

초등학생 자살예방 프로그램 개발

책임 연구자: 황 순 길

공동 연구자: 이 귀 숙

이 혜 정



한국청소년상담복지개발원

Korea Youth Counseling & Welfare Institute

청소년상담연구 200

초등학생 자살예방 프로그램 개발

인 쇄 : 2017년 12월

발 행 : 2017년 12월

발 행 인 : 장정은

발 행 처 : 한국청소년상담복지개발원

(48058) 부산광역시 해운대구 센텀중앙로 79, 센텀사이언스파크(7층-10층)

T. (051)662-3133 / F. (051)662-3005

<http://www.kyci.or.kr>

인 쇄 처 : 가꿈복지직업재활시설

비매품

ISBN 978-89-8234-688-0 94330

ISBN 978-89-8234-001-7(세트)

본 간행물은 여성가족부의 지원을 받아 제작되었습니다.

본 기관의 사전승인 없이 내용의 일부 혹은 전부를 전재할 수 없습니다.

국립중앙도서관 출판예정도서목록(CIP)

초등학생 자살예방 프로그램 개발 / 책임연구자: 황순길 ;
공동연구자: 이귀숙, 이해정. -- 부산 : 한국청소년상
담복지개발원, 2017
p. ; cm. -- (청소년상담연구)

권말부록: 청소년 자살예방전문가 포커스그룹인터뷰 질문지
등

참고문헌 수록

영어 요약 있음

여성가족부의 지원을 받아 제작됨

ISBN 978-89-8234-688-0 94330 : 비매품

ISBN 978-89-8234-001-7 (세트) 94330

청소년 복지[靑少年福祉]

청소년 상담[靑少年相談]

338.5-KDC6
362.7-DDC23

CIP2017033693

간행사

청소년 자살은 우리나라의 심각한 사회문제로 국가와 실천현장, 학계 등에서 수년간 그 예방을 위한 노력을 지속적으로 해왔습니다. 공공기관 외에도 학교를 청소년 자살예방을 위한 교육·상담 실시기관으로 포함하는 등 자살에 대한 적극적 예방 정책이 추진되고 있습니다. 그러나 아직도 자살은 우리나라 청소년 사망의 주요 원인이 되고 있고, 청소년 자살률이 좀처럼 줄어들지 않고 청소년들의 자살생각수준 역시 매우 높은 것을 고려해볼 때, 구체적이고 체계적인 청소년 자살예방교육이 필요함을 알 수 있습니다.

이에 한국청소년상담복지개발원은 청소년의 자살예방을 위하여 청소년 자살행동 연구, 자살예방체제구축방안, 자살위기청소년 상담 및 사후 개입프로그램, 자살예방 프로그램과 자살예방 심화프로그램에 이르기까지 지속적으로 자살예방교육을 위하여 노력해왔습니다. 올해는 특히 아동에서 성인까지 자살예방 교육의 생애발달적 차원의 접근이 중요함을 인식하고 초등학교 학생들을 대상으로 하여 학교현장에서 사용할 수 있도록 실효성 있는 자살예방 프로그램을 개발하였습니다.

본 연구는 현재 우리나라 청소년 및 초기 청소년들의 자살실태와 특성, 청소년 자살예방 관련 국내·외 문헌과 프로그램을 검토하였습니다. 또한 프로그램 대상인 초등학생, 학계 및 현장 전문가 대상 포커스그룹인터뷰와 요구조사, 시범운영 등을 통하여 초등학생 자살예방프로그램을 개발하였습니다. 프로그램의 효과성 검증 및 만족도 조사결과, 초등학생들은 생명의 소중함과 생명존중의식에 향상을 보이고 죽고 싶은 만큼 힘든 상황에서 도움요청행동에 긍정적 변화를 보였음을 확인할 수 있었습니다.

연구를 위하여 노고를 마다하지 않고 수고하신 본원의 황순길 상담교수, 이혜정 상담원, 공동연구자인 고신대학교 이귀숙 교수님, 그리고 연구지원을 해주신 박준영, 박보림 선생님께 감사드립니다. 또한 설문조사에 성실히 응해주신 현장전문가 여러분과 인터뷰에 적극 참여한 초등학교 학생들, 청소년상담 및 자살예방관련 기관의 전문가 선생님들, 인터뷰와 연구에 귀한 조언을 해 주신 학계의 전문가 분들께도 깊은 감사의 말씀을 전합니다. 아울러 본 연구가 초등학생 자살예방에 실질적인 도움이 되는 프로그램으로 활용될 수 있기를 바랍니다.

2017년 12월

한국청소년상담복지개발원 이사장 **장정은** 장정은

초 록

우리나라에서 자살은 심각한 사회문제로 대두되고 있어 정부와 학계, 실천현장 등에서 자살예방을 위한 연구와 정책을 꾸준히 시행하고 있으나 청소년 자살률은 크게 줄어들지 않고 있다. 이에 실천현장에서는 자살예방교육을 아동에서 성인에 이르기까지 생애발달적 차원에서 접근해 나가는 것이 필요하며 효과적일 것이라는 인식이 확산되고 있다. 그러나 실제 자살예방교육이 이루어지고 있는 학교 현장에서 보면 중·고등학교 청소년을 위한 자살예방프로그램은 어느 정도 있으나, 초등학생 대상의 자살예방프로그램은 거의 전무한 실정이다. 한국청소년상담복지개발원에서 개발한 청소년자살예방 프로그램인 「높이 날아올라 새롭게」(지승희 외, 2008)나 「Help-TEA」(이귀숙 외, 2015)도 모두 중·고등학생을 대상으로 하고 있다. 따라서 본 연구는 초등학생을 대상으로 하는 자살예방프로그램을 개발하기 위하여 수행되었다.

본 프로그램의 개발과정에는 김창대 외(2011)가 제시한 기획단계, 구성단계, 실시 및 평가단계를 거쳐 프로그램을 완성하는 프로그램 개발절차모형이 적용되었다.

기획단계에서는 초등학생에 중점을 두고 청소년 자살의 특성 및 원인, 자살예방의 이론적 접근모델, 청소년 자살예방 관련 프로그램 고찰을 중심으로 문헌연구를 진행하였다. 그리고 전국 청소년상담 및 교육현장실무자 338명을 대상으로 초등학생 자살예방프로그램의 구성내용과 운영형태 등에 대한 요구조사를 실시하였다. 또한 초등학생 9명과 학계 및 현장전문가 5명을 대상으로 초등학생의 스트레스 상황과 자살예방 프로그램의 주요 구성요소, 프로그램의 개발 및 보급을 위한 제안사항 등에 대하여 포커스그룹인터뷰를 실시하였다.

구성단계에서는 기획단계에서 수행된 자료를 토대로 프로그램의 구성원리와 주요내용을 도출한 후 프로그램의 세부내용과 활동지 등을 구성하고 전문가의 감수를 통하여 프로그램 초안을 마련하였다. 이러한 과정을 거쳐 구성된 본 프로그램의 구성원리, 운영원리 및 주요내용을 살펴보면, 첫째, 본 프로그램은 초등학교 5~6학년 학생들의 자살예방을 위하여 생명의 소중함과 생명존중 방법, 위기상황에서 도움요청하는 방법인 Tell-WHO를 연습하고 기억하도록 하는 기억전략법으로 고안되었다. 둘째, 프로그램은 40분씩 총 2회기로 구성되어 있으며, 학급단위로 운영하되 4~6명 정도의 모둠을 구성하여 진행한다. 셋째, 프로그램의 주요내용은 1회기에 나의 소중함과 생명의 소중함, 생명존중방법을 구체적으로 익히는 것으로 되어 있고, 2회기에 누구에게나 위기상황이 올 수

있음을 인식하고 도움을 요청하는 구체적인 방법으로서의 Tell-WHO를 학습하는 것으로 되어 있다. 이때 도움을 요청해야 한다는 것과 도움을 요청할 수 있는 전문기관에 대한 소개도 함께 구성하였다. 자살을 생각하는 대다수의 청소년들이 스스로를 고립시키고 도움을 요청하기 힘들어하기 때문에 감당하기 힘든 어려운 순간에 도움을 요청할 수 있도록 연습을 해 보는 것에 중점을 두고 있다.

실시 및 평가단계에서는 예비연구로서 부산지역에 있는 초등학교 5, 6학년 학생을 대상으로 프로그램 초안에 대한 시범운영을 실시하였다. 실험집단은 5학년과 6학년 각 1개 집단, 총 39명이 참여하였으며, 이때 동일한 5, 6학년 각 1개 집단, 총 39명을 통제집단으로 설정하였다. 그리고 프로그램의 평가를 위하여 실험집단과 통제집단을 대상으로 생명존중 의식, 스트레스 대처행동 척도를 사용하여 효과성을 측정하였으며, 프로그램에 참여한 실험집단에 대해서는 프로그램에 대한 평가와 만족도조사를 실시하였다.

사전-사후 검사를 통한 프로그램의 효과성 검증은 집단 간 동질성을 확보한 다음 각 집단별 대응표본 t-검증을 통해 사전 및 사후 검사점수의 통계적 차이를 분석하였다. 프로그램의 효과성 측정 결과 및 만족도는 다음과 같이 나타났다. 첫째, 본 프로그램은 초등학교 학생의 생명존중의식을 유의하게 향상시키는 것으로 나타났다. 둘째, 스트레스 대처행동의 하위영역 중 사회지지추구적 대처행동에서는 유의한 결과를 나타냈다. 반면 적극적 대처 행동, 소극/회피적 대처행동, 공격적 대처행동에서는 통계적으로 유의한 변화를 보이지 않았다. 셋째 프로그램 참가자들의 만족도 분석 결과 5점 만점 중에 4.74의 긍정적인 평가를 보였다. 이상에서 본 프로그램은 초등학교 학생의 자살예방의 기저에 해당하는 생명의 소중함과 생명존중 의식, 그리고 죽고 싶을 만큼 힘든 상황에서의 도움요청행동에 긍정적 변화를 줄 수 있음이 입증되었다고 볼 수 있다.

시범운영 실시에 따른 통계 결과와 참가자 평가의견은 프로그램의 수정 및 보완 자료로 사용되었으며, 이후 연구진 회의와 전문가의 감수를 거쳐 최종 프로그램을 완성하였다. 결과적으로 본 연구는 초등학교 학생의 발달적 측면과 학급단위 운영 등의 실효성을 고려하여 맞춤형으로 개발한 자살예방프로그램으로서의 의의를 지닌다고 할 수 있다.

목차 |

I. 서 론 | 1

1. 연구의 목적과 필요성 1
2. 연구 과제 4

II. 이론적 배경 | 5

1. 청소년 자살의 정의 5
2. 청소년 자살의 현황 7
3. 청소년 자살의 특성 9
4. 청소년 자살에 영향을 미치는 요인 12
 - 가. 위험요인 13
 - 나. 보호요인 18
5. 초등학생 자살예방에 대한 이론적 접근 20
 - 가. 인지행동적 접근 20
 - 나. 심리교육적 접근 22
6. 국내외 초등학생 자살예방 프로그램 현황 23
 - 가. 외국의 초등학생 자살예방 프로그램 24
 - 나. 우리나라의 초등학생 자살예방 프로그램 27
7. 시사점 31

III. 연구방법 | 33

1. 프로그램의 개발절차 모형 33
 - 가. 기획단계 33
 - 나. 구성단계 33
 - 다. 실시 및 평가단계 34
2. 프로그램 개발 기획 36
 - 가. 문헌연구 36
 - 나. 현장요구 분석 40

3. 프로그램의 구성	62
가. 프로그램의 구성원리	63
나. 프로그램의 운영원리	63
다. 프로그램의 주요내용	64
4. 프로그램의 실시 및 평가	65
가. 프로그램의 시범운영	65
나. 프로그램의 평가 및 수정·보완	65

IV. 프로그램의 평가 | 66

1. 예비연구 : 프로그램의 효과성 검증	66
가. 연구설계	66
나. 연구방법	67
다. 연구결과	68
2. 프로그램 참가자의 만족도 및 평가의견	72
가. 참가자의 만족도 및 평가의견	72
나. 프로그램 운영진의 평가의견	75

V. 요약 및 논의 | 76

참고문헌 | 79

부록 | 92

[부록 1] 청소년 자살예방전문가 포커스그룹인터뷰 질문지	93
[부록 2] 초등학생 자살예방프로그램 개발을 위한 요구조사	97
[부록 3] 초등학생 자살예방프로그램 사전 질문지	100
[부록 4] 초등학생 자살예방프로그램 사후 질문지	103

Abstract | 107

표목차 |

표 1. SOS의 초·중등용 프로그램 세부내용	26
표 2. 국내의 초·중등학생 대상 자살예방 및 생명존중 프로그램	29
표 3. 기관 및 학회에서 개발된 초등학생 자살예방프로그램	30
표 4. 죽고 싶을 만큼 힘든 경험의 원인(중복응답가능)	36
표 5. 학교에서 자살예방교육을 할 경우, 도움이 되는 교육내용(중복응답가능)	38
표 6. 초등학생 자살예방교육의 구성내용	40
표 7. 프로그램 개발을 위한 현장요구분석 대상 및 주요내용	41
표 8. 청소년 대상 포커스그룹인터뷰 참여자의 인구학적 배경	42
표 9. 청소년 대상 포커스그룹인터뷰 질문지의 구성 및 내용	42
표 10. 청소년 대상 포커스그룹인터뷰 분석결과	43
표 11. 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰 참여자의 인구학적 배경	47
표 12. 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰 질문지의 구성 및 내용	48
표 13. 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰 분석결과	48
표 14. 현장실무자 대상 요구조사 참여자의 인구학적 특성	57
표 15. 설문 문항구성	58
표 16. 초등학생 자살예방프로그램의 구성 내용에 대한 수요	59
표 17. 초등학생 자살예방프로그램의 회기수 비교	61
표 18. 초등학생 자살예방프로그램 운영 시 예상되는 어려움	62
표 19. 초등학생 자살예방 프로그램의 회기별 주요내용	64
표 20. 프로그램 효과성 검증을 위한 연구설계	66
표 21. 연구대상자 인구통계학적 정보	67
표 22. 생명존중의식 사전검사에 대한 독립표본 t-검증	69
표 23. 생명존중의식 대한 사전·사후검사에 대한 대응표본 t-검증	69
표 24. 스트레스 대처행동에 대한 사전·사후검사 대응표본 t-검증	70
표 25. 스트레스 대처행동에 총점에 대한 사전·사후검사 대응표본t-검증	71
표 26. 스트레스대처행동 하위요인에 대한 사전·사후검사 대응표본t-검증	71
표 27. 프로그램에 대한 전반적 만족도	72

표 28. 프로그램 구성에 대한 만족도	73
표 29. 프로그램 진행방법에 대한 만족도	73
표 30. 목표달성에 대한 만족도	73
표 31. 프로그램 진행에서 좋았던 점과 어려웠던 점	74
표 32. 프로그램 운영진의 평가의견	75

그림목차 |

그림 1. 연도별 청소년의 사망원인 통계	7
그림 2. 초등학생 자살예방프로그램 개발절차 모형	35
그림 3. 초등학생이 죽고 싶을 만큼 힘든 경험의 원인	37
그림 4. 학교에서의 자살예방교육 시 도움이 되는 교육내용	39
그림 5. 초등학생 자살예방프로그램의 구성내용에 대한 수요	60
그림 6. 초등학생 자살예방프로그램의 영역별 구성내용에 대한 수요	61

I. 서론

1. 연구의 목적과 필요성

우리나라에서 자살은 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 세계보건기구(WHO)가 발간한 ‘2017년 세계보건통계’ 자료에 따르면 한국의 자살률은 인구 10만 명당 28.4명으로 조사대상 183개국 중 4위를 기록했다(연합뉴스, 2017. 5. 18). 또한 2003년 이후로 12년간 우리나라의 자살률은 OECD 국가들 중 1위를 지키고 있으며 자살률은 OECD 국가들 자살 평균의 2배를 상회하는 것으로 나타나고 있다(관계부처 합동, 2016). 청소년 자살 또한 심각한 사회문제로 2016년 청소년 통계(통계청, 여성가족부, 2016)에 의하면 2007년부터 청소년 사망원인의 1위가 고의적 자해(자살)인 것으로 드러나고 있다.

청소년건강행태온라인조사(질병관리본부, 2015)에 의하면, 지난 1년간 심각하게 자살을 생각해본 적이 있다고 응답한 학생이 11.7%이며, 학교급에 따라서는 중학교 11.7%, 고등학교 11.6%로 나타났다. 이 중 자살을 계획해 본 적이 있는 학생은 3.8%이며, 자살을 실제 시도한 적이 있는 학생은 전체의 2.4%로 나타났다. 2016년 연세대학교 사회발전 연구소의 국제비교연구조사 결과에 따르면 어린이와 청소년의 자살충동 경험에 대한 답변에서 초등학생은 17.7%로 전년도에 비해 4.4% 증가하였고, 중학생은 22.6%, 고등학생은 26.8%로 전년도보다 상승한 수치를 나타내고 있다. 또한 자살충동 3회 이상의 경험자에 대한 비율도 전체 학생의 5%를 넘는 수치를 나타냈다. 자살생각이나 자살충동은 실제 자살을 시도하게 하는 가장 중요한 요인인 점을 고려했을 때 이러한 수치는 가볍게 볼 수 없는 문제이다. 또한 2016년 전국 청소년 위기실태조사(황순길, 김동민, 강태훈, 손재환 외, 2016) 결과에서는 자살생각, 자살계획, 자살시도 등 자살문제의 경우 초등학교 1.4%, 중학교 1.6%, 인문계고등학교 1.9%, 전문계 고등학교 1.9%로 나타났다. 이 중 초등학생 자살문제가 1.4%로 나타난 것은 다른 중·고등학생의 자살문제율과 비교해도 결코 간과할 수 없는 수치이다.

청소년기는 신체적·심리적으로 급격한 변화를 겪는 시기이다. 우리나라 청소년들의 사춘기 시작은 여자 청소년의 경우 평균 11세(8~13세), 남자 청소년의 경우 평균 12.7세

(9~14세)로 과거에 비해 신체적, 심리적 변화가 빠르고 사춘기의 시작 연령대가 낮아지고 있다(대한의학회, 2011). 청소년기 초기는 아동기적 특성을 더 많이 보여 부모에 대한 심리적 의존이 중기나 후기 청소년에 비해 더 큰 반면, 중기 이후로 갈수록 청소년의 자율성과 자아의 기능이 더 강화되고 또래집단에 대한 의존이 더 커지면서 부모로부터의 심리적 독립이 더 많이 이루어진다(홍세희, 박언하, 홍혜영, 2006; 정소희, 2016에서 재인용). 이러한 청소년기는 발달특성상 의존에서 독립의 이행과정에 있으므로 정체성의 위기를 경험하게 되고, 급격하게 발달하는 신체에 비해 심리, 정서, 인지적 발달이 미숙해서 가정 및 학교환경 스트레스, 사회적 관계로 인한 우울감과 미래에 대한 불안감 등에 적절히 대처하는 능력이 부족하다(강성욱, 2010).

특히 초등학교 고학년 학생들은 학교에서 생활하는 시간이 많아지면서 또래 관계에서의 어려움과 학업 수행 등의 스트레스와 같은 정서적, 신체적 변화와 이에 대한 적응이 이후의 성격변화와 삶의 만족에도 많은 영향을 미치게 된다. 최근에는 초등학교 시기 아동들이 자기 욕구를 손쉽게 해소하는 것을 당연시 여기는 환경에서 자라오면서 스트레스 상황에 마주했을 때 충동적인 행동을 보이는 성향이 강해졌다는 분석도 나온다. 즉, 초등학교 학생 아동은 윗세대와 비교할 때 상대적으로 경제적 어려움을 인지하지 못한 채 자라왔다는 점에서 스트레스에 적응하고 극복하는 능력이 부족한 편이며 원하는 정보나 재미도 쉽게 얻어오면서 목적을 위해 인내하는 능력이 감소하고 있다는 것이다(뉴시스, 2016. 12. 28).

이처럼 초등학교 학생들은 힘든 스트레스 상황에 적응하는 능력이 부족하여 충동적인 행동을 보이거나 충동적으로 자살생각에 빠져들 수도 있다. 김현순, 김병석(2008)은 청소년들이 발달적 변화 과정에서 청소년기의 자살생각이나 자살시도가 사망으로 바로 이어지는 비율이 낮다 할지라도 그 가능성은 높다고 지적한 바 있다. 따라서 정말 죽고자 하는 의지가 없더라도 충동적으로 혹은 도움을 요청하려는 목적으로 자살을 시도하는 경우가 많다(신민섭, 박광배, 오경자, 1991; 최병목, 2002), 청소년들이 일시적인 자살충동이나 위기 상황을 극복할 수 있도록 돕기 위한 적극적인 예방이 요구된다.

실제로 청소년 자살률이 급격히 상승하고, 자살이 청소년 사망원인 1위로 오랫동안 지속됨에 따라 정부차원에서는 ‘자살예방 5개년 종합대책’을 2005년 처음 마련한 이래 2016년 2월에는 ‘제3차 정신건강종합대책’을 발표하였다. 또한 2011년 ‘자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률’을 제정하고 시행령에 자살예방 상담·교육 기관으로 공공기관 외에도 학교를 실시기관에 포함하는 등 자살에 대한 적극적 예방정책을 추진하

고 있다. 민간 및 학계에서도 자살예방과 상담개입, 자살 사후개입에 대한 연구가 꾸준히 진행되어 왔다. 그러나 아직도 자살이 청소년 사망의 첫 번째 원인이 되고 있고, 국가와 실천현장, 학계 등에서 수년간 자살을 예방하기 위한 다양한 연구와 정책을 마련하여 시행하고 있으나, 여전히 청소년 자살률은 줄어들지 않고 있어 그동안 시행된 자살예방대책의 실효성을 돌아볼 시점이라 여겨진다.

이는 그동안 시행된 연구의 대부분이 청소년 자살생각에 영향을 미치는 요인 또는 특성들을 분석한 것이었고(이승연, 2007), 이에 비해 자살예방이나 개입, 사후개입 관련한 프로그램은 상대적으로 적은 편(손국정, 2008)인 것에도 기인한다고 볼 수 있다. 따라서 보다 구체적이고 체계적인 연구를 통해 청소년의 자살을 예측하는 변인들을 파악하여 자살예방에 효과적인 접근방식을 제시할 필요가 있으며(박재연, 남일성, 2015), 아동에서 성인에 이르는 생애발달적 차원에서 접근해 나가는 것이 필요하다. 이를 위해서는 초등학교 시기부터 생명존중과 교육심리적 내용을 바탕으로 한 자살예방교육을 시작하여 중·고등학교 대상의 직접적이고 적극적인 자살예방교육에 이르기까지 청소년의 발달단계에 따른 맞춤형 자살예방 프로그램의 개발과 시행이 절실히 요구된다.

초등학생의 자살생각이나 시도가 사망으로 이어지는 비율이 중·고등학생에 비해 높지 않지만, 성장과정을 통해 어느 때라도 자살생각과 자살 가능성은 무의식중에 잠복되어 언제든지 표출될 수 있으므로 결코 간과할 수 없는 심각한 문제로 특별한 관심과 주의가 필요하다(김현순, 김병석, 2008; 김형수, 2006). 그러나 실제 우리나라에서 학생들을 대상으로 이루어지는 학급단위의 자살예방교육은 ‘자살’이라는 용어가 금기시 되는 사회적 풍토와 발달단계별로 청소년 자살예방교육 프로그램이 개발되어 있지 않기 때문에 체계적이고 직접적인 자살예방교육이 쉽지 않고, 학년이 올라가도 같은 내용의 교육을 경험하게 되는 경우가 허다하다.

청소년들이 대부분의 시간을 보내고 있는 학교 현장에서, 청소년의 발달적 특성을 고려하여 맞춤형 자살예방프로그램을 실효성 있게 교육하는 것은 청소년 자살 예방차원에서 매우 중요하다. 그러나 실제 자살예방교육이 이루어지고 있는 학교 현장에서 보면 중·고등학교 청소년을 위한 자살예방프로그램은 어느 정도 있으나, 초등학생 대상의 자살예방프로그램은 거의 전무한 실정이다. 이는 초등학생들의 자살생각 등 자살문제가 증가하고 있는 현 시점에서 다시 한 번 점검해 봐야 할 문제이며, 초등학생 대상의 자살예방 프로그램 개발의 시급성을 말해주는 것이라 여겨진다. 특히, 최근 스마트폰 게임 때문에 부모에게 꾸중을 들은 초등학생이 자살한 사건(연합뉴스, 2017. 5. 31)은 우리에게

다시금 초등학생 자살예방의 중요성과 필요성에 대한 경각심을 갖게 한다.

따라서 본 연구에서는 초등학생 대상의 자살예방 프로그램을 개발하고자 한다. 이를 위한 기초연구의 일환으로 2016년도에 수행된 초·중·고 학교급별 중심의 청소년 자살예방교육 모형개발 내용 중 초등학생을 위한 자살예방 교육내용을 반영하고, 동시에 초등학생의 심리교육적, 발달적 차원에서 고려하여야 할 내용들을 반영하여 프로그램을 개발하고자 한다.

2. 연구 과제

본 연구의 과제는 다음과 같다.

첫째, 초등학생용 자살예방 프로그램 관련 문헌연구, 포커스그룹인터뷰 및 요구조사를 실시한다.

둘째, 초등학생의 발달적 특성을 고려한 자살예방 프로그램을 개발한다.

셋째, 프로그램의 효율적, 효과적 실시를 위한 교구재를 개발한다.

II. 이론적 배경

1. 청소년 자살의 정의

삶과 죽음, 생명의 소중함, 나와 타인의 소중함 등 인간의 생명을 존중하는 것에 대하여 맹자는 눈앞에서 어린아이가 우물에 빠지려고 하는 것을 보면 그냥 불쌍한 마음이 생겨서 그것을 막는데, 이는 누구나 가진 본성에 따른 일이라고 했다. 즉, 모든 인간은 마음속에 생명을 존중하는 본성을 가지고 있어 특별한 이유 없이도 그렇게 행동한다는 것이다(중학교 도덕1, 2016). 이와 같이 본성적으로 가진 생명존중의 성향에 반하는 자살의 의미는 다음과 같다.

자살의 한자 ‘自殺’을 그대로 풀이하면 ‘스스로를 죽이는 것’ 이고, 자살의 영어 ‘suicide’의 어원도 라틴어의 sui(자기 자신)와 caedo(죽이다)의 두 낱말을 합성한 말에서 온 것으로 한자풀이와 같은 의미이다. 세계보건기구(WHO)에서는 자살을 ‘치명적인 결과를 초래하는 자해 행위’ 라고 정의하고 있으며, 자해행위란 ‘어느 정도의 자살의도를 가지고 그 동기를 인지하면서 자기 자신에게 가한 상해’ 라고 하였다. 통계청에서도 자살의 사망원인을 분류할 때 ‘고의적 자해(자살)’ 이라는 명칭을 사용하고 있다. 많은 학자는 ‘자살 의도’ 를 주요한 개념으로 보고 ‘자살로 인한 치명적 결과를 예상하고, 이러한 결과를 얻으려는 의도’ 가 포함된 자발적 상해 행동을 ‘자살 시도’ 로 정의하며, 자살 의도를 지니지 않은 ‘자해’ 와 구분하여 쓰고 있다(Bryan & Rudd, 2006; Rudd, Joiner & Rajab, 2001; Silverman et al., 2007). 이와 같이 자살이라는 용어는 ‘자발적으로 그리고 의도적으로 자신의 생명을 끊거나 끊으려고 시도하는 행동 혹은 그러한 경향’ 으로 정의할 수 있다(이윤주, 2008).

그런데 자살 행동의 목적이나 동기를 고려해볼 때 모든 자살 행동의 목적이나 동기가 반드시 자신의 목숨을 끊기 위한 것이 아니다(임영식, 오세진, 1999). 특히 청소년의 경우에는 스트레스나 어려움을 피하려는 충동적 욕구 혹은 자신에게 부당하게 대했다고 생각하는 가족이나 친구들에 대한 보복이 주요 동기로 작용할 수 있다(Glaser, 1981). 그동안 많은 연구자 및 현장전문가들은 자살 행동의 다양한 현상적 측면을 고려하여 자살을 이

해하기 위해 노력해왔으며, 청소년의 자살 행동을 ‘아동에서 성인으로 변화하는 과정에서 작용하는 생물학적, 심리적, 사회적 및 문화적 힘의 상호작용에서 일어나는 어려움의 결과’로 이해하고 있다(Garbarino, 1985). 따라서 청소년의 자살 행동은 자살하려는 의도나 의지를 강조하기보다는 청소년에게 가해진 영향요인들의 상호작용 과정의 개념으로 이해할 필요가 있다.

청소년의 자살은 자살생각, 자살시도, 그리고 죽음에 이르는 자살이라는 적어도 3가지 유형의 행동을 포함하고 있다고 가정하거나(Sandin et al., 1998, 지승희, 구분용 외, 2007에서 재인용), 또는 자살생각(suicidal ideation), 자살계획(suicidal plan), 자살시도(suicidal attempt), 자살사망(suicidal completion)의 4가지 차원으로 보기도 한다(Reynolds, 1998). 자살생각은 자살에 대한 계획과 자살시도보다 먼저 나타난다(Kessler et al., 1999). Carlson과 Cantwell(1982)에 의하면 자살생각이 심각했던 사람들의 42%와 경미했던 사람의 34%가 후에 자살을 시도하였으나, 자살생각을 전혀 가지고 있지 않았던 집단에서는 단 한명도 자살시도를 하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 자살생각이 반드시 자살시도와 자살사망으로 이어진다고 할 수는 없지만 자살생각은 자살시도의 중요한 예측지표가 되며, 자살생각을 감소시킴으로써 자살시도를 예방할 수 있다(Beck, 1979; Simon & Murphy, 1985)

자살생각이 자살에 대한 생각, 계획 등 사고적 측면에 초점을 두는 반면, 자살시도는 구체적인 행동으로 표현된 경우이다. 자살시도는 죽음에 이르기 위해 고의적으로 자신에게 고통을 주는 행동이며, 이 행동의 의도는 개인마다 자살시도에 대한 개념이 달라서 정확하게 정의하기는 어렵지만 종종 생을 끝내기보다는 ‘도움을 청하는 외침’으로 자신의 생활을 바꾸거나 자신 주위의 중요한 사람을 변화시키기 위해서 행해지는 경우가 많다. 따라서 자살로 인한 사망과는 근본적으로 다른 목적이 있기도 하다(지승희, 구분용 외, 2007). 청소년의 자살시도에 대한 연구를 보면, 자살생각은 자살시도를 하게 하는 중요한 요인인데 자살생각을 하는 사람의 12~25%가 자살을 시도하고 그 중 2~7%가 실제로 자살하는 것으로 보고하고 있다(노혜련 외, 2012).

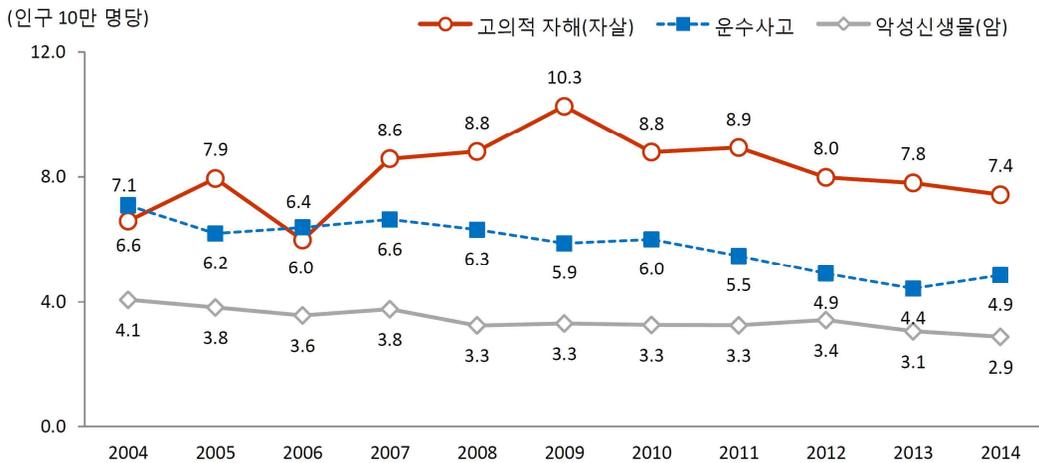
자살사망이 자살 관련 행동에 따른 결과가 명백한 죽음으로 드러나는 데 비해, 자살시도는 자살사망과 달리 정식으로 보고되지 않기 때문에 정확한 수치를 알기 어렵지만, 자살사망보다 훨씬 높은 비율인 8배(Cohen, Spirito, & Brown, 1996), 심지어 50배~200배에 이를 것으로 추정되기도 한다(Hawton, 1986). 자살시도는 자살사망보다 일반적으로 나타나는 현상이지만, 자살사망으로 이끄는 가장 위험한 요인(Moscicki, 2001)이며 정서적 스

트레스의 중요한 지표이다(Nordentoft et al., 1993; Harris & Barraclough, 1997; Neeleman et al., 1998; Kessler et al., 1999).

2. 청소년 자살의 현황

통계청 사망원인 통계(2015)에 의하면, 2014년 기준으로 우리나라 전체 자살사망자 수는 13,836명이고 자살사망률이 인구 10만 명당 27.3명으로 나타났다. 이는 우리나라 자살률이 OECD 회원국 평균인 12.0명보다 2배 이상으로 가장 높은 수준이며, 2003년 이후 12년간 OECD 국가 중 자살률 1위를 차지하고 있다(관계부처 합동, 2016).

우리나라의 청소년 자살은 10대에서 2009년 이후 연속 1위였다가 2014년에는 2위를 나타냈고, 2015년에 다시 1위를 나타냈다. 20대에서는 연속 1위를 차지하고 있다. 9~24세 청소년의 경우는 2014년 고의적 자해(자살)로 인한 사망률이 인구 10만 명당 7.4명으로 청소년의 사망원인 중 고의적 자해(자살)가 가장 많아 1위로 나타났다. 즉, 통계청의 2016 청소년 통계에 따르면, 9~24세 청소년의 경우 2004년 청소년 사망 원인이 운수사고(7.1), 고의적 자해(6.6), 암(4.1)이었다가 2007년부터 2014년까지 고의적 자해(자살)이 많아지면서 청소년 사망 원인 1위를 보이는 것으로 나타났다.



자료 : 통계청, 「사망원인통계」

그림 1. 연도별 청소년의 사망원인 통계

청소년의 죽음에 있어서는 자연사나 질병사의 확률이 매우 낮고, 10대의 자살률(10만명 당 고의적 자살률 4.2명)과 다른 연령의 자살률(20대 10만 명당 4.2명, 30대 10만 명당 25.1명, 50대 10만 명당 34.3명)을 비교해 보았을 때 그 비율이 낮다고 볼 수도 있다. 그러나 우리나라의 청소년 자살률은 국제 비교를 통해 볼 때 심각하다는 것을 확인할 수 있다. OECD 주요 8개 회원국을 대상으로 1990년에서 2010년까지 10세~24세 청소년 자살 사망률의 성별 차이를 분석한 한국청소년정책연구원(2013)에 따르면, OECD 회원국가들이 전체적으로 남녀 모두 자살사망률이 감소한 것에 비해 우리나라는 남녀 모두 청소년 자살사망률이 증가한 것으로 나타났다.

자살의 경위를 조사해보면 자살을 성공한 사람들의 대다수가 첫 번째 자살 시도에서 성공한다(Suominen et al., 2004)고 한다. 그러나 자살을 성공한 사람들은 인터뷰를 할 수 없어 원인을 정확히 파악하는 데 어려움이 있다(Cavanagh, Carson, Sharpe, & Lawrie, 2003)고 하더라도, 자살 시도가 있는 사람들의 10~15%는 결국 자살에 성공하게 되며, 특히 자살 시도 후 첫 1년 동안 가장 빈도가 높다(Owens, Horrocks, & House, 2002; Suominen et al., 2004). 자살을 생각한 사람들의 34~42%가 자살을 시도한 반면, 자살을 생각하지 않은 사람들은 거의 자살을 시도하지 않는다는 점을 고려한다면 자살생각은 자살행동을 예견할 수 있는 일차적 지표이다(Carlson & Cantwell, 1982; Park & Moon, 2010).

2015년 아동청소년인권실태조사에 따르면, 자살의 전체 시도율은 2.4%를 보이며 남학생 2.0%, 여학생 2.7%로 여학생이 다소 높은 것으로 나타났다. 또한 학교급별로 중학생 2.6%, 고등학생 2.2%로 중학생이 자살시도율이 더 높은 것으로 나타났다. 죽고 싶은 생각이 있는지 여부에 대해서는 ‘가끔 생각한다’가 25.1%, ‘자주 생각한다’가 2.8%로 약 30%의 청소년들이 죽고 싶은 생각이 있었던 적이 있거나 생각하고 있는 것으로 나타났다. 죽고 싶은 이유로는 학교 성적이 43.6%로 가장 높았으며 그 외에 가족 간의 갈등(23.9%), 선후배나 또래와의 갈등(9.5%), 경제적인 어려움(3.3%) 등이 있었다.

청소년건강행태온라인조사(질병관리본부, 2015)에 의하면, 지난 1년간 심각하게 자살을 생각해본 적이 있다고 응답한 학생이 11.7%이며, 이 중 남학생은 9.6%, 여학생은 13.9%로 여학생의 자살생각 비율이 더 높게 나타났다. 학교급에 따라서는 중학교 11.7%, 고등학교 11.6%로 중학생의 자살생각 비율이 근소한 차이로 높았다. 이 중 자살을 계획해 본 적이 있는 학생은 3.8%로, 남학생 3.6%, 여학생 4.1%였다. 학교급별로는 중학교 4.1%, 고등학교 3.6%로 자살계획 역시 중학생이 더 높았다. 일 년 동안 자살을 실제 시도한 적이 있는

학생은 전체의 2.4%이며 남학생 2.0%, 여학생 3.0%로 여학생이 남학생보다 자살시도율이 더 높게 나타났다. 학교급별로도 2.8%를 보인 중학생이 2.1%로 나타난 고등학생보다 높았다.

황순길, 김동민, 강태훈, 손재환 외(2016)가 전국 초·중·고 학생 83,353명을 대상으로 실시한 ‘2016년 전국 청소년 위기실태조사’ 결과에 의하면, 지난 1년 동안 자살생각, 자살계획, 자살시도 등 자살문제를 경험한 청소년의 경우 초등학교 1.4%, 중학교 1.6%, 인문계 고등학교 1.9%, 전문계 고등학교 1.9%로 나타났다. 성별로는 여학생 2.1%, 남학생 1.3%로 여학생이 다소 높게 나타났다. 또한, 황순길, 박재연, 이혜정(2016)은 이 실태조사 자료 중 초등학교 18,386명에 대해 분석하였는데, 그 결과 지난 1년 동안 자살생각을 1~3번 해 본 초등학교는 14.6%, 월 1~2회 이상은 2.6%로 나타났고, 지난 1년동안 자살계획을 1~3번 해 본 초등학교는 4.5%, 월 1~2회 이상은 0.6%이었다. 그리고 지난 1년동안 자살시도를 1~3번 해 본 적이 있다고 응답한 초등학교는 1.9%, 월 1~2회 이상은 0.3%로 나타났으며, 이 중 주 1~2회 이상 자살시도 경험이 있다고 응답하여 심각성을 보이는 고위기 초등학교는 전체의 0.1%인 22명으로 나타났다고 보고하였다.

이러한 조사 결과들은 우리나라 청소년의 자살 문제가 매우 심각하다는 것을 보여주는 것이라 볼 수 있다. 더구나 초등학교들마저도 적지 않게 자살시도를 하고 있다는 것으로 나타나 자살예방교육을 비롯한 자살예방대책이 얼마나 시급한 문제인가를 보여주고 있다. 실제로 자살에 대하여 공식적으로 보고된 통계치가 대부분의 경우 과소 추정치임을 고려했을 때(McWhirter et al., 2003, 이승연, 2007 재인용), 자살 문제는 상당히 심각하다고 할 수 있다.

3. 청소년 자살의 특성

청소년기는 급격한 신체적·인지적·심리적 변화와 함께 자신에게 부여되는 인지·정서·행동상의 발달과업을 수행해야 하는 과제를 안고 있다. 또한 가족관계, 학교생활 및 진로 등 다양한 스트레스 요인에 노출되어(소수연, 김승운, 유준호, 지수연, 2014) 정서적으로 불안정해지기 쉽다. 초기 청소년기에 있는 초등학교 고학년 시기의 아동은 저학년 시기에 비해 신장과 체중의 변화 범위가 넓고 지능에서도 객관성과 논리성, 추리력 등의 사고 능력이 급상승한다(문정운, 2004). 그러나 생애발달 단계상 미성숙한 단계로 급격한 신체적 변화, 정서적 불안정, 성취해야 할 발달과업으로 인해 많은 심리적 문제들이 발생

할 가능성이 높고 혼란기를 겪게 되어 우울에 이르게 될 가능성이 높다(최미선, 2012). 이 선미(2014)가 초등학교 4, 5, 6학년을 대상으로 한 연구에서는 우울이 부모의 양육태도, 집단따돌림 피해, 학교생활 적응도 및 사회적 지지에 의해 영향을 받고 자살생각에 직접적인 효과를 미치는 것으로 나타났다. 이러한 청소년의 발달적 특징은 청소년의 자살위기에 작용하여 성인의 자살과는 다른 독특한 특성들을 나타낸다. 이러한 특성들을 정리하면 다음과 같다.

첫째, 청소년 자살은 정신질환으로 인한 경우보다 가족이나 친구관계에서 느끼는 분노, 좌절 등 심리적 스트레스나 위기감으로 인해 유발될 수 있다(박재연, 2010). 성인의 경우 우울증이나 정신분열증 등의 정신질환으로 인해 자살을 시도하는 경우가 많지만, 청소년 자살은 정신과적 질환으로만 설명될 수 없다(Sheidman, 1987). Kashani & Simonds(1979)는 103명의 아동을 조사한 연구에서 18%의 아동이 우울증상을 보였으나 임상적 진단에 따른 우울증은 1.9%였다고 보고하였다. 이러한 현상은 아동 및 청소년기 우울의 특성이 성인과는 달리 발달단계상 나타나는 가변적 우울증인 경우가 많다는 것으로 설명할 수 있다(우선유, 1999). 평소에 잘 기능하던 청소년들도 갑작스러운 스트레스나 어려움을 피하려는 충동적 욕구나 남을 조종하려는 의도와 자신에게 부당하게 대했다고 생각하는 가족이나 친구들에 대한 보복 등이 자살의 동기가 될 수 있다(Glaser, 1981).

둘째, 청소년 자살은 대부분이 사전계획 없이 시도되며 충동적으로 일어나는 경우가 많다. 청소년기에는 성취해야 할 과업이 많은데 비해 인지적으로 미성숙하면서 충동성이 매우 높기 때문에 한 순간의 우울한 기분에 의해 충동적으로 자살 시도를 할 위험이 높다(신민섭 외, 1990; 고재홍, 윤경란, 2007), 언제라도 행동으로 옮길 가능성이 크다. 자살을 시도한 청소년들을 대상으로 조사한 결과 대다수가 사전 계획 없이 자살시도가 이루어진 것으로 보고되었고(Brent et al., 1994; Dean & Range, 1999), 청소년 자살의 약 50%가 충동적 자살로 분류된다고 하였다(O'Donnell, Farmer, & Catalan, 1996). 이길홍(1989)은 청소년기는 매우 불안정한 시기이므로 사소한 자극이나 자기갈등에 대해 자살이라는 극단적이고 충동적인 방식으로 문제를 해결하려 하므로 성인들이 납득할 수 없는 이유들로 자살을 시도할 수 있다고 설명하면서 청소년 자살의 특징이 청소년기의 심리적 특징인 충동성과 관련이 있음을 설명하였다.

셋째, 청소년 자살은 자살의도를 갖고 행동에 옮기는 경우 중 실제로 자살을 하게 되는 경우는 일부분이다. 청소년 자살 동기는 ①진정으로 살 의욕과 동기를 상실한 경우, ②극도로 좌절되고 낙담한 상태에서 도움을 청하고 관심을 끄는 하나의 방편으로서 자살

기도를 하는 경우, ③이 두 가지가 서로 혼합된 경우 등으로 나눌 수 있다. 청소년들의 자살은 첫 번째 경우보다 두 번째와 세 번째가 더 많이 관찰되는 경우라 하겠다(지승희, 구본용 외, 2007). Hawton(1986)은 자살을 시도한 청소년 중 재시도한 청소년은 10%에 불과하며, 나머지 90%는 다시 자살을 시도하지 않았고 자살시도를 한 대부분의 청소년이 1개월 정도가 지나면 정상적인 기능을 회복하게 된다고 보고하였다. 이는 청소년들이 최종목표로서 자살을 선택하기보다는 단지 자신의 괴로운 현실에서 도피하기 위한 일시적 수단으로 선택하는 것일 수 있다(고재홍, 윤경란, 2007). 또한 삶에 대한 완전한 포기 보다는 가정과 사회에 도움을 요청하는 행동으로서(하상훈, 2000; Mann, et al., 2005), 대처능력이나 사회적 자원정보가 부족한 청소년들이 도움을 구하기 위해 사용하는 부적응적인 대처방법 중 하나라고 할 수 있다(배주미 외, 2010).

넷째, 청소년 자살은 다른 연령층에 비해 자신의 내적 동기보다 외적 요인에 영향을 받기 쉬워 모방자살이나 동반자살을 시도하는 경우가 성인들보다 더 많다(오승근, 2006). 청소년기에는 자아가 발달하면서 가족의 가치관과는 다른 독립적인 가치체계를 구축하게 되는데 이러한 가치체계의 형성과정에는 환경과의 끊임없는 상호작용이 요구된다(이현립, 천미숙, 2003). 그러나 청소년기는 성인과 달리 스스로 환경을 통제하고 조절하는 상호작용 능력의 미발달로 어느 시기보다 외부환경의 영향을 많이 받는다(김미경, 2014). 실제 청소년들은 유명인의 자살이 하나의 기폭제가 되어 심리적 불행감에서 벗어날 수 있는 일은 그들과 동일시하거나 동조하는 것이라고 믿는 규범동조가 자살사고를 유발해 결국 모방자살에 이르게 되며(남순현, 2008), 평소 유대관계가 깊었던 또래와 동반자살을 시도하는 경향을 보이기도 한다(남민, 1997).

다섯째, 청소년기의 독특한 사생관(view of life and death)을 들 수 있다. 청소년기에는 개인적 우화와 같은 자아중심성이 증가되면서, 자신은 자살을 시도하여도 죽지 않을 것이라는 불가침성(invulnerability)에 대한 믿음을 가질 수 있다(오승근, 2006). 또한 죽음을 비현실적으로, 긍정적으로 받아들이는 경향이 있어 환타지(fantasy)를 가질 수 있다(Allen, 1987). 특히 인터넷의 확산과 환타지 게임, 환타지 소설의 범람 등의 영향은 죽음에 대한 환상을 강화한다. 이와 같은 특성들은 청소년들이 현실세계에서 압력이나 위기를 느낄 때 죽음을 일종의 도피수단으로 받아들이기 쉽게 하며 자살 행동으로 문제를 해결하려는 의존성을 강화한다(배주미, 양운란, 김은영, 2009).

이상의 연구결과들을 요약해 보면, 청소년의 자살은 청소년기의 발달적 특성과 밀접하게 관련되어 있음을 알 수 있다. 따라서 청소년의 자살을 예방하기 위해서는 자살 위험

과 맞물릴 수 있는 청소년의 발달적 특징에 대한 이해를 제고할 필요가 있다. 그리고 청소년들은 스트레스나 위기를 해결하기 위해 다양한 시도를 하게 되며 자살이 하나의 방법으로 선택될 수도 있으므로(박영숙, 2009), 청소년들의 자살 예방을 위해서는 청소년들이 당면한 스트레스에 대한 효과적 대처방안을 교육할 필요가 있다.

특히 초기 청소년기에 해당하는 초등학생은 발달특성상 정체성의 위기를 경험하게 되고, 급격하게 발달하는 신체에 비해 심리, 정서, 인지적 발달이 매우 미숙하다(강성욱, 2010). 이로 인해 급격한 생리적 변화와 정서적 불안정 상태를 경험하면서 적응과 발달에 있어서 어느 발달 단계보다도 심각한 문제를 야기할 가능성이 높다. 물론 초등학생의 자살생각이나 시도가 사망으로 이어지는 비율이 중·고등학생에 비해 높지 않지만, 성장과정을 통해 어느 때라도 자살생각과 자살 가능성은 무의식중에 잠복되어 언제든지 표출될 수 있으므로 결코 간과할 수 없는 심각한 문제로 특별한 관심과 주의가 필요하다고 할 수 있다(김현순, 김병석, 2008; 김형수, 2006). 따라서 보다 구체적이고 체계적인 연구를 통해 청소년의 자살을 예측하는 변인들을 파악하여 자살예방에 효과적인 접근방식을 제시할 필요가 있으며(박재연, 남일성, 2015), 이를 위하여 초등학생들의 자살예방 프로그램 개발이 시급히 요구되고 있는 상황이다.

초등학생에게는 생명존중 의식을 높이면서 자살에 대해서 허용적이거나 긍정적인 태도를 가지지 않도록 하는 교육이 필요하다. 가정이나 부모의 영향이 큰 초등학생들의 성장 환경으로서 가정은 매우 중요하며, 대부분의 시간을 보내는 학교환경 역시 중요하다. 그러나 최근 학대나 결손가정의 증가, 학교폭력의 증가 현상 등은 초등학생들의 정체성 혼란을 야기하고, 이로 인한 통제하기 힘든 스트레스 위기상황은 생명존중 의식을 낮아지게 함으로써 비행이나 자살과 같은 문제행동으로 이어질 수 있다. 따라서 생명경시 행동의 하나인 자살행동에 대해 여과 없이 받아들이거나 둔감하게 인식하지 않도록 하는 교육이 제시되어야 한다(김지은, 2014). 실제로 청소년 자살은 성인에 비해서 많은 부분 충동적인 상태에서 진행되며, 치밀한 계획아래 실행하는 성인의 자살률보다 청소년 자살은 낮은 비율을 보인다. 다시 말하면, 이것은 청소년 자살이 사전 예방과 교육을 통해 충분히 예방 가능하다는 것을 시사한다고 볼 수 있다(연현진, 2010).

4. 청소년 자살에 영향을 미치는 요인

실제로 자살시도를 한 청소년과의 인터뷰를 통하여 청소년 자살행동의 단계를 구분한

Jacobs(1980)는 자살에 이르기까지를 5단계¹⁾로 나누고 있으며 청소년의 자살행동이 유년기부터의 다년간에 걸친 문제로 인한 것임을 이야기한다. 즉, 청소년의 자살은 다양한 각각의 이유로 자살 위기상황에 처했다가 축진 사건에 의해 시도되어진다. 특히 아동·청소년 시기는 발달단계적 관점에서 보면 이들이 쉽게 자신이 감당할 수 있는 수준을 넘어선 정보나 상황에 노출되어 있다. 특히 우리나라 아동·청소년들이 겪고 있는 학업 스트레스와 학교 적응문제, 가정 내에서의 부모와의 갈등문제, 왕따 등 또래문제, 경쟁적 구조 속에서 경험하는 왜곡된 교우관계 및 대인관계 스트레스 등의 문제들은 아동·청소년들이 감당하기에 버거울 수 있을 것이다. 하지만 어른들은 아동의 자살 위험을 과소평가하기 쉬우며, 아동·청소년기는 걱정과 책임이 별로 없고 속 편하게 사는 시기라고 쉽게 가정하기도 한다. 하지만 실제로는 아동기나 청소년기는 스스로 다루기 힘든 여러 정서나 생각이 드는 혼동의 시기이다. 아동·청소년은 집이나 학교에서 자신이 처해 있는 상황을 통제할 수 있는 경우가 거의 없으며, 도움이 절실한 시기에 도움을 구하는 것과 관련된 지식이나 상황을 극복하는 기술 등을 가지고 있지 않을 수도 있다(Gerald A, et al., 2015).

이러한 청소년의 자살에 영향을 미치는 요인은 크게 위험요인과 보호요인으로 구분하여 살펴볼 수 있다. 위험요인이란 개인을 둘러싸고 있는 내·외적 환경이나 개인의 특성 중 발달상에 부적인 영향을 미치며(심미영, 김교현, 2005) 청소년의 자살 위험을 증가시키는 요인을 말하고, 보호요인은 위험요인의 영향을 완충하거나 억제하는 요인을 말한다. 자살예방을 위해서는 청소년 자살에 영향을 미치는 주요 위험요인들을 인식하고 이를 해결해 나가는 동시에 보호요인을 강화해 나가는 것이 매우 중요할 것이다.

가. 위험요인

청소년의 자살에 영향을 미치는 위험요인에는 과거 자살시도 경험, 우울, 무망감, 충동성 및 공격성, 학업스트레스, 음주·흡연 및 약물문제, 성, 가족문제, 또래문제, 대중매체의 영향 등이 있다.

첫째, 자살행동으로 인한 죽음을 가장 잘 예측할 수 있는 단일 요인은 과거의 자살시도 경험이다(Diekstra, 1989). Joiner(2005)의 자살 행동에 대한 대인관계-심리적 이론에 따

1) 1단계는 유아기부터 부모의 사랑을 못받고 무기력과 외로움 느낌, 2단계는 청소년기 이전의 문제가 새로운 문제로 전이, 3단계는 스트레스로 인한 심한 사회적 고립감을 나타내고, 4단계는 아무런 희망이 없음을 느끼고, 5단계는 자살시도에 앞서 자살에 대한 자기합리화(self-justification) 과정을 거친다.

르면 청소년들은 의도적으로 죽을 의도와 그 의도에 따라 행동할 수 있는 능력이 결합된 경우에만 심각한 자살시도를 한다. 자해를 반복하면 통증에 대한 내성이 증가하고 사망에 대한 두려움이 줄어들 수 있으며 이러한 매커니즘은 자해가 자살보다 일찍 발병한다는 것을 암시하며 얇은 자해의 행동은 나중에 자살로 이어질 수 있음을 암시한다(Tuisku, V. et al., 2014). 실제로 자살을 시도한 남자 청소년의 1/5과 여자 청소년의 1/3이 과거 자살 시도 경험이 있었으며(Shaffer, et al., 1988), 청소년 자살 시도자 중 10%가 3개월 이내에 다시 자살을 시도한 것으로 나타났다(Spirito, et al., 1996). 김경미(2013)의 연구에서도 과거 자살행동 및 반복적 자해행동이 현재 자살행동에 가장 큰 영향력을 가지는 것으로 나타났다.

둘째, 우울은 자살 의도를 지닌 사람들에게 발견되는 가장 일반적인 특징이다(Peter, Paul, & John, 1994). 2014년도 청소년건강행태조사 결과에 따르면, 13.1%의 아동들이 우울증으로 인한 자살을 생각하고 그중에서 3% 정도는 실제로 자살을 시도한 것으로 나타났다. Esposito 외(2003)와 Wagner & Zimmerman(2006)은 우울증이 있는 청소년이 우울증이 없는 경우보다 자살 시도 위험이 더 높았다고 보고하였다. 문동규 외(2011)는 2000년부터 2010년까지의 선행연구를 바탕으로 청소년의 자살생각과 관련된 유발변인의 메타분석 연구를 통해 심리 유발변인군 중 자살생각과 관련하여 우울의 효과크기가 가장 큰 것으로 나타났다고 보고하였다. 또한 박영숙(2009)은 우울이 고등학생들의 학교생활스트레스와 자살생각 사이에서 부분매개를 하는 것으로 보고하였다.

셋째, 무망감이 청소년 자살생각과 정적 관계가 있는 것으로 보고되고 있다(윤미혜, 2014; 임인순, 2003; 정하나, 2010). 무망감은 ‘미래에 대한 부정적 생각, 즉 자신이나 어느 누구도 불행이나 고통을 변화시키기 위하여 아무것도 할 수 없고 아무것도 이루어지지 않을 것이라는 신념’ 이다(White, 1989). 부정적 인지 과정의 지속이 우울과 자살생각으로 이끈다는 대표적인 인지매개이론에서는 부정적 정서에 해당하는 우울이 인지적 몰락의 하위개념인 무망감에 영향을 미친다고 보기도 하고(윤미혜, 2014), 반면에 무망감이 우울을 매개하여 자살에 영향을 미친다고도 본다(Hankin et al., 2001).

넷째, 자살행동은 충동성(Evans & Smith, 1986)이나 공격성(Brent et al., 1994)과 관련이 있다. 자살을 시도한 많은 청소년이 충동적 성향이 높은 것으로 나타났는데(Apter et al., 1993; Askenazy et al., 2003), 이와 같이 충동성은 자살시도의 주요 예측요인으로 이해된다. 또한 자살한 청소년들의 공격성 정도는 자살하지 않은 청소년들보다 현저히 높았으며(Brent, et al., 1994; 지승희, 구분용 외, 2007 재인용), 높은 공격성 수준은 자살 재

발의 위험성을 높이는 것으로 알려져 있다(Stein, et al., 1998). 한편 충동성은 청소년의 적개심이나 공격성을 포함한 좌절, 분노와 반응하여 자살 관련 행동으로 이어지는 경향을 보였다(Beautrais, Joyce, & Mulder, 1999).

다섯째, 우리나라 청소년들은 학업과 관련된 스트레스를 가장 많이 받고 있는데(이경주, 1997; 김기환, 전명희, 2000; 김보영, 2008; 박재연, 2010), 실제 청소년 자살생각에 영향을 미치는 변인에 대한 메타분석 결과 학업스트레스가 청소년의 자살생각에 미치는 영향이 큰 것으로 나타났다(김보영, 2008). 김은정(2002)의 연구에서는 학업 성취가 낮은 학생들의 자살위험성이 더 높은 것으로 나타났으며, 신문기사를 통해 청소년 자살원인을 분석한 결과 학업스트레스의 요인이 가장 많았고, 촉발사건으로는 성적비관이 가장 많은 것으로 나타났다(김기환, 전명희, 2000). O'Connor & Noyce(2008)는 학업스트레스가 자살생각과 밀접한 관련이 있는 것으로 보이며, 이와 함께 부모 또는 친구 관계가 좋지 않거나 우울과 관련된 인지적 어려움을 지닌 경우 이러한 요인들이 학업스트레스와 함께 자살생각의 원인으로 작용할 가능성이 높다고 하였다. 문동규 외(2011)의 연구에서도 학업스트레스가 청소년의 자살생각과 중간정도의 효과크기가 있다고 보고하였다. 황순길, 박재연, 이해정(2016)의 연구에서도 초등학생이 죽고 싶을 만큼 힘든 경험의 원인을 살펴본 결과 학업성적이 떨어지거나 공부 때문에 열등감 느낄 때가 가장 힘든 경험 원인으로 나타났다.

여섯째, 음주나 흡연, 약물문제 역시 청소년 자살행동의 주요 위험요인으로 밝혀지고 있다. 김미경(2014)의 연구에서는 음주, 흡연, 폭력 중 한 가지도 경험하지 않은 경우에 비해 한 가지 행위를 경험한 청소년은 1.6배, 두 가지 행위를 동시에 경험한 청소년은 2.2배, 세 가지 행위를 동시 경험한 청소년은 4.0배 자살생각이 유의하게 높았다. 남학생의 경우는 음주행동이 자살행동에 영향을 미치는 반면(Vannatta, 1996), 여학생의 경우에는 흡연행동이 자살행동에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다(Vannatta, 1997). 손신영(2014)의 연구에서도 흡연경험은 여학생의 자살행동에 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이는 남학생들에 비해 분노를 적절히 분출할 수 있는 통로가 적은 여학생들에게는 흡연행동이 공격성이나 분노를 표현할 수 있는 수동적 방법인 것으로 보인다. 이처럼 약물사용은 감정조절이 어려워져 부정적 감정을 극복해낼 능력이 감소하며 이성적 판단이 결여되어 자살시도를 하는데 중요한 역할을 하게 된다(김성이, 조학래, 노충래, 2004; McCabe et al., 2006).

일곱째, 청소년들의 자살행동의 특징에는 성차도 존재한다(Watt & Sharp, 2001). 여자

청소년이 남자청소년보다 더 자주 자살생각을 한다는 연구들이 있고(김순규, 2008; 송해선, 2014; 하연희, 2001; Beautrais et al., 2006; Lju & Tein, 2005 등), 여성의 자살시도 비율이 남성보다 더 높은 것으로 보고되는 경우가 많다(임명원, 2000; 전영주, 이숙현, 2000). 반면, 실제 자살사망률은 대체로 남성이 더 높게 나타나고 있다(Hallfors et al., 2004; Murphy, 2000). 김기현 외(2013)의 연구에서도 여학생이 남학생보다 자살을 생각할 가능성이 1.7배 높게 나타났다. 이 결과는 선행연구들과 일치하는 것으로 실제 자살은 남학생이 많지만 자살에 대한 생각이나 시도는 여학생이 높게 나타나고 있다. Murphy와 Wetzel(1982)은 여성의 경우 실제적인 자살 의도보다 자신의 급박한 정서 상태와 절실한 요구가 있음을 알리려는 신호일 경우가 많아 자살생각이 실제로 자살로 이어지는 일이 상대적으로 적다고 보았다.

여덟째, 청소년의 자살행동에는 청소년을 둘러싼 가족환경이 영향을 미칠 수 있다. 청소년 자살에 영향을 미치는 가족관련 요인으로는 가족구조의 변화와 부모-자녀간의 역기능적인 의사소통문제가 크다. 자살자의 가족구조를 살펴본 결과 이혼가정에서 자살자가 많았으며(Wright, 1985; 김순규, 2008 재인용), 정유미(1997)의 연구에서도 계부모 가족일수록 자살시도율이 높은 것으로 나타났다. 청소년 자살시도자들의 가족 간 의사소통의 질은 매우 낮으며(Michael, et al., 1995; 지승희, 구본용, 2007 재인용), 가족 구성원 간 갈등심화로 스트레스를 많이 받은 청소년들은 심각한 무기력감에 빠지고 결국 자살행동으로 이끌려 질 수 있다(전영주, 이숙현, 2000). 실제 자살시도를 고려했던 청소년이 그렇지 않은 청소년에 비해 부모 지지가 낮고 부모-자녀 간 갈등을 경험하였다(박재연, 2010). 또한 가정 폭력 역시 청소년의 자살과 밀접한 관련이 있으며(박경, 2005; 박병금, 2007; 박재연, 2010), 특히 청소년의 자살생각과 관련된 가족환경변인 중 학대피해 경험과 가정스트레스가 가장 큰 효과크기를 가진 것으로 나타났다(문동규, 김영희, 2011). 이처럼 부모와의 갈등이나 가족구조의 변화 등 가족환경은 특히 부모의 영향이 큰 시기에 있는 초등학생의 자살행동에 중요한 영향을 미칠 수 있을 것이다.

아홉째, 청소년기는 또래관계 속에서 친밀감을 형성하고 인정받고 싶어 하는 시기이다. 이 시기에 또래친구들과 원만한 관계를 형성하지 못하는 청소년들은 소외감과 좌절감을 겪게 되고 자기 안에 갇혀 고립된 생각을 하므로 자살생각이 높아진다(홍나미, 1998). 또래친구들과의 갈등은 청소년들의 자살시도에 유의하게 관련되어 있으며(Kaltiala, et al., 1999, 이귀숙 외, 2015 재인용), 또래관계에서 겪게 되는 심리적 스트레스는 청소년들의 심각한 무력감이나 우울, 사회적 부적응을 겪을 수 있도록 하며 심각하게는 자살에

대한 생각과 실제 자살로도 이어질 수 있다(Fekkes, Pijper, & Verloove-Vankorick, 2004; Kim, Koh, & Leventhal, 2005; Twemlow & Fonagy, 2005; 장근영, 2015 재인용). 결국 청소년이 겪는 따돌림과 부적절한 교우관계는 청소년이 속한 사회의 통합 수준을 저하시키는 원인이 되고 있으며 이러한 문제 상황에 노출되면서 자살 행동을 유발할 수 있는 것이다(이순희, 허만세, 김영숙, 2017). 청소년의 자살생각 유발변인에 대한 메타분석 결과에 의하면 학교환경 유발변인군 중 친구관계스트레스와 학교생활스트레스가 가장 큰 효과크기를 가진 것으로 나타났다(문동규, 김영희, 2011). 학교환경 변인 중 학업스트레스나 학업성적이 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 것처럼 학교폭력이나 따돌림 경험 등은 청소년의 정서에 중요한 영향을 미칠 수 있다. 따돌림 피해 청소년은 우울이 높고 자살 행동을 선택할 가능성이 높으며(이정숙 외, 2007; Brunstein, et al., 2007), 학교폭력 피해 경험은 청소년의 우울과 자살생각에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다(김재엽, 이근영, 2010).

특히 초등학교학령기의 아동은 신체적 성장은 물론 지적 능력의 발달과 병행하여 사회화의 폭이 넓어지기 시작하는 시기로서 자기의 내적 능력을 환경과 상호작용하면서 제 나름대로 독특한 경험을 하며 균형점을 모색해 나간다. 이 과정에서 아동은 자기가 처한 사회적 집단 내에서 어떻게 행동해야 하는가를 배우게 된다(윤정희, 2002). 반면 아동이 학교 생활에 잘 적응하지 못하는 경우 불만, 무능력, 자포자기, 소극적이 되고, 공격적, 파괴적 행동을 보이거나 비행행위까지 보이게 된다. 이는 결국 자아개념 및 가치관 형성에 부정적인 영향을 미치게 되어 학교는 물론 아동 자신에게도 부정적 결과를 가져오게 된다(Ladd et al., 1996; 정윤미, 장영애, 2009 재인용).

마지막으로, 청소년이 인터넷 자살사이트와 대중매체의 자살관련 보도를 접하는 것은 위험요인으로 작용할 수 있다. 학교 밖 청소년의 자살사이트 방문 경험은 자살생각에 유의한 변수로 작용하며(김희숙, 2008), 정익중 외(2010)의 연구에서도 청소년의 자살사이트 방문경험은 자살시도에 유의한 변수로 확인되었다. 연예인 등 유명인의 자살은 청소년에게 심리적 충격과 함께 모방 자살이나 자살생각을 하게 할 수 있다(김보영, 2008). Stack(2000)의 연구에 의하면 유명인들의 자살보도가 일반인의 자살보도에 비해 모방 자살에 미치는 영향이 14.3배 높다고 하였다. 국내에서도 사회적 유명인들의 잇따른 자살과 방송보도가 청소년 자살에 유해한 영향을 미친 것으로 나타났다(김순규, 2008).

나. 보호요인

위험요인의 영향을 완충하거나 억제하여 청소년의 자살행동에 영향을 미치는 보호요인에는 자아존중감, 자아탄력성, 가족의 지지 및 부모-자녀 간 의사소통, 또래와의 친밀한 관계, 학교에서의 관계, 지역사회와의 결속력과 지각된 사회적 지지 등이 있다.

첫째, 자아존중감은 미래 자살시도를 예방하는데 가장 필요한 예측인자로(Peter et al., 1994), 청소년의 자살시도 위험에 대한 긍정적인 보호요인으로 작용한다(Sharaf et al., 2009). 다수의 선행연구에서 자살생각을 경험한 청소년이 그렇지 않은 청소년에 비해 자아존중감이 낮은 것으로 나타났다(박병금, 2007; 이경진, 조성호, 2004; 홍영수, 2005; Hawton, Zhal, & Weatherall, 2003). 즉, 높은 자아존중감을 가진 청소년은 스트레스에 적절히 대처하며 긍정적인 대처방법을 사용하여 문제해결을 해 나가지만, 낮은 자아존중감을 가진 청소년은 문제 상황에 잘 대처하지 못하고 무가치감으로 이어져 자살행동을 유발할 수 있는 것으로 나타났다(Dukes and Lorch, 1989; 김순규, 2008 재인용). 청소년의 자살생각 억제변인들에 대해 메타회귀분석을 실시한 문동규와 김영희(2012)는 자아존중감이 심리적 변인 중에서도 효과크기가 큰 변인이라고 보고하였다.

둘째, 자아탄력성이 높은 청소년은 자아탄력성이 낮은 청소년에 비해 자살생각을 적게 하는 것으로 나타났다(박재연, 2010). Sharaf 외(2009)는 연구결과 자아탄력성이 자살 감소와 유의한 관계를 보였기 때문에 자아탄력성을 향상하는 전략이 자살 예방에 유용하다고 하였다. 최근의 연구들은 자아탄력성을 청소년들이 스트레스나 위기상황에서 자살을 시도하지 않고 효과적으로 잘 적응할 수 있도록 하는 중요한 자원으로 설명하고 있다(고재홍, 윤경란, 2007; 이경진, 조성호, 2004; 고선, 2009). 또한 학교폭력피해경험, 친구관계, 교사관계 등의 학교 환경이 청소년의 자살생각에 영향을 미칠 때에도 자아탄력성이 매개하여 부적 영향을 미치는 것을 확인하였다(고선, 2010).

셋째, 가족의 지지, 부모-자녀 간 의사소통, 부모의 양육태도 등은 중요한 보호요인으로 작용한다. 가족의 지지는 청소년의 자살 행동에 부적 영향을 미친다는 연구결과들이 있다(조윤숙, 2008; 지추련, 2012; Groholt et al., 2005; Spann et al., 2006; Toumbourou & Gregg, 2002). Lewinshon 외(1996)에 의하면 가족의 지지는 다른 심리적 변인의 통제 없이 미래의 자살시도를 예측한다고 하였으며(이귀숙 외, 2015), 오승환 외(2010)의 연구에서도 가족구성원의 지지와 화합이 청소년의 자살위험을 줄이는 강력한 요인이 된다고 하였다. 또한 Albert 외(2013)는 가족 내 부모-자녀관계를 강화하기도 하고 약화하기도 하는 기제 중 가장 중요한 것이 의사소통이라고 하였으며, Murray & Wright(2006)는 부모-자

녀간의 의사소통이 개방적일수록 부모와의 갈등이 줄어들고 심리적 적응을 잘하게 됨으로써 청소년의 자살이 예방된다고 하였다. 이 외에도 부모의 긍정적 양육 태도는 자녀의 정서적 안정에 효과적이며 사회성 발달에 중요한 역할을 함으로써 자살을 예방하는 효과가 있다(박진아, 2001; Huhman, 2002).

넷째, 또래와의 친밀한 관계는 청소년의 자살을 예방하는 효과가 있다. 청소년들은 힘들고 어려운 상황을 대부분 친구와 가장 많이 얘기하면서 일상생활의 스트레스를 완화하게 되는데, 결국 이러한 친밀한 친구관계는 청소년 자살을 낮추는 중요한 요인이 되고 있다(박재연, 2010). 긍정적 교우관계는 타인과의 의미 있는 상호작용의 결과로 얻게 되는 것으로 이러한 친구의 지지는 개인의 심리적 적응을 돕고 좌절과 절망감을 극복하게 해주기 때문에(김은정, 2002), 친구의 지지가 높을수록 청소년기의 적응에 긍정적 영향을 미치며 자살률을 감소시키는 효과가 있는 것으로 나타났다(Rudatsikira, Muula, & Siziya, 2007). 이와 같이 원만한 교우관계에 따른 친구의 지지는 청소년의 사회행동의 발달과 자신감 형성에 긍정적 영향을 주기 때문에 자살행동을 예방하거나 감소시키는 것으로 이해된다.

다섯째, 학교에서의 친구의 지지와 교사와의 관계가 중요한 보호요인으로 작용할 수 있다. 부모나 가족과 함께 가장 많은 시간을 보내는 가정 외에 청소년이 그 다음으로 많은 시간을 보내는 곳이 학교이다. 학교 안에서의 친구의 지지는 자살생각을 감소시키는 것으로 나타났다(임경희, 2015; 홍영수, 전선영, 2005; Murray & Wright, 2006). 청소년기에 또래 친구와의 애착관계는 청소년의 심리적 건강과 밀접한 관련이 있고, 이러한 애착관계에서의 친구의 지지는 청소년의 극단적 선택을 예방하는데 효과가 있다(차영자, 2008). 또한 학교생활 안에서 교사의 충분한 지지를 받은 청소년은 학교 적응력이 뛰어난 것으로 나타났으며(박현선, 1998), 교사와의 관계가 긍정적일수록 청소년의 자살생각이 낮은 것으로 나타났다(박재연, 2010). 이는 교사의 지지가 청소년에게 심리적으로 긍정적인 작용을 하게 되고 결국 자살생각을 감소시키는데 영향을 미치는 것이라고 볼 수 있다.

마지막으로, 지역사회와의 결속력 정도와 지각된 사회적 지지, 자살예방정책 등이 사회적 보호요인으로 작용할 수 있다. 개인 간에 응집력이 강하고 상호유대가 형성된 사회는 정서적 안정감을 주고 치료적인 효과를 유발(송영미, 2000)하기 때문에 청소년이 지역사회에 느끼는 결속력 정도가 청소년 자살에 영향을 미칠 수 있을 것이다. 청소년이 자신의 주변과 사회로부터 관심과 지지를 받고 있다고 지각하는 정도가 높을수록 더 긍정적인 삶을 영위하고(장미향, 성한기, 2007) 자살생각이 낮으며(김현준, 2007; Brezo et al.,

2006) 자살기도나 자살의 재발이 낮은 것으로 나타났다(임영식, 오세진, 1999). Husaini 외 (1982) 역시 청소년이 사회적 자원을 실제 제공받는 것보다 사회적 자원으로부터 도움을 받을 수 있다고 인식되는 것이 더욱 중요하다고 강조하였다(김순규, 2008 재인용). 이 외에도 청소년에게 이용될 수 있는 자살수단들에 대한 접근성을 낮추기 위한 사회적 노력 역시 청소년 자살을 예방할 수 있는 보호요인이 될 수 있으며, 생명의 존엄성 가치를 높이는 사회적 분위기 조성 및 청소년 대상의 자살예방교육 및 정신건강교육은 청소년 자살 예방의 보호요인으로 작용할 것이다(김성이 외, 2004).

5. 초등학생 자살예방에 대한 이론적 접근

청소년 자살예방과 관련해서 다양한 이론들이 제안되고 있다. 이귀숙 외(2015)는 자살의 원인에 대한 주요 이론적 모델로 사회-심리적 모델, 인지행동적 모델, 통합적 모델을 제시하였고, 청소년 자살예방에 대한 접근이론으로 인지행동적 접근, 현실치료적 접근, 마음챙김, 심리교육적 접근이론을 제시하고 있다. 그러면서 이들은 청소년 자살예방을 위해서는 예방적 접근들에서 공통적으로 강조하고 있는 다양한 인지적, 행동적 전략들이 함께 활용되어야 한다는 점을 강조하였다. 이에 본 연구에서는 초등학생 대상의 자살예방프로그램 개발을 위한 이론적 체계성을 확보하기 위해 제안되고 있는 여러 이론 중 인지행동적 접근과 심리교육적 접근이론에 대해서 좀 더 고찰해 보고자 한다.

가. 인지행동적 접근

전 연령층을 대상으로 자살예방 프로그램으로 현재까지 가장 많이 활용되고 있는 접근 방법은 인지행동적 접근이다(박현주, 배정미, 2013). 인지행동적 접근은 1970년대 초반 Kelly(1961), Ellis(1962), Beck(1963) 등에 의해서 기존의 심리치료 이론과 구별되는 새로운 치료 활동으로 출발하였다. 인지적 오류, 비합리적 생각에 중점을 두는 합리적 정서·행동치료(Rational Emotional Behavior Therapy: REBT)는 Ellis(1962)에 의해 창시된 합리적 정서적 치료(Rational-Emotive Therapy: RET)에서 말하는 ‘인간의 행동이나 감정은 사고나 신념에서 기인한다’는 입장에서 출발한다. REBT의 기본적 개념은 ABCDE 모델에서 볼 수 있으며 상담의 과정에 있어서도 중요한 치료절차로 이용된다. 이 이론에 따르면 인간의 부적응 행동이나 이상 심리는 환경이나 무의식에서 유발되는 것이 아니라 그 사

람이 지니고 있는 왜곡되고 부정확한 신념체계인 ‘비합리적 신념’ 때문에 발생하는 것이다(최영숙, 2005). Ellis(1962)는 비합리적 신념을 개인의 세상, 삶, 자기 자신 및 타인에 대한 ‘비실제적이고 비논리적이며 건전한 행동을 하는데 지장을 초래하는 신념이나 사고’로 정의하고 있다. 비합리적 신념을 지닌 사람은 모든 사람에게 항상 사랑과 인정을 받으려하며 어떤 위협에 대해 지나치게 염려하고 그것의 발생가능성을 계속 반복적으로 생각하며, 인간의 불행은 외적 조건에 의한 것으로 믿기 때문에 장애를 통제하려 노력하기보다 반복적으로 정서적 혼란을 경험하며, 지속적인 불안과 두려움을 갖거나 자기파괴적으로 되기 쉽고, 나아가 성취활동에서 자신감 부족과 자기패배감으로 인한 우울, 불안, 강박장애와 같은 기분장애에 취약하게 된다고 보았다(Ellis & Maclaren, 2005). 따라서 REBT에서는 비합리적 사고를 계속 논박하여 어느 정도 재교육에 성공하느냐에 따라 개입의 성과가 좌우된다고 보며 논박이 성공하면 그 효과로서 적절한 정서와 행동이 드러나게 되는 것이라고 하였다(Ellis & Dryden, 1987).

Beck의 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy: CBT)에 기반을 두고 발전해온 인지행동적 접근은 비합리적이고 왜곡된 자동적 사고를 탐색하며 이를 합리적이고 적응적인 것으로 재구조화하는 단계로 이루어진다. CBT는 우울증 치료에 매우 효과적인 것으로 알려져 있으며, 청소년의 자살행동치료에도 많은 도움이 되는 것으로 검증되었다(Alford & Beck, 1997, 배주미 외, 2009 재인용). 인지행동적 접근에서는 인지적, 행동적 변화를 이끌어내기 위해서 다양한 활동을 할 수 있는데(Wenzel & Beck, 2008), 인지적 방법으로는 합리적 정서요법, 자기통제법, 자기교시법 등이 적용되고, 행동적 방법으로는 강화, 모방, 이완훈련, 행동재현법, 대처기술 훈련, 사회기술 훈련, 의사소통기술 훈련, 문제해결기술 훈련, 자기주장훈련, 역할극 등의 기법이 사용된다. 이러한 기법들은 개별적으로 사용되기보다 여러 방법을 혼합하여 자유롭게 사용하는 것이 바람직하다고 보고 있다(박준희, 2011).

Linehan(1993)은 변증법적 행동치료(Dialectical Behavioral Therapy: DBT)를 개발하여 자살과 자기파괴 행동 분야에 새로운 인지행동모델을 제시하였다. Linehan은 자살하려는 사람은 대인관계기술, 자기조절, 스트레스를 견디는 능력과 대처기술이 부족하다고 하였다. DBT의 변화전략은 부적응 행동의 행동분석과 문제해결기법이다(배주미 외, 2009). 따라서 부적응적 대처기술은 적응적인 대처기술을 가르쳐서 대체되고 정적으로 강화됨으로써 행동적으로 소거될 수 있다고 본다. DBT의 기본 원리들은 본래 경계선 성격장애환자 치료를 위해 개발되었으나, 최근 자살위험성이 높은 청소년에게 맞게 수정하

여 보급하는 등 자살분야에 많은 공헌을 한 것으로 평가된다(Jobes, 2000; Miller, 1999; 배주미 외, 2009).

자살행동에 대한 인지행동적 접근의 효과에 대해 Salkovskis 등(1990)은 반복적 자살시도자에게 단기 인지행동-문제해결치료를 적용한 결과 다른 치료에 비해 자살시도, 우울감, 무망감을 더 감소시키는 효과를 보였다고 보고하였다. 조은경(2010)은 청소년을 대상으로 인지행동집단프로그램을 실시한 결과 청소년의 자살생각과 우울을 감소시키는데 긍정적인 효과를 보였다고 보고하였으며, 김민애(2009)는 자살위험이 있는 여중생을 대상으로 인지행동적 음악치료를 실시한 결과 자살생각이 감소된 것으로 나타났다고 하였다.

나. 심리교육적 접근

1970년대 초에 미국에서 시작된 심리교육은 학생들이 심리적 문제를 스스로 해결할 수 있도록 삶의 기술을 가르침으로써 건강한 정신과 인성발달을 도모하기 위한 생활지도 및 상담활동의 새로운 운동이었다(임기숙, 2003). Alshuler, Ivey, & Hatcher(1977)는 심리교육을 “인간 성장을 위한 특수한 기술이며 정신건강과 개인적응을 포함하여 주의 깊게 설계된 교육과정이며 개인이 자신을 이해하고 자신이 원하는 것을 좀 더 효과적으로 달성하기 위한 방법을 배울 수 있는 교육과정의 한 영역” 이라고 정의하였고(마정건, 1998), Cummings & Cummings(2008)는 건강심리학이 행동적 상담과 심리치료에 접목된 형태라고 하였다.

심리교육은 치료보다 발달과 예방, 교육을 강조하며, 활동-반영(action-reflection)의 접근방법을 사용하여 새롭고 도전적인 상황을 제공하는 현실에서 책임을 경험하게 하고 그 안에서 생긴 인지적 갈등은 지지적인 소집단 활동에서 적절한 반영을 통해 해결하도록 돕는다(홍기철, 1999). 이러한 심리교육의 상담적 요소로는 감정의 처리, 지각, 대처, 이완, 자기관리 등을 포함하는 반면, 교육적 측면으로는 심리교육은 집단 내 참가자들이 공유하는 신체적 및 심리적 상태에 대한 지식을 전달하는 목적을 가지고 있다.

심리교육은 의학 분야, 인성발달 및 학교의 생활지도 분야 등에 광범위하게 쓰이고 있다. 먼저 의학 분야에서의 심리교육은 만성적 질병이나 고치기 어려운 질병의 관리 차원에서 많이 활용되고 있다. 특히 정신의학분야에서는 인지행동치료에서 널리 쓰이고 있는데, 인지적 재구조화 절차를 생략한 행동치료, 공통적으로 가지고 있는 문제에 대한 교육과 토론, 문제 예방 및 관리를 위한 행동지침, 문제 관련 왜곡된 인지에 초점을 둔다(Agras, 1993). 심리교육의 목적은 문제와 관련된 정보와 자기 보고, 예방 및 관리를 위한

행동 계획, 관련 자극 통제, 문제 해결전략을 제공하여 문제 관련 행동과 상태를 정상화하도록 도와주는 데 있다. 또한 더 단순화된 인지행동프로그램으로 문제 행동을 예방하기 위해 인지적, 행동적 전략들을 교육하고 정보를 제공하며 자기관찰을 통해 정상적이고 예방적인 행동 습관을 갖도록 하는 데 목적이 있다(Davis, Olmsted, & Rockert, 1992, 이귀숙 외, 2015 재인용).

또한 심리교육은 학교의 생활지도와 상담분야에 도입되어 널리 활용되고 있다(홍종관, 1999). 학교에서의 심리교육은 발생한 문제를 다루는 치료적 접근이 아니라 문제의 사전 예방 및 인간의 잠재가능성을 적극적으로 개발하는데 기여하는 발달적 접근방법이다. 이러한 심리교육의 이론적 기초에는 발달심리학, 행동수정이론, 인간주의 심리학, 위기심리학 등과 같은 심리학이론이 포함되며, 심리교육 접근의 프로그램에는 심리적 발달에 필요한 요소들이 반영된다. 즉, 감정의 이해, 타인의 이해, 공포와 노여움, 가치와 선택 등과 같은 주제를 다루는 자료가 포함된다(홍종관, 1999).

또한 청소년기에는 또래가 사회적 모델로서 사회적 행동에 대한 강화자로서 중요한 역할을 하게 되는데(홍종관, 1999), 청소년들은 또래와의 집단 활동을 통해 대인관계를 배우고 우정과 적대감을 표현하고 처리하는 방법을 배운다(강문휘, 장연집, 장정옥, 1998). 이러한 발달적, 사회적 요구에 의해 청소년의 정신건강과 발달을 위한 교육적 조치로 심리교육프로그램이 활성화되고 있다.

자살과 관련하여 예방적 차원의 심리교육은 청소년들에게 중요하다고 볼 수 있다. 자살의 위험요인이나 경고 사인, 자살행동을 예방하기 위한 인지적, 행동적 전략들을 교육하고 정보를 제공하며 자기관찰을 통해 정상적이고 예방적인 행동을 선택하도록 도울 수 있다. 심리교육적 접근을 활용한 연구사례를 살펴보면, 이지은(2001)의 연구에서는 단기 심리교육프로그램을 적용한 결과 여대생의 우울이 감소하였다고 보고되었으며, 임기숙(2003)은 초등학생을 대상으로 심리교육 프로그램을 실시한 결과 자아존중감이 향상되었다고 보고하였다. 이와 같은 연구결과들에 비추어 볼 때 일반 청소년집단을 대상으로 자살과 관련하여 예방적이고 긍정적인 행동을 증가시키는 데 심리교육프로그램이 효과적일 수 있음을 예측할 수 있다.

6. 국내외 초등학생 자살예방 프로그램 현황

자살은 다양한 상황과 다양한 원인으로 인해 발생하는 현상이므로 이를 예방하기 위해

서는 체계적이고 다각적인 사회적 노력이 요구된다. 미국, 영국, 호주, 핀란드 등 외국의 경우 자살 예방을 위해 이미 오래전부터 자살예방전략을 수립하여 시행했다. 이 중에서도 미국의 질병통제센터(CDC)를 중심으로 다양한 유형의 자살예방프로그램이 1990년대 초반부터 체계적으로 개발, 실행되고 있다(오승근, 2006). 자살위기청소년의 조기발견 및 조력, 개입을 위하여 학교 지킴이 훈련(school gatekeeper training), 지역사회지킴이훈련(communitiy gatekeeper training), 선별 프로그램(screening programs), 또래 지지 프로그램(peer support program), 위기센터와 긴급전화(crisis centers and hot-lines)가 시행되고 있고, 그리고 일반 대중의 자살에 대한 인식 개선을 위한 일반적 자살교육(general suicide education)과 각종 자살수단에 대한 접근을 차단하기 위한 자살수단 통제(means restriction), 자살이 발생한 이후에 대한 대처를 위한 사후개입 및 집단예방(postvention and cluster prevention) 등이 시행되고 있다(오승근, 2006; 지승희 외, 2008). 최근에는 이러한 프로그램들이 개별적으로 실시될 때 그 예방효과가 충분하지 않다고 지적하며 자살예방을 위한 1차 예방, 2차 예방, 3차 예방으로 나누고 개인, 사회, 관계자들이 모두 자살예방에 참여하는 종합적인 접근방식을 취하고 있다(이귀숙 외, 2015).

가. 외국의 초등학생 자살예방 프로그램

여기에서는 최근까지 지속적으로 현장에서 효과가 검증되고 있는 외국의 초등학생 대상 자살예방프로그램을 선별하여 고찰하고자 한다.

1) Getting to Know Me²⁾

‘Getting to Know Me’는 미국 베르겐 카운티의 청소년 자살예방대책위원회(Bergen County Task Force on Youth Suicide Prevention)에서 개발한 것으로, 초등학교 4~5학년 학생 대상의 단기과정이다. 이 프로그램은 학생들에게 ‘상실’을 건설적으로 다루는 방법을 가르침으로써 자기파괴적인 행동을 감소시키고, 대처능력, 문제해결능력 및 대인관계 능력을 강화하는데 중점을 둔다.

- 대상 : 4~5학년 학생(만10세~11세)³⁾

2) <http://wonder.cdc.gov/wonder/prevguid/p0000024/p0000024.asp#head003003000000000> 에서 발췌 (검색일 2017.6.1)

3) 연령은 연구자가 만 나이로 환산하여 기재한 것임. 이하 동일함.

- 기간 및 규모 : 10회기(각 회기당 50분)

- 내용

- 변화와 스트레스
- 자존감
- 감정에 대한 이해
- 상실에 대한 대처
- 자기 통제감 발달

2) Riding the Waves⁴⁾

Riding the Waves는 5학년 학생들에게 적합하며, 이는 학교 상담교사를 통해 제공된다. 수업에서는 건강한 정서발달, 우울 및 불안에 대해서 다루며, 이 과정의 궁극적인 목표는 조기에 아동의 정서적 대처기술을 향상시킴으로써 아동 및 청소년의 자살을 예방하고자 한다.

- 대상 : 5학년 학생(만11세)

- 기간 및 규모 : 12회기(각 회기당 20~40분)

- 내용 : 상호작용이 가능한 토의 및 기술향상 위주의 활동 진행. 활동 후 카드를 배부함으로써 배운 내용을 상기할 수 있도록 도움

- 정서 및 우울에 대한 이해
- 지지
- 복식호흡과 명상
- 긍정적인 자기 대화(positive self-talk)
- 신체이완
- 감정에 대해 이야기하기
- 긍정적인 문제 해결 기술
- 친구를 도와주는 행동 연습 : 비 간섭적인 질문 해보기, 어른에게 알리기

- 학생들에게 프로그램에서 배운 내용을 상기하게 할 수 있는 지갑크기의 카드를 제공한다.

- 부모교육 : 학생들에게 반 페이지가량의 유인물을 나누어주고, 부모님이나 보호자와 함께 이야기해 보고 공유하도록 안내. 유인물을 통해 학생들은 그날의 내용을

4) http://www.yspp.org/curriculum/RidingWaves_curriculum.htm 에서 발췌(검색일 2017.6.1)

복습할 수 있고, 부모님들과 함께 이야기해보고 새로운 사회적 기술들을 연습해볼 수 있게 된다.

3) SOS(Signs of Suicide)⁵⁾

SOS 자살예방프로그램은 2001년 미국 정신건강스크리닝법인(Screening for Mental Health, Inc.)에서 개발한 증거기반 프로그램으로, 학교를 기반으로 하는 보편적 예방 프로그램 중에서도 현재까지 지속적으로 효과연구를 시행되고 있는 프로그램이며, 보건수업(Health Class) 또는 다른 수업시간에 진행된다.

- 대상 : 5~11학년 학생(만11~17세)

- 기간 : 3회기 (각 회기당 45분)

- 내용 :

- 영상물 시청 및 토론 : 우울 및 자살의 징후, 타인의 자살징후를 인식하는 방법, 다른 사람을 조력하는 방법, 이전에 자살 행동을 경험했으나 현재는 극복한 사람의 인터뷰 영상, 청소년의 자살을 예방하는 장면, 청소년 심리전문가 혹은 관련 교수의 인터뷰를 담은 영상물을 시청하고 토론한다.
- SOS 프로그램은 초·중등용(5~7학년 학생) 및 고등용(7~11학년 학생) 으로 나누어서 DVD 자료 (초·중등용: Time to ACT, 고등용: Friends for Life)가 제공된다.⁶⁾ 여기에서는 초·중등용 프로그램만 소개하기로 한다.

표 1. SOS의 초·중등용 프로그램 세부내용

	Time to ACT
대상	• 5~7학년 학생 (만11~13세)
내용	<ul style="list-style-type: none"> • ACT(Acknowledge, Care, Tell)의 개념 • 우울한 신호를 보이는 누군가를 도와주는 좋은 방법, 좋지 않은 방법에 대한 삽화 • 다양한 정신건강 주제에 대해서 토론하는 영상 • 학교상담사를 찾아가 상담하는 장면

- 토론 수업을 통해, 자살은 스트레스나 정서적 흥분과는 달리 심각한 것임을 알게 한

5) <http://mentalhealthscreening.org/programs/youth/index.aspx>에서 발췌(검색일 2017. 5. 31)

6) <http://www.nrepp.samhsa.gov/ProgramProfile.aspx?id=85> 에서 발췌(검색일 2017. 5. 31)

다. 청소년들로 하여금 자신뿐 아니라 다른 사람의 자살 징후를 알아볼 수 있도록 정보를 제공하며, 이러한 징후들을 발견했을 때 대처하기 위한 ACT(Acknowledge, Care, Tell) 행동단계를 배우게 된다.

- 선별검사 : 회기가 끝난 후 7문항으로 구성된 자기보고식 Brief Screening for Adolescent Depression(BSAD)를 실시하여 스크리닝한다. 이때, BSAD 점수가 4점 이상이면 교사나 상담자 또는 학교 외부에 있는 신뢰하는 성인에게 즉시 도움을 요청하도록 권장한다.
- 보충 프로그램
 - * 저학년과 고학년을 위한 SOS Booster Program
 - * Signs of Self-Injury 프로그램 : 자살을 목적으로 하지 않은 자해 행동에 대해서 다루고, 학생들이 스스로 할 수 있는 척도를 포함한다.

나. 우리나라의 초등학생 자살예방 프로그램

우리나라의 초등학교에서의 자살예방교육은 5, 6학년 도덕 시간에 이루어지고 있다. 도덕 교과서 안에 있는 내용으로는 자신을 존중하고 감정조절하기, 타인에 대한 존중과 공감하기, 인권존중과 보호하기 등의 요소들이 있지만 자살을 직접 다루고 있지는 않다. 하지만 자살예방에 보호요인으로 작용할 수 있는 자긍심, 자아존중감, 타인존중과 공감, 배려와 봉사 등의 중요한 개념들은 실려져 있다.

이와는 별도로 다양한 자살예방 교육프로그램이 개발되어 시행되고 있다. 최초의 자살예방교육은 2004년 수원시 자살예방센터에서 시작되어, 2005년 삼성 사회정신건강연구소와 한국생명전화회가 학급 단위의 생명존중프로그램을 개발하면서 본격화되었다(이종익, 오승근, 2014). 그 이후 지금까지 한국청소년상담복지개발원, 중앙자살예방센터, 교육청 등에서 다양한 자살예방교육프로그램들이 개발되어 사용되고 있다.

자살예방교육이 보급되던 초기에는 자살문제를 공개적으로 논의하거나 교육을 통해 자살문제를 제기하는 것이 오히려 자살충동을 일으킬 수 있다는 입장(오승근, 2006)이 많았다. 그러나 자살예방전문가들은 대부분 자살에 대한 정확한 인식의 증진과 적극적 대처 훈련이 더욱 유용하다는 의견을 제기한다. Kalafathrk(1994)은 자살예방교육을 받은 집단이 자살 관련 지식에서 유의한 증가세를 보였고, 필요시 도움을 청했으며, 어려움이 있는 또래에 개입하는 등 긍정적 태도를 가지게 되었다(이귀숙 외, 2015)고 보고하였다. 자살예방교육의 효과를 검증한 진창오(1996)의 연구에서 인지적 집단상담 프로그램이 청소년 자

살생각 감소에 긍정적 영향을 끼친 것으로 나타났고, 임영식과 오세진(1999)은 자살에 대한 잘못된 편견의 수정이 자살예방에 긍정적 변화를 가져왔다고 보고하였다. 또한 김춘경과 홍종관(2003)의 연구에서는 위기상담과 학교에서의 자살예방프로그램이 10대 청소년의 자살을 감소시킨 결과가 나타났다고 보고하였다.

국내에서 이루어지고 있는 청소년 대상 자살예방 프로그램은 보편적 예방프로그램과 지표적 예방프로그램으로 유형화하여 구분될 수 있다. 또한 내용 차원으로는 자살을 주로 다루는 접근, 생명존중과 자살을 함께 다루는 접근, 그리고 특정 기법을 중심으로 자살 및 우울을 다루는 접근, 이렇게 3가지로 나누어 볼 수 있다. 프로그램의 효과 측면에서 보면, 보편적 예방프로그램은 주로 학급단위(김경희, 2008; 지승희 외, 2008)로, 지표적 예방프로그램은 주로 소그룹 단위(김가령, 전영주, 2013)로 진행되었다. 이러한 프로그램들의 예를 살펴보면, 경기도 교육청의 경우 ‘생명존중교육 길라잡이’ 매뉴얼을 초·중·고 학교급별로 구분하여 생명존중에 관련된 교과 내용을 검토하고 학교 수업과정 중에 교과별로 진행할 수 있도록 돕고 있다. 이와 유사하게 인천 교육과학연구원에서도 ‘생명존중 희망공간’이라는 인성교육 자료를 발간하여 학교급별 개입 방향을 제시하는 프로그램을 개발한 바가 있다. 경기도 자살예방센터에서는 14세~19세 중·고등학교 재학생을 대상으로 교육환경에 따라 소집단용과 대집단용 ‘생명사랑 튼튼교실’ 프로그램을 실시하였다. 한국청소년상담복지개발원에서도 중학생을 중점 대상으로 ‘높이 날아올라 새롭게’ 자살예방프로그램과 ‘Body sign Help-TEA’ 심화 프로그램을 개발하여 보급하였다.

김민석(2012)이 1991~2011년까지의 국내 31개 자살예방프로그램 효과에 대한 메타분석 결과를 보면, 전체적으로 자살예방프로그램은 중간 이상의 긍정적 효과크기가 있는 것으로 나타났다. 주로 학급단위로 이루어진 보편적 자살예방 및 생명존중 프로그램 효과에 관한 선행연구 결과들을 다음의 표 2에 제시하였다. 다만, 초·중학생만을 위한 자살예방프로그램이 미흡하여 효과가 검증된 중학교 1학년생 대상의 자살예방 및 생명존중 프로그램을 포함하여 정리하였다. 이를 구체적으로 살펴보면, 초등학교 5학년을 대상으로 5회기 프로그램을 진행한 강경아 외(2011)는 연구 결과 삶의 의미에 대한 지식 및 태도 정도가 높아지고 삶의 실천정도 또한 높아진 것으로 보고하였다. 강수진 외(2013)가 초등학교 6학년을 대상으로 20회기 프로그램을 시행한 연구에서는 긍정적 전망, 가족 내 친밀감, 충동성, 적대감, 절망감, 자살사고 등의 영역에서 효과적이고 긍정적인 결과를 도출하였다. 이종익, 오승근(2014)은 삼성사회정신건강연구소와 한국생명의전화에서 개발한 ‘내 생명 소중하게 가꾸기’ 8회기 프로그램을 중학교 1학년을 대상으로 시행한 결과 자살위험성

이 감소한 것으로 보고하였다. 4회기 프로그램을 개발하여 사용한 연현진(2009)의 연구 결과에서는 자살생각, 무망감 우울이 감소하고 자아존중감이 증가한 것으로 나타났고, 남민선(2011)의 연구에서는 자살위험성과 생명존중의식이 변화된 것으로 보고되었다.

표 2. 국내의 초·중등학생 대상 자살예방 및 생명존중 프로그램

적용 대상 (개발자, 개발년도/ 개발기관)	회기/ 운영 단위	프로그램 주요 구성내용 및 특성	효과검증 결과
초등학교 5학년 (강경아, 김신정, 송미경, 2011)	5회기/ 소그룹 단위	<ul style="list-style-type: none"> • 소망공룡동물원 • 향기 언덕, 사랑의 정원, 긍정의 숲 • 나의 호수 	<ul style="list-style-type: none"> • 삶의 의미에 대한 지식정도 및 태도 정도가 높아짐 • 삶의 실천정도가 높아짐
초등학교 6학년 (강수진, 강호정, 조원철, 이태식, 2013)	20회기/ 학급단위	<ul style="list-style-type: none"> • 나의 소중한 알기, 나의 뇌 감각은? 행복한 뇌교육 문화 • 활기찬 몸을 만드는 원리와 체험 • 바른 학습자세 만들기 • 마음으로 교류하기 • 목표의 중요성, 뇌력을 키우는 목표 • 뇌의 잠재된 능력, 생명존중 의식 • 호흡명상, 우뇌를 깨우는 명상법 • 평소 나의 의식수준, 역경지수 높이기 • 나의 장점 찾기, 생명의 소중한 • 자기 돌아보기, 감정조절에 대한 이해 • 마음의 에너지 표현, 나의 감정 표현하기 • 뇌활용을 높이는 꿈, 나의 꿈 정해보기 • 개인의식과 전체의식, 행복한 학교생활 찾기 • 도전과 행동, 내가 원하는 나 • 상실의 슬픔을 이해하기, 감동을 주는 사람 • 변화된 나, 하루 3분 습관 만들기, 생명존중교육의 필요성 확인 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 긍정적 전망, 가족 친밀감, 충동성, 대인적대감, 절망감 징후, 절망감 증후군, 자살 사고 등 7영역에서 효과적·긍정적 결과 도출
중학교 1학년 (이종익, 오승근, 2014/ 삼성 사회정신건강)	8회기/ 학급단위	<ul style="list-style-type: none"> • 생명의 소중한 인식 • 감사하는 마음 갖기 • 생명존중 수준과 유형 점검 • 건강한 마음 만들기 • 자살에 대한 올바른 이해 • 위험 신호 이해와 발견하기 	<ul style="list-style-type: none"> • 자살위험성 감소 (4개 하위요인 중 부정적 자기평가, 절망감 감소)

적용 대상 (개발자, 개발년도/ 개발기관)	회기/ 운영 단위	프로그램 주요 구성내용 및 특성	효과검증 결과
연구소 & 한국생명의전화)		<ul style="list-style-type: none"> • 도움을 구하는 방법 이해 • 생명존중 삶의 가치 이해 	
중학교 1학년 (연현진, 2009)	4회기/ 학급단위	<ul style="list-style-type: none"> • 생명에 대해 존중하는 마음 갖기 • 자살에 대한 이해(토론 및 역할 시연), 오해와 진실, 자살에 대한 경고 징후 파악 • 문제해결방법 습득 • 위기상황 대처방법 습득 	<ul style="list-style-type: none"> • 자살생각, 무망감 우울 감소, 자아 존중감 증가
중학교 1학년 (남민선, 2011)	4회기/ 학급단위	<ul style="list-style-type: none"> • 생명존중 방법 알기 • 자살에 대한 진실, 자살징후 파악, 도움행동 방법 알기 • 자신에 대한 이해 및 문제해결 방법 알기 • 위기상황 대처방법 알기 및 생명사랑 서약 	<ul style="list-style-type: none"> • 자살위험성, 생명존중 의식 변화 및 유지 • 자살태도 변화
중학교 1학년 여학생 (김지영, 2005)	6회기/ 소그룹 단위	<ul style="list-style-type: none"> • 별칭짓기, MBTI 실시 • ABCDE이론, 자기교습훈련 • 학교에서의 스트레스와 대처방안 • 가정에서의 스트레스와 대처방안 • 공감과 경청, 나 전달법 • 나의 가치 알기, 마무리 	<ul style="list-style-type: none"> • 스트레스 대처방식 의 긍정적 변화 • 우울, 자살생각 감 소

이 외에도 청소년 자살예방 관련 기관이나 학회에서 초등학교 고학년들에게 적용할 수 있는 프로그램을 개발하여 사용하고 있다. 그 내용을 간략히 소개하면 다음의 표 3에 제시한 바와 같다.

표 3. 기관 및 학회에서 개발된 초등학생 자살예방프로그램

적용대상 (개발기관, 연도)	회기/ 운영단위	목표	프로그램 주요 구성내용
초등학교 4-6학년 (인천광역시 교육과학연구원, 2007)	10회기/ 학급단위	<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 참된 모습 존중 • 내면에 잠재된 문제의 발견 • 궁극적으로 자살을 예방 	<ul style="list-style-type: none"> • 자아존중 (인간관계 및 인지력 향상) • 분노조절 (감정조절 및 갈등해결)
초등학교 4-6학년 (대한소아청소년)	3회기/ 학급단위	<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 소중함 인식 • 자살에 대한 올바른 이해와 태도 확립 	<ul style="list-style-type: none"> • 네가 없다면 나는 참 슬플거 야(자아존중) • 죽고 싶은 내 마음을 너는 아

정신의학회, 2010)		<ul style="list-style-type: none"> • 주변의 자살생각 친구들에 대한 대처법 습득 	<ul style="list-style-type: none"> • 니?(자살 충동경험, 자살의 영향) • 죽고 싶은 내 친구를 도우려면(자살위험 신호 및 gate-keeping)
초등학교 5-6학년, 중학생 1-3학년 (대구 생명의 전화, 2013)	8회기/ 학급 또는 소규모 단위	<ul style="list-style-type: none"> • 생명의 소중함 인식 • 자살위험 발생 시, 도움요청 및 돕는 방법 습득 	<ul style="list-style-type: none"> • 생명존중의식에 대한 교육 • 자살예방(감정조절, 자살태도, 자살위험신호)에 대한 교육
초등학교 5학년 (2016, 밝은 청소년, 서울 생명의전화)	6회기/ 학급단위	<ul style="list-style-type: none"> • 자존감 및 스트레스 대처능력의 향상 • 인성교육을 통한 학교폭력 및 생명존중 교육 강화 	<ul style="list-style-type: none"> • 모두 다 생명이예요 • 나는 참 소중한 • 나는야! 생명지킴이 • 생명존중열차 • 난 혼자가 아니야 • 나는 나를 사랑합니다

7. 시사점

지금까지 살펴 본 국내외 초등학생 및 중학생 대상의 자살예방프로그램에 대한 선행연구결과들을 종합해 볼 때 다음과 같은 시사점을 도출할 수 있다.

첫째, 세계보건기구(WHO)에서는 발달단계상으로 자살생각의 시작 시점이 청소년기에 급격하게 증가하는데 주목하고 있으며(Nock et al., 2008), 청소년기 이후로 발생하는 것으로 알려졌던 자살이 초등학생들에게서도 증가되는 현상으로 나타남에 따라(이선미, 2014) 전 세계 주요국가는 물론 우리나라에서도 청소년들을 위한 자살예방 프로그램을 적극 개발하여 보급하고 있다. 그러나 중요한 문제는 청소년의 발달단계에 따라 체계적으로 사용할 수 있는 다양한 자살예방교육 프로그램이 매우 부족하다는 점이고, 특히 초등학생용 자살예방 프로그램은 거의 전무하다는 점이다. 따라서 이러한 결과는 초등학생용 자살예방 프로그램 개발이 시급하다는 것을 시사한다.

둘째, 미국 등 청소년 자살예방교육에 적극적인 국가들은 증거기반프로그램을 개발하고 학교에서 이 프로그램들을 활용하여 자살예방교육을 적극적으로 실행하며, 그 효과평가도 철저히 하고 있다. 미국의 경우 NREPP(SAMHSA's National Registry of Evidence-based Programs and Practices)와 같이 국가 차원에서 경험적 근거기반 프로그

램을 보유하고 엄격히 관리함으로써 보다 신뢰로운 프로그램들이 청소년에게 전달될 수 있는 환경을 조성하고 있다(이귀숙 외, 2015). 우리나라의 경우 학교에서의 자살예방교육은 형식적으로 수행하는 경우가 대부분이라고 해도 과언이 아니다. 향후 자살예방 관련 기관에서는 현장의 평가결과를 반영하여 효과가 검증된 증거기반 프로그램들을 다양한 형태로 개발·보급하고, 학교에서도 질 높은 자살예방프로그램들을 활용하여 적극적·능동적으로 자살예방교육을 수행해 나가는 것이 필요할 것이다.

셋째, ‘자살’이라는 용어를 금기시하는 현 상황에서 초등학생을 대상으로 학교 안에서 자살예방 프로그램을 실시하기에는 그 효과를 얻기가 매우 어렵고, 이는 자칫 형식적인 교육으로 끝날 가능성이 크다. 이러한 현실적인 점을 고려하여 생명존중과 자살예방 방법에 중점을 두는 교육이 더 필요할 수 있다. 특히 실제로 초등학생의 자살이 일어나고 있는 현실 안에서는 자살예방 내용과 함께, 나 자신과 생명의 소중함을 깨닫고 삶을 긍정적으로 바라볼 수 있는 힘을 일깨워 주는 인지행동적·심리교육적 접근을 바탕으로 적극적인 자살예방 프로그램이 개발되고 시행될 필요가 있다. 그리고 초등학생들이 죽고 싶을 정도의 힘든 상황에서 도움을 요청할 수 있는 용기와 방법을 알려주고, 이를 자연스럽게 터득할 수 있도록 하는 체험중심의 프로그램도 필요하다. 이러한 적극적인 자살예방교육을 시행할 때는 숙련된 전문지도자가 반드시 필요하므로 초등학생 자살예방 전문지도자 양성이 중요할 것이다.

III. 연구 방법

1. 프로그램의 개발절차 모형

본 연구에서는 효과적인 초등학생 대상 자살예방프로그램을 개발하기 위하여 김창대 외(2011)의 프로그램 개발 및 평가모형에 따라 문헌연구, 청소년과 상담 현장의 요구분석을 통해 프로그램의 구성요소와 내용을 구성하여 프로그램을 개발하고 시범운영과 평가를 통해 수정·보완 하는 절차로 연구를 진행하였다. 프로그램의 구체적인 개발과정은 아래의 순서와 같고, 개발절차는 그림 2에 제시하였다.

가. 기획단계

기획단계는 문헌연구와 잠재적인 프로그램 수혜자의 실태조사 및 요구조사를 통하여 프로그램의 목표를 정립하는 단계이다. 본 연구에서는 초등학교 청소년 자살의 특성 및 원인, 자살예방의 이론적 접근 모델, 자살예방 관련 선행 연구 및 프로그램을 중심으로 문헌연구를 진행하였다. 그리고 초등학생 대상의 포커스그룹인터뷰와 현장전문가를 중심으로 요구조사 및 포커스그룹인터뷰를 실시하였다.

나. 구성단계

구성단계는 기획단계에서 얻어진 결과를 중심으로 프로그램의 구성원리, 조직원리, 운영원리 등을 도출하고 각각의 원리에 부합되는 프로그램의 주요내용을 구성하여 각 요소를 조직하는 단계이다. 본 연구에서는 기획단계의 문헌조사, 포커스그룹인터뷰 및 현장요구조사의 결과, 그리고 2016년 청소년 자살예방교육 모형에서 도출된 요소와 내용 등을 토대로 초등학생용 자살예방프로그램의 내용을 구성하였다. 그리고 초등학생 대상으로 학급단위별 프로그램 운영 시에 효과성을 높일 수 있는 운영원리를 작성하였다.

다. 실시 및 평가단계

프로그램 실시 및 평가단계에서는 구성단계에서 얻어진 프로그램 초안을 소수의 실험적 대상에게 실시하여 프로그램의 효과를 측정하고, 참여자들로부터 평가적 의미의 피드백을 받게 된다. 이를 통해 프로그램의 활동, 내용, 전략 등을 수정·보완하여 구성된 프로그램의 일반화를 위해 프로그램의 완성도를 높이는 단계라고 할 수 있다. 본 연구에서는 부산지역의 초등학교를 중심으로 2개의 실험집단을 대상으로 하여 시범운영을 실시하였다. 이때 실험집단과 유사한 환경의 2개의 통제집단을 선정하여 프로그램의 효과성을 통계적으로 검증하고자 하였다. 그리고 프로그램에 참여한 학생들의 만족도 및 참여의견을 분석하고 전문가의 감수와 자문을 통해 수정·보완을 거친 후 최종적인 프로그램을 개발하였다.

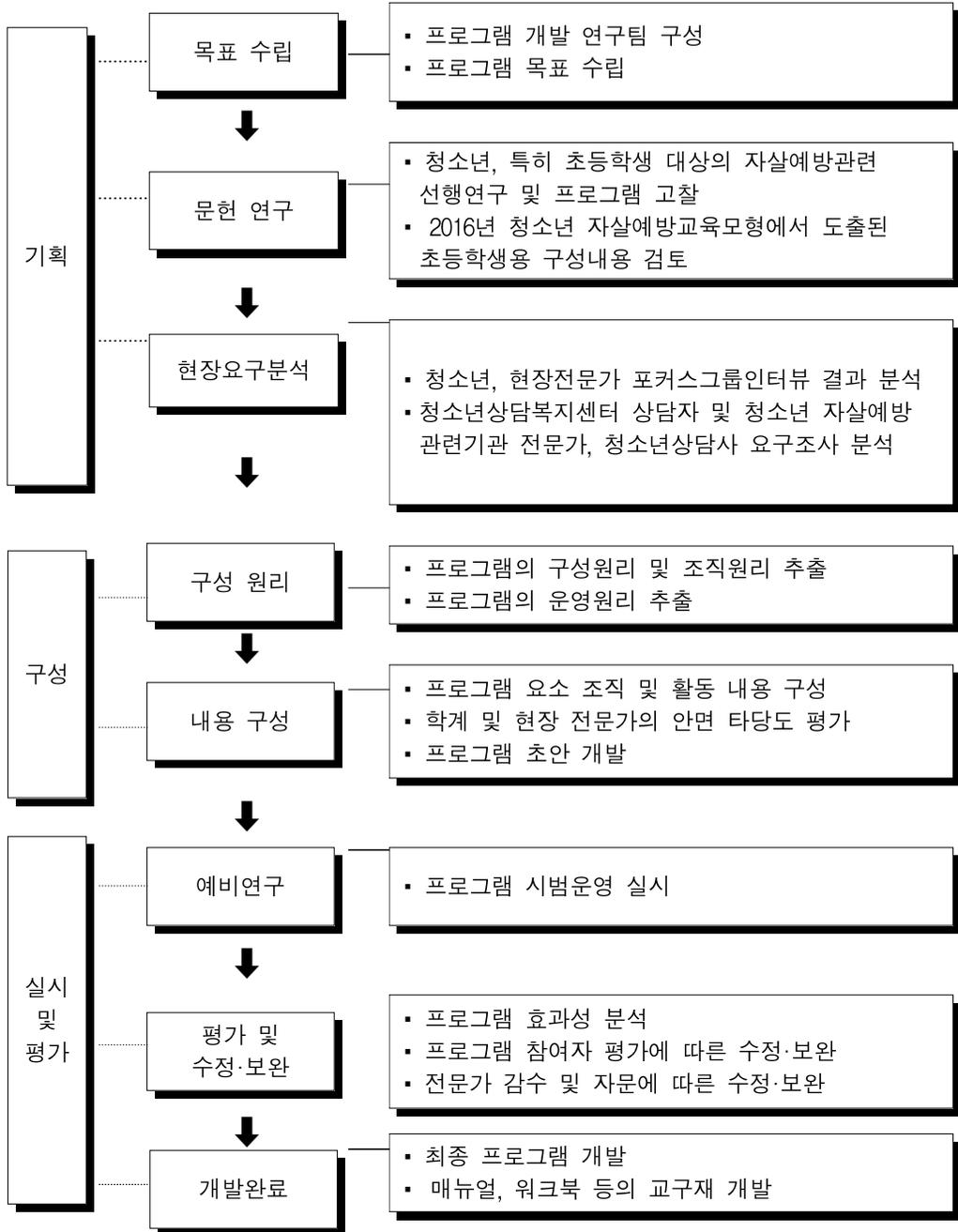


그림 2. 초등학생 자살예방프로그램 개발절차 모형

2. 프로그램 개발 기획

가. 문헌연구

본 연구에서는 초등학생 자살예방 프로그램 개발을 위해 청소년 자살의 개념과 현황, 특성, 청소년의 자살에 영향을 미치는 요인, 국내외 초등학생 자살예방 프로그램 현황 등에 관한 선행연구를 중심으로 문헌연구를 실시하였다.

여기에서는 특히 황순길, 박재연, 이해정(2016)이 본 연구를 위한 기초연구 차원에서 전년도에 진행하였던 초·중·고 학교급별 청소년 자살예방교육 모형개발 중, 이 연구에서 조사된 초등학생의 자살 원인과 학교에서 자살예방교육 시 도움되는 교육내용에 대한 요구분석, 그리고 초등학생용 자살예방교육의 구성 내용을 중심으로 간략하게 살펴보고자 한다.

1) 초등학생의 자살원인

초등학생들이 일상생활 속에서 죽고 싶을 만큼 매우 힘든 경험에 대하여 설문조사⁷⁾를 실시한 결과, 다음의 표 4 및 그림 3과 같이 나타났다. 초등학생들은 죽고 싶을 만큼 힘든 경험의 원인이 무엇인지에 대한 질문에 학업성적이 떨어졌을 때가 46.3%로 가장 높게 나타났다. 그 다음으로는 공부 때문에 열등감을 느낄 때와 주위 사람들이 나를 믿어주지 않을 때가 각각 42.1%, 부모님에게 잔소리 들었을 때 39.0%, 친한 친구와 심하게 다투었을 때 36.8%, 공부하기 지겨울 때 32.7%, 친구들이 나를 따돌릴 때 31.6%, 부모님이 심하게 싸울 때 20.0% 등의 순으로 나타났다. 이처럼 초등학생들은 공부문제와 가족 간 갈등, 친구문제로 매우 힘들어 하는 것으로 드러났다.

표 4. 죽고 싶을 만큼 힘든 경험의 원인(중복응답가능)

분류	내용	초등학생
학업	학업성적이 떨어졌을 때	44명(46.3%)
	공부하기 지겨울 때	31명(32.7%)
	공부 때문에 열등감 느낄 때	40명(42.1%)
가족 문제	부모님에게 잔소리 들었을 때	37명(39.0%)
	부모님이 심하게 싸울 때	19명(20.0%)
	가족으로부터 폭행을 당했을 때	7명(7.4%)

7) 초등학생 대상의 질문임을 감안하여 ‘자살’이라는 용어를 직접 사용하지 않았음.

분류	내용	초등학생
	부모님이나 형제(자매)가 나의 요구를 전혀 들어주지 않을 때	17명(17.9%)
	가정형편이 어려워 내가 원하는 것을 할 수 없을 때	8명(8.4%)
친구 문제	친한 친구와 심하게 다투었을 때	35명(36.8%)
	친구들이 나를 따돌릴 때	30명(31.6%)
개인 문제	외모가 남보다 열등하다고 느낄 때	14명(14.7%)
	장래에 희망이 없다는 생각이 들 때	17명(17.9%)
주변 관계	가족, 친구, 선생님이 나의 문제 행동(폭력, 훔치기, 가출 등)을 알아 버렸을 때	6명(6.3%)
	선생님에게 인격적으로 무시당할 때	14명(14.7%)
	주위 사람들이 나를 믿어주지 않을 때	40명(42.1%)
합 계		95명(100%)



그림 3. 초등학생이 죽고 싶을 만큼 힘든 경험의 원인

2) 초등학생에게 도움이 되는 자살예방교육 내용

모든 것을 포기하고 싶을 정도로 마음이 힘들 때 학교에서 도움이 되는 교육을 받는다면 어떤 교육내용이 도움이 될 것인가에 대하여 질문한 결과는 표 5와 그림 4에 제시하였다. 초등학생들은 학교에서 도움이 되는 자살예방교육 내용으로 스트레스를 푸는 방법(61.1%)이라는 응답을 가장 많이 한 것으로 나타났다. 그 다음은 문제를 해결할 수 있는 능력 향상 48.4%, 친구와 잘 지내는 방법 45.3%, 삶의 의미와 긍정적 생활태도 36.8%, 공부를 잘하는 방법 34.7%, ‘나’ 라는 생명의 소중함에 대한 교육, 부모님과 잘 대화하는 방법이 각각 33.7%, 자신을 사랑하는 마음을 가지는 방법과 어려움을 이겨낸 사람들 이야기가 각각 31.6%, 우울이나 두려운 기분에 대한 교육 30.5% 등의 순으로 나타났다. 결과적으로 초등학생들은 공부나 친구관계 등 일상생활에서의 스트레스 대처방법, 문제해결능력, 삶의 의미나 생명존중, 부모와의 의사소통방법 등에 대한 교육을 원하는 것으로 나타났다.

표 5. 학교에서 자살예방교육을 할 경우, 도움이 되는 교육내용(중복응답가능)

대분류	내용	초등학생
학교생활	학업이나 일상생활 스트레스 대처방법	58명(61.1%)
	친구관계 등 대인관계를 잘 해나가는 방법	43명(45.3%)
	성적 향상 방법(효율적인 공부방법)	33명(34.7%)
	미래에 대한 희망을 가질 수 있는 다양한 진로에 대한 교육	19명(20.0%)
	학교폭력(따돌림, 신체 및 언어폭력 등) 대처방법	19명(20.0%)
가족문제	부모님과 의사소통 방법	32명(33.7%)
위기상황 대처교육	위기상황 대처방법	14명(14.7%)
	자살생각이 날 때 도움을 요청하는 방법	21명(22.1%)
	사회적 지지망(상담센터, 자살예방센터 등)알려주기	19명(20.0%)
삶의의미 · 생명존중	삶의 의미를 찾을 수 있는 교육(긍정적생활태도)	35명(36.8%)
	어려움을 극복한 사람들 이야기(동영상)	30명(31.6%)
	‘나’라는 생명의 소중함에 대한 교육	32명(33.7%)
	자신을 사랑하는 마음을 가지는 방법	30명(31.6%)
심리정서 행동교육	우울, 불안 등 정신건강 교육	29명(30.5%)
	문제해결능력향상	46명(48.4%)
합 계		95명(100%)



그림 4. 학교에서의 자살예방교육 시 도움이 되는 교육내용

3) 초등학생용 자살예방교육 모형

연구에서 도출된 초등학생용 자살예방교육의 구성 내용은 다음과 같다.

먼저, 개인의 정신건강 측면에서 우울에 대한 이해, 자기감정 이해하고 표현하는 방법, 감정조절방법, 자아존중감 향상, 타인존중, 긍정적 사고훈련, 스트레스 대처방안, 그리고 발달과업 측면에서는 심리 및 신체변화에 대한 이해, 문제해결 능력 향상에 대한 내용이 필요하다.

환경적 측면에서는 초등학생은 부모의 영향이 큰 시기이므로 부모와의 의사소통 방법, 그리고 학교생활 안에서 교우관계 잘 하는 방법, 성적향상 방법, 학교폭력 대처방법 등에 대한 교육이 필요하다.

생명존중 및 자살예방 방법과 관련해서 ‘나’ 라는 존재가 얼마나 소중한가 하는 것을 알게 하고, 생명의 소중함과 삶의 의미찾기, 자살에 대한 오해를 바로 잡아주는 것도 중요하다. 또한 힘들어 하는 친구에게 도움주는 방법과 주변에 도움을 요청하는 방법, 그리

고 도움 받을 수 있는 기관 등 자원에 대한 정보를 알려주는 것도 필요하다. 그리고 긍정적 삶의 동기부여를 위해 힘들고 어려운 상황을 극복한 사람들의 이야기를 동영상 등을 통해 교육하는 것도 필요하다.

이를 기초교육과 심화교육과정으로 나누어 제시하면 다음의 표 6과 같다.

표 6. 초등학생 자살예방교육의 구성내용

구 분		기초교육	심화교육
개인	정신건강	<ul style="list-style-type: none"> • 자기감정 이해 • 자아존중감 향상 • 긍정적 사고훈련 • 타인존중(경청 및 공감) • 스트레스 대처방안 I 	<ul style="list-style-type: none"> • 우울에 대한 이해 • 감정조절방법 • 스트레스 대처방안 II
	발달과업	<ul style="list-style-type: none"> • 심리 및 신체변화 이해 	<ul style="list-style-type: none"> • 문제해결능력 향상
환경	가족관계	<ul style="list-style-type: none"> • 부모와의 의사소통방법 	
	학교생활	<ul style="list-style-type: none"> • 교우관계 잘하는 방법 	<ul style="list-style-type: none"> • 성적향상방법 • 학교폭력 대처방법
생명존중 의식강화		<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 소중함 알기 • 생명의 소중함 • 생명경시행동 알기 	<ul style="list-style-type: none"> • 삶의 의미 찾기
자살예방을 위한 방법		<ul style="list-style-type: none"> • 도움 받을 수 있는 자원정보 • 어려움을 극복한 사람들 이야기 	<ul style="list-style-type: none"> • 자살에 대한 오해 바로잡기 • 도움을 요청하는 방법 • 도움을 주는 방법

나. 현장요구 분석

본 연구에서는 효과적인 초등학생용 자살예방 프로그램을 개발하기 위하여 사전 요구 분석으로 청소년 대상 포커스그룹인터뷰와 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰, 그리고 현장전문가 대상 프로그램 개발에 관한 요구도 조사를 실시하였다. 포커스그룹인터뷰 및 프로그램 요구조사의 대상, 방법, 주요내용을 제시하면 다음의 표 7과 같다.

표 7. 프로그램 개발을 위한 현장요구분석 대상 및 주요내용

대상	방법	인원수	주요내용
초등학생	포커스그룹인터뷰	9명	<ul style="list-style-type: none"> 초등학생들의 주요 관심사 초등학생의 스트레스 상황과 주요 경험 기존의 자살예방교육(수업)에 대한 견해 새로운 자살예방교육에 대한 제안사항
학계 및 현장전문가	포커스그룹인터뷰	5명	<ul style="list-style-type: none"> 초등학생 자살예방교육 프로그램 관련 경험 초등학생 자살예방프로그램의 필요성과 효과 초등학생 자살예방프로그램의 방법 초등학생 자살예방프로그램의 주요 구성요소 프로그램 개발 및 보급을 위한 제안
청소년상담 및 교육현장 실무자	프로그램 요구조사	338명	<ul style="list-style-type: none"> 초등학생 자살예방프로그램의 구성 내용별 중요도 초등학생 자살예방프로그램의 운영형태 초등학생 자살예방교육의 방해요소

1) 청소년 대상 포커스그룹인터뷰

가) 조사목적

본 연구는 보다 초등학생의 눈높이에 맞는 자살예방프로그램을 개발하기 위하여 초등 학교 5, 6학년 학생들을 대상으로 포커스그룹인터뷰를 실시하였다. 요즘 초등학교 5학년, 6학년 학생들의 실제적이고 주요한 관심사와 일상생활에서의 스트레스 내용, 기존의 자살예방교육(생명존중 교육)에 대한 견해, 효과적인 개입방안 등에 대한 초등학교 청소년들의 생각과 요구를 파악하고 프로그램에 반영하기 위해 프로그램 개발 대상 청소년들의 의견을 수집하고 탐색하였다.

나) 인터뷰 참여자

본 연구의 포커스그룹인터뷰에 참여한 초등학교 청소년 그룹은 5학년 학생 6명과 6학년 학생 3명을 임의로 선정하였다. 청소년은 부모의 동의를 받은 부산지역의 여학생 3명, 남학생 6명으로 구성되었다. 인터뷰에 참여한 청소년의 인구학적 배경은 표 8에 제시하였다.

표 8. 청소년 대상 포커스그룹인터뷰 참여자의 인구학적 배경

번호	대상자	성별	소속	학년
1	청소년 A	남	초등학교	5학년
2	청소년 B	남	초등학교	5학년
3	청소년 C	남	초등학교	5학년
4	청소년 D	남	초등학교	5학년
5	청소년 E	여	초등학교	5학년
6	청소년 F	여	초등학교	5학년
7	청소년 G	여	초등학교	6학년
8	청소년 H	남	초등학교	6학년
9	청소년 I	남	초등학교	6학년

다) 포커스그룹인터뷰 질문지의 구성

포커스그룹인터뷰 질문지는 청소년 상담에 대한 다년간의 경력을 가지고 있는 사회복지학 박사 1인과 상담전공 상담학박사 1인, 청소년 대상 상담경험을 다수 가지고 있는 상담전공 석사 1인 등에 의해 질문지를 구성하였다.

질문지의 주요내용은 초등학생들의 스트레스 상황과 주요 관심사, 기존 자살예방교육(생명존중 교육) 프로그램에 대한 견해, 그리고 효과적인 개입방안에 대한 내용을 중심으로 구성되었다. 질문지의 구체적인 내용은 표 9에 제시된 바와 같다.

표 9. 청소년 대상 포커스그룹인터뷰 질문지의 구성 및 내용

구분	내 용
도입질문	• 참가자의 배경소개
전환질문	• 초등학생들의 주요 관심사 • 초등학생의 스트레스 상황과 주요 경험
주요질문	• 기존의 초등학생 대상 자살예방교육(생명존중 수업)에 대한 견해 • 기존 자살예방교육(생명존중 수업) 내용 중 인상 깊었던 구성요소 • 향후 초등학생 자살예방(생명존중) 프로그램의 효과적인 수업방식
마무리질문	• 새로운 자살예방(생명존중) 프로그램에 대한 제안사항

라) 진행절차 및 분석방법

초등학생 대상 포커스그룹인터뷰는 2017년 7월 2일과 7월 5일 2회에 걸쳐 각각 90분씩 진행되었다. 인터뷰는 본 연구진 1인이 진행하였다. 특히 초등학생들인 점을 고려하여 딱딱한 인터뷰 질문지 보다는 진행자가 질문지의 내용을 염두에 두고 초등학생들의 자연스

러운 흐름을 조절하며 자유롭게 생각을 나눌 수 있도록 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰의 내용은 연구의 목적으로 녹음되는 것에 대해 안내하고 동의를 구한 뒤 인터뷰가 종료되고 전사본을 작성하여 그 결과를 분석하였다. 분석의 과정에서는 전사된 축어록 전체 자료가 활용되었다.

마) 분석결과

포커스그룹인터뷰 결과는 주제분석방법을 통해 분석하였다. 본 연구에서는 연구진들이 녹취록을 여러 번 읽어가면서 중점주제와 개념들을 도출하였다. 축코딩 결과 3개의 주제와 10개의 소주제를 범주화하여 각각의 개념들을 제시하였다. 분석결과는 표 10과 같다.

표 10. 청소년 대상 포커스그룹인터뷰 분석결과

주제	소주제	개 념
초등학생 스트레스 상황탐색	학교	선생님께 충분히 이해받지 못한 상태에서 혼날 때
		충분히 놀 권리를 인정받지 못할 때
	또래	친구가 없는 것(왕따 경험)
		여자아이들의 왕따 문화와 남자아이들의 서열문화
		카톡을 통한 왕따 경험
		친구의 도움으로 또래 간 갈등상황에서 벗어남
		여자아이들의 경우 친한 아이들끼리 무리가 나뉨
		한명이 주도하여 돌아가면서 왕따를 시키는 경우도 있음
		실제로 힘을 통한 제압보다는 분위기 형성을 통해 서열을 정함
	가정	형제간 갈등
		부모와의 갈등
		핸드폰 사용에 대한 세대간 갈등
		가정 폭력으로 인한 갈등
		부모의 방임
		부모의 잔소리에 대한 반감
	발달적 미성숙	충동성 조절에의 어려움
		문제 상황에 대한 극단적 사고(자퇴, 가출 생각 등)
		과도한 휴대폰 게임 사용시 쉽게 욕을 하거나 폭력적 행동을 보임

주제	소주제	개 념
기존의 자살예방 교육(생명 존중수업)에 대한 견해	교육의 효과성	규칙(생명의 소중함 등)을 알려주는 것 같음
		자살관련 생각을 긍정적 삶에 대한 생각과 에너지로 전환하도록 도전받음
		자살예방과 생명존중에 대한 개념을 배움
		용기내어 친구에게 말걸기
		힘든 친구 돌아보기
	효과 없음	별로 생각이 나지 않음(도움이 되는지 모르겠음)
		동영상 말고 별로 재미있는 게 없었음
		자살예방에 대해서 통신문 밖에 없음
		강당이나 교실교육 때 딱 짓을 하는 친구들이 많음
	효과적 구성 요소	교육내용이 별로 기억나지 않을 것 같음
		동영상 시청
		좋은 선생님
2시간 정도 교실에서 진행		
효과적인 개입방안	친구들의 관심사	주제에 대하여 생각하고 이야기하는 시간
		모듬별 발표 시간
		클래시 로얄, 마인크래프트, 오버워치 등 게임
		연예인, 카드/보드 게임, 도미잠틀 등 동영상, 운동(피구, 발야구 등)
		잠들 때가 제일 행복함
	개념	남자아이들은 자기가 아는 내용, 여자아이들은 귀여운 것을 좋아함
		남자아이들은 게임캐릭터, 여자아이들은 연예인에 관심이 많음
		자연보호 사상
		과도한 인터넷 사용에 대한 이해 부족
		가상과 현실의 구분이 안됨(생명 존중에 대한 공감 부족)
		합리적 사고를 통한 문제 해결
		생명존중 교육이 기억에 남을 수 있도록 재미있게 구성되어야 함
어려움이 닦친 친구에게 격려하는 방법		
친구의 도움으로 또래간 갈등상황에서 벗어날 수 있음		
수업 방식	힘들 때 어떻게 할지 가르쳐주기	
	재미있는(만화, 게임 등) 수업	
	보드게임, 체스, 할리갈리, 젠가, 고무줄 총 놀이	
	자연(새싹, 나무 심고 키우기)을 통한 경험, 활동	
	동영상 시청	
	토론, 역할극 등 체험 위주의 프로그램.	
	상품이 걸려 있는 모듬별 활동이나 게임	
학생들의 의견을 이야기할 수 있고 들어주는 선생님이 있는 수업		

(1) 초등학생의 스트레스 상황

학교생활이나 또래친구와의 갈등관계, 가정 내 형제나 부모와의 갈등, 어떤 문제 상황에 대한 미성숙한 대처 등이 초등학생들에게는 스트레스로 느껴진다는 의견이 있었다.

“선생님이 잘 알지 못하면서 혼낸거예요. 속상해서 울었어요.”

“여자들은 모여서 한명씩 왕따를 만들면서 노는데, 남자아이들은 그냥 서열이 있어서 서열에 맞게 행동해요..... 힘 센 애들보다는 좀 분위기로 제압하는 애들 있죠. 싸움 잘하고 헐박하고, 자기 맘대로 하고 싫으면 너 빠져 하고, 지가 대장인줄 알고.....”

“3학년때 왕따 시키는 애들이 많았거든요. 3명이 있는데 돌아가면서 왕따시키고 또 친해졌다 왕따시키고. 결국엔 개들이랑 안놀았는데 그때 격려의 말이 그냥 저한테 제일 도움이 됐던거 같아요. 이런 친구 말고 다른 친구와 놀아라 친구들 조금 있으면 친해지니까 괜찮다고. 너무 그때는 힘들어서.....”

“집에서 동생이 괴롭힐 때, 동생이랑 싸울 때 원수같아요. 서로 한 개도 양보하지 않으려해요.”

“아빠한테 혼나면서 스트레스가 쌓이는거예요. 아빠한테 혼나는게 싫어서 그냥 가출 할까 생각했었어요.”

(2) 기존의 자살예방교육(생명존중 수업)에 대한 견해

기존의 자살예방교육(생명존중 수업)에 대한 교육 효과성과 그 요인에 대한 의견들을 제시하였다. 특히 좋은 강사, 동영상 시청, 그리고 모듈별 발표시간을 가졌던 것이 좋았다는 의견이 있었으나, 반면에 별로 기억이 없다는 의견도 있었다.

“배우기는 배웠어요. 생명존중해야 하는 까닭, 자살하면 안되는 이유 배웠어요. 그리고 친구 돕기..... 또 자살을 할 용기를 친구한테 말 걸 용기로 바꾸라고.”

“재미있는 동영상이나 좋은 선생님이 기억이 나요.”

“저희 학교는 자살예방에 대해서 통신문 밖에 없어요. 통신문에 자살을 하면 안좋은 이유나 자살을 하는 아이들 이해해줘야 한다는거”

“강당이나 교실에서 진행이 되는데, 판짓도 많이 해요.... 별로 기억이 안나는거 같아요.”

(3) 효과적인 개입방안

초등학생들은 학교에서의 자살예방(생명존중) 교육이 효과적이 되기 위해서는 자기들 또래의 관심사를 이해하고, 기억에 남을 수 있게 재미와 체험위주의 교육이 되어야 한다는 의견을 제시하였다.

“남자아이들은 자기가 아는 내용 있음 좋아하고 여자애들은 귀여운거 좋아해요. 연예인 하면 좋아해요. 좋아하는 애들은 모르겠는데 남자아이들은 좋아하지는 않아도 자기가 아는 사람이면 좋아하니까. 관심사가 아는 연예인 아니면 게임캐릭터, 여자애들은 게임 캐릭터 별로 안좋아하고.... 남자 여자 너무 다른 것 같아요.”

“생명존중에 대해서 배워야 하고 기억에 남을 수 있도록 재미있으면 좋겠다..... 어려움이 닦친 친구에게는 격려의 말을 건넬 것 같다.”

“친구들이랑 모둠활동이 제일 재미있어요. 모여서 이야기 하는게 좋아요. 모둠에서 같이 이야기하고 발표하는 거..... 토론을 하는 등 체험위주의 프로그램도 좋고, 역할극도 좋아요.”

2) 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰

가) 조사목적

본 연구는 보다 현장상황에 맞는 초등학생 자살예방프로그램을 개발하기 위하여 현장 전문가를 대상으로 포커스그룹인터뷰를 실시하였다. 실제 현장에서 청소년 상담 및 초등

학생 대상의 자살예방 교육·프로그램을 진행한 경험이 풍부한 전문가가 생각하는 초등학교 청소년 자살의 특징, 프로그램 구성요소 및 내용, 프로그램 개발에 대한 제안점, 프로그램의 효과와 진행 시 어려움 등을 포함한 현장의 요구를 파악하고 반영하기 위해 전문가의 의견을 수집하고 효과적인 방안을 탐색하였다.

나) 인터뷰 참여자

본 연구의 포커스그룹인터뷰에 참여한 현장전문가 그룹은 청소년 상담과 프로그램 실시 경험이 풍부한 4명의 현장전문가와 1명의 학계 전문가를 선정하였다. 현장전문가 그룹 중 4명은 부산 및 경남지역에서, 다른 1명은 대구지역에서 활동하고 있는 학계 및 현장전문가들로 구성되었다. 인터뷰에 참여한 현장전문가의 인구학적 배경은 표 11에 제시하였다.

표 11. 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰 참여자의 인구학적 배경

번호	대상자	성별	연령	학력	전공	관련경력
1	전문가 A	여	40대	석사	특수교육	5년 이상
2	전문가 B	남	40대	석사	가족상담복지	10년 이상
3	전문가 C	여	50대	박사	사회복지	20년 이상
4	전문가 D	여	40대	석사	상담심리	10년 이상
5	전문가 E	여	40대	박사	사회복지	15년 이상

다) 포커스그룹인터뷰 질문지의 구성

포커스그룹인터뷰 질문지는 청소년 상담에 대한 다년간의 경력을 가지고 있는 사회복지학 박사 1인, 상담전공 심리학박사 1인, 상담전공 석사 1인 등에 의해 질문지를 구성하였고, 청소년상담 및 프로그램 개발 경험이 풍부한 상담전공의 교육학박사 1인의 자문을 받아 완성하였다(부록 1).

질문지의 주요내용은 현장에서 요구되는 프로그램의 형태와 구성요소에 대한 내용을 중심으로 구성되었다. 특히, 초등학생 대상 자살예방프로그램의 구성요소 및 기본적인 구성내용은 2016년 연구내용을 그대로 반영하였다. 질문지의 세부 형태는 Krueger와 Casey(2000)의 도입질문(opening questions), 소개질문(introductory questions), 전환질문(transition questions), 주요질문(key questions), 마무리질문(ending questions)으로 구성되었다. 최종적으로 확정된 질문지의 구체적인 내용은 표 12에 제시된 바와 같다.

표 12. 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰 질문지의 구성 및 내용

구분	내 용
도입질문	• 청소년 자살예방 교육·프로그램과 관련된 참가자의 배경소개
소개질문	• 청소년 자살예방 교육·프로그램과 관련된 주요 경험
전환질문	• 초등학생 대상 자살예방프로그램의 필요성 및 효과성 • 자살을 생각하는 초등학교 학생들의 특징
주요질문	• 초등학생 자살예방프로그램의 주요 구성요소 및 내용 • 초등학생 자살예방프로그램의 적절한 실시 방법 및 형태
마무리질문	• 초등학생 자살예방프로그램에 대한 제안점 및 현장의 요구 • 프로그램 보급에 대한 제안

라) 진행절차 및 분석방법

현장 전문가 포커스그룹인터뷰는 2017년 5월 17일과 7월 7일 2회에 걸쳐 각각 2시간씩 진행되었다. 진행은 본 연구진 1인이 인터뷰를 이끌어가며 내용을 요약하는 주진행 역할을 하고 보조진행자 1명이 현장노트 작성과 추가질문 등을 맡아 인터뷰 진행이 이루어졌다. 원활한 인터뷰 진행을 위해 전문가 5명에게 인터뷰에서 사용될 질문지를 사전에 발송하였으며 인터뷰 당일 질문지를 기반으로 프로그램 개발에 대한 의견을 자유롭게 나눌 수 있도록 하였다. 인터뷰의 내용은 연구의 목적으로 녹음되는 것에 대해 안내하고 동의를 구한 뒤 인터뷰가 종료되고 전사본을 작성하여 그 결과를 분석하였다. 분석의 과정에서는 전사된 축어록 전체와 현장자료가 활용되었다.

마) 분석결과

포커스그룹인터뷰 결과는 주제분석방법을 통해 분석하였다. 본 연구에서는 연구진들이 녹취록을 여러 번 읽어가면서 중점주제와 개념들을 도출하였다. 축코딩 결과 5개의 주제와 36개의 소주제를 범주화하여 각각의 개념들을 제시하였다. 분석결과는 표 13과 같다.

표 13. 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰 분석결과

주제	소주제	개념
초등학생 자살의 요인	자살에 대한 잘못된 대처	자살생각이 있는 친구에게 지지적이 아님. 부정적 피드백을 줌 보여주기 위한 자살시도자가 있음
	역기능적	역기능적 가족체계로 인한 무가치감, 불안감, 외로움, 돌봄의 부

주제	소주제	개념
	가족체계/ 부모의 잘못된 양육태도	재경험
		부모에게 보호받지 못하고 이해받지 못하고 존중받지 못함
		부모교육이 필요한 부모는 실제로 교육에 참가하지 않음
		아동이 부모의 폭력이나 이혼에 대해 자기 탓으로 책임을 돌림
		부모가 자신의 불행을 아이 탓으로 돌림
		가정 내 갈등 및 문제 상황에 대한 개입 거부
		자살생각 있는 아동의 경우 부모와의 분리가 필요할 때도 있음
		가정문제로 인해 유아 시기에도 자살생각(총동)이 있을 수 있음
	또래관계	가족에서 갈등은 학교현장에서의 적응에 어려움(위생문제, 학습 준비 문제 등)을 가져옴
		여학생들의 경우 미묘한 신경전에 시달림을 당하기도 함
초등학생 의 특징	자살에 대한 오해	자살이 주는 심각성을 알지 못함
		자살에 대해 쉽게 말함
	삶, 죽음, 애도에 대한 이해	삶과 죽음에 대해서 개념이 명확하지 않음
		삶, 죽음, 애도 등 생활전반에 대한 적절한 교육이 필요함
		죽음은 삶이 끝난다는 것에 대한 교육 필요
		생명경시 문화로 인해 타인에 대한 배려의 마음이 필요함
	SNS 및 온라인 게임 에서의 태도	아이들에게는 죽음에 대하여 몰라도 된다는 말로 슬퍼할 기회조차 주어지지 않음
		SNS, 휴대폰을 통한 의사소통
		친구에게 '자살'이라는 단어를 함부로 사용
		친구들과 폭력적이고 잔인한 게임을 함
		특유의 비어들이 게임이나 유튜브 등에서 구체적 뜻을 모른채 사용됨
		자극적 행동이나 언어(욕설)를 사용
	개인의 다양성을 인정하지 않는 몰아가기식 집단 문화에서 갈등을 겪게 됨	
	프로그램 의 구성요소	라포형성
라포형성이 중요		
생명존중		생명경시문화와의 구별 필요
		초등학생 대상으로는 생명의 소중함 알기가 더 중요함
		무조건적 생명존중에 대한 개념 인식 중요
		나와 타인의 소중함에 대한 인식 필요
가족문제와의 분리		잘못된 책임감, 자책감에서의 분리가 필요
나의 소중함		어려운 문제에 대한 객관적 이해를 통하여 정서적 분리를 위한

주제	소주제	개념
	(자아존중감)	개입이 필요
		어떤 상황에서도 삶의 소중함과 자신, 타인에 대한 소중함을 인식하는 것이 중요
	타인존중	도움 요청하는 친구에게 낙인찍지 않기
		나와 타인의 강점 찾기
	감정이해	감정이해의 중요성
		감정에 대한 재정의
		감정 이해를 위한 활동하기
		감정 표현을 위한 활동하기
삶의 어려움 수용 및 대처		누구에게나 삶의 어려움이 있을 수 있음 이해하기
		어린 시절의 교우관계는 나에 대한 이해에 영향을 줌
		나만의 스트레스 대처 방안 찾기
도움 요청하는 법		위기는 누구나 있을 수 있다는 것과 그럴 때 도움을 요청하는 것이 중요함
		어려움 속에서 도움을 요청하는 법에 대한 진지한 이해가 필요
		자신의 마음을 표현하지 못하는 아이가 부모나 어른에게 자신을 표현하고 도움 요청을 할 수 있게 연습
		친구에게 표현하는 연습하기
도움 자원에 대한 정보		부모, 선생님, 새로운 어른 및 전문기관(1388 등)에게 도움을 받을 수 있음을 알리기
		힘들 때 도움 요청 할 학교 나 가정 외의 제 3의 기관들에 대한 구체적인 안내
발달적 이해		또래 친구들도 (발달적으로) 비슷한 어려움에 있음을 인식하기
		발달수준에 맞는 적절한 개입이 필요
		선별적으로 자살이라는 용어 사용 필요
		심리 및 신체변화 및 사춘기에 대한 이해가 중요함
인지재구조화		부모 및 가족의 영향이 큰 시기 임
		부정적 사고와 긍정적 사고의 패턴 다루기
		죽음외의 대처방법에 대한 인지적 확장 필요
모델링		문제의 재구조화 필요
		어려움을 극복한 사람들의 이야기를 통한 모델링
		위인전을 통한 교육
긍정적 구체화		생명존중 및 어려움 극복 사례를 통한 생명존중
		긍정적 사고의 함양이 필요
		구체적으로 어려운 상황에 대하여 다루기

주제	소주제	개념
프로그램 운영 및 형태	SNS상의 소통방식	좌절할 수 있는 상황에서 자신의 소중함 인식하기
		SNS 안에서의 언어폭력 방지
		SNS에서 지지하는 또래 간 의사소통 방식 교육 매체를 통한 관계형성 시 유의할 점들에 대한 구체적 체험활동 실시가 필요함
	역할극	힘들어하는 유형별로 실제 도움 되는 방법에 대한 역할극 필요
		학교 폭력 등 힘겨운 상황에 대한 사례 제시
	동화를 통한 예방 교육	동화를 통해 접근하고 국어시험처럼 답안을 제시할 수도 있음
	놀이를 통한 체험	체험을 통해 나와 타인에 대한 이해 확장
		재미있게 하면서 느끼기
		놀면서 몸으로 배우기
		설명 방식이 아닌 경험적인 활동을 통한 타인 이해
		강사가 아닌 교육받는 대상자가 주인공이 되어 경험하게 하기
	매체사용	이미지 각인을 위한 영상자료 사용
		이미지를 활용한 도움기관 소개
		샌드 애니메이션 등 감성이 작용된 메시지 전달도 좋음
	프로그램 회기	최소한 2~4시간 이상 프로그램 진행
		협조가 있어야 4시간 이상 가능
	보급	전문가 위주의 프로그램 보급
		센터 및 학교 기반 강사 양성
		교육 콘텐츠의 업데이트 필수
	강사	보조강사 필요
강사의 역량강화를 위한 노력이 필요		
지도자들의 메시지 전달이 매우 중요		
유의할점	자살이라는 용어사용	생명의 소중함이 먼저 다루어질 필요가 있음
		외국과는 달리 우리나라에서는 자살이라는 용어가 터부시됨
		자살이라는 용어 사용에 대한 전문적 대처방안이 필요함
		‘자살’용어의 직접 사용은 시기적으로 아직은 어려울 수 있음. 단계별 접근이 필요함
	부모교육	부모들의 공동체 의식 함양 필요
		초등학생은 가정, 부모와 연관성이 매우 큼
자살예방을 위한 부모교육 필요		
학교관계자 교육	초등학생에게는 담임선생님의 영향이 매우 크므로 교사교육이 중요	

주제	소주제	개념
		교사들이 (자살위험 있는 학생에게) 대처하는 방식에 대한 교육 필요
	기타	우울에 대한 설명 불필요
		한 학년에 2회기 정도 교과과정으로 들어가는 것 추천
		지역사회 자원 확보 및 준비 필요(아파트 옥상 안전장치, 아동·청소년 위한 가족 상담, 전문적 자살 개입 등)
		유관기관들과의 프로그램 공유

(1) 초등학생 자살에 영향을 미치는 요인

자살생각을 하고 있을 때 주변 아이들의 부정적인 피드백, 그리고 학대, 폭력 등 역기능적인 가족체계나 부모의 양육태도가 초등학생의 자살에 영향을 미치며, 또래관계에서 소외되고 따돌림 당할 때 충격을 크게 느낀다는 의견이 있었다.

“실질적으로 죽고 싶어 하는 아이들에게 많은 아이들이 지지적인가 하면 아닌거죠... 자살하려는 아이들에게 부정적 피드백을 주고 부정적인 피드백에 의해 진짜 시도하게 만드는 일이 있더라는 거죠.”

“공통점이 불완전하고 역기능적 가족체계는 거의 제가 만나본 케이스는 100%. 그 안에서 무가치감, 불안함, 외로움, 돌봄의 부재에서 오는 게 많은 거 같아요. 그리고 자라면서 결국 부모가 나를 보호하지 못하고 나를 이해하지 못하고 존중받지 못하는 현실.....”

“폭력으로 희생되는 아이들이 자살 생각을 많이 하거든요. 그 다음에 부모가 이혼한 아이들...그런 경우에는 자살생각 하는 게 부모가 나 때문에 했다고 생각하고, 아이들은 부모한테서 생기는 모든 것을 내 책임으로 느끼거든요.”

“또래 관계에서 적절히 유입되지 못하고 따돌림 당하고 이렇다 저렇다 쉽게 평가되고, 예를 들어서 조금 자기 관리가 안 돼 있으면 ‘더럽다, 냄새난다, 세균이다, 무슨 충이다’ 이런 말을 너무 쉽게 하거든요 애들이. 그러면서 그냥 그 친구는 그게 굉장히 충격적인 사건이 되고 그게 지속되고 학교에서 그런 부정적인 게 강화되고.....”

(2) 초등학교생들의 특징

초등학교생들은 자살의 심각성을 알지 못하고 삶과 죽음에 대한 개념도 명확하지 않다. SNS 등을 통한 의사소통이 활발하며, 프로그램에 임하는 태도는 진지한 편이라는 의견이 있었다.

“아이들이 생각보다 자살이 주는 심각성에 대해 잘 모른다. 그래서 내가 한 이 한 마디가 그런 어려움이 있는 아이들에게 어떤 영향을 주는지를 모르는 거 같다는 느낌이 많이 들었었고..... 초등학교생에게 삶과 죽음에 대해서 개념이 명확하지 않은 것 같아요.”

“죽음, 애도 등에 대한 그런 교육이 초등학교때부터 이루어지면 죽음이 얼마나 큰 거고 삶의 끝이라는 것의 의미를 파악을 하면 아이들이 그런 것 속에서 슬픈 거구나 그런 것을 알 수 있는데..... 우리나라 문화는 애도하는 것에 대하여 어린 애일수록 애들은 몰라도 된다. 아직까지 너는 알 필요가 없다 하는데, 하지만 사실은 그런 것이 연결이 되고 배워야 할 것 같아요. 슬픔이 있을 때 슬퍼할 수 있어야 하는데 애도할 수 없으면 그런 것들이 경시될 수 밖에 없는거 같아요. 그런 교육을 학교에서 시키면 좋겠다는 생각이 들었어요.”

“초등학교생들의 솔직한 얘기가 오가는 게 이미 초등학교생부터 sns나 문자, 특방 등 친한 친구별로, 관심사별로 그룹이 되어 있더라고요..... 자살예방 교육 현장에서 의외였다고 제가 생각했던 건 초등학교 4, 5, 6학년, 4학년부터도 마찬가지로 이미 휴대폰을 가지고 있고 그걸 가지고 소통을 하더라고요. 그 안에서 이미 범주화되고 그룹이 되고 그 안에서 여러 가지 이야기가 오가더라고요”

“자살이라는 용어 어디서 들었냐 하니까 남자아이들이 게임을 하면서 그런 용어가 나오는 것 같아요. 그 게임을 하면 사람을 죽이는 팀 플레이 게임인데, PC에서 하니까 게임하면서 이야기를 한 대요. 게임을 잘 못하면 ‘너 자살해라’ 하나봐요..... 게임에 아이들이 쓰는 특유의 말이 그런 단어들이 게임에서 나왔다고 하더라고요. 말하면 빈정대서 하는 것, ‘응, 아니야’ 그런 것들... 되게 많이 사용하더라고요.”

“초등학생들은 장난스러울 줄 알았는데, 그렇지 않고 막상 프로그램 들어가면 생각보다 진지하구요.”

(3) 프로그램의 구성요소

초등학생용 자살예방 프로그램의 구성요소에는 자아존중감을 높이고, 나 자신과 타인의 생명에 대한 소중함을 알게 하는 것이 중요하다. 또한 자기감정 이해 및 스트레스 대처방법, 교우관계와 긍정적 사고훈련, 그리고 도움 주고 도움 받을 수 있는 자원에 대한 정보의 중요성도 강조되었다.

“초등학생 대상으로는 생명의 소중함 알기 이런 것이 더 적합하지 않나..... 초등학교에서는 삶의 소중함, 자신과 타인의 소중함. 이런 삶에서 누구나 나의 소중함을 잃어버릴 수 있는 위기는 누구에게나 있을 수 있다는 것, 그럴 때는 도움을 요청할 수 있는 것 이런 것들을 알려주는 형태가 되는 게 좋지 않을까 생각이 들었습니다.”

“초중고 학생들에게 어떤 상황을 주고 그 감정에 대해 말해보라고 하면 ‘싫은데요 아닌데요 기분 나빴어요’ 명료화해서 ‘네가 이런 상황에서 느꼈던 감정이 억울함 이구나’ 이렇게 접근한 적이 있었는데, 이처럼 자기 감정을 자기가 이해하는 것 필요하지 않을까, 그리고 그 감정에 대해 수용 받는 경험들을 교육에서 하면 좋을거 같아요.”

“삶을 살아가다보면 이렇게 힘들어질 수 있고, 이런 때는 그거는 본인 혼자서 감당할만한 문제가 아니고, 도움을 요청하는 것은 자연스럽고, 도와달라는 친구가 있다면 그걸 진지하게, 그 아이의 도움 요청에 반응해 주어야 하고..... 도움을 요청하는 아이에게 낙인을 찍지 않고 내가 누군가와 함께 해나갈 수 있는, 내가 힘들어 하는 아이에게 도움을 줄 수 있는 존재라는 것을 느낄 수 있는 강점들이 마련되었으면 좋겠어요.”

“우리는 어릴 때부터 내가 힘들 때 참으라고 그런거지, 내가 어떻게 해소할 수 있는지 몰랐던거죠. 중학생 때부터 주어진 과업을 수행하는 것이 우리의 삶의 방법이라고 생각하고 있는데 내가 소중하려고 하면 내가 힘든걸 해소하는 나만의 방법이 많은게 중요하다고 느끼거든요. 스트레스 대처방법, 나만의 그런 것.”

“혼자 내성적으로 보이는 따돌림 당하는 친구가 있으면 그 학생들을 적극적으로 우리 카톡방에 넣어주겠다. 이런 내용들이 5, 6학년에서 제법 나오더라고요. 이런 것을 봤을 때 학생들의 SNS를 통한 존중하는 방법, 의사소통, 그런 것에 대해 조금 더 구체적으로 할 필요도 있지 않을까 생각했습니다.”

(4) 프로그램 운영 및 형태

초등학생용 프로그램은 재미와 체험활동이 중심이 되어야 한다. 그리고 프로그램 회기는 최소 2시간~4시간 이상 진행되는 것이 바람직하며, 프로그램을 진행하는 강사의 역량이 매우 중요하다는 의견이 제시되었다.

“개인적으로는 길면 길수록 좋다고 생각하는데 현실적으로는 학교 환경이 있고 보통 학기 중에 이루어지고 학교에서는 수업 시수를 빼서 해야 하는 상황이고 그런데 학교에서는 몇 시간해야 하니까 학교에서 고민해서 전체 특강은 몇 시간, 워크숍은 몇 시간..... 제 생각에는 최소한 4시간 이상은 해야 좋을 것 같다는.”

“수업이 중요하므로 현실적으로 보면 4시간 이상은 좀 힘들어 하시죠.... 2-4회기가 좋을 듯. 보통 2시간 들어가거든요.”

“어떤 콘텐츠라도 그것은 실제 활동으로, 절대 강의형식으로 안하고 학생들이 직접 말하고 행동하고 자기들이 직접 나와서 하게끔. 그런 퍼실리테이터의 역할을 강사가 하도록 계속 강사분들을 역량강화를 지원해드리고 있거든요..... 강사의 자질과 역량이 제일 중요한거다.”

“도구를 위해서는 교육 콘텐츠가 계속 업데이트가 되어야, 이거는 필수인거 같습니다. 프로그램을 계속 개발하지 않으면 업데이트를 시켜야.”

“경험적으로 강의를 하는 것보다 받아가는 게 많았다는 경험을 하거든요..... 재미 있게 하면서 느끼게 하는 거..... 그거에 대한 경험적인 활동을 위주로 한 자기 스스로 느끼게 하는 교육.....”

(5) 프로그램 운영 시 유의할 사항

초등학생 자살예방 프로그램을 운영할 때 숙련된 강사가 자연스럽게 자살이라는 용어를 사용하지 못한다면 오히려 역효과가 있을 수 있다는 지적이 있었다. 이 외에도 부모 교육과 담임교사에 대한 교육 필요성이 강조되었다.

“자살이라는 말 자체에 대해서 터부시하고 굉장히 자살이라는 말만 꺼내도 불안한..... 애들이 건드려질까봐, 그리고 어른은 또 그럴까봐 말하지 못하는. 그런 입장에서 저희가 초등학교 교육을 나가보면 학교에서 미리 그렇게 말씀하시는 경우도 있거든요.”

“자살이라는 얘기를 했을 때 ‘어 선생님 어떻게 그런 말씀을 하세요’ 할 때 그럴 때 자연스럽게 그걸 풀어낼 수 있는 사람은 자살이라는 용어를 좀 더 아이들 눈높이에 맞춰 풀어나갈 수 있는데, 하지만 자살이라는 용어를 사용했는데 아이들이 보이는 반응에 내가 두려워한다면 자살을 오히려 무거운 주제로 만들지 않을까 생각합니다.”

“초등학생일수록 부모의 영향이 너무 크고, 아무리 충동성과 우발적인게 강하다 하더라도 부모가 알아야 하는 부분이 많이 있는 것으로 보여요..... 특히 초등학생은 부모용 교육이 병행되어야 한다는 것이 강조되어야 되는 부분 같아요.”

“초등학생은 거의 대부분 담임선생님과 있기 때문에 담임선생님이 중요한거 같아요..... 선생님들이 어떻게 대처해야 하는지에 대한 것이 프로그램 안에 들어가면 좋겠다는 생각 했어요. 부모를 대체하는 것으로, 부모에 준하는 역할을 해 주어야 할 것 같아요.”

3) 현장실무자 대상 요구조사

가) 조사대상

요구조사는 전국의 청소년상담복지센터 상담자 및 자살예방교육관련 기관의 전문가, 청소년상담사들을 대상으로 실시하였다. 설문에 참여한 현장실무자는 총 338명이었다. 이 중 청소년상담복지센터 상담자가 절반이상(54.96%)을 차지하였으며 학교 교사나 Wee클래스/Wee센터 상담자도 29.75%를 나타내었다. 이들의 근무경력은 5년 이상 10년 미만이

44.21%로 가장 많았으며, 1년 이상 5년 미만 37.89%, 10년 이상 10.88% 순이었다. 학력은 대체로 석사가 많았으며(62.38%), 연령은 30대-50대가 주 연령층이었다(40대 41.42%, 50대 28.99%, 30대 18.34%). 응답자의 인구학적 특성을 살펴보면 표 14와 같다.

표 14. 현장실무자 대상 요구조사 참여자의 인구학적 특성

항목	세부항목	빈도(명)	백분율(%)
성별	남자	23	6.91
	여자	310	93.09
	합계	333	100.00
연령	20대	29	8.58
	30대	62	18.34
	40대	140	41.42
	50대	98	28.99
	60대 이상	9	2.66
	합계	338	100.00
거주지역	서울·인천·경기	101	31.56
	강원	7	2.19
	충청	18	5.63
	전라	29	9.06
	경상	162	50.63
	제주	3	0.94
	합계	320	100.00
소속	청소년상담복지센터	133	54.96
	청소년지원센터(꿈드림)	2	0.83
	학교(위클래스, 위센터)	72	29.75
	기타	35	14.46
	합계	242	100.00
근무경력	1년 미만	20	7.02
	1년 이상-5년 미만	108	37.89
	5년 이상-10년 미만	126	44.21
	10년 이상	31	10.88
	합계	285	100.00
학력	학사	99	31.03
	석사	199	62.38
	박사 및 박사수료	18	5.64
	기타	3	0.94
	합계	319	100.00

나) 설문 문항구성

설문지의 문항은 프로그램의 구성요소 및 내용, 적절한 프로그램 회기, 프로그램 진행 시 어려움과 제안점 등에 관한 내용을 중심으로 구성하였다. 요구조사 설문문항 구성은 청소년 자살예방 프로그램관련 문헌연구를 통해 얻은 자료와 2016년도 개발한 청소년 자살예방교육 모형 중 초등학교용 교육내용을 기초하여 상담 및 자살예방교육·프로그램 개발 경험이 풍부한 연구자 3인(사회복지학 박사 1인, 상담학 박사 1인, 상담학 석사 1인)이 개발하였고, 상담학 박사 1인의 검토 및 자문을 거쳐 완성하였다. 설문지의 문항구성 내용은 표 15와 같으며, 설문지는 부록 2에 제시하였다.

표 15. 설문 문항구성

영역	내용	문항번호	문항수
프로그램 내용	프로그램의 구성 내용별 중요도	3	1
	추가 내용 및 고려사항	4	1
프로그램 진행	프로그램 회기수	1-1, 1-2	2
	예상되는 어려움	2	1

다) 조사절차 및 자료분석

초등학생 자살예방 프로그램 개발을 위해 실시된 요구조사는 전국의 청소년상담복지센터 및 청소년지원센터(꿈드림)의 상담자, 학교의 (상담)교사, 그리고 청소년상담사들을 대상으로 2017년 5월 30일부터 8월 21일까지 실시되었다. 설문조사는 2가지 방법을 활용하여 이루어졌다. 첫 번째 방법은 한국청소년상담복지개발원에서 각 사업별로 실시되는 교육현장에서 교육참석자들을 대상으로 직접 실시하였고, 또 다른 방법은 한국청소년상담복지개발원의 기존 자살예방교육 이수자들을 대상으로 전산망을 활용하여 온라인 조사를 실시하였다. 자료분석은 기술통계분석이 사용되었다.

라) 분석결과

(1) 프로그램의 구성 내용

현장실무자들은 7점 척도로 질문한 초등학생 자살예방 프로그램의 구성 내용에 대해 자살예방 방법과 생명존중의식을 강화하는 것이 중요하다는 응답을 가장 많이 하였다. 자살예방 방법으로는 힘들 때 도움을 요청하는 방법과 도움 받을 수 있는 자원에 대한 정보, 도움주는 방법에 대한 교육이 필요하다고 인식하는 것으로 나타났다. 생명존중의식

강화와 관련해서는 자신의 소중함 알기와 생명의 소중함에 대한 교육의 중요성을 높이 요구하였다. 그리고 환경영역에 관련해서는 교우관계 잘하는 방법과 부모와의 의사소통 방법, 개인영역에서는 자기감정을 이해하고 조절하는 방법, 자아존중감 향상, 긍정적 사고훈련, 스트레스 대처방안이 필요하다는 응답을 하였다. 분석결과는 표 16, 그림 5와 그림 6에 세부적으로 제시하였다.

표 16. 초등학생 자살예방프로그램의 구성 내용에 대한 수요

단위 : 명(%)

영역	세부사항	매우 중요 하지 않음 (1점)	중요 하지 않음 (2점)	약간 중요 하지 않음 (3점)	보통 (4점)	약간 중요함 (5점)	중요함 (6점)	매우 중요함 (7점)	총계	가중 평균
개인	우울에 대한 이해	11 (3.45)	3 (0.94)	6 (1.88)	44 (13.79)	64 (20.06)	104 (32.60)	87 (27.27)	319	5.53
	자기감정이해	5 (1.54)	2 (0.62)	1 (0.31)	9 (2.77)	32 (9.85)	104 (32.60)	172 (52.92)	325	6.26
	감정조절방법	5 (1.53)	2 (0.61)	3 (0.92)	10 (3.07)	23 (7.06)	108 (33.13)	175 (53.68)	326	6.28
	타인존중 (경청 및 공감)	7 (2.17)	4 (1.24)	5 (1.55)	16 (4.95)	47 (14.55)	108 (33.44)	136 (42.11)	323	5.97
	긍정적 사고훈련	3 (0.93)	2 (0.62)	4 (1.23)	10 (3.09)	40 (12.35)	121 (37.35)	144 (44.44)	324	6.15
	자아존중감 향상	2 (0.62)	4 (1.24)	3 (0.93)	13 (4.02)	33 (10.22)	109 (33.75)	159 (49.23)	323	6.20
	스트레스 대처 방안	10 (3.08)	2 (0.62)	6 (1.85)	9 (2.77)	30 (9.23)	97 (29.85)	171 (52.62)	325	6.14
	심리 및 신체 변화의 이해	10 (3.11)	5 (1.55)	6 (1.86)	23 (7.14)	61 (18.94)	126 (39.13)	91 (28.26)	322	5.68
	문제해결능력 향상	19 (5.92)	1 (0.31)	1 (0.31)	13 (4.05)	46 (14.33)	126 (39.25)	115 (35.83)	321	5.82
환경	부모와의 의사소통방법	1 (0.31)	0 (0.00)	1 (0.31)	15 (4.63)	41 (12.65)	94 (29.01)	172 (53.09)	324	6.29
	교우관계 잘하는 법	1 (0.31)	0 (0.00)	2 (0.62)	9 (2.80)	28 (8.70)	101 (31.37)	181 (56.21)	322	6.39
	성적향상 방법	6 (1.89)	11 (3.47)	17 (5.36)	122 (38.49)	97 (30.60)	42 (13.25)	22 (6.94)	317	4.60
	학교폭력 대처방법	1 (0.31)	1 (0.31)	4 (1.24)	25 (7.76)	64 (19.88)	117 (36.34)	110 (34.16)	322	5.92
생명 존중 의식 강화	자신의 소중함 알기	1 (0.31)	0 (0.00)	2 (0.62)	7 (2.17)	27 (8.39)	73 (22.67)	212 (65.84)	322	6.50
	생명의 소중함	1 (0.31)	0 (0.00)	2 (0.63)	9 (2.81)	32 (10.00)	89 (27.81)	187 (58.44)	320	6.39

영역	세부사항	매우 중요 하지 않음 (1점)	중요 하지 않음 (2점)	약간 중요 하지 않음 (3점)	보통 (4점)	약간 중요함 (5점)	중요함 (6점)	매우 중요함 (7점)	총계	가중 평균
	삶의 의미 찾기	1 (0.31)	1 (0.31)	2 (0.62)	27 (8.36)	63 (19.50)	92 (18.48)	137 (42.41)	323	6.02
	생명경시행동 알기	1 (0.31)	1 (0.31)	2 (0.63)	28 (8.78)	52 (16.30)	103 (32.29)	132 (41.38)	319	6.03
자살 예방 방법	자살에 대한 오해바로잡기	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (1.25)	25 (7.81)	46 (14.37)	111 (34.69)	134 (41.88)	320	6.08
	도움을 요청하는 방법	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.31)	2 (0.62)	19 (5.86)	85 (26.23)	217 (66.98)	324	6.59
	도움을 주는 방법	0 (0.00)	0 (0.00)	8 (2.50)	16 (5.00)	28 (8.75)	101 (31.56)	167 (52.19)	320	6.26
	도움을 받을 수 있는 자원에 대한 정보	0 (0.00)	1 (0.31)	2 (0.62)	12 (3.70)	32 (9.88)	100 (30.86)	177 (54.63)	324	6.34
	어려움을 극복한 사람들 이야기	0 (0.00)	1 (0.31)	7 (2.18)	30 (9.35)	58 (18.07)	112 (34.89)	113 (35.20)	321	5.91

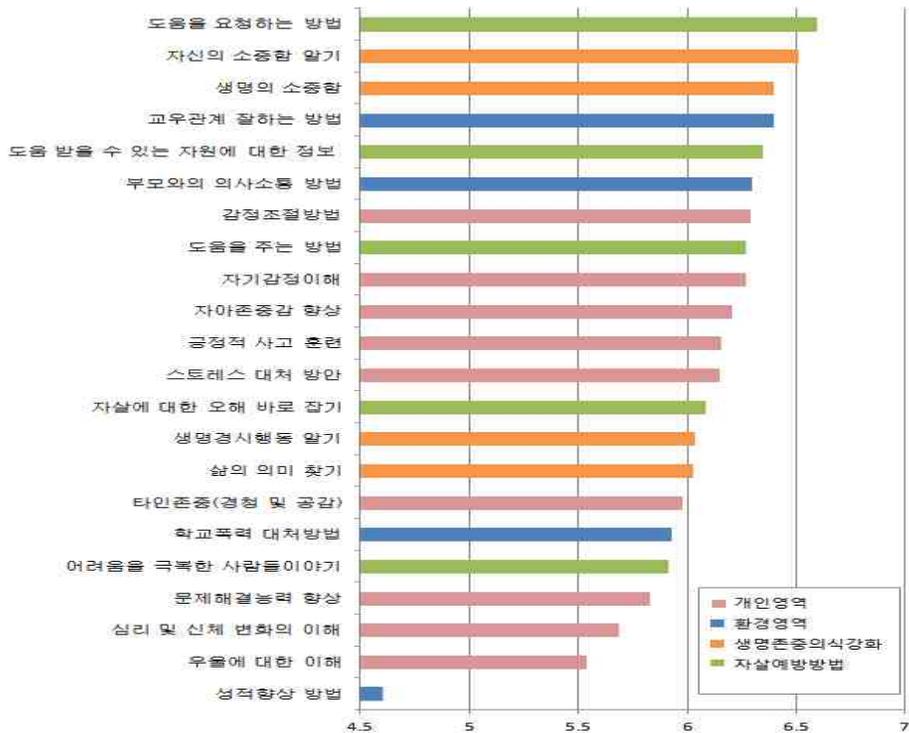


그림 5. 초등학교 학생 자살예방프로그램의 구성내용에 대한 수요

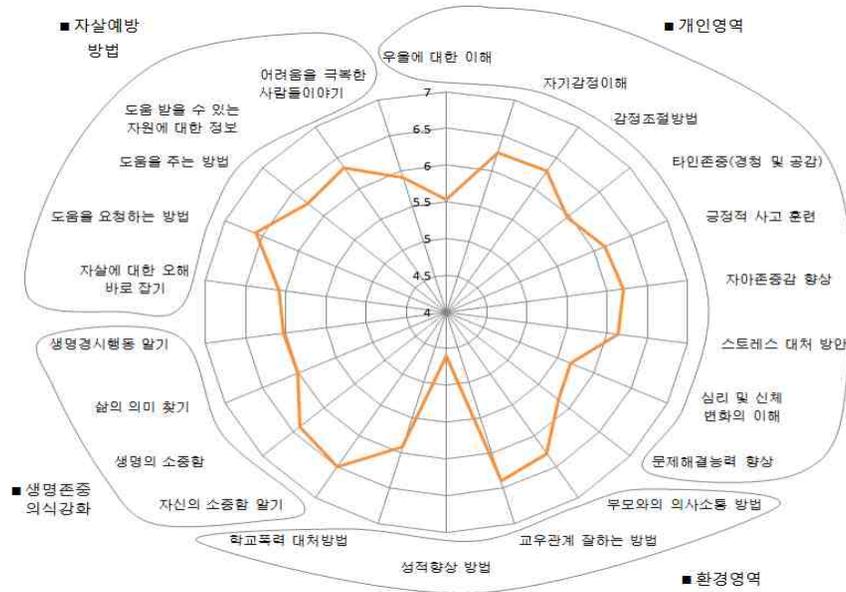


그림 6. 초등학생 자살예방프로그램의 영역별 구성내용에 대한 수요

(2) 프로그램의 회기

초등학생 대상 자살예방 프로그램 운영 시 바람직한 회기와 학교현장에서 프로그램을 진행할 때 현실적으로 가장 적절한 회기에 대하여 조사하였다. 현장실무자들은 바람직한 프로그램 회기수는 4회기(29.45%)라는 응답이 가장 많았으나, 학교현장에서의 가장 적절한 회기수는 4회기(28.48%)와 2회기(27.86%)에 대한 수요가 큰 차이 없이 유사하게 나타났다.

표 17. 초등학생 자살예방프로그램의 회기수 비교

문항	내용	바람직한 회기수		가장 적절한 회기수	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
프로그램 회기수 (1회기 : 40분 기준)	1회기	18	5.52	26	8.05
	2회기	64	19.63	90	27.86
	3회기	33	10.12	37	11.46
	4회기	96	29.45	92	28.48
	5회기	45	13.80	46	14.24
	6회기 이상	70	21.47	32	9.91
	계	326	100.0	323	100.0

(3) 프로그램 운영 시 예상되는 어려움

초등학생 대상 자살예방 프로그램 운영과 관련하여 예상되는 어려움에 대해 현장실무자들은 초등학생 대상 프로그램 미흡(25.30%), 학교 및 기관 등에서 관리자의 낮은 교육 동기(19.51%) 순으로 응답하였다. 이 외에도 자살에 대한 일반적인 편견(13.41%)과 자살예방 프로그램 실시 시간 확보의 어려움(11.89%)을 지적하였다.

표 18. 초등학생 자살예방프로그램 운영 시 예상되는 어려움

보기	빈도(명)	백분율(%)
자살에 대한 일반적인 편견	44	13.41
초등학생 대상 프로그램 미흡	83	25.30
전문지도 인력의 부족	27	8.23
프로그램 실시 비용	7	2.13
자살예방프로그램 실시 시간 확보의 어려움	39	11.89
학교 및 기관 등에서 관리자의 낮은 교육 동기	64	19.51
기타	64	19.51
계	328	100.0

(4) 프로그램 개발에 대한 기타 의견

현장실무자들은 프로그램 개발 방향에 대해 초등학생 눈높이에 맞는 예방교육이 될 수 있는 프로그램이어야 하며, ‘자살’ 보다는 ‘생명존중’에 중점을 두어야 함을 강조하였다. 프로그램의 내용적 측면에서는 재미와 흥미도 고려하여 집중력을 높이고 체험활동이 많아야 한다는 의견을 가장 많이 보고하였다. 그리고 프로그램의 대상적 측면에서는 청소년의 발달단계별 프로그램 개발 필요성을 강조하였고, 초등학생도 저학년용과 고학년용으로 나누어 개발되어야 한다는 의견도 제시하였다. 이 외에도 학교 교사와 부모대상 교육이 필요하다는 의견도 다수 나타났다.

3. 프로그램의 구성

초등학생 자살예방 프로그램을 개발하기 위해 문헌연구와 초등학생 및 현장전문가를 대상으로 실시한 포커스그룹인터뷰 결과와 요구조사 결과를 분석하고, 그 결과 도출된 내용을 바탕으로 프로그램의 주요내용을 구성하였다. 1차로 구성된 프로그램은 초등학생

및 청소년 자살예방 프로그램 개발 경험 및 상담경험이 풍부한 학계전문가 2인, 청소년 상담 및 집단프로그램 운영 경험이 풍부한 상담전문가 5인으로부터 감수 및 자문을 받아 수정·보완하였다. 초등학생 자살예방 프로그램의 구성원리, 운영원리 및 주요내용은 다음과 같다.

가. 프로그램의 구성원리

첫째, 프로그램의 전반적 구성은 평소에 나의 생명을 돌보는 방법(1회기)과 위기 상황에서 도움을 요청하는 방법(2회기)으로 이루어졌다.

둘째, 평소에 나의 생명을 돌보는 방법을 익히는 것은 나 자신과 생명의 소중함을 인식한 후에 보다 동기화될 수 있다.

셋째, 위기상황에서 도움을 요청할 때 가장 중요한 사항은 혼자서 사회적 자원을 활용하도록 행동하는 것이다.

넷째, Tell-WHO는 위기상황에서의 도움추구 행동이 용이하도록 돕기 위한 구체적 기억 전략법으로 고안되었다.

다섯째, 초록하트 진저맨과 빨간하트 진저맨은 신호등 체계 가운데 안전한 상황(초록불)과 위기상황(빨간불)을 이미지화한 것이다.

여섯째, 진저맨은 초등학생의 발달단계를 고려하여 투사가 가능한 단순한 이미지이면서도 친근한 동화 속 인물이라는 점에서 선정되었다.

나. 프로그램의 운영원리

첫째, 프로그램은 초등학교 5, 6학년을 대상으로 한다.

둘째, 프로그램은 학급단위로 운영하며, 4~6명 정도의 모둠을 구성하여 운영한다.

셋째, 프로그램은 총 2회기로 구성하였으며, 각 회기는 40분씩 총 80분으로 한다.

넷째, 프로그램은 각 회기별로 ‘도입 - 전개 - 마무리’의 순서로 진행한다.

다섯째, 프로그램의 진행은 지도자용 매뉴얼의 지침을 준용하고, 참가자는 워크북을 활용하도록 한다. 이때 동영상 등 시청각 자료 활용 및 체험활동이 적극적으로 되도록 유도한다.

다. 프로그램의 주요내용

본 프로그램의 목적은 초등학생을 대상으로 평소에 생명을 존중하는 태도를 가지고 자살위기 상황에서 적절한 도움추구 행동을 할 수 있도록 돕는데 있다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 프로그램은 전체 2회기로 구성되어 있으며, 구체적인 내용은 표 19에 제시된 바와 같다.

프로그램의 회기별 목표 및 주요 내용을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. <1회기>의 목표는 나의 소중함과 생명의 소중함에 대한 인식 후 평소에 자신의 생명을 존중하는 구체적인 방법을 학습하는 것이다. 주요 활동내용으로는 ①강사 및 참여자 소개를 중심으로 한 프로그램 오리엔테이션, ②나의 장점찾기, 영상시청, 생명존중이 중요한 이유 등의 활동을 중심으로 한 나와 생명의 소중함 인식하기, ③ ‘초록하트 진저맨 돌보기’ 활동을 중심으로 한 생명존중의 구체적인 방법 기억하기 등이 포함되어 있다.

<2회기>의 목표는 누구에게나 위기상황이 올 수 있음을 인식하고 나에게 위기상황이 왔을 때 도움을 요청하는 구체적인 방법으로서의 Tell-WHO를 학습하는 것이다. 주요 활동내용으로는 ①초록하트 진저맨과 빨간하트 진저맨의 관계 설명과 예시상황 등을 중심으로 힘든 상황이 일어날 수 있음에 대해 인지하기 ②도움요청방법 Tell-WHO 학습하기, ③프로그램의 전체적인 정리와 소감나누기를 중심으로 한 마무리 활동이 포함되어 있다.

표 19. 초등학생 자살예방 프로그램의 회기별 주요내용

회기	회기명	주제	주요내용	주요활동
1	소중한 나를 돌보아요	<ul style="list-style-type: none"> · 소개 및 오리엔테이션 · 나의 소중함 · 생명의 소중함 · 생명존중의 방법 	<ul style="list-style-type: none"> · 강사소개 및 친밀감, 신뢰감 형성 · 모둠별 인사하기 · 프로그램의 목표 및 진행 방법 소개 · 나의 장점을 중심으로 나의 소중함을 돌아보기 · 영상시청 · 생명존중이 중요한 이유 다루기 · 평상시 생명을 소중히 여기는 방법에 대해 알아보기 · 생명존중의 중요성과 구체적인 방법 기억하기 	<ul style="list-style-type: none"> · 강사소개 · 프로그램 오리엔테이션 · 나에게 대해 생각해 봅시다 → 발표하기 · ‘나는 소중한 사람입니다’ 낭독하기 · 영상 시청 → 영상시청 후 이야기 나누기 · 강의: 생명존중이 중요한 이유 · 생명존중의 구체적 방법예시 소개하기 · 초록하트 진저맨 돌보기 → 모둠별 활동 및 발표하기 · 생명존중의 구체적 방법 정리하기

회기	회기명	주제	주요내용	주요활동
2	힘들때 도와달라고 말해요	<ul style="list-style-type: none"> ·힘든 상황이 일어날 수 있음에 대한 인지 ·도움요청 방법 [Tell-WHO] ·마무리 및 소감 나누기 	<ul style="list-style-type: none"> ·누구에게나 힘든 상황이 올 수 있음을 알기 ·힘든 상황에서 평소 나의 대처방법 알아보기 ·위기상황에서의 대처방법 배우기 → Tell-WHO (Tell-Who, How, Organization) ·도움을 주는 전문기관 안내 ·도움요청하기 실습 ·마무리 → 프로그램 전체 내용 요약하기 ·소감나누기 및 발표 	<ul style="list-style-type: none"> ·초록하트 진저맨-빨간하트 진저맨 관계 ·예시 상황별 생각과 대처방법 나누기 ·빨간하트 진저맨 돌보기 → 발표하기 ·Tell-WHO 구체적 방법 익히기 ·전문기관 안내 및 찾아 적어보기 ·예시 상황을 중심으로 반복 연습하기 ·강의: 프로그램 전체내용 요약 정리하기 ·소감문 쓰기 및 발표

4. 프로그램의 실시 및 평가

가. 프로그램의 시범운영

1차 개발된 프로그램은 전문가의 감수를 거쳐 수정·보완 후 프로그램의 효과성 검증 및 완성도를 높이기 위해 시범운영을 실시하였다. 시범운영은 부산지역의 1개 초등학교 5학년 1개 학급과 6학년 1개 학급을 대상으로 실시하였다. 이 때 프로그램 실시 전과 실시 후의 변화정도를 측정하기 위하여 동일학교의 동일 학년 각 1개 학급씩을 통제집단으로 선정하였다.

프로그램 진행은 연구자 1인이 직접 진행하고, 다른 연구자 2인은 프로그램 참가자들의 이해를 돕거나 원활한 모둠활동을 위해 프로그램 진행을 지원하였다.

나. 프로그램의 평가 및 수정·보완

시범운영을 진행하면서 연구자들이 자체 평가한 내용, 그리고 프로그램 참여 청소년들의 만족도 및 평가 결과를 토대로 프로그램을 수정·보완 하였다. 이 후 청소년 상담전문가의 감수를 통해 최종적으로 프로그램을 개발하였다.

IV. 프로그램의 평가

1. 예비연구 : 프로그램의 효과성 검증

가. 연구설계

본 연구에서는 초등학생 자살예방 프로그램의 시범운영에 참여한 초등학생의 생명존중 의식과 스트레스 대처행동 양식이 어떻게 변화하는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단 간의 사전검사점수를 기준으로 집단의 동질성을 확인한 후 사전검사에 대비한 사후검사의 변화점수의 통계적 유의성을 중심으로 프로그램의 효과성을 분석하고자 하였다. 더불어 참여 학생의 만족도를 분석하여 프로그램의 초안을 수정·보완하고자 하였다.

예비연구 프로그램의 효과성을 검증하기 위해 초등학교 5, 6학년을 대상으로 실험집단(39명)과 통제집단(39명)으로 구분하여 프로그램 효과성 검증을 실시하였다. 본 연구의 독립변인은 초등학생 자살예방 프로그램이며, 종속변인은 생명존중의식과 스트레스 대처행동이다. 프로그램 효과성 검증을 위한 시범운영의 연구설계는 표 20과 같다.

표 20. 프로그램 효과성 검증을 위한 연구설계

집단구분	사전검사	실험처치	사후검사
실험집단	O1	X1	O2
통제집단	O3		O4

O1, O3 : 사전검사(실험집단, 통제집단) / 생명존중의식, 스트레스 대처행동

O2 : 사후검사(실험집단) / 생명존중의식, 스트레스 대처행동, 프로그램 만족도

O4 : 사후검사(통제집단) / 생명존중의식, 스트레스 대처행동

X1 : 실험처치 / 초등학생 자살예방 프로그램(2회기×40분)

나. 연구방법

1) 연구대상

프로그램 시범운영에 참여한 구성원은 부산시에 소재한 초등학교 1개교의 5, 6학년 78명이었다. 이들은 실험집단(5학년 1집단 18명, 6학년 1집단 21명, 총 39명)과 통제집단(5학년 1집단 18명, 6학년 1집단 21명, 총 39명)으로 구분되었으며, 실험집단의 구성원에게는 40분씩 2회기의 프로그램이 제공되었다. 참여자의 인구통계학적 정보는 다음의 표 21과 같다.

표 21. 연구대상자 인구통계학적 정보

			실험집단	통제집단	합계
			N (%)	N (%)	
학년	5학년	남	10 (25.6)	8 (20.5)	36명
		여	8 (20.5)	10 (25.6)	
	6학년	남	11 (28.2)	11 (28.2)	42명
		여	10 (25.6)	10 (25.6)	
합계			39(100.0)	39(100.0)	

2) 측정도구

가) 생명존중의식 척도

평가에 참여한 학생들의 생명존중의식의 측정은 이시형 외(2004)가 청소년들의 생명존중의식 수준을 알아보기 위해 제작한 설문지를 심민정(2007)이 활용한 척도로 사용하였다. 이 척도는 5점 리커트 척도(1-매우 그렇다, 2-그렇다, 3-보통이다, 4-그렇지 않다, 5-전혀 그렇지 않다), 총 12문항으로 구성되어있다. 본 연구에서의 신뢰도는 생명존중의식 총점에서 Cronbach's α 계수가 .707이었다.

나) 스트레스 대처행동 척도

스트레스 대처행동을 알아보기 위해 민하영과 유안진(1998)이 개발한 일상적 생활 스트레스 대처행동 척도를 박진아(2001)가 수정·보완하고, 이를 신효미(2007)가 사용한 스트레

스 대처행동 척도를 사용하였다. 스트레스 대처행동 척도는 모두 20문항으로 구성된 자기 보고식 검사로서 4점 리커트 척도(1-전혀 그렇지 않다, 2-대체로 그렇지 않다, 3-대체로 그렇다, 4-항상 그렇다), 총 20문항으로 구성되어 적극적 대처행동(5문항), 소극/회피적 대처행동(5문항), 공격적 대처행동(5문항), 사회지지추구적 대처행동(5문항)의 4개 하위영역으로 분류되고 점수가 높을수록 해당영역의 대처행동을 많이 사용하는 것을 나타낸다. 본 연구에서 나타난 신뢰도는 스트레스 대처행동 총점에서 Cronbach's α 계수가 .731이었고, 하위요인별로는 적극적 대처행동 .731, 소극/회피적 대처행동 .541, 공격적 대처행동 .871, 사회지지추구적 대처행동 .763으로 나타났다.

3) 절차 및 분석방법

본 연구의 목적을 달성하기 위한 프로그램 시범운영 평가 절차는 다음과 같다. 시범운영은 2017년 9월 13일부터 9월 20일까지 부산시에 소재한 초등학교 1개교에 재학 중인 78명(실험집단 : 5, 6학년 각 1집단, 총 39명 / 통제집단 : 5, 6학년 각 1집단, 총 39명)을 대상으로 실시되었다. 실험집단과 통제집단에 대하여 프로그램 실시 일주일 전 생명존중 의식 및 스트레스 대처행동 문항을 포함한 동일한 내용의 사전검사를 실시하였다. 이후 정해진 기간 동안 프로그램을 실시하였다. 프로그램이 종료된 직후에는 실험집단과 통제집단에는 동일한 내용의 사후검사를, 그리고 실험집단에는 만족도 조사 및 평가의견도 함께 조사되었다. 수집된 자료는 SPSS WIN 21.0 프로그램을 사용하여 생명존중의식 및 스트레스 대처행동 사전점수에 대하여 통제집단과 실험집단의 동질검증을 위한 독립표본 t -검증을 실시하였다. 또한 실험집단의 프로그램을 통한 변화를 측정하기 위하여 생명존중의식 및 스트레스 대처행동의 사전검사와 사후검사에 대한 대응표본 t -검증을 실시하였다. 추가적으로 참가자의 전반적 만족도 및 소감문, 프로그램 운영진의 운영에 대한 회기별 평가 및 의견 등을 백분위 분석 및 요약하였다.

다. 연구결과

1) 생명존중의식에 미치는 영향

가) 실험집단과 통제집단의 동질성 검증

본 프로그램의 사전점수와 사후점수의 차이를 통한 프로그램 효과의 유의성을 검증하기에 앞서 우선, 실험집단과 통제집단의 동질성이 확보되어야 하므로 프로그램의 사전검

사에 대한 독립표본 t -검증을 통하여 동질성을 확인하고자 하였다. 결과는 표 22에 제시되어 있다.

표 22. 생명존중의식 사전검사에 대한 독립표본 t -검증

종속변수	집단	N	M	SD	t	p
생명존중의식	실험	39	3.82	.44	-.122	.904
	통제	39	3.85	.50		

프로그램 실시 전에 실험집단($M=3.82$)과 통제집단($M=3.85$) 간 생명존중의식의 평균에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않아 실험집단과 통제집단은 동질적인 것으로 나타났다($t=-.122, p>.05$).

나) 생명존중의식에 대한 프로그램의 효과성 검증

독립표본 t -검증을 통하여 실험집단과 통제집단 간에 동질성이 확보됨에 따라 각 집단별로 사전검사에 대비한 사후검사의 변화에 대한 유의성을 검증하기 위하여 대응표본 t -검증을 실시하였으며 그 결과는 표 23에 제시된 바와 같다.

표 23. 생명존중의식 대한 사전·사후검사에 대한 대응표본 t -검증

종속변수	집단	N	사전검사		사후검사		t	p
			M	SD	M	SD		
생명존중의식	실험	39	3.82	.44	4.06	.57	-3.083	.004**
	통제	39	3.81	.50	3.89	.51	-1.154	.260

** $p<.01$

생명존중의식에서 실험집단의 경우 사후검사 점수($M=4.06$)가 사전검사 점수($M=3.82$)보다 통계적으로 유의미하게 증가한 것으로 나타나 프로그램 이후 생명존중의식이 향상되었음을 알 수 있다($t=-3.033, p<.01$). 반면 통제집단에서의 경우 사후검사 점수($M=3.89$)와 사전검사 점수($M=3.81$)간에 유의미한 차이가 없어 변화를 보이지 않은 것으로 나타났다($t=-1.154, p>.05$). 즉 프로그램을 실시한 실험집단은 생명존중의식이 향상되었으며 무처치

를 한 통제집단에서는 변화를 보이지 않아 본 프로그램은 생명존중의식 향상에 유의한 효과를 보였다고 할 수 있다.

2) 스트레스 대처행동에 미치는 영향

가) 실험집단과 통제집단의 동질성 검증

프로그램이 스트레스 대처행동에 미치는 효과를 알아보기에 앞서, 실험집단과 통제집단의 동질성이 확보되어야 하므로 프로그램의 사전검사에 대한 독립표본 *t*-검증을 통하여 동질성을 확인하고자 하였다. 결과는 표 24에 제시되어 있다.

표 24. 스트레스 대처행동에 대한 사전·사후검사 대응표본 *t*-검증

하위요인	집단	N	사전검사		t	p
			M	SD		
스트레스 대처행동 총점	실험	39	2.37	.29	.495	.622
	통제	39	2.35	.33		
적극적 대처행동	실험	39	2.86	.63	-.687	.494
	통제	39	2.91	.49		
소극/회피적 대처행동	실험	39	2.28	.61	1.678	.098
	통제	39	2.17	.51		
공격적 대처행동	실험	39	2.09	.58	.136	.892
	통제	39	2.07	.61		
사회지지추구적 대처행동	실험	39	2.27	.61	.139	.874
	통제	39	2.26	.62		

* $p < .05$, ** $p < .01$

표 24에서 보는 바와 같이, 프로그램 실시 전에 두 집단 간 스트레스 대처행동의 총점 ($t = -.495$, $p > .05$), 하위 영역인 적극적 대처행동 ($t = -.687$, $p > .05$), 소극/회피적 대처행동 ($t = 1.678$, $p > .05$), 공격적 대처행동 ($t = .136$, $p > .05$), 사회지지추구적 대처행동 ($t = .139$, $p > .05$) 모두에서 유의한 차이를 보이지 않아 실험집단과 통제집단은 동질적인 것으로 나타났다.

나) 스트레스 대처행동에 대한 프로그램의 효과성 검증

독립표본 *t*-검증을 통하여 스트레스 대처행동의 총점 및 하위영역에 대하여 실험집단과 통제집단 간에 동질성이 확보됨에 따라 각 집단별로 사전검사에 대비한 사후검사의

평균값 변화에 대한 유의성을 검증하기 위하여 대응표본 t -검증을 실시하였으며 그 결과는 표 25 및 표 26에 제시된 바와 같다.

우선 표 25에서 스트레스 대처행동 총점의 사전검사와 사후검사 간에 유의한 차이가 있는지 알아본 결과 실험집단의 경우 사후검사($M=2.45$)의 평균값이 사전검사의 평균값($M=2.37$) 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다($t=-2.825, p<.01$). 반면 통제집단의 경우 사후검사($M=2.40$)는 사전검사($M=2.35$)에 비하여 평균값에서 통계적으로 유의한 변화를 보이지 않는 것으로 나타났다($t=-1.706, p>.05$).

표 25. 스트레스 대처행동에 총점에 대한 사전·사후검사 대응표본 t -검증

요인	집단	N	사전검사		사후검사		t	p
			M	SD	M	SD		
스트레스 대처행동 총점	실험	39	2.37	.30	2.45	.35	-2.825	.006**
	통제	39	2.35	.33	2.40	.37	-1.706	.098

** $p<.01$

다음으로 스트레스 대처행동의 하위영역에 대한 사전검사와 사후검사 간에 유의한 차이가 있는지 알아보기 위하여 대응표본 t -검증을 실시하였으며 결과는 표 26에 제시된 바와 같다.

표 26. 스트레스대처행동 하위요인에 대한 사전·사후검사 대응표본 t -검증

하위요인	집단	N	사전검사		사후검사		t	p
			M	SD	M	SD		
적극적 대처행동	실험	39	2.86	.63	2.93	.58	-1.294	.200
	통제	39	2.91	.49	2.93	.58	-.407	.686
소극/회피 적 대처행동	실험	39	2.28	.61	2.34	.55	-1.169	.246
	통제	39	2.17	.51	2.24	.53	-1.156	.255
공격적 대처행동	실험	39	2.09	.58	2.09	.62	.055	.956
	통제	39	2.07	.61	2.03	.65	.993	.328
사회지지 추구적 대처행동	실험	39	2.27	.61	2.49	.66	-3.570	.001**
	통제	39	2.26	.62	2.45	.69	-1.999	.053

** $p<.01$.

먼저 실험집단의 경우 스트레스 대처행동의 하위 영역 가운데 사회지지추구적 대처행동($t=-3.570, p<.01$)에서 유의한 증가를 보여주었다. 반면, 적극적 대처행동($t=-1.294, p>.05$), 소극/회피적 대처행동($t=-1.169, p>.05$), 공격적 대처행동($t=.055, p>.05$)에서는 통계적으로 유의한 변화를 보이지 않았다.

한편, 통제집단의 경우 적극적 대처행동($t=-.407, p>.05$), 소극/회피적 대처행동($t=-1.156, p>.05$), 공격적 대처행동($t=.993, p>.05$), 사회지지추구적 대처행동의 하위영역($t=-1.999, p>.05$) 모두에서 통계적으로 유의한 변화를 보이지 않았다. 따라서 본 프로그램은 스트레스 대처행동의 하위 영역 가운데 사회지지추구적 대처행동의 변화에 유의한 효과를 보였다고 할 수 있다.

2. 프로그램 참가자의 만족도 및 평가의견

가. 참가자의 만족도 및 평가의견

프로그램에 참여한 학생들을 대상으로 만족도 및 회기평가를 실시하였다. 만족도는 5점 리커트 척도를 사용하였으며, 회기평가는 주관식으로 평가하게 하였다. 프로그램에 대한 참가자의 전반적인 만족도는 다음의 표 27과 같다. 프로그램에 대한 만족도를 항목별로 살펴보면, 프로그램에 대한 전반적 만족은 4.87점, 프로그램 유익함에 대한 만족도는 4.84점, 프로그램이 다른 친구들에게도 활용되기를 원하는 점은 4.71점으로 비교적 긍정적으로 응답하였다.

표 27. 프로그램에 대한 전반적 만족도

번호	질문	평균점수
1	프로그램은 전반적으로 만족스럽다	4.87
2	프로그램에 참여한 것은 나에게 유익하였다	4.84
3	나는 이 프로그램이 다른 친구들에게 활용되기를 원한다	4.71

프로그램 구성 내용에 대한 참가자의 만족도를 살펴보면 표 28에서 보는 바와 같다. 프로그램의 내용에 대한 만족도는 4.76점, 프로그램 구성 흥미도에 대한 만족은 4.79점으로 프로그램의 구성과 내용이 대체로 만족스럽다는 응답을 보였다.

표 28. 프로그램 구성에 대한 만족도

번호	질문	평균점수
1	프로그램의 내용은 만족스럽다	4.76
2	프로그램의 구성은 전반적으로 흥미로웠다	4.79

프로그램 진행방법이나 진행자의 전문성에 대한 참가자의 만족도는 다음의 표 29와 같다. 항목별로 살펴보면, 프로그램의 진행순서나 방법, 진행시간에 대한 만족도는 각각 4.71점으로 대체로 만족스럽다고 응답하였다. 프로그램 진행자의 전문성에 대한 만족도 역시 4.68점으로 대부분 긍정적으로 응답하였다.

표 29. 프로그램 진행방법에 대한 만족도

번호	질문	평균점수
1	프로그램의 진행순서나 방법은 만족스럽다	4.71
2	프로그램의 진행시간은 만족스럽다	4.71
3	프로그램 진행자는 전문성을 갖추고 있다	4.68

프로그램을 통한 목표달성에 대한 참가자의 만족도를 보면 다음의 표 30과 같다. 항목별로 살펴보면, 프로그램 참여를 통해 자신감 향상에 대한 만족은 4.63점, 프로그램 참여를 통해 생명존중과 힘들 때 도움요청하는 방법을 알게 된 것에 대한 만족도는 4.71점으로 대체로 만족스럽다고 응답하였다. 프로그램에 대한 목표달성 만족도를 보면 다음과 같다.

표 30. 목표달성에 대한 만족도

번호	질문	평균점수
1	나는 프로그램 참여를 통해 자신감이 향상되었다	4.63
2	나는 프로그램 참여를 통해 생명존중과 힘들 때 도움을 요청하는 방법을 알게 되었다	4.71

한편, 프로그램 회기별로 좋았거나 어려웠던 점들에 대한 평가의견은 다음의 표31에 나타난 바와 같다. 도움이 되었거나 좋았던 평가의견을 구체적으로 살펴보면, 1회기에서 나의 소중함과 생명의 중요성을 더 자세히 배울 수 있어 뿌듯했고, 다른 사람의 생명존중에 대한 인식을 하게 된 점이 좋았다고 평가하였다. 2회기에서 힘들 때 어떻게 생각하고 행동

해야 하는지를 알게 되었고, 힘들 때 Tell-WHO를 활용하여 어떤 전문기관에 도움을 요청할 수 있을지 알게 되어 도움이 되었다고 평가하였다. 그리고 프로그램 전반에 대한 평가 의견으로는 유익하고 재미있는 시간이었고, 다음에도 더 해보고 싶다는 의견이 있었다. 어려웠던 점에 대한 의견은 별도로 제시된 것이 없었다.

표 31. 프로그램 진행에서 좋았던 점과 어려웠던 점

회기	주요내용	평가의견
1	<ul style="list-style-type: none"> • 나의 소중함 • 생명의 소중함 • 생명존중의 구체적 방법 	<ul style="list-style-type: none"> • 내 생명을 중요하게 여기는 방법을 알게 되었고 다른 사람의 생명도 존중해야 되겠다는 것을 알게 되었다. • 생명은 비싼 물건을 준다해도 사고팔 수 있는 게 아니라는 것을 알게 되었다. • 생명이 중요한 것은 알고 있었지만 이번 시간으로 더 자세하게 배우게 된 것 같아 뿌듯하다. • 이걸 하고나니 생명은 하나여서 정말 중요하다 라는 생각이 들었고 자살 그런거 하면 안되겠다 라는 생각이 들었다.
2	<ul style="list-style-type: none"> • 힘든 상황이 일어날 수 있음에 대한 인지 • 도움요청방법 [Tell-WHO] 	<ul style="list-style-type: none"> • 내가 힘들 때나 힘들지 않고 보통일 때 어떻게 행동하고 생각하는지 알게 되었고, 만약 힘들고 죽고 싶을 때 Tell-WHO를 생각해야겠다고 느끼고 생명의 소중함에 대하여 알게 되었다. • 짜증나고 힘들 때는 전화를 한다. 1388 • T-WHO의 뜻을 알게 되었고 앞으로 나에게 힘든 일이 생기면 오늘 배운 방법을 실천해 볼 것이다. • 이번 수업을 통해 힘들 때에 어디에 전화를 주거나 상담해야 할지를 알게 되었다. 그리고 그 이외에도 T-WHO 등을 알게 되었고 힘들 때 어떻게 해야 할지도 알게 되었다. • 이렇게 많은 복지기관이 있다는 것을 처음 알았고 힘들 때는 꼭 도움을 요청해야겠다. 생명의 소중함, 존중해야 하는 이유들을 알게 되어 너무 좋았다. • 나의 생명은 존중받을 소중한 존재인걸 알았고, 내가 힘들 때 어떤 전문기관에 도움을 요청할 수 있는지 알았다. • 힘들어도 죽는다는 생각은 함부로 하는 것이 아니고 생명은 무엇과도 바꿀 수 없는 소중한 것이고, 힘들 때는 상담기관에 전화해서 상담을 할 수 있는 게 많은걸 알았다.
	총평	<ul style="list-style-type: none"> • 생명을 소중히 여기고 앞으로 친구의 마음도 상처주지 않고 친구랑 사이좋게 지내고 생명을 존중할거다. • 나와 사람들이 얼마나 소중한지 알게 되었다. 이야기를 통해 알려주니 이해하기 쉬웠다. 다음에도 이런 재미있는 수업을 해보고 싶다. • Care life and T-WHO를 알게 되었다. 내가 힘들 때 어떻게 대처해야 할지도 배웠다. 유익한 시간이었고 재미있었다. • 아무리 힘들어도 자살하지 말고 도움을 요청하여 해결해야 되겠다. • 생명은 하나뿐이니 소중히 다루어야겠다.

나. 프로그램 운영진의 평가의견

주지도자 및 보조지도자로 프로그램을 운영한 연구진 3명은 평가회의를 통해 프로그램의 회기별 도움이 되었거나 개선되어야 할 점들에 대한 의견을 정리하였다. 구체적으로 살펴보면, 프로그램 참가자들이 활동을 통해 생명의 소중함과 생명존중 방법에 대한 인식을 넓히고, 힘든 상황이 올 때 도움을 요청하는 Tell-WHO 방법을 완전히 습득하게 된 점은 긍정적으로 평가하였다. 그러나 시간이 짧아 1회기의 마무리 정리가 잘 안되었고, 대상이 초등학생들임에도 불구하고 재미있는 체험활동이 다소 부족하였던 점은 아쉽고 개선되어야 할 사항으로 평가되었다. 프로그램 운영진의 평가의견은 다음의 표 32에 요약 정리하였다.

표 32. 프로그램 운영진의 평가의견

회기	주요내용	평가의견
1	<ul style="list-style-type: none"> • 나의 소중함 • 생명의 소중함 • 생명존중의 구체적 방법 	<ul style="list-style-type: none"> • 나의 소중함, 생명의 소중함과 중요함을 깨닫고 진지하게 공감하는 모습을 보임. • 생명존중 방법을 익히기 위해 초등학생들의 눈높이에 맞춰 제시한 초록하트 진저맨에 대해 흥미를 갖고 참여함. • 그러나 프로그램 전체적으로 체험활동이 부족함. 예를 들어 ‘초록하트 진저맨 돌보기’를 좀 더 재미있게 모둠별 활동을 보강하는 것이 좋겠음. • 영상자료의 내용이 다소 미흡한 점이 있어, 이를 보완한 동영상을 제작할 필요가 있음. • 생명존중의 구체적인 방법을 좀 더 정리하여 익히게 하면서 1회기 마무리를 하는 것이 좋을 듯함.
2	<ul style="list-style-type: none"> • 힘든 상황이 일어날 수 있음에 대한 인지 • 도움요청방법 Tell-WHO 	<ul style="list-style-type: none"> • 누구에게나 힘든 상황이 올 수 있음을 인지하고 힘든 상황에서의 대처방법을 생각하고 도움요청을 연습해 보게 한 점은 좋은 반응을 얻음. • 2회기 역시 참가자들이 몰입해서 참여할 수 있는 활동을 좀 더 확대할 필요가 있음. • 예시 내용을 현실성 있게 약간 수정하는 것이 좋을 듯함. • 도움요청 방법의 호칭을 ‘T-WHO’보다 ‘Tell-WHO’로 변경하는 것이 내용이 명확하게 전달되고 익히기 수월할 것으로 여겨짐.

V. 요약 및 논의

본 연구는 초등학생 자살예방 프로그램을 개발하기 위하여 수행되었다. 본 연구진은 우리나라의 자살문제가 사회적으로 계속 대두되고 있는 현 시점에서 초등학생부터 시작하여 중·고등학생, 대학생, 성인에 이르기까지 생애주기별 맞춤형 자살예방 프로그램이 필요하다는 인식을 갖고 출발하였다.

본 연구에서는 초등학교 5-6학년을 대상으로 해당 연령대의 청소년에게 자살예방을 위하여 교육되어야 할 요소를 추출하고, 이를 바탕으로 현장에서 활용도가 높은 프로그램을 개발하는 것을 목적으로 하고 있다. 프로그램 개발을 위하여 김창대 외(2011)가 제안한 프로그램 개발절차모형을 적용하였으며, 다음과 같은 과정을 통하여 개발하였다.

기획단계에서는 문헌연구를 통하여 본 프로그램의 이론적 토대를 구축하였다. 구체적으로 초기 청소년의 자살에 대한 연구들을 검토하고, 2016년도 기 수행된 자살예방교육 모형연구와 국내·외 자살예방 프로그램들을 살펴봄으로써 최근 자살예방 및 생명존중 프로그램의 경향과 프로그램 개발 시 필요한 구성요소들을 도출하고자 하였다. 또한 청소년상담자, 교사 등을 대상으로 초등학생 자살예방 프로그램개발과 관련하여 현장전문가들의 요구를 조사하고 분석하였으며, 현장 및 학계 전문가를 대상으로 포커스그룹인터뷰를 실시하여 프로그램 개발 및 운영을 위한 전문적 의견을 수렴하였다. 그리고 대상 청소년인 초등학교 5, 6학년 학생들을 인터뷰하여 학생들이 기대하는 생명존중 교육에 대한 기대와 효과적 방안들을 추출하였다.

구성단계에서는 기획단계에서 수행된 문헌연구, 요구조사 자료와 포커스그룹인터뷰 자료를 토대로 프로그램의 구성원리와 주요내용을 도출하였다. 그리고 연구진 회의를 통해 프로그램의 세부내용과 활동지 등을 구성하고 전문가의 감수를 통하여 프로그램 초안을 마련하였다. 이러한 과정을 거쳐 구성된 본 프로그램의 구성원리, 운영원리 및 주요내용을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 본 프로그램은 초등학교 5-6학년의 자살예방을 위하여 생명의 소중함과 생명존중 방법, 위기상황에서 도움요청하는 방법인 Tell-WHO를 연습하고 기억하도록 하는 기억전략법으로 고안되었다. 둘째, 프로그램은 40분씩 총 2회기로 구성되어 있으며, 학급단위로 운영하되 4-6명 정도의 모둠을 구성하여 진행한다. 셋째, 프로그램의 주요내용은 1회기에 나의 소중함과 생명의 소중함, 생명존중방법을 구체적으로 학습하는 것으로 되어

있고, 2회기에 누구에게나 위기상황이 올 수 있음을 인식하고 도움을 요청하는 구체적인 방법으로서의 Tell-WHO를 학습하는 것으로 되어 있다. 이때 도움을 요청해야 한다는 것과 도움을 요청할 수 있는 전문기관에 대한 소개도 함께 구성하였다. 자살을 생각하는 대다수의 청소년들이 스스로를 고립시키고 도움을 요청하기 힘들어하기 때문에 감당하기 힘든 어려운 삶의 순간에 도움을 요청할 수 있도록 연습을 해 보는 것에 중점을 두고 있다.

실시 및 평가단계에서는 예비연구로서 부산지역에 있는 초등학교 5, 6학년 학생을 대상으로 프로그램 초안에 대한 시범운영을 실시하였다. 실험집단은 5학년과 6학년 각 1개 집단, 총 39명이 참여하였으며, 이때 동일한 5학년과 6학년 각 1개 집단, 총 39명을 통제 집단으로 설정하였다. 그리고 본 프로그램의 평가를 위하여 프로그램에 참여한 실험집단과 프로그램에 참여하지 않은 통제집단을 대상으로 생명존중 의식, 스트레스 대처행동 척도를 사용하여 효과성을 측정하였으며, 프로그램에 참여한 실험집단에 대해서는 프로그램에 대한 평가와 만족도조사를 실시하였다.

사전-사후 검사를 통한 프로그램의 효과성 검증은 실험집단과 통제집단에 독립표본 t-검증을 통한 동질성 검사를 통해 통계적 동질성을 확보한 다음 각 집단별 대응표본 t-검증을 통해 사전 및 사후 검사점수의 통계적 차이를 분석하였다. 또한 프로그램 참여자와 운영진의 평가, 만족도 분석을 기초 근거자료로 활용하여 프로그램을 수정·보완하였다.

예비연구에서 본 초등학생 자살예방 프로그램의 효과성을 측정한 결과는 다음과 같이 나타났다. 첫째, 본 프로그램이 초등학생의 생명존중의식을 유의하게 향상시킨 것으로 나타났다. 또한 스트레스대처행동의 하위영역 중 사회지지추구적 대처행동에서는 유의한 결과를 나타냈으나 적극적 대처 행동, 소극/회피적 대처행동, 공격적 대처행동에서는 통계적으로 유의한 변화를 보이지 않았다. 둘째, 프로그램 참가자들의 만족도 분석 결과 5점 만점 중에 4.74의 긍정적인 평가로 보아 본 프로그램이 초등학생들에게 유용한 경험이 되었음을 알 수 있다. 또한 초등학생들의 프로그램에 대한 의견을 종합한 결과 각 회기에서 추구하고자 하는 목표에 대한 이해도가 높고 프로그램이 유익했다는 의견이 다수 드러난 것으로 보아 본 프로그램이 초등학생들에게 필요하고 적절한 프로그램임을 알 수 있다. 셋째, 시범운영을 실시한 본 연구진들의 프로그램에 대한 자체 평가 결과, 본 프로그램의 장점은 학교 수업시간에의 활용성이 용이한 내용과 시간배정이라는 의견이 있었다. 반면 프로그램의 내용을 전달하는 데 있어 모둠별 체험활동을 늘려서 학생들이 재미와 흥미를 갖고 프로그램에 참여토록 하고, 전달하고자 하는 내용도 좀 더 실제적으로

이해하고 받아들일 수 있도록 보완할 필요가 있는 것으로 의견이 정리되었다.

본 프로그램의 내용 및 예비연구를 통해 도출된 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 본 프로그램은 기존의 중학교 및 고등학교 청소년 위주의 자살예방 프로그램에서 초기 청소년, 즉 초등학교 고학년생을 대상으로 하였다는 것에 큰 의의가 있다. 초등학교 학생 대상에 맞는 프로그램을 구성하기 위하여 ‘자살’이라는 용어를 직접 사용하지 않고 생명의 소중함과 생명존중에 중점을 두어 학생들이 생명에 대한 소중함의 깊이와 긍정적인 삶에 대해 다른 친구들과 함께 생각하고 경험할 수 있도록 구성되어 있다.

둘째, 본 프로그램은 일반적인 초기 청소년들에게 죽고 싶을 만큼 힘든 삶의 어려움에 부딪혔을 때 행동화하기 어려운 도움요청의 방법을 반복적인 연습을 통해 익히는 경험을 제공할 수 있다는 것에 의미가 있다. 기존의 자살예방교육이나 게이트 키퍼 양성교육의 경우 어려운 상황에 있는 타인에 대한 도움을 제공하는 데 중점을 둔 프로그램이었다면, 본 프로그램은 Tell-WHO를 통하여 위기상황에서의 도움추구 행동이 용이하도록 돕기 위해 구체적 기억전략법을 활용하고 실제 행동연습을 진행하도록 구성되어 있다.

본 연구의 제한점 및 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 부산시에 소재한 1개 초등학교의 5, 6학년 학생 78명을 대상으로 한 예비연구 결과를 제시하고 있어, 연구 결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 따라서 후속적인 연구와 시범운영을 통하여 프로그램을 지속적으로 수정·보완할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 초등학교 현장에서의 활용성을 높이기 위하여 40분씩 총 2회기의 프로그램을 제안하면서 자살예방을 위한 기본적인 구성요소인 생명존중 방법과 도움요청 행동(Tell-WHO)만을 중점적으로 다루고 있다. 따라서 후속 연구를 통하여 초등학교 자살예방을 위한 스트레스관리 및 도움주는 행동, 게이트 키퍼 등의 내용을 반영한 심화프로그램 개발이 필요할 것이다. 셋째, 생애주기별 맞춤형 자살예방 프로그램 개발을 고려하여 향후 초등학교 저학년용 프로그램 개발이 후속적으로 이루어지기를 기대한다. 또한, 대부분 중학교와 고등학교 학생 모두에게 공동으로 사용할 수 있도록 개발되어 있는 기존 프로그램들도 향후 중학생용, 고등학생용 자살예방 프로그램으로 세분화하여 개발될 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 가천의과대학교 건강증진사업지원단 (2008). **국내 자살원인 실태조사 및 자살 예방 체계 구축에 관한 연구**.
- 강성옥 (2010). **청소년의 우울, 사회적지지, 스트레스가 자살생각에 미치는 영향에 관한 연구**, 강남대학교대학원 석사학위논문.
- 강수진, 강호정, 조원철, 이태식 (2013). 자살예방 프로그램이 초등학교 충동심리에 미치는 영향. **한국방재안전학회논문집**, 6(1), 65-72.
- 고선 (2009). **학교환경이 청소년의 자살생각에 미치는 영향: 자아탄력성의 매개 효과**. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 고선 (2010). **학교환경이 청소년의 자살생각에 미치는 영향: 자아탄력성의 매개 효과**. 숙명여자대학교 정책산업대학원 석사학위논문.
- 고재홍, 윤경란 (2007). 청소년의 스트레스와 자살생각. **한국청소년연구**, 18(1), 185-212.
- 관계부처 합동 (2016). **행복한 삶, 건강한 사회를 위한 정신건강 종합대책**. 국가정책조정회의.
- 교육과학기술부보건복지부질병관리본부 (2015. 11. 7). **청소년 흡연을 10년 내 최저**(검색일. 2016. 2. 22).
- 김가령, 전영주 (2013). 생명존중교육 프로그램이 중학생의 자살태도 및 학교폭력 역할유형 인지에 미치는 효과. **청소년학연구**, 20(5), 49-75.
- 김경미 (2013). **한국 청소년의 자살사고 및 자살시도의 위험요인**. 인제대학교 대학원 박사학위논문.
- 김경희 (2008). **자살위험중학생을 위한 생명존중프로그램 효과성 연구: 자아존중감, 자살위험성, 생활스트레스대처방식, 문제해결능력에 미치는 영향**. 성균관대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 김기현, 오병돈, 이경숙 (2013). **청소년 자살예방 정책 연구**. 한국청소년정책연구원.
- 김기환, 전명희 (2000). 청소년 자살의 특성과 유형에 관한 연구. **한국아동복지학**, 9, 127-152.
- 김난주 (2013). **한국 아동청소년 자살 현황과 원인 및 대책**. <http://blog.daum.net>에서 발췌(검색일. 2017. 6. 8).

- 김미경 (2014). **청소년 음주, 흡연, 폭력의 동시행위와 자살생각 및 자살시도의 관련성**. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김민석 (2012). **자살예방프로그램의 효과에 대한 메타분석**. 연세대학교 사회복지 연구소.
- 김보영 (2008). **청소년 자살생각에 영향을 미치는 변인에 대한 메타분석**. 전남대학교 석사학위논문.
- 김보영, 이정숙 (2009). 청소년 자살생각 관련변인에 관한 메타분석. **대한간호학회지**, 39(5).
- 김성이, 조학래, 노충래 (2004). **청소년복지학**. 파주: 집문당.
- 김순규 (2008). 청소년 자살에 영향을 미치는 위험 요인과 보호요인-보호요인의 매개효과를 중심으로. **정신보건과 사회사업**, 29, 66-93.
- 김은정 (2002). **청소년 자살충동에 영향을 미치는 심리사회적 변인에 관한 연구**. 청주대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김재엽, 이근영 (2010). 학교폭력 피해청소년의 자살생각에 대한 연구. **청소년학연구**, 17(5), 121-149.
- 김지영 (2005). **학교현장에서의 자살예방 프로그램 효과검증**. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김지은(2014). **고등학생 자살예방교육이 자살관에 미치는 영향**. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김창대, 김형수, 신을진, 이상희, 최한나 (2011). **상담 및 심리교육 프로그램 개발과 평가**. 서울: 학지사.
- 김춘경, 홍종관 (2003). 십대자살 예방과 치료를 위한 위기상담적 고찰 : 학교상담개입을 중심으로. **이론학연구**, 38, 305-328.
- 김현순, 김병석 (2008). 자살생각과 그 관련변인들 간의 구조적 관계 모형 검증. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 20(2), 201-219.
- 김현준 (2007). **청소년이 지각한 사회적 지지와 자살생각 간의 관계연구**. 안양대학교 대학원 석사학위논문.
- 김형수 (2006). 생애주기별 자살현황과 예방대책. **노인복지 연구**, 134, 271-292.
- 남민 (1997). 청소년 자살. **대한의사협회지**, 453, 1282-1287.
- 남민선 (2011). **청소년 자살예방 교육프로그램이 생명존중의식, 자살태도, 자살위험성에 미치는 효과**. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 남순현 (2008). 청소년 모방 자살사건의 심리적 기제에 관한 탐색. **인문사회과학연구**, 19, 53-87.

- 노혜련, 이종익, 전구훈 (2012). 초·중학생의 자살시도에 영향을 미치는 위험요인과 보호요인에 관한 연구: 성별 차이를 중심으로. **청소년복지연구**, 14(2), 335-363.
- 뉴스시스 (2016. 8. 8) **초등학생까지 자살하는 시대...우울·충동·스트레스 취약**.
<http://www.newsis.com/> 에서 발췌(검색일. 2017. 6. 8).
- 마정건 (1998). 대학생 생활지도의 심리교육적 접근. **학생생활연구**, 23, 3-12.
- 문동규, 김영희 (2011). 청소년의 자살생각과 관련된 유발변인의 메타회귀분석. **상담학연구**, 12(3), 945-964.
- 박경 (2005). 청소년의 아동기 학대경험과 자살사고간의 관계에서 문제해결과 사회적지지
 의 중재효과. **한국심리학회지: 학교**, 2(2), 131-147.
- 박병금 (2007). 청소년의 가족환경요인과 자살생각: 자아존중감과 우울의 매개효과를 중
 심으로. **생활과학연구논총**, 11(1), 1-17.
- 박영숙 (2009). 청소년 자살사고의 보호요인과 위험요인: 인문계 및 실업계 고등학생의
 학교생활 스트레스, 우울, 부모관계, 친구관계 및 자살사고와의 관계. **한국청소년연
 구**, 20, 221-251.
- 박재연 (2010). **청소년의 자살위기와 레질리언스**. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 박재연, 남일성 (2015). 청소년 자살생각의 발달단계 유형과 예측 요인. **정신보건과 사회
 사업**, 43(3), 82-106.
- 박진아 (2001). **청소년의 지각된 사회적지지 및 자기효능감과 우울간의 관계 연구**.
 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 박현선 (1998). 빈곤청소년의 위험 및 보호요소가 학교 적응유연성에 미치는 영향. **사회
 복지연구**, 11, 23-52.
- 배주미, 양윤란, 김은영 (2009). **자살위기 청소년 상담개입프로그램 개발**. 한국청소년상
 담원.
- 배주미, 이승연, 김은영 (2010). **청소년 자살 사후개입 매뉴얼 개발 -학교장면에서의
 개입을 중심으로-**. 한국청소년상담원.
- 변순용 외 (2016). **중학교 도덕 1. 천재교육**.
- 소수연, 김승윤, 유준호, 지수연 (2014). 초기 청소년 부모교육 프로그램 개발과 효과
 검증. **사회과학연구**, 30(4), 425-453.
- 손국정 (2008). **생명존중교육을 통한 청소년 자살예방교육 방안 연구 : 중등학교 도덕과를
 중심으로**. 동아대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 손신영 (2014). 청소년의 자살생각, 자살계획, 자살시도에 영향을 미치는 요인에 관한 연

- 구. 한국산학기술학회, 15(3). 1606-1614.
- 송영미 (2000). **청소년 자살 충동용인과 예방교육에 관한 연구**. 전북대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 송해선 (2014). **가정폭력, 학교폭력 및 우울불안이 청소년 자살에 미치는 영향**. 대구가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
- 신민섭, 박광배, 오경자 (1991). 우울증과 충동성이 청소년들의 자살 행위에 미치는 영향. **한국심리학회지: 임상**, 10(1), 286-297.
- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살성향에 관한 연구. **한국심리학회지 임상**, 9(1), 1-19.
- 심미영, 김교현 (2005). 한국 청소년의 자살생각에 대한 위험요인과 보호요인. **한국심리학회지: 건강**, 10(3), 313-325.
- 아시아투데이 (2017. 4. 18). **청소년 사망원인 9년째 자살 1위...음주·흡연율은 역대최저**
<http://www.asiatoday.co.kr> 에서 발췌(검색일. 2017. 6. 8).
- 여지영, 박태영 (2013). 청소년의 자살생각에 관한 연구: 회복탄력성과 자아존중감에 대한 매개효과를 중심으로. **청소년학연구**, 20(8), 121-145.
- 연세대학교 사회발전연구소 (2016). **제8차 한국 어린이 청소년 행복지수 국제비교연구 조사 결과보고서** <http://www.korsofa.org/> 에서 발췌(검색일 2017. 10. 20).
- 연합뉴스 (2017. 5. 18) **WHO “한국 자살률 세계 4위...농약 판매 규제로 소폭 감소”**
<http://www.yonhapnews.co.kr/>에서 발췌(검색일 2017. 10. 20).
- 연현진 (2009). 청소년 생명사랑 지킴이 프로그램 “친구야 함께하자”. **한국정신보건사회복지학회학술발표논문집**, 355-369.
- 연현진 (2010). 청소년 자살예방프로그램의 효과성 연구. **정신보건과사회사업**, 36, 265-293.
- 오승근 (2006). **청소년의 자살태도, 자살위험성 및 생명존중교육 참여 요구와의 관계**. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 오승환 (2001). 결손가족 청소년의 학업성취 결정요인: 일반가족 청소년과의 비교를 중심으로. **학교사회복지**, 4, 53-80.
- 오승환, 이창한 (2010). 청소년의 자살충동 결정요인 분석. **한국범죄심리연구**, 6, 147-170.
- 우선유 (1999). **청소년 자살생각에 영향을 주는 변인 연구**. 서울여자대학교 석사학위논문.
- 윤미혜 (2014). **청소년의 이분법적 사고 및 역기능적 완벽주의와 자살 생각과의 관계**. 대구 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤정희 (2002). **어머니의 양육행동과 아동의 애착 및 사회적 적응과의 관계**. 숙명여자

- 대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경주 (1997). **청소년의 스트레스와 사회적지지 및 행동문제**. 전남대학교 박사학위논문.
- 이경진, 조성호 (2004). 청소년 자살고위험 집단의 심리적 특성. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 16(4), 667-685.
- 이귀숙, 김은영, 장은희 (2015). **청소년 자살예방 심화 프로그램 개발**. 한국청소년상담원.
- 이길홍 (1989). 입시 스트레스 증후군에 관한 정신의학적 연구. **신경정신의학**, 27(2), 442-463.
- 이선미 (2014). **초등학생의 자살생각 구조모형**. 공주대학교 박사학위논문.
- 이순희, 허만세, 김영숙 (2017). 자살생각 설문조사에 참여한 중학생의 심리적 경험에 대한 연구. **청소년복지연구**, 19(2), 81-110.
- 이승연 (2007). 청소년 자살에 대한 고등학교 교사의 지식과 오해. **한국심리학회지: 사회문제**, 13(2), 97-117.
- 이승연 (2007). 학교장면에서의 자살 사후증재. **상담학연구**, 8(1), 161-180.
- 이윤주 (2008). **청소년 자살상담**. 서울: 학지사.
- 이윤주, 한춘교 (2016). **대학생 자살예방을 위한 정책연구**. 한국청소년정책연구원.
- 이종익, 오승근 (2014). 청소년 대상 학급단위 자살예방 프로그램이 자살위험성과 자살 태도에 미치는 효과. **청소년문화포럼**, 37, 81-100.
- 이현립, 천미숙 (2003). 청소년의 자아정체감과 학교생활적응간의 관계 분석. **청소년학 연구**, 10(4), 511-541.
- 임경희 (2015). **청소년의 우울과 자살생각에 영향을 미치는 요인분석**. 고려대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 임기숙 (2003). **심리교육 프로그램이 초등학교 아동의 자아존중감과 타인수용에 미치는 효과**. 대구교육대학 교육대학원 석사학위논문.
- 임명원 (2000). 심리적 가정환경과 청소년 자살충동의 관계에 대한 연구. **학생지도**, 12, 75-128.
- 임영식, 오세진 (1999). 청소년 자살과 예방. **사회과학연구**, 12, 141-158.
- 임인순 (2003). **중학생의 생활스트레스 경험과 대처방식이 우울, 무망감 및 자살생각에 미치는 영향**. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 장근영 (2015). **‘사회적 통증’ 개념을 통한 청소년 정신건강 이해: 중독과 자살생각**. 한국청소년정책연구원.
- 장미향, 성한기 (2007). 집단따돌림 피해 및 가해경험과 사회정체성 및 사회적지지의 관계. **한국심리학회: 사회 및 성격**, 21(1), 77-87.

- 전북일보 (2017. 5. 22). **청소년 주권 참여운동과 청소년 주권 참여운동과 생명존중**.
<http://www.jjan.kr> 에서 발췌(검색일. 2017. 6. 8).
- 전영주 (2001). 우울증을 매개로 한 청소년의 자살구상에 관한 가족 및 학교환경의 경로 분석 모델. **대한간호학회지**, 39(1), 15-167.
- 전영주, 이숙현 (2000). 청소년 자살구상과 관련변인 분석. **청소년학연구**, 7(1), 221-246.
- 정소희 (2016). 청소년의 정서문제에 영향을 미치는 부모양육행동의 상대적 영향력: 초, 중, 고 발달단계별 분석. **청소년학연구**, 23(6), 119-144.
- 정유미 (1997). **부모와의 의사소통과 청소년 문제행동에 관한 연구**. 부산대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정윤미, 장영애 (2009). 초등학교 아동의 학교생활 적응에 대한 가정관련 변인의 영향력 분석. **한국지역사회생활과학회지**, 20(1), 91-102.
- 정익중, 박재연, 김은영 (2010). 학교청소년과 학교밖 청소년의 자살생각과 자살시도에 영향을 미치는 요인. **정신보건과 사회산업**, 34, 222-251.
- 정하나 (2010). **청소년의 심리사회적 특성과 부모의 의사소통 유형이 자살생각에 미치는 영향**. 명지대학교 대학원 석사학위논문.
- 조운숙 (2008). **청소년의 심리사회적 특성과 가족환경 및 학교생활 부적응이 자살생각에 미치는 영향**. 동학대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 지승희, 구분용, 배주미, 정익중, 이승연, 김은영 (2007). **청소년자살예방체제 구축방안 연구**. 한국청소년상담원.
- 지승희, 김명식, 오승근, 김은영, 이상석 (2008). **청소년자살 예방프로그램 및 개입방안 개발**. 한국청소년상담원.
- 지추련 (2012). **청소년의 자살생각에 대한 성별연구: 초·중·고등학생을 대상으로**. 부산대학교 대학원 박사학위논문.
- 진창오 (1996). **인지적 집단상담프로그램이 청소년의 자살생각감소에 미치는 효과**. 우석대학교 대학원 석사학위논문.
- 질병관리본부 (2015). **제 11차 청소년건강행태 온라인조사**. <http://yhs.cdc.go.kr/new>에서 발췌(검색일 2017. 10. 20).
- 차영자 (2008). **청소년의 자살생각 예측모형 구축**. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 최미선 (2012). **청소년의 집단따돌림과 자살생각: 우울, 불안, 역기능충동성 및 자기 존중감의 매개효과**. 경남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최병목 (2002). **청소년 자살 예방론**. 서울: 흥익제.

- 크리스천투데이 (2016. 1. 7). **자살위험 있지만 발견하기 쉽지 않은 ‘아동 우울증’**.
<http://www.christiantoday.co.kr/>에서 발췌(검색일. 2017. 6. 8).
- 통계청 (2015). **아동청소년인권실태조사**. <http://kostat.go.kr/>에서 발췌(검색일. 2017. 10. 25).
- 통계청 · 여성가족부 (2016). **2016 청소년통계**. <http://kostat.go.kr/> 에서 발췌(검색일. 2017. 10. 20).
- 하상훈 (2000). **청소년의 자살충동과 심리사회적 변인과의 관계**. 인하대학교 대학원 석사학위논문.
- 하연희 (2001). **중학생의 자살생각 실태에 관한 연구**. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 한국청소년개발원 (2009). **청소년 심리학**. 서울: 교학사.
- 한국청소년정책연구원 (2013). **청소년자살예방정책연구**.
- 홍기철 (1999). 인성교육을 위한 심리교육 프로그램의 탐색. **대구교육대학교 초등교육연구**, 14, 181-212.
- 홍나미 (1998). **청소년의 자살생각에 영향을 미치는 심리사회 요인에 관한 연구**. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 홍영수 (2005). 청소년의 생활스트레스가 자살행동에 미치는 영향 및 그에 대한 문제해결능력의 완충효과. **한국아동복지학**, 20, 7-33.
- 홍영수, 전선영 (2005). 청소년의 생활스트레스가 자살생각에 미치는 영향과 우울의 매개효과. **정신보건과사회사업**, 19, 125-249.
- 황순길, 김동민, 강태훈, 손재환, 김화연, 김지혜 (2016). **2016년 전국 청소년 위기 실태조사**. 한국청소년상담복지개발원.
- 황순길, 박재연, 이해정 (2016). **청소년 자살예방교육 모형 개발 -초·중·고 학교급별 중심-**. 한국청소년상담복지개발원.
- Albert, J. D., Krista K., Amy L. G., John M. F., Mary W., & Bonnie, V. (2013). Parent Support Services for Families of Children With Emotional Disturbances Serviced in Elementary School Special Education Settings: Examination of Data From the Special Education Elementary Longitudinal Study. *Journal of Disability Policy Studies*. 24(1), 36-52.
- Allen, B. P. (1987). Youth suicide. *Adolescence*, 22, 271-289.
- Apter, A., Bleich, A., King, R. A., Kron, S., Fluch, A., Kotler, M., & Cohen, D. J. (1993). Death without warning?: a clinical postmortem study of suicide in 43 Israeli

- adolescent males. *Archives of general psychiatry*, 50(2), 138-142.
- Askénazy, F. L., Sorci, K., Benoit, M., Lestideau, K., Myquel, M., & Lecrubier, Y. (2003). Anxiety and impulsivity levels identify relevant subtypes in adolescents with at-risk behavior. *Journal of Affective Disorders*, 74(3), 219-227.
- Bean, G., & Baber, K. M. (2011). Connect: An effective community-based youth suicide prevention program. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41, 87-97.
- Beautrais, A. L., Joyce, P. R., & Mulder, R. T. (1999). Personality traits and cognitive styles as risk factors for serious suicide attempts among young people. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(1), 37-47.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*, Penguin.
- Brent, D. A., Johnson, B. A., Perper, J., Connolly, J., Bridge, J., Bartle, S., & Rather, C. (1994). Personality disorder, personality traits, impulsive violence, and completed suicide in adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(8), 1080-1086.
- Brezo, J., Paris, J., Tremblay, R., Vitaro, F., Zoccolill, M., Hebert, M., & Turecki, G. (2006). Personality traits as correlates of suicide attempt and suicidal ideation in young adults. *Journal of Psychological Medicine*, 36(2), 191-202.
- Brunstein, K. A., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould, M. S. (2007). Bullying, depression and suicidality in adolescents. *Journal of American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 46, 40-49.
- Bryan, C. J., & Rudd, M. D. (2006). Advance in the assessment of suicide risk. *Journal of Clinical Psychology : In Session*, 62, 185-200.
- Carlson, G. A., & Cantwell, D. P. (1982). Suicide behavior and depression in children and adolescents. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 21(4), 361-368.
- Cavanagh, J. T., Carson, A. J., Sharpe, M., & Lawrie, S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological medicine*, 33(3), 395-405.
- Cohen, Y., Spirito, A., & Brown, L. K. (1996). *Suicide and suicidal behavior*. In Handbook of adolescent health risk behavior, 193-224. Springer US.
- Dean, P. J., & Range, L. M. (1999). Testing the escape theory of suicide in an outpatient clinical population. *Cognitive Therapy and Research*. 23(6), 561-572.
- Dijkstra, R. F. (1989). Suicidal behavior in adolescents and young adults: The international

- picture. *Crisis*, 10, 16-35.
- Evans, W., & Smith, K. (1986). *Lethality trends in multiple suicide attempts*, R. Cohen-Sandler(Ed.) *Proceedings of the Nineteenth Annual Meeting of the American Association of suicidology*. 75-77 Denver, CO: American Association of suicidology.
- Esposito, C., Spirito, A., Boergers J., & Donaldson, D. (2003). Affective, cognitive and behavior functioning in adolescents with multiple suicide attempts, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33, 389-399.
- Garbarino, J. (1985). *Adolescent development: An ecological approach*. Columbus, OH: Charles E. Merrill.
- Glaser, K. (1981). Psychopathology patterns in depressed adolescents. *American Journal of Psychotherapy*, 35, 368-382.
- Gerlad, A. Juhnke. (2015). *학교기반 자살, 폭력위기 예방과 개입*. 김동일(역). 서울: 학지사.
- Groholt, B., Ekberg, O., Wichstrom, L., & Haldorsen, T. (2005). Suicidal and Nonsuicidal adolescents: Different factors contribute to self-esteem. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(5), 525-535.
- Hallfors, D. D., Waller, M. W., Ford, C. A., Halpern, C. T., Brodish, P. H., & Iritani, B. (2004). Adolescent depression and suicide risk: association with sex and drug behavior. *American journal of preventive medicine*, 27(3), 224-231.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Mara, S. (2001). A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 607-632.
- Harris, E. C., & Barraclough, B. (1997). Suicide as an outcome for mental disorders. A meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 170(3), 205-228.
- Hawton, K (1986). *suicide and attempted suicide among children and adolescents*. Newbury Park, CA: Sage Rress.
- Hwaton, K., Zahl, D., & Weatherall, R. (2003). Suicide following deliberate self harm: a long-term follow-up study of patients who presented to a general hospital. *British Journal of Psychiatry*, 182, 537-542.
- Huhman, M. (2002). *How teens who are at risk for suicide and who have conflict with parents characterize their parents' communicative behavior* (Doctoral dissertation).
- Husaini, J. A., Neff, J. R., Newbrough, M. C., & Moore. (1982). The stress-buffering role

- of social support and personal competence among the rural married. *Journal of Community Psychology*, 5(6), 213-226.
- Joe, S., Banks, A., & Belue, R. (2016). Suicide risk among urban children. *Children and youth services review*, 68, 73-79.
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Kashani, J., & Simonds, J. F. (1979). The incidence of depression in children. *The American journal of psychiatry*.
- Kessler, R. C., Borges, G., & Walters, E. E. (1999). Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry*, 56(7), 617-626.
- Lewinshon, P. M., Clarke, G. N., Rohde, P., Hopes, H. & Seeley, J. R. (1996). Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 3(1), 25-46.
- Liu, X., & Tein, J. Y. (2005). Life events, psychopathology, and suicidal behavior in chinese adolescents. *Journal of affective disorders*, 86(2), 195-203.
- Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J., & Beautrais, A. (2005). Suicide prevention strategies: A systematic Review. *Journal American Medical Association*, 294(16), 2064-2074.
- McCabe, L. L., Aumage, L., O'Neil, J., & Bull, M. (2006). Characteristics of suicide from 1998-2001 in a metropolitan area. *Death Studies*, 30(9), 859-871.
- Mościcki, E. K. (2001). Epidemiology of completed and attempted suicide: toward a framework for prevention. *Clinical Neuroscience Research*, 1(5), 310-323
- Murphy, G. E., & Wetzel, R. D. (1982). Family history of suicidal behavior among suicide attempters. *The Journal of nervous and mental disease*, 170(2), 86-90.
- Murphy, S. L. (2000). Deaths: final data for 1998, *National vital statistics reports*, 48(11), n11.
- Murray, B. L., & Wright, K. (2006). Integration of a suicide risk assesment and intervention approach: the perspective of youth. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13, 157-164.
- Neeleman, J., Wessely, S., & Wadsworth, M. (1998). Predictors of suicide, accidental death, and premature natural death in a general-population birth cohort. *The Lancet*, 351(9096), 93-97.

- Nordentoft, M., Breum, L., Munck, L. K., Nordestgaard, A. G., Hunding, A., & Bjaeldager, P. L. (1993). High mortality by natural and unnatural causes: a 10 year follow up study of patients admitted to a poisoning treatment centre after suicide attempts. *BMJ*, *306*(6893), 1637-1641.
- O'Connor, R. C., & Noyce, R. (2008). Personality and cognitive process: Self-criticism and different types of rumination as predictors of suicidal ideation. *Behavior Research and Therapy*, *46*, 392-402.
- O'Donnell, I., Farmer, R., & Catal, J. (1996). Explaining suicide: the views of survivors of serious suicide attempts. *The British Journal of Psychiatry*, *168*(6), 780-786.
- Owens, D., Horrocks, J., & House, A. (2002). Fatal and nonfatal repetition of self-ham: Systematic review. *British Journal of Psychiatry*, *181*, 193-199.
- Park, J. S., & Moon, J. W. (2010). Factors affecting suicidal ideation of the middle and high school students in Korea Health and Social Science, *27*, 105-131.
- Peter, M. L., Paul, R., & John, R. S. (1994). Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *62*(2), 297-305.
- Reynolds, W. M. (1998). *Suicidal ideation questionnaire: Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Rudatiskira, P., Muula, A. S., Siziya, S. (2007). Prevalence and associated factors of suicidal ideation among school-going adolescents in Guyana: results from across sectional study. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, *3*, 13.
- Rudd, M. D., Joiner, T. E., Rajab, M. H. (2001). *Treatment of Suicidal Behavior: An Effective, Time-Limited Approach*. New York: Guilford Press.
- Schilling, E. A., Lawless, M., Buchanan, L., & Aseltine, R. J. (2014). 'Signs of Suicide' shows promise as a middle school suicide prevention program. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *44*, 653-667.
- Shaffer, D., Garland, A., Gould, M., Fisher, P., & Trautman, P. (1988). Preventing teenage suicide: A critical review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *27*(6), 675-687.
- Sharaf, A. Y., Thomson, E. A., & Walsh, E. (2009). Protective effects of self-esteem and family support on suicide risk behaviors among at-risk adolescents. *Journal of Child*

- and *Adolescent psychiatric Nursing*, 22(3), 160–168.
- Shneidman, E. S., (1987). Adolescent suicide. *Journal of Clinical Psychiatry*, 48, 56–63.
- Silverman, M. M., Berman, A. L., Sanddal, N. D. O'Carroll, P. W. & Joiner, T. E., Jr. (2007). Rebuilding the Tower of Babel: A Revised Nomenclature for the study of suicide and suicide behaviors. Part I. Background, Rationale, and Methodology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(3), 248–263.
- Simon, R. L., & Murphy, P. (1985). Sex Differences in the Causes of Adolescent Suicide Ideation. *Journal of Youth and Adolescence*, 14(5), 423–434.
- Spann, M., Molock, S. D., Barksdale, C., Matlin, S., & Puri, R. (2006). Suicide and African American Teenagers: Risk Factors and Coping Mechanisms. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(5), 553–568.
- Spirito, A., Fancis, G., Overholser, J., & Frank, N. (1996). Coping, depression, and adolescent suicide attempts. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 147–183.
- Stack, S. (2000). Suicide: a 15-year review of the sociological literature. Part I: cultural and economic factors. *Suicide Life Threat Behavior*, 30(2), 145–162.
- Stein, M. B., & Chavira, D. A. (1998). Subtypes of social phobia and comorbidity with depression and other anxiety disorders. *Journal of affective disorders*, 50, S11–S16.
- Suominen, K., Isometsä, E., Suokas, J., Haukka, J., Achte, K., & Lönnqvist, J. (2004). Completed suicide after a suicide attempt: a 37-year follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, 161(3), 562–563.
- Tuisku, V., Kiviruusu, O., Pelkonen, M., Karlsson, L., Strandholm, T., & Marttunen, M. (2014). Depressed adolescents as young adults—Predictors of suicide attempt and non-suicidal self-injury during an 8-year follow-up. *Journal of affective disorders*, 152, 313–319.
- Toumbourou, J. W., & Gregg, M. E. (2002). Impact of an Empowerment-based parent Education Program on the Reduction of Youth suicide Risk Factors. *Journal of Adolescent Health*, 31, 277–285.
- Vannatta, R. A. (1996). Risk factors to suicidal behavior among male and female adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 25(2), 49–160.
- Vannatta, R. A. (1997). Adolescent gender differences in suicide-related behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(5), 559–568.

- Wagner, B. M., & Zimmerman, J. H. (2006). *Developmental Influences on suicidality among adolescent: Cognitive and suicide ; Theory, research, and therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Watt, T. T., & Sharp, S. F. (2001). Gender differences in strains associated with suicidal behavior among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, *30*(3), 333-348.
- White, J. L. (1989). *The troubled adolescent*. New York: Pergamon Press.
- Wilkinson, P., Kelvin, R., Roberts, C., Dubicka, B., Goodyer, I. (2011). Clinical and psychosocial predictors of suicide attempts and non-suicidal self-injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy trial(ADAPT). *American journal of psychiatry* *1*, 1-7.
- York, J., Lamis, D. A., Friedman, L., Berman, A. L., Joiner, T. E., McIntosh, J. L., & Pearson, J. (2013). A systematic review process to evaluate suicide prevention programs: A sample case of community-based programs. *Journal of Community Psychology*, *41*, 35-51.

부 록

1. 청소년 자살예방전문가 포커스그룹인터뷰 질문지
2. 초등학생 자살예방프로그램 개발을 위한 요구조사
3. 초등학생 자살예방프로그램 사전 질문지
4. 초등학생 자살예방프로그램 사후 질문지

2-1. 특히 초등학생 자살예방 교육 프로그램과 관련하여 기억에 남는 경험이나 생각이 있으신가요?
()

[주요 질문]

3. 초등학생 대상 자살예방프로그램의 필요성과 효과성에 대하여 어떻게 생각하시는지요? ()

3-1. 초등학교 학생들이 자살을 생각할 만큼 힘 든 상황은 어떤 경우인가요?
주로 어떤 요인(문제, 스트레스)들로 인해 자살을 생각하나요?
()

3-2. 자살을 주로 생각하는 초등학교 학생들의 특징은?
()

3-3. 자살예방을 위해서는 초등학교 학생들에게 어떤 강점을 키워줘야 할까요?
()

4. 일반적인 초등학생을 대상으로 한 자살예방프로그램을 실시할 때, 프로그램의 형식(시간, 방법, 접근 등)은 어떠한 것이 효과적이라고 생각하시나요?
()

4-1. 자살예방프로그램 실시 시간으로 어느 정도가 현실적으로 가장 적절하다고 생각하시나요?(1회기-1교시, 40분 기준/ 단 각 회기는 주 1~2회 실시)
① 1회기() ② 2회기() ③ 3회기() ④ 4회기() ⑤ 5회기 이상()

4-2. 자살예방프로그램의 형태 중에서 가장 효과적인 것은 무엇이라고 생각하시나요?

- ① 개별상담() ② 집단상담프로그램() ③ 방송교육용 단기 교육프로그램()
 ④ 학급 단위의 단기 교육프로그램() ⑤ 교과과정에 포함된 중·장기 프로그램()
 ⑥ 캠프나 수련활동 시에 운영할 수 있는 활동 프로그램() ⑦ 기타 ()

4-3. 가장 효과가 좋았던 자살예방프로그램 회기에는 어떠한 프로그램 요소(시청각, 자료 등)가 있었나요? ()

5. 다음은 일반 초등학생을 대상으로 자살예방프로그램을 진행할 때에 꼭 들어가야 할 부분 이라고 생각되는 구성 내용들입니다. 중요하다고 생각하는 순서대로 번호를 표기해 주세요.

구분		세부사항	우선순위
개인	정신건강	우울에 대한 이해	
		자기감정이해	
		감정조절방법	
		자아존중감 향상	
		타인존중(경청 및 공감)	
		긍정적 사고 훈련	
		스트레스 대처 방안	
	발달과업	심리 및 신체 변화의 이해 문제해결능력 향상	
환경	가족관계	부모와의 의사소통 방법	
	학교생활	교우관계 잘하는 방법	
		성적향상 방법	
		학교폭력 대처방법	
생명존중 의식 강화	자신의 소중함 알기		
	생명의 소중함		
	삶의 의미 찾기		
	생명경시행동 알기		
자살예방 방법	자살에 대한 오해 바로 잡기		
	도움을 요청하는 방법		
	도움을 주는 방법		
	도움 받을 수 있는 자원에 대한 정보		
	어려움을 극복한 사람들 이야기		

5-1. 위의 내용 이외에 효과성 있는 자살예방프로그램이 되기 위해 포함되어야 할 요소들이 있다면 어떠한 것이 있을까요?

()

5-2. 초등학생(5-6학년)을 대상으로 하는 자살예방 교육에서 조심하거나 중요하게 다루어야 할 것이 있다면 어떠한 것이 있을까요?

()

[마무리 질문]

6. 초등학생을 대상으로 한 자살예방프로그램 개발과 관련하여 본 연구에 제언해 주실 것은 어떤 것이 있으신가요?

()

7. 추가로 하고 싶은 말씀이 있으시다면?

()

8. 프로그램 보급을 위하여 도움말씀 주신다면?

()

☆ 답변에 진심으로 감사드립니다 ☆

[부록 2]

초등학생 자살예방프로그램 개발을 위한 요구조사

안녕하십니까?

한국청소년상담복지개발원에서는 올해 초등학교 고학년(5-6학년) 대상의 ‘초등학생 자살예방 프로그램’을 개발하고 있습니다.

이에 좀 더 유익한 프로그램을 만들기 위해 현장의 목소리를 듣고자 합니다. 응답해주신 내용은 자살예방 프로그램의 중요한 자료로 사용되며, 연구목적 이외에는 사용되지 않음을 약속드립니다.

바쁘신 가운데 시간 내어 답변해주심에 진심으로 감사합니다.

한국청소년상담복지개발원 상담연구부 드림

I. 귀하의 인적사항에 대한 질문입니다. 해당사항에 답변해주시시오.

1. 성별 ① 남 ② 여
2. 연령 ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상
3. 지역 ① 서울·인천·경기 ② 강원 ③ 충청 ④ 전라 ⑤ 경상 ⑥ 제주
4. 소속 ()
5. 귀하의 상담 또는 자살예방 기관에서 근무하신 경력 ()년 ()개월
6. 귀하의 학력() 전공 ()

II. 다음은 초등학생 자살예방프로그램 개발을 위한 질문입니다. 해당사항에 답변해주시시오.

1. 1) 초등학생 대상 자살예방프로그램 운영 시 바람직한 회기는?
① 1회기 ② 2회기 ③ 3회기 ④ 4회기 ⑤ 5회기 ⑥ 6회기 이상
- 2) 학교현장에서 프로그램 진행시 현실적으로 가장 적절한 회기는?
① 1회기 ② 2회기 ③ 3회기 ④ 4회기 ⑤ 5회기 ⑥ 6회기 이상

2. 초등학생을 대상으로 자살예방프로그램을 실시할 때 예상되는 가장 큰 어려움은 무엇입니까?

- ① 자살에 대한 일반적인 편견
- ② 초등학생 대상 프로그램 미흡
- ③ 전문지도 인력의 부족
- ④ 프로그램 실시 비용
- ⑤ 자살예방프로그램 실시 시간 확보의 어려움
- ⑥ 학교 및 기관 등에서 관리자의 낮은 교육 동기
- ⑦기타 _____

3. 다음은 일반 초등학생을 대상으로 자살예방프로그램을 진행할 때에 들어가야 할 부분이라고 생각되는 구성 내용들입니다. 중요한 정도(1: 아주 중요하지 않음, 4:보통, 7 매우 중요함)를 체크하여 주십시오.

영역별구분	세부사항	아주 중요하지않음			보통		매우중요함		
		1	2	3	4	5	6	7	
I. 개인	정신 건강	①우울에 대한 이해	1	2	3	4	5	6	7
		②자기감정이해	1	2	3	4	5	6	7
		③감정조절방법	1	2	3	4	5	6	7
		④타인존중(경청 및 공감)	1	2	3	4	5	6	7
		⑤긍정적 사고 훈련	1	2	3	4	5	6	7
		⑥자아존중감 향상	1	2	3	4	5	6	7
		⑦스트레스 대처 방안	1	2	3	4	5	6	7
	발달 과업	⑧심리 및 신체 변화의 이해	1	2	3	4	5	6	7
		⑨문제해결능력 향상	1	2	3	4	5	6	7
II. 환경	가족	⑩부모와의 의사소통 방법	1	2	3	4	5	6	7
	학교 생활	⑪교우관계 잘하는 방법	1	2	3	4	5	6	7
		⑫성적향상 방법	1	2	3	4	5	6	7
		⑬학교폭력 대처방법	1	2	3	4	5	6	7
III. 생명존중 의식 강화	⑭자신의 소중함 알기	1	2	3	4	5	6	7	
	⑮생명의 소중함	1	2	3	4	5	6	7	
	⑯삶의 의미 찾기	1	2	3	4	5	6	7	
	⑰생명경시행동 알기	1	2	3	4	5	6	7	

IV. 자살예방 방법	⑱ 자살에 대한 오해 바로 잡기	1	2	3	4	5	6	7
	⑲ 도움을 요청하는 방법	1	2	3	4	5	6	7
	⑳ 도움을 주는 방법	1	2	3	4	5	6	7
	㉑ 도움 받을 수 있는 자원에 대한 정보	1	2	3	4	5	6	7
	㉒ 어려움을 극복한 사람들 이야기	1	2	3	4	5	6	7

4. 위의 내용 이외에 초등학생 자살예방프로그램에 꼭 포함되거나 고려되어야 할 사항이 있다면 말씀해주시시오.

()

☆ 설문에 응답하여 주셔서 진심으로 감사드립니다 ☆

초등학생 자살예방프로그램 사전 질문지

안녕하세요.

여러분의 소중한 시간을 내주셔서 진심으로 감사드립니다.

이 질문지는 여러분이 생명존중에 대하여 어떤 생각을 가지고 있는지 알아보기 위하여 마련되었습니다. 여러분이 응답해준 내용은 초등학생들을 위한 생명존중 프로그램을 만드는 데 중요한 자료로 활용될 것입니다.

솔직하고 성실하게 응답해주시면 감사하겠습니다.

※ 응답해주신 내용과 개인정보는 통계법 제33조에 의해 비밀이 보장되며, 결과는 모두 숫자로 처리되어 연구목적으로만 사용됩니다.

한국청소년상담복지개발원 상담연구부

※ 유의사항

1. 본 설문지는 옳고 그른 답이 없습니다. 또한 여러분의 지적능력이나 정서상태를 평가하는 검사가 아닙니다. 그러므로 사회적으로 바람직하다고 생각하는 모습에 표시하기보다, 각 질문을 보고 떠오르는 여러분의 생각 그대로를 표시해주시기 바랍니다.
2. 한 문항도 빠짐없이 응답해주시요.

◆ 기본정보

1. 여러분의 성별이 무엇인지 ○표 해 주세요.
(1) 남 (2) 여
2. 여러분의 학년에 ○표 해 주십시오.
(1) 초등학교 5학년 (2) 초등학교 6학년
3. 학생의 번호를 적어주세요. _____(번)

◆ 다음은 생명존중과 관계된 질문입니다. 각 문항을 읽고 자신의 생각과 일치하는 곳에 ○표 해주세요.

내용	매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 어른이 청소년보다 더 존중받아야한다.					
2. 몸이 불편한 장애인들은 정상인보다 열등하다.					
3. 엄마 뱃속에서 아직 세상에 태어나지 않은 아기는 생명체라고 할 수 없다.					
4. 부유한 사람이 가난한 사람보다 더 대접받아야한다.					
5. 많이 배운 사람이 못 배운 사람보다 더 가치 있다.					
6. 남성이 여성보다 능력 면에서 더 뛰어나다.					
7. 백인이 흑인보다 더 우월하다.					
8. 흉악한 범죄를 저지른 사람은 보호할 가치가 없다.					
9. 나와 친한 친구를 위해 다른 사람이 조금 희생해도 괜찮다.					
10. 나는 생활하면서 생명만큼 소중한 것이 없다고 생각한다.					
11. 인간이 다른 어떤 생명체보다 귀중하다.					
12. 인간은 필요에 따라 자연환경을 마음대로 바꿀 권리를 갖는다.					

◆ 다음은 여러분이 스트레스를 받아 힘들 때 어떻게 행동하는지를 표현한 것입니다.
 각 문장을 잘 읽고 자신의 행동을 가장 잘 나타내주는 것에 ○표 해주세요.

문항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1. 문제가 생겼을 때 무슨 방법을 찾아서라도 문제를 해결하려고 노력한다.				
2. 혼자 조용히 운다.				
3. 나를 기분 나쁘게 하거나 화나게 한 사람을 돌려주거나 욕해준다.				
4. 학교 선생님께 말씀드려서 도움을 청한다.				
5. 문제를 해결하는데 필요한 것이 무엇인지 생각해본다.				
6. 좋아하는 강아지나 인형, 사진 같은 것을 보면서 속상하거나 슬픈 내 마음을 얘기한다.				
7. 나를 기분 나쁘게 하거나 화나게 한 사람을 때려준다.				
8. 전화상담을 하거나 상담선생님께 도움을 청한다.				
9. 문제를 해결할 수 있는 가장 좋은 방법이 무엇인가 생각해본다.				
10. 내가 없어졌으면 하는 생각에 집을 나가거나, 학교를 그만 두거나, 또는 죽는 것을 생각해본다.				
11. 나를 기분 나쁘게 하거나 화나게 한 사람에게 복수할 방법을 생각해본다.				
12. 친한 사람에게 도움 받을 수 있는 방법을 생각해서 도움을 구한다.				
13. 문제를 통해서 나에게 도움이 되거나 배울점을 찾아본다.				
14. 그런 문제를 당한 내가 불쌍하고 안됐다고 생각한다.				
15. 나를 기분 나쁘게 하거나 화나게 한 사람에게 화를 내며 따진다.				
16. 부모님께 나의 문제나 걱정거리를 얘기하고 도움을 구한다.				
17. 문제가 생긴 원인이나 이유가 무엇인지 알아본다.				
18. 살아오면서 좋았던 것, 즐거웠던 것만을 생각하면서 지금의 문제를 잊으려고 애쓴다.				
19. 친구나 가족에게 나를 기분 나쁘게 만들거나 화나게 만든 사람을 욕하거나 좋지 않게 얘기한다.				
20. 나와 비슷한 문제를 겪었던 친구에게 도와달라고 부탁한다.				

♣ 설문에 참여해주셔서 감사합니다^^ ♣

◆ 다음은 생명존중과 관계된 질문입니다. 각 문항을 읽고 자신의 생각과 일치하는 곳에 ○표 해주세요.

내용	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 어른이 청소년보다 더 존중받아야한다.					
2. 몸이 불편한 장애인들은 정상인보다 열등하다.					
3. 엄마 뱃속에서 아직 세상에 태어나지 않은 아기는 생명체라고 할 수 없다.					
4. 부유한 사람이 가난한 사람보다 더 대접받아야한다.					
5. 많이 배운 사람이 못 배운 사람보다 더 가치 있다.					
6. 남성이 여성보다 능력 면에서 더 뛰어나다.					
7. 백인이 흑인보다 더 우월하다.					
8. 흉악한 범죄를 저지른 사람은 보호할 가치가 없다.					
9. 나와 친한 친구를 위해 다른 사람이 조금 희생해도 괜찮다.					
10. 나는 생활하면서 생명만큼 소중한 것이 없다고 생각한다.					
11. 인간이 다른 어떤 생명체보다 귀중하다.					
12. 인간은 필요에 따라 자연환경을 마음대로 바꿀 권리를 갖는다.					

◆ 다음은 여러분이 스트레스를 받아 힘들 때 어떻게 행동하는지를 표현한 것입니다.
 각 문장을 잘 읽고 자신의 행동을 가장 잘 나타내주는 것에 ○표 해주세요.

문항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다.	대체로 그렇다	항상 그렇다
1. 문제가 생겼을 때 무슨 방법을 찾아서라도 문제를 해결하려고 노력한다.				
2. 혼자 조용히 운다.				
3. 나를 기분 나쁘게 하거나 화나게 한 사람을 돌려주거나 욕해준다.				
4. 학교 선생님께 말씀드려서 도움을 청한다.				
5. 문제를 해결하는데 필요한 것이 무엇인지 생각해본다.				
6. 좋아하는 강아지나 인형, 사진 같은 것을 보면서 속상하거나 슬픈 내 마음을 얘기한다.				
7. 나를 기분 나쁘게 하거나 화나게 한 사람을 때려준다.				
8. 전화상담을 하거나 상담선생님께 도움을 청한다.				
9. 문제를 해결할 수 있는 가장 좋은 방법이 무엇인가 생각해본다.				
10. 내가 없어졌으면 하는 생각에 집을 나가거나, 학교를 그만 두거나, 또는 죽는 것을 생각해본다.				
11. 나를 기분 나쁘게 하거나 화나게 한 사람에게 복수할 방법을 생각해본다.				
12. 친한 사람에게 도움 받을 수 있는 방법을 생각해서 도움을 구한다.				
13. 문제를 통해서 나에게 도움이 되거나 배울점을 찾아본다.				
14. 그런 문제를 당한 내가 불쌍하고 안됐다고 생각한다.				
15. 나를 기분 나쁘게 하거나 화나게 한 사람에게 화를 내며 따진다.				
16. 부모님께 나의 문제나 걱정거리를 얘기하고 도움을 구한다.				
17. 문제가 생긴 원인이나 이유가 무엇인지 알아본다.				
18. 살아오면서 좋았던 것, 즐거웠던 것만을 생각하면서 지금의 문제를 잊으려고 애쓴다.				
19. 친구나 가족에게 나를 기분 나쁘게 만들거나 화나게 만든 사람을 욕하거나 좋지 않게 얘기한다.				
20. 나와 비슷한 문제를 겪었던 친구에게 도와달라고 부탁한다.				

◆ 이번 프로그램에 대한 여러분의 생각을 묻는 질문입니다. 본인의 생각과 일치하는 곳에 O표를 해주시기 바랍니다.

내용	전혀 그렇지 않다	조금 그렇다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 프로그램은 전반적으로 만족스럽다.	1	2	3	4	5
2. 프로그램에 참여한 것은 나에게 유익하였다.	1	2	3	4	5
3. 나는 이 프로그램이 다른 친구들에게 활용되기를 원한다	1	2	3	4	5
4. 프로그램의 내용은 만족스럽다.	1	2	3	4	5
5. 프로그램의 구성은 전반적으로 흥미로웠다.	1	2	3	4	5
6. 프로그램의 진행순서나 방법은 만족스럽다	1	2	3	4	5
7. 프로그램의 진행시간은 만족스럽다.	1	2	3	4	5
8. 프로그램 진행자는 전문성을 갖추고 있다.	1	2	3	4	5
9. 나는 프로그램 참여를 통해 자신감이 향상되었다.	1	2	3	4	5
10. 나는 프로그램 참여를 통해 생명존중과 힘들 때 도움을 요청하는 방법을 알게 되었다.	1	2	3	4	5

◆ 그동안 프로그램에 참여하면서 가졌던 생각이나 느낌을 적어주세요.

좋았던 점

어려웠던 점

♣ 설문에 참여해주셔서 감사합니다^^ ♣

Abstract

This study aimed to develop a suicide prevention program for 5th and 6th grade elementary students. The process of the program development was applied from the Program Development Procedure Model, which consists of planning step, composition step, execution and evaluation step.

In the planning step, a literature review was conducted on adolescents' suicidal characteristics and causes, theoretical approach of suicide prevention, and suicide prevention program for adolescents with an emphasis on elementary students. In addition, a focus group of elementary students and field professionals were interviewed, and a survey concerning the demands of a program were conducted to field practitioners.

In the composition step, after drawing data from the survey to compose the principles and main contents of the program, the specific contents and activities were composed. Then, a draft of the program was proposed with the supervision of professionals. This program includes a way to respect and value life, how to seek help in an urgent situation by practicing and remembering the Tell-WHO method, and is composed of two sessions for the suicide prevention of 5th and 6th graders.

As a pilot study in the execution and evaluation step, a demonstration of the program were conducted to 5th and 6th graders in Busan, being divided into an experimental group(2 groups, 39 students) and a control group(2 groups, 39 students). To evaluate the program, the effects of the Degree of Life-Respect and Stress Coping Behavior were measured, and the evaluation and a satisfaction survey of the program were conducted to the experimental group.

The results of the effects and the satisfaction of this program are the following. First, the program showed an significant increase in the degree for life respect. Second, social support, a subfactor of stress coping behavior, also revealed a significant result. Third, the participants' satisfaction of the program showed a positive result, an average of 4.74 out of 5. Therefore, the present

study confirmed that elementary students' suicide prevention program, concerning the value and respect for life and seeking for help in the midst of wanting to die, had a positive change.

The results of the demonstration program and evaluation were used for revision. Thereafter, with the discussion of researchers and supervision of experts, a final draft of the program was completed. Consequently, the present study considered the developmental stage of elementary students as well as the effectiveness of using the program by school class level in developing a suicide prevention program.

