

아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 III: 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 현장적용 프로그램 개발 연구

책임연구원 : 이창호(한국청소년상담복지개발원·실장)

공동연구원 : 강석영(한국청소년상담복지개발원·선임상담원)

이동훈(성균관대학교 교육학과·부교수)

경제·인문사회연구회 협동연구총서

“아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅲ”

1. 협동연구총서 시리즈

협동연구총서 일련번호	연구보고서명	연구기관
13-35-01	아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 Ⅲ : 총괄보고서	한국청소년정책연구원
13-35-02	아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 Ⅲ : 아동·청소년 정신건강지표 개발을 통한 정신건강 증진 지원체계 구축 연구	한국보건사회연구원
13-35-03	아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 Ⅲ : 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 현장적용 프로그램 개발 연구	한국청소년상담복지 개발원

2. 참여연구진

	연구기관	연구책임자	참여연구진
주관연구기관	한국청소년정책연구원	모상현 연구위원 (총괄책임자)	김형주(한국청소년정책연구원 연구위원) 이선영(서울대학교 의료관리학연구소 책임연구원)
협력연구기관	한국보건사회연구원	최은진 연구위원	김미숙(한국보건사회연구원 연구위원) 전진아(한국보건사회연구원 부연구위원)
	한국청소년상담복지 개발원	이창호 실장	강석영(한국청소년상담복지개발원 선임상담원) 이동훈(성균관대학교 교육학과 부교수)

국 문 초 록

본 연구의 목적은 2012년 「아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅱ」의 정신건강연구 실태조사를 바탕으로 아동 및 청소년 정신건강 증진을 위한 효과적 개입프로그램을 제시하는데 목적이 있다. 이를 위해 본 연구에서는 선행연구에서 제시된 개인정신건강요인 중 긍정요인과 부정요인을 중심으로 선행연구를 고찰하였으며, 현행 국내·외의 아동 및 청소년을 대상으로 하는 정신건강 증진 관련 프로그램을 살펴보고, 학교현장의 아동 및 청소년대상 상담전문가의 인터뷰를 통해 상담현장 및 프로그램의 운영 실태를 파악하여 효율적 운영대안을 제시하였다. 또한 이를 바탕으로 학교현장에서 아동·청소년의 위기 수준 및 개별특성을 고려하여 정신건강 증진 및 개입을 할 수 있도록 모듈식 프로그램을 제시하였고 그 연구결과는 아래와 같다.

첫째, 개인정신건강요인에서 각 요인의 선행연구 고찰을 통해 자아존중감 증진 및 스트레스 감소를 중심으로 한 프로그램과 우울, 불안, 자살, 인터넷 중독 중심의 개입 프로그램을 개발하기 위한 시사점을 도출하였다.

둘째, 아동 및 청소년 대상 정신건강 증진 프로그램을 개발현장전문가대상으로 면접조사를 실시하여 현장전문가가 인식하는 청소년 정신건강 실태를 파악하고 개입방안을 마련하고자 학교장면에서 청소년의 주요 정신건강 문제, 정신건강 문제에 대한 개입방식 및 서비스 수준, 정신건강 증진 및 개입프로그램의 필수 요소, 학교현장 적용 프로그램의 고려사항을 알아보았다.

셋째, 국내·외 학교에서 운영 중인 프로그램들의 고찰을 통해 프로그램 내용, 대상과 목적, 학교현장에서의 활용성 그리고 운영상의 문제에 비추어 시사점을 도출하였다.

넷째, 이를 바탕으로 총 3단계의 증진 및 개입프로그램을 개발하였다. 1단계는 각 개인정신건강요인별로 정의, 발생원인, 특징 및 증상, 학교장면에서의 영향력, 개입방법에 대한 정보를 제공하여 학교교사나 프로그램 운영자들이 이해하고 필요에 따라 학생들에게 정보를 제공할 수 있도록 하였다. 2단계는 각 정신건강 요소별로 자신의 문제수준에 대한 간이검사를 실시할 수 있도록 검사 도구를 제시하여 개입여부를 결정토록 하였다. 3단계는 이를 바탕으로 개입이 필요하다고 판단될 때는 총 3회기의 개입프로그램을 운영하도록 하여 참여자의 위기수준이나 특성에 따라 각 단계별 선택적 활용을 할 수 있는 모듈식 프로그램을 개발하였다.

이상 제시한 연구내용들을 중심으로 본 연구를 수행하였으며, 이를 근거로 향후 아동 및 청소년 정신건강 증진의 효과적인 지원을 위한 주요 정책방안을 제시하였다.

주제어: 현장적용 프로그램, 정신건강증진, 긍정적 요인, 부정적 요인, 모듈식 구성

연구 요약

1. 연구목적

- 아동 및 청소년기에 나타나는 정신건강 문제는 발달적으로 경험하게 되는 증상이기 때문에, 성인기에 발생하는 정신건강 문제와 달리 일생에 걸쳐 심각한 악영향을 미칠 수 있음. 그러나 정신건강 문제를 예방하고 대응하기 위한 개입프로그램 및 서비스 체계 그리고 자원부족으로 아동 및 청소년의 정신건강 문제에 대한 적절한 서비스 지원은 제공되지 못하고 있는 실정임
- 이에 본 연구에서는 정신건강상의 위기에 노출된 아동 및 청소년들을 대상으로 하는 적절한 지원 및 개입뿐만 아니라 청소년들의 문제행동을 사전에 예방함으로써 건강한 아동 및 청소년기를 보내는데 기여할 수 있는 프로그램을 개발하고자함. 또한 연구 결과를 바탕으로 효과적으로 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 프로그램 개발, 제도적 지원, 지원체계 구축 등을 위한 정책을 제안하는데 목적이 있음

2. 연구내용 및 방법

1) 주요 연구 내용

- 선행연구 고찰을 통한 아동·청소년 정신건강 문제요인 고찰
- 우리나라 학교현장에서 활용되고 있는 아동·청소년 정신건강 관련 프로그램 분석
- 해외 학교현장에서 활용되고 있는 아동·청소년 정신건강 관련 프로그램 분석
- 학교 및 Wee센터 등에 종사하는 실무자 및 관련 전문가를 대상으로 개별인터뷰를 통한 질적 연구 실시
- 선행연구, 국내·외 프로그램 현황 분석, 전문가 대상 개별인터뷰 등을 바탕으로 한 아동·청소년 정신건강 증진 프로그램 개발
- 아동·청소년 정신건강 증진의 효과적인 지원을 위한 정책과제와 방안 제시

2) 연구 방법

- 문헌연구 : 선행연구를 통해 학교현장에서 실행 가능한 효율적 아동·정신건강 증진 프로그램을 개발하기 위해 국내·외 학교현장에서 활용되고 있는 아동·청소년 정신건강 증진 프로그램 현황을 파악하고 국외 아동·청소년 정신건강 프로그램들을 개관하여 시사점을 도출함
- 전문가 자문 및 의견조사 : 학교장면에서의 아동 및 청소년 정신건강 증진 프로그램의 현황 및 문제점과 학교장면에 효과적으로 적용 가능한 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 프로그램 개발을 위한 자료를 도출함
- 기타 연구추진 방법 : 아동·청소년 정신건강 증진 관련 학회참여를 통해 정신건강 관련 연구동향과 최근 연구주제 및 방법을 살펴보고 관련전문가들과의 만남을 통해 정보를 수집하였고 이를 기반으로 정신건강 증진 정책수립의 기초자료로 마련하고자 하였음

3. 주요결과

1) 선행연구 분석 결과

- 정신건강관련요인은 크게 긍정적 요인과 부정적 요인으로 구분함. 긍정적 요인으로는 자아존중감, 부정적 요인으로는 우울, 불안, 게임중독, 자살, 스트레스 등이 포함되었고 그 가운데 스트레스는 많은 선행연구들에서 우울, 불안, 자살생각, 게임중독 등 다양한 부정적 요인에 의미 있는 영향을 미치는 것으로 설명되고 있음
- 자아존중감은 다양한 부정적 요인의 보호요인이 되며, 특히 학교적응에 중요한 긍정적 요인으로 작용하고 있음

2) 국내 프로그램 고찰 결과

- 문제가 발생한 이후 치료와 처벌 그리고 교육적 차원에서의 사후개입이 주를 이룸
- 학교 적응을 목적으로 운영되고 있어 다양한 아동·청소년의 정신건강영역을 다루는데 한계가 있음
- 학교현장에서의 운영 시간 및 운영자의 자질 등 정신건강상의 문제에 대처하는데 한계가 있음

3) 국외 프로그램 고찰 결과

- 국내보다 정부나 정부기관, 지방자치단체 주도로 청소년의 정신건강에 대한 다양한 관심과 지원을 받고 있음
- 정부와 지역사회의 정신건강 센터, 또는 대학이 연계하여 다양한 정신건강 프로그램들을 학교와 지역사회에 제공함
- 예방 중심의 정신건강 프로그램 및 서비스를 운영함에 있어서 학교를 가장 중요한 장소로 보고 있었으며 청소년뿐만 아니라 청소년의 가족에 대한 개입 또한 중요한 요소로 간주하고 있음
- 정신건강 서비스를 제공하는데 있어서 관련전문가들이 공동으로 현안을 논의하고 개입방향을 수립하고 있음

4) 전문가를 대상으로 개별인터뷰를 실시

- 개별인터뷰 결과 프로그램의 개발 방향과 내용, 프로그램운영자의 역량강화, 학교와 정부의 제도적 지원, 프로그램의 효과적 운영방법 등에 대한 시사점을 도출하였음

5) 프로그램 개발

- 자존감을 증진시키고 스트레스를 감소시키는 프로그램과 우울, 불안, 자살, 인터넷 중독의 문제에 대한 개입을 통한 부정적 요인을 감소시키는 정신건강 증진 프로그램을 제시함
- 모듈(Module) 단위 프로그램 내용 구성하여 개인특성과 위기수준에 따라 활용을 할 수 있도록 구성함
- 정신건강 증진 및 개입 요소별로 정의, 발생원인, 특징 및 증상, 학교장면에서의 영향력, 개입방법 등에 대한 간단한 정보를 제공하여 학교교사나 프로그램 운영자들이 이해하고 필요에 따라 학생들에게 정보를 제공할 수 있도록 함
- 각 정신건강 요소별로 간이 검사 도구를 제시함

4. 정책제언

- 미국이나 유럽 등 선진국의 사례를 고려했을 때 한국도 장기적으로 청소년의 정신건강 증진을 위한 기존의 정책을 총괄하고, 법률적 뒷받침을 이끌어낼 수 있으며, 연구 및 프로그램의 개발을 관할할 중추기관이 필요함
- 미국이나 유럽 등 선진국의 경우 정기적인 국가단위 전수조사를 실시하여 청소년들의 정신건강 문제를 지속적으로 모니터링하고 정신건강 문제에 대한 원인분석 및 대책을 마련하고 있음. 한국 또한 청소년 정신건강의 중요성을 고려하여 국가단위 청소년 정신건강 전수조사의 실시가 필요함
- 미국이나 유럽 등 해외 우수기관 및 사례를 벤치마킹하여 청소년 정신건강 문제에 대한 대책 수립과 관련하여 체계적인 장/단기 계획을 수립할 필요가 있음
- 본 연구를 통하여 기존의 청소년 정신건강 프로그램 분석과 현장 전문가들에 대한 인터뷰 결과 한국의 청소년 정신건강에 관한 정책이나 프로그램 개발은 지나치게 고위험군에 대한 개입이 위주여서 미국이나 유럽 등 선진국의 경우처럼 예방위주의 개입이라는 패러다임 전환이 요구됨
- 청소년의 정신건강 문제에 대한 개입 시기를 보면 한국의 경우 문제가 발생한 중, 고등학교 시기에 많은 개입이 이루어지고 있으나 이미 초등학교 고학년 시기에 정신건강 상의 많은 문제들이 나타나고 있으므로 초등학교 고학년 학생들에게 집중적인 정신건강 증진 및 개입프로그램이 실시될 필요가 있음
- 정신건강 증진 프로그램의 내용으로 특히 자존감 증진, 대인관계, 의사소통, 스트레스 관리, 분노조절 등과 같은 기본적인 요소들이 필요함
- 미국이나 유럽 등 선진국의 경우 청소년 정신건강 문제에 대한 예방과 개입 시에 청소년 개인뿐만 아니라 생태학적 관점에서 부모, 학교, 지역사회 등을 중요한 축으로 삼고 있음
- 정신건강상의 문제를 가지고 있는 청소년들 중 가족이 붕괴되거나 부모의 이혼 등으로 인한 한 부모, 조손가정 등의 청소년들이 상당수를 차지하고 있으므로 한 부모 및, 이혼가정, 조손가정 등 가족 붕괴나 가족이 해체된 가정에 대한 정책적 개입이 요구됨
- 청소년 개인뿐만 아니라 일반 부모를 대상으로 건강한 부모양육행동 및 부모-자녀 대화기법에 대한 교육이 많이 제공될 필요가 있으며 부모상담 프로그램의 개발이 필요함

- 미국이나 유럽 등 선진국의 경우를 고려했을 때 청소년의 정신건강 문제에 대한 예방 및 개입 시 학교정신건강(school mental health)이라는 개념이 한국에도 도입될 필요가 있음. 한국처럼 학교가 청소년이 모든 시간을 보내는 곳이므로 학교장면에서 정신건강에 대한 예방 및 개입, 교육 등이 효과적으로 실시될 수 있는 방안을 고려할 필요가 있음
- 초, 중, 고등학교의 경우 Wee center가 있지만 최 일선에서 학생들을 만나고 있는 일반교과 교사들을 대상으로 생활지도 및 대인관계나 의사소통 기법에 대한 교육을 실시하여 교실 장면에서 정신건강 초기문제 단계에서 학생들에게 도움을 줄 수 있는 정책이 필요함
- 학교 및 교육 당국을 중심으로 운영되고 있는 Wee Project와 Cys-Net 간에 지역사회 청소년들의 정신건강 증진을 효율적으로 지원하기 위하여 긴밀한 상호 공조 방안을 마련해야함
- 심층적인 진단을 다각적이고 객관적으로 진행할 수 있는 종합심리검사(Full-battery)를 개발하여 적용함으로써 진단 결과의 정확성과 향후 개입 방향 및 계획의 합리성을 확보해야 함
- 청소년과 더불어 청소년을 양육하는 청소년 가정의 정신건강 증진을 위한 법률적, 제도적 지원이 필요함
- 전문상담교사의 학교 내 상담 환경 조성 그리고 정신건강 프로그램을 안정적으로 계획하고 운영할 수 있는 재정적 지원의 필요성이 대두됨
- 프로그램의 운영 시 아동 및 청소년에게 정신건강에 대한 중요성과 지식을 효과적으로 전달하고 프로그램에 대한 참여집중도를 높이기 위해 다양한 접근 방식이 필요함
- 아동 및 청소년이 건강한 사회의 구성원으로 성장하기 위한 내적 성장을 돕는 하나의 제도적 개선과 지원을 통해 학교정규수업과정 중에 프로그램운영을 포함해야 함
- 효과적인 운영을 위해서 객관적인 평가 틀을 통한 정기적인 평가과정이 필요함
- 프로그램의 현장적용을 위한 교사중심의 매뉴얼 개발과 아동·청소년대상으로 효과적인 프로그램 운영을 위한 시청각자료 및 활동 프로그램을 보완하고 시범운영을 통한 평가와 보완이 이루어지기 위해 지속적인 연구가 시행되어야 함
- 프로그램에 대한 객관적인 평가를 통한 개선 및 보완이 필요함

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	3
2. 연구내용	7
3. 연구방법	8
1) 문헌연구	8
2) 전문가 자문 및 의견조사	8
3) 기타 연구추진 방법	9
II. 프로그램 개발을 위한 선행연구 고찰 :	
아동·청소년 대상 주요 위기문제 실태조사 및 정신건강 요인 분석	11
1. 개인정신건강영역요소 실태분석	14
1) 긍정적 요인 및 부정적 요인별 분석	16
III. 국내·외 아동 정신건강 프로그램 및 시사점	29
1. 국내의 학교장면 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램	31
1) 특별(적응)교육 프로그램	31
2) 반올림 프로그램	33
3) 맞춤형 집단상담/특화프로그램	34
4) Winning-All 프로그램	36
5) New-Start 프로그램	38
6) 심신타파	39
7) 학교폭력 피해학생 프로그램 “러브힐링”	40
8) 희망나래 프로그램	41
9) 희망플러스 프로그램	42
10) 차오름교실 프로그램	43
11) 보물찾기 프로그램	44
12) 해밀 프로그램	45

2. 국외의 학교장면 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램	46
1) 캐나다의 University of Toronto 연계 CAMH의 학교정신건강 프로그램(SMHP)	47
2) 미국 뉴욕주 교육부와 건강 및 정신위생보건부에서 공동운영하는 학교기반 건강센터의 학교정신건강 프로그램	49
3) 미국 보건부 산하 SAMHSA의 정신건강 프로그램과 우울증 개입 프로그램(CWD-A)	50
4) 미국 정신건강 전문가 네트워크 집단의 청소년 스트레스 관리 프로그램(Adolescent Coping With Stress Class)	52
5) Oord, Bögels, & Peijnenburg의 학령기 이전 ADHD 아동에 대한 부모의 훈련병합 프로그램	53
6) Daley, Hutchings, Bywater, & Eames의 품행장애와 ADHD 아동에 대한 초기 부모개입 프로그램	54
7) 미국 UCLA대학의 정신건강센터의 초·중·고등학교 정신건강 프로그램	56
8) 미국 Intervention Central의 발달장애 아동에 대한 정신건강 프로그램(The Good Behavior Game)	58
3. 국내·외의 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램 고찰 및 시사점	60
 IV. 청소년 정신건강 증진 프로그램 개발을 위한 전문가 면접조사	65
1. 프로그램 개발을 위한 전문가 면접조사 개요	67
1) 프로그램 목적 및 목표	69
2) 프로그램 대상	69
3) 프로그램 개발과정	69

2. 프로그램 개발을 위한 전문가 면접조사 절차	75
1) 요구조사 결과 정리	75
3. 전문가 면접조사 결과 : 청소년 정신건강에 관한 인식과 경험양상 ...	76
1) 연구방법	76
2) 연구대상	77
3) 자료 수집	78
4) 자료 분석 및 감수	79
5) 면접자료 분석 결과	80
6) 연구 결과	87
V. 청소년 정신건강 증진 프로그램 구성 체계	91
1. 선행연구 고찰을 통한 정신건강 증진 프로그램 개발의 시사점	93
2. 정신건강 증진 프로그램 구성체계안	97
1) 정신건강 증진 프로그램 구성체계안	97
2) 개별인터뷰의 요구조사를 토대로 아래와 같이 증진 및 개입 프로그램의 요소 구성	98
VI. 청소년 정신건강 증진 프로그램 : 증진 및 개입 프로그램	99
1. 정신건강 증진 프로그램	101
1) 스트레스	102
2) 자존감 증진	110
2. 정신건강 개입 프로그램	123
1) 우울	125
2) 불안	132
3) 인터넷 중독	139
4) 자살	147

3. 프로그램 개발에 대한 합의	154
Ⅶ. 요약 및 제언	157
참고문헌	165
부 록	179

표 목 차

〈표 I-1〉 청소년 정신건강 인식에 관한 전문가 자문 및 현장전문가 면접조사 질문지 구성	9
〈표 II-1〉 조사영역 및 조사내용	15
〈표 III-1〉 영역별 내용 및 시간 구성 예시	32
〈표 III-2〉 영역별 내용	33
〈표 III-3〉 프로그램별 이용안내	34
〈표 III-4〉 프로그램별 내용	35
〈표 III-5〉 중학교 프로그램 내용	36
〈표 III-6〉 프로그램별 내용	38
〈표 III-7〉 프로그램별 내용 및 시간 구성 예시	39
〈표 III-8〉 프로그램별 내용 및 시간 구성 예시	40
〈표 III-9〉 프로그램별 내용	41
〈표 III-10〉 ‘희망플러스’ 프로그램 내용	43
〈표 III-11〉 국외의 학교장면 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램과 관련 출처	46
〈표 III-12〉 학교 정신 건강 프로그램(SMHP) 서비스 내용	48
〈표 III-13〉 CWD-A 세부 내용	51
〈표 III-14〉 mindfulness 회기별 내용	55
〈표 III-15〉 LEADS 첫째 날 스케줄 예시	57
〈표 III-16〉 국내 교육청산하 Wee센터에서 실시하는 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램 실시영역 실태 분석	60
〈표 III-17〉 국내 교육청산하 Wee센터에서 실시하는 개인 정신건강 관련 프로그램 세부 실시영역 실태 분석	61
〈표 IV-1〉 개별인터뷰 질문지	76
〈표 IV-2〉 연구 참여자 인적사항	78

〈표 IV-3〉 청소년의 정신건강 인식에 관한 면접조사 질문지 구성	79
〈표 IV-4〉 청소년의 정신건강 실태에 관한 인식 및 경험관련 질적 분석 결과	80
〈표 V-1〉 증진 및 개입 프로그램 구성요소	98
〈표 VI-1〉 아동·청소년 정신건강 증진 프로그램 내용	101
〈표 VI-2〉 스트레스의 원인	104
〈표 VI-3〉 자존감에 따른 특성	116
〈표 VI-4〉 학교장면에서 청소년들의 자존감을 증진시키기 위한 영역별 절차	119
〈표 VI-5〉 자존감 진단척도	120
〈표 VI-6〉 아동·청소년 정신건강 개입 프로그램 내용	123
〈표 VI-7〉 우울진단척도	131
〈표 VI-8〉 Beck의 자기평가 불안 척도(BAI)	138
〈표 VI-9〉 청소년용(만10세~19세)인터넷 중독 자가진단 척도	145
〈표 VI-10〉 청소년용(만10세~19세)인터넷 중독 자가진단 척도 결과 산출방법	146
〈표 VI-11〉 청소년(15~24세)의 자살에 대한 충동여부 및 이유에 대한 연령·요인별 평균 비교	149
〈표 VI-12〉 청소년 자살 위험 징후	150
〈표 VI-13〉 자살생각척도	152
〈표 VI-14〉 레이놀즈 자살생각척도(Reynolds Suicidal Ideation Questionnaire)	153

그림 목 차

【그림 III-1】	Timeline of Skills and Sessions	51
【그림 IV-1】	프로그램의 평가와 운영	70
【그림 IV-2】	CQR의 절차	80
【그림 V-1】	증진 및 개입 프로그램 주요 내용	97
【그림 VI-1】	청소년 인터넷 중독의 과정	143
【그림 VI-2】	청소년(15~24세)의 자살에 대한 충동여부 및 이유(2010)	149

제 I 장



서 론

1. 연구의 필요성 및 목적
2. 연구내용
3. 연구방법

제 I 장
서론

1. 연구의 필요성 및 목적

인간 발달에 있어서 아동 및 청소년기는 건강한 성인으로 나아가는데 필요한 자질과 역량을 기르기 위한 준비단계로서 매우 중요한 의미를 지닌다. 즉, 이 시기에서의 경험들은 성장한 이후의 모습에 심대한 영향을 미친다. 특히 청소년기의 경우 아동 및 성인기의 특성이 혼재됨으로써 삶에 있어서 과도기적 성격을 보이는 시기이면서 개인의 성장과 발달 그리고 인격 형성에 매우 중요한 시기이다. 아동과 청소년들이 건강하게 성장할 때, 가정과 사회도 건강해진다는 것은 자명한 사실이다. 아동과 청소년들이 건강하게 성장하지 못할 경우 개인은 물론 사회와 국가에 막대한 부담을 초래하게 된다.

그러나 이러한 아동 및 청소년기가 지나는 중요성에도 불구하고 오늘날 우리나라의 아동 및 청소년들은 정보통신기술의 발달과 지식기반 사회로의 진입 등으로 인한 급격한 사회 변화를 경험하면서 대학 입시와 취업을 위한 경쟁적 생활환경 속에서 생활하고 있다. 이러한 현실은 청소년들의 학교교육에 대한 불만, 학교생활의 불만족, 학교생활 적응의 어려움을 야기하고 있으며, 결국 이것은 청소년의 학교부적응 문제와 일탈행동의 주요 원인이 되고 있다(한국교육개발원, 2012).

우리나라의 아동청소년의 정신건강관련 문제가 점점 심각해져가며 과거에는 주목받지 못했던 아동의 정서 및 행동문제에 관심이 증가되고 있다(Rowling, Martin, & Walker, 2008). 초등학교의 경우, 최근 주목받고 있는 ADHD는 14.9%의 유병률을, 특정 공포증의 유병률은 18.4%를 보였으며(김윤, 이선영, 오무경, 이은정, 강미경, 2009), 중/고등학교의 경우, 우울증 경험률은 38.8%, 자살 사고율은 18.9%의 높은 비율이 보고되고 있는 것으로 나타났다(이진석, 이선영, 김명정, 최혜원, 한혜민, 2011). 또한 정신의학적으로 정신 병리의 진단을 내릴 수 있는 심한 형태의 증상을 보이는 학령기의 아동은 전체 일반 아동의 8%에서 10%까지 추정가능하다는 선행연구(안

동현 외, 2008)에서 알 수 있듯이, 우리나라의 아동청소년의 정신건강과 관련된 문제는 방관할 수 없는 수준에 이르렀다.

아동기는 인지적 기능과 운동 및 놀이기능을 나타내며 신체의 균형적 발달을 시작하는 시기이다. 이 시기에는 경쟁심이나 협동심과 함께 부모나 타인들로부터의 인정에 대한 욕구를 느끼고 알게 되며 그들 자신에게 보이는 태도에 의해 긍정적 자아관이나 부정적 열등감 등을 경험하게 된다. 아동기의 정신건강 측면에서 문제가 되는 행동으로는 도벽, 거짓말, 또래관계에서의 부적응이나 갈등 등을 들 수 있다(오영립, 2010). 아동기 거짓말 이면의 심리 상태는 애정결핍과 같이 타인에 대해 주의를 끌고 관심을 얻고자 하는 것이 많으며, 도벽의 경우에는 통제력 문제와 같이 자신의 행동이나 욕구를 조절하는 자기 통제력 또는 충동 조절의 문제가 함께 대두된다. 또한 또래관계에 있어서는 공격적 행동이나 과잉행동과 같은 부정적 행동, 상호작용에 있어서의 갈등을 유발, 또래들로부터 원만한 상호작용의 어려움으로 소외되고 주로 혼자 노는 행동을 보이기도 한다(오영립, 2010).

생애 발달 과정 중 청소년기는 정신적, 신체적, 사회적으로 가장 급격하고도 다양한 변화가 일어나는 시기로서 그러한 변화로 인한 크고 작은 스트레스를 초래할 수 있는 시기이다. Erikson에 따르면 청소년기에 있어서 가장 중요한 발달 과업은 자아 정체감의 확립이다. 그러나 청소년의 경우 자신의 발달 과업에 대해 대응할 수 있게 하는 적절한 개인적·사회적인 자원이 준비되지 못한 상황에서 다양한 행동적·정서적 어려움에 직면하게 된다. 그로 인해 때때로 청소년들은 개인적·환경적 요구에 의한 스트레스의 영향으로부터 벗어나거나 완화하기 위하여 잘못된 행동 양식을 보이기도 하며 이는 청소년기 문제로 나타난다.

특히 오늘날의 청소년들은 빠른 신체적 변화를 나타내게 됨으로써 사춘기가 빨리 시작되지만 고등교육의 보편화와 청년실업의 심각화로 인해 직업시장으로의 진출이 지연됨으로써 과거 어느 때보다 청소년기가 길어지고 있다. 또한 정보화 사회로의 진입과 핵가족 및 가족 해체로 인한 청소년 문제가 사회에 미치는 영향은 점점 더 강해지고 있어 청소년기의 정신건강, 삶의 질, 그리고 생활에서의 적응이 매우 중요한 문제로 대두되고 있다(이창호, 양미진, 이희우, 이은정, 2005). 청소년기 정신건강과 관련된 문제행동으로는 우울감으로 인한 부정적 자아감, 사회적 위축감, 집중력 및 학업 능력 저하, 무기력감 등이 있을 수 있으며, 최근 우리사회에서 문제가 되고 있는 학교폭력이나 성폭력을 비롯한 폭력 및 반사회적 행동, 인터넷이나 약물 중독 등을 들 수 있다. 청소년기는 아동기에 비해 인지적·정서적 작용이 다양하고 복잡해짐으로써 공상이 많고 자신에 대한 과대평가와 과소평가가 교차하는 경우도 많다(정동하, 정미현,

2011). 급격한 사회적 변화와 더불어 아동·청소년의 정신건강에 영향을 주는 위험요인은 새로운 형태로 나타나고 있으며, 그에 따라 그들의 정신건강 문제에 대한 새로운 대응 방안이 요구되고 있다. 2011년도 청소년백서에 따르면, 중학교 1학년부터 고등학교 3학년까지의 청소년을 대상으로 한 조사에서 평상시 스트레스를 ‘대단히 많이’ 또는 ‘많이’ 느끼는 편이라고 응답한 청소년의 비율은 남학생이 37.7%, 여학생이 50.7%로 나타났으며 학년이 올라갈수록 스트레스 인지율이 높음을 보여주었다(여성가족부, 2011). 특히 2주 내내 일상에 지장이 있을 정도의 우울감을 느낀다는 청소년은 40%에 이룸으로써 우리나라 청소년들의 정신건강이 위험수위에 있음을 시사하였다.

아동 및 청소년기에 나타나는 정신건강 문제는 발달적으로 경험하게 되는 증상이기 때문에, 성인기에 발생하는 정신건강 문제와 달리 일생에 걸쳐 심각한 악영향을 미칠 수 있다. 그러나 정신건강 문제를 예방하고 대응하기 위한 개입프로그램 및 서비스 체계 그리고 자원부족으로 아동 및 청소년의 정신건강 문제에 대한 적절한 서비스 지원은 제공되지 못하고 있는 실정이다(조현준, 송영혜, 조현재 공역, 2001). 안동현, 김운영, 장혜진과 강화연(2003)의 연구에 따르면, 도움이 필요한 사람들 중 약 70% 이상이 적절한 치료 및 서비스 제공을 받지 못하고 있는 것으로 나타났다. 이렇듯, 점점 심각해져가는 우리나라의 아동 및 청소년기 정신건강에 대한 서비스 지원의 부족 및 사회적 관심부재를 고려할 때 그 심각성과 중요성은 더욱 강조되어야 하는 상황이다(반건호, 2010).

이러한 아동 및 청소년들의 문제를 사전에 예방하고 문제에 노출된 아동 및 청소년들을 조기에 발견하여 보호하고 그들에게 필요한 지원을 제공하고 사회복귀를 위한 자활·자립을 돕기 위하여 그동안 우리나라에서도 다양한 법과 제도를 마련하여 시행하여 왔다. 현재 정부차원의 아동청소년 정신건강 지원은 부처별로 다양하게 제공되고 있다. 여성가족부 산하 청소년상담센터(2013년 현재 196개)와, 보건복지부 산하 정신보건센터(2012년 현재 162개소), 그리고 교과부 산하 Wee프로젝트(2012년 현재 133개소)가 대표적인 사례들이다. 그러나 정책적 실효성 및 접근성 측면에서의 문제점들이 제기되고 있다. 예를 들어 Wee센터의 경우 아직 체계적인 운영 시스템이 마련되어 있지 않은 상태이며, 종사자들의 전문성 부족으로 인해, 심각한 정신적·행동적 문제를 보이는 고위험군 학생들과 학교 내 폭력 및 성폭력, 자살, 자해와 같은 위기 상황에 대한 종합적인 개입에는 한계가 있다(신의진, 2011).

특히, 청소년기에 경험하는 다양한 행동적·정서적 문제들은 이 시기에 경험하게 되는 특성의 일부로서 발달적 현상으로 취급되면서 청소년기를 벗어나게 되면 극복할 수 있을 것이라는

생각 때문에 전문적 개입이 이루어지지 못하는 경우가 있다. 또한 청소년 문제에 대한 개입 방안들은 특정 문제행동을 보이는 청소년들을 대상으로 처벌이나 선도 혹은 치료 위주의 사후 개입이 주를 이루고 있다. 문제가 발생한 이후의 개입은 필수적인 것이다. 그러나 사후 개입만을 강조하다보면 문제에 노출된 청소년들을 낙인찍음으로써 더욱 부정적인 결과를 초래할 수 있다. 또한 문제행동을 나타내고 있지만 공식적으로 파악되지 않은 청소년이나 문제를 일으킬 가능성이 높은 잠재적 문제 청소년, 혹은 현재 문제행동을 일으키진 않고 있으나 부정적인 또래관계나 유해한 환경에 노출되어 있는 청소년들에 대한 사전 예방적 차원에서의 개입은 소홀히 다루어질 수밖에 없다. 따라서 사후 개입과 더불어 청소년기에 당면할 수 있는 스트레스에 적절히 대처할 수 있는 능력을 길러주거나 잠재적 문제 청소년을 조기에 발견하여 적절한 지원을 제공하는 등의 예방적 노력이 병행될 때, 청소년 문제에 대한 효과적이고도 경제적인 대응이 가능하게 될 것이다.

지금까지 청소년의 정신건강과 관련하여 지금까지 진행된 대부분의 연구들은 청소년을 둘러싸고 있는 환경(가정, 학교, 사회)과 관련하여 이루어졌으며 청소년의 정신건강에 대한 정의는 청소년의 문제행동, 심리적 부적응, 정신병리 등으로 이러한 개념들은 개별적 혹은 혼합적으로 사용되어져 왔다.

지금까지 정신건강 분야에 있어서 다양한 문제 영역과 대상에 따른 수요가 지속적으로 증가되고 있음에도 불구하고, 현재 우리나라에서 운영되고 있는 정신건강 관련 기관들에서 그러한 요구와 수요에 부응할 수 있는 적절한 프로그램을 과학적이고 체계적으로 개발하려는 노력은 미흡했던 것이 사실이다. 이러한 현실은 몇 가지 점에서 원인을 찾을 수 있다(한국청소년상담원, 2011). 우선, 정신건강 분야에서 자체적으로 프로그램 개발을 위한 전문적 연구 활동이나 학문적 노력이 소홀했다는 점을 들 수 있다. 또한 그 동안 연구되어온 결과로서 프로그램 개발의 기초가 될 만한 이론적 원리나 지침을 실제 프로그램을 개발하는데 적용할 수 있을 만큼 활발하게 교육되거나 보급되지 못한 점도 있다. 마지막으로, 지금까지 소개된 프로그램 개발 모형들이 대부분 규범적 절차나 과정만을 제시하고 있기 때문에 프로그램이 실제로 적용되어야 할 대상이나 장면에 따른 고려사항이나 개발과정에서 직면할 수 있는 문제들에 대한 심도 있는 논의가 이루어지 못해 왔다는 점을 들 수 있겠다.

정신건강이란 사회적 특성에 따라 다양하게 정의될 수 있기 때문에 급격한 사회 변화를 겪고 있는 오늘날 청소년들의 건강지표로 고착화시킬 수는 없다. 특히 학교폭력, 집단 따돌림, 음란물 중독·게임 중독·사이버 폭력 등과 같은 인터넷과 관련된 문제행동 등 새롭고 다양한

청소년 문제행동이 사회 문제로 대두되는 상황에서 청소년 정신건강의 검토를 통해 효과적으로 청소년의 정신건강을 증진하기 위한 개입 방안이나 프로그램들을 마련할 필요가 있다. 특히 일선 학교에서는 위기상황에 노출된 아동 및 청소년들에 대한 개입에 한계를 느끼게 되면서 이들의 학교 및 사회로의 복귀와 적응을 돕기 위한 효율적이고 전문적인 교육 서비스에 대한 요구가 높아지고 있다. 더불어 정신건강 문제의 예방 및 조기 개입을 위하여 아동과 청소년들이 대부분의 시간을 보내고 있는 학교장면에서 활용될 수 있는 효과적인 개입프로그램의 개발이 절실하다고 하겠다.

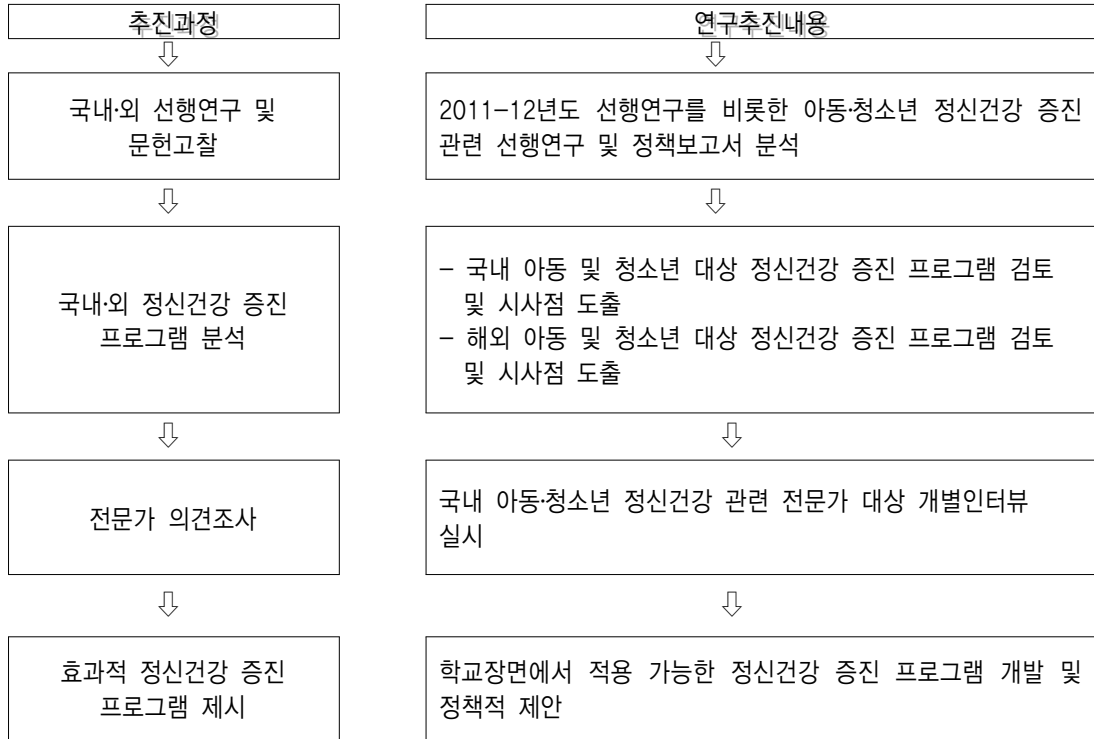
이에 본 연구에서는 정신건강상의 위기에 노출된 아동 및 청소년들을 대상으로 하는 적절한 지원 및 개입뿐만 아니라 청소년들의 문제행동을 사전에 예방함으로써 건강한 아동 및 청소년기를 보내는데 기여할 수 있는 방안들을 모색해 보고자 한다.

2. 연구 내용

본 연구의 내용은 다음과 같다.

현재 우리나라에서 실시되고 있는 아동·정신건강 프로그램의 문제점을 파악하고 개선의 근거를 마련하기 위해 첫째, 현행 국내에서 운영 중인 학교중심의 아동 및 청소년 정신건강 증진 관련 프로그램들을 개관하고 시사점을 도출한다. 둘째, 외국의 아동 및 청소년 정신건강 증진 관련 프로그램들을 개관하고 효과적인 개입 요인과 그에 따른 시사점을 도출한다. 셋째, 학교장면에서의 효과적인 개입프로그램 개발을 위하여 아동 및 청소년들의 정신건강 분야에 종사하고 있는 전문가들을 대상으로 한 개별인터뷰를 통한 의견을 수렴하여 학교현장에서 효율적인 프로그램을 개발하고 현실적인 정책 제언을 하는 근거를 마련하고자 한다. 넷째, 이상에서 분석되어진 자료들을 바탕으로 학교장면에서 적용이 가능한 아동 및 청소년 정신건강 증진을 위한 개입프로그램을 제시한다.

3. 연구 방법



1) 문헌연구

선행연구를 통해 학교현장에서 실행 가능한 효율적 아동·정신건강 증진프로그램을 개발하기 위해 국내·외 학교현장에서 활용되고 있는 아동·청소년 정신건강 증진 프로그램 현황을 파악하고 국외 아동·청소년 정신건강 프로그램들을 개관하여 시사점 도출을 분석하였다.

2) 전문가 자문 및 의견조사

아동·청소년 정신건강관련 전문가 자문회의를 통해 연구의 방향 및 방법을 설정하고 학교 및 Wee센터 등에 종사하는 실무자 및 관련 전문가를 대상으로 개별인터뷰를 실시하였다. 이를 통해 학교장면에서의 아동 및 청소년 정신건강 증진 프로그램의 현황 및 문제점과 학교장면에

효과적으로 적용 가능한 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 프로그램 개발을 위한 자료로 활용하였다.

표 I-1 청소년 정신건강 인식에 관한 전문가 자문 및 현장전문가 면접조사 질문지 구성

대상	영역	질문사항
학계 및 현장전문가	연구방향 및 방법	아동·청소년 정신건강 증진 프로그램 개발을 위한 연구방법 및 프로그램 개발 절차
학교 및 Wee센터 실무자 및 관련 전문가	인적사항	- 연령, 근무지, 교과교사경력, 전문상담교사 경력 - 상담관련 자격증 소지 여부
	주요 정신건강 문제	학교장면에서 심각한 정신건강문제
	문제개입 방식	- 정신건강 관련 문제가 발생하였을 때 처리 방식 - 개입 수준
	정신건강 서비스 수준	학교현장에서 지원되는 서비스, 개선사항
	개입프로그램의 증진 및 개입프로그램에 들어갈 필수 요소	- 프로그램 운영 시 예상되는 어려움 (인력측면, 행정적·제도적 측면, 재정적 측면 등) - 실시 시기와 운영시간 등
	학교현장 적용	- 학교현장 보급 및 효율적 운영 방법 - 프로그램의 고려사항

3) 기타 연구추진 방법

아동·청소년 정신건강 증진 관련 학회 참여를 통해 정신건강 관련 연구동향과 최근 연구주제 및 방법을 살펴보고 관련전문가들과의 만남을 통해 정보를 수집하였고 이를 기반으로 정신건강 증진 정책수립의 기초자료로 마련하고자 하였다.

제 II 장

프로그램 개발을 위한 선행연구 고찰

: 아동·청소년 대상 주요 위기문제 실태조사
및 정신건강 요인 분석

1. 개인정신건강영역요소 실태분석

제 II 장

프로그램 개발을 위한 선행연구 고찰 : 아동·청소년 대상 주요 위기문제 실태조사 및 정신건강 요인 분석

본 연구에서는 청소년의 정신건강에 관한 실태조사 결과들을 분석하였으며, 실태조사에서 제시하는 청소년 정신건강 영역의 위기로인 및 보호요인들을 중심으로 문헌분석을 실시하였고, 이러한 분석결과들을 중심으로 본 연구에서 개발한 프로그램 내용요소를 선정하였다.

실태조사 결과들의 분석을 살펴보면, 한국청소년정책연구원의 「2012년 아동·청소년 정신건강 실태 2년차 조사」, 한국청소년상담원의 「2010년 전국 청소년 위기 실태조사」, 서울시 「2013년 청소년 위기실태조사」 결과들을 바탕으로 청소년의 정신건강 위험요인 및 보호요인을 분석하였다. 예를 들어 한국청소년정책연구원의 2012년 「아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅱ」에서는 전국 16개 시·도의 초등학교(초4~6학년), 중학생, 일반계고와 전문계고를 포함한 고등학교에 재학 중인 남, 여 고등학생(1~3학년) 8,745명을 분석하였다. 조사영역은 개인영역, 가족영역, 지역사회영역 및 학교영역 등 4개 영역으로 구분하였으며 조사 결과 개인영역에서의 부정적 요인으로서는 게임중독, 불안, 우울, 스트레스, 비행, 자살 순으로 나타났고 긍정적 요인으로서는 자아존중감, 자기효능감, 생활만족도, 정서적조절, 낙관주의 순으로 나타났다. 또한 서울시 「2013년 청소년 위기실태조사」에서는 서울시내 98개교 초·중·고등학교 학생 1만 1714명을 대상으로 실시했는데 조사결과 대상 청소년의 2.2%가 정신건강 고위험군, 13.0%가 잠재 위험군으로 나타나 전체 15.2%의 청소년들이 전문적인 개입이 필요한 위험(주의)군으로 조사됐다. 영역별로 살펴보면 공격성·충동성·부주의문제를 갖고 있는 청소년들 44.8%(잠재 위험군 26.6%, 고위험군 18.2%), 우울·불안 문제를 갖고 있는 청소년들 37.4%(잠재 위험군 25.3%, 고위험군 12.1%)로 나타났다. 또한 '자살을 생각해 본 경험'은 25.8%, '자살을 계획해 본 경험'은 9.0%, '자살을 시도해 본 경험'은 5.0%로 각각 조사됐다.

한국청소년상담원의 「2010년 전국 청소년 위기 실태조사」에서는 전국 16개 시·도 청소년상

담지원센터의 협조 아래 89,827명의 일반청소년과 3,776명의 취약위기청소년을 대상으로 조사를 실시하였으며, 연구결과 우리나라 일반학생의 위기요소(위기환경)에 따른 고위험군은 전체 2.0%, 잠재적 위험군은 13.4%, 일반군은 84.6%인 것으로 나타났다. 또한 심각한 위기결과를 경험한 청소년들은 모두 8.5%로 조사되었다.

실태조사 결과들에서 제시된 청소년의 정신건강 영역과 관련된 위험요인과 보호요인들을 문헌연구를 통하여 조사하였다. 국내논문은 한국교육학술정보원(KERIS)에서 제공하는 학술연구정보서비스(RISS), 한국학술정보(KISS)을 바탕으로 살펴보았으며, 국외논문은 Academic Search Complete(EBSCO), BIOMEDI, Google, PsycARTICLES, PsycINFO, SCOPUS, Wikipedia를 중심으로 살펴보았다. 본 연구에서 청소년은 청소년기본법의 정의에 근거하여 9세 이상 24세 이하로 정하였다. 실태조사 및 문헌분석에서 제시된 정신건강영역에서의 보호요인과 위험요인들을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

1. 개인정신건강영역요소 실태분석¹⁾

주요 요인에 대한 조사결과를 살펴보면, 불안과 우울, 스트레스, 자살 생각이나 시도 등 부적응적 심리요인에서는 남학생보다 여학생이 더 높은 평균점수를 나타냈으며, 자기효능감, 자아존중감, 낙관주의, 정서조절 등에서는 남학생이 여학생보다 개인 내(內) 적응적 심리요인에서는 더 높은 평균점수를 나타냈다. 게임중독, 비행 등의 경우는 여학생보다 남학생이 더 높은 평균점수를 나타냈고, 일반적으로 연령의 증가에 따라 각 세부요인에서 부정적인 결과를 나타냈다. 2011년과의 비교결과를 보면 소폭으로 스트레스, 게임중독, 불안, 우울 등 개인의 부적응적 심리요인의 평균점수는 낮아졌고, 자기효능감, 자아존중감, 생활만족도, 지역사회 지원 및 상호작용, 정서조절, 가족관계의 질, 학교생활 등 대개 적응적 심리요인의 평균점수는 높아진 것으로 나타났다. 반면, 개인 내 적응적 심리영역에서 주요 역할을 하는 부모 지원의 경우 이전 결과와 달리 2011년도 보다 낮아진 것으로 나타났다.

1) 최은진, 김미숙, 이명수, 윤명주, 정지원(2012), 「아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구」의 내용을 요약 발췌함.

표 II-1 조사영역 및 조사내용

조사영역		조사내용
부정적 요인	우울	우울의 인지적, 동기적, 정서적, 신체적 증상의 정도
	불안	인지적, 정서적, 신체적 영역에서의 불안의 정도
	게임중독	게임 지향적 생활, 통제력 상실내성과, 금단과 정서경험 경향성
	자살	자살 생각, 자살 생각 이유, 자살시도 경험
	스트레스	부모, 형제자매, 건강, 외모, 경제, 이성, 친구, 선·후배, 선생님관계, 진로, 학업문제에서의 스트레스 정도
	비행	흡연, 음주, 강탈, 절도, 폭행, 무단결석, 가출, 음란물, 도박, 공공기물 파손 경험
긍정적 요인	생활만족도	부모, 친구, 경제적인 생활수준, 선생님과의 관계, 여가생활, 학업성적, 학교생활, 건강의 만족도 정도
	자아존중감	자기 자신에 대한 긍정적 태도의 정도
	자기효능감	자신이 효율적으로 기능할 수 있다는 신념의 정도
	정서조절	부적 정서 체험 후에도 감정에 휩쓸리지 않고 자신의 감정을 적절하게 조절할 수 있는 정도
	낙관주의	자신의 인생과 세상을 긍정적이며 희망적으로 보고, 통제 할 수 있을 것이라는 신념의 정도

* 출처: 「아동·청소년정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 II」 조사 결과 자료집, 한국청소년정책연구원.

개인영역은 불안, 우울, 자살, 게임중독, 스트레스, 비행 등의 변인들로 구성된 부정적 요인과 자기효능감, 낙관주의, 자아존중감, 정서조절, 생활만족도 등의 변인들로 구성된 긍정적 요인으로 나누어진다. 조사결과 전반적으로 부적응적 심리요인의 경우 여학생이 높았고 적응적 심리요인은 남학생이 높았으나 게임중독의 경우 남학생이 그리고 중학생에게서 높게 나타났다. 그리고 조손가정, 한 부모 가정에서 대부분의 부적응적 심리요인이 높게 나타나 가정 환경적 요인이 청소년의 정서적, 심리적 요인에 중요한 영향을 준다는 것을 예측할 수 있다. 조사결과와 같이 우리사회에서는 자살, 우울, 불안, 자아정체감의 혼란 등으로 나타나는 청소년들의 정서문제와 청소년 비행이나 집단따돌림, 학교폭력 등으로 표출되는 문제행동이 날로 증가하여 심각한 사회문제가 되고 있다. 특히 구조적·기능적 결손가정의 학생들은 다양한 정서장애를 지니기 쉽다. 하지만, 정신적 문제에 대한 부모 및 교사들의 이해부족과 잘못된 선입견 때문에, 마땅히 전문적 도움을 받아야 할 아동·청소년들이 전문적 도움을 받기는커녕, 오히려 학교에서 소외되거나 거부당하고 있는 것이 현실이다.

1) 긍정적 요인 및 부정적 요인별 분석

(1) 부정적요인

① 우울 - 요인별 및 항목별 평균

우울(depression)이란 불행한 기분으로 넘쳐나는 경험을 말한다. 이러한 주관적인 슬픔 혹은 불쾌감의 경험은 우울을 임상적으로 정의할 때에도 중요한 특징이 되는데, 우울의 특징으로는 성마름, 기쁨의 상실, 사회적 위축, 자존감의 저하, 집중력의 저하, 학업수행의 부진, 생물학적 기능의 변화(수면, 식사)와 신체적 불편감 등이 보고되고 있다(Rita, Allen, 2003).

청소년기는 생애 발달단계에 있어 신체적, 감정적, 사회적 변화로 인해 혼란기를 겪게 된다. 청소년들은 주변인들의 기대감으로 인해 심적 부담, 가족과 또래집단 간에 받아오던 정서적 지지의 감소로 인해 자신에 대해 부정적 평가를 내릴 수 있다. 또한 처해진 환경에서 자신에게 주어진 문제를 해결하려고 할 때 개인, 사회적으로 겪게 되는 갈등을 통해 자신이 원하는 대로 되지 않을 경우 스트레스를 받고 혼란스러워 할 수 있으며 아무것도 할 수 없는 정서적 우울을 경험할 수 있다(김보영, 2008).

청소년들이 나타내는 우울증의 구체적인 증세는 지속적으로 슬픈 감정을 보이며, 이전에 좋아하던 활동을 하지 않으며, 활동 자체가 감소되어 있으며, 화를 잘 내고, 두통이나 복통과 같은 신체적 증상을 자주 호소하며(김기정, 2009), 잦은 결석이나 지각, 낮은 집중력으로 인한 성적저하를 보인다. 대개 우울에 빠져있는 청소년들은 혼자 지내거나 친구들과의 놀이에 흥미를 잃는 경우가 많으며, 죽고 싶다는 말을 하거나 자살에 대해서도 이야기 한다. 심한 경우에는 알코올이나 다른 약물을 사용하는 경우도 있다(임영식, 오세진, 1999).

메타분석을 통한 국내 아동·청소년의 우울 관련 변인 연구에서는(김보영, 2008) 우울 - 변인 간 상관관계를 검증한 결과, 자아존중감이 낮을수록, 부모양육태도 및 행동이 부정적으로 지각될수록 높은 아동·청소년 우울 경향을 보고하였다. 또한 사회적 지지가 적을수록 아동·청소년 우울의 정도가 높아졌으며, 반면에 학업 스트레스는 우울과 부적 상관을 보여, 학업 스트레스가 높은 아동·청소년이 더 높은 우울 수준을 보고함을 알 수 있었다. 선정된 4개의 변인, 즉 자아존중감, 부모양육태도, 사회적 지지, 학업 스트레스와 우울간의 효과크기는 자아존중감에서 가장 높았으며 이후 학업 스트레스, 사회적 지지, 부모양육태도 순으로 나타났다.

아동의 우울 증상들은 가정생활과 학교생활에서의 적응뿐만 아니라 성인이 된 후의 정서장애와도 높은 상관을 나타낸다(Asarnow, Carson & Guthrie 1987). 이처럼 아동의 우울을 비롯한 경 조증, 히스테리, 강박증 등은 학교생활 적응에 중요한 영향을 미친다. 정신건강과 학교생활적응을 살펴 본 연구(박미정, 2003; 신찬환, 박영호, 2005; 윤은중, 김희수, 2005)에서는 우울증과 강박증, 경조증이 학교생활에 부적인 영향을 준다고 보고한 바 있다.

② 불안 - 요인별 및 항목별 평균

불안이란 기대되어지는 혹은 임박한 위협에 대한 표시이며 가장 보편적이고도 영구히 지속되어 온 인간의 반응으로 소아·청소년기에도 흔히 나타나는 감정 상태이다(최진숙, 조수철, 1990). 어느 정도 적당한 불안은 과제 수행능력을 높여주기도 하지만, 심한 불안은 개인의 수행능력을 떨어뜨리며, 일상생활에서 적응이 힘들 정도의 정신건강상의 문제까지 가져온다(권소영, 2003). 또한 기본적인 심리상태로서 불안은 개인의 생활에 있어서 반드시 바람직하지 못한 결과만을 초래하는 것은 아니지만, 개인의 성취활동 및 결과에 영향을 미치게 된다는 점에서 개인의 심리적 적응과 관련하여 중요한 요인으로 여겨져 왔다(김혜진, 2006).

최근의 심리학 연구들은 불안의 수준이 높은 학생들에게서 문제적 행동이 관찰됨에 따라 둘이 밀접한 관련이 있음을 주장하였다(강승임, 2007). 그러나 불안은 부모, 교사를 비롯한 주변의 성인들로부터 문제행동으로 간주되어 관심을 받기보다는 단지 ‘소극적인 성격’ 정도로 인식되거나 오히려 ‘말 잘 듣고 얌전한’ 학생으로 평가받는 경향이 있어 조기발견되거나 문제행동으로 판정 받을 가능성이 외현화 장애에 비해 상대적으로 적다. 이와 같은 병리적 특성으로 인해 불안장애의 경우 좀 더 만성화되고 그 정도가 심화된 후에야 전문적인 도움을 구하는 경우가 많다(이동훈, 2008). 이런 점이 청소년기에 이르러 불안장애의 유병률이 증가할 뿐 아니라 증상의 심각도가 높아지게 되는 한 가지 요인으로 작용한다(하은혜, 오경자, 송동호, 강지현, 2004).

이러한 경향 때문에 불안장애는 청소년기에 이르러 유병률이 급격히 증가하게 되며 청소년의 인지영역, 대인관계 영역, 학업영역 등 다양한 영역에서 문제를 일으킬 뿐 아니라 심각한 심리적 고통을 수반하게 된다(이동훈, 2008). 국내에서 불안장애는 청소년이 정신과를 찾는 가장 높은 이유 중 하나로 보고되고 있다(권석만, 2000). 불안은 상당수의 아동들이 보이는 대표적인 정서적 반응이라 할 수 있으며(이은영, 2003), 정서적 또는 신체적인 역기능을 야기해 건강한 생활을 영위하는데 걸림돌이 될 수 있다(차지량, 2008). 불안장애가 조기에 발견되어 치료되지 못하는

경우 만성화되는 특성으로 인해 성인기에도 심각한 적응의 문제를 야기할 수 있다. 따라서 청소년들의 정서문제가 심화되기 이전에 이를 조기 발견하여 개입할 수 있는 방안을 개발하는 것은 매우 중요하다(하은혜 외, 2004).

③ 게임 중독 - 요인별 및 항목별 평균

청소년기는 신체적, 정신적, 사회적으로 발달하는 과정에 있기 때문에 주변의 환경에 민감한 반응을 보이는 시기이다. 그리고 주변의 어떤 환경 속에서 어떤 경험을 하느냐는 청소년 시기에 매우 중요하다. 이러한 시기에 인터넷은 청소년에게 새로운 경험의 장을 열어주고 있으며, 청소년들은 가상세계에서 다양한 사람들을 만나면서 정보를 획득하고 놀이를 하는 것을 자연스런 생활의 일부로 받아들인다(조유영, 2008). 또한 인터넷은 청소년들에게도 부족한 문화공간을 대신하고 폭넓은 의사소통의 장을 제공함으로써 그들의 삶에 중요한 영향을 미치고 있다.

이와 같이 인터넷은 사람들에게 정보를 제공하고 새로운 기술의 습득과 가상공간 속에서 다른 사람들과 대화를 할 수 있게 하거나, 다양한 사회와의 접촉을 가능하게 하고, 대인관계를 확장할 수 있는 도구임과 동시에 다양한 인터넷 게임을 즐길 수 있게 해 주고 여러 가지 재미를 주기 때문에 청소년들의 흥미를 끌면서 빠르게 확산됐다. 그렇지만, 지나치게 몰입하게 되면 심리적, 사회적 부적응을 초래할 수 있다는 점에서 논란의 대상이 되고 있다(Goldberg, 1996; Suler, 1996; Young, 1996). 또한 Krout와 Patterson(1998)은 인터넷이 의사소통 수단으로써 사람들과의 관계를 형성하는 목적으로 이용되기는 하지만, 도리어 이것이 사회활동을 대체함으로써, 사회적 참여를 감소시켜 심리적 안녕을 위협할 수 있다고 하였다. 그들은 2년간의 추적 연구를 통하여 인터넷 사용이 가족 간 의사소통을 줄이고 고독감과 우울을 증가시킨다는 것을 밝혔다. 국내 연구에서도 인터넷에 몰입하는 청소년과 대학생은 우울과 외로움을 더 많이 느끼며(윤재희, 1998), 대인관계에서 위축되고 소외감을 많이 느끼는 청소년들이 인터넷 중독 경향이 더 높았다(이혜린, 2008). 또한 인터넷 중독 경향 군에서 우울성향이 더 높고 자기 존중감이 낮으며(이지혜, 2003), 현실적인 어려움이 생겼을 때 문제 상황을 부정적으로 평가하며(박정화, 2005), 외부의 부정적 평가에 더 예민하게 반응하고, 교사 및 또래관계에서 의사소통의 문제가 많은 것으로 나타났다(이명수, 오은영, 조선미, 홍만제, 문재석, 2001; 이유경, 2002). 국외의 연구결과 또한 인터넷 중독자 중 54%가 우울을 경험한 것으로 보고되고 있다(Young & Rogers, 1998). 우울한 사람이 전파 매체에 쉽게 빠지는 이유는 자신을 드러내지 않은 상태에서 타인과 대화가 가능하며 목소리, 시선 접촉 같은 비언어적 행동이 필요하지 않기 때문이다(Young,

1999). 인터넷 자체가 중독을 유발하기보다는 현실 세계에서 문제가 있기 때문에 인터넷에 매몰될 수 있다. 이런 이유로 인터넷 중독은 일상생활의 문제로 인해 발생하는 2차적인 결과일 수 있다(Griffiths, 1999). 이렇듯 인터넷의 순기능적 측면과 달리 인터넷 중독이나 과다사용의 역기능적 측면이 함께 나타나고 있다.

인터넷 중독 성향으로 나타나는 것은 다른 중독과 마찬가지로 강박적인 사용과 집착, 내성, 금단, 통제 불능, 일상생활의 부적응과 같은 다양한 문제행동을 초래한다는 점은 많은 연구들에서 공통적으로 입증되고 있다. 다수의 청소년들은 인터넷을 통해 학습이나 스트레스를 해소하기도 하지만, 인터넷 과다사용 및 자기조절 능력 상실로 사이버 비행이나 범죄 등의 심각한 문제에서부터 만성피로, 성적저하, 불면, 식욕부진, 시력저하, 책임과 의무 소홀, 대인관계 문제, 음란물에 노출 등의 문제를 경험하며(임효정, 1999), 가족관계 및 학교생활에서 어려움(김윤희, 2006)을 겪는다.

김선숙(2004)은 인터넷 중독이 학교생활, 즉 교사관계, 교우관계, 학습활동, 규칙 준수에 부정적인 영향을 끼치고 있다고 말하고 있다. 특히, 교우관계와 규칙준수에 관해 더 부정적으로 나타나고 있다. 인터넷 중독의 학교생활 적응에 대한 영향력에서 인터넷 중독 정도는 학교생활 적응과 유의미한 부적 상관관계를 보인 것으로 보아, 개인의 욕구나 학교의 교육적 가치와 규범 질서에 위배되는 행동을 하거나 불안, 절망, 소외감을 느끼며 소극적이고 자신감이 결여된 상태에서 문제행동을 하게 될 경향이 있다는 것을 알 수 있다. 인터넷 게임 중독 정도에 따른 학교생활 적응의 차이를 알아본 박남희 외(2004)의 연구에서는 비 중독 집단의 학교생활 적응 수준이 중독 집단의 학교생활 적응 수준보다 높으며, 비 중독 집단은 중독집단보다 담임교사와의 관계, 교우관계, 학습활동, 규칙준수 요인의 수준이 더 높게 나타났다. 또한 학교생활 적응의 하위 영역 중에서 초등학생의 인터넷 게임 중독을 가장 잘 예언할 수 있는 요인을 학습활동 및 담임관계 순으로 나타났다. 이와 같이 인터넷 중독에 관한 선행연구들에서 나타난 결과를 볼 때, 인터넷 중독자들은 비중독자들에 비해 우울감을 더 느끼고(Young & Rodger, 1998), 자아존중감이 낮고(김종범, 1999), 충동적이고(윤재희, 1998; 이소영, 2005), 자기 통제력이 낮으며(김현주, 2008), 감각추구성향이 높으며, 가족과 또래와의 관계에서 문제를 보이고 있다(이유경, 2002).

④ 자살

청소년 자살은 개인의 신체적, 정서적 손상을 벗어나 가족, 학교 및 사회 전체에 영향을

미칠 수 있기에 심각한 사회적 문제로 인식되어야 한다(김보영, 2008).

자살생각을 가진 모든 청소년이 실제로 자살 또는 자살시도를 하지는 않지만 많은 연구자들은 자살생각이 자살시도의 중요한 위험 변인임을 밝혔으며, 자살생각은 더 심각한 자살행동으로 이어질 수 있다고 보고하고 있다(장서원, 2013). 그러므로 자살생각이 경미하다고 하여 치료적 개입을 하지 않는다면 자살생각은 자살기로도 연결될 수 있기에 자살생각에 대해 원인이 무엇인지를 밝혀내고 확인하는 것은 중요한 일이다(김보영, 2008).

청소년 자살생각 관련 변인에 관한 메타분석(김보영, 2008)에서는 청소년 자살생각 관련 위험 변인군 중(개인 특성군, 심리적 변인군, 가정 환경적 변인군, 학교 환경적 변인군, 사회문화적 변인) 효과크기가 가장 큰 변인군은 심리적 변인군이었고, 사회문화적 변인군, 가정환경적변인군, 학교 환경적 변인군, 개인특성별 변인군 순 이었다. 심리적 변인군중 효과가 가장 큰 하위변인은 우울이었고, 무망감, 생활스트레스, 소외감 순이었다. 효과 크기 평균이 가장 큰 하위변인인 우울은 자살 및 자살생각과 강한 상관관계(Chioqueta & Stiles, 2005)가 있어 우울정도가 높은 청소년은 자살 가능성이 높다고 밝힌 연구결과(조은영, 2010)와 일치한다. 자살행동을 보이는 청소년이 반드시 우울한 것은 아니며 우울한 청소년이 실제로 자살을 시도하는 것은 아니지만 우울은 자살생각과 자살시도의 강한 위험 예측변인이다(Chioqueta & Stiles, 2005). 청소년들은 정서적, 심리적 특성으로 인하여 비판적 사고보다는 우울로 인한 충동적 행동으로 자살을 선택할 수 있으므로 청소년의 자살생각 및 자살 예방을 위해서는 우울 취약성이 높은 청소년을 조기에 발견하고 조기에 개입하는 것이 중요하다. 이에 청소년의 우울회복에 도움을 줄 수 있는 자원 개발과 상담프로그램을 통해 그 효과를 검증할 수 있는 많은 연구가 필요하다.

입시위주로 운영되는 교육현실상 우리나라 청소년에게는 학업과 진로가 중요한 스트레스 요인으로 작용하고 있으며, 이로 인해 가족, 교사, 또래와의 갈등 또한 유발되고 있다. 이와 같은 현실은 다양한 스트레스의 원인이 되며, 지속적인 스트레스는 신체적·심리적으로 발달단계에 있는 이들에게 여러 가지 문제를 야기하는 원인이 되기도 한다.

청소년들의 자살생각에 대한 선행연구를 메타분석한 김보영(2008)의 연구에서도 청소년들의 자살생각에 스트레스가 강력한 예측변인으로 보고되고 있다. 이러한 연구결과는 현대를 살아가고 있는 많은 청소년들은 스트레스에 노출되어 정서적으로 힘들 때 죽음을 한번쯤 생각하며, 때로는 생각에 그치지 않고 자살계획이나 자살시도와 같은 구체적 행동으로 옮겨갈 수 있는 위험을 포함하고 있음을 시사하고 있다.

⑤ 스트레스

Young(1998)은 인터넷 중독자들이 외로움, 생활의 불만, 업무상의 스트레스, 따분함, 우울 등의 현실 문제를 회피하고 싶어서 사이버 공간에 매달린다고 하였으며, 청소년과 아동의 경우에는 성적이나 공부에 대한 압박이 심하여 그러한 현실로부터 멀어지거나 도피하고 싶어서 사이버 세계에 의존한다고 하였다. 이와 같이 앞서 설명한 많은 선행연구들에서는 우울, 불안, 자살생각, 게임중독간의 의미 있는 관계를 설명하고 있으며, 특히 스트레스가 다른 위험요인을 유발하는 것으로 설명하고 있다.

(2) 긍정적 요인

① 생활만족도

○ 주요 요인 - 친구와의 관계

또래란 연령이 비슷하거나 성숙 수준이 비슷하여 일상적으로 함께 상호작용 할 수 있는 대상을 말한다(Santrock, 1975). 또래집단은 아동발달에 매우 중요한 생태적 맥락(ecological context) 중의 하나이다. 아동의 연령이 증가할수록 사회적 환경이 가족에서 또래에게로 확대되고, 특히 아동이 학교에 입학하면 또래와 함께 보내는 시간이 현저하게 증가하면서 또래관계는 점점 더 중요해진다(김윤경, 이옥경, 2001). 아동과 청소년기의 또래경험은 발달에 기여하는 중요한 사회적 맥락으로 전 생애에 걸쳐 적절하게 기능할 수 있는 기술이나 태도, 경험을 획득할 수 있게 해준다(Rubin, Bukowski & Parker, 1998). 또래관계가 원만한 아동은 심리적으로 건강하고 적응을 잘 하는 반면에, 또래로부터 거부당하는 아동은 현재와 이후에 사회적 부적응을 나타낼 위험성이 높다(박은미, 2007). 이 시기에 또래와 좋은 관계를 맺지 못하고 거부당하는 아이들은 불안, 외로움, 우울, 위축 등을 포함하는 적응의 어려움을 겪게 된다(Coie, Dodge, Coppotelli, 1982; Aher & Wheeler, 1985). 또래 지지를 적게 받은 청소년은 또래 지지를 많이 받은 청소년들보다 학업성적이 낮고 학교결석이 잦았다(송종화, 2006).

Dubow와 Tisak(1989), Ladd, Kochenderfer and Coleman(1996)에 의하면, 친구와의 관계가 친밀하고 우호적일수록 이러한 관계가 아동의 심리적 적응에 긍정적인 영향을 주고, 학교의 요구에 대처해가는 능력을 촉진시켜 주며, 학업성취 면에서도 도움을 준다. 반면, 친구에 대해

부정적으로 지각할 경우에는 학급에서의 활동성이 낮아지고 소극적이 되는 등 다양한 형태의 학교부적응행동이 나타난다(유옥순, 2007). 이러한 국외 연구의 결과와 유사하게 김지영(2005)의 연구에서도 학교스트레스 경험의 일반적 경향이 친구를 의식하는 친구와의 관계에서 가장 높게 나타났으며, 중학생의 경우 부모, 교사, 친구의 사회적 지지가 높다고 지각할수록 학교 생활적응 정도가 높은 것으로 나타났다 (김관희, 이경희, 1997; 문은식, 2005).

이처럼 친구관계의 특성은 연구자마다 조금씩 다르게 나타나고 있지만, 공통적으로 인정, 친밀, 도움 등은 긍정적인 특성으로, 갈등은 부정적 특성으로 제시되고 있다. 따라서 선행연구에서는 친구관계의 긍정적 특성이 학교적응에도 긍정적인 영향을 미치고 있으며, 아동의 친구관계와 학교적응이 서로 유의한 상관관계를 나타내고 있음을 밝히고 있다.

○ 주요 요인 - 부모와의 관계

가족 중 특히 부모자녀관계는 가장 기본적인면서 영구적인 관계로써 인간의 성장 발달에 있어 매우 중요한 결정 요인의 하나로 간주된다. 따라서 아동의 학교적응에 있어서도 부모의 영향을 미치는 중요한 요소로 강조되고 있는데, 부모자녀관계 중에서도 특히 부모의 양육태도와 부모 자녀간의 의사소통이 아동의 학교 적응에 많은 영향을 주는 요인으로 밝혀졌다.

부모-자녀 관계와 관련된 가정적 요소가 아동의 문제행동뿐만 아니라 아동의 정서나 학업적인 적응과 연관이 있다는 인식하에, 현재까지 진행되어 온 연구들을 보면 부모와의 정서적 친밀정도나 의사소통, 지도 감독과 관련된 부모 자녀 간 애착이나 가족응집력, 가정문화, 부모의 훈육방식, 역할모델로서의 부모역할의 중요성과 같은 가족 간 상호적인 관계에 관한 것들이 주를 이루고 있다(Dryfoos, 1989; Garmezy, 1993; Hirsch, 1969).

이러한 부모-자녀관계가 영향을 미치는 심리사회적 영역으로서는 자존감이나 정신 병리와 같은 정서적 발달 또는 문제영역, 학업성취나 학업관련 자기개념과 같은 학업적응영역, 비행과 같은 문제행동 영역 등 다양하다(Dryfoos, 1989). 학업적인 면에서 가족관계, 조직화, 지지가 높을수록 학업관련 자기개념이 높게 나타났고, 각 부모로부터의 거부의 경험이 많을수록 학교적응 수준 또한 낮은 것으로 나타났으며(Dubois, Eitel and Felner, 1994), 부모에 대한 정서적 결속감이 높을수록 비행을 덜 하는 경향이 있었다(Hirsch, 1969).

또한 부모자녀간의 의사소통 유형과 청소년 문제행동과의 관계에 관한 선행연구에서는 부모 자녀 간 의사소통이 긍정적이고 개방적일수록 청소년의 문제행동이 적다고 보고하고 있다(정명희, 1988; 이연숙, 1991; 윤진, 최정훈, 1989). 따라서 부모와의 효율적인 의사소통으로 적응적

자아가 잘 구축된 청소년은 문제행동이 적고, 이는 학교적응에도 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있다.

② 개인 내(內) 적응적 심리요인

○ 자기효능감

학교에서 학생의 문제와 고민을 해결하기 위한 교육 또는 프로그램으로 학생들은 ‘장래의 진로를 알아볼 수 있는 프로그램’이 가장 중요하다고 응답(36.5%)하였고, 그 다음으로 ‘나는 할 수 있다는 자신감 또는 자기효능감을 향상시키는 프로그램’(20%)을 선택하였다. ‘나는 할 수 있다’라는 자기효능감을 향상시키는 방안에 대한 교육’에 대해서는 전체 학생의 77.6%, 학교 급별로는 중학생의 77.3%, 일반계 고등학생의 76.5%, 실업계 고등학생의 82.7%가 교육을 받지 못했다고 답했다. ‘다른 사람들과 효과적으로 의사소통을 하거나 대화를 하는 방법에 대한 교육’에 대해서는 전체 학생의 80.6%, 학교 급별로는 중학생의 79.6%, 일반계고등학생의 80.4%, 실업계 고등학생의 85.0%가 교육을 받지 못했다고 답했다. ‘일상생활에서 경험하는 문제를 효과적으로 해결하는 방법에 대한 교육’에 대해서는 전체 학생의 81.9%, 학교 급별로는 중학생의 79.0%, 일반계고등학생의 85.9%, 실업계 고등학생의 79.5%가 교육을 받지 못했다고 답했다.

○ 자아존중감

청소년 문제행동 또는 비행에 영향을 미치는 개인적 요인 중의 하나인 자아존중감은 자기 자신에 대한 긍정적인 평가이다. 비행청소년은 일반 청소년에 비해 자아개념이 대체로 부정적이며 자아수용능력이 현격하게 낮았다(윤은희, 2002).

자아존중감은 자신에 대한 긍정적인 태도로써, 일반적으로 자기 자신에 대하여 신뢰감이나 긍지가 낮은 청소년은 자아존중감이 높은 청소년에 비하여 비행이나 범죄행동을 보다 더 많이 하는 것으로 보고되고 있다. 김지현(2002)의 연구에서는 자아존중감 수준에 따른 비행의 차이는 지위비행과 폭력비행에서만 통계적으로 유의미하였으며, 자아존중감 수준이 중간정도인 학생들의 비행경험이 자아존중감이 낮거나 높은 학생들보다 많았다.

자아존중감과 학교적응에 관한 국내의 연구들(장호성, 1987; 임정순, 1993; 한미라, 1997; 이훈진, 1999)을 살펴보면, 자아존중감 수준이 학교생활 부적응과 유의미한 상관이 있음을

보고하고 있다. 자아개념이 긍정적일수록 목표 지향적이며, 학업동기가 높고, 학업에 대한 가치가 높아 자신에 대한 학업능력의 기대가 긍정적이 된다. 이러한 긍정적 자아관은 심리적 안정을 도모할 수 있게 한다. 그러므로 충동, 공격성향을 조절할 수 있게 하는데(신나나, 도현심, 2000; 김용래, 김태은, 2001; 문은식, 김충희, 2002), 문제행동에 개입되지 않게 함으로써 학교적응에 긍정적으로 작용하게 된다고 할 수 있다. 또 자아개념이 높을수록 학업이나 친구관계, 교사관계 등 사회적 관계에서의 심리적 적응에도 긍정적인 영향을 미치게 된다. 반면에 자아존중감이 낮으면 낮을수록 학교생활에서는 부적응적이며 일탈적인 행동을 많이 보인다(심희옥, 1998; Allen, Hauser, Bell & O'Conner, 1994). 이렇게 선행연구 결과들은 학교에서의 적응적 행동이 청소년의 자아존중감 수준과 의미 있는 관계가 있음을 시사하고 있으며, 자아존중감이 학교적응에 영향을 미치는 중요한 개인적 특성임을 알 수 있다.

중학생을 대상으로 자아존중감이 학교생활적응에 미치는 영향을 관련 연구를 통해 살펴보면, 높은 자아존중감은 자신에 대한 신뢰와 성취 능력에 관련되어 있다고 보는 반면에, 낮은 자아존중감은 효과적인 대인관계의 저해(Tharenou, 1979), 높은 긴장의 유발(Steffenhagen, 1987), 자신에 대한 부정적인 태도 및 낮은 문제 해결력(Brennan & Shaver, 1990) 등에 관련되어 있다고 보기 때문에 더욱 중시된다(심수정, 2003). 김순희(2002)는 일반적으로 높은 자아존중감을 가진 학생이 학교생활에서 성공할 가능성이 높다고 말하고 있으며, 중학생을 대상으로 자아존중감이 학교생활적응에 미치는 영향을 연구한 결과 학교 부적응 행동을 보이는 학생들은 일반학생들에 비해서 자아존중감이 낮은 것으로 보고 그들이 자아존중감을 향상시키게 되면 학교생활에서의 적응능력도 향상될 것으로 본다(이태인, 1995).

이훈진(1999)의 연구에서도 학교생활에서 성공하지 못한 학생들의 낮은 자아존중감, 부정적 자아개념은 성취의욕을 낮게 하며, 학습활동에서의 위축을 가져오나 긍정적인 자아개념을 가진 아동들은 학교환경에서 자신의 수행능력에 더 긍정적이고 분명한 평가를 하며, 결국 부정적이고 불확실한 자아감정을 지닌 학생보다 원만한 학교생활을 한다고 하였다. 김인자(1991)는 자아존중감은 대인관계의 태도에 영향을 주며, 자존감이 낮은 사람들은 자존심이 강한 사람들에 비해서 타인의 인정을 더 필요하기 때문에 타인의 욕구에 쉽게 순응하면서도 내적으로는 자신이 지나치게 타인에게 양보하는 것을 싫어한다고 하였다. 이태인(1995)은 중학생의 자아존중감과 학교생활 적응이 유의미한 상관성이 있음을 밝히고 있다. 즉, 자아존중감이 높은 중학생이 그렇지 않은 학생보다 학교생활에 잘 적응하였다고 한다. 이렇듯 한 개인의 자아존중감이 그의 행동과 학교적응에 중요한 영향을 미친다는 점을 미루어 볼 때 중학생의 자아존중감과

학교적응과의 관계를 분석하는 것은 중학생들의 심리와 행동을 이해하는데 많은 도움이 될 것이라 생각된다.

○ 낙관주의

낙관주의는 미래에 좋은 일들이 일어나고, 나쁜 일들은 일어나지 않을 것이라는 일반적인 기대를 의미한다. 즉, 낙관주의는 미래에 긍정적인 결과를 얻을 것이라는 가능성에 대한 신념을 의미한다(이수경, 2003).

김유리(2011)의 청소년들을 대상으로 한 연구에서, 낙관주의는 부정적인 정서에 부적인 영향을 끼치고, 주관적 안녕감에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 김유리(2011)는 낙관주의를 적극적인 대처기술을 촉진하고, 스트레스를 감소시킴으로써 청소년들의 주관적 안녕감에 기여한다고 보고하였다. 이수경(2003)은 낙관주의가 심리적 안녕감(Psychological Well-Being)의 하위 요인인 자율성(Autonomy), 개인적 성장(Personal Growth), 자기수용(self-Acceptance)에 긍정적인 영향을 끼친다고 보고하였다. 김유리(2011)는 낙관주의자들이 비관주의자들보다 긍정적인 방법으로 부정적인 사건들을 재해석하려 하고, 스트레스를 주는 경험에서 의미나 성장(growth)을 찾으려 한다고 하였다. 이와 같이 낙관주의는 안녕감, 대처기술, 스트레스 감소 등에 긍정적 영향을 주며 이는 개인적 성장이나 자기수용과 같이 자신에 대한 긍정적 신념을 형성하는데 도움이 된다는 것을 알 수 있다.

○ 정서조절

최근 들어 우울과 같은 정신병리와 관련된 연구에서 정서조절(affect regulation or mood regulation) 경향성은 꾸준히 증가하고 있는 추세다(Gross, 1998). 우울한 청소년들의 정서적 특성을 밝힌 지금까지의 연구들이 일관되게 말하는 결론은 우울과 정서조절이 관련이 있다는 것이다. 우울한 개인은 문제 상황이나 혹은 스트레스를 경험하게 될 때 생기는 부정적 정서에 대한 능동적이고 적응적인 대처를 잘 하지 못하기 때문이다.

한규은(2007)은 정서조절이 유쾌한 정서를 최대화하고 불쾌한 정서를 최소화하기 위해서 사용되는 의식·무의식적인 절차라고 주장했다. 즉, 정서조절이란 정서를 유발하는 사회적 상황에 서로 해소하지 못하고 지속하는 경향이 있다. 긍정적 정서는 오래 느끼지 못하는 반면 긴 시간 자신이 바라는 결과를 달성하기 위해 개인이 갖는 능력과 기술이며, 이러한 능력을 바탕으로 자신의 정서적 경험을 조절 할 수 있게 된다.

Eisenberg et al.(2001)은 사회적 철회, 불안, 우울 및 정신 신체적 반응과 같은 내면화 문제행동(internalizing problem behavior)이 슬픔과 같은 부정적 정서를 조절하지 못하는데서 기인한다고 보고하였다. 또한 김주미(2008)가 행한 연구에서 문제 중심적 대처가 우울수준을 감소시키는 경향이 있으며 이지영과 권석만(2009)의 연구에서 문제해결행동취하기, 조언이나 도움 구하기, 친밀한 사람 만나기와 같은 능동적이고 적극적인 정서조절방략은 우울과 부적 상관을 보였다. 반면에 정서 중심적인 대처는 높은 수준의 우울과 관련된다고 보고하였다. 또 다른 연구에서 회피, 부정, 반추 등의 부적응적 정서조절양식은 부정적 정서조절에 덜 효과적이고, 이러한 양식을 자주 사용 할수록 우울과 문제행동이 더 증가한다는 것을 제안하였다(강승석, 오경자, 2003). 즉, 정서의 회피는 우울과 불안 등 정신 병리에 부정적 영향을 주는 것을 의미한다.

이상과 같이 청소년정신건강의 주요 문제인 우울, 불안, 스트레스, 게임중독, 자살 등은 부정적 요인으로 작용을 하고 자기효능감, 자아존중감, 낙관주의 등은 긍정적 요인으로 작용을 하고 있는 것을 알 수 있다. 이에 청소년의 정신건강 증진을 위한 프로그램을 운영하여 정서적 지원을 통한 건강한 청소년을 육성하는 것을 목표로 현장적용에 초점을 두고 정신건강 증진 프로그램과 부정적 요인을 감소시키는 개입프로그램을 제시하고자 한다.

예방적 차원의 정신건강 증진프로그램의 요인선정에 있어서 앞서 기술한 다양한 연구에서 스트레스가 다른 부정적요인과 상관관계이거나 예측변인으로 작용하며 다양한 위험요인을 유발하는 것을 알 수 있어 스트레스 감소가 예방차원에서 이루어진다면 많은 부정적 요인들을 감소시킬 수 있음이 시사된다. 그리고 자아존중감은 다양한 부정적요인의 보호요인이 되며(신나나, 도현심, 2000; 김용래, 김태은, 2001; 문은식, 김충희, 2002, 김지현, 2002), 학교적응에 중요한 긍정적 요인이라고 선행연구(한미라, 1997; 심희옥, 1998; 이훈진, 1999; 김순희, 2002; Allen et al, 1994)에서 보고되고 있다. 즉, 스트레스와 자존감 증진은 많은 선행연구들에서 우울, 불안, 자살생각, 게임중독 등 다양한 부정적 요인에 의미 있는 관계를 설명하고 있으며, 스트레스가 다른 위험요인을 유발시키는 것으로 보고되고 있다(Young, 1998).

그리고 이러한 부정적 정서는 인생을 살아가는데 아무런 가치를 느끼지 못하는 청소년들이 자신을 없애버리고 싶은 충동에서 자살을 할 수 있음을 서혜석(2006)은 보여주고 있다. 이러한 선행연구를 통해 다음과 같은 관계를 설명할 수 있다. 부정적 요인으로 나타난 우울, 불안, 스트레스, 자살, 게임중독 중에서 문제의 결과로 나타나서 개입이 필요한 것은 우울, 불안, 자살, 게임중독으로 이 네 가지 요소는 스트레스가 예측변인으로 작용을 하며 네 가지의 부정적

요인을 유발하는 근본적인 문제로 제시되고 있다.

이와 같이 청소년들의 스트레스를 감소시키고 부정적정서로 전환되지 않도록 하는 것은 청소년 부정적 정신건강문제의 예방적 차원에서 중요한 요인이 될 수 있음을 짐작할 수 있다. 이에 본 연구에서는 정신건강상의 위기에 노출된 아동 및 청소년들을 대상으로 하는 적절한 개입을 통한 지원뿐만 아니라 청소년들의 문제행동을 사전에 예방함으로써 건강한 아동 및 청소년기를 보내는데 기여할 수 있는 방안들을 모색한다는 목표를 수행하기 위해 아동·청소년의 스트레스를 감소와 자존감을 증진시키며, 우울, 불안, 자살, 게임중독의 수준을 감소시키는 개입의 프로그램을 개발하고자 한다.

제 III 장

국내·외 아동 정신건강 프로그램 및 시사점

1. 국내의 학교장면 아동·청소년
정신건강 증진 관련 프로그램
2. 국외의 학교장면 아동·청소년
정신건강 증진 관련 프로그램
3. 국내·외의 아동·청소년
정신건강 증진 관련 프로그램
고찰 및 시사점

제 III 장

국내·외 아동 정신건강 프로그램 및 시사점

1. 국내의 학교장면 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램

국내의 학교장면에서 활용되고 있는 정신건강관련 프로그램으로는 특별(적응)교육, 반울림, 맞춤형 집단상담, Wee Happy, 드림하이, 심신타파, 러브힐링, 무지개, 희망나래 등이 현장에서 활용되고 있다. 이 중 대표적인 프로그램을 살펴보면 다음과 같다.

1) 특별(적응)교육 프로그램²⁾

(1) 목적

- ① 단위학교-Wee센터-지역사회가 연계한 다양한 진로체험 및 나눔·봉사활동 중심의 적응 교육 프로그램 개발·보급
- ② 징계 처분 및 학업중단 위기학생에 대해 학교에서 운영할 수 있는 프로그램을 개발·보급함으로써 Wee센터의 교육 대기시간을 단축하고 단위학교의 책무성 강화

(2) 세부 내용

- ① 대상 : 특별교육이수 또는 출석정지 명령을 받았거나 학교생활에 부적응을 경험하는 초·중·고등학생
- ② 프로그램 구분
 - 학교 급별 : 초등학생용, 중학생용, 고등학생용

2) 서울강서Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

- 기간별 : 60시간(10일), 30시간(5일), 10시간(5일)

③ 프로그램 구성

표 III-1 영역별 내용 및 시간 구성 예시

영역	내용	시간 수	
		5일	10일
자기이해	1) 자기이해 및 심리검사 : MBTI, SCT 2) 핵심감정 찾기 또는 매체 활용 심리치료 (미술치료, 모래놀이치료, 놀이치료 등) 3) 개인상담 : 목표설정, 평가, 가족관계 탐색 4) 문제해결능력향상 : 상황별 대처방법 연습 5) 어울림 대화 : 소통이 가능한 의사표현 연습	6	10
사안교육	1) 예방교육 : 학교폭력(절도), 성교육, 흡연 2) 개인상담 : '뜨거운 의자' 기법 활용하여 문제 상황 점검 및 재발 예방	4	10
진로상담	1) 자기이해 : 자신의 성격과 적성, 흥미, 장단점 이해 2) 진로사고 : 진로에 대한 부정적 사고 바꾸기, 행동하기 3) 진로탐색 : 흥미와 진로 탐색, 합리적 의사결정 연습 4) 직업체험 : 진로와 직업의 실제 현장 체험 5) 미래설계 : 전생애 계획 세우기	6	10
체험활동	1) 봉사활동 : 노인요양원, 지역아동센터, 거리청소 등 2) 신체활동 : 운동, 암벽등반, 등산 등 3) 대안활동 : 성교육체험관방문, 창작활동, 진로체험, NIE, 독서치료, 집단미술치료(협동만다라) 등	4	10
도입과 종결	1) OT : 센터 소개, 교육일정 및 담당자 안내, 규칙정하기 2) 매일 조회 : 만다라, 명상 3) 매일 종례 : 자기 평가, 청소 4) 마무리 : 소감문, 교육 평가, 수료식	5	10
중식지도	1) 시간 : 12:00~13:00 2) 점심식사 후 활동지도 3) 휴식, 가벼운 운동(탁구, 배드민턴 등), 보드게임 등	5	10
부모교육	1) 일시 : 교육 첫날 오전 10:00~12:00 (2시간) 2) 내용 : 감정코칭 교육 3) 대상 : 부모 또는 보호자를 대상으로 실시 4) 필수 참석으로 하며, 학생 교육시간과 별도 운영	(2)	(2)
	교육시간 합계	30	60

* 출처: 2011동부Wee센터 특별(적응)교육프로그램. 서울특별시동부교육지원청 홈페이지. http://www.sendb.go.kr/index_main.jsp.

2) 반올림 프로그램³⁾

(1) 목적

학교-교육청-지역사회의 종합적이고 체계적인 안전망 구축 및 교육 복지 관련 인적·물적 인프라의 활용으로 위기 학생에 대한 효과적인 지원 서비스를 제공함으로써 학교부적응 학생 감소 및 인적자원 유실방지에 기여

(2) 프로그램 내용

표 III-2 영역별 내용

구분		내용
반올림	적응교육 (일반, 복학)	-자기이해, 학교생활적응, 진로 등
	특별교육	-자기이해, 진로, 학교폭력예방, 신체활동, 약물 남용 예방, 학교 생활적응력향상, 문화 체험, 취미 활동, 봉사활동 등
	맞춤형집단상담	-사회성 향상, 학습동기 향상, 진로탐색 등
	학습 및 진로 (특화프로그램)	-학습 동기화, 집중력 향상, 시간관리, 효율적 학습방법, 진로탐색
	게임 과 몰입 예방 (특화프로그램)	-게임 과 몰입 예방 및 치료 개인상담 -게임 과 몰입 예방 및 치료 집단상담 -게임 과 몰입 예방교육

* 출처: 2012학년도 동부Wee센터 운영계획, 서울특별시동부교육지원청 홈페이지, http://www.sendb.go.kr/index_main.jsp.

3) 서울동부Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

(3) 프로그램 이용안내

표 III-3 프로그램별 이용안내

구분	대상	이용절차	선정기준	
반올림	적응 (특별)교육	학교생활 부적응학생, 복교·전학생, 징계학생	전화접수(사전협의)→ 신청(공문)→ 계획서 발송(공문)→ 프로그램 실시→ 확인서 발송(공문)	- 전문상담교사 미 배치 학교 우선 지원
	특화 프로그램	학습 무기력 및 집중력 저하로 학업성취에 어려움을 가진 학생	전화접수(사전협의)→ 신청(공문)→학교선정 →선정 결과 통보 및 상담일정 협의	- 기존 미 지원 학교 우선 지원 - 전문상담교사 미 배치 학교 우선 지원

* 출처: 2012학년도 동부Wee센터 운영계획, 서울특별시동부교육지원청 홈페이지. http://www.sendb.go.kr/index_main.jsp.

3) 맞춤형 집단상담/특화프로그램⁴⁾

(1) 목적

학교에서 의뢰되는 학생들과 자녀 문제행동 치유를 위해 대인관계, 가정갈등, 학교부적응 등의 고민을 해결하기 위해 개인상담 및 집단상담, 이동상담 등 맞춤형 상담프로그램을 운영

4) 서울동부Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

(2) 프로그램 내용

표 III-4 프로그램별 내용

구분	내용	횟수	인원
학부모 자기성장 집단상담	부모가 자기탐색을 통해 자존감을 증진시킴으로써 자녀들과의 관계에서 문제해결능력을 향상시킬 수 있도록 도움	4~5	10명 내외
자존감 및 사회성증진 집단미술치료	아동의 자아존중감 및 또래관계 안에서의 사회성 기술향상을 목적으로 하여 다양한 미술활동을 매개로 진행하는 집단프로그램	5~8	10명 내외
부모-자녀 관계 향상 가족미술치료	부모와 자녀 간의 긍정적인 상호작용 강화를 위해 미술활동 및 게임, 영상 등을 매개로 하여 진행하는 집단상담	5~8	10명 내외
진로 및 학습동기향상 집단상담	진로 및 학습의 문제를 보이는 학생들에 대한 진로탐색, 동기 향상 및 학습 전략 훈련을 통해 자신감 회복과 학교 적응력 제고	5~10	10명 내외
학교 위기개입집단상담	학급 갈등, 학교 폭력, PTSD(외상 후 스트레스 장애) 등 학교 현장에서 발생하는 다양한 상황에 대한 긴급 위기지원 프로그램	3~10	10명 내외
인터넷 과몰입 예방 집단상담	인터넷 사용 고위험군 및 일반 학생들을 대상으로 인터넷과 온라인게임을 긍정적으로 사용할 수 있도록 돕는 프로그램	5~8	10명 내외
자살예방 집단상담 및 예방교육	청소년의 생명경시 풍조 및 생명경시 풍조 및 자살문제를 예방하기 위하여, 학급단위 프로그램 실시 및 자살위기 청소년에 대한 안전망을 구축함으로써, 청소년 자살의 효과적인 예방책 마련 및 생명존중 프로그램	8 (교육-1회)	전학년, 30명 내외
자존감 및 사회성증진 집단놀이치료	아동의 자아존중감 및 또래관계 안에서의 사회성 기술향상을 목적으로 하여 다양한 놀이 활동을 매개로 진행하는 집단프로그램	5~8	20명 내외
학습동기향상 집단상담	학생의 학습유형을 이해하고 적합한 학습방법실천을 위해 교육과 상담 적 접근을 통해 자기주도적인 학습동기를 향상시키는 프로그램	5~8	10명 내외
학교적응력향상을 위한 집단상담	학교 부적응 문제를 보이는 학생들에 대한 심리·정서적 지원을 통해 학교 적응력 향상을 도움	5~8	10명 내외
사회성향상 영어연극치료	저소득층학생을 위한 연극을 통한 사회성향상 프로그램	8~10	10명 내외

* 출처: 2012학년도 동부Wee센터 운영계획, 서울특별시동부교육지원청 홈페이지, http://www.sendb.go.kr/index_main.jsp.

4) Winning-All 프로그램⁵⁾

(1) 목적

- ① 학교폭력 가해학생이 문제행동을 통찰하고 보다 건강한 자아를 확립할 수 있도록 함
- ② 학업생활에서 부적응이 발생하지 않도록 문제행동 수정
- ③ 정서적으로 안정된 학업생활을 할 수 있도록 지원

(2) 프로그램 내용

- ① 대상 : 「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」 제17조 1항 5호~8호에 해당하는 가해학생
- ② Winning-All 특별교육 프로그램

표 III-5 중학교 프로그램 내용

구분	요일	시간	제목 및 활동내용
1차시	월요일	09:00~10:00	오리엔테이션, 출석 점검 및 일정공지
		10:00~11:00	Warming-Up
		11:00~12:00	가가호호 소 프로그램 I (가계도 그리기, Win-win 플랜 B)
2차시	화요일	09:00~09:30	출석 점검 및 일정 공지
		09:30~11:40	가가호호 소 프로그램 II (케이크 만들기or원예치료)
		11:40~12:00	학부모 교육 설문지 작성
3차시	수요일	09:00~09:20	출석 점검 및 일정공지
		09:20~10:00	심리검사(Neo 성격검사)

5) 대구서부교육청 프로그램을 요약 발췌하였다.

		10:00~11:00	임파워먼트 프로그램 I (마인드 맵 - 나, 학교)
		11:00~12:00	임파워먼트 프로그램 II (긍정의 힘 실천 방법 확인, 다음 시간 봉사활동 기획)
4차시	목요일	09:00~09:20	출석 점검 및 일정공지
		09:20~12:00	임파워먼트 프로그램 III (봉사활동&재능기부 - 빵, 풍선아트)
		12:00~13:00	점심시간
		13:00~14:00	임파워먼트 프로그램 III (봉사활동&재능기부 - 빵, 풍선아트)- 활동지, 사진
		13:00~14:30	임파워먼트 프로그램 IV (간행지 기획 및 논의)
		14:30~15:00	임파워먼트 프로그램 III (봉사활동-대구아동복지센터)
5차시	금요일	09:00~09:30	출석 점검 및 일정공지
		09:30~11:40	임파워먼트 프로그램 V (활동물 스크랩북으로 만들기, 간행지 기획 및 활동)
		11:40~12:00	심리검사(도덕지수, 행복지수 검사), 검사 면담, 소감문 작성

* 출처: 대구광역시서부교육지원청 홈페이지. <http://www.dgsbe.go.kr/>.

③ 기대효과

- 폭력적인 성향과 문제행동 수정으로 인한 학교 부적응 요소 감소
- 자의식 확인 및 자존감 증진
- 긍정적인 대인관계 기술 함양
- 건강한 학교생활에 대한 탐색

5) New-Start 프로그램⁶⁾

(1) 목적

- ① 학업중단 위기·중단 학생들에게 1:1 맞춤형 상담 및 체험 프로그램을 제공함으로써 학교적응력을 향상시키고 학업 중단을 예방
- ② 학업중단 위기·중단 학생들에게 자아존중감을 향상시키고 자신의 진로를 개발할 수 있는 기회를 제공하여 학교와 사회의 건강한 구성원으로 행복한 삶을 영위할 수 있도록 노력
- ③ 진단·상담 및 체험, 봉사, 진로 등의 맞춤형 프로그램을 지원하는 New-Start팀 운영을 통해 진로의 재설계·준비·선택 기회를 제공함으로써 학업중단학생 발생 예방 및 학교 적응력 증진 도모

(2) 프로그램 내용

표 III-6 프로그램별 내용

단계	내용
의뢰	New-Start 협의회 결과 New-Start 프로그램 참가대상 학생 학교장이 공문으로 의뢰
접수	교육상담센터에서 공문접수 후 학교방문일정 통보, 접수면접
진단	Wee 센터 심리검사 실시
사례회의	사례회의를 통한 상담사 배정 및 학생상담 솔루션 회의
프로그램 적용	학생에 따른 1:1 맞춤 개별 상담, 체험프로그램 진행, 학부모 및 담임교사 수시 면담
종결	학생 희망에 따라 복교, 전학, 위탁기관연계, 학업중단 등을 종결보고서에 기재하여 학교 송부

* 출처: 경주교육지원청 홈페이지. <http://www.kbgjed.go.kr/pages/main/index.jsp>.

6) 경산Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

6) 심신타파기)

(1) 목적

학교폭력으로 인한 가해자 학생에게 학교와 교육 지원청, 지역사회가 긴밀하게 협력하여 다각적인 안전망을 구축함으로써 학교부적응 학생의 문제를 해소하고 인적자원의 유실을 방지하여 건강하고 즐거운 학교생활이 될 수 있도록 지원함

(2) 프로그램 내용

- ① 선발대상 : 학교폭력 및 비행행동으로 인한 징계대상자, 기타 심신단련 및 마음정화가 필요한 학생
- ② 프로그램 운영내용 예시

표 III-7 프로그램별 내용 및 시간 구성 예시

시간	월	화	수
1교시 09:00~10:30	우리들의 첫 만남 (입소식 및 환영인사)	산을 넘고! 나를 넘고! (계룡산 등산)	아름다운 동행 (장애인단체 쿠키 증정식 및 자원봉사 활동)
	나의 성장플래너! (성장플래너 O.T. 인생 곡선 그리기)		
	10:30~10:40		
2교시 10:40~12:00	Who am I?(MBTI검사 실시 및 집단 활동)		
12:00~13:00	점심식사		
3교시 13:00~14:30	명상을 통한 요가 여행 (스트레스관리법)	희망 쿠키 만들기 -요리치료-	나만의 포트폴리오!
14:30~14:40	휴식		휴식
4교시 14:40~16:00	집중력 up! up! (전체 협동 의식강화)		수료식 (소감 발표회 및 성장플래너 시상)
	Grow up! up!(성장플래너 작성) 15분		
5교시 16:00~17:00	개인상담		

* 출처: 거제교육지원청 Wee센터 홈페이지. <http://www.gngje.go.kr/>.

7) 거제Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

7) 학교폭력 피해학생 프로그램 “러브힐링” 8)

(1) 목적

학교폭력으로 인한 피해자 학생에 학교폭력으로 인해 발생한 마음의 상처를 치유하고, 심리적 부적응을 초래하는 파괴적 감정들을 관리하게 한다. 또한 심리적 부적응을 증폭시키는 자기인식을 자기효능감과 긍정적 자아상 회복을 통해 긍정적으로 변화시키고, 학교폭력으로 인한 왜곡된 사회적 관계를 회복시켜 학생들의 학교 재적응을 가능하게 하며, 나아가 심리적 성장기반을 구축함

(2) 프로그램 내용

- ① 대상 : 학교폭력으로 인한 피해자, 기타 심신단련 및 마음정화가 필요한 학생
- ② 프로그램 운영 예시

표 III-8 프로그램별 내용 및 시간 구성 예시

시간	월	화	수
1교시 09:00~10:30	우리들의 첫 만남 (입소식 및 환영인사) 프로그램 오리엔테이션	산을 넘고! 나를 넘고! (계룡산 등산)	아름다운 동행 (장애인단체 쿠키 증정식 및 자원봉사 활동)
10:30~10:40	휴식		
2교시 10:40~12:00	너와 나! 우리! (친밀감 형성)		
12:00~13:00	점심식사		
3교시 13:00~14:30	감정 쏟아 붓기 (가면 만들기를 통한 감정조절 능력 회복)	희망 쿠키 만들기 -요리치료-	희망 찾기 (사회적 기본기술습득, 성공적 또래관계 경험)
14:30~14:40	휴식		휴식
4교시 14:40~16:00	나도 드라마 배우! (사이코 드라마) Grow up! up!(성장 플래너 작성) 15분		수료식
5교시 16:00~17:00	개인상담		

* 출처: 충청남도천안교육지원청 Wee센터 홈페이지. <http://www.cncae.go.kr/main/main.html>.

8) 천안Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

8) 희망나래 프로그램⁹⁾

(1) 목적

과잉행동으로 힘든 학생들의 적응을 돕고, 문제행동들을 치유하기 위한 목적으로 심리적 상처 치유와 남들과 더불어 살아가는 방법들을 깨닫게 하며, 학생들에게 뚜렷한 꿈과 비전을 심어주도록 함

(2) 프로그램 내용

① 대상 : 초등학생(3~5학년), 정서행동 선별검사 결과 대상 및 과잉행동학생

표 III-9 프로그램별 내용

회기	제목	활동 내용	준비물
1회기	만나서 반갑습니다	자기소개 오리엔테이션	명찰, 크레파스, 사인펜
2회기		규칙정하기, 앞으로의 회기 내용 설명	
3회기	조물조물 손가락놀이	신문지 찢고 작품 만들기	청기, 백기, 신문지, 풀, 가위, 전지, 테이프
4회기		집중하기놀이 청기백기게임	
5회기	나는 예쁜 아이예요	집중게임	거울, 점핑클레이, 물감
6회기		거울 만들기	
7회기	버리기, 그리고 만들기	부모님과 함께 작품 만들기(목걸이 만들기)	풀, 가위, A4, 목걸이 만들기 재료
8회기		소감나누기	

*출처: 인천광역시서부교육청 Wee센터 홈페이지, <http://seobu.ice.go.kr/>.

9) 인천서부교육지원청 프로그램을 요약 발췌하였다.

(3) 기대효과

- ① 감정조절이 어렵고 주위가 산만한 어린이들에게 다양한 심상 훈련을 통해 긍정적 정서조절에 도움을 줄 수 있음
- ② 효과적인 자기표현 방법을 배우고 생활 속에서 건강한 대인관계를 형성 할 수 있음
- ③ 자기 자신에 대한 긍정적인 이미지를 갖게 하고 다양한 정서체험을 통하여 정신건강 함양을 기대함(전라남도교육과학연구원, 초등학교 약물 오·남용 예방교육 교육연구 제 937집).

9) 희망플러스 프로그램¹⁰⁾

(1) 목적

학교 부적응 학생(학교폭력, 등교거부, 비행행동 및 기타 예방교육이 필요한 학생)에게 학교와 교육청, 지역사회가 긴밀하게 협력하여 다각적인 안전망을 구축함으로써 학교부적응 문제를 해소하고 인적자원의 유실을 방지하며 건강하고 즐거운 학교생활이 영위될 수 있도록 지원

(2) 프로그램 내용

- ① 대상 : 초등학생(3~5학년), 정서행동 선별검사 결과 대상 및 과잉행동학생
- ② 참여인원 : 최소 3명 이상, 7명 내외
- ③ 추후 상담 및 멘토링 : 사후관리가 필요하고 참여 의지가 있는 학생 대상으로 추후 상담 및 멘토링을 실시

10) 대구광역시 서부교육지원청 Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

표 III-10 '희망플러스' 프로그램 내용

구분	요일	시간	제목 및 활동내용
1차시	월요일	09:00~10:00	오리엔테이션 심리검사
		10:00~11:00	등산(대덕산)
		13:00~15:00	등산(대덕산) 및 소감 나눔
2차시	화요일	09:00~11:00	집단상담(자존감형성)
		11:00~12:00	스포츠 활동
		13:00~15:00	스포츠 활동 및 소감 나눔
3차시	수요일	09:00~10:00	심리검사 해석
		10:00~12:00	만보걷기(체육공원 등)
		13:00~15:00	만보걷기(체육공원 등) 및 소감 나눔
4차시	목요일	09:00~11:00	집단상담(진로탐색)
		11:00~12:00	대학교탐방
		13:00~15:00	대학교탐방 및 소감 나눔
5차시	금요일	09:00~10:00	사회성향상(게임 활동)
		10:00~12:00	자원봉사활동(함께 가요, 사랑으로)
		13:00~14:00	자원봉사활동
		14:00~15:00	꿀단지를 찾아라

* 출처: 2010 희망플러스 프로그램 운영계획, 대구광역시서부교육지원청 홈페이지, <http://www.dgsbe.go.kr/>.

(3) 기대효과

- 학교 부적응 문제 해소
- 인적자원의 유실 방지
- 건강하고 즐거운 학교생활 영위 가능

10) 차오름교실 프로그램¹¹⁾

(1) 목적

학교적응을 어려워하는 학생을 대상으로 5일간 각종 체험활동, 진로교육, 부모교육 및 상담을 진행하여, 강화관 내 학생들의 학교탈락률을 낮추고 학생들의 바른 인성함양과 진로 발달을 위해 차오름 대안교육을 운영

11) 강화교육지원청 Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

(2) 프로그램 내용

- ① 선발 : 강화지역 초·중·고에서 의뢰받은 학교적응을 어려워하는 학생을 대상으로 선발
- ② 운영 : 소규모 학교인 강화의 특성을 살린 1:1 맞춤형 프로그램으로 5일간(30시간) 학생을 위탁받아 심리상담 프로그램, 각종 체험활동, 진로교육, 부모교육 및 상담이 진행됨

(3) 기대효과

- 학교적응력 향상과 긍정적인 자아존중감 확립
- 교우관계 증진
- 고위험군의 청소년들에게 인성교육 효과와 더불어 다른 사람들을 이해하고 공감하는 능력 증대

11) 보물찾기 프로그램¹²⁾

(1) 목적

학교 부적응으로 어려움을 겪고 있는 학생들에게 이 프로그램을 통해 학교 적응 뿐 아니라 모두가 자신 안의 보물을 찾아 건강한 성인으로 성장할 수 있도록 끊임없는 보살핌과 최선의 서비스를 제공

(2) 프로그램 내용

- ① 선발 : 학교에서 의뢰한 중·고생 3명을 대상
- ② 운영 : 5일 또는 6일간 운영되며 이 기간 봉사활동, 계룡산등반, 예절교육, 심리검사,

12) 충남논산교육지원청 Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

개인상담, 집단 프로그램 진행

(3) 기대효과

내면에 숨겨진 긍정적인 모습과 건강한 에너지의 회복을 도와 가정과 학교에서의 적응력을 도와줌

12) 해밀 프로그램¹³⁾

(1) 목적

학교생활 부적응 및 학교폭력 등 다양한 문제로 학교생활에 어려움을 겪고 있는 학생들을 위해 전문적인 상담 및 체험프로그램을 실시해, 내안의 보물을 찾아 학교에 복귀시키고 건강한 성인으로 성장할 수 있도록 끊임없는 보살핌과 최선의 서비스를 제공

(2) 프로그램 내용

- ① 선발 : 학교생활 부적응 및 학교폭력 등 다양한 문제로 학교생활에 어려움을 겪고 있는 중·고등학생들을 학교로부터 추천받음
- ② 운영 : 2주간 운영되며 MBTI 성격유형 검사 외 각종 심리검사, 미술치료, 영화치료 등의 상담프로그램과 진로상담, 학교폭력 예방을 위한 집단프로그램, 봉사활동, 법 체험관 견학 등의 외부활동 프로그램으로 운영

(3) 기대효과

학교폭력가해학생 및 학교부적응 학생들이 자기 내면의 문제를 돌아보고 학교에 돌아가서 학교생활 적응 가능

13) 충남공주교육지원청 Wee센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

2. 국외의 학교장면 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램

본 연구에서는 아래와 같은 목차로 프로그램을 살펴보았다.

표 III-11 국외의 학교장면 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램과 관련 출처

1. 캐나다의 University of Toronto 연계 Center for Addiction and Mental Health(CAMH)의 학교정신건강 프로그램(SMHP) 2. 미국 뉴욕주 교육부와 건강 및 정신위생보건부에서 공동운영하는 학교기반 건강센터(SCHOOL BASED HEALTH CENTERS IN NEW YORK STATE)의 학교정신건강 프로그램 3. 미국 보건부 산하 SAMHSA(Substance Abuse and Mental Health Services Administration)의 정신건강 프로그램과 우울증 개입프로그램(Coping with Depression, CWD-A) 4. 미국 정신건강 전문가 네트워크 집단(Kaiser Permanent Center for Health Research)의 청소년 스트레스 관리 프로그램(Adolescent Coping With Stress Class) 5. Oord, Bögels, & Peijnenburg의 학령기 이전 ADHD 아동에 대한 부모훈련병합 프로그램 6. Daley, Hutchings, Bywater, & Eames의 품행장애와 ADHD 아동에 대한 초기 부모개입프로그램 7. 미국 UCLA대학의 정신건강센터의 초, 중, 고등학교 정신건강 프로그램 (A Suicide Prevention Education Program, Center for Mental Health in Schools at UCLA) 8. 미국 Intervention Central의 발달장애 아동에 대한 정신건강 프로그램(The Good Behavior Game)				
프로그램/서비스 내용	국가	학교 중심	지역 사회 중심	관련 출처
University of Toronto 연계 Center for Addiction and Mental Health(CAMH) 프로그램	캐나다	○		http://www.camh.ca
뉴욕주 교육부와 건강 및 정신위생보건부에서 공동운영하는 학교기반 건강센터(SCHOOL BASED HEALTH CENTERS IN NEW YORK STATE) 프로그램	미국	○		http://www.health.ny.gov
보건부 산하 SAMHSA(Substance Abuse and Mental Health Services Administration)의 정신건강 프로그램과 우울증 개입프로그램	미국		○	http://beta.samhsa.gov

정신건강 전문가 네트워크 집단 (Kaiser Permanent Center for Health Research)의 청소년 스트레스 관리 프로그램 (Adolescent Coping With Stress Class)	미국	○		http://www.kpchr.org/
Oord, Bögels, & Peijnenburg의 학령기 이전 ADHD 아동과 부모에 대한 병합훈련 프로그램	벨기에	○		http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3267931/
Daley, Hutchings, Bywater, & Eames의 품행장애와 ADHD 아동에 대한 초기 부모개입프로그램	영국		○	The Effectiveness of Mindfulness Training for Children with ADHD and Mindful Parenting for their Parents: Journal of Child and Family Studies(2012)
UCLA대학의 정신건강센터의 초, 중, 고등학교 정신건강 프로그램 (A Suicide Prevention Education Program)	미국		○	http://smhp.psych.ucla.edu/
Intervention Central의 발달장애 아동에 대한 정신건강 프로그램	미국		○	http://www.interventioncentral.org/

1) 캐나다의 University of Toronto 연계 Center for Addiction and Mental Health(CAMH)의 학교정신건강 프로그램(SMHP)

(1) 목적

학생들을 위한 정신과 행동 건강 문제, 폭력이나 성착취 예방, 약물 남용 예방 활동과 분노 조절 및 예방과 같은 문제들을 위한 프로그램으로, 스트레스에 대처하고 분노 관리 및 갈등 해결 능력 등의 긍정적인 사회적 상호작용을 촉진하는데 도움을 제공하기 위한 집중적인 정신 및 심리적 서비스 제공

(2) 프로그램 내용

① 내용

- 심리 평가, 그룹 치료, 사례 관리, 학교 전체 개입, 교사 상담, 개별 치료, 가족 치료, 정신 건강교육 등의 프로그램으로 구성
- 학교 안에서 1단계로 파트타임 상담가, 2단계로 보다 넓은 범위의 서비스를 제공할 수 있는 전일근무 상담가들이 전문적으로 도움을 줌
- 임상 사회 복지사, 심리학자, 전문 상담 교사와 아동 및 청소년의 정신과 의사 등 다양한 정신 건강 전문가로 구성되어 근본적인 치료를 위한 교육 프로그램으로 제공됨

표 III-12 학교 정신 건강 프로그램 (School Mental Health Program: SMHP) 서비스 내용

Type	구성 내용
1차적 개입 (Primary Prevention)	모든 학생들을 대상으로 정신과 행동 건강 문제. 예를 들어 약물 남용 예방 활동, 폭력이나 성적 학대 예방과 분노 조절 및 예방과 같은 문제들을 예방하기 위한 개입이 이루어진다.
초기 개입 (Early intervention)	이 단계의 서비스는 정신이나 행동문제가 처음으로 발생한 이후 제공된다. 이러한 서비스에는 심리적 혹은 교육적 세션, 사회기술, 분노조절과 지지그룹 등이 포함된다.
치료 서비스	이 단계의 서비스는 정확히 구분되는 정신 건강 문제를 가진 학생들을 위한 치료를 포함한다. 치료는 개인, 가족, 집단 상담의 형식으로 이루어질 수 있다.
위기 개입	위기 상황으로, 위기상황에 대해 얘기하고, 비탄함을 상담하며, 정신과로 위탁되어 질 수 있다.
부모, 가족 지지	가족을 위한 교육적 혹은 치료적 서비스가 제공된다.

* 출처: 2012학교상담(Wee클래스)매뉴얼 부록(통합본).
http://www.wee.go.kr/home/info/info01009v.php?sno=30944&bbs_cd=MAN001.

② 참가 대상 : 어린이 및 청소년 (초·중·고)

③ 선발 : 정신 건강 및 약물 사용 아동, 청소년 또는 부모, 정신 건강 문제 및 발달 장애 부모, 양 부모 가족, 한 부모 가족, 이중 양육권 가족, 특정 인종 그룹, 집이 없는 가족, 레즈비언, 양성애자, 게이 성전환자 또는 성전환자

(3) 기대효과

- 우울증, 약물 남용, 행동 장애, 섭식 장애 등 정신 건강 문제와 증상의 감소
- 정신 건강 증진과(생활과 삶의 질 향상) 웰빙
- 가족 기능과 양육 기술의 향상
- 정신 건강 증진 및 예방과 정신 건강 문제와 장애 감소
- 스트레스에 대처하고 분노 관리 및 갈등 해결 능력 향상 등의 긍정적이고 사회적으로 상호 작용을 활발히 할 수 있는 기술 배양
- 집중적인 정신 및 심리적 서비스를 통해 학교 적응력 향상

2) 미국 뉴욕주 교육부와 건강 및 정신위생보건부에서 공동운영하는 학교기반 건강센터(SCHOOL BASED HEALTH CENTERS IN NEW YORK STATE)의 학교정신건강 프로그램

(1) 목적

학교 내 학생들의 정신건강 문제 예방과, 문제를 호소하는 학생들의 전문적인 치료를 위하여 학교, 지역사회, 정신건강기관들과의 연계를 통하여 근본적인 치료를 받을 수 있게 도와줌

(2) 프로그램 내용

- 의료, 상담, 건강 교육 등 지역 사회의 어린이와 청소년에게 다양한 서비스를 제공
- 전문 의료진을 배치하여 뉴욕 도시 및 시골 포함 주 전역에서 천식, 당뇨병, 비만, 정신건강,

또는 치아 건강 등을 치료

- 학생 건강관리를 위한 종합 팀을 구성 : 전문 간호사, 간호사, 사회 복지사, 의사, 알코올 및 약물 상담자 및 기타 의료 전문가
- 병원, 보건소 등의 의료 기관을 통해 임상 서비스를 제공
- 아이가 SBHC에서 제공하는 서비스를 제공받기 위하여 부모의 서명 필요
- 계획 및 감독을 제공하는 지역 사회 대표, 학부모, 청소년, 가족 단체로 구성된 자문위원회를 보유

(3) 기대효과

- 주 전역에서 프로그램이 진행되어 지역에 관계없이 학생들은 신체적, 정신적으로 보다 건강하게 영위 가능

3) 미국 보건부 산하 SAMHSA(Substance Abuse and Mental Health Services Administration)의 정신건강 프로그램과 우울증 개입프로그램(Coping with Depression, CWD-A)

(1) 목적

심리-교육적이고 인지-행동적인 개입으로 청소년들에게 스스로 기분을 조절하고 우울하게 하는 상황을 통제할 수 있도록 도와주는 기술을 습득하게 도와줌

(2) 프로그램 내용

① 내용

- 청소년 우울을 위한 집단 개입 프로그램으로 대부분 청소년 4명 ~ 8명이 하나의 집단으로 이루어지지만 경우에 따라서는 개인적으로 시행됨
- 부정적 사고, 사회기술, 의사소통 등의 문제를 해결 할 수 있도록 하는 힘을 배우고

활용하는데 도움을 주는 프로그램으로 기분 살펴보기(mood monitoring), 휴식하기 (relaxation), 즐거운 사건들(pleasant events) 등으로 구성

- 필요에 따라서는 부모님들이 함께 참여하기도 함

② 기간 : 16회기 (한 회기 당 2시간, 8주)

(3) 진행절차

표 III-13 CWD-A 세부 내용

Session	
Session 1	Depression and Social Learning (우울에 대한 이해)
Session 2	Self-Observation and Change (변화과정 탐색)
Session 3	Reducing Tension
Session 4	Learning How to Change
Session 5	Changing Your Thinking
Session 6	The Power of Positive Thinking
Session 7	Disputing Irrational Thinking
Session 8	Relaxation
Session 9	Communication, Part 1
Session 10	Communication, Part 2 (with parent)
Session 11	Negotiation and Problem Solving, Part 1 (with parent)
Session 12	Negotiation and Problem Solving, Part 2 (with parent)
Session 13	Negotiation and Problem Solving, Part 3
Session 14	Negotiation and Problem Solving, Part 4
Session 15	Life goals
Session 16	Prevention, Planning, and Ending

* 출처: <http://www.samhsa.gov>.

Specific Skills	Session															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Mood Monitoring																
Social Skills																
Pleasant Activities																
Relaxation																
Constructive Thinking																
Communication																
Negotiation and Problem Solving																
Maintaining Gains																

【그림 III-1】 Timeline of Skills and Sessions

(4) 기대효과

청소년들에게 자신들의 기분을 조절하고 우울하게 만드는 상황을 통제할 수 있는 능력을 배양하여 건강한 정신건강 상태를 영위할 수 있게 도와줌

4) 미국 정신건강 전문가 네트워크 집단(Kaiser Permanent Center for Health Research)의 청소년 스트레스 관리 프로그램(Adolescent Coping With Stress Class)

(1) 목적

높은 수준의 우울을 보이는 고등학생 대상으로 우울을 일으키고 우울감을 느끼게 하는 사고를 인지적으로 재구성 할 수 있도록 도와 줌

(2) 프로그램 내용

① 내용 :

- 첫 번째 회기에서는 우울에 관한 전반적인 개념 확인과 함께 스트레스 상황이야기, 다른 사람들과의 소개 시간을 가짐
- 우울을 일으키거나 우울감을 지속시키게 하는 부정적인 자기진술문이나 사고를 인지적으로 다시 구성하기 위한 기법에 초점을 맞춰져 진행

② 기간 : 회기가 1시간으로 구성되었으며, 총 15회기로, 한 주에 2 ~ 4번 실시

(3) 기대효과

우울에 대한 전반적인 치료와 스트레스 상황을 다룰 수 있게끔 도와주어 우울감을 느끼게 하는 사고를 인지적으로 재구성 할 수 있도록 도와줌

5) Oord, Bögels, & Peijnenburg의 학령기 이전 ADHD 아동에 대한 부모의 훈련병합 프로그램

(1) 목적

행동장애를 가진 아이들에게 친구들과 상호작용하고, 사회적 그리고 감정적 기술을 배울 수 있도록 코칭으로 효과적인 문제 해결 전략을 사용하여 사회 정서적인 조절과 학업 능력을 배우게 됨

(2) 프로그램 내용

① 내용 :

- ADHD 부모에게는 Incredible Years(IY) 부모 중재 프로그램을, ADHD 아동에게는 IY 공통훈련 프로그램(IY Dinosaur Training Program)을 시행
- 새로운 버전의 Incredible Years (IY) 프로그램 : ADHD 아동의 부모에게 감정적 그리고 사회적 코칭, 학업적인 인내심, 스스로 감정 조절 전략, 가정에서의 일상적인 생활 훈련, 문제해결능력, 아동에 대한 올바른 행동력을 배양하는 과정
- 아동용 IY 공통 훈련 프로그램 규칙 따르기, 감정 구분하고 확인하기, 문제 해결하기, 분노 조절하기, 우정훈련, 팀 작업하기의 내용이 포함됨
- 아동들에게 비구조화된 놀이 환경을 형성해주고, 그 속에서 적절히 또래와 상호작용하고, 감정적 그리고 사회적 기술을 배울 수 있도록 코칭

② 기간 : 한 회기 당 2시간씩 총 20주 동안 6가족을 한 그룹에 배정, 회기 당 3-4개의 훈련을 시행

(3) 기대효과

- 연구 결과 주의력, 인내력, 과제에 대한 집중도를 향상시키고, 공격적이고 문제시되는 행동 감소를 통해 아동의 감정조절력 및 사회성 향상

- 사회적 문제 해결력과 감정 인지면에서의 효과 증진
- 친구와의 대화 기술 연습뿐만 아니라, 적절한 교실 태도, 분노 관리가 가능

6) Daley, Hutchings, Bywater, & Eames의品行장애와 ADHD 아동에 대한 초기 부모개입 프로그램

(1) 목적

고통, 우울, 불안, 식이장애 그리고 공격성 등 정신 병리를 가지고 있는 청소년과 아동, 부모에게 있어 근본적이고 효과적으로 도움을 주기 위한 프로그램

(2) 프로그램 내용

동양의 명상 기술에 기초한 개입방법으로서, 현재와 순간에 대한 자각을 높여 지금 이 순간의 경험을 판단하지 않고 있는 그대로를 관찰하여 주의집중방식을 돕는 훈련

① 내용 :

- 4~6명의 아동과 부모를 한 그룹으로 묶어 프로그램을 진행
- 부모가 자녀에 대해 비판적인 방법이 아닌 신중함을 지니고 현재(here and now)에 충실하기, 자녀의 어려움 수용하기, 스스로 돌보기, 자녀의 난해한 행동에 반응하기(react) 보다 대답해주기(answer)로 이루어짐
- Mindful Child Training (MC)에서는 아동이 의식의 변화 과정(mindfulness exercise)을 통해 주의집중력, 의식, 그리고 자기조절력을 높이는데 초점을 맞추고 있으며, 학교에서의 주의산만 등의 어려운 상황에서 의식의 변화를 적용하는 법을 배우게 됨

② 기간 : 한 회기 당 90분씩 일주일에 한 번씩 총 8주간에 걸쳐 진행

③ 참가 대상 : ADHD로 진단받고 치료 중인 아동 22명(남아 16명, 여아 5명)과 이들의 부모 22명(부 1명, 모 21명)

④ 실시 방법 : 부모그룹과 아동그룹에 각각 2명의 지도자가 배정

표 III-14 mindfulness 회기별 내용

session	MC-Theme	MC-exercise	MP-Theme	MP-exercise
1	화성으로부터 (From Mars)	부모와 함께 : 몸 풀기 활동 아동세션 : 차리기 활동, 몸 풀기 활동, 호흡명상	화성으로부터 (From Mars)	아동과 함께 : 몸 풀기 활동 부모세션 : ADHD에 대한 심리교육, 의식의 변화(mindfulness), 호흡명상, 자신에 대한 숙제와 이를 통해 아동 도와주기
2	나의 몸	호흡명상, 신체 알아차림 운동, body-scan, 요가	나의 몸	호흡명상, body-scan
3	나의 호흡	호흡명상, 숨쉬기 알아차림 활동, body-scan, 요가	나의 호흡	body-scan, 숨 돌리기(breathing space), 호흡과 몸 알아차림을 위한 명상
4	주의 산만함	호흡명상, 주의 산만함 알아차림 활동, body-scan, 요가	자동적 반응	호흡 및 신체 알아차림 명상, 스트레스와 자동적 반응에 대한 심리교육, 아동과의 긍정적 상호작용에 대한 알아차림 활동, 숨 돌리기
5	자동적 반응	부모와 함께 : 호흡 명상, 그룹평가 아동세션 : 휴식, 자동적 반응 활동에 대해 알기, body-scan, 요가	습관 & 자동적 반응	아동과 함께 : 호흡 명상, 그룹평가 부모세션 : 호흡과 듣기명상, 아동과의 스트레스 상황에서의 반응과 스트레스 상황에서 숨 돌리기 사용하기에 대한 심리교육
6	지금까지 (Up to Now)	호흡명상, 배운 기술 복습하기, 어려운 상황에서의 숨 돌리기, body-scan, 벨소리와 함께 듣기 명상, 요가	자녀와의 상호작용	호흡명상, 자녀와의 스트레스 상황에서 '숨 돌리기' 사용하기, body-scan
7	연습 (Practice)	호흡명상, 명상 및 요가 (강사로서),보기(looking) 명상, body-scan	자녀 수용하기	호흡명상, 자녀와의 스트레스 상황에서 '숨 돌리기' 사용하기
8	스스로 하기 (On my own)	부모와 함께 : 호흡명상, body-scan, 요가와 (강사로서) 명상하기, 앞으로 2달간의 명상 스케줄 정하기, 프로그램 평가하기	스스로 하도록 하기 (On your own), 떠나 보내기	아동과 함께 : 호흡명상, body-scan, (자녀가 강사인)요가와 명상, 앞으로 2달간의 명상스케줄 정하기, 프로그램 평가하기

*출처: 2012 The Effectiveness of Mindfulness Training for Children with ADHD and Mindful Parenting for their Parents: Journal of Child and Family Studies.

(3) 기대효과

- 아동과 부모 양쪽 모두의 ADHD 증상 감소
- 부모에게 있어서 양육에서의 과잉반응과 양육 스트레스 감소
- 아동의 학교생활 적응력을 향상시켜줌

7) 미국 UCLA대학의 정신건강센터의 초·중·고등학교 정신건강 프로그램 (A Suicide Prevention Education Program, Center for Mental Health in Schools at UCLA)

(1) 목적

청소년을 위한 우울증과 자살에 대한 인식 개선을 위한 학교 기반의 자살 예방과 자살 위기관리
교육과정 프로그램

(2) 프로그램 내용

① 내용

- 자살의 징후가 있을시 도움을 주며 우울증 징후와 증상에 초점을 맞추고 있음
- 학교와 지역사회 자원을 학생과 교사에게 연결하고 학생들이 스스로 또는 다른 전문가에 의하여 도움을 얻을 수 있는 능력을 배양해 줌

② 참가 대상 : 중3 ~ 고 3학년 학생

③ 실시 방법 : 강의와 토론 수업이 모두 통합됨. 수업 진행은 학생들의 문제와 관련된 Power Point 또는 활동지로 진행됨

(3) 진행절차

표 III-15 LEADS 첫째 날 스케줄 예시

첫째 날	
목적	- 우울의 증상에 대해 배운다. - 우울과 “우울해진다”의 정확한 차이를 인식한다. - 우울이 어떤 영향을 미치는지 배운다.
OPENING ACTIVITY (7-10분)	A. 학생들에게 종이를 나눠주고, 우울이라는 단어를 들었을 때 어떤 생각이나 느낌이 드는지 써보게 한다. 감정일 수도 있고, 행동, 미디어, 사물, 색깔, 이미지 등 모든 것이 다 가능하지만, 특정 사람이나 이름을 포함시켜서는 안 된다. B. 5분 정도 후에, 학생들을 4-5명 짝을 지어 앉게 하고, 그룹에서 다섯 단어를 정하게 한다. C. 모두가 다 함께 다시 모여서, 각 그룹에서 정한 다섯 단어를 모아 그 교실에서의 전체 목록을 만들어보게 한다.
DEPRESSION VS. “HAVING THE BLUES” (10-12분)	A. 학생들에게 “Having Depression”과 “Having the Blues”의 차이가 어떠한지 묻는다. 두 가지가 비슷한지, 얼마만큼 오래 지속되었는지, 현재 느낌은 어떠한지도 함께 묻는다. B. 정상적으로 슬프다는 것(“have the blues”)이 어떤 것인지 설명한다. 임상적으로 우울하다는 것은 2주 이상 지속되며 학교나 가정, 직업 등의 일상생활에서 제대로 기능할 수 없다는 것을 이해시킨다. C. 우울이 의학적 질병이란 것을 배운다.
SMALL GROUP ACTIVITY (5-7분)	A. 4-5명씩 앉게 한 후 “Depression Scenarios” worksheet를 나눠주고, 시나리오에서 나타나는 우울 증상을 찾아보게 한다. B. 소그룹 활동이 끝나면 다시 전체가 모여 활동지를 함께 검토한다.
DEPRESSION DIAGNOSIS AND TREATMENT (5-7분)	A. 우울은 의학적 질병이기 때문에 의사에 의해 정확히 진단받아야 한다는 것을 설명한다. B. “The Way You Think”, “The Way You Feel”, “The Way Your Body Works”, and “The Way You Act” 활동지를 함께 한다. C. “Treatment of Depression”을 얘기하면서, 우울의 경감이 즉각적으로 이루어지는 것이 아니라는 사실을 강조한다. 어쩌면 장시간이 걸릴 수도 있음을 알린다.
WRAP UP (3-5분)	A. 질문이나 마지막 할 말이 있는지 묻고 정리한다.

* 출처: https://www.save.org/index.cfm?fuseaction=home.viewPage&page_id=1&r=1.

(4) 기대효과

- 우울증과 자살에 대한 인식을 개선하여 청소년 자살의 비극을 방지
- 청소년 스스로 문제에 대한 인식을 가능하게 도와주어, 친구와 어떻게 도움을 주고받는지를 스스로 습득하게 됨

8) 미국 Intervention Central의 발달장애 아동에 대한 정신건강 프로그램(The Good Behavior Game)

(1) 목적

교사들이 학교의 표준 교육과정과 함께 사용하는 초등학교 교실 기반의 행동관리 방법으로, 게임 형식을 통해 아동·청소년의 사회화 능력 향상 및 약물 남용, 알코올 남용, 흡연, 반사회적 인격 장애에 대한 위험 요인, 공격성을 줄이기 위함

(2) 프로그램 내용

행동관리, 발달장애 아동에 대한 개입, 교실개입, 동기강화, 학교 내 학생의 적대감 및 불복종 개입, 주의력 결핍 및 과잉행동 개입, 행동관리 전략 등 제시

① 1단계: 어떻게 게임을 할 것인지 정한다.

지도자나 교사는 교실 내의 전체 학생들이 적절하게 학업적인 행동을 보여야 하는 시간을 정한다. 수학이나 읽기, 개인적 자습시간 등이 게임에 적절할 수 있다.

② 2단계: 게임에서 점수를 얻게 되는 부정적인 행동을 정확하게 정한다.

게임 진행 동안 점수를 얻게 되는 부정적인 행동은 대부분 다음의 3가지 형태를 띤다.

- 자리를 이탈하는 것
- 이야기하는 것
- 산만한 행동을 하는 것

③ 3단계: 게임에서 이기는 팀 쪽에서 적절한 보상 정하기

교사는 게임 참여 학생들을 효과적으로 동기화시킬 수 있는 보상물을 선택한다. 대부분 교사들은 자유 시간을 주거나, 칠판이나 차트 속 이름 옆에 별표를 붙여주거나, 급식을 제일 처음 받게 하거나, 30분 자유롭게 밖에 나가 놀게 할 수 있다.

④ 4단계: 게임 소개하기

교사에 의해 행동이 정해지고 나면, 그 다음 단계로 학생들에게 게임을 소개한다. 교사는 상황에 따라 두 팀 혹은 세 팀으로 나눈 후, 게임을 진행한다. 그 날에 가장 적은 점수를 얻은 팀이 이기게 된다.

⑤ 5단계: 게임 실행하기

게임을 시작한다. 팀의 점수는 모두가 볼 수 있도록 벽에 붙이거나 칠판에 쓰는 것이 좋다. 점수를 얻을 때마다 모두가 알 수 있도록 말해주는 것이 필요하다. 게임이 진행됨에 따라서 교사는 벌칙 행동이나 보상물을 조금씩 바꾸는 것도 가능하다. 그러나 어떤 변화이든지 교실에 적용할 때는 모두에게 알리는 것이 중요하다.

(3) 기대효과

장기적으로 반사회적 행동 감소를 기대할 수 있고, 성인이 된 후에 알코올 중독, 약물 남용, 공격성 등 행동장애 감소를 기대할 수 있음

3. 국내·외의 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램 고찰 및 시사점

위에 제시된 국내 Wee center에서 실시하고 있는 정신건강관련 프로그램을 빈도표로 분석을 하면 아래 표 III-16과 같다.

표 III-16 국내 교육청산하 Wee센터에서 실시하는 아동·청소년 정신건강 증진 관련 프로그램 실시영역 실태 분석

프로그램명 내용	학습	진로	학교적응	정신건강
특별(적응)교육		○	○	
반올림	○		○	○
맞춤형 집단상담/특화			○	○
Wee Happy			○	○
애플데이를 통한 소통의 장 만들기			○	
드림하이	○	○	○	○
Winning-All			○	○
New-Start	○	○	○	
심신타파			○	
러브힐링			○	○
무지개				○
움			○	○
희망나래		○	○	○
희망플러스			○	
차오름교실		○	○	
대안위탁교육기관			○	
보물찾기			○	○
해밀			○	

표 III-17 국내 교육청산하 Wee센터에서 실시하는 개인 정신건강 관련 프로그램 세부 실시영역 실태 분석

내용 \ 프로그램명	스트레스	우울	불안	자살	게임중독
맞춤형 집단상담/특화			○	○	
반올림			○	○	○
Wee Happy			○	○	
드림하이	○	○	○	○	
Winning-All			○	○	
러브힐링			○	○	
무지개				○	
움			○	○	
희망나래		○	○	○	
희망플러스			○		
차오름교실		○	○		
대안위탁교육기관			○		
보물찾기			○	○	

표 III-17은 표 III-16에서 정신건강영역을 다루고 있는 프로그램을 프로그램 내용별로 구분하여 학교현장에서 주로 어떤 프로그램을 통해 문제영역을 다루는지 나타냈다. 기존 학교현장에서 운영되고 있는 아동청소년대상 정신건강 증진 프로그램의 내용과 운영상에서 다음과 같은 미흡함이 발견된다.

첫째, 내용상의 문제로는 표 III-16을 보면 대부분의 프로그램이 학교적응을 돕기 위한 목적으로 운영되고 있으며 다음으로 정신건강, 진로, 학습 순으로 프로그램 내용과 목적을 구성하고 있다. 이 중 정신건강영역을 다루는 프로그램들을 세분화하여 프로그램 내용을 구분해 보면 불안, 자살, 우울, 스트레스, 게임중독 순으로 프로그램 내용과 목표를 구성하고 있으며 게임중독의 경우는 위에서 조사된 18개의 프로그램 중 어느 프로그램도 다루지 않았다. 이렇게 대부분의 프로그램이 학교적응에 초점을 두고 있고, 일부 프로그램에서 우울이나 불안 등 개인정신건강영역을 다루고 있으나 전체 회기 중 일부 회기에서만 선택적으로 다루고 있는 실정이다. 또한 점점 다양화되어가고 있는 청소년문제에도 불구하고 정신건강영역에서는 불안과 자살문제만을 주로 다루고 있어 청소년의 정신건강문제해결욕구를 만족시키지 못하고 있다.

둘째, 운영상의 문제를 살펴보면 기존의 프로그램은 교사가 학생의 문제를 발견하고 프로그램에 위탁이 되는 경우가 대부분이다. 그렇기 때문에 잠재되어 있는 위기요소들이 문제가 되어 나타나고 발견된 이후 비로소 개입이 시작되는 경로가 일반적이다. 이와 같이 정신건강에 대한 예방프로그램의 부재는 문제의 심각성을 더 크게 만들며 이후 치료적 개입을 어렵게 만드는 원인이 된다.

프로그램 운영대상의 측면에서, 학교폭력으로 인한 학교징계대상, 학교부적응대상, 보호관찰대상, 경찰서 상담명령 대상 등의 대부분 고위기 청소년에 대해서는 문제가 발생한 이후에 비로소 치료와 처벌 그리고 교육적 개입이 이루어진다. 예방프로그램의 경우도 학교폭력예방프로그램위주로 운영이 되고 있어 청소년의 다양한 정신건강문제를 다루기에는 부족하다. 그리고 이와 같이 사회적응력을 높여 학교생활에 적응을 돕기 위해 실시되고 있는 정신건강 프로그램들은 10회기 이내이거나 하루 6시간 이상 몇 일간 실시되는 것이 대부분으로 프로그램 운영상 학교현장에서 수업시간을 할애하며 운영되기가 힘들어 방학을 제외하고는 재학생이 참여하기는 어려운 상황이다.

운영자 또한 프로그램 운영교육을 받은 전문가만이 운영할 수 있는 프로그램이 대부분으로 경미한 정신건강문제를 호소하는 학생에 대해서도 진단이나 개입이 힘들다.

이와 같이 국내의 아동청소년 정신건강 증진 프로그램을 살펴보면 점점 다양화 되어가는 아동청소년의 정신건강문제에 효과적으로 대응하고 서비스를 제공하기 위해 다양한 정신건강요소를 내용으로 하는 프로그램과 학교행정과 교육대상자의 상황을 고려하여 실제적으로 학교현장에서 운영이 유용하며 효율적으로 서비스를 제공하기 위해 개인별 위기수준을 고려한 프로그램이 운영되어야함을 보여주고 있다.

아동 및 청소년을 대상으로 한 외국의 정신건강 프로그램은 서비스 대상에 따라 크게 학교(초, 중, 고등학교 school-) 중심의 정신건강 프로그램과 지역사회(communitry-) 중심의 정신건강 프로그램으로 구분된다.

학교(초, 중, 고등학교, school-) 중심의 정신건강 프로그램으로는 캐나다의 Center for Addiction and Mental Health(CAMH)가 University of Toronto와 연계하여 제공하는 SMHP, 미국 뉴욕 주 교육부와 건강 및 정신위생보건부에서 공동운영하는 학교기반 건강센터(SCHOOL BASED HEALTH CENTERS IN NEW YORK STATE)의 학교정신건강 서비스, 미국 정신건강 전문가 네트워크 집단(Kaiser Permanente Center for Health Research)의 청소년 스트레스 관리 프로그램(Adolescent Coping With Stress Class), 미국 UCLA대학의 정신건강센터에서

제공하는 초, 중, 고등학교 정신건강 프로그램(A Suicide Prevention Education Program, Center for Mental Health in Schools at UCLA), 미국 비영리단체 Child Trends에서 제공하는 학교기반 정서장애 예방 프로그램(PPP : Penn Prevention Program), 미국학교상담학회(ASCA)에서 제공하는 학교정신건강 예방 프로그램(National Standards for Students - Personal/Social Development), 플로리다 주정부 차원에서 제공하는 학교정신건강 상담 프로그램(Guidance Framework)들이 있었다.

지역사회(communitiy) 중심의 정신건강 서비스와 프로그램들은 주로 정부나 지역지자체에서 제공하는 프로그램들이 위주였는데, 미국 건강보건부에서 실시하는 아동 및 지역 정신건강 서비스 SOC(System Of Care), 호주 정부 주도의 학교정신건강 프로그램 Mind Matters, 영국 정부 주도 지역정신건강 서비스 LEO (Lambeth Early Onset Service), 캐나다 정부 주도 지역정신건강 서비스 EPI (Early Psychosis Intervention Program), 미국 보건부 산하 SAMHSA (Sustance Abuse and Meantal Health Services Administration)의 정신건강 프로그램과 우울증 대처 프로그램(Coping with Depression, CWD-A), 미국 Intervention Central의 발달장애 아동에 대한 정신건강 프로그램(The Good Behavior Game), 미국의 Department of Health and Human Service에서 제공하는 아동 및 청소년 분노관리(Anger Management) 프로그램들이 있었다.

국가별로 보았을 때 주로 미국의 정신건강 프로그램들이 가장 많았으며 다음으로 영국, 캐나다, 호주 등의 프로그램들이 있었다. 미국은 연방정부나 주 정부 기관 주도, 대학 주도, 전문가 중심의 학회나 비영리단체 주도의 정신건강 관련 서비스나 프로그램들이 가장 활발하게 제공되고 있었다. 한 가지 흥미로운 점은 미국의 경우 지역사회 전문가들이 비영리 단체를 결성하여 지역사회 청소년의 정신건강에 대한 전문적인 프로그램을 무료로 개발하여 제공하고 있었다.

정신건강 프로그램에서는 스트레스, 우울증, 분노관리, 자살예방과 같은 정신건강의 일반적인 주제들이 많이 다루어졌으며, 청소년과 더불어 청소년의 가족에 대한 개입을 중요한 방향으로 삼고 있었다. 미국의 경우에는 정신건강 프로그램에서 약물의존 약물중독 예방에 대한 프로그램들이 많은 부분을 차지하였으며, 그 외에도 동성애자에 대한 개입 또한 정신건강 프로그램의 주요 내용이었다.

주립학교(초, 중, 고등학교 school-) 중심의 정신건강 프로그램과 지역사회(communitiy-) 중심의 정신건강 서비스들을 분석해 보았을 때 학교(초, 중, 고등학교 school-) 중심의 정신건강 프로그램과 지역사회(communitiy-) 중심의 프로그램 예방과 치료적 접근 모두를 사용하였지만,

학교(초, 중, 고등학교 school-) 중심의 정신건강 프로그램들은 주로 예방 중심이며, 지역사회 (community-) 중심의 정신건강 서비스나 프로그램들은 치료 및 환자에 대한 지속적인 관리가 중심이었다. 학교(school-)나 지역사회(communitiy-) 중심의 정신건강 서비스들은 정부나 국가기관 주도로 예산을 지원하고 대학과 연계하여 서비스를 제공하는 센터들이 많았다.

이러한 외국 프로그램에 대한 조사가 우리에게 시사하는 점은 다음과 같다. 우선 우리나라에 비해 외국의 정부나 정부 기관, 지방자치단체 주도로 청소년의 정신건강에 대한 많은 관심과 지원을 하고 있었다. 외국의 경우 정부와 지역사회의 정신건강 센터, 또는 대학이 연계하여 다양한 정신건강 프로그램들을 학교와 지역사회에 제공하였다. 특히 정신건강 증진 중심의 프로그램 및 서비스를 제공하는데 있어서 학교를 가장 중요한 장소로 보고 있었으며 청소년과 더불어 청소년의 가족에 대한 개입을 중요한 요소로 보고 있었다. 또한 미국의 경우 지역사회 전문가들이 비영리 단체를 결성하여 정신건강 프로그램을 개발하여 지역사회 청소년들에게 무료로 서비스를 제공하고 있다는 점도 흥미로웠다. 또한 운영에 있어서도 24시간 접근 가능한 서비스를 제공하고 있었으며 응급사안별로 구조화된 매뉴얼들이 개발되어 제공된다. 정신건강 서비스를 제공하는데 있어서도 정신과 의사가 주도하는 것이 아니라 정신과의사, 상담 및 심리치료자, 심리학자, 교육심리학자, 사회복지 전문가, 간호사 등이 공동으로 현안을 논의하고 개입방향을 수립한다.

제 IV 장

청소년 정신건강 증진 프로그램 개발을 위한 전문가 면접조사

1. 프로그램 개발을 위한 전문가
면접조사 개요
2. 프로그램 개발을 위한 전문가
면접조사 절차
3. 전문가 면접조사 결과 :
청소년 정신건강에 관한 인식과
경험양상

제 IV 장

청소년 정신건강 증진 프로그램 개발을 위한 전문가 면접조사

1. 프로그램 개발을 위한 전문가 면접조사 개요

아동 및 청소년 대상 정신건강 증진 프로그램을 개발하기에 앞서 아동 및 청소년을 대상으로 하는 개입이 지니는 일반적인 특징을 살펴보는 일이 중요하다. 아동 및 청소년의 경우 일반 성인을 대상으로 하는 프로그램이나 학교에서 실시하는 교육 프로그램에 비해 다음과 같이 그 특수성을 정리해 볼 수 있다(최은진, 2011).

첫째, 아동 및 청소년의 경우 성인을 대상으로 하는 개입과는 달리, 심리 치료적 측면보다 발달과정상 나타나는 문제 해결을 통해 청소년의 건강한 발달과 성장을 돕고 예방하는 교육적 측면을 강조한다. 따라서 아동 및 청소년 대상 프로그램의 경우, 성인 대상 프로그램에서 강조되는 정서문제, 부적응 행동이나 정신과적 병리의 치료나 해결을 위한 프로그램 보다는 문제행동 또는 부적응의 예방을 위한 건전한 발달과 성장을 돕는 심리 교육적 특성을 지닌 프로그램을 개발한다. 또한 아동 및 청소년을 대상으로 학교장면에서 부적응적 요소를 감소시키는 개입 프로그램을 개발한다.

둘째, 아동 및 청소년을 대상으로 하는 개입 프로그램은 방법적인 면에서도 전통적인 일대일의 개인 면접뿐만 아니라 소규모 혹은 대규모 형태의 집단 교육 및 훈련을 실시하거나, 컴퓨터, 전화 등의 다양한 매체를 활용한다. 특히 집단 상담이나 교육, 훈련의 형태로 실시되는 프로그램의 경우, 전통적인 치료적 대화나 기법에 제한되지 않고, 아동 및 청소년의 발달 특성을 고려한 흥미나 호기심, 즐거움을 동반하는 토론, 역할 연기, 게임, 시청각자료 등의 방법을 활용하며, 연극, 음악, 미술, 상호작용놀이 등의 다양한 예술적, 체험적 방법도 활용한다.

셋째, 아동 및 청소년 대상 프로그램은 개인 및 집단의 성장과 변화를 추구하는 실천적 활동으로서 소집단의 상호작용을 활용하는 집단상담의 형태로 실시되는 경우가 많다. 이러한 집단상담

프로그램은 집단 활동을 통한 아동 및 청소년 참가자들의 체험적 학습을 증진하는 모든 활동을 기획, 시행, 평가를 수행하는 일련의 과정을 의미한다. 특히, 청소년의 경우 집단 상담이 지닌 교육적, 치료적 요인들로 인하여 프로그램이 가장 보편적이고 효과적으로 실시되는 장점이 있다.

넷째, 아동 및 청소년의 경우 그 대상은 아동 및 청소년뿐만 아니라 관련인(부모, 교사, 지도자 등) 및 관련기관(가정, 학교, 수용 및 보호시설 등)을 포함한다. 아동 및 청소년기에 발생하는 대부분의 문제들은 개인적 요인뿐만 아니라 주변의 가족, 또래, 학교 등의 주변 관련요인들의 결정과 선택, 변화 및 지원과 밀접하게 연관되어 있다. 따라서 아동 및 청소년 대상 프로그램은 아동 및 청소년을 일차적 대상으로 하며, 부모나 교사, 지도자 등은 이차적 대상이 된다.

다섯째, 아동 및 청소년은 성인과는 달리 가치중립적 또는 내담자 중심의 자율적인 선택과 책임을 강조하기 보다는 그들의 가치관이나 생활방식, 사고 등의 건전한 형성과 발달을 목적으로 하는 교육과 훈련, 교정, 보호 및 지도의 복합적 형태를 띠는 경우가 많다. 예를 들어, 수련활동과 함께 제시되는 인터넷 중독 치료 캠프 프로그램 안에는 상담 프로그램 요소와 지도 프로그램 요소가 통합되어 있는 경우라 할 수 있다.

여섯째, 특히 청소년의 경우 내용적 측면에서 볼 때, 가장 핵심적 문제로서 자아정체성 확립의 과제를 들 수 있다. 자아정체감과 관련된 진로 선택, 인간관계, 이성 관계, 가치관 등이 주요 주제로 대두된다. 이러한 주제들을 다루면서, 청소년의 가치 명료화, 분별화, 올바른 선택을 도와줄 수 있는 교육적, 도덕적 기능이 포함된다. 예를 들어, 청소년 가치 명료화 프로그램의 경우, 가치관의 단순한 명료화 혹은 선택을 돕는 차원에서 한 단계 더 나아가 자신의 선택으로 인한 결과를 예상할 수 있도록 도와줌으로써 바람직한 가치관 확립으로 이끌어야 할 것이다.

마지막으로 아동 및 청소년을 대상으로 하는 프로그램은 학교나 관련기관의 정책이나 활동 요청에 따라 비자발적 참여로 이루어지는 경우가 많다. 이와 같은 특징은 프로그램 개발과정에 두 가지 중요한 문제점을 가져올 수 있다. 우선 프로그램의 개발과정에서 참가자들의 요구나 기대, 특성들이 직접적으로 반영되기 어려운 점과 실제 프로그램 진행시 참가하는 아동 및 청소년들의 동기 수준이 낮거나 프로그램에 대한 오해나 불명확한 이해로 인하여 프로그램 참여에 대한 심리적 저항을 나타내는 경우를 들 수 있다. 따라서 프로그램의 개발 과정과 실행 시, 참가하는 아동 및 청소년들의 심리적 저항이나 낮은 동기 수준을 극복할 수 있는 전략이 마련되어야 할 것이다.

1) 프로그램 목적 및 목표

본 연구는 아동청소년의 정신건강을 증진시킬 수 있는 프로그램을 개발하는 것이 궁극적인 목적이다. 현장전문가 및 Wee센터 근무자 등의 요구분석을 통해 학생들의 정신건강 증진을 위해 운영되고 있는 프로그램의 실태와 문제점을 파악하고 예방적 차원의 정신건강 프로그램 개발을 통해 정신건강 문제에 있어 선도적 접근을 시도하고 정신건강 문제로 인해 지원서비스가 필요한 대상에게 개입프로그램을 개발하여 건강한 청소년의 성장을 지원한다.

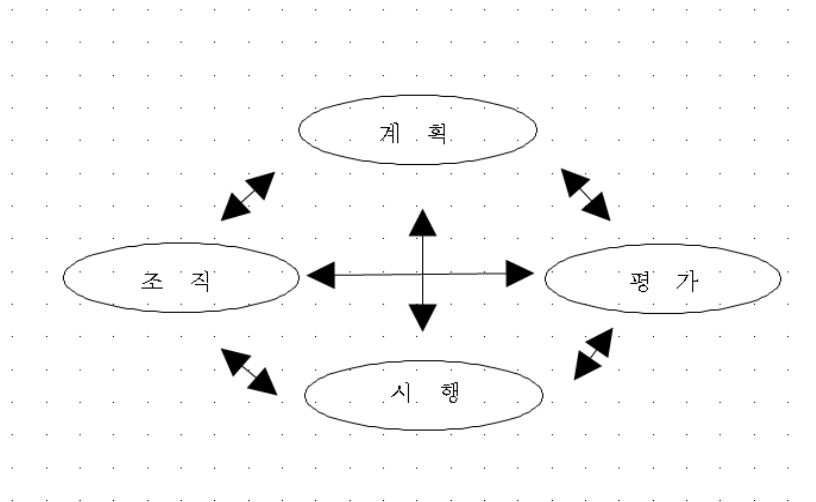
2) 프로그램 대상

급격한 사회적 변화와 더불어 아동·청소년의 정신건강에 영향을 주는 위험요인은 새로운 형태로 나타나고 있다. 또한 다양한 문제영역과 대상에 따른 수요가 지속적으로 증가되고 있음에 따라 그들의 정신건강 문제에 대한 새로운 대응 방안이 요구되고 있다. 특히 앞서 살펴 본 실태조사 결과 및 선행연구 결과에서 드러나듯이 우울 및 불안 자살 생각 및 계획, 생활만족도, 자아존중감, 자기효능감, 정서 조절 등의 영역과 학교수업, 학교생활, 교사와의 관계 등과 같은 학교 적응 영역에 있어서 초등학교에 비해 중·고등학교로 교급이 올라갈수록 문제의 심각성이 더해지는 것을 알 수 있다. 이는 청소년기가 생애 발달단계에 있어 신체적, 감정적, 사회적 변화로 인해 혼란기를 겪게 되고 주변인들의 기대감으로 인해 심적 부담, 가족과 또래집단 간에 받아오던 정서적 지지의 감소로 인해 자신에 대해 부정적 평가를 내리는데 그 원인을 찾을 수 있다. 따라서 본 연구에서는 신체적·정신적 측면에서 큰 변화가 시작되어지는 중등학생을 대상으로 하여 예방적 차원의 접근과 조기에 개입할 수 있는 프로그램 개발에 초점을 두고자 한다.

3) 프로그램 개발과정

앞서 살펴 본 아동 및 청소년을 대상으로 하는 프로그램의 특징과 고려사항을 토대로 여기서는 가장 일반적으로 널리 활용되는 계획-조직(설계)-실행-평가의 네 단계로 구성되는 개발 모형을 개관하면서, 각 단계의 의미와 기능, 활동 등에 관하여 구체적으로 살펴보고자 한다. 프로그램 개발모형 가운데 가장 보편적으로 사용되는 아래 모형은 학자에 따라 약간의 차이를 두고

있지만, 일반적으로 네 단계가 순환적인 환류의 형태로 상호작용하는 모델을 공통분모로 전제하고 있다. 제시하고자 하는 모형은 국내 문헌 가운데 프로그램 개발과정을 네 가지 요소로 소개하고 있는 남정걸, 권이중과 최운실(2000)을 참조, 기술하였으며, 청소년상담 프로그램을 개발하거나 기존의 프로그램에 대한 연구 및 분석 활동을 하는 청소년상담자에게 유용한 개념적 틀을 제시하고자 한다. 우선 이 네 가지 요소로 구성되는 모형을 그림으로 나타내면 그림 IV-1과 같다. 본 연구의 범위는 그림 IV-1에 제시된 네 가지 단계 가운데 계획 및 조직 단계를 중심으로 진행되며, 실제 시범 운영을 통한 평가 단계는 포함하지 않는다.



* 출처 : 남정걸, 권이중, 최운실 (2000). 평생교육행정 및 정책. 서울: 교육과학사.

【그림 IV-1】 프로그램의 평가와 운영

(1) 계획단계

프로그램의 계획단계는 프로그램을 개발하기 위한 준비단계로서, 어떤 프로그램을 어떤 목적으로 어떻게 개발할 것인가에 대한 전체적인 개념적 틀과 방향을 설정하는 단계이다(김용진, 2004). 프로그램마다 차이가 있지만, 공통적으로 계획단계에서 이루어지는 활동에는 프로그램 목표의 수립, 프로그램 모형의 설정, 대상 집단에 대한 요구 분석, 프로그램 계획안 작성 등이 포함된다(임언, 정윤경, 백순근, 2003).

① 프로그램 목표의 수립

사회교육 프로그램 분야에서 활용하고 있는 목표 설정의 준거를 토대로, 청소년상담 프로그램의 목적 설정 시 고려되어야 하는 기준들을 살펴보면 다음과 같다.

- 기관의 목적 : 청소년상담 프로그램이 실시되는 기관의 성격이나 관련법규, 행정적 지침, 추진 방향 및 활동 계획 등을 고려하여, 기관의 전체적인 목적이나 활동이 개발하고자 하는 프로그램과 어떤 연관성을 가지며, 기관에서 실시되고 있는 다른 프로그램과는 어떤 연계성을 갖는지에 대하여 검토해야 할 것이다.
- 지역사회와 청소년의 요구 : 프로그램을 실시하고자 하는 사회의 인적, 물적, 사회적 제반 환경이나 조건을 고려하면서, 대상 집단인 청소년을 비롯한 학교, 가정 및 청소년 관련시설이나 단체들의 전반적인 요구 및 특성, 상호연계 또는 협조 가능성 등이 고려되어야 한다.
- 프로그램 실시 여건 : 프로그램을 실시하게 될 학교나 기관 등의 물리적 여건, 재정적 여건, 시설이나 공간 등을 고려해야 한다.
- 인력 조건 : 프로그램의 개발뿐만 아니라 실시를 담당하게 될 인력의 조건, 활용 가능성 등을 고려해야 한다.
- 학교의 교육 내용 : 청소년들이 학교에서 교육받는 관련 교과와 심성훈련, 특별활동, 수련활동 등에 대한 정보와 사전지식이 고려되어야 한다.

② 프로그램 계획안 작성

계획안은 프로그램에 대한 방향과 대상 집단에 대한 요구 분석을 위한 자료 수집과 그에 대한 충분한 검토를 토대로, 프로그램의 총괄적인 계획을 수립하는 활동이다. 계획안은 개발하고자 하는 프로그램의 필요성, 목표 및 목표 달성에 필요한 활동과 내용, 실시 방법과 절차, 예산, 제반 여건, 평가 계획, 추진 방향 등을 종합적으로 제시하는 청사진을 제시 한다(김용진, 2004).

(2) 조직 단계

프로그램의 조직은 설계 혹은 구성과 같은 의미로 사용되기도 하며, 프로그램 계획안을 토대로 프로그램의 내용을 선정하고 조직하는 활동으로서 프로그램의 세부 집행을 만드는 ‘개발’의 성격이 강한 단계다. 이 단계에서는 프로그램의 목표를 세분화하여 각 목표에 적합한 내용과 방법 및 조건(실시 시간, 장소, 지도자 역할과 기능, 활동 자료, 예산 등)을 실행 가능한 형태로 준비하는 활동이 진행된다. 즉 프로그램의 전 단계에 걸쳐서 어떤 활동이 어떤 조건 속에서 이루어지는가에 대한 조직과 순차적인 진행 방법, 운영 방안, 평가 방법까지 체계적으로 구체화하는 단계이다(임언, 정윤경, 백순근, 2003). 김진화와 정지웅(2000)이 제시하는 프로그램 설계의 원리를 기초로 아동 및 청소년 대상 정신건강 프로그램의 설계 시 참고해야 할 점들을 살펴보면 다음과 같다.

- 프로그램 실시 후 청소년의 주요한 행동 변화에 대한 청사진을 제시할 수 있을 정도의 구체적인 기대 효과를 염두에 두어야 한다.
- 성인을 대상으로 하는 기존 프로그램에서 활용되는 내용이나 방법을 적용하는 경우, 프로그램의 평가 결과를 분석함으로써 적합성이나 효과성에 대하여 충분한 검토를 하여야 한다.
- 프로그램의 참여 경험은 참가자에게 바람직한 대인관계가 형성될 수 있는 기회로 이용될 수 있도록 해야 한다.
- 아동 및 청소년 대상 프로그램의 경우, 프로그램의 목적을 단시간에 만족시킬 수 있도록 전략들을 개발·활용하여야 한다.
- 아동 및 청소년 대상 프로그램의 경우, 이해하기 쉽고, 그들이 재미있게 따라올 수 있도록 잘 짜여진 구조화된 프로그램의 설계가 되어야 한다.
- 정신건강 분야 전문가의 전문적 역량과 자질을 최대한 활용하여 프로그램의 내용 속에 다양한 개입전략들이 통합될 수 있도록 구성하여야 한다.

(3) 프로그램 구성단계

구성단계에서는 문헌조사, 아동·청소년 정신건강문제 유형조사 결과, 현장전문가 개별인터뷰 면접 분석결과로부터 프로토콜 구성 원리 및 구성요소 도출과정을 거쳐 프로그램 초안을 개발한다.

① 현장전문가 대상 개별 인터뷰

정신건강 증진 및 개입프로그램을 개발하는 데 필요한 기초 자료를 제공받기 위하여 정신건강 프로그램 운영 및 관리 사례와 개입 경험이 있는 현장전문가를 대상으로 개별 인터뷰를 실시하고자 한다. 정신건강 관련 위험요인, 보호요인, 특성, 정신건강 증진을 위한 예방 및 개입방법, 현재 정신건강관련 예방 및 개입프로그램의 실시현황, 프로그램 운영방식, 구성내용, 프로그램 운영 시 예상되는 어려움 등에 대한 조사를 실시하여 정신건강관련 예방 및 개입프로그램의 구성 요소에 관한 시사점을 도출하고자 한다.

② 교사 대상 개별 인터뷰

청소년에게 영향을 미치는 환경의 하나인 교사를 대상으로 개별 인터뷰를 실시하여 정신건강과 관련된 학생과의 경험에 관한 자료를 수집하고 분석한 결과를 통해 프로그램 개발의 시사점을 얻고자 한다. 학교현장에서의 청소년의 정신건강관련 문제 형태, 교사가 본 청소년의 정신건강관련 문제 특성, 정신건강관련문제로 의심되는 행동 특성, 교사가 생각하는 정신건강관련 문제 요인 등에 관한 심층자료를 수집하고 이를 분석하고자 한다.

③ 개별 인터뷰 모집 및 참여자

본 인터뷰 대상자는 아동·청소년 정신건강관련 문제 사례 진행 경험을 가지고 있는 현장상담자(Wee center 교사 1명, 학교 교사 9명)를 대상으로 하였다.

개별인터뷰 참여자는 관련분야 전문가의 '추천'을 통하여 모집하고자 한다. 그리고 참여자 선정 시 최소한의 대상자 선정 기준—청소년정신건강관련 상담 5사례 이상 진행경험이 있거나 2회 이상의 정신건강관련 프로그램 교육을 진행하거나 받은 경험이 있는 현장전문가—에 부합하되, 경험 수준, 지역, 전문성이 다양한 상담자들이 포함될 수 있도록 고려하였다. 구체적인

절차는 다음과 같다. 첫째, 대도시에서 아동·청소년을 대상으로 한 정신건강관련 상담 및 프로그램을 운영한 Wee center교사와 학교 교사를 추천을 통해 모집하였다. 그리고 피 추천자들을 대상으로 선정기준에 부합한지 확인하여 부합하다고 판단되는 참여자들을 대상으로 선정하였다.

④ 개별 인터뷰 면접질문지 구성

면접질문지는 다수의 정신건강관련 질적 연구 및 면접경험을 가지고 있는 심리학 박사 3인이 일정 절차—질문 아이디어 수집, 질문초안 작성, 질문초안 검토, 면접질문 작성(김성재, 김후자, 이경자, 이선옥, 2000)—에 따라 협의하여 개발하였다. 구성절차는 다음과 같았다. 첫째, 연구문제에 대한 이해를 바탕으로 연구 질문에 대한 아이디어를 산출하였다. 둘째, 산출된 아이디어가 목표한 연구문제를 충분히 도출할 수 있을지 검토하였다. 셋째, 채택된 아이디어를 반구조화된 질문형태로 구성하였다. 질문 목록 속에는 시작질문/도입질문, 전환질문, 주요 질문, 마무리질문이 포함될 수 있도록 하였다.

인터뷰 대상자 선정 기준에 부합하며 참여자들과 유사한 정도의 정신건강관련 문제 아동·청소년 대상 상담경험과 프로그램 운영을 실시한 상담자 2인을 대상으로 예비면접을 실시하였다. 예비면접 후 예비면접 대상자들로부터 질문을 들었을 때 드는 느낌과 생각은 무엇인지 물어보았으며, 면접질문의 내용이 본인의 경험을 적절하고 충분하게 반영시킬 수 있도록 구성되어 있는지, 질문 자체가 명료한지, 반복되는 질문이 있는지, 또한 보다 적절한 질문 대안은 무엇인지 등에 대한 피드백을 제공해 줄 것을 요청하였다. 예비면접 대상자들은 복잡하거나 난해하게 느껴졌던 질문, 답변하기 어려웠던 질문, 지시문의 의미를 정확히 알기 어려웠던 질문, 중복되는 질문 그리고 질문의 순서 문제 등을 지적하였으며, 이에 대한 적절한 대안을 제시해 주었다. 예비면접 대상자들의 피드백과 질문에 대한 반응 내용을 질문지에 반영시켜 최종 면접질문지를 확정하였다. 최종 확정된 면접질문지의 내용은 부록 1에 제시하였다. 주요 질문은 총 5문항이며, 주요 질문별 하위 질문들을 1-3개 제시하여 각 주요 질문에 대한 세부적인 논의를 도출하는데 촉진적인 역할을 할 수 있도록 하였다. 질문의 주요내용은 아동·청소년대상 정신건강관련 프로그램의 운영 실태, 필요성, 효과적인 개입방법, 개입상의 장애요인, 내담자 유형 분류, 프로그램 운영 적정 회기 수, 프로그램 운영자 필요 역량 등이었다.

2. 프로그램 개발을 위한 전문가 면접조사 절차

1) 요구조사 결과 정리

아래의 1차 요구분석 결과를 토대로 프로그램 개발의 구성요소 및 운영방향을 수립

(1) 1차 요구조사(needs assessment) 결과 정리

- ① 한국청소년정책연구원의 전년도 정신건강 프로그램 용역연구 결과분석
- ② 국내·외 아동청소년 정신건강 관련문헌 분석
- ③ Wee Center 및 지역 청소년상담복지센터에서 운영하는 정신건강 프로그램 운영현황과 프로그램 내용요소 분석

(2) 외국의 학교 및 지역사회를 중심으로 아동청소년 정신건강 프로그램 운영에 관한 실태와 프로그램 내용요소 분석

(3) 청소년 상담가 및 학교상담 전문가 약 10명을 대상으로 개별 인터뷰를 통한 질적 연구 실시

표 IV-1 개별인터뷰 질문지

	질문내용
1	정신건강관련 문제가 발생되었을 때 어떻게 처리를 하셨나요? (고·중·저에 따라 어떻게 처리되는지)
2	학교장면에서의 정신건강관련 문제 중 가장 심각한 정신건강문제는 무엇이라고 생각하시는지요?
3	학교에서 정신건강관련 문제가 발생하였을 때 어떤 개입을 하고 있는지요?(충분하다고 생각하는지, 개입수준은 어떤지, 학교차원에서 어떤 방법으로 지원되어야 한다고 생각하는지)
4	정신건강서비스에 대한 교사들의 인식은? (학교현장에서 어느 정도 서비스가 지원되고 어떤 것이 더 개선되어야 한다고 생각하는지)
5	학교현장 적용 프로그램에 반드시 고려해야 할 사항은? - 실시 시기와 실시 시간(프로그램의 길이)은? - 프로그램 운영 시 예상되는 어려움은?(인력측면, 행정적·제도적 측면, 재정적 측면 등) - 학교현장 보급 및 효율적 운영 방법은?(강의방식, 영상매체활용, 강의와 매체 복합 등)
6	정신건강 증진프로그램에 반드시 들어가야 할 요소는 무엇이라 생각하는지? - 증진프로그램에 필수 요소 - 개입프로그램에 필수 요소 - 교육적 팁

3. 전문가 면접조사 결과 : 청소년 정신건강에 관한 인식과 경험양상

1) 연구방법

본 인터뷰의 목적은 학교상담교사가 인식하는 청소년의 정신건강 실태를 파악하고 이러한 과정에서 나타난 청소년의 가장 심각한 정신건강 문제는 무엇인지, 정신건강 증진을 위해 어떤 개입이 필요한지를 심층면접을 통해 파악하는데 있다. 이를 위하여 다음과 같이 연구를 진행하였다. 우선 연구자들은 청소년 정신건강과 관련된 다양한 선행연구를 참조하였으며 이를 바탕으로 질문지를 작성하였다. 그 후 눈덩이 표집(Snowball sampling)방식을 통하여 연구 참여자를 선정하였다.

먼저 중, 고등학교장면에서 학교교사 및 전문상담사로서 10년 이상의 경험을 갖고 있는 Wee센터 및 전문상담교사를 접촉하였다. 이들에게 본 인터뷰의 목적과 취지를 충분히 설명한 후 인터뷰에 참여의사를 밝힌 상담교사를 모집하였다. 이에 자발적으로 인터뷰 참여 의사를 밝힌 상담교사들을 대상으로 연구자가 학교를 개별 방문하여 인터뷰의 목적과 취지를 설명한 뒤 인터뷰를 진행하였다.

연구자는 인터뷰를 시작하기 전에 상담교사와 충분히 라포를 형성할 만한 시간을 가진 뒤 인터뷰의 목적과 취지에 대해 설명하고, 이를 이해했는지 확인한 후, 연구 참여에 대한 동의서를 작성한 뒤 녹음을 진행하였다. 인터뷰는 모두 한국어로 진행되었다. 일부 인터뷰 참가자의 경우 지방 사투리 등의 문제로 표현상의 오류가 있었으나 내용 이해에 무리를 주는 수준은 아니었으며, 연구자가 충분히 이해를 못했을 시에는 내용을 다시 확인하는 과정을 거쳤다. 일부 표현은 면접자가 이해한 방식으로 축어록의 내용을 수정하였다(예, ‘정상적으로 케어를 못 받으니까’ 라는 표현은 맥락에 따라 ‘돌봄을 못 받으니까’ 로 수정). 이렇게 상담교사와의 인터뷰가 끝난 뒤에는 인터뷰에 참여했던 상담교사가 추천한 다른 학교에 연락하여 다음 대상자를 모집하는 과정을 거쳤다. 이러한 과정을 통해 상담교사 9명이 연구에 참여하였으며 자세한 인적사항은 아래 기술된 바와 같다. 수집된 자료는 합의적 질적 분석(Consensual Qualitative Research: CQR)의 과정을 통해 분석되었으며 자세한 자료 분석의 과정은 이후 기술된 바와 같다.

2) 연구대상

연구의 목적에 적합한 연구 대상자를 선정하기 위해 우선 학교교사 및 전문상담사로서 10년 이상의 경험을 갖고 있는 Wee센터 및 전문상담교사라는 범주로 학교 및 Wee 센터 등 다양한 기관에 의뢰하여 연구 대상자를 추천받았다. 처음에 접촉한 응답자를 통해 비슷한 경험을 가진 연구대상자를 소개받아 대상을 확대해가는 눈덩이표집을 사용하였다. 추천 받은 전문상담교사 중에서 상담교사로서 일한 학교 근무 년 수에 한정하여 10명의 상담교사를 연구 대상으로 선정하였다.

조사에 참여한 상담교사의 성별은 남자가 3명, 여자가 7명으로 표집 시 상담교사로서 충분한 경험을 가진 공립 및 사립 중, 고등학교의 남, 여 상담교사들이 골고루 참여할 수 있도록 노력하였다. 이를 통해 서울, 부산 지역의 상담교사 10명이 면접조사에 참여하였다. 연구 참여자의 인적사항은 아래와 같다.

표 IV-2 연구 참여자 인적사항

사례번호	성별	연령(만)	근무지	교과교사경력	전문상담교사경력	지역
1	남	51	사립고등	21.5년(사회과)	6.5년	부산
2	여	52	공립 중등	30년	6년	부산
3	여	49	공립 중등	15년	8년	부산
4	여	47	Wee센터	5년	8년	부산
5	남	45	공립 중등	6년	6년	부산
6	남	47	사립고등	15년	8년	부산
7	여	51	공립 중등	15년	2년	부산
8	여	43	공립 고등	13년	8년	부산
9	여	43	공립 중등	12년	4년	부산
10	여	44	공립 중등	13년	4년	서울

3) 자료수집

본 연구는 청소년의 정신건강 실태에 관한 상담교사의 인식과 경험을 탐구하기 위해 상담교사를 대상으로 심층면접을 하였다. 의미 있는 구체적인 경험을 파악하기 위해 심층면접을 실시하기 전에 기존 선행연구를 통해 국내 청소년의 정신건강 실태에 관한 자료를 수집하였다. 이러한 자료를 기반으로 질문 내용의 주요 영역을 표 IV-3과 같이 구성하였다.

우선 상담교사의 연령, 근무지, 교과교사 경력, 전문상담교사 경력, 상담관련 자격증 소지 여부 등 간단한 인적사항 및 경력사항을 질문한 후 청소년의 정신건강 실태 및 인식에 대해 질문하였다. 먼저 학교장면에서의 정신건강관련 문제 중 가장 심각한 정신건강문제는 무엇이라고 생각하는지에 대하여 개방형 질문을 하였다. 인터뷰 대상자의 답변에 따라 해당 문제를 구체적으로 탐색한 후, 이러한 문제에 대하여 전문상담교사가 대처하고 있는 방식을 질문하였다. 또한 정신건강관련 문제가 발생되었을 때(고·중·저에 따라) 어떻게 개입을 하고 있는지 개방형 질문을 하였다. 현재 제공되고 있는 청소년의 정신건강 서비스에 대한 상담교사들의 인식은 어떠한지, 청소년의 정신건강 증진을 위한 프로그램 개발시에 반드시 들어가야 할 요소는 무엇인지 개방형 질문을 하였다. 마지막으로 청소년 정신건강 프로그램을 개발해서 학교현장에 보급하고자 할 때 효율적 운영 방법 및 프로그램 운영 시 예상되는 어려움(인력 측면, 행정적·제도적 측면, 재정적 측면 등), 적절한 실시 시기와 실시 시간(프로그램의 길이)에 대해 개방형 질문을 하였다. 답변에 따라 의미가 불분명하거나 구체화되지 않은 내용에 대해서는 추가질문을

통해 내용을 분명히 하였다. 질문지 내용에는 없지만 개인적으로 의미 있게 생각하는 경험을 더 추가적으로 묻는 방식으로 자료를 수집하였다.

표 IV-3 **청소년의 정신건강 인식에 관한 면접조사 질문지 구성**

영역	질문사항
인적사항	연령, 근무지, 교과교사경력, 전문상담교사 경력, 상담관련 자격증 소지 여부
주요 정신건강 문제	학교장면에서 심각한 정신건강문제
문제개입 방식	정신건강관련 문제가 발생되었을 때 처리방식, 개입수준
정신건강 서비스 수준	학교현장에서 지원되는 서비스, 개선사항
증진 및 개입프로그램에 들어갈 필수 요소	프로그램 운영 시 예상되는 어려움 (인력측면, 행정적·제도적 측면, 재정적 측면 등), 실시 시기와 운영 시간 등
학교현장 적용	학교현장 보급 및 효율적 운영 방법, 프로그램의 고려사항

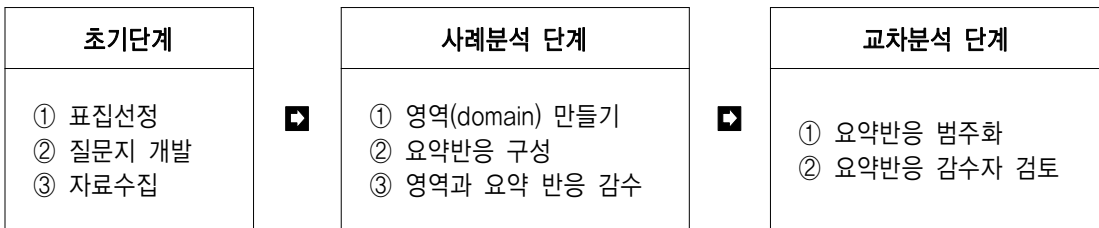
면접은 2013년 7월에서 9월까지 약 두 달 반 동안 진행되었으며, 상담교사가 근무하는 학교를 방문하여 상담이 이루어졌다. 상담교사의 심층면접은 약 60분에서 80분에 걸쳐 이루어졌으며, 인터뷰 참가자에게 면접의 목적과, 면접 과정, 녹취 등에 대해 충분히 설명한 후 연구 참여에 대한 동의를 얻었다. 면접조사는 본 연구자들이 직접 실시하였다.

4) 자료 분석 및 감수

수집된 면접 자료는 필사된 후 질적 분석 과정인 CQR(Consensual Qualitative Research), 이후 CQR을 통하여 분석하였다. 이에 본 연구에서는 현장 전문가의 경험을 기존 이론의 구성요소에 제한받지 않고, 피면접자의 경험을 통하여 현상을 탐색할 수 있으며, 동시에 질적연구의 객관성 결여가 보완된 CQR을 연구방법으로 택하였다.

본 연구는 내용을 주제별로 구분하는 영역부호화 과정에서 4명의 연구자로 구성된 연구팀이 4개의 사례를 함께 읽고 합의하여 각 영역을 도출하였다. 영역이 합의된 후 연구자 4명은 나머지

6사례에 대해 각자 사례를 읽고 영역을 구성한 다음 다시 모여 토의를 거쳐 영역을 합의하는 과정을 반복하였다. 연구팀은 대학원에서 상담심리를 전공한 박사 2명, 석사 2명이며 평균 상담경력은 15년이다. 감수자는 상담전문가이며 CQR 관련 다수의 연구경험이 있는 전문가이다. 연구팀의 합의과정을 거쳐 청소년의 주요 정신건강 문제, 정신건강 문제에 대한 개입방식 및 서비스 수준, 정신건강 증진 및 개입프로그램의 필수 요소, 학교현장 적용 프로그램의 고려사항을 중심으로 영역들이 도출되었다.



【그림 N-2】 CQR의 절차

5) 면접자료 분석 결과

10명의 전문상담사로부터 자료를 분석한 결과 5개의 문제에 따라 영역과 범주가 정리되었다(표 IV-4 참조). 결과는 문제별 각 영역을 정리하고 이에 해당하는 범주와 각 범주의 대표적인 요약반응이나 사례를 중심으로 정리하였다.

표 IV-4 청소년의 정신건강 실태에 관한 인식 및 경험관련 질적 분석 결과

문제	영역	범주
I. 청소년의 정신건강문제 (개인내적 문제)	1. 무력감	1.1 일단 무력감을 호소하는 친구들이 많다 1.2 무기력해서 꿈이 거의 없다 1.3 대인관계에서도 에너지 자체가 엄청 위축되고 에너지가 없고, 자기표현이나 이런걸 잘 못하고 대인관계에서 자꾸 위축이 되니까 그런 면이 문제가 많다 1.4 학습된 무기력이 크다 1.5 고등학교를 중심으로 우울하고 불안, 무기력 이렇게 한 세 개 정도가 큰 거 같다 1.6 일종의 이것도 우울이랑 연결되겠지만 희망이 없는 느낌? 무

		망감이라고 하죠? 그렇게 기쁘지도 않고 그렇게 슬프지도 않으면서 1.7 무기력한 아이들이 오면 관계형성도 잘 안 되는 거예요, 이런 아이들은 힘들죠, 상담을 진행하는게. 1.8 선생님들이 힘든 아이들이 무기력한 아이들이긴 건 맞는 것 같아요, 의욕 없는 아이들
	2. 스트레스와 불안	2.1 지식 쪽으로 예민하게 막 스트레스만 받고 정신적으로 정서적으로 풀 수 있는 게 점점 줄어들고 있다 2.2 절도도 그렇고, 학교 폭력도 그렇고 스트레스 받아서 한 친구들이 있다 2.3 그런 아이들을 만나보면 결국에는 이제 깊이 저 안에는 불안 같은 것들이 있는 것 같더라고요
	3. 우울	3.1 친구 관계로 인한 우울이 크다 3.2 학교현장에 있으면서 정말 이 아이들에게 힘든 건 뭐냐면 우울감이다 3.3 작년에 그 자체적으로 우울검사를 실시해보니까, 우울을 가진 학생들이 상당히 많았다 3.4 우울감이 과연 얼마만큼이나에 따라서 자살까지도 되고, 자살의 위험도 다분히 가지고 있다 3.5 ‘착한 아이’로 커온 학생들이 많아서 감정표출이나 부모와 갈등을 일으키기보다는 속에 우울이나 화를 가지고 있는 학생들이 많다 3.6 중학교에는 우울감이 조금 더 많다 3.7 우울한 아이들은 공부하는데 의욕이 없다. 학습에 대학 의욕이 떨어진다. 3.8 우울감이 거의 다 무기력으로 나타나지 않고 오히려 자기도 조절할 수 없는 분노로 확 나온다던지
	4. 집단따돌림과 학교폭력	4.1 초등학교 때 왕따 경험이 있다가 중학교 올라오니까 결국 애들이 학군이 같으니까 애들이 지목하는 거죠. ‘재는 옛날에 우리가 따 시켰다’ 뭐 이렇게 얘기를 하니까 또 왕따를 경험해요. 4.2 왕따를 당하는 친구들은 실제 뭘 제일 힘들어 하느냐면, 놀아줄 친구가 없어요. 엄마는 놀이상대가 안 되니까요. 4.3 재미라는 욕구를 좀 이상하게 푸는 경우도 많았어요. 절도도 그렇고, 학교 폭력도 그렇고 재미로 그랬다. 지가 편안하게 얘기를 나눌 수 있는 상대는 없으니까 되게 많이 힘들어하더라고요. 4.4 거의 98%가 또래 관계였어요, 남학생 같은 경우는 학교 폭력으로 주로 나오던데
	5. 자살과 자해	5.1 자살을 호소하는 친구들도 저희 학교 학생이 1,200명 정도 되는데 한 60명 정도가 자살을 호소한다. 5.2 여학생들이 주로 좀 충동적으로 자살을 호소한다. 5.3 갑자기 학습량이 많아지고 수준이 높아지니까 허덕거리게 돼서 초등학교 때랑 다르게 성적이 안 나오고 거기에 엄마가 압박하

		니까 힘든 거예요. 그러면서 사춘기가 오면서 남학생들은 놀고 싶은데 엄마들이 놀 시간을 안 주고 무조건 학원가라고 그러고, 이런 자유롭지 못한 상황들에 대해 남학생들은 표현을 충분히 못해 갑갑해 하고 엄마 잔소리가 많고 그러니까 죽고 싶다고 5.4 가정 붕괴로 인해서 나타나는 자살 고위험군이 있고, 두 번째로는 부모님은 상당히 많이 배우시고 나름대로 엘리트 분들인데 자녀에 대한 지나친 기대 오히려 이 부분이 더 큰 것 같다 5.5 전교에서 1~2명 정도 자해를 하는 것 같다 5.6 제가 상담교사를 한 게 2007년부터였는데 자해 학생 숫자는 제법 된다. 5.7 가끔 이렇게 스트레스를 확 많이 받으면 자해를 하면 시원해지는 그런 느낌을 받기 때문에 자해를 한다는 학생이 있다
	6. 분노조절 문제	6.1 마음속에 우울이나 화를 표출을 못하고 살다가 성장하면서 힘이 생기고 하다보니까 그걸 이제 분노나 짜증으로 표현하는 학생들이 있다 6.2 교실 안에서는 걸상을 들고 던진다. 6.3 선생님한테 대들고 교과 선생님한테 언성을 높이면서 욕을 하면서 말로 대든다. 6.4 흥기를 들고 책이나 책상을 긁는다거나 하는 학생들이 있다. 갈등이 되는 대상의 친구를 때리기도 한다. 6.5 분노가 많다, 부모를 닮거나 아버지나 어머니가 분노가 높거나 이런 게 학습도 됐고, 이게 선생님한테 분노로 표출된다.
	7. 대인관계 문제 및 사회성 결여	7.1 폭력 가해학생뿐만이 아니라 일반 학생들도 공감능력이 좀 미숙하다 7.2 특히 남학생들은 공감능력이 많이 떨어진다. 7.3 학교폭력 가해 학생들을 대상으로 개입을 할 때 공감능력 향상하는 쪽으로 초점을 맞출 때 가장 효과가 좋았다 7.4 일반 아이들 경우에는 가장 많이 느끼는 게 대화법이나 표현력의 부족이다 7.5 특히 여학생들은 이제는 싸우더라도 옛날에는 직접적으로 대화를 하는데 거의 뒷담화가 카스나 카톡이 문제가 된다. 7.6 피해학생들은 사회성 결여 부분이 참 많다. 7.7 고등학교 때 사회성이 결여된 아이들을 보면 초등학교 때부터 짝 지속돼온 애들이 많다. 7.8 전반적으로 아이의 정서결핍 및 인성이 약해지는 게 큰 문제인거 같거든요, 7.9 일반적인 아이들은 두말 할 것도 없이 관계입니다. 7.10 여학생은 혼자가 되면 아예 뭐 그냥 패닉상태가 되는 거고 근데 이제 남학생들은 그걸 버텨내죠. 아이를 불러서 중재를 하기도 하고 2~3개월 안에 해결이 되면 애가 버티는 거고 그게 안 되면 학교 전학 가는 거고,, 전학을 가던, 학교를 그만두든지, 7.11 아이들 문제의 거의 98%가 또래 관계였어요. 7.12 친구 관계로 인해 심각한 우울감을 가진 아이들이 상담실을

		찾아오는 아이들의 거의 한 70~80%예요 7. 13 애들이 길러지면서 엄마가 다 해주고 공부만 해라 이래서 실생활에서의 사회성 테크닉이나 요령이 익혀지지 않은 것 같아요 7. 14 핵가족화 되면서 옛날에 형제가 많아서 배울 수 있었던 사회성을 아이가 전혀 경험하지 못한 상태에서 일어나는 수많은 갈등들 왜냐면 자기 혼자 있기 때문에 양보라는 개념도 없었고 또 자기가 원하는 건 다 해줘서 참을성도 없고 7.15 IT 문화가 발달하면서 모든 게 클릭 하나로 이루어지는 거 인터넷에서 클릭하나만 하면 다 살 수 있고 이래서 애들이 모든 게 급하죠, 이렇게 돼서 학교에서 협동심이라는 게 별로 없거든요 7.16 아이들의 생각과 우리 선생님들의 생각들이 좀 다르잖아요? 세대차이라고 할 수도 있고, 나이 많은 선생님들은 상당히 많잖아요? 그 선생님하고 아이들하고 맞기가 너무 어려워요. 선생님들이 원하는 것들이 있고, 근데 아이들이 변하는 속도가 우리 선생님들이 따라가기에는 너무 힘들 정도로 빨리 변하는 것 같고, 이런 교사와의 갈등도 예상치 못하게 좀 크고요 7.17 초등학교의 경우 2000년대 이후에 교대에 들어간 사람들은 거의 학교에서 탐 클래스 애들 그리고 그런 아이들 중에 상당수는 부모가 안정적인 가정, 그리고 공부가 제일 쉬웠던 사람들이라 문제 학생들의 모든 게 이해가 안 되는 거예요. 자기가 학창시절에 생활했던 모습하고 너무나 정 반대인 거예요.
	8. 이성문제	8.1 중학생들은, 저는 심각하게 생각 안했는데 그것도 심각하더라고요 8.2 이성문제, 외모, 학업 모든 게 다 들어가겠지만, 이런 것들 중에서도 아무래도 고등학생은 이성문제가 제일 커요 8.3 가출하면 돈이 필요하니까 막 채팅을 해가지고, 성문제에 대해 노출이 커요
	9. 왜곡된 경제개념	9.1 오로지 돈, 경제 이런 부분에 대해서 굉장히 민감해하면서 이런 경제관념에 대해서 왜곡된 사고를 있잖아요, 굉장히 많이 가져서 ‘돈만 있으면 되요, 돈만 많이 벌면 되요’ 이런 말들을 많이 해요
II. 청소년의 정신건강문제(환경문제)	1. 가정불화 및 부모의 이혼	1.1 갑자기 부모의 이혼을 경험하면, 학업을 그만두고 싶다, 살기가 싫다, 이혼이 애들한테는 충격이 크다 1.2 부모의 이혼으로 상담을 많이 해요 1.3 이 아이들이 사춘기니까 저는 친구문제가 가장 심각하지 않을까 그렇게 생각했는데, 처음에는 친구 문제로 시작은 하는데 상담을 해보니까 점점 갈수록 가정불화 이게 최고더라고요 1.4 10 케이스가 있다면 8 케이스는 가정불화였어요. 그것 때문에 아이들이 불안해하고, 자살하고 싶다, 죽고 싶다 이런 말들을 했어요.. 1.5 왕따 문제로 왔었어요... 그래서 해보니까 결국은 부모가 별거를 하고 있더라고요. 그런데 여기 왔을 때는 두 분이 너무 다정하세요. 그래서 저는 몰랐는데 나중에 가정불화가 가장 큰 문제더라고요

	2. 경제적 빈곤	2.1 아무래도 이제 가정형태나 금전적인 면에서 정상적이지 못하니까 아이들이 이제 발달과정에서 정서적인 거나 경제적인 거나 정상적으로 케어를 못 받으니까 정상 발달도 안 되고 이게 되물림이 되는.
	3. 편부, 편모, 조손 가정	3.1 엄마가 있으면 아이들이 표시가 안 나잖아요, 그러니까 먹는 거라든지 입히는 게 기본적으로 입히니까 그런데 편부인 경우에는 눈에 드러나죠, 3.2 아버지와 사는데 성실한데 정서적인 컨택이 안 되는 거예요.. 그러다보니까 애가 친구관계가 어렵고 애들한테 왕따 당하고, 자기가 그렇게 당하는 걸 보고도 그냥 버려 둔거에 대한 부모에 대한 분노가 있고 3.3 일단은 자존감이 너무 낮더라고요. 그리고 이제 자존감이 낮으니까 뭘 시켜도 안 하려고 하고 그리고 또 이제 위축돼가지고 행동도 조금... 3.4 인근의 전문계 학교 들어보면 절반, 3분의 2가 다 그렇다. 3.5 거의 3분의 1이 급식 대상자였고, 이혼을 했고, 3.6 조손학생들은 이제 부모가 돌아가신 건 아닌데 이혼을 한다거나 그래서 할머니랑 산다거나 할아버지랑 사는 애들은 좀 학교적응력이 많이 좀 떨어졌었던거ですよ.
	4. 가정 폭력과 부모의 알코올리즘, 가정 성폭력	4.1 편부 가정은 상당히 좀 폭력성 같은 게 있고 일종의 무기력도 있고 아버지가 혼자 키우는 경우에 아이에 대해서 강압적으로 아이가 말을 안 듣거나 그러면 폭력적으로 하는 분들이 많다 4.2 애들이 학교에 오면 선생님이 매를 듣거나 하면 애가 떴니다. 아버지한테 그런 트라우마가 있는 거예요, 4.3 아버지가 애를 성적인 폭력 이런 경우도 더러 있거든요, 4.4. 엄마는 집 나가고, 아버지 알코올중독에다가 이 아이는 할머니 집에 가서 있는 4.5 엄마 도망가 버리고 할머니는 90세 치매 노인이고 그래서 이제 언니랑 알코올중독의 아버지를 둘이서 다 받았는데 언니가 더 많이 받았죠. 4.6 아빠가 알코올리즘, 이제 과하게 드시면 물건 부수고 던지고, 그러니까 애가 자존감이 엄청 낮아가지고 자기표현을 직접적으로 못 하는 거예요. 그러다 보니까 뒷담화가 생기고, 약하니까 지 마음 편한 애한테 지 마음에 안 드는 개한테 다 했다가, 요즘 애들이 카스, 카톡에 다 올리잖아요. 거기서 밝혀지니까 이제 성격이 강한 애들이 따지고 들고, 자기 학급에서 혼자... 4.7 개 같은 경우는 전형적인 아빠는 알코올리즘이고 엄마하고 할 할머니한테서 컸는데, 지금 중학교 졸업을 못하고 있거든요. 그런데 개 같은 경우도 보면 전혀 그런 자기를 세울 수 있는 기반이 안 된... 4.8 전문계 쪽이 아무래도 가정적으로 불후한 애들이 좀 많았고요,

Ⅲ. 정신건강 문제에 대한 개입 방식	1. 상담자 개인 수준 개입	1.1 고위험군 학생들은 일단 아이들이 자살이나 이렇게 시도를 한다고 하면 저희 학교에서는 그렇게 했어요, 학부모님과 담임선생님하고 상담교사가 일심동체해서 아이들 관찰하고 계속 제가 많이 데리고 있는 식으로, 그리고 부모님을 설득해서 1.2 중 위험 군 학생들은 심리치료 1.3 저위험군 학생들은 이제 생명존중에 관련된 얘기들이며 경험을 할 수 있게끔 1.4 무기력 - 진로교육으로 해결 1.5 경제적 빈곤으로 우울을 경험하는 아이들은 개입에 한계가 있다 1.6 반항하는 아이들은 베푸는 사랑으로 해결 1.7 가정불화로 인한 상처는 즐거움 찾아 극복할 수 있도록 1.8 인정욕구를 충족시켜 주어서 무기력을 극복하도록 1.9 사회성 결여나 자살 아동은 학교 밖으로 데리고 나감
	2. 또래 관계를 활용한 개입	2.1 또래관계로 해결
	3. 검사 및 상담기법	3.1 심리극(psychodrama) - 학습된 무기력감 극복 3.2 정서행동선별 검사를 사용 3.3 개인상담 및 집단상담 실시 3.4 교실단위 교육 실시
	4. 문제영역별 매뉴얼에 의지	4.1 자살, 인터넷 중독 등 위험군 학생은 매뉴얼 지침대로 실행
	5. 개입의 어려움	5.1 외부 유료 및 무료 상담기관에 연계를 많이 하려고 하지만 전문기관이 절대 부족 5.2 가정폭력 피해 아이들의 경우 개입이나 지원에 큰 한계가 있음 5.3 동작치로나 모래놀이나 미술치료 영역이 학교장면에 많이 필요한데 진짜 믿고 맡길 데가 없음 5.4 학교장면에서 상담윤리와 관련된 문제나 사례에 대해 슈퍼비전을 받을 수 있는 상황이 전혀 안됨 5.5 교사들을 대상으로 하는 상담 연수 프로그램이 지나치게 일반적이어서 전문상담 연수프로그램의 제공이 필요 5.6 학교장면에서 많은 상담자들이 정신건강 판별 기준으로 사용하는 정서행동검사의 한계
Ⅳ. 증진 및 개입프로그램에 들어 갈 필수 요소	1. 증진 및 개입프로그램	1.1 자존감향상 1.2 정서표출 1.3 관계 형성 및 의사소통 1.4 공감능력 1.5 스트레스 예방 1.6 스스로에 대한 믿음 강화 1.7 놀이 필요

		1.8 장점 찾기 필요 1.9 활동적인 집단상담 1.10 부모교육 및 일반교사 상담교육의 필요성 1.11 부모-자녀 의사소통 훈련 1.12 스마트폰 중독 1.13 스마트폰 및 인터넷 중독으로 인한 스트레스와 의사소통 능력 감소 1.14 분노 조절 프로그램
V. 학교현장 적용 프로그램의 고려사항	1. 프로그램 운영 시 예상되는 어려움	1.1 교사들을 대상으로 하는 상담연수 프로그램이 지나치게 일반적이어서 전문상담연수 프로그램의 제공이 필요 1.2 다양한 정신건강 관련 연수 프로그램에 참여하는데 있어서 연수비 지원이 우선적으로 필요 1.3 학교장면에서 많은 상담자들이 신뢰할 수 있는 정신건강 판별 기준검사가 필요 1.4 위센터는 지금 예산이 많은데, 학교에서는 상담실 관련해서 예산이 별로 없음, 정신건강 관련해서 집단 상담이나 이런 하고 싶은 일이 있어도 예산부분에서 항상 걸린다. 1.5 정신건강 관련하여 외부의 기관을 많이 연계하라고 하는데, 연계할 수 있는 데이터베이스라던가 미리 MOU협약 같은 것을 교육청이나 교육부 차원에서 미리 해놓는 게 필요, 지금은 상담자 개인적 역량으로 혼자 지역의 병원이나 정신과, 상담센터와 MOU 협약을 맺고 있다. 그런 것들을 국가나 교육청 차원에서 좀 일괄적으로 해주는 게 필요 1.6 이런 프로그램을 결국 돌리는 사람들은 전문상담사인데 그 분들의 신분이 무기 계약직이나 전문상담교사로 바꾸어야한다. 고용 불안으로 안정된 상담을 아이들에게 제공하는 것이 어렵다. 1.7 상담실 환경 개선 1.8 상담교사 확충 1.9 전문상담사의 대우 개선 1.10 취업 등 불이익 제거를 위한 정신과 기록 삭제 1.11 심층치료 가능한 센터 필요 1.12 무료상담 전문성 향상 1.13 정신건강 관련 조급한 정책 개발 1.14 교사의 여유시간이 너무 부족해서 교육시간이 없음 1.15 정신건강 문제에 대하여 학교장의 마인드가 바뀔 필요가 있음
	2. 실시 시기와 실시 시간	2.1 정신건강 프로그램에 아이들의 참여를 높이려면 수업시간에 방해가 없어야 하므로 이 프로그램을 봉사시간으로 인정해주는 방법들이 필요
	3. 학교현장 보급 및 효율적 운영 방법	3.1 아이들에게는 활동 위주의 접근이 매우 필요하기 때문에 영상이나 매체보다는 동작치료나 모래놀이나 미술치료를 프로그램 개발에 적용할 필요가 있음

		3.2 우울, 인터넷 중독, 자살, 이런 부류의 아이들만 선별해서 프로그램을 운영하는 것은 매우 위험함, 모범생도 집어넣고 그 다음에 인터넷 중독으로 미쳤다가 이제 뭔가 하려는 애들을 집어넣기도 하고 좀 섞어줘야 거기서 뭐 배울게 있는데 지들끼리 있으면 게임 정보만 공유한다. 3.3 이미 많은 구조화된 상담프로그램들이 있는데 거의 다 비슷비슷한 내용들이다. 앞으로는 개발된 프로그램에 대한 전문가 검증을 거쳐 지역이나 학교의 특성에 따라 적용해보고 실제 학교에서 연구하듯이 실제 그 지역에 있는 상담교사에게 주어서 그걸 실제 돌려보기도 하고 거기서 나온 문제점도 보기도 하고 충분히 검증이 되고 나왔으면 좋겠다는 생각이 든다. 3.3 다양한 학부모 교육프로그램을 개발해서 제공하는 것이 절실함 3.4 활동 위주의 교육으로 가야하며 집단 상담도 그렇고 협동심을 기를 수 있는 프로그램도 그렇고 학교 안이 아닌 바깥에서 활동들을 좀 했으면 좋겠다. 학교현장에서 하는 것을 아이들이 싫어한다.
--	--	---

6) 연구 결과

본 인터뷰에서는 학교교사 및 전문상담사로서 10년 이상의 경험을 갖고 있는 Wee센터 및 전문상담교사를 대상으로 학교장면에서 청소년의 주요 정신건강 문제, 정신건강 문제에 대한 개입방식 및 서비스 수준, 정신건강 증진 및 개입프로그램의 필수 요소, 학교현장 적용 프로그램의 고려사항을 알아보았다. 그 결과는 아래와 같다.

학교장면에서 심각한 청소년의 심각한 정신건강 문제는 청소년의 개인 내적인 문제와 환경 문제가 제시되었다. 개인 내적인 문제로 학교전문상담사들이 상담 장면에서 경험하는 가장 심각한 정신건강 문제들은 무력감, 스트레스, 우울, 집단따돌림과 학교폭력, 자살과 자해, 분노조절문제가 있었다. 학교전문상담사들은 일반학생들의 경우에는 대인관계 문제 및 사회성 결여, 품성문제, 이성 관계 문제, 왜곡된 경제개념을 염려하는 정신건강 문제로 보았다.

청소년의 정신건강에 영향을 미치는 환경문제로 가정불화 및 부모의 이혼, 경제적 어려움, 편모, 편부, 조손가정의 청소년, 가정폭력과 부모의 알코올리즘, 가정 내 성폭력이라고 제시하였다. 청소년의 개인 내적인 문제들은 환경적 문제와도 깊은 관련이 있었다.

학교 내 정신건강 문제와 관련해 학교전문 상담자의 개입 방식과 수준을 살펴보면 상담자의 개인상담 및 집단 상담에 가장 많이 의지하였다. 자살 및 학교폭력, 인터넷 중독 내담자의

경우에는 학교에 비치된 구조화된 개입매뉴얼의 절차를 따라 개입수준을 결정하였으며, 고위험군의 내담자의 경우에는 학교와 연계된 정신과와 지역사회 내 상담센터에 연계하였다. 지역사회 내 연계관련 기관을 학교 전문상담사가 스스로 확인해서 MOU를 체결하고 연계망을 구축해야 한다는데 상당한 부담으로 작용한다고 응답하였다. 또한 상담자의 상담 경험 및 경력에 따라 다양한 접근방법 등을 시도하는 것으로 나타났다. 전통적인 언어상담 이외에도 또래관계를 이용한 상담접근이나 심리극(psychodrama), 음악, 미술, 동작 치료가 학생들에게 많은 도움이 될 것 이라고 응답하였지만 실제 학교장면에서 이러한 다양한 매체들을 이용한 상담을 하고자 할 때 의뢰할 전문가를 찾거나 믿을 만한 전문가를 확보하는데 많은 어려움이 있는 것으로 나타났다. 학교 폭력, 집단따돌림, 자살 등 고위험군의 내담자들에게 앉아서 하는 언어나 대면 상담보다는 활동 위주의 접근(등산, 축구 등) 방식을 통해 효과를 본 상담자들이 많은 것으로 나타났다.

또한 전문상담교사들이 정신건강의 수준을 판별하는데 기준점이 되는 정서행동선별검사의 많은 한계점이 제시되었으며 좀 더 신뢰할만한 검사의 필요성을 제시하였다. 정신건강의 문제를 가지고 있는 청소년에 대한 개입이 전문상담교사의 개인상담, 집단상담, 교실 집합을 통해 주로 이루어지고 있음을 고려하면 전문상담교사에 대한 연수 및 슈퍼비전의 제공이 매우 절실한 것으로 나타났다. 학교장면에서 정신건강과 관련된 문제를 가지고 있는 청소년의 숫자도 양적으로 증가하고 있으며 심각성도 커지고 있으므로 전문상담교사에 대한 상담연수가 전문성을 가져야 함에도 불구하고 현재 전문상담교사들은 교육청에서 제공하는 매우 초보적인 수준의 연수에 참여하고 있으며, 본인의 전문성을 키우기 위해서는 개인이 연수비용과 출장비를 부담해야 하는 어려움이 있는 것으로 나타났다. 또한 정신과에 연계할 때 연계의 기준이나 판단, 약물에 대한 이해, 약물을 복용하고 있는 청소년에 대한 개입 등에 대한 교육도 전무한 것으로 나타났다. 또한 어려운 상담사례에 대하여 슈퍼비전의 경험도 매우 제한적이어서 전문상담교사에 대한 교육 및 사례연구 경험이 매우 필요한 것으로 나타났다.

전문상담교사들은 정신건강 증진 및 개입프로그램에 자존감향상, 정서표출, 관계형성 및 의사소통, 공감능력, 스트레스 예방, 스스로에 대한 믿음, 놀이 필요, 자신의 장점을 찾기, 활동적인 집단상담, 부모교육 및 일반교사 상담 교육, 부모-자녀 의사소통 훈련, 스마트폰 중독, 스마트폰 및 인터넷 중독으로 인한 스트레스와 의사소통 능력 감소, 분노 조절 프로그램의 내용 등이 포함되기를 제시하였다.

주목할 만한 점은 청소년의 정신건강 문제의 기저에 또래관계 문제의 어려움이 항상 있었다는

것이다. 따라서 청소년의 대인관계 능력과 기술을 키워주는 것이 매우 중요한 요소인 것으로 나타났다. 또한 청소년의 정신건강과 가정의 구조적 및 기능적 환경이 매우 관계가 큰 것으로 보고하였다. 가정불화와 부모의 갈등과 같은 가정의 기능적인 문제뿐만 아니라 부모의 이혼과 같은 구조적인 문제들은 무기력, 우울, 집단 따돌림, 분노와 같은 청소년의 정신건강 문제에 직접적인 원인이 되는 것으로 나타났다. 한편으로 좋은 가정환경에서의 부모의 높은 기대 또한 청소년에게 스트레스와 불안의 직접적인 원인이 되어서 분노나 우울의 문제를 갖는 것으로 나타났다.

전문상담사들은 편모, 편부, 조손가정의 청소년, 가정폭력과 부모의 알코올리즘, 가정 내 성폭력과 같은 청소년의 정신건강문제를 일으키는 환경적 문제에 대해서 무력감을 크게 느끼는 것으로 나타났다. 이런 문제를 갖고 있는 청소년의 경우 심리 상담과 더불어 법률적, 경제적 지원 등이 함께 이루어져야 하는데 실제에서는 상담자가 해줄 수 있는 부분이 많지 않아서 제도적, 법률적 보완이 이루어져야함을 제안하였다.

학교현장에 정신건강 프로그램을 운영하고자 할 때 예상되는 어려움으로 교사들을 대상으로 하는 상담 연수 프로그램이 지나치게 일반적이어서 전문상담교사의 전문성 제고의 어려움, 다양한 정신건강 관련 연수 프로그램에 참여하는데 있어서 연수비를 지원 받지 못하는 어려움, 학교장면에서 많은 상담자들이 신뢰할 수 있는 정신건강 판별 기준검사가 필요하다고 제안하였다. 또한 Wee센터의 경우에는 예산이 많은데 비해 단위 학교에서는 상담실 관련해서 예산이 거의 없기 때문에 정신건강 관련해서 단위학교 차원에서 자율적인 집단 상담이나 관련 프로그램을 계획하고 운영하는데 있어서 예산의 어려움을 제시하였다.

정신건강 관련하여 외부의 기관을 많이 연계하라고 교육청에서 지시를 받는데 연계할 수 있는 데이터베이스나 연계할 기관을 교육청이나 교육부 차원에서 MOU를 체결해 주는 것도 필요하다고 제안하였다. 지금은 상담자 개인적 역량으로 혼자 지역의 병원이나 정신과, 전문 기관, 상담센터와 MOU 협약을 맺고 있어서 그런 것들을 국가나 교육청 차원에서 좀 일괄적으로 해주는 게 필요하다고 제안하였다.

상담인력과 관련해서는 학교장면에서 청소년의 정신건강을 다루는 상담자가 전문상담교사와 더불어 전문상담사인데 그 신분이 계약직이기 때문에 고용불안의 문제를 갖고 있어서 전문상담사를 무기 계약직이나 전문상담교사로 전환해 준다면 안정된 상담을 아이들에게 제공할 수 있다고 제안하였다. 그 외에도 상담실 환경 개선, 상담교사 확충, 전문상담사의 대우 개선, 장래 취업 시 불이익 제거를 위해 청소년의 정신과 내방기록 삭제, 심층심리 상담이 가능한 센터 필요,

자원봉사자들의 무료상담의 전문성 향상, 정부의 정신건강 관련 조급한 정책 개발 지양, 일반교과 교사의 경우 여유시간이 너무 부족해서 교육시간이 없음, 정신건강 문제에 대하여 학교장의 마인드가 바뀔 필요가 있음 등의 의견을 제안하였다.

또한 정신건강 프로그램에 청소년의 참여를 높이기 위해서는 정규수업시간에 방해가 없어야 하므로 이 프로그램을 봉사시간으로 인정해주는 방법들이 필요하다고 하였다.

정신건강 프로그램을 학교장면에서 효과적으로 운영하기 위해서는 청소년들에게 활동 위주의 접근이 매우 필요하기 때문에 수동적인 영상매체보다는 동작치료나 모래놀이나 미술치료와 같은 적극적인 프로그램 개발이 효과적이라고 제안하였다.

우울, 인터넷 중독, 자살 등 이런 부류의 아이들만 선별해서 프로그램을 운영하는 것은 매우 위험하다고 제안하였다. 모범생, 인터넷 중독 문제를 가지고 있는 청소년 등 다양한 문제를 가지고 있는 청소년들을 함께 묶어줘야 거기서 배울게 있는데 중독문제를 가지고 있는 청소년들만을 대상으로 운영을 하면 게임 정보만 공유한다는 것이다.

뿐만 아니라 학교장면에는 이미 많은 구조화된 상담프로그램들이 있는데 오래된 내용들인데다가 거의 비슷한 내용들로 구성되어 있어서 앞으로는 개발된 프로그램에 대해 지역이나 학교 특성에 따라 다르게 적용도 해 볼 수 있는 전문가 검증 절차를 가져보는 것이 필요하다고 제안하였다. 예를 들어 실제 해당지역에 있는 상담교사가 그걸 실제 돌려보고 거기에서 나온 문제점을 보완해서 사용해 볼 수 있는 검증절차가 필요하다고 제안하였다.

정신건강 프로그램은 상담실에 앉아서 하는 것이 아니라 몸을 움직이는 활동(Activity) 위주로 가야 되며, 집단 상담이나 협동심을 기를 수 있는 프로그램 등이 학교 안이 아닌 학교 바깥에서 이루어진다면 청소년들에게 더욱 유익할 수 있음을 제안하였다.

제 V 장

청소년 정신건강 증진 프로그램 구성 체계

1. 선행연구 고찰을 통한 정신건강
증진 프로그램 개발의 시사점
2. 정신건강 증진 프로그램
구성체계안

제 V 장

청소년 정신건강 증진 프로그램 구성 체계

1. 선행연구 고찰을 통한 정신건강 증진 프로그램 개발의 시사점

본 연구에서는 아동청소년의 정신건강 증진에 도움을 주기 위하여 2012년 아동·청소년 정신건강 실태 2년차 조사 결과에 기초한 증진 및 개입 프로그램을 제시하였다. 조사결과는 부정적 요인으로는 게임중독, 불안, 우울, 스트레스, 비행, 자살 순으로 나타났고 긍정적 요인으로는 자아존중감, 자기효능감, 생활만족도, 정서조절, 낙관주의 순으로 나타났다(최인재, 모상현, 이선영, 김혜인, 이재연, 2012). 다음으로 이 요인들을 활용한 효과적인 정신건강 증진 지원을 위해 개인정신건강 영역 중심의 프로그램의 개발과 학교현장에서 위기수준 및 개인 특성을 고려하여 개입할 수 있는 효율적인 프로그램 운영방안을 제시하였다.

특히 증진요인으로 스트레스 감소와 자존감을 선택하였다. 그 이유는 스트레스의 경우 많은 선행연구들에서 우울, 불안, 자살생각, 게임중독 등 다양한 부정적 요인에 의미 있는 관계를 설명하고 있으며, 스트레스가 다른 위험요인을 유발시키는 것으로 보고되고 있기 때문이다(Young, 1998). 그리고 자아존중감은 다양한 부정적 요인의 보호요인이 되며(신나나, 도현심, 2000; 김용래, 김태은, 2001; 문은식, 김충희, 2002; 김지현, 2002), 특히 학교적응에 중요한 긍정적 요인이라고 선행연구(한미라, 1997; 심희옥, 1998; 이훈진, 1999; 김순희, 2002; Allen et al, 1994)에서 반복적으로 보고된 바 있다.

본 프로그램을 개발하기 위한 첫 단계로 국내·외 학교장면에서 활용되고 있는 정신건강 프로그램의 검토를 통해 효과적인 개입 프로그램을 개발하기 위한 시사점을 도출하였다. 그리고 현장전문가들의 개별인터뷰를 기초로 하여 학교장면에서 아동청소년 정신건강 증진을 위한 개입 프로그램을 제시하였다.

국내 아동·청소년을 대상으로 활용되고 있는 정신건강 프로그램의 검토 결과 학교폭력이나 학업중단관련문제의 아동·청소년과 같이 프로그램의 주요 대상이 넓지 못하다는 한계가 발견되었다. 또한 점점 다양화되어가고 있는 청소년문제에 비해 현재 활용되고 있는 프로그램의 대부분이 학교적응을 위한 교육프로그램이 대부분이고 정신건강 영역에서는 불안과 자살 문제만을 주로 다루고 있어 그 효과를 기대하기에는 한계가 있다. 또한 기존의 프로그램의 경우 대부분 10회기 내외나, 하루 6시간 이상 몇 일간 이루어지는 프로그램으로서 학교현장에서는 거의 활용이 불가능하고 방학을 제외하고는 재학생이 참여하기 어렵다는 문제가 있다. 다음으로 아동·청소년의 정신건강문제에 있어 문제행동을 보이는 청소년을 대상으로 개입을 하는 수동적 접근보다는 선제적 대응을 위한 증진프로그램이 빈약하다는 문제가 있다.

외국 프로그램에 대한 조사가 우리에게 시사하는 점은 우리나라에 비해 외국의 정부나 정부기관, 지방자치단체 주도로 청소년의 정신건강에 대한 많은 관심과 지원을 하고 있었다는 점이다. 외국의 경우 정부와 지역사회의 정신건강 센터, 또는 대학이 연계하여 다양한 정신건강 프로그램들을 학교와 지역사회에 제공하였다. 특히 증진 중심의 정신건강 프로그램 및 서비스를 제공하는데 있어서 학교를 가장 중요한 장소로 보고 있었으며 청소년과 더불어 청소년의 가족에 대한 개입을 중요한 요소로 보고 있었다. 또한 응급사안별로 구조화된 매뉴얼들이 개발되어 제공되고 있었으며, 정신건강 서비스를 제공하는데 있어서 정신과 의사가 주가 아니라 정신과의사, 상담 및 심리치료자, 심리학자, 교육심리학자, 사회복지 전문가, 간호사 등이 공동으로 현안을 논의하고 개입방향을 수립한다.

현장전문가대상 개별인터뷰 결과에서는 학교장면에서 심각한 청소년의 정신건강문제는 무력감, 스트레스, 우울, 집단따돌림, 자살, 분노조절 등의 개인 내적인 문제로 나타났다. 그러나 실제 학교현장에서는 음악, 미술, 동작 치료 등 다양한 매체들을 이용한 치료적 개입에 학교의 관심과 경제적 지원의 부족으로 어려움이 있는 것으로 나타났다. 그리고 신뢰할 수 있는 검사도구의 부족으로 전문상담교사들이 아동·청소년들의 정신건강수준을 판별하는데 많은 한계점이 있는 것으로 나타났다. 또한 점점 다양한 정신건강문제를 가지고 있는 청소년이 양적으로 증가하고 있으며 심각성도 커지고 있으나 효과적 대응을 할 수 있는 전문성을 키우기 위한 연수와 슈퍼비전 등의 지원이 매우 부족한 것으로 나타났다. 프로그램 개발에 대한 기대에 전문상담교사들은 정신건강 증진 및 개입 프로그램에 자존감향상, 정서표출, 관계형성 및 의사소통, 공감능력, 스트레스 감소, 스스로에 대한 믿음, 놀이 필요, 자신의 장점을 찾기, 활동적인 집단상담, 부모교육 및 일반교사 상담 교육, 부모-자녀 의사소통 훈련, 스마트폰 중독, 스마트폰

및 인터넷 중독으로 인한 스트레스와 의사소통 능력 감소, 분노 조절 프로그램의 내용 등이 포함되기를 제시하였다.

주목할 만 한 점은 청소년의 정신건강 문제에 기저에 또래관계 문제의 어려움이 항상 있었다는 것이다. 따라서 청소년의 대인관계 능력과 기술을 키워 주는 것이 매우 중요한 요소인 것으로 나타났다. 또한 청소년의 정신건강과 가정의 구조적 및 기능적 환경의 관계가 매우 큰 것으로 보고하였다. 가정불화와 부모의 갈등과 같은 가정의 기능적인 문제뿐만 아니라 부모의 이혼과 같은 구조적인 문제들은 무기력, 우울, 집단 따돌림, 분노와 같은 청소년의 정신건강 문제에 직접적인 원인이 되는 것으로 나타났다. 한편으로 좋은 가정환경에서의 부모의 높은 기대 또한 청소년에게 스트레스와 불안의 직접적인 원인이 되어서 분노나 우울의 문제를 갖는 것으로 나타났다.

전문상담사들은 편모, 편부, 조손가정의 청소년, 가정폭력과 부모의 알코올리즘, 가정 내 성폭력과 같은 청소년의 정신건강문제를 일으키는 환경적 문제에 대해서 무력감을 크게 느끼는 것으로 나타나 심리 상담과 더불어 법률적, 경제적 지원 등이 가능하도록 제도적, 법률적 보완이 이루어져야 함을 제안하였다.

이렇게 학교장면에서 청소년들이 호소하는 주요 정신건강 문제는 개인 내적인 문제와 환경적 문제로 나누어 볼 수 있으며 이 두 가지는 상호 밀접한 관련성이 있음이 나타났다. 개인 내적인 문제로는 무력감, 스트레스, 우울, 집단따돌림을 포함하는 학교폭력, 자살과 자해, 분노조절 문제가 있었다. 환경적 문제로는 가정불화 및 부모의 이혼, 경제적 어려움, 편모, 편부, 조손가정의 청소년, 가정폭력과 부모의 알코올리즘, 가정 내 성폭력으로 나타났다. 이러한 점에 비추어 볼 때, 청소년들의 정신건강 문제에 대한 개입은 청소년 개인뿐만 아니라 그럴 둘러싼 가족과 가정의 사회경제적 측면에 대한 지원 방안도 함께 고려해야 함을 알 수 있다.

학교현장에서의 정신건강 프로그램을 운영 면에서도 청소년의 참여를 높이기 위해서는 수업시간에 방해가 없어야 하므로 이 프로그램을 봉사시간으로 인정해주는 제도적 지원과 기존의 오래된 프로그램에 대한 개선과 개발된 프로그램에 대해 지역이나 학교 특성에 따라 다르게 적용도 해 볼 수 있는 전문가 검증 절차를 제안하였다. 이와 같이 현재 학교장면에서는 고위험군 청소년이 발견되었을 경우 주로 학교 내 전문상담교사의 개인적 역량에 의존하고 있는 실정이며 그에 필요한 다양한 서비스를 연계할 수 있는 체계가 미흡한 것으로 나타났다. 전문상담교사의 전문성을 강화하기 위한 상담연수 또한 초보적 수준에 머물고 있었다. 이는 이미 지역사회 내에 청소년들의 정신건강 증진을 위한 관련 자원들의 연계협력체로 구축·운영되고 있는 ‘지역사

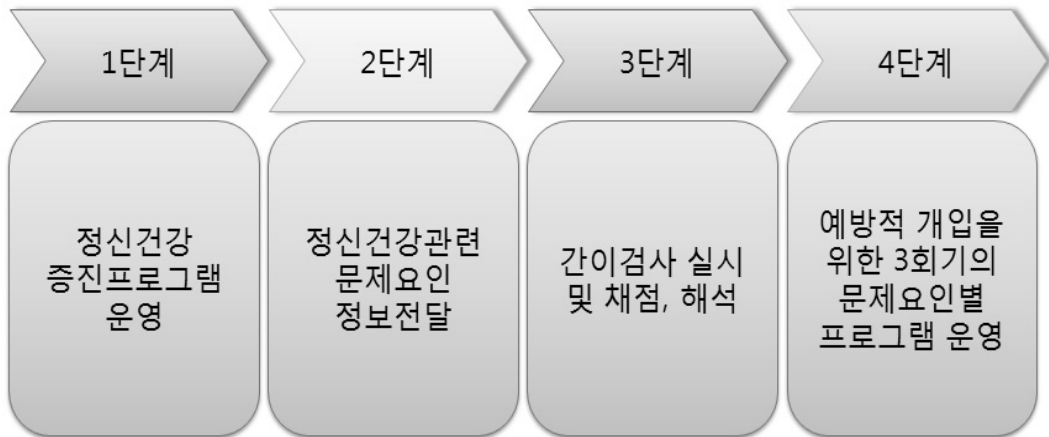
회 청소년 통합지원체계(CYS-Net)'를 비롯한 사회안전망을 활성화할 필요가 있음을 보여준다.

이러한 점을 고려하여 본 연구에서는 문제증상의 유무를 떠나 위기상황에 대한 대처와 정신건강의 지원을 위해 정신건강문제요인별 정보 안내와 정신건강 증진 및 개입 프로그램을 개발하였다. 그리고 개인정신건강의 부정적 요인별 진단척도를 제시해 프로그램대상선정을 돕고 이후 3회기의 개입프로그램참여를 제시하였다. 또한 이렇게 개발된 프로그램은 정신건강 증진, 진단, 예방적 개입 프로그램이 운영되는 학교현장에서의 유용한 활용을 위해 상황에 따라 정보전달, 증진 프로그램, 진단, 예방적 개입에 대해 모듈식 접근을 하여 활용할 수 있는 실제적인 프로그램을 개발하고자 하였다.

2. 정신건강 증진 프로그램 구성체계안

1) 정신건강 증진 프로그램 구성체계안

본 프로그램은 아동 및 청소년의 정신건강상의 문제 발생 이후 치료적 개입에 앞서 학교장면에서의 건강하고 성공적인 적응을 돕는 예방차원의 정신건강 증진 프로그램을 제시하고자 한다. 또한 정신건강상 학교적응의 문제요소를 가지고 있는 대상에게 개입프로그램을 제시하고자 한다. 이를 위해 첫째, 증진요소의 스트레스 감소, 자존감과 개입요소인 우울, 불안, 자살, 인터넷 중독 등의 간단한 이해를 돕기 위한 각 요소별 정보를 안내하였다. 정보의 구성은 문제요소의 정의, 원인, 증상, 학교장면에서 영향, 문제해결을 위한 접근방법 등으로 구성하여 제공하였다. 둘째, 제공한 정보에 근거해 요소별 문제가 의심이 되는 대상을 진단할 수 있는 진단척도를 제시하였다. 셋째, 진단을 통해 위험요소를 가지고 있는 대상에게 적절한 개입을 할 수 있도록 문제요인별 3회기의 프로그램을 제시하여 모듈식으로 선택적 활용을 할 수 있게 구성하였다.



【그림 V-1】 증진 및 개입 프로그램 주요 내용

2) 개별인터뷰의 요구조사를 토대로 아래와 같이 증진 및 개입프로그램의 요소 구성

- (1) 정신건강 증진 프로그램은 스트레스 관리와 자존감향상을 중심으로 구성하며, 개입 프로그램은 우울, 불안, 인터넷 중독, 자살을 중심으로 프로그램 요소 구성 (표 V-1 참조)
- (2) 정신건강 증진 프로그램만을 단독으로 실시하거나, 개입 프로그램만을 단독으로 실시할 수 있으며, 증진과 개입 프로그램을 함께 사용할 수 있도록 모듈(Module) 단위 프로그램 내용 구성함
- (3) 증진 및 개입요소(스트레스, 자존감, 우울, 불안, 인터넷 중독, 자살)별로 정의, 발생원인, 특징 및 증상, 학교장면에서의 영향력, 개입방법 등에 대한 간단한 정보를 제공하여 학교교사나 프로그램 운영자들이 이해하고 필요에 따라 학생들에게 정보를 제공할 수 있도록 함
- (4) 각 정신건강 요소별로 자신의 문제수준에 대한 간이검사를 실시할 수 있도록 검사 도구를 제시하여 개입여부를 돕게 함
- (5) 개입지원이 필요한 대상에 대해 3회기의 프로그램 제시

표 V-1 증진 및 개입 프로그램 구성요소

구 성		증진 프로그램 요소		개입 프로그램 요소			
	1	요소별 정보		요소별 정보			
	2	요소별 진단척도		요소별 진단척도			
	3	스트레스 관리 3회기	자존감 향상 3회기	우울 3회기	불안 3회기	인터넷 중독 3회기	자살 3회기

제 VI 장

청소년 정신건강 증진 프로그램 : 증진 및 개입 프로그램

1. 정신건강 증진 프로그램
2. 정신건강 개입 프로그램
3. 프로그램 개발에 대한 함의

제 VI 장

청소년 정신건강 증진 프로그램 : 증진 및 개입 프로그램

1. 정신건강 증진 프로그램

표 VI-1 아동·청소년 정신건강 증진 프로그램 내용

	요인	회기	회기명	회기별 목표	회기별 내용
증진	스트레스	1	스트레스 경험 나누기	■ 스트레스 이해 및 자신의 스트레스 경험 탐색 ■ 경험 나누면서 관계 형성 촉진	■ 자기 소개하기 ■ 스트레스 경험 나누기 ■ 이완훈련
		2	명료화 과정 및 인지적 재구성	스트레스 수용 및 합리적인 사고로의 전환	■ 스트레스 마인드 맵 만들기 ■ 나만의 팜플렛 만들기 ■ 퀴즈 골든벨을 울려라
		3	적극적·합리적 문제해결	■ 문제해결원리 학습 및 훈련 ■ 현명한 의사결정훈련	■ 지원인사 찾기 ■ 현명한 시간관리 ■ 정리 및 소감 나누기
	자존감	1	자기 소개하기	친밀감 형성	■ 별칭 짓기 ■ 자기 소개하기 ■ 느낀 점 이야기하기
		2	우리 집 자랑	자기 집에 대한 이해와 사랑	■ 자기 집의 장단점 이해하기 ■ 집단별 장단점 분류하기 ■ 소견 및 느낌 발표하기
		3	자신의 장단점 말하기	자신의 장점과 단점을 파악하고 고쳐야 할 점을 파악	■ 장, 단점 기록하기 ■ 개인발표 및 요약하기 ■ 느낌 발표 ■ 변화 발표

1) 스트레스

(1) 스트레스 정보와 안내

① 스트레스 정의¹⁴⁾

스트레스란 우리의 생활 속에서 존재하는 외적 자극에 대한 신체적, 정신적 반응을 말한다. 스트레스는 일의 능력을 떨어뜨리고 신체적, 심리적 장애를 가져오는 부정적인 면도 있지만 사실 모든 스트레스가 우리에게 나쁘게 작용하는 것은 아니다. 생활 속에서 적당한 긴장감으로 생기를 주고 성취욕구와 에너지를 일깨우는 긍정적인 역할을 하기도 한다.

즉, 적당한 스트레스는 삶에 활력을 주는 원동력이 될 수 있지만, 너무 지나치거나 감당하기 어려울 경우 심각한 문제를 초래하게 된다. 이런 스트레스는 우리에게 두 가지 영향을 준다.

첫 번째는 건강과 업무수행능력을 높이는 긍정적인 영향이고, 두 번째는 질병을 일으키거나 건강을 해치는 부정적인 영향이다.

② 스트레스의 증상¹⁵⁾

○ 스트레스 반응단계

처음 우리가 스트레스를 받게 되면 3단계의 반응을 경험하게 된다. 놀라고, 스트레스에 저항하게 되고, 저항이 장기화되면 탈진에 이르게 된다. 각 단계별 심리적 반응을 살펴보면 다음과 같다.

- 스트레스 반응 1단계 : 놀람단계

스트레스가 자신의 대처 능력을 뛰어 넘게 되면 우리는 불안, 공포, 심리적 공황을 경험하게 된다.

- 스트레스 반응 2단계 : 저항단계

놀람단계가 해소되지 못하면 심리적으로 불편함을 느끼게 되는데, 증상으로는 그 상황을 피하려고 하거나 인터넷, 게임, 담배, 술 또는 약물 등에 의존하게 되고, 생활에 지장을 느끼게 된다.

14) 서울시정신보건센터(2008) 내용을 요약 발췌하였다.

15) 서울시정신보건센터(2008) 내용을 요약 발췌하였다.

- 스트레스 반응 3단계 : 탈진단계

저항단계가 지속되면 심리적 절망감, 무력감, 심한 우울 등을 느낀다. 학교, 사회 부적응에 심한 어려움을 경험하게 되고, 현실로부터 도망치고 싶다거나 자살충동을 느낄 수도 있다. 또한 약물의존도가 높아진다.

○ 스트레스가 신체에 주는 영향 - 내 신체의 빨간 신호

우리는 스트레스를 받게 되면 마음이 힘들다고만 생각하고 직접 신체에 나타나는 빨간 신호, 즉, 불안하거나 아프게 하는 증상들이 '설마 스트레스 때문이겠어?'라고 쉽게 생각한다. 하지만 사실 스트레스는 우리 몸에 영향을 미치고 신체 증상을 나타나게 한다. 그에 따른 생리적 반응을 살펴보면 다음과 같다.

- 신경내분비계 반응¹⁶⁾

스트레스 초기에는 각성상태가 증가되기 때문에 업무수행능력에 도움을 주기도 하지만 일정한 수준을 넘어서면 업무수행능력이 급격하게 감소하게 되면서 여러 가지 증상이 나타날 수 있다.

- 급성스트레스 반응¹⁷⁾

급성스트레스 반응은 내분비계와 자율신경계를 활성화시켜 스트레스에 대응하게 된다. 스트레스가 해소되면 정상상태로 돌아가지만 스트레스가 지속되면 통증, 불안 등의 증상이 나타나게 된다.

- 면역계 반응¹⁸⁾

스트레스로 인해 분비되는 부신피로몬은 면역계를 자극하여 저항력을 향상시킨다. 그러나 스트레스가 심하거나 장기화되면 면역세포를 억압하여 면역기능을 저하시키게 되어 질병을 유발하게 된다.

16) 스트레스 한방에 날려버리기 - 정신건강 소책자.

17) 2008, 스트레스, 서울광역시장정보건강센터 프로그램을 요약 발췌하였다.

18) 블루터치 www.blutouch.net.

③ 스트레스 원인

표 VI-2 스트레스의 원인

외부적 요인	내부적 요인
생활상의 큰 사건, 복잡한 일상 등	자신에 대해 비현실적인 높은 기대를 갖는다든지 상황을 비관적으로 해석하는 성향, 지나치게 완벽을 추구하거나, 폭음과 같은 잘못된 생활양식 등
물리적 : 소음, 빛, 한정된 공간 등 사회적 : 무례함, 명령, 격돌 등 생활사건 : 친족의 죽음, 실직, 출산 등	생활양식 : 카페인, 수면부족, 과로 등 마음의 울가미 : 기대, 과장, 경직 등 개인특성 : 소심한 성격, 완벽주의 일벌레 등

* 출처: 인제대학교 스트레스센터 홈페이지. <http://www.stresscenter.co.kr/v2/index.asp>.

내부적인 요인이 있는 사람은 똑같은 상황에서도 남들보다 더 큰 스트레스를 받게 된다. 즉 스트레스는 받아들이는 사람의 주관적 해석에 따라 많은 차이가 있을 수 있다.

○ 스트레스에 긍정적/부정적 영향을 미치는 요인¹⁹⁾

- 스트레스에 긍정적인 영향을 미치는 요인

- 신체적 : 충분한 수면과 휴식, 운동, 식습관 등
- 정서적 : 사랑, 적절한 인내, 밝은 인상 등
- 정신적 : 지적 욕구, 자긍심 등
- 영적 : 좋은 인생철학, 성숙한 도덕심, 믿음 등
- 사회적 : 인간관계, 사회참여 등

19) 2008. 서울시정신보건센터, 인제대학교 스트레스센터 내용을 요약 발췌하였다.

- 스트레스에 부정적인 영향을 미치는 요인

- 신체적 : 병, 사고, 술, 담배, 불규칙적 생활 등
- 정서적 : 공포, 분노, 애정결핍, 적개심 등
- 정신적 : 갈등, 낮은 자존감, 감당하기 힘든 일 등
- 영적 : 죄의식, 도덕적 갈등, 불신 등
- 사회적 : 비웃음, 싸움, 사회적 관계 결여 등

④ 학교장면에서의 특징

○ 청소년 스트레스²⁰⁾

청소년기에 흔히 문제가 되는 스트레스는 인격 성장 발달과정 중에 생기는 스트레스이다. 청소년들은 독립적인 인간으로의 홀로서기 과정에서 오는 스트레스, 지적 및 성적 주체성을 정립하는 과정에서 생기는 스트레스, 청소년기 발달 과업 수행이나 장래 인생 목표를 설정하는데서 생기는 스트레스, 그리고 신체 발달과 인지 발달이 가속화되고 부모의 기대나 사회적 욕구가 증대되는데서 생기는 각종 심리 내적 스트레스로 인해 고통을 받고 있다.

청소년 스트레스의 원인을 살펴보면 자신의 문제, 학업, 부모(가족), 친구, 학교생활, 교사와의 관계 등으로 다양한 원인들이 있다. 이에 따르면, 그 중 학업문제에 대한 스트레스가 가장 높았고(63.5%), 그 뒤에 진로문제(46.3%), 외모(40.4%), 부모님과의 관계(38.2%)가 높았다. 성별에서는 여학생이 남학생보다 더 높은 스트레스 점수를 보였고, 교급이 높아질수록 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 또한 서울지역에 거주하는 청소년들이 광역시나, 시·군 지역에 거주하는 청소년들에 비해 스트레스 수준이 더 높은 것으로 나타났다(한국청소년정책연구원, 2011).

○ 학업 스트레스²¹⁾

청소년 스트레스 중 큰 비중을 차지하는 부분이 학업 스트레스이다.

한국청소년정책연구원이 2011년 한국과 미국, 일본, 중국의 고등학생 7293명을 대상으로

20) 장정현(2008). 청소년의 스트레스와 정신건강: 희망감의 완충효과, 송영민과 이영진(2011). 청소년 스트레스 완화요인으로써 여가만족의 영향, 한국 청소년 건강 실태조사 20호, 한국청소년정책연구원 2011.10.

21) [기획] 세계 최고수준 청소년 학업스트레스, 해결법은?. 경향신문. 2013.4.4. 류지원에서 발췌하였다.

실시한 '4개국 청소년 건강실태 국제비교조사'결과 국내 청소년들이 '최근 1년간 스트레스를 느꼈다.'고 답한 비율은 87.8%로 4개국 중 가장 높은 것으로 나타났다.

우리나라 학생들은 특히 '공부문제'(72.6%)로 가장 스트레스를 많이 받고 있었다. 중국 59.2%, 미국 54.2%, 일본 44.7%에 비해 스트레스 강도가 훨씬 높은 것이다.

청소년들은 예측하기 어려운 미래, 특히 한국 학생들은 입시라는 커다란 짐 앞에서 무기력한 감정과 스트레스를 느꼈다. 이렇게 입시에서 오는 스트레스는 피할 수 없다면 자신만의 방법으로 다스려야 한다. 또한 부모나 가족, 선생님이 대화의 시간을 갖거나 격려를 해주는 것이 자신감을 회복하는데 크게 도움이 되어 스트레스를 다스리는데 도움을 줄 수 있다.

⑤ 스트레스 예방법²²⁾

○ 스트레스 관리

스트레스의 원인 스트레스 관리 방법을 4가지로 구분하여 살펴보면 아래와 같다.

- 스트레스 원인을 조절하는 것

- 스트레스가 되는 문제의 근본적인 원인을 해결하기
- 생활하면서 시간 관리를 하여 촉박한 시간으로 느끼는 압박을 덜어버리기
- 과식을 피하고 수분과 영양을 적절히 섭취하기
- 스트레스가 유발되는 상황을 미리 예방하여 피하기

- 스트레스 유발원인을 생각해보기

- 인지 재구성이라는 것은 상황을 다시 구성하여 스트레스를 받지 않는 방향으로 생각을 바꾸는 것이며, 심리치료를 통해 상황을 다시 인식하고 대처하는 능력을 기를 수 있다.

- 스트레스를 억제하는 방법

- 충분한 수면 취하기
- 명상, 심상, 이완 등으로 이완요법 사용하기
- 의사의 처방에 따라 항불안제 복용

22) 2008. 서울시정신보건센터에서 내용을 요약 발췌하였다.

- 스트레스를 환기시키는 방법

- 산책이나 조깅, 테니스 등의 운동으로 신체적 활동 즐기기
- 가깝고 신뢰할 수 있는 사람과 스트레스에 대한 대화와 고민들을 털어 놓는 정화법 (catharsis)

이 외에도 스트레스를 유발하는 자극적인 음식섭취를 피하는 것도 중요한데, 대표적으로 카페인 음료(커피, 에너지 음료 등), 담배, 다이어트 약의 복용을 피하는 것 등을 예로 들 수 있다.

○ 스트레스 예방

스트레스를 경험하고 이를 관리하는 방법을 익히는 것도 중요하지만 예방하는 것이 더 중요하다. 스트레스 예방법으로 아래 5가지를 제시할 수 있다.

- 규칙적인 생활

- 안정된 생활은 스트레스를 감소시키며, 면역기능을 향상시킬 수 있으므로 시간 관리나 생활계획 등을 세워 실천하는 습관을 기른다.
- 운동이나 취미생활 즐기기
- 운동이나 취미생활을 통해 신체건강 및 자아만족을 향상시킬 수 있다.
- 명상, 요가, 이완훈련 등도 스트레스를 조절하는데 효과적이다.

- 다른 사람들과의 긍정적인 관계유지

- 친구나 가족, 선생님 등 여러 사람들과의 대화를 통해 정서적인 안정을 얻을 수 있다.

- 긍정적인 사고방식

- 스트레스를 긍정적으로 생각한다는 것은 쉽지 않은 일이지만 스트레스를 피할 수 없는 상황이라면 자신이 해결해야 할 과제라고 받아들이는 긍정적인 사고방식이 무엇보다 중요하다.

- 전문가와의 상담과 치료
 - 만약 과도한 스트레스로 인해 일상생활에 어려움이 생기거나 위의 여러 가지 방법으로도 해결되지 않는다면 전문가와의 상담과 약물치료 등이 필요하다. 특히 과도한 스트레스로 인해 질병이 발생할 경우 전문가와의 상담과 약물치료가 더욱 필요하다.

(2) 스트레스 진단척도²³⁾

※ 스트레스, 스스로 체크해봅시다.

- 신체상의 징조
 - 숨이 막힌다.
 - 목이나 입이 마른다.
 - 불면증이 있다.
 - 편두통이 있다.
 - 눈이 쉽게 피로해진다.
 - 목이나 어깨가 자주 결린다.
 - 가슴이 답답해 토하고 싶은 기분이다.
 - 식욕이 떨어진다.
 - 변비나 설사가 있다.
 - 신체가 나른하고 쉽게 피로를 느낀다.
- 행동상의 징조
 - 반론이나 불평, 말대답이 많아진다.
 - 일의 실수가 증가한다.
 - 필요 이상으로 일에 몰입한다.
 - 말수가 적어지고 생각에 깊이 잠긴다.
 - 사소한 일에도 화를 잘 낸다.

23) 2008, 스트레스, 서울광역시정신보건센터 프로그램을 요약 발췌 하였다.

- 말수가 많고, 말도 되지 않는 주장을 펼칠 때가 있다.
- 화장이나 복장에 관심이 없어진다.
- 학교에서 개인적인 전화를 하거나 화장실에 가는 횟수가 증가한다.
- 결석, 지각, 조퇴가 증가한다.

○ 심리·감정상의 징조

- 언제나 초조해하는 편이다.
- 쉽게 흥분하거나 화를 잘 낸다.
- 집중력이 저하되고 인내력이 없어진다.
- 건망증이 심하다.
- 우울하고 쉽게 침울해진다.
- 뭔가를 하는 것이 귀찮다.
- 매사에 의심이 많고 망설이는 편이다.
- 하는 일에 자신이 없고 쉽게 포기하곤 한다.
- 무언가 하지 않으면 진정할 수가 없다.
- 성급한 판단을 내리는 경우가 많다.

⇒ 각 영역 3개 이하 정상, 각 영역 4개 이상 전문가 상담필요

(3) 스트레스 감소 프로그램²⁴⁾

① 프로그램의 목표

스트레스로 인해 고통을 받고 있는 학생들을 돕기 위해 스트레스 관리 프로그램을 제시하고자 한다. 이 프로그램은 전체 3회기로 구성되어 있다.

대략적으로 살펴보면, 우선 집단 참가자들 간의 스트레스 경험에 대해 나누며 편안한 관계를 형성한다. 다음으로 비합리적 신념을 바뀌기를 통해 현실을 수용하는 태도를 갖게 한다. 마지막으로 집단원의 문제해결 원리를 익히고 문제해결 연습을 통해 합리적 문제해결을 돕는다.

24) 김용복(2001). 청소년의 스트레스 대처를 위한 프로그램의 개발과 적용. 경성대학교 박사학위 청구논문.

② 프로그램의 대상

스트레스로 인해 일상의 생활에서 고통스러워하는 학생들이나 스트레스의 관리와 감소를 통해 건강한 생활을 유지하고자 하는 학생을 대상으로 하며 인원은 20여명 정도가 적합하다.

2) 자존감 증진²⁵⁾

(1) 자존감 정보와 안내

① 자존감 정의²⁶⁾

자기 자신이 얼마나 유능하고, 중요하고, 성공적이고, 가치 있는 존재인가에 대한 자신의 전반적인 평가라고 볼 수 있다.

자존감을 이해하기 위해서는 자아개념에 대한 이해가 전제되어야 하는데, 자아개념은 자기 지식(self-knowledge)과 자기 평가(self-evaluation)로 이루어진다.

자기 지식은 자신의 성격, 독특한 자질, 전형적인 행동에 대한 신념으로, 예를 들면 “나는 키가 크다”, “나는 다정하다”, “나는 좋은 학생이다”와 같은 것이다. 자기 평가는 이러한 자신을 승인하거나 비승인하는 방법으로 바라보는 것을 말한다. 자기 평가가 호의적인가 혹은 비호의적인가에 따라 자존감이 결정된다.

○ 외적 자존감 (Outer Self-Esteem)

아동과 타인의 복잡한 상호연관성 속에서 형성된다.

아이들은 다른 사람이 자신을 다루고 바라보는 방법에 의해 자신을 평가한다. 자신이 사랑받고 수용되고 있다고 느끼면 아이들은 자신을 높이 평가하고 가치 있게 여긴다. 이 시기 동안에는 부모로부터의 긍정적인 피드백을 필요로 하며 부모가 자신들에게 주는 칭찬과 승인을 기초로 하여 자존감이 성장하게 된다.

25) 자존감 향상 프로그램, 사회복지데이터센터. <http://cafe.daum.net/internteacher/DY4q/106>, 신경옥 (2007). 청소년의 자존감 강화를 위한 프로그램 개발. 서울신학대학교 석사학위논문.

26) 신경옥 (2007). 청소년의 자존감 강화를 위한 프로그램 개발. 서울신학대학교 석사학위논문.

○ 내적 자존감 (Inner Self-Esteem)

타인에 의해 아동에게 주어지는 것이 아니라 아동이 사회에서 가치 있게 여기는 분야에서 유능한 행동과 기술을 발달시킴으로써 획득된다.

나이가 들면서 아동은 외적 자존감에다 자신의 기술(학업, 운동, 사회성 등)과 유능감에 대한 자신의 평가를 통합시킨다. 따라서 내적 자존감은 자신의 성취, 자기 수용 및 자기 사랑에 기초한다고 볼 수 있다.

내적 자존감은 사회가 중요하게 여기는 기술과 적절한 행동을 발달시키기 위해 아동이 계속 훈련을 받고 끈기 있게 노력할 때 생겨날 수 있다. 내적 자존감이 높은 아동은 동기화를 위해 외부와 격려와 지속적인 칭찬을 필요로 하지 않는다. 오히려 동기는 자신의 정한 목적을 추구하기 위해서 생겨나고 이러한 목적을 달성하는 그 자체가 아동에게는 중요하며 기쁨과 즐거움을 준다.

○ 다차원적 자존감

나이가 들면서 아동들의 자존감은 다차원적으로 발달한다.

약 8세가 되면 자신의 전반적인 가치 개념 뿐 아니라 구체적인 영역별로 자신의 유능감과 적절 감을 발달시키기 시작한다. 일반적으로 아동의 자존감에 통합되는 영역은 학업, 운동, 사회적 수용, 외모, 행동이다. 한 아동은 달리기를 아주 잘 하기 때문에 자신을 운동영역에서는 가치 있게 볼 수도 있지만 산수시험에서는 10점을 받았기 때문에 학업적인 영역에서는 가치가 없다고 여길 수도 있다.

자신이 뛰어나기를 열망하는 영역에서 유능할 때 자존감이 높아지는 반면에, 자신이 중요하지 않다고 여기는 영역에서 유능하지 못할 때는 자존감에 별다른 손상을 입지 않는다.

② 자존감이 낮은 사람의 증상²⁷⁾

○ 역기능 대화를 하게 된다

자신들의 감정과 느낌에 충실한 상태로 대화를 하기 어렵기 때문에, 대화의 내용을 이중으로 상대방에게 전달을 하며, 낮은 자존감을 숨기기 위해서 다른 사람을 위로하거나, 비난하거나, 혹은 전혀 관계하지 않거나 혼란시키는 등의 방법들을 사용한다.

27) 신경옥(2007). 청소년의 자존감 강화를 위한 프로그램 개발. 서울신학대학교 석사학위논문.

○ 부정적인 시각으로 바라본다

자신의 능력을 스스로도 믿지 못하고 다른 사람의 호의나 주변 환경의 본질을 제대로 받아들이지 못한다.

이들은 이기적이고 협소한 눈으로 세상을 보고, 심한 불안과 실망에 사로잡혀 인생의 의미를 잃고 여러 정신병적 증상을 나타내며 자살을 기도하기도 한다.

○ 타인에게 인정을 받으려고 한다

허풍과 과장으로 자신의 능력이나 가치를 다른 사람들에게 뿐만 아니라 자기 자신에게까지 과장하여 믿게 하려 애쓴다. 사랑과 인정을 조건부라고 생각하며 자신에게 어떤 특출한 장점이 있어야만 그것 때문에 다른 사람들이 자신을 사랑해줄 것이라고 생각하기 때문이다.

○ 자신을 싫어하고 혐오하게 된다

‘나는 뭘 해도 되는 게 없다’와 같은 스스로 자신을 경멸하는 언사를 사용한다. 또 스스로 허약하고 남에게 짐이 되는 존재라고 생각하며, 자신의 약점에만 마음을 써 실패한 부분에 지나치게 빠져든다.

자기에 대한 확신감이 떨어져서 자기를 경멸하게 돼 우울증이 발병한다. 쉽게 울고, 주의 집중 할 수가 없고, 생각은 길고 논리적으로 할 수 없다. 불면증이 생기고 입맛도 없어진다. 개인적으로 성공했어도 스스로에게 만족하지 못 한다.

○ 완벽주의적 성향을 지닌다

자신을 신뢰할 수 없기 때문에 계속해서 자신이 한 일을 확인하려 한다. 그래서 지나치게 민감하게 반응하며 일을 완벽하게 해냄을 통해 자신에 대한 가치를 남에게 인정받으려 한다. 또한 이들은 타인이 일을 완벽하게 해 내지 못했을 때 타인을 비난함을 통해 자신을 높이려 한다.

○ 남을 헐뜯는다

다른 사람의 허물을 찾아내서 꼬집어 비판함으로써 그와 같은 상태를 이겨 내려 하는 것이다. 그러나 실제로는 다른 사람에 대한 비난이 자기 자신에 대한 비난이며, 그런 사람은 자기가 그렇지 않다는 것을 다른 사람에게 투사하고 있는 것에 불과하다(신경옥, 2007).

③ 자존감의 형성 요인²⁸⁾

자존감은 중요한 타인들과의 상호작용을 통하여 긍정적으로 또는 부정적으로 형성하게 된다.

즉 양육자가 어떻게 양육을 했느냐에 따라 그리고 형제나 또래집단과 어떤 관계를 맺었느냐에 따라 자존감이 달라진다. 더불어 그 시대의 사회적인 가치관과 개인의 성격적인 영향도 자존감에 중요한 영향을 준다.

○ 영아기(출생에서 2세까지)

5-9개월 사이에 자신을 분리된 존재로서 인식하며 자아감을 형성하기 시작한다. 자존감을 발달시키기 위해서는 영아기에 제 1 양육자와 애착을 발달시켜야만 한다.

가장 중요한 변인은 어머니의 민감성이며 이것은 영아가 어머니에게 보내는 신호를 일관되게 지각하고, 정확히 해석하며, 그에 대해 유관된 적절한 반응을 보이는 것이다. 영아기에 안정 애착된 아동은 자신이 유능하고 효율적인 존재라는 내적 작업 모델을 발달시켜서 대인관계에서 보다 긍정적이고 친사회적인 관계를 맺을 수 있다.

반면 제 1 양육자와 강한 유대감을 발달시키지 못한 아동은 불안정 애착된 아동은 자신을 가치 없고 사랑스럽지 못한 사람으로 지각하고, 타인이 자신을 거부하는 것으로 내적 작업 모델을 형성한다. 이러한 내적 작업 모델은 자존감과 대인관계에 좋지 못한 결과를 가져와, 낮은 자존감 형성의 원인이 된다.

○ 유아기

2-3세 아동은 자아상을 신체적 특성과 운동 수행을 중심으로 형성 한다(“나는 발이 크다. 나는 빨리 달릴 수 있다”). 4-5세 아동은 자신을 신체 부위보다는 신체적인 활동의 입장에서 기술한다(“나는 공을 잡을 수 있어요”).

이 시기에는 제한된 환경에서 살기 때문에 적절한 사회적 기준을 갖지 못하므로 자존감이 또래들과의 상대적인 비교에 의해서 영향을 받지는 않는다.

유아기의 내적 자존감을 발달시키기 위해 아동이 습득해야 할 기술이 여러 가지 있겠지만 그 중에서도 자율성, 자아충족감, 분노 감정의 통제를 습득하는 일이 매우 중요하다. 이러한 목적을 달성하기 위해서 부모는 자율성발달을 장려하는 기회를 제공하고, 아이들이 통제감, 자신감, 유능감을 갖도록 돕는 것이 필요하다.

28) 신경옥 (2007). 청소년의 자존감 강화를 위한 프로그램 개발. 서울신학대학교 석사학위논문

○ 아동 중기(7~12세)

자기 묘사는 구체적이고 관찰 가능한 특성에 주로 중심을 두며, 자신의 주변과 기질에 대한 언급을 한다.

사회적 자아평가가 나타나기 시작하여 자신을 친절하거나 다정다감하거나 수줍어하는 정도로 표현하기도 한다.

- 사회적 자존감

효과적인 또래관계의 성립 및 학교에서의 적응은 높은 자존감을 형성하기 위해서 아동중기에 숙달해야 할 중요한 발달 과제이다. 다른 아이들과 잘 지내는 법을 배우는 것은 사회적 자존감에 크게 이바지하며 미래의 적응에도 아주 중요하다.

- 학업적 자존감

대다수의 아동이 유치원에 입학 하거나 초등학교에 입학할 당시에는 자신이 영리하며 유능하다는 긍정적인 감정을 가지고 학교공부를 시작한다. 이때는 자신이 무엇이든 성취할 수 있다고 믿는다. 자신의 학업성취에 대해서 높은 기대를 가지고 있으며 자신의 능력을 높이 평가한다. 실제로 대다수의 유치원 아동이나 초등학교 1학년생은 자신이 학업성취도가 최상위이거나 상위라고 생각한다. 그러나 이런 아동들이 초등학교 4학년이 되면 학교를 싫어하고 학교에 가는 것을 좋아하지 않는다.

어떻게 하면 아동이 계속해서 학업적인 면에서 자신에 대해서 좋은 느낌을 가지도록 도울 수가 있을까?

아동이 실패보다는 성공을 많이 경험하고, 학업상황에서 자신에게 일어난 일에 대해 통제감을 느끼고, 조직적이고, 책을 잘 읽고, 공부를 잘하고 못하는 것은 자신의 노력여하에 달려 있다고 믿으며, 숙제를 하고, 동기화가 되어 있고, 부모가 아이의 학업에 참여하고 높은 기대를 가지며 아이가 잘 할 수 있으리라 믿어주는 것이다.

※ 낮은 자존감에 영향을 주는 요소들

○ 부모의 영향

부모와 만족스러운 정서적 관계를 형성한 유아들은 자기 자신을 사랑 받을 수 있는 존재로 지각한다.

이들은 어른이 되어서도 자신감과 자존감이 높을 뿐 아니라 원만한 대인관계를 형성하게

된다. 그렇지만 어린 시절 부모의 완전주의적인 양육방식과 방치, 거절, 학대 등의 경험은 유아의 무의식 속에 깊이 기억되어 성인이 되어서도 낮은 자존감을 갖게 하는 중요한 원인이 된다.

○ 친구 및 동료

점점 성장해가면서 부모보다는 친구나 동료들에게 더 의존하게 되므로 이들로부터 자존감 형성에 영향을 받는다. 특히 청소년기는 자신이 속해 있는 또래 집단을 통해서 자신의 모습을 비교하며 자신을 판단하기 때문에 친구로부터 받는 영향력은 매우 크다. 또한 친구들이 하는 말이나 행동 또한 개인의 자존감 형성에 영향을 미친다. 낮은 자존감을 가진 사람과의 피드백은 그들의 자존감을 형성하는데 부정적인 영향을 가져온다.

○ 유전적인 영향

유전적으로 이어지는 외모나 성격 등은 자존감 형성에 큰 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 그러나 사실 자신의 외모나 성격에 대한 불만족이 원인이 되는 것이 아니라, 낮은 자존감으로 인해 자기 스스로 열등한 요인을 수집한 것에 불과하다.

○ 완전주의의 영향

부모 혹은 선생님 등 영향력 있는 사람이 은연중에 완전주의로 향하도록 반복해서 메시지를 보낼 수 있다.

이러한 것들은 겉으로는 긍정적이지만 안으로는 부정적인 의미들을 숨기고 있다. 예를 들어, '좀 더', '실수가 없어야 한다', '단점을 극복하기 위해 열심히 노력해라', '놀라지 말라', '최고가 되라' 등 의 말들은 높은 목표만을 제시하여 도달하지 못하는 사람에게 죄책감과 절망감을 유발시킴으로써 낮은 자존감을 형성하게끔 한다.

○ 사회적 영향

대중매체는 사회적 가치관에 많은 영향을 주어 사람들의 의식 속에 그대로 침투하게 되고, 그것을 토대로 다른 사람과 자신의 모습을 판단하며, 잘못된 가치관을 가지고 그것이 옳은 것처럼 느끼며 살아가고 있다.

현대인은 그 사회의 가치관에 따라 가기 위해 많은 시간을 투자하고 그것에만 집중한 나머지 텅 빈 마음은 뒤로하고, 사회에서 요구하는 외적인 면만을 기준으로 삼아서 자신의 모습에 실망하고 괴로워하는 모습을 보이게 된다(신경옥, 2007).

④ 학교장면에서의 특성

표 VI-3 자존감에 따른 특성

	높은 자존감을 가진 학생	낮은 자존감을 가진 학생
안정감	* 새로운 과제에 의욕적으로 접근 * 학교에서 편안함을 느낌 * 권위에 대해서 편안히 느낌 * 교사의 관심을 적절하게 구함 * 세상을 대체로 긍정적으로 조망	* 새로운 과제를 두려워 함 * 학교에 있는 것이 불편하고 불안함 * 권위에 저항하거나 도전 * 잘못된 행동으로 관심을 구함 * 비현실적인 두려움을 표현함
정체감	* 느낌, 의견, 생각을 자유롭게 표현 * 분명하게 알기 위해서나 정보를 구하기 위해 기꺼이 질문함 * 관심의 범위가 넓음 * 비평이나 자신과 다른 의견에 대해 화내거나, 적대시하거나, 방어하지 않고 수용함	* 느낌, 의견, 생각을 밝히기를 꺼려함 * 질문하기를 주저함 * 관심사가 적음 * 비평과 자신과 다른 사람의 의견에 극도로 민감함
소속감	* 다른 사람의 감정에 민감함 * 자신감 있게 다른 사람들과 상호작용함 * 성취한 것을 있는 그대로 보여줌 * 소유물로 또래지위를 얻으려 하지 않음 * 타인의 성취를 인정 * 확고한 우정을 유지	* 다른 사람의 감정을 무시함 * 자신을 격리시키거나 관심을 얻기 위해 과시함 * 성취에 대해 뽐냄 * 소유물을 이용하여 다른 사람이 자신을 받아들이게 하려함 * 우정을 형성하기도 유지하기도 어려움
목적의식	* 장애물에 직면했을 때 도움을 구함 * 자신이 방향을 설정하고 목적 지향적임 * 배우고 행하는 것에 관심과 열정을 보임 * 높은 기준을 세우고 열심히 공부함	* 쉽게 포기함 * 독립심과 방향감이 거의 보이지 않음 * 지루해 보임 * 노력을 거의 하지 않음
유능감	* 자신이 할 수 있는 일에 자부심을 느낌 * 책임감을 수용하고 지도자의 위치를 취함 * 자신의 성공을 인정함 * 자신의 강점과 약점을 인정하고 수용함	* 자신이 할 수 있는 것도 다른 사람에게 해 달라고 요청함 * 책임을 지지 않으려 함 * 성공을 운이나 우연으로 돌림 * 자신의 강점과 약점을 알지도 못하고 약점을 수용하지도 않음

* 출처: 자존감 향상 프로그램, 사회복지데이터센터. <http://cafe.daum.net/internteacher/DY4q/106>.

⑤ 낮은 자존감을 어떻게 증진시킬 것인가?²⁹⁾

윌리엄 제임스(William James)는 자존감=성공/욕구로 규정하고 있다. 이 비율은 분모가 작아지고 분자가 커질수록 증가한다. 즉 자존감은 성공한 경험이 많을수록 비례적으로 높아진다는 것이다(김영준, 2003).

○ 자존감이 낮은 아동에게 '너는 네 자신을 사랑하는 법을 배워야 해'라고 말하는 것은 어리석은 일이다.

왜냐하면 자존감은 스스로 획득하는 것이 아니라, 다른 사람들과의 상호작용에서 생기는 것이기 때문이다. 어떤 사람들은 긍정적으로 생각하라고 말하지만 그것은 자존감을 높여주는 말과는 다른 것이다. 자존감은, 자신의 삶에서 만난 중요한 사람들과의 관계에서, 자신은 괜찮은 사람이라는 것과 그들의 눈빛을 통해서 자신이 사랑받을 만한 사람임을 확인하는 경험을 통해서 형성한 깊은 감정과 신념에 관한 것이다.

○ 칭찬과 격려는 내면의 자기 비판자가 형성되는 것을 막아준다.

긍정적인 자존감이 항상 자신에 대해 대단하다고 느끼는 것을 의미하는 것은 아니다. 그것은 수치스럽거나 무능하거나 부적절하다고 느낄 때, 그런 감정을 잘 감당할 수 있고, 그에 대해 비판적이지 않으면서 스스로에게 친절하게 대할 수 있는 것을 뜻한다.

○ 건강한 자존감을 유지하기 위해서는 한 가지의 '부정적인 말'을 듣는 동안 최소한 여섯 가지의 '긍정적인 말'을 해 줄 필요가 있다.

○ 아동의 자존감을 손상하지 않는 방식으로 아동을 훈육한다.

아동의 사회화가 명령이 아니라 선택과 공감을 통해 이루어진다면, 아동의 자존감은 손상을 입을 필요가 없고 따라서 아동은 수치심에 시달리지 않아도 된다. 아동이 수치심을 느끼지 않게 하려면, 가장 중요한 것은 말하는 사람의 억양이다. 그 외에도 서로를 인정하고 존중해주는 입장에서 행해지는 훈련은 아동의 정서발달을 촉진시키며 아동이 자신의 관점을 가질 수 있도록 돕는다.

29) 마곳 선더랜드 (2007). 두려움이 많은 아동을 도우려면, 두려움이 많은 아동에게 무엇을 말하고 어떻게 대해줄 것인가? 한국심리치료연구소.

○ 무가치하다는 느낌에서 오는 고통을 그림이나 놀이로 표현해보게 한다.

무가치하다는 느낌에 시달리는 아동에게는 느낌을 들어주고, 그 느낌에 대해 인식을 높여주며, 자기비판이 어떻게 그들의 부정적인 감정을 영속화시키는가를 깨닫도록 도와줄 사람이 필요하다. 아동들은 종종 이러한 고통을 언어로써 표현하는 것이 어렵다고 느끼지만, 놀이를 통해서는 훨씬 더 쉽게 표현할 수 있다.

○ 자존감을 증진시키는데 필요한 긍정적인 접촉을 한다.

아동이 어렸을 때 경험한 접촉 방식은 후에 자신과 자신의 신체에 대한 감정을 형성하는데 주요 요인으로 작용한다. 따라서 만약 아동이 부드럽고 편안하고 따뜻한 신체접촉을 경험했다면, 그는 자신의 신체-자기를 좋아하고, 자신이 가치 있는 존재라고 느낄 가능성이 높다. 만약 아동이 사랑스럽고 안전한 접촉을 정기적으로 경험했다면, 그는 자신을 부드럽고 사랑스러운 사람으로 경험할 수 있을 것이다.

표 VI-4 학교장면에서 청소년들의 자존감을 증진시키기 위한 영역별 절차

자존감을 증진시키기 위한 구체적인 절차	
안정감	* 학생을 배경에 관계없이 수용한다. * 학생의 개인적인 존엄성을 보호한다. * 학급 규칙을 세우는데 학생들을 참여시킨다. * 학생들이 어떤 규칙이나 생각에 이의를 제기할 때 안정감을 느끼게 한다. * “모르겠습니다” 를 자유롭게 말할 수 있다. * 모든 절차가 분명하고, 학생들에게 기대되는 것이 정확히 무엇인가를 분명히 전달한다.
정체감	* 개인의 다양성을 장려한다. * 다른 학습 스타일을 수용한다. * 학생들이 자신의 의견과 생각을 표현할 기회를 제공한다. * 학생들의 교외 생활에 관심을 가져준다.
소속감	* 모든 학생들을 활동과 프로젝트에 참여시킨다. * 타인의 감정과 생각을 존중하는 태도를 가르치고 시범 보인다. * 협동학습과 짝공 체제를 조성 한다. * 학생들로 하여금 학교와 지역사회의 활동과 서비스에 참여하도록 장려한다. * 모든 학생들이 성공감을 경험할 수 있도록 한다.
목적의식	* 수업을 할 때 교수목적을 분명히 전달한다. * 학생들이 학업 및 개인적인 목표를 세우고 추구하도록 도와준다. * 실수나 실패를 성장의 기회로 여기도록 한다. * 학생들이 자율성을 발달시키도록 돕고 학생들을 신뢰한다. * 학생들에게 현실적인 기대를 한다. * 낙관적인 조망을 하는 것을 시범 보인다.
유능감	* 보다 우월하고 높은 기준을 세운다. * 어떤 모험이 따르더라도 새로운 접근법과 사고를 시도한다. * 학생들이 자신들의 학업적 노력을 평가할 기회를 제공한다. * 학생들의 강점과 특기를 인정한다. * 교정할 기회를 제공한다. * “절대 포기하지 않는다” 는 태도를 가르치고 시범을 보인다.

* 출처: 자존감 향상 프로그램, 사회복지데이터센터. <http://cafe.daum.net/internteacher/DY4q/106>.

표 VI-5 자존감 진단척도

※ 자존감 평가 (S. E. I)

다음을 읽고 빠른 시간 내에 너무 많은 생각을 하지 말고, 처음 떠오르는 생각으로 답한다.
 자신에게 정직해라. 스스로에게 거짓을 말한다면 훨씬 더 큰 문제를 가지고 있는 것이다.
 이 질문은 자아성장의 기초가 될 자존감 증진 프로그램을 위한 준거의 틀을 찾기 위한 것이다.

0 - 아니다. 1 - 약간 그렇다. 2 - 대체로 그렇다. 3 - 그렇다

1. 나는 대체로 다른 사람보다 열등함을 느낀다.
2. 나는 보통 나 스스로를 향해 따뜻함과 행복을 느낀다.
3. 나는 새로운 상황을 만났을 때 걱정이 많다.
4. 나는 대개 내가 만나는 모든 사람을 향해 따뜻함과 우정을 느낀다.
5. 나는 습관적으로 내 실수나 약점에 대해 스스로 정죄한다.
6. 나는 부끄러움, 책망, 죄책감, 후회로부터 자유하다.
7. 나는 나의 가치와 탁월함을 증명하려는 욕망이 강하다.
8. 나는 살아가는데 큰 기쁨과 열정을 갖고 있다.
9. 나는 다른 사람이 나에 대해 생각하고 말하는 것에 신경을 많이 쓴다.
10. 나는 다른 사람들이 잘못되는 것을 고쳐주려 하지 않고 가만 놔둘 수 있다.
11. 나는 인정받으려는 강한 욕구가 있다.
12. 나는 대체로 정서적 불안, 갈등, 좌절로부터 자유하다.
13. 패배하는 것은 보통 나를 몹시 화나게 한다.
14. 나는 대개 차분한 확신을 가지고 새로운 일을 기대한다.
15. 나는 다른 사람을 정죄하려는 경향이 있고 가끔씩 그들이 처벌받기 원한다.
16. 나는 보통 나 스스로 생각해서 내 스스로 결정을 한다.
17. 나는 자주 다른 사람들의 능력, 부, 특권 때문에 그들의 의견을 쫓아가고는 한다.
18. 나는 나의 행동의 결과를 기꺼이 책임진다.
19. 나는 바람직한 이미지를 유지시키려고 과장하고 거짓말을 하는 경향이 있다.
20. 나는 나 자신의 필요와 욕구에 우선권을 두고 산다.
21. 나는 나의 가진 재능이나 소유, 성취를 과소평가하곤 한다.
22. 나는 보통 내 자신의 의견이나 확신을 강력히 표현한다.
23. 나는 습관적으로 내 실수나 패배, 좌절을 부인하거나 변명하거나 합리화한다.
24. 나는 낯선 사람들 속에서도 편안하다.
25. 나는 다른 사람들에 대해 자주 비판적이다.
26. 나는 사랑, 분노, 적대감, 증오, 기쁨 등을 표현하는데 자유롭다.
27. 나는 다른 사람들의 의견, 비평, 태도에서 상처를 받는다.
28. 나는 질투나 부러움 또는 의심을 경험한 적이 거의 없다.
29. 나는 사람들을 즐겁게 하는데 전문가이다.
30. 나는 인종적, 민족적 혹은 종교적 그룹에 편견을 갖고 있지 않다.
31. 나는 “진짜 나”를 드러내기를 두려워한다.
32. 나는 다른 사람에게 친근감 있고, 사려 깊고, 너그러운 사람이다.
33. 나는 종종 내 약점, 문제, 실수에 대해 다른 사람을 비난한다.
34. 나는 홀로 있을 때 불안하거나 외롭고 소외감을 거의 느끼지 않는다.

35. 나는 강박적으로 완벽주의자이다.
36. 나는 당황하거나 보답해야 한다는 생각 없이도 칭찬이나 선물을 받는다.
37. 나는 먹거나 담배 피우거나 술 마시고 싶은 충동을 종종 느낀다.
38. 나는 다른 사람들을 인정하고 자주 칭찬한다.
39. 나는 종종 실수나 패배에 대한 두려움 때문에 새로운 시도를 피한다.
40. 나는 노력하지도 않고도 친구를 사귀고 유지한다.
41. 나는 자주 나의 가족이나 친구의 행동 때문에 당황한다.
42. 나는 내 실수나 단점, 패배를 기꺼이 인정한다.
43. 나는 나의 행동, 의견, 신념을 변호할 강한 필요를 경험한다.
44. 나는 패배감이나 비참함을 느끼지 않고 의견의 불일치, 거절을 받아들인다.
45. 나는 확인과 동의를 강하게 필요로 한다.
46. 나는 새로운 생각과 제안에 정말로 마음이 열려있다.
47. 나는 관습적으로 다른 사람과 인격적 비교로 나 자신의 가치를 판단한다.
48. 나는 내 마음에 와 닿는 어떤 생각을 하는데 자유롭다.
49. 나는 자주 나 자신과 내 소유와 성취에 대해 떠벌린다.
50. 나는 자신의 권위를 인정하고 나 자신이 적합하다고 느껴지는 대로 행동한다.

* 자존감 점수 (SEI) = 짝수 번호 점수 합 - 홀수 번호 점수 합
건강한 자존감 지수는 65점부터이며 35점 이하는 자존감을 높이기 위해 노력해야 한다.

* 출처: 김영준(2003). 자존감 증진을 위한 기독교상담 프로그램 연구. 서울신학대학교 석사학위논문.

(3) 자존감 증진 프로그램³⁰⁾

① 프로그램의 목표

낮은 자존감으로 인해 고통 받고 있는 학생들을 돕기 위해 자존감 증진 프로그램을 제시하고자 한다. 이 프로그램은 전체 3단계로 구성되어 있다.

대략적으로 살펴보면, 우선 자존감 검사를 통해 자신을 객관적으로 바라볼 수 있게 한다. 그리고 검사결과를 토대로 낮은 자존감의 문제점을 인식시키고 그것에 영향을 주었던 고통스러웠던 기억을 치유하고 용서하는 시간을 갖는다.

그리고 자신을 있는 그대로의 시각으로 바라볼 수 있도록 도우며 자기만의 특별함을 발견함으로써 다른 사람을 향해 축복과 섬김으로 나아가도록 돕고자 하는 것이다.

각 회기별 모듈식 접근을 통해 프로그램을 적용하여 낮은 자존감을 높은 자존감으로 증진시키 고자 하는 것이 이 프로그램의 목적이다.

30) 김영준(2003). 자존감 증진을 위한 기독교상담 프로그램 연구. 서울신학대학교 석사학위논문.

② 프로그램의 대상

낮은 자존감으로 인해 삶의 여러 부분에서 고통스러워하는 학생들이나 자존감에 대해 관심 있는 사람 또는 자존감을 증진시키고자 하는 욕구가 있는 사람들을 대상으로 실시한다. 그리고 인원은 20명 내외 정도가 적합하다.

2. 정신건강 개입 프로그램

표 VI-6 아동·청소년 정신건강 개입 프로그램 내용

요인	회기	회기명	회기별 목표	회기별 내용
개입	우울	1 Happy Together!	집단 구성원들이 첫 만남에서 친밀감과 신뢰감 형성	■ 프로그램 설명 ■ 자기소개서 작성 ■ 짝꿍 소개
		2 나 지금 우울해요!	청소년기 우울 문제의 심각성 파악	■ 문제 상황 인식 ■ 우울에 관한 진실 혹은 거짓 ■ 청소년의 정서적 어려움 이해하기
		3 우리 좋은 세계로 함께 가요!	나의 욕구충족은 인간관계 개선을 통하여 이루어짐을 이해	■ 좋은 세계의 의미 이해 및 탐색 ■ 갈등상황에서의 3가지 문제해결 방법 ■ 스트레스 이해하고 극복하기 ■ 우울감을 극복하고 자기효능감을 높이기 위한 계획 세우기
	불안	1 처음 만나는 자유	불안한 마음을 나누고, 불안의 원인과 불안으로 인한 결과에 대해 이해	■ 친구에게 한번 다가가 볼까요? ■ 신문지 집 - 현실요법 활동 ■ 내 짝꿍 소개해야지! ■ 불안한 마음이 있어요.
		2 나도 잘해요!	나의 장점을 알아보면서 자신감 형성	■ 영화보고 토론하기 ■ 나의 지지 체계 구성하기 ■ 나의 장점과 단점 이해하기 ■ 나의 성취경험과 나를 행복하게 하는 것들을 탐색하기

		3	불안아!! 이제 너를 보내줄게	불안에 대한 대처방식을 연습	■ 생각 바꿔보기 ■ 마술가게 ■ 나의 미래모습
	인터넷 중독	1	자기 소개하기	■ 친밀감 형성 ■ 인터넷의 장·단점 인식	■ 주사위 게임 ■ 자기소개 - 별명 짓기 ■ 인터넷 관련 장·단점 말하기 및 퀴즈 풀기
		2	인터넷 사용 습관표 작성하기	■ 인터넷 사용 패턴을 객관적 비교 ■ 인터넷 사용 습관표 작성법 학습	■ 인터넷 사용 습관표 작성하기 ■ 나의 인터넷 점수로 중독 원인 파악하기
		3	건강한 인터넷 사용하기	■ 지혜롭게 인터넷 사용하는 방법 학습 ■ 인터넷 사용 계획 수립	■ 건강한 인터넷 지침서 제작 ■ 나에게 쓰는 편지 ■ 정리 및 소감 나누기
	자살	1	자살, 유일한 해결책일까?	■ 편안한 관계 형성 ■ 자살에 대한 의견 나누기 ■ 자살에 대한 지식 전달	■ 사례탐구 : 자살, 유일한 해결책일까? ■ 자살에 관한 지식 OX 퀴즈
		2	합리적-비합리적 사고	■ 합리적 사고와 비합리적 사고 구분 ■ 합리적 사고 논리 학습 및 전환 훈련	■ 합리적-비합리적 사고 ■ 합리적 사고 훈련
		3	자살 생각 물리치자	■ 자살 위기 대처를 위한 내적인 힘 기르기 ■ 도움 요청하기의 필요성 및 방법 학습 ■ 자살 경고 인식	■ 자살생각을 물리치는 나의 힘! ■ 도움요청하기 WHO ■ 자살경고사인 ■ 정리 및 소감 나누기

1) 우울

(1) 우울 정보와 안내

① 우울의 정의³¹⁾

마음이 편하지 않고 기(氣)가 몰려 있는 병증으로, 공연히 불안해하고 슬퍼하거나 고민에 빠지며, 모든 일에 의욕을 잃게 된다(Daum국어사전). 이로 인해 다양한 인지적, 정신적, 신체적 증상을 수반하여, 일상기능의 저하를 가져오는 질환이라고 정의한다(김도연 외, 2011).

※ 정상인의 ‘기분 좋지 않은 상태’와 우울증과는 어떤 차이가 있을까?

○ 우울한 상태의 강도 또는 심각도가 심함

자신은 무능하고 열등하며 무가치 하다는 생각이 지배해 일상생활에 대한 흥미, 의욕, 활력이 현격히 감소하며 식욕감퇴나 불면증이 심하게 나타나고 자살에 대한 생각뿐만 아니라 실제로 자살시도를 하게 된다.

○ 우울한 상태가 지속되는 기간

일시적으로 우울한 기분을 경험하고 난 후 일정한 기간이 지나면 정상적인 기분으로 회복되는 것이 일반적이다. 그러나 이러한 우울상태에서 벗어나지 못하고 오랜 기간 동안 침체되는 경우가 있다.

○ 우울상태로 인해 파생되는 부정적 결과

최소한의 일상마저 포기하는 심각한 결과를 초래하는 경우로, 학업적, 직업적, 사회적 부적응 상태를 초래한다.

○ 좌절요인에 비해 과도한 우울증상

친구나 가족과의 사소한 다툼이나 좌절에도 심각한 슬픔에 빠져들어 자학을 하고 자살까지

31) 와타나베 쇼스케(2007). 우울증은 치료된다. 21p-26p. 동도원, 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 21p-27p. 이상심리학 시리즈, 서울: 학지사. 내용을 요약 발췌하였다.

생각하는 경우로, 좌절요인의 강도에 비해 지나치게 확대되고 과장된 우울반응이 나타난다.

② 우울증의 증상³²⁾

○ 정신 증상

- 극도로 억제된 기분

어두움, 개운하지 않음, 기가 죽고, 슬프고, 쓸쓸함, 희망 없음의 기분을 느끼고 자신이 하찮은 존재로 느껴진다.

- 억울 망상

모든 일이 잘 안 되는 것은 다 내 탓이라는 표현으로 실제로는 아무런 잘못이 없는데도 스스로에게 책임을 지워 자신을 괴롭히는 것이다.

○ 신체증상

- 가면우울증

소아 청소년 우울증은 겉으로 쉽게 드러나지 않고 감추어져 있는 가면성 우울증 형태로 나타난다. 증상이 겉으로 드러나지 않는 숨겨진 양상의 우울증으로, 특별히 우울한 감정 없이 식욕부진, 가슴 두근거림, 피로감 등의 신체적 증상으로 우울증을 앓는다.

- 수면장애

잠이 오지 않는 고통으로 오랜 불면증은 자살의 직접적 동기가 되기도 한다.

- 소화기장애

식욕 부진, 가스 증상, 매스꺼움·구토, 복통 등이 나타난다.

- 체중 감소

- 자율 신경 증상

입이 마르고, 머리가 무겁거나 두통, 현기증, 발작 등이 일어나며 빈뇨와 이명 증세가 나타난다.

32) 와타나베 쇼스케(2007). 우울증은 치료된다. 49p-63. 동도원, 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 28p-36p 이상 심리학 시리즈, 서울: 학지사(2000)의 내용을 요약 발췌하였다.

③ 우울증은 왜 생기는가?³³⁾

○ 생물학적 요인

뇌의 신경전달물질인 세로토닌이나 노르에피네프린의 수준이 정상에 비해 낮기 때문이다.

○ 유전적 요인

부모 중 한 명이 우울증을 앓은 경우, 자녀가 18세 이전에 우울증에 걸릴 가능성이 두 배가 되고, 부모 모두 우울증이 있으면 그 위험성은 4배가 된다.

○ 환경적 요인

청소년은 가족, 학업, 친구관계 등에서 다양한 스트레스를 경험하며, 가족기능은 우울증과 상당히 유의한 관계가 있어 아이의 정서에 미치는 영향은 매우 크다.

○ 학습된 무기력

피할 수 없는 고통에 반복되도록 노출되면 나중에는 피할 수 있는 상태가 되어도 포기 상태가 되어 피하려 하지 않게 된다.

○ 사회적 지지의 결여

사회적 지지는 삶을 지탱하도록 돕는 심리적 또는 물질적 지원을 의미한다. 이러한 사회적 지지가 오랜 기간 부족하거나 결핍되어 있는 상태는 개인의 정서적 안정감과 자존감을 서서히 잠식시킨다.

○ 낮은 자아존중감

자존감이 낮은 사람들은 실패를 자신의 다른 여러 측면에도 과잉일반화 하는 경향을 보인다. 스스로 부정적일수록 우울이 매우 높다(Kernis, Grannemann & Mathis, 1991).

33) 와타나베 쇼스케(2007). 우울증은 치료된다. 27p-38p. 동도원, 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 47p-129p. 이상심리학 시리즈, 서울: 학지사사의 내용을 요약 발췌하였다.

④ 학교장면에서의 특징³⁴⁾

○ 망상

지나치게 외모의 특정 부위에 집착하는 경우도 있다. 눈이나 코, 어깨의 모양 등에 집착이 심해서 망상까지 가는 경우도 있다.

○ 교우관계 기피

혼자 지내거나 친구들과의 놀이에 흥미를 잃은 경우가 많아 대인관계가 위축되는 증상을 보인다. 또래 친구들과의 관계 악화 및 심한 경우에는 따돌림 현상까지 초래 할 수 있기 때문에 매우 치명적이라고 할 수 있다(배주미, 2000; 박은정, 2005 재인용).

○ 학교 부적응

- 지속적으로 슬픈 감정을 보이며, 두통과 복통 같은 신체적 증상을 자주 호소하고, 학교를 자주 결석 한다.
- 아무런 이유 없이 지각, 조퇴 또는 결석을 하기도 하고, 성적이 나빠지기도 하며, 모든 일에 대하여 과도하게 불평을 많이 하기도 한다.
- 인생과 장래에 대한 비판, 불행감, 무기력, 죄의식, 무가치감 같은 증상으로 학업 성취도의 하락을 초래된다.
- 매사에 권태감이나 낮은 활동력 및 주위집중을 보이며, 부모나 학교선생님이 무엇에 대하여 물어보면 화를 내거나 신경질적으로 대답하는 경우가 많아 주변의 어른들을 당황스럽게 만들기도 한다(배주미, 2000; 박은정, 2005 재인용).

○ 정신적 불안

슬픈 감정보다 더 과장되고 지속적인 슬픔의 감정을 경험하고 흥분하며 죄책감을 느끼고 수치심도 같이 느낀다. 둘째로, 침착하지 못하고 초조해하며 천천히 행동하고 느리게 말하고 때때로 심하게 울기도 한다. 빈정거림이나 소리침, 파괴와 같은 공격적이거나 부정적인 행동으로 우울을 표현하기도 한다(오경자 외, 1990).

34) 와타나베 쇼스케(2007). 우울증은 치료된다. 27p-38p. 동도원, 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 47p-129p. 이상심리학 시리즈, 서울: 학지사. 내용을 요약 발췌하였다.

○ 자살 염려

우울증 청소년들은 혼자 지내거나 친구들과의 놀이에 흥미를 잃은 경우가 많으며 죽고 싶다는 말을 하거나 자살에 대해서도 이야기하는데, 우울은 자해행동과 자살시도로도 표출될 수 있기에 더욱 그 문제가 심각하다. 특히 충동성이 강한 청소년들은 우울증 상태에서 자살을 하는 경향이 높다(임영식, 1997).

※ 아동·청소년기 우울증의 특징

○ 청소년기는 한창 변화하는 시기이므로 이들의 변화가 정상적인 사춘기이기 때문에 오는 변화인지, 우울증으로 인한 변화인지 판단하기가 어렵다. 지속적으로 사소한 일에도 짜증내고 원망하고 비관한다면 우울증의 가능성을 염두에 둘 필요가 있다(김도연 외, 2011).

○ 소아 청소년 우울증은 성인과는 다르게 겉으로 쉽게 드러나지 않고 감추어져 있는 가면성 우울증 형태로 나타난다. 가면성 우울증이란 증상이 겉으로 드러나지 않는 숨겨진 양상의 우울증으로, 특별히 우울한 감정 없이 식욕부진, 가슴 두근거림, 피로감 등의 신체적 증상으로 우울증을 앓고 있는 상태를 말한다. 그래서 자주 사춘기로 착각하여 대수롭지 않게 넘기는 경우가 많다(현명선, 김경희, 김선아, 2004).

⑤ 우울증을 어떻게 치료할 것인가?

청소년의 우울증은 극단적인 선택인 자살과 연결될 가능성이 크기 때문에 우울증의 조기 개입은 매우 중요하다. 청소년기를 질풍노도의 시기라고 대수롭지 않게 넘기기보다 주변에서 함께 관심을 가지는 것이 필요하다(배주미, 2000).

○ 부정적 사고 바꾸기³⁵⁾

우울증 극복의 관건은 부정적으로 편향된 생각을 바로잡는 것이다.

‘이렇게 부정적으로 생각할 충분한 근거가 있는가?’, ‘이것이 객관적인 생각인가?’라는 질문을 스스로에게 던져볼 필요가 있다. 나에게 좀 더 도움이 되는 긍정적인 대안적 사고를 찾기

35) 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 162p-186p. 이상심리학 시리즈. 서울: 학지사. 내용을 요약 발췌하였다.

위해 생각해 보아야 한다.

○ 비현실적 신념을 유연하고 합리적인 신념으로 전환하기³⁶⁾

나는 못생기고 무능해서 사람들로 부터 항상 무시를 당한다는 부정적 생각이 우울감을 유발하는 이유는 '나는 잘생기고 유능하여 사람들로 부터 항상 인정을 받아야 한다'라는 기대가 있기 때문이다. 그러나 그러하지 못하기 때문에 우울하고 불행하게 느껴진다. 이러한 신념들의 정당성을 따져보고 보다 합리적이고 유연한 생각으로 전환할 필요가 있다.

○ 자기대화를 통한 우울증 이겨내기³⁷⁾

다른 사람을 비난하듯이, 혼잣말로 자신을 부정적인 속말로 비하하는 것이 우울한 사람들의 주된 특징이다. 자신과의 내면의 대화방식을 바꾸는 것이 필요하다. 습관은 노력하면 변할 수 있듯이, 자신에 대한 대화방식도 노력하면 바꿀 수 있다.

○ 변화 시도하기³⁸⁾

일상생활에서 벗어나 즐겁고, 새로운 체험을 해보는 것도 한 방법이다.

감동적인 책을 읽는 일, 재미있는 영화나 코미디물 보기, 맛있는 음식 먹기, 좋아하는 운동을 하는 일, 쇼핑을 하는 일과 같이 작은 변화를 통해서 즐겁고 편안한 기분을 느낄 수 있다.

○ 사회적 자원 활용하기³⁹⁾

- 주변사람들에게 자기문제 털어놓기

자신의 마음을 잘 이해해 줄 수 있는 사람과 허심탄회한 대화를 나누며 무거운 기분을 털어낸다. 자신의 어려움을 타인에게 털어놓은 행위자체로도 무거운 마음을 경감시켜주며, 자신의 문제를 다른 방향에서 이해할 수 있는 새로운 시각을 얻을 수 있다.

36) 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 187p-199p. 이상심리학 시리즈, 서울: 학지사(의 내용을 요약 발췌하였다.

37) 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 200p-209p. 이상심리학 시리즈, 서울: 학지사(의 내용을 요약 발췌하였다.

38) 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 210p-214p. 이상심리학 시리즈, 서울: 학지사(의 내용을 요약 발췌하였다.

39) 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 224p-228p. 이상심리학 시리즈, 서울: 학지사(의 내용을 요약 발췌하였다.

- 정신건강 전문가의 도움 받기⁴⁰⁾

두려움과 부정확한 정보에 의존하여 치료가 늦어지면 우울증은 더욱 극복하기 힘들어지며 악화되거나 자살로까지 이어질 수 있다. 따라서 임상심리학자, 상담심리학자, 의사, 임상사회복지사 등의 전문가들에게 직접 문의하고 상담하여, 정확한 정보를 바탕으로 치료를 시작하는 것이 필요하다(권석만, 2000).

(2) 우울 진단척도

※ DSM-IV 정신장애에 대한 진단 및 통계 편람

우울증은 적어도 다음과 같은 9개의 증상 중에서 최소한 5가지를 2주 이상의 기간 동안 나타날 때이다.

표 VI-7 우울진단척도

1. 하루의 대부분, 그리고 거의 매일 우울한 기분이 지속된다.
2. 거의 모든 일상 활동에 대한 흥미나 즐거움이 하루의 대부분 또는 거의 매일같이 뚜렷하게 저하되어 있다.
3. 체중조절을 하고 있지 않은 상태에서 현저한 체중감소나 체중증가가 나타난다. 또한 현저한 식욕의 감소가 거의 매일 나타난다.
4. 거의 매일 불면증 또는 수면과다증 (잠을 너무 많이 잠)이 나타난다.
5. 거의 매일 비정상적인 불안증 (안정감 감소) 또는 신체활동의 지체가 나타난다.
6. 거의 매일 피로감이나 활력상실이 나타난다.
7. 거의 매일 무가치함이나 과도하고 부적절한 죄책감을 느낀다.
8. 거의 매일 사고력이나 집중력의 감소 또는 우유부단함이 나타난다.
9. 죽음에 대한 반복적인 생각이나 특정한 계획 없이 반복적으로 자살에 대한 생각이나 자살 시도를 하거나 자살하기 위한 구체적인 계획을 세운다.

* 출처 : 김도연 외 (2011). 우울청소년을 위한 First Aid. 3p. 한국청소년상담원.

40) 권석만(2000). 우울증: 침체와 절망의 늪, 228p-229p. 이상심리학 시리즈. 서울: 학지사. 내용을 요약 발췌하였다.

(3) 우울 프로그램⁴¹⁾

① 프로그램의 목표

우울감으로 인해 고통 받고 있는 학생들을 돕기 위해 고통을 극복하고 자존감을 증진 시키는 프로그램을 제시하고자 한다. 이 프로그램은 전체 3단계로 구성되어 있다.

대략적으로 살펴보면, 우선 주요우울장애 진단 검사를 통해 자신을 객관적으로 바라볼 수 있게 한다. 그리고 검사결과를 토대로 스스로의 문제점을 인식하고 청소년의 정서적 어려움 함께 이해해 보며, 효과적인 갈등해결방법을 습득한다.

이런 과정을 통해 우울감에 영향을 주었던 스트레스 상황을 극복하고 자기 효능감을 높이기 위한 계획을 할 수 있는 시간을 갖는다.

② 프로그램의 대상

우울성향이 높고 자기효능감이 낮아서(두 가지를 동시에 가지고 있는 학생들의 선발이 요구됨) 삶의 여러 부분에서 고통스러워하는 학생들을 대상으로 실시한다.

2) 불안

(1) 불안 정보와 안내

① 불안이란?

앞으로 다가올 사건에 대한 통제력 부족과 염려를 수반한 위협에 대한 감정으로, 현실적인 위협이 존재하지 않더라도 빈번히 느낄 수 있다.

심한 불안은 자신에 대한 자아존중감을 떨어뜨리고 주변의 정보를 부정적으로 인식하는 경향이 심해, 개인의 수행능력을 떨어뜨리며, 일상생활에서 적응이 힘들 정도의 정신건강상의 문제까지 가져온다(권소영, 2003).

41) 오은주 (2010). 청소년을 위한 우울 예방 프로그램이 우울, 자살생각, 역기능적 태도 및 부정적 자동화 사고의 감소에 미치는 효과. 전남대학교 박사학위논문. 라승주 (2010). 현실요법을 적용한 고등학생의 우울성향 감소와 자기 효능감 증진을 위한 집단상담 프로그램 개발. 한국교원대학교 석사학위논문.

※ 정상적인 불안과 비정상적인 불안을 어떻게 구별하는가?

자신의 불안에 대해 어떻게 느끼는가가 중요하다.

즉, 불안한 상황을 견디고, 이것을 해결할 수 있다고 느끼는 불안은 그 자체의 수위가 높아도 문제되지 않는다. 그러나 불안한 감정 때문에 해야 할 일, 또는 하고 싶은 일을 피하거나 포기하려 하는 회피행동을 보인다면 비정상적인 불안이라고 볼 수 있다(김유숙, 2012).

② 불안의 증상⁴²⁾

○ 생리적 요소

불안에 대해서 가장 먼저 느끼는 것으로 가슴 두근거림, 심장이 빨리 뛴, 어지러움, 구역질, 질식감, 두통, 설사, 호흡 곤란, 오한, 감각 이상, 안면 홍조 등의 반응이 나타난다.

○ 인지적 요소

자신이 다른 사람들에게 망신을 당할까봐, 창피한 행동을 할까봐 등의 불안을 유발시키는 상황에 대해서 가지고 있는 생각이 유발된다.

○ 행동적 요소

- 눈을 마주치지 못하거나, 다리를 흔들거나, 몸을 계속 움직이는 행동이 있다.
- 회피

즉각적으로 불안이 감소하므로 회피행동은 반복되기 쉽다. 처음에는 몇몇 상황만 회피하다가 나중에는 대부분의 상황을 회피하게 되어 문제가 더욱 심각해진다.

○ 생리적 + 인지적 + 행동적 요소

불안한 생각 시작(인지적 요소) ⇨ 심장이 뛰고 근육이 긴장되는 신체적 반응(생리적 요소)
⇨ 더욱 더 큰 불안을 감지(인지적 요소) ⇨ 행동에 있어서 실수나 말 더듬기 등으로 반응(행동적 요소)
⇨ 자신을 무능하다고 생각 강화(인지적 요소) ⇨ 더욱 긴장(생리적 요소) ⇨ 결국에는

42) 이린아(2008). 사회불안아동을 위한 계슈탈트 집단치료프로그램 개발 및 효과성. 성신여자대학교 석사학위논문.

회피하거나 부적응적인 행동(행동적 요소)

③ 불안의 원인⁴³⁾

○ 유전적인 원인

사회불안증이 있는 경우 가족 중에 같은 문제가 있을 확률은 사회불안이 없는 사람에 비해 3배나 높다고 밝혀졌다.

○ 사회 환경적인 원인

대부분의 지식들은 성장과정 중에 가정에서 학습한다.

부모가 사회불안을 가지고 있을 때 그 부모가 사회적 상황에 대처하는 것을 보면서 자녀도 사회불안을 갖도록 학습될 수 있다.

○ 심리적인 충격

좋지 않은 경험 때문에 사람들을 회피하려고 하고, 이런 회피가 더 성공적인 경험을 막고 부정적으로 계속 자신을 지배하도록 한다.

○ 외적 통제 성향

어떤 일이 자기 외부의 작용에 의해 결정된다고 믿는다.

자신보다 더 능력 있고 유능한 다른 사람이 어떤 일의 발생을 통제한다고 믿으며, 자신이 다른 사람들의 긍정적 반응을 조절하거나 영향을 미칠 수 있다는 점을 저평가한다.

○ 완벽주의적 기준들

자신의 행동에 대해 아주 높은 기준을 설정한다. 또한 다른 사람들의 기준도 비현실적으로 높다고 믿는다. 기준을 충족시키지 못했을 때 자주 실패를 경험한다고 느끼고 스스로에게 실망하게 된다.

43) 메타이야기. <http://cafe.naver.com/mettaamettaa/60>에서 내용을 요약 발췌하였다.

○ 낮은 자기효능감

자기효능감이란 자신이 얼마나 효과적일 수 있는지에 대한 자신감으로, 어떤 일을 성공적으로 할 수 있다는 믿음이다.

불안이 있는 사람들은 자기효능감이 낮은 경우가 많은데, 이것은 사회적 상호작용을 할 때 자신이 잘 할 수 있는지를 의심한다는 것을 의미한다. 또한 불안을 가진 사람들은 상황이 안 좋게 진행되거나 다른 사람에게 거절당할 것이라고 미리 짐작한다(이린아, 2008).

④ 학교장면에서의 특징

○ 학업 성취도 저하

- 학습 능률을 저하시켜 성취동기와 의욕을 낮추어 학업성적은 부진하며, 심한 경우 학업 포기, 등교 거부 등의 문제를 가져온다.

○ 교우관계 기피

- 불안과 긴장, 위축된 행동 ⇨ 사회적인 활동을 스스로 제한 ⇨ 친구들을 사귄 수 있는 기회가 점점 더 줄어들 ⇨ 친구 사귀는 방법을 학습하지 못하게 됨 ⇨ 결국 또 다시 사람들과 멀어지게 된다.
- 사회적 관계로부터 철수하고 친구관계를 잘 맺지 못하며 함께 우울 증세가 동반되기도 한다.

○ 학교 부적응

- 삶의 방향을 결정짓는 능력과, 끊임없는 불안에 대처하는 능력이 떨어져 의욕 저하, 학업부진 및 잦은 결석, 가출의 문제를 야기한다.

○ 비행 및 약물 남용

- 불안 성향이 높을수록 비행성향이 높다는 연구가 보고된 바가 있다. 특히, 비행 집단 아이들의 경우 불안을 느끼는 경향이 강하고 불안을 해소하기 위해 비행을 저지른다는 보고들이 있다. 이와 함께 약물 남용의 문제까지 나타난다.

○ 자살 염려

- 청소년들에게 스트레스는 심리적 불안, 우울감 등의 부정적인 생각을 유발하며 자살 충동 및 자살 행동까지 나타나기도 한다(문혜신, 오경자, 2002).

※ 아동 · 청소년기 불안의 특징

○ 아동기 때와는 달리 스스로가 부모와의 친밀한 관계에서 벗어나 자주적이고 독립적인 활동을 원하게 되는 반면, 여전히 부모와 의존적인 관계를 맺을 수밖에 없는 현실에 놓여있으므로 내적인 갈등과 불안을 느끼게 된다(박영애, 김리진, 2005).

○ 단지 '소극적인 성격' 또는 '말 잘 듣고 얌전한 학생'으로 평가받는 경향이 있다. 따라서 조기발견 되거나 문제행동으로 판정 받을 가능성이 상대적으로 적어, 만성화되고 그 정도가 심화된 후에야 전문적인 도움을 구하는 경우가 많다(하은혜, 오경자, 송동호, 강지현, 2004).

○ 사회불안은 일반적으로 청소년기에 시작되어 만성적인 경과를 밟는 것으로 알려져 있다. 성인 임상환자들의 회고적 보고에 의하면 사회공포증의 평균 발병 시기는 중기 청소년기로 나타났으며, 아동 및 청소년 집단에서의 평균 발병 시기도 12, 13세로 보고되어 있다(오경자, 문혜신, 2002).

⑤ 불안을 어떻게 치료할 것인가?⁴⁴⁾

불안장애를 치료할 때는 복합치료가 요구된다.

인지행동치료, 가족치료, 정신치료, 약물치료 등의 치료가 있으며, 청소년과 가족에게 맞는 방법을 선택하는 것이 가장 효과적이다(김상곤, 2011).

○ 자존감 높여주기

대체로 불안한 아이들은 자존감이 낮은 경우가 많다. 자신에 대해 긍정적인 이미지를 갖게 하려면 먼저 부모가 자신에 대해 긍정적인 인상을 갖고 있음을 확신하고 안정감 있는 대우를

44) 심심한 심리학. 아동의 불안에 대처하는 긍정적인 방법.

http://blog.naver.com/kops_blog?Redirect=Log&logNo=70168627037d에서 내용을 요약 발췌하였다.

받아야 한다는 것이다. 그러면 아동은 자신에 대해 확신을 갖고, 스스로를 높게 평가한다. 이런 아동들은 주변의 반응이 달라지고 변화되어도 이에 흔들리거나 불안해하지 않고 안정적인 반응을 보일 수 있다.

○ 부모교육 및 가족치료

- 자녀들에게 부모는 매일 접하며 일상적이고 빈번한 상호작용을 주고받는 주요 환경 요인이다. 그러므로 부모와 가족을 통한 환경의 변화는 불안장애를 겪고 있는 자녀들에게 큰 변화를 가져오게 할 수 있으며, 불안장애를 다시 겪지 않도록 재발을 막아주는 역할을 한다.
- 부모는 아이의 말을 주의 깊게 경청한다. 아이가 느끼는 신체적인 변화나 학업 수행능력, 또래관계, 전반적인 불확실성 등으로 인한 불안감이 모든 청소년에게 생길 수 있는 자연스러운 느낌이라고 무조건적으로 이해하고 지지해준다.

○ 자조집단

- 공통으로 불안장애를 겪는 아동과 청소년들, 그 가족들이 함께 모여 서로의 이야기를 나누며, 자신만 겪는 어려움이 아니라는 위안과 함께 실제적인 치료적 조언과 격려를 받을 수 있다.
- 이들이 서로에게 주는 위안과 위로는 전문 치료사들이 주는 것과는 사뭇 다른 것으로 서로의 입장을 존중하고 공감하며 지지하는데 기대 이상의 효과를 발휘한다.

○ 전문가의 도움 받기

- 집단치료(사회적 활동 훈련)
또래들과 함께 어울리며 다양한 사회적 기술을 배울 수 있는 집단치료 프로그램에 참여하는 것은 기술을 습득하는 것 뿐 아니라, 그 자체로도 사람들과 어울리는 재미와 활력을 얻게 되는 효과를 가져올 수 있다.
- 개인 심리 치료
치료기법에 따라 부정적이고 비합리적인 생각을 바꾸는 목적의 인지치료, 반복되는 회피행동과 위축행동들에 대한 변화를 시도하는 행동치료, 비합리적인 생각과 적응적이지 않은 행동을 함께 다루는 인지행동치료, 놀이를 통해 긴장과 불안을 이완시키고 억압된 문제를

해결하는 놀이치료 등이 있다.

- 약물치료(항우울제, 항불안제)

불안장애는 생리적이고 기질적인 요인이 작용하는 심리장애이다. 따라서 대뇌의 화학적 전달자인 주요 신경전달물질의 수준에 영향을 줌으로써 뇌가 작동하는 방식을 변화시키는 치료가 필요하다.

(2) 불안 진단척도

표 VI-8 Beck의 자기평가 불안 척도 (Beck Anxiety Inventory : BAI)

(1 - 전혀 느끼지 않았다, 2 - 조금 느꼈다, 3 - 상당히 느꼈다, 4 - 심하게 느꼈다)

1. 가끔씩 몸이 저리고 쓰시며 감각이 마비된 느낌을 받는다.
2. 흥분된 느낌을 받는다.
3. 가끔씩 다리가 떨리곤 한다.
4. 편안하게 쉴 수가 없다.
5. 매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다.
6. 어지러움(현기증)을 느낀다.
7. 가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다.
8. 침착하지 못하다.
9. 자주 겁을 먹고 무서움을 느낀다.
10. 신경이 과민 되어 있다.
11. 가끔씩 숨이 막히고 질식할 것 같다.
12. 자주 손이 떨린다.
13. 안절부절못해 한다.
14. 미칠 것 같은 두려움을 느낀다.
15. 가끔씩 숨쉬기 곤란할 때가 있다.
16. 죽을 것 같은 두려움을 느낀다.
17. 불안한 상태에 있다.
18. 자주 소화가 잘 안 되고 뱃속이 불편하다.
19. 가끔씩 기절할 것 같다.
20. 자주 얼굴이 붉어지곤 한다.
21. 땀을 많이 흘린다(더위로 인한 경우는 제외)

22점 ~ 26점 : 불안상태 (관찰과 개입을 요함)

27점 ~ 31점 : 심한 불안 상태

32점 이상 : 극심한 불안 상태

* 출처: 산업안전인모임 홈페이지, <http://cafe.daum.net/jyfety/5Lrx/259?q>.

(3) 불안 프로그램⁴⁵⁾

① 프로그램의 목표

청소년들이 문제로 느끼는 요인들 중에서 불안 요인은 매우 크게 부각되는 요인으로 나타난다. 본 프로그램은 불안으로 고통 받고 있는 학생들을 돕기 위해 불안감 감소를 위한 도움을 주고자 한다. 이 프로그램은 전체 3단계로 구성되어 있다.

대략적으로 살펴보면, 우선 자기평가 불안 척도를 통해 자신을 객관적으로 바라볼 수 있게 한다. 그리고 검사결과를 토대로 높은 불안감의 문제점을 인식하고 그것에 영향을 주었던 기억을 치유하는 시간을 갖는다. 청소년기를 보다 안정적인 시기를 보낼 수 있도록 도와주는 프로그램이 될 것이다.

② 프로그램의 대상

높은 불안감으로 인해 삶의 여러 부분에서 고통스러워하는 학생들을 대상으로 실시한다.

3) 인터넷 중독

(1) 인터넷 중독 정보와 안내⁴⁶⁾

① 인터넷 중독이란?

인터넷(혹은 스마트폰)을 과다 사용하여 인터넷(혹은 스마트폰) 사용에 대한 금단과 내성을 지니고 있으며, 이로 인해 일상생활의 장애가 유발되는 상태(한국정보화진흥원, 2012).

② 인터넷 중독으로 나타날 수 있는 증상

인터넷 중독으로 인해 나타나는 증상은 크게 5가지로 볼 수 있다.

○ 금단과 내성

- 금단 : 인터넷을 사용하지 못하게 될 때 불안하고 초조하며 안절부절 못하게 되는 상태가

45) 유정이,이영선,박정민(2003). 청소년 진로불안 감소 프로그램 개발연구. 한국청소년상담원

46) 인터넷중독대응센터. 온라인자가학습 중등과정, 청소년 인터넷중독 자가진단 척도. <http://www.iapc.or.kr/>

되지만 다시 인터넷을 사용하게 되면 이런 증상이 사라지게 되는 것

- 내성 : 인터넷을 통하여 쾌락과 성취감을 얻기 위하여 더 많은 시간과 더 빠른 시간에 빠지게 되는 것으로 식음을 전폐하거나 잠을 자지 않고 인터넷에만 몰입하게 되는 상태

○ 기능장애 및 손상과 신체건강 이상

- 장시간 인터넷을 사용할 경우, 시력이 약화되고 어깨와 목, 허리, 손과 손목 관절에 통증을 느끼게 된다. 또한 게임의 소음으로 인해 청력이 약해지기 쉽다. 이로 인해 청소년들은 안구건조증, 소음성 난청, VDT 증후군⁴⁷⁾, 거북목 증후군⁴⁸⁾, 테니스 엘보⁴⁹⁾ 증후군 등의 진단을 받을 수 있다. 또한 만성 피로가 나타나 학업성적이 나빠지고, 학교 부적응의 문제가 나타날 수 있고, 심한 경우 심장마비나 돌연사할 가능성도 있다.

○ 심리변화나 정신병리적 이상 증세

인터넷을 못하게 될 때, 짜증과 신경질이 발생하거나 우울과 불안증세가 나타난다. 또한 충동을 조절하지 못하고 주의력이 떨어지고 과잉행동 장애가 나타난다. 이상행동을 자세히 살펴보면 다음과 같다.

- 우울과 불안 증상을 보인다.
- 충동을 조절하지 못하고 심한 욕과 폭력을 사용한다.
- 학업에 충실하지 못하다.
- 친구 간에 과잉행동으로 갈등이나 폭력으로 발전했거나 발전 가능성이 있다.
- PC방에 가기 위해 거짓말을 하거나 부모님 지갑에 손을 댄 적이 있다.
- 절도나 금품갈취의 행동을 보인다.
- 현실세계와 가상세계를 혼동한다.

○ 가족과 대인관계의 이상

인터넷 중독 증상을 보이는 청소년은 개인의 인터넷 사용을 위해 또래의 친구들과 활동이

47) VDT(Video Display Terminal)에서 방사되는 전자기파가 인체에 일으키는 육체적-심리적 각종 장애, 장기간에 걸쳐 VDT 작업을 수행하면 VDT에서 발생하는 전자파, 자외선, 방사선 등으로 인해 눈의 피로, 따끔거림, 어깨 뭉침 등의 육체적 장애와 가슴이 답답하고 구토를 하는 등의 심리적 장애가 발생한다.

48) 잘못된 자세 때문에 거북처럼 목이 앞으로 구부러지는 증세이다.

49) 바깥쪽 팔꿈치의 끝에 붙어 있는 힘줄에 무리하게 힘이 가해 염증이 생기는 것으로 테니스 칠 때 받은 충격이 팔꿈치에 전해져 염증을 일으키는 것과 같다고 하여 테니스 엘보라고 한다.

줄어들게 되며, 가족과의 활동을 거부하고 인터넷에만 몰두하게 된다. 이로 인해 가족과 친척, 혹은 친구들과 건강한 친구들과 건강한 친밀관계를 형성하는 능력이 떨어지고 갈등을 겪게 된다. 또한 감정과 충동적인 행동을 조절하지 못하는 상태에 이르러 이러한 행동이 가족 간의 불화 혹은 가족, 친구를 폭행하는 행동으로 발전되기도 한다.

○ 개인, 사회에 심각한 경제적 손실

인터넷 혹은 인터넷 게임 아이템 구입 등을 위한 금전적 지출이 많아지게 되고, 장기간 인터넷 게임으로 불필요한 시간적인 손실이 발생하게 된다. 그리고 학교에서 학업에 대한 집중력 저하 및 학업능력 저하를 겪게 된다. 이렇게 문제가 발생하고 나서 이 문제를 제거하기 위해 학원, 과외 등의 재투자가 이어지거나 중독을 치료하기 위한 비용이 증가하는 등 개인적, 사회적 비용 지출이 증가하게 된다.

③ 인터넷 중독의 원인

인터넷 중독의 원인은 사람에 따라 다르고 복잡하지만, 크게 4가지로 볼 수 있다.

○ 인터넷 중독에 빠지게 하는 인터넷 자체의 요인

- 인터넷 상에서는 실명이 아닌 익명을 가지고 접속을 할 수 있는 익명성의 특성을 가진다. (실명제가 도입되었다고는 하나 대다수의 청소년이 2개 이상의 아이디를 사용하기 때문에 크게 의미를 가지지 않음) 그러다보니 청소년들은 인터넷 세계에서 가상의 인물을 만들어 다른 사람을 편하게 만나는 것을 즐기고, 인터넷을 통해 현실에서는 실험할 수 없는 ‘또 다른 나’를 표현하기도 한다.
- 게임, 영화, 음악 등을 즐길 수 있는 즐거움을 가지고 있어 중독되기 쉽다.
- 온라인 게임이나 텍스트 채팅의 댓글, 화상채팅을 통하여 실시간으로 쌍방향 대화가 가능하다는 특징을 가지고 있다.
- 온라인 게임이 청소년들에게 판타지를 심어줄 뿐만 아니라 높은 질의 콘텐츠를 제공하기 때문에 시간을 잊고 인터넷 세계에서 빠져나오기가 어렵다는 것도 인터넷 자체의 특징이다.

○ 개인의 심리적 요인

최근 청소년들은 자기 자신에 대한 존중감이 약하거나 부족한 상태로 성장하는 경향이 있다.

그러다보니 이성적인 판단보다 감각적, 충동적인 성향을 갖고 있고, 이러한 성향을 가진 청소년들은 보다 인터넷에 중독되기 쉽다. 이런 성향을 가진 청소년들의 특징을 보면 아래와 같다.

- 불안감과 폭력적 성향이 높은 청소년
- 인터넷 게임에 몰두하게 되면 불안감이 감소되고 스트레스가 해소된다고 느끼는 청소년
- 낮은 자존감을 가진 청소년(인터넷에서의 끊임없는 변화 속에서 성취감과 우월감을 가지는 특징 보임)

○ 가정환경적 요인

부모들이 청소년들의 학업과 입시에 과도한 관심을 보이면서, 자녀들에게 학업성적의 향상을 위해 과도한 학습량을 요구하거나 엄격한 학습태도를 요구하는 경향을 보인다. 또한 맞벌이를 하는 가정이 많아지면서 부모-자녀간의 대화가 부족해지고, 자녀의 친구관계나 학교생활에 신경 쓰지 못하는 경우가 증가하고 있다.

그리고 부모들이 자녀들보다 인터넷 활용에 대한 정보와 지식이 부족하다보니 적절한 통제가 이루어지지 못하고 있어, 성인사이트 접속, PC방 출입 등 불건전한 생활에 대해 효율적인 대처를 하지 못하고 있다.

이러한 현상들은 결국 청소년들이 인터넷 중독에 빠지게 될 가능성을 높이는 요인으로 작용하게 된다.

○ 사회 환경적 요인

유치원부터 대학 졸업 때까지 치열한 생존경쟁을 치러야 하는 사회적 요인으로 인해 청소년들은 성적에 대한 부담감을 크게 가지게 되었다. 또한 이러한 경쟁과열로 인해 학교현장에서 받는 스트레스도 증가하고 있다.

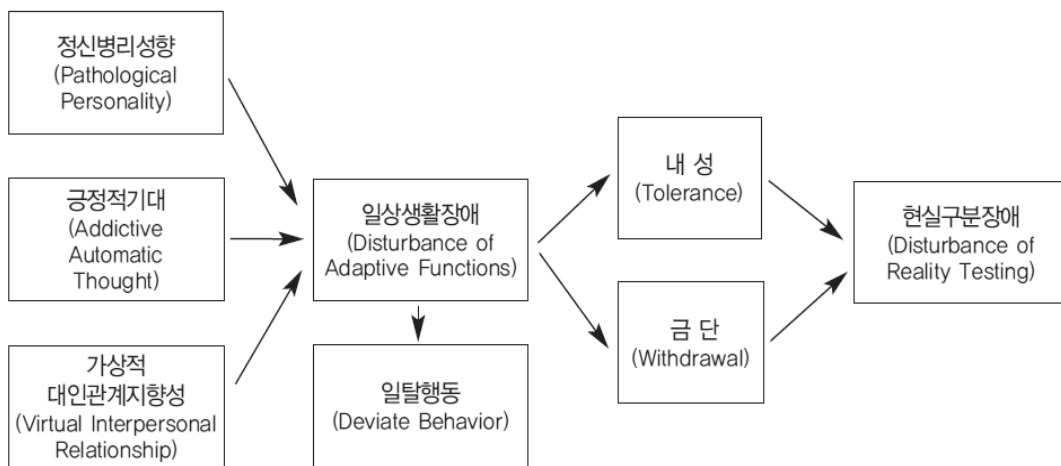
그러다보니 많은 청소년들은 학업에 대한 과도한 스트레스를 해소하기 위한 방법으로 인터넷을 선택하고 있다. 청소년들은 인터넷 게임이나 채팅을 통해 스트레스를 해소하고, 자신의 억압된 심리를 마음껏 발산하곤 한다. 또한 최근 스마트폰의 개발로 인해 언제, 어디서나 인터넷을 접속할 수 있게 되면서 인터넷을 활용하는 시간도 늘어나게 되었다.

이런 현상은 청소년들이 취미생활을 하거나 적성과 관련한 많은 활동을 할 수 있는 시간을 빼앗아버리고 인터넷에만 매달리게 만들었다.

④ 학교장면에서의 특징⁵⁰⁾

○ 청소년 인터넷 중독의 특징

청소년 인터넷 중독의 과정은 인터넷의 지나친 사용으로 인하여 지각이나 결석, 거짓말 등의 일상생활장애와 일탈행동이 나타나고, 중독의 주된 증상인 내성과 금단증상으로 인해 현실구분장애가 아래와 같이 나타난다.



* 출처: 김청택, 김동일, 박종규, 이수진(2002). 인터넷중독 예방상담 및 예방프로그램 개발연구, 정보통신부.

【그림 VI-1】 청소년 인터넷 중독의 과정

인터넷 중독군과 일반군을 나누어 스트레스 차이를 분석한 결과 일반군보다 중독군이 스트레스를 더 많이 받는 것을 알 수 있었다(홍철화, 2005).

○ 학교장면에서 나타나는 특징⁵¹⁾

- 우울과 불안 증상을 보인다.
- 충동을 조절하기 못하고 친구나 가족에게 심한 욕과 폭력을 사용하는 등 자기통제력이 낮아진다.
- 사이버 세상과 현실을 혼동하고 집중력이 저하되는 등 학업에 충실하지 못한다.

50) 김청택, 김동일, 박종규, 이수진(2002). 인터넷중독 예방상담 및 예방프로그램 개발연구, 정보통신부.

51) 한국청소년상담복지개발원. 인터넷중독 청소년 개인상담 프로토콜 연구.

- 친구간의 과잉행동으로 갈등이나 폭력으로 발전했거나 발전 가능성이 있다.
- 의사소통의 문제로 학교생활 부적응 및 대인관계에 문제가 발생한다.
- 절도나 금품갈취의 행동을 보인다.

⑤ 인터넷 중독 예방법⁵²⁾

○ 인터넷 중독의 탈출 및 예방법

- 인터넷은 하루에 1시간 30분 이내로 하도록 노력한다.
중독성 강한 게임이나 RPG, FPS 등의 게임은 두 게임(1시간 30분 이내) 이하가 적당하다.
- 정해진 시간에 식사한다.
불규칙한 식사는 신체적 건강뿐만 아니라 정신건강에도 좋지 않은 영향을 미친다. 따라서 하루 3번 제때에 거르지 않도록 식사하고, 가공적 인스턴트식품은 자제한다.
- 잠은 정해진 시간에 잔다.
늦은 밤까지 인터넷, 온라인 게임을 하면 잠이 부족해지고, 다음날 기상 및 학교생활에 부작용을 준다. 신체의 리듬을 지키기 위해 정해진 시간에 잠자리에 드는 습관을 기른다.
- 낮 시간에 학교생활 중 30분 이상 햇볕을 쬐는 것이 좋다.
햇볕을 쬐면 신체 면역기능이 활성화되고 마음을 편하게 하여 정서적 안정에도 도움을 준다. 점심시간을 활용하여 30분 이상 햇볕을 즐기는 것이 좋다.
- 가족이나 친구와 함께 하는 시간을 갖는 것이 좋다.
- 인터넷 중독이나 온라인 게임중독은 개인의 정체성을 왜곡하고 사회적 고립감을 증가시킨다. 따라서 가족이나 친구와 함께하는 시간을 늘려 인간적인 유대감을 강화하는 것이 중요하다.
- 일주일에 2회 이상 운동을 한다.
신체 운동을 게을리 할 경우 온몸의 혈액순환이 원활하지 못하고 취침시간이 늦어지게 되어, 자율신경의 리듬이 깨져 몸이 나른해지고 비만이 될 확률이 증가하게 된다. 운동을 하면 신진대사가 활발해지고 체온도 오르며 면역력이 강화되어 성장에도 도움을 준다.
- 인터넷 사용시간의 감소보다는 운동과 같은 대안활동시간의 증가에 초점을 맞추어야

52) 한국청소년상담복지개발원, 인터넷중독 청소년 개인상담 프로토콜 연구.

한다. 컴퓨터 사용 시간만을 줄이는데 목적을 두는 경우 남은 시간에 할 일이 없어 다시 인터넷을 하게 된다. 따라서 인터넷 이외에 자신에게 즐거움을 주는 대안활동을 가급적이면 많이 찾아서 즐기는 것이 좋다.

(2) 인터넷 중독 진단척도

한국정보화진흥원이 개발·고도화(2011년)한 표준화된 한국형 인터넷 중독 진단척도(K-척도) 활용, 연령대별 인터넷 중독률 산출을 위해 유아용(관찰자용), 청소년용, 성인용 각 15문항으로 구분(한국정보화진흥원, 2007)

표 VI-9 청소년용(만 10~19세) 인터넷 중독 자가진단 척도

번호	항 목	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	인터넷 사용으로 건강이 이전보다 나빠진 것 같다.				
2	오프라인에서보다 온라인에서 나를 인정해주는 사람이 더 많다.				
3	인터넷을 하지 못하면 생활이 지루하고 재미가 없다.				
4	인터넷을 하다가 그만 두면 또 하고 싶다.				
5	인터넷을 너무 사용해서 머리가 아프다.				
6	실제에서 보다 인터넷에서 만난 사람들을 더 잘 이해하게 된다.				
7	인터넷을 하지 못하면 안절부절못하고 초조해 진다.				
8	인터넷 사용 시간을 줄이려고 해보았지만 실패한다.				
9	인터넷을 하다가 계획한 일들을 제대로 못한 적이 있다.				
10	인터넷을 하지 못해도 불안하지 않다.				
11	인터넷 사용을 줄여야 한다는 생각이 끊임없이 들곤 한다.				
12	인터넷 사용시간을 속이려고 한 적이 있다.				
13	인터넷을 하고 있지 않을 때는 인터넷이 생각나지 않는다.				
14	주위 사람들이 내가 인터넷을 너무 많이 한다고 지적한다.				
15	인터넷 때문에 돈을 더 많이 쓰게 된다.				

* 출처: 한국정보화진흥원(2011). 인터넷 중독 진단척도.

표 VI-10 청소년용(만 10~19세) 인터넷 중독 자가진단 척도 결과 산출방법

채점 방법	[1단계] 문항별	전혀 그렇지 않다: 1점, 그렇지 않다: 2점, 그렇다: 3점, 매우 그렇다: 4점 ※ 단, 문항 10번, 13번은 다음과 같이 역 채점 실시 〈전혀 그렇지 않다: 4점, 그렇지 않다: 3점, 그렇다: 2점, 매우 그렇다: 1점〉
	[2단계] 총점 및 요인별	총 점 ▶ ① 1~15번 합계 요 인 별 ▶ ② 1요인(1,5,9,12,15번) 합계 ③ 3요인(3,7,10,13번) 합계 ④ 4요인(4,8,11,14번) 합계
고위험 사용자군	중고교생	총 점▶ ① 44점 이상 요인별▶ ② 1요인 15점 이상 ③ 3요인 13점 이상 ④ 4요인 14점 이상
	초등학생	총 점▶ ① 42점 이상 요인별▶ ② 1요인 14점 이상 ③ 3요인 13점 이상 ④ 4요인 13점 이상
	판정: ①에 해당하거나, ②~④ 모두 해당되는 경우	
	인터넷 사용으로 인하여 일상생활에서 심각한 장애를 보이면서 내성 및 금단 현상이 나타난다. 대인 관계는 사이버 공간에서 대부분 이루어지며, 오프라인에서의 만남보다는 온라인에서의 만남을 더 편하게 여긴다. 인터넷 접속시간은 중·고생의 경우 1일 약 4시간 이상, 초등생 약 3시간 이상이며, 중·고생은 수면시간도 5시간 내외로 줄어든다. 대개 자신이 인터넷 중독이라고 느끼며, 학업에 곤란을 겪는다. 또한 심리적으로 불안정감 및 우울한 기분을 느끼는 경우가 흔하며, 성격적으로 충동성, 공격성도 높은 편이다. 현실세계에서 대인관계에 문제를 겪거나, 외로움을 느끼는 경우도 많다. ▷ 인터넷 중독 성향이 매우 높으므로 관련 기관의 전문적인 지원과 도움이 요청된다.	
잠재적 위험 사용자군	중고교생	총 점▶ ① 41점 이상~43점 이하 요인별▶ ② 1요인 14점 이상 ③ 3요인 12점 이상 ④ 4요인 12점 이상
	초등학생	총 점▶ ① 39점 이상~41점 이하 요인별▶ ② 1요인 13점 이상 ③ 3요인 12점 이상 ④ 4요인 12점 이상
	판정: ①~④ 중 한 가지라도 해당되는 경우	
	고위험 사용자에 비해 보다 경미한 수준이지만 일상생활에서 장애를 보이고, 인터넷 사용시간이 늘어나고 집착을 하게 된다. 학업에 어려움이 나타날 수 있으며, 심리적 불안정감을 보이지만 절반 정도의 학생은 자신이 아무 문제가 없다고 느낀다. 대체로 중·고생은 1일 약 3시간 정도, 초등생은 2시간 정도의 접속시간을 보이며, 다분히 계획적이지 못하고 자기조절에 어려움을 보이며, 자신감도 낮은 경향이 있다. ▷ 인터넷 과다사용의 위험을 깨닫고 스스로 조절하고 계획적으로 사용하도록 노력한다. 인터넷 중독에 대한 주의가 요망되며, 학교 및 관련 기관에서 제공하는 건전한 인터넷 활용 지침을 따른다.	
일반 사용자군	중고교생	총 점▶ ① 40점 이하 요인별▶ ② 1요인 13점 이하 ③ 3요인 11점 이하 ④ 4요인 11점 이하
	초등학생	총 점▶ ① 38점 이하 요인별▶ ② 1요인 12점 이하 ③ 3요인 11점 이하 ④ 4요인 11점 이하
	판정: ①~④ 모두 해당되는 경우	
	중·고생의 경우 1일 약 2시간, 초등생 약 1시간 정도의 접속시간을 보이며, 대부분 인터넷 중독 문제가 없다고 느낀다. 심리적 정서문제나 성격적 특성에서도 특이한 문제를 보이지 않으며, 자기행동을 잘 관리한다고 생각한다. 주변 사람들과의 대인관계에서도 충분한 지원을 얻을 수 있다고 느끼며, 심각한 외로움이나 곤란함을 느끼지 않는다. ▷ 인터넷의 건전한 활용에 대하여 자기 점검을 지속적으로 수행한다.	

* 출처: 한국정보화진흥원(2012). 인터넷 중독 진단척도 산출방법.

(3) 인터넷 중독 프로그램⁵³⁾

① 프로그램 목표

인터넷 중독을 인식하지 못하는 학생이나 중독에서 벗어나지 못해 고통 받는 학생들을 위해 인터넷 중독 프로그램을 실시하고자 한다. 이 프로그램은 전체 3회기로 구성되어 있다.

대략적으로 살펴보면, 인터넷의 장단점과 인터넷에 대한 일반적인 정보를 확인 할 수 있고, 자신의 인터넷 사용 습관표를 작성하여 자신의 인터넷 사용과 관련된 원인을 파악할 수 있다. 그리고 스스로 인터넷 지침서를 작성하여 가치관을 재정립하고 스스로 인터넷 사용 계획을 세울 수 있도록 돕는다.

② 프로그램 대상

인터넷 중독 자가진단을 통해 고위험군, 잠재적 위험군 학생을 대상으로 실시한다.

4) 자살

(1) 자살 정보와 안내

① 자살의 정의

청소년의 자살 행동(suicidal behavior)은 ‘아동에서 성인으로 변화하는 과정에서 작용하는 생물학적, 심리적, 사회적 그리고 문화적 힘의 상호작용에서 일어나는 어려움의 결과’로서, 자살생각, 자살계획(자살의도), 자살시도, 자살사망 4가지 차원으로 구분하곤 한다(Reynolds, 1988).

○ 자살생각

죽음에 대한 일반적인 생각으로부터 자살을 하는 수단에 대한 생각까지 포함한다.

53) 청소년 인터넷 과다사용 예방 프로그램 개발 II, 한국청소년상담복지개발원, 인터넷 중독 청소년 개인상담 프로토콜 연구.

○ 자살계획 혹은 자살의도

자살생각을 넘어서는 행동적 차원을 포함하지만 자해적 행동에는 이르지 않은 유서 작성, 소지품 정리, 인터넷 등을 통한 자살관련 정보 수집 등을 포함한다.

○ 자살시도

고의적이고 실제적인 자해 등을 포함한다.

○ 자살사망

자살 실행으로 죽음에 이르는 실제적 자살을 의미한다(지승희, 김명식, 오승근, 김은영, 이상석, 2008).

② 청소년 자살의 특징

청소년기는 아직 이성적인 판단이 미숙한 상태이며 정서적·신체적 불균형적 발달로 인해 정서적 혼란과 어려움을 경험하는 과도기적 특성이 있다(지승희 외, 2008).

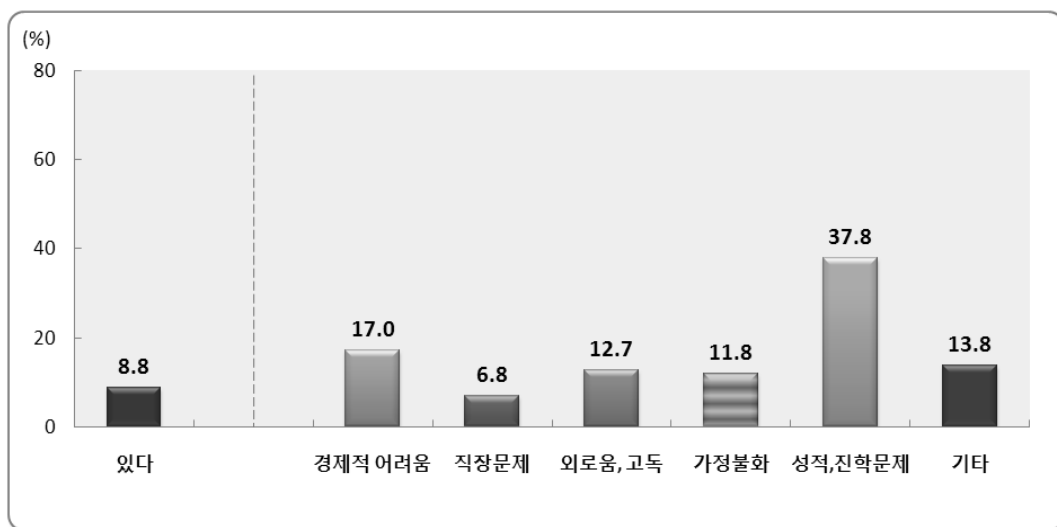
○ 청소년 자살의 특징

- 청소년의 자살은 정말 죽고자하는 의지를 나타내는 것이 아니라 자신의 심리적 고통에 대한 극단적인 표현인 경우가 많다.
- 청소년들은 판타지 소설류나 인터넷 게임 등의 영향으로 죽음에 대한 환상을 가진 경우가 많다(오혜영 외, 2010).

③ 자살이 나타나는 원인

○ 청소년의 자살에 대한 충동 여부 및 이유(통계청, 2012)

- 2010년 청소년(15~24세)의 8.8%가 지난 1년 동안 한 번이라도 자살하고 싶다는 생각을 해 본적이 있는 것으로 나타남
- 자살하고 싶었던 가장 큰 이유는 15~19세는 「성적 및 진학문제(53.4%)」, 20~24세는 「경제적 어려움(28.1%)」과 「직장문제(15.8%)」임



* 출처: 2012 청소년 통계, 통계청; 「사회조사」 2010, 통계청.

【그림 VI-2】 청소년(15~24세)의 자살에 대한 충동여부 및 이유(2010)

표 VI-11 청소년(15~24세)의 자살에 대한 충동여부 및 이유에 대한 연령·요인별 평균 비교

(단위 : %)

	있다	소계	경제적 어려움	직장 문제	외로움, 고독	가정 불화	성적, 진학문제	기타1)
15 ~ 24세	8.8	100.0	17.0	6.8	12.7	11.8	37.8	13.8
15 ~ 19세	10.1	100.0	10.5	1.6	11.2	12.6	53.4	10.7
20 ~ 24세	7.2	100.0	28.1	15.8	15.4	10.5	11.0	19.2

* 출처: 2012 청소년 통계, 통계청; 「사회조사」 2010, 통계청.

④ 학교장면에서의 특징

학교생활과 연관되는 청소년 자살의 원인을 살펴보면, 학업성적 저하 및 수행능력 저하, 진학문제, 대인관계의 문제(친구불화, 이성문제, 집단따돌림, 교사와의 불화 등) 등이 연관되어 있음을 알 수 있다. 자살예방을 위해서는 위험징후를 살펴보는 것이 중요한데, 아래와 같은 위험징후가 발견되는 학생의 경우 유의하게 지켜보고 자살예방을 위한 개입을 하는 것이 좋다.

표 VI-12 청소년 자살 위험 징후

징 후	특 징
성격변화	현저하게 슬프고 비사교적, 화를 잘 내고, 냉담하던 청소년이 심각한 우울감 호소 후 성격이 갑자기 변해서 증상들의 상당 부분이 개선됨
우울	극도의 불행과 무기력을 나타냄
죽음에 관하여 이야기 함	죽음에 관해 유달리 몰두함. 죽음 후에 무슨 일이 일어나는지 질문, 결심을 적어 두거나 변화시킨 것에 관해 이야기 함
자살에 대한 직접적/간접적 암시들	자신의 삶이 무가치하거나 아무도 관심을 가지지 않는다고 말함
분위기나 행동의 이유 없는 변화	대개 삶에 관한 감각이 극도로 부정적임. 통상적인 활동이나 취미 생활에 참여하지 않거나 그것을 즐기지 못함. 한때 즐거움을 주던 컴퓨터 게임이나 농구 같은 취미생활에 더 이상 흥미가 없음
수면, 식사 습관의 변화	잠을 더 많이 자거나 잠이 없어지며 식사를 더 많이 하거나 적게 하는 것 등의 변화가 있음
용모의 변화	머리카락이나 옷차림에 신경을 안 쓰거나 피죄죄함. 체중이 급격히 증가/감소함. 얼굴 표정이 무감각해 보이고 변화가 없어 보임. 눈빛이 분명하게 움직이지 않고 생기가 없고 어두움
후퇴와 단절	주변 사람들과 의사소통을 거의 하지 않음. 가족과 친구를 피함
절망감	현재의 상황이나 미래에 대해 희망이 없음
약물 증가	약이나 알코올을 지나치게 복용함
화, 공격적 행동	성격이 급해지거나 쉽게 화를 냄
불안	안절부절 못 함. 안달함. 전전긍긍함
소유물 정리	특별히 좋아하거나 귀하게 여기던 것들을 남에게 줌

* 출처 : 2012 청소년 통계, 통계청 ; 청소년 자살, 어떻게 예방할 것인가?, 한국자살예방센터.

⑤ 자살 예방법⁵⁴⁾

우선 자살에 대해 생각하는지 물어보고 만약 "그렇다"라고 한다면 놀라거나 비판하지 않는다. 꾸짖거나 질책을 할 경우 자신을 이해하지 못한다고 생각할 가능성이 높기 때문이다. 자신의 감정, 상황을 이야기하도록 편안하게 격려해 주는 것이 중요하고, 고통스러워하는 감정을 충분히 공감하는 자세로 잘 들어주고 상대의 존재의 가치를 평가해주면 자살 결심을 돌이키는 경우가 많다고 하니 상담할 때 참고하도록 하여야 한다.

○ 자살 예방/조치방법

- 혼자 두어서는 안 되며 자살을 시도할 수 있는 물건을 주변에 두게 하지 않는다.
- 자살 충동은 지속적인 경우보다 즉흥적인 경우가 많아서 그 시기를 넘기면 피할 수 있다는 것을 명심한다.
- 함께 도움 받을 것을 제의해본다.
- 자살방법 등 자살계획을 대화를 통해 자세히 알아둔다.
- 자살을 미화하거나 낭만적으로 보지 않도록 한다.
- 자살은 경제적으로 어려운 사람들에게만 발생하는 것이 아니기 때문에 가족, 친구, 주위 사람들에게 적극적으로 알려야 한다고 설명한다.
- 자살 징후를 보이는 사람들의 가족, 친구 등 주변 사람들이 관심을 가질 수 있도록 돕는다.
- 자살을 시도했을 땐, 즉시 구급차를 부르고 응급처치를 시도한다.
- 자살의 징후가 보이거나 의심이 될 경우 응급 상담센터나 정신과의사(응급 시)에게 의뢰한다.

54) 달빛소나타 <http://www.moonlight.or.kr/>

(2) 자살 진단척도

표 VI-13 자살생각척도

번호	문항
1	내가 살아있지 않는 편이 차라리 나을 것이라고 생각했다.
2	자살을 할까 생각했다.
3	어떻게 자살할 것인가에 대해 생각해봤다.
4	언제 자살할 것인가에 대해 생각해봤다.
5	사람이 죽어가는 것에 대해 생각해봤다.
6	죽음에 대해서 생각했다.
7	자살할 때 유서에 무엇이라고 쓸 것인가에 대해서 생각했다.
8	내가 원하는 것을 유언장으로 만들어 둘 생각을 했다.
9	사람들한테 내가 자살하려 한다는 것을 말할까 생각했다.
10	내가 없으면 주위 사람들이 더 행복할 것이라고 생각했다.
11	만일 내가 자살한다면 사람들이 어떻게 느낄까 생각했다.
12	살아 있지 않기를 바랐다.
13	모든 것을 끝장내 버리는 게 얼마나 쉬울까 생각했다.
14	내가 죽어버리면 모든 문제가 해결될 것이라고 생각했다.
15	내가 죽는다면 다른 사람들이 더 편해질 것이라고 생각했다.
16	자살할 수 있는 용기가 있었으면 좋겠다.
17	나는 애초에 태어나지 않았으면 좋았을 것이다.
18	기회가 있다면 자살할 것이라고 생각했다.
19	사람들이 자살하는 방법에 대해 생각했다.
20	자살 생각을 했지만, 실제 행동으로 옮기지는 않을 것이다.
21	큰 사고를 당하는 것에 대해 생각했다.
22	인생은 살 가치가 없다고 생각했다.
23	내 인생은 너무 형편없이 엉망이어서 더 이상 살아갈 이유가 없다고 생각했다.
24	내 존재를 알리는 유일한 방법이 자살하는 것이라고 생각했다.
25	내가 자살하고 나면 사람들은 내게 무관심했던 것을 후회하게 될 것이라고 생각했다.
26	내가 죽거나 살거나 아무도 관심을 가지지 않을 것이라고 생각했다.
27	정말로 자살할 의도는 아니지만 자해하는 것을 생각했다.
28	내가 자살할 수 있는 용기가 있을까를 생각했다.
29	상황이 더 좋아지지 않으면 자살하겠다고 생각했다.
30	자살할 권리가 있었으면 좋겠다.

* 출처: 서울시 소아청소년 정신보건센터 <http://childyouth.blutouch.net/>.

표 VI-14 레이놀즈 자살생각척도(Reynolds Suicidal Ideation Questionnaire)

채점방법	〈문항별 점수〉 전혀 생각한적 없다 - 0점 전에 그런 생각을 한 적이 있지만, 지난달에는 한 적이 없다. - 1점 한 달에 1번 - 2점 한 달에 2~3번 - 3점 일주일에 1번 - 4점 일주일에 2~3번 - 5점 거의 매일 그런 생각을 했다 - 6점 각 문항 점수를 합산하여 총점을 구함
해석지침	62-76점: 또래집단에 비해 자살생각을 많이 하는 편임 (평균 한 달에 1번 이상) 77-90점: 또래집단에 비해 자살생각을 상당히 많이 하는 편임 (평균 한 달에 2~3번) 91점 이상: 또래집단에 비해 자살생각을 매우 많이 함 (평균 한 달에 3번 이상)

* 출처: 서울시 소아청소년 정신보건센터 <http://childyouth.blutouch.net/>.

(3) 자살 프로그램

① 프로그램 목표

최근 청소년 자살에 대한 문제가 대두되고 있다. 이에 따라 자살 위험에 처해 있는 청소년들을 돕기 위해 자살 프로그램을 실시하고자 한다. 이 프로그램은 전체 3회기로 구성되어 있다.

대략적으로 살펴보면, 자살에 대한 의견을 나누며 자살을 인식할 수 있으며, 합리적 사고에 대한 논리를 배우고 비합리적인 사고를 합리적인 사고로 전환하는 방법을 학습을 통해 자살위기에 대처할 수 있도록 돕는다. 그리고 긍정적인 모습을 찾아 자살생각을 없애는 방법과 도움요청 방법을 알려준다.

② 프로그램 대상

자살을 생각해 본 적 있는 청소년이나 자살 위험이 있다고 판단되는 학생들을 대상으로 프로그램을 실시한다.

3. 프로그램 개발에 대한 함의

본 프로그램은 학교현장에서 효율적으로 활용될 수 있는 아동·청소년 정신건강 증진 프로그램을 개발하여 아동·청소년의 건강한 성장을 돕는데 그 목적이 있다. 이에 예방적 차원에서의 정신건강 증진 프로그램운영, 정신건강관련 문제요인 정보전달, 간이검사 실시 및 해석, 예방적 개입을 위한 3회기의 문제요인별 프로그램 운영으로 총 4단계로 프로그램을 구성하였고 학생의 특성과 위기수준을 고려하여 각 단계를 선택적으로 사용할 수 있는 모듈식 프로그램을 제시하였다.

제시된 프로그램은 예방적 차원의 정신건강 증진과 문제요인에 대한 개입 프로그램으로 고위험군을 대상으로 한 프로그램이나 대응방안을 제시하지 못하였다. 즉 실제 학교장면에서 고위험군을 대상으로 개입을 하거나 프로그램을 운영하는 데에는 한계가 있다. 고위험군 학생의 경우 즉각적이고 전문적인 개입이 절실히 필요한 경우로 학교 내 상담교사는 지역사회내의 다양한 연계자원을 개발하고 발굴하여 협력관계를 유지해나가야 할 것이다. 하지만 과다한 업무나 부족한 지원 등으로 인해 현실적으로 많은 어려움에 부딪히게 된다. 이에 추후 전국 및 지역단위로 문제유형별로 연계할 수 있는 다양한 자원을 개발 및 발굴하여 연계자원리스트를 제시하고 지속적인 관리를 통해 고위험군 학생에 대한 대응방안을 마련해주어야 할 것이다.

또한 현장 전문가 대상 심층면접 등의 분석 결과 학교장면에서 청소년들이 호소하는 주요 정신건강 문제는 환경적 문제와 개인 내적인 문제로 나누어 볼 수 있으며 이 두 가지는 상호 밀접한 관련성이 있음을 보여준다. 개인 내적인 문제로는 무력감, 스트레스, 우울, 집단 따돌림을 포함하는 학교폭력, 자살과 자해, 분노조절 문제가 있었다. 환경적 문제로는 가정불화 및 부모의 이혼, 경제적 어려움, 편모, 편부, 조손가정의 청소년, 가정폭력과 부모의 알코올리즘, 가정 내 성폭력으로 나타났다. 환경적인 문제의 경우 청소년이 무력감을 느끼게 되는 것으로 나타났다. 이러한 점에 비추어 볼 때, 생태학적 관점에서의 접근이 필요할 것으로 보인다. 즉, 청소년들의 정신건강 문제에 대한 효율적 개입을 위해 청소년 개인뿐만 아니라 부모를 대상으로 하는 문제 유형별 부모교육 및 부모상담 프로그램의 개발이나 보완이 필요하다.

마지막으로 개발된 프로그램의 효과적 활용을 위해 프로그램 운영주체인 교사대상 운영매뉴얼의 개발이 필요하다. 운영매뉴얼의 개발을 통하여 프로그램 운영자의 개개인의 역량에 따른 프로그램의 성과차이를 최소화 하고 초심자의 경우도 상황에 따라 쉽게 활용할 수 있도록

해야 할 것이다. 프로그램의 내용구성 및 전달 면에서도 본 연구에서 제시된 프로그램의 경우 대부분 운영자의 주도하에 운영이 되기 때문에 프로그램 참여자와 운영자간의 관계형성 정도, 개인역량, 전문성, 신뢰 등 다양한 요인에 의해 프로그램의 효과에 영향을 줄 수 있다. 또한 초심자의 경우 학생들의 프로그램 참여 유도에 많은 어려움이 따를 수 있다. 이를 위해 전문가 개별면접에서도 제기된 바와 같이 학생들의 자발적인 참여나 흥미를 유발할 수 있는 시청각자료나 쌍방향의 참여교육 개발 및 보완 등과 같은 다양한 변화에 민감하게 반응하는 청소년들의 특성을 고려하여 프로그램 운영이 되어야 할 필요가 있다.

제 VII 장



요약 및 제언

제 VII 장

요약 및 제언

본 연구는 학교현장에서 효율적으로 활용될 수 있는 아동·청소년 정신건강 증진 프로그램을 개발하는데 목적을 두고 진행되었다. 이를 위하여 1) 아동 및 청소년들의 정신건강 영역의 다양한 요인들을 다루고 있는 선행 연구 및 관련 문헌들을 분석하고, 2) 국내·외 학교현장에서 활용되고 있는 정신건강 증진 프로그램 현황을 검토하였으며, 3) 현장전문가를 대상으로 면접조사를 실시하여 그들이 인식하는 청소년 정신건강의 현황 및 실태와 더불어 증진 및 개입을 위한 효과적 개입 방안에 대한 의견을 수렴하였다. 본 연구의 경과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 선행연구를 분석한 결과 정신건강관련요인은 크게 긍정적 요인과 부정적 요인으로 나누어 볼 수 있었다. 긍정적 요인으로는 자아존중감, 부정적 요인으로는 우울, 불안, 게임중독, 자살, 스트레스 등이 포함되었고 그 가운데 스트레스는 많은 선행연구들에서 우울, 불안, 자살생각, 게임중독 등 다양한 부정적 요인에 의미 있는 영향을 미치는 것으로 설명되고 있다. 즉, 스트레스가 다양한 정신건강 문제들을 유발시키는 것으로 보고되고 있었다. 그리고 자아존중감은 다양한 부정적 요인의 보호요인이 되며, 특히 학교적응에 중요한 긍정적 요인으로 작용하고 있었다. 이에 본 연구에서는 아동 청소년 정신건강 증진을 위하여 자존감 향상과 아울러 스트레스를 효과적으로 관리할 수 있는 프로그램을 개발하고자 하였다.

둘째, 학교현장에서 활용되고 있는 국내·외 프로그램을 고찰한 결과 먼저 국내 프로그램의 경우 프로그램 내용, 대상과 목적, 학교현장에서의 활용성 그리고 운영상의 문제에 비추어 시사점을 도출하였다. 국내에서 운영 중인 프로그램의 대상은 주로 학교폭력으로 인한 학교징계 대상, 학교부적응대상, 보호관찰대상, 경찰서 등 사법기관으로부터의 상담명령 대상 등으로 대부분 고위기 청소년들이었다. 즉, 문제가 발생한 이후 치료와 처벌 그리고 교육적 차원에서의 사후개입이 주를 이루어지고 있다. 즉, 학교 적응을 목적으로 운영되고 있어 다양한 아동청소년의 정신건강 영역을 다루는데 한계가 있음을 보여주었다. 또한 학교현장에서의 활용성 측면에서는 프로그램 운영 기간이 대부분 10회기 이내거나 하루 6시간 이상, 수 일 동안 실시되는 것으로 나타났다. 이는 학교현장에서 정규수업시간을 할애하기 어려운 현실임에 비추어 대상학생들을

효과적으로 프로그램에 참여시키는데 한계가 있음을 알 수 있었다. 프로그램을 실시하는 운영자의 자질이나 능력과 관련하여 일반교사나 일반상담자가 별도의 교육 없이 사용하기에는 어려움이 있어 학교현장에서 정신건강상의 문제에 대처하기에는 한계가 있는 것으로 나타났다.

국외 프로그램의 경우 국내보다 정부나 정부기관, 지방자치단체 주도로 청소년의 정신건강에 대한 다양한 관심과 지원을 받고 있는 것으로 나타났다. 또한 정부와 지역사회의 정신건강 센터, 또는 대학이 연계하여 다양한 정신건강 프로그램들을 학교와 지역사회에 제공하고 있었다. 특히 정신건강 프로그램 및 서비스를 운영함에 있어서 학교를 가장 중요한 장소로 보고 있었으며 청소년뿐만 아니라 청소년의 가족에 대한 개입 또한 중요한 요소로 간주하고 있었다. 프로그램 운영에 있어서도 24시간 접근 가능한 서비스를 제공하고 있었으며 위기 유형별로 구조화된 매뉴얼들이 개발되어 제공되고 있었다. 정신건강 서비스를 제공하는데 있어서 정신과 의사, 상담 및 심리치료자, 심리학자, 교육심리학자, 사회복지 전문가, 간호사 등 관련전문가들이 공동으로 현안을 논의하고 개입방향을 수립하고 있음을 알 수 있었다.

셋째, 아동 및 청소년 대상 정신건강 증진 프로그램을 개발현장전문가대상으로 면접조사를 실시하여 현장전문가가 인식하는 청소년 정신건강 실태를 파악하고 증진 및 개입 방안을 파악하였다. 본 프로그램을 만들기에 앞서 학교상담교사가 인식하는 청소년의 정신건강 실태를 파악하고자 하였다. 학교장면에서 청소년의 가장 심각한 정신건강 문제를 위해 어떤 개입이 필요한지를 심층면접을 통해 파악하고자 하였다. 학교교사 및 전문상담사로서 10년 이상의 경험을 갖고 있는 Wee센터 및 전문상담교사를 대상으로 학교장면에서 청소년의 주요 정신건강 문제, 정신건강 문제에 대한 개입방식 및 서비스 수준, 정신건강 증진 및 개입프로그램의 필수 요소, 학교현장 적용 프로그램의 고려사항을 알아보았다. 그 결과를 요약해보면 다음과 같다.

학교 내 전문 상담자의 개입 방식과 수준에서는 상담자 개인 차원에서의 개인상담 및 집단상담에 가장 많이 의지하는 것으로 나타났다. 자살 및 학교폭력, 인터넷 중독 내담자의 경우에는 학교에 비치된 구조화된 개입매뉴얼 절차를 따라 개입수준을 결정하였으며, 고위험군의 내담자의 경우에는 학교와 연계된 정신과 혹은 지역사회 내 상담센터에 연계하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 실제 학교장면에서 이러한 연계망을 이용한 상담을 하고자 할 때 의뢰할 전문가를 찾거나 믿을만한 전문가를 확보하는데 많은 어려움이 있는 것으로 나타났다. 이는 전문상담교사에 대한 정신건강 문제 관련 전문연수 및 슈퍼비전의 제공이 매우 절실한 것으로 나타났다.

전문상담교사들은 정신건강 증진 및 개입프로그램의 내용으로 자존감향상, 정서표출, 관계형성 및 의사소통, 공감능력, 스트레스 예방, 스스로에 대한 믿음, 놀이 필요, 자신의 장점 찾기,

활동적인 집단상담, 부모교육 및 일반교사 상담 교육, 부모-자녀 의사소통 훈련, 스마트폰 중독, 스마트폰 및 인터넷 중독으로 인한 스트레스와 의사소통 능력 감소, 분노 조절 프로그램 등이 포함되기를 희망하고 있었다. 특히 주목할 만 한 점은 청소년의 정신건강 문제에 기저에 또래관계 문제의 어려움이 항상 있었다는 것이다. 따라서 청소년의 대인관계 능력과 기술을 키워주는 것이 매우 중요한 요소임을 알 수 있었다. 뿐만 아니라 가정의 구조적 및 기능적 환경이 청소년들의 정신건강에 상당한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

그 외에 상담인력과 관련해서 고용불안의 문제의 해결을 제안하였고 학교 내 상담실 환경 개선, 상담교사 확충, 전문상담사의 처우 개선, 장래 취업 시 불이익 제거를 위해 청소년의 정신과 내방 기록 삭제, 심층심리 상담이 가능한 센터 필요, 자원봉사자들의 무료상담의 전문성 향상, 정부의 정신건강 관련 조급한 정책 개발 지양, 일반교과교사의 경우 여유시간이 없음으로 인한 교육시간의 부족, 정신건강 문제에 대하여 학교장의 태도 및 인식 개선 등이 필요함을 보여주었다 그리고 학교장면에는 이미 많은 구조화된 상담프로그램들이 있으나 개발된 이후 오랜 시간이 경과하였고 학교나 지역적 특성을 반영하지 못하는 것으로 나타났다.

이상의 분석내용을 바탕으로 본 연구에서는 크게 두 가지 차원의 프로그램을 개발하고자 하였다. 즉, 자존감을 증진시키고 스트레스를 감소시키는 프로그램과 우울, 불안, 자살, 인터넷 중독의 문제에 대한 개입을 할 수 있는 치료적 차원에서의 프로그램 개발, 제시하였다. 본 연구를 통하여 개발된 프로그램은 프로그램만을 단독으로 실시하거나, 치료프로그램만을 단독으로 실시할 수 있으며, 증진 및 개입프로그램을 함께 사용할 수 있도록 모듈(Module) 단위 프로그램으로 내용을 구성하여 개인특성과 위기수준에 따라 활용을 할 수 있도록 구성하였다. 다음으로 증진 및 개입 요소별로 정의, 발생원인, 특징 및 증상, 학교장면에서의 영향력, 개입방법 등에 대한 간단한 정보를 제공하여 학교 교사나 프로그램 운영자들이 이해하고 필요에 따라 학생들에게 정보를 제공할 수 있도록 하였고 또한 각 정신건강 요소별로 자신의 문제수준에 대한 간이검사를 실시할 수 있도록 검사 도구를 제시하여 치료적 개입여부를 돕게 하였다.

본 프로그램의 효율적 운영을 위한 몇 가지 고려사항을 중심으로 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 선행연구 및 현장 전문가 대상 심층면접 등의 내용을 살펴보면, 학교장면에서 청소년들이 호소하는 주요 정신건강 문제는 개인 내적인 문제와 환경적 문제로 나누어 볼 수 있으며 이 두 가지는 상호 밀접한 관련성이 있음을 보여준다. 개인 내적인 문제로는 무력감, 스트레스, 우울, 집단따돌림을 포함하는 학교폭력, 자살과 자해, 분노조절문제가 있었다. 환경적 문제로는 가정불화 및 부모의 이혼, 경제적 어려움, 편모, 편부, 조손가정의 청소년, 가정폭력과 부모의

알코올리즘, 가정 내 성폭력으로 나타났다. 전문상담사들은 편모, 편부, 조손가정의 청소년, 가정폭력과 부모의 알코올리즘, 가정 내 성폭력과 같은 청소년의 정신건강문제를 일으키는 환경적 문제에 대해서 무력감을 크게 느끼는 것으로 나타났다. 이러한 점에 비추어 볼 때, 생태학적 관점에서의 접근이 필요할 것으로 보여진다. 즉, 청소년들의 정신건강 문제에 대한 효율적 개입은 청소년 개인뿐만 아니라 부모를 대상으로 하는 문제 유형별 부모교육 및 부모상담 프로그램의 개발과 청소년을 둘러싼 가족과 가정의 사회경제적 지원을 위한 법률적, 제도적 측면에서의 보완이 필요한 것으로 나타났다.

둘째, 현재 교육부를 중심으로 청소년들의 정신건강 수준을 살펴보기 위한 ‘정서행동특성검사’가 개발, 사용되고 있으나 보다 효율적이고 효과적인 정신건강 프로그램의 운영을 위해서 보다 정밀한 정신건강 판별 검사를 개발 보급할 필요가 있다. 즉 ‘정서행동특성 검사’에서 위기군으로 판별된 학생들을 대상으로 보다 심층적인 진단을 다각적이고 객관적으로 진행할 수 있는 종합심리검사(Full-battery)를 개발하여 적용함으로써 진단 결과의 정확성과 향후 개입 방향 및 계획의 합리성을 확보해야 할 것이다. 또한, 단위학교별로 대부분 현재 계약직인 전문상담 교사의 정규직 전환을 통한 신분안정 및 처우개선과 더불어 학교 내 상담 환경 조성 그리고 정신건강 프로그램을 안정적으로 계획하고 운영할 수 있는 재정적 지원의 필요성이 대두된다.

셋째, 외국의 사례검토 결과 한국도 장기적으로 청소년의 정신건강 예방을 위한 기존의 정책 총괄, 법률적 근거마련, 연구 및 프로그램 개발을 관할하는 중추기관이나 부서가 설립되어 국가 단위 전수조사를 정기적으로 실시하여 아동·청소년들의 정신건강 문제에 대한 지속적인 모니터링과 분석을 통한 대안과 지원방안을 마련할 필요가 있다. 이를 실천하기 위해 미국이나 유럽 등 해외 우수기관 및 사례를 벤치마킹하여 청소년의 정신건강 문제에 대한 대책 수립과 관련하여 체계적인 장/단기 계획을 수립해야 할 것이다.

네째, 본 연구를 통하여 기존의 청소년 정신건강 프로그램 분석과 현장 전문가들에 대한 인터뷰 결과 한국의 청소년 정신건강에 관한 정책이나 프로그램 개발은 지나치게 고위험군에 대한 개입 위주여서 미국이나 유럽 등 선진국의 경우처럼 예방위주의 개입이라는 패러다임 전환이 요구된다. 한국의 경우 청소년의 정신건강 문제에 대한 개입 시기를 보면 한국의 경우 문제가 발생한 중·고등학교 시기에 많은 개입이 이루어지고 있으나 이미 초등학교 고학년 시기에 정신건강상의 많은 문제들이 나타나고 있으므로 초등학교 고학년 학생들에게 집중적인 증진 및 개입프로그램이 실시될 필요가 있다. 그러므로 초등학생을 대상으로 한 자존감 향상, 대인관계, 의사소통, 스트레스 관리, 분노조절 등과 같은 기본적인 요소들을 주요 내용으로

한 예방중심 프로그램의 개발이 필요하다.

다섯째, 미국이나 유럽 등 선진국의 경우 청소년 정신건강 문제에 대한 예방과 개입 시에 청소년 개인뿐만 아니라 생태학적 관점에서 부모, 학교, 지역사회 등을 예방과 치료의 중요한 축으로 삼고 있다. 특히 환경적인 요인에 의해 많은 영향을 받는 청소년의 경우 가족이 붕괴되거나 부모의 이혼 등으로 인한 한 부모, 조손 가정 등의 청소년들이 상당수 정신건강상의 문제를 가지고 있다. 그러므로 한 부모 및, 이혼가정, 조손가정 등 가족 붕괴나 가족이 해체된 가정에 대한 정책적 개입과 청소년 개인뿐만 아니라 일반 부모를 대상으로 건강한 부모양육행동 및 부모-자녀 대화기법에 대한 교육이 많이 제공될 필요가 있으며 부모상담 프로그램의 개발이 필요하다.

여섯째, 프로그램의 전달체계에 관한 것으로 개인정신건강요인에 관한 정보안내나 치료프로그램의 운영 시 아동 및 청소년에게 정신건강에 대한 중요성과 지식을 효과적으로 전달하고 프로그램에 대한 참여집중도를 높이기 위해 다양한 접근 방식이 필요하다. 일방적인 강의식 교육의 진행은 현실적으로 활용성이나 구체성이 결여되어 있다. 그러므로 토론, 게임 등 쌍방향의 참여교육을 위한 다양한 방법이 시도되어야 한다. 특히, 사회의 변화에 민감하고 빠르게 반응하는 청소년의 경우 이들의 특성을 고려한 전달매체를 사용해야 할 것이며 변화에 따른 지속적인 수정을 위해 정기적인 효과성 평가 및 보완이 이루어져야 할 것이다. 본 연구에서도 현장전문가 면접조사 등을 통해 시청각자료를 활용한 프로그램 운영은 아동·청소년들에게 짧은 시간에 효과적으로 전달할 수 있는 방법으로 제시되고 있다. 이는 제도적 근거 마련으로 프로그램 운영에 강제적인 참여를 유도할 때 참여자의 흥미저하 문제를 해결하고 접근성을 높이는 대안이기도 하다. 그러므로 향후 개발된 프로그램의 정보안내 및 진단과 프로그램 운영에 있어 시청각 자료나 참여도를 높일 수 있는 활동위주의 프로그램 구성으로의 보완이 필요하다.

일곱째, 아동·청소년의 정신건강을 위한 프로그램 운영이 학교 내 정규과목을 대체하거나 과외시간을 이용하여 프로그램이 운영된다면 학생들의 자발적인 참여나 흥미를 유발하기 힘들뿐만 아니라 프로그램 운영자 또한 과외업무로 받아들여져 부담이 될 수 있다. 아동 및 청소년이 건강한 사회의 구성원으로 성장하기 위한 내적 성장을 돕는 하나의 제도적 개선과 지원을 통해 학교정규수업과정 중에 프로그램 운영을 포함해야 할 것이다. 또한 효과적인 운영을 위해서 객관적인 평가 틀을 통한 정기적인 평가과정이 필요하다.

마지막으로 개발된 프로그램의 효과적인 활용을 위하여 다음과 같은 고려사항이 있다. 우선 프로그램의 현장적용을 위한 교사 중심의 매뉴얼 개발과 아동·청소년대상으로 효과적인 프로그

램 운영을 위한 시청각자료 및 활동 프로그램을 보완하고 시범운영을 통한 평가와 보완이 이루어지기 위해 지속적인 연구가 시행되어야 할 것이다. 다음으로 프로그램에 대한 객관적인 평가를 통한 개선 및 보완이 필요하다. 이를 위해 시범 운영학교가 선정·운영되어야 하며 선정된 학교의 프로그램 운영자에 대한 철저한 교육과 운영에 대한 감독 및 평가가 이루어져야 한다. 구체적인 실현 방안으로 각 시도교육청마다 2~3개의 프로그램운영 시범학교를 선정하고 원활한 운영을 위한 적정 수준의 운영비 지원은 물론 학교장의 이해와 적극적인 지원이 있어야 한다. 이를 통해 지역별 환경적 특성으로 인한 활용의 문제점과 개선점을 도출해내고 체계적인 평가 틀을 통한 객관적인 평가가 이루어져야 할 것이다.

.....

참 고 문 헌

참 고 문 헌

- 강승석, 오경자 (2003). 우울집단과 사회불안집단의 부정적 정보에 대한 통제처리 및 자동처리 편향. **한국임상심리학회**, 22(1), 17-32.
- 강승임 (2007). **청소년기 불안의 교육적 함의 연구**. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 강화교육지원청 Wee센터. 차오름교실 프로그램. <http://kanghwa.ice.go.kr/>에서 인출.
- 거제 Wee센터. 심신타파. www.gngje.go.kr.
- 경산 Wee센터. New-Start 프로그램. www.kbgsed.go.kr.
- 경향신문 (2013). [기획] 세계 최고수준 청소년 학업스트레스, 해결법은? 경향신문. 2013.4.4. 류지원.
- 권석만 (2000). **우울증: 침체와 절망의 늪**. 21p-36p. 47p-129p. 162p-214p. 224p-229p. 이상심리학 시리즈. 서울: 학지사.
- 권소영 (2003). **몰입경험(flow)과 아동의 자기능력지각 및 불안과의 관계 : 인터넷 활동 중심으로**. 고려대학교 석사학위논문.
- 김관희, 이경희 (1997). 중학생의 사회적 지지와 학교생활적응에 관한 연구. **한국가족복지학**, 2(2), 145-165.
- 김기정 (2009). **고등학생의 우울에 영향을 미치는 요인**. 청주대학교 석사학위논문.
- 김도연, 오혜영, 정혜연, 두진영, 김하나, 표은경, 김진성(2011). **우울청소년을 위한 First Aid**. 3p. 한국청소년상담원.
- 김보영 (2008). **청소년 자살생각에 영향을 미치는 변인에 대한 메타분석**. 전남대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김상곤 (2011). **정신건강진단및상담매뉴얼**. 경기도교육청.
- 김선숙 (2004). **초등학생의 인터넷 중독과 학교생활 적응 실태 분석**. 한국교원대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 김성재, 김후자, 이경자, 이선옥 (2000). **포커스 그룹 연구방법**. 현문사.

- 김순희 (2002). **일반계 고등학교 학생의 자아존중감과 학교 생활 적응에 관한 연구**. 인제대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 김영준 (2003). **자존감 증진을 위한 기독교상담 프로그램 연구**. 서울신학대학교 석사학위 논문.
- 김용래, 김태은 (2001). 학업/비학업자아개념, 학교태도 및 학교적응간의 관계 탐색. **교육연구논총** 18, 2-46.
- 김용복 (2001). **청소년의 스트레스 대처를 위한 프로그램의 개발과 적용**. 경성대학교 박사학위 청구논문.
- 김용진 (2004). **약물사용자의 집단프로그램 설계 및 평가**. 한국마약퇴치운동본부. 1-10.
- 김유리 (2011). **청소년의 학업성취와 주관적 안녕감에 따른 집단별 특성 : 기대가치신념과 낙관주의를 중심으로**. 중앙대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김유숙 (2012). **불안장애아동. Part 1 불안장애에 관하여**. 학지사.
- 김윤, 이선영, 오무경, 이은정, 강미영 (2009). **정신건강 선별검사 및 사례관리 연계체계개발**. 서울대학교. 건강증진사업지원단.
- 김윤경, 이옥경 (2001). 아동과 청소년의 또래관계에 따른 심리사회적 적응과 행동특성. **한국심리학회지 발달**, 14, 2.
- 김윤희 (2006). **인터넷 중독 청소년의 정신건강 모형구축**. 중앙대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김인자 (1991). **家庭環境에 따른 靑少年들의 問題行動 研究**. 인하대학교 석사학위논문.
- 김종범 (1999). **인터넷 중독 하위 집단의 특성 연구**. 연세대학교 심리학과 석사학위 논문.
- 김주미 (2008). **우울-품행장애 청소년의 애착, 초기 부적응도식, 대처방식의 특성**. 아주대학교 석사학위 청구논문.
- 김지영(2005). **또래 지위에 따른 초등학교 학생의 스트레스 수준 및 학교생활 적응 분석**. 인제대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 김지현 (2002). **비행청소년과 일반청소년의 자아존중감 비교 연구**. 경기대학교 석사학위 청구논문.
- 김진화, 정지웅 (2000). **사회교육 프로그램개발의 이론과 실제**. 서울 : 교육과학사.
- 김청택, 김동일, 박중규, 이수진 (2002). **인터넷중독 예방상담 및 예방프로그램 개발연구**. 정보통신부.

- 김현주 (2008). 청소년 자살위험성에 영향을 미치는 요인. **한국아동복지학**, 27, 69-93.
- 김혜진 (2006). **아동의 완벽주의 성향이 우울과 불안에 미치는 영향**. 숙명여자대학교 박사학위논문.
- 경주교육지원청. New-Start 프로그램. <http://www.kbgjed.go.kr>.
- 거제교육지원청. New-Start 프로그램. <http://www.gngje.go.kr>.
- 남미선 (2011). **청소년 자살예방 교육 프로그램이 생명존중의식, 자살태도, 자살위험성에 미치는 효과**. 이화여자대학교 석사학위 논문.
- 남정걸, 권이중, 최운실 (2000). **평생교육행정 및 정책**. 서울: 교육과학사.
- 다음 국어사전. <http://cafe.daum.net/v-s/Dd1F/1?q>.
- 달빛소나타. <http://www.moonlight.or.kr/>.
- 대구서부 교육청. Winning-All 특별교육 프로그램. www.dgsbe.go.kr.
- 라승주 (2010). **현실요법을 적용한 고등학생의 우울성향 감소와 자기 효능감 증진을 위한 집단상담 프로그램 개발**. 한국교원대학교 석사학위논문.
- 마곳 선더랜드 (2007). **두려움이 많은 아동을 도우려면, 두려움이 많은 아동에게 무엇을 말하고 어떻게 대해줄 것인가?**. 한국심리치료연구소.
- 메타이야기. <http://cafe.naver.com/mettaamettaa/60>.
- 문은식, 김충희 (2002). 청소년의 학교생활 적응행동에 영향을 미치는 사회·심리적 변인들의 구조적 분석. **교육심리연구**, 16(2), 219~241.
- 문은식 (2005). 중, 고등학생이 지각한 사회적 지지와 심리적 안녕 및 학교생활 적응의 관계. **교육심리연구**, 19(4), 1087-1108
- 문혜신, 오경자 (2002). 한국판 아동, 청소년용 사회 불안 척도의 타당화 연구. **한국심리학회지 임상**, 21(2).
- 박남희, 조영란, 최원희, 문남진, 안혜경, 신재신 외 (2004). 청소년의 사이버세계 몰입경험. **대한간호학회지**, 34(1), 15-24.
- 박미정 (2003). **청소년의 정신건강 상태가 학교생활 적응에 미치는 영향에 대한 연구**. 대구가톨릭대학교 석사학위논문.
- 박영애, 김리진 (2005). 아동과 청소년의 정서적유능성과 사회불안과의 관계. **한국생활과학회** 14(1), 27-34.
- 박은미 (2007). **교사개입전략을 통한 비사회적 유아의 또래관계 변화과정**. 한양대학교

- 석사학위 청구논문.
- 박은정 (2005). **아동 우울 예방을 위한 인지 행동 프로그램의 효과**. 아주대학교 석사학위논문.
- 박정화 (2005). **청소년의 인터넷 중독 경향이 사회적응력에 미치는 영향**. 중앙대학교 석사학위 청구논문.
- 반건호, 김봉석, 황준원 (2010). **근거기반 학교기반 정신건강 증진 공동체모델 시범 적용**. 국립서울병원.
- 배주미 (2000). **아동 및 청소년의 우울증상과 인지변인의 지속성과 상호예측 : 18개월 추적연구**. 연세대학교 박사학위논문.
- 블루터치. www.blutouch.net.
- 사회복지데이터센터. 자존감 향상 프로그램. <http://cafe.daum.net/internteacher/DY4q/106?> 산업안전인모임 홈페이지. <http://cafe.daum.net//jyfety/5Lrx/259?q>.
- 서울강서 Wee센터. 적응/특별교육. <http://www.sengs.go.kr/gsedu/gsgsnew/wee/index.jsp>.
- 서울동부 Wee센터. 반올림 프로그램. <http://wee.sendb.go.kr>.
- 서혜석 (2006). **청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인에 관한 연구**. 대구대학교 박사학위논문.
- 서울시 소아청소년 정신보건센터. <http://childyouth.blutouch.net/>.
- 서울광역시정신보건센터 (2008). **스트레스 한방에 날려버리기**. 정신건강 소책자.
- 서울특별시 동부교육지원청. “성장, 반올림 희망 더하기 프로젝트”. <http://www.sen.go.kr/>에서 인출..
- 송영민, 이영진 (2011). **청소년 스트레스 완화요인으로써 여가만족의 영향**. 한국 청소년 건강 실태조사 20호. 한국청소년정책연구원.
- 송종화 (2006). **일반계 고등학교 3학년의 입시 스트레스, 사회적지지, 낙관성 및 비관성이 부적응에 미치는 영향**. 전남대학교 석사학위 청구논문.
- 신경옥 (2007). **청소년의 자존감 강화를 위한 프로그램 개발**. 서울신학대학교 석사학위논문.
- 신나나, 도현심 (2000). 청소년의 자아개념에 대한 부모-자녀관계와 학교생활 적응간의 상호작용 효과. **한국가정관리학회** 18(3), 99-113.
- 심수정 (2003). **중학생의 또래에 대한 애착 정도와 자아존중감이 학교생활적응에 미치는**

- 영향.** 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 신의진 (2011). **Wee 프로젝트 운영기관의 정신건강서비스 지원 역량 강화를 위한 정책 제안 연구.** 서울: 한국교육개발원.
- 신찬환, 박영호 (2005). 초등학교 학생의 생활양식 유형과 정신건강 및 학교생활 적응과의 관계. **교육이론과 실천** 15, 187-212.
- 심희옥 (1998). 아동 후기 초등학교 학생들의 내적, 외적 문제행동인 우울 성향과 반사회적 행동에 영향을 주는 요인들. **아동학회지** 18(1), 39-52.
- 심심한 심리학. 아동의 불안에 대처하는 긍정적인 방법. http://blog.naver.com/kops_blog?Redirect=Log&logNo=70168627037.
- 안동현, 김윤영, 장혜진, 강화연 (2003). **2003년도 전국정신보건센터 아동·청소년정신보건 사업 연구조사.** 서울: 한양대학교 정신건강연구소..
- 안동현, 김현정, 현미나, 김윤영, 이혜숙, 남동현, 김상원 (2008). **학생정신건강검진 시범운영사업 결과 및 추진 방안 연구 보고서.** 서울: 한국교육개발원.
- 여성가족부 (2011). **청소년백서.** 서울: 여성가족부.
- 오영림 (2010). 주의력결핍과잉행동장애를 가지고 있는 청소년이 경험하는 ADHD의 본질과 의미에 관한 현상학적 연구. **정신보건과 사회사업**(36), 164-202.
- 유옥순 (2007). **청소년의 또래관계와 스트레스 대처행동이 학교 적응유연성에 미치는 영향.** 명지대학교 박사학위 청구논문.
- 윤은중, 김희수 (2005). 청소년의 생활양식 유형과 정신건강 및 학교적응과의 관계. **청소년복지연구**, 7(2), 105-120.
- 윤은희 (2002). **미술치료 프로그램 활용이 비행청소년의 자아개념 향상에 미치는 영향.** 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 윤재희 (1998). **인터넷 중독과 우울, 충동성, 감각추구성향 및 대인관계의 연관성: 대학생 집단을 중심으로.** 고려대학교 석사학위 청구논문.
- 유정이, 이영선, 박정민 (2003). **청소년 진로불안 감소 프로그램 개발연구.** 한국청소년상담원.
- 윤진, 최정훈 (1989). 청년기의 정신건강문제와 그 대처행동 양식. **한국심리학회지**, 2(1), 16-35.
- 오경자, 이혜련 (1990). 문제행동 평가척도의 개발을 위한 예비연구. **신경정신의학**, 29, 452-462.

- 오은주 (2010). **청소년을 위한 우울 예방 프로그램이 우울, 자살생각, 역기능적 태도 및 부정적 자동화 사고의 감소에 미치는 효과**. 전남대학교 박사학위논문.
- 오혜영, 지승희, 허지은, 김상수, 김정민, 이현숙 (2010). **자살위기청소년을 위한 사이버상담 개입프로그램 개발**. 한국청소년상담복지개발원.
- 와타나베 쇼스케 (2007). **우울증은 치료된다** (p.21-63). 동도원.
- 이동훈 (2008). **청소년의 주의력 결핍 및 과잉행동-충동성에 관한 연구: 부산지역을 중심으로**. 부산시청소년상담지원센터 연구보고서.
- 이린아 (2008). **사회불안아동을위한 계슈탈트 집단치료프로그램 개발 및 효과성**. 성신여자대학교 석사학위논문.
- 이명수, 오은영, 조선미, 홍만제, 문재석 (2001). **청소년 인터넷 중독증과 우울, 사회적 불안, 또래관계 문제와의 연관성 조사**. *신경정신의학*, 40(4), 616-626.
- 이소영 (2005). **초등학교 5·6학년 학생의 인터넷 중독과 스트레스 대처행동과의 관계**. 전남대학교 석사학위 논문.
- 이수경 (2003). **여대생들의 긍정적 착각과 주관적 안녕감**. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 이연숙 (1991). **가족체계 및 어머니-자녀 의사소통과 청소년 적응의 관계**. 전남대학교 석사학위논문.
- 이유경 (2002). **컴퓨터 게임 중독 청소년의 사회적 관계 및 적응에 관한 연구**. 성신여자대학교 석사학위 청구논문.
- 이은영 (2003). **아동의 대인관계스트레스 및 불안과 신체화 증상**. 숙명여자대학교 석사학위 논문.
- 이정숙, 권영란, 김수진, 최봉실 (2007). **자살예방프로그램이 중학생의 우울, 자살생각 및 문제해결능력에 미치는 효과**. *정신간호학회* 16(4), 337-347.
- 이지영, 권석만 (2009). **사회불안과 자기초점적 주의 성향의 관계**. *인지행동치료*, 9(1), 39-55.
- 이지혜 (2003). **중학생의 인터넷 중독, 우울과 자기 통제력에 관한 연구**. 충남대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이진석, 이선영, 김명정, 최혜원, 한혜민 (2011). **학생정신건강관리 체계 운영 실태 분석을 통한 문제점 확인 및 개선방안 연구**. 서울대학교 산학협력단. 충북: 충청북도교육청.

- 이창호, 양미진, 이희우, 이은경 (2005). **청소년 정신건강 관련 요인 연구**. 서울: 한국청소년 상담원.
- 이태인 (1995). **청소년의 자아존중감 향상을 위한 집단사회사업의 효과**. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이혜린 (2008). **어머니의 양육행동과 청소년의 자기통제력 및 우울/불안이 남녀 청소년의 인터넷 중독에 미치는 영향**. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이훈진 (1999). 편집증의 원인에 대한 탐색적 연구: 자기개념과 추론편향. **한국심리학회지** 18(1), 1-15.
- 인제대학교 스트레스센터. <http://www.stresscenter.co.kr/v2/index.asp>.
- 인천서부 Wee센터. 희망나래. seobu.ice.go.kr.
- 인터넷중독대응센터. 온라인자가학습 중등과정, 청소년 인터넷중독 자가진단 척도. <http://www.iapc.or.kr/>.
- 임언, 정윤경, 백순근 (2003). **이공계 대학생의 전공 및 진로탐색 프로그램 개발(I)**. 한국직업능력개발원 1-318.
- 임영식 (1997). 청소년기 우울의 특징과 문제행동. **사회과학연구**, 10(1), 111-133.
- 임영식, 오세진 (1999). 청소년 자살과 예방. **사회과학연구**, 12(1), 141-158.
- 임정순 (1993). **아동의 의존성과 학교적응과의 관계**. 한국교원대학교 석사학위논문.
- 임효정 (1999). **사이버 의존 집단과 비의존 집단 간의 심리특성 연구**. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 장서원 (2013). **자살생동 경험이 있는 중학생의 자아존중감과 스트레스 대처방식**. 단국대학교 석사학위 청구논문.
- 장정현 (2008). **청소년의 스트레스와 정신건강 : 희망감의 완충효과**. 경남대학교 석사학위 논문.
- 장호성 (1987). **자아개념이 학교적응에 미치는 효과**. 경상대학교 대학원 석사학위논문.
- 정동하, 정미현 (2011). 청소년의 스트레스가 비행행동과 자살생각에 미치는 영향에 관한 경로분석. **한국가족복지학**, 16(3), 171-187.
- 전라남도교육과학연구원. **초등학교 약물 오·남용 예방교육 교육연구**, 937, 3-248.
- 정명희 (1988). **부모-자녀간의 의사소통 유형과 청소년 문제행동과의 관계 연구: 고등학생을 중심으로**. 성심여대 석사학위논문.

- 조유영 (2008). **청소년 인터넷중독에 영향을 미치는 요인에 관한 연구**. 서울시립대학교 석사학위 청구논문.
- 조은영 (2010). **인지행동치료가 청소년의 우울과 자살생각에 미치는 영향**. 강원대학교 석사학위 청구논문.
- 조준영 (2006). **초등학생들의 온라인 게임 중독 관련 변인 분석**. 경인교육대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 조현춘, 송영혜, 조현재 공역, Eric J. Mash, David A. Wolfe 공저 (2001). **아동이상심리학**. 서울: 시그마프레스.
- 지승희, 김명식, 오승근, 김은영, 이상석 (2008). **청소년자살 예방프로그램 및 개입방안 개발**. 한국청소년상담복지개발원.
- 차지량 (2008). **부모양육태도와 아동의 불안 및 정서표현성과 신체화 증상과의 관계**. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 천안 Wee센터. 집중(LOVE) 프로그램. www.cncae.go.kr.
- 최은진, 김미숙, 이명수, 윤명주, 정지원 (2011). **아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구**. 한국청소년정책연구원.
- 최인재, 모상현, 이선영, 김혜인, 이재연 (2012). **아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅱ**(연구보고 12-R15-1). 서울: 한국청소년정책연구원.
- 최진숙, 조수철 (1990). 소아불안의 측정. **신경정신의학** 29(3), 691-701..
- 충남공주교육지원청 Wee센터. 해밀 프로그램. <http://www.cngje.go.kr/main/main..>
- 충남논산교육지원청 Wee센터. 보물찾기 프로그램. <http://www.cnnse.go.kr>.
- 충청남도천안교육지원청. <http://www.cncae.go.kr>.
- 통계청 (2010). **사회조사**.
- 통계청 (2012). **2012 청소년통계**. 여성가족부.
- 하은혜, 오경자, 송동호, 강지현 (2004). 우울장애와 불안장애 청소년을 위한 집단 인지행동 치료 효과의 예비연구. **한국심리학회** 23(2), 263-279.
- 학교상담(Wee클래스)매뉴얼 부록(통합본) (2012). http://www.wee.go.kr/home/info/info01009v.php?sno=30944&bbs_cd=MAN001.
- 한국교육개발원 (2012). **전국 Wee 센터의 특별교육 및 출석정지 프로그램 운영 실태 조사**. 서울: 한국교육개발원.

- 한국자살예방센터 (2012). **청소년 자살, 어떻게 예방할 것인가?** 청소년보호위원회.
- 한국정보화진흥원 (2007). **인터넷 중독 실태조사**.
- 한국정보화진흥원 (2012). **인터넷 중독 실태조사**.
- 한국청소년상담복지개발원. 인터넷중독 청소년 개인상담 프로토콜 연구. <http://www.iapc.or.kr/>.
- 한국청소년상담복지개발원. **청소년자살 예방프로그램 지도자용 지침서 '높이 날아올라 새롭게'**. 한국청소년상담복지개발원
- 한국청소년정책연구원 (2011). **한국 청소년 건강 실태조사 20호**.
- 한규은 (2007). **정서조절 방식과 사회적 환경이 자기 조절 자원의 고갈에 미치는 영향: 누구 앞에서 정서조절을 하는가, 정서조절시 공감의 효과**. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 한미라 (1997). **아동의 자아존중감과 대인관계스트레스 및 학교생활부적응간의 관계**. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 현명선, 김경희, 김선아 (2004). 청소년의 문제행동에 영향을 미치는 관련요인에 관한 연구: 서울지역 중학생을 중심으로. **대한간호학회**, 34(2), 252-260.
- 홍설화 (2005). **청소년기 스트레스가 인터넷 중독에 미치는 영향에 관한 연구: 가족관련 요인의 조절효과를 중심으로**. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- Aher, S. R. & Wheeler, V. A. (1985). Children's loneliness: A comparison of rejected and neglected peer status. *Journal of Counseling and Child Psychology*, 53, 500-505.
- Allen, Hauser, Bell, & O'conner. (1994). Longitudinal assessment of autonomy and relatedness in adolescent-family interaction as predictors of adolescent ego development and self-esteem. *Child Development*, 65, 179-194.
- Asarnow, J. R., Carson, G. A. & Guthrie, D. (1987). Coping strategies, self-perception, hopelessness and perceived family environment in depressed and suicidal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 336-361.
- A Suicide Prevention Education Program, Center for Mental Health in Schools at UCLA). https://www.save.org/index.cfm?fuseaction=home.viewPage&page_id=1&r=1.

- Brennan, K.A., & Shaver, P. R. (1990). Dimensions of adult attachment affectregulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 267–283.
- Chioqueta, A. P., & Stiles, T. C. (2005). Personality traits and the development of depression, hopelessness, and suicide ideation. *Personality and individual differences*, 38(6), 1283–1291.
- Coie, Dodge, Coppetelli. (1982). Deimensions and types of social status: A cross–age perspective. *Development Psychology*, 18(4), 557–570.
- Dryfoos, J. G. (1989). *Adolescents at Risk*. Oxford University Press, NewYork.
- Dubois, D. L., Eitel, S. K., & Felner, R. D. (1994). Effects of Family Environment and Parent–Child Relationship on School Adjustment During the Transition to Early Adolescence. *Journal of Marriage and the Family*, 56, 405–414, May.
- Dubow, E.F., Tisak, J. (1989). *The Relation between Stressful Life Events and Adjustment in Elementary School Child*. New York: Wiley.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Murphy, B. C., Losoya, S. H., & Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72, 1112–1134.
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127–136.
- Goldberg. (1996). Internet Addiction: Electronic message posted to Research Discussion List. <http://www.rider.edu/users/suler/psyber/supportgp.htm> 1996.
- Griffiths, M. D. (1999). Internet addiction. *The Psychologist*, 12(5), 246–250.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent– and reponse–focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, exprssion, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*. 74, 224–237.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of Delinquency*. Berkeley: University of California press.

- Kernis, M. H., Granneman, B. D., & Mathis, L. C. (1991). Stability of self-esteem as a moderator of the relation between level of self-esteem and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 80-84.
- Krout, R., & Patterson, M. (1998). Internet paradox: A Social technology that reduces social involvement and psychological Well-Being?. *American Psychologist*, 53(9), 1017-1031.
- Ladd, G. W. & Kochenderfer, B. J. & Coleman, C. (1996). Friendship quality as a predictor of young children's early school adjustment. *Child Development*, 58, 1168-1189.
- Reynolds, W. M. (1988). *Suicidal ideation questionnaire: Professionaire maunal adolessa*. FL:Psychological Assessment Resources. Inc.
- Rita, Wicks-Nelson, & Allen C. Israen. (2003). *Mood disorder*. In Rita, Wicks-Nelson & Allen C. Israen (5th ed), Behavior disorder of childhood. New Jersey: Upper Saddler River.
- Rubin, K. H. Bukowski, W., & Parker, J. G. (1998). *Peer interactions, relationship and groups*. In W. Damon & N. Eisenberg(Eds.), Handbook of Child Psychology(5th Ed.) New York : John Wiley & Sons.
- Santrock, J. W. (1975). Father absence, perceived maternal behavior, and moral development in boys. *Child Development*, 46, 753-757.
- Steffenhagen. (1987). Adolescents' perceptions of their attachment relationships with their mothers, fathers, and friends. *Journal of Youth and Adolescence*, 23(5), 579- 600.
- Suler, J. (1996). *Online Psychotherapy and Counseling*.
- Tharenou. (1979). Parent - child attachment working models and se-esteem in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 23(1), 1-18.
- Van der Oord, S., Bo`gels, S. M., & Peijnenburg, D. (2012). The Effectiveness of Mindfulness Training for Children with ADHD and Mindful Parenting for their Parents. *Journal of Child and Family Studies*, 21(1), 139-147.
- Young, K. S. (1996). Internet can be as addicting as alcohol, drugs and gambling.

An APA. news release. *http://www.apa.org/release/ internet.html*.

Young. K. S., & Rogers, R. C. (1998). The Relationships between Depression and Internet Addiction. *Cyberpsychology and Behavior*, 1(1), 25–28.

Young. K. S. (1999). *Internet Addiction: Symptom, evaluation, and treatment*. In L. Vandecreek & T. Jackson(Eds.) *Innovation in Clinical Practice: A Source Book*, 17, 19–31. Sarasota, FL: Professional Resource Press.

.....

부부

부 록

1. 스트레스 프로그램

<1회기>

주제	스트레스 경험나누기 및 다른 친구와 친밀해지기	
목표	• 스트레스를 이해하고 자신의 스트레스 경험을 탐색한다. • 구성원과 자신의 경험을 나누게 함으로써 관계형성을 촉진한다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
자기 소개하기	• 가능한 서로 마주볼 수 있게 5~6명을 한조로 자리를 배정한다. • 스트레스에 대한 소개와 우리 삶에 있어서의 영향을 설명한다. • 프로그램의 목적과 개요를 설명한다.	
스트레스 경험나누기	• 지도자가 먼저 자신이 겪고 있는 스트레스를 이야기함으로써 자신의 스트레스를 생각해보고 이야기할 준비를 할 수 있도록 도와준다. • 각 조별로 스트레스 경험을 나눈다. • 언제, 어디서, 누구하고, 또는 어떤 일로, 무슨 이유로, 어떤 어려움을 겪었는지 이야기하고, 그 결과 노여움, 분노, 슬픔, 질투심, 심한 불안이나 공포감, 또는 우울이나 무기력감으로 괴로워했다 등으로 표현하도록 한다.	
이완훈련	• 목적 : 다양한 놀이를 통해 심리적, 신체적 긴장을 해소시키고 심신의 안정과 평온을 되찾아 스트레스에 의한 부정적인 신체 증상들을 감소 또는 방지할 수 있도록 해준다. - 펌프게임 • 펌프 프로그램을 설치하여 함께 팀 대결을 실시한다. • 혼자 또는 2인용 게임을 통해 조원들이 함께 어울리고 서로에 대한 친화력, 유대감을 형성할 수 있도록 돕는다 - 흙으로 반죽되는 스트레스 • 먼저 자신이 만들고 싶은 것을 정하고 스케치북에 그린다. • 찰흙으로 스케치한 그림을 만들고 물감을 칠한다. • 쾌적하고 조용하게 자신을 돌아볼 수 있도록 음악을 틀어주고, 지도자는 결코 간섭하지 않도록 주의한다.	컴퓨터, 프로젝션 TV, 펌프 프로그램, 스케치북, 찰흙, 물감
소감 나누기	• 이번 회기에서 다루어진 내용을 전체적으로 정리하고 집단원 간에 소감을 나눈다.	

<2회기>

주제	스트레스의 수용과 합리적 사고로의 전환	
목표	- 스트레스를 수용하는 방법으로 명료화 과정을 갖는다. - 인지적 재구성을 통해 비합리적인 사고를 합리적 사고로 전환할 수 있도록 돕는다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
들어가기	- 첫 집단을 하고 난 이후 어떻게 지냈는지 질문한다. - 본 프로그램의 주요활동을 간단히 소개한다.	
명료화 과정 (스트레스 수용하기)	- 목적 : 현실을 수용하는 태도를 가지게 되면 스트레스를 감소시킬 수 있으므로, 스트레스를 수용하는 방법을 익힐 수 있도록 돕는다. - 스트레스 마인드 맵 만들기 - 먼저 자신의 스트레스에 대한 생각 짜내기를 하여 떠오르는 단어를 선 위에 써서 스트레스 중심이미지를 잡는다. 다음 자신의 주변의 여러 가지 장면의 이미지를 생각나는 대로 그릴 수 있도록 한다. - 자신의 스트레스 내용을 적어보고 자신이 중요하다고 생각되는 이미지를 합성하여 주 가지를 잡고 주가지에 대한 부가지, 세부가지를 잡은 다음 핵심 단어와 관계를 지을 수 있도록 한다. - 지도자가 먼저 시험을 보여주면서 신문이나 만화의 상징물을 생각하라고 설명하면, 학생들의 적응이 빠르니 참고하도록 한다. - 나만의 팜플렛 만들기 - 팜플렛 주제의 예시를 들어주고, 스스로 주제를 선택하여 팜플렛 제작을 할 수 있도록 돕는다. - 팜플렛 주제 예시 : 자신의 이해를 바탕으로 한 내용, 나의 생일 초대장, 나의 출판 기념회, 나의 라이브 공연 초대장, 나의 자랑, 나의 친구들, 나의 가족들 등 - 여건이 된다면 컴퓨터를 활용하여 제작한 후, 출력해서 개인이 소장할 수 있도록 도울 수도 있다.	종이(A4), 필기구, 색연필, 색종이, 가위, 풀
인지적 재구성	- 목적 : 비합리적 신념 바꾸기를 통해 효과적인 대처를 방해하는 부적응적인 사고와 파괴적인 정서를 줄이고 적응적인 사고와 정서를 증진시켜서 스트레스 유발요인을 덜 위협적인 것으로 지각할 수 있도록 돕는다. 또한 자기-대화적 환경과 비현실적인 신념체계로부터 점점 더 합리적이고 현실적인 것으로 변화시키므로 자기 자신을 편안하게 할 수 있도록 한다. - 특히 정서적인 혼란 때문에 효율적인 생활을 하지 못하는 청소년에게 정서적 혼란을 일으키는 사건에 대한 합리적인 생각을 바꿈에 따라 정서적 혼란에서 벗어나 적절한 정서를 경험하고 능률적이고 생산적인 삶을 살아갈 수 있도록 도움을 줄 수 있다. - 퀴즈 골든벨을 올려라(비합리적, 합리적 생각 잇기) - 조원들끼리 스트레스 상황을 들어 상황에 적합한 비합리적 말과 합리적 말을 돌아가며 적어보도록 한다. - 조에서 끝까지 남은 친구를 뽑아 시상할 수 있도록 한다.	전지 또는 큰 도화지, 필기도구, 매직
소감 나누기 및 정리	이번 회기에서 다루어진 내용을 전체적으로 정리하고 집단원 간에 소감을 나눈다.	

<3회기>

주제	합리적 문제해결과 현명한 의사결정을 할 수 있도록 돕는다.	
목표	• 문제해결원리를 익히고 문제해결 연습을 훈련을 통해 합리적 문제해결을 할 수 있도록 돕는다. • 스트레스 상황에 현명한 의사결정을 할 수 있도록 돕는다. • 프로그램을 마무리 하며, 본 프로그램의 취지를 다시 한 번 새길 수 있도록 한다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
들어가기	• 첫 집단을 하고 난 이후 어떻게 지냈는지 질문한다. • 지난 시간의 교육에 대해 간단히 묻고 정리한다. • 오늘 진행할 프로그램의 주요활동을 간단히 소개한다.	
적극적 합리적 문제해결	• 목적 : 문제해결을 통한 성공적인 경험을 통해 자신감과 유능감 및 자기 존중감을 높일 수 있도록 돕고, 통제와 자기 가치에 대한 자신의 지각을 향상시킴으로써 스트레스를 줄일 수 있도록 한다. - 지원 인사 찾기 • 스트레스를 다루는 또 다른 효과적인 방법으로 주변 사람에게 도움을 요청하는 것이 있음을 알려준다. 또한 자신이 다른 사람들에게 도움을 줄 수 있음을 경험함으로써 스스로 필요한 존재라는 느낌을 가지고 스트레스에 현명하게 대처할 수 있도록 돕는다. • 자신이 힘들고 어려웠던 문제들을 한 가지씩 생각하여 적고 그 문제를 의논하고 도움을 청할 주변사람을 적을 수 있도록 한다. • 그 문제를 적극적으로 해결하는 방법을 찾기 위하여 위에 적은 지원 인사들에게 편지를 써 본다. 그리고 그 편지를 부치고 조원들끼리 서로 의견을 교환한다. • 이 때 자신에게도 편지가 올 수 있다는 인식을 갖도록 하여 나에게도 나와 함께 의논할 수 있는 지원인이 있다는 것과 나도 누군가의 지원인이 될 수 있다는 인식을 가질 수 있도록 돕는다. • 지원인은 함께 프로그램에 참여하는 참가자들, 부모님, 친구들, 교사, 친척, 이웃, 또 다른 대상으로 확대하며 가능하면 많은 사람들에게 지원 요청을 할 수 있도록 유념한다. - 현명한 시간관리 • 현명한 시간 관리를 통해 시간으로 인한 스트레스를 덜 수 있게 하고, 작은 자투리 시간의 활용도 생각할 수 있도록 돕는 유용한 시간을 갖는다.	편지지, 필기도구, 종이(A4), 색연필, 싸인펜

2. 자존감 향상 프로그램

<1회기> 활동1. 별칭 짓기

주제	자신의 별칭 짓기 및 다른 친구와 친밀해지기	
목표	• 자신에 대한 별칭을 지어봄으로써 개성을 말할 수 있다. • 친구와 친밀감을 가지고 이야기할 수 있다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
별칭 짓기	• 5-8명을 한 조로 편성하여 동그렇게 둘러앉도록 한다. • 별칭을 기록할 용지나 카드를 나누어준다. • 별칭 짓기에 대하여 다음과 같이 설명한다. “지금부터 별칭 짓기를 하겠습니다. 우선 받으신 용지나 카드에 자신의 별칭을 먼 곳에서도 잘 보이도록 크게 진하게 써 주세요. 별칭으로는 자기가 좋아하는 자연이나 사물의 이름을 선택해도 좋습니다.” 〈유의사항〉 • 별칭을 지어주거나 암시를 해 주어서는 안 된다. • 자연스럽게 자율적인 분위기를 조성한다. • 질문에 친절히 답하고, 참가원의 별칭에 대한 사연을 말하지 않는다.	명찰, 쪽지, 색연필
자기 소개하기	• 별칭을 기록하였으면, 가슴에 달도록 한다. • 자기가 선택한 ‘별칭’의 의미를 설명하면서 자신을 소개하도록 한다. - 별칭을 선택한 동기나 이유를 누구든지 먼저 이야기하도록 한다. - 먼저 이야기하려는 학생이 없을 때는 교사가 자기 별칭을 소개하고 옆 사람에게 차례를 넘긴다.	핀
느낀점 이야기하기	• 별칭 소개가 다 끝난 후, 지금까지 자기 별칭 소개나 다른 친구의 소개를 들으면서 느낀 점을 돌아가면서 말하도록 한다. • 별칭 짓기를 하는 동안 긴장감이 해소되고 분위기가 자연스러워지도록 유도한다. • 앞으로 친구들 간에 친밀감이 생기고 사이좋게 지내게 되리라고 조언하면서 정리한다.	

활동 2. 자기 소개하기

주제	자신의 신체 특성 및 소중함을 이해하기	
목표	- 나와 다른 친구의 차이점을 이야기할 수 있다. - 자신의 신체 가운데 좋은 부분과 자신이 잘하는 것을 이야기할 수 있다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
자 기 소개하기	- 네 명을 한 조로 편성한다. - 한 사람씩 오른 쪽으로 돌아가면서 “나는 ○○○ 입니다” 라고 이야기 하도록 한다. - 거울을 가지고 자신의 얼굴을 비추면서 “나는 ○○○입니다” 라고 이야기 하도록 한다. - 계속 돌아가면서 진행한다(게임으로 진행할 수 있다). 〈유의사항〉 - 같은 말을 반복하지 않도록 한다. - 시간을 여유 있게 준다.	손거울
신체의 차이점에 대해 말하기	- 둥글게 원으로 앉도록 한다. ‘엄지 어디 있지? 노래를 부르면서 친구들의 특징을 이야기하도록 한다. - 노래를 부르면 그 특징이 있는 친구가 나와서 특징을 보여주고 들어가도록 한다. - 친구들 모두가 나오도록 유도한다. - 친구들과 놀이가 끝난 후 각각의 친구들이 어떤 특징이 있는지를 이야기 하고, 그 특징을 통해 친구들이 서로 다르다는 것을 인식하도록 한다. 〈유의사항〉 - 자신과 친구들이 서로 다르다는 것을 깨닫도록 한다. - 다른 점들이 그저 다를 뿐 우열이 있지 않다는 것을 인식시킨다.	피아노
자신의 소중함 알기	- 거울 앞에 서서 경쾌한 음악과 함께 자유로운 동작으로 자신의 모습을 거울을 통해 보도록 한다. - 신체의 부분을 움직이도록 한다. “오른 손을 흔들어보세요” 등의 지시에 따라 움직이도록 한다. - 한 사람은 몸을 자유롭게 하고 다른 사람은 거울이 되어 한 사람을 따라 하게 한다. - 역할을 바꾸어 가면서 하도록 한다. 〈유의사항〉 - 자신의 모습에서 가장 자신 있는 부분과 자신이 가장 잘하는 것을 이야기 하도록 한다. - 거울을 통해 자신의 존재를 깨닫도록 한다.	전신거울, 라디오, 음악테이프

활동 3. 포스터 만들기

주제	자신과 관련된 사실을 포스터로 만들기	
목표	자신과 관련된 사실에 대한 특별한 의미를 말할 수 있다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
자신의 포스터 만들기	(사전 준비) 집에서 자신과 관련된 사진, 여행 기념품, 신문 혹은 잡 등을 미리 가져오도록 한다. 4절 종이를 나누어주고 큰 타원형 안에 자신의 특별한 점을 매직펜이나 크레파스로 그려 넣도록 한다. - 과거의 좋았던 기억을 회상할 시간적 여유를 주고, 자신과 관련된 사실을 적도록 한다. - 자신이 가져온 사진, 여행 기념품, 스티커 등으로 자신에게 특별한 의미를 갖는 것을 붙이도록 한다. - 포스터에는 가장 좋아하는 사물이나 활동, 기억이 나는 여행 장소, 자신의 가족이나 친구, 가장 좋아하는 음식, 책, 음악, 스포츠, 색, 동물, 꽃 등의 내용을 자유롭게 담을 수 있도록 지도한다. 〈유의사항〉 - 자신에 관련된 긍정적 특징이나 사건 그리고 특별한 의미를 찾도록 유도한다. - 자연스럽고 자율적인 분위기를 조성한다.	4절종이, 매직펜, 크레파스, 신문, 잡지
자신의 특별한 점을 이야기 하기	- 자신에 관한 포스터를 만든 후, 돌아가면서 자신의 포스터를 가지고 나와서 친구들 앞에서 이야기하도록 한다. - 자신의 포스터를 그리고 특별한 점을 이야기할 때, 교사는 다시 이야기한 특별한 점에 대해 긍정적인 피드백을 준다.	

<2회기> 활동 1. 우리집 자랑

주제	자기 집에 대한 이해와 사랑	
목표	자기 집에 대한 긍정적인 생각과 협력이 가능해진다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
자기 집의 장단점 이해하기	- 소집단(4-8명)으로 나눈 후, 2가지 색종이를 각각 3-4매씩 배부한다. - 먼저 “우리 집” 대해서 자랑스럽게 생각하고 있는 일을 3가지를 요약하여 색종이(파랑색)에 쓰도록 한다. 또는 우리 집이 자랑스러워지기 위해 갖 추어야 한다고 생각하는 점을 쓰도록 할 수 있다. “우리 집”의 단점 또는 자랑스럽지 못한 점 2가지를 요약하여 색종이(노랑)에 쓰도록 한다. 〈유의사항〉 - 자랑스러운 점: 자랑스럽지 않은 점의 비율을 약 3:2로 기록하도록 지도한다. - 솔직하게 기록할 수 있도록 자연스럽게 권유한다.	색종이 (2가지색) ,
집단별 장단점 분류하기	- 다 쓴 뒤에는 장점과 단점을 따로 하여 각각 한 곳에 모은다. - 집단별로 색종이를 같은 종류의 내용끼리 분류하여 가장 뚜렷하고 수가 많은 내용을 주요 장점으로 주제를 삼도록 한다. 나머지 내용은 켄트지에 크레파스와 색종이를 재료로 하여 그림으로 살려내고 필요한 부분에 설명을 기록하도록 한다. - 단점도 위와 마찬가지로 집단작업을 하도록 한다.	켄트지, 색종이, 크레파스, 풀
소견 및 느낌 발표하기	- 모든 집단의 작업이 끝나면 각 집단의 발표자를 뽑고 돌아가면서 특징과 소견을 말하도록 한다. - 각 집단의 활동과 설명을 듣고 자기가 느낀 바를 이야기하도록 한다.	

활동 2. 일기 쓰기

주제	하루일과를 이야기하고 일기쓰기	
목표	하루 중 뜻 깊었던 일을 글로 쓸 수 있다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
하루 이야기 하기	- 자신의 하루를 다른 사람에게 이야기하도록 한다. - 자신이 일어나서 어떻게 생활하였는지 이야기하면서 다른 사람에게 자신을 소개하도록 한다.	
인상 깊었던 일 말하기	- 자신이 하루 동안 겪었던 많은 일들 중에서 가장 기억에 남는 것을 이야기하도록 한다. - 이야기할 때는 언제, 어디서, 어떻게 일어났는지를 상세하게 이야기 하도록 한다. - 어떤 이유로 가장 기억에 남는지를 이야기하도록 한다. - 기억에 남는 일을 겪고 난 다음에 느낀 생각을 이야기하도록 한다.	
그림 일기	- 자신이 하루 동안 지내면서 가장 인상 깊은 장면을 그림으로 그리도록 한다. - 사람 및 동물 등의 하루 중 가장 기억에 남는 한 장면을 그림으로 그리도록 한다. - 그림을 그리고 난 후 짧게 그 그림에 대한 간단한 설명을 적도록 한다.	그림 일기장, 색연필
문장 일기	- 자신이 하루 동안 지내면서 가장 인상 깊은 장면을 글로 표현하도록 한다. - 하루 중에서 가장 기억에 남는 어떤 상황을 글로 묘사하도록 한다. - 자신의 느낀 점으로 솔직하게 적도록 한다.	일기장, 연필

<3회기> 활동 1. 장단점 말하기

주제	자신의 장단점을 말하기	
목표	• 자신의 장점과 단점을 파악하고 고쳐야 할 점을 이야기할 수 있다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
장, 단점 기록하기	• 참가원을 몇 개의 소집단으로 나눈다. • 기록 용지를 나누어주고 자신의 장단점을 기록하도록 한다. 〈유의사항〉 • 있는 그대로 생각나는 대로 쓰도록 한다.	종이, 연필
개인발표 및 요약하기	• 다 쓴 다음 자신이 쓴 내용을 소집단원 앞에서 낭독하도록 한다. • 순서는 자유로이 하되 전원 다 발표하도록 한다. • 개인발표가 다 끝난 후 이것을 중심으로 자기 집단의 대표적 장점과 단점을 켄트지에 요약 정리하도록 한다. 〈유의사항〉 • 집단원 사이에 요약된 내용을 확인하여 의사를 통일하도록 한다.	켄트지, 메직
느낌발표	• 각자의 장단점과 정리된 집단의 장단점을 비교하여 느낀 점을 발표 하도록 한다. • 집단별 활동이 모두 끝나면, 발표자를 선출한 후 정리된 장단점 기록부를 가지고 나와 발표하도록 한다. 〈유의사항〉 • 발표자는 자기 집단원에게 발표에 미진한 점을 알아보고 보충 설명할 기회를 준다.	
변화발표	• 교사는 이 프로그램에서 얻은 참가원의 변화에 대해 다음과 같은 사항을 정리하여 발표하도록 한다. - 장단점을 기록할 때의 기분이나 느낌 - 자신의 장단점과 다른 사람의 장단점의 비교 - 자신의 장(단)점이 다른 사람의 단(장)점이 되는 새로운 발견 - 자신의 장단점이 부모, 형제, 친구, 선생님에게 미치는 영향 〈유의사항〉 • 교사는 타인 이해와 수용의 입장을 배려하여 정리해야 한다.	

활동 2. 아름답게 꾸미기

주제	자신의 별칭의 특징을 살려 아름답게 꾸미기	
목표	자신의 가치를 발견하고 긍정적인 면을 이야기할 수 있다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
꾸미기 활동	- 소집단별로 동그렇게 모여 앉도록 한다. - 그림 그릴 종이를 나누고 각자 별칭의 특징을 잘 살려 자기를 꾸미는 그림을 그리도록 한다. - 준비된 자료와 주위에서 얻을 수 있는 소품을 충분히 활용하여 예쁘고 멋지게 꾸미도록 한다. - 꾸미기 활동을 하는 동안 소집단 구성원끼리 서로 협동하고 조언하도록 한다. 〈유의사항〉 - 가능한 상반신 꾸미기만을 권유한다. - 서로 부족한 기능을 열심히 돕도록 유도한다.	그림용지, 그림용구, 칼, 가위, 송곳, 색실, 색종이, 금박지
그림소개	- 아름답게 꾸민 자기 자신을 전체 구성원들에게 소개하도록 한다. - 개인 소개활동이 끝나면 소집단 전체의 훌륭한 점과 자랑을 대표가 발표하도록 한다. - 개인 및 집단의 소개가 끝나면 박수로 격려하도록 한다. 〈유의사항〉 - 각자 자신감을 진작시키는 데 주력해야 한다. - 작업과정에서 있었던 미담 사례를 발표할 수 있도록 한다.	
느낌발표	‘아름답게 꾸미기’ 활동을 경험하고 난 다음의 구성원 각자 느낌이나 기분을 서로 발표한다. - 혹은 둘씩 짝을 지어 발표하고 짝의 이야기를 전체에 이야기하도록 한다.	
정리	- 자신을 미화하고 긍정하며, 동시에 자부할 수 있는 능력을 발견하도록 격려해 준다. - 소집단 활동 과정에서 협동의 중요성을 경험하도록 한다. - 창의성을 촉진하고 미적 감각을 실제로 경험하도록 한다.	

3. 우울 프로그램

<1회기>

주제	Happy Together!	
목표	• 자기 효능감 증진 집단상담 프로그램의 목표와 방법에 대해 이해한다. • 현실요법과 자기 효능감의 기초적 이해를 돕는다. • 집단 구성원들이 첫 만남에서 친밀감과 신뢰감을 형성한다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
환경 가꾸기	• 프로그램 설명 - 구체적인 프로그램의 진행 방법과 구성에 대해 설명 한다. - 본 프로그램의 필요성에 대해 설명한다. - 서약서 작성 후 큰 소리로 함께 읽는다. • 자기소개서 작성 - 색종이로 각자의 별칭을 짓고 핀으로 가슴에 단다. - 두 사람씩 짝을 지어 자신에 대해 소개한다. • 짝궁 소개 - 짝으로부터 들은 자기소개 내용을 발표 한다 〈유의사항〉 • 진지하고 안정된 분위기를 조성한다. • 자기소개를 할 경우 여러 사람 앞에서 이야기하는 것을 어색해 하는 학생의 태도를 수용하고 강요하거나 억지로 하지 않도록 한다. • 집단원들에게 돌아가며 긍정적 feedback을 해준다.	활동지3-1 (부록참조), 색종이, 색연필
자기 효능감 의미 이해하기	• 선택요법 및 자기 효능감의 의미 설명 선택이론 및 자기 효능감의 의미를 ppt자료 및 활동지를 통해 설명한다. • 질의응답 - 현실요법 활동을 설명하고 질의응답의 시간을 갖는다.	활동지3-2 (부록참조)
느낀점 이야기 하기	• 회기 평가 - 회기 평가 질문지를 작성한다. - 오늘의 활동에 대한 전체적인 느낌이나 생각을 이야기 하도록 한다. • 다음 회기 예고	활동지3-8 (부록참조)

<2회기>

주제	나 지금 우울해요!	
목표	- 일상을 통해 일어나고 있는 자신의 감정을 돌아보게 한다. - 자신을 우울하게 하는 문제 상황과 극복하는 방법을 탐색한다. - 청소년기 우울 문제의 심각성 파악 한다 - 비합리적인 사고를 합리적인 사고로 대체할 수 있다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
환경 가꾸기	‘나 알아?’ 로 친밀한 환경을 조성한다. - 지난 회기 활동에 대해 간단히 설명 한다. - 지난 회기 이후 자신에게 일어난 기억에 남는 일을 간단히 이야기 한다. 〈유의사항〉 - 지난 회기 이후 기억할 만한 이야기에 교사도 참여한다. - 집단원들에게 돌아가며 긍정적 feedback을 해준다.	
문제 상황 인식	- 우울에 관한 진실 혹은 거짓 - 조별로 질문지에 O, X를 선택하여 움직인다. - 마지막까지 많은 조원이 남는 팀이 승리한다. - 청소년의 정서적 어려움 이해하기 - 조별로 우울의 성격, 특징에 대해 이야기 해본다. - 몇 분 동안 자료를 검색하기 위해 시간을 준다. - 팀원들은 △에 정보를 기록한다. - 정답을 가장 많이 맞힌 조와, 조별 대표가 가장 열심히 경청한 조 (본인 조를 제외한) 에게 포상을 주도록 한다.	활동지3-3 (부록참조) 활동지3-4 (부록참조)
모든 것은 생각하기 나름	인간의 다섯 가지 욕구 설명 - 역사적으로 인류가 저지른 실수들 찾기 - 타나 랜드와 체르노빌의 비극에 대한 동영상 자료 및 사진 자료 감상을 통해 인류가 역사적으로 저지른 실수에 대해 이야기 한다 - 주변에서 복잡한 상황에서 저지르는 실수들을 찾아보고 발표한다. - 누구든지 다 실수 할 수 있음을 안다.	활동지3-5 (부록참조)
느낌점 이야기 하기	- 회기 평가 - 회기 평가 질문지를 작성한다. - 오늘의 활동에 대한 전체적인 느낌이나 생각을 이야기 하도록 한다. - 다음 회기 예고	활동지3-8 (부록참조)

<3회기>

주제	우리 좋은 세계로 함께 가요!	
목표	• 나의 욕구충족은 인간관계 개선을 통하여 이루어짐을 이해한다. • 효과적인 갈등해결방법 습득 한다. • 스트레스 상황 극복하기. • 우울 감을 극복하고 자기 효능 감을 높이기 위한 계획을 할 수 있다. • 위기 상황에 맞는 지역사회 자원을 찾을 수 있다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
환경 가꾸기	• 지난 회기 활동에 대해 간단히 상기하는 시간을 갖고, 이후 시간 동안 자신에게 일어난 기억에 남는 일을 간단히 이야기 한다. 〈유의사항〉 • 지난 회기 이후 기억할만한 이야기에 교사도 참여한다. • 느낌 발표 시 학생의 언어적 비언어적 메시지를 관찰한다. • 느낌 발표를 원하지 않는 학생은 거부 할 수 있다. • 집단 원들에게 돌아가며 긍정적 feedback을 해준다. • 활동 4번의 행동 계획은 현실요법에서 제시하는 실행 가능한 계획으로써, 간단하고 즉각적이며 구체적 이어야 하며, 진지한 계획이어야 함을 강조 한다. • 활동 중에 알게 된 집단 원 들의 비밀은 공개하지 않도록 당부한다.	싸인펜
갈등상황 에서의 3가지의 문제해결 방법	- win-lose 방법 (나 좋은 대로의 방법) - lose-win 방법 (상대방 좋은 대로의 방법) - win-win 방법 (나도 좋고, 상대방도 좋은 방법) 〈역할극〉 • 활동지에 제시된 상황에 대해 조끼리 역할극을 해보고, 세 가지 방법 중에 무엇이 나와 상대방의 감정이 상하지 않고 의사소통이 원활 했는지 이야기를 나누어 본다.	활동지3-6 (부록참조)
위기관리 - 함께 나눠요	• 위기상황에서 나타나는 신호 알아차리기 - 위기상황에서 나타나는 나의 반응을 교재에 적고, 다른 친구들은 어떤 반응을 보이는지 조별 발표를 통해 알아보았다. • 위기 상황에 맞는 지역사회 자원 찾기 - 위기 시 도움 받을 수 있는 지역사회자원을 적어본다.	활동지3-7 (부록참조)
느낀점 이야기 하기	• 프로그램에서 배운 내용을 적극적으로 실천할 것을 강조하고 집단원들은 마음속으로 다짐한다. • 준비된 다과로 마무리 시간을 갖는다. • 참여한 프로그램의 만족도를 확인한다.	활동지3-8 (부록참조)

활동지 3-1

○ 나는 누구일까요?

나를 친구들에게 소개해 보는 시간입니다.

친구들에게 나에 대해 많이 이야기 할수록 더 친한 사이가 되겠지요?

각자의 개성을 살려서 자신을 소개해 봅시다.

- 내가 태어난 날은?
- 내 이름에는 이런 뜻이 있어요. (나와 닮은 식물, 동물 - 별칭 고르기)
- 이것만은 너무 너무 하고 싶어요.
- 이것만은 노력해도 잘 안돼요.
- 내 눈이 보고 싶은 것은?
- 내 손이 잘 하는 것은?
- 내 발이 가장 자주 가는 곳은?
- 내 마음이 따뜻해 질 때는?

○ 자기효능감이란(Self-efficacy)?

문제 상황에서 문제를 해결하기 위하여 행동을 조직화하고 실행해 나가는 자신의 능력에 대한 판단과 과제수행에 필요한 동기, 인지적 원천을 바탕으로 과제를 성공적으로 조직하고 실행하는 자신의 능력을 지각하는 것을 의미한다. (Bandura,1977)

○ 현실요법이란?

Willam Glasser가 창안하였으며, 내담자의 현재하고 있는 행동이 그가 원하는 것을 얻는데 도움이 되는가에 초점을 맞추어 내담자가 스스로 자신의 행동을 변화시키는 것이 바람직하고 가능하다는 것을 인식하기 시작하면 상담자는 내담자가 효율적인 행동을 계획하고 실천하도록 도와주는 상담기법이다.

- 선택이론은 개인 자유와 책임에 대한 심리학이다.
- 인간의 동기와 행동을 설명하는 이론이다.
- 우리는 내면적으로 동기화 되었다.
- 나에게 어떤 행동을 하게 만드는 이는 없다.
- 다른 사람이나 외부의 힘이나 사건들이 우리를 통제하지 않는다.
- 모든 행동은 목적이 있다.
- 언제나 우리는 우리 요구를 채울 수 있는 바람(Want)을 현실에서 찾으려고 행동한다. 그리하여 우리가 선택한 것에 대한 책임은 나에게 있다.
- 우리는 다섯 가지 기본요구(생존, 소속, 자유, 재미)를 가지고 태어났으며, 욕구강도는 일생동안 변하지 않는다.
- 우리의 좋은 세계(Quality World)안에 있는 사진들이 우리를 행동하게 한다(Drive).
- 우리는 계속해서 우리가 원하는 것과 자신이 지각하는 현실을 비교한다.
- 우리는 우리의 행동, 바람 그리고 지각을 바꿀 수 있다.
- 우리의 행동을 바꾸면 바람이나 지각도 바뀔 수 있다.
- 우리의 전 행동은 4개의 요인으로 구성되어 있다. 즉 활동하기, 생각하기, 느끼기 그리고 신체반응이다.
- 우리는 다른 사람을 어떤 것이든 하게 만들 수는 없다. 다만 우리는 정보를 줄 수 있을 뿐이다.
- 욕구 충족은 인간관계 개선을 통하여 이루어진다.

활동지 3-3

O / X 골든벨

1. 좋은 사회, 경제적 환경에 있으면 자살하지 않는다. ()
2. 자살하겠다고 협박하는 사람은 자살하지 않는다. ()
3. 자살하는 사람들은 반드시 징후나 증상을 표출한다. ()
4. 자살성향은 유전되지 않는다. ()
5. 자살하는 사람들은 모두 심한 우울증 환자이다. ()
6. 어린아이들은 자살하지 않는다. ()
7. 청소년들의 두 번째 사망원인은 자살이다. ()
8. 자살은 개인의 성격과 무관하다. ()
9. 우울증은 성인에게만 나타난다. ()
10. 폭력, 가출, 무단결석 등은 청소년 우울증의 증상들이다. ()
11. 우울증은 자주 재발한다. ()
12. 우울증은 한번 걸리면 고칠 수 없다. ()
13. 여성이 남성보다 우울증에 더 잘 걸린다. ()
14. 신체질환을 치료하기 위해 복용한 약의 부작용으로 우울증에 빠질 수도 있다. ()
15. 섭식장애를 가진 사람은 자신의 건강상태에 대해서 잘 알고 있다. ()
16. 섭식장애를 가진 사람은 대부분 매우 활동적이다. ()
17. 섭식장애를 가진 사람은 가족이나 친구들과 친밀한 관계를 유지한다. ()
18. 폭식증은 정상체중을 유지한다. ()
19. 폭식 행동의 음식 섭취를 자신의 의지에 따라 조절할 수 있다. ()
20. 모범적이고 꼼꼼한 여학생들에게서는 섭식장애가 나타나지 않는다. ()

활동지 3-4

우울이란 무엇인가?	우울의 주요한 유형을 목록으로 만들고 짧게 설명하기
누가 우울증에 걸리며 어떻게 해서 걸리는 걸까?	우울을 경험하는 사람들에게 유용한 치료방법은?
우울의 증상에 대해 설명해 보기	유용한 지원/서비스는?

활동지 3-5

다섯 가지 기본욕구

- 인간은 누구나 5가지 욕구를 가지고 있습니다.

즉, 한사람 이상과 의미 있는 관계를 나누고 사랑하고자하는 사랑과 소속의 욕구, 나에게 좋은 감정을 갖고 중요한 존재이고 성취하고자하는 힘의 욕구, 선택을 자유롭게 하고자하는 자유의 욕구, 새로운 것을 배우고 즐겁게 살고자 하는 즐거움의 욕구, 생명을 유지하기를 원하는 생존의 욕구 등이 바로 사람이라면 누구나 가지고 있는 5가지 욕구입니다.

- 사람은 5가지 욕구가 충족이 되는 구체적인 상황과 방법을 가지게 되는데 예를 들면, 어떤 사람은 좋아하는 사람과 함께 있을 때, 또 다른 사람은 신체적 접촉을 했을 때와 같은 상황이 사랑과 소속의 욕구를 충족시킬 수 있습니다.이런 바람은 사람마다 모두 다릅니다. 따라서 사람의 욕구 종류는 5가지로 누구나 같지만 이를 만족시키는 상황인 바람은 다릅니다.

- 여러분은 어떤 상황일 때 5가지 욕구가 충족이 됩니까? 그리고 그런 상황이 여러분의 욕구를 완전하게 충족시키는 것을 5점으로 한다면 여러분은 몇 점을 주시겠습니까?

욕구	(기적이 일어나면 하고 싶은) 바람	충족정도
사랑과 소속		
힘		
자유		
즐거움		
생존		

활동지 3-6

갈등상황에 해결할 수 있는 방법 3가지를 각각 해 봅시다.

Win-Lose 방법

나 : 유정아, 나 오늘 중요한 수업이 있어서 학원에 꼭 가야해, 먼저 갈게.

유정 : 안돼, 이건 모둠 숙제인데 아라 너 혼자 빠질 수 없잖아, 가지마!

나 : 난 오늘 꼭 학원 보충수업을 들어야만 해, 먼저 갈게

유정 : 그럼 할 수 없지, 가봐.

Win-Lose 방법을 사용했을 때 나와 유정의 기분은 어떨까?

나 :

Lose-Win 방법

유정:

나 : 유정아, 나 오늘 중요한 보충수업이 있어서 학원에 꼭 가야해

유정 : 안돼, 이건 모둠 숙제인데 아라 너 혼자 빠질 수 없잖아, 가지마!

나 : 난 오늘 꼭 수업을 들어야해, 지금 빨리 가야해.

유정 : 그럴 수는 없어, 만일 네가 지금 가면 선생님께서 네가 숙제 같이 하지 않았다고 말 할 거야, 맘 대로해.

나 : 알았어, 그럼 학원에 안 가면 되잖아.

Lose-Win 방법을 사용했을 때 나와 유정의 기분은 어떨까?

나 :

유정:

Win-Win 방법

나 유정아 나 오늘 : , 중요한 수업이 있어서 학원에 꼭 가야해, 먼저 갈게.

유정 : 안돼, 이건 모둠 숙제인데 아라 너 혼자 빠질 수 없잖아, 가지마!

나 : 난 오늘 꼭 학원 보충수업을 들어야만 해, 먼저 갈게

유정 : 하지만 모둠이 함께 숙제하는 건데 네가 빠지면 곤란해.

나: 그럼 너희가 의논한 다음 내가 맡아 해 올 부분을 전화로 알려주면

안될까? 그러면 내가 내일 학교에 올 때 해가지고 올게.

유정 : 아라야, 그거 정말 좋은 생각이다. 그럼 내가 할 부분을 전화로 알려줄 테니 책임지고 해와~

나 : 그래, 고마워. 그럼 난 이제 학원에 가 볼게 안녕~

Win-Win 방법을 사용했을 때 나와 유정의 기분은 어떨까?

나 :

유정:

- 내가 생각하는 Win-Win 해결 방법이란

활동지 3-7

나는 힘들 때 이렇게 티 난다.

- 내 얼굴은,,,
- 내 표정은,,,
- 내 행동은,,,
- 그리고 또,,,

다른 친구들은 힘들 때 어떤 변화가 있나요?

-
-
-

우리가 힘들 때 어떤 곳에서 어떤 도움을 받을 수 있을까?

- 집에서
- 학교에서
- 친구들에게서
- 사회에서

활동지 3-8

참여한 프로그램의 만족도(라승주, 2010)

내용	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
자신감이 생겼다					
나에게 아무런 효과를 주지 않았다					
실제 생활에 좋은 영향을 주었고, 나 자신을 이해하는데 많은 도움이 되었다					
다른 친구에게도 이 프로그램을 적극 추천 하겠다.					

- 이 프로그램에 참여하면서 새롭게 배운 것은?
- 이 프로그램에 참여하면서 힘들었던 점은?
- 자기 효능감 증진 프로그램에 좀 더 바라는 점이 있다면?

회기 평가 질문지

-회기	문항	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1	오늘 활동에 어느 정도 참여했다고 느끼나요?	1	2	3	4	5
2	활동시간 동안 분위기는 얼마나 좋았나요?	1	2	3	4	5
3	나는 활동시간동안 상담선생님과의 관계가 얼마나 좋았나요?	1	2	3	4	5
4	오늘 활동이 자신에게 도움이 되었나요?	1	2	3	4	5
5	오늘 배운 것이 잘 이해되었나요?	1	2	3	4	5
6	오늘 활동에서 자기가 느낀 감정에 가장 잘 맞는 단어를 선택한다면 어느 것인가요?	1 짜증/ 지루/ 소외감	2 불안/ 흥미 없음	3 관심 없음/ 그저 그럼	4 재미 있음/ 편안함	5. 기대 이상/ 신남
7	다음 활동에 대한 기대는 어느 정도인가요?	1	2	3	4	5

4. 불안 프로그램

<1회기>

주제	처음 만나는 자유	
목표	• 프로그램의 목적과 내용 설명 • 참가자들 간의 편안한 관계 맺기 • 불안한 마음을 나누고, 불안의 원인과 불안으로 인한 결과에 대해 이해한다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
환경 가꾸기	〈유의사항〉 • 자신을 소개할 때는 청소년들에 대한 특별한 관심을 나타내며, 요즘 청소년들이 많이 느끼는 불안에 대해 간단한 소개를 한다. • 진행자의 자기 공개는 좋은 관계를 형성하기 위한 하나의 방법이다. • 진행자의 인간적인 면모를 보이되 전문가로서의 신뢰성이나 자신감을 훼손시키지 않도록 주의 한다	
활동	1. 친구에게 한번 다가가 볼까요? 4. 불안한 마음이 있어요.	활동지4-1 (부록참조), 활동지4-2 (부록참조)
느낀점 이야기 하기	• 회기 평가 - 회기 평가 질문지를 작성한다. - 오늘의 활동에 대한 전체적인 느낌이나 생각을 이야기 하도록 한다. • 과제 내주기 및 마무리하기	활동지4-8 (부록참조)

<2회기>

주제	나도 잘해요!!	
목표	• 다른 사람들의 경험을 살펴보면서 내 불안의 보편성을 자각 한다 • 불안과 관련하여 주위 도움을 받을 수 있는 지지체계를 확인한다. • 나의 장점을 알아보면서 자신감을 기른다. • 나의 성취경험을 탐색하면서 자존감을 높인다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
환경 가꾸기	• 지난주 첫 집단을 하고 난 이후 어떻게 지냈는지를 간단하게 묻는다. • 본 프로그램의 주요활동을 간단하게 소개한다. 〈유의사항〉 • 긍정적인 피드백을 할 수 있도록 한다.	
활동	1. 영화보고 토론하기 2. 나 이해하기 - 내가 가지고 있는 강점과 약점을 전반적으로 파악함으로써 나를 객관적으로 이해한다. - 주위 사람들의 눈에 비친 내 좋은 점을 이해함으로써 자신감을 기른다. 3. 나의 성취경험 기억해보기	활동지4-3 (부록참조), 활동지4-4 (부록참조), 활동지4-5 (부록참조)
느낀점 이야기 하기	• 회기 평가 - 회기 평가 질문지를 작성한다. - 오늘의 활동에 대한 전체적인 느낌이나 생각을 이야기 하도록 한다. • 느낌나누기 및 마무리하기	활동지4-8 (부록참조)

<3회기>

주제	불안아!! 이제 너를 보내줄게	
목표	• 불안에 대한 대처방식을 연습한다. • 긍정적인 미래 관을 기른다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
환경 가꾸기	• 지난 한주 동안의 안부를 묻고 인사를 하면서 프로그램을 시작한다. • 본 프로그램의 주요활동을 간단하게 소개한다. 〈유의사항〉 • 요즘 청소년들이 많이 느끼는 불안에 대해 간단한 소개를 한다. • 진행자의 자기 공개는 좋은 관계를 형성하기 위한 하나의 방법이다. 진행자의 인간적인 면모를 보이되 전문가로서의 신뢰성이나 자신감을 훼손시키지 않도록 주의 한다. • 모든 마무리 소감에 대해 긍정적인 피드백을 주도록 한다.	
활동	1. 생각 바꿔보기 - 비합리적 신념을 합리적 신념으로 바꾸는 작업을 통해 불안을 감소시킨다. 2. 나의 미래 모습 - 미래의 자신의 모습을 실현해보면서 계획을 구체화 시키고 자신감을 높인다.	활동지4-6 (부록참조), 활동지4-7 (부록참조)
느낀점 이야기 하기	• 느낀나누기 및 마무리하기 - 만남에 대한 느낌과 생각들을 돌아가면서 들어보는 순서를 갖는다. • 참여한 프로그램의 만족도를 확인한다.	활동지4-8 (부록참조)

활동지 4-1

함께 소개해볼까

- 지금부터 프로그램에서 자신의 이름이 아닌 본인이 원하는 별칭으로 불리게 된다.
자신이 가장 좋아하지 않는 자신의 모습과 반대되는 별칭을 만들도록 한다.
(ex. 우울한 사람일 경우 행복이, 자존감이 낮은 사람일 경우 당당이, 산만한 사람일 경우 조신이 등등)
- 별칭을 이름표에 적어서 가슴에 달도록 한다.
- 기존에 알던 친구가 아닌 오늘 처음 보는 친구와 두 명씩 짝을 지어, 10분 정도 새로 만난 짝과 이야기를 나눈다. 자신의 별칭에 대해서, 나에 대해서 이야기도 해주고, 짝궁에 대해 궁금한 것들도 물어본다.
- 자신의 짝을 모두에게 소개하는 시간을 갖도록 한다.
(ex. 제 짝의 별칭은 OO이구요, 별칭이 가지고 있는 뜻은 OO이라고 해요. 그리고 이 집단에서 원하는 것은...' 이런 방식으로 짝을 소개하면 된다.)

활동지 4-2

불안한 마음이 있어요

- 지금까지는 누구에게 쉽게 말도 못하고 혼자서만 끙끙거리고 있었을 불안에 대해 이야기를 해보도록 한다.
- 세 명씩 짝을 지어서 이야기를 해본 다음에, 다 같이 나누어본다.
- 우리는 왜 이렇게 불안한 마음을 가지게 되는지, 그리고 이렇게 불안하게 되면 어떤 점이 어려워지는지에 대해 잠깐 알아본다.

활동지 4-3

- 불안 관련 영화 목록

- 죽은 시인의 사회 (Dead Poets Society, 1989)
- 아이덴티티 (Identity, 2003)
- 샤인 (Shine, 1996)
- 폴락 (Pollock, 2000)
- 네버 렛미고 (Never Let Me Go, 2010)
- 아일랜드 (The Island, 2005)
- 가타카 (Gattaca, 1997)
- 피크닉 (Picnic, 1996)
- 메멘토 (Memento, 2000)
- 콰이어트 룸에서 만나요 (Welcome To The Quiet Room, 2007)
- 처음 만나는 자유 (Girl, Interrupted, 1999)

영화보고 토론하기

- 흔히 보는 영화에도 나와 비슷한 고민을 하는 친구들이 많이 출연한다. 그 친구들은 어떤 어려움을 겪었고, 어떤 해결과정들을 거쳤는지 같이 한번 알아보도록 한다.
- 영화를 보고 어떤 느낌이 들었는지 함께 이야기 해 본다.

활동지 4-4

나의 강점과 약점

진로와 관련된 나의 강점과 약점을 적어봅시다. 또한 나를 아는 사람들은 어떻게 생각하는지 다른 사람의 의견도 들어 봅시다.

- 내가 생각하는 나의 강점과 약점

강점	약점

- 다른 사람 (누구 :) 이 보는 나의 강점과 약점

강점	약점

나의 성취경험

지금까지 생활 속에서 나의 성취경험과 그런 경험들이 자신에게 어떤 점에서 얼마나 중요한 일이었는지 그 내용을 적어 봅시다.

구분	성취내용	중요도
단체 / 조직 활동		
취미 활동		
예술 활동		
시간제 / 휴일제 아르바이트		
자원 활동		
기타		

활동지 4-6

생각 바꾸기

나를 힘들게 하고 불안하게 하는 생각들이 무엇인지 적어봅시다.
여러분의 생각 중에는 억지스럽고 현실적이지 못한 잘못된 생각도 있을 겁니다.
어떤 문제가 있는지 살펴보고 다른 생각으로 바꾸어 작성해 봅시다.

불안한 생각	잘못된 점	새로운 생각

활동지 4-7

미래의 모습 인터뷰

10년 혹은 20년 후의 나의 미래 모습을 상상해 봅시다.

어떤 일들을 하고 있을까요?

이런 내 모습을 인터뷰하겠다고 찾아오기로 했습니다.

인터뷰를 하는데 도움이 되도록 몇 가지 항목을 준비했습니다. 내용을 적어보세요.

공부하고 있는 분야는?	
가정생활은?	
직업과 사회생활은?	
경제적인 활동은?	

활동지 4-8

참여한 프로그램의 만족도(라승주, 2010)

내용	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
자신감이 생겼다					
나에게 아무런 효과를 주지 않았다					
실제 생활에 좋은 영향을 주었고, 나 자신을 이해하는데 많은 도움이 되었다					
다른 친구에게도 이 프로그램을 적극 추천 하겠다					

- 이 프로그램에 참여하면서 새롭게 배운 것은?
- 이 프로그램에 참여하면서 힘들었던 점은?
- 프로그램에 좀 더 바라는 점이 있다면?

회기 평가 질문지

_회기	문항	매우 그렇다	그렇다	보통이 다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1	오늘 활동에 어느 정도 참여했다고 느끼나요?	1	2	3	4	5
2	활동시간 동안 분위기는 얼마나 좋았나요?	1	2	3	4	5
3	나는 활동시간동안 상담선생님과의 관계가 얼마나 좋았나요?	1	2	3	4	5
4	오늘 활동이 자신에게 도움이 되었나요?	1	2	3	4	5
5	오늘 배운 것이 잘 이해되었나요?	1	2	3	4	5
6	오늘 활동에서 자기가 느낀 감정에 가장 잘 맞는 단어를 선택한다면 어느 것인가요?	1 짜증/ 지루/ 소외감	2 불안/ 흥미 없음	3 관심 없음/ 그저 그럼	4 재미 있음/ 편안함	5. 기대 이상/ 신남
7	다음 활동에 대한 기대는 어느 정도인가요?	1	2	3	4	5

5. 인터넷 중독

<1회기>

주제	자기 소개하기 및 인터넷의 장단점 인식하기	
목표	• 게임과 자기소개를 통해 집단원들끼리 친밀감을 높인다. • 인터넷에 대한 일반적인 정보를 알고 인터넷 사용과 관련된 문제 등을 알아본다. • 인터넷의 장단점 및 위험성을 인식한다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
주사위 게임	• 가능한 서로 마주볼 수 있게 4~5명을 한조로 자리를 배정한다. • 돌아가면서 주사위를 두 번 굴려 아래 표의 질문을 묻고 답하도록 한다.	활동지5-1 (부록참조), 주사위 2개
자기소개 - 별명 짓기	• 몇 가지 단어를 제시하여 본인과 가장 잘 어울리는 단어로 본인을 소개할 수 있도록 한다. • 혹은 같은 팀원끼리 잘 어울리는 이미지를 정해줄 수 있도록 한다. • 정해진 이미지로 돌아가며 자기소개를 한다. 예시) 귀염둥이 ○○○입니다. / 왕눈이 ○○○입니다.	빈명함(1인당1개), 매직
인터넷 장단점 말하기	• 두 개의 조로 나누어 반원으로 마주보고 서서 풍선이 자기 앞으로 오면 풍선을 치면서 인터넷을 사용하며 느낀 장점 및 단점을 말해본다. • 풍선을 떨어트리거나 말하지 못하면 지는 것을 규칙으로 한다. • 이 후, 각 팀끼리 나온 얘기를 정리해 보는 시간을 갖는다.	풍선
인터넷 퀴즈 풀기	• 각 조별로 인터넷 OX 퀴즈를 풀어본다.	활동지5-2 (부록참조)
소감 나누기 및 정리	• 이번 회기에서 다루어진 내용을 전체적으로 정리하고 집단원 간에 소감을 나눈다.	

<2회기>

주제	자신의 인터넷 사용에 대해 구체적이고 객관적으로 살펴보기	
목표	- 컴퓨터 사용과 관련된 집단원들의 생활패턴을 알아보고, 한주 단위로 자신의 컴퓨터 사용 시간을 체크해 봄으로써 문제 인식을 돕는다. - 집단원들 간에 사용시간이나 패턴을 객관적으로 비교할 수 있게 돕는다. - 컴퓨터 사용 습관표의 작성법을 익히고 지속적으로 과제를 수행할 수 있도록 동기를 높인다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
들어가기	- 첫 집단을 하고 난 이후 어떻게 지냈는지 질문한다. - 본 프로그램의 주요활동을 간단히 소개한다.	
인터넷 사용 습관표 작성하기	각자 인터넷 사용 습관표를 작성해보고, 나의 인터넷 습관을 파악한다.	활동지5-3 (부록참조)
나의 인터넷점수로 중독원인 파악하기	- 회기 시작 전 인터넷 자가진단 점수를 다시 보고 자신의 인터넷 사용과 관련된 원인이 무엇인지 알아본다. - 스스로 어떤 점이 문제라고 생각하는지, 극복하기 위해 노력이 어떤 것이 있는지, 어려웠던 점이 무엇인지 토론을 통해 의견을 나눌 수 있도록 진행한다.	각자의 인터넷 중독 자가진단 시험지
소감 나누기 및 정리	이번 회기에서 다루어진 내용을 전체적으로 정리하고 집단원 간에 소감을 나눈다.	

<3회기>

주제	인터넷 사용에 대한 가치관 재정립 및 올바른 인터넷 계획 수립	
목표	• 인터넷을 긍정적으로 사용할 수 있는 방안을 알아본다. • 과정을 마무리하며 ‘자신’을 되돌아보고 인터넷과다사용에 대한 가치관 재정립과 미래의 계획을 담아본다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
들어가기	• 첫 집단을 하고 난 이후 어떻게 지냈는지 질문한다. • 본 프로그램의 주요활동을 간단히 소개한다.	
건강한 인터넷 지침서 제작	• 집단원 스스로 인터넷 과다 사용에 빠지지 않으면서 지혜롭게 인터넷을 사용할 수 있는 방법을 찾아 책자를 만들어보는 시간을 갖는다. • 마지막 부분에 반드시 청소년들에게 유용한 사이트를 소개하는 코너를 반드시 포함시킬 수 있도록 한다.	전지, 인터넷 관련 잡지, 크래용, 색연필, 매직, 가위, 풀
나에게 쓰는 편지	• 집단원들 스스로가 프로그램 중에 일어난 마음의 변화와 결심을 굳히고 생활상에서 잘 실천할 수 있는 인터넷 사용 관련 계획을 세울 수 있도록 한다. • 이 과정을 통해 변화된 자신의 모습을 살펴보고 그 모습을 유지할 수 있도록 스스로 다짐하는 시간을 갖도록 한다. • 너무 장난스럽게 쓰지 않도록 주의를 준다. • 편지는 본인의 주소를 기입한 봉투에 넣어 제출하도록 하고, 일정 기간 이후 집단원들에게 발송해 주도록 한다.	편지지, 봉투, 필기도구
소감 나누기 및 정리	• 본 과정에 대한 소감과 변화된 자신의 모습에 대해 돌아가면서 말하는 시간을 갖는다 • 모든 소감에 대해 긍정적인 피드백을 주도록 한다. • 사후모임에 대한 안내를 한다.	

<O X 문제>

- 인터넷은 Interconnect + Network의 약자이다. (x)
- 컴퓨터 중독은 청소년에게만 해당하는 문제이다. (x)
- www는 World Wide Web의 약자이다. (o)
- 인터넷 중독이 되면 인터넷을 안할 때 불안감이 생길 수 있다 (o)
 - 장시간 컴퓨터를 사용해서 나타나는 신체적 증상(근시, 안구건조, 어깨결림, 체형변화 등)을 VDT 증후군이라고 한다. (o)
- 게임을 잘하면 컴퓨터를 잘하게 된다. (x)
- 국내 최초의 인터넷 안티 사이트는 “골드뱅크” 안티이다 (o)
- 인터넷 중독은 알콜 중독처럼 벗어나기 힘들다. (o)
- 세계 최초의 컴퓨터 바이러스는 “크리퍼”이다. (o)
- 채팅에서 만난 대화상대에게 나에 대한 신상정보 중 이름, 나이, 학교 등의 정보를 알려주어도 괜찮다. (x)

활동지 5-2

<인터넷 사용 습관표>

- 내가 이상적이라고 생각하는 컴퓨터 사용 시간은? (하루 몇 시간, 일주일 합계 몇 시간)
- 실제로 하루에 내가 사용하는 컴퓨터 시간은?

시간	월	화	수	목	금	토	일
6:00 ~ 7:00							
7:00 ~ 8:00							
8:00 ~ 9:00							
9:00 ~ 10:00							
10:00 ~ 11:00							
11:00 ~ 12:00							
12:00 ~ 13:00							
13:00 ~ 14:00							
14:00 ~ 15:00							
15:00 ~ 16:00							
16:00 ~ 17:00							
17:00 ~ 18:00							
18:00 ~ 19:00							
19:00 ~ 20:00							
20:00 ~ 21:00							
21:00 ~ 22:00							
22:00 ~ 23:00							
22:00 ~ 24:00							
24:00 ~ 1:00							
1:00 ~ 2:00							
2:00 ~ 3:00							
3:00 ~ 4:00							
4:00 ~ 5:00							
5:00 ~ 6:00							
총 사용시간							
자주 접속하는 사이트							

6. 자살

<1회기>⁵⁵⁾

주제	자살에 대한 생각나누기 및 자살 인식하기	
목표	• 프로그램의 목적과 개요를 설명한다. • 집단 참가자들이 편안한 관계를 맺는다. • 자살에 대한 의견을 나눠본다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
도입	• 밝게 웃는 표정으로 참가자들에게 인사를 한다. • 프로그램의 목적과 활동 내용에 대해 간단한 소개를 한다. • 자살예방교육의 필요성을 다루기 위해 강사가 직접 경험한 사례(주변인의 자살 사망, 자살위기청소년 상담사례 등)를 소개하여 청소년 자살이 주변에서 충분히 일어날 수 있는 일이라는 경각심을 불러일으킬 필요가 있다. 단, 너무 구체적인 묘사나 제시는 청소년 자살위험 높일 가능성이 있으므로 주의한다.	
문제제기 - 자살, 유일한 해결책인가 ?	• 사례 탐색을 통해 청소년 자살 문제에 대한 토론해본다. • 사례 탐구를 통해 누구든 생각이 협소해지고 문제에 갇히게 되면 자살 위기를 경험할 수 있으며, 자살 위기가 오면 즉각적인 절차에 따라 대응하는 것이 필요하다는 내용을 전달한다.	활동지6-1 (부록참조)
자살에 관한 지식 OX퀴즈	• 자살에 관한 정확한 지식전달을 위해 퀴즈를 진행한다.	활동지6-2 (부록참조)
소감 나누기 및 정리	• 이번 회기에서 다루어진 내용을 전체적으로 정리하고 집단원 간에 소감을 나눈다.	

55) 남미선(2011). 청소년 자살예방 교육 프로그램이 생명존중의식, 자살태도, 자살위험성에 미치는 효과. 이화여자대학교 석사학위 논문.

<2회기>⁵⁶⁾

주제	합리적 사고 논리 학습 및 비합리적 사고를 합리적 사고로 전환하기	
목표	자살위기 대처방법으로 합리적 사고에 대한 논리를 배우고, 비합리적인 사고를 합리적인 사고로 전환하도록 한다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
들어가기	- 첫 집단을 하고 난 이후 어떻게 지냈는지 질문한다. - 본 프로그램의 주요활동을 간단히 소개한다.	
합리적-비합리적 사고	사례를 통해 복잡한 생각과 감정을 훑어보게 하고, 이러한 생각 중에 자살이라는 극단적 선택으로 돌아가는 생각(비합리적 생각)과 일상생활을 잘 영위하도록 돕는 생각(합리적 생각)을 구분하여 설명한다.	활동지6-3 (부록참조)
합리적 사고 훈련	- 사례를 보고 어떤 생각이 떠오르는지 카드에 적게 하고, 그 생각들을 비합리적 생각과 합리적 생각 유형으로 나누어 보고 비합리적이라고 기록한 카드에 다시 합리적인 생각을 기록하게 한다. - 비합리적인 사고를 합리적인 사고로 바꾸는 훈련을 통해 합리적 사고를 자연스럽게 할 수 있도록 유도한다.	1인당 10장의 카드, 필기도구, 활동지6-4 (부록참조)
소감 나누기 및 정리	이번 회기에서 다루어진 내용을 전체적으로 정리하고 집단원 간에 소감을 나눈다.	

56) 한국청소년상담복지개발원. 청소년자살 예방프로그램 지도자용 지침서 ‘높이 날아올라 새롭게’.

<3회기>⁵⁷⁾

주제	자살생각 없애기 및 도움 요청하기	
목표	• 긍정적인 자신의 모습을 찾아 자살생각을 없애는 방법을 안내한다. • 도움요청 방법을 안내한다.	
단계	교 수 - 학 습 활 동	준 비 물
들어가기	• 첫 집단을 하고 난 이후 어떻게 지냈는지 질문한다. • 지난 시간의 비합리적-합리적 사고에 대해 간단히 묻고 정리한다. • 본 프로그램의 주요활동을 간단히 소개한다.	
자살 생각을 물리치는 나의 힘!	• 자살위기를 대처하기 위해 내적인 힘을 기르는 방법으로 자신의 힘을 복돋을 필요가 있음을 알리고 3가지 방법을 제시한다.	활동지6-5 (부록참조)
도움요청 하기 WHO	• 자살위기에 당면했을 때, 스스로 노력해봐도 죽고 싶다는 생각이 떨쳐지지 않는 경우가 있으며, 이러한 상황에서는 누구나 당황하기 쉽지만 다른 사람에게 도움을 요청함으로써 그 상황을 바꿀 수 있음을 알린다.	활동지6-6 (부록참조)
자살경고 사인	• 자살경고사인을 안내하여 이런 상황일 때를 대비할 수 있도록 교육한다.	활동지6-7 (부록참조)
소감 나누기 및 정리	• 과정에 대한 소감을 돌아가면서 말하는 시간을 갖는다. • 모든 소감에 대해 긍정적인 피드백을 주도록 한다.	

57) 이정숙, 권영란, 김수진, 최봉실(2007). 자살예방프로그램이 중학생의 우울, 자살생각 및 문제해결능력에 미치는 효과.

활동지 6-1

[사례 1]

안녕하세요. 저는 나무라고 합니다. 요즘 친구들 관계 때문에 미칠 것 같아요.
제가 학교에서 친하게 지내고 함께 몰려다니는 친구 3명이 있었어요.
하고 싶은 것이 있으면 같이 하고 싸우는 일도 한 번도 없었는데...
한 친구가 갑자기 절 싫어해요. 처음엔 잘 몰랐었는데 점점 저를 무시하는 것처럼 느껴졌어요.
엄청 친했던 친구인데... 그러면서 점점 소외감을 느끼게 되었어요.
친구에게 왜 내가 싫은지 물어봤는데 그 친구는 그냥 제가 싫대요...
평소에 하는 행동들이 거슬린다고 하네요... 엄청 싫다고...
그러면서 다른 친구들한테도 제 욕을 엄청나게 하고 다녀요.
다른 친구 한 명도 절 싫어하는 것 같아요... 제가 왕따가 될까봐 무섭고 겁이 나기도 해요...
자꾸 눈물도 나고 계속 그 생각만 나고... 자꾸 우울해지고, 하루를 시작하기도 싫어요...
계속 걱정만 되고, 아무것도 할 수가 없어요.
정말 죽고 싶어요... 해결방법이 없는 것 같고... 그렇다면 죽을 수 밖에 없다는 생각이 들어요...

[사례2]

안녕하세요. 제 이름은 들풀이라고 합니다.
요즘 마냥 학교가 힘들어서 죽고 싶다는 생각까지 해 봤어요.
학교성적 때문에 그냥 멍하게 하루를 보내는 일이 많아졌어요.
열심히 노력해보지만 성적은 나쁘고... 하루 종일 걱정하고 그러다보니 짜증도 많이 나고...
이제는 스트레스를 더 받으면 제가 무슨 행동을 할 지 모르는 상황까지 왔어요.
학교 다니기가 너무 싫어요. 이젠 학교 가기가 무섭기까지 합니다.
성적도 나쁘고, 공부를 잘 못하니까 학교에서도 웬지 무시 받는 기분이 들어요.
선생님도, 친구들도, 학교도 정말 다 싫습니다. 자꾸 죽고 싶다는 생각만 들어요... 어떻게
해야 하죠?
공부도 못하는 게 살아있어서 뭐하냐고...
그냥 죽어버리고 싶어요. 죽으면 모든 문제가 해결되겠죠?

내가 죽으면... 모든 게 다 해결될 것 같아요.

- 위의 사례의 학생들의 심정이 어떤 것 같은지 이야기 해보세요.

예시) 힘든 것 같아요. / 스트레스가 심한 것 같아요.

- 만약 내 친구가 이런 일을 겪고 있다면, 어떤 조언을 해줄 것 같은가요?

예시) 죽으면 안 된다고 말릴 것 같아요. / 공부가 전부가 아니라고 얘기할거예요.

활동지 6-2

자살에 관한 OX 퀴즈

- 자살하려는 청소년들은 자신의 문제가 가장 심각하다고 생각한다. (O)
→ 똑같은 상황과 문제에 처하더라도 사람마다 그 영향을 다르게 받는다. 어떤 사람에게는 사소한 일이 다른 사람에게는 죽고 싶은 생각이 들만큼 끔찍하게 느껴질 수도 있다.
- 자살하겠다고 얘기하는 청소년들은 실제로는 자살하지 않는다. (X)
→ 자살 생각이나 자살 시도는 '도움을 찾으려는 외침'이다. 청소년이 도움을 요청하는데 반응하지 않는다면 비극적인 결과로 끝날 수도 있다.
- 자살하거나 자살을 생각하고 있는 청소년들은 보통의 청소년들과는 다르다.(X)
→ 자살은 누구나 할 수 있으며, 자살자들이 어떠하다는 일반적인 특성은 없다. 단지, 자살 위험이 좀 더 높은 집단이 있을 뿐이다.
- 자살하는 청소년은 죽으려는 의지가 확고하다.(X)
→ 대부분 자살을 시도하는 청소년들은 삶이나 죽음을 스스로 결정하지 않는다. 자살위험을 무사히 잘 넘기면 건강하게 살 수 있다. 따라서 그 위기를 잘 넘길 수 있도록 주위에서 보호하고 도와주는 것이 매우 중요하다.

- 자살은 예방 가능하다.(O)

→ 청소년들이 평소에 신체와 정신이 건강할 수 있도록 관리하고 주변에서 관심을 갖는다면 위기상황에서도 충분히 대처할 수 있다.

- 자살하려는 청소년들은 대부분 정신적 장애를 앓고 있다.(X)

→ 자살을 한 사람들 중에는 일부 정신질환을 갖고 있는 것으로 나타났다. 하지만 자살하려는 행동이 단지 정신질환 때문에 생겨난 것은 아니다.

- 자살을 시도했던 청소년이 안정을 찾기 시작하면 안심해도 괜찮다. (X)

→ 자살하려던 사람이 안정을 찾기 시작하면 주변 사람들은 안심한다. 그러나 자살하려던 사람은 문제와 두려움에서 완전히 벗어난 것이 아니므로 또 다시 자살시도를 할 수 있다. 기분이 좋아진 것으로 인해 자살시도를 할 에너지가 생길 수 있기 때문에 기분이 나아지기 시작할 때 더 관심을 가져야 한다.

- 대부분의 자살한 청소년들은 주변사람들에게 자신의 문제에 대해 도움을 요청한다. (O)

→ 자살한 청소년들이 학교 친구들에게 자살 생각과 계획을 이야기했다는 증거가 많이 있다. 청소년들은 다른 사람에게 자신의 상황을 언어적으로 표현하기보다 비언어적인 몸짓으로 신호를 보내어 도움을 요청하는 경향이 있다.

- 자살은 유전된다. (X)

→ 가족 중에 누군가 자살로 죽었다면 유족들의 자살위험성은 높다고 할 수 있다. 그렇다고 해서 자살이 유전되는 것은 아니다.

- 자살을 생각하고 있는 청소년에게 관심을 기울이면 자살예방에 도움이 된다. (O)

→ 자살하려는 청소년들은 처음에 방어적이고 도움을 거부하지만, 사람들이 자신에게 관심을 갖고 도움을 줄 준비가 되어 있는지를 알아보기를 원한다. 대다수의 청소년들은 자신이 겪고 있는 심한 정서적인 고통이 끝나기를 바라는 것이지, 죽기를 원하지는 않는다. 진심으로 자신에 대해 관심을 갖고 정서적으로 고통을 나누려 한다면 나중에 이것을 고맙게 생각할 것이다.

활동지 6-3

[사례]

모래는 기말고사에서 성적을 올리기로 부모님과 약속했는데 성적이 더 떨어졌습니다. 모래의 머릿속에는 여러 가지 생각들이 뒤섞여 있고 감정도 복잡한데요. 모래의 생각과 감정들을 한번 들여다볼까요?

⇒ 합리적 생각과 비합리적 생각을 찾아보고 설명해주는 시간을 갖는다.

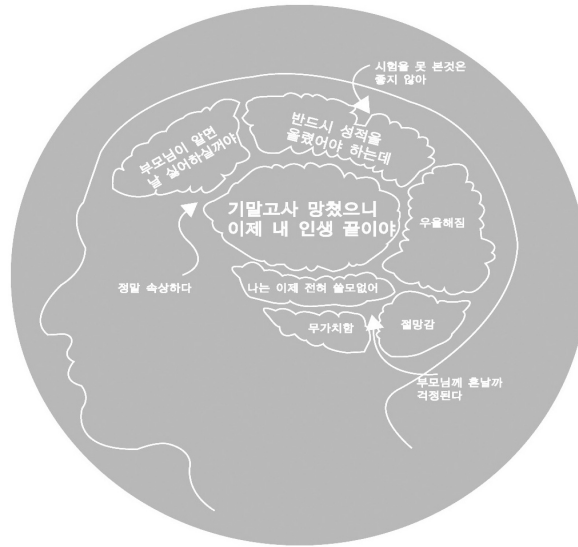
진행 예시)

위의 그림 속 여러 생각들 중에서 자살로 몰아가는 생각을 비합리적 생각이라 하고, 일상생활을 잘하도록 스트레스를 낮추는 생각을 합리적 생각이라고 합니다. 그렇다면 합리적 생각이라고 생각되는 부분에는 파란색을, 비합리적인 생각이라고 생각하는 부분에는 빨간색을 칠해보세요. 그리고 친구들과 왜 그렇게 생각했는지 이야기를 나눠보세요.

자 그럼 왜 비합리적인 생각인지, 합리적 생각인지 같이 알아보까요?

먼저 ‘반드시 성적을 올렸어야 하는데’를 보세요. ‘반드시, 절대로, ~해야 한다’ 같은 생각들은 비합리적인 생각이에요. 이런 생각들을 자꾸 하면 자신이 하는 조그만 실수도 용납할 수 없게 되고, 자신을 너무 힘들게 하죠.

반면, ‘뭐 성적이 더 올랐으면 좋았겠지. 부모님께 혼나겠다. 시험을 늘 망친 건 아니야. 그래도 난 괜찮은 사람이야.’ 이런 생각들은 자연스럽고 당연한 생각 같죠? 아까와 달리 경직되기 보다는 유연한 생각입니다. 내가 노력하면 성적이 오를 수도 있고, 오르지 못할 수도 있는데 이왕이면 그랬으면 더 좋았겠지 하는 생각을 하는 거죠. 이런 생각의 끝에는 성적이 오르지 않을 경우 아쉬움 정도를 경험하겠죠.



활동지 6-4

합리적 사고 훈련

[사례]

들꽃은 요즘 친구 관계로 무척 힘들어 하고 있습니다. 친하게 지내던 친구가 들꽃을 점점 피하고 다른 친구와 더 사이좋게 다닙니다. 하지만 들꽃은 아무 것도 할 수가 없습니다.

위 사례에서 들꽃은 어떤 생각을 하고 있을까요? 한번 생각해보고 그 생각 하나를 카드 한 장에 작성하는 방식으로 생각나는 것은 모두 카드마다 작성해주세요.

그 다음 짝과 함께 어떤 생각들이 합리자인지, 비합리적인지 의논해보세요. 적은 생각들을 합리적 생각과 비합리적 생각으로 분류해보도록 해요.

그럼 이제 규칙에 따라 비합리적인 생각을 합리적인 생각으로 바꿔보아요. '경직된 생각, 과장된 해석, 흑백 논리, 부정적으로만 판단하는 생각'이 비합리적인 생각이죠. 이런 생각을 '유연한 생각, 있는 그대로, 폭넓은 관점으로, 긍정적으로 판단하는 생각'으로 바꿔보세요.

(마지막은 비합리적인 생각을 어떻게 바꾸었는지 간략하게 발표하도록 하고 마무리 짓는다.)

활동지 6-5

자살생각을 물리치는 나의 힘!

- 평소에 실망하거나 기분이 안 좋을 때 자신을 위로하고 격려하는 마음속 말은 무엇인지 생각해보고 지금 모두 말해보기(스스로 위로하는 행동도 함께 해보기). 옆자리 친구에게 같은 말로 위로하고 격려해보기
예시) 난 괜찮아. / 그래! 그럴 수도 있지. / 이런 상황에서는 누구라도 그럴거야.
- 자신이 좋아하는 것, 좋아하는 사람을 떠올려보기. 가장 즐거웠던 시간, 행복했던 시간 떠올려보기.
예시) 나에게 ○○○가 있어 참 좋다. / 나에게 ○○○가 있어서 참 행복하다.
- 삶의 목표와 의미 되새기기. 인생에서 가장 중요하다고 생각하는 것을 떠올려보기. 옆 사람과 자신의 삶의 목표와 가장 중요하다고 생각하는 것이 무엇인지 이야기 나눠보기.
예시) ○○○은 내 삶의 의미이고 행복이다. / 내가 살아가는 이유는 ○○○이다.

활동지 6-6

도움요청하기 WHO

Who (주변에서 자신에게 도움을 줄 수 있는 대상을 찾아보세요.)

How (용기를 내어 솔직하게 도와달라고 요청하세요.)

Organization (전문 상담 기관에 도움을 받으세요.)

- 누구에게? (Who)

내가 솔직하게 터놓고 이야기 할 수 있는 사람이 누가 있는지, 친구, 가족, 선생님, 그 밖에 생각나는 사람들의 이름을 적어보세요.

- 어떻게? (How)

도움을 청할 때는 자신이 지금 상황과 생각, 감정들을 있는 그대로 이야기합니다. 분명하게

전달하지 않으면, 상대방은 내가 도와달라는 상황을 잘 모르거나 가볍게 지나칠 수 있어요.
그러므로 도움 요청 시에는 다음의 방법을 기억하세요.

- 요즘 내가 ○○○해서 정말 힘들어요. 날 좀 도와주면 좋겠어요.

예시) (친구에게) ○○야, 시간 좀 있니? 내가 요즘 ○○○해서 정말 힘들어! 너라면 이럴 때 어떻게 하겠어? 나는 네가 도와주면 좋겠어.

- 상담기관(Organization)에 연락해요.

기관명	전화	인터넷 사이트
자살 및 정신건강위기상담전화 블루터치 핫라인	1577-0199	http://suicide.blutouch.net
서울특별시자살예방센터	02-3444-9934 (내선 281)	http://suicide.or.kr/
서울특별시 학교보건진흥원	02-3999-540	http://bogun.seoul.kr/
수원시자살예방센터	031-228-7942	http://csp.or.kr/
시·도 지역 정신보건센터	1577-0199	http://suicide.or.kr/
한국생명의전화	1588-9191	http://lifeline.or.kr/
한국자살예방협회	02-413-0892	http://suicideprevention.or.kr/
한국청소년상담복지개발원	02-2250-3000	http://kyci.or.kr/
헬프콜 청소년전화 청소년상담복지센터	1388	http://1388.or.kr/
학교·여성폭력피해자 등 긴급지원센터	117	http://safe182.go.kr/

자살 경고 사인

- 갖고 있던 물결은 다른 사람에게 주어버린다.
- 유언장을 쓴다.
- 자살과 관련된 낙서, 글을 쓰는 행동을 보인다.
- 자살에 대해 말하거나 농담하는 일이 많아졌다.
- 무력감과 절망감을 호소한다.
- 약을 모은다.
- '더 이상은 못하겠어','끝내버리고 싶어','이제 모든 걸 끝낼거야'와 같은 말을 한다.
- 자살하려는 구체적인 계획을 갖고 있다.
- 잠을 잘 못잔다.
- 잘 못먹거나 아니면 마구 먹는다.
- 활력이 없거나 위축되어 있다.
- 침울하거나 괴로워하던 표정을 짓던 사람이 갑자기 평온한 상태를 보인다.

Abstract

The purpose of this study is to suggest an efficient intervention program for children and adolescents' mental health promotion based on the investigation on mental health study 's actual state of 「A study on support measures for children and adolescents' mental health promotionⅡ」 in 2012. To this end, we investigated previous studies focusing on positive and negative factors among individual mental health factors proposed from 「A study on support measures for children and adolescents' mental health promotionⅡ」 in 2012, and examined mental health promotion-related programs targeting the current domestic, international children and adolescents and then presented efficient management alternatives to understand counseling field and the actual state of program operation through interviews with counselors for children and adolescents in school. Also, based on this, modular program was proposed for mental health promotion and intervention considering individual characteristics and the crisis level of children and adolescents in school, the study results are as follows.

First, implications for the development of programs focusing on self-esteem promotion and stress reduction and an intervention program focusing on depression, anxiety, suicide, internet addiction were drawn through examining each factor's previous studies in individual mental health factors.

Second, considerations youth major mental health problems and intervention methods and services level for mental health, mental health promotion and an intervention program' essential elements, school field application programs in school were investigated, to prepare intervention measures by figuring out the actual state of adolescents' mental health recognized by field experts by conducting interviews targeting field experts to develop mental health promotion programs for children and adolescents

Third, implications were derived from reflecting program contents, targets and objectives, utilization of school site and operational problems through examining programs operated in domestic and international schools.

At last, based this, all three phases promotion and intervention program was developed. The first phase provided definitions, causes, characteristics and symptoms in each individual mental health factors and information for influence,

intervention ways, and made school teachers and program operators understand the program and gave students information as necessary. The second phase made school teachers and program operators decide whether they intervened students by presenting a screening tool to conduct a simple inspection for students' own problem level in each mental health factor. Based this, the third phase made school teachers and program operators run a total of three sessions-intervention program when intervention was needed and develop modular programs to be used selectively in each stage according to participants' crisis level or characteristics.

We carried out this study focusing on the above study contents, and suggested the main policy measures for effective support for the future children and adolescents' mental health promotion.

Key words: field application program, mental health promotion, positive factors, negative factors, modular configuration

2013년 한국청소년정책연구원 간행물 안내

기관고유과제

- 13-R01 미래 환경변화 및 청소년정책 전망 연구 I : 미래 청소년 환경변화에 대한 전망 / 이경상 · 최항섭 · 그레이스정
- 13-R02 후기 청소년 세대 생활 · 의식 실태조사 및 정책과제 연구 II : 고졸 비진학 청소년을 중심으로 / 김지경 · 이광호
- 13-R03 국가 청소년활동정책 체계화 연구 / 김현철 · 임희진 · 정효진 · 민경석
- 13-R04 청소년 자살예방 정책 연구 / 김기현
- 13-R05 탈북청소년 사회통합을 위한 정책 방안 연구 / 맹영임 · 길은배
- 13-R06 청소년 직업체험 및 아르바이트 실태조사 연구 I / 안선영 · 김희진 · 강영배 · 배경내
- 13-R07 청소년 문제행동 저연령화 실태 및 정책과제 연구 / 김영한 · 조아미 · 이승하
- 13-R08 스마트폰 확산에 따른 청소년보호방안 연구 / 이창호 · 김경희
- 13-R09 청소년참여기구 활성화 방안 연구 / 최창욱 · 전영기
- 13-R10 아동 · 청소년 성보호 종합대책 연구 II : 아동 · 청소년 성매매 예방 및 피해지원 대책연구 / 이유진 · 윤옥경 · 조윤오
- 13-R11 청소년이 행복한 마을 지표 개발 및 조성방안 연구 I : 총괄보고서 / 장근영 · 배상률 · 성은모 · 이해연 · 김균희 · 이용교 · 홍승혜
- 13-R11-1 청소년이 행복한 마을 지표 개발 및 조성방안 연구 I : 기초통계분석보고서 / 장근영 · 이해연 · 배상률 · 성은모 · 김균희
- 13-R11-2 청소년이 행복한 마을 지표 개발 및 조성방안 연구 I : 행복에 대한 부모와 자녀(청소년)의 상호기대 차이 연구 / 성은모 · 오현석 · 최윤미
- 13-R12 다문화 청소년 종단조사 및 정책방안 연구 I : 총괄보고서 / 양계민 · 박주희
- 13-R12-1 다문화 청소년 종단조사 및 정책방안 연구 I : 다문화청소년의 학교생활 적응에 관한 연구 / 김승경
- 13-R12-2 다문화 청소년 종단조사 및 정책방안 연구 I : 질적연구보고서 / 이창호
- 13-R12-3 다문화 청소년 종단조사 및 정책방안 연구 I : 기초분석보고서 / 양계민 · 김승경 · 박주희
- 13-R13 한국 아동 · 청소년 인권실태 연구 III / 김영지 · 김경준 · 김지혜 · 이민희
- 13-R13-1 한국 아동 · 청소년 인권실태 연구 III 데이터분석보고서 : 청소년의 인권의식과 태도에 대한 영향요인 분석 / 유성렬 · 김신영
- 13-R13-2 한국 아동 · 청소년 인권실태 연구 III : 2013 아동 · 청소년 인권실태조사 통계 / 김영지 · 김경준
- 13-R14 한국아동 · 청소년패널조사2010 IV : 사업보고서 / 이종원 · 서정아 · 황진구 · 한영근 · 허효주 · 이영화
- 13-R14-1 한국아동 · 청소년패널조사2010 IV 데이터분석보고서 1 : 청소년의 학업성적과 비행, 비행친구의 관계에 대한 종단 연구 / 이종원
- 13-R14-2 한국아동 · 청소년패널조사2010 IV 데이터분석보고서 2 : 초기 청소년 생활만족도 변화와 영향 요인: 가족구조와 가족기능을 중심으로 / 서정아
- 13-R14-3 한국아동 · 청소년패널조사2010 IV 데이터분석보고서 3 : 청소년의 체험활동 참여변화와 자아인식 · 사회적 발달 - 중학교 1학년부터 3학년까지 종단분석 - / 황진구 · 허효주

협동연구과제

- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-34-01 아동 · 청소년 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발연구Ⅲ: 정책적 지원체계
경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-34-01 아동 · 청소년 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발연구Ⅲ: 정책적 지원
체계 구축 방안 / 오해섭 · 박정배 (자체번호 13-R15)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-34-02 아동 · 청소년 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발연구Ⅲ: 2013 민주시민역량
실태조사 / 박정배 · 오해섭 (자체번호 13-R15-1)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-34-03 아동 · 청소년 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발연구Ⅲ: 교육분야 지원체계
구축 / 홍영란 · 현영섭 (자체번호 13-R15-2)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-35-01 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅲ: 총괄보고서 / 모상현 ·
김형주 · 이선영 (자체번호 13-R16)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-35-02 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅲ: 아동 · 청소년정신건강지표
개발을 통한 정신건강지원체계구축연구 / 최은진 · 김미숙 · 전진아 (자체번호 13-R16-1)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-35-03 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅲ: 아동 · 청소년 정신건강을
위한 현직적용 프로그램 개발 연구 / 이창호 · 강석영 · 이동훈 (자체번호 13-R16-2)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-36-01 청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ: 총괄보고서: 청소년 한부모 유형 및 생활주
기별 대응방안 / 김지연 · 황여정 · 이준일 · 방은령 · 강현철 (자체번호 13-R17)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-36-02 청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ: 청소년 한부모가족 지역사회 지원체계 모형
개발 / 김은지 · 김동식 · 최인희 · 선보영 · 김나연 · 정다은 (자체번호 13-R17-1)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-36-03 청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ: 국내 입양 제도 변화에 대응한 청소년 한부모
지원 방안 / 신윤정 · 이상림 · 김윤희 (자체번호 13-R17-2)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-37-01 학업중단 청소년 패널조사 및 지원방안 연구Ⅰ / 윤철경 · 유성렬 · 김신영 · 임지연
(자체번호 13-R18)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-37-02 비행 학업중단 청소년 패널조사 및 지원방안 연구Ⅰ / 전영실 · 김지영 · 박성훈
(자체번호 13-R18-1)

수 시 과 제

- 13-R19 자유학기제 도입과 청소년 체험활동연계 방안 / 성은모
- 13-R20 청소년운영위원회 활성화 전략 연구 / 최창욱
- 13-R21 지역아동센터 이용아동의 만족도 변화에 관한 연구 / 황진구 · 김희진
- 13-R22 전국 청소년단체 실태조사 및 발전방안 연구 / 김영한
- 13-R23 청소년영향평가제 도입방안 기초연구 / 윤철경 · 김윤나
- 13-R24 청소년 건강 표준모델 개발 방안 연구 (이슈페이퍼 발간) / 임희진
- 13-R25 청소년이 제안하는 자유학기제 프로그램 개발 연구 (이슈페이퍼 발간) / 장근영
- 13-R26 인터넷게임중독의 원인과 해결방안에 관한 청소년들의 인식 (이슈페이퍼 발간) / 이창호

수 탁 과 제

- 13-R27 영천시 청소년수련원 건립 기본계획 및 타당성조사 연구 / 김영한 · 서정아 · 김상연

- 13-R28 2013년 청소년 매체이용 실태조사 / 배상률 · 김형주 · 성은모
- 13-R29 2013삼성전자 임직원과 함께하는 청소년방과후아카데미 운영모델 개발 연구 / 황진구
- 13-R30 지역아동센터 아동패널조사 2013 / 황진구 · 유성렬
- 13-R31 도전정신 중심의 청소년 청년문화 조성방안 연구 / 김승경
- 13-R32 제9회 청소년특별회의 의제연구 / 최창욱
- 13-R33 지역아동센터 표준 운영과정 및 프로그램 개발 연구 / 황진구 · 김지연 · 이해연 · 김광혁
- 13-R34 국립대구청소년직업체험수련원 건립 세부사업계획 수립연구 / 김영한 · 이유진 · 한상철 · 추승연 · 김상연
- 13-R35 2013청소년방과후아카데미 효과만족도 조사 / 양계민
- 13-R36 2013 공동생활가정(그룹홈) 평가 / 김지연 · 이경상
- 13-R37 한중청소년 특별교류의 성과와 향후 발전방안 / 윤철경 · 이창호 · 최금해 · 오해섭
- 13-R38 청소년국제활동 효과성 및 만족도 연구사업 / 양계민
- 13-R39 청소년가족연계서비스 구축모형 개발연구 / 서정아 · 황진구 · 조성은
- 13-R40 청소년 희망카드(가칭) 도입방안 연구 / 김경준 · 모상현
- 13-R41 2013년 성남시 청소년실태조사 연구 / 최창욱 · 황진구 · 이종원
- 13-R42 국제청소년성취포상제 BSG매니저 전문가 과정 연구용역 / 김승경 · 맹영임
- 13-R43 자유헌기제 학생자율선택프로그램(농림수산체험활동) 프로그램 개발 연구 / 최창욱 · 송병국
- 13-R44 RCY 미래전략 개발 및 참여청소년 효과성 연구 / 장근영 · 맹영임
- 13-R45 2013년 청년 사회경제 실태조사 / 배상률 · 황여정
- 13-R46 학교전담경찰관 운영 모델 개발 / 안선영
- 13-R47 유소년스포츠포국제교류를 통한 공공외교 강화 / 임지연 · 장덕선
- 13-R48 휴먼네트워크 멘토링의 효과성 및 사회경제적 가치분석 연구 / 성은모 · 이주석
- 13-R49 2013년 토래조정사업 (2014년 1월 발간예정) / 양계민 · 김지경 · 김지연 · 이종원
- 13-R50 청소년 역량지수 개발연구 (2014년 1월 발간예정) / 성은모 · 최창욱
- 13-R51 대구광역시 청소년정책 중장기발전계획수립 연구 (2014년 1월 발간예정) / 김형주 · 배상률 · 강영배 · 김정주 · 김혁진 · 이은미
- 13-R52 학생모니터단 운영 (2014년 2월 발간예정) / 오해섭 · 김경준 · 김영지
- 13-R53 학교문화개선연구선도학교 (2014년 2월 발간예정) / 김경준 · 오해섭 · 김영지
- 13-R54 학교규칙 운영 매뉴얼 (초등용) (2014년 2월 발간예정) / 김영지 · 김경준 · 모상현 · 이해연
- 13-R54-1 학교규칙 운영 매뉴얼 (중등용) (2014년 2월 발간예정) / 김영지 · 김경준 · 모상현 · 이해연
- 13-R54-2 학교규칙 운영 매뉴얼 [워크북] (초등용) (2014년 2월 발간예정) / 허종렬 · 이지혜 · 박형근 · 이수경 · 전진현
- 13-R54-3 학교규칙 운영 매뉴얼 [워크북] (중등용) (2014년 2월 발간예정) / 허종렬 · 이지혜 · 박형근 · 이수경 · 전진현
- 13-R54-4 외국의 학생인권 법령집 (2014년 2월 발간예정) / 이양희 · 김인숙 · 정병수 · 황소영 · 신혜원
- 13-R54-5 교사용 인권교육자료집 (2014년 2월 발간예정) / 이양희 · 김인숙 · 정병수 · 황소영 · 신혜원
- 13-R55 창의적 체험활동 매뉴얼 (초등학교) (2014년 2월 발간예정) / 김영지 · 김현철 · 김희진 · 김인아 · 김재근 · 김정희
- 13-R55-1 창의적 체험활동 매뉴얼 (중학교) (2014년 2월 발간예정) / 김현철 · 김영지 · 김희진 · 송인숙 · 표혜영
- 13-R55-2 창의적 체험활동 매뉴얼 (고등학교) (2014년 2월 발간예정) / 김희진 · 김영지 · 김현철 · 박정수 · 박지만 · 오수정
- 13-R56 디지털교과서 · 스마트교육 연구학교 시계열효과 분석연구 (2014년 2월 발간예정) / 장근영 · 김형주
- 13-R57 학업중단 학생 교육 지원 (2014년 6월 발간예정) / 김영지

세미나 및 워크숍 자료집

- 13-S01 인성교육실천 활성화를 위한 워크숍 - 학교규칙 및 학생자치활동을 중심으로 (1/28~29)
- 13-S02 2013 진로진학상담교사 동계연수 I (1/7~8)
- 13-S03 2013 진로진학상담교사 동계연수 II (1/7~8)
- 13-S04 청소년 체험활동 및 문화활동 실태조사 설문지 제작 워크숍 (2/5)
- 13-S05 NYPI 기획세미나 - 자유학기제와 청소년체험활동 : 외국 사례와 방향성 모색 (2/21)
- 13-S06 청소년 직업체험 및 아르바이트 실태 전문가 워크숍 (2/21)
- 13-S07 NYPI 기획세미나 방송과 청소년보호 (2/28)
- 13-S08 청소년 한부모의 기본권과 법제 (2/13)
- 13-S09 2012년도 교육과제 연구성과 발표회 청소년의 행복을 묻는다 : 성장 환경과 발달 모습 (3/20)
- 13-S10 후기청소년세대 현황과 정책과제 세미나 (4/10)
- 13-S11 제2차 2012년도 교육과제 연구성과 발표회 - 청소년 역량 개발 방향성 모색 : 체험활동과 인프라 조성 - (4/18)
- 13-S12 탈북청소년 연구동향 및 사회통합정책에의 시사점 (4/9)
- 13-S13 학교문화 개선(인성교육실천우수학교) 연구 · 선도학교 워크숍 (4/29, 30)
- 13-S14 학교문화 개선(인성교육실천우수학교) 연구 · 선도학교 컨설팅 위원 워크숍 (4/29)
- 13-S15 청소년 한부모 지원을 위한 정책방향과 입법과제 (5/21)
- 13-S16 청소년의 스마트폰 이용 어떻게 볼 것인가(6/1)
- 13-S17 도전정신 중심의 청소년문화 조성 방안 세민 (5/22)
- 13-S18 대안교육 현황 및 발전방안 (5/24)
- 13-S19 아동 · 청소년의 민주시민역량 함양을 위한 지원체계 구축방안 (6/1)
- 13-S20 해외 이슈배경 청소년정책과 한국사회에의 함의 (6/3)
- 13-S21 2013년 미래환경변화전망에 따른 청소년 정책의과제 I 콜로키움 자료집 : 미래에 대한 접근 (6/4)
- 13-S22 아동 · 청소년 인권지표 개선방안 모색 워크숍 (6/11)
- 13-S23 2013년 아동청소년패널 제1차 콜로키움 자료집 데이터분석방법론 사건가 분석 (6/21)
- 13-S24 NYPI 개원 24주년 기념 국제세미나 (7/3)
- 13-S25 2013년 한국아동청소년패널 제2차 콜로키움 자료집 데이터분석방법론 잠재성장모형 분석 (7/14)
- 13-S26 자유학기제의 성공을 위한 청소년체험활동의 연계방안 (7/5)
- 13-S27 청소년상담의 이해와 상담기법 (8/5~7)
- 13-S28 입양제도 변화에 대응한 청소년 한부모 지역사회 지원체계 모색 (6/18)
- 13-S29 독일 · 프랑스 · 덴마크의 청소년활동정책 현황과 과제 (7/5)
- 13-S30 지역아동센터 표준 운영과정 및 프로그램개발 연구 시범운영 센터 관계자 간담회 (7/17, 19)
- 13-S31 지역아동센터 표준 운영과정 및 프로그램개발 연구 시범운영 모니터링 위원 간담회 (7/22)
- 13-S32 고졸비진학 청소년 관련 정책 평가와 논의 1 : 교육단계 (7/23)
- 13-S33 고졸비진학 청소년 관련 정책 평가와 논의 2 : 직훈단계 (7/24)
- 13-S34 2013년도 진로교사 심화연수 - 청소년상담 기법(C-4) (7/29~31)
- 13-S35 2013 진로진학상담교사 하계연수 (7/22~25)
- 13-S36 탈북청소년사회통합을 위한 정책과제 탐색 (8/29)
- 13-S37 제2차 학교문화개선 연구선도학교 워크숍 (9/9~10)
- 13-S38 아동청소년의 민주시민역량 함양 지원체계 구축 전문가 워크숍 (9.13~14)

- 13-S39 아동·청소년 인권정책개발 워크숍 (9/27)
- 13-S40 영국·핀란드·스웨덴·일본의 청소년 활동정책 현황과 과제
- 13-S41 유소년 스포츠 국제교류를 통한 공공외교 강화의 현황과 정책과제 (10/15)
- 13-S42 STATA를 이용한 패널데이터 분석방법 (10/16)
- 13-S43 스티그마의 이해와 대응전략 (10/24)
- 13-S44 영유아 및 아동청소년의 스마트폰 중독 예방을 위한 정책 (11/18)
- 13-S45 지역아동센터 표준 운영과정(초안) 시범운영 결과 검토 워크숍 (10/25)
- 13-S46 제3회 한국아동청소년 패널조사 학술대회 (11/14)
- 13-S47 한-중 국제세미나 (11/19)
- 13-S48 2013 아동·청소년 권리 학술대회 (11/27)
- 13-S49 청소년 활동정책의 체계적 추진을 위한 방안 모색 (11/26)
- 13-S50 RCY 미래전략 및 발전방향 탐색 (11/29)
- 13-S51 자유학기제, 지역사회에서 길을 찾다 (11/28)
- 13-S52 2103년 아동청소년패널 제3차 콜로키움 자료집 데이터분석방법론 패널 데이터의 가중치 산출 및 활용 (12/17)
- 13-S53 아동·청소년 성보호 종합대책 연구Ⅱ : 아동·청소년 성매매 예방 및 피해지원 대책연구 정책협의회 및 전문가 워크숍 (12/16)
- 13-S54 청소년 역량지수 개발을 위한 전문가 토론회 (12/13)

학 슬 지

- 「한국청소년연구」 제24권 제1호(통권 제68호)
- 「한국청소년연구」 제24권 제2호(통권 제69호)
- 「한국청소년연구」 제24권 제3호(통권 제70호)
- 「한국청소년연구」 제24권 제4호(통권 제71호)

청소년지도총서

- 청소년지도총서① 「청소년정책론」, 교육과학사
- 청소년지도총서② 「청소년수련활동론」, 교육과학사
- 청소년지도총서③ 「청소년지도방법론」, 교육과학사
- 청소년지도총서④ 「청소년문제론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑤ 「청소년교류론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑥ 「청소년환경론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑦ 「청소년심리학」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑨ 「청소년상담론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑩ 「청소년복지론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑪ 「청소년문화론」, 교육과학사

청소년지도총서⑫ 「청소년 프로그램개발 및 평가론」, 교육과학사
 청소년지도총서⑬ 「청소년 자원봉사 및 동아리활동론」, 교육과학사
 청소년지도총서⑭ 「청소년기관운영론」, 교육과학사
 청소년지도총서⑮ 「청소년육성제도론」, 교육과학사
 청소년지도총서 「청소년학 연구방법론」, 교육과학사
 청소년지도총서 「청소년학 개론」, 교육과학사

한국청소년정책연구원 문고

한국청소년정책연구원 문고 01 「좋은교사와 제자의 만남」, 교육과학사
 한국청소년정책연구원 문고 02 「행복한 십대 만들기 10가지」, 교육과학사
 한국청소년정책연구원 문고 03 「집나간 아이들 - 독일 청소년 중심」, 교육과학사
 한국청소년정책연구원 문고 04 「청소년학 용어집」, 교육과학사

기타 발간물

NYPI 청소년정책 리포트 42호 : 부모 비동거 대학재학생의 주거유형 및 주거비부담
 NYPI 청소년정책 리포트 43호 : 스마트폰확산에 따른 청소년보호방안
 NYPI 청소년정책 리포트 44호 : 청소년참여활동의 실태와 활성화 방안
 NYPI 청소년정책 리포트 45호 : 청소년 문제행동 저연령화 실태 및 정책과제
 NYPI 청소년정책 리포트 46호 : 탈북청소년 사회통합을 위한 정책과제
 NYPI 청소년정책 리포트 47호 : 청소년활동정책의 체계적 추진을 위한 방안
 NYPI 청소년정책 리포트 48호 : 청소년 건강 표준모델 개발 방안 연구
 NYPI 청소년정책 리포트 49호 : 청소년이 제안하는 자유학기제
 NYPI 청소년정책 리포트 50호 : 인터넷게임중독의 원인과 해결방안에 관한 청소년들의 인식
 NYPI 청소년 통계브리프 7호 : 2012 아동·청소년 인권실태 조사
 NYPI 청소년 통계브리프 8호 : 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅱ : 2012 한국 아동·청소년 정신건강 실태조사
 NYPI 청소년 통계브리프 9호 : 다문화가족 아동·청소년의 발달과정 추적을 위한 중단연구Ⅲ
 NYPI 청소년 통계브리프 10호 : 아동·청소년의 민주시민 역량 국제비교 및 지원체계 개발 연구Ⅱ : 2012년 청소년 민주 시민역량 실태조사
 NYPI 청소년 통계브리프 11호 : 청소년의 소셜미디어 이용실태조사
 NYPI 청소년 통계브리프 12호 : 창의적 체험활동 운영 및 지역사회 연계실태와 체험활동의 효과

경제·인문사회연구회 협동연구총서 13-35-03
연구보고 13-R16-2

**아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 III:
아동·청소년 정신건강 증진을 위한 현장적용 프로그램 개발 연구**

인 쇄 2013년 12월 21일

발 행 2013년 12월 26일

발행처 한국청소년정책연구원

서울특별시 서초구 태봉로114 교총빌딩 9/10층

발행인 이 재 연

등 록 1993. 10. 23 제 21-500호

인쇄처 (사)한국장애인이워크협회 일자리사업장

사전 승인없이 보고서 내용의 무단전재·복제를 금함.

구독문의 : (02) 2188-8844(연구기획·대외협력팀)

ISBN 978-89-7816-922-6 94330

978-89-7816-843-4 (세트)