

학교폭력 외상 피해 청소년 상담개입 매뉴얼 개발

책임 연구자: 차주환

이창호

공동 연구자: 백정원

최수정

소수연

주혜선



한국청소년상담복지개발원

Korea Youth Counseling & Welfare Institute

학교폭력 외상 피해 청소년 상담개입 매뉴얼 개발 232

인 쇄 : 2022년 12월

발 행 : 2022년 12월

발 행 인 : 윤효식

발 행 처 : 한국청소년상담복지개발원

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

T. (051)662-3133 / F. (051)662-3008

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

인 쇄 처 : 신일디앤피

ISBN 978-89-8234-895-2 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

최근 우리사회 학교폭력 양상은 저연령화 되고 있을 뿐만 아니라 일회성으로 끝나기 보다는 장기간에 걸쳐 지속적이고 반복적인 형태로 발생하는 경우가 많습니다. 특히 학교폭력 피해 경험으로 외상 후 스트레스 장애까지 나타나는 청소년이 증가하고 있어 발생 초기에 초점화된 전문 개입이 매우 중요합니다. 그러나 청소년상담복지센터와 같은 청소년 상담기관에서 학교폭력 외상 피해 청소년을 상담할 때 사용할 수 있는 표준화된 프로그램이 거의 없어 이에 대한 적극적인 방안 마련이 필요합니다.


이번에 한국청소년상담복지개발원에서는 상담현장에서 학교폭력 외상 피해경험 청소년에게 적용할 수 있는 상담개입 매뉴얼을 개발하였습니다. 학교폭력 외상문제는 고위기 사례로 상담자들의 전문성이 매우 필요한 영역입니다. 이에 청소년상담자들이 학교폭력 외상피해 청소년의 심리적 특성을 이해하고 상담 개입할 수 있도록 구조화된 프로그램을 개발하는데 노력을 기울였습니다.

본 연구는 현장 활용성을 높여 청소년상담 현장에서 쉽게 사용할 수 있도록 학교폭력 피해 청소년의 현황, 외상에 초점화된 상담개입 관련 문헌을 고찰하였고, 현장 목소리를 반영하기 위해 학교폭력 외상 피해 청소년을 상담한 상담자 요구를 분석하였으며, 학계 및 현장전문가 대상 포커스 그룹 인터뷰를 실시하고 그 결과를 반영하였습니다. 이러한 과정을 통해 최종 개발된 학교폭력 외상피해 청소년 상담개입 매뉴얼은 내년부터 전국 청소년상담복지센터를 중심으로 보급할 예정입니다.

본 연구를 위해서 설문과 인터뷰에 적극 참여해주신 전국 청소년상담복지센터, 학교 밖청소년지원센터 상담자분들에게 깊은 감사를 드립니다. 아울러 연구를 위해 애써주신 공동연구자 주혜선 박사님과 본원 연구진들께도 깊은 감사를 드립니다.

본 연구를 통해 개발된 ‘학교폭력 외상 피해 청소년 상담개입 매뉴얼’ 이 학교폭력 피해 청소년의 아픔을 치유하여 건강한 사회 구성원으로 성장하는데 밑거름이 되는 자료로 사용될 수 있기를 기대합니다.

2022년 12월

한국청소년상담복지개발원 이사장 윤희식 

초 록

학교폭력은 청소년에게 신체뿐만 아니라 정서와 대인관계에도 부정적인 영향을 준다. 학교폭력 피해를 경험한 청소년들은 무기력, 우울, 낮은 학업성취, 자살 위험 노출 등의 문제를 보일 뿐만 아니라 성인이 된 후에도 신체적, 정서적, 사회적으로 부정적인 영향이 지속되어 회복하기 어려운 고통에 시달리게 된다. 특히 학교폭력은 일회성으로 끝나기보다 장기간에 걸쳐 지속적이고 반복적으로 발생하는 경우가 많아, 단순 외상 후 스트레스 장애(Post-traumatic stress disorder, PTSD)와 장기간 대인관계 외상을 경험하는 복합 PTSD까지 경험하는 것으로 보고되고 있다. 이와 같이 학교폭력 피해 경험은 단순 PTSD 넘어서 장기간에 걸친 대인적 외상으로 작용하여 성격 변화와 자기조절기능의 손상에 이르게 한다는 점에서 매우 심각하다. 따라서 청소년 시기에 학교폭력 외상 경험이 복합 PTSD와 같은 만성적이고 부정적인 정신병리로 이어지지 않도록 발생 초기에 초점화된 개입이 중요하다.

그러나 학교폭력 외상 피해 청소년을 대상으로 외상 후유증을 완화시키고 일상생활 적응까지를 목표를 둔 체계적인 개인상담 매뉴얼은 전무한 실정이다. 이에 본 연구에서는 학교폭력 피해 청소년을 전문적으로 상담 개입한 경험을 지닌 전문가의 요구를 반영하고, 효과가 검증된 인지행동치료, 변증법적 행동치료, 노출치료 등을 적용한 개인상담 매뉴얼을 개발하였다.

본 연구에서는 ‘학교폭력 외상피해 청소년 상담개입 매뉴얼’ 개발을 위해, 기획 및 구성단계 및 평가단계를 거쳐 매뉴얼의 목표 및 구성원리를 도출한 후 프로그램 개발진의 회의를 통하여 프로그램의 세부내용과 활동지 등을 구성하고 초안을 마련하였다. 이러한 과정을 통해 개발된 본 매뉴얼은 상담 초기, 중기, 후기로 구분하여 단계별로 차별화된 상담 개입이 이루어지도록 구성되었다. 첫째, 상담초기 단계에는 신뢰로운 관계형성과 상담구조화, 위험수준 평가와 안전계획 수립, 상담목표 설정을 포함하여 학교폭력 외상 피해청소년의 다양한 증상을 다루고, 내담자를 보호하는 안전 절차를 수립함으로써 자살 및 자해와 같은 위기문제에 긴급개입하고, 상담동기를 강화하도록 구성하였다. 둘째, 상담중기 단계에는 학교폭력 외상 관련 정서개입, 학교폭력 외상 피해 증상 개입, 학교폭력 외상 피해 경험 개입, 대인관계 증진 활동을 포함하여, 내담자가 지닌 핵심감정에 대한 정서조절을 이끌고 인지적 재구성을 통해 변화를 촉진하였으며, 내담자의 부족한 사회기술을 증진할 수 있도록 구성하였다. 다만,

학교폭력 외상 피해 경험에 대한 직접 개입인 노출치료의 경우, 내담자와 합의하여 동의를 구한 후 진행할 수 있도록 선택사항으로 구성하였다. 셋째, 상담후기 단계에는 자기효능감 증진, 생활습관 형성, 상담종결 및 추수상담 계획을 포함하여 상담 중기에 습득했던 심리안정화 기법을 반복하고 학교폭력 사건을 성장의 기회를 삼을 수 있도록 강점을 확인하고, 일상생활 적응에 초점을 맞춰 구성하였다. 특히 학교폭력 피해 청소년의 회복을 통한 상담의 효과를 나타내기 위해서는 내담자의 전문적인 상담개입 이외에 보호자의 지지와 격려, 학교폭력 사안에 대한 보호자의 적극적인 개입이 중요한 역할을 한다. 이에 본 매뉴얼에서는 상담초기, 중기, 후기 단계에 적합한 보호자 상담 및 교육 활동을 포함하였다.

이와 같은 맥락으로 구성된 학교폭력 외상피해 청소년 상담개입 매뉴얼 초안은 청소년상담자 5명과 학교폭력 외상 관련 학계 전문가 2명을 대상으로 본 매뉴얼에 대해 충분히 이해할 수 있도록 설명한 후 참가자 관점 평가척도를 사용하여 진행하였다. 먼저, 매뉴얼의 적절성과 활용성에서의 평가결과는 평균 5점 만점 중 4.6점으로 나타나 프로그램 구성 내용에 전반적으로 만족하는 것으로 나타났다. 또한 매뉴얼의 회기별 내용의 적절성 4.6점(상담초기: 4.7점, 상담중기: 4.7점, 상담후기: 4.4점), 현장 활용의 적합성은 4.4점으로 나타나 양호한 것으로 나타났다. 매뉴얼에 대한 몇몇 보완사항의 경우 피드백을 반영하여 학교폭력 외상피해 청소년 상담개입 매뉴얼을 최종 개발하였다.

본 연구의 의의를 기술하면 다음과 같다. 첫째, 현장의 청소년상담자들이 학교폭력 외상 피해 청소년을 상담할 때 쉽고 유용하게 사용할 수 있는 구조화된 상담개입 매뉴얼을 개발하였다는 점에서 의미가 있다. 본 매뉴얼에서는 청소년상담자가 학교폭력 외상 피해로 나타나는 다양한 증상을 이해하고 자살·자해 및 PTSD 등 위기개입이 필요한 증상에 대한 위험성을 평가하고 내담자의 위험 수준에 맞춰 개인 상담이 진행할 수 있도록 구조화 하였다. 둘째, 본 매뉴얼은 학교폭력 외상피해 청소년들의 후유증을 최소화하기 위한 상담 방법들에 대한 체계적인 검토를 바탕으로 효과가 검증된 개입 방안을 적용하여 개발하였다는 점에서 의미가 있다. 셋째, 본 매뉴얼은 내담자 상담뿐만 아니라 보호자 상담 및 교육을 포함했다는 점에서 의미가 있다. 학교폭력 외상피해 청소년의 경우 단순외상 뿐만 복합외상으로 자살·자해 사고 및 행동 등이 빈번하게 나타나 하루하루 살아가는 것 자체가 힘든 경우가 있다. 이러한 경우, 학교폭력 외상경험을 지닌 청소년이 상담에 적극적으로 임하고 연습을 통해 습득된 기술을 보호자가 이해하고 적절한 태도와 협조를 보인다면 내담자의 변화에 긍정적인 영

향을 미칠 것이다.

이와 같은 의의에도 불구하고 몇 가지 제한점이 있다. 우선, 본 매뉴얼의 적용 가능한 대상자는 학교폭력 외상 피해 청소년으로 학교폭력 외상 피해와 관련하여 상담을 받은 경험이 있는 청소년을 대상으로 심층면접을 진행하고자 하였다. 그러나 학교폭력 외상피해 청소년에게 심층면접을 권유했을 때, 대부분의 경우 매우 조심스러운 태도를 보였으며 거절하는 경우가 많았다. 추후연구에서는 좀 더 다양한 방식으로 학교폭력 피해 청소년 대상자를 발굴하여 그들의 다양한 의견을 반영하여 프로그램의 개발이 이루어진다면 보다 완성도를 높일 수 있을 것이다. 둘째, 본 연구과정에서 현장 상담자들과 전문가들의 평가를 거쳐 프로그램의 내용을 수정·보완하는 절차를 거쳤으나 추후에는 매뉴얼에 대한 충분한 교육을 통해 현장 상담자들이 시범운영 해볼 수 있도록 하여 매뉴얼을 활용하는 상담자에게 얼마나 유용하고 효과적인지를 검증해 볼 필요가 있다. 동일한 조건 및 무선향당과 같은 엄격한 효과성 연구는 현실적으로 어렵겠지만 현장의 여건을 고려하여 내담자의 변화를 체크하고, 상담 충실도나 효과가 좋은 내담자의 특성을 분석하여 회복에 가장 도움이 되는 치료요소들을 추출하는 과정은 추후 보다 발전된 매뉴얼을 위한 밑바탕이 될 수 있을 것이다.

* 주요어: 청소년, 학교폭력, 외상 피해 경험, 상담개입 매뉴얼

목차 |

I. 서론 | 1

- 1. 연구의 목적과 필요성 1
- 2. 연구과제 4

II. 이론적 배경 | 5

- 1. 학교폭력의 이해 5
 - 가. 학교폭력의 정의 및 종류 5
 - 나. 학교폭력 실태 및 현황 7
 - 다. 학교폭력 사안처리 절차 및 과정 8
- 2. 학교폭력 외상피해 청소년의 특성 10
 - 가. 학교폭력이 청소년에게 미치는 영향 10
 - 나. 학교폭력 외상피해 청소년의 위험요인 및 보호요인 12
- 3. 학교폭력 피해 청소년 개입 이론 및 프로그램 14
 - 가. 학교폭력 피해 청소년 개입 이론 14
 - 나. 학교폭력 피해 청소년 개입 프로그램 19
- 4. 시사점 22

III. 연구방법 | 23

- 1. 매뉴얼 개발 절차 23
 - 가. 기획단계 23
 - 나. 구성단계 23
 - 다. 실시 및 평가단계 23
- 2. 현장 전문가 대상 학교폭력 피해 상담 실태 및 요구 조사 24
 - 가. 조사대상자의 인구사회학적 특성 24
 - 나. 조사대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 관련 특성 26
 - 다. 조사대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 활용 관련 특성 31
- 3. 현장 전문가 심층 면접 32
 - 가. 인터뷰 실시 절차 및 분석 방법 33
 - 나. 분석 방법 34
 - 다. 분석 결과 34

4. 실태조사 및 심층 인터뷰 시사점	52
IV. 학교폭력 외상피해 청소년 상담개입 매뉴얼 개발 55	
가. 매뉴얼 구성 원리	55
나. 매뉴얼 내용 구성	58
V. 연구결과 61	
1. 학계 및 현장전문가 평가	61
가. 평가방법	61
나. 평가결과	61
3. 매뉴얼 수정 및 보안	64
VI. 논의 67	
1. 연구의 요약	67
2. 의의와 제한점	69
참고문헌 72	
부록 81	
Abstract 90	

표 목차 |

<표 1> 학교폭력과 관련된 위험요인	13
<표 2> 학교폭력과 관련된 보호요인	13
<표 3> 국내 학교폭력 외상피해 청소년 개입 프로그램	20
<표 4> 해외 학교폭력 피해 청소년 개입 프로그램	21
<표 5> 조사대상자의 인구사회학적 특성	25
<표 6> 조사대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 관련 특성	27
<표 7> 조사 대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 활용 관련 정보	32
<표 8> 심층면접 참여자 정보	33
<표 9> 심층면접 질문지	33
<표 10> 학교폭력 피해 상담 현장 전문가 심층 면접 분석 결과	34
<표 11> 학교폭력 외상 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 구성모형	58
<표 12> 프로그램 초안 세부내용	59
<표 13> 항목별 평가점수	62
<표 14> 전문가 평가의견	62
<표 15> 학교폭력 청소년 개입 매뉴얼 최종안 세부 내용	65

그림 목차 |

그림 1. 학교폭력 사안처리 흐름도	9
---------------------------	---

I. 서론

1. 연구의 목적과 필요성

2004년 학교폭력예방 및 대책에 관한 법률이 제정되고, 국무총리 주재로 교육부와 여성가족부 등 범부처가 참여하는 학교폭력대책위원회를 매년 시행하고 있음에도 학교폭력 문제는 지속적으로 발생하고, 이로 인한 다양한 사회 문제가 양산되고 있다. 2021년 학교폭력 실태조사 결과에 따르면, 학교폭력 피해 응답률이 1.1%에 이르고, 특히 중·고등학생 피해 응답률이 감소하는데 비해 초등학생의 피해 응답률이 증가하는 저연령화 현상이 뚜렷해지고 있다(교육부, 2021). 학교폭력 피해 유형은 언어폭력(41.7%), 집단따돌림(14.5%), 신체폭력(12.4%) 순이었으며, 언어폭력이 전년 대비 8.2%p, 신체폭력은 전년 대비 4.5%p 증가한 것으로 나타났다. 학교급별 피해 유형을 살펴보면, 초등학교에서는 언어폭력, 중학교에서는 사이버폭력의 비중이 가장 높아 연령에 따라 학교폭력 유형에 차이가 있었다. 한편 2021년 푸른나무재단에서 전국 초등학교 2학년부터 고등학교 2학년 학생 6,230명을 대상으로 학교폭력 실태를 조사한 보고서에 따르면, 학교폭력 피해 유형 중 언어폭력 32.1%, 사이버폭력 16.3%, 따돌림 13.2% 순이었다. 이와 같은 결과들은 학교폭력이 물리적 폭력뿐 아니라 정서적 폭력, 사이버 공간 등 청소년들의 일상에 다양한 형태로 발생하고 있음을 보여준다.

학교폭력은 청소년에게 신체뿐만 아니라 정서와 대인관계에도 부정적인 영향을 준다. 학교폭력 피해를 경험한 청소년들은 무기력, 우울, 낮은 학업성취, 자살 위험 노출 등의 문제를 나타내며(김현숙, 2013; 이수인, 박준식, 2017; 서영석, 조화진, 안하얀, 이정선, 2012), 성인이 된 후에도 신체적, 정서적, 사회적으로 부정적인 영향이 지속되어 회복하기 어려운 고통에 시달리게 된다(이은혜, 박화옥, 2014; Currie & Widom, 2010). 특히 학교폭력은 일회성으로 끝나기보다 장기간에 걸쳐 지속적이고 반복적으로 발생하는 경우가 많아(이희연, 2013), 재경험, 과각성의 단순 외상 후 스트레스 장애(Post-traumatic stress disorder, 이하 PTSD)와 장기간 대인관계 외상을 경험하는 복합 PTSD까지 경험하는 것으로 보고되고 있다(Flannery, Wester, & Singer, 2004; Pelcovitz, Kolk, Roth, Mandel, Kaplan, & Resick, 1997). 정지선과 안현의(2008)에 의하면, 학교폭력 피해 경험 청소년의

단순 PTSD 증상만 가진 경우가 8.9%, 단순 PTSD 증상과 복합 PTSD 증상을 동시에 보이는 경우가 20%, 복합 PTSD 증상만 가진 경우는 11.1%로 나타났다. 이와 같이 학교폭력 피해 경험은 단순 PTSD 넘어서 장기간에 걸친 대인적 외상으로 작용하여 성격변화와 자기조절기능의 손상에 이르게 한다는 점에서 매우 심각하다.

국외문헌에서는 학교폭력을 신체적 학대, 성학대, 가정폭력, 난민, 인신매매 등과 함께 복합 외상으로 구분하고 있다(Terr, 1992). 복합 PTSD는 단순 PTSD보다 더 만성적이고 심각한 증상을 나타내며, 정신건강은 물론 대인관계에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(안현의, 2005; 이정민, 2020). 실제로 많은 연구들에서 청소년들이 학교폭력 피해를 경험한 후 불안이나 우울, 자살 사고 등 정신건강의 어려움을 경험할 뿐만 아니라(김세원, 2018; 이수인, 박준식, 2017; Reid, Holt, Bowman, Espelage, & Green, 2016), 성인이 되어서도 안정적이고 친밀한 대인관계를 맺지 못하는 등 대인관계 형성에 부정적인 영향을 미치고(Cosgrove, Nickerson, & DeLucia, 2017), 정서조절의 어려움과 주의력 감소, 자신에 대한 인식이 변화한다고 보고하고 있다. ICD-11에서도 복합 PTSD를 장기간 혹은 반복적으로 발생한, 극도로 위협적이거나 끔찍한 사건에 노출된 후 생길 수 있는 장애로 정의하면서 PTSD의 주요 증상과 함께 정서조절장애, 부정적 자기개념, 대인관계에서의 지속적인 어려움 등을 증상으로 제시하였다(조성희, 김혜선, 2021). 이와 같이, 많은 연구에서 학교폭력 경험은 일상적인 삶을 지속하기 어려울 정도의 고통을 유발하며, 적시에 치료적 개입이 이루어지지 않으면 성인이 되어서도 외상으로 남는 등 부정적인 영향을 미친다. 따라서 청소년 시기에 학교폭력 외상 경험이 복합 PTSD와 같은 만성적이고 부정적인 정신병리로 이어지지 않도록 발생초기에 초점화된 개입이 중요하다.

한편, 학교폭력 문제가 심화되고, 그 피해가 성인이 된 후에도 지속적으로 후유증을 남기고 있어, 학교폭력 피해 경험과 PTSD, 특히 복합 PTSD의 관련성을 살펴본 연구는 증가하고 있다. 구체적으로 학교폭력 피해 경험에 따른 PTSD에 대한 영향 및 관련 변인 연구(김현숙, 2013; 안태용, 강선모, 임혜경, 2021; 정지선, 안현의, 2008; 조성희, 김혜선, 2021), 학교폭력 피해 청소년의 외상 경험에 대한 질적 연구(배상철, 주경필, 2020; 서영석, 조하진, 안하얀, 이정선, 2012; 이승민, 박재연, 2020) 등이 있다. 또한 국내 청소년상담 현장에는 학교폭력 가해 및 피해 청소년을 대상으로 집단상담 프로그램이 개발되고 있다(김지연, 강민철, 허미라, 2021).

학교폭력 외상피해 청소년을 위한 프로그램에서는 주로 인지행동치료가 학교폭력 피해 후유증을 회복하는데 효과적인 것으로 드러났다. 학교폭력 피해 청소년은 사회기술

훈련을 통해 자아존중감과 대인관계 능력, 자기표현, 사회기술, 학교적응 향상에 긍정적인 변화를 보였으며(김중운, 2003), 대인관계훈련을 통해 또래로부터의 괴롭힘이 감소되고, 자기존중감과 사회기술을 향상시키는데 도움이 되는 것으로 나타났다. 또한 마음챙김에 기반한 인지치료와 스트레스 감소 프로그램을 수정하여 학교폭력 피해 청소년을 대상으로 실시한 결과 자살 사고가 감소되었다(김도연, 손정락, 2014). 특히 김지원(2022)은 국내 2000년부터 2021년까지 학교폭력 피해 청소년을 대상으로 인지행동치료를 적용한 14편의 연구에 대한 메타분석 결과 전체효과크기는 .996으로 나타나 큰 수치를 보였다. 종속변인별 효과를 살펴보면, 자아관련 변인은 1.414, 사회성 관련변인은 1.170, 학교적응 관련 변인은 .929, 정서 관련 변인은 .581로 나타나 인지행동치료가 학교폭력 피해 청소년의 비합리적인 자동적 사고를 수정하고, 문제 상황을 다루어봄으로써 무력감이나 부정적인 정서를 해결하는 데 도움을 주어 자아발달에 긍정적인 영향을 미치며, 문제해결과정, 정서조절, 사회기술을 연습할 수 있게 해줌으로써 사회성 개발에 실질적인 도움을 준 것으로 생각한다.

그리고 미국심리학회(2006)는 PTSD에 관해 경험적 연구결과로 지지되는 근거기반 외상 심리치료들(예, 인지처리치료, 안구운동 둔감화 및 재처리 치료, 안전추구치료, 지속 노출치료 등)이 효과가 있는 것으로 밝히고 있다. 이들 치료는 외상으로 형성된 공포 기억의 둔감화를 목표로 ‘외상 기억 재처리’ 과정을 유도함으로써 PTSD 증상 완화의 효과를 기대한다. 즉, 침투되고 반복되는 외상 기억에 대한 재구조화를 통해 외상 사건 이전으로의 회복에 목표를 둔다. 구체적인 치료과정은 1단계 안정화 단계와 2단계 기억처리단계로 구분되는데, 안정화 단계는 초기단계 치료로 외상 기억을 처리하기에 앞서 내담자의 문제에 초점을 두고 정서조절훈련이나 대인관계기술훈련, 증상이나 증상과 관련된 촉발단서들에 안전하게 대처할 수 있는 능력을 향상시킨다. 그리고 기억처리단계는 안정화 개입이 이루어진 이후에 외상 기억의 세부 사항들을 회상시키는 노출을 통해 구체적인 외상 기억의 재처리 및 재평가를 유도하여 기억을 통합시킨다. 그러나 Herman(1992)는 복합 PTSD로 인한 심리적 후유증을 경험하는 사람들은 일반 PTSD 증상이외에도 다양한 심리적 증상들을 공병으로 지니고 있기 때문에 이들에게는 ‘외상 기억처리’에 앞서 안정화에 초점화된 개입을 선행해야 한다고 강조하였다. 또한 외상에 초점화된 심리치료는 아니지만, 변증법적 행동치료는 1단계 해당될 수 있는 치료로 극단적인 스트레스나 복합 PTSD 경험이 있는 사람들을 대상으로 치료 효과가 검증되었다. 왜냐하면, 생물학적 취약성(정서자극에 대한 높은 선천적 또는 후천적 민감성, 높은 강도의 정서적 반응의 지속, 감정 진정에 오랜 시간이 소요되는 것)을 지닌 사람들에게 적

합한 정서조절 및 대인관계 효율성과 같은 기술 훈련을 주로 다루기 때문이다(주혜선, 2016). 그러나 학교폭력 외상 피해 청소년을 대상으로 외상 후유증을 완화시키고 일상생활 적응까지를 목표를 둔 체계적인 개인상담 매뉴얼은 전무한 실정이다. 이에 본 연구에서는 학교폭력 피해 청소년을 전문적으로 상담 개입한 경험을 지닌 전문가의 요구를 반영하고, 효과가 검증된 인지행동치료, 변증법적 행동치료, 노출치료 등을 적용한 개인상담 매뉴얼을 개발하고자 한다. 특히 학교폭력 외상 피해 청소년이 지닌 심리·정서 및 적응문제를 통합적으로 해결하여 청소년 개인의 변화를 촉진하는 동시에 가족 및 또래관계 증진까지 목표를 둔다. 이를 통해 청소년상담 현장에 활용도를 높이는 동시에 학교폭력 외상 피해 청소년 상담자의 역량을 강화하고 내담자인 청소년의 심리적 건강과 회복에 기여할 것으로 기대한다.

2. 연구과제

본 연구의 목적은 다음과 같다.

첫째, 학교폭력 피해로 외상을 경험한 청소년에게 효과적인 치료 요인을 도출한다.

둘째, 도출된 요인과 외상 개입 이론을 기반으로 학교폭력 외상 피해 청소년들의 심리·정서적 회복에 초점을 맞춘 개인상담 매뉴얼을 개발한다.

셋째, 청소년상담 학계 및 현장 전문가의 평가를 통해 개발된 매뉴얼의 효과성을 검증한다.

II. 이론적 배경

1. 학교폭력의 이해

가. 학교폭력의 정의 및 종류

1) 학교폭력의 정의

학교폭력이 우리 사회의 주요 이슈로 주목을 받은 이후 학교폭력에 대한 다양한 개념 정의가 이루어져 왔다. 학교폭력이라는 용어는 ‘학교’와 ‘폭력’이라는 두 단어의 합성어로서 학교와 관련된 폭력을 지칭한다(김창군, 임계령, 2010; 문용린, 2005).

학교폭력의 심각성에 대한 사회적 관심은 정부 차원에서의 예방과 해결 노력을 이끌어 내어 그 결실로서 2004년에 ‘학교폭력예방 및 대책에 관한 법률’이 제정에 되었다. 이 법률에서는 학교폭력에 대해 보다 구체적으로 정의하고 있는데 ‘학교 내외에서 학생 간에 발생한 폭행·협박·따돌림 등에 의하여 신체·정신 또는 재산상의 피해를 수반하는 행위’로 규정하고 있다. 이후 학교폭력의 피해 범위를 구체화하고 학교폭력의 형태와 양상이 더욱 다양화됨에 따라 2012년 이 법률 일부가 개정되면서 학교폭력의 개념은 다양한 형태의 폭력 유형과 학교폭력에 의한 피해 범위를 규정하는 개념으로 정의되었다. 개정된 법률에 의하면 학교폭력이란 ‘학교 내외에서 학생을 대상으로 발생한 상해, 폭행, 감금, 협박, 약취·유인, 명예훼손·모욕, 공갈, 강요·강제적인 심부름 및 성폭력, 따돌림, 사이버 따돌림, 정보통신망을 이용한 음란·폭력 정보 등에 의하여 신체·정신 또는 재산상의 피해를 수반하는 행위’라고 정의하고 있다.

개정 법률에서는 따돌림에 대한 정의와 더불어 청소년들 사이에서 두드러지게 나타나는 사이버 따돌림에 대한 정의를 함께 내리고 있다는 점이 특징적이다. 이는 최근에 학교폭력의 내용이 좀 더 세분화되고 있으며 그 범위를 넓히고 있다는 것을 보여주는 동시에, 학교폭력 문제가 예전에 비해 보다 다양한 형태로 확대되고, 매우 빠르게 변화하고 있음을 반영하는 결과이다.

2) 학교폭력의 유형

학교폭력에 관한 많은 선행연구에도 불구하고, 학교폭력 호소 유형에 대한 정확한 분류와 전문가들의 일치된 견해는 없는 실정이다. 이장현과 우룡(2001)은 1990년대 학교폭력 관련 연구논문에서 사용한 폭력의 유형을 조사하였는데, 연구자들마다 조금씩 상이한 것으로 나타났다. 연구결과, 36편 논문 중 대부분의 연구에서 신체적 폭행과 금품갈취를 학교폭력 유형으로 포함한(97.2%) 반면, 성희롱과 성폭행은 전체 연구의 19.4%(7편)에 불과하다. 또한 지난 10년간 학교폭력 연구들을 살펴보면, 연구자마다 서로 다르게 학교폭력 유형에 대해 정의하고 있다.

예를 들어, 최덕경과 강기정(2001)은 학교폭력의 유형을 ‘구타·폭행’, ‘돈이나 물건 빼앗김’, ‘욕설이나 협박’, ‘따돌림·협박’ 등 4가지로 구분하였다. 그리고 이창식과 이채식(2001)은 ‘따돌림’, ‘금품피해’, ‘언어적 폭력’, ‘신체적 폭력’으로 학교폭력 유형을 구분하였다. 최덕경 외(2001)와 이창식 외(2001)의 연구는 유형의 가지 수와 내용면에서 매우 유사하다. 하지만 김선애(2003)는 학교폭력을 크게 3가지 유형으로 구분하였는데, ‘물리적·신체적 폭력(금품갈취, 협박, 구타)’, ‘괴롭힘(강제심부름, 놀림, 따돌림)’, ‘사이버 폭력(아이디 도용 피해, 인터넷 게시판 폭력, 인터넷 게임관련 사기피해, 인터넷 게임관련 폭행피해, 휴대폰 폭력피해)’ 등이다. 김선애(2003)는 이전 연구와 다르게 사이버 폭력이라는 새로운 유형을 제시하고, 유형 내용에서도 다소 차이를 나타내었다. 또한 최태진 외(2006)는 학교폭력 유형을 ‘금품 및 물품 갈취’, ‘언어 협박 및 강요’, ‘신체폭력’, ‘언어희롱’, ‘따돌림’, ‘사이버폭력’ 등 6가지로 나누었으며, 이종길(2008)은 ‘신체적 폭력’, ‘언어적 폭력’, ‘금품갈취’, ‘집단 따돌림’, ‘성폭력’, ‘기물파괴’로 유형을 구분하였다. 그리고 김창균과 임계령(2010)은 ‘신체폭행’, ‘금품갈취’, ‘협박 및 위협’, ‘욕설 및 모욕’, ‘괴롭힘’, ‘따돌림’, ‘인터넷 욕이나 협박’, ‘핸드폰 문자협박 및 동영상촬영피해’, ‘신체적 및 성적 접촉피해’, ‘기타’로 학교폭력 유형을 구분하였고, 이승출(2012)은 ‘언어·신체적 폭력’, ‘신체·물리적 폭력’, ‘금품갈취’, ‘괴롭힘’, ‘집단따돌림’으로 학교폭력 유형을 구분하였다. 이처럼 연구자마다 학교폭력 유형별 분류가 다른데, 이는 각 연구들의 유형 분류에 대한 목적이 서로 다르고 학교폭력에 대한 일치된 개념을 사용하지 못하고 있는 데에서 나타난 결과일 수 있다(노성호, 2004). 그리고 학교폭력 호소 유형의 범위가 매우 넓고 서로 복잡하게 얽혀있기 때문에 동일한 유형으로 분류하는 것은 쉽지 않은 것으로 보인다. 이후 앞서 언급한 바와 같이 2012년 ‘학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률’ 개정을 통해 우리 사회에서 일어나는 다양한 형태의 폭력 유형을 포함시킴으

로써 학교폭력 유형에 대한 법률적 분류가 이루어지게 되었다.

나. 학교폭력 실태 및 현황

학교폭력 피해자에 대한 개입 방안 마련을 위해서는 먼저 학교폭력 피해 정도와 양상, 유형에 대한 실태를 살펴볼 필요가 있다. 본 연구에서는 교육부에서 실시한 전수조사와 푸른나무재단에서 실시한 표본조사 결과를 중심으로 우리나라 학교폭력의 실태와 현황을 정리하고자 한다. 교육부에서는 16개 시도교육청을 통해 초·중·고등학교(초4~고3) 학생들을 대상으로 ‘2021년 1차 학교폭력 실태조사(전수조사)’를 실시하였다. 조사 결과, 전체 피해응답률은 1.1%로, 2020년 조사(2020.9.14.~10.23.) 대비 0.2%p 증가하였으나, 같은 시기에 조사한 2019년 1차 조사(2019.4.1.~4.30.)에 비해서는 0.5%p 감소하였다. 학교급별로는 초 2.5%, 중 0.4%, 고 0.2%로 조사되어, 2020년 조사 대비 초등학교는 0.7%p 증가하였고, 중학교는 0.1%p, 고등학교는 0.06%p 감소하였다. 연령이 낮을수록 학교폭력에 의한 피해 경험이 높음을 보여준다. 학생 천 명당 피해유형 응답 건수는 2020년 조사와 비교해 언어폭력, 신체폭력은 증가(각각 2.5명, 1.0명)하였고, 집단따돌림, 사이버폭력은 감소(각각 1.2명, 0.1명)한 것으로 나타났다. 다만, 코로나19 발생 이전인 2019년 1차 조사와 비교하면 신체폭력(0.2명 증가)을 제외하고는 모든 피해유형에서 응답건수가 감소한 것으로 조사되었다. 피해 유형별 비중은 언어폭력(41.7%), 집단따돌림(14.5%), 신체폭력(12.4%), 사이버폭력(9.8%) 등의 순이며, ‘언어폭력’은 초등학교에서, ‘사이버폭력’은 중학교에서 응답률이 가장 높은 것으로 나타났다. 학교폭력 피해 관련 조사결과를 종합해 보면, 집단따돌림, 사이버폭력의 경우 학생 천 명당 피해 응답 건수가 점차 감소하였다. 2019년 1차 조사에 비해서는 감소하였으나 코로나19 상황에서 실시된 2020년 조사(2020.9.14~10.23.)에 비해 피해응답률이 증가한 것은, 코로나19에 따른 학생 간 대면 상호작용 축소로 인한 교우관계 형성 및 갈등 관리의 어려움 등이 2020년 9월 이후 등교수업 확대와 함께 표출된 결과로 볼 수 있다. 또한 푸른나무재단에서는 전국 17개 시·도 학교에 재학 중인 초등학교 2학년부터 고등학교 2학년 학생 6,230명을 대상으로 「2021 전국 학교폭력·사이버폭력 실태조사」를 실시하였다(초등 2,315명, 중등 2,558, 고등 1,357명). 학교폭력 및 사이버폭력에 대한 인식을 조사한 결과, 코로나19로 인한 사이버폭력 증가에 관해서는 ‘그렇지 않다’(47.7%), ‘보통’(31.9%), ‘그렇다’(11.8%)의 순으로 높게 나타났다. 초등학교 입학 이후부터 지금까지 경험한 모든 학교폭력 피해에 대한 경험을 묻는 질문에서 학교폭력 피해를 경험한 적이 ‘없

다’ 고 응답한 비율은 82.7%(N=5,153), ‘있다’ 고 응답한 비율은 17.3%(N=1,077)로 나타났다. 이러한 결과는 성별 그리고 학교 급별로 차이를 보였다, 성별로는 ‘학교폭력 피해 경험이 있는 학생의 비율은 여학생이 20.7%로 남학생(14.6%)에 비해 높게 나타났다. 학교급별로는 학교폭력 피해경험이 있는 경우는 초등학생(26.1%), 중학생(12.2%), 고등학생(11.8%) 순으로 나타났다. 2020년 당해년도 학교폭력 피해 경험을 조사한 결과, 전체 응답자의 6.7%가 학교폭력 피해를 경험한 적이 있는 것으로 나타났다. 피해 경험에 있어서 재학기간 중 피해 양상과 달리 성별로는 큰 차이를 보이지 않았으나, 학교급별로는 초등학생(14.2%), 중학생(2.5%), 고등학생(1.9%) 순으로 높게 나타나 재학 중 피해 경험과 마찬가지로 초등학교에서의 피해응답률이 높게 나타났다. 재학기간 중 학교폭력 피해 경험이 있는 1,077명을 대상으로 학교폭력 피해 유형을 조사한 결과, ‘언어폭력’ (24.8%), ‘따돌림’ (22.2%), ‘괴롭힘’ (18.3%) 순으로 높게 나타났다. 학교폭력 피해를 당한 시기별로 분석한 결과 모든 학교 급별에서 ‘언어폭력’의 비율이 가장 높게 나타났으나, 주목할 만한 점은 ‘괴롭힘’의 경우 초등학교, ‘사이버폭력’은 중학교 재학 시기에 피해를 당했다는 응답률이 높은 것으로 나타나 교육부 실태조사결과와 유사한 것으로 나타났다. 학교폭력 피해로 인한 고통 정도에 대해 조사한 결과, 응답자의 47.8%가 ‘고통스럽다’고 반응했고 이는 10점 만점에 6.26점에 해당하는 것으로 나타났다. 성별로는 남학생(5.61점)에 비해 여학생(6.81점)이 높았고, 학교급별로는 고등학생(6.91점), 중학생(6.83점), 초등학생(5.79점) 순으로 나타나 학년이 올라갈수록 학교폭력에 의한 주관적 고통을 심하게 느끼는 것으로 보고되었다. 두 가지 실태조사 결과, 학교폭력의 양상과 유형은 조금씩 변화하고 있으나, 그로 인한 심리적 고통은 높은 것으로 나타나 이에 대한 전문적 개입이 필요하다.

다. 학교폭력 사안처리 절차 및 과정

학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률은 지속적으로 개정을 거듭하고 있으며 처리 절차 또한 세부적으로 제시되어 있다. 학교폭력피해 내담자의 경우, 학교폭력 신고과정부터 학교폭력심의위원회에 이르기까지 사안처리과정에서 잦은 상황 진술로 피해과정을 반복적으로 떠올리게 된다. 상담자는 이러한 전반적인 사안처리 과정을 알고 학교폭력피해 내담자의 상황을 이해하고 상담개입을 할 수 있다. 제4차 학교폭력 예방 및 대책 기본 계획이 발표됨에 따라 2020년 3월 1일자로 학교폭력 심의 과정이 개정되었다. 개정 내용 중 가장 특징적인 것은 기존에는 각 학교 내 ‘학교폭력대책자치위원회’에서 학교

폭력 사안을 심의하였다면, 2020년부터는 ‘학교폭력대책자치위원회’가 교육지원청 내 학교폭력심의위원회로 이관되어 ‘학교폭력대책심의위원회’로 명칭이 변경되었다는 점이다. 즉 관내 학교폭력 사안에 대해 심의하고 피해 및 가해학생 조치를 교육장이 결정하는 것으로 처리 절차가 바뀌었다. 이는 학교에서 발생한 학교폭력 사안을 처리하게 될 경우, 객관적인 처리가 되지 않는다는 문제의식에서 교육지원청 주체로 개편되었다. 다만, 학교폭력 사안 발생 시 경미한 사안에 대해 피해학생 측이 심의위원회를 개최를 원하지 않는 경우, 조치 없이 학교장 자체 해결 할 수 있도록 하였다. 변경된 학교폭력 사안처리 과정은 다음의 <그림 1> 과 같다.



그림 1. 학교폭력 사안처리 흐름도 (교육부, 2022)

우선 학교폭력 사안이 발생하면, 학교 내 학교폭력 전담기구가 관련 사안을 조사하여 가해 및 피해 사실 여부를 확인하게 된다. 학교폭력 전담기구는 교사, 학부모, 외부위원 등으로 구성되어, 학교폭력 사안을 조사하고 학교장 자체해결을 심의하는 역할을 한다. 전담기구는 학교폭력 사안을 접수 및 조사하고, 피해학생과 가해학생의 보호자에게 이를 통보하며 학교장 및 교육청에도 48시간 이내에 보고하도록 되어 있다. 또한 최대 3일을 초과하지 않는 선에서 특별한 사정이 없으면 가해자와 피해학생을 분리시켜 2차 피해를 예방하도록 규정하고 있다.

처리 과정은 학교장 자체 해결과 교육지원청 해결, 두 가지로 분류된다. 우선 학교장 자체 해결은 2주 이상의 진단서 미제출, 재산상 피해가 없거나 즉각 복구된 경우, 학교 폭력이 지속적이지 않은 경우, 학교폭력에 대한 신고, 진술, 자료제공 등에 대한 보복행위가 아닌 경우 등과 같은 4가지 요건이 충족이 되면 학교에서 자체적으로 학교장이 학교폭력 사안을 종결시킨다. 만일 이와 같은 요건이 충족되지 않으면 교육지원청으로 사안이 이관되어 학교폭력대책심의위원회를 통해 사안을 심의한 후 종결된다.

심의과정 중에 긴급초치로 피해학생과 가해학생에게는 조치가 취해지게 되는데 피해학생에게 보호 역할을 위한 조치 범위는 학내외 전문가에 의한 심리상담 및 조언, 일시보호, 그 밖에 피해학생의 보호를 위하여 필요한 조치(피해 및 가해 학생의 분리가 가능한 학교 자체의 특별보호 프로그램 운영)를 할 수 있다. 반면 가해 학생에게 피해학생에 대한 서면사과, 피해학생 및 신고·고발 학생에 대한 접촉, 협박 및 보복행위의 금지, 학교에서의 봉사, 학내·외 전문가에 의한 특별교육이수 또는 심리치료, 출석정지 등의 조치가 가능하다.

2. 학교폭력 외상피해 청소년의 특성

가. 학교폭력이 청소년에게 미치는 영향

청소년기는 정체감을 형성하는 시기로, 가족에서 또래로 관계의 중심이 이동하는 발달적 특성을 가지고 있다. 따라서 또래에 의한 폭력의 경험은 청소년들에게 정체감 형성뿐 아니라 우울, 불안, 자살 등과 같은 다양한 심리정서적 문제를 야기하는 등 청소년의 건강한 성장과 발달에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 국내 연구들에 의하면, 학교폭력 피해 청소년들은 심리적 고통뿐 아니라 불행감이나 외로움 등을 경험하며(도현심, 2000; 최보가, 임지영, 1999; Craig, 1998; Olweus, 1991), 자기존중감(양계민, 정현희, 1999)이나 정체감(이봉건 등, 2001)이 낮고, 부정적 자아개념(신혜섭, 2006; 최윤자, 김아영, 2003)을 보인다. 또한 정서적 측면에서 걱정, 슬픔, 긴장, 두려움 등의 내면화 증상(Peskin, Tortolero, Markham, Addy, & Baumler, 2007)과 분노(이봉건 등, 2001), 우울 및 불안 증상(보건복지부, 2001), 자살사고 및 시도 등 자살 위험성이 높게 나타났다(Cleary, 2000; Klomek et al., 2008; Mills et al., 2004). 행동적 측면에서는 부당한 요구를 거절하지 못하고 행동이 부적절하며(보건복지부, 2001), 부주의하고 수동적인 행동을 보

인다(김영신 등, 2001). 나아가 대인관계 측면에서는 타인을 경계하고 의심하며, 왜곡하여 지각하는 경향이 있고(이규미, 문형춘, 홍혜영, 1998), 높은 대인불안(양계민, 정현희, 1999)뿐만 아니라 사회불안 등(안태용, 강선모, 임혜경, 2021) 성인기 대인관계 적응에도 영향을 미치는 것으로 나타났다(서영석, 안하얀, 이채리, 최정운, 2015).

또한 학교폭력 피해 청소년들은 외상 후 스트레스 장애, 급성 스트레스 장애, 불안, 우울, 정신분열증, 조증 등 다양한 진단을 받는 것으로 보고되고 있다(보건복지부, 2001). 특히 이들에 대한 진단 중 PTSD의 비중이 높아지고 있어, 학교폭력 피해를 외상 경험으로 이해하고 외상 치료방법을 활용하려는 시도가 이루어지고 있다(김혜령, 2009; 정지선, 안현의, 2008). 실제로 학교폭력 특성상 지속적이고 반복적으로 발생하는 경우가 빈번하여(이희연, 2013), 피해 청소년들의 많은 수가 심리적 외상을 겪는 것으로 나타났다(김현숙, 2013; 이승민, 박재연, 2020). 따라서 연구자들은 학교폭력을 신체적 학대, 성학대, 가정폭력, 난민, 인신매매 등과 함께 단순 PTSD를 넘어 복합 PTSD 진단이 필요하다고 주장하고 있다(Terr, 1992). 단순 PTSD의 경우, 불안장애 증상과 재경험과 회피/마비, 과각성 등이 두드러지게 나타나며, 복합 PTSD 증상은 인지, 정서, 행동, 의미체계 등 인간 심리의 전 영역을 아우르며 정서조절 기능 손상, 주의력과 의식 기능 손상, 신체화 증상, 자기 인식의 변화, 타인과의 관계 변화 등이 포괄적으로 나타난다(Pelcovitz, van der Kolk, Mandel, Kaplan, & Resick, 1997). 다시 말해 학교폭력 피해 청소년은 단순히 불안이나 외상후 스트레스 장애 증상뿐만 아니라, 사고, 감정과 신체, 나아가 대인관계와 자아상 등 성격과 자기조절 기능의 변화와 같은 개인 전반에 부정적인 영향을 받는 것으로 이해된다.

정지선과 안현의(2008)는 학교폭력 경험 청소년들의 임상적 진단을 분석한 결과, 단순 PTSD 증상 진단이 8.9%, 단순 PTSD 증상과 복합 PTSD 증상을 동시에 나타나는 경우가 20%, 복합 PTSD 진단은 11.1%에 해당하는 것으로 보고하고 있다. 복합 PTSD 증상은 첫째, 분노조절의 어려움 등 정서적 각성 조절 기능 변화, 둘째, 과거의 일부가 기억하지 않거나 외상 경험을 의식에서 분리시키는 일시적 해리와 이인화 증상과 같은 주의력 및 의식 기능 변화, 셋째, 외상 사건을 자신의 잘못으로 여기는 등 부정적 자아개념과 같은 자기 인식의 변화, 넷째, 타인을 믿지 못하고 관계를 회피하는 대인관계 변화, 다섯째, 만성적 고통과 전환 증상 등 신체화 증상, 여섯째, 살아오면서 갖게 되는 신념에 의심을 갖게 되는 등 의미 체계 변화를 보인다. 따라서 복합 증상을 보이는 학교폭력 피해 청소년에게 단순 PTSD로 진단하기 때문에 효과적인 개입이 어렵다(정지선, 안현의, 2008). 따라서 상담 현장에서 학교폭력 피해 청소년들에게 복합 PTSD의 다양한 증상에 대한

평가와 더불어 성격 및 대인 문제 등에 초점을 두고 개입할 때 이들의 회복에 도움이 될 것으로 보인다.

나. 학교폭력 외상피해 청소년의 위험요인 및 보호요인

청소년 학교폭력에 대한 연구들은 비행이나 폭력을 유발하는 위험요인은 무엇이며, 위험요인에 노출되어 있어도 위험요인의 부정적 영향을 중재하거나 완화시켜주는 보호요인이 무엇인가를 밝히는 연구들이 다양하게 제시되고 있다. 이는 보호요인과 위험요인에 따라 학교폭력 피해상황 극복의 양상이 다르게 나타나기 때문이다.

Garmezy(1985)는 청소년이 부정적인 결과를 낳을 가능성이 높은 위기환경에도 불구하고 긍정적인 결과를 유도하게 하는 요인을 보호요인이라고 정의하였고, Masten과 Garmezy(1985)는 보호요인을 외적 보호요인(가족, 사회환경적 요인)과 타고난 특성인 청소년의 내적 요인으로 구분하였다. 이러한 보호요인은 첫째, 위험요인의 직접적 영향을 감소시키고, 둘째, 위험요인으로 인한 부정적 반응의 연쇄반응을 감소시키며, 셋째 자아 존중감 혹은 자기 효능감을 향상시켜 삶의 문제에 대처할 수 있다는 자신감을 키워주고 발달상 전환점이 될 수 있는 기회를 개방시켜 위험요인의 영향을 감소시킬 기회를 확대한다(Rutter, 1987). 폭력을 목격한 것만으로도 피해자에게 심각한 부정적인 결과를 야기할 수 있지만, 개인과 환경의 보호요인에 따라 사건으로 끝나는 경우도 있고, 성인이 되어서까지 트라우마로 연결되는 경우도 있기 때문이다. 학교폭력 피해라는 동일한 상황에 노출이 되었더라도 개인이 위험요인을 어떻게 지각하고 해석하느냐에 따라 정서, 행동적 반응 양식이 다르다(Ahmed & Braithwaite, 2004; Baldry & Farriton, 2005; Masten, 2001). 또한 보호요인과 위험요인은 학교폭력피해 경험에 다중위험요인으로 작용하기도 하는데(Wynne & Joo, 2011), 자아존중감, 긍정적인 가치관, 부모의 정서적 지지, 또래 및 교사와의 관계 등의 보호요인에 따라 피해 청소년의 학교폭력에 따른 부정적 영향이 감소될 수 있다. 이와 같은 결과들은 같은 수준의 위험요인에 노출된다 하더라도 보호요인을 지닌 청소년은 빠르게 회복될 수 있음을 보여준다.

특히 학교폭력의 원인은 개인적 특성뿐 아니라 가정, 학교, 사회문화적 특성 등 다양한 요인 간에 상호영향을 주고받으며 발생하는 복합적인 문제이다. 청소년 발달 과정상 생태학적 맥락에서 가족, 학교, 지역사회와 같은 통합적인 차원에서 접근할 필요가 있으며(Sagy & Dotan, 2001), 이에 따라 학교폭력과 관련된 위험요인과 보호요인을 개인, 가정, 학교 및 사회요인으로 살펴보고자 한다.

1) 학교폭력과 관련된 위험요인에 관한 연구

국내·외 선행연구에서 개인, 가족, 학교, 또래집단 등 학교폭력 관련 위험요인이 한 영역 또는 여러 영역에서 노출될 경우, 발달상 문제 발생 가능성이 급격히 증가한다는 결과들이 보고되고 있다(Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Hawkins, Pepler, & Craig, 1995; Herrenkohl et al., 2001; Pollard, Hawkins, & Arthur, 1999). 학교폭력 연구자들은 위험요인을 개인요인, 가정요인, 학교 및 사회요인으로 분류하였다. 개인요인에는 자아존중감이 낮을수록, 우울 및 불안이 높을수록 위험이 증가하고, 가정요인에서는 부모의 무관심과 잘못된 훈육 및 양육태도에 따라 위험 수준이 증가하는 것으로 밝혀졌다.

<표 1> 학교폭력과 관련된 위험요인

개인요인	가정요인	학교 및 사회요인
자아존중감 우울 및 불안 조기비행 반사회적 성향 물질적 가치관 성별, 연령	부모의 무관심 잘못된 훈육 어려운 가정형편 잘못된 양육태도 가정불화 및 문제 가족의 구조적 결손 문제행동에 대한 허용적 태도	낮은 학업성취 낮은 학습의욕 학교에 대한 부정적 유대 학습긴장 또래관계 문제 학교 중도 탈락 폭력매체 접촉

2) 학교폭력과 관련된 보호요인에 관한 연구

학교폭력과 관련된 보호요인 중 주목할 만한 것은 학교 차원의 요인들이다. 구체적으로 교사와의 관계가 우호적이고 지지적일수록 학교폭력 예방과 대처에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다(김은영, 2008; 신성자, 권신영, 2013). 또한 부모와의 친밀감, 부모의 개방적인 의사소통, 가족 응집력과 같은 가족요인이 학교폭력의 주요한 보호요인이다. 특히 부모 자녀간의 긍정적인 상호관계는 발생 사건의 처리 방법과 극복 과정에 영향을 주는 것으로 나타났다.

<표 2> 학교폭력과 관련된 보호요인

개인요인	가정요인	학교 및 사회요인
긍정적 가치관 자아정체감 자기효능감 공정성 내적통제소재	안정된 집안분위기 부모의정서적지지 부모의 학습관여 부모의 적절한 감독	친구지지 교사의 정서적 지지 긍정적 학습태도 주변환경시설

3. 학교폭력 피해 청소년 개입 이론 및 프로그램

가. 학교폭력 피해 청소년 개입 이론

1) 인지행동치료

인지행동치료(Cognitive-Behavioral Therapy; CBT)의 핵심은 사고는 감정과 행동에 영향을 미치고, 행동 양식은 사고패턴과 감정에 영향을 미친다는 것이다. 인지행동치료는 왜곡된 인지를 새롭게 구성된 인지체계로 수정하고, 현재의 정서상황과 행동을 변화시킴으로써 부적응적인 신념을 변화시키는데 도움을 줄 수 있다(Joseph, Brewing, Yule, & Williams, 1993).

인지행동치료의 기법은 인지기법과 행동기법으로 구분된다(권정혜, 2020). 인지기법은 내담자가 자신의 생각, 감정, 행동 등을 꾸준히 관찰하고 기록하는 자기 모니터링과 자동적사고 다루기 등이 있다. 자기 모니터링은 상담자에게 내담자의 촉발요인, 빈도, 강도 등의 정보를 제공하며, 자동적 사고 다루기는 내담자가 상황에서 거리를 두고 바라보는 탈중심화 과정을 촉진한다. 이러한 작업은 고정된 사고에서 적응적인 생각, 감정, 행동으로 변화할 수 있게 한다. 행동기법은 이완훈련, 의사소통훈련, 문제해결훈련, 사회기술훈련 등이 있다. 이완훈련은 점진적 근육이완법, 명상법 등이 포함되며, 불안, 긴장, 스트레스로 인한 고통, 근육 긴장, 복통 등의 신체증상을 줄이는데 활용되어 왔다. 의사소통 훈련은 사람들과의 상호작용을 하는데 필요한 기술로 경청, 자기표현, 협상, 수용하기, 감정표현 등의 내용으로 구성된다. 문제해결훈련은 내담자가 직면한 스트레스 사건에 더 잘 대처할 수 있도록 문제해결전략을 익히는 등의 방법을 사용한다. 사회기술훈련은 대인관계를 형성하고 유지하는데 필요한 눈맞춤, 대화할 때 적절한 주제로 이야기하기, 대화에 맞는 표정이나 제스처하기 등 역할연기를 통해 직접 연습해 보는 과정을 포함한다.

학교폭력 피해 내담자의 경우 정서적 혼란으로 인해 왜곡된 신념으로 자신의 문제를 바라보고, 자기 패배적이고 일관성 없는 모습으로 주변 생활의 적응도 또한 낮아지는 문제를 보인다(이태현, 2004). 이러한 점에서 인지행동치료는 학교폭력 피해를 경험한 내담자들에게 행동과 정서의 변화를 유도함으로써 자신을 긍정적으로 지각하도록 하는데 도움이 되는 것으로 보고되고 있다(김민경, 2004; 이진숙, 한영숙, 2006). 실제로 학교폭력 피해 청소년에 대한 인지행동 기반 프로그램 개입 결과, 사회기술훈련을 통해 자아존중감과 대인관계 능력, 자기표현, 사회기술, 학교적응 향상에 긍정적인 변화를 보였

으며(김중운, 2003), 마음챙김에 기반한 인지치료 프로그램은 피해 청소년의 자살 사고를 낮추는 것으로 확인되었다(김도연, 손정락, 2014).

2) 변증법적 행동 치료

변증법적 행동치료(Dialectical Behavior Therapy; DBT)는 Linehan(1993)에 의해 개발된 치료법으로, 외상에 초점화된 심리치료는 아니지만 극단적인 스트레스나 복합 PTSD 경험이 있는 사람들을 대상으로 치료 효과가 검증되어 왔다.

변증법적 행동치료는 적응적 행동 증진, 정서조절 능력 강화를 통한 ‘살만한 삶’으로의 개선을 목표로 두고 마음챙김, 고통감내, 감정조절, 대인관계 효율성의 네 가지 요소를 중점적으로 다루고 있다. 먼저 마음챙김 기술은 변증법적 행동치료에서 가르치는 가장 중요한 기술 중 하나로서, 내담자들의 극심한 정서 반응이나 정신증적인 증상을 인내하거나 조절하도록 돕는 기법이다(Marra, 2005). 고통감내 기술은 기술적으로 고통을 견디는 법을 터득하는 것을 강조하면서, 정서적 고통과 관련된 괴로움을 감소시켜주며 만성적이고 오래된 고통을 다루는 대처 기술을 향상시키도록 한다. 이 기술은 자아존중감이 낮은 내담자가 느끼는 무가치감을 다루는데 사용함으로써 자신을 가치 있게 여기며 스스로를 위안할 수 있는 힘을 기르도록 한다. 정서조절 기술은 개인이 어떤 정서를 가지고 있고, 언제 그 정서를 가지게 되었으며, 어떻게 그 정서를 경험하고 표현하는지 등 자신의 정서를 확인하도록 가르치고 정서와 반대되는 행동을 통해 효과적인 방법으로 자신의 정서를 관리하도록 한다(Dijk, Jeffrey, & Katz, 2013). 마지막으로 대인관계 효율성 기술은 상대가 무언가를 바꾸거나 누군가에게 무언가를 하라고 요청하는 상황, 혹은 누군가 무언가를 바꾸려는 것에 반대하거나 ‘아니오’라고 말하는 상황에 초점을 둔다. 이는 어느 특정 상황에서도 개인의 목표를 달성하면서도 동시에 상대와의 관계나 자기에 대한 존중감 모두를 해하지 않도록 하기 위함인 것으로, 특히 자신의 자아존중감을 유지하면서 일관성 있고 유익한 관계를 유지하는 데 어려움을 겪는 내담자들에게 도움이 되는 것으로 밝혀졌다(Baer et al., 2006).

국내외에서 변증법적 행동치료를 적용한 학교폭력 피해 청소년 개입 프로그램은 없었으나, 성폭력, 아동학대 등 대인간 외상 피해를 경험한 내담자들에게 효과적인 것으로 나타났다(Bohus et al., 2019; Priebe et al., 2018). 특히 변증법적 행동치료는 내담자가 과거의 외상 사건과 그와 관련된 고통스러운 기억들을 회피하거나 거부하는 방식 대신 수용하도록 한다. 이는 내담자의 현재 문제행동을 감소시킬 뿐만 아니라, 위험한 상황에 처할 가능성을 줄이고 위협에 직면했을 때 적절하게 반응하는 가능성이 높임으로써 미

래의 피해를 피하도록 하는데 도움이 되는 것으로 나타났다.

3) 외상(Trauma) 초점 치료: 노출치료

재난이나 사고와 같은 일회적 충격으로 인한 외상과는 다른 개념으로 사람에 의해 반복적이고 만성적으로 행해진 폭력으로 인한 외상 사건을 복합외상이라 한다(Herman, 1992). 여러 임상가들은 복합 외상을 이해하는데 있어서 단계적이고 체계적인 치료적 접근 개념의 필요성을 강조하며(Herman, 1997; Cloitre et al., 2011; Rothschild, 2010), 복합 PTSD 치료를 위한 3단계(안정화, 외상기억의 처리, 치료 이득의 통합)로 구성된 가이드 라인을 제시하였다.

먼저 1단계인 ‘안정화’ 단계에서는 내담자의 안전을 우선적으로 보장하고, 내담자의 정서 인식과 표현을 위한 능력 강화, 긍정적 자기개념 증가, 대인 관계 및 사회적 역량 향상 등에 목표를 두고 있다. Courtois와 Ford(2012)는 1단계에서 4가지 요소를 제안하였는데, 첫 번째는 ‘안전 보장’으로 상담자는 복합 외상 피해자가 추가적인 외상 경험을 하지 않도록 내담자 삶의 안전을 우선적으로 확립하고 내담자의 잠재적인 위협에 대해 평가함으로써 내담자가 안전을 위한 선택을 하도록 돕는다. 두 번째는 ‘안정화’로, 2단계에서 진행될 내담자의 외상 기억을 처리하기 위한 치료를 위해 반드시 우선되어야 할 과정이다. 세 번째 요소는 ‘교육을 통한 치료 준비 강화’이다. 복합 외상 피해자들은 외상 경험으로 인한 증상을 이해하거나 어떤 영향으로 증상이 발생한 건지 모르는 경우가 대부분이다. 이에 교육을 통해 내담자가 외상으로 인한 반응을 이해함으로써 우울증과 자기 비난 같은 증상이 완화되도록 도울 수 있다(Allen, 2008). 마지막 요소는 ‘치료 연대 구축’으로, 복합 외상 피해자들은 정서적인 유대와 지지를 제공하려는 상담자에 대해 두려움, 의심, 분노, 절망 등의 부정적 정서를 느낄 수도 있고 이상화, 희망, 과도한 의존 등 긍정적 측면의 정서도 느낄 수 있다. 따라서 상담자는 복합 외상 내담자와의 관계를 위협하는 요소가 무엇인지 명확하게 인식하여 안정적인 치료적 연대를 갖추는 것이 중요하다.

복합 외상 치료를 위한 2단계는 외상 기억을 재처리하는 것이다. 외상 기억을 노출하고 기억을 처리하기 위해 상담자는 내담자의 고통스러운 정서에 접촉하면서도 안전하고, 담아낼 수 있을 정도의 범위 내에서 기억과 정서들을 탐색하기 위해 치료 계획을 수립하게 된다. 결과적으로 외상 기억을 재처리하는 과정에서 내담자는 지금까지 원치 않거나 통제할 수 없는 재경험을 회피하는 대신, 주도적으로 자신의 외상 기억에 대해 회상하거나 해석하는 선택을 할 수 있게 된다(Courtois & Ford, 2012).

미국심리학회(2006)는 PTSD에 관해 경험적 연구결과로 지지되는 근거기반 외상 심리 치료들(예, 인지처리치료, 안구운동 둔감화 및 재처리 치료, 안전추구치료, 지속노출치료 등)이 효과가 있는 것으로 밝히고 있다. 이들 치료는 외상으로 형성된 공포 기억의 둔감화를 목표로 ‘외상 기억 재처리’ 과정을 유도함으로써 PTSD 증상 완화의 효과를 기대한다. 즉, 침투되고 반복되는 외상 기억에 대한 재구조화를 통해 외상 사건 이전으로의 회복에 목표를 둔다. 특히 노출치료(exposure therapy)는 학습심리 이론을 기반으로 하여 개발된 대표적인 행동치료 기법으로 행동주의자들은 자극-반응간의 연합으로 설명하고 있다(Barlow et al., 1986). 즉, 불안 유발상황을 피하고자 하는 회피반응의 결과로 일시적인 불안감소가 일어나는데, 이러한 과정이 강화를 제공하여 결과적으로 공포반응을 유지시키는 원리를 기초로 한다. 따라서 노출치료를 통해 다양한 불안유발상황에 노출하도록 만들어, 각각의 두려워하는 사회적 상황에 심리적으로 머물러 있도록 격려하면 습관화, 소거와 더불어 새로운 학습이 일어나 불안이 감소하게 되는 것이다. 현재 자주 사용되고 있는 인지행동치료(CBT)도 노출치료가 중점적으로 포함되어 있다(Heimberg, 2002; Heimberg et al., 1990; Hope et al., 2004; 권정혜, 2007; 신재은, 2009; 조용래, 이정선, 황경남, 2005). 이와 같이 노출치료는 여러 연구에서 공포와 불안감소에 가장 중요한 요소임을 시사하고 있는데 특히, 사회불안장애 치료에 대한 메타분석연구에서 노출치료가 사전-사후 치료 효과크기가 아주 크다는 것을 발견했다(Feske & Chambless, 1995). 그러나 불안이 높은 사람은 노출훈련을 정상적으로 진행하기 쉽지 않다. 불안을 유발하는 상황이 너무 위협적이고 두렵기 때문에 노출치료에 대한 참여를 거부할 수도 있으며, 주변의 실제 상황에 대해서 현실적으로 수용하기보다는 오히려 주의를 분산시키거나, 상황을 왜곡하거나, 위협적이지 않은 대상에게 주의를 집중시키면서 인지적 회피를 할 가능성이 높다(Barlow et al., 1986). 따라서 본 연구에서는 노출치료에 대해 충분히 오리엔테이션을 진행한 후 동의한 경우에만 실시하는 것으로 전개하였다.

마지막으로 ‘치료 이득의 통합’ 단계에서는 치료를 통해 얻은 지식이나 기술들을 일상생활에 적용한다. 이 단계에서 상담자는 내담자가 안전하고 지지적인 사회적 네트워크를 강화하고 친밀한 관계를 구축할 수 있도록 지지하고 도움을 주며, 이러한 과정을 통해 내담자는 이전에는 없었던 삶의 주도권을 가질 수 있게 된다. 3단계에서는 별도의 치료적 개입이 있다기보다는 1, 2단계에서 사용되는 안정화, 자기 조절, 기억과 정서처리 기술 등의 방법들을 통해 내담자 스스로 삶의 여러 부분에 대해 탐색하고, 자기 조절 및 대인 관계 기술들을 능동적으로 적용할 수 있도록 돕는다. 이를 통해 내담자는 점차 스트레스 사건에 대해 잘 대처할 수 있다는 자신감을 가질 수 있으며, 정신화 과

정을 통하여 자신의 경험들을 개인적 의미로 바꿀 수 있게 된다. 이러한 단계 기반 치료는 유동적이고 유연하게 도입되며, 필요시 앞 단계의 과정에서 학습한 과제나 기술로 돌아갈 수 있는 모델을 도입되는 것이 중요하다(Courtois & Ford, 2012).

학교폭력은 대인간에 지속적이고 반복적으로 발생하기 때문에 학교폭력 피해를 경험한 내담자들은 복합 PTSD 양상을 나타낼 가능성이 높다(송동호 등, 1997; 정지선, 안현의, 2008). 따라서 학교폭력 피해 경험에 대한 체계적이고 단계적인 치료 개입 과정을 통한 외상 회복 과정은 반드시 필요하다고 볼 수 있다. 그러나 지금까지 학교폭력 피해 청소년을 대상으로 한 외상 초점 치료는 이루어지지 않고 있으며, 일부 연구를 통해 외상 초점 치료의 방향성이나 중요성만 대두되고 있는 실정이다(김혜령, 2009; 이혜미, 김광수, 2016).

4) 임파워먼트 개입

청소년의 임파워먼트는 삶과 외부적 환경에 대한 통제력을 갖고 문제해결을 위한 힘을 습득함으로써 자신의 내적 가능성을 발견하고 주체로서 권리를 회복하는 것이라고 할 수 있다(전종미, 2010). 이는 우울한 기분, 낮은 자아 존중감을 경험하는 청소년이 스스로 변화할 수 있는 힘을 내재화 할 수 있도록 도움으로써 자신의 환경을 변화시킬 수 있는 긍정적인 변화와 역량을 실현할 수 있도록 한다(김희성, 2002).

학교폭력 피해 청소년들은 낮은 자기존중감이나 주장성, 지나친 타인 지각 등의 문제로 인해 또래와의 관계 형성에서 어려움을 겪게 된다. 따라서 피해 내담자의 임파워먼트 역량을 강화시키면 자신이 처한 위기상황에서 발생하는 어려움을 능동적으로 극복하고, 외부의 상황에 적절하게 대처할 수 있게 된다(김희성, 2002; 도기봉, 오주, 신정인, 2011).

학교폭력 피해 청소년들을 대상으로 진행된 임파워먼트 프로그램 관련 선행연구를 살펴 보았을 때, 임파워먼트가 높아질수록 스트레스 고위험 청소년들의 정신건강도 향상되었으며, 적응력과 학습능력이 향상되고 문제행동이 감소한 것으로 나타났다(이상준, 남영옥, 2008). 변귀연(2006)의 연구에서는 집단 괴롭힘 피해학생의 역량강화를 위한 집단 프로그램을 통해 개인 내적 역량 강화에 효과성을 보였으며, 학교폭력 피해 여고생을 대상으로 임파워먼트 프로그램을 실시한 도기봉 외(2011)의 연구에서는 피해 청소년의 자아존중감과 역량강화에서 효과성이 나타났다. 이와 같은 연구결과들을 통해 임파워먼트는 학교폭력 피해 청소년에게 잠재 역량을 발휘할 수 있도록 도와 긍정적인 변화 가능성을 준다고 볼 수 있다.

나. 학교폭력 피해 청소년 개입 프로그램

1) 국내 프로그램

국내 학교폭력 피해 청소년을 위한 개입 프로그램을 살펴보면, 인지행동치료 프로그램(이진숙, 한영숙, 2006), 학교폭력 피해학생 치유 프로그램(최인재 등, 2007), 마음챙김 기반 자살방지 프로그램(김도연, 손정락, 2014), 매체를 활용한 통합예술치료 프로그램(김희진, 2014), 강점기반 문학치료 프로그램(이세나, 김춘경, 2013), 계슈탈트 관계성 향상 프로그램(김모라, 진미경, 2019), 청소년 역량강화 프로그램(김병안, 2012), 등이 있다. 프로그램은 보통 10회기 정도로 회기 수에는 큰 차이가 없었으며, 회기별 운영 시간은 최소 45분에서 120분까지 다양하게 운영되었다. 프로그램 별 대상, 회기수, 주요 구성내용 및 결과 등을 살펴보면 다음과 같다.

인지행동치료 프로그램은 학교폭력, 신체학대 등의 경험으로 PTSD 진단을 받은 초등학교 4-6학년을 대상으로 한 집단 프로그램이다. 해당 프로그램은 총 10회기로 구성되어 노출훈련, 인지 재구조화, 감정인식과 표현, 이완훈련 등 인지행동치료의 주요 기법을 활용하여 PTSD 증상을 줄이는데 목적을 두었다. 프로그램 실시 결과, 대상자의 비합리적 신념 변화에는 유의미한 영향을 미치지 않았으나 학교생활 적응에는 효과적인 것으로 확인되었다(이진숙, 한영숙, 2006).

그리고 학교폭력 피해학생 치유 프로그램은 중 2부터 고 1을 대상으로 총 7회기로 구성된 집단 프로그램이다. 프로그램의 주요 구성내용은 관계형성, 폭력대처에 대한 인식, 자기수용, 감정인식 및 조절, 대인관계, 갈등대처 등이 포함되어 있었으며, 이를 통해 피해학생의 자아존중감과 대인관계능력이 향상된 것으로 나타났다(최인재 등, 2007).

또한 계슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)은 계슈탈트 심리치료에 놀이와 미술치료 기법을 적용한 것으로, 학교폭력 피해를 경험한 초 4~5학년을 대상으로 진행되었다. 프로그램은 총 10회기로 구성되었으며, ‘알아차림 연습’을 통해 자연스럽게 대화하고 소통하며 계슈탈트치료의 현상 알아차림과 접촉을 이해하고 배울 수 있도록 유도한다. 프로그램 경험을 통해 학교폭력 피해 초등학생의 대인불안이 감소되고 또래관계가 향상된 것으로 나타났다(김모라, 진미경, 2019).

이외에도 예술, 문학 등 다양한 매체를 활용한 상담 개입 프로그램들도 확인되었다. 대표적으로 통합예술치료 프로그램(김희진, 2014)은 음악, 미술, 드라마, 동작 등 청소년들이 쉽게 접할 수 있는 매체를 활용한 것으로 학교폭력 피해 청소년의 자아존중감 및 또래관계 개선에 효과적이었으며, 강점기반 문학치료 프로그램(이세나, 김춘경, 2013)은

대표강점 탐색 및 자기표현 훈련을 통해 심리적 안녕감을 향상되고 내면화 문제행동이 감소되는 것으로 나타났다.

<표 3> 국내 학교폭력 외상피해 청소년 개입 프로그램

연구자	프로그램명	대상	회기/방식	주요 구성내용	주요 결과
최인재 외(2007)	학교폭력 피해 학생 치유 프로그램	중 2 ~ 고1	7회기(90분)/집단	관계형성, 폭력대처에 대한 인식, 자기수용, 감정인식 및 조절, 대인관계, 갈등대처	자아존중감, 대인관계 향상
김모라, 진미경 (2019)	계슈탈트 관계성 향상 프로그램	초4~5	10회기(45분)/집단	알아차림, 자기내면 탐색, 자기개방, 집단적 상호작용	대인불안 감소 또래관계 향상
이진숙, 한영숙 (2006)	인지행동치료 프로그램	초4~6	10회기(60분)/집단	노출훈련, 인지 재구조화, 감정인식과 표현, 이완훈련, 자기주장, 현실검증	비합리적 신념 유의미한 효과 나타내지 않음 학교적응 향상
김도연, 손정락 (2014)	마음챙김 기반 자살방지 프로그램	중학생	10회기(120분)/집단	자기탐색, 마음챙김, 정서조절, 대인관계, 자기성장	복합PTSD, 자살사고 수준 감소 마음챙김, 수용행동 수준 증가
김종운 (2003)	사회기술 훈련 프로그램	초4~6	10회기(90분)/집단	자기인식, 문제해결	자아존중감, 대인관계 능력 향상 자기표현 능력 강화
김병안 (2012)	청소년 역량강화 프로그램	중1~3	8회기(50분)/집단	관계형성, 불안감소, 자신감 회복, 우울감소, 자아존중감 증진, 정서적 안정	우울증 감소 자아존중감 향상 부정적 표현 감소 및 긍정적 표현 증가
이세나, 김춘경 (2013)	강점기반 문학 치료 프로그램	초5~6	12회기(80분)/집단	대표강점 탐색, 자기표현	심리적 안녕감 향상 내면화 문제행동 감소

2) 국외 프로그램

국외 학교폭력 피해 청소년 개입 프로그램 선행연구를 살펴본 결과, 주로 괴롭힘 피해 청소년을 대상으로 한 개입이나 예방 프로그램이 주를 이루고 있어 피해 청소년 개입을 위한 프로그램은 부족한 실정이었다. 그 중 피해 청소년을 대상으로 진행된 주요 프로그램은 아래와 같다.

대표적으로 사회기술훈련 프로그램(SST)은 괴롭힘을 경험한 아동의 사회적 기술 향상을 위해 개발된 프로그램으로, 아동의 사회기술 문제가 또래 관계에서 피해의 위험성을 높인다는 근거를 바탕으로 아동이 다른 또래들에게 쉬운 타겟이 되는 것을 줄이고, 또래의 괴롭힘을 강화시키는 행동을 줄이는데 목적을 두고 있다(Fox & Boulton, 2003). 따라서 SST은 많은 언어적, 비언어적 전략을 배우고 그들이 친구를 사귀고 관계를 유지하는 것뿐만 아니라 가치있는 또래 집단을 형성하기 위한 사회적 기술을 향상시키는데 초점을 둔다. SST 참여 결과 아동의 자아존중감은 향상되었으나 사회기술 문제나 피해 상황에서는 별다른 효과가 없는 것으로 나타났다(Fox, Boulton, 2003; Tonge, 1992).

창조적 노출 개입(Creative Exposure Intervention)은 청소년의 PTSD 증상과 정서적 고통을 줄이는데 효과가 있는 인지행동치료, 마음챙김 훈련, 예술 치료 기법을 적용하여 개발된 프로그램이다(Sosin & Rockinson-Szapkiw, 2016). 창조적 노출 개입은 가족 구성원과의 안정적인 애착을 재형성하는 것, 괴롭힘의 경험과 그로 인한 영향에 대해 나누는 것, 자기와 타인, 세상에 대한 신념을 재구성하는 것, 미래에 대한 목표와 계획을 설정하는 것을 목표로 두고 정서조절과 안정화 단계, 괴롭힘과 관련된 심상(imagery) 표출 단계, 해결방법 심상 단계, 적용 단계 등 4단계로 구성되었다. 창조적 노출 개입은 더 많은 경험적 평가가 필요하나, 지금까지의 개입을 통해 괴롭힘으로 인한 PTSD 증상을 효과적으로 다루는데 도움이 된 것으로 확인되었다(Sosin & Rockinson-Szapkiw, 2016).

<표 4> 국외 학교폭력 피해 청소년 개입 프로그램

연구자	프로그램명	대상	회기/방식	주요 구성내용	주요 결과
Fox, Boulton (2003), Tonge (1992)	사회기술훈련 (SST) 프로그램	9~11세	8회기/집단	자아존중감, 부정적 사고 변화, 사회적 문제 해결, 안정화 기술	- 자존감 향상 - 사회기술 문제나 피해 상태에서 유의미한 효과 없음
Sosin, Rockinson-Szapkiw(2016)	창조적 노출 개입	PTSD 증상을 경험하고 있는 청소년	4단계/집단	정서조절, 안정화, imagery exposure, solution imagery	- 두려움, 패닉, 수치감, 무가치감 감소 - 자동적 사고 및 신념 감소

4. 시사점

학교폭력 피해자는 자신감 저하, 대인관계 어려움, 적응장애, 우울증, 외상 후 스트레스 장애, 자살과 같은 정신병리의 문제를 가질 수 있다(한유경 외, 2014). 또한 이로 인해 피해학생을 불안감과 수치심, 공포감 및 우울증에 시달리거나 등교거부, 가출, 자살 시도의 행동을 보이기도 한다(도기봉, 2007; 이상균, 2005). 청소년기에 경험한 폭력으로 인해 성인이 되어서도 대인관계가 힘들어지고(Huge-Jones & Smith, 1999), 낮은 자아존중감과 우울 등의 부정적인 정서를 극복하지 못하여 사회에 잘 적응하지 못하는 증상을 보이기도 한다.

그럼에도 불구하고 국내·외 프로그램을 보면 주로 집단상담 형태의 프로그램이며, 학교폭력 피해 청소년을 위한 개인상담 매뉴얼은 드물다. 특히 학교폭력으로 인한 외상 피해를 경험한 청소년의 경우, 일상생활 회복단계에서 단계적이고 체계적인 전문적 접근이 필요하여 집단상담보다는 개인상담이 유용하다. 그러나 이를 위한 표준화된 개입 방법을 제시한 매뉴얼은 부재한 실정이다. 또한 학교폭력 피해 청소년 상담의 경우 현재까지 개발된 프로그램의 경우 주로 관계성 회복, 자아존중감, 자기 의사표현 등과 같은 인지행동치료 중심의 집단상담으로 개발되어져 왔으나 학교폭력 피해로 인한 외상에 초점화된 개입 매뉴얼은 부족하다. 따라서 복합 PTSD 증상을 보이는 청소년들에게 심리·정서·인지 영역뿐만 아니라 대인관계, 자아존중감 등 이 시기 전반적 발달 과업을 포괄적으로 다루는 통합적 접근의 개입에 초점을 맞춘 구조화된 개인상담 매뉴얼의 개발이 필요함을 시사한다. 이를 통해 청소년상담 현장 전문가들이 학교폭력 피해 청소년들에게 적용할 수 있는 전문적인 상담개입을 가능하게 할 뿐만 아니라, 학교폭력이라는 외상에서 벗어나 회복하여 일상생활로 건강하게 복귀할 수 있도록 돕고자 한다.

III. 연구방법

1. 매뉴얼 개발 절차

본 연구에서는 「학교폭력 외상피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 개발」을 위하여 먼저 문헌연구를 통해 국내·외 학교폭력 실태 및 상담현황을 살펴보았다. 세부적인 학교폭력상담 현황과 개입방법을 파악하기 위해 전국 청소년상담복지센터에 종사하는 상담자들을 대상으로 실태조사를 실시하였다. 또한 상담자와 내담자의 경험 및 상담 진행 과정을 살펴보고자 학교폭력 피해 청소년을 상담한 경험이 있는 상담자를 대상으로 심층면접을 실시하였다. 이와 같은 조사 및 인터뷰 결과를 토대로 학교폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼을 개발하고자 한다. 본 연구에서는 학교폭력 피해자 상담개입 매뉴얼 개발을 위해 김창대 외(2011)가 제안한 모형 개발 절차에 따라 연구를 진행하였다. 구체적인 개발 절차는 다음과 같다.

가. 기획단계

기존 국내·외 선행연구를 고찰하여 학교폭력의 정의와 현황, 학교폭력심의위원회 사안 처리 절차를 검토하여 학교폭력에 대한 기본적인 내용을 살펴보았다. 그리고 전문적인 상담개입을 위해 학교폭력 피해 청소년 대상 상담이론과 효과성을 검토하였다.

나. 구성단계

구성단계에서는 문헌연구, 현장 전문가 대상 실태조사와 심층면접 결과를 반영하여 매뉴얼 구성을 위한 기본 원리와 구성요인을 도출하였다.

다. 실시 및 평가단계

매뉴얼을 구성한 이후, 학교폭력 상담개입 현장에서 활용하게 될 청소년상담 학계 및

현장전문가를 대상으로 매뉴얼 전체 만족도, 단계별 구성에 대한 활용도 평가를 진행하여 매뉴얼의 타당성을 검증하였다.

2. 현장 전문가 대상 학교폭력 피해 상담 실태 및 요구 조사

학교폭력 피해 청소년의 상담 개입 방안에 대한 확인을 위해 현장 전문가를 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다. 온라인 설문조사는 청소년상담복지센터, 청소년쉼터 및 자립지원관, 학교밖청소년지원센터 종사자를 대상으로 2022년 4~5월에 걸쳐 1주간 실시하였으며, 설문에 응답한 최종 대상자는 114명으로 확인되었다.

가. 조사대상자의 인구사회학적 특성

조사 대상자의 일반적 특성을 확인하기 위해서 성별, 연령대, 지역, 교육수준, 센터유형, 직급, 상담경력을 확인하였다. 그 결과는 아래의 <표 5>와 같다. 조사 대상자의 성별은 전체 응답자 114명 중 남성 24명(21.1%), 여성 90명(78.9%)으로 남성보다 여성이 3배 이상 높은 것으로 나타났다. 조사 대상자의 연령대는 30대가 44명(38.6%)으로 가장 많았으며, 다음으로 40대 31명(27.2%), 20대 23명(20.2%), 50대 15명(13.2%), 60대 이상 1명(0.9) 순이었다.

조사 대상자의 거주 지역은 서울, 경기, 인천을 포함한 수도권권이 44명(38.6%)으로 가장 많았으며, 부산, 대구, 울산, 경북, 경남을 포함하고 있는 경상권과 광주, 전북, 전남을 포함하는 전라권이 각각 29명(25.4%)로 동일하게 나타났다. 그 다음으로 대전, 세종, 충북, 충남을 포함하는 충청권 7명(6.1%), 제주권 4명(3.5%), 강원권 1명(0.9%) 순으로 나타났다.

조사 대상자의 교육수준은 대학원 석사 졸업이 70명(61.4%), 대학교 졸업이 30명(26.3%), 대학원 박사 수료 이상이 13명(11.4%), 전문대학 졸업이 1명(0.9%)으로 나타났다. 근무하는 센터유형은 청소년상담복지센터가 88명(77.2%)으로 대다수를 차지했으며, 청소년쉼터 및 자립지원관이 14명(12.3%), 학교밖청소년지원센터 꿈드림이 11명(9.6%), 학교가 1명(0.9%) 순이었다. 직급은 실무자가 89명(78.1%)로 가장 많았으며, 팀장급 이상 책임자가 19명(16.7%), 센터장이 6명(5.3%)으로 나타났다. 조사 대상자의 상담 경력은 1~5년이 72명(63.2%)로 절반 이상을 차지하였고, 6~10년이 31명(27.2%), 11~15년과 16~20년은 각각

5명(4.4%), 21년 이상은 1명(0.8%)으로 가장 적은 숫자를 보였다.

<표 5> 조사대상자의 인구사회학적 특성

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남	24	21.1
	여	90	78.9
연령대	20대	23	20.2
	30대	44	38.6
	40대	31	27.2
	50대	15	13.2
	60대 이상	1	0.9
지역	수도권	44	38.6
	경상권	29	25.4
	충청권	7	6.1
	전라권	29	25.4
	강원권	1	0.9
	제주권	4	3.5
교육수준	전문대학 졸업	1	0.9
	대학교 졸업	30	26.3
	대학원 석사 졸업	70	61.4
	대학원 박사 수료 이상	13	11.4
센터유형	청소년상담복지센터	88	77.2
	학교박청소년지원센터 꿈드림	11	9.6
	청소년 쉼터 또는 자립지원관	14	12.3
	학교	1	0.9
직급	실무자	89	78.1
	팀장급 이상 책임자	19	16.7
	센터장	6	5.3
상담경력	1~5년	72	63.2
	6~10년	31	27.2
	11~15년	5	4.4
	16~20년	5	4.4
	21년 이상	1	0.8

나. 조사대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 관련 특성

조사 대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 관련 특성은 아래의 <표 6>과 같다. 전체 조사 응답자 중 학교폭력 피해 청소년 상담을 경험한 대상자는 86명으로 전체 응답수의 75.4%를 차지했다. 학교폭력 피해 청소년 상담 개입 사례 수는 5사례 미만이 64명(74.4%)로 가장 많았으며, 다음으로 6사례 이상 ~ 10사례 미만이 10명(11.6%), 11사례 이상 ~ 50사례 미만이 9명(10.5%), 51사례 이상 ~ 100사례 미만이 2명(2.3%), 100사례 이상이 1명(1.2%) 순으로 나타났다.

조사 대상자가 경험한 학교폭력 피해 내담자의 연령은 13~15세가 47명(54.%)으로 전체 응답자의 절반을 넘는 것으로 나타났다. 그 다음으로 16~18세가 26명(30.2%), 11~12세가 10명(11.6%), 19~24세가 2명(2.3%), 9~10세가 1명(1.2%)이었다.

학교폭력 피해를 경험한 내담자의 평균 상담 종결 회기 수는 10회기 이내가 44명(51.2%)으로 절반을 차지하였으며, 11~15회기가 31명(36%), 16~20회기가 7명(8.1%), 21~25회기와 26회기 이상이 각각 2명(2.3%)으로 나타나, 보통 15회기 내에 상담이 종결되는 것으로 확인되었다.

학교폭력 피해 내담자의 상담 의뢰 경로는 주로 학교 및 교육청이 55명(64%), 가족이 39명(45.3%), 본인이 16명(18.6%)으로 대다수를 차지하였으며, 이외에 경찰서가 4명(4.7%), 지인과 타 상담기관, 기타가 각각 3명(3.5%)으로 나타났다.

학교폭력 피해 내담자의 주요 피해 유형은 따돌림이 50명(58.1%), 언어폭력이 47명(54.7%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 사이버 폭력 26명(30.2%), 신체폭력 20명(23.3%), 괴롭힘 9명(10.5%), 협박/위협 6명(7%), 성폭력 3명(3.5%), 금품갈취와 강요/강제가 각각 2명(2.3%)이었다.

학교폭력 피해 내담자의 주 호소문제는 우울/위축이 71명(82.6%)으로 대다수를 차지하였으며, 강박/불안과 등교거부가 각각 30명(34.9%), 대인기피가 27명(31.4%), 자해/자살사고가 22명(25.6%), 외상 후 스트레스 증상이 14명(16.3%), 충동이 12명(14%), 수면문제가 10명(11.6%), 신체화 문제가 5명(5.8%) 등의 순으로 나타났다.

학교폭력 피해 내담자가 시급하게 해결을 필요로 하는 문제로는 우울/위축이 57명(66.3%)으로 가장 많았고, 대인기피가 35명(40.7%), 강박/불안이 26명(30.2%), 등교거부가 24명(27.9%), 자해/자살사고가 20명(23.3%), 외상 후 스트레스 증상이 16명(18.6%), 신체화 문제가 9명(10.5%), 수면문제가 8명(9.3%) 등으로 나타나 내담자의 주 호소문제와 대체로 유사한 것으로 확인되었다.

학교폭력 사건 직후 초기(1개월 이내)와 사건 1개월 이후 내담자에게 적용한 기법 중 가장 효과적인 것은 공통적으로 불안과 스트레스 관리가 각각 47명(54.7%), 41명(47.7%)으로 가장 많았다. 그 다음으로 사건 직후 초기에는 정서조절 기술훈련이 38명(44.2%), 대인관계 기술이 26명(30.2%), 신체안정화 개입이 25명(29.1%), 마음챙김 기술훈련이 22명(25.6%) 등의 순이었으며, 사건 1개월 이후에는 대인관계 기술이 37명(43%), 정서조절 기술훈련이 33명(38.4%), 대인관계 기술이 23명(26.7%), 인지재구성이 29명(33.7%), 마음챙김 기술훈련이 23명(26.7%) 등의 순이었다. 이렇듯 정서조절 기술훈련, 정서조절 기술훈련, 대인관계 기술, 마음챙김 기술훈련은 시기에 상관없이 효과적인 것으로 나타났으며, 신체안정화 개입은 사건 직후 초기에, 인지재구성은 사건 1개월 이후에 특히 더 효과적인 것으로 확인되었다.

학교폭력 피해 청소년 개입 시 어려운 점에 대해서는 복합적인 증상 발현으로 개입 방향을 잡기 어렵다는 응답이 45명(52.3%)으로 가장 많았고, 다음으로 체계적인 개입 지침의 부재가 36명(41.9%), 돌발 상황 및 위기 대응 어려움이 30명(34.9%), 학교폭력 사안 처리제도에 대한 이해 부족이 26명(30.2%), 개입 기간이 길어 소진되는 경우가 10명(11.6%) 등의 순으로 나타났다.

학교폭력 피해 청소년 부모(보호자) 개입 시 어려운 점은 자녀, 배우자와의 소통방법에 대한 교육이 44명(51.2%)으로 전체의 절반 이상이었고, 자녀의 학교폭력 피해로 인한 부모(보호자)의 정서적 불안정이 39명(45.3%), 부모(보호자)의 피해 자녀 대응 방법에 대한 교육(2차 가해 금지 등)이 34명(39.5%), 상담에 비협조적인 태도가 25명(29.1%), 학교폭력 사안처리에 대한 정보가 13명(15.1%)이었다.

<표 6> 조사대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 관련 특성

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
학교폭력 피해 청소년 상담 경험	유	86	75.4
	무	28	24.6
개입 사례 수	5사례 미만	64	74.4
	6사례 이상 ~ 10사례 미만	10	11.6
	11사례 이상 ~ 50사례 미만	9	10.5
	51사례 이상 ~ 100사례 미만	2	2.3
	100사례 이상	1	1.2

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
내담자 연령	9~10세	1	1.2
	11~12세	10	11.6
	13~15세	47	54.7
	16~18세	26	30.2
	19~24세	2	2.3
내담자 상담 종결 회기 수	10회기 이내	44	51.2
	11~15회기	31	36
	16~20회기	7	8.1
	21~25회기	2	2.3
	26회기 이상	2	2.3
사례 발굴 주요 경로 (중복측정)	본인	16	18.6
	가족	39	45.3
	지인	3	3.5
	학교 및 교육청	55	64
	경찰서	4	4.7
	타 상담기관	3	3.5
	기타	3	3.5
내담자 주요 피해 유형 (중복측정)	언어폭력	47	54.7
	괴롭힘	50	58.1
	신체폭력	20	23.3
	사이버 폭력	26	30.2
	협박/위협	6	7
	금품갈취	2	2.3
	강요/강제	2	2.3
	성폭력	3	3.5
	감금	0	0
	기타	9	10.5
내담자 주 호소문제	우울/위축	71	82.6

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
(중복측정)	강박/불안	30	34.9
	충동(분노조절) 문제	12	14
	자해/자살사고	22	25.6
	섭식문제	0	0
	수면문제	10	11.6
	주의산만 및 과잉행동	3	3.5
	신체화 문제	5	5.8
	대인기피	27	31.4
	외상 후 스트레스 증상	14	16.3
	중독행동(게임, 도박, SNS 등)	3	3.5
	등교거부	30	34.9
	학업부진	1	1.2
	기타	1	1.2
시급하게 해결을 필요로 하는 문제 (중복측정)	우울/위축	57	66.3
	강박/불안	26	30.2
	충동(분노조절) 문제	11	12.8
	자해/자살사고	20	23.3
	섭식문제	1	1.2
	수면문제	8	9.3
	주의산만 및 과잉행동	2	2.3
	신체화 문제	9	10.5
	대인기피	35	40.7
	외상 후 스트레스 증상	16	18.6
	중독행동(게임, 도박, SNS 등)	1	1.2
	등교거부	24	27.9
	학업부진	5	5.8
기타	2	2.4	
사건 직후 1개월 이내	정서조절 기술훈련	38	44.2

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
적용 기법 중 가장 효과적인 것 (중복측정)	인지재구성	16	18.6
	트라우마에 대한 심리교육	21	24.4
	불안과 스트레스 관리	47	54.7
	대인관계 기술	26	30.2
	마음챙김 기술훈련	22	25.6
	신체안정화 개입	25	29.1
	트라우마 이야기하기(기억노출)	8	9.3
	사례관리	8	9.3
	기타	3	3.6
사건 1개월 이후 적용 기법 중 가장 효과적인 것 (중복측정)	정서조절 기술훈련	33	38.4
	인지재구성	29	33.7
	트라우마에 대한 심리교육	17	19.8
	불안과 스트레스 관리	41	47.7
	대인관계 기술	37	43
	마음챙김 기술훈련	23	26.7
	신체안정화 개입	8	9.3
	트라우마 이야기하기(기억노출)	13	15.1
	안구운동 민감소실 및 재처리 요법 (EMDR)	1	1.2
	사례관리	7	8.1
기타	2	2.4	
내담자 개입시 어려운 점 (중복측정)	체계적인 개입 지침이 없음	36	41.9
	돌발 상황 및 위기 대응이 어려움	30	34.9
	개입 기간이 길어 소진됨	10	11.6
	복합적인 증상 발현으로 개입 방향 을 잡기 어려움	45	52.3
	학교폭력 사안처리제도에 대한 이 해가 부족함	26	30.2
	기타	2	2.4

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
내담자 부모(보호자) 개입 시 어려운 점 (중복측정)	상담에 비협조적인 태도	25	29.1
	자녀의 학교폭력 피해로 인한 부모 (보호자)의 정서적 불안정	39	45.3
	부모(보호자)의 피해 자녀 대응 방 법에 대한 교육(2차 가해 금지 등)	34	39.5
	자녀, 배우자와의 소통 방법에 대한 교육	44	51.2
	학교폭력 사안 처리에 대한 정보	13	15.1
	기타	3	3.6

다. 조사대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 활용 관련 특성

조사 대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 활용 관련 정보는 아래의 <표 7>과 같다.

조사 대상자의 근무 기관에서 활용하는 학교폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 유무를 살펴본 결과, ‘있다’가 82명(71.9%), ‘없다’가 32명(28.1%)로 나타나 많은 기관에서 학교폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼이 있는 것으로 확인되었다. 매뉴얼의 활용도는 ‘종종 활용함’이 21명(65.6%)으로 절반 이상을 차지하였으며, ‘거의 활용하지 않음’이 6명(18.8%), ‘자주 활용함’이 4명(12.5%), ‘전혀 활용하지 않음’이 1명(3.1%) 순으로 나타났다.

학교폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 개발 시 포함되기를 바라는 내용으로는 단계별 상담 개입방법이 81명(71.1%), 효과적인 주요 상담 기법이 63명(55.3%), 학교폭력 사안 처리제도가 43명(37.7%), 학교폭력 피해 청소년의 이해가 23명(20.2%) 순이었다.

<표 7> 조사 대상자의 학교폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 활용 관련 정보

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
기관에서 활용하는 개입 매뉴얼 유무	있다	82	71.9
	없다	32	28.1
매뉴얼 활용도	전혀 활용하지 않음	1	3.1
	거의 활용하지 않음	6	18.8
	종종 활용함	21	65.6
	자주 활용함	4	12.5
매뉴얼에 포함되기를 바라 는 내용 (중복측정)	단계별 상담 개입방법	81	71.1
	학교폭력 피해 청소년의 이해	23	20.2
	효과적인 주요 상담 기법	63	55.3
	학교폭력 사안처리제도	43	37.7
	기타	2	1.8

3. 현장 전문가 심층 면접

일련의 분석을 위하여 학교폭력 피해 청소년에 대한 문헌고찰을 우선적으로 실시하였다. 이후 청소년상담복지센터 실무자 8명을 대상으로 한 심층 인터뷰(In Depth Interview)를 활용하여 추가적인 자료를 수집하였다. 심층 인터뷰는 Giorgi(2004)의 질적 연구방법으로 접근하여 청소년 외상피해 청소년을 위한 상담개입 방법을 알아보고자 하였다.

이를 위해 연구자들은 연구문제에 대해 풍부한 경험과 전문성을 통해 경험을 제공할 수 있는 상담복지센터 연구 참여자 8명을 대상으로 심층면담을 하였다. 연구에 참여하기 전, 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구 참여자의 동의를 받은 후 진행하였다. 자료 수집 기간은 2022년 5월 1일부터 5월 18일까지 진행하였고, 반 구조화된 심층면담을 통하여 이루어졌다. 면담 문항으로는 학교폭력 상담에 대한 경험, 내담자의 주 호소 문제 및 증상, 학교폭력 상담 개입 시 주로 사용한 이론과 기법, 보호요인 및 위험요인에 대해 이야기하도록 하였다.

가. 인터뷰 실시 절차 및 분석 방법

본 연구에서는 학교폭력 상담자의 경험과 상담기술에 대한 자료를 얻고자 현장에서 일하고 있는 상담자를 대상으로 심층면접을 실시하였다. 연구자들은 연구 참여자들에게 연구의 목적이 청소년상담 현장에 사용할 수 있는 학교폭력 피해청소년 상담 개입 매뉴얼 개발을 위한 것임을 충분히 설명한 후 동의를 구하였으며, 인터뷰가 진행되는 동안 이를 거절하거나 중단할 수 있고 수집된 음성파일과 전사본은 연구종료 5년 후 폐기됨을 안내하였다. 또한 개인의 의견을 식별할 수 있는 정보를 알파벳으로 대체하여 기록하여 개인정보를 보호하고자 노력하였다. 본 연구는 한국청소년상담복지개발원의 연구심의위원회의 심사승인을 거친 후 연구가 진행되었으며 심층인터뷰는 각 참여자별로 60분에서 90분간 전화로 이루어졌다.

<표 8> 심층면접 참여자 정보

연번	성별	직급	학력	상담경력	학교폭력
A	여	동반자	박사수료	13년	40~50사례
B	여	동반자	석사	8년	40~50사례
C	남	동반자	석사	9년 6개월	9사례
D	여	동반자	박사과정	13년	70~80사례
E	남	팀원	석사	8년	9사례
F	여	팀장	석사	9년	20사례
G	여	팀장	박사과정	12년 4개월	19사례
H	여	팀원	석사	10년	40~50사례

<표 9> 심층면접 질문지

연구주제	질문내용
학교폭력 피해 내담자 개인상담 경험	내담자의 학교폭력 피해 유형 중 비중이 가장 높은 것은 무엇인가요? 내담자의 주 호소 문제와 주로 나타나는 증상은 무엇인가요? 학교폭력 상담 개입 시 주로 사용한 이론과 개입 기법은 무엇인가요? 3-1) 그 중에서 주요 증상별 효과적인 기법은 무엇인가요? 3-2) 상담 단계별(초기, 중기, 후기) 효과적인 기법은 무엇인가요? 학교폭력피해 내담자 개인상담 진행과정에서 느꼈던 보호요인은 무엇인가요? 학교폭력피해 내담자 상담 시 고려해야 할 위험요인은 무엇인가요?

연구주제	질문내용
	부모 상담이 함께 진행될 경우, 효과적인 방법과 어려운 점은 무엇인가요?
학교폭력 피해 상담 관련 상담자 경험	학교폭력 피해 내담자 상담 시 유의해야 할 상담자의 태도는 무엇인가요? 특별히 학교폭력 피해 상담 시 상담자가 갖추어야 할 역량은 무엇인가요?

나. 분석 방법

면접 참여자의 동의를 받아 인터뷰 내용을 녹취하였으며, 질적분석 경험이 있는 상담심리학사 1명, 사회복지학박사 1명, 상담심리전공자 1명 총 3명이 분석하였다. 본 연구 방법은 질적연구의 속성인 변수를 개방하여 원 자료로부터 떠오르는 하위 주제를 범주화하고 주제를 발견하고 이론을 구축하는데 적절한 것으로, 본 연구의 목적을 달성하기 위한 적절한 연구방법으로 생각된다. 연구진은 완성된 녹취록을 질적자료 분석 프로그램 MAXQDA 2020을 사용하여 유사한 개념을 유목화하였고, 연구진 합의를 거쳐 범주 및 개념 분류를 최종 선정하였다.

다. 분석 결과

분석결과 6개 범주, 32개 하위범주, 71개 개념으로 분류되었다. 세부적인 내용은 아래 <표 10>과 같다.

<표 10> 학교폭력 피해 상담 현장 전문가 심층 면접 분석 결과

범주	하위범주	개념
학교폭력 사례 피해 유형	괴롭힘	-
	신체폭력	-
	언어폭력	-
	사이버폭력	-
	따돌림(정서폭력)	-
주요 호소문제	문제행동	자살 사고 및 자해

범주	하위범주	개념
및 증상		비행
		스마트폰·게임 중독
		성적인 행위
	부적응	대인관계 어려움
		등교거부·학업중단
	신체적 증상	외상후 스트레스 증상
		신체화 증상
		불면
	인지·정서적 증상	부정적인 자아상
		자기표현의 어려움
		불안
		우울
분노		
공황장애		
학교폭력 개입 시 위험요인	내담자 특성	과거 학교폭력 피해 경험
		기질 및 성격
	가족요인	가정 내 의사소통 부족
		보호자의 부정적인 특성 및 태도
	학교 및 교사요인	교사의 지지적이지 않은 태도
		교사의 무관심
	상담관련 요인	내담자의 상담에 대한 불신
		상담자 역전이
학교폭력 개입 시 보호요인	내담자 특성	높은 회복탄력성
		높은 자아존중감
		자신을 지키려는 의지
		자기표현을 잘함
	가족요인	부모의 지지와 격려
		부모의 적극적인 상담 참여
	학교 및 교사요인	담임교사의 지지와 도움

범주	하위범주	개념
	친구관계 요인	학교의 적극적인 대처 의지
		안전한 학교환경
학교폭력 상담 시 필요한 상담자 역량	상담자의 전문적 태도	내담자 입장에서 공감·타당화
		상담자의 학교폭력에 대한 편견 점검
		상담자의 버텨주기
		긍정적인 상담관계 형성 능력
	학교폭력 상담 전문성 제고 노력	학교폭력 실태 및 사안처리 과정에 대한 이해
		학교폭력 상담 관련 교육
		사례 슈퍼비전
	부모상담 능력	상담자 소진관리
		상담단계별 부모상담개입
	효과적인 개입 방법	상담자의 공감과 지지
내담자 감정 공감·타당화		
내담자 개방 속도에 맞춰 기다려주기		
정서안정 및 조절		정서안정화 기법
		감정 탐색 및 자각
		억압된 감정 해소
인지재구성		비합리적 사고 전환
약물치료 병행		-
자기이해 및 표현		부정적 감정 표현
		자기 성격 특성 및 감정 이해
내담자 강점 및 회복 의지 강화		내담자의 자원 탐색
		자아존중감·자기효능감 향상
		피해 경험을 성장의 기회로 전환
매체를 활용한 개입		영화·사진을 활용한 상담
		감정카드 활용
대처전략 습득		의사소통 방법 습득
	학교폭력 피해 상황에 대한 대처 방법 연습	
	스트레스 해소 방법 습득	

범주	하위범주	개념
	행동활성화 방법	운동 등 신체 활동 향상
		단계적 행동 개선방안
	미래 진로 설계	진로 동기 향상
		진로 계획 수립
	보호자 상담	보호자의 심리 안정화
		보호자를 상담에 참여시킴
		학교폭력 사안에 부모의 적극적인 개입
		학교폭력사안처리 과정 등 정보 안내
		자녀의 심리상태 이해를 도움
		자녀 지지 방법 고칭
		의사소통 및 양육방법 코칭
	주변 지지체계와의 협력관계 수립	담임교사와 소통
		유관기관 전문가와 소통

1) 학교폭력 사례 피해 유형

연구 참여자들은 청소년상담복지센터에서 개입한 상담의 주요 학교폭력 사례 피해 유형으로, 괴롭힘, 신체폭력, 언어폭력, 사이버폭력, 따돌림 등 5개 하위범주가 추출되었다.

“단체 방에 초대해서 욕한다든지, 욕하는 거를 SNS에 게시하고 이런 것들도 요즘에 많은 거 같아요”

(상담자 F, 사이버폭력)

“무시하고 이런 거 그리고 ‘재랑 친하게 지내지 마.’ 그러면 개가 이제 친하게 지내고 있으면 그 아이를 따돌려, 그 아이하고 같이 친구가 안 되게 만들어 버린다던가. 그러면 개가 또 다른 아이를 만나잖아요 그러면 가해자가 상대방 아이한테 가서 재랑 만나면 너도 같이 똑같이 따돌릴 거라고 하니까, 그 친구는 계속 외톨이가 되는 거죠”

(상담자 D, 따돌림)

2) 주요 호소 문제 및 증상

학교폭력 피해 청소년이 상담에서 호소하는 문제와 증상에 대한 내용으로, 문제 행동,

부적응, 신체적 증상, 인지·정서적 증상 등 4개의 하위범주가 도출되었다.

가) 문제행동

학교폭력 피해 청소년에게 나타나는 문제 행동은 4개로 정리되었는데, 자살 사고 및 자해, 비행, 스마트폰·게임 중독, 성적인 행위이다. 학교폭력 문제로 피해학생은 자살사고 및 자해의 고위기 문제를 직면하기도 하고, 온라인 과의존으로 이어지고 있다고 보고하였다.

“상대방이 때리면 ‘때리지 마’ 라고 의사 표현을 솔직하게 해야 되는데, 그게 안 되니까 자기 스스로 억압하고 억압이 조금 심해지면 자해를 하는 친구들이 있어요.”
(상담자 B, 자살 사고 및 자해)

“스마트폰이나 게임에 빠지는 청소년들이 많이 있었어요.”
(상담자 G, 스마트폰·게임 중독)

나) 부적응

학교폭력으로 인한 주요 증상 중 부적응에 해당하는 개념으로, 대인관계 어려움, 등교 거부·학업중단 2개의 개념이 도출되었다. 피해 내담자의 경우, 대인관계에 회피증상이 일어나기도 하고 이에 따른 등교거부 문제가 발생하는 사례도 있었다.

“대인관계에서 회피적인 측면들이 되게 많아지는 것 같아요 특히 가해 친구들이 있는 장소나 이런 곳들 잘 안 가려고 하고, 그 친구들이 있는 학원가를 피한다든지 아니면 점심시간에 가해자를 만나는 경우도 많으니까 점심시간에 밥을 안 먹으려고 한다든지. 그런 회피적인 행동을 많이 보이는 것 같고...”
(상담자 F, 대인관계 어려움)

“부모님들이 ‘아이가 학교를 안 가려고 한다. 그런데 무슨 일인지 얘기를 하지 않는다’ 이런 케이스를 만나봤을 경우에는 대부분은 학교와 관련된 문제더라고요 친구 관계 이런 학교 폭력 그래서 등교 거부도 역시 저는 증상 중에 하나라고 생각을 합니다.”
(상담자 A, 등교거부·학업중단)

다) 신체적 증상

학교폭력 피해 청소년에게 나타나는 외상 후 스트레스 증상, 신체화 증상, 불면증상 세 가지

로 도출되었다. 학교폭력 피해로 인해 신체증상에 어려움을 겪고 있으며, 건강상의 어려움이 있는 것으로 도출되었다.

“교실에 들어가면 심장이 뛰고 호흡이 곤란해지고. 저는 이런 것들도 다 외상 후 스트레스와 관련된 부분이라고 생각을 합니다.”

(상담자 A, 외상 후 스트레스 증상)

“불안해서 떨리고, 심장이 뛰다든지 이런 친구들도 있는 것 같고, 신체화 증상으로 머리가 아프다든지 잠을 설치는 문제 등 이런 친구들도 가끔씩 있는 것 같아요”

(상담자 F, 신체화 증상)

라) 인지·정서적 증상

피해 청소년에게 나타나는 인지·정서적 증상은 부정적인 자아상, 자기표현의 어려움, 불안, 우울, 분노, 공황장애와 같은 6개의 증상으로 도출되었다. 청소년들은 자아상을 부정적으로 인식하고 이에 따라 자신감 있게 자기표현을 하지 못하는 악순환을 겪고 있는 것으로 나타났다. 자기표현을 잘 하지 못함으로 인해 더욱 불안과 우울 감정을 느끼고 결국 무기력의 감정으로 이어지는 것으로 보고되었다. 부정적인 감정이 지속이 되다 보면 심각한 내담자의 경우, 자살자해 문제나 공황장애의 문제까지 이어진다고 보고되었다.

“아이들은 “나는 내가 싫어요.” 라고 얘기해요 그래서 왜 내가 싫은지 물어보면, 처음에는 선생님 제 성격을 고치고 싶어요 씹씹하고 싶어요 자신감 있는 모습이고 싶어요 내가 생각하는 것을 잘 말하고 싶어요” 라고 말하는데, 깊이 들어가 보면 아이들은 자기 스스로가 싫은 거예요. 그러니까 자기 자신에 대한 부정적인 자아상을 갖고 있고, 자기 개념이 안 되어 있어서 자기 성격을 고치고 싶다고 문제를 호소하는데 더 깊이 파헤쳐서 들어가 보면 자기 자신이 싫은 거고... 그걸로 인해서 아이들에게 나타나는 증상은 대개 ‘무기력’ 이죠”

(상담자 H, 부정적인 자아상)

“나는 혼자라는 생각. 부모님이 분명히 있고 학교생활도 잘 하고 있지만 내가 이렇게 힘들음을 경험할 때, 나를 도와줄 사람이 아무도 없다는 그런 외로움이나 두려움들이 상당히 많았던 것 같고, 수치심 또는 죄책감까지 느끼고. 사회불안장애죠. 대인기피, 심하면 공황장애까지 호소하는 아이들이 굉장히 많았어요”

(상담자 G, 자기표현의 어려움)

3) 학교폭력 개입 시 위험요인

학교폭력 피해 청소년 상담 개입 시 위험요인에는 내담자 특성, 가족요인, 학교 및 교

사요인, 상담관련 요인으로 4개의 하위범주가 도출되었다.

가) 내담자 특성

학교폭력 피해 청소년 내담자에게 나타나는 대표적인 특성은 두 가지로 정리되는데, 과거 학교폭력 피해 경험과 기질 및 성격적 측면이다. 과거에 학교폭력과 같은 비슷한 경험을 극복하지 못했을 경우나 기질적으로 불안을 가지고 있는 내담자 기질이 위험요인으로 작용하는 것으로 보고되었다.

“과거에 비슷한 경험을 했거나 피해 경험이 있었다면 좀 더 위험요인으로 작용하는 것 같아요”

(상담사 E, 과거 학교폭력 피해 경험)

“개인적 요인인 성격이 상당히 내향적이고 사회적 외향성이 상당히 낮아서 표현하는 데 한계가 있는 그런 친구들이 상당히 상담하는 데 있어서 어려움이 있었어요 가해 경험이 있었던 청소년들이 피해를 경험하는 경우도 있는데 그럴 때, 이제 본인이 예전에 가해를 했던 그 경험들이 또 다른 죄책감으로 남아서 이제 이걸 회복하는 게 더 어려웠던 친구들도 있었던 것 같아요”

(상담사 G, 기질 및 성격)

나) 가족요인

학교폭력 피해 청소년 내담자의 가족에게 나타나는 대표적인 특성은 두 가지로 정리되는데, 가정 내 의사소통 부족과 보호자의 부정적인 특성 및 태도로 보고되었다. 가정 내에서 보호자와 자녀의 의사소통의 부재나 보호자의 부정적인 태도가 학교폭력 개입 시 위험요인으로 작용하는 것으로 나타났다.

“늘 친구도 없었고 엄마 아빠는 늘 바빴었고... 이 아이들이 아주 어렸을 때, 엄마 아빠한테 가서 ‘엄마 나 유치원에 가서 혹은 초등학교에 가서 이런 일이 있었어’ 라고 이야기하면 바쁜 부모들은 ‘니가 알아서해. 그런 거는 충분히 친구들 사이에서 일어날 수 있어’ 이렇게 대수롭지 않게 생각했던 케이스가 굉장히 많았어요”

(상담사 H, 가정 내 의사소통 부족)

“상당히 어려웠던 경우는 학교 안에서도 학교 폭력 피해를 받은 청소년이라 낙인을 받았던 아이들이예요. 부모님조차도 합의금이나 이런 것들로 인해서 이득을 취하려고 했던 부모님들도

계셨어요 그런 부모님들 같은 경우에는 상당히 위협요인으로 작용을 했었죠 또 제가 만났던 한 학부모님 같은 경우에는 아이가 신체적인 폭력을 너무나 과하게 받고 상담을 진행한 케이스였어요 그런데 그 분이 합의금과 관련한 이슈가 있었는데, 그 부모님들 상담하는 게 어려웠던 이유가 뭐냐면 본인이 어린 시절에 학교 폭력의 경험이 있었던 거예요 그래서 이게 같이 결부가 된 거죠 그래서 아이에게 ‘너무 힘들겠다.’ 이 마음과 함께 ‘나도 부족해서 학교 폭력 피해를 경험했는데, 너도 당했구나..’ 라는 이런 안타까운 마음과 동시에 아이를 상당히 비난하셨던 것 같아요”

(상담사 G, 보호자의 부정적인 특성 및 태도)

다) 학교 및 교사요인

학교폭력 피해 청소년 내담자의 학교 및 교사에게 나타나는 특성은 세 가지로 정리되는데, 교사의 지지적이지 않은 태도, 교사의 무관심이 위협요인으로 작용한다고 보고되었다. 학교 안에서 교사의 무관심과 지지적이지 않은 태도가 제시되었다.

“가장 어려운 것은 지지 세력이 없는 경우인 것 같아요 이 아이들을 도와줄 수 있는 부모님 또는 교사가 없는 경우, 굉장히 무관심한 교사도 있거든요. 일방적으로 가해자 편을 든다거나 이런 것들로 인해서 좀 어려움이 있는 것 같아요”

(상담사 A, 교사의 무관심)

“선생님 때문에 학교가기 싫어하는 아이들이 있어요 선생님이 약간이라도 제스처를 취해주면 되는데 선생님한테 아무리 이야기해도 먹히지가 않고 내가 잘해봐라 이런 식으로 이야기하고 내가 그렇게 하니깐 그 아이도 그렇게 하지 이런 식으로 대처해 버리면 도움이 안 되는 거죠”

(상담사 D, 교사의 지지적이지 않은 태도)

라) 상담관련 요인

위험요인으로 상담관련 요인 내담자의 상담에 대한 불신, 상담자의 역전이 두 가지로 제시되었다.

“학교폭력 피해 사례에 관련된 아이들의 특성상 정서적으로 너무 취약한 상태에서 상담을 시작하기 때문에 상담자를 많이 신뢰하지 못해요 왜냐하면 학교 안에서 우선 담임 선생님도 이 사안에 대해서 적극적이지 않은 경우가 상당히 많이 있거든요 학교 안에서는 담임 선생님이 아이를 케어하고 살피주는 역할인데, 대부분 학교폭력 사안이 생기면 학교 안에 생활부장 선생님이렇게 안전 관련 담당하시는 선생님이 그 역할을 하시니까, 담임 선생님은 이 사안에 대해서

한 발 뒤로 물러나는 경우가 있어요 그런 경우가 너무 많아서 아이들은 ‘내가 이 어려움을 담임 선생님한테 이야기했지만 담임 선생님조차 나를 보호해 주지 못하는구나. 신뢰로운 대상이 아니구나’ 라는 부정적인 인식을 가지고 있기 때문에, 아이들이 어른에 대한 신뢰가 상당히 많이 깨어져 있는 상태에서 상담을 와요 그래서 그 관계를 회복하고 ‘너는 나를 믿어도 돼’ 라는 관계 형성을 하는 게 가장 초반기에는 어려운 것 같아요”

(상담사 G, 상담에 대한 불신)

“사실 피해자들을 만나다 보면 역전이와 와요 ‘이 아이한테도 문제가 있구나. 내가 이러면 자꾸 당할 수밖에 없지’ 이런 생각이 드는데, 그런 판단이나 의견을 조금 놀리줘야 되지 않을까... 그런 생각을 하다보면 자꾸 가해자 입장을 비판하게 될 수도 있고... 수시로 대화해야 될 것 같아요”

(상담사 E, 상담자의 역전이)

4) 학교폭력 개입 시 보호요인

학교폭력 피해 청소년 상담개입 시 보호요인에는 내담자 특성, 가족요인, 학교 및 교사요인, 친구관계 요인으로 4개의 하위범주가 도출되었다.

가) 내담자 특성

학교폭력 피해 청소년 내담자가 지니는 보호요인은 내담자 개인의 높은 회복탄력성, 높은 자아존중감, 자신을 지키려는 의지, 그리고 감정표현을 잘 하는 내담자의 특성으로 보고되었다.

“보호요인이라고 하면 자기가 가지고 있는 어떤 내적인 힘, 회복탄력성이 있어요”

(상담사 A, 높은 회복탄력성)

“개인적 요인도 상당히 중요하잖아요 자아존중감이라고 하죠 자아존중감이 높은 친구들은 당연히 회복탄력성도 높을 거고 긍정적인 마인드가 있잖아요 그런 친구들은 훨씬 더 빨리 회복을 해요”

(상담사 G, 높은 자아존중감)

나) 가족요인

내담자의 보호요인으로 가정에서 부모의 지지, 부모님의 적극적인 참여로 보고 되었다.

“제가 만났던 내담자 중에 상담을 정말 잘 마무리 할 수 있고, 1년까지 상담을 진행했던 케이스였는데, 그 케이스는 정말 부모님의 지지가 가장 컸던 것 같아요. 끝까지 믿어주고 끝까지 견뎌주고, 상담자의 의견을 정말 많이 들어주셨던 학부모님들 같은 경우에는 청소년들이 금방 회복을 하는 경우들을 많이 봤었고 예후도 상당히 좋았던 경험이 있어요.”

(상담사 G, 부모의 지지와 격려)

“이 아이 같은 경우에는 이혼 가정이었어요. 아빠하고만 살고 있어서 소통에 대한 어려움이 상당히 많았는데, 저는 함께 살고 있지 않은 어머니도 상담 장면에서 함께 오시라고 해서 이 아이가 지금 힘든 과정에 대해서 말씀을 드렸죠. 그 이후로 아이가 자유롭게 엄마 집에 왔다갔다 하면서 더 심리적으로 회복을 많이 할 수 있었던 것 같아요.”

(상담사 G, 부모의 적극적인 상담참여)

다) 학교 및 교사요인

학교 및 교사가 지니는 보호요인은, 담임교사의 지지와 도움, 학교의 적극적인 대처 의지, 안전한 학교환경 세 가지로 보고되었다.

“학교폭력 사안에 대해서 학교에서 어떻게 대처를 하고 적극적으로 도와주려고 하는 의지”

(상담사 G, 담임교사의 지지와 도움)

“학교 분위기도 되게 많이 중요한 것 같아요. 학교 안에서 얼마나 그런 사건에 대해서 협조적인지 아닌지 이런 것들도 있어요.”

(상담사 F, 학교의 적극적인 대처 의지)

“학교폭력도 많이 일어나는 지역 분위기라든지 학교 분위기도 있잖아.”

(상담사 F, 안전한 학교환경)

라) 친구관계 요인

친구관계가 지니는 보호요인은 긍정적인 또래관계경험으로 보고되었으며, 내담자를 믿어주는 의미 있는 대인관계를 통해 보호요인으로 작용하는 것으로 보고되었다.

“긍정적인 또래관계가 있었던 친구들은 훨씬 더 나아요. 예를 들어 제가 상담했던 한 친구 중에는 ‘이건 너 잘못이 아니야’ 라고 이야기해 줄 수 있는 또래 친구가 한 명이라도 있었던 친구는 훨씬 더 긍정적으로 변화가 되었던 것 같아요.”

(상담사 G, 긍정적인 또래관계 경험)

5) 학교폭력 상담 시 필요한 상담자 역량

학교폭력 피해 청소년 상담개입 시 필요한 상담자 역량은 상담자의 전문적 태도, 학교폭력 상담 전문성 제고 노력, 부모상담 능력으로 3개의 하위범주가 도출되었다.

가) 상담자의 전문적 태도

학교폭력 피해 청소년 상담 개입 시 상담자가 지녀야하는 전문적 태도는 4가지로 정리되는데, 내담자 감정 공감·타당화, 상담자의 학교폭력에 대한 편견 점검, 상담자의 버터주기, 긍정적인 상담관계 형성 능력으로 보고되었다.

“상담자의 공감이 매우 중요해요 이 아이들한테는 이게 굉장히 중요한 문제고 또는 학교라는 곳이 굉장히 중요하잖아요 친구도 굉장히 소중한... 또래관계가 중요한 시기이기 때문에 ‘이건 그냥 지나가는 거야. 나중에 괜찮아져. 크면 잊어버려’ 이런 식으로 일반화하는 것도 지양해야할 것 같아요 왜냐하면 이 아이들이 사실은 그런 얘기들을 부모님한테 듣고 오거든요 ‘나도 겪어봤는데, 그거 그럴 수 있어’ 이렇게 하면 아이들이 상처를 받고 상담실로 와서 그 부분에 대해서 치료를 받고 돌아가야 되는데, 상담사가 그렇게 이야기를 해버리면 부모님과 똑같은 이야기를 하게 되는 거거든요 사실은 그래서 특별히 그런 부분들은 조심을 해야 된다고 생각을 해요”

(상담사 A, 내담자 감정 공감·타당화)

“학교 폭력 사안에 대해서 각자 상담자가 가지고 있는 잘못된 왜곡된 신념들이 또 있을 수 있고, 그런 것에 대해서 수시로 점검하는 태도가 필요할 것 같아요”

(상담사 G, 상담자의 학교폭력에 대한 편견 점검)

“어려운 상황에 있는 아이들에 대해서 끝까지 버터주는 것, 함께 같이 그냥 옆에 있는 것 자체가 큰 지지 자원이 될 수 있다고 항상 느끼고 있어요”

(상담사 G, 상담자의 버터주기)

“보통 부모님이 아이들을 데려오니까. 확실히 처음에 비자발적인 친구들도 많고 ‘나는 그런 사건이 있긴 했는데, 지금은 괜찮다.’ 라고 하는 아이들도 있고, 또 사람 관계에서 되게 경계라든지? 이런 것들을 많이 해서 처음에 열린 마음으로 오지 못하죠 그래서 아이들 마음을 열게 하는 게 제일 중요한 것 같아요. 또 내가 부모님 편이 아니라는 거... 이런 것들도 좀 중요한 부분인 것 같아요”

(상담사 F, 긍정적인 상담관계 형성 능력)

나) 학교폭력 상담 전문성 제고 노력

학교폭력 피해 청소년 상담 개입 시 상담자의 전문성 제고에 대한 노력은 사례 슈퍼비전, 학교폭력 실태 및 사안처리 과정에 대한 이해, 학교폭력 상담 관련 재교육, 상담자 소진 관리 네 가지로 보고되었다.

“동료 슈퍼비전이 우리의 대화의 소재가 되었던 것 같아요 그러면 선생님들이 ‘진짜 어렵겠다.’ 라고 하면 ‘나만 어려워하는 게 아니라 진짜 다른 사람이 봐도 어려운 사례라고 생각하느구나.’”

(상담사 H, 사례 슈퍼비전)

“제도라든지 이런 걸 조금 더 알면 좋지 않을까요?”

(상담사 E, 학교폭력 실태 및 사안처리 과정에 대한 이해)

“학교폭력이 우리 세대하고 지금하고 너무 다르잖아요 그래서 학교폭력이 어떻게 일어나고 있는지 그래서 저는 이런 것에 대해서 보수교육을 많이 해달라고 부탁드리고 싶은게, 그 때 그 때마다 지금은 또 코로나 상황이 와서 또 달라졌거든요...”

(상담사 D, 학교폭력 상담 관련 재교육)

다) 부모상담 능력

학교폭력 상담에서 부모상담은 중요한 부분을 차지하고 있어 상담자에게 부모상담 능력이 중요하게 제시되었다. 상담자에게 요구되는 것은 부모상담 능력이다.

“부모 상담이나 또는 학교와 대화할 수 있는 능력 이런 것들이 중요한 것 같아요 자기 투사가 워낙 많이 나오시고 그러면 좀 어려운 부분들이 좀 있긴 했던 것 같아요 어떤 상담이든 다 비슷하긴 할 것 같아요 본인의 그런 생각이나 자기 투사가 너무 강하면은 또 객관적으로 보시기가 힘들니까 그런 상황일 때 조금 어려웠던 것 같아요”

(상담사 F, 부모상담 능력)

6) 효과적인 개입방법

청소년 상담 시 효과적인 개입방법은 상담자의 공감과 지지, 정서안정 및 조절, 인지 재구성, 약물치료 병행, 자기이해 및 표현, 내담자 강점 및 회복의지 강화, 매체를 활용한 개입, 대처전략 습득, 행동활성화 방법, 미래 진로 설계, 보호자 상담, 주변 지지체계와의 협력관계 수립으로 12개의 하위범주가 도출되었다.

가) 상담자의 공감과 지지

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 상담자의 공감과 지지는 3가지로 정리되는데, 내담자 이야기 경청, 내담자 감정 공감·타당화, 내담자 속도에 맞춰 기다려주기이다.

“많이 들어주고 피해학생 입장에서 같이 분노해주려고 많이 했던 것 같구요 그래서 잘 들어 주고 공감해 주려고 많이 했던 것 같아요.”

(상담사 E, 내담자 이야기 경청)

“아이의 감정을 읽어줘야 되니까 저는 도구를 이용해요. 인형치료를 하는데 동물을 활용해서 자기의 감정을 찾는 거죠. ‘오늘 감정은 어땠어. 여기서 한번 찾아보자’ 하면서요. 이게 이야기치료와 인형치료가 접목된 것인데, 그래서 이 매체를 활용해서 이야기를 꾸며가요.”

(상담사 D, 내담자 감정 공감·타당화)

“당장에는 학교폭력 사안에 대해서 이야기를 하는 건 정말 상담에 있어서 오히려 마이너스가 되더라고요. 그래서 꼭 그 이야기가 아니라 여기 안에서 그냥 내가 하고 싶은 이야기를 자유롭게 할 수 있고 그냥 있는 그대로 수용하는 자세로 기다려주는... 그러니까 상담 회기에서 시간이 중요한 부분은 아닌 것 같아요. 그래서 천천히 내가 할 수 있을 만큼 그리고 하고 싶은 건 자유롭게 하되 이제 구조화는 되게 중요한 것 같아요. 그러니까 시간적 구조화도 되게 중요하지 만 너가 여기 안에서 하고 싶은 이야기가 무엇인지 그리고 이 안에서 너가 어떠한 걸 이야기하든 나는 다 받아줄 준비가 되어 있다라는 것에 대한 관계 형성들이 되게 저는 첫 회기와 2~3회기까지는 중요하지 않을까 싶더라고요.”

(상담사 G, 내담자 속도에 맞춰 기다려주기)

나) 정서안정 및 조절

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 정서안정 및 조절은 3가지로 정리되는데, 정서안정화 기법, 감정 탐색 및 지각, 억압된 감정 해소이다.

“공황 같은 거는 사실 되게 어려운 것 같아요. 그래서 심리적 외상을 통해서 안정화 기법, 안전지대 이턴저 혹은 호흡법 같은 것들, 긴장수준이 높기 때문에 이완요법을 주로 활용 하는 것 같아요. 공황은 상담실에서 다루기는 좀 어렵다는 생각을 해요.”

(상담사 A, 정서안정화 기법)

“불안할 때는 심호흡이라든지, 안정감 기법을 좀 많이 알려줬어요. 그래서 심호흡이라든지

그라운딩 기술이라든지...”

(상담사 E, 정서안정화 기법)

“신체 자각 부분에 있어서는 이제 이완요법과 같이 다 연결되는 부분인 것 같아요. 내 마음과 내 몸에서 어디가 통증이 있는 거 그런 것들을 하나하나 느껴보면서 떨림이 있는 곳이 어딘지 무엇인지 이런 신체적인 자각을 할 수 있도록 하는데 실제로 아이들이 아무래도 이제 명상이나 이런 이완 훈련들이 익숙하지 않기 때문에, 되게 짧은 시간이어서 본인의 신체자각을 하는 건 되게 어려워요. 그래서 중반기 정도에는 이제 학교폭력이나 친구와의 관계에서 내가 느꼈던 경험들에 대해서 사건에 대한 부분일 때, 내가 어떻게 감정을 느꼈고 그때 나의 신체적인 부분은 어떻게 반응을 했는지 이렇게 표현할 수 있도록 저희는 이야기를 하고 있어요.”

(상담사 G, 감정 탐색 및 자각)

“공황을 상담했을 경우에 그 아이가 해소하고 싶은 방법 중에 달걀을 던지고 싶다는 얘기를 했었어요. 그래서 한 번은 이제 집으로 찾아가서 아이가 원하는 걸 한번 해줬었어요. 그렇게 심리적으로 억압된 감정을 좀 풀어놓게 하는 거.. 네 그런 방법을 주로 쓰고 있어요.”

(상담사 A, 억압된 감정 해소)

다) 인지재구성

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 인지재구성은 비합리적 사고 탐색과 비합리적 사고 전환으로 제시되었다.

“어떤 부정적인 사고가 들어가 있는지 예를 들면 ‘무시당한다. 나는 가치가 없는 인간이다.’ 와 같은 사고들을 탐색하는 거죠. 인지행동치료 사고의 전환은 그것이 꼭 그 아이가 생각하는 게 아니라 그 아이들은 다른 목적에서 예를 들어서 그 날 아침에 기분이 나빠서 친구가 쩡그렸는데, 이 아이는 친구를 볼 때 친구는 나한테 쩡그렸다고 생각할 수 있잖아요. 그래서 이제 그런 사고전환에 관한 활동지 같은 것도 사용을 해요.”

(상담사 A, 비합리적 사고 전환)

라) 약물치료 병행

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나는 약물치료 병행으로 제시되었다.

“심리적인 문제일 경우에는 약물 치료를 반드시 병행을 하거든요. 상담만으로는 조금 어려운 부분들이 있어서요. 일단은 안정을 시켜놓고 그 다음에 상담에 들어가야지 좀 효과를 보는

것 같아요”

(상담사 A, 약물치료 병행)

마) 자기이해 및 표현

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 자기이해 및 표현은 2가지로 정리되는데, 부정적 감정을 표현하는 것과, 자기 성격 특성 및 감정이해에 대한 내용으로 보고되었다.

“저는 아이들을 만나보면서 아이들이 얘기하고 본인이 그동안 쏟아내지 못했던 화를 제 앞에 쏟아내면서 아이들이 활기를 찾는 게 보였어요”

(상담사 E, 부정적 감정 표현)

“검사결과를 가지고 해석을 먼저 한 다음에 기질과 성격과 이런 부분들에 따라서 아이들이 보이는 증상들 그 다음에 아이들이 겪고 오는 어려움을 설명해주고 타당화해주고 그 다음에 계획을 세우고 이렇게 하는 것들을 좀 많이 하는 것 같아요”

(상담사 E, 자기 성격 특성 및 감정이해)

바) 내담자 강점 및 회복의지 강화

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 내담자 강점 및 회복의지 강화는 3가지로 정리되는데, 내담자의 자원탐색, 자존감·효능감 향상, 피해를 성장의 기회로 전환하는 것이다.

“아이들은 마음속에도 그런 사람이 왜 멋있는지 물어보면서 그분을 만나면 너는 어떤지, 너는 이제 어떤 어른이 되고 싶은지 이런 것들을 후기에서 다루죠 결론적으로 저는 상담 후기에 강점 찾기와 회복탄력성을 많이 다루는 것 같아요”

(상담사 H, 내담자의 자원탐색)

“자존감에 대한 부분들도 다루요 이런 일이 있었을 때, 똑같은 일이 반복되었을 때, 나는 어떻게 대처할 수 있지?라는... 조금 더 본인을 단단히 다룬다고 해야 되나요 상담후기에는 단단하게 다지는 시간을 갖고 있어요”

(상담사 G, 자존감·효능감 향상)

사) 매체를 활용한 개입

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 매체를 활용한 개입은 2가지로 정리되는데, 영화·사진을 활용한 상담, 감정카드 활용이다.

“저는 매체를 사용하는데, 영화와 사진을 가지고 아이들한테 개입을 많이 했어요”
(상담사 H, 영화·사진을 활용한 상담)

“저는 감정 알아차리기를 가장 많이 했던 것 같아요. 지금 현재 나의 감정에 대해서 느껴보지도 못했고 그러니까 속 뜬 마음만 아이들은 느끼는 거잖아요. 지금 내가 놀란 상태인지 또 심리적으로 내가 지금 불안한지 그걸 못 느끼기 때문에 이완 요법 한 이후에 지금 현재 나의 감정이 무엇인지 그 감정을 언어화 할 수 있도록 표현을 하고요. 감정카드는 저희 센터에 비치되어 있어서, 그 감정카드로 내가 지금 주요 감정들이 무엇인지 그 감정을 느꼈던 상황들이 무엇인지를 계속 언어화 할 수 있도록 도와주었습니다. 그게 가장 효과적이었던 것 같아요”
(상담사 G, 감정카드 활용)

아) 대처전략 습득

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 대처전략 습득은 세 가지로 정리되는데, 의사소통 방법 습득, 학교폭력 피해 상황에 대한 대처 방법 연습, 스트레스 해소 방법 습득으로 보고되었다.

“대인관계는 꼭 다뤄져야 될 부분인 것 같아요. 그래서 이럴 때는 어떻게 하는 게 좋을지에 대해서 서로 이야기를 하면서 대처 방법과 대인관계 기술에 대한 부분들을 함께 나누고요”
(상담사 G, 의사소통 방법 습득)

“일단은 재발하지 않아야 되겠지만, 또 재발할 수도 있거든요. 그럴 경우에는 대처방법으로 바로 부모님한테 알린다거나 담임 선생님한테 도움을 요청한다거나 또는 그 아이한테 어떻게 너의 힘을 보여준다거나 이런 것들 그러니까 재발이 되지 않도록 하기 위한 어떤 사후관리 그런 것들을 하는 것 같아요” (상담사 A, 학교폭력 피해 상황에 대한 대처 방법 연습)

“피해 청소년들의 가장 큰 특징은 스트레스 수준에 상당히 취약하잖아요. 그러다 보니까 그 스트레스를 내 스스로가 어떻게 관리를 하고 이 스트레스 상황이 되었을 때, 내가 어떻게 조절하는지 그러한 부분들도 저희가 상담을 할 때, 과정 중에 넣어줘요. 왜냐하면 똑같은 상황이 예전에 받았던 피해나 똑같은 경험이 아닐지라도 작은 자극에도 상당히 민감하게 반응을 할 수 밖에 없기 때문에 더 대인관계가 어려울 수 있거든요. 그래서 그런 부분에서 이게 스트레스를

내가 자각을 하고 이걸 나는 내가 이 스트레스 상황이 왔을 때 내 신체가 어떻게 변화하는지, 반응하는지 인지한 다음에 그걸 내 스스로가 호흡을 하든지 좋아하는 활동들을 하든지 등등 아 이들이 스스로 대처하는 기술들을 습득할 수 있도록 상담 과정 중에 넣어두었어요.”
(상담사 G, 스트레스 해소 방법 습득)

자) 행동활성화 방법

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 행동 활성화 방법은 두 가지로 정리되는데, 운동 등 신체 활동 향상과 단계적 행동 개선방안이다.

“스마트폰을 한다고 잠을 안 자다 보면 스마트폰을 더 많이 하게 되고, 나중에는 스마트폰 때문에 잠을 못자는 경우도 있고… 그래서 행동치료적으로 접근해서 몇 시에 잔다거나 또는 운동을 병행하게 한다거나? 이런 식으로 해서 조절을 해주고 있습니다.”
(상담사 A, 운동 등 신체 활동 향상)

“차츰차츰 한 시간만 하고 온다거나 또는 두 시간만 하고 온다거나 아니면 위클래스실에 가서 앉아있다 온다거나 이렇게 해요. 그래서 부모님과 교사가 긴밀하게 연락을 하면서 아이의 등교를 차츰차츰 도와줄 수 있도록 하고 있습니다.”
(상담사 A, 단계적 행동 개선방안)

차) 미래 진로 설계

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 미래 진로 설계는 진로 동기 향상과 진로 계획 수립으로 제시되었다.

“후반기에는 그러한 자원들이 많은 내가 나의 미래를 어떻게 설계할 것인지 그러니까 이 학교폭력 사안이 생겼다고 해서 나의 미래까지도 무너지는 건 아니잖아요. 그래서 그렇게 상담 하반기에는 나의 미래 설계 하는 것까지 연결을 하고 있어요.”
(상담사 G, 진로 계획 수립)

“우리가 진짜 이제 해야 되는 게 뭔지 네가 진짜 원하는 게 뭔지 그 다음에 그러면 이렇게 지금까지 어떻게 했는데 그게 지금 네가 원하는 방향이고 이게 얼마나 좀 계획대로 되고 있는지 그럼 만약에 바뀌어 한다면 뭘 바뀌어야 될지 그렇게 하고 있어요.”
(상담사 E, 진로 동기 향상)

카) 보호자 상담

인터뷰에서 학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 보호자 상담이 중요하게 제시되었고 이에 따라 7가지로 정리되는데, 보호자의 심리 안정화, 학교폭력 사안에 부모의 적극적인 개입, 보호자를 상담에 참여시킴, 학교폭력 사안처리 과정 등 정보안내, 자녀의 심리상태 이해 제고, 자녀 지지 방법 코칭, 의사소통 및 양육방법 코칭으로 보고되었다.

“초기에는 사실 부모님들의 역할이 굉장히 중요한 것 같아요 그래서 저는 적극적으로 개입을 하시라고 하거든요 예를 들어서 가해 학생들은 피해 학생이 힘이 없다고 생각을 하는 경우가 많이 있어요 그래서 반복적으로 아이들을 괴롭히고 하기 때문에 부모님이 직접 학교에 찾아가서 그 학생을 만난다거나 또는 그 교실에 들어가서 부모님의 존재를 보여준다거나 이렇게 해서 담임 선생님한테도 부모님의 존재를 확인시키고 그 아이한테도 부모님의 존재를 확인 시켜서 다시는 이런 일이 반복되지 않도록 해요 그리고 아이가 굉장히 힘든 상황이기 때문에 아이의 이야기를 그냥 충분히 들어주도록...”

(상담사 A, 학교폭력 사안에 부모의 적극적인 개입)

“그럴 때는 저희가 전화 상담으로 대체를 하거나 아이가 올 때마다 상담을 못 하신다면 부모상담은 따로 잡아서 부모님이 가능한 시간에 상담을 진행하고 있어요”

(상담사 G, 보호자를 상담에 참여시킴)

“어떻게 내가 이제 얼마만큼 개입을 해야 될지 그런 것들을 많이 물어보시는 것 같고 어디서 이제 자식한테 좀 도움을 줘야 될지 그리고 제일 걱정하는 건 아이들이 보복 당할까 봐 두려움들이 많아서 학폭위를 하기 좀 어려워한다든가 이런 것들이 좀 많잖아요 그래서 이걸 아이의 뜻을 따라줘야 되는건가 아니면 이렇게 좀 덮어야 되는 건가 그런 수위 같은 것들에 대해서 좀 많이 질문하시는 것 같아요 그래서 어떤 절차를 밟을 수가 있다 이런 것들에 대한 정보가 필요해요.”

(상담사 F, 학교폭력사안처리 과정 등 정보안내)

“부모 상담을 할 때, 이 아이가 이야기했던 정보들을 토대로 부모님한테 부모교육을 하는 거죠 사실은 아이가 어머니가 만약에 이 상황이라면 어머니는 야단치는 게 좋을 것 같아요 아니면 그 감정을 읽어주는 게 좋을 것 같아요 이런 식으로 해가지고 역지사지하면서 어머니가 아이를 이해하게끔 하는 거죠” (상담사 D, 자녀의 심리상태 이해 제고)

“내가 좀 너무 못하고 있는 것 같다고 자책하고 있는 부모님에게도 이렇게 오셔서 방법을 찾으려고 하는 것 자체도 지금 잘 하고 계신 것 이라고 이런 것들을 좀 강화시켜 드리고 너무

좀 힘이 없으신 분들 같은 경우는 그렇게 지금 아이가 좀 힘을 받는 게 되게 중요하다 그런 것들을 좀 많이 얘기했던 것 같아요 그래서 그렇게 학교에다가 좀 강하게 얘기한다든지... 학교에서 조치를 좀 미온적으로 나온다면지 할 때, 부모님들이 어떻게 할지 잘 모르시면..."
(상담사 F, 자녀 지지 방법 코칭)

"그럴 때는 소통 방식에 대해서 설명을 하죠 그래서 의사소통 기술을 조금 훈련시켜드려요 아이 방에 들어갈 때 어떻게 들어가고, 또 아이가 원하지 않을 때는 어떻게 행동을 해야되고 이런 것들 그리고 열 마디를 듣고 한마디만 하게 한다거나..."
(상담사 A, 의사소통 및 양육방법 코칭)

타) 주변 지지체계와의 협력관계 수립

학교폭력 피해 청소년에 대한 효과적인 개입방법 중 하나인 주변 지지체계와의 협력관계 수립은 2가지로 정리되는데, 담임교사와 소통, 유관기관 전문가와 소통을 원활하게 하는 것이 중요한 요소로 제시되었다.

"위 클래스를 통해서 들어왔을 경우에는 담임 선생님과 접촉을 하구요 위클래스는 담임 선생님을 통해서 들어오는 케이스가 많이 있어요 아니면 부모님을 통해서 할 경우에는 제가 직접 개입하는 건 불편해하시고 그럴 경우에는 제가 부모님을 통해서 담임교사한테 이렇게 이렇게 하시라고 이렇게 비공식적으로 상담을 하고 있습니다."
(상담사 A, 담임교사와 소통)

"시설 같은 데 있잖아요 그러면 의뢰한 분이 있잖아요 의뢰한 분이 사회복지사 그 아이 담당 보모라고 해야 되나 그럴 경우가 많거든요 아니면 그 시설의 센터장님이나 이렇게 되면 그 아이하고 직접적으로 관련된 지도자하고 많이 이야기를 해요"
(상담사 D, 유관기관 전문가와 소통)

4. 실태조사 및 심층 인터뷰 시사점

본 연구에서는 청소년상담 현장 전문가들을 대상으로 학교폭력 피해 상담에 대한 현황을 조사하고, 학교폭력 피해 청소년 상담 경험이 풍부한 전문가 8명에게 상담 과정에 대해 심층면접을 실시하였다. 이를 통해 다음과 같은 시사점을 도출하였다.

첫째, 학교폭력 피해 청소년들이 상담에서 호소하는 주요 문제 및 증상은 불안과 우울, 분노, 공황 등 정서적 문제와 외상 후 스트레스 증상, 대인관계의 어려움과 등교거

부 등 부적응 문제, 나아가 비행이나 자살·자해와 같은 고위험 수준의 문제까지 다양하게 나타나는 것을 확인할 수 있었다. 특히 정서적 증상에 대한 비율이 높은 것으로 나타났는데, 이는 시간이 지남에 따라 등교거부, 자살이나 자해 문제와 같은 문제를 유발할 수 있으므로 학교폭력 피해 청소년들의 정서 개입이 상담 초반에 충분히 다루어질 필요가 있다.

둘째, 학교폭력 피해 청소년 상담에서 효과적인 방법으로 불안과 스트레스 관리, 정서 조절 기술훈련, 신체 안정화 개입과 마음챙김 기법 등 부정적인 정서에 대한 개입이라는 결과가 도출되었다. 이는 앞에서 설명한 학교폭력 피해 청소년들이 주 호소문제와 증상이 정서문제인 것과 맥을 같이 한다. 즉 이들은 폭력으로 인한 정서적 고통을 매우 심하게 경험하고 있으며, 상담자는 이들의 불안, 우울과 같은 정서를 조절하는데 많은 노력을 기울임을 알 수 있었다. 실제로 본 연구에서 실시한 실태조사 결과에 따르면, 학교폭력 사건 직후 1개월 이내 효과적인 개입방법은 정서적인 측면인 반면, 사건 발생 1달 후에는 정서적 개입뿐 아니라 인지재구성, 대인관계 기술, 외상 이야기하기(기억노출)와 같은 인지적 개입을 하는 경우가 많았다. 따라서 학교폭력 피해 청소년을 상담할 때 정서 안정화를 최우선 목표로 개입하고, 심리적 안정된 상태에서 사건에 대해 인지적으로 정리하고 새로운 대처방법을 배우는 순차적 개입이 효과적인 것으로 판단된다. 이들은 대인관계에서 어려움을 경험한 후 의사소통 방법이나 스트레스 해소 등 대처방법을 습득하는 것이 필요하다. 문헌연구를 통해 살펴 본 대부분의 학교폭력 개입 프로그램에서도 첫 번째 단계로 내담자의 정서를 명확화와 조절을 돕고, 이후 인지와 행동을 변화시키도록 구성되어 있다. 특히 학교폭력은 청소년에게 폭발적인 부정적 감정을 불러일으킬 수 있으므로 이에 대한 체계적인 개입을 위한 상담자들의 전문성이 중요해 보인다.

셋째, 학교폭력 피해 청소년들이 회복하는데 효과적인 방법으로 전문적인 상담 개입 이외에 보호자와 학교 교사의 지지, 청소년의 강점을 강화하여 자기 효능감을 향상시키는 등 긍정적인 자원을 활용하는 것으로 나타났다. 이는 선행연구들의 결과와 동일하다. 특히 본 연구 조사와 인터뷰에서는 이에 대한 구체적인 내용을 확인할 수 있었다. 즉 내담자에 대한 보호자의 지지와 격려, 학교폭력 사안에 대한 보호자의 적극적인 개입과 상담참여, 자녀와의 의사소통 및 양육방법을 습득하도록 돕는 것에 상담자가 관심을 가져야 할 것으로 보인다. 또한 상담자는 교사가 피해 청소년을 도울 수 있도록 소통하고, 추후 청소년이 친구관계를 맺을 수 있도록 다양한 지지체계를 구축하도록 지원하는 역할을 할 필요가 있다. 이와 같은 보호요인들은 피해 청소년의 증상을 완화시키고, 학교

폭력 사건을 성장의 기회로 전환시키는데 기여하므로, 이에 대한 구체적인 개입에 관심을 가질 필요가 있다.

넷째, 상담자들은 학교폭력 피해 청소년 개입 시 다양한 어려움을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 특히 피해 청소년의 복합적인 증상에 대한 체계적인 개입방법과 돌발 상황이나 위기 상황에서의 대응의 어려움, 학교폭력 사안처리 제도 관련 정보와 이해 부족을 호소하였다. 그러나 이들은 상담 현장에는 이를 뒷받침할 만한 체계적인 개입 지침이 없다고 밝히고 있다. 따라서 복합 외상 후 스트레스 장애와 같은 다양한 문제를 나타내는 피해 청소년에게 표준화된 상담 개입 매뉴얼이 제공될 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 학교폭력 관련 선행연구와 현장 전문가 대상 조사 및 인터뷰 결과를 토대로 학교폭력 외상피해 청소년에게 효과적으로 검증된 인지행동치료 이론과 변증법적 행동치료 이론을 중심으로 외상개입 이론을 적용하여 외상에 따른 증상의 완화와 더불어 외상 치유를 목표로 매뉴얼을 개발하고자 한다. 선행 연구들에서 살펴본 것처럼 학교폭력 피해 청소년들은 복합 외상의 증상을 나타내는 경우가 많고, 폭력에 대한 심리·정서적 후유증이 성인에 이르기까지 지속될 수 있다. 또한 상담 현장에서도 피해 청소년의 복합적인 증상과 이에 대한 개입의 필요성이 도출되었다. 따라서 이에 대한 구체적인 개입 전략과 방법이 제시된 매뉴얼을 개발하여 현장에 적용한다면, 학교폭력 피해 청소년의 효과적인 치유가 가능할 것으로 기대한다.

IV. 학교폭력 외상피해 청소년 상담개입 매뉴얼 개발

가. 매뉴얼 구성 원리

본 매뉴얼은 학교폭력 외상 피해 청소년 대상의 개인상담 매뉴얼로, 학교폭력 외상 피해 청소년이 지닌 심리·정서 및 적응문제를 통합적으로 해결하는 데 목적이 있다. 본 매뉴얼은 상담 시기별로 단계를 구분하여 각 단계별 목표와 개입방법, 보호자 상담 내용을 제시하고 있다. 기존의 선행연구는 청소년 개인요인의 변화에 초점을 두고 개발하였으나, 본 매뉴얼은 청소년상담 현장에 활용도를 높이기 위해 가족 및 사회기술 증진까지 아우르는 개입방법을 개발하였다. 이를 위해 학교폭력 외상피해 청소년에게 효과적으로 검증된 인지행동치료 이론과 변증법적 행동치료 이론을 중심으로 외상개입 이론을 적용하여 그들이 심리적 회복 이후 일상생활 적응과 더불어 자기 효능감을 향상시키는 것까지를 최종적인 목표로 설정하였다. 이를 위해 학교폭력 외상피해 청소년의 특성 및 개입에 관한 문헌연구와 학교폭력 외상 피해 청소년 상담경험이 있는 현장전문가의 인터뷰 분석을 바탕으로 주요 내용을 구성하였으며, 구체적인 구성 원리는 다음과 같다.

1) 학교폭력 외상피해 청소년의 증상을 이해하고 위험성을 평가한 후 상담 구조화를 통한 상담개입에 초점을 둔다.

학교폭력 피해 경험으로 인한 외상을 가진 청소년은 실제 상담 장면에서 또래관계 어려움과 심리적 불편감부터 자살·자해 행동이나 우울장애, PTSD 등 극단적인 위기행동을 보이는 등 다양하다. 청소년상담복지센터 실무자를 대상으로 한 실태조사에서도 학교폭력 피해 청소년의 주 호소문제로 우울/위축, 강박/불안, 대인 기피부터 자살/자해사고, 외상 후 스트레스 증상까지 광범위하게 나타났고, 현장전문가 심층면접을 통해서도 정서적 증상에 대한 비율이 높았으며 시간이 지남에 따라 등교거부나 자살·자해 문제를 유발하는 것을 알 수 있었다. 이에 본 매뉴얼에서는 청소년상담 현장에서는 학교폭력 외상 피해로 나타나는 다양한 증상을 이해하고 자살·자해 및 PTSD 등 위기개입이 필요한 증상에 대한 위험성을 평가하여 내담자의 위험 수준에 맞춰 상담개입을 진행할

수 있도록 상담 초기에 상담관계 형성 및 상담의 구조화를 실시하고 학교폭력 피해 경험을 점검하고 위험수준을 평가하여 위기상황의 경우 안전확보 및 학교폭력 피해경험으로 인한 내담자의 현재 문제를 해결하는데 초점을 두었다.

2) 학교폭력 외상 피해 청소년에게 효과가 검증된 인지행동치료, 변증법적 행동치료, 노출치료를 적용한다.

본 매뉴얼은 학교폭력 피해 청소년을 전문적으로 상담 개입한 경험을 지닌 전문가의 요구를 반영하고 효과가 검증된 인지행동치료, 변증법적 행동치료, 노출치료를 적용하여 구성하였다. 인지행동치료는 학교폭력 피해를 경험한 내담자들에게 행동과 정서의 변화를 유도함으로써 자신을 긍정적으로 지각하도록 하는데 도움이 되는 것으로 보고되고 있다(김민경 2004; 이진숙, 한영숙, 2006). 실제로 학교폭력 피해 청소년에 대한 인지행동 기반 프로그램 개입 결과, 사회기술훈련을 통해 자아존중감과 대인관계 능력, 자기표현, 사회기술, 학교적응 향상에 긍정적인 변화를 보였다(김중운, 2003). 또한 변증법적 행동치료(Dialectical Behavior Therapy; DBT)는 외상에 초점화된 심리치료는 아니지만 극단적인 스트레스나 복합 PTSD 경험이 있는 사람들을 대상으로 치료 효과가 검증되었다(주혜선, 2016). 구체적으로 성폭력, 아동학대 등 대인간 외상 피해를 경험한 내담자들에게 효과적인 것으로 나타났다(Bohus et al., 2019; Priebe et al., 2018). 특히 변증법적 행동치료는 외상 기억을 처리하기에 앞서 내담자의 증상에 초점을 두고 정서조절훈련이나 대인관계기술훈련, 증상과 관련된 촉발단서들에 안전하게 대처할 수 있는 능력을 향상시킨다. 마지막으로 노출치료는 외상으로 형성된 공포 기억의 둔감화를 목표로 ‘외상 기억 재처리’ 과정을 통해 PTSD 증상 완화의 효과를 가져온다. 구체적으로 기억 처리단계는 안정화 개입이 이루어진 이후에 외상 기억의 세부 사항들을 회상시키는 노출을 통해 구체적인 외상 기억의 재처리 및 재평가를 통해 기억의 통합을 유도한다. 그러나 복합 PTSD로 인한 심리적 후유증을 경험하는 사람들은 일반 PTSD 증상 이외에도 다양한 심리적 증상들을 공병으로 지니고 있기 때문에 이들에게는 ‘외상 기억처리’에 앞서 안정화에 초점화된 개입을 선행해야 한다고 강조하였다(Herman, 1992). 이에 본 매뉴얼에서는 학교폭력 외상피해 청소년의 사고와 정서의 변화를 위해 인지행동치료 기법을 적용하고 그들의 증상을 완화하고 행동의 변화를 위해 변증법적 행동치료를 적용하였으며, 외상 기억의 재처리를 위해 노출치료를 적용하여 구성하였다.

3) 개인 상담에 적용할 수 있도록 초기, 중기, 후기 단계별로 구성한다.

본 매뉴얼은 학교폭력 피해 청소년을 대상으로 한 개인상담 매뉴얼로, 상담 초기, 중기, 후기로 구분하고 단계별로 차별화된 상담 개입이 이루어지도록 구조화하여 구성하였다. 상담초기 단계에는 신뢰로운 관계형성과 상담구조화, 위험수준 평가와 안전계획 수립, 상담목표 설정을 포함하여 학교폭력 외상 피해청소년의 다양한 증상을 다루고 안전을 확보한 후, 상담동기를 강화하도록 구성하였다. 상담중기 단계에는 학교폭력 외상 관련 정서개입, 학교폭력 외상 피해 증상 개입, 학교폭력 외상 피해 경험 개입, 대인관계 증진 활동을 포함하여, 내담자가 지닌 핵심감정에 대한 정서조절을 이끌고 인지적 재구성을 통해 변화를 촉진하였으며, 내담자의 부족한 사회기술을 증진할 수 있도록 구성하였다. 다만, 학교폭력 외상 피해 경험에 대한 직접개입인 노출치료의 경우, 내담자와 합의하여 동의를 구한 후 진행할 수 있도록 선택사항으로 구성하였다. 상담후기 단계에는 자기효능감 증진, 생활습관 형성, 상담종결 및 추수상담 계획을 포함하여 상담중기에 습득했던 여러 기법을 반복하고 학교폭력 사건을 성장의 기회를 삼을 수 있도록 강점을 확인하고, 일상생활 적응에 초점을 맞춰 구성하였다.

4) 학교폭력 외상피해 청소년의 효과적인 개입을 위해 보호자의 역할을 강조한다.

학교폭력 피해 청소년의 회복을 통한 상담의 효과를 나타내기 위해서는 전문적인 상담개입 이외에 보호자의 지지와 격려, 학교폭력 사안에 대한 보호자의 적극적인 개입 및 상담이 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 이에 본 매뉴얼에서는 상담초기, 중기, 후기 단계에 적합한 보호자 상담 및 교육 활동을 포함하였다. 구체적으로 살펴보면 학교폭력 외상피해 청소년의 보호자인 경우, 학교폭력 사건을 처음 접했을 때 나타나는 충격으로 인한 혼란과 보호자로서 어떤 역할을 해야 하는지 어려움을 경험한다. 이에 상담초기 단계에서는 상담자와 신뢰로운 관계형성을 통해 자녀의 학교폭력 피해 상황에 따른 대처방안을 이해하여 보호자가 심리적 안정을 찾을 수 있도록 돕고자 하였다. 특히, 내담자의 상담이 적극적으로 진행될 수 있도록 상담자와 보호자는 협력관계를 맺는데 초점을 두었다. 상담중기 단계에서는 보호자의 양육태도를 점검하고 내담자와 의사소통을 증진할 수 있도록 구성하였으며, 상담 후기 단계에서는 내담자의 학교폭력 피해 재발방지를 위해 보호자가 인지해야 하는 학교폭력 징후를 파악하고 보호자의 대응 방안을 준비시키고, 보호자의 자기 돌봄 활동을 포함하였다.

나. 매뉴얼 내용 구성

1) 매뉴얼 구성 모형

본 매뉴얼에서는 선행연구 고찰, 현장전문가 대상 실태조사와 심층면접을 통해 나타난 결과를 바탕으로 <표 11>과 같이 프로그램을 구성하였다.

<표 11> 학교폭력 외상 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 구성모형

단계	회기	주요내용
상담초기	1~3	위험수준 평가하기 신뢰로운 상담관계 형성 안전계획 수립 보호자 상담 및 교육
상담중기	4~8	학교폭력 외상 관련 정서개입 학교폭력 외상 피해 증상 개입 학교폭력 외상 경험 직접 개입 대인관계 기술 증진하기 보호자 상담 및 교육
상담후기	9~10	자기 효능감 증진하기 생활습관 형성하기 상담종결 및 추수상담 계획하기 보호자상담 및 교육

2) 매뉴얼 운영 원리

본 매뉴얼의 주요 대상은 학교폭력 피해로 외상을 경험하는 중학생 이상의 청소년이다. 본 매뉴얼의 요구분석 시 청소년상담복지센터 등 청소년 상담 전문기관에서 학교폭력 등 고위기 청소년 내담자를 상담한 경험이 풍부한 현장 전문가의 의견을 반영하여 매뉴얼을 개발하였으므로 청소년상담 현장에 적용도가 높을 것으로 생각한다.

본 매뉴얼은 개인 상담과정에 따라 상담 초기, 중기, 후기로 나누고 10회로 구성하였다. 각 회기는 50분을 기준으로 하며, 초기, 중기, 후기로 순차적인 진행을 원칙으로 하지만, 단계별 상담 회기는 내담자의 상담 준비도, 외상과 주호소문제의 특성에 따라 선택적으로 진행할 수도 있다. 매뉴얼의 내용은 청소년상담 현장에서 활용도가 높은 상담 기법을 청소년 연령에 맞게 적용하였고, 워크시트 사용방법과 상담자 멘트를 수록하여 상담자가 수월하게 사용할 수 있도록 하였다.

3) 매뉴얼의 초안 구성 내용

앞서 기술한 본 매뉴얼의 구성 원리와 구성모형, 운영 원리를 토대로 매뉴얼의 세부 내용을 구성하였다. 본 매뉴얼의 목적은 개인 상담을 통해 학교폭력 외상 피해 청소년을 대상으로 효과적인 상담개입을 하여 외상으로부터 회복하고 일상생활에 적응하도록 돕는데 있다. 이와 같은 목적을 달성하기 위하여 매뉴얼을 초기, 중기, 후기로 단계별 구성을 하였다. 구체적인 내용은 <표 12>와 같다.

<표 12> 프로그램 초안 세부내용

단계	목표	주요내용	세부내용
초기	학교폭력 외상피해 청소년의 안전한 상담관계	위험 수준 평가	학교폭력 피해 경험 점검 외상후 스트레스(PTSD)수준 평가 자살·자해 위험성 평가 기타 문제 평가
		상담관계 형성 및 상담구조화	상담관계 형성 상담 구조화 상담목표 설정
		안전계획 수립	위기문제 파악 안전행동 탐색 및 연습 보호요인 탐색
		보호자 상담	보호자의 심리안정화 학교폭력 문제의 이해 학교폭력 관련 정보 제공
중기	학교폭력 외상피해 청소년의 상담개입	학교폭력 외상 관련 정서 개입	일반적인 감정 인식 생각-감정-행동의 상관관계 이해 및 적용 학교폭력 피해 관련 핵심감정 이해 감정 이름 붙이고 강도 확인하기 학교폭력 피해 관련 핵심감정 다루기 대안행동 연습
		학교폭력 외상 피해 경험 개입	학교폭력 외상 사건 재구성 활동 동의구하기 학교폭력 외상 사건 재구성 활동 소개 외상 이야기 만들기 외상 관련 생각 및 감정 다루기 외상 이야기 만들기 완성 '나에게 쓰는 편지활동'을 통한 자기위로와 미래 희망 찾기
		대인관계기술 증진	효과적인 대인관계 유지 대인관계 갈등 해결

단계	목표	주요내용	세부내용
		보호자 상담	양육태도 점검 자녀와의 의사소통기술 증진 학교폭력 사건에 대해 자녀와 이야기하기
후기	학교폭력 외상피해 청소년의 일상적응	자기효능감 증진	강점 찾기 삶의 목표와 강점 연결 진로 및 미래계획 세우기
		생활습관 형성	생활습관 분석 생활습관 계획 생활습관 실천
		종결 및 추수상담 계획	상담성과 평가 상담내용 점검 추수상담 계획
		보호자 상담 및 교육	재경험 방지를 위한 학교폭력 징후 인지하기 학교폭력 피해 재경험시 대응방안 준비하기 보호자 자기돌봄1, 자기돌봄2

V. 연구결과

1. 학계 및 현장전문가 평가

본 매뉴얼은 청소년상담복지센터 상담자가 학교폭력 외상피해 청소년의 전문적인 상담개입을 진행할 수 있도록 안내하려는 목적으로 개발되었다. 특히 외상 피해 청소년의 경우 체계적인 상담개입이 이루어질 수 있도록 구체적인 매뉴얼이 필요하다. 이에 매뉴얼의 초안에 대한 현장타당성을 검토받기 위해 상담경력 5년 이상의 상담복지센터 실무자 5인과 외상피해 학계 상담전문가 2인을 포함하여 총 7명을 대상으로 평가를 실시하였다. 평가 내용은 매뉴얼의 전반적인 내용에 대한 평가를 묻는 질문과 세부 항목별로 내용의 타당성, 충실성, 활용성 세 가지 요소로 구성하였다.

가. 평가방법

프로그램 구성의 적절성과 효과성을 평가하기 위한 평가도구는 이호준(2006)이 개발한 참가자 관점 평가 도구에서 효과성 항목의 문항을 본 프로그램평가에 적합하게 수정하였다. 구체적으로 문항은 매뉴얼의 전반적인 내용에 대한 의견과 단계별 내용의 적절성, 현장 활용 적합성으로 구성되어 있다. 본 매뉴얼이 청소년상담복지 현장에서 효과적으로 사용될 수 있을지를 확인하는 질문으로 전혀 아니다(1점), 그렇지 않다(2점), 보통이다(3점), 그렇다(4점), 매우 그렇다(5점)로 5점 Likert 척도를 사용하여 측정하였다. 이 밖에도 매뉴얼의 단계별로 자유롭게 기술하도록 주관식 항목을 추가하였다. 본 매뉴얼의 평가문항의 세부내용은 매뉴얼 내용의 적절성, 단계별 구성의 적절성, 현장 활용에 적합성 등으로 구성되어 있으며 단계별 피드백과 수정정보안사항을 평가자들이 기록할 수 있도록 하였다.

나. 평가결과

전문가 7인의 매뉴얼 평가점수의 전체평균은 4.6점으로 전반적으로 긍정적으로 응답

하였다. <표 13>과 같이 항목별로 매뉴얼 내용의 적절성 4.6점(상담초기: 4.7점, 상담중기: 4.7점, 상담후기: 4.4점), 현장 활용의 적합성은 4.4점으로 확인되었다. 상세 점수는 <표 13>에 제시하였다.

<표 13> 항목별 평가점수

구분		평균
매뉴얼 내용의 적절성		4.6
단계별 내용의 적절성	상담초기	4.7
	상담중기	4.7
	상담후기	4.4
현장 활용의 적합성		4.4
전체 평균		4.6

전반적 평가에 이어 본 매뉴얼의 상담단계별로 추가 또는 수정되어야 할 부분에 대한 구체적인 의견은 다음과 같다. 전문가들은 매뉴얼에 대하여 전체적으로 학교폭력 피해 청소년의 상담에 본 상담개입 매뉴얼 구성과 활용도에 있어서 잘 정리되어 있고, 특히 외상관련 피해 청소년과 부모상담이 통합적으로 이루어지는 점이 유용하다는 의견이었다. 또한 초안에 제시한 학교폭력 외상피해 청소년 상담개입 매뉴얼로 적절하다는 평가였다.

보완 사항에 대한 의견으로는 상담초기에 위험수준 평가와 안전계획을 실시하는 순서를 자세하게 안내하는 내용, 마음챙김에 대한 개념을 이해할 수 있는 설명, 내담자가 과거 경험탐색을 거절했을 때 대안이 필요하다는 의견이 제시되었다. 특히 현장 실무자에게 도움이 되기 위해서는 직접적으로 외상피해 청소년 상담 사례들이 제시되고 사례들을 어떻게 상담을 진행하였는지 예시를 보여주는 것이 필요하다는 의견이 다수였다. 전문가들의 평가의견은 다음과 같다.

<표 14> 전문가 평가의견

구분	내용
상담초기	<p>장점</p> <ul style="list-style-type: none"> · 상담자의 학교폭력 사안처리 절차나 경험이 없어서 적절하게 대처를 못하는 경우가 많은데, 관련 정보가 있는 점 · 학교폭력피해의 경우 내담자와 학부모의 동시개입이 필요한데, 초기부터

구분	내용
	<p>함께 이루어져 있는 점</p> <ul style="list-style-type: none"> · 위험수준 평가와 안전계획 수립부분이 현장 활용도가 높음 <p>개선할 점</p> <ul style="list-style-type: none"> · 위험수준평가와 안전계획이 동시에 진행되어야 하며 상담자가 내담자의 위기(자살사고, 자해행동)를 파악한 후 함께 할 수 있는 조치가 필요함. · 초기단계에서 다양한 상황의 내담자가 있기 때문에(자살, 자해를 안하는 내담자 등) 과하게 개입하지 않는 것이 좋음. · 초기상담 시트지 활동내용을 자세하게 기술할 필요가 있음. · 학교관계자로부터 수집해야 하는 정보 리스트, 위험수준 평가항목에 있어 표준화된 체크리스트 필요 · 중기에 있는 부모의사소통 기술을 초기로 이동하는 것이 적절하게 보임 · 상담초기 상담자와 내담자의 관계형성이 되지 않은 상태에서 자기보고식 검사가 많음.
상담중기	<p>장점</p> <ul style="list-style-type: none"> · 외상관련 정서 개입부분이 체계화 되어 있고, 내담자와 보호자에게 편하게 접근 할 수 있도록 시트지가 구성되어 있음 · 상담 장면에서 활용할 수 있는 다양한 기법이 있는 것이 좋음 <p>개선할 점</p> <ul style="list-style-type: none"> · 학교폭력 외상 증상을 완화하고 재 경험을 통해 다운되어 있을 수 있어서 진로에 대한 계획 등 자기 효능감을 증진시키는 활동은 후기에 다루는 것이 적절 · 대인관계방해요인 예시에 내용을 조금 더 쉬운 예로 변경 필요 · 부모의사소통 부분에 대한 보완이 필요(양육태도 검사지 내용 추가) · 학교폭력경험이 아닌 다른 문제(진로, 학업) 를 다루길 원하는 경우 대응법 제시필요
상담후기	<p>장점</p> <ul style="list-style-type: none"> · 학교폭력 피해 내담자의 학교생활에 도움이 되는 점이 제시되어 있는 점 <p>개선할 점</p> <ul style="list-style-type: none"> · 내담자의 외상에 대한 안정기지 확보, 감정카드 활용한 자기의사 표현 보완 · 활용시트지에 대한 활용부분 추가 기술이 필요 · 학교복귀이후에 대처방법 제시 필요 · 보호자 자기돌봄2 시트지가 상담후기보다는 다시 앞으로 회기하는 느낌이 있어 삭제 필요
총평	<ul style="list-style-type: none"> · 학교폭력에 대한 다각적 접근이 좋음(부모교육과 청소년상담) · 감정조절을 위해 DBT와 CBT 접근이 제시된 것이 좋음 · 외상을 경험한 내담자를 만날 때, 내담자가 자신의 과거경험을 다루기를 원하는지 섬세한 안내가 필요 · 학교폭력피해 청소년 대상으로 개인상담 활용도에 좋음 · 외상에 대한 내용을 재구성하고 관련된 생각과 감정을 직접적으로 다루는

구분	내용
	부분이 현장에 도움이 됨 · 피해학생 유형에 따라(자발적 혹은 비자발적) 특성별 접근방법 제시 필요 · 각 단계별 실제 사례로 어떻게 상담을 진행하였는지 예시 제시 필요 · 워크시트 이용방법을 더욱 구체적으로 제시

3. 매뉴얼 수정 및 보안

매뉴얼 초안의 상담초기 단계에서는 위험 수준 평가와 안전계획이 분리하여 기술하였으나 동시에 진행되었을 때 긴급대응이 가능하여 통합하였으며, 순서상 내담자의 위험수준 평가를 하고 안전계획을 수립한 후 상담관계형성 및 구조화를 진행하고자 하였으나 내담자와 신뢰로운 관계형성을 맺은 후 위험수준을 평가하는 것으로 순서배치를 조정하였다. 또한 초안의 중기에 있었던 부모의사소통 기술을 초기로 배치하였는데 그 이유는 자녀가 학교폭력 피해경험으로 인해 심리적으로 위축되어 있을 때 부모가 의사소통기술을 연습하여 자녀와의 적절한 의사소통이 이루어질 수 있도록 안내하였다.

상담중기 단계에서는 순서 상 학교폭력 외상에 의한 감정을 다루고 증상을 완화시키고 외상에 대한 재 경험을 한 후이므로 내담자의 자기효능감을 중기에서 다루고자 하였으나 내담자가 심리적 안정을 찾고 회복이 충분히 이루어진 후 자기효능감을 증진하는 것이 필요하다는 의견을 반영하여 수정하였다. 그리고 보호자 상담 및 교육에서는 부모 양육태도 검사를 추가하여 객관적으로 보호자의 양육행동을 점검할 수 있도록 안내하였다.

상담후기 단계에서는 대인관계기술 증진하기에서 대인관계 방해요인에 대한 예시를 내담자의 눈높이에서 쉽게 이해할 수 있도록 수정하였다. 보호자 상담 및 교육에서는 보호자 자기돌봄2 활동시트지가 상담후기에 나오는 것이 부적절하여 삭제하였고 다른 활동 시트지에 대한 활용부분을 추가하여 상담자의 활용 편의성을 높이고자 하였다.

<표 15> 학교폭력 청소년 개입 매뉴얼 최종안 세부 내용

단계	목표	주요내용	세부내용
초기	학교폭력 외상피해 청소년의 안전 확보	상담관계 형성 및 상담구조화	상담관계 형성 상담구조화
		위험수준 평가 및 안전계획 수립	학교폭력 피해 경험 점검 내담자 증상 평가 안전행동 탐색 및 연습 보호요인 탐색
		상담목표 설정	상담목표 설정하기
		보호자 상담 및 교육	보호자의 심리안정화 학교폭력 문제의 이해 학교폭력 관련 정보 제공
중기	학교폭력 외상피해 청소년의 상담개입	학교폭력 외상 관련 정서개입	일반적인 감정 인식 생각-감정-행동의 상관관계 이해 및 적용 학교폭력 피해 관련 핵심감정 이해 감정 이름 붙이고 강도 확인하기 학교폭력 피해 관련 핵심감정 다루기
		학교폭력 외상 피해 증상 개입	마음 챙김 기술 익히기 주의환기하기 정서조절하기
		대인관계기술 증진	효과적인 대인관계 유지하기 대인관계 갈등 해결하기
		학교폭력 외상 사건 경험 개입	학교폭력 외상 사건 재구성 활동 동의구하기 학교폭력 외상 사건 재구성 활동 소개 외상 이야기 만들기 외상 관련 생각 및 감정 다루기 외상 이야기 만들기 완성하기 '나에게 쓰는 편지활동'을 통한 자기위로와 미래 희망 찾기
		보호자 상담 및 교육	양육태도 점검 자녀와의 의사소통기술 증진 학교폭력 사건에 대해 자녀와 이야기하기
후기	학교폭력 외상피해 청소년의 일상적응	자기효능감 증진	강점 찾기 삶의 목표와 강점 연결 진로 및 미래계획 탐색
		생활습관 형성	생활습관 분석 생활습관 계획 생활습관 실천

단계	목표	주요내용	세부내용
		종결 및 추수상담 계획	상담성과 평가 상담내용 점검 추수상담 계획
		보호자 상담 및 교육	재 경험 방지를 위한 학교폭력 징후 인지 학교폭력 피해 재 경험 시 대응방안 준비 보호자 자기 돌봄

VI. 논의

1. 연구의 요약

본 연구는 학교폭력 외상피해 청소년에게 나타나는 심리·정서 및 적응문제를 효과적으로 해결하기 위한 개인상담 매뉴얼을 개발하는데 목적이 있다. 이를 위해 문헌연구, 현장전문가 대상 실태조사와 청소년상담자 대상 심층면접을 통해 요구분석을 실시하였다. 구체적으로 실태조사와 심층면접 결과를 토대로 매뉴얼 구성 및 운영 원리를 도출하였으며, 이를 기반으로 매뉴얼의 구성요소를 추출하고 세부 매뉴얼 내용을 구성하였다. 이와 같은 과정을 거쳐 개발된 매뉴얼 초안을 현장 및 학계 전문가에게 평가와 자문을 받아 프로그램을 수정·보완한 후 최종 확정하였다.

본 매뉴얼의 개발과정은 김창대 외(2011)가 제안한 모형 개발 절차에 따라 연구를 진행하였다. 구체적인 개발 절차는 다음과 같다. 기획단계에서는 기존 국내·외 선행연구를 고찰하여 학교폭력의 정의와 현황, 학교폭력심의위원회 사안처리 절차를 검토하고 학교폭력 피해 청소년의 증상 및 효과적인 상담개입방법, 기존 상담개입 프로그램에 대한 평가와 분석을 실시하였다. 그리고 전국 청소년상담복지센터, 청소년쉼터 및 자립지원관, 학교밖청소년지원센터에 종사하는 현장전문가 114명을 대상으로 학교폭력 피해 청소년의 상담경험과 매뉴얼에 포함되어야 할 내용 등을 설문조사 하였다. 또한 청소년상담복지센터에 종사하는 청소년 상담자 8명을 대상으로 학교폭력 피해 청소년 피해 유형, 주요 호소문제 및 증상, 학교폭력 상담 개입 시 위험요인과 보호요인, 효과적인 개입방법, 매뉴얼에 포함되어야 할 내용 등에 대해 Giorgi(2004)의 질적 연구방법을 활용하여 심층면접을 실시하고, 질적 자료 분석 프로그램 MAXQDA 2020을 활용하여 면접 내용을 분석하였다.

이러한 과정을 거쳐 매뉴얼의 목표 및 구성 원리를 도출한 후 프로그램 개발진의 회의를 통하여 프로그램의 세부내용과 활동지 등을 구성하고 초안을 마련하였다.

본 매뉴얼은 학교폭력 외상피해 청소년을 대상으로 한 개인상담 프로그램과 매뉴얼로, 상담 초기, 중기, 후기로 구분하여 단계별로 차별화된 상담 개입이 이루어지도록 구성되었다. 첫째, 본 매뉴얼은 학교폭력 피해 청소년에게 효과가 검증된 인지행동치료,

변증법적 행동치료, 노출치료를 적용할 수 있도록 구성하였다. 인지행동치료 과정은 내담자의 지닌 비합리적 신념과 감정 및 행동과의 관계를 이해하여 인지 재구성할 수 있도록 도왔고, 변증법적 행동치료 과정을 통해 외상 기억을 처리하기에 앞서 내담자의 증상에 초점을 두고 정서조절이나 대인관계기술, 증상과 관련된 촉발단서들에 안전하게 대처할 수 있는 능력을 향상시키고자 하였다. 마지막으로 선택사항으로 노출치료 외상 기억의 재처리 과정을 돕고자 하였다. 둘째, 상담초기 단계에는 신뢰로운 관계형성과 상담구조화, 위험수준 평가와 안전계획 수립, 상담목표 설정을 포함하여 학교폭력 외상 피해 청소년의 다양한 증상을 다루고, 내담자를 보호하는 안전절차를 수립함으로써 자살 및 자해와 같은 위기문제를 긴급개입하고, 상담동기를 강화하도록 구성하였다. 셋째, 상담중기 단계에는 학교폭력 외상 관련 정서개입, 학교폭력 외상 피해 증상 개입, 학교폭력 외상 피해 경험 개입, 대인관계 증진 활동을 포함하여, 내담자가 지닌 핵심감정에 대한 정서조절을 이끌고 인지적 재구성을 통해 변화를 촉진하였으며, 내담자의 부족한 사회기술을 증진할 수 있도록 구성하였다. 다만, 학교폭력 외상 피해 경험에 대한 직접개입인 노출치료의 경우, 내담자와 합의하여 동의를 구한 후 진행할 수 있도록 선택사항으로 구성하였다. 외상치료에 있어 노출 기법은 효과적인 심리치료로 알려져 있지만, 모든 내담자에게 적용 가능한 것은 아니기 때문이다. 넷째, 상담후기 단계에는 자기효능감 증진, 생활습관 형성, 상담종결 및 추수상담 계획을 포함하여 상담 중기에 습득했던 심리안정화 기법을 반복하고 학교폭력 사건을 성장의 기회를 삼을 수 있도록 강점을 확인하고, 일상생활 적응에 초점을 맞춰 구성하였다.

한편, 학교폭력 피해 청소년의 회복을 통한 상담의 효과를 나타내기 위해서는 내담자의 전문적인 상담개입 이외에 보호자의 지지와 격려, 학교폭력 사안에 대한 보호자의 적극적인 개입이 중요한 역할을 한다. 이에 본 매뉴얼에서는 상담초기, 중기, 후기 단계에 적합한 보호자 상담 및 교육 활동을 포함하였다. 구체적으로 살펴보면 학교폭력 외상피해 청소년의 보호자인 경우, 학교폭력 사건을 처음 접했을 때 나타나는 충격으로 인한 혼란과 보호자로서 어떤 역할을 해야 하는지 어려움을 경험한다. 이에 첫째, 상담초기 단계에서는 상담자와 신뢰로운 관계형성을 통해 자녀의 학교폭력 피해 상황에 따른 대처방안을 이해하여 보호자가 심리적 안정을 찾을 수 있도록 구성하였다. 특히, 내담자의 상담이 적극적으로 진행될 수 있도록 상담자와 보호자는 협력관계를 맺는데 초점을 두었다. 둘째, 상담중기 단계에서는 보호자의 양육태도를 점검하고 내담자와 의사소통을 증진하여 내담자와 학교폭력 사건에 대해 좀 더 편하게 이야기할 수 있도록 구성하였다. 셋째, 상담 후기 단계에서는 내담자의 학교폭력 피해 재발방지를 위해 보호자

가 인지해야 하는 학교폭력 징후를 파악하고 학교폭력 피해 재 경험 시 보호자로서 대처방안에 대해 준비시키고, 보호자의 자기 돌봄 활동을 포함하였다.

본 연구에서 개발된 매뉴얼의 효과를 알아보기 위하여 최종 제작될 매뉴얼의 사용자인 청소년상담자 5명과 학교폭력 외상 관련 학계 전문가 2명을 대상으로 본 매뉴얼에 대해 충분히 이해할 수 있도록 설명한 후 참가자 관점 평가척도를 사용하여 진행하였다. 먼저, 매뉴얼의 적절성과 활용성에서의 평가결과는 평균 5점 만점 중 4.6점으로 나타나 프로그램 구성 내용에 전반적으로 만족하는 것으로 나타났다. 또한 매뉴얼의 회기별 내용의 적절성 4.6점(상담초기: 4.7점, 상담중기: 4.7점, 상담후기: 4.4점), 현장 활용의 적합성은 4.4점으로 나타나 양호한 것으로 나타났다. 하지만, 본 매뉴얼에 대한 서술식 평가에서는 구체적인 수정·보완사항이 나타났다.

주요 수정·보완 내용은 첫째 상담초기에 위험수준평가와 안전계획을 실시하는 순서를 자세하게 안내하고 분리되어 있던 활동을 통합하여 위험수준을 평가하는 동시에 자살·자해 등 위기 행동이 나타났을 때 청소년 상담자가 DBT에서 활용하는 위기생존 기술을 연습시키고 활용할 수 있도록 수정하였다. 둘째 중기상담 단계에서 마음 챙김이 단순한 명상법이나 이완법이 아니라는 점을 설명을 추가하면서 변증법적 행동치료에 관해 추가하였다. 셋째, 내담자가 과거 경험탐색을 거절 했을 때 현장 실무자에게 도움이 되기 위해서는 직접적으로 외상피해 청소년의 상담 방법을 예시를 보여주는 것이 필요하다는 의견이 있어서 수정하였고 이러한 과정을 거쳐 본 매뉴얼은 최종 확정되었다.

2. 의의와 제한점

학교폭력 외상 피해 청소년 상담개입 프로그램 개발은 다음과 같은 점에서 의의를 가진다.

첫째, 현장의 청소년 상담자들이 학교폭력 외상 피해 청소년을 상담할 때 쉽고 유용하게 사용할 수 있는 구조화된 상담개입 매뉴얼을 개발하였다는 점에서 의의가 있다. 외상을 지닌 청소년은 실제 상담 장면에서 나타나는 주 호소문제는 심리적 불편감이나 또래관계 어려움부터 자살·자해 행동이나 우울장애, PTSD 등 위기수준이 매우 다양하다. 특히 정서적 증상에 대한 비율이 높아 시간이 지남에 따라 등교거부나 자살·자해 문제를 유발하는 것을 알 수 있었다. 이에 본 매뉴얼에서는 청소년상담자가 학교폭력 외상 피해로 나타나는 다양한 증상을 이해하고 자살·자해 및 PTSD 등 위기개입이 필

요한 증상에 대한 위험성을 평가하고 내담자의 위험 수준에 맞춰 개인 상담이 진행할 수 있도록 구조화 하였다는 점에서 의의가 있다.

둘째, 본 매뉴얼은 학교폭력 외상피해 청소년들의 후유증을 최소화하기 위한 상담 방법들에 대한 체계적인 검토를 바탕으로 효과가 검증된 개입 방안을 적용하여 개발하였다는 점에서 의의를 가진다. 학교폭력 피해 경험 청소년의 단순 PTSD 증상만 가진 경우보다 단순 PTSD 증상과 복합 PTSD 증상을 동시에 보이는 경우가 더 빈번하다. 이러한 경우 외상 증상의 완화에 효과가 검증된 변증법적 행동치료를 적용하여 심리적 안정을 찾을 수 있도록 도왔으며, 인지행동치료적 접근을 통해 사고와 감정 그리고 행동과의 연관성을 인식하고 감정을 표현할 수 있도록 하여 내담자의 정서조절능력을 향상시키는 데 기여하였다. 특히, 외상 초점 심리치료의 중요한 치료 요소인 노출과 정서적, 인지적 처리 요소들을 국내 청소년들에게 적용할 수 있는 내용과 방식으로 수정하였고, 노출의 경우에도 상상노출을 통한 이야기를 구성할 수 있도록 하여 내담자들이 비교적 거부감 없이 외상 경험을 처리하고 통합할 수 있도록 하였다.

셋째, 본 매뉴얼은 내담자 상담뿐만 아니라 보호자 상담 및 교육을 포함했다는 장점을 가진다. 학교폭력 외상피해 청소년의 경우 단순외상 뿐만 복합외상으로 자살·자해 사고 및 행동 등이 빈번하게 나타나 하루하루 살아가는 것 자체가 힘든 경우가 있다. 이러한 경우, 학교폭력 외상경험을 지닌 청소년이 상담에 적극적으로 임하고 연습을 통해 습득된 기술을 보호자가 이해하고 적절한 태도와 협조를 보인다면 내담자의 변화에 긍정적인 영향을 미칠 것이다. 그러나 기존의 선행연구에서는 부모 상담을 간략하게 포함하고 있는 반면에 본 프로그램에서는 단계별로 보다 구체화된 보호자 상담 및 교육을 위한 가이드라인을 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

넷째, 본 매뉴얼은 학교폭력 외상피해 청소년들을 위한 다양한 개입방법들을 단계별로 폭넓게 포괄하면서도 융통성 있게 적용할 수 있도록 구성하여 현장 활용 가능성을 높였다는 점에서 의의가 있다. 현장 전문가의 설문조사와 심층면접에 나타났듯이 학교폭력 청소년들의 주 호소 문제가 다양하고, 상담에 대한 준비도가 다르다는 사실에 근거하여 초기 단계에서 평가 과정과 함께 학교폭력 피해 청소년들이 흔히 보이는 자해와 같은 위험 행동에 대한 개입 방안을 제시하였다. 중기단계에서는 외상 관련 증상이 다르고 이로 인한 치료과정에 대한 회피 정도가 다를 수 있음을 감안하여 안정화 기법을 다양하게 제시하여 내담자에 따라 보다 더 심화하여 훈련할 수 있도록 하였다. 또한 후기 단계에서는 학교폭력의 재발 방지를 고려하여 다양한 대처행동을 습득할 수 있도록 하는 회기가 포함되어 있다. 이와 같이 상담자가 내담자의 특성을 적절히 평가하고 적

용할 수 있도록 내담자의 특성과 준비도에 따라 융통성 있게 활용할 수 있다는 장점을 가진다고 하겠다.

본 연구의 한계점 및 제언은 다음과 같다.

우선, 본 매뉴얼의 적용 가능한 대상자는 학교폭력 외상 피해 청소년이다. 그래서 학교폭력 외상 피해와 관련하여 상담을 받은 경험이 있는 청소년을 대상으로 심층면접을 진행하고자 하였다. 이를 통해 상담 개입과정에서 학교폭력 외상피해 청소년에게 실질적으로 어떤 도움이 필요하고, 어떤 어려움을 경험하였는지 파악하고자 하였다. 그러나 학교폭력 외상피해 청소년에게 심층면접을 권유했을 때, 대부분의 경우 매우 조심스러운 태도를 보였으며 거절하는 경우가 많았다. 추후연구에서는 좀 더 다양한 방식으로 학교폭력 피해 청소년 대상자를 발굴하여 그들의 다양한 의견을 반영하여 프로그램의 개발이 이루어진다면 보다 완성도를 높일 수 있을 것이다.

두 번째는 본 연구과정에서 현장 상담자들과 전문가들의 평가를 거쳐 프로그램의 내용을 수정·보완하는 절차를 거쳤으나 추후에는 매뉴얼에 대한 충분한 교육을 통해 현장 상담자들이 시범운영 해볼 수 있도록 하고, 그 결과 매뉴얼을 활용하는 상담자에게 얼마나 유용하고 효과적인지를 검증해 볼 필요가 있다. 나아가 학교폭력 외상피해로 어려움을 겪는 청소년들의 후유증 치유와 적응 향상에 어느 정도 도움을 줄 수 있는지를 평가하고 검증하는 과정을 통해 효과적인 매뉴얼으로써 근거를 확보해나가야 할 것이다. 동일한 조건 및 무선험당과 같은 엄격한 효과성 연구는 현실적으로 어렵겠지만 현장의 여건을 고려하여 내담자의 변화를 체크하고, 상담 충실도나 효과가 좋은 내담자의 특성을 분석하고, 회복에 가장 도움이 되는 치료요소들을 추출하는 과정은 추후 보다 발전된 매뉴얼을 위한 밑바탕이 될 수 있을 것이다.

참고문헌

- 교육부 (2021). **2021년 1차 학교폭력 실태조사 결과 발표**. 보도자료.
- 교육부 (2022). **2022년 개정판 학교폭력 사안처리 가이드북**.
- 권정혜 (2007). 사회공포증 인지행동치료의 최근동향. **인지행동치료**, 7(1), 1-15.
- 권정혜 (2020). **인지행동치료 원리와 기법**. 서울: 학지사.
- 김도연, 손정락 (2014). 마음챙김에 기반한 청소년 자살방지 프로그램이 학교폭력 피해 청소년의 복합 PTSD와 자살사고의 감소에 미치는 효과. **한국심리학회 학술대회 자료집**, 2014(1), 212-212.
- 김모라, 진미경 (2019). 게슈탈트 관계성 향상 프로그램 (GRIP) 이 학교 폭력 피해 초등학생의 대인불안과 또래관계에 미치는 효과. **놀이치료연구-한국놀이치료학회**, 22(1), 81-103.
- 김민경 (2004). 현실적인 문장제에 관한 초등학생의 반응 분석. **학교수학**, 6(2), 135-151.
- 김병안 (2012). 청소년 역량강화교육 프로그램이 학교폭력 피해청소년의 자아존중감과 우울에 미치는 효과. **한영연구논문집**, 4, 307-322.
- 김선애 (2003). 초등학생의 학교폭력 실태와 경향에 대한 연구. **한국생활과학회지**, 12(3), 321-336.
- 김세원 (2018). 청소년기 학교폭력 피해 및 가해 경험이 초기 성인기 발달 결과에 미치는 영향. **청소년문화포럼**, 39-66.
- 김영신, 고윤주, 노주선, 박민숙, 손석한, 서동향, 김세주 (2001). 초등학생에서 집단따돌림의 유병률과 이와 관련된 정신병리현상. **신경정신의학**, 40(5), 876-884.
- 김은영 (2008). 학교분위기가 중학생의 또래폭력 피해경험에 미치는 영향. **한국아동복지학**, 26, 87-111.
- 김종운 (2003). 분산적, 집중적 사회기술훈련 프로그램이 따돌림 아동의 자아존중감과 대인관계 및 자기표현에 미치는 효과비교. **상담학연구**, 4(3), 479-497.
- 김지연, 강민철, 허미라 (2021). 학교폭력 가· 피해 청소년 대상 집단상담 프로그램 효과: 다층메타분석을 통한 효과 크기 검증. **한국웰니스학회지**, 16(2),

139-145.

- 김지원 (2022). **학교폭력 피해 청소년 대상 사후 개입 프로그램의 효과에 대한 메타분석: 인지행동개입을 중심으로**. 석사학위논문, 한양대학교.
- 김창균, 임계령 (2010). 학교폭력의 발생원인과 대처방안. **법학연구**, 38, 173-198.
- 김창대, 신을진, 김형수, 이상희, 최한나 (2011). **상담 및 심리교육 프로그램 개발과 평가**. 서울: 학지사.
- 김현숙 (2013). 지속된 학교폭력 피해경험이 청소년의 신체발달, 사회정서발달, 인지발달에 미치는 영향. **청소년복지연구**, 15(2), 121-143.
- 김혜령 (2009). **학교폭력 피해 학생의 상담적 접근을 위한 방안 연구**. 서울여자대학교 사회복지·기독교 대학원 석사학위논문.
- 김희성 (2002). 청소년의 임파워먼트 측정에 관한 연구. **한국아동복지학**, 14, 91-113.
- 김희진 (2014). 통합예술치료 프로그램이 학교폭력 피해 청소년의 자아존중감 및 또래관계에 미치는 효과. **문화예술교육연구**, 9, 133-156.
- 노성호 (2004). 학교폭력에 대한 기존 연구들의 비판적 검토. **형사정책연구**, 87-120.
- 도기봉 (2007). 학교폭력을 경험한 여학생들의 문제와 집단 프로그램의 지속적인 개입 효과. **복지행정논총**, 17, 93-113.
- 도기봉, 오주, 신정인 (2011). 학교폭력 피해 여고생의 자아존중감과 역량강화를 위한 임파워먼트 프로그램의 효과. **청소년학연구**, 18(1), 149-174.
- 도현심 (2000). 초기 청소년의 또래에 의한 괴롭힘: 부모에 대한 애착, 또래 거부 및 우정관계와의 관계. **아동학회지**, 21(1), 307-322.
- 문용린 (2005). 학교폭력과 예방: 그 이해의 관점. 문용린 (편), **학교폭력 예방과 상담**, 13-25.
- 배상철, 주경필 (2020). 학교폭력 피해 청소년의 트라우마 회복 경험에 관한 현상학적 연구: 해맑음센터 청소년을 중심으로. **청소년복지연구**, 22(1), 53-72.
- 변귀연 (2006). 집단괴롭힘 피해학생의 역량강화를 위한 집단프로그램의 개발과 효과. **한국청소년연구**, 17(1), 263-295.
- 보건복지부 (2001). **중학생의 집단 따돌림 현상의 정신병리학적 연구**.
- 서영석, 조화진, 안하얀, 이정선 (2012). 한국인이 경험한 외상사건: 종류 및 발생률. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 24(3), 671-701.
- 서영석, 안하얀, 이채리, 최정윤 (2015). 집단따돌림 외상 경험 및 극복 과정 연구. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 27(3), 685-719.

- 송동호, 육기환, 이호분, 노경선 (1997). 학교폭력 피해 청소년의 정신의학적 후유증에 관한 사례 연구. **소아청소년정신의학**, 8(2), 232-241.
- 신성자, 권신영 (2013). 학교폭력에 대한 교사의 개입수준과 관련요인들의 10 년의 변화추이에 대한 분석. **학교사회복지**, 26, 177-207.
- 신재은 (2009). 발표불안 감소를 위한 인지행동적 집단상담의 효과. **상담학연구**, 10(1), 285-297.
- 신혜섭 (2006). 데이트폭력과 가정폭력, 학교폭력 경험과의 관련성: 여대생의 보고를 중심으로. **학생생활연구**. 117-130.
- 안태용, 강선모, 임혜경 (2021). 과거 학교폭력 피해경험이 초기 성인기 사회불안에 미치는 영향: 내면화된 수치심과 자기자비의 매개효과. **생애학회지**, 11(1), 63-87.
- 안현의 (2005). 청소년의 심리적 외상에 관한 탐색적 연구: 외상후 스트레스 증상과 성격 특성을 중심으로. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 17(1), 217-231.
- 양계민, 정현희 (1999). 학교폭력이 청소년의 심리적 적응에 미치는 영향: 가해자, 피해자, 일반학생의 비교를 중심으로. **한국심리학회지: 문화 및 사회문제**, 5(2), 91-104.
- 이규미, 문형춘, 홍혜영 (1998). **상담사례를 통해 본 왕따현상 : 왕따현상에 대한 이해와 상담접근**. 개원1주년기념 심포지엄 자료집. 서울특별시청소년종합상담실.
- 이봉건, 남재봉, 이종연, 이상익, 황순택, 김수현, 이재신 (2001). 또래아동의 비행 행동이 피해아동의 삶의 질에 미치는 영향 및 그 개선방안: 집단괴롭힘 소위. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 20(3), 413-441.
- 이상균 (2005). 청소년의 또래폭력 가해경험에 대한 생태 체계적 영향 요인. **한국아동복지학**, 19, 141-170.
- 이상준, 남영옥 (2008). 스트레스 고위험 청소년의 임파워먼트와 정신건강. **정신보건과 사회사업**, 30(1), 136-161.
- 이세나, 김춘경 (2013). 강점기반 문학치료 프로그램이 학교폭력 피해아동의 심리적 안녕감과 내면화 문제행동에 미치는 효과. **어린이문학교육연구**, 14(2), 157-180.
- 이수인, 박준식 (2017). 아동기 또래에 의한 신체적·심리적 폭력이 성인기 우울 및 자살생각에 미치는 영향. **조사연구**, 18(4), 61-86.
- 이승민, 박재연 (2020). 아동·청소년기 복합외상을 경험한 대학생의 삶에 대한 이해-

- 생애사 연구 방법을 중심으로. **상담학연구**, 21(4), 279-310.
- 이승출 (2012). 청소년의 가정폭력 노출경험과 학교폭력에 관한 연구. **청소년문화포럼**, 29, 116-135.
- 이은혜, 박화옥 (2014). 아동청소년의 학교폭력 경험유형이 학교생활적응력에 미치는 영향: 자아존중감과 사회적 지지의 역할을 중심으로. **청소년학연구**, 21(2), 399-426.
- 이장현, 우룡 (2001). **학교폭력의 최근 동향과 문제점에 대한 고찰**. 한국청소년정책연구원 연구보고서, 1-113.
- 이정민 (2020). 복합 PTSD의 상담 및 심리치료: 단계 기반 접근을 중심으로. **한국심리학회지: 일반**, 39(2), 307-333.
- 이종길 (2008). 학교폭력의 원인과 실태 및 대처 방안 연구. **윤리연구**, 69, 305-334.
- 이진숙, 한영숙 (2006). 인지행동치료 프로그램이 외상 후 스트레스장애 (PTSD) 아동에 미치는 효과-학교폭력 피해아동을 중심으로. **한국가정과학회지**, 9(2), 21-31.
- 이창식, 이채식 (2001). 지역사회 청소년의 학교폭력실태와 예방대책-서산·태안지역 중학생을 대상으로. **한국농촌지도학회지**, 8(1), 93-105.
- 이태현 (2004). **초등학생의 우울성향, 비합리적 신념, 학교적응의 관계**. 한국초등상담교육학회 학술대회, 223-245.
- 이호준 (2006). **참가자 관점 부모교육 평가척도의 개발 및 타당화 연구**. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이혜미, 김광수 (2016). 학교폭력 외상 피해의 이해와 대처. **초등상담연구**, 15(2), 141-163.
- 이희연 (2013). 학교폭력 경험에 관한 문화기술지. **학교사회복지**, 25, 275-309.
- 전종미 (2010). **다문화가정 청소년의 임파워먼트에 관한 연구: 다문화 가정과 일반 가정에 대한 비교**. 박사학위논문, 성신여자대학교.
- 정지선, 안현의 (2008). 청소년 학교폭력의 복합 외상(Complex Trauma)적 접근. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 20(1), 145-160.
- 조성희, 김혜선 (2021). 청소년의 학교폭력 피해 경험이 복합 외상 후 스트레스에 미치는 영향-자아존중감의 조절효과를 중심으로. **한국콘텐츠학회논문지**, 21(12), 621-631.
- 조용래, 이경선, 황경남 (2005). 사회불안장애 청소년에 대한 집단인지행동치료 효과

- 의 예비연구. **한국심리학회지 임상**, 24(1), 243-253.
- 주혜선 (2016). 트라우마 사례개념화 양식 (TCFF) 의 개발: 사례개념화 기반의 트라우마 심리치료. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 28(1), 89-125.
- 최덕경, 강기정 (2001). 청소년의 학교폭력 실태 및 관련변인에 대한 탐색적 연구-안성시 중· 고등학생을 대상으로. **청소년복지연구**, 3(2), 89-103.
- 최보가, 임지영 (1999). 또래괴롭힘이 아동의 외로움과 불안에 미치는 영향-초등학생과 중학생을 대상으로. **대한가정학회지**, 37(5), 111-122.
- 최윤자, 김아영 (2003). 집단따돌림 행동과 자아개념 및 귀인성향과의 관계. **교육심리연구**, 17(1), 149-166.
- 최인재, 김경준, 백혜정, 강진구, 김태희, 송미경, 이유미 (2007). **학교폭력 피해학생 치유 프로그램 및 가해학생 선도 프로그램 개발 연구**. 한국청소년정책연구원 연구보고서.
- 최태진, 허승희, 박성미, 이희영 (2006). 초등학교폭력 양상 및 과정 분석. **상담학연구**, 7(2), 613-632.
- 푸른나무재단 (2021) **전국 학교폭력·사이버폭력 실태조사 연구**. 서울: 푸른나무재단, 2021.
- 한유경 외 (2014). **학교 폭력과 괴롭힘 예방: 원인진단과 대응**. 서울: 학지사.
- Ahmed, E., & Braithwaite, V. (2004). Bullying and victimization: Cause for concern for both families and schools. *Social psychology of education*, 7(1), 35-54.
- Allen, J. G. (2008). *Coping with trauma: Hope through understanding*. American Psychiatric Pub.
- APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. *The American Psychologist*, 61(4), 271-285.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Baldry, A. C., & Farrington, D. P. (2005). Protective factors as moderators of risk factors in adolescence bullying. *Social psychology of education*, 8(3), 263-284.
- Barlow, D., Cuthbert, B., Foa, U., Hallam, D., Lang, P., Marks, I., . . . Foa, B. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological bulletin*, 99(1), 2C.

- Bohus, M., Schmahl, C., Fydrich, T., Steil, R., Müller-Engelmann, M., Herzog, J., & Priebe, K. (2019). A research programme to evaluate DBT-PTSD, a modular treatment approach for Complex PTSD after childhood abuse. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, *8*(1), 1-16.
- Cosgrove, H. E., Nickerson, A. B., & DeLucia, J. (2017). Past peer victimization and current adult attachment in college students. *Journal of College Counseling*, *20*(1), 22-36.
- Cleary, S. D. (2000). Adolescent victimization and associated suicidal and violent behaviors. *Adolescence*, *35*(140), 671-671.
- Cloitre, M., Courtois, C. A., Charuvastra, A., Carapezza, R., Stolbach, B. C., & Green, B. L. (2011). Treatment of complex PTSD: Results of the ISTSS expert clinician survey on best practices. *Journal of traumatic stress*, *24*(6), 615-627.
- Courtois, C. A., & Ford, J. D. (2012). *Treatment of complex trauma: A sequenced, relationship-based approach*. Guilford Press.
- Craig, W. M. (1998). The relationship among bullying, victimization, depression, anxiety, and aggression in elementary school children. *Personality and individual differences*, *24*(1), 123-130.
- Currie, J., & Spatz Widom, C. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child maltreatment*, *15*(2), 111-120.
- Flannery, D. J., Wester, K. L., & Singer, M. I. (2004). Impact of exposure to violence in school on child and adolescent mental health and behavior. *Journal of community psychology*, *32*(5), 559-573.
- Feske, U., & Chambless, D. L. (1995). Cognitive behavioral versus exposure only treatment for social phobia: A meta-analysis. *Behavior Therapy*, *28*(4), 695-720.
- Fox, C., & Boulton, M. (2003). Evaluating the effectiveness of a social skills training (SST) programme for victims of bullying. *Educational Research*, *45*(3), 231-247.
- Garmezy, N. (1985). Competence and adaptation in adult schizophrenic patients and children at risk. *In Research in Schizophrenic Disorders* (pp. 69-112). Springer, Dordrecht.

- Giorgi, A. (2004). Qualitative research methodology. *Advanced Workshop on the Descriptive Phenomenological Method*. Ewha Woman University, Seoul.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological bulletin*, *112*(1), 64.
- Hawkins, J. D., Arthur, M. W., and Catalano, R. F. (1995). Preventing substance abuse. In M. Tonry and D. Farrington(Eds.), *Building a safer society: Strategic approaches to crime prevention (Crime and justice: A review of research. Vol.19, pp.343-427)*. Chicago: University of Chicago Press.
- Heimberg, R. G. (2002). Cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder: current status and future directions. *Biological Psychiatry*, *51*(1), 101-108.
- Heimberg, R. G., Dodge, C. S., Hope, D. A., Kennedy, C. R., Zollo, L. J., & Becker, R. E. (1990). Cognitive behavioral group treatment for social phobia: Comparison with a credible placebo control. *Cognitive Therapy and Research*, *14*(1), 1-23.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of traumatic stress*, *5*(3), 377-391.
- Herman, J. L. (1997). *Trauma and Recovery*. Revised Edition. New York City, NY: Harper Collins.
- Herrenkohl, T. I., Guo, J., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Smith, B. H. (2001). Early adolescent predictors of youth violence as mediators of childhood risks. *The Journal of Early Adolescence*, *21*(4), 447-469.
- Hope, D. A., Heimberg, R. G., Juster, H. A., & Turk, C. L. (2004). *Managing social anxiety: A cognitive-behavioral therapy approach client workbook*: Graywind Publications.
- Hugh-Jones, S., & Smith, P. K. (1999). Self-reports of short-and long-term effects of bullying on children who stammer. *British Journal of Educational Psychology*, *69*(2), 141-158.
- Joseph, S. A., Brewing, C. R., Yule, W., & Williams, R. (1993). Causal attributions and post-traumatic stress in adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, *34*(2), 247-253.

- Klomek, A. B., Sourander, A., Kumpulainen, K., Piha, J., Tamminen, T., Moilanen, I., & Gould, M. S. (2008). Childhood bullying as a risk for later depression and suicidal ideation among Finnish males. *Journal of affective disorders, 109*(1-2), 47-55.
- Linehan, M. M. (1993). Dialectical behavior therapy for treatment of borderline personality disorder: implications for the treatment of substance abuse. *NIDA research monograph, 137*, 201-201.
- Marra, T. (2005). *Dialectical behaviour therapy in private practice*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Masten A., & Garmezy, N.(1985). Risk, Vulnerability and Protective Factors in developmental Psychopathology. In Lahey D.B., Kazdin, A. E. (Eds.), *Advances in clinical child psychology, 8*. New York: Plenum Press.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist, 56*(3), 227.
- Mills, C., Guerin, S., Lynch, F., Daly, I., & Fitzpatrick, C. (2004). The relationship between bullying, depression and suicidal thoughts/behaviour in Irish adolescents. *Irish Journal of Psychological Medicine, 21*(4), 112-116.
- Olweus, D. (1991). Bully/victim problems among school children: Basic facts and effects of a school based intervention program. *The development and treatment of childhood aggression, 17*(17), 411-448.
- Peskin, M. F., Tortolero, S. R., Markham, C. M., Addy, R. C., & Baumler, E. R. (2007). Bullying and victimization and internalizing symptoms among low-income Black and Hispanic students. *Journal of Adolescent Health, 40*(4), 372-375.
- Pelcovitz, D., Van der Kolk, B., Roth, S., Mandel, F., Kaplan, S., & Resick, P. (1997). Development of a criteria set and a structured interview for disorders of extreme stress (SIDES). *Journal of traumatic Stress, 10*(1), 3-16.
- Pollard, J. A., Hawkins, J. D., & Arthur, M. W. (1999). Risk and protection: Are both necessary to understand diverse behavioral outcomes in adolescence?. *Social work research, 23*(3), 145-158.
- Priebe, K., Kleindienst, N., Schropp, A., Dyer, A., Krüger-Gottschalk, A., Schmahl, C.,

- & Bohus, M. (2018). Defining the index trauma in post-traumatic stress disorder patients with multiple trauma exposure: Impact on severity scores and treatment effects of using worst single incident versus multiple traumatic events. *European Journal of Psychotraumatology*, *9*(1), 1486124.
- Reid, G. M., Holt, M. K., Bowman, C. E., Espelage, D. L., & Green, J. G. (2016). Perceived social support and mental health among first-year college students with histories of bullying victimization. *Journal of Child and Family Studies*, *25*(11), 3331-3341.
- Rothschild, B. (2010). *8 Keys to Safe Trauma Recovery: Take-Charge Strategies to Empower Your Healing (8 Keys to Mental Health)*. WW Norton & Company.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American journal of orthopsychiatry*, *57*(3), 316-331.
- Sagy, S., & Dotan, N. (2001). Coping resources of maltreated children in the family: A salutogenic approach. *Child Abuse & Neglect*, *25*(11), 1463-1480.
- Sosin, L. S., & Rockinson-Szapkiw, A. J. (2016). Creative exposure intervention as part of clinical treatment for adolescents exposed to bullying and experiencing posttraumatic stress disorder symptoms. *Journal of Creativity in Mental Health*, *11*(3-4), 391-408.
- Terr, L. C. (1992). Mini-marathon groups: Psychological“ first aid“ following disasters. *Bulletin of the Menninger Clinic*, *56*(1), 76.
- Tonge, D. (1992). *Assessing the effects of assertiveness training on victims of bullying in three Sheffield schools*. unpublished BA dissertation, University of Sheffield.
- Van Dijk, S., Jeffrey, J., & Katz, M. R. (2013). A randomized, controlled, pilot study of dialectical behavior therapy skills in a psychoeducational group for individuals with bipolar disorder. *Journal of affective disorders*, *145*(3), 386-393.
- Wynne, S. L., & Joo, H. J. (2011). Predictors of school victimization: individual, familial, and school factors. *Crime & Delinquency*, *57*(3), 458-488.

부 록

1. 설문조사 질문지
 2. 심층인터뷰 질문지
 3. 전문가 평가지
-

부록 1. 설문조사 질문지

I. 상담자 인적사항

1. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여
2. 귀하의 연령대는?
① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상
3. 귀하의 학력은?
① 고등학교 졸업 ② 전문대학 졸업 ③ 대학교 졸업 ④ 대학원 석사 졸업
⑤ 대학원 박사 수료 이상
4. 귀하의 현재 근무하는 지역은?
① 수도권(서울·경기·인천) ② 경상권(부산·대구·울산·경북·경남)
③ 충청권(대전·세종·충북·충남) ④ 전라권(광주·전북·전남) ⑤ 강원권 ⑥ 제주권
5. 귀하의 현재 근무 기관은?
① 청소년상담복지센터 ② 청소년지원센터 꿈드림
③ 청소년쉼터 또는 청소년자립지원관 ④ 기타()
6. 귀하의 직급은?
① 실무자(팀원, 부원, 동반자 등) ② 팀장급 이상 책임자 이상 ③ 센터장 ④ 기타()

II. 인터뷰 질문

1. 귀하는 최근 3년 내 학교폭력 피해 청소년을 상담한 경험이 있습니까?
① 있다(1-1~11 응답) ② 없다(2 응답)
- 1-1. 최근 3년 내 학교폭력 피해 청소년 개입 사례는 얼마나 됩니까?
약 () 사례
- 1-2. 상담 대상 청소년의 주요 연령대는?
① 9-10세(초등학교 3-4학년) ② 11-12세(초등학교 5-6학년) ③ 13-15세(중학생)
④ 16-18세(고등학생)
- 1-3. 상담은 대체로 몇 회기로 종결 되었습니까?
① 10회기 이내 ② 11-15회기 ③ 16-20회기 ④ 21-25회기 ⑤ 26회기 이상
- 1-4. 사례 발굴의 주요 경로는 어디입니까?(최대 2개 중복체크 가능)
① 본인 ② 가족 ③ 지인 ④ 학교 및 교육청 ⑤ 경찰서 ⑥ 타 상담기관 ⑦ 기타()

1-5. 내담자의 주요 피해 유형은 무엇입니까?

- ① 언어폭력 ② 괴롭힘 ③ 신체폭력 ④ 사이버폭력 ⑤ 협박/위협 ⑥ 금품갈취
⑦ 강요/강제 ⑧ 성폭력 ⑨ 감금 ⑩ 기타()

1-6. 내담자의 주 호소문제는 무엇입니까?(최대 3개 중복체크 가능)

- ① 우울/위축 ② 강박/불안 ③ 충동(분노조절) 문제 ④ 자해/자살사고 ⑤ 섭식문제
⑥ 수면문제 ⑦ 주의산만 및 과잉행동 ⑧ 신체화 문제 ⑨ 대인기피
⑩ 외상후스트레스 증상(과각성, 회피, 재경험) ⑪ 중독행동(게임, 도박, SNS 등)
⑫ 등교거부 ⑬ 학업부진 ⑭ 기타()

1-7. 내담자가 시급하게 해결을 필요로 하는 문제는 무엇입니까?(최대 3개 중복체크 가능)

- ① 우울/위축 ② 강박/불안 ③ 충동(분노조절) 문제 ④ 자해/자살사고 ⑤ 섭식문제
⑥ 수면문제 ⑦ 주의산만 및 과잉행동 ⑧ 신체화 문제 ⑨ 대인기피
⑩ 외상후스트레스 증상(과각성, 회피, 재경험) ⑪ 중독행동(게임, 도박, SNS 등)
⑫ 등교거부 ⑬ 학업부진 ⑭ 기타()

1-8. 사건 직후 초기(1개월 이내) 내담자에게 적용한 기법 중 가장 효과적인 것은 무엇입니까?(최대 3개 중복체크 가능)

- ① 정서조절 기술훈련 ② 인지재구성 ③ 트라우마에 대한 심리교육 ④ 불안과 스트레스 관리
⑤ 대인관계 기술 ⑥ 마음챙김기술훈련 ⑦ 신체안정화 개입 ⑧ 트라우마 이야기하기(기억노출)
⑨ 안구운동 민감소실 및 재처리 요법(EDMR) ⑩ 사례관리 ⑪ 기타()

1-9. 사건 1개월 이후 내담자에게 적용한 기법 중 가장 효과적인 것은 무엇입니까?
(최대 3개 중복체크 가능)

- ① 정서조절 기술훈련 ② 인지재구성 ③ 트라우마에 대한 심리교육 ④ 불안과 스트레스 관리
⑤ 대인관계 기술 ⑥ 마음챙김기술훈련 ⑦ 신체안정화 개입 ⑧ 트라우마 이야기하기(기억노출)
⑨ 안구운동 민감소실 및 재처리 요법(EDMR) ⑩ 사례관리 ⑪ 기타()

1-10. 내담자 개입 시 어려운 점은 무엇입니까?(최대 3개 중복체크 가능)

- ① 체계적인 개입 지침이 없음 ② 돌발 상황 및 위기 대응이 어려움
③ 개입 기간이 길어 소진됨 ④ 복합적인 증상 발현으로 개입 방향을 잡기 어려움
⑤ 학교폭력 사안처리제도에 대한 이해가 부족함 ⑥ 기타()

1-11. 내담자 부모(보호자) 개입 시 어려운 점은 무엇입니까?(최대 3개 중복체크 가능)

- ① 상담에 비협조적인 태도 ② 자녀의 학교폭력 피해로 인한 부모(보호자)의 정서적 불안정
③ 부모(보호자)의 피해 자녀 대응 방법에 대한 교육(2차 가해 금지 등)
④ 자녀, 배우자와의 소통 방법에 대한 교육 ⑤ 학교폭력 사안처리제도에 대한 정보 ⑥ 기타()

2. (1에서 아니오라고 응답한 경우만) 상담 경험이 없다면 그 이유는 무엇입니까?
 ① 해당 사례가 없어서 ② 해당 문제에 대한 개입 준비가 안 돼서 ③ 기타()
3. 귀하의 기관에서 활용하는 학교폭력 피해 청소년 개입 매뉴얼이 있습니까?
 ① 있다(3-1~2 응답) ② 없다
- 3-1. (3에서 있다라고 응답한 경우만) 어떤 매뉴얼입니까?
 ()
- 3-2. (3에서 있다라고 응답한 경우만) 매뉴얼 활용도는 얼마나 됩니까?
 ① 전혀 활용하지 않음 ② 거의 활용하지 않음 ③ 종종 활용함 ④ 자주 활용함
4. 학교폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼에 어떤 내용이 포함되기를 기대하십니까?
 () 안에 구체적인 내용을 적어주세요(최대 2개 중복체크 가능)
- ① 단계별 상담개입 방법()
 ② 학교폭력 피해 청소년의 이해()
 ③ 효과적인 주요 상담 기법()
 ④ 학교폭력 사안처리제도()
 ⑤ 기타()

부록 2. 심층인터뷰 질문지

본 연구는 청소년상담 현장에서 상담자가 활용할 수 있는 「학교폭력 피해 청소년 개인 상담개입」 프로그램을 개발하기 위한 목적으로 전문가 심층인터뷰를 진행합니다. 인터뷰는 전화로 40~50분 내외로 진행되며 녹취가 함께 진행됩니다.

각 질문에 대해 평소 생각하고 느끼시는 대로 솔직하게 답변해주시면 됩니다. 선생님의 도움에 깊이 감사드리며, 본 인터뷰와 관련하여 궁금한 사항은 아래로 연락 주시기 바랍니다.

감사합니다.

한국청소년상담복지개발원 상담복지연구부

성명	소속

1. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여
2. 귀하의 연령대는?
① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상
3. 귀하의 학력은?
① 학사 졸업 ② 석사 과정 ③ 석사 학위 ④ 박사 과정 ⑤ 박사 학위
4. 귀하의 직급은?
① 동반자 ② 팀원 ③ 팀장 ④ 센터장 ⑤ 기타()
5. 귀하의 상담 경력은? ()년 ()개월
6. 귀하의 학교폭력 관련 상담 경험은? 약 () 사례

7. 귀하가 경험하는 내담자의 연령대는 대체로 어떻게 되나요?

- ① 9-10세(초등학교 3-4학년) ② 11-12세(초등학교 5-6학년) ③ 13-15세(중학생) ④ 16-18세(고등학생) ⑤ 19-24세

8. 귀하가 취득하신 상담관련 자격증 및 급수는? (중복 선택 및 기입)

- ① 청소년상담사 ()급 ② 상담심리사(한국상담심리학회) ()급
 ③ 사회복지사 ()급 ④ 임상심리사 ()급 ⑤ 임상심리전문가(임상심리학회)
 ⑥ 전문상담사(한국상담학회) ()급
 ⑦ 정신건강임상심리사(보건복지부) ()급 ⑧ 청소년지도사 ()급

학교폭력 피해 청소년 개인상담 경험을 토대로 답변해 주세요.
진행했던 한 사례를 떠올리거나 여러 사례를 전반적 관점에서 답변해 주시면
됩니다.

구분	인터뷰 질문 목록
<p>1. 학교폭력 피해 내담자 개인상담 경험</p>	<p>1) 선생님이 개입한 내담자의 학교폭력 피해 유형 중 비중이 가장 높은 것은 무엇인가요?</p> <p>2) 선생님이 개입한 학교폭력 피해 상담은 평균적으로 몇 회기 진행 되었나요?</p> <p>3) 선생님이 개입한 내담자의 주 호소 문제와 주로 나타나는 증상은 무엇인가요?</p> <p>4) 학교폭력 상담 개입 시 주로 사용한 이론과 개입 기법은 무엇인가요? 4-1) 그 중에서 주요 증상별 효과적인 기법은 무엇인가요? 4-2) 상담 단계별(초기, 중기, 후기) 효과적인 기법은 무엇인가요?</p> <p>5) 학교폭력 피해 내담자 상담 시 어려운 점은 무엇인가요?</p> <p>6) 학교폭력피해 내담자 개인상담 진행과정에서 느꼈던 보호요인은 무엇인가?</p> <p>7) 학교폭력 피해 내담자 상담 시 고려해야 할 위험요인은 무엇인가요?</p> <p>8) 부모상담이 함께 진행될 경우, 효과적인 방법과 어려운 점은 무엇인가요?</p>

<p>2. 학교폭력 피해 상담관련 상담자 경험</p>	<p>1) 학교폭력 피해 내담자 상담 시 유의해야 할 상담자의 태도는 무엇인가요? 2) 특별히 학교폭력 피해 상담 시 상담자가 갖추어야 할 역량은 무엇인가요?</p>
<p>3. 개인상담 매뉴얼 필요성</p>	<p>1) 학교폭력 피해 청소년을 위한 표준화된 개인상담 개입 매뉴얼이 필요하다고 생각하나요? 1-1) 매뉴얼이 개발된다면 어떤 연령대에 초점을 맞추면 좋을까요? (초, 중, 고 등) 2) 매뉴얼 개발 시 반드시 포함되었으면 하는 내용은 무엇인가요? 2-1) 접수, 상담초기, 중기, 후기 단계별 포함되기 원하는 내용은?</p>

	연계 후기					
3. 본 매뉴얼이 현장에서 활용하기에 적 합하게 개발되었다고 생각하십니까?						
단계 별 피드백	단 계	활동내용				
	상담초기					
	상담중기					
	상담후기					
좋았던 점						
아쉬웠던 점						
수정/보완사항						
기타 의견						

Abstract

School violence negatively affects not only the body but also emotions and interpersonal relationships of adolescents. Adolescents who have experienced school violence not only show problems such as lethargy, depression, low academic achievement, and exposure to suicide risk, but also suffer from pain that is difficult to recover because negative effects continue physically, emotionally, and socially even after they become adults. Specially, because school violence often occurs continuously and repeatedly over a long period of time rather than ending in a one-time manner, it has been reported that they experience simple post-traumatic stress disorder(PTSD) and even complex PTSD of experiencing a long-term interpersonal trauma, As said, the victimization experience of school violence is very serious in that it leads to personality changes and impairment of self-regulation beyond simple PTSD and acts as a long-term interpersonal trauma. Therefore, it is important to have focused interventions early in the outbreak so that the experience of external damage by school violence in adolescence does not lead to chronic and negative psychopathology as complex PTSD.

However, there is no systematic personal counseling manual to help alleviate the aftereffects of trauma of adolescents affected by school violence adapt to their daily lives. Therefore, this study reflected the demands of experts with professional counseling and intervention experience with adolescents affected by school violence, and developed a personal counseling manual that applied cognitive behavioral therapy with proven efficacy, dialectical behavior therapy, and exposure treatment.

For the development of the 'Counseling and Intervention Manual for Youth Counseling for Trauma Victims of School Violence', this study derived the goals and constituting principles of the manual through planning, organization, and evaluation stages, and organized the details and activities of the program and prepared a draft through a meeting with the program developers. The manual developed through this process is divided into the early, mid, and late stages of counseling, and is organized so that differentiated counseling interventions are carried out step by step. First, the early stages of counseling dealt with various symptoms of trauma victims of school violence, including

building a reliable relationship, counseling structuralization, risk level assessment, establishment of safety program, and counseling goal setting, and it was organized to urgently intervene in crisis problems such as suicide and self-harm and to strengthen the motivation for counseling by establishing safety procedures to protect clients. Secondly, in the intermediate stage of counseling, it led to emotional regulation of the client's core emotions including emotional intervention related to school violence, intervention in trauma symptoms of school violence, intervention in experience of school violence trauma and interpersonal relationships and promoted changes through cognitive restructuring, led to emotional control of the core emotions of the clients and promoted changes through cognitive reconstruction, and it was organized to promote insufficient social skills of the clients. However, in the case of exposure therapy, a direct intervention in the experience of trauma damage by school violence, it was organized as an option so that it could proceed after agreeing with the clients and obtaining consent. Thirdly, the latter stages of counseling were constructed by repeating the psychological stabilization techniques acquired in the mid-counseling period including promoting self-efficacy, forming lifestyle habits, terminating counseling, and planning for future counseling, by identifying strengths so that school violence cases can be used as opportunities for growth, and by focusing on adapting to daily life. Specially, in addition to the intervention of clients in professional counseling, support and encouragement of guardians and active intervention of guardians play an important role in showing the effects of counseling through the recovery of adolescents affected by school violence. Therefore, the draft manual for youth counseling intervention for school violence trauma victims is constructed in this context was conducted on 5 youth counselors and 2 academic experts related to school violence trauma after explaining this manual so that it can be fully understood, using the participant perspective evaluation scale. First, it was identified that they were generally satisfied with the composition of the program as the evaluation results of the appropriateness and usability of the manual were 4.6 out of 5 on average. Also, it was found to be satisfactory as the appropriateness of the contents of each session was 4.6 points(early session: 4.7 points, middle session:4.7 points, latter session: 4.4 points of counseling), and the suitability of field use was 4 points. For supplements to the manual, a manual for counseling intervention for adolescents affected by school violence trauma was finally developed by

reflecting the feedback.

The significance of this study is described as follows. First, it is meaningful in that this study has developed a structured counseling intervention manual that can be easily and usefully used by youth counselors in the field to consult adolescents affected by school violence trauma. This manual was structured so that youth counselors can understand various symptoms of school violence trauma, to evaluate the risk of symptoms requiring intervention as suicide, self-harm, and PTSD, and for personal counseling to be processed according to the risk level of clients. Secondly, this manual is significant in that it was developed by applying effective intervention measures based on a systematic review of counseling methods to minimize the aftereffects of school violence trauma victims. Thirdly, this manual is meaningful in that it includes not only counseling with clients but also counseling and education for guardians. In the case of adolescents suffering from trauma of school violence, it is sometimes difficult to live from day to day because of frequent thoughts and actions to commit suicide and self-harm not only because of simple trauma, but also because of compound trauma. In this case, it will have a positive effect on changes of the clients if adolescents with trauma experience in school violence actively engage in counseling and guardians understand the skills acquired through practice and show proper attitude and cooperation.

Despite these significances, there are some limitations. First, applicable people of this manual are adolescents who are victims of school violence trauma, and intended to conduct in-depth interviews with adolescents who have received counseling related to school violence trauma. However, when in-depth interview was recommended to adolescents who are the victims of school violence trauma, they were very cautious and often refused in most cases. If the development of the program reflects their various opinions, it will be possible to improve the level of completeness if the development of the program is carried out by discovering targets for victims of school violence and reflecting their various opinions in a more diverse way. Secondly, in the course of this study, the contents of the program were revised and supplemented through evaluation by field counselors and experts, but it would be necessary to verify how useful and effective it is for counselors using the manual by allowing field counselors to test-run it through sufficient training on the manual. Research on strict effectiveness, such as the same

conditions and radio allocation, may be difficult in reality, but the process of checking the changes of the clients considering the conditions of the site and extracting the most helpful therapeutic factors for recovery by analyzing the characteristics of clients who are highly effective or faithful to counseling could be the basis for a more advanced manual in the future.

* Keywords: adolescents, school violence, experience of external damage, counseling intervention manual