

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 -1차년도-

책임 : 양미진

공동 : 김은영

김래선

류다정

강석영

이현진

윤민지

장은희



한국청소년상담복지개발원
Korea Youth Counseling & Welfare Institute

청소년상담연구 · 177
성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 - 1차년도-

| 인 쇄 : 2014년 12월
| 발 행 : 2014년 12월
| 발 행 인 : 권 승
| 발 행 처 : 한국청소년상담복지개발원
(612-020) 부산광역시 해운대구 센텀중앙로 79
센텀사이언스파크(7층~10층)
T. (051)662-3131 / F. (051)662-3005
<http://www.kyci.or.kr>
| 인 쇄 처 : 전우용사촌

<비매품>

ISBN 978-89-8234-542-5 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.

국립중앙도서관 출판시도서목록(CIP)

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 : 1차년도
책임연구자: 양미진 ; 공동연구자: 김은영, 김래선, 류다정, 강석영,
이현진, 장은희, 윤민지.
-- 부산 : 한국청소년상담복지개발원, 2014
p. ; cm. -- (청소년상담연구 ; 177)
권말부록: 지역청소년상담복지센터 설문조사 문항 등
참고문헌 수록
여성가족부의 지원을 받아 제작되었음
ISBN 978-89-8234-542-5 94330 : 비매품
ISBN 978-89-8234-001-7 (세트) 94330
청소년 복지[靑少年福祉]
청소년 상담[靑少年相談]
성폭력 피해[性暴力被害]
338.5-KDC5
362.7-DDC21
CIP2014035319

그동안 청소년의 성폭력 피해는 아동이나 성인과 비교할 때 상대적으로 조명받지 못했습니다. 다른 연령층보다 특수공간과 같은 심각한 성폭력의 비율이 높은데도, 청소년들이 성에 관해 개방적이고 자발적이며 어느 정도 판단능력과 방어능력이 있다고 여겨지기 때문에 동의된 성관계로 오해를 받아왔던 것도 사실입니다.

그렇지만 성폭력 피해는 분명히 성장기에 있는 청소년에게 깊은 상처를 남기며 신체적, 정신적, 사회적 발달 전반에 악영향을 끼쳐 약물 남용이나 자살까지도 불러올 수 있는 매우 심각한 사회적 문제입니다.

이에 한국청소년상담복지개발원에서는 청소년상담현장에서 사용할 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발하고자 국내외 성폭력 피해에 관한 문헌들을 광범위하게 고찰하였고, 사이버게시판상담에 나타난 성폭력 피해 청소년의 생생한 경험이 어떠한지, 전국청소년상담복지센터 상담자들이 개입하기 위해 원하는 것이 무엇인지를 조사하였습니다. 또한 성폭력피해자 통합지원센터 현장전문가의 의견 역시 수렴하였습니다.

이를 바탕으로 청소년이 성폭력 피해 후유증을 극복하고 건강한 발달을 이루어나는데 기여할 개입매뉴얼 초안을 개발하였습니다. 또한 전국청소년상담복지센터와 협력하여 시범 교육 평가를 실시하고 본 교육에 참여한 상담자들의 긍정적 변화를 확인할 수 있었습니다.

본 연구를 위하여 조사에 적극 참여해주신 전국청소년상담복지센터 선생님들과 탁틴내일 청소년성폭력상담소, 아하!서울시립청소년성문화센터, 성폭력피해자 통합지원센터 선생님들께 진심으로 감사드립니다. 그리고 매뉴얼을 성심껏 감수해주신 한국성폭력위기센터 조중신 소장님, 광주광역시청소년상담복지센터 차은선팀장님께도 감사를 드립니다.

그리고 이 책을 발간하는데 수고를 아끼지 않은 본원 연구진들께도 깊은 감사를 드립니다.

아무쪼록 본 연구를 통해 만들어진 매뉴얼이 우리나라 청소년의 성폭력 피해 문제를 개선하는데 실제 도움이 되는 매뉴얼로 자리잡기를 바랍니다.

2014년 12월

원 장 권 승

초 록

성폭력 피해는 성장기에 있는 청소년들의 신체적, 정신적, 관계적 영역 전반에 부정적 영향을 미치며 자살 등의 심각한 사회 문제를 야기할 수 있으므로 청소년이 성폭력 피해 후유증을 극복하고 일상의 삶을 회복하도록 적극적으로 개입할 필요가 있다. 현재 성폭력 피해 청소년들을 위한 국가적 차원의 의료·법률·상담서비스 통합지원시스템이 있다. 그렇지만 청소년들이 쉽게 접하여 다양한 어려움을 해결하는 청소년상담복지센터는 성폭력피해 전문 개입기관이 아님에도 불구하고 많은 피해 청소년들이 상담서비스를 요청하고 있다. 성폭력 피해의 특수성을 고려할 때 일반적 상담훈련을 받은 청소년상담자가 적절한 개입을 제공하기에 많은 어려움이 따르며, 청소년상담자 역시 성폭력 피해 신고의무자임을 고려할 때 한국청소년상담복지개발원은 청소년상담현장에 적합한 개입 및 지원체계를 개발하여 제공할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 1차년도에는 계획-분석단계, 설계-개발단계를 거쳐 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 초안을 개발하고 2차년도에는 실행-평가단계를 통해 개입매뉴얼을 완성하고자 한다. 먼저 문헌조사를 통해 청소년의 성폭력 피해 특성 및 실태와 성폭력 피해가 청소년에게 미치는 영향, 국내외 성폭력 피해 개입과 지원체계 등에 관해 고찰하고 공통적으로 지지받는 개입구성요소를 확인하였다. 또한 한국청소년상담복지개발원 사이버상담 게시판사례(31사례) 분석을 통해 성폭력 피해 청소년들의 경험을 분석하고, 전국 청소년상담복지센터 상담자 110명을 대상으로 성폭력 피해 청소년의 개입 경험을 조사하였다. 또한 상담현장에서 성폭력 피해 청소년을 접한 청소년상담복지센터 상담자들과 성폭력피해자 통합지원센터 현장전문가들의 경험을 심층적으로 수집하고 분석하여 개입매뉴얼에 대한 시사점을 얻었다.

이를 바탕으로 최종적으로 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 초안이 마련되었는데 이 매뉴얼은 청소년상담복지센터 현장을 중심으로 하며, 내담자의 성폭력 피해가 접수되면서부터 초기관리-중기관리-후기관리 단계를 거쳐 개입과 연계지원이 유기적으로 이루어지는 과정이 제시되어있다. 초기관리단계에서는 우선적으로 사례의 긴급성을 고려하는데 긴급개입이 필요할 경우 성폭력피해 개입전문기관으로 곧바로 의뢰하여 지속적인 연계과정을 통해 관리한다. 반면 긴급개입이 필요하지 않을 경우 초기관리단계에서 성폭력 피해 관련, 의료지원 관련 정보 등을 수집하고 내담자 및 보호자 대상 안전관리체계를 구축한 후 상담을 통한

개입과 연계(의료·수사·법률·사회·생활·적응지원)를 통한 개입 계획을 수립한다. 중기관리단계의 집중적인 상담과 연계지원을 거쳐 후기관리단계에서는 상담 및 연계 성과를 점검하여 내담자와 합의 종결하며, 이후 적응과 남은 과제의 해결을 위해 지속적인 추수상담 및 연계관리가 이루어지도록 구성되었다.

개발된 매뉴얼 초안의 현장타당성을 검토하기 위해 청소년상담자 64명을 대상으로 실험집단과 무처치 통제집단으로 구성하고 실험집단에게 시범교육을 실시하였다. 교육효과를 살펴보기 위하여 성폭력 피해 개입지식, 자기효능감척도, 상담자 자기대화를 시범교육 전과 후에, 참여자 관점평가를 교육 후에 실시하였다. 교육 효과를 분석한 결과 참여자의 성폭력 피해 개입지식과 자기효능감이 사후에 유의한 상승을 보였다. 상담자의 자기대화 반응을 분석한 결과, 4개의 범주 중 상담자 감정반응, 성폭력 피해에 초점화된 개입, 부적절한 대처와 관련하여 교육 효과가 있는 것으로 나타났다. 특히 참여자들은 통제집단보다 가해자/피해자에 대한 부정적 감정, 일반적 상담접근이 줄어들었고, 가해자/피해자에 대한 이해와 초점화된 개입프로세스 전반에 대한 이해가 높아지고 이를 적용하려는 동기가 높아진 것으로 나타났다. 또한 참여자들은 참가자 관점 평가 결과 모든 문항에서 90점 이상의 긍정적 평가를 보였다.

본 연구는 다음과 같은 점에서 의의와 시사점이 제시되었다. 체계적 절차를 통해 타당성이 높은 매뉴얼을 개발하고자 하였고 실질적 개입절차를 상세화하여 매뉴얼의 즉각적 활용성을 높이고자 하였으며 단계별 업무를 명기하고 구체적 예시를 제시함으로써 상담자의 자기효능감과 실제 업무 수행 능력 향상에 기여하고자 하였다.

본 연구의 제한점으로는 1차년도 연구여건상 성폭력 피해 청소년에게 직접 개입을 적용하고 그 효과를 평가하는 설계를 하는 대신 청소년상담자 대상 시범교육을 통한 평가와 전문가 감수평가를 실시하는데 그쳐 본 매뉴얼에 충분한 현장적용 경험이 반영되지 못하였다는 점이다. 이러한 제한점을 극복하기 위해서는 지속적 현장 적용 및 장기적 효과검증 연구가 수행되어야함을 제안하였으며 더불어 성폭력 피해 개입전문기관 실무자의 의견을 수렴함으로써 보다 풍부한 전문가 경험이 반영되도록 하며, 성폭력 피해 유형 및 피해의 지속성 등에도 민감한 개입매뉴얼로 거듭 개선해나갈 필요가 있음을 제안하였다.

CONTENTS

I. 서론 _ 1

- 1. 연구의 목적과 필요성 1
- 2. 연구의 과제 5

II. 이론적 배경 _ 6

- 1. 성폭력 피해의 정의 6
- 2. 성폭력 피해의 실태 7
- 3. 성폭력 피해의 특성 8
 - 가. 연령에 따른 아동·청소년의 성폭력 피해 특성 8
- 4. 성폭력 피해가 청소년에게 미치는 영향 11
- 5. 성폭력 피해 청소년 상담을 통한 개입 13
 - 가. 인지행동적 접근 14
 - 나. 경험주의적 접근 17
 - 다. 성폭력 피해 청소년 상담을 통한 개입 요약 및 시사점 18
- 6. 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입 23
 - 가. 국외 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입 23
 - 나. 국내 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입 30
 - 다. 국내외 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입 요약 및 시사점 37

III. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 _ 40

- 1. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 과정 40
 - 가. 계획·분석 단계(1차년도) 41
 - 나. 설계·개발 단계(1차년도) 110
 - 다. 실행·평가 단계(2차년도) 121

2. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 평가 및 수정보완	122
가. 시범교육 및 평가의 개요	122
나. 시범교육 효과의 분석	128
다. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 전문가 평가 결과	141
라. 매뉴얼의 수정과 보완	144

IV. 요약 및 논의 _ 145

1. 연구의 요약	145
2. 논의 및 제언	150

| 참고문헌 _ 152

| 부록 _ 163

1. 지역청소년상담복지센터 설문조사 문항	165
2. 현장전문가 포커스그룹 자문 설문지	167
3. 현장전문가 포커스그룹 참여 동의서 양식	168
4. 시범교육 평가지	169

| ABSTRACT _ 176

CONTENTS

| 표목차

표 1. 아동·청소년 성폭력 피해자 대상 개인 및 집단상담의 내용 및 효과 요약	19
표 2. The Colorado Coalition Against Sexual Assault개입 매뉴얼(2011)의 주요내용	25
표 3. Adolescent with sexually abusive behavior and their family개입 매뉴얼(2012)의 주요 내용	27
표 4. 영국의 성폭력 피해자 개입기관의 지원내용	28
표 5. 일본의 성폭력 피해자 개입기관의 지원내용	29
표 6. 성폭력피해자 통합지원센터의 특징(2013년)	30
표 7. 성폭력피해자 통합지원센터 서비스 지원 매뉴얼(2012)의 개괄	32
표 8. 성폭력 피해 청소년 사이버상담사례 분석 결과	44
표 9. 기초 요구조사 참여자의 인적사항	67
표 10. 요구조사 내용	68
표 11. 상담자의 주요 개입방법	69
표 12. 상담수혜자들이 보고한 도움이 되는 개입요소	71
표 13. 상담자가 지각한 효과적 연계 방법	73
표 14. 성폭력 피해 청소년 상담개입의 구성내용에 대한 제언	74
표 15. 포커스그룹 참여자들의 인구학적 배경	78
표 16. 청소년 성폭력 피해 유형	81
표 17. 성폭력 피해 청소년의 특성	84
표 18. 청소년 성폭력피해사례 개입과정에서 인식에 영향을 주는 요인	91
표 19. 현장전문가의 아동·청소년 성폭력피해사례 개입 방법	96
표 20. 현장전문가의 아동·청소년 성폭력피해자 개입매뉴얼 및 상담자 역량 관련 제언	100
표 21. 국내외 문헌 및 선행연구, 요구조사, 포커스그룹인터뷰 결과에 따른 개발 방향 도출 ..	112
표 22. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 개괄	118
표 23. 시범교육 내용	123

표 24. 연구 설계	123
표 25. 사전검사의 세부 내용	126
표 26. 사후검사의 세부 내용	126
표 27. 실험집단 및 통제집단 참여상담자의 특성	127
표 28. 성폭력 피해 개입지식 사전-사후검사의 평균과 표준편차, 사후검사의 교정평균과 표준오차	129
표 29. 성폭력 피해 개입지식의 공변량분석 결과	129
표 30. 자기효능감 사전-사후검사의 평균과 표준편차, 사후검사의 교정평균과 표준오차	130
표 31. 자기효능감의 공변량분석 결과	130
표 32. 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화 분류 결과	132
표 33. 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화의 하위요인별 집단별 시기별 평균, 표준편차, 교정평균, 표준오차	135
표 34. 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화의 내용 차에 대한 공변량분석 결과	136
표 35. 성폭력 피해 청소년 개입 시범교육의 구성과 내용 평가결과	138
표 36. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 구성과 내용 평가결과	139
표 37. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 현장활용도 평가결과	139
표 38. 시범교육 참여상담자의 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼에 대한 의견	140
표 39. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 현장활용도에 대한 전문가 평가결과	141
표 40. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼에 관한 전문가 의견	142

CONTENTS

| 그림목차

그림 1. 해바라기여성·아동센터 서비스 흐름도	31
그림 2. 스마일센터 서비스 안내도	33
그림 3. CYS-Net 지역 내 추진체계도	35
그림 4. CYS-Net을 통한 위기청소년 상담지원 체계도	36
그림 5. Wee센터의 상담서비스 흐름도	37
그림 6. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 절차(2개년)	42
그림 7. 성폭력 피해 청소년 개입 흐름도	120

I. 서론

1. 연구의 목적과 필요성

청소년의 성폭력 근절을 위한 정부와 사회의 다각적 노력에도 불구하고 청소년 대상 성폭력은 점점 더 심각해지고 있다. 서구사회의 개방적 성문화의 무분별한 유입 및 확산으로 성 가치관의 심각한 혼란을 초래하고 있고(남영주, 유안진, 옥선화, 2004), 급속히 발달하는 디지털 매체를 통한 음란물의 확산으로 인한 왜곡된 성의식(김재엽, 최지현, 2009)과 위험성행동의 기회가 조장되는(박현숙, 정선영, 2011) 환경 속에서 성폭력 문제를 포함한 성 관련된 문제가 청소년에게 많이 일어나는 것은 예견된 일일지도 모른다(이영숙, 박경란, 2005).

성폭력의 실태를 밝힌 여성가족부(2014. 1. 16)에 의하면 성폭력 피해의 30~40%가 아동·청소년 시기에 처음 발생하며 그 피해가 지속적이고 반복적인 경향을 띠어 강간의 경우도 2회 이상이 45.3%를 차지하는 것으로 나타나 아동·청소년의 성폭력 피해 문제의 심각성을 뒷받침하고 있다. 성폭력에 대한 개념은 학자들마다, 관련 단체마다 보는 관점이 다양하지만 최근 경향은 성폭력을 강간이나 강제 추행 외에도 성기노출, 음란 전화, 음란 통신 등의 성을 매개로 한 모든 언어적, 신체적, 정신적 폭력에 해당되는 행위를 포함하는 폭넓은 개념을 적용하고 있다(조현빈, 2006; 이영숙, 박경란, 2004). 성폭력 피해는 삶의 모든 시점에서 발생할 수 있는데, 한국성폭력상담소(2013. 2. 28)의 상담 집계를 보면 피해자 연령의 37.3%가 19세 미만 청소년으로, 아동·청소년 피해자의 40%는 성인기 이전 혹은 성인기 동안 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 있는 특징을 갖는다(김혜원, 장명심, 2004). 아동 대상 성폭력은 폭력 사용 여부, 저항 여부, 동의 여부와 상관없이 범죄행위로 취급되어 엄하게 처벌을 받지만, 청소년 대상 성폭력은 청소년들이 성에 관해 개방적이고 자발적이며 어느 정도 판단능력과 방어능력이 있다고 여겨지기 때문에 때로는 동의된 성관계로 오인받기도

한다(정여주, 2003). 이와 같이 청소년 성폭력 피해는 그 심각성이 상대적으로 과소평가될 여지를 보이는데 아직 성장기에 있는 청소년들의 신체적, 정서적, 인지적, 대인관계적 영역에 전반적 영향을 미치면서 이후 건강한 발달을 가로막는 등 그 문제가 심각한 것으로 보여진다(김혜원, 장명심, 2004).

성폭력 피해 청소년들은 생식기 출혈, 성병 감염 등의 신체적 피해를 겪을 수 있고(채규만, 2004), 정서적으로는 성폭력 피해 재발에 대한 강한 불안과 공포(배영미, 2002; 유수진, 2003), 우울 또는 무력감(권희경, 장재홍, 2003; Drauker, 2000)을 경험할 수 있으며 인지적으로는 성폭력과 관련된 사실의 왜곡, 부인, 기억 상실 등의 경험을 보고하고 있다(김재엽, 이근영, 1998). 또한 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 행동(예, 자살시도)로 나타나기도 한다(채규만, 2004). 대인관계영역에서는 고립, 소외감, 낙인, 남과 다르다는 생각, 타인에 대한 신뢰 형성의 어려움, 이성관계와 부모관계에 대한 어려움 등을 경험하는 것으로 보고되고 있다(김정인, 2000).

한편 Finkelhor과 Berliner(1995)의 연구결과에서는 성폭력을 경험한 모든 사람들이 심각하거나 장기적인 후유증을 경험하는 것이 아니며 성폭력을 경험하는 아동들 중 40%는 증세가 없거나 미약한 증세를 보고하였다. 즉 성폭력 피해에 대한 완충·치유 효과를 지닌 요인들이 존재하는데 자아존중감(Moran & Eckenrode, 1992)이나 내적 통제감, 긍정적 인생관, 외부 비난귀인 양식과 종교와 영성과 같은 개인적 요인들(Valentine & Feinauer, 1993)이 성폭력 피해경험으로부터 치유를 촉진시키는 것으로 작용한다고 한다. 그리고 가족이나 친지, 지역사회와의 강한 사회적 지지와 유대감 등은 성폭력 피해를 완충하거나 극복하는데 중요한 역할을 하는 것으로 보고되었다(김정규, 김중술, 2000; 이승연, 2007; Cowen & Work, 1988). 이와 같은 선행연구 결과들은 성폭력 피해 후유증이 변화가능하거나 극복할 수 있음을 보여주며 성폭력 피해 청소년에게 효과적으로 개입할 수 있는 요소에 대한 시사점을 제공한다고 볼 수 있다.

그 동안 이루어진 성폭력 피해 청소년 대상 개입 관련 선행연구들을 살펴보면, 청소년의 경우 집단상담 개입이 성폭력 피해 치유에 효과적인 것으로 알려져 왔다(권해수, 2008). 이에 여성가족부(권해수, 이재희, 조중신, 2011; 오경자, 최지영, 신예주, 2011)에서는 성폭력 피해 상담을 위하여 정서 표출, 정서조절, 인지재구조화 등 다양한 이론적 접근에 기반을 둔 프로그램 매뉴얼을 제작하였으며, 권해수(2008)는 여자 청소년을 대상으로 집단 구성원

간 신뢰감, 친밀감을 향상시키고, 피해경험에 대한 죄책감을 덜어내며, 가해자에 대한 분노를 표현하는 등의 내용을 담은 프로그램을 개발한 바 있다. 이 외에 미술치료, 무용치료 등을 특수 기법을 사용한 집단프로그램 또한 개발되었다(류분순, 2006; 박인자, 2009). 한편, 개인상담의 경우 인지행동치료가 성폭력 피해로부터 회복하는데 효과적인 것으로 알려져 있어 국내외로 인지행동이론에 기반을 둔 점진적 노출, 인지 및 정서적 처리, 대처기술훈련 등과 부모교육이 포함된 개인상담적 접근에 대한 효과검증이 이루어졌다(강민아, 김혜정, 이승재, 정운선, 정성훈, 2008; 최지영, 신의진, 오경자, 2009; Deblinger, Mannarion, Cohen, Runyon, & Steer, 2011; Sprenger, Misurell, 2012; Steil, Dyer, Priebe, Kleindienst, & Bohus, 2011). 여성가족부(신민섭, 이서정, 2011; 한상미, 황정은, 고정애, 2011)에서는 친족 성폭력 피해자와 지적장애인 성폭력 피해자의 경우 피해치유에 대한 개입이 다른 성폭력 피해유형과 다르다는 점에 입각하여 피해 특성에 맞는(예: 비가해 부모교육, 재피해방지 심리교육 등) 개입을 강조한 개인상담 프로그램을 개발하여 사용 중에 있다. 이상의 성폭력 치유관련 프로그램을 살펴보았을 때, 집단상담의 경우 여러 이론적 접근의 기법들을 통합한 프로그램이 유용하게 활용되고 있으며, 개인상담 또한 특정 이론에 바탕을 둔 효과적인 프로그램이 개발되어 있는 상황이다. 그렇지만, 이들 프로그램들은 심리적 개입 외에 심리·정서·신체적 상해로 인한 의료 및 법률 문제, 성폭력가해자와의 분리 문제, 경제적 문제 등 다양하고 복합적인 어려움이 동반되는 성폭력 피해를 극복하도록 돕기에는 다소 제한적인 것으로 보인다. 그러므로 청소년이 성폭력피해 후유증을 극복하고 일상의 삶을 회복하도록 효과적으로 돕기 위해서는 통합적 관점의 다체계적인 개입 접근이 필요하다고 할 수 있다.

국가에서는 여성가족부 주도하에 해바라기(여성)아동센터, 원스톱지원센터 등의 성폭력 피해자 통합지원센터를 통해 성폭력피해아동·청소년을 대상으로 의료·법률·상담서비스를 동시에 제공하고 있다. 그렇지만 대부분 아동·청소년의 경우 성학대 신고, 가해자의 검거 등에 의해 비자발적인 의뢰를 통한 서비스 접근이 주류를 이루고 있다. 더구나 해바라기아동센터에서는 만 13세 이하 아동에서 만 19세 미만 청소년으로 서비스 적용 연령을 확대하여 시행한 지 불과 몇 년이므로 청소년과 보호자가 해당기관을 잘 모를 수 있고, 가령 전문기관을 잘 인지하고 있다 해도 성폭력 피해의 특성상 혹은 도움 요청 시 바로 '사건화'되고 '공개'될 우려로 인해 자발적 노출을 꺼릴 수 있으므로 이런 성폭력피해전문기관에 바로 찾아가는 것이 쉽지 않을 수 있다.

성폭력피해를 입은 청소년들이 안심하고 지원을 받을 수 있는 사회적 분위기 조성과 함

게 청소년에게 적합한 개입 및 조력체계가 필요하다. 청소년상담복지센터는 지난 20여년간 지역사회에 청소년상담을 주도해온 기관으로서 청소년들이 쉽게 접근하여 자신의 어려움을 해결할 수 있는 곳이다. 2013년 한국청소년상담복지센터에서 집계한 CYS-Net상담통계에 따르면 지역 청소년상담복지센터(전국 200개소)에서 성폭력 피해 문제로 개인상담을 받은 인원은 2,395명으로 성 관련 개인상담 서비스를 받은 인원(총 8,427명)의 28.4%로 나타났다. 이는 성관련 주제로 이루어지는 개인상담 상에서 성폭력 피해 문제로 인지된 청소년이 상당수를 차지하고 있음을 알 수 있다. 또한 성폭력피해전문기관에서 보고한 개입인원 수 [2012년 기준, 전국 해바라기센터 및 윈스톱센터 33개소에서 개입한 성폭력피해자 16,735명 중 13~18세 청소년은 4,825명(28.8%)]¹⁾에 비추어 볼 때 적지 않은 성폭력 피해 청소년이 지역 청소년상담복지센터를 찾고 있음을 알 수 있다. 실제로 청소년상담복지센터에서는 경미한 수준에서 심각한 수준에 이르는 다양한 성폭력 피해 사례가 다루어지고 있다.

청소년상담복지센터에서는 성폭력 피해가 상담의 주 호소 문제로 접수되는 경우도 있으나 진로문제나 학업문제 등 다른 호소문제로 접수된 후 상담이 진행되어 상담자와 충분한 신뢰가 형성된 이후에 드러나는 경우가 많다. 이러한 경우 상담자는 내담자의 기존 호소문제와 새롭게 노출된 성폭력 문제로 인해 개입 상의 많은 혼란을 경험할 수 있다. ‘성폭력 피해’의 특성에 비추어 볼 때 일반적 상담훈련을 받은 상담자가 적절하게 개입하기에는 많은 어려움이 따른다. 즉, 법적, 의료적, 심리적 개입이 복합적으로 이루어져야 하나 이와 관련된 정보들을 체계적으로 수집하고 효과적으로 개입하기 위해서는 별도의 노력과 훈련 및 연계 활동이 필요하기 때문이다. 따라서 다양한 접수 경로를 통해 발견된 성폭력 피해 청소년에게 청소년상담자가 즉각적, 체계적, 효과적으로 개입하기 위한 방안이 마련되어야 한다. 더구나 청소년상담자 역시 2011년 ‘성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률’이 시행되면서 제9조(신고의무)에 의해 상담자가 내담자의 성폭력 피해 사실을 인지한 즉시 수사기관에 신고해야하는 의무를 지니고 있기 때문에 이러한 부분에 대한 정확한 인식과 적절한 대처는 상담자 및 내담자 보호차원에서도 매우 중요한 일이다.

이에 청소년상담현장에서의 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발에 대한 요구는 꾸준히 있어왔다(한국청소년상담원, 2009). 한국청소년상담복지개발원은 청소년상담연구정책기관으로서 성폭력 피해 청소년의 어려움을 발견하고 조력할 수 있는 개입매뉴얼을 개발할 책무가 있으며, 전국적으로 네트워크가 가동되고 있는 지역사회위기안전망의 허브기능을 담당하는 한국청소년상담복지개발원이 청소년상담복지센터, 성폭력 관련 전문기관 등 지역

1) 여성·아동폭력피해중앙지원단 (2012). 2012년 여성·아동폭력피해중앙지원단 사업결과보고서, 149-150.

의 관련 기관과 학교와 함께 협력하여 효과적으로 성폭력 피해 청소년을 적극적으로 도울 수 있는 개입 및 지원 체계를 개발하여 보급할 필요가 있다.

Price(1974)는 개입프로그램이 효과를 거두기 위해서는 현장 또는 상황을 표적화하여야 한다고 현장성을 강조하고 있으며, 이 현장에는 가족, 학교, 이웃, 지역사회, 대상자가 포함되어야 함을 강조한다(Matton, 2000). 따라서 효과적인 개입을 개발하기 위해서는 대상자를 구체화하고 이들을 중심으로 둘러싼 현장을 좀 더 깊이 탐구할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 현장에 대한 다각적인 경험적 기초자료를 수집하여 우리나라 청소년상담 현장에 적합한 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발하고자 한다. 특히 현재 이루어지고 있는 성폭력 피해 청소년 개입 현장에 관한 경험적 자료를 토대로 성폭력 피해 청소년을 위한 효과적 개입 요소를 구체화하고 세분화된 목표에 초점화된 개입매뉴얼을 개발하고자 한다.

2. 연구의 과제

따라서 본 연구의 과제는 우리나라 성폭력 피해 청소년에게 적합하면서 청소년상담복지센터(CYS-Net)를 중심으로 성폭력 피해 청소년을 효과적으로 도울 수 있는 개입매뉴얼을 개발하는 것이다. 이를 위해 청소년의 성폭력 피해 관련 선행연구, 관련 개입 및 효과 연구, 현행 지원체계들을 검토, 분석함으로써 보다 효과적인 개입의 구성요소를 추출하고자 한다.

특히 수혜자가 될 청소년의 성폭력 피해 관련 경험을 생생하게 이해하기 위한 질적 조사를 실시하고 현장전문가를 대상으로 현행 개입의 구성요소, 문제점, 효과적인 개입 구성요소 등에 대한 심층적 의견 수렴을 통해 성폭력 피해 청소년의 내적 상태와 환경적 특성에 대해 다각적으로 이해하여 현장에 최적화된 개입 구성요소를 추출하고 세부개입프로세스를 설계하고자 한다.

따라서 본 연구의 과제는 다음과 같다.

청소년상담 현장에서 구체적으로 적용할 수 있는 성폭력 피해 청소년 대상 개입 과정과 유관기관과의 협업프로세스를 담은 개입매뉴얼을 개발한다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 성폭력 피해의 정의

성폭력은 성(sexuality)과 폭력(violence)의 결합어로 성폭력의 개념은 다양하게 규정되고 있으나 개인의 성적 자기결정권의 침해를 가져오는 강제성이 들어가는 행위라고 할 수 있다(한국청소년상담원, 2010). 성폭력의 개념은 법적, 학계, 사회 문화적 측면에서 다양하게 규정하고 있으며, 연구자에 따라서도 성폭력의 유형이나 범위, 규정에 다소의 차이가 있다.

성폭력에 대한 법적 개념을 「성폭력범죄의처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률」에서는 기존의 형법 및 특별범죄가중처벌에 해당하는 강제추행, 강간, 강간미수, 위력 혹은 위계에 의한 간음, 아동 성추행, 친족에 의한 강간, 장애인에 대한 준강간, 업무상 위력 등에 의한 추행, 버스나 지하철과 같이 공중 밀집장소에서의 신체적인 추행, 언어적인 추행, 음담패설이나 통신매체이용 음란의 죄 등이 성폭력에 해당한다고 규정하고 있다(김소향, 2003에서 재인용).

또한 학계에서의 성폭력 정의를 살펴보면, 상대방의 의사에 반하여 육체적, 심리적 혹은 경제적 압력을 가하여 행하는 성행위를 말한다. 성폭력의 범위는 강간, 운간, 강도강간, 성추행, 성적 괴롭힘, 음란 전화, 성기노출, 성적 가혹행위, 음란물 보이기, 음란물 제작에 이용 등 상대방의 의사에 반하여 가하는 모든 신체적, 언어적, 시각적, 정신적 폭력을 포괄한다(김영자, 2012에서 재인용).

한국성폭력상담소에서는 성폭력을 개인의 자유로운 성적 결정권을 침해하는 범죄로 강간 뿐 아니라 추행, 성희롱 등 모든 신체적, 언어적, 정서적 폭력을 포괄하는 광범위한 개념으로 정의하고 있다. 즉 상대방의 의사를 침해하여 이루어지는 성적 접촉은 모두 성폭력에 해당한다고 간주한다(대구광역시, 권복순, 2001). 즉 성폭력은 강간 뿐만 아니라 원치 않는 신체접촉, 음란전화, 인터넷을 통해서 접하게 되는 불건전한 언어와 추근거림, 음란한 눈빛으로 바라보는 것 등 성적으로 가해지는 신체적, 언어적, 정신적 폭력을 성폭력이라 정의한다. 또한 성폭력에 대한 막연한 불안감이나 공포 또는 그것으로 인한 행동 제약

도 간접적인 성폭력에 해당된다(김소향, 2003에서 재인용).

성폭력의 대상이 아동·청소년인 경우 ‘아동·청소년성폭력’으로 분류되며, 19세 미만의 아동청소년을 대상으로 성적 행위를 하도록 허용하거나 유도하는 것으로 특정한 성적 행위만을 의미하기보다 나체 및 성기 노출, 음란물 제공, 언어적 성희롱에서부터 강간, 성기 접촉, 손가락 및 이물질의 성기 삽입, 구강 및 항문에 성기 삽입까지 피해 등 광범위한 의미를 포함한다(한국청소년상담원, 2010).

다양한 측면에서의 성폭력 개념을 살펴본 결과, 성폭력은 강간, 성추행, 성희롱 등의 신체적, 언어적, 정신적 폭력을 포함한 개인의 성적 자기결정권이 침해당하는 것으로 정의할 수 있다.

2. 성폭력 피해의 실태

2012년도 172개 성폭력상담소에서 상담한 사건 77,099건을 분석해 보면, 이 가운데 전체 성폭력범죄 피해자 30,642명 중 19세 미만 피해청소년의 사건은 13,024건(42.6%)에 달한다(여성가족부, 2013). 성범죄 피해청소년의 95.0%는 여자청소년이며, 남자청소년은 3.8%로 여자 청소년이 대다수를 차지한다.

청소년 대상 성범죄 피해자를 연령별로 살펴보면, 전체 평균은 14.4세이고 범죄유형별로 보면 강간은 13.9세, 강제추행은 12세, 성매수는 15.3세, 성매매 알선은 16.4세로 강제추행의 피해자 평균연령이 가장 낮고, 그 다음이 강간, 성매수, 성매매 알선의 순으로 나타났다. 16세~18세가 가장 높은 41.6%였으며, 그 다음이 7세~13세와 14세~15세가 각각 26.5%였으며, 6세 이하가 5.5%로 가장 낮은 비율을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 피해자 10명 중 약 3명이 13세 이하의 어린 청소년이라는 결과에 주목할 필요가 있다. 이와 같이 성폭력 피해 실태를 살펴보면 남자보다는 여자가 더 큰 피해를 경험하고 있고, 초기청소년기에 해당되는 청소년들에게 강제추행 및 강간 피해가 크고, 중기청소년에서는 성매매 관련 피해가 커지고 있는 것을 알 수 있다(여성가족부, 2010).

2012년도 172개 성폭력상담소에서 상담한 사건 77,099건을 분석해 보면, 이 가운데 전체 성폭력범죄 피해자 30,642명 중 19세 미만 피해청소년의 사건은 13,024건(42.6%)에 달한다. 이 중 13세 미만 아동의 성폭력 피해는 증가율은 큰 차이를 보이지 않으나, 13세 이상 19세 미만 청소년의 성폭력 피해는 2003년 20.9%(10,742명)에서 2012년 30.6%(9,371명)으로 큰 폭으로 증가하였다. 청소년의 성폭력 피해율이 계속적으로 증가하는 것으로 보아 성폭력 피

해 청소년을 위한 특별한 보호와 지원이 보다 더 강화되어야 할 필요가 있다(이승현, 2013).

3. 성폭력 피해의 특성

성폭력을 경험하는 연령이 점차 낮아지고 있으며 특히, 어린 나이에 경험하는 성폭력 피해일수록 그 후유증이 심각하다는 점에서 문제의 심각성은 더욱 크다.

김영택, 김원홍, 김동식(2010)은 성폭력 피해여성의 심각한 정신건강 문제를 지적하면서 일반적으로 성폭력 이후 신체적 건강수준은 어느 정도 치유되고 있는 반면 정신적 건강수준은 쉽게 회복되지 않는 것으로 나타났다. 또한 성폭력 피해 후 여성은 스트레스, 우울감이 증가하고 이는 결국 자살생각에 영향을 주며 실제 자살시도로 이어지는 것으로 나타났다. 마지막으로 성폭력 피해여성은 일반인들과 비교하여 스트레스 관리 및 대인관계 측면에서 어려움을 겪는 경우가 많으며 이는 결국 정신건강에 부정적인 영향을 끼칠 수 있다고 하였다. 또한 한국성폭력상담소(1996)의 연구에 의하면 성폭력 피해를 경험한 경우 주로 불안과 공포심을 느끼며, 복수심을 가지게 되는 것으로 나타났다. 피해자들은 자신의 피해를 순결 상실의 경험으로 인식하며 자신을 '정숙하지 못한 여성'으로 내면화하게 된다.

성폭력 피해자들이 보이는 정신건강 상의 특징은 외상 후 스트레스장애(PTSD)의 증상들과 큰 유사성을 갖는다. 또한 성폭력 피해자들이 겪게 되는 정신적 고통의 진행은 다음과 같은 정서적 반응으로 요약될 수 있는데, 이는 혼란이나 자기비난 → 두려움과 불안 → 우울과 분노 → 환멸이라는 연속선상의 변화를 말한다(김정인, 2000).

김정규(1998)는 성폭력의 심리적 후유증에 대한 연구에서 성인기보다 어릴 때 겪은 심리적 외상의 상처가 훨씬 더 깊고, 후유증도 더 광범위하다고 주장한다.

가. 연령에 따른 아동·청소년의 성폭력 피해 특성

1) 아동의 성폭력 피해 특성

아동성폭력은 행위자가 자신의 성적 쾌락을 위해 형법상 14세 미만의 아동을 애무하거나 성기의 자극, 성교 그리고 항문이나 구강성교의 대상으로 이용하는 것 모두를 포함한다. 대체로 6세부터 13세 연령의 아동이 가장 많이 피해를 입는 것으로 나타났다.

유수진(2003)은 아동기 성학대 피해가 공포불안, 정신증, 강박증과 대인 예민 부분에서

여대생들의 정신건강에 유의미한 차이를 보였다고 보고하고 있다. 주목할 점은 부모나 보호자의 많은 관심을 통한 안전한 환경 마련에도 불구하고 아동성폭력의 경우 친족이나 주변인에 의해 성폭력을 경험하게 되는 경우가 많다는 것이다. 정명희(2007)에 의하면 아동성폭력 가해자와 피해자 관계에서 타인에 의해 발생하는 경우가 43.0%로 가장 높게 나타났으나 부모와 친인척 등에 의한 경우를 합치면 45.7%로 가정내에서의 은폐되는 성폭력이 결코 간과될 수 없음을 보여주고 있다. 근친 간 성폭력은 주로 어린이를 상대로 이루어지며 이러한 피해는 성인이 될 때까지 지속될 가능성이 크다는 점에서 조기 발견에 따른 적절한 조치가 매우 필요하다. 서순기(2007)의 연구에서는 단일기관(영남권역 해바라기아동센터)의 통계라는 한계가 있지만 친족에 의한 아동성폭력이 주로 친부에 의해 피해자의 집에서 발생했으며, 단회에 그치지보다 지속적 피해가 발생하는 것으로 나타났고, 이른 유아기부터 발생하는 것으로 나타났다. 이는 유아가 자신에게 가해진 성폭력을 인지하여 그 피해를 말하기에 어려운 특성이 있으며(Johnson, 2004) 부모 또한 자녀의 성폭력 피해를 인지하는데 어려움이 있음을 보여준다고 하겠다. 또한 아동이 실제로 성폭력 사실을 호소하더라도 외상이 적은 성추행이 많아 자칫 어른들이 간과, 무시, 때로는 거짓말이라고 아동의 의견을 묵살해버리기 쉽다(서예석, 이경실, 2008). Hershkowitz, Lanes와 Lamb(2007)는 가족이 아닌 가해자에 의해 성폭력을 아동이 어떻게 털어놓는지를 연구한 결과 연구대상 아동의 53%가 성폭력 피해사실을 가족에게 알리는데 1주~2년 지체하였고, 50%의 아동은 창피해하거나 부모의 반응을 두려워했고, 아동의 부모가 꾸짖거나 화내는 경향이 있었다고 보고하였다.

이와 같이 친족 내에서 이루어지는 성폭력의 경우 가장 중요한 문제는 피해자의 '손상된 신뢰감의 재확립'이며 학대에 대하여 갖고 있는 감정을 충분히 환기할 수 있어야 하는데 자신의 죄책감과 수치심, 가해자에 대한 감정, 다른 한편의 부모나 기타 가족들에 대한 감정들에 대해서이다. 따라서 자신이 학대받고 보호받지 못했다는 사실에 대해 나머지 가족들에게 분노하고 원망하지만 앞으로 변화될 것이라는 신뢰감을 회복해야 하며 개별적인 치료에서 충분히 다루어져야 한다(이승현, 1993).

2) 청소년의 성폭력 피해 특성

청소년성폭력이란 강제적인 성적 행위가 청소년을 대상으로 또는 청소년에 의해 이루어지는 행위를 말한다.

청소년기는 이성에 대한 호기심과 성에 대한 관심이 표출되는 시기로서 감수성이 예민

하고 신체적, 정신적으로 많은 변화를 겪기 때문에 이 시기의 성폭력 피해는 신체적인 부분 뿐 아니라 정신적 부분에서도 피해가 심각하다(이경자, 윤영숙, 서명숙, 1992). 성폭력 피해를 겪은 이후의 청소년은 불안, 우울증, 낮은 자존감, 외로움 등 부정적인 영향을 받게 되므로 성인이 될 때까지 우울증과 같은 정서 장애와 자기비난이나 부정적인 자기귀인 등 인지적 왜곡이 내면화될 수 있다(이명희, 2003; Finkelhor & Browne, 1985; Glasser & Frosch, 1988).

신연희(2008)는 여자비행청소년의 성적 학대 연구를 통해 성적 학대경험은 여성의 생애 전반에 걸쳐 부정적인 영향을 주며 여자청소년에게 분노감, 무력감과 우울감, 낮은 자존감, 자기비난 등의 형태로 표출되며 약물남용이나 중독의 가능성이 높아져 이로 인해 다른 문제를 야기하기도 한다고 하였다. 또한 성적 학대 경험이 없는 여자비행청소년에 비해 공격 성향이 큰 것으로 지적되고 있다(Trojanowicz & Morash, 1992).

김재엽 등(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 성통념을 매개로 영향을 미친다고 보고하였다. 성폭력 피해를 경험한 청소년은 성폭력 피해가 '내 탓'이라는 직접적 자기귀인 뿐 아니라 성폭력 피해 상황에 대해 피해자의 잘못으로 인식하는 왜곡된 성통념을 형성할 가능성이 높다고 언급하였다. 즉, 성폭력피해경험은 다른 피해와 달리 피해자 스스로가 죄책감, 수치감, 자기비난을 하는 특징을 가지고 있어 '성폭력은 나 때문에 일어난 것'이라는 부정적 자기귀인양식을 가질 수 있다고 하였다. 이처럼 청소년들은 성폭력 피해상황을 이기지 못하고 청소년기에 가장 큰 발달과업인 정체감 형성의 어려움을 겪게 되며, 위축된 행동, 신체 증상, 정서적 어려움을 호소하고, 가출, 자살, 물질 남용과 같은 자기 파괴적인 혹은 불법적 행동을 보이는 것으로 나타났다.

성폭력 발생 시 우선시 되어야하는 것은 피해자에 대한 보호와 신체적, 정서적 대처이다. 그러나 성폭력 피해자의 부모나 주변인들은 성폭력 상황에 필요한 적절한 대처에 대한 정보가 거의 전무한 실정이며, 어떻게 도움을 청하고 반응해야 하는지 몰라 혼란스러운 상황에 놓이게 된다. 이러한 상황에서 성폭력 피해자가 경험하게 되는 것은 부모의 상심과 정신적 발병, 피해사실을 잊을 것에 대한 강요, 가해자에 대한 과잉된 분노의 표현, 장래에 대한 염려, 과잉보호나 피해사실을 망각하게 하기위해 다른 곳으로 관심을 집중시키는 일들이다. 이러한 행동은 성폭력 피해아동·청소년들의 회복에 도움이 되기보다는 오히려 부정적 영향을 미칠 수 있다(Burge, 1983). 그러므로 이상과 같이 연령별 성폭력 피해에 대한

정확한 이해를 바탕으로 성폭력 피해 청소년 당사자 뿐 아니라 보호자에게도 효과적인 개입이 이루어져야 할 것이다.

4. 성폭력 피해가 청소년에게 미치는 영향

선행 연구에서 기술된 것과 같이, 성폭력 피해는 여러 영역에 걸쳐 후유증을 보이는 경향이 있으며 김정규(1998)는 이를 정리하여 성폭력의 심리적 후유증을 정서영역, 인지영역, 신체영역, 대인관계영역, 행동영역, 성적영역의 6가지로 구분하였다. 이와 더불어 권해수(2002)는 성적인 학대를 받은 청소년들이 심리정서 영역, 행동 영역, 학업 영역, 대인관계 영역, 성 영역 등에서 어려움을 경험하고 있는 것으로 보고하였으며, Putnam(2003)은 아동기 성폭력 이후, 우울증, 경계선 인격장애, 신체화증상, 물질남용, 외상 후 스트레스 장애, 폭식증 등 정신건강과 관련된 어려움을 보이는 것에 주목하였다.

하지만 성폭력 피해를 경험한 모든 아동과 청소년이 이러한 어려움을 보이는 것이 아니며, 이중 약 40%는 정신과적 증상이 없거나 미약하다고 보고되었다(Finkelhor & Berliner, 1995). 즉, 동일한 위기 상황에 대한 경험을 한다고 해도 적응과정에 있어서 다를 수 있으며 청소년의 적응유연성(resilience)에 따라 성폭력 피해 후 회복의 차이를 보인다고 한다(권해수, 2002; Garmezy, 1993; Luthar & Zigler, 1991).

본 연구는 성폭력 피해를 경험한 후 적응적인 삶의 복귀를 돕기 위한 상담개입을 본 매뉴얼에 포함하여 개발하는 것이 목적인 바, 성폭력 피해를 매개하여 심리적 적응에 영향을 주는 변인들을 크게 보호요인과 위험요인으로 구분하여 살펴봄으로써 개입의 주요한 구성요소를 추출하는데 시사점을 얻고자 한다. 이를 위해 Lazarus(2000)의 스트레스-대처 모형을 기반으로 성폭력 피해로 인한 후유증상에 상호작용하며 영향을 미치는 요소를 개인적 요인, 가족적 요인, 사회·환경적 요인과 기존 연구들에서 꾸준히 주요한 매개변인으로 제기되어온 인지처리 양식으로 구분하여 정리하고자 한다.

우선 개인적 요인은 개인의 기질과 자아개념과 관련된 부분으로, 대표적인 요소는 상담적 개입이 가능하고 심리적 적응과 관련이 있는 자아존중감이 해당된다(권해수, 2002). Moran과 Eckenrode(1992)는 자아존중감과 성폭력 피해 청소년들의 우울과의 관계가 부적인 상관을 보인다고 보고하였고 Cicchetti와 Garmezy(1993)는 자아존중감이 성폭력과 관련된 부정적인 메시지로부터 피해자를 보호하는 완충역할을 한다고 보고하였다.

가족적 요인은 성폭력 피해 후 적응 과정에 영향을 줄 수 있는 가족 특성 변인인데, 실

제로 기존 연구에서 개인의 고유한 변인이나 성폭력 관련 변인보다 이후 적응 과정을 더 잘 예측하는 변인이라고 한다(Wyatt & Newcomb, 1990). 김정규와 김중술(2000)은 성폭력 피해자의 가족 관계가 우호적이고 지지적인 경우 심리적 후유증이 훨씬 적고 현실 적응도 잘 하는 것으로 보고하였으며, Everson 등(1989)에 의하면 성폭력 피해 후 부모의 정서적 지지가 아동의 귀인과 지각에 영향을 미치는 요인이며, 피해 사실을 알고도 부모가 이를 믿지 않거나 자녀를 비난하는 경우 혹은 과도하게 좌절하는 경우 자녀가 더 자기비난적인 태도를 보인다고 보고되었다(한인영, 박명숙, 유서구, 류소영, 2008; Hazzard, Celano, Gould, Lawry, & Webb, 1995; Quas, Goodman, & Jones, 2003).

이를 보다 자세하게 살펴보면 과거 연구에서는 부 혹은 모의 부재, 낮은 사회경제적 수준 등 가족의 구조적인 환경이 미치는 영향에 대한 논의가 중심을 이루었다면 최근에는 가족 기능(family function)이 실제로 성폭력 피해 이후에 심리적인 기능의 회복에 중요한 영향을 미치는 요인으로 보고되고 있다(권해수, 2002; Long & Jackson, 1993). 이와 관련하여 가족 응집력, 가족 갈등은 청소년의 심리내적 문제가 외현화되고 행동문제를 야기하는 주요한 설명요인으로 제안되고 있으며, 이는 성폭력 피해에도 동일하게 적용되고 있다(권해수, 2002; Meyson, Long, Robert, Miranda & Marx, 2002; Ray, Jackson & Townsley, 1991).

사회·환경적 요인은 사회적 안전망과 지지 등 성폭력 피해자를 둘러싼 사회 환경적 요소들이다. 기존 연구들에서 지역사회와 주변 사람들부터의 강한 사회적, 정서적 지지와 유대감이 성폭력 피해를 극복하고, 정서적인 행동문제를 극복하는데 중요한 요소 중 하나로 보고되고 있다(이승연, 2007; Cowen & Work, 1988; Valentine & Feinauer, 1993). 한편, 권해수(2002)는 이러한 사회적 지지를 지각된 지지와 실질적 지지로 구분하여 제시하는데 실제 영향력을 발휘하는 것은 제공된 지지보다는 당사자가 지각하는 사회적 지지라고 하였다.

마지막으로 인지처리 양식과 관련하여 주요한 개념은 바로 귀인양식과 대처전략인데 각각의 특성에 따라 실제 적응과정에서 주요한 차이를 보인다.

Gold(1986)는 성폭력에 대한 귀인 양식이 성폭력 경험과 그 피해를 매개하는 변인으로 작용한다고 보고하고 있는데, 상황적/기질적인 자기 비난적 귀인 양식이 우울수준, 심리적 불행감과 높은 상관을 보이는 것으로 나타났다. 성폭력 피해 후 자기 비난의 인지적 양식은 적응 과정에 중요한 매개역할을 하는데, 실제 성폭력의 심각성과 후유증의 관계는 비난적 귀인을 하는 경우에서만 유의미하게 관련이 되어 있다고 한다(Arata, 1999; Coffey, Leitenberg, Henning, Turner, & Bennett, 1996; Feiring, Taska & Lewis, 2002). 성폭력에 대한 자기비난귀인은 연령, 성별, 일반사건에 대한 자기비난성향이 통제된 후에도 성폭력 후 가

장 공통적으로 호소되고 있는 후유증으로, 우울을 유의미하게 예측하는 것으로 알려져 있다(Feiring & Cleland, 2007). 이와 더불어 김재엽과 최지현(2009)의 연구에서는 성폭력에 대한 귀인양식에 영향을 미치는 왜곡된 성통념이 성폭력 피해경험과 우울을 유의미하게 매개하는 변인으로 작용함을 강조하며, 자기비난귀인을 야기하는 왜곡된 성통념에 대한 인지적 개입의 중요성을 강조하고 있다. 한편 Larsen과 Fitzgerald(2011)는 단지 귀인이 외상 후 스트레스 장애증상과 관련이 있는 것이 아니라 스스로 회복할 수 있다는 통제감과 앞으로 다시는 그런 사건이 없을 것이라는 지각 등이 이에 영향을 미친다고 하였다.

성폭력 피해 청소년들은 성폭력 피해와 관련하여, 인지적 평가를 기반으로 다양한 대처 전략을 사용하는 것으로 보고되었다(Morrow & Smith, 1995). 이와 관련된 효과성 평가에서 성폭력 피해자의 다수가 사용하는 부인과 심리적 억압 등은 일시적으로 심리적 안정감을 줄 수 있으나, 결국에는 이들이 보이는 신경증적 증상과 높은 상관성이 있는 것으로 밝혀졌다(Conte & Schuerman, 1987; Leitenberg, Greenward & Cado, 1992). 하지만 직접적인 분노를 표현하고, 자기개방, 인지적 재구성, 상징적인 방식으로 분노를 표현하는 등 보다 직접적인 대처전략을 사용하는 경우에는 성폭력 피해 이후 임상 수준의 증상을 거의 보이지 않고, 높은 수준의 적응력을 보였다고 한다(권해수, 이재창, 2003; Coffey, Leitenberg, Henning, Turner, & Bennett, 1996; Leitenberg, Greenward & Cado, 1992; Rew & Christian, 1993).

5. 성폭력 피해 청소년 상담을 통한 개입

성폭력 피해에 따른 후유증은 우울 및 불안과 같은 정서적 어려움을 비롯해 왜곡된 인지와 성적 행동 문제를 수반하는 경우가 많으며, 때로는 외상 후 스트레스 장애 증상을 동반하여 장기적 영향을 미친다. 현재 성폭력피해자들에 대한 가장 대표적인 상담개입적 접근은 인지행동치료이다. 인지행동치료는 성폭력 피해 경험에 따른 증상을 촉발하고 유지하는데 있어 왜곡된 인지처리과정이 중요한 영향을 미친다는 가정 하에 인지 재구조화 등 다양한 기법을 사용하며 이를 적용한 효과 연구가 활발히 이루어지고 있다. 이와 더불어, 성과 관련된 교육적 접근과 성폭력 피해자들의 정서에 초점을 둔 경험주의적 접근에도 관심이 모아지고 있다.

가. 인지행동적 접근

인지행동적 접근은 왜곡된 인지적 처리과정 자체가 증상의 유지와 부적응에 직접적인 영향을 미치고 있다고 가정하고 있다(Kuyken, & Brewin, 1999). 성폭력피해의 경우, 귀인양식과 대처전략이 부적응을 매개하는 주요한 변인으로 소개되고 있으며(박경, 2006), 특별히 아동기의 경우, 성폭력에 대한 귀인 및 지각이 우울과 불안 그리고 외상 후 스트레스 장애 증상에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(최지영, 2013). 이와 더불어, 성폭력 피해아동의 경우, 부정적인 사건에 대한 자기비난의 경향이 높고, 세상을 더욱 위협한 곳으로 지각하며, 부정적인 자기상이 증가하는 것으로 미루어 치료 과정에 있어 인지적인 측면에 대한 고려가 시사되고 있다(강민아 등, 2008; Cohen, Deblinger, Maedel, & Stauffer, 1999). 성폭력 피해자에 대한 인지행동치료는 성폭력 피해 후 경험하는 두려움과 부정적인 정서들과 연관되어 있는 사고와 믿음을 다루는 것으로, 성폭력 피해에 대한 기억과 감정을 통합시켜 실제적 관점을 갖도록 돕고, 회피행동을 축소하여 실생활에서의 적응도를 높이는 것이 목적이라 하겠다(Hembree, & Marinchak, 2008; Ford, 2009에서 재인용). 인지행동치료에서는 성폭력 기억에 대한 노출이 중요한 요소로 작용하는데, 성폭력 기억을 떠올리게 하는 '심상적 노출(imaginal exposure)'과 피해자가 실제로 피하는 것에 노출시켜보는 '실제 노출(in vivo exposure)'이 있다. 이를 통해, 성폭력 당시 기억을 직면하고 당시 경험했던 감정에 압도되지 않을 때, 성폭력 피해로 인한 불안을 관리할 수 있는 것으로 본다(강민아 등, 2008; Ford, 2009).

성폭력 피해자들에 대한 인지행동치료의 효과성 연구는 다른 치료적 접근에 비해, 비교적 잘 통제되고 계획된 체계 안에서 이루어졌다는 평가가 있어 연구 결과에 대한 신뢰를 높이는 측면이 있다(최지영 등, 2009). 1986년의 Jehu, Klassen와 Gazen의 성폭력피해에 대한 초기 인지치료 연구에서 아동기 성학대를 경험한 성인들을 대상으로 한 인지행동적 개입 및 인지적 재구조화를 실시한 후, 왜곡된 신념과 우울정서 수준에서 유의미한 변화를 보였다(권희경, 2004에서 재인용). 한편, 아동과 청소년에 대한 인지행동치료는 기존에 성인 피해자들에게 적용되어 치료 효과가 검증되었던, 외상 사건에 대한 노출과 인지적 재구조화를 핵심으로 하는 인지행동치료가 실시되어 그 효과성을 인정받고 있다(최지영 등, 2009). Deblinger, Helfin과 Clark(1997)은 아동과 보호자 모두에게 적용하는 것을 목적으로 하는 인지행동치료를 구성하였으며, 그 구성요소는 피해 관련 사고와 기억에 대한 점진적인 노출을 통해 정서적 어려움 다루기, 성피해와 관련된 교육, 부적절한 성접촉을 피하도

록 돕는 안전기술의 습득, 그리고 부모와 함께 위의 교육을 계획하는 것이었다(권희경, 2004에서 재인용). 이들이 개발한 프로그램은 Deblinger, Steer와 Lippmann(1999)에서 100명의 7~13세의 성폭력 피해 아동에 대한 인지행동치료 효과성 연구에서 아동과 부모가 인지행동치료에 참여한 군에서 외상 후 스트레스 장애 증상, 우울증과 행동문제에서 큰 호전을 보였고, 이는 2년 후에도 유지되는 것으로 확인되었다. 이와 더불어, King, Tonge와 Mullen의 2000년 연구에서는 5~17세의 성폭력 피해가 있고 외상 후 스트레스 장애 증상을 동반하고 있는 아동과 청소년에 대한 인지행동치료의 효과를 살펴본 결과 개인 및 가족 인지행동치료 군에서 대조군보다 외상 후 스트레스 장애 증상과 불안 증상이 유의미하게 감소함을 확인할 수 있었다. 현재까지 나온 성폭력 피해자에 대한 치료적 접근 중 인지행동치료는 가장 강력한 효과를 보이는 것으로 확인되고 있으며, 이 때문에 미국에서는 인지행동치료를 일차적인 치료개입으로 권장하고 있다(강민아 등 2008; Saunders, Berliner, & Hanson, 2004).

인지행동 치료에서도 외상초점 인지행동치료는 성폭력 피해가 있고, 외상 후 스트레스 장애 증상을 보이는 아동, 청소년에게 가장 효과적인 개입으로, 아동의 부정적인 정서와 행동반응을 감소시키고 외상 경험과 관련된 부적응적인 믿음과 귀인양식을 수정하는 것을 목표로 하며 성폭력 피해자가 트라우마와 관련되어 진술하고 이해하는 과정을 치료의 핵심적인 메커니즘으로 삼고 있다. 이를 위해 외상사건의 시각적 이미지화, trauma narrative 등의 방법을 사용해 외상적 기억에 대한 노출을 핵심으로 삼고, 이와 더불어, 외상관련 부정적 정서 및 역기능적인 인지과정을 다루고, 건강한 성과 자기보호를 위한 심리교육 등으로 구성되어있다(장현아, 2008; 최지영 등, 2009; Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2006; Deblinger et al., 2011; Saunders, Berliner, & Hanson, 2004). 이와 더불어, 외상중심 인지행동 치료에는 부모 혹은 비가해 부모와 협력하여 부모 자신이 겪는 어려움을 효과적으로 다루고 피해 아동에게 긍정적 지지를 제공할 수 있는 기술을 지원한다(장현아, 2008). 아동 및 청소년을 위한 외상초점 인지행동치료는 인지행동기술과 외상적 기억과 점진적인 치료적 노출을 조합해 제공하는 것으로 총 3단계의 과정을 밟는다. 1단계는 성폭력 피해 아동·청소년과 부모와 함께 외상 경험과 이로 인한 증상에 대한 지식 및 효과적인 불안기술의 기초를 수립한다. 2단계 성폭력 사건에 대한 '이야기 재구성'의 과정을 거치는데, 이 때 아동이 압도되거나 놀라지 않고 외상적인 기억과 대면할 수 있도록 신중한 단계를 거치는데, 이러한 과정은 아동이 외상적 기억 회상하기를 선택할 수 있고, 연관된 고통스런 느낌을 성공적으로 대처할 수 있다는 것을 입증하기 위한 것이다. 마지막 3단계는 피해자와 부모가 현실 적응을 위해 학습한 기술을 적용하는 과정을 밟는 것이다(Ford, 2009).

Cohen과 동료들(2004)의 연구에서 229명의 외상 후 스트레스 증상을 가지는 8~14세 성학대 피해 아동들을 대상으로 외상초점 인지행동치료와 아동중심치료를 비교한 결과, 외상초점 인지행동치료군에서 외상 후 스트레스 장애, 우울증, 행동문제, 학대와 관련된 태도나 수치심 등에서 우세한 호전을 보였고, 1년 후 follow-up study에서도 호전 정도가 유지되는 것으로 확인되었다(Deblinger, Manarino, Cohen, & Steer, 2006). 이는 최지영 등(2009)이 실시한 성폭력 피해아동에 대한 외상초점 인지행동 치료의 효과 연구에서도 동일한 결과를 보이고 있는데, 아동의 외상 후 스트레스 장애 증상, 해리 및 성문제, 전반적인 불안, 그리고 부모가 보고한 내현화한 행동문제에서도 유의한 호전을 보였으며, 이는 기존의 외상초점 인지행동 치료의 효과 연구와 동일한 결과로서 이해되고 있다.

또한 성폭력 피해로 인해 야기된 외상 후 스트레스 증상 및 이와 관련된 우울감을 치료하기 위해 고안된 인지행동치료법으로 인지처리과정 치료(Cognitive Processing Therapy)가 있다(장현아, 2008). 인지처리과정 치료는 외상적 경험에 대해서 반복적으로 글로 기록하게 하고 자신이 작성한 이야기를 읽게 하는 등 외상적 사건에 대해서 반복적으로 노출하면서, 자신의 사고와 정서가 이와 어떻게 연결되어있는지를 체험적으로 경험할 수 있게 하여, 실제 성폭력 사건이 일어났던 일로 받아들이고 통합하도록 돕는 과정을 말한다. 한편, 성폭력을 경험한 피해자들은 인지처리과정에서 성폭력이라는 새로운 정보를 왜곡시켜 자신의 믿음 체계와 일치시키게 하는 동화(assimilation)와 기존의 믿음 체계에 성폭력 정보를 일치시키기 위해 기존의 신념을 바꾸는 순응(accommodation) 및 극심한 수준의 신념 변화를 이끄는 과순응(over-accommodation)을 겪을 수 있다. 인지처리과정 치료는 인지적 재구성 훈련을 통해 지각된 실제 경험과 인지적 처리 과정의 적응적 순응과정을 이끌어 내도록 돕는 것이다(장현아, 2008). 인지처리과정 치료의 효과는 많은 연구들에서 반복적으로 검증되었고, Resik과 동료들(2002)의 연구에서 171명의 성폭력 피해자에 대한 인지처리과정 치료와 노출치료의 비교 연구에서 외상 관련 죄책감이 유의미하게 감소한 것으로 나타났다.

인지행동적 접근에서는 성폭력 피해와 관련된 왜곡된 신념을 재구조화하는 작업에 초점을 맞추고 있으며, 외상사건에 대한 노출을 어떻게 다룰 것인지와 관련하여 외상초점 인지행동치료와 인지처리과정으로 구분할 수 있다. 이와 더불어, 외상초점 인지행동치료에서는 부모 혹은 비가해 부모의 치료 참여를 아주 중요한 요소로 두고 있는데, 실제 부모의 성폭력 피해에 대한 태도와 이후 양육방식이 성폭력 피해자의 치료와 관련된 주요한 변인으로 나타나고 있어 본 매뉴얼 개발 시 상담개입을 구성할 때 주요하게 고려해야할 요소일 수 있겠다. 한편 외상 사건에 대한 노출은 외상중심 인지행동치료와 인지처리과정 치료 모두

에서 주요한 구성요소로 포함되고 있으나, 이와 관련된 효과에 대해서는 의견이 분분하여 노출치료접근은 주의를 기울여 제시할 필요가 있다.

이와 더불어, 성폭력 피해와 재발방지를 위한 교육 역시 아주 중요한 요소로 구성되어 있는데, 위협 성행동 및 재경험의 위험성이 높아지는 연령이 아동 및 청소년이라는 것으로 고려할 때 성폭력과 관련된 심리교육은 반드시 고려되어야 할 사항이다. 현재까지 성폭력 피해와 관련하여서, 가장 핵심적인 접근법으로 알려진 방식이기에, 성폭력 피해자에 대한 인지행동적 접근은 주요한 구성요소로 활용되어야 할 것이다.

나. 경험주의적 접근

성폭력 피해는 원치 않는 외상기억 및 강렬한 불안과 분노 형태의 정서적 경험을 수반하는데, 경험주의적 접근은 경험적 처리(experiential processing)를 강조하여, 실제 치료 장면에서의 경험을 공유하고, 공감적인 개입과 치료자와의 관계원리에 초점을 맞춘다. 경험주의적 접근은 성폭력 피해자가 극단적 감정에 선제적으로 대응하게 하여, 중간 수준의 정서 강도를 경험하도록 도와주며, 피해자의 정서에 접근하는 능력과 정서에 연결된 심리사회적 자원들을 증강시키는 것을 보조하기 위해 활용된다고 한다(권희경, 2004; Ford, 2009).

Pavio와 Patterson(1999)은 정서를 사고의 새로운 방법과 자신과 세계에 대한 새로운 믿음을 발생시키는 기초로 간주하여, 정서 초점 치료(Emotionally Focused Therapy for Adult Survivor)를 발전시켰다. 정서 초점 치료에서는 고통스러운 감정과 기억에 대한 민감도를 줄이는 것 보다는 그것을 경험하고 재생시키면서, 자기 자신과 인간관계 그리고 세상에 대한 긍정적 믿음을 창조 또는 재생할 수 있도록 한다(Ford, 2009). 이를 위해, 정서 초점 치료에서는 초반에 자신에 대한 부정적인 정서를 줄이고 정서조절을 향상시키면서 지금 여기에서의 정서 경험을 위해, '상상적 대면(imaginal confrontation)'기법을 이용한다. 이 때 가장 많이 쓰는 것이, 자신에게 피해를 가한 가해자가 빈의자에 앉아 있는 것으로 상상해서 자신의 감정을 표현하는 빈의자 대화기법이다. 이를 통해 전반적인 임상적 증상들과 대인관계의 기능과 외상의 영향 변화에 긍정적인 영향을 미친다고 한다(권희경, 2004; Ford, 2009; Paivio & Nieuwenhuis, 2001; Pavio, Hall, Holoway, Jellis, & Train, 2001). 이와 더불어, 정서 초점 치료에서는 치료자와의 치료동맹을 주요한 요소로 여기고 있는데, 이는 경험주의적 접근을 기본적으로 대인간의 관계원리에 기반을 두고 있는데 성폭력 피해자들의 다수가 대인관계 능력에서의 심각한 손상을 보이는 경우가 있으며, 이후 친밀한 관계에 대한

신뢰감 상실로 이어져 적응적인 생활을 방해하기 때문이다. 치료자와 피해자들의 치료동맹의 질은 피해자들의 자존감 증진에 영향을 주고, 긍정적 대인관계를 경험하며, 성폭력과 관련된 정서와 자료들을 안전하게 살필 수 있는 지지기반이 될 수 있다는 것이다(권희경, 2004; 김정규, 1998; Ford, 2009; Paivio & Nieuwenhuis, 2001).

정서초점 치료는 Paivio와 Nieuwenhuis(2001)가 매뉴얼을 개발하였는데 4가지 단계로 구성이 되어 있다. 1단계는 치료자와 성폭력 피해자와의 긍정적 치료동맹에 집중하는 단계를 밟고, 2단계는 '상상적 대면(imaginal confrontation)'의 과정을 통해 성폭력 피해에 대한 자신의 사고와 감정을 직접적으로 표현해 본다. 3단계에서는 성폭력 피해에 대한 해소와 적응적 분노와 슬픔에 보다 집중하며, 마지막 단계에서는 새롭게 배운 것을 일상생활에 적용해 볼 수 있도록 하는 것이다(Ford, 2009; Paivio & Nieuwenhuis, 2001). 이후 정서초점 치료 효과를 살펴보는 반복연구들이 진행되었는데, 특히 아동기 외상적 학대가 있는 피해자들에게 적용되어 지지되었으며, 이들 연구자들은 결론적으로 성폭력 피해자들에 대한 치료적 개입에서 특수요인(외상과 관련된 정서를 다루는 부분)과 공통요인(치료자와 동맹)을 제안하였으며, 이는 성폭력 피해자에 대한 인지행동적 접근에서 간과한 정서적 영역과 치료자와의 작업동맹의 영역을 치료과정으로 포함하여 그 범위를 확장하였다고 평가할 수 있겠다(권희경, 2004; Chagigiorgis & Paivio, 2008).

성폭력 피해자들이 경험하는 가장 큰 어려움 중 하나가 정서적 어려움과 대인관계에서의 곤란이라는 점을 고려할 때, 경험주의적 접근을 통한 정서적 및 관계에서의 긍정적 경험을 통한 치료적 개입은 주요한 부분으로 여겨진다. 특히 지금-여기에서의 정서 경험과 치료적 동맹은 사건 그 자체 보다 피해자가 경험한 어려움을 보다 초점화하여 다루고 있어 '노출'을 핵심 구성요소로 두고 있는 인지행동치료의 방식을 보완할 수 있다는 면에서 시사점이 있다. 즉, 성폭력 피해로 인한 증상을 다루기 위해 노출의 과정이 필수적인 것이라면, 이를 위한 준비과정으로 보다 안정성이 확보된 공간과 관계에서 선제적으로 다룰 수 있다는 점과 함께, 이 작업만으로도 치료적 효과를 볼 수 있다는 점에서 의미가 있다. 성폭력 피해에 대한 경험주의적 접근은 인지행동치료 일색인 치료적 접근에서 보다 다양한 통로로 치료적 개입을 할 수 있는 바, 본 개입매뉴얼에서 활용가치가 높을 것으로 여겨진다.

다. 성폭력 피해 청소년 상담을 통한 개입 요약 및 시사점

본 개입매뉴얼의 구성요소 추출을 위해 국내외 성폭력 피해 청소년을 위한 상담개입에

관한 연구를 살펴보았다. 상담개입의 경우 크게 집단상담 접근과 개인상담 접근으로 구분할 수 있다.

먼저, 집단상담의 경우 국내에서 성폭력 청소년들의 치유를 돕는데 효과적인 것으로 알려져 있어(권해수, 2008) 성폭력 피해 여성·청소년·아동을 위한 다양한 기법을 제시하고 있는 개입프로그램(권해수, 2008; 권해수, 이재희, 조중신 2011; 오경자, 최지영, 신예주, 2011)과 미술·무용치료와 같은 기법 중심의 집단상담(류분순, 2006; 박인자, 2009) 등 여러 프로그램이 개발되어 있다. 국외의 경우 Avinger와 Jones(2007)가 1985년부터 2005년까지 개발된 청소년 성폭력 피해자를 대상으로 하는 8개의 집단프로그램을 분석한 결과에 따르면, 회기는 6회기에서 24회기까지였고, 회기당 1시간에서 5시간 정도 소요되는 것으로 나타났다. 또한, 다양한 상담 접근 중에서 외상초점 인지행동모델과 이야기 공유, 심리치료, 대처 기술 습득, 성교육 등이 이루어지는 다차원적 집단 치료는 성폭행 피해자들의 외상을, 인간중심접근은 불안증상을, 심리극 접근은 우울증상을 감소시키는데 효과적인 것으로 밝혀졌다.

개인상담의 경우, 국내외 통틀어 주로 성폭력 피해자의 외상 후 스트레스 장애 증상 감소를 위한 인지행동치료, 변증법적 치료 접근 등의 상담모형이 개발되어 왔으며(강민아 등, 2008; 최지영 등, 2009; Deblinger, Mannarion, Cohen, Runyon, & Steer, 2011; Sprenger, & Misurell, 2012; Steil, Dyer, Priebe, Kleindienst, & Bohus, 2011), 특히 국내에서는 여성가족부에서 친족 성폭력 피해자, 지적장애인 성폭력 피해자를 대상으로 한 개인상담을 개발한 바 있다(신민섭, 이서정 2011, 한상미, 황정은, 고정애, 2011).

이상에서 밝힌 성폭력 피해자에 대한 국내외 집단 및 개인상담의 구체적인 구성내용과 특성, 효과성 검증 내용 등을 아래 표 1과 같이 정리하여 제시하였다.

표 1. 아동·청소년 성폭력 피해자 대상 개인 및 집단상담의 내용 및 효과 요약

분류	프로그램명	회기	프로그램 주요 구성내용 및 특성	대상	효과 검증
집단 프로그램	성폭력 피해자 치유·회복 프로그램 매뉴얼 (권해수 등, 2011)	42회기 (회기당 1시간 - 1시간 30분)	* 6개 영역, 13개 주제로 구분 <ul style="list-style-type: none"> 영역1(안전과 신뢰 기틀): 집단에 대한 안전감, 집단원간 신뢰감 확보 영역2(성폭력 프레임): 자기귀인, 자기-비난적 생각, 자책감 극복 영역3(성폭력 내면 상처 치유): 핵심감정을 안전하게 노출하기, 성폭력 연상자극 무력화 방법 탐색 영역4(성폭력 관계 회복): 가해자에 대한 	청소년 및 성인 여성	제시되어 있지 않음

분류	프로그램명	회기	프로그램 주요 구성내용 및 특성	대상	효과 검증
			<p>분노감정 표현, 가족관계 평가 및 비현실적 기대 버리기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 영역5(미래의 나 경작): 자존감 회복, 안전·재피해 예방기술 습득 • 영역6(생존자 정체성): 생존자로서 정체성 소유, 미래에 대한 설계 		
	성폭력 피해아동 단기집단 치료프로그램 (오경자 등, 2011)	4회기 (회기당 80분)	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 관련 인지적 왜곡 탐색 • 성폭력 예방 및 피해 후 대처 방안 매뉴얼 제작 작업을 통한 자신의 경험 일반화 및 자존감 회복 • 긍정적 피드백 주고받기 	만18세 미만 아동	<ul style="list-style-type: none"> • 인지 왜곡의 변화 • 성폭력 경험 재해석 • 흥미도
		2회기 (회기당 80분)	<ul style="list-style-type: none"> • 부모들의 고민과 걱정 다루기 • 프로그램 진행 과정 및 참여과정에 대한 피드백 나누기 	부모	
	성폭력 피해 청소년 치유프로그램 (권해수, 2008)	15회기 (회기당 2-3시간)	<p>* 반구조화 집단상담</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1단계: 비슷한 고통, 갈등을 경험한 사람들 간의 소통 통한 소외감 감소, 지지/위로를 통한 신뢰감, 친밀감 증대 • 2단계: 피해경험 재평가, 개인적 의미 재발견, 손상된 자아감 회복 • 3단계: 과죄책감·수치감 덜기, 가해자에 대한 분노 표현, 적응적 생존 기술 개발 • 4단계: 내면의 힘 강조, 주어진 난관을 극복했음을 인정, 힘을 북돋우기 	여자 청소년	<ul style="list-style-type: none"> • 신체증상 • 우울/불안 • 주의집중 • 성적 자존감 • 남성불신 • 자기비난 • 정서불안
	아동기 성폭력 피해 청소년대상 집단 미술치료 (박인자, 2009)	15회기 (회기당 2시간)	<ul style="list-style-type: none"> • 초기: 친밀감 형성 • 중기: 자기표현, 내재된 감정표출, 분노/억압된 정서표출, 가해자 용서 • 말기: 장점 발견, 힘을 북돋아 주기 	10대 여자 청소년	<ul style="list-style-type: none"> • 자존감 • 가족지각
	성폭력 피해 청소년을 위한 무용/동작 심리치료 (류분순, 2006)	15회기 (회기당 3시간)	<ul style="list-style-type: none"> • 신뢰감: 감정, 정서, 신체지각 • 나를 찾기: 몸과 마음의 연결 • 분노 표현: 소리를 통한 감정 표현 • 가족조각과 상처직면 • 미래 바라보기(장점 찾기) 	13세 ~ 21세 여성	<ul style="list-style-type: none"> • PTSD증상 • 자아 정체감
개인상담 (국내)	친족 성폭력 피해자 치료 프로그램 (신민섭 등, 2011)	주1회 (반복실시)	<ul style="list-style-type: none"> • 심리교육회기(15분) • 성교육, 이완훈련, 재피해방지 피해생존자회기(60분내외) • 외상경험 다루기, 자존감 고취 • 가족이슈 다루기 • 비가해부모회기(20분내외) • 동기강화, 스트레스 관리 • 성폭력 및 증상에 대한 교육 • 양육 기술 훈련 	10세 ~ 18세 아동	제시되어 있지 않음

분류	프로그램명	회기	프로그램 주요 구성내용 및 특성	대상	효과 검증
	지적장애인 성폭력 피해자 치료 프로그램 개발 (한상미 등, 2011)	12회기	<ul style="list-style-type: none"> 미술치료, 외상관련 감정노출, 놀이치료, 부모 대상 교육 등 감정표출, 안정감 회복, 거부 의사 표현 방법 배우기, 도움요청하기 연습 등 	지적장애 아동/부모	제시되어 있지 않음
	성폭력 피해 아동 외상초점 인지행동 치료 (최지영 등, 2009)	12회기 (주1회)	<ul style="list-style-type: none"> 노출과 인지정서적 처리 건강한 성과 자기보호기술에 대한 심리교육 일상 적용 가능한 자기조절 기술 습득 	만8세 ~ 13세 여자 아동	<ul style="list-style-type: none"> 외상 후 증상 해리증상 성관련문제
	성폭력피해아동 인지행동치료 (강민아 등, 2008)	<p>평균 12회기</p> <p>-</p>	<p><아동대상개입></p> <ul style="list-style-type: none"> 대처기술훈련: 감정표현훈련, 인지적 대처 기술훈련, 이완 훈련 점진적 노출: 놀이도구 이용한 재현, 시각화, 창작도구 통한 재현, 실제 노출 인지 및 정서적 처리: 역기능적 사고 탐색, 명료화 및 수정 건강한 성, 개인안전기술 교육 <p><부모대상개입></p> <ul style="list-style-type: none"> 대처기술훈련: 사고, 감정에 효과적 대처 기술 제공 점진적 노출: 외상에 대한 점진적 노출, 성 교육과 개인안전기술 제공 아동행동문제관리 	<p>6세 ~ 18세 아동</p> <p>부모</p>	제시되어 있지 않음
개인상담 (국외)	게임기반 인지행동치료 (Springer, et. al., 2012)	8회기 (회기당 1시간)	<ul style="list-style-type: none"> 사회정서기술훈련: 사회기술학습, 라포형성에 중점 성학대 교육 및 치료: 불안 및 외상에 대한 점진적 노출, 개인안전기술교육, 스트레스 대처기술 훈련 등 	4세 ~ 17세 아동	<ul style="list-style-type: none"> 내현화 증상 외현화 행동 부적절한 성적문제
	외상초점 인지행동치료 (Deblinger, et. al., 2011)	16회기 (회기당 1시간 30분)	<ul style="list-style-type: none"> 회기별 아동/부모 각각 참여 후 아동과 부모가 함께 참여하게 됨 심리교육, 정서조절, 인지적 대처, 트라우마서사(trauma narrative), 외상 경험에 대한 간접적 노출 등 	4세 ~ 11세 아동 및 부모	<ul style="list-style-type: none"> 양육기술 안전기술 부모의 스트레스 공포증상 불안
	아동 성학대 PTSD 변증법적 치료 (Steil, et. al., 2011)	-	<ul style="list-style-type: none"> 개인/집단치료의 병행 형태 개인상담 심리교육, 자존감훈련 마음챙김훈련 	성인 여성	<ul style="list-style-type: none"> 우울 외상 후 증상 상태불안

표 1에 정리된 내용을 바탕으로 본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼에서 중요하게 고려할 수 있는 구성요소에 대한 시사점을 다음과 같이 살펴볼 수 있다.

첫째, 선행연구를 통해 성폭력 경험을 가장 안전하다고 느낄 수 있는 대상에게 편안함을 느끼며 털어놓을 수 있도록 도와주는 것이 성폭력 피해자 상담 시작의 핵심 요인임을 알 수 있다. 모든 상담에서 상담자-내담자간의 신뢰관계가 중요하지만, 특히 성폭력 경험이 비밀로 유지되고, 수치심·낙인이라는 주제를 갖고 있는 내담자에 대한 상담개입에서는 상담초기 상담자와의 관계에서 안정감과 신뢰감을 주는 것이 무엇보다 중요하다.

둘째, 본 연구에서 살펴본 집단 및 개인상담의 중기에는 주로 성폭력과 성폭력 피해 경험에 대한 재평가를 통해 새로운 인식을 갖고, 성폭력 당시 느꼈던 감정, 가해자에 대한 분노 등을 표현해내도록 돕고 있다. 성폭력 피해를 경험한 내담자들의 경우 피해경험 자체를 자신의 탓으로 돌리거나, 가해자에 대한 분노나 피해 이후 도움을 주지 않은 주변 사람들에 대한 실망감 등 다양한 감정을 경험함에도 이를 표현하는데 어려움을 겪고 있어 상담 장면에서 이를 표현하도록 돕는 것이 치료에 큰 도움을 줄 수 있다.

셋째, 성폭력 피해자의 경우 자신을 피해자로 규정하여 삶을 송두리째 잃어버린 것만 같은 생각을 갖게 되기 쉽다. 때문에, 많은 상담적 접근에서 성폭력 피해자들이 삶을 장기적 관점에서 바라볼 수 있도록 돕고 스스로의 강점을 발견하며 자신을 돌볼 수 있는 여러 기술들을 훈련시키는 것에 초점을 두고 있다. 본 연구의 주된 대상인 성폭력 피해 청소년들의 경우에도 마찬가지로 인생의 전반적인 그림을 그려보는 과정을 통해서 피해자에서 벗어나 성폭력 생존자로서 살아갈 수 있도록 도움을 주는 것이 필요할 것이다.

넷째, 아동과 청소년의 경우 언어로 자신의 경험을 충분히 털어놓고, 피해경험과 당시 정서에 대한 교정적 체험을 하는데 어려움을 겪을 수 있다. 때문에, 선행연구에서도 미술·무용·게임 등 매개체를 이용한 상담이 이루어지고 있는 것으로 나타났으며 특히 자신의 이야기를 서술하게 되는 이야기치료의 경우 성폭력 외상경험 치료에 도움을 주는 것으로 나타났다. 이에 본 개입매뉴얼 구성시 청소년들이 보다 편안하게 자신의 피해경험을 털어놓고, 치료적 경험을 할 수 있도록 매개체를 활용한 접근을 포함하는 것 또한 긍정적일 것으로 보인다.

다섯째, 아동 및 청소년을 대상으로 한 몇몇 문헌의 경우 부모에 대한 교육적 접근이 중요함을 강조하고 있다. 이는 성폭력 피해 발생시 피해자에 대한 부모의 반응이 피해로 인한 어려움에서 벗어날 수 있는 보호요인으로 작용할 수 있기 때문이다. 특히 아동과 청소년의 경우 부모가 주 양육자로서 중요한 영향을 주는 존재이므로 부모에 대한 개입이 더욱 중요하다 할 수 있다. 따라서 개입매뉴얼 중 상담 개입의 구성에 있어서도 부모의 간접적 외상경험에 대한 상담과 성폭력 피해 청소년을 도울 수 있는 내용에 대한 심리교육이 수반되어야 할 것이다.

6. 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입

다음으로 성폭력 피해 청소년을 위한 상담, 의료, 법률, 지역사회 연계 등의 지원이 어떤 체계를 통해 이루어지고 있는지를 살펴보기 위해 국외 선진 국가들의 지원체계와 국내 성폭력 피해 청소년 지원체계를 조사하고 체계내 관련 기관의 역할 및 개입 프로세스를 정리하여 시사점을 도출하였다. 국외의 경우 성폭력 피해자에 대한 대책을 선도적으로 마련하고 있는 미국과 호주, 영국, 일본을 중심으로 살펴보았고, 국내의 경우 성폭력피해자에 대한 통합서비스가 이루어지고 있는 성폭력통합지원센터, 1366여성긴급전화, CYS-Net, Wee 프로젝트, 한국범죄피해자중앙지원센터를 중심으로 살펴보았다.

가. 국외 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입

1) 미국의 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입

미국에서는 성폭력 대책을 위해 1994년 여성폭력방지법(The Violence Against of Women Act of 1994)을 제정하여 여성폭력을 예방하며 피해자보호를 강화하고 재정적 지원을 하기 위한 법적 근거를 마련하였다. 또한, 1970년대 중반부터 병원을 중심으로 전문가, 경찰, 검찰로 구성된 강간피해자 지원팀이 꾸려져 각 주마다 강간위기센터가 설립되어 있으며 (Cornick, Burt, and Pittman, 1985), 미연방정부로부터 재정적 지원을 받고 있다(변화순, 이미정, 박복순, 박선주, 2009에서 재인용).

위와 같은 법을 바탕으로 미국에서는 아동 및 여성 성폭력 피해와 관련된 대응 체계를 구축하고 있다. 먼저, 보건복지부에서는 Mediline Plus라는 보건정보사이트를 통해 성폭력의 정의, 피해 대응법, 피해 후 처방, 성폭력 예방 등에 대한 정보를 제공하고 있다(이신영, 박선영, 2010). 또한, 현재 SART(Sexual Assault Response Team)이 구성되어 피해자에게 필요한 지원을 하고 있다.

특히 캘리포니아 샌디에고의 경우 18세 이하의 성폭력 피해 청소년에 대한 지원을 하고 있다. 72시간 이내 의사와 간호사팀이 대응하게 되며, 아동의 경우 반복진술을 줄이기 위한 목적으로 형사에게 바로 인계 되어 수사면담을 받게 되고, 청소년의 경우 의사와 간호사의 면담을 통한 개입이 이루어지고 있다. 아동 성폭력피해자 지원을 위해 CAC(Child Advocacy Center)가 미국 전역에 약 700여개 이상 운영되고 있는데, 아동보호서비스관제사, 형사사법기관, 검사, 교육자, 정신건강상담사, 의료인 등을 통합연계한 제도로써 12세 이하

피해자에 대한 의학적 검사 등이 이루어지고 있다(박노섭, 조은경, 이미선, 2013).

위와 같은 지원 체계를 바탕으로 미국의 성폭력 피해자에 대한 개입의 방법과 그 성과에 대해 본 연구의 대상인 성폭력 피해 청소년을 중심으로 살펴보면 주로 이야기 등 매개체를 활용한 심리상담과 자신과 가해자를 포함한 인지적 재구조화에 중심을 두고 이루어지고 있다. 특히 미국에서는 가족에 대한 개입을 강조하고 있는데, 실례로 콜로라도 주의 법원 및 의과병원의 협동아래 진행된 아동 및 부모 회복(the Recovery for Children and Parents, ReCAP) 프로그램을 통해 아동과 가족에 대한 개별치료, 부모의 지지집단, 외부 지역사회 치료자원 등을 제공한 결과 긍정적 성과를 얻은 것으로 나타났다(이신영 등, 2010).

다음 표 2에는 미국 성폭력 생존자의 안전과 소송, 치료를 촉진하기 위해 조직된 성폭력에 대한 콜로라도 연합(The Colorado Coalition Against Sexual Assault, 이하 CCASA)의 개입매뉴얼이 소개되어 있다. CCASA는 성폭력 생존자들의 안전과 재판, 그리고 치료를 촉진하는 회원제 조직이다. 성폭력 사건 옹호인들에 의해 1984년에 설립된 CCASA는 성폭력 대응 서비스 제공자들에 대한 훈련과 교육, 공공 정책, 국가 차원에서의 지원에 대한 옹호와 촉진, 회원 지원을 제공하는 임무를 수행하고 있다. 이와 더불어, 주 전체 시스템에 대한 발언권이 있어, 성폭력 생존자들을 돕기 위한 효과적인 방향으로 변경하기 위한 노력도 하고 있다. CCASA에서는 성폭력 생존자들의 이야기를 듣고 그들의 권익을 위해 노력하는 것에 모든 초점이 맞추어져있으며, 이를 위해 콜로라도주 전역에 걸쳐 지역 사회, 개인 및 관계 기관들의 관계자들과 협력을 하고 있다.

특히 CCASA는 관련 법 입안 뿐 아니라 성폭력 피해자를 돕기 위해 자원한 회원들의 전문적 교육과 훈련에 집중하고 있는데 2013년 한 해에만 10,977시간의 훈련 시간을 통해 4,072명이 훈련을 받았다. 또한 Sexual Assault Advocacy & Crisis Line Training Guide라는 제목으로 CCASA 매뉴얼이 1987년 나온 이래로 2011년까지 총 4판이 나왔다. 이를 통해 성폭력에 대한 이해에서부터 실제 개입 그리고 법률적 이해까지 종합적인 안내가 될 수 있도록 노력하고 있다.

표 2. The Colorado Coalition Against Sexual Assault개입 매뉴얼(2011)의 주요내용

구분	내 용
성폭력에 대한 이해	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 전반에 대한 개괄적인 이해 - 미국 문화에 만연해 있는 성폭력을 유발하는 문화에 대한 점검 - 성폭력을 예방하기 위한 전략 - 성폭력 가해자들에 대한 이해 - 사회적 편견으로 인한 억압에 대항하는 사회적 정의에 대한 이해
성폭력 피해에 대한 개입	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해가 미치는 영향(PTSD 등) - 아동기 성학대 생존자 · 청소년 성폭력 생존자들에 대한 서비스 제공 - 성폭력 피해에 대한 가장 기초적인 보호 기술과 전략 - 피해자가 처한 상황과 맥락에 따라서 보다 발전된 보호 기술과 전략
연계지원 및 법적 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 병원에서부터 경찰서 진술까지 성폭력 생존자들이 서비스 받는 곳에 대한 정보 - 성폭력 피해자의 법적 권리와 가해자에 대한 법 집행에 대한 정보
Colorado의 법규정	<ul style="list-style-type: none"> - Colorado의 성폭력 관련 개정된 법규정에 대한 정보

2) 호주의 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입

호주의 경우, 성폭력 피해자에 대한 위기개입 및 치료서비스는 주로 여성건강센터(Women's Health Center)에서 담당하고 있으며 연방정부별로 서비스 제공에 차이가 있으나 주로 피해자들에 대한 상담, 유관기관 연계, 성폭력피해 예방교육 등을 담당하고 있다. 특히 24시간 운영되는 위기지원센터가 개소되어 있으며, 최근에는 가정폭력과 성폭력 피해자를 통합적으로 지원하고 있다.

또한, NSW 강간위기센터(Rape Crisis Centre)의 경우 1975년에 1990년대부터 호주 NSW주 전체를 대상으로 성폭력피해자에 대한 지원서비스를 제공하고 있다. 본 기관에서는 24시간 동안 위기상담, 전화상담, 채팅 및 게시판상담을 진행하고 있으며 필요한 경우 집단상담을 운영하고 있다. 이 외에도 본 기관을 통해 의료지원, 임신여부진단, 경찰과의 연계, 지역사회연계지원 등을 받을 수 있다. NSW Rape Crisis Center는 최근 가정폭력과 성폭력 피해자를 통합적으로 지원하는 기관으로 변경되어 최근 기관에 상담하는 남성 성폭력피해자도 증가하고 있다고 보고되고 있다.

최근에는 성폭력이나 가정폭력의 피해자들이 언제든지 전화 뿐 아니라 인터넷상으로 도움을 요청할 수 있는 기관(1800RESPECT)이 운영되고 있고, 성폭력과 관련된 정책과 복지사업에 대한 연구를 진행하는 전문기관(Sexual Violence Research)이 2014년 신설되어 운영 중에 있다.

특히 정부 지원으로 성폭력 피해 아동·청소년을 돕고 있는 Respond SA²⁾기관의 경우 아동·청소년 피해자, 가족, 친구, 지역사회에 대한 모든 지원을 제공하고 있다. 성인인 경우에도 아동·청소년기 성폭력 피해를 입은 경우 개인상담, 전화 및 온라인상담을 실시하며, 개입 종결 후에도 가정방문, 전화 등을 통한 사후관리를 지속적으로 하는 것이 본 기관의 특징이라 할 수 있다. 이 뿐 아니라 지역사회에서 성폭력 피해자에게 도움이 되는 자원이 무엇인지 찾아 연계하고 전 호주지역에서 위기상황이 발생할 경우 이용 수 있는 24시간 핫라인서비스를 유지하고 있다.

호주의 성폭력 피해자 위기개입 및 치료에 대한 접근은 주별로 접근방식이 조금씩 차이가 있다. 그러나 대다수 성폭력 피해자에 대한 위기개입과 치료는 병원에 기반을 둔 Women's Health Center에서 담당하고 있으며, Rape Crisis Center는 피해자들의 연계와 상담, 예방교육 등을 담당하고 있다.

특히 아동성폭력에 대해서는 가정폭력과 아동학대, 성폭력 간의 높은 연관성을 고려하여 통합적인 사정과 개입, 지원 접근을 하고 있다. 2009년 'National Framework For Protecting Australia's Children' 이라는 정책을 발표하며 아동학대와 방임을 줄이기 위해 2009년부터 2020년까지의 연방정부, 주정부, 민간단체에서 아동보호를 위해 협력하고 있다. 또한 아동 성폭력을 예방하고 피해아동이 적절한 지원을 받도록 하는 것을 목표로 하고 있으며, 아동성폭력 가해자의 대다수가 친족이거나 아동과 아는 사람이라는 점과, 남매간 성폭력의 증가의 문제, 가정폭력, 아동학대와 방임 등이 아동성폭력의 위협을 높인다고 본다. 따라서 National Framework에서는 아동과 지역사회에서 성폭력에 대한 인식과 정보를 높이는 것, 청소년과 아동을 대상으로 건강한 관계에 대한 교육을 시키는 것을 중요한 예방 접근으로 보고 있으며, 성폭력의 경로로 인터넷의 위협에 대한 교육에도 중점을 두고 있다.

또한 아동인 경우 아동 위협의 가능성으로부터 보호하기 위하여 아동과 가족에게 개입할 때는 접수면접부터 지원이 마칠 때까지 아동과 가족의 위험 사정을 실시하도록 하고 있으며, 평가도구를 통하여 실무자들이 아동의 안전과 복지를 스크리닝 할 수 있다. 일반적으로 아동성폭력은 신고-접수면접과 초기사정-조사-사례판정-개입의 단계로 진행된다. 접수면접 시 초기 위험요인을 평가하며 개입하기 위한 팀이 구성되어 아동에게 위해가 되는 위험요인을 초기에 평가한다. 아동이 위험하다고 판정되면 개입이 이루어지며, 아동보호기관은 가족에게 필요한 서비스를 연계해주며, 아동법원은 부모 수감명령을 내리거나

2) <http://www.respondsa.org.au/about>에서 발췌 및 요약.

아동을 일시 혹은 영구적으로 부모로부터 분리하도록 결정할 수 있다.

다음 표 3에는 the Victorian Government Department of Human Service에서 발간된 Adolescent with sexually abusive behavior and their family 개입매뉴얼의 주요내용이 제시되어 있다.

이 매뉴얼은 청소년과 가족에 개입하는 실무자들을 위한 개입매뉴얼로서 정보수집, 분석 및 평가, 실행, 그리고 결과에 대한 리뷰로 구성되어 있다. 이 모델은 전반적으로 청소년 성학대 피해자의 특징, 아동 성학대와 청소년 성학대 피해자의 행동적 특성 등 청소년 성학대에 대한 특징과 이슈에 관하여 설명해주고 있으며, 그리고 정보수집 시 고려해야 할 사항, 위기 평가 및 위기 평가 시 고려해야 할 사항, 개입 원리, 안전망 확보, 가족 개입, 거주지 결정, 학교에서의 개입 등 성폭력 피해 청소년을 개입할 때의 가이드역할을 하고 있다.

표 3. Adolescent with sexually abusive behavior and their family개입 매뉴얼(2012)의 주요 내용

구 분	내 용
전반적 리뷰	- 성학대에 관한 전반적인 내용 기술 • 아동 성학대와 청소년 성학대 피해자의 행동적 특성에 대한 이해 등
정보수집	- 정보수집 시 고려해야 할 사항 기술 • 가족과 지역사회 환경 요인, 트라우마 경험, 가족 요인, 사회적 요인, 성학대 역사, 범죄 연루 관련, 정신건강, 지능, 이전 성학대 경험 등
평가 및 계획	- 위기 평가, 위기평가 시 고려해야 할 사항, 개입 원리, 안전망 확보, 가족 개입, 거주지 결정, 학교에서의 개입 등 기술
실행	• 치료의 목적, 파트너십, 치료에서의 성공요인 등 기술

3) 영국의 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입

영국의 경우 1990년대 이후 형사사법을 근거로 성폭력범죄를 포함한 범죄피해자에 대한 보호가 적극적으로 이루어지기 시작했으며(한국형사정책연구원, 2014), 성폭력피해자 지원은 주로 영국의 여성폭력 관련 행정체계는 여성청(The Women and Equality Unit)에서 담당하고 있다. 특히, 여성청 내 여성폭력대응팀(Violence Against Women Team)에서는 여성 뿐 아니라 아동·청소년을 포함하여 모든 폭력을 감소시키는 것을 주요 역할로 하여 강간, 스토키 범죄, 가정폭력 등에 초점을 맞추고 있다.

대표적인 성폭력 피해자 지원기관으로는 전국피해자지원조직협회인 NAVSS(National Association of Victim Support Schemes)를 중심으로 이루어진 피해자 지원센터(Victim

Support, VS)와 성폭력전담센터(Sexual Assault Referral Center, SARC)가 있으며, 그 외의 공간 위기개입단체, 생존자 위탁기관, 여성지원센터, 성폭력자문기관 등이 있다.

피해자 지원센터의 중앙기관인 NAVSS에서는 정책제언자로서의 활동, 기금마련을 위한 활동, 자원봉사자들에 대한 교육활동 등을 지원하고 있으며, 지역기관인 피해자 지원센터(VS)에 대한 표준화된 업무지침을 제공하고 있다. 지역에서는 경찰과의 밀접한 연계를 중요시하고 있으며, 법정에서 증인지원, 자원봉사자에 의한 전화상담, 자원봉사자 훈련 등의 범죄피해자에 대한 지원을 제공하고 있다. 한편, 성폭력 전담센터(SARC)는 피해여성들에게 원스톱으로 의료 검진, 상담, 경찰과 대면한 증거 제시 등에 대한 서비스를 제공하고 있으며, 의사·상담원·경찰의 공조 아래 성폭력 피해자가 적절히 상황에 대응할 수 있도록 증거물을 수집·조사하고 법적 대응을 원하는 피해자의 소송준비를 지원하고 있다(김규남, 2008, 변환순 등, 2009에서 재인용). 영국의 대표적인 기관인 피해자 지원센터와 성폭력전담센터의 성폭력 피해자에 대한 구체적 지원 내용을 다음 표 4에 정리하여 제시하였다.

표 4. 영국의 성폭력 피해자 개입기관의 지원내용

구분	주요 역할	지원 내용
피해자 지원센터 (Victim Support)	• 피해자 정서적 지원 및 법정 증인서비스 제공	- 전화 및 방문상담 - 피해자가 편안하게 느끼는 장소에서 상담을 받을 수 있도록 자원봉사자 배치 - 의료 및 법률지원 방법 모색 - 형사보상 신청 포함한 실질적 지원, 경찰 동행 서비스 제공 - 피해자 권리 관련 정보 제공 - 증인서비스를 통한 법정 피해자 지원
성폭력전담센터 (Sexual Assault Referral Center)	• 의료서비스, 상담 및 지원 기관	- 과학 수사, 의료적 검사 - 개별적 상담, 24시간 전화상담 및 지원 - 성병 검사 및 에이즈 상담 - 사후피임에 대한 지원, 임신 검사 등

한편, 영국의 성폭력 피해자들을 위한 사법적인 대응체계로는 피해자들이 자신들의 신고로 범죄자가 합당한 처벌을 받을 수 있게 된다는 사실을 인식할 수 있도록 하고 있고, 검찰과 성폭력 전담 전문가 대상 역량강화 훈련 실시, 법정 변호사 대상 성범죄 대응강화 훈련 실시 등을 통해 피해자가 수사와 재판 절차에서 진술을 수차례 반복하도록 함으로써 정신적 스트레스를 입는 것을 방지하도록 하고 있다. 또한, 성폭력 피해자에 대한 개입을 지속적으로 모니터링하고 평가함으로써 성폭력·학대 피해자의 보호가 가능하도록 하고 있다. 이와 더불어, 헛터(The Haven)가 병원 내에 설립되어 성폭력피해자 발생시 법의학교육을 받은 의사, 간호사들에 의한 치료, 조언, 상담 등의 형태로 지원이 이루어지고 있다(이미정, 2005).

4) 일본의 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입

일본의 경우 2004년 ‘범죄피해자등기본법’이 제정되고, 이에 기초한 범죄피해자 등 기본계획이 마련되면서부터 성폭력피해자에 대한 지원이 정부차원에서 체계화되고 있으며(이승현 등, 2014), 국가에 의해 경찰을 중심으로 한 성범죄피해상담창구가 설치되어 성폭력피해에 대한 대책을 수립하고 있다. 성범죄 피해를 겪은 경우 각 현의 경찰이 성범죄에 관련된 피해와 수사에 관한 상담을 접수하기 위해 110번 상담전화와 성범죄피해자 상담코너 등 상담실을 설치하여 운영한다. 또한, 여성경찰관이 피해자의 상담요구에 응하도록 하여 범죄 발생 직후 신체적·정신적 피해로부터 회복될 수 있는 정보를 획득할 수 있도록 돕고 있다.

특히 아동·청소년 성범죄 피해자의 경우 법정 출두 및 증언 과정에서 2차 피해를 받게 되는 경우가 적지 않기 때문에 범죄의 성질, 증인 연령, 심신의 상태, 피고인과의 관계 등에 의하여 증인의 정신의 평온을 현저하게 잃을 염려가 있다고 인정되는 경우 증인의 모습이 보이지 않도록 하는 차폐시설을 설치하고 있으며, 이 시설은 증인과 방청인과의 사이에도 설치할 수 있도록 되어 있다.

일본의 대표적인 지원센터로는 민간에서 설립한 동경강간지원센터와 오사카성폭력구제센터가 있다(표 5 참조). 동경강간지원센터의 경우 피해자에 대한 전화상담활동, 의료 및 법률 정보 제공과 피해자 요청에 따라 의사 및 변호사를 소개하거나 지원하는 활동 등을 하고 있다. 오사카성폭력구제센터(SACHICO : Sexual Assault Crisis Healing Intervention Center Osaka)의 경우, 2010년 개설되었으며, 24시간 핫라인과 산부인과 진료를 실시하고 있다. 이외에도 전화상담 및 면접상담, 아동상담소 연계, 여성안전과 의료지원센터와의 연계지원 등을 제공한다(이승현 등, 2014).

표 5. 일본의 성폭력 피해자 개입기관의 지원내용

구분	주요 역할	지원 내용
동경강간지원센터	• 강간관련 의료 및 법률지원 연계	- 피해자에 대한 전화상담활동 - 의료 및 법률 정보 제공 - 피해자 요청 시 의사 의뢰 - 피해자 요청 시 변호사 소개 등
오사카 성폭력 구제센터	• 성폭력 관련 의료, 법률, 생활지원 연계	- 24시간 전화상담 및 지원 - 면접상담 실시 - 산부인과 진료 - 의료지원센터 연계지원 - 아동상담소 연계 - 여성안전관련 생활연계지원

나. 국내 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입

본 연구에서는 청소년상담현장에서 접하는 성폭력 피해 청소년에게 효과적인 개입 및 연계지원을 제공하기 위한 개입매뉴얼을 개발하고자 하므로 현재 성폭력피해자를 대상으로 국내에서 어떤 개입과 지원이 이루어지고 있는지에 대해 성폭력통합지원센터, 1366 여성상담전화, 스마일센터, CYS-Net(지역사회청소년통합지원체계), Wee프로젝트 등에 대해 조사하여 정리하였다.

1) 성폭력피해자 통합지원센터

여성가족부 산하 여성·아동폭력피해 중앙지원단에서는 성폭력피해자를 위한 통합지원센터를 운영하고 있으며, 크게 해바라기아동센터, 해바라기여성·아동센터, 여성·학교폭력피해자 원스톱지원센터로 구분된다.

성폭력통합지원센터의 특징은 성폭력피해사실에 대한 신고가 이루어졌을 때, 피해에 대한 심리정서적 지원 뿐 아니라 수사, 의료, 법률, 사회적지원이 통합적으로 이루어지고 있다는 것이다. 통합지원센터에서는 성폭력 뿐 아니라 가정폭력과 학교폭력에 대한 개입 또한 이루어지고 있다. 각 센터별 특징과 인력구성, 운영시간, 운영 및 지원 현황에 대해 다음 표 6과 같이 제시하였다.

표 6. 성폭력피해자 통합지원센터의 특징(2013년)

구분	해바라기아동센터	해바라기여성·아동센터	원스톱 지원센터
대상	성폭력 피해자 (19세 미만, 정신지체 장애인)	성폭력, 성매매, 가정폭력, 학교폭력 피해자	성폭력, 성매매, 가정폭력, 학교폭력 피해자
인력구성	임상심리전문가, 상담사, 심리치료사, 간호사, 비상근전문의	임상심리전문가, 상담사, 심리치료사, 간호사, 비상근전문의, 경찰	경찰, 상담사, 간호사
근무시간	09-18시	24시간	24시간
운영현황	8개소	8개소	17개소
성폭력 피해 지원현황	전체 100% 상담 37%, 의료 17% 심리 30%	전체의 74.7% 상담 50%, 의료 19% 심리 13%, 수사법률 13%	전체의 72.7% 상담 47% 의료 23% 수사법률 24%

아래 그림 1은 청소년이 성폭력피해를 겪은 후, 성폭력통합지원센터에 방문했을 때 도움을 받게 되는 서비스 흐름의 예시이다. 각 센터별로 차이가 있으나 대체로 사례접수 후 해

당 피해자에 대한 지원계획이 수립되며, 정신·신체외상, 심리평가 등의 단계를 거쳐 어떤 개입이 필요한지 판단하여 개입한 후, 종결 및 사후관리가 이루어지고 있다.

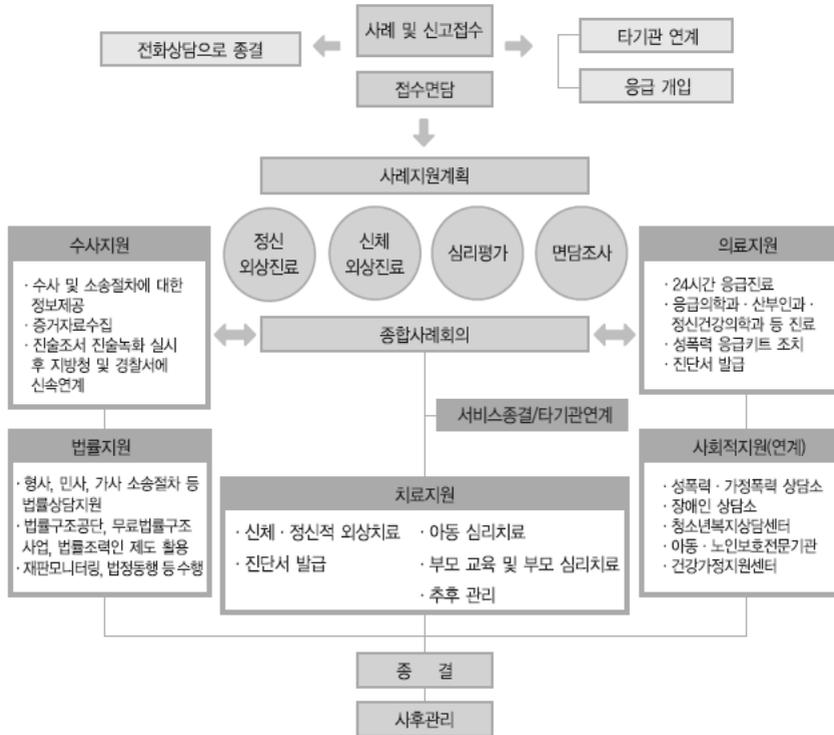


그림 1. 해바라기여성·아동센터 서비스 흐름도³⁾

구체적으로는 수사 및 소송절차에 대한 정보 제공, 증거물 채취, 피해자 진술서 작성 등의 수사 지원, 대한법률구조공단·대한변호사협회·한국성폭력위기센터 및 경찰청 무료법률지원단(경찰병원에 한함)과 연계를 통한 무료소송지원, 피해자 및 가족에 대한 상담·치유프로그램 등 상담·심리치료 지원, 병원과의 연계를 통한 24시간 응급진료 산부인과·정신건강의학과·응급의학과 진료 및 진단서 발급 등의 의료지원이 이루어지고 있다. 부가적으로 사회복지시설, 보호시설, 성폭력상담소의 연계와 센터 운영비 예산 범위 내에서 교통비, 식비, 간식비, 의복비 지급, 성폭력피해로 임신했을 경우 인공임신중절도 지원이 가능하도록 되어 있다.

성폭력피해자 통합지원센터에서는 성폭력피해자에게 일관된 서비스를 제공하고자 성폭

3) 여성·아동폭력피해 중앙지원단 (2012). 성폭력피해자 통합지원센터 서비스 지원 매뉴얼, p10.

력피해자 통합지원센터 서비스지원매뉴얼을 개발하여 표준안을 제시하고 있다. 성폭력피해자 통합지원센터 서비스지원 매뉴얼의 개괄을 소개하면 표 7과 같다.

2) 스마일센터

스마일센터는 법무부가 설립한 범죄피해자 전문심리지원 기관으로 성폭력, 살인, 강도, 강간, 방화, 폭력 등 강력범죄 사건으로 인하여 정신적·심리적 피해를 입은 범죄피해자와 가족을 위한 의학적 진단, 심리평가, 치료, 법률상담, 재활교육 등 원스톱으로 서비스를 제공하고 원거주지에 살기 어려운 범죄피해자를 대상으로 주거가 가능한 쉼터를 제공하는 등의 지원을 하고 있다. 또한 본 센터에서는 여러 강력범죄 피해자를 대상으로 지원하고 있으나 성폭력범죄피해자가 높은 비율을 차지하고 있다. 일례로 서울스마일센터의 사업보고서(2012)에 따르면 여러 강력범죄 중 성폭력피해가 41%로 절반가까이에 해당하는 것으로 나타났으며, 2012년 현재 전체 범죄피해자 중 232명을 대상으로 3,296건의 심리치료지원이 이루어졌다.

보다 구체적으로 스마일센터의 서비스 흐름을 살펴보면, 그림 2와 같이 먼저 범죄피해자 지원 법인과 수사·재판기관 또는 상담기관으로부터 의뢰가 되면 센터에서 접수를 하게 되고 본 주거지에 주거할 수 없는 경우 센터에서 운영하는 생활관에 입소하게 된다. 다음으로 접수면담 과정을 거쳐 심리평가 및 정신과 진료가 이루어지고 향후 지원에 대한 계획이 수립된다. 이후 입소프로그램 및 심리치료 서비스를 지원 받을 수 있으며, 필요한 경우 사회적 자원의 연계와 형사소송과정, 의견서 제출, 서류 지원, 변호사, 재판모니터링 법정 증언 준비프로그램 등의 법률지원을 받을 수 있다.

표 7. 성폭력피해자 통합지원센터 서비스 지원 매뉴얼(2012)의 개괄

구분	내 용
성폭력통합지원센터 서비스 지원 흐름도	- 해바라기아동센터, 해바라기 여성·아동센터, 여성·학교폭력피해자 원스톱지원센터의 서비스 안내도 제시(사례접수, 종합사례회의를 통한 법적·사회적·사회적 지원, 종결 및 사후관리 등)
상담서비스 관련	- 성폭력피해자 상담지원의 개념(상담지원의 개념 및 목적 등) - 초기상담(라포 형성 및 사전조치, 피해내용 파악 및 정리, 지원 여부 결정, 서비스 욕구 파악, 지원 계획 수립) - 위기개입(의료지원 부문, 치유상담, 수사 및 법률지원 부문, 기타 지원 및 연계) - 통합지속지원(의료지원, 심리지원, 상담 및 사회적 지원, 가족지원, 수사 및 법률지원) - 사례회의, 점검 및 재사정, 사례종결, 사후관리 등
심리서비스 관련	- 성폭력피해자 심리지원의 개념 및 필요성 - 심리평가의 이해(심리평가 목적 및 의의, 실시, 평가서 작성, 활용 등)

구분	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> - 심리치료의 이해(치료 목적, 일반적 절차, 심리치료의 준비 및 내용, 치료결과평가 및 만족도 조사, 치료 종결 후 사후관리) - 심리치료의 방법(외상 초점 인지행동 치료, 놀이치료, 미술치료, 안구운동 민감소실 및 재처리요법)
의료서비스 관련	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력피해자 의료지원의 개념 및 필요성, 목적 - 성폭력 피해자 의료지원 절차 및 실천(의료지원의 범위, 의료적 평가 및 법적증거 확보, 진료비 지원절차 등) - 의료기관 연계(기관 연계의 목적, 연계기관 탐색 및 선정, 연계가 필요한 기관 방문, 수탁병원에 해당 진료과가 없는 경우) - 성폭력 피해아동에 대한 의료지원의 실천(의학적 면담, 신체검사 및 증거확보, 해당과 진료, 성병과 임신 평가 및 관리, 문서화 및 법적 서류 발급, 추적검사 및 관리)
법률서비스 관련	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해자 법률지원의 개념과 필요성 - 법률서비스(고소전, 수사단계, 재판, 재판이후 서비스) - 관련법령 이해(성폭력 관련 법률체계, 개정 현황, 피해자에게 유리한 법률)
진술조사지원 서비스	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력피해자 진술조사 지원의 개념과 필요성 - 성폭력 피해 아동·장애인 진술조사분석전문가의 역할 - 성폭력피해자 진술조사 지원과정(지원대상, 진술녹화 전 피해자 상태에 대한 이해, 진술조사시 참관, 조사후 피해자 및 보호자 면담)
수사서비스	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력피해자 수사 및 진술조사 개관(성폭력범죄의 특수성 및 피해자 조사의 필요성, 성폭력범죄 형사처리절차, 피해자 연령별·가해자 연령별 적용법률, 피해자 인권보호를 위한 경찰관 직무규칙) - 통합지원센터에서의 수사업무(사전준비, 조사과정 및 종료 후 조치, 수사지원 절차, 성폭력 신고접수시 행동요령, 성폭력 피해자 조사요령 등)

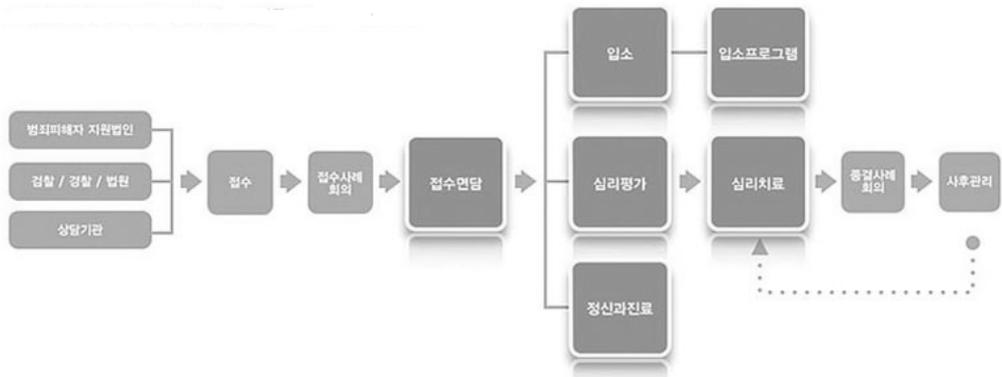


그림 2. 스마일센터 서비스 안내도⁴⁾

4) <http://resmile.or.kr/serviceinfo01.html>에서 발췌 및 요약.

3) 여성긴급전화 1366

여성긴급전화 1366의 주된 역할은 가정폭력·성폭력·성매매 등 긴급한 구조·보호 또는 상담이 필요한 여성을 위한 1년 365일 24시간 동안의 긴급전화상담 및 안내이다. 주간시간대에는 전문상담소 등 다양한 기관을 연계하는 업무를 주로 담당하고, 야간시간대에는 정보제공, 의료서비스 및 위기개입, 긴급보호활동을 실시하고 있다. 내담자가 처한 상황을 파악하여 개괄적 상담을 진행한 후 관련 유관기관 정보를 제공하고 있다. 특히, 근거리상담소, 보호시설, 112, 119 등으로 연계될 수 있도록 긴급연락망 구축 및 협조체계를 유지하며(여성가족부, 2014), 전화상담으로 접수받은 사례를 상담소, 보호시설, 통합지원센터, 검찰, 경찰, 법률구조, 의료, 사회복지 등 어떤 기관에 연계할 것인지 결정하는 주요 기능을 담당하고 있다.

4) CYS-Net(Community Youth Safety-net, 지역사회청소년통합지원체계)

CYS-Net은 지역사회 위기청소년을 위한 사회안전망으로서, 지역사회 내의 활용가능한 자원을 모두 연계해서 청소년을 효과적으로 돕기 위한 청소년 지원 네트워크이며 지역사회 시민 및 청소년 관련 기관, 단체들이 위기상황에 처한 청소년을 발견·구조·치료하는데 참여하여 건강한 민주시민으로 성장하도록 지원하기 위해 협력하는 연계망으로 정의된다(노성덕, 김태성, 채중민, 2010). 전국 시·도, 시·군·구에 200개 센터가 개소되어 있으며, 성폭력 뿐 아니라 학업중단, 가출, 인터넷 중독 등 위기청소년에 대한 위기청소년에 대한 상담·보호·교육·자립 등 맞춤형 서비스를 제공하고 있다(여성가족부, 2012).

CYS-Net은 전국의 청소년상담지원센터가 허브 역할을 담당하고, 위기청소년이 발견되면 위기상황을 판정하여 상담을 비롯하여 위기청소년에게 필요하고도 적합한 각종 서비스를 지역사회의 다양한 기관과의 연계협력 속에서 One-stop으로 전달하는 것을 목표로 한다. 이에 청소년상담지원센터(현 청소년상담복지센터), 청소년쉼터, 청소년자원봉사센터, 청소년수련관 등을 중심으로 1차 연계망을 형성하고, 교육청, 학교, 경찰청, 사회복지관, 그룹홈, 보건소, 노동관서, 직업훈련기관 등으로 이어지는 지역사회 다른 공공기관 중심으로 2차 연계망, 시민단체, 종교단체 등 민간자원을 포괄하는 광역의 3차 연계망으로 CYS-Net 추진체계를 조직화하였다.

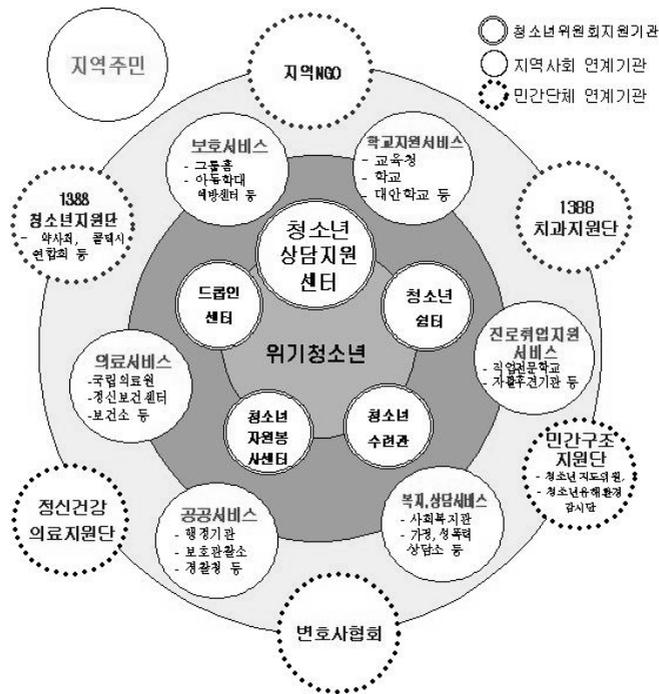


그림 3. CYS-Net 지역 내 추진체계도⁵⁾

다음 그림 4는 위기청소년 발견시 CYS-Net 내에서 청소년에게 이루어지는 개입과 제공되는 서비스 및 연계 내용의 흐름도이다. 지역의 청소년상담복지센터마다 차이가 있겠으나 아래 흐름도에 따라 성폭력 피해 청소년에 대한 상담 접수가 이루어지며 사례관정을 통해 유관기관에 연계하거나 상담이 이루어지게 된다. 필요한 경우 지역과의 연계를 통해 의료 및 법률지원이 이루어지며 사례 종결 후, 지속적인 사후관리가 이루어지게 된다. 한편, 학교 재학생의 경우, 2012년 학교폭력근절 종합대책 발표 이후 성폭력을 포함한 모든 학교폭력에 대한 관리를 Wee센터와 학교폭력 원스톱지원센터에서 맡고 있다. 이후, CYS-Net에서는 요청이 있을 때만 지원하게 되며 Wee센터가 없는 경우 CYS-Net에서 원스톱지원센터의 역할을 하고 있다.

5) 국가청소년위원회(2007). 2007년도시·도 및 시·군·구 청소년상담(지원)센터 운영지침.

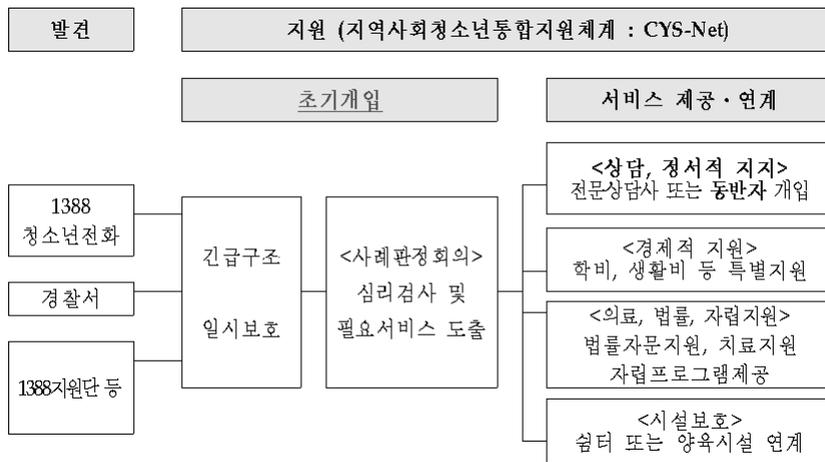


그림 4. CYS-Net을 통한 위기청소년 상담지원 체계도⁶⁾

5) Wee센터

Wee센터는 교육부 주관으로 이루어지고 있는 Wee프로젝트의 일환으로 전국 교육지원청에 설치되어 있으며, 학교·교육청·지역사회의 긴밀한 협력을 통해 위기학생 및 일반학생에게 진단·상담·치유의 원스톱 상담 및 치유프로그램을 제공하고 있다. 여기서 Wee프로젝트는 교육부 주관으로 이루어지고 있는 학교, 교육청, 지역사회 연계를 통한 학생들의 건강하고 즐거운 학교생활을 지원하는 다중의 통합지원 서비스망으로 Wee클래스, Wee센터, Wee스쿨의 3단계 안전망으로 이루어져 있는 통합 서비스이다. 각각의 안전망은 지역사회 유관기관과의 긴밀한 협력을 통해 학생들에게 다양하고 전문적인 서비스를 제공하고 있다(최상근, 금명자, 정진, 2011).

Wee센터 내에는 전문상담교사, 임상심리사, 사회복지사가 상주하고 있어 기본적으로 전문적 평가, 상담, 지원, 의뢰 등의 서비스를 제공하며, Wee클래스와 학교 교사 대상의 자문과 학교간의 문제해결을 위한 조정 역할을 수행하고 있다. 그림 5와 같이 성폭력피해자 등 학생이 Wee센터에 의뢰되면, 접수면접 과정을 거쳐 1차 사례회의를 통해 주 사례관리자가 배정되며, 개별상담, 교사 및 학부모 상담, 집중프로그램, 지원 및 연계 등 다중지원을 통한 사례개입이 실시된다. 상담목표가 달성되면 상담을 종결하고, 사후평가와 추후관리를 지속하도록 되어있다.

6) 정현주, 최수미, 김하나 (2012). 학교폭력 문제해결을 위한 연계기능 강화 연구 - CYS-Net·학교·Wee프로젝트를 중심으로. 한국청소년상담복지개발원, p42.

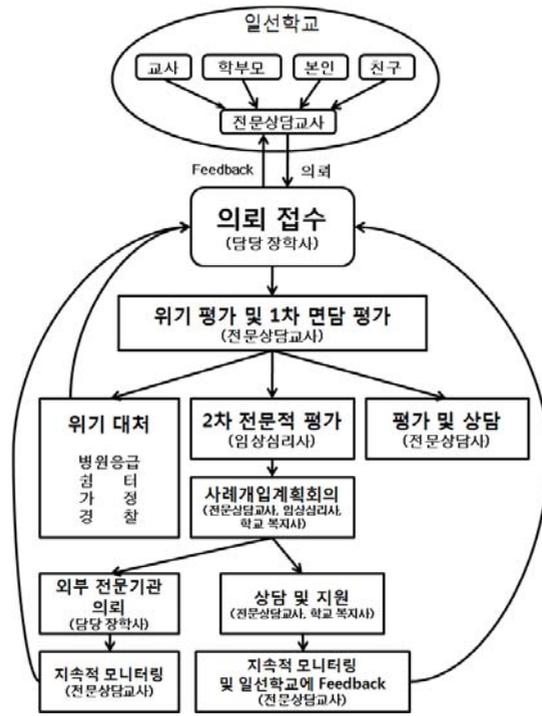


그림 5. Wee센터의 상담서비스 흐름도⁷⁾

6) 한국범죄피해자지원중앙센터

한국범죄피해자지원중앙센터는 범죄피해자를 돕기 위해 설립된 민간단체로, 2004년 설립 이래 현재 서울특별시 비영리민간단체로 등록되어 있으며 현재 전국 57개 센터가 개소되어 있다. 주로 범죄로 인해 경제적 활동에 제약이 있거나 생계가 어려운 사람을 위한 경제 및 치료비 지원, 법률구조·구조금 신청·배상명령 신청 등의 법률지원이 이루어지고 있다. 특히, 범죄피해현장이 된 거주지 등 주변 환경에 대한 정리를 지원해주고, 임대주택을 지원해 주는 것이 각 지역 범죄피해자지원센터의 특징이라고 할 수 있다.

다. 국내외 성폭력 피해 청소년 지원체계를 통한 개입 요약 및 시사점

본 연구에서는 청소년상담현장에서 접하는 성폭력 피해 청소년에게 효과적인 개입을 제

7) 최상근, 금명자, 정진(2011). Wee 프로젝트 운영 모델 개발 연구. 한국교육개발원, p34.

공하고자 앞서 살펴본 국내외 성폭력피해자 및 범죄피해자에 대한 지원체계 내용을 바탕으로 본 연구에서 얻을 수 있는 시사점을 요약하고 다음과 같이 정리하였다.

첫째, 국외의 지원체계를 살펴본 결과, 중앙정부기관을 중심으로 법률 제정, 기관 설립, 지역기관에 대한 통제 등이 이루어지고 있음을 알 수 있었다. 특히, 미국과 영국의 경우 정부의 재정을 받아 병원을 중심으로 각계의 전문가들과 협력을 통해 성폭력피해자에 대한 지원서비스를 제공하고 있다. 특징적으로 미국과 영국의 경우 중앙의 성폭력대응팀을 중심으로 각 지역마다 표준화된 원스톱지원서비스를 제공하고 이에 대한 지속적인 모니터링을 통해 서비스의 질을 향상시키고 있다. 우리나라의 경우에도 여성가족부를 중심으로 성폭력피해자 통합지원센터가 설립되어 의료, 법률, 상담 및 심리치료적 지원을 통합적으로 수행하고 있고 법무부 산하의 스마일센터는 범죄피해자 전문심리지원 및 주거지원 등을, 교육부 산하에서는 Weet센터를 중심으로 진단·상담·치유프로그램을 운영하고 있다.

둘째, 국외 지원체계를 통해 각국 모두 성폭력피해자에 대한 보호를 위해 여러 방면으로 노력을 기울이고 있음을 알 수 있었다. 특히, 형사 진술 과정과 사법처리과정에서 2차 피해를 입지 않도록 하는 것에 중점을 두고 서비스를 지원하고 있다. 또한 성폭력피해자를 돕기 위해 이들의 권리 증진을 위한 지속적 정책 제안과 기금모금 등을 실시함으로써 다각도로 지원할 수 있는 방안을 마련하여 경제적으로 어렵지 않도록 실질적 지원을 하고 있다. 우리나라의 경우에도 사법처리상의 2차 피해를 막기 위해 피해자가 화상증언실에서 법정진술하는 방식의 증인지원관 제도가 시범적으로 운영되고 있다.

셋째, 외국의 범죄피해자 지원과 비교했을 때 우리나라의 경우 범죄피해자에 대한 국가차원의 보호조치를 더 강화할 필요가 있을 것으로 보인다. 특히, 아동·청소년이 겪을 수 있는 이차 피해 방지, 경제적 지원 등에 대한 법률 제정, 통합지원센터 설립 등이 이루어진지 오래되지 않아 미흡한 것으로 보인다. 그러므로 성폭력 피해 청소년을 상담할 때 이들이 겪을 수 있는 이차적 피해를 방지하고, 이들을 여러 방면으로 도울 수 있는 연계 자원을 활성화하고 원활하게 연계가 될 수 있도록 부처간 민·관간 긴밀한 협조체계가 구축되어야 할 것이다.

넷째, 국내의 경우 아동·청소년 성폭력피해자들에게 상담을 제공하는 다양한 전문기관들이 전국적으로 많이 분포되어있고, 국가차원의 성폭력 대응지원체계를 수립하기 위해 통합지원센터들을 운영하고 있지만 규모면에서나 활성화면에서도 국외와 비교할 때 더욱 강화할 필요가 있을 것으로 보인다. 앞서 국내 실정을 살펴본 바와 같이 성폭력 피해 청소년에 대한 ‘전문적·통합적’ 개입이 이루어지고 있는 곳은 소수의 성폭력통합지원센터와

스마일센터를 제외하고는 거의 존재하지 않는다.

청소년만을 전담하여 개입하는 체계는 크게 청소년상담복지센터와 Wee센터를 중심으로 이루어지고 있는데 Wee센터의 경우 학교청소년에 한정된 지원체계를 이루고 있다. 이에 반해 전국 200개 청소년상담복지센터에 기반한 CYS-Net은 학교 및 학교밖 청소년에 대한 상담 뿐 아니라 지역사회 각종 자원을 이용하여 통합적 지원을 하는 것을 목표로 하는 체계이다. 따라서 성폭력피해통합지원센터나 Wee프로젝트 뿐 아니라 전국 각 지역의 성폭력상담소, 변호사협회, 아동·청소년 신경정신과, 정신건강센터, 건강가정지원센터, 쉼터, 1388지원단, 지역NGO 등 지역사회청소년통합지원체계 연계망을 확대·연동시켜 보다 풍부한 연계자원을 활용하는, 성폭력 피해 청소년의 여건과 특성에 맞추어진 표준화된 연계지원 절차를 개발하여 발전시키는 것이 국가차원의 성폭력 피해 청소년 개입의 효율성을 제고하는데 기여할 것으로 보인다.

Ⅲ. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발

1. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 과정

본 연구에서는 청소년상담복지센터 현장에서 효과적으로 사용할 수 있는 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발하기 위하여 김창대(2005), 교수체제설계모형(이화여자대학교 교육공학과, 2002), 통합모형(한국청소년개발원, 2005)을 검토하여 공통적으로 제시하고 있는 문헌연구, 현장요구조사, 개입매뉴얼의 구성, 예비연구, 개입매뉴얼의 시범운영, 수정 및 보완 등의 절차를 포함하여 계획-분석단계, 설계-개발단계, 실행-평가 단계를 따라 개발하고자 한다.

첫째, 개입매뉴얼의 구성 요소 추출과 관련하여 성폭력 피해 관련 국내 실태, 성폭력 피해 관련 영향요인에 대한 국내외 선행연구, 성폭력 피해에 대한 이론적 접근, 기존 성폭력 피해에 대한 개입 및 효과 등에 관한 선행 연구 등 관련 문헌들을 검토하였다.

둘째, 우리나라 청소년상담복지센터에서 사용할 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발하기 위해 현행 성폭력피해에 대한 개입 및 지원 현황을 파악하고 지역청소년상담복지센터의 상담현장에서 필요한 접근방법과 수혜자의 요구사항을 파악하고자 하였다. 이를 위해 한국청소년상담복지개발원에서 운영하고 있는 청소년사이버상담센터 게시판상담실에 올라온 성폭력 피해 청소년의 사례를 분석하였고, 전국청소년상담복지센터 상담자를 대상으로 요구조사를 하였으며, 성폭력 피해 청소년 개입 경험이 풍부한 해바라기센터, 성폭력 상담소 등의 현장전문가들과 성폭력 피해 청소년 개입 경험이 있는 지역청소년상담센터 소속 상담자를 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 실시하였다.

셋째, 문헌 연구와 조사결과를 바탕으로 성폭력 피해 청소년 개입 전반의 개발 방향 및 구성원리를 도출하였다.

넷째, 이를 바탕으로 개입매뉴얼 전반의 구성요소를 조직하고 요소별 실행프로세스를 개발하여 상담자용 매뉴얼로 구성하고자 한다. 다만 다만 제한적 연구 일정으로 인해 개입 영역별 세부 실행 프로세스를 개괄적으로 구성하여 청소년상담자를 대상으로 시범교육 평

가 및 전문가 감수를 통해 개입매뉴얼 초안의 수정방향에 관한 시사점을 얻고자 한다.

다섯째, 2015년에는 1차 개발한 개입 매뉴얼의 세부실행프로세스에 대해 보다 상세한 프로토콜을 개발하여 완성도를 높이고, 개입 영역 중에서 상담개입 영역을 보다 집중적으로 보완하고자 한다. 이를 위해 지역청소년상담복지센터, 관련 학계 및 성폭력전문기관의 현장전문가들과의 협력 연구를 시행하려한다. 2차년도에 집중적으로 보완되는 상담개입 영역에 대해서는 시범운영 및 평가를 통해 그 효과를 검증하며 시범운영에 참여한 청소년과 상담자의 개입회기 및 효과 평가 결과, 학계·현장전문가의 2차 검수 결과를 바탕으로 최종적으로 개입매뉴얼 개발을 완료하고자 한다. 구체적인 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발절차 모형은 그림 6과 같다.

가. 계획-분석 단계(1차년도)

1) 목표 수립

본 연구과제를 수행할 내외 연구진을 구성하고, 현행 성폭력 피해 청소년의 상담개입과 피해 관련 법적, 경제적 지원과 관련하여 관계자(해바라기센터, 원스톱지원센터, 한국성폭력위기센터, 스마일센터, 범죄피해자지원센터 등)를 자문단으로 구성하여 연구 방향에 대한 다각적인 자문을 구하였다.

연구의 필요성 및 목표, 연구 절차와 방법, 기대효과 등에 관한 연구과제계획서를 작성하고 본원의 성폭력 관련 전문가와의 자문을 거쳤다. 또한 본원의 상담실무자들에게 연구 계획서를 공개하여 의견을 수렴하는 과정을 거쳐 연구과제의 세부목표를 수립하였다.

2) 문헌 연구

성폭력 피해의 개념과 후유증, 청소년 성폭력 피해의 특성, 성폭력 피해에 따른 영향 등을 이해하고자 관련 선행연구들을 조사하고 문헌들을 고찰하였다. 또한 기존 성폭력 피해 개입에 대한 이론적 접근과 기존 개입 분석 등의 연구를 수행하여 본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발을 위한 시사점을 도출하였다.

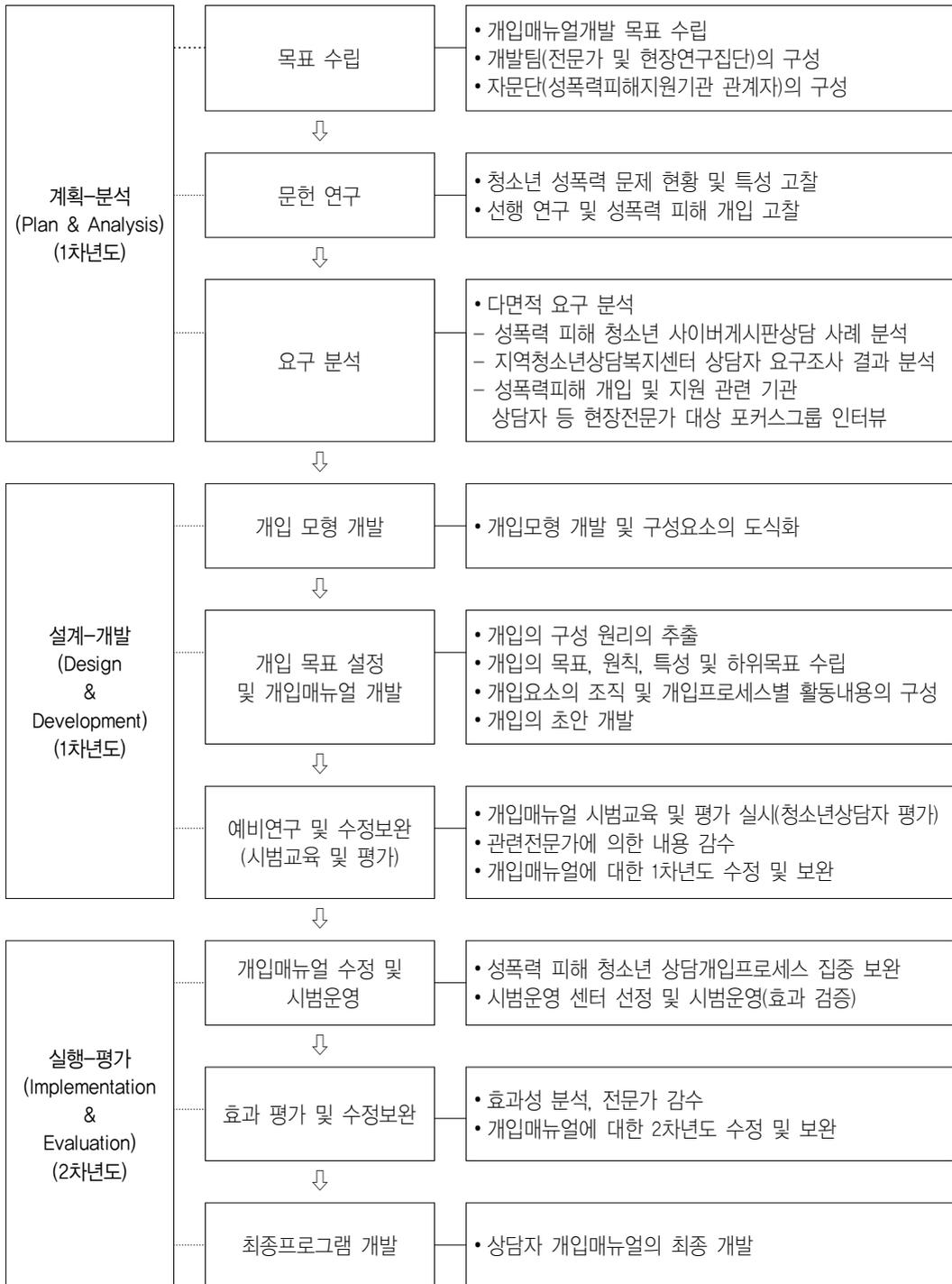


그림 6. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 절차(2개년)

3) 요구 분석 1: 청소년 사이버상담사례 분석

가) 조사 목적

사이버상담은 청소년들이 자발적으로 자신의 어려움을 호소하는 곳으로 익명성 보장에 따라 내면의 심리적 어려움을 가감없이 털어놓는 공간이다(오혜영, 지승희, 허지은, 김상수, 김경민, 이현숙, 2010). 따라서 본 조사의 목적은 사이버상담센터를 찾아온 성폭력 피해 청소년의 생생한 목소리를 통해 성폭력 피해와 관련하여 그들이 겪고 있는 정서·사고·행동·환경 상의 어려움을 보다 생생하게 파악함으로써 게임매뉴얼 개발 시 기초자료를 제공받기 위함이다.

나) 조사 대상 및 방법

2013년 6월부터 2014년 5월까지 성폭력 피해 청소년들이 한국청소년상담복지개발원 청소년사이버상담센터 상담게시판에 올려놓은 사례들 중에서 성폭력피해 관련 상황, 피해당사자 및 주변사람들의 반응 등을 비교적 상세하게 제시한 31사례를 선정하여 내용을 분석하여 표 3과 같이 분류하였다. 사이버 상담 사례의 분석은 임상심리학, 상담심리학, 교육학 분야의 박사 2인, 석사 3인이 참여하였다.

게시판 내용 분석과정에서는 사이버상담게시판에 올라온 사례 전문이 활용되었으며, 우선 연구진들이 모여 1차 분석모임을 가지고 3사례를 함께 분석하며 의미자료를 추출하였다. 분석방법은 게시판 사례 전문에 쓰인 진술 문장을 그대로 옮겨와 범주화 하는 방식으로 진행하였다. 그다음 연구진 1인당 5~6개의 게시판 사례를 배정하고, 1차 마련된 의미범주를 바탕으로 각 자료에 대한 1차 명명화 작업을 하였다. 이와 더불어 각자 게시판 사례에서 초기 범주화를 지지하기 위한 각각의 데이터를 취합해 분석자료를 구성하였으며, 공통적인 의미를 가진 자료들로 재범주화하였고, 이에 대해서는 2차 분석모임에서 보고하고 합의에 의해 수정하였다. 한편, 분석의 신뢰성 확보를 위해 자료는 상담 및 질적 분석전문가 1인의 감수를 받아 수정 보완하였다.

다) 분석 내용

분석 결과 범주는 총 9개로서 ‘피해자 외상반응’, ‘피해자 아동기성폭력피해의 표면화’, ‘피해자 정서반응’, ‘피해자 사고반응’, ‘피해자 행동반응’, ‘피해자 관계반응’과 같은 성폭력피해에 따른 피해자 반응과 성폭력 피해에 따른 ‘보호자 반응’, ‘주변반응’, ‘가해자 반응’으로 분류되었다.

하위범주는 총 38개로 첫째, 피해자 외상반응에는 ‘과각성’, ‘지속적 재경험’, ‘회피’, 둘째, 피해자 정서반응에는 ‘성폭력 피해에 따른 정서반응’, ‘가해자에 대한 정서반응’, ‘비가해가족에 대한 정서반응’, ‘비가해주변인에 대한 정서반응’, 셋째, 피해자의 사고반응에는 ‘성폭력 피해에 따른 생각’, ‘가해자에 대한 생각’, ‘비가해가족에 대한 생각’, ‘자살생각’, ‘이성에 대한 생각’, ‘일반타인에 대한 생각’, 넷째, 피해자의 행동반응에는 신체돌보기, 잘못함, 버림, 굴복, 가해차단, 대체활동, 도움요청과 같은 ‘성폭력 피해에 대한 대처’ 그리고 ‘자해행동’, ‘위협성행동’, ‘이른 성행동’이 포함되었고, 다섯째, 피해자의 관계반응에는 ‘관계 위축’, ‘친밀감 형성의 어려움’, ‘사회공포’가 포함되었다. 여섯째, 가족, 친인척 등을 포함하는 보호자 반응은 ‘자책’, ‘적극적 대처’, ‘소극적 대처’, ‘위해적 대처’로 분류되었고, 일곱째, 주변 반응은 ‘학교측 반응’과 ‘학생 반응’으로 나뉘었으며, 여덟째, 가해자 반응에는 ‘합리화’, ‘폭력 동반’, ‘재가해행동’, ‘협박’, ‘해킹’, ‘소문 유포’가 포함되었다.

분석한 결과를 요약한 내용은 아래와 같이 제시하였고 이를 도표로 요약하여 표 8 에 제시하였다. 또한 요약한 내용별로 사례 예시를 제시하였는데, 내담자 보호를 위해 개인정보가 드러나는 사항은 변경하여 제시하였다.

표 8. 성폭력 피해 청소년 사이버상담사례 분석 결과

범주	하위범주	개념	친족	또래	사이버	지인	낯선
피해자 외상 반응	과각성	손과 몸이 덜덜 떨림	○				
		잠을 잘 수가 없음		○			
	지속적 재경험	악몽을 꿈	○		○		○
		성폭력피해를 입었던 장면이 머릿속에 맴돌	○	○	○	○	○
		밤에 잘 때마다 그때 생각이 남				○	○
	회피 (해리)	사람을 보기가 무섭고 집밖에 나가면 누군가 날 죽일 것 같은 두려움				○	
밖에 나가기가 무서워 방에 처박혀 지냄		○					○
방금 있었던 일을 기억하지 못함		○					
거의 기억하지 못함(해리장애 진단)				○			
피해자 아동기 성폭력피해의 표면화	피해자	사춘기 무렵에 어릴 적 기억이 떠오르며 점차 우울해짐	○				
		가해자가 갑자기 찾아와서 어릴 때 기억이 떠오르면서 무서움과 공포를 경험	○				
피해자 정서 반응	성폭력피해에 따른 정서반응	영혼이 갈기갈기 찢기는 듯한 괴로움	○				
		비참하고 쓰레기가 된 기분	○	○			
		자신이 너무 수치스럽고 부끄러움	○	○		○	○

범주	하위범주	개념	친 족	또 래	사 이 버	지 인	낯 선	
		우울하고 불안함			○		○	
		숨통이 막히고 답답함	○					
		자신이 너무 초라하고 한심하게 느껴짐		○				
		피해를 떠올릴 때마다 눈물이 남	○					
		임신할까 두려움				○		
		가해자가 피해사실을 유포할까 두려움		○	○			
		내(얼굴, 성기)사진이 뿌러질까 두려움				○		
		내가 자초한 일이라는 자책감				○		
		임신 후 낙태로 인한 죄책감					○	
		바로 도망쳐서 별로 마음에 상처가 남지 않음						○
	가해자에 대한 정서반응	혐오스럽고 소름끼치고 싫음	○					
		왜 이럴까 의아스러움	○					
		두렵고 무서움	○	○	○	○		
		죽이고 싶은 마음	○					
		가해자가 다가올 때 치가 떨리고 두려움	○	○				
		가해자를 멀리했다가(신고했다가) 보복할까 두려움	○				○	
	비가해 가족에 대한 정서반응	부모가 불쌍하고 미안함	○	○			○	
		내 문제로 부모가 이혼하게 될까봐 두렵고 혼란스러움	○					
		성폭력 피해자를 비난하는 가족 태도에 어이가 없고, 혼란과 분노를 느낌	○					
		성폭력 피해를 가볍게 여기는 가족의 태도가 이해되지 않고 너무 화가 나고 짜증남			○			○
	비가해 주변인에 대한 정서반응	남자에 대해 겁을 먹게 됨						○
		다른 어른들도 웬지 모르게 두렵고 싫음	○					
		세상 모든 사람이 싫어짐	○					
		가해자의 성희롱을 허용하는 선생님이 죽도록 싫음			○			
		피해자를 가해자와 분리시키지 않는 선생님들의 처사에 무시당한 느낌			○			
	피해자 사고 반응	성폭력 피해에 따른 생각	이미 망가진 몸이라는 생각	○			○	
			혼자 짊어지는 게 낫다고 생각	○				
			혼자 사는 게 낫다는 생각	○				
			태어난 것 자체가 잘못이라는 생각	○			○	
			내 존재 자체가 부끄럽다는 생각	○				○
			내 인생이 진짜 불쌍하다는 생각	○				
			왜 사는지 모르겠다는 생각			○		
		가해자에 대한	가해자를 죽이고 싶다는 생각	○				

범주	하위범주	개념	친 족	또 래	사 이 버	지 인	낯 선
	생각	가해자를 다시는 안 봤으면 좋겠다는 생각	○	○			
		가해자와 한 집에서 살기 싫다는 생각	○				
		가해자를 고소하고 싶다는 생각	○	○	○	○	○
		고소한 가해자가 (집행유예로) 풀려날까 염려함		○			
		가해자가 피해정보를 유포하면 내 인생 망한다는 생각			○		
	비가해 가족에 대한 생각	부모가 피해사실을 알면 힘들어할 것이라는 생각	○	○	○		
		나를 보호하지 못한다는 생각	○	○			
	자살 생각	앞으로 달라지지 않으면 자살할 수 밖에 없다는 생각	○				
		밤마다 자살을 생각함	○	○			
	이성에 대한 생각	남자는 더럽고 불결하다는 생각					○
	일반 타인에 대한 생각	날 쳐다보면 뭔가 내가 잘못했나 하는 생각이 듦					○
		다른 사람의 안 좋은 표정만 봐도 다 내 책임같다는 생각					○
피해자 행동 반응	신체 돌보기	산부인과 진료를 받음	○			○	
		집에 와서 몸을 깨끗이 씻음				○	
	가해 차단	소셜네트워크·메신저·블로그 탈퇴			○		
		가해자의 아이디 차단			○		
		채팅을 그만하자고 통보함			○		
	대체 활동	가해자의 행동이 성폭력 가해행동임을 알림	○				
		애완동물 돌보기	○				
		성폭력피해를 생각하지 않기 위해 공부에 몰두함 TV 시청 등 다른 몰두할 거리를 찾음	○ ○				
	도움 요청	용기를 내서 엄마에게 상의함	○	○			○
		정신병원에 다님(입원)	○	○			
		성폭력전문기관에 연락하고 찾아감					○
	말못함	사이버경찰청(사이버테러대응센터)에 신고	○		○		
		피해를 부모한테도 말하지 못하고 끄덕 앓음	○	○	○		
		피해를 아무에게도 말하지 못하고 학교에서는 숨어 지냄			○		
	버텨	피해에 관한 소문을 신경 쓰지 않으려 애씀			○		
		피해에 관한 소문이 있어도 악착같이 버텨			○		
	굴복	얼굴사진 유포하겠다는 협박에 가해자가 시키는 대로 함 (성기 사진 및 동영상 등을 보냄)				○	
		자해 및 자살 행동	생각날 때 마다 손목을 (손톱, 자 등을 이용하여) 그음 음독, 칼 등으로 자살을 시도함	○ ○			○
	위험 성행동	남자들에게 몸을 내줌				○	

범주	하위범주	개념	친 족	또 래	사 이 버	지 인	낮 선
		피임을 하지 않아 임신하고 낙태함				○	
	이른 성행동	이른 나이부터 자위 시작		○			
피해자	관계 위축	자신을 고립시킴	○				
		사람들과 거리를 둠	○	○			
		이성관계를 기피함	○	○			
		다른 사람의 의사를 의심함	○				○
		고민을 들어줄 친구를 만들지 못함	○	○			
		사람을 만나지 않고 주로 집에 있음	○	○			○
	친밀감 형성의 어려움	다른 사람에게 솔직하게 대하지 못함	○	○			
		이전에 사귀 애들만 계속 사귀고 새로운 다른 애들과는 잘 지내지 못함	○	○			○
	사회공포	다른 사람이 말만 시켜도 얼굴이 빨개짐					○
		누군가와 오래 눈을 맞추지 못하고 피함					○
낮선 사람들 속에서 숨막히고 괴로워서 자리를 빨리 피하게 됨						○	
보호자 반응	자책	성폭력 피해에 대해 다 자기잘못이라 자책함				○	
		자살행동을 함	○				
	적극적 대처	가해자의 성폭력 가해행동을 비난하거나 혼냄	○	○		○	
		피해사실을 알고 집안이 발칵 뒤집힘			○	○	
		가해자를 고소함			○	○	
	소극적 대처	가해자의 행동을 목격하고도 아무 말 못함	○				
		부모가 피해자의 성폭력 피해 호소에 무반응함					○
		성폭력을 하지마라 말로만 할 뿐 피해자가 당할 때는 막지 않음	○				
	위해 행동	성폭력에 대한 피해자의 반복 보고에 '너무 예민하다', '남자는 다 그렇다', '주위애들도 다 당하는 일이다'라며 비난	○				○
		부모가 피해자의 성폭력 피해 호소를 사소하게 보며 무시함			○		○
피해자의 동의 없이 성폭력 피해사실을 친척과 지인들에게 모두 말함		○					
피해자의 동의없이 가해자에게 피해자의 연락처를 알려줌		○					
고소한 피해자에게 위협을 가함		○					
피해자와 상의없이 가해자와 합의 함		○	○				
주변 반응	학교 반응	담임교사는 일을 크게 벌여 줄을 게 없다는 반응			○		
		학교에서는 피해자를 퇴학시키겠다는 반응			○		
		성폭력피해자를 가해자와 같은 반으로 배정			○		
	학생 반응	성적으로 나쁜 아이란 소문 퍼뜨림			○		

범주	하위범주	개념	친족	또래	사이버	지인	낯선
가해자 반응	적반하장적 태도	가족의 몸을 만지는데 뭐가 문제냐며 화를 냄	○				
		피해자보다 더 떳떳하게 학교를 다님		○			
		강간 후 피임했다(몸밖으로 배출)고 반응				○	
	다른 폭력 동반	때리거나 언어폭력을 동반함	○	○			
	재가해 행동	피해자에게 연락을 취함	○				
		피해자를 찾아옴	○				
		성폭력문제를 합의한 후에도 대놓고 성추행을 함		○			
		피해자 사진을 친구들과 공유하며 즐기겠다고 함			○		
	협박	돈 없으면 몸으로 갚으라며 계속 성행위 강요					○
		남자성기 사진을 구하려 다닌다는 소문을 내겠다고 협박			○		
		피해자의 얼굴 및 성기 사진을 유폐하겠다고 협박			○		
		피해자의 성기 사진 혹은 동영상을 보내라고 협박			○		
		성희롱으로 신고하겠다고 협박			○		
		명예훼손죄로 신고하겠다고 협박			○		
	해킹	피해자의 정보를 해킹함			○		
소문 유폐	피해자의 친구들에게 인터넷상으로 소문메시지를 뿌림			○			
	피해자에 대한 거짓 성관련 소문 유폐		○				

라) 분석 결과의 요약

(1) 사이버상담에 나타난 청소년의 성폭력 피해 현황

31사례를 조사한 결과, 취학 전부터 초등학교 시기 사이에 성폭력 피해를 경험한 사례는 총 7사례이고 중, 고교 재학 중에 성폭력 피해를 경험한 사례는 24사례로 나타났다.

성폭력 피해의 유형은 크게 다섯 가지로 나타났는데, 첫째, 아빠, 오빠, 할아버지, 큰 아버지, 이모부 등의 가족 및 친척 등에 의한 성추행이나 강간을 포함하는 경우를 ‘친족에 의한 성폭력’(8사례)으로 분류하였다. 둘째, 유사 연령대의 아는 이성에 의한 성희롱, 성추행, 강간을 포함하는 ‘또래성폭력’(10사례)으로 분류하였고, 유사 연령대의 남자친구에 의한 데이트성폭력 2사례를 함께 포함하였다. 온라인 상에서 원치않는 성적 대화나 메시지, 음란성 사진 요청 및 유폐 위협 등을 포함한 행위를 ‘사이버성폭력’(6사례)으로 분류하였고, 넷째, 부모의

지인, 이웃, 등 아는 성인에 의한 성희롱, 성추행, 강간 등의 성폭력을 ‘지인에 의한 성폭력’(3 사례)으로 분류하였다. 다섯째, 동네 길, 버스 안에서 이루어진 모르는 성인에 의한 성희롱, 성추행, 강간 등의 성폭력을 ‘낯선 사람에 의한 성폭력’(4사례)에 포함하였다.

성폭력 피해 기간을 살펴본 결과 친족성폭력 중 단회로 끝난 경우는 형제에 의한 성폭력 피해 사실을 가족에게 말했거나, 같이 살지 않는 친척에 의한 경우가 해당되었고, 지인 혹은 낯선 사람에 의한 성폭력 피해는 단회에 그친 사례들로 나타났다. 반면, 오빠나 아버지와 같이 가까운 가족에 의한 성폭력은 지속적이며 장기적으로 진행된 사례가 많았으며, 또래 중에서도 이성친구에 의한 데이트강간이 지속적인 것으로 보고되었고, 사이버성폭력의 경우에도 그 피해가 반복되는 경향이 보고되었다.

(2) 사이버상담에 나타난 성폭력 피해에 따른 청소년반응

(2)-1. 성폭력 피해에 따른 외상반응과 아동기 성폭력 피해의 표면화

사이버게시판상담 사례를 분석한 결과, 성폭력피해를 경험한 청소년들은 손과 몸이 떨리거나 잠을 잘 수 없는 과각성 반응을 보이고, 성폭력 피해 기억이 계속 떠오르는 재경험을 하며, 사람들을 보기가 무서워 밖에 나가기를 두려워하며, 기억을 하지 못하는 해리현상을 보고하는 등 외상 후 스트레스장애의 전형적 증상을 보고하였다. 이중에서도 성폭력 피해를 입었던 장면이 계속 떠오르는 현상은 성폭력 피해 유형과 상관없이 공통적으로 보고하였다.

특히 아동기에 친족성폭력 피해를 입었던 피해자들 중에는 청소년기가 되면서 이전 성폭력 피해에 대한 기억이 떠오르거나 성교육 시간을 거치면서 회상해냄으로써 성폭력피해를 입은 지 수년이 지난 후 증상이 표면화되는 ‘수면효과(sleeper effect)’를 보여주기도 하였다.

“진짜 다리 힘 풀려서 몸도 떨고 손도 덜덜 떨면서 제가 씻고나오고 씻는 동안 동생이 제 방에 들어와서 카메라 설치하고 며칠 동안 찍혀있고 동생은 또 엄마한테 맞고 지가 왜 우는 진 모르겠지만..아무튼 새집으로 이사 왔는데 또 그랬습니다.” (손과 몸이 덜덜 떨림. 여, 21세)

“초6인 딸이 성폭력 경험 후 불안증이 심해졌어요. 집에서 잘 때도 문단속이며 잠자는 방문 앞에 의자 등으로 막아놓아야 잠이 들 정도로... 버스에서 깜빡 잠이라도 들면 누가 자기한테 뭘 한 건 아닌가 해서 울고 있구요.” (잠을 잘 수가 없음. 여, 13세)

“요새는 꿈에서 아빠가 날 성폭행하고 살인까지 하는 꿈을 꿉니다. 불안합니다. 미치겠습니다. (악몽을 꿈. 여, 18세)

“성폭력을 당할 때 오빠가 말한 것이 아직까지 귀에 맴돕니다.” (성폭력피해를 입었던 장면이 머릿속에 맴뒀. 여, 13세)

“요즘엔 길 가다가 아무도 없는데 이상한 소리 들리고 누가 저를 때리는 느낌도 들고 저를 죽일 것 같은 느낌도 들어요 아... 너무 힘들고 무서워요.” (사람을 보기가 무섭고 집밖에 나가면 누군가 날 죽일 것 같은 두려움. 여, 16세)

“전 매년 제 방에만 있고 밖으로 나갈 땐 학교, 밥, 아님 화장실이었는데 학원도 끊어서 방학인 지금은 하루에 1분도 밖에 안 있어요.” (밖에 나가기가 무서워 방에 쳐박혀 지냄. 여, 15세)

“요새는 몸에 이상도 왔어요. 막 떨리고 스트레스 많이 받습니다. 그리고 방금 있었던 일도 기억 못합니다. 저 어떻게요.” (방금 있었던 일을 기억하지 못함. 여, 18세)

“중학교 3학년 때 해리 장애가 와서 좀 힘들었는데” (거의 기억하지 못함(해리 장애 진단). 여, 18세)

“그 후로 초등학교 6학년 중반까지는 그 일에 대해 잊고 살다가 6학년이 끝나갈 무렵 그 일이 조금씩 기억나기 시작했어요. 명랑한 성격이던 저는 조금씩 우울한 아이가 됐고요.” (사춘기 무렵에 어릴 적 기억이 떠오르며 점차 우울해짐. 여, 17세)

“갑자기 찾아왔어요. 그 친척이요. 어렸을 때 기억도 잘 안 났었는데 갑자기 그 기억들이 막 떠오르면서 너무 무서웠어요.” (가해자가 갑자기 찾아와서 어릴 때 기억이 떠오르면서 무서움과 공포를 경험. 여, 18세)

(2)-2. 성폭력 피해에 따른 피해자 정서반응

성폭력 피해 청소년들은 다양한 정서반응을 보고하였는데, 공통적으로 수치감과 부끄러움을 경험하는 것으로 나타났으며, 특히 친족성폭력이나 또래성폭력 피해자 중에서 상대적으로 지속적 피해를 입은 청소년들은 ‘영혼이 갈기갈기 찢기는 듯한 괴로움’, ‘비참하고 쓰레기가 된 기분’, ‘자신이 너무 수치스럽고 부끄러움’과 같은 고통스러운 정서를 호소하였다. 또한 사이버폭력피해를 입은 경우에는 가해자가 피해 관련 정보를 유포할지도 모른다는 두려움을 압도적으로 경험하며 이러한 피해에 대해 ‘자신이 자초했다는 자책’이 많은 것으로 나타났다.

가해자에 대해서는 공통적으로 두려움과 무서움을 느끼는 것으로 나타났으며, 가해자에 대한 정서반응을 가장 많이 보고한 피해자들은 친족성폭력 피해 청소년들인데, 친족가해자에 대해 ‘혐오스럽고 소름 끼치고 싫음’, ‘왜 이럴까 의아스러움’, ‘두렵고 무서움’을 호소

하였고 가해자와 같이 있으면 치가 떨리고 멀리 하면 보복할까 두려워하며 가해자에 대한 지극한 분노로 인해 ‘죽이고 싶은 마음’이 든다고 하였다.

한편 비가해가족에 대한 정서반응으로는 성폭력 피해를 당한 고통과 관련하여 부모님께 괴로움을 안겨드렸다는 미안함이나, 자신의 문제로 부모가 이혼하게 될까봐 두렵고 혼란스러운 마음이 보고되었다. 성폭력 피해를 비난한 가족에 대해서는 어이가 없고 혼란과 분노를 느낀다고 했으며, 성폭력피해를 가볍게 여기는 가족의 태도에 대해서는 너무 화가 나고 짜증난다고 보고하였다.

비가해주변인에 대한 정서반응으로는 남자에 대한 막연한 두려움을 가지며, 가해자가 아닌 다른 일반 어른들까지도 왠지 모르게 두렵고 싫고, 세상 모든 사람이 싫어진다는 반응이었으며, 특히 또래성폭력을 경험한 학생들의 경우, 가해자의 성추행을 허용하는 교사에 대한 미움과 가해자와의 분리를 도와주지 않는 학교 측의 처사로 인해 무시당한 느낌이라고 보고하였다.

“저 정말 상처받고 갈기갈기 찢긴 영혼이에요.” (영혼이 갈기갈기 찢기는 듯한 괴로움. 남, 17세)

“제 자신이 너무 비참합니다. 싫습니다. 이런 아픔을 가지고도 밖에서는 실실거리는 제자신이 쓰레기같고 싫습니다.” (비참하고 쓰레기가 된 기분. 여 17세)

“근데 중학교 입학하고 나서 성추행당한 기억이 떠오르자 수치스러워지기 시작했고, 무엇보다 가족인 아빠한테 당했다는 게 참으로 어이가 없었습니다.” (자신이 너무 수치스럽고 부끄러움. 여, 17세)

“정말 정말 수치심 때문에 죽을 것 같구요. 기억을 없애고 싶구 아빠도 죽이고 싶어요.” (자신이 너무 수치스럽고 부끄러움. 여, 17세)

“하루하루 매일매일 정신적으로 버티기 너무 힘들고 그 아이들이 무서워집니다. 학교도 가기 싫고, 무엇보다 성적으로 수치심이 너무...” (자신이 너무 수치스럽고 부끄러움. 여, 19세)

“처음에는 별로 아니었지만 뭔가 시간이 가면서 무서워지고 아무도 만나기 싫고 우울해져요.” (우울하고 불안함. 여, 13세)

“솔직하게 말하면 아빠가 옆에 있다는 자체에서만으로도 생명의 위협을 느끼고 내 몸이 불안함을 느낍니다.” (우울하고 불안함. 여 18세)

“다른 사람 안 좋은 표정만 봐도 나 때문인가 하고 생각 들고 모든 게 제 책임 같고 불안하고 힘들어 죽을 것 같아요”(우울하고 불안함. 여 18세)

“저 좀 살려주세요. 숨통이 막힙니다.” (숨통이 막히고 답답함. 여, 18세)

“그런데 이 사건만 생각하면 눈물이 앞을 가리고 지난 아프고 쓰라린 기억들이 스쳐 지나가면서 마음이 답답한 게 정말 말로 표현할 수 없을 만큼 고통스러워요.” (숨통이 막히고 답답함. 여, 16세)

“제가 이런 곳에 글을 올린다는거도 너무 초라하고 한심하게 느껴지네요.” (자신이 너무 초라하고 한심하게 느껴짐. 여, 19세)

“그런데 이 사건만 생각하면 눈물이 앞을 가리고 지난 아프고 쓰라린 기억들이 스쳐 지나가면서 마음이 답답한 게 정말 말로 표현할 수 없을 만큼 고통스러워요.” (피해를 떠올릴 때마다 눈물이 남. 여, 16세)

“다 잊고 살아야지 했는데 아직도 제 머릿속에서 맴도는 것이 이러다가 정말 커서 생리도 못하는 것은 아닌가 임신을 했으면 어찌지 하는 생각이 자꾸 맴돕니다.” (임신할까 두려움. 여, 13세)

“내일도 당장 사진을 보내래요. 어쩔지도 모르겠고 사진이 퍼질까봐 연락도 못 끊겠고 죽어도 가족들한테 말 못해요. 무서워요.” (가해자가 피해 사실을 유포할까 두려움. 여, 14세)

“무서워서 왜 그러냐고 하지 말라고 그만하자고 했는데 얼굴 사진을 뿌리겠다면서 협박하고 제 가슴이랑..성기.. 사진을 보여줄 것을 요구했어요.” (내(얼굴, 성기)사진이 뿌려질까 두려움. 여, 14세)

“성기사진 보여달라고.. 싫다고 그랬는데 안하면 내사진 퍼트린다고 자꾸 그러구 협박해요. 진짜 무서워서 해달라는 대로 해줬기는 한데 들키면 저 분명 학교에서 왕따될꺼고 부모도 실망하실꺼예요. 솔직히 인터넷에 올린 제 잘못 때문에 일어난 일이기도 한데 너무 무섭네요.” (내가 자초한 일이라는 죄책감. 여 16세)

“병원에 가보니 임신이라더군요. 저는 부모님께 비밀로 하고 아는 친구에게 도움을 받아 아이를 지우고 말았습니다.. 정말 하루하루 눈물로 살아가고 후회하고 죽고 싶기도 하였습니다. 죄책감은 날이 갈수록 늘어만 가고 혼자 있는 시간도 많아졌습니다.” (임신 후 낙태로 인한 죄책감. 여, 19세)

“그리고 초등학교 저학년 때, 이걸 부모님도 모르시고 아무한테도 말 안한 건데요. 어느 동네나 한 분씩?은 있는 약간 정신이 이상하신 아저씨 성추행..은 당한 적이 있긴 한데 금방 거부 의사를 취하고 도망가서 심각하게 마음의 병으로 진행되고 그런 건 없었지만 문득 문득 생각은 나네요.” (바로 도망쳐서 별로 마음에 상처가 남지 않음. 여, 19세)

“어쩔 땐 혐오스럽단 생각도 들어서 하루 종일 그냥 미워했던 적도 있고 그래요..진짜 평소엔 좋은데 그럴 땐 진짜 진짜 너무 싫어요. 끔찍해요... 소름까지 끼쳐요. 정말 맘 같아선 그럴 때 아빠 제발 그만 좀 해!! 딸한테 부끄럽지도 않아?! 소리치고 막 때려주고 집 나가서 다신 안 들어오고 싶는데 그럴 순 없잖아요...” (혐오스럽고 소름끼치고 싫음. 여, 18세)

“이 사람이 도대체 왜 이러는 걸까.. 나한테 이런 생각도 들기도 했고” (왜 이럴까 의아스러움. 여, 17세)

“외가 그 친척 얼굴을 뵈는 순간 갑자기 너무 무서운 거예요. 여태까지 잘 봐왔던 얼굴이고 아무 생각없이 살아왔는데 어렸을 때 기억도 잘 안 났었는데 갑자기 그 기억들이 막 떠오르면서 너무 무섭고 두려웠어요.” (두렵고 무서움. 여, 18세)

“저 정말 아빠가 너무 싫습니다. 죽이고 싶습니다. 지금이라도 칼로 온 몸을 찌르고 싶습니다.” (죽이고 싶은 마음. 여, 18세)

“찾아와서는 ‘**아 있니? 나야 혼자 있니?’ 그러는 거예요. 제가 치가 떨어져서 ‘가세요’하고 울면서 소리치니까 웃으면서 ‘알았어 갈게’하고 가더라구요. 제가 그때 얼마나 울었는지 방안에서 혼자 펄펄 울었어요.” (가해자가 다가올 때 치가 떨어지고 두려움. 여, 16세)

“근데 갑자기 니 사진을 인터넷에 뿌리려고 했다는 등 그러는 거예요. 무서워서 왜 그러냐고 하지 말라고 그만하자고 했는데 얼굴 사진을 뿌리겠다면서 협박하고 제 가슴이랑..성기를 사진을 보내줄 것을 요구했어요. 너무 무서워서 다 들어줬고 제가 시키는 대로 하면 그만둘 지도 모른대요. 그래서 알았다 하고 시키는 걸 전부했어요.” (가해자를 멀리했다(신고했다)가 보복할까 두려움. 여, 14세)

“전 이혼까지는 진짜 생각해 보진 않았는데...앞날이 캄캄하네요.” (내 문제로 부모가 이혼하게 될까 두렵고 혼란스러움. 여, 15세)

“제가 가끔씩 그때 일들을 떠올리면서 울 때마다 친척은 그래요. 니가 예민한 거라고. 니가 이상한 거라고. 정말 어이가 없고 화가 납니다. 전 제가 이상하다고 생각하지 않아요. 제 몸을 그렇게 하고... 정말 그 사람이 왜 그렇게 뻔뻔하게 잘 살고 있는지 모르겠어요.” (성폭력 피해자를 비난하는 가족 태도에 어이가 없고, 혼란과 분노를 느낌. 여, 18세)

“남동생이 저를 성폭행하려 했습니다. 저는 엄마에게 말했습니다. 정말 어이가 없게 엄마는 호기심 때문이라고, 그만한 나이 때는 다 그런거구 별일 아니라고 했습니다. 너무너무 화가 나고 짜증 납니다.”(피해를 가볍게 여기는 가족의 태도가 이해되지 않고 너무 화가 나고 짜증남. 여, 17세)

“초등학교 보건시간에 성폭행에 대해 배웠을 때 진짜 싫었어요. 그런 교육 받는 것도 싫었고 어른들에게 요청하는 것도 왠지 모르게 두렵고 싫었어요.” (다른 어른들도 왠지 모르게 두렵고 싫음. 여, 16세)

“성폭행과 끊임없는 정신적 학대를 당했어요. 오래 전부터 이 세상 모든 이가 싫었습니다.” (세상 모든 사람이 싫어짐. 남, 17세)

“추잡하게 그런 얘기를 듣고 있는 제 자신마저 이런 애들과 동급으로 같은 쓰레기가 된 것 같아요. 그냥 내버려두는 선생님도 정말 죽도록 싫고...” (가해자의 성희롱을 허용하는 선생님이 죽도록 싫음. 여, 16세)

“근데 제가 아직까지 그 남자아이와 같은 학교에서 생활하며 이동 수업이 있을 때면 같은 교실에서 수업을 들어야 해요. 담임선생님께 그렇게 반을 바꿔달라고 말을 했지만 내년에도 또 같은 반이 되었어요. 원래 학교에서 그런 사항을 배려해줘야 한다고 생각하는데 저희학교는 배려는커녕 저를 무시하고만 있어요.” (피해자를 가해자와 분리시키지 않는 선생님들의 처사에 무시당한 느낌. 여, 18세)

(2)-3. 성폭력 피해에 따른 피해자 사고반응

성폭력 피해 청소년들의 사고반응은 크게 성폭력 피해에 따른 생각, 가해자에 대한 생각, 비가해 가족에 대한 생각, 자살생각, 이성에 대한 생각, 일반타인에 대한 생각이 보고되었다. 먼저 성폭력피해에 따른 생각에는 ‘이미 망가진 몸’이라는 순결 상실의식, ‘태어난 것 자체가 잘못이다’, ‘내 존재가 부끄럽다’, ‘내 인생이 불쌍하다’, ‘왜 사는 지 모르겠다’, ‘혼자 사는 게 낫다’와 같이 자신과 삶에 대한 부정적 인식이 보고되었다. 가해자에 대한 혐오, 두려움, 분노 정서와 관련하여 ‘가해자와 분리되고 싶다’, ‘가해자를 고소하거나 죽이고 싶다’, 가해자를 신고한 경우 ‘가해자가 제대로 처벌받지 못할까봐 염려하는’ 생각 등이 표현되었다. 비가해자가족에 대해서는 부모가 피해사실을 알게 되면 힘들어 할 것이라는 생각과 함께 가해자로부터 자신을 보호하지 못한다는 생각도 보고함으로써 부모에 대한 양가감정이 반영되고 있음을 알 수 있다. 또한 고통스러운 정서와 관련하여 밤마다 자살을 생각하며, 앞으로 달라지지 않으면 자살할 수 밖에 없다고 생각하는 경우가 보고되었다. 가해자에 대한 불쾌감 등이 남자는 더럽고 불결하다는 생각으로 과일반화되는 경향을 보고했으며, 모르는 사람이 쳐다만 봐도 자신이 잘못된 것은 없는 지, 다른 사람의 안좋은 표정만 봐도 다 자기탓인 것 같다는 과도한 자기귀인경향을 보고하였다.

“저는 중학교때 성폭행을 당하고 그 아픔을 어떻게 이겨야 될지 몰랐습니다. 그래서 이미 망가진 몸이라는 생각으로 하루 하루 남자들을 만나왔습니다.” (이미 망가진 몸이라는 생각. 여, 19세)

“하지만 엄마가 제 상처를, 이렇게 알고 상처받는 것도 싫습니다. 제가, 그냥 혼자 짊어지는 게 낫다는 생각을 하여 짊어지는데...많이 힘드네요.” (혼자 짊어지는 게 낫다고 생각. 여, 17세)

“낮선 사람들 속에만 있으면 정말 숨이 막히고 너무 괴로워서 금방 그 자리를 피하는 식이에요... 혼자 있는 게 쥔 편하고 사람이 너무 싫어요.” (혼자 사는 게 낫다는 생각. 여, 18세)

“저 좀 살려주세요. 숨통이 막힙니다. 아니 내가 아예 태어난 게 잘못이겠죠?” (태어난 것 자체가 잘못이라는 생각. 여, 18세)

“그렇게 못생긴 편이 아닌데 극도로 제 자신에 대한 외모를 혐오하고 제 존재 자체를 부끄러워했습니다.” (내 존재 자체가 부끄럽다는 생각. 여, 20세)

“이거 쓰는 내내 눈물납니다. 내 인생 진짜 불쌍하다고” (내 인생이 진짜 불쌍하다는 생각. 여, 18세)

“이런 고민을 쉽게 들어 줄 친구 한 명 못 만든 제가 너무 싫어요. 왜 사는지 몰라요.” (왜 사는지 모르겠다는 생각. 여, 19세)

“초중학생 시절에는 아빠 자체가 무섭고 죽이고 싶었고 악몽도 많이 꿴고 집에 올 때마다 눈물로 살다시피 했습니다. 어쩔 땐 칼을 들고 죽이려는 생각까지 했어요. 아빠 죽이고 나도 죽어야지” (가해자를 죽이고 싶다는 생각. 여, 18세)

“전 그냥 아빠랑 안 부딪히고 살다가 기숙사학교 들어가야 하는데... 그 학교 가서 독립하고 다신 안 봤으면 좋겠는데...”(가해자를 다시는 안 봤으면 좋겠다는 생각. 여, 15세)

“그냥 그 사람이랑 한 집에 사는 것도 싫어요. 미쳐요.” (가해자와 한 집에서 살기 싫다는 생각. 여, 16세)

“어떻게 못 할까요? 성희롱으로는 신고 못 하나요? 그냥 정말 고소해 버리고 싶어요...정말 힘듭니다...제발 도와주세요...” (가해자를 고소하고 싶다는 생각. 여, 19세)

“너무 힘들게 보내온 시간을 되갚아 주는 날인데 그 자식들이 집행유예로 끝날까봐.. 너무 두렵습니다.”(고소한 가해자가 집행유예로 풀려날까 두렵다는 생각. 여, 19세)

“근데 제가 성기 사진에 대한 언급을 하면 제 인생이 망할지도 모른다는 생각에 그냥 사진이라고만 해줬습니다.” (가해자가 피해정보를 유포하면 내 인생 망한다는 생각. 여, 15세)

“그래서 저는 엄마가 안 그래도 힘드신데 무너질까봐 무서워서 엄마한테 털어놓기를 포기하고 더 울지도 않았고 그 뒤로 지금까지 4개월 동안 엄마한테 이 일에 대해 언급도 하지 않았어요.” (부모가 피해사실을 알면 힘들어할 거라는 생각. 여, 18세)

“저희 엄마는 아프시고 아빠는 알코올중독이셔서 저희부모님이 저에게 든든한 보호를 해주시길 못하거든요. 그러니 도움을 요청할 사람이 없는 거예요.” (나를 보호할 수 없다고 생각. 여, 16세)

“앞으로 진전이 없으면 자살할 것 같아서, 제가 사는 이유가 죽을 때의 고통이 두려운 것 밖에 없어서 이제 마지막이에요.” (앞으로 달라지지 않으면 자살할 수 밖에 없다는 생각. 남, 17세)

“정말 저는 제 자신이 너무 부끄럽고 수치스러워서 밤마다 자살시도 방법을 생각해요.” (밤마다 자살을 생각함. 여, 19세)

“남자친구들 사귀고 싶다고 생각은 해도 막상 기회가 생겨도 겁을 먹게 되고 못 사귀겠드라고요.” (남자가 두렵다는 생각. 여, 19세)

“남자친구들...사귀고 나서도 스किन 이런 건 하기도 전에 정말 너무 더럽고 불결하고 혐오감만 들어요.” (남자는 더럽고 불결하다는 생각. 여, 19세)

“요즘 제일 심한 건 남이 저를 쳐다보기만 해도 ‘왜 쳐다봤을까?’, ‘내가 뭘 잘못했나?’ 이런 생각이 들고 안 좋은 표정만 봐도 나 때문인가 하고 생각 들고 모든 게 제 책임 같고 불안하고 힘들어 죽을 것 같아요.” (남 쳐다보면 뭔가 내가 잘못했나 하는 생각이 듦. 여, 18세)

“다른 사람 안 좋은 표정만 봐도 ‘나 때문인가?’ 하고 생각 들고 모든 게 제 책임 같고 불안하고 힘들어 죽을 것 같아요.” (다른 사람의 안 좋은 표정만 봐도 다 내책임 같다고 생각함. 여, 18세)

(2)-4. 성폭력 피해에 따른 피해자 행동반응

성폭력 피해 청소년들의 행동반응에는 크게 성폭력 피해에 대한 다양한 대처반응과 자해행동, 위험 성행동, 이른 성행동이 보고되었다.

성폭력피해에 대한 대처반응을 살펴보면, 피해 후 몸을 씻거나 산부인과 진료를 받는 등 신체를 돌보는 행동을 한다든가, 사이버성폭력피해에 대해 사이버네트워크를 차단하거나, 채팅을 그만하자고 통보한다든가 가해자의 행동을 성폭력임을 알리는 등 가해를 차단하는 행동을 한다든가, TV 시청이나 애완동물 돌보기 등 다른 대체활동으로 주의를 돌린다든가, 가족, 병원, 전문기관, 경찰 등에 도움을 요청하는 등의 적극적 대처행동을 보고한 사례들이 있었다. 반면, 보다 지속적 피해를 입은 친족성폭력과 또래성폭력 피해자 중에는 부모를 비롯한 누구에게도 말하지 못하고 혼자 고민하거나, 숨어지내거나 그냥 버티는 등의 소극적 대처 반응을 보고하거나, 사이버성폭력피해자들은 대부분 개인적 정보를 유포하겠다는 가해자의 협박에 굴복하는 반응을 보이기도 하였다.

“몸이 안 좋은 것 같아서 엄마와 함께 같이 산부인과를 가서 진료를 받았습시다.” (산부인과 진료를 받음. 여, 19세)

“어제였는데 성폭행을 당했어요. 집에 와서 깨끗이 씻었는데 아무런 피임도 안한 상태였는데 어찌죠..” (집에 와서 몸을 깨끗이 씻음. 여, 고등학생)

“카카오톡 메신저 계정을 탈퇴하고 카카오톡과 연동되어있는 카카오톡스토리도 탈퇴하고 모두 삭제하고” (소셜네트워크·메신저·블로그 탈퇴. 여)

“블로그에 그 오빠 아이디 차단하고 지금 채팅으로도 그만하자고 한 상태예요.” (가해자의 아이디 차단. 여, 15세)

“저는 처음부터 만날 생각 그런 더러운 짓 할 생각 없었고 저는 중 2이고 마지막에 다 말했어요. 나는 오빠랑 그런 짓 할 생각 처음부터 없었고 얼굴도 사는 곳도 모르는데 그냥 심심해서 논 것 뿐이라고... 이제 채팅 그만하자고” (채팅을 그만하자고 통보함. 여, 15세)

“아빠 보건선생님께서 아무리 아빠라도 딸이 싫다는데 만지면 그것도 성추행이야. 우리 이제 손만잡고 이야기만 하자 하고” (가해자의 행동이 성폭력 가해행동임을 알림. 여, 19세)

“저는 집에 들어가기 싫어했는데 토끼 보려고 밥 주고 물 주려고 학교 끝나면 빨리 집에 가서 토끼 보살펴 주면서 스트레스가 풀렸어요.” (애완동물에 의지함. 여, 13세)

“전 그런 생각들을 안 하기 위해 공부를 했어요. 정말 열심히 했어요.” (성폭력피해를 생각하지 않기 위해 공부에 몰두함. 여, 15세)

“티비나 컴퓨터 등만 하구... 그런 생각 안하려고” (TV 시청 등 다른 몰두할 거리를 찾음. 여, 15세)

“근데 저한테는 그게 좀 심각하게 진짜 상처가 돼서 용기내서 이것저것 엄마한테 상담을 했었는데요” (용기를 내서 엄마에게 상의함. 여, 18세)

“지금 정신과치료를 받고 있고 입원도 한 달 넘게 했었고 약물치료랑 심리치료하고 있어요.” (정신병원에 다님(입원). 여, 16세)

“그 날 잠을 못 자고 밤을 새고 너무 무서워서 여기저기 찾다가 ***센터라고 그 곳에 연락이 되어 가게 됐어요.” (성폭력전문기관에 연락하고 찾아감. 여, 18세)

“진짜 용기내서 사이버 경찰청 쪽에 제 얘기를 적어서 신고를 해서 결국 경찰서에 제 사건이 넘어가고 한 달 전 경찰서 가서 진술하고.. 제 담당 경찰이랑 얘기도 하고 그랬어요.” (사이버경찰청(사이버테러대응센터)에 신고. 여, 16세)

“부모님은 지금까지도 모르고 계십니다. 사실 부모님께 제 문제에 대해 그 어느 것도 솔직하게 말씀드린 적이 없습니다.” (피해를 부모에게 말하지 못하고 끄꿍 앓음. 여, 19세)

“이걸 부모님한테 말할 수도 없어요! 쪽팔리고 괜히 서로 얼굴만 붉힐 일이 될 것 같고 무엇보다 사촌동생이 지가 안했다고 하면 그만이니깐요. 그냥 나혼자만 끄끙 앓았어요.” (피해를 부모에게 말하지 못하고 끄끙 앓음. 여, 17세)

“집에선 아무 내색도 안하고 학교에선 숨어만 지냈습니다.” (피해를 아무에게도 말하지 못하고 학교에서는 숨어 지냄. 여, 19세)

“그 상태로 저는 고등학교를 올라갔고 거기에서 저의 소문은 더 심해졌습니다. 그래도 신경쓰지 않으려고 악착같이 버텼는데” (피해에 관한 소문이 있어도 악착같이 버팀. 여, 19세)

“상대방은 가슴 사진 밑에 사진, 몸 사진을 요구하였고 진짜 얼굴이란 게 뭔지 전 그대로 다 해줬어요.” (얼굴사진 유포하겠다는 협박에 가해자가 시키는 대로 함성기 사진 및 동영상 등을 보냄. 여, 17세)

“제가 스트레스를 좀 심하게 받으면 칼을 손목에 긁기는 못해요. 아프고 두렵고 무섭잖아요. 근데 이상하게 손톱으로 미친 듯이 긁어요.” (생각날 때 마다 손목을 계속 (손톱으로) 그음. 여, 16세)

“약도 먹어보고.. 칼도 들어보고.. 죽어싶었어요” (음독, 칼 등으로 자살을 시도함. 여, 18세)

“중학교 때 성폭행을 당하고 그 아픔을 어떻게 이겨야될지 몰랐습니다. 그래서 이미 망가진 몸이라는 생각으로 하루하루 남자들을 만나왔습니다...그리고 이번 년도에 사귀던 남자친구가 있었습니다. 저는 또 유혹에 못 이겨 제 몸을 주었고 너무나 후회를 하고 살아가고 있었습니다.” (남자들에게 몸을 내줌. 여, 19세)

“피임을 하지 않았는데 병원에 가보니 임신이라더군요. 저는 부모님께 비밀로 하고 아는 친구에게 도움을 받아 아이를 지우고 말았습니다...” (피임을 하지 않아 임신하고 낙태함. 여, 19세)

“더럽든 어쨌든 남들보다 성을 조금이라도 더 빨리 깨우치게 된 저는 상당히 이른 나이부터 자위를 시작했습니다. 초 3이었나요.” (이른 나이부터 자위 시작. 남, 19세)

(2)-5. 성폭력 피해에 따른 피해자 관계반응

성폭력 피해 청소년들의 관계반응을 살펴보면 보다 장기적 피해를 입은 사례에서 관계가 위축되는 것으로 나타났으며 사람들을 만나지 않고 특히 이성을 기피하며 타인에 대한 불신과 의심으로 인해 거리를 두는 등의 행동이 보고되었다. 또한 성폭력피해 이후 새로운 사람을 사귀는데 어려움을 호소하며, 심각한 경우 사회공포 증상을 보고하기도 하였다.

“학교 가는 게 너무 싫어요. 혼자 있고 싶어요. 대화하는 게 싫어요.” (자신을 고립시킴. 여, 17세)

“싫은 감정이 생기고 사람들과의 접촉을 피하며 트라우마가 생겼습니다.” (사람들과 거리를 둠. 남, 20세)

“제가 어떤 남자를 만나고 진심으로 좋아할 수가 있을까요?..상대방이 제가 좋아서 다가왔을 때 제가 거절하면 상대방도 큰 상처를 입겠지만 저에게도 큰 상처로 돌아와요. 기피증이나 심리적인 병인건지..” (이성관계를 기피함. 여, 19세)

“다른 사람들도 이럴까봐 사람들 말을 못 믿겠고 사람 대하는 게 어렵고 고작 채팅 반 년 했다고 사람들까지 무서워진 게 정말 제가 한심하고 아무도 못 믿겠고.” (다른 사람의 의사를 의심함. 여, 16세)

“이런 고민을 쉽게 들어 줄 친구 한 명 못 만든 제가 너무 싫어요. 왜 사는지 몰라요.” (고민을 들어줄 친구를 만들지 못함. 여, 19세)

“그때부터 전 더 더 소심해지고 자꾸 제 모습을 숨기려 했던 것 같아요. 친구가 놀자해도 일부러 안된다 그리고 혼자일 땐 하루 종일 방에만 틀어박혀서 놀았어요. 그리고 책상 밑이나 식탁 밑에 들어가서 혼자 놀고.” (사람을 만나지 않고 주로 집에 있음. 여 16세)

“근데 제가 언제부터 성격이 이렇게 감정을 숨기고 부끄러워하고 제 맘을 솔직하게 말하질 못했어요. 그리고 불과 얼마 전부터 생각을 해봤어요.. 그리고 알았어요..역시 과거의 그 일 때문에...” (다른 사람에게 솔직하게 대하지 못함. 여, 16세)

“친구도 중1 때 그 친했던 애랑만 중점적으로 다녀서 또 다른 애들이랑은 잘못 지냈구요. 먼저 다가가는 법도 없었습니다.” (이전에 사귀 애들만 계속 사귀고 새로운 다른 애들과는 잘 지내지 못함. 여, 20세)

“애들이 말만 시키면 얼굴이 빨개지고 제 자신이 부끄러웠습니다.” (다른 사람이 말만 시켜도 얼굴이 빨개짐. 여, 20세)

“누군가와 눈을 마주쳐도 오래 못 마주치고 피하게 되고” (누군가와 오래 눈을 맞추지 못하고 피함. 여, 18세)

“낮선 사람들 속에만 있으면 정말 숨이 막히고 너무 괴로워서 금방 그 자리를 피하는 식이에요.” (낮선 사람들 속에서 숨막히고 괴로워서 자리를 빨리 피하게 됨. 여, 18세)

(3) 사이버상담에 나타난 성폭력 피해에 대한 보호자반응

사이버게시판상담 사례를 분석한 결과, 성폭력 피해 청소년들의 보고에 의하면, 보호자

들 중 어머니는 청소년의 성폭력피해를 자신의 잘못으로 자책하거나 자살행동을 선택한 것으로 보고되어 성폭력피해에 따른 상당한 고통을 경험하는 것으로 나타났다. 또한 청소년의 성폭력 피해에 대해 가해자의 성폭력행동을 비난하고 혼내거나 고소하는 등의 적극적 대처를 보여주기도 했지만 가해자와의 관계 때문에 가해자의 행동을 목격하고도 아무런 말도 하지 못하거나 피해자의 호소에 무반응한 사례도 있었으며 가해자가 성폭력 피해 청소년과 같은 자녀일 경우 성폭력피해를 적극적으로 막지 않는 경우도 있었다. 한편, 지속적인 성폭력 피해로 인해 청소년이 반복적으로 보고한 사례에서는 ‘너무 예민하다’, ‘남자는 다 그런거다’ 라며 피해자를 나무라거나, 단회성 성추행 사례에서는 부모가 피해를 과소하게 인식하고 이를 무시하는 경우들이 보고되었다. 한편, 피해자의 동의없이 가해자에게 연락처를 주거나, 가해자를 고소한 피해자를 위협하거나, 피해자와 상의없이 가해자와 합의를 하는 등의 피해자에게 위협적인 대처를 한 사례들도 보고되었다.

“엄마는 그때 좀 더 거절을 잘했더라면..그런 일은 없었을텐데 하면서요.. 다 자기 잘못이라고 우셨어요.” (성폭력 피해에 대해 다 자기잘못이라 자책함. 여)

“엄마가 돌아가셨어요. 왜 돌아가지는 몰라요. 자살이래요.” (자살행동을 함. 여 16세)

“그 일은 고소를 하게 됐고 저희 부모님도 알게 되어서 집안이 발칵 뒤집어졌어요..” (피해사실을 알고 집안이 발칵 뒤집힘. 여, 19세)

“진짜 용기내서 사이버 경찰청 쪽에 제 얘기를 적어서 신고를 해서 결국 경찰서에 제 사건이 넘어가고 한달전에 경찰서 가서 진술하고.. 제 담당 경찰이랑 얘기도 하고 그랬어요.” (가해자를 고소함. 여, 16세)

“제 몸을 만지는 것을 보셨나봐요. 엄마는 우유부단하고 내성적이라 화를 내지 못하고 울면서 제 손을 잡고 지방으로 갔어요.” (가해자의 행동을 목격하고도 아무 말 못함. 여, 16세)

“버스에서 성추행을 당한 경험도 있구요... 아빠한테도 말했는데 그냥 아무 말도 없이 넘어간 게 충격이여서”(부모가 피해자의 성폭력 피해 호소에 무반응함. 여, 18세)

“부모란, 사람들은.. 말로만 하지마라 그러고 제가 당할 때 말로만하고 안 막습니다. 정말 많이 괴롭습니다. 힘듭니다.” (성폭력을 하지마라 말로만 할 뿐 피해자가 당할 때는 막지 않음. 여, 17세)

“제가 가끔씩 그때 일들을 떠올리면서 울 때마다 친척은 그래요. 니가 예민한 거라고. 니가 이상한 거라고...제가 그 일을 떠올릴 때 마다 죽어버리고 싶다. 죽고 싶다 하면 맨날 그러죠. 너 그런

거 아무것도 아니다. 아무것도 아니라고. 주위 애들도 다 당하고 있는 거라고” (성폭력에 대한 피해자의 반복 보고에 ‘너무 예민하다’, ‘남자는 다 그렇다’, ‘주위 애들도 다 당하는 일이다’라며 비난. 여, 16세)

“버스에서 성추행을 당한 경험도 있구요... 그때 엄마한테 전화했는데 그런 걸로 전화하냐고 면박당한 뒤로 엄마에 대한 신뢰를 잃었습니다.” (부모가 피해자의 성폭력 피해 호소를 사소하게 보며 무시함. 여, 18세)

“친척은 제가 그 사람한테 성희롱당한 일을 친척들한테 아주 자랑하듯이 떠벌려요. 그걸 들은 다른 친척은 또 그걸 자신의 친구한테 떠벌려요.” (피해자의 동의 없이 성폭력 피해사실을 친척과 지인들에게 모두 말함. 여, 16세)

“제가 전화를 받았어요. 그 친척이었던 거예요. 전 바로 끊고 다른 친척한테 갔죠. 내 번호 알려줬냐고 계속 화가 났어요. 솔직히 그때 너무 화가 나서 욕했어요. 왜 내 번호 알려주냐고 근데 다른 친척이 그러더라구요. 니가 뭔데 욕하냐고. 아무리 나쁜 사람이지만 어른이고 가족이라서 예의를 지키라네요. 전 어이가 없었어요.” (피해자의 동의없이 가해자에게 피해자의 연락처를 알려줌. 여, 16세)

“저 너무 무서워서 벌벌 떨고 있었어요. 아니 제가 왜 고소를 했는지 가해자인 그 사람한테 연락이 갔을 거 아니에요? 그런데 무슨 일 때문에 그러는지도 몰라서 저한테 직접 찾아오는 건 이해가 안돼요. 왜 저한테 물어보러 와요. 아주 무섭게 문을 쾅쾅 두드리는데 그걸 듣는 제 심정은 집에 혼자 있는 제 심정은 어떨겠어요.” (고소한 피해자에게 위협을 가함. 여, 16세)

“이런 일을 당했는데 부모님이 돈만 받고 끝내서 지금 이 사태가 벌어졌어요. 자퇴도 못하게 해요. 그 가해자는 더 떳떳하게 학교를 다녀요. 또 와서 성희롱을 하고 친구들 앞에서 대놓고 성추행을 해요.” (피해자와 상의없이 가해자와 합의함. 여, 19세)

(4) 사이버상담에 나타난 성폭력 피해에 대한 주변반응

사이버게시판상담 사례를 분석한 결과, 또래성폭력을 경험한 피해청소년들의 주변인 즉, 학교 교사, 교감, 또래 학생들과 관련된 반응들이 보고되어 있었는데 성폭력피해에 대해 ‘일을 크게 벌려 좋을 것이 없다’, ‘피해자를 퇴학시키겠다’는 피해자를 고려하지 않거나 나아가 피해자를 비난하는 시각, 혹은 학생들 사이에서는 ‘성적으로 나쁜 아이’라는 소문이 도는 사례들이 보고되어 또래성폭력 피해를 경험한 청소년들은 주변인들로부터 부정적인 경험을 하는 것으로 보고되었다.

“그 당시 선생님에게 얘기했는데도 일 크게 벌려서 좋을 것 없다고 내가 손해라고” (담임교사는 일을 크게 벌려서 좋을 게 없다는 반응, 여, 19세)

“학교에서는 심지어 퇴학까지 시킨다고 그랬습니다. 그 때에 어른들은 제게 도움이 되지 못했습니다.” (학교에서는 피해자를 퇴학시키겠다는 반응, 여, 19세)

“근데 제가 아직까지 그 남자아이와 같은 학교에서 생활하니까 담임선생님께 반을 바꿔달라고 말을 했지만 제가 말했던 건 모두 무시가 되어버렸어요. 아직까지 그렇게 생활하고 있고 내년에도 또 같은 반이 되었어요. 원래 학교에서 그런 사항을 배려해줘야 한다고 생각하는데 저희학교는 배려는커녕 저를 무시하고만 있어요.” (성폭력피해자를 가해자와 같은 반으로 배정, 여, 18세)

“그 사람은 협박과 학교에 말도 안되는 성소문으로 저를 성적으로 빠진 아이로 소문을 내버려서 그 오히려로 인해 학교생활을 굉장히 힘들게 보내야했습니다.” (성적으로 나쁜 아이란 소문 퍼뜨림, 여, 18세)

(5) 사이버상담에 나타난 성폭력 피해에 대한 가해자반응

사이버게시판상담 사례를 분석한 결과, 성폭력피해자의 눈에 비친 가해자들의 반응을 살펴보면 친족성폭력사례에서는 ‘가족의 몸을 만지는데 뭐가 문제냐고 화를 내거나, 또래 성폭력을 가하고도 피해자보다 더 떳떳하게 학교를 다니며 강간 후에 ‘피임했다’며 문제없다는 적반하장적 태도가 보고되었다. 또한 지속적 성폭력에는 다른 신체적, 언어적 폭력이 동반되는 사례들이 많았고, 피해자에게 연락하거나 찾아온다든가, 다른 사람 앞에서 대놓고 추가적인 성폭력을 가하는 등의 재가해행동을 보고하는 사례들도 많았다. 특히 사이버 성폭력 가해자들은 공통적으로 개인정보, 사진 등의 유포와 피해자를 범법자로 신고하겠다는 협박을 행하였다. 또한 사이버폭력가해자와 전 남자친구와 같은 또래가해자들은 피해자에 대한 부정적 소문을 유포하는 행동을 취하는 것으로 나타났다.

“아빠는 보건선생님께서 아무리 아빠라도 딸이 싫다는데 만지면 그것도 성추행이야. 우리 이제 손만 잡고 이야기만 하자니까 그 보건 선생을 찾아가려하고 아빠가 딸을 만지는데 지가 뭔데 이라고.” (가족의 몸을 만지는데 뭐가 문제냐며 화를 냄, 여, 18세)

“그 가해자는 더 떳떳하게 학교를 다녀요. 또 와서 성희롱을 하고 친구들 앞에서 대놓고 성추행을 해요.” (피해자보다 더 떳떳하게 학교를 다님, 여, 19세)

“임신 걱정을 하니까 그 남자가 자신은 밖에 배출을 했다고는 하는데 좀 꺼림직하고 걱정도 되고 어찌죠.” (강간 후 피임했다(몸밖으로 배출)고 반응, 여, 고등학생)

“아빠는 점점 더 저에게 하는 말이 심해지고.. 그냥 죽어버리라고 너 같은 거 필요 없다고 하면서 진짜 몽둥이로 막 때렸어요.” (때리거나 언어폭력을 동반함. 여, 15세)

“2달 전 제가 집에서 혼자 컴퓨터를 하고 있는데 그 친척이 집에 찾아왔어요. 연을 끊은 상태로 2년 가까이 그쪽 사람들과는 연락도 만남도 없었는데 갑자기 저희 집에 찾아왔어요.” (피해자를 찾아옴. 여, 16세)

“그 가해자는 더 떳떳하게 학교를 다녀요. 또 와서 성희롱을 하고 친구들 앞에서 대놓고 성추행을 해요. 정말 저는 제자신이 너무 부끄럽고 수치스러워서 밤마다 자살시도 방법을 생각해요.” (성폭력문제를 합의한 후에도 대놓고 성추행을 함. 여, 19세)

“상대방이 받을 꺼 다 받더니 갑자기 저보고 이거 다 저장해둘게 친구들하고도 공유하며 볼게 고 마워 이러면서 채팅방을 나갔어요.” (피해자 사진을 친구들과 공유하며 즐기겠다고 함. 여)

“너 연예인 시키려고 돈이 얼마나 든지 아나면서 돈 갚으라고 하더군요. 돈이 없다고 하니까 몸으로 10년 간 갚으라 해서 지금도 하고 있습니다.” (돈 없으면 몸으로 갚으라며 계속 성행위 강요. 여, 19세)

“그래서 제 친구들 이름 불러가면서 너 더럽다고 남자성기사진이나 구하러 다닌다고 소문낸다는 식으로 협박을 했습니다.” (남자성기 사진을 구하러 다닌다는 소문을 내겠다고 협박. 여, 15세)

“그 오빠가 니가 싫으면 니 얼굴 사진이랑 몸 사진 다 페이스북에 올린다고..막..그러고..” (피해자의 얼굴 및 성기 사진을 유폐하겠다고 협박. 여, 15세)

“무서워서 왜 그러냐고 하지 말라고 그만하자고 했는데 얼굴사진을 뿌리겠다면서 협박하고 제 가슴이랑..성기를 사진과 동영상으로 보여줄 것을 요구했어요.” (피해자의 성기 사진 혹은 동영상을 보내라고 협박. 여, 14세)

“자기 중요부위를 찍어서 보내주고는 저보고 성희롱으로 신고한다고 해서 오빠가 시키는 대로 가슴사진 보냈는데 자위영상을 보내라고 해서 짧게 하나 보냈는데 다시 보내라고” (성희롱으로 신고하겠다고 협박. 여, 16세)

“그래서 너무 수치스럽고 당황스럽고 어떻게 해야 하나해서 저도 모르게 그 앱에 글을 올렸어요. 이 사람 이상한 사람이라고, 이렇게요. 그게 잘못이죠. 그 분이 그 글을 보시고 연락이 오시더니 캡처 다 했다고 경찰서에서 보자고 하시더라구요. 명예훼손죄로 신고하시겠다고.” (명예훼손죄로 신고하겠다고 협박. 여, 20세)

“저도 호기심에 카카오톡 메시지를 보냈는데 글씨 자신의 성기사진을 보내고 상대방이 저와 동갑인데 저에 대해 아는 것도 없는데 제 정보를 캐고 해킹을 했습니다.” (피해자의 정보를 해킹함. 여)

“채팅하면서 저랑 같이 알게 된 사람들에게 남자랑 자고 다닌다고 문자 보내고” (피해자의 친구들에게 인터넷상으로 소문메시지를 뿌림. 여, 16세)

“그 사람은 협박과 학교에 말도 안되는 성소문으로 저를 성적으로 빠진 아이로 소문을 내버려서 그 오프라인에 학교생활을 굉장히 힘들게 보내어했습니다.” (피해자에 대한 거짓 성관련 소문 유포 여, 18세)

라) 분석 결과에 따른 시사점

사이버상담사례를 분석한 결과를 바탕으로 성폭력 피해 청소년을 위한 상담개입의 개발 방향에 대한 시사점을 정리하면 다음과 같다.

첫째, 사이버게시판상담을 통해 청소년들이 보고한 성폭력 피해는 크게 5가지 유형 즉, ‘친족 성폭력’, ‘또래 성폭력’, ‘사이버성폭력’, ‘지인 성폭력’, ‘낯선 사람 성폭력’인 것으로 나타났다. 권해수(2011)가 성폭력 유형별 특성을 피해자의 연령, 피해자와 가해자의 관계 혹은 성폭력이 일어나는 상황에 따라 ‘유아·어린이 성폭력’, ‘친족 성폭력’, ‘데이트 성폭력’, ‘사이버 성폭력’으로 구분한 것과 박옥임 등(2004)의 성폭력 유형 분류에 따른 ‘어린이 성폭력’, ‘친족 성폭력’, ‘데이트 성폭력’, ‘직장 내 성희롱’, ‘사이버 성폭력’에 비추어 볼 때 청소년 성폭력 피해유형으로 ‘친족성폭력’과 ‘사이버성폭력’은 공통적임을 알 수 있다. 본 연구에서 조사된 데이트성폭력은 2사례로 피해자와 가해자가 동년배 및 동일학교였으므로 ‘또래성폭력’에 포함하여 제시하였다. 이와 같이 상담에서 청소년의 데이트성폭력이 적게 나타난 이유는 선행연구(강희순, 2009)에서 지적된 바와 같이 데이트 상황에서 발생하는 성폭력이 성폭력으로 받아들여지지 않는 사회적 인식을 청소년들도 갖고 있음을 반영한 결과일 수 있다. 또한 본 조사는 십대청소년을 주요 대상으로 삼고 있어 유아·어린이성폭력이나 직장 내 성희롱이 성폭력 유형으로 분류되지 않았다. 반면 가족의 친구나 이웃과 같은 ‘지인에 의한 성폭력’과 노상에서 가해자를 만난 경우를 포함한 ‘낯선 사람에 의한 성폭력’이 청소년의 성폭력 피해유형으로 나타났다.

둘째, 성폭력 피해 청소년들은 성폭력이라는 충격적 피해를 겪고 외상 후 스트레스 증후군을 경험하는 것으로 나타났다. 외상을 회상시키는 장소에는 나가지 않거나, 관련 기억을 잃는 등의 해리성 기억상실도 보고할 뿐 아니라 성폭력피해 장면이 머릿속에 맴도는 경험을 대부분 보고하고 있다. 특히 아동기에 성폭력피해를 경험했던 청소년 중에는 사춘기를 지나면서 과거의 피해사실이 각성되는 경험도 보고되고 있으므로, 이는 성폭력 피해 청소년들의 심리적 외상이 얼마나 심각한지를 정확하게 파악하고 적절한 개입을 제공할 필요

가 있음을 시사한다.

셋째, 앞서 살펴본 문헌연구에서 보고된 바와 같이 성폭력 피해 청소년들은 공통적으로 수치심을 비롯한 비참함, 쓰레기가 된 기분, 죄책감 등 상당히 고통스러운 정서를 느끼는 것으로 나타났으며 이와 관련하여 ‘태어난 것 자체가 잘못이다’, ‘내 존재자체가 부끄럽다’와 같은 매우 부정적인 자기 인식이 깔려있음을 알 수 있다. 따라서 성폭력피해에 따른 수치심을 비롯한 부정적 정서반응을 약화시키고 부정적 자기 인식을 개선하는데 기여할 수 있는 개입방법이 요구됨을 알 수 있다.

넷째, 사이버성폭력 피해자들은 가해자들의 속임과 협박에 못 이겨서 혹은 호기심에 자신의 성적 정보를 제공하는 행동을 보였는데 피해를 스스로 자초했다는 자책으로 이어지는 결과를 보였고, 다른 성폭력 피해 청소년들도 가해자 뿐 아니라 자신에 대한 책망과 분노로 죽고싶다는 생각과 자해 혹은 자살행동까지 선택하는 것으로 나타났다. 이러한 결과에 비추어 볼 때 청소년으로 하여금 성폭력이 무엇인지를 정확하게 이해하도록 돕고 성폭력피해가 자신의 잘못이 아니라는 점을 명확히 이해하도록 조력하는 것이 매우 필요함을 알 수 있다. 또한 청소년들은 호기심 등의 이유로 성적 위협(예를 들어 자신을 먼저 노출하는 등)을 초래하는 경우가 있으므로 청소년의 성적 욕구와 행동, 그리고 결과와 책임에 대한 이해를 높이고, 성폭력가해자들의 특성에 대한 이해를 높이는 교육적 내용이 포함될 필요가 있다. 특히 지속적인 성폭력피해를 경험한 청소년들은 가해자에 대한 지극한 분노 등으로 인해 타살과 자살충동에 시달리는 것으로 나타났다. 따라서 성폭력 피해 청소년들의 자살과 타살 위험의 심각성을 평가하고 자살과 타살위험이 포착될 경우 이에 적합한 위기개입이 필요할 것으로 보인다.

다섯째, 성폭력 피해 청소년들은 수치감을 느끼기 때문에 자신의 피해를 제대로 알리지 못하고 끄끙 앓거나, 피해에 따른 충격과 고통을 고스란히 경험하거나 감내하는 것으로 나타났다. 경우에 따라서는 자포자기식의 위험성행동을 보이거나, 성폭력피해가 주는 성적 자극을 제대로 수용하지 못하여 이른 성행동과 성충동 조절의 어려움을 겪는 것으로 나타났다. 한편 성폭력피해에 잘 대처하기 위해 자신의 신체를 돌보거나, 가해를 차단하는 행동, 대체활동을 개발하거나, 용기를 내서 보호자나 성폭력전문기관에 상담을 하거나, 경찰에 신고하는 등의 도움 요청을 한 사례들도 많이 보고되었다. 이러한 피해자들이 자신의 경험을 안전하게 표현하도록 도우며, 피해자의 대처욕구와 상황을 잘 파악하여 이에 적합한 대처방안을 마련하도록 도움 필요가 있음을 알 수 있다.

여섯째, 청소년들은 성폭력피해를 경험한 후에 사람에 대한 불신과 경계, 자신에 대한

수치심 등의 부정적 인식과 정서로 인해 사람들과 거리를 두고, 특히 이성에 대한 불신감으로 이성 관계를 기피하며 사람을 만나지 않고 주로 집에 있는 등 관계가 위축되는 것으로 나타났으며, 심각한 경우, 다른 사람이 말만 시켜도 얼굴이 빨개지고 다른 사람들 속에서 숨 막히고 괴로워서 자리를 피하는 등의 사회공포반응을 경험하는 것으로 나타났다. 이는 성폭력 피해 청소년들이 피해경험을 극복하고, 다른 사람과의 친밀감을 형성할 수 있도록 조력할 필요가 있음을 시사한다.

일곱째, 성폭력 피해 청소년들의 보호자들 반응을 살펴본 결과, 자신의 잘못으로 인식하고 자책하거나 자살행동을 하는 등 극심한 심리적 고통을 경험하는 경우가 있으므로, 보호자 역시 제2의 피해자로 간주하고 보호자가 자신을 잘 돌보면서 성폭력 피해 청소년들을 보호할 수 있도록 조력하는 개입이 필요함을 알 수 있다. 반면 보호자들의 '성폭력 피해'를 알고도 이를 무시하거나 성폭력피해에 대한 잘못된 인식으로 피해자들을 비난하거나 위협하며 가해자들을 돕는 행동까지 하는 사례들도 보고되고 있으므로 성폭력피해자의 보호자로 하여금 성폭력이나 청소년의 발달적 특성, 청소년 자녀의 욕구 등을 잘 이해할 수 있도록 돕고 성폭력피해자를 돕는 행동이 무엇인지를 알고 행동할 수 있도록 조력하는 일이 매우 중요함을 알 수 있다.

여덟째, 성폭력 피해 청소년들의 눈에 비친 주변 반응을 살펴본 결과 성폭력피해에 대한 잘못된 인식으로 성폭력 피해 청소년을 배려하지 않는 처사를 보이거나 나쁜 소문을 퍼뜨리는 등의 위대한 행동을 보이는 사례가 보고되었다. 따라서 성폭력피해와 가해에 대해 정확히 알고 성폭력피해자를 편견 없이 대하며, 성폭력피해자를 해치는 행동이 무엇인지 알고 삼갈 수 있도록 주변인에 대한 체계적 교육이 필요함을 알 수 있다.

아홉째, 성폭력 피해 청소년들이 보고한 가해자 반응을 살펴본 결과, 가해자들은 오히려 피해자를 비난하거나 자신의 행동이 문제없음을 피력하는 적반하장식 태도를 취하는 경우가 많고, 친족성폭력과 또래성폭력사례에서는 성폭력과 함께 다른 언어적, 신체적 폭력을 동반하는 사례들이 보고되었으며 피해자 헐박과 소문 유포를 통해 피해자를 굴복시켜 재가해행동을 취하는 태도를 취함으로써 성폭력 피해를 지속시키는 결과를 초래하는 것으로 나타났다. 따라서 이러한 가해자들의 특성을 잘 알고 재피해가 발생하지 않도록 피해청소년들을 도울 수 있는 안전장치를 마련하는 것이 매우 필요하다. 이와 더불어 가해자들이 성폭력피해의 심각성을 인식하고 자신의 행동에 대해 책임을 수용하고 더 이상 성폭력을 저지르지 않도록 조력하는 별도의 개입절차 역시 마련될 필요가 있을 것이다.

4) 요구 분석 2: 청소년상담복지센터 상담자 대상 요구조사 결과 분석

가) 조사 목적

전국청소년상담복지센터에서 사용할 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발하기 위하여 전국 시도 및 시군구 청소년상담복지센터 상담자들을 대상으로 성폭력 피해 청소년 대상 개입의 구성요소에 대한 기초 자료를 제공받고자 요구조사가 실시되었다.

나) 조사 대상 및 방법

청소년상담자의 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼에 대한 요구를 알아보기 위하여 2014년 6월 15일부터 7월 4일까지 전국청소년상담복지센터 CYS-Net 전산망을 통해 이루어졌으며 최종적으로 청소년상담 관련 종사자 110명이 이에 참여하였다.

설문조사에 참여한 지역 청소년상담센터 상담자는 상담심리학, 사회복지학, 임상심리학, 교육학, 청소년학 등 청소년상담 관련 학사에서 박사이르는 상담자 혹은 청소년동반자로 구성되어있었다. 참여자의 인적사항을 살펴보면, 여자가 85명(77.3%), 남자가 25명(22.7%)으로 여자가 많았고, 30대가 52명(47.2%)으로 가장 많았으며, 40대(31명, 28.1%), 20대(23.6%) 순으로 나타났다. 학력은 석사 취득자가 54명(49%)로 거의 절반을 이루었고, 석사 과정 및 수료자 24명(20.9%) 다음 순이었고, 박사과정 및 수료, 학사가 동률(13.6%) 순으로 나타났다(표 9. 참조).

표 9. 기초 요구조사 참여자의 인적사항

구분		빈도(명)	유효 백분율(%)
성별	남 자	25	22.7
	여 자	85	77.3
연령	20	26	23.6
	30	52	47.2
	40	31	28.1
	50	1	0.9
학력	학사	15	13.6
	석사 과정 및 수료	24	20.9
	석사 취득	54	49.0
	박사 과정 및 수료	15	13.6
	박사	2	1.8
소속	청소년상담자	93	84.5
	청소년동반자	17	15.4
계		110	100.0

본 요구조사 문항은 문헌연구결과를 바탕으로 연구진이 구성하였으며, 주요 내용은 현재 성폭력 피해 청소년에 대한 상담개입 경험, 개입 시 어려움, 상담개입 관련 의견 및 매뉴얼 관련 요구 등에 대한 질문들로 구성하였다. 요구조사 내용은 표 10에 제시되어 있다.

표 10. 요구조사 내용

조사영역	문항별 세부 내용
상담자의 인적사항	연령 / 성별 / 근무경력
성폭력 피해 청소년 상담개입 경험	1. 유무 [있을 경우 (사례수/회기수)]
	2. 개입 시 주로 사용한 개입방법(주관식)
	3. 개입 시 성공적 개입요인
	4. 수혜자에게 도움된 것으로 인식된 개입요소
	5. 상담자가 인식한 효과적 연계 방법
성폭력 피해 청소년 상담개입 시 어려움	1. 성폭력 피해 청소년 상담개입의 어려움 정도
	2. 성폭력 피해 청소년 상담시 애로사항
성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼에 대한 요구	1. 매뉴얼에 대한 필요 정도
성폭력 피해 청소년 상담개입에 대한 의견	1. 상담개입시 고려사항

다) 요구조사 결과

각 질문에 대한 자세한 응답 결과를 제시한 바는 아래와 같다.

(1) 청소년 성폭력 피해 관련 상담개입 현황

먼저 청소년상담복지센터의 상담자들이 얼마나 성폭력 피해 청소년을 개입한 경험이 있는지를 알아보기 위하여 성폭력 피해 청소년 상담개입 경험의 유무를 조사한 결과 개입 경험이 있는 경우가 60명(54.5%), 없는 경우가 50명(45.4%)로 참여자 중 절반 이상이 개입 경험이 있는 것으로 나타났다. 상담개입 경험이 있는 경우(총 60명) 개입한 사례 수 및 총 회기 수를 질문한 결과 1~2사례가 41.6%(25명), 3~5사례가 25%(15명)이며, 총 5회기 이하가 71.6%(43명)을 이루어 대부분 단기간 회기의 소수의 사례를 경험한 것으로 나타났다. 반면 10사례~51사례(8회기~300회기 이상) 이상의 성폭력 피해 청소년 대상 상담개입 경험이 풍부한 상담자도 다수(17명, 28.3%) 포함되었다.

(2) 청소년 성폭력 피해에 대한 상담자의 주요 개입 방법

성폭력 피해 청소년을 개입한 상담자는 총 60명으로, 개입 경로에 대해서는 대다수가 대면상담(54명, 90%) 중에 성폭력피해를 알게 된 사례라고 보고하였다. 성폭력 피해 청소년을 발견했을 때 주로 개입한 방법이 무엇인지를 질문한 결과 연계가 39.7%로 가장 많았고 그 다음으로 내담자의 피해 후유증 관련 개입 32.1%, 내담자의 자원·생활적응 향상 개입 10.3%, 내담자의 안정과 교육이 각각 7.7%, 내담자의 현재 욕구 탐색이 2.6%의 순서로 보고되었다(표 11. 참조).

표 11. 상담자의 주요 개입방법

영역	진술 예문(총 반응수 : 78)	반응수 소계 (%)
내담자의 현재 욕구 탐색	<ul style="list-style-type: none"> • 내담자의 욕구를 파악하여 내담자가 원하는 방향으로 상담 진행(1) • 성폭력피해경험을 바로 묻기보다 내담자가 관심을 두는 현재문제를 탐색하다가 단서가 포착되면 내담자 스스로 털어놓을 수 있게 함(1) 	2 (2.6)
내담자의 안정	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력피해 경험에 대한 진실성 있는 공감 및 정서적 지지 제공 (4) • (친족성폭력)피해 관련 가족 해체에 대한 두려움 마음에 대한 지지(1) • 충동 조절 관련 심리적 안정 조력 (1) 	6 (7.7)
내담자의 피해 후유증 관련 개입	<ul style="list-style-type: none"> • 죄책감, 수치심, 모멸감 등 부정적, 비합리적 생각 관련 개입 (10) (인지행동적, REBT, 현실치료 접근) • 내담자의 성폭력 피해 후유증 탐색(심리검사) 및 개입 (8) (사건충격, 후유증 관련 심리검사 실시 / 성폭력피해에 대한 객관적 이해, 성폭력 피해경험이 미치는 영향 통찰 / 외상후 스트레스 장애 예방 및 개입 등) • 내담자의 정서 인식, 표현 향상, 정서조절을 위한 개입 (4) (미술치료, 정서조절 훈련 등) • 가족상담 (3) (청소년 문제에 영향을 주고 유지시키는 가족 역동 탐색하여 역기능적 방법에 대한 통찰을 돕고, 청소년을 지지하고 도움이 되는 방향으로 양육방식이나 친밀감 제고를 높이기 위해 조력) 	25 (32.1)
내담자의 자원, 생활적응 향상 개입	<ul style="list-style-type: none"> • 자존감 향상을 위한 지지적 접근 (3) • 식사, 수면 등의 안정, 체험 활동 등 일상 생활 회복을 위한 개입 (2) • 친구관계 향상 및 학교생활 적응 관련 상담 (2) • 내담자의 잠재적 자원 탐색 접근 (1) 	8 (10.3)
연계	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 관련 전문기관(해바라기센터, 성폭력상담소, 병원 등) 및 유관기관(쉼터, 주민센터, 아동보호전문기관, 원스톱지원센터)연계 지원 (22) 및 지속적 사례(사후) 관리 (2) • (사건 내용 녹화 후)성폭력 가해자 처벌을 위한 학교 및 경찰 연계 (5) • 정서 및 충동 조절 문제에 대한 병원 연계 (2) 	31 (39.7)
교육	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 교육 (3) (내담자의 잘못이 아니라 가해자의 범죄 인지) • 성교육 (2) (몸의 변화와 생리적 욕구 정보 등, 남녀의 성의식 차이) • 이전 성교육 경험 탐색 (1) 	6 (7.7)

가장 많은 개입방법인 기관 연계의 세부 내용을 살펴보면, 해바라기센터, 성폭력상담소, 병원 등 성폭력 피해 관련 전문기관과 심터, 주민센터, 아동보호전문기관, 원스톱지원센터 등 유관기관 인계가 가장 많았고 그 외 성폭력 가해자 처벌을 위한 학교 및 경찰 연계 등 과도 연계하는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 볼 때, 기관 연계의 효과성을 높이기 위하여 성폭력 피해 유형별 기관에 대한 안내, 연계방법 및 절차에 대한 매뉴얼이 필요함을 알 수 있다.

기관 연계 다음으로 상담자들이 많이 개입하고 있는 방식인 내담자의 피해 후유증 관련 개입 방법으로는 인지행동치료, REBT, 현실치료 등 죄책감, 수치심, 모멸감 등 부정적, 비합리적 생각 관련 개입과 성폭력피해에 대한 객관적 이해, 성폭력피해경험이 미치는 영향 통찰, 외상 후 스트레스 장애 예방 및 개입, 사건충격, 후유증 관련 심리검사 실시 등 내담자의 성폭력 피해 후유증 탐색(심리검사) 및 개입, 미술치료 등 내담자의 정서 인식, 표현 향상, 정서조절을 위한 개입, 가족상담 등이 보고되었다.

기타 상담 개입방법으로는 성폭력피해 경험에 대한 진실성 있는 공감 및 정서적 지지, 심리적 안정 조력, 수면 등의 안정, 체험 활동 등 일상 생활 회복을 위한 개입과 친구관계 향상 및 학교생활 적응 관련 상담, 성폭력 피해 교육, 몸의 변화와 생리적 욕구 정보 등, 남녀의 성의식 차이 교육 등이 있었다.

(3) 청소년 성폭력 피해 개입 시 어려움

성폭력 피해청소년을 개입하는데 대한 어려움이 어떠한 지 알아보기 위하여 질문한 결과 성폭력 피해청소년을 상담하는데 있어서의 어려움을 매우 많이 경험한다가 34.5%, 많이 경험한다가 55.4%로, 총 89.9%가 대체로 어려움을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 또한 상담 시 경험하는 구체적인 어려움으로는 성폭력 피해에 대한 개입 지식 및 훈련 부족 33.3%, 피해 청소년 가족의 비협조적(편견적, 감정적) 대처, 성폭력 피해 수준 관련 평가의 어려움 17.9%, 연계기관 부재 혹은 연계기관 정보 부족 8.9%, 성폭력 피해청소년 식별의 어려움 8.4%의 순으로 나타나 피해 청소년의 식별에서 최종 연계까지 전반적인 어려움을 겪고 있는 것으로 보인다.

또한 청소년 성폭력 피해 개입 시 어려움을 보다 구체적으로 진술할 수 있도록 주관식 문항을 제시한 결과, 가장 큰 어려움으로 제시되었던 '성폭력 피해에 대한 개입 지식 및 훈련 부족'과 관련하여, 성폭력 피해에 관한 전문지식 부족, 성폭력 피해 청소년의 발달적 특성에 대한 지식 부족, 효과적인 성폭력 피해 개입방법에 대한 훈련 부족 등의 주요 내용이

보고되었다.

또한 피해청소년 가족의 비협조적(편견적, 감정적) 대처와 관련한 내용도 보고되었는데 특히 친족성폭력 피해자일 경우 가족이 동반하여 상담실을 방문하는 경우가 거의 없어 가족들의 협조를 구하기 어렵다고 보고하였다. 특히 피해청소년이 피해 이전부터 비행이나 일탈 경험이 있었을 경우 가족들이 청소년 성폭력 피해가 진실인지를 의심하는 사례가 많다고 보고하였다. 또한 청소년의 성격형 자체에 대한 부모의 편견으로 폭력 피해임에도 불구하고 이에 대해 대화하지 않거나 금기시 하는 사례들이 보고되었다.

성폭력 피해 수준 관련 평가의 어려움과 관련된 구체적 내용을 살펴보면, 성폭력 피해에 따른 대표적 후유증이 무엇인지, 다른 재난이나 사고에 따른 외상후스트레스장애와 어떻게 구분되는지, 성폭력 피해 관련 요인 중 어떤 요인이 특히 점검해야 할 요인인지 등에 관한 지식 부족과 성폭력 피해의 심각성 수준을 판별할 수 있는 평가 방법 및 진행절차에 대한 지식 부족과 경험 부족을 호소하였다.

성폭력 피해청소년 식별의 어려움과 관련하여 지역청소년상담복지센터에 접수되는 사례의 대부분은 ‘성폭력 피해’를 핵심호소문제로 오기보다 다른 ‘진로, 대인관계, 정신건강’ 등의 문제로 오는 경우가 많아 내담자가 성폭력 피해를 보고하기 전에 내담자의 성폭력 피해경험을 알아차릴 만한 단서, 유의한 특성 등에 관한 지식의 부족 문제를 우선적으로 꼽았고, 비록 청소년이 ‘성폭력 피해’경험을 보고한다고 해도 성폭력 피해 경험이 현재 어떠한 영향을 미치는 지 알 수 없다는 점에서 어려움이 크다고 보고하였다.

(4) 성폭력피해 상담개입 수혜자(청소년, 부모, 교사 등)가 보고한 도움이 되는 개입요소

성폭력 피해 청소년과 가족, 혹은 주변인을 상담한 후 가장 도움이 되었다고 피드백을 받은 것은 무엇인지를 질문한 결과, 성폭력 피해 경험 관련 상담 20.7%와 구체적인 문제해결을 위한 개입이 19.6%로 가장 높았고, 다음으로 관련 기관 연계 17.4%, 상담자의 태도가 15.2%, 교육 및 정보제공 12% 순으로 나타났다(표 12. 참조).

표 12. 상담수혜자들이 보고한 도움이 되는 개입요소

영역	진술 예문(총반응수 : 92)	반응수 (%)
성폭력 피해 경험 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력피해 경험의 정상화, 타당화 (8) • 내담자에 대한 심리적, 정서적 지지 (8) • 성폭력피해 경험에 대한 노출 (3) 	19 (20.7)

영역	진술 예문(총반응수 : 92)	반응수 (%)
상담자의 태도	<ul style="list-style-type: none"> • 피해경험에 대한 내담자의 고통을 공감하고 수용하고 이해하려고 노력한 점(무비판적인, 무비난적 태도) (9) • 숨김없는 진실성 (2) • 적극적이고 신속한 개입 태도 (2) • 같이 있어주는 점 (1) 	14 (15.2)
개입방법	<ul style="list-style-type: none"> • 끊임없는 가족 개입의 노력(7) (가족상담, 성폭력에 대한 가족의 바른 인식 조력, 피해자 가족에 대한 공감과 지지, 가족의 협조체계 형성) • 죄책감에 대한 개입 (6) • 피해사실을 모르는 부모님에 대한 대처방법 다루기 (2) (내담자가 상처받지 않도록 보호자를 개입시키는 방법 등) • 내담자 안전협력체계의 구성 (1) (학교 주요선생님과의 협력 체계 구성으로 내담자를 돌보는 시스템 마련) • 성폭력 가해자에 대한 공동대처(1) • 대인관계 향상 개입(1) 	18 (19.6)
연계	<ul style="list-style-type: none"> • 즉각적 유관전문기관 연계 지원 공조 개입(성폭력상담소, 경찰서 연계, 의료 지원) (12) • 전문기관에 대한 정보 제공(긴급전화번호, 쉼터 위치) (4) 	16 (17.4)
교육 및 정보 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 개념 및 대처방법 교육 제공 (6) • 법적 처리 절차에 대한 상세한 안내 (4) • 피해자 권리 교육 (1) 	11 (12)

가장 도움이 된 것으로 보고된 상담 개입요소로는 성폭력 피해 경험에 대한 노출 및 정상화와 타당화, 내담자에 대한 정서적 지지를 위한 상담자의 노력이 있었고, 구체적인 상담 개입 방법으로는 가족상담, 가족협조 체계 형성, 성폭력에 대한 가족의 바른 인식 조력 등의 가족 개입 노력과 죄책감에 대한 개입 등이 도움이 되었던 것으로 나타났다. 또한 성폭력상담소, 경찰서 연계, 의료 지원 등 유관전문기관에 대한 즉각적 연계 지원 및 공조 개입, 긴급전화번호 및 쉼터 위치 등 전문기관에 대한 정보 제공도 많은 도움이 되었다고 보고되었다.

상담자의 태도도 내담자에게 많은 도움을 주었는데 구체적인 요인들을 살펴보면, 무비판적인 태도로 피해경험에 대한 내담자의 고통을 공감하고 수용하고 이해하려고 노력한 것, 같이 있어주는 것, 숨김없는 진실성 및 적극적이고 신속한 개입 태도 등이 있었다. 또한 상담자가 제공한 성폭력 개념 및 대처방법 교육, 법적 처리 절차에 대한 상세한 안내, 피해자 권리 교육 등 교육 및 정보 제공 역시 도움이 되었던 것으로 나타났다.

(5) 상담자가 지각한 효과적 연계 방법

상담자의 실제적 개입에서 상담자가 지각하는 효과적 연계방법으로는 성폭력 청소년의 피해 성별, 나이, 장애 유무, 가정환경, 피해 증상 등에 따라 연계 기관이 달라지나 성상담센터, 여성의 전화 부설 성폭력상담소 등 성폭력상담소와 지역 해바라기(여성아동 통합/아동)센터, 경찰 연계(경찰서 내 청소년상담센터) 및 117(아동·여성·장애인 경찰지원센터)센터, 원스톱지원센터, 쉼터, 그룹홈, 청소년일시보호소, 청소년성폭력상담소, 정신건강증진센터(우울증 치료) 및 병원 등으로의 연계가 효과적이었다고 나타났다(표 13. 참조).

표 13. 상담자가 지각한 효과적 연계 방법

영역	진술예문(총반응수 : 80)	반응수 (%)
연계 기관	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력상담소(여성상담센터, 여성의 전화 부설 성폭력상담소) (23) • 지역 해바라기(여성아동 통합/아동)센터 (19) • 경찰 연계(경찰서 내 청소년상담센터) 및 신고, 117 (7) (아동·여성·장애인 경찰지원센터) • 원스톱지원센터 (6) • 쉼터, 그룹홈, 청소년일시보호소 (4) • 정신건강증진센터(우울증 치료) 및 병원 (4) • 학교 및 학교기관(Wee센터) (2) • 청소년성폭력상담소(탁틴내일상담센터, 아하청소년성문화센터) (2) • 장애인성폭력상담소 (1) • 국선변호사 2(1388지원단 변호사 (1) 다른 청소년상담복지센터 (1) 	70 (87.5)
기타 의견	<ul style="list-style-type: none"> • 몇 번 연계를 시도했으나 잘 연계되지 않음(혹은 비효과적) (5) • 연계한 적이 없어서 효과를 알 수 없음 (2) • 별로 받아주는 곳이 없었음 (1) • 찾아가는 동반자서비스를 통한 상담접근 용이성을 높인 것이 효과적 (1) • 기관정보 안내 (1) 	10 (12.5)

그러나 몇 번 연계를 시도했으나 잘 연계되지 않았거나 비효과적이었던 사례도 있었고 받아주는 것이 없어서 어려웠던 사례도 있어서 연계 기관의 특성이나 효과적인 연계 방법에 대한 구체적인 지침이 필요한 것으로 보인다.

(6) 성폭력 피해 청소년 상담개입의 구성에 대한 제언

성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼 개발을 위한 세부 구성 내용에 대한 제언으로는 크게 성폭력 피해 관련 연계시스템 구축, 피해 청소년 및 가족 관련 개입, 피해 사례 관리 및 전문지식 함양 관련 등으로 나눌 수 있다(표 14. 참조).

성폭력 피해 관련 효과적인 연계시스템 구축의 필요성이 67.6%로 가장 높았으며, 이를 위하여 내담자의 신변 보호 및 비밀 보장을 우선으로 하는 긴밀한 연계, 위기상황 발생 시 즉각적·체계적 연계 진행(통합사례회의), 위기개입 후 연계기관과의 상호협조를 통한 사례관리, 시군구 차원을 넘어선 부처 간 유기적 연계서비스 등 유관기관과의 상호협력적 네트워크 형성 및 운영, 법률서비스 지원 연계 체계 구축, 피해자가 재학생일 경우 학교담임 교사 및 상담교사와의 협조체계 구축 등이 필요하다고 제안하였다.

또한 성폭력 피해 청소년 관련하여 개입과정 상의 2차 피해 방지 및 피해 발생시 대처 방법, 청소년의 성폭력피해(수준)에 대한 파악 방법 및 절차, 피해청소년의 심리적 안정을 위한 개입 방법, 연계를 원치 않는 내담자의 욕구를 고려하여 개입하는 방법 등이 필요하며, 피해 청소년 가족 관련하여 부모 등 피해자 가족의 심리적 안정을 위한 개입 방법, 자녀의 성폭력피해에 대한 부모의 대처방법 개입 등이 필요하다고 제안하였다.

피해 청소년 및 가족 개입뿐 아니라 매뉴얼에 상담자의 성폭력피해 관련 전문 지식 및 역량 습득을 위한 장기 교육 정보, 성폭력피해상담 슈퍼비전 체계 구축 방법 등에 대한 내용도 필요하며, 기타 의견으로 상담개입 뿐 아니라 성폭력사건 해결을 위한 명확한 프로토콜 제시도 필요한 것으로 나타났다.

표 14. 성폭력 피해 청소년 상담개입의 구성내용에 대한 제언

영역	진술 예문(총반응수 : 74)	반응수 (%)
성폭력 피해 청소년 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 개입과정 상의 2차 피해 방지 및 피해 발생시 대처방법 (4) • 피해청소년의 심리적 안정을 위한 개입 방법 (2) • 청소년의 성폭력피해(수준)에 대한 파악 방법 및 절차 (1) • 성폭력피해의 장기적 영향에 대한 파악(현행 문제행동의 원인이 성폭력피해에 따른 원인인지 파악할 필요) (1) • 성폭력피해 관련 비밀보장의 한계 다루기 (1) • 성폭력피해환경에 지속적으로 노출되어 있는 청소년을 위한 적극적 환경 개입방법 (1) • 연계를 원치 않는 내담자의 욕구를 고려하여 개입하는 방법 (1) 	9 (12.2)
성폭력피해 관련 가족 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 부모 등 피해자 가족의 심리적 안정을 위한 개입 방법 (2) • 자녀의 성폭력피해에 대한 부모의 대처방법 개입 (1) • 가족의 지지와 회복탄력성 제고 노력 (1) 	4 (5.4)

영역	진술 예문(총반응수 : 74)	반응수 (%)
성폭력 피해 관련 연계시스템 구축	<ul style="list-style-type: none"> •유관기관과의 상호협력적 네트워크 형성 및 운영 (43) (내담자의 신변 보호 및 비밀 보장을 우선으로 하는 긴밀한 사전 연계 및 진행과정 / 위기상황 발생시 즉각적·체계적 연계 진행(통합사례회의) 절차/ 각 연계기관의 장단점 관련 정보/ 지역별 가능한 연계서비스 / 위기개입 후 연계기관과의 상호협조를 통한 사례관리방법/ CYS-Net을 통한 연계방법/시군구 차원을 넘어서 부처간 유기적 연계서비스 등) •법률서비스 지원 연계방법 및 관련 정보 (4) (신고절차 등에 법적 자문/ 성폭력상담에 대한 법적 책임/법적 개입의 한계 및 유의 사항/친족성폭력일 경우 신고절차 및 유의사항(피해자가 가해자가 되는 사례) 다루기 등) •청소년 지원 관련 다양한 기관(시·구청)의 다양한 지원 정보, 지역사회와의 다양한 사회복지 관련) 정보 (2) •피해자가 재학생일 경우 학교담임교사 및 상담교사와의 협조 방법 (2) (피해학생의 준비도를 고려하지 않는 학교측의 성급한 사건 해결 경향 해소 등) •의료적 도움이 필요할 때 병원 연계 방법 (1) •부모 및 형제자매 가족상담 가능 기관 연계 방법 (1) •연계 상의 상담자 역할에 대한 지침 (1) 	50 (67.6)
성폭력피해 사례의 관리 관련	<ul style="list-style-type: none"> •성폭력 피해 청소년의 지속적 사후 관리 방안 (1) 	1 (1.4)
성폭력피해 관련 전문지식	<ul style="list-style-type: none"> •상담자의 성폭력피해 관련 전문 지식 및 역량 습득을 위한 장기 교육 (5) •상담자의 성폭력 피해 청소년에 대한 깊은 이해 제고 (1) •상담자의 성폭력피해에 대한 선입견 문제 탐색 및 인식 개선 (1) •성폭력피해상담 슈퍼비전 체계 구축 (1)(슈퍼비전 전문가 연계지원 서비스) 	8 (10.8)
개입환경	<ul style="list-style-type: none"> •피해청소년을 보호하며 상담할 수 있는 장소 (1) 	1 (1.4)
기타 제언	<ul style="list-style-type: none"> •상담개입 뿐 아니라 성폭력사건 해결을 위한 명확한 프로토콜 제시 (1) 	1 (1.4)

연계시스템 구축의 필요성이 67.6%로 가장 높은 것으로 보아 지역 청소년상담복지센터에서 가장 필요로 하는 정보가 피해 청소년 지원 관련 연계 기관에 대한 구체적인 정보와 연계방안임을 알 수 있으며, 청소년 뿐 아니라 가족에 대한 종합적인 지원이 필요하며, 이와 더불어 성폭력 상담자로서의 올바른 성인식에 대한 교육도 필요함이 시사되었다.

라) 요구조사 결과에 따른 시사점

지역 청소년상담복지센터 상담자들을 대상으로 성폭력 피해 청소년 개입에 대한 요구조사를 실시한 결과 다음과 같은 시사점이 도출되었다.

첫째, 성폭력 피해 청소년 개입경험이 있다고 응답한 상담자들은 개별적인 대면상담을 진행하는 중에 청소년의 성폭력피해 경험이 발견되는 경우가 대부분이었다고 밝혔다. 이 같은 결과들은 성폭력피해에 대해 사회적으로 부정적 인식과 통념이 아직 존재하는 사회적 분위기 속에서 성폭력피해 문제를 주요 상담주제로 내놓기보다는 진로, 대인관계 등과 같은 다른 어려움으로 상담 도움을 청했다가 성폭력피해를 노출하게 되는 경우가 많음을 보여준다고 할 수 있다. 한편, 성폭력피해 경험은 노출되지 않고서는 이에 따른 영향을 제대로 다루기 힘들다는 선행연구결과들에 비추어 볼 때, 성폭력 피해 청소년을 제대로 돕기 위해서는 성폭력 피해 청소년의 성폭력피해의 어려움을 제대로 식별하고 적절한 도움을 제공하는 기회를 마련하는 것이 매우 필요하다고 볼 수 있다.

둘째, 성폭력 피해 청소년 발견시 상담자가 주로 적용한 개입방법이 무엇인지 질문한 결과, 관련기관 연계가 가장 많았고, 다음으로 성폭력 피해 후유증과 관련된 개입이 가장 많다고 보고하였다. 가장 많은 연계기관은 해바라기센터나 성폭력상담소와 같은 성폭력피해 관련 전문기관과 유관기관 연계가 가장 많았다. 피해 후유증에 대해서는 내담자의 죄책감, 수치심, 모멸감과 같은 부정적 정서와 비합리적 생각 관련 개입 등으로 나타났다. 한편 성폭력피해 상담개입 수혜자들이 보고한 효과적인 상담요소는 상담자의 무비판적이며, 내담자의 고통을 수용하고 이해하려는 태도를 바탕으로 성폭력피해경험에 대한 노출과 정상화, 타당화, 내담자에 대한 정서적지지, 그리고 끊임없는 가족 개입의 노력 등이 효과적이라고 하였다.

이와 같이 성폭력 피해 청소년과 가족 혹은 주변인들은 다양한 요소를 상담에서 도움되는 요소로 꼽았다. 따라서 피해청소년을 효과적으로 개입하기 위해서는 실제적 문제 해결을 위한 상담적 접근 뿐 아니라 관련기관과의 유기적 연계 뿐 아니라 상담자의 태도 등 다양한 측면에서의 노력과 역량이 필요한 것으로 보이며, 매뉴얼 역시 이러한 영역들에 대한 구체적인 안내가 되어야 할 것으로 보인다.

셋째, 성폭력 피해 청소년 상담개입매뉴얼이 상담현장에서 필요한 지 질문한 결과 매우 필요하다에 80.9%, 대체로 필요하다에 18.1%로 응답하여, 현장에서의 요구는 매우 높은 것으로 나타났다. 이러한 필요성은 성폭력 피해 청소년을 상담하는데 있어서의 어려움과 비례한다고 볼 수 있는데 성폭력 피해 청소년을 상담한 경험이 있는 상담자의 89.9%가 어려움을 경험하는 것으로 나타났다. 어떠한 어려움을 겪는 지를 살펴본 결과 성폭력피해에 대한 개입 지식과 훈련 부족을 가장 큰 어려움으로 꼽았고, 성폭력피해수준 평가가 어렵다고 하였으며, 연계기관 부재 혹은 관련 정보 부족이 그다음 순으로 나타났다.

이와 같이 지역청소년상담복지센터 상담자들은 성폭력 피해 청소년을 식별하며 개입하고 관련 기관 연계에 이르는 전반에 걸쳐 어려움을 겪고 있으며 무엇보다 성폭력피해 관련 개입 지식과 훈련 부족이 문제임을 밝히고 있다. 따라서 우선적으로 상담자들을 위한 성폭력 피해 청소년 상담개입을 위한 교육 기회 마련이 필요하다고 볼 수 있으며, 상담수혜자들과 상담자들이 효과적이며 필요하다고 보고한 성폭력피해상담의 구성요소를 빠짐없이 매뉴얼에 담아 훈련을 통해 보급되어야함을 시사한다고 하겠다.

5) 요구 분석 3: 현장전문가 대상 그룹인터뷰 조사 결과 분석

가) 조사 목적

본 연구는 상담현장에서 성폭력 피해 청소년을 접하는 지역청소년상담복지센터 상담자들에게 효과적이고 적합한 대응 방안을 마련하기 위한 것으로 현재 성폭력피해아동청소년 개입전문기관 및 지원기관의 현장전문가들이 성폭력 피해 청소년에게 개입하고 법적, 경제적 지원 등을 수행한 경험을 수집하고 이로부터 개입매뉴얼 개발의 시사점을 얻고자 하였다. 이를 위해 각 기관과 전문가별로 성폭력 피해 청소년의 개입과 방법과 절차, 그리고 주로 활용하는 효과적인 연계자원 등에 대해 직접 진술하고 성폭력 피해 청소년의 개인특성은 물론 환경특성에 따른 개입방법과 주요 개입방법 및 성공적 개입경험 등에 대한 진술이 필요하였다. 또한 효과적인 개입 매뉴얼의 구성 요소가 무엇이라고 생각하는지 현장전문가의 의견을 알아볼 필요가 있었다. 한편 지역청소년상담복지센터 상담자 역시 성폭력 피해 청소년들을 접해온 실정이므로, 이들 상담자들이 청소년들을 접하고 개입한 과정이 어떠한 지, 어떤 어려움을 겪고 있으며 개입매뉴얼로 제공되길 바라는 내용이 무엇인지 보다 생생한 목소리로 전해들을 필요가 있었다. 이들 전문가들의 경험을 함께 분석함으로써 지역청소년상담복지센터 상담현장에 적합한 개입매뉴얼을 개발하는데 보다 균형있는 관점에서의 시사점을 얻을 수 있으리라 기대되었다.

이를 위해 해바라기센터, 원스톱지원센터, 한국성폭력위기센터, 스마일센터, 범죄피해자지원센터 등을 자문단으로 구성하여 다각적인 자문을 구하였다. 또한 성폭력 전문기관 종사자 2개 그룹과 청소년상담복지센터 상담자들 2개 그룹으로 구성하여 총 4개의 그룹인터뷰를 실시하였다. 이를 통해, 성폭력 피해 청소년의 환경 및 개인특성과 피해유형에 대해 알아보고, 실제 현장에서 실시되고 있는 개입방법과 연계자원에 대한 조사를 통해 효과적인 개입의 구성요소의 추출과 실행방안에 대한 구체적인 자료를 얻고자 하였다.

나) 포커스그룹 모집 및 참여자 구성

포커스그룹 인터뷰는 서울·경기·충청지역 청소년상담복지센터 상담자 2집단, 해바라기센터 임상심리사를 비롯한 상담자 1집단, 성폭력전문기관 상담자로 구성된 1집단을 연구 대상으로 진행하였다(표 15. 참조). 서울·경기지역 청소년상담복지센터 상담자 집단은 성폭력 피해 청소년을 대상으로 상담경험이 있는 상담자로 서울시와 경기도 청소년상담복지센터의 추천을 받았다. 서울·충청지역집단은 상담을 담당하는 팀장 및 실무자로 총 5명이었다. 경기지역집단은 상담을 담당하는 팀장, 실무자 그리고 동반자로 총 4명이었다. 해바라기센터 3명과 성폭력관련 전문기관의 상담자 4명 집단은 본 연구진이 대표기관을 선정하고 기관(부)센터장의 추천을 받아 이루어졌다.

청소년상담복지센터 상담자의 경우 남자 1명, 여자 8명으로 이루어졌다. 이들은 대부분 3년~13년 정도 상담업무를 해왔으며 상담, 사회복지, 청소년 등의 전공자로 모두 석사이상 6명 및 박사 수료 및 박사 이상 3명으로 이루어졌다.

해바라기센터를 비롯한 성폭력전문기관에 참여한 7명은 모두 여자였으며, 연령별 분포는 30대 2명, 40대 2명, 50대 3명 이었으며 관련학과 석사 4명, 박사 수료 및 박사 3명으로 구성된 집단으로 해당분야에서 5년, 10년 이상의 경력을 가진 자들로 이루어졌다.

표 15. 포커스그룹 참여자들의 인구학적 배경

유형	대상자	성별	연령대	상담경력	소속
1. 지역청소년상담복지센터 상담자	센터①	여	30	5	청소년상담복지센터
	센터②	여	30	3	청소년상담복지센터
	센터③	여	30	13	청소년상담복지센터
	센터④	여	30	5	청소년상담복지센터
	센터⑤	여	40	5	청소년상담복지센터
	센터⑥	여	40	5	청소년상담복지센터
	센터⑦	여	40	10	청소년상담복지센터
	센터⑧	여	40	6	청소년상담복지센터
	센터⑨	남	30	7	청소년상담복지센터
2. 성폭력상담전문기관 상담자	전문가①	여	30	10	성폭력전문기관
	전문가②	여	30	5	성폭력전문기관
	전문가③	여	50	10	성폭력전문기관
	전문가④	여	40	7	성폭력전문기관
	전문가⑤	여	40	8	성폭력전문기관
	전문가⑥	여	50	17	성폭력전문기관
	전문가⑦	여	50	15	성폭력전문기관

다) 포커스그룹 면접질문지의 구성

포커스그룹 면접질문지는 다수의 질적 연구 경험이 있는 상담학 박사 2인과 상담학 박사 수료 1인, 임상전공박사과정 1인 그리고 상담전공 석사 2인이 참여하여 구성절차에 따라 협의하여 개발하였다. 면접질문지 협의과정은 다음과 같았다. 첫째, 연구과제에 대한 개념적 이해와 용어 사용의 합의를 위한 논의가 이루어졌다. 둘째, 합의된 연구과제의 개념과 일치된 용어를 활용해 각 대상별로 연구질문에 대한 아이디어를 산출하였다. 셋째, 아이디어에 대한 합의를 거쳐, 반구조화된 질문형태로 구성하였다. 넷째, 포커스 그룹 대상 각각의 질문목록을 연구개발진의 전체 회의를 통해 수정, 보완한 후 최종 면접질문지를 확정하였다. 포커스 그룹의 대상별로 질문의 내용은 다르게 구성되었으나, 질문형태는 도입질문(opening questions), 소개질문(introductory questions), 전환질문(transition questions), 주요질문(key questions), 마무리질문(ending questions)으로 구성되었다(Krueger & Casey, 2000).

라) 자료 수집 과정

포커스그룹의 인터뷰는 2014년 6월 2일부터 7월 1일까지 이루어졌으며 해바라기센터 집단과 경기지역 청소년상담복지센터 소속 집단은 경기도청소년상담복지센터에 모여 실시하는 것으로 연구진이 직접 방문하여 실시하였고 그 외 집단의 경우 한국청소년상담복지개발원에서 이루어 졌다. 모든 집단에서 인터뷰가 진행되기 전 인터뷰에 대한 목적과 내용을 설명하였고, 면접내용이 녹음이 되고 있으며, 추후 연구에 사용되는 것에 대해 설명 후 동의를 받았다. 이와 더불어, 토론 현장에서 나온 이야기에 대해 서로 비판하지 않고, 비밀 유지에 대한 공지를 하였다.

각 집단 운영시 성폭력 피해 청소년과 관련된 경험에 대해서 충분히 이야기 할 수 있도록 하여 인터뷰에 대한 집중도와 함께 생생한 이야기가 될 수 있도록 하였다. 이와 더불어, 각자의 경험에서 비롯된 성폭력 피해 청소년의 상담 및 지원 과정에 대한 문제의식과 효과적인 지원방안에 대한 제안을 할 수 있도록 하여, 추후 성폭력 피해 청소년 개입을 위한 구성요소가 논의 될 수 있도록 하였다. 각 집단은 구분하여 심층적 그룹인터뷰를 진행하였으며, 각 집단의 면접시간은 2시간에서 2시간 20분 정도였다.

각 집단에 참여한 집단원들은 성폭력관련 업무와 사례를 꾸준히 다루어온 경험이 있는 자들로, 인터뷰 진행 전 연구의 목적과 질문내용을 충분히 설명하여 토론이 원활히 이루어지도록 하였다. 이를 위해 구성원들이 자신이 경험한 사례와 관련되어 사례유형과 개입방법을 이야기하는 것으로 시작하였다. 이와 더불어, 성폭력 관련사례에 대한 성공사례

와 실제 사례개입시 필요한 지원서비스와 내용에 대해 논의하면서, 성폭력개입매뉴얼 개발 내용 및 방향성을 탐색하였다. 또한 개입매뉴얼의 효과적인 구성과 원활한 전달을 위한 질문을 연구자가 구체적으로 전달하여 토론될 수 있도록 하면서, 보다 깊이 있는 이야기가 진행되도록 하였다. 현장전문가 집단의 면접시간은 2시간 정도였다.

각 인터뷰는 본 연구진 중 1명이 주 진행을 담당하였으며, 보조진행자 1인은 현장노트를 작성하는 것과 동시에 추가질문을 통해 진술이 보다 구체적으로 이루어질 수 있도록 돕는 역할을 하였다. 한편, 모든 인터뷰에서는 질문지의 맥락을 충실히 따르되 질문지 내용 이상의 반응에 대해 허용하였으며, 필요에 따라서는 인터뷰 맥락에 따른 추가질문을 실시하는 등 반구조화된 방식으로 진행하였다. 인터뷰 직후에는 주 진행자와 보조진행자가 디브리핑(debriefing) 시간을 통해, 주요 흐름과 수정사항을 파악하여 정리하고 다음 포커스 그룹 인터뷰에 적용될 수 있도록 하였고, 모든 인터뷰 내용은 전사하였다.

마) 포커스그룹 면접 내용 분석

포커스그룹 내용의 분석과정에서는 전사된 축어록과 현장노트가 활용되었으며, 각각의 자료는 집단별로 분석이 이루어졌다. 연구진 각각이 보다 심층적인 의미를 파악하기 위해 자신이 진행하였던 자료를 집단별로 1차 분석을 하여 의미자료를 추출하였다. 이 때는 Kutner, Olson, Warner, Hertzog (2008)가 제안한 방법인 각 연구 질문에 대한 응답을 축어록에서 나온 반응을 검토해 코딩하는 방식으로 진행하였으며, 축어록의 진술 문장을 그대로 옮겨와 범주화 하는 방식으로 진행하였다. 1차 분석모임에서는 각자가 검토한 의미범주를 상호 검토한 후, 의미자료를 선택하고 각 자료에 대한 1차 명명화 작업을 하였다. 이와 더불어, 각자 축어록에서 초기 범주화를 지지하기 위한 각각의 데이터를 취합해 분석자료를 구성하였으며, 공통적인 의미를 가진 자료들로 재범주화 하였고, 이에 대해서는 2차 분석모임에서 보고하고 합의에 의해 수정하였다. 한편, 분석의 신뢰성 확보를 위해 자료는 상담 및 질적 분석 전문가 1인의 감수를 받아 수정 보완하였다.

바) 분석 결과의 요약

(1) 청소년 성폭력피해 유형

포커스그룹 인터뷰 결과 성폭력전문기관 참여자와 청소년상담복지센터 참여자는 청소년의 성폭력 유형에 대해 가해자가 누구인가에 따라 크게 낯선, 친족, 지인, 또래, 낯선 사람으로 범주화되어졌고 또한 청소년의 인터넷 사용문화의 영향에 따라 사이버를 통한 성폭력

도 많이 발생하는 것으로 나타났다(표 16. 참조). 낯선 타인으로 인한 성폭력의 경우 단회성 성폭력으로 끝나는 경우가 많았고 그 외 친족, 지인, 또래 등이 가해자일 경우 지속적으로 성폭력 피해를 입는 경우가 많은 것으로 나타났다. 지인이나 또래의 경우에는 술로 인해서 성폭력 피해인지, 성매매 또는 동의하에 이루어졌는지 경계가 모호해서 성폭력 피해 사실을 구분하기 어려워하거나 자책을 하는 청소년들이 있다고 보고되었다. 특이할 점은 교내 성폭력의 증가와 지적장애자와 남성성폭력피해자가 많이 보고되고 있다는 것이다.

표 16. 청소년 성폭력 피해 유형

주제	범주	하위범주	성폭력 전문 기관	청소년 상담복지센터	의미단위
성폭력 유형	친족	가족	○	○	아버지, 새엄마, 3자고발이 대부분,
	또래	또래문화내에서 일어나는	○	○	선배, 남자친구, 같은 반 남자, 선배,
			○	○	고등학교 선배와 1박 2일 여행가서 술 마시고 정신을 잃음
	지인	술로 인해 의도하지 않은, 지인	○	○	아버지 친구, 술먹다가 실수로(이후 돈을 가지고나옴)
		학교내 성폭력	○		교사, 학원강사, 피아노 등 예능계통 지도자
	사이버	매체를 통한 성폭력	○	○	SNS상의 유포, 채팅을 통해 이루어지는 성폭력
	낯선	성폭력스펙트럼의 다양화	○	○	윤간, 강간, 성희롱, 추행, 마취제로 실신, 침입강간
			○		남성성폭력피해
기타	지적 장애, 남성성폭력	○	○	채팅으로 유인 후 강간, 해바라기에서는 남아피해가 15%	

① 친족으로부터의 성폭력 경험

청소년성폭력피해 가해자 중 친족으로 부터의 피해경험은 주로 어린 나이에 피해를 입는 경우가 많이 보고되고 있다. 대부분 성적 지식이 부족한 상태이고 저항의 힘이 없으며 모의 목인이나 부재로 인한 상황에서 많이 이루어진다고 보고하였다.

“자매가 아버지한테 지속적으로 성폭력 피해를 입었는데, 이 아버지는 음란물, 야동에 중독이 되셨던 분이었어요. 좀 정신적으로 이상이 있으셨고, 그래서 치료도 받고 계신 분이셨고, 그래서 음란물 본거를 와이프에게 적용을 하고 싶었는데 거부를 하니까 어린 두 딸에게 초등학교 들어가기 이전부터 성추행부터 하기 시작을 했어요.”(친족, 센터③)

“이 아빠는 와이프가 잠이 들면 바로 딸의 방으로 가는, 이거를 계속적으로 지속을 했기 때문에” (친족, 센터③)

“새엄마가 딸아이한테 성추행을 한 경우가 있었거든요. 근데 사실 성에 대한 개념보다는 이거는 아동 학대를 하기 위해서 성기 부분에 좀 상처를 내고 했던 케이스가 있었는데”(친족, 센터③)

② 또래로부터의 성폭력 경험

청소년시기에 가장 중요시되는 것은 또래관계라고 보고하고 있다. 이런 이유로 또래간에 쉽게 접촉을 할 수 있는 상황과 관계유지를 위한 방편 등의 상황으로 또래간 성폭력이 많이 발생한다고 보고하였다. 또한 또래간 성폭력의 경우 성폭력 피해자라는 모호한 위치와 또래들 사이에서의 소문이나 관계단절의 두려움으로 피해사례가 다루어지는데 어려움이 있다고 보고하였다. 또래간 음주로 인한 성폭력 피해의 경우 성폭력 피해인지 성매매인지에 대한 모호성과 신체적·정신적으로 무기력한 상태에서 피해를 입어 의도하지 않은 피해와 정황적으로 정확하지 않는 어려운 상황에 처하는 경우가 보고되고 있다.

“성매매의 개념도 우리가 볼 때는 성매매인데, 이 친구들이 봤을 때 그냥 술 먹다가 실수로 자게 된 근데 기분 나쁘니까 돈을 훔쳐 온, 나중에 보면 이런 것도 성폭력이었던 거죠”(지인, 솔로인한, 센터②)

“왕 게임이나 영의정 게임하면서 그 아이를 이렇게 주거나, 아니면 요즘에 수련회라든지 수학여행 이런 거 가면 약한 아이들, 약간 경계선 장애 있는 아이들이나 남자애들은 힘이 약한 아이들을 남자애들이 개를 집단으로 희롱하는 그런 상황이라든지, 그래서 아이들이 또래에서 장난이나 놀이처럼 여러 가지 이루어지는 성폭력들이 가장 많이 저희한테는 의뢰가 오고 있는 상황”(사이버 성폭력, 센터③)

③ 지인으로 인한 성폭력 경험

청소년성폭력 피해경험 중 평상시 잘 알고 있는 사람이나 믿고 있는 사람에게 성폭력을 당하는 경우가 많이 있다고 보고하였다. 주로 부모의 친구이거나 학교나 학원의 교사 등이 보고되었다.

“아버지 친구한테 피해를 입은 애가 있었어요. 아버지가 굉장히 믿고 있는 지인이셨어요.”(지인, 센터③)

“학내에서도 동년배에 의한 것도 있지만, 교사라던가, 학원 강사라던가, 피아노, 이런 예능 계통에서의 지도자, 그러니까 교육자의 위치에 있는 사람들에 의한, 어떤 위력에 의한 거기서 오는 것도 청소년들이 좀 많은 것 같아요.”(지인, 센터④)

④ 사이버를 통한 성폭력 경험

청소년의 인터넷, 스마트폰사용의 증가는 SNS등 다양한 대화채널을 통해 죄책감 없이 쉽게 성폭력이 발생할 수 있는 환경을 만들어 주고 있다. 또한 이런 경로를 통해 또래간의 성폭력은 물론 성인들이 성매매를 하거나 청소년을 유인해내서 성폭행으로 연결되는 경우도 많다고 보고하고 있다.

“SNS를 통한 성폭력이에요. 그러니까 아이들이 가장 많이 비밀비재하게 경험하는 것” (전문가⑦)

“제가 얼마 전에 겪은 케이스인데 정말 애는 채팅을 통해서 다른 아이랑 하다가 어디로 유인돼서 나오게 해가지고 강간 피해를 입은 애예요. 그런데 엄마가 개가 계속 협박당하고 있는 거를 스마트폰을 발견해가지고 알게 되고” (전문가⑥)

“고등학생 한 2학년? 2-3학년들 그 정도 되는 애들. 그리고 주로 채팅을 통해서 만나가지고 첫 번째나 두번째 때 강간을 당하거나 그런 친구들이었어요.” (전문가⑤)

“아이들이 일상에서 장난이나 놀이처럼 경험하는 상황들에 대한 대응들이 가장 많이 요구될 것 같고요. 그러니까 아이들이 음란한 문자를 보내거나 여러 가지 음란한 동영상을 보내거나, 요즘에는 그거에서 더 나아가서 본인이 사귀다가 찍은 거를 헤어지고 나면 반 전체에 유포” (사이버성폭력, 전문가③)

⑤ 낯선 대상으로부터의 성폭력 경험

청소년성폭력 피해경험 중 낯선 대상에게 피해를 입은 경우는 대부분 단회성 사건으로 발생하는 경우가 많은 것으로 보고되었다. 사건유형은 운간, 강간, 성희롱, 추행 등 다양한 유형으로 나타났다. 그 방법 또한 마취제를 사용하거나 집에 침입하여 기다리고 있다가 범행을 저지르는 등 더욱 흉포화 되고 있으며 아동·청소년이라는 취약성을 인해 운간, 강간, 성추행등이 성인보다 더 쉽게 이루어지고 있다고 보고하고 있다. 또한 음주로 인한 성폭력 피해의 경우 성폭력 피해인지 성매매인지에 대한 모호성과 신체적·정신적으로 무기력한 상태에서 피해를 입어 의도하지 않은 피해와 정황적으로 정확하지 않는 어려운 상황에 처하는 경우가 보고되고 있다.

“성인들이 좀 대처능력과 판단능력이 있으니까 그렇게 공격을 많이 당하지는 않아요. 그런데 술 취한 2~30대 이런 상황에서 추행은 성인들도 많지만, 모르는 사람들이 그런 취약한 것들을 이용해서 추행이나 또는 집단 운간이나 강도 강간 이런 것의 피해자가 되는 영유아 어린 아이나 성인보다는 그 표적이 청소년이 많더라고요.” (스펙트럼의 다양화, 성폭력에 취약한 청소년의 특성, 전문가③)

“저는 요즘 길 가다가 몇 명, 한 4명? 다수로 성폭력을 경험한 친구를 만났었는데” (윤간, 센터②)

(2) 성폭력 피해 청소년의 특성

포커스그룹 인터뷰 결과 성폭력전문기관 참여자와 청소년상담복지센터 참여자는 성폭력 피해 청소년의 특성을 크게 가족특성, 개인특성, 환경특성으로 범주화 하였다(표 17. 참조). 가족특성의 경우는 안정적 보호자의 부재, 부모의 부적절한 태도와 가정환경, 성폭력피해 아동 보호자의 특성으로 구분 되었다. 개인특성으로는 정서적 문제, 복합적 외상, 아동기 부터의 외상 경험, 성지식 부족 등으로 구분하였다. 환경적 특성은 성에 대한 주도권 상실, 또래관계 및 적응문제 등으로 구분하였다.

표 17. 성폭력 피해 청소년의 특성

주제	범주	하위범주	성폭력 전문 기관	청소년 상담 복지 센터	의미단위
성폭력피해 청소년의 특성	가족특성	안정적 보호자와 가정환경의 부재	○	○	성적 경쟁자, 부모간의 갈등
			○		부의 성폭행
			○		부부간의 갈등
			○		부모의 우울증
			○		보호자의 미비한 지지체계
			○		가정형편의 어려움, 후유증과 회복의 어려운 환경
			○		부모의 친족 가· 피해에 대한 인정거부, 가정파괴 범으로 몰아감
			○		부모의 소극적 자세, 회피
			○		피해자와 보호자간 고소의 불일치
			○		피해청소년과 가해부모의 분리 불가
			○		모의 묵인, 모의 부재
				○	가정폭력에 익숙해져 있음
				○	성폭력 피해에 굉장히 취약하게 노출되어 있음
			○		피해자 엄마로서의 정체감과 스트레스
			○		자식에 대한 의구심, 이해 부족
			○		순결에 대한상실감이 엄마가 더 큼
			○		엄마도 피해경험이 있을 경우 격양된 반응
			○		상황을 직면하기 어려워 함
○		조급함, 부모상담보다는 문제해결에 초점			

주제	범주	하위범주	성폭력 전문 기관	청소년 상담 복지 센터	의미단위	
개인특성	정서적 문제		○		고립감, 성인에 대한 신뢰감 상실	
				○	부모를 잃을 것에 대한 두려움	
				○	외로움, 위로받기위한 성관계 지속	
				○	성에대한 호기심이 많음	
				○	성행위 조절이 안됨, 과도하고 무분별한 성행동, 관계에 대한 과잉 욕구	
					○	피해에 대한 표현의 어려움
				○	성폭력피해고통의 둔감화	
				○	낮아진 자존감, 위축, 회피	
				○	건강한 성모델 부재	
				○	○	성정체감 혼란
				○		sexualized로 인한 이중적 감정
				○		피해자의 가해자화
				○		재피해로 인한 자포자기와 무력감
			성정체성으로 인해 피해를 숨김			○
					○	성폭력 피해에 대한 인식 부족
		양가감정이 둘		○		가족과 친구 등 신뢰로운 사람에게 당한 성폭력을 인정하기 어려움
				○		가해자의 태도를 합리화하여 문제가 없었던것으로 만들고 싶음
		지적장애		○	○	지적 장애로 인한 재발 우려, 왜곡된 지각
				○	○	성매매로 연계, 강제피임 등 인권문제
		복합적 외상		○	○	가출, 대인관계, 학업, 품행, 자살 등 자기파괴적 행동의 복합적 문제
						부모문제, 가난
		아동기부터의 외상 경험		○	○	어릴적 성추행의 경험
				○	○	사랑받기위한 느낌을 유지하기 위한 성관계
				○	○	아동기부터 대인관계, 발달적, 관계적 외상 경험, 지속적 피해
				○	○	복합적 외상으로 인한 인지, 사회적 발달 등의 불균형
				○		ADHD, 불안, 우울
		성지식 부족		○		너무 어려 자신이 무엇을 원하는지 모름
				○		남성들의 성의식에 대한 무지

주제	범주	하위범주	성폭력 전문 기관	청소년 상담 복지 센터	의미단위	
			○		폭력피해자라는 인식의 부족	
			○	○	피임에 대한 잘못된 경험적 지식	
			○	○	대처능력과 판단능력이 취약한 점을 이용함	
		상담에 대한 동기 부재	○		비자발적이고 회복 의지가 없는 내담자	
			○		보호자에 의해 강제로 상담에 오게 되어 화가 남	
		성폭력 피해 청소년과 다른 아동의 특성	○	○	선택권이 없음, 보호자 역할이 청소년보다 큼	
			○		후유증으로 인한 부모님 원망	
			○		분리불안, 부적절한 성행동이나 성관심행동, 공격성, 충동조절	
				○	100% 피해자	
		환경특성	성에 대한 주도권 상실	○		성에 대한 주도권이 자기에게 없음
				○		성적요구에 대한 거절의 선과 한도에 대한 구분이 없음
			또래 및 관계, 적응적 문제	○	○	성관계 및 성폭력 소문, 왕따, SNS상의 유포, 전학을 갔으나 동창을 만남
				○	남친과의 관계유지를 위한 성관계	
	○			○	학교적응의 어려움	
	○				가출, 성매매, 또래 간 집단성폭행 증가	
	○			○	또래문제 동반	
	여러 범죄 연류		○	○	폭행, 협박 등 타범죄와 복합, 여러 범죄와 얽혀 있음	

① 성폭력 피해 청소년의 가족특성

성폭력 피해 청소년의 가족특성과 관련해서 주요 보고 내용은 안정적 보호자와 가정환경이다. 부모의 우울증, 조급함, 성정체감, 스트레스 등 정서적 문제, 부모의 소극적 자세, 회피, 묵인, 격양된 반응, 미비한 지지체계, 피해사실에 대한 인정 거부, 피해자와 보호자간 고소의 불일치 등의 부모의 잘못된 태도문제, 가정폭력에 익숙함, 가정형편의 어려움, 모의 성폭력 피해경험 등 환경적 상황에 처해있는 것으로 보고되고 있다. 부모의 지지체계를 가지고 있는 경우나 부모의 적극적인 대처와 피해청소년에 대한 이해를 요구하는 내용이 주로 보고되었다.

“애네들 자체가 성폭력 피해자 이전에 상처를 받은 경험이 너무 많은 거예요. 가정환경 자체가 굉장히 역기능적인 가정에서 자란 아이들이 성폭력 피해에 굉장히 취약하게 노출되는 경우가 굉장히 많더라고요. 그래서 이런 부분에서 우리는 청소년 아이들은 좀 다르게 접근해야겠다는 생각을 조금 많이 하게 되요.” (전문가⑤)

“최근에 참 공통적이라 느꼈던 게 가정에서 폭력이 있는 경우, 그러니까 이 친구들이 폭력을 당하는 게 너무 익숙해져 있는 거예요. 그래서 이제 폭력 상황에 제대로 대처를 못하고, 어떤 친구는 자기가 당한 거에 대해서 아직 화도 못내고 있고, 그런 폭력에 취약한 친구들의 공통된 특성을 느꼈었고요.” (전문가④)

“만약 복잡한 요인이 있다 그럴 때는 성폭력은 그 중에 하나일 뿐인 거예요. 애네한테 크게 부각되는 거는 그들이 선택하지 않은 환경의 문제, 부모의 문제, 가난의 문제, 그 안에 있는 폭력의 문제, 그래서 학교에서나 친구들 사이에서의 부적응, 이런 것들이 애네한테 더 크게 다가오고 있고” (전문가⑦)

“애가 본인이 아빠랑 있는 그 관계 속에서 어쩔 수 없이 살았잖아요. 아무도 없었기 때문에. 그리고 엄마가 아빠와의 관계 때문에, 아빠가 이렇다는 사실을 알고 엄마도 도망갔고, 새엄마가 왔는데 새엄마도 아빠가 딸한테 이렇게 하는 사실을 알고 또 도망가고,” (센터③)

“애 엄마가 계속 우울증으로 인해서 성폭력 후유증 때문에 칼을 들고 죽이겠다고 하고 자기가 죽겠다고 하고, 이거를 다 아들 앞에서 행동을 보이시는 거예요.” (센터③)

“네가 어떤 상황이래도 나는 네 편이다’ 또는 ‘지켜줄 수 있다’라는 믿음을 주는 부모가 사실은 별로 없다라는 거예요. 그래서 그런 상황에 놓여진 아이들이 취약한 상태에서 표적이 되기도 하고, 또 사건 이후에도 전혀 그런 지지를 받지 못하기 때문에 그게 이제 보호요인도 되고 위험요인도 되고 그런 것들이 좀 많이 있어요.”(전문가⑦)

② 성폭력 피해 청소년의 개인적 특성

성폭력 피해 청소년의 개인적 특성은 정서적 문제, 성정체성, 성인에 비해 취약함, 복합적 외상과 상담동기 등으로 구분되어있다. 남자의 경우는 성폭력 피해시 정서적 문제를 경험하는 것은 고립감, 외로움, 두려움, 위축, 회피 등 정서적인 어려움을 많이 보고 하였다. 특히 자신의 성정체감의 혼란을 경험하거나 sexualized로 인한 이중적 감정, 성행위에 대한 호기심, 관계에 대한 과잉요구, 성행위 조절의 어려움과 같은 내부적인 원인에 의해 성폭력피해자의 위치를 유지하는 경우도 보고되었다. 또한 남성의 성폭력피해가 늘어나는 반

면 성역할 스트레스로 인해 자신을 피해자라고 인식하고 싶어 하지 않거나 성폭력 피해로 인식을 하지 않는 경우도 보고되었다. 청소년성폭력의 경우 가족이나 친구 등 신뢰로운 사람에게 성폭력을 당하게 되는 경우가 많다. 이런 경우 그 사실에 대해 인정하기 어려워하며 자신이 성폭력을 부인하여 없었던 것으로 만들고 싶은 욕구에 대해 보고되었다. 이러한 피해청소년은 대부분 복합적 외상을 경험하는 것으로 보고되었는데 즉, 대인관계, 학업, 품행, 자살 등의 자기파괴적 행동, 가난, 부모문제 등 복합적인 문제를 가지고 있다고 하였다. 또한 아동기 때부터의 외상경험을 겪은 성폭력 피해 청소년의 경우 사랑받기 위한 느낌을 유지하기 위한 성관계유지, 대인관계발달 관계적 외상, 사회적 발달 등의 불균형을 보고하였다. 이러한 성폭력피해자들 중에는 성지식이 부족하거나 자신을 피해자라고 생각하는 인식의 부족하고, 남성들의 성관념에 대한 지식의 부족 등 전반적으로 성적으로 무지한 경우가 있다고 보고하였다. 또한 이들은 치료 장면에서 비자발적이고 회복의 의지가 없고 보호자에 의해 강제적으로 상담에 오는 등 상담에 대한 동기가 부족한 것으로 보고되었다. 성폭력피해 아동과 청소년의 비교에 대한 진술에서는 아동의 경우 선택권이 없고 후유증으로 인해 부모님을 원망하고, 분리불안이나 공격성, 충동조절 등의 문제를 보이며 100%피해자 입장이라고 보고하였다.

“채팅을 하거나 또는 본인이 친밀한 친분관계가 없는데도 그 남성을 따라가고, 그리고 남성들의 성적인 접촉에 아이들이 무기력하게 저항하지 못하는 아이들이 대부분 외롭거나 고립감이 있거나 대인관계나 친구관계가 잘 없는 거예요.” (고립감, 전문가㉔)

“부모님을 잃어버릴 거에 대한 두려움과 내가 폭력의 피해자라는 인식의 부족함, 그리고 버림받을 것 같은 두려움” (두려움, 센터①)

“모르는 사람한테 피해를 입거나, 뭐 학교 선생님이라던지 피해를 입었는데 내가 이 피해 입었던 사실을 부모님한테 이야기했을 경우에 부모님은 이걸 어떻게 받아들일지, 너무 걱정이 많이 될 수도 있잖아요. 아이에 따라서. 그러면은 참고 넘어가는 거예요.” (두려움, 센터③)

“성관계를 통해서 조금 허하고 외로운 마음들을 위로받고 싶어 하고, 그런 부분에 대해서 이제 계속 남자아이들을 찾아가는 그런 행동들을 계속 보여줬었어요.” (위로받기위한 성관계 지속, 센터②)

“외로운데 이 남자들이 잘해주거든요. 채팅에서도 너무나 내 얘기를 잘 들어주고, 또 나에게 어떤 성적인 접근을 하려고 하는 남자들은 끊임없이 들어주는데, 가족도 친구도 누구도 내 얘기를 안 들어주니까, 이런 애착에 대해 갈급한 여자 아이들이 그런 채팅이나 이런 관계 속에서 남자가 좀

만 잘해주면 혹하는 거예요. 그래서 나에 대한 관심과 사랑으로 착각하고, 그 가해자는 어떻게든 애를 성적으로 뭔가 해보려고 잘해주는 건데, 애네들은 그런 판단이 안 되는 거예요. 애정에 대한 갈급함 때문에” (관계에 대한 과잉요구, 전문가⑥)

“성적으로 침해를 당하면 sexualized 된다고 하죠. 이제 물리적인 것이기 때문에 항상 아프거나 무서운 건 아니에요. 이것이 만약 지속되거나 여러 번의 피해가 있으면 그거에 대해서 느낌이 온 다라는 거죠. 기분은 더러운데 몸에서 쾌감은 온다라는 거죠. 그랬을 때 오는 어떤 자괴감 이런 거. 자기가 유린당하고 있다는 걸 알면서도 쾌감을 느끼는 자기에 대해서 화가 나고” (sexualized 로 인한 이중적 감정, 전문가⑦)

“저는 성폭력 피해하면 그거에 후유증으로 많은 경우에 남성을 기피할거다, 성을 혐오할거다, 그런데 애네들이 성에 대한 호기심도 있고 관심도 있고, 또 많은 사람들과의 관계맺기를 하고 이런 상황들이 벌어지는 경우들을 많이 보면, 상담자가 이제 헛갈려요. 애가 피해를 받은 게 맞아? 되게 애를 의심하게 되는 이런 상황들이 좀 많은 것 같아요.” (호기심, 전문가⑦)

“만약 복잡한 요인이 있다 그럴 때는 성폭력은 그 중에 하나일 뿐인 거예요. 애네한테 크게 부각되는 거는 그들이 선택하지 않은 환경의 문제, 부모의 문제, 가난의 문제, 그 안에 있는 폭력의 문제, 그래서 학교에서나 친구들 사이에서의 부적응, 이런 것들이 애네한테 더 크게 다가오고 있고” (복합적 문제, 전문가⑦)

“티비에 만약에 예를 들어서 성폭력 사건이 크게 이슈화됐다, 그러면 그 때 나도 저런 비슷한 일이 옛날에 있었는데라고 하면서 플래쉬백처럼 다시 재경험을 하는, 그래서 이제 그게 우울이 됐던 불안이 됐던 그 후유증으로 크게 오는 경우들이 있어서” (아동기 외상경험, 센터③)

“아동기 청소년기 피해 성인들 집단 상담에서 제일 많이 나오는 게 엄마에 대한 분노예요. 그 엄마는 마땅히 나한테 어떻게 해줘야 된다는 상이 있어요. 근데 거기에 엄마들이 다 못 미치기도 하고, 일단 엄마는 제일 만만하거든요. 그래서 모든 원망을 그 강력한 가해자나 다른 체계에다가 돌리지 못하고 만만한 엄마한테 원망을 할 수도 있고” (아동기 외상경험, 전문가⑦)

“부모님들이나 아이들도 이러한 절차들이 어떻게 진행되느냐, 바로 신고되는 거 아니냐, 경찰이라는 게 아무래도 좀 멀고 무섭고 그런 부분들이 있고요, 사건 접수 되면 피해자 측에서는 접수를 시키는데” (지식부족, 센터④)

“아이는 선택권이 없잖아요. 아동이기 때문에 엄마가 알아서 아빠가 알아서 선택하는 대로 본인은 거기에 따라가는 거고 엄마가 아빠가 상담 필요하다고 생각하면 특별한 일 없이 자연스럽게 커갈 수 있지만, 그렇지 않을 경우에 아까 선생님께서 말씀하셨듯이 후유증으로 올 때는 그게 끔

장히 큰 것 같아요. 그리고 누구보다 후유증이 남아있을 때는 부모님을 탓할 수밖에 없잖아요. 그 때 나를 상담소에 데리고 가서 상담을 받게 하고 치료를 받게 했으면 내가 이렇게 살지 않았을 거다. 근데 부모님이 그걸 상담을 할 수 있었는데도 불구하고 나한테 그런 기회를 주지 않았기 때문에 막으신 거잖아요. 그리고 오히려 가해자보다는 부모님을 더 탓하고 원망하게 되는 경우가 많은 것 같고” (성폭력피해아동과의 비교, 센터③)

③ 성폭력 피해 청소년의 환경적 특성

성폭력 피해 청소년의 환경적 특성으로는 사회적 위치나 발달단계상 아직 성에 대한 주도권이 상실되어있거나 또래 및 관계문제나 적응문제와 연결되어있는 경우가 많이 보고되었다. 우선 청소년의 경우 어리거나 성숙하지 못한 경우 성적요구에 대한 거절의 선과 한도에 대한 구분의 어려움을 호소하였다. 또래나 관계문제에서는 성폭력피해 이후 또래사이에서의 소문과 이로 인한 왕따의 경험, SNS상에서의 유포 등을 두려워한다고 하였으며, 남자친구와의 관계유지를 위해 성관계를 유지하는 경우도 보고되었다. 적응상의 문제로는 학교적응, 가출, 성매매 등의 문제로 확대되어 나가는 것을 보고하였다.

“아이들이 성폭력 경험하는 이유는, 성에 대한 주도권이 자기에게 없기 때문이에요. 자기에게 없기 때문에 내가 어디까지 노를 해야 되는 건지, 어디까지 나의 성 호기심인지, 어디까지가 성폭력이고, 어디까지가 안 되는 건지에 대한 구분이 아예 없다는 거예요.” (주도권 상실, 센터①)

“학내에서 벌어졌어요. 학내에서 벌어졌고, 가해자가 학생이었는데, 이 친구는 신고를 하지 않았어요. 사건화하지 않고 그냥 이제 자기가 입 다물고 말았는데, 그게 역시 소문이 나면서 걸레다 이렇게 얘기를 해서 친구들한테 왕따를 당하기 시작을 했어요. 중학교 2학년 때 당했는데” (소문, 왕따, 센터①)

“아이들이 일상에서 장난이나 놀이처럼 경험하는 상황들에 대한 대응들이 가장 많이 요구될 것 같고요. 그러니까 아이들이 음란한 문자를 보내거나 여러 가지 음란한 동영상을 보내거나, 요즘에는 그거에서 더 나아가서 본인이 사귀다가 찍은 거를 헤어지고 나면 반 전체에 유포” (유포, 전문가⑥)

“이 친구의 재피해는 어떤 식으로 나타난다면, 아무도 나랑 놀아주지 않으니까 자기랑 놀아주는 사람이 남자친구들 밖에 없는 거예요. 근데 남자친구들은 조건이 있죠. 몸을 달라는 조건으로 놀아주는 거거든요. 그래서 반복적인 성폭력 피해를 계속 입다가, 그러니까 중학교 2학년 때 피해를 경험하고 중3 내내 그렇게 지내다가” (관계유지, 센터①)

“아에 단편적인 사건이 친족이든 있는 경우도 있지만, 또래 간에서 집단적으로 성폭력이 발생되는 경우가 되게 많거든요. 또래문제를 같이 동반하는 그런 부분이 되게 많은 것 같아요” (집단성폭행 증가, 전문가②)

(3) 청소년성폭력피해사례 개입과정에서의 인식

성폭력 전문기관과 청소년상담복지센터의 전문가들이 진술하는 성폭력 피해 청소년의 개입과정에서의 경험에 대해서는 개인특성, 가정특성, 환경특성으로 범주를 나눌 수 있었고 이러한 특성으로 인하여 발생하는 긍정적, 부정적 경험으로 구분되었다(표 18. 참조).

표 18. 청소년 성폭력피해사례 개입과정에서 인식에 영향을 주는 요인

주제	범주	하위범주	성폭력 전문 기관	청소년 상담 복지 센터	의미단위
사례개입 과정상 영향을 주는 요인	개인특성	불안	○	○	가해자 출몰
			○	○	미래직업과 도덕성에 대한 고민
			○	○	물질남용, 자살, 자해, 자기파괴적 행동
			○	○	어릴 때부터 폭력노출로 인해 가해자의 두려움으로 인한 회복지연
		피해인식의 문제	○		자신이 피해자라는 인식을 받아들이지 않음
			○		피해상황 자체를 받아들이기 힘들어함
			○		자기책임감을 느끼는 경우피해 사실을 호소하기 어려움
			○		가해자에 대한 양가감정
	가정특성	부모의 부적절한 대처	○	○	피해자와 보호자간 고소의 불일치
			○	○	보호자의 부적절한 태도, 피해자의 의사와 관계없는 가해자와의 합의, 피해자에 대한 부모의 비난, 부모의 소극적 자세
			○	○	부모의 지지체계 부재
			○	○	부모와의 갈등
			○		강력하게 대처하는 엄마, 혹은 무기력한 아빠
	환경특성	또래요인	○	○	더러운 아이 취급
			○	○	또래관계의 어려움
			○		배신으로 인한 증언, 또래관계유지를 위한 증언 거부, 또래친구의 배신
○			○	주변시선과 사회의 통념	

주제	범주	하위범주	성폭력 전문 기관	청소년 상담 복지 센터	의미단위
		법적문제	○		증거확보의 어려움
			○		길어지는 재판과정으로 인한 피해자 및 가족의 고통
			○		가해자의 지속적인 합의 요구
	부정적 경험	부실한 가정환경요인	○		부모의 부재, 경제적 어려움, 부모와의 갈등
			○		소극적 대처, 부적절한 부모 대처
			○		부모에 대한 지속적 개입의 어려움
			○		성폭력피해에 대한 부모고지의 어려움
		피해이전의 개인 이미지	○		평소品行 및 이미지가 사건에 영향
		상담계획수립의 어려움	○	○	복합문제, 폭행, 협박 등이 얽힘
			○	○	치료보다는 연계에 급급
	역할구분의 어려움		○	핵심문제가 성폭력피해가 아님	
	긍정적 경험	성폭력 피해 횟수	○		단회성 성폭행 경험, 낯선 사람의 일시적 성추행
		초기대응 교육유무	○		학교에서의 초기대응교육 받은 대로 대처

① 성폭력 피해 청소년의 개인특성

성폭력 피해 청소년의 개인특성으로는 불안과 피해인식의 문제로 구분된다. 불안의 경우 가해자 출몰, 도덕성에 대한 고민, 자기 파괴적인 행동 등을 보고하였고 피해인식의 문제로는 자신이 피해자라는 입장을 받아들이지 않고, 피해상황자체를 받아들이기 힘들어하며 자기책임감을 느껴 피해사실을 호소하는 것에도 어려움을 갖는다고 보고하였다.

“특히 청소년 같은 경우는 자해나 자살 시도 같은 자기 파괴적 행동이 많기 때문이에요. 가출 등등. 그래서 굉장히 complicate한 문제가 있죠.” (불안, 전문가①)

“자기 파괴적 행동, 가출, 알코올, 물질남용, 흡연, 이성관계, 이것도 가장 큰, 굉장히 영향을 많이 미치고 있으니까” (불안, 전문가①)

“남자 아이들은 저희 같은 성폭력 상담소로 연락 잘 안 할 것 같아요. 왜냐하면 자기가 피해자로 인정하고 싶지 않으니까 그냥 이런 성 상담 이런 걸로 약간 가장을 해서, 자기도 성폭력이라 인식하지 않고 이런 성적인 문제로 문제를 가지고 오는 상담으로 시작하는데 그 맥락으로 보면 성폭력 피해였을 수 있는 가능성이 많거든요.” (피해자로 받아들이지 않음, 전문가⑦)

“10대들의 남녀의 성문화 차이들 속에서 이 여자아이들이 경험하는 것이 대부분 성폭력적인 경험인데 이걸 성관계로 착각하고 있는 상황들이 많다는 거죠. 친밀한 관계 속에서 여러 가지 유인에 의해서 이루어지기 때문에” (피해에 대한 인식부족, 전문가㉔)

“그런 상황에 놓인 애들은 자기한테 그런 생각을 하는 거죠. 어 내가 이걸 저질렀다, 데이트 성폭력 또는 채팅에 의한 그거에서 자기 책임을 훨씬 더 많이 느끼는 것 같아요. 또는 뭐 술 먹고 준 강간이나 이런 경우에 내가 그런 성관계를 유도했다, 유발했다, 거기서 이제 뭐 자기를 컨트롤하지 못한 것에 대한 책임을 주변 사람들도 계속하고 가해자도 뭐 이렇게 하고 그러니까, 그게 굉장히 자기한테 강하기 때문에 자기가 피해라는 것을 어필 잘 못해요.” (피해에 대한 자기책임감으로 피해호소의 어려움, 전문가㉕)

㉔ 성폭력 피해 청소년의 가족특성

가정특성으로는 부모의 부적절한 대처로 피해자와 보호자간 고소의 불일치나 피해자의 의사와 관계없이 가해자와의 합의나 피해자에 대한 비난 등 보호자의 부적절한 태도를 보고하였다.

“자기 살기 급급하기 때문에 남편이 너무 원망스럽고 아이가 너무 힘든 건 알겠으나, 기초수급이 들어오지 않으니까 내가 더 살기 힘들어서 어쩔 수 없다라고 말씀하세요. 그리고 계속 아버지를 고소하려고 했으나, 어머님께서 막으셨고, 어머님께서 독립적으로 경제생활을 전혀 할 수 없는 분이셨기 때문에..” (고소의 불일치, 센터㉓)

“아이는 신고를 생각하지 않고 말을 하잖아요. 거기서 굉장하.. 비밀이라 그래서 말을 했는데 나는 고소를 할 생각은 없는 거예요. 근데 신고는 이미 되어 있어. 그래서 가서 얘기를 하라고 하는데 나는 말을 하고 싶지 않고,” (고소의 불일치, 센터㉓)

“아이가 신고화 하겠다는 마음이 어쨌든 1년이 지난 것이기 때문에, 어쨌든 신고하겠다는 의지가 좀 있었던 거에 비해서 어머니는 아이가 하면은 하고 뭐 굳이 안 하면은 안 해도 된다 이런 말씀을 하셨어요.” (부모의 소극적 자세, 센터㉔)

“네가 어떤 상황이라도 ‘나는 네 편이다’ 또는 ‘지켜줄 수 있다’라는 믿음을 주는 부모가 사실은 별로 없다는 거예요. 그래서 그런 상황에 놓여진 아이들이 취약한 상태에서 표적이 되기도 하고, 또 사건 이후에도 전혀 그런 지지를 받지 못하기 때문에 그게 이제 보호요인도 되고 위험요인도 되고 그런 것들이 좀 많이 있어요.” (지지체계 부족, 전문가㉕)

③ 성폭력 피해 청소년의 환경특성

환경적 특성으로는 또래요인과 법적문제로 구분하였다. 성폭력 피해 청소년을 더러운 아이 취급을 하거나 또래관계유지를 위한 증언거부 등을 보고하였고 법적문제로는 증거확보의 어려움, 길어지는 재판과정으로 인한 피해자 및 가족의 고통 등을 보고하였다.

“그런 것들이 이제 또래문제에 얽히고설키고 하면서 받고되면서 법적으로 가면서 서로 그런 부분들에 대해 이야기하면서 누구는 학교를 그만두고, 누구는 소문이 날까봐 염려되고, 누구는 정말 더러운 애가 돼버리고, 이제 소문이 나고 그것 때문에 더 아이가 힘들어하고” (또래사이에서의 소문; 더러운 아이, 전문가②)

“이 아이를 증인으로 나갈 수 있게 한 힘이 뭐냐면 누군가의 배신이더라고요. 아.. 그렇게 재경험이 너무 힘들고 말하기 싫은데, 자기는 죽어도 증인 안 간다 했거든요. 그런데도 친구의 배신이 이 아이를 증언까지 나가게 하더라고요. 아~ 그래서 또래 청소년 사이에서의 또래 문제는 정말 크구나, 그 아이들이 주관적으로 경험하는 부분이 크구나 하는 걸 느꼈었어요.” (또래요인; 배신, 전문가②)

“그 친구는 1년인가 2년 있다가 저한테 다시 연락이 와서 상담을 다시 하게 됐고, 신고를 하고 싶다고 그런 케이스였어요. 2년 좀 안 돼서.. 그 친구가 워낙 상담 자체가 루즈하게 조금 사후처리가 많이 되는 케이스였고요. 워낙 정서적으로도 기록이 심했던 친구라. 그러다보니까 본인도 그거를 성폭력으로 인지하고 싶지 않았던 마음이 있었던 것 같아요. 그래서 친구들도 그런 경우가 많고, 친구들도 괜히 복잡해지니까 그냥 넘어가라, 똥 밟았다고 생각하고 넘어가라, 이런 식으로 대처를 친구들끼리도 그렇게 하더라고요. 어쨌든 다시 신고 처리가 됐는데, 그게 증거가 없잖아요.” (증거 확보의 어려움, 센터②)

“그리고 재판이 끝날 때까지는 저희는 이제 계속 일주일에 한 번씩, 왜냐하면 재판과정에서 또 힘든 일들이 생기잖아요. 그쪽에서 연락이 온다던지, (가해자쪽에서?) 네” (지속적 합의요구, 전문가④)

④ 성폭력 피해 청소년 개입의 긍정적 경험

성폭력 피해 청소년의 개입과정에서의 인식에서 가족 및 환경 특성 외에 부정적 경험과 긍정적 경험의 범주로 구분되었다. 집단원의 보고에 의하면 긍정적 경험으로는 짧은 성폭력피해 횟수, 초기대응교육의 유무 등을 진술하였다.

“주변 자원들이 다 좋은데 정말로 어쩔 수 없이 성폭력 피해 당할 수밖에 없잖아요. 일상생활하다가 나쁜 사람이 지나가다가 추행을 한 거는 정말 그 누구도 어쩔 수 없는 1회의 사고인 경우에는 정말 잘 극복해요.” (단회성 성폭행, 전문가③)

“학교에서 배웠던 교육대로 경찰서 전화하고, 증거 남기기 위해서 씻지 않고 다 하고, 너무나 침착하게 엄마가 집에 오기 전까지 아이가 다 했던 거죠.” (초기대응교육, 전문가①)

⑤ 성폭력 피해 청소년 개입의 부정적 경험

성폭력 피해 청소년의 개입과정에서 집단원의 보고에 의하면 부정적 경험으로는 부실한 가정환경이나 피해자의 피해 이전의 개인 이미지, 복합문제나 협박에 의한 상담계획수립의 어려움 등의 부정적 경험을 진술하였다.

“점차 아이들이 안정적인 보호자와 같이 오는 경우라기보다는 가출을 해서 뭔가 그.. 경찰을 통해 어떤 성매매에서 잡히는 경우도 있고” (부모의 부재, 전문가①)

“점차 신뢰로운 보호자가 점점 부재되는 경우가 많고, 아이들이 그럴 경우에는 치료가 종결되기가 쉽고” (부모의 부재, 전문가①)

“애는 고소의지가 없는데 고소를 더 확대시켜버리고 복잡해져버려서... 그 아이가 회복되기에 가장 어려운 건 엄마였어요. 엄마를 보면 사건이 생각나고 사건이 떠오르고, 나를 도와주지 못하는 보호자 때문에 힘들어 했어서 결국에는 심터로 보냈거든요.” (부적절한 부모 대처, 전문가③)

“그게 확실하게 사건화된 피해일 경우에는 괜찮은데, 그 아이가 평소에 품행문제가 있었다든지 등등 그 아이도 뭔가 학교에 이전에 밉보인 게 있다고 하면 진짜 복잡하더라구요~” (피해 이전 이미지, 전문가②)

“정말 형사 사건이랑.. 이렇게 성폭력 사건이랑 폭행 협박한 사건이랑 막 한 사건이 막 얽혀 있어요~ 피가해자들 사이에서, 그러니까 변호사님들도 정신없어하시고, 재판도 막 이렇게 복잡해지고 병합되고 이렇게 하다 보니까, 되게 어려워지더라고요.” (상담 계획 수립의 어려움, 복잡한 문제, 전문가③)

“청소년들 문제가 너무 복잡적이다 보니까 우리가 할 수 있는 건 성폭력으로 인한 후유증이어서 선생님이 말씀하신 단회기 치료밖에는 못하고 있고, 그 이상의 치료는 정말! 정말 많은 정보들을 파악해서 건강가정지원센터, 청소년상담복지센터, 정신건강증진센터, 위센터 뭐 별의 별 연계할 곳을 찾느라” (치료보다는 연계에 급급, 전문가③)

“점차 그 아이들이 지각하고 있는 고통의 정도가 둔감해져 있고요, 실제로 그들이 가장 고통스러워하는 건 또래관계 왕따, 남자친구와의 문제, 부모와의 어려움, 이런 게 더 많아져서 성폭행 같은 거에 어려움이 있나 이렇게 물어보면 없어요, 괜찮아요, 지금 다 잊어버렸어요, 이렇게 회피하는 경우가 되게 많아졌습니다.” (핵심문제가 성폭력이 아님, 전문가①)

“재판도 두, 세 개로 같이 걸려서 진행되는)네, 그쵸. 그리고 경찰서 가서 진술했던 거 다르고, 검찰 가서 진술한 거 다르고, 법원 증언 가서 또 다르게 이야기하고, 거기서의 핵심은 친구들과의 관계” (핵심문제가 성폭력이 아님, 전문가③)

(4) 현장전문가의 아동청소년 성폭력 개입방법

청소년성폭력피해자에 대한 현장전문가의 개입방법에 대한 경험의 진술을 토대로 진단 및 평가, 안정화 및 정상화, 재발방지교육 초점화 등 기존의 개입방법과 이들이 경험한 기관연계, 부모교육 및 상담 등 효과적인 개입방법으로 범주화하였다(표 19. 참조).

표 19. 현장전문가의 아동·청소년 성폭력피해사례 개입 방법

주제	범주	하위범주	성폭력 전문 기관	청소년 상담복지센터	의미단위
성폭력 피해 청소년 개입방법	기존 개입 방법	위기개입	○		위기개입이 우선 목표, 법률지원, 관련지원기관과의 연계
		진단 및 평가	○		성폭력 피해 진단 및 평가
			○		약물치료, 외상 후 스트레스장애 진단 등
		안정화 및 정상화	○		성폭력 피해 경험에 대한 안정화, 정상화
		보호자 개입	○		친족 성폭력시 분리적 환경 조성
			○		부모의 외상 다루기
			○		부모 초기대응 관련 교육
		후유증 치료 개입	○		반복적 노출, 점진적 노출
			○		안정화 주력, 외상적 기억처리, 재통합
			○		건강증진센터 연계, 종합적인 지원으로 개입
		재발 방지교육 초점화	○		부모 개입 및 연계 지원
			○		치료적 성교육
			○		사회적 기술 훈련
	지적장애청소년	○		검사 후 장애 등록 및 가해자 처벌	
		○		재발 방지교육에 중점 등	
		○		임신 중절 수술 지원, 피임 수술 권유	
		○		장애인복지관, 장기쉼터, 성매매 위기센터 연계	
	효과적 개입 방법	기관연계	○	○	청소년동반자 연계
			○		부모에게 도움을 주는 기관 연계
			○		기관 간 역할 분담 및 효과적 연계

	부모교육 및 상담	○	○	상담자에 대한 신뢰 쌓기
		○	○	신뢰를 바탕으로 한 상담구조화
		○		부모의 힘든 감정 들어주기
		○		성폭력 후유증 이해시키기
		○		10대의 성문화 이해시키기
		○		성폭력에 대한 명확한 인식, 성주체성, 성평등, 가해자 특성 교육
		○		무기력한 부모의 경우 부모상담과 다른 지지체계 자원 개발
		○		가족의 변화와 성장 인정
		○		전문기관 연계
	상담기법	○		캠프를 통한 역할부여로 성장 유도
		○		내담자의 주호소에 초점을 맞춘 상담목표 정하기
		○		내담자 마음 읽고 보듬어주기
		○		양가감정의 타당화
		○		지지체계 신뢰관계 구축
		○		사건 재인지, 재해석, 재인식
		○		가해자에게 책임 돌리기
		○		건강한 관계에 대한 교육, 성역사(발달) 다루어주기
		○		부모에 대한 분노감정 다루기, 모녀관계 풀어내기
		○		진로상담을 통한 유용한 개입
	지속적 사후처리 및 사례관리		○	산부인과 안내, 가족관계 유지, 졸업, 가족 찾기
		○	또래문화 내에서 생긴 성폭력인 경우 학교 전체 교육 및 개인상담	
○		○	언제든지 도움을 받을 수 있다는 것을 안내	
성교육	○	○	성폭력에 대한 명확한 인식	
	○	○	성주체성, 성평등, 가해자 특성 교육	
피해청소년의 안전 확보		○	등하교길 순찰 강화	
보호자의 올바른 초기대응		○	20세 이상의 보호자 확보, 피해자의 빠른 회복, 부모의 이해와 수용적 태도	
가해자 처벌	○		가해자의 책임을 명확히 함	
	○		가해자에 대한 징계와 충분한 보상	
	○		가해자의 사과와 법적 처벌	
	○		가해자에게 화를 냄	

① 성폭력 피해 청소년에 대한 현장전문가의 기존의 개입방법

성폭력 피해 청소년에 대한 현장전문가의 기존 개입방법으로 청소년상담복지센터의 경우 전문기관 연계나 청소년과 부모의 개인상담 등의 방법으로 개입이 이루어진 반면 성폭

력관련 전문기관은 다양한 진단이나 기술 훈련이나 단계기반 접근 등 체계적이고 전문적인 개입이 이루어지고 있음을 보고하였다.

“저희가 우선으로 하는 건 사건으로 인한 후유증이기 때문에 거의 대부분 아이들은 정신과 진료를 보고 심리평가하고 심리치료를 해요.” (진단 및 평가, 전문가③)

“청소년상담복지센터에서 온 이 아이는 여러 가지 어떤品行과 외현화된 문제가 되게 많은데, 성폭력도 있었어요...이 아이에게 성폭력에 관한 부분들은 스크리닝이 필요했어요. 저희 센터 연계해서 정신과 진료보고 스크리닝을 했죠. 평가하고 나서 이 아이는 어쨌거나 성폭력에 대한 부분들 보다는 다시 기존의 청소년상담복지센터로 가는 게 나을 것 같다 그렇게 해서 다시 연계를 했던 경우도 있었어요..그렇게 저희가 스크리닝 역할도 충분히 가능하니까” (진단 및 평가, 전문가③)

“단계기반적인 접근을 하는 게 효과적이라고 되어있거든요. 여러 사람들이 뭐 허만이나 포드나 이런 사람들을 보면, 첫 번째는 뭐 그 아이들을 치료에 involve하기 어렵기 때문에 치료에 관여시키고 안정화를 하고” (안정화 및 정상화, 전문가①)

“지적인 부분이 좀 낮은 경우에는 재발방지에 초점을 맞춰서 지역사회 연계를 한다든지” (재발방지, 전문가③)

“대부분 그런 아이들은 대인관계 기술이라던가, 사회적 단서를 잘못 해석하고, 자기중심적으로 파악하고 그렇게 행동하기 때문에 그런 사회적 기술훈련이라던가, 정서조절, 화 분노 조절이 어렵잖아요. 그래서 그런 부분을 중점적으로 하고” (사회적 기술훈련, 전문가①)

“face basement를 하는 이유가 뭐냐면은 청소년 자체에 역동과 욕구가 너무나 변화무쌍하기 때문에 mood 수행도 너무 많기 때문에, 그래서 기존에 구조화된 거 하다 보면은 도중에 탈락되고 하는 게 많기 때문에 단계별로 기반하면은 이게 그 아이 욕구에 부흥하기 때문에 좀 뒤로 갔다가 다시 돌아가고 이렇게 할 수 있어서 그런 식의 접근을 많이 한다고 합니다.” (단계기반적 접근, 전문가①)

② 성폭력 피해 청소년에 대한 현장전문가의 효과적 개입방법 경험

청소년성폭력피해자에 대한 현장전문가의 개입경험의 진술을 통해 효과적이었던 경험으로는 기관연계, 부모교육 및 상담, 상담기법, 지속적 사후처리, 성교육, 피해청소년의 안전 확보, 보호자의 올바른 초기대응, 가해자처벌로 구분되어졌다.

“남자를 보기 싫고 아빠랑 같은 공간에 있고 싶지 않아서 뭔가 어떤 법적인 처벌이 진행되고 과정 중에 아이는 이제 쉼터를 갔었거든요, 거기가 성폭력 청소년 아이들이 오는 쉼터였는데, 그 아이의 피해는 추행이었어요. 쉼터에 있는 다른 언니들 이야기를 듣고 나서 아 나는 그나마 그래도 괜찮다고 위안을 얻는 경우도 있더라고요.” (친족성폭력, 쉼터연계, 전문가②)

“압도될 때는 Grounding 기법 사용해서 지금 현재 여기에서 볼 수 있게 만드는 거, 여러 가지를 하면은 어떤 아이들 같은 경우에는 말로 하는 것보다 그냥 이완하고요, 안정적인 장소 시각화 시키는 거, 뭐 이런 거 하는 것도 애들이 편안해하고요.” (상담기법, 전문가①)

“저희가 포커스를 두는 건 성폭력 사건에 대해서 사실 아이들이 자기가 당한 경험을 건강하게 다시 정리해야 되잖아요. 그건 성관계랑 키스가 아니다. 네가 당한 건 성폭력이고 뭐 이런 걸 몇 번씩 확인을 하는 것 같아요, 애들이. 몇 번씩 확인을 하고, 그리고 그런 거에 대해서 다시 생각을, 제가 몇 번씩 원하는 대로 말을 해주다 보면 나중에는 좀 받아들이는 것 같더라고요.” (재해석, 재인식, 전문가④)

“거기에서는 저희는 주로 가해자에 대한 접근이고, 거기에 덧붙여서 주위에 주변인들이 그것들을 그냥 방관하고 있다는 거죠. 아니면 주변에서 부추기고 있는 그런 상황들이어서 그런 상황에서는 저희는 그 가해자 집단상담을 요청해오는데 그게 아니라 전체 교육을 해야 되는 거예요. 학교 전체 아이들에 대한, 이런 상황들에 대한” (성교육, 전문가⑥)

“애가 증언 나가야 할 경우에는 증언을 나가야 하는 계기나 상황에 대해서 설명을 해주고, 그래서 가해자 처벌이 욕구의사가 확실한 경우에는 이런 제도들을 제대로 활용해주는 것도 아이한테는 이 사건이 내 잘못이 아니고 가해자가 처벌을 받아야 하는 사건이다라는 것에 대해서 객관적으로 정리가 되니까 그런 부분들은 오히려 더 도움이 됐던 것 같아요.” (처벌, 전문가③)

“법적 처벌보다는 합의를 가해자측이 원해서 변호사 연계를 해서 합의, 합의금 받고 이렇게 하긴 했었는데, 그런 피해에 대한 자기 보상도 받고, 충분히 신고를 통해서 자기 분노나 여러 가지 피해감 해소가 되는 이런 게 있어서, 중요한 게 이 가해자의 처벌과 징계가 상당히 중요하고” (처벌, 전문가⑥)

“피해자가 치유되는 데 그 신고와 처벌이 완전히 공인되는 거잖아요. 애가 잘못했다. 애가 잘못했고 이런 게 딱 되는 거니까 죄책감이라든지 뭐 이런 것들이 되게 정말 효과적으로 피해자가 치유가 되는 것 같아요.” (처벌, 전문가①)

“엄마와 딸에 관계를 푸는 거 이것도 굉장히 필요한 것 같아요. 그러니까 어느 정도 이제 상담이 좀 진행이 되면, 그 때 엄마가 얼마나 힘들었는지, 얼마나 무기력 했는지, 막 다른 가족폭력에 시

달리거나 가난에 시달리거나 여러 가지 엄마의 어려운 상황들에 대한 이해를 할 수 없잖아요. 애는, 보호를 자기는 받아야 된다고 생각하는데, 근데 그것까지 이해하려면 굉장히 오랜 시간이 걸리긴 하지만, 그 과정에서 서로 노력을 해야 되겠죠.” (부모의 분노감정 다루기, 전문가⑦)

“저희는 상담 목표로 하면서 재피해 예방할 수 있는 애가 힘이 좀 생기고 자원이 좀 만들어졌을 때, 친구관계라든지 이럴 때까지 상담을 하려고 하는데 사실은 이제 그러려면 특히 청소년들은, 제가 고등학생을 많이 만나서 그런지, 자기가 원하는 거에 이렇게 집중하고 진로도 준비하고 이래야지 쓸 데 없는데 눈 안 돌리고 이러면서 보호가 되는 것 같아요.” (진로상담 병행, 전문가④)

(5) 현장전문가의 아동청소년 성폭력 피해자 개입매뉴얼 및 상담자 역량 관련 제언

청소년성폭력피해자에 대한 현장전문가들이 진술하는 효과적인 개입에 대한 제언은 개입매뉴얼 개발 제언과 상담자 역량 강화 두 범주로 구분이 되었다(표 20. 참조).

표 20. 현장전문가의 아동청소년 성폭력피해자 개입매뉴얼 및 상담자 역량 관련 제언

주제	범주	하위범주	성폭력 전문 기관	청소년 상담 복지 센터	의미단위
개입 매뉴얼 개발 및 상담자 역량 제언	개입 매뉴얼 개발 제언	부모상담 필요	○	○	20세 이상의 보호자 확보
			○	○	피해자의 심리적 안정을 위한 부모상담
			○	○	상담의 필요성 인지, 부모자녀 연합회기 구성
		자기보호방법 교육	○	○	친족성폭력시 자기보호방법
			○	○	법률적 처벌 및 권리 등에 대한 이해와 교육
		연계자원 확보		○	효과적 개입을 위한 연계 자원 확보 및 네트워크 안내
			○	○	개입시기별 적절한 기관 연계, 관계자 통합사례회의 실시
		피해자중심의 처리	○	○	가피해자의 철저한 분리, 가피해자간 경계확보(친족성 폭행의 경우)
			○		피해자중심의 처리절차
			○		학교교사의 대응방안 교육
			○		단기상담계획 후 필요시 연장
			○		단회성 강간일 경우 전형적 성폭력 후유증 치료 개입
			○	○	업무집중시기 대응 방안마련(6~9월)
		멘토링 훈련	○	○	신뢰확보
				○	남자 피해자의 특성을 고려한 개입
				○	멘토 양성을 통한 효과적 개입
				○	지지체계 부재 시 동반자 연결

주제	범주	하위범주	성폭력 전문 기관	청소년 상담 복지 센터	의미단위
상담자 역량 강화	촉발요인 파악		○		아동기 성폭력 경험
			○		잘못된 사춘기 경험
	체계별 접근		○		정확한 초기 스크리닝 및 안내 필요, 외상사건척도, 사건발생 후 경과 시간, 가해자 동거여부
			○		발달적 특성을 고려한 follow-up
	내담자특성을 배려한 상담		○	○	수치심을 주지 않는 수용적 태도
				○	성폭력 피해에 대한 편견 극복, 건강한 성인식(성통념)
				○	일반적 훈육 피하기, 상담자의 일반적인 도우려는 마음과 피해자라는 인식
				○	상담자의 준비성(전문성, 매뉴얼 숙지, 유형, 맥락)
				○	피해자 형제자매 상담
				○	내담자의 고통에 초점, 내담자편
	법적 절차에 대한 효과적 대응			○	단계별 반복되는 질의 및 진술서 작성, 면담자 선택, 변호사 선임 등 피해자 보호 방안 숙지
				○	신고 의무에 대한 정확한 이해, 지속되는 성폭력에 대한 보호자 고지
			○	○	증거확보, 비밀보장
			○	○	가해자 논리에 빠져들지 않기
	연계자원 확보			○	재범위험성이 높을 경우 신고
		전문교육		○	지역내 연계자원 확보 및 네트워크 형성
	상담자 태도			○	성폭력 전문상담원 교육 이수, 성폭력 보수교육
			○	○	성폭력이 범죄라는 인식, 성폭력에 대한 민감성, 피해자에 대한 편견 극복, 정직과 솔직, 자율성 보장, 존중, 적절한 관심, 온화한 태도, 건강한 경계설정으로 소진 방지
	기타			○	내담자회복에 대한 스스로의 고찰
				○	성폭력상담은 교육적인 면이 강함
				○	부모가 의뢰하는 것과 교사가 의뢰하는 사례가 다름
			○	학교현장에서는 성교육에 대한 필요성이 증가되는 상황	
			○	가해자상담이 더욱 요구됨	
			○	부모교육이 중요하지만 인력과 시간의 부족	
			○	연계 자원과 시스템의 부족	

① 현장전문가의 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 관련 제언

청소년성폭력피해자에 대한 현장전문가의 개입경험의 진술을 통해 효과적이었던 경험으로는 기관연계, 부모교육 및 상담, 상담기법, 지속적 사후처리, 성교육, 피해청소년의 안전

확보, 보호자의 올바른 초기대응, 가해자 처벌로 구분되어졌다.

“저희는 상담 목표로 하면서 재피해 예방할 수 있는 애가 힘이 좀 생기고 자원이 좀 만들어졌을 때, 친구관계라든지 이럴 때까지 상담을 하려고 하는데 사실은 이제 그러려면 특히 청소년들은, 제가 고등학생을 많이 만나서 그런지, 자기가 원하는 거에 이렇게 집중하고 진로도 준비하고 이래야지 쓸데없는데 눈 안 돌리고 이러면서 보호가 되는 것 같아요.” (상담기법, 진로상담 활용, 전문가④)

“현실적으로 아까 아빠가 더러운 년아 했던 아버님은 이모를, 또 다른 자원을 개발할 수밖에 없더라고요. 정말 병원을 가든 저희 센터를 오든 어딜 가든 보호자가 없이는 안 되는 것들이 너무 많기 때문에, 결국은 필요하기 때문에 또 다른 보호자를 찾았어요.” (보호자 확보, 전문가②)

“부모의 성 인식 수준도 조금 바라봐야 되고요, 이게 사실은 학대라는 걸 명확하게 인식 시켜주는 게 되게 중요하고, 아이한테도 그게 학대라는 걸 인식시켜주는 게 되게 중요하고” (부모상담, 센터①)

“부모가 성폭력 피해를 입었을 때 연령과 관계없이 분명히 다뤄줘야 되고, 상담을 받아서 치료를 해야 된다는 거를 인지시키는 게 굉장히 좀 필요하다는 생각이 들었고요.” (부모상담, 센터③)

“부모님은 대부분 치료.. 그 때 그 때 다 해소를 하시기 때문에 굳이 또 시간 내서 가는 거는.. 힘들 거구요. 아이 올 때 같이!” (부모자녀 연합회기 구성, 전문가②)

“그 아이가 자기가 그 환경 속에 계속 있을 수밖에 없을 때 이 아이가 할 수 있는 최대한 것들을 만들어내는 거예요. 그래서 그런 것 중에 하나가 지금 아빠가 같이 살아야 되는데 아빠가 올 때 이 아이가 할 수 있는 방법들을 같이 논의해보는 것들, 문을 잠그는 거부터 사실은 오랫동안 친족 성폭력에 있는 친구들은 기본적으로 문 잠그는 것도 몰라요. 그러면 된다는 것조차도 인식하지 못해요. 문을 잠글 수 있다는 이런 아주 기본적인 것들을 가르쳐주는 것도 이 아이가 스스로 자기를 디펜스하는 방법 중에 하나로 작용이 되는 것 같아요.” (자기보호방법, 센터①)

“위기 청소년들의 이런 것들을 딱 도와주는 그런 시스템 이런 게 상담복지센터에 있으면 좋겠다 그래서 제가 몇 번 전화도 해본 적이 있어요. 서대문구에. 그런데 그게 딱히 쉽지는 않은 것 같더라고요.” (연계자원 확보, 전문가④)

“거기에서 동반자나 이런 거 연계를 하면서 애의 일상을 돌봐주면서 성과 관련된 부분은 그 상담자가 우리랑 같이 협의를 하면서 지원을 해주는 게, 종합적으로 지원을 해주는 게 좋지, 이 성이 있으면 감당하기 힘들니 우리한테 넘겨버리는데, 우리는 그런 애를 지원해줄 수 있는 지지체계가 적잖아요.” (연계자원 구축, 전문가⑥)

“그 아이의 형제, 피해를 당하지 않는 다른 형제들 상담을, 왜냐하면 가족 중에서 부모도 많이 영향을 받지만 형제들도 굉장히 영향을 많이 받아요. 그러니까 집안에 장애아가 있으면 왜 개한테만 관심을 쏟느라고 다른 애들을 못 돌보잖아요. 거기서 오는 피해의식이 있고 그러기 때문에.” (피해자 형제자매 상담, 전문가⑦)

“학교에서 재학생일 경우에 그만큼 보호를 해줘야 이 아이도 마음 놓고 학교를 다니게 되고, 그리고 성인들을 신뢰를 할 수 있기 때문에 그 과정이 필요할 것 같고요.” (대응방안 교육, 센터③)

“친족 성폭력 같은 경우에는 신뢰와 의심 이슈가 잘 해결이 돼야 하죠. 그래야지 아이가 다시 이야기가 나올 수 있기 때문에, 신뢰문제가 가장 클 거고 그 다음이 뭘까요, 경계지 않을까요? 경계.. 바운더리가... 청소년이기 때문에 더 그럴지도 모르겠는데요. 그리고 이제 아이가 어머니와 보호자가 같이 왔을 경우에 친족성폭력 같은 경우에 서로서로 그거에 대해서 비난하는 분위기가 연출된다면 비가해보호자와 청소년간에 신뢰 유지, 경계 설정, 이런 거에 대해서 미리 협의가 되어 있지 않으면 굉장히 어렵다고 들었어요. 왜냐하면 서로서로.. 저 같은 경우도 하고 나면 우리 엄마가 무슨 이야기했어요? 우리 애가 무슨 이야기했어요? 이런 식으로 되기 때문에” (경계확보, 전문가①)

“제가 있었던 기관에서는 그렇게 저희들이 멘토링을 했었거든요. 그래서 캠프같은 경우에도 교육을 받은 학생들은 같이 멘토로서 따라가고 그게 가능하기 때문에 그거를 훈련시킬 수 있는 개입 매뉴얼이 들어가면은 좋을 것 같아요. 그래서 그 센터에서의 매뉴얼대로 모집을 해서 교육을 시키고, 그리고 있을 경우에는 연결을 시켜줄 수 있는 게 필요할 것 같아요.” (멘토링 훈련, 센터③)

“뭐 72시간 이내 사건이라고 한다면 그거는 100% 증거가 들어가야 하는 사건이기 때문에 그런 부분들만 조금 초기 스크리닝할 때 상담사 선생님들에게 알도록.. 무조건 MUST 통합지원 센터에 알려야 되고” (체계별 접근, 전문가③)

② 현장전문가의 성폭력 피해 청소년 개입시 상담자적 역량 필요

현장전문가들의 진술에서 개입시 필요한 내용에 대한 다양한 제언을 했었는데 이러한 다양한 내용을 현장에 활용하고 적용할 수 있는 상담자적 역량에 대해 보고하였다. 주요 역량으로는 내담자의 특성의 배려, 법적 절차에 대한 지식, 연계자원 확보, 상담자적 태도 등을 보고하였다.

“성폭력 가해자 상담은 피해자 상담을 적어도 2~3년 이상, 몇 회기 이상 해야지만 가해자 상담을 하게 해야 되고, 왜냐하면 피해자에 대한 충분한 이해가 없이는 가해자 논리에 휩쓸릴 가능성이, 우리가 워낙 이 성폭력에 대한 통념들이 가해자 중심의 논리에 이미 다 되어 있기 때문에, 피

해자에 대한 이해가 없이 아까 그런 순결에 대한 것, 피해자 유발론, 이런 부분에 대한 점검이 안 되면 가해자 상담은 가해자 논리에 빠져들게 되었어요.” (가해자 논리에 빠져들지 않기, 전문가⑥)

“우리가 일방적으로, 그러니까 제일 청소년 상담에서 어려운 게, 그리고 나이가 들면 들수록 어려운 게, 내가 훈계를 하려고하고, 교육을 하려고 하더라고요.” (일반적 훈육 피하기, 전문가⑦)

“해바라기나 원스톱에 가서 사건 위기개입을 하지만, 또 여기로 다시 올 수도 있다는 것을 생각을 해서 장기적인, 그러니까 단기적으로 개입하는 방법도 알아야 되죠. 여러 가지 지원체계를 어떻게 연결하나, 어떤 혜택이 있나 이런 것들에 대한 정보도 선생님들이 알아야 하지만, 장기적으로 어떤 과정을 거쳐서 치유되는가 그런 것들에 대한 논문이 요즘 많이 나오고 있어요. 그래서 그런 것들을 좀 숙독할 수 있는 텍스트를 좀 줘야 될 것 같아요.” (상담자의 준비성, 전문가⑦)

“그래서 10대들이 그런 성에 대한 호기심과 관심, 그리고 10대 여자애들도 성적인 충동과 욕구, 욕망을 갖고 그런 것들을 즐길 수 있는 그런 성적 존재라는 자기 인식이 좀 필요할 것 같고” (상담자의 인식개선, 전문가⑥)

“유형이나 맥락에 따라서 개입이 다 달라져야 한다고 보거든요. 이거는 전혀 다른 사건이라고 볼 수 있거든요. 피해 연령만 청소년이지, 그 맥락의 특성에 맞춰서 개입을 해야 한다고 보여져요.” (맥락파악, 전문가⑦)

“내가 뽀뽀하고 싶어, 키스하고 싶어, 손잡고 싶어, 청소년이면 있을 수 있는 성호기심이거든요. 그런데 그것이 자칫 잘못하면 성폭력으로 넘어가거든요. 근데 이 호기심을 인정해주지 않는다면 성폭력을 인정하기가 어려워요. 아이들은, 왜냐하면 내 호기심을 거부해야 되는 거니까. 존재의 호기심을 거부하는 거잖아요. 그래서 청소년 같은 경우는 그 부분이 되게 중요하다라고 저는 생각을 해요. 아이들이 당연하게 갖고 있는 성 호기심과 성 욕구를 인정해주는 것, 그리고 그것이 잘못 표출되거나 잘못 되어졌을 때 성폭력이 갈 수도 있다는 것” (자연스러운 성 호기심과 성욕구 인정 및 성폭력과의 경계 알려줌, 센터①)

“저희는 끝까지 네가 언제든지 찾으면 이렇게 너를 받아줄 수 있는, 이야기를 들어줄 수 있는 어른이 있다라는 거를, 역할을 해주고 싶었어요. 그래서 지금도 무슨 일이 있으면 항상 전화를 하고” (받아주는 어른역할, 센터③)

(6) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발을 위한 현장전문가 그룹인터뷰 분석 결과에 따른 시사점
성폭력에 대한 사회적 관심과 이에 대한 대처방안이 시급히 요구되고 있는 것이 현실이다. 법무부에 따르면 아동·여성 대상범죄 중 아동학대 사건은 2012년 274건에서 지난해

504건으로 83.9% 증가했다. 성폭력사건은 2012년 2만 3203건에서 2만7,404건으로 18.1% 증가했으며, 가정폭력 사건 역시 2012년 3159건에서 지난해 1만 7,069건으로 4배 이상이나 증가했다(장민성, 2014. 7. 15). 특히 가정 내에서 이루어지는 가정폭력과 성폭력의 경우는 가해자와 피해자가 함께 생활하는 가정 내에서 일어나기 때문에 폭력이 반복되며 그 정도 또한 악화되기 때문에 복합적인 문제를 야기하는 경향을 보이고 있다. 이렇게 가정 내에서 이루어지는 폭력행위는 저항능력이 없는 피해자에 대한 개입과 대응방안 마련이 시급하다. 더구나 성폭력의 대상과 경험이 저연령화되면서 학교현장에서의 성폭력에 대한 예방상담과 교육프로그램의 요구가 증가함에 따라 이들의 발달특성, 위험수준, 환경특성 등을 고려한 접근이 필요할 것으로 예상된다. 또한 청소년대상 성폭력의 경우 성폭력이 아닌 또래문제나 학교 부적응, 정서적 문제 등을 통해 발견되는 경우가 상당수에 이른다. 그러나 현실적으로 전국의 시도 및 시군구의 청소년상담복지센터에서의 성폭력관련 문제에 대한 체계적인 개입이 이루어지고 있지 않은 것이 현실이다. 이는 성폭력사례의 경우는 법적인 문제와 의료지원 등과 같이 예민한 문제를 동반하기 때문에 주로 성폭력전문기관에 연계를 하는 것이 대부분이다. 그러나 전문기관의 연계가 어렵거나 전문기관을 거쳐서 온 청소년에 대한 상담, 성폭력피해를 입었으나 현행문제의 핵심이 성폭력이 아닌 경우 자신이 성폭력을 경험하였으나 자신이 피해자라는 인식이 부족한 청소년 등 다양한 사례들의 경우를 다루게 되는 것이 전국의 청소년상담복지센터의 현실이다. 그럼에도 불구하고 현재 청소년상담복지센터 내에서 다양한 성폭력 사례에 효과적으로 대응하기 위한 개입매뉴얼이나 체계적인 연계자원에 대한 안내는 물론 성폭력사례 개입을 위한 상담자 역량 또한 부족한 실태이다. 물론 다양한 기관과 주무부처에서 성폭력 대응 매뉴얼 등이 개발되어있기는 하나 실제 상담현장에서 활용되거나 청소년상담복지센터의 운영 현실을 감안한 활용성에 대한 어려움은 물론 수시로 변화하는 청소년문화를 고려한다면 보완되어야 할 필요성이 있는 것으로 나타났다.

따라서 본 연구에서는 성폭력전문기관과 청소년상담복지센터에서 청소년성폭력피해자 대상 개입경험이 풍부한 전문가들의 주관적 경험을 토대로 청소년대상 성폭력의 실태와 효과적인 개입은 어떤 요소들이 필요한지를 살펴보고자 하였다. 이를 위해서 성폭력전문기관 전문가 2개 집단과 청소년상담복지센터 상담자 2개 집단을 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 수행하고 분석하였다. 그 결과 4개의 주제, 17개의 범주, 44개의 하위범주, 145개의 의미단위가 확인되었다. 4개의 주제로는 ‘성폭력 유형’, ‘청소년 성폭력 피해사례 개입과정에서의 인식’, ‘현장전문가의 청소년성폭력 피해사례 개입방법’, ‘현장전문가의 청소년 성폭

력피해자 개입 및 상담자 역량 관련 제언'이 도출되었다.

분석결과 요약 및 시사점은 다음과 같다.

첫째, 성폭력전문기관과 청소년상담복지센터간의 포커스그룹인터뷰결과 각 기관의 특성상 경험하는 문제유형 및 대처방안 등에 대한 차이를 보였다. 우선 청소년성폭력 피해 청소년의 특징의 주제에서는 성폭력전문기관에 비해 청소년상담복지센터는 안정적 보호자와 가정환경의 부재에 대해 다양한 진술이 없었다. 개인적 특성에서도 상담에 대한 동기 부재나 양가감정이나 남성에 대한 성지식 부족, ADHD, 불안, 공격성, 충동성에 대한 문제호소 등에 대한 진술이 적은 편이었다. 또한 사례개입과정상의 현장전문가의 경험에 대한 주제에서도 청소년상담복지지원센터의 경우 증거확보의 어려움이나 재판과정상의 문제 등 법적문제와 성폭력피해에 대한 부모고지의 어려움과 부모의 소극적 대처 등 부실한 가정환경개입에 대한 진술이 적은 편이었다. 이러한 차이는 성폭력전문기관의 경우 위기수준이 높고 성폭력 피해 즉시 의뢰되는 사례가 주로 다루어지므로 법적인 절차나 피해자에 대한 즉각적인 개입을 위한 가정환경의 개입과 피해 직후 정신적 충격이 큰 상태에서의 피해자의 정서지원이 이루어지기 때문으로 보인다. 다음으로 현장전문가의 청소년성폭력피해사례 개입방법에 대한 진술에서는 성폭력전문기관의 경우 위기개입, 진단 및 평가, 보호자 개입, 후유증 치료 개입, 재발 방지교육 등 체계화된 개입이 이루어지고 있는 것으로 보고되었다. 또한 상담기법에서도 부모중점 개입, 지지체계 자원개발, 전문기관 연계 등 피해 직후 이루어져야 하는 지원에 효과적 개입경험을 보고하였다. 반면 청소년상담복지지원센터의 경우는 가족관계 유지, 졸업, 학교장면에서의 상담개입 등 지속적 사후처리나 사후관리에 효과적 개입경험을 보고하였다. 이는 청소년상담복지지원센터의 경우 성폭력 피해 청소년의 피해 평가 및 안전 확보와 법적 대응에 대한 초기 대응에 취약함을 보여주고 있다. 또한 성폭력 유형별 맞춤형 개입은 물론 보호자에 대한 상담 및 교육 등의 지원과 연계자원 활용이 필요함을 보여주고 있다. 이를 위해 문제유형과 위기수준별 체계적 접근을 위한 평가체계 마련과 우울, 불안 등의 정서적 문제는 물론 신체적 피해에 대한 치료지원과 법률지원, 그리고 피해자의 보호자 확보 및 보호자에 대한 교육 및 상담 등 복합적 지원이 체계적으로 지원되어야함을 시사하고 있다.

둘째, 현재 청소년들이 경험하는 성폭력 유형은 성폭력 가해 대상에 따라 친족과 또래친구, 지인, 낯선 사람 그리고 사이버를 통한 성폭력으로 크게 구분되고 있다. 낯선 사람이 가해자일 경우 대부분 단회성 성폭력으로 그친 경우가 많고, 친족과 지인 그리고 또래친구나 사이버를 통한 성폭력은 상대적으로 지속적이고 반복적으로 이루어지는 것으로 나타났

다. 또한 어떤 유형이든 성폭력피해자는 적극적인 지원과 개입이 이루어지지 않을 경우 대부분 가정문제, 또래문제, 발달적 문제 등 복합적인 문제를 경험하게 되며 2차 피해를 유발하는 것으로 보고되었다. 이러한 실태는 성폭력 피해 청소년의 개입시 성폭력 피해유형에 따른 효과적 개입방안 마련은 물론 적극적이고 빠른 대처로 피해자의 2차 피해를 방지하며, 문제의 위기수준에 따라 전문기관과의 역할분담은 물론 효과적 연계가 이루어져야 하고 지속적인 관리가 필요함을 의미한다. 현재 해바라기센터나 원스톱지원센터 등 성폭력 전문기관의 경우 법률, 의료, 수사지원 등 성폭력 피해 청소년이 방문했을 때 체계적인 지원계획이 수립될 수 있는 시스템이 마련되어 있다. 그러나 청소년상담지원센터의 경우 성폭력 전문기관이 아님은 물론 많은 부분 연계를 통해 지원이 이루어질 수도 있지만 내담자 중에는 성폭력이 주요문제가 아니거나 이미 성폭력피해 전문기관을 거쳐 추후 상담을 요하는 등의 많은 성폭력 피해 청소년을 대상으로 서비스를 제공해야하는 입장이다. 그러나 현실은 체계적인 개입매뉴얼은 물론 상담자를 대상으로 한 교육 또한 미비한 상태이다. 그러므로 성폭력 피해 청소년에 대한 통일된 개입매뉴얼의 개발이 시급하다.

셋째, 청소년의 성폭력피해의 원인이나 피해 이후의 회복과정에는 가족특성이 큰 영향을 주고 있었다. 지인이나 친족에 의한 성폭력의 경우 피해자의 모가 피해사실을 묵인하거나 피해청소년의 성적 지식의 부족이나 불안으로 인해 피해가 드러나지 않고 지속되는 경우가 보고되었다. 다른 경로로의 성폭력 또한 피해청소년이 경험하는 또래문제나 후유증에 대한 부모의 충분한 이해가 필요한 것으로 나타났다. 성폭력 피해 청소년의 경우 피해사실을 신고하고 싶어도 부모의 반응에 대한 두려움으로 피해사실을 숨기거나 가해자를 처벌하기 위해 신고 후 부모의 적절하지 못한 태도로 인해 피해청소년이 더 힘들어지는 경우도 많다. 특히 친족의 성폭력피해의 경우 피해자가 오히려 가정을 파괴하거나 문제를 유발한 원인제공자라는 오명으로 더욱 심한 정신적 피해를 경험하는 경우가 많이 보고되고 있다. 그러므로 청소년을 대상으로 성폭력에 대한 자기보호방법이나 법률적 처벌 및 권리 등에 대한 이해와 교육이 이루어져야 함은 물론 부모를 대상으로 한 청소년의 성문화에 대한 이해나 후유증, 성폭력에 대한 명확한 인식, 정서적 지원 등이 병행되어야 한다. 이러한 개입 이후 가족관계 유지를 위한 지속적인 사후처리 및 사후관리는 물론 예방 및 사후 관리를 위해 부모의 올바른 초기대응에 대한 교육이 이루어져야 할 것이다. 또한 현장에서 전문가들은 청소년들이 부모에게 피해사실을 알리는 것을 두려워하여 피해사실이 감춰지고 보호를 받지 못하는 경우를 대비해 상담자는 피해청소년에게 법적 보호자를 확보하고 보호자를 대상으로 한 피해자의 이해와 법적대응절차 등에 대한 상담과 교육을 실시하여 피해청소년이

안정적으로 회복절차를 경험하고 보호받을 수 있도록 해야 할 것이다.

넷째, 성폭력 피해 청소년의 경우 성인에 비해 성폭력대처에 취약한 발달적 특성을 가지고 있음은 물론 아동기부터의 외상경험, 외로움이나 고립감, 위축 등의 개인적인 특성을 호소하는 것으로 나타났다. 또한 가족과 친구 등 신뢰로운 사람에게 성폭력피해를 당한 사실을 인정하기 어려워하고 가해자의 태도를 합리화하여 문제가 없었던 것으로 만들고 싶어하는 양가감정을 가지고 있는 사례도 보고되었다. 그리고 남자청소년의 경우 자신이 경험한 성폭력을 피해로 인식하지 않으려고 하거나 피해사실이 잘 드러내려고 하지 않지만 제3자의 인지 및 신고로 인해 접수되는 사례가 늘어가고 있다고 보고하고 있다. 이러한 현실을 고려한다면 청소년을 대상으로 성폭력피해에 대한 인식을 강화하거나 성폭력이나 성적 권리와 관련된 법적 절차와 피해에 대한 지원 절차에 대한 교육이 강화되어야 할 것이다. 성폭력피해를 경험한 청소년의 경우 복합적인 외상을 경험하게 되는데 주로 대인관계문제, 학업, 품행, 자살시도 등 자기파괴적 행동 등을 호소하고 있다. 이는 성폭력 피해 청소년의 개입시 피해청소년의 환경적인 면과 개인 내적인 문제 등 다방면의 개입이 이루어짐은 물론 추후 지속적인 관리와 지원이 필요함을 시사하고 있다. 성폭력 피해 청소년의 경우 피해이전의 개인특성이나 환경적인 문제로 인해 성지식이 부족함은 물론 상담에 대한 동기도 부재한 것이 현실이다. 실제로 성폭력피해사례가 상당수 제 3자에 의해 고발되거나 의뢰되는 경우가 많이 있다. 이는 근본적으로 성폭력 피해 청소년의 경우 아동기부터 복합적 외상이 많은 경우로 아동기의 성폭력 경험으로 자신이 성에 관한 선택권이 없거나, 후유증으로 인한 부모의 원망, 부적절한 성행동이나 성관심 행동, 충동조절의 문제 등을 보여 자신을 문제해결을 위한 주체로 생각하는데 어려운 것이 현실이다. 더욱 심각한 것은 자신의 문제를 해결하는 방법과 피해에 대한 후유증으로 피해자였던 청소년이 가해자화되는 경우가 있다는 것이다. 그러므로 피해청소년이 자신을 회복을 위한 주체로 받아들이고 개입과정에 적극적으로 참여하게 하기 위한 방안이 필요하다. 우선적으로 상담자는 피해자 중심으로 문제를 처리해 나가야하며 가해자와 피해자의 철저한 분리와 피해자 중심의 처리절차를 통해 문제를 다루어야 할 것이다. 또한 상담자는 피해청소년의 신뢰를 확보하고 청소년의 발달적 특성과 환경적 특성은 물론 고통을 이해하여 수용적 태도와 피해자의 편견을 극복하고 내담자의 고통에 초점을 두는 등의 상담자의 역량이 필요함을 시사하고 있다.

다섯째, 성폭력 피해 청소년의 경우 청소년의 발달적·문화적 특성으로 인해 성지식에 대한 부족과 또래관계에 적응하고 유지하기 위한 이유로 성폭력의 대상이 되는 경우가 많다고 보고되었다. 청소년의 경우 가정에서의 위치나 발달적 특성상 성에 대한 주도권이 자

기에게 없다고 인식하거나 또는 강제적으로 주도권을 갖지 못하게 되는 경우도 있다. 뿐만 아니라 성지식의 부족으로 성적 요구에 대한 거절의 선과 한계에 대한 구분이 없어 피해를 키우는 경우가 많다고 진술하였다. 이는 아동과 청소년기에 성지식, 권리, 법, 위기대처 방안 등에 대한 예방교육이 중요함을 시사하고 있다. 또한 청소년기의 또래관계에서 발생하는 왕따문제로 자신의 피해사실이 소문이 나거나 SNS로 유포되는 등의 문제를 성폭력피해보다 더 큰 문제로 인식을 하고 있음은 물론 또래관계나 남자친구와의 관계를 유지하기 위한 방안으로 성관계를 지속하는 경우도 보고되고 있다. 이러한 문제들은 결과적으로 학교적응의 어려움은 물론 가출, 성매매, 또래간 집단성폭행 등의 문제로 확대되기도 한다고 보고하였다. 이를 통해 청소년성폭력 사례의 경우 신고나 의뢰부터 처벌까지 모든 과정에서 철저한 비밀이 보장됨은 물론 피해청소년의 안전이 확보되어야 한다. 그러므로 법적 절차에서도 단계별 반복되는 질의 및 진술에 대한 합리적 대안이나 피해자 입장에서의 면담자 선택이나 변호사 선임 등이 고려되어야 할 것이고 앞서 성폭력 피해에 대한 보호자의 올바른 초기대응에 대한 안내와 교육이 철저히 이루어져야 할 것이다.

여섯째, 성폭력 피해 청소년을 위한 효과적인 개입방안이 마련이 되어있어도 이를 실행하는 것은 사례를 의뢰받은 상담자이다. 포커스그룹에 참여한 전문가들도 성폭력사례의 특성상 전문적인 상담역량이 갖추어져야 함을 지적하고 있다. 전문가들이 지적하는 상담역량으로는 내담자의 특성을 배려한 상담, 법적 절차에 대한 효과적 대응, 연계자원 확보, 전문교육, 상담자 태도 등이 보고되었다. 성폭력 사례를 자주 접하지 않은 상담자의 경우 피해자에 대한 편견을 갖거나 가해자의 논리에 빠져들기 쉽다고 보고하고 있다. 그러므로 성폭력피해로 인해 매우 민감해 있는 내담자를 대할 경우 수치심을 주지 않으며 수용적인 태도로 내담자편에서 개입을 해야 할 것이다. 또한 사례특성상 상담자는 쉽게 일반적 훈육 방식으로 대하기 쉽게 되고 피해자라는 인식으로 인해 일방적인 도움을 주는 행동으로 일관하기 쉬우며 이러한 상황에서 상담자는 성폭력에 대한 민감성을 인식하고 피해자에 대한 편견을 극복하며 존중과 온화한 태도 등으로 피해청소년을 대하여야 한다고 보고하였다. 그러므로 다른 문제 유형의 사례보다는 성폭력 피해 청소년을 대하는 상담자 태도에 대한 고찰이 필요하다. 또한 다른 문제보다 복합적인 문제화 후유증이 심한 것을 감안하여 상담자는 내담자의 회복에 대하여 심각하게 스스로 고찰을 하여야 함은 물론 지속적인 관심과 사후처리와 개입 또한 개입방안의 중요한 절차로 인식되어야 할 것이다. 청소년성폭력사례의 경우 가족, 환경, 개인특성은 물론 제도적 문제 등 다양하고 복합적인 문제로 인해 발생되므로 개입 또한 다양한 방면의 전문성을 요하고 있다. 그러므로 상담자는 스스

로 연계자원을 개발하거나 발굴함은 물론 네트워크를 형성하여 다양하고 복잡한 문제에 대해 효과적으로 대처하여 할 것이다. 또한 급변하는 청소년문화에 따른 성폭력피해유형도 변화함을 인식하여 청소년문화에 민감하게 반응하고 그에 따른 상담자의 역량개발이 필요하다.

나. 설계-개발 단계(1차년도)

설계-개발단계에서는 개입매뉴얼에 구현해야 할 구성요소를 추출하고 개입 참여자의 특성, 개입 환경 등을 고려하여 보다 효율적인 개입매뉴얼을 구성할 필요가 있다.

1) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 개발 방향

설계-개발단계에서는 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 구성원리 및 구성요소를 추출하기 위해 성폭력 피해 관련 문헌 및 선행연구를 고찰하고, 사이버게시판상담의 청소년 성폭력 피해 사례, 전국청소년상담복지센터 상담실무자 대상 요구조사, 전국청소년상담복지센터 및 성폭력 피해 전문개입기관의 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰의 결과를 분석하여 주요 개발 방향을 도출하였다(표 21. 참조).

이를 바탕으로 공통적 구성 요소를 발견하고 개입매뉴얼의 세부 내용을 구성하기 위한 기본 원리를 도출하였다. 본 연구에서는 다음 4가지 구성 원리에 따라 개입매뉴얼의 구성요소들을 조직하고 그에 맞는 활동내용을 구성하여 프로그램 초안을 개발하였다.

2) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 구성 원리

가) 본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 사용자는 지역청소년상담복지센터 상담자이다.

전국 시도 및 시군구 청소년상담복지센터에서는 청소년을 주요 상담 대상으로 삼고 있으면서도 매년 급증하는 청소년 성폭력 문제에 대한 체계적 개입절차와 상담개입방법이 마련되어 있지 못하다. 앞서 제시한 바와 같이 CYS-Net 전산망을 통해서 상담실적을 집계한 결과 2013년도에 성폭력 피해 문제가 인지되어 개인상담을 받은 청소년 수만 해도 2,395명을 넘었으며, 이는 성폭력 피해자 통합지원센터의 청소년 개입인원에 비추어봐도 상당수에 이르는 수치이다. 또한 청소년상담복지센터 상담자 대상 설문조사에서도 보고된 것처럼 청소년상담자들은 성폭력 피해 청소년을 접해본 경험이 있다고 응답한 상담자가

전체의 54.5%가 넘었고, 개입과 관련하여 89.9%가 어려움을 보고하였고 99%가 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발의 필요성을 지적하였다. 사실 성폭력 피해에 대한 사회적 통념 등으로 인해 내담자가 성폭력 피해 사실을 밝히지 않을 가능성이 높다는 점을 감안한다면 더 많은 성폭력 피해 청소년들이 지역 청소년상담복지센터를 내방하고 있으나 이에 적절한 개입서비스를 받고 있지 못하고 있음을 충분히 예상할 수 있다. 따라서 청소년상담복지센터 상담자들이 성폭력 피해 청소년들을 발견하고 적절하게 개입하는데 필요한 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발하여 보급하고자 한다.

나) 성폭력 피해 청소년을 효과적으로 조력하기 위하여 상담 뿐 아니라 연계를 통한 개입절차를 제안한다.

앞서 제시한 국내외 성폭력 피해자 지원체계(김규남, 2007; 박노섭, 조은경, 이미선, 2013) 및 현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰 조사결과에 비추어 볼 때 성폭력 피해 청소년을 효과적으로 돕기 위해서는 단일한 상담개입모델은 제한적일 수 있으며, 성폭력 피해와 관련하여 의료, 법률, 경제 등 다각적인 지원이 필요함을 알 수 있다. 따라서 지역청소년상담복지센터를 중심으로 현행 성폭력 피해 및 청소년 지원 관련 체계들을 함께 연동하여 개입할 수 있도록 연계를 통한 개입을 별도의 장으로 제시하고자 한다. 따라서 구조화된 단일 상담개입프로그램과 같이 회기별 실행절차를 제시하기 보다 전체 개입과정을 3단계로 구성한 후 필수적 하위주제를 두고, 하위주제별로 달성해야할 목표와 함께 실행절차를 제시함으로써 보다 탄력적인 운영이 가능하도록 할 것이다.

표 21. 국내외 문헌 및 선행연구, 요구조사, 포커스그룹인터뷰 결과에 따른 개발방향 도출

게임 구성요소	국내외 관련 문헌 및 선행연구 고찰	성폭력 피해 청소년 사이버상담게시판 분석결과	청소년상담자 대상 요구조사 결과	현장전문가 포커스그룹 인터뷰 결과	프로그램 개발방향
성폭력피해 청소년의 특성	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력피해아동·청소년의 40%가 심각한 후유증 보임 (Kendall-Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993) - 윤간, 강도강간 등 심각한 성폭력 피해가 많음(김혜원, 장명신, 2004) - 동의받은 관계로 오인받기도 함 (정여주, 2013) 	<ul style="list-style-type: none"> - 아동기 성폭력 피해가 청소년기에 각성되는 경향 보고 - 자포자기식 성적 남용 행동, 이른 성행동 사례 보고 - 사이버성폭력 피해 시 성적 호기심 등의 이유로 성적 위험 초래한 사례 보고 	<ul style="list-style-type: none"> - 게임의 어려움으로 성폭력피해 청소년 식별의 어려움 제시 - 성폭력 피해의 장기적 영향에 대한 파악방법 제시 요구 - 게임과정 중 이차 피해 방지 및 피해발생시 대처방법 제시 요구 	<ul style="list-style-type: none"> - 관찰된 성폭력 피해 청소년의 특성으로 복합적 외상, 이동기 부터의 외상 경험 등을 제시 - 청소년이 자신의 성폭력 피해를 부인하거나 괜찮다는 식의 반응을 보인다고 보고 - 센터의 경우, 성폭력피해 직후 게임보다는 자신이 성폭력 피해를지란 인식이 부족하거나 성폭력피해가 핵심주제가 아닌 청소년 대상의 게임을 요구함 	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해 청소년의 고유 특징 제시 - 성폭력 피해로 인한 영향에 개입하는 방법 제시 - 성폭력 피해의 후유증에 개입하는 절차 제시 - 게임시 이차 피해를 막는 상담자 태도 제시
성폭력피해 청소년 발견 및 정보수집	<ul style="list-style-type: none"> - 치료자와 피해자간 치료동맹은 성폭력 관련 정서나 자료를 안전하게 살필 수 있는 지지기반 (권희경, 2004; Ford, 2009 등) 	<ul style="list-style-type: none"> - 수치감, 두려움 때문에 성폭력 피해를 잘 알리지 못하고 피해에 따른 고통을 고스란히 경험 	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해 경험의 정상화, 타당화가 도출되었다고 보고 - 무비판적, 무비난적 태도가 도출되었다고 보고 - 상담 도중 발견하는 사례가 대부분이라고 보고 	<ul style="list-style-type: none"> - 센터의 경우 성폭력 피해 청소년의 피해평가 등에 취약 	<ul style="list-style-type: none"> - 상담자와의 신뢰관계 형성 강조 - 성폭력 피해 경험의 정상화, 타당화 제시
성폭력피해 청소년 안전관리	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해로 인한 분노감, 죄책감은 자살시도 등 자신 공격 행동으로 나타나기도 함(채규만, 2004) 	<ul style="list-style-type: none"> - 자신에 대한 책임과 분노로 인한 자해 혹은 자살행동 보고 - 가해자에 대한 분노 등으로 타살 욕구 보고 - 관찰된 가해자 반응으로 피해자 비난, 함박, 재가해 행동 등 보고 	<ul style="list-style-type: none"> - 내담자의 안전을 들보는 협력체계 구성이 도출되었다고 보고 	<ul style="list-style-type: none"> - 센터의 경우, 청소년의 안전 확보 및 법적 대응에 대한 초기대응에 취약 - 청소년의 경우, 자살시도 등 자기파괴적 행동 호소 - 가해자가 다시 접근하거나, 위협하는 사례 보고 	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해의 영향에 대한 피해자 및 보호자의 안전관리 방안 제시 - 자살·타살 위험성 확인 및 안전확보 방안 제시

게임 구성요소	국내외 관련 문헌 및 선행연구 고찰	성폭력 피해 청소년 사이버상담게시판 분석결과	청소년상담자 대상 요구조사 결과	현장전문가 포커스그룹 인터뷰 결과	프로그램 개발방향
연계를 통한 게임	<ul style="list-style-type: none"> - 미국의 경우, 아동 성폭력피해자 지원을 위해 검사, 교육자, 상담사, 의료인 등을 통합연계함(박노성, 조은경, 이미선, 2013) - 국내 성폭력피해자 통합지원센터의 경우, 심리정서적 지원 뿐 아니라 수사, 의료, 법률, 사회복지사원이 통합적으로 이루어짐(여성·아동폭력피해 중앙지원단, 2012) - 지역사회 및 주변인과의 유대감 등이 성폭력 피해 극복의 중요 요소(이승연, 2007 등) 	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 가해자를 신고하고 싶다고 도움 호소 - 성폭력 피해 후 정신병원 입원 경험, 성폭력 피해 전문개입기관 방문 보고 - 성폭력 피해에 대한 도움을 받고자 상담교사, 사이버상담센터, 경찰 등에 도움 요청 경험이 있음을 보고 - 성폭력 피해를 겪은 후 임신 가능성에 대한 염려 호소 - 성폭력 피해 후 성적남용행동으로 임신 후 낙태경험 보고 	<ul style="list-style-type: none"> - 게임의 어려움으로 연계기관 부재 혹은 연계기관 정보 부족을 제시함 - 유관기관과의 상호 협력적 네트워크 형성 및 운영에 관한 제시가 가장 많이 요구됨 - 법률서비스 지원 연계방법 및 관련 정보 제시 요구 - 의료적 도움이 필요할 때 병원 연계방법 제시 요구 	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해 전문게임기관의 경우, 성폭력 피해 즉시 위기 개입, 진단 및 평가, 지지지원적 개입경험 보고 - 성지식 부족, 또래관계 적응 유지 등의 이유로 성폭력 대상이 되기도 하며, 학교적응의 어려움, 기출, 성매매 등으로 문제가 확대되는 사례들이 많아 청소년의 내적 문제뿐 아니라 환경적 개입 등 다양한 개입 요구 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료지원, 법률지원, 생활지원 등 유관기관과의 연계를 통한 개입절차 제시
상담을 통한 게임	<ul style="list-style-type: none"> - 아동기성폭력 이후 정신건강 어려움 보임(Puinam, 2003) - 부정적 자기대인 양식 등 인지적 왜곡의 내면화(김재엽 등, 2009; Finkelhor & Browne, 1985; Glasser & Frosch, 1988 등) - 성장기 성폭력 피해는 이후 건 강한 발달을 가로막을 수 있음(김혜원, 장명삼, 2004) 	<ul style="list-style-type: none"> - 해리성 기억상실, 침투적 사고 등 성폭력 피해 후 외상 후 스트레스 증후군 경험 보고 - '쓰레기가 된 기분', '태어난 것 자체가 잘못이다' 등 부정적 자기인식 보고 	<ul style="list-style-type: none"> - 좌책감에 대한 개입이 도움되었다고 보고 - 성폭력 피해 경험에 대한 노출이 도움되었다고 보고 - 성폭력 개념 및 대처방법 관련 심리교육적 접근이 도움되었다고 보고 	<ul style="list-style-type: none"> - 청소년 대상으로 자기보호방법이나 법적 권리 등에 대한 이해와 교육 필요 - 아동기부터의 외상경험 축적, 복합적 외상에 대한 상담의 필요성 제기 	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해에 따른 후유증 게임방법 제시 - 인지 오류 탐색 및 대체사고 개발에 다루기 - 성폭력 피해가 발달에 미치는 영향을 다루는 게임방법 제시 - 성폭력 재피해 예방을 위한 심리적·교육적 접근 제시

게임 구성요소	국내외 관련 문헌 및 선행연구 고찰	성폭력 피해 청소년 사이버상담기법 분석결과	청소년상담자 대상 요구조사 결과	현장전문가 포커스그룹 인터뷰 결과	프로그램 개발방향
0성폭력 유형별 게임	- 친족성폭력 피해자와 지역장애인 성폭력 피해자의 경우, 다른 성폭력 피해유형과 게임이 다르다는 관점(신민선, 이서정, 2011 등)	- 친족·도래·사이버·지인·낯선사람 성폭력 등 5가지 성폭력 유형이 보고됨	-	- 지적장애로 인해 성폭력 재피해에 취약함을 지적 - 지적장애청소년의 경우 성폭력을 관심으로 오지각하는 경우가 있음	- 친족성폭력 등 성폭력 피해 유형별 맞춤형 게임포인트 제시
부모(보호자) 게임	- 성폭력 피해자의 가족이 지지적일 때, 심리적 후유증 적고 현실적응 잘 함(김정규, 김중술, 2000) - 성폭력 피해자의 가족	- 관찰된 보호자 반응으로 자책과 자살 등 보고 - 관찰된 보호자 반응으로 피해자 비난 및 무시, 가해자 조력 행동 보고	- 게임의 어려움으로 가족의 비협조적(편견적, 감정적) 대처를 지적 - 성폭력피해사실을 모르는 부모님에 대한 대처방법을 다룬 것이 도움되었다고 보고 - 끊임없이 가족을 개입시키려는 노력이 도움되었다고 보고	- 부모의 우울증과 같은 정서문제, 자녀의 성폭력 피해사실 인정 거부, 묵인, 피해자와 보호자간 고소의지 불일치 등과 같은 가족 환경적 특성 보고	- 부모(보호자)개입을 통한 안전관리방안 제시 - 부모(보호자) 게임포인트 제시
증결 및 사후관리	- 성장기 성폭력 피해는 청소년의 신체, 정서, 인지, 관계 영역 전반에 영향(김혜원, 정명심, 2004)	- 성폭력 피해 이후 학업문제, 대인관계 문제, 이성관계 기피문제 등 다양한 일상부적응 호소	- 성폭력 피해 청소년의 지속적 사후관리 방안 제시 요구	- 센터의 경우, 가족관계 유지, 졸업, 학교장면에서의 상담개입 등 지속적 사후관리 시 중요 효과 보고	- 장기적 관점에서 지속적인 사례관리 제시

다) 전체 개입과정은 초기, 중기, 후기의 3단계로 크게 나누어 시기별 개입전략을 차별화한다.

청소년상담복지센터 상담자 요구조사 및 포커스그룹 인터뷰 결과에서 공통적으로 지적되었듯이 성폭력 피해 청소년은 다양한 경로를 통해 발견되는데, 청소년상담복지센터에서는 특히 상담 도중 발견되는 사례가 많다. 따라서 청소년의 성폭력 피해 경험을 발견한 순간부터 초기단계로 보고자 한다. 성폭력 피해자 초기 발견 시 대응이 매우 중요하므로 초기단계의 프로세스를 보다 구체화하여 제시하고자 한다. 초기단계에서는 상담자가 당황하지 않고 안전하고 안정적인 분위기를 조성하는 등 신뢰관계 형성에 주력하며, 청소년의 상담동기를 증진하고, 성폭력 피해 전반에 관한 사정과 성폭력 피해 및 자살(타살)과 관련한 위기관리체계를 구축하는 것이 필요하다.

국내외 주요개입기관의 활동에서도 보고되었듯이 상담과 연계지원을 통합적으로 제공하는 경우가 보다 효율적이다(여성·아동폭력피해중앙지원단, 2012). 따라서 중기단계에서는 성폭력 피해로 인해 발생한 문제를 해결하기 위한 연계 지원과 성폭력 피해에 따른 영향에 개입하는 상담적 접근의 구체적 프로세스를 제시하고자 하며, 특히 성폭력 피해 청소년의 발달에 미치는 영향을 집중적으로 다룰 수 있도록 돕고자 한다.

후기단계에서는 그동안 진행되었던 연계 및 상담성과를 점검하고 성폭력 피해 청소년과 협의하에 상담을 종결하되, 지속적 사례관리를 필수적으로 제안하고자 한다. 또한 성폭력 피해 청소년들은 장기적인 후유증을 겪을 것으로 예상되며(채규만, 2004), 성폭력 피해자가 가해자를 고소하여 재판이 진행되는 경우 상당기간이 소요되기 때문에 이를 고려하여 비교적 장기적으로 상담할 수 있도록 해야 한다.

라) 상담개입적 접근의 주요 구성요소를 포함한다.

아동·청소년 피해자의 40%가 심각한 후유증을 앓고 있기 때문에 성폭력 피해에 따른 후유증을 다루는 것은 중요한 일이다. 따라서 상담을 통한 개입 시 외상중심 인지행동치료(Trauma-Focused Cognitive Behavioral)를 포함하고자 하였다. 별도의 집중적인 훈련이 필요한 외상사건 노출 치료를 소개하되 엄격한 제한점을 명기하고, 일반상담자 훈련을 통해서도 접근가능한 방법들(예를 들어 이완기술, 부정적 정서 관련 대처훈련, 인지오류 및 대안 사고 탐색 등)을 중점적으로 제시하고자 한다.

마) 보호자교육 및 상담을 통해 보호자 지지체계를 구축한다.

앞서 제시한 선행연구 결과(권해수, 2002; 김정규, 김종술, 2000; Everson et al., 1989), 청소년의 성폭력 피해 관련 게시판상담 분석결과, 그리고 현장전문가 대상 포커스그룹 인터뷰 조사 결과에서 살펴보았듯이, 청소년보호자가 어떠한 태도를 취하느냐에 따라 성폭력 피해가 청소년에게 미치는 영향에 차이가 있다. 따라서 보호자가 성폭력 피해에 대한 제2의 가해자가 되지 않도록 도우면서 성폭력 피해 청소년을 효과적으로 돌볼 수 있도록, 청소년의 발달적 특성, 청소년 성문화 및 성폭력 피해에 대한 이해, 보다 합리적 대처 태도 등을 갖도록 보호자 교육 및 상담관련 개입을 비중있게 다루고자 한다.

3) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 초안 구성

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 초안은 앞서 제시한 성폭력 피해 청소년의 사이버게시판상담 결과, 지역청소년상담자 대상 의견조사 결과, 성폭력 피해 청소년 개입경험이 풍부한 전문기관과 청소년상담복지센터 상담자 대상 포커스그룹 분석으로부터 추출된 내용, 국내외 학술자료, 관련영역의 서적, 기개발된 성폭력 피해자 지원 관련 각종 매뉴얼, 연구진의 브레인스토밍 내용 등을 바탕으로 개발되었다.

우선 전체 개입매뉴얼의 구성방향을 정하고, 개입프로세스를 구성하여 세부적으로 필요한 개입요소들을 조직하고 세부절차 및 상담자 활동내용을 구체화하였다. 세부 개입요소별 상담목표 및 준비사항, 개입 내용을 작성하고, 필요한 워크시트, 참고자료를 담아 초안을 완성하였다.

개발한 초안에 대해 성폭력 개입 관련 연구경험이 있는 교수 1인 및 본원 관련 전문가들에게 내용타당도를 점검받았다. 특히 법률지원과 관련하여 경찰, 변호사, 성폭력 피해 전문기관 연계지원 담당자에게 내용감수를 의뢰하였다. 수정사항을 피드백으로 받아 수정한 후 제시하였다.

가) 성폭력 피해 청소년 개입의 목표

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발을 통해 달성하고자 하는 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 성폭력 피해 청소년을 발견한 상황에서 상담자의 효과적 개입을 보장한다.

둘째, 청소년 성폭력 피해에 대한 체계적·통합적·효율적 개입을 통해 청소년의 성폭력 피해에 따른 부정적 영향과 이로 인해 청소년이 겪을 수 있는 정서적 고통을 줄일 수 있도록

록 돕는다.

셋째, 성폭력 피해에 따른 후유증을 명확하게 파악하여 이에 적절한 상담 개입과 연계 지원서비스를 받을 수 있도록 한다.

넷째, 성폭력 피해 청소년의 안전관리체계를 확립함으로써, 추가적인 성폭력 피해 발생을 예방한다.

다섯째, 성폭력 피해 유형별로 필요한 개입방안을 제공함으로써 성폭력 피해 청소년의 빠른 회복을 보장한다.

여섯째, 부모(보호자) 등이 성폭력 피해 청소년을 적절하게 조력하도록 돕는다.

나) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 구성 및 세부내용

본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼은 크게 제1장 성폭력 피해 청소년 및 개입에 대한 이해, 제2장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 I: 성폭력 피해 청소년 발견 및 개입·지원 계획 수립, 제3장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 II: 연계를 통한 개입, 제4장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 III: 상담을 통한 개입, 제5장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 IV: 종결 및 사후관리로 구성되어 있으며 매뉴얼의 세부구성은 다음과 같다.

첫째, 성폭력 피해 청소년 개입의 실제에 대한 이해를 돕기 위해 제1장에는 성폭력 피해 청소년 개입의 필요성과 성폭력의 정의 및 피해 청소년의 정의를 담고 있으며, 성폭력 피해 청소년의 연령별 특징과 개입방향을 소개하였다.

둘째, 본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼은 초기-중기-후기관리단계로 구성되어 있으며, 청소년 대상, 보호자 대상, 청소년 및 보호자 대상 공통적 개입이 주류를 이루되 성폭력 유형별 맞춤형 개입방안을 추가적으로 제시하였다.

초기관리단계에서는 성폭력 피해 청소년을 발견하고, 청소년과 보호자로부터 다각적인 정보를 수집하며, 성폭력 피해 청소년의 안전을 확보하기 위한 안전관리절차를 확립하는데 중점을 둔다. 또한 수집한 정보를 종합적으로 분석하여, 상담 목표 및 연계지원 계획을 수립한다.

중기관리단계는 크게 연계를 통한 개입과 성폭력 피해 영향에 초점을 둔 상담개입 그리고 성폭력 유형별 맞춤형 개입으로 구성되어 있다. 우선 연계를 통한 개입은 내담자 맞춤형 연계를 위한 절차를 주되게 다루며 의료지원, 수사 및 법률지원, 사회적 지원 연계방법과 상담자 역할을 다루고 있다. 상담개입에서는 성폭력 피해에 따른 후유증을 다루는 여러 가지 상담기법과 훈련이 포함되며, 성폭력 피해가 청소년 발달에 미치는 대표적 영향을 신뢰

문제, 힘과 통제 상실, 자존감 손상, 친밀감 문제 4가지로 나누어 다루고 있다. 그리고 친족성폭력, 사이버성폭력 등 성폭력 유형별 맞춤형 개입방안을 제시하였다.

후기관리단계에서는 그동안 진행해온 성폭력 피해 청소년 개입과정과 성과에 대해 최종 점검하며, 종결에 따른 상실감을 다룬 후 추수상담 및 사후관리로 마무리한다.

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 개괄은 표 22에 제시되어 있다.

표 22. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 개괄

단계	영역	구성요소	주요 내용	고려사항
초기 관리	공통 개입 (청소년)	청소년의 발견 및 정보수집	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 청소년 발견 및 접수 • 고위기 성폭력 피해 사례에 대한 즉각적 연계 <ul style="list-style-type: none"> - 피해 발생 시기(72시간 이내), 피해 재발가능성 등 고려하여 성폭력 피해 개입전문기관 의뢰 • 성폭력 피해에 대한 다각적 정보 수집 <ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해 관련 정보 수집 - 의료지원 관련 주요정보 수집 - 현재 적응 관련 정보 수집 - 기타 정보 수집 • 자살위험성 확인 및 정보 수집 • 성폭력 피해에 따른 영향 평가(심리적 충격척도 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 내담자와의 신뢰 형성을 위한 초기면접 시 상담자의 태도 • 성폭력 피해 수준 및 영향 평가 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 필요시 병원연계 지원
		긴급개입 및 안전관리 절차 확립	<ul style="list-style-type: none"> • 응급처치 • 즉각적 위기개입 <ul style="list-style-type: none"> - 신체 손상, 피해 영향의 심각성, 재발가능성 • 성폭력 피해 영향 관련 내담자 안전스케줄 마련 및 모니터링 • 자살 위험시 청소년 내담자의 안전망 구축 및 모니터링 • 성폭력 피해 재발 관련 내담자 안전 확보 	<ul style="list-style-type: none"> • 응급처치 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 필요시 병원응급실 연계 지원
	공통 개입 (보호자)	부모(보호자) 대상 정보수집 및 성폭력 피해 청소년 안전관리	<ul style="list-style-type: none"> • 내담자의 성폭력 피해에 대한 부모(보호자)의 경험 탐색 <ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해 관련 정보 수집 • 성폭력 피해 청소년 부모(보호자)로서의 경험 탐색 • 성폭력 피해에 대한 부모(보호자)의 이해 제고 노력 • 성폭력 피해 관련 안전관리절차 마련 및 모니터링 • 자살 관련 안전관리절차 마련 및 모니터링 • 성폭력 가해자 처벌 관련 개입 지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력에 따른 신체 손상 : 즉각적 병원 연계지원 • 가해자 고소 준비 등을 위한 법적 지원 연계
	공통 개입 (청소년 /보호자)	개입 및 지원계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 청소년 정보의 종합 분석 • 성폭력 피해 청소년 상담 목표 및 연계지원 계획 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강 관련 종합적 심리평가 지원 고려
중기 관리	공통 개입 (청소년 /보호자)	연계를 통한 개입	<ul style="list-style-type: none"> • 내담자 맞춤형 연계 <ul style="list-style-type: none"> - 연계방법과 상담자의 역할, 연계과정 • 의료 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 의료지원 절차 - 공적 전문기관 연계가 가능한 경우/연계가 어려운 경우 	<ul style="list-style-type: none"> • 연계기관과의 협력적 사례관리 도모

단계	영역	구성요소	주요 내용	고려사항
			<ul style="list-style-type: none"> • 수사 및 법률지원 <ul style="list-style-type: none"> - 수사 및 법률지원 절차 - 공적 전문기관 연계가 가능한 경우/연계가 어려운 경우 • 사회적 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 사회적 지원에 대한 연계방법과 상담자 역할 • 성폭력 피해 청소년 가족 개입 및 지원 	
	공통 개입 (청소년)	상담개입 1 (피해후유증 다루기)	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 관련 심리적 후유증 파악 • 부정적 정서 이완 및 조절 훈련 • 인지적인 대처 및 처리 훈련 • 성폭력 사건 떠올려 이야기하기 	<ul style="list-style-type: none"> • 상담 도중 발견된 사례의 경우 : 본래 주 호소문제와의 연관성 고려
		상담개입 2 (발달과정에 미치는 영향 다루기)	<ul style="list-style-type: none"> • 신뢰 문제 다루기 • 힘과 통제 상실 다루기 • 자존감 손상문제 다루기 • 친밀감 문제 다루기 	
	맞춤형 개입 (청소년/보호자)	성폭력 유형별 맞춤형 개입	<ul style="list-style-type: none"> • 친족성폭력 피해 개입하기 • 사이버성폭력 피해 개입하기 • 또래 성폭력-데이트성폭력 피해 개입하기 • 지적장애 청소년 성폭력 피해 개입하기 	
	공통 개입 (가족)	성폭력 피해 청소년 가족(보호자) 개입	<ul style="list-style-type: none"> • 가족 외상 다루기 • 성폭력 피해 청소년 가족 개입 <ul style="list-style-type: none"> - 부모교육 및 심리지원 - 의료지원 및 사법적 대응정보 제공 	<ul style="list-style-type: none"> • 가해자 가족 개입 고려 (특히, 친족성폭력)
후기 관리	공통 개입 (청소년/보호자)	성폭력 피해 청소년의 상담종결 및 사후관리	<ul style="list-style-type: none"> • 개입 과정과 성과에 대한 최종점검 <ul style="list-style-type: none"> - 연계를 통한 개입 종결 및 사후관리 - 성폭력 피해 청소년 상담 성과 점검 - 부모(보호자) 상담 성과 점검 • 종결에 따른 상실감 다루기 	<ul style="list-style-type: none"> • 진술지원 등 법적 지원 관련 지속적 사례관리 • 추후 다른 주제(학업, 진로, 관계문제 등)로 상담재개 고려

이와 같이 성폭력 피해 청소년 개입의 과정은 성폭력 피해 청소년 발견 직후 정보수집 및 안전관리에 집중하는 초기관리단계 → 상담과 연계를 통한 개입에 집중하는 중기관리단계 → 상담 및 연계의 성과 점검을 통한 합의종결 후, 지속적 사례관리에 집중하는 후기관리단계로 이루어진다. 이를 보다 이해하기 쉽게 개입흐름도로 나타내면 그림 7과 같다.

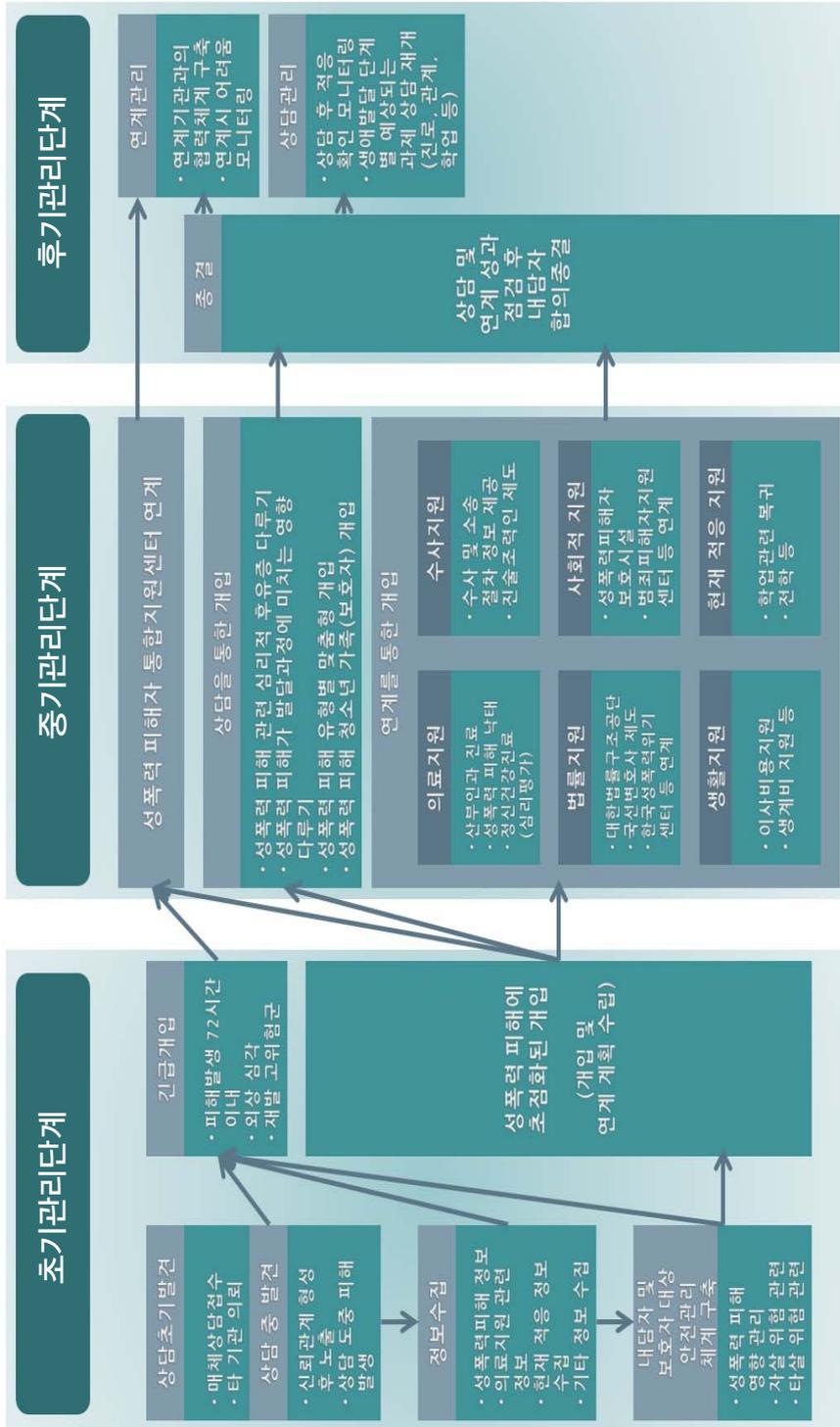


그림 7. 성폭력 피해 청소년 게임 흐름도

4) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 평가 및 수정·보완

본 개입매뉴얼은 지역 청소년상담복지센터 상담자들이 성폭력 피해 청소년을 발견했을 때 체계적이고 효율적이며 타당하게 개입할 수 있도록 안내하려는 목적으로 개발되었기 때문에 개입매뉴얼 초안의 현장타당성을 검토받기 위해 전국 청소년상담복지센터 상담자를 대상으로 시범교육을 실시하였다.

우선 청소년상담자를 실험집단과 통제집단 2그룹으로 구성하였으며, 실험집단에는 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼에 관한 시범교육을 실시하였고 통제집단은 아무런 처치를 하지 않았다. 시범교육의 효과를 평가하기 위해 성폭력 피해 사례(A형, B형)에 대한 상담자의 자기대화질문지를 사전과 사후에 실시하여 그 내용을 분석하였고, 자기효능감 및 성폭력 피해 개입관련 지식을 사전과 사후에 실시하여 비교하였다.

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육의 평가결과와 학계전문가의 감수결과를 토대로 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼을 수정·보완하여 초안 개발을 완료하였다.

다. 실행-평가 단계(2차년도)

2차년도(2015년 예정)에는 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 초안의 세부 내용을 수정·보완한 후, 성폭력 피해 청소년 개입의 효과를 검증하기 위한 시범운영을 실시할 계획이다. 지역청소년(상담)지원센터 소속 상담자, 청소년동반자 등 청소년 관련 상담실무자 중 성폭력 피해 청소년 개입경력이 비교적 풍부한 상담자를 '성폭력 피해 청소년 상담개입매뉴얼' 시범운영자로 선정하고 지속적인 교육과 협의과정을 거쳐 시범운영을 통한 효과평가 연구를 수행할 계획이다. 이를 통해 최종적으로 개입매뉴얼 개발을 완료할 예정이다.

또한 2차년도(2015년)에는 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 세부 내용을 보다 구체화하기 위한 후속 개발이 이루어질 예정이다. 특히 '상담개입프로세스'를 더욱 강화하고자 한다. 국내외 성폭력 피해 청소년 상담 개입의 내용을 분석하여 지역청소년상담복지센터 상담현장에 적합한 상담개입모형을 개발하고, 구성요소를 조직하며, 상담 개입의 세부 내용을 개발하고자 한다.

개발한 상담 개입에 대해서는 성폭력 피해 청소년 개입경험이 풍부한 상담자가 있는 지역청소년상담복지센터를 지정하여 성폭력 피해 청소년 개입에 대한 시범운영과 효과검증을 시행할 것이다. 성폭력 피해 청소년 개입에 대한 효과검증 결과와 개입을 받은 청소년

대상 ‘개입 효과’에 대한 심층인터뷰를 시행한 결과와 학계 및 현장전문가의 개입매뉴얼 감수·평가 결과의 분석을 통해 매뉴얼을 수정·보완하고 개발을 완료하여, 상담자용 개입 매뉴얼과 청소년용 워크북을 발간하고자 한다. 이와 같은 과정을 거쳐 2015년에는 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 연구를 완료할 계획이다.

이를 통해 지역청소년상담복지센터 전문가들이 성폭력 피해 청소년을 발견했을 때 통합적이면서도 적절한 개입을 시행함으로써 청소년의 성폭력 피해로 인한 심리적 영향과 그에 따른 문제 감소에 기여하고, 나아가 성폭력 피해 청소년의 건강한 성장과 발달을 촉진하기 위한 청소년과 주위 환경의 변화에 총체적으로 기여하고자 한다.

2. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 평가 및 수정·보완

본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 현장타당성을 검토하기 위해서 일차적으로 성폭력 피해 청소년에게 적용하여 그 효과를 파악하는 것이 선행되어야 하나, 본 연구과제의 추진 일정상의 한계와 개입에 참여할 성폭력 피해 청소년을 모집하는데 따르는 현실적인 어려움을 고려하여, 연구 1차년도에는 시범교육을 받은 청소년상담자와 매뉴얼 초안을 감수한 관련전문가의 평가를 통해 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 평가를 진행하였다. 상담자 및 전문가 평가결과를 바탕으로 개입매뉴얼 내용의 적절성을 검토하고, 향후 수정 및 보완계획을 수립하였다.

가. 시범교육 및 평가의 개요

1) 연구 설계

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육에 참여한 청소년상담자의 성폭력 피해 개입 지식, 자기효능감, 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화가 어떻게 변화하는지를 알아보기 위해 실험집단과 통제집단 간의 사전검사, 사후검사점수를 산출하고, 실험집단과 통제집단의 사전검사 점수를 공변인으로 하여 사후검사 점수 차를 비교하였다.

지역청소년상담복지센터 현장의 여건상 실험 및 통제 집단은 무선 표집 대신 임의로 선정하였다. 두 집단 모두에 사전검사를 실시한 후, 실험집단에는 처치를 하고 통제 집단은 처치지 않은 후 사후검사를 실시하는 방식으로 이질 통제집단 전후 검사 설계의 방법을 사용하였다.

본 연구의 독립변인은 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육이며, 종속변인은 성폭력 피해 개입지식, 성폭력 피해 개입에 대한 자기효능감, 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화, 참여자관점 평가이다.

시범교육 내용은 표 23과 같으며, 연구설계는 표 24와 같다.

표 23. 시범교육 내용

소요 시간		내용
30분	사전검사	- 성폭력 피해 개입 지식 - 성폭력 피해 개입에 대한 자기효능감 - 가상 성폭력 피해 사례(A형)에 대한 상담자 자기대화
60분	이론적 배경 소개	- 성폭력과 청소년 및 개입에 대한 이해 (성폭력의 정의 및 개입의 필요성, 발달시기별 성폭력 피해 경험, 피해에 따른 영향, 개입방향 등 성폭력개입 관련 이론적 접근)
10분	휴식	
90분	성폭력 피해 청소년 상담개입 1	- 초기관리단계 (성폭력 피해 청소년 개입의 실제 I : 성폭력 피해 청소년의 발견 및 개입계획 수립)
60분	중식	
90분	성폭력 피해 청소년 상담개입 2	- 중기관리단계 (성폭력 피해 청소년 개입의 실제 II : 연계를 통한 개입)
10분	휴식	
90분	성폭력 피해 청소년 상담개입 3	- 중기관리단계 (성폭력 피해 청소년 개입의 실제 III : 상담을 통한 개입)
10분	휴식	
30분	성폭력 피해 청소년 상담개입 3	- 후기관리단계 (성폭력 피해 청소년 개입의 실제 IV : 종결 및 사후관리)
10분	휴식	
30분	사후검사	- 성폭력 피해 개입 지식 - 성폭력 피해 개입에 대한 자기효능감 - 가상 성폭력 피해 사례(B형)에 대한 상담자 자기대화 - 참가자관점 평가
10분	질의응답	- 본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼에 대한 질의응답 및 논의

표 24. 연구 설계

연구대상 구분	사전검사	실험처치	사후검사
실험 집단	O ₁	X ₁	O ₂
통제 집단	O ₃		O ₄

O₁, O₃ : 사전검사(성폭력 피해 개입지식, 자기효능감, 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화)

O₂, O₄ : 사후검사(사전검사와 동일)+실험집단(참가자관점 평가)

X₁ : 실험 처치(성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육)

2) 측정도구

본 연구에서 사용한 측정도구는 다음과 같다.

가) 성폭력 피해 개입지식

청소년 성폭력 피해 개입매뉴얼의 효과성을 평가하기 위해서는 본 개입 매뉴얼의 절차에 따라 개입처치를 받은 청소년의 성폭력 피해 관련 고통 경감 및 일상생활의 적응 등을 측정해야 하지만 본 연구의 추진 일정에 따라 일회적 시범교육의 단기 효과를 살펴보고자 한다. 따라서 청소년 성폭력 피해 개입매뉴얼 시범교육의 효과를 관련 지식의 습득이나 태도의 변화로 측정하는 것이 적절할 것으로 보인다(Baber & Bean, 2009). 따라서 시범교육에 참여한 상담자가 성폭력 피해 청소년 개입 시 반드시 알아야 할 사항을 선정하기 위해 성 관련 연구경험이 있는 연구진들이 1차적으로 30개의 질문을 구성하였고, 이를 본원 성폭력관련 전문가와 협의하여 2차적으로 15개의 문항으로 재구성한 후, 본원 내외 성폭력관련 전문가 2인 및 연구방법 전공 박사 1인에게 내용타당성을 검토받았다(부록 4 참조).

이 측정도구는 총 15개의 문항으로 구성되어 있으며, 8문항은 2지 선택형, 7문항은 4지 선택형으로 이루어져 있다. 각 문항에는 정답이 있으며, 정답은 1, 오답은 0의 이항점수로 채점된다. 총점은 0~15점에 이르며, 점수가 높을수록 성폭력 피해 청소년에 대한 개입 지식이 많음을 의미한다.

나) 성폭력 피해 청소년 개입에 대한 자기효능감

시범교육 후 상담실무자의 성폭력 피해 청소년 개입에 대한 자기효능감 향상이 기대되므로 이를 측정하기 위한 도구를 사용하였다. 본 연구에서 자기효능감은 성폭력 피해 발생 시 개입방법을 수행할 수 있는 개인의 능력에 대한 판단으로 정의된다. 이를 측정하기 위해 박정미(2006)의 자기효능감도구 중 구체적 자기효능감도구 12문항을 배주미 등(2010)이 수정한 척도를 토대로, 성폭력 피해에 대한 개입 개념에 맞게 본 연구진이 재수정한 후, 본원 내외 상담전공 박사 1인, 상담연구방법전공 박사 1인에게 내용타당성을 검토받았다(부록 4 참조).

이 측정도구는 총 12개 문항으로 구성되어 있으며, '전혀 확신이 없다(0)'에서 '매우 확신한다(10)'까지 11점 리커트 척도 상에서 응답하도록 되어 있다. 총점은 0~120점에 이르며, 점수가 높을수록 성폭력 피해 개입방법에 대한 자기효능감이 높음을 의미한다. 배주미 등(2010)의 연구에서 자기효능감 척도의 신뢰도(Cronbach α)는 .90이었고, 본 연구에서의 Cronbach α 는 .92로 나타났다.

다) 성폭력 피해 개입에 대한 ‘상담자 자기대화’

시범교육에 참여한 후 성폭력 피해 청소년 개입에 대해 상담실무자의 자기대화에 변화가 있을 것으로 예상되므로, 이를 측정하기 위한 도구를 사용하였다. 자기대화를 있는 그대로 측정하기 위해 Cacioppo와 Petty(1981)가 개발한 ‘생각 나열하기(Thought Listing)’기법을 심혜숙(2005)이 번안하고 타당화한 ‘상담자 자기대화’척도를 기반으로, ‘상담자 자기대화’ 관련 연구경험이 있는 연구자가 주축이 되어 본 연구의 목적에 맞게 수정하여 사용하였다.

연구참여자들에게 시범교육 전에 성폭력 피해 상황 A사례, 시범교육 후에 성폭력 피해 상황 B사례를 제공한 후, 참여자가 성폭력 피해 청소년 사례를 접수하여 상담한다고 가정하고 떠오르는 생각, 감정, 행동에 대해 자유롭게 진술하게 하였다. 긍정적이든, 중립적이든, 부정적이든 내적으로 말한 것은 무엇이든지, 문법이나 문장의 완성도를 고려하지 않고 떠오르는 대로 약 20분간 기록하게 하였다. 이를 위해 성폭력 피해 사례 2종을 개발하여 성폭력관련 전문가 2인에게 내용타당도를 검토받아 사용하였다(부록 4 참조).

라) 참가자관점 평가

본 연구에서는 사전-사후검사를 통한 시범교육 효과평가 외에도, 참가자관점 평가를 활용하여 시범교육 및 개입매뉴얼에 대한 종합평가를 실시하였다. 참가자관점 평가는 수혜자 즉, 교육의 참가자가 교육내용과 그 과정 전체를 어떻게 받아들이고 있는지 알아보기 위해 참가자 스스로 교육전반에 대해 평가하게 하는 것으로 교육참가자에게 보다 큰 만족을 주는 교육을 운영하는데 매우 중요한 정보를 제공한다(이호준, 2006). 참가자관점 평가 척도를 통해 교육자체의 성과뿐만 아니라 과정적 측면에 대한 정보를 얻을 수 있으며, 개입매뉴얼의 가치 또는 장점을 의사결정자 또는 잠재적 고객에게 제공한다는 점에서 종합적인 평가의 의미를 갖는다(이성흠, 2005).

일반적으로 참가자관점의 평가도구는 교육의 목적, 내용, 방법, 자원, 교육훈련 환경, 훈련담당자 등 내용중심으로 구성되는데(Sanderson, 1995; 이호준, 2006에서 재인용), 본 연구에서는 최보영 등(2012)과 윤영숙(2013)의 연구에서 사용했던 측정도구를 연구목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였다.

본 척도는 시범교육의 구성과 내용 6문항, 개입매뉴얼의 구성과 내용 6문항, 현장활용도 5문항, 총 17문항으로 구성되어 있으며, 참여자는 전혀 아니다(1)부터 매우 그렇다(5)까지 5점 리커트 척도 상에서 응답하도록 요구받는다. 총점은 0~85점에 이르며, 점수가 높을수록 교육에 대한 평가결과가 좋은 것을 의미한다. 본 보고서에서는 이해의 편리성을 위해 5점

척도를 100점으로 환산하여 나타내었다.

마) 검사지의 세부 내용

사전검사와 사후검사의 주영역과 세부내용은 표 25와 표 26에 제시되어 있다.

표 25. 사전검사의 세부 내용

구분		문항별 세부 내용(총 36문항)	문항수
참여 자 특 성	인적사항	성별, 소속, 직위	별도 조사 (8문항)
	학력 및 경력	- 전공 및 학위 - 근무기간 /성폭력 피해 청소년 개입사례수, 회기총수	
성폭력 피해 개입지식		성폭력 초기면접 시 정보수집 절차, 연계방법, 법률지원 관련 지식, 성폭력에 따른 심리적 후유증, 사후관리 관련 지식	15
자기효능감		성폭력 피해 발생 시 개입에 대한 자신의 수행 능력에 대한 판단	12
성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화		성폭력 피해 청소년 가상사례 접수 시 상담자로서의 생각, 감정, 행동반응에 대한 자유 진술	1 (주관식)

표 26. 사후검사의 세부 내용

구분		문항별 세부 내용(총 45문항)	문항수
성폭력 피해 개입지식		성폭력 초기면접 시 정보수집 절차, 연계방법, 법률지원 관련 지식, 성폭력에 따른 심리적 후유증, 사후관리 관련 지식	15
자기효능감		성폭력 피해 발생시 개입에 대한 자신의 수행 능력에 대한 판단	12
참가자 관점	시범교육 목적 및 내용	교육내용의 목적부합성, 연수과정으로서의 적절성, 교육내용구성의 타당성, 교육 의 매력정도, 교육내용의 실효성	6
	매뉴얼의 세부영역별 실효성	성폭력 피해 청소년 특성 이해, 성폭력 피해가 미치는 영향 이해, 성폭력 피해 청소년 발견시 초기면접절차 이해, 성폭력 피해 청소년 개입절차의 이해, 성폭 력 피해 유형별 개입방법 이해에 도움된 정도	6
	매뉴얼의 현장활용도	성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발의 시의적절성, 목적부합성, 실용성, 유익성, 활용시 기여도	5
성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화		성폭력 피해 청소년 가상사례 접수 시 상담자로서의 생각, 감정, 행동반응에 대한 자유 진술	1 (주관식)

3) 연구 참여자

전국 청소년상담복지센터 홈페이지 및 CYS-Net 정보망을 활용하여 시범교육을 안내하
고 ‘자발적인 참여의사가 있는 청소년상담실무자’를 임의표집하여 실험집단을 구성하였다.
시범교육을 마친 직후, 통제집단을 구성하기 위해 청소년상담복지센터에 의뢰하여 청소년

상담실무자 중 자발적으로 연구에 참여하고 싶은 사람을 모집하였다. 실험집단과 통제집단을 동질하게 구성하기 위해 실험집단 연구참여자의 성별, 소속 및 경력, 연령, 인원 등을 고려한 후 임의표집하여 통제집단을 구성하였다.

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육에는 남자 5명, 여자 30명, 총 35명이 참여하였으나, 시범교육 시 시간 내에 사전검사를 완료하지 못했거나 검사내용의 일부를 작성하지 않은 3명의 자료를 제외하고, 최종적으로 32명의 자료가 분석에 사용되었다. 최종분석에서 빠진 3명의 자료는 상담자자기대화 평정 연습자료로 사용되었다.

실험집단 참여자의 특성을 보면 남자 4명(12.5%), 여자 28명(87.5%)이고, 상담관련 전공자가 20명(62.5%), 사회복지관련 전공자가 6명(18.8%), 교육학 관련 전공자가 6명(18.8%)이었다. 또한 학사 취득자가 1명(3.1%), 석사과정 및 졸업자가 27명(84.4%), 박사과정 및 졸업자가 4명(12.5%)이었다. 통제집단 참여자의 특성을 보면 남자 6명(18.8%), 여자 26명(81.2%)이고, 상담관련 전공자가 20명(62.5%), 사회복지관련 전공자가 3명(9.4%), 교육학 관련 전공자가 9명(28.1%)이었다. 또한 석사과정 및 졸업자가 29명(90.6%), 박사과정 및 졸업자가 3명(9.4%)이었다. 실험 및 통제 집단의 평균 근무경력은 3.03년이며, 성폭력 피해 경험이 있는 청소년을 개입한 경험은 2.13사례이며, 평균개입회수는 13.69회기인 것으로 나타났다.

표 27. 실험집단 및 통제집단 참여상담자의 특성

구분		실험집단		통제집단		소계		카이 자승
		빈도 (명)	백분율 (%)	빈도 (명)	백분율 (%)	빈도 (명)	백분율 (%)	
성	남	4	12.5	6	18.8	10	15.6	.474
	여	28	87.5	26	81.2	54	84.4	
	소계	32	100.0	32	100.0	100	100.0	
학과	상담관련	20	62.5	20	62.5	40	62.5	1,600
	복지관련	6	18.8	3	9.4	9	14.1	
	교육관련	6	18.8	9	28.1	15	23.4	
	소계	32	100.0	32	100.0	64	100.0	
학력	학사	1	3.1	0	0.0	1	1.6	1,214
	석사	27	84.4	29	90.6	56	87.5	
	박사	4	12.5	3	9.4	7	10.9	
	소계	32	100.0	32	100.0	64	100.0	

4) 연구 절차

본 연구의 목적을 달성하기 위한 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 및 평가 절차는 다음과 같다.

우선, 2014년 10월 15일~10월 20일 사이에 CYS-Net 전산망을 통해 전국청소년상담복지센터에 '성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육'을 안내하고, '성폭력 피해 청소년 개입에 관심이 있는 모든 청소년상담자'를 대상으로 실험집단 참여자를 모집하였다. 참여를 원하는 상담실무자는 전자메일을 통해 참여신청서를 제출하였으며, 참여신청서를 검토한 결과 성폭력 피해 청소년 개입경험이 비동질적인 지원자(개입경험이 50사례 이상)에게 사전연락을 통해 시범교육의 취지를 설명한 후 교육 참여 여부를 재검토하도록 권고하고, 교육에 참여하기를 원하는 경우 평가에는 참여하지 않는 형태로 진행하였다.

실험집단의 경우 시범교육을 시작하기 30분 전에 사전검사(성폭력 피해 개입지식, 자기효능감, 성폭력 피해 개입에 대한 상담자자기대화)를 작성하게 하였다. 시범교육은 6시간에 걸쳐 이루어졌으며, 교육을 마친 직후 30분에 걸쳐 사후검사(성폭력 피해 개입지식, 자기효능감, 성폭력 피해 개입에 대한 상담자자기대화) 및 참가자관점 척도를 작성하게 하였다.

실험집단의 특성을 고려하여 전국청소년상담복지센터의 상담실무자를 임의표집하여 통제집단을 구성하였다. 통제집단의 경우 우선 사전검사를 실시하게 하고, 7시간이 경과된 이후부터 그 다음날까지 사후검사를 마치도록 하였다. 검사를 마친 자료는 전자메일 등을 통해 수합하였다.

자료를 처리하기 위해 SPSS/PC 20.0 프로그램을 사용하였고, 빈도분석, 교차분석, 신뢰도 분석, 공변량분석 등을 실시하였다.

나. 시범교육 효과의 분석

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육이 참여자의 성폭력 피해 개입지식, 자기효능감, 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화에 미치는 효과를 살펴보기 위해 사전검사, 사후검사점수의 총점 및 하위점수를 채점하고, 실험집단과 통제집단을 구분하여 사전검사 점수를 공변인으로 한 공변량분석(ANCOVA)을 실시하였다. 공변량분석을 사용한 이유는 사후검사점수에 나타난 처치효과 외에 개인차변인으로 인해 생긴 오차를 통제하여 독립변인에 대한 순수한 효과를 알아보기 위해서이다. 이를 통해 성폭력 피해 청소년 개입지식, 자기효능감, 상담자자기대화의 변화가 어떠한지를 살펴보고자 하였다.

1) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 참여 효과

가) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 참여에 따른 개입지식의 변화

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육이 참여자의 성폭력 피해 개입지식에 미치는 효과를 알아보기 위하여, 실험집단과 통제집단의 사전-사후검사 점수의 평균과 표준편차, 사후검사의 교정평균 및 표준오차를 산출하였다(표 28참조). 함께 제시된 교정평균은 사전 검사점수의 집단간 차이를 감안하여 교정된 평균 수치이다. 또한 표 29와 같이 사전검사 점수를 공변인수로 한 공변량분석을 실시하였다.

공변량분석 결과, 사후검사에서 실험집단이 성폭력 피해 개입지식의 유의한 상승을 보였다($F=29.246$ $p<.001$). 이와 같은 결과는 통제집단에 비해 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육을 받은 실험집단의 개입지식이 처치 직후 더욱 긍정적으로 변화하였다고 볼 수 있다.

표 28. 성폭력 피해 개입지식 사전-사후검사의 평균과 표준편차, 사후검사의 교정평균과 표준오차

척도	집단	N	사전검사		사후검사			
			평균	표준 편차	평균	표준 편차	교정 평균	표준 오차
개입 지식	통제집단	32	11,31	1,33	11,56	1,44	11,55	.162
	실험집단	32	11,28	1,57	14,56	0,62	14,58	.162

표 29. 성폭력 피해 개입지식의 공변량분석 결과

변량원	자승화	자유도	평균자승화	F
집단	1836.129	1	1836.129	29.246***
오차	2574.081	41	62.782	

*** $p<.001$

나) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 참여에 따른 자기효능감의 변화

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육이 참여자의 자기효능감에 미치는 효과를 알아보기 위하여, 실험집단과 통제집단의 사전-사후검사 점수의 평균과 표준편차, 사후검사의 교정평균 및 표준오차를 산출하였다(표 30 참조). 또한 표 31과 같이 사전검사 점수를 공변인수로 한 공변량분석을 실시하였다.

공변량분석 결과, 사후검사에서 실험집단의 자기효능감이 유의하게 상승하였다($F=113.877$

$p < .001$). 이는 통제집단에 비해 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육을 받은 실험집단의 자기효능감이 처치 직후 더욱 긍정적으로 변화하였다고 볼 수 있다.

표 30. 자기효능감 사전-사후검사의 평균과 표준편차, 사후검사의 교정평균과 표준오차

척도	집단	N	사전검사		사후검사			
			평균	표준편차	평균	표준편차	교정평균	표준오차
자기효능감	통제집단	32	58.82	22.41	55.03	22.75	59.38	1.980
	실험집단	32	64.12	12.98	94.21	13.06	89.87	1.980

표 31. 자기효능감의 공변량분석 결과

변량원	지승화	자유도	평균지승화	F
집단	13699.603	1	13699.603	113.877***
오차	7338.431	61	120.302	

*** $p < .001$

다) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 참여에 따른 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화의 변화

(1) 성폭력 피해 개입에 대한 상담자의 자기대화 평정 및 자료 분석 절차

성폭력 피해 개입에 대한 상담자의 자기대화 분석에서는 실험집단 32명, 통제집단 32명, 총 64명의 자료가 분석되었다. 심혜숙, 이현진(2003)과 심혜원(2005) 그리고 DeWayne, D. Keith, Dianne(1985) 등이 사용한 방법을 적용하여, 먼저 자기대화를 질적으로 분석하고 이를 근거로 빈도를 평정하여 사전-사후검사 비교를 실시하였다.

연구진 중 상담자 자기대화 및 질적연구 경험이 있는 임상심리학 박사과정 1인, 상담전공 박사수료 1명, 상담전공 석사 1인이 상담자자기대화 내용을 평정하였다. 평정자들은 먼저 분석에 포함되지 않은 실험집단 및 통제집단의 사전검사자료 3개와 사후검사자료 3개를 추출하여 자료원문을 함께 읽고 의미단위로 유목화하여 부호화(coding)하는 연습을 하였다. 이후 평정자당 사전검사자료 5개와 사후검사자료 5개를 배정하여 개별적으로 분류 작업을 하였다. 이렇게 작업한 자료를 가지고 3명의 평정자가 모두 동의하는 의미분류 목록이 추출될 때까지 의미를 재분류하는 작업을 하였다. 이때 중의적이거나 의미가 다르게 지각될 위험이 있는 자기대화 진술문들은 3명의 평정자가 함께 자기대화 원문을 보면서

전체 맥락에서 해석하고자 하였다. 연습을 마친 후 실험집단과 통제집단의 사전-사후검사 자기대화 원문을 연구자당 7~8개씩 할당하여 각자 의미분류작업을 1차례 실시하였다. 1차로 분류된 내용 중 서로 차이가 나는 분류내용에 대해서는 합의과정을 거침으로써 하위범주들을 추출해내는 작업을 하였고(2차), 마지막으로 하위범주들을 보다 큰 단위의 영역으로 통합하여 분류하는 3차 합의과정을 거쳤다. 연구자 3인의 평정자간 일치도(Kappa)는 .93로 나타났다.

(2) 성폭력 피해 개입에 대한 상담자의 자기대화 분류 및 내용 분석

성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화 내용을 분석한 결과 크게 4개 범주로 구분할 수 있었고, 4개 범주는 다시 11개 하위범주, 819개 의미단위로 분석되었다(표 32참조). 표 32에 따르면 성폭력 피해 사례를 접했을 때 상담자의 자기대화로는 ‘성폭력 피해 사례에 대한 상담자 생각반응’, ‘성폭력 피해 사례에 대한 상담자 감정반응’, ‘성폭력 피해에 초점화된 개입’, ‘부적절한 대처’의 4개 범주로 나타났다.

첫째, ‘상담자 생각반응’이 도출되었는데, 이는 진술된 내용에 근거하여 내담자의 상태(상황)를 추론하거나 가설을 세우는 ‘내담자 상태에 대한 추론·가설’반응과 성폭력 피해 사례를 접하게 된 것에 대한 부담, 자신의 개입역량에 대한 불확신감, 개입방법 및 역할한계에 대한 혼란을 포함한 ‘개입부담 및 혼란’반응으로 나뉜다.

둘째, ‘상담자 정서반응’이 도출되었는데, 이는 상담자가 성폭력 피해를 경험한 내담자에게 느끼는 안타까움, 안쓰러움과 같은 ‘내담자에 대한 일반적 감정’반응, 가해자에 대한 분노와 혐오감, 피해자에 대한 부담감, 이질감, 짜증 등과 같은 ‘가해자/피해자에 대한 부정적 감정’반응, 성폭력 피해 사례를 접하면서 상담자가 경험하는 막막함, 불안, 두려움, 불편함, 복잡함, 걱정 등과 같은 ‘사례에 대한 상담자의 부정적 감정’반응으로 나타났다.

셋째, ‘성폭력 피해에 초점화된 개입’이라는 주제가 도출되었는데, 크게 초기면접, 부모(보호자)개입, 상담, 안전관리, 연계지원, 지속관리 6가지로 나뉘었다. ‘초기면접’반응에는 성폭력 피해 청소년을 발견한 후 바로 시행하게 되는 내담자 상태 및 요구를 탐색하거나, 성폭력 피해와 관련된 각종 자료를 수집하고, 내담자를 지지하고 격려하며 공감하고 정상화하는 내용이 주로 도출되었다. ‘부모(보호자)개입’반응에는 성폭력 피해 청소년을 조력하기 위해 청소년에게 부모(보호자), 주변인, 비가해가족 대상 개입 및 교육을 포함하는 내용이 주로 제시되었다. ‘안전관리’반응에는 성폭력 피해 청소년의 안전 확보를 위한 가해자와의 분리문제, 보호자 대상 안전관리를 위한 안내 및 안전관리시스템 마련 등에 관한 내용

이 주로 나타났다. ‘상담’반응으로는 성폭력 피해 영향을 파악하기 위한 심리검사 실시, 성폭력 피해 영향에 대한 정보를 수집한 결과를 바탕으로 심리적 외상다루기, 불안, 두려움 완화를 위한 이완훈련, 죄책감 등과 관련된 인지적 오류 수정을 포함한 인지적 접근, 성폭력 피해 재발방지를 위한 심리교육적 접근 등 성폭력 피해에 초점화된 상담반응이 주로 제시되었다. ‘연계지원’ 반응에는 내담자의 신체적 손상 및 심리적 외상 확인 등을 위한 병원연계, 가해자 처벌 관련 법적 대응을 위한 경찰 및 법률상담 연계 등에 관한 내용이 주로 제시되었다. ‘지속 관리’ 반응에는 상담종결 후 지속적 사례관리, 연계 이후 지속적 사례관리 등에 관한 내용이 주로 제시되었다.

넷째, ‘부적절한 대처’반응으로 크게 막연한 판단 및 개입, 부적절한 추측 및 개입, 일반상담적 접근 3가지가 도출되었다. ‘막연한 판단 및 개입’반응에는 아무런 설명없이 내방상담, 상담 및 심리치료, 문제해결이나 연계가 필요하다고 제안하는 등 구체적인 선행 진술이 없는 막연한 판단과 개입 제안 내용이 주류를 이루었다. ‘부적절한 추측 및 개입’반응에는 피해자 상태나 상황을 부정확하거나 과도하게 추측한 후, 이를 바탕으로 공감을 표현하거나 가설을 세우고, 부적절한 개입을 계획하는 내용들이 주로 제시되었다. ‘일반상담적 접근’반응에는 성폭력 피해 문제에 초점을 맞추지 못하고 일반적인 상담과정적 접근을 한 내용들이 제시되었다.

앞서 살펴보았던 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화 분류 결과가 표 32에 제시되어 있다.

표 32. 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화 분류 결과

범주	하위범주	개념 및 예시	반응수
성폭력 피해 사례에 대한 상담자 생각반응	내담자에 상태에 대한 추론·가설	진술된 내용에 근거하여 내담자 상태(상황)에 대한 가설 제사추론, 성폭력 피해 영향에 대한 추론 등에 관한 상담자의 생각 (예시) 교제 중 원치않는 관계를 강제로 한 점에 대해 분노감이나 수치스러움이 있을 것으로 보인다. (예시) 보호자가 장애가 있어서 죄책감을 가질까봐 성폭력 피해 사실을 이야기할 수 없어서 그동안 혼자 견어내면서 많이 힘들고 괴로웠을 것 같다.	123
	개입부담 및 혼란	성폭력 피해 사례를 접하게 된 것에 대한 부담, 자신의 개입역량에 대한 불확신감, 개입방법 및 역할한계에 대한 혼란 (예시) ‘성폭력이라는 상처에 어떻게 접근해야할까?’, ‘탐색과정에서 상처를 주지 않을까?’ 하는 생각들이 떠오른다. (예시) ‘내담자에게 적절한 도움이 되지 못하고 오히려 일을 망치면 어떻게 하나?’하는 생각이 든다.	39
성폭력	내담자에 대한	성폭력 피해를 겪은 내담자에 대해 상담자가 느끼는 안타까움, 안쓰러	48

범주	하위범주	개념 및 예시	반응수
피해 사례에 대한 상담자 감정반응	일반적 감정	움 등과 같은 일반적인 감정반응 (예시) 교체 중인 사람에게 성폭력 뿐 아니라 거짓정보 유포까지 당한 내담자에게 안타까움과 측은한 마음이 든다. (예시) 부모님조차 도움을 청하지 못했다하니 안타깝다.	
	가해자/피해자에 대한 부정적 감정	가해자에 대한 분노와 혐오감, 피해자에 대한 부담감, 이질감, 짜증 등과 같은 부정적 감정반응 (예시) 그렇게 당한 내담자의 모습이 이해되지 않고 답답해 보인다. (예시) 가해자의 파렴치한 행동에 화가 난다.	37
	사례에 대한 상담자의 부정적 감정	성폭력 피해 사례를 접하면서 경험하는 막막함, 불안, 두려움, 불편함, 복잡함, 걱정 등과 같은 상담자의 부정적 감정반응 (예시) 친족 간에 일어난 성폭력이라 놀랍고 더욱 부담스럽다. (예시) 당황스럽고 곤혹스럽다. (예시) 긴장되고 가슴이 답답한 느낌을 받을 것 같다.	60
성폭력 피해에 초점화된 개입	초기면접	성폭력 피해 청소년 발견 초기면접 시 시행하게 되는 내담자 상태 및 요구 탐색, 다각적 정보 수집, 지지와 격려, 공감 및 정상화 등에 관한 내용 (예시) 피해사실을 누구에게도 말하기 어려웠을 텐데 용기를 내어 상담을 청한 것에 대해 잘했다고 이야기한다. (예시) 설부르게 공감하기보다는 내담자가 겪은 상황을 진정성있는 태도로 경청한다. (예시) 내담자가 느낄 수 있는 복잡한 심정을 읽어주며 가해자의 잘못이며 내담자의 잘못이 아님을 알려준다. (예시) 내담자의 신체적 손상, 심리적 영향, 일상생활 상태 등 성폭력 피해에 따른 영향이 어떠한지 구체적으로 정확하게 파악한다. 등	115
	부모(보호자)개입	성폭력 피해 청소년을 조력하기 위해 부모 및 주변인 대상 개입 및 교육, 비가해가족 대상 교육 등을 포함한 내용 (예시) 친족성폭력이라 재발가능성이 높으므로 내담자의 안전 관리를 위해 모나 보호자상담을 할 수 있도록 설득한다. (예시) 시각장애인 어머니에게 성폭력 피해에 대한 심리교육을 한다. (예시) 내담자의 동의를 얻어 가해자와 가해자가족에 대한 상담을 요청하고, 가해자 가족과 만나 협의가 필요할 것 같다.	39
	상담	성폭력 피해 영향 파악을 위한 심리검사 실시, 성폭력 피해 영향 파악 및 다루기, 심리적 외상 다루기, 재발방지를 위한 심리교육적 접근 (예시) 성폭력 피해 수준을 정확하게 파악하기 위해 심리검사를 실시한다. (예시) 성폭력 피해가 청소년 발달(대인관계, 진로 등)에 영향을 미치는지 탐색하여 개입한다. (예시) 내담자의 공포와 두려움에 대한 대처를 인지훈련을 통해 진행한다.	38
	안전관리	성폭력 피해 청소년과 가해자 분리문제, 내담자 안전 확보 문제 및 안전관리를 위한 접근 (예시) 내담자가 계속 성폭력을 당하지 않도록 안정적 환경인지 점검한다. (예시) 가해자로부터 분리하고 내담자의 안전을 보장하기 위해 내담자 동의하에 부모에게 성폭력 피해 사실을 알려 안전관리 조치를 한다.	54

범주	하위범주	개념 및 예시	반응수
	연계지원	신체적 손상 및 심리적 외상 확인 등을 위한 병원연계, 성폭력 피해 전문기관 연계지원 등에 관한 내용 (예시) 환청 등 심리적 외상이 심각할 수 있으므로 정확하게 진단하기 위해 병원에 연계한다. (예시) 가해자 접근금지 조치와 관련하여 보호자의 협조를 얻고, 경찰에 연계하며 경찰서에 갈 때 동행한다. (예시) 상담자의 신고의무를 고지하며 휴대폰에 남은 메시지, 성폭행 당일 입었던 옷가지 등 관련 증거를 잘 보존하도록 안내하고, 성폭력 피해 전문기관에 연계한다.	103
	지속 관리	연계 이후 지속적 사례관리, 상담종결 후 지속적 사례관리 등에 관한 내용 (예시) 지속적인 상담을 통해 내담자의 심리적 상태를 점검하며, 연기로 종결한 경우에도 지속적 사후관리가 필요하다.	13
부적절한 대처	막연한 판단 및 개입	아무 설명없이 내방상담을 권유하거나 상담 및 심리치료·문제해결·연계를 제안하는 등 구체적인 진술없이 막연하게 판단하거나 개입하는 내용 (예시) 정서적 안정을 가질 수 있도록 돕는다. (예시) 연계가 필요하다. (예시) 내방상담이 필요하다고 말하여 내방하도록 유도한다.	56
	부적절한 추측 및 개입	피해자 상태나 상황을 부정확하게 추측하여 단정짓거나 이를 바탕으로 공감을 표현하거나, 부적절하게 개입하는 내용 (예시) 내담자가 수치감, 모멸감을 느끼고 있고, 자신이 성폭력을 자초했을 지도 모른다는 생각하고 있으므로 내담자의 잘못이 아니라고 말해 준다(성폭력 피해 사례에 수치감, 자책반응이 제시되지 않았음) (예시) 외상후스트레스장애 치료하기(외상 관련 증상 제시되지 않은 A 사례) (예시) 가족들에게도 성추행에 대한 교육이 필요하다(사례 내용은 강간 사례임)	59
	일반상담적 접근	성폭력 피해 문제에 초점을 맞추지 못하고 일반적인 상담접근을 제시 (예시) 내담자가 원하는 것이 무엇인지 탐색한다. (예시) 내담자의 자원을 탐색하여 향후 삶을 살아갈 수 있는 방법을 찾는다.	35

(3) 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육에 따른 성폭력 피해 개입에 대한 상담자의 자기대화의 변화

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육이 성폭력 피해 사례를 접한 상담실무자의 자기대화에 미치는 효과를 알아보기 위하여 집단별 사전-사후검사 점수의 평균과 표준편차, 사후검사 점수의 교정평균 및 표준오차를 산출하고(표 33 참조), 표 34와 같이 사전검사 점수를 공변인으로 한 공변량분석을 실시하였다.

표 33. 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화의 하위요인별 집단별 시기별 평균, 표준편차, 교정평균, 표준오차

척도	집단	N	사전검사		사후검사				
			평균	표준 편차	평균	표준 편차	교정 평균	표준 오차	
상담자 반응	상담자 생각 반응 (전체)	통제집단	32	2.00	7.17	1.13	1.21	1.13	.330
		실험집단	32	.59	7.12	1.34	2.30	1.34	.330
	내담자 상태에 대한 가설추론	통제집단	32	.34	.60	.63	.94	.63	.289
		실험집단	32	.13	.55	1.09	2.09	1.09	.289
	개입 부담 및 혼란	통제집단	32	.34	.60	.50	.80	.45	.182
		실험집단	32	.13	.55	.25	1.24	.30	.182
	상담자 감정반응 (전체)	통제집단	32	1.69	1.97	1.56	1.58	1.35	.189
		실험집단	32	.81	1.38	.47	1.02	.68	.189
	내담자에 대한 일반적 감정	통제집단	32	.47	.62	.47	.67	.44	.137
		실험집단	32	.25	.44	.31	.86	.34	.137
	가/피해자에 대한 부정적 감정	통제집단	32	.28	.58	.44	.72	.45	.089
		실험집단	32	.44	1.22	.00	.00	-.01	.089
사례에 대한 상담자의 부정적 감정	통제집단	32	.94	1.50	.66	1.34	.56	.176	
	실험집단	32	.13	.42	.16	.45	.26	.176	
성폭력에 초점화된 개입	초점화된 개입 (전체)	통제집단	32	2.13	1.52	2.16	1.25	1.83	.432
		실험집단	32	1.34	1.43	5.69	3.59	6.02	.432
	초기면접	통제집단	32	.16	.37	.63	.71	.59	.168
		실험집단	32	.03	.18	1.50	1.19	1.54	.168
	부모(보호자) 개입	통제집단	32	.25	.67	.28	.46	.28	.134
		실험집단	32	.63	.87	.75	.95	.75	.134
	상담	통제집단	32	.06	.25	.19	.47	.18	.116
		실험집단	32	.16	.37	.78	.79	.79	.116
	내담자 안전관리	통제집단	32	.38	.55	.47	.57	.45	.138
		실험집단	32	.13	.34	.72	.92	.74	.138
	연계지원	통제집단	32	.62	.75	.56	.62	.52	.182
		실험집단	32	.44	.67	1.59	1.37	1.63	.182
지속적 사례관리	통제집단	32	.03	.18	.03	.18	.02	.069	
	실험집단	32	.00	.00	.34	.55	.36	.069	
부적절한 대처	부적절한 대처 (전체)	통제집단	32	1.56	1.76	1.00	1.30	1.08	.194
		실험집단	32	2.78	1.70	.44	.80	.36	.194
	막연한 판단 및 개입	통제집단	32	.38	.61	.31	.59	.33	.109
		실험집단	32	.84	.81	.22	.61	.20	.109
	부적절한 추측 및 개입	통제집단	32	.69	.90	.31	.47	.31	.082
		실험집단	32	.69	1.33	.16	.45	.16	.082
	일반상담적 접근	통제집단	32	.25	.67	.19	.59	.23	.072
		실험집단	32	.63	.87	.03	.18	-.01	.072

표 34. 성폭력 피해 개입에 대한 상담자 자기대화의 내용 차에 대한 공변량분석 결과

변인		변량원	지승화	자유도	평균지승화	F
상담자 생각 반응	생각반응 (전체)	집단	.638	1	.638	.185
		오차	210,482	61	3,451	
	내담자의 상태추론	집단	3,269	1	3,269	1,231
		오차	162,007	61	2,656	
	개입에 대한 부담·혼란	집단	.346	1	.346	.331
		오차	63,644	61	1,043	
상담자 감정 반응	감정반응 (전체)	집단	6,686	1	6,686	6,059*
		오차	67,311	61	1,103	
	내담자에 대한 일반적 감정	집단	.159	1	.159	.272
		오차	35,732	61	.586	
	가/피해자에 대한 부정적 감정	집단	3,240	1	3,240	12,861**
		오차	15,420	61	.253	
	사례에 대한 상담자의 부정적 감정	집단	1,251	1	1,251	1,343
		오차	56,804	61	.931	
성폭력 피해에 초점화된 개입	초점화된 개입 (전체)	집단	262,070	1	262,070	45,552***
		오차	350,943	61	5,753	
	초기면접	집단	14,309	1	14,309	15,981***
		오차	54,620	61	.895	
	부모(보호자) 개입	집단	3,300	1	3,300	5,841*
		오차	34,464	61	.565	
	상담	집단	5,886	1	5,886	13,769***
		오차	26,074	61	.427	
	내담자 안전관리	집단	1,320	1	1,320	2,239
		오차	35,957	61	.589	
	연계지원	집단	19,421	1	19,421	18,557***
		오차	63,839	61	1,047	
	지속적 사례관리	집단	1,861	1	1,861	12,312**
		오차	9,219	61	.151	
부적절한 대처	부적절한 대처 (전체)	집단	7,233	1	7,233	6,394*
		오차	69,005	61	1,131	
	막연한 판단 및 개입	집단	.237	1	.237	.653
		오차	22,171	61	.363	
	부적절한 추측 및 개입	집단	.391	1	.391	1,821
		오차	13,088	61	.215	
	일반 상담적 접근	집단	.906	1	.906	5,672*
		오차	9,743	61	.160	

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

공변량분석 결과, 성폭력 피해 개입에 대한 상담자의 자기대화의 4가지 범주 중 상담자 감정반응($F=6.059$, $p<.05$), 성폭력 피해에 초점화된 개입($F=45.552$, $p<.001$), 부적절한 대처($F=6.394$, $p<.05$)가 사후검사점수에서 집단 간 유의한 차이를 나타냈다(표 34 참조). 즉, 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육을 받은 실험집단이 통제집단과 비교해서 상담자 감정반응이 유의하게 작았고, 성폭력 피해에 초점화된 개입 진술이 유의하게 컸으며 부적절한 대처 진술이 유의하게 작은 것으로 나타났다. 반면, 상담자의 생각반응의 사후점수에서 집단간 차이는 보고되지 않았다. 이와 같은 결과는 통제집단에 비해 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육을 받은 실험집단이 처치직후에 감정반응과 부적절한 대처는 줄고, 성폭력 피해에 초점화된 개입은 증가하는 등 보다 긍정적으로 변화되었음을 알 수 있다.

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육을 받은 후 실험집단의 자기대화반응의 하위범주별 변화가 어떠한지 알아보기 위하여 하위범주별, 집단별 사전-사후검사점수의 평균과 표준편차, 사후검사 점수의 교정평균 및 표준오차를 산출하고, 표 34와 같이 사전검사점수를 공변인으로 한 공변량분석을 실시하였다.

먼저 상담자 감정반응의 변화를 살펴본 결과, 사후검사에 실험집단이 통제집단에 비해 가해자/피해자에 대한 부정적 감정($F=12.861$, $p<.01$)이 유의하게 줄었다. 내담자에 대한 일반적 감정은 늘었으나 유의하지 않았고, 사례에 대한 상담자의 부정적 감정은 줄었으나 유의하지 않았다(표 34 참조).

성폭력 피해에 초점화된 개입의 변화를 살펴본 결과, 사후검사에 실험집단이 통제집단에 비해 초기면접($F=15.981$, $p<.001$), 부모(보호자)개입($F=5.841$, $p<.05$), 상담($F=13.769$, $p<.01$), 연계지원($F=18.557$, $p<.001$), 지속적 사례관리($F=12.312$, $p<.01$)에서 유의하게 반응수가 늘었다. 실험집단의 내담자 안전관리에 대한 자기대화진술은 늘었으나 사후검사 집단 차는 유의하지 않았다(표 34 참조).

부적절한 대처의 변화를 살펴본 결과, 사후검사에 실험집단이 통제집단에 비해 일반상담적 접근($F=5.672$, $p<.05$)에서 유의하게 반응수가 줄었다(표 34 참조). 사후검사에 실험집단의 막연한 판단 및 개입과 부적절한 추측 및 개입이 줄었으나 통제집단과의 차이가 유의하지 않았다.

라) 참가자관점 평가결과

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육의 구성과 내용을 평가한 결과는 표 35와 같다. 평가결과, 모든 문항에서 90점 이상의 높은 점수를 나타냈다. 가장 동의도가 높았던 내용

은 전체적인 내용구성이 성폭력 피해 청소년 개입에 도움이 될 것이라는 점(95.6점)과 교육내용이 성폭력 피해 청소년 상담자들의 관심과 동기를 끌어낼 수 있을 만큼 매력적이라는 점(94.4점)이었다. 또한 교육내용이 성폭력 피해 청소년 개입목적에 부합되는지, 성폭력 피해 청소년 개입 특성을 고려하여 구성되어 있는지, 청소년상담자 연수과정으로서 적절한지에 대해서도 상당히 긍정적인 것으로 평가하였다(93.8점). 또한 교육내용이 성폭력 피해 청소년 개입의 필요한 요소로 구성되었는지에 대해서도 긍정적으로 평가되었지만 다른 요소에 비해 상대적으로 낮은 점수(92.5점)를 나타내었다. 이 결과는 성폭력 피해 청소년 개입에 필요한 요소를 교육내용으로 담아내기 위한 다양한 전략이 필요함을 보여준다.

표 35. 성폭력 피해 청소년 개입 시범교육의 구성과 내용 평가결과

질 문	평균 (100점 환산)
1. 교육내용이 성폭력 피해 청소년 개입 목적에 부합하는가?	93.8
2. 교육 내용이 성폭력 피해 청소년 개입 특성을 고려하여 구성이 되었는가?	93.8
3. 교육 내용이 청소년상담자 연수과정 운영으로 적절한가?	93.8
4. 교육 내용이 성폭력 피해 청소년 개입에 필요한 요소로 구성되었는가?	92.5
5. 교육 내용이 성폭력 피해 청소년 상담자들의 관심과 동기를 끌어낼 수 있을 만큼 매력적인가?	94.4
6. 전체 교육내용구성이 성폭력 피해 청소년 개입에 도움이 될 것인가?	95.6

다음으로 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 구성영역에 따라 상담자들이 도움을 받는 정도를 평가하게 하였다. 표 36을 보면 성폭력 피해 청소년의 특성을 이해하는데 도움이 되었다는 점(98.1점)과 성폭력 피해 청소년 발견 시 초기면접 절차를 이해하는데 도움이 되었다는 점(97.5점)에 가장 높게 동의하였다. 성폭력 피해가 청소년에 미치는 영향을 이해하는데 도움이 되었다는 점(96.8점)과 성폭력 피해 청소년 개입절차를 이해하는데 도움이 되었다는 점(94.4점)에도 상당히 긍정적으로 동의하였다. 반면 성폭력 피해 청소년의 안전 관리에 도움이 될 것이라는 점(92.5점)에 대해서는 상대적으로 낮은 점수(92.5점)를 나타내 청소년의 안전 관리에 대한 내용 보완이 필요함을 보여주었다.

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 현장활용도를 평가한 결과는 표 37에 제시된 바와 같다. 참여상담자들의 동의도가 가장 높은 내용은 매뉴얼 개발의 시의적절성(95.6점)이었다. 이러한 결과는 청소년상담 현장에서 성폭력 피해 청소년 개입에 대한 요구가 높아지고 있음을 반영한다고 하겠다. 또한 본 매뉴얼의 유익성(93.7점), 실용성(93.1점)에 대해서도 상당히 긍정적인 평가를 나타냈다. 개발목적의 부합성(92.5점)이나 현장활용기여도(92.5점)에 대해서도 대체로 긍정적으로 평가하였으나 상대적으로 낮은 동의를 나타냈다.

표 36. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 구성과 내용 평가결과

문항	평균 (100점 환산)
1. 성폭력 피해 청소년의 특성을 이해하는데 도움이 되었다.	98.1
2. 성폭력 피해가 청소년에 미치는 영향을 이해하는데 도움이 되었다.	96.8
3. 성폭력 피해 청소년 발견 시 초기면접 절차를 이해하는데 도움이 되었다.	97.5
4. 성폭력 피해 청소년의 안전 관리에 도움이 될 것이다.	92.5
5. 성폭력 피해 청소년 개입절차를 이해하는데 도움이 되었다.	94.4
6. 성폭력 피해 유형별 개입방법을 이해하는데 도움이 되었다.	93.1

표 37. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 현장활용도 평가결과

질문	평균 (100점 환산)
1. 본 매뉴얼 개발은 시의적절하다고 생각하십니까?	95.6
2. 본 매뉴얼이 개발목적에 맞게 잘 개발되었다고 생각하십니까?	92.5
3. 본 매뉴얼이 현장에서 활용되기에 실용적이라고 생각하십니까?	93.1
4. 본 매뉴얼을 고객(청소년)에게 적용할 경우 유익할 것이라고 생각하십니까?	93.7
5. 본 매뉴얼이 현장에서 활용된다면 기여도가 높다고 생각하십니까?	92.5

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 내용에 대해 참여상담자들이 제시한 의견을 종합하여 표 38에 제시하였다. 참여자들은 본 개입매뉴얼 교육을 통해 성폭력 피해의 경우 체계적 개입절차를 밟는 것이 매우 중요하다는 것을 알게 되었으며, 본 매뉴얼에 구체적인 개입전략이 단계적으로 제시되어 도움이 되었다고 평가하였다. 또한 구체적 예시가 성폭력 피해의 후유증이나 성폭력 피해 청소년의 발달과정을 이해하는데 도움이 되었다는 의견이 있었다. 반면 초기면접에 대해 보다 상세한 프로세스가 제시되고, 상담자가 직접 활용할 수 있도록 프로토콜 사례집이 추가되기 바란다는 의견, 연계기관을 목록화하여 제시할 필요가 있다는 의견도 제기되었다.

구성영역별로 살펴보면 첫째, 성폭력 피해 청소년 특성 이해와 관련하여 본 매뉴얼에서 구체적 예시들을 제시함으로써 성폭력 피해 청소년 특성이나 피해후유증에 대한 이해를 높일 수 있었다고 하였다. 둘째, 성폭력 피해의 영향 이해와 관련하여 성폭력 피해가 청소년 발달과정에 미치는 영향이나 가족관계, 이차적 피해가 발생하는 과정을 이해하는데 도움이 되었고, 청소년의 발달적 특성과 자존감 등에 영향을 미치는 것을 알게 되었다고 보고하였다. 셋째, 청소년 피해청소년 발견 시 시행하는 초기면접 절차 이해와 관련하여 그동안 초기 대응 절차를 몰라 당황스러웠는데 초기면접 시 반드시 알아야할 정보를 알게 되어 도움이 되었다고 하였고, 무엇을 가장 먼저 고려해야하는지 알게 되었으며 청소년도 부모면담이 중

요하다는 것을 새삼 알게 되었다고 보고하였다. 반면 실제 초기면접을 시행하기 위해서는 보다 상세한 내용이 필요하다는 의견도 있었다. 넷째, 성폭력 피해 청소년의 안전 관리와 관련하여 성폭력 피해 청소년의 경우 자살위험을 고려할 때 어떤 절차를 통해 안전관리를 할 수 있는지 알게 되어 도움이 되었다고 하였으며, 친족성폭력의 경우에도 별도의 안전관리절차가 있음을 알게 되어 좋았다는 의견이 제시되었다. 다섯째, 성폭력 피해 청소년 연계를 통한 개입절차 이해와 관련하여 적절한 연계절차와 각 연계기관의 특성, 조치사항, 법적·의료적 절차에 관한 지식을 제공받을 수 있어서 도움이 되었다고 보고되었다. 추가적으로 연계기관을 상세하게 목록화하여 제시하면 도움이 될 것이라는 의견이 제기되었고, 법률개입 관련 교육에서는 실제 개입사례를 통해 교육해주길 바란다라는 의견도 있었다. 여섯째, 성폭력 피해 유형별 개입방법 이해와 관련하여 유형별로 생생한 사례가 제시된 점이 좋았으나 추후 보다 세분화된 유형별 교육이 있었으면 좋겠다는 의견이 있었다.

표 38. 시범교육 참여상담자의 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼에 대한 의견

	진술 예문
개입매뉴얼 전반에 관한 의견	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해의 경우 절차의 중요성이 매우 크다는 것을 알 수 있는 시간이었음 • 구체적인 개입전략의 단계, 성폭력 피해 청소년의 발달 과정을 이해하는데 매우 도움됨 • 성폭력 피해 후유증에 관한 구체적 사례나 개입방법 등이 도움되었음
개입매뉴얼 관련 제안 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 초기면접에 대해 보다 상세한 프로세스가 제시되길 바람 • 상담자로서 직접 활용할 수 있는 프로토콜 사례집을 추가적으로 포함하길 바람
성폭력 피해 청소년 특성 이해 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 이전에는 성폭력 피해 청소년에 대한 이해가 전혀 없었는데 교육을 통해 알 수 있었음 • 구체적인 성폭력 피해 청소년 사례를 들어 제시한 점이 좋았음 • 청소년 특성을 이해하고 있었으나 더 잘 인지할 수 있었음 • 피해 후유증이나 자기통제력 상실이 이차피해와 연결되는 것을 알 수 있었음
청소년 성폭력 피해의 영향 이해 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 청소년의 발달 과정 및 가족관계에 미치는 영향, 이차피해 발생과정을 이해하는데 도움됨 • 청소년의 발달적 특성이나 자존감에 영향을 미치는 것을 알게 됨
성폭력 피해 청소년 발견 시 시행하는 초기면접 절차 이해 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 초기면접 시 반드시 알아두어야 할 정보들이 도움됨 • 초기대응절차를 몰라 당황스러웠는데 매우 도움됨 • 성폭력 피해 발생시기를 가장 먼저 고려한다든가, 부모면담이 중요하다는 점을 새삼 알게 됨 • 위기개입 전반을 다루는 내용이라 '초기면접의 상세한 내용'은 좀 아쉽다는 생각이 듭
성폭력 피해 청소년의 안전관리 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해 청소년의 경우 자살위험을 고려해야한다는 것을 알았지만, 구체적으로 자살위험성 평가와 안전관리를 위한 절차를 알게 되어 도움됨 • 친족성폭력의 경우 별도의 안전관리절차가 있음을 알게되어 좋았음
성폭력 피해 청소년 연계를 통한 개입절차 이해 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 적절한 연계절차와 각 기관에서 이루어지는 조치와 관련된 정확한 지식을 제공받을 수 있어 좋았음 • 연계기관의 특성과 법률/의료절차를 알게 되니 좀 더 내담자에게 필요한 지원이 가능할 듯함 • 법률지원 등 연계기관을 좀 더 상세하게 목록화하여 제시하면 더욱 도움이 될 것임 • 법률개입은 교육만으로 이해하기 어려우므로 실제 사례를 통한 교육으로 진행해주길 바람
성폭력 피해 유형별 개입방법 이해 관련	<ul style="list-style-type: none"> • 유형별로 생생한 사례를 제시한 점이 좋았음 • 유형별로 몇가지 사례를 통해 조금이나마 알 수 있었으나 추후 보다 세분화된 유형별 교육이 이루어지면 좋겠음

다. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 전문가평가결과

본 매뉴얼 내용의 수정방향을 수립하기 위해 시범교육 이외에, 관련전문가 2인에게 내용 타당도를 평가받았다. 관련전문가로 우리나라 성폭력 피해 청소년 개입 및 정책 제반 분야와 관련하여 현장경험이 풍부한 상담전공 박사를 수료한 전문가 1인(A)과 청소년상담복지센터에서 청소년상담을 오랜 기간 수행하였으며 관련연구경험이 풍부한 상담전공 박사 1인(B)을 선정하였다. 전문가들은 현장활용도 평가문항을 통해 개입매뉴얼 개발의 시의적절성, 목적성, 실용성, 유익성, 기여도를 5점 리커트 척도 상에서 평가하였으며, 구체적인 의견을 수렴하기 위해 매뉴얼 내용과 형식에 대한 세부의견을 제시하도록 요청받았다.

표 39. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 현장활용도에 대한 전문가 평가결과

질 문	평균 (5점 기준)
1. 본 매뉴얼 개발은 시의적절하다고 생각하십니까?	5
2. 본 매뉴얼이 개발목적에 맞게 잘 개발되었다고 생각하십니까?	5
3. 본 매뉴얼이 현장에서 활용되기에 실용적이라고 생각하십니까?	5
4. 본 매뉴얼을 고객(청소년)에게 적용할 경우 유익할 것이라고 생각하십니까?	5
5. 본 매뉴얼이 현장에서 활용된다면 기여도가 높다고 생각하십니까?	5

본 매뉴얼의 적합성과 현장활용성 평가를 요청한 결과, 시의 적절성(5점), 목적부합(5점), 실용성(5점), 유익성(5점), 기여도(5점) 면에서 모두 평균 5점의 높은 평가를 받았다. 즉, 개입매뉴얼 내용타당도에 참여한 현장전문가 2인은 본 개입매뉴얼이 현장에 적합하고 타당하게 개발되었다고 평가한 것이다.

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 내용과 형식에 대해 세부 의견을 살펴보면(표 40참조), 우선 제1장 성폭력 피해 청소년 및 개입에 대한 이해에서는 유아기(학령전)의 피해가 청소년기에 action-out되는 경우가 많으며, 피해연령이 낮고 피해 이후 경과기간이 길수록 영향이 복합적이고 심각하므로 상담자가 이점을 유념할 수 있도록 서술할 필요가 있다고 하였다.

둘째, 제2장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 I: 성폭력 피해 청소년 발견 및 개입지원 계획 수립과 관련하여 관련 기관 명칭을 정확하게 사용하여야 하며, 낙태와 미혼모 시설에 대한 정보를 구체적으로 기입하여야 한다고 보았다. 또한 친족성폭력의 경우 부모가 보호자 역할을 제대로 못할 수도 있기 때문에 부모외 보호자와 지원방안에 대하여 탐색하도록 서술하는 것이 필요하다고 보았다.

제3장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제Ⅱ: 연계를 통한 개입에서는 법률조력인제도의 명칭이 변경되었기 때문에 새로운 명칭으로 사용할 것을 요구받았다. 또한 기관명, 연계가능 서비스, 연계방법, 주의사항 등의 내용이 담겨있는 연계의뢰서와 의료지원거부확인서 등 양식을 추가할 필요가 있다고 제안하였다.

제4장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제Ⅲ: 상담개입 부분에서는 사례예시에서 앞장과 같이 내담자 이름이 한글명으로 일관되게 기술하여야 하며, 제시된 사례 예시 유형도 좋지만, 성폭력 피해 후 가출하여 성매매에 유입되거나, 재피해에 노출되거나, 범죄에 연루된 경우의 청소년도 다뤄주면 좋겠다는 의견이 있었다. 또한 개입에 앞서 상담초기에 상담자가 주의해야 할 사항에 대해 더 서술될 필요가 있으며, 신뢰관계형성 단계에서 강조되어야 하는 점에 대해 추가로 기술될 필요가 있다고 보았다. 그리고 피해자 부모의 정서, 상담접근에 대한 구체적인 접근방법이 제시되어야 한다고 보았으며, 친족성폭력의 경우 비가해 보호자, 피해를 겪지 않은 형제, 자매 역시 간접피해자로서 피해가 심각하기 때문에 이들에 대한 개입도 기술될 필요가 있다고 보았다.

마지막으로 제5장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제Ⅳ: 상담종결 및 사후관리 부분에서는 성폭력 피해자 지원상담이 종결된 후에도, 앞으로의 생애발달단계에서 예상되는 과제(진로, 이성교제, 성문제, 결혼, 직장생활, 자녀양육에서의 인간관계)에서 어려움을 겪을 수 있기 때문에, 상담자는 내담자에게 힘들 때면 언제든지 다시 상담을 받을 수 있다는 것을 알려주는 것이 필요하다고 보았다. 더불어 개입목표, 개입방법, 치료계획 평가, 종결사유, 추수상담, 추후 지원계획 등을 포함한 종결보고서 양식을 추가할 것을 제안하였다.

표 40. 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼에 관한 전문가 의견

매뉴얼의 내용		의견
제1장 성폭력 피해 청소년 및 개입에 대한 이해	성폭력 피해 청소년에 대한 이해	- 상담현장에서는 아동, 청소년기뿐 아니라 유아기(학령전)의 성폭력 피해로 청소년기에 action-out하는 경우도 많으며, 피해연령이 낮고 피해이후의 경과기간이 길수록 비폭력적인 양상으로 나타나 피해로 인지하기 어려워 혼란이 크며, 영향이 복합적이고 심각하여 상담자가 이점을 유념하도록 알려주어야 함. (A)
제2장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제Ⅰ: 성폭력 피해 청소년 발견 및	성폭력 피해 청소년의 발견 및 다각적 정보수집	- 해바라기아동센터가 전반적으로 해바라기센터로, 성폭력 피해자 보호시설도 성폭력 피해 보호소로 혼용되어 있음(A) - 성폭력으로 인한 임신의 경우 24주 내에 합법적으로 낙태가 가능하며, 출산을 해야 하는 경우 미혼모시설 등에 대한 안내도 필요함(A)
	부모(보호자) 대상	- 친족성폭력의 경우, 모가 부재하거나 보호능력이 없을 때 조부모, 친척,

매뉴얼의 내용		의견
개입지원계획 수립	정보수집 및 성폭력 피해 청소년의 안전관리	또는 보육시설 등에 위탁되는 경우도 많으므로, 부모 외에 주보호자가 누구인지 파악하고 이에 대한 지원도 언급하면 좋겠음(A)
	성폭력 피해 청소년 개입 및 지원계획 수립	- 지원계획 수립 관련하여 지원의뢰서 양식 첨부 필요(B)
제3장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제II: 연계를 통한 개입	성폭력 피해 청소년 맞춤형 연계	- 법무부 법률조력인은 2013년도 성폭력 피해자 국선변호사 제도로 개칭됨(A) - 연계의뢰서 양식 첨부(기관명, 연계가능 서비스, 연계방법, 주의사항 등)(B) - 의료지원 거부 청소년에 “의료지원 거부 확인서” 양식 첨부(B)
제4장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제III: 상담개입	성폭력 피해 관련 심리적 후유증 다루기	- 사례예시에서 내담자 J,K,S 등이 앞장과 같이 한글명으로 일관되면 좋겠음(A)
	성폭력 피해가 발달과정에 끼치는 영향 다루기	- 성폭력 피해가 발달과정에 미치는 영향을 다룬 장은 매우 필요하다고 사료됨(A)
	성폭력 피해 청소년 맞춤형 개입	- 성폭력 피해 유형별 접근을 제시한 점이 특히 좋았으며, 유형별로 사례를 제시한 점이 좋음. 성폭력 피해 후 가출하여 성매매에 유입되거나, 재 피해에 노출되거나, 범죄에 연루된 경우의 청소년도 다뤄주면 좋겠음(A) - 개입에 앞서 상담초기에 상담자 주의사항 필요. 신뢰관계 형성 단계에서 강조되어야 하는 점 :상담자 역할, 불안감, 불안감 해소시키기 위한 노력, 피해자 감정에 대한 상담자 반응, 피해자 질문에 대한 상담자 반응 등 (B)
	성폭력 피해 청소년 가족(보호자) 개입	- 친족성폭력의 경우 비가해 모에 대한 상담지원은 필수적이고, 피해를 겪지 않은 남자 및 여자형제가 청소년일 때 간접피해자로서 받을 영향도 심각하므로 이도 다루주어야 하고, 피해자와 일생을 함께 동반해나갈 지지자로서의 역할도 다루어주어야 한다(A) - 피해 부모의 정서, 상담접근에 대한 구체적 제시 필요. 신뢰감 형성, 사건에 대한 정보, 예상 문제 등을 알림으로 마음의 준비할 수 있도록 돕기, 죄책감, 무력감, 절망감 감소, 자녀 믿고 기다려주기(B)
제5장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 IV: 상담종결 및 사후관리	성폭력 피해 청소년의 상담종결 및 사후관리	- 성폭력 피해자 지원 상담이 단기로 종결되더라도, 청소년기는 아직 성장과정이므로 앞으로의 생애발달단계에서 예상되는 과제(진로, 이성교제, 성문제, 결혼, 직장생활, 자녀양육에서의 인간관계)가 있을 수 있으므로 언제든지 힘들 때 다시 상담을 받을 수 있다는 것을 알려주는 것이 필요함. 아동청소년기 피해성인상담에서 보면 치유과정이 10~20년 지속되는 경우가 많음(A) - 종결보고서 양식 첨부 필요 : 개입목표, 개입방법, 치료계획 평가, 종결사유, 추수상담, 추후 지원계획 등(B)

라. 매뉴얼의 수정과 보완

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 평가결과, 전문가 감수결과를 토대로 초기에 개발된 매뉴얼의 수정방향을 수립한 후 매뉴얼을 수정하여 개발을 완료하였다.

구체적인 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 수정방향을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 성폭력 피해 청소년과 개입에 대한 이해, 성폭력 청소년 개입의 실제로 이루어진 큰 틀을 유지하였다. 시범교육을 통해 상담자의 개입지식과 자기효능감, 자기대화 반응에서 긍정적 변화가 있는 것으로 나타났고, 참가자관점 평가를 통해 성폭력 피해 청소년 개입 시범교육의 구성과 내용, 개입매뉴얼 구성과 내용 및 현장활용성이 높은 것으로 평가되었으며, 관련전문가 역시 현장활용성에 높은 점수를 주었기 때문에 매뉴얼의 전체적 구성 및 하위 구성요소를 유지하였다.

둘째, 제1장 성폭력 피해 청소년 및 개입에 대한 이해와 관련하여 유아기(학령전) 성폭력 피해와 같은 장기피해의 특성에 대해 추가적인 진술을 하였다.

셋째, '제2장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 I: 성폭력 피해 청소년 발견 및 개입지원 체계 계획 수립'과 관련하여 관련기관명의 명료화, 임신·낙태 관련 정보 및 지원사항의 추가 등 초기면접 시 절차를 보다 명료화하였다. 또한 보호자를 대상으로 정보를 수집하기 전에 부모 외 주보호자 파악 및 지원 관련 사항을 추가하였다.

넷째, '제3장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 II: 연계를 통한 개입'에서 성폭력 피해 청소년에 대한 지원 시 필요한 지원의뢰서 서식을 추가하여 제시하였으며, 법 관련 현행제도를 정확하게 반영하고 연계의뢰서 양식을 첨부하였다. 또한 청소년이 의료지원을 거부할 경우에 사용할 '의료지원거부 확인서' 등 필요한 서식을 추가하였다.

다섯째, 제4장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 III: 상담을 통한 개입과 관련하여 사례예시를 일관성있는 형식으로 수정하였고, 성폭력 맞춤형 개입과 관련하여 성폭력 피해 후 재피해 노출, 성매매 유입, 범죄 연루되는 등 다양한 연쇄 피해를 경험하는 청소년들에 관한 예시 및 개입사항을 추가하였다. 성폭력 피해 유형별로 요구되는 상담자 역할, 동반되는 부정적 감정과 이에 대한 대처, 피해유형별 어려움에 대한 상담자의 대처에 대해 보다 구체화하여 제시하였다. 또한 성폭력 피해 청소년 가족(보호자)개입에 있어, 비가해부모 뿐만 아니라 비가해 형제자매와 같은 간접 피해자 대상 개입방법 역시 추가하였다. 피해부모의 정서를 보다 구체화하고 이에 따른 상담적 접근방법도 보다 구체화하였다.

여섯째, 제5장 성폭력 피해 청소년 개입의 실제 IV: 상담종결 및 사후관리와 관련하여 생애발달 예상과제와 관련하여 재상담의 기회에 대한 제안 등을 추가하였다. 또한 종결 및 추수상담과 향후 지원계획을 포함한 종결보고서 서식 역시 구체화하여 제시하였다.

IV. 요약 및 논의

1. 연구의 요약

성폭력 피해는 성장기에 있는 청소년들의 신체적, 정신적, 관계적 영역 전반에 영향을 미치면서 건강한 발달을 저해할 뿐 아니라(김혜원, 장명심, 2004) 경우에 따라 자살행동 등이 동반되는(김영택, 김원홍, 김동식, 2010; 채규만, 2004) 현실에 비추어 볼 때 청소년이 성폭력 피해 후유증을 극복하고 일상의 삶을 회복하도록 돕기 위한 적극적 개입이 매우 필요함을 알 수 있다.

현재 국내에서는 여성가족부 산하의 성폭력피해자 통합지원센터가 중심이 되어 성폭력피해 청소년 대상으로 의료·법률·상담서비스를 동시에 제공하고 있다. 그러나 아직 성폭력 피해에 대한 사회적 시선이 부정적인 까닭에 도움 요청시 사건화되고 공개될 우려가 있어 피해청소년의 자발적 접근을 기대하기 어려운 실정이므로 청소년에게 접근성이 좋은 개입 체계의 활성화가 필요하다. 청소년상담복지센터는 청소년들이 쉽게 찾아와 다양한 어려움을 해결하는 곳으로 성폭력 피해 전문개입기관이 아님에도 불구하고 많은 성폭력 피해 청소년들이 상담서비스를 받는 것으로 나타났다. 그렇지만 성폭력 피해의 특수성을 고려할 때 일반적 상담훈련을 받은 청소년상담자가 적절하게 개입하기에는 많은 어려움이 따르기 때문에 청소년상담현장에 적합한 개입 및 지원체계를 개발하여 보급할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 성폭력 피해 청소년 상담현장의 다각적인 경험적 기초자료를 수집하고 국내외 선행연구 결과를 분석하여, 성폭력 피해 청소년을 위한 구체적인 개입매뉴얼을 개발하였다.

이를 위해 수행한 개입매뉴얼 개발과정을 요약하면 다음과 같다.

성폭력 피해 청소년 개입 개발과정은 연구 1차년도에는 계획-분석단계, 설계-개발단계를 거쳐 개입매뉴얼 초안을 개발하고 2차년도에는 실행-평가단계를 통해 개입매뉴얼을 완성할 계획이다.

우선 현행 성폭력피해 전문개입기관(해바라기여성(아동)센터, 한국성폭력위기센터, 원스톱지원센터, 스마일센터, 범죄피해자지원센터 등)의 관계자를 자문단으로 구성하여 연구방

향에 대한 심층적 자문을 구하였고, 청소년 대상 성폭력 피해의 개념과 실태, 청소년 성폭력 피해의 특성, 성폭력 피해가 청소년에게 미치는 영향, 성폭력 피해 개입과 지원체계 및 서비스에 대한 이론적 접근과 개입적 접근 분석 등의 연구를 수행하여 공통적으로 지지받는 구성요소가 무엇인지 알아보았다.

또한 우리나라 청소년 상담 현장에 적합한 개입 매뉴얼을 개발하기 위해 한국청소년상담복지개발원 사이버상담 게시판사례(31사례) 분석을 하였고, 이를 통해 성폭력 피해 청소년들이 경험하는 정서, 사고, 행동, 환경 상의 어려움 등을 조사하였다. 또한 청소년상담현장에서의 성폭력 피해 청소년 개입경험이 어떠한지 알아보기 위해 전국 청소년상담복지센터 상담자 110명을 대상으로 성폭력 피해 청소년 개입 경험, 개입 시 어려움, 개입매뉴얼에 대한 요구 및 고려사항 등을 조사하였고, 상담현장에서 성폭력 피해 청소년을 접한 청소년상담복지센터 상담자들과 성폭력피해자 통합지원센터 현장전문가들을 대상으로 포커스그룹(4집단, 16명) 인터뷰를 시행하여 수행한 경험을 수집하고 분석하여 개입매뉴얼에 대한 시사점을 얻었다.

먼저 성폭력 피해 청소년들의 사이상담사례 분석 결과를 보면 청소년들이 보고한 성폭력 피해 유형은 크게 5가지로 ‘친족·또래·사이버·지인·낯선 사람 성폭력’인 것으로 나타났다 유형마다 고유의 어려움이 표현되고 있어 피해 유형별 개입방법을 다를 필요가 있음이 시사되었다. 또한 청소년들은 공통적으로 성폭력이라는 충격적 피해를 겪은 후 심각한 심리적 외상을 보고하고 있어 성폭력 피해에 따른 영향을 집중적으로 개입할 필요가 제기되었다. 특히 자기존재에 대한 수치심, 비참함, 죄책감을 많이 호소하여 부정적 자기인식을 개선하는데 기여하는 개입방법이 요구되는 것으로 나타났다. 또한 청소년에게 관찰된 보호자의 반응을 살펴본 결과 피해자들을 비난하거나 무시하며 심지어 가해자들을 돕는 행동까지 하는 사례들도 있어, 보호자들에게 성폭력 피해와 청소년의 발달적 특성 및 욕구를 잘 이해할 수 있도록 하고 성폭력피해자를 돕는 행동이 무엇인지 알도록 하여 제대로 협력할 수 있도록 개입할 필요가 있음이 시사되었다.

지역 청소년상담복지센터 상담자를 대상으로 한 요구조사 결과를 보면 다른 호소문제로 상담하는 도중에 청소년의 성폭력 피해를 발견하는 경우가 대부분이었으며, 주로 적용한 개입방법으로는 관련기관 연계가 가장 많은 것으로 나타났다. 그렇지만 성폭력 피해 관련 개입지식과 훈련 부족으로 성폭력 피해 청소년을 식별하여 적절하게 개입하고 연계하는데 많은 어려움을 겪고 있어 참여자 중 80.9%가 별도의 개입매뉴얼이 필요하다고 피력하였다.

현장전문가 대상 포커스그룹인터뷰 결과에 의하면 성폭력전문기관의 경우 성폭력 피해

위기수준이 높고, 피해 직후 의뢰되는 사례가 많았으며 성폭력 피해 위기개입, 진단 및 평가, 후유증 치료 및 재발방지교육 등이 체계화되어 있었다. 반면, 청소년상담복지센터의 경우 성폭력 피해 청소년의 지속적 사후관리에서 효과적인 개입을 한 경험을 보고하였다. 따라서, 청소년상담복지센터의 경우 청소년의 피해 평가, 위기개입 및 안전 확보, 법적 대응과 같은 초기 대응에 취약한 것으로 나타나 초기개입 절차를 강화할 필요가 있음이 시사되었다. 또한 성폭력 피해 개입전문기관의 경우 피해 직후 즉각적이고 체계적인 개입이 가능하도록 시스템이 마련되어 있는 반면에 청소년상담복지센터를 방문하는 청소년들은 이미 성폭력이 주요문제가 아니거나 이전에 성폭력피해 전문기관을 거쳐 추후 상담을 요하는 사례들이 있어 문제의 위기 수준, 내담자의 주요 욕구 및 상태와 관련하여 기관 간 역할분담이 명료화될 필요가 있는 것으로 나타났다.

이와 같은 문헌 연구와 경험 연구 결과를 바탕으로 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 초안이 개발되었다. 성폭력 피해 청소년 개입의 초기개발안은 청소년과 성폭력 피해의 특성, 청소년 상담 현장의 특성을 함께 고려하여 마련되었다. 현장전문가 포커스그룹인터뷰를 통해 보고된 바와 같이 청소년상담복지센터에서는 성폭력 피해 청소년 발견 시 초기대응이 취약한 것으로 나타났으므로 특히 초기면접 프로세스 및 내담자 안전 확보와 보호자 개입을 통한 안전관리에 중점을 두었다. 또한 회기별로 제한된 개입 프로세스를 제시하기보다, 초기단계-중기단계-후기단계로 나누고 단계별 주요 주제들을 정하여 주제별로 실행절차를 구체화하였다.

초기단계에서는 성폭력 피해 청소년 발견 시 정보를 수집하는 방법, 보호자 개입을 통한 청소년의 안전관리 및 개입·지원 계획을 수립하고 중기단계는 연계를 통한 개입과 상담을 통합 개입으로 나누었으며, 연계를 통한 개입은 성폭력 피해 청소년에게 적합한 연계 절차가 무엇인지 제시하였다. 상담을 통한 개입은 크게 성폭력 피해 관련 심리적 후유증 다루기, 성폭력 피해가 발달과정에 끼치는 영향 다루기, 성폭력 피해 유형별 개입, 가족 개입으로 구분하여 세부 개입 절차를 제시하였다. 또한 후기관리단계에서는 성폭력 피해 청소년 상담의 종결과 사후관리방법을 포함하였다.

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 초안의 현장 타당성을 평가하기 위해서는 성폭력 피해 청소년에게 적용하여 그 효과를 검증하는 것이 타당하지만 연구 기간 및 여건을 고려하여 1차년도에는 청소년상담 실무자 64명(실험·통제집단 각 32명)을 대상으로 시범교육 및 평가와 관련 전문가 2명의 매뉴얼 감수를 통한 전문가 평가를 실시하였다.

먼저 시범교육 평가에서는 교육 전후에 ‘성폭력 피해 청소년 개입지식’과 ‘자기효능감’척

도, '상담자 자기대화'반응지를 실시하였고, 추가로 교육 후에는 참가자 관점 평가를 하여 시범교육 및 개입매뉴얼의 내용타당성, 개입매뉴얼의 현장활용성 등을 평가받았다.

그 결과 시범교육 후 실험집단은 통제집단보다 성폭력 피해 개입지식($F=29.246$, $p<.01$), 과 자기효능감($F=113.877$, $p<.01$)의 유의한 상승을 보였다. 이는 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 참여자의 개입지식과 자기효능감에 긍정적 효과가 나타난 것으로 이해될 수 있다. 이와 같은 결과는 통제집단에 비해 실험집단의 개입능력이 실제로 향상되었다는 것을 보여주는 것은 아니나, 참여자의 성폭력 피해 청소년 개입에 대한 이해, 개입방법에 대한 확신과 자신감이 높아진 것으로 보이며 이는 청소년상담자가 성폭력 피해 청소년을 발견했을 때 침착하고 체계적으로 대처하는데 기여할 수 있는 효과라고 추정된다.

성폭력 피해 개입에 대한 상담자의 자기대화의 경우 4개의 범주 중에서 상담자 감정반응($F=6.059$, $p<.05$), 성폭력 피해에 초점화된 개입($F=45.552$, $p<.001$), 부적절한 대처($F=6.394$, $p<.05$)의 사후점수에서 집단 간 유의한 차이를 보였고 상담자 생각반응은 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 시범교육 이후 실험집단의 진술반응이 통제집단보다 상담자 감정반응, 성폭력 피해에 초점화된 개입, 부적절한 대처에서 긍정적으로 변화되었음을 보여준다. 11개의 하위범주에 대해 살펴본 결과 시범교육에 참여한 실험집단의 진술반응이 통제집단보다 가해자/피해자에 대한 부정적 감정, 일반 상담적 접근에서 유의하게 감소하였고, 성폭력피해에 초점화된 개입 중 초기면접, 부모(보호자)개입, 상담, 연계지원, 지속적 사례 관리에서 유의하게 증가한 것으로 나타났다. 이는 참여자들이 시범교육을 받은 후에 성폭력 가해자/피해자의 특성과 개입프로세스에 대한 이해가 높아져 일반적 상담으로 접근하려고 하기보다 성폭력 피해에 초점화된 개입 프로세스를 적용하려는 동기가 상승한 것으로 이해될 수 있다.

내담자에 대한 가설 및 추론, 내담자의 안전관리, 막연한 판단 및 개입, 부적절한 추측 및 개입은 긍정적 방향의 변화를 보였으나 사후에 유의한 집단 차이를 나타내지 않았다. 내담자 상태에 대한 가설을 수립하거나 내담자의 안전을 확보하고 적절한 개입전략을 수립하는 것은 일반적 상담과정과 공통되는 특성임을 반영하는 것일 수 있으며, 혹은 매뉴얼이나 시범교육 상의 내용 전달 부족에서 비롯된 결과일 수 있다.

또한 내담자에 대한 일반적 감정반응이나, 사례에 대한 상담자의 부정적 감정반응에 대해 사후 집단간 차가 유의하지 않았는데 사전-사후에 제시된 사례의 특성(사전사례-데이트성폭력, 사후사례-친족성폭력)이 반영된 것일 수도 있고, 참여한 상담자의 개인적 특성이 반영된 결과일 수 있다. 한편 상담자의 개입부담 및 혼란에 대해 사후에 실험집단, 통

제집단 모두 상승하는 경향을 보였는데 이러한 결과는 사전-사후에 제시된 사례의 특성 때문일 수도 있고, 본래 연구 참여자들의 '성폭력 피해 청소년'개입경험(평균 2.13사례)이 적기 때문에 실제 개입경험의 부족이 반영된 결과일 수 있다.

따라서 이러한 영역들에 대한 매뉴얼의 내용을 명확히 하고, 이를 교육하는 과정이 추가적으로 강화되어야 할 것으로 판단된다. 예를 들어 성폭력 피해 청소년 개입 경험이 부족한 상태에서 성폭력 피해 청소년과 보호자를 접할 경우 상담자는 다양한 감정 반응을 경험할 수 있으므로 이러한 감정들을 인식하고 스스로 관리할 수 있도록 조력하는 내용이 추가될 필요가 있다. 또한 성폭력 유형에 따라 상담자가 느끼는 개입 부담과 역할 혼란이 다를 수 있으므로 성폭력 유형별로 느낄 수 있는 상담자의 개입 부담과 역할 혼란을 고려하여 사전에 대비할 수 있도록 내용을 보완해야 할 것이다.

또한 시범교육 후 실험집단 참여자들을 대상으로 참가자 관점 평가를 한 결과 모든 문항에서 90점 이상의 긍정적 평가를 나타냈다. 매뉴얼에 대한 피드백으로는 성폭력 피해의 경우 초기면접부터 내담자의 안전 확보 및 맞춤형 연계, 지속적 사례 관리 등 체계적인 개입 절차를 밟는 것이 매우 중요하다는 것을 알게 되었고 성폭력 피해 후유증이나 청소년 발달에 미치는 영향을 이해하는데 도움이 되었다는 의견이 제기되었다. 그리고 성폭력 피해 유형별로 제시된 구체적 예시가 이해를 도왔다고 보고하였다. 반면, 초기면접 절차가 보다 상세한 프로세스로 제시되고 직접 활용할 수 있는 프로토콜 사례집이 포함되길 바란다는 의견이 있었으며 연계기관을 좀더 상세하게 목록화하여 제시해줄 것을 청하였다.

한편 청소년상담분야의 연구경험이 풍부한 현장전문가와 성폭력 피해 분야의 현장전문가 2명에게 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 감수 평가를 의뢰한 결과, 개입매뉴얼 개발의 시의적절성, 목적성, 실용성, 유익성과 기여도 면에서 평균 5점(5점 리커트척도)의 높은 점수를 제시하였다. 보다 세부적인 의견으로는 본 개입 매뉴얼에 의뢰, 연계, 관리 영역이 많은 만큼 관련 서식을 추가할 것을 제안하였고, 아동기 뿐 아니라 유아기 피해 등 장기적 피해의 영향을 좀 더 고려하며, 성매매 등 성폭력 피해와 이차적 피해가 복합된 유형들을 추가하고, 보호자 교육 및 개입에 있어서는 직접적 보호자 뿐 아니라 형제, 자매와 같은 간접피해자에 대한 개입도 기술할 것을 제안하였다. 또한 성폭력 피해의 영향이 생애발달 전반에 영향을 미칠 수 있기 때문에 예상되는 삶의 과제를 고려한 상담과 지속적 사례관리에 관한 내용을 보다 보완하도록 제안하였다.

이러한 결과들을 바탕으로 매뉴얼을 수정, 보완하고 연구보고서를 최종적으로 완료하였다.

2. 논의 및 제언

성폭력 피해 청소년 개입 매뉴얼의 개발은 다음과 같은 점에서 의의를 찾을 수 있다.

첫째, 성폭력 피해와 관련된 다양한 문헌, 선행연구, 현행 제도 및 개입서비스 등과 관련된 각종 자료를 수합하고 고찰함을 통해 공통적으로 시사하는 구성요소를 추출하여 타당성이 높은 매뉴얼을 개발하고자 하였다.

둘째, 청소년 상담현장과 성폭력 피해 청소년의 특성을 개입매뉴얼에 반영하기 위해 현행 성폭력 피해 개입전문기관의 관계자를 자문단으로 구성하여 심층적인 자문을 구하였으며, 청소년사이버상담센터 게시판사례들을 분석하고, 전국청소년상담복지센터 상담자들의 요구를 조사하였다. 또한 성폭력피해자 통합지원센터 현장전문가들과 성폭력 피해 청소년을 개입한 경험이 있는 청소년상담자의 경험을 비교, 분석함으로써 현장의 요구를 최대한 매뉴얼에 담고자 하였다. 실질적인 개입절차에 대해서는 전문가집단의 오랜 숙고를 통해 세부절차를 상세화하여 매뉴얼의 즉각적 활용성을 높이고자 하였다.

셋째, 단계별로 수행해야 할 업무들을 명기하고, 구체적 예시를 제시함으로써 성폭력 피해 사례에 대한 실제 대처 경험이 없는 청소년상담자들도 자기효능감과 실제 업무 수행 능력 향상에 기여하고자 하였다.

마지막으로 본 연구의 제한점과 개선방향을 밝히자면 다음과 같다.

첫째, 1차년도 연구 여건 상, 초기개발한 개입매뉴얼에 제시된 절차를 청소년상담현장의 성폭력 피해 청소년에게 개입하여 그 효과를 평가하는 설계를 할 수 없었다는 점이다. 그 대신 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 교육 효과를 조사하여 초기개발 방향의 타당성을 확보하고자 하였다. 이를 위해 청소년상담복지센터 상담자를 대상으로 시범교육을 하여 성폭력 피해 개입지식, 자기효능감, 성폭력 피해 개입에 대한 상담자의 자기대화반응의 변화를 살펴보고, 참가자 관점 평가를 통해 상담실무자의 의견을 조사하고, 관련 전문가의 의견을 수렴하는데 그쳤다. 이에 차기년도 연구에서는 전국의 청소년상담복지센터 상담자들과 적극적 협력을 통해 성폭력 피해 청소년을 대상으로 직접 개입서비스를 제공하고 효과를 검증할 필요가 있다.

둘째, 성폭력 피해 청소년을 주로 접하고 있는 개입전문기관과의 연계를 포함하고 있음에도 불구하고 관련기관 전문가들을 대상으로 한 평가는 실시하지 못하여, 연계기관 실무자들의 의견을 수렴하지 못한 한계를 지니고 있다. 따라서 차기년도 연구에서는 해바라기 여성아동센터, 윈스톱지원센터, 범죄피해자보호센터 등에서 활동하는 현장실무자의 의견을 수렴하는 기회를 마련하여 초기개발안 매뉴얼을 보완해야 할 것이다.

셋째, 성폭력 피해 유형에 대한 개입과 관련하여 비교적 선행 연구나 기존 매뉴얼이 풍

부한 친족성폭력과 데이트성폭력, 지적 장애청소년 성폭력을 중심으로 기술하였다. 그러나 성폭력 피해 관련 선행연구나 게시판 사례, 현장전문가 포커스그룹의 인터뷰결과를 보더라도 알 수 있듯이 상당히 다양한 성폭력 피해 유형이 있음에도 한정된 성폭력 피해 유형에 따른 개입 포인트를 요약·정리하는데 그쳤다. 따라서 차기년도 연구에서는 현장전문가와의 긴밀한 협력을 통해 다양한 성폭력 유형을 발굴하고 이에 따른 개입전략을 탐색하며 실질적인 개입프로세스를 제안해야할 것이다.

넷째, 성폭력 피해에 따른 심리적 충격반응은 어느정도 공통적일지라도 장기적으로 반복적으로 발생한 피해와 단회에 그친 피해에 따른 청소년의 반응이 시기별로 상이할 수 있는데 이러한 측면이 민감하게 반영되지 못하였다. 이와 같은 부분은 2차년도 연구를 통해 보다 보완될 필요가 있다.

본 매뉴얼은 시개발되었으므로 현장 적용 경험이 풍부하게 반영되지 못하였다. 따라서 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 지속적인 현장 적용과 효과 검증 과정을 통해 현장의 피드백을 축적하고, 지속적인 개선과 정교화 과정을 위한 후속 연구가 필요하다. 이러한 과정에서 보다 충실한 성폭력 피해 청소년 개입 매뉴얼로 강화될 필요가 있다.

이 밖에도 본 매뉴얼이 이후 효과성을 나타내기 위해서는 다음과 같은 부분을 충분히 염두에 두어야 할 것이다.

첫째, 매뉴얼의 효과를 증진하기 위해서는 본 매뉴얼을 사용할 상담실무자 뿐 아니라 유관부처 행정담당자, 학교관리자, 관련 실무자 등 관계자를 대상으로 하는 교육이 필수적으로 수반되어야 한다. 예를 들어 학교를 중심으로 또래성폭력이나 사이버성폭력 피해가 발생했을 때 그 파급효과를 고려하여, 주된 개입자가 아니더라도 관계자들이 성폭력 피해에 대한 대처 관련 지식을 공유하고 정확한 이해를 가질 때 효과적인 개입이 가능하므로 필수적으로 요구된다고 하겠다.

둘째, 앞선 선행연구에서 지적하였듯이 성폭력 피해는 신체적, 정신적, 관계적 측면 등에 다체계적으로 접근할 수 있는 시스템을 갖추는 것이 중요하다. 따라서 청소년상담현장에서 성폭력 피해 청소년에게 본격적으로 개입할 수 있도록 돕는 실질적인 제도적 장치가 필요하다. 즉 청소년상담복지센터를 방문한 성폭력 피해 청소년을 체계적으로 조력하기 위해 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net) 등의 역할을 재조정하여 지역사회의 성폭력 피해 개입 전문기관, 법률기관, 보건기관, 복지기관, 보호기관, 학교폭력 개입기관, 사이버폭력 개입기관, 학교 등의 연계체계가 보다 역동적으로 이루어질 수 있도록 법적, 제도적 장치를 구축할 필요가 있다. 이를 통해 청소년상담현장에서 만나는 청소년의 성폭력 피해에 따른 영향을 효과적으로 감소시키고 일상 회복에 기여해야할 것이다.

참고문헌

- 강민아, 김혜정, 이승재, 정운선, 정성훈 (2008). 성폭력피해아동에 대한 인지행동치료 적용 사례. *인지행동치료*, 8(1), 15-28.
- 강희순 (2009). 여대생의 데이트 성폭력 피해경험 모형구축. 전남대학교 대학원 박사학위 논문.
- 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). 성폭력상담자의 대리외상 관련 변인 연구: 상담유형, 외상경험, 사회적 지지를 중심으로. *상담학연구*, 12(1), 415-430.
- 권해수 (2011). 성폭력 피해자 치유·회복 프로그램 매뉴얼. 여성가족부 권익지원과.
- 권해수 (2014). 성폭력피해자의 치유상담 내용 구성을 위한 델파이 연구. *상담학연구*, 15(1), 1-15.
- 권해수, 이재창 (2003). 성학대 피해 청소년의 귀인양식 및 대처 전략과 심리적 부적응간의 관계. *청소년상담연구*, 11(1), 22-31.
- 권해수, 이재희, 조중신 (2011). 성폭력 피해자 치유·회복 프로그램 매뉴얼. 여성가족부.
- 권희경 (2004). 성피해 상담 모델들과 상담 성과에 대한 개관연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 16(2), 187-205.
- 권희경, 장재홍 (2003). 청소년 성피해자들의 성폭력 인식과 자기손해적 성행동. *한국심리학회지: 여성*, 8(1), 35-47.
- 김규남 (2007). 성폭력범죄의 실태와 형사사법적 개선방안에 관한 연구. 원광대학교 대학원 석사학위논문.
- 김성희, 이현혜, 김경미, 민병윤, 정영태, 곽미경, 이민경, 이송희 (2012). 장애유형별 성폭력 피해자 지원 매뉴얼. 여성·아동폭력피해 중앙지원단.
- 김소향 (2003). 남자고등학생의 사이버음란물접촉과 성폭력인식의 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 확대 방안-성인지적 분석 및 소요예산 중심으로. **한국여성개발원 연구보고서**, 2010(2), 1-153.
- 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.
- 김정규 (1998). 성피해의 심리적 후유증. **한국심리학회지: 임상**, 17(1), 331-345.
- 김정규, 김중술 (2000). 아동기 성피해의 심리적 후유증: 성인기의 정신건강에 미치는 영향을 중심으로. **한국심리학회지: 임상**, 19(4), 747-769.
- 김정인 (2000). **성희롱 행동의 이해와 실제: 심리학적 접근**. 서울: 교육과학사.
- 김지영, 보건복지가족부, 한국형사정책연구원 (2008). **청소년대상 성범죄의 발생추세와 동향 분석: 2000년부터2007년간 성범죄추세**. 보건복지가족부.
- 김창대 (2005). **1급 청소년상담사 국가자격연수 청소년 상담프로그램 개발론 Workbook**. 한국청소년상담원.
- 김혜원, 장명심 (2004). 청소년들의 교내 성폭력 경험과 정신건강의 관계: 성별에 따른 비교. **미래청소년학회지**, 1(1), 125-149.
- 남영주, 유안진, 옥선화 (2004). 시설 청소년의 성지식 및 성태도에 관한 연구. **교육과학연구**, 35(2), 273-292.
- 노성덕, 김태성, 채중민 (2010). **지역사회청소년 통합지원체계**. 한국청소년상담원.
- 대검찰청 (2012). **2012 범죄분석**. 대검찰청.
- 대구광역시, 권복순 (2001). **청소년 성폭력 실태조사 보고서 2001: 실제세계와 사이버세계**. 대구광역시.
- 류분순 (2006). 무용/동작 치료가 성폭력 피해 청소년들의 자아정체감과 자존감 향상에 미치는 효과. **한국무용동작심리치료학회논문집**, 7(1), 5-21.
- 박 경 (2006). 여대생의 성피해 경험과 자살사고와의 관계: 귀인양식과 대처방식의 매개 효과. **한국심리학회지: 여성**, 11(3), 327-344.
- 박노섭, 조은경, 이미선 (2013). **성폭력 근절 관련 대책의 개선방안**. 경찰청.
- 박민자 (2009). 집단 미술치료가 아동기 성폭력 피해 청소년의 자존감 향상에 미치는 효과. **미술치료연구**, 16(3), 445-463.
- 박옥임, 도미향, 류도희, 박애선, 백경숙, 성정현, 이규미, 이영석, 한국가족복지학회 (2004). **성폭력전문상담**. 서울: 시그마프레스.

- 박정미 (2006). 자기주도적 학습이 심폐소생술 수행능력 및 유지에 미치는 효과. 경북대학교 대학원 박사학위논문.
- 박현숙, 정선영 (2011). 청소년의 위험 성행동 경로분석. 정신간호학회지, 20(1), 49-60.
- 배영미 (2002). 성폭력 피해경험이 청소년기 성행동에 미치는 영향: 청소년 미혼모 사례 연구. 춘천교육대학교 학생생활연구소, 24(-), 73-87.
- 배주미, 이승연, 김은영 (2010). 청소년 자살 사후개입 매뉴얼 개발. 한국청소년상담복지개발원.
- 변화순, 이미정, 박복순, 박선주 (2009). 폭력피해여성 지원서비스의 효과적 통합·연계방안 연구. 여성부.
- 서순기 (2007). 친족에 의한 아동 성폭력 실태 - 영남권역 해바라기아동센터의 경험. 경북대학교 수사과학대학원 석사학위논문.
- 서예석, 이경실 (2008). 유아 성폭력 예방교육에 대한 학부모와 교사의 인식. 육아지원연구, 3(2), 145-175.
- 스마일센터 (2012). 스마일센터 사업보고서. 법무부.
- 신민섭, 이서정 (2011). 친족성폭력 피해자 치료 프로그램 개발. 여성·아동폭력피해 중앙지원단.
- 신연희 (2008). 여자비행청소년의 성적학대 치유프로그램의 방향. 교정담론, 2(2), 107-133.
- 심혜숙, 이현진 (2003). 사이버상담에서 상담자의 경력에 따른 자기대화 및 가설형성 차이 분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 15(1), 1-16.
- 심혜원 (2005). 상담자 발달 및 불안 수준에 따른 자기대화 내용의 차이 분석. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 윤영숙 (2013). 부모교육프로그램의 효과성 평가 척도 개발. 교육학박사 학위논문.
- 여성·아동폭력피해 중앙지원단(2012). 성폭력피해자 통합지원센터 서비스 지원 매뉴얼. 여성·아동폭력피해 중앙지원단.
- 여성가족부 (2010). 성폭력 실태조사. 여성가족부.
- 여성가족부 (2012). 2012년 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net) 운영지침. 여성가족부.
- 여성가족부 (2014). 여성·아동 권익증진사업 운영지침. 여성가족부.
- 여성가족부 (2014. 1. 16) 성폭력실태조사 보도자료- '3년 전에 비해 성폭력 피해율 2.9% →1.5% 감소'
http://www.mogef.go.kr/korea/view/news/news03_01.jsp?func=view¤tPage=0&key_type=&key=성폭력실태&search_start_date=&search_end_date=&class_id=0&idx=693585에서 발췌.

- 여성·아동폭력피해중앙지원단 (2012). **성폭력피해자 통합지원센터 서비스 지원 매뉴얼**. 여성·아동폭력피해중앙지원단.
- 오경자, 최지영, 신예주 (2011). **성폭력 피해아동 단기집단치료프로그램 개발 및 운영**. 서울: 여성·아동폭력피해 중앙지원단.
- 오혜영, 지승희, 허지은, 김상수, 김경민, 이현숙 (2010). **자살위기 청소년을 위한 사이버상담 개입 프로그램 개발**. 서울: 한국청소년상담원.
- 유수진 (2003). **아동기 성학대가 여대생들의 정신건강에 미치는 영향에 관한 연구: 성학대 특성, 대처방법, 부모 지지를 중심으로**. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경자, 윤영숙, 서명숙 (1992). **성폭력의 예방과 대책에 관한 연구 (2)**. 한국여성개발원 연구 보고서, 20, 53-105.
- 이명희 (2003). **친족 성폭력 피해자의 후유증과 그 회복과정 연구**. 경성대학교 대학원 박사학위논문.
- 이미정 (2005). 영국 경찰의 성폭력피해자 대책 동향. **치안정책연구**, 17, 249-264.
- 이성흠 (2005). **교육·훈련프로그램 반응평가를 위한 평가범주와 질문지 개발준거**. **교육공학연구**, 21(3), 187-214.
- 이승연 (2007). 심리적 경험보고의 문제점들과 올바른 적용을 위한 제언. **한국심리학회지: 사회문제**, 13(1), 63-89.
- 이승현 (2013). **성범죄 피해 청소년 보호 및 지원방안**. **한국청소년학회 학술대회**, 2013(1), 53-71.
- 이신영, 박선영(2010). **한국과 미국의 성폭력 피해 아동을 위한 치료 현황과 효과성 검토에 관한 연구**. **사회과학논총**, 29(2), 25-46.
- 이영숙, 박경란 (2004). **청소년의 성폭력 개념 및 원인에 대한 인식 연구**. **한국가정과교육학회지**, 16(4), 157-166.
- 이호준 (2006). **참가자 관점 부모교육 평가척도의 개발 및 타당화 연구**. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이화여자대학교 교육공학과 (2002). **21세기 교육방법 및 교육공학**. 서울: 교학사.
- 장민성 (2014. 7. 15). **민-관 힘모아 '아동학대-성폭력' 효율적으로 대처**. 뉴시스. http://www.newsis.com/ar_detail/view.html?ar_id=NISX20140714_0013045611&cID=10201&pID=10200에서 발췌.
- 장현아 (2008). **학대아동에 대한 상담 모델의 개관**. **청소년상담연구**, 16(2), 1-15.

- 정명희 (2007). 아동 성폭력 피해의 유형 및 현황. *國會圖書館報* 44(6), 통권 제337호, 2-12.
- 정여주 (2003). 성폭력을 경험한 청소년들의 심리사회적 손상에 관한 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 정현주, 최수미, 김하나 (2012). 학교폭력 문제해결을 위한 연계기능 강화 연구: CY5-Net·학교·Wee프로젝트를 중심으로. 서울: 한국청소년상담복지개발원.
- 조은혜 (2012). 아동 성폭력 피해자의 보호 및 지원 방안에 관한 연구. 순천향대학교 대학원 석사학위논문.
- 조현빈 (2006). 성폭력과 성폭력 피해자 심리의 이해. *한국범죄심리연구*, 2(2), 39-59.
- 채규만 (2004). 성피해 심리치료. 서울: 학지사.
- 최상근, 금명자, 정진 (2011). Wee 프로젝트 운영 모델 개발 연구. 서울: 한국교육개발원.
- 최지영 (2013). 성폭력 피해 아동의 귀인 및 지각이 우울, 불안, 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향. *인지행동치료*, 13(1), 65-86.
- 최지영, 신의진, 오경자 (2009). 성폭력 피해 아동에 대한 외상초점 인지행동 치료의 효과 검증: 탐색적 연구. *인지행동치료*, 9(1), 57-73.
- 한국성폭력상담소 (1996). 성폭력이란 무엇인가. 한국성폭력상담소 제24기 성폭력전문상담원 교육 자료집, 199-224.
- 한국성폭력상담소 (2013). 2012년 한국성폭력상담소 상담통계 및 상담동향 분석. 한국성폭력상담소.
- 한국청소년개발원 (2005). 청소년 프로그램 개발 및 평가론. 서울: 교학사.
- 한국청소년상담원 (2009). 청소년성상담 지도자과정. 한국청소년상담원.
- 한국청소년상담원 (2010). 청소년 성폭력! 지피지기면 백전백승. 한국청소년상담원.
- 한국형사정책연구원 (2014). 성폭력범죄의 최고죄 폐지에 따른 피해자 보호 및 지원 내실화방안. 한국형사정책연구원.
- 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.
- 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.

- Avinger, K. A., & Jones, R. A. (2007). Group treatment of sexually abused adolescent girls: A review of outcome studies. *The American Journal of Family Therapy, 35*(4), 315-326.
- Baber, K., & Bean, G. (2009). Frameworks: A community-based approach to preventing youth suicide. *Journal of Community Psychology, 37*(6), 684-696.
- Burge, S. K. (1983). Rape: Individual and family reactions. In C. R. Figley & H. I. McCubbin(Eds.). *Stress and the family: Coping with catastrophe*. NewYork: Brunner/Mazel Publishers, 103-119.
- Chagigiorgis, H., & Paivio, S. C. (2008). Forgiveness as an outcome in emotion-focused trauma therapy. In W. Malcom, N. DeCourville, & K. Belicki(Eds.), *Women's reflections on the complexities of forgiveness*, New York : Routledge, 121-141.
- Cicchetti, D., & Garnezy, N. (1993). Prospects and promises in the study of resilience. *Development and Psychology, 5*(4), 497-502.
- Coffey, P., Leitenberg, H., Henning, K., Turner, T., & Bennett, R. (1996). Mediators of the long-term impact of child sexual abuse: Perceived stigma, betrayal, powerlessness, and self-blame. **Child Abuse and Neglect, 20**(5), 447-455.
- 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 Child and Adolescent Psychiatry, 43*(4), 393-402.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2006). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. New York: The Guilford press.
- Cohen, J. B., Deblinger, E., Maedel A. B., & Stauffer L. B. (1999). Examining sex-related thoughts and feeling of sexually abused and nonabused children. *Journal of Interpersoanal Violence, 14*(7), 701-712.
- Colorado Coalition Against Sexual Assault (2011). *Sexual assault advocacy & crisis line training guide 4th Edition*. Denver, CO: Author.
- Conte, J. R., & Schuerman, J. R. (1987). Factors associated with an increased impact of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect, 11*(2), 201-211.
- Corder, B. F. (2000). *Structured psychotherapy groups for sexually abused children and adolescents*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Cowen, E. L., & Work, W. C. (1988). Resilient children, psychological wellness, and primary prevention. *American Journal of Community Psychology, 16*(4), 591-607.

- Deblinger, E., Herfin, A. H., & Clark, M. (1997). The treatment of sexually abused children. *Psychotherapy in Practice, 3*(1), 69-88.
- Deblinger, E., Mannarino A. P., Cohen, J. A., Runyon, M. K., & Steer, R. A. (2011). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children: Impact of the trauma narrative and treatment length. *Depression and Anxiety, 28*(1), 67-75.
- Deblinger, E., Mannarino, A. P., Cohen, J. A., & Steer, R. A. (2006). A follow-up study of a multisite, randomized, controlled trial for children with sexual abuse-related PTSD symptoms. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 45*(12), 1474-1483.
- Deblinger, E., Mannarino A. P., Cohen, J. A., Runyon, M. K., & Steer, R. A. (2011). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children: Impact of the trauma narrative and treatment length. *Depression and Anxiety, 28*(1), 67-75.
- Deblinger, E., Steer, R. A., & Lippmann, P. (1999). Two-year follow-up study of cognitive behavioral therapy for sexually abused children suffering post-traumatic stress symptom. *Child Abuse and Neglect, 23*(12), 1371-1378.
- DeWayne, J. Kurpius., D. Keith Morran., & Dianne Benjamin. (1985). Effects of Teaching a cognitive Strategy on Counselor Trainee Internal Dialogue and Clinical Hypothesis Formulation. *Journal of Counseling Psychology, 32*(2), 263-271.
- Drauker, C. B. (2000). *Counseling survivors of childhood sexual abuse(2nd)*. London: Sage.
- Everson, M. D., Hunter, W. M., Runyon, D. K., Edelsohn, G. A., & Coulter, M. I. (1989). Maternal support following disclosure of incest. *American Journal of Orthopsychiatry, 59*(2), 197-207.
- Feiring, C., & Cleland, C. (2007). Childhood sexual abuse and abuse-specific attributions of blame over 6years following discovery. *Child Abuse and Neglect, 31*(11), 1169-1186.
- 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.
- Finkelhor, D., & Berliner, L. (1995). Research on the treatment of sexual abused children: A review and recommendation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34*(11), 1408-1423.

- Ford, J. D. (2009). Posttraumatic stress disorder: Scientific and professional dimensions. 김정휘, 허주연, 김태욱 역(2012). *진단명: 외상 후 스트레스장애(PTSD) 원인, 증상, 진단, 치료와 예방*. 서울: 시그마프레스.
- Garnezy, N. (1993). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.
- Glasser, D., & Frosch, S. (1988). *Child sexual Abuse*. London: Macmillan Education.
- Gold, E. R. (1986). Long term effects of sexual victimization in childhood: An attributional approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(4), 471-475.
- Hazzard, A., Celano, M., Gould, J., Lawry, S., & Webb, C. (1995). Predicting symptomatology and self-blame among child sexual abuse victims. *Child Abuse and Neglect*, 19(6), 707-714.
- Herman, J. L. (1997). *Trauma and recovery*. NewYork: Basic Books.
- Hershkowitz, I., Lanes, O., Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse & Neglect*, 31, 111-123.
- Johnson, C. F.(2004). Child sexual abuse. *The Lancet*, 364, Issue, 31, (Aug), 462-470.
- 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*, 113(1), 164-180.
- King, N. J., Tonge, B. J., Mullen, P., Myerson, N., Heyne, D., Rollings, S., Martin, R., & Ollendick, T. H. (2000). Treating sexually abused children with posttraumatic stress symptoms: A randomized clinical trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(11), 1347-1355.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2000). Focus groups: A practical guide for applied research(3rd ed). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kutner, L. A., Olson, C. K., Warner, D. E., & Hertzog, S. M. (2008). Parents' and sons' perspectives on video game play: A qualitative study. *Journal of Adolescent Research*, 23(1), 76-96.
- Kuyken, W., & Brewin C. R. (1999). The relation of early abuse to cognition and coping in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 23(6), 665-677.
- Larsen, S. E., & Fitzgerald, L. F. (2011). PTSD symptoms and sexual harassment: The role of attributions and perceived control. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(13), 2555-2567.

- Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *The American Psychologist*, 55(6), 665-673.
- Leitenberg, H., Greenwald, E., & Cado, S. (1992). A retrospective study of long-term methods of coping with having been sexually abused during childhood. *Child Abuse and Neglect*, 16(3), 399-407.
- 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., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6-22.
- Maton, K. (2000). Languages of legitimation: The structuring significance for intellectual fields of strategic knowledge claims. *British Journal of Sociology of Education*, 21(2), 147-167.
- Meyerson, L. A., Long, P. J., Robert, Miranda, & Marx (2002). The influence of childhood sexual abuse, physical abuse, family environment, and gender on the psychological adjustment of adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 26(4), 387-405.
- Moran, P. B., & Eckenrode, J. (1992). Protective personality characteristics among adolescent victims of maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 16(5), 743-754.
- Morrow, S. L., & Smith, M. L. (1995). Constructions of survival and coping by women who have survived childhood sexual abuse. *Journal of Counseling Psychology*, 42(1), 24-33.
- Paivio, S. C., & Nieuwenhuis, J. A. (2001). Efficacy of emotion focused therapy for adult survivors of child abuse: A preliminary study. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 115-133.
- Paivio, S. C., Hall, I. E., Holoway, K. A. M., Jellis, J. B., & Train, N. (2001). Imaginal confrontation for resolving child abuse issues. *Psychotherapy Rresearch*, 11(4), 433-453.
- Paivio, S. C., & Patterson, L. A. (1999). Alliance development in therapy for resolving child abuse issues. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 36(4), 343-354.
- Pratt, R., & Miller, R. (2012). *Adolescent with sexually abusive behavior and their family*. Melbourne: the Victorian Government Department of Human Service.

- Price, R. H. (1974). The taxonomic classification of behaviors and situations and the problem of behavior-environment congruence. *Human Relations, 1974*(27), 567-585.
- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: Child Sexual Abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 42*(3), 269-278.
- 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.
- Ray, K. C., Jackson, J. L., & Townsley, R. M. (1991). Family environments of victims of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. *Journal of Family Violence, 6*(4), 365-374.
- Resick, P. A., Nishith, P., Weaver, T. L., Astin, M. C., & Feuer, C. A. (2002). A comparison of cognitive-processing therapy with prolonged exposure and a waiting condition for the treatment of chronic posttraumatic stress disorder in female rape victims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*(4), 867-879.
- Rew, L., & Christian, B. (1993). Self-efficacy, coping, and well-being among nursing students sexually abused in childhood. *Journal of Pediatric Nursing, 8*(6), 392-399.
- Saunders, B. E., Berliner, L., & Hanson, R. F. (2004). *Child physical and sexual abuse: Guidelines for treatment*. Charleston SC: National crime victims research and treatment center.
- Schlessel, J. S., Rappa, H. A., Lesser, M., Rogge, D., Ennis, R., & Mandel, L. (1995). CPR Knowledge, Self-Efficacy, and Anticipated Anxiety as Functions of Infant/Child CPR Training. *Ann Emerg Med, 25*(5), 618-623.
- Spreinger, C., & Misurell, J. R. (2012). Game-based cognitive-behavioral therapy individual model for child sexual abuse. *International Journal of Play Therapy, 21*(4), 188-201.
- 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.
- Trojanowicz, R. C., & Morash, M. (1992). *Juvenile delinquency: Concepts and theory*. New Jersey: Prentice-Hall.
- 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.

Wyatt, G. E., & Newcomb, M. D. (1990). Internal and external mediators of women's sexual abuse in childhood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*(6), 758-767.

<http://resmile.or.kr/serviceinfo01.html>.

<http://www.mogef.go.kr>

<http://www.nswrapecrisis.com.au>.

<http://www.respondsa.org.au/about>.

부록

1. 지역청소년상담복지센터 설문조사 문항
 2. 현장전문가 포커스그룹 자문 설문지
 3. 현장전문가 포커스그룹 참여 동의서 양식
 4. 시범교육 평가지
-

부록 1. 지역청소년상담복지센터 설문조사 문항

성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 관련 의견조사

안녕하세요?

항상 청소년들의 조화로운 성장을 돕기 위해 불철주야 애쓰시는 여러 선생님들께 진심으로 감사드립니다. 올해 한국청소년상담복지개발원에서는 청소년상담복지센터 현장에 적합한 성폭력 피해 청소년 상담개입 프로그램 및 연계 매뉴얼을 개발하기위한 연구를 수행하고 있으며, 이에 성폭력 피해 청소년과 부모를 상담하고 있는 선생님들을 대상으로 본 매뉴얼 개발에 대한 고견을 듣고자 합니다.

응답하신 모든 내용은 개인의 비밀이 보장되며, 연구 및 향후 지원 목적 이외에는 결코 사용되는 일이 없을 것입니다. 설문조사에 작성하신 개인정보는 선물 추첨을 위한 목적 이외에는 사용되지 않음을 알려드립니다.

한 문항이라도 누락되면 연구 자료로서의 가치를 상실하게 되므로 바쁘고 번거로우시더라도 모든 문항에 솔직하고 정확한 답변을 부탁드립니다.

한국청소년상담복지개발원

귀하의 인적사항에 관한 질문입니다. 해당번호에 ✓표 하거나, 해당내용을 작성해주시시오.			
성 별	①남() ②여()		연 령 ()세
소 속	①시·도 청소년상담복지센터() ②시·군·구 청소년상담복지센터() ③기타 기관()		
직 위	①소장(), ②팀장(), ③선임상담원(), ④상담원() ⑤청소년동반자(), ⑥상담자원봉사자(), ⑦기타()		
성폭력 피해 청소년 상담 실시	사례수()사례, 총 ()회기	성폭력 피해 청소년 부모상담 실시	사례수()사례, 총 ()회기
전공 분야	()학과 ()전공 ①석사 과정(), ② 석사 수료(), ③ 석사 취득() ④박사 과정(), ⑤ 박사 수료(), ⑥ 박사 취득() ⑦기타()		

귀한 시간을 내주셔서 감사합니다.

* 다음은 성폭력 피해 청소년 상담개입 및 연계를 위한 매뉴얼 개발을 위한 질문입니다.
해당되는 번호에 ✓표 해주십시오.

1. ‘성폭력 피해 청소년 상담개입 및 연계 매뉴얼이 얼마나 필요하다고 생각하시나요?
① 매우 필요하다 ② 대체로 필요하다 ③ 보통이다 ④ 대체로 필요하지 않다
⑤ 전혀 필요하지 않다
2. 성폭력 피해 청소년을 접한 경험이 있다면 그 사례를 간략하게 기술해주세요(학년, 성별, 의뢰경위, 피해사례 내용 등, 개인정보 제외).

(예시) 고 1 여학생이 대인관계 문제로 상담에 의뢰되어 왔는데(의뢰경위 포함) 약 5회기 상담을 진행하다가, 올해 4월에 학교에서 같은 학년 남학생 3명에게 집단성폭력을 당한 경험이 1차례 있다고 보고하였다.

3. 성폭력 피해 청소년을 상담하는데 얼마나 어려움을 경험하십니까?
① 매우 많다 ② 많다 ③ 보통이다. ④ 적다 ⑤ 전혀 없다
4. 성폭력 피해 청소년을 상담할 때 경험하는 가장 큰 애로사항은 무엇이라고 생각되니까? 2가지만 선택하십시오.
① ‘성폭력 피해 청소년’ 식별의 어려움 ② 성폭력피해 수준 관련 평가의 어려움
③ 성폭력피해에 대한 개입 지식 및 훈련 부족 ④ 연계기관 부재 혹은 연계기관 정보 부족
⑤ ‘성폭력 피해 청소년’ 가족의 비협조적(편견적, 감정적) 대처
⑥ 성폭력 피해 청소년에 대한 상담자 자신의 통념이나 편견
⑦ 기타(_____)

※ 아래 질문에 대해 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

5. 성폭력 피해 청소년 상담개입을 하신 적이 있다면 주로 어떤 접근을 사용하십니까?
6. 성폭력 피해 청소년에게 성공적(피해경험에 대한 안정적 애도 등)으로 개입했다면 성공요인은 무엇이라고 생각하십니까?
7. 상담에서 성폭력 피해 청소년이나 가족(교사)으로부터 ‘가장 도움되었다’고 받은 피드백은 무엇입니까?
8. 가장 효과적이었던 연계는 어떤 것이 있었습니까?
9. 효과적인 성폭력 피해 청소년 상담개입 및 연계를 위해 고려해야할 사항이나 제안점을 적어주십시오.

부록 2. 현장전문가 포커스그룹 자문 질문지

〈도입 질문〉

1. 여러분의 현재 근무처, 전문적 배경이 어떠하신지요?

〈소개 질문〉

2. 그동안 성폭력 피해 청소년 개입경험은 어떻게 되나요?

〈전환 질문〉

3. 성폭력 피해 청소년들이 가장 힘들어하는 것은 무엇인지요?
- 빠르게 회복된 청소년이 있다면 어떤 성향 혹은 어떤 조건을 갖고 있는지요?

〈주요 질문〉

4. 성폭력 피해 청소년에게 개입하실 때 주로 사용하시는 방법은 무엇인지요?
- 개입의 구성내용, 운영방식, 실시 현황, 효과적인 개입(또는 성공요인) 등
5. 성폭력 피해 청소년 개입 관련
- 다양한 성폭력피해사례들이 보고되는데 피해양상에 따라 어떠한 개입이 비교적 적절한지요?
- 개입을 하면서 비효과적이라고 생각되는 방법은 무엇인가요?
- 청소년 개입에서 장애요인은 무엇인가요?

〈마무리 질문〉

6. 청소년상담복지센터에서 성폭력 피해 청소년을 개입하거나 전문기관에 연계하기 위하여 포함되
길 바라는 내용은 무엇인지요?
- 성폭력 피해 청소년 개입 및 연계매뉴얼에 반드시 들어가야 할 것은 무엇이라 생각하시는지요?

부록 3. 현장전문가 포커스그룹 참여 동의서 양식

동 의 서

인적 사항	성명	개인연락처	소속기관
성별	남 / 여	주민등록번호	
이메일		계좌번호	(은행)

인터뷰 참여를 위해 귀중한 시간을 내어 주셔서 대단히 감사합니다.

본 인터뷰는 현장전문가분들께서 성폭력 피해 청소년을 접한 경험을 이해하고 성폭력 피해 청소년을 위한 효과적인 방법은 무엇인지 함께 협의하기 위한 목적으로 진행됩니다.

인터뷰과정 중 불편한 내용이 있으면 언제든지 대답을 거절할 수 있으며, 본인이 원하지 않을 경우 언제든지 철회할 수 있습니다. 인터뷰 내용은 녹취되며 전사되어 개념, 범주, 예시문 단위로 분석되고 녹취된 면접 자료는 모든 연구가 끝나고 1년이 경과한 직후 삭제됩니다.

나는 인터뷰에 대한 위의 내용을 읽고 이해하였으며, 이 연구에 대해 궁금한 점이 있으면 질문하고 대답을 들을 수 있다는 설명을 들었습니다. 나는 본 연구에 자의로 참여하고 인터뷰내용이 저장되는 것에 대해 동의합니다.

2014년 월 일

연구참여자 성 명: _____ (인)

부록 4. 시범교육평가지

사전(사후)검사 ⁸⁾	반드시 작성해주시요. 성함 : _____
<p>항상 청소년들의 조화로운 성장을 돕기 위해 불철주야 애쓰시는 여러 선생님들께 진심으로 감사드립니다. 한국청소년상담복지개발원에서는 상담현장에서 요구도 높은 프로그램을 개발하고자 항상 노력하고 있으며, 2014년에는 청소년상담현장에 적합한 '성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼' 을 마련하고자 연구를 수행하고 있습니다. 본 조사는 개인의 인적사항 등에 관한 비밀이 보장되며, 연구 및 향후 지원 목적 이외에는 결코 사용되는 일이 없을 것입니다. 한 문항이라도 누락되면 연구 자료로서의 가치를 상실하게 되므로 바쁘고 번거로우시더라도 솔직하고 정확한 답변을 부탁드립니다.</p> <p style="text-align: center;">이 조사에 응답해 주셔서 고맙습니다.</p> <p style="text-align: right;">2014년 10월 한국청소년상담복지개발원</p>	

성 폭 력 피 해 개 입 지 식

다음에 제시된 문항을 읽고 해당된다고 생각되는 번호에 ✓표를 해주십시오.

1. 성폭력 피해 청소년 초기면접시 **가장 우선적으로 알아보아야 할 사항은?**

- ___① 성폭력 발생 시기 ___② 성폭력 피해 장소와 거주지와의 거리
___③ 자살 생각 등 자살관련 행동 병행 여부 ___④ 가해자의 특성

2. 성폭력 피해 청소년의 의료지원 연계를 위한 정보파악 내용 중 **필요하지 않은 것은?**

- ___① 피해자의 피해 부위 ___② 가해자에 대한 정보
___③ 피해자의 친구 관계 ___④ 피해 일시 및 장소

3. 다음은 연계와 관련된 내용입니다. **적절하지 않은 것은?**

- ___① 연계할 때, 내담자에게 꼭 필요한 지원이지만 내담자가 원하지 않는다면 제외한다.
___② 연계 시 내담자 보호에 유념하여야 한다.

8) ※ 성폭력 피해 청소년 개입지식 (정답) : 1-①, 2-③, 3-①, 4-②, 5-④, 6-②, 7-②/8-예, 9-예, 10-예, 11-예, 12-아니오, 13-아니오, 14-아니오, 15-아니오.

- ___③ 내담자를 연계하는 과정에서 상담자는 내담자가 느끼는 불안과 심리적 장벽에 대해 이해하며 연계 과정에 동행하도록 한다.
- ___④ 내담자에게 적합하지 않은 서비스일 경우 내담자가 다시 상담자를 통해 새로운 자원으로 연결될 수 있도록 조력한다.

4. 성폭력 피해 청소년의 사후관리 내용으로 **적절하지 않은 것은?**

- ___① 전반적인 치료적 지원이 적절히 이루어졌는지 평가한다.
- ___② 경찰서 등 공공기관에서 피해자 정보를 요구하는 경우, 피해자가 추가적인 사회적 지원을 받을 수 있도록 하기 위해 피해자의 동의를 구하지 않고도 정보를 제공할 수 있다.
- ___③ 서비스 종결 후에도 성폭력 피해와 관련된 후유증으로 인해 청소년이 적응에 어려움이 지속되는 경우 다시 도움을 구할 수 있도록 안내한다.
- ___④ 청소년 및 부모의 일상생활 적응을 점검하기 위해 전화상담을 통하여 사후관리할 수 있다.

5. 성폭력 피해로 인해 발생한 부정적인 신념을 적절한 대안적 신념으로 바꾸었을 때, 그 연결이 **맞는 것은?**

- ___① 신뢰감에 어려움이 있는 경우 → 사람들은 정확한 판단을 내릴 수 있으므로 나도 그렇게 할 수 있을 것이다.
- ___② 친밀감에 어려움이 있는 경우 → 모든 사람이 나를 배신할 지라도 결국 시간이 지나면 괜찮을 것이다.
- ___③ 힘과 통제에 어려움이 있는 경우 → 나는 지금까지 내 삶을 통제해 왔기 때문에 대부분의 경우에 나의 삶을 통제할 수 있어야 한다.
- ___④ 자존감 손상이 있는 경우 → 나에게 아주 나쁜 일이 일어났지만 이것이 내가 가치 없다는 것을 의미하는 것은 아니다.

6. 다음은 내담자들이 많이 물어보는 법률 내용입니다. **적절하게 답하지 못한 것은?**

- ___① 질문: 고소하면 가해자들은 다 구속이 되는 거죠?
 응답: *일정한 구속사유를 충족해야 구속이 가능합니다.*
- ___② 질문: 보호자 없이 사건 진행이 가능한가요?
 응답: *미성년자의 경우, 고소권자가 될 수 없으며 보호자가 필요해요.*
- ___③ 질문: 가해자가 미성년자예요. 그래도 처벌이 가능한가요?
 응답: *가해자가 만 14세 미만이면 형사 처벌이 불가능하지만, 만 10세에서 14세 미만의 촉법소년 연령에 해당되면 소년법에 의해서 처분이 가능하답니다.*
- ___④ 질문: 정액이 없으면 증거가 없는 게 아닌가요? 증거가 없으면 고소해도 소용없지 않을까요?
 응답: *정액검출 여부와 상관없이 피해사실을 입증할 수 있는 증거(범죄인정내용, 문자메시지, 주변인의 진술 등)를 구체적으로 파악하고 확보할 수 있다면 고소할 수 있어요.*

7. 성폭력 피해의 심리적 후유증을 다루기 위한 주의사항에 해당하는 것이 **아닌 것**은?

- ___① 피해자에게 막연한 위로의 메시지를 전하는 것은 자신이 온전히 이해받고 있다고 느끼는데 방해 된다.
- ___② 상담자는 피해자의 어려움을 완전히 해결할 수 있다는 신뢰를 줄 필요가 있다.
- ___③ 피해자가 가해자에게 갖는 양가적 감정에 대한 이해가 필요하다.
- ___④ 상담자는 치유 과정에서 조력자로서의 역할에 충실해야 한다.

다음에 제시된 문항을 읽고 옳다고 생각되면 ‘예’, 그르다고 생각되면 ‘아니오’에 ✓표를 해주십시오.

문 항	응답	
	예	아니오
8. 성폭력 피해 재발 가능성이 높다면 즉각적인 개입이 필요하다.	예	아니오
9. 성폭력 피해로 인한 심리적 후유증이 파악된 경우, 가장 우선적으로 심리교육(pschoeducation)적 접근이 필요하다.	예	아니오
10. 힘과 통제의 상실과 관련하여 성폭력 피해자 중에는 자신의 삶에 대해 완전한 통제욕구를 보이며 힘들어 하는 경우도 있다.	예	아니오
11. 남자 청소년도 법률상 강간 피해자가 될 수 있다.	예	아니오
12. 아동청소년 대상 성범죄 신고의무자의 신고방법은 112전화로 일원화되어있다.	예	아니오
13. 의료지원은 즉각적인 의료처치를 제공하는 것을 목적으로 한다.	예	아니오
14. 사이버 성폭력은 오프라인 상에서의 성범죄보다 피해가 덜 한 것이기 때문에, 피해자와 가족들을 안심시키고 범주의 피해자가 아님을 이해시킨다.	예	아니오
15. 또래 사이에서 일어난 데이트 성폭력 피해 청소년을 위한 개입에서는 재발방지를 위해 이번 사건으로 인해 피해자가 잘못된 부분들을 함께 살펴보고 조심시킨다.	예	아니오

자 기 효 능 감

자신이 다음 행위를 얼마나 잘 수행할 수 있다고 생각하는 지를 묻는 질문입니다. 자신의 자신감 정도를 가장 잘 표현한 곳에 ✓표 해주시기 바랍니다. 자신이 ‘원하는 상태’가 아닌 ‘현 상태’를 나타내주십시오.

문 항	전혀 확신이 없다	매우 확신한다
	1. 성폭력 피해 청소년을 접할 경우 나는 효과적으로 대처할 수 있다고 확신한다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. 청소년의 성폭력 피해에 개입하는 것은 내게 너무 힘들다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
3. 나는 성폭력피해 사례를 접한다면 어떻게 해야할 지 난감할 것 같다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

문항	전혀 확신이 없다	매우 확신한다
4. 나는 성폭력 피해로 나타날 수 있는 여러 가지 문제들을 다룰 수 있는 지식과 능력이 있다고 생각한다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
5. 나는 청소년에게 성폭력 피해가 발생한 직후 필요한 조치를 할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
6. 나는 청소년이 성폭력 피해를 겪은 상황에서 가족에게 필요한 정보와 도움을 제공할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
7. 나는 청소년의 성폭력 피해로 다른 청소년들이 영향을 받았을 때 적절하게 대처할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
8. 나는 청소년이 성폭력 피해를 겪는 상황에서 도움을 청할 수 있는 외부기관을 알고 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
9. 나는 성폭력피해로 청소년이 영향을 받았을 때 적절하게 대처할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
10. 나는 청소년의 성폭력피해가 발생한 상황에 개입하는데 편안함을 느낀다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
11. 나는 성폭력 피해의 심각성을 식별할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
12. 나는 청소년들에게 성폭력 피해와 관련된 잘못된 인식이 퍼지지 않도록 교육할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

참여자 관점 척도(실험집단 사후검사)
각 프로그램 내용 및 구성이 어느 정도 도움이 되었는지 골라 V표 해주십시오.

문항	전혀 아니다	조금 아니다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
1. 교육내용이 성폭력 피해 청소년 개입 목적에 부합하는가?	1	2	3	4	5
2. 교육 내용이 성폭력 피해 청소년 개입 특성을 고려하여 구성이 되었는가?	1	2	3	4	5
3. 교육 내용이 청소년상담자 연수과정 운영으로 적절한가?	1	2	3	4	5
4. 교육 내용이 성폭력 피해 청소년 개입에 필요한 요소로 구성되었는가?	1	2	3	4	5
5. 교육 내용이 성폭력 피해 청소년 상담자들의 관심과 동기를 끌 어낼 수 있을 만큼 매력적인가?	1	2	3	4	5
6. 전체 내용 구성이 성폭력 피해청소년 개입에 도움이 될 것인가?	1	2	3	4	5

구체적인 프로그램 항목별로 도움이 되었던 정도를 골라 V표 해주십시오.

문항	전혀 아니다	조금 아니다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
1. 성폭력 피해 청소년의 특성을 이해하는데 도움이 되었다. 의견 :	1	2	3	4	5
2. 성폭력 피해가 청소년에 미치는 영향을 이해하는데 도움이 되었다. 의견 :	1	2	3	4	5
3. 성폭력 피해 청소년 발견 시 초기면접 절차를 이해하는데 도움이 되었다. 의견 :	1	2	3	4	5
4. 성폭력 피해 청소년의 안전 관리에 도움이 될 것이다. 의견 :	1	2	3	4	5
5. 성폭력 피해 청소년 개입 절차를 이해하는데 도움이 되었다. 의견 :	1	2	3	4	5
6. 성폭력 피해 유형별 개입방법을 이해하는데 도움이 되었다. 의견 :	1	2	3	4	5

다음 문항을 읽고 자신의 생각과 일치되는 곳에 V표 해주십시오.

문항	전혀 아니다	조금 아니다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
1. 본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 개발은 시의 적절하다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
2. 본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼의 개발 목적에 맞게 잘 개발되었다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
3. 본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼이 현장에서 활용되기에 실용적이라고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
4. 본 개입매뉴얼을 성폭력 피해 청소년에게 적용할 경우, 유익할 것이라고 생각하십니까?	1	2	3	4	5
5. 본 성폭력 피해 청소년 개입매뉴얼이 현장에서 활용된다면 기여도가 높다고 생각하십니까?	1	2	3	4	5

(사전 검사-상담자 자기대화)

16세, 중학교 3학년 여자청소년(진영, 가명)

친구의 소개로 만난 고등학교 2학년 오빠와 석달간 교제를 하던 중 성폭행을 당하였다. 사건 당일, 진영이의 남자친구인 H군은 시내에서 진영이를 만나 저녁을 먹고 놀다가 밤에 노래방을 가자고 제안하였고, 노래방에서 진영이가 노래를 부르는 중에 키스를 하며 가슴을 만지고 옷을 벗기려고 하였다. 당황한 진영이가 이를 제지하고 화를 내자 평소에는 볼 수 없었던 폭력적인 모습과 폭언으로 진영이를 제압하고 성폭행을 자행하였다.

이 후 H군은 진영이에게 '네가 너무 이뻐 보여서 그랬다. 우리가 짧게 만난 것도 아니고, 남자친구인데 뭐가 어때냐.'고 진영이를 설득하였지만, 집으로 돌아온 진영이는 당시의 두렵고 무서웠던 기분과 불쾌한 감정을 지울 수 없었다. 이 후 더 이상 H군을 만나려 하지 않자 H군은 진영이네 학교나 집으로 찾아와 계속해서 만나줄 것을 요구하였고 심지어는 추가적인 성추행을 시도하려고까지 하였다. 이에 대해 진영이가 완강히 거부하자 페이스북 북에 글을 올려 '처녀가 아니었다', '성관계를 맺는 것을 너무 좋아한다' 등의 거짓 소문을 퍼뜨렸다. H군의 이러한 행동이 무섭게만 느껴지고, 학교친구들까지 이를 알게 될까봐 고민을 하다가 친한 친구에게 솔직히 털어놓게 되었고 친구의 권유를 받아 상담전화로 도움을 요청하였다.

선생님께서 진영이 사례를 의뢰받았다고 가정해보십시오. 그리고 상담자로서 떠오르는 생각, 감정, 그리고 하고 싶은 행동을 자유롭게 작성해주시길 부탁드립니다.

(사후 검사-상담자 자기대화)

17세, 고등학교 1학년 여자여학생

은정이는 어릴 적 아빠가 돌아가시고 엄마와 단둘이 살아온 올해 고 3 여학생이다. 은정이가 어릴 때는 큰 집을 잘 갔지만 작은 고모가 결혼한 후로는 큰 집에 가기를 꺼리게 되었다. 은정이가 초 5가 되던 명절에 큰 집에서 컴퓨터 게임을 하고 있었는데 방에 들어온 고모부가 ‘이제 다 컸네’하며 갑자기 가슴을 만졌다. 당시 은정이는 당황하여 별 저항도 못하고 그냥 웃으며 큰 아버지 손을 뿌리쳤는데 기분을 좋지 않았다. 그 이후 명절마다 고모부가 은정이의 신체부위를 만지는 횟수가 늘었고 급기야 성기 삽입을 시도하였다. 다행히 뿌리치고 나오긴 했는데 그 후 엄마한테 말할까도 생각했지만 엄마가 시각장애인이라서 큰 집에 같이 안 가시는데 이런 얘길 듣고 자책하 실까봐 걱정되어 말을 하지 못했다. 은정이는 계속 고모부의 모습이 머리에 떠올랐고 헛구역질을 했다. 잠도 잘 못 잤고 공부에 집중할 수도 없었다. 고 1때부터는 명절에 가지 않았는데 어느 날 핸드폰으로 고모부가 연락이 왔다. 너무 기가 막히고, 소름이 끼치고 무서워서 전화를 받지 않았다. 그날 저녁, 엄마가 안 들어온 시각에 고모부가 찾아와 문을 두드렸다. 너무 무섭고 겁이 나서 숨 죽이고 있었다. 그날 밤은 고모부가 자신을 성폭행하고 죽이는 악몽도 꾸었다. 드디어 다시 고모부가 찾아온 날, 문을 두드리는 소리를 견딜 수가 없어 평소 알아둔 신고전화에 연락했다. 여자 경찰이 안심하라고 했는데 어느 날 저녁 고모가 찾아와 ‘문을 열어라. 얘기나누고 싶다’며 1시간 이상 문을 두드리다 갔다. 그날 밤 계속 문 두드리는 소리가 환청으로 들렸고 거의 잠을 이룰 수가 없었다. 다음날 은정이는 이전에 진로 때문에 심리검사를 받았던 상담센터에 상담을 청했다.

선생님께서 은정이 사례를 의뢰받았다고 가정해보십시오. 그리고 상담자로서 떠오르는 생각, 감정, 그리고 하고 싶은 행동을 자유롭게 작성해주시길 부탁드립니다.

Abstract

Development of Intervention Manual for the youth survivors of sexual violence

Since damage from sexual violence in adolescents is significantly serious, so there is a national comprehensive support system for medical, legal, and counseling services. Regardless of the support system at the national level, a lot of youth survivors of sexual violence have visited the Youth Counseling and Welfare Centers that have proximity. Therefore, this research aims to develop intervention and supportive system for youth survivors of sexual violence appropriate for youth counseling practice.

The implication for intervention comes from reviewing the extant literatures on sexual violence, and analyzing cyber-counseling cases from the Korea Youth Counseling and Welfare center, surveys toward counselors in Youth Counseling and Welfare Center, and FGI targeting clinicians who have worked with survivors of sexual violence. This manual represents a series of intervention process; when a sexual violence case is submitted, the client is intervened through early-middle-later stages and supported from connected institutes.

To test the validity of the first draft, a pilot education was conducted. In the pilot education, the sample 64 youth counselors was divided into two groups; an experiment group and a control group. The pilot education was only applied to the experiment group. In order to verify the effectiveness of pilot education, knowledge for sexual violence, self-esteem scale, and the counselor's self-talk were conducted before and after the pilot education, and evaluation from the participants' perspective was also conducted after pilot education.

As a result, the pilot education worked in the following part; knowledge for sexual violence, self-esteem, counselor affective reaction as a sub-category of counselor's self-talk, focused intervention for the damage of sexual violence, and inappropriate coping. Accordingly, this study contributes to improve counselors' self-esteem and practical performances by suggesting the systematic and valid manual for the youth survivors of sexual violence and elaborating the stages of intervention. Implication and limitation for this study are also suggested.

