

어떤 아이들이 자살 위험이 높나요?

어떤 아동도 자살 위험에서 제외되지는 않지만, 통계에 따르면 일부 아동이 다른 아동에 비해 삶을 포기하고 싶은 생각에 더 취약합니다. 여러 요인과 그 조합이 자살 위험에 한몫을 합니다.

다음에 나오는 위험 요인을 알고 있으면 자녀에게 추가적인 감독, 도움 혹은 대화 기회가 필요한지를 부모가 알아내는 데 도움이 될 수 있습니다.

이전 자살 시도

이전 자살 시도는 미래의 자살과 큰 관련이 있습니다. 자살 시도 후 만 일 년이 지났다 하더라도, 위험은 여전히 높습니다. 이전에 자살 시도를 한 사람은 추후 진료와 도움을 받는 것이 필수적입니다. 칼로 베는 행위 같은 고의적이지만 자살 시도는 아닌 자해 행위 역시 그다음 일 년 동안 아동이 더 높은 자살 위험이 있게 합니다.

가족력

연구에 따르면 가족 중 한 명이 자살하면 가족 내 다른 사람들의 자살 위험이 높아집니다. 계속되는 가족 내 갈등, 학대, 폭력, 가족 연대감 부족 그리고 부모의 정신 건강 문제 역시 아동의 자살 위험을 높입니다. 사랑하는 사람의 죽음이나 가족이 집을 잃는 것과 같은 상실이 가져오는 변화가 아동에게 높은 위험을 가져옵니다. 위탁 보호나 입양 경험이 있는 것 역시 높은 자살 위험과 연관이 있습니다.

성적 취향

스스로 목숨을 끊는 많은 사춘기 아이들이 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더 혹은 자신의 젠더 정체성에 대해 의문을 제기하는(LGBTQ) 아이들입니다. 한 연구에 따르면 자신의 성 정체성을 밝히는 과정에서 부정적인 반응이나 거부 반응을 경험한 LGBTQ 십대에게 자살 위험이 높습니다. 또 다른 연구에 따르면, 트랜스젠더와 젠더 비순응 사춘기 아동의 경우 자살 충동과 자해 비율이 평균보다 높았습니다.

우울증

우울증이 있는 아동과 십대는 자살 위험이 더 높습니다. 우울증 증상은 때때로 분명히 알 수 있는데, 그 예로 항상 슬프거나, 절망하거나, 지루해하거나, 버거워하거나, 초조해하거나 짜증을 잘 내는 것처럼 보이는 것입니다. 하지만 일부 아동의 경우 자신의 감정을 잘 숨기거나 감정을 어떻게 나누는지를 모릅니다. 5명 중 1명 꼴로 십대가 사춘기 동안 어느 시점에 우울증을 앓기 때문에 미국소아과학회(AAP)는 12세가 넘는 모든 아동이 매년 건강 검진 때 우울증 검사를 받을 것을 권합니다.

다른 정신과적 질환

우울증 외에도 기분 장애, 섭식 장애 및 다른 정신과적 문제가 자살 위험을 높일 수 있습니다. 예를 들어 정신분열증이 있는 사람의 경우 죽고 싶은 생각이 없는데도 스스로 목숨을 끊으라는 목소리(환청)가 들린다고 생각할 수 있습니다.

음주나 다른 약물의 사용

청소년 자살 사건 세 건 중 하나가 약물 사용이 그 요인입니다. 약을 손에 넣을 수 있으면 십대가 쉽게 고의로 과다 복용을 할 수 있습니다. 또한, 약물과 술 남용으로 약물로 유발된 정신병적 사건이나 환각이나 망상이 포함된 현실과의 유리를 일으킬 수 있으며, 이것은 다시 자살에 이를 수 있습니다.

행동 문제

크게 분노하는 경향이 있고 공격적이고 충동적인 행동을 한 이력이 있는 사춘기 아동이 자살 위험이 더 높습니다. 이것은 이들이 파괴적인 방식으로 감정을 표출하는 경향이 있기 때문입니다. 이들이 사회적으로 고립되거나 술이나 마약을 남용하거나 불건전하게 미디어를 사용하는 습관이 있는 경우 위험도가 더 올라갑니다.

자살이라는 지역 전염병

때로는 자살이 전염병처럼 번질 수 있습니다. “집중 자살 지역” 몇 곳이 최근 전국 여러 지역에서 보도되었습니다. 이 경우 한 십대의 자살이 다른 자살을 촉발하는 연쇄 작용을 일으켰습니다. 부모는 자녀 또래의 자살이 자녀에게 어떤 영향을 주는지 더욱 신경을 써서 지켜봐야 합니다. 상황에 대해 허심탄회하게 이야기하면서, 자신을 아끼는 사람들이 많이 있고 여러 가지 도움을 받을 수 있다는 것을 자살자가 모르고 있었던 것 같다고 말해 주십시오.

총이나 다른 치명적인 방법에 대한 손쉬운 접근

자살을 하는 15~19 세 십대의 가장 큰 원인이 화기입니다. 총이 자물쇠에 든 통에 들어 있다 하더라도, 연구에 따르면 화기가 있는 가정에 사는 십대가 화기를 두지 않은 가정에 사는 십대보다 스스로 목숨을 끊을 확률이 높습니다. 여전히 뇌가 성장하는 상태인 십대는 성인에 비해 더 충동적입니다. 자살을 시도하겠다는 순간적인 결정이 흔히 생명을 구하기 힘들게 만듭니다. 어린이와 십대에게 가장 안전한 가정은 화기가 없는 가정입니다.

따돌림과 가상공간에서의 따돌림

따돌림을 당하는 아동은 (그리고 다른 사람을 따돌림하는 아동도) 자살 충동과 행동을 할 확률이 더 높습니다. 이 따돌림이 대면으로 혹은 가상공간에서 일어나든 상관없이 이것은 사실입니다. 한 연구에 따르면 가상공간에서 따돌림을 당한 아동과 십대가 또래에 비해 세 배 정도 자살 충동을 일으킬 확률이 높습니다.

기억하세요 . . .

10~24 세의 젊은이의 사망 원인 중 두 번째로 흔한 원인이 자살인만큼, 위험 요인을 알고 자녀를 도와줄 준비가 되어 있는 것이 중요합니다.

특히 그럴 위험이 높아진 경우 지지하고 판단을 하지 않는 방식의 대화 창구를 자녀에게 계속 열어두십시오. 자녀에게 자살 충동이 있다고 생각되면 도움을 청하십시오. 소아과 의사가 귀하의 가족을 도움을 줄 수 있는 정신 건강 의료진과 연결시켜 줄 수 있습니다.

전화나 화상 전화를 이용한 원격 진료가 가능한지 소아과 의사에게 물어보십시오. 집에서 의사에게 이야기를 하면 자녀가 더 편안함을 느낄 수 있습니다. 침대의 경우 의사와 일대일로 대화를 할 수 있도록 되도록이면 사적인 공간에서 원격 진료가 이루어져야 합니다. 의사가 침대 자녀가 사적으로 이야기하기 전 혹은 후에 귀하가 의사와 이야기를 나누는 계획을 세울 수 있습니다. 화상 전화여서 아동이나 침대 아이가 카메라 없이 이야기하고 싶어 하면 의사에게 그렇게 해도 괜찮은지 물어보십시오. 자녀의 경과를 보기 위한 후속 진료도 원격으로 보실 수 있습니다.

무엇을 해야 할지 모르면 전국 자살 예방 전화[1-800-273-TALK (273-8255)]하십시오. 미국 전역에서 365 일 24 시간 언제든지 전화해도 됩니다.

상세 정보

원격 진료가 정신 건강 케어를 증진시킬 수 있습니다.