

청소년의 자살행동 개입 프로그램 개발 및 효과*

함 경 애

연세대학교

천 성 문[†]

경성대학교

본 연구는 자살행동 청소년을 대상으로 그들의 우울과 자살생각을 감소시키고 심리적 안녕감을 증가시키기 위한 집단상담 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 데 그 목적이 있다. 이를 위해 현장요구도 설문조사, 현장전문가의 FGI 및 자살행동 청소년의 심층 면담을 토대로 자살행동 개입 프로그램 모형을 개발하고 이 모형에 입각한 자살행동 청소년들의 우울 및 자살행동을 줄이고 심리적 안녕감을 증진시키기 위한 10회기 프로그램을 개발하였다. 개발된 자살행동 개입 프로그램을 처치집단에 실시하고, 비교집단에는 생명존중 프로그램을 실시하였다. 이러한 처치집단, 비교집단 및 통제집단과의 우울, 자살생각, 심리적 안녕감에 대한 사전-사후-추후 시점에 따른 비교를 통해 프로그램의 효과를 검증하기 위해 양적분석을 실시하였으며, 경험보고서 및 개인별 면담자료를 통해 양적분석 결과를 보완하였다. 양적분석 방법은 집단 간의 사전 동질성 검사를 위해서 일원변량분석을 실시하였으며, 연구의 가설을 검증하기 위한 혼합설계변량분석(mixed ANOVA)을 사용하였다. 연구 결과 개발된 자살행동 개입 프로그램은 우울 및 자살생각을 줄이고 심리적 안녕감을 증진시키는데 효과가 있는 것으로 나타났다. 본 연구결과를 토대로 후속연구에 대한 제언과 시사점을 논의하였다.

주요어 : 청소년, 자살행동 개입 프로그램

* 본 연구는 함경애의 박사학위 논문(2013년 2월, 지도교수: 천성문) 일부를 발췌, 수정한 것임.

† 교신저자 : 천성문, 경성대학교, 부산광역시 남구 수영로 309(대연동) 경성대학교 인문관 413호

Tel : 051-663-4328, E-mail : smcheon@ks.ac.kr

대구에 사는 한 중학생이 친구들의 집단 괴롭힘을 이기지 못해 스스로 목숨을 끊었다(한겨레신문, 2012.04.16). 뿐만 아니라 최근 3개월 동안 자살을 시도하거나 생각해 본 경험이 있는 경기지역 초·중·고등학생이 3천여 명에 이르며, 이 중 900명이 넘는 중·고교생은 실제로 자해 또는 자살을 시도했다(연합뉴스, 2012.11.20). 자살 사건들이 매스컴을 통해 여과없이 전해지는 것이 큰 문제지만, 자살을 문제해결방법으로 생각하고 실제 시도하는 자살에 대한 청소년들의 인식도 간과할 수 없게 되었다. 이러한 자살에 대한 청소년의 인식은 자살이 더 이상 개인적인 문제가 아니라 사회적인 문제로 확산되고 있음을 시사한다.

자살에 대한 이러한 인식을 반영하듯 2005년부터 정부차원에서 자살예방 대책이 시행되고 있지만, '2010년 사망원인통계 결과'를 보면 10대 전체 사망자의 24.3%인 353명이 자살로 생을 마감하여 자살이 2009년 이후 여전히 청소년 사망원인 1위를 차지하고 있다. 2012년 초·중·고생 139명의 자살 원인으로 '가정불화·가정문제'가 56명(40.3%)으로 가장 많았고, '우울증·염세비관' 23명(16.5%), '성적불량·성적비관' 16명(11.5%), '이성관계' 14명(10.1%), '신체결함·질병' 4명(2.9%), '폭력·집단 괴롭힘' 2명(1.4%) 등의 순이었다(천지일보, 2013.08.21). 한편, 자살생각률은 19.6%로 100명당 약 20명은 자살을 생각해 봤고, 이 중 실제로 자살을 시도한 적이 있는 학생도 5%나 되었으며, 청소년 인구 10만명 당 13.5명은 실제 자살하여 사망에 이르는 것으로 집계되었다(통계청, 2012). 이 같은 수치는 매일 한 명의 청소년이 자살하고 있음을 보여주고 있다.

청소년기에 자살시도율이 높고 자살이 급증하는 이유는 청소년기가 신체적, 정신적 발달

이 급격히 이루어지는 동시에 성인기를 준비하는 데 있어 부모와 사회의 기대를 처음으로 접하는 시기로 내외적 스트레스가 많아지고 정서적으로도 가장 불안정한 시기이기 때문이다(박재연, 2010). 좀 더 구체적으로 청소년 자살을 유발하는 위험요인을 살펴보면, 우울 및 절망감(강은실, 송양숙, 조향숙, 강성년, 2004; 김교현, 2004; 박병금, 2006; Baumeister, 1990; Morano, Cisler, & Lemerond, 1993), 생활스트레스(심미영, 김교현, 2005; 이지연, 김효창, 현명호, 2005; 홍영수, 2005; De Wilde, Kienhorst, Diekstra, & Wolters, 1992; Hendin, 1987), 부정적인 가족경험(박광배, 신민섭, 1991; 전영주, 이숙현, 2000), 낮은 사회적 지지 및 친구관계(김현주, 2008; 홍영수, 2005; Morano et al., 1993) 등 다양하다.

한편, 청소년들의 자살을 억제하는 보호요인으로는 자아존중감(박병금, 2007; 홍영수, 2004), 자아탄력성(박재연, 2010; 이경진, 조성호, 2004), 가족지지(엄태완, 2008; 이정운, 허재홍, 2003), 부모애착(문경숙, 2006; 이지현, 2008), 가족화목도(김동숙, 2010; 이경진, 조성호, 2004), 친구지지(이혜원, 2006), 학교애착(서혜석, 2006; 이은숙, 2002), 학업성취(박병금, 2006; 서혜석, 2006) 등 다양한 원인이 제시되고 있다. 이처럼 청소년이 자살생각, 자살계획, 자살시도 등 3가지 차원을 포함한 스스로 죽음을 의도하는 선택적인 행동을 뜻하는 자살행동의 위험요인 및 보호요인은 하나의 개별적인 요인에 의해 서라기보다는 개인과 가족 그리고 학교 등 다양한 요소들의 맥락에 의한 것임을 알 수 있다. 그러나 기존 연구들은 자살과 관련된 위험요인과 보호요인을 밝혔음에도 불구하고 연구 대상 및 대상에 대한 접근방식, 프로그램 효과요인들에서 그 한계가 있다. 이러한 기존연

구의 한계점을 근거로 본 연구의 필요성에 대해 자세히 살펴보면 다음과 같다.

먼저, 기존연구에서 연구대상 및 대상에 대한 접근방식을 살펴보면, 청소년 자살의 심각성이 사회 이슈로 등장하면서 그동안 정부나 민간기관에서는 일반청소년을 대상으로 자살 예방 프로그램을 통해 자살을 예방하려는 노력들이 대부분이며, 자살생각 수준이 높거나 자살시도자 등 자살고위험군 청소년에 대한 효과적이고 실질적인 개입에 대한 연구는 많지 않다.

기존의 자살예방 프로그램에 대한 선행연구를 보면, 생명존중 프로그램(김경희, 2008; 노혜은, 2012; 심민정, 2007)과 인지·정서·행동치료(김민애, 2009; 오은주, 2010)와 현실요법(강돌순, 2008; 김향숙, 2007) 등을 사용한 연구들이 있다. 이러한 연구는 대부분 일반 청소년을 대상으로 자살예방의 중요성을 강조하고 있다. 하지만 최근 실태조사에서 드러난 바와 같이 청소년의 자살위험률은 매우 빠르게 증가하고 있으며 자살생각과 시도에 직접적으로 노출되어 있는 청소년들에게 예방 프로그램의 개입만으로는 청소년을 돕는 데 한계가 있다.

자살의 위험에 처해 있는 위기 청소년들에게는 최후 순간 직전이라도 구원의 손길이 제공된다면, 그 갈등의 균형은 삶의 추동 쪽으로 되돌려질 수 있으므로(박경애, 이재규, 권해수, 1998) 사회의 관심이 필요하다. 즉 청소년기의 자살은 자기 삶을 끝장내겠다는 것이 아니라 사회에 대한 감춰진 호소, 즉 도움을 청하는 울음일 수 있으므로(Helig, Farberow, Litman, & Schneidman, 1968), 청소년들이 자살 충동이나 위기상황을 극복할 수 있도록 돕기 위한 적극적인 개입이 필요하다. 한편, 학교에

서 보내는 시간이 많은 청소년들에게 학교는 다양한 정신건강 프로그램을 실시할 수 있는 이상적인 장이므로(오은주, 2010), 학교현장에서 자살 고위험군 청소년에 대해서 학교중심의 대책을 마련하여 체계적인 개입프로그램을 제공할 필요가 있다.

둘째, 지금까지 이루어진 청소년의 자살에 관한 프로그램 효과성 연구는 대부분 우울증과 관련된 인지행동적 접근이 주를 이룬다(김영숙, 2009; 김윤희, 2011; 남민선, 2011; 오은주, 2010; 유재순, 손정우, 남민선, 2010; 유지희, 2009; 윤선경, 2010). 이러한 선행연구들은 대부분 부정적 자동화 사고와 비합리적 신념을 자각하게 하고 대처기술을 가르쳐 행동을 변화시키는 인지행동적 집단 프로그램이 우울이나 자살생각을 감소시키는 데 효과가 있음을 입증하였다. 그러나 이들 프로그램에 대한 효과의 지속성이나 추후 변화에 대한 연구가 부족하고 특히 인지치료의 효과가 항상 동일한 것이 아니라 참가자의 특성에 따라 달라질 수 있다는 문제점이 제기되었다(김설환, 2009). 한편 인지치료가 우울이나 자살생각 등의 부정적인 측면의 요소를 감소시키는데 효과가 나타났으나 한발 나아가 긍정적인 측면에서의 심리적 안녕감에 대한 효과성 연구는 부족한 편이다. 즉 심리적 부적응 차원이 아니라 적응 차원으로 그들의 감정, 사고, 행동을 변화시켜 심리적 안녕감을 높여 지속적으로 자살행동을 감소시키는 것에 대한 연구가 부족하다.

이런 맥락으로 볼 때, 청소년의 자살에 대한 효과적인 개입을 위해서는 자살생각을 막고, 자살시도를 지연할 수 있는 요인으로 심리적 안녕감에 대해서도 살펴보아야 한다. 심리적 안녕감은 삶의 질이 높고 개인이 사회구성원으로서 얼마나 잘 기능하고 있는가를 의

미하며(Ryff, 1989), 특히 청소년에게 있어 심리적 안녕감은 긍정적 발달의 주요 지표가 되고 다른 긍정적인 결과에 공헌한다(신주연, 이윤아, 이기학, 2005). 심리적 안녕감과 자살생각 간에는 유의한 부적의 상관성이 있으며(조준수, 이경숙, 2005), 행복과 삶의 질에 영향을 미치는 심리적 안녕감의 향상은 청소년기에 중요하고 필요한 일이다. 그런데 기존 연구들은 우울이나 자살생각에 대한 연구가 대부분이었고 청소년의 우울, 자살생각, 심리적 안녕감을 같이 분석한 연구는 매우 부족하다.

이에 본 연구에서는 청소년의 자살행동과 극복에 대한 면담과 현장전문가의 요구조사 등을 토대로 하여 그들에게 도움이 되는 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증함으로써 자살행동을 보이는 청소년에게 자신의 삶에 대한 의지를 높이는 데 실질적인 도움을 제공할 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구의 목적은 자살시도를 경험한 청소년을 대상으로 이들의 자살행동 및 극복경험을 면담을 통해 분석하고, 이러한 연구결과를 근거로 자살행동 개입 프로그램을 개발한 후 프로그램이 우울, 자살생각 및 심리적 안녕감에 미치는 효과를 검증하고자 한다. 이와 같은 연구목적 달성을 위한 연구문제는 다음과 같다.

연구목적 1. 자살행동 개입 프로그램을 개발한다.

연구문제 1-1. 자살행동 개입 프로그램의 내용 및 구성은 어떠한가?

연구목적 2. 자살행동 개입 프로그램의 효과를 검증한다.

연구문제 2-1. 자살행동개입 프로그램에 참여한 집단들은 시기에 따라 우울, 자살생각,

심리적 안녕감에서 차이는 어떠한가?

연구문제 2-2. 처치집단의 프로그램을 통한 변화 경험 양상은 어떠한가?

프로그램 개발

기획 단계

지역상담센터에서 개입하고 있는 방법 및 요구사항을 파악하기 위해 현장실무자들을 대상으로 기초설문조사를 통한 현장요구도를 분석하였다. 또한 자살행동 청소년의 특징을 파악하고 프로그램 개발 시 구성 요소를 추출하기 위하여 현장전문가와 포커스그룹 인터뷰(FGI)를 실시하였으며, 자살을 2번 이상 시도한 청소년을 대상으로 심층 면담을 실시하고 그 결과를 분석하여 프로그램 개발의 시사점을 도출하였다.

이 결과들이 시사하는 바는 청소년의 자살행동 배경부터 자살시도 선택 과정 및 자살시도 후 변화, 자살행동 극복 과정을 자살행동의 발달과정으로 이해하여 접근함이 필요하다는 것과 이 과정에서 부모, 교사 및 상담자, 친구 등의 지지적 환경이 영향을 미치고 있다는 것을 확인할 수 있었다. 또한, 자살행동 극복 과정을 생활 적응 노력을 통해 '심리적 성장과 발달로 통합되는 과정으로 이해함으로써 자살행동 개입 프로그램의 방향과 내용에 중요한 시사점을 주고 있다.

한편, 문헌연구에 따르면 결핍에 초점을 맞춘 위험요인에 비해서 결핍요소를 보완시켜줄 수 있는 보호 요인의 중요성이 보다 크게 대두되고 있다(Masten & Reed, 2002). 여기서는 요구 분석과 기존의 자살행동 청소년 관련 문

표 1. 전체 사전 요구조사 분석 내용 및 요약

요구조사 분석	현장요구도	현장전문가	자살행동 청소년
방법	설문	FIG	심층 면담
대상	15명	13명	7명
성격 및 특징	○	○	◎
부정적 경험		◎	◎
긍정적 경험			◎
문제 대처	○	○	◎
자살행동의 원인		◎	◎
자살시도 전			◎
자살시도 후		○	◎
부모	○	○	○
상담자, 교사	○	○	○
친구		○	○
애로사항	◎	◎	
프로그램 제안	◎	◎	
극복 경험		◎	◎

○: 질문에 대한 간접적인 응답인 경우, ◎: 질문에 대한 직접적인 응답인 경우

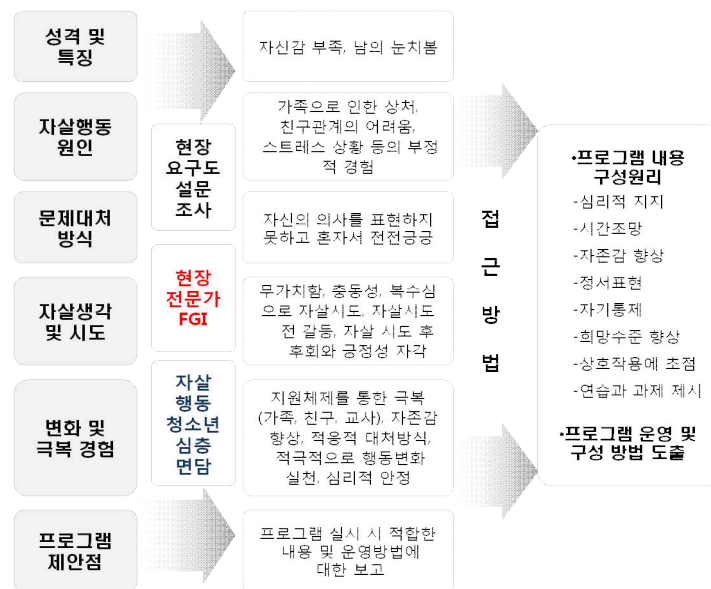


그림 1. 요구조사 및 문헌연구에 따른 프로그램 구성 방안

현들을 고려하여 선정된 개입요소는 심리적 지지, 자존감, 시간조망, 자기통제, 희망수준, 정서표현 등 6가지이다.

구성 단계

프로그램 모형을 3단계로 제시하였다. 우선, 1단계에서의 목표는 생활 경험의 탐색과 확인을 통해 자신을 바라보는 것이다. 이 단계에서는 자신의 생활 경험 중에 부정적 및 긍정적인 경험을 찾아보고 원하는 삶과 대비되는 자신의 행동을 명료화하여 환경적인 원인과 자신의 책임을 구분하도록 도와준다. 이 단계에서 자살행동 청소년들이 목표에 도달하면 변화에 대한 자신의 의지를 다시 확인할 수 있고 자신에 대해서 진지한 관심을 가질 수 있으며 극단적이고 파괴적인 판단을 중지할 수 있다.

2단계의 목표는 참여자들이 지도자가 제공한 촉진적이고 개방적인 환경에서 자신에 대한 부정적인 경험을 표현하고 강점 및 소중한 가치 탐색을 통해 자신을 인식하는 생각이나 감정을 수정하는 기회를 가진다. 이 단계에서 자살행동 청소년들이 목표에 도달하면 안정적인 자기감각을 가지게 되고 긍정적인 자기기를 가지게 된다.

3단계의 목표는 행복감 증진을 위해 일상생활에서 실천할 수 있는 내용으로 구성하였는데 이는 내면의 평정과 관계개선의 동기가 있을 때 가능하다. 실천 영역을 마지막에 두는 이유는 자살행동 청소년들이 자기이해를 통해 새로운 방법과 새로운 시각을 받아들이는 여유가 생길 때 한발 나아가 행복감을 향한 노력을 할 수 있다고 가정하기 때문이다. 이 단계에서 목표에 도달하면 긍정적사고, 긍정적

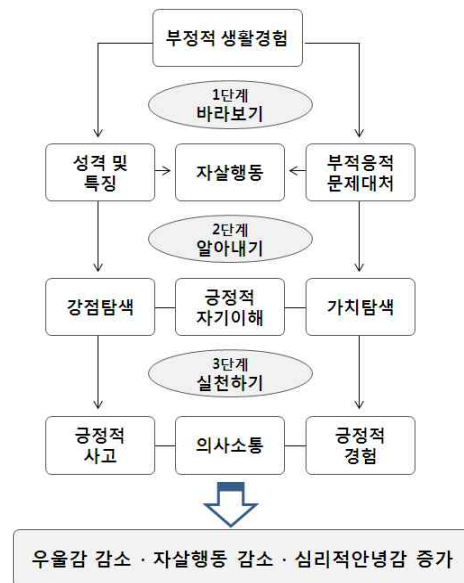


그림 2. 자살행동 개입 프로그램 모형

의사소통을 하고 용서와 감사를 통해 행복감이 향상될 것이다. 이러한 3단계의 위계를 반영한 자살행동 개입 프로그램 모형을 그림으로 나타내면 그림 2와 같다

실행 및 평가 단계

프로그램 개발 절차에 따라 구성된 자살행동 개입 프로그램의 효과성 여부와 진행상의 문제점 등을 알아보기 위하여 예비 프로그램을 실시하였다. 예비 프로그램 실시를 위해 2012년 7월부터 중·고등학교 전문상담사 및 전문상담교사들에게 메일을 보내서 연구대상을 모집하였다. B시에 있는 G중학교에서 8명을 대상으로 본 연구자가 직접 예비 프로그램을 실시하였다.

프로그램 수정 및 보완을 위해서 매회기 프로그램에 대한 소감 나누기를 한 결과 프로그램 경험으로 변화한 것과 프로그램 내용에 대

표 2. 청소년의 자살행동 개입 프로그램의 실제

구성 단계	회기	주제	목표	활동 내용
도입	1	창문을 열어 다오	• 집단상담 프로그램의 목적을 인식하고 서로 친밀감을 형성할 수 있다.	• 변화에 대한 의지 점검 • 007게임(집단체험) • 나의 행복지수? • 우리들의 약속
	2	죽느냐 사느냐 이것이 문제로다	• 자신의 환경·상황에 대한 올바른 이해를 가지고 자살문제에 대한 의식을 명료화한다.	• 나를 힘들게 하는 것들~ • 나를 살게 하는 것들~
바라 보기	3	자살! 저울을 재다	• 자살생각 및 시도에 대한 이득과 손해를 탐색한다. • 자살생각에 대한 대안을 찾아본다.	• 달팽이 길 찾기 게임 • 자살생각에 대한 이득과 손해 따져보기 • 집단브레인스토밍(모으기) • 대안 찾기 <과제>미래 되고 싶은 모습 생각해보기
	4	너 자신을 알라!	• 현재 자신의 행동과 미래 꿈꾸는 모습과의 차이를 극대화함으로써 현재 행동이나 사고를 바꾼다.	• 되고 싶은 미래의 나 • 지금의 나 • 대안 찾기 • 변화에 대한 의지 점검
알아 내기	5	세상에 너를 소리쳐~	• 나에 대한 부정적인 감정을 분출하고 긍정적인 정서를 나누면서 체험한다.	• 나에 대한 부정감정 던지기 • 긍정비행기 날리기 <과제>긍정적인 자신의 모습으로 대안 찾기
	6	아는 것이 힘이다!	• 자신의 긍정적인 강점을 적극적으로 탐색하고 받아들인다. • 자신의 강점으로 자살문제에 대한 대안을 탐색해본다.	• 나의 강점 찾기 • 강점으로 이룬 성공 경험 • 강점으로 대안 찾기 <과제>강점으로 대안 찾기
	7	뿌리 깊은 나무는 바람에 흔들리지 않는다	• 자신이 중요하게 생각하는 가치를 탐색한다. • 어떤 삶이 가치 있는 삶인지 알고 실천할 수 있다.	• 행복한 순간 찾아가기 • 가치관 경매 • 가치탐색 및 정의내리기 • 변화에 대한 의지 점검 <과제>소중한 가치로 대안찾기
실천 하기	8	바람과 함께 사라지다~	• 스트레스적인 일상 상황을 낙관적으로 생각해 본다. • 긍정 대화법을 사용하여 스트레스 상황을 해결해 보는 경험을 한다.	• 낙관성 높이기(빙고게임) • 긍정 대화하기 <과제>낙관적 사고나 긍정적 대화 실천하기
	9	내 사전에 불가능은 없다	• 진정한 용서의 의미를 생각해보고, 용서 경험을 떠올려 행복감을 높인다. • 아직 해결되지 않은 갈등에 대해서 되돌아 보고 용서받고 용서하는 경험을 체험한다.	• 용서에 대한 정의 내리기 • 용서에 대한 기억 떠올리기 • 나 용서하기 <과제>용서 실천하기
	10	소년이여, 야망을 가져라!	• 현재 자신의 모습에 감사하고 계획을 실천할 수 있다.	• 감사할 줄 아는 나 • 용원의 한 말씀 • 행복을 위한 힘찬 발걸음 • 변화에 대한 의지 점검 <과제>감사일기 실천하기

한 소감을 표현하였다. 그리고 프로그램을 마치면서 참가자들로 하여금 자살행동 개입 프로그램의 발전을 위해 건의사항을 기술하도록 하였다.

본 프로그램 내용의 타당도 검증을 위해 상담학 교수 1명, 상담심리 전공 박사 1명, 프로그램 개발로 책을 출간한 경험이 있는 박사수료자 3명으로 5점 Likert 척도에 따라 평정을 의뢰하였다. 전문가의 성별은 남성 1명, 여성 4명이었다. 평정결과는 Lawshe(1985)가 개발한 내적타당도 산출 공식을 적용하여 자살행동 개입 프로그램의 각 단위 활동별로 대표성, 명확성, 포괄성에 대한 CVR(Content Validity Ratio)을 산출하였다. CVR에 의해 산출한 조사 결과 우울, 자살생각, 심리적 안녕감 영역의 하위 항목 대다수가 대표성과 명확성, 포괄성 평균 4.40 이상으로 나타났다. 이러한 결과는 피험자에게 실시한 자살행동 개입 프로그램이 청소년의 우울 감소, 자살생각 감소, 심리적 안녕감 증진에 적합하다는 것을 알 수 있다.

예비 프로그램 집단원들의 피드백과 전문가 자문 결과를 반영하여 수정 보완한 후 최종 프로그램이 확정되었다. 이 프로그램의 단계는 바라보기, 알아내기, 실천하기로 구분하였다. 매 회기의 주제, 목표, 활동내용을 제시하였다. 시간은 매 회기 45분으로 조정되었고 10 회기로 확정하였다. 최종 자살행동 개입 프로그램의 구체적인 구성내용은 표 2와 같다.

프로그램 효과검증

연구 대상

본 연구자가 표집한 집단은 2012년도 상반기

기에 실시한 전국 초·중·고등학생 대상으로 정서·행동 선별검사에서 자살생각(Suicide Ideation Questionnaire-Junior: SIQ-JR) 점수가 90 점 이상의 높은 점수를 받은, B시에 있는 중학교 세 곳에서 각각 15명씩 모두 45명으로 이루어져 있다. 일반적으로 SIQ-JR 점수가 62 점 이상이면 학부모 동의하에 각 지역의 정신건강증진센터에 방문하여 정신건강검진을 받도록 권장하고 있지만 3차 기관에 가지 않겠다고 의사를 밝힌 학생들을 대상으로 학교 Wee 클래스에서 프로그램을 실시하였다. 선별된 학생들에게 실험 실시 전 개별적인 면담을 통하여 프로그램에 관해 설명하였고, 참여의사를 밝힌 총 30명을 10명은 처치집단에, 10명은 비교집단에, 10명은 대기자 통제집단에 배정하였다.

측정도구

우울 척도

본 연구에서는 Beck(1967)의 우울척도(Beck Depression Inventory: BDI)를 이영호와 송종용(1991)이 번안한 청소년용 도구를 사용하였다. BDI는 부정적인 태도, 수행상의 어려움, 신체적 요소의 3가지 하위영역으로 구성된다. 총 21문항으로 청소년이 현재 자신의 상태에 해당하는 것을 4개의 문장에서 선택하도록 하였다. 이영호와 송종용(1991)의 연구에서 신뢰도(Cronbach's α)는 .78이다. 본 연구에서의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .91으로 나타났다.

자살생각 척도

본 연구에서는 Beck, Kovacs와 Weissman(1979)의 자살생각척도(Scale for Suicidal: SSI)를 박광배와 신민섭(1991)이 번안하여 자기보고형

질문지로 변형한 것을 사용하였다. 박광배와 신민섭(1991)의 신뢰도(Cronbach's α)는 .87이며, 본 연구에서의 신뢰도 (Cronbach's α)는 .80로 나타났다.

심리적 안녕감 척도

본 연구에서는 Ryff(1989)가 개발한 심리적 안녕감 척도(Psychological well-being Scale: PWBS)를 Ryff와 Keyes(1995)가 수정·보완하고 김명소, 김혜원과 차경호(2001)이 한국판으로 변안한 것을 박지현(2006)이 청소년에게 적합하도록 수정하였고 이것을 변복희(2010)가 이해도가 낮은 문항 2개를 이해하기 쉬운 자연스러운 표현으로 바꾼 것을 사용하였다. 박지현(2006)의 신뢰도(Cronbach's α)는 .79였으며 변복희(2010)의 신뢰도(Cronbach's α)는 .89였다. 본 연구에서의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .92로 나타났다.

처치집단과 비교집단의 프로그램

처치집단은 본 연구에서 개발한 자살행동 개입 프로그램(표 2)으로 집단상담을 실시하였다. 한편, 비교집단 참가자들에게 실시한 생명존중 프로그램은 삼성생명공익재단 사회정신건강연구소(2006)에서 한국생명의전화 생명존중연구회 회원들이 중심이 되어 개발된 프로그램을 토대로 연구의 목적과 대상에 맞게 재구성한 것이다. 생명존중교육으로서의 자살예방 프로그램은 청소년들에게 생명의 소중함을 깨닫게 하고 생명존중의식을 함양하며 자살에 대한 올바른 태도를 확립하여 자살을 예방하고자 하는 것이다. 생명존중 프로그램의 효과성에 대한 선행연구를 살펴보면, 죽음불안과 자살위험성이 줄어들었으며 생명존중의식과

자살태도에 긍정적인 변화가 있었다(김경희, 2008; 송미경, 2012; 심민정, 2007; Ciffone, 1993). 생명존중 프로그램의 구체적인 구성내용은 표 3과 같다.

실험설계

본 연구에 적용한 실험설계는 이질통제집단 전후검사설계(Nonequivalent Control Group Pretest-posttest Design)를 하였다. 독립변인은 피험자간 요인인 집단(3:처치집단/비교집단/통제집단)과 피험자 내 요인인 측정시기(3:사전/사후/추후)이며, 종속변인은 우울, 자살생각, 심리적 안녕감으로 설정하였다. 처치집단을 대상으로 본 연구에서 개발한 자살행동 개입 프로그램을 실시하였고, 비교집단 대상으로 생명존중 프로그램을 실시하였으며, 통제집단에는 아무런 처치를 하지 않았다. 실험설계 모형을 구체적으로 도식화하면 그림 3과 같다.

실시절차

프로그램 개발 절차에 따라 구성된 자살행동 개입 프로그램의 이론적 배경을 정립하고 이론적 모형을 세워 최종적으로 프로그램 개발을 완료하였다. 프로그램 개발이 완료된 후, 프로그램 실시를 위하여 약 20일간에 걸쳐 프로그램 참여자를 모집하였다.

집단대상자는 1학기에 실시한 정서·행동 선별검사 중 자살생각(SIQ) 점수가 90점 이상인 학생들로 각종상담센터에서 검사 및 진료를 받은 학생들은 제외하고 진단이나 치료받기를 거부한 학생들을 대상으로 각 중·고등학교 전문상담사 및 전문상담교사들에게 메일을 보내어 연구대상을 모집하였다. 모집한 결

표 3. 생명존중 프로그램의 회기별 목표 및 활동내용

단계	회기	주제	목표	활동내용
도입	1	프로그램 소개	• 프로그램의 취지와 필요성을 안다.	• 사전검사 실시 • 프로그램에 대한 소개 및 목표제시 • 프로그램 규칙 정하기
	2	생명, 그 아름다운 시작	• 생명의 소중함을 깨닫고 우리는 모두 소중하고 의미있는 존재임을 안다. • 자기소개를 통해 집단원간의 신뢰감을 형성한다.	• 생명탄생에 관한 영상물보기 • 생명에 대한 정의 내리기 • 생명의 정의로 별칭 짓기 • 나 소개하기
초기	3	방황하는 마음 챙기기	• 우울한 감정과 그 대처법을 안다.	• 감정카드 게임 • 청소년우울증의 이해 • 우울한 감정 대처법 알아보기 • 나만의 우울모드 극복법
	4	생각은 사실이 아니야	• 생각과 감정의 관계를 알고, 생각은 그저 생각에 불과함을 깨닫는다.	• 내 머릿속 생각 • 생각은 사실이 아니야 • 자동적사고 알아차리기(자동적 사고 기록지)
중기	5	못다 핀 한 그루의 나무	• 청소년 자살의 심각성을 안다. • 자신과 타인의 생명을 위협하는 상황에 대해 이해한다.	• 동영상 시청 (못다 핀 한그루의 나무) • 느낌나누기 • 청소년 자살의 실태 • 자살에 대한 사례 토론 • 자살에 대한 경험나누기
	6	그건 아니야!	• 자살행동에 대한 오해를 바로잡고, 자살에 대한 올바른 태도를 갖게 한다.	• 자살에 대한 진실 혹은 거짓 • 자살에 대한 올바른 태도 갖기
	7	미모사 이야기	• 자살위험신호를 알고 위기상황에 대처할 수 있다. • 자살생각이나 자살위험에 처한 친구를 돕는 적절한 방법을 찾을 수 있다.	• 자살위험신호 알아보기 • 슬라이드 동화 “미모사 이야기” • 생명지킴이(Gate-keeper) 활동
	8	난 혼자 아니야!	• 자살위험이 발생했을 때 주변에 도움을 구하는 방법을 안다.	• 사랑하며 사는 삶 • 자신의 주변에 누가 있는지 떠올려 보며 감사와 용서의 마음을 갖는다. • 자살위험이 발생했을 때 주변에 도움 방법
마무리	9	생명존중 서약식	• 생명존중 삶을 살아야 하는 이유를 말할 수 있고 구체적인 목표설정을 통해 실천할 수 있다. • 생명존중 삶을 살아갈 것을 서약한다.	• 생명을 소중히 여기는 사람들(동영상) • 내가 살아야 할 이유 • 나의 인생목표 정하기 • 생명존중 서약식(촛불의식)
	10	프로그램 종결	• 사후 설문지 작성한다. • 프로그램을 만족도를 작성한다.	• 사후검사 실시, 프로그램 만족도 작성 • 프로그램 내용 정리

처치집단	R	O ₁	X ₁	O ₂	O ₃
비교집단	R	O ₄	X ₂	O ₅	O ₆
통제집단	R	O ₇		O ₈	O ₉

R : 집단대상자를 세 집단으로 나눌 때 학교별로 할당
 O₁ O₄ O₇ : 사전검사(우울, 자살생각, 심리적 안녕감)
 O₂ O₅ O₈ : 사후검사(우울, 자살생각, 심리적 안녕감)
 O₃ O₆ O₉ : 추후검사(우울, 자살생각, 심리적 안녕감)
 X₁ : 실험처치(자살행동 개입 프로그램)
 X₂ : 실험처치(생명존중 프로그램)

그림 3. 실험설계

과, 세 개의 중학교에서 연락이 왔고 D중학교 학생 10명을 대상으로 처치집단으로, H중학교 10명을 비교집단, G중학교 10명을 통제집단으로 구성하였다.

본 프로그램은 2012년 9월 4일부터 9월 18일까지 매주 2번, 한번 모일 때 2회기씩 D중학교에서 10명을 대상으로 본 연구자가 직접 처치집단을 구성하여 Wee클래스 내 집단실에서 실시하였고, H중학교에서 10명을 대상으로 생명존중교육을 이수하고 강사로 활동 중인 전문상담사가 비교집단을 구성하여 Wee클래스 내 집단실에서 실시하였다. 프로그램은 총 10회기로 한 회기당 45분으로 진행하였다. 프로그램의 각 회기 종료 후에는 양적 분석의 한계를 보완하기 위하여 회기별 경험보고서를 작성하게 하였다. 프로그램 종결 4주 후에 프로그램 효과가 지속되는지 확인하기 위하여 처치집단, 비교집단 및 통제집단을 대상으로 사전, 사후검사에서 실시한 3종(우울, 자살생각, 심리적 안녕감)의 검사를 추후검사로 실시하였다. 또한 처치집단의 개인별 변화를 면밀히 알아보기 위해 추후검사 후 개인면담을 실시하였다. 시간은 30~35분 정도 소요되었다.

자료처리

본 프로그램의 효과를 검증하기 위하여 수집된 자료를 통계 처리한 양적 분석과 내용 분석의 두 가지 방법으로 결과를 분석하였다. 본 연구에서 양적분석은 종속변인에 대한 처치-비교-통제 집단 간의 사전 동질성 검사를 위해서 일원변량분석을 실시하였으며, 프로그램 효과를 검증하기 위한 통계적 방법으로 혼합설계변량분석(mixed ANOVA)을 사용하였다. 혼합설계는 구체적으로 집단(처치, 비교, 통제)과 시기(사전검사, 사후검사, 추후검사)에 따른 자살생각, 우울, 심리적 안녕감을 분석하기 위해 검사시기를 반복측정변인으로 하여 이원변량분석을 실시하고, 상호작용 효과가 나타나는 경우에는 단순주효과를 검증하고 아울러 집단과 검사시기별 효과를 비교하기 위해 사후검증(LSD)을 실시하였다. 가설검증을 위한 통계적 유의수준은 .05수준으로 하였다.

통계적 검증에 따른 양적결과가 갖는 신뢰성에 대한 제한점을 보완하기 위하여, 프로그램 참가자들의 활동지와 매 회기별 경험보고서 그리고 추후검사 후 개인면담 내용을 분석하여 회기별 변화양상에 대한 분석을 실시하

였고 개인별 변화를 분석하였다.

결 과

양적 분석 결과

처치, 비교, 통제집단의 우울, 자살생각, 심리적 안녕감에 대한 사전-사후-추후 점수의 평균과 표준편차는 표 4와 같다.

처치집단, 비교집단, 통제집단에 참여한 자살행동 청소년들의 우울, 자살생각, 심리적 안녕감의 수준이 프로그램에 참여하기 이전에

동질한 집단인지를 검증하기 위하여 처치-비교-통제 집단의 각 종속변인의 사전점수를 일원변량분석을 통하여 검증하였으며 그 결과는 표 5에 제시하였다.

검증결과에 의하면 우울[Leven's $F=.353, p>.05$], 자살생각[Leven's $F=.537, p>.05$] 과 심리적 안녕감[Leven's $F=.885, p>.05$]에서 유의한 차이가 나타나지 않아 처치집단, 비교집단, 통제집단이 등분산을 이루는 것으로 나타났고, 처치집단, 비교집단과 통제집단은 우울, 자살생각, 심리적 안녕감의 사전점수가 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으므로 세 집단은 서로 동질한 것으로 나타났다.

표 4. 우울, 자살생각, 심리적 안녕감에 대한 집단 간 사전·사후·추후검사 점수의 평균과 표준편차

관련변인	시기	처치집단(n=10)		비교집단(n=10)		통제집단(n=10)	
		M	SD	M	SD	M	SD
우울	사전	44.100	8.212	46.300	9.393	43.300	8.233
	사후	27.700	6.183	37.400	8.566	41.900	9.585
	추후	29.200	5.633	41.500	7.634	43.500	7.059
자살생각	사전	40.200	4.185	38.500	3.028	37.700	4.715
	사후	28.500	6.060	32.800	4.962	35.700	4.373
	추후	25.900	3.107	34.200	3.676	39.700	7.040
심리적 안녕감	사전	138.200	17.549	139.000	14.772	132.100	16.643
	사후	173.700	19.201	155.700	20.510	143.400	12.929
	추후	169.000	29.825	148.400	15.939	129.500	11.158

표 5. 처치집단, 비교집단, 통제집단의 사전 동질성 검증 결과

관련변인	처치집단(n=10)	비교집단(n=10)	통제집단(n=10)	등분산성 검증		F	p
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	F	P		
우울	44.100(8.212)	46.300(9.393)	43.300(8.233)	.353	.706	.324	.726
자살생각	40.200(4.185)	38.500(3.028)	37.700(4.715)	.537	.591	1.000	.381
심리적 안녕감	138.200(17.549)	139.000(14.772)	132.100(16.643)	.885	.425	.532	.593

표 6. 자살행동 개입 프로그램이 우울, 자살생각, 심리적 안녕감에 미치는 효과

관련변인	Source	SS	df	MS	F	p
우울	집단간					
	집단간(처치)	1516.867	2	758.433	5.223	.012
	오차	3920.567	27	145.206		
	집단내					
	집단내(시기)	1272.200	2	636.100	29.097	.000
	처치×시기	783.933	4	195.983	8.965	.000
	오차	1180.533	54	21.862		
자살 생각	집단간					
	집단간(처치)	576.467	2	288.233	6.558	.005
	오차	1186.600	27	43.948		
	집단내					
	집단내(시기)	733.067	2	366.533	31.298	.000
	처치×시기	683.867	4	170.967	14.599	.000
	오차	632.400	54	11.711		
심리적 안녕감	집단간					
	집단간(처치)	6741.956	2	3370.978	5.276	.012
	오차	17250.267	27	638.899		
	집단내					
	집단내(시기)	1172.422	2	586.211	6.636	.003
	처치×시기	1995.444	4	498.861	5.647	.001
	오차	4770.133	54	88.336		

분석한 결과에 의하면, 우울 점수에서 처치와 시기간의 상호작용에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났고($F(4, 54)=8.965, p<.001$), 자살생각 점수에서 처치와 시기간의 상호작용에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($F(4, 54)=14.599, p<.001$). 끝으로 심리적 안녕감 점수에서 처치와 시기간의 상호작용에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($F(4, 54)=5.647, p<.01$).

표 7과 같이, 우울 점수에서 집단별 측정시

기의 단순주효과를 검증해 본 결과, 처치집단의 경우에는 측정시기 간에 통계적으로 유의하였으나($F=17.948, p<.001$), 비교집단과 통제집단의 경우에는 측정시기 간의 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 시기별 집단의 단순주효과를 검증해본 결과는 사전검사에서는 처치, 비교, 통제집단은 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, 사후검사($F=7.764, p<.01$)와 추후검사($F=12.864, p<.001$)에서 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

표 7. 우울, 자살생각, 심리적 안녕감 점수에 대한 단순주효과 및 다중비교 분석 결과

관련변인	Source	SS	df	MS	F	p	다중비교
우울	측정시기@처치	1644.067	2	822.033	17.948	.000	d > e, f
	측정시기@비교	396.867	2	198.433	2.707	.085	d > e
	측정시기@통제	15.200	2	7.600	.109	.897	
	집단구분@사전	48.267	2	24.133	.324	.726	
	집단구분@사후	1053.267	2	526.633	7.764	.002	a < b, c
	집단구분@추후	1199.267	2	599.633	12.864	.000	a < b, c
자살 생각	측정시기@처치	1160.467	2	580.233	27.246	.000	d > e, f
	측정시기@비교	176.467	2	88.233	5.596	.009	d > e, f
	측정시기@통제	80.000	2	40.000	1.320	.284	
	집단구분@사전	32.600	2	16.300	1.000	.381	
	집단구분@사후	262.467	2	131.233	4.893	.015	a < c
	집단구분@추후	965.267	2	482.633	19.907	.000	a < b < c
심리적 안녕감	측정시기@처치	6289.867	2	3144.933	9.756	.001	d < e, f
	측정시기@비교	960.267	2	480.133	2.149	.136	
	측정시기@통제	745.267	2	372.633	2.463	.104	
	집단구분@사전	145.267	2	72.633	.487	.620	
	집단구분@사후	4644.600	2	2322.300	7.284	.003	a > b, c
	집단구분@추후	7806.067	2	3903.033	9.234	.001	a > c

a=처치, b=비교, c=통제, d=사전, e=사후, f=추후

자살생각 점수에서 집단별 측정시기의 단순 주효과를 검증해 본 결과, 처치집단[F=27.246 $p<.001$]과 비교집단[F=5.596 $p<.01$]의 경우에는 측정시기 간에 통계적으로 유의하였으나, 통제집단의 경우에는 측정시기 간의 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 시기별 집단의 단순주효과를 검증해본 결과는 사전검사에서는 처치, 비교, 통제집단은 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, 사후검사[F=4.893, $p<.05$]와 추후검사[F=19.907, $p<.001$]에서 집단간에 통계적으로 유의한 차이가

있었다.

끝으로 심리적 안녕감 점수에서 집단별 측정시기의 단순주효과를 검증해 본 결과, 처치 집단의 경우에는 측정시기 간에 통계적으로 유의하였으나[F=9.756, $p<.01$], 비교집단과 통제집단의 경우에는 측정시기 간의 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 시기별 집단의 단순주효과를 검증해본 결과, 사전검사에서는 처치, 비교, 통제집단은 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, 사후검사[F=7.284, $p<.01$]와 추후검사[F=9.234, $p<.01$]에서

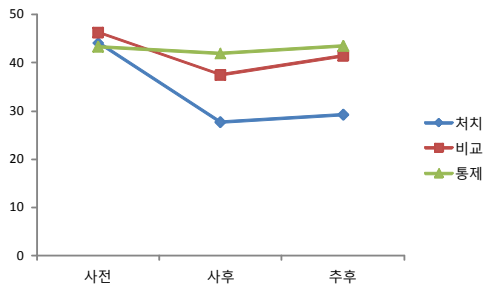


그림 4. 우울 사전-사후-추후 점수 변화

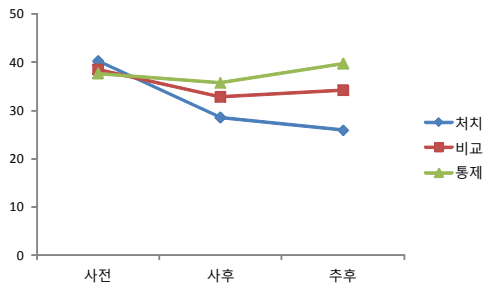


그림 5. 자살생각 사전-사후-추후 점수 변화

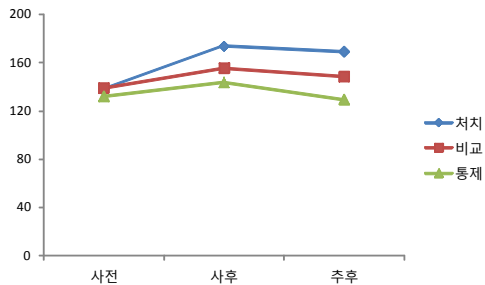


그림 6. 심리적 안녕감 사전-사후-추후 점수 변화

집단간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

내용 분석 결과

본 프로그램의 효과에 대한 보완적 분석자료로 프로그램 과정에서 나온 관찰 자료와 매

회기마다 프로그램 종료 시 집단원들이 간략하게 작성한 경험보고서의 진술문 및 개인면담 내용을 분석하였다.

1회기는 도입단계로 집단원들은 게임을 통해 소통에 대한 답답함을 직접 느끼고, 표현에 대한 중요성을 이 게임으로 체험했다. 이 과정에서 협동심을 깨닫게 되었으며, 자신에서 주어진 역할에 따른 업무수행의 완성으로 자신감을 얻고 뿌듯함을 느끼는 기회가 되었다.

2회기에는 문제에 대한 인식을 위해 나를 힘들게 하는 것들을 찾아보았는데, 막연한 힘들고 막연히 죽고 싶다는 생각을 하는 자신의 모습을 알아차렸다. 즉, 죽고 싶다는 생각이 들긴 했는데 꼭 하나 집어서 생각해본 적이 없었다는 것이다. 이 활동을 통해 자신이 왜 힘든지 알아차리니 정리가 되면서 명료해지고, 문제를 알고 나니 해결방법에 접근하기 쉬워져 일차적으로 답답함에서 뺄린 해방감을 느낀다고 하였다. 그리고 나만 힘든 것이 아님을 아는 것 자체가 위로받는 느낌을 받았으며, 기분이 가벼워짐을 얘기하였다.

3회기에서는 자살생각에 대한 손해와 이득을 탐색하여, 자살생각 대안을 찾아보는 활동을 하였다. 양적으로 손해에 더 많은 내용이 적혀지는 것들을 발견하게 되었다. 그러한 분류작업을 통해서 이득은 순간적이며, 순간의 모면을 위한 선택들이 많았으며, 손해는 처음엔 작다가 점점 안 좋은 상황 쪽으로 이어질 수 있음을 알아차리게 되었다. 이 활동을 통해 “죽으려는 생각을 왜 한거지?” 라는 딜레마에 빠지면서 자살이 마음 편해지기 위한 좋은 대안이 아니라는 생각이 들었다고 하였다.

4회기에서 현재 자신의 행동과 미래 꿈꾸는 모습과의 차이를 극대화함으로써 현재 행동이

나 사고를 바꿀 수 있도록 구성하였다. 미래에 자신이 원하는 모습을 꼴라주를 통해 표현하도록 하였을 때, 상상하는 것에 대한 즐거움, 신체를 움직이며 운동하는 것에 대한 만족감을 드러냈다. 또한 꿈을 찾게 되었으며, 희망을 찾게 되었다고 하였다. 그리고 이 꿈을 이룰 때까지 노력해야 함을 인식하면서 현재 자신이 의기소침해 있고, 신경 안 쓰는 것 같은 모습에서 사실은 은근히 신경을 많이 쓰고 있는 자신을 발견하였다고 한 집단원도 있었다. 그리고 현재의 모습을 보면 짜증이 나는데, 그러는 자신이 불쌍해서 미래에는 원하는 모습을 꼭 이루고 말겠다고 하였다.

5회기에서는 부정적인 감정을 찾아서 적은 후 찢어서 버리는 활동을 통해 화가 분출되어 속 시원하게 되는 경험을 하였다고 보고하였다. 한편, 부정적 사건과 그에 따른 감정을 찾은 후 집단원이 서로에게 긍정 댓글을 달아주는 시간을 가졌는데, '과거에 놀림당한 것에 대해 속상하다' 라는 감정에 '신경 쓸 필요 없다. 너에 대한 관심이다. 신경쓰지 말고 공부해라'는 말이 수궁이 되고, 위로가 되었다고 서술하였다. 또한 후련한 느낌이 있었다고 보고 하였는데, 이는 앞의 회기 동안 이야기하면서 속에 담아둔 이야기나, 평소에 다른 사람에게 말하지 못했던 것을 적었기 때문이며, 마음의 짐이 줄어든 것 같다고 이야기 하였다.

6회기는 나의 강점을 찾아 그 강점을 바탕으로 자살에 대한 자신만의 대안을 찾아보았다. 강점보다는 단점을 많이 알고 있었고, 강점에 대해 생각해 본 적이 없는 경우도 있었고, 강점을 찾아 명확하게 인식하는 계기가 되었다고 하였다. 이러한 강점으로 성공한 것을 기억해 냄으로써 힘을 내고 살아왔던 것을 깨닫는 기회가 되었고, 자신감이 생기는 경험

을 했고, 성공 경험에 대해 또 다른 도전과 경험을 시도해 보고 싶다고 하였다.

7회기는 삶의 가치관을 찾는 것인데, 가치관 선택의 기회와 사고 싶은 마음이 생겨날 수 있도록 가치관 경매를 실시하였다. 이를 통해 원하는 가치관 획득 시 기쁨과 미 획득 시 안타까움을 호소하였고, 꿈만 꾸는 것이 아니라 진짜 갖고 싶은 마음이 들었다고 보고 하였으며 자신의 마음을 알 수 있어 뿌듯하다고 하였다.

8회기 경험보고서 결과, 부정적인 것을 긍정적인 것으로 바꿀 수 있다는 것 자체를 즐거워하고 시원하다는 표현을 했고, 한 가지가 아닌 여러 가지 방법이 있다는 것에 신기해하며, 다른 사람의 의견을 궁금해 하며 귀를 기울이고 질문하는 모습을 보였다. 긍정대화 활동을 통해 긍정 생각과 대화를 한다면 긍정적인 사람이 될 것 같은 기분이 든다고 보고 하였으며, 해결할 수 있고 나아질 수 있는 방법을 찾아야 함을 인식하고 노력해보고 싶다는 욕구를 표현하였다.

9회기는 미해결과제에 대한 용서를 경험하였는데, 자신이 가지고 있는 미안함을 바꾸니에 적어 넣고 집단원간의 피드백을 주고 받는 과정에서 용서에 대한 피드백을 통해 '나와 너는 괜찮은 존재다'라는 메시지를 받는 경험을 했다고 하였다. 용서하는 것은 힘들지만, 노력한다면 용서를 주고받을 수 있고, 마음이 편안해질 수 있음을 깨달았다고 서술하였다.

10회기는 종결회기로 나무가 땅 속의 양분을 먹고 자라듯 우리의 마음나무도 여러 경험을 하면서 자라므로 잘 가꾸어야 된다는 것을 느끼고 감사함을 찾고, 응원 메시지를 집단원들에게 보내고, 소감을 말하는 시간을 통해 현재 자신의 모습에 감사하며 변화된 자신의

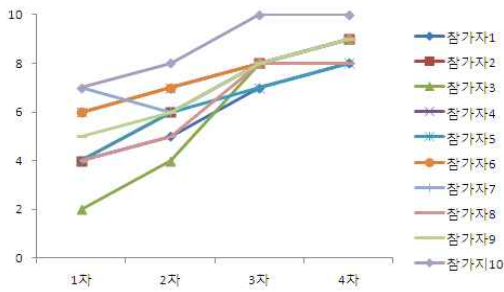


그림 7. 개인별 변화의지 점수

모습을 돌아보면서 바뀔 수 있다는 실천의지를 다졌다.

또한 1차(1회기), 2차(4회기), 3차(7회기), 4차(10회기) 등의 4회에 걸쳐 자살행동을 줄이고 좀 더 행복해지고 싶은 의지, 즉 변화에 대한 확신 정도를 단순척도 형식으로 1점에서 10점으로 표시하게 하여 자살행동에 대한 변화의지를 측정하였다. 그림 7은 개인별 자살행동 변화의지를 그래프로 나타낸 것으로, 개인별 자살행동 변화의지 수준이 향상되고 있음을 볼 수 있다.

논 의

프로그램 개입방식 및 프로그램 개발과정에 대해 논의하면 다음과 같다.

첫째, 자살 생각, 계획 및 시도 등의 자살행동으로 인해 불안해하는 청소년에 대한 이해를 바탕으로 자살과 관련해 직접적인 개입을 하는 자살행동 개입 프로그램을 개발하였다. 본 연구에서는 체계적인 개입 접근을 위하여 개입 대상에 대한 정확한 이해와 현장전문가들이 생각하는 개입 방법에 대한 분석을 실시하였다. 이것은 자살사고나 행동을 지속적으로 보이는 사람들의 특성을 잘 이해해야 효과

적이고 적절한 치료가 이어지게 된다(Beck, Brown, Steer, Dahlsgaard, & Grisham, 1999)는 견해를 수용한 것이다. 먼저, 그 결과 자살에 대해 간접적으로 다루는 것이 아니라 직접적이고 적극적으로 다루는 프로그램을 구성함으로써 자살행동을 완화시키는데 더욱 효과적이었다는 것을 알 수 있었다.

또한, 초반에는 자살행동에 관한 원인, 이득, 손해를 알아보는 활동을 통한 직접적인 접근은 청소년들에게 자살행동 위험성을 낮추는데 도움이 되었으며, 자신을 살게 하는 원인, 강점, 가치 탐색, 긍정대화 및 긍정피드백 등 자신의 긍정성을 높이는 활동을 통해 자살행동 경향성을 효과적으로 감소시키고 그 효과를 장기적으로 유지시키는 핵심적인 접근 방법이라는 사실을 알 수 있었다.

둘째, 본 연구에서는 김창대(2002)의 프로그램 개발 및 평가모형을 기초로 자살행동 개입 프로그램 모형을 개발하고, 각 과정을 체계적으로 거침으로써 좀 더 개입 대상에 적합한 프로그램을 개발하고자 하였다. 청소년 상담 분야에서는 독립적으로 개발된 모델이 없기 때문에 타 분야의 모델을 채택하여 청소년상담의 맥락에서 응용하여 적용하고 있다(한국청소년개발원, 2005). 따라서 자살행동을 보이는 청소년에 적합한 프로그램 개발 모형을 만들어 그 내용을 프로그램에 반영함으로써 개입이 필요한 청소년에게 긍정적인 개입효과가 나타날 수 있었다.

셋째, 본 연구에서 개발한 프로그램은 내용구성상 자살 위험에 노출된 청소년들의 우울과 자살생각을 낮추고 심리적 안정감이 더 효과적으로 증진될 수 있도록 구성하였다. 즉 본 연구의 하위요인을 프로그램의 전개과정에 맞게 효율적으로 배치한 것으로, 프로그램 내

용 구성에서 행복 및 안녕감 증진을 위해서는 개인-초점적 활동이 더 유리하고, 우울 감소와 같은 부정적 정서의 감소를 위해서는 관계-초점적 활동이 유리하며, 개인-초점적 활동을 관계-초점적 활동보다 전반부에 배치하는 것이 더 효과적이라는 연구 결과(윤성민, 2011)를 수용한 것이다. 그리하여 심리적 안녕감 증진과 자살생각 및 우울 감소를 위해 개인-초점적 활동과 관계-초점적 활동을 다 포함하되 개인-초점적 활동을 전반부에, 관계-초점적 활동을 후반부에 배치하였다.

넷째, 본 연구에서 개발한 개입 프로그램의 구성요소로 심리적지지, 시간조망 및 희망수준, 자아존중감, 자기통제, 상호작용을 통한 정서표현, 과제를 통한 연습 등을 설정하였고, 이렇게 설정된 구성요소는 타당하다고 볼 수 있다. 왜냐하면, 자살행동을 보였던 청소년을 대상으로 실시한 심층 면담 결과와 문헌연구, 현장전문가의 FGI 분석 결과를 바탕으로 프로그램의 구성원리를 추출하고 이를 반영한 프로그램을 구성하였기 때문이다.

본 연구의 결과는 자살행동을 치료적으로 접근하는 데 있어 시사하는 바가 많다. 자살행동 환자를 치료할 때 처음에는 자살행동 위험성을 감소시키는 것을 치료목표로 하고 나중에는 자살경향성을 감소시키는 것을 치료목표로 세워야 하며, 자살하려는 사람의 취약성, 자살과 관련된 행동의 목적, 보호요인과 같은 환자의 강점 등에 대한 평가를 잘하면 잘할수록 치료계획을 세우는 것이 훨씬 수월하다 (Maris et al., 2000). 즉 체계적인 치료 접근이 이루어져야 하며, 자살행동을 보이는 대상들의 이해를 바탕으로 치료가 이루어져야 한다. 따라서 본 연구에서는 체계적인 개입을 위하여 개입 대상에 대한 정확한 이해와 현장전문가

들이 생각하는 개입 방법에 대한 분석을 실시하였다. 뿐만 아니라 개발과정에서 자살행동 청소년과의 심층 면담을 통해 자살행동의 원인과 보호요인이나 극복경험 등을 살펴봄으로써 그들의 적응적인 부분을 같이 살펴봄으로써 적극적인 개입과 함께 안녕감을 추구할 수 있는 실질적인 근거를 마련하였다.

자살을 간접적으로 다루는 것이 아니라 자살문제를 포함시켜 직접적이고 적극적으로 프로그램 구성하였고, 그러한 치료적 접근이 자살행동을 완화시키는데 매우 효과적인 것을 알 수 있었다. 즉 자살행동에 관한 원인과 감정을 표현하고 자살행동에 대한 이득과 손해를 따져봄으로써 객관적으로 자살에 대해서 살펴보고, 충동적으로 자살행동을 하는 청소년들에게 진지하게 자살행동을 하는 자신을 바라보는 시간조망 활동과 자살행동을 대체할 수 있는 대처방안을 찾아보고 실천하는 문제해결에 초점을 맞추는 것이 자살행동 개입에 중요함을 알 수 있었다.

이러한 결과들은 자살행동을 보이는 청소년의 생활경험과 문제대처방식을 고려해 볼 때 그들의 자살행동 개입의 타당성과 함께 개입 효과 및 개입기제를 경험적으로 입증해 주는 것이다. 아울러 자살행동 개입에서 자살과 관련된 부정적인 경험뿐만 아니라 긍정적인 경험, 강점 및 가치 탐색 등의 자신의 긍정성을 동시에 다루어주어 자존감과 희망수준을 상승시키는 것이 자살행동을 효과적으로 감소시키고 그 효과를 장기적으로 유지시키는데 있어 핵심적인 구성요소라는 사실을 시사한다.

청소년의 자살행동 개입 프로그램의 개입효과 및 개입기제를 규명하기 위하여 1, 4, 7, 10 회기에 자살행동을 줄이기 위한 변화의지를 측정하였다. 이러한 측정을 통해 참가자들이

자살행동을 줄이기 위한 변화의지가 언제 급격하게 상승하는지 알 수 있다. 즉 이렇게 프로그램 개입효과를 연구하기 위해 다양한 회기에 걸쳐 동기에 대한 평가를 실시하게 되면 개입 효과에 대한 원인적 역할을 보다 용이하게 밝힐 수 있다.

이러한 맥락에서, 본 연구의 결과는 오늘날 자살고위험군 청소년들의 자살행동을 생명존중과 같은 간접적이고 교육적인 접근이 아닌 직접적이고 근본적인 원인 탐색 및 긍정성을 이끌어내는 접근을 포함시켜야 하는 필요성 및 그 근거를 제공해 주고 있다고 할 수 있다.

본 연구의 제한점과 앞으로의 연구를 위한 과제를 언급하면, 첫째, 프로그램 실시기간이 짧고 프로그램 대상 청소년이 B시의 특정 지역에 소재한 소수의 중학교 학생들이라는 점으로, 본 연구에서 실시한 프로그램을 고등학생을 포함한 모든 청소년들에게 적용하여 동일한 결과를 기대하기는 어려울 것이다. 또한 자살행동 개입 프로그램을 실시한 학생들은 SIQ-JR 점수가 90점 이상인 자살위험성이 높은 학생들로 구성되었지만, 자살생각, 자살계획, 자살시도 등의 자살행동의 여러 단계에 따른 조사가 이루어지지 않았다. 따라서 자살생각에서 심각한 자살시도의 모든 단계에 속해 있는 학생들에게 본 프로그램으로 다 개입할 수 있는지, 그리고 그 개입으로 인한 효과성에 대해서는 후속연구가 더 필요하다. 둘째, 비슷한 연령층으로 이루어진 본 연구의 집단 구성은 집단응집성을 높였을 가능성이 있다. 집단응집성은 집단심리치료의 효과에 긍정적 영향을 주는 요인 중의 하나이다(Budman et al., 1989; Marziali, Munroe-Blum, & McCleary, 1997). 따라서 본 연구에서 실시한 프로그램을 학교연합이나 지역연합 집단에 실시할 경우,

본 연구의 결과보다 효과가 낮을 가능성을 배제할 수 없다. 셋째, 프로그램 효과 검증을 위해 사용된 측정 도구들이 모두 자기보고형 질문지로 국한되어 있다. 자기보고형 질문지는 대부분 전반적 보고법을 택하고 있기 때문에 다양한 종류의 편향에 의해 영향을 받을 수 있다(Kahneman & Tversky, 2000). 이에 대한 보완책으로 프로그램 종결 후 추후검사를 실시한 후 개인면담을 통해서 프로그램의 효과에 대해서 살펴보았다. 이때 각각 회기에 대한 기억을 상기시켜 그때 깨달은 것이나 느낀 점에 대해서 보고하였으나 여섯 가지 프로그램 구성영역 중 어떤 부분이 변화되어 우울, 자살생각 및 심리적 안녕감에 영향을 주었는지에 대한 구체적인 분석이 이루어지지 않았다. 따라서 프로그램의 효과에 대한 근본적인 원인과 정밀한 결과를 얻기 위해서는 프로그램 구성영역에 대한 집단지도자의 관찰과 서로 간의 평가 및 개별적인 심층 면담을 포함시켜 효과에 대한 근본적인 접근이 필요하다. 끝으로 프로그램의 지속효과를 보기 위한 추후검사가 프로그램 종료 후 4주 만에 실시되었기 때문에 지속효과의 여부를 일반화하는데 한계가 있다. 보다 지속적인 프로그램의 효과를 확인하기 위해서는 프로그램 종료 후 6개월 이상의 간격을 두고 추후검사를 실시하여 프로그램의 효과를 검증할 필요가 있다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 선행연구, 현장의 요구도 및 현장전문가 FGI, 자살경험 청소년의 심층 면담 등의 다양한 정보에 기초해 자살행동 개입 모형을 만들었고, 이러한 개입 모형에 기초해 개발된 자살행동 개입 프로그램이 청소년의 자살행동을 줄이는데 효과적이라는 것을 증명하였다는 점에서 그 의의를 논할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강돌순 (2008). 현실요법을 적용한 정신건강증진 프로그램이 청소년의 우울과 자살생각에 미치는 영향. 경남대학교 박사학위논문.
- 강은실, 송양숙, 조향숙, 강성년 (2004). 청소년의 자살의도, 우울, 영적 안녕과의 관계. *정신간호학회지*, 13(2), 190-199.
- 김경희 (2008). 자살위험중학생을 위한 생명존중 프로그램의 효과성 연구: 자아존중감, 자살위험성, 생활스트레스대처방식, 문제해결능력에 미치는 영향. 성균관대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 김교현 (2004). 한국 청소년의 우울과 자살. *한국심리학회지: 사회문제*, 10, 55-68.
- 김동숙 (2010). 고등학생의 자살생각에 대한 생태체계적 관점의 연구. 공주대학교 석사학위논문.
- 김명소, 김혜원, 차경호 (2001). 심리적 안녕감의 구성개념분석: 한국 성인 남녀를 대상으로. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 15(2), 19-39.
- 김민애 (2009). 중학생의 자살생각에 대한 인지행동적 음악치료 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김설환 (2009). 한국형 마음챙김 스트레스 감소(K-MBSR)에 기반을 둔 인지치료 프로그램이 대학생의 우울, 자살생각 및 충동성에 미치는 효과. 전북대학교 석사학위논문.
- 김영숙 (2009). 우울 및 자살예방 프로그램이 고등학생의 우울 및 자살생각에 미치는 효과. *지역사회간호학회지*, 20(3), 343-350.
- 김유희 (2011). 우울 및 자살예방 프로그램이 고등학생의 정서, 행동문제와 문제해결능력에 미치는 효과. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김창대 (2002). 청소년 집단상담의 프로그램의 개발과 평가. 서울: 한국청소년상담원.
- 김향숙 (2007). 현실요법 집단상담이 중학생의 스트레스, 우울, 자살생각 감소에 미치는 효과. 백석대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 김현주 (2008). 청소년 자살위험성에 영향을 미치는 요인. *한국아동복지학*, 27, 69-93.
- 남민선 (2011). 청소년 자살예방 교육 프로그램이 생명존중의식, 자살태도, 자살위험성에 미치는 효과. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 노혜은 (2012). 마음챙김을 활용한 생명존중 프로그램이 자살위기 전문계 여고생의 우울, 자살생각 및 심리적 안녕감에 미치는 효과. 경성대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 문경숙 (2006). 학업스트레스가 청소년의 자살충동에 미치는 영향: 부모와 친구에 대한 애착의 매개효과. *아동학회지*, 27(5), 143-157.
- 박병금 (2006). 청소년의 자살생각에 관한 생태체계요인 탐색. 충북대학교 박사학위논문.
- 박병금 (2007). 청소년 자살생각 관련요인: 자아존중감과 우울의 매개효과를 중심으로. *한국생활과학회지*, 16(3), 505-522.
- 박경애, 이재규, 권해수 (1998). 청소년 동반자살. *청소년상담문제연구보고서*.
- 박광배, 신민섭 (1991). 고등학생의 지각된 스트레스와 자살생각. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 298-314.
- 박재연 (2010). 청소년의 자살위기와 레질리언스. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 박지현 (2006). 청소년이 지각한 스트레스, 자기효능감, 심리적 안녕감 및 사회적지지와의 관계. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 변복희 (2010). 청소년의 감사성향과 심리적 안녕

- 감과의 관계: 스트레스 대처 전략의 조절효과. 경성대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 삼성생명공익재단 사회정신건강연구소 (2006). 내 생명 소중하게 가꾸기. 서울: 사회정신건강연구소.
- 서혜석 (2006). 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 대구대학교 박사학위논문.
- 송미경 (2012). 생명존중교육프로그램이 중학생의 죽음불안, 자살위험성 및 생명존중의식에 미치는 영향. 계명대학교 박사학위논문.
- 신주연, 이윤아, 이기학 (2005). 삶의 의미와 정서조절 양식이 청소년의 심리적 안녕에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(4), 1035-1057.
- 심미영, 김교현 (2005). 한국 청소년의 자살생각에 대한 위험요인과 보호요인: 성과 발달시기의 조절효과. 한국심리학회지: 건강, 10(3), 313-325.
- 심민정 (2007). 생명존중 프로그램이 학교 적응곤란 중학생의 생명존중 의식과 자살태도에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 연합뉴스 (2012. 11. 20). 경기 청소년 3천여명 “자살시도·생각해봤다” http://imnews.imbc.com/news/2012/society/article/3185437_10156.html
- 엄태완 (2008). 청소년의 무망감 관련요인과 자살생각의 관계. 청소년학연구, 15(5), 211-237.
- 오은주 (2010). 청소년을 위한 우울 예방 프로그램이 우울, 자살생각, 역기능적 태도 및 부정적 자동화 사고의 감소에 미치는 효과. 전남대학교 박사학위논문.
- 유재순, 손정우, 남민선 (2010). 자살 위험성이 높은 청소년을 대상으로 한 우울중재 및 자살예방 프로그램의 효과. 지역사회간호학회지, 21(1), 71-81.
- 유지희 (2009). 우울성향이 있는 청소년을 위한 집단 프로그램 개발과 개입 효과에 관한 연구. 덕성여자대학교 석사학위논문.
- 윤선경 (2010). 중학생의 우울 및 자살예방 프로그램의 효과. 가천의과대학교 석사학위논문.
- 윤성민 (2011). 행복증진 긍정심리개입활동들의 효과: 개인-초점적 활동과 관계-초점적 활동의 비교. 아주대학교 박사학위논문.
- 이경진, 조성호 (2004). 청소년 자살 고위험 집단의 심리적 특성. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 16(4), 667-685.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상, 10(1), 98-113.
- 이은숙 (2002). 청소년의 소외감, 우울과 자살생각에 관한 구조모형. 경희대학교 박사학위논문.
- 이정윤, 허재홍 (2003). 아동의 자살생각에 영향을 미치는 가족 위험요인. 청소년상담연구, 11(2), 85-95.
- 이지연, 김효창, 현명호 (2005). 스트레스, 부모-자녀간 의사소통 및 청소년 자살 생각간의 관계. 한국심리학회지: 건강, 10(4), 375-394.
- 이지현 (2008). 청소년의 학업스트레스와 자살생각의 관계: 애착과 인지왜곡의 중재 및 매개효과. 성신여자대학교 석사학위논문.
- 이혜원 (2006). 청소년 자살생각에 영향을 미치는 요인. 서울신학대학교 상담대학원 석사학위논문.
- 전영주, 이숙현 (2000). 청소년의 자살구상과 관련 변인분석. 청소년학연구, 7(1), 221-246.

- 조준수, 이경숙 (2005). 부모-자녀 간 의사소통 및 심리적 안녕이 중학생들의 자살생각에 미치는 영향. *교육종합연구*, 3(2), 153-165.
- 통계청 (2012). 2012 청소년 통계. 서울: 통계청. <http://www.kostat.go.kr>
- 천지일보 (2013.08.21). 지난해 청소년 자살 원인 1위 '가정불화' <http://www.newscj.com/news/articleView.html?idxno=199915>
- 한겨레신문 (2012. 04. 16). "친구들한테 괴롭힘 당했다" 중학생, 유서남기고 투신. 한겨레신문.
- 한국청소년개발원 (2005). 청소년 프로그램개발 및 평가론. 서울: 교육과학사.
- 홍영수 (2004). 청소년의 자살행동에 대한 생활스트레스와 심리사회적 자원의 영향. 연세대학교 박사학위논문.
- 홍영수 (2005). 청소년의 생활스트레스가 자살행동에 미치는 영향 및 그에 대한 문제해결능력의 완충효과. *한국아동복지학*, 20, 7-17.
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97(1), 90-113.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Beck, A. T., Brown, G. K., Steer, R. A., Dahlsgaard, K. K., & Grisham, J. R. (1999). Suicide ideation at its worst point: a predictor of eventual suicide in psychiatric outpatients. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(1), 1-9.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinic Psychology*, 47(2), 343-352.
- Budman, S., Soldz, S., Demby, A., Feldstein, M., Springer, T., & Davis, M. (1989). Cohesion, alliance and outcome in group psychotherapy. *Psychiatry*, 52(3), 339-350.
- Ciffone, J. (1993). Suicide prevention: A classroom presentation to adolescence. *Social Work*, 38(2), 197-203.
- De Wilde, E. J., Kienhorst, C. W., Diekstra, R. F. W., & Wolters, W. H. G. (1992). The relationship between adolescent suicidal behavior and life event in childhood and adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 149(1), 45-51.
- Heilig, S. M., Farberow, N. L., Litman, R. E., & Shneidman, E. S. (1968). The role of nonprofessional volunteers in a suicide prevention center. *Community Mental Health Journal*, 4, 287-295.
- Hendin, H. (1987). Youth suicide a psychosocial perspective. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 17(2), 151-165.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (2000). Experienced utility and objective happiness: A moment-based approach. In D. Kahneman & A. Tversky (Eds.), *Choices, Values and Frames* (pp. 673-692). New York: Cambridge University Press and the Russell Sage Foundation.
- Lawshe, C. H. (1985). Inferences from personnel tests and their validity. *Journal of Applied Psychology*, 70(1), 237-238.
- Maris, A. F., Kern, A. L., Picada, J. N., Brendel, M., & Henriques, J. A. (2000). Glutathione, but not transcription factor Yap1, is required for carbon source-dependent resistance to oxidative stress in *saccharomyces cerevisiae*.

- Curr Gent*, 37, 175-182.
- Marziali, E., Munroe-Blum, H., & McCleary, L. (1997). The contribution of group cohesion and group alliance to the outcome of group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 47(4), 475-497.
- Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. In: C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 74-88). New York: Oxford University Press.
- Morano, C., Cisler, R. A., & Lemerond, J. (1993). Risk factors for adolescent suicide behavior: Loss, insufficient family support, and hopelessness. *Adolescence*, 28(112), 831-851.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations in the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.

원 고 접 수 일 : 2014. 05. 02
수정원고접수일 : 2014. 07. 30
게 재 결 정 일 : 2014. 08. 12

A Study for the Development and Effects of a Intervention Program for Overcoming Suicidal Behaviors of Adolescents

Kyong Ae Ham

Yonsei University

Seong Moon Cheon

Kyungsoong University

The purpose of this study was to develop an intervention program for decreasing suicidal behaviors of adolescents and to evaluate its effectiveness on depression, suicidal thoughts, and psychological well-being. To develop a suicidal behavior intervention program, the process of planning, constructing, conducting, and evaluating the program was implemented. The program consisted of 10 sessions with constituting six areas (i.e., psychological support, viewing time, self-esteem, self-control, level of hope, expressing emotions) and three steps (i.e., viewing, recognizing, and practicing). The levels of variables of interest were compared among an experimental group, comparative group and control group at three times (i.e., pre-, post-, and follow-up program). The findings of this study showed that the suicidal behavior intervention program significantly decrease in the levels of depression and thoughts to commit suicide and enhance their levels of psychological well-being. Findings and implications of this study are discussed.

Key words : adolescents, intervention program for overcoming suicidal behaviors