

성폭력 피해 청소년 상담개입 프로그램 개발

책임 연구자: 차 주 환
소 수 연
공동 연구자: 최 지 영
이 태 영
이 지 은
장 혜 미



청소년상담연구 211

성폭력 피해 청소년 상담개입 프로그램 개발

인 쇄 : 2019년 12월

발 행 : 2019년 12월

발 행 인 : 이기순

발 행 처 : 한국청소년상담복지개발원

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

T. (051)662-3135 / F. (051)662-3005

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

인 쇄 처 : 신일디앤피

비매품

ISBN 978-89-8234-781-8 94330

ISBN 978-89-8234-001-7(세트)

본 간행물은 여성가족부의 지원을 받아 제작되었습니다.

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

간행사

최근 우리 사회에서 청소년 성폭력 범죄가 큰 폭으로 증가하고 있어, 청소년상담 현장에서 성폭력 피해 청소년들에 대한 전문적인 상담개입이 중요해지고 있습니다. 그러나 기존 성폭력피해 개입 관련 프로그램이 집단상담 방식이거나, 청소년을 대상으로 개발된 프로그램은 거의 없는 실정입니다. 따라서 청소년상담복지센터와 같은 청소년 상담 기관에서 성폭력 피해 청소년을 상담할 때 사용할 수 있는 표준화된 프로그램이 적절하지 않아 곤란을 겪고 있으므로, 이에 대한 적극적인 방안이 필요한 시기입니다.

이에 한국청소년상담복지개발원에서는 청소년상담 현장에서 사용할 수 있는 청소년 대상의 성폭력피해 상담개입 매뉴얼을 개발하였습니다. 특히, 성폭력 문제는 고위기 사례로 상담자들의 전문성이 중요한 영역입니다. 따라서 청소년상담자들이 성폭력피해 청소년의 특성을 이해하고 상담 현장에서 활용도 높은 프로그램을 개발하는데 노력을 기울였습니다.

이를 위해 본 연구는 성폭력피해 청소년 현황, 이들이 경험하는 다양한 외상 증상에 대한 측정 및 개입방법과 관련하여 국내·외 문헌을 검토하였습니다. 또한, 성폭력피해 청소년을 상담한 경험이 있는 청소년상담자와 성폭력피해로 상담을 받고 회복한 청소년을 대상으로 심층면접을 실시하였습니다. 이를 바탕으로 프로그램과 매뉴얼을 구성하여 효과성을 검증하였습니다. 이러한 과정을 통해 최종 개발된 ‘성폭력피해 청소년 상담개입 매뉴얼’은 내년 부터 전국 청소년상담복지센터를 중심으로 보급할 예정입니다.

본 연구를 위하여 설문과 인터뷰에 적극 참여해주신 전국 시·도 청소년상담복지센터와 유관기관의 상담자들에게 깊은 감사를 드립니다. 아울러 연구를 위해 애써주신 공동연구자 이신 최지영 교수님과 본원의 연구진들께도 깊은 감사를 드립니다.

본 연구를 통해 개발된 ‘성폭력피해 청소년 상담개입 매뉴얼’이 성폭력피해 청소년들의 아픔을 치유하여 이들이 건강한 사회 구성원으로 성장하는데 밑받침이 되는 자료로 사용될 수 있기를 기대합니다.

2019년 12월

한국청소년상담복지개발원 이사장 이기순 이 기 순

초 록

최근 우리나라 청소년 성폭력 범죄는 매년 증가하는 것으로 나타났다. 2017년 성폭력범죄의 발생건수는 32,824건으로 나타나 인구 10만 명당 63.4건의 범죄가 발생하여(대검찰청, 2018), 2016년에 대비하여 11.6%가 증가했을 뿐만 아니라, 지난 2008년과 비교하면 94.7%가 증가하고 있어 성폭력 피해 청소년에 대한 전문적 상담개입이 필요한 실정이다. 그런데 기존의 성폭력 상담개입 프로그램에서는 집단상담 형태로 진행되거나 아동과 성인까지 포함한 내용으로 구성되어 청소년 개인에 초점화 되지 못하였다. 또한 실제 성폭력 피해 청소년의 심리적 외상과 후유증을 구체적으로 다루어 그들의 심리적 치유와 회복을 돕기에는 부족한 실정이었다.

이에 본 연구에서는 일반 상담훈련을 받은 청소년 상담자들이 청소년 성폭력 피해 발생 시 연계기관 별 체계와 업무 흐름을 파악할 수 있도록 통합적인 연계방법을 제시하고, 실제 성폭력 피해 청소년의 외상 후 증상까지도 효과적이고 신속하게 대응할 수 있도록 외상 초점 인지행동치료를 이론적 기반으로 하여 개인상담 프로그램을 개발하였다. 특히 청소년상담 현장에 내방하는 성폭력 피해 청소년의 특성을 고려하여 청소년 내담자의 문제 해결을 위해 성폭력피해 사건을 다루는 과정이 필요했을 때 사용할 수 있도록 개발하였다.

본 연구에서의 프로그램은 다음과 같은 절차를 통해 이루어졌다.

첫 번째, 기획단계 및 구성단계에서는 성폭력 피해 청소년에 관한 문헌 및 프로그램들을 개관하고 분석하여 시사점을 도출하였다. 그리고 청소년상담복지센터, 해바라기센터, 성평등 상담센터 등 청소년 전문기관에서 성폭력 피해 청소년을 대상으로 개인 상담을 진행한 경험이 있는 전문가 등으로 구성된 현장전문가 10명을 대상으로 심층면접을 실시하였다. 또한 CYS-Net종합상담시스템을 통해 연구 참여자를 모집하여 성폭력 피해 청소년 7명에게 심층면접을 실시하였다. 그 결과 첫째, 청소년상담 현장에서의 성폭력피해 청소년의 특성을 고려하여 프로그램을 개발하는 것이 매우 중요하다는 점이 도출되었다. 청소년상담복지센터와 같은 상담 현장에서는 실제 성폭력 피해로 인한 위기상담보다 그로 인한 2차 피해가 발생하는 문제로 상담을 받으러 오는 경우가 많기 때문에, 상담 초기에 성폭력 피해 사건과 내담자의 주호소문제와의 관련성을 탐색하여 개입하는 것이 중요하게 나타났다. 둘째, 성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼에 포함될 내용으로는 위기개입, 상담차원, 교육차원, 연계차원, 매뉴얼 제시방법이 도출되었고 이러한 개입방법에는 필수적으로 포함되어야 할 구체적인 내

용이 포함되었다. 셋째, 성폭력 피해 청소년의 외상치유를 위한 효과적인 상담접근방법으로 외상초점 인지행동치료기법이 도출되어 본 프로그램에는 노출기법과 안정화 기법을 적용하였다. 마지막으로 본 프로그램은 초기, 중기, 후기 단계별 차별화된 개입이 필요하며, 성폭력 피해 청소년의 보호조치를 위해 각 단계별 보호자 상담에 대한 내용이 도출되었다.

두 번째, 프로그램 개발단계에서는 기획단계의 분석된 자료를 바탕으로 프로그램의 목표 및 구성 원리를 도출한 후 프로그램 개발진의 회의를 통하여 프로그램의 세부내용과 활동지 등을 구성하고 프로그램의 초안을 마련하였다. 구체적으로 살펴보면, 상담 초기에서는 내담자의 성폭력피해로 인한 위험 수준을 평가하고, 내담자의 주호소 문제를 탐색하여 상담 목표 수립 및 상담구조화 내용을 포함시켰다. 또한 성폭력 2차 피해를 예방하고 성폭력피해로 인한 심리·정서적 문제와 행동화 문제를 감소시키기 위한 안전절차를 수립하는 것에 초점을 맞추어 구성하였다. 상담 중기에서는 성폭력피해 사건과 관련된 정서 조절 방법 및 성폭력피해 사건 재구성과 인지적 대처 기법 습득을 핵심적으로 다루었다. 이때 상담자와의 신뢰 관계를 토대로 내담자가 이완훈련과 같은 불안을 감소시키는 방법을 습득하는 것을 주요 내용으로 포함시켰다. 또한 외상치유에 효과적인 노출 기법을 적용하여 내담자가 성폭력피해 사건을 상담에서 구체적으로 진술하여 재 경험하도록 구성하였다. 이를 통해 내담자가 경험한 성폭력 관련 기억과 감정들을 상담을 통해 세심하게 다루고, 사건에 대한 이야기하기를 마무리 하면서 내담자가 성폭력피해 경험을 수용하고 치유될 수 있도록 조력하고자 하였다. 상담 후기는 내담자가 상담 종결 후에도 스트레스를 효과적으로 대처하고, 내담자가 자신의 강점과 잠재력을 인식하여, 미래 삶을 위한 구체적인 진로 계획을 수립하는 내용을 포함하였다. 마지막으로 내담자와 상담 성과를 평가하고, 추수상담 계획을 함께 수립하면서 마무리하였다. 또한 청소년이 성폭력피해로부터 회복하는데 가장 중요한 지지자가 보호자이므로, 상담 단계별로 보호자를 상담할 때 반드시 다루어야 할 내용을 매뉴얼에 제시하였다. 뿐만 아니라, 성폭력 피해 청소년 상담의 경우 고위기 사례로 상담자의 2차 외상과 소진이 예상되므로 상담자의 자기점검과 소진예방을 위한 대처 방안을 포함하여 개발하였다.

세 번째, 프로그램의 실행 및 평가단계에서는 프로그램 초안을 바탕으로 현장전문가를 대상으로 효과성을 평가하고, 전문가의 감수를 받아 수정·보완하였다. 먼저 프로그램의 효과성을 검증하기 위해 개발된 매뉴얼을 사용할 청소년상담복지센터와 학교밖청소년센터 꿈드림에 종사하는 청소년상담자 21명을 대상으로, 본 프로그램에 대해 충분히 이해할 수 있도록 설명한 후 참가자 관점 평가척도를 실시하였다. 프로그램의 효과성과 활용성 평가 결과는 5점 만점에 각각 4.10점으로 나타나 현장의 사용하기 적절한 것으로 보인다. 프로그램 초기, 중기, 후기 단계별 만족도는 5점 만점에 평균 4.02점으로, 프로그램 구성 내용이 목표

를 달성하는데 적합한 것으로 나타났다. 또한 청소년 성폭력관련 전문가 2명의 감수 결과, 본 연구에서 제시한 상담 초기, 중기, 후기 매뉴얼 평가 결과는 평균 5점 만점 중 4.50점으로 나타났다.

이러한 과정을 거쳐 개발된 본 연구의 프로그램과 매뉴얼은 다음과 같은 점에서 의의가 있다. 첫째, 현장의 청소년 상담자들이 성폭력 피해 청소년을 개입할 때 유용하게 사용할 수 있는 표준화된 개인상담 매뉴얼을 개발하였다는 점에서 의의가 있다. 둘째, 본 프로그램과 매뉴얼은 성폭력 피해 청소년들의 후유증 치유를 목적으로 과학적으로 효과가 검증된 개입 방안을 적용하였다는 점에서 의의를 가진다. 셋째, 본 프로그램은 성폭력 피해 청소년들을 위한 다양한 개입방법들을 단계별로 폭넓게 포괄하면서도 융통성 있게 적용할 수 있는 모듈식 구성으로 현장 활용 가능성을 높였다는 점에서 의의가 있다. 그러나 향후 본 연구를 통해 개발된 프로그램이 성폭력 피해로 심리적 어려움을 경험하는 청소년들의 후유증 치유와 적응력 향상에 어느 정도 도움을 줄 수 있는지에 대한 효과성을 검증하여 청소년상담 현장에 활용도를 높이기 위한 노력이 필요할 것이다.

목차

I. 서론 1

- 1. 연구의 목적과 필요성 1
- 2. 연구과제 4

II. 이론적 배경 5

- 1. 청소년 대상 성폭력의 이해 5
 - 가. 청소년 대상 성폭력의 정의 5
 - 나. 청소년 성폭력 실태 6
 - 다. 성폭력 발생원인 16
 - 라. 성폭력 유형 및 피해 청소년의 특성 17
- 2. 성폭력이 청소년에게 미치는 영향 22
 - 가. 청소년 성폭력의 영향 22
 - 나. 청소년 성폭력 피해 증상을 악화시키는 요인 25
 - 다. 청소년 성폭력 피해 증상을 완화시키는 요인 25
- 3. 성폭력 피해에 따른 청소년 상담개입방법 27
 - 가. 국내외 개인상담 프로그램 현황 및 기법 27
 - 나. 국내외 집단상담 프로그램 현황 및 기법 31

III. 연구방법 35

- 1. 프로그램의 개발 35
 - 가. 프로그램 개발 절차 35
 - 나. 프로그램 개발 과정 35
- 2. 현장전문가 대상 심층인터뷰 38
 - 가. 조사 대상 38
 - 나. 질문지 구성 38
 - 다. 실시 절차 및 분석 방법 39
 - 라. 분석결과 39

3. 성폭력 피해 청소년 대상 심층면접	50
가. 조사 대상 및 자료 수집	50
나. 질문지 구성	51
다. 실시절차 및 분석방법	52
라. 분석결과	52
4. 프로그램 구성	58
가. 프로그램의 구성 원리	58
나. 프로그램 내용 구성	62

IV. 연구 결과 | 66

1. 현장전문가 평가	66
가. 평가자	66
나. 평가 도구	66
다. 평가 결과	67
2. 전문가 감수	68
3. 상담개입 매뉴얼 수정 및 보완	69

V. 논의 | 74

참고문헌 | 79

부록 | 91

1. 성폭력 피해 경험 청소년 상담 개입이 있는 현장전문가 인터뷰 질문지	92
2. 성폭력 위기청소년 인터뷰 질문지	95

Abstract | 98

표 목차 |

표 1. 현장전문가 대상 심층면접 참여자	38
표 2. 심층 인터뷰 질문지의 구성 및 내용	39
표 3. 현장전문가 심층 인터뷰 결과	40
표 4. 성폭력 피해 청소년 대상 심층면접 참여자	51
표 5. 심층 인터뷰 질문지의 구성 및 내용	52
표 6. 성폭력 피해 청소년 대상자 심층 인터뷰 결과	53
표 7. 프로그램 구성 모형	62
표 8. 프로그램 초안 세부내용	64
표 9. 프로그램 전체 만족도	67
표 10. 프로그램 단계별 만족도	67
표 11. 성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼 수정 사항	70
표 12. 성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼 세부 내용	71

그림 목차 |

그림 1. 성폭력 피해 청소년 개인상담 개입프로그램 개발	37
---------------------------------------	----

I. 서론

1. 연구의 목적과 필요성

우리나라에서 성폭력은 사회적 지위, 연령, 학력, 지역을 막론하고 다양한 상황에서 여러 가지 방법으로 발생하고 있다. 성폭력 사례들을 살펴보면, 가해자의 범위가 사회 지도층이나 존경받던 어른, 어린 미성년자에서 노인까지 광범위하게 분포되어 있어, 성폭력이 사회 보편적인 현상처럼 만연해 있다(송민애, 2006). 일반적으로 성폭력이란, 개인의 성적 자기결정권의 침해를 가져오는 강제성이 들어가는 행위를 의미한다(한국청소년상담원, 2010). 구체적으로 강간, 윤간, 성추행, 성적 괴롭힘, 음란전화, 성기노출, 성적 가혹행위, 음란물 보이기, 음란물 제작 및 이용 등 상대방의 의사에 반하여 가하는 모든 신체적, 언어적, 시각적, 정신적 폭력을 포괄한다(김영자, 2012).

2017년 성폭력범죄의 발생건수는 32,824건으로 나타나 인구 10만 명당 63.4건의 범죄가 발생하였다(대검찰청, 2018). 이러한 수치는 2016년에 대비하여 11.6%가 증가한 것일 뿐만 아니라, 지난 2008년과 비교하면 94.7%가 증가한 결과이다. 그리고 강력범죄의 유형 중 살인, 강도, 방화범죄의 발생비율은 지난 10년 동안 감소추세를 보이고 있는 반면, 성폭력범죄의 발생비율은 1.9배나 증가하였다. 이러한 추이는 아동·청소년 성폭력 범죄자 수에서도 나타나고 있다. 연도별 분석결과 2010년 999명, 2011년 1,666명, 2012년 1,631명, 2013년 2,336명, 2014년 2,826명, 2015년 3,041명으로 2010년에 비해 3배 이상 증가한 것으로 나타났다. 그리고 아동·청소년 대상 성범죄의 발생추세와 동향분석 보고서에 따르면 2007년 아동·청소년 성폭력 범죄는 834건이었으나, 2016년에는 2860건으로 집계되어 3배 이상 증가한 것으로 나타나, 청소년을 대상으로 하거나 청소년이 주체가 된 성폭력은 나날이 심각해지고 있음을 알 수 있다(여성가족부, 2016).

성폭력은 삶의 모든 시점에서 발생하고 있으나 피해자의 37.3%가 19세 미만의 청소년으로, 아동·청소년 피해자의 40%는 성인기 이전 혹은 성인기 동안 치료가 필요할 만큼 심각한 후유증을 보이는 것으로 나타났다(Kendall-Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993). 성폭력 피해 청소년의 경우, 대부분 정서적인 문제로 불안, 공포, 민감, 집중력저하, 악몽, 불면 등에 시달리고 있으며 절망감, 자기비난, 자포자기로 인한 섭식장애(거식증, 폭식증), 자해, 자

살기도, 우울증 등이 나타난다(김정인, 2000). 특히 성폭력을 당하는 상황에 대한 기억이 생생하게 재현되는 것을 느끼거나, 그 당시 느꼈던 공포에 질려 꼼짝 못하고 슬픔에 할 말을 잃고 어떤 일에도 관심이 없어지는 현상인 외상 후 스트레스 장애가 나타나기도 한다 (Atwoli, Stein, Koenen, & McLaughlin, 2015). 이와 같이 성장기의 청소년들에게 성폭력은 신체적, 정서적, 인지적, 대인 관계적 영역 전반에 걸쳐 영향을 미치며 이후 건강한 발달을 저해하므로(김혜원, 장명심, 2004), 성폭력 피해 청소년의 치유와 회복을 위한 특별한 지원은 매우 필요하다.

그러나 성폭력 피해를 경험한 모든 청소년들이 심리적 어려움을 경험하는 것은 아니며, 동일한 위기 상황을 경험하더라도 적응과정이 다를 수 있어 청소년의 적응유연성에 따라 성폭력 피해 후 회복 차이를 보인다(권해수, 2002; Garmezy, 1993). 여기에서 성폭력 피해에 대한 완충, 치유 효과를 지닌 보호요인을 확인할 수 있다. 이러한 보호요인은 크게 개인영역과 환경영역으로 나누어 설명할 수 있다. 첫째 개인영역에서는 자아존중감(Moran & Eckenrode, 1992), 자아탄력성(Luthar, 1991), 종교와 영성(Valentine & Feinauer, 1993)과 같은 개인내적 요인이 성폭력 피해경험으로부터 치유를 촉진시키는 것으로 나타났으며, 둘째, 환경영역에서는 가족이나 친지, 지역사회, 사회적 지지와 유대감 등(김정규, 김중술, 2000; 이승연, 2007; Cowen & Work, 1988)이 성폭력 피해를 완충하거나 극복하는 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 이러한 선행연구 결과들은 성폭력 피해 후유증이 변화가능하거나 극복할 수 있음을 보여주며 성폭력 피해 청소년에게 효과적으로 개입할 수 있는 요소에 대한 시사점을 제공한다.

성폭력 피해자 대상 개입 관련 선행연구들을 살펴보면, 권해수, 이재희, 조중신(2011)과 오경자, 최지영, 신예주(2011)는 성폭력 피해 상담 개입을 위해 정서조절, 인지 재구조화 등 다양한 이론적 접근에 기반을 둔 프로그램 매뉴얼을 제작하였다. 그러나 이들 프로그램은 주로 집단상담 형태로 구성되어 있으며, 아동과 성인까지 포함한 것으로 청소년에게 초점화 되지 못하였다. 또한 양미진, 김은영, 김래선, 류다정, 강석영, 이현진, 윤민지, 장은희(2014)는 성폭력 피해 청소년이 경험하는 법률적 문제, 경제적 문제, 의료적 문제, 2차 피해 등 다양하고 복합적인 어려움에 대한 통합적인 개입을 제시하여, 상담자의 혼란과 불안을 낮추는데 초점을 두고 매뉴얼을 개발하였다. 특히 성폭력 피해 청소년 대상 상담 시, 초기, 중기, 후기 등 단계별로 위기개입 및 유관기관 연계계획을 세우는데 사용할 수 있는 정보를 제공하고 있다. 그러나 이 매뉴얼은 실제 성폭력 피해 청소년의 심리적 외상과 후유증을 구체적으로 다루는 내용이 제시되지 않아 성폭력 피해 청소년의 심리적 회복과 치유를 돕기에는 부족한 점이 있다. 또한 상담현장에서 사용 가능한 성폭력 피해 청소년을 위한 개인상담 개

입 프로그램은 매우 드문 실정이다. 이에 본 연구에서는 성폭력 피해 청소년을 청소년의 성적 자기결정권의 침해를 가져오는 모든 형태의 성관련 피해를 경험한 청소년으로 정의하고, 이와 같은 피해경험으로 인한 외상 후 스트레스 증상을 다룰 수 있는 개인상담 프로그램을 개발하고자 한다.

한편 성폭력 피해자를 위한 개인상담 프로그램에서는 주로 인지행동치료가 성폭력 피해 후유증을 회복하는데 효과적이며, 특히 국내외의 연구에서 성폭력 피해 관련해서 외상초점 인지행동치료가 가장 효과적인 것으로 검증되었다. 구체적으로 살펴보면, 단계적 노출, 인지 및 정서 처리, 대처기술 훈련 등의 기법 사용과 부모교육이 포함된 외상초점 인지행동치료는 개인상담시 효과적인 것으로 나타났다(강민아, 김혜정, 이승재, 정운선, 정성훈, 2008; 최지영·신의진·오경자, 2009; Deblinger, Mannarino, Cohen, Runyon, Steer, 2011; Steil et al., 2011). 또한 대처기술이 포함된 인지행동치료는 정서문제를 다루는 데 효과적이었고, 대처기술, 점진적 노출, 인지처리가 포함된 인지행동치료는 외상 후 스트레스 장애, 자아개념, 문제행동에 대해 효과가 있는 것으로 나타났다(이진영, 2017). 이와 비슷하게 국외의 경우에도 미국 법무성 관할 범죄희생자 사무국(Office for Victims of Crime)에서 발행 및 개정한 성학대 피해 아동의 치료지침을 살펴보면, 외상 초점 인지행동치료만이 제1범주에 분류되어 우수한 치료적 효과가 있음을 공인하였다(이승재, 김혜정, 강민아, 정성훈, 박용진, 2008). 그러나 이들 연구들은 주로 성폭력 피해 아동을 대상으로 외상초점 인지행동치료 방법을 적용한 것으로 실제 성폭력 피해 청소년이나 그들을 전문적으로 상담 개입한 경험을 지닌 전문가 요구를 반영하지 못한 제한점이 있다.

이에 본 연구에서는 성폭력 피해 청소년과 그들을 상담한 전문가의 심층면접을 통한 요구분석을 토대로 성폭력 피해 청소년의 특성, 효과적인 상담접근방법, 초기, 중기, 후기 단계별 상담개입 내용 및 방법을 고려한 개인상담 프로그램을 개발하고자 한다. 청소년상담복지센터의 경우, 성폭력전문기관과는 달리 진로, 학업, 대인관계 등 다른 호소문제로 상담하는 도중에 성폭력 관련 문제가 노출되면서 다루어지는 경우가 많다. 이러한 경우 상담자는 내담자의 기존 호소문제와 새롭게 다루어야 하는 성폭력 문제에 대해 상담개입 함에 있어 적지 않은 혼란을 경험하게 되고, 성폭력 피해의 특성에 비추어 볼 때 일반적 상담훈련을 받은 상담자가 적절하게 개입하기에는 많은 어려움이 따른다. 이에 본 연구에서는 일반 상담훈련을 받은 청소년 상담자라고 하더라도 청소년 성폭력 피해 발생 시 연계기관 별 체계와 업무 흐름을 파악할 수 있도록 통합적인 연계방법을 제시하고, 실제 성폭력 피해 청소년의 외상 후 증상을 효과적으로 개입할 수 있도록 외상 초점 인지행동치료를 기반으로 개인상담 프로그램을 개발하고자 한다. 이를 통해 성폭력 피해 청소년 상담자의 역량을 강화하

여 내담자인 성폭력 피해 청소년의 심리적 건강 및 회복에 기여할 것으로 기대한다.

2. 연구과제

첫째, 성폭력 피해 청소년에게 효과적으로 개입할 수 있는 개인상담 프로그램을 개발한다.

둘째, 개발 프로그램을 청소년 상담자를 대상으로 시범운영을 실시하여 효과성을 검증한다.

II. 이론적 배경

1. 청소년 대상 성폭력의 이해

가. 청소년 대상 성폭력의 정의

성폭력은 성(sexuality)과 폭력(violence)의 결합어로 일반적으로 개인의 성적 자기결정권의 침해를 가져오는 강제성이 들어가는 행위를 의미한다(한국청소년상담원, 2010). 성폭력의 개념은 법적, 학계, 사회문화적 측면에 따라 다양하게 규정하고 있으며 학자에 따라서 성폭력의 유형, 범위, 규정이 상이하다. 학계에서 성폭력의 정의를 살펴보면 상대방의 의사에 반하여 육체적, 심리적 혹은 경제적 압력을 가하여 행하는 성행위를 말한다. 성폭력의 범위는 강간, 윤간, 강도강간, 성추행, 성적 괴롭힘, 음란전화, 성기노출, 성적 가혹행위, 음란물 보이기, 음란물 제작 및 이용 등 상대방의 의사에 반하여 가하는 모든 신체적, 언어적, 시각적, 정신적 폭력을 포괄한다(김영자, 2012). 성폭력 예방과 성폭력 피해자의 보호·지원을 목적으로 하는 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」과 형사법에 해당하는 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」에서는 추행, 간음, 성매매, 강간과 강제추행, 유사강간, 강간, 업무상 위력 등에 의한 간음, 음란물 제작 및 배포, 미성년자에 대한 강간·강제추행 등이 성폭력에 해당한다고 규정하고 있다.

하지만 실제로 성폭력 상담과 사건처리 현장에서 문제행위가 개념상으로 명료하게 구분되지 않는 경우가 많거나 사건자체가 복잡하여 행위를 규정하기 쉽지 않은 경우가 많다. 예를 들어 성희롱을 언어적 성희롱에서 강간에 이르기까지 상대방의 의사에 반하여 성적으로 행해지는 언어적, 신체적, 정신적 폭력을 포함하는 개념으로 정의하는 견해가 있는 반면, 강간, 강제추행 등 형법과 성폭력범죄의 처벌에 대한 특례법에 적용되는 범죄행위로서 성폭력과 성희롱을 구분해야 한다는 견해가 있다(국가인권위원회, 2012). 즉, 일반적으로는 형법상 범죄행위인 성폭력과 민사상 불법행위인 성희롱으로 구분하고 형법상 범죄행위를 성폭력의 범위에 포함하고 있는 것이다. 그러나 최근 양성평등 및 성인지감수성 제고에 대한 사회적 인식이 변화하며 성폭력의 개념이 성희롱뿐만 아니라 온라인 상 성폭력까지도 포함하여 그 범위가 확대되고 있다.

나. 청소년 성폭력 실태

1) 전체 성폭력 피해 현황

2017년 성폭력범죄의 발생건수는 32,824건으로 나타나 인구 10만 명당 63.4건의 범죄가 발생하였다(대검찰청, 2018). 이러한 수치는 2016년에 대비하여 11.6%가 증가한 것일 뿐만 아니라, 지난 2008년과 비교하면 94.7%가 증가한 결과이다. 그리고 아동·청소년 성폭력 범죄자 수를 살펴보면 2010년 999명, 2011년 1,666명, 2012년 1,631명, 2013년 2,336명, 2014년 2,826명, 2015년 3,041명으로 2010년에 비해 3배 이상 증가한 것으로 나타났다. 그리고 아동·청소년 대상 성범죄의 발생추세와 동향분석 보고서에 따르면 2007년 아동·청소년 성폭력 범죄는 834건이었으나, 2016년에는 2860건으로 집계되어 3배 이상 증가한 것으로 나타나, 청소년을 대상으로 하거나 청소년이 주체가 된 성폭력은 날이 심각해지고 있음을 알 수 있다(여성가족부, 2016).

특히 2016년 성범죄 피해 아동·청소년의 수는 3,942명으로, 강제추행, 강간 등 아동·청소년 대상으로 성범죄 신상정보등록대상이 된 범죄자 수는 2,884명이다. 피해 아동·청소년 2,884명 중 19.9명(19.9%)이 아동이었고, 2,269명(78.7%)이 청소년으로 나타나 아동보다 청소년 피해자가 많은 것으로 나타났다. 성별을 살펴보면 여자 아동·청소년이 3,770명(95.9%)로 대다수를 차지하고 있으며 남자 아동·청소년은 162명(4.1%)으로 나타나 여자 아동·청소년의 피해가 압도적으로 많았다(여성가족부, 2017).

연령별로 살펴보면 전체 3,933명(연령, 성별 특정하기 어려운 피해자 9명으로 판결문상 정확히 명시된 피해자만 해당)의 1,760명(44.7%)이 16세 이상으로 가장 많이 발생하였으며 13~15세(1,268명, 32.2%), 7~12세(668명, 17.0%) 순으로 나타났다. 범죄유형별 피해자 연령을 살펴보면 강제추행은 7~12세(554명, 22.2%), 성매수, 성매매 강요는 13~15세(124명, 58.2%)에서, 성매매 알선은 16세 이상(162명, 52.6%)에서 가장 많이 발생한 것으로 조사되었다. 특히 성범죄 피해 아동·청소년의 평균연령은 14.56세로 나타났으나 평균보다 저연령인 15세 미만 피해자가 전체 피해자의 51.9%(2,041명)을 차지하는 것으로 나타났다 (여성가족부, 2017).

범죄자와 피해자의 관계를 살펴보면 피해자 3,942명 중 전혀 모르는 사람에 의한 피해가 1,915명(48.7%)으로 가장 높았고, 다음으로 아는 사람에 의한 피해가 1,380명(35.1%), 가족 및 친척이 341명(8.7%) 순으로 나타나 모르는 사람에 의한 피해가 다소 높았다. 범죄유형별 범죄자와 피해자의 관계를 보면, 강간피해 708명 중 아는 사람에 의한 피해가 가장 많았고(314명, 44.4%), 강제추행 2,501명 중 전혀 모르는 사람에 의한 피해가 많았다(1,455명,

58.2%). 성매수 피해 213명중 모르는 사람에 의한 피해가 가장 많았고(165명, 77.5%) 성매매 강요 피해 104명, 성매매알선 피해 308명 모두 아는 사람에 의한 피해가 높아(강요 56명(53.8%), 알선 165명(53.6%)) 강간의 경우 면식범에 의한 범죄가능성이, 성매매강요와 알선의 경우 즉석만남, 인터넷 채팅 등으로 아는 사람에 의한 피해가능성이 높은 것으로 나타났다(여성가족부, 2017).

범죄유형별 피해결과를 중심으로 살펴보면, 첫째, 아동·청소년 성범죄(강간, 강제추행)의 경우 가해자가 사용한 강압방법으로 기타(항거불능, 음주상태, 수면상태 이용, 기습완력)가 43.7%로 가장 높은 비율을 보였으며, 다음으로 위계·위력사용이 14.6%, 폭력 사용이 9.2%, 협박이 6.5%, 감금이 3.6%, 인식 속박은 0.4% 순으로 나타났다. 강제추행의 경우 성적 키스(1,355건, 37.0%), 손가락으로 항문 또는 질 삽입(593건, 16.2%), 성기 이외 성적 접촉 11.3% 순으로 나타났다. 성폭력으로 인한 피해결과는 정신적 피해가 78.4%이며 강간이 강제추행 범죄에 비해 정신적 피해뿐만 아니라, 음부의 상처나 감염, 음부 이외 외상 등 신체적 외상이 더 많이 발생하였다. 둘째, 아동·청소년 성매매 강요의 경우 미성년 피해자는 메신저, SNS, 스마트폰 앱이 83.4%, 조건만남 사이트 또는 장소가 4.7%로 나타나 주로 메신저, 스마트폰 앱 경로를 통해 성매매에 노출되는 것으로 나타났다. 성매매 알선·매수의 경우 각각 95.9%, 95.9%의 비율로 메신저, SNS, 스마트폰 앱을 사용해 아동·청소년 대상 알선·매수 행위를 하는 것으로 나타났다(경찰청, 2017).

2018년도 한국성폭력상담소에서 상담한 성폭력 상담건수 총 1,189건 중 134건(11.3%)이 14세~19세 청소년 피해자 상담으로 나타났고 8세~13세 아동 피해자 상담은 83건(7.0%)으로 나타났다. 피해 유형별로 보면 청소년 피해자 상담은 학교관계에 의한 피해가 33건(23.6%)으로 가장 높았고 친족에 의한 피해가 17건(12.7%), 학원이 12건(9.0%), 동네사람에 의한 피해 12건(9.0%) 순으로 나타났다. 반면 8세~13세 아동 피해자 상담은 인척에 의한 피해가 27건(32.5%), 친족에 의한 피해가 20건(24.1%)로 가정 내에서 피해를 당하는 경우가 높았다. 공통적으로 청소년 및 아동 모두 모르는 사람에 의한 피해보다 아는 사람에 의한 피해가 가장 높은 것으로 나타났다(한국성폭력상담소, 2018).

이와 같이 여성가족부, 경찰청, 한국성폭력상담소의 성범죄 통계분석 결과를 종합적으로 정리하면 다음과 같다. 첫째, 아동·청소년 대상 성매매 알선 범죄의 비율이 증가하고 있으며 피해자가 SNS, 랜덤 채팅 앱을 통해 성매매 위협에 노출되는 경우가 높은 것으로 나타났다. 범죄유형별 신상정보 등록 대상자 중 성매매 알선이 차지하는 비율은 2014년 1.2%, 2015년 1.8%에서 2016년 5.3%로 급격히 증가하고 있으며, SNS, 스마트폰 앱이 성매매 알선으로 연결되는 주요 경로로 나타났다. 특히 성매매 강요 및 알선에 의한 피해자는 가출한

경우가 69.2%, 53.6%로 성매매에 노출될 가능성이 높다. 이러한 결과를 통해 성매매 피해를 예방하기 위해서는 사이버 성매매 환경을 규제하고, 앱 또는 조건만남 사이트 운영자에 대한 철저한 관리·감독과 함께 가출청소년에 대한 보호·지원이 필요함을 알 수 있다. 둘째, 아동·청소년 대상 성폭력범죄의 범죄유형별 피해자와 범죄자의 관계를 보면, 강간의 경우 가족 및 친척을 포함한 아는 사람이 범죄를 한 경우가 63.3%를 차지한 반면, 강제추행의 경우 전혀 모르는 사람의 비율이 58.2%로 높게 나타났다. 이를 통해 강간은 지인(18.6%), 친부(6.6%), 의부(4.7%), 애인(4.5%) 등 아는 사람에 의해 집(46.6%)에서 피해를 입을 확률이 높은 반면, 모르는 사람의 비율이 높은 강제추행의 경우 야외, 거리 및 대중교통시설(29.4%) 등 아동·청소년의 외부활동과 관련된 장소에서 피해 확률이 높다는 것을 알 수 있다. 이러한 결과를 통해 성폭력 예방교육 및 피해자 보호대책을 계획할 경우 가해자-피해자 관계나 범행 장소별로 범죄 피해양상이 다르게 나타난다는 내용이 고려되어야 할 것이다.

2) 학교 내 성폭력 피해

국내 미투 운동은 2018년 1월 서지현 검사가 검찰 내 성폭력 피해 사실을 고백하면서 다양한 분야로 빠르게 확산되었다(JTBS 뉴스룸, 2018.1.29.). 미투운동 (Metoo Movement)이란 매스 미디어를 통해 동원되는 일종의 집단행동으로 국내에서는 ‘문화예술계 미투’, ‘법조계 미투’, ‘스쿨 미투’ 등의 이름으로 사회각계에 확대되고 있다. 미투운동은 젠더 불평등의 심각성에 대한 인식수준을 높임으로써 지금까지 개인적 차원에서 다뤄져왔던 성폭력에 대한 논의를 다룰 수 있는 계기를 마련한다는 점에서 의의가 있다. 가해자와 피해자 사이의 일로 인식되었던 성희롱·성폭행이 사회적 논의로 다루어지면서 미투운동을 접한 사람들은 위드유(WithYou movement)와 같은 형태로 미투운동에 대한 지지의사를 밝히기도 한다(주은혜, 백영민, 2018). 그중 스쿨 미투는 학생 대상 성폭력, 성희롱에 대한 고발로부터 시작하여 사회운동으로 확대하고 있다. 스쿨 미투는 2018년 9월 UN 아동권리위원회 회의 쟁점질의 목록으로 선정될 만큼 UN에서도 심각한 문제로 인식되고 있다.

스쿨 미투는 2018년 9월 여중 축제에서 외부인의 불법촬영에 대한 민원접수를 시작으로 교사의 성희롱 및 성차별적 발언 등에 대한 실태를 피해학생 등이 SNS를 통하여 공개하면서 시작되었다. 국민권익위원회에는 2018년 9월 둘째주까지 학교 내 성희롱에 대한 조치를 요구하는 집단 민원발생이 총 3,367건(각 교육청 1,757건, 경찰청 579건, 교육부 395건 등)의 민원이 접수될 만큼 빠르게 확산되고 있다(국민권익위원회, 2018). 학교 내 성희롱 및 성추행은 교실뿐만 아니라 화장실, 운동장이나 식당 등 구조화되지 않은 환경에서도 일어날 수

있으며, 함께 생활하는 학생 및 교사 사이에서 발생하기 때문에 일회적이지 않고 반복적이며 지속적으로 피해에 노출된다는 점에서 심각성이 크다. 또한 교사는 학생이 올바른 성가치관을 형성하고, 성범죄로부터 자신을 보호하도록 교육하는 역할뿐만 아니라 교내 성희롱 사건에 대해 조치하고 기관을 연계할 의무가 있다. 하지만 교사의 학생에 대한 성희롱·성폭력 피해가 심각한 것으로 나타났다.

피해현황에 대해 알아보면, 국가인권위원회(2018)는 초·중·고 교사에 의한 학생 성희롱 문제의 실태를 구체적으로 파악하기 위해 ‘초·중·고 교사에 의한 학생 성희롱 실태조사’를 실시했는데, 그 결과 조사에 응한 고등학생 10명 중 4명이 학교에서 교사에 의한 성희롱이 발생한다고 답했다. 또한 고등학생 때 교사로부터 성희롱을 당한 경험은 27.7%에 이르렀다. 그리고 성희롱 경험 당시 학생들의 대응으로는 ‘모르는 척하고 가만히 있었다(37.9%)’, ‘부당하거나 옳지 않다고 생각했지만 참았다(19.8%)’가 가장 많았으며, 교사에 의한 성희롱에 적극적으로 대응하기 어려운 이유로 ‘어떻게 해야 할지 몰라서(26.0%)’, ‘진학 등에서 불이익을 당할 수 있어서(21.9%)’, ‘학생들에게 알려질 수 있어서(15.5%)’ 등을 꼽았다. 또한 성별로도 성희롱 피해경험은 차이를 보였는데, 노충래(2002)의 연구에서는 교사로부터 피해를 받은 남학생(8.9%)보다 여학생(30.3%)가 더 높아 여학생이 교사의 성희롱으로 인한 학습권 침해를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 마지막으로 2009년부터 2015년 동안 성범죄 관련 비위 문제로 징계를 받은 교사 299명을 대상으로 한 교육부 조사(2014)에 따르면 재직 학교 학생을 대상으로 한 성희롱, 성폭력을 저지른 경우가 40.1%로 가장 많았고, 언어적 성희롱부터 가벼운 신체접촉 또는 강간에 이르기까지 다양한 범위에 걸쳐져 있다. 교육공무원에 대한 징계기준은 사건유형에 따라 다른데, 성폭력은 파면 또는 해임, 성희롱은 고의, 과실 여부에 따라 징계범위가 달라진다. 그에 비해 언어적 성희롱, 음란물 상영 등의 행위는 정직, 감봉 등 경징계를 받는 경우가 많고, 성추행 또한 신고형은 받는 경우는 드물고 대개 벌금형이나 집행유예에 그치고 있다(한국여성변호사회, 2014). 이로 인해 가벼운 처벌로 가해자가 다시 교직에 복귀하거나, 피해 신고에 대해 학교 내에서 묵인됨으로써 피해학생이 2차 피해에 노출될 가능성이 높다. 즉 스쿨 미투는 학교 내 성희롱·성폭력 사건 처리에 국한되는 것이 아니라 가해자 처벌에 대한 문제도 함께 포괄하고 있다는 점에서 중요한 사안이라 할 수 있다.

3) 데이트 폭력 피해 현황

데이트 폭력이란 과거에는 좁게 ‘신체적 폭력’에 한정된 내용으로 인식되었으나 최근

에는 신체적 폭력과 더불어 감정적, 언어적 폭력의 개념이 데이트 폭력 범주 안에 포함되는 추세이다. Sugarman과 Hotaling(1989)은 데이트 폭력을 ‘구애기 학대’ 라는 용어를 사용하여 이성교제 과정에서 적어도 한사람이 상대방에게 폭력을 사용하거나 위협하는 것이라고 정의하였고 Kimerling과 Arias(1998)는 교제 관계에서 통제를 획득하기 위한 수단으로 심리적·신체적 행위를 행하는 것을 데이트 폭력이라고 정의하였다. 유선영(2000)은 결혼한 경험이 없는 남녀가 결혼 직전 또는 결혼을 전제로 한 데이트뿐만 아니라 배우자 선택과정과 관련되어진 낭만적인 남녀 관계에서 상대방에게 해를 끼칠 정도의 의도를 가지고 행한 신체·정신적 행위와 그러한 의도를 가졌다고 인정되는 신체·정신적 행위라고 정의하였다.

국내에서 이루어진 데이트 폭력에 대한 연구로 여대생의 약 50.7%가 이성교제 상황에서 정서적, 신체적 폭력을 경험하는 것으로 나타났고(유선영, 2000) 신체적 폭력을 경험하는 비율은 52%에 달하는 것으로 나타났다(김정란, 1999). 또한 한국여성의전화(2016)에서 2,031명의 성인(여성 1,017명, 남성 57명)을 대상으로 조사한 결과에 의하면 응답자의 45.1%가 상대방으로부터 자신이 누구와 함께 있는지 확인받거나, 옷차림을 제한받는 등(36.9%) 데이트 상대방으로부터 통제를 경험한 경우가 많았고, 여성 응답자의 45.9%는 정서적·언어적·경제적 폭력 피해경험이 있다고 답변하였다.

데이트 폭력의 유형은 크게 신체적 폭력, 정신적 폭력, 언어적 폭력, 성적 폭력으로 구분할 수 있다. 첫째, 신체적 폭력은 상대방에게 고통이나 상해를 가하려는 의도를 가지고 수행하는 신체적 도구나 힘을 의미한다(Sugarman & Hotaling, 1989). 신체적 폭력에 관한 연구로 O’ Keef(1997)의 연구를 살펴보면 물건 던지기, 부수기, 밀치기, 움켜잡기, 뺨 때리기, 흉기로 때리기 등이 주를 이루는 것으로 나타났다. 둘째, 정신적 폭력은 상대를 무시, 비난하는 등의 행동으로 상대방의 자아개념을 손상시키는 행위를 의미한다(Sugarman & Hotaling, 1989). 언어적, 비언어적 행위로 나타나며 대표적인 행위로 고향지르기, 모욕적인 말하기, 상대의 물건 부수기, 쓸모없는 사람으로 비난하는 등의 형태가 있다(김용미, 김현옥, 2000). 셋째, 언어적 폭력은 상대방에게 폭언, 욕설, 인격적 모독 등 언어폭력을 가하여 심리적 혼돈 또는 모욕을 주는 행위를 말한다(현정혜, 2006). 대표적인 정서/언어적 폭력경험으로는 상대방이 욕을 하거나 모욕적인 말을 하는 경우가 29.4%로 가장 높았고 고향을 지르거나(24.6%) 안 좋은 일이 있을 때 ‘너 때문이야’ 라는 말을 하는 등(23.6%) 순으로 나타났다(한국여성의전화, 2016). 넷째, 성적 폭력은 상대방의 의사에 반하여 가해지는 성적 행위로 상대방이 원치 않거나 거부함에도 불구하고 강요하는 행위를 의미한다(강희순, 2009). 성적 폭력은 정신적·언어적 폭력보다 경험하는 정도가 적게 나타났으나 의사에 상관없이 가슴, 엉덩이 또는 성기를 만지는 경우(35.4%) 또는 원하지 않는 애무(30.4%), 성관계 강요(24.2%)순으로 나

타났다. 또한 완력을 사용해 위협하거나(14.6%) 성관계 동영상, 나체 사진을 찍어(6.3%) 성관계를 강요하는 경우도 있었다(한국여성의 전화, 2016).

하지만 주목할 점은 피해자가 데이트 폭력을 당한 직후 폭력으로 생각하지 못하거나, 성적폭력을 성관계와 명확히 구분하기 어렵다는 것이다. 통제피해 직후 느낌을 묻는 질문에 여성 응답자의 38.9%가 ‘폭력이라는 생각이 들지 않았고’, 35.8%는 ‘아무렇지 않았고’, 32.1%는 ‘나를 사랑한다고 느꼈다’고 응답했다. 언어적·정서적·경제적 피해를 입은 후의 느낌으로는 ‘헤어지고 싶었다(40.1%)’가 가장 높았고 신체적 폭력의 경우 ‘점점 무섭고 두려워졌다(44.4%)’는 응답이 높아 가시적인 피해가 나타날 경우 통제피해보다 피해인지가 높은 것으로 나타났다. 하지만 성적 폭력을 입은 후의 느낌으로는 ‘창피했다’는 응답이 28.9%이었고, ‘폭력이라는 생각은 들지 않았다’는 응답이 29.3%로 가장 높게 나타났다. 즉, 데이트 관계에서는 피해자가 상대의 행위에 대해 성폭력과 성관계를 명확히 구분하기 어렵고, 도움을 요청해도 주변에서 피해를 ‘사랑싸움’, ‘사적문제’로 여겨 전문기관에 도움을 요청하지 못하거나 충분한 대처자원을 획득하지 못해 더 심각한 문제로 이어질 수 있다.

4) 온라인 및 디지털 성폭력 피해 현황

온라인성폭력이란 사이버 공간 내에서의 성폭력을 의미하는 것으로, 온라인성폭력은 디지털성폭력, 사이버성폭력 등 용어가 혼용되고 있다. 일반적으로 성폭력이라 하면 성을 매개로 이루어지는 무형, 유형의 강제력 행사를 말하며, 협의의 성폭력은 강간, 강제추행 등 인간의 성적 자기결정권을 침해하는 행위를 의미한다고 할 수 있다(한국양성평등진흥원, 2017). 따라서 본 연구에서는 성폭력의 범위가 형법상 성폭력범죄의 범위보다 더 넓은 의미를 가지므로, 온라인성폭력이란 용어를 사용하고자 한다. 온라인성폭력은 온라인 성적 괴롭힘, 통신매체를 이용한 음란행위, 디지털 촬영기기로 촬영한 촬영물을 온라인에 유포, 유포 협박, 재 유포하는 성범죄, 성적 사이버 불링, 성적 사진 합성, 단톡방 내 성희롱 등 자신의 성적 욕망충족 또는 상대에게 성적 수치심을 유발하거나 신체적 안전에 대한 불안·공포심을 유발하는 온라인 상 행위를 포함한다.

유사한 용어로 디지털 성폭력이 있는데 이는 디지털 기기를 이용하여 영상 제작, 유통을 통해 현실공간상 물리적 접촉 없이도 피해자에게 성적 수치심을 주어 신체적·정신적으로 피해를 가하는 행위를 말한다(김한균, 2017), 흔히 혼용되는 용어로 디지털 성범죄가 있는데 디지털 성폭력범죄는 「성폭력 처벌 등에 관한 특례법」 상에 정해진 범죄를 의미하고, 디지털

텔 성범죄는 「정보통신망법」상 음란물 유통, 재유포죄에 해당하되 성폭력 범죄로는 보지 않는 개념이다. 하지만 불법촬영물 유포행위 또한 사회적 법익에 반하는 음란물을 포괄하고 있고 피해자가 실제로 존재한다는 점 때문에 디지털 성범죄 또한 성폭력 처벌법 상에서 다루어야 한다는 시각도 존재한다(박수연 외, 2017). 따라서 본 연구에서는 디지털 성범죄 대신 디지털 성폭력범죄라는 용어를 사용함으로써 불법촬영물이 음란물로 취급되어서는 안 된다는 의미를 포함하고자 한다.

온라인 성폭력 피해자가 증가하고 있고, 이들을 위한 지원 및 가해자 처벌에 대한 목소리가 높아지며 사회적 노력이 추진되고 있다. 온라인 성폭력 피해자 보호·지원은 「성폭력방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」을 따른다. 또한 피해자의 인권보호와 가해자 처벌을 위해 방송통신심의위원회, 경찰청, 여성가족부 등 각 부처에서도 불법촬영물 심의, 불법촬영물 단속 및 유통 규제, 불법촬영물 삭제지원 등을 추진하고 있다. 하지만 온라인 성폭력이 급증함에도 불구하고 지금까지 온라인 성폭력 피해자의 피해경험은 피해자 지원 기관에 신고된 일부 사례나 판례를 통해 제한적으로 보고되고 있으며, 불법촬영을 단순 포르노나 오락으로 치부하는 등 피해자에 대한 인식이 부족한 실정이다. 본 연구에서는 온라인 성폭력을 온라인 공간에서 일어나는 언어, 광고, 동영상 등에 의한 성폭력과 디지털성폭력을 통합하는 개념으로 보고, 온라인 성적 괴롭힘과 디지털 성폭력으로 구분하고, 최근 이슈로 떠오르고 있는 랜덤 채팅을 통한 성매매 피해현황을 살펴보고자 한다.

(1) 온라인 성적 괴롭힘

온라인 성적 괴롭힘이란 사이버 공간 내에서 성적 내용을 포함한 명예훼손이나 모욕 등의 행위로서(한국성폭력상담소, 2018), SNS 문자, 커뮤니티, 게임 채팅, 모바일 앱 등 사이버 공간 내에서 발생한다. 대표적인 온라인 성적 괴롭힘은 통신매체를 통해 음란행위를 하거나 채팅방 내 성희롱, 성적 사진 합성, 사이버 스토킹, 게임 내 성폭력, 사이버 불링 등이 있다.

피해현황으로 윤덕경 등(2018)이 온라인 성폭력 피해경험이 있는 여성 2,000명을 대상으로 조사한 결과, 온라인 성적 괴롭힘 피해자는 1,648명(82.4%)로 나타났다. 온라인 성적 괴롭힘은 촬영, 유포협박, 유포·재유포 피해를 제외한 온라인 활동 중 성적 수치심을 느끼는 경우를 의미한다. 주로 무분별한 성인광고를 접할 때가 505명(30.6%)으로 가장 높았고 동의하지 않은 음란물을 전송 받을 때 338명(20.5%), SNS, 채팅 등에서 일방적으로 음란물에 노출될 때 243명(14.7%), 불쾌감과 성적 수치심이 느껴지게 하는 글, 사진, 영상 등의 게시물에 노출될 때 171명(10.4%), 성적 폭언을 들을 때 170명(10.3%) 순으로 나타났다. 또한 피해자가 가해자를 알고 있는 경우(103명, 6.3%)보다 가해자를 모르는 경우(1,545명, 93.8%)가 압도적

으로 높았다.

온라인 성적 괴롭힘 대처에 대해서 피해자는 성적 괴롭힘에 아무런 대응도 하지 못했다는 응답(822명, 49.9%)이 가장 많았다. 대응하지 못한 이유로는 일상적인 일이므로 대응하지 못하거나(306명, 37.2%), 대처방법을 모르고(229명, 27.9%), 대응해도 별 효과가 없을 것이라는 불신(211명, 25.7%) 순으로 나타났고, 대응하지 않은 것은 아니지만 도움에 대한 불신(255명, 31.3%) 및 신분노출에 대한 불안(135명, 16.6%) 때문에 경찰 신고도 하지 않은 응답자도 815명(49.4%)으로 나타나 피해 대응방법 안내 및 조치에 대한 방안이 필요한 것으로 나타났다. 구체적인 피해로는 심리적 불안과 수치감 등의 정신적 스트레스가 41건(43.2%), 가해자에 대한 분노와 사회에 대한 불신 30건(31.6%)이 높았고, 개인정보 유출(10건, 10.5%)이나 허위사실 유포 (5건, 5.3%) 외 등으로 2차 피해에 대한 피해자의 우려가 높은 것으로 나타났다(윤덕경 외, 2018).

종합적으로 온라인 성적 괴롭힘은 온라인 공간의 특성상 불특정 다수에게 동시다발적으로 피해가 발생하며, 가해자가 누군지 알 수 없는 경우가 많고, 가해자를 알더라도 대응방법을 모르거나 사이버 공간에서의 성희롱, 음란물에 노출되는 일을 스스로 일상적인 일로 인식하여 무반응과 같은 소극적 대처에 머무르는 경우가 많았다. 청소년의 경우 다른 연령대에 비해 SNS, 게임, 채팅 앱 활용비율이 높기 때문에 온라인 성적 괴롭힘에 쉽게 노출될 수 있으므로, 피해자에 대한 피해개입 방안이 필요하다.

(2) 디지털 성폭력

성폭력범죄 중 지난 10년간 가장 급격한 증가를 보인 범죄는 카메라 등을 이용한 촬영으로 2007년부터 2016년까지 약 9배 이상 증가하였으며, 같은 기간 통신매체 이용 음란 성범죄는 약 4.5배 증가한 것으로 나타났다(대검찰청, 2017). 또한 전국 만 15세~49세 여성 온라인 성폭력 피해자 2,000명을 대상으로 한 온라인 성폭력 조사에서 디지털 성폭력 피해자는 352명(17.6%)으로 나타났고 온라인 상에서 목격한 성폭력 중, 촬영이 69명(7.3%)으로 온라인 성적 괴롭힘 785명(83.2%) 다음으로 높았다.

촬영내용은 주로 성적 수치심이 느껴지는 신체 일부 또는 나체, 성행위 장면, 용변 보는 행위 등을 소재로 하며, 쌍방 합의 하 또는 피해자의 의사에 반하여 강요, 협박에 의해 촬영하거나, 피해자 몰래 촬영하는 경우, 피해자 몰래 사진, 영상물을 보유한 경우, 제 3자가 몰래 촬영한 경우로 볼 수 있다(윤덕경 외, 2018). 피해자 324명 중, 합의하에 촬영되는 경우가 가장 낮았고(13명, 4.0%), 가해자가 피해자 몰래 촬영하는 경우(154명, 47.5%)가 가장 높고, 제 3자가 몰래 촬영하는 경우(111명, 34.3%), 강요·협박하여 촬영하는 경우(46명, 14.2%) 순

으로 나타났다. 하지만 대처방법을 모르거나(35명, 28.2%), 가해자가 누군지 모르거나(31명, 25.0%) 증거확보의 어려움 때문에(24명, 19.4%) 외부에 알리지 않고 가해자에게 삭제를 요구하거나(152명, 46.9%) 무대응(124명, 38.3%)으로 대처하는 것으로 나타났다. 촬영으로 인한 피해로는 심리적 불안과 수치심 등 정신적 스트레스가 49건(67.1%)으로 가장 높고 가해자에 대한 분노와 사회적 불신이 11명(15.1%) 순으로 나타났다(윤덕경 외, 2018).

유포 협박은 불법사진, 영상을 피해자의 가족, 지인에게 유포하겠다고 협박하거나, 협박을 통해 금전, 재회를 요구 또는 회유하는 경우로, 촬영과 마찬가지로 가해자가 피해자를 몰래 촬영하는 경우가 59명(61.5%)으로 높았다. 유포 협박에 대해 피해자 96명 중 47명(49.0%)은 외부에 알리지 않고 가해자를 설득, 회피하거나 16명(16.7%) 가족·지인에게 도움을 요청하는 것으로 나타났다. 또한 경찰 신고를 하지 못한 이유로 신분 노출에 대한 우려 및 경찰에 대한 불신은 촬영 피해자와 동일했으나, 유포 협박 피해자는 가해자를 알고 있는 경우가 촬영 피해자보다 더 많았고, 유포 시 타인의 오해, 편견에 대한 불안 때문에 신고하지 못했다는 응답도 나타났다. 이는 디지털 성폭력 피해유형에 따라 대처방식이 달라질 수 있고, 불법촬영물을 빌미로 협박함으로써 피해자보다 유리한 위치에서 두려움을 유발한다는 점이 피해자의 적극적 대처에 영향을 미친다고 볼 수 있겠다.

유포·재유포는 촬영물을 피해자의 의사에 반하여 유포(재유포)하거나 성적 수치심을 느낄 수 있는 사진·영상과 합성·조작하여 유포(재유포)하는 행위를 의미한다. 촬영물은 쌍방 동의하에 촬영된 자료이거나, 피해자 몰래 촬영되었을 수 있다. 불법촬영물은 주로 인터넷 커뮤니티(18명, 27.3%), SNS(14명, 21.2%), 웹하드(11명, 16.7%) 매체를 통해 유포되는 것으로 나타났다. 이중 경찰에 신고한 사례는 7건(12.3%)에 불과하였고, 무대응한다는 응답이 20명(35.1%)으로 나타나 다른 디지털 성폭력과 마찬가지로 소극적 대처를 하는 것으로 나타났다. 특히 불법촬영물이 플랫폼에 유포될 경우, 급속도로 빠르게 유포되거나, 가해자가 유통계정을 사용해 영상삭제가 어려운 것으로 나타났다(윤덕경 외, 2018).

5) 그루밍 성폭력

청소년 대상 그루밍 성범죄란 신뢰와 안정감을 바탕으로 피해자를 길들이고 피해자의 심리를 이용해 성폭력을 행사하는 것을 말한다. 그루밍(Grooming)이란 용어는 Salter(1995)에 의해서 처음 언급되었다. 그루밍은 학대자가 아이를 좀 더 성적으로 학대할 수 있고, 동시에 공개될 가능성이 낮은 상황으로 교묘하게 조종하는 과정을 일컫는다. 그루밍 과정은 짧은 기간에 걸쳐 일어날 수 있지만, 흔히 아이가 편안함을 느낄 수 있도록 오랜 기간에 걸쳐

일어날 수 있으며, 일반적으로 성범죄자들이 피해자를 유혹하기 위해 사용하는 비폭력적 방법이다.

하지만 그루밍 성범죄에 대해 예측·판별하기란 쉽지 않다. 먼저 성적 학대 행위가 있기 전까지 쉽게 확인되기 어렵고, 착취행위를 따르도록 하는 과정이 정상적인 성인-자녀 간 상호작용과 명확하게 구별되는지에 대해 학자 간 의견이 일치하지 않기 때문이다(신현주, 2019). 이에 대해 Bennett과 O' Donohue(2014)는 그루밍을 합법적으로 평가하는 심리학적 방법은 없지만, 그 이전에 그루밍 행동의 궁극적인 의도를 확인하는 것과 더불어 다양한 행동을 포함하는 명확한 정의가 필요하다고 하였다.

그루밍은 취약한 대상을 중심으로 한 대인관계 및 사회적 환경 속에서 신뢰를 확립하거나 성 착취 행동을 정상적으로 여기게 만들어 성 착취를 촉진하고 외부에 알려지게 하는 것을 금지하기 위한 목적을 갖고 있다(McAlinden, 2012). 영국 국립 아동학대예방기구(NSPCC)에 따르면 그루밍은 '누군가가 성적 학대, 성적착취, 인신매매의 목적으로 신뢰를 얻기 위해 아이와 감정적으로 관계를 맺을 때' 로 정의하고 있으며, 한국에서는 2010년 아동·청소년보호법이 개정되면서 아동 및 청소년의 성을 구매하거나 성매매를 하도록 유인 또는 부추긴 자는 1년 이하의 징역이나 1,000만원 이하의 벌금형을 받을 수 있게 하였다. 당시 그루밍은 '청소년을 대상으로 한 성매수 유인행위' 를 뜻하는 용어였다. 종합하면 그루밍 성범죄는 동물을 쓰다듬어 길들이듯, 상대와 신뢰관계를 확립하여 성 착취행동을 정상적인 것처럼 만드는 범죄행위를 일컫는 말로 정의한다.

그루밍 성범죄는 주로 낯선 사람보다는 알고 있는 사람들에 의해 범해지고 겉으로 보기에는 마치 '정상적인 성인-자녀관계' 와 흡사해 보인다(Spritz, 2018). 대부분의 경우, 이들은 아동에 대한 접근, 고립시키기, 아동이 성관계를 받아들이도록 교묘한 의사소통 전략을 사용하며 오프라인이 일반적이거나 온라인상에서도 그루밍이 이루어질 수 있다. 국제실종아동센터(ICMEC)에서 2017년 발표한 '성적행위 목적의 아동대상 온라인 그루밍' 보고서에 따르면 온라인 그루밍은 실질적 접촉 없이 음란사진 전송, 성적대화 및 녹화 등으로 지위에 상관없이 누구나 그루밍 대상이 될 수 있다고 하였다. 피해자와 관계형성을 하고 주변으로부터 성적 학대를 감추기 위해 그루밍은 다음과 같은 과정으로 이루어진다.

첫째, 피해자를 선택하고 접근한다. 피해자는 주로 가족상황, 심리적, 신체적 취약성으로 인해 선택된다. 둘째, 피해자의 부모 또는 자신의 사회적 위치를 통해 접근하고 피해자와의 경계를 위반하기 시작한다. 셋째, 피해자와 친밀감을 쌓고 함께 있는 시간을 가지는 등 유대를 촉진한다. 넷째, 함께 외출하거나 선물을 주는 등 지속적인 관심을 보여준다. 다섯째, 접촉에 둔감하게 만들기이다. 머리 헝클어뜨리기 등 비 성적 접촉부터 점차적으로 껴안기

등의 성적 접촉으로 확대된다. 접촉에 대한 경계가 점차 위반되며, 아동은 성적활동에 참여하도록 유인 받고, 이것이 정상적인 관계처럼 느끼게 된다. 이 단계에서 많은 피해자들은 그루머와 긴밀한 관계를 형성하고 심지어 사랑에 빠졌다고 보고하기도 한다. 이러한 감정적 관계 발달은 성범죄 과정을 착취로 여기지 않고, 피해자 스스로를 희생자로 여기지 않게 한다(Gamez-Guadix & De Santisteban, 2018). 마지막 단계는 비밀엄수 단계이다. 그루머는 성적 착취행위에 대해 비밀로 하고, 누군가에게 말하면 문제가 생길 것이라는 등 규칙을 정함으로써 피해자의 순응을 이끌어 낸다.

다. 성폭력 발생원인

성폭력이 발생하는 원인은 다음과 같이 크게 4가지로 나뉜다. 첫째, 잘못된 성역할 고정관념, 성별에 따른 이중적 성 윤리 때문이다. 우리나라의 경우 남성은 결혼에 의해 아내의 성을 소유하는 권리를 가지는 반면, 여성은 남편에게 성적으로 복종하는 의무를 지게 하는 등 사회통념상 성적 권력관계가 존재하였다. 또한 이중적 성 윤리는 성매매를 남성의 주체할 수 없는 성욕을 충족시키는 필요악으로 묵인하였다.

둘째, 성인지 감수성의 부족 때문이다. 성인지 감수성이란 성별 불균형 상황을 인식하고 그 안에서 성차별적 요소를 감지해내는 민감성으로 정의된다. 성차별적 사회통념 및 이중적 성 윤리는 개인의 성인지 감수성에 영향을 미칠 수 있다. 즉, 성인지 감수성의 부족은 성폭력과 같은 위기상황에서 상대방의 거부 의사를 동의의 표현으로 받아들이는 등 원활한 의사소통을 방해한다.

셋째, 성별, 연령, 사회경제적 지위, 인종 등의 차이 등에 따른 다양한 권력관계로 인한 성차별·폭력 관용문화 때문이다. 성별, 연령, 장애, 집단의 차이에 따라 힘의 차이가 발생하게 되고 타인의 인권에 대한 존중이 결여되게 되어 관습화하게 된다. 실제로 청소년 성폭력, 성희롱은 대부분 학교, 학원 내 아는 사람 사이에서 일어나는 경우가 많다(한국성폭력상담소, 2012). 따라서 피해자는 일상생활에서 지속적, 장기적으로 힘의 차이를 경험하게 되고, 성희롱, 성폭력이 발생했을 때 보복이 두려워나 피해원인을 자신에게 돌림으로써 더욱 피해 사실을 알리기 힘들게 된다.

넷째, 음란물 접근성이 용이함에 따라 청소년의 성충동을 자극하게 되고, 성적 비행에 영향을 미칠 수 있다. 스마트폰 앱을 통한 성인 방송 및 랜덤 채팅이 용이해짐에 따라 강한 호기심과 성적 충동을 경험하게 되고 이성에 대한 왜곡된 사고패턴을 가질 수 있다. 김준호(1996)의 연구에서는 청소년 음란물 접촉이 성폭력 비행과 높은 관계가 있다는 결과를 발표

했고, 김은경(2000)의 연구에서는 음란물에 접촉할수록 성과 이성에 대한 적대감이 높고, 성과 사랑이 별개라는 사고, 성은 쾌락을 위한 것이라는 분절화된 도구적 성의식을 가질 수 있다고 하였다. 또한 음란물 노출은 강간신화의 태도로 이어지고 이는 간접적으로 강간 가능성을 높인다는 연구(이석재, 최상진, 2001)도 있었다. 하지만 음란물이 이성에 대한 부정적 태도나 폭력적 행동에 유의미한 영향을 미치지 못한다는 연구(Fisher & Grenier, 1994)를 검토해 볼 때, 음란물을 성폭력 발생 원인으로 보아야 하는지에 대해서는 후속연구가 필요할 것으로 보인다.

라. 성폭력 유형 및 피해 청소년의 특성

1) 유형

2017년 여성가족부 아동·청소년 성범죄 동향분석을 살펴보면, 전체 피해자 중 44.7%가 16세 이상, 다음으로 13~15세 32.2%, 7~12세 17.0% 순으로, 전체 피해자 중 청소년이 80.3%, 아동 19.7%로 나타났다. 대검찰청(2018) 범죄분석 결과에서도 일관된 결과를 보이고 있는데, 2017년 성폭력 피해자 연령은 21세~30세가 가장 많았고(39.4%) 다음으로 16세~20세(21.2%)순으로 전체 피해자의 9.8%가 15세 이하 청소년인 것으로 나타났다. 또한 성폭력 범죄 발생건수는 32,824건으로 2016년 대비 11.6% 증가하여 지난 10년 동안 94.7%가 증가하였다. 특히 성폭력 범죄는 강도, 살인 등 강력범죄가 지난 10년간 감소추세를 보이는데 반해 1.9배나 증가하여 사회적 문제로 떠오르는 추세이다.

이에 본 연구에서는 청소년 성폭력 범죄를 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」상 범죄로 정하고, 연구대상을 13세 이상 19세 미만의 청소년으로 설정하여 청소년을 대상으로 한 강간, 추행, 온라인 성폭력, 성희롱 피해에 대해 살펴본다. 이에는 청소년의 성적 착취를 목적으로 성적 수치심을 주는 행위를 하게 하거나 음란물제작·소지, 성매매·알선·매수행위 및 위력에 의한 간음에 의한 피해를 포함한다.

강간은 폭행 또는 위협 등의 수단으로 상대의 의사에 반하여 강제적으로 성교(성기삽입)하거나 성기를 제외한 신체내부에 신체일부 혹은 도구를 넣는 행위를 말한다. 강간은 ‘영혼의 살인’으로도 불릴 정도로 청소년뿐만 아니라 모든 연령층에서 두려움을 보고하는(통계청, 2008) 강력범죄이다. 강간은 다양한 동기를 가지는데, 대표적으로 가해자가 피해자를 성적으로 지배하려는 의도를 가지거나, 피해자에 대한 분노 또는 복수, 가학주의적 행위를 사용하여 성적 흥분을 느끼기 위해 행해진다(Groth & Field, 1983). 강간은 피해자와 가해자의 관계에 따라 구분할 수도 있는데, 먼저 낯선 이에 의한 강간이 있고, 이전부터 서로 알고 있

는 관계에서 발생할 수도 있다. 이 외에도 근친상간, 데이트 강간, 부부강간, 어린이 성적 학대 등 피해대상, 관계유형에 따라 다양하게 구분하고 있다. 강간은 최고치를 기록한 2009년 3,923건(22.6%)에 비해 2017년 5,555건(16.9%)로 감소추세를 보이고 있으며(대검찰청, 2018) 범죄 구성요건상 남자 청소년보다 여자 청소년 피해자가 많다. 특히 피해청소년 중 신체장애, 정신장애가 있는 청소년이 상대적으로 피해자가 되는 비율이 높았고, 주로 가해자나 피해자의 집, 숙박업소에서 피해를 입는 것으로 나타났다. 마지막으로 피해자와 가해자의 관계는 추행, 성매수보다 친부, 의부에 의한 경우가 상대적으로 높았고 다른 범죄유형에 비해 1년 이상 장기간 동일 피해자에게 피해를 당하는 비율이 높았다(여성가족부, 2009)

성추행은 일반적으로 사회문화적, 법적으로 성희롱에 포함되거나 구분하여 사용되는 경향이 있다. 전자의 경우 이성에게 윙크 또는 휘슬블기, 성적모욕감을 느끼게 하는 언어표현과 같은 경미한 성희롱부터 특정부위를 만지거나 노출, 접촉하는 행위까지 모두 성추행으로 다루고 있지만, 본 연구에서는 상대방으로 하여금 성적모욕감을 느끼게 하는 신체접촉 및 폭행이나 협박을 수반하여 상대방에게 신체접촉을 하는 행위로 한정하도록 하겠다. 성추행이란 성욕의 흥분, 자극 또는 만족을 목적으로, 상대방에게 성적 수치심 및 혐오감을 느끼게 하는 행위를 말한다. 형법 제28조에 의하면 사람을 추행한 경우 ‘강제추행’에 해당이 되며, 강제추행을 성교행위를 수반하지 않는 성폭력 범죄로 보고 있다. 발생추이를 살펴보면 강제추행은 감소추세에 있는 강간범죄에 비해 2008년 6,080건(37.7%)에서 지속적으로 증가하여 2017년 15,981건(48.7%)으로 전체 성폭력 범죄유형 중 가장 높은 비중을 차지하고 있다(대검찰청, 2018). 피해자 연령을 살펴보면, 강제추행 2,501건 중 13~15세 643명(25.7%), 16세 이상은 1,105건(44.2%)으로 평균연령이 14.21세로 강간 15.19세보다 저연령 청소년 피해 비율이 높은 것으로 나타났다. 또한 공공장소, 길에서 모르는 사람에 의해 피해를 당하는 경우가 1,455건(58.2%)으로 강간 201건(28.4%)보다 높았고, 여성 피해자 2,350(94.0%)뿐만 아니라 남성 피해자 150명(6.0%)도 나타나 강간, 성매수 등에 비해 남자 피해자 비율 또한 높은 것으로 나타났다(여성가족부, 2018).

온라인 성폭력은 PC, 핸드폰 등 디지털 기기를 이용하여 상대방에게 성적 수치심을 주는 행위로서, 유포행위뿐만 아니라 유포를 빌미로 협박하거나 상대의 동의 없이 몰래 촬영하는 행위를 포함한다. 대표적인 피해유형을 보면, 통신매체를 이용해 상대방에게 음란한 문자, 영상 송을 전송하거나 상대방의 신체사진 및 영상을 빌미로 유포협박하거나, 유포협박을 빌미로 다른 성폭력을 행하는 행위를 포함한다. 또한 최근 딥 페이크 편집기술을 사용하여 음란 영상에 지인 또는 연예인의 얼굴을 합성하여 조롱 글과 함께 게시하거나, 판매하는 행위, 채팅 앱을 사용하여 아동·청소년과 친밀감을 쌓아 신체사진을 요구·유포 협박하는 온라인

그루밍, 불법촬영물을 유포·재유포하는 행위도 온라인 성폭력이라 할 수 있다. 실제로 2008년 카메라 이용촬영 범죄는 전체 성범죄 발생건수 16,129건 중 585건(3.6%) 수준이었으나 이후 증가하여 2015년 전체 성범죄 31,063건 대비 7,730건(24.9%), 2017년에는 전체 성범죄 32,824건 대비 6,615건(20.2%)으로 급격하게 증가하였다. 특히 SNS, 채팅 앱 활용을 주로 하는 청소년은 온라인 성폭력에 쉽게 노출될 수 있으며, 가출 청소년의 경우 생활비를 모으기 위해 채팅 앱을 통해 음란물 제작, 성매매 피해자가 되기 쉽다. 조사에서도 인터넷 채팅으로 만난 사람으로부터 피해를 경우 총 157건에서 성매수(23건, 10.8%), 성매매 알선(11건, 3.6%) 또는 성매매 강요를 당하거나(14건, 13.5%) 음란물 제작 피해를 당하는 경우(20건, 20.2%)가 추행(39건, 1.6%), 강간(50건, 7.1%)보다 높은 것으로 나타났다(여성가족부, 2018).

온라인 성폭력은 강간, 강제추행과 같은 심각한 유형의 범죄와 달리 피해자는 있지만 가해자를 특정하기 어렵거나 촬영자, 게시자, 소비자 등 수많은 가해자가 존재하기도 하며, 현행법상 또는 법 해석상 입증에 어려운 사례들이 많다. 또한 시공간을 초월하여 촬영물이 온라인상의 어딘가에 존재하는 한 유포가 반복되므로 범죄의 지속성이 높다는 특징이 있다. 또한 피해자가 촬영에 동의했다는 점, 순결한 피해자의 범주에 들어가지 않는다는 점을 이유로 비난을 받거나, 피해자 스스로 디지털 촬영물 삭제비용을 감당하더라도 완벽한 삭제에 실패해 재유포 피해를 당하는 경우도 적지 않다(한국여성정책연구원, 2019). 즉, 온라인 성폭력은 단순 강력범죄의 틀에서 다루어야 할 문제가 아니라 정책, 법, 사회문화적 차원에서 다룰 필요성이 있다.

성희롱은 「여성발전기본법」 개정으로 1995년 처음 법적으로 명시된 것을 시작으로, 최근 2015년 「양성평등기본법」으로 법제명이 변경되어 성희롱 행위를 구체적으로 규정하고 적용범위를 확대시켰다. 성희롱의 개념은 대중적으로 성폭력, 성추행보다 모호하게 설명되고, 성희롱 사건을 처벌하려면 범죄 구성요건을 제시해야 하므로 성희롱의 폭력성을 입증하기란 어려운 일이다. 일반적으로 성희롱은 상대방이 원하지 않는 성적언동으로 상대방에게 성적 모욕감을 일으키는 것으로 이해한다. 이러한 통념은 한국사회에서 ‘성희롱’에 대한 교육, 상담을 어렵게 만들고(하혜숙, 2007) 성폭력보다 경미한 사건으로 이해해 법적 피해구제를 어렵게 만들기도 한다(변혜정, 2008). 여성발전기본법, 남녀고용평등과 일·가정양립지원에 관한 법, 국가인권위원회법의 성희롱 개념을 살펴보면, 성폭력 범죄에 성희롱을 제외시키고 있으며, 형사책임을 부과하지 않는 점이 한계로 지적되고 있다(한희정, 전해정, 2015). 하지만 최근 사회적으로 성차별 인식, 성인지 감수성의 중요성이 논의되면서 성희롱에 대한 인식이 변화하고 있으므로 엄밀한 의미에서 성희롱은 성추행과 성폭행의 개념을 포함하는 개념으로 볼 필요성이 있다.

청소년 대상 성희롱은 피해자 및 가해자의 생활맥락과 연결되어 있는 경우가 많아 일반적인 범죄나 직장 내 성희롱보다 문제해결이 복잡하며, 이로 인해 피해자가 적극적으로 문제해결을 시도하지 못하는 경우가 많다. 대학생을 대상으로 성희롱 피해에 대해 연구한 하혜숙과 김계현(2007)은 대부분의 학생들이 대학 내 성희롱 문제에 적절히 대처하지 못하고 교내 상담센터, 성폭력상담소 등 전문 자원에 접근하지 어려워하므로, 상담개입 초기 상담자가 성희롱에 대한 판단을 명확히 하여 개입할 필요가 있다고 주장했다. 즉, 성희롱 인식에 대한 남녀 차이 또는 가해자 및 피해자의 차이를 좁히기 위해서는 성희롱 판단 차이를 발생시키는 요소가 무엇인지 분석하고, 변화하는 사회통념이 기존 성희롱 교육자료 및 사건처리 매뉴얼에 적절히 반영되어 있는지 살펴볼 필요가 있다.

2) 피해 청소년 특성

최근 아동·청소년 등 성폭력을 경험하는 연령이 점차 낮아지는 추세로 성폭력 피해를 입은 아동·청소년 후유증에 대한 연구가 이루어지고 있다. 아동·청소년 피해자의 40%는 성인기 이전 혹은 성인기 동안 치료가 필요한 만큼 심각한 후유증을 보이며(Kendell-Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993) 김영택, 김원홍, 김동식(2010)은 일반적으로 성폭력 피해여성이 성폭력 이후 신체적 건강수준은 어느 정도 치유되고 있는 반면 정신적 건강수준은 쉽게 회복되지 않는 것으로 나타났다.

아동·청소년 성폭력 피해자들은 성인과 달리 다른 피해양상을 보이는 것으로 나타났다. 먼저 성적 부적응의 측면에서 성인 성 피해자들은 일반적으로 성기능장애, 성적접촉 및 성적활동의 감소, 성 만족도의 저하, 성에 대한 피해 망상적 사고 등 성기능과 성 활동 감소를 주로 보이지만(Burgess & Holstrom, 1995) 아동 및 청소년은 성적활동이 정상군보다 더 많거나 미성숙한 성애화 현상이 나타남을 보고하였다. 미성숙한 성애화 현상이란 말, 놀이에서 잦은 성적 몰두 또는 표현을 하는 것으로, 남성에 대한 적절치 않은 회피반응을 하는 대신 잦은 수음행동을 보인다(Glasser, Frosh, 1988). 한국여성개발원(1992)의 자료에서도 아동기 성피해 경험은 조기 성관계, 나이에 부적합한 성 행동, 공공연한 자위행위와 관련이 높아, 성폭력 경험이 이후의 성적 발달과 성적 적응에 부정적 영향을 미친다는 것을 보여주었다. 이러한 점을 볼 때, 아동·청소년기에 당했던 성 피해의 심리적 후유증은 성인기보다 훨씬 더 광범위하고 심각한 양상으로 나타남을 알 수 있다.

청소년 성폭력이란 강제적인 성적 행위가 청소년을 대상으로 또는 청소년에 의해 이루어지는 행위로, 청소년, 아동 성폭력 피해는 성인보다 심각한 후유증을 가진다. 아동 대상 성

폭력은 폭력 사용, 저항, 동의여부와 상관없이 범죄행위로 취급되어 처벌을 받고 사회적·법적보호를 받을 수 있지만, 학령기의 청소년 즉, 청소년보호법에 의해 만 19세 미만으로 정의되나 성폭력에 있어서 법률적으로 보호받지 못하는 만 14세 이상 19세 미만의 청소년은 성적 자기결정권이 있고, 나름의 판단·방어능력이 있다고 여겨지기 때문에 때로는 동의된 성관계로 오인되기도 한다(정여주, 2003). 또한 청소년기는 아동과 달리 2차 성징이 이루어지고, 이성에 대한 호기심 및 성에 대한 관심이 표출되는 시기로서 이 시기 성폭력 피해를 입은 청소년은 불안, 우울, 낮은 자존감, 외로움 등 부정적 영향을 받게 되고 성인이 될 때까지 정서장애와 자기비난 및 부정적 자기귀인 등 인지적 왜곡이 내면화될 수 있다(이명희, 2003; Finkelhor & Browne, 1985; Glasser & Flosch, 1988). 신연희(2008)는 여자 비행청소년의 성적 학대 연구를 통해 성적 학대경험은 여성의 생애 전반에 걸쳐 부정적인 영향을 주며 여자 청소년에게 분노감, 무력감과 우울감, 낮은 자존감, 자기비난 등의 형태로 표출되어 약물남용이나 중독의 가능성이 높아져 이로 인해 다른 문제를 야기하기도 한다고 하였다. 김재엽과 최지현(2009)은 여자 중·고등학생 1,145명을 대상으로 한 연구에서 22.2%가 어떤 형태이든지 하나 이상의 성폭력을 경험한 것으로 보고하였으며 성폭력으로 발생하는 주요 문제인 우울의 경우 왜곡된 성폭력이 매개한다고 보고하였다. 즉 성폭력 피해를 경험한 청소년은 스스로 죄책감, 수치감, 자기비난을 하는 특징을 가지고 있어 ‘나 때문에 일어난 것’이라는 부정적 자기귀인양식을 가지게 된다. 또한 노태용 등(1995)은 대구지역 여고생을 대상으로 성적 학대경험 후유증 정도를 연구했는데, 성적 학대경험 집단에서는 불안, 공포, 강박증 등 신경증적 경향의 점수가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다. 또한 여러 차례 성적 학대를 받았을 경우, 학대경험이 1년 이하보다 1년 이상일 경우, 성적 학대강도가 높을수록 신체화, 우울 등의 신경증적 경향의 점수가 높은 것으로 나타났다.

성폭력 피해자는 대표적으로 다음과 같은 정서적 반응을 보이는 것으로 나타났다. 첫째, 불안·강박감이다. 성 피해자는 성적인 피해 장면을 연상하게 하는 사건이나 대상, 장면에 대해 민감한 반응을 보이면서 사소한 일에도 심하게 놀라고 과잉반응을 보일 수 있다. 또한 이들은 피해의 기억을 회피하기 위해서 방어기제로 강박적인 관념이나 행동에 빠지기도 한다. 둘째, 무력감·우울증이다. 성 피해자는 성폭력의 결과로 자신의 순결이 상실되었다고 믿으며, 자신의 몸이 더럽혀졌고 무가치한 존재라고 느껴 이제는 더 이상 살 희망이 없다고 느끼는 경우가 많다. 또한 강제로 자신의 의사에 반해 인권을 짓밟혔다는 데서 오는 무력감 및 절망감을 경험할 수 있다. 셋째, 수치심·죄책감·분노감이다. 피해자는 강간을 당한 경우 어떻게 도움을 청하고 대처해야 하는지 몰라 혼란을 경험하며, 주위에 도움을 청해도 피해사실을 잊을 것에 대한 강요, 부모의 상심 또는 비난으로 인하여 오히려 수치심과 죄책감

을 느낄 수 있다. 피해자는 특히 자신의 부주의나 옷차림 때문에 피해당했다고 자책하거나 신뢰했던 사람한테서 성적으로 이용당했다는 생각에 배신감과 분노를 느끼기도 한다. 넷째, 자신에 대한 낮은 자아존중감이다. 낮은 자아존중감은 성폭력의 대표적 증상으로 성 피해자는 자신이 회복할 수 없는 손상을 받았다고 생각하며, 자신의 잘못으로 받아들이기 때문에 지속적인 자기혐오를 경험한다. 이는 낮은 성적 자존감과 혼란된 성적 지향과 관련되며 차후의 성폭력에 대해 방어능력을 상실하게 하여 재희생 가능성을 증가시킨다(채규만, 2002).

성폭력 피해자는 대인관계에 대해 ‘이 세상에는 아무도 나를 도와주는 사람이 없다.’, ‘모든 남성은 도둑놈이다’ 등 자신과 사회에 대해 비합리적이며 왜곡된 사고를 가질 수 있다. 피해자는 가족, 또래 뿐 아니라 다른 사람과의 관계에서 소외되었다고 생각하거나 가해자에게 양가감정을 나타내기도 한다(윤혜미, 1994). 또한 자신에 대한 부정적인 태도 때문에 대인관계에서 친밀감을 형성하는데 어려움을 겪고 스스로 고립되거나 이성 관계에 대해 지나치게 의심하고 기피할 수 있다(채규만, 2002).

성 피해를 겪은 성인의 경우 성기능 장애, 성적 접촉 및 성적활동의 문제를 주로 보이는데 비해 아동·청소년 피해자는 정상인보다 더 많은 성적활동을 하거나 혼란스러운 성 활동을 보이는 것으로 나타났다(권희경, 장재홍, 2003). 특히 아동기 성폭력 경험이 있었을 경우 성장기에 연령보다 조숙한 성 행동, 성충동, 성적 개방성 및 자위행위 빈도가 높은 것으로 나타났으며(Meston, Heiman, & Trapnell, 1999) 청소년의 경우 매춘이나 원조교제에 쉽게 빠지거나 자신의 성을 상품화하는 부적절한 성행동을 보일 수 있다(이명선, 1989).

2. 성폭력이 청소년에게 미치는 영향

가. 청소년 성폭력의 영향

한국성폭력상담소(2018)의 상담 집계를 보면 피해자 연령의 28.3%가 19세 미만 청소년으로 나타났으며, 청소년 피해자의 대부분은 성인이 된 이후에도 치료가 필요할 만큼 심각한 후유증을 보인다(Kendall-Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993). 청소년 성폭력은 아동이나 성인 피해와 비교할 때 윤간, 강도강간 등 특수강간의 비율이 높고 남성 피해자도 상당수 있다(김혜원, 장명심, 2004). 아동 대상 성폭력의 경우 폭력 사용 여부, 저항 여부와 상관없이 보다 엄격하게 법적인 처벌행위를 받게 되지만 청소년의 경우 성에 대해 개방적이고 자발적이며 어느 정도 판단능력과 방어능력이 있다고 여겨지므로 동의된 성관계로 오해받기도 한다(정여주, 2003). 특히 청소년기는 이성애에 대한 호기심과 성에 대한 관심이 증가하며

신체적, 정신적으로 많은 변화를 겪기 때문에 이 시기의 성폭력 피해는 정신적인 부분에서 피해가 심각할 수 있다. 성폭력 심리적 후유증에 있어서 성인기보다 어릴 때 겪은 심리적 외상의 상처가 훨씬 심각하고 후유증도 광범위하다(김정규, 1998). 결과적으로 신체적·심리적·정서적으로 발달이 미숙한 청소년 시기의 성폭력 피해 경험은 이후 성인이 되었을 때 삶의 전반적인 문제 영역에 막대한 피해를 주게 되며 개인 삶의 적응에 심각한 문제를 초래한다고 볼 수 있다.

1) 신체적 피해

청소년 성폭력 피해 청소년들은 생식기 출혈, 성병 감염 등의 신체적 피해를 겪을 수 있고(채규만, 2004), 신체적인 손상, 질 부위의 손상, 임신 및 성병 감염 등 신체적인 어려움을 경험하기도 한다(Vogelitz et al., 1999). 이들은 과도한 성행위, 임신, 출산, 낙태 등으로 연결되는 경우가 흔하며, 자기를 돌보지 않은 채 난잡한 성행위를 하며 위험한 성행동에 자주 노출되면서 성학대 재피해를 당할 가능성도 높다(Fergusson et al., 1997). 성적 영역에서는 성적 억압이 일어나거나 역으로 빈번한 성행위로 나타날 수 있다. 특히 아동 및 청소년기의 성폭력피해자들은 피해를 당하지 않은 청소년보다 성적 활동이 빈번하고 성활동에 많은 문제를 가지고 있었다(박성민, 1999).

2) 심리·정서적 피해

성폭력은 장기적인 후유증을 미치는데 특히 우울증 등의 정서장애와 성적 영역의 문제이다. 우울은 성폭력과 정적 관련성이 보고되는데(김정규, 김중술, 2000), 성폭력을 당한 직후 불안이나 분노가 잘 처리되지 못할 경우 성장 후에 이러한 감정이 자기혐오와 우울로 내면화되어 자살 및 자기비난의 사고패턴이 만성화되기도 한다(Courtois, 1988). 정서적으로는 성폭력 피해 재발에 대한 강한 불안과 공포(배영미, 2002; 유수진, 2003), 우울 또는 무력감(권희경, 장재홍, 2003; Drauker, 2000)을 경험할 수 있다.

특히, 성폭력을 경험 후 73.4%가 자살생각을 44.6%가 자살시도를 경험한다고 보고하였으며 성폭력 피해 여자 청소년의 자살사고율이 일반 여자 청소년보다 2~3배 더 높다고 보고되고 있다(Silverman et al., 2001). 성폭력 피해경험은 정서적 위기에 대한 낮은 대처능력과 탄력성과 관련 있으며(박경, 2006), 성폭력에 대한 편견과 부정적 시각으로 인해 정서적 고립상태에 놓이게 하므로 자살위험에 더 취약하다고 볼 수 있다.

가해자 뿐 아니라 자신을 지키지 못한 부모 등 주변 어른들을 향한 분노와 적개심(채규만, 2004), 그런 자신에 대한 죄책감, 분노, 적개심(배영미, 2002)을 느낄 수 있으며 이러한 분노감은 자신을 공격하는 행동으로 나타나기도 한다. 김영택, 김원홍, 김동식(2010)은 성폭력 피해여성의 심각한 정신건강 문제를 지적하면서 정신적 건강수준은 쉽게 회복되지 않는다고 보고하였다. 성폭력 피해자들이 겪는 정신적 고통의 진행은 다음과 같은 정서적 반응으로 요약될 수 있는데, 혼란이나 자기비난을 먼저 경험하고 이후 두려움과 불안, 우울, 분노등과 같은 부정적인 정서를 경험하고 환멸을 느끼게 된다(김정인, 2000). 이러한 정신적 고통의 진행과정은 외상 후 스트레스 장애(PTSD)증상들과 유사성을 가진다고 볼 수 있다. 또한 성폭력 피해 여자청소년 113명을 대상으로 연구한 김영택 등(2012)은 성폭력 발생 후 73.4%가 자살생각을 하며 44.6%가 자살시도를 경험한다고 보고하였다. 성폭력 피해 청소년들은 성폭력 피해로 인해 성적 기능상의 문제(이원숙, 2003), 신체적 문제(Smith et al., 2017), 사회적응 어려움(김현희, 2004), 우울증 (Basile et al., 2016), 외상 후 스트레스 장애 (Atwoli et al., 2015)등 다양한 후유증을 지속적으로 경험한다.

3) 대인관계 어려움

성폭력 피해 청소년들은 불안, 공포, 놀람, 자극 과민성, 분노 폭발 등으로 인한 정서적 불안정과 낮은 자아존중감을 경험하게 되고 이는 대인관계의 어려움을 이어지게 됨을 알 수 있다. 대인관계영역에서는 고립, 소외감, 낙인, 남과 다르다는 생각, 타인에 대한 신뢰형성의 어려움, 이성관계와 부모관계에 대한 어려움 등을 경험한다(김정인, 2000). 성폭력 피해 청소년은 관계에서 불안정 애착을 나타내며 사회적으로 고립되어 있다(Alexander, Anderson, Bran, Schaeffer, Grelling & Kretz, 1998). 이들은 주변 사람이나 나아가 사회에 대해 결코 안전하다고 느끼지 못하고, 소외감을 경험하며 어른들이나 또래로부터 멀어지고 위축감을 느끼거나 지나치게 관계에서 멀어지거나 집착하기도 하며 불안정한 대인관계의 패턴을 보이는 경우가 많다. 특히 자기를 확대한 대상이 가까운 사람일 경우 사랑과 분노의 양가감정을 경험하기도 한다(윤혜미, 1994). 대구지역 여고생들을 대상으로 신경증에 관한 연구를 진행한 결과 성적학대 경험의 횟수가 반복적일수록, 강도가 높을수록, 특히 성적 학대 피해 기간이 1년 이상일 경우 더 높은 신경증적 경향을 보였다(노태용 외, 1995). 성폭력 피해 청소년이 경험하는 대인관계 어려움은 이후 성인이 되고 나서 이성 관계나 사회적 관계에서도 어려움을 경험할 수 있으므로 대인관계 어려움과 관련해서 초기에 개입하고 다루어질 필요가 있다.

나. 청소년 성폭력 피해 증상을 악화시키는 요인

성학대 피해 자체를 하나의 위험요인으로 보고 성학대 변인들, 즉 피해 당시 나이, 피해자와 가해자의 관계, 학대 유형, 학대 빈도 및 지속 기간, 그리고 기타 폭력 사용 유무 등에 따라 피해청소년들이 보이는 증상은 심각해 질 수 있다. 특히 성학대의 피해 정도가 심각할수록, 오랜 기간에 걸친 피해일수록, 신체폭력이 함께 있었던 경우 성폭력 피해로 인한 증상이 심각하다(Fromuth, 1986). 가족 내에서 피해가 일어난 경우, 피해경험을 노출하지 않을수록, 긍정적인 지지를 받지 못한 경우 심각한 부적응을 보인다(Morrow, 1991). 특히 성폭력의 가해자가 친·인척이거나 친밀한 관계일수록 심각한 정신건강 문제와 관련이 있었으며(유수진, 2003), 성폭력 피해 후 피해사실을 알고도 부모가 이를 믿지 않거나 자녀를 비난하는 경우 혹은 과도하게 좌절하는 경우 자녀가 더 자기비난적인 태도를 보인다고 보고 하였다(한인영, 박명숙, 유서구, 류소영, 2008; Quas, Goodman, & Jones, 2003). 가족 안에서 의사소통이 부족하거나 부정적인 부모-자녀 관계를 지닌 가족 환경 또한 성폭력 피해 청소년의 자살생각을 높이는 요인으로 작용한다(Wagner et al., 2003; wagner, 2009). 성폭력 피해자 가족관계가 우호적이고 지지적인 경우 후유증이 훨씬 적었으며 현실 적응도 빠른 반면에 피해자를 방치하거나 비밀강요, 희생을 강요할 경우 후유증이 매우 심한 것으로 나타났다(박순주, 1996). 또한 상황적/기질적인 자기 비난적 귀인 양식은 우울수준, 심리적 불행감과 높은 상관을 보이는 것으로 나타났다. 성폭력 피해를 겪은 이후 불안, 우울증, 낮은 자존감, 외로움 등 부정적인 영향을 받게 되며 성폭력 피해 청소년이 성인이 될 경우 우울증과 같은 정서장애와 자기비난이나 부정적인 자기귀인 등 인지적 왜곡이 내면화될 수 있다(이명희, 2003, Finkelhor & Browne, 1985). 부정적인 자기 귀인과 관련하여 김재엽과 최지현(2009)은 성폭력 피해를 경험한 청소년은 성폭력 피해가 ‘내 탓’이라는 직접적 자기귀인 뿐 아니라 성폭력 피해 상황에 대해 피해자의 잘못으로 인식하는 왜곡된 성 통념을 형성할 가능성이 높다고 보고하였다. 이러한 부정적인 자기귀인은 청소년의 가장 정체감 형성에 어려움을 경험하게 하고 위축된 행동, 신체 증상, 정서적 어려움을 호소하고, 가출, 자살, 물질 남용과 같은 자기파괴적인 행동에도 영향을 주는 것으로 나타났다. 성폭력의 심각성과 후유증의 관계는 비난적 귀인을 하는 경우에 유의미한 관련이 있었다(Arata, 1999; Feiring, Taska & Lewis, 2002).

다. 청소년 성폭력 피해 증상을 완화시키는 요인

성폭력 피해를 경험한 모든 청소년들이 어려움을 보이는 것은 아니며 동일한 위기 상황

을 경험하더라도 적응과정에 있어서 다를 수 있으며 청소년의 적응유연성에 따라 성폭력 피해 후 회복에 차이를 보이는 것으로 나타났다(권해수, 2003; Garnezy, 1993). 성폭력 피해에 대한 완충·치유 효과를 지닌 요인들 중 자아존중감(Moran & Eckenrode, 1992)이나 내적 통제감, 긍정적 인생관, 외부 비난귀인 양식과 종교와 영성과 같은 개인적 요인들이 성폭력 피해경험으로부터 치유를 촉진 시키는 것으로 나타났다(Valentine & Feinauer, 1993). 환경적 요인으로는 가족이나 친지, 지역사회와 강한 사회적 지지와 유대감등이 성폭력 피해를 완충하거나 극복하는데 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다(김정규, 김중술, 2000; 이승연, 2007; Cowen & Work, 1988).

1) 개인 내적 요인

자아존중감은 성폭력 피해 청소년들의 우울과의 관계에서 부적 상관을 보이며(Moran & Eckenrode, 1992), 성폭력과 관련된 부정적 메시지에서부터 보호하는 완충역할을 한다고 보고하였다. 자아존중감은 스트레스 대처 전략과도 밀접한 관련이 있는데 Harter(1990)는 높은 자아존중감은 적극적인 스트레스 대처전략과 관련이 있으며, 낮은 자아존중감은 소극적이고 회피적인 스트레스 대처전략과 관련이 있다고 보고하였다. 한편, 성폭력 피해 경험과 같이 개인의 역경과 고난에도 불구하고 자아탄력성의 수준에 따라 적응적인 삶의 기능을 나타낼 수 있다. 자아탄력성이 높은 사람은 스트레스 상황에서 부정적인 영향을 덜 받거나 융통성 있게 상황에 대처하는 능력이다(Luthar, 1991). 성폭력 피해자의 자아탄력성과 심리사회적 적응을 살펴본 서현지(2011)의 연구에서 성폭력 피해자의 자아탄력성의 하위 변인 중 낙관성이 높을수록 적응력이 높다고 보고하였으며, 이는 외상으로 인한 주관적 고통을 경험한 사람의 높은 자아탄력성이 외상 후 성장 과정에 영향을 준다는 연구결과(김보라, 2010)와 맥을 같이 한다.

2) 가족 요인

김정규와 김중술(2000)은 성폭력 피해자의 가족 관계가 우호적이고 지지적인 경우 심리적 후유증이 훨씬 적고 현실적응을 잘 하는 것으로 보고하였으며, 권해수(2003)와 Long, Jackson(1993)은 실제적인 성폭력 피해 이후에 심리적인 기능 회복에 가족기능이 긍정적인 영향을 미치는 중요한 요인이라고 보고하였다. 이처럼 가족관계 및 가족기능은 기존 연구에서 지역사회와 주변사람들부터의 강한 사회적, 정서적 지지가 성폭력 피해를 극복하고 정서

적인 행동문제를 극복하는데 중요한 요소 중 하나로 보고되고 있다(이승연, 2007; Cowen & Work, 1988; Valentine & Feinauer, 1993). 성폭력 피해 청소년의 주변에 따뜻하고 지지적인 관계가 형성되어 있는 경우 우울, 불안, 및 행동 문제를 거의 보이지 않았고, 사회적 유능감과 적응유연성이 높게 나타났다(Spaccarelli & Kim, 1995). 또한 주변에 쉽게 도움을 요청할 수 있는 지지체계는 높은 적응유연성과 자신에 대한 긍정적 자기-인식 수준과 관련이 있으며 성폭력을 경험한 청소년들의 심리사회적 손상에서 자존감, 대인관계에 가족 응집력의 영향력이 가장 큰 요인으로 나타났다(정여주, 2003).

3. 성폭력 피해에 따른 청소년 상담개입방법

청소년 성폭력 피해자들의 경우 다양한 심리·정서적 피해 후유증을 경험하고 있기 때문에 그들을 효과적으로 개입하기 위하여 심리치료적 상담개입이 필요하다. 외국의 경우 심리학적 접근을 포함하여 사회복지학, 여성학적 관점에서 개발된 다양한 프로그램들이 개발되었으며 공공기관이나 상담소에서 활발히 적용되고 있다(Robert, Louis, & Debra, 1986). 상대적으로 우리나라의 경우 성폭력 피해 상담 프로그램에 대한 연구들이 적기도 하고 성폭력 피해 상담프로그램의 효과성 검증 연구나 성폭력 피해자들을 위한 상담프로그램을 활성화하기 위한 노력이 필요한 실정이다. 본 연구에서는 우선적으로 성폭력 피해 상담 프로그램에 대한 국내외 선행연구 고찰을 통해 청소년 성폭력 피해 유형에 따른 우리나라 실정에 맞는 성폭력 피해 청소년 상담개입 프로그램을 개발하고자 한다.

가. 국내외 개인상담 프로그램 현황 및 기법

개인상담은 상담자와 피해자 간의 안전하고 신뢰로운 관계를 토대로, 성폭력 피해 경험을 개방하고 표현하고, 탐색하고, 감정과 경험을 확인하며, 감정 조절 방법, 기타 대처 기술 등을 연습할 기회를 주기 때문에 성폭력 피해 청소년들에게 많은 도움을 줄 수 있다(권해수, 2011). 개인상담의 경우 국내외를 통틀어 인지행동치료, 변증법적 치료 접근 등의 상담모형이 개발되어 왔다(강민아 외, 2008; 최지영 외, 2009; Deblinger, Mannarion, Cohen, Runyon & Steer, 2012; Misurell, 2011).

먼저 국내에서는 친족 성폭력 피해자, 지적장애인 성폭력 피해자를 대상으로 개인상담 매뉴얼이 개발되었다(신민섭, 이서정, 2011; 한상미, 황정은, 고정애, 2011). 개인상담 프로그램을 구체적으로 살펴보면 신민섭과 이서정(2011)은 심리교육 회기를 포함하여 성교육, 이완

훈련, 피해생존자회기를 구성하였으며 외상경험을 다루고 가족이슈를 다루었다. 또한 피해 부모상담 회기를 추가하였으며 동기강화, 스트레스 관리, 성폭력 및 증상에 대한 교육과 더불어 양육기술 훈련을 포함하고 있다. 최지영 외(2009)는 성폭력 피해 청소년 대상으로 노출과 인지정서적 처리, 건강한 성과 자기보호기술에 대한 심리교육, 일상 적용 가능한 자기조절 기술 습득을 통해 아동 외상초점 인지행동 치료를 실시하였다. 강민아 등(2008)은 아동과 부모를 구분하여 아동대상으로 감정표현훈련, 인지적 대처기술훈련과 점진적 노출, 인지 및 정서적 처리, 건강한 성, 개인안전기술 교육을 개인 상담에서 실시하였으며 부모대상으로 대처기술훈련과 점진적 노출, 아동행동문제를 관리하는 교육을 실시하여 효과성을 검증하였다.

한편 개인 상담에 적용된 주요 접근을 살펴보면, 인지행동적 접근 중 외상초점인지행동치료, 안구운동 민감 소실 재처리기법(EMDR), 통합적 접근, 그 외 접근으로 나눌 수 있다.

1) 인지행동적 접근

인지행동적 개입은 성폭력 피해 청소년을 위한 개인상담 프로그램으로 가장 많은 경험적 연구들이 보고되었으며, 이를 근거로 미국심리학회뿐만 아니라 여러 공신력 있는 전문가 조직으로부터 효과가 있는 접근으로 인정받고 있다. 특히, 1990년대 초반 Deblinger 등(1996)에 의해 처음 개발된 외상초점인지행동치료(Trauma-focused cognitive behavioral therapy)는 학령기 아동을 대상으로 시작하여 15세에서 17세에 이르는 청소년을 포함한 여러 연령층을 대상으로 그 효과성을 보고하였다(Cohen, Deblinger, Mannarino & Steer, 2004; Cohen, Mannarino, Perel & Staron, 2007). 성폭력 피해 후에 보이는 PTSD 증상에 대해 가장 효과적이었으며, 우울이나 불안 등의 내재화 문제에서 역시 유의한 개선을 보였다. 성행동이나 품행 문제 등의 외현화 행동도 호전을 보이는 것으로 보고되고 있으며, 최근에는 성폭력과 다른 여러 가지 외상을 함께 경험한 복합외상 청소년을 대상으로 수치심이나 인지적 왜곡 혹은 여러 가지 조절 곤란과 같은 보다 폭넓은 문제들을 목표로 하여 치료프로그램의 적용범위를 확대하고자 시도하고 있다(O'Callaghan et al., 2013; Jesen et al., 2013).

외상초점인지행동치료는 심리교육, 부모교육, 이완기술, 정서조절기술, 외상내러티브와 외상의인지적 처리, 외상 단서에 대한 실제 노출, 부모와의 연합회기, 그리고 안전감의 향상 및 발달의 회복이라는 요소들로 구성되며 앞 서에 습득된 기술들을 근거로 뒤에 보다 외상 초점화된 요소들을 다루는 순서를 일반적으로 따른다(Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2016). 치료 프로토콜은 부모참여를 기본적으로 포함하고 있으나, 청소년의 경우 부모참여 회기가 제외되는 경우가 많으며, 이는 현실적인 여건과 실제 부모참여의 영향이 어린 연령

과 같이 크지 않다는 분석 등을 고려한 것이다(Dorsey et al., 2017; Harvey & Tayler, 2010). 외상초점인지행동치료의 치료요소 중에서 어떤 것이 가장 핵심적인가에 대한 분석 결과들은 대체로 PTSD 증상에 있어서는 외상내러티브와 같은 명시적인 ‘노출’ 요소를 가장 중요한 요소로 꼽고 있다(Dorsey et al., 2017; Morina et al., 2016). PTSD 증상이 심각할수록 이완과 다른 정서조절기술의 역할 또한 커진다고 할 수 있다. 그러나 PTSD 증상이 임상 수준에 해당되지 않는 경우에는 간접적인 노출만을 포함한 개입으로도 유의한 효과가 있는 것으로 보고된다. 한편, 외상과 관련된 인지적 처리는 수치심이나 인지적 왜곡을 다룰 수 있도록 하여 우울의 경감에 효과적이다(Harvey & Tayler, 2010).

여러 메타분석 결과를 고려할 때 성폭력 피해 후에 PTSD 증상을 보이는 청소년들의 경우는 명시적인 노출을 포함하는 외상초점인지행동치료가 첫 번째 고려해야할 치료임은 비교적 명확해 보인다. 우울이나 불안 증상을 경험하는 경우에 노출 요소의 비중은 상대적으로 작아질 수 있으나 이완 기술과 정서조절기술, 그리고 인지적 처리가 중요한 치료 요소가 될 것이다. 특히, 성폭력에 대한 귀인이나 인지적 왜곡을 다루는 ‘인지적 처리’ 요소가 죄책감이나 수치심 완화에 효과적인 요소로 평가된다. 그러나 성폭력 피해 이후에 약물남용이나 자살과 자해 등의 위험 행동을 보이는 경우에 있어서는 외상초점인지행동치료를 첫 번째 치료법이 아니다. TF-CBT 개발자들은 이러한 문제들에 대해 다루는 치료 개입을 통해 안정화된 다음에 TF-CBT를 받을 것인지 재평가해야 한다고 제안하고 있다(Cohen et al., 2016).

경험적 연구가 많이 보고되지는 않았으나 TF-CBT 이외에 다른 인지행동적 접근들도 시행되고 있다. Foa 등(2013)은 성폭력 피해 여성을 대상으로 강력한 효과성을 검증한 바 있는 지속 노출(prolonged exposure)을 13-17세 청소년에게 적용하여 지지적 상담에 비교하여 PTSD 증상과 해리 증상의 더 많은 경감을 보고하였다. ‘내러티브노출치료’ (Narrative Exposure Therapy; Catani et al., 2009)도 이야기 형식의 노출을 핵심 요소로 한 인지행동적 접근의 한 개입방법이다.

2) 안구운동 민감소실 재처리기법(Eye movement desensitization and reprocessing: EMDR)

외상후 스트레스장애를 가진 성인 환자들을 효과가 있는 접근으로 증명된 EMDR 역시 성폭력 피해 청소년에게 적용되었다. EMDR은 적응적 정보처리 이론에 근거하는데 안구운동이나 청각, 혹은 촉각의 양측 자극을 통해 인지적 신체적 자극 둘 다에 동시에 주의를 기울여 불쾌한 기억에 대한 민감성을 감소시키는 것이 중요한 치료요소이다. 더불어 이러한 양측 자극 동안에 부적응적 인지를 처리하고 새롭게 적응적 인지적 재구조화를 활성화할 수

있다고 가정한다. 성폭력 피해 청소년을 대상으로는 PTSD 증상과 행동문제에 호전을 보이는 것으로 보고된 바 있다(Jaberghaderi et al., 2004). 성인이나 다른 외상 경험 아동을 대상으로 한 EMDR의 연구 결과들은 EMDR이 외상적 기억을 언어화하지 않아도 된다는 장점이 있으며, 주로 외상적 기억에 대한 침투적 사고가 심한 경우 가장 효과가 뚜렷한 것으로 제안하고 있다(Leenart et al., 2013). 그러나, 미국의 경우에는 현장의 임상가나 상담실무자들에게 CBT가 쉽게 접근하여 교육을 받을 수 있는 반면에 EMDR은 특별한 교육과정을 밟아야 하기 때문에 현장 전문가들이 널리 사용하지는 않는 것으로 판단된다.

3) 통합적 접근

성폭력 피해 청소년들은 성폭력이라는 단일한 사건의 외상만이 아니라 여러 학대나 방임, 가정폭력과 같은 여러 외상을 중복하여 경험하거나 가정 내 적절한 보살핌과 보호가 부재한 등의 복잡한 문제들을 함께 가지고 있는 경우가 상당수를 차지한다. 해외의 경우에도 이러한 아동이나 청소년의 경우 단일한 외상사건으로서 성폭력 피해를 경험한 경우와는 다른 보다 통합적이고 다각적인 접근과 상담이 필요하다는 인식이 오래전부터 있었기 때문에 여러 가지 다양한 프로그램들을 개발하고 적용하고자 하였다(Danielson et al., 2012; Briere & Lanktree, 2012). 이러한 복합적인 외상의 아이들은 단일한 성폭력 피해를 입은 아이들이 보이는 전형적인 PTSD 증상 보다는 다른 여러 가지 대인관계의 불신, 행동문제, 그리고 조절상의 어려움과 같은 문제들이 두드러지는 경우가 많다.

‘가족치료를 통한 위험요인의 감소’ (Risk Reduction through Family Therapy; RRFT)는 가족치료의 일종으로 PTSD 증상 뿐 아니라 불안이나 우울, 약물문제, 그리고 재 피해를 반복하는 문제 등의 다양한 문제들을 가진 청소년들을 대상으로 대처기술과 가족의사소통, 재 피해 예방교육, 건강한 데이트와 성적 자기결정의 증진 등의 다양한 요소들로 구성된 통합적 프로그램이다. 회기 수는 증상에 따라 융통성 있게 운영되며 평균 20회기 정도이다. PTSD 증상을 다루기 위한 인지 행동적 접근도 포함하고 있으나 전체적으로 가족의 참여와 역할을 중요시한다는 점에서 생태학적 체계이론에도 근거하고 있다. 이러한 접근은 부모의 참여를 추천하지만 항상 그것이 가능하지 않다는 것을 감안하여 적용된다. Danielson 등 (2012)은 13-17세 성폭력 피해 청소년들을 대상으로 RRFT를 실시하여 PTSD 증상 뿐 아니라 우울과 불안, 행동문제들의 다양한 증상들의 호전을 보고하였다.

‘청소년을 위한 복합외상 통합치료’ (Integrative Treatment of Complex Trauma for Adolescents; ITCT-A)는 복합외상을 경험한 청소년들에게 효과가 있는 것으로 보고된 다양

한 치료 요소들을 포함한다. 노출을 중심으로 한 인지행동적 접근과 다양한 정서조절기술, 스트레스 대처 기술 등과 함께 가능한 경우 가족치료도 포함한다. 특히 관계 및 애착의 회복을 중요한 요소로 포함하고 있어 치료자와의 관계를 치료 성공의 결정적인 요인으로 본다. 다양한 성격의 외상들을 가지고 있고 소요 회기나 치료요소들을 융통성 있게 적용하기 때문에 실제로 무선할당실험을 통한 효과성 연구는 쉽지 않으나 자연스러운 상담 현장에서 그 효과성을 확인하는 연구들이 보고되고 있다(Briere & Lanktree, 2012).

4) 그 외 접근들

과학적인 연구방법을 통한 경험적 증거들이 체계적으로 보고되지는 않았지만 상담 현장에서는 여전히 지지적 상담이나 정신역동적 접근, 혹은 다양한 예술치료기법들이 적용되고 있다. 성학대 아동청소년에 대한 심리개입들에 대한 메타분석 결과들이 엄격한 무선할당실험들만을 포함할 경우에는 이러한 지지적 상담이나 정신역동적 접근은 효과가 있는 접근으로 보기 어려운 것으로 평가된다(Dorsey et al., 2017). 그러나 준실험설계 등을 포함하여 다양한 임상 현장에서의 제한점을 고려한 연구들을 포함하여 메타분석한 결과 등은 지지적 접근이나 절충적 접근들이 자존감의 회복이나 사회적 기능의 향상과 같은 보다 일반적인 영역에 있어서는 효과를 보이는 것으로 분석하기도 하였다(Harvey & Taylor, 2010; Benuto & O' Donohue, 2015). 즉, 모든 심리치료의 공통적 요소라고 할 수 있는 치료자와의 긍정적 관계, 부정적 정서의 발산과 처리 등의 요소들이 강조되기 때문에 이러한 요소가 미치는 효과가 클 수 있겠다. 그러나 중요한 임상적 증상을 다루지 못하는 경우가 발생할 수 있으며, 통합적 치료들이 이러한 치료관계의 요소를 중요하게 강조하고 있다는 점에서 더 이상 강점이 되기 어려운 한계 또한 있어 보인다.

나. 국내외 집단상담 프로그램 현황 및 기법

국내의 성폭력 피해 청소년 대상으로 한 개입 관련 선행연구들을 살펴보면, 청소년의 경우 집단상담 개입이 성폭력 피해 치유에 효과적인 것으로 나타났다(권해수, 2008). 이에 오경자 외(2011)는 성폭력 피해 상담을 위하여 정서표출, 정서조절, 인지재구조화 등 다양한 이론적 접근에 기반을 둔 프로그램 매뉴얼을 제작하였으며 집단상담 프로그램은 구성원간 신뢰감, 친밀감을 향상시키고, 피해경험에 대한 죄책감을 덜어내며, 가해자에 대한 분노를 표현하는데 도움이 된다(권해수, 2008).

권해수 등(2011)은 성폭력 피해자 치유·회복 프로그램 매뉴얼을 개발 하였는데 집단에 대한 안전감 및 신뢰감 확보, 자기-비난적 생각 및 자책감 극복, 핵심감정 안전하게 표현하기, 가해자에 대한 분노감정 표현, 자존감 회복 및 예방기술 습득, 생존자로서 정체성 소유와 같이 6개 영역으로 구분하여 프로그램이 구성되어 있다. 오경자 외(2011)는 성폭력 피해 아동 단기집단 치료프로그램에서 성폭력 관련 인지적 왜곡 탐색, 성폭력 예방 및 피해 후 대처방안 매뉴얼 제작 작업을 통한 자신의 경험 일반화 및 자존감 회복, 긍정적 피드백 주고 받기 등으로 내용이 구성되었으며 부모를 대상으로 집단 상담을 진행하였다. 본 프로그램을 통해 인지왜곡의 변화와 성폭력 경험 재해석, 흥미도에서 유의한 효과가 있다고 보고되었다. 권해수(2008)는 성폭력 피해 청소년 치유 프로그램에서 반구조화 집단상담을 통해 4 단계로 구분하여 성폭력 피해 청소년들 간 소통을 통한 소외감 감소, 피해경험 재평가를 통한 손상된 자아감 회복, 수치감 덜기, 가해자에 대한 분노 표현, 내면의 힘 강조와 힘 북돋우기를 통해 피해여자청소년들의 신체증상, 우울/불안, 주의집중, 성적자존감, 남성불신, 자기비난, 정서불안에 유의한 효과가 있음을 보고하였다. 박민자(2009)는 아동기 성폭력 피해 청소년 대상 집단 미술치료를 실시하였는데 초기, 중기, 후기 관리로 구분하여 자기표현, 내재된 감정표출, 분노/억압된 정서표출, 장점 발견으로 구성하였고 프로그램 효과 검증 결과 신체증상, 우울/불안, 주의집중, 성적 자존감, 자기비난, 정서불안에서 유의한 효과가 있다고 보고하였다. 류분순(2006)은 성폭력 피해 청소년을 위한 무용/동작 심리치료에서 몸을 통해서 상처를 들여다 볼 수 있도록 하였으며, 소리를 통한 감정표현에 주안점을 두었다. 프로그램 효과 검증 결과 PTSD증상이 완화되고 자아정체감이 향상되었음을 보고하였다. 집단상담은 성폭력 피해청소년들로 하여금 그들과 비슷한 경험을 가진 사람들이 있다는 사실을 알려주며 집단 상담에서는 피해자들에게 성폭력과 관련된 정보를 제공하고, 모델링, 모방, 대인관계 학습, 집단 응집력을 통해 사회기술을 발달시킬 수 있음을 알 수 있다.

그런데 개인적 경험을 타인과 공유하기를 꺼리는 경우가 많고, 동일한 성폭력 피해를 경험하였다고 하여도 피해의 종류나 맥락에 따라 주요 후유증이나 어려움이 다르기 때문에 치료의 대상이나 목표가 다를 수 있으므로 집단상담의 적용이 그리 용이하지는 않다. 그럼에도 불구하고, 비용 대비 효율성이라는 측면과 함께 관찰을 통한 학습의 효과가 크고, 동일한 경험을 공유한 청소년들 간의 사회적 지지나 유대감 또한 긍정적이라는 점에서 다양한 접근의 집단프로그램들이 개발되어 적용되어 왔다.

국외의 선행연구를 살펴보면, 첫 번째는 개인치료에서 효과적인 것으로 널리 인정된 외상 초점인지행동치료를 비롯한 인지행동적 접근을 집단으로 적용한 것으로 성폭력 피해 관련 기관이나 병원에 기반하여 실시되었다(Smith et al., 2008; Misurell et al., 2014). 유사한 경험

을 한 청소년들이 집단으로 모일 가능성이 높은 환경에서 적용 가능한 것으로 보이나 테러나 자연재해와 같은 동질의 외상을 경험한 사람들을 대상으로 했을 때 만큼 높은 효과성을 가지지는 않는 것으로 보인다. 전쟁 중에 성적인 착취를 당한 12-18세 청소년 52명을 대상으로 실시한 집단프로그램에서는 모든 증상에서 유의한 호전을 보고하기도 하였다(O' Callaghan et al., 2013).

두 번째는 성폭력뿐만 아니라 복합적인 외상을 경험한 청소년들을 위한 집단프로그램이다. 외상적 경험에 대한 노출과 처리를 포함하고 있는 개인 상담의 통합적인 접근과는 달리 집단프로그램은 외상에 대한 노출은 포함하지 않고, 현재의 적응능력과 대처기술을 향상시키는 것에 초점을 맞추는 것이 특징적이다. ‘외상정서조절프로그램(Trauma Affect Regulation: Guide for Education and Therapy, TARGET)은 10세 이상의 청소년을 대상으로 정서조절에 대한 교육과 훈련을 중요한 구성요소로 하여 일상에서 부딪치는 문제에 대한 대처능력 향상을 목표로 한 단기프로그램이다. 프로그램을 개발한 Ford와 Hawke(2012)는 보호관찰 중인 청소년이나 약물문제로 의뢰된 청소년들을 대상으로 PTSD 증상의 유의한 감소와 함께 유능감의 향상을 확인하였다.

세 번째 절충적인 접근의 여러 집단프로그램들이 적용되고 있다. 경미한 후유증을 보이는 성폭력 피해 청소년을 대상으로 심리교육적 요소를 중심으로 한 집단프로그램(Tourigny et al., 2005), 구조화된 미술치료 집단(Pretorius & Pfeifer, 2010), 게임에 기반한 인지행동치료(Misurell, Springer, & Tryon, 2011), 동물을 보조적으로 활용한 스토리텔링 집단치료(Dietz, Davis & Pennings, 2012) 등이 있으며 PTSD 증상, 불안, 우울, 행동문제등을 개선시킨 것으로 보고하였다. 그러나 대부분 준 실험설계에 의한 효과성 검증으로 아직까지 잘 통제된 연구방법으로 효과성이 반복 검증된 경우는 제한된 상태이다.

마지막으로 피해 이후의 개입은 아니지만 청소년기 빈번히 발생하는 데이트 폭력 예방을 위하여 해외에서 널리 시행되고 있는 집단상담 프로그램을 간략히 살펴보면 다음과 같다. 주로 여성주의와 사회학습이론에 입각하여 데이트폭력에 대한 개념, 학대적 관계에 대한 이해, 건강한 성과 사랑에 대한 이해, 의사소통기술 등에 대한 심리교육을 다양한 집단 활동을 통해 실시하고 있다. 주로 학교나 지역사회 기관들에서 실시하였으며 6-8회기의 단기 프로그램에서 20회기 이상의 비교적 긴 프로그램까지 다양하였다(Taylor et al., 2011; Wolfe, 2009; Foshee et al., 2005; Jaycox et al., 2006). 지역사회 및 학교에서 대규모로 몇 백 명에서 2-3천명에게 실시한 결과 실시하지 않은 학교나 지역에 비해서 유의하게 데이트폭력의 발생을 줄인 것으로 보고되었다.

이상의 선행연구를 고찰한 결과 성폭력 피해 청소년의 치유와 회복을 위한 상담개입방법

으로는 외상초점 인지행동치료가 효과적인 것으로 나타났으나 이러한 이론적 근거로 개발된 성폭력 피해 청소년 개인 상담개입 프로그램은 매우 드문 실정이다. 이에 본 연구에서는 성폭력 피해 청소년과 그들을 상담한 전문가의 심층면접을 통한 요구분석을 반영하여 초기, 중기, 후기 단계별 상담개입 내용 및 방법을 고려한 개인상담 프로그램을 개발하고자 한다. 이를 통해 성폭력 피해 청소년 상담자의 역량을 강화하여 내담자인 성폭력 피해 청소년의 심리적 건강 및 회복에 기여할 것으로 기대한다.

III. 연구방법

1. 프로그램의 개발

가. 프로그램 개발 절차

본 연구의 모형 개발을 위해 이론적 모델을 기반으로 하되 현장의 정보를 집중적으로 수집하였으며, 객관성을 확보하기 위해 중립적 위치에 있는 학계 및 외부 전문가의 의견을 반영하여 보다 실천적인 모델을 개발하는데 역점을 두고자 한다. 이에, 문헌고찰을 통해 모형 개발에 적용한 프로그램 논리모델과 효과적으로 청소년 성폭력 문제를 개입할 수 있는 개인상담 개입프로그램의 개발을 위한 국내외의 성폭력 피해 청소년 관련 선행연구를 살펴보고자 한다. 아울러 현장의 정보를 충분히 반영하고자 다각적인 방법으로 현장의 정보를 수집하여 반영할 것이다. 이를 위해 현장 전문가들을 대상으로 심층면접을 실시하였다. 총 10차례 심층면접이 진행되었으며, 4명은 해바라기센터 현장전문가들을 대상으로 진행되었으며, 4명은 청소년상담복지센터에서 근무하고 있는 현장전문가들을 대상으로 진행되었고, 공군 성고충상담원 1명, 경찰청 여성청소년계(전 대학교 성평등상담센터) 현장전문가 1명을 대상으로 진행되었다.

나. 프로그램 개발 과정

1) 기획단계

(1) 문헌연구

기존의 문헌연구를 통하여 성폭력 피해 청소년 상담개입 프로그램 개발의 필요성을 확인하였다. 청소년의 외상수준에 따른 개입이 달라져야 하고, 기관연계가 필요한 경우가 있으므로, 상담 초기·중기·후기 단계별 개입이 필요하다는 것을 알 수 있었다. 본 연구에서는 15세~18세에 해당하는 중기청소년과 19세~24세에 해당하는 후기 청소년을 대상으로 성폭력 피해경험에 대한 단계별 개인상담 개입 프로그램을 구성하고자 한다.

(2) 현장 전문가 대상 심층면접

성폭력 피해 청소년 상담개입 프로그램 개발을 위한 경험적 기초자료를 얻고자 성폭력 피해청소년을 전문적으로 지원하고 있는 현장전문가를 대상으로 심층면접을 진행하였다. 성폭력 피해 상담을 진행하면서 경험한 의미 있는 정보를 수집하여 이를 성폭력 피해 청소년 상담개입 프로그램과 매뉴얼 개발에 반영하고자 한다.

(3) 청소년 대상 심층면접

성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼 개발을 위하여 성폭력 피해와 관련하여 상담을 받은 경험이 있는 청소년을 대상으로 심층면접을 진행하였다. 성폭력 피해 청소년 대상자 심층면접을 통해 이들에게 상담 개입과정에서 실질적으로 어떤 도움이 필요한 지에 대한 파악을 통하여 성폭력 피해 청소년 상담개입 프로그램과 매뉴얼 개발에 반영하고자 한다.

2) 구성단계

프로그램 구성단계에서는 문헌연구, 현장전문가 대상 심층면접, 청소년 대상자 심층면접 결과를 반영하여 프로그램을 구성하기 위한 기본 원리를 도출하였으며, 초기개입, 중기개입, 후기개입 단계로 구분하여 총 10회기로 구성되었다. 초기개입의 구성요소는 PTSD수준 및 종합평가, 성폭력 피해상황 및 주호소문제 확인, 성폭력 피해 안전 절차 수립, 초기개입 및 연계계획 수립, 부모상담으로 구성되었다. 중기개입의 구성요소는 PTSD 수준평가, 성폭력 피해관련 정서탐색 및 해소, 성폭력 사건 재구성 및 인지적 대처 훈련, 부모상담으로 구성되었다. 후기개입은 PTSD 수준평가, 대처행동 습득, 강점 및 잠재력 강화, 성교육, 마무리 및 부모상담으로 구성되었다.

3) 실시 및 평가단계

프로그램을 구성한 이후 앞으로 현장에서 활용하게 될 청소년 상담복지센터 현장전문가들을 대상으로 프로그램의 전체 만족도, 효과성 및 활용도 평가 및 회기별 구성에 대한 평가를 진행하여 프로그램의 타당성을 검증하고자 하였다. 또한 성폭력 피해 청소년 상담사례를 의뢰받은 대상 중, 자발적으로 참여 가능한 상담자를 대상으로 교육을 진행하고, 매뉴얼을 실제 적용하는 과정에 대한 심층면접을 실시하여 매뉴얼을 수정·보완하였다.

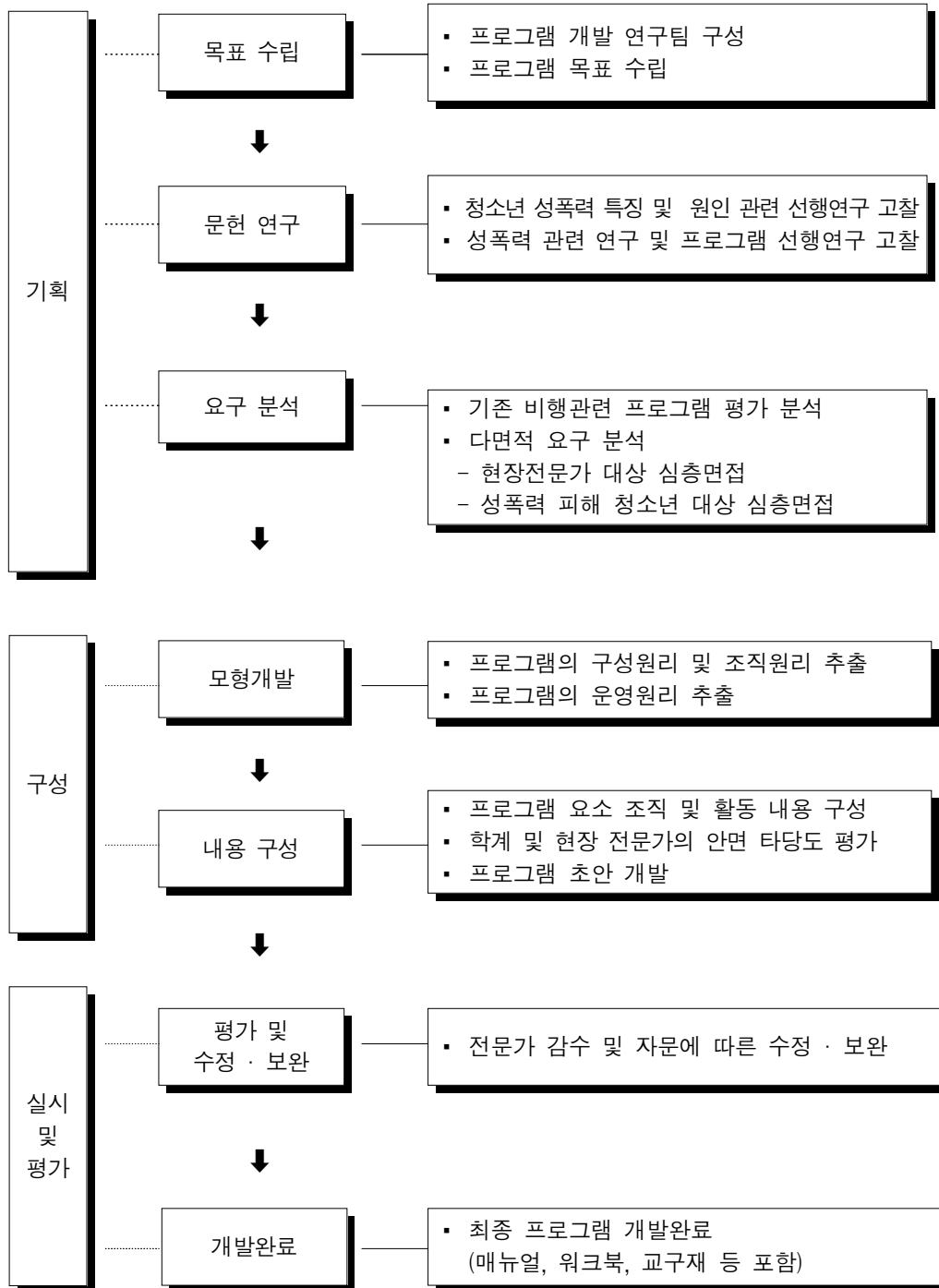


그림 1. 성폭력 피해 청소년 개인상담 개입프로그램 개발

2. 현장전문가 대상 심층인터뷰

가. 조사 대상

본 연구의 심층 인터뷰 대상자는 청소년상담 경력이 2년 이상이며, 성폭력 피해 청소년 상담 사례를 3건 이상 개입한 경험이 있는 현장전문가 대상으로 인터뷰를 진행하였다. 청소년 상담복지센터 현장전문가 4명과 해바라기센터 전·현직 현장전문가 4명, 공군 성고충상담원 1명, 경찰청 여성청소년계(전 대학교 성평등상담센터) 현장전문가 1명을 대상으로 1회(각 60분)에 걸쳐 인터뷰로 진행되었다. 참여자의 성별, 연령 및 경력사항은 표 1과 같다.

표 1. 현장전문가 대상 심층면접 참여자

구분	지역	소속	직급	성별	연령	경력
1	경기	○ ○ 청소년상담복지센터	청소년동반자	여	50대	5년 이상~10년 미만
2	부산	□ □ 청소년상담복지센터	청소년동반자	여	50대	5년 이상~10년 미만
3	경기	◇ ◇ 청소년상담복지센터	팀원	여	40대	5년 이상~10년 미만
4	서울	△ △ 청소년상담복지센터	청소년동반자	여	30대	5년 이상~10년 미만
5	서울	◎ ◎ 해바라기센터	팀원	여	30대	5년 이상~10년 미만
6	서울	◎ ◎ 해바라기센터	팀장	여	30대	5년 이상~10년 미만
7	경기	▽ ▽ 해바라기센터	팀원	여	30대	1년 이상~3년 미만
8	서울	전 ◎ ◎ 해바라기센터	팀원	여	30대	3년 이상~5년 미만
9	부산	공군	성고충상담원	여	30대	3년 이상~5년 미만
10	부산	전 □ □ 대학교 성평등 상담 센터	상담원	여	30대	3년 이상~5년 미만

나. 질문지 구성

심층 인터뷰 질문지는 청소년상담 전문가로 상담전공 교육학박사 1인, 임상심리학 박사 1인, 다수의 질적 분석 및 포커스그룹 인터뷰를 통한 연구경험을 가지고 있는 상담전공 교육학박사 2인, 상담전공 교육학 석사 1인 등에 의해 ‘질문에 대한 아이디어 수집 → 질문초안 작성 → 질문초안 검토 → 질문지 작성’의 질문지 구성절차(김성재, 오상은, 은영, 손행미, 이명선, 2007)에 따라 구성되었다. 이후 청소년상담 전문가 교육학박사 1인과 임상심리학 박사 1인의 검토를 통해 최종 수정되었다.

최종 확정된 질문지는 Krueger와 Casey(2000)이 제시한 질문방식에 따라 도입질문, 전환 질문, 주요질문, 마무리질문의 순으로 구성되었으며, 개방형의 질문방식으로 구성하였다. 질문지의 구체적인 내용은 표 2에 제시되어 있다.

표 2. 심층 인터뷰 질문지의 구성 및 내용

구분	내용
도입질문	<ul style="list-style-type: none"> • 참가자의 소개 및 성폭력 피해청소년 지원 관련 경험
주요질문	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 청소년 특성 • 성폭력 피해 청소년 상담 시 효과적인 방법, 비효과적 방법 • 성폭력 피해 청소년 초기, 중기, 후기 상담 개입방법 • 성폭력 피해 청소년 상담 시 장애요인 • 성폭력 피해 청소년 상담 시 지원 방안 • 성폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼 내용 • 성폭력 피해 청소년 보호조치 • 외상초점인지행동치료를 활용한 개입방안
마무리질문	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 청소년 개입 관련한 제언점 • 인터뷰 마무리

다. 실시 절차 및 분석 방법

심층 인터뷰의 진행은 현장전문가 개인별로 (각 60분) 총 6명의 참여로 이루어졌다. 진행은 상담을 전공한 박사 또는 석사 1인이 진행자로 참여하였다. 인터뷰 실시 전 참여자 전원에게 녹음에 대한 동의를 구하여 인터뷰의 전 과정은 녹음되었으며, 인터뷰가 끝난 후 축어록 형태로 전사되어 분석 자료로 사용되었다. 전사된 자료는 연구진이 축어록을 반복적으로 읽어가면서 내용의 의미를 파악하고 주제별로 범주화하였다. 범주화하는 과정에서는 각각의 의미단위들을 유사성, 구별성, 관련성 등을 기준으로 검토하면서 의미가 정확히 전달되는지와 각 의미들을 대표할 수 있는 내용으로 범주화 되었는지 살펴보았다(Morgan, 1997). 도출된 범주와 내용은 교육학 박사 1인과 임상심리학 박사 1인의 감수를 통해 최종 수정되었다.

라. 분석결과

10명의 현장전문가를 인터뷰한 내용을 분석한 결과, 성폭력 피해 내용, 성폭력 피해 청소년 대상 상담접근 방법, 성폭력 피해 청소년 상담 초기 개입, 성폭력 피해 청소년 상담중기

개입, 성폭력 피해 청소년 상담 후기 개입, 성폭력 피해 청소년 대상 상담 경험, 성폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼에 포함되어야 할 내용, 성폭력 피해자 보호조치, 외상초점인지행동 치료 요인으로 총 9개의 대범주로 구성되었다. 각각 대범주에 대한 하위 범주를 살펴 보면, 성폭력 피해 내용에는 가해자에 따른 피해 유형, 가해 방법에 따른 피해 유형, 호소문제, 성폭력 피해 보호 요인으로 총 4개의 하위범주로 구성되었다. 성폭력 피해 청소년 대상 상담 접근 방법에는 효과적인 방법, 효과적이지 않는 방법, 연계기관으로 총 3개의 하위범주로 구성되었으며, 성폭력 피해 청소년 상담 초기개입에는 주 호소 문제 및 초기 자원 탐색, 치료적 관계 형성, 상담 구조화, 지지체계 및 안전 확보, 내담자 및 보호자 교육으로 총 5개의 하위범주로 구성되었다. 성폭력 피해 청소년 상담 중기 개입에는 성폭력 사건의 재구조화, 긍정성 및 잠재력 강화, 정서조절로 총 3개의 하위범주로 구성되었으며, 성폭력 피해 청소년 상담 후기 개입에는 내담자 상태 점검, 상담 종결 준비, 삶의 방향성 찾기, 대처방안 수립으로 총 4개의 하위범주로 구성되었다. 성폭력 피해 청소년 대상 상담 경험에는 장애요인, 상담에서의 어려움, 상담이외 필요한 지원방안으로 3개의 하위범주로 구성되었으며, 성폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼에 포함되어야 할 내용으로는 위기개입, 상담, 교육, 연계, 매뉴얼 제시 방법으로 총 5개의 하위범주로 구성되었다. 성폭력 피해자 보호조치에는 피해자가 원하는 조치, 기관차원 보호조치로 2개의 하위범주로 구성되었다. 마지막으로 외상초점인지행동 치료에는 교육 여부, 도움정도, 기타 접근으로 3개의 하위범주로 구성되었다. 하위범주에 따라 도출된 의미단위에 대한 자세한 내용은 아래 표 3과 같다.

표 3. 현장전문가 심층 인터뷰 결과

대범주	하위범주	의미단위
성폭력 피해 내용	가해자에 따른 피해 유형	<ul style="list-style-type: none"> · 친족성폭력 · 주변사람에 의한 성폭력 · 학교선후배에 의한 성폭력 · 교직원에 의한 성폭력 · 불상남(모르는 사람)에 의한 성폭력
	가해 방법에 따른 피해유형	<ul style="list-style-type: none"> · 온라인 성폭력 · 그루밍 성폭력
	호소 문제	<ul style="list-style-type: none"> · 보복에 대한 두려움 · 가해자와 미분리 · 임신에 대한 불안 · 관계에 대한 불안 · 편견으로 인한 불신 · 낮은 자신감 · 일상생활의 어려움

대범주	하위범주	의미단위
		<ul style="list-style-type: none"> · PTSD 증상 · 법적 처리과정에서 겪는 2차 외상경험 · 낙인으로 인한 2차 외상경험
	성폭력피해 보호요인	<ul style="list-style-type: none"> · 도움을 요청함 · 가족과 주변의 관심 · 가해자와의 물리적 분리 · 상담, 의료, 법률지원 · 개인내적 요인(자존감, 정서 조절능력, 자기성장욕구)
성폭력피해 청소년 대상 상담접근 방법	효과적인 방법	<ul style="list-style-type: none"> · 경청 및 공감 · 함께 버텨주기(혼자가 아니라는 느낌이 들도록 기다려주기) · 편향된 인지 다루기 · 표현하도록 하기 · 상담구조화 · 대처기술 획득 · 트라우마 노출치료 · 심리정서적 상담 · 부모교육
	효과적이지 않은 방법	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자 호소문제에 과몰입 · 복합의상에 TF-CBT 적용 · 비난하는 태도 · 과제주기 · 내담자를 기다려주지 않고 개입 · 설부른 경찰신고 · 사건처리에 대한 단순 고지
	연계기관	<ul style="list-style-type: none"> · 교육청(학교) 연계 · 해바라기센터 연계 · 스마일센터 연계 · 복지관련 기관 연계 · 피해자 보호를 위한 공공기관 연계 · 성폭력상담소 · 쉼터 연계 · 기타 지역기관 연계
성폭력피해 청소년 상담초기 개입	주 호소 문제 및 초기 자원 탐색	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자 욕구 파악
	치료적 관계 형성	<ul style="list-style-type: none"> · 라포 형성 · 심리적 안정
	상담 구조화	<ul style="list-style-type: none"> · 목표설정 · 상담 오리엔테이션 · 지원가능 내용 안내 · 사건 진행과정과 절차에 대한 안내

대범주	하위범주	의미단위
	지지체계 및 안전 확보	· 지지체계 구축 · 내담자 안전 확보
	내담자 및 보호자 교육	· 외상에 관한 심리교육 · 심리적 안정을 위한 기법교육 (이완, 심상훈련 등) · 내담자 및 보호자에게 성에 대한 인지를 증진시킬 수 있는 교육
성폭력피해 청소년 상담중기 개입	성폭력 사건의 재구조화	· 기억처리 · 상황에 대한 객관화
	긍정성 및 잠재력 강화	· 강점찾기 · 취약점 보완
	정서조절	· 정서인식 · 안정화기법 · 정서표현
성폭력 피해청소년 상담후기 개입	내담자 상태 점검	· 일상 복귀 준비 · 대처자원 탐색
	상담 종결 준비	· 상담 종결 준비 · 증상 점검 · 외부 기관 연계
	삶의 방향성 찾기	· 미래 목표 설정 · 꿈 비전 다루기
	대처방안 수립	· 예방교육 · 일상생활 적응상담 · 대처기술 및 대체활동 찾기
성폭력피해 청소년 대상 상담 경험	장애요인	· 전문가 인프라 부족 · 상담자의 편견 및 인식부족 · 복합적인 호소문제(비행, 가출, 관계 및 애착문제 등) · 내담자의 낮은 인지기능 및 정서조절의 어려움 · 내담자의 낮은 동기 · 가족지지결여 및 치료에 비협조적인 부모 · 기관 내 상담서비스의 한계
	상담에서의 어려움	· 성폭력 상담의 전문성에 대한 고민 · 치료/상담에 불참하는 내담자 · 상담자 교육 및 매뉴얼 부재 · 상담자 소진(대리외상) · 제한적인 슈퍼비전

대범주	하위범주	의미단위
	상담이외 필요한 지원 방안	· 성폭력에 대한 인식 개선 · 교사 교육
성폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼에 포함되어야할 내용	위기개입	· 위기 수준 평가 · 가출, 자살자해 위기개입
	상담	· 주 호소문제 파악 · 심리평가 · 정서조절 · 노출치료 · 치료기법(인지적 재구조화 등) · 강점인식 및 대처자원 탐색
	교육	· 안전교육 · 외상관련 심리교육 · 외상관련 부모교육
	연계	· 법률지원 · 유관기관 연계 리스트
	매뉴얼 제시 방법	· 사례 제시 · 개입흐름도 안내 (시기별, 유형별) · 상담에 활용 가능한 시트지 제공
성폭력 피해자 보호조치	피해자가 원하는 조치	· 비밀보장 · 정서적 지지 · 수사/법률/의료지원
	기관차원 보호조치	· 상담 · 기록관리 · 피해자 동행 · 기관연계 · 의료지원 · 수사 및 법률지원 · 증인출석
외상초점인지행동 치료	교육 여부	· 교육경험 있음 · 교육경험 없음 · 들어본 적 없음
	도움정도	· 단순외상 · 복합외상 · 부정적 기억 해소 · 정서적 안정화 · 사례개념화
	기타 접근	· 우화모델 · DBT

1) 성폭력피해 내용

성폭력피해 내용에 대한 질문에서 가해대상에 따른 피해유형, 가해수법에 따른 피해유형, 호소문제, 보호요인 네 가지 요소가 추출되었다. 가해대상에 따른 피해유형은 친족 성폭력, 주변 사람에 의한 성폭력, 학교 선후배에 의한 성폭력, 교직원에 의한 성폭력, 불상남에 의한 성폭력으로 구성되었고 가해수법에 따른 피해유형은 온라인 성폭력과 그루밍 성폭력으로 구성되었다. 호소문제는 보복에 대한 두려움, 가해자와 미분리, 임신에 대한 불안, 편견으로 인한 불신, 낮은 자신감, 일상생활의 어려움, PTSD 증상, 법적 처리과정에서 겪는 2차 외상경험으로 구성되었다. 다음으로 보호요인은 도움요청, 가족과 주변 관심, 가해자와의 물리적 분리, 상담·의료·법률지원, 개인내적 기타 보호요인(자존감, 정서조절능력, 자기성장 욕구)이 의미단위로 나타났다.

“지금 상담하는 애는 아버님이 성추행으로, 아버님만 계시는 한부모 가정인데 성추행으로 고소가 되가지고 아버님이 지금 구치소에 계시구요.” (현장전문가 A: 친족 성폭력)

“제가 경험했던 거는 주로 그 랜덤 채팅 같은 걸로 아니면 카톡에 오픈 채팅? 그런 거 하거나 아니면 랜덤채팅 앱을 애들이 따로 깔아서 그렇게 좀 성폭행을 당하는 경우가 많았고.” (현장전문가 E: 온라인 성폭력)

“여러 번 다시 여러 번 다시 떠올리면서 진술해야 되는 부분들. 이런 거는 공통적으로 다들 힘들어 하는 부분이구요 어떤 경우에는 진술하는 과정이 가장 힘들었다? 하고 이야기를 하는 것 같아요.” (현장전문가 B: 법적처리과정에서 겪는 2차 외상경험)

“제일 중요한 거는 주변에 지지자원인 것 같구요.” (현장전문가 C: 가족과 주변관심)

2) 성폭력피해 청소년 대상 상담접근방법

성폭력 피해 청소년 대상 상담접근방법으로는 효과적인 방법, 효과적이지 않은 방법, 연계기관 및 방법 세 가지요소가 추출되었다. 효과적인 방법은 경청·공감, 함께 버텨주기, 편향된 인지 다루기, 표현 하도록 하기, 상담구조화, 대처기술 획득, 트라우마 노출치료, 심리정서적 상담과 부모교육으로 구성되었다. 반면 비효과적인 방법으로는 내담자의 호소문제에

과몰입, 복합외상에 TF-CBT 적용, 비난적 태도, 과제주기, 내담자를 기다려주지 않고 개입, 설부른 경찰신고, 사건처리에 대한 단순 고지가 의미단위로 나타났다. 다음으로 연계기관 및 방법은 교육청(학교) 연계, 해바라기센터 연계, 스마일센터 연계, 복지관련 기관연계, 피해자 보호를 위한 공공기관 연계, 성폭력상담소, 쉼터 연계, 지역기관 연계, 기관 대 기관 연계의 의미단위로 구성되었다.

“공감이 제일 중요하구요. 잘 들어주는 것이 중요하고, 상담자랑 내담자랑 관계형성? 그리고 이 친구가 정말 나를 믿고 털어놓을 수 있게끔 충분히 들어주는 거.” (현장전문가 H: 경찰 및 공감)

“마냥 기다릴 수 없다보니, 제가 개입을 하려고 하니깐 이제 아이가 극도의 회피를 보이면서 저항을 하면서 치료에 더 이상 오지 않았거든요? (중략) 그래서 좀 더 기다렸어야 됐는데 이렇게 동기가 낮고 자신의 문제를 깨닫지 못하는 청소년들은.” (현장전문가 E: 내담자를 기다려주지 않고 개입)

“가해자가 아빤데 빨리 분리를 해야 되고? 그래서 어머니랑 집을 나온 친구도 있었거든요 (중략) 범죄 피해자 센터에 연락해서 거기에서 경제적 지원을 받으시게끔 도와드린 적도 있었구요.” (현장전문가 C: 피해자 보호를 위한 공공기관연계)

3) 성폭력 피해청소년 상담초기 개입

성폭력 피해청소년 초기개입 단계에서 필요한 개입으로 주 호소 문제 및 초기 자원 탐색, 치료적 관계 형성, 상담 구조화, 협력체계 구축 및 안전 확보, 내담자 및 보호자 교육 다섯 가지 요소가 추출되었다. 주 호소 문제 및 초기 자원 탐색은 내담자의 욕구 파악의 단일 의미단위로 구성되었고 치료적 관계 평성은 라포형성, 심리적 안정으로 구성되었다. 상담 구조화는 목표설정, 상담 오리엔테이션, 지원가능 내용 안내, 사건 진행과정과 절차에 대한 안내로 구성되었다. 협력체계 구축 및 안전 확보는 협력체계 구축과 안전 확보로 구성되었고 내담자 및 보호자 교육은 외상에 대한 심리교육, 심리적 안정을 위한 기법교육(이완, 심상훈련 등), 내담자 및 보호자에게 성인지를 증진시킬 수 있는 교육 의미단위로 구성되었다.

“뭔가 좀 정서적인 지지도 하고, 그 다음 절차상으로 어느 시점에 와 있는지, 그 다음에

피해자가 진짜로 원하는 게 뭔지, 그런 것들에 대한 상담이 이루어지는 게 필요하더라구요” (현장전문가 J: 내담자의 욕구 파악)

“청소년 치료는 동기가 되게 중요해가지구. 아이의 동기 수준을 좀 평가를 해서 동기부여를 하는 거 그 작업이 조금 중요할 것 같구요.” (현장전문가 E: 라포형성)

“계속 오리엔테이션하면서, 사실은 라포를 위해서 하는 거죠 라포를 위해서 교육하기도 하고 (중략) 지금 네 포지션이 이렇다.” (현장전문가 G: 상담 오리엔테이션)

“현재에도 안전한 부분이 맞는 건지, 점점이 계속해서 되어져야 될 것 같아요.” (현장전문가 J: 안전확보)

“감각이나 사고나 욕구나 이제 알고 알아차리고 조절하는 그런 과정이 안정화에 들어가거든요? (중략) 그래서 그 기간을 충분히 거치고 이 친구가 힘든 이야기를 하더라도? 각성 수준이 적절하게 유지가 되는구나.” (현장전문가 C: 심리적 안정을 위한 기법교육)

“부모님들이 ‘아이가 다 잘못해서, 애가 뭐 잘못을 저질렀다~’ 그런 생각 많이 하시니까 그런 성폭력에 대한 잘못된 인식들 그런 것도 같이 교육을 해드리고,” (현장전문가 E: 내담자 및 보호자에게 성 인지를 증진시킬 수 있는 교육)

4) 성폭력피해 청소년 상담중기 개입

성폭력 피해 청소년 중기개입에 관한 질문에서 기억처리, 상황에 대한 객관화, 긍정성 및 잠재력 강화, 정서조절의 네 가지 요소가 추출되었다. 기억처리, 상황에 대한 객관화는 동일한 의미단위로 구성되었다. 긍정성 및 잠재력 강화는 강점찾기, 취약점 보완을 의미단위로 하였으며, 정서조절은 정서인식, 안정화기법, 정서표현을 의미단위로 하였다.

“아이가 이 사건에 대해 노출을 해서, 자기가 얘기도 해보고 뭔가 통합 할 수 있게끔 하는 게 필요한 것 같아요” (현장전문가 D: 기억처리)

“해결중심으로 본다면 예외 상황으로 이렇게 이런 일이 있었음에도 불구하고 이런 일이

있지 않았을 때 행복했던 기억을 이렇게 떠올린다는지 해서 아이가 너무 그거에만 집중하지 않게끔.” (현장전문가 H: 상황에 대한 객관화)

“이 친구의 강점이 보인다고 한다면 이러한 상황 속에서도 강점을 유지시키고 좀 더 향상시킬 수 있는 방법들은 뭐가 있는지,” (현장전문가 I: 강점찾기)

“보통, 아이들이 기억 처리는 원하지 않거든요. 다시 기억을 떠올리는 걸 원하지 않기 때문에(중략) 안정화 가장 먼저 시키고, 저희도 주로 안정화 개입 했거든요?” (현장전문가 E: 안정화기법)

5) 성폭력피해 청소년 상담후기 개입

성폭력 피해 청소년 후기개입에 관한 질문에서 내담자 상태 점검, 상담종결 준비, 삶의 방향성 찾기, 대처방안 수립의 네 가지 요소가 추출되었다. 내담자 상태 점검은 일상 복귀 준비, 대처자원 탐색을 의미단위로 하였다. 상담 종결 준비는 상담 종결 준비, 증상 점검, 외부 기관 연계의 의미단위로 구성되었다. 삶의 방향성 찾기는 미래 목표 설정과 꿈 비전 다루기를 의미단위로 하였으며, 대처방안 수립은 예방교육, 일상생활 적응상담, 대처기술 및 대체활동 찾기로 구성되었다.

“이 친구가 자신의 일상으로 다시 온전히 들어갔을 때, 이러한 준비가 잘 되어있는지? 혹시 남아있는 걱정이나 염려나 불안 같은 것들이 있지는 않는지(중략) 이런 것들을 점검하는 게 필요할 것 같고,” (현장전문가 I: 일상 복귀 준비)

“그리고 만약에 트라우마 증상치료가 다 됐는데 그 밖에 뭐 문제들 있잖아요 부모님, 교우관계 문제라든지 그런 문제가 잔존해 있으면 그 외부기관 연계했거든요.”

(현장전문가 E: 외부기관 연계)

“중간 과정들이 다 끝났잖아요 지금까지 상담을 했다고 그 문제 자체가 없어지는 건 아니기 때문에, 그럼에도 불구하고 어떻게 살고 싶은지에 대해 초점을 맞추는 것 같아요.”

(현장전문가 H: 미래 목표 설정)

“이런 일이 또 있으면 안 되니까 안전교육. 저희는 필요하다면 치료적 성교육도 진행을 하
구요.” (현장전문가 C: 예방교육)

6) 성폭력피해 청소년 대상 상담 경험

성폭력 피해청소년 상담 경험에 관한 질문에서 장애요인, 그밖에 지원 방안, 상담이 힘든
이유 세 가지 요소가 추출되었다. 장애요인에서는 전문가 인프라 부족, 상담자의 편견 및
인식부족, 복합적인 호소문제(비행, 가출, 관계 및 애착문제 등), 내담자의 낮은 인지기능 및
정서조절의 어려움, 내담자의 낮은 동기, 가족지지결여 및 치료에 비협조적인 부모, 기관 내
상담서비스 환경의 한계가 하나의 요소로 구성되었다. 그밖에 지원방안은 인식개선과 교사
대상 교육의 의미단위로 구성되었다. 상담이 힘든 이유는 상담자 전문성에 대한 고민, 치료/
상담에 불참, 상담자교육 및 매뉴얼 부재, 소진(대리외상), 그리고 제한적인 슈퍼비전의 의
미단위로 구성되었다.

“막상 성폭력 피해로 의뢰가 돼서 상담을 시작하지만 그 문제보다는 자꾸 가족 얘기나
친구 얘기만 하려고 한다든지. 그래서 개입할 때 어느 수준까지 개입을 해야 하는지가 항상
어려운 거 같아요.” (현장전문가 D: 복합적인 호소문제)

“아이들이 학교에서 상당히 많은 시간을 보내고 있고 결국 아이들의 상태가 어떤지 파
악을 하고 바로 도와주실 수 있는 분들이 선생님들이시니까 어느 정도는 외상과 관련된 증
상부분 심리교육정도는 받으셔야 아이들의 상태가 이해가 되지 않을까 그런 생각이 들거
요.” (현장전문가 B: 교사대상 교육)

“조금 더 심리 직군에 맞는 교육이 좀 더 많았으면 좋겠다든지, 슈퍼비전 같은 경우에도
지원이 조금 더 많이 있으면 좋겠다.” (현장전문가 D: 상담자교육 및 매뉴얼 부재)

7) 성폭력피해 청소년 상담 개입 매뉴얼에 포함되어야 할 내용

성폭력 피해청소년 상담 경험 개입 매뉴얼 내용에서 위기개입, 상담차원, 교육차원, 연계
차원, 매뉴얼 제시 방법의 다섯 가지 요소가 추출되었다. 위기개입에서는 위기의 평가, 가출
및 자살·자해 위기개입의 요소로 구성되었다. 상담차원에서는 주호소문제 파악, 심리평가,

정서조절, 노출치료, 치료기법(인지적 재구조화 등), 감정인식 및 대처자원 탐색 요소로 구성되었다. 교육차원에서는 안전교육, 외상관련 심리교육, 외상관련 부모교육으로 구성되었다. 연계차원에서는 법률지원, 유관기관 연계 리스트로 구성되었다. 매뉴얼 제시 방법에서는 사례제공, 개입흐름도 안내(시기별, 유형별), 활용 가능한 시트지 제공의 의미단위로 구성되었다.

“자살이나 자해나 그런 걸 하는 상태에서 왔을 때 그런 거 좀 도움이 될 것 같고 그리고 청소년들이 가출도 하잖아요. 가출했을 때 저도 어떻게 해야 될지 모르겠더라고요.”

(현장전문가 E: 가출, 자살·자해 위기개입)

“마지막에 강점이나 대처자원을 키우는 것에 대해서 하는 것, 미래의 나를 긍정적인 상으로 그리게 만드는 것? 이런 것들도 중요한 부분인 것 같아요.”

(현장전문가 B: 강점인식 및 대처자원 탐색)

“본인과 아이들의 정서적 진정을 도와주는 방법? 이런 것들이 포함 돼야 한다고 생각을 하고 있어요.” (현장전문가 B: 외상관련 부모교육)

“전화번호를 빨리 잘 알 수 있도록 널리 기관들을. 기관들을 이럴 때는 이 기관, 이럴 때는 이 기관. 매뉴얼화 되어서 배포되는 거? 이런 거 중요할 것 같아요.”

(현장전문가 G: 유관기관 연계 리스트)

“피해자가 딱 펼쳤을 때 내가 뭔가 이렇게 접수를 하면? 어떤 과정을 통해서 진행되는.” (현장전문가 J: 개입흐름도 안내)

8) 성폭력 피해자 보호조치

성폭력 피해자 보호조치에 관한 질문에서 피해자가 원하는 조치, 기관차원 보호조치의 두 가지 요소가 추출되었다. 피해자가 원하는 조치에서는 비밀보장, 정서적 지지, 수사/법률/의료지원의 요소로 구성되었다. 기관차원 보호조치에서는 상담, 기록관리, 피해자 동행, 기관 연계, 의료지원, 수사 및 법률지원, 증인출석의 의미단위로 구성되었다.

“제일 많이 들어주세요. 정서적 지지를 제일 많이 원했던 것 같아요.”

(현장전문가 H: 정서적지지)

“상담자 동행해가지고, 경찰이나 다른 기관에 갈 때 동행해서 같이 연계해서 마무리 될 때까지 내담자를 따라가는 부분들? 이런 조치들은 있는 거 같아요.” (현장전문가 I: 피해자 동행)

9) 외상초점인지행동 치료

외상초점인지행동 치료에 관한 질문에서 교육여부, 도움정도, 기타접근의 세 가지 요소가 추출되었다. 교육여부에서는 교육경험 있음, 교육경험 없음, 들어본 적 없음의 요소로 구성되었다. 도움정도에서는 단순외상, 복합외상, 부정적 기억 해소, 정서적 안정화, 사례개념화의 의미단위로 구성되었다. 기타 접근에서는 우화모델, DBT 의미단위로 구성되었다.

“외상초점 인지행동치료 교육이 있는 사이트에 들어가서 교육 받은 거는 있거든요? 거기에 있는 활동이나 시트지 같은 것도 있었던 거 같아서.” (현장전문가 D: 교육경험 있음)

“외상 초점 인지 치료.... 성폭력에 관련해서 있다는 거를 처음 알았어요.”

(현장전문가 A: 교육경험 없음)

“단순 외상인 거 같은 경우에는 굉장히 효과적이라고 생각을 해요. 일단 저희 기관에선 두 개 정도의 매뉴얼을 번역해서 사용을 하곤 했거든요. 그래서 단순외상인 경우에는 굉장히 효과적이라고 생각을 하고 있구요.” (현장전문가 B: 단순외상)

3. 성폭력 피해 청소년 대상 심층면접

가. 조사 대상 및 자료 수집

본 연구의 심층 인터뷰 대상자는 청소년 관련 상담 기관에 종사하고 있는 상담자들의 추천을 통해 참여자를 모집하였다. 참여자 선정 기준은 청소년기에 성폭력 관련 피해경험이 있고, 이로 인해 상담 받은 경험이 있는 대상자를 연구 참여자로 선정하였다. 참여자들은 연구 목적과 절차 등에 대한 설명을 들은 후 자발적으로 동의서에 서명한 후 연구에 참여하

였다. 19세 미만 청소년의 경우 부모의 동의를 받은 후 면접을 실시하였다. 참여자들은 면접 과정에서 불편함을 느끼면 즉시 면접을 중단할 수 있고 면접 후 필요하면 상담기관에 대한 정보를 받을 수 있음에 대한 설명을 들었다. 면접은 약 1시간 정도로 1명은 면대면, 6명은 전화로 실시하였고, 참여자의 동의를 구한 후 면접을 녹음하고 축어록으로 작성하였다. 구체적인 참여자의 정보는 표 4와 같다.

표 4. 성폭력 피해 청소년 대상 심층면접 참여자

구분	성별	연령	피해유형	학력	상담기간	상담시기
1	여	25	친족 성폭행	대학교 재학	1년 미만	초등학교 재학
2	여	18	랜덤채팅 성폭력	고등학교 재학	진행 중	고등학교 재학
3	여	25	그루밍 성추행	대학교 휴학	1년 미만	대학교 재학
4	여	20	성추행, 성희롱	중학교 졸업	1년	고등학교 재학
5	여	22	성추행, 성희롱	고등학교 졸업	1년 미만	중학교 재학
6	여	25	친족 성폭행	대학교 재학	5년 이상	중학교 재학
7	여	24	성추행	대학교 재학	1년 미만	중학교 재학

나. 질문지 구성

심층 인터뷰 질문지는 청소년상담 전문가로 상담전공 교육학 박사 2인, 다수의 질적 분석 및 포커스그룹 인터뷰를 통한 연구경험을 가지고 있는 상담전공 교육학 박사 2인, 상담전공 교육학 석사 1인 등에 의해 ‘질문에 대한 아이디어 수집 → 질문초안 작성 → 질문초안 검토 → 질문지 작성’의 질문지 구성절차(김성재, 오상은, 은영, 손행미, 이명선, 2007)에 따라 구성되었다. 이후 청소년상담 전문가 교육학 박사 2인의 검토를 통해 최종 수정되었다.

최종 확정된 질문지는 Krueger와 Casey(2000)이 제시한 질문방식에 따라 도입질문, 전환질문, 주요질문, 마무리질문의 순으로 구성되었으며, 개방형의 질문방식으로 구성하였다. 질문지의 구체적인 내용은 표 5에 제시되어 있다.

표 5. 심층 인터뷰 질문지의 구성 및 내용

구분	내용
도입질문	<ul style="list-style-type: none"> • 참가자의 소개 및 성폭력 피해 상담 관련 경험
주요질문	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 양상 • 성폭력 피해 사건 해결 • 성폭력 피해 상담과정 <ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해로 상담에 의뢰된 경우 - 다른 문제로 상담 의뢰되었으나, 상담 중 성폭력 피해경험을 다른 경우 • 성폭력 피해 회복과정
마무리질문	<ul style="list-style-type: none"> • 인터뷰 마무리

다. 실시절차 및 분석방법

심층 인터뷰의 진행은 현장전문가 개인별로 (각 60분) 총 4명의 참여로 이루어졌다. 진행은 상담을 전공한 박사 2인 또는 석사 1인이 진행자로 참여하였다. 인터뷰 실시 전 참여자 전원에게 녹음에 대한 동의를 구하여 인터뷰의 전 과정은 녹음되었으며, 인터뷰가 끝난 후 축어록 형태로 전사되어 분석 자료로 사용되었다. 전사된 자료는 연구진이 축어록을 반복적으로 읽어가면서 내용의 의미를 파악하고 주제별로 범주화하였다. 범주화하는 과정에서는 각각의 의미단위들을 유사성, 구별성, 관련성 등을 기준으로 검토하면서 의미가 정확히 전달되는지와 각 의미들을 대표할 수 있는 내용으로 범주화 되었는지 살펴보았다(Morgan, 1997). 도출된 범주와 내용은 교육학 박사 1인의 감수를 통해 최종 수정되었다.

라. 분석결과

7명의 성폭력 피해 청소년 대상으로 인터뷰한 내용을 분석한 결과, 성폭력 피해 청소년 양상, 사건 해결, 피해 조치에 대한 아쉬운 점, 성폭력 피해 상담에서 아쉬운 점, 성폭력 피해 회복 요인으로 총 4개의 대범주가 구성되었다. 각각의 대범주에 대한 하위범주를 살펴보면, 성폭력 피해 청소년 양상에는 성폭력 피해 이후 정서경험, 성폭력 피해 이후 변화로 2개의 하위범주가 도출되었으며, 사건 해결에는 피해사건 조치로 1개의 하위범주가 구성되었다. 피해 조치에 대한 아쉬운 점에는 경찰 및 검찰 조사에서의 어려움, 사후조치가 제대로 진행되지 않음의 총 2개의 하위범주로 구성되었다. 성폭력 피해 상담에서 아쉬운 점은 도움을 받지 못함, 부정적인 상담 경험, 피해경험을 나누고 싶지 않음으로 총 3개의 하위범주로

구성 되었다. 마지막으로 성폭력 피해 회복 요인에는 지지체계 구축, 긍정적인 태도, 긍정적인 상담경험, 피해사실 공유, 피해자지지 모임, 가해자 처벌(합의금, 처벌), 여가로 총 7개의 하위범주로 구성되었다. 하위범주에 따라 도출된 의미단위에 대한 자세한 내용은 아래 표 6과 같다.

표 6. 성폭력 피해 청소년 대상자 심층 인터뷰 결과

대범주	하위범주	의미단위
성폭력 피해 청소년 양상	성폭력 피해 이후 정서경험	<ul style="list-style-type: none"> · 당황스러움 · 무서움 · 불안 · 위축 · 미안함 · 답답함 · 우울 및 공황장애 · 환멸감 · 분노
	성폭력 피해 이후 변화	<ul style="list-style-type: none"> · 심리적으로 힘들 · 과도한 수면 · 플래쉬백 · 무력감 · 이성애에 대한 혐오 · 자살사고 · 가출 · 불규칙한 생활
사건 해결	피해사건 조치	<ul style="list-style-type: none"> · 신변보호 · 상담 · 경찰에 신고 · 신고 및 조치 없음 · 격리조치
피해 조치에 대한 아쉬운 점	경찰 및 검찰 조사에서의 어려움	<ul style="list-style-type: none"> · 2차 피해 경험 · 사건 처리까지 긴 시간이 소요됨 · 안일한 대응 · 법적 보호자 선정 문제
	사후조치가 제대로 진행되지 않음	<ul style="list-style-type: none"> · 사후조치가 제대로 진행되지 않음 · 연계개입이 이루어지지 않음
성폭력 피해 경험 상담에서 아쉬운 점	도움을 받지 못함	<ul style="list-style-type: none"> · 나아진 것이 별로 없음 · 아직 회복되지 않음
	부정적인 상담 경험	<ul style="list-style-type: none"> · 상담이 편하지 않음 · 치료자의 편견 · 공감적이지 않는 태도 · 상담자의 조급함 · 성폭력 감수성 부족
	피해경험을 나누고 싶지 않음	<ul style="list-style-type: none"> · 사람들의 편견

대범주	하위범주	의미단위
성폭력 피해 회복 요인	지지체계 구축	· 남자친구 교체 · 가족과의 화해 · 주변인, 친구와의 관계 형성 · 피해자지지 모임
	긍정적인 태도	· 긍정적인 생각 · 밝게 지내려고 함 · 일상생활에 충실하고자 함
	긍정적인 상담경험	· 공감적 태도 · 진심으로 대해줌 · 정서적 안정화 경험 · 내편이 되어줌 · 기다려줌 · 자신에 대한 이해, 타당화 · 조언 및 문제 해결 · 외상경험에 대한 의미 재해석
	피해사실 공유	· 보호자에게 공유
	피해자지지 모임	· 피해자지지 모임
	가해자 처벌(합의금, 처벌)	· 가해자 처벌(합의금, 처벌)
	여가	· 운동 · 놀기 · 영화보기 · 산책

1) 성폭력 피해 양상

성폭력 피해 청소년들의 양상에 대한 질문에서 성폭력 피해 이후 정서경험, 성폭력 피해 이후 변화 세 가지 요소가 추출되었다. 성폭력 피해 이후 정서경험으로는 당황스러움, 무서움, 불안, 위축, 미안함, 답답함, 우울 및 공황장애, 환멸감, 분노로 구성되었다. 성폭력 피해 이후 변화에는 심리적으로 힘들, 과도한 수면, 플래쉬 백, 무력감, 이성에 대한 혐오, 자살사고, 가출, 불규칙한 생활로 나타났다.

“일단 그 전에는 처음에 당했을 때는 어안이 병병했거든요 이게 일어난 일이 맞는지 믿기지 않더라고요. 겪지 않은 일을 겪을 느낌이라서요.” (인터뷰 대상자 F: 당황스러움)

“이제 저를 포기해버리는 뭔가 그런 게 있었던 것 같아요. 이제 한 번 그런 걸 당하기 시작하면 좀 그런 마음이 드는 것 같아요. 아, 그냥. 나는 이제 더럽혀졌으니까? 아무렇게나 해도 상관없을 거다. 그리고 자기 자신을 포기해버리고...”

(인터뷰 대상자 A: 무력감)

“아빠나 오빠 등 남자 가족들이 드라마를 보다가 키스신 같은 게 나오면 그때 반응들도 신경 쓰였고, 갑자기 아빠가 환호라도 하면 더럽게 느껴졌고, 일상생활에 딱딱거리는 소리가 나면 그 소리가 너무 신경 쓰여서 너무 더럽고 짜증났어요. 혐오스러울 정도로요.” (인터뷰 대상자 E: 이성애 대한 혐오)

2) 사건 해결

사건해결은 피해사건 조치로 단일 하위범주로 구성되었다. 피해사건 조치는 신변보호, 상담, 경찰에 신고, 신고 및 조치 없음, 격리조치 의미단위로 구성되었다.

“피해를 받고 바로 법적대응을 염두해두고 도움을 받으려고 상담을 받았어요.”

(인터뷰 대상자 C: 상담)

“부모님이 하지말자고 하셔서 일을 키우지 말고 지나간 일이니 덮고 가자고 하셨어요.” (인터뷰 대상자 G: 신고 및 조치 없음)

“그런 일 있었다고 이야기 하니깐 다음 날 선생님들이 바로 오셔서 집에서 바로 격리 조치가 됐었거든요.” (인터뷰 대상자A: 격리조치)

3) 피해 조치에 대한 아쉬운 점

피해 조치에 대한 아쉬운 점으로 경찰 및 검찰 조사에서의 어려움, 사후조치가 제대로 진행되지 않음, 연계개입이 이루어지지 않음의 세 가지 요소가 추출되었다. 경찰 및 검찰 조사에서의 어려움은 2차 피해 경험, 사건 처리까지 긴 시간이 소요됨, 안일한 대응, 법적 보호자 선정 문제로 의미단위가 구성되었다. 사후조치가 제대로 진행되지 않음에는 사후조치가 제대로 진행되지 않음과 연계개입이 이루어지지 않음은 각각 단일 의미단위로 구성되었다.

“더 힘들었던 것이 경찰, 검찰 조사였어요. 검사 분께서 녹음한 것을 들었는데, ‘제가 들었을 때는 부드러운 대화로 들리는데, 어딜 봐서 협박인가요?’ 라고 하고 계속 저한테 몰아가는 것처럼 했어요.” (인터뷰 대상자 D: 2차 피해 경험)

“그 사람을 나랑 격리하고, 그 사람을 바로 고소할 수 있게 하거나 처벌받을 수 있게 해줬으면 좋았을 것 같아요. 그리고 그땐 제가 미성년자니까 꼭 보호자의 뭔가가 있어야 하잖아요. 그런 것 없이 그런 일을 당하면 부모 동의 없이 처리해 줬으면 하는 그런 생각이 들어요. 왜냐면 그때 경찰에서 뭐 어떻게 됐는지도 모르고 접수됐는지도 모르는 상황이잖아요. 그런데 나는 그 사람이 처벌받았으면 좋겠는데 아무것도 조치가 안 되면 저는 호랑이 소굴로 다시 들어가는 거니까 그런 게 좀 아쉬웠던 것 같아요.”

(인터뷰 대상자 A: 사후조치가 제대로 이루어지지 않음)

“성폭력 관련된 사건으로 신고가 들어가게 되면 상담기관과의 연계가 이루어져야한다고 생각하는데 중간에 그런 개입이 전혀 없었어요.”

(인터뷰 대상자 C: 연계개입이 이루어지지 않음)

4) 성폭력 피해 경험 상담에서 아쉬운 점

성폭력 피해 경험 상담에서 아쉬운 점에서 도움을 받지 못함, 부정적인 상담 경험, 피해 경험을 나누고 싶지 않음의 세 가지 요소가 추출되었다. 도움을 받지 못함은 나아진 것이 별로 없음, 아직 회복되지 않음의 의미단위로 구성되었으며, 부정적인 상담경험에는 상담이 편하지 않음, 치료자의 편견, 공감적이지 않는 태도, 상담자의 조급함, 성폭력 감수성 부족을 의미단위로 하였다. 피해경험을 나누고 싶지 않음은 사람들의 편견으로 의미단위가 구성되었다.

“일단 거기 선생님이 청소년회관에서 일하시던 분 이었는데, 그분이 바로 ○○로 연계시켜줘서 거기서 상담, 미술 심리치료 이런 걸 했던 것 같아요. 행동 치료? 이런 걸 했던 것 같은데, 그런 걸 하면서 근데 사실 나아진 건 없었어요. 이게 뭔가 내가 가서 이거를 얘기하고 이렇게 거기 가서 화풀이한다고 해서 제가 직접 그 사람들에게 직접 화풀이하는 게 아니라서 뭔가 풀린 게 없었어요.” (인터뷰 대상자 A: 나아진 것이 별로 없음)

“예전에 상담 받을 때 듣기 싫었던 말이 있었는데요. 성폭행 당할 때 쾌감이 느껴지는 게 당연하거라는 얘기를 했는데 상당히 불쾌했어요.” (인터뷰 대상자 G: 치료자의 편견)

“이 기억이 은연중에라도 안 떠오르게하는거요. 최면을 걸어서라도요. 그냥 생각이 아예 안 났으면 좋겠어요.” (인터뷰 대상자 F: 아직 회복되지 않음)

5) 성폭력 피해 회복 요인

성폭력 피해 회복 요인에 관한 질문에서 지지체계 구축, 긍정적인 태도, 긍정적인 상담경험, 가해자 처벌(합의금, 처벌), 여가 여섯 가지 요소가 추출되었다. 지지체계 구축에서는 남자친구 교체, 가족과의 화해, 주변인, 친구와의 관계형성, 피해자지지 모임으로 네 개의 의미단위로 구성되었다. 긍정적인 태도에는 긍정적인 생각과 밝게 지내려고 함, 일상생활에 충실하고자 함으로 의미단위로 구성되었다. 다음으로 긍정적인 상담경험에는 공감적 태도, 진심으로 대해줌, 정서적 안정화 경험, 내편이 되어줌, 기다려줌, 자신에 대한 이해 및 타당화, 조언 및 문제 해결의 의미단위로 구성되었다. 피해사실 공유는 보호자에게 공유로 의미단위가 구성되었고 피해자지지 모임과 가해자 처벌(합의금, 처벌)은 각각 단일 의미단위로 구성되었다. 마지막으로 여기는 운동, 놀기, 영화보기, 산책의 의미단위로 구성되었다.

“친구들이랑 많이 놀고, 야자까지 학교에서 온종일 있으니까 친구들이랑 보내는 시간이 많아지고? 집에 늦게 들어가니까 학교에서 저절로 밝아졌던 것 같아요”

(인터뷰 대상자 B: 주변인, 친구와의 관계 형성)

“학업을 중간에 포기하게 되어서 다시 공부를 해야겠다고 생각해서 검정고시 준비하고 꿈드림센터를 다녔어요. 거기서 검정고시 준비하고 친구도 만나고 힘든 친구들이 많으니까 그런 친구들이랑 얘기하면서 ‘이런 사람도 있구나.’ 알게 되고요. 거기 프로그램이 되게 많아서 프로그램마다 다 참여했던 것 같아요. 그래서 학업을 계속 이어가고 다른 생각 안하게 아르바이트하고 그랬어요.” (인터뷰 대상자 F: 일상생활 충실)

“그냥 잊으려고 밝게 지내려고 했어요.” (인터뷰 대상자 B: 밝게 지내려고 함)

“공감해주셔서 고마웠어요. 저한테는 공감이 필요했던 것 같아요.”

(인터뷰 대상자 D: 공감적 태도)

“저는 이거를 내가 담아두고 덮어두는 것 보다 ‘그런 일이 있었지.’ 라고 덤덤하게 생각할 수 있게 의미부여를 하는 게 아니라 지나간 하나의 해프닝 정도로 생각하는 정도로 여차피 지나간 일이고 두 번 다시는 생기지 않을만한 일이니까요.” (인터뷰 대상자 G: 외상경험에 대한 의미 재해석)

“저는 돈이나 처벌이요 합의금이요 최소한 이 사건으로 인해 타격을 줬다는 것이 정신적인 측면에서 큰 차이가 있더라고요.” (인터뷰 대상자 C: 가해자 처벌)

“제가 어머니께 말씀을 드렸더니 확실히 마음이 편해지고 가벼워졌어요. 믿을 수 있는 사람한테 말하면 말할수록 가벼워지는 것 같았어요.” (인터뷰 대상자 E: 보호자에게 공유)

“같은 입장에서 얘기해준다고 느껴지니까 상처를 덜 받고 대화를 나눌 수 있었어요. 공감대는 영역도 넓었고요.” (인터뷰 대상자 C: 피해자 지지모임)

“그 다음에 이제 영화 보고 아니면 노래 듣고 이런 것? 다른 것들은 금전적인 것이 들어가면 힘들어져서 그런 것보다 내가 당장 할 수 있고, 돈이 안 드는 것.” (인터뷰 대상자 A: 여자)

4. 프로그램 구성

가. 프로그램의 구성 원리

본 연구에서는 성폭력피해 청소년 상담개입 프로그램의 구성 원리 및 구성 요소 추출을 위해 선행연구를 고찰하고, 성폭력피해 청소년을 상담한 경험이 있는 현장전문가와 상담을 통해 성폭력피해로 인한 위기를 극복한 청소년을 대상으로 심층 면접한 결과를 분석하였다. 우선, 현장전문가를 대상으로 ‘성폭력 피해 청소년 특성, 성폭력 피해 청소년 상담 시 효과적인 방법과 비효과적 방법, 성폭력 피해 청소년 초기, 중기, 후기 상담 개입방법, 성폭력 피해 청소년 상담 시 장애요인, 성폭력 피해 청소년 상담 시 지원 방안, 성폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼에 포함되어야 할 내용’ 등을 인터뷰한 결과를 분석하였다. 또한 성폭력피해 청소년에게 ‘성폭력피해 사건에 대해 누구로부터 어떤 도움을 받았는지, 성폭력피해 상담을 받은 계기, 상담을 통해 도움받은 점과 아쉬운 점, 성폭력 피해로부터 회복에 도움

이 된 지지체계와 방법’ 등을 탐색하였다.

이와 같은 방법으로 분석한 내용을 토대로 프로그램 목표 및 세부 내용을 구성하였다. 세부 내용에는 상담자들의 구체적인 개입 방안과 활동들을 제시하여, 상담 현장에서의 활용도를 높이고자 하였다. 프로그램 구성 원리는 다음과 같다.

1) 청소년상담 현장에서의 성폭력피해 청소년 특성을 고려하여 프로그램을 구성한다.

청소년상담복지센터와 같은 상담 현장에서는 실제 성폭력피해로 인한 위기상담보다 그로 인한 2차 피해로 발생하는 문제로 상담에 오게 되는 경우가 많다. 대부분 학업, 대인관계, 가족 갈등 등 다양한 문제로 상담을 받다가 이전에 성폭력피해 사실이 밝혀지고, 현재 호소 문제에 성폭력피해 경험이 영향을 미치고 있음을 확인하는 경우이다. 이와 같은 현장의 특성을 고려하여 청소년 내담자 문제 해결을 위해 성폭력피해 사건을 다루는 과정이 필요한 경우, 본 프로그램을 사용하도록 개발되었다.

이에 본 프로그램에서는 상담 초기에 성폭력피해 사건과 내담자의 주호소 문제와의 관련성을 탐색하여 개입하도록 구성하였다. 또한 사례개념화, 상담 목표 설정 등 상담구조화 내용을 포함시켜 성폭력 사건으로 인한 내담자의 현재 문제를 해결하는데 초점을 맞추었다.

2) 트라우마 치료에 효과적인 외상중심 인지행동치료(TF-CBT) 기법을 적용하여 프로그램을 구성한다.

성폭력관련 선행연구들을 살펴보면, 인지행동적 개입은 성폭력 피해 청소년을 위한 개인상담 프로그램으로 가장 많은 경험적 연구들이 보고되었다. 특히, 외상초점 인지행동치료(Trauma-focused cognitive behavioral therapy)는 학령기 아동부터 청소년을 포함한 여러 연령층을 대상으로 효과성이 있음이 밝혀졌다(Cohen, Deblinger, Mannarino & Steer, 2004; Cohen, Mannarino, Perel & Staron, 2007). PTSD 증상에서는 외상초점 인지행동치료의 치료요소 중 외상 내러티브와 같은 ‘노출’이 가장 중요한 요소이며(Dorsey et al., 2017; Morina et al., 2016), PTSD 증상이 심각할수록 이완과 같은 정서조절기술의 역할이 중요한 것으로 보고되고 있다.

따라서 본 프로그램에서는 성폭력피해로 인한 외상 치유를 위해 외상초점 인지행동치료 기법 중 노출 기법과 정서적 안정화 기법을 적용하였다. 이를 위해 청소년 내담자들이 성폭력피해 사건을 재구성하여 충분히 표현하도록 하고, 성폭력피해로 인한 비합리적인 사고를

찾아내어 수정하는 것에 초점을 두고자 한다. 또한 이와 같은 개입을 위해 이완 훈련 등의 안정화 기법을 내담자가 습득하여 불안을 조절함으로써 성폭력피해 사건을 재체험하여 내담자가 외상으로부터 회복될 수 있도록 내용을 구성하였다.

3) 개인상담 초기, 중기, 후기 단계별로 프로그램을 구성한다.

본 프로그램은 성폭력피해 청소년을 대상으로 한 개인상담 매뉴얼로, 상담 초기, 중기, 후기로 구분하여 단계별로 차별화된 상담 개입이 이루어지도록 구성되었다.

구체적으로 매뉴얼의 초기, 중기, 후기의 구성 내용을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 상담 초기는 본 프로그램 적용이 가능한 대상자인지, 성폭력피해로 인한 위험수준이 어느 정도인지를 평가하는 것이 첫 단계이다. 또한 내담자의 주호소문제와 성폭력피해 경험과의 관련성을 탐색하여 상담 목표를 수립하고 상담구조화 내용을 포함하였다. 그리고 내담자를 보호하는 안전절차를 수립함으로써 자살 및 자해와 같은 위기문제를 개입하고, 성폭력 2차 피해를 예방하는 것에 초점을 맞추어 구성하였다.

둘째, 상담 중기는 성폭력피해 사건과 관련된 정서 조절 방법 및 성폭력피해 사건 재구성과 인지적 대처 기법 습득이 핵심 내용이다. 중기는 내담자가 성폭력피해 사건을 재경험하는 단계이므로, 상담자와의 신뢰 관계를 토대로 이완훈련과 같은 불안을 감소시키는 방법을 습득하는 것이 중요한 과업이 될 수 있다. 이때 호흡법, 그라운드링 기법 등 다양한 이완 방법을 제시하여 내담자의 특성과 상황에 따라 적용할 수 있도록 하였다. 또한 외상치료에 효과적인 노출 기법을 적용하여 내담자가 성폭력피해 사건을 상담에서 구체적으로 진술함으로써 재경험하도록 구성하였다. 상담자가 성폭력 사건을 여러 회기에 걸쳐 이야기하도록 하고, 이를 통해 경험되는 기억과 감정들을 상담에서 세심하게 다루도록 한다. 사건에 대한 이야기하기가 마무리 되면, 최종적으로 내담자가 성폭력피해 경험이 자신의 인생 경험 중 하나이며, 이를 잘 정리하면 이후 삶에 밀거름이 될 수 있음을 깨달을 수 있도록 도와줄 필요가 있다.

셋째, 상담 후기는 내담자가 상담 종결 후에도 스트레스를 효과적으로 대처하고, 성관련 문제를 경험할 때 도움이 되는 성교육과 법적 내용을 포함하였다. 이때 중기에서 습득했던 이완 기법을 다시 한 번 복습하도록 한다. 그리고 내담자가 자신의 강점과 잠재력을 인식하고, 미래 삶을 위한 구체적인 진로 계획을 수립할 수 있도록 지지한다. 마지막으로, 내담자와 상담 성과를 평가하고, 추수상담 계획을 함께 세우면서 상담을 마무리 한다.

4) 성폭력피해 청소년에 대한 상담자의 공감과 이해를 강조한다.

성폭력피해 청소년 대상 상담 경험이 있는 현장전문가들의 심층면접 내용을 분석한 결과, 효과적인 상담 방법으로 경청과 공감, 함께 버텨주기와 같은 상담자의 지지적인 태도가 중요 요인으로 도출되었다. 또한 성폭력피해 청소년을 심층 면접한 결과를 분석한 내용에도 공감, 내편이 되어줌, 진심으로 대하거나 기다려주는 상담자의 태도가 긍정적인 상담 경험으로 보고되었다. 이에 본 프로그램에서는 상담자의 공감적인 태도 관련 내용을 프로그램의 주요한 구성요소로 반영하였다. 특히 성폭력피해 청소년의 경우, 성폭력 사건으로 인한 주위 사람들의 편견을 경험하고 부정적인 피드백을 경험했을 가능성이 높으므로, 피해 사건이나 자신의 감정을 솔직하게 이야기하는 것이 어려울 수 있다. 따라서 상담자의 태도가 상담 전반에 핵심 내용으로 제시될 필요가 있다. 프로그램 세부내용에 성폭력피해 경험에 대한 무비판적 태도를 토대로 내담자의 외상 경험, 이로 인한 분노와 우울, 죄책감 등의 복잡한 정서 상태 등에 대해 상담자가 세심하게 공감하는 것을 강조하였다.

5) 상담 단계별 보호자 상담 내용을 제시한다.

청소년 성폭력 피해 상담에서 주요 개입으로 보호자 상담을 제시하였다. 성폭력피해 청소년을 상담한 현장전문가들의 심층면접 내용을 살펴보면, 효과적인 상담방법으로 부모교육을 언급하고 있다. 그리고 실제로 청소년 내담자를 가까이 지지하고 도와줄 수 있는 주요 대상이 바로 부모를 포함한 보호자이다. 따라서 상담 초기, 중기, 후기 단계별로 보호자 상담의 핵심 내용을 담아 상담자가 활용할 수 있도록 하였다.

상담 초기에는 보호자에게 청소년 내담자의 외상후 스트레스 반응에 대한 보호자의 이해를 도우면서 자녀를 어떻게 도와줄 수 있는지에 대한 내용, 성폭력피해 청소년에게 도움이 되는 보호자의 반응과 부정적인 반응의 구체적인 내용을 담고 있다. 이때 보호자가 경험하는 감정을 공감하는 상담자의 태도를 강조하였다. 상담 중기에는 성폭력 사건을 재구성하는 활동에 대한 치료 원리를 보호자에게 설명하여 치료의 협력자로 참여시키는 방법을 제시하였다. 그리고 이와 같은 치료 개입을 할 때 내담자가 보일 수 있는 다양한 정서와 행동 반응을 보호자가 이해하고 어떻게 대처해야 하는지에 대한 내용을 포함하였다. 상담 후기에는 상담 성과를 부모에게 알리고, 종결 후 내담자가 스트레스와 부정적인 감정을 경험할 때 솔직하게 보호자에게 얘기할 수 있는 분위기를 조성하는 방법을 제시하였다.

6) 상담자의 성에 대한 자기 이해와 소진 예방 방안을 포함하여 프로그램 구성한다.

성폭력 상담을 할 때 상담자의 성과 성폭력에 대한 편견과 고정관념이 내담자에게 2차 피해를 주는 경우가 있다. 실제로 본 연구에 참여한 성폭력피해 청소년들의 심층 면접 결과, 상담자의 성에 대한 편견과 성폭력 감수성 부족 등을 부정적인 상담경험으로 보고하고 있다. 따라서 본 프로그램에서는 상담자의 성과 성폭력에 대한 인식을 점검하는 내용을 포함하였다.

그리고 성폭력피해 상담자의 경우, 간접 외상을 경험하거나 그로 인한 정서적 소진을 경험하기도 하므로, 이를 예방하고 효과적으로 다룰 수 있는 방안을 따로 챕터로 구성하였다. 본 연구의 성폭력피해 청소년 상담자들을 심층 면접한 결과를 살펴보면, 성폭력 상담의 주된 어려움 중 하나로 대리의상으로 인한 상담자 소진을 꼽고 있다. 상담자의 소진은 궁극적으로 내담자에게 제공하는 상담 서비스의 질 감소에 영향을 미치므로, 관심을 가지고 주의 기울여야 하는 주제이다. 본 프로그램에서는 이와 같은 상담자 소진을 예방하기 위한 슈퍼비전과 같은 지지 자원을 확보하는 다양한 활동들을 포함하였다. 이를 통해 상담자가 스스로 자신을 보호하여 상담에 몰입하는 것이 가능해진다.

나. 프로그램 내용 구성

1) 프로그램 구성 모형

본 프로그램에서는 선행연구 고찰, 현장전문가와 청소년을 대상으로 심층 면접한 결과를 토대로 표 7과 같이 프로그램을 구성하였다.

표 7. 프로그램 구성 모형

단계	회기	주요 내용
상담 초기	1~3회기	PTSD 위험 수준 판단
		성폭력 피해 상황 및 주호소문제 확인
		내담자 안전 절차 수립
		상담 연계계획 수립
		상담구조화
		상담자의 성·성폭력에 대한 자기점검
		상담자의 공감적 태도

단계	회기	주요 내용
상담 중기	4~8회기	보호자 상담
		성폭력 피해 관련 정서 탐색 및 해소
		안정화 기법 습득
		성폭력피해 사건 재구성
		비합리적 사고 인식 및 변화
		상담자의 2차 외상 및 소진 예방
상담 후기	9~10회기	보호자 상담
		PTSD 수준 평가
		스트레스 대처행동 습득
		강점 및 잠재력 강화
		성교육
		상담 종결
		상담자의 자기관리
보호자 상담		

2) 프로그램 운영 원리

본 프로그램의 주요 대상은 성폭력피해로 외상을 경험하는 중기와 후기 청소년이다. 따라서 개인상담 프로그램을 서비스로 제공하는 청소년상담복지센터 등의 청소년 상담기관 대상으로 프로그램이 보급되는 것이 적합할 것으로 보인다. 최근 청소년 기관마다 청소년 성폭력 문제를 가진 내담자들의 수가 증가하는 만큼, 꿈드림 센터, 학교 등에서도 본 프로그램의 활용도 높을 것으로 보인다.

프로그램 구성은 개인상담을 기준으로 상담단계에 따라 초기, 중기, 후기로 나누어 구성되었으며, 각 회기는 50분을 기준으로 한다. 본 프로그램은 초기, 중기, 후기로 순차적인 진행을 원칙으로 하며, 단계별 상담 회기는 내담자의 상담 준비도, 외상과 주호소문제의 특성에 따라 융통성 있게 진행할 수 있다.

프로그램 내용은 청소년상담 현장에서 활용도가 높은 상담 기법을 청소년 연령에 맞게 구성하였다. 이를 위해 프로그램 매뉴얼과 활동지를 따로 개발하여 상담자가 상담 시 손쉽게 사용할 수 있도록 하였다.

3) 프로그램 초안 내용

본 프로그램은 선행연구, 성폭력피해 청소년을 상담한 경험이 있는 현장전문가와 성폭력 피해 위기를 극복한 청소년 대상의 심층 면접 결과를 토대로 도출된 구성원리에 따라 구성 요소를 도출하고 이를 토대로 내용을 구성하였다. 본 프로그램의 목적은 개인상담을 통해 성폭력피해를 경험한 청소년들을 대상으로 효과적인 상담 개입을 하여 성폭력 외상으로부터 회복되도록 돕는 것이다. 이와 같은 목적을 달성하기 위해 프로그램을 초기, 중기, 후기로 단계별 구성을 하였다. 구체적인 내용은 표 8과 같다.

표 8. 프로그램 초안 세부내용

시기	목표	주요 내용	세부 내용
상담 초기	<ul style="list-style-type: none"> • 위험수준 평가 • 신뢰감 형성 • 안전 확보 	PTSD수준 및 종합 평가	<ul style="list-style-type: none"> • 외상 위험수준 평가: 외상 후 증상 평가 척도 실시 • 심리적 충격 평가: 면담, CBCL, YSR, SCT 등 위험요인 및 보호요인 탐색
		성폭력 피해 상황 및 주호소문제 확인	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 내용 파악 및 관련 정보수집 • 주호소 문제 및 성폭력 사건과의 관련성 탐색
		내담자 안전 절차 수립	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 재발 및 2차 피해에 대한 안전 확보 • 자살, 자해 시도에 대한 안전망 구축
		상담 초기개입 및 연계계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> • 상담 관계형성 • 상담 구조화 • 사례개념화 및 상담 목표 설정 • 성폭력 피해 지원 연계 계획 수립
		보호자 상담	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 상황 확인, 감정 표현하도록 하기 • 성폭력에 대한 보호자의 편견다루기 • 성폭력 사건에 대한 가족 대처 방법 안내 • 상담 진행 과정 설명: 상담 구조화
상담 중기	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 외상 관련 부정적 감정 해소 • 성폭력 사건 재경험 및 인지적 대처방법 습득 	성폭력 피해 관련 정서 탐색 및 해소	<ul style="list-style-type: none"> • 정서다루기 • 안정화 기법 습득하기 • 정서-사고-행동의 관련성 이해하기 • 성폭력피해 경험 관련 정서다루기

시기	목표	주요 내용	세부 내용
		성폭력피해 사건 재구성 및 인지적 대처 훈련	<ul style="list-style-type: none"> 성폭력피해 사건 재구성 인지적 대처 방법 습득 나에게 편지쓰기: 생애사적 관점에서 피해경험 조망하기
		보호자 상담	<ul style="list-style-type: none"> 치료 과정 설명 이완훈련 안내: 가정에서 함께 할 수 있도록 교육 성폭력 피해에 대한 일반적 후유증 설명
상담 후기	<ul style="list-style-type: none"> 자존감 향상 및 종결 사후관리 계획 수립 	PTSD수준평가	<ul style="list-style-type: none"> 외상 후 증상 평가 척도 실시
		대처행동 습득	<ul style="list-style-type: none"> 성폭력피해 재발방지를 위한 자기보호 기법 습득 스트레스 대처 방법 탐색
		강점 및 잠재력 강화	<ul style="list-style-type: none"> 자기 강점 인식하기 미래 진로 계획 세우기
		성교육	<ul style="list-style-type: none"> 성적 자기결정권 교육 성폭력 관련 법적 내용 안내
		상담 종결	<ul style="list-style-type: none"> 상담 성과 및 자기이해 확인 추수상담 안내
		보호자 상담	<ul style="list-style-type: none"> 상담성과 설명 일상생활에서의 자녀 양육 및 보호방법 안내

IV. 연구 결과

본 연구에서는 프로그램 주요내용을 구성한 후, 그 효과를 평가하고자 하였다. 성폭력 피해 청소년 대상자 모집의 어려움으로 실제 매뉴얼 적용 대상에 대한 시범운영에는 한계가 있어, 전문가 평가를 통해 프로그램의 효과를 검증하였다. 먼저 성폭력 피해 청소년을 상담한 경험이 있는 청소년 상담자 10명을 대상으로 하여 현장전문가 평가를 실시하였다. 또한 상담전문가 2명에게 매뉴얼에 대한 감수를 받아 프로그램 효과에 대한 평가를 받았다.

1. 현장전문가 평가

가. 평가자

현장전문가 평가 대상자는 총 21명으로 청소년 상담 경력 3년 이상이거나 성폭력 피해 상담 관련 교육 이수 및 성폭력 피해 청소년 상담 경험이 있는 청소년상담자로 구성되었다. 이들 중 지역 청소년상담복지센터 종사자는 16명, 청소년지원센터 꿈드림 종사자는 5명이었다.

나. 평가 도구

프로그램 구성의 적절성과 효과성을 평가하기 위해 이호준(2006)이 개발한 참가자 관점 평가 도구를 본 프로그램에 맞게 수정하여 사용하였다. 참가자 관점 평가척도는 효과성, 충실성, 참여성, 신뢰성, 편의성의 다섯 가지 요인으로 구성되어 있다. 효과성은 교육 참여자가 기대한 바가 얼마나 충족되는가와 관련이 있으며, 충실성은 참가자들이 느끼는 강의 전반에 대한 만족도와 관련이 있다. 참여성은 참가자가 프로그램 내용구성이나 운영과정에 적극적으로 참여 가능한 정도를 말하며, 신뢰성은 프로그램 운영 전반에 대한 만족도처럼 외형적 조건에 대한 평가 준거이다. 마지막으로 편의성은 프로그램 실시 장소의 여건과 관련된 요인이다. 이와 같은 다섯 가지 평가 요인 중 본 연구에서는 효과성과 관련된 평가척도를 수정하여 사용하였다. 본 연구에서 사용한 문항은 프로그램 내용이 얼마나 적절하게 구성되었는지를 평가하는 타당성 문항과 현장에서 활용하기에 적절한지에 대한 활용성 문항

으로 구성하였다. 덧붙여 현장전문가 평가에서 회기별 내용 구성 및 전반적 프로그램에 대한 피드백을 서술식으로 작성할 수 있도록 하였다.

다. 평가 결과

프로그램 구성의 효과성은 5점 Likert 척도를 사용하여 측정하였다. 현장전문가들은 평균 3.95점으로 전반적으로 높은 만족도를 보였다. 항목별로는 프로그램 내용이 얼마나 적절하게 구성되었는지와 관련된 효과성 측면에서는 4.1점, 현장에서의 활용성과 관련한 활용도 측면에서는 4.1점으로 확인되었다. 프로그램 전체 만족도는 표 9와 같다.

표 9. 프로그램 전체 만족도

구분	평균
효과성	4.1
활용성	4.1

프로그램의 회기별 구성내용이 목표를 달성하는 데 적절한 내용이었는지를 평가하는 질문을 통해 각 단계별 만족도 또한 측정되었다. 단계별 만족도는 초기단계에서 4.19점으로 가장 높게 나타났으며, 중기단계와 후기단계에서도 각각 3.81점과 4.05점의 만족도를 나타냈다. 프로그램 단계별 만족도는 표 10과 같다.

표 10. 프로그램 단계별 만족도

구분	평균
초기	4.19
중기	3.81
후기	4.05

프로그램 전반적 구성에 대한 주관식 평가 내용은 다음과 같다. 먼저 프로그램의 내용이 성폭력 피해 내담자에게 필요한 정서적 해소, 부정적 인지의 수정에 큰 도움을 줄 수 있을 것이라고 생각한다는 긍정적 평가가 있었다. 다만 연령, 인지수준에 따라 적용하기 어려운 내담자가 있을 수 있다는 한계와 남성과 여성을 각각 가해자와 피해자로 단정하지 않는 균

형적 관점을 보완할 필요성이 지적되었다. 또한 간접경험으로 인해 발생할 수 있는 상담자 소진에 대응할 수 있는 방법도 탑재되면 좋겠다는 의견도 제시되었다.

상담 초기와 관련해서는 보호자 상담에 대한 반응이 많았다. 보호자 상담 파트가 본 매뉴얼의 장점이라는 언급과 함께, 상담을 피하려고 하는 보호자나 내담자에게 책임을 물으려는 보호자처럼 상담자가 응대하기 어려운 보호자에 대한 대응방법이 구체적으로 제시되기를 원하는 의견이 있었다. 또한 초기에 위험수준을 평가하고 위험요인 및 보호요인을 탐색하는 것이 효과적인 상담에 도움이 될 것이라는 긍정적인 피드백이 있었다. 한편, 성폭력 피해에 대해 짧은 시간 안에 상담자에게 드러내는 것은 어려운 일이기 때문에 라포형성과 관련하여 더 충분히 매뉴얼에서 다루어줄 필요성도 지적되었다.

중기단계에서는 정서를 집중적으로 다루면서 외상후스트레스 증상에 대해 정상화, 정당화 시키는 작업이 도움이 될 것이라는 긍정적인 피드백이 있었다. 아쉬운 점으로는 성폭력 사건 재구성 과정에서 이야기를 꺼리거나 단편적으로 응답하는 내담자의 경우에 기억을 구체화하여 표현하도록 돕는 상담자 프로토콜이나 시트지가 제시될 필요성을 지적하였다. 또한 내담자의 인지적 측면에 접근할 때 교육적 차원에서 접근하기 보다는 스스로 비합리적인 사고를 통찰하고 변화할 수 있도록 이끌어내는 것이 필요하다는 의견이 있었다.

마지막으로 후기단계에서는 성교육, 강점 확인과 잠재력 강화를 통한 삶의 방향 설정이 적절한 구성요소로 보인다는 의견이 많았다. 다만 진로계획 설정 시 구체적인 연계기관이나 홈페이지를 더 자세히 제시해달라는 요구와 함께, 최근 두드러지는 랜덤채팅을 통한 조건만남을 통한 성폭력 심각성에 대해 구체적으로 인지할 수 있도록 돕는 내용이 추가되어야 한다는 지적사항이 있었다. 또한 성폭력 피해자라는 낙인에 대처하도록 돕는 방법과 안전하게 욕구를 행동으로 표출하는 방법에 대한 안내도 추가되면 좋겠다는 피드백도 있었다.

2. 전문가 감수

프로그램 개발 절차 모형에 따라 개발된 매뉴얼의 수정 및 보완을 위하여 상담 관련 박사 학위 소지자 2인의 감수를 거쳤다. 현장전문가 평가와 동일하게 5점 Likert 척도로 측정된 프로그램 구성의 효과성에서 전문가들은 평균 5점으로 매우 높은 만족도를 보였다. 단계별로는 중기단계에서 평균 5점으로 매우 높은 만족도를 보였고, 초기단계와 후기단계도 평균 4.5점의 높은 만족도를 나타냈다.

프로그램 전반적 구성에 대한 서술형 평가에 따르면, 본원에서 기 개발된 성폭력 피해청 소년 개입매뉴얼에서는 전문기관 연계에 중점을 두어 상술한 반면, 본 프로그램은 상담 개

입에 초점을 맞춰 성폭력 피해 상담에서 다루야 할 내용을 충실히 기술한 것이 차별화된다는 의견이 있었다. 또한 섬세한 시트지 구성으로 일선에서 준전문가라고 하더라도 청소년을 돕는데 무리 없이 적용할 수 있을 것이라는 긍정적 의견이 있었다.

프로그램 단계별 구성에 있어서는 먼저 초기 단계의 경우, 위험요인 및 보호요인 파악을 위한 질문 구성에 대한 긍정적인 피드백이 있었다. 또한 성폭력 피해 관련 위기상황을 잘 포괄하고 있는 점이 장점이라는 의견도 있었다. 아쉬운 점으로는 보호자상담 시 외상 후 스트레스에 대한 이해나 대처방법이 배포자료의 형태로 제시되어 보호자의 이해를 돕는 것이 필요하다는 지적이 있었다. 더불어 성폭력 피해 내용 수집, 내담자 감정에 공감할 때 내담자에게 2차 피해가 되지 않도록 상담자가 활용할 수 있는 보다 섬세한 언어 반응의 예시가 제시되면 좋겠다는 의견이 있었다.

중기 단계에서는 다양한 이완기법과 그라운드링 기법이 제시되어 내담자가 불안과 분노에 대처할 수 있도록 돕는 것이 매우 적절해보였다는 긍정적인 의견이 있었다. 그러나 일상적인 감정과 생각을 다룬 후에 성폭력 피해 주제에 대한 감정과 생각을 다루는 것으로 넘어가는 과정이 폭력적으로 느껴지지 않도록 해야 하며, 이를 위한 상담자 반응의 예시가 충분히 제공될 필요성이 지적되었다. 성폭력 사건에 대한 재구성에 대해서는 외상으로 인한 생각과 감정을 다루는 노출치료의 과정을 상술한 것이 상담자에게 유익할 것이라는 긍정적인 피드백이 있었다. 다만 심리교육 관련된 예시에서 청소년이 이해하기 쉬운 일상용어로 상담자 반응을 제시할 것이 제안되었다.

후기 단계에서는 성교육 관련하여 아쉬운 점이 지적되었는데, 내담자가 자칫 자신의 잘못으로 성폭력을 당했다는 의미로 오해하지 않도록 내담자에게 방어를 일으킬만한 부분에 대한 주의깊은 검토가 필요하다는 의견이 많았다. 후기 단계에서 이전에 배운 대처전략을 되돌아보면서 일상에서 활용하도록 돕고, 삶에서 소중한 가치를 발견할 수 있도록 지원하는 내용이 제시될 필요성도 함께 제시되었다.

3. 상담개입 매뉴얼 수정 및 보완

본 연구에서는 청소년상담복지센터와 꿈드림 센터의 현장전문가 참여자 관점 평가, 전문가 감수 내용을 분석한 결과를 토대로 프로그램 수정 방향을 설정하였다.

첫째, 프로그램 내용이 성폭력피해 내담자에게 필요한 정서 해소 및 부정적 인지 수정에 도움을 줄 수 있도록 구성되었으나, 성에 대한 중립적인 입장을 견지할 필요가 있고 청소년 내담자의 인지 수준에 따라 내용이 다소 어려울 수 있다는 평가가 있었다. 이에 상담 활동

중 인지적 개입에 대한 내용을 청소년들이 좀 더 잘 이해할 수 있도록 수정하였다. 또한 매 뉴얼에 제시된 내담자에게 설명하는 상담자의 멘트를 좀 더 알기 쉽게 기술하여 상담자들에게 실제적인 도움이 될 수 있도록 보완하였다.

둘째, 상담 초기에 라포 형성을 위해 상담관계 형성관련 내용과 강화하였다. 그리고 성폭력피해 청소년 내담자를 공감할 때 내담자에게 2차 피해를 주지 않도록 상담자의 성과 성폭력에 대한 자기점검 내용을 추가하였다. 더불어 상담자가 공감할 때 유의해야 할 점과 태도를 구체적으로 제시하였다.

셋째, 상담 중기에 성폭력사건 재구성 과정에 내담자의 참여를 높이기 위해 사건의 기억을 구체적으로 표현할 수 있도록 활동지와 프로토콜 예시를 추가하였다. 또한 내담자가 성폭력관련 정서를 다룰 때 내담자가 폭력적으로 느끼지 않도록 상담자 태도 등의 내용을 강화하였다.

넷째, 상담 후기에 성교육 내용 중 다양한 청소년 성폭력피해 사례를 추가하여 제시하여, 성과 성폭력에 대한 정보제공을 강화하였다. 그리고 프로그램 초기와 중기에 제시한 다양한 정서 안정화 기법을 재학습하도록 내용을 추가하였다.

다섯째, 청소년 성폭력피해에 대한 가장 중요한 지지체계는 보호자의 이해와 정서적 지원이다. 실제로 본 프로그램을 평가한 전문가들은 보호자상담의 구체적인 방법과 성폭력과 관련한 다양한 증상들을 보호자가 이해할 수 있도록 강화할 것을 제안하였다. 이에 상담 초기에 상담에 응하지 않거나 협조하지 않는 보호자를 상담에 참여시킬 수 있는 방법, 외상 후 스트레스에 대한 보호자의 이해와 대처 방법을 추가하여 구성하였다. 또한 상담 후기에 자녀와의 의사소통 방법 등 양육태도에 대해 생각해 볼 수 있는 시간을 추가하였다.

여섯째, 외상사건에 대한 상담자 소진 대처방안을 추가하여 제시하였다. 외상 내담자를 만나는 상담자의 경우, 2차 외상과 이로 인한 소진에 노출되어 있으므로 소진과 관련한 구체적인 방법을 숙지하는 것이 중요하다. 따라서 본 프로그램에 이 내용을 강화하여 수정하였다.

표 11. 성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼 수정 사항

영역	수정 사항
상담 초기	<ul style="list-style-type: none"> ● 라포형성 시 상담자 태도 및 유의할 점 제시 ● 상담자의 성과 성폭력에 대한 자기점검 내용 보완하여 제시 ● 상담에 비협조적인 보호자를 상담에 참여시킬 수 있는 방안 제시 ● 외상후 스트레스에 대한 보호자의 이해와 대처 방법 추가

영역	수정 사항
상담 중기	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 사건 재구성 활동 관련 활동지 추가 • 성폭력 사건 재구성 활동에 청소년 참여를 높이기 위한 구체적 방법 추가 • 내담자 정서 개입 시 상담자 태도의 유의할 점 추가 • 인지치료 활동지 표현을 청소년 수준으로 쉽고 간결하게 수정
상담 후기	<ul style="list-style-type: none"> • 성교육 내용에 성폭력피해 사례 추가하여 제시 • 성과 성폭력 관련 정보 내용 추가 • 상담 초기, 중기에 제시한 정서적 안정화 기법 재학습 내용 추가 • 스트레스 대처 방법 및 대안 활동 보완 • 보호자상담에 자녀와의 의사소통 및 양육 방법 등 관계 개선관련 내용 추가
기타	<ul style="list-style-type: none"> • 매뉴얼 활용 방법 설명 제시 • 외상사건에 대한 상담자 소진 대처 방안 추가 제시 • 상담 단계 전반에 상담자의 공감적 태도 및 프로토콜 구성 강화 • 상담 개입 및 활동 내용을 청소년 수준에 맞도록 수정

표 12. 성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼 세부 내용

단계	목표	구성 요소	프로그램 수정세부 내용
상담 초기	<ul style="list-style-type: none"> • 위험수준 평가 • 신뢰감 형성 • 안전확보 	외상후 증상 수준 판단	<ul style="list-style-type: none"> - 외상후 스트레스(PTSD) 수준 평가 - 심리적 충격 평가: 발단단계 및 성폭력피해 발생 기간 소요에 따른 증상 제시
		위험요인 및 보호요인 탐색	<ul style="list-style-type: none"> - 우울 및 자살·자해 위험, 행동화 문제 평가 - 내담자 지지체계 확인
		성폭력피해 관련 문제 탐색	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해 내용 파악 및 관련 정보 수집 - 주호소 문제 및 성폭력 사건과의 관련성 탐색
		안전 확보	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해 재발 및 2차 피해에 대한 안전절차 수립 - 자살, 자해 시도에 대한 안전망 구축
		상담구조화	<ul style="list-style-type: none"> - 상담 관계 형성 - 상담 과정, 비밀보장 등 안내 - 사례개념화 및 상담 목표 설정
		기관연계 및 자원 활용	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해 지원 연계 계획 수립 - 내담자 지지체계 활용
		보호자 상담	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해 상황 확인 및 성폭력에 대한 편견 탐색

단계	목표	구성 요소	프로그램 수정세부 내용
			<ul style="list-style-type: none"> - 공감 및 성폭력 사건에 대한 가족의 대처 방법 안내 - 상담 진행 과정 설명: 상담 구조화
상담 중기	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 외상 관련 부정적 감정 해소 • 성폭력 사건 재경험 및 인지적 대처방법 습득 	성폭력 피해 관련 정서 탐색 및 이해	<ul style="list-style-type: none"> - 자기 감정에 대한 자각 - 성폭력 사건 관련 정서 자각 - 정서 상태에 따른 신체 반응 이해 - 사고-정서-행동의 상관관계 이해
		정서 안정화 기법 습득	<ul style="list-style-type: none"> - 호흡법 연습 - 그라운드링 기법 연습
		성폭력피해 사건 재구성	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 사건 재구성 활동 대상자 평가 - 성폭력 사건 재구성을 위한 심리교육 - 성폭력 사건 재구성 활동하기 - 성폭력 사건 재구성 관련 감정 및 생각 탐색
		인지적 대처 훈련	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 사건 관련 비합리적 사고 찾기 - 비합리적 사고 변화시키기 - 성폭력 사건에 대한 재해석하기
		보호자 상담	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 사건 재구성 활동 및 정서 안정화 기법 안내 - 성폭력 피해에 대한 일반적 후유증 설명 - 성폭력피해 사건 재구성 활동 후 나타날 수 있는 내담자 상태에 대한 안내
상담 후기	<ul style="list-style-type: none"> • 자존감 향상 및 종결 • 사후관리 계획 수립 	PTSD수준평가	<ul style="list-style-type: none"> - 외상 후 증상 평가 척도 실시
		대처행동 습득	<ul style="list-style-type: none"> - 피해 재발방지를 위한 대응 방법 습득 - 새로운 스트레스 대처 방법 탐색 - 정서 안정화 기법 재학습
		성교육	<ul style="list-style-type: none"> - 성적 의사결정능력 점검 및 교육 - 성폭력 관련 법적 내용 안내 - 성폭력 유형별 특성 및 대응방안 습득
		강점 및 잠재력 강화	<ul style="list-style-type: none"> - 강점 인식을 통한 삶의 목표 설정하기 - 진로 계획 세우기
		상담 종결	<ul style="list-style-type: none"> - 상담 성과 평가 - 추수상담 안내
		보호자 상담	<ul style="list-style-type: none"> - 상담성과 설명 - 일상생활에서의 자녀 양육 및 보호방법 안내

단계	목표	구성 요소	프로그램 수정세부 내용
상담자 태도, 자기점검, 소진관리	<ul style="list-style-type: none"> • 상담관계 형성 	상담자 태도	<ul style="list-style-type: none"> - 라포형성 시 상담자 태도 및 유의할 점 제시 - 성폭력 사건에 대한 무비판적 경청 - 성폭력 사건으로 인한 외상 등 증상에 대한 공감 - 상담 관계 점검
	<ul style="list-style-type: none"> • 상담자 자기점검 	성에 대한 상담자 편견 점검	<ul style="list-style-type: none"> - 성과 성폭력에 대한 상담자 편견 탐색 - 상담자 편견에 대한 대처 방안 탐색 및 숙지
	<ul style="list-style-type: none"> • 상담자 소진 관리 	상담자 소진 예방 및 대처	<ul style="list-style-type: none"> - 외상사건에 대한 상담자 소진 대처 방안 추가 제시

V. 논의

본 연구에서는 일반 상담훈련을 받은 청소년 상담자들이 청소년 성폭력 피해 발생 시 연계기관 별 체계와 업무 흐름을 파악할 수 있도록 통합적인 연계방법을 제시하고, 실제 성폭력 피해 청소년의 외상 후 증상까지도 효과적이고 다루고 신속하게 대응할 수 있도록 외상 초점 인지행동치료를 포함한 개인상담 프로그램을 개발하였다. 특히 청소년상담 현장에 내방하는 성폭력 피해 청소년의 특성을 고려하여 청소년 내담자의 문제 해결을 위해 성폭력 피해 사건을 다루는 과정이 필요했을 때 사용할 수 있도록 개발하였다. 구체적인 절차는 김창대 등(2011)이 제안한 프로그램 개발모형에 따라 문헌연구, 현장전문가 및 성폭력 피해 청소년 심층면접, 현장 및 학계 전문가 평가 등을 실시하였다.

기획단계 및 구성단계에서는 성폭력 피해 청소년에 관한 문헌 및 프로그램들을 개관하고 분석하여 시사점을 도출하였다. 그리고 청소년상담복지센터, 해바라기센터, 성평등 상담센터 등 청소년 전문기관에서 성폭력 피해 청소년을 대상으로 개인 상담을 진행한 경험이 있는 전문가 등으로 구성된 현장전문가를 대상으로 심층면접을 실시하였다. 또한 CYS-Net종합상담시스템을 통해 연구 참여자를 모집하여 성폭력 피해 청소년의 심층면접을 실시하였다. 이러한 과정을 거쳐 프로그램의 목표 및 구성 원리를 도출한 후 프로그램 개발진의 회의를 통하여 프로그램의 세부내용과 활동지 등을 구성하고 프로그램의 초안을 마련하였다.

본 프로그램은 성폭력 피해 청소년을 대상으로 한 개인상담 프로그램과 매뉴얼로, 상담 초기, 중기, 후기로 구분하여 단계별로 차별화된 상담 개입이 이루어지도록 구성되었다. 첫째, 상담 초기에서는 본 프로그램의 적용이 가능한 대상자인지, 성폭력피해로 인한 위험수준이 어느 정도인지를 평가한다. 그리고 내담자의 주호소문제와 성폭력피해 경험과의 관련성을 탐색하여 상담 목표를 수립하고 상담구조화 내용을 포함시켰으며, 내담자를 보호하는 안전절차를 수립함으로써 자살 및 자해와 같은 위기문제를 개입하고, 성폭력 2차 피해를 예방하는 것에 초점을 맞추어 구성하였다. 둘째, 상담 중기에서는 성폭력피해 사건과 관련된 정서 조절 방법 및 성폭력피해 사건 재구성과 인지적 대처 기법 습득을 핵심적으로 다루었다. 중기는 내담자가 성폭력피해 사건을 재 경험하는 단계이므로, 상담자와의 신뢰 관계를 토대로 이완훈련과 같은 불안을 감소시키는 방법을 습득하는 것이 중요한 과업이 될 수 있다. 이때 호흡법, 그라운드링 기법 등 다양한 이완 방법을 제시하여 내담자의 특성과 상황에

따라 적용할 수 있도록 하였다. 또한 외상치료에 효과적인 노출 기법을 적용하여 내담자가 성폭력피해 사건을 상담에서 구체적으로 진술함으로써 재 경험하도록 구성하였다. 이를 통해 내담자가 경험한 성폭력 관련 기억과 감정들을 상담을 통해 세심하게 다루고, 사건에 대한 이야기하기를 마무리 하면서 내담자가 성폭력피해 경험을 수용하고 치유될 수 있도록 조력하였다. 셋째, 상담 후기는 내담자가 상담 종결 후에도 스트레스를 효과적으로 대처하고, 성관련 문제를 경험할 때 도움이 되는 성교육과 법적 내용을 포함하였다. 이때 중기에서 습득했던 이완 기법을 다시 한 번 복습하게 하고 내담자가 자신의 강점과 잠재력을 인식하여, 미래 삶을 위한 구체적인 진로 계획을 수립할 수 있도록 지지하였다. 마지막으로, 내담자와 상담 성과를 평가하고, 추수상담 계획을 함께 세우면서 보호자 상담을 통해 상담성과를 공유하고 자녀 양육 및 보호방법을 안내하면서 마무리 한다.

본 연구에서 개발된 프로그램의 효과를 알아보기 위하여 최종 제작될 매뉴얼의 사용자인 청소년상담자 10명을 대상으로 본 프로그램에 대해 충분히 이해할 수 있도록 설명한 후 참가자 관점 평가척도를 사용하여 진행하였다. 먼저, 프로그램의 효과성과 활용성에서의 평가 결과는 평균 5점 만점 중 3.95점 이상으로 나타나 프로그램 구성 내용에 전반적으로 만족하는 것으로 나타났다. 또한 프로그램의 회기별 만족도에서는 5점 만점 중 3.8점으로 나타나 양호한 것으로 나타났다. 그리고 전문가 감수 결과에서도 초기, 중기, 후기 평균 5점 만점 중 4.50점 이상으로 나타났다. 하지만, 본 프로그램에 대한 서술식 평가에서는 구체적인 수정·보완사항이 나타났다. 특히 본 프로그램에서는 상담 단계별로 보호자 상담 내용을 강화하는 것이 필요하다는 의견이 있었다. 그 이유는 성폭력 피해 청소년의 심리적인 안정과 빠른 회복을 위해서는 누구보다 보호자의 역할이 중요하기 때문이다. 따라서 상담 초기, 중기, 후기 단계별로 보호자 상담의 핵심 내용을 담아 상담자가 활용할 수 있도록 안내하였다. 더불어 상담자의 성에 대한 자기이해와 소진예방 방안도 추가하였다. 일반적으로 성폭력 상담을 할 때 상담자의 성과 성폭력에 대한 편견과 고정관념이 내담자에게 2차 피해를 주는 경우가 있으며, 성폭력 피해 청소년 상담과 같은 위기 상담은 다른 상담과 달리 상담자의 소진이 예상되기에 이에 대한 대처방안에 관한 내용을 추가하였다. 이러한 과정을 거쳐 수정·보완된 매뉴얼은 최종 확정 되었다.

성폭력 피해 청소년 상담개입 프로그램 개발은 다음과 같은 점에서 의의를 가진다.

첫째, 현장의 청소년 상담자들이 성폭력 피해 청소년을 상담할 때 쉽고 유용하게 사용할 수 있는 구조화된 상담개입 프로그램과 매뉴얼을 개발하였다는 점에서 의의가 있다. 청소년 성폭력 피해자의 수가 많고, 또 현장의 상담자들이 성폭력 피해 청소년을 만나게 되는 일이 빈번함에도 불구하고, 성교육 프로그램(해바라기센터, 2015)이나 혹은 성폭력 피해 위기 청

소년들을 평가하여 연계하는 과정에 대한 매뉴얼(한국청소년상담복지개발원, 2014) 등은 기존에 개발되어 있었으나, 성폭력 피해 청소년들의 치유과정에 초점을 맞춘 개인 상담프로그램은 국내에 부족했었다. 위기에 대한 적절한 평가로 필요한 연계를 하는 것도 중요하지만 더 나아가 위기에서 벗어난 청소년들의 경우 라포를 형성한 현장의 상담자들과 성폭력과 관련한 어려움을 적절히 처리하고 다룰 수 있다면, 연계과정에서의 상담 탈락 가능성을 줄이면서 피해 후유증을 극복하고 적응을 향상시킬 수 있는 더 많은 기회를 제공할 수 있을 것이다. 특히, 현장 상담자들에게 성폭력 피해 상담 과정에 대한 구체적인 지침들과 워크시트 등을 제공하여 성폭력 피해 상담에 대한 두려움과 회피를 감소시킬 수 있을 것으로 기대된다.

둘째, 본 프로그램은 성폭력 피해 청소년들의 후유증과 상담 방법들에 대한 체계적인 검토를 바탕으로 효과가 있는 것으로 과학적으로 검증된 개입 방안을 적용하여 개발하였다는 점에서 의의를 가진다. 국내의 경우 엄격한 실험설계를 통해 효과성을 검증한 연구가 매우 제한되어 있으나 해외의 경우에는 비교적 다양한 상담개입 방법들이 효과성을 검증하여 보고하고 있는데 특히, 외상초점인지행동치료(TF-CBT)는 다양한 연령대의 성폭력 피해 아동·청소년을 대상으로 가장 많은 효과성 연구가 이루어진 검증된 치료로서 미국심리학회(American Psychological Association) 및 외상아동을 위한 국가차원의 네트워크(National Child Trauma Network)에서 첫 번째 치료 선택으로 권고되고 있다. 본 프로그램은 외상초점인지행동치료의 중요한 치료 요소인 노출과 심리교육, 정서적, 인지적 처리 요소들을 국내 청소년들에게 적용할 수 있는 내용과 방식으로 수정하였다. 즉, 과학적으로 검증된 핵심적 치료원리에 근거하면서도 다양한 안정화 기법들을 제시하는 등 현장에서 적용하기 용이한 방식으로 프로그램을 구성하였다. 노출(exposure)의 경우에도 내러티브 텔링(narrative telling)의 형태로 구성하여 내담자들이 거부감 없이 외상적 경험을 처리하고 통합할 수 있도록 하였다.

셋째, 본 프로그램은 과학적인 치료원리에 근거하면서도 현장 상담자들의 현실과 요구를 충분히 고려하여 현장 적용성과 활용 가능성이 높은 매뉴얼로 개발하였다는 점이다. 본 프로그램의 개발 과정에서 현장전문가 10인을 심층 면접하였을 뿐 아니라 상담 경험이 있는 4명의 성폭력 피해 청소년들도 심층 면접하였다. 즉, 청소년상담복지센터와 같은 청소년 상담 현장에서 만나게 되는 성폭력 피해 청소년들의 특징을 분석하였으며, 현장 상담자들이 상담과정에서 겪은 어려움과 장애요인들에 대해 경청하였다. 위기 상담 보다는 다른 문제로 상담을 오게 되었다가 성폭력 피해가 밝혀진 청소년들이 많다는 점에 근거하여 초기단계에서 프로그램 적용 적절성에 대한 평가와 치료의 구조화를 강화하였으며, 치료 진행의 장애

물인 외상사건에 대한 회피를 완화하기 위한 안정화기법을 다양하고 구체적으로 제시하고자 하였다. 또한 상담자의 공감과 이해를 비롯한 태도가 중요한 치료요소라는 현장의 목소리를 반영하여 성과 성폭력에 대한 상담자의 태도를 점검하고 소진을 예방하는 내용을 프로그램에 포함하였다.

넷째, 본 프로그램은 보호자 상담을 포함했다는 장점을 가진다. 청소년의 경우 대부분의 문제에 대해 보호자의 적절한 태도와 협조가 미치는 영향이 크며, 성폭력과 같은 외상을 겪은 청소년 내담자의 경우 역시 보호자의 역할은 매우 중요하다. 그러나 기존의 청소년 내담자들을 위한 프로그램들이 부모 상담을 간략하게 포함하고 있는 반면에 본 프로그램에서는 단계별로 보다 구체화된 보호자 상담의 가이드라인을 제시하였다. 초기에는 성폭력 피해의 영향을 이해하고 극복에 도움이 되는 보호자의 태도를 교육하고, 중기에는 치료과정과 원리를 이해하도록 하여 청소년의 치료과정을 지지할 수 있도록 하였으며, 후기에서는 내담자의 상담 성과를 보호자와 함께 나누고 일상생활 적응을 위한 방안도 격려할 수 있도록 하였다. 청소년 상담자라면 항상 보호자의 참여를 격려하고 필요성을 알리려는 노력을 포기하지는 않겠으나 보호자 상담이 항상 용이하지 않은 상황들이 빈번히 발생하는 것 또한 현실이다. 그러나 보호자 상담을 위한 구체적 내용과 지침을 가지고 있다면 상담자가 보호자를 보다 더 적극적으로 치료의 협력자로 참여시킬 수 있을 것이다.

다섯째, 본 프로그램은 성폭력 피해 청소년들을 위한 다양한 개입방법들을 단계별로 폭넓게 포괄하면서도 융통성 있게 적용할 수 있는 모듈식 구성으로 현장 활용 가능성을 높였다는 점에서 의의가 있다. 현장의 의견에 나타났듯이 성폭력 청소년들의 주 호소 문제가 다양하고, 상담에 대한 준비도가 다르다는 사실에 근거하여 초기 단계에서 평가 과정과 함께 성폭력 피해 청소년들이 흔히 보이는 자해와 같은 위험 행동에 대한 개입 방안을 제시하였다. 중기단계에서는 외상 관련 증상이 다르고 이로 인한 치료과정에 대한 회피 정도가 다를 수 있음을 감안하여 안정화 기법을 다양하게 제시하여 내담자에 따라 보다 더 심화하여 훈련할 수 있도록 하였다. 또한 후기 단계에서는 성폭력의 종류와 재발 가능성이 이질적이라는 점을 고려하여 다양한 대처행동을 습득할 수 있도록 하는 회기가 포함되어 있다. 그리고 이 모든 포괄적인 내용을 모든 내담자에게 일괄적으로 적용하여 실시하는 것이 아니라 내담자의 특성과 필요에 따라 상담자가 융통성 있게 적용할 수 있도록 가이드 안을 제시하고 있다. 물론, 상담자가 내담자의 특성을 적절히 평가하고 적용해야할 모듈을 선택함에 있어 매뉴얼 내용에 대한 숙지 뿐 아니라 보다 상담자 교육이 추가될 필요가 있겠으나 모듈식 구성은 내담자의 특성과 준비도에 따라 적용을 융통성 있게 할 수 있다는 장점을 가진다고 하겠다.

본 연구의 한계점 및 제언은 다음과 같다.

우선, 본 연구에서는 성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼 개발을 위하여 성폭력과 관련하여 상담을 받은 경험이 있는 청소년을 대상으로 심층면접을 진행하였다. 이를 통해 상담개입과정에서 성폭력 피해 청소년에게 실질적으로 어떤 도움이 필요하고, 어떤 어려움을 경험하였는지 파악하고자 하였다. 그러나 성폭력 피해 청소년에게 심층면접을 권유했을 때, 대부분의 경우 매우 조심스러운 태도를 보였으며 거절하는 경우가 많았다. 추후연구에서는 좀 더 다양한 방식으로 성폭력 피해 청소년 대상자를 발굴하여 그들의 다양한 의견을 반영하여 프로그램의 개발이 이루어진다면 보다 완성도를 높일 수 있을 것이다.

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

참 고 문 헌

- 강민아, 김혜정, 이승재, 정운선, 정성훈 (2008). 성폭력피해아동에 대한 인지행동치료 적용 사례. **인지행동치료**, 8(1), 15-28.
- 강희순(2009). **여대생의 데이트 성폭력 피해경험 모형 구축**. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 권희경, 장재홍(2003). 청소년 성피해자들의 성폭력 인식과 자기손해적 행동. **한국심리학회지 : 여성**, 8(1), 35-47.
- 교육부(2014). **2014 교육통계연보**, 교육부.
- 국가인권위원회(2018). **초중고 교사에 의한 학생 성희롱 실태조사**. 서울: 국가인권위원회.
- 국민권익위원회(2018). **주간동향 「빅데이터로 보는 국민의 소리」**. 서울: 국민권익위원회.
- 국민권익위원회(2018). **주간동향 「빅데이터로 보는 국민의 소리」**. 국민권익위원회.
- 권해수 (2002). **성학대 피해 청소년의 적응유연성에 영향을 미치는 관련 변인 연구**. 홍익대학교 대학원 박사학위논문.
- 권해수 (2003). **성학대 피해 청소년의 적응유연성에 영향을 미치는 관련 변인 연구**. 홍익대학교 대학원 박사학위논문.
- 권해수 (2008). 성폭력 피해 청소년 치유프로그램 효과. **상담학연구**, 9(2), 485-499.
- 권해수 (2011). 성폭력상당자의 대리외상 관련 변인 연구: 상담유형, 외상경험, 사회적 지지를 중심으로. **상담학연구**, 12(1), 415-430.
- 권해수, 이재희, 조중신(2011). **성폭력 피해자 치유·회복 프로그램 효과성 분석 및 매뉴얼 개발**. 여성가족부.
- 권희경, 장재홍 (2003). 청소년 성피해자들의 성폭력 인식과 자기손해적 성행동. **한국심리학회지: 여성**, 8(1), 35-47.
- 김명선, 하은혜, 오경자 (2014). 심리장애 진단아동의 K_CBCL 아동 청소년 행동평가척도 군집분석. **한국심리학회지: 임상**, 33(4), 675-696.
- 김보라 (2010). **자아탄력성이 외상 후 성장에 미치는 영향: 삶의 의미의 매개효과**. 아주대학교 대학원 석사학위논문.
- 김성재, 오상은, 은영, 손행미, 이명선, 공역 (2007). **질적 연구로서의 포커스 그룹**. 서울: 군자출판사.

- 김소향(2003). **남자고등학생의 사이버음란물 접촉과 성폭력 인식의 관계에 대한 연구**. 경기대학교 대학원 석사학위논문.
- 김영자(2012). **성폭력 가해자 치료프로그램이 성폭력 가해청소년의 성의식과 강간통념에 미치는 효과**. 영남대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김영택, 김원홍, 김동식(2010). 성인지적 예산 분석 사례: 우울증 검진 확대방안- 성인지적 분석 및 소요예산 중심으로. **한국여성개발원 연구보고서, 2010(2)**, 1-153.
- 김영택, 김동식, 김인순, 차지영 (2012). **성폭력 피해자 정신건강 현황 정책지원 방안**. 한국여성정책연구원.
- 김용미, 김현옥(2000). 고교생의 이성교제 중 신체적, 심리적 폭력사용에 대한 연구. **한국가정과교육학회지, 12(3)**, 183-194.
- 김은경 (2000). **성의상업화가 성의식 및 성폭력에 미치는 영향**. 한국형사정책연구원.
- 김은미, 김재석, 김엘림, & 박선영. (2012). **성희롱 진정 사건 백서**. 국가인권위원회.
- 김정란(1999). **대학생의 이성교제 중 폭력과 대처 행동**. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정규 (1998). 성피해의 심리적 후유증. **한국심리학회지: 임상, 17(1)**, 331-345.
- 김정규, 김중술 (2000). 아동기 성학대의 심리적 후유증, 성인기 정신건강에 미치는 영향을 중심으로. **한국심리학회지: 임상, 19(4)**, 747-769.
- 김정인 (2000). **성희롱 행동의 이해와 실제: 심리학적 접근**. 서울:교육과학사.
- 김재엽, 이근영 (1998). 청소년 성폭력 피해 실태 및 피해 경험에 따른 정신 건강에 관한 연구. **여성연구, 16(2)**, 247-271.
- 김재엽, 최지현 (2009). 성폭력 경험이 청소년기 여학생의 우울에 미치는 영향과 왜곡된 성통념의 매개효과. **아동학회지, 30(2)**, 231-247.
- 김준호 (1996). 음란물과 비행. **한국청소년연구, 25**. 5-32.
- 김한균 (2017). 사이버성범죄·디지털성범죄 실태와 형사정책. **이화젠더법학, 9(3)**, 27-57.
- 김혜원, 장명심 (2004). 청소년들의 교내 성폭력 경험과 정신건강의 관계: 성별에 따른 비교. **미래청소년학회지, 1(1)**, 125-149.
- 노충래 (2002). 청소년의 성희롱 피해 및 가해경험에 관한 탐색적 연구. **정신보건과 사회사업, 14**, 36-68.
- 노태용, 김영욱, 서혜수, 박형배, 이광현, 김창수, 장상렬, 김진성 (1995). 대구지역 여고생들의 성적 학대 경험에 관련된 신경증에 관한 연구. **영남대학교 의과대학 학술지, 12(1)**. 113-123.
- 대검찰청 (2017). **대검찰청 범죄분석 2016**. 서울: 대검찰청.

- 대검찰청 (2018). **대검찰청 범죄분석 2017**. 서울: 대검찰청.
- 대검찰청 (2018). **분기별 범죄동향 리포트**. 서울: 대검찰청
- 류분순 (2006). 무용/동작 치료가 성폭력 피해 청소년들의 자아정체감과 자존감 향상에 미치는 효과. **한국무용동작심리치료학회논문집**, 7(1), 5-21.
- 문승미(2007). **어머니의 정서적 공감과 유아의 문제행동 및 정서조절과의 관계**. 경희대학교 석사학위논문.
- 박경 (2006). 여대생의 성피해 경험과 자살사고와의 관계. **한국심리학회지: 여성**, 11(3), 327-444.
- 박민자 (2009). 집단 미술치료가 아동기 성폭력 피해 청소년의 자존감 향상에 미치는 효과. **미술치료연구**, 16(3), 445-463.
- 박성민 (1999). **성피해 현황 및 실태와 피해자의 성행동에 관한 연구**. 성신여자대학교 석사학위논문.
- 박수연, Rune, Viral, 김이나 (2017). 남아있는 ‘일본, 한국’의 디지털 성범죄. **여성이론**, 36, 198-211.
- 박순주 (1996). **어린이 성폭력 피해자의 경험인식에 관한 연구**. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 배영미 (2002). 성폭력 피해경험이 청소년기 성행동에 미치는 영향: 청소년 미혼모 사례 연구. **춘천교육대학교 학생생활연구소**, 24, 73-87.
- 박현지(2001). **성폭력 피해 아동에 대한 지지방안에 관한 연구**. 서울신학대학교 대학원 석사학위논문.
- 박찬걸(2017). 랜덤채팅을 통한 청소년성매매의 효과적인 대응방안. **소년보호연구**, 30(1), 60-113.
- 방송통신위원회(2015). **2015년 방송매체 이용행태 조사**. 방송통신위원회.
- 변혜정(2008). 성희롱의 법적 판단기준과 피해의미의 딜레마: 법/경험의 틈새를 성찰하는 피해자 관점을 중심으로. **한국여성학**, 24(3), 111-145.
- 서현지 (2011). **성폭력피해자의 귀인성향과 자아탄력성이 심리사회적 적응에 미치는 영향**. 대구카톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 송민애 (2006). 여성주의적 관점에서 본 여성 성폭력 피해 경험에 관한 고찰: 친밀한 관계의 성폭력 사례를 중심으로. **목회와 상담**, 8, 155-193.
- 신민섭, 이서정 (2011). **친족성폭력 피해자 치료 프로그램 개발**. 여성·아동폭력피해 중앙.
- 신연희 (2008). 여자비행청소년의 성적학대 치유프로그램의 방향. **교정담론**, 2(2), 107-133.

- 신현주(2019). 아동·청소년 그루밍 성범죄에 대한 이해와 예방대책에 관한 연구. **한국치안행정논집**, 15(4), 121-142.
- 양미진, 김은영, 김래선, 류다정, 강석영, 이현진, 윤민지, 장은희 (2014). 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발-1차년도-. 부산: 한국청소년상담복지개발원.
- 오경자, 최지영, 신예주 (2011). **성폭력 피해아동 단기집단치료프로그램 개발 및 운영**. 서울:여성·아동폭력피해중앙지원단.
- 유선영(2000). **여대생의 가정폭력 피해와 데이트폭력 피해간의 매개요인에 관한 연구**. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤덕경, 김정혜, 천재영, 김영미, 유경희 (2018). **온라인 성폭력 피해실태 및 피해자 보호방안**. 서울: 한국여성정책연구원
- 윤혜미 (1994). 아동 성 학대와 사회사업적 접근방법 모색. **한국아동복지학**, 1(2), 165-204.
- 여성가족부(2009). **2008년도 청소년대상 성범죄의 발생현황 및 특성**. 서울: 여성가족부.
- 여성가족부(2015). **2014년도 아동·청소년대상 성범죄자 동향분석**. 서울: 여성가족부.
- 여성가족부(2018). **2018년 청소년 통계**. 서울: 여성가족부.
- 여성가족부(2016). **아동·청소년대상 성범죄자 동향분석: 2010~2015**. 서울: 여성가족부.
- 여성가족부(2017). **아동·청소년대상 성범죄자 동향분석: 2016년 신상정보등록대상자를 중심으로**.
- 여성가족부(2016). **채팅앱 악용 성매매 집중단속 결과 공개 : 제44차 성매매 방지대책 추진 점검단 회의 개최 보도자료**. (2016. 06. 27.)
- 유수진 (2003). **아동기 성학대가 여대생들의 정신건강에 미치는 영향에 관한 연구: 성학대 특성, 대처방법, 부모 지지를 중심으로** 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이명선 (1989). **강간에 대한 여성학적 접근: 피해여성의 사례를 중심으로**. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이명희 (2003). **친족 성폭력 피해자의 후유증과 그 회복과정 연구**. 경성대학교 대학원 박사 학위 논문.
- 이석재, 최상진 (2001). **강간통념수용도에 따른 성행동, 성폭력 및 성폭행사건 지각**. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 15(1), 97-116.
- 이승재, 김혜정, 강민아, 정성훈, 박용진 (2008). **성폭력피해아동의 인지행동치료**. **소아청소년정신의학**, 19(1). 3-12.
- 이승연 (2007). **심리적 경험보고의 문제점들과 올바른 적용을 위한 제언**. **한국심리학회지: 사회문제**, 13(1), 63-89.

- 이원숙 (2003). **아동기 성학대 피해여성의 치료집단 프로그램에 관한 연구**. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이진영 (2017). **아동기 성학대 치료 프로그램 효과에 대한 메타분석: 인지행동치료 요인을 중심으로**. 한양대학교 석사학위논문.
- 이호준(2006). **참가자 관점 부모교육 평가척도의 개발 및 타당화 연구**. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 주은혜, 백영민(2018). 미투운동은 누구에게 어떤 과정을 통해 지지받는가? -미디어의 동원 효과와 성별의 조절효과를 중심으로. **한국언론학보**, 62(6), 37-65.
- 정여주(2003). **성폭력을 경험한 청소년들의 심리사회적 손상에 관한 연구**. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 채규만(2002). 성폭력 피해자의 심리치료. **여성연구논총**, 3(1), 37-64.
- 채규만 (2004). **성피해 심리치료**. 서울: 학지사.
- 채규만(2004). 성폭력 피해자를 위한 인지행동적 접근. **인지행동치료**, 4(1), 13-31.
- 최지영, 신의진, 오경자 (2009). 성폭력 피해 아동에 대한 외상초점 인지행동 치료의 효과 검증: 탐색적 연구. **인지행동치료**, 13(1), 65-86.
- 통계청. (2008). **2008 전국 성폭력 실태조사**. 통계청.
- 하혜숙(2007). 대학생의 성희롱 대처방안 차이 연구. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 19(3), 785-800.
- 하혜숙(2007). 성희롱 판단에 대한 남녀 차이 분석 연구-대학 내 성희롱 상담 및 예방교육을 위한 시사점 도출을 위하여. **상담학연구**, 8(2), 437-450.
- 하혜숙, 김계현(2007). 성희롱 판단에 대한 남녀 차이 분석연구-대학내 성희롱 상담 및 예방교육을 위한 시사점 도출을 위하여. **상담학연구**, 8(2), 437-450.
- 한국성폭력상담소(2012). **2012 한국성폭력상담소 상담통계**. 서울: 한국성폭력상담소
- 한국성폭력상담소(2018). **2018년 한국성폭력상담소 상담통계 및 상담 동향분석**. 서울: 한국성폭력상담소.
- 한국양성평등진흥원 (2017). **성희롱(성폭력) 고충상담원 업무매뉴얼**. 서울: 한국양성평등진흥원.
- 한국여성정책연구원(2019). **온라인 성폭력 피해실태 및 피해자 보호방안**. 서울: 한국여성정책연구원
- 한국청소년상담원 (2010). **청소년 성폭력! 지피지기면 백전백승**. 서울: 한국청소년상담원.
- 한국청소년상담복지개발원(2014). **성폭력 피해 청소년 개입 매뉴얼**. 서울: 여성가족부.

- 한국여성변호사회(2014). **아동청소년대상 성폭력범죄 판례 분석**, 97-99.
- 한국여성의전화(2016). **2016 데이트폭력 피해 실태조사 결과와 과제**. 서울: 한국여성의전화.
- 한상미, 황정은, 고정애 (2011). **지적장애인 성폭력 피해자 치료 프로그램 개발**. 서울: 여성·아동폭력피해 중앙지원단.
- 한인영, 박명숙, 유서구, 류소영 (2008). 아동청소년 성학대 피해증상의 영향요인: 성학대 피해에 대한 부모의 반응을 중심으로. **청소년학연구**, 15(1), 327-356.
- 한희정, 전해정(2015). 한국사회의 성희롱 개념연구: 국내 학술지를 중심으로. **사회과학연구논총**, 31(1), 87-128.
- 해바라기센터(2015). **치유적 성교육 자료 개발, 햇살**. 서울: 여성가족부
- 홍강의, 강병구, 광영숙(1998). 의사들의 보고에 의한 근친 간 아동 성학대 연구. **소아청소년정신의학**, 9(2), 138-147.
- 현정혜(2007). **대학생의 아동학대 경험이 데이트 폭력에 미치는 영향**. 동국대학교 대학원 석사학위논문.
- Alexander, P. C., Anderson, C. L., Bran, B., Schaeffer, C. M., Grelling, B. Z., & Kretz, L. (1998). Adult attachment and long term effects in survivors of incest. *Child Abuse and Neglect*, 22, 45-61.
- Arata, C. M. (1999). Coping with rape: The role of prior sexual abuse and attributions of blame. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(1), 62-78.
- Atwoli, L., Stein, D. J., Koenen, K. C., & McLaughlin, K. A. (2015). Epidemiology of posttraumatic stress disorder. *Curr. Opin. Psychiatry* 28, 307-311.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., daCosta, G. A., & Akman, D. (1991). Review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 15(4), 537-556
- Bennett, N., & O' Donohue, W. (2014). The Construct of Grooming in Child Sexual Abuse: Conceptual and Measurement Issues, *Journal of Child Sexual Abuse*, 23(8), 957-976.
- Benuto, L. T., & O' Donohue, W. (2015). Treatment of the sexually abused child: Review and Synthesis of recent meta-analyses. *Children and Youth Services Review*, 56, 52-60.
- Briere, J. & Lanktree, C. B.(2012). *Treating Complex Trauma in Adolescents and Young Adults*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Burgess, A. W., & Holstrom, L. L. (1981). Rape, Crisis and Recovery. *The British Journal*

of Social Work, 11(2), 258-260.

- Catani C, Kohiladevy M, Ruf M, Schauer E, Elbert T, Neuner F. (2009). Treating children traumatized by war and tsunami: A comparison between exposure therapy and meditation-relaxation in North-East Sri Lanka. *BMC Psychiatry, 9*, 1-19.
- Cohen, J. A., Deblinger, E., Mannarino, A. P., & Steer, R. A. (2004). A multisite, randomized controlled trial for children with sexual abuse-related PTSD symptoms. *Journal of the American Academy of the Child & Adolescent Psychiatry, 43*, 393-402.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2016). Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy for Traumatized Children. *Evidence-Based Therapy for Children, Chap. 15*, 253-271.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Perel, J. M., & Staron, V. (2007). A pilot randomized controlled trial of combined trauma-focused CBT and sertraline for childhood PTSD symptoms. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 46*, 811-819.
- Courtois, C. A. (1988). *Healing the inast word: Adult survivors in therapy*. New York. Newton.
- Cowen, E. L., & Work, W. C. (1988). Resilient children, psychological wellness, and primary prevention. *American Journal of Community Psychology, 16(4)*, 591-607.
- Danielson CK, McCart MR, Walsh K, De Arellano MA, White D, Resnick HS. (2012). Reducing substance use risk and mental health problems among sexually assaulted adolescents: A pilot randomized controlled trial. *Journal of Family Psychology, 26*, 628-635.
- Deblinger, E., Lippmann, J., & Steer, R. (1996). Sexually abused children suffering posttraumatic stress symptoms: Initial treatment outcome findings. *Child Maltreatment, 1*, 310-321.
- Deblinger, E., Mannarino, A. P., Cohen, J., & Steer, R. (2006). A follow-up of a multisite, randomized, controlled trial for children with sexual abuse related PTSD symptoms. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 45*, 1474-1484.
- Deblinger, E., Mannarino, A. P., Cohen, J., Runyon, M., & Steer, R. (2011). Trauma-focused cognitive behavioral therapy: Impact of the trauma narrative

component and treatment length on outcome for children with a history of child sexual abuse. *Depression & Anxiety*, 28, 67-75.

Dietz, T. J., Davis, D., & Pennings, J. (2012). Evaluating animal-assisted therapy in group treatment for child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21, 665-683.

Dorsey, S., McLaughlin, K. A., Kerns, S. E. U., Harrison, J. P., Lambert, H. K., Briggs, E. C., Cox, J. R., & Amaya-Jackson, L. (2017). Evidence base update for psycho social treatments for children and adolescents exposed to traumatic events. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46, 303-330.

Draucker, C. B. (2000). *Counseling survivors of childhood sexual abuse(2nd)*. London:Sage.

Feiring, C., Taska, L., & Lewis, M. (2002). Adjustment following sexual abuse discovery: The role of shame and attributional style. *Developmental Psychology*, 38(1), 79-92.

Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual Abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541.

Fisher, W. A., & Grenier, G. (1994). Violent pornography, antiwoman thoughts, and antiwoman acts: In search of reliable effects. *Journal of Sex Research*, 31(1), 23-38.

Foa, E. B., McLean, C. P, Capaldi, S., Rosenfield, D. (2013). Prolonged exposure vs supportive counseling for sexual abuse-related PTSD in adolescent girls: A randomized clinical trial. *Journal of the American Medical Association*, 310, 2650-2657.

Ford, J. D., & Hawke, J. (2012). Trauma affect regulation psychoeducation group and milieu intervention outcomes in juvenile detention facilities. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21, 356-384.

Foshee, V. A., Bauman, K. E., Ennett, S. T., Suchindran, C., Benefield, T., & Linder, G. F. (2005). Assessing the effects of the dating violence prevention program "Safe Dates" using random coefficient regression modeling. *Prevention Science*, 6(3), 245.

Fergusson, D., Horwood, J. and Lynskey, M. (1997). Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviours and sexual revictimization. *Child Abuse and Neglect*, 21, 8, 789-803.

Fromuth, M. E. (1986). *Lost Boys: Why our sons turn violent and how we can save them*. New York: Achor Books.

Gómez-Guadix, M., & De Santisteban, P. (2018). "Sex pics?": Longitudinal predictors of

- sexting among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 63(1), 608-614.
- Garnezy, N. (1993). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.
- Glaser, D., & Frosh, S. (1988). *Child Sexual Abuse*. London: Macmillan Education.
- Groth, A. N. (1983) *Treatment of the sexual offender in a correctional institution*. In *The Sexual Aggressor; Current Perspective on Treatment* (eds Greer, J. G. & Stuart, I. R.). New York: Van Nostrand, Rein hold
- Harter, S. (1990). Self and identity development. In S. S. Feldman & G. R. Elliott (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge, MA, US: Harvard University Press.
- Harvey, S. T., & Taylor, J. E. (2010). A meta-analysis of the effects of psychotherapy with sexually abused children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 30, 1049-1050.
- Jaberghaderi N, Greenwald R, Rubin A, Zand SO, Dolatabadi S. A (2004). Comparison of CBT and EMDR for sexually abused Iranian girls. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 358-368.
- Jaycox, L. H., McCaffrey, D., Eiseman, B., Aronoff, J., Shelley, G. A., Collins, R. L., & Marshall, G. N. (2006). Impact of a school-based dating violence prevention program among Latino teens: Randomized controlled effectiveness trial. *Journal of Adolescent Health*, 39(5), 694-704.
- Jensen, T. K., Holt, T., Ormhaug, S. M., Egeland, K., Granly, K., Granly, L., Hoaas, L. C., et al. (2013). A randomized effectiveness study comparing trauma-focused cognitive behavioral therapy with therapy as usual for youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 43, 359-369.
- JTBC 뉴스룸 (2019. 1. 29.) 서지현 검사 “검찰 내 성폭행도 있었지만 비밀리에 덮여“
http://news.jtbc.joins.com/article/article.aspx?news_id=NB11582419
- JTBC (2018. 01. 30). [인터뷰] 서지현검사 ‘검찰 내 성폭행도 있었지만 비밀리에 덮여’
<https://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&oid=437&aid=0000173789&sid1=001>
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*,

1131), 164-180.

- Krueger R. A., & Casey M. A. (2000) *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research, 3rd ed.* Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Leenarts, L, Diehle J, Doreleijers T, Jansma E., & Lindauer R. (2013). Evidence-based treatments for children with trauma-related psychopathology as a result of childhood maltreatment: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry, 22*, 269-283.
- Long, P. J., & Jackson, J. R. (1993). Childhood coping strategies and adult adjustment of female sexual abuse victims. *Journal of Child Sexual Abuse, 2*(2), 23-39.
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability & Resilience: A study of high-risk adolescents. *Child development, 62*, 600-612.
- Mannarino, A. P., Cohen, J. A., Deblinger, E., Runyon, M. K., & Steer, R. A. (2012). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for children: sustained impact of treatment 6 and 12 months later, *Child Maltreat, 17*(3), 31-41.
- McAlinden, A. M. (2012). *'Grooming' and the Sexual Abuse of Children: Institutional, Internet and Familial Dimensions.* Clarendon Series in Criminology. Oxford: Oxford University Press.
- Meston, C. C., Heiman, J. R., & Trapnell, P. D. (1999). The relation between early abuse and adult sexuality, *The Journal of Sex Research, 36*(4), 385-395.
- Miller, E. (2017). Prevention of and interventions for dating and sexual violence in adolescence. *Pediatric Clinical North America, 64*, 423-434.
- Misurell, J., Springer C., Acosta L., Liotta L., & Kranzler A. (2014). Game-based cognitive-behavioral therapy individual model (GB-CBT-IM) for child sexual abuse: A preliminary outcome study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 6*, 250-258.
- Misurell, J. R., Springer, C., & Tryon, W. W. (2011). Game-based cognitive-behavioral(GB-CBT) group program for children who have experienced sexual abuse: A preliminary investigation. *Journal of Child Sexual Abuse, 20*, 14-36.
- Moran, P. B., & Eckenrode, J. (1992). Protective personality characteristics among adolescent victims of maltreatment. *Child Abuse and Neglect, 16*(5), 743-754.
- Morgan, D. L. (1997). *The focus group guidebook* (Vol. 1). Sage publications.

- Morina, N., Koerssen R., & Pollet, T. V. (2016). Interventions for children and adolescents with posttraumatic stress disorder: a meta-analysis of comparative outcome studies. *Clinical Psychology Review, 47*, 41-54.
- Morrow, K. B. (1991). Attributions of female adolescent incest victims regarding their molestation. *Child Abuse & Neglect, 15*, 477-483.
- O' Callaghan, P., McMullen, J., Shannon, C., Rafferty, H., & Black, A. (2013). A randomized controlled trial of trauma-focused cognitive behavioral therapy for sexually exploited, war-affected congolese girls. *Journal of the American Academy of the Child & Adolescent Psychiatry, 52*, 359-369.
- Pretorious, G., & Pfeifer, N. (2010). Group art therapy with sexually abused girls. *South African Journal of Psychology, 40*, 63-73.
- Quas, J. A., Goodman, G. S., & Jones, D. P. H. (2003). Predictors of attributions of self-blame and internalizing behavior problems in sexually abused children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 44*(5), 723-736.
- Robert, A. K, Louis, F. C., & Debra, M. G. (1986). Characteristics of child sexual abuse treatment programs. *Child abuse & Neglect, 10*(4), 563-564.
- Ronfeldt, H. M., Kimerling, R., & Arias, I. (1998). Satisfaction with relationship power and the perpetration of dating violence. *Journal of Marriage and the Family, 60*(1), 70-78
- Salter, A. C. (1995). *Transforming Trauma: A Guide to Understanding and Treating Adult Survivors of Child Sexual Abuse*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Silverman, J. G., Raj, A., Mucci, L. A., & Hathaway, J. E. (2001). Dating violence against adolescent girls and associated substance use, unhealthy weight control, sexual risk behavior, pregnancy, and suicidality. *Journal of the American Medical Association, 286*, 572-579.
- Smith, A. P., & Kelly, A. B. (2008). An exploratory study of group therapy for sexually abused adolescents and nonoffending guardians. *Journal of Child Sexual Abuse, 17*, 101-116.
- Smith, D., Bugeja, L., Cunningham, N., & Ibrahim, J. E. (2017). A systematic review of sexual assault in nursing homes. *The Gerontologist, 1*-15.
- Spaccarelli, S., & Kim, S. (1995). Resilience criteria and factors associated with resilience in sexuality abused girls. *Child Abuse and Neglect, 19*(9), 1171-1182.

- Spraitz, J. (2018). *Institutional Sexual Abuse. Contemporary Issues in Victimology: Identifying Patterns and Trends*. LEXINGTON BOOKS.
- Steil, R., Dyer, A., Priebe, K., Kleindienst, N., & Bohus, M. (2011). Dialectical behavior therapy for posttraumatic stress disorder related to childhood sexual abuse: a pilot study of an intensive residential treatment program. *Journal of traumatic stress, 24*(1), 102-106.
- Sugarman, D. B., & Hotaling, G. T. (1989). Dating violence: Prevalence, context, and risk markers. In M. A. Pirog-Good & J. E. Stets (Eds.), *Violence in dating relationships: Emerging social issues* (p. 3-32). Praeger Publishers.
- Taylor, B. G., Stein, N. D., Mumford, E. A., et al. (2013). Shifting boundaries: An experimental evaluation of a dating violence prevention program in middle schools. *Prevention Science, 14*, 64-76.
- Tourigny, M., Hebert, M., Daigneault, I., & Simoneau, A. C. (2005). Efficacy of group therapy for sexually abused adolescent girls. *Journal of Child Sexual Abuse, 14*, 71-93.
- Valentine, L., & Feinauer, L. L. (1993). Resilience factors associated with female survivors of childhood sexual abuse. *The American Journal of Family Therapy, 21*(3), 216-224.
- Vogelitz, N.O., Wilsnack, S. C., Harris, T. R. Wilsnack, R. W., Wonderlich, S. A., & Kritjanson, A. F. (1999). Prevalence and risk factors for childhood sexual abuse in women: national survey findings. *Child Abuse and Neglect, 23*, 679-592.
- Wolfe, D. A., Crooks, C., Jaffe, P., Chiodo, D., Hughes, R., Ellis, W., ... & Donner, A. (2009). A school-based program to prevent adolescent dating violence: A cluster randomized trial. *Archives of pediatrics & adolescent medicine, 163*(8), 692-699.

부 록

1. 성폭력 피해 경험 청소년 상담 개입이 있는 현장전문가 인터뷰 질문지
2. 성폭력 위기청소년 인터뷰 질문지

1. 상담하였던 성폭력 피해 청소년들의 특성은 어떠하였나요?
 - 1-1. 성폭력 피해 유형은 어떠하였나요?
(예, 친족 성폭력, 온라인성폭력, 스쿨미투, 그루밍성폭력 등)
 - 1-2. 성폭력 피해 청소년의 주된 호소문제(위험요인)는 무엇이었나요?
 - 1-3. 성폭력 피해 청소년의 보호요인은 무엇이었나요?

2. 성폭력 피해 청소년들에게 전반적으로 어떠한 접근으로 상담하였나요?
 - 2-1. 성폭력 피해 청소년들에 대해 사례 개입을 하면서 가장 기억에 남는 경험이 있으신가요?
 - 2-2. 어떤 접근방법이 효과적이었나요?
 - 2-3. 어떤 접근방법이 효과적이지 않았나요?
 - 2-4. 위기 개입(전문 기관 연계 등)을 했다면, 어떤 식으로 개입을 하였나요?

3. 성폭력 피해 청소년 상담의 초기, 중기, 후기로 나누어서 볼 때 어떤 개입이 이루어져야 할까요?
 - 3-1. 성폭력 피해 청소년 초기 상담 시 고려해야 할 것은 무엇인가요?
 - 3-2. 성폭력 피해 청소년 중기 상담 시 고려해야 할 것은 무엇인가요?
 - 3-3. 성폭력 피해 청소년 후기 상담 시 고려해야 할 것은 무엇인가요?

4. 성폭력 피해 상담 및 치료 시 효과적 개입 및 어려운 점은 무엇인가요?
 - 4-1. 성폭력 피해 상담 및 치료 시 가장 핵심적인 치료적 요소는 무엇인가요?
(예, 공감 및 경청지지 등)
 - 4-2. 성폭력 피해 상담 과정에서 극복하기 어려웠던 장애요인이 있다면 무엇인가요?(예, 부모의 무관심, 외부기관 연계 과정, 예산부족, 소속기관의 소극적 태도, 연계기관에 대한 정보부족, 물리적 어려움 등)
 - 4-3. 성폭력 피해 청소년들을 돕기 위한 그 이외의 지원에는 어떤 것들이 있을까요?
 - 4-4. 상담자로서 성폭력 피해 청소년 상담 시 어려워하는 이유가 무엇이라고 생각하나요?
(예, 관련 교육 부재, 교육 주제 및 내용의 제한, 수퍼비전/컨설팅 부족 등)

5. 성폭력 피해 청소년 상담 개입 매뉴얼을 제작한다면 어떤 내용이 들어가는 것이 좋을 까요?
 - 5-1. 성폭력 피해 청소년을 개입하거나 전문기관에 연계하기 위하여 포함되었으면 하는 내용은 무엇인가요?

- 5-2. 성폭력 피해 양상에 따라 개입 흐름도에 반드시 포함 되었으면 하는 내용은 무엇인가요?
- 5-3. 성폭력 피해 청소년 상담 매뉴얼에 반드시 들어가야 할 내용은 무엇인가요?
(예, 위기 개입 및 연계 관련 내용, 성폭력 후유증 개입, 다른 복합적인 문제에 대한 개입, 이론적 원리 및 구체적 기법, 매뉴얼에 대한 가이드)
6. 성폭력 사건처리 과정에서 피해자 보호를 위해 귀 기관에서 어떻게 조치하고 있나요?
- 6-1. 사건처리 과정에서 피해자가 가장 어려움을 호소하는 부분은 무엇인가요?
- 6-2. 사건처리 과정에서 피해자가 가장 많이 원했던 조치는 무엇인가요?
- 6-3. 귀 기관에서 피해자 보호를 위해 지원하는 조치에는 무엇이 있나요?
(예, 의료지원, 수사 및 법적지원)
7. 성폭력 후유증에 대한 근거기반치료로 제안되는 외상초점인지행동치료에 대해서 알고 있나요?
- 7-1. (있다면) 외상초점인지행동치료에 대해 교육을 받은 적이 있나요?
- 7-2. 외상초점인지행동치료 프로그램 매뉴얼 및 교육이 성폭력 피해 청소년들을 상담할 때 도움이 될 것으로 생각하나요?
- 7-3. (아니라면)그 이유와 어떤 프로그램이 가장 도움이 될 것으로 생각하나요?

성폭력 위기청소년 인터뷰 질문지

<인터뷰 및 연구윤리 안내>

안녕하십니까.

- 어렵고 힘들 수 있는 인터뷰임에도 기꺼이 참여해주셔서 감사드립니다. 본 연구는 성과 관련된 피해경험을 어떻게 회복했는지에 대해 그 목적이 있으며 인터뷰는 피해경험, 피해 경험에 대한 상담과정 및 회복에 관한 내용으로 구성되어 있습니다.
 - 귀하의 진솔한 응답은 성폭력 피해경험을 가진 청소년 대상 상담매뉴얼을 개발하는데 소중한 자료로 사용될 것입니다.
 - 인터뷰에 대한 녹음자료는 순수하게 연구목적으로 사용될 것이며, 무기명으로 분석 처리될 예정입니다.
 - 인터뷰 중 피해경험을 보고하는 과정에서 응답하기 힘들 경우에는 인터뷰를 중단할 수 있으며, 인터뷰 후 추가적인 상담개입에 대해 담당 상담자와 논의할 수 있습니다.
- ※ 보내드린 연구참여동의서와 수당지급명세서를 작성하여 제출해 주시기 바랍니다.

<사전질문 : 상담자용>

1. 내담자의 상담경위는 무엇입니까?

- ① 본인 신청 ② 가족 ③ 학교 및 교육청
④ 경찰서 ⑤ 타 기관 ()연계

2. 내담자는 성폭력 피해 후유증으로 상담 의뢰되었습니까?

성폭력 피해 후유증으로 의뢰되었다면 피해 유형은 무엇입니까?

- ① 예 () ② 아니오 (3번으로 이동)

3. 상담 중 성폭력 피해 후유증은 어떻게 알게 되었습니까?

알게 된 후 성폭력 피해경험에 대해 상담에서 어떻게 다루었습니까?

<사전질문 : 청소년용>

1. 귀하의 성별은?

- ① 남 ② 여

2. 귀하의 연령대는 어떻게 되십니까?

- ① 9~14세 ① 15~18세 ② 19세~24세

3. 귀하의 현재 학력은 어떻게 되십니까?

- ① 중학교 재학 ② 중학교 졸업 ③ 고등학교 재학 ④ 고등학교 졸업
⑤ 대학생 ⑥ 대학교 졸업 ⑦ 학교밖청소년

4. 상담 받은 기간은 얼마나 되셨습니까?

- ① 1년 미만 ② 1년 이상 ~ 2년 미만 ③ 2년 이상

5. 성폭력 피해에 대해 상담을 받은 시기는 언제 입니까?

1. [공통] 다음은 성폭력 경험 후 피해양상에 대한 질문입니다.

1-1. 성폭력 피해 시기는 언제였나요?

1-2. 성폭력 피해 후 어떤 기분/생각이 들었나요? 생활 상에서 피해 경험 전과 후에 달라진 점은 무엇인가요?

2. [공통] 다음은 성폭력 피해 사건 해결에 관한 질문입니다.

2-1. 피해를 입은 후, 그 사실을 누구에게 이야기했나요? (or 신고했나요?, 누구에게 도움을 요청했나요?)

2-1-1. 이야기했다면, 그 사람의 반응은 어땠고 어떤 도움(ex. 관련 기관에 도움 요청, 관련 서비스 권유 등)을 받았나요?

2-1-2. 도움을 받지 못했다면, 어떤 점이 아쉬웠고 어떻게 도움받길 원했나요?

2-2. 이야기 하지 않았다면, 어떤 점 때문에 이야기하기 어려웠나요? (or 신고하기 어려웠던 이유는 무엇인가요?)

3. 다음은 성폭력 피해 상담과정에 대한 질문입니다.

내담자 구분	질문내용
성폭력 피해로 상담에 의뢰된 내담자	3-1-1. 성폭력 피해 상담을 받게 된 계기는 무엇인가요? (ex. 인터넷 검색을 통해 상담기관을 접함, 성폭력전문기관의 연계 등) 3-1-2. 성폭력 피해 상담을 통해 어떻게 도움받길 원했나요? 3-1-3. 성폭력 피해 상담을 통해 나아진 점(or 새로이 알게된 점)은 무엇이었나요? 3-1-4. 성폭력 피해에 대해 상담하면서 어떤 방법을 통해 나아진 것 같았나요? (ex. 상담자가 공감해줌, 불안과 두려움을 다룰 수 있도록 도와줌 등) 3-1-5. 성폭력 피해 상담에서 아쉬웠던 점(ex. 피해경험에 대해 떠올리는 것, 상담 의욕 부족 등)은 무엇이 있었나요?
다른 문제로 상담 의뢰되었으나, 상담중 성폭력 피해경험을 다른 내담자	3-2-1. 처음부터 성폭력 피해경험을 다루지 않았는데 상담 중간 피해경험에 관한 이야기가 나온 이유는 무엇인가요? 3-2-2. 피해경험에 관한 주제가 상담 중간 나왔을 때 그 주제를 상담에서 나누고 싶었나요? 나누고 싶지 않았나요? 3-2-2-1. (피해경험을 나누고 싶었다면) 그 이유는 무엇인가요? 3-2-2-2. 피해경험에 대해 상담자와 이야기 나누었을 때, 기분/생각은 어떠하였고 어떤 도움을(ex. 상담자의 반응, 치료적 개입) 기대하였나요? 3-2-3. (피해경험을 나누고 싶지 않았다면) 그 이유는 무엇인가요?

4. [공통] 다음은 성폭력 피해를 어떻게 회복되었는지에 대한 질문입니다.

- 4-1. 피해 회복에 가장 도움이 되었던 것(ex. 친구, 가족, 종교 등)은 무엇이었나요? 회복에 가장 도움이 되었던 것은 어떤 점에서 당신에게 도움이 되었나요?
- 4-2. 회복과정에서 느꼈던 점과 생각은 무엇인가요?(or 상담 전과 후를 비교했을 때 어떤 부분에서 달라진 것 같나요?)
- 4-3. 피해 회복을 위해 당신이 노력했던 일들은 무엇이 있었나요?
 (ex. 취미생활, 힘들 때마다 심호흡하기, 자조집단모임 참석하기 등)
- 4-4. 가까운 친구가 성폭력 피해를 받아 고민하고 있다면 그 친구에게 어떤 말을 해주고 싶나요?

Abstract

Intervention Program for Adolescent Victims of Sexual Violence

In Korea, crimes of sexual violence against adolescents have been going up in recent years. In 2017, 32,824 sexual violence offenses or 63.4 per 100,000 population were recorded (Supreme Prosecutor's Office, 2018), which is an 11.6% increase from 2016. Compared to 2008, this is a stark 94.7% increase, calling for specialized intervention programs for the victimized adolescents. However, few intervention programs so far have focused on personalized support for individual adolescents since many took the form of group counseling or set a rather broad target to include children and adults. They also failed to address psychological trauma and aftereffects to help the victims with psychological and emotional recovery.

Setting out to address this challenge, this study developed a manual for effective interagency coordination to help youth counselors who received general counseling training deal with sexual violence cases by providing understanding of the systems and workflow of interagency partners. The study also developed an individual counseling program based on trauma-focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT) to enable effective and timely support to address the victim's post-traumatic stress symptoms. Considering the context of when and why youth victims tend to seek counseling support, a particular focus was placed on providing practical tools for counselors to handle the sexual violence incident in relation to resolving the victim's presenting problems.

The program was developed in the following steps: First in the planning and design phase, we reviewed the literature and programs covering youth victims of sexual violence to find implications for our program. We also conducted in-depth interviews with 10 practitioners in the field, many of whom have experience running individual counseling

sessions for sex crime victims at youth counseling & welfare centers, Sunflower Centers, and gender equality counseling centers. Seven adolescents who had experienced sexual violence were also recruited through the CYS-Net counseling system and interviewed. The result showed that it is critical for the program design to reflect the context of the youth victims coming to counseling services. Since many of the victimized youths come to counseling centers to seek help for secondary damages rather than to seek crisis counseling after the incident itself, it's essential that the counselor explores how the incident relates to the presenting problem from early in treatment for effective intervention. Moreover, we drew up a plan to include crisis intervention, counseling, training, interagency coordination, and manual presentation as content of the manual, with detailed guidelines about the specific components to cover. In terms of technique, TF-CBT, more specifically exposure and stabilization, was adopted to effectively deal with the victim's trauma. Lastly, we identified a need for tailored intervention by phase—early, middle, and late—as well as parent/caregiver counseling in each phase to provide protective measures for the victimized client.

Second, in the development phase, we established the program's objectives and principles based on the analysis above, and produced a draft with detailed content and activity worksheets through internal meetings. First, the early phase of treatment consists of risk assessment, exploring of the presenting problem, objective-setting, and structuring. This phase also focuses on preventing secondary damages and putting in place measures to reduce psychological/emotional distress and behavioral problems. Second, the middle phase provides training in affect regulation, restructuring of the traumatic incident, and cognitive coping. The main component of this phase includes practicing skills to reduce anxiety such as relaxation techniques, based on the trust built with the counselor. Exposure technique is also used to allow the client to re-experience the traumatic event by retelling the story in detail. Through this process of exploring traumatic memories and emotions, we intended to help the client complete the narrative, make sense of what happened, and heal from trauma. The late phase focuses on preparing for termination by learning effective stress coping strategies, finding personal strengths and potential, and building concrete future plans. Lastly, the program closes out by evaluating the gains of treatment and building a follow-up plan. In addition, as primary support for youth victims to help them recover

comes from their parents/caregivers, we included guidelines and desired components for caregiver counseling in the manual. The manual also covers measures to prevent the counselor's burnout including self-monitoring since sexual violence cases could lead to secondary traumatic stress and burnout.

Third, in the implementation and assessment phase, we had practitioners in the field assess the effectiveness of the program based on the draft, and revised the program after a review by experts. We provided a detailed overview of the program to 21 counselors at youth counseling & welfare centers and Support Centers for Out-of-school Teens (Dream Centers), and let them assess the effectiveness as future users with an assessment scale. The scores turned out to be 4.10 on a 5-point scale in terms of effectiveness and practicality, proving the program's applicability in practice. Satisfaction levels by phase—early, middle, and late—were rated 4.02 on average, which suggested that the program was effectively designed to meet the intended objectives. Moreover, when we asked for feedback from two experts in the field of sexual violence against youth, the average satisfaction level by phase was 4.5.

This study makes several contributions with the program and manual it presents. First, the manual provides a standardized framework for individual counseling that practitioners can use to work with youths who experienced sexual violence. Second, the program and manual are backed by scientific approaches and techniques that have been proved to be effective in treating post-traumatic symptoms of sexual violence. Third, the program offers diversity of intervention techniques by phase while its modular approach allows for more flexibility and practicality. Further work needs to be done to examine the effectiveness of the program in treating post-traumatic distress and supporting the victim's adjustment so that the program can make more practical contribution in the field.