

광주여자대학교
자살 및 위기학생
대응 매뉴얼



CONTENTS

I. 자살 징후 감지 대응 방법	2
1. 자살 암시 신호 확인	2
2. 위기 수준 파악	3
3. 위기 감지 시 대응 방법	5
II. 위기상황 분류	7
III. 자살 징후 감지 대응 방법	8
IV. 자살 사건 발생 시 대응 가이드	10
V. 자살 위기 학생 발견 시 대응 가이드	11
VI. 참고자료	12
1. 참고자료	12
2. 관련 법령	12
3. 외부기관 연락처	14
4. 교내 부서 연락처	14

일반적으로 자살에 대한 이야기를 듣거나 상황에 접하게 되면 당황하기 마련입니다.

그래서 자살 위기 신호를 무시하거나 왜곡하는 등의 반응을 하기 쉽습니다.

그 결과 자살을 생각하는 학생에게 상담 및 약물치료에 필요한 도움을 제공할 수 있는 기회를 놓치게 될 수 있습니다.

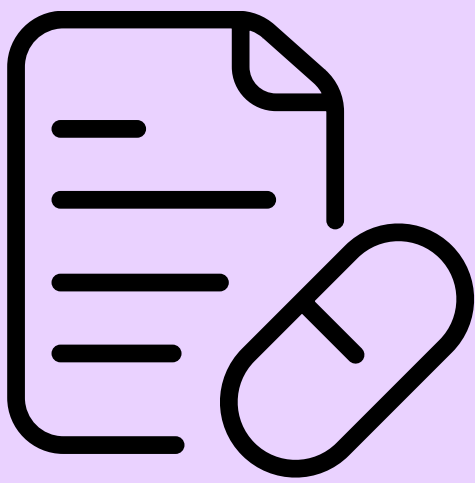
이에 본 가이드는 자살 및 위기 상황이 발생한 학생들에게 신속하고 적절한 대응 방법을 안내하고자 만들어졌습니다.

I. 자살 암시 신호 확인



언어적 신호

“죽었으면 좋겠어”, “자살하는 사람의 심정을 알 것 같아”
 “요즘 입맛도 없고 잠을 잘 못자”
 “일이 손에 안잡혀”, “머릿속이 텅빈 것 같아”
 “모든게 짜증나”, “세상에 내편은 없는 것 같아”
 “나는 아무짝에도 쓸모 없어”,
 “내가 없어지는 것이 훨씬 낫겠어”



행동적 신호

- 약을 사서 모음, 자살방법에 관심을 갖음
- 주변을 정리하고 나누어 줌
- 학교성적 저하, 생산성의 저하
- 식욕, 체중의 변화, 지나친 피곤. 외모의 관심 저하
- 과도한 음주
- 우울증과 관련된 증상(우울감, 대인기피, 불면, 불안)



상황적 신호

- 만성질환, 신체적 장애
- 극심한 스트레스
- 가족이나 사랑하는 사람과의 이별, 사별
- 실직 및 경제적 어려움

2. 위기 수준 파악

영역	내용
행동	학생이 아래와 같은 행동을 하는가?
1	최근 결석과 지각이 잦은가?
2	학점이 두드러지게 낮아지는가?
3	평소 즐기던 취미나 다른 일에 흥미가 감소했나?
4	평소보다 음주나 흡연량이 증가하였는가?
5	주변 사람들과 어울리지 않고 혼자 지내는 시간이 많아졌는가?

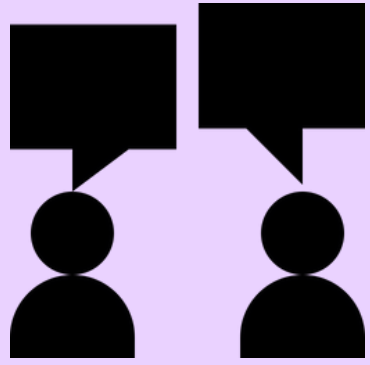
영역	내용
신체적 현상	학생이 아래와 같은 모습을 보이는가?
1	옷차림이나 위생 상태를 보았을 때 외모에 신경 쓰지 않는가?
2	안색이 좋지 않고 눈빛이 멍한가?
3	평소보다 잠을 많이 자거나 적게 자는가?
4	식욕이나 체중에 급격한 변화가 보이는가?
5	두통이나 복통 등 아프다는 호소를 자주 하는가?

영역	내용
생각	학생이 아래와 같은 표현을 하는가?
1	“차라리 내가 없는 게 모두에게 좋을 것 같아요“
2	“제대로 하고 있는 일이 없는 것 같아요.”
3	“요즘 수업 따라가기가 어려워요.”
4	“차라리 죽으면 더 편해질 것 같아요.”
5	“이제야 자살하는 사람들의 심정을 알 것 같아요.”

영역	내용
감정	학생이 아래와 같은 표현을 하는가?
1	“그냥 다 포기하고 싶어요.” (자포자기)
2	“다 내 잘못인 것 같아요.” (죄책감)
3	“난 쓸모 없는 사람인 것 같아요.” (무가치감)
4	“나는 어떻게 해도 안될 것 같아요.” (절망감)
5	“아무것도 하기 싫어요.” (무기력)

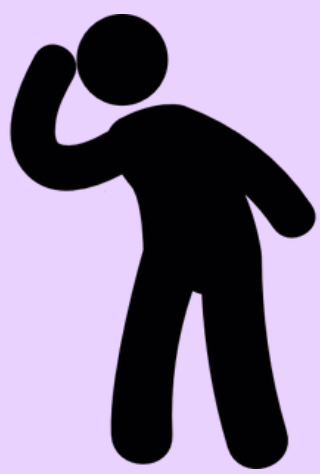
3. 위기 감지 시 대응 방법

① 듣기 : 자살 생각과 죽음의 이유를 적극적으로 묻고 듣는다.



자살에 대해 직접 물어보기

- “자살에 대해 생각하고 있나요?”
- “자살을 생각하게 된 이유가 뭔가요?”
- “언제부터 자살에 대해 생각하고 있었나요?”



듣기 규칙

- ① 들을 수 있는 상황 만들기
 - > 조용하고 안전한 장소, 충분한 시간 확보하기
- ② 옳고 그름을 판단하지 않기
 - > 상대방의 생각이나 느낌을 비난하지 않고 끝까지 경청하기
- ③ 공감적 듣기
 - > 공감과 따뜻한 마음을 언어로 전달하기

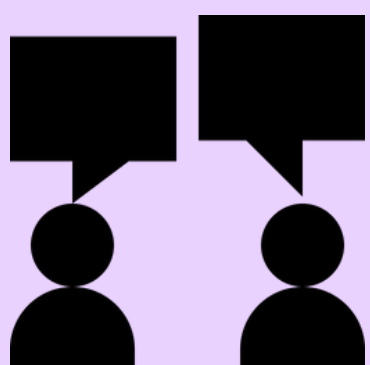
언어적 공감

나는 전부 알지는 못하지만 마지막까지 최선을 다해 널 돕고 싶어. 혹시라도 어려운 일이 생기면 언제든지 찾아와 이야기를 나누면 좋겠어.

비언어적 공감

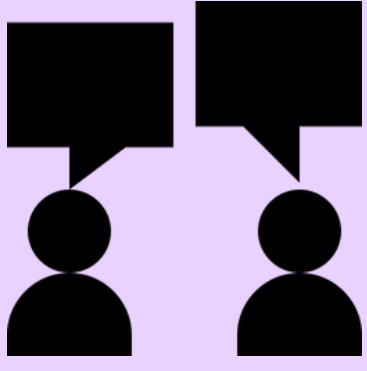
- 자세와 시선을 상대 쪽으로 고개 끄덕임
- 온화한 태도
- 충분히 듣고 말하기

② 말하기 : 자살 위험성을 확인하고 안전하게 도와주기 위한 말을 한다.



자살계획 여부 확인하기

- “자살을 준비하고 있나요?”
- “어떤 방법으로 자살할지 생각해본 적 있나요?”
- “언제 자살할지도 모른다고 생각했나요?”



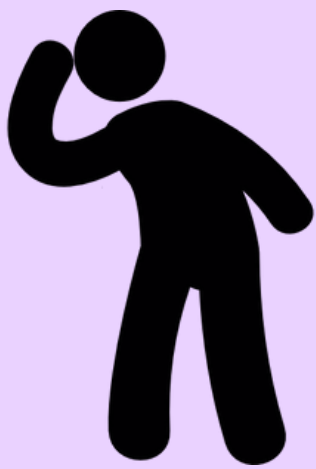
이전 자살시도 유무 확인하기

- “전에도 자살을 시도한 적 있나요?”
- “언제, 어떤 방법으로 자살을 시도하였나요?”

* 자살시도가 최근이며,
치명적인 방법을 사용할수록 다시 자살을 시도할 확률이 높음.

지지자원 확인하기

- “힘들 때 이야기 할 수 있는 사람이 있나요?”
- “위기가 닥쳤을 때 도움을 청할 수 있는 기관을 알고 있나요?”



안전확보

- 가족과 지인에게 도움을 요청하기
- 혼자 두지 않기
- 술 마시기 않도록 하기
- 자살도구가 있다면 합의하여 폐기 또는 분리하기
- 상담 및 정신건강의학과 진료 권유하기

위기 상황 분류

단계	설명	위기 유형	대처방안
1단계 [긴급]	신체적 손상으로 생명소실 및 기능손실의 가능성이 있는 경우 (목맴, 음독, 손목 그음 등의 자살시도, 자해 또는 난폭행동)	① 자살을 시도한 경우 ② 급성 정신병적 증상으로 인한 난폭행동	즉시 119 신고 -> 구급대 도착 후 가까운 병원 응급실 후송
2단계 [응급]	응급진료가 요구되며 치료 지연 시 상위단계로 진행될 수 있는 경우	① 적극적, 구체적 자살시도 계획이 확인된 경우 ② 자해 및 타해 위험성이 뚜렷하지 않으나 급성 정신 병적 증상으로 현실검증력이 저하된 경우	보호자(가족) 연락 -> 학생 상태 파악, 경찰 신고 상의 및 응급 진료 권고 (가까운 병원 응급실 후송 또는 정신건강의학과 당일 진료) 보호자(가족) 연락불가 시 -> 112신고 -> 안전 확보 후 응급 진료 권고
3단계 [준응 급]	빠른 진료가 필요하지만 응급으로 치료하지 않아도 되는 경우	① 자살징후가 있으나 구체적 계획은 없는 경우 ② 지속적인 우울, 불안, 불면 등의 증상이 있거나 정신병적 증상이 의심되는 경우	당일 학생상담센터 연락 후 위기 개입 상담 -> 이후 가능한 빨리 건강센터 정신외과와 진료 의뢰 상담 거부 시 -> ① 상담 재권고 + ②24시간 위기 상담 가능 연락처 제공 + ③보호자 연락하여 진료 권고

자살 징후 감지 대응 방법

해당 학과 -
학과장 및 지도교수

- 학과장 및 지도교수가 위기학생 면담을 통해 학과생활 모니터링 및 생활지도
- 학업중단 필요 시, 판단하여 조치
- 심리적 위기로 인한 중도휴학 관련 행정 지원
- 자살시도 및 사망사고 발생 시, 주변 학우 안전 모니터링 및 상담 안내
- 부모에게 상황 고지 및 소통 업무

국제교육원 -
국제교류 및 국제교육팀

- 통역 지원
- 체류 관련 업무 (외국인등록증 등)
- 병원 서비스 이용시 관련 절차 지원

학생처 - 학생상담센터

- 위기 학생 심리상담 제공
- 외부연계 -> 광주광역시 정신건강복지센터,
광산구 정신건강복지센터,
주소지 관할 정신건강복지센터

학생처 - 학생지원팀

- 병원동행 : 혼자 병원에 갈 수 없는 상황인 경우
- 약물치료 및 입원 시 병원비 지원(검토) :
재정적인 어려움이 있는 학생의 경우

학생처 - 보건진료소

- 의료적 치료연계
- *정신건강의학과 전문의 진료를 통한
병원내방 및 약물치료 필요성 타진
- *병원연계 및 약물치료 모니터링

학생처 - 송강학숙

- 위기학생 기숙사 거주시,
생활지도 인력을 활용한 안전 모니터링 실시

1

최초 발견자의 긴급신고

- 112 또는 119 신고
- 학교 및 학과에 연락

2

긴급회의

- 사건 경위 파악 (일시, 장소, 학생 신변 등)
- 관련 부서 및 기관 통보
- 사후 처리 방안 협의

3

보호자 연락 및 지원

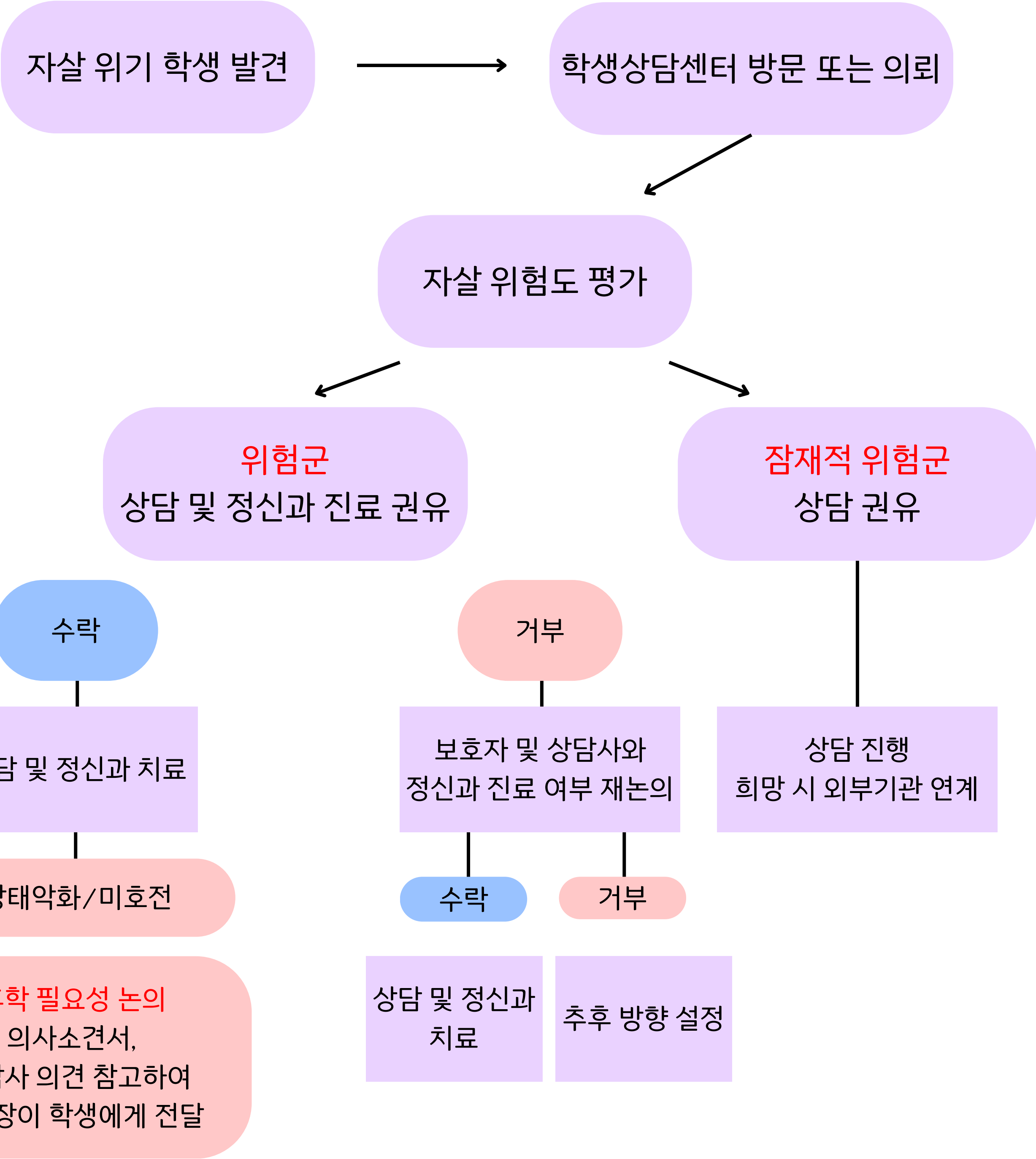
- 신중하고 신속한 대처
- 가족(보호자) 필요 시 상담 지원
- 가족에게 학교의 지원 방향 안내

4

사후대응

- 주변 학우 모니터링(공황, 불안, 무기력, 불면 등)
- 주변 학우 애도 작업
- 슬픈 감정을 충분히 표현하도록 돕기
- 힘들어하는 학생에게 상담 지원 및 모니터링
- 기타 필요한 행정업무 지원

V 자살 위기 학생 발생 시 대응 가이드



교내 비상 연락처 (월 ~ 금 9:00~18:00)
 학생상담센터 062-950-3857
 보건진료소 062-950-3528

1. 참고자료

한국생명존중희망재단(2021). 보고 듣고 말하기 워크북
 중앙자살예방센터(2013). 자살위기 상담 매뉴얼
 경상남도교육청(2012). 학생자살위기대응 매뉴얼
 광주광역시 서부교육지원청(2020). 자살예방 관련 긴급 협의회
 서울대학교 보건진료소(2017). 학내 응급환자 대응 매뉴얼
 한국자살예방협회(2012). 학생 자살 위기 대응 매뉴얼
 건국대학교(2023). 자살위기대응 매뉴얼
 성균관대학교(2020). 자살위기대응 매뉴얼

2. 관련 법령

① 자의 입원 (정신보건법 23조)

내담자가 자발적으로 입원을 요청하는 경우이다. 가장 권장되는 형태의 입원 방법이다.

그러나 내담자가 퇴원을 요구하면 퇴원을 막을 수 없다.

② 보호의무자에 의한 입원 (정신보건법 24조)

가장 많이 발생하는 입원방식으로 강제 입원의 형태이다. 자해 및 타해 위험으로 입원이 필요하다고 전문의가 판단한 상황에서 내담자는 입원에 대한 자발성이 없다. 이런 경우 법적인 보호 의무자가 협조가 된다면 입원이 가능한 형태이다.

이때 보호의무자는 2명이 있어야 한다. 만일 보호의무자가 1명 뿐인 경우, 1명 만으로도 가능하다. 보호의무자는 직계 혈족이거나 생계를 같이하는 친족이어야만 한다. 만일 보호의무자가 전혀 없다면 해당자치단체장이 보호의무자가 될 수 있다. 최대 6개월까지 입원이 가능하며 연장을 하려면 해당 기초정신보건심판위원회의 판정이 있어야 한다.

③ 시군구청장에 의한 입원
(정신보건법 25조)

내담자의 자발성이 없고 보호의무자가 존재하지만 내담자에 대한 문제의식이 전혀 없는 상태인 경우이다.

예를 들면 상담자의 판단 상 내담자가 급박한 위험이 있어서 어떻게든 보호적 조치를 취해야만 하는데 내담자의 아버지는 내담자에게는 전혀 위험이 없다고 주장한다.

이런 경우에 위험도가 크고 내담자로 인해 주위 사람들의 피해가 예상되는 경우 예방적 차원에서 고려해야 하는 입원 형태이다.

이런 경우 해당 자치단체장이 정신과 전문의 소견을 고려하여 입원을 명령할 수 있는 방식이다.

④ 시군구청장에 의한 입원
(정신보건법 26조)

급박한 위험으로 자해 및 타해 위험이 크다고 판단 되는 경우이다. 이때는 경찰관의 도움이 우선 있어야 한다. 상담자의 판단 상 내담자가 위험하다고 고려되어도 경찰관이 동의하지 않으면 성립이 안 된다.

적어도 경찰관이 동의를 해서 내담자를 종합병원 또는 정신과병원으로 후송했을 때 병원의 의사가 자해 및 타해 위험에 동의하면 72시간 동안 강제 입원이 실행되는 입원방식이다.

대부분 정신과병원으로 입원되는 것이 일반적이다. 72시간 이후는 자의 입원, 보호의무자에 의한 입원, 시군구청장에 의한 입원 등으로 전환될 수 있다.

자살위기자에게 가장 활용도가 높은 입원 형태이다.

3. 외부기관 연락처

1) 24시간 상담 가능 기관

보건복지부[희망의 전화]	자살예방상담전화	109
한국생명의전화	생명의 전화	1588-9191
중앙자살예방센터	정신건강위기상담전화	1577-0199

2) 광주광역시 내 상담 가능 기관

광주광역시자살예방센터	자살예방상담전화	062)600-1930
광주광역시정신건강복지센터	정신건강상담전화	062)600-1930
광산구정신건강복지센터	정신건강상담전화	062-941-8567
광주생명의전화	민간 자살위기상담	062-232-9192

4. 교내 부서 연락처

부서	전화번호
학생상담센터	062-950-3857
대학인권센터	062-950-3591
학생지원팀	062-950-3813
보건진료소	062-950-3528
국제교육원	062-950-3931
송강학숙	062-950-3562



광주여자대학교
KWANGJU WOMEN'S UNIVERSITY