

2021 청소년상담연구 · 225

# 포스트코로나 시대 청소년 정신건강 연구

책임 연구자 : 서 미

공동 연구자 : 이 자 영

김 신 아

편여울강

김 지 혜

정 성 호



한국청소년상담복지개발원  
Korea Youth Counseling & Welfare Institute

**청소년상담연구 225**  
**포스트코로나 시대 청소년 정신건강 연구**

인 쇄 : 2021년 12월

발 행 : 2021년 12월

발 행 인 : 이기순

발 행 처 : 한국청소년상담복지개발원

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

T. (051)662-3133 / F. (051)662-3007

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

인 쇄 처 : 신일디앤피

ISBN 978-89-8234-885-3 94330

ISBN 978-89-8234-001-7(세트)

비매품

본 간행물은 여성가족부의 지원을 받아 제작되었습니다.

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

# 간행사

---

코로나 19는 우리의 일상을 바꾸어 놓았습니다. 청소년은 2년여 동안 정상적인 등교를 하지 못하고, 온라인 수업은 일상화되었으며, 사회적 거리두기로 또래친구들과의 만남은 제한적입니다. 이 같은 삶의 변화로 청소년들의 우울, 불안과 같은 정신건강 문제는 심각해지고 있습니다. 안타깝게도, 코로나 19가 예고 없이 시작되었기에 코로나로 인해 유발된 정신건강문제를 다룰 상담개입 프로그램이 미흡한 실정입니다.

한국청소년상담복지개발원은 코로나 19로 인한 청소년 정신건강 문제를 해결하기 위해 ‘포스트코로나 시대 청소년 정신건강’ 연구를 통해 코로나 19 스트레스 척도와 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램을 개발하였습니다. 본 연구는 먼저 코로나로 인한 청소년들의 스트레스를 진단하기 위해 선행연구, 예비조사, 설문조사, 타당도 분석을 통해 코로나 19 스트레스 척도를 개발하였습니다. 또한, 코로나 19 스트레스에 효과적으로 대응하는 상담개입 프로그램을 개발하고자 코로나 19로 인한 삶의 변화, 정신건강 문제 등 국내외 문헌을 검토하고 현장 전문가와 청소년 대상 포커스 그룹 인터뷰 및 심층 인터뷰를 실시하였습니다. 그 결과를 분석하여 코로나 스트레스를 감소시키고 회복탄력성을 강화시키는 프로그램과 매뉴얼을 구성하였습니다. 이후, 중학생을 대상으로 시범운영을 실시하여 효과성을 검증하였습니다. 이러한 과정을 통해 최종 개발된 코로나 19 스트레스 척도와 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램 매뉴얼이 전국 청소년상담복지센터와 학교밖청소년지원센터를 비롯한 청소년상담복지 현장에 보급할 예정입니다.

본 연구를 위하여 설문조사와 인터뷰에 참여해주신 청소년상담복지기관 선생님들과 청소년들, 그리고 본 연구를 위해 귀한 시간을 주신 학계 전문가 분들께 깊이 감사드립니다. 아울러 연구를 위해 애써주신 공동연구자이신 이자영 교수님과 본원 연구진께 진심으로 감사드립니다.

본 연구를 통해 개발된 스트레스 척도, 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램과 매뉴얼이 포스트코로나 시대 청소년들의 건강한 발달과 성장에 기여하고, 상담복지 현장에 실제적인 도움이 될 수 있기를 기대합니다.

2021년 12월

한국청소년상담복지개발원 이사장 **이기순** 이 기 순

## 초 록

코로나바이러스 감염증-19(이하 코로나 19)는 기존 메르스나 사스와 같은 전염병과 달리 빠른 전파속도와 집단감염으로 우리의 삶을 완전히 바꾸어 놓았다(경기연구원, 2020). 세계 대다수의 국가들은 코로나 19를 최소화하기 위해 사회적 거리두기, 외출통제, 여행제한 등 여러 방안들을 강구하였고, 특히 사회적 거리두기는 한국의 주요 정책으로 사회적 관계가 제한되고 일상생활의 대부분의 시간을 집에서 보내는 등 큰 삶의 변화를 불러일으켰다. 코로나 19가 불러일으킨 삶의 변화는 불안, 우울과 같은 정신건강 문제를 유발시키고 이는 코로나 19와 우울이라는 단어를 합친 ‘코로나 블루’ 라는 신조어를 만들어낼 정도로 심각하다(한국청소년상담복지개발원, 2020). 실제로 한국청소년상담복지개발원에서 실시한 조사에서 청소년들은 불안 및 걱정(59.8%), 우울함(38.4%)의 감정을 가장 크게 느꼈고, 짜증(31.3%), 화(28.1%), 두려움(20.7%) 등 높은 수준의 부정적 감정을 보고하였다. 비슷하게 외국의 경우에도 코로나 19 발생기간 동안 청소년의 43%가 우울, 37%가 불안 증상을 호소하였고, 우울과 불안증상이 있는 청소년도 31%에 달하는 것으로 보고되었다(Zhou et al., 2020). 이처럼 청소년 정신건강 문제가 더 심각한 것은, 청소년들이 코로나 19와 같은 재난이나 스트레스에 스스로 대처하는 역량이 부족하고(Swell & Gaines, 1993) 재난의 영향력을 수동적으로 받을 수밖에 없기 때문이기도 하다(Kousky, 2016). 따라서 등교 중단, 사회적 거리두기 등으로 소통하지 못한 청소년들의 코로나 19로 인한 스트레스와 감정을 공감하고, 스트레스에 적절히 대처하는 회복탄력성을 강화하기 위해 코로나 19 스트레스 척도와 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램을 개발하였다.

코로나 19 스트레스 척도 개발을 위해 청소년 및 청소년상담복지센터 실무자들을 대상으로 실시한 코로나 19 관련 설문조사 결과를 분석하고 코로나 19와 관련된 척도 및 선행연구(경기연구원, 2020; 김은하 등, 2021; 질병관리본부, 2020; Ahorsu, Lin, Imani, Saffari, Griffiths, & Pakpour, 2020; Hasan & Bao, 2020; UNFPA, 2020)를 면밀히 검토하여 코로나 19로 인해 청소년들이 경험하는 스트레스의 구성요인을 파악하였다. 이를 통해 예비문항을 개발하고 전문가 평정과 청소년들을 대상으로 한 설문조사, 타당도 분석을 통해 최종문항을 확정하였다. 또한 청소년의 코로나 19 스트레스 유형에 대한 잠재프로파일 분석으로 ‘예민조심형’, ‘스트레스 무던형’, ‘맘대로 안됨형’, ‘스트레스 무진장형’의 4가지 집단을 도출하였다.

코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램의 기획단계에서는 선행연구를 고찰하고 현장 전문가와 청소년을 대상으로 각각 포커스 그룹 인터뷰와 일대일 심층 인터뷰를 실시하고 그 결

과를 분석하였다. 구성단계에서는 문헌연구와 인터뷰 분석결과를 토대로 프로그램의 구성원리 및 구성요소를 도출하였다. 시범운영 및 평가 단계에서는 수도권, 전라권, 경상권에 속한 중학교에서 84명의 학생들을 대상으로 시범운영을 실시하였다. 시범운영에 참여한 실험집단과 통제집단의 사전-사후검사 점수를 비교하여 본 프로그램의 효과성을 측정하였다. 실험집단과 통제집단간의 사전-사후검사 점수를 비교한 결과 대인관계 어려움, 타인에 대한 분노, 생활관리의 어려움, 감염에 대한 두려움을 포함하는 코로나 스트레스에 대해 통계적으로 유의미한 차이를 확인하였다.

시범운영 결과 분석과 전문가 자문을 통해 최종 프로그램 확정하였다. 본 프로그램은 코로나 19로 인한 청소년들의 스트레스가 다양한 영역에서 나타남에 따라 객관적인 평가를 통해 스트레스 문제 영역과 수준에 따라 개입하고자 하였다. 특히 청소년들의 다양한 스트레스 중 대인관계 영역을 주요하게 다루고자 하였으며 코로나 19 스트레스를 극복하고 나아가 위기를 통해 성장할 수 있는 회복탄력성을 강화시키는 데 초점을 두었다. 프로그램의 주요 대상은 중학생 연령대에 해당하는 청소년들로 학급단위 등 집단으로 프로그램을 진행하며 총 3회기로 구성되었다. 또한 대면과 비대면 방식 모두 가능하도록 프로그램을 구성하였다. 끝으로 코로나 19 관련 셀프코칭 자료를 통해 지속적인 스트레스 관리 및 추가개입이 가능하도록 셀프코칭 자료를 부록으로 구성하였다.

본 연구는 타당화된 코로나 19 스트레스 척도를 통해 코로나 19로 인한 청소년들의 스트레스를 객관적으로 측정하고 이를 통한 상담개입이나 대처방안을 마련하는데 도움을 줄 수 있다는 점에서 의의가 있다. 또한 효과성이 입증된 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램 개발을 통해 전국의 청소년상담복지센터 및 청소년 상담관련기관에서 코로나 19로 인한 정신건강 문제를 예방하고 개입할 수 있도록 하였다. 이는 청소년들이 코로나 19로 인한 정신건강 문제를 해결하고 회복탄력성을 기를 수 있도록 하였다는 점에서 의의를 가진다.

# 목차

## I. 서론 | 1

- 1. 연구의 목적과 필요성 ..... 1
- 2. 연구과제 ..... 5

## II. 선행연구 검토 | 6

- 1. 코로나 19와 삶의 변화 ..... 6
  - 가. 코로나 19의 발생, 심각성, 특히 코비드라는 재난의 특성 기술 ..... 6
  - 나. 코로나 19로 인한 청소년 삶의 변화 ..... 8
- 2. 코로나 19가 청소년 정신건강에 미치는 영향 ..... 12
  - 가. 코로나 19와 청소년 발달 문제 ..... 13
  - 나. 코로나 19와 정신건강 문제 ..... 15
  - 다. 코로나 19의 청소년 정신건강에 대한 보호요인 ..... 16
- 3. 코로나 19와 위기개입 ..... 18
  - 가. 코로나 19 상황에서 위기개입 특성 ..... 18
  - 나. 코로나 19에 대한 위기개입모형 ..... 20

## III. 연구 방법 | 24

- 1. 프로그램 개발 ..... 24
  - 가. 프로그램 개발 절차 ..... 24
- 2. 요구 분석 ..... 25
  - 가. 현장 전문가 설문조사 ..... 25
  - 나. 현장 전문가 포커스 그룹 인터뷰 ..... 29
  - 다. 청소년 심층 인터뷰 ..... 49
- 3. 코로나 19 스트레스 척도 개발 및 타당화 ..... 67
  - 가. 척도 개발 ..... 67
  - 나. 청소년의 코로나 19 스트레스 유형에 대한 잠재프로파일 분석 ..... 76
- 4. 시사점 ..... 79
- 5. 프로그램 구성 ..... 81
  - 가. 프로그램 구성원리 ..... 81
  - 나. 프로그램 운영원리 ..... 83
  - 다. 프로그램 구성초안 ..... 83

6. 프로그램 시범운영 및 평가 .....	86
가. 시범운영 개요 .....	86
나. 연구대상 .....	86
다. 측정도구 .....	86
라. 자료처리 및 분석 방법 .....	87
마. 시범운영 결과 .....	87
바. 회기별 평가 및 종합평가 .....	89
7. 프로그램 수정 및 보완 .....	90

#### IV. 논의 | 93

#### 참고문헌 | 97

#### 부록 | 107

1. 현장 전문가 대상 설문조사 .....	108
2. 현장 전문가 포커스 그룹 질문지 .....	109
3. 청소년 심층 인터뷰 질문지 .....	111
4. 코로나 19 스트레스 척도 .....	113
5. 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램 시범운영 평가서 .....	115

#### Abstract | 116

## 표 목차 |

<표 1> 설문조사 대상자의 일반적 특성 .....	25
<표 2> 청소년상담복지센터 현장 전문가 대상 설문조사 문항 .....	27
<표 3> 청소년상담복지센터 현장 전문가 대상 설문조사 결과 요약 .....	27
<표 4> 코로나 관련 필요한 프로그램 주제, 형태 및 구성에 대한 의견 .....	28
<표 5> 포커스 그룹 인터뷰 대상자의 일반적 특성 .....	30
<표 6> 현장 전문가 대상 인터뷰 질문지 .....	31
<표 7> 현장 전문가 포커스 그룹 인터뷰 결과 .....	32
<표 8> 청소년 심층 인터뷰 대상자의 일반적 특성 .....	50
<표 9> 청소년 대상 인터뷰 질문지 .....	50
<표 10> 청소년 인터뷰 결과 .....	52
<표 11> 탐색적 요인분석을 위한 표집의 인구학적 특성 .....	68
<표 12> 4 요인적재값 및 문항의 공통성 .....	70
<표 13> 타당화를 위한 표집의 인구학적 특성 .....	72
<표 14> 확인적 요인분석의 모형 적합도 지수 .....	73
<표 15> 코로나 19 스트레스 척도와 수렴 및 준거 타당도 척도간 상관관계 .....	75
<표 16> 잠재집단 수에 따른 모형의 적합도 지수 .....	77
<표 17> 청소년의 코로나 19 스트레스 유형에 따른 집단별 특성 .....	78
<표 18> 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램 .....	84
<표 19> 시범운영 평가개요 .....	86
<표 20> 집단에 따른 사전-사후 코로나 19 스트레스 평균 및 표준편차 .....	87
<표 21> 집단에 따른 코로나 19 스트레스에 대한 공분산분석 결과 .....	88
<표 22> 시범운영 지도자의 회기별 평가 결과 .....	89
<표 23> 프로그램의 전반적인 평가 및 수정 보완 사항 .....	89
<표 24> 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램 최종 매뉴얼 .....	90



## 그림 목차

[그림 1] 코로나 19 기간 중 심리적 개입 2단계 모델 .....	20
[그림 2] 심리 개입 위기 모델에서 APD 방법 .....	21
[그림 3] 코로나 19 후 재등교시 위기관리원칙 .....	22
[그림 4] 프로그램 개발 절차 .....	24
[그림 5] 확인적 요인분석 결과 .....	73
[그림 6] 청소년의 코로나 19 스트레스 수준에 따른 잠재집단 유형 .....	79



# I. 서론

## 1. 연구의 목적과 필요성

2019년 창궐한 코로나바이러스 감염증-19(이하 코로나 19)는 인간의 삶을 완전히 바꾸어 놓았다(경기연구원, 2020). 기존 메르스나 사스와 달리 코로나 19는 전파속도와 집단감염 확산속도가 매우 빨라(제임스 갤러거, 2020. 12. 16) 창궐 후 2년 가까이 되는 2021년 10월에도 여전히 감염의 위험이 높다. 세계 대다수 국가들은 바이러스 감염을 최소화하기 위해 사회적 거리두기, 여행제한, 외출통제, 시설출입 제한 등 여러 방안들을 실시했다. 특히 사회적 거리두기는 한국을 비롯하여 다수 국가의 주요 정책으로서 직업, 사회, 가정생활 등 일상을 확연히 바꾸어 놓았다. 사회적 관계는 제한되고, 일상생활 대부분의 시간을 집에서 보낸다(문화체육관광부, 2020). 이러한 생활의 변화는 코로나 19 감염에 대한 불안에 더해 사회적 고립감이나 우울증상을 유발시킨다(한국청소년상담복지개발원, 2020). 코로나 19로 인한 불안, 우울 등 정신건강의 문제는, 코로나 19와 우울감이라는 단어를 합친 ‘코로나 블루’라는 신조어가 생길 정도로 심각하다(한국청소년상담복지개발원, 2020). 실제 한국트라우마스트레스학회가 2020년 9월 실시한 국민 실태조사에 따르면 응답자의 18.9%가 불안 위험군, 22.1%가 우울 위험군인 것으로 나타나 국민의 20%가 심각한 불안과 우울증상을 경험하고 있으며, 특히 13.8%는 자살을 심각하게 고려하고 있는 것으로 나타났다. 코로나 19로 인한 정신건강 문제는 청소년들에게 더욱 심각한 것으로 나타났다. 전국 아동·청소년 802명을 대상으로 실시한 설문조사에서 응답자의 43.2%가 코로나 19로 스트레스를 경험하거나 불안하다고 응답해 2명 중 1명이 코로나 19로 인해 심리적 어려움을 호소하는 것으로 나타났다(복지로, 2020. 11. 23). 비슷하게 한국청소년상담복지개발원에서 2020년 5월 청소년 862명에게 실시한 조사에서 청소년들은 불안 및 걱정(59.8%), 우울함(38.4%)의 감정을 가장 크게 느꼈고, 짜증(31.3%), 화(28.1%), 두려움(20.7%) 등의 감정도 보고하였다. 외국의 경우에도 코로나 19 발생기간 동안 청소년의 43%가 우울, 37%가 불안 증상을 호소하였고, 우울과 불안 증상이 있는 청소년도 31%에 달하는 것으로 보고되었다(Zhou et al., 2020). 이처럼 청소년 정신건강 문제가 더 심각한 것은, 청소년들이 코로나 19와 같은 재난이나 스트레스에 스스로 대처하는 역량이 부족하고(Swell & Gaines, 1993) 재난의 영향력을 수동적으로 받을 수밖에 없기 때문이기도 하다(Kousky, 2016). 안타깝게도 재난 등에 대처할 역량이 부족한 청소년에

게 재난이나 스트레스, 외상은 청소년 발달에 위기요인으로 작용하고(박세경 외, 2014) 발달 저해로 인해 청소년기에서 성인기에 이르기까지 정신건강에 심각한 손상을 받게 된다. 이러한 맥락에서 코로나 19의 경우 성인에 비해 감염률이 적은 청소년의 정신건강 문제가 심각하게 나타난 것을 주목해볼 필요가 있다. 이는 코로나 19라는 재난 자체에 대한 불안 보다는 코로나 19로 인한 사회적 거리두기 등 생활변화로 인한 스트레스와 정신건강과 관련이 깊음을 의미한다.

코로나 19로 인한 청소년의 주요 스트레스는 학교 등교중단으로 파생된 문제이다. 청소년기는 인지적, 신체적, 사회·정서적 발달 등 다양한 영역에서의 발달과업이 있고, 학교생활이나 또래관계는 발달과업을 성취하는데 중요한 역할을 한다. 그러나 코로나 19로 인한 등교 중단, 휴업 등 학교생활이 어려워져(강진호, 박아름, 한승태, 2020; 박선영, 2020) 신체적, 사회정서적, 지적 발달 등 발달과업은 지연되고, 발달상 심각한 문제가 초래될 것으로 보인다. 먼저 학교 등교중단은 청소년들의 신체적·지적 발달에 영향을 미칠 것으로 보인다. 청소년들은 학교를 포함한 체육시설, 문화시설, 복지시설의 중단으로 신체활동이나 문화체험을 할 기회를 잃었다. 학교 수업은 비대면 수업으로 대체하고 있으나, 갑작스러운 비대면 수업도입으로 대면수업의 효과를 가져 올 지 미지수이다. 실제 코로나 19 이후 청소년들은 과다수면이나 과소수면이 증가하고, 걱정시간 공부를 하는 학생 수가 감소하고, 운동량은 줄어든 것으로 나타났다(정익중, 2020). 이러한 문제는, 부모가 낮 시간에 돌봄을 제공하기 어려운 청소년이 상대적으로 시간관리 등 생활관리가 어렵다는 점에서 더 심각할 것으로 보인다. 또한 코로나 19로 인한 삶의 변화는 청소년의 사회·심리적 발달에 크게 영향을 미친다. 등교중단과 사회적 거리두기는 청소년에게 대인관계 결여, 특히 또래친구와의 관계를 제한시켰다. 초·중·고등학교 신입생이 되어도 직접 얼굴을 보고 대화를 나눌 기회가 제한되었다. 실제 청소년들은 코로나 19로 친구들이 만나지 못하는 것이 가장 힘들다고 호소하였다(한국청소년상담복지개발원, 2020). 또래관계는 심리적 안정감에 주요하게 영향을 미치고(김현수, 2020) 타인과의 관계를 유지하고 노력하는 사회적 기술을 습득하는 등 사회·정서적 발달에 큰 영향을 미친다. 코로나 19로 인한 또래와의 분리는 청소년 정신건강에 부정적으로 영향을 미치고, 성장과 탐색의 기회를 잃게 된다(Forbes & Dahl, 2012). 이와 같이 코로나 19로 청소년들은 다양한 영역에서 스트레스를 경험하고 발달상 문제를 갖는 것으로 보인다. 이러한 문제를 예방하고 부정적 영향을 최소화하기 위해서 코로나 19로 실제 청소년들이 어떤 영역에서 스트레스를 경험하는 지를 파악하고, 이에 맞는 개입이 이루어져야 한다. 이런 맥락에서 김은하, 박소영, 이예지, 박현(2021)이 개발한 한국인을 대상으로 한 코로나 19 스트레스 척도는 주목할 만하다. 이 척도는 감염에 대한 두려움, 사회적 거리두기로 인한 어려움, 타인에 대한 분노라는 요인으로 구성된다. 그러나 코로나 19 스트레스 척

도는 19세 이상의 일반 성인을 대상으로 하기에 청소년의 스트레스를 진단하고 평가하는 데는 적절하지 않다는 점에서 청소년을 대상으로 하는 코로나 19 스트레스 척도의 개발이 필요하다. 스트레스 척도를 통해 청소년 개인이 경험하는 스트레스의 영역과 수준을 진단하고 이에 따른 개입이 필요할 것이다.

흥미롭게도 코로나 19가 정신건강에 부정적으로 미치는 영향은 개인적인 요인이나 상황에 따라 다르게 나타난다(Ambrose, 2020; Ioannidis, 2020). 무엇보다도 코로나 19 감염에 대한 안정성을 확보하는 것이 불안과 우울 등 수준을 감소시키는 것으로 나타났다. 즉, 코로나 19에 대한 균형 잡힌 지식(unbiased knowledge)의 보급, 정확한 예방 방법의 교육, 기본 의료 서비스의 접근성 향상, 위생 상품의 질적·양적 품질의 보장이 스트레스, 불안, 우울 등의 수준을 감소시키는 것으로 나타났다(Wang et al., 2020). 또한, 가족과 동거하여 안정적인 보살핌을 제공하고, 가족의 수익이 안정적일 때 스트레스, 불안, 우울 등의 수준이 낮은 것으로 나타났다(Cao et al., 2020; Wang et al., 2020). 이와 같은 코로나 19 감염에 대한 안전성 확보와 안정적인 가정환경이 코로나 19의 부정적인 영향을 완충시켜주는 환경적인 보호요인이라면, 스트레스 대처 기술과 불확실성에 대한 내성은 코로나 19로 인한 부정적인 영향을 완충시켜주는 개인내적 보호요인이다. 즉, 스트레스에 능동적 대처(문제적 상황에 능동적으로 대처)를 잘할수록, 불확실성에 대한 내성이 높을수록 코로나 19 발발 전과 후 삶의 변화가 없었고, 코로나 19 상황에서 잘 지내는 것으로 나타났다(Donker, Mastrotheodoros, & Branje, 2020; Mastrotheodoros, 2020; Rettie & Daniels, 2020). 주목할 것은, 대처전략과 같은 보호요인들이 코로나 19로 인한 부정적 영향을 완충시킬 뿐만 아니라 코로나 19를 통해 성장하고 발전하는 자원이 되기도 한다는 점이다. 호주의 한 연구에 따르면 코로나 19로 인한 학교 봉쇄 전에 정서관리, 주의와 인식, 대처능력 등 긍정적인 스트레스 전략에 대한 교육을 많이 받은 학생일수록 실제 코로나 19 상황에서 적응형 대처전략(감정처리, 긍정적인 재평가, 강점 사용 등)을 적용하였고, 스트레스 관련 성장이 높게 나타났다(Waters, Allen, & Arslan, 2021). 이처럼 코로나 19로 인한 긍정적인 변화가 있었다는 보고가 나타나고 있다. 코로나 19는 개인시간을 갖게 하여 자기성찰을 촉진시키기도 하며, 충분한 운동과 수면시간, 더 많아진 가족과의 시간과 자유 시간 등 효과적인 시간 관리를 하게 되었다(Hawke et al., 2020). 따라서 코로나 19로 인한 청소년 정신건강 문제는 코로나 19 상황을 어떻게 대처하고 대응하느냐에 따라 조절되고 성장의 기회가 될 수 있다는 점에서 코로나 19 상황에서 개입 방안은 매우 중요하다.

코로나 19 대응 위기개입 방안들은 일반적으로 코로나 19로 인한 스트레스에 대응하고 회복탄력성을 높이는 것에 초점화하고 있다. 마음챙김 프로그램도 코로나 19로 인한 위기를 극복하고 회복탄력성을 높인다는 효과가 보고되면서 주요하게 활용되고 있다(Ameli et al.,

2020; Toniolo-Barrios & Pitt, 2021). 마음챙김 프로그램은 지금 이 순간에 주의를 집중하여 몸과 마음을 자각하고, 현재 경험하는 감정을 있는 그대로 수용함으로써 위기상황에서 스트레스를 감소시키고, 감정조절을 촉진시켜 회복탄력성을 높인다(남현우, 김광수, 2015; Foster, 2017). 실제 코로나 19 상황에서 회복탄력성이 낮은 청소년 90명을 대상으로 6개월에 걸쳐 마음챙김 프로그램을 실시한 결과, 회복탄력성 수준이 높아졌다(Yuan, 2021).

한편, 코로나 19 위기상황에서 시간의 흐름에 따라 구체적으로 개입하는 모형들도 제안되고 있는데 특히 심리개입모형(Zhang, Wu, Zhao, & Zhang, 2020)과 코로나 19 후 재등교시 위기관리원칙(Capurso, Dennis, Salmi, Parrino, & Mazzeschi, 2020)이 대표적이다. 먼저 심리개입모형은 내과의사, 정신과의사, 심리학자, 사회복지사가 협력하여 코로나 19 환자와 일반인을 돕는 모형으로서 전염병 중인 상황에서의 심리응급처치단계와 전염병 후 회복탄력성을 관리하는 APT 훈련 단계가 있다. 심리개입모형이 병원에서 환자들과 일반인들을 대상으로 한다면, 재등교시 위기관리원칙은 학교에서 청소년을 대상으로 한다는 점에서 청소년에게 적용하기가 좀 더 적절할 수 있다. 기존 위기개입전략 프로그램을 근거로 개발된 코로나 19 후 재등교시 위기관리원칙은 학교중단 후 재등교시 학생들이 학교에 적응할 수 있도록 총 5단계로 구성되어 있다. 먼저 1단계에서는 코로나 19에 대해 서로 자유롭게 토론하게 하여 코로나 19에 대한 부정적인 경험을 함께 이야기하도록 한다. 2단계에는 코로나 19에서의 혼란, 불확실성, 모호함 등 감정을 서로 공감하고 수용하고 지지하도록 하며 친구들이나 교사와의 관계를 맺도록 돕는다. 3단계에서는 사회 및 환경과 재접촉할 수 있는 기회를 제공하는 단계이다. 이 단계에서는 학생들이 안정감을 찾고, 다양한 활동(대처전략 찾기, 자기 자원 파악하기 등)을 통해 자기와 타인에 대해 긍정적 개념을 갖고 대처능력을 갖게 함으로써 사회와 환경에 재접촉하도록 돕는다. 4단계에서는 스트레스 대처 전략을 세우는 단계이다. 마지막으로 5단계에서는 전염병과 관리에 대한 정확한 정보를 제공함으로써 불안감을 낮추는 단계이다. 재등교시 위기관리원칙은 코로나 19로 인한 불안-불확실성 등 부정적이지만 함께 경험했던 감정을 함께 공감함으로써 유대감을 느끼고 안정감을 갖게 하며, 스트레스를 극복하는 대처활동을 계획하고 실행하도록 격려하고 있다.

코로나 19 대응 상담 및 위기개입 방법들은 일반적으로 스트레스 대처나 회복탄력성을 높이는 것에 초점을 두고 있으며, 주로 우울이나 불안 등 증상이 있는 특정한 사람보다는 일반인 전체를 대상으로 하고 있다. 사실 코로나 19로 인한 정신건강의 문제가 기존에 정신건강의 문제가 있는 경우 더 심각해질 수는 있지만 기본적으로 모든 사람들이 경험하는 문제이기 때문에 전체를 대상으로 개입이 이루어져야 할 것이다. 이런 맥락에서 재등교시 위기관리원칙은 청소년 전체를 대상으로 체계적인 개입을 제시함으로써 등교 중단으로 인한 부정적인 결과들을 회복하고 함께 성장하는 것을 지향한다는 점에서 의미가 있다. 따라서

코로나 19 대응 위기 개입 프로그램은, 등교 중단, 사회적 거리두기 등으로 소통하지 못한 청소년들이 코로나 19로 인한 스트레스와 감정을 공감하고, 스트레스에 적절히 대처하는 회복탄력성을 강화시키는 데 초점화할 필요가 있다.

본 연구에서는 코로나 19로 인한 위기 상담개입을 위해 첫째, 청소년들이 스트레스 영역과 수준을 진단하는 코로나 19 스트레스 척도를 개발하고자 한다. 둘째 청소년이 스트레스를 극복하고 회복탄력성을 강화시킬 집단상담 프로그램을 개발하고자 한다. 이때 코로나 19 스트레스로 인한 발달지연의 문제는 청소년 대부분에게 해당되기에 청소년 학급이나 집단 전체를 대상으로 프로그램을 개발하고자 한다. 셋째, 개발된 프로그램을 시범운영하고 사전, 사후를 평가함으로써 개발된 프로그램이 효과적인지를 검증하고자 한다.

## 2. 연구과제

본 연구의 과제는 다음과 같다.

첫째, 코로나 19 청소년 스트레스 영역과 수준을 파악할 수 있는 척도를 개발한다.

둘째, 코로나 19 청소년 스트레스를 극복하고 회복탄력성을 강화시키는 집단상담 프로그램을 개발한다.

셋째, 개발된 프로그램을 청소년 대상으로 시범운영하고 효과성을 검증한다.

## II. 선행연구 검토

### 1. 코로나 19와 삶의 변화

#### 가. 코로나 19의 발생, 심각성, 특히 코비드라는 재난의 특성 기술

코로나바이러스 감염증-19(이하 코로나 19)는 2019년 12월 중국 후베이성 우한시에서 처음 확인된 후 전 세계적으로 확산되었다. 세계보건기구는 2020년 1월에 국제적인 공중보건 비상사태(Public Health Emergency of International Concern, PHEIC)를 선포하였고, 3월에 팬데믹 즉, 세계적 범유행을 선언하였다. 지금까지 1억 2324만 명 이상의 확진자와 271만 명 이상의 사망자가 나타났다(COVID-19 Dash board by the Center for Systems Science and Engineering(CSSE) at Johns Hopkins University. 2021. March. 22).

우리나라를 비롯하여 전 세계적으로 코로나 19 감염증의 예방을 위한 노력이 지속되고 있다. 사회적 거리두기와 보건용 마스크 착용의 의무화, 실내 환기와 공기정화, 손 씻기, 입 가리고 기침/재채기하기, 바이러스에 노출된 사람의 자가격리 등이 널리 시도 되고 있다. 세계 각국의 정부도 전염병 확산을 막기 위해 감염 검사와 접촉자들에 대한 추적을 강화하고 여행제한, 외출통제, 봉쇄, 시설 출입 제한 등 여러 가지 방안들을 실시하고 있다.

코로나 19로 인한 인명피해 못지않게 코로나 19가 개개인에게 미치는 사회적, 경제적 영향은 막대하다. 먼저, 코로나 19는 언제 종식 될 지 기약하기 힘들고 집단 감염의 확산 속도가 빠르기에 그 위험성 또한 예측하기 어렵다. 게다가 계속 발견되는 변형된 코로나 19는 처음 때 보다 강하고 전파속도가 빠르다(제임스 갤러거, 2020. 12. 16). 전문가들은 ‘코로나 19에 확실한 타임라인을 정하는 것은 불가능하다’, ‘코로나 19 바이러스는 사라지지 않을 것이다’ 고 예측한다(제임스 갤러거, 2020. 03. 23). 이러한 감염증의 장기화와 불확실성이 격리 대상자뿐만 아니라 일반 시민도 외출자제, 고립과 같은 일상의 큰 변화를 맞이하게 되면서 우울감이나 무기력증을 경험하게 한다. ‘코로나 19가 대체 언제 끝날까, 우리는 다시 평범한 일상으로 돌아갈 수 있을까’ 라는 질문에 대한 답변은 과학적으로나 사회적으로 어려운 과제이다.

둘째, 코로나 19는 전방위적인 스트레스원으로(multidimensional stressor)으로 개인, 가족, 교육, 직업 및 의료시스템 등 사회 전반에 영향을 미친다. 예를 들면 개인을 둘러싼 생태체



계학적 관점에서 감염병의 유행은 거시적 수준(macro level)에서 정치적 분열, 기회의 불평등, 문화 및 경제적 불균형, 편견, 혐오 등을 악화시킨다(Gruber et al., 2020). 2020년 한국사회 동향에 대한 조사에서도 기회 불평등 인식이 ‘경제적 피해로부터 보상받을 기회’나 ‘감염 예방을 위한 유연근무 기회’에서 불평등하다는 인식이 가장 높았고 여성, 20대 이하, 임시직 근로자의 고용감소가 가장 높았다(통계청, 2020). 미시적 수준(micro level)에서는 대인관계의 단절이 개인의 심리적, 신체적 변화에 미치는 영향은 매우 크다. 사회적 상호작용의 감소는 정신건강의 주요 위험요인이며, 사회적 관계의 단절, 즉 외로움이 인간의 정신적, 신체적 건강에 부정적 영향을 미친다(Cacioppo, Grippo, London, Goossens, & Cacioppo, 2015). 예를 들면 우리나라 국민의 코로나 19에 대한 두려움이 다른 국가에 비해 상당히 높은 편으로, 특히 코로나 19 확진자들은 확진으로 인한 낙인 두려움이 확진 자체에 대한 두려움보다 더 컸다(통계청, 2020). 즉 감염증 확산 이후부터 확진으로 받게 될 비난과 피해가 확진되는 두려움만큼 심각한 외상으로 남아 확진자들에게 장기적인 영향을 미친다. 또한 많은 사람들이 사랑하는 사람들과 장기적으로 격리되어 생활하거나 사랑하는 사람의 죽음을 경험하고, 죽음에 대한 애도나 추모의 기회까지 박탈당하며, 자신이나 가족의 안전에 대한 끊임없는 불안과 걱정을 이어가야만 하는 심각한 상황에 직면하고 있다. 특별히 코로나 19가 가져온 사회적 혼란에는 역할 갈등도 심각하다. 많은 부모가 직업인으로서의 책임과 함께 돌봄 부담의 가중으로 극심한 스트레스를 경험하고, 이는 자녀 양육에 대한 만족도, 자기효능감, 삶의 만족도를 낮춘다. 특히 엄격한 재택근무 지침은 가족관계 갈등의 위험요인이 되고 (예: 부부 불화, 부모-자녀 갈등, 대인관계의 박탈, 부모의 정신건강 문제, 실업 및 경제적 불안정, 사회적 지지의 부족), 이러한 위험 요인은 가정폭력 및 아동학대, 정신병리 발병에 영향을 미친다(Gruber et al., 2020).

셋째, 감염증에 대한 보호요인이 필요하지만 오히려 자가격리, 사회적 거리두기와 같은 확산을 막기 위한 방안들이 코로나 19로 인한 부정적 영향을 완화시켜줄 보호요인(예: 사회적 상호작용, 여가/문화활동, 즐겁고 활동적인 일 등)에 대한 접근을 차단한다. 물리적, 신체적 피해뿐만 아니라 극심한 스트레스 상황에 대한 보호요인의 결핍과 차단은 바이러스 자체보다 사회적 거리두기가 중증장애인, 1인 가구 어르신, 주중 집에 혼자 있는 아동 등과 같은 사회적 약자에게서 특히 두드러질 것이다. 따라서 코로나 19와 같은 장기적인 위기가 발생하면 취약계층에 대한 사회안전망의 강화가 더욱 절실하다.

결국 코로나 19가 가져온 사회경제적 변화는 가족, 학교, 직업, 등 개인의 사회생활 전반에 변화를 가져왔으며 무엇보다 감염병 재난은 전국민의 정신건강 변화를 촉발시켰다. 2020년 5월에 실시된 코로나 19로 인한 국민정신건강 실태조사 결과 우리나라 국민 48%가 코로나 블루를 경험하는 것으로 나타났다(이은환, 2020). 한국트라우마스트레스 학회(2021)에서

는 2020년 4분기(12월) 국민정신건강 실태조사결과를 발표, 조사대상의 46.24%가 코로나 19의 장기화로 우울을 경험하고 있고 남성은 38.89%, 여성은 51.42%가 불안을 느끼는 것으로 보고되었다. 전문가들은 코로나 19로 인한 국민적 스트레스는 세월호 침몰보다 높고 더 장기간 지속될 것이라고 전망한다(이은환, 2020). 즉, 이러한 대규모 피해가 미치는 영향은 일시적이지 않다. 코로나 19의 경험은 개인과 사회에 다양한 부정적 영향을 주고, 각 개인이 경험하는 심리·정서적 피해는 그 특성상 범위나 정도를 가늠하기 힘들기 때문에 국민적 정신건강의 피해가 우려된다. 코로나 19가 종식되어 일상생활을 회복하면 코로나 19도 자연스럽게 사라질 수 있겠지만, 코로나 19가 언제 끝날지 확실한 타임라인을 정하는 것이 불가능한 현실에서 재난이 미치는 영향은 다각도에서 접근할 필요가 있다.

특히 코로나 19의 확산은 청소년의 일상생활에 전반적으로 변화를 가져오는 스트레스 사건으로 청소년의 일상과 삶의 질에 직접적인 영향을 미치는 위험요인이다. 2020년 아동인권 보고대회 조사 결과에 따르면, 아동 및 청소년 응답자 중 43.2%가 코로나 19로 스트레스를 받고 있었다(복지로, 2020. 11. 23). 코로나 19 발생 전과 비교했을 때 발생 후 청소년의 삶의 만족도 역시 낮아지고 있으며, 특히 여자청소년에 비해 남자청소년의 삶의 만족도가 더 떨어진 것으로 나타났다(UN 세계청소년의 날 청소년의 삶의 질 향상을 위한 토론회 자료집, 2020. 08. 12). 청소년들은 포스트코로나 시기 가장 중요하다고 생각하는 것으로 ‘건강하고 행복한 삶’을 꼽았다. 결국 전 세계적인 코로나 19 위기는 연령대를 초월해 삶의 변화를 가져오는 사건으로 특히 청소년의 삶의 질은 국제적으로나 국가적으로 가장 중요하게 다뤄져야 할 문제이다.

#### 나. 코로나 19로 인한 청소년 삶의 변화

코로나 19로 인한 정부의 ‘사회적 거리두기’, ‘생활 속 거리두기’가 지속되고 있다. 대부분의 시간을 학교 등 교육기관에서 보내는 우리나라 청소년들의 삶은 코로나 19로 인한 사회적 거리두기로 인해 매우 혼란스러운 상태이다(박선영, 2020). 교육부 장관 또는 교육감은 코로나 19 감염병 차단을 위해 학교 등에 대하여 휴업 또는 휴교를 명령하였다. 코로나 19의 확산과 지속으로 전국의 학교는 3차례 휴업(개학연기)을 강행한 후, 2020년 4월부터 단계적으로 온라인 개학으로 학기를 시작하였고, 이후 등교와 휴업, 분리등교 등을 반복하고 있다(이정연, 박미희, 소미영, 안수현, 2020). 2020년 한해 우리나라 전국 초·중·고등학교와 대다수의 대학교는 코로나 19로 인한 감염병 확산방지를 이유로 대면수업을 연기하고 대부분 비대면으로 수업을 진행하고 있다(강진호, 박아름, 한승태, 2020). 또한 공교육의 대면수업 중단과 함께 마을 교육, 지역사회, 공공기관에서의 교육도 중단되었다

(김현수, 2020).

United Nations(2020)에 따르면, 코로나 19와 교육 결손으로 인해 전 세계의 200여개 국가의 초·중·고, 대학생의 94%가 부정적인 영향을 받은 것으로 조사되었다. 한국처럼 의무교육과 기타 모든 공교육에서 높은 재학율을 보일지라도 학교 봉쇄와 교육 결손이 영향을 미칠 수밖에 없다. 학교교육의 결손으로 인해 아동과 청소년의 경우 생물학적 발달과 더불어 정서적, 사회적, 지적 발달단계에서 심각한 영향을 받게 된다(박선영, 2020). 갑작스러운 등교제한과 온라인수업으로 인해 학교급별로 반응에 차이를 보이기도 하였다. 초등학생의 경우, 온라인 수업에 대한 이해와 참여에 보호자의 지원이 절대적인 영향을 주는 것으로 나타났고 중·고등학생의 경우, 온라인 환경에서의 소통이 익숙하고 교사 및 친구들과의 상호작용에 불편함이 없는 것으로 드러났으나 디지털 기기의 사용시간이 상대적으로 많았다. 또한 코로나 19 이전의 학교로 돌아가기 어려울 것이라고 인식하는 등 사회와 교육에 대한 인식의 변화도 나타났다.

코로나 19는 교육기회의 불공정과 불균형의 문제를 더욱 심화시킬 것으로 예상된다(박선영, 2020). 코로나 19로 인한 사회적 변화, 학교의 부재는 학생들의 정서에도 영향을 주고 있었는데 특히 낮 시간에 돌봄의 공백이나 열악한 가정 형편의 학생들에게 더 부정적인 영향을 주고 있는 것으로 나타났다. 이렇듯 코로나 19로 인한 삶의 변화를 모든 청소년들이 동일하게 경험하기 보다는, 저소득층과 취약계층의 자녀들이 더 심각한 타격을 입는 것으로 나타나고 있다. 교육격차는 학교 내 요인들보다 양육자 및 보호자의 경제력, 가정 내에서의 학습환경, 학습지원을 위한 부모의 역량과 같은 주로 학교 외 요인들로 인해 벌어지게 되는데 코로나 19로 인해 지속되는 휴교와 원격교육은 앞서 언급한 학교 외 요인들의 기여를 학교 내에서 조정하지 못하게 함으로써 계층 간 교육격차를 더 심화시킬 것으로 보인다(이태인, 박경현, 최세나, 2020). 코로나 19는 학교 폐쇄로 인한 방치와 시험에 대한 불안, 가정폭력 노출 등이 복합적으로 작용해 불안을 유발한다. 특히 사회경제적 수준이 낮은 가정의 경우 가정폭력과 방치에 노출될 가능성이 크로 가정 내 교육과 여가활동에서도 사회적 격차가 큰 것으로 보고된다(박상미, 2020; Wang et al., 2020). 코로나 19로 인해 가정과 학교에서 학습의 분리가 명확하게 되지 않은 상황에서 가정에서의 온라인 수업과 학교의 등교수업이 연계되어 가정배경의 차이가 학습상황에 영향을 미치고 실제 결과로 드러나는 양상을 보였다(이정연 외, 2020). 또한, 제한적 학교 등교로 인해 결식아동의 숫자가 늘어나고 있으며 이는 청소년들의 신체적 문제까지 영향을 미칠 것으로 보인다(손지희, 2020). 코로나 19로 인한 학교 문화와 교육형태의 변화는 학습 격차를 포함하여 돌봄의 공백에 따라서도 돌봄, 심리, 학습에 있어 학생 간 다양한 격차를 발생시키는 것으로 나타났다. 학교의 부재로 인한 돌봄의 공백은 가정의 사회경제적 수준과 상관없이 낮 시간 보호자의 부재에 따라 차

이를 보였다. 가정의 경제적 수준이 높은 학생들은 부모 등 보호자가 온라인 수업에 직접적인 도움을 주거나 사교육을 통해 돌봄과 학습의 공백을 적극적으로 지원해주고 있는 것으로 나타났다. 반면 가정의 경제적 수준이 낮은 학생의 경우 돌봄의 부재와 제한적인 지원으로 더 열악한 상황에 놓여있는 것으로 나타나기도 하였다.

경기도 내 800개 초·중·고의 재학생 21,064명이 참여한 설문조사에 따르면 코로나 19로 학생들의 외부활동이 제한되었고, 사교육은 증가하였다(경기도교육연구원, 2020). 전년 대비 2020년 사교육비 총액 및 참여율은 감소했으나 소득수준에 따른 사교육 참여율의 격차는 증가했다. 외부활동의 제한으로 청소년은 다양한 놀이와 문화를 경험할 기회를 박탈당했다. 학교 외에도 도서관, 미술관, 체육시설, 청소년복지 관련 각종 기관 및 센터 등 다양한 문화, 체육, 체험활동을 무료 또는 저렴한 비용으로 제공하는 기관들이 폐쇄되었고 이로 인해 대면활동이 수반되는 예체능 및 취미, 교양 교육이 중단되었다. 코로나 19로 인한 문화 및 체험활동의 감소는 특히 저소득 가정의 청소년에게 치명적이다. 저소득 가정 청소년에게 각종 문화 체험을 지원했던 청소년복지사업 기관들이 폐쇄되었고 다양한 예체능, 특기·적성 교육의 기회를 제공하는 방과후학교의 참여율도 감소하였다(통계청, 교육부, 2021). 경제 수준 상위권 가정의 청소년들이 학원, 과외, 놀이공원, 스키장, 호텔 등에서 공부하고 다양한 경험을 하는 동안 학력 및 문화 격차를 보완해주었던 공공자원과 격리된 저소득 청소년은 스마트폰으로 시간을 보내고 있다(한국청소년정책연구원, 2020). 서울시교육청 교육연구정보원의 조사에 따르면 초등학생들은 등교 수업 때 예체능 과목(51.6%)을 가장 받고 싶다고 응답하기도 하였다(서울시교육청교육연구정보원, 2020). ‘다른 놀 거리가 없기 때문’에 청소년이 온라인 수업 이외의 시간 중 대부분을 ‘스마트폰을 가지고 놀면서’ 보내고 있다(경기도교육연구원, 2020). 이처럼 친구와 가족, 외부활동은 줄어든 반면 디지털 기기 사용시간은 증가하였다.

한국청소년상담복지개발원(2020)이 청소년과 보호자를 대상으로 한 정신건강 실태조사에 따르면, 청소년들은 코로나 19로 힘든 점과 관련하여 ‘친구들을 만나지 못하는 것’, ‘외출 자제로 인해 집에서만 지내야 하는 갑갑함’을 호소하였다. 고양청소년재단(2020)의 청소년 대상 설문조사에서도 코로나 19로 인한 어려움 중 ‘친구와 만나지 못하는 것’이 22.8%로 나타났다. 일상생활 속의 변화는 청소년의 삶의 질에 영향을 미치며 특히, 가정에서의 부모자녀관계와 형제자매관계, 친구관계 맥락에 영향을 주는 것으로 나타났다(김윤나, 이희연, 2020). 이와 같이 사회적 관계가 제한되어 대부분의 시간을 집에서 지내면서 사회적 고립감(social isolation)이 증대되고 이로 인한 스트레스가 ‘코로나 블루’로 명명되는 우울증으로 까지 이어지고 있다(한국청소년상담복지개발원, 2020). 한국트라우마스트레스학회에서 대국민 온라인 설문조사(2020)를 실시한 결과 코로나 19 사태가 장기화 되면서 우울감을

경험하는 비율이 늘어나는 것을 확인할 수 있다. 코로나 19가 장기화되고 확산되면서 격리 대상자뿐만 아니라 일반적인 시민들도 고립, 외출 자제 등 일상에서 큰 변화를 맞이하게 되면서 우울감이나 무기력증을 경험하는 경우가 증가하고 있다. 사람을 대면하거나 일상을 잃어버리고 단절된 생활이 지속됨에 따라 사회적 고립감이 증대되고 있는 것이다(이은환, 2020). 청소년기는 다양한 정신건강문제가 심화되고 발병률이 증가하는 시기인데, 코로나 19로 인한 혼란은 내재화, 외현화 문제나 건강위험 행동 등 다양한 문제행동에 더 취약해지게 된다. 부모의 정신건강문제가 더 노출될 수 있고 입학식이나 졸업식 등 통과행사가 상실되고 미래에 대한 불확실성, 자율성 상실 등은 청소년기의 위험요인들을 더 증가시킨다(Gruber et al., 2020).

코로나 19가 청소년의 삶에 미치는 주요 영향 중 또 다른 하나는 청소년의 정서적, 도덕적, 행동적 발달 및 정체성 발달에 중요한 영향을 미치는 또래관계가 심각하게 결여된다는 점이다. 청소년들은 발달과정에서 또래와의 교류를 필요로 한다. 또래는 부모와 다른 방식으로 자금을 주고, 부모가 주는 것과는 다른 방식으로 영향을 미친다. 또래관계는 도덕성과 사회성을 자극하여 도덕의식을 발달시키는 중요한 체계이기도 하다. 또래관계의 단절로 인한 사회적 접촉의 박탈이 지속됨으로써 세로토닌, 도파민 수치에 변화를 발생시켜 사회관계에 필요한 시스템의 조절이 어렵게 될 수 있다(김현수, 2020). 물론 코로나 19에서도 미디어를 통한 청소년들 간의 교류는 이루어지고 있다. 실제 코로나 19로 사회적 상호작용 보안을 위해 청소년들의 미디어 사용 빈도가 증가한 것으로 보고되었다(Gruber et al., 2020). 그러나 디지털 매체를 통한 상호작용은 대면 상호작용과 심리적 기능과 방식 면에서 차이가 있다(Prinstein, Nesi, & Telzer, 2020). 따라서 또래와의 분리는 성장과 탐색의 기회가 되는 시기에 심각한 결핍을 가져오게 되며(Forbes & Dahl, 2012), 학교의 폐쇄와 정지로 인해 또래관계의 기회와 경험이 결여된 청소년들에게 이 시기는 트라우마로 남을 가능성이 높다.

코로나 19 확산 상황에서 청소년이 속한 가족도 변화를 경험하고 있다. 장시간의 노동과 학습으로 인해 가족 간 공유시간이 길지 않았던 한국의 가족이 코로나 19 상황을 통해 가족과 장시간 시간을 보내게 되는 긍정적인 측면이 존재한다(진미정, 성미애, 손서희, 유재언, 이재림, 장영은, 2020). 그러나 동시에 코로나 19가 장기화되면서 가족 내에서의 위생 수준에 대한 가족 간 요구, 간섭으로 인해 가족 갈등이 발생하고, 그동안 지속되어 오던 가족문제가 증폭되어 가족 간 갈등이 증가하고 있는 것으로 나타났다(진미정 외, 2020). 특히, 한국의 가족은 제도적인 가족의 성격이 강하고 친밀감 보다는 역할 수행을 강조하는 경향이 많다(최연실, 성미애, 2011). 청소년 자녀가 집에서 보내는 시간이 길어짐에 따라 가족 내에서 돌봄의 부담이 증가하고 원격교육이 시행됨에 따라 자녀에 대한 부모의 책임이 커지는 상황이 지속되고 있다. 부모의 역할과중은 부모의 스트레스로 이어지고 자녀와의 관계에도 영

향을 미친다(진미정 외, 2020). 기존에 정서적 유대가 강하게 형성되어있던 가족의 경우, 가족 시간의 증가가 부부관계와 부모자녀 관계에 긍정적인 영향을 미쳤을 수 있다. 그러나 가족이 함께 시간을 보내는 것에 익숙하지 않고 각각의 구성원이 개인화된 삶을 영유했던 가족의 경우에는 비자발적으로 가족과 많은 시간을 공유하게 되면서 배우자, 자녀와의 관계에서 어려움을 겪을 가능성이 높다(Fegert, Vitiello, Plener, & Clemens, 2020). 진미정 외(2020)의 코로나 19 확산에 따른 가족생활 및 가족관계 변화로 인한 스트레스에 관한 연구결과에 따르면, 코로나 19 상황에서 배우자와의 관계는 변함없다는 응답이 다수였으나 자녀와의 관계가 나빠졌다는 비율은 12~13%로 상대적으로 높게 나타났다.

앞서 언급한 것과 같이 코로나 19는 청소년들의 삶에 다양한 변화를 가져오고 발달과업을 지연시키며, 심리·정서적인 문제를 발생시키기도 한다. 이러한 코로나 19의 영향은 특히 취약계층, 고위기 청소년에게 더 큰 영향을 미칠 것으로 보인다.

## 2. 코로나 19가 청소년 정신건강에 미치는 영향

코로나 19 팬데믹은 단기적으로 청소년의 삶에 영향을 미치기도 하지만, 장기적인 관점에서 청소년의 심리·사회적 발달과 정신건강에 영향을 미친다. 코로나 19와 같은 재난은 청소년의 일상과 삶의 질에 직접적인 영향을 주어(권지성, 주소희, 2016) 교육과 영양섭취, 문화와 여가활동, 심리적 문제를 더 어렵게 만들 수 있다(Kousky, 2016). 청소년은 재난으로 인해 스트레스를 받는 부모 곁에 있다가 학대의 피해자가 될 수도 있고 사회적 보호망인 이웃과 지역 경제, 가정의 붕괴로 범죄의 표적이 될 수도 있다(정익중, 이수진, 강희주, 2020). 게다가 청소년은 성인에 비해 코로나 19 감염률이 낮으나 코로나 19로 인한 사회·심리적 스트레스에는 취약할 수 있다(최지욱, 2021). 재난 상황에서 청소년은 성인에 비해 스스로를 보호할 수 있는 대처능력이 부족하므로(Swell & Gaines, 1993) 성인에게 의존하며(윤지원, 오금호, 유병태, 2014; Kousky, 2016) 재난의 영향력을 수동적으로 받을 수밖에 없다(김선숙, 조소연, 이정애, 2020). 또 재난 자체가 주는 스트레스나 공포감에 적응하는 것도 성인에 비해 더 어려우며 재난으로 인한 부모와의 분리, 부재, 돌봄 공백 등 추가적인 정서적 어려움을 경험할 수 있다(Kousky, 2016). 이는 결정적 발달 시기인 청소년에게 발달 위기로인으로 작용하여(박세경 외, 2014) 정신건강에 영향을 미칠 것이다. 특히 이러한 문제는 성인기 이후의 일생에도 영향을 줄 수 있다(이정숙, 김성재, 2009).

## 가. 코로나 19와 청소년 발달 문제

청소년기는 어린이에서 성인이 되어가는 발달 단계이다. 이 기간 동안에는 새로운 인지 능력의 출현, 신경생물학적 변화, 가족 밖에서 보내는 시간이 점점 더 많아지는 등 몇 가지 핵심 과정이 전개된다(Mastrotheodoros, 2020). 이러한 과정에서 청소년은 부모들로부터 점점 더 많은 독립성을 만들고, 더 많은 자율성을 위해 노력하고(Branje, Laursen, & Collins, 2012) 성인으로서의 삶을 영위할 역량을 키워간다(Meeus, 2016). 이런 맥락에서 코로나 19로 인한 청소년 발달상의 문제는 치명적일 수 있다.

코로나 19는 먼저 청소년의 신체 발달을 저해할 것으로 보인다. 코로나 19 이후 학교 급식이 중단되고 지역 돌봄 서비스가 폐쇄되거나 휴원하게 되었다(정익중 외, 2020). 이로 인해 상대적으로 열악한 환경의 청소년들은 적절한 식사를 하지 못해 영양 불균형 상태에 놓여있거나, 적절한 방역물품 구비 및 감염병 예방 수칙에 따른 생활 습관 형성의 어려움을 겪어 코로나 19 감염 위험에 더 노출되었다.

무엇보다 사회적 거리두기로 외출이 금지 혹은 제한되면서 발생한 신체활동 감소는 비만 및 과체중을 야기해 신체적·정신적 건강에 부정적 영향을 미칠 수 있다(Freedman, Khan, Serdula, Dietz, Srinivasan, & Berenson, 2005). 청소년들은 보호자와 지역사회 돌봄 체계, 돌봄 종사자들의 개입 없이는 재난상황에서 건강을 유지하기가 어렵다(정익중, 2020).

사회적 보호망인 이웃과 지역 경제, 가정의 붕괴는 신체적 건강을 넘어 청소년의 안전을 위협할 수도 있다(정익중 외, 2020). 아프리카, 아시아 등에서 빈곤한 가정에서 보호받지 못하고 학교 밖으로 내몰린 19세 미만 여성의 임신이 급증하였고(한수연, 2020. 12. 22), 코로나 19 이후 온라인 접속 시간이 늘어나 아동 청소년을 대상으로 한 디지털 성범죄가 증가하였다(조은희, 2020. 10. 06).

코로나 19는 학교 등교 금지로 인해 인지적인 발달에 큰 영향을 미칠 것으로 보인다. 학교 폐쇄는 코로나 19 관련 조치 중 어린 세대에게 가장 큰 영향을 미치고 논란이 된 조치다. 유네스코에 따르면 지금까지 교육에 지장을 받은 학생은 190개국에서 약 16억 명에 달한다. 전 세계 학교 아이들의 90%에 해당하는 숫자다.

공교육의 유례없는 중단은 청소년의 학력 저하에 대한 우려를 야기했다. 우리나라 성인 중 청소년의 전반적인 학력 저하를 걱정한 비율이 81.6%로 나타났으며(변경진, 2021. 02. 17) 실제로 학업 손실을 경험한 청소년의 읽기(63~68%), 수학(37~50%) 성취 수준이 정상적인 학사일정을 맞췄을 때보다 저하되었을 것으로 분석된다(Azevedo, Hasan, Goldemberg, Iqbal, & Geven, 2020). 학습 손실은 남은 세기 동안 국가의 GDP(국내총생산)를 낮추고 장기적으로는 학습 손실을 경험한 청소년의 평생 소득이 약 3% 낮아질 것이라고 추정된다(Hanushek, &

Woessmann, 2020).

이러한 상황에서는 극빈층이 입는 타격이 가장 크기 때문에 학교 폐쇄는 향후 몇 년간 전 세계적 불평등을 더욱 심화시킬 것으로 예상된다. 노팅엄대학 공중보건 역학과의 리차드 아미티지 교수는 “극빈층의 아이들은 가장 뒤쳐져 있고 팬데믹이 지나가더라도 이를 따라잡을 자원이 적은 터라 이 사태에서 가장 큰 대가를 치르게 된다” 고 하였으며, 벨기에 루벤 대학의 사회학자 빔 반 랭커 같은 전문가들은 이를 “만들어지고 있는 사회적 위기” 라고 표현했다(David Robson, 2020. 07. 04). 또한 코로나 19는 청소년의 또래와 함께하는 경험을 감소시켜 사회적 발달에 영향을 미칠 것이다. 온라인 개학 및 원격 수업은 청소년이 친구와 밀착되는 경험을 제한하고 있다. 청소년에게 좋은 친구관계는 정신건강에 안정감을 주는 중요한 변인으로서 또래가 주는 자극이 없다는 것만으로도 괴로워할 수 있는 시기이다(김현수, 2020). 한국청소년상담복지개발원이 실시한 설문조사를 보면 청소년은 코로나 19로 인해 ‘친구를 만나지 못하는 것’ (72%)이 가장 힘들다고 응답했다. 반면 부모는 ‘친지/지인들과의 단절’로 힘들다는 의견이 48.2%에 불과하여 성인들과 달리 청소년에게 친구와의 단절은 트라우마로 남을 수도 있는 부정적 경험임을 알 수 있다(한국청소년상담복지개발원, 2020).

또래 친구와 관계가 단절된다는 것은 그 자체로 청소년에게 심각한 스트레스이며, 타인과의 관계를 효과적으로 맺게 하는 사회적 기술을 습득할 수 있는 기회를 상실하게 되었음을 의미한다. 교사들은 원격 수업의 최대 단점으로 ‘사회성 및 관계 형성을 위한 교육의 부족’ (초등교사 24.5%, 중등교사 20.5%, 고등교사 20.1%)으로 보고하고 있다(통계청, 2020). 청소년들은 고립된 생활에 적응하여 점차 대인관계에 대한 욕구를 상실하고, 사회성 발달이 저해됨으로써 미래 개인의 삶에도 부정적인 영향을 끼치고, 나아가 사회 전반에도 영향을 미칠 것이다(변경진, 2021. 02. 17).

이외에도 코로나 19는 청소년의 뇌 발달에도 영향을 미치는 것으로 보인다. 사회적 단절은 뇌 발달에도 영향을 미친다. 칼텍 연구진은 사회적 고립이 뇌의 특정 화학물질을 축적시켜 공격성, 두려움, 과민성 등을 높이고(Dajose, 2018. 05. 17) 장기 기억과 감정적인 행동을 조절하는 해마의 크기에 영향을 미치는 것을 확인했다(Stahn, Gunga, Kohlberg, Gallinat, Dinges, & Kühn, 2019).

이런 발달상의 문제는 코로나 19 이후 청소년의 심리·정서적 적응이나 정신건강에도 영향을 미칠 뿐만 아니라 나아가 성인기 정신건강에도 영향을 미칠 것으로 보여 적절한 개입이 시급한 것으로 보인다. 특히 이러한 발달상의 문제는 취약한 환경인 고위험 청소년에게도 더 영향을 미칠 것으로 보여 이들에 대한 개입이 이루어져야 할 것이다.



## 나. 코로나 19와 정신건강 문제

감염병의 발생 기간 동안 대중의 심리적 반응은 감염의 확산에 영향을 미치고, 감염병의 유행 시기는 물론 감염병의 종식 후에도 정서적 고통과 사회적 장애를 유발한다(Cullen, Gulati, & Kelly, 2020). 코로나 19 팬데믹은 복합적이며 전세계적인 스트레스 원으로 코로나 19로부터 신체적 건강을 지키기 위한 전략들은 역설적이게도 심리적 건강에 악영향을 미쳤다(Gruber et al., 2020).

코로나 19의 확산과 이에 따른 봉쇄 정책은 일반 국민에게 스트레스로 작용한다. 코로나 19 발생 초기의 연구에서 응답자의 32%가 코로나 19 확산으로 짜증, 화, 수면장애, 회피 등의 유의미한 정신적 충격을 호소했으며(Varshney, Parel, Raizada, & Sarin, 2020), 대대적인 봉쇄정책을 경험한 이탈리아 성인 대상의 연구에서 외상 후 스트레스 장애(37%), 적응장애(22.9%), 스트레스증상(21.8%) 등이 확인되었다(Rossi et al., 2020). 중국에서 코로나 19가 정신건강에 미치는 영향을 추적한 결과 코로나 19 발생 초기 조사에서의 중증 이상의 스트레스 수준이 코로나 19 확산이 감소세를 보였던 2차 조사에서도 유사한 수준으로 지속된 것으로 나타났다(Wang et al., 2020).

코로나 19로 인한 정신건강 문제로는 우선 불안과 우울 증상이 주요하게 나타나는 것으로 보인다. 불안과 우울 증상은 코로나 19 팬데믹 동안 증가하는 경향을 보였다. 만성적인 스트레스는 우울, 불안, 공황증상 등과 같은 내재화 장애(internalizing disorders)의 원인이 되는 것으로 나타났다(Forbes & Krueger, 2019). 최근 보고된 코로나 19 상황에서 아동청소년 정신건강 상태에 대한 연구 결과들을 살펴보면, 집중력의 저하, 조르는 행동의 증가, 수면장애, 악몽, 식욕 저하, 초조, 분리불안 등을 보였다(Jiao et al., 2020). 청소년들은 건강과 친인척의 일자리를 걱정하고 친구들과 만나지 못하고 등교도 중단되는 등 새로운 불안의 시대를 경험하고 있다(Guessoum et al., 2020). 실제로 코로나 19가 불안의 위험 요소이며(Cao et al., 2020) 코로나 19 발생 기간 동안 청소년의 43%는 우울, 37%는 불안 증상을 호소했고, 우울과 불안 증상을 동시에 보인 경우도 31%로 확인되었다(Zhou et al., 2020). 우리나라 청소년을 대상으로 한 조사에서도 코로나 19로 인해 경험한 정서로 59.8%는 불안, 31.7%는 우울을 보고했고 짜증(36.3%)과 화/분노(28.1%)를 느낀다는 응답도 확인되었다(한국청소년상담복지개발원, 2020).

연령에 따라서는 학령전기 아이들은 평소보다 더 많이 보채고 관심 끌기가 늘어나며 가족 중 누군가가 감염될 것에 대한 공포와 부모에 대한 의존도가 증가하는 양상을 보였고, 학령기 아동들은 어린 아동들에 비해 집중력 저하와 코로나 19에 관한 지속적으로 캐묻는 등의 양상을 보였다(Singh, Roy, Sinha, Parveen, Sharma, & Joshi, 2020).

이러한 우울과 불안 증상은 기존에 스트레스에 취약한 청소년에게 더 심각하게 나타나는 것으로 보인다. 코로나 19 전염병이 발생하기 몇 년 전에 높은 수준의 조기 생활 스트레스(ELS)에 노출된 청소년은 ELS에 대한 노출이 낮은 청소년(Gotlib, Borchers, Chahal, Gifuni, Teresi, & Ho, 2021)에 비해 2020년 봄, 코로나 19로 봉쇄되는 동안 더 우울한 증상을 보였다. 이것은 코로나 19 이전부터 개인이 가지고 있는 스트레스에 대한 취약성이 코로나 19로 인한 스트레스에 영향을 준다는 것을 보여준다(Masten, 2021).

또한 청소년의 우울 및 불안은 부모의 우울로 더 영향을 받기도 한다. 부모가 우울증을 겪을 경우 자녀도 우울증을 겪을 위험이 증가하고(고유빈, 하은혜, 2010; 정익중, 박민아, 2013; Freedman et al., 2005) 우울증과 함께 불안장애도 경험할 확률이 높아지며 스트레스에 더 취약해진다(Espejo, Hammen, Connolly, Brennan, Najman, & Bor, 2007; 정익중, 박민아, 2013에서 재인용). ‘코로나 블루’ 현상이 전국적으로 확산되면서 부모와 함께 생활하는 시간이 증가한 아동들이 부모의 부정적인 정서에 역으로 영향을 받는 위험에 노출되고 있다(정익중 외, 2020).

우울, 불안 문제 외에 일부 청소년은 각종 재난, 재해 등 외상 스트레스에 대처하는 방법으로 약물 오남용이나 성적 관계와 같은 위험한 행동에 몰두하기도 한다(Reijneveld, Crone, Schuller, Verhulst, & Verloove-Vanhorick, 2005). 실제로 일본에서는 코로나 19로 휴교기간이 길어지면서 10대 임신 상담 건수가 역대 최대를 기록했다(이건창, 2020. 05. 13).

이와 같은 코로나 19로 인한 정신건강 문제는 사회적 거리두기로 인해 심리적 개입이 필요한 청소년들을 방치할 수 있다는 점에서 더욱 심각하다. 학교 교사는 정신건강이 악화된 위기 청소년을 발견하여 상담이나 치료를 연계하고 전문상담서비스를 제공한다. 예를 들어 미국에서는 청소년의 약 13%, 취약 청소년의 35%가 학교에서 정신건강 관리를 받는다(David Robson, 2020. 07. 04). 팬데믹 상황에서의 등교 중단 및 각종 상담 복지시설 운영 중단으로 청소년들의 정신건강을 일차적으로 스크리닝해주던 기능이 사라졌고, 특히 신속한 위개입이 필요한 고위험 취약계층 청소년의 정신건강 관리에 어려움이 있을 것으로 보인다.

#### **다. 코로나 19의 청소년 정신건강에 대한 보호요인**

코로나 19로 인한 청소년의 정신 건강 문제가 모두에게 동일하게 일어나지는 않는다(Ambrose, 2020; Ioannidis, 2020). 즉, 재난으로부터 받는 영향은 개인의 특성, 처해 있던 상황 등에 따라 다르다. 따라서 재난으로 인한 부정적인 영향을 완충해줄 보호요인을 살펴볼 필요가 있다.

먼저, 코로나 19 상황에서는 감염병 관련 정보의 보급과 의료서비스 접근성이 정신건강 문제의 보호요인으로 작용한다. 중국에서 코로나 19 관련 정신건강 중단연구를 실시한 결과, 코로나 19에 관한 균형 잡힌 지식(unbiased knowledge)의 보급, 정확한 예방 방법의 교육, 기본 의료서비스의 접근성 향상, 위생 상품의 질적 양적 품질의 보장이 스트레스, 불안, 우울 등의 수준을 감소시키는 것으로 나타났다(Wangetal., 2020). 대학생을 대상으로 한 연구에서는 도시지역에 거주하는 응답자가 시골에 거주하는 응답자보다 불안 수준이 낮은 것으로 확인되었다. 이는 도시 거주자가 상대적으로 공공 의료 서비스를 포함한 다양한 유무형의 자원을 이용하고 감염병 예방에 대한 양질의 공공 정보를 받을 가능성이 높기 때문인 것으로 해석할 수 있다(Cao et al., 2020).

둘째, 스트레스에 대처하는 기술은 코로나 19의 부정적인 영향을 완충시키는 것으로 보인다. 능동적 대처 능력(문제적 상황에 능동적으로 대처)이 큰 청소년은 코로나 19 팬데믹 상황에서도 부모와의 관계에서 유의미한 변화를 겪지 않았고(Donker et al., 2020) 대처 능력이 약한 청소년에 비해 봉쇄 기간 부모의 지원 감소폭이 적었다(Mastrotheodoros, 2020). 스트레스에 능동적으로 대처하는 청소년은 코로나 19로 또래와의 상호작용이 감소되었어도 부모의 지원을 대체물로 경험하는 등 스트레스로부터 자신의 심리 정서적 안녕을 지키기 위하여 부모를 포함한 주위의 인적 자원을 적절히 활용하는 것으로 보인다(Donker et al., 2020; Seiffge-Krenke, Aunola, & Nurmi, 2009).

다음으로, 불확실성에 대한 내성도 보호요인이 될 수 있다. 불확실성은 코로나 19로 인한 스트레스의 또 다른 원인이다. 불확실성에 대한 내성이 낮은 사람들에 비해, 불확실성에 대한 내성이 높은 사람들은 코로나 19 발병 첫 달 동안 더 잘 지내는 것으로 나타났다(Rettie & Daniels, 2020). 결국, 코로나 19 이전에 더 잘해왔던 사람들과 기본적으로 더 많은 자원을 가진 사람들이 더 잘 대처하고 있다는 것이다(Mastrotheodoros, 2020).

가족과의 동거 또한 정신건강 문제의 보호요인이 될 수 있다. 물론 부모의 우울, 불안 등 심리 정서적 문제가 자녀의 심리 정서 건강에 부정적 영향을 미칠 수 있으나(고유빈, 하은혜, 2010; 정익중 외, 2020; 정익중, 박민아, 2013; Freedman et al., 2005) 부모를 포함한 가족과 거주하며 안정적인 보살핌을 받을 수 있는 청소년이 낮은 수준의 불안을 가진 것으로 나타났다(Cao et al., 2020). 특히 안정적인 수익이 확보되고 적절한 경제지원이 제공되었을 때 스트레스, 불안, 우울 등의 수준이 낮으며(Cao et al., 2020; Wang et al., 2020) 봉쇄 전에 부모-청소년의 관계에서 어려움을 겪은 가정은 코로나 19 봉쇄 후 부모-청소년 관계의 질에 부정적인 영향을 더 받았다(Bülow, Keijsers, Boele, Roekel, & Denissen, 2020). 봉쇄 전의 가족 관계의 질과 가족 기능, 가계의 수입 등 안정적인 가정환경과 지지가 코로나 19 극복에 긍정적으로 영향을 미치는 것으로 보인다.

주목할 것은 코로나 19가 청소년의 정신건강에 부정적인 영향만을 끼친다고 볼 수는 없다는 것이다. 코로나 19에 효과적으로 대처를 한다면 코로나 19의 유행에 따른 부정적인 영향을 감소시키는 것에서 나아가 긍정적인 결과가 나타나기도 한다. 호주의 한 연구에서는 청소년들이 학교 재개교 후 불확실성에 더 잘 대처할 수 있게 되는 등 스트레스와 관련된 성장을 보인다는 것을 발견했다. 즉, 봉쇄 전에 학생들에게 학교에서 정서 관리, 주의와 인식, 대처 능력 등과 같은 긍정적인 전략을 사용할 수 있도록 많이 가르쳤을 때 적응형 대처 전략(감정 처리, 긍정적인 재평가, 강점 사용 등)을 적용할 수 있었고, 스트레스 관련 성장이 더 높았다(Waters et al., 2021). 또한 코로나 19는 개인시간을 갖게 함으로써 자기성찰을 촉진시키는 것으로 보인다. 이탈리아 청소년들의 대규모 표본 내러티브(Fioretti, Palladino, Nocentini, & Menesini, 2020)를 조사한 결과, 청소년들의 자기 발견, 가족 관계 발견, 먼 거리에서 삶을 공유하는 등 긍정적인 주제들이 일부 등장하였다. 또한 캐나다의 한 연구는 가족과 더 많은 시간을 보내고, 운동과 수면을 위해 더 많은 자유 시간을 가지며, 더 적게 소비하고 더 많이 절약하고, 더 많은 자기 성찰을 하는 것과 같은 긍정적인 효과를 기록했다(Hawke et al., 2020). 이러한 발견은 코로나 19의 심리사회적 효과가 다면적이라는 개념과 일치한다(Mastrotheodoros, 2020). 따라서 코로나 19는 피할 수 없는 재난이고 정신건강에 부정적 영향을 끼치지만, 어떻게 대처하느냐에 따라 결과가 달라지기에 효과적인 개입프로그램의 개발이 절실하다.

### 3. 코로나 19와 위기개입

#### 가. 코로나 19 상황에서 위기개입 특성

전통적인 위기 개입은 상담자와 내담자가 직접 만나서 상담하는 면대면 상담을 기초로 하고 있다. 그러나 학교 폭력, 자살 등의 위기 개입의 통로로 전화상담, 사이버상담이 실시되고 있으며, 문자상담이나 사이버상담은 높은 접근성과 친숙성으로 인해 청소년들이 많이 이용하고 있다. 뿐만 아니라 최근에는 컴퓨터 기반 가상현실치료나 모바일 어플리케이션을 통한 치료도 실시되고 있다(최설, 김미리혜, 2021). 이러한 비대면 상담은 면대면 상담의 보조적 수단으로 활용되어 왔다.

그러나 전 세계적으로 코로나 19가 확산되면서 전염 가능성으로 인해 상담자와 내담자가 직접 만나 상담을 하는 대면 상담이 실시되기 어려운 상황이 전개되면서, 직접 만나지 않아도 되는 비대면 상담이 활발하게 진행되고 있다. 미국심리학회(APA, 2020)가 2020년 약 5,400명의 심리학자를 대상으로 조사한 결과, 전체의 76%가 원격 서비스(예: 전화, 화상상담)

만을 제공하고 있으며, 16%는 대면상담과 원격서비스를 병행하고 있는 것으로 나타났으며, 북미와 유럽에서 심리치료사 145명을 대상으로 조사한 결과 원격 심리치료를 지속적으로 실시하는 것에 대해 긍정적인 태도를 나타내는 등 코로나 19 상황에서 비대면 상담은 면대면 상담의 주요 대안이 되고 있다(Vera & Katie, 2020).

우리나라에서도 코로나 19가 확산되면서 다양한 형태의 비대면 상담이 제공되어 왔다. 그 중에서도 코로나 19의 확산으로 실시된 대표적인 비대면 위기 개입은 전화상담이다. 정부는 정신건강복지센터를 통해 코로나 19 때문에 심리적 고통을 경험하고 있는 사람들을 대상으로 전화상담(1577-0199)을 실시하였으며, 민간학회(예: 한국심리학회, 한국상담학회)에서도 이러한 사회적 요구에 부응하고자 상담전문가들을 선발하여 전화상담을 운영하였다. 상담자들은 전화상담을 통해 내담자의 심리적 어려움을 공감하고, 부정적 감정을 정화시키고 긍정적인 사고를 하게 하는 등의 개입을 한 것으로 보고되었다(한재희, 이정인, 김세영, 2020). 또한 일대일 화상상담이나 온라인 집단상담도 가능하게 하여 코로나 19 상황에서도 전문적인 심리상담이 지속되도록 하고 있다. 또한 미술치료, 음악치료, 언어치료 등에서도 비대면 방식으로 진행되었으며, 여러 연구에서 치료 효과가 증명되었다(김영신, 2020; 손창배, 이지연, 2020). 자가격리 중인 성인을 대상으로 비대면 마음챙김 미술치료를 실시(안서현, 2021)한 결과, 심리적 고립감을 해소하고, 자신이 처한 상황에 대해 새롭게 이해하고 통찰하는 계기가 되었으며, 스트레스 대처 능력에 대한 자신감이 향상되었다고 보고하였다. 마음챙김 프로그램은 스트레스 감소, 정서조절 등을 가능하게 하며, 회복탄력성을 높이게 한다(남현우, 김광수, 2015; Foster, 2017). 높은 회복탄력성은 스트레스나 트라우마 상황에서 좌측 전전두 피질의 활성도를 활발하게 함으로써 적절한 대처를 돕는다(Goldhagen, Kingsolver, Stinnett, & Rosdahl, 2015). 실제 Yuan(2021)은 코로나 19 상황에서 회복탄력성이 낮은 청소년 90명을 선발하여 6개월 동안 마음챙김 프로그램을 실시하고 1, 2, 4, 6개월 시점에서 평가하였다. 그 결과 시간이 지날수록 회복탄력성 수준이 높아졌으며, 정서지능이 회복탄력성을 향상시키는 것으로 나타났다. 마음챙김 프로그램은 코로나 19로 인해 심리적 고통을 경험하고 있는 사람들에게 스트레스를 감소시키고 정서조절을 통해 회복탄력성을 키우는 것으로 보고되었다(Ameli et al., 2020; Toniolo-Barrios & Pitt, 2021).

이를 종합하면, 청소년들이 코로나 19 스트레스에 효과적인 개입으로 고립감, 우울, 불안 등 부정적인 감정을 조절하고, 상황을 긍정적으로 인식하도록 도움으로써 회복탄력성을 높이는 것이 필요하다. 또한 코로나 19의 확산으로 면대면 상담을 진행하는 것이 어려울 수 있으므로 면대면 개입과 비대면 개입의 병행이 가능한 프로그램을 개발하는 것이 적절할 것으로 보인다.

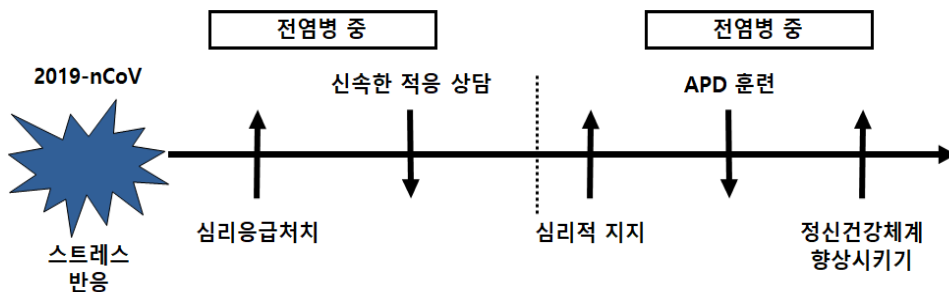
## 나. 코로나 19에 대한 위기개입모형

코로나 19가 확산되면서 코로나 19로 심리적 위기를 경험하고 있는 사람들을 위한 개입 모형이 개발되었다. 다음은 청소년 위기개입에 적용가능한 대표적인 개입모형이다.

### 1) 코로나 19 전염병에 대한 심리적 위기 개입 모델

코로나 19 확산으로 심리적 고통을 경험하고 있는 사람들을 위해 인터넷을 기반으로 한 심리개입위기모델(psychological crisis intervention model)이 개발되었다(Zhang et al., 2020). 심리개입위기모델은 코로나 19 환자 및 일반인을 대상으로 내과 의사, 정신과 의사, 심리학자, 사회복지사가 협력하여 개입하는 모델이다. 즉 코로나 19에 대한 두려움은 주로 내과 의사와 심리학자가, 적응은 심리학자가 그리고 심각한 정신적 문제는 정신과 의사가 개입을 하며, 그들은 전 과정에 있어 적극적 지지를 제공해준다. 동시에 전문가들이 채우지 못하는 부분은 온라인으로 자료 제공을 하거나 정신건강검사를 스스로 할 수 있도록 도움으로써 그들 스스로 자기 관리를 할 수 있도록 하였다.

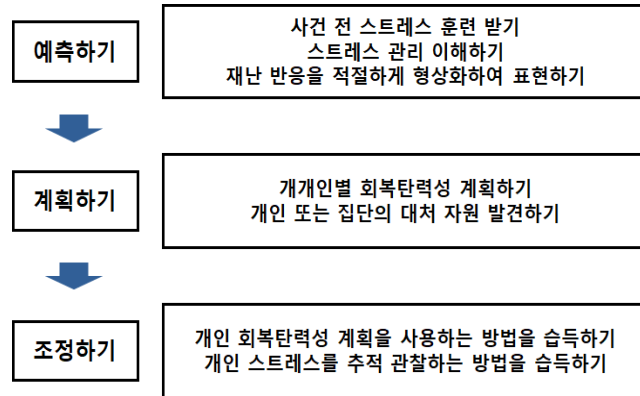
이러한 기본 개입 과정을 바탕으로 개개인의 심리적 문제에 대한 개입은 [그림 1]과 같이 진행된다. 즉 코로나 19로 인해 높은 스트레스를 직면하게 되면, 먼저 심리응급처치가 이루어지고, 적응을 위한 신속한 상담이 실시된다. 이를 통해 일차적 적응에 대한 개입이 완료되면, 정상적인 사회복귀를 위해 심리적 지지와 함께 APD 훈련을 통해 정신건강훈련체계를 향상시킨다. 이 모든 과정은 인터넷을 기반으로 실시되며, 심리적 지지를 동반한다.



[그림 1] 코로나 19 기간 중 심리적 개입 2단계 모델

사회에 잘 적응할 수 있도록 돕기 위해 실시되는 APD 훈련은 위험과 회복탄력성 관리를 포함한 것으로 예상하기(Anticipate), 계획하기(Plan), 조절하기(Deter) 순서로 진행된다. 예상하기에서는 코로나 19의 영향에서의 심리적 영향에 초점을 맞춰 스트레스 훈련을 받도록 한다. 훈련 후 계획하기 단계에서는 개인의 회복탄력성을 향상시키는 방안을 계획하며, 마

지막으로 억제하기 단계에서는 실생활에서 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 방안을 습득하게 한다. 자세한 것은 [그림 2]에 제시되었다.



[그림 2] 심리 개입 위기 모델에서 APD 방법

정리하면, Zhang과 그의 동료들(2020)이 개발한 심리 개입 위기 모델(psychological crisis intervention model)은 코로나 19 환자와 일반인을 대상으로 개발된 것으로 온라인을 기반으로 하며 의사, 심리학자, 사회복지사 등이 협력하여 적극적으로 심리적 지지를 해주고, 이를 바탕으로 개인의 회복탄력성 발전시킴으로써 적응력을 향상시키는 것이 핵심이라 할 수 있다.

## 2) 코로나 19 후 재등교시 위기관리원칙

기존 위기 개입 전략 및 프로그램(Jimerson et al., 2005; Johnson & Figley, 1998; Koplewicz & Cloitre, 2006; Theodore, 2016)을 바탕으로 Capurso와 그의 동료들(2020)은 코로나 19로 등교 중단에서 벗어나 재등교시 학생들의 적응을 돕기 위해 학교 현장에서 적용 가능한 코로나 19 개입 원칙을 제안하였다. 이 개입은 총 5단계로 구분되며 [그림 3]에 제시되었다.

### 1단계) 코로나 19에 대한 토론을 촉진하기

코로나 19에 대해 자유롭게 토론할 수 있게 한다. 위기 사건에 대한 부정적인 경험은 시간이 지나도 아이들에게 우울, 불안, 공포 등을 야기한다(Pither & Poland, 1992). 따라서 스토리텔링, 그림그리기, 글쓰기 등 다양한 방식을 통해 학생들이 코로나 19에 대한 부정적인 경험을 자유롭게 이야기 할 수 있도록 한다. 이러한 이야기를 하면서 잠재적 위험에 처

는 학생들을 스크리닝 할 수도 있다.

2단계) 감정과 불확실성에 대해 개방적으로 대하기

코로나 19에 대한 토론의 목적은 특정 내용을 전달하는 것이 아니라 타인의 감정을 공감하는 것이다. 같은 상황이라도 사람들은 다르게 느끼고 판단한다는 것을 인식하게 하고, 이를 공유한다. 그리고 학생들이 가지고 있는 혼란, 불확실성, 모호함을 수용하고 지지하며 친구들과 교사들과 관계 그리고 사회적 관계를 맺도록 해야 한다.

3단계) 학생들에게 사회/환경과 재접촉 할 수 있는 기회를 제공하기

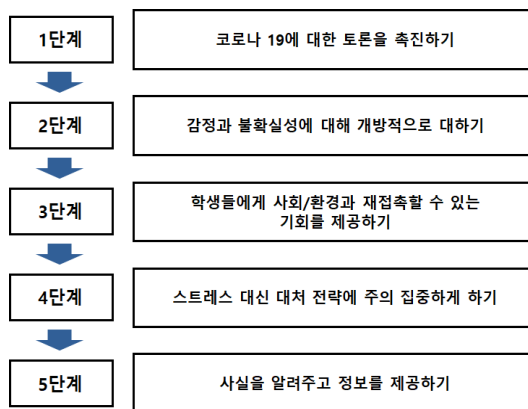
이러한 활동들을 통해 학생들이 안정감을 찾고 다양한 활동(예: 고립되었을 때 걱정 표현하기, 대처 전략 찾기, 자신의 자원을 파악하기)을 통해 사회 및 환경과 재접촉을 할 수 있게 한다. 이는 학생들로 하여금 자신과 타인에 대한 긍정적 개념, 회복탄력성 및 대처 능력을 갖게 한다.

4단계) 스트레스 대신 대처 전략에 집중하게 하기

학교는 학생들이 코로나 19에 대처할 수 있는 대처 전략을 제공해야 하며, 이는 학생 뿐 아니라 교직원들의 성장도 도모할 수 있다(Saylor, Belter, & Stokes, 1997).

5단계) 사실을 알려주고 정보를 제공하기

불안감을 낮추기 위해 거짓된 정보를 제공하면 안 되며, 전염병과 전염병 관리에 대한 사실과 정확한 정보를 제공해야 한다.



[그림 3] 코로나 19 후 재등교시 위기관리원칙



코로나 19 후 재 등교 시 위기관리원칙은 코로나 19로 인한 부정적인 감정과 불확실한 감정을 함께 공감하고 나누고, 스트레스 대처 전략을 세우고 실행하는 데 초점을 둔다.

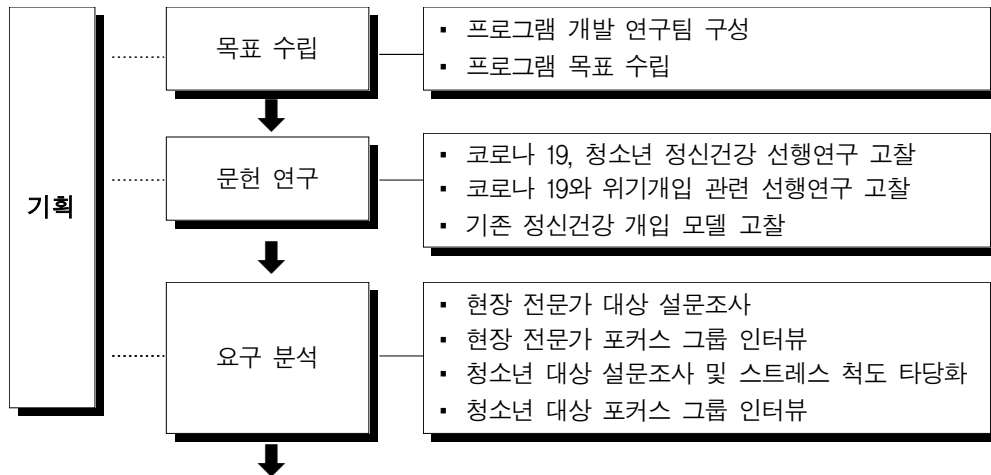
지금까지 살펴본 코로나 19 위기 개입방법은 공통적으로 모든 청소년들을 대상으로 하고 있다. 따라서 프로그램의 대상은 코로나 19에 확진된 청소년을 포함해서 우울, 불안, 사회적 고립 등 다양한 문제를 경험하고 있는 청소년을 대상으로 할 필요가 있다. 또한 프로그램의 목적이 코로나 19 스트레스 상황에서도 회복탄력성을 갖는데 초점화되어 있다. 그 방법으로 코로나 19로 인한 부정적인 감정 공유 등을 통해 감정을 조절하고, 스트레스 상황을 긍정적으로 새롭게 인식하는 것 등 스트레스 대처전략을 세우는 것이 활용되었다. 마지막으로 면대면 개입과 비대면 개입의 병행이 가능한 프로그램으로 개발이 되었다. 따라서 본 연구에서는 청소년들의 회복탄력성을 강화시키고, 이를 통해 현재의 심리적 부적응 극복 및 향후 코로나 19와 같은 위기 상황에서 대처 할 수 있도록 하고자 한다. 그리고 이러한 개입 프로그램은 면대면 뿐 아니라 비대면에서도 사용할 수 있도록 개발함으로써 코로나 19와 같은 상황에서도 효과적으로 활용할 수 있도록 하고자 한다.

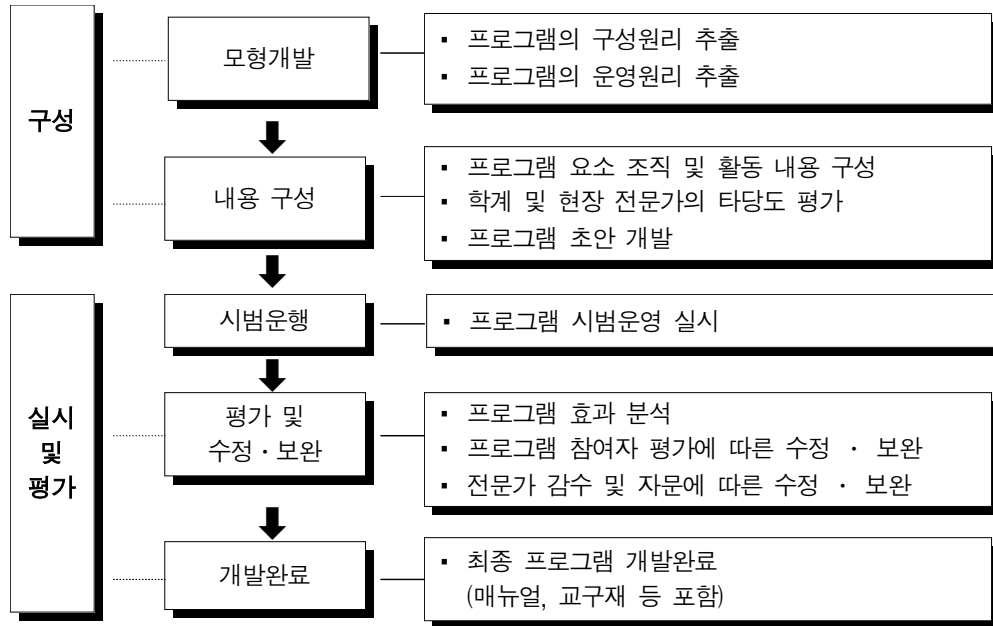
### III. 연구 방법

#### 1. 프로그램 개발

##### 가. 프로그램 개발 절차

본 연구에서는 코로나 19 대응 위기개입 프로그램 개발 연구를 수행하기 위하여, 먼저 문헌연구를 통해 코로나 19로 인한 청소년 정신건강 문제와 상담개입 방안을 살펴보았다. 아울러 현장의 요구를 반영하고자 현장 전문가 대상 설문조사 및 포커스 그룹 인터뷰를 실시하였다. 또한 코로나 19 관련 청소년 정신건강 실태 및 현황을 파악하고자 청소년을 대상으로 코로나 19 스트레스에 대한 설문조사와 함께 심층 인터뷰를 실시하였고, 이와 함께 코로나 19로 인한 청소년 스트레스를 객관적으로 파악하고 진단하여 개입하고자 코로나 19 스트레스 척도를 개발하고자 하였다. 이와 같이 문헌연구, 현장 전문가 인터뷰 및 설문조사, 청소년 심층 인터뷰 및 스트레스 척도 타당화 결과를 토대로 프로그램의 구성원리를 도출하여 프로그램 개발하고자 하였다. 개발된 프로그램은 시범운영을 통해 효과성을 검증하고, 그 결과를 분석하였다. 본 연구는 김창대, 김형수, 신을진, 이상희, 최한나(2011)의 프로그램 개발 및 평가모형 검증절차에 따라 진행하였고 구체적으로 프로그램 개발 절차는 아래 [그림 4]와 같다.





[그림 4] 프로그램 개발 절차

## 2. 요구 분석

### 가. 현장 전문가 설문조사

#### 1) 조사개요

본 조사는 프로그램 개발 후 이를 현장에서 활용할 청소년상담복지센터 현장 전문가를 대상으로 청소년 정신건강 현황을 파악하고 프로그램 개발의 기초자료로 활용하고자 설문 조사를 실시하였다. 조사대상은 전국의 17개 시·도 청소년상담복지센터에서 근무중인 실무자 및 상담사로 성실히 응답에 참여한 209명의 답변을 종합하였다. 조사 참여 인원 및 일반적 특성은 <표 1>에 제시하였다.

<표 1> 설문조사 대상자의 일반적 특성(청소년상담복지센터 현장 전문가) (N = 209)

구 분		명 (빈도, %)
성별	남성	47(22.5)
	여성	162(77.5)
연령	20대	32(15.3)
	30대	73(34.9)

	구 분	명 (빈도, %)	
	40대	64(30.6)	
	50대 이상	40(19.1)	
근무지역	서울특별시	17(8.1)	
	부산광역시	34(16.3)	
	인천광역시	4(1.9)	
	대구광역시	6(2.9)	
	대전광역시	6(2.9)	
	광주광역시	28(13.4)	
	울산광역시	4(1.9)	
	경기도	34(16.3)	
	강원도	8(3.8)	
	충청북도	10(4.8)	
	충청남도	26(12.4)	
	전라북도	4(1.9)	
	전라남도	9(4.3)	
	경상북도	5(2.4)	
	경상남도	12(5.7)	
	제주특별자치도	2(1.0)	
	상담경력	1년 미만	30(14.4)
		1년 이상~3년 미만	49(23.4)
3년 이상~5년 미만		43(20.6)	
5년 이상		87(41.6)	
직급	시간제 동반자	34(6.3)	
	전일제 동반자	38(18.2)	
	팀원(상담원, 선임상담원 등)	94(45.0)	
	팀장(수석 팀장, 부장, 부센터장 포함)	34(16.3)	
	센터장	7(3.3)	
	기타	2(1.0)	

조사 내용은 코로나 19로 인해 청소년이 호소하는 문제와, 청소년 대상 프로그램의 필요성, 프로그램의 형태 및 구성에 대해 개방형 질문으로 조사하였다. 질문의 자세한 내용은 <표 2>에 제시하였다.

<표 2> 청소년상담복지센터 현장 전문가 대상 설문조사 문항

번호	문항	비고
1	상담현장에서 청소년이 코로나 19로 인해 호소하는 문제는 무엇인가?	
2	코로나 19 관련 청소년 대상 어떤 주제의 프로그램이 필요하다고 생각하는가?	예: 스트레스 대처, 대인관계 등
3	2번의 프로그램이 왜 필요하고 그 대상은 누구인가?	
4	코로나 19 관련 청소년 대상 프로그램이 어떤 형태 또는 형식으로 구성되어야 한다고 생각하는가?	예: 개인상담, 집단상담, 반단위의 교육 등

## 2) 조사결과

청소년상담복지센터 현장 전문가가 코로나 19 이후 청소년 내담자의 주된 호소문제로 가장 높게 응답한 것은 친구관계의 어려움, 외로움, 고립감과 같은 ‘관계 단절’ 이었다. 다음으로는 우울/불안, 사회활동제약으로 인한 답답함, 무기력/나태함(시간관리, 지루함), 미디어 과의존, 가족과의 갈등 순으로 나타났다. 응답에 대한 요약은 <표 3>에 제시하였다.

<표 3> 청소년상담복지센터 현장 전문가 대상 설문조사 결과 요약

(N = 209)

순위	호소문제	빈도(%)
1	관계 단절 (친구관계, 외로움, 고립감 등)	22.52
2	우울/ 불안	22.22
3	활동제한 (답답함)	16.82
4	무기력/ 나태함(시간관리가 안됨, 지루함 등)	8.11
5	미디어 과의존	5.41
6	가족과의 갈등	5.11
7	센터이용 어려움	5.11
8	학교적응	4.20
9	학업/진로 고민	2.70
10	생활습관 및 시간관리	1.50
11	마스크 착용	1.20
12	기타 (e.g.충동성, 건강. 경제적 어려움 등)	5.10

※ 복수 응답에 대한 빈도

청소년상담복지센터 현장 전문가들이 제안한 코로나 19 이후 청소년에게 필요한 프로그램의 주제로는 스트레스 대처, 무기력 극복, ‘정신건강’ 증진 개입을 위한 프로그램이 가장 많았다(37.59%). 다음으로는 또래관계를 포함한 대인관계, 의사소통기술, 학교생활 적응과 같은 ‘사회성 증진’ (29.56%), 시간관리, 자기주도적 생활관리, 여가시간관리 등의 ‘일상생활 적응’ (11.68%)을 위한 프로그램 순으로 나타났다. 프로그램의 형태 및 구성에 대한 의견은 청소년 대상의 학급단위의 집단 프로그램이 39.44%로 가장 많았으며, 다음으로 개인상담이 32.39%, 비대면 집단 프로그램이 10.56% 순으로 나타났다. 또한 청소년과 보호자가 함께 참여 할 수 있는 탄력적인 운영 방식의 프로그램 개발을 제안하였다. 응답에 대한 요약은 <표 4>에 제시하였다.

<표 4> 코로나 19 관련 필요한 프로그램 주제, 형태 및 구성에 대한 의견 (N = 209)

구분	내용	빈도(%)
프로그램 주제	정신건강(e.g. 스트레스 대처, 무기력 극복, 자살자해, 코로나 19 극복, 마음챙김, 우울/고립감/소외감 해소)	37.59
	사회성 증진(e.g. 대인관계, 학교생활적응, 의사소통기술, 비대면 소통 활동)	29.56
	일상생활 적응(e.g. 시간관리, 자기주도적 생활관리, 여가시간 관리)	11.68
	학업 및 진로(e.g. 진로탐색, 집중력향상, 학업 스트레스/불안 해소)	4.74
	가족관계(e.g. 갈등해결, 소통)	4.74
	미디어 사용 조절(부모-자녀 미디어 사용 의사소통)	4.74
	신체활동(실내활동 및 체험 프로그램)	2.19
	기타 (e.g. 청소년 비대면 프로그램, 자아성장, 정서조절, 맞벌이/ 한부모 가정 청소년 정서지원 프로그램, 학교내 코로나 19 확진자 발생 후 집단 심리안정 프로그램 등)	4.74
프로그램의 형태 및 구성	학급단위 집단 프로그램	39.44
	개인 상담(소규모 집단 프로그램 후 고위험 개인 상담)	32.39
	비대면(실시간 화상) 집단 프로그램	10.56
	소규모(10명 내외) 집단 프로그램	7.04
	가족단위 프로그램	2.46
	대면/ 비대면 융합 프로그램	1.11
	기타(게임형태의 프로그램, 사례 관리)	5.99

※ 복수 응답에 대한 빈도

### 3) 결과 요약

조사 결과, 코로나 19 상황에서 청소년의 상담호소문제는 친구관계 등 관계 단절에 대해 가장 높았으며, 그 다음으로, 우울 및 불안, 활동제약으로 인한 답답함, 무기력함, 미디어 과의존 순으로 나타나 청소년들이 코로나 19 이후 친구관계, 우울·불안·무기력 등 정신건강 문제, 미디어 과의존 문제를 호소하는 것을 알 수 있었다. 또한 현장에서 가장 필요한 프로그램은 스트레스 대처, 정신건강 증진이었으며, 그 다음으로 사회성 증진, 일상생활적응 프로그램이 필요하다고 보고하였다. 프로그램 방법으로는 학급단위 집단 프로그램, 고위험 개인상담 프로그램이 필요하다고 응답하였다. 따라서 친구문제, 정신건강, 미디어 과의존 문제 등 사회성증진, 스트레스 대처, 일상생활 적응을 향상시키는 프로그램이 필요함을 알 수 있었으며 형태는 학급단위의 집단 프로그램으로 개발될 필요가 있음을 시사한다.

## 나. 현장 전문가 포커스 그룹 인터뷰

### 1) 인터뷰개요

본 연구에서는 현장 전문가의 인터뷰 내용 분석을 위하여 합의적 질적 분석 방법(CQR: Consensual Qualitative Research, Hill, 2012; Hill et al., 2005)을 사용하였다. 합의적 질적 분석 방법은 다른 질적 연구방법들이 가진 추상적이고 모호하다는 단점을 극복하기 위해 공동연구진 간의 동등한 상호존중을 바탕으로 한 합의를 강조한다(Hill et al., 2005). 특히 프로그램 개발의 근거가 되는 일관된 인터뷰 자료들을 연구진 간의 합의를 통해 범주화 하여 객관적 지표로 정리가 가능하기 때문에 보다 적합한 분석방법으로 판단된다. 이에 본 연구자들은 합의적 질적 분석 방법을 통해 코로나 19 이후 현장 전문가의 청소년 상담 경험에 관한 다음의 두 가지 측면을 탐색하고자 하였다. 첫째, 코로나 19 이후 청소년 정신건강 관련 위험요인과 보호요인을 도출하고 둘째, 스트레스 대처 프로그램에 대한 아이디어를 얻고자 하였다. 이를 위하여 연령, 경력, 직위, 지역 등 연구참여자의 조건에 대한 명확한 규정을 설정하였다. 참여자는 청소년상담복지센터를 비롯하여, 중학교 Wee클래스 및 지역 Wee센터 전문상담교사 등의 현장 전문가로 제한하였다. 특별히 본 연구에서는 청소년을 대상으로 한 프로그램 개발을 위하여 Wee클래스에 근무하고 있는 전문상담교사를 인터뷰하였다. 연구 참여자 모집은 청소년상담복지센터 전산망과 청소년상담사 홈페이지에 연구목적 및 인터뷰 내용에 대한 설명문을 게시한 후, 연구 참여 의사를 밝힌 지원자 중 소속, 직급, 상담 경력 등을 고려하여 연구자들의 합의로 대상자를 선발하였으며, 연구참여자에게는 소정의 사례를 지급하였다.

연구자들의 합의로 대상자를 선발하였다. 포커스 그룹 인터뷰 참여자 특성은 <표 5>와 같다.

<표 5> 포커스 그룹 인터뷰 대상자의 일반적 특성

(N = 13)

번호	소속	직급	성별	연령대	상담 경력	비고
1	OO여자중학교	전문상담교사	남	30대	8년	A
2	OO중학교	전문상담교사	여	50대	3년 이상	B
3	OO중학교	전문상담교사	여	30대	7년	C
4	OO중학교	전문상담교사	여	40대	9년	D
5	OO중학교	전문상담교사	여	20대	5년 6개월	E
6	경북 OO Wee센터	실장	남	40대	10년	F
7	부산시 OO Wee센터	전문상담사	여	40대	3년 이상	G
8	OO청소년상담복지센터	선임상담원	여	30대	3년 11개월	H
9	OO청소년상담복지센터	센터장	여	50대	22년	I
10	OO청소년상담복지센터	상담원	남	30대	4년	J
11	OO청소년상담복지센터	전일제청소년동반자	남	30대	6년 2개월	K
12	OO청소년상담복지센터	전일제청소년동반자	여	30대	4년 2개월	L
13	OO청소년상담복지센터	팀장	남	30대	5년	M

본 인터뷰는 2021년 5월부터 6월까지 진행되었고, 먼저 청소년상담 전문가로 상담전공 교육학 박사 2인, 질적 분석 및 심층 인터뷰 연구 경험이 있는 청소년학 박사 1인과 상담전공 교육학 박사 수료 1인 및 교육학 석사 1인 등에 의해 ‘질문에 대한 아이디어 수집’, ‘질문 초안 작성’, ‘질문 초안 검토’, ‘질문지 작성’의 질문지 구성 절차에 따라 구성되었다(김성재, 은영, 오상은, 이명선, 손행미, 2007). 이후 상담전공 교육학 박사 2인, 청소년학 박사 1인, 상담전공 교육학 전공 박사 수료 1인의 검토를 통해 최종 수정되었다. 최종 확정된 질문지는 Krueger와 Casey(2000)이 제시한 질문 방식에 따라 도입 질문, 주요 질문, 마무리 질문의 순으로 제시하고, 개방형 질문 방식으로 구성하였다. 자세한 질문지 내용은 <표 6>에 각각 제시하였다.

본 연구는 한국청소년상담복지개발원의 연구심의위원회의 심사승인을 거친 후 연구가 진행되었다. 포커스 그룹 인터뷰는 연구참여자 2인과 화상상담 시스템으로 60분에서 90분간 진행하였다. 이때 연구자들간 인터뷰 진행과정의 편차를 최소화하기 위해 연구자 2인이 인터뷰를 실시하고, 인터뷰 내용 및 진행과정에 대해 논의한 후 인터뷰 진행 지침을 구조화하여 공유하였다. 모든 면담내용은 참여자들의 동의를 얻어 녹취 및 전사 작업을 통해 자료화하였다.



<표 6> 현장 전문가 대상 인터뷰 질문지

번호	문항
1	1. 코로나 19가 청소년에게 어떠한 영향을 미쳤나요?
2	2. 코로나 19 관련 상담경험은 어떠했나요? 2-1. 코로나 19 관련 어떤 상담 프로그램을 진행하셨나요? 2-2. 상담을 진행한 청소년들의 특성은 어떠했나요? 2-3. 어떤 개입방법을 사용하셨나요? 2-4. 상담은 어떻게 내담자들에게 영향을 끼쳤나요? 2-5. 상담진행 시, 어려웠던 점은 무엇인가요?
3	3. 코로나 19로 힘들어했다가 극복한 아이들이 있다면, 그 특징은 무엇인가요? 어떻게 극복할 수 있었다고 생각하십니까?
4	4. 코로나 19 관련 상담 프로그램 개발은 어떻게 해야 할까요? 4-1. 대상은 어떠한가요? 4-2. 어떤 주제나 내용으로 구성되어야 하나요? 4-3. 어떤 방법이나 방식으로 구성되어야 하나요?

## 2) 인터뷰 실시 절차 및 분석 방법

인터뷰는 소속 기관에 따라 현장 전문가 3인 또는 4인으로 조를 나누어 실시되었다. 상담 전공 교육학 박사, 질적분석 경험이 있는 청소년학 박사 등 연구진 2인이 진행자로 참여하였다. 인터뷰 실시 전 참여자 전원에게 녹음에 대한 동의를 구하여 인터뷰의 전 과정은 녹음되었으며, 인터뷰가 끝난 후 축어록 형태로 전사되어 분석 자료로 사용되었다. 전사된 자료는 연구진이 축어록을 반복적으로 읽어가면서 내용의 의미를 파악하고 주제별로 범주화하였다. 범주화하는 과정에서는 각각의 하위범주들을 유사성, 구별성, 관련성 등을 기준으로 검토하면서 의미가 정확히 전달되는지와 각 의미들을 대표할 수 있는 내용으로 범주화되었는지 살펴보았다(Morgan, 1997). 도출된 범주와 내용은 교육학을 전공한 내용 분야의 전문가이자 CQR 관련 질적 연구방법 전문가 2인의 감수를 통해 최종 수정되었다.

## 3) 인터뷰 분석 결과

수집된 인터뷰 내용을 바탕으로 교차분석(cross case analysis)의 과정을 거치고 감수자의 감수와 연구팀의 합의를 통하여 분석한 결과 최종 4개 영역의 11개 범주가 도출되었다. 전체적으로 4개의 영역과 11개 범주들을 제시하고 각 범주의 대표적인 사례내용 및 요약 반응을 제시하였다. 범주의 빈도수는 ‘일반적’, ‘전형적’, ‘변동적’, ‘드문’으로 표기하였다. 분류기준은 연구참여자들의 수로 결정된다는 Hill(2005)의 의견에 따라 본 연구에서는 13명의 현장 전문가를 대상으로 ‘일반적’은 13-12사례, ‘전형적’은 11-7사례, ‘변동

적’ 은 6-3사례, ‘드문’ 은 2-1사례로 구분하였다.

도출된 구체적인 내용은, 먼저, 코로나 19가 청소년에 미친 영향, 코로나 19 상황에서 청소년 상담의 특성, 코로나 19 극복 특성, 프로그램 개발의 총 4개의 영역으로 구성되었다. 각각 영역에 대한 대범주를 살펴보면 코로나 19가 청소년에게 미친 영향에는 정신건강 문제의 심화, 생활습관의 변화, 대인관계 변화로 총 3개의 대범주가 확인되었다. 코로나 19 상황에서 청소년상담의 특성으로 주요 상담 내용, 상담 방법, 상담 시 어려운 점의 3개의 대범주가 도출되었으며, 코로나 19를 극복한 청소년 특성으로는 개인특성 및 가정환경특성의 대범주가 도출되었다. 향후 개발될 프로그램의 특성은 프로그램 개발 대상, 주제 및 내용, 방법의 3개 대범주가 도출되었다. 대범주에 따라 도출된 하위범주에 대한 자세한 내용은 <표 7>에 제시하였다.

특별히 본 연구에서는 프로그램 개발을 위한 근거로 앞선 현장 전문가 대상 실태조사 결과와 합의적 질적 연구의 분석방법을 토대로 한 인터뷰 내용에서 나타난 ‘일반적’, ‘전형적’ 범주를 근거로 삼고자 하였다.

<표 7> 현장 전문가 포커스 그룹 인터뷰 결과

영역	대범주	하위범주	빈도(N=13)	
코로나 19가 청소년에 미친 영향	코로나 19로 인해 정신건강 문제의 심화	코로나 19로 인해 취약 및 고위기 청소년들의 문제가 심화	변동적(4)	
		불안, 우울 등 정신건강 악화	전형적(8)	
	코로나 19로 인해 생활습관의 변화	코로나 19로 학습의 어려움	전형적(7)	
		시간관리 어려움	변동적(5)	
		미디어 사용 증가로 인한 사이버 폭력, 중독문제 증가	전형적(10)	
	코로나 19로 인해 대인관계 변화	대면접촉 제한으로 인한 ‘소외·단절감’	전형적(10)	
		비대면 중심 소통으로 인한 한계	드문(2)	
		관계 욕구 저하 (피상적 관계)	전형적(7)	
		새로운 관계 맺기 어려움	변동적(5)	
	코로나 19 상황에서 청소년상담의 특성	코로나 19 상황에서 주요 상담 내용	가족 간 갈등	변동적(6)
			대인관계	전형적(7)
			가족관계(학대)	변동적(4)
인터넷 중독 등 생활관리			변동적(5)	
학습 부진/ 진로			변동적(3)	
	불안, 우울 등 정신건강	변동적(4)		

영역	대범주	하위범주	빈도(N=13)
	상담 방법	대면	변동적(3)
		비대면	전형적(7)
		대면, 비대면 혼합	드문(2)
	코로나 19 상황에서 상담 시 어려운 점	매체상담에 대한 학생들의 낮은 참여도	드문(2)
		대면상담진행의 어려움	변동적(3)
		비대면 상담에 대한 상담자의 부담/어려움	드문(2)
코로나 19 극복 특성	코로나 19 극복의 개인적 특성	회복탄력성/ 긍정성	변동적(3)
	코로나 19 극복의 가정 및 지역사회 환경	건강한 가정	드문(2)
		연대/ 공동체 의식	드문(1)
프로그램 개발	프로그램 개발 시 주요 대상	일반 청소년	드문(2)
		위기 청소년	드문(2)
	프로그램을 개발 시 주제 및 내용	사회성(대인관계)	전형적(8)
		스트레스 대처(회복탄력성)	변동적(3)
		자기성장	변동적(3)
		부모 교육 및 가족 프로그램	변동적(4)
		체험활동	드문(2)
	프로그램 운영 방법	사이버 폭력	드문(2)
		비대면	드문(1)
		오프라인	변동적(4)
		사후관리(종결후)	드문(1)
기존 프로그램 활용 필요	드문(1)		

### 가) 코로나 19가 청소년에 미친 영향

코로나 19가 청소년에 미친 영향에 관한 질문에서는 정신건강, 생활습관의 변화, 대인관계 변화라는 3개의 대범주와 10개의 하위범주가 추출되었다.

#### (1) 정신건강 문제의 심화

정신건강 문제의 심화 하위영역에는 2개의 범주가 도출되었다. 먼저, ‘코로나 19로 인해 취약 및 고위기 청소년 문제 심화’ 라는 의견에서는 코로나 19 이전과 비교하여 고위험 청소년이 많이 늘어났으며, 불규칙한 학교 등교 등 공교육의 영향력이 줄어들음으로 인해 기존 위기 청소년들의 문제행동이 더 심각해지고 있다고 보고하였다.

“임상적인 판단을 요하는 병원에서 종합심리검사를 요할 정도로 이런 고위험군? 고위험군 중에서도 제일 좀 높은 위험군 청소년들이 급증 추세에 있다고 보시면 되겠습니다. 이런 원래 저희 상담복지센터에서는 임상적인 판단을 요하는 청소년들이 그렇게 많이 오지는 않았었는데 코로나 19 이전과 이후를 비교해보면 이 추세가 저희 센터만 하더라도 한 네 배, 다섯 배 정도는 증가한 걸로 보고 있습니다.” (참여자 M: 취약 및 고위기 청소년 문제 심화)

“학교가 무언가 끼칠 수 있는 영향력이 줄어들고 또 한참 때는 청소년상담센터나 아니면 사회복지센터에서도 안되더라고요 이게 의뢰가 안 되는 상황이다 보니 공교육의 개입이나 어떤 사회적인 개입의 한계가 굉장히 생기게 됐고 그러다보니 아동학대도 늘어났지만 비행 청소년같은 경우는 그냥 계속 노는 거죠 만나 가지구 주구장창 그렇게 같이 계속 시간을 보낼 수 있다 보니 그런 비행에 대한 위험도가 증가한 것 같습니다.” (참여자 B: 취약 및 고위기 청소년 문제 심화)

두 번째 하위범주인 ‘불안, 우울 등 정신건강(자살·자해) 악화’와 관련하여서는 코로나 19 이후 전반적으로 불안·우울이 증가하였으며, 이로 인한 은둔형 및 자살·자해와 같은 고위기 사례들도 증가하고 있음을 보고하였다. 한편 코로나 19 확산 정도에 따라 정신건강 위기 수준에 대한 지역 간 편차가 있었으며, 코로나 19 상황이 심각했던 지역에서는 위기사례의 많은 증가세가 보고되었다.

“기본적으로 정서 상태는 불안과 우울이 매우 높아지는 것 같아요 아이들이 저희 학교에도 1000명이 넘다 보니까 코로나 19 검사를 실시하는 아이들도 있고 확진자도 생겼고 그로 인해서 검사를 진행하다보니까 ‘내가 코로나 19에 걸리면 어떡할까?’ 라는 불안감 이런 것 때문에 우울감과 불안감 이런 게 높아졌고요.” (참여자 D: 불안, 우울 등 정신건강 악화)

“코로나 19로 인해서 자살 사고나 자해 호소가 조금 늘어난 거 같기는 해요 학업은 이제 내가 따라가지 못하는 것에 대한 스트레스와 비교의식, 열등감 때문에 오는 우울감으로 인해서 자살사고나 자해시도 이런 것들로 의뢰가 많이 되기는 했습니다.” (참여자 L: 불안, 우울 등 정신건강 악화)

“코로나 19로 인해서 고위험군이나 불안, 우울, 조금 지역마다 특성이 다를 것 같기는 합니다. OO지역만큼은 이런 직접적인 타격을 입었기 때문에 불안과 우울 정도가 모든 센터가 다 올라간 상태입니다.” (참여자 M: 불안, 우울 등 정신건강 악화)

특히 청소년들이 코로나 19 이전에 비하여 보호자, 교사, 친구 등 사람들과 접촉할 수 있는 기회가 줄어들어 따라 정서적인 지지를 받을 수 있는 기회가 축소되고 있는 것으로 보고하였다.

“아이들의 문제가 현실적으로 슬픈 거긴 한데, 떠들지도 않고요 아이들도 착 가라앉은 상태에서 교육에 임하다 보니, 코로나 19 이전과 비교해서 아이들이 긍정적인 피드백이나 정서들을 발전시킬 수 있는 접촉의 기회가 많이 줄어든 것 같아요” (참여자 J: 불안, 우울 등 정신건강 악화)

“집에 있는 시간이 늘어나면서 부정적인 사고나 생각들이 정화되는 또는 다른 친구들로부터 인해서 받는 정서적인 지지라든지 아니면 이런 것들이 축소돼버리고 작아져버리니깐 혼자서 별의별 생각들을 많이 하게 되고...” (참여자 A: 불안, 우울 등 정신건강 악화)

## (2) 생활습관의 변화

생활습관의 변화 하위영역에는 3개의 범주가 생성되었다. 첫째 ‘코로나 19로 학업의 어려움’ 과 관련하여서는 화상 수업으로 인해 학업태도 형성에 어려움을 겪고 있으며, 전반적인 학업수준 저하가 일어나고 있는 것으로 보고하였다.

“학업태도와 학업의 의지에 부정적인 영향을 미쳤다고 생각을 하는데요 이제 1년 넘게 온라인 클래스랑 등교수업을 반복하다보니깐 온라인클래스가 확실히 등교수업에 비해 집중도가 떨어질 수밖에 없고 또 수업 중에 규제를 할 수 없어서 가정에서 ‘수업 들어, 열심히 들어’ 라고 통제해주지 않는 가정에서는, 한부모가정이나 아니면 맞벌이 가정이나 케어를 해주실 수 있는 어른이 안 계시는 가정에서는 사실 새벽에 수업을 대충 틀어놓고 딴 짓을 하기도 하고 학업에 의지가 없으면은 그냥 안 들어버리기도 하고 그런 상황들이 굉장히 많이 생기거든요 그래서 학업에 대해서 학업수준이 떨어질 수밖에 없는...” (참여자 C: 코로나 19로 학업의 어려움)

“학교에서도 비대면으로 화상수업을 하는데 저희 센터에 와서 화상으로 대처할 때 굉장히 지루해하고, 재미없어 하고, 힘들어하는 게 역력했습니다. 특히 일방적으로 화상으로 이루어지는 수업에 대해서는 정말 힘들어했고...” (참여자 I: 코로나 19로 학업의 어려움)

다음 ‘시간관리 어려움’ 과 관련하여서는 대면·비대면 교차 수업 등으로 생활리듬 형성이 어려워지고, 불규칙한 생활이 이어짐에 따라 신체 변화 및 운동능력 저하가 있는 것으로

보고 하였다.

“생활패턴 자체가 무너졌잖아요 그래서 신체변화가 있는 아이들이 있어요 예를 들어 살이 되게 많이 찼다든지 아니면 아까 체력저하 얘기를 했었는데 영향 불균형으로 인해 생리 불순이 온다든지 이런 아이들이 거의구요” (참여자 A: 시간관리 어려움)

“바깥활동 못하면서 운동장에 있는 애들 체육관도 못 다니고 수영장, 헬스 이런 시설도 전혀 이용을 할 수 없으므로 아이들이 한창 뛰어놀고 활동을 하는 시기에 운동능력 발달에 부정적인 영향을 미치지 않았을까...” (참여자 C: 시간관리 어려움)

마지막 ‘미디어 사용 증가로 인한 사이버 폭력, 중독 문제의 증가’에서는 스마트폰 사용 시간이 길어짐에 따라 인터넷 중독 문제가 심각해지고 있으며, 맞벌이 또는 취약 가정의 청소년의 경우 인터넷 및 스마트폰 사용 관리에 더 어려움을 겪는 것으로 보고하였다.

“스마트폰이나 인터넷 중독이 굉장히 많이 늘었어요 아무래도 공식적으로 컴퓨터에 노출되는 시간이 많아지다 보니 유튜브를 본다든지 스마트폰 게임을 한다든지 이런 거에 대한 노출이 굉장히 길어져서 굉장히 심각한 문제가 되고 있는 것 같고...” (참여자 B: 미디어 사용 증가로 인한 사이버 폭력, 중독문제 증가)

“청소년들이 집에 많이 있다 보니까... 특히 맞벌이 부부나 이런 경우에 애들이 집에서 혼자 있으면서 줌으로 온라인 수업을 하는데 이제 게임이나 스마트폰 이렇게 딴 짓 하는 것들이 관리가 잘 안 되고 그러면서 인터넷이나 게임 과몰입 이런 게 심각해지는 것 같아요 한편으로는 아예 진짜 방치가 되어서 뭐 인터넷이나 스마트폰 중독 수준으로 그냥 확 가버리는 경우도 꽤 있는 거 같고...” (참여자 C: 미디어사용 증가로 인한 사이버 폭력, 중독문제 증가)

특히 청소년들이 온라인으로 대화하는 경우가 많아짐에 따라 의사소통에 어려움을 겪고 있으며, 스트레스 등을 적절히 해소할 수 있는 수단이 제한되어 사이버 범죄 및 폭력이 증가하고 있는 것으로 보고하였다.

“사이버 폭력은 지금 워낙 많이 일어나고 있긴 한데, 코로나 19의 영향도 있는 것 같아요 아무래도 만나지 못하니까 메신저나 카톡, 페메 이런 것들을 쓰면서 그거로 인해서 자꾸 애들이 더 사실 이거를 풀 수가 없잖아요, 나갈 수도 없고 스트레스는 쌓이니까 자꾸 어떤

자기들끼리 장난을 친다거나, 언어적인 장난을 친다거나, 사진 가지고 무언가 조작을 해서 이렇게 한다거나, 상대방 친구 사진을 가지고 사진을 합성한다고 해야 되나? 이런 것들을 해서 장난으로 하지만 상대방이 불쾌해 하면 학폭이나 사이버 폭력으로 신고가 되는 경우도 있었고 이런 카톡의 내용들을 자기들끼리 나눈 이야기들을 캡처해서 올리는 경우도 있었고...” (참여자 L: 미디어사용 증가로 인한 사이버 폭력, 중독문제 증가)

“코로나 19가 발생하고 나서부터는 아이들이 부정적인 감정을 오프라인으로 표출하지 못하다 보니까 카톡 단톡방이나 오픈 채팅방 이런 것들을 이용해서 감정들을 많이 표현하고 흔히 발생하는 일이긴 하지만 사이버 왕따나 이런 게 더 아이들을 만나보면 심해지고 있다는 게 느껴지고요” (참여자 H: 미디어사용 증가로 인한 사이버 폭력, 중독문제 증가)

### (3) 대인관계 변화

대인관계 변화의 하위영역에는 5개의 범주가 생성되었다. 첫째, ‘대면접촉 제한으로 인한 소외·단절감’과 관련하여서는 대면·비대면 상황의 반복으로 대면상황에서 관계를 맺는 사회적 기술 함양 등 전반적인 사회성 발달 저하가 일어나고 있는 것으로 보고하였다. 아울러 학교 친구를 접할 수 있는 기회가 부족해짐에 따라 관계의 단절 및 대인관계 형성에 어려움을 겪고 있으며, 이러한 현상은 기존에 대인관계가 취약했던 청소년들에게서 더 심각한 것으로 보고하였다.

“사회적 거리두기로 인해서 이 친구들이, 청소년들이 대면을 했다가 비대면을 했다가 누구는 학교를 가고 나가지 않고 이런 상황이 반복되고 조금 불규칙적이라고 해야 될까요? 그런 상황 때문에 나타나는 문제 중에 하나는 청소년들이 사회적 기술을 함양하는데 조금 시간이 부족하고 익숙해지는 데도 시간이 부족하다고 생각을 합니다. 그 예로 비대면 상황에서 친구들과 언어, 뭐 그러니까 사이버 상, 사이버로 소통을 하다가 대면을, 이제 대면상황에서 막상 말을 하려고 하니까 그게 힘들고 어떻게 해야 되는지도 잘 모르고 그런 상황도 있었고...” (참여자 M: 대면접촉 제한으로 인한 소외·단절감)

“제가 느끼기에는 원래 교우관계가 괜찮았던 친구들은 상관없이 잘 지내고 있어요. 그런데 아까 말씀드렸던 것처럼 사회적으로 미성숙하고 대인관계 기술이 약간 부족한 친구들은 드러날 기회가 없었던 거죠. 그런데 작년까지만 해도 학교를 오랫동안 안 나왔었는데 올해는 그래도 주기적으로 계속 나오게 되잖아요. 그러면서 노출이 되고, 부족한 부분이 보이니까 거기에 따라 아이들이 좌절감이 느껴지는 거지...” (참여자 D: 대면접촉 제한으로 인한 소외·단절감)

또한 ‘비대면 중심 소통으로 인한 한계’와 관련하여서는 사회적 거리두기 등으로 바깥 활동이 어려워짐에 따라 청소년들이 또래 관계에서 관계욕구를 충족하지 못하고 있는 것으로 보고하였다.

“그 다음 관계에 굉장히 욕구가 많은 아이들, 잘 어울려 놀던 특히 밖에서 뛰어놀던 이런 아이들 같은 경우에는 코로나 19가 웬수예요, 웬수. 그래서 밖에 나가면 조심해야 될 건 많고 못 나가고, 나는 놀고 싶은데 우리 엄마한테 겨우 허락 받았는데, 또 저쪽 친구 집에서는 안 돼. 그래서 못 만나고 그런 것 때문에 스트레스가 쌓이죠.” (참여자 G: 대면활동 제한으로 인한 소외·단절감)

“대면으로 만나서 다시 오프라인에서 풀 수 있는 우리가 이전에 해왔던 방식대로 해가는 게 가능해지는데 지금은 비대면이다보니깐 알고 계시다시피 인터넷, SNS, 페이스북 이런데서 올려오는 저격글이라든지 거기서 발생하는 오해의 소지들이 훨씬 더 심각하게 나타나더라고요. 예를 들면 문장하나를 잘못 썼는데 이것에 대한 뉘앙스가 우리가 비언어적으로 오는 거 있잖아요. 이 사람의 표정이라든지 감정이라든지 이런 게 전달되면서 전체적인 맥락과 분위기 해석될 수 있는 부분인데 SNS나 카톡이나 이런 거에서 오는 텍스트만 보고 오해를 해서 이게 이렇다더라가 밑으로 댓글로 달기 시작하면서 아이들이 우르르 댓글로 욕하고 이런 것들이 쌓이다 보니깐 훨씬 더 후유증이 길어지게 되고 부분은 캡처로 남아서 되게 많이 돌기 시작하고...” (참여자 A: 비대면 중심 소통으로 인한 한계)

다음, ‘관계적 욕구 저하(피상적 관계)’와 관련하여서는 불규칙한 등교 및 화상 수업으로 인해 또래와 함께 보내는 시간과 관계를 형성할 수 있는 기회가 제한됨에 따라 피상적인 또래 관계가 증가하고 있는 것으로 보고하였다. 한편, 기존에 관계 맺기를 어려워하던 청소년들은 코로나 19로 인한 비대면 상황을 처음에는 편해하기도 하였으나, 등교 및 대면 상황에서의 겪는 어려움은 오히려 더 심각해지고 있는 것으로 보고하였다.

“실제 자기들이 부딪히고 경험하면서 같이 함께 시간을 보내면서 할 수 있는 공감대가 형성되어 있지 않아서 그래서 오히려 나타나는 게 친구도 쉽게 포기하더라고요. 예를 들면 같이 다녔던 친구가 나한테 좀 서운하게 했으면 이 부분을 감안을 하고 그 ‘래도 이 친구하고 관계를 유지하겠어’ 이게 아니라 그만큼 끈끈한 유대감이 없기 때문에 ‘이 친구는 그냥 안 봐도 될 친구’ 이런 식으로 관계가 쉽게 쉽게 단절되거나 끊어져버리는 것도 조금은 봐서. 오프라인에서 시간을 많이 보내면 아직 친구가 어떤 것을 좋아하고 어떤 것들을 싫어하는지에 대한 특성을 파악하기 때문에 그래서 이 부분은 내가 이렇게 해서 사회적



이 좀 길러지는 거잖아요 근데 온라인에서 만나거나 아니면 필요에 의해서만 같이 다니는 정도에서 관계를 하는 거기 때문에 이 친구가 다른 친구와 같이 어울리면 ‘어 너는 더 이상 나랑 안 친한거야? 다른 친구 사귀지 뭐’ 이런 식으로? 같이 시간을 보내는 시간을 투자하는 그거가 적으면 적을수록 관계가 되게 피상적으로...” (참여자 A: 관계 욕구 저하)

“원래 은둔형외톨이였고 관계욕구가 아주 적었던 친구 같은 경우에는 코로나 19가 이들에겐 호제인 것 같아요. 왜냐하면 교실 내에서 계속 지적받고, 옆드려 있으면 선생님한테 혼나고, 학교 가기 싫은데 억지로 끌려나오고 이랬던 친구들이 2주에 한 번만 나오면 되는 거예요 그러니까 2주 동안은 아주 편안했다가 나오는 1주일 동안에는 굉장히 힘들어하죠 물론. 그래도 그나마 2주에 한 번 나온다는 게 그들한테는 다행이긴 하지만 오히려 또 한 편으로는 2주 동안 안 나왔는데 1주일간 버티려니까 이 힘이, 개인적인 자력이, 자생력이 굉장히 떨어지는 그런 경향이 있는 것 같고요” (참여자 D: 관계 욕구 저하)

다음 ‘새로운 관계 맺기 어려움’ 범주에서는 사회적 거리두기 등으로 인해 학교 내에서도 학년·학급으로 나누어 관리됨에 따라 선·후배 관계를 형성할 수 있는 기회가 없는 것으로 보고하였다. 또한, 평소 소극적·수동적으로 친구 관계를 맺었거나, 상급 학교로 진학하는 경우 새로운 친구 사귀기에 더 어려움을 겪는 것으로 보고하였다.

“선·후배 관계형성이 전혀 안되죠 다 학년별로 오다보니 굉장히 선·후배관계도 안되고...” (참여자 B: 새로운 관계 맺기 어려움)

“예를 들면은 기질이나 성격상 친구를 잘 사귀지 못하는데 그냥 이제 가서 친구를 사귀는데도 오래 걸리는데 이제 등교하는 날이나, 등교하는 날이 많지 않기 때문에 이 친구를 알아가는데 더 오랜 시간이 걸리는 거예요 그래서 그것 때문에 오는 스트레스가 있고 자기는 친구를 사귀고 싶은데 관계 욕구는 있는데, 자기 성격 상 빨리 다가가지는 못하고 또 그렇게 지내다가 온라인 수업으로 들어가면 또 이 친구를 만나지 못하고 이런 것들이 계속 반복이 되면서 그런 스트레스가 쌓이고...” (참여자 L: 새로운 관계 맺기 어려움)

“보통 5학년이나 6학년 때 전학을 오고, 중학교로 배정을 받았잖아요 그런데 이 아이들이 전학을 왔는데 코로나 19였던거예요 그러다보니까 학교 환경도 바뀌었는데 코로나 19 때문에 학교도 나오지 않고 친구를 사귄 기회가 1년 동안 없었던 거예요, 이 아이들이. 그러고 중학교에 입학하고 나니까 더더군다나 어색하고, 더 힘들더라고요” (참여자 D: 새로운 관계 맺기 어려움)

마지막으로 ‘가족 간 갈등’ 범주와 관련해서는 재택근무, 화상강의 등으로 인해 가족이 함께하는 시간이 많아짐에 따라 부부갈등 및 부모-자녀 갈등이 증가하고 있는 것으로 보고 하였다.

“사회적거리두기로 인해서 가족구성원들 특히 아버지나 어머니가 집에 있는 시간이 늘어나면서 아이들의 이런 마음에 안 드는 생활패턴이 자꾸 보이니깐 아동학대까지는 아니더라도 부딪히게 되더라고요 (갈등이 더 많아지는군요) 그렇죠 그래서 학교에 와서 주로 이야기하는 게 ‘엄마 아빠 사이가 안 좋았어요’ 호소하는 아이들도 있는데 부부간에 사이가 좋지 않아서 아이가 정서적으로 불안감을 느끼는 케이스가 있더라고요...” (참여자 A: 가족 간 갈등)

“가정이 괜찮은 건강한 가정은 유대감이 오히려 좀 좋아지더라고요 가족 간에 지내는 시간이 많다보니 항상 가족이랑 함께 놀게 되고 있게 지내게 되고 안하던 얘기도 막 하게 되고 상호작용이 늘어나게 되는데 이게 안 되는 가정의 경우는 갈등이 더 심해지다 보니 저희 학교도 아동학대가 몇 건 생겨서 개입을 해야 되는 상황이 생기더라고요 그것도 되게 심각한 문제가 되고...” (참여자 B: 가족 간 갈등)

#### 나) 코로나 19 상황에서 청소년상담특성

상담경험은 어떠한가에 관한 질문에서는 주요 상담 내용, 상담 방법, 상담시 어려운 점의 세 가지 대 범주가 추출되었다. 주요 상담 내용은 대인관계, 가족관계(학대), 인터넷 중독 등 생활관리, 학습 부진/ 진로, 불안, 우울 등 정신건강으로 총 5개 범주로 구성되었다. 상담 방법은 대면, 비대면, 대면, 비대면 혼합 3개 범주로 구성되었다. 상담 시 어려운 점 역시 매체상담에 대한 학생들의 낮은 참여도, 대면상담진행의 어려움, 비대면 상담에 대한 상담자의 부담/ 어려움인 3개 범주로 구성되었다.

##### (1) 주요 상담 내용

주요상담 내용의 하위범주별 구체적 내용을 살펴보면 ‘대인관계’와 관련하여서는 코로나 19의 직·간접적인 영향으로 인해 상담에서 대인관계를 호소하는 청소년들이 있는 것으로 나타났다.

“친구관계로 인해서 트러블이 일어날 만한 상황은 많이 줄어들었지만 그럼에도 불구하고 친구관계에 대해서 어려움을 겪는 친구들은 여전히 많고 사실 저희가 만난 친구들은 친구관계가 잘 돼서 오는 친구들은 거의 없거든요? 대부분 친구관계가 고민이어서 오는 친구들이어서 (중략) 물론 제가 만나지 않은 친구들은 다 잘 하고 있을 거라 생각을 해요 그렇지

만 그 친구들은 코로나 19의 영향을 안 받았다고 말을 할 수는 없을 것 같아요” (참여자 E: 대인관계)

“다른 아이가 코로나 19로 인해서 뭐 어떻게 돼가지고 그 아이를 멀리하거나 소외하는 것도 실제 자기들이 부딪히고 경험하면서 같이 함께 시간을 보내면서 할 수 있는 공감대가 형성되어 있지 않아서 그래서 오히려 나타나는 게 친구도 쉽게 포기하더라고요 (후략)” (참여자 A: 대인관계)

‘가족관계(학대)’와 관련하여서는 코로나 19로 가족과 함께하는 시간이 늘어남에 따라 갈등상황이 증가 및 부각되어 가족관계에서의 갈등과 학대가 발생하고 이에 대해 상담개입이 이루어지는 경우들이 있었다.

“현장에서 아이들을 만날 때 가장 많이 호소하는 문제가 부모, 자녀 간의 갈등이 현장에서 느끼는 게 제일 많았어요. 집에서 보내는 시간들이 많기 때문에 부모님과 아이들 사이에 갈등이 생길 수밖에 없는데 그런 상황에서 청소년도 그렇고, 부모도 그렇고 어떻게 이 상황을 대처해야 되는지 잘 몰라서 상담에 와서 고민을 털어놓는 경우가 많았습니다.” (참여자 H: 가족관계)

“아무래도 부모와 자녀가 함께 있는 상황이 예전에 비해서 훨씬 더 접촉이 많은 것이 장점이야 되는데 갈등요인이 되기도 하더라고요. 그래서 저희 센터의 경우에는 이번에 아동학대 사건이 굉장히 많았습니다. 실제적으로 분리 조치를 하고, 보육원 입소까지 시킨 케이스가 두 케이스가 공식적으로 있었어요. 그 안에서 가족이 같이 있으면서 오히려 장점이 되어야 되는데 갈등요인으로 부각되는 게 두드러졌다는 게 보이는 현상이고요.”

(참여자 I: 학대)

등교를 하지 않는 날이 많아지고 외부활동이 제한되는 가운데 ‘일상생활의 리듬이 깨지면서 인터넷 중독 등 생활관리 측면에서 어려움을 호소’ 하는 청소년들이 상담실을 찾는 경우가 많다는 의견들이 다수 보고되었다.

“특히 인터넷, 스마트폰 같은 경우에는 다 그런 건 아닌데 부모님이 더 통제를 하시잖아요. 계속 이런 부분이 이야기가 나온다 그러면서 갈등이 더 생기는 건데. 어쨌든 코로나 19로 인해서 외부활동이 제한이 되면서 전환이 어렵잖아요. 전환이 어렵기 때문에 부모님들은 어떻게 아이들과 놀아줘야 되는지 모르는 경우도 많으세요. 어떻게 집에서 시간을 보내

야 할 지 모르고 무조건 밖에 나가서 하면 용이한 부분이 있었는데 그걸 하지를 못하니까.” (참여자 L: 인터넷 중독 등 생활관리)

“저도 비슷한데 예를 들어서 아이가 집에서 줌 수업을 하면서 온라인 수업을 하면서 컴퓨터로 딴 짓을 한다는 거예요 사실상 부모가 통제할 수가 없잖아요 옆에서 계속 붙어 있을 수도 없고 계속 잔소리만 하고 그랬다는 거죠 그래서 일정 부분은 부모가 그거를 조금 포기하고 아이가 어느 정도 그 정도의 이탈은 경험하는 게 건강할 수도 있다 그렇게 생각하고 대신에 이제 나머지 시간들에서 가족들과 함께하는 시간을 조금 늘리고 항상 하는 것처럼 인터넷이나 스마트폰 사용 시간 같은 규칙을 보다 더 잘 정해서 확실하게 지키고 또 부모도 그런 거를 사용하는 빈도를 줄여서 같이 가족이 함께 무언가를 할 수 있는 시간을 늘려가는 방식으로 가야되지 않나 싶습니다.” (참여자 K: 인터넷 중독 등 생활관리)

코로나 19 이후 발생한 ‘진로에 대한 불안과 걱정’에 대한 상담이 이루어 졌다는 의견과 등교하지 않고 가정에서 학습을 하면서 부모들이 학생들의 학습부진이나 학습태도에 대해 문제의식을 갖고 이를 상담에서 호소하는 경우들도 존재하였다.

“중학교인 애들부터가 ‘성적이 낮고, 좋은 고등학교 가지 못해서 어떡하지’ 그래서 종종 오더라고요 그런데 이런 게 확실히 많아진 게 주변에서 긍정적인 정서를 길러주는 것은 많이 줄어든 반면에 ‘좋은 고등학교 가야지, 공부해야지’ 사실은 아이들에게 이것만 많이 들리는 기분이 들더라고요.” (참여자 J: 진로)

“가정학습을 하다 보니까 학부모님들이 맨날 학교에 보내서 보지 못했던 아이들의 실제 학습태도를 보게 되는 거예요 그러다보니까 ‘우리 아이가 이 정도로 산만했나? 학습이 이거밖에 안되나?’ 그런 문제로 아이들을 센터로 데려오는 경우가 많더라고요 그래서 그런 아이들이 평소에 비해서, 코로나 19 이전과 비교해서 굉장히 많이 늘었다. 초등 저학년 학생들. 그래서 거의 폭발적으로 늘었어요.” (참여자 G: 학습부진)

마지막으로 코로나 19로 인해 ‘가정의 경제적 어려움 등의 이유로 상담에서 우울, 불안과 같은 정신건강 문제를 호소’ 하는 청소년들이 있다는 의견들이 있었다.

“부모가 갑자기 실직을 하게 되어가지고 그거가지고 부부간의 갈등, 이런 것들이 아이한테 긍정적인 정서경험을 하게 하지는 않잖아요? 굉장히 불안을 유발하게 하고, 본인이 학원 다니는 거에 대해서 학원비에 대한 걱정을 하기 시작했고 이런 것 또한 코로나 19의

영향일 수 있다고 생각이 되어지고요” (참여자 D: 불안, 우울 등 정신건강)

“코로나 19로 인해서 자해에 상당히 노출이 많이 되더라고요 이게 사이버하고도 관련이 되어 있는데, 코로나 19로 인해서 우울하고 불안하기도 하고 사이버, 휴대폰, SNS에 접촉하는 빈도가 많아지다 보니까 사이버 상에서 무분별한 정보를 여과 없이 흡수하고 받아들이다 보니까 자신도 한번 궁금해서 호기심으로 시작했다가 자해를 하게 되고 그런 경우가 좀 있다고 생각을 하고 있습니다.” (참여자 I: 불안, 우울 등 정신건강)

## (2) 상담방법

상담방법은 대면, 비대면, 대면과 비대면을 혼합하여 이루어지는 상담의 3개 하위범주로 구성되었다.

“처음에는 줌으로 하려고 했어요 흐름이 왔다가 안 왔다가 그러니깐 줌으로 하려고 했는데 ‘인터넷 문제가 있는데 상담도 인터넷으로 하면 문제지 않겠냐’ 그러셔가지고 대면으로 잡았어요 대면으로 방과후를 잡았는데 제가 되게 놀랐던 게 3회기를 3주 연속으로 방과후 상담을 했는데 저는 애들이 안 나올 줄 알았거든요? 등교하는 주에는 끝나고 오면 되지만 사실이 원격이 있는 주에는 수업이 끝나고 애들이 뛰어서 오는 거예요 학교에 와가지고 대면으로 집단상담을 하는데 애들이 거의 다 오더라고요 그래서 되게 목말라있구나.” (참여자 B: 대면 상담)

“코로나 19라고 해서 딱히 했던 건 없던 것 같은데 작년에 처음 상황이 되어질 때 저희 같은 경우 사실은 2주 정도 대면상담을 금지했었고, 그 외에는 계속 대면상담 진행했었어요 물론 비대면상담도 같이 진행을 했지만, 일단은 부모님도 그렇고 아이들도 그렇고 비대면을 원치 않았기 때문에 그 위험한 상황 속에서도 계속 대면을 해서 사실은 다른 상담기간 뭐, 청소년상담복지센터라던지 이런 데는 전부 다 상담이 중지된 상태에서도 우리는 했기 때문에 상대적으로 상담이 굉장히 많았었던거예요” (참여자 G: 대면상담)

“가장 크게 중점을 두고 있는 사업으로는 사이버상담 강화가 있습니다. 저희가 비대면 상황이 지속되다 보니까 사이버 상담이 청소년들이 접근하기 쉽고 그런 특성을 가지고 있어서 사이버 상담을 강화했는데, 이 사이버 상담 이후에 코로나 19로 인해서 발붙이는 사례가 많아졌다고 생각합니다.” (참여자 M: 비대면상담)

“Wee센터에서 상담을 할 때는 그냥 아이들을 내방해서 상담을 계속 진행을 했고요. 아이가 거리가 멀어서 매주 오기가 힘들다고 하면 저는 그냥. 저는 비대면으로 줌으로 계속 상담을 했고요. 순회 나가서는 줌과 대면을 병행해서 했어요. 그래서 제가 생각하는 개인적으로 생각하는 상담이란 지속성과 일관성이 매우 중요하다고 생각하는 사람이라서 그것과 상관없이 첫 회의는 만나고 그 다음에는 비대면으로 하고 이렇게 했고요. 올해 들어서는 학교를 이제 나갔잖아요? 그래서 첫 상담은 줌 말고 되도록이면 대면상담을 하려고 하는데 급한 아이같은 경우 저는 비대면 줌으로 상담해요. 보통 아이들이 줌 줌 대면. 줌 줌 대면 이렇게 돼요.” (참여자 J: 대면, 비대면 혼합)

### (3) 상담시 어려운 점

상담시 어려운 점은 매체 상담에 대한 학생들의 낮은 참여도, 대면상담 진행의 어려움, 비대면 상담에 대한 상담자의 부담/어려움 3개 하위범주로 구성되었다. 비대면 상담 창구를 개설하였으나 학생들의 참여도가 낮았다는 의견이 있었고, 비대면 상담을 진행하였으나 실생활 적용과 같은 부분에서 한계가 존재하였다는 의견이 있었다. 또한, 상담자가 익숙하지 않은 화상, 채팅상담 등을 활용함에 있어 어려움이 존재하였다는 의견들이 있었다.

“카카오톡 채널을 하나 만들어보고, 학교 홈페이지에 비밀게시판은 늘 있었는데 아이들이 전혀 들어오지 않고, 관심도 없고 그리고 전화상담도 열어놨지만 아이들은 전화상담 원치 않아요.” (참여자 E: 매체 상담에 대한 학생들의 낮은 참여도)

“아이들이 이제 화상상담이나 줌에 너무 익숙해져서 상담에 오는 것에 대해 수고를 기울이지 않는 부분이 많아진 것 같아요. 그러면서 이제 에너지를 덜 쓰는? 그리고 부모조차도 방역과 안전이라는... 그걸로 인해서 조금 더 마음을 쓰지 않는 부분이 많은 것 같아요. 아이들이 이것들을 편리하게 이용한다는 생각은 있어요. 아이들이 상담에 임하는 태도나 마음들이 조금 이런 제도적인 부분이나 어떤 것들 때문에 조금 해이해지지는 않을까. 예를 들면 올 시간이 됐는데 못 오면 ‘그냥 화상 할게요 전화해요’ 이렇게 돌리고 상담하고 끝내는 그런 부분들이 너무 많아진다는 거죠. 그런 부분이 조금 어려웠던 것 같아요.” (참여자 G: 대면상담 진행의 어려움)

“아이들이 원하는 건 오직 채팅상담이었어요. 그래서 작년에는 제가 채팅상담을 위주로 했었거든요. 아이들이 원격 수업일 때. 그런데 상담하는 제 입장에서는 저는 대면상담에 익숙해져있던 상담자로서는 채팅상담을 하는 건 굉장히 어려웠어요. 아이들은 금방금방 답을 해요. 모든 글자 글자 하나가 ‘안녕하세요’ 를 한 번에 안하고 ‘안녕’, ‘하세요’ 그러

고 제가 뭘 물어보면 계속 뛰어서. 그 속도 따라가는 것도 제 입장에서는 굉장히 어려웠고 무엇보다도 비언어적인 것을 소통하는 게 가장 어려웠었던 것 같아요.” (참여자 E: 비대면 상담에 대한 상담자의 부담/어려움)

#### 다) 코로나 19 극복 특성

코로나 19 극복특성은 개인특성과 가정 및 환경 2가지 범주로 구성된다. 개인특성은 회복탄력성과 긍정성으로 구성되며 가정 및 환경은 건강한 가정, 연대/공동체 의식으로 구성되었다.

##### (1) 개인특성

개인특성으로는 ‘회복탄력성/긍정성’ 이 도출되었다. 코로나 19 상황에서 긍정성을 갖고 견뎌내는, 좌절 속에서 문제해결 방안을 찾고, 스스로 자신을 들여다보는, 소소한 취미 활동을 통해 즐거움을 찾는 특성을 반영하는 개인이 가지는 회복탄력성이 나타났다.

“아이들이 이런 위기 상황에서도 그래도 무난하게 이 상황을 견디는 거에는 그 바탕 안에 자기에 대한 긍정감이 많은 아이들이인 것 같아요 그리고 주변을 돌아볼 수 있는 아이. 그 아이한테도 ‘함께’ 라는 단어, 나만 겪지 않는 일. 이런 것들이 그리고 그래서 견뎌내는 우리 지역사회 분위기 이런 것들이 작용되지 않았을까 하는 생각이 들고요.” (참여자 I: 회복탄력성/긍정성)

“그 실패들이 좌절로 연결되는 것이 아니라 그 실패들을 문제해결을 하는 여러 과정들 중의 하나로 여기는 아이들 있잖아요 그래서 뭐 예를 들면 친구관계에서 친구가 나를 떠났거나 아니면 배척당했을 때 이거를 ‘내가 실패한 거야, 내가 좌절됐어’ 이게 아니라 ‘그럼 다른 친구를 찾으면 되지’ 이런 식으로 문제해결 방향으로 동기화 되어 있는 아이들이 있어요.” (참여자 A: 회복탄력성/긍정성)

##### (2) 가정 및 지역사회환경

가정 및 지역사회환경은 ‘건강한 가정’ 과 ‘연대/공동체 의식’ 두 가지 하위범주로 구성되었다. 집에서 생활하는 시간이 길어짐에 따라 건강한 과정이 코로나 19 극복에 도움이 되는 것으로 나타났고, 지역사회에서의 연대의식도 중요하게 작용하는 것으로 나타났다.

“가정의 역할이 굉장히 중요해진 것 같아요 그래서 부모한테 케어가 잘 되고 있고 관리가 잘 되고 부모님이 건강하시고 이런 가정 같은 경우는 사실 뭐 코로나 19가 큰 문제가 되지 않거든요 더 화목해지고 그런 계기가 되기도 하는데...” (참여자 B: 건강한 가정)

“지역사회에서 하는 여러 가지 사업들도 ‘늘 함께 헤쳐나가자’ 라는 게 모두가 되어 있잖아요 그리고 ‘너만 힘든 게 아니야 모두 다 힘든 거야’ 뭐 이런 것들이 아이들한테도 역시 녹아져있지 않을까.” (참여자 I: 연대/공동체 의식)

#### 라) 프로그램 개발

프로그램 개발에 관한 질문에서는 대상, 주제 및 내용, 방법의 세 가지 대범주가 추출되었다. 대상은 일반 청소년과 위기 청소년으로 구성되었고, 주제 및 내용의 대범주는 사회성(대인관계), 스트레스 대처(회복탄력성), 자기성장, 부모교육 및 가족 프로그램, 체험활동, 사이버 폭력의 6가지 하위범주가 도출되었다. 방법에는 비대면 방식, 오프라인, 사후관리(종결 후), 기존 프로그램 활용 필요의 4개 하위범주로 구성된다.

프로그램의 대상으로 위기 청소년을 꼽았다. 일반 청소년에 비해 코로나 19 상황에서 심리·정서적 어려움에 노출되기 쉬운 위기 청소년을 대상으로 한 프로그램이 필요하다고 보고하였다.

“우울 불안으로 주호소 문제가 초점화 되는 친구들은 더 많은 프로그램을 제공하려고 노력했던 것 같습니다. (중략) 불안과 우울은 충분히 가지고 있는데 기본 기저에 깔린 것은 코로나 19로 인해서 많이 불안해하고 우울해 하고 있는 친구들을 일 순위로 생각하고 있습니다.” (참여자 M: 위기 청소년)

주제 및 내용의 하위범주로는 장기간의 사회적거리두기로 박탈된 대인관계 기술 습득과 연습의 기회를 제공할 수 있는 사회성(대인관계) 프로그램이 필요하다는 의견이 있었다.

“아이가 소통할 수 있는 창구를 열어주는 거고 미성숙한 기술에 있어서 대인관계 기술을 향상해서 소통의 창구가 확장이 되게 하는 게 전략이죠.” (참여자 D: 사회성)

“특별한거라기 보다는 학교를 가다 안 가다 하는 경우도 있고 한 주 가고 한 주 안 가고 그러는 경우도 있는데, 학교를 안 가는 경우에 친구들에게 어떻게 연락을 해서 같이 놀자고 할 것인지 아니면 온라인 상으로 만나서 이야기를 할 것인지 이런 것들을 같이 생각해 보고, 연습해보고, 시도해보고 할 수 있도록 하면 좀 도움이 되지 않을까 싶어요.” (참여자 K: 사회성)

감염병의 전세계적인 확산이라는 스트레스 상황에서 경험하는 부정적 정서와 인지를 이해하고 일상의 변화에 적응할 수 있도록 스트레스 대처 기술을 향상시키는 프로그램에 대



한 욕구도 확인되었다.

“여러 가지 코로나 19 상황에서 청소년들과 부모님들이 조금 마음을 편하게 먹을 수 있고 스트레스를 해소할 수 있는 방안을 메뉴얼화, 책자화 해서 청소년들에게 보급하고 같이 공부하고, 논의하고 이런 심리교육적인 측면이 코로나 19 상황에서 많이 접근하는 저희 센터의 방법이 아닐까 생각합니다.” (참여자 M: 스트레스 대처)

교육, 여가 및 체험활동 등 자아를 탐색하고 자신을 이해할 수 있는 기회를 상실한 청소년에게 자기 성장 프로그램이 필요하다는 의견도 있었다.

“자기 성장 쪽에 초점을 맞춰서 정말 나라는 존재가 얼마나 소중한 존재인지 자기 인식을 하고, 자기 성장 쪽에 포커스를 맞춘 그런 프로그램이 오히려 먼저 선행되고 나서 관계로 가야되지 않나. 관계가 중요한 건 아는데 아직 자기가 소중한 존재라는 거에 대해서 요즘 아이들이 잘 못 느끼는 것 같습니다.” (참여자 I: 자기성장)

부모 교육 및 가족 프로그램의 필요성도 보고되었다. 즉, 부모교육 뿐만 아니라 가족상담 처럼 가족구성원이 함께 참여할 수 있는 프로그램이 필요하다는 의견이었다.

“코로나 19 상황에서는 결국 가족끼리 시간이 많아지고 그러니까 가족 내의 지지나 아까 말한 것 같은 가족 내에서 같이 있는 시간들을 어떻게 활용할 것인지를 생각해서. 사실 부모 몫이 크기는 하겠죠 좀 새로운 활동을 같이 해보려고 노력하고 시도하고 그런 것들이 되면 아이들이 좀 더 덜 불안해하고 안정감을 가질 수 있지 않을까 생각합니다.” (참여자 C: 부모교육 및 가족 프로그램)

프로그램의 운영방법에 있어서는 실제로 다양한 역동을 경험할 수 있도록 학급단위로 실시하며, 비대면 보다는 청소년간 상호작용을 높일 수 있는 오프라인 프로그램으로 구성하는 것이 효과적이라고 보았다.

“현장에서는 다 같이 이렇게 얼굴 맞대며 하는 실습이나 이런 것들이 어려운 상황에서의 프로그램이 만약 만들어진다면 저는 너무 좋을 것 같아요” (참여자 A: 오프라인)

“학급단위로 할 수 있는 사회성 향상 프로그램이 필요합니다. 학급 전체 단합을 위한 것일 수 있고, 한 명 한 명을 알게 되는 그런 프로그램이 있었으면 합니다. 타인과 나의 다름

이 있잖아요” (참여자 C: 오프라인)

청소년 유형별 또는 프로그램 목적별로 다양한 프로그램이 개발되어 있으므로 코로나 19 대응 위기개입 프로그램을 신규 개발하기보다는, 기존의 프로그램을 목적, 대상에 맞게 활용하는 것이 적절하다는 의견도 있었다.

“이미 완벽한 프로그램들이 너무 많아요 죄송해요 너무 흥분해서. 그 후에 그것을 적재적소에 잘 끌어다 쓰는 게 저는 문제라고 생각하거든요. 지금 코로나 19 때문에 우리 아이들이 관계에 어려움을 가지고 있죠? 그거 대인관계 향상 프로그램 하면 돼요. 불안 느끼고 있죠? 정서조절 프로그램 하면 되고요. 그 다음에 학교적응 프로그램 하면 되고요. 또 한 가지 추가하자면 학습부진 많잖아요. 학습전략 프로그램 같이 하면 되거든요. (중략) 코로나 19이기 때문에 특별하고 새로운 게 아니라 그 아이의 특성에 맞게 그 아이가 갖고 있는 어려움에 맞게 유목화 시켜 놓아주시고요. 요런 특성을 가진 아이들한테는 요런 프로그램을 해달라고 하시는 게 좀 낫지 않을까라는 생각이 좀 들고요.” (참여자 D: 기존 프로그램 활용 필요)

#### 4) 결과요약

코로나 19가 청소년에게 미친 영향, 코로나 19 상황에서의 청소년상담 특성, 코로나 19를 극복한 청소년 특성, 개발될 프로그램의 특성이라는 4개의 영역이 도출되었다. 코로나 19가 청소년에게 미친 영향으로는 정신건강, 생활의 변화, 온라인상에서의 문제 증가, 대인관계 변화의 대범주가 도출되어 청소년이 다양한 영역의 변화를 경험하고 있어 다양한 영역의 문제의 개입이 필요함으로 알 수 있었다. 특히 대인관계 변화에서는 친구관계 어려움, 대면 활동제한으로 어울림 제한, SNS 등으로 인한 오해, 관계욕구 저하, 선후배 관계 단절, 새로운 관계 맺기 어려움, 가족 간의 하위범주가 도출되어 다양한 문제를 경험하고 있는 것으로 나타나 대인관계에 대한 다양한 문제를 다루는 프로그램 개발이 시급함으로 알 수 있었다. 또한 정신건강과 관련하여 취약 및 고위기 청소년 문제가 심각해진 것에 대한 개입이 필요하며, 불안 및 우울 등의 부정적인 정서에 대한 개입 뿐 아니라 긍정적인 정서를 증가시키는 개입이 필요함으로 알 수 있었다. 생활의 변화에서는 학습부진, 시간관리 어려움의 하위범주가 도출되었으며, 온라인에서의 문제 증가는 인터넷 중독 및 사이버 폭력의 하위범주가 도출되었다.

코로나 19 상황에서 청소년 상담의 특성 영역 중 주요상담내용에서는 대인관계, 가족관계, 인터넷 중독 등 생활관리, 학습 부진, 불안 및 우울 등 정신건강, 인터넷 중독, 진로가

도출되었는데 이는 앞서 현장 전문가 설문조사 결과에서 대인관계, 인터넷 중독 등 생활관리가 높았던 결과와 일치하는 결과이다. 상담방법으로는 대면상담, 비대면 상담, 대면과 비대면이 혼합된 상담을 진행한 것으로 나타났다. 상담 시 어려움 점으로는 대면상담이 어려움, 비대면상담의 한계, 화상/채팅상담의 어려움, 학생들의 낮은 참여도의 하위범주가 도출되어 대면상담이 어려운 상황에서 비대면상담을 진행하였으나 효율적으로 상담이 이루어지는데 한계가 많았음으로 알 수 있었다.

코로나 19 극복 특성과 관련하여 개인특성으로 낙천성, 자기통제, 소소한 즐거움을 찾기의 3가지 하위범주가, 가정과 환경에서는 건강한 가정과 연대감의 하위범주가 도출되어 코로나 19와 같은 재난에 대비하여 낙천성과 소소한 즐거움을 찾기와 같은 긍정적인 태도와 자기통제감을 강화시키고, 나아가 공동체의식을 키우는 것이 필요함을 알 수 있었다.

향후 개발될 프로그램의 특성으로는 일반청소년과 위기 청소년을 위한 프로그램이 필요하며, 주제로는 대인관계, 스트레스 대처(회복탄력성), 자기성장, 매체사용, 사이버 폭력, 부모교육, 체험활동 프로그램의 하위범주가 도출되었고 방법으로는 융합, 대면, 학급단위, 사후관리, 청소년 참여의 하위범주가 도출되었다. 또한 개발 시 유의점으로는 기존 프로그램을 활용할 필요가 있음을 보고하였다. 이는 다양한 주제를 다루되 기존 프로그램으로 대체가 가능한 경우는 프로그램을 안내하는 것이 적절할 수 있음을 시사한다.

## 다. 청소년 심층 인터뷰

### 1) 인터뷰 개요

청소년의 심층 인터뷰 역시 합의적 질적 분석 방법(CQR)을 사용하였다. 본 연구자들은 합의적 질적 분석 방법을 통해 코로나 19 이후 청소년 경험에 관한 다음의 세 가지 측면을 탐색하고자 하였다. 첫째 코로나 19 이후 일상생활의 변화, 둘째 코로나 19로 인한 대인관계의 변화, 셋째 코로나 19로 인한 스트레스 경험에 대한 것이다. 참여자는 ‘코로나 19로 인한 청소년 스트레스 척도’ 개발을 위한 설문조사에서 심층 인터뷰 참여의사를 밝힌 재학 중인 청소년 자원자 중에서 성별, 학년, 지역 등을 고려하여 연구자들의 합의로 대상자를 선발하였으며, 연구참여자에게는 소정의 사례를 지급하였다. 연구 참여자들은 연구의 목적과 절차 등에 대한 설명을 충분히 들었고, 인터뷰 진행시 참여자에게 참여의사 확인 및 동의서를 받아 진행하였다. 심층 인터뷰 참여자 특성은 <표 8>와 같다.

인터뷰 결과는 장기화된 코로나 19 상황에서 청소년이 실제 경험하는 어려움이 무엇인지를 구체적으로 밝히고, 수혜자가 원하는 코로나 19로 인한 청소년 정신건강에 대한 개입 및 심리지원 서비스에 실질적인 내용에 대한 정보와 지침을 제공해 줄 수 있을 것이다.

<표 8> 청소년 심층 인터뷰 대상자의 일반적 특성

(N = 10)

번호	이름	성별	학년	지역
1	청소년 A	남성	고1	수도권
2	청소년 B	여성	중1	수도권
3	청소년 C	여성	고1	경상권
4	청소년 D	여성	중1	경상권
5	청소년 E	남성	고3	경상권
6	청소년 F	여성	고2	수도권
7	청소년 G	남성	고3	수도권
8	청소년 H	남성	고1	수도권
9	청소년 I	여성	고2	경상권
10	청소년 J	남성	고1	수도권

인터뷰 질문지는 연구자 6인이 코로나 19 팬데믹 기간 동안에 아동 및 청소년의 정신건강과 관련한 국내외 질적연구와 현장 전문가를 대상으로 한 FGI 결과를 근거로 하여 질문의 초안을 작성한 뒤 검토하고 수정하여 최종 구성하였다. 최종 확정된 질문지는 Krueger와 Casey(2000)이 제시한 질문 방식에 따라 도입 질문, 주요 질문, 마무리 질문의 순으로 제시하고, 반구조화된 개방형 질문 방식으로 구성하였다. 심층 인터뷰는 청소년 개인별로 약 1시간 진행하였다. 모든 인터뷰 내용은 참여자들의 동의를 얻어 녹취 및 전사 작업을 통해 자료화하였다. 자세한 질문지 내용은 <표 9>에 각각 제시하였다.

<표 9> 청소년 대상 인터뷰 질문지

번호	문항
1	1. 코로나 19로 인해 삶의 변화는? 1-1. 코로나 19가 발생하고 난 후, 평소 하루 일과는 어떠한가요? 1-2. 코로나 19 전후로 어떤 변화가 있었나요? 1-3. 다시 학교로 돌아간다면 (정상적인 등교가 이루어진다면) 어떨까요? 1-4. 코로나 19는 당신의 미래에 어떤 영향을 미칠 것이라고 생각하나요?
2	2. 코로나 19로 인한 대인관계의 변화는? 2-1. 코로나 19로 대인관계는 변화했나요? 변화 했다면 어떻게 변화했나요? 2-2. 코로나 19로 인한 대인관계 어려움은 무엇이며, 어떻게 대처하고 있나요? 2-3. 코로나 19로 대인관계에 어려움을 겪고 있는 학생들에게 어떤 도움이 필요할까요? 2-4. 다시 학교로 간다고 할 때 친구관계는 어떠할까요? 2-5. 코로나 19로 다른 사람들에 대한 생각이 변화했나요?

번호	문항
	(코로나 19가 사람들에 대해 부정적인 생각을 갖도록 했나요? 갖도록 했다면 어떻게? 삶에 어떤 영향을 주나요?)
3	3. 코로나 19로 인한 스트레스는? 3-1. 코로나 19로 어떤 스트레스를 경험하고 있나요? 3-2. 코로나 19로 인한 스트레스를 어떻게 대처하고 있나요? 3-3. 코로나 19로 배운 것, 긍정적인 점이 있나요? 3-4. 코로나 19와 같은 통제하기 어려운 재난이 다시 온다면 어떤 도움을 받고 싶나요? 3-5. 코로나 19로 스트레스를 받고 있는 학생에게 어떤 도움이 필요할까요?
4	4. 코로나 19 정신건강과 관련하여 어떤 프로그램이 개발되어야 할까요?

## 2) 인터뷰 실시 및 절차

전사된 자료는 연구진 6인이 축어록을 반복적으로 읽어가면서 내용의 의미를 파악하고 주제별로 범주화하였다. 범주화하는 과정에서는 각각의 하위범주들을 유사성, 구별성, 관련성 등을 기준으로 검토하면서 의미가 정확히 전달되는지와 각 의미들을 대표할 수 있는 내용으로 범주화되었는지 살펴보았다(Morgan, 1997). 도출된 범주와 내용은 교육학을 전공한 내용 분야의 전문가이자 CQR 관련 질적 연구방법 전문가 2인의 감수를 통해 최종 수정되었다.

## 3) 인터뷰 분석 결과

청소년 10명의 인터뷰를 분석한 결과 4개 영역의 8개 범주가 도출되었다. 연구팀의 합의를 통하여 11개 범주를 제시하고 각 범주의 대표적인 사례내용 및 요약반응을 제시하였다. 범주의 빈도는 범주의 연구 참여자들의 수로 결정된다는 Hill(2005)의 분류 기준에 따라 본 연구에서는 10명의 청소년 인터뷰에 대하여 10-9사례는 ‘일반적’, 8-5사례는 ‘전형적’, 4-3사례는 ‘변동적’, 2사례는 ‘드문’으로 구분하여 표기하였다. 분류기준에 따른 구체적인 사례는 ‘일반적’, ‘전형적’ 변동적’ 사례만 제시하고 ‘드문’ 사례는 특수성을 가진 사례만을 제시하였다.

<표 10> 청소년 인터뷰 결과

영역	대범주	하위범주	빈도(N=10)
코로나 19로 인한 삶의 변화	코로나 19로 학업 활동 및 진로의 변화	온라인수업으로 집중력과 성적이 낮아짐	일반적(9)
		대면과 체험기회 생략되는 진로 준비 한계로 인한 아쉬움	드문(2)
		비대면 수업하다 정상 등교 시 적응의 어려움	변동적(3)
		외부 학습공간보다는 집안, 앱을 활용하여 공부함	변동적(3)
	일상생활 틀(패턴)의 변화	격주 등학교로 수면패턴과 시간관리 더 어려워짐	전형적(6)
		휴대폰 및 인터넷 사용 시간이 늘어남	전형적(8)
코로나 19로 인한 대인관계 변화	대면 활동 제한에 따른 또래관계 변화	학교선생님, 친구들과 더 친밀해지기 어려움	전형적(5)
		친구와 만날 기회 적어 외로움 느낌	변동적(4)
		비대면 의사소통으로 오해와 답답함 많음	드문(2)
		친구관계 유지 위해 비대면 소통을 많이 하게 됨	변동적(4)
		새로운 친구, 선후배를 사귀는 것이 어려움	일반적(9)
		어려움 없이 기존처럼 친구를 만나고 있음	드문(2)
		관계유지 노력에 대한 부담감이 감소된 것 같음	드문(2)
	가족과 함께하는 시간이 늘어남으로 인한 가족관계의 변화	가족과 함께하는 시간 많아지고, 친밀감 편리함 느낌	변동적(4)
		가족 간의 잔소리, 간섭 잦아져 갈등이 생기게 됨	전형적(5)
코로나 19로 인한 긍정적 경험, 부정적 경험	코로나 19로 인한 심리·정서적, 신체적 스트레스	코로나 19 감염 가능성 및 죽음에 대한 불안감 생김	변동적(4)
		실내 생활로 인한 답답함과 짜증 생김	변동적(4)
		단체모임 제한이 심리적 긴장(스트레스)으로 다가옴	변동적(3)
		살이 많이 찌는 신체변화가 생김	드문(2)
		내성적으로 변화되는 것 같음	드문(2)
		자유롭게 놀지 못해 우울감과 무기력감 느낌	전형적(6)
		방역수칙 미준수자로 인해 화나고 억울함 느낌	전형적(5)
	코로나 19로 인한 스트레스 대처 방법	움직이는 활동, 운동하며 해소함	변동적(4)
		가족이나 친구와의 만남 및 대화로 해소함	변동적(4)
	코로나 19 경험으로 얻은 것	재난위기에 대한 대처방법 습득과 새로운 인식을 갖게 됨	전형적(6)
		디지털 기술 체험과 활용 기회 많아짐	변동적(3)

영역	대범주	하위범주	빈도(N=10)
코로나 19 정신건강을 위해 필요한 프로그램	상담 프로그램에 기대하는 내용	재난, 입시 등 유용한 정보가 제공되었으면 함	변동적(4)
		말(대화)로 고민을 털어 놓을 수 있는 상담 프로그램 기대함	변동적(4)
		운동, 몸으로 하는 활동적인 내용을 원함	변동적(3)
		친구와 친밀해질 수 있는 소통 활동을 원함	변동적(3)
		진로에 도움 되는 프로그램이면 좋겠음	드문(2)
		일상생활 관리 돕는 내용 포함되면 좋겠음	드문(2)

### 가) 코로나 19로 인한 삶의 변화

코로나 19로 발생하고 난 후의 삶의 변화에 대한 질문에는 코로나 19로 학업활동 및 진로의 변화 일상생활(틀) 패턴의 변화라는 2개의 대범주와 6개의 하위범주가 추출되었다.

#### (1) 코로나 19로 학업활동 및 진로의 변화

코로나 19로 학업활동 및 진로의 변화 하위영역에는 4개의 범주가 도출되었다. 먼저, ‘온라인 수업으로 집중력과 성적이 낮아졌다’ 는 경험에는 등교수업에 비해 준비도 덜하게 되고 동기부여도 되지 않아 집중력이 떨어지고 수업참여가 게을러져 성적이 낮아졌다고 보고하였다.

“집에서 온라인 수업을 하다 보면 사실 학교에서 듣는 것보다 집중력도 떨어지고 조금 게을러지는 경향이 있는 것 같고.. 학교를 가야 친구들이 공부하는 것도 보고 해서 조금 더 동기부여가 되는 것 같은데 집에만 있다 보니까 게을러지고 공부를 잘 안 하게 되는 경향이 있는 것 같아요” (청소년 D)

“학교 수업을 들으면 그렇게 집중을 안 해도 듣는 게 있으니 그때 공부를 좀 더 잘 했던 것 같고, 온라인 클래스에서 10분 쉬는 시간이 있는데 그다음 수업을 들어가기 위한 준비를 미리 해야 하는데, 쉬기도 애매한 시간이기도 하니까 계속 방 안에서 그 자리에 앉아 있어야 하는 게 지겹고요 온라인 수업을 하게 되면 집중을 안 하게 되는 것도 있는 것 같아요” (청소년 F)

두 번째 하위 범주는 ‘비대면 수업을 하다 정상 등교했을 때 적응의 어려움’ 으로 불규칙한 등교방식으로 인해 일상생활 패턴이 자주 바뀌고, 비등교 기간이 길어져 습관이 되어 오히려 등교 시 학교생활 적응이 어려워 졌다는 경험이 보고되었다.

“작년부터 코로나 19 때문에 격주로 가거나 2주에 한 번씩 가다 보니까 그게 습관화 되어서 만약 정상등교 되면, 학교 매일매일 가는 게 일찍 일어나고 그러는 게 어려울 것 같아요.”  
(청소년 J)

“자습 분위기가 진짜 좋았어요 애들이 아예 다른 말도 안 하고. 자습하다 보면 모여서 한 번씩 놀잖아요? 근데 자습시간에 서로 필담하는 소리도 안 나고 자기 명 때리거나 공부 하고.. 수업 시간이 너무 조용했어요 선생님들이 수업을 하는데 대답을 하는 사람이 없어 가지고 난감해 하시는 분들이 많았거든요 작년에.” (청소년 G)

세 번째 외부 학습공간보다는 집안, 앱을 활용하여 공부함의 경우, 청소년들은 학교 외에 공부를 위해 외부 공간을 주로 이용했었으나 코로나 19 이후 집에서만 디지털 기기로 공부를 하게 되어 학습의 방법에서 변화를 경험하였다.

“자기 공부할 때도 공부의 학습공간이 독서실이나 스터디카페나 그런 게 아니다 보니까 핸드폰도 번갈아가면서 보기도 하고 핸드폰에 ‘열풍사’ 라는 기능이 있거든요 그런 앱을 통해서 설정하면 핸드폰으로 공부시간을 볼 수 있고, 핸드폰을 못 사용하게 하는 공부 앱이 있거든요 그런 게 좀 많이 이번에 코로나 19 시작하면서 많이 사용하게 되는 것 같더라고요.”  
(청소년 A)

## (2) 일상생활의 틀(패턴)의 변화

코로나 19로 인해 일상생활의 패턴 변화 하위영역에는 2개의 범주가 도출되었다. 먼저 ‘격주 등교로 수면패턴과 시간관리 더 어려워졌다’ 는 청소년들은 온라인 수업 시간표가 정해져 있지만 등교수업만큼 수업 준비를 철저히 하기 어렵고 더 게을러져 생활 전반의 패턴이 부정적으로 변했음을 이야기 했다.

“온라인 수업이다 보니까 많이 늦게 일어나는 경우도 많고 가끔은 종례를 안 할 때도 있어서 정해진 시간과 정해진 무언가 해야 하는 게 없어서 불규칙해진 것 같아요 일과를 볼 때 많이 자고, 늦게 자고 늦게 일어나고. 평소에 불규칙적으로 일어났다가 잤다가.”  
(청소년 C)

“잠자는 시간은 저희가 격주 등교라서 학교 갈 때는 준비 시간이 있으니까 더 빨리 준비해야 해서 그나마 빨리 잤는데, 온라인 클래스를 할 때는 늘어지는 경향이 있어요 아침 준비 시간에도 집에서 잘 수 있으니까 아침식사를 많이 건너뛰었던 것 같아요 저는 아침을



꼭 먹어야 한다고 생각해서 먹었는데, 온라인 클래스를 하면 수업 도중에 먹을 수 있는 경우도 있고, 중간 중간 먹을 수 있어서 아침을 잘 안 먹게 된 것 같아요.. (중략) 늦게 자는 것 때문에 피로함이 있긴 있어요” (청소년 F)

다음으로 일상생활이 불규칙해진 만큼 이전보다 ‘휴대폰 및 인터넷 사용 시간이 늘어남’을 호소하였다. 특히 시간을 정해놓고 했던 코로나 19 이전과는 달리 지금은 아무 때나 휴대폰을 사용하게 되어 청소년들 스스로도 과도한 사용에 우려를 나타냈다.

“원래는 주말에만 핸드폰을 몰아서 했거든요. 그걸 모든 요일에 다 할 수 있으니까 낯짝 감각도 없어지고.. 학교 안 다닐 때(비대면)는 휴대폰, 인터넷, 컴퓨터 다 합쳐서 10시간 정도 했던 것 같은데요?” (청소년 G)

#### 나) 코로나 19로 인한 대인관계 변화

코로나 19 발생 후 대인관계가 어떻게 변했는지에 대한 질문에는 대면활동 제한에 따른 친구관계 등의 대인관계변화, 가족과 함께하는 시간이 늘어남으로 인한 변화, 2개의 대범주와 9개의 하위범주가 도출되었다.

##### (1) 대면활동 제한에 따른 또래 관계의 변화

대면활동 제한에 따른 또래관계 변화에서는 7개의 하위 범주가 도출되었다. 드문 사례를 제외한 전형적, 변동적 사례만을 제시하면 다음과 같다.

먼저, 청소년들은 ‘학교선생님, 친구들과 더 친밀해 지기 어려움’을 이야기 했다. 특히 신입생인 청소년들은 마스크로 인해 친구의 얼굴을 제대로 보지 못하고 학교생활을 함께 할 기회가 거의 없어 새로운 친구 사귀기 기회가 줄어들어 아쉬움을 이야기했다.

“코로나 19가 생기고 처음 만난 친구들은 마스크를 쓴 얼굴밖에 모르잖아요 그래서 친근감이 좀 덜 한 것 같고 친구들이랑 쉽게 익숙해지기가 힘든 것 같아요” (청소년 B)

“정말 소수의 친구들하고는 주로 연락을 하는데, 나머지 친구들하고는 정말 가끔? 연락하는 편이어서 서먹해지는 게 없지 않아 있긴 해요 (중략) 추억이 고등학교 생활에 가장 많다고 들었는데, 고등학교 생활에 코로나 19가 있어버려서 추억이 많이 없어질 것 같고 고등학교 친구들이 정말 많이 남는다는 이야기를 많이 들었는데, 고등학교 친구들이 많이 남지 않을 것 같다는 생각을 했어요” (청소년 D)

“학교 선생님들이랑은 원래는 선생님이랑 같이 밥도 먹으러 가고 친해질 수 있는 기회가 많거든요. 근데 코로나 19 때문에 그런 게 없어져서 선생님과 친해지기가 어려워요.”  
(청소년 D)

두 번째로는 ‘친구들 만날 기회가 적어 외로움을 느낀다’는 청소년들은 친구와 대면으로 상호작용할 기회는 줄고 혼자 있는 시간이 늘어 친구관계에 있어 단절감, 외로움과 소외를 느끼고 있었다.

“연락을 종종 하기도 하지만 아무래도 코로나 19가 연장이 되다 보니까 그거에 대해서 익숙해진 것도 있는데, 외롭기도 하고요. 혼자 있는 시간이 코로나 19 전보다는 좀 많아졌으니까.. (중략) 갑자기 온라인 수업을 몇 주 동안 한다고 하니까, 못 만난다는 것에 대한 아쉬움? 그런 것들이 가장 있었던 것 같아요..” (청소년 A)

“어떨 때는 살짝 외로울 때도 있고요. 전보다 말하는 것도 덜하고 하니까 밝은 기운이 조금 적어진 것 같기도 해요. 친구들을 많이 못 만나고 친구들이랑 학교에 가더라도 코로나 19 때문에 전보다 확실히 말할 기회도 줄고, 놀 기회도 줄어들니까 친구들이랑 익숙해지기도 힘들었고 처음에는.. 그리고 전보다 친구 수가 준 것 같기도 한 느낌이에요.”  
(청소년 B)

“학교도 격주로 가고 학원도 제한이 걸리다 보니까 친구랑 만나는 일도 적어지고요. 좀 외로워졌죠. 친구도 적어지는 것 같고. 친구들이 약속만 잡으려고 하면 못 논다고 하고 제한이 걸려서 못 간다고 하니까 많이 서운해지기도 하고요. ‘내가 싫은가’ 하는 마음이 들기도 하는데 좀 서운하죠.” (청소년 H)

특히 청소년들은 직접 만나지 못해 SNS 등을 이용하여 친구관계를 유지하다보니 ‘비대면 의사소통으로 오해와 답답함 많음’을 경험하고 있다고 보고하였다. 오해가 생기더라도 문자로 주고받기에 한계가 있어 오해를 풀 수 있는 방법에 있어 답답함을 호소하였다.

“카톡이나 메신저로만 연락을 하다 보면 사람의 기분이나 그런 걸 알기가 힘들어요. 대면해서는 눈치껏 친구가 이런 점을 싫어하는 것 같으면 다른 걸 제안한다든지 할 수 있었는데, 확실히 직접 만나서 이야기하는 것보다는 그런 부분이 힘든 것 같아요. 아직까지 큰 오해는 없었는데, 카톡만 보고 ‘이 친구가 지금 나한테 기분 나쁜 건가? 아니면 그냥 이 말 그대로인가?’ 그런 식으로 파악하기 힘들 때 오해가 생기기도 하죠. 만났을 때 풀리는데

보통 안 만나는 기간이 만나는 기간보다 기니까 좀 더 오해가 생길 수밖에 없는 것 같아요 (중략) (마스크로만 얼굴을 보니까) 항상 표정을 보기도 힘들고, 눈이 살짝 날카롭게 생긴 친구들도 있잖아요 근데 밑에는 웃고 있는데 눈은 살짝 그렇게 생기면 오해가 있을 수 있고. 그리고 마스크를 쓰고 있으니 목소리가 잘 안 들리거나 그럴 때도 많아요” (청소년 B)

“비대면으로는 그런 구체적인 상황들을 모르기 때문에.. 연락이 안 되면 엄청 답답하거든요 왜냐하면 학교 내에서는 금방 찾을 수 있는데, 예를 들어 친구들끼리 ‘누구누구 어디 있어?’ 하면 ‘개 아까 화장실 가던데?’ 이런 것처럼. 그런데 온라인에서는 계속 몇 십 번 전화하고 채팅 보내도 안 보고 안 받으니까.” (청소년 A)

네 번째 하위범주는 ‘친구관계 유지를 위해 비대면 소통을 많이 하게 됨’ 으로 청소년들은 코로나 19 이후에도 전화나 SNS, 게임을 통해 친구관계 유지를 하고 있었다.

“일단 친구들이랑은 전화를 한번 할 때 좀 오래 하는 것 같아요 왜냐하면 많이 만나지 못하고 하다 보니까 전화를 조금 오래 하는 편인 것 같고, 나머지 그런 관계를 유지하기 위해서는 가끔씩 연락을 한다거나 그런 정도만 하고 있어요” (청소년 D)

“SNS 하거나 게임에서 만나거나 이런 친구들하고는 오히려 집에 많이 있으니깐.. 원래는 주말에 볼까 말까한 상황인데 그 친구도 하루 종일 놀고 있고, 저도 하루 종일 놀고 있어서 친해지게 된 것 같아요” (청소년 G)

다음으로 ‘새로운 친구, 선후배 사귀는 것이 어려움’ 은 특히 신입생에게서 두드러졌으며 기존의 친구들만 친구로 남아 있어 더 다양한 새로운 친구를 사귀지 못하게 됨을 호소하였다.

“제가 6학년 때 전학을 와서 중학교에 입학할 때 모르는 친구들이 많으니까, 친구를 많이 사귀어야겠다고 생각했는데, 코로나 19 이후에는 쉬는 시간에도 자유롭게 못 돌아다니게 하고, 점심시간도 밥 먹을 시간 정도만 주기 때문에 확실히 친구들을 그렇게 많이 사귀진 못했고. 그래서 처음에 사귀었던 몇 명의 친구들이랑은 핸드폰으로 연락은 하지만 평소에 쉬는 시간이었으면 더 많은 다양한 친구를 사귄 수 있는데...” (청소년 B)

“친한 친구들은 더 친해지고 원래 어색한 사이였던 친구들은 아예 연락을 안 했거든요. 작년에는 6개월 넘게 같은 반이었는데 우리 반이었던 것도 몰랐던 친구도 있었고. 이름만 알지 애가 누구인지 얼굴도 아예 몰랐고. 평소에는 모르는 애 있으면 재미있어 보이는 걸 하면 ‘너 뭐해?’ 이렇게 말 걸 수 있는데, 볼 수가 없잖아요.” (청소년 G)

“선후배끼리 거의 만날 일이 없죠. 2학년은 1,3학년 등교랑 다르기 때문에 만날 일도 없고.” (청소년 H)

## (2) 가족과 함께하는 시간이 늘어남으로 인한 변화

가족과 함께하는 시간이 늘어남으로 인한 변화는 2개의 하위 범주가 도출되었다. 먼저 긍정적인 면에서 청소년들은 ‘가족과 함께하는 시간이 많아지고, 친밀감을 느낌’을 경험했다. 함께 했지만 그동안 몰랐던 가족과의 보내는 시간을 재발견한 청소년들은 가족이 함께 영화나 TV를 보거나 함께 식사하는 시간이 늘어나면서 청소년들은 이전보다 가족과 친밀감을 느끼게 되었다고 보고하였다. 답답함을 호소하고 집에만 갇혀 있는 불편함도 있지만 가족에 대한 태도에 있어서 코로나 19로 인한 사회적 거리두기가 긍정적인 영향을 주고 있음이 예측된다.

“가족들이 함께 있는 시간이 많이 늘어난 것 같아요. 맨날 밖에 나가고 항상 엄마 아빠를 집에서 많이 안 만났었는데, 이번에 확실히 가족들이랑 많이 있게 되어서 이것저것 많이 알게 되고 그랬을까? 저희 집은 그렇더라고요. 다 같이 있는 시간이 늘어나니까.” (청소년 C)

“집에 오래 있으니까 밖에 안 나가고.. 집에서 가족들이랑 보내는 시간이 훨씬 많아진 것 같아요. 제가 집에서 아무것도 안 하고 있으면 공부하라고 하거나 아니면 이것 좀 치우라고 하거나 그런 잔소리가 있기도 하고 서로 짜증을 내기도 해요. 장점이 있다면 가족과 보드게임을 한다든지, 같이 좋아하는 영화를 본다든지, TV 프로그램을 본다든지 하면 그럴 때는 오히려 집에서 편하니까 서로 더 사이가 가까워지는 것 같은 느낌도 들어요.” (청소년 B)

다음은 가족과 함께하는 시간이 늘어나서 발생한 부정적 변화로, ‘가족 간의 잔소리, 간섭이 잦아져 갈등이 생기게 됨’이다. 청소년들은 비등교하는 날이 겹치면 온라인 수업시간 또한 겹치게 되고 부딪치는 빈도가 늘어 형제간에 갈등이 늘어났다고 보고하였다.

“온라인(수업)이면 집에 있으니까 오빠가 저한테 뭘 시키거나 해서 싸우는 것도 있었어요. (중략) 일단 휴대폰을 많이 하기도 하고, 집에 계속 있으니까 핸드폰 불일도 많고 하니까,

오히려 가족끼리 친밀해진다기보다는 충돌이 훨씬 더 많은 것 같아요.” (청소년 D)

“화를 자주 내요. 예민해지고 (누구한테요?) 동생들한테 좀 그런 것 같아요 (중략) 코로나 19 때문에 밖에는 못 가고, 예민해진다고 했잖아요. 그것 때문에 갈등도 생기고, 부모님은 나가자 말라고 했는데, 무시하고 나간다는지.. 그런 식으로 갈등이 많이 생겨요.” (청소년 J)

#### 다) 코로나 19로 인한 긍정적, 부정적 경험

코로나 19 이후 청소년들이 경험하는 스트레스와 관련한 내용은 코로나 19로 인한 심리·정서적, 신체적 스트레스, 코로나 19로 인한 스트레스 대처 방법, 코로나 19 경험으로 얻은 것 3개의 대범주와 11개의 하위 범주가 도출되었다.

##### (1) 코로나 19로 인한 심리·정서적, 신체적 스트레스

코로나 19로 인한 심리·정서적, 신체적 스트레스의 하위 영역에는 7개의 하위 영역이 도출되었다. 드문 사례를 제외한 전형적, 변동적 사례만을 제시하면 다음과 같다.

먼저, 참여자들의 ‘코로나 19 감염 가능성 및 죽음에 대한 불안감이 생겼다’는 사례들은 성인에 비해 코로나 19 감염 대처 능력도 정보도 부족하고 수많은 정보 중 정확한 정보를 구별하는데도 취약한 청소년들이 코로나 19로 인해 죽음의 공포까지도 느끼는 불안감을 보이고 있었다.

“아픈 것... 원래 아프면 그냥 그런가 보다 했는데, 코로나 19 터지고 나서 아프니까 짜증이 막 나는 거예요. 불안하고 잠도 잘 못 자고 맨날 밤새우고 그랬거든요.” (청소년 E)

“계속 불안한 건 있는 것 같아요. 친구랑 대화하거나 놀 때도 불안한 마음도 있고요. (중략) 코로나 19 확진될까 봐 하는 불안이에요. (중략) 아직 치료약도 안 나왔고, 저희는 어려서 백신도 못 맞으니까 혹시나 죽을 수도 있잖아요.” (청소년 D)

또한 청소년들은 장기간의 사회적 거리두기로 인해 오랜 ‘실내생활로 인한 답답함과 짜증’이 누적된 스트레스를 경험하고 있었다.

“아무래도 밖에 나가지 못해서 답답함 때문에.. 같은 공간에만 계속 있는 게 솔직히 스트레스를 많이 받더라고요. 코로나 19 터지기 전에는 저는 밖에 나갔던 사람이라서 제한이 되니까 스트레스를 받게 되더라고요. 코로나 19로 인해 너무 짜증이 나서 이 정도로 오래 갇힌 몰라 가지고 작년에는.. 이제는 솔직히 짜증이 나더라고요. 하루 종일 우울하고.. 이런 감정적인 변

화를 너무 극적으로 겪었기 때문에 스트레스를 많이 받은 것 같아요.” (청소년 C)

“모이는 것 못하고 갈려는데 다 문 닫아 있고 그런 게 좀 스트레스였어요 지금은 애들한테 ‘밥 먹으러 갈래?’ 하고 가진 가는데, 작년에 2020년도에는 아예 집에 있어서 다들 아무도 안 나가는 분위기니까 집에 갇혀 있는 게 너무 답답했어요.” (청소년 G)

‘실내생활로 인한 답답함과 짜증’ 과 마찬가지로, 이동의 자유가 제한되고 실내, 집안에서 할 수 있는 놀이나 활동은 제한적이어서 코로나 19 이전처럼 ‘자유롭게 놀지 못해 우울감과 무기력감을 느낀다’ 고 보고하였다.

“감정적인 변화가 많이 생겼던 것 같아요. 코로나 19 전에는 여기저기 많이 돌아다닐 수 있었고 에너지를 많이 쏟아낼 수 있어서 슬픈 감정이 안 쌓였는데, 하루 종일 집에만 있고 가만히 있고 많이 움직이지 못하니까 우울감 같은 것도 생긴 것 같아요. 밖에 나가고 싶고 TV 프로그램 예능 보다 보면 다들 재미있게 밖에서 놀고 있는 그런 것을 볼 때마다 너무 놀고 싶다는 생각이 들면서 약간 우울해지더라고요. 한때는 그게 많이 심했었어요. 우울감이 쌓여가지고...” (청소년 C)

“코로나 19 전에는 학교 마치고 친구들이랑 놀기도 했는데, 코로나 19 이후에는 코로나 19 걸릴 것 같아서 불안하니까 밖에 나가지도 못해서 학교, 학원, 집 이게 끝이고 그 이상으로는 밖에 나가지는 않는 것 같아요. (중략) 밖에 안 나가니까 무기력해지는 것도 있어요.” (청소년 D)

“친구들을 만나지 못한다는 우울함이 가장 크고.. 그다음에 여행 같은 것도 좋아했는데, 여행도 못 가서 우울하기도 하고, 거리 두기랑 마스크 쓰기 그런 것들이 너무 지쳐가지고.” (청소년 A)

특별히 ‘방역수칙 미준수자로 인해 화나고 억울함을 느낀다’ 는 사례가 전형적이었다. 즉 청소년들이 장기화된 코로나 19 상황에서 언론에서 보도되거나 주변에서 경험하는 마스크를 쓰지 않거나 외부활동을 자유롭게 하는 또래나 어른들로 인해 코로나 19의 확산에 대한 우려와 분노감으로 인한 스트레스를 느끼고 있었다.

“대중교통 이용할 때, 어르신들이 마스크를 쓰고 탄다는 걸 잘 잊거든요 생각보다.. 버스 기사 아저씨들이 마스크를 안 쓴 노인분들에게 ‘안 썼으면 내리세요!’ 이런 말들을 할

때 화를 좀 많이 내시더라고요. 마스크를 안 쓰는 그런 분들에 대한 그런 감정이 좀 생겼어요” (청소년 C)

“코로나 19가 처음에 생겼을 때 걱정도 많이 하고 항상 조심했었는데, 제가 항상 평소에도 안전에 예민한 편이거든요. 이 상황에 가면 안 될 만한 곳에 가서 확진자가 훨씬 붙어 나고 그런 상황에 대해서 지키지 않는 사람한테 화가 나기도 했어요. 그리고 제가 많이 친하지 않은 친구들도 노래방을 갔다 왔다거나 놀이공원을 갔다 왔다거나 그런 친구들이 좀 있었는데, 그런 친구들 보면 나는 그런데 안 가고 싶은 게 아닌데 왜 저 친구들은 그렇게 생각도 안하고 가고 그러는지 그 친구들에 대한 적대감도 좀 생겼던 것 같아요” (청소년 B)

## (2) 코로나 19로 인한 스트레스 해소 방법

코로나 19로 인한 스트레스 해소방법에 대한 범주에서는 2개의 하위영역이 도출되었다. 먼저, ‘움직이는 활동, 운동을 하며 해소한다’는 청소년들은 스스로 자신의 부정적 기분을 전환하기 위해 취미활동이나 운동, 봉사활동과 같은 대안을 고안해 냈다.

“집에서 아무것도 안 하는 것보다 뭐라도 해야겠다 싶더라고요. 하는 게 없으니깐 제 스스로 기분이 나빠지기도 했고요. 그래서 너무 아무것도 안 하고 있는 것 같아서 아름다운 가게 물건 팔고 하는데 가서 손님들하고 이야기하면서 스스로 기분이 좋아지게 했던 것 같아요” (청소년 G)

“주로 집에서 할 수 있는 실내에서 할 수 있는 취미활동을 시작한 것 같아요. 저는 악기 연주를 좋아해서 작은 악기를 연주하고 있거든요. 실내에서 할 수 있는 취미활동? 그런 것들을 시작한 것 같아요. 재밌기도 해서.” (청소년 C)

“공부 잘한다는 목표도 있지만 코로나 19로 집에서 운동하기 목표가 있거든요. 집에서 운동해서 몇 킬로 빼기 이런 자잘한 목표도 있기 때문에 자잘한 목표라도 세워서 열심히 매일 노력하면서 달성하는 게 가장 중요한 것 같아요” (청소년 A)

다음으로 청소년들은 자신의 고민이나 스트레스, 어려움에 대해 ‘가족이나 친구와의 만남 및 대화로 해소’ 하는 것으로 나타났다.

“상담기관까지는 안 찾아봤고 부모님한테 많은 도움 받은 것 같아요. 가족들에게 도움을

받았어요 ” (청소년 C)

“친구들하고 오히려 전화를 하거나 해서 고민을 깊게 생각을... 우울하니까 깊게 생각을 하다 보니까 친구들이랑 말을 하면서 해소를 하는 편인 것 같고 다른 친구들도 저한테 이야기를 함으로써 해소를 하는 것 같아요 ” (청소년 D)

### (3) 코로나 19 경험으로 얻은 것

청소년들이 코로나 19와 같은 위기를 통해 얻은 경험은 ‘재난위기에 대한 대처방법 습득과 새로운 인식을 갖게 됨’ 과 ‘디지털 기술 체험과 활용의 기회가 많아짐’ 2개 영역이 도출되었다. 먼저 연구에 참여한 상당수의 청소년들이 ‘재난위기에 대한 대처방법 습득과 새로운 인식을 갖게 되었음’ 을 보고하였다. 즉 가장 기본적인 것이 코로나 19의 확산을 막는데 중요하다는 것을 인식하게 되었으며, 자신이 통제하지 못하는 위기상황이 또 다른 기회가 될 수 있다는 자각을 통해 성장의 경험을 한 것으로 나타났다.

“배운 점이 있다면, 생각보다 기본적인 손 씻기 이런 것들이 좋게 작용한다는 걸 알았어요 국가에서 내려주는 기본적인 수칙을 잘 지켜야겠다는 것? 아주 기본적인 것. 사람들 안 만나고 마스크 잘 쓰고 이렇게만 하면 되는데 그걸 안 지키니까 계속해서 3차 대유행 4차 대유행 이런 게 터진 거잖아요 그런 기본적인 것들을 잘 지켜야겠다는...” (청소년 C)

“이 짧은 순간을 잘 이겨내면 다음 순간에는 인생을 더 잘 이겨내지 않을까... (이걸 통해서...) 이런 고난이 기회라는 것이라고 생각해야 할 것 같아요, 코로나 19 상황에서는. 저 같은 경우도 아마 중위권 친구들도 똑같이 생각할 것 같은데, 이런 기회를 통해서 성적이 올라가는 것도 느낄 수도 있고, 아마 학생으로서는 그게 가장 좋은 기회이지 않을까.”

(청소년 A)

“이런 큰 재난 상황을 처음 겪어 보는 건데, 제가 남은 삶을 살 동안, 이런 재난이 한 번쯤은 다시 생길 수도 있잖아요 이번에 경험했던 거를 바탕으로 그때는 조금 더 익숙하니까 능숙하게 대처할 수 있지 않을까 하는 생각이 들었어요 ” (청소년 D)

“코로나 19가 풀리면 친구들 관계나 여러 사람과의 관계가 좋아질 수 있는 기회가 생기는 것이기 때문에... 코로나 19 이후에 내가 관계를 맺지 못했던? 잃어버렸던? 것들을 다시 경험하게 될 거니까 조금 더 소중하게 느낄 수 있겠다는 생각을 했어요 가족들이랑 어디 놀러간 다던지 그런 게 즐겼으니까 그런 시간들이 되게 귀중하게 느껴진 것 같아요 ” (청소년 B)



다음으로 청소년들은 ‘디지털 기술 체험과 활용 기회가 많아짐’ 과 같은 Z세대의 특징을 나타내기도 하였다. 즉 평소 청소년들이 주로 이용하지 않는 회의나 학습을 위한 온라인 프로그램들을 사용하게 되면서 새로운 디지털 기술에 대한 호기심과 관심이 생기고 평소 관심 있는 영역에 대한 활용능력이 향상된 것을 긍정적으로 인식하였다.

“코로나 19가 시작되면서 학교나 학원에서 줌이나 구글클래스 이런 다양한 어플이나 프로그램을 사용했거든요 평소에는 이게 있는지도 몰랐고, 어떻게 쓰는지도 몰랐는데, 코로나 19 때문에 제가 직접 혼자서 해보니까 생각보다 그렇게 어렵지 않고 유익한 것을 만난 것 같아서... 나중에 이런 기술을 좀 더 잘 활용할 수 있을 것 같아서 이거는 정말 좋다고 생각했어요.” (청소년 B)

“사실 제가 IT나 창업 쪽에 관심이 있는데, 트렌드가 점점 바뀌고 있다 보니까 그런 부분들에 대한 변화들이 저한테는 크게 있지 않을까...” (청소년 A)

라) 코로나 19 정신건강을 위해 필요한 프로그램

마지막으로 코로나 19 이후 청소년의 정신건강을 위해 어떤 프로그램이 개발되어야 하는지에 대한 질문에서는 ‘상담 프로그램에서 기대하는 내용’ 인 1개 범주의 6개 하위영역이 도출되었다.

청소년들은 상담을 통해 ‘재난, 입시 등 유용한 정보가 제공’ 되기를 희망했다. 즉, 코로나 19 경험으로 인해 재난에 대한 인식과 관심이 높아져, 이와 관련한 체계적인 정보를 제공받기 원했고, 코로나 19 이후 불안한 진로, 진학으로 인해 입시 관련 정보를 얻을 수 있는 프로그램을 기대했다.

“체계적인 재난 교육이 필요할 것 같아요 현 상황을 제대로 심각하다는 것을 확실하게 깨닫게 해주는... 제대로 알지를 못해서... 알긴 아는데 그런 걸 재난상황이라는 걸 잘 깨닫지 못해가지고 사람들이 삼삼오오 모이고 그런 것 같거든요 그러니까 더 심해지고 그런 정보들이 제대로 전달되어야 하는 점이 필요할 것 같아요” (청소년 C)

“학교에서는 코로나 19로 인해 입시정보가 굉장히 많이 바뀌었잖아요 그런 정보를 받아보는 경험이 적은 것 같아서. 학교에서 입시 대응 정보라든지 아니면 공부를 어떻게 효과적으로 진행하면 좋을지에 대한 정보에 대한 도움을 받고 싶어요.” (청소년 D)

다음으로 상담 프로그램에서 ‘대화로 고민을 털어놓을 수 있는’ 내용을 기대했다. 자신의 고민을 털어놓고 공감을 해줄 사람들이 충분히 없는 청소년들이 친구들과의 관계도 단절되어 정서적 지지와 위로에 대한 결핍을 느끼고 있었다. 코로나 19로 인한 자신의 불안감이나 고민을 이야기하고 해소할 수 있는 상담 프로그램을 원했다.

“친구들 보면 코로나 19때문에 생긴 고민이 많은 거예요 (중략) 코로나 19때문에 힘든 부분에 대해서 말을 하는 것만으로도 조금 나은 기분이 들기 때문에...” (청소년 D)

“고민 같은 거 말할 사람이 없었거든요 주변에 사람들이 많이 없으니까 힘든 거 있을 때 항상 형들이랑 말하고 그런 게 있어도 결국 싸우고 해서...” (청소년 E)

또한 코로나 19로 인한 스트레스나 정신건강의 어려움을 ‘운동, 몸으로 하는 활동적인 내용’으로 해소 할 수 있는 프로그램이 필요하다고 응답했다.

“집안에서도 할 수 있는 활동이나 스트레스를 단점을 장점으로 볼 수 있게 해주는 방법? 이런 활동을 안내해 주는 프로그램? 이런 것을 해줬으면 좋겠다는 생각을 했어요”

(청소년 I)

“활동적인 프로그램이 좋을 것 같아요 긍정적인 기운을 줄 수 있는...” (청소년 C)

청소년들은 코로나 19 대응 위기개입 프로그램에 ‘친구들과 친밀해질 수 있는 소통 활동’이 포함되기를 원했다. 즉, 대면상황이 불가능한 비대면으로라도 친구들과 정서적 안정감과 지지를 서로 나눌 수 있고 지속적으로 연결될 수 있는 프로그램이 필요하다고 보고하였다.

“저는 친구들이랑 친해질 기회가 없어서... 비대면으로 하든지 아니면 대면으로 방역수칙을 지키면서라도 친구들이랑 할 만한 프로그램이나 그런 게 한 번쯤은 있었으면 좋겠다고 생각을 했어요 친구들이랑 피구 같은 걸 한다든지 아니면 서로 자기소개하거나 소개하는 걸 연관 지어서 할 수 있는 게임과 같은 아이디어를 준다든지 그런 프로그램을 진행하면 되게 좋을 것 같아요” (청소년 B)

“온라인 수업 짝 같은 거를 만들어서 서로 통화연결시켜주면서 학습을 같이 할 수 있게 한다든지 그러면 좋을 것 같아요 반끼리 단합을 해서 활동들을 하거나 반에 소외되는 친

“구들 없이 다 같이 할 수 있는 활동 같은 걸 많이 해야죠” (청소년 H)

마지막으로 코로나 19로 인해 생활의 리듬이 깨지고, 인터넷, 스마트폰, 게임 등 미디어 사용시간 조절이 어려워짐에 따라 자기주도적인 ‘일상생활 관리 돕는 내용이 포함된 프로그램’으로 도움 받기를 이야기하였다. 또한 코로나 19 경험을 통해 앞으로의 목표, 미래를 준비할 수 있는 도움 받기를 원했다.

“청소년들이 코로나 19 이후 어떻게 살아갈지 생각해보게 하는 그런 프로그램들을 더 해야 할 것 같아요 목표를 세우기 위한 활동을 한다거나 그런 걸 발표하거나 그랬으면 좋겠어요 코로나 19 상황에서는 좀 삶이 피폐해진다고 해야 하나? 미디어에 좀 더 많이 노출이 되기도 하고, 이런 상황에서 목표를 가지고 그것에 대한 인식을 가지고 열심히 하면 또 한 기회가 되지 않을까...” (청소년 A)

“게임 조절에 도움이 많이 필요한 것 같아요 게임 말고 예를 들어 사람들이랑 다 같이 모여가지고 보드게임을 하거나 아니면 같이 무슨 만들기 프로그램을 한다든지 그러면 좋을 것 같아요” (청소년 J)

#### 4) 결과 요약

코로나 19가 실제 청소년의 삶에서 구체적으로 어떻게 영향을 미치는지 살펴보고자 청소년 인터뷰를 실시하였다. 그 결과 코로나 19가 청소년에게 미친 영향과 관련하여 코로나 19로 인한 삶의 변화, 코로나 19로 인한 대인관계 변화, 코로나 19로 인한 긍정적·부정적 경험, 정신건강을 위해 필요한 프로그램이라는 4개 영역이 도출되었다. 코로나 19로 인한 삶의 변화와 관련하여 온라인 수업으로 집중력과 성적이 낮아지는 등 코로나 19로 학업활동 및 진로의 변화를 경험하고, 시간 관리의 어려움과 인터넷 사용시간 증가라는 일상생활 패턴의 변화를 경험하는 것으로 나타났다. 이는 현장 전문가 요구분석 결과와도 일치하는 바, 시간 관리와 인터넷사용조절에 관한 개입 프로그램이 개발될 필요가 있다.

또한 대인관계의 변화와 관련하여 크게 대면활동제한으로 인한 또래관계의 변화와 가족과 함께 있는 시간 증가로 인한 가족관계 변화를 보고하였다. 구체적으로 대면활동 제한으로 새로운 친구, 선후배를 사귀기 어렵고, 학교교사나 친구와 더 친밀해지기 어려우며, 외로움을 느끼고 비대면 의사소통으로 인한 오해와 답답함을 느끼는 것으로 나타났다. 반면 비대면 소통으로 친구관계를 유지하고, 어려움 없이 친구들을 만나고 있고, 관계 유지에 대한 부담감도 감소되었다고 보고하여 대면활동 제한으로 대인관계에 부정적인 영향만 있는 것

은 아님을 알 수 있었다. 비슷하게 가족관계도 시간이 더 많아져서 친밀해지고 편리해졌다는 보고가 있는 반면, 잔소리와 간섭이 잦아져 갈등이 생겼다는 보고도 있었다. 이 결과와 현장 전문가 인터뷰 결과를 종합하면 대인관계 프로그램의 내용은 새로운 친구들과 관계를 맺고 단절감을 감소시키며, 비대면 소통으로도 효과적으로 의사소통하는 방법으로 구성할 필요가 있다.

코로나 19로 인한 긍정적이거나 부정적인 경험과 관련하여 코로나 19로 인한 심리·정서적, 신체적 스트레스가 있었던 반면, 코로나 19를 통해 재난위기에 대한 대처방법을 습득하고, 디지털 기술을 활용하게 되었다는 긍정적인 보고도 있었다. 또한 코로나 19 스트레스는 주로 운동을 하거나 가족친구와의 대화로 해소하였다고 보고하였다. 이는 현장 전문가 요구 분석에서 긍정적인 정서와 삶에 대한 긍정적인 태도를 증가시키는 것이 중요하다는 결과와 종합하여 코로나 19 스트레스 대처와 관련하여 긍정적인 의미를 찾는 것과 스트레스 경험을 친구들과 대화하는 것과 같은 프로그램이 포함될 필요가 있다. 이는 상담 프로그램에 기대하는 내용으로 재난 정보가 제공되고, 대화로 고민을 털어놓고, 친구와 친밀해지는 소통 활동을 하는 것이라고 보고한 결과와 일치한다.

결론적으로, 현장 전문가 설문조사 및 포커스 그룹 인터뷰, 청소년 심층 인터뷰를 통해 다음과 같은 프로그램 개발에 대한 요구를 알 수 있었다. 먼저 코로나 19 상황에서 청소년들은 다양한 스트레스를 경험하며, 특히 인터넷 과다 사용 등 시간 관리의 어려움, 대인관계 문제를 다룰 필요가 있다. 또한 대인관계 문제와 관련하여 새로운 또래나 학급 친구들과 대화하는 활동, 효과적인 의사소통 방법이 포함될 필요가 있다. 다음으로 코로나 19 스트레스 대처와 관련하여 코로나 19 스트레스 경험을 함께 나누고, 긍정적인 의미 발견 등 재난에 대한 긍정적인 태도를 갖게 하는 프로그램이 포함될 필요가 있다. 이는 코로나 19 스트레스를 감소시키는 데 있어 회복탄력성을 강화시키는 것이 중요하다는 선행연구 결과들과 일치한다. 또한 프로그램은 대면과 비대면 상황에서 모두 운영될 수 있도록 개발되어야 한다. 마지막으로 스트레스가 높은 고위기 청소년들에 대한 스트레스 유형별 맞춤형 사후개입도 포함될 필요가 있다.

### 3. 코로나 19 스트레스 척도 개발 및 타당화

#### 가. 척도 개발

코로나 19가 확산되면서 청소년들은 등교 일수가 감소하고 온라인 수업이 확대되면서 학업, 친구 관계, 가족 관계 등과 관련된 다양한 스트레스를 경험하고 있는 것으로 보고되고 있다(김윤나, 이희연, 2020; 최지욱, 2021; 한국청소년상담복지개발원, 2020). 그러나 코로나 19로 인한 청소년들의 스트레스가 점점 더 심각해지고 있음에도 불구하고, 코로나 19로 어떤 스트레스를 어느 정도 경험하고 있는지를 측정할 수 있는 코로나 19 스트레스 척도는 부재한 상황이다. 이러한 척도의 부재는 효과적인 개입을 어렵게 할 수 있다. 이러한 문제점을 인식하고 김은하 등(2020)이 한국인을 대상으로 한 코로나 19 스트레스 척도를 개발하고 타당화하였다. 그러나 김은하 등(2020)은 성인을 대상으로 개발하였기 때문에 청소년들에게 이를 그대로 적용하기에는 한계가 있다. 청소년들은 성인과 스트레스 경험 영역이 다를 수 있고, 성인에 비해 코로나 19에 심리적으로 취약할 수 있기 때문에(최지욱, 2021), 청소년들을 위한 코로나 19 스트레스 척도가 필요하다. 이는 코로나 19 스트레스에 효과적으로 개입하는 출발점이기도 하다. 따라서 본 연구에서는 청소년용 코로나 19 스트레스 척도를 개발함으로써 프로그램 초기에 청소년들이 자신의 스트레스 정도를 파악하고 자신에 대한 이해를 높이는 데 활용하고자 한다.

#### 1) 문항개발 절차

문항 개발은 다음과 같은 절차를 통해 진행되었다. 첫째, 코로나 19로 인해 청소년들이 경험하는 스트레스의 구성 요인을 파악하였다. 이를 위해 2020년 본 연구진이 중심이 되어 청소년 92명을 대상으로 실시한 설문조사와 본 연구에서 청소년상담복지기관 실무자 209명을 대상으로 실시한 설문조사 결과를 참고하였다. 2020년에 실시한 설문조사에서 청소년들은 코로나 19로 인해 불안/걱정, 우울, 짜증, 화/분노, 두려움을 주로 느끼는 것으로 나타났으며, 청소년상담복지기관 실무자를 대상으로 실시한 설문조사에서 상담현장의 청소년들은 주된 호소 문제는 관계 단절(친구관계의 어려움, 외로움, 고립감 등), 우울/불안, 사회활동제약으로 인한 답답함, 무기력/나태함(시간관리, 지루함), 미디어 과의존, 가족과의 갈등 순으로 나타났다. 또한 코로나 19와 관련된 경험을 측정하는 척도와 코로나 19 관련 선행연구들(경기연구원, 2020; 김은하 등, 2021; 질병관리본부, 2020; Ahorsu, Lin, Imani, Saffari, Griffiths, & Pakpour, 2020; Hasan & Bao, 2020; UNFPA, 2020)을 면밀히 검토하였다. 이상의 결과들을 종합하여 본 연구에서는 청소년의 스트레스 영역을 대인관계 어려움, 학업관련 어

려움, 코로나 19 감염에 대한 불안, 타인에 대한 분노, 사회적 거리두기로 인한 어려움으로 정하였다.

둘째, 코로나 19로 인한 스트레스 1차 예비 문항을 개발하였다. 즉, 코로나 19로 인한 스트레스 영역(대인관계 어려움, 학업관련 어려움, 코로나 19 감염에 대한 불안, 타인에 대한 분노, 사회적 거리두기로 인한 어려움)에 해당하는 문항을 선행 연구들(경기연구원, 2020; 김은하, 2021; 이동훈, 2020; 질병관리본부, 2020; 차미숙, 2006; Ahorsu, Lin, Imani, Saffari, Griffiths, & Pakpour, 2020; Hasan & Bao, 2020; UNFPA, 2020)을 참고해서 74개의 예비 문항을 개발하였다.

마지막으로 문항의 1차 예비 문항 74개의 적절성을 평가하였다. 상담전공 교육학 및 청소년학 전공 박사 3인, 교육학 및 상담전공 석사 3인이 개별적으로 문항을 읽은 후 회의를 통해 합의하는 과정을 거쳤다. 합의가 될 때까지 토론을 하였으며, 그 결과 내용이 중복되는 등 부적절한 문항 28개를 삭제 또는 통합하였다(중복 문항의 예: ‘코로나 19로 인해 가족 간의 다툼이 많아졌다’, ‘코로나 19 사태가 확산되던 최근 두 달 간, 가족과의 갈등이 커졌다’). 최종 46개의 문항이 선정되었다. 기존 관련 척도를 참고하여 각 문항은 5점 리커트척도(1 = 전혀 그렇지 않다, 5 = 매우 그렇다)로 평정하도록 하였다.

## 2) 탐색적 요인분석

### 가) 연구대상

본 연구에서는 2021년 4월 23일부터 5월 2일까지 전국의 12세 이상 24세 이하인 청소년을 대상으로 편의표집하여 온라인 설문조사를 실시하였다. 설문참여자들은 연구의 목적과 방법을 숙지하고 자발적으로 설문에 응답하였다. 설문에 소요된 시간은 약 7분 정도였으며, 참여자들은 5천 원 상당의 기프티콘 보상을 받았다. 총 1,039명이 설문조사에 참여하였고 이 중 연구대상이 아니거나(9-11세 13명, 학교밖 청소년 586명) 누락 및 오기입 등 불성실한 응답(166명)을 제외하고 최종적으로 274명의 설문 자료를 분석하였다. 참여 청소년은 남자청소년 38%, 여자청소년 62%로 남자 청소년에 비해 여자 청소년이 더 많았다. 연구참여자의 나이는 17세에서 19세까지가 45.3%로 가장 많았으며, 14세에서 16세가 28.1%, 20세에서 24세가 19.0% 순으로 나타났다. 분석에 사용된 표본의 인구학적 특성은 <표 11>에 제시하였다.

<표 11> 탐색적 요인분석을 위한 표집의 인구학적 특성

(N = 274)

구 분		% (명)
성별	남성	38.0(104)
	여성	62.0(170)

구 분		% (명)
나이	12세-13세	7.7(21)
	14세-16세	28.1(77)
	17세-19세	45.3(124)
	20세-24세	19.0(52)
거주지역	강원권	3.3(9)
	경상권	24.8(68)
	서울·경기·인천	45.3(124)
	전라권	11.7(32)
	제주권	4.0(11)
	충청권	10.9(30)

#### 나) 분석방법

총 46개의 예비문항으로 구성된 청소년 코로나 19 스트레스 척도의 하위 요인구조를 탐색하기 위해 SPSS 21.0을 사용하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 탐색적 요인 분석을 하기 앞서, 문항들 간의 동질성을 파악하기 위해 각각의 문항과 문항 총점과의 상관관계를 분석하였다. Churchill(1979)의 제안에 따라, 상관계수가 .3이하인 4개의 문항(예: 코로나 19 이후 나는 의지할 수 있는 사람들이 있다)을 삭제하였다. 남은 42개의 문항으로 구성된 자료가 요인분석을 하기에 적합한지 살펴보기 위해 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)와 Barlett 구형성 지표 (Barlett's Test of Sphericity)를 검증하였고, 그 결과 KMO는 .936, Barlett 구형성 지표는  $\chi^2(820)=9147.248$  ( $p<.001$ )로 나타나 요인분석을 하기에 적절한 것임이 검증되었다. 그러나 다변량 정규성을 검증한 결과 다변량 정규성 기준이 충족되지 않은 것으로 나타났다. 이에 편향된 결과를 야기할 수 있는 최대우도법을 사용하지 않고(De Winter & Dodou, 2012), 주축요인분석과 프로맥스(Promax Rotation) 회전 방법으로 탐색적 요인분석을 실시하였다.

#### 다) 분석 결과

요인의 수를 결정하기 위해 고유값과 스크리도표를 살펴본 결과 고유값이 1 이상인 요인은 5개인 것으로 나타났다. 그러나 이순목(2000)은 요인부하량이 .40보다 낮거나 다른 요인과 .30 이상 중복될 경우 문항간 변별력과 타당성이 저하되기 때문에 삭제하는 적절하다고 하였다(이순목, 2000). 이 기준에 따르면 마지막 요인의 문항들은 적절하지 않기 때문에 요

인의 수를 4요인으로 확정하였다. 또한, 예비 문항 개발 시 5개 요인으로 하였던 것과는 달리 사회적 거리두기로 인한 어려움과 학업 관련 어려움이 중복되는 특성을 보여 두 요인을 한 개의 요인으로 합치는 것이 적절하다고 판단되었다. 그 결과 요인 수를 4개로 고정하여 주축요인분석과 프로맥스 회전 방법으로 탐색적 요인분석을 다시 하였다. 요인부하량이 .40보다 낮거나 다른 요인에 .30 이상 중복이 되는 문항들은 삭제하였으며, 최종적으로 남은 문항은 22개의 문항인 것으로 나타났으며, 그 결과는 <표 12>에 제시하였다.

각 요인을 살펴보면, 요인 1은 코로나 19 이후 친구 관계와 관련된 내용이 주를 이루고 있어 ‘대인관계 어려움’으로 명명하였으며, 설명 변량은 전체의 39.94%였다. 요인 2는 코로나 19 이후 집에 있는 시간의 증가로 학업 및 시간관리 어려움이 주를 이루고 있어 ‘생활관리의 어려움’으로 명명하였다. 설명변량은 전체의 13.81%였다. 요인 3은 코로나 19 감염에 대한 걱정과 관련된 내용이 주를 이루고 있어 ‘코로나 19 감염에 대한 두려움’으로 명명하였으며, 설명변량은 전체의 7.95%였다. 마지막 요인 4는 코로나 19의 방역을 지키지 않는 사람들에 대한 분노와 관련된 내용으로 ‘타인에 대한 분노’로 명명하였다. 설명 변량은 전체의 5.11%이었다.

탐색적 요인분석에 이어 신뢰도를 분석한 결과, 전체 문항의 내적 합치도는 .932였으며, 요인 1은 .935, 요인 2는 .899, 요인 3은 .892, 요인 4는 .915로 모두 높은 신뢰도를 나타냈다.

<표 12> 4 요인적재값(factor loading) 및 문항의 공통성(communality)

문항	요인적재값				공통성
	요인1	요인2	요인3	요인4	
48	.919				.761
50	.879				.712
47	.865				.657
45	.816				.755
44	.799				.714
42	.755				.647
48	.736				.595
58		.923			.716
59		.827			.670
56		.771			.579
34		.690			.525
33		.630			.609



요인적재값					공통성
32		.595			.615
19			.892		.695
21			.835		.725
20			.789		.685
22			.787		.593
16			.626		.500
26				.964	.861
25				.894	.788
27				.790	.650
28				.735	.645
설명변량	39.94	13.81	7.95	5.11	
신뢰도	.935	.899	.892	.915	

### 3) 척도 타당화

본 연구에서는 탐색적 요인분석 결과가 다른 표본 자료를 타당하게 설명하는지 확인하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였고, 수렴타당도와 준거타당도를 살펴보았다.

#### 가) 연구대상

본 연구에서는 탐색적 요인분석 표집과 동일하게 전국의 12세 이상 24세 이하 청소년을 대상으로 2021년 7월 12일부터 7월 23일까지 온라인 설문조사를 실시하였다. 설문참여자들은 연구의 목적과 방법을 숙지하고 자발적으로 설문에 응답하였다. 설문에 소요된 시간은 약 15분 정도였으며, 참여자들은 5천 원 상당의 기프티콘 보상을 받았다. 총 443명이 설문조사에 참여하였고 이 중 보호자 동의를 받지 않거나(8명) 누락 및 오기입 등 불성실한 응답(106명)을 제외하고 최종적으로 329명의 설문 자료를 분석하였다. 참여자의 성별은 여자 청소년 57.4%, 남자청소년 42.6%로 여자 청소년이 더 많았다. 연구참여자의 나이는 17세에서 19세까지가 38.8%로 가장 많았으며, 20세에서 24세가 38.6%, 14세에서 16세가 16.7% 순으로 나타났다. 분석에 사용된 표본의 인구학적 특성은 <표 13>에 제시하였다.

<표 13> 타당화를 위한 표집의 인구학적 특성

(N = 329)

구 분		% (명)
성별	남성	42.6(140)
	여성	57.4(189)
나이	12세-13세	4.9(16)
	14세-16세	16.7(55)
	17세-19세	39.8(131)
	20세-24세	38.6(127)
거주 지역	강원권	4.0(13)
	경상권	32.5(107)
	서울·경기·인천	44.7(147)
	전라권	7.9(26)
	제주권	4.9(16)
	충청권	6.1(20)

나) 확인적 요인분석

탐색적 요인분석으로 추출된 4개 하위요인(22문항)을 근거로 5요인 모형에 대한 확인적 요인분석을 실시하였고 4요인 연구모형의 적합도와 경쟁모형(1요인)과의 적합도를 비교하였다. 본 연구에서 1요인 모형을 경쟁모형을 설정한 이유는 본 연구의 코로나 19 스트레스 척도가 코로나 19로 인해 청소년이 경험할 수 있는 전반적인 스트레스를 측정할 수 있기 때문 총점을 구분하여 측정하는 것이 적합할지 아니면 4개 하위요인으로 구분하여 사용하는 것이 더 적합할지를 판단하기 위해서였다. 모형의 적합도 지수는 모형이 실제 자료와 얼마나 부합하는지를 평가하기 위하여 표본의 크기에 상대적으로 덜 민감하고 모형의 간명성을 잘 반영하는 지수인 CFI(Comparative Fit Index), TLI(Tucker-Lewis Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 고려하였다(Schumacker & Romax, 2004). 본 연구에서 얻은 자료에 대한 4요인 구조 모형의 적합도는 CFI = .934, TLI = .924, RMSEA = .074로 나타났다(표 14). 일반적으로 CFI와 TLI는 1에 가까울수록, RMSEA는 .05와 .08 사이 값이면 수용할만한 적합도라고 판단되는 점을 고려할 때(홍세희,2000), 1요인 모형과 4요인 모형 모두 적합도를 다 충족시키는 것으로 나타났으나 4요인 모형이 적합도가 더 우수한 것으로 확인되었다. 이는 총점으로 코로나 19로 인한 스트레스를 측정하는 것보다 하위요인을 구분하여 측정하는 것이 더 적절하다고 결론 내릴 수 있다.

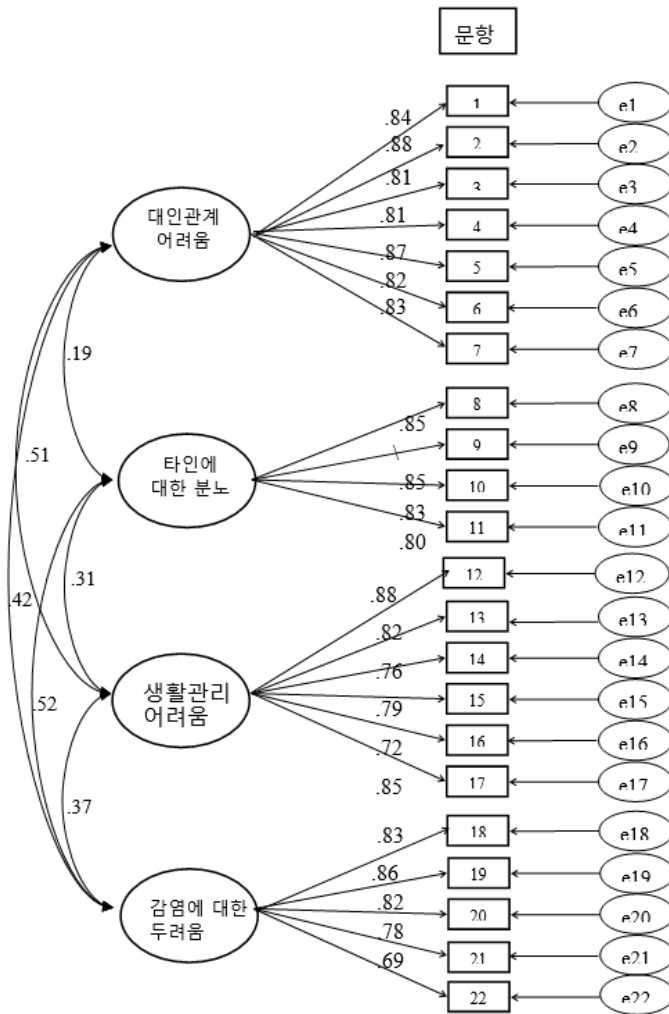
<표 14> 확인적 요인분석의 모형 적합도 지수

(N = 329)

모형	$\chi^2$	df	RMSEA	CFI	TLI
1요인 모형	707.760***	205	.077	.927	.917
4요인 모형	564.090***	203	.074	.934	.924

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

또한 연구모형을 분석한 결과 [그림 5]와 같이, 코로나 19 스트레스 척도의 4요인간 서로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 각 문항들의 요인부하량은 모두 .40 이상(.69 ~ .88)으로  $p < .001$  수준에서 통계적으로 유의한 것으로 확인 되었다.



[그림 5] 확인적 요인분석 결과

#### 다) 타당도 분석

본 연구에서는 코로나 19 스트레스 척도의 수렴타당도를 검증하기 위하여 코로나 19 우울 척도와 코로나 19 두려움 척도를, 준거관련 타당도를 검증하기 위하여 심리적 고통 척도와의 상관관계를 분석하였다.

##### (1) 코로나 우울 척도

본 연구에서는 코로나 19 스트레스 척도의 수렴 타당도를 확인하기 위하여 Mahmud와 그의 동료들(2020)이 사용한 코로나 19 우울(Depression from COVID-19) 척도를 사용하였다. 코로나 19 우울척도는 Lovibond와 Lovibond(1995)에 의해 개발된 우울, 불안, 스트레스척도(Depression, Anxiety, Stress Scale; DASS) 척도에 기반하고 있다. DASS 척도는 최초 42개의 문항으로 개발되었으나, 이후 21개의 문항으로 구성된 단축형 버전(DASS-21)으로 수정되었다. DASS-21 척도는 DASS 척도와 마찬가지로 우울, 불안, 스트레스 3개의 요인으로 구성되어 있다. Mahmud와 그의 동료들(2020)은 우울, 불안, 스트레스 3개 요인 중 우울 요인을 코로나 19 상황에 맞게 수정하였으며, 본 연구에서는 수정된 척도(코로나 19 우울 척도)를 사용하였다. 코로나 19 우울 척도는 총 6문항으로 구성되었으며, 각 문항은 5점 척도(1 = 전혀 그렇지 않다, 5 = 항상 그렇다)로 응답하게 되어 있다. 점수가 높을수록 우울한 감정을 강하게 느끼는 것을 의미한다. 문항의 예로는 “나는 코로나 19 때문에 더 이상 긍정적인 감정을 느끼지 못하는 것 같다”, “코로나 19에 대한 두려움 때문에 기운이 없다”가 있다. Mahmud와 그의 동료들(2020)의 연구에서 코로나 19 우울 척도의 내적일치도(Cronbarch' s  $\alpha$ )는 .088이었으며, 본 연구에서는 .930으로 나타났다.

##### (2) 코로나 두려움 척도

코로나 19 스트레스 척도의 수렴 타당도를 확인하기 위해 Ahorsu 등(2020)이 개발한 Fear of COVID-19 Scale(FCV-19S)를 김은하 등(2021)이 한국어로 번안한 것을 사용하였다. 코로나 19 두려움 척도는 총 7문항으로 각 문항은 5점 척도(1 = 전혀 그렇지 않다, 5 = 항상 그렇다)로 응답하게 되어 있다. 점수가 높을수록 코로나 19 관련 두려움과 공포를 많이 느끼고 있음을 의미한다. 문항의 예로는 “나는 코로나 19 때문에 목숨을 잃을까봐 두렵다”, “코로나 19 감염 걱정 때문에 잠을 잘 수가 없다”가 있다. 김은하 등(2021)의 연구에서 코로나 19 두려움 척도의 내적일치도(Cronbarch' s  $\alpha$ )는 .890 이었고 본 연구에서는 .907로 나타났다.

### (3) 심리적 고통 척도

본 연구에서는 코로나 19 스트레스 척도의 준거 타당도를 확인하기 위해 Kessler Psychological Distress Scale(K10)(Andrew & Tim, 2001)를 김용석(2011)이 번안하여 타당화한 한국어판 정신건강 선별도구 척도(K10·K6)를 수정하여 사용하였다. 특별히 코로나 19 상황과 청소년을 대상으로 하는 점을 고려하여 Hasan & Bao(2020)가 코로나 19 팬데믹 상황에 맞게 대학생들을 대상으로 심리적 고통 척도를 수정한 것을 참고하였다. 이 척도는 총 10문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 척도(1 = 전혀 그렇지 않다, 5 = 항상 그렇다)로 점수가 높을수록 심리적 고통 수준이 높다는 것을 의미한다. 문항의 예로는 “나는 종종 너무 긴장해서 어떤 것도 나를 진정시킬 수 없다”, “나는 종종 너무 안절부절 못해서 앉아 있을 수도 없다”가 있다. 김용석(2011)이 보고한 심리적 고통의 내적일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .94, Hasan & Bao (2020)가 보고한 심리적 고통의 내적 일치도는 .951였고 본 연구에서는 .949로 나타났다.

### 라) 분석 결과

코로나 19 스트레스도의 수렴타당도 분석결과 코로나 19 스트레스 4개 하위요인 모두 코로나 19 우울(대인관계 어려움:  $r = .74, p < .001$ , 타인에 대한 분노:  $r = .21, p < .01$ , 생활관리 어려움:  $r = .56, p < .001$ , 감염에 대한 두려움:  $r = .50, p < .001$ ), 코로나 19 두려움(대인관계 어려움:  $r = .58, p < .001$  타인에 대한 분노:  $r = .32, p < .01$ , 생활관리 어려움:  $r = .40, p < .001$ , 감염에 대한 두려움:  $r = .60, p < .001$ ) 과 유의한 정적상관이 나타났다. 이는 본 연구에서 개발한 척도의 점수가 높을수록 기존의 관련 척도 점수가 높다는 것으로 코로나 19 스트레스 척도의 수렴타당도를 입증하는 결과이다. 다음으로 준거타당도를 알아보기 위한 심리적 고통 척도와와의 상관관계를 분석한 결과, 코로나 19스트레스 4개 하위요인은 모두 심리적 고통과 유의한 정적 상관이 나타났다(대인관계 어려움:  $r = .68, p < .001$ , 타인에 대한 분노:  $r = .15, p < .01$ , 생활관리 어려움:  $r = .50, p < .001$ , 감염에 대한 두려움:  $r = .35, p < .001$ ). 이는 코로나 19 스트레스 점수가 심리적 고통과 관련이 있음을 의미하며, 본 연구에서 개발한 코로나 19 스트레스 척도가 준거 타당도를 확보하고 있다는 결과이다. 이에 대한 결과는 <표 15>에 제시하였다.

<표 15> 코로나 19 스트레스 척도와 수렴 및 준거 타당도 척도간 상관관계 (N = 329)

요인		1	2	3	4			
코로나 19 스트레스	대인관계 어려움	-						
	타인에 대한 분노	.18**	-					

	요인	1	2	3	4			
코로나 19 스트레스	생활관리 어려움	.48***	.30***					
	감염에 대한 두려움	.39***	.47***	.34***				
수렴 타당도 척도	코로나 19 우울	.74***	.21**	.56***	.50***	-		
	코로나 19 두려움	.58***	.32***	.40***	.66***	.76***	-	
준거 타당도 척도	심리적 고통	.68***	.15**	.50***	.35***	.78***	.64***	-

<sup>\*</sup> $p < .05$ , <sup>\*\*</sup> $p < .01$ , <sup>\*\*\*</sup> $p < .001$

#### 나. 청소년의 코로나 19 스트레스 유형에 대한 잠재프로파일 분석 (Latent Profile Analysis)

본 연구에서는 청소년 각 개인이 코로나 19 스트레스 하위요인별로 다양한 수준을 나타내는 특정 집단으로 구분되는지 알아보려고 하였다. 즉 코로나 19 스트레스 하위 요인별로 청소년들의 특성이 다를 수 있다는 가정 하에 청소년의 코로나 19 스트레스에 대한 잠재프로파일 분석(latent profile analysis)을 실시하고 프로파일에 나타난 집단별 특성을 분석하였다. 잠재프로파일 분석은 기존의 변수 중심의 접근(variable-centered approach)이 아닌 사람 중심의 접근(person-centered approach)이 가능하며(Muthén & Muthén, 2000) 각 개인이 다양한 변인을 바탕으로 어떤 집단으로 묶이는지 탐색함으로써 연구 대상을 더 깊이 있게 이해할 수 있도록 돕는다. 따라서 단순히 청소년의 스트레스가 높은지 낮은지 정도의 설명이 아닌 코로나 19 스트레스 하위 요인에 따른 세부 유형을 분석하여, 청소년의 코로나 19 스트레스 유형에 나타난 집단별 특성을 탐색할 수 있다. 이는 청소년의 스트레스 유형에 따른 적절한 실천적인 개입방향을 제시하는데 유용한 정보를 제공해 줄 수 있다.

잠재프로파일 분석은 Mplus 8.0(Muthén & Muthén, 2017) 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다. 본 연구에서는 선행연구를 다음의 네 가지 통계적 기준치를 참고하여 잠재집단의 수를 결정하였다. 첫째, 정보적합도(information index) 지수인 AIC(Akaike Information Criterion), BIC(Bayesian Information Criterion)와 SSABIC(Sample-Size Adjusted Bayesian Information Criterion)를 이용하였다. 정보적합도는 지수가 낮을수록 적합도가 좋다(Feldman, Masyn, & Conger, 2009). 둘째, 잠재집단 수의 증가에 따라 모형 간의 통계검증을 실시하는 LMR-LRT(Lo-Mendell Rubin Likelihood Ratio Test)와 BLRT(Bootstrap Likelihood Ratio Test)를 이용하여 모형의 적합도를 비교하였다. LMR-LRT와 BLRT는 잠재집단의 수(k)와 이보다 하나 적은 잠재집단의 수(k-1)간에 비교하는 것으로, 이때  $p$ 값이 유의하면 k집단 수가 k-1집단수보다 적합함을 의미한다(Lo, Mendell, & Rubin, 2001). 셋째, 0에서 1사이의

값을 가지는 entropy값으로 분류의 질을 확인하였다. entropy는 1에 가까울수록, 즉 값이 더 클수록 좋은 분류를 나타낸다(Feldman et al., 2009). 마지막으로 잠재프로파일에 대한 실질적인 유용성을 평가하기 위해 표본대비 도출된 각 집단 수의 최소비율을 확인하였다. 본 연구에서는 선행연구를 토대로 표본 수의 1% 이상이면 집단별 비교가 가능하다고 보았다(Hill et al., 2000; Jung & Wickrama, 2008).

### 1) 잠재집단 수 결정

청소년 코로나 19 스트레스 수준에 따른 잠재집단을 분류하기 위해 집단의 수를 늘려가며 분석을 실시하였다(표 16). AIC, BIC, SSABIC 모두 집단의 수가 늘어갈수록 낮아졌다. LMR-LRT는 집단의 수가 2인 것을 제외하고 모두 유의하지 않았으며 BLRT는 모든 모형에서 유의하게 나타났다. Entropy값은 집단의 수가 4개일 때 0.89로 가장 높았고 집단의 수가 5인 경우 가장 낮은 분류의 질을 보여주었다. 표본크기와 대비하여 각 잠재집단의 최소비율은 1% 이상을 기준으로 정하였다. <표 16>에 제시된 바와 같이 잠재집단 전부에서 1%미만의 분류율은 나타나지 않았다. 분류의 기준치들을 종합적으로 살펴본 결과 잠재집단의 수가 4개일 때 가장 적합한 모형인 것으로 최종 결정하였다.

<표 16> 잠재집단 수에 따른 모형의 적합도 지수

분류기준	잠재집단 수				
	(1 vs.) 2	(2 vs.) 3	(3 vs.) 4	(4 vs.) 5	
AIC	3701.61	3660.93	3617.45	3583.62	
BIC	3751.80	3730.43	3706.24	3691.72	
SSABIC	3701.55	3673.32	3633.28	3602.90	
LMR-LRT(p)	p < .001	p = .23	p = .13	p = .73	
BLRT(p)	p < .001	p < .001	p < .001	p < .001	
Entropy	0.86	0.85	0.89	0.79	
분류율 (%)	1	23.9	17.7	11.1	9.4
	2	76.1	7.4	13.1	13.1
	3		74.9	1.4	1.4
	4			74.4	48.7
	5				27.4

## 2) 잠재집단별 특성 분석

잠재집단의 적합도 수준에 의해 도출된 4개 집단의 특성은 <표 17>에 제시된 바와 같다. 분석대상 중 11.1%가 집단 1에, 13.1%가 집단 2에, 1.4%가 집단 3에, 74.4%가 집단 4에 해당하는 것으로 나타났다.

집단 1은 대인관계 어려움으로 인한 스트레스와 일상생활 관리의 어려움으로 인한 스트레스는 낮은 편이나 타인에 대한 분노와 감염에 대한 두려움으로 인한 스트레스는 상대적으로 높게 경험하고 있는 청소년들이다. 집단 2는 코로나 19 스트레스 모든 하위 영역의 점수가 전체 평균보다 낮은 청소년들로 적당한 수준의 스트레스를 경험하고 있는 청소년들이었다. 집단 3은 코로나 19 이후 대인관계 어려움이나 타인에 대한 분노, 감염에 대한 두려움은 낮은 편이나 일상생활관리의 어려움으로 인해 스트레스를 매우 높게 받는 청소년들이었다. 마지막으로 집단 4는 가장 높은 비율을 차지하는 청소년들로 코로나 19 스트레스 모든 하위영역의 점수가 전체 평균보다 높게 나타났다. 즉 대부분의 청소년들이 코로나 19로 인해 다양한 영역에서 스트레스를 높게 경험하고 있었다.

<표 17> 청소년의 코로나 19 스트레스 유형에 따른 집단별 특성

(N = 329)

잠재 집단	대인관계		타인에 대한분노		생활관리 어려움		감염에 대한두려움	
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
1	1.54	0.18	4.29	0.37	1.86	0.21	3.27	0.33
2	1.77	0.18	2.68	0.41	2.06	0.19	2.24	0.35
3	1.36	0.22	1.14	0.19	4.64	0.17	1.6	0.28
4	2.93	0.07	4.08	0.05	3.85	0.05	3.63	0.05
전체	2.60	1.90	3.89	0.88	3.38	1.03	3.38	0.97

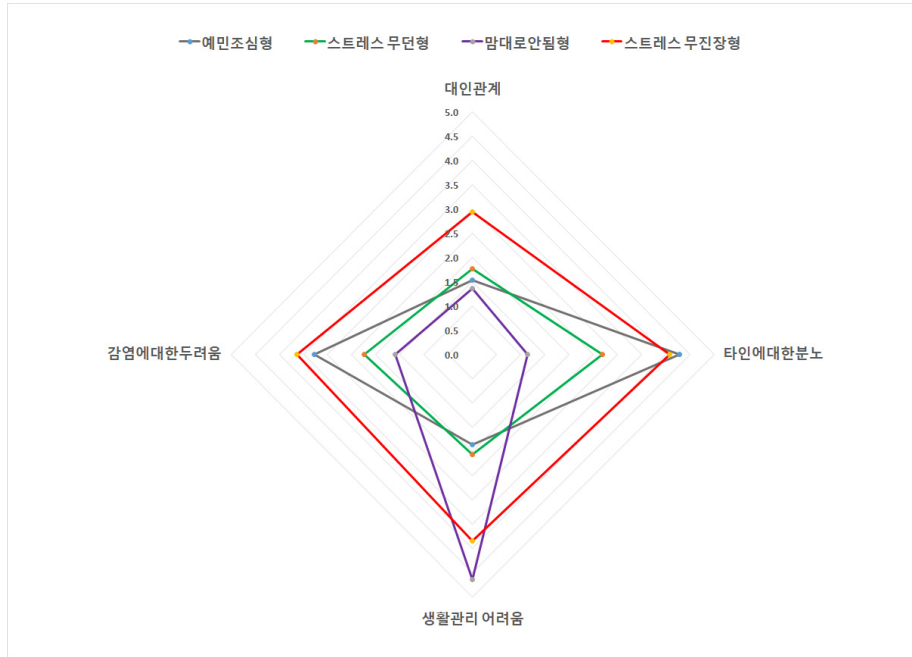
## 3) 잠재집단별 명칭 부여

<표 17>를 바탕으로 최종 확인된 4개 집단의 유형의 특성을 요약하고, 잠재집단에 명칭을 부여한 결과를 [그림 6]과 같이 제시하고 청소년이 경험하는 코로나 19 스트레스 유형에 따른 집단별 명칭은 다음과 같이 하였다.

집단 1은 타인에 대한 분노와 감염에 대한 두려움으로 인한 스트레스가 높은 ‘예민조심형’으로 명명하였다. 집단 2는 높지도 그렇다고 ‘0’도 아닌 적당한 수준의 스트레스를 경험하는 ‘스트레스 무던형’으로 명명하였다. 집단 3은 일상생활관리의 어려움으로 인해 스트레스를 매우 높게 받고 있어 ‘맘대로 안됨형’으로 명명하였다. 집단 4는 모든 영역의 스트레스를 높게 경험하고 있어 상대적으로 고위험 집단에 속하는 ‘스트레스 무진장형’



으로 명명하였다.



[그림 6] 청소년의 코로나 19 스트레스 수준에 따른 잠재집단 유형

#### 4. 시사점

본 연구는 문헌연구, 현장 전문가 설문조사 및 포커스 그룹 인터뷰, 청소년 코로나 19 스트레스 분석 결과를 분석하여, 다음과 같이 코로나 19 대응 위기개입 프로그램을 개발하고자 하였다.

먼저, 코로나 19로 인한 청소년들의 스트레스가 다양한 영역에서 나타남에 따라 객관적인 평가로 스트레스 문제 영역과 수준에 따라 개입할 필요가 있다. 요구조사 결과에 따르면, 코로나 19로 인해 전반적으로 청소년들의 일상생활이 변화하였고 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 우울 및 불안 등과 같은 정신건강 문제, 학습부진이나 시간관리 어려움과 같은 생활의 변화, 미디어 사용 증가로 인한 인터넷 중독 및 사이버 폭력 문제, 그리고 친구관계 어려움 등 대인관계의 변화로 생활 전반에 걸쳐 다양한 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 스트레스 영역을 파악하기 위해 청소년 스트레스 척도를 개발하고자 하였다. 1차 타당화 조사 결과, 대인관계 어려움, 일상생활 관리 어려움, 타인에 대한 분노, 감염에 대한 두려움이라는 네 가지 요인이 도출되어 청소년들이 다양한 영역에

서 총체적으로 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 타당화된 척도 개발을 통해 청소년들의 스트레스 영역인 대인관계, 일상생활의 문제, 타인에 대한 분노, 감염에 대한 두려움이라는 스트레스 문제를 상담자는 물론 청소년 스스로 정확하게 평가하게 한다.

둘째, 청소년들의 다양한 스트레스 중 대인관계 영역을 주요하게 다룰 필요가 있다. 청소년들은 대인관계 영역에서 코로나 19로 인해 가장 많은 변화를 경험하고 고민도 가장 큰 것으로 나타나 대인관계에 대한 내용을 주요하게 다루고자 한다. 현장 전문가 인터뷰와 조사 결과에 따르면, 비대면 방식의 소통으로 다양한 문제가 발생하고 있다. 구체적으로 비대면 상황에서의 친구관계 어려움, 대면활동제한으로 어울림 제한, SNS 등으로 인한 오해, 관계 욕구 저하, 선후배 관계 단절, 새로운 관계 맺기 어려움, 가족 간 갈등 등 다양한 대인관계 문제를 경험하고 있다. 청소년기 대인관계는 현재 삶의 적응에도 영향을 미치지만, 향후 자아정체성 확립, 긍정적 자아개념 형성 등 개인의 삶에 전반적인 영향을 미친다는 코로나 19로 인한 대인관계 문제를 중요하게 다루어져야 한다. 특히, 대인관계 문제와 관련하여 새로운 또래나 학급 친구들과 대화하는 활동, 효과적인 의사소통 방법이 포함될 필요가 있다.

셋째, 불안과 우울 등 심리적 고통이 강해지는 반면 긍정적인 정서가 저하되는 것으로 나타나 코로나 19라는 통제할 수 없는 스트레스 상황에서도 심리·정서적 안녕감을 유지하고 극복하도록 돕는 프로그램이 필요하다. 이는 문헌조사에서 코로나 19 위기개입과 관련하여 마음챙김 등을 통해 회복탄력성을 강화시키는 프로그램이 효과적이라는 내용과 일치한다. 따라서 프로그램은 코로나 19로 인한 스트레스를 극복하고 나아가 위기를 통해 성장할 수 있는 회복탄력성을 강화시키는 데 초점을 두고자 한다. 이때 현장 전문가 및 청소년 인터뷰 결과에서도 코로나 19 스트레스 대처와 관련하여 코로나 19 스트레스 경험을 함께 나누고, 긍정적인 의미 발견 등 재난에 대한 긍정적인 태도를 갖게 하는 프로그램이 포함될 필요가 있다.

넷째, 프로그램 방법과 관련하여 주요 대상은 일반청소년으로 하며, 학급 단위나 집단 프로그램으로 진행한다. 코로나 19로 인한 정신건강 문제는 모든 청소년이 전반적으로 경험한다는 점에서 청소년들이 함께 코로나 19에 대한 경험을 나누고 극복하는 집단 프로그램이 적절하다. 이는 문헌 연구와 현장 전문가, 청소년 인터뷰 결과에서도 지속적으로 제안되었다. 또한 그 방법은 비대면 시대를 맞아 대면과 비대면 방식으로 둘 다 활용될 수 있어야 할 것이다.

끝으로, 스트레스가 높은 고위기 청소년들이 프로그램 후에도 스트레스를 관리할 수 있는 프로그램이 포함되어야 한다. 코로나 19로 인해 기존에 우울이나 불안 등 정신건강상 문제가 있는 고위기 청소년이나 취약한 환경에 처한 청소년의 문제는 더욱 심각해졌다. 안타깝게도 이들 청소년들은 등교중단으로 인해 다소 방치되고 적절한 개입이 받지 못한 경향이

있다. 이에 일반청소년을 대상으로 하는 집단 프로그램 이후에 고위험 청소년들이 스트레스 유형에 따라 스트레스를 관리하도록 돕는 것이 필요하다. 또한 전문상담을 받을 수 있도록 연계 프로그램을 안내하고자 한다.

## 5. 프로그램 구성

### 가. 프로그램 구성원리

본 연구에서는 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램의 구성 원리 및 구성 요소 추출을 위해 선행연구를 고찰하고, 현장 전문가와 청소년을 대상으로 인터뷰한 결과를 분석하였다. 우선 현장 전문가를 대상으로 ‘코로나 19가 청소년에게 미친 영향’, ‘코로나 19 관련 상담경험’, ‘코로나 19로 인한 어려움을 극복한 청소년들의 특성’, ‘코로나 19 관련 상담 프로그램의 구성’에 대한 내용으로 포커스 그룹 인터뷰를 진행하고 그 결과를 분석하였다. 또한 청소년을 대상으로 ‘코로나 19로 인한 삶의 변화’, ‘코로나 19로 인한 대인관계 변화’, ‘코로나 19로 인한 스트레스’, ‘코로나 19 정신건강 관련 프로그램 개발의 구성’에 대한 내용으로 일대일 심층 인터뷰를 진행하고 그 결과를 분석하였다.

이와 같은 방법으로 분석한 내용을 토대로 프로그램 목표 및 세부내용을 구성하였다. 세부내용에는 상담자들의 구체적인 개입방안과 활동들을 제시하여, 상담현장에서의 활용도를 높이고자 하였다. 프로그램 구성원리는 다음과 같다.

#### 1) 코로나 19 관련 청소년들의 스트레스 영역과 수준을 고려하여 프로그램을 구성한다.

코로나 19로 인해 청소년들은 삶의 전반에 걸쳐 변화를 경험하고 이에 따른 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 각자 스트레스를 경험하는 영역이 다양하므로 객관적인 평가를 통해 문제영역과 그 수준을 파악할 필요가 있다. 이에, 프로그램 구성 시 코로나 19 스트레스 척도를 활용하여 개개인의 스트레스 영역과 수준을 파악하고자 하였다. 이를 위해 코로나 19 스트레스 관련 척도를 개발하여 객관적인 평가도구로 활용할 수 있도록 하였다. 또한, 본 프로그램에서는 자신의 코로나 19 스트레스를 파악하는 것에서 나아가 또래들과 함께 코로나 19로 인한 스트레스 경험을 공유하고 건강한 방법으로 대처할 수 있는 방법에 대해 찾을 수 있도록 개발되었다. 이를 통해 청소년들의 스트레스 수준을 객관적으로 파악하여 스트레스 수준에 따라 개인상담으로의 연계가 가능하도록 하고, 본 프로그램을 통해 스트레스를 나누는 기회를 갖도록 함으로써 또래간 스트레스 대처방식 공유를 돕고자 하였다.

## 2) 코로나 관련 대인관계 어려움에 초점을 두어 프로그램을 구성한다.

본 연구에서는 요구조사와 심층 인터뷰 결과 청소년들은 코로나 19로 인한 여러 가지 스트레스 중에서도 감염예방을 위한 등교제한 등으로 인해 특히 대인관계 영역에서 가장 큰 변화를 경험하는 것으로 나타났다. 청소년기 대인관계는 현재의 삶에도 영향을 미치지만 청소년기 발달단계에도 막대한 영향을 주는 요인으로 청소년들이 경험하게 될 이후의 삶에도 영향을 미친다는 점에서 주요하게 다룰 필요가 있다. 이에 본 프로그램에서는 코로나 19로 인한 대인관계에서 발생할 수 있는 어려움에 대해 알아보고 적절한 의사소통 방법에 대해 다룰 수 있도록 내용을 구성하였다. 보다 구체적으로 코로나 19 상황에서 발생한 대인관계 변화 양상에 대해 이해 할 수 있도록 돕고 코로나 19 상황에서 겪을 수 있는 다양한 대인관계 어려움에 대해 서로 나눌 수 있도록 돕고 프로그램을 구성하였다. 코로나 19로 인한 대인관계에서 겪을 수 있는 어려움에 대한 이해 외에도 대인관계에서 적절한 방식으로 의사소통 할 수 있는 방법들 실제로 연습해 볼 수 있도록 프로그램을 구성하였다.

## 3) 코로나 19와 같은 스트레스 상황에서 회복탄력성을 증진시킬 수 있도록 프로그램을 구성한다.

본 프로그램은 코로나 19 관련 스트레스뿐만 아니라 추후 코로나 19와 같은 스트레스 상황에서의 보호요인으로 작용할 수 있는 회복탄력성을 증진시킬 수 있도록 프로그램을 구성하였다. 이를 위해 코로나 19와 같이 통제할 수 없는 상황을 수용하는 방법과 위기를 통한 성장을 포함하여 프로그램을 구성하였다. 스트레스 상황에서 감정을 조절을 위해 코로나 19와 같은 위기상황에서 자신의 감정을 인식하고 긍정적인 감정을 가질 수 있도록 돕고자 하였다. 또한 개인이 가진 탄력성을 탐색하고 스트레스를 대처할 수 있는 자신만이 가진 대처자원, 보호요인을 발견하도록 돕고자하였다. 이는 현재 코로나 19상황에서의 대처능력 향상뿐만 아니라 추후 발생할 수 있는 다양한 통제불가능한 상황, 스트레스 상황에서 청소년들 적절히 대처할 수 있는 ‘마음근력’을 가짐으로써 건강한 대처가 가능하도록 하였다. 위기 상황에서 이를 극복할 수 있는 개인의 잠재적인 힘과 역경과 어려움을 오히려 발판으로 삼을 수 있도록 프로그램을 구성하였다.

## 4) 코로나 19 관련 문제 유형별 셀프코칭이 가능하도록 프로그램을 구성한다.

본 프로그램에서는 코로나 19로 인해 발생할 수 있는 다양한 문제유형별 셀프코칭이 가능하도록 관련 정보를 제공한다. 개인별로 취약한 유형이 상이하고, 3회기 집단상담 프로그램 내에서 이를 모두 다루는 데 한계가 존재하므로 문제유형별로 기존에 개발된 프로그램, 척도 등에 대한 정보를 취합한 부록을 구성하였다. 코로나 19로 인해 발생하는 문제유형 중

가장 빈번하게 발생하는 유형인 ‘우울, 불안’, ‘스마트폰 과의존’, ‘자기관리’의 3가지 유형으로 구분하였다. 부록에 첨부된 척도를 활용하여 각 유형별 자가진단이 가능하며 대처방법에 대해서도 상세히 안내되어 있어 청소년들이 부록을 활용한 셀프코칭이 가능하도록 하였다. 또한, 셀프코칭 이후 지속적으로 문제가 발생하거나 혼자 문제를 해결하기 어려울 때 도움을 받을 수 있는 기관과 기관에 대한 간단한 소개를 제시하여 적시에 적절한 서비스를 제공할 수 있도록 하였다.

## 나. 프로그램 운영원리

본 프로그램의 주요 대상은 코로나 19 상황을 경험한 중학생이다. 본 프로그램은 집단상담으로 구성되어있어 주로 학교, 청소년상담복지센터 등 집단상담을 진행할 수 있는 청소년상담기관을 대상으로 보급되는 것이 적합할 것으로 보인다. 코로나 19 상황을 경험한 청소년이라면 누구나 본 프로그램의 적용이 가능하므로 활용도가 높을 것으로 보인다.

프로그램의 구성은 집단상담을 기준으로 3회기로 구성되었으며 각 회기는 45-50분을 기준으로 한다. 본 프로그램은 도입, 전개, 마무리로 순차적인 진행을 원칙으로 하며, 집단참여자의 특성과 집단상담 운영 환경에 따라 프로그램 내 활동을 유연하게 가감하여 진행할 수 있다.

프로그램 내용은 코로나 19 상황에서 어려움을 겪고 있는 청소년들, 특히 대인관계와 스트레스 대처에 초점을 두어 구성하였다. 이를 위해 프로그램 매뉴얼과 강의자료(PPT), 활동지를 개발하여 상담자가 집단상담 운영 시 손쉽게 사용할 수 있도록 하였다.

## 다. 프로그램 구성초안

기존의 문헌연구 및 현장 전문가 대상으로 실시한 포커스 그룹 인터뷰, 청소년을 대상으로 한 일대일 심층 인터뷰 분석 내용으로 도출한 프로그램의 목표, 구성원리 및 운영원리에 따라 지도자용 지침서, 워크시트, PPT 총 3개의 교구재를 개발하였다.

프로그램은 총 3회기로, 1회기 ‘나의 코로나 스트레스’에서는 자신이 코로나 19로 인해 어떤 스트레스를 얼마나 받고 있는지 확인해보고(코로나 19 스트레스 사전검사 실시), 코로나 19로 인한 스트레스를 건강하게 대처할 수 있는 방법을 다양하게 탐색해본다.

2회기 ‘코로나 19로 인한 대인관계 어려움 대처하기’에서는 기존 인터뷰 분석을 활용하여 코로나 19로 인해 대인관계에서 어떤 어려움이 발생할 수 있는지 유형별로 이해하고, 대처방법을 알아본다. 또한 비대면 의사소통 상황에서 발생할 수 있는 오해와 원인에 대해 이

해하고, 적절한 의사소통 방법을 연습해본다.

3회기 ‘마음근력 키우기’에서는 코로나 19와 같이 통제할 수 없는 상황이 발생했을 때 수용할 수 있는 방법을 배우고, 위기상황에서 스트레스를 대처할 수 있는 자신만이 가진 대처자원(보호요인)을 발견하고 공유해본다. 또한 코로나 19 스트레스 검사를 다시 실시하여 1회기에서 나온 결과와 비교해 볼 수 있도록 한다.

부록 ‘코로나 19로부터 벗어나 스스로를 돌보는 방법’은 셀프코칭 자료로서 ‘우울·불안’, ‘자기관리’, ‘스마트폰 과의존’ 유형에 대해 자가진단 검사 및 대처방법 자료를 제시하여 집단상담 이후에도 자신의 상태를 모니터링하며, 적절한 대처방법을 활용할 수 있도록 한다.

구체적인 프로그램 구성 초안 세부내용은 <표 18>와 같다.

<표 18> 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램

회기	목표	내용구성
1회기 「나의 코로나 스트레스」	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신의 코로나 19 스트레스를 파악한다.</li> <li>• 코로나 19로 힘들었던 경험을 친구들과 공유한다.</li> </ul>	<p>[도입활동]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 프로그램 지도자 및 프로그램 소개</li> <li>- 우리들의 약속 정하기</li> </ul> <p>[전개활동]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 나의 스트레스 들여다보기</li> <li>- 나의 코로나 19 경험 공유하기</li> </ul> <p>[마무리활동]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1회기 주제를 간단히 요약하기</li> <li>- 다음회기 활동 안내하기</li> </ul>
2회기 「코로나 19로 인한 대인관계 어려움 대처하기」	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 코로나 19로 인한 대인관계에서 발생할 수 있는 어려움을 대처할 수 있다.</li> <li>• 대인관계에서 적절한 방식으로 의사소통하는 방법을 알고 활용할 수 있다.</li> </ul>	<p>[도입활동]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지난 시간에 배운 내용 요약하기</li> <li>- 2회기 프로그램 안내하기</li> </ul> <p>[전개활동]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ‘요즘 나의 키워드는?’</li> <li>- 코로나 19로 인한 대인관계 변화에 대해 생각해 보기</li> <li>- 적절한 방식으로 의사소통하기</li> <li>- 대인관계에서의 어려움 유형별 대처방법 배우기 (선택)</li> </ul> <p>[마무리활동]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2회기 주제를 간단히 요약하기</li> <li>- 다음회기 활동 안내하기</li> </ul>

회기	목표	내용구성
<p>3회기 「코로나 19를 이겨낼 수 있는 마음근력 키우기」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 코로나 19와 같이 통제할 수 없는 상황을 수용하는 방법을 배운다.</li> <li>• 코로나 19와 같은 위기의 상황에서 내가 가진 스트레스 대처자원을 발견한다.</li> </ul>	<p>[도입활동]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지난 시간에 배운 내용 요약하기</li> <li>- 3회기 프로그램 안내하기</li> </ul> <p>[전개활동]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 스트레스 상황에서 감정조절하기</li> <li>·코로나 19에서의 감정인식</li> <li>·희망 선택하기</li> <li>- 위기를 통한 성장</li> <li>·마음 근력 키우기에 대해 이해하기</li> <li>·나의 탄력성 찾기</li> <li>- 코로나 19를 통해 성장하기</li> <li>·코로나 19 이후 희망 여행(버킷리스트 5)</li> </ul> <p>[마무리활동]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 스트레스 검사 실시 후 이전결과와 비교</li> <li>- Self-coaching 설명하기</li> <li>- 프로그램 전체 주제를 간단히 요약하기</li> <li>- 프로그램 참여 소감문 적고 나누기</li> </ul>
<p>부록 「코로나 19로부터 벗어나 스스로를 돌보는 방법」</p>	<p>[셀프코칭자료]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 우울·불안</li> <li>• 자기관리</li> <li>• 스마트폰 과의존</li> </ul>	<p>[우울·불안 다루기]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 우울·불안 정도 확인하기(자가진단 검사)</li> <li>- 우울·불안할 때 대안 행동 찾기</li> <li>· 나의 우울·불안을 이해하고 대안행동 찾기</li> <li>· 우울하고 불안한 마음을 다스리는 방법</li> <li>· 대인활동 리스트</li> </ul> <p>[자기관리 다루기]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자기관리 정도 확인하기(자가진단 검사)</li> <li>- 자기관리에 도움이 되는 방법 찾기</li> <li>· 일상에서 목표를 찾고 세부 계획 세우기</li> <li>· 자기주도적 생활관리 5가지 방법</li> </ul> <p>[스마트폰 과의존 다루기]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 스마트폰 과의존 정도 확인하기(자가진단 검사)</li> <li>- 스마트폰 사용시간 조절 방법 찾기</li> <li>· 나의 스마트폰 사용 습관 확인하고 결심하기</li> <li>· 스마트폰을 멀리하는 4가지 방법</li> </ul>

## 6. 프로그램 시범운영 및 평가

### 가. 시범운영 개요

개발된 프로그램의 효과성을 측정하기 위해 다음과 같이 연구를 설계하였다. 먼저 프로그램의 효과를 알아보기 위하여 본 연구에서 개발한 코로나 19 스트레스 척도를 사전, 사후 실시하여 점수간 변화정도를 비교하고자 하였다. 또한 시범운영 지도자의 종합평가내용을 분석하여 프로그램을 수정 보완하기 위한 시사점을 얻고자 하였다.

<표 19> 시범운영 평가개요

연구대상 구분	사전검사	처치	사후검사
실험집단	O1	X1	O2
통제집단	O3		O4

O1, O3 : 사전검사(코로나 19 스트레스 척도 청소년 자기보고용)

O2, O4 : 사후검사(청소년 자기보고용, 사전검사와 동일)

X1 : 실험처치 (코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램 매뉴얼)

### 나. 연구대상

연구는 학교 수도권, 전라권, 경상권에 소재한 중학교 5개교에서 84명의 학생들을 대상으로 실시하였다. 시범운영 참여자는 본 연구의 목적과 절차 등에 대한 설명을 충분히 들었고, 참여의사 확인 및 동의서를 받아 진행하였다.

### 다. 측정도구

코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램의 효과성을 평가하기 위하여 본 연구진이 개발한 코로나 19 스트레스 척도를 활용하였다. 청소년상담복지기관 실무자를 대상으로 실시한 설문조사에서 청소년의 스트레스 영역을 추출하고 선행연구를 참고하여 예비문항을 개발한 후 타당도 분석을 통하여 4개 영역, 총 22문항의 코로나 19 스트레스 척도를 개발하였다. ‘대인관계 어려움’ 은 코로나 19 이후 친구 관계에 관련된 문항으로 7문항에 신뢰도는 .935이다. ‘타인에 대한 분노’ 는 코로나 19 방역 수칙을 지키지 않는 사람들에 대한 분노로 4개 문항, .915의 신뢰도를 가진다. ‘생활관리 어려움’ 은 코로나 19 이후 집에 있는 시간이 늘어나면서 학업 및 시간관리 어려움에 관한 6개 문항으로 구성되며 신뢰도는 .899이



다. 마지막으로 ‘감염에 대한 두려움’ 은 코로나 19 감염에 대한 우려와 걱정으로 5문항, .892의 신뢰도를 가진다. 각 문항에 대해 ‘거의 받지 않는다(1점)’ 에서 ‘매우 많이 받는다(5점)’ 까지 5점 척도 상에 응답하도록 하였다. 응답점수가 높을수록 스트레스를 많이 받고 있는 것을 의미한다.

## 라. 자료처리 및 분석 방법

본 프로그램이 청소년의 코로나 19 스트레스 감소에 미치는 효과를 알아보기 위해서 수집된 자료를 SPSS 20.0을 통해 다음과 같이 통계 처리하였다.

첫째, 본 프로그램이 효과가 있는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 대인관계 어려움, 타인에 대한 분노, 생활관리 어려움, 감염에 대한 두려움의 사전-사후 점수를 비교하였다.

둘째, 실험집단과 통제집단의 사전검사 점수를 공변인으로 하여 공변량분석(ANCOVA)을 실시하였다.

셋째, 시범운영 지도자를 대상으로 프로그램 회기별 평가 및 개선사항 등 시범운영에 대한 종합평가를 실시하였다.

## 마. 시범운영 결과

본 프로그램이 코로나 19 스트레스의 감소에 미치는 효과를 알아보기 위해 실험집단과 통제집단을 구분하고 프로그램 전후로 코로나 19 스트레스 정도를 측정하였다. 그 결과는 <표 20>과 같다.

<표 20> 집단에 따른 사전-사후 코로나 19 스트레스 평균 및 표준편차

변인	집단	N	사전		사후	
			평균	표준편차	평균	표준편차
대인관계 어려움	실험	49	1.40	.74	1.18	.44
	통제	35	2.45	.95	2.44	.96
타인에 대한 분노	실험	49	3.35	1.15	2.76	1.31
	통제	35	3.32	.79	3.15	.93
생활관리의 어려움	실험	49	2.78	1.08	2.10	1.10
	통제	35	3.46	.82	3.39	.75

변인	집단	N	사전		사후	
			평균	표준편차	평균	표준편차
감염에 대한 두려움	실험	49	2.61	1.25	1.97	1.15
	통제	35	3.12	.80	2.90	.79

그 후, 프로그램 실시 여부에 따라 종속 변인인 코로나 19 스트레스의 점수가 유의미하게 변화하는 지 알아보기 위해 공분산분석(ANCOVA)을 실시하였다. 사전 코로나 19 스트레스 점수를 공변인으로 하고, 사후 코로나 19 스트레스 점수의 차이를 종속변인으로 하여 공분산 분석을 실시하였다. 코로나 스트레스 점수는 대인관계 어려움, 타인에 대한 분노, 생활관리의 어려움, 감염에 대한 두려움으로 구분하여 실시하였다. 분석 결과, 사전 코로나 스트레스 점수를 공변인으로 하고 사후 코로나 스트레스 점수의 차이를 종속 변인으로 하여 스트레스를 통제된 집단간 코로나 스트레스 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉 대인관계 어려움( $F = 20.270, p < .001$ ), 타인에 대한 분노( $F = 4.491, p < .05$ ), 생활관리의 어려움( $F = 21.703, p < .001$ ), 감염에 대한 두려움( $F = 10.555, p < .01$ ) 모두 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

<표 21> 집단에 따른 코로나 19 스트레스에 대한 공분산분석 결과

변인	변산원	제곱합(SS)	자유도(df)	평균제곱 (MS)	F
대인관계 어려움	공변량	15.938	1	15.938	52.135***
	집단	6.197	1	6.197	20.270***
	오차	24.457	80	.306	
	합계	72.105	82		
타인에 대한 분노	공변량	58.863	1	58.863	91.381***
	집단	2.893	1	2.893	4.491*
	오차	50.888	79	.644	
	합계	112.445			
생활관리의 어려움	공변량	22.850	1	22.850	34.026***
	집단	14.575	1	14.575	21.703***
	오차	53.052	79	.672	
	합계	108.037			
감염에 대한 두려움	공변량	52.981	2	26.490	44.707***
	집단	6.254	1	6.254	10.555**
	오차	46.811	79	.593	61.850
	합계	99.791	81		

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

## 바. 회기별 평가 및 종합평가

시범운영 지도자를 대상으로 수정 보완할 사항을 조사하였다. 먼저 회기별 평가 내용은 아래와 같다.

<표 22> 시범운영 지도자의 회기별 평가 결과

회기	의견
1회기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 도입 회기로써 학생들의 관심 유발과 자연스러운 프로그램 참여 유도에 유용</li> <li>• 도입부의 퀴즈는 공통의 관심사를, 이어지는 스트레스 척도 검사는 개인적인 경험을, 프로그램 의도와 연결 지어 설명할 수 있었음</li> <li>• 코로나 19 스트레스 척도를 통해 친구들이 어떤 영역에서 스트레스를 받고 있는지 구분할 수 있는 부분이 좋았고, 힘들었던 것 맞추기를 아이들이 즐거워했음</li> </ul>
2회기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ‘의사소통하기’에서 많은 흥미를 보였으며 가장 높은 참여도와 집중력을 보임</li> <li>• 3회기 중 가장 높은 관심과 흥미를 보인 회기였으나 그만큼 시간이 촉박하였음</li> <li>• 요즘 나의 키워드를 하트 안에 그려 넣고, 자신을 소개하는 부분에서 아이들이 즐거워했음</li> </ul>
3회기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 버킷리스트는 학생들이 서로 공감하며 항목들을 자유롭게 공유하여, 본 회기에서 가장 호응도가 좋았음</li> <li>• 감정카드를 통해 ‘다른 친구들도 비슷한 마음들을 느끼고 있구나’ 하고 공감할 수 있었음</li> </ul>

또한 프로그램에 대한 전반적인 평가 및 수정 보완 내용은 아래와 같다.

<표 23> 프로그램의 전반적인 평가 및 수정 보완 사항

의견
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로그램 지도가 쉽게 따라할 수 있는 구성과 흐름으로 전문가가 아님에도 지도안을 따라 운영할 수 있는 프로그램이라고 생각됨</li> <li>• 중간 중간 학생들의 높은 참여도와 집중력을 유도하는 활동들이 집단 프로그램 운영에 있어 활기를 띄게 해줌</li> <li>• 코로나 19 스트레스 척도를 통해 친구들이 어떤 영역에서 스트레스를 받고 있는지 구분할 수 있었음</li> <li>• 관계도를 그리면서 코로나 19 이전과 코로나 19 이후의 대인관계를 되짚어 보는 것이 시각화되어 좋았음</li> <li>• 버킷리스트를 적어보면서 아이들이 희망을 갖고 다시 오늘을 살게 한다는 긍정정서 측면에서 좋았음</li> </ul>

## 의견

- 동일한 시간의 회기 구성이었으면 좋겠음
- 줄글을 최소화하고 동영상 자료, 사진 자료가 많았으면 좋겠음
- 문장완성하기 활동이 복잡하고, 어렵게 느껴짐
- ‘의사소통 방법 및 표현 연습하기’에서 연습하는 부분이 더 강화되었으면 좋겠음
- 사례가 청소년에게 소개하기에는 부적절한 부분도 있었음

전반적으로 프로그램의 목적에 맞게 내용이 구성된 것으로 평가되었다. 각 회기 내용에 대해서도 청소년들이 각 회기의 목적에 맞게 활동이 구성된 것으로 평가하였다. 하지만, 회기별 시간 배정, 동영상 자료 및 사진 자료 활용, 의사소통 실습 강화, 회복탄력성 스토리 수정이 필요하다는 의견이 있어 수정 보완하였다.

## 7. 프로그램 수정 및 보완

시범운영과 전문가 자문 및 감수 결과를 반영하여 최종 매뉴얼을 수정하였고 그 결과는 <표 24>와 같다.

기존에 제시된 매뉴얼의 구성적인 면에서 크게 보완할 점은 없었으며, 매뉴얼의 세부 내용이 일부 강화되었다. 구체적으로 1회기 도입단계에서 집단의 분위기 전환 및 응집력 강화를 위해 간단한 게임을 추가하였다. 또한 2회기에서는 대인관계에서의 어려움 유형별 대처 방법 배우기 선택 활동을 제외하고, 적절한 방식으로 의사소통하기 활동 관련 세부 내용을 강화하였다. 3회기에서는 탄력적 한 소녀의 이야기 사례를 청소년 수준에 맞게 각색하고, 스트레스 상황에서 감정조절하기 및 위기를 통한 성장 활동의 세부내용을 강화하여 지도자가 교육을 구조화하여 적절히 활용할 수 있도록 하였다. 또한, 활동지 및 참고자료에서 불필요하고 어렵게 느낄 수 있는 부분들을 수정하고, 청소년 친화적인 디자인을 사용하여 참가자들이 쉽게 이해할 수 있도록 보완하였다.

<표 24> 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램 최종 매뉴얼

회기	목표	내용구성
1회기 「나의 코로나 스트레스」	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신의 코로나 19 스트레스를 파악한다.</li> <li>• 코로나 19로 힘들었던 경험을 친구들과 공유한다.</li> </ul>	[도입활동] - 프로그램 지도자 및 프로그램 소개 - 우리들의 약속 정하기  [전개활동] - 나의 스트레스 들여다보기

회기	목표	내용구성
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 나의 코로나 19 경험 공유하기</li> <li>[마무리활동]</li> <li>- 1회기 주제를 간단히 요약하기</li> <li>- 다음회기 활동 안내하기</li> </ul>
<p>2회기 「코로나 19로 인한 대인관계 어려움 대처하기」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 코로나 19로 인해 대인관계에서 발생할 수 있는 어려움을 이해하고, 대처할 수 있다.</li> <li>• 적절한 의사소통 방법을 알고 활용할 수 있다.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[도입활동]</li> <li>- 지난 회기 프로그램 주요 내용 요약하기</li> <li>- 2회기 프로그램 안내하기</li> <li>[전개활동]</li> <li>- ‘요즘 나의 키워드는?’</li> <li>- 코로나 19로 인한 대인관계 변화에 대해 생각해보기</li> <li>- 적절한 방식으로 의사소통하기</li> <li>[마무리활동]</li> <li>- 2회기 주제를 간단히 요약하기</li> <li>- 다음회기 활동 안내하기</li> </ul>
<p>3회기 「코로나 19를 이겨낼 수 있는 마음근력 키우기」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 코로나 19와 같이 통제할 수 없는 상황을 수용하는 방법을 배운다.</li> <li>• 코로나 19와 같은 위기의 상황에서 내가 가진 스트레스 대처자원을 발견한다.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[도입활동]</li> <li>- 지난 회기 프로그램 주요 내용 요약하기</li> <li>- 3회기 프로그램 안내하기</li> <li>[전개활동]</li> <li>- 스트레스 상황에서 감정조절하기</li> <li>- 위기를 통한 성장</li> <li>[마무리활동]</li> <li>- 스트레스 검사 실시 후 이전결과와 비교</li> <li>- Self-coaching 설명하기</li> <li>- 프로그램 전체 주제를 간단히 요약하기</li> <li>- 프로그램 참여 소감문 적고 나누기</li> </ul>
<p>부록 「코로나 19로부터 벗어나 스스로를 돌보는 방법」</p>	<p>[셀프코칭자료]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 우울·불안</li> <li>• 자기관리</li> <li>• 스마트폰 과의존</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[우울·불안 다루기]</li> <li>- 우울·불안 정도 확인하기(자가진단 검사)</li> <li>- 우울·불안할 때 대안 행동 찾기</li> <li>· 나의 우울·불안을 이해하고 대안행동 찾기</li> <li>· 우울하고 불안한 마음을 다스리는 방법</li> <li>· 대인활동 리스트</li> <li>[자기관리 다루기]</li> <li>- 자기관리 정도 확인하기(자가진단 검사)</li> <li>- 자기관리에 도움이 되는 방법 찾기</li> <li>· 일상에서 목표를 찾고 세부 계획 세우기</li> <li>· 자기주도적 생활관리 5가지 방법</li> </ul>

회기	목표	내용구성
		[스마트폰 과의존 다루기] - 스마트폰 과의존 정도 확인하기 (자가진단 검사) - 스마트폰 사용시간 조절 방법 찾기 · 나의 스마트폰 사용 습관 확인하고 결심하기 · 스마트폰을 멀리하는 4가지 방법

## IV. 논 의

코로나 19의 확산으로 사회적 거리두기 정책이 시행되면서 청소년들은 등교가 중단되고 대부분의 생활을 집에서 보내는 상황이 발생하였다. 이러한 삶의 변화는 청소년들에게 다양한 스트레스를 야기하였으며, 증가한 스트레스는 우울, 불안, 자살 등의 문제로 이어지는 것으로 나타났다. 이에 본 연구에서는 코로나 19로 인한 스트레스를 해소하고, 코로나 19 스트레스에 효과적으로 대처할 수 있는 회복탄력성을 증진시킴으로써 청소년들의 건강한 성장을 도울 수 있는 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램을 개발하고자 한다.

이를 위해 김창대 등(2011)이 제시한 프로그램 개발 및 평가모형의 검증 절차에 근거하여 프로그램을 개발하였다. 먼저 <기획단계>는 3개의 하위 단계로 진행되었다. 첫 번째 단계에서는 프로그램의 목표를 수립하고 관련된 문헌을 분석하였다. 두 번째 단계에서는 현장 전문가와 청소년을 대상으로 프로그램에 대한 요구분석을 실시하였다. 먼저 전국의 청소년상담복지센터 상담자 209명을 대상으로 청소년 내담자의 주요 호소문제를 설문조사하였으며, 이를 바탕으로 청소년상담복지센터, Wee센터 그리고 Wee클래스 상담자 13명을 대상으로 포커스 그룹 인터뷰를 실시하였다. 포커스 그룹 인터뷰에서는 코로나 19가 청소년들에게 어떤 영향을 미치고 있는지, 코로나 19 관련 상담 경험 그리고 회복한 청소년들의 특성 등을 알아보았다. 동시에 청소년들의 목소리를 직접적으로 반영하고자 청소년 10명을 대상으로 일대일 인터뷰를 실시하였다. 청소년 인터뷰에서는 코로나 19로 인한 스트레스 및 일상생활의 변화에 대해 집중적으로 살펴보고, 향후 개발되어야 할 프로그램에 대한 요구를 조사하였다. 그리고 세 번째 단계에서는 청소년들이 코로나 19와 관련하여 어떤 스트레스를 어느 정도 경험하고 있는지 정확하게 평가하고 이해하도록 하기 위해 코로나 19 스트레스 척도를 개발하고 타당화하였으며, 잠재프로파일 분석을 실시하였다. <구성단계>에서는 문헌연구, 요구분석 등의 과정을 통해 분석된 결과를 바탕으로 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램의 구성요인을 추출하고 프로그램의 초안을 개발하였다. <실시 및 평가 단계>에서는 프로그램의 효과성을 검증하기 위해 5개 중학교 84명(실험집단 49명, 통제집단 35명)을 대상으로 코로나 19 스트레스를 사전사후에 측정하였다. 수집된 자료를 공변량분석(ANCOVA)으로 분석한 결과, 실험집단이 통제집단에 비해 대인관계 어려움, 타인에 대한 분노, 생활관리의 어려움, 감염에 대한 두려움이 유의미하게 낮아져 프로그램에 대한 효과가 있음을 알 수 있었다. 아울러 시범운영에 참여한 지도자와 청소년의 프로그램 수정·보완에 대한 의견을 받

영하여 최종적으로 프로그램을 확정하였다.

확정된 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램의 주요 내용은 다음과 같다.

첫째, 프로그램의 목적은 청소년들이 코로나 19로 인한 스트레스를 완화하고 회복탄력성을 높임으로써 포스트코로나 시대에 건강한 청소년으로 성장할 수 있도록 돕는 것이다.

둘째, 프로그램은 소규모 또는 학급 단위의 3회기 집단상담 프로그램으로 개발하였다. 코로나 19로 인한 스트레스는 특정 몇몇 학생에게 나타나는 문제가 아니라 대부분의 청소년들에게 나타날 수 있다. 따라서 코로나 19로 인한 스트레스 대처 및 회복탄력성 향상은 가능한 많은 청소년들에게 초기에 개입할 수 있는 것이 중요하다. 이에 본 연구에서는 소규모 또는 학급 단위로 실시 가능한 3회기 단기 집단상담 프로그램을 개발하였다.

셋째, 3회기의 프로그램 중 1회기 ‘나의 코로나 19 스트레스’에서는 코로나 19 스트레스로 인해 경험하고 있는 스트레스 정도를 확인하고 코로나 19 스트레스에 대한 건강한 대처방법을 탐색하는 내용으로 구성되었다. 2회기 ‘코로나 19로 인한 대인관계 어려움 대처하기’에서는 코로나 19로 인해 발생할 수 있는 대인관계 어려움을 유형별로 이해하고 이에 대한 대처 방법을 알아보는 내용으로 구성되었다. 특히 비대면 의사소통 상황에서 발생 가능한 문제를 알아보고 이를 통해 비대면에서의 적절한 의사소통 방법을 습득하도록 하였다. 마지막 3회기 ‘마음근력 키우기’에서는 코로나 19와 같이 통제가 어려운 상황에 직면했을 때 이를 수용하고 자신만의 대처방법을 찾을 수 있도록 하는 내용으로 구성하였다.

넷째, 코로나 19 관련 셀프코칭 자료를 통해 지속적 관리 및 추가 개입이 가능하도록 하였다. 본 연구에서는 부록으로 ‘코로나 19로부터 벗어나 스스로를 돌보는 방법’이라고 하는 셀프코칭 자료를 제공하였다. 이는 ‘우울·불안’, ‘자기관리’, ‘스마트폰 과의존’ 유형에 대해 자가진단 검사 및 대처방법에 대한 자료로 프로그램 종료 후에도 자신의 상태를 모니터링하고 특정 영역에서의 문제가 심각할 경우 상담 등의 추가 개입을 받을 수 있도록 하였다.

다섯째, 프로그램의 활용성을 높이기 위해 교구재 개발 및 비대면으로 진행 가능한 내용으로 구성하였다. 즉 현장에서 프로그램을 효과적으로 실시하기 위해 지도자용 지침서, 워크시트, 강의자료(PPT) 총 3개의 교구재를 개발하였으며, 코로나 19가 확산되어 면대면으로 운영이 어려운 상황을 대비해서 모두 온라인으로도 진행 가능하도록 하였다.

본 연구는 다음과 같은 점에서 의의가 있다.

첫째 본 연구는 코로나 19 스트레스 척도를 개발함으로써 코로나 19로 인한 청소년들이 경험하는 스트레스를 측정할 수 있다는데 의의가 있다. 코로나 19의 장기화로 청소년들의 정신건강에 적신호가 켜졌다. 이 시점에서 청소년들이 코로나 19와 관련하여 어떤 스트레스를 경험하는지를 측정하는 도구의 개발은 정확하게 청소년의 스트레스를 이해하고, 정신건



강 개입에 대한 풍부한 정보를 제공할 수 있을 것이다. 청소년상담자들은 상담장면에서 코로나 19로 어려움을 겪고 있는 청소년과 상담을 할 때, 상담자는 코로나 19 스트레스를 척도로 내담자가 어떤 이유로 코로나 19와 관련하여 어려움을 겪고 있는지 탐색하고 상담개입이나 대처방안을 마련하는데 도움을 줄 수 있다. 예를 들어 생활 관리의 어려움을 겪는 내담자에게는 시간 관리나 미디어 사용 조절에 관한 상담개입을 할 수 있다. 타인에 대한 분노가 높은 내담자에게는 감정을 조절하고, 타인에 대한 어떤 생각으로 분노를 경험하고 있는지를 다룰 수도 있다. 또한 청소년들도 척도를 통해 자신의 스트레스 유형과 정도를 인식하고, 대처할 수 있도록 도울 것이다.

둘째 본 연구는 코로나 19 스트레스를 감소시키는데 효과적인 프로그램을 개발하였다는 데 의의가 있다. 현재 코로나 19는 우리 삶에 넓게 침투해있다. 2년여간 코로나 19로 인한 장기간의 사회적 거리두기, 등교 중단 등 청소년들은 생활에 많은 제약과 변화를 경험했다. 이 기간을 겪으면서 청소년들이 심리적으로 지치고 통제할 수 없는 재난 앞에서 막연한 불안감과 무기력감을 경험하고 있다(변경진, 2021. 02. 17; 한국청소년상담복지개발원, 2020; Zhou et al., 2020). 코로나 19의 완전한 종식은 아니지만 함께 생활하며 일상을 회복하기 시작하며 코로나 19 이전 일상생활로의 복귀를 시작하는 위드코로나 시대에 코로나 19로 인한 청소년의 심리·정서적인 스트레스를 감소시키고 건강한 삶으로 회복하는 역량을 강화시키는 것은 절실하다. 본 연구를 통해 개발된 프로그램은 코로나 19로 인한 다양한 스트레스(대인관계 어려움, 타인에 대한 분노, 생활관리의 어려움, 감염에 대한 두려움)를 전반적으로 감소시키는 것으로 나타났다. 프로그램을 통해 청소년들이 코로나로 인한 스트레스를 감소시키고, 회복탄력성을 강화시킴으로써 건강하게 성장하는 데 기여할 수 있는 발판을 마련하였다는 데 의의가 있다.

셋째 본 연구는 현장 전문가 대상 설문조사, 포커스 그룹 인터뷰, 시범운영 참여자 인터뷰를 통해 현장 적용 및 활용가능성이 높은 프로그램을 개발하였다는 점에서 의의가 있다. 코로나 19가 발생한 지 불과 2년이라는 시점에서 코로나 19와 청소년 정신건강에 관한 연구는 전무한 상태다. 학계에서 현장까지 코로나 19로 인한 청소년 정신건강의 실태 및 개입 방안에 대한 선행연구나 조사가 이루어지지 않았다. 본 연구는 현장 전문가 대상 설문조사와 인터뷰를 통해 코로나 19가 청소년의 정신건강에 미친 영향과 개입 방안에 대해 살펴보았다. 이를 통해 프로그램 구성요인 도출하고 프로그램의 초안을 개발하였다. 또한 시범운영 후 평가를 통해 추가로 내용을 수정·보완하였다. 이처럼 요구분석, 구성요인 도출, 프로그램 초안 개발 및 수정 보완 등 프로그램의 전 과정에 걸쳐서 프로그램을 사용할 현장 전문가들의 의견을 반영함으로써 현장에서의 활용성과 적용성을 극대화하였다.

넷째 본 연구는 주요 수혜자들의 특성과 요구를 충분히 반영한 프로그램을 개발하였다는

점에서 의의가 있다. 코로나 19로 인한 정신건강 실태조사는 최근 발표되었지만, 청소년에게 초점화된 조사는 전무한 상태다. 본 연구는 프로그램의 주요 수혜자인 청소년 대상 설문 조사와 심층면접을 통해 코로나 19로 인한 청소년의 문제와 실태를 파악하고, 개입 방법에 대해서 요구를 다각도로 분석하였다. 이를 통해 청소년들의 정신건강 실태와 요구가 충분히 수용된 프로그램을 개발하였다.

다섯째 코로나 19로 인한 청소년 정신건강에 미치는 영향 및 실태를 밝힘으로써 코로나 19 청소년 정신건강 개입에 대한 기초자료를 제공하였다는 점이다. 앞서 기술하였듯이 코로나 19와 청소년 정신건강에 대한 연구나 조사가 매우 미흡한 상황이다. 코로나 블루 등 우울, 불안 증상이 심각해지고 자살 및 자해 문제도 심각해졌다는 신문기사나 전문가들의 임상적 보고는 많지만, 연구를 통해 밝혀진 경우는 흔하지 않다. 이런 맥락에서 청소년 인터뷰 및 설문조사, 현장 전문가 인터뷰 및 설문조사를 통해 코로나 19가 청소년 삶에 미친 영향, 극복방법, 대인관계 변화 등 코로나 19로 인한 청소년 정신건강 실태를 밝혔다는 점에서 매우 의미 있다. 본 연구결과는 앞으로 청소년 정신건강에 관해 효과적으로 개입하는데 있어 기초자료가 될 것이다.

본 연구의 한계점과 제언을 살펴보면 다음과 같다.

먼저, 본 연구는 중·고등학생들을 대상으로 하는 프로그램이다. 하지만, 코로나 19 문제는 후기청소년에게도 심각한 것으로 나타났다. 향후 후기청소년을 대상으로 하는 프로그램이 개발될 필요가 있다.

둘째, 일반 청소년을 대상으로 한 프로그램이 시급하다는 점에서 본 프로그램이 개발되었지만, 코로나 19로 인해 가장 취약하고 위협에 처한 위기 청소년에 대한 상담개입 프로그램에 개발될 필요가 있다. 현재 본 프로그램에서는 코로나 19로 인한 스트레스 유형에 따른 셀프코칭 프로그램을 제시하고는 있으나, 고위기 청소년에 대한 개입방법이 향후 개발될 필요가 있다. 나아가 코로나 19 확진자나 확진자 주변인에 대한 상담 프로그램 개발될 필요가 있다.

## 참 고 문 헌

- 강진호, 박아름, 한승태. (2020). 코로나-19로 인한 대학생들의 라이프 스타일 변화 경험에 대한 현상학적 연구. **한국엔터테인먼트산업학회논문지**, 14(5), 289-297.
- 경기도교육연구원. (2020). **중학생의 생활과 문화 연구**. 경기: 경기도교육연구원.
- 고유빈, 하은혜. (2010). 어머니 우울증상과 자녀 우울증상의 상관과 어머니 표출감정의 매개효과. **한국놀이치료학회지**, 13(2), 63-80.
- 권지성, 주소희. (2016). 일반·저소득 가구 부모의 관점에서 본 아동·청소년의 일상생활 패턴과 맥락분석. **한국가족복지학**, 21(3), 583-607.
- 김선숙, 조소연, 이정애. (2020). 포스트코로나 시대, 아동권리보장을 위해 사회는 무엇을 할 것인가. **아동과 권리**, 24(3), 409-438.
- 김성재, 오상은, 은영, 손행미, 이명선, & 공역. (2007). **질적 연구로서의 포커스 그룹**. 서울: 군자출판사.
- 김영신. (2020). 코로나 19 사태에 대한 음악치료 동향 및 과제. **한국음악치료학회지**, 22(2), 1-28.
- 김용석. (2011). 한국어판 정신건강 선별도구 (K10, K6) 의 타당화 연구: 재가복지서비스 이용자를 대상으로. **정신건강과 사회복지**, 37, 65-88.
- 김윤나, 이희연. (2020). 코로나 19 이후 청소년 삶의 변화와 소년보호정책의 함의. **소년보호 연구**, 33(2), 1-27.
- 김창대, 김형수, 신을진, 이상희, 최한나. (2011). **상담 및 심리교육 프로그램 개발과 평가**. 서울: 학지사.
- 김현수. (2020). **코로나로 아이들이 잃은 것들**. Denstory.
- 남현우, 김광수. (2015). 마음챙김 활용 성격강점 증진 프로그램이 아동의 회복탄력성에 미치는 효과. **청소년상담연구**, 23(2), 105-134.
- 박상미. (2020). 코로나바이러스감염증-19 대유행이 정신건강에 미치는 영향. **보건교육건강증진학회지**, 37(5), 83-91.
- 박선영. (2020). 포스트코로나 19 시대 청소년활동과 청소년정책의 과제. **한국청소년활동연구**, 6(4), 173-194.

- 박세경, 강혜규, 류정희, 이주연, 노충래, 이상균, ... & 황옥경. (2014). **아동보호체계 진단 및 개선방안 연구**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 변경진. (2021. 02. 17). **1년의 교육공백 100년짜리 빛이 되다**. 시사IN. <https://www.sisain.co.kr/news/articleView.html?idxno=43908>.에서 검색.
- 복지로. (2020. 11. 23). **복지 뉴스·이슈. ‘고교생 2명 중 1명, 코로나 19로 스트레스 받아’**. <https://www.bokjiro.go.kr/nwel/welfareinfo/livwelnews/news/retireveNewsDetail.do?boardSid=308&dataSid=6693964>.에서 검색.
- 서울특별시교육청교육연구정보원. (2020). **코로나 19로 인한 학교 수업 방식의 변화가 교사 수업, 학생 학습, 학부모의 자녀 돌봄에 미친 영향: 초등학교를 중심으로**. 서울: 서울특별시교육청교육연구정보원
- 손지희. (2020). **코로나 19 이후 한국교육시스템. 진보평론, 84**, 74-93.
- 손창배, 이지연. (2020). **코로나 19 자가격리자의 원격 디지털 미술치료 체험에 대한 현상학적 사례연구. 한국콘텐츠학회 논문지, 20(12)**, 646-658.
- 안서현. (2021). **COVID-19로 인해 자가격리 중인 성인을 위한 비대면 마음챙김 미술치료 질적 사례 연구**. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 윤지원, 오금호, 유병태. (2014). **아동보호 개념으로의 아동안전 정책방향 연구: 재난관리 관점에서. Crisisonomy, 10(11)**, 1-19.
- 이건창. (2020. 05. 13). **日 휴교 장기화에..“집에만 있으니까 중고생 임신 늘어”**. 조선일보. [https://www.chosun.com/site/data/html\\_dir/2020/05/13/2020051302840.html?utm\\_source=naver&utm\\_medium=original&utm\\_campaign=news](https://www.chosun.com/site/data/html_dir/2020/05/13/2020051302840.html?utm_source=naver&utm_medium=original&utm_campaign=news).에서 검색.
- 이은환. (2020). **코로나 19 세대, 정신건강 안녕한가. 이슈 & 진단, 1-25**.
- 이정숙, 김성재. (2009). **유아기 신체 건강과 관련한 일상생활습관 실태 연구. 아동학회지, 30(3)**, 177-196.
- 이정연, 박미희, 소미영, 안수현. (2020). **코로나 19와 교육 : 학교구성원의 생활과 인식을 중심으로**. 경기: 경기도교육연구원.
- 이태인, 박경현, 최세나. (2020). **코로나 19 상황에서 학교사회복지사의 직무현황. 학교사회복지, 52**, 73-97.
- 정익중. (2020). **코로나 19 전후 일상변화와 아동행복. 제 17차 아동복지포럼 자료집**.
- 정익중, 박민아. (2013). **모의 우울이 청소년 우울에 미치는 영향: 사회적 관계의 보상효과 검증. 한국가족복지학, 39**, 241-267.

- 정익중, 이수진, 강희주. (2020). 코로나 19로 인한 아동일상 변화와 정서 상태. **한국아동복지학**, 69(4), 59-90.
- 조은희. (2020. 10. 06). **코로나 19 후 아동·청소년 노린 디지털 성범죄 증가… 서울시, 가해자 3명 검거**. 뉴스한국.  
[https://www.newshankuk.com/news/content.asp?news\\_idx=202010061554430103](https://www.newshankuk.com/news/content.asp?news_idx=202010061554430103).에서 검색.
- 제임스 갤러거. (2020. 12. 16). **코로나 19: 변종 코로나 바이러스, 두려워해야 할까?** BBC NEWS 코리아. <https://www.bbc.com/korean/international-55316706>.에서 검색.
- 제임스 갤러거. (2020. 03. 23). **코로나 19: 언제 끝나서 정상으로 돌아갈 수 있을까.** BBC NEWS 코리아. <https://www.bbc.com/korean/news-52002132>
- 진미정, 성미애, 손서희, 유재연, 이재림, 장영은. (2020). 코로나 19 확산에 따른 가족생활 및 가족관계의 변화와 스트레스. **Family and Environment Research**, 58(3), 447-461.
- 최설, 김미리혜. (2021). 코로나 시대의 건강심리 서비스: 원격 심리치료의 효과와 이슈. **한국건강심리학회지: 건강**, 26(1), 1-20.
- 최연실, 성미애. (2011). 저탄소녹색성장정책과 녹색생활양식, 가족에 대한 실천적 함의와 전망. **대한가정학회지**, 49(1), 79-91.
- 통계청, 교육부. (2021). **2020 사교육비조사 결과**.
- 통계청. (2020). **한국의 사회동향 2020**.
- 한국청소년상담복지개발원. (2020). **코로나 19로 바뀐 일상-청소년, 보호자 체감도 조사 및 대응방안**. [https://www.kyci.or.kr/fileup/issuepaper/IssuePaper\\_202002.pdf](https://www.kyci.or.kr/fileup/issuepaper/IssuePaper_202002.pdf).에서 검색
- 한국청소년정책연구원. (2020). **청소년 미디어 이용 실태 및 대상별 정책대응방안 연구 I\_초등학생(기초분석보고서)**. 세종: 한국청소년정책연구원.
- 한국트라우마스트레스학회. (2020). **코로나 19 국민정신건강실태조사**.
- 한국트라우마스트레스학회. (2021). **2020년 국민 정신건강실태조사**.
- 한수연. (2020. 12. 22). **코로나에 짓밟힌 소녀들의 꿈… “너무 아파요”**. 뉴스데스크.  
[https://imnews.imbc.com/replay/2020/nwdesk/article/6035151\\_32524.html](https://imnews.imbc.com/replay/2020/nwdesk/article/6035151_32524.html).에서 검색.
- 한재희, 이정인, 김세영. (2020). **코로나바이러스감염증-19(COVID-19) 대응 심리지원을 위한 한국상담학회 긴급 전화상담의 상담자 참여 경험 연구**. **상담학연구: 사례 및 실제**, 5(2), 17-40.
- 홍세희. (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. **한국심리학회지: 임상**, 19(1), 161-177.

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*, 1-9.
- Ambrose, A. J. H. (2020). Inequities During COVID-19. *Pediatrics*, 146(2).
- Ameli, R., Sinaii, N., West, C. P., Luna, M. J., Panahi, S., Zoosman, M., ... & Berger, A. (2020). Effect of a brief mindfulness-based program on stress in health care professionals at a US biomedical research hospital: a randomized clinical trial. *JAMA network open*, 3(8), 1-12.
- Andrews, G., & Slade, T. (2001). Interpreting scores on the Kessler psychological distress scale (K10). *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 25(6), 494 - 497.
- APA. (2020). Patients with depression and anxiety surge as psychologists respond to the coronavirus pandemic. *American Psychological Association*,
- Azevedo, J. P., Hasan, A., Goldemberg, D., Iqbal, S. A., & Geven, K. (2020). Simulating the potential impacts of COVID-19 school closures on schooling and learning outcomes: A set of global estimates. *The World Bank*.
- Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238 - 247.
- Branje, S. J. T., Laursen, B., & Collins, W. A. (2013). Parent-Child Communication During Adolescence. Vangelisti, A. L. (Ed.), *Handbook of Family Communication*, 2nd ed., pp. 271 - 286.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G.J., (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- Bülow, A., Keijsers, L., Boele, S., Roekel, E. van, & Denissen, J. (2020). Parenting Adolescents in Times of a Pandemic: Changes in Relationship Quality, Autonomy Support, and Parental Control
- Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238-249.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J. (2020). The psychological

- impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934.
- Capurso, M., Dennis, J. L., Salmi, L. P., Parrino, C., & Mazzeschi, C. (2020). Empowering children through school re-entry activities after the COVID-19 pandemic. *Continuity in Education*, 1(1), 64-82.
- COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University. (2021. March. 22). Johns Hopkins University Coronavirus Resource Center. Retrieved from <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the Covid-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.
- Dajose, L. (2018. 05. 17). How Social Isolation Transforms the Brain. Caltech(California Institute of Technology). Retrieved from <https://www.caltech.edu/about/news/how-social-isolation-transforms-brain-82290>.
- David Robson. (2020. 07. 04.). How Covid-19 is changing the world's children. BBC. Retrieved from <https://www.bbc.com/future/article/20200603-how-covid-19-is-changing-the-worlds-children>.
- Donker, M. H., Mastrotheodoros, S., & Branje, S. (2020). Development of Parent-Adolescent Relationships During the COVID-19 Pandemic: The Role of Stress and Coping. PsyArXiv. Retrieved from <https://doi.org/10.31234/osf.io/urmt9>.
- Espejo, E. P., Hammen, C. L., Connolly, N. P., Brennan, P. A., Najman, J. M., & Bor, W. (2007). Stress sensitization and adolescent depressive severity as a function of childhood adversity: a link to anxiety disorders. *Journal of abnormal child psychology*, 35(2), 287-299.
- Fegert, J., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14, 1-11.
- Feldman, B. J., Masyn, K. E., & Conger, R. D. (2009). New approaches to studying problem behaviors: a comparison of methods for modeling longitudinal, categorical

- adolescent drinking data. *Developmental Psychology*, 45(3), 652.
- Fioretti, C., Palladino, B. E., Nocentini, A., & Menesini, E. (2020). Positive and Negative Experiences of Living in COVID-19 Pandemic: Analysis of Italian Adolescents' Narratives. *Frontiers in Psychology*, 11, 3011-3022.
- Forbes, E. E., & Dahl, R. E. (2012). Research Review: altered reward function in adolescent depression: what, when and how?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(1), 3-15.
- Forbes, M. K., & Krueger, R. F. (2019). The great recession and mental health in the United States. *Clinical Psychological Science*, 7(5), 900-913.
- Foster, D. (2017). The effects of mindfulness training on perceived level of stress and performance-related attributes in baccalaureate nursing students. Regent University, Doctoral dissertation.
- Freedman, D. S., Khan, L. K., Serdula, M. K., Dietz, W. H., Srinivasan, S. R., & Berenson, G. S. (2005). The relation of childhood BMI to adult adiposity: the Bogalusa Heart Study. *Pediatrics*, 115(1), 22-27.
- Goldhagen, B. E., Kingsolver, K., Stinnett, S. S., & Rosdahl, J. A. (2015). Stress and burnout in residents: impact of mindfulness-based resilience training. *Advances in medical education and practice*, 6, 525-532.
- Gotlib, I. H., Borchers, L. R., Chahal, R., Gifuni, A. J., Teresi, G. I., & Ho, T. C. (2021). Early Life Stress Predicts Depressive Symptoms in Adolescents During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Perceived Stress. *Frontiers in Psychology*, 11, 3864-3872.
- Gruber, J., Prinstein, M. J., Clark, L. A., Rottenberg, J., Abramowitz, J. S., Albano, A. M., . . . Weinstock, L. M. (2020). Mental health and clinical psychological science in the time of COVID-19: Challenges, opportunities, and a call to action. *American Psychologist*.
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry research*, 113-264.
- Hanushek, E. A., & Woessmann, L. (2020). The economic impacts of learning losses. OECD. Retrieved from <https://nus.org.ua/wp-content/uploads/2020/10/The>



-economic-impacts-of-coronavirus-covid-19-learning-losses.pdf.

- Hasan, N., & Bao, Y. (2020). Impact of “e-Learning crack-up” perception on psychological distress among college students during COVID-19 pandemic: A mediating role of “fear of academic year loss”. *Children and Youth Services Review*, 118, 105355.
- Hawke, L. D., Barbic, S. P., Voineskos, A., Szatmari, P., Cleverley, K., Hayes, E., Relihan, J., Daley, M., Courtney, D., Cheung, A., Darnay, K., & Henderson, J. L. (2020). Impacts of COVID-19 on Youth Mental Health, Substance Use, and Well-being: A Rapid Survey of Clinical and Community Samples: Répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale, l'utilisation de substances et le bien-être des adolescents : un sondage rapide d'échantillons cliniques et communautaires. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(10), 701 - 709.
- Hazen, E., Schlozman, S., & Beresin, E. (2008). Adolescent psychological. *Pediatrics in review*, 29(5), 161-167.
- Hill, C. E. (2012). *Consensual qualitative research: A practical resource for investigating social science phenomena*. Washington DC: American Psychological Association.
- Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N. Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). Consensual qualitative research: An Update. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 196-205.
- Hill, K. G., White, H. R., Chung, I. J., Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2000). Early adult outcomes of adolescent binge drinking: Person-and variable-centered analyses of binge drinking trajectories. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24(6), 892 - 901.
- Ioannidis, J. P. A. (2020). Global perspective of COVID-19 epidemiology for a full-cycle pandemic. *European Journal of Clinical Investigation*, 50(12), e13423.
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The journal of Pediatrics*, 221, 264-266.
- Jimerson, S. R., Brock, S. E., & Pletcher, S. W. (2005). An integrated model of school crisis preparedness and intervention: A shared foundation to facilitate international crisis intervention. *School Psychology International*, 26(3), 275-296.
- Johnson, K., & Figley, C. (1998). *Trauma in the lives of children: Crisis and stress*

- management techniques for counselors, teachers, and other professionals*. CA: Hunter House.
- Jung, T., & Wickrama, K. A. S. (2008). An introduction to latent class growth analysis and growth mixture modeling. *Social and personality psychology compass*, 2(1), 302-317.
- Kousky, C. (2016). Impacts of natural disasters on children. *The Future of children*, 26(1), 73-92.
- Krueger R. A., & Casey M. A. (2000). *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*, 3rd ed. CA: Sage Publications.
- Lamblin, M., Murawski, C., Whittle, S., & Fornito, A. (2017). Social connectedness, mental health and the adolescent brain. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 80, 57-68.
- Lo, Y., Mendell, N. R., & Rubin, D. B. (2001). Testing the number of components in a normal mixture. *Biometrika*, 88(3), 767-778.
- Massing-Schaffer, M., Nesi, J., Telzer, E. H., Lindquist, K. A., & Prinstein, M. J. (2020). Adolescent peer experiences and prospective suicidal ideation: the protective role of online-only friendships. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 1-12.
- Masten, A. S. (2021). Resilience of children in disasters: A multisystem perspective. *International journal of psychology*, 56(1), 1-11.
- Mastrotheodoros, S. (2020). The effects of COVID-19 on young people's mental health and psychological well-being. *Youth Partnership by the European Union - Council of Europe*.
- Meeus, W. (2016). Adolescent psychosocial development: A review of longitudinal models and research. *Developmental Psychology*, 52(12), 1969 - 1993.
- Morgan, D. L. (1997). *The focus group guidebook (Vol. 1)*. CA: Sage publications.
- Muthén, B. O., & Muthén, L. K. (2000). Integrating person-centered and variable-centered analyses: Growth mixture modeling with latent trajectory classes, *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24, 882-891.
- Pitcher, G., & Poland, S. (1992). *Crisis intervention in the schools*. New York, NY, USA: Guilford Press.
- Reijneveld, S.A., Crone, M.R., Schuller, A.A., Verhulst, F.C., Verloove-Vanhorick, S.P. (2005). The changing impact of a severe disaster on the mental health and substance misuse of adolescents: follow-up of a controlled study. *Psychological*

*medicine*, 35(3), 367-376.

- Rettie, H., & Daniels, J. (2020). Coping and tolerance of uncertainty: Predictors and mediators of mental health during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*.
- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Marco, A. D., Rossi, A., Siracusano, A., & Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Frontier in Psychiatry*, 11, 790.
- Saylor, C. F., Belter, R., & Stokes, S. J. (1997). *Children and families coping with disaster*. In S. Wolchik & I. N. Sandler (Eds.), *Handbook of children's coping: Linking theory and intervention* (pp. 361 - 383). New York, NY, USA: Plenum.
- Schumacker, R.E., & Lomax, R.G. (2015). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling: Fourth Edition (4th ed.)*. Routledge. Retrieved from <https://doi.org/10.4324/9781315749105>.
- Seiffge Krenke, I., Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2009). Changes in stress perception and coping during adolescence: The role of situational and personal factors. *Child development*, 80(1), 259-279.
- Slavich, G. M. (2020). Social safety theory: A biologically based evolutionary perspective on life stress, health, and behavior. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 265-295.
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293.
- Stahn, A. C., Gunga, H. C., Kohlberg, E., Gallinat, J., Dinges, D. F., & Kühn, S. (2019). Brain changes in response to long Antarctic expeditions. *New England Journal of Medicine*, 381(23), 2273-2275.
- Sewell, K. H., & Gaines, S. K. (1993). A developmental approach to childhood safety education. *Pediatric nursing*, 19(5), 464-466.
- Theodore, L. A. (2016). *Handbook of evidence-based interventions for children and adolescents*. New York, NY, USA: Springer Publishing Company.
- Toniolo-Barrios. M., & Pitt. L. (2020). Mindfulness and the challenges of working from home in times of crisis. *Business Horizons*, 64(2), 189-197.
- UNFPA. (2020, June). Surveys and assessments on young people and covid-19. Retrieved

from <https://www.unfpa.org/resources/surveys-and-assessments-young-people-and-covid-19>.

- United Nations (2020). Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/dspd/2020/04/social-impact-of-covid-19>.
- Van Lancker, W., & Parolin, Z. (2020). COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. *The Lancet Public Health*, 5(5), e243-e244.
- Varshney, M., Parel, J. T., Raizada, N., & Sarin, S. K. (2020). Initial psychological impact of COVID-19 and its correlates in Indian community: An online (FEEL-COVID) survey. *PLoS One*, 15(5), e0233874.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 40-48.
- Waters, L., Allen, K. A., & Arslan, G. (2021). Stress-related growth in adolescents returning to school after Covid-19 school closure. *Frontiers in Psychology*, 12.
- Yuan, Y. (2021). Mindfulness training on the resilience of adolescents under the COVID-19 epidemic: A latent growth curve analysis. *Personality and Individual Differences*, 172, 110-560.
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3-8.
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X., & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(6), 749-758

# 부 록

---

1. 현장 전문가 대상 설문조사
  2. 현장 전문가 포커스 그룹 질문지
  3. 청소년 심층 인터뷰 질문지
  4. 코로나 19 스트레스 척도
  5. 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램 시범운영 평가서
-





- 2-3. 어떤 개입방법을 사용하셨나요?(상담유형, 상담기법 등) 성공적인 접근방법이 있었다면 어떤 접근방법이 효과적이었나요?
  - 2-4. 상담은 어떻게 내담자들에게 영향을 끼쳤나요?
  - 2-5. 상담진행 시, 어려웠던 점은 무엇인가요?
3. 코로나 19로 힘들어했다가 극복한 아이들이 있다면, 그 특징은 무엇인가요? 어떻게 극복할 수 있었다고 생각하나요?
4. 코로나 19 관련 상담 프로그램 개발은 어떻게 해야 할까요?
- 4-1. 대상은 어떠해야 할까요?
  - 4-2. 어떤 주제나 내용으로 구성되어야 하나요?
  - 4-3. 어떤 방법이나 방식으로 구성되어야 하나요?



[부록 3]

포스트코로나 청소년 정신건강 개입 방안  
청소년 심층 인터뷰 질문지

■ 인적 사항

1. 귀하의 성별은?

- ① 남    ② 여

2. 귀하의 현재 학년(나이)은 어떻게 되십니까?

(                                      )

3. 현재 거주하는 지역은 어디입니까?

(                                      )

1. 코로나 19로 인해 삶의 변화는?

- 1-1. 코로나 19가 발생하고 난 후, 평소 하루 일과는 어떠한가요?
- 1-2. 코로나 19 전후로 어떤 변화가 있었나요?
- 1-3. 다시 학교로 돌아간다면 (정상적인 등교가 이루어진다면) 어떨까요?
- 1-4. 코로나 19는 당신의 미래에 어떤 영향을 미칠 것이라고 생각하나요?

2. 코로나 19로 인한 대인관계의 변화는?

- 2-1. 코로나 19로 대인관계는 변화했나요? 변화 했다면 어떻게 변화했나요?
- 2-2. 코로나 19로 인한 대인관계 어려움은 무엇이며, 어떻게 대처하고 있나요?
- 2-3. 코로나 19로 대인관계에 어려움을 겪고 있는 학생들에게 어떤 도움이 필요할까요?
- 2-4. 다시 학교로 간다고 할 때 친구관계는 어떨까요?
- 2-5. 코로나 19로 다른 사람들에게 대한 생각이 변화했나요?

(코로나 19가 사람들에게 대해 부정적인 생각을 갖도록 했나요? 갖도록 했다면 어떻게?  
삶에 어떤 영향을 주나요?)

3. 코로나 19로 인한 스트레스는?

3-1. 코로나 19로 어떤 스트레스를 경험하고 있나요?

3-2. 코로나 19로 인한 스트레스를 어떻게 대처하고 있나요?

3-3. 코로나 19로 배운 것, 긍정적인 점이 있나요?

3-4. 코로나 19와 같은 통제하기 어려운 재난이 다시 온다면 어떤 도움을 받고 싶나요?

3-5. 코로나 19로 스트레스를 받고 있는 학생에게 어떤 도움이 필요할까요?

4. 코로나 19 정신건강과 관련하여 어떤 프로그램이 개발되어야 할까요?

[부록 4]

## 코로나 19 스트레스 척도

	항목	거의 받지 않는다	조금 받는다	보통이다	많이 받는다	매우 많이 받는다	평균 점수
		1점	2점	3점	4점	5점	
1	코로나 이후 나는 대화를 할 사람들이 없다.						
2	코로나 이후 나는 친한 친구가 없다.						
3	코로나 이후 나는 의지할 사람이 없다고 느낀다.						
4	코로나 이후 나는 친구 사귀기가 어렵다.						
5	코로나 이후 나는 친구들 집단 속에 속해있다고 느끼지 못한다.						
6	코로나 이후 나는 혼자라고 느낄 때가 종종 있다.						
7	코로나 이후 나는 친구들이 적어졌다고 느낀다.						
8	나는 방역수칙을 지키지 않는 사람들에게 화가 난다.						
9	나는 마스크를 쓰지 않고 이야기하는 사람들을 보면 화가 난다.						
10	나는 코로나 전염가능성 고려하지 않고 모이자고 하는 사람들에게 화가 난다.						
11	나는 코로나 확산 위험에도 노래방 등 놀러다니는 사람들을 보면 화가 난다.						
12	나는 코로나 이후 게임, 유튜브 등의 사용 증가로 공부에 집중이 안된다.						
13	나는 코로나 확산 이후 공부가 잘 되지 않는다.						
14	나는 학교 수업과는 달리 온라인 수업에 집중하기 어렵다						

	항목	거의 받지 않는다	조금 받는다	보통 이다	많이 받는다	매우 많이 받는다	평균 점수
		1점	2점	3점	4점	5점	
15	나는 코로나로 인해 인터넷이나 스마트폰 사용시간이 지나치게 많아졌다.						
16	나는 코로나로 인해 집에 있는 시간이 많아 쳐진다.						
17	나는 코로나로 인해 집에 있는 시간이 많아 시간 관리하기가 어렵다.						
18	나는 코로나에 감염될까봐 불안하다.						
19	나는 코로나에 걸려 아프거나 후유증이 생길까봐 두렵다.						
20	나는 코로나 19로 목숨을 잃을까봐 두렵다.						
21	나는 내 주변 사람이 코로나를 전염시킬까봐 걱정된다.						
22	나는 코로나 감염이 두려워서 정보를 수시로 확인한다.						

#### 검사 결과 채점방법

step 1 : 1번 문항 ~ 7번 문항 점수를 합하여 7로 나눈다.

step 2 : 8번 문항 ~ 11번 문항 점수를 합하여 4로 나눈다.

step 3 : 12번 문항 ~ 17번 문항 점수를 합하여 6으로 나눈다.

step 4 : 18번 문항 ~ 22번 문항 점수를 합하여 5로 나눈다.

step 5 : 자신의 검사지에 계산한 점수를 적는다.

[부록 5]

## 코로나 19 회복탄력성 증진 프로그램 시범운영 평가서

회기별 피드백	회 기	프로그램 내용 의견
	1회기	
	2회기	
	3회기	
좋은점		
수정/보완내용		
기타의견		

# Abstract

---

Unlike infectious diseases such as MERS or SARS, Coronavirus disease 2019(hereinafter, COVID-19) has completely changed our lives due to rapid transmission speed and mass infection(Gyeonggi Research Institute, 2020). The majority of countries around the world have devised a number of measures as social distancing, restrictions of movement, and travel restriction to minimize COVID-19, and as a main policy of Korea, social distancing, in particular, has caused major changes in life such as limiting social relationships and spending most of their time at home. The changes in life caused by COVID-19 cause mental health problems as anxiety and depression and this is serious enough to create a new term “Corona Blue” , a compound word of coronavirus and depression(Korea Youth Counseling & Welfare Institute, 2020). In fact, in a survey conducted by Korea Youth Counseling & Welfare Institute, adolescents felt anxiety and worry(59.8%) and depression(38.4%) the most, and high level of negative emotions such as irritation (31.3%), anger (28.1%), and fear (20.7%) were reported. Similarly, in foreign countries, 43% of adolescents complained of depressive symptoms and 37% of anxiety symptoms during the COVID-19 outbreak, and it was reported that 31% of adolescents had depression and anxiety symptoms(Zhou et al., 2020). The reason why mental health problems of adolescents are more serious is that they lack the ability to cope with disasters such as COVID-19 or stress on their own(Swell & Gaines, 1993) and it is also because they are passively influenced by disasters as well(Kousky, 2016). Therefore, this study developed the COVID-19 stress scale and COVID-19 resilience promotion program to sympathize with the stress and emotions caused by COVID-19 among adolescents who could not communicate by stop going to school or social distancing, and to strengthen the resilience of coping with stress appropriately.

In order to develop a COVID-19 stress scale, this study analyzed the results of the COVID-19 survey conducted on adolescents and staffs of Counseling and Welfare Center for Youth, and identified the constituent factors of stress experienced by adolescents due to COVID-19 by closely reviewing the scale

related to COVID-19 and previous studies(Gyeonggi Research Institute, 2020; Kim Eun-Ha et al, 2021; Centers for Disease Control & Prevention, 2020; Ahorsu, Lin, Imani, Saffari, Griffiths, & Pakpour, 2020; Hasan & Bao, 2020; UNFPA, 2020). Through this, preliminary questions were developed and finalized the final questions through expert tranquility, a survey of adolescents, and validity analysis. Also, 4 groups as ‘sensitive and careful type,’ ‘easygoing type on stress,’ ‘cannot control stress type,’ and ‘extremely stressed type’ were derived to analyze potential profiles for COVID-19 stress type of adolescents.

In the planning stage of the COVID-19 resilience promotion program, this study reviewed previous studies, conducted focus group interview and one-on-one in-depth interview on both field experts and adolescents, and analyzed the results. In the composition stage, the membership principles and components of the program were derived based on the results of literature research and interview analysis. In the composition stage, the membership principles and components of the program were derived based on the results of literature research and interview analysis. In the pilot operation and evaluation stage, a pilot operation was conducted on 84 students in middle schools in the metropolitan area, Jeolla area, and Gyeongsang area. The effectiveness of this program was measured by comparing the pre-post-test scores of the experimental group and the control group who participated in the pilot operation. As a result of comparing the pre-post test scores between the experimental group and the control group, a statistically significant difference was identified in stress caused by COVID-19 including difficulties in interpersonal relationships, anger against others, difficulty in managing daily life, and fear of infection.

The final program was established by analyzing the results of the pilot operation and expert advice. As the stress of adolescents due to COVID-19 appears in various areas, this program intended to intervene according to the area and level of stress problems through objective evaluation. Specially, the program intended to mainly deal with the interpersonal relationship among various stresses of adolescents, and focused on overcoming COVID-19 stress

and further strengthening resilience that can grow through crisis. The main targets of the program are adolescents in the middle school age group and the program was conducted in groups such as class units and consisted of a total of three sessions. Also, the program was organized to enable both face-to-face and non-face-to-face methods. Lastly, self-coaching data were organized as an appendix through self-coaching data related to COVID-19 to enable continuous stress management and further intervention.

The significance of this study is that this study has objectively measured the stress of adolescents due to COVID-19 through a valid COVID-19 stress scale and can help to prepare counseling intervention or countermeasures. Also, youth counseling and welfare centers and counseling-related institutions for adolescents across the country were able to prevent and intervene in mental health problems caused by COVID-19 through the development of COVID-19 Resilience Promotion Program, which has been proven to be effective. This is significant in that it allows adolescents to solve mental health problems caused by COVID-19 and to develop resilience.