

학생 자살 사후개입 매뉴얼 개발을 위한 질적 연구*

서 정 일

이 동 귀†

광양교육지원청 Wee센터 / 전문상담교사

연세대학교 심리학과 / 교수

본 연구는 학생 자살 발생 시 국내 중·고등학교에서 활용 가능한 사후개입 매뉴얼 개발을 목적으로 하였다. 이를 위해 먼저, 관련 국내·외 연구 및 매뉴얼을 검토하였으며, 포커스 그룹 인터뷰(FGI)를 실행하여 중등 교직원 12명을 대상으로 현장 요구 사항과 기존 매뉴얼의 제한점을 파악하였다. 이를 토대로 33개의 사후개입 요소와 306개의 행동 지침을 도출하여 매뉴얼 초안을 작성하였다. 이후 델파이 방법을 통해 사후개입 예비 지침에 대한 필요성 및 적절성을 2회에 걸쳐 평가하였다. 델파이 조사에 참여한 전문가 패널은 16명으로, 각자 제시된 예비 지침이 매뉴얼에 포함되어야 하는지 여부를 리커트 5점 척도로 평가하였다. 평정 결과 전문가들이 4점 이상으로 평가한 비율이 80% 이상인 항목을 최종 지침으로 채택하였다. 이를 통해 사건 직후부터 중장기까지 총 다섯 단계의 시기와 위기관리위원회 소집, 위기학생 파악과 지원, 인터넷과 소셜미디어 모니터링 등 33개의 요소 및 277개의 행동 지침으로 이루어진 사후개입 매뉴얼을 완성하였다. 본 연구는 체계적인 과정을 통해 매뉴얼을 개발함으로써 지침의 타당성을 확보하고자 하였고, 기존 매뉴얼에서 제한적이었던 소셜미디어 사용에 대한 대처와 교직원 지원 방안을 보완함으로써 보다 포괄적인 사후개입 활동을 구안했다는 데 의의가 있다.

주요어 : 자살, 청소년 자살, 사후개입, 매뉴얼, 델파이 방법

* 본 연구는 서정일(2022)의 연세대학교 석사학위논문 ‘학생 자살 후 사후개입 매뉴얼 개발: 국내 중·고등학교를 중심으로’ 중 일부를 발췌, 수정한 내용임. FGI 자료수집과 분석을 도와준 연세대학교 상담심리연구실의 이화연, 김가연, 전나영에게 감사를 표함.

† 교신저자 : 이동귀, 연세대학교 심리학과, 서울특별시 서대문구 연세로 50, 위당관 612호

Tel: 02-2123-2437, E-mail: lee82@yonsei.ac.kr



Copyright ©2022, The Korean Counseling Psychological Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

사후개입(postvention)은 주변 사람의 자살을 경험한 자살사별자를 위해 개발된 일련의 활동들로, 자살 사건 이후 발생할 수 있는 부정적인 경험과 자살 관련 행동을 예방하고 회복을 촉진하기 위해 실행한다(Andriessen, 2009). 국내 청소년 자살률은 2020년 기준 인구 10만 명당 6.5명으로, 2015년 이후 꾸준히 증가하여 매년 300명에 이르고 있다(보건복지부, 한국생명존중희망재단, 2022). 이는 청소년 자살의 증가로 인해 영향받는 학교와 구성원 역시 꾸준히 증가하고 있음을 시사한다. Cerel과 동료들(2019)의 연구 결과를 적용한다면, 국내 청소년 자살로 인해 직, 간접적 영향을 받을 수 있는 사람 수는 한 해에 약 40,000명 이상으로 추정된다. 특히, 청소년들이 시간 대부분을 학교에서 보낸다는 점을 생각하면, 사망한 학생을 알고 있는 학생과 교사, 학부모들은 자살로 인한 혼란과 영향에 고스란히 노출될 수 있다(명소연, 이동훈, 정보연, 강은진, 2018; Cullinan, 1990; Kim, 2019). 따라서 학교 구성원의 적응과 보호, 학교 교육 기능의 유지를 위해서는 사후개입 방안이 사전에 계획되어 사안 발생 시 신속히 실행되는 것이 중요하다.

효과적인 사후개입 방안이 부재할 경우, 학교에서는 학생 자살로 인해 큰 혼란이 발생하고, 구성원들은 상실 이후 적응과정에서 어려움을 경험할 가능성이 크다. 학생들의 경우, 슬픔, 분노, 죄책감, 그리움과 같은 일반적인 애도 반응 외에도 외상성 애도(traumatic grief) 반응이 나타날 수 있다(Balk, 2014; Melhem et al., 2004). 즉, 고인을 떠오르게 하는 자극에 정서적 고통을 경험할 수 있고, 반항과 주위 사람과의 다툼이 늘어나는 등 공격적 행동이 증가하기도 한다(The National Child Traumatic Stress Network [NCTSN], 2019). 또한 사회적 철

수, 정서적 위축, 고인이나 자살과 관련한 대화 및 장소를 회피하려는 모습도 관찰된다(Andriessen, Krysinska, Rickwood, & Pirkis, 2020). 학교에 대한 불만과 불신, 학업 성적 저하, 지각이나 무단결석 등 출결 상의 문제도 흔하다(배주미, 이승연, 김은영, 2010). 무엇보다 자살이 고통스러운 상황을 벗어나기 위한 적절한 방법이라는 인식을 갖게 됨으로써 자살에 대한 전염 현상이 나타날 수 있다(Lee-naars et al., 2001). 교직원들 역시 학생 자살로 인한 영향에서 자유롭지 못하다. ‘평생 마음의 짐으로 남는다’라는 표현에서 알 수 있듯이 깊은 죄책감을 경험하는 경우가 흔하며(명소연 외, 2018), 자신의 역할과 직업에 대한 회의를 느끼기도 한다(배주미 외, 2010). 특히, 교직원들은 자살사별자인 동시에 남은 학생과 유가족, 학부모를 관리하고 지원하는 지지자로서, 자신의 고통과 상실은 돌보지 못하고 소홀하기가 쉽다(명소연 외, 2018; Christianson & Everall, 2008). 이 과정에서 교직원들은 신체적, 심리적 소진을 경험할 수 있으며, 지지자원 및 대처 기술이 부족하거나 애도 과정이 적절히 이루어지지 못할 경우, 정신과적 문제와 외상 후 스트레스 증상의 위험이 커지고, 휴직 신청이나 교단을 떠나는 등 직업 적응에도 어려움을 경험할 수 있다(신지영, 김시형, 이동훈, 2019; Andriessen, Krysinska, & Grad, 2017; Kølves, Ross, Hawgood, Spence, & De Leo, 2017; Levkovich & Duvshan, 2020).

따라서 학교와 구성원의 대처와 적응을 돕고 추가 피해를 예방하기 위해서는 사전에 사후개입 활동의 목적과 내용을 명확히 하고 계획을 신속히 실행하는 것이 필요하다. 학교 장면 사후개입의 구체적 목적은 크게 세 가지로, 자살로 인해 영향받는 구성원들의 고통을

감소시키는 등 애도 과정에서의 적응과 대처를 돕고, 자살 전염과 모방 행동을 예방하며, 학교 기능의 초점을 다시 교육과 학습으로 복구하는 것이다(배주미 외, 2010; Hart, 2012). 이를 위해 사후개입에 포함되어야 할 주요 요소로는 교직원 자문과 학교 구성원에 대한 위기 개입, 심리 평가와 상담, 지역사회 연계, 예방 교육, 미디어와 협력, 추수 활동 등이 제안되어 왔다(이승연, 2007; Leenaars & Wenckstern, 1998). 사후개입 과정을 통해 이러한 요소들이 적시에 실행될 경우, 학교 구성원의 외상 후 스트레스와 우울 및 불안 수준이 유의미하게 감소하고 추가 문제를 예방하는 효과가 나타날 수 있다(Cha et al., 2018). 반면, 사후개입이 제때 실시되지 않거나 잘못된 지침을 바탕으로 시행된다면, 교육활동에 집중하지 못하는 등 교육공동체의 혼란이 심화되고(명소연 외, 2018; Callahan, 1996), 학교관리자에 대한 불신이 증가하며(서정일, 이화연, 김가연, 이동귀, 2021), 심지어 자살을 극적이고 낭만적으로 미화하거나 추가적인 자살 사안이 발생하는 등 사태가 수습되지 않고 장기적으로 부정적 영향을 부를 수 있다(명소연 외, 2018; Callahan, 1996). 따라서, 타당하고 효과적인 지침을 바탕으로 신속하게 사후개입을 실행하는 것이 학생의 자살 후 학교 구성원의 안전과 적응을 지원하는데 있어 무엇보다 중요하다.

학교 사후개입 지침 마련과 개발을 위해서는 국내·외를 막론하고 학계 안팎에서 지속적인 노력이 있어왔다. 먼저, 미국과 호주 등 국외에서는 비영리단체 또는 정부 차원에서 사후개입 방안을 개발함으로써 위기 상황에 신속히 대처할 수 있는 기반을 마련하고 있다(American Foundation for Suicide Prevention

[AFSP] & Suicide Prevention Resource Center [SPRC], 2018; Department of Education and Early Childhood Development [DEECD], 2013). 이들 국외 매뉴얼은 사후개입의 효과성과 타당성을 확보하기 위해 공중보건 모델(public health model)이나 3단계 모델(the three-tier model: TTM)과 같은 특정 모델을 기반으로 하고 있으며, 특히 TTM은 학교 구성원의 서로 다른 특성과 요구에 따라 선별적 지원을 제공한다는 점에서 효율적인 접근일 수 있다. TTM은 크게 보편적(universal), 선택적(selective), 표시된(indicated) 세 층위의 개입 단계로 구성된다. 우선 보편적 단계에서는 개입 대상이 학교 구성원 전체로서, 선별검사를 통해 위기학생과 교직원을 파악하고 필요한 예방적 개입을 실행한다. 위기대응 계획의 수립과 실행, 구성원의 심리적·신체적 안전 확보, 사망 소식 전달, 심리교육 등이 이 단계에서 이루어진다. 선택적 단계에서는 심리적 고통 정도가 중간 이상인 구성원에 대한 선별적 개입이 이루어진다. 선별검사와 면담 과정에서 파악된 구성원을 대상으로 안정화를 도울 수 있는 심리교육이나 심리적 응급처치와 같은 단기 개입이 우선적으로 실행된다. 마지막 표시된 단계에서는, 외상 후 스트레스 증상이나 극도의 심리적 혼란을 보이는 구성원을 위한 조치와 개입을 실행한다. 이 경우 대상자에 대한 장기적 상담과 관리가 필요하므로 전문기관에 의뢰하여 안정적 도움을 받을 수 있도록 지원하는 것이 핵심이 된다. 또한, 개인에 대한 지원 외에도 학교 전체 구성원에 대한 추가적 선별검사, 기념일 반응에 대한 대비와 계획 등 중장기적 대처가 이루어진다. 국내에서도 청소년 자살 문제가 심각해지면서, 학교 사후개입의 중요성이 꾸준히 논의되어왔다(이승연,

2007). 2010년 교육부의 학생 자살 위기관리 프로토콜 개발을 시작으로 몇 가지 매뉴얼이 추가로 개발되었는데(교육부, 2010; 대구광역시서부교육지원청, 2014; 한국자살예방협회, 중앙자살예방센터, 2012), 경험적 연구를 통해 개발된 매뉴얼은 한국청소년상담복지개발원(2010)에서 개발한 ‘청소년 자살 사후개입 매뉴얼’이 유일하다. 매뉴얼의 주요 내용으로는 위기 대응팀 구성과 역할, 자살 사안 공지 방법, 학급 위기 개입, 장례식 참석 관련 이슈 등 학교 내 혼란을 예방할 수 있는 지침과 예시들이 포함되어있다(한국청소년상담복지개발원, 2010).

기존 사후개입 매뉴얼이 학생 자살이라는 위기 상황에서 효과적 대처를 위한 방향을 제시했다는 의의가 있지만, 개발 환경과 시점, 방법에 따라 여러 한계점 역시 드러나고 있다. 우선 국내에서 개발된 매뉴얼의 경우 대다수가 개발을 위한 경험적 연구 과정을 거치지 않았고, 이로 인해 지침의 근거를 충분히 확보하기 어려웠다는 제한점이 있었다. 사후개입 활동의 중요성을 고려할 때, 보다 체계적인 과정을 통해 필요한 지침이 마련되고 현장에 제안될 필요가 있다. 또한, 주요 사후개입 요소들 중 현재 시점에 맞게 개정이 필요하거나 추가되어야 할 요소도 적지 않다. 먼저, 사후개입 필수 요소 중 하나로 인식되는 언론과 미디어에 대한 대처와 관련해서, 국내 매뉴얼에서는 사회 관계망 서비스(SNS) 활동에 대한 사후개입 대처 지침이 부재한 상황이다. 청소년의 SNS 활용도가 높은 만큼, 또래의 사망 사실이 SNS를 통해 급속히 전파되고 사실에 기반하지 않은 추측도 소리 없이 퍼져나갈 가능성이 크다(Robinson et al., 2018). 따라서 이에 관한 대처 지침을 마련하고 실행하는 것이 추

가적 피해 예방을 위해 필요하다. 더불어, 기존 매뉴얼에서 제안되고 있는 초기 위기 개입 접근의 적절성에 대한 검토도 시급하다. 기존 지침은 자살 사안 발생 후 48시간 이내에 학생들에게 관련 교육과 내적 경험을 나눌 수 있는 심리적 경험 보고(debriefing)를 실행할 것을 권고하고 있는데(한국청소년상담복지개발원, 2010), 아동, 청소년에게 심리적 경험 보고가 효과적일 수 있는지는 연구를 통해 아직 명확히 입증된 바가 없으며, 성급하게 외상 단서에 주의를 집중하게 함으로써 오히려 해롭거나 효과가 없다는 비판도 존재한다(Abrahams & Udwin, 2000; Jacobs & Pfefferbaum, 2015). 이는 위기 상황에서 오히려 부작용을 초래할 위험이 있으므로, 재고가 필요한 지점이다. 이외에도 지역사회 연계 요소와 관련하여 자살 모방 방지를 위해 해당 지역사회 전체에 대한 예방적 조치가 필요하다는 자살클러스터(cluster)의 개념이 부재한 상황이고, 추수 활동 요소와 관련해 사후개입 활동에 대한 중장기적 평가와 결과 환류 과정이 누락되어 있는 점 또한 개정이 필요한 지점이라 할 수 있다. 나아가 그동안 학생을 위한 대처에만 초점이 맞춰져 있던 한계를 개선하여 교직원의 회복과 적응을 위한 지침 역시 보완될 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 기존 매뉴얼의 한계를 보완하고 타당한 사후개입 지침을 제시하기 위해 포커스그룹인터뷰(focus group interview, FGI)와 델파이 방법(Delphi method)을 활용하여 학생 자살 후 사용 가능한 중등학교 사후개입 매뉴얼을 개발하고자 하였다. 실질적으로 활용 가능한 매뉴얼 개발을 위해서는 학교 현장의 필요와 요구를 확인하는 것이 중요하다. FGI는 특정 주제에 대한 여러 사람의 관점을

동시에 얻기 위해 진행되는 집단 면담의 한 형식으로, 단기간에 심층적이고 풍부한 자료를 획득할 수 있는 장점이 있다(Glesne, 2017; Morgan, 1996). 따라서 본 연구는 FGI를 통해 학교 현장의 목소리를 반영하여 사후개입 매뉴얼에 포함해야 할 요소와 개발 방향을 파악하고자 하였다. 또한, 기존 매뉴얼 및 관련 연구 등의 문헌조사와 전문가 합의 방법인 델파이 방법을 통해 사후개입 지침을 추출하고 각 지침의 필요성과 적절성을 평가함으로써 매뉴얼을 최종 구성하고자 하였다. 델파이 방법은 전문가 집단이 특정 주제에 관한 진술에 대해 일련의 평정을 함으로써 해당 항목이 타당한지 알아보는 집단적 합의를 활용하는 연구 방법으로(Cox et al., 2016; Okoli & Pawlowski, 2004), 연구 분야의 과학적 지식이나 증거가 불충분할 경우 자주 사용된다(이종성, 2001; Jorm, 2015). 사후개입 지침의 필요성을 평가하기 위해 현장 연구나 실험 연구에 윤리적 제한이 있는 만큼, 본 연구에서는 전문가 집단의 합의를 활용한 델파이 방법을 통해 매뉴얼을 개발하였다.

학생의 자살은 그 자체로 학교 구성원 모두에게 충격과 아픔을 남길 수 있는 심리적 외상 사건이다. 대부분은 자연적인 애도 과정을 통해 슬픔을 극복하고 일상으로 돌아오지만(Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2017; Zisook & Shear, 2009), 일부는 애도 반응이 완화되지 않고 지속적인 심리적 고통과 일상 기능 저하, 복합애도장애 등 정신과적 문제를 경험할 수 있다(강나리, 정운선, 박영숙, 2015; Cha et al., 2018; Gould et al., 2018; Iglewicz, Tal, & Zisook, 2018). 특히 자살의 원인과 이유에 대해서 정확하게 이해할 수 없기 때문에, 죽음의 의미를 발견하고 삶에 통합하는 데 어려움을 겪게

된다(Andriessen et al., 2018; Kim, 2019). 청소년기의 학생들은 대처 기술의 부족으로 인해 이러한 외상적 애도 과정과 바뀐 현실에의 적응에 더 취약할 수 있다(송수지, 강영신, 2017; 차유림, 2012). 교사들 역시 학생의 안전과 복지에 대한 책임을 완수하지 못했다는 죄책감과 슬픔으로 인해 애도 과정이 지연될 수 있다. 따라서 위험 요인을 최소화하고 보호 요인을 강화하는 등 사후개입 방안을 사전에 확립하여 신속하게 실행하는 것이 학교 공동체를 보호하고 고인을 애도하는 데 있어 중요할 것이다. 이에 본 연구는 학교 공동체가 슬픔과 혼란에 대처하고 교육 기능 회복에 활용할 수 있도록 중등학교 사후개입 매뉴얼을 개발하여 제시하고자 하였다. 본 연구는 중심질문으로 학생 자살 발생 시 필요한 사후개입 지침은 무엇인가를 염두에 두고 매뉴얼 개발 과정을 진행하였다.

방 법

본 연구는 심리교육 프로그램 개발 모형(김창대, 김형수, 신을진, 이상희, 최한나, 2011)과 사후개입 지침 개발 연구(배주미 외, 2010; Cox et al., 2016)를 참고하여, 기획·구성·평가의 세 단계로 사후개입 매뉴얼을 개발하였다. 먼저 기획 단계에서는 매뉴얼 방향 설정과 기존 자료 검토를 위해 문헌 조사와 FGI를 실행하였다. 구성 단계에서는 문헌 고찰과 FGI 결과를 바탕으로 구체적인 세부 지침을 추출하여 매뉴얼 초안(설문지)을 작성하였다. 끝으로 평가 단계에서는, 델파이 방법을 활용하여 매뉴얼 예비 지침들에 대해 필요성 및 적절성을 평가하였다. 사전에 설정한 기준을

통과한 사후개입 지침들은 전문가 감수 후 종합하여 매뉴얼을 완성하였다. 본 연구는 연구자가 소속된 기관의 생명윤리심의위원회에서 승인을 받은 후 진행되었다.

문헌 조사 및 포커스 그룹 인터뷰

설문지 개발을 위해 사후개입 관련 문헌을 조사하고, 학생 자살 위기 대응 경험이 있는 교직원들을 대상으로 포커스 그룹 인터뷰(FGI)를 시행하였다. 먼저, 효과적인 사후개입 요소와 지침을 파악하고 추출하기 위해 관련 국내외 문헌을 조사하였다. 문헌 검색을 위해 사용한 데이터베이스는 한국교육학술정보원(RISS), 누리미디어(DBpia), 연세대학교 학술정보원, Google 학술검색, Web of Science, PsycARTICLES, ProQuest Dissertations & Theses Global이었으며, 더불어 교육부와 교육청 등 국내·외 공공기관 홈페이지 자료실 역시 함께 이용하였다. 주요 검색 용어는 ‘사후개입, 사후대응, 위기 대응, 학생 자살, 학교 위기개입, postvention, school crisis response, student suicide’ 등의 용어를 조합하여 검색하였다. 고찰 대상이 된 문헌의 종류는 학술 논문, 매뉴얼 및 가이드라인, 핸드북(handbook), 온라인 간행물 등이었으며, 최신 정보 반영을 위해 관련 매뉴얼과 핸드북은 2010년 이후의 자료만을 고찰 대상으로 하였다. 검색 결과 본 연구와의 관련성을 고려해 최종 참고한 문헌과 참고내용은 표 1과 같다.

이어서 학교 현장의 요구를 반영한 매뉴얼 개발을 위해 학생 자살 및 학교 위기관리 경험이 있는 현직 교직원 12명(남 3명, 여 9명)을 대상으로 FGI를 실시하였다. FGI에 참여한 교직원 중 8명은 교사였으며, 4명은 교육전문

직 또는 학교관리자였다. 관리자 집단의 평균 연령은 48.7($SD=4.1$)세, 평균 교직 경력은 20.7($SD=5.9$)년이었으며, 교사 집단의 평균 연령은 40.6($SD=9.7$)세, 평균 교직 경력은 11.7($SD=9.8$)년이였다(표 2). 참가자들은 A 교육청 내부 인트라넷을 통해 공지된 연구 안내문을 통해 자발적으로 연구에 참여하였으며, 학생 자살 사안을 경험했거나 학교위기관리위원회나 교육청 위기대응팀의 일원으로 사후개입에 직접 참여한 경험이 있었다. FGI는 COVID-19 상황을 고려하여 비대면 화상 회의 프로그램(Zoom)을 활용해 진행하였다. 참여자들에게는 사전 과제로 한국청소년상담복지개발원(2010)에서 제작한 청소년 자살 사후개입 매뉴얼을 우편으로 송부하여 한계점과 개선 필요점에 대한 검토를 의뢰하였다. 교사 집단의 FGI는 2021년 9월 14일에, 관리자 집단의 FGI는 2021년 9월 15일에 각각 120분 동안 진행하였고, 인터뷰 시작 전 언제든지 중도에 참여를 중지할 수 있으며, 수집된 자료의 보안 처리 방침과 녹음·녹화에 대한 동의 및 양해를 구하였다. 인터뷰를 시작한 이후에는 사전 검토한 매뉴얼의 한계점 및 개선 필요점에 대해 먼저 논의하고, 학생 자살 후 사후개입 과정에서 필요한 지원 및 요구 사항에 대해 질문하고 의견을 청취하였다. FGI를 통해 수집한 자료는 1주일 이내에 모두 전사하였으며, 석사과정 학생 3명, 석박사통합과정 학생 1명, 심리학 교수 1명으로 구성된 연구팀이 주제분석(Braun & Clark, 2006)을 통해 결과를 분석하였다.

매뉴얼 초안(설문지) 개발

문헌 고찰과 FGI를 통해 매뉴얼 구성 방향을 확정하고 구체적인 사후개입 지침들을 추

표 1. 중등학교 사후개입 매뉴얼 요소 및 항목 추출을 위해 참고한 문헌과 내용

| 출처 | 참고내용 |
|---|---|
| 경기도교육청(2021) | - 교육청 보고, 지역사회 협력 |
| 경상남도교육청(2018) | - 교육청 보고, 지역사회 협력 |
| 대구광역시서부교육지원청(2014) | - 학생 상담, 특별상담실 운영 |
| 서울특별시교육청(2021) | - 교직원 회의, 애도 교육, 교육청 보고 |
| 이승연(2007) | - 사후개입 주요 구성요소 |
| 전라남도교육청(2021) | - 위기 대응 역할 분담, 언론 대응 |
| 충청북도광역정신건강복지센터(2019) | - 학생 심리교육, 선별검사 |
| 한국자살예방협회, 중앙자살예방센터(2012) | - 교사 교육, 심리교육 |
| 한국청소년상담복지개발원(2010) | - 초기 대응, 유가족 개입, 고위기 학생 선별, 자살 예방, 중장기 대처 지침, 특별상담실 운영, 위기 대응 역할 분담, 학교 안전시설 관리 |
| 학생정신건강지원센터(2017) | - 심리적 응급처치, 교사 역할, 자살 사안 안내 공지, 학생 개입 |
| American Foundation for Suicide Prevention [AFSP] & Suicide Prevention Resource Center [SPRC](2018) | - 소셜미디어 대응, 자살 사안 공지 |
| Beyond Blue(2020) | - 심리교육, 학생 지원, 교직원 지원, 소셜미디어 대응, 기념일 반응, 선별검사 |
| Cox et al.(2016) | - 심리교육, 학생 지원, 교직원 지원, 소셜미디어 대응, 기념일 반응, 선별검사 |
| Department of Education and Children's Services [DECS](2010) | - 시기별 대응 지침, |
| Department of Education and Early Childhood Development [DEECD](2013) | - 시기별 대응 지침, 고위기 학생 지원 |
| Erbacher, Singer, & Poland(2014) | - 소셜미디어 대응, 교직원 지원 |
| Headspace School Support [Headspace] (2015) | - 고위기 학생 선별 및 지원, 소셜미디어 |
| Landolt, Cloitre, & Schnyder(2017) | - 선별 검사, 심리적 응급 처치 |
| Miller & Mazza(2018) | - 사후개입 요소 |
| National Center for School Crisis and Bereavement [NCSCB](2017) | - 추모 활동 및 기념일 반응 |
| Robinson et al.(2018) | - 소셜 미디어 대응 |
| Worden(2018) | - 학생 및 교직원 지원 방안, 애도 상담 |

표 2. 포커스 그룹 인터뷰 참여자의 개인적 특성

| 참여자 | 성 별 | 나 이 | 학교급 | 교직경력 | 집 단 | 참여 조건 |
|-----|-----|-----|-----|------|-----|-------------------|
| A | 여 | 50 | 중 | 16 | 관리자 | 위기관리위원회 참여 유경험 |
| B | 남 | 54 | 고 | 29 | 관리자 | 위기관리위원회 참여 유경험 |
| C | 남 | 45 | 교육청 | 17 | 관리자 | 위기대응팀 사후개입 참여 유경험 |
| D | 남 | 46 | 고 | 21 | 관리자 | 위기대응팀 사후개입 참여 유경험 |
| E | 여 | 27 | 중 | 1 | 교 사 | 위기관리위원회 참여 유경험 |
| F | 여 | 35 | 중 | 6 | 교 사 | 위기관리위원회 참여 유경험 |
| G | 여 | 58 | 고 | 34 | 교 사 | 학생 자살 사안 유경험 |
| H | 여 | 43 | 고 | 8 | 교 사 | 학생 자살 사안 유경험 |
| I | 여 | 34 | 교육청 | 9 | 교 사 | 위기대응팀 사후개입 참여 유경험 |
| J | 여 | 38 | 중 | 12 | 교 사 | 학생 자살 사안 유경험 |
| K | 여 | 40 | 중 | 9 | 교 사 | 위기대응팀 사후개입 참여 유경험 |
| L | 여 | 50 | 고 | 15 | 교 사 | 위기대응팀 사후개입 참여 유경험 |

출하였다. 구체적인 지침 도출을 위해서는 먼저 국내외 사후개입 연구 문헌들과 매뉴얼들을 참고하여 사후개입 과정에서 필수적인 범주를 도출하였다. 이후 각 범주 안에 포함될 행동 지침은 FGI를 통한 현장 교직원들의 의견과 기존 문헌들을 검토하여 추출하였다. 각 행동 지침은 최대한 하나의 문장 안에 하나의 개념만 포함하여 내용 전달이 명료할 수 있도록 구성하였다. 이를 위해 참고문헌에서 추출된 지침들을 현재 국내 학교 현실에 맞게 수정하였고, 내용이 명료해지도록 다시 쓰는 과정을 거쳤다. 추출된 범주와 지침은 온라인 설문으로 제작하여 이후 델파이 방법을 통해 전문가 패널의 평가가 가능하게 하였다.

전문가 평가 및 매뉴얼 완성:
델파이(Delphi) 방법

본 연구는 사후개입 매뉴얼에 포함할 지침

의 필요성을 평가하기 위해 전문가들의 합치된 의견을 도출하는 델파이 방법을 활용하였다. 델파이 방법은 전문가 집단이 특정 주제에 관한 행동이나 진술에 대해 일련의 수치화된 평정을 함으로써 전문가들의 합의된 의견을 도출하는 연구기법이다(Cox et al., 2016; Jorm, 2015). 연구하고자 하는 문제에 대한 정보가 부족하거나 연구 분야의 특수한 상황을 반영한 지표나 방향성을 제시할 필요가 있는 경우 합치된 전문가 의견을 활용하기 위해 사용된다(유성은 외, 2018; 이효철 외, 2017; Cox et al., 2016). 일반적으로 전문가 집단의 평정은 2회기 이상의 설문을 통해 이루어지며, 사전에 설정한 기준에 근거하여 일정 수준 이상의 합의에 이를 때까지 시행된다(유성은 외, 2018). 첫 회기에는 패널들이 제시된 진술에 대해 각자의 전문성을 바탕으로 평정을 하게 된다(Cox et al., 2016). 이후 회기에는 평균, 표준편차, 합의율 등 이전 회기의 평정 결과를

요약한 피드백 자료가 제공되는데, 패널들은 이를 참고하면서 자신의 평정을 수정하거나 유지할 수 있다(Cox et al., 2016). 델파이 설문 결과 전문가 의견이 합치된 진술은 채택되며, 사전에 설정한 기준에 미치지 못한 진술들은 이후 회기 설문에서 제외하거나 재평가한다(유성은 외, 2018). 기본적인 델파이 방법은 모든 회기를 구조화된 설문 형식으로 구성하여 진행되지만, 최근에는 첫 회기는 문헌 연구나 인터뷰 등을 통해 설문 문항을 추출하는 등 수정된 델파이 방법을 활용하는 경우가 늘고 있다(유성은 외, 2018; Cox et al., 2016). 본 연구 역시 수정된 델파이 방법을 통해 2회기의 전문가 패널 평정 과정을 진행함으로써 사후개입 매뉴얼 지침을 채택하였다.

구체적으로, 본 연구에서는 델파이 방법을 진행하기 위해 학계 및 학교 현장 전문가 16명을 모집하여 전문가 패널을 구성하였다. 델파이 방법을 개발한 Dalkey(1969)는 오차의 최소화와 신뢰도의 최대화를 위해 전문가 집단의 크기로 최소 10명 이상의 패널을 구성할 것을 권고했으며, 후속 연구자들도 10~15명 이상의 패널이 적절하다고 제안하였다(이효철 외, 2017; Delbecq, Van de Van, & Gustafson, 1975). 이에 본 연구에서는 델파이 방법을 위한 패널 선정 조건으로 상담·임상 심리학 분야 대학교수, 자살이나 사후개입 관련 연구물 저자, 학생 자살 사안에 대한 자문 또는 위기개입 유경험자, 심리상담 관련 최상위 자격 보유자이면서 자살 사안 및 치료 유경험자일 것을 설정하고, 기준을 만족하는 전문가를 모집하고자 하였다. 패널 모집을 위해서는 목적 표집과 눈덩이 표집 방법을 활용하였으며, 패널 조건을 충족하는 전문가의 공개된 연락처로 이메일을 통해 연락하여 연구에 대해 안내

하고 참여 의사를 확인하였다. 모집과정을 통해 최종적으로 16명의 전문가가 연구 참여에 동의하였다.

연구 참여에 동의한 전문가 패널에게는 이메일을 통해 온라인 설문(survey monkey) 링크를 발송하여 제시된 사후개입 지침이 매뉴얼에 포함될 필요가 있는지 평가를 의뢰하였다. 1차 평가에서 16명의 패널 중 14명이 평가에 참여해 응답률은 87.5%였다. 1차 평가는 설문에 제시된 지침이 사후개입 매뉴얼에 포함되어야 하는지 필요성을 묻고, 이에 응답하는 방식으로 진행되었다. 평가는 리커트 5점 척도를 활용하였으며, 매우 필요하다(5점), 필요하다(4점), 보통이다(3점), 꼭 필요하지는 않다(2점), 전혀 필요하지 않다(1점)의 다섯 가지 범위 안에서 한 가지를 선택하였다. 또한, 제시된 지침에 대해 추가적인 의견이 있을 경우, 이를 자유롭게 제시할 수 있도록 개방형 응답이 가능하게 하였고, 새롭게 제안된 지침은 델파이 2회기에 포함하여 평정을 의뢰하였다.

델파이 방법을 통해 수집된 설문 결과는 지침별로 전문가들이 응답한 내용의 평균, 표준편차, Lawshe(1975)가 제시한 내용타당도율(content validity ratio: CVR)을 산출하여 분석하였다. 본 연구에서는 선행 연구의 권고(김웅, 2021; Cox et al., 2016)를 참조하여 4점 이상으로 평정한 패널이 80%(CVR=.71, 패널 14명 기준)가 넘을 때 해당 지침을 채택하는 것으로 하였다. 설문 문항별로 4점 이상으로 평정한 전문가 비율이 70~79%인 경우는 전문가들이 새롭게 의견을 제시한 요소들과 함께 재평가를 위한 2차 설문지에 포함하고, 69% 이하의 일치율(CVR=.42, 패널 14명 기준)을 보인 지침은 매뉴얼에서 제외하였다. 2차 평가 역시 같은 패널을 대상으로 진행되었으며, 총 13

명이 평가에 참여하여 응답률은 81.25%였다. 2차 평정 결과, 전문가 패널의 80% 이상이 4 점 이상으로 평가한 지침(CVR=.69, 패널 13명 기준)들은 매뉴얼 구성요소로 최종 포함하였다. 이렇게 전문가 합의에 이른 지침들은 종합하여 사후개입 매뉴얼을 제작하였고, 학교 현장 및 학계 전문가 4인에게 내용의 적절성에 대해 최종 감수를 의뢰하였다. 감수자 중 두 명은 자살 분야 연구 경력이 있는 심리학 박사 학위 소지자였으며, 한 명은 사후개입 경험이 있는 전문상담교사, 또 다른 한 명은 교육청 장학관급 관리자로서 학생 위기 개입 실무와 정책 업무에 다년간의 경험이 있었다. 전문가 감수 결과는 최종 검토 과정에 반영하

였으며, 관련 내용을 수정 보완한 후 매뉴얼을 완성하였다.

결 과

델파이 연구참여자의 특성

델파이 연구참여자들을 살펴보면, 전문상담교사 8명, 공공기관 또는 사설 상담센터 소장(센터장) 5명, 대학 교수 1명, 교육전문직 1명, 심리 외상 분야 전문연구원 1명으로 구성되었다. 패널 중 15명이 관련 분야 최상위 자격증을 보유한 상담 또는 임상심리 전문가였고, 9

표 3. 델파이 조사 참여자의 특성

| 범주 | 항목 | 총계 (N=16) |
|-----------------------------|------------------|------------|
| 성별 (N, %) | 남성 | 2 (12.5) |
| | 여성 | 14 (87.5) |
| 나이 (N, %) | 30대 | 1 (6.2) |
| | 40대 | 5 (31.2) |
| | 50대 | 9 (56.2) |
| | 60대 | 1 (6.2) |
| | 평균 나이 (Mean, SD) | |
| 직업 경력 (Mean, SD) | | 17.0 (9.1) |
| 소속 (N, %) | 학교 | 5 (31.2) |
| | 교육청 | 4 (25.0) |
| | 대학 | 1 (6.2) |
| | 상담센터(공공, 사설) | 5 (31.2) |
| | 연구소 | 1 (6.2) |
| 상담관련 최상위 자격 보유 (N, %) | | 15 (93.7) |
| 학교 사후개입 또는 위기개입 유경험 (N, %) | | 9 (56.2) |
| 자살 사안 대처 관련 자문 유경험 (N, %) | | 4 (25.0) |
| 자살 또는 사후개입 관련 연구물 저자 (N, %) | | 2 (12.5) |

명은 실질적인 청소년 자살 사후개입 또는 학교 위기 개입 경험이 있었다. 2명은 사후개입 또는 외상과 애도 관련 연구물의 저자였고, 4명은 학교 현장과 밀접한 관계를 갖고 위기 개입과 관련한 자문을 수행하고 있었다. 전문가 패널의 평균연령은 50.4($SD=6.5$)세, 평균 직업경력은 17.0($SD=9.1$)년이고, 남자는 2명(12.5%), 여자는 14명(87.5%)이었다(표 3).

문헌 조사 및 포커스 그룹 인터뷰 결과

문헌 조사 결과, 학생 자살 발생 후 효과적인 대응을 위해 다섯 단계의 시기와 30개의 대처 지침 범주를 도출하였다. 또한, 국내외 사후개입 지침을 검토했을 때, 비영리기관에서 개발한 매뉴얼들의 경우 주요 대처 요소(유가족과의 연락, 학생에 대한 공지 등)들을 강조한 반면, 공공기관에서 개발한 매뉴얼의 경우에는 사건 발생 후 주요 시기별(사건 발생 후 24시간 이내 등) 대처 지침을 강조하는 차이점을 발견하였다. 이는 학교와 교육청 등 사건에 주도적으로 대응해야 하는 기관으로서 시간의 흐름에 따라 어떻게 행동하고 대응해야 하는지가 중요한 쟁점임을 시사한다. 더불어, 대부분의 사후개입 방안이 3단계 모델(TTM)에 근거하여 이루어지고 있음을 발견하였다. 이는 사후개입 활동 전개 시, 외상의 영향 수준에 따라 학교 공동체 전체를 아우르는 대처와 고위기 구성원에 대한 개별적 대응이 동시에 이루어질 필요가 있음을 의미한다.

FGI를 통해서는 사후개입 매뉴얼 구성에 있어서 크게 세 가지 주제가 요구 사항으로 파악되었다. 첫째, 매뉴얼 형식에 관한 수정이 필요하다는 의견이 제기되었다. 기존 매뉴얼이 지나치게 세부 사항을 제시하거나 학교 현

장과 맞지 않는 용어들로 인해 가독성이 저하된다는 점이 지적되었고(‘문장이 길고, 학교장 비서실이란 부서가 어느 학교에 있을까 싶어요’), 구체적인 행동 방침이 시간대별로 제시되는 것이 필요하다는 의견이 제시되었다. 둘째, 사후개입 관련 주요 행정과 관련해 보완이 필요하다는 의견이 수렴되었다. 참여자들은 고위기 학생 파악 및 개입 방안과 특별상담실 운영 방안, SNS 활동에 대한 모니터링과 교육 지침 등이 보완되어 참고할 수 있길 희망하였다. 특히, 목격자 진술이 필요한 경우 반복되는 진술로 인해 외상 경험이 심화되지 않도록 행정적 배려에 대한 주의가 필요하다는 의견이 강조되었다. 셋째, 학교 구성원 지원과 관련된 지침이 보완될 필요가 제기되었다. 먼저 기존 매뉴얼에서 권고하고 있는 심리적 경험보고가 현실적으로는 학생들뿐만 아니라 교사들에게도 부담스럽다는 점이 지적되었다. 말 한마디 조심스러운 상황에서 내적 경험을 나누는 것은 어렵다는 것이 공통된 의견이었다. 일례로, 한 연구참여자는 ‘제가 담임이 아니어도 말 한마디 하는 게 정말 조심스럽고, 시간이 어느 정도 지난 다음에 우리가 그때 이렇게 처리했어야 된다고 말할 수는 있겠지만 그 상황이 발생되고 사후 처리하면서는 공유하기가 힘들 것 같아요’라고 의견을 제시했다. 또한, 유가족에 대처하고 학생을 지원하는 방안이 보다 구체화되길 바라는 의견 역시 공통적이었으며, 교사의 충격과 소진 문제에 대한 인식과 지원 관련 지침이 포함될 필요성도 강력히 제기되었다.

이같은 문헌조사와 FGI 결과를 토대로 사후개입 예비 항목과 지침을 도출하여 설문지를 제작하였다. 선행 문헌과 FGI 결과 모두에서 자살 사안 발생 후 시기별 행동 지침의 중요

성이 제기되었기에, 본 연구에서도 주요 시기별로 필요한 요소와 행동 지침을 제시하는 방향으로 설문지를 구성하였다. 주요 시기는 국내·외 매뉴얼들의 공통적 요소들을 종합한 결과, 사안 발생 즉시 필요한 대처 지침, 충격 단계로 여겨지는 24~48시간 이내의 대처, 충격 단계에서 서서히 벗어나면서 장례식 참석과 심리교육이 필요한 1주 이내의 대처, 이후 1개월 이내 및 중장기 대처 지침이 공통점으로 파악되었다. 각 과정에서 필요한 주요 대처 지침들은 약 33개의 주요 범주로 요약되었는데, 추측과 억측으로 인한 2차 피해와 충격을 예방하기 위해 자살에 관한 진위를 명확히 파악하고, 유가족과의 협의를 통해 명확한 사실 정보를 학교 구성원에게 공지하면서 심리적 안정을 도울 수 있는 심리교육을 실행하는 요소가 중요 대처 범주로 파악되었다. 또한, TTM 모델에 따라 추가적인 위기 학생을 파악하기 위한 선별검사 실시와 고위기 학생 및 교직원에 대한 지원과 연계, 특별상담실 운영 등도 필수 요소로 도출되었다. 이는 소수일지라도 고위기 구성원의 외상 후 스트레스 장애나 복합애도장애 발달을 예방하고 자연적인 애도 과정을 지원하기 위해 사후개입 과정에서 핵심적인 지원 과정이었다. 특히, 선별검사의 실시 시기와 관련하여 언제 검사를 진행하는 것이 적합한지에 관한 지침이 기존 매뉴얼에서 명확하게 제시되지 않은 만큼 이와 관련한 전문가 의견을 수렴하기 위해 관련 내용을 설문에 포함하였다. 이외에 지역사회 내 자살 확산을 예방하기 위해 자살 발생 학교 주변의 학교에서도 예방 활동을 강화하는 지침(자살 클러스터 대처)과 SNS상에서 건강하게 애도를 표하도록 교육하고 악소문 확산 방지를 위한 대처 지침, 교직원의 적응에 관심을 갖고 지

원할 수 있는 지침들이 포함되었다. 나아가 사후개입 활동의 향후 평가와 결과 환류를 위해 활동 과정에 대한 문서 기록 지침과 결과 검토 회의 지침 등이 전문가 평정을 위한 주요 요소로 포함되었다. 이 중 자살클러스터 및 SNS 대처 지침은 자살 시도 및 자살 전염 효과 예방과 직접적으로 연결될 수 있는 요소로서 국외 매뉴얼에서는 필수적으로 다루어지고 있지만, 국내 매뉴얼에서는 충분히 반영되지 못한 요소였다.

이로써 총 5개의 시기(사안 발생 인지 후 즉각대처, 사안 발생 48시간 이내, 사안 발생 1주일 이내, 사안 발생 1개월 이내, 중장기)와 33개의 사후개입 요소(학생 대상 공지, 위기 학생 파악 및 지원, 교사 대상 선별검사, 자살 전염 및 자살 클러스터 예방, 인터넷과 소셜 미디어 모니터링, 중장기 활동 검토 및 위기 대응 계획 조정 등), 306개의 행동 지침(학생의 사망 소식 전달과 관련한 유가족의 바람을 듣고 확인한다, 교직원 회의에서 동의를 구한 뒤 교직원을 대상으로도 선별검사를 실행하여 필요한 지원이 이루어질 수 있도록 한다 등)이 도출되었고, 전문가 패널 평가를 위해 매뉴얼 초안(설문지)을 작성하였다(표 4).

1차 델파이 조사 결과

33개의 요소와 306개의 행동 지침으로 구성된 사후개입 매뉴얼 초안에 대해 전문가 패널이 각 지침의 필요성 및 적절성을 평가하고 관련 의견을 제시하였다. 평가 결과, 4점 이상의 평가를 한 전문가 비율이 80%(CVR=.71) 이상인 지침은 총 193개였으며, 70~79%인 지침은 97개, 70% 미만의 합의율을 보인 지침은 16개였다. 이로써 193개의 지침은 사후개입 매

뉴얼 항목으로 확정하였고, 97개의 지침은 2차 델파이 조사를 위한 재평가 항목으로 분류하였으며, 16개 지침은 매뉴얼 초안에서 삭제하였다. 전문가 패널의 합의 평균이 가장 높았던 지침은 ‘학교 내에서 자살이 발생한 경우: 교감 또는 학생안전관리부장은 자살(시도) 학생 보호자에게 연락을 취하고, 상황을 알린다. 119 구급대 지원으로 학생이 병원으로 이송되는 경우 해당 목적지를 전달한다(M=4.92, CVR=1.00)’와 ‘위기관리위원회 학생/교사 지원 담당자는 목격 학생과 교직원이 이후 상담 등 심리 지원을 받을 수 있도록 안내하고 지원한다(M=4.92, CVR=1.00).’였다. 반면, 삭제된 지침이 포함된 요소를 살펴보면, 위기관리위원회 소집(1항목), 지역사회 대상 안내 및 협조

요청(1항목), 자살 전염 및 자살 클러스터(2항목), 인터넷과 소셜미디어 사용에 대한 모니터링(1항목), 선별검사(1항목), 기념일 반응(6항목), 사후개입 활동 및 검토 회의(2항목), 자살 예방 활동(1항목), 중장기 활동 검토 및 위기 대응 계획 조정(1항목)이었다. 삭제된 지침들은 모두 70% 미만의 전문가 합의율과 .42 미만의 CVR을 보였다. 재평가 지침의 경우, 2차 델파이 조사를 위한 설문지 작성 과정에서 전문가 패널이 제시한 각 지침에 대한 의견을 참고하여 일부를 수정하였다. 또한, 이미 1차 평가 결과 매뉴얼 포함 지침으로 확정되었으나 내용상 수정의견이 있는 다섯 지침에 대해서는, 내용을 수정하여 재평가 항목으로 다시 분류하였고, 새롭게 제안된 10개 지침에 대해

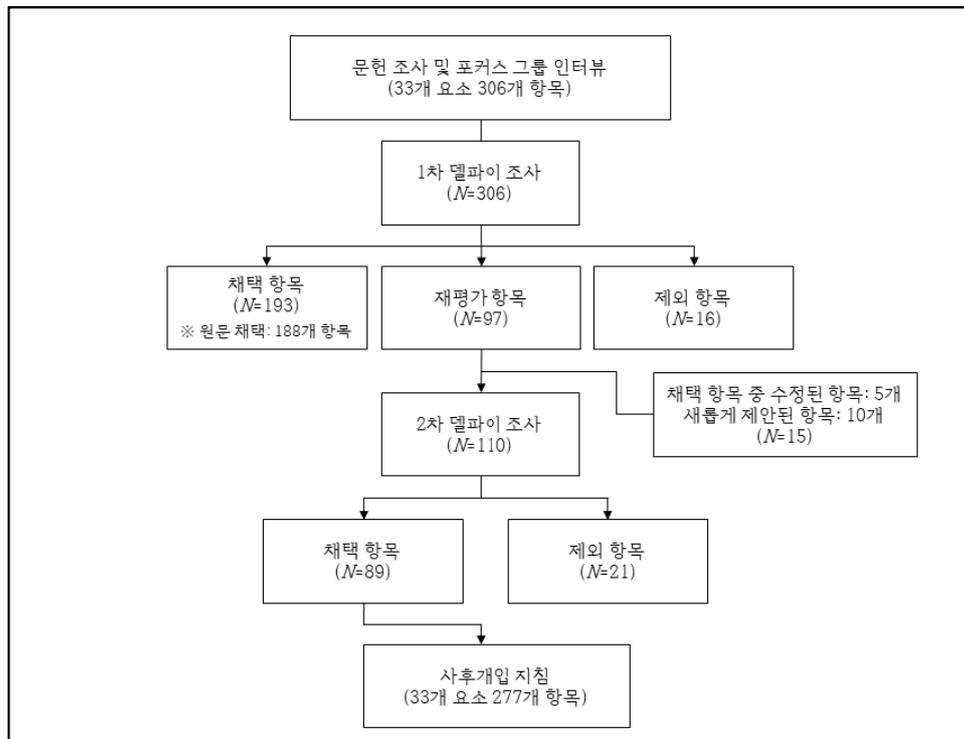


그림 1. 델파이 조사 연구 흐름도¹⁾

서도 2차 델파이 조사를 위한 설문에 포함하였다. 이에 총 110개 지침을 2차 전문가 패널 평가를 위한 설문으로 구성하였다.

2차 델파이 조사 결과

26개의 요소와 110개의 행동 지침으로 구성된 사후개입 예비 항목에 대해 전문가 패널이 2차로 각 지침의 필요성 및 적절성을 평가하고 관련 의견을 제시하였다.²⁾ 델파이 조사 결과, 4점 이상 평가되어 전문가 합의율이 80%(CVR=.69, 패널 수 13명 기준) 이상인 지침은 총 89개였으며, 21개 지침은 80%(CVR=.69) 미만의 합의율을 보여 매뉴얼에서 삭제하였다. 이 중 전문가 패널의 평정 평균이 가장 높은 지침은 ‘현장 목격 교직원이 희망할 경우 학교 또는 교육청과 연계된 전문기관에서 상담이나 진료를 받을 수 있도록 권유하고 안내한다(M=4.76, CVR=.86)’와 ‘사망사고로 인해 사람들이 자신의 슬픔과 애도를 다양한 방법으로 표현할 수 있음을 설명하고, 이러한 애도 반응은 자연스럽게 정상적인 반응임을 안내한다(M=4.76, CVR=1.00)’였다. 반면, 삭제된 지침이 가장 많이 속해있던 사후개입 요소는 장례식 참석(4항목)과 기념일 반응(3항목)이었다. 1, 2차 델파이 조사에 사용된 주요소 및 지침과 패널 평가 결과는 표 4(요약)와 부록 1에 제시하였다.

- 1) 주. 1차 델파이 조사 결과 채택된 193문항 중 다섯 문항이 수정된 후 2차 평가과정에 포함되었음. 이에 1차 채택된 188문항과 2차 채택된 89문항을 합하여 277개 문항이 최종 채택됨.
- 2) 주. 재평가 문항 중 2개 문항이 누락되어 110개 지침을 평가하였음.

매뉴얼 작성

두 차례의 델파이 조사 방법을 통해 선정된 277개의 행동 지침을 바탕으로 학교 기반 학생 자살 후 사후개입 매뉴얼을 작성하였다. 매뉴얼은 총 다섯 단계의 시기와 33개의 사후개입 요소로 이루어졌으며, 각 단계와 요소 하에 구체적인 행동 지침이 제시되도록 구성하였다. 또한, 포커스그룹인터뷰 과정에서 제기된 학교 현장의 요구 사항을 충분히 반영하기 위해, 사후개입 매뉴얼의 부록을 별도로 구성하여 매뉴얼 본문에 포함되지 못한 내용들을 추가하였다. 사후개입 매뉴얼 부록은 총 19개의 추가 항목으로 구성되었고, 주요 구성 요소는 학생 대상 공지문 예시, 가정통신문 예시, 외상 및 상실 반응 예시, 선별검사 시 활용 가능한 무료 심리척도, 교직원 자기돌봄 체크리스트, 소셜미디어 사용 시 주의할 점 등이 있다. 특히, 사후개입 주요 시기별로 핵심적으로 실행이 필요한 요소를 매뉴얼 본문을 중심으로 요약하여 체크리스트 형식으로 제시하였다. 이는 시기별로 핵심적인 행동 지침이 무엇인지 흐름을 알기 쉽게 제시하는 것이 필요하다는 요구조사 결과를 반영한 것이다. 부록은 참고용 자료로서 델파이 방법을 거치지 않았지만, 사후개입 매뉴얼 최종 감수 과정에는 포함하여 내용의 적절성을 검토 후 수정, 보완하였다.

감수는 매뉴얼 구성과 내용의 적절성을 검토하기 위해 학계 및 학교 현장 전문가 4명에게 의뢰하여 진행하였다. 감수 결과 혼재되어 있는 행정 용어를 통일하는 것이 필요하다는 의견에 따라 관련 용어를 수정하였다. 일례로, 교육지원청, 지역교육청, 시·도 교육청 등의 용어를 혼란 방지를 위해 교육청으로 통일하

표 4. 사후개입 활동 지침 구성 요인

| 시기 | 범주 | 지침 수 (CVR 평균) | 주요 지침 예시 |
|--|---------------------|------------------|---|
| 1-1. 사안 발생 인지 후 즉각 대처 (학교 내 자살) | 1. 응급 대응 | 3(.89) | 최초 발견 교직원은 즉시 119와 교감에게 연락하여 현장 지원을 요청한다. |
| | 2. 현장 관리 | 6(.84) | 현장이 시선에 노출되지 않도록 가림막 등 가용한 수단을 동원하여 차단한다. |
| | 3. 목격자 지원 | 15(.84) | 학생·교사 지원 담당자는 목격자들을 안전한 장소로 이동하여 대기할 수 있도록 한다. |
| 1-2. 사안 발생 인지 후 즉각 대처 (학교 밖 자살) | 4. 자살 진위 파악 | 4(.92) | 위기관리위원장(교감)은 유가족으로부터 학생 사망을 직접 확인받은 것이 아니라면, 경찰서 또는 보호자에게 연락을 취하여 학생의 사망 여부에 관한 사실을 확인한다. |
| | 5. 유가족과의 연락 | 12(.78) | 학생의 사망 소식 전달과 관련한 학부모의 바람을 듣고 확인한다. |
| | 6. 교육청 보고 및 협조 요청 | 6(.80) | 위기관리위원장은 교육청에 사안 인지 즉시 유선 또는 서면(요약) 보고한다. |
| | 7. 위기관리위원회 소집 및 회의 | 18(.87) | 학사 일정 유지를 원칙으로 하되, 조정이 필요한 부분(예. 임박한 중간고사, 체험학습 등)이 있다면 논의한다(후략). |
| 2. 사안 발생 48시간 이 내 | 8. 교직원 대상 공지 | 17(.84) | 학생 자살과 관련한 정확한 사실 정보를 전달한다. 단, 유가족이 사인이 자살임을 알리고 싶지 않을 때는 이러한 유가족의 의사를 전달하고 비밀보장을 엄수할 수 있도록 안내한다. |
| | 9. 학생 대상 공지 | 7(.83) | 담임교사가 학급 학생들에게 학생 자살 소식을 전달하도록 한다. 담임교사가 업무를 수행할 수 없는 경우, 부담임교사 등 지원할 수 있는 교사가 안내한다. |
| | 10. 위기 학생 파악 및 지원 | 20(.84) | 위기관리위원회 학생 지원 담당자는 자살 사안으로 인해 영향받을 수 있는 위기 학생에 대해 파악하고 교내외 상담전문가와 협력하여 지원한다. |
| | 11. 특별상담실 설치 및 운영 | 16(.77) | 외부 전문기관(Wee센터 등)의 지원을 받아 특별상담실을 일정 기간(1~2주) 설치하고 운영한다. |
| | 12. 학부모 대상 안내 | 4(.74) | 위기관리위원회 학부모 담당자는 가정통신문을 작성하여 학생 자살 사안에 대해 안내한다. |
| | 13. 지역사회 안내 및 협조 요청 | 3(.85) | 사망 학생과 관계있는 타학교 소속의 학생들도 필요한 도움을 받을 수 있도록 노력한다. |
| | 14. 자살 전염 및 자살 클러스터 | 2(.76) | 유가족의 동의가 없다면 자살에 대한 안내를 진행해서는 안된다. 다만, 모방 자살 등 2차 사고를 예방하기 위해 유가족에게 구하도록 노력한다. |

표 4. 사후개입 활동 지침 구성 요인

(계속 1)

| 시기 | 범주 | 지침 수 (CVR 평균) | 주요 지침 예시 |
|-------------------------|------------------------|------------------|---|
| 2. 사안 발생 48시간 이 내 | 15. 언론 대응 | 5(.79) | 학생과 교직원에게 언론과 직접 접촉하지 않도록 안내하고, 인터뷰 요청 등이 있을 경우 지정된 언론 대응 담당자를 소개하도록 한다. |
| | 16. 인터넷과 소셜 미디어 모니터링 | 7(.83) | 담당교사는 학생 자살 소식을 전달하면서 정확하지 않은 추측이나 악의적인 비방글 등을 SNS에 기록하는 것은 고인의 명예를 훼손하고 유가족 및 주변 친구들에게 상처와 피해를 줄 수 있으므로 삼가도록 안내한다. |
| | 17. 방과 후 교직원 회의 | 12 | 위기관리위원장은 사후개입과 관련하여 최신 보를 안내하도록 한다. |
| 3. 사안 발생 1주일 이 내 | 18. 학생 심리교육 | 28(.78) | 학생들의 건강한 애도와 상실 후 적응을 돕기 위해 외부 전문기관의 협조를 받아 관련 심리교육을 실행한다. |
| | 19. 선별 검사 | 10(.91) | 학생 지원 담당자는 외부 전문기관과의 협의를 통해 선별검사 일정, 검사 종류, 대상과 범위를 검토하고 선별검사를 실행한다. (후략) |
| | 20. 교사 대상 선별검사 | 4(.96) | 교직원 회의에서 동의를 구한 뒤, 교직원 대상 선별검사를 실행하여 필요한 지원이 이루어질 수 있도록 한다. |
| | 21. 장례식 참석 | 9(.76) | 유가족 담당자는 유가족과의 연락을 통해 장례식이 이루어지는지 확인하고, 학생과 교직원의 참석이 가능한지 유가족의 의사를 확인한다. |
| 4. 사안 발생 1개월 이 내 | 22. 추모 활동 및 유품 정리 | 6(.83) | 특정 공간(사망 학생 자리 등)에 꽃이나 기념물, 메시지를 놓는 등의 추모 활동은 협의된 기간 동안 진행한다. (후략) |
| | 23. 교직원 건강에 관한 관심 및 지원 | 9(.77) | (전략) 사망 학생 및 유가족과 관련한 행정 업무를 담당교사에게 맡기지 않도록 최대한 배려한다(예. 사망확인서 확보 등). |
| | 24. 방과 후 교직원 회의 | 5(.71) | 사후개입 활동 중 원활히 운영된 점과 조정이 필요한 점에 대해 협의하고 검토한다. |
| | 25. 학생에 대한 지속적 관찰과 지원 | 7(.83) | 특별상담실 상주 외부 전문가가 철수할 경우, 학생 지원 담당자는 특별상담실을 이용했던 학생들의 교내외 상담 지원이 계속 이루어지도록 연계한다. |
| 4. 사안 발생 1개월 이 내 | 26. 교직원에 대한 지속적 관찰과 지원 | 5(.79) | 도움받을 수 있는 내부 또는 외부 자원에 대해 지속적으로 안내하고 활용을 권유한다. |
| | 27. 주요 기념일 및 행사 | 6(.89) | 학생·교직원 심리교육 시, 기념일 반응에 관해 설명하고 미리 인지할 수 있도록 안내한다. |

표 4. 사후개입 활동 지침 구성 요인

(계속 2)

| 시기 | 범주 | 지침 수 (CVR 평균) | 주요 지침 예시 |
|------------------------|-----------------------------|------------------|--|
| 4. 사안 발생 1개월 이 내 | 28. 사후개입 활동 검토 회의 | 9(.79) | 위기관리위원회 간사는 전체 교직원을 대상으로 1개월 동안의 사후개입 활동과 학교 대응에 관한 의견을 취합하여 논의될 수 있도록 한다. |
| | 29. 문서 기록 | 6(.77) | 위기관리위원회 각 담당자는 맡은 업무의 사후개입 활동과 관련해서 업무일지를 작성한다. |
| | 30. 교육공동체 지원 지속 | 5(.85) | 학생과 교직원 적응에 관해 지속적인 관심을 갖고 필요한 지원을 할 수 있도록 한다. |
| 5. 중장기 | 31. 자살 예방 활동 | 8(.90) | 자살 사안 발생 후 사후개입 활동 없이 예방 교육을 시행할 경우, 거부감과 반발을 유발하는 등 역효과가 나타날 수 있다. 사후개입 활동으로 교육 기능이 안정화된 이후에 예방 교육 계획을 세워 실행한다. |
| | 32. 학교 시설 안전 점검 | 1(.85) | 학교장은 학내 학생 안전을 위협할 수 있는 시설에 대해 점검하고, 교내 자살 사고 방지를 위한 예방적 조치를 취한다(장틀 안전 보호대 설치, 옥상 이용 제한 등). |
| | 33. 중장기 활동 검토 및 위기 대응 계획 조정 | 2(1.00) | 중장기 사후개입 활동 결과와 수정된 학교 위기 대응 계획은 전교직원에게 안내하여 숙지할 수 있도록 한다. |

였다. 또한 위기개입의 일환으로 제시된 심리적 응급처치의 기본 사항이나 교육받을 수 있는 기관의 정보 기제가 필요하다는 의견에 따라, 관련 내용을 매뉴얼 부록에 추가 제시하여 참고될 수 있도록 하였다. 이외에도 특별 상담실에서 교사 대상 상담이 이루어질 경우, 상담자와 교사가 서로 지인일 가능성이 있으므로, 이중관계가 우려된다는 지적이 있었다. 이때에는 상황을 설명하고 내담자 동의를 얻어 외부 기관에 의뢰할 수 있도록 매뉴얼 본문 내에 각주를 추가하여 안내하였다. 이같이 감수의견을 반영하여 델파이 방법을 통한 평가 결과에 영향을 주지 않는 범위 내에서 사후개입 지침을 최종 수정, 보완하여 매뉴얼을 완성하였다(부록 2).

논 의

본 연구는 학생 자살 후 국내 중, 고등학교에서 활용 가능한 사후개입 매뉴얼을 개발하고자 진행되었다. 이를 위해 국내외 문헌 고찰을 바탕으로 사후개입 지침들을 추출하였으며, 일선에 근무하는 교직원들의 의견을 포커스 그룹 인터뷰를 통해 수렴함으로써 학교 현장의 요구를 반영하였다. 또한, 전문가 패널의 델파이 조사를 통해 각 사후개입 예비 지침의 필요성을 평가함으로써 내용상 적합하고 타당한 매뉴얼을 개발하고자 하였다. 그 결과 총 다섯 단계의 시기별로 33개의 사후개입 요소와 277개의 행동 지침으로 구성된 사후개입 매뉴얼을 개발하였다.

본 연구를 통해 중등학교 학생 자살 사후개

입 방향과 지침에 대해 새롭게 추가하거나 강화한 내용은 다음과 같다. 먼저, 3단계 모델(TTM, Brock et al., 2009; Erbacher et al., 2014; Kazak, 2006)을 바탕으로, 학교 구성원 각자의 필요와 요구에 적합한 지원을 제공하는데 초점을 두었다. 이를 위해 보편적(universal) 단계에서는 학교 구성원에게 예방적 차원의 애도와 상실 관련 심리교육과 선별검사 실행을 권고하였으며, 선택적(selective) 단계에서는 선별된 위기 학생이나 학교 구성원들이 필요한 도움을 받을 수 있도록 특별상담실을 운영하고, 면담과 심리교육 등이 이루어질 수 있도록 안내하였다. 표시된(indicated) 단계의 일환으로는 외상 후 스트레스 증상을 보이는 등 고위기 구성원들에 대한 평가와 전문기관 연계를 통해 중장기적으로 이들을 지원할 수 있는 조치를 취할 수 있도록 지침을 제시하였다. 이러한 지침들은 전문가 합의 과정에서도 모두 채택되었으며, 이는 국내 사후개입 과정에서도 TTM이 유용한 모델이 될 수 있음을 시사한다.

다만, TTM 모델의 적용에 있어서 한 가지 고려할 점은, 학교가 자살 사건과 관련한 구성원들의 지속적인 상담 또는 심리치료의 장소로 적합한지 세심한 고민이 필요하다는 점이다. 예를 들어, 사후개입의 일환으로 집단상담을 운영하는 것이 학교가 교육 기능에 초점을 맞추도록 하는데 오히려 어려움을 초래한다는 주장도 존재한다(Callahan, 1996). 국내의 경우 교육부의 Wee 프로젝트 사업이 보편화되어 학교 상담이 학생과 교직원들에게 친숙한 편인 만큼 학교에서의 애도 상담이 반드시 부작용을 일으킨다고 할 수는 없다. 그러나 지나치게 애도 관련 프로그램이 집단 단위로 장기간 이루어지는 것은 최근의 우려처럼 학

교가 교육 기능을 회복하는 데 있어 초점이 흐려질 수 있는 여지도 존재한다. 따라서 집단 프로그램의 운영 시기를 조절하고, 장기개입이 필요할 경우 청소년상담복지센터 및 Wee센터 등 외부 전문기관과의 협력을 통한 연계 방안도 활용할 필요가 있다.

다음으로, 자살과 관련하여 안전한 SNS 사용 방안을 안내하기 위해 별도의 소셜미디어 사용 대처 지침을 제시하였다. SNS가 청소년들에게 소통의 주요 창구가 된 만큼, 학생들은 또래의 자살 소식을 접하게 되었을 때 사실 확인을 떠나 관련 내용을 SNS를 통해 전파하기가 쉽다(Erbacher et al., 2014; Robinson et al., 2018). 이는 개인의 애도를 표현할 수 있는 긍정적 수단을 제공하고, 공동체감을 형성하여 함께 슬픔에 대처하는 순기능이 있지만(Robinson, Rodrigues, Fisher, Bailey, & Herrman, 2015), 확인되지 않은 소문이나 악성 댓글, 자살 원인에 대한 억측과 비방 등을 통해 2차 피해를 초래할 가능성도 크다(Robinson et al., 2018; Luxton, June, & Fairall, 2012). 이에 델파이 방법을 거쳐 ‘담임교사는 (중략) 정확하지 않은 추측이나 악의적인 비방글 등을 소셜미디어에 기록하는 것은 고인의 명예를 훼손하고 유가족 및 주변 친구들에게 상처와 피해를 줄 수 있으므로 주의하도록 안내한다.’ 등 SNS 사용에 대처하는 7개의 지침을 안내하였다. 각 지침은 대부분 90% 이상의 높은 전문가 합의율을 보였고, 참고할 수 있는 교육·안내 자료를 매뉴얼 부록 부분에 추가하여 SNS 사용 관련 주의사항을 숙지하는 데 도움이 되도록 하였다. 아직 국내 사후개입 매뉴얼에서 SNS 사용과 관련한 구체적 지침이 없다는 점을 고려할 때, 새롭게 제안된 지침들이 온라인 공간에서 상실 경험을 안전하게 소통할 수

있도록 방향성을 제시해 줄 것으로 기대한다.

교직원의 건강과 애도에 관한 관심 또한 추가로 강조한 지점이다. 그동안 사후개입 과정에서 교사가 경험하는 상실감과 애도에 대해서는 크게 주목을 받지 못했던 것이 현실이었다(명소연 외, 2018; Kim, 2019). 이에 본 연구에서는 현장 의견을 수렴하여 크게 두 가지 방향에서 교사에 대한 지원 방침을 제시하였다. 하나는 교사들의 심리지원 방안을 마련하여 관련 정보를 제공하고 활용할 수 있도록 안내하였다. 구체적으로, 교직원들 역시 선별검사를 받을 기회를 제공함으로써 자신의 상태를 점검해볼 수 있는 시간을 마련하는 점, 정신건강의학과 전문의나 상담전문가와의 상담을 지원하는 점 등이 있었다. 또 다른 방향은 행정적인 지원을 강화하는 것으로, 업무 중 휴식이나 특정 업무 변경이 필요할 경우 적극적으로 지원하는 것, 교사의 병가나 휴직 등을 대비하여 임시 교사 채용 등 수업 지원 방안을 마련하는 것, 대처에 도움을 줄 수 있도록 관련 연수 요구를 파악하여 지원하는 점 등이 있었다. 관련 지침들을 제시하기 위해 매뉴얼 내에 교직원 지원을 위한 별도의 장을 구성하였고, 전문가 패널 평가를 통해 총 13개의 관련 지침을 확정하였다. 델파이 조사 과정에서 교직원 건강 지원을 위해 제안된 지침 중 탈락한 문항은 없었으며, 특히 선별검사 관련 4개의 지침은 90% 이상의 높은 패널 합의율로 채택되었다. 이와 같은 교직원 지원에 대한 사후개입 활동 강화는 교직원에 관한 지원이 사후개입의 필수 요소 중 하나라는 선행 연구들의 강조와도 일맥상통하며(이승연, 2007; 서정일 외, 2021; Erbacher et al., 2014; Cox et al., 2016), 교사의 건강한 대처가 학생들에게도 본보기가 됨으로써 교육공동체 전체

의 적응과정에도 중요한 역할을 할 수 있다는 주장과도 맥을 같이한다(Kölvés et al., 2017).

이외에도 전문가 합의 과정을 통해 다섯 가지의 주요 시기별로 33가지 핵심적인 사후개입 요소들을 제시한 점 또한 지침의 실용성을 보완한 지점이다. 애도가 시간의 흐름에 따라 이어지듯이, 학교 공동체 역시 학생 자살 후 일련의 과정을 통해 상실 반응이 전개된다(Aron, Bostic, Grumet, & Jacobson, 2018). 따라서 사후개입 활동을 연대기적으로 구성하는 것은 학교 공동체의 애도 과정 및 시기별 외상 반응에 상응하는 대처를 취할 수 있다는 장점이 있다(Aron et al., 2018). 일례로 학생 자살 직후에는 관련 사실을 믿기 어렵거나 망연자실할 수 있으므로(심민영, 이정현, 2015; Revet, Laifer, & Raynaud, 2018), 자살의 진위를 명확히 파악하여 구성원들에게 공식적으로 안내할 수 있도록 하였다. 이는 애도 과정에서 초기 과업인 상실에 대한 수용을 촉진하는 시작점이 될 수 있다(Worden, 2018). 또한 아급성기(사고 후 1~3개월 이내)에는 외상 후 스트레스 증상이나 애도 반응이 나타날 수 있으므로(심민영, 이정현, 2015), 이에 대한 심리교육과 특별히 고위험군이나 취약한 구성원에 대한 선별과 개별적 심리지원이 이루어질 수 있도록 하였다. 만성기(사고 3개월 이후)의 경우, 기념일 반응이나 지연된 외상 후 스트레스 증상이 나타날 수 있으며(Aron et al., 2018; La Greca, Taylor, & Herge, 2012), 자살사별자의 일상 회복이 늦어지는 데 대해 주변의 이해와 지원이 저하될 가능성도 크다(심민영, 이정현, 2015; Shields, Russo, & Kavanagh, 2019). 이는 사별자의 심리적 고통과 스트레스를 더욱 심화시키고 회복을 늦출 수 있기 때문에, 학교 구성원에 대한 지속적인 관심과 지원체계의 유지를

개입의 중요한 요건으로 제시하였다. 이처럼 주요 시기별로 대처 지침을 제시한 점은 학교의 요구와 필요에 신속하고 효율적으로 대응함으로써 구성원들의 적응과 학교 교육 기능 정상화에 기여할 수 있을 것이다.

사후개입 지침 마련을 위한 연구 과정에서 패널 간 의견 차이가 나타나거나 기존 매뉴얼에서 권유하던 바와 차이가 나는 지침 및 요소들도 적지 않아 관련된 논의와 추가 연구가 필요하다. 우선, 소셜미디어 사용과 관련하여 학교에서 적극적인 조치의 일환으로 학교 홈페이지를 통해 고인에 대한 추모글을 작성할 수 있는 별도의 웹 공간을 마련할 수 있다는 지침을 제시하였으나, 42.9%의 낮은 합의율로 통과되지 않았다. 그러나 학교 홈페이지나 소셜미디어 계정을 활용해 자살 관련 소식을 전하고 추모 활동과 자살 예방 정보 등을 제공하는 것은 미국 자살예방협회에서 제작한 사후개입 매뉴얼에는 주요 개입 중 하나로 제시되고 있는 부분이다(AFSP & SPRC, 2018). 국내에서도 자살 사안은 아니지만, 사회적으로 쟁점이 되는 재난이나 사고사에 대해서는 해당 학교는 물론 교육청 홈페이지에도 애도를 표하고 관련 글을 작성할 수 있는 추모 공간을 제공하고 있다. 가까운 예로, 전라남도교육청은 현장실습 중 사망했던 고(故) 홍정욱 군을 애도하기 위해 홈페이지에 별도의 추모 공간을 마련해 제공하였다. 이러한 조치는 자살을 다른 사인의 사망과 차별하지 않고 추모 활동을 전개할 것을 권하는 일부 매뉴얼들과는 차이가 있으며, 학계는 물론 사회적인 논의와 합의도 필요한 지점이다. 우리나라의 경우, 자살에 대한 사회적 편견과 낙인이 여전히 심하고(Kim, 2019), 학교 차원에서도 외부에 쉽게 알릴 수 없는 민감한 사안으로 받아들여지는

것이 일반적이기에, 온라인 공간에서의 학교의 적극적 추모 활동은 시기상조로 인식될 수 있다. 무엇보다 유가족 의사 확인과 동의가 필요하므로, 학교와 유가족 간의 상의와 합의 과정이 중요할 것이다. 학교의 공식 웹사이트를 활용한 추모 활동은 논란의 여지가 있는 만큼, 온라인 추모 활동이 갖는 효과나 영향들에 관해 국내 연구들이 더욱 필요한 지점이다.

선별검사의 실행 시기에 관해서도 패널 간의 의견 차이가 있었다. 먼저, 일부 패널은 자살 사건 발생 후 자연스러운 애도 과정을 고려하여, 1개월 등 일정 시간이 지나 위기 선별을 하는 것이 효과적이라는 의견을 제안하였다. 반면, 또 다른 일부는 급성 외상 후 스트레스 증상에 관해서도 관심과 지원이 필요한 만큼, 2일 이내, 1주일 후, 1개월 후의 주요 시기별로 검사가 재차 이루어지는 것이 필요하다는 주장이 있었다. 학계에서도 외상 사건 후 선별검사의 최적 시기에 관해서 아직 결론이 명확하지 않다(De Young & Kenardy, 2017). 외상 사건을 경험하더라도 자연적인 회복 과정을 고려하여 1개월 이후에 선별검사를 실행하는 것이 더 신뢰롭다는 주장이 있고(De Young & Kenardy, 2017), 현실적으로 외상 사건 발생 1개월 후에 검사를 실시할 수 있을지 불투명하므로 이른 시일 안에 선별검사를 실행하고, 이후 가능하다면 추가 검사를 진행하는 것이 효과적이라는 주장도 존재한다(March et al., 2015). 최근에는 선별검사를 실행하더라도 후속 조치를 할 수 있는 자원이 부족할 경우 검사의 의미가 퇴색되므로 현재 상황과 자원에 대한 명확한 판단이 중요하다는 의견도 제기되고 있다(Cox et al., 2016).

본 연구에서는 선별검사가 학교 구성원의

상태 파악에 중요한 정보를 제공할 수 있으므로(Cha et al., 2018; De Young & Kenardy, 2017), 사후개입 지침으로는 검사 실시 시기와 관련하여 두 가지 차원(1개월 후 실시, 1주일 이내 실시 후 1개월 뒤 재검사) 모두를 제시하고, 학교의 자원을 고려하여 전문가 자문을 통해 결정하도록 안내하였다. 델파이 조사 과정에서 어느 한 가지의 시기를 제안했을 때는 합의에 이르지 못했으나, 두 가지 시기 모두를 제시하고 학교의 현황을 고려해 판단하도록 했을 때는 패널 전원이 해당 지침에 동의하였다. 국내 자살 사후개입 연구에서 검사-재검사 방식을 활용한 개입이 고위기 학생을 선별하여 필요한 도움을 제공하는 데 성공적이었다는 보고가 존재하는 만큼(Cha et al., 2018), 학교의 상황을 고려하여 필요한 선별검사를 수행하는 것이 바람직해 보인다.

본 연구가 갖는 의의와 활용 방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 중등학교 사후개입에서 필요한 활동의 종류와 지침을 구체적이고 체계적으로 도출했다는 의의가 있다. 이는 관련 연구가 매우 부족한 국내 상황에서 체계적인 방법과 절차를 거쳐 학교 현장에 필요한 사후개입 지침을 규명하였다는 데 의의가 있다.

둘째, 본 연구는 사후개입 과정에서 소셜미디어 활동에 관한 대처 방안과 교직원 지원을 위한 지침을 제시하고 보강하였다는 점에서 의의가 있다. SNS가 청소년들의 주요 소통 수단이 되었음에도 자살 사후개입과 관련하여 그동안 구체적인 대처 지침이 없어 사실상 아무런 조치가 취해지지 못한 한계가 있었다. 본 연구는 청소년들이 안전한 메시지를 통해 애도를 표현하고, 확인되지 않은 추측성 소문이 퍼짐으로써 2차 피해가 방지될 수 있도록

안내했다는 점에서 의미가 있다. 또한, 그동안 소외되었던 교직원들의 적응과 애도에 보다 초점을 맞추고, 이들에게 필요한 지원 방안을 마련하여 대처할 수 있도록 안내했다는 점에서 의의가 있다. 보완된 지침은 학교 위기 대응 주체인 교사의 건강과 적응에 관한 관심과 지원이 더욱 강화되는 계기가 될 수 있을 것이다.

셋째, 학생 자살 발생 후 주요 시기별로 취해져야 할 대처를 구체적인 행동을 중심으로 서술함으로써 활용성 높은 실무 매뉴얼을 제시했다는 데 의의가 있다. 본 연구에서는 기존 매뉴얼 분량을 기존 대비 절반 수준으로 줄이면서도 필수적인 행동 중심의 지침을 시기별로 제시하여 위기 상황에서 꼭 필요한 대처가 신속하게 이루어질 수 있도록 안내하였다.

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 개발한 매뉴얼이 각 학교가 처한 모든 상황을 포함하지는 못한 제한점이 있다. 특히, 기숙형 학교일 경우 학생들이 방과 후 가정으로 돌아가는 상황에 비해서 추가적인 혼란과 어려움이 있을 가능성도 크다. 매뉴얼이 기본적인 행동 방향을 제시할 수 있더라도, 각각의 특수 상황에 관해서는 추가적인 연구를 통해 세밀한 대처 방안이 제시될 필요가 있다.

둘째, 포커스 그룹 인터뷰를 통해 현장 의견을 수렴했지만 모든 의견을 반영하지는 못했다는 한계가 있다. 사후개입 과정에서 발생할 수 있는 다양한 돌발 상황에 대해서는 향후 추가적인 자료를 수집하여 구체적으로 어떤 상황에서 어떤 어려움이 있는지 파악할 필요가 있다. 더불어, 연구참여자의 성비가 여성

이 남성에 비해 세 배 이상 많았던 점을 고려하면, 성별에 따른 견해의 편중이 존재할 가능성이 있다. 따라서 후속 연구에서는 남성 교직원 또는 전문가의 목소리가 더 반영될 수 있도록 하는 것이 바람직할 것이다.

셋째, 실제 사후개입 과정에서 매뉴얼의 효과성을 평가하지 못한 제한점이 있다. 학생 자살은 특성상 언제, 어디에서 사건이 발생할지 예측하기가 매우 어렵다. 학교 당국 또한 민감한 사안을 외부에 알리고 접근을 허가할 가능성이 매우 낮다(배주미 외, 2010). 이에 현실적으로 현장에서 매뉴얼의 효과성을 평가하는 설계를 하지 못한 한계가 있다. 이같은 제약으로 인해 본 연구는 선행 연구의 제언에 따라(Andriessen, Krysinska, Kölves, & Reavley, 2019), 사후개입 지침의 효과성을 증진하기 위해 3단계 모델과 같은 이론적 기반 위에 매뉴얼을 구성하였고, 현장 교직원 및 관련 전문가의 평가와 감수과정을 거쳤다. 후속 연구에서도 실험 설계적인 방법으로 효과성을 검증하기는 어렵겠지만, 관련 대상자에 대한 인터뷰나 선별검사 결과 등을 활용하여 본 매뉴얼을 기반으로 한 사후개입의 효과성을 지속적으로 평가하고 자료를 축적할 필요가 있다.

위와 같은 제한점에도 불구하고, 본 연구는 중등학교 학생 자살 사후개입 과정에 필요한 행동 지침들을 전문가 평가와 현장의 요구 사항을 반영해 체계적으로 도출하였다는 점에 의의가 있다. 본 연구에서 개발한 매뉴얼이 학교 공동체의 애도와 적용에 유용하게 활용되길 바라며, 추가적인 후속 연구를 통해 지속적으로 보완될 수 있기를 기대한다.

참고문헌

- 강나리, 정운선, 곽영숙 (2015). 친구의 자살이 청소년의 정신건강에 미치는 영향. *소아청소년정신의학*, 26(4), 266-272.
- 경기도교육청 (2021). 학생위기지원 종합계획 및 각종 서식 안내.
https://www.goe.go.kr/home/bbs/bbsDetail.do?menuId=100000000000274&bbsMasterId=BBSMS TR_000000030138&menuInit=11,1,2,0,0&bbsId=1008080
- 경상남도교육청 (2018). Wee 응급심리지원 안내서.
https://www.gne.go.kr/board/view.gne?boardId=workroom&menuCd=DOM_000000105022000000&startPage=2&searchType=DATA_TITLE&keyword=%EC%95%88%EB%82%B4%EC%84%9C&dataSid=1062156
- 교육부 (2010). 학생 자살 위기관리 프로토콜.
https://school.jbedu.kr/_cmm/fileDownload/bongnam/M010402/7381ee490a259bdc23177366f4c1b96d
- 김 응 (2021). 델파이 기법을 활용한 발달지체 아동의 놀이중심 특수체육 프로그램 개발. 한신대학교 박사학위논문.
- 김창대, 김형수, 신을진, 이상희, 최한나 (2011). 상담 및 심리교육 프로그램 개발과 평가. 서울: 학지사.
- 대구광역시서부교육지원청 (2014). 대구광역시서부교육지원청 Wee센터 자살위기개입 매뉴얼.
<http://schoolsafe.kr/post/view?id=1421>
- 명소연, 이동훈, 정보영, 강은진 (2018). 자살사건 외상대응과정에 대한 사례연구: A 고등학교 교사 경험을 중심으로. *한국심리학*

- 회지: 상담 및 심리치료, 30(1), 23-54.
- 배주미, 이승연, 김은영 (2010). 청소년 자살 사후개입 매뉴얼 개발. 부산: 한국청소년상담복지개발원.
https://www.kyci.or.kr/userSite/sub04_4.asp
- 보건복지부, 한국생명존중희망재단 (2022). 2022 자살예방백서.
<https://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=40007>
- 서울특별시교육청 (2021). Wee센터 위기지원 운영 가이드라인.
<http://buseo.sen.go.kr/web/services/bbs/bbsView.action?bbsBean.bbsCd=94&bbsBean.bbsSeq=8210&ctgCd=209>
- 서정일, 이화연, 김가연, 이동귀 (2021). 학생 자살 후 교사의 애도 경험에 관한 개념도 연구: 어려움 및 도움 요인. 한국학교심리학회지: 학교, 18(1), 121-151.
- 송수지, 강영신 (2017). 관계상실을 경험한 청소년 대상 TF-CBT 기반 애도 집단상담 프로그램 개발 및 효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 29(2), 357-382.
- 신지영, 김시형, 이동훈 (2019). 사별의 예측 여부에 따른 지각된 사회적 지지와 지속 비애 증상의 관계: 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추, 의도적 반추의 매개효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 31(1), 185-215.
- 심민영, 이정현 (2015). 재난 후 심리적·행동적 반응. 재난정신건강위원회(편). 재난과 정신건강(pp 109-118). 서울: 학지사.
- 유성은, 유화정, 이종선, 심민영, 이명수, 백종우, 배정미, 박수현, 최윤경 (2018). 텔레이질차를 통한 재난정신건강 위기지원팀 운영 가이드라인의 개발. 한국심리학회지: 임상, 37(2), 131-143.
- 이승연 (2007). 학교장면에서의 자살 사후중재. 상담학연구, 8(1), 161-180.
- 이종성 (2001). 텔레이 방법. 서울: 교육과학사.
- 이효철, 안지현, 이경은, 김해수, 홍창형, 오강섭, 홍진표 (2017). 자살예방 10가지 자가수칙의 개발: 텔레이 연구. 대한불안학회지, 13(2), 74-85.
- 전라남도교육청 (2021). 위기학생 신호등 지원 시스템.
- 차유림 (2012). 부모사별 이후 발생하는 부정적 생활사건이 청소년의 우울·불안에 미치는 영향. 영적 안녕감의 조절효과. 신앙과 학문, 17(2), 201-227.
- 충청북도광역정신건강복지센터 (2019). 학교기반 자살위기대응 매뉴얼.
<https://www.cbe.go.kr/site/mhc/sub.php?menukey=4174&mod=view&no=537104&page=2>
- 학생정신건강지원센터 (2017). 학교를 위한 응급심리지원.
<https://www.smhrc.kr/dataCenter/dataList>
- 한국자살예방협회, 중앙자살예방센터 (2012). 교사용 학생 자살 위기대응 매뉴얼.
http://www.gne.go.kr/upload_data/board_data/workroom/139824908568373.pdf
- 한국청소년상담복지개발원 (2010). 청소년 자살 사후개입 매뉴얼 개발: 학교 장면에서의 개입을 중심으로.
https://www.kyci.or.kr/userSite/sub04_4.asp
- Abrahams, S., & Udwin, O. (2000). Treatment of post-traumatic stress disorder in an eleven-year-old boy using imaginal and in vivo exposure. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 5(3), 387-401.
- American Foundation for Suicide Prevention &

- Suicide Prevention Resource Center. (2018). *After a suicide: A toolkit for schools* (2nd ed.). Education Development Center. <https://www.sprc.org/sites/default/files/resource-program/AfteraSuicideToolkitforSchools.pdf>
- Andriessen, K. (2009). Can postvention be prevention? *Crisis, 30*(1), 43-47.
- Andriessen, K., Krysinska, K., & Grad, O. T. (Eds.). (2017). *Postvention in action: The international handbook of suicide bereavement support*. Hogrefe Verlag.
- Andriessen, K., Krysinska, K., Kölves, K., & Reavley, N. (2019). Suicide postvention service models and guidelines 2014-2019: A systematic review. *Frontiers in Psychology, 10*, 2677-2699.
- Andriessen, K., Krysinska, K., Rickwood, D., & Pirkis, J. (2020). "It changes your orbit": The impact of suicide and traumatic death on adolescents as experienced by adolescents and parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(24), Article 9356.
- Andriessen, K., Mowll, J., Lobb, E., Draper, B., Dudley, M., & Mitchell, P. B. (2018). "Don't bother about me." The grief and mental health of bereaved adolescents. *Death Studies, 42*(10), 607-615.
- Aron, E. J., Bostic, J. Q., Grumet, J. G., & Jacobson, S. (2018). Assisting the school in responding to a suicide death: What every psychiatrist should know. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics, 27*(4), 607-619.
- Balk, D. E. (2014). *Dealing with dying, death, and grief during adolescence*. Routledge.
- Beyond Blue. (2020). *Suicide postvention resources: Complete tool kit*. <https://beyou.edu.au/resources/suicide-prevention-and-response>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77-101.
- Brock, S. E., Nickerson, A. B., Reeves, M. A., Jimerson, S. R., Lieberman, R. A., & Feinberg, T. A. (2009). *School crisis prevention and intervention: The PREPaRE model*. National Association of School Psychologists.
- Callahan, J. (1996). Negative effects of a school suicide postvention program-A case example. *Crisis, 17*(3), 108-115.
- Cerel, J., Brown, M. M., Maple, M., Singleton, M., Van de Venne, J., Moore, M., & Flaherty, C. (2019). How many people are exposed to suicide? Not six. *Suicide and Life threatening Behavior, 49*(2), 529-534.
- Cha, J. M., Kim, J. E., Kim, M. A., Shim, B., Cha, M. J., Lee, J. J., Han, D. H., & Chung, U. S. (2018). Five months follow-up study of school-based crisis intervention for Korean high school students who experienced a peer suicide. *Journal of Korean Medical Science, 33*(28), 1-11.
- Christianson, C. L., & Everall, R. D. (2008). Constructing bridges of support: School counsellors' experiences of student suicide. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy, 42*(3), 209-221.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. Guilford Publications.

- Cox, G. R., Bailey, E., Jorm, A. F., Reavley, N. J., Templer, K., Parker, A., Rickwood, D., Bhar, S., & Robinson, J. (2016). Development of suicide postvention guidelines for secondary schools: A Delphi study. *BMC Public Health*, 16(1), 1-11.
- Cullinan, A. L. (1990). Teachers' death anxiety, ability to cope with death, and perceived ability to aid bereaved students. *Death Studies*, 14(2), 147-160.
- Dalkey, N. C. (1969). *The Delphi method: An experimental study of group opinion*. RAND Corporation.
- Delbecq, A. L., Van de Ven, A. H., & Gustafson, D. H. (1975). *Group techniques for program planning: A guide to nominal group and Delphi processes*. Foresman.
- Department of Education and Children's Services. (2010). *Suicide postvention guidelines: A framework to assist staff in supporting their school communities in responding to suspected, attempted or suicide death*.
https://www.cesa.catholic.edu.au/_files/f/7568/DEC_8943_Suicide_Postvent_1.pdf
- Department of Education and Early Childhood Development. (2013). *Guidelines to assist in responding to attempted suicide or suicide by a student*.
<https://www.education.vic.gov.au/Documents/school/principals/health/suicideguidelines.pdf>
- De Young, A. C., & Kenardy, J. A. (2017). Preventative early intervention for children and adolescents exposed to trauma. In M. A. Landolt, M. Cloitre & U. Schnyder (Eds.) *Evidence-based treatments for trauma related disorders in children and adolescents* (pp. 121-143). Cham: Springer.
- Erbacher, T. A., Singer, J., & Poland, S. (2014). *Suicide in schools: A practitioner's guide to multi-level prevention, assessment, intervention, and postvention*. Routledge.
- Glesne, C. (2017). 질적 연구자 되기 5판 [*Becoming qualitative researchers: An introduction*. Pearson (5th ed.)]. (안혜준 역). 서울: 아카데미프레스. (원전은 2016에 출판).
- Gould, M. S., Lake, A. M., Kleinman, M., Galfalvy, H., Chowdhury, S., & Madnick, A. (2018). Exposure to suicide in high schools: Impact on serious suicidal ideation/behavior, depression, maladaptive coping strategies, and attitudes toward help-seeking. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3), 455-472.
- Hart, S. (2012). Student suicide: Suicide postvention. In S. E. Brock & S. R. Jimerson (Eds.) *Best practices in school crisis prevention and intervention* (2nd ed., pp. 525-547). Bethesda: National Association of School Psychologists.
- Headspace School Support. (2015). *Responding to suicide in secondary schools: A Delphi study*.
<https://headspace.org.au/assets/School-Support/hSS-Delphi-Study-web.pdf>
- Iglewicz, A., Tal, I., & Zisook, S. (2018). Grief reactions in the suicide bereaved. In E. Bui (Ed.), *Clinical handbook of bereavement and grief reactions* (pp. 139-160). Humana Press.
- Jacobs, A. K., & Pfefferbaum, B. (2015). The use of debriefing with children. *Current Psychiatry Reports*, 17(6), 40-47.
- Jorm, A. F. (2015). Using the Delphi expert

- consensus method in mental health research. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(10), 887-897.
- Kazak, A. E. (2006). Pediatric Psychosocial Preventative Health Model (PPPHM): Research, practice, and collaboration in pediatric family systems medicine. *Families, Systems, & Health*, 24(4), 381-395.
- Kim, J. E. (2019). Korean teachers' bereavement experience following student suicide: A phenomenological study. *Crisis*, 40(4), 287-293.
- Kölvcs, K., Ross, V., Hawgood, J., Spence, S. H., & De Leo, D. (2017). The impact of a student's suicide: Teachers' perspectives. *Journal of Affective Disorders*, 207, 276-281.
- La Greca, A. M., Taylor, C. J., & Herge, W. M. (2012). Traumatic stress disorders in children and adolescents. In J. G. Beck & D. M. Sloan (Eds.) *The oxford handbook of traumatic stress disorders* (pp. 98-118). New York: Oxford University Press.
- Landolt, M. A., Cloitre, M., & Schnyder, U. (Eds.). (2017). *Evidence-based treatments for trauma related disorders in children and adolescents*. Springer.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Leenaars, A. A., & Wenckstern, S. (1998). Principles of postvention: Applications to suicide and trauma in schools. *Death Studies*, 22(4), 357-391.
- Leenaars, A. A., Wenckstern, S., Appleby, M., Fiske, H., Grad, O., Kalafat, J., Smith, J., & Takahashi, Y. (2001). Current issues in dealing with suicide prevention in schools: Perspectives from some countries. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 12(4), 365-384.
- Levkovich, I., & Duvshan, R. (2020). "I keep it together at work but fall apart at home": The experience of Israeli homeroom teachers coping with the death of a student in their class. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, Article 0030222819899501.
- Luxton, D. D., June, J. D., & Fairall, J. M. (2012). Social media and suicide: A public health perspective. *American Journal of Public Health*, 102(S2), S195-S200.
- March, S., Kenardy, J. A., Cobham, V. E., Nixon, R. D., McDermott, B., & De Young, A. (2015). Feasibility of a screening program for at risk children following accidental injury. *Journal of Traumatic Stress*, 28(1), 34-40.
- Melhem, N. M., Day, N., Shear, M. K., Day, R., Reynolds III, C. F., & Brent, D. (2004). Traumatic grief among adolescents exposed to a peer's suicide. *American Journal of Psychiatry*, 161(8), 1411-1416.
- Miller, D. N., & Mazza, J. J. (2018). School-based suicide prevention, intervention, and postvention. In A. Leschied, D. Saklofske & G. Flett (Eds.) *Handbook of school-based mental health promotion* (pp. 261-277). Cham: Springer International Publishing.
- Morgan, D. L. (1996). *Focus groups as qualitative research* (Vol. 16). Sage Publications.
- National Center for School Crisis and Bereavement. (2017). *Guidelines for schools responding to a death by suicide*.

- <https://www.schoolcrisiscenter.org/resources/guide-responding-suicide/>
- National Child Traumatic Stress Network (2019). *Childhood traumatic grief: Information for school personnel*.
<https://www.nctsn.org/resources/childhood-traumatic-grief-information-for-school-personnel>
- Okoli, C., & Pawlowski, S. D. (2004). The Delphi method as a research tool: An example, design considerations and applications. *Information & Management*, 42(1), 15-29.
- Revet, A., Laifer, L., & Raynaud, J. P. (2018). Grief reactions in children and adolescents. In E. Bui (Ed.), *Clinical handbook of bereavement and grief reactions* (pp. 63-83). Human Press.
- Robinson, J., Hill, N. T., Thorn, P., Battersby, R., Teh, Z., Reavley, N. J., Pirkis, J., Lamblin, M., Rice, S., & Skehan, J. (2018). The #chatsafe project. Developing guidelines to help young people communicate safely about suicide on social media: A Delphi study. *PLoS One*, 13(11), Article e0206584.
- Robinson, J., Rodrigues, M., Fisher, S., Bailey, E., & Herrman, H. (2015). Social media and suicide prevention: Findings from a stakeholder survey. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 27(1), 27-35.
- Shields, C., Russo, K., & Kavanagh, M. (2019). Angels of courage: The experiences of mothers who have been bereaved by suicide. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 80(2), 175-201.
- Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company.
- Zisook, S., & Shear, K. (2009). Grief and bereavement: What psychiatrists need to know. *World Psychiatry*, 8(2), 67-74.

원 고 접 수 일 : 2022. 08. 25

수정원고접수일 : 2022. 10. 11

게재결정일 : 2022. 10. 24

A Qualitative Study for Developing a Student Suicide Postvention Manual

Jungil Seo¹⁾

Dong-gwi Lee²⁾

¹⁾Wee Center, Gwangyang Office of Education / School Counselor

²⁾Department of Psychology, Yonsei University / Professor

The purpose of this study is to develop a postvention manual for secondary schools in Korea in the event of a student suicide. Existing studies and manuals were reviewed to identify potential guidelines. A focus group interview was conducted with 12 school staff members to identify the schools' current needs. Consequently, a draft manual with 33 postvention factors and 306 behavioral guidelines was created. The Delphi method was used to evaluate the necessity and feasibility of the preliminary guidelines. The expert panel of 16 people evaluated whether the suggested guidelines should be included in the manual on a 5-point Likert scale. The statements deemed necessary by 80% of the experts were selected. Finally, a postvention manual with five phases, 33 elements, and 277 items was developed. This study attempted to ensure the validity of the guidelines by using a systematic process, and contributed to more comprehensive postvention activities by augmenting strategies to manage SNS use and to support school staff.

Key words : suicide, adolescent suicide, postvention, manual, Delphi method

부 록

(하이퍼링크 클릭)

부록 1: 중등학교 학생 자살 사후개입 예비 지침에 대한 1, 2차 델파이 조사 결과표 (PDF 313KB)

부록 2: 중등학교 학생 자살 사후개입 매뉴얼 (PDF 62.1MB)