

### 초록

- **연구목적** : 본 연구는 서울 지역 고등학생의 자살사건 경험 후, 서울시 마음건강학교의 14개 프로그램 중 학교기반 자살사후중재프로그램(이하 '희망의 토닥임')에 참여한 학생들의 외상적 스트레스 감소에 대한 효과성을 검증하는데 목적이 있다.
- **연구방법** : 2016년 1월부터 2016년 11월까지 자살사건 발생 이후, '희망의 토닥임' 개입에 동의한 학교는 9개교(초등학교 2개교, 중학교 1개교, 고등학교 6개교)였으며 175명의 학생을 대상으로 프로그램을 실시하였다. 이중 사전사후 평가를 진행하여 외상적 스트레스의 변화 정도를 측정된 2개의 고등학교, 총 36명의 학생들을 통해 결과 값이 도출되었다. 평가도구는 은헌정 외(2005)가 개발한 한국판 사건충격척도(IES-R-K)를 활용하였으며, 평가도구의 하위변인은 회피(8문항), 침습(7문항), 과도각성(7문항)으로 구성되어 있다. 한국판 사건충격척도의 사전사후 변화를 검증하기 위해 SPSS 18.0을 통해 대응표본 t검정을 실시하였다.
- **연구결과** : 자살사건을 경험한 고등학생들의 '희망의 토닥임' 참여 효과는 통계적으로 유의한 결과가 도출되었다( $p<.001$ ). 이는 '희망의 토닥임'이 고등학교 학생들에게 자살사건 이후 경험한 외상적 스트레스를 감소시키는데 긍정적인 영향을 미친다는 것이다. 또한 하위변인을 세분화하여 살펴보았을 때 프로그램 참여 후 회피( $p<.001$ ), 침습( $p<.001$ ), 과도각성( $p<.001$ )의 모든 영역에서 청소년들에게 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.
- **결론** : 서울시정신건강복지센터에서 개발한 [서울시 마음건강학교] 중 학교기반 자살사후중재 프로그램 '희망의 토닥임'은 청소년들이 자살 경험 후 주관적으로 느끼는 외상적 스트레스를 감소시키는데 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 더하여 자살의 모방과 전염을 예방하고 자살 고위험군 학생을 찾아내어 개입하며 학교사회의 기능을 정상화시키는 과정에서 매우 중요한 의미를 지니고 있다.
- **주요용어** : 자살사후중재, 외상 후 스트레스, 희망의 토닥임, 아동청소년 정신건강

### Abstract

- **Objective** : The purpose of this study is to investigate the effects of the school-based post-intervention program (hereinafter referred to be as 'Comforting with Hope') in relieving traumatic stresses for the high-school students, who had experienced suicide attempts, among 14 Seoul Mental Health School Programs.
- **Methods** : For students' suicide attempts, which had occurred from January of 2016 to November of 2016, 9 schools (2 elementary schools, 1 middle school, and 6 high schools) applied for the program called 'Comforting with Hope' for proper intervention, and the program had been applied on 175 students in total. Among those, this study results were obtained from 36 students at 2 high schools by measuring the degrees of changes in their traumatic stress levels through the preliminary evaluation and the post evaluation. The Korean-version of the Impact of Event Scale, which was developed and revised by Eun Heonjeong et al. (IES-revised-K in 2005), was used as the evaluation tool. The lower factors of the evaluation tool consist of 8 avoidance-related questions, 7 intrusion-related questions, and 7 hyper-arousal-related questions. A paired sample T test was conducted through SPSS 18.0 in order to verify the changes before and after the Korean-version of the Impact of Event Scale.
- **Results** : The effects of participating in the program called 'Comforting with Hope' among the high-school students, who had experienced suicide attempts, are proved to be statistically significant ( $p<.001$ ). It implies that the program called 'Comforting with Hope' has positive effects on high-school students in reducing their traumatic stresses after suicide attempts. Not only that, across all the lower factor areas, such as avoidance ( $p<.001$ ), intrusion ( $p<.001$ ), and hyper-arousal ( $p<.001$ ), the program is proved to have statistically significant impacts on students.

1) 서울시정신건강복지센터

2) 서울시정신건강복지센터, 서울대학교병원 공공보건의료사업단

• **Conclusion** : Among the Seoul Mental Health School Programs developed by the Seoul Mental Health Center, the school-based post-intervention program, which is called 'Comforting with Hope', is proved to be statistically significant in mitigating the traumatic stress levels, which are subjectively felt by students after suicide attempts. In addition, it is especially meaningful, as it prevents any suicide imitation or copycat, properly intervenes by finding out any students in the high-risk group, and normalizes the functions of the school community.

• **Keyword** : Postvention, Post Traumatic Stress, Embracement of Hope, Child and Adolescent Mental Health.

## I. 서론

아동·청소년 정신건강문제는 발달단계상의 특성과 맞물려 있기 때문에 성인기의 정신건강문제와는 다른 양상을 나타내며 아동·청소년의 정신건강 증진을 위해서는 예방적인 차원의 접근이 중요하다. 아동·청소년의 정신건강문제로는 정서적 문제, 심리적 문제, 인지 행동적 문제 등 다양하게 나타나고 있으며(한국보건사회연구원, 2012). 그 중에서도 청소년의 자살 문제는 심각한 수준이다. OECD 31개 국가를 대상으로 10~24세 청소년의 자살사망을 분석 결과, 우리나라는 2000년~2010년 사이 자살사망을 증가율이 칠레 다음으로 높은 수준이었다(한국건강증진재단, 2013). 서울시정신건강복지센터에서는 2011년부터 서울 지역의 초·중·고등학교 교사를 대상으로 교상담담전화[스쿨라인]을 운영하였다. 그 결과 정신건강상담 전체 건수 중 자살관련 상담비율이 증가하여 교내 학생 자살 위험군에 대한 개입 필요성이 대두되었다. 더하여 자살사후 중재에 대한 문의로 이어졌는데 그 내용은 교사 혹은 학생의 자살 후, 남겨진 교직원과 학생이 느끼는 혼란스러운 감정의 적절한 해소방안 및 대처방안에 대한 것이었다.

사후중재(Postvention)란 자살에 의해 영향을 받은 사람들의 외상적 고통을 감소하고 이들이 애도과정을 경험하는 동안 심리적 또는 신체적 어려움으로 이어지는 가능성을 줄이는 것이다. 또한 청소년기 학생들은 자살전염성에 취약하기에(Blum et al., 1992; Buddeberg et al., 1996) 자살의 모방과 전염을 예방하는 것이 필요하다. 더불어 사후개입을 통해 고위험군 학생들을 스크리닝하고 이에 대한 적절한 교육과 학습을 제공하여 학교의 기능을 정상화시키는 것은 사후중재에서 중요한 의미를 가진다(Callahan, 1996; Leenaarset et al., 2001; Streufert, 2004). 사후개입은 두 가지 차원으로 나누어 살펴볼 수 있는데 자살에 실패한 자살시도자에 대한 개입과 자살시도 대상자는 사망하고 이로 인해 주변에 남겨진 사람들에게 대한 개입으로 볼 수 있다(김범구 외, 2015). 2016년 진행된 '희망의 토닥임' 프로그램은 자살시도로 인해 사망한 대상자가 속한 학급 및 과거 대상자와 친밀한 관계를 맺었던 학생들을 대상으로 진행된 사후중재 개입이다. 이를 위해 주요 선진국에서는 학교현장에서 자살사건이 발생한 경우 남아있는 생존자들이 겪게 되는 충격과 정서적 고통 등의 어려움을 효과적으로 다룰 수 있도록(배주미 외, 2010) 학교기반을 중심으로 체계적인 자살 사후 개입 접근법을 개발 및 적용하고 있다.

학교는 학생들이 일과 중 가장 많은 시간을 보내는 중요한 생활의 장이라는 점과 일반화될 수 있다는 장점으로 인하여 예방프로그램을 시행하기에 가장 적합한 장으로 선호되어왔다(Elias & Tobias, 1996). 이에 서울시정신건강복지센터에서도 서울형 학교기반 정신건강증진 프로그램인 [서울시 마음건강학교]를 개발하여 운영하였다. 자살사후 중재 희망의 토닥임은 서울시 마음건강학교의 14개 프로그램 중 하나였으나 사후중재에 대한 요구가 증가하여 단위 사업으로 확대 되었

다. 2011년 3개의 학교를 대상으로 개입을 시작하였으며 2012년 7개교, 2013년 4개교, 2014년 8개교로 확대 운영하였다. 2015년부터는 지역정신건강복지센터로의 이관을 위한 일환으로 자살사건 발생 시 해당 자치구와 함께 협력하여 '희망의 토닥임'개입을 진행하였으며(2015년 4건, 2016년 9건), 2017년 현재까지도 프로그램을 운영 중에 있다.

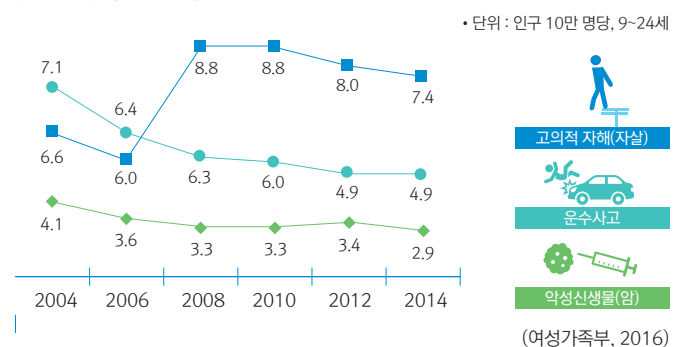
본문에서는 2016년 1월부터 11월까지 진행된 서울시 마음건강학교의 '희망의 토닥임' 중 1주에 1회씩, 총 3회기의 프로그램이 진행된 고등학교 2개교의 개입 및 결과에 대해 소개하고자 한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 청소년 자살 현황 및 실태

2014년 9~24세 청소년의 사망 원인 1순위는 '고의적 자해(자살)'가 가장 많고, 다음은 '운수사고', '악성신생물(암)' 순으로 나타났다. 10년 전(2004년) 청소년의 사망원인은 '운수사고'가 가장 많았으나, 2007년부터 '고의적 자해(자살)'이 가장 높은 청소년의 사망원이 되고 있는 만큼 자살로 인해 사망하는 청소년들이 증가하고 있음을 알 수 있다.

〈Table 1〉 청소년 사망원인 조사결과

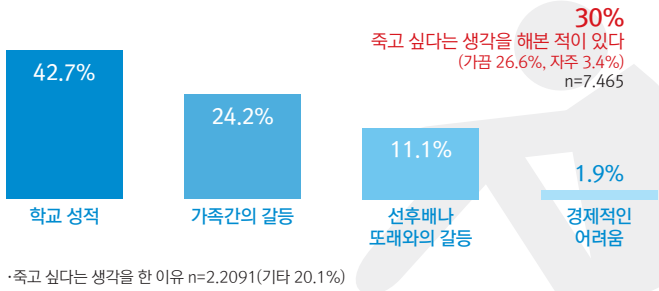


아동청소년 인권실태연구(2014)에 따르면 '최근 1년간 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있는지'를 조사한 결과, '가끔 생각한다(26.6%)', '자주 생각한다(3.4%)'로 전체 응답자의 30%가 생각해 본 적이 있는 것으로 나타났다. 또한 학업성적과 경제적 수준이 낮을수록 죽고 싶다는 생각을 많이 하는 것으로 나타났다.

〈Table 2〉 최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각 여부 및 원인

2014 아동·청소년 인권실태 연구

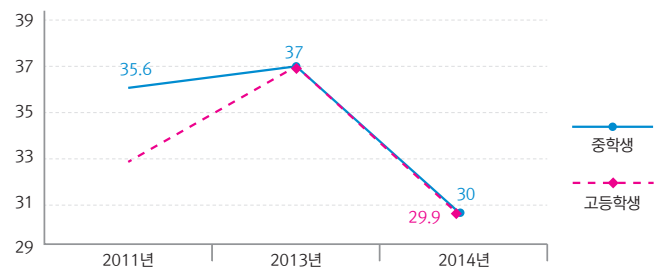
최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해본 정도(중·고등학생)



(한국청소년정책연구원, 2014)

‘죽고 싶다는 생각을 해 본적이 있는지’에 대한 중·고등학생의 3개년 추이를 살펴보면, 2011년에 비해 2013년에 중고등학생 모두 증가하였으나, 2014년에는 감소한 것을 확인할 수 있다. 하지만 여전히 30% 수준으로 죽음에 대해 생각해 본 적이 있는 것으로 나타났으며, 중학생과 고등학생의 비율로 살펴보았을 때 2011년에는 중학생이 고등학생보다 죽음에 대해 더 많은 생각을 하는 것으로 나타났으나, 2013년과 2014년에는 거의 유사한 비율로 드러나 청소년들의 자살 생각은 연령과 무관하게 증가하고 있는 것을 확인할 수 있었다.

〈Table 3〉 최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각 여부(2011-2014년 3개년 추이)



· 주: ‘가끔 있다+자주 있다’=‘있다’ / 2011년 ‘자살’에서 2013년부터 ‘죽고 싶다는’으로 조사 문구 변경 단위: %

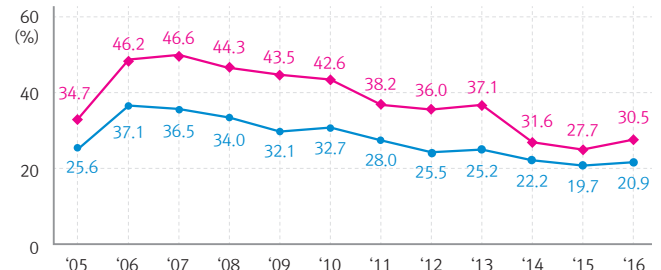
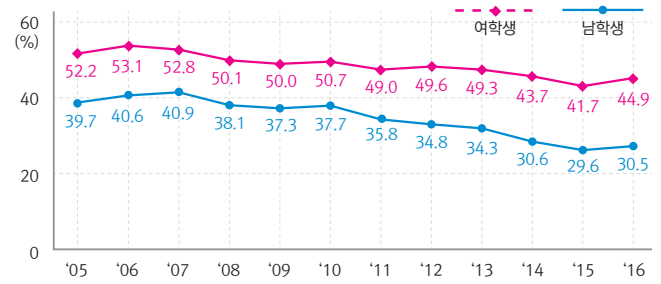
(한국청소년정책연구원, 2014)

전국 중·고등학교 재학생을 대상으로 최근 12개월 동안 심각하게 자살을 생각한 적이 있는 학생들을 조사한 결과(2016년 4월 기준), 남학생은 9.5%로 여학생 14.9%보다 낮았으며, 고등학생(남 9.6%, 여 15%)과 중학생(남 9.4%, 여 14.8%)은 비슷한 수준이었다.

최근 12개월 동안 자살하기 위해 구체적인 계획을 세운 적이 있는 학생은 4%, 자살을 시도해 본 적이 있는 학생은 2.4%였으며, 자살 시도 후 병원에서 치료를 받은 학생은 0.4%로 나타났다(교육부, 2016 청소년건강행태온라인조사 통계).

최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있는 남학생은 20.9%로 여학생 30.5%보다 낮았으며, 고등학생(남 23.1%, 여 32.9%)이 중학생(남 18.2%, 여 27.7%)에 비해 높은 수치로 나타났다. 스트레스를 대단히 많이 또는 많이 느끼는 남학생은 20.5%로 여학생 44.9%보다 낮았으며, 고등학생(남 32.4%, 여 49.3%)이 중학생(남 28.1%, 여 39.5%)에 비해 높았으며, 고학년일수록 높은 경향을 나타내었다.

〈Table 4〉 스트레스 인지율 및 우울감 경험율(2005-2016년 7개년 추이)



(교육부, 2016)

## 2. 청소년 자살의 특징

청소년기는 성인 초기로 넘어가는 과도기라고 할 수 있으며, 인생에서 변화가 풍부한 시기라 할 수 있다(이경희 & 방은령, 2008). 이 시기에는 가치관이 재정립되며 부모와 가정에서 벗어나 독립하고자 하는 욕구도 강해지기 때문에 학교생활 및 또래관계의 영향력이 커지게 된다. 특히 인생의 의미를 찾고자 하는 철학적, 추상적 사고가 시작된다(차재호, 1977). 또한 청소년의 자살은 청소년기의 심리적 특징인 충동성과 긴밀한 관련이 있다고 한다(이길홍, 1989; 유성경, 2002). 스트레스 상황에서 충동적으로 자살을 선택하는 만큼 청소년의 자살은 ‘생물학적인 죽음’을 위한 최종선택이 아니라, 현재 겪고 있는 괴로움과 고통을 극단적인 방법으로 호소하고 이에 대한 도움을 요청하는 행위라고 볼 수 있다(Williams, 2001; Mann et al, 2005; 이귀숙 외, 2016에서 재인용).

실제 한 사람의 자살자가 생길 경우 그 주변에는 5-6명의 자살위험 생존자가 발생하고, 자살 후 모방자살의 위험성은 3주 내에 가장 높다고 한다(Grossman, 1995). 생존자들은 가까운 사람이 자살이라는 방법으로 사망하는 과정을 접하게 되고, 그 결과 외상후 장애에 시달리게 된다(강이영, 2010). 생존자 다음으로 자살의 영향을 크게 받는 집단은 자살한 청소년의 친구들이 될 것이다. 수많은 선행연구들이 청소년 자살이 학급 친구들에게 미치는 영향을 언급하고 있다. 특히 청소년의 자살이 학교체계에 미치는 가장 중요한 영향은 모방 자살을 포함한 자살전염성이다(Blum et al., 1992; Bjarnason and Thorlindsson, 1994; Buddeberg et al., 1996; 최미희 & 권지성, 2014에서 재인용). 또래처럼 자신과 비슷하고 친숙한 사람의 죽음은 학교의 다른 청소년들에게 상당한 영향을 끼치며, 친구의 자살을 경험한 청소년들이 자살 행동으로 이어질 가능성이 높아진다는 것이다(배주미, 2010).

## 3. 학교현장에서의 청소년 자살 사후개입의 중요성

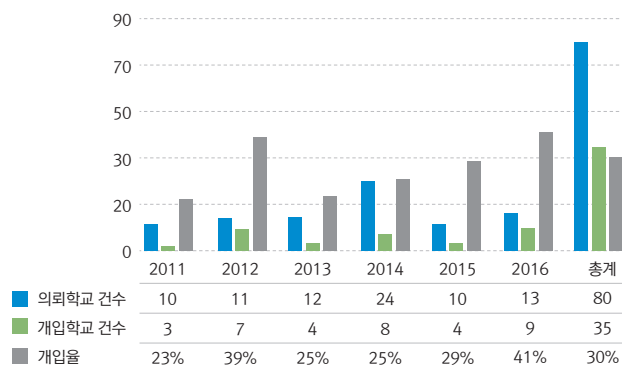
서울시정신건강복지센터에서는 2011년부터 서울 소재 초·중·고등학교를 대상으로 ‘희망의 토닥임’ 운영을 시작하였다. 그동안 교내 자살 사건 발생으로 인한 학교의 문의 및 연락은 81건으로 높았으나(평균 1

년에 13개 학교에 해당), 실제 학교현장에서의 개입(집단프로그램)까지 이어진 경우는 총 35건으로 그 비율은 30%에 그친다. 이는 학교 내에서 발생한 자살사건에 대해 어떤 일도 발생하지 않은 것처럼 숨기거나 무시하려고 하는 경우가 많고, 이러한 이유는 자살에 대한 논의가 실제 자살의 위험을 높인다는 오해로 인한 두려움에서 야기되기 때문이라고 한다(Poland & McCormick, 1999; 이승연 2007에서 재인용). 직접 ‘희망의 토닥임’을 운영하며 실제 개입으로 이어지기 어려운 원인을 살펴보면, 교내에서 타 기관 소속 전문가의 개입으로 인하여 오히려 교내사건이 외부로 유출되는 것에 대한 두려움, 사후중재 프로그램 이후 ‘겉으로 보기에 잘 지내는 것처럼 보이는 아이들이 개입으로 인하여 감정의 변화를 일으켜 좋지 않은 영향을 줄 것’을 우려하는 모습들을 발견할 수 있었다.

하지만 예상치 못한 갑작스러운 친구 또는 교사의 죽음을 경험한 사람들은 외상적 스트레스에 노출된다. 이후 경험하게 될 애도반응에 대한 이해가 부족할 경우 학생들은 회피, 침습, 과도각성 혹은 수면패턴의 변화, 주의집중력의 저하, 신체화증상 등의 변화를 통해 혼란스러움을 경험할 수 있다. 이러한 외상적 사건에 대한 위기반응을 겪고 있는 상황에서 효과적인 중재와 지지체계의 도움이 있을 경우 사람들이 이전과는 다른 수준의 심리적 평형상태에 도달할 수 있다고 하였다(Young, 2002).

이에 학교현장에서의 사후중재프로그램의 목적은 자살에 의해 영향을 받은 사람들의 외상적 고통을 감소시키고 이들이 애도과정을 경험하는 동안 심리적 또는 신체적 어려움으로 이어지는 가능성을 줄이는 것이다. 더하여 청소년기 학생들은 자살전염성에 취약하기에 자살의 모방과 전염을 예방하고 고위험군 학생들을 스크리닝하여 적절한 교육과 학습을 제공하여 학교의 기능을 정상화시키는 과정으로 사후중재개입은 중요한 의미를 지니고 있다(Callahan, 1996; Leenaarset et al., 2001; Streufert, 2004).

〈Table 5〉 2011~2016년 ‘희망의 토닥임’ 의뢰 및 개입율



#### 4. 외국의 아동·청소년 자살 사후개입

- 미국, 호주, 뉴질랜드

주요 선진국에서 진행되고 있는 아동·청소년 대상 사후중재 개입 및 내용을 살펴보면 Table 6과 같다. 대부분의 나라에서 학교를 기반으로 한 자살 사후개입이 공통적으로 이루어지고 있다(배주미 외, 2010).

〈Table 6〉 주요선진국의 아동·청소년 자살 사후개입

국가	지침 및 사후개입 내용
미국	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 미국의 Maine주 청소년자살 예방, 개입 및 사후개입 지침은 학교 관계자들을 위한 목적으로 개발되었으며, 이를 위해 Maine주의 학교 관리 연합(School Management Association), 학교장연합, 법무관, 학교관련 공무원들을 포함한 다양한 책임자들에 의해 여러 연구들이 검토되었음.</li> <li>- 자살사후개입 지침을 살펴보면, 학교기반을 중심으로 교장 또는 지정된 사람이 사후개입을 지휘 및 감독을 진행함. 이는 교장 또는 지정된 사람에게 책임감을 부여하기 위함임. 담당자는 교내 위기관리팀을 소집하게 됨. 소집된 학교 위기관리팀은 주도적인 역할을 수행하며, 경찰 연락, 교직원 회의, 지역 위기 개입자에게 도움요청을 요청하고 학생을 대상으로 자살소식 등을 전달함(※ 학생 대상 자살소식은 모든 학생을 대상으로 전달하도록 하고 있음).</li> <li>- 그 밖에도 자살에 대한 영향으로 인한 교내 안정화를 도모하기 위해 학사일정 유지, 학생 및 교직원 대상 애도상담의 제공, 적절한 추모활동을 진행하고 있음.</li> </ul>
호주	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 호주의 자살 사후개입 지침은 호주교육 및 아동지원부(Department of Education and Children's Services) 및 남호주 가톨릭교육, 서호주사립학교연합이 공동 작업으로 개발하였음.</li> <li>- 이 지침의 특징은 자살로 인한 사망이 발생했을 때 시간의 경과에 따른 대응을 제시하고 있다는 것임. 자살 사망 이후 즉각적인 대응, 최초 24시간, 48~72시간, 1개월, 장기적인 관점에서 각 시기별로 자살생존자의 지지를 위한 지침을 제공함. 또한 이러한 지침을 실행하기 위해 자살시도나 자살 발생에 대비하여 응급 대응팀이 사면에 관련된 모든 내용에 대한 숙지가 수반되어야 함을 강조함.</li> </ul>
뉴질랜드	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 뉴질랜드에서는 국가적 차원의 자살예방전략 개발의 일환으로 청소년발달부(Ministry of Youth Development)에서 외국의 자살생존자의 지지와 서비스에 대해 고찰하는 연구를 통해 사후개입모델 및 개입지침이 개발됨.</li> <li>- 자살로 사별한 사람들을 위한 지지 서비스 개발과 향상을 목적으로 자살로 인한 사별과 애도, 그리고 가족들을 위한 지지 및 서비스와 관련한 권고사항을 제공하고 있으며, 호주와 마찬가지로 자살이 발생한 후 시간의 경과에 따른 지침을 제시함.</li> <li>- 자살이 발생한 직후에 필요한 단기적 지원과 장기적 지원을 구분하고 있음. 단기적으로 필요한 지지 및 서비스는 학교의 사후개입과 정신건강기관, 관련기관들과의 심리적 경험보고(critical incident debriefing)를 설명하고 있으며, 장기적으로 필요한 지지 및 서비스로는 자살생존자를 위한 집단 및 관련서비스 기관 종사자, 상담서비스, 인터넷활용 등에 대한 내용을 설명함.</li> </ul>

(한국청소년상담원, 2010 재구성)

#### 5. 서울시 마음건강학교 ‘희망의 토닥임’ 프로그램

자살사후중재 희망의 토닥임은 서울시정신건강복지센터 및 해당 자치구 정신건강복지센터와 협력하여 정신건강전문요원이 개입한다. 개입 대상은 자살사건 발생 시 사망한 학생이 소속된 학급 및 긴밀한 관계를 맺고 있던 학생과 교사이다. 서비스는 개별상담, 집단프로그램, 교사교육으로 구성된다. 이중 학생 대상의 개입방법으로 집단프로그램이 가장 많이 활용되었다. 집단프로그램의 회기별 소요시간은 50~60분이며, 총 3회기로 구성된다. 회기구성 내용은 Table 7과 같다.

희망의 토닥임에서는 학교의 책임성을 강조하고 있다. 프로그램의 진행 전 교내의 위기관리팀(교장, 교감, 담임교사, 상담교사)과 외부전문가(정신건강전문요원)가 만나 소집회의를 진행한다. 이는 교내 담당자들에게 책임감을 부여하고, 예상치 못한 사건으로 인해 정서적으로 혼란스러움을 경험하고 있는 교내 교사들의 안정화 작업을 도모한다.



프로그램의 개입을 위하여 서울시정신건강복지센터에서는 워크숍을 상시적으로 개최하여 애도프로그램의 이해를 높이고 역량강화를 돕는다.

<Table 7> ‘희망의 토닥임’

회기	주제	소요시간
1	교내 소문제거 및 안정화	60분
2	생각 및 감정에 대한 변화 공유/ 건강한 애도반응 다루기	60분
3	전체 프로그램 회기에 대한 정리 및 위기대청능력 향상	60분

(서울시 마음건강학교 희망의 토닥임, 2013 재구성)

III. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2016년 1월부터 2016년 11월까지 자살사건 발생 이후, 희망임 토닥임 프로그램에 참여한 서울시 소재 9개교(초등학교 2개교, 중학교 1개교, 고등학교 6개교) 175명의 학생을 대상으로 프로그램을 실시하였다. 참여인원은 175명 이었으나, 이중 사전사후 평가를 진행하여 외상적 스트레스의 변화정도를 측정한 36명을 대상으로 분석되었다.

2. 연구도구

본 연구에서는 외상성 사건의 노출에 따른 주관적인 스트레스를 측정하기 위해 평가도구로 은헌정 외(2005)가 개발한 한국판 사건충격척도(IES-R-K)를 활용하였으며, 평가도구의 하위변인은 회피(8문항), 침습(7문항), 과도각성(7문항)으로 구성되어 있다.

PTSD(Post-Traumatic Stress Disorder)를 경험한 사람들은 주로 외상과 관련된 침습적인 생각, 회피 및 과각성 또는 우울 및 불안 등의 정서적인 증상과 더불어 집중력, 기억력, 주의력 등의 인지기능 저하를 호소하는 경우가 많다고 한다(Horner & Hamner, 2002; 신혜연 & 최지영, 2016에서 재인용). 한국판 사건충격척도(IES-R-K)는 외국에서 PTSD연구에서 널리 사용되고 있는 IES-R을 우리말로 번안하고 이에 대한 신뢰도 및 타당도가 검증된 척도이며, 외상 후 겪는 심리적 경험을 측정하기 위한 목적으로 개발된 척도이다.

하위문항에 대해 좀 더 살펴보면 침습은 “그 사건을 상기시켜 주는 것들이 그 사건에 대한 감정(느낌)들을 다시 되살아나게 한다”, “나는 수면을 지속하는데 어려움이 있었다”, “나는 다른 일들로 인해 그 사건을 생각하게 된다” 등이다. 회피는 “그 사건에 대해 생각하거나 떠오를 때마다 혼란스러워지기 때문에 회피하려고 했다”, “그 사건이 일어나지 않았거나, 현실이 아닌 것처럼 느꼈다”, “그 사건을 상기시키는 것들을 멀리하며 지냈다” 등이다. 과도각성은 “나는 그 사건 이후로 예민하고 화가 난다고 느꼈다”, “나는 신경이 예민해졌고 쉽게 깜짝 놀랐다”, “나는 집중하는데 어려움이 있었다” 등이다.

각 문항은 Likert 5점 척도로(0=전혀 없다, 1=약간 있다, 2=상당히 있다, 3=많이 있다, 4= 극심히 있다)로 측정되었으며 점수가 높을수록 주관적으로 느끼는 외상적 스트레스가 높은 것을 의미한다. 한국판 사건충격척도의 사전사후 점수변화를 검증하기 위해 SPSS 18.0을 통해 대응표본 t검정을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자는 서울 소재 고등학생 36명에 해당하는 학생으로 남자 30명(83%), 여자 6명(17%)으로 구성되었으며 각 주요변인들의 특성은 Table 8과 같다.

<Table 8> 연구대상자의 일반적 특성

구분		빈도(명)	백분율(%)
학교	고등	36	100
	남	30	83
성별	여	6	17

2. 희망의 토닥임 프로그램 사전사후결과

1) 희망의 토닥임 프로그램 사전사후 비교  
(사건충격척도 IES-R-K)

‘희망의 토닥임’에 참여하기 전과 실시한 후 주관적으로 느끼는 외상적 스트레스의 감소 차이를 검증하기 위해 대응표본 t검정을 실시한 결과, 통계적으로 유의한 차이(p<.001)를 보이는 것으로 나타났다. 이는 ‘희망의 토닥임’의 참여가 학생들의 외상적 스트레스를 감소시키는데 긍정적인 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

<Table 9> 희망의 토닥임 프로그램 사전사후 비교(사건충격척도 IES-R-K)

구분	사전검사		사후검사		t값	유의확률
	평균	표준편차	평균	표준편차		
사건충격	0.974	0.670	0.332	0.316	6.788	0.000

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

2) 희망의 토닥임 프로그램의 문항별 비교  
(사건충격척도 IES-R-K 하위문항)

‘희망의 토닥임’이 미치는 영향에서 사건충격척도의 하위문항에 따른 차이가 있는지 대응표본 t검정을 실시한 결과, 사전 및 사후 간 침습 및 회피, 과도각성에서 통계적으로 유의미한 차이를 나타내는 것으로 나타났다. 검증결과는 Table 10과 같다. 이는 ‘희망의 토닥임’ 참여가 학생들의 침습 및 회피, 과도각성을 감소시키는데 효과적인 영향을 미쳤다고 볼 수 있으며, 이러한 효과는 p<.001의 수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

〈Table 10〉 희망의 토닥임 프로그램 문항별 비교  
(사건충격척도 IES-R-K 하위문항)

구분	사전검사		사후검사		t값	유의확률
	평균	표준 편차	평균	표준 편차		
침습	1.069	0.815	0.289	0.367	6.587	0.000
회피	1.229	0.704	0.510	0.475	5.980	0.000
과도각성	0.542	0.717	0.114	0.210	4.261	0.000

\*p < .05, \*\*p < .01, \*\*\*p < .001

### 3) 사건충격척도(IES-R-K) 활용 시 절단점(cut-off) 이상으로 평가된 청소년

한국판 사건충격척도(IES-R-K)의 사전검사 시 22점(cut-off) 이상으로 스크리닝 된 학생의 수는 36명 중 13명으로 참여 학생의 27%에 해당하는 비율로 나타났다. 이는 ‘희망의 토닥임’을 시작하기 전 척도를 통해 자살사건에 대한 주관적인 충격을 양적으로 평가한 것이라 할 수 있다. 사건충격척도는 외상적 사건을 경험한 사람들에게 사용할 수 있으며 단시간에 스크리닝 할 수 있는 장점을 가지고 있다. 하지만 사건충격척도(IES-R-K)에서 나온 결과를 진단기준으로 삼을 수는 없다. ‘희망의 토닥임’에 참여한 청소년 중 22점(cut-off) 이상으로 스크리닝 된 청소년은 13명이었으나, 프로그램을 종결하는 시점에 재평가된 사후점수의 평균은 모두 절단점(cut-off) 이하로 낮아진 것을 확인할 수 있다.

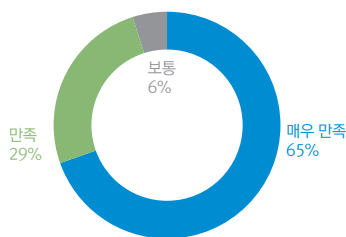
〈Table 11〉 사건충격척도(IES-R-K) 활용 시 절단점(cut-off) 이상으로  
평가된 청소년

구분	총 인원	절단점 (22점) 이상	사전점수 평균	사후점수 평균
A고등학교	15명	4명	35.25	11.25
B고등학교	21명	9명	36.33	12.66

### 4) 희망의 토닥임 프로그램의 만족도 평가

‘희망의 토닥임’에 참여한 교사들을 대상으로 만족도설문 평가를 실시한 결과, 유효인원 18명의 교사들의 응답은 Table 12와 같다. 만족도 설문지의 각 문항은 Likert 5점 척도로(1=매우 불만족, 2=불만족, 3=보통, 4=만족, 5=매우만족)로 측정되었으며 점수가 높을수록 프로그램에 대한 만족도가 높은 것을 의미한다. 프로그램의 만족을 의미하는 ‘매우만족’과 ‘만족’에 응답한 교사들의 수는 18명으로 프로그램에 참여한 교사 중 94%에 해당하는 교사들이 프로그램에 대한 만족감을 나타냈다. 또한 프로그램에 참여한 교사 및 학생들을 대상으로 참여소감을 확인한 결과 Table 13과 같다. 프로그램에 참여한 교사 및 학생들 모두에게 긍정적인 평가들이 도출되었다.

〈Table 12〉 교사 대상 만족도 평가 설문지(N=18)



(2016년 희망의 토닥임 만족도설문지, 재구성)

〈Table 13〉 프로그램 평가 소감 예시

구분	주관적 평가
학생	“친구들의 생각을 듣고 서로 말할 수 있어서 좋았다. 나만 생각했었는데 친구들도 비슷한 고민을 하고 있고..같은 경험을 해서 공감대도 형성되고 도움이 되었다”
	“(사건 이후) 내가 느꼈던 생각과 감정이 잘못되지 않았나? 라는 생각이 있었는데 프로그램에 참여해보니 그렇지 않은 것 같다. 자연스러운 감정이라는 것을 알게 되었다.”
	“사건에 대해 무감각했었는데 이야기를 나눠보니 좀 위안이 된다.” “(OO학생에 대해 이야기 하고 나니) 실감이 좀 더 나는 것 같고 정리가 되는 것 같다.”
교사	“학생들이 자신의 감정을 표현하고 또 다른 친구들의 얘기를 들을 수 있는 것이 프로그램의 큰 장점이고, 프로그램을 하면서 개인 상담이 필요한 학생들을 스크리닝하고 지속적으로 상담해주는 부분도 장점 중 하나라고 생각되었다.”
	“예상치 못한 사건을 겪고 교사인 저도 정신적으로 너무 힘들었고 또 학생들에게 대처를 어떻게 할 지 몰라서 고민이었는데 많은 부분을 알려주셔서 감사하다. 특히 학생들에게 많은 도움을 주신 것 같다고 생각되었다.”
	“신속한 개입이 이루어져서 학생들의 정서적인 안정을 찾고 적절한 애도반응을 할 수 있는 유익한 기회가 되었고 프로그램이 진행되는 것을 지켜보면서 많은 안정감과 도움을 받을 수 있어서 좋았다.”
	“이론으로만 알고 있었던 자살사후 처리에 대해서 다소 미흡할 수 있었던 것들을 희망의 토닥임의 도움으로 좀 더 효과적이고 현실적인 방법으로 선생님들과 학생들에게 도움을 줄 수 있었다. 특히 선생님의 정서적인 반응과 학생들의 정서적인 반응 사이에서 좀 더 긍정적이고 적절한 대응방식을 할 수 있도록 도움을 주어 심리적인 부담감에서 벗어날 수 있었다. 센터 선생님의 친절하고 자세한 안내로 좀 더 많은 정보를 갖고 학생들을 대할 수 있어서 안정감을 줄 수 있었다. 많은 도움을 받고 정서적으로 안정감을 갖도록 함께 해주어 감사하다.”
	“자살예방 및 사건에 대해 알고 있었으나 실제 학생의 자살사건이 발생하게 되었을 때 학생들의 사소한 반응과 교사의 대응 등 상황파악을 정확하게 하는 것이 쉽지 않았다. 하지만 희망의 토닥임을 통해 첫 번째 도움이 되었던 내용은 학교의 문의에 대해 즉각적이고 세밀한 응답과 지원이었다. 두 번째는 즉각적으로 학생들에게 프로그램을 개입하도록 해주신 것과 사전, 사후 회의를 통하여 전반적인 학생 상황에 대해 이해하고 도움을 줄 수 있도록 도와주신 것이라고 생각된다. 세 번째 애도의 감정에 대해 이해하고 학교의 대응을 신속하게 하도록 도와주신 점들에 대해 가장 큰 도움이 되었다고 생각된다.”

(2016년 희망의 토닥임, 집단 프로그램 보고서 및 만족도 설문지 재구성)

## V. 결론 및 논의

본 연구의 목적은 자살사건 경험 후 ‘희망의 토닥임’ 프로그램 참여를 통한 외상적 스트레스 감소에 효과적이지 검증하는데 있다. 이를 위해 본 연구에서는 2016년 개입을 진행한 9개교 중 사전사후 효과성을 측정할 총 2개교의 고등학교를 대상으로 데이터를 분석하였다.

대부분의 학교에서는 학사일정 조율의 어려움으로 ‘희망의 토닥임’이 단회기(하루에 3회기의 프로그램을 지원) 개입으로 진행되는 경우가 많았다. 하지만 고등학교 2곳에서는 교내 자살사건 발생에 대한 관심이 높았으며, 이와 더불어 프로그램 진행을 위한 적극적인 협조가 있었다. 이에 1주에 1회기씩 총 3주에 걸쳐 ‘희망의 토닥임’ 매뉴얼대로 프로그램을 진행하였다. 프로그램의 개입이 시작되는 1주와 종결하는 3주시점에 사건충격척도(IES-R-K)를 진행하여 사전사후를 비교하였다. 3주에 걸쳐 ‘희망의 토닥임’ 프로그램을 진행한 학교는 2개교로 총 36명의 청소년이 참여하였다. 본 연구에서 유효인원 36명을 대상으로 자료를 분석하였으며, 자료 분석을 위해 SPSS 18.0을 통해 대응표본 t검정을 실시하였다.

본 연구의 연구결과와 논의는 다음과 같다. 첫째, 서울시마음건강학교의 ‘희망의 토닥임’ 프로그램 참여 효과는 외상적 스트레스의 경험을 감소시키는 것으로 나타났다. 이는 ‘희망의 토닥임’ 프로그램이 자살을 경험한 청소년들이 느낄 수 있는 ‘회피’, ‘침습’, ‘과도각성’을 감소시킴으로써 청소년들의 건강한 애도과정을 도모하는데 긍정적인 영향을 미치는 것으로 사료된다. 특히 ‘희망의 토닥임’ 참여 전 학생들은 하위영역 중에서도 ‘침습’과 ‘회피’에 대한 점수가 가장 높게 나타났으나 프로그램 참여 후 외상 사건에 대해 고통스럽게 떠오르는 생각, 감정이 감소하였으며(사전: 1.069, 사후: 0.289,  $t=6.587^{***}$ ), 의식적으로 외상 사건에 대해 생각하지 않으려고 애쓰며 자신의 감정을 사건으로부터 둔화시키려는 노력을 또한 감소하였다(사전: 1.229, 사후: 0.510,  $t=5.980^{***}$ ). 이러한 감소는 위기를 경험한 청소년의 대부분이 스스로 심리적 충격을 완화시키는데 미흡하다는(이수연 외, 2004) 것을 감안할 때, 프로그램을 통한 청소년들의 외상적 스트레스를 감소시키는데 효과적인 것을 알 수 있다.

또한 외상적 스트레스 경험 후 이에 대한 위기개입이 적절히 이루어지지 않았을 경우, 일부 학생들은 외상 후 스트레스 장애와 같은 장기적인 스트레스 반응을 경험할 수 있기 때문에(Young, 2002; 이승연 2007에서 재인용) 자살사건 발생 후 사후개입은 중요하다고 할 수 있다. 특히 아동·청소년들은 자신의 분노와 고통, 혼란스러움 등을 성인이나 다른 친구들에게 숨기며 지지받지 못하는 환경에서 친구의 사망에 대해 말하는 것을 어려워한다는 점을 고려할 때(Noppe & Noppe, 2004) 교내 자살사건 발생 후 적절한 위기개입은 더욱 필요하다고 할 수 있다.

둘째, ‘희망의 토닥임’은 한국판 사건충격척도(IES-R-K)를 활용하여 교내에서 모니터링 해야 하는 고위험 학생들에 대한 정보를 제공할 수 있다. 한국판 사건충격척도(IES-R-K)는 진단기준으로 삼을 수는 없지만 위기개입 시 빠른 시간 안에 스크리닝이 가능한 도구이다. 36명의 학생을 대상으로 척도를 실시하였을 때 총 13명의 학생들이 22점(cut-off)이상의 점수를 나타냈다. 이렇게 발견된 학생들은 ‘희망의 토닥임’개입 이후, 다음 회기 진행 전까지 교내에서 책임감을 갖고 돌보는 기능을 유지하도록 학생들에 대한 평가 및 정보를 제공하고 있다.

사전검사에서 사건충격척도의 점수가 22점 이상으로 나온 학생들의 대부분은 시간이 지남에 따라 ‘회피’, ‘침습’, ‘과도각성’에 대한 어려움이 감소하였다. 본 연구에 참여하여 22점(cut-off) 이상의 점수를 나타낸 13명의 학생들도 3주간의 개입 후 많은 학생이 절단점 이하로 점수가 낮아지는 것을 확인하였다.

하지만 사전사후 점수 비교 시 점수는 하락하였지만 그 변화 폭이 22점(cut-off)미만으로 떨어지지 않은 학생들도 2명 존재하였다(사전: 30점→ 사후: 22점/ 사전: 26점→ 사후: 25점) 2명의 학생들은 사망한 대상자와 친밀한 관계를 유지하였던 여학생으로 3주간의 ‘희망의 토닥임’개입 이후 개별상담으로 사례관리 서비스를 제공하였다.

셋째, ‘희망의 토닥임’은 자살사후중재 프로그램으로서 사후중재의 한 가지 요소라고 할 수 있는 집단을 활용한 위기개입이라는 점에서 의의가 있다. 위기관 촉발 요인에 의해 생긴 정서적 혼란과 심리적 불균형 상태이며, 이와 더불어 기존에 발휘되던 상황대처 전략이 효과적으로 작동하지 않는 상태를 의미한다(Caplan, 1964). 자살과 같은 사건은 예측하지 못하는 상황에서 발생하는 사건 상황적 위기(situational life crisis)라고 할 수 있다(이수연 외, 2004). 위기상황 발생 시 이를 경험한 대상자의 규모가 클수록 개인을 대상으로 한 심리·정서적 지원을 제공하는 것은 현실적으로 어려운 한계가 발생한다. 이에 집단을 대

상으로 위기개입을 진행할 경우, 개별적으로 경험한 외상적 상처에 대한 사회적 비교가 이루어질 수 있고 이를 통해 집단 프로그램에 참여한 구성원들 간에는 불안 감소 효과도 경험할 수 있다는 이점이 있다(최웅용 & 이수연, 2003). 또한 집단상담은 안전한 분위기 속에서 서로를 지지해줄 수 있는 환경을 제공해주고, 다양한 참여자들의 시각을 통해 자신을 이해하는 기회 또한 줄 수 있다(양영애, 2012).

넷째, ‘희망의 토닥임’은 자살사건 발생 후 남아있는 학생들의 심리적 어려움이 증가하는 것을 예방하기 위해 가급적 2주 이내에 개입하고자 노력하고 있다. 이를 위해 일종의 심리적 응급처치라고 하는 ‘디브리핑(debriefing)’ 형태의 위기개입 방법들(이수연 외 2004) 집단 프로그램 안에 활용하고 있다. 이는 외상적 스트레스 경험 이후 남아있는 학생들의 주관적 경험에 기인한 다양한 감정표현을 허용하고 이를 집단 안에서 비판하지 않고 안정적인 분위기 속에서 현재의 상태를 나눌 수 있도록 지지하는 것이다.

더하여 애도과정에 대한 교육을 통해 학생들이 느끼는 감정 혹은 향후 느낄 수 있는 감정들이 ‘자연스러운 과정’이라는 것을 안내하여 자살사건 발생 후 학생들이 경험할 수 있는 반응들에 대해 사전에 인지할 수 있도록 돕고 있다.

프로그램에 참여한 학생들은 실제 참여 후 “(사건 이후) 내가 느꼈던 생각과 감정이 잘못되지 않았나? 라는 생각이 있었는데 프로그램에 참여해보니 그렇지 않은 것 같다. 자연스러운 감정이라는 것을 알게 되었다.”라고 보고하여 본 프로그램에 대한 참여가 학생들의 심리적·정서적 안정화를 도모하는데 도움이 되었음을 알 수 있다.

마지막으로 본 연구는 학교기반 프로그램으로써 학교중심의 자살사후중재 프로그램을 개발하고 진행하였다는 점에서 의의가 있다. 특히 청소년에게 자살이 미치는 영향력이 크기 때문에 친숙한 또래의 죽음으로 인한 모방자살의 위험성이 높다. 학교중심의 사후중재는 이를 예방하고 개입하는데 유익할 것으로 사료된다. 하지만 이러한 의의에도 불구하고 본 연구에는 제한점이 존재한다. 연구과정에서 발생하였던 제한점과 이를 토대로 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

자살사후중재 프로그램의 특성상 자살은 발생 이후에 개입이 이루어지기 때문에 사전검사점수를 측정하기 어려운 한계점이 있다(Callchan, 1996), 이를 보완하기 위해 효과성 검증을 위한 방법으로 사건발생 후 프로그램 개입 시점을 사전으로 설정하고, 프로그램의 종결 시점인 3주 후 동일한 척도검사를 진행하여 참여 청소년의 프로그램 전과 후를 비교하여 효과성을 검증하고자 하였다.

하지만 2016년 1월부터 11월까지 자살사건 발생 이후, 개입을 진행한 학교는 9개교, 175명의 학생을 대상으로 프로그램을 실시하였으나 효과성 측정까지 이어진 학교는 2개교로 본 연구에서는 7개교의 자료가 누락되어 있다. 이에 대한 원인을 살펴보면 ‘희망의 토닥임’은 총 3회기로 구성된 프로그램으로 매뉴얼에 따라 1주에 1번씩 총 3주에 걸쳐서 진행되는 프로그램이나 교내 학사일정 및 학교의 욕구에 따라 3회기의 프로그램이 단회기의 개입으로 진행되는 경우가 대부분이었다. 이에 사전사후를 측정하는데 한계가 존재하였다. 즉, 프로그램의 효과성을 검증하기 위해서는 학교의 일정조율 및 협조가 매우 중요하다는 한계가 있다.

또한 국내의 자살사후중재 프로그램에 대한 연구 및 효과적인 프로그램이 미흡한 상황이다(이승연, 2007; 배주미 외, 2010; 양영애, 2012; 최미희 & 권지성, 2014; 천성문 & 함경애, 2015; 이귀숙 외 2016). 이를 보완하기 위해 프로그램에 참여한 그룹을 대상으로 한 FGI 및 질적연구 등 효과성 검증에 위한 노력이 수반되어야 한다. 이러한 과정들이 수반된다면 집단을 활용한 위기개입 시 어떠한 요소들이 자살사후중재 프로그램의 집단효과성을 나타내는지 보다 구체적으로 확인하고 적용할 수 있는 기회가 될 것이다.

## VI. 참고문헌

강이영. (2010). 자살위기의 이해와 대처. 생명연구, 18, 307-323.

교육부, 보건복지부, 질병관리본부 (2014). 제 10 차 청소년건강행태온라인조사 통계.

구정화. (2016). 한국 아동·청소년 인권실태 연구 VI. 한국청소년정책연구원 연구보고서, 1-87.

김범구, 노성덕, & 이창호. (2015). 자살시도 청소년의 자살극복 과정에 관한 연구-청소년상담복지센터 사례관리 청소년을 중심으로. 교육종합연구, 13(2), 73-102.

배주미, 이승연, & 김은영. (2010). 청소년 자살 사후개입 매뉴얼 개발.

서울시정신건강복지센터. (2013). 희망의 토닥임 매뉴얼(실무자용).

양영애. (2012). 청소년 자살 및 자해예방 집단 상담프로그램 운영사례. 명상심리상담, 8, 187-232.

여성가족부. (2016. 05). 2016년 청소년 통계자료.

유성경. (2002). 청소년 비행관련 위험요소 및 보호요소의 남녀별 차이분석. 교육심리연구, 16(2), 201-217.

은헌정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말례, & 조수진. (2005). 한국판 사건충격척도 수정판의 신뢰도 및 타당도 연구. 대한신경정신의학회지, 44(3), 303-304.

이경희, & 방은령. (2008). 청소년들의 삶과 죽음에 대한 태도. 한국비교정부학보, 12(2), 377-400.

이경희, & 방은령. (2008). 청소년들의 삶과 죽음에 대한 태도. 한국비교정부학보, 12(2), 377-400.

이귀숙, 장은희, & 김은영. (2016). 청소년 자살예방 프로그램의 개발 및 적용 효과. Korea Journal, 24(2), 99-124.

이길홍. (1989). 청소년의 사회적 불안과 자살. 대한의학협회지, 32(9), 944-950.

이수연, 최용용, & 김춘경. (2004). 외상후 스트레스 장애 치료를 위한 청소년 위기상담 프로그램의 효과. 청소년행동연구.

이승연. (2007). 학교장면에서의 자살 사후중재. 상담학연구, 8(1), 161-180.

차재호. (1997). 죽음과의 만남. 서울 : 궁리출판사

천성문, & 함경애. (2015). 청소년의 자살시도 및 극복경험에 관한 질적분석. 재발심리연구, 22(1), 59-79.

최미희, & 권지성. (2014). 청소년 자살 사후 학교중심 위기개입 프로그램에 대한 평가연구. 한국사회복지학, 66, 5-34.

최은진(2012). 아동·청소년 정신건강증진을 위한 정책개선방향, 한국정신보건사회연구원.

한국건강증진재단. (2013). 한국건강증진재단 보도자료(2013. 09.10). 서울 : 한국건강증진재단.

Blum, R. W., Harmon, B., Harris, L., Bergeisen, L., & Resnick, M. D. (1992). American Indian—Alaska native youth health. Jama, 267(12), 1637-1644.

Buddeberg, C., Buddeberg-Fischer, B., Gnam, G., Schmid, J., & Christen, S. (1996). Suicidal behavior in Swiss students: an 18-month follow-up survey. Crisis, 17(2), 78-86.

Callahan, J. (1996). Negative effects of a school suicide postvention program—a case example. Crisis, 17(3), 108-115.

Caplan, G. (1964). Principles of preventive psychiatry.

Elias, M. J., & Tobias, S. E. (1996). Social problem solving: Interventions in the schools. Guilford Press.

Leenaars, A., Wenckstern, S., Appleby, M., Fiske, H., Grad, O., Kalafat, 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.

Noppe, I. C., & Noppe, L. D. (2004). Adolescent experiences with death: Letting go of immortality. Journal of Mental Health Counseling, 26(2), 146-167.

Streufert, B. J. (2004). Death on campuses: Common postvention strategies in higher education. Death studies, 28(2), 151-172.

Young, M. A. (1998). The community crisis response team training manual. US Department of Justice.