

대전 청년, 마음은 어떤가요?

Contents

01. 들어가며

02. 연구방법

03. 연구결과

- 대전 청년 정신건강이 위험하다!
- 자살 생각과 자살 시도
- 여성! 자살 생각으로부터 벗어나야 한다.
- 스트레스, 우울, 불안, 잘못된 알코올 사용이 자살 생각을 높인다.
- 청년들의 자살 생각 이유는 무엇인가?

04. 나가며

- 청소년기에서 청년기로
- 청년들의 심리-정서적 지지체계
- 정신건강에 대한 사회인식 개선 필요
- 예방, 조기교육, 지속적 연구
- 우리는 앞으로,

● 참고문헌

● 현장 전문가 인터뷰

대전 청년, 마음은 어떤가요?

공동제작 대전광역시 공공보건의료지원단
대전광역정신건강복지센터·대전광역자살예방센터,
대전청년마인드링크

발행처 대전광역시 공공보건의료지원단

발행일 2022년 9월

편집인 차선화(정책연구팀 책임연구원)

송예원(사업지원팀 책임연구원)

권상일(정책연구팀 주임연구원)

안은지(정책연구팀 연구원)

윤두경(사업지원팀 연구원)

본 브리프의 원본파일(PDF)은 대전광역시 공공보건의료지원단,
대전광역정신건강복지센터·대전광역자살예방센터
누리집(www.djpi.or.kr, www.djpmhc.or.kr)에서 다운로드 하실 수 있습니다.

01 들어가며



2020년 통계청 자료에 따르면 대전의 3대 사망원인은 암, 만성질환(고혈압성 질환, 심장질환), 고의적 자해(자살)로 인한 사망이다. 특히 대전의 자살률은 인구 십만 명당 24.7명으로 8개 특·광역시 중에서 가장 높다[1].

2016년부터 2020년까지 총 5년간 전체 자살 사망자 수를 보면 2016년도에는 374명, 2020년에는 397명으로 23명이 증가하였다[1] (그림 1). 연령별로 확인해보면 사망자 수가 가장 많은 연령집단은 40~50세 집단이지만, 15~39세에 해당하는 청소년 및 청년 연령집단이 최근 5년간 자살사망자 수가 증가하고 있다(그림 2).

청년층 자살을 예측할 수 있는 중요한 요인은 생활 스트레스¹⁾로 보고된다[3]. 청년 시기에는 부모로부터의 심리적 독립, 자아정체성 확립 등을 성취해야 하지만 한국의 청년들은 청소년 시기에 과도한 입시경쟁, 서열중심 체제에서 어려

움을 겪고, 대학과 사회라는 새로운 환경에서 혼란감을 겪게 되면서 과도한 스트레스를 경험한다. 이러한 스트레스가 지속될 때 자살을 생각하거나 충동적인 자살시도로 이어질 수 있다[3, 4].

또한 스트레스는 우울과 높은 상관성이 있음은 많은 연구들과 보고를 통해 널리 알려져있다[5]. 스트레스를 받는 생활과 사건에 지속적으로 노출될 경우 우울증으로 이어지게 되며, 우울증으로 인해 자살 생각이 증가하고, 자살 시도로 이어지는 경우도 많다.

대전광역정신건강복지센터·대전청년마인드링크에서 2021년 대전청년(18~34세) 1,000명을 대상으로 수행한 조사에서도 대전 청년 21.0%가 심한 우울, 8.5%가 중한 우울, 13.7%가 경미한 우울로 나타났다. 스트레스 검사에서는 대전 청년 1,000명의 평균 점수가 16.2점으로 중간 정도의 스트레스를 호소하였으며, 이 중 2.6%가 높은 수준의 스트레스를 호소하였다[2].

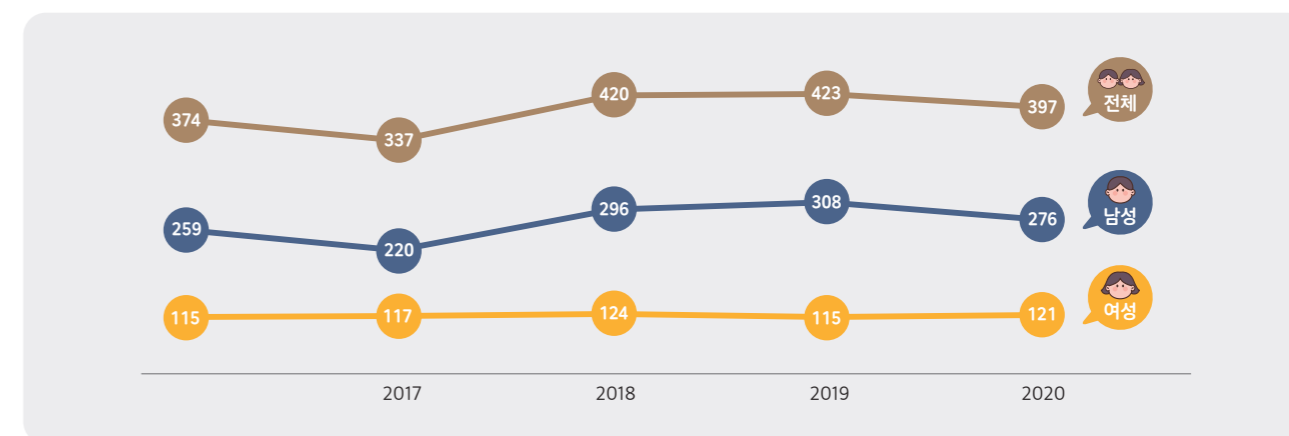


그림1 16-20년 대전 자살 사망자 추이(명)

1) 일상생활 자체에서의 혼란이 개인의 생활 질서를 망가뜨리고, 이런 위협에서 적절히 대응하지 못함을 경험하는 상태.

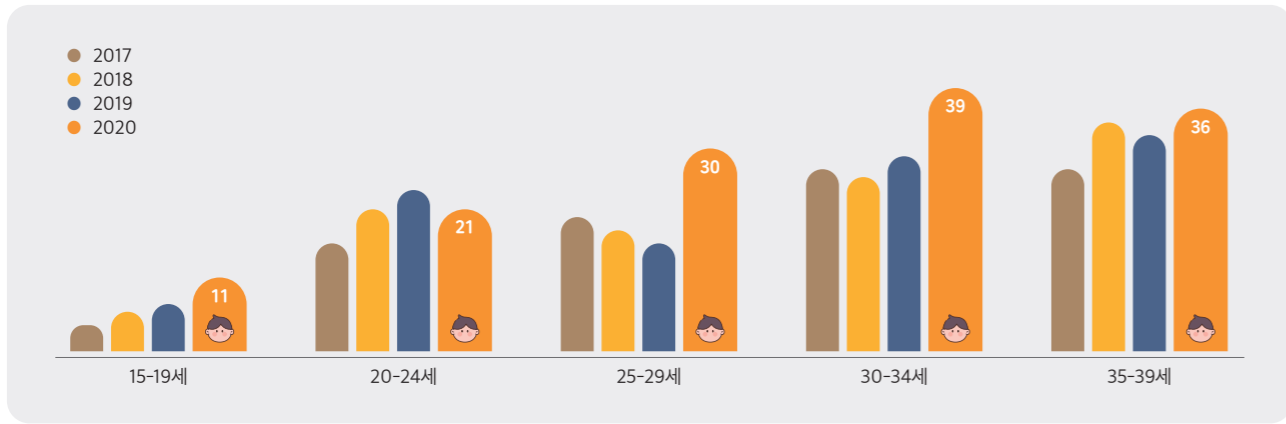


그림2 증가하는 청년 자살 사망자 수(명)

청년들의 정신건강에 좀 더 적극적으로 개입하여 조기 발견, 조기중재를 적용할 필요성이 있다. 그러기 위해서는 스트레스, 불안, 우울 등 정신건강에 위협을 주는 요인과 함께 자살의 고위험군을 발견하고, 나아가 시민 전체가 관심을 가지고 해결방안을 함께 모색할 수 있도록 하는 것이 우리가 해결해야 할 또 하나의 과제일 것이다.

이에 대전광역시 공공보건의료지원단에서는 대전 청년 시민 중 자살 위험군을 발굴하고, 시민들의 자살생각과 자살시도에 영향을 미치는 요인을 살펴보았다. 이를 바탕으로 대전광역시정신건강센터·대전자살예방센터 전문가들과 함께 대전 청년들의 자살을 예방하는 방안을 제안하고자 한다.

02 연구방법



대전광역시 공공보건의료지원단은 대전청년마인드링크에서 2021년 실시한 대전광역시 청년 정신건강 조사를 활용하였고, 시민 1,000명의 데이터를 분석에 사용하였다(표 1).

구분	내용
조사대상	대전광역시에 거주하는 만 18~34세 이하 시민
조사방법	구조화된 설문지를 통한 온라인조사
표본크기	1,000명
조사기간	2021년 10월 ~ 2021년 11월(약 3주간)
분석대상	1,000명

표1 연구자료

본 연구에서는 한국판 우울 척도검사 (Center for Epidemiological Studies Depression Scale: CES-D), 한국판 스트레스 척도 검사 (Perceived Stress Scale: PSS), 범불안장애 검사(Generalized Anxiety Disorder-7: GAD-7) 문항들을 사용하여

대전 청년 시민들의 정신건강을 조사하였다. 이외에도 자살생각의 경험, 자살시도의 경험 등을 함께 조사하였다.

우울척도검사인 CES-D는 16~20점 경미한 우울, 25점 이상일 경우 심한우울로 평가된다. 스트레스 척도 검사인 PSS는 0~13점 낮은 스트레스, 27점 이상일 경우 높은 스트레스로 평가된다. 범불안장애 검사인 GAD-7은 5~9점 경미한 수준의 불안, 15점 이상일 경우 심한 불안으로 평가된다.

대전광역시 공공보건의료지원단에서는 대전 청년 시민 중 자살 위험군을 발굴하고, 자살생각과 자살시도에 영향을 주는 요인들을 확인하고 자살

생각에 대한 직접적인 이유를 확인하기 위해 아래와 같이 살펴보았다.

첫째, 성별, 연령에 따라 자살생각과 자살시도는 어떻게 나타나고 있는가?

둘째, 우울, 스트레스, 알코올 사용장애, 범불안장애가 자살생각과 자살시도에 어떤 영향을 미치는가?

셋째, 대전 청년 시민이 자살을 생각하는 이유는 무엇인가?

03 연구결과



대전 청년 정신건강이 위험하다! -자살생각과 자살 시도-

대전 청년 1,000명 중 심리 정신적인 문제로 인하여 최근 6개월 이내에 죽고 싶다는 생각(자살생각)을 한 경험이 있는지 물었을 때 34.7%가 경험이 있다고 응답하였다. 또한, 자살시도를 해본 경험이 있다고 응답한 비율은 10.0%로 나타났다.

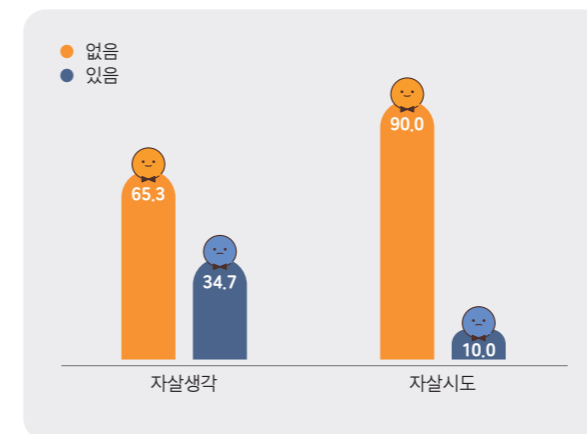


그림3 대전 청년 자살생각 및 자살시도 현황(%)

여성! 자살생각으로부터 벗어나야 한다.

자살생각을 경험한 비율을 성별로 나누어 살펴보면 여성이 64.3%, 남성이 35.7%로 나타났다. 여성이 남성보다 상대적으로 높게 나타났다(1.8배). 연령별로 나누어 보면 만25~29세 35.2%, 만30~34세 28.8%, 만20~24세 27.4% 순으로 나타났다.

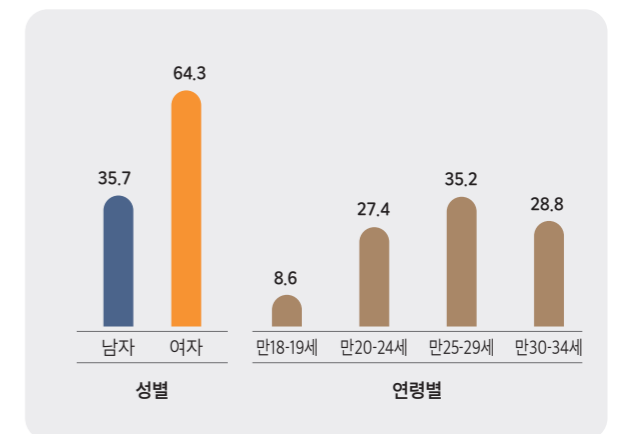


그림4 대전 청년 성별 연령별 자살생각 현황(%)

04 나가며

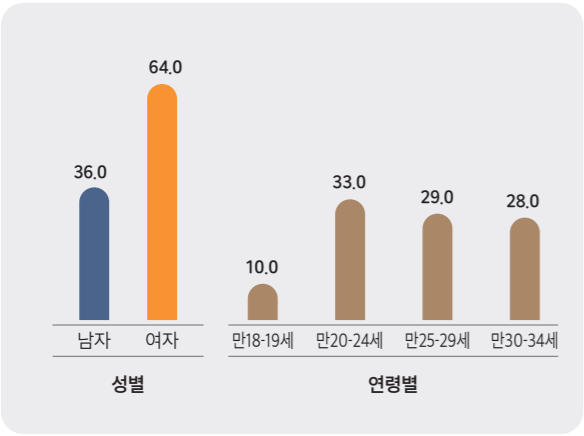


그림5 대전 청년 성별 연령별 자살 시도 현황(%)

스트레스, 우울, 불안, 잘못된 알코올 사용이 자살 생각을 높인다.

대전 청년들이 경험하는 우울, 알코올 중독, 범불안장애는 그들의 자살 생각 위험을 높이고 있다. 우울 증상이 심각할수록 자살 생각을 호소할 위험도가 높았는데 심한 우울 증세를 호소하는 청년의 자살 생각 위험도는 정상 집단보다 무려 6.8 배 높았다.

알코올 사용 장애가 있는 청년들이 자살 생각을 할 위험도가 정상 집단보다 1.6배 높았다. 불안 수준이 높을수록 자살 생각을 호소할 위험도가 높았다. 심한 불안을 호소하는 청년들의 자살 생각 위험도는 정상 집단보다 2.6배 높았다.

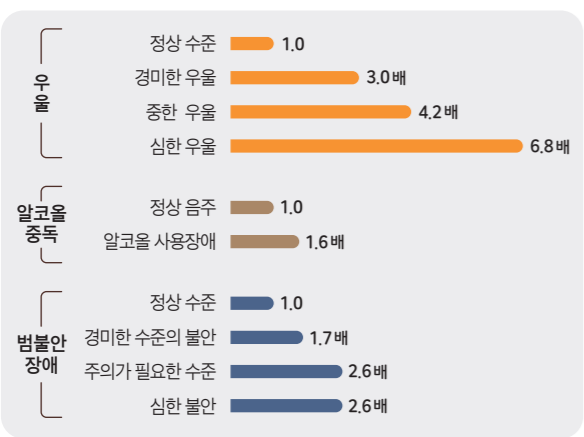


그림6 대전 청년의 자살 생각 영향요인

대전 청년 중 스트레스가 높은 집단(3.5배), 우울 정도가 심한 집단(7.8배), 알코올 사용 장애가 있는 집단(2.3배), 심한 외상 후 스트레스 장애를 호소하는 집단(2.3배)이 정상 집단보다 자살 시도를 할 위험도가 높았다.

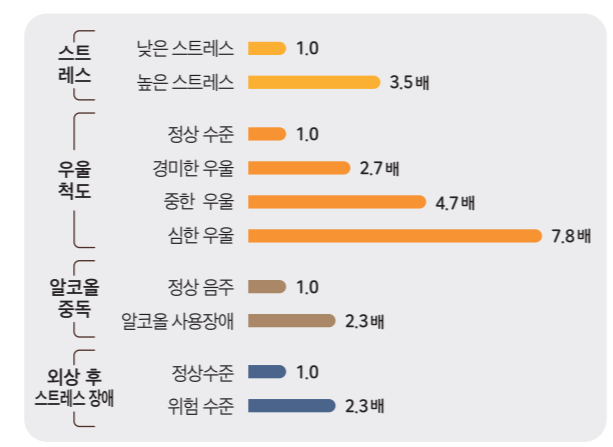


그림7 대전 청년의 자살 시도 영향요인

청년들의 자살 생각 이유는 무엇인가?

대전 청년들이 자살을 생각하는 이유는 다양하며, 이 중 경제적인 문제와 사람과의 의사소통의 어려움이 있다. 조사에 응답한 자살 생각을 경험해 본 청년들 (347명) 중 자살을 생각하는 이유를 확인해본 결과, '경제생활문제(105명)'로 자살을 생각한다는 이유가 가장 많았다.

그 뒤로 '직장 또는 업무상의 문제(81명)', '가정문제(52명)', '고독 및 외로움(30명)', '또래 및 지인들과의 관계 형성의 어려움(22명)'의 이유로 자살 생각을 경험해 본 것으로 조사되었다.

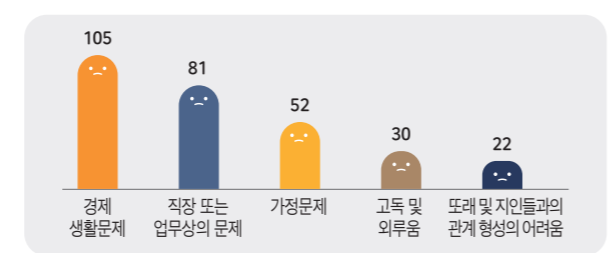


그림8 대전 청년 자살 생각 주요 이유(명)

청소년기에서 청년기로

청소년기를 지나 청년기로 접어들 때에는 독립적인 생활방식으로의 전환, 자아정체성의 확립, 부모로부터의 심리적 독립 등 생애주기별 다양한 경험을 하는 시기이다. 이 시기에 겪는 적절한 경험보다 사회적 박탈감을 가장 먼저 경험하는 것은 정신과적 문제와 연결될 수 있다.

특히나 지금의 청년층은 청소년기에 과도한 입시경쟁과 서열중심 체제 안에서 지나치게 경쟁하는 것에 어려움을 겪어왔다. 이후 취업을 할 때에도 '과도한 경쟁'과 '스펙 중심'을 요구하는 사회에서 자유롭지 못하다는 것이다. 이는 좌절과 스트레스를 주는 요인이 될 수 있고 이를 해결하는 적절한 대처 방법을 찾지 못하고 지속적으로 노출될 경우 결국 자살을 생각하게 되는 요인이 될 수 있다.

전문가들은 청년층 정신과적 문제의 증가는 단순한 원인보다는 다양한 문제가 복합적으로 생겨 일어난다는 것에 동의하였다. 특히 청년층에서 취업의 어려움 등으로 인해 경제적 어려움을 동시에 겪게 되고 이는 결국 큰 스트레스 상황에 빈번하게 노출이 될 수 있다고 하였다. 본 연구의 연구결과에서도 청년들은 경제적 문제, 업무상 문제, 가정의 문제가 자살 생각을 하게 만드는 이유라 조사되었다.



청년들의 심리·정서적 지지체계

지금의 대한민국은 1인 가구가 늘어나고 있다. 이전에는 가족을 통해 사회를 배우고 인적인프라이에 대하여 공유하고 학습을 하였지만, 현재는 어려운 실정이다. 이전에는 가족을 통해 심리·정서적 지지를 받고, 심리·정서적 어려움이 발생하면 주변의 도움을 통해 해결을 받았다면 지금의 청년층들은 자신의 마음을 오픈하는 것에 대하여 자유롭지 못하다.

전문가들은 심리·정서적 지지체계나 지원 체계에 도움을 요청하는 것에 대한 교육이 필요하다고 제안하였다. 아동·청소년 시기부터 '생명 존중', '중독 예방' 교육 등을 통해 생명의 소중함과 중독의 위험성을 조기에 알고, 이와 더불어 내가 어려움에 처하거나 주변인이 어려움에 처했을 때 어떠한 해결방안이 있는지 아는 것과 도움을 요청할 줄 아는 것도 중요하다고 이야기한다.

정신건강에 대한 사회인식 개선 필요

자살문제에 대한 우리나라 사회 인식의 개선을 위한 교육과 홍보도 절실히 필요하다고 제안한다. 심리상담이나 치료기관에 문을 두드리면 사회적으로 낙인이 되는 듯한 편견이 심리·정서적 어려움을 겪는 청년들을 더욱 코너로 몰 수 있다.

교육과 홍보를 통해 정신건강에 대한 올바른 정보를 제공하고, 정신건강에 대한 잘못된 인식을

해소하여야 한다. 이를 통해 심리·정서적 어려움을 겪는 청년들이 심리상담이나 치료기관에 자유롭게 방문하여 어려움을 해소할 수 있도록 조기에 개입하는 것이 필요하다. 그리하여 청년들이 정신과적 문제를 자살로 해결하지 않도록 하는 것이 중요하다.

예방, 조기교육, 지속적 연구

본 연구는 심리·정서적 어려움을 겪는 청년들을 조기에 발굴 및 개입하여 자살로까지 이어지지 않도록 하기 위해 진행되었다. 본 연구를 통해 청년들이 과도한 스트레스, 우울, 불안, 알코올 사용장애 등에 노출될 때 자살을 생각할 위험이 높아진다는 것을 확인하였다.

이에 전문가들은 청년들이 과도한 스트레스, 우울, 불안, 알코올 사용장애 등에 노출되기 전에 먼저 예방하는 것이 가장 중요하다고 하였다. 예방을 위해서는 아동·청소년기에 조기교육을 통해 심리·정서적 어려움을 해결할 수 있는 적절한 해결방안을 알게 되는 것이다.

또한 자살 고위험군에 노출된 청년들을 조기 발굴하기 위해서는 다방면의 연구분석이 필요하다고 하였다. 추적을 통한 접근성 보다는 지속적인 연구를 통해 근거기반의 접근이 가장 중요하다고 이야기하였다.

우리는 앞으로,

전문가들은 우리나라 사회 인식의 개선을 위한 조기교육을 통해 정신과적 어려움이 생겼을 때

심리상담이나 치료기관에 도움을 요청하는 것이 사회적 낙인이 아니라는 인식 조성이 필요하고, 다양한 차원에서 우리의 삶을 바꿀 필요가 있다고 제안하였다. 또한, 생애주기별 교육, 생명 존중 교육, 중독 예방 교육 등을 통해 생명의 존중, 중독의 위험을 조기에 알고, 문화 조성을 위해 사회 전반의 노력이 필요하다고 제안하였다.

이에 우리나라는 늘어나는 청년 1인 가구들의 스트레스, 우울, 외로움, 불안감, 알코올 사용 장애 등을 줄이고, 자살을 예방하기 위한 새로운 접근이 필요할 것이다.

참고문헌

- [1] 통계청. (2021). 사망원인통계.
- [2] 대전광역정신건강복지센터·대전청년마인드링크. (2022). 2021 대전광역시 청년정신건강 조사보고서.
- [3] 김광진, & 정남운. (2019). 대학생의 생활 스트레스와 우울 및 자살생각의 관계: 자기자비의 조절된 매개효과. 한국심리학회지, 24(1), 249-271.
- [4] 김윤희, 양명숙, 박희룡. (2015). 대학생의 생활스트레스와 자살생각 간의 관계 : 정신건강의 매개효과. 디지털융복합연구, 13(11), 291-301.
- [5] DeLongis, A., Coyne, J., Dakof, G., Folkman, S., Lazarus, R., & Stone, George C. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status. Health Psychology, 1(2), 119-136.



현장 전문가 인터뷰

정영순 팀장

대전광역정신건강복지센터·대전자살예방센터

Q1. 청년층의 정신과적 문제가 왜 급증하나요?

A 요즘 청년들의 정신과적 문제는 부동산 절벽, 취업의 어려움 등 상대적 박탈감이 개입된 결과로 보입니다. 최근에는 코로나19라는 특수상황으로 인한 채용의 감소와 구직박탈을 경험하는 청년이 증가하고, 이로 인한 경제적인 어려움이 장기화 되면서 우울로 진행될 수 있다고 봅니다. 그리고 최근 청년층의 경우 지나친 경쟁 속에 살고 있습니다. 청년기에는 독립적인 생활방식으로 전환, 자아정체성의 확립, 부모로부터 심리적 독립 등 생애주기별 다양한 경험을 하는 시기인데, 지나친 경쟁으로 인해 이 생애주기에 맞는 적절한 경험을 할 수 있는 기회가 줄어들고 있습니다. 이는 청년기의 심리, 정서적 안정감 확보에 부정적 영향을 줄 수 있다고 생각합니다.

또한, 과거와 비교해 가족구성 역시 핵가족화되고, 1인 가구가 증가하면서 다양한 인적 인프라의 정서·심리적 지지의 기회가 줄어들게 되고, 심리·정서적 어려움 발생 시 주변의 도움을 통해 해결하는 것에 익숙하지 않게 되었습니다. 결국, 지금의 청년층들은 자신의 마음을 오픈하는 것에 대하여 자유롭지 못하고, 도움이나 상담의 기회를 놓쳐 결국 정신과적 문제 발생으로 이어질 수 있습니다.

Q2. 마음이 힘들 때 개인이 할 수 있는 활동 / 전문기관에서 제공할 수 있는 프로그램은 어떤 것들이 있나요?

A 편안한 환경 즉, 건강한 의식주가 확보되는 것이 우선적으로 필요합니다.

심리·정서적 문제 발생 시 혼자 해결하기보다 주변에 도움을 요청하는 자세가 필요합니다. 이번 대전청년정신건강 조사보고에 따르면 1회 이상 자살생각을 경험했다고 응답한 비율이 무려 34.7%에 달하는 데 반해, 전문상담이나 치료 등 정신건강서비스를 이용해 본 경우는 12.1%에 불과했습니다. 청년들의 정신건강을 위해서는 이들이 정신건강서비스를 거부감없이 받을 수 있도록 해야 할 필요성이 있습니다.

또한, 현재와 같은 코로나19라는 특수한 상황이 아니더라도 청년들의 정신건강은 매우 중요한 문제이며, 사회적으로 관심을 가져야 하는 주제입니다. 대전시는 청년들의 정신건강문제를 돕기 위해 노력하고 있으며, 이에, 대전광역정신건강복지센터 부설로 “대전청년마인드링크”를 개설하였습니다. “대전청년마인드링크”는 청년층의 정신질환 조기 발견, 만성화 예방, 정신건강 증진을 목표로 조기 중재사업을 실시하고 있습니다. 대전지역에 거주하고 있는 만 18세 이하의 조현병, 조울증 진단을 받은 아동·청소년 및 가족, 만 19세 이상 34세 이하로서 5년 이내 정신질환 진단을 받은 청년 및 가족, 정신 심리적 문제를 가지고 있는 일반 청년도 “대전청년마인드링크”에서 상담받을 수 있습니다.

Q3. 본인에게 정신건강 문제가 발생했을 때 주변에 도움을 요청할 수 있는 사람이 되려면 어떻게 해야 하나요?

A 아동·청소년 시기부터 '생명 존중', '중독문제 예방', '정신건강의 중요성' 등의 교육이 필요합니다. 교육을 통해 생명의 소중함과 중독문제의 위험성, 정신건강의 중요성을 조기에 알고, 이와 더불어 본인이나 주변인이 어려움에 처했을 때 적절한 해결방안이 무엇이며, 어떻게 도움을 요청해야 하는지 인식하도록 하는 것이 중요합니다.

Q4. 자살 생각에 영향을 주는 우울, 스트레스, 불안, 알코올 사용 장애 등에 노출되어있는 청년층을 조기 발굴 할 수 있는 대안이나 방법이 있나요?

A 근본적으로는 예방이 가장 좋은 방법이라고 생각합니다. 예방을 위해서는 아동·청소년 시기부터 '생명 존중 교육', '중독 예방 교육', '정신건강의 필요성' 등에 대한 조기교육을 시행하고, 이를 통해 미래의 정신건강 취약계층에 대한 조기 발굴 및 개입을 할 수 있도록 하는 시스템이 필요합니다.

또한, 고위험군의 조기발견을 위해서는 연구·분석이 다방면으로, 지속적으로 진행되어야 합니다. 정신건강사업의 필요성은 많은 시민들이 이해하고 있는데 반해, 누구에게 어떠한 서비스가 필요한지 구체적인 사항에 대해서는 선뜻 답하기 어렵습니다. 이에, 서비스가 필요한 대상자를 구분하고 선택하기 위해서는 근거가 필요하고, 근거를 만들 수 있는 것이 연구·분석이라고 생각합니다.

Q5. 청년층의 자살을 예방하기 위해 할 수 있는 노력에는 어떤 것들이 있나요?

A 연구분석, 정신건강 홍보, 역량 강화 등이 있습니다. 자살은 한순간의 이벤트로 발생하는 것보다 과거 경험(학대, 폭력, 경제적 어려움, 가정불화, 대인관계 문제 등)의 누적을 통한 결과라고 보기 때문에, 청년층의 자살을 예방하기 위해서는 아동·청소년 시기부터 관리가 필요하다고 생각합니다. 또한, 청년 정신건강 고위험군을 대상으로 조기 검진 및 중재 사업 활성화, 정신질환 인식개선을 위한 홍보사업, 정신건강 관련 기관 간의 연계 강화, 청년 정신건강 현황에 대한 정기적인 연구·조사 등의 사업을 꾸준히 지속해야 합니다.

Q6. 다른 기타 생각과 의견

A 과거에 비해 최근 자살이 더 증가했습니다. 이것은 산업구조변화(디지털화·정보화), 인구감소 등으로 사람 간 경쟁이 치열해지고 경쟁구조 속에서 경험하는 상대적 박탈감, 경제적인 어려움, 대인관계 문제 등의 누적으로 인해 자살 문제가 증가하고 있다고 봅니다.

이러한 상황에서도 요청하는 바는 아동·청소년기에 '생명 존중 교육', '중독 예방 교육', '정신건강의 필요성' 등을 기본적으로 교육하는 것이 필요합니다. 고도로 정보화되면서 다양한 정보를 접할 수 있는 반면에, 부정적 유혹도 많아졌습니다. 그러나 유혹을 제어할 수 있는 기준점을 학습할 수 있는 교육이 없다고 생각합니다.

국가 정책적으로 학업성취에 대한 교육만 아니라, 정신적·신체적으로 건강한 성인으로 자랄 수 있는 교육(부모 교육, 혼인 교육, 비혼주의자 교육 등 각각의 환경에 맞춘 교육이 체계화되는 것이 필요)이 필요합니다.

