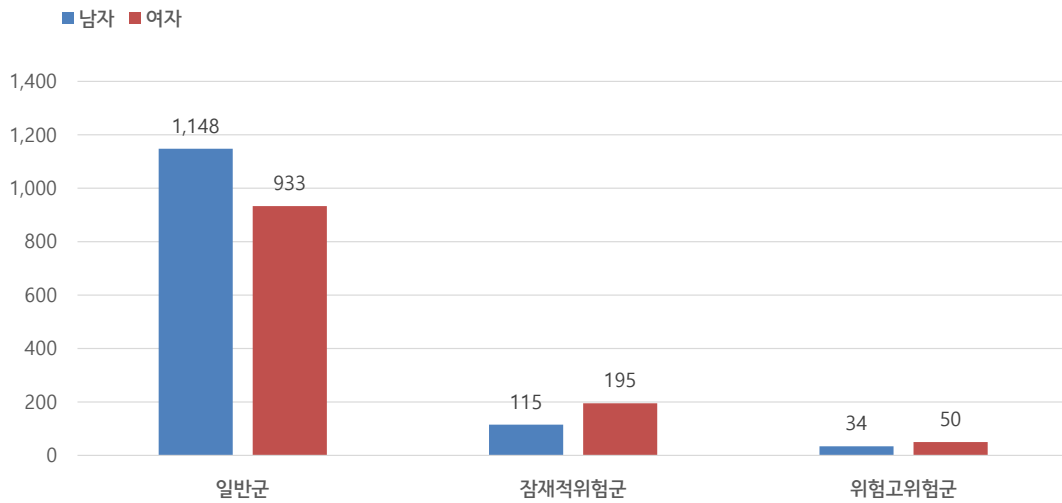
위험요인을 일반군, 잠재적 위험군, 위험, 고위험군으로 집단으로 분류, 로지스틱 회귀분석으로 적용결과 일반군 34점, 잠재적 위험군 57점, 위험, 고위험군 67점 이상인 자를 도출하여 구분하였음

- 2016년 청소년 위기실태조사 위험요인 31문항 활용 (0점~124점)

(참고문헌 : 2016년 청소년 위기실태조사, 한국청소년상담복지개발원)

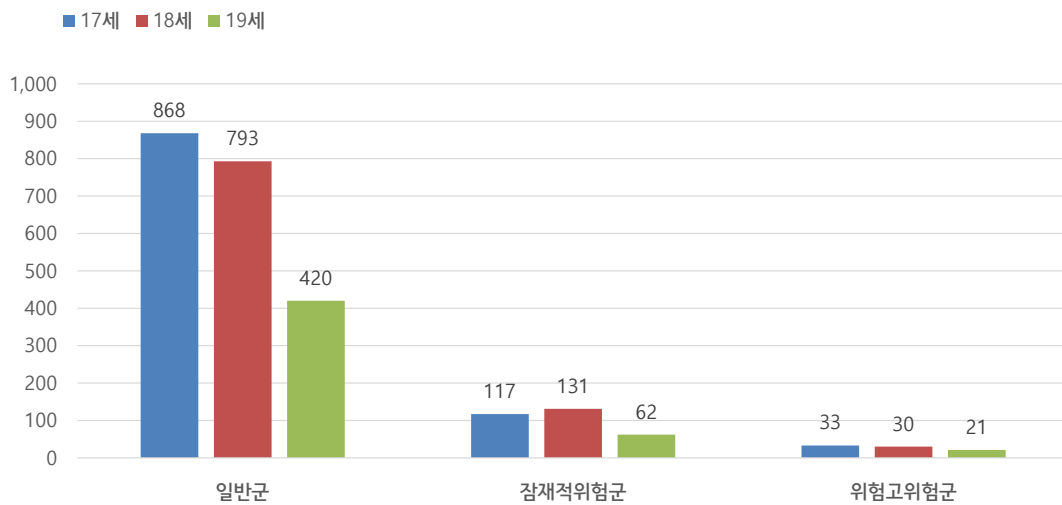
3-2. 위기수준별 인구통계학적정보

나. 위기청소년 집단구분



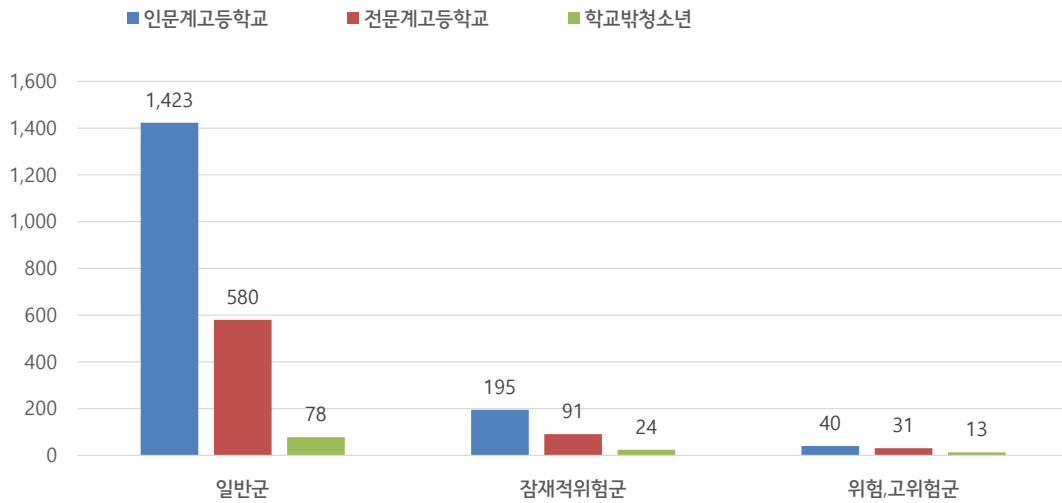
3-2. 위기수준별 인구통계학적정보

다. 연령별 위기수준 집단차이



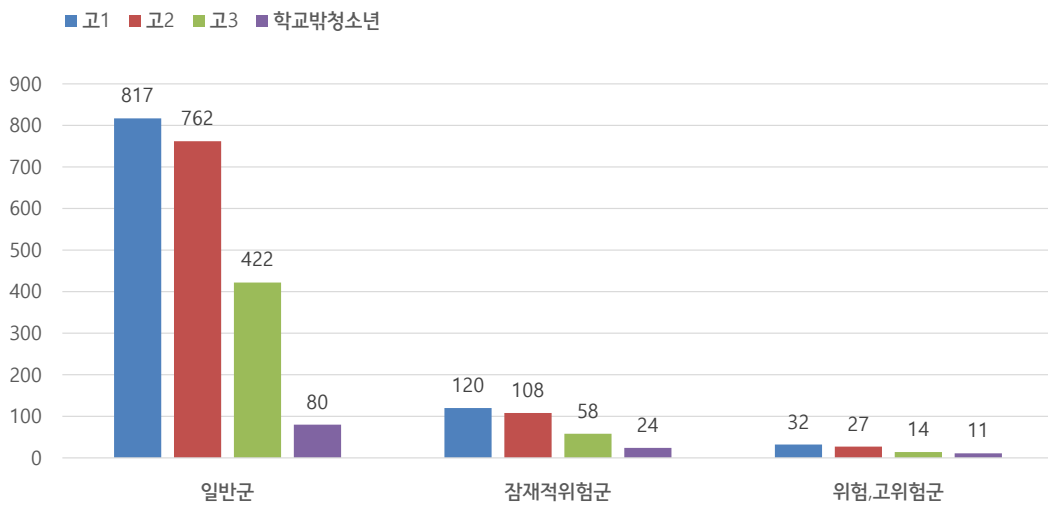
3-2. 위기수준별 인구통계학적정보

라. 소속기관별 위기수준 집단차이



3-2. 위기수준별 인구통계학적정보

마. 학년별 위기수준 집단차이



3-3. 위기수준별 경제적지원내용

가. 소속기관별 경제적수준

구 분	소속기관별			전 체
	인문계 고등학교	전문계 고등학교	학교밖청소년	
매우어려움	21	7	5	33
	1.3%	1.0%	5.7%	1.4%
어려움	134	83	23	240
	8.3%	11.8%	22.3%	9.8%
보통	1,213	491	75	1,779
	72.6%	69.9%	57.2%	71.4%
잘사는편	251	105	11	368
	15.5%	15.0%	18.1%	15.1%
매우잘사는편	39	16	1	56
	2.4%	2.3%	1.1%	2.3%
합 계	1,658	702	115	2,475
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3-3. 위기수준별 경제적지원내용

나. 소속기관별 도움요청수와 도움요청대상

구 분	소속기관별			전 체
	인문계 고등학교	전문계 고등학교	학교밖청소년	
없음	108	67	16	191
	6.5%	9.7%	21.2%	7.8%
1명	105	56	12	173
	6.3%	8.1%	17.2%	7.0%
2-3명	630	315	45	990
	38.0%	45.1%	34.8%	40.1%
4명이상	815	264	42	1,121
	49.2%	37.2%	26.7%	45.2%
합 계	1,658	702	115	2,475
	100.0%	100.0%	100%	100.0%

3-3. 위기수준별 경제적지원내용

나. 소속기관별 도움요청수와 도움요청대상(다중응답)

구 분	소속기관별			전 체
	인문계 고등학교	전문계 고등학교	학교밖청소년	
부모_조부모	1,176	433	64	1,673
	31.8%	30.3%	33.4%	
교사	577	226	9	812
	15.6%	15.8%	3.4%	
형제자매	662	248	33	943
	17.9%	17.3%	12.9	
친구_선후배	1,163	458	65	1,686
	31.4%	32.0%	38.6%	
센터담당선생님	120	66	26	212
	3.2%	4.6%	11.5%	
합 계	3,698	1,431	197	5,326
	100.0%	100.0%	100%	100.0%

3-4. 위기수준별 부모의 지원정도

가. 부모의 물질적 지원 정도

구 분	위기수준집단			전 체	
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군		
일반 청소년	전혀 받지 못함	38	5	5	48
		2.0%	1.9%	7.2%	2.1%
	부족함	97	30	13	140
		5.0%	11.2%	18.8%	6.2%
	보통	399	59	16	474
		20.7%	21.9%	23.2%	20.9%
	받고 있는 편	272	50	13	335
		14.1%	18.6%	18.8%	14.8%
	충분히 받고있음	1,065	114	17	1196
		55.3%	42.4%	24.6%	52.8%
	모르겠음	132	11	5	72
		2.9%	4.1%	7.2%	3.2%
	전 체	2,003	269	69	2,265
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3-4. 위기수준별 부모의 지원정도

가. 부모의 물질적 지원 정도

구 분		위기수준집단			전 체
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
학교밖 청소년	전혀 받지 못함	5	2	4	11
		6.4%	8.3%	33.3%	9.6%
	부족함	11	6	4	21
		14.1%	25.0%	33.3%	18.4%
	보통	22	8	1	31
		28.2%	33.3%	8.3%	27.2%
	받고 있는 편	10	1	1	12
		12.8%	4.2%	8.3%	10.5%
	충분히 받고있음	26	4	1	31
		33.3%	16.7%	8.3%	27.2%
	모르겠음	4	3	1	8
		5.1%	12.5%	8.3%	7.0%
	전 체	78	24	12	114
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3-4. 위기수준별 부모의 지원정도

나. 부모의 정서적 지원 정도

구 분		위기수준집단			전 체
		일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
일반 청소년	전혀 받지 못함	43	19	17	79
		2.2%	7.0%	24.6%	3.5%
	부족함	89	49	15	153
		4.6%	18.1%	21.7%	6.8%
	보통	679	134	47	860
		31.3%	43.7%	36.2%	32.9%
	받고있는 편	425	57	9	491
		22.1%	21.1%	13.0%	21.7%
	충분히 받고있음	767	27	3	797
		39.8%	10.0%	4.3%	35.2%
	모르겠음	0	0	0	0
		0%	0%	0%	0%
	전체	2,003	286	91	2,380
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

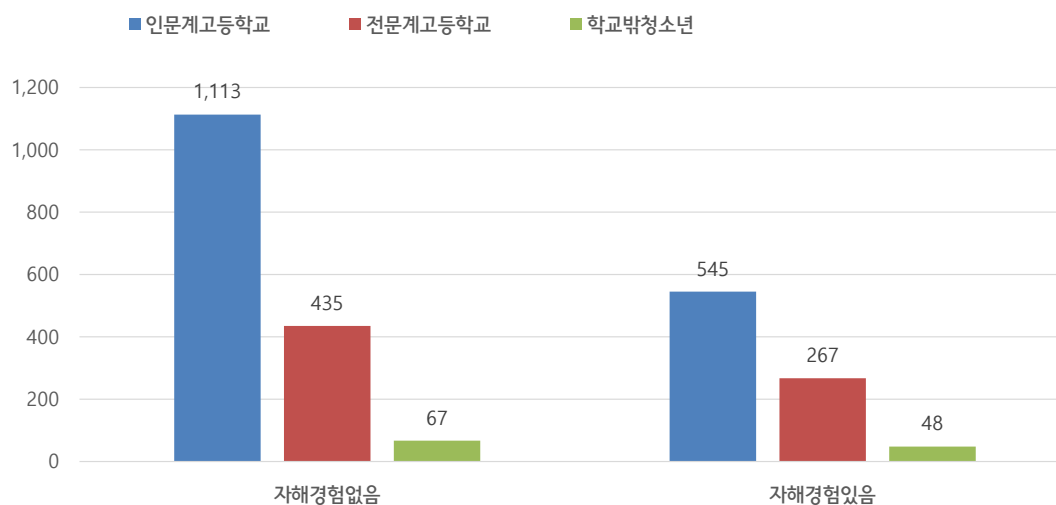
3-4. 위기수준별 부모의 지원정도

나. 부모의 정서적 지원 정도

구 분	위기수준집단			전 체	
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군		
학교밖 청소년	전혀 받지 못함	5	6	4	15
		6.4%	25.0%	33.3%	13.2%
	부족함	5	3	3	11
		6.4%	12.5%	25.0%	9.6%
	보통	33	9	3	45
		42.3%	37.5%	25.0%	39.5%
	받고있는 편	15	4	2	21
		19.2%	16.7%	16.7%	18.4%
	충분히 받고있음	20	2	0	22
		25.6%	8.3%	0.0%	19.3%
	모르겠음	0	0	0	0
		0%	0%	0%	0%
	전체	78	24	13	115
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3-5. 위기수준별 자해경험

가. 소속기관별 자해시도 유무



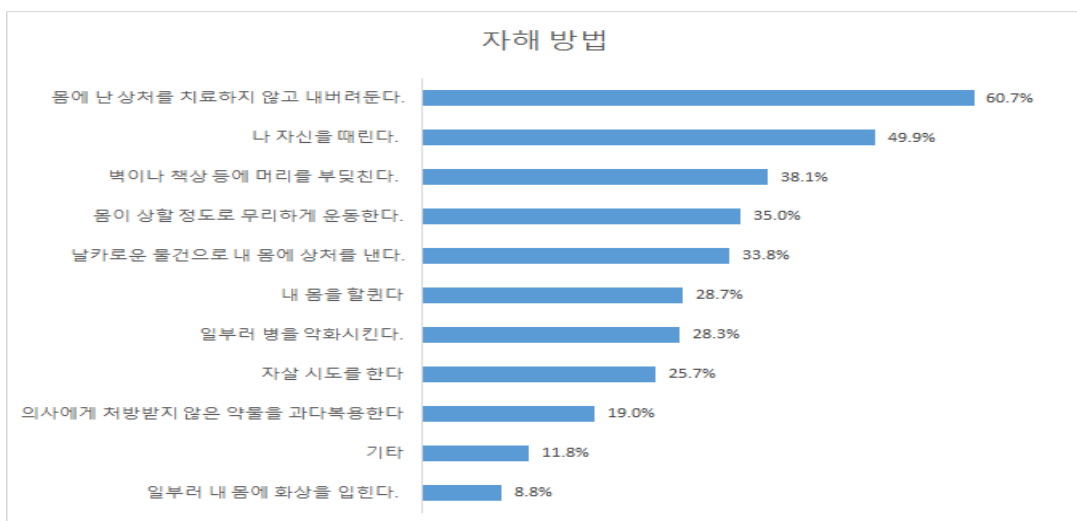
3-5. 위기수준별 자해경험

가. 소속기관별 자해시도 유무

구분	소속기관별			전체
	인문계 고등학교	전문계 고등학교	학교밖청소년	
자해경험없음	1,113	435	67	1,615
	67.1%	62.1%	58.4%	
자해경험있음	545	267	48	860
	32.9%	37.9%	41.6%	
합계	1,658	702	115	2,475
	100%	100%	100%	

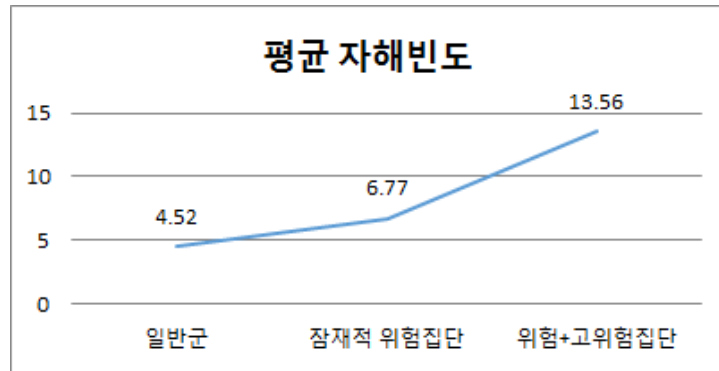
3-5. 위기수준별 자해경험

나. 자해경험 있는 자해방법



3-5. 위기수준별 자해경험

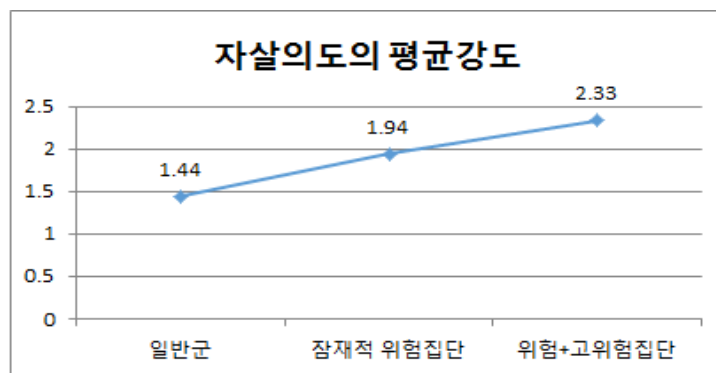
다. 자해경험 있는 평균자해 빈도



자해방법에 대해 (전혀그렇지않다) (거의그렇지않다) (가끔그렇다) (자주그렇다) (항상그렇다) 를 0-4점으로 환산하여 자해빈도 산출

3-5. 위기수준별 자해경험

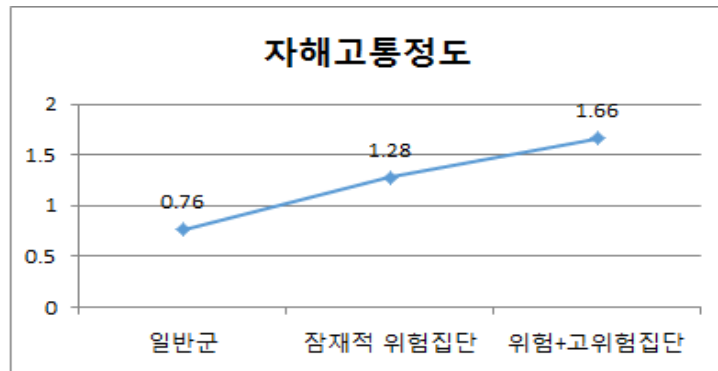
라. 자살의도의 강도



자살의도에 대해 (전혀그렇지않다) (거의그렇지않다) (가끔그렇다) (자주그렇다) (항상그렇다) 를 0-4점으로 환산하여 자살의도 산출

3-5. 위기수준별 자해경험

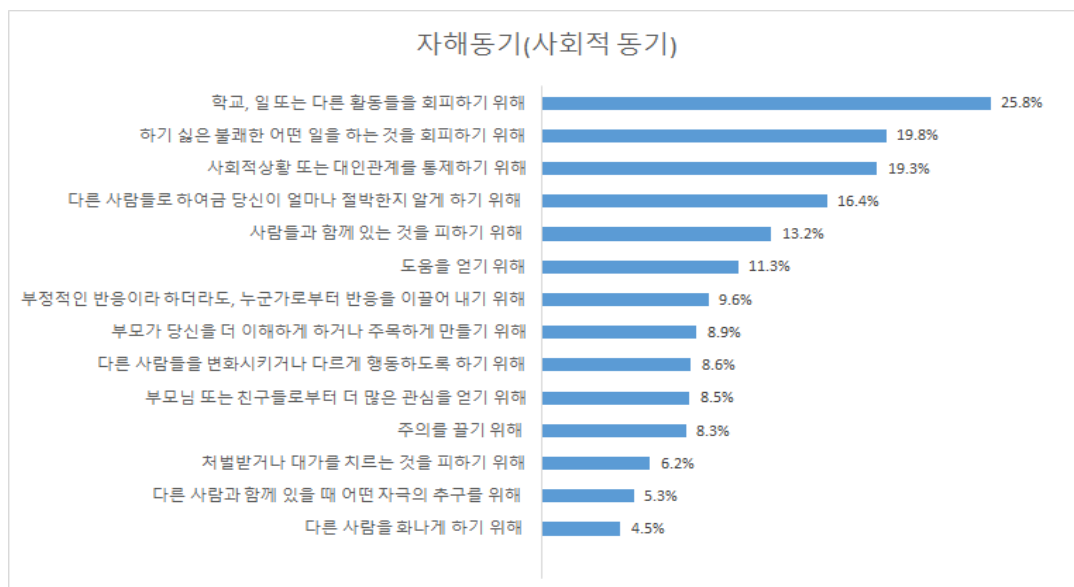
마. 자해 시 통증정도



자해고통정도에 대해 (전혀그렇지않다) (거의그렇지않다) (가끔그렇다) (자주그렇다) (항상그렇다) 를 0-4점으로 환산하여 자해고통정도 산출

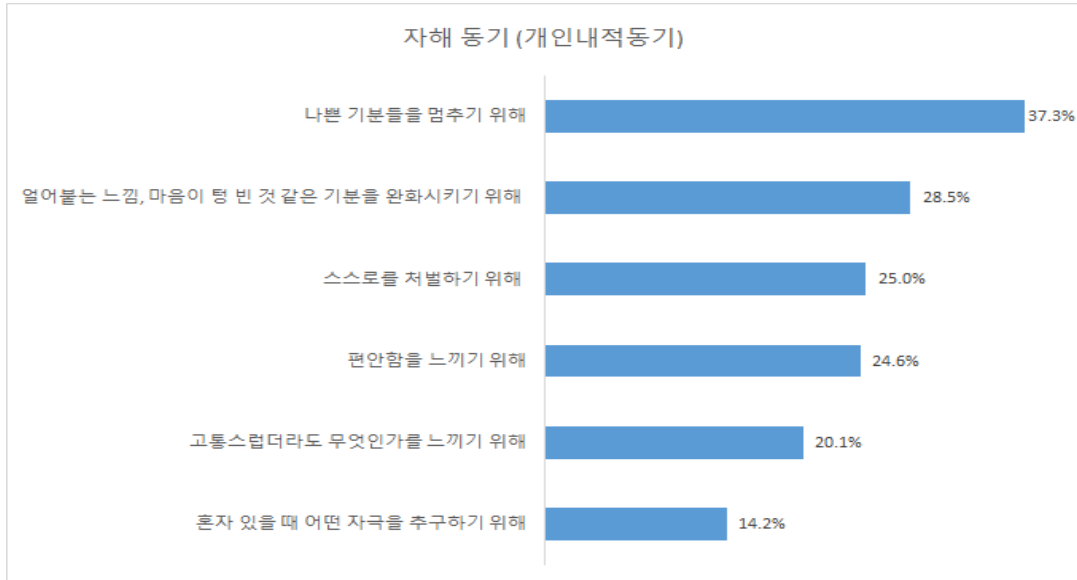
3-5. 위기수준별 자해경험

바. 사회적동기



3-5. 위기수준별 자해경험

사. 개인내적동기



3-6. 타인의 자살사고 목격경험

가. 타인의 자해 또는 자살 시도목격여부

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험+고위험군	
아니오	1,309	114	22	1,445
	58.4%	40.1%	28.9%	55.2%
예	772	196	62	1,030
	41.6%	59.9%	71.1%	44.8%
합 계	2,081	310	84	2,475
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3-6. 타인의 자살사고 목격경험

나. 타인의 자해 또는 자살 시도목격여부(다중응답)

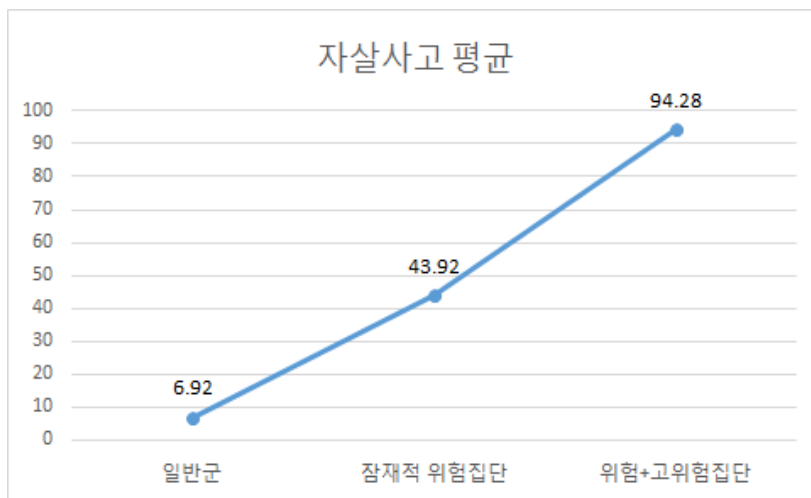
구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
직접목격	208	61	25	294
	11.0%	15.2%	18.2%	
가족친척친구통해 들음	353	70	23	446
	18.7%	17.4%	16.8%	
보도자료	371	67	20	458
	19.6%	16.7%	14.6%	
인터넷	313	56	20	389
	16.6%	13.9%	14.6%	
SNS	422	90	27	539
	22.3%	22.4%	19.7%	
인스턴트메신저	121	36	14	171
	6.4%	9.0%	10.2%	
비디오호스팅서비스	102	22	8	132
	5.4%	5.5%	5.8%	

3-6. 타인의 자살사고 목격경험

다. 타인의 자해 또는 자살 시도목격 대상(다중응답)

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험군	
부모	20	7	2	29
	2.8%	4.3%	3.3%	
형제자매	17	6	5	28
	2.3%	3.7%	8.3%	
친척	11	0	1	12
	1.5%	0.0%	1.7%	
할아버지, 할머니	6	1	0	7
	.8%	.6%	0.0%	
친구, 선후배	353	93	33	479
	48.6%	57.1%	55.0%	
기타	320	56	19	395
	44.0%	34.4%	31.7%	
합 계	727	163	60	950

3-7. 위기수준별 자살사고 정도



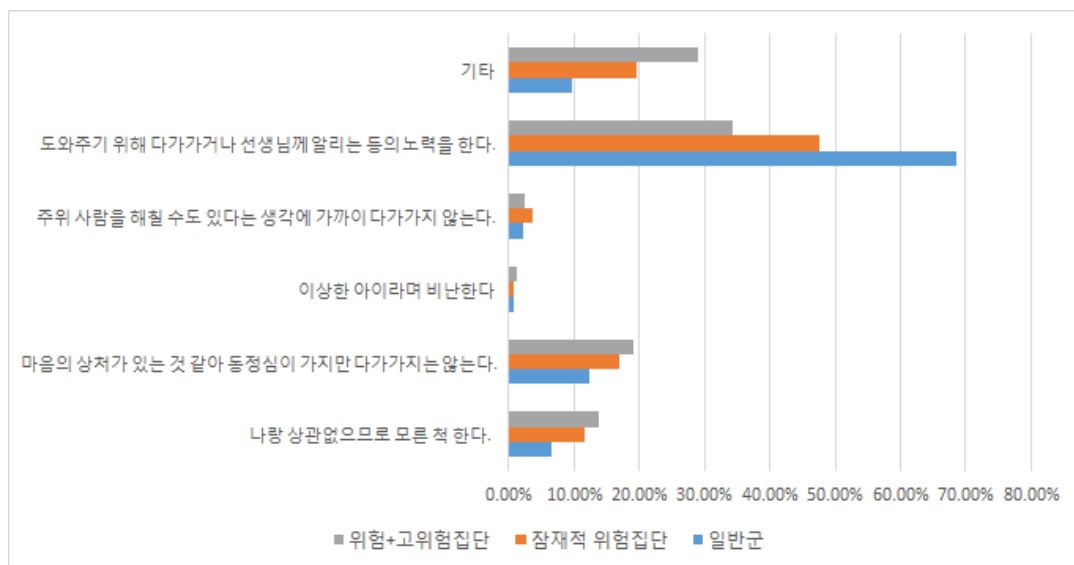
3-8. 위기수준별 자살사고 정도

구 분	위기수준집단			전 체	
	일반군	잠재적위험군	위험+고위험군		
일반청소년	0-61점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 적게 하거나 비슷하게 함.	2,017 98.5%	186 73.2%	15 23.4%	2,218 93.4%
	62-76점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 많이 함.	16 .8%	21 8.3%	6 9.4%	43 2.0%
	77-90점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 상당히 많이 함.	7 .4%	18 7.1%	8 12.5%	33 1.5%
	91점 이상 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 매우 많이 함.	5 .3%	29 11.4%	35 54.7%	69 3.1%
	전체	2,045 100.0%	254 100.0%	64 100.0%	2,363 100.0%

3-8. 위기수준별 자살사고 정도

구 분	위기수준집단			전 체	
	일반군	잠재적위험군	위험·고위험군		
학교밖청소년	0-61점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 적게하거나 비슷하게 함.	75 96.2%	15 65.2%	5 45.5%	95 84.8%
	62-76점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 많이 함.	0 0.0%	1 4.3%	0 0.0%	1 .9%
	77-90점 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 상당히 많이 함.	0 0.0%	4 17.4%	3 27.3%	7 6.3%
	91점 이상 또래 집단에 비해 자살에 관한 생각을 매우 많이 함.	3 3.8%	3 13.0%	3 27.3%	9 8.0%
	전체	78 100.0%	23 100.0%	11 100.0%	112 100.0%

3-8. 친구자해행동에 대한 대처



3-9. 자해에 대한 생각

가. 일반청소년 위기수준별 자해에 대한 생각(다중응답)

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험집단	
자해를 시도하는 사람은 대부분 자살을 시도한다.	429 6.0%	56 5.2%	20 6.0%	505
자해는 자살할 용기가 없어서 선택하는 행위이다.	506 7.0%	98 9.1%	30 9.1%	634
자해는 자살할 용기가 없어서 선택하는 행위이다.	257 3.6%	44 4.1%	17 5.1%	318
자해는 누군가에게 관심 받고 싶어서 하는 행위이다.	553 7.7%	64 5.9%	24 7.3%	641
자해는 절대 용납될 수 없는 행위이다.	458 6.4%	34 3.1%	4 1.2%	496
자해는 자신의 감정을 조절하지 못해서 하는 행위이다.	864 12.0%	126 11.7%	32 9.7%	1,022
자해는 스스로를 벌주고 싶어서 하는 행위이다.	271 3.8%	57 5.3%	25 7.6%	353
자해하는 사람은 타인에게도 해를 끼칠 수 있다.	555 7.7%	66 6.1%	18 5.4%	639

3-9. 자해에 대한 생각

가. 일반청소년 위기수준별 자해에 대한 생각(다중응답)

구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험집단	
자해는 자신의 주장을 관철하기 위한 협박의 수단일 뿐이다.	152 2.1%	24 2.2%	11 3.3%	187
심각한 정신적인 문제를 가진 사람만이 자해를 할 것이다.	229 3.2%	35 3.2%	16 4.8%	280
남자보다 여자가 자해를 더 많이 할 것이다.	136 1.9%	25 2.3%	7 2.1%	168
자해하는 사람은 스트레스에 대처하는 방식이 남과 다를 뿐이다.	785 10.9%	162 15.0%	44 13.3%	991
자해하는 사람은 반드시 정신과 병동에서 치료를 받아야 한다.	391 5.4%	46 4.3%	7 2.1%	444
자해하는 사람은 나약하고 어리석은 사람이다.	236 3.3%	30 2.8%	9 2.7%	275
자해하는 사람은 극도의 스트레스와 고통 때문에 힘들어한다.	1258 17.5%	186 17.2%	49 14.8%	1,493
자해는 고쳐질 수 없다.	108 1.5%	27 2.5%	18 5.4%	153
합 계	7,188	1,080	331	8,599

3-10. 자해에 대한 생각

나. 학교밖청소년 위기수준별 자해에 대한 생각(다중응답)

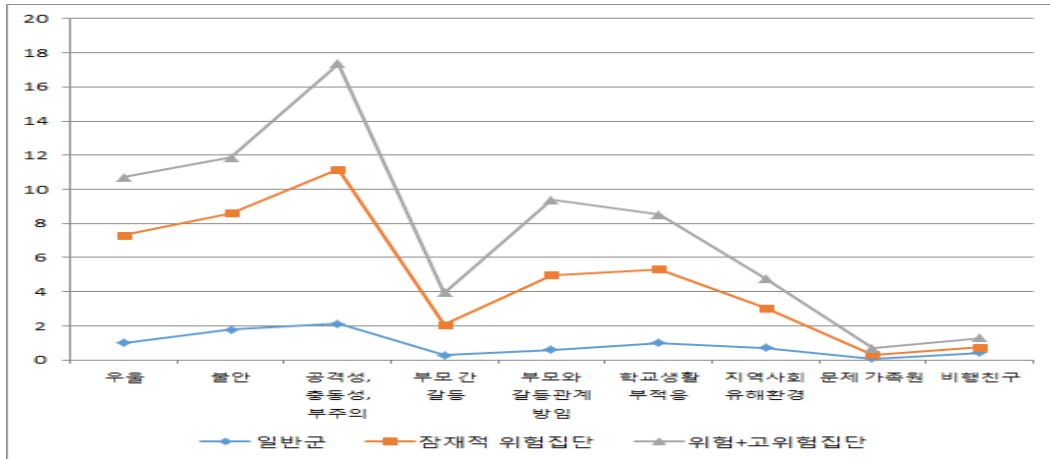
구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험집단	
자해를 시도하는 사람은 대부분 자살을 시도한다.	17 6.3%	5 6.9%	5 7.1%	27
자해는 자살할 용기가 없어서 선택하는 행위이다.	15 5.5%	8 11.1%	6 8.6%	29
자해는 자살할 용기가 없어서 선택하는 행위이다.	9 3.3%	1 1.4%	3 4.3%	13
자해는 누군가에게 관심 받고 싶어서 하는 행위이다.	24 8.9%	3 4.2%	7 10.0%	34
자해는 절대 용납될 수 없는 행위이다.	20 7.4%	1 1.4%	1 1.4%	22
자해는 자신의 감정을 조절하지 못해서 하는 행위이다.	34 12.5%	10 13.9%	9 12.9%	53
자해는 스스로를 벌주고 싶어서 하는 행위이다.	8 3.0%	2 2.8%	4 5.7%	14
자해하는 사람은 타인에게도 해를 끼칠 수 있다.	14 5.2%	4 5.6%	5 7.1%	23

3-9. 자해에 대한 생각

나. 학교밖청소년 위기수준별 자해에 대한 생각(다중응답)

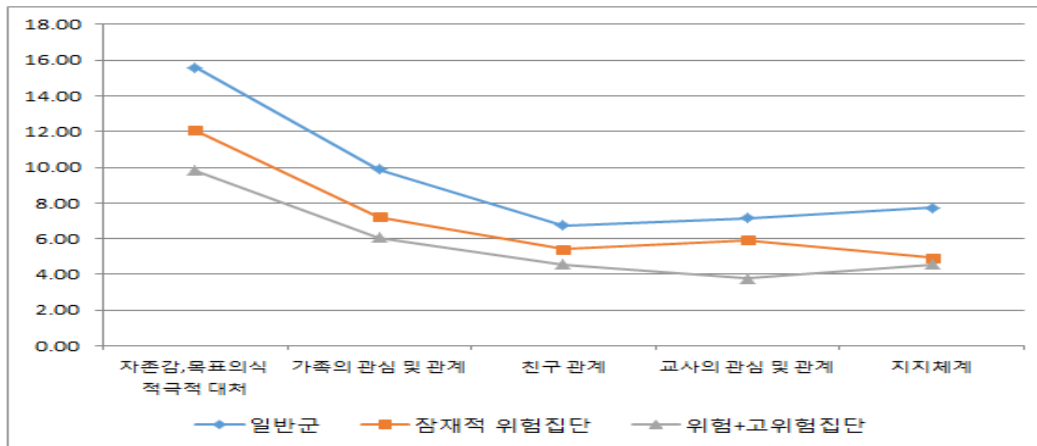
구 분	위기수준집단			전 체
	일반군	잠재적 위험군	위험·고위험집단	
자해는 자신의 주장을 관철하기 위한 협박의 수단일 뿐이다.	3 1.1%	0 0.0%	1 1.4%	4
심각한 정신적인 문제를 가진 사람만이 자해를 할 것이다.	11 4.1%	2 2.8%	4 5.7%	17
남자보다 여자가 자해를 더 많이 할 것이다.	8 3.0%	2 2.8%	2 2.9%	12
자해하는 사람은 스트레스에 대처하는 방식이 남과 다를 뿐이다.	38 14.0%	14 19.4%	9 12.9%	61
자해하는 사람은 반드시 정신과 병동에서 치료를 받아야 한다.	10 3.7%	1 1.4%	1 1.4%	12
자해하는 사람은 나약하고 어리석은 사람이다.	9 3.3%	1 1.4%	2 2.9%	12
자해하는 사람은 극도의 스트레스와 고통 때문에 힘들어한다.	48 17.7%	15 20.8%	10 14.3%	73
자해는 고쳐질 수 없다.	3 1.1%	3 4.2%	1 1.4%	7

3-10. 위기수준별 위험 및 보호요인



위기수준별 위험요인 수준을 비교한 결과 우울, 불안, 공격-충동-부주의, 부모 간 갈등, 부모와 갈등 및 방임, 학교생활부적응, 지역사회유해환경, 문제가족원, 비행친구 요인에서 위험고위험군의 평균이 다른 두 집단에 비해 유의하게 높았다

3-10. 위기수준별 위험 및 보호요인



위기수준별 보호요인 수준을 비교한 결과 자존감, 목표의식, 적극대처, 가족의 관심 및 관계, 친구관계, 지지체계 요인에서 위험, 고위험군의 평균이 다른 두 집단에 비해 유의하게 낮았다
단, 교사의 관심 및 관계 요인의 경우 위기수준 집단 간 유의한 차이가 없었다

4 연구결론



4. 연구결과

자해경험

학교밖청소년이 일반청소년에 비해 자해 시도가 높음

자해 시 자살의도

학교밖청소년이 일반청소년에 비해 자살시도가 높음
특히 학교밖청소년 중 고위험군 경우 자해 시 자살의도
예측가능

자해방법

자살시도로서 자해를 하는 경우 4명 중 1명은 다양한
방법 사용

4. 연구결과

자해강도	위험군, 고위험군의 경우 평상시에도 자해 행동을 즉흥적으로 하기 보다는 참다가 하는 경우가 많음
자해동기	주의를 끌거나 이목을 집중시키기 위한 사회적 동기보다 충동이나 분노를 조절하기 위한 수단으로 자해 진행
자살 목격경험	목격경험은 간접적인 형태로 경험(매체, 유튜브 등), 또한 위험군은 친구나 선후배 자살 목격이 많은 비율 차지함

4. 연구결과

자해에 대한 생각	내적으로 귀인 하는 경우가 있으며 연구결과를 토대로 교육 및 상담적 내용으로 활용
자해행동에 대한 대처	친구의 자해행동을 목격하는 순간 무관심보다는 적극적으로 주변 사람들에게 알려 도움 요청 비율이 높음

4. 연구결과

자해경험 예측요인

- 자해경험이 없는 집단에 비해 자해경험이 있는 집단에 속할 확률이 자존감-목표의식-적극대처 수준이 낮았다 또한, 지지체계가 낮을수록 우울, 불안, 공격-충동-부주의가 높을수록 문제 가족원이 및 비행친구가 많을수록 자해경험이 높게 나왔다

감사합니다



[기조강연]

청소년의 자해

주혜선(한국트라우마 연구교육원장)





한국트라우마연구교육원
Korea Trauma Research & Education Institute

청소년의 자해

주혜선

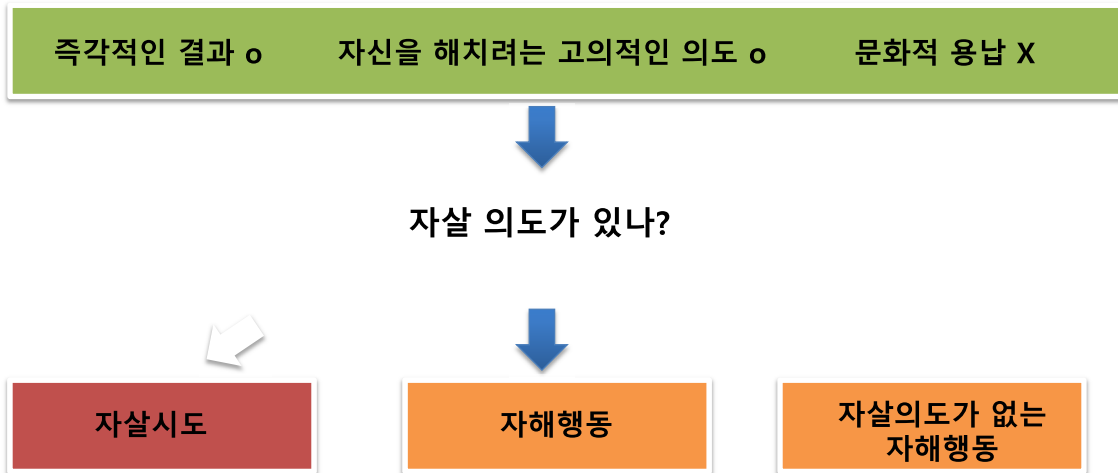
(심리학 박사, Ph.D.)
healingtrauma@hanmail.net

현) 한국트라우마연구교육원 원장
www.ktlink.co.kr

❖ DSM-5(APA)의 비자살적 자해 (Non-Suicidal Self-Injury: NSSI) 준거

- A. 지난 1년간 5일 또는 그 이상 신체 표면에 고의적으로 출혈, 상처, 고통을 유발하는 행동(예: 칼로 긁기, 불로 지지기, 찌르기, 과도하게 문지르기)을 스스로에게 가하여 경도 또는 중증도의 신체적 손상을 유발할 수 있는 자해행동을 하려는 의도가 있음(자살 의도x)
- B. 개인은 다음 중 하나 이상의 기대를 지니고 자해행동을 시도
 1. 부정적 느낌 또는 인지 상태에서부터 안도감을 얻기 위함
 2. 대인관계 어려움을 해결하기 위함
 3. 긍정적인 기분 상태를 유도하기 위함
- C. 다음 중 최소 하나 이상과 관련된 고의적인 자해 행동을 시도
 1. 우울, 불안, 긴장, 분노, 일반화된 고통, 자기 비하와 같은 대인관계 어려움이나 부정적 느낌이나 생각이 자해 행위 바로 직전에 발생
 2. 자해 행위 직전에 의도한 행동에 몰두하는 기간이 있고 이를 통제하기 어려움
 3. 자해 행위를 하지 않을 때에도 자해에 대한 생각이 빈번하게 발생
- D. 행동이 사회적으로 용인되는 것(피어싱, 문신, 종교나 문화적 예식의 일부)이 아니며, 딱지 뜯거나 손톱 물어뜯는 것에 제한되지 않음
- E. 행동 또는 그 결과가 대인관계, 학업, 또는 다른 중요한 기능 영역에서 임상적으로 현저한 고통이나 손상을 초래
- F. 행동은 정신병적 삽화, 섬망, 물질중독 또는 물질 금단 기간에만 일어나는 것이 아님. 신경발달장애가 있는 개인에게 나타나는 반복적인 상동증의 일부로 발현되는 것이 아님. 자해행동이 다른 정신질환이나 의학적 상태로 더 잘 설명되지 않음(예: 정신병적 장애, 자폐스펙트럼 장애, 지적장애, 래쉬-니한 증후군, 자해를 동반하는 상동증적 운동장애, 발모광, 피부뜯기 장애)

자기 손상



❖ 비자살적 자해 Vs 자살시도

- 비자살적 자해: 자살 시도의 의도는 적지만 반복적인 자해행동을 통한 스트레스의 감소는 자살에 대한 두려움을 둔감화시켜 자살시도로 이어질 수 있음.
- 비자살적 자해를 하는 청소년의 70%는 실제 자살 시도 경험이 있음(Nock 외, 2006)
- 비자살적 자해는 추후 자살 시도 및 치명성을 예측하는 요인

❖ 청소년의 자해

- 최초 자해 연령: 13-14세에 시작(Muehlenkamp 외, 2007).
- 비자살적 자해는 청소년기와 초기 성인기에 높은 유병률을 보임 (Laye-Gundhu 외, 2005; Lloyd-Richardson 외, 2007)

-성인의 4~6%

-청소년의 15%-28%

-대학생의 17~ 28%

- 자해는 심리적, 신체적, 관계적 영역에 다각적인 영향을 줌. 즉각적으로는 조절의 기능을 지님-> 장기적으로는 부정적 정서 유발(죄책감, 수치심, 두려움, 무력감 등)

5

❖ 자해를 설명하는 주요 이론들

1) 4 기능 모델 (The Four-Function Model: FFM)

* 자해의 기능 (Nock 외, 2004)

기능	개인적	사회적
부적 강화	부적 정서 완화	사회적 상황에서 의무나 책임 회피, 원하지 않는 관계적 상황에서 분리
정적 강화	원하는 자극 추구, 안정감 느낌	주변 사람들에게 관심과 지지를 얻음

2) 경험회피 모델(The Experiential Avoidance Model: EAM)

자해 행동으로 인해 강렬하고 혐오적인 부정 정서 경험이 완화됨으로써 부정적인 정서적 경험을 회피하게 되는 것이 학습(습관화됨)

6

3) 발달정신병리적 모델 (The developmental psychopathology of self-injurious behavior)

- 청소년기에 지속된 복합외상은 발달 단계에서 학습해야 할 중요한 과업들(예, 정서조절능력, 대인관계능력의 발달)을 수행하기 어렵게 만듦
- 외상화된 자기상 형성: 트라우마 생존자로 정체성 형성, 자기를 구성하는 핵심 측면이 됨. → 역기능적 대인관계 도식의 형성 → 만성화된 대인관계 문제

아동청소년기 외상 경험에 따른 비자살적 자해의 5가지 발달경로

복합외상

- 동기부여 역량: 학대-> 부정적 타인표상 발달-> **고립감**-> 자해
- 태도적 역량: 학대-> 부정적 자기표상 발달-> **무가치감/수치심/자기혐오**-> 극단적 자기학대/처벌
- 도구적 역량: 학대-> 타인에 대한 정서적 공감능력 발달의 저하
- 정서적 능력: 학대-> **부적응적 정서조절 전략**의 발달
- 관계적 능력: 학대-> 관계에서 공격과 철수를 통한 자기 보호

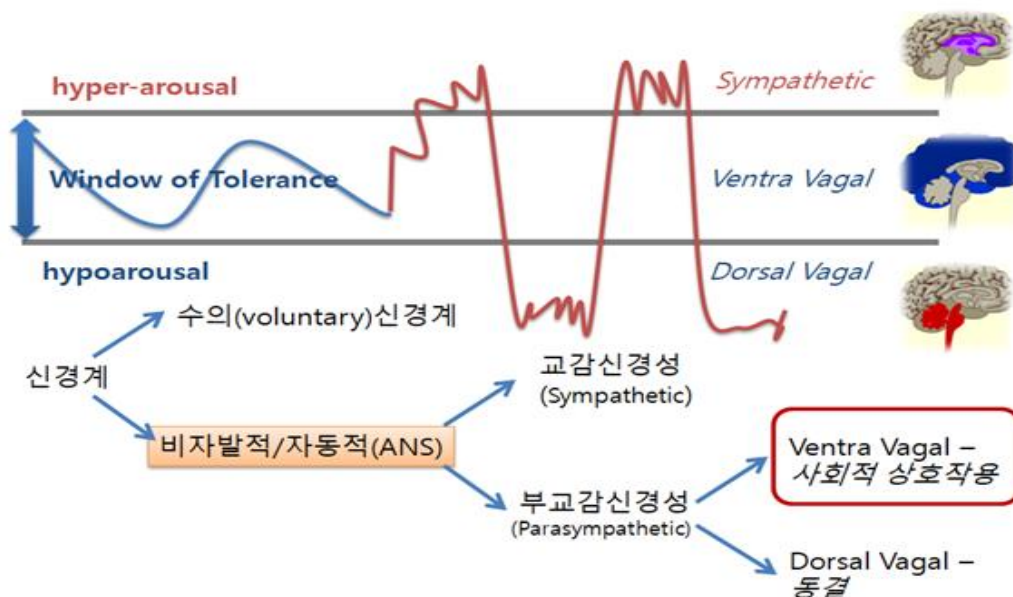
4) 정서홍수모델(The emotional cascade model)

부적응적 정서조절전략 (부정적 정서에 대한 반추, 파국화, 사고 억제)-> 부정적 정서 증가
-> 반추 증가 -> 주의 전환을 위한 자해 행동

7

5) 다미주 신경이론의 관점에서 본 자해행동

역기능적인 신경계 상태를 조절하기 위한 시도



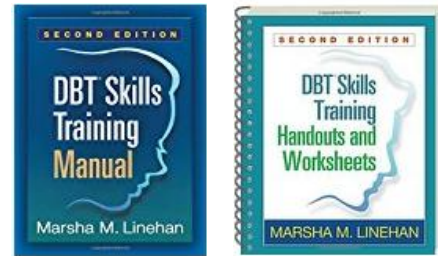
8

❖ 자해행동에 대한 심리치료: 변증법적 행동치료

(Dialectical Behavior Therapy, DBT; Linehan, 1993)

정서조절 곤란에 따른 자기파괴적 행동, 자해, 자살 충동을 보이는 사람들을 안정화시키는데 효과적인 치료. 경계선 성격장애에 치료 효과가 있음이 검증된 치료.

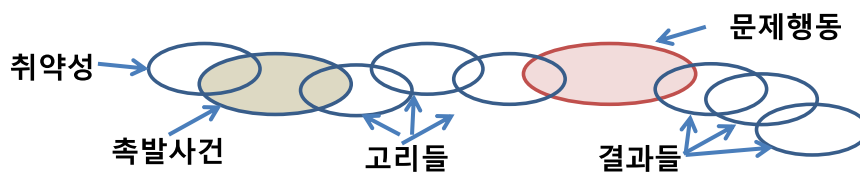
- 마음챙김 기술훈련
- 정서조절 기술훈련
- 대인관계 효율성 기술훈련



9

From. DBT: 문제행동의 사슬 분석: 행동 분석하기(chain analysis)

- 사건의 사슬 내 고리들: 행동들(A, B, C, F) & 사건들(E)



♠ 고리의 유형

A(actions): 행동

B(body sensations): 신체 감각

C(cognitions/thoughts): 인지/생각

E(events): 사건

F(feelings): 감정

10

문제 이해하기

- 1) 정확히 무엇이 문제 행동이었나?
- 2) 그 환경에서 무슨 사건이 시작됐나? (촉발사건?)
- 3) 그 날 무엇이 취약 요소들이었나?
- 4) 촉발사건으로부터 문제행동까지 고리들로 연결된 사슬은 무엇인가?
- 5) 그 환경에서 행동의 결과는 무엇이었나? (환경-단기/장기, 자신-단기/장기, 내 문제 행동으로 인해 무슨 해로움이 있었나)

문제행동 바꾸기

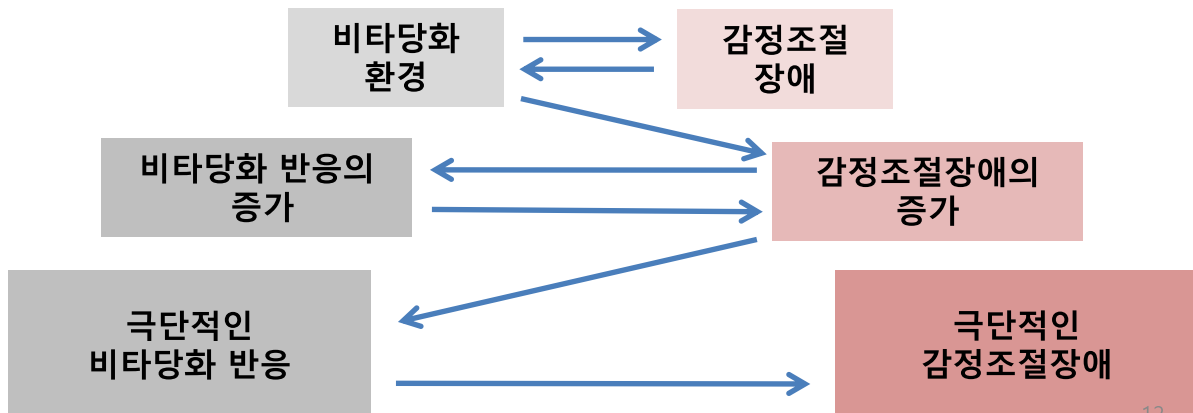
- 6) 사슬에서 문제가 되는 고리들을 대체하고 이러한 문제 행동의 재발할 가능성을 줄이기 위한 대안 행동들을 규명.
- 7) 촉발 사건들에 대한 취약성을 줄이기 위한 예방적 계획을 세움
- 8) 문제 행동의 부정적 결과들(환경, 자신)을 복구하기(바로잡기)

11

DBT 치료 주제들: 수용전략

▪ 비타당화 반응

- 1) 생각, 감정, 행동이 거부당할 때
- 2) 낮은 강도의 감정표현이 처벌되거나 무시되고, 감정적으로 격양되었을 때 더 많은 관심을 받음(간헐적 강화)
- 3) 문제 해결이나 목표 달성을 쉬운 것으로 단순화 시킬 때.



12

▪ 타당화 기술

- 적극적 경청
- 마음챙김과 함께 언어적, 비언어적 반응을 유의
- 타인이 그 순간 어떻게 느끼는지를 관찰: 타인의 감정을 기술할 수 있는 단어 찾기
- 판단하지 않고 상대방의 감정을 느껴보기
- 인내심을 보이기: 상대의 특정 행동이나 감정을 용인할 수 없다고 하더라도 그 사람의 현재 상황과 과거를 고려했을 때 상대방의 감정, 생각 행동을 납득할 수 있는지를 찾아보기
- 상대방을 진지하게 생각하고 있음을 언어적 또는 비언어적 반응으로 표현

토론1

박일순(충청남도 여성가족정책관실 청소년팀장)



충청남도 청소년 자해 및 자살을 위한 대책

충청남도 여성가족정책관실 청소년팀장 박일순

정부혁신 과제인 위기청소년에 대한 사회 안전망 강화 구현을 위한 의미로 충남지역 청소년들의 자해 및 자살에 대한 연구조사 발표와 각 분야의 전문가 토론의 장이 마련되었다는 점을 매우 뜻깊게 생각합니다.

통계청과 여성가족부가 발표한 ‘2019년 청소년 통계’에 따르면 2017년 기준 9~24세 청소년 10만명당 7.7명이 고의적인 자해(자살)로 사망하고 있습니다.

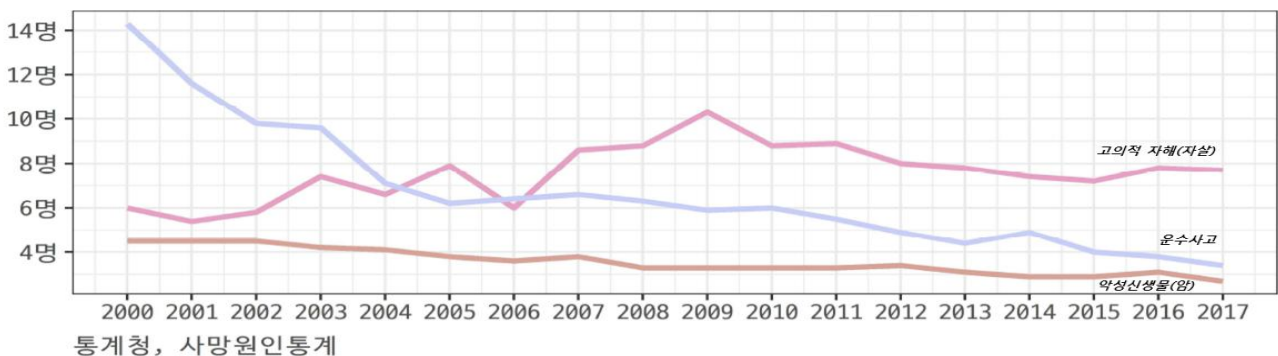
【 청소년 사망원인 】

(단위 : 인구 10만 명당 명)

	1위	2위	3위
2000	운수사고 (14.3)	고의적 자해(자살) (6.0)	약성신생물(암) (4.5)
2006	운수사고 (6.4)	고의적 자해(자살) (6.0)	약성신생물(암) (3.6)
2007	고의적 자해(자살) (8.6)	운수사고 (6.6)	약성신생물(암) (3.8)
2010	고의적 자해(자살) (8.8)	운수사고 (6.0)	약성신생물(암) (3.3)
2015	고의적 자해(자살) (7.2)	운수사고 (4.0)	약성신생물(암) (2.9)
2016	고의적 자해(자살) (7.8)	운수사고 (3.8)	약성신생물(암) (3.1)
2017	고의적 자해(자살) (7.7)	운수사고 (3.4)	약성신생물(암) (2.7)

자료 : 통계청, 「사망원인통계」, 9~24세 청소년 대상임

주 : () 안의 수치는 사망률, 사망률 = (사망자수/당해연도 연앙인구)*10만명



*출처: 2019년 청소년통계

전 연령대에서의 자살률은 감소하는 추세를 보이고 있는 반면 10대 자살률은 2006년 3.4%에서 2016년 4.9%로 증가하고 있고(통계청, 2017),

중·고교학생 3.1%가 연 1회이상 자살시도 경험이 있다고 합니다.
(보건복지부 건강행태조사, 2018)

2018년 충청남도 10대 자살률 또한 4위인 것으로 나타나 청소년 자살이 심각해지고 있음을 알 수 있습니다.(통계청, 2019) 실제로 2018년 충남청소년진흥원의 위기실태조사 결과 5.7%가 청소년이 연 1회 이상 자살 시도 경험이 있다고 응답하였습니다.

청소년들이 자살을 생각하는 이유는 과도한 경쟁 속 성적 부진, 입시 고민 등 학업으로 인한 스트레스가 가장 크다는 분석이 있습니다. 또한 가족 간 갈등, 선후배·친구 등 또래 집단 사이 갈등도 주요 원인으로 꼽힙니다. 특히 미취업 청소년의 은둔형 외톨이 및 우울증, 정신장애 등으로 자살 위험군 청소년은 지속 증가추세를 보이는 것으로 드러났습니다. 최근 SNS 악성댓글(악플)이나 사이버 괴롭힘(언어폭력, 집단따돌림 등)의 새로운 형태의 청소년 문제에 따른 정신적 고통으로 인한 자살 생각 또한 증가하고 있는 추세입니다.

이에 정부는 지난 5월 여성가족부와 교육부가 개최한 제6차 포용 국가 실현을 위한 사회관계장관회의에서 정부혁신의 역점과제로서 위기청소년도 안정적 사회에 정착할 수 있는 사회 구현을 위한 지역사회 위기청소년 지원 강화 방안(안)을 논의하며 청소년의 자해 및 자살에 대한 대응 역량을 강화 한다는 내용을 발표하였습니다.

이어 10월에는 여성가족부 주최 「청소년 자해 및 자살 방지 대책 포럼」을 열어 청소년이 맞닥뜨리는 크고 작은 각종 고민과 위기상황을 해소하고 건강하게 성장할 수 있도록 지역사회와 긴밀히 협력하여 자살 자해 예방 및 사례관리 프로그램 등 위기상황과 특성에 맞는 맞춤형 지원을 강화해 나가겠다는 입장을 밝혔습니다.

충청남도는 9월 26일 충남 자살률 1위 극복을 위한 자살예방 협업

과제 추진상황 보고회를 개최하였습니다. 보고회를 통해 자살률에 대한 실·국·원·본부별, 시·군별 보고 내용을 토대로 추후 자살 예방 및 자살위기 대응 정책 추진에 총력을 기울이고 있습니다.

자살의 원인은 매우 다양하고 복잡하기 때문에 전 분야, 전 부서의 협력과 도와 전 시·군이 함께 실질적인 정책을 마련하고, 추진 중에도 지속적으로 개선·보완하는 방안이 필요합니다.

현재까지 충청남도는 충남청소년진흥원 청소년상담복지센터와 함께 청소년 자해 및 자살 예방을 위한 각고의 노력을 기울이고 있습니다.

- 불안, 우울감, 절망감 등의 자살 요인에 대한 지속적인 전문상담사업 운영 (개인상담, 심리검사, 상담프로그램운영 등)
- 긴급대응을 위한 청소년전화1388 및 긴급구조 사업 운영
- 청소년 사회 심리적 외상 지원 사업을 통한 사후 개입 및 예방사업 운영
- 청소년 자살·자해 위기개입 프로그램 지도자 양성
- 2019년 충청남도 중기 청소년 자해 및 자살 연구조사 실시

<자살 예방 관련 주요사업 현황>

특히 충청남도는 청소년 자살을 발달과정중의 복합적인 요인들로 인한 트라우마로 보고 전국 최초로 「청소년 사회심리적 외상 지원에 관한 조례(조례 제4165호)」를 제정하였습니다. 또한 지속적으로 전문인력을 양성하고 긴급개입 및 예방 활동을 하며 청소년 심리적 외상을 체계적이고 전문적으로 대응해 나가고 있습니다. 이처럼 청소년 자살과 관련된 사회 심리적 외상의 선제적 대응과 더불어 충청남도에서는 새로운 시책을 개발하고 충남지역의 인식제고를 위한 홍보를 통해 점차 사업을 확대 운영할 계획입니다.

충청남도는 청소년 자살문제 예방과 자살위기 대응에 관하여 충남 청소년진흥원과 지속적으로 협업하여 정책적 방향성을 설정해 나갈

것이며 다양한 홍보채널을 통한 자살 예방 캠페인, 신체활동 프로그램 개발 보급 등 충남 전 시·군의 실질적인 청소년 정책 마련을 위해 지속적으로 사업을 논의하고 기존 사업의 개선·보완에 힘쓰겠습니다.

또한 청소년기에 나타날 수 있는 정서적·환경적 복합 요인에 대한 다각적인 지원 대책을 위해 유관기관과의 연계협력을 통하여 청소년이 더 행복한 충남을 위해 최선의 노력을 다해나가겠습니다.

토론2

윤여준(충청남도교육청 민주시민교육과 장학관)



학교 청소년 자살 실태에 따른 교육적 개입과 한계

충남교육청 민주시민교육과
윤 여 준

I. 들어가는 말

근래 우리나라는 경제적으로 잘사는 나라가 되었음에도 청소년들은 정서적으로 빈곤한 모습을 보인다. 전쟁 직후인 1953년에 국민소득이 67달러로 (당시 전 세계 109위) 세계 최극빈 국가 중 하나였던 우리나라는 이후 60년간 국민소득이 무려 400배 증가하여 경제 규모가 세계 12위로 오를 정도로 단기간에 고도성장을 이루었다. 그러나 이렇게 풍요로운 경제성장에도 불구하고, 우리나라 아동과 청소년들의 행복도는 OECD 국가 중 8년 연속 최하위이다. 청소년 우울증과 자살률도 최고 수준이다. 단지 학업 스트레스 때문만은 아닐 것이다. 1)

아이들을 둘러싼 돌봄 시스템은 매우 약화되었고, 아이들은 외로움 속에서 유대감이 약한 존재로 자라고 있다. 스트레스와 외로움, 우울, 자살 충동 같은 부정적 감정을 경험하며 인터넷이나 스마트폰과 친밀해진다.

II. 학생 자살과 위기 실태

1. 년도별 학생 자살 실태

		2015				2016				2017				2018				2019.11.			
		급별		성별		급별		성별		급별		성별		급별		성별		급별		성별	
지역	계	중	고	남	여	중	고	남	여	중	고	남	여	중	고	남	여	중	고	남	여
계	22	5	5	5	5	1	3	2	2	1	1	0	2	0	3	1	2	3	0	2	1
		10		10		4		4		2		2		3		3		3		3	

- 가. 인구 비례가 높은 시지역 중심으로 사건 발생을 높음
- 나. 남녀 성에 의한 비율 큰 차이 없음
- 다. 학교급별 비율 차이 크게 없음

1) 조벽. 정서적 흡수저와 정서적 금수저. 해냄출판사. 2018.

2. 초등학교도 자살(2014년도)

급별	초	중	고	비고
사망자 수	1	1	4	6학년 (여) 자살 사유 불명
총계	6			

3. 학교 청소년 자살 원인

사유 연도	경제 공핍 (실직 등)	가정 문제 (불화)	우울증 (염세비관)	신체 결함 (질병)	이성 관계	성적 비관	폭력 (집단 괴롭힘)	기타 (원인 모름)	계
2015		3	3	1		1		2	10
2016		1						3	4
2017		2							2
2018		1				1		1	3
2019.10.		2						1	3
계	0	9	3	1	0	2	0	7	22

가. 1원인: 가정 불화(가정 문제) → 40%

나. 2원인: 기타(원인 모름) → 31%

다. 3원인: 우울증(염세, 비관) → 13%

* 1, 2원인: 71%, 1~3원인: 84%

4. 정서행동특성검사에 나타난 자살 실태

유형 학생수, 원인	정상군	우선관리군 (고위험군)	미실시(기타)
자살 학생 수	18(81%)	1(4%)	3(13%)
원인	다양	성적 비관	

Ⅲ. 학생정서·행동특성검사 결과 조치 및 예방

1. 최근 3년간 정신건강 실태조사(학생정서·행동특성검사) 결과

연도	검사 실시 학생 수	현황	관심군 총학생수	자살위험군
2017	82,051	검사 결과	7,096	1,463
		전문기관 조치 현황	6,888	1,384
		전문기관 조치율	97.07%	94.60%
2018	77,659	검사 결과	7,087	1,833
		전문기관 조치 현황	7019	1,821
		전문기관 조치율	99.04%	99.35%
2019	78,473	검사 결과	7,123	1,948

2. 학생정서·행동특성검사 결과 조치

- 가. 1차 : 실태조사→2차: 조치(상담, 치료, 기타)→추수지도
- 나. 2019 실태조사 결과 관심군 학생(9%), 자살위험군(2.48%)
- 다. ‘Wee 프로젝트’ 협력 실천을 통한 고위험군 조기발견, 신속개입
- 라. 고위험군 학생 조기발견, 신속개입을 위한 전문기관과의 협력적 연계 조치 강화(2018년 조치율 99%)

3. 예방 대책

- 가. 학생 정신건강실태 조사: 학생정서·행동특성검사 실시(시스템 검사와 학교 내 면담소견 반영 병행)
- 나. Wee 프로젝트 협력 실천을 통한 고위험군 학생 조기발견, 신속 개입
 - Wee클래스: 생명존중·자살예방교육, 위기관리역량 강화로 고위험군 조기 발견
 - Wee센터: 고위험군 학생 조기 개입, 원스톱 지원(정신과 자문의 26명)
 - Wee스쿨: 학교 부적응 학생의 심리 치유와 돌봄으로 학업 중단 예방
- 다. 전문기관 연계 협력적 연계 조치 강화
 - 2차 조치 전문기관: Wee센터, 정신건강복지센터, 청소년상담복지센터, 병의원 등과 연계
 - 2018년 2차 조치율 99%

IV. 교육적 개입의 한계와 교육청 역할 강화

1. 교육적 개입의 한계

급격한 사회 변화와 가정의 역할과 기능이 축소 붕괴되면서 학생들의 정신건강을 어떻게 증진하며 유지·관리할지에 대한 복잡하고 거대한 도전에 직면하고 있다. 최근 학교 청소년 자살 실태에 나타난 시사점을 살펴보면,

- 가. 정서행동특성검사 결과에 나타난 자살 위험군에 속하는 학생들의 자살율은 실제 4%로 지속적인 2차 조치 효과로 볼 수 있다.
- 나. 자살한 학생의 81%가 정상군에 속하여 자살 신호를 파악하기 어렵다. 충동성에 기인하는 청소년기 특징이 반영되어 된 것으로 보인다.
- 다. 청소년 자살 원인이 가정문제, 신변비관, 친구관계 등 하나의 문제라기보다 복합적이고 다양한데다, 장소도 가정이나 아파트 옥상 등 학교 밖에서 발생하여 학교에서의 예방교육만으로는 한계가 있다.

2. 교육적 역할 강화(생명존중 문화 조성 및 맞춤형 자살예방 서비스 제공)

- 가. 생명존중 문화를 조성하기 위해 다양한 문화행사, 자살예방 현수막 및 포스터 보급, 민·관 합동캠페인 등 홍보활동을 강화하고, 온·오프라인 상 유해정보 접근성 차단
- 나. 학교전담경찰 및 배움터 지킴이를 통한 유해환경 점검 및 순찰 강화, 사이버범죄수사대와의 협력을 통한 SNS 자살유해 정보 차단 주력
- 다. 학교와 교육당국의 노력만으로는 한계가 있다는 판단 아래 생명존중 전문강사를 통합 운영하고, 24시 상담창구를 개설하는 등 유관기관 협력체계 구축
- 라. 맞춤형 자살예방 서비스를 제공하기 위해서는 위기사안에 즉각 대처할 수 있도록 매뉴얼 개발 및 자료 보급
- 마. 학교장·교감 등 관리자, 담당자에 대한 교육을 확대함은 물론 고위험군 학생의 학부모 교육과 가족·부부 상담프로그램 운영
- 바. 위기 학생 및 가족, 교원에 대한 치료비를 지원하고, Wee센터 자문의, Wee닥터 등 치료전문기관 및 치유기관 운영, 정신건강 전문의 사업 활성화

3. 제언

- 가. 자살 뉴스의 빈번한 접촉이나 베르테르 효과의 사회적 분위기에 대한 자정적 사회 분위기 전환이 필요하다.
- 나. 게이트키퍼 교육의 국민적 일반화가 필요하다.
- 다. 학생들에 대한 생명존중교육, 자살예방 교육을 넘어 어른(학부모)들에

- 대한 예방교육 확대에 자녀에 대한 애착손상을 최소화 하여야 한다.
- 라. 범정부적으로 ‘자살예방 및 생명존중 문화 확산’을 넘어 아이를 키우는 일이 행복할 수 있도록 도와주는 근본적인 친아동·친가정 정책을 통해 애착 손상에 대한 복원이 필요하다.
- 마. 갈수록 복잡·다양해지는 청소년 자살 문제에 효과적인 대응을 위해 유관기관과의 협의체 구성을 통한 공동대응 필요성이 대개

V. 나가는 말

아이들이 건강하게 자라기 위해서는 음식, 물 등 신체적 안전만이 필요한 것이 아니다. 애착손상과 정서적 빈곤은 개인과 가족 차원의 불행에 그치지 않는다. 여러 사회적 영역과 다차원적 인간관계에서 문제가 발생한다. 우리는 4차 산업혁명을 외치면서 로봇, 무인차, 드론, 빅데이터, 클라우드, 3D프린터 등 첨단 기술과 도구, 제품에 매료되었다. 4차 산업혁명이라는 신조어를 만든 클라우드 슈밥은 4차 산업혁명 시대 성공을 위해 필요한 네 가지 능력을 제시한다. 상황맥락(정신)지능, 정서(마음)지능, 영감(영적)지능, 신체(몸)지능이 그것이다. 이 네 가지는 서로 연결이 되어있다. 정서적으로 안정이 되어야 몸도 건강하고 정신이 깨끗해서 생각을 잘하게 되고, 공감과 연민을 발휘하여 자신보다 더 큰 공동체에 기여할 수 있다. 사회 조직이 서로 연결되어 조율됨으로써 자라나는 우리 학생들의 삶에 안정감을 주어야 한다. 스트레스와 외로움, 우울, 자살 충동 같은 부정적 감정을 넘어 자율과 애정, 관심 속에서 안정적인 삶을 살 수 있도록 공동의 노력이 필요하다.

토론3

홍성희(자살과 학생정신건강연구소 부소장)



현재 청소년 자살은 사망원인 1위로 자살은 자살한 청소년이나 피해가족만의 문제가 아니라 가족이나 학교 또는 사회문화환경이 청소년의 자살에 직간접적인 영향을 주는 사회문제임을 확인할 수 있다. 특히, 자해는 자살의 중요한 위험인자로 2018년 자해가 급증하였을 때 학생 자살율도 급증한 점을 감안하였을 때 이번 연구결과를 통해 위기청소년지원에 대한 선제적이고 적극적인 대응을 기대한다.

1. 충청남도 중기청소년(17~19세) 자해 및 자살실태 연구조사

1) 주요결과

- 위기수준별 인구통계학적 정보에 따르면 조사한 청소년 중 일반군 84.1%, 잠재적 위험군 12.5%로 위험·고위험군 3.4%로 나타났다.
- 자해 경험이 있다고 응답한 비율은 검정고시나 학교를 다니지 않음 42.9%, 꿈드림센터 41.6%, 해당없음 38.1%, 전문계고등학교 37.9%, 인문계고등학교 32.9% 순으로 나타났다.
- 자해경험이 있는 이들 중 죽고자 하는 의도가 없었다고 응답한 비율이 63.1% 의도가 있었다고 응답한 비율이 36.9%이었다. 특히 자해 경험이 있는 이들 중 술을 마시거나 약물을 복용하던 중에 자해 행동을 한 적이 없다는 응답이 90.9%로 다수를 차지하였다.
- 자살사고 척도를 활용하여 자살사고 수준을 조사한 결과 위험·고위험군 평균 94.28점으로 가장 높았고, 잠재적위험군 평균 43.92점 일반군 평균 6.92점 순으로 나타났다.
- 위기수준별 위험요인 수준을 비교한 결과 우울, 불안, 공격-충동-부주의, 부모 간 갈등, 부모와 갈등 및 방임, 학교생활부적응, 지역사회 유해환경, 문제가족원, 비행친구 요인에서 위험·고위험군 평균이 다른 두 집단에 비해 유의하게 높았다.
- 위기수준별 보호요인 수준을 비교한 결과, 자존감, 목표의식, 적극대처, 가족의 관심 및, 친구관계, 지지체계 요인에서 위험·고위험군 평균이 다른 두 집단에 비해 유의하게 낮았다.
- 자해 경험이 없는 집단에 비해 자해경험이 있는 집단에 속할 확률이 자존감-목표의식-적극대처 수준이 낮을수록(OR=.95) 지지체계가 낮을수록(OR=.94), 우울(OR=1.06), 불안(OR=1.06), 공격-충동-부주의(OR=1.06)가 높을수록, 문제 가족원이 있을수록(OR=1.05), 비행친구가 많을수록(OR=1.03) 높았다.

2) 논의

- 전반적으로 자살생각이나 자해시도청소년이 학교 청소년에 비해 학교 밖 청소년(검정고시나 학교를 다니지 않음 42.9%), 취약청소년(41%) 등의 위험·고위험군이 많은데 이들은 거주형태(혼자 살고 있거나 청소년보호자, 친구나 선후배, 형제자매와만 살고 있다고 응답한 이들은 검정고시나 학교를 다니지 않음 57.1%), 경제수준, 도움을 청할 수 있는 사람의 수, 더 큰 취약한 환경임을 확인할 수 있다.
- 청소년기는 변화가 많고 정서적으로 불안정한 시기이며 아직 인지적으로 미성숙하므로 순간적으로 충동적으로 자살을 시도할 수 있으며 청소년기라는 발달단계 자체가 위험요인이라고 할 수 있다(신민섭, 1992).
- 청소년기 문제들은 학교부적응, 비행과 같은 행동적 측면, 가족관계, 교우관계와 같은 사회관계, 심리·정서적 문제 등 다양한 측면의 스펙트럼이 조망되고 있는데 그 중 가장 심각한 문제는 자살이다. 청소년 자살은 단일요인에 의해 일어난다기보다는 개인의 심리적 특성과 함께 또래, 가족, 학교 등의 다차원적인 환경과 관련된 다양한 요인들의 영향을 받는다(Kidd et al., 2006).
- 또한 자살경향성은 우울을 포함하여 여러 병리적 증상들의 합병을 통하여 더욱 증가하므로(이해경·신현숙·이경성, 2006) 다양한 변인을 살펴 볼 필요가 있다.

본 토론자는 위 연구결과 중심으로 자해위기청소년 보호를 위한 대응방안을 함께 나누고자 한다.

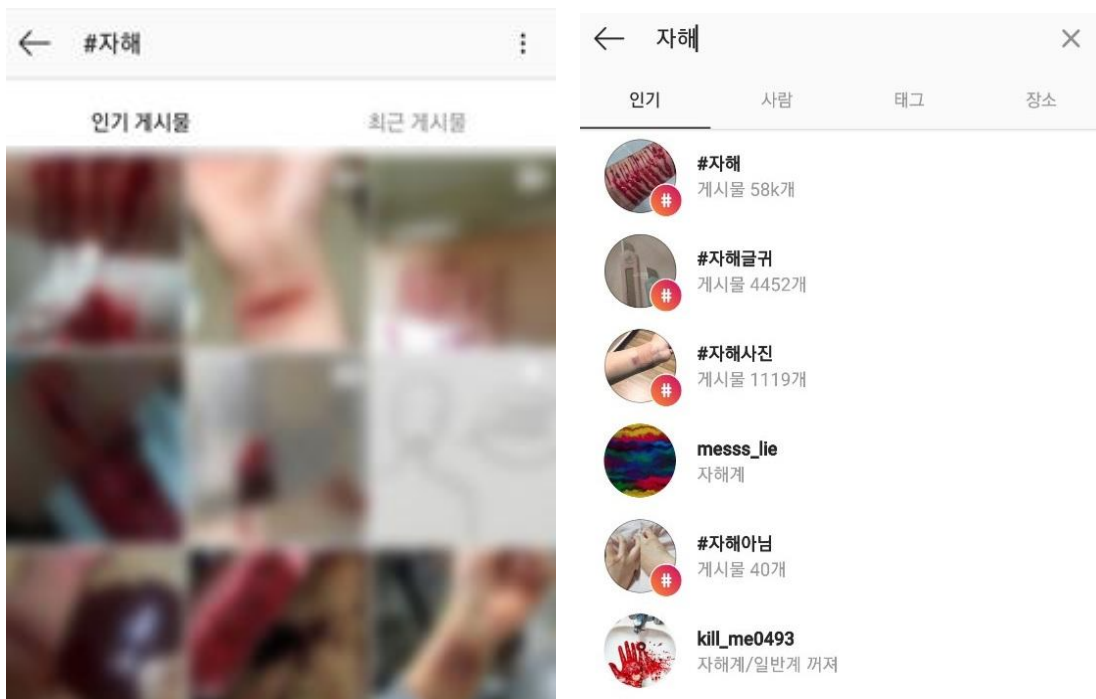
2. 대응방안

1) 위험·고위험군, 취약계층에 대한 긴급 및 개별화된 맞춤 지원필요

(1) 자해 행동을 보이는 청소년들에게 보다 적극적이고 빠른 평가와 개입이 이루어져야 한다.

- 교육부에 제출된 2016년부터 2018년까지의 자살사망자 수 각 당해연도 학생 수 대비 3년간 평균 10만명당 자살사망자의 수의 경우 전국적으로 1.9명으로 나타났는데 충청남도의 경우 평균보다 낮은 수치를 보였다.

- 청소년들이 자해라는 극단적인 방법으로 자신이 힘들다는 것을 표현하는 것에 대해서 우리는 응답할 필요가 있으며 적극적인 관심과 대책을 마련해야 한다.
- 자해는 자살의 중요한 위험인자이며 한 번 자해를 시작하면 반복적으로 하게 되며 더욱 강력한 방법으로 악화 될 수 있다는 것에서 심각성이 있다.
- 청소년들 사이에 자해가 확산되는 것은 건강하지 못한 우리 사회의 또 다른 증거이다. 요즘 아이들은 인터넷 매체나 미디어의 영향을 강하게 받으며 온라인에서 맺는 관계가 삶에 큰 영향을 미치고 있다.
- 2017년의 경우 청소년 사이에서 폭발적으로 자해가 일어났으며 정신의학적 진단이나 성 격장애 진단이 없더라도 특별한 증상이 없이 외향적이며 모범적인 아이들도 꽤 많이 자해를 하였다. 이러한 건강하지 못한 자해 문화가 확산된 이유 중 하나는 대중가요, 웹툰, 온라인 매체에서 자해관련 콘텐츠 및 청소년 세대와 기성세대 간의 단절이 하나의 원인으로 거론된다.
- 소셜네트워크서비스(SNS)에 자해계정(자해계)을 운영하는 청소년(자해러)을 보면 서, 사춘기 ‘관중’(관심을 끌고자 하는 욕구가 지나치게 높은 사람)으로 치부하기도 한다. 인스타그램에서 해시태그 ‘#자해’로 검색되는 게시물은 19년 2월 8일 현재 5만 8천 건이었다. #자해글귀 #자해충동 #자해사진, #자해하는사람은나쁜사람이아닙니다 등의 해시태그도 눈에 띈다. 일상에서 찾아보기 힘든 붉은색, 그리고 날카로운 도구 사진들이 보인다.

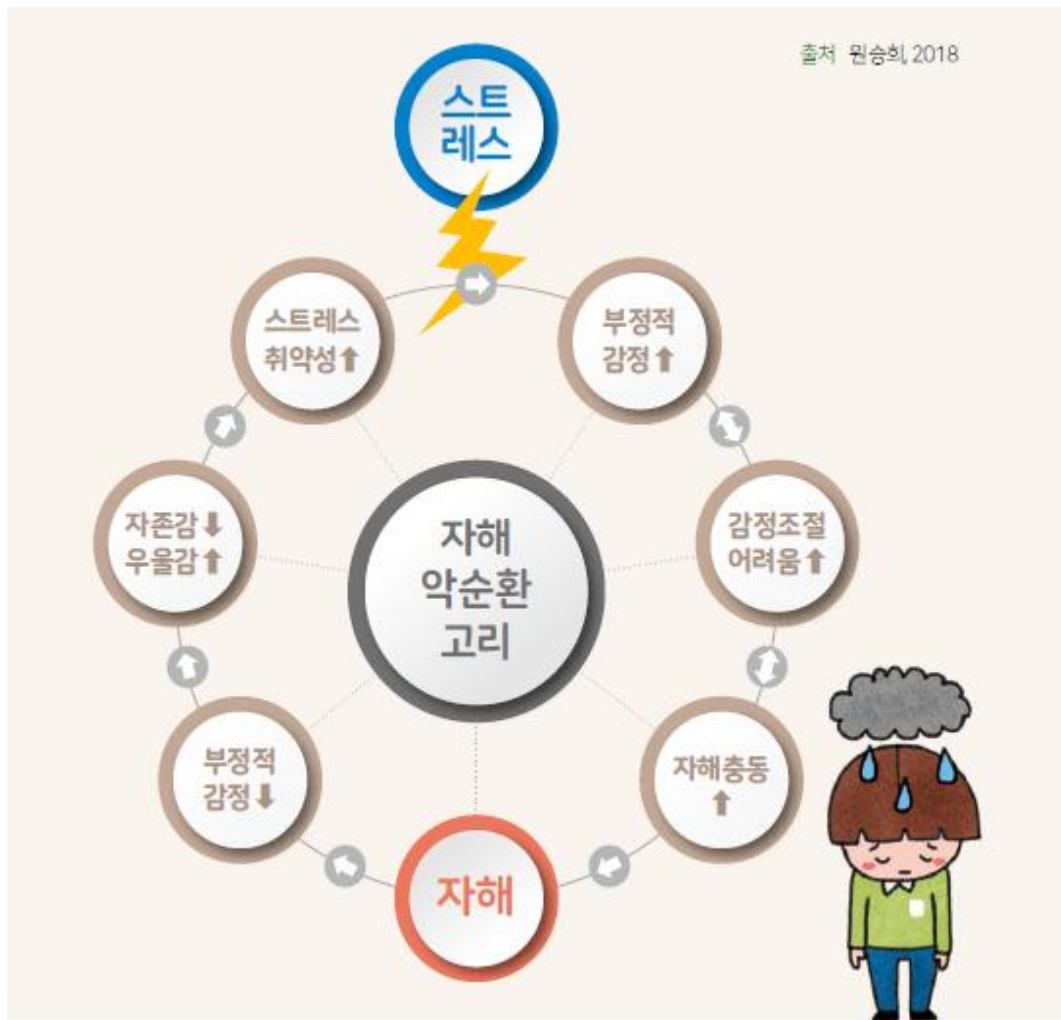


* 자해의 이해와 개입에 대한 연수 교육(예시)

① 자해란 무엇인가?

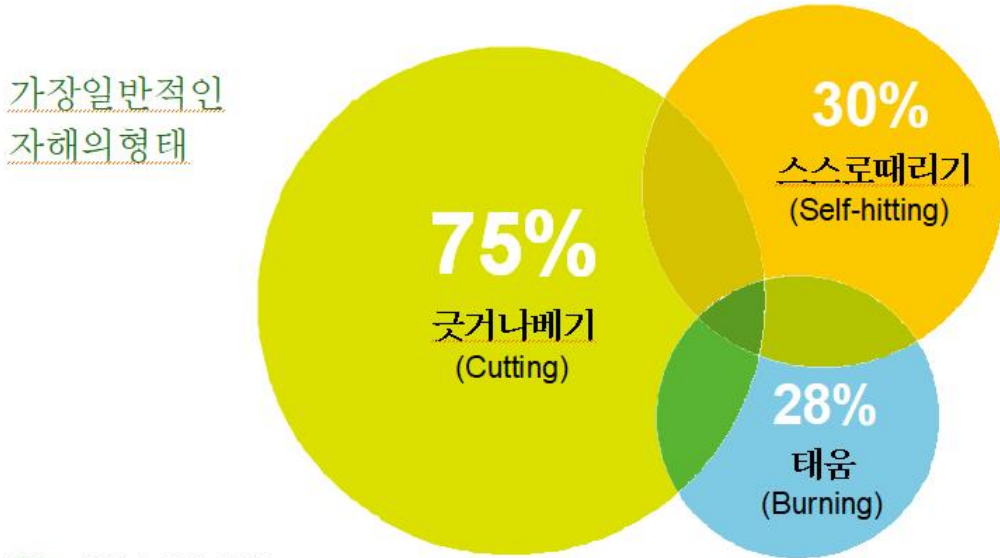
- 자해는 건강하지 않고 위험한 스트레스 해소 방법입니다. 안전하고 효과적인 스트레스 대응행동을 선택 할 수 있도록 도와주어야 합니다.

[그림] 자해이해하기(예시)



- ② 왜, 청소년들은 자해를 할까?
- ③ 자해의 종류

[그림] 가장 일반적인 자해의 형태(예시)



출처 Wslsh BW (2014)

④ 자해증상 알아채기

- 계절과 맞지 않는 복장(더운 날씨에 긴 옷)
- 손목에 밴드를 계속 붙이거나 붕대를 자주 사용함
- 신체가 드러나는 학교활동에 참여를 꺼림
- 신체부위에 상처 흔적이 많은 경우
- 면도날 같은 적절하지 않은 용품을 소지하는 경우

⑤ 자해와 자살시도

- 자해와 자살 시도는 목적, 원인, 수단, 결과가 다르므로 달리 접근하여야 합니다.
- 자해는 자살 의도가 없고 치명적이지 않은 방법을 주로 사용한다는 점에서 자살시도와 가장 큰 차이가 있습니다. 자해 후에는 고통스런 감정이 어느 정도는 해소되어 심리적 안정을 찾는 경우가 흔합니다. 따라서 자살 시도자는 응급한 보호조치가 필요하나, 자해 시도자는 안정을 취하도록 하면서 모니터링 하는 것으로 위기 상황을 관리할 수 있습니다.

- 자해시도자에서 자살 시도로 진행되는 과정 중 가장 중요한 예측 요인은 ‘자살 사고’입니다. 그리고 관찰되는 행동 중에서 위험한 요인은 ‘우울감’, ‘빈번한 자해’, ‘만성적 자해’입니다.

⑥ 긴급하게 도움을 받아야 하는 경우

- 위험한 도구를 사용하여 자해를 하는 경우
- 정기적이고 규칙적으로 자해를 시도하는 경우
- 사람을 거의 만나지 않고 지내면서 자해하는 경우
- 우울증, 불안장애 등 정신과적 병력을 가진 경우
- 감정을 스스로 통제하기 어렵고 대인관계에서 문제가 나타남
- 급작스럽게 낮아지는 학업성취도

⑦ 자해발생 시 도움주기

예) 학교 내 자해 발생 시 대처방법

위기상황평가	<ul style="list-style-type: none"> - 침착함 유지 - 자해도구 제거 - 교내 지원인력 요청 - 자해 학생을 안전한 환경으로 조치
자해학생이안정됐을시, 자해의구체적상황경청 및요구사항에대한조치	<ul style="list-style-type: none"> - 자해행동 보다는 선행된 사안에 집중 (상황에 따라 학급안정 조치 후 시행) - 자해행동을 할 수밖에 없는 상황을 공감
학급학생들이 동요하지않도록 안전조치 및 전문가의 도움받기	<ul style="list-style-type: none"> - 자해행동에 영향을 받은 학생이 있는지 학급 상황 파악 - 영향을 받은 학생이 있으면 정서적 안정조치를 취하고, 추후 전문가에게 도움 요청 - 자해 학생에게 심리적 고통이 있었음을 인정하되, 해결방법이 건강하지 않았다는 태도를 견지
학부모에게 알리기	<ul style="list-style-type: none"> - 상황설명 - 학교 내 대처방법 설명 - 학생을 인계하고 전문기관의 연계와 치료에 대한 구체적 상의 (※ 학부모 상담방법 활용)
전문가연계	<ul style="list-style-type: none"> - 학생과 학부모에게 자해행동을 멈추도록 도울 수 있음을 설 명 - 힘들 때 언제든지 도움을 요청할 수 있도록 Hot line만들기 - 대안행동 교육 - 전문가 연계

가. 자해 발생 시 교사의 마음가짐

- 당황하지 않고 침착한 마음가지기
- 개방된 태도가지기
- 자해의 일차목적은 고통스런 감정의 해소
- 전문가의 자문과 연계가 반드시 필요

나. 학생 상담 방법

- 공감하고 지지하기
- 전문가에게 연결하기

다 학부모 상담 방법

- 학부모의 마음을 헤아리며 학생의 상황을 전달하기
- 전문가에게 연결하기
- 학부모가 하지말아야 할 행동- 조언하기

라. 전문가 도움받기

마. 참고자료

- 대구광역시 교육청(2018). 우리반 아이가 자해를 한다면 어떻게 할까요?
- 원승희(2018). 자살과 자해의 이해 강연집
- <http://www.psychologytoday.com/us/basics/self-harm>
- Michel, H (2017). 자해청소년을 돕는 방법. 안병은 외 역. 그물코. 서울
- Walsh BW (2014). Treating self-injury: a practical guide. 2nd edi. Guilford press. New York.

(2) 현장관계자를 대상으로 자해의 이해와 개입에 대한 연수 교육이 이루어져야 하며 상담 인력이 확충되어야 한다.

- 현장에서 자살시도와 자해를 구분할 수 있는 전문적인 지식이 필요하므로 체계적 연수와 함께 외부 전문인력의 지원이 필요하다.
- 자해를 보이는 학생들을 학교에서는 어떻게 평가하고 개입할 것인지에 대한 체계가 구축되고 근거가 확립된 프로그램이 개발되어야 하며 이는 관련 교사 및 청소년 상담 기관 유관기관 종사자들에게 교육되고 이에 대한 자료가 보급되어야 한다.
- 청소년 자해행동과 자살시도 간 개념적 모호성 때문에 개입방법이 어려운 경우도 있

다. 이에 대한 평가, 가이드라인, 관련 매뉴얼 제작이 필요하다.

(3) 위기관리와 자살예방을 위한 관리 체계구축과 함께 네트워크 연계가 필요하다.

- 각 기관에서 할 수 없는 부분은 외부와 적극 연계 할 수 있도록 시스템을 구축해야 한다.

2) 가정의 회복, 부모교육을 통한 의사소통, 갈등관리 및 학부모의 정신 건강에 대한 인식제고

- 위기청소년의 대부분의 문제는 부모 또는 가족간의 갈등과 같은 가정문제에서 시작되므로 위기가정 및 자해 및 자살 그리고 위기관리에 대한 교육이 필요한 학부모를 대상으로 법정 의무교육 이수제도 도입 필요하다.
- 자해는 건강하지 못한 극단적인 자기표현의 방법이나 스트레스 해결의 방법으로 사용되고 있다. 자해하는 청소년 각자의 이유는 저마다 다르며 이에 대한 이해와 부모지도가 필요하다.
- 또한 반복적인 자해를 보이는 상당수의 학생들은 정신건강질환을 가졌을 가능성이 있으므로 적극적인 정신과적 치료가 이루어질 수 있도록 치료비 지원사업이 같이 지원되었으면 한다.
- 이와 관련하여 보호자 치료 동의 의무화가 필요하다. 고위험군 대상 치료에 있어 현장에서 겪게 되는 가장 큰 어려움은 학생 치료에 대한 보호자의 동의를 받기가 힘들다.
- 보호자들이 동의하지 않는 주요한 이유는 정신과 치료 기록이 향후 입시 및 사회생활에 불리한 조건으로 작용할 것에 대한 오해 및 우려, 정신과 치료에 대한 편견에 기인하는 것으로 보이는데 이에 대한 인식개선 교육이 지원되어야 한다.

3) 유해정보관리 및 접근 차단

(1) 1인 미디어 및 SNS 온라인 감시 및 언론, 방송 등 자살보도 자제 및 긍정적 보도 기능 강화되어야 한다.

- 유해 콘텐츠에 대한 노출은 청소년들에게 사회·문화적으로 생명경시 및 자살 및 자해를 일으킬 수 있는 유리한 환경을 제공한다. 소셜네트워크서비스(SNS), 페이스북 등

자체 정화가 필요하며 웹툰, 영상 콘텐츠 등 제작, 유명한 자살보도를 할 때 자살, 이나 자해관련 장면 노출을 신중하게 표현할 것을 권고할 필요가 있으며 제작 시 자살 수단이나 방법, 장소, 유서의 노출 등 모방자살의 위험성이 높은 주요 사안에 대해 보다 세부적인 지침과 지양해야 할 원칙을 제시할 필요가 있다.

- (2) 자살 예방을 위한 프로그램이나 도움제공 기관에 대한 정보를 적극적으로 홍보하고 이를 지속적으로 노출한다.

토론4

이은경(명지대학교 사회교육대학원장)



[토론] 2019년 충청남도 중기청소년(17~19세) 자해 및 자살실태 보고

이 은 경(명지대학교 교수)

최근 청소년의 정신건강과 관련하여 중요하게 논의되는 청소년 자해 및 자살에 대해서 함께 토론할 수 있는 기회를 주신 충청남도 청소년상담복지센터의 여러 관계자 선생님께 감사드립니다. 보고해주신 2019년도 충청남도 중기청소년대상의 자해 및 자살실태 보고와 관련하여 몇가지 의견을 함께 나누어보고자 합니다.

첫째, 2016년 청소년위기 실태조사(한국청소년상담복지개발원, 2016)의 같은 설문지를 사용한 본 연구에서 대상자 2,475명 중에서 일반군은 84.1%, 잠재적 위험군 12.5%, 위험·고위험군 3.4% 순으로 나타났다.

2016년 청소년위기 실태조사에서는 전국 83,353명의 일반학생 청소년과 6,463명의 위기·취약 청소년을 대상으로 위기 실태조사 실시결과 일반학생 청소년 모집단 중에서 2.24%가 고위험군과 위험군, 14.93%가 잠재적 위험군으로, 그리고 82.83%가 일반군으로 분류되었다. 위기·취약 청소년 모집단 중에서는 13.10%가 고위험군과 위험군, 29.51%가 잠재적 위험군으로, 57.39%가 일반군으로 분류되었다. 일반학생 청소년과 위기·취약청소년을 합한 전체 청소년 중에서 고위험군, 위험군, 잠재적위험군 등 정책적으로 관심을 갖고 지원해야 할 청소년을 17.69%인 776,970명으로 추산하였다(김동민, 황순길, 강태훈, 손재환, 김지혜, 2016).

두 연구를 동시에 비교하기에는 한계가 있으나 전국 규모의 실태조사에서 보고된 잠재적 위험군과 위험·고위험군이 17.69%로 충남의 경우 15.9%로 1.79%가량 낮은 것으로 나타났다. 전국 규모의 위기실태조사 이후 청소년 상담과 관련하여 정책적 개입들이 이루어졌음을 고려하였을 때 정책적 추진의 효과성을 짐작할 수 있다. 그러나 성별로 위기수준을 비교했을 경우 여학생의 경우 20.7%, 연령별로는 잠재적 위험군의 비율이 증가한 점(특히 19세의 경우 위험·고위험군의 비율이 증가), 전문계고와 꿈드림센터 등에서 잠재적 위험군이 높아 청소년의 위기에 대한 개입이 보다 초점화될 필요성이 있음을 알 수 있다. 따라서 청소년을 위한 상담 뿐만 아닐 프로그램 등에서 성별, 연령별, 청소년의 위기별 차별화된 개입을 고려할 필요가 있으며, 이를 위한 전문적 역량이 강화될 필요가 있음을 의미한다.

둘째, 충남의 연구결과 도움을 청할 수 있는 사람의 수가 없다는 응답은 검정고시나 학교를 다니지 않는 학생이 28.6%으로 가장 높았으며, 꿈드림센터에 다니는 경우 10.2%, 전문계고등학교 9.7%, 인문계고등학교 6.5% 순으로 나타났다. 청소년보호와 관련된 정책과 현황분석을 수행한 한국청소년정책연구원(김지연 외, 2018)의 보고에서는 청소년이 흡연, 음주, 또는 과도한 인터넷이나 스마트폰 사용과 관련하여 고민이 있을 때 고민을 나누고 싶은 상대는 부모(보호자)와 친구로 나타났으며 연

령이 높아질수록 부모보다 친구에 대한 선호도가 높았다고 보고하였다. 이동귀, 함경애, 배병훈(2016)은 여중생 491명 자료 중 자해행동이 있다고 응답한 103명의 자료를 분석하여 보고한 결과 자해경험 청소년이 비자해 청소년에 비해 가정 내분 위기를 부정적으로 인식하고 학교생활 만족도도 낮은 것으로 나타났다. 또한 자해 행동경험 청소년이 비자해 청소년에 비해 우울과 스트레스 수준이 높다고 보고하였다. 따라서 자해행동과 같은 위험행동과 관련하여 가족의 보호와 또래의 지지행동이 무엇보다 중요하며, 자해청소년이 자신들의 심리적 고통을 부모 및 또래와 나눌 수 있는 안전망 구축이 매우 중요한 환경임을 시사한다.

셋째, 연구결과 자해경험은 위기취약 청소년이 41.1%로 나타났으며, 일반청소년도 34.4%로 나타났다. 그리고 자해경험이 있는 823명 중 죽고자 하는 의도가 있었다고 응답한 비율이 36.9%이며, 죽고자 한 의도가 없었다는 비(非)자살적 자해는 63.1%로 나타났다.

최근 연구자들(김수진, 김봉환, 2015, 김수진, 2017, 이동귀 외, 2016)은 자해 행동과 자살행동을 구별해야 함을 지적하고 있다. 자해행동과 자살시도의 자살행동은 자행동기와 치사율 뿐만 아니라 행동 및 인지적 특성 등에서 서로 질적으로 다르다고 지적한다. 충남센터의 연구결과에서도 자해행동을 하기 전에 ‘생각하지 않았다’는 응답이 61.2%, 자해의 이유가 학교, 일 또는 다른 활동을 회피하기 위해(25.8%), 그리고 나쁜 기분을 멈추기 위해(37.3%)의 결과를 살펴볼 때 비자살적 자해는 자해행동이 반복적이며, 스트레스 해소를 위해 자해행동을 하기 때문에 스트레스가 완화되면 기분이 나아지며, 스트레스 해소목적으로 자해행동을 반복하는 경향이 있다고 한 선행연구와도 연관된다. 따라서 자살의도가 있는 자해행동과 비자살적 자해행동에 대해 구별할 필요가 있으며, 비자살적 자해행동에 대해 자살 시도자로 오인하여 개입하게 될 때 적절치 않은 사례개념화를 적용할 가능성이 있으므로 주의할 필요가 있다.

김동민, 황순길, 강태훈, 손재환, 김지혜 (2016). 전국 청소년 위기실태 및 위기결과 분석. 청소년복지연구, 18(4), 47-70.

김수진(2017).비자살적 자해의 위험요인과 보호요인 개관.청소년학연구,24(9), 31-53.

김수진, 김봉환(2015). 청소년 내담자의 반복적 자해행동의 의미탐색: ‘고통으로 고통을 견디기’. 한국심리학회 : 상담 및 심리치료, 27(2), 231-250

김지연, 정소연, 최수정.(2017).청소년보호정책 현황분석 및 개선방안 연구.한국청소년정책연구원 연구보고서, 1-368.

김지연, 이유진, 정소연, 박선영, 최수정.(2018). 위기청소년 교육적 선도제도 운영 실태 및 실효성 제고방안 연구. 한국청소년정책연구원 연구보고서,1-473.

이동귀, 함경애, 배병훈(2016). 청소년 자해행동: 여중생의 자살적 자해와 비(非)자살적 자해. 한국심리학회: 상담 및 심리치료, 28(4), 1171-1192

토론5

김경숙(아산시청소년상담복지센터장)



청소년 자살 자해 및 위기상담 개입방안

아산시청소년상담복지센터 김경숙

청소년 자살 및 자해에 대한 이해

청소년 자살 현황(한국청소년상담복지개발원, 2019)

- 전체 자살 사망률이 9.5% 증가(10만 명당 26.6명)(통계청, 2019)
- 10대 자살율 1위(2017년 대비 22% 증가)(통계청, 2019)
- 10대 사망원인 1위 자살(10만 명당 5.8명, 35.7%) 교통사고의 2.3배(통계청, 2019)
- 20대 사망원인 1위 자살(10만 명당 17.6명, 47.2%) (통계청, 2019)
- 청소년 중 지난 1년간 자살 생각 경험 여부 12.1%(질병관리본부, 2017)
- 청소년 자살, 자해 시도자 수 매년 2천명 이상 유지(중앙응급의료센터, 2017)

➤ 자살원인: 학교 성적(41.9%), 가족 간 갈등(24.5%)

(한국청소년정책연구원, 2016)

➤ OECD 37개 회원국 중 청소년(10-24세) 자살률 11위

(보건복지부, 2019)

아산시청소년상담복지센터 김경숙

청소년 자살 및 자해에 대한 이해

청소년 자해 현황(한국청소년상담복지개발원, 2019)

- 자해 경험 중학생 7.9%(4만 505명), 고등학생 6.4%(2만9,026명)(한겨레 21)
- 미국 14~15%, 영국 10%, 대만 11.3%
- 여자청소년 491명 중 103명(20.9%)자해 경험, 최초 자해시기 12세
(이동귀, 함경애, 배병훈, 2016)
- '나를때린다'(17.1%), 상처를 치료안함(15.4%), 날카로운 물건 상처(13.7%)
- 자해 청소년기 다수 발생, 재발율 60%(국민일보, 2018)

- (한국청소년상담복지개발원, 상담경향 보고서)
자살자해시도 2005년 3건→ 2012년 108건으로 36배 증가

아산시청소년상담복지센터 김경숙

비자살적 자해

비자살적 자해 행동의 의미 탐색

- '스스로 고통을 처리, 화를 진정시킴, 상처를 통한 자기 위로, 확실한 감정 전달, 대리적 고통'
- '주변에 자신의 고통스런 감정을 전달하고자 하는 마음과 동시에 이를 감추고 싶어하는 양면적인 특성'→**양가감정에 대한 무비판적 타당화(상담자의 역할)**
- 삶에 대한 포기가 아닌 **삶의 선택**
- 자해 행동은 **다른 대안적 행동의 부재**한 상황에서 자해가 반복되는 증독성
(김수진, 김봉환, 2015)
- '누군가 자신의 마음을 받아주길 바랬다(25%)(이동귀, 함경애, 배병훈, 20116)
- 자해를 하는 내담자들이 이전에 의사소통하지 않았던 **감정을 표출**하도록 격려하는 것이 치료과정에서 매우 유용하다(Huband & Tantam, 1999)
→ 자해를 통한 대처가 아닌 **감정표현방법을 통한 정서조절양식 학습 필요.**

아산시청소년상담복지센터 김경숙

비자살적 자해

자해의 강력한 동기

- 불안, 우울, 정서적 무감각, 자기혐오, 실패감, 스트레스
→ **결렬한 감정의 한시적 감소**(이동훈, 2019)
 - **긴장이완**, 자기처벌, 분리감 감소(살아있음), 흥분
-
- 개인내적 동기 → **나쁜 기분들을 멈추기 위해(38.7%)**, 얼어붙는 느낌, 마음이 텅빈 것 같은 기분을 완화시키기 위해(29%)
 - 사회적 동기 → 학교 일 또는 다른 활동을 **회피하기 위해** 자해를 한 적이 있다 (26.5%)(충남도청소년상담복지센터, 2019)
 - 자해행동의 동기 → 감정의 억압으로 인한 극단적 분출, 가정에서 시작된 무가치한 존재감, 타인에 대한 분노해소의 어려움(이동귀, 함경애, 정신영, 함용미, 2017)

아산시청소년상담복지센터 김경숙

비자살적 자해

자해 행동의 치료모형

- **인지적 정서조절 전략**(수용, 균형있게 바라보기, 해결중심사고, 긍정적 재초점, 긍정적 재평가) → 스트레스 상황에서 자해 행동에 **조절효과** 있음(성나경, 강이영, 2016)
- 자해 행동의 통합적 모델을 제시한 Nock(2009)의 연구:
자해 행동의 기저에 있는 **정서강도**에 주목할 필요: 개인이 경험하는 사건에 대한 생리적 각성 수준 및 반응성향 의미, 높은 불쾌 각성 수준(Nock & Mender, 2008)
- 자해 행동 청소년의 단기개입 프로그램 모형(이동귀, 함경애, 정신영, 함용미, 2017) 1단계(자기정서 이해), 2단계(정서조절), 3단계(대인관계기술) → 정서인식 표현 및 정서조절 향상, 자살생각 감소, 공격성 감소
- 자해 유발의 핵심요인은 빈약한 정서조절 기능이나 전략, 효과적인 정서조절의 실패, 회피적 대피방식, 정서조절 실패로 인한 공격성의 증가 등으로 추론 가능함

아산시청소년상담복지센터 김경숙

비자살적 자해

비자살적 자해의 위험요인

- **아동기의 양육환경**(양육자와의 불안정한 관계, 불안정애착), **정서조절의 어려움**(다양한 감정처리능력 부족, 부정정서 내재), **부정적인 자기상**(self image, 자기비하), **정신의학적 상태**(우울, 불안, 섭식장애, 경계선장애, 외상 후스트레스장애 등), **심리사회적 요인**(또래집단의 영향, 부모와의 사별 등 생활사건)(김수진, 2017)
- **가족요인**(부모의 정신적 스트레스), **정신적 증상**(우울, 무기력, 공격성, 외현적 행동), **아동기 신체적 학대와 방임, 정서적 무관심 등**(임우영, 2018)
- **불안정 애착, 아동기 분리불안, 정서적 학대**가 자해행동을 예견(Gratz, 2003)
- 자해는 **어린시절 학대 및 방치**와 관련있으며(Himber, 1994), 부모님의 이혼, 수술경험, 신체적/성적 학대 경험과 관련(Rubenstein et al., 1998)
- **우울, 불안, 공격-충동-부주의**, 부모 간 갈등, 부모와 갈등 및 방임, 학교생활 부적응, 지역사회유해환경, 문제가족원, 비행친구(충남도청소년상담복지센터, 2019)

이처럼 자해는 어린 시절 심리적 외상을 재규정하는 방법이며, 무언의 소통방법이고, 심리적 고통을 다루는 방법이다(이동훈, 2019)

아산시청소년상담복지센터 김경숙

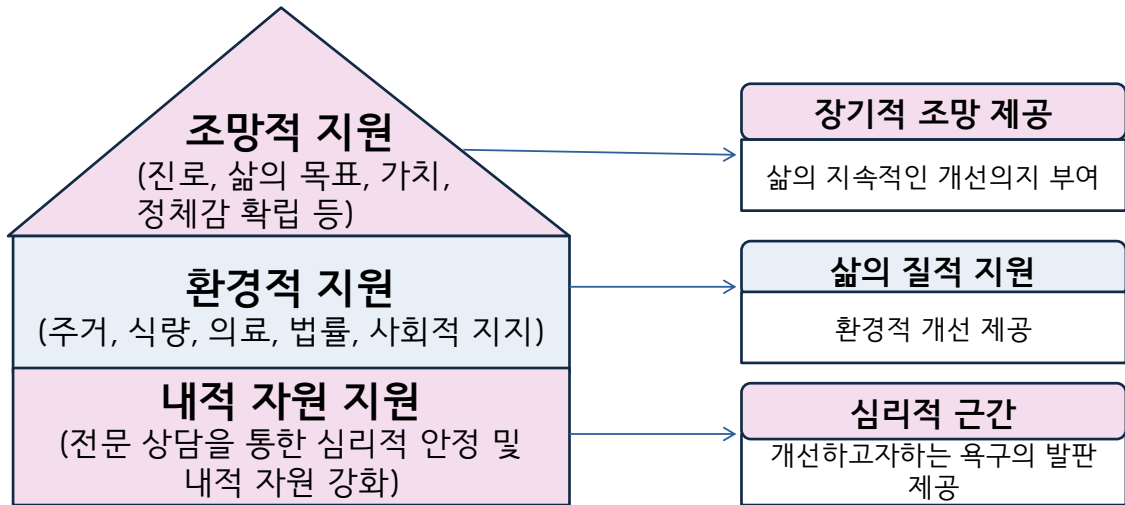
비자살적 자해

비자살적 자해의 보호요인

-
- 자해상처에 대한 **객관적 인식**→미래에 대한 염려, **삶의 목표 개선, 자기(self)의 회복(자신이 수용받는 경험), 사회적 지지**(지지그룹의 역할은 'empowerment')(김수진, 2017)
- **건강하고 새로운 환경으로의 변화**→ 자해중단의 중요 요인(Buser, Pitchko & Buser, 2014)
- 자해 중단을 돕기위해 **자아존중감과 회복탄력성을 높이는 것** 중요(Rotolone & Martin, 2012)
- **자존감, 목표의식, 적극대처, 가족의 관심 및 관계, 친구관계, 교사의 관계** (충남도청소년상담복지센터, 2019)
-

아산시청소년상담복지센터 김경숙

통합적 사례개입모델의 위계성

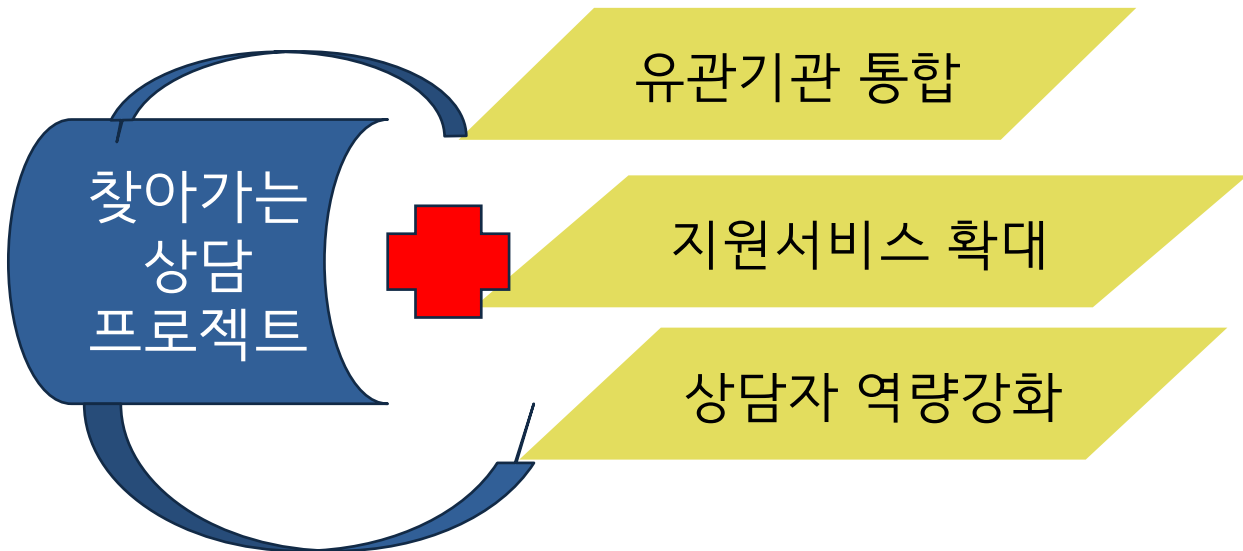


(장문희, 2019)참조

아산시청소년상담복지센터 김경숙

아산시 청소년 안전망(시비100%, 2019년 특성화)

사랑의 브릿지(Bridge)- 구성모형



아산시청소년상담복지센터 김경숙

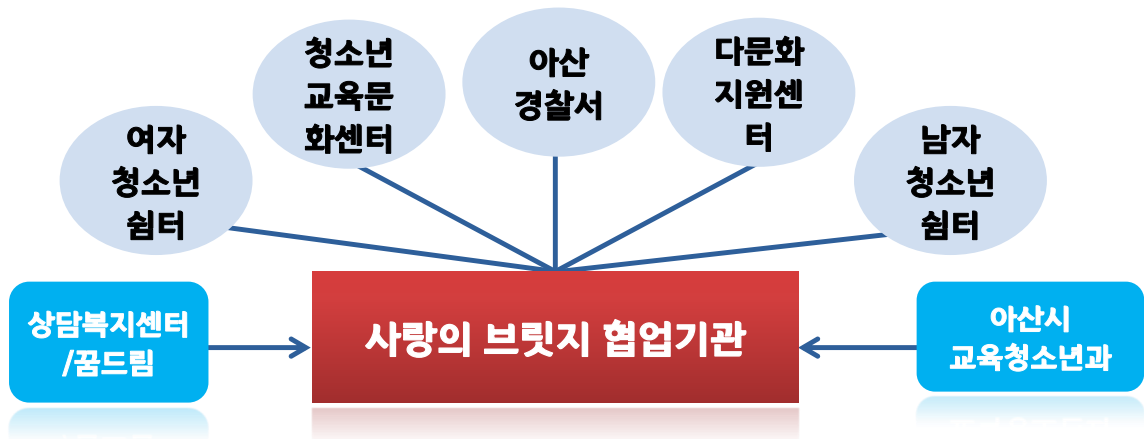
아산시 청소년 안전망

사랑의 브릿지 협업체계와 추진체계



아산시청소년상담복지센터 김경숙

사랑의 브릿지 유관기관 통합



*사랑의 브릿지 회의: 7개 유관기관(장) 통합체계 구성, 청소년 상담, 활동, 복지 연계, (매월 1회)

* 실행위원회 (분기1회), 사례판정회의(매주1회)

아산시청소년상담복지센터 김경숙

사랑의 브릿지 사업특성

위기청소년 "속으로"

- 위기청소년 3유형 집중지원 체계 ;
정신건강 고위험, 비행폭력, 다문화청소년
- 센터 내 상담자 9명(청소년동반자7, 학교폭력담당2)이
위기사례 (20 여개)관리 함



유관기관 통합

- **민+관 협동 MOU체결** ; 7개 기관(장) 연계(아산경찰서, 아산시
청소년교육문화센터, 아산남자청소년쉼터, 아산여자청소년쉼터,
아산시다문화지원센터, 아산시교육청소년과, 본 센터 등)
- **사랑의 브릿지 정기회의 개최(매월 1회)** : 고위위기청소년사례
관리와 다양한 지원서비스에 관한 자문 및 방향성 도움, 청소년
의 심리적, 환경적 차원의 연결성 도움



아산시청소년상담복지센터 김경숙

사랑의 브릿지 사업특성

지원서비스 확대

- **지원서비스 연계비 확대**
- 생활비, 학습비, 의료비 등 맞춤형 지원서비스
- 브릿지 사례 중 선정하여 지원함으로써 위기청소년의 환경적
개선과 삶의 질적변화 도모함



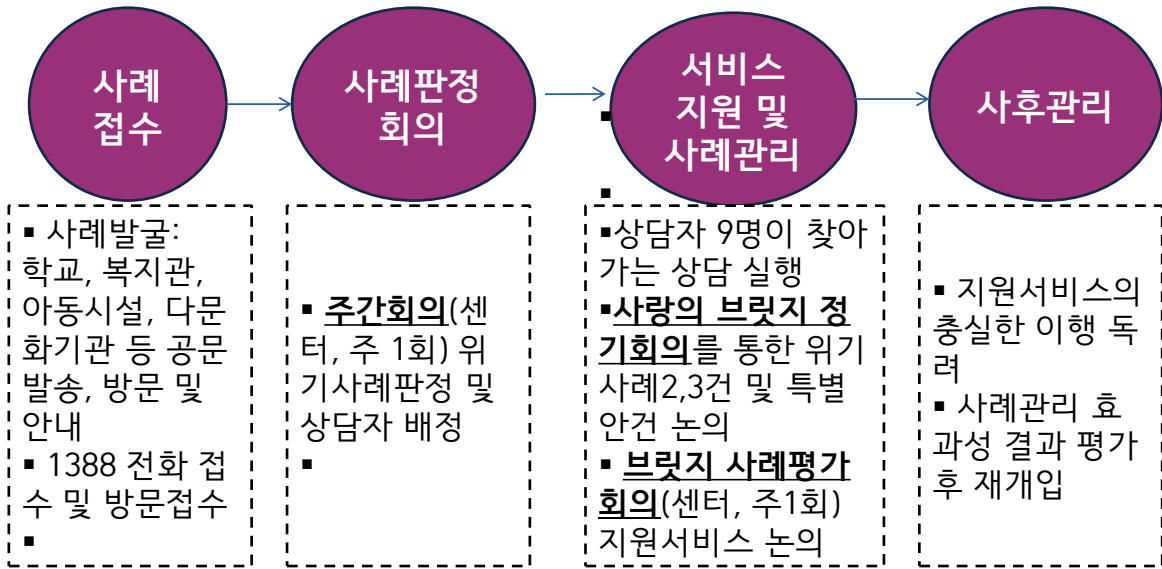
상담자 역량강화

- **상담자 소진 완화를 위한 개인 슈퍼비전과 워크숍** 마련
- 다문화 상담 접근 워크숍 & 모래놀이 치료 워크숍 & 숲 체험
- 사례평가회의와 집단슈퍼비전을 통한 상담역량 상승
- 개인적 교육과 슈퍼비전비 확보하여 개인역량 강화 노력



아산시청소년상담복지센터 김경숙

사랑의 브릿지 사례개입 경로



아산시청소년상담복지센터 김경숙

사랑의 브릿지 사례관리 결과

위기사례관리의 양적변화

- 위기사례개입 20명, 개인상담수 212회, 연계 서비스수 247회, 실태조사 1회 실시 등 목표수치 106% 달성

위기사례관리의 질적변화

- 2018년 (단일)청소년동반자사업 vs. 사랑의 브릿지사업 성과 비교
자존감 향상(14%→18%), 부모자녀관계(15%→17%), 우울감 완화(15%→34%)
- 사랑의 브릿지 질적 성과 : 자존감 향상(5), 부모자녀관계 개선(3), 자기표현 상승(1), 친구관계 개선(1), 우울감 완화(6)

아산시청소년상담복지센터 김경숙

통합적 지원 후 성장 사례

<청소A(15세)>

➤ 증상 : 초4때 부터 습관적 자해행동 지속, 부에 적대감, 자살날짜 계획. 한없이 우울해지면 자신도 모르게 자해. 죽고싶다 죽지못해서 자해한다 숨쉬는거 빼고 다 힘들다. 폭식, 조울증 약 복용

➤ 개입 :

- 상담 지속 개입. 자해 행동 중단으로 이어짐.
- 아산교육청 위센터와 연계하여 전학하게 됨, 생활비 지원불가(수급가정) 매달 용돈 후원자 지원, 의복비와 학습비 지원 등

성과 : - 약물치료 병행하면서 상담 지속
- 전학이후 자신의 수행평가 과제물이 전시되는 등 학교적응, 친구관계 개선, 자해행동과 폭식 행동이 없어짐

➤ 성과의 원동력: **통합적 지원서비스**

- 자신의 감정을 노출할 곳이 있다 → **내적 자원 지원**
 - 전학하면서 친구들과 사귀게 되고 등교적응, 용돈지원서비스 제공
- **환경적 자원 지원**
- 공업고등학교로 진학 목표, 자존감 상승 → **조망적 자원 지원**

아산시청소년상담복지센터 김경숙

통합적 지원 후 성장 사례

<청소년B(12세, 초5)>

➤ 증상: 또래집단에서 지속적 따돌림(초3부터), 사회성 떨어짐, 감정억제, 대처능력 미흡, 콤파스로 손목 자해시도(부모의 발견)

(상담 중 내적 욕구) "나도 애들에게 한번쯤은 화내고 싶어요"

➤ 정서중심이론 상담 후 성과: "기분이 좋아졌어요, 오히려 친구와 싸우면서 친해졌어요, 애들이 너는 친구를 빨리 잘 사귀다고 해요(사진)"

➤ 성과의 원동력: **통합적 지원서비스**

- 내담자가 상담오는 것을 좋아함(대상관계 새롭게 형성),
- 모래놀이(좋은 내적 세계 형성) → **내적 자원 지원**
- 부모의 지지체계가 좋은 편임 → **환경적 자원 지원**
- '웹툰 작가'가 되고 싶은 미래의 꿈을 상담에서 재확인 → **조망적 자원 지원**

아산시청소년상담복지센터 김경숙

통합적 지원 후 성장 사례

<청소년C(18세)>

- 증상: 중2부터 자살시도 2회 이후 대학병원에 입원 반복, 우울증약 복용, 고교 진학후 조울증 재진단, 이후 자퇴
- 개입
 - 꿈드림 등록, 검정고시 학습지원,
 - 초기 약물불안정 복용, 재발 자살시도 이후 동반자 상담 개입 지속
- 성과
 - 최근까지 상담 지속과 약물치료 병행, 조울증 호전(일상생활 가능)
 - 검정고시 합격, 이후 자신감 상승(공부 성취욕 있음)
- 성과의 원동력: 통합적 지원서비스
 - 내담자가 상담받는 것 선호→ **내적 자원 지원**
 - 개인상담외에 부모와의 꾸준한 접촉으로 가족지지도 높임, 검정고시 지원과정에서 다양한 사회적 지지→ **환경적 자원 지원**
 - 검정고시 합격 후 진로지향감과 자존감 상승, 삶의 의욕 형성→ **조망적 자원 지원**

아산시청소년상담복지센터 김경숙

2019년 청소년희망포럼



청소년안전망 필수연계기관 협력강화 간담회



[재단법인]

충청남도청소년진흥원

위기청소년 지원정책의 이해

(청소년안전망의 이해와 지역사회의 역할)



1

정부 100대 국정과제



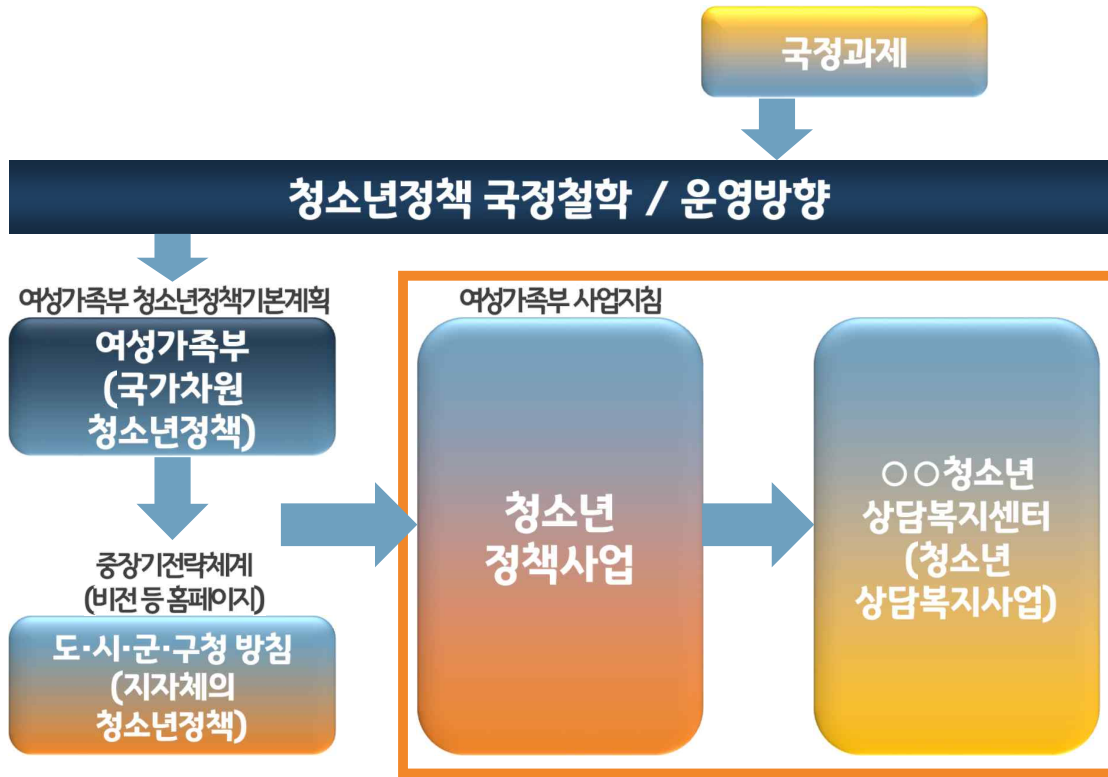
아동·청소년의 안전하고 건강한 성장지원 (여성가족부)

전략2 국가가 책임지는 교육 / 53. 아동·청소년의 안전하고 건강한 성장지원

- ① 과제목표
 - 사회적보호가 필요한 청소년 조기 발견 및 대상별 맞춤형 지원 강화
- ② 주요내용
 - (청소년 사회안전망 강화) 생애주기별 각종 위기에서 예방부터 보호·치료까지 종합적 지원체계 마련, 가족정책과 아동·청소년 업무·연계 통합 추진
 - 지역사회 청소년 통합지원체계(청소년안전망) 운영강화
 - 인터넷·스마트폰 과의존 청소년 상담·치유 지원 강화

2

청소년정책의 이해 및 지역사회 내 이행



청소년상담복지사업 흐름

청소년정책 소관 법률			
주무부처	여성가족부		
정책분야	상담복지	보호	활동
추진법령	청소년기본법		
	청소년복지지원법	청소년보호법	청소년활동진흥법
	학교밖청소년지원에 관한 법률	아동·청소년성보호에 관한 법률	
서비스 대상	청소년상담복지센터 꿈드림센터	인터넷중독치유센터 청소년성문화센터	청소년활동진흥센터 청소년수련시설
	위기청소년 학교밖청소년	인터넷/스마트폰 중독청소년 성문제관련아동청소년	일반청소년

청소년안전망 사업의 이해 및 성과 제고



5

01 청소년안전망 사업의 개요

청소년안전망이란?
청소년안전망의 이해



6

'희망시 8남매 개입사례'

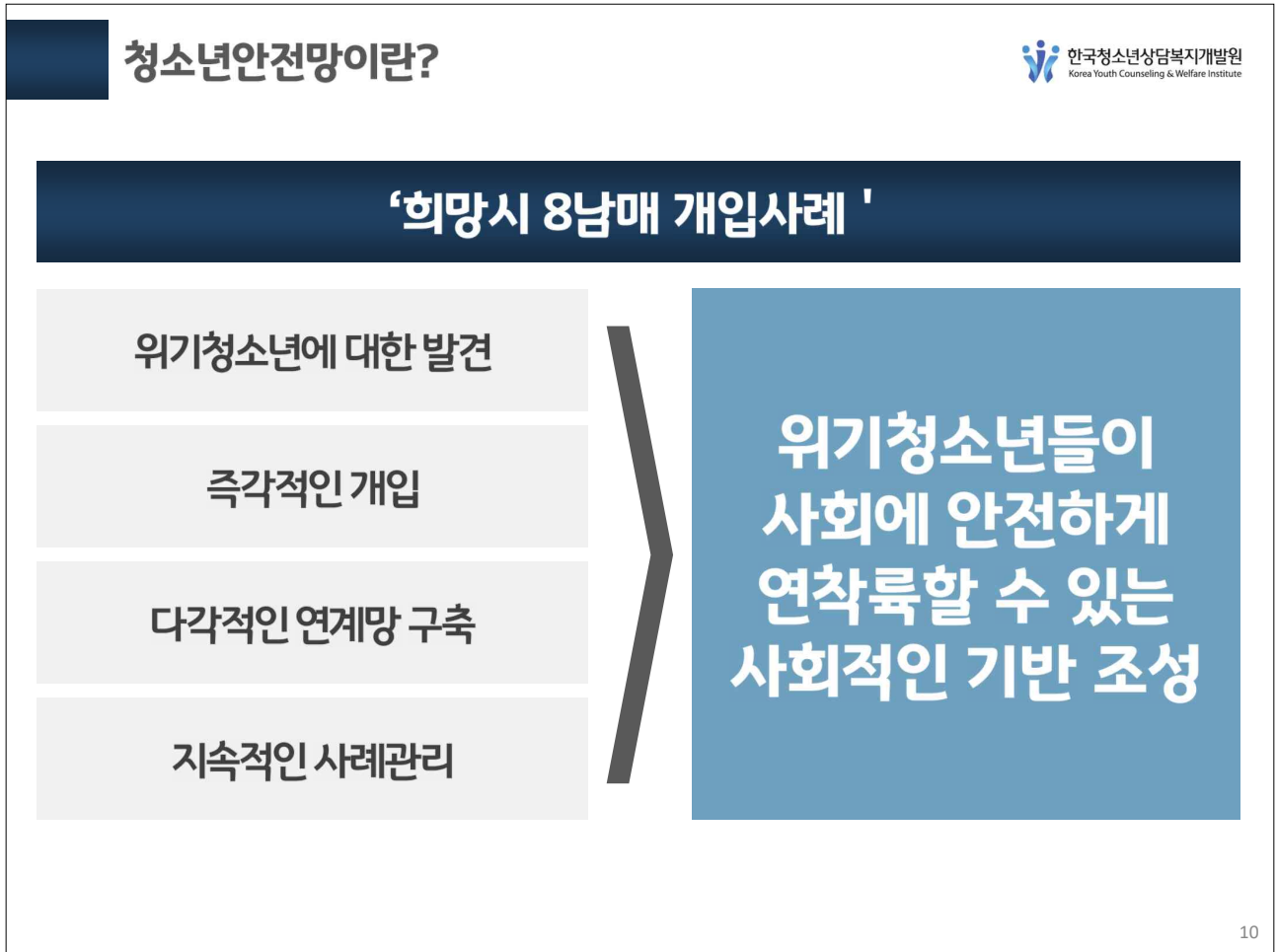
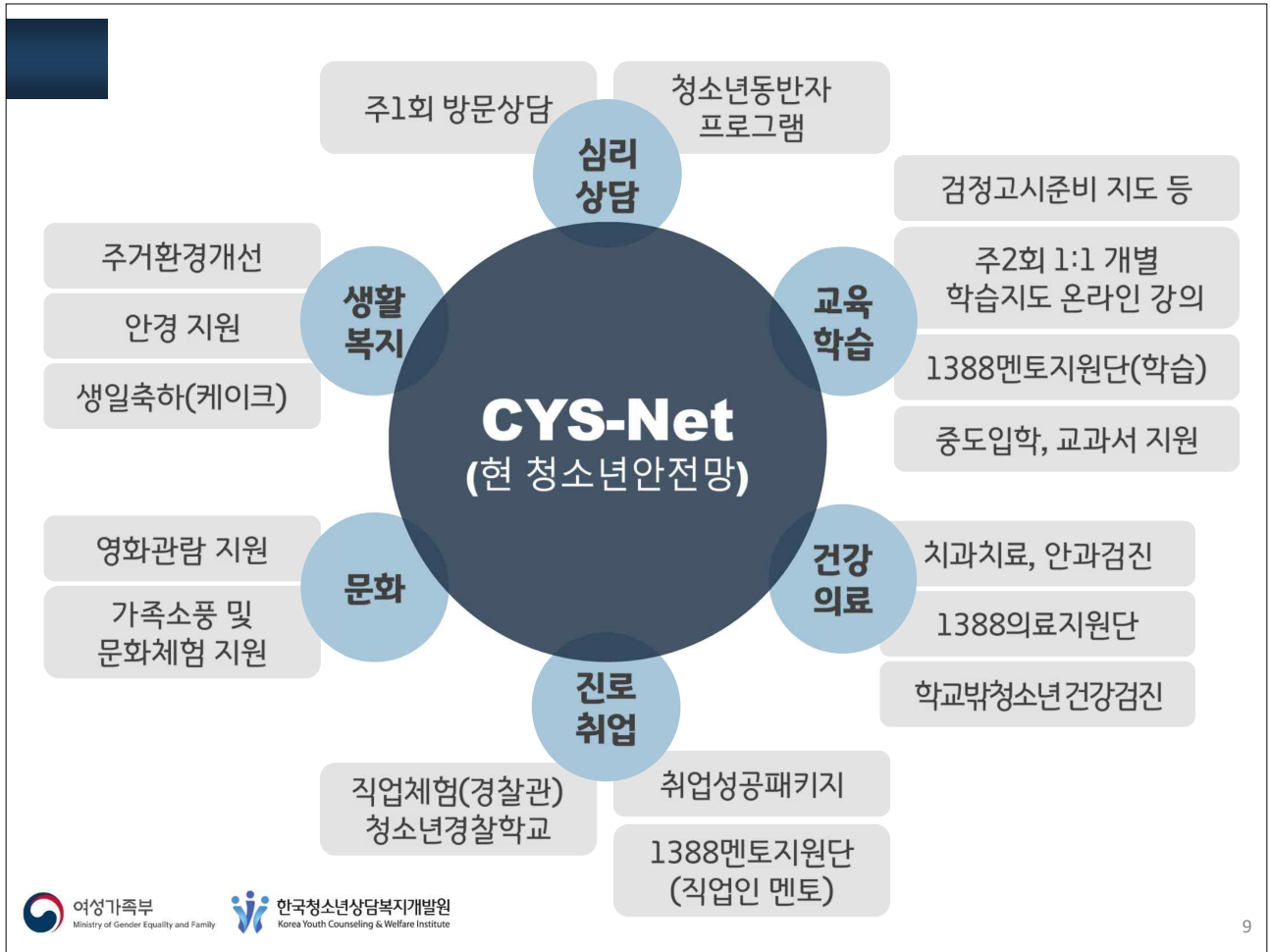
발견경로	사례내용
① 부모의 교육급여지원 허위신청 ② 초등학교 교육복지사의 신고를 통한 경찰조사 결과 아동방임 발견	- 8남매 중 6명이 경제적 어려움으로 학교를 다니지 않으며, 형제끼리 학습지로 자체교육 시행 - 부모와 함께 6평 월세집에서 생활 - 서로 보살피며 궁핍한 부모 위로 - 교육적방임 외에 학대가 발견되지 않음 ➔ 가족기능의 약화 + 교육적 방임 + 빈곤

<p>지역사회 보호기능 강화</p> <p>다차원적/지속적 서비스 제공</p>	<p>청소년 지원단체 간 연계협력 필요</p>
--	--------------------------------------

청소년안전망 우수사례 '희망시 8남매 개입사례'

지자체 및 연계기관의 노력	센터의 노력
1. 위기사례 민관합동 1차 솔루션 회의 - 주사례 담당 기관 선정, 심리상담, 학업지원, 학교적응 등과 관련한 체계적인 지원요청 2. 위기사례 민관합동 2차 솔루션 회의 3. 청소년안전망 운영위원회를 통한 필수 연계 기관들의 지원 - 시교육청, 고용센터, 지방경찰청, 학교밖청소년지원센터, 아동보호전문기관 등의 협조	1. 긴급 사례 개입을 위한 사례 판정 2. 청소년동반자 상담 개입 - 주1회 방문 상담 3. 지원서비스 제공(안경, 문화활동 등) - 개별학습 멘토(검정고시 준비 등) - 의료지원단(치과, 안과 검진)

1. 6명의 아동방임 청소년들의 심리적 안정, 기초 학습능력 증진, 학교생활 적응
 2. 직업훈련(첫째-미용학원), 검정고시 합격(둘째, 넷째), 중도입학을 통한
학력유지(다섯째, 여섯째)
 3. 취업성공 패키지 참여를 통한 직업훈련(셋째)



왜?

청소년안전망을 국가 및 지방자치단체 지역 공공기관이 협력해야 하나요?

청소년안전망의 이해

청소년안전망이란?

정의	법적근거
<p>지역사회 시민들과 기관, 단체가 서로 주체가 되어 위기청소년을 발견·구조하고 치료하는데 참여함으로써 지역사회 청소년들이 건강한 민주시민으로 성장하도록 지원하기 위한 협력연계망</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 청소년복지지원법 제9조 · 동법 시행령 제 4조
	<p>운영</p> <ul style="list-style-type: none"> · 운영주체: 지방자치단체 · 수행기관: 청소년상담복지센터
	<p>예산</p> <ul style="list-style-type: none"> · 지방자치단체와매칭(5:5)운영
	<p>대상</p> <ul style="list-style-type: none"> · 만 9~24세 청소년

영국 – 커넥션즈 (Connexions)

- 2000년에 입안되어 2001년 실행된 통합지원시스템
- 교육부에서 총괄하는 정부 유관부처 및 민간영역이 참여하는 조직
→ 청소년안전망(구, CYS-Net) 모델 프로그램
- 13-19세 청소년의 개인 발달을 위한 통합서비스 제공
- 민간, 비영리 등 다양한 지역사회기관의 참여

PA(Personal Advisor)

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 청소년들과 직접적, 실질적 접촉을 통해 서비스를 제공하는 인력 - 지역별 지부, 학교, 청소년단체, NGO 등 다양한 곳에서 활동 - 도움이 필요한 위기청소년이 상담 외에도 다양한 전문적인 도움을 받을 수 있도록 관련기관 연계 | <ol style="list-style-type: none"> ① 사정(Assessment) ② 문제해결을 위한 방향 계획 (Planning) ③ 계획의 실행(Implementation) ④ 지원 결과의 평가 및 추가적 지원 평가(Review) |
|--|--|

13

미국의 청소년 정책

- 연방정부 수준 위기청소년 통합지원체계 없음
(지원기관, 지원체계를 위기상황별로 분류 ⇒ 주정부가 지역적 특성에 맞게 운영)
- 긍정적 청소년 발달, 다양한 기회와 지원을 위한 방과후 운동 등에 정책적으로 총력
- 위기청소년 개인만이 아닌 '가족' 이 개입 대상

독일의 청소년 정책

- 아동청소년지원법: 아동은 14세 미만인 자
청소년은 14세 이상 18세 미만인 자
- 아동청소년은 청소년상담소, 아동보호전화, 청소년위기서비스, 응급보호소, 청소년보호소 또는 직접 해당 지역의 청소년청을 통해 위기보호를 요구할 수 있음

14

핀란드 - 콤파씨(Kompassi)

- 1983년부터 청소년 종합 정보 · 상담센터 운영
- 헬싱키 시에 거주하는 29세 이하 청소년, 가족 등에게 정보 제공 및 상담 등 (주거, 학교 공부, 일, 여행, 환경, 여가활동 등 다양한 문제)

02 청소년안전망 사업의 필요성

청소년안전망(구, CYS-Net) 추진배경
위기청소년의 정의
위기청소년의 현황
청소년안전망(구, CYS-Net) 전달체계

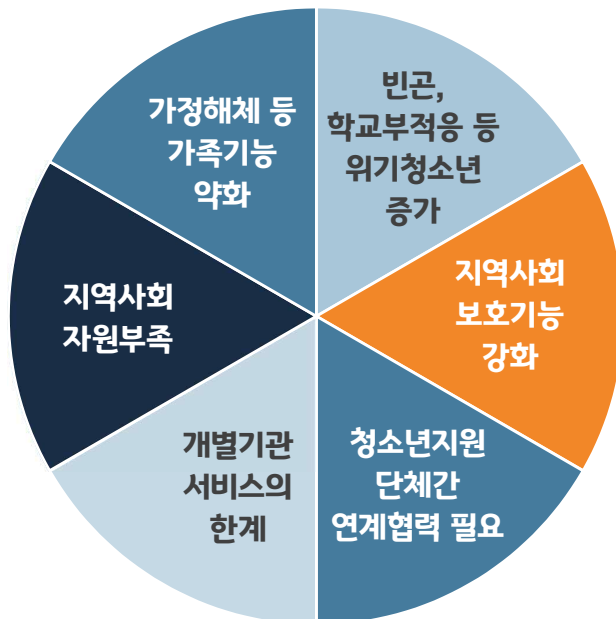
왜?

청소년안전망에서 위기청소년을 지원해야 하나요?

17

청소년안전망 추진과정

한국청소년상담복지개발원
Korea Youth Counseling & Welfare Institute

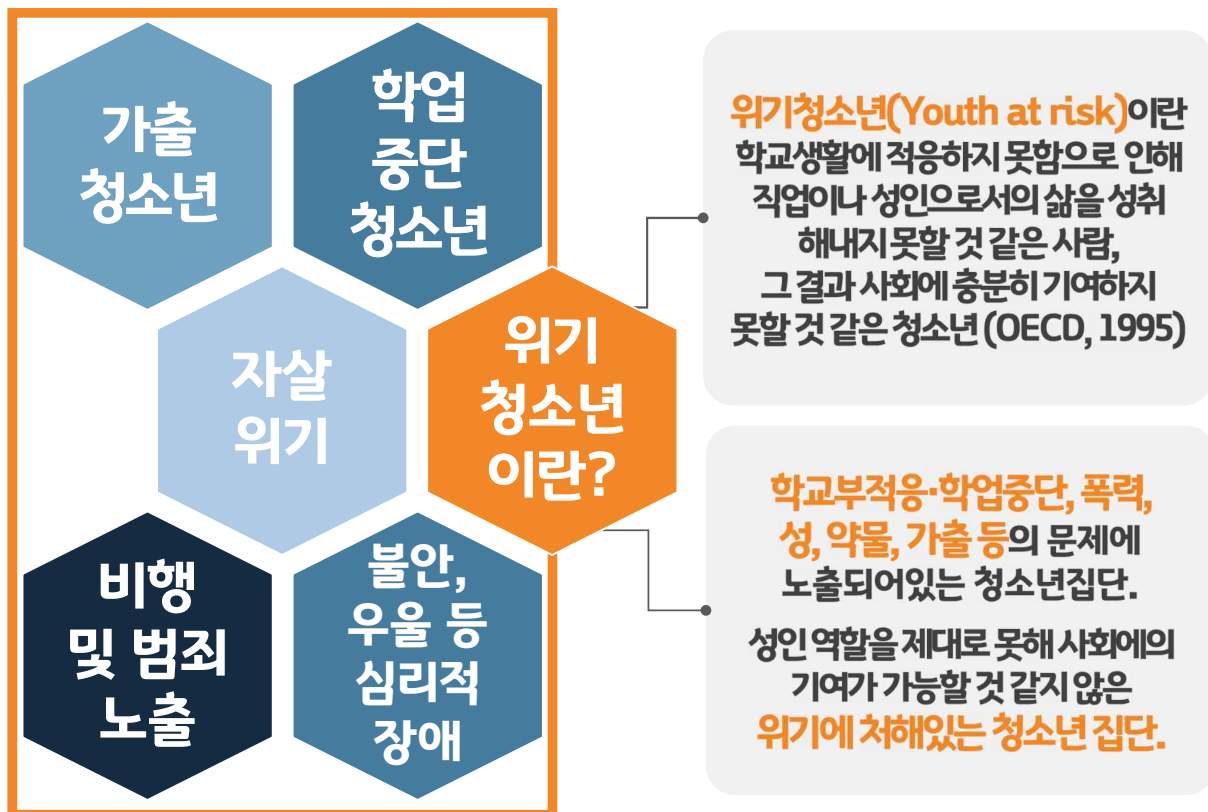


위기청소년 지원을 위한 지역사회 단위 통합적 체계 필요

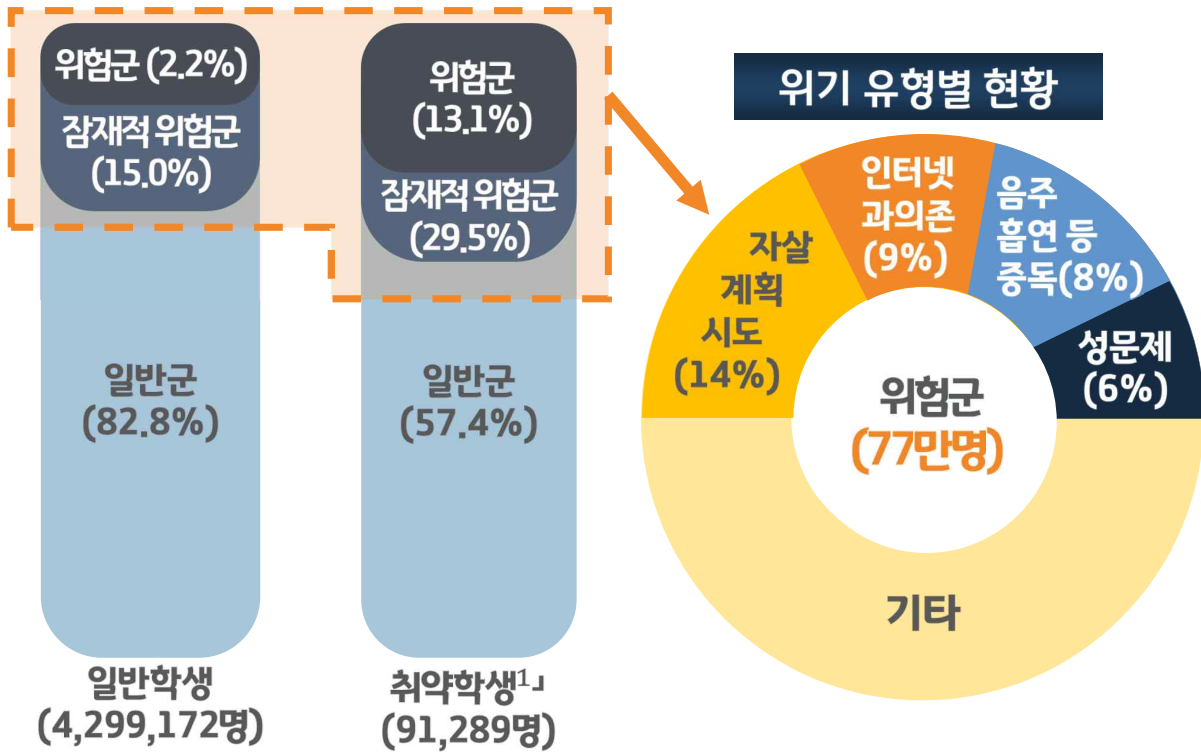
18

우리나라 위기청소년의 규모는 어떨까요?

위기청소년의 정의



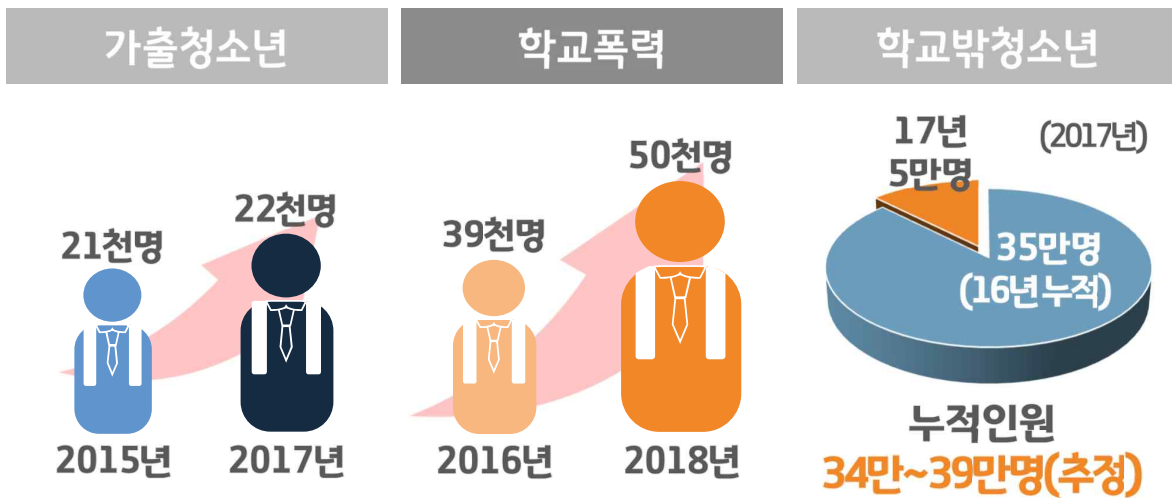
위기청소년의 현황



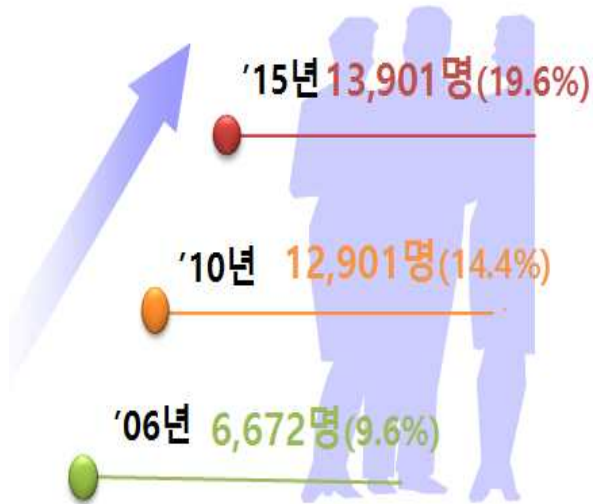
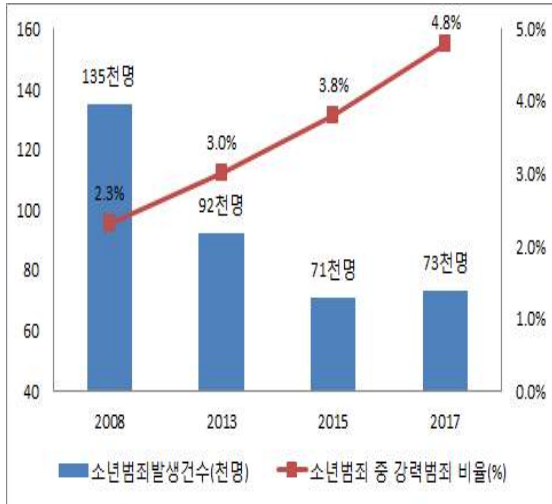
1) 공동생활가정(그룹홈), 양육시설, 가정위탁, 쉼터, 학교밖청소년지원센터, 소년원보호관찰소^내 청소년
 ※출처: 2016년 전국 청소년 위기실태조사 (한국청소년상담복지개발원, 2016)
 ※기타: 학교폭력, 비행, 가출, 학업중단 등

위기청소년의 현황

가출, 비행, 학교폭력 피해자의 지속적인 증가



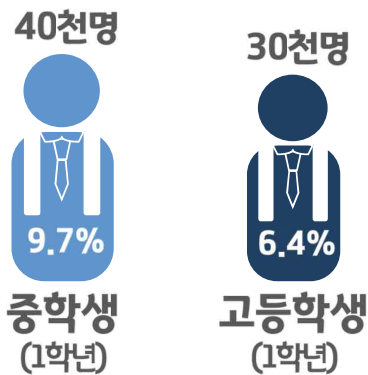
강력범죄 점유율 증감 및 재범 증가



*전체 소년사범 중에서 이전 사건으로 3회 이상의 전과가 있는 경력자 수, 비율(대검 자료분석)

자살시도 자해 등 청소년 문제 심각

자해 경험

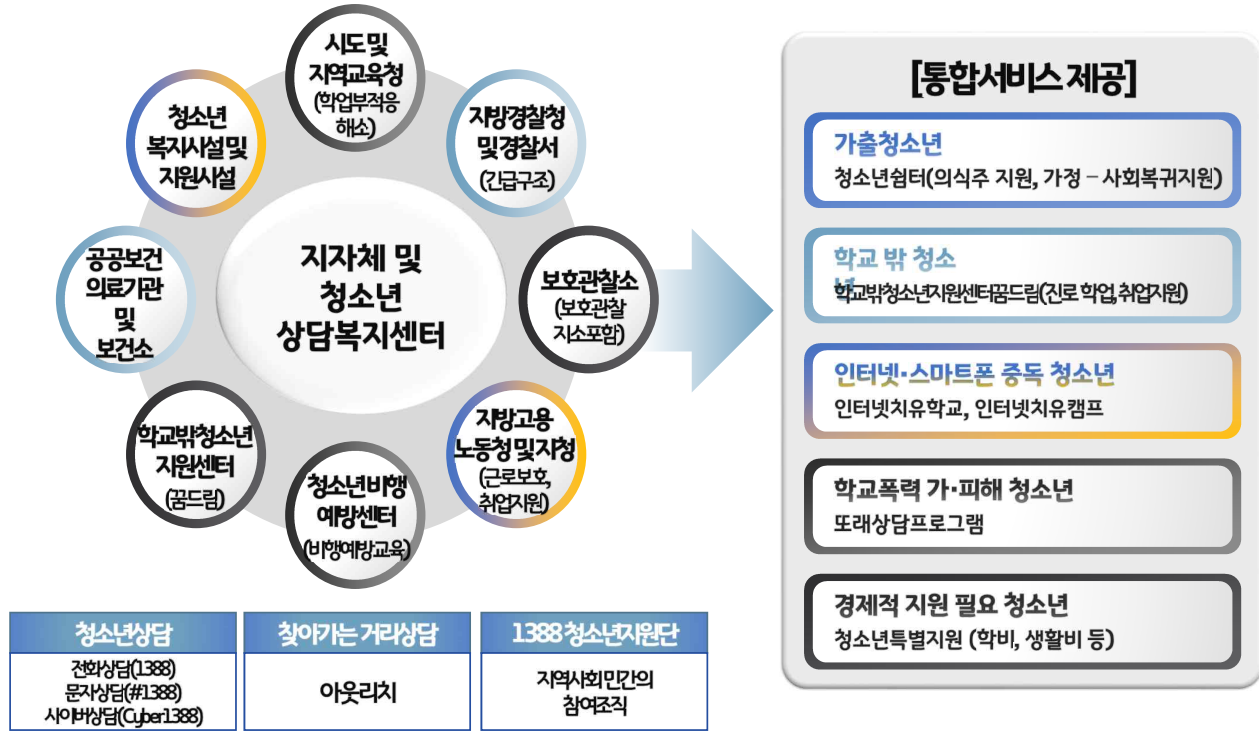


※ 출처: 학생정서 행동특성검사(교육부, 2018)

청소년(10~24세) 사망원인

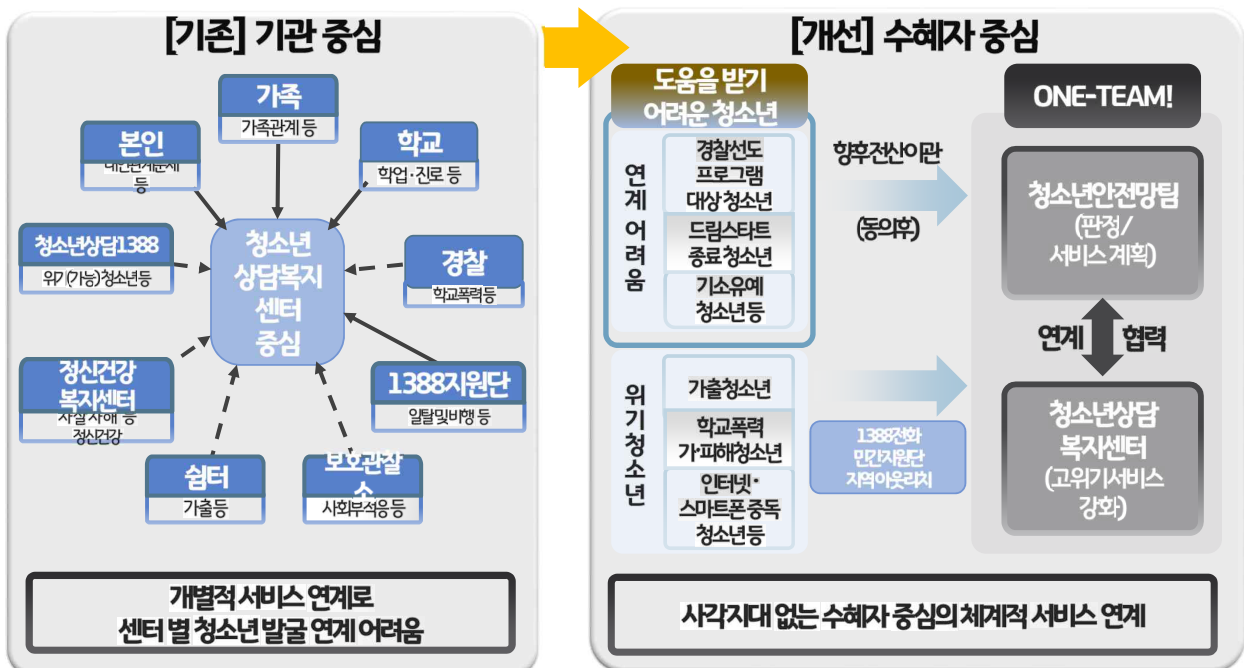


※ 출처: 2017년 사망원인통계(통계청, 2018)



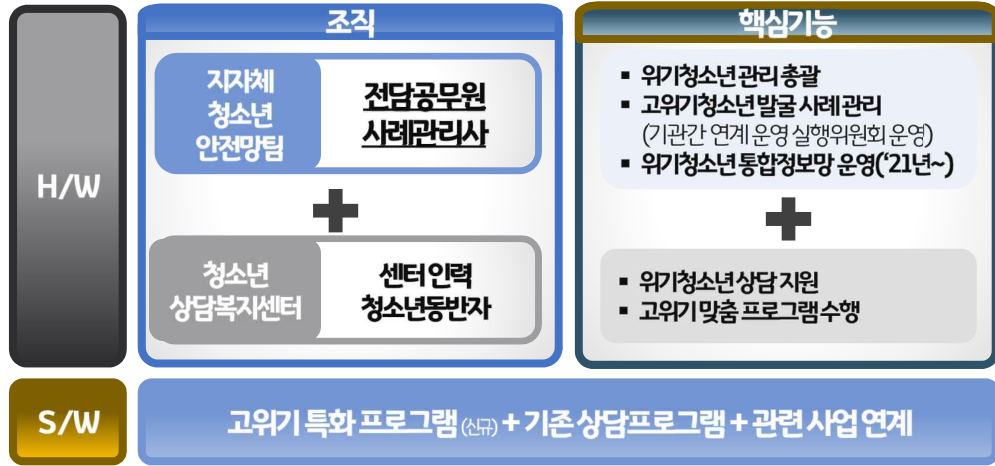
청소년안전망 사업의 변화

수혜자 중심의 위기청소년 발굴·연계 서비스 전달체계 개편



청소년안전망 사업의 변화

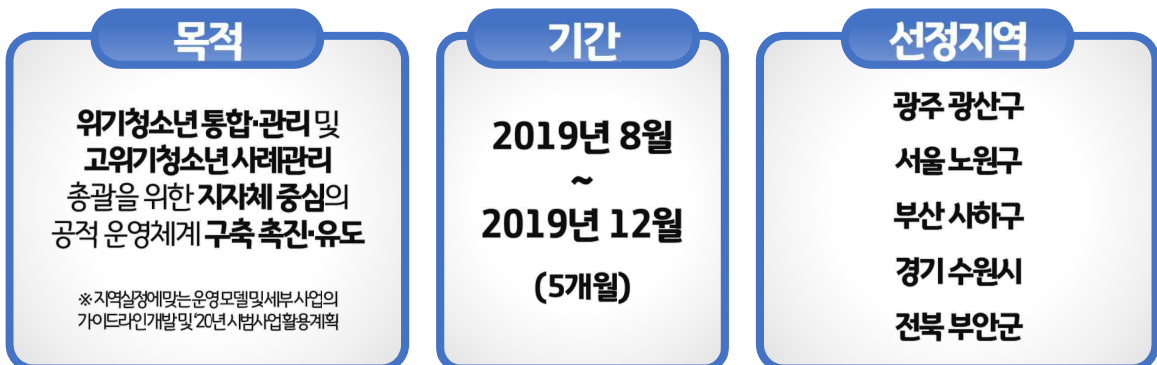
지역사회 청소년안전망팀 운영 (안)



청소년 전담공무원, 사례관리사로 '청소년안전망팀' 신규 구성

청소년안전망 사업의 변화

지역사회 청소년안전망 선도사업

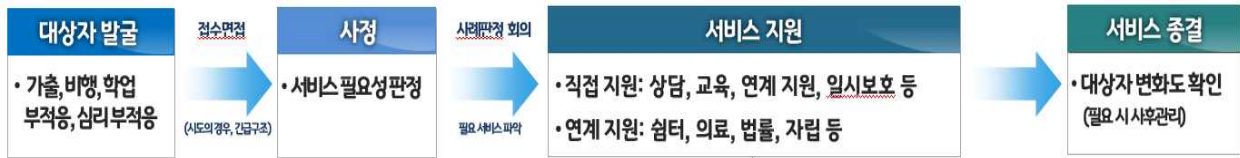


03 지역사회의 역할

청소년안전망(구, CYS-Net) 운영체계
청소년안전망(구, CYS-Net) 서비스 수행 프로세스
청소년안전망(구, CYS-Net) 운영조직

위기청소년을 지원하기 위한
우리의 역할은 무엇일까요?

청소년안전망 서비스 수행 프로세스



운영위원회 (반기별 1회, 지자체 주관)

- 구성: 필수연계기관의 장, 1388지원단장 등

실행위원회 (분기별 1회, 청소년상담복지센터 주관)

- 구성: 필수연계기관 팀장, 1388지원단 등

청소년안전망 운영조직

필수연계기관

개
념

위기상황에 처한 청소년을 발견하고 자원 및 보호하기 위해 청소년안전망(구, CYS-Net) 연계망의 필수적인 구성기관(1차 연계망)이 되는 공공기관

법
적
근
거

청소년복지지원법 시행령 제4조 제4항

제4조(지역사회 청소년통합지원체계 구성 등) ① 법 제9조제1항에 따른 지역사회 청소년통합지원체계는 다음 각 호의 기관 또는 단체(필수연계기관)를 반드시 포함하여 구성하여야 한다.

필수
연계
기관
구성
및
역할



현장전문가 우수사례



부산보호관찰소 박세연

Q1. 담당 청소년을 CYS-Net에 연계한 사례 중 기억나는 사례는?

청소년안전망 운영조직

	운영위원회	실행위원회
정의	통합지원체계를 구성하는 기관·단체의 장 또는 종사자와 그밖에 청소년 복지에 대하여 지식과 경험이 풍부한 사람으로 구성된 위원회	위기청소년의 조기 발견 및 통합서비스 제공을 위한 연계활성화를 위해 구성된 실무자급 위원회
운영주체	지방자치단체의 장	청소년상담복지센터장
구성 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> ·위원장: 지자체 청소년업무 담당 국장급공무원 ·부위원장: 위촉위원 중 1인 호선 ·간사: 지자체 청소년업무 담당 과장급공무원 ·반기별 최소 1회 이상 개최(자치단체의 장) 	<ul style="list-style-type: none"> ·위원장: 청소년상담복지센터장 ·부위원장: 위원 중 1인 호선 ·위원: 필수연계기관의 실무자 등 ·반기별 최소 1회 이상 개최

35

청소년안전망 운영조직

운영위원회 회의 예시 (A지역)	
발굴경로	청소년 인적사항
청소년 전화 1388	<ul style="list-style-type: none"> ·성별 및 연령: 여성, 19세 (중학교 중퇴) ·가족사항: 부(50세), 모(52세), 오빠(28세)
호소문제	청소년 상태
학원재료비 지원을 받고싶음	<ul style="list-style-type: none"> ·소년원 6개월 (니스 흡입) ·소년원에서 중등 검정고시 학력 취득
청소년 가족 상황	
<ul style="list-style-type: none"> ·부모 이혼, 부 연락두절, 부모간 왕래 없음 ·모와 살고 있으나 부(50세)로부터의 양육비 등 경제적 지원 없음 	

36

운영위원회 회의 예시 (A지역)

운영위원회 개최 및 논의사항

- **안건: 대상자의 자격 취득을 위한 훈련 프로그램비 지원 검토**
 - ※ 취업성공패키지로 네일아트 자격취득관련 학원을 다니고 있으나 재료비 등 훈련프로그램비 부족의 어려움이 있음
- **지원결정: 학교밖청소년직접지원비 中 훈련 프로그램비 지원 (45만원*2개월)**
 - ※ 청소년특별지원비는 대상 청소년 나이 제한(만나이 초과)으로 지원 불가

37

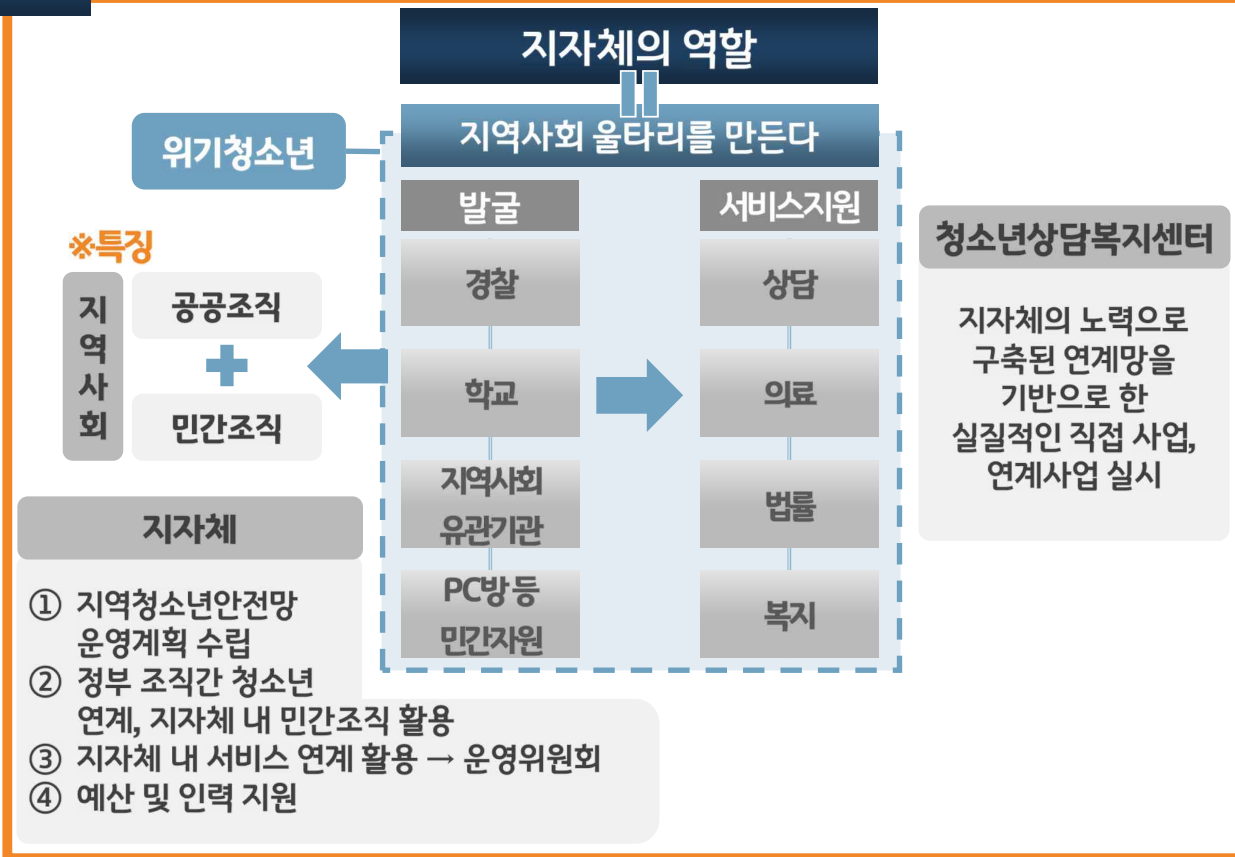
청소년안전망 운영위원회 회의 예시 (A지역)

운영위원회 개최 및 논의사항

- **주요 논의 및 지원 결정 사항**
 - **청소년상담복지센터:** 학교밖청소년직접지원비 지원 검토 및 운영위 보고
 - **지자체:** 청소년 사정을 감안, 월 최대 45만원씩 2개월 지원, 부족한 예산 지자체 추경 지원
 - ※ 운영위 보고시 청소년상담복지센터는 부족한 예산으로 25만원*2개월 지원 검토 및 보고
 - **고용센터:** 취업성공패키지관련 청소년 지속적 지원 및 관심 지원
 - **변호사:** 모의빛 대물림 방지를 위해 모 파산신청 권유
 - **1388청소년지원단장:** 필요시 1388 청소년지원단 지원 등 검토
 - **학부모대표:** 위기청소년에 대한 지속적 사례발굴 및 지원 요청
 - **경찰서:** 지역사회 내 비행청소년에 대한 선도 및 청소년안전망 연계 적극 검토

38

1388청소년지원단		학교지원단
정의		
청소년안전망의 일부분으로써 위기 청소년을 조기에 발견하고 위험에 노출된 청소년을 보호하는 역할을 수행하기 위한 자발적 참여 조직		각급 학교와의 협조관계 형성을 통하여 위기 청소년을 조기 발견하기 위한 관내 각급 학교로 구성된 조직
참여대상		구성 및 운영
지역사회 약국, 병원, PC방, 노래방, 택시회사, 학원, 변호사, 교사, 기타 청소년 관련 기관 등		해당 지자체의 자체 규정에 의함 지역별 여건에 따라 지속 운영 가능 운영위원회, 실행위원회, 1388청소년지원단의 활동보고로 같음 가능 ※ 시군구센터는 시도센터의 학교지원단 연계 활용 및 지역내 유관 학교를 실행위원으로 위촉, 활용 가능
하부지원단		
발견구조 지원단 의료 법률 지원단 복지 지원단 상담 멘토 지원단		



가출로 인한 사회적 부담 비용 연간 3.7조원

※ 출처: 2015년가출청소년실태및청소년쉼터증장기발전연구

자살사망자 사회 비용 연간 6조 4480억원

※ 출처: '사회성과보상사업' 연구 (홍중호, 서울대학교수, 2018년)

우울증 환자 연 3조 3873억원

※ 출처: '사회성과보상사업' 연구 (홍중호, 서울대학교수, 2018년)

청소년 위기 문제 해결은 사회 비용 절감에 기여!

41

04 청소년안전망 운영사업

청소년전화 1388	학교폭력예방을 위한 또래상담
청소년동반자	청소년안전망 활성화를 위한 Tip
긴급구조 및 일시보호	청소년안전망(센터) 특성화 사업
인터넷중독예방해소사업	청소년안전망 홍보

42

청소년안전망 내에서 운영되는 사업은 무엇이 있나요?

1	청소년전화 1388
2	청소년동반자(Youth Companion) 프로그램
3	긴급구조 및 일시보호
4	인터넷중독예방해소사업
5	학교폭력예방을 위한 또래상담

43

1. 청소년전화 1388

정의	위기청소년의 고민 및 심리문제 해결을 위한 전문상담 전화 위기청소년 발굴 및 지원을 위한 청소년안전망의 주요 Gate-Way
법적근거	청소년복지지원법 제12조 및 같은 법 시행령 제6조, 제14조
중요성	<pre> graph LR A[위기청소년 (익명/실명)] --> B[청소년상담복지센터] subgraph B [청소년상담복지센터] B1[상담] B2[신고] end B --> C[전화상담 내방유도] B --> D[112] E[※ 아동학대, 성폭력, 학교폭력, 근로위반 신고 의무] </pre> <p>※ 아동학대, 성폭력, 학교폭력, 근로위반 신고 의무</p> <p>※ 개인요청시 상담진행</p>

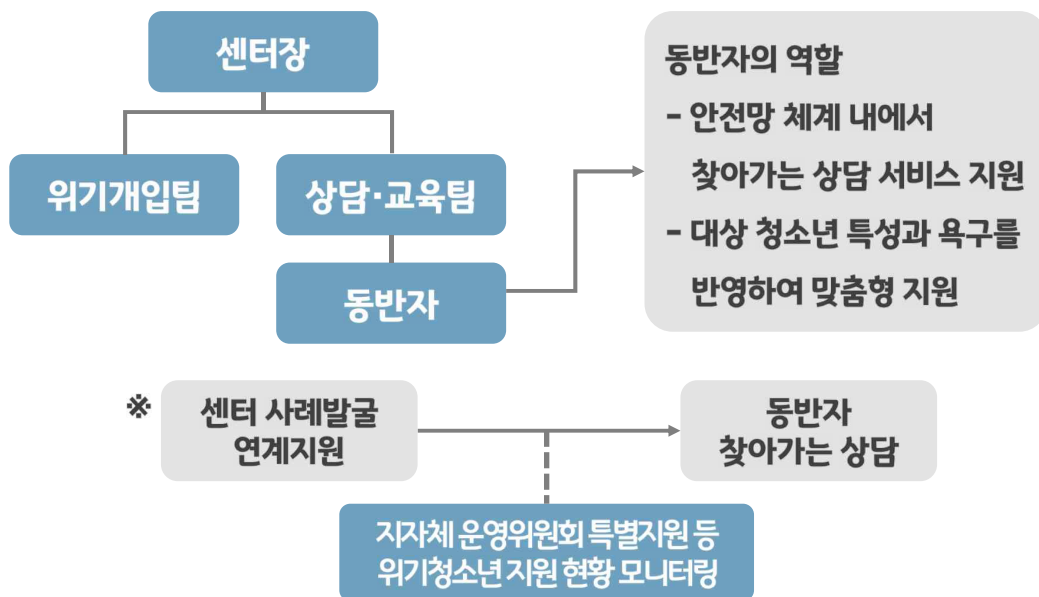
44

2. 청소년동반자(YC) 프로그램

목적	<ul style="list-style-type: none"> - 위험군 청소년에 대한 1:1 찾아가는 상담복지지원 서비스 제공 - 청소년과의 관계 형성을 통한 지속적 지원 제공
법적 근거	청소년 복지지원법 제12조
사업 방향	<ul style="list-style-type: none"> - 지역사회 유관기관과의 유기적 협력을 통해 지역사회 위기청소년의 발견 및 상담/보호/긴급지원 등 요구에 적극적 대응체계 구축 - 청소년정책 요구에 부응한 청소년동반자의 활동영역 다양화 및 청소년동반자의 전문성 및 역량

45

2. 청소년동반자(YC) 프로그램



46

3. 긴급구조 및 일시보호

	긴급구조	일시보호
정의 · 목적	<p>가출, 가정폭력, 성폭력, 약물중독, 자살관련 행동 등으로 긴급을 요하는 상황에 처한 청소년을 위험한 상황에서 벗어나게 지원하는 일체의 행위를 총칭</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 위험요인/상황 노출 청소년들에게 잠자리/식사 제공 등을 통해 1차 위험상황에서 벗어날 수 있도록 보호 - 의료/법률/교육지원 등의 전문서비스 제공으로 2차 위험상황 노출 방지 - 가정복귀 곤란 시, 적합한 보호시설 연계 전까지 보호

“한 아이를 키우려면 온 마을이 필요하다”



감사합니다!

