

해결중심 집단상담이 학교부적응 청소년의 학교생활태도와 자아존중감 및 희망에 미치는 효과

김수진* · 이정숙* · 양미화**

* 전남대학교 의과대학 간호학과, 전남대학교 간호과학연구소
** 광주광역시남구 효사랑청소년정신보건센터

Effects of Solution-focused Group Counseling on School Attitude, Self-esteem and Hope in School Maladjusted Adolescents

Soo-Jin Kim*, Chung-Sook Lee*, Mi-Hwa Yang**

* *Department of Nursing, Chonnam National University*
** *Center for Hyosarang Adolescent Mental Health, Namgu Gwangju*

ABSTRACT

Purpose : This study was designed to examine the effects of solution-focused group counseling on the school attitude, self-esteem and hope in school maladjusted adolescents.

Methods : The research design of this study was a non-equivalent control group pre-post test design. Thirty middle school students referred to a community mental health center in G city for school maladjustment from a school and welfare center were assigned to the experimental group and thirty middle school students in care for school maladjustment at a welfare center were assigned to the control group. The solution-focused group counseling for the experimental group was conducted once a week for 90 minutes during 6 weeks. The data were collected from December 10, 2003 to May 23, 2004. The data was analyzed by χ^2 -test, t-test and paired t-test using the SAS program.

Results : 1) School attitude increased significantly after solution-focused group counseling ($t=6.036$, $p=.001$). 2) Self-esteem increased significantly after solution focused group counseling ($t=2.705$, $p=.010$). 3) Hope increased significantly after solution-focused group counseling ($t=3.671$, $p=.001$).

Conclusion : Solution-focused group counseling appears to be a very effective intervention for school maladjusted adolescents by increasing self-esteem, positive school attitude, hope and coping with problems.

Key words: solution-focused group counseling, school maladjusted adolescents,
school attitude, self-esteem, hope

이 논문은 전남대학교병원 학술연구비 지원에 의하여 이루어짐.
교신저자: 김수진, 광주시 동구 학동 5번지 전남대학교 간호학과, pinehill@chonnam.ac.kr

1. 서 론

1. 연구의 필요성

청소년기는 아동기에서 성인기로 넘어가는 과도기적인 변화의 시기로서, 인간의 전 생애 중 급격한 신체적, 지적, 정서적, 사회적인 발달을 통해 독립된 개체로서의 위치가 형성되며 성격형성이 완성되는 중요한 시기이다(홍성애, 1988).

특히 청소년기는 발달과정상 심리적 갈등이 극심하고 정신질환이 발병되는 주요 위험시기로서, 이 시기에 정신건강문제를 미리 예방하거나 적절히 관리하지 않으면 성인기까지 심각한 정신장애가 지속될 수 있기 때문에 이들의 정신건강에 대한 관심은 어느 연령층보다 중요하다. 더구나 우리나라의 학습능력 위주의 교육환경은 청소년들의 인성 측면을 간과하고 있고 적절한 시기의 개입을 방해하고 있으며 정신건강문제를 악화시키고 있다(김수진, 2000).

학교는 개인의 잠재능력과 지적능력을 개발하고 사회화과정을 습득시켜 전인교육을 실현하는데 그 궁극적인 목적이 있으며, 학생 개개인의 잠재능력과 특성을 개발하는 배움과 즐거움의 장소가 되어야 한다. 그럼에도 불구하고 우리나라의 학교는 입시위주의 교육과정과 성적위주의 경쟁체제로 인하여 오히려 불안과 갈등을 유발시키는 스트레스의 장소로 변하고 있다(권이중, 1993). 더욱이 학생들은 가정이나 사회에서도 늘 긴장과 스트레스를 받으며 생활하고 입시위주의 대량 생산적인 학교교육은 이들의 심리적 스트레스를 더욱 증가시키며, 결국에는 학교 부적응이나 청소년문제와 같은 학교병리현상을 촉진시키는 역할을 하게 된다.

우리나라에서 2000년 한 해 동안 재적 또는 중퇴, 휴학한 중고등학생은 66,046명, 평균 1.7%로서, 1997년부터 2년 동안의 경제위기의 시기에 중도탈락률이 갑자기 증가했다가 최근 3-4년간 약간 낮아지는 추세를 보이고 있다(이혜영, 2001). 그리고 OECD 교육지표(이혜영, 2001에 인용됨)에 의하면, 우리나라의 학교 중도탈락률이 OECD 회원국을 포함한 28개 국가의 평균 탈락률 13% 수준에 비하여 낮은 수준이기는 하지만, 우리나라와 같은 학력중심의 사회에서는 학교부적응문제를 결코 경시해서는 안 될 것이다.

청소년이 학교에 적응하지 못하면 성장발달단계상 가장 중요한 시기에 학교교육을 받지 못하고 올바른 사회화 과정을 습득할 수 없으며, 이로 인해 성인이 되어서도 다양한 종류의 사회 부적응문제를 유발하게 될 가능성이 있다(윤계순, 2000). 따라서 학생들의 전인적 발달을 촉진하고 학교의 정상적인 생활에 장애가 되는 심리적, 사회적 부적응을 예방하고, 조기에 발견하며, 개입하여 해결하기 위한 접근이 매우 중요하다.

해결중심치료모델은 인간의 강점과 자원, 건강한 특성 및 과거의 성공적인 경험을 발견하여 문제해결에 활용하는 접근방법으로서 최근 많은 관심을 불러일으키고 있다. 이 모델에서 사용하는 질문기법들은 집단구성원의 잠재적인 능력과 강점을 발견하는데 도움을 주고, 작은 변화에 의미를 부여하며 그러한 변화가 계속 일어날 수 있도록 격려하고, 단기개입을 기본으로 하기 때문에 집단구성원들 사이에 의미 있는 상호작용을 촉진시켜 빠른 변화를 가져올 수 있다(Berg, 1994).

그러므로 해결중심치료모델은 실패경험을 갖고 있어 자신감이 없고 위축되어 있는 학교부적응 청소년들이 자신감을 갖고 문제 상황에 올바른 대처를 하며 자신의 강점을 찾고 자원을 활용하여 변화의지를 갖게 할 수 있는 효과적인 중재방법이라 할 수 있다.

해결중심치료모델은 현재 정신건강 관련 임상현장에서 광범위하게 사용되고 있으며, 국내에서 알코올 중독자 자녀(박재연, 1999), 만성질환자 자녀(이정은, 2000), 따돌림 당하는 중학생(최선희, 2001), 비행청소년(고미자, 유숙자, 2003; 박미숙, 1999), 문제해결력과 통제력이 약한 고등학생(박희자, 2001; 서국희, 1997)등 청소년을 대상으로도 유용성을 확인할 만한 많은 연구들이 있으나, 학교 부적응 청소년 대상의 연구는 윤계순(2000)등의 연구를 제외하고는 미약한 실정이다.

이에 본 연구에서는 해결중심치료모델을 적용한 집단상담이 학교 부적응 청소년들의 자아존중감을 향상시키고 학교생활에 대하여 보다 긍정적인 태도를 갖게 하며, 미래에 대하여 자신감과 희망을 갖게 하는데 효과가 있고, 학교정신보건사업을 위한 중재프로그램으로 활용될 수 있을지를 파악하기 위하여 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 해결중심 집단상담이 대상자의 학교생활태도에 미치는 효과를 확인한다.
- 3) 해결중심 집단상담이 대상자의 자아존중감에 미치는 효과를 확인한다.
- 4) 해결중심 집단상담이 대상자의 희망에 미치는 효과를 확인한다.

3. 연구의 가설

제 1가설: 해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 학교생활태도 점수가 높을 것이다.

제 2가설: 해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 자아존중감 점수가 높을 것이다.

제 3가설: 해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 희망 점수가 높을 것이다.

4. 용어의 정의

1) 학교부적응 청소년

학교부적응 청소년이란 학교생활의 적응과정에 있어서 욕구불만이나 갈등이 심하여 이로 인한 긴장을 해소하기 위해서 학교생활에서 이탈하려는 청소년이다(이용재, 1991). 본 연구에서는 학교 부적응 문제로 일 도시에 소재한 중학교나 종합사회복지관으로부터 지역사회정신보건센터에 의뢰된 중학교 학생을 말한다.

2) 해결중심 집단상담

해결중심치료모델은 내담자가 자신의 문제해결을 위한 자원을 가지고 있다는 것을 전제로 개인이 가지고 있는 가치를 인정하면서 태도와 의식구조의 재구성 과 행위의 변화를 촉진시키기 위한 치료모델이다(조명숙, 1999). 본 연구에서는 Kral(1988)의 해결중심치료모델의 5단계 모형과 Metcalf(1998), 윤계순(2000) 및 고미자(2001)의 프로그램을 참고하여, 본 연구자가 구성한 6회기의 집단상담을 말한다.

3) 학교생활태도

학교생활태도란 학교생활에서의 자신감, 교사 및 교우관계, 학교생활에 대한 동기의 향상을 의미하며

학교적응력에 영향을 미치는 요인이다(남혜승, 1998). 본 연구에서는 남혜승(1998)과 윤계순(2000)이 번안하고 수정, 보완하여 사용한 도구로 측정한 점수이다.

4) 자아존중감

자아존중감은 자신에 대한 긍정적 혹은 부정적 평가와 관련되는 것으로 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도이다(Rosenberg, 1973). 본 연구에서는 최정은(2001)이 번역하여 사용한 도구로 측정된 점수이다.

5) 희망

좋은 상태가 계속되거나 상태가 나아질 것이라는 기대, 또는 어려운 상황에서 벗어날 수 있다는 기대를 의미한다(Miller & Powers, 1985). 본 연구에서는 이미자(1992)가 번역한 도구로 측정된 점수이다.

5. 연구의 제한점

본 연구의 집단상담의 효과를 측정하기 위한 사후검사를 집단상담이 끝난 6회기에 1회 측정하였고, 상담의 지속효과를 측정하지 못하였다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 해결중심치료모델을 적용한 집단상담의 효과를 확인하기 위한 비동등성 대조군 전후설계를 이용한 유사실험 연구이다<그림 1>.

	사전검사	처치	사후검사
실험군	O ₁	X	O ₂
대조군	O ₁		O ₂

X: 해결중심 집단상담

<그림 1> 연구설계

2. 연구대상

본 연구의 대상은 G시에 소재한 중학교나 종합사회복지관에서 무단결석이나 잦은 지각 및 조퇴 혹은 기타 문제 행동으로 징계를 받는 등의 학교 부적응 문제로 지역사회정신보건센터에 의뢰된 중학생들 중,

본 연구의 해결중심 집단상담에 참여한 대상자를 실험군에 30명, 동일한 문제를 가졌으나 해결중심 집단상담에 참여하지 않고 지역 내 종합사회복지관에서 관리를 받고 있는 대상자를 대조군에 30명, 임의 배정하였으며, 연구대상자 선정기준은 다음과 같다.

- ① 본 연구에 참여하기로 동의한 자
- ② 통원이나 입원 치료를 받고 있지 않는 자
- ③ 2주 이내의 학교 징계를 받은 자

3. 연구도구

1) 해결중심 집단상담

본 연구에서 사용한 집단상담은 Kral(1988)의 해결중심치료모델의 5단계 모형과 Metcalf(1998), 윤계순(2000) 및 고미자(2001)의 프로그램을 참고하여, 상담심리전문가 1인의 자문을 받은 후 본 연구자가 학교부적응청소년의 특성을 고려하여 구성하였다<표 1>.

<표 1> 해결중심 집단상담

회기	목표	내용
1	관계 형성 해결중심원리 이해 목표탐색	집단원 자기소개 및 참여 동기 소개 프로그램의 목적, 내용, 진행과정 소개 집단규칙 정하기 도움 받고 싶은 점 발표: 목표 설정 공감되는 이야기 나누기 휴식, 메시지 작성 메시지 전달: 칭찬과 과제
2	목표 타협 목표 구체화	긍정적인 변화 점검 척도질문, 기적질문: 개인별 목표 구체화 공감되는 이야기 나누기 휴식, 메시지 작성 메시지 전달: 칭찬과 과제
3	변화가가능성 인식 해결책 구축	긍정적인 변화 점검 예외질문, 척도질문: 예외상황 탐색, 변화해결책 시도 공감되는 이야기 나누기 휴식, 메시지 작성 메시지 전달: 칭찬과 과제
4	해결중심적 개입 변화상황 확인	긍정적인 변화 점검 척도질문, 대처질문: 성공경험 확인 공감되는 이야기 나누기 휴식, 메시지 작성 메시지 전달: 칭찬과 과제
5	해결중심적 개입 변화상황 확인	긍정적인 변화 점검 척도질문, 대처질문: 변화 확인 공감되는 이야기 나누기 휴식, 메시지 작성 메시지 전달: 칭찬과 과제
6	목표 유지 변화유지 확인	긍정적인 변화 점검 척도질문: 목표 수행정도 평가, 변화유지방법 모색 공감되는 이야기 나누기 휴식, 메시지 작성 메시지 전달: 칭찬과 과제

집단상담은 실험군을 세 집단으로 나누어 한 집단에 10명씩, 주 1회, 6주 동안 총 6회 실시하였으며, 1회 소요시간은 약 90분이었다.

집단상담의 매 회기는 공통적으로 긍정적인 변화에 대한 질문, 공감되는 이야기 나누기, 매 회기별 목표에 따른 내용, 휴식과 칭찬과 다음 회기의 과제가 담긴 메시지 작성 및 전달 등의 단계로 진행하였다.

그리고 각 회기별로 해결과 변화의 목표를 달성하기 위한 여러 질문기법을 사용하여 상담을 진행하였다. 2회기에는 목표를 현실적이고 구체적으로 설정하기 위하여, '밤에 잠자는 동안에 기적이 일어나 지금 염려하는 문제가 다 해결되었다고 상상합니다. 아침에 일어나서 지난 밤 기적이 일어나 모든 문제가 해결되었다는 어떻게 알 수 있을까요? 당신이 처음 무엇을 보면 기적이 일어났다는 것을 알 수 있을까요?' 등의 기적질문을 하였다. 3회기에는 '성공했던 경험과 현재 잘 하고 있는 것을 발견하기 위하여, '문제가 발생하지 않는 때는 언제입니까? 문제가 발생하지 않는 상황과의 차이점은 무엇입니까?' 등의 예외질문을 하였다. 4, 5회기에는 위기에 대한 대처능력을 발견하고 강화하며 확대하기 위하여, '문제가 심각한데 상황이 더 나빠지지 않도록 하기 위하여 어떻게 하셨나요? 매우 어려운 상황인데 지금까지 어떻게 견디셨나요?' 등의 대처질문을 하였다. 그리고 각 회기마다 질문과 목표를 구체화시키기 위하여, '최악의 상태를 1점으로 하고 모든 문제가 해결된 상태를 10점으로 한다면 오늘의 상태는 몇 점이라고 할 수 있나요? 몇 점까지 도달하면 그런대로 만족하시겠습니까?' 등과 같은 척도질문을 하였다.

2) 학교생활태도

학교생활태도는 Dolan과 Enos(1980: 윤계순 2000에서 재인용)의 학교생활태도측정도구를 남혜승(1998)과 윤계순(2000)이 번안하고 수정, 보완하여 사용한 도구로 측정하였다. 본 도구는 학교생활에서의 자신감, 교우관계, 교사와의 관계, 학교생활에 대한 동기 등 4 영역으로 구성된 총 64문항의 4점 척도의 도구로서 점수가 높을수록 학교생활에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 값이 .91이었다.

3) 자아존중감

자아존중감은 Nuget과 Thomas(1984: 최정은 2001에서 재인용)가 제작한 SERS(Self Esteem Rating Scale)를 최정은(2001)이 번역하여 사용한 도구로 측정하였다. 본 도구는 전체 자신의 가치, 사회능력, 문제해결능력, 지능, 자신의 능력 및 타인에 대비한 가치 등의 영역으로 구성된 총 40문항의 -3점에서 +3점까지 측정하는 7점 척도의 도구로서, 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 값이 .93이었다.

4) 희망

희망은 Miller와 Powers(1988)의 희망척도를 이미자(1992)가 번역한 도구로 측정하였다. 본 도구는 자신과 타인 및 생에 대한 만족도, 희망의 위협요소 회피, 미래에 대한 기대 등의 영역으로 구성된 총 40문항의 5점 척도의 도구로서, 점수가 높을수록 희망 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 값이 .89이었다.

4. 자료수집방법

본 연구는 2003년 12월 10일부터 2004년 5월 23일까지 시행되었으며 구체적인 절차는 다음과 같다.

G시에 소재한 중학교와 지역사회 종합사회복지관에 본 연구에 대하여 공고하였다. 본 연구에 참여하기 위하여 일 지역사회정신보건센터에 의뢰된 중학생들 중 본 연구의 해결중심 집단상담에 참여한 대상자를 실험군에 30명, 집단상담에 참여하지 않고 지역 내 종합사회복지관에서 관리를 받고 있는 대상자를 대조군에 30명, 임의 배정하였다. 집단상담은 실험군을 세 집단으로 나누어 한 집단에 10명씩, 주 1회, 6주 동안 총 6회 실시하였으며, 1회 소요시간은 약 90분이었다.

사전검사는 집단상담 실시 전, 1회기에 실험군에게 일반적 특성, 학교생활태도, 자아존중감 및 희망정도를 측정하는 질문지를 배부하여 작성하게 하였다.

실험군에게 6주 동안의 해결중심 집단상담을 제공한 후, 6회기에 사전조사와 동일한 내용의 사후검사를 실시하였으며, 대조군에게는 지역 내 종합사회복

지관에서 관리를 받기 전과 후, 실험군과 동일한 시점에서 사후검사를 실시하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 분석하였다. 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검정은 χ^2 -test로 분석하였고, 실험군과 대조군의 학교생활태도, 자아존중감 및 희망의 동질성 검정은 t-test로 분석하였다. 실험군과 대조군의 프로그램 실시 전후 차이는 paired t-test, 프로그램 실시 전후 차이에 대한 두 군 간의 비교는 t-test로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 동질성 검정

<표 2> 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정

특성		실험군(n=30)	대조군(n=30)	전체(n=60)	χ^2	p
		N(%)	N(%)	n(%)		
성별	남	18(60.0)	17(56.7)	35(58.3)	0.069	.793
	여	12(40.0)	13(43.3)	25(41.7)		
종교	불교	3(10.0)	2(6.7)	5(8.3)	0.259	.968
	기독교	8(26.7)	9(30.0)	17(28.3)		
	천주교	4(13.3)	4(13.3)	8(13.3)		
	무	15(50.0)	15(50.0)	30(50.0)		
경제수준	상	2(6.7)	1(3.3)	3(5.0)	0.444	.931
	중	17(56.7)	17(56.7)	34(56.7)		
	하	11(36.6)	12(40.0)	23(38.3)		
아버지 학력	초졸	1(3.3)	1(3.3)	2(3.3)	0.072	.995
	중졸	1(3.3)	1(3.3)	2(3.3)		
	고졸	16(53.3)	15(50.0)	31(51.7)		
	대졸	12(40.0)	13(43.3)	25(41.7)		
어머니 학력	초졸	1(3.3)	2(6.7)	3(5.0)	0.476	.924
	중졸	4(13.3)	3(10.0)	7(11.7)		
	고졸	20(66.7)	20(66.7)	40(66.7)		
	대졸	5(16.7)	5(16.7)	10(16.7)		
아버지 직업	상업	7(23.3)	9(30.0)	16(26.7)	1.702	.790
	노무직	5(16.7)	3(10.0)	8(13.3)		
	사무직	6(20.0)	8(26.7)	14(23.3)		
	전문직	8(26.7)	8(26.7)	16(26.7)		
	무직(주부)	15(10.0)	17(56.7)	32(53.3)		
어머니 직업	상업	6(20.0)	8(26.7)	14(23.3)	2.077	.722
	노무직	3(10.0)	1(3.3)	4(6.7)		
	사무직	4(13.3)	2(6.7)	6(10.0)		
	전문직	2(6.7)	2(6.7)	4(6.7)		

1) 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 남학생 58.3%, 여학생 41.7%이었으며, 종교가 없는군이 50.0%로 가장 많았고, 기독교 28.3%, 천주교 13.3%의 순이었다. 경제수준은 중 56.7%, 하 38.3%, 상 5.0%이었으며, 아버지 학력수준은 고졸이 51.7%, 대졸이 41.7%, 어머니의 학력수준은 고졸 66.7%, 대졸 16.7% 순이었다. 아버지의 직업은 상업과 전문직이 각각 26.7%, 사무직 23.3%이었으며, 어머니의 직업은 무직(주부) 53.3%, 상업 23.3% 순이었다.

이상과 같이 대상자의 일반적 특성에 대하여 동질성을 검정한 결과, 두 집단 간에 유의한 차이가 없어 두 집단은 동질한 것으로 나타났다<표 2>.

2) 연구변수에 대한 동질성 검정

학교생활태도 점수는 실험군 113.40, 대조군 114.23으로 유의한 차이가 없었으며($t=-0.144$, $p=.886$), 자아존중감 점수는 실험군 22.83, 대조군 21.30으로 유의한 차이가 없었고($t=0.166$, $p=.869$), 희망점수 101.53, 대조군 100.47로 유의한 차이가 없어($t=0.250$, $p=.804$), 집단상담 실시 전 두 집단은 동질한 것으로 나타났다<표 3>.

<표 3> 연구변수에 대한 동질성 검정

변수	실험군(n=30)	대조군(n=30)	t	p
	M±SD	M±SD		
학교생활태도	113.40±22.3	114.23±22.5	-.144	.886
자아존중감	22.83±36.5	21.30±35.1	.166	.869
희망	101.53±18.1	100.47±14.8	.250	.804

2. 가설검정

1) 제 1가설

제 1가설인 '해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 학교생활태도 점수가 높을 것이다'는 지지되었다<표 4>.

학교생활태도 점수가 실험군이 113.40에서 124.60으로 높아졌으며, 대조군은 114.23에서 112.43으로 낮아진 것으로 나타났으며, 두 군 간에

유의한 차이가 있었다($t=6.036$ $p=.001$)

2) 제 2가설

제 2가설인 '해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 자아존중감 점수가 높을 것이다'는 지지되었다<표 4>.

자아존중감 점수가 실험군이 22.83에서 28.57로 높아졌으며, 대조군은 21.30에서 22.10으로 변화가 없는 것으로 나타났으며, 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($t=2.705$, $p=.010$).

3) 제 3가설

제 3 가설인 '해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 희망점수가 높을 것이다'는 지지되었다<표 4>.

희망점수가 실험군이 101.53에서 111.30으로 높아졌으며, 대조군은 100.47에서 101.63으로 변화가 없는 것으로 나타났으며, 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($t=3.671$, $p=.001$).

IV. 논의

오늘날 우리나라의 교육환경은 가정이나 학교에서 모두 청소년의 인성교육이나 정신건강 측면을 간과하고 지나치게 학습능력만을 강조하는 경향이 있어, 학교생활에 적응하지 못하는 학생들이 욕구불만이나 갈등을 적절하게 해결하지 못하고 학교를 이탈하는 행동에 대하여 효과적인 대안을 제시하지 못하고 있는 실정이다.

<표 4> 해결중심 집단상담의 효과

변수	사전검사 M±SD	사후검사 M±SD	paired-t	p	사후검사-사전검사			
					M±SD	t	p	
학교 생활 태도	실험군(n=30)	113.40±22.3	124.60±20.2	-5.317	.001	11.20±11.5	6.036	.001
	대조군(n=30)	114.23±22.5	112.43±21.4	4.016	.001	-1.80± 2.5		
자아 존중감	실험군(n=30)	22.83±36.5	28.57±33.5	-3.367	.002	5.73± 9.3	2.705	.010
	대조군(n=30)	21.30±35.1	22.10±35.7	-1.222	.232	0.80± 3.6		
희망	실험군(n=30)	101.53±18.1	111.30±15.6	-4.719	.001	9.77±11.3	3.671	.001
	대조군(n=30)	100.47±14.8	101.63±18.3	-1.064	.296	1.17± 6.0		

학교중퇴생은 중퇴이전보다도 폭행, 성관계, 음주 등의 비행을 2배 이상 경험하고 있고 학교중퇴생의 약 30%가 범법자가 되는 것으로 나타나고 있다. 특히 중학교 중퇴생들은 성장발달단계에서 가장 중요한 연령기에 학교교육을 받지 못하기 때문에 올바른 사회화과정을 습득할 수 없으며, 이로 인한 다양한 종류의 부적응을 유발하는 부적응의 악순환을 낳게 되므로 학교 부적응 예방과 해결을 위한 노력이 절실히 필요하다(김수진 등, 2004에 재인용).

해결중심치료모델은 인간의 잠재적인 자원, 문제 해결능력, 과거의 성공적인 경험과 변화요구 등을 중요시하며, 내담자는 변화할 수 있는 잠재력과 자원을 가지고 있으며, 문제가 항상 발생하지는 않는다고 가정한다. 그리고 이 모델은 기존의 전통적인 접근법인 '문제 중심'에서 탈피하여 '문제해결'에 중점을 두며, 내담자의 신념과 행동을 변화시키기 위하여 내담자와 협동하는 치료적인 접근법을 발전시켰다(송성자, 2001).

해결중심치료모델은 현재 정신건강 관련 임상현장에서 광범위하게 사용되고 있으며, 청소년을 대상으로도 그 효과가 국내외의 여러 연구에서 인정되고 있으나, 국내에서 학교 부적응 청소년 대상의 연구가 미약한 실정이므로, 해결중심치료모델을 적용한 집단상담이 학교부적응 청소년에게 미치는 효과를 확인하여 학교적응을 돕기 위한 중재방법으로 활용하고자 본 연구를 시도하였다.

제 1가설인 '해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 학교생활태도 점수가 높을 것이다'는 지지되었다($t=6.036$ $p=.001$). 이와 유사하게 윤계순(2001)의 연구에서도 학교부적응 고등학생에게 해결중심치료모델을 적용한 집단상담을 실시한 결과, 학교적응력이 향상된 것으로 나타났다. 유범영(1997)은 청소년들이 집단의 경험을 통하여 상호지지를 받고 상호관계가 향상될 수 있으며, 특히 유사한 문제를 가진 집단이 더 개방적으로 자신의 문제를 이야기할 수 있고, 다른 사람의 문제해결과정과정 경험 등을 기초로 자신들의 문제해결을 시도할 수 있다고 하였다.

본 연구에서도 이와 같은 점을 고려하여 부정적이고 자신감이 없고 자기비하적인 학교부적응청소년에

게 그들을 인정하고 자발적인 활동과 변화를 유도하는 해결중심 집단상담을 활용한 것이 효과적이었던 것으로 생각된다. 특히 대상자들은 집단상담에 참여한 후, 학업수행능력, 학교에서의 자신의 행동에 관한 신뢰감, 학급에서 중요한 인물이라고 느끼는 정도, 성공에 대한 기대감과 자신의 노력에 대한 신뢰감, 즉 자신감이 상승하였다고 보고하였다. 또한 교우들과의 관계에서 느끼는 소외감이나 고독감이 감소하고 친구나 교사와 조화로운 관계를 맺는 정도나 친구관계에 대한 관심이 증가한 것으로 나타났다. 그리고 학교생활에 임하는 태도가 변화하였고 학교생활에 기꺼이 참여하였으며, 학교와 관련된 일들을 다른 활동들에 비하여 중요하게 인지하는 등, 학교생활에 대한 동기가 상승하였다.

제 2가설인 '해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 자아존중감 점수가 높을 것이다'는 지지되었다($t=2.705$, $p=.010$). 이는 초, 중, 고등학교 학생에게 실시한 해결중심집단상담이 자아존중감을 향상시키고 자신에 대하여 긍정적인 태도를 갖게 하며 부정적인 정서에 대해 적절하게 대처하도록 도움을 준 것으로 나타난 LaFountain 등(1996)의 연구결과와 제법 비행청소년을 대상으로 해결중심 집단상담을 실시한 후, 자아존중감과 공감능력이 향상되고 반사회적 경향이 감소되었다는 Segram(1997)의 연구결과를 지지하는 것이다. 또한 약물남용대상자를 대상으로 해결중심 집단상담을 실시한 후 회복률이 높아진 것으로 나타났으며(Lambert 등, 1998), 김승금(1999)은 고등학생들의 시험불안이 감소되었다고 보고하였고, 조명숙(1999)의 연구에서는 가출부랑청소년의 문제해결능력에 효과가 있는 것으로 나타났다. 그리고 고미자(2001)는 보호처분을 받은 비행청소년을 대상으로 해결중심 집단상담을 실시한 후, 대상자의 자아존중감과 희망이 향상되고 불안과 타액 코티졸 농도가 감소하였다고 보고하였다.

청소년의 자아존중감을 증진시킬 수 있는 좋은 방법은 성공할 수 있는 기회를 제공하고, 목표의식을 갖게 하며 이상이나 희망을 불어넣어주는 것이다(김윤희 등, 2001). 본 연구에서 해결중심 집단상담이 자아존중감 향상에 영향을 준 것은, 대상자가 자신이

가지고 있는 자원과 동기 등을 파악하여 스스로 해결책을 발견하도록 하며, 상담자와 집단원들의 칭찬과 인정이 대상자들에게 힘과 권한을 부여하고, 대상자 개인의 강점과 성공경험을 발견하게 해주는 예외질문을 포함한 여러 질문기법들이 유용하다는 Berg (1994)의 주장을 뒷받침해준 것이라고 생각된다. 또한 매 상담 회기를 시작할 때에 상담 전 변화에 관한 질문을 함으로서, 대상자 자신이 의식하지 못하는 잠재능력과 해결안을 발견하도록 하였으며, 상담회기를 종결하기 전에 대상자들의 강점을 강조하고 격려하는 칭찬이 담긴 메시지를 전달하고 과제를 부여하여, 대상자에게 자신의 문제에 관한 해결책을 스스로 구축할 수 있다는 자신감을 심어주려고 노력하였다.

제 3 가설인 “해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 희망점수가 높을 것이다”는 지지되었다($t=3.671, p=.001$).

희망을 상실한 사람은 자신을 실패자로 보고 자신이 현재 상태에서 벗어나는데 도움을 줄 수 있는 사람이나 자원이 있다는 기대를 전혀 하지 않게 되며 역할 수행이나 목표설정을 하지 못한다. 또한 사회활동이 위축되고 이로 인해 우울, 불안, 신체상 왜곡, 무기력, 절망감 및 의존성 증가 등을 경험하게 되며 결국 위기상황에 놓이게 된다(Hearth, 1996). 그러므로 학교부적응으로 인하여 미래에 대하여 희망을 상실한 청소년이 더 큰 실패를 겪지 않도록 변화에 대하여 자신감을 갖고 어려운 상황을 대처할 수 있는 능력을 향상시키기 위한 접근방법이 중요하다.

본 연구에서는 집단상담 과정 중에 부정적인 면보다는 긍정적인 면에, 실패보다는 성공에, 문제보다는 해결에, 약점보다는 강점에, 과거보다는 미래에 초점을 두고, 변화가능성을 강조한 상담전략이 대상자의 희망을 증진시킨 것으로 생각된다. 특히 기적질문은 문제와 분리하여 해결을 상상하게 하여 문제에 대한 집착으로부터 벗어나게 하고, 대상자에게 강력하고 새로운 경험이 되며 희망과 꿈을 갖게 하는데 도움이 되었다. 그리고 대상자들이 목표를 설정할 때에, 척도 질문을 사용하여 구체적이고 행동적이며 성취결과를 직접 관찰할 수 있도록, 작은 목표를 설정하여 목표 성취를 확인하고 미래에 대한 작은 희망을 갖게 하도

록 하였다. 또한 어려운 상황에 대처한 행동에 관하여 질문을 하여 대상자가 자신의 강점과 성공경험을 발견하여 이를 활용하도록 도와주었다.

본 연구 결과와 유사하게 김현미(2001)의 연구에서는 노숙자를 대상으로 해결중심 집단상담을 실시한 결과, 자기효능, 자아존중감 및 희망점수가 유의하게 증가하였고 우울점수가 낮아진 것으로 나타났으며, Selekman(1991)의 물질남용청소년의 부모 대상의 사례연구에서도 대상자들이 희망적으로 변화하였으며, 실현가능한 목표를 설정하는 방법을 학습한 것으로 나타났다. 또한 고미자와 유숙자(2003)는 비행청소년의 생의 목적점수를 향상시키는 데 효과가 있었다고 보고하였고, 박미숙(1999)의 연구에서도 비행청소년들이 지각한 상담효과 요인 중 보편성과 희망의 고취가 특히 높게 나타났다.

이상의 연구결과를 통하여, 해결중심단기치료모델을 적용한 집단상담이 학교부적응 청소년의 자아존중감을 향상시키고 학교생활에 대하여 보다 긍정적인 태도를 갖게 하며 미래에 대하여 자신감과 희망을 갖고, 문제에 적극적으로 대처할 수 있도록 하는데 매우 효과적인 것으로 나타났다. 따라서 해결중심 집단상담이 청소년이 학교에 잘 적응할 수 있도록 하는 것은 물론이고, 정신건강을 증진시키고 정신건강문제를 예방하고, 조기에 발견 및 관리할 수 있는 학교정신보건사업의 목적을 실현할 수 있는 매우 효과적인 중재방법으로 활용될 수 있으리라 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 해결중심 단기치료모델을 적용한 집단상담이 학교부적응 청소년의 학교생활태도와 자아존중감 및 희망에 미치는 효과를 확인하기 위하여 시도되었으며, 비동등성 대조군 전후 실험설계를 이용한 유사실험 연구이다.

연구기간은 2003년 12월 10일부터 2004년 5월 23일까지이었으며, 지역 내 각 중학교와 지역사회 중합사회복지관에서 일 지역 지역사회정신보건센터에 의뢰된 중학생들 중 대상자의 선정기준에 적합하고 본 연구의 집단상담에 참여하기를 희망한 대상자들

실험군에, 동일한 문제로 지역 내 종합사회복지관에서 관리를 받고 있는 대상자들 중 연구에 협조하기로 동의한 대상자를 대조군에 배정하였다.

실험군에게 해결중심 집단상담을 6주간 주 1회, 90여 분간 제공하였으며, 실험군은 집단상담 시작 전과 후에, 대조군에게는 실험군과 동일한 시점에서 학교생활태도와 자아존중감 및 희망정도를 측정하였다.

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 χ^2 -test, t-test 및 paired t-test로 분석하였으며, 연구결과는 다음과 같다.

1) 제 1가설인 '해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 학교생활태도 점수가 높을 것이다'는 지지되었다($t=6.036$ $p=.001$).

2) 제 2가설인 '해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 자아존중감 점수가 높을 것이다'는 지지되었다($t=2.705$, $p=.010$).

3) 제 3가설인 '해결중심 집단상담에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 희망점수가 높을 것이다'는 지지되었다($t=3.671$, $p=.001$).

본 연구결과를 통하여 해결중심단기치료모델을 적용한 집단상담이 학교부적응 청소년의 자아존중감을 향상시키고 학교생활에 대하여 보다 긍정적인 태도를 갖게 하며 미래에 대하여 자신감과 희망을 갖고, 문제에 적극적으로 대처할 수 있는 건강한 청소년으로 자랄 수 있도록 하는데 매우 효과적인 중재방법으로 활용될 수 있으리라 사료된다.

본 연구결과에 근거하여 추후연구를 위하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1) 해결중심 집단상담의 효과를 양적으로 분석할 뿐만 아니라, 대상자들의 반응에 대한 질적인 분석을 통하여, 그 효과를 비교할 필요가 있다.

2) 집단상담의 매 회기마다, 대상자들의 변화정도를 측정하여, 변화패턴을 분석할 필요가 있다.

3) 집단상담의 회기 중, 시간상의 제약으로 상담이 불충분한 경우에, 개인상담을 병행하여 진행할 것을 제언한다.

4) 집단상담의 지속효과를 측정하기 위하여, 사후검사를 상담 종료 후 일정한 간격으로 2회 이상 실시할 것을 제언한다.

5) 해결중심 집단상담이 학교 부적응 예방을 위한

학교정신보건사업의 주요 중재프로그램으로 활용되기 위하여, 실무자들의 훈련과 상담 자문이 병행되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

고미자, 유숙자 (2003). 해결중심 집단상담이 비행 청소년의 생의 목적과 우울에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 12(1), 5-14.

고미자 (2001). 해결중심 집단상담이 비행청소년의 타액 코티졸 및 사회 심리적 변인에 미치는 효과. 가톨릭대학교. 박사학위논문, 서울.

권이중 (1993). *청소년과 교육병리*. 서울: 양서원.

김수진 외(2004). *대안교육프로그램 개발 결과보고서*. 광주: 광주광역시남구 효사랑청소년정신보건센터.

김수진 (2000). *광주광역시 서구지역 청소년정신보건사업 실행보고서*. 광주: 광주광역시 서구청소년정신건강센터.

김승금 (1999). 해결중심 단기상담이 고등학생의 시험불안에 미치는 영향. *신라대학교 석사학위논문*, 서울.

김윤희, 이광자, 유숙자, 이소우, 김소야자 (2001). *정신간호학 총론(상)*. 서울: 수문사.

김현미 (2000). 해결중심 집단상담 프로그램이 노숙자의 자기효능, 자아 존중감, 우울과 희망에 미치는 효과. *경북대학교 박사학위논문*, 대구.

남혜승(1998). *생태 발달적 접근의 프로그램이 학교 생활부적응 청소년에게 미치는 효과*. 가톨릭대학교 석사학위논문, 서울.

박미숙 (1999). *해결중심 단기집단상담 프로그램이 비행 청소년의 문제 해결력에 미치는 효과 및 상담요인 분석*. 부산대학교 석사학위논문, 부산.

박재연 (1999). *알코올중독자의 자녀를 위한 집단상담 사례연구: 해결중심*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.

박희자 (2001). *해결중심 단기상담 프로그램이 고등학생의 충동성 및 자기통제력에 미치는 효과*. 부산대학교 석사학위논문, 부산.

송성자 (2001). *한국문화와 가족치료: 해결중심 접근*. 서울: 법문사.

- 서국희 (1997). 해결중심 단기상담이 고등학생의 문제해결력에 대한 자기평가에 미치는 효과. 부산대학교 석사학위논문, 부산.
- 유범영 (1997). 집단지도에 의한 행동변화: 초등학생의 학교생활 부적응을 중심으로. 고려대학교 석사학위논문, 서울.
- 윤계순 (2000). 해결중심 단기모델을 적용한 학교부적응청소년 집단프로그램 연구. 가톨릭대학교 석사학위논문, 서울.
- 이미자 (1992). 혈액투석 환자가 지각한 가족지지와 희망과의 관계 연구. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.
- 이응재 (1991). 중학생의 학교생활부적응에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문, 서울.
- 이정은 (2000). 만성질환자 자녀를 대상으로 한 해결중심 집단 효과성 연구. 서울대학교 석사학위논문, 서울.
- 이혜영 (2001). 학교부적응 실태와 관리. 서울: 한국청소년사회복지학회 연찬회 보고서.
- 조명숙 (1999). 가출부랑 청소년을 위한 해결중심 단기집단상담 프로그램 효과에 관한 연구. 숭실대학교 석사학위논문, 서울.
- 최선희 (2001). 해결중심 단기상담이 따돌림 당하는 중학생의 고립극복에 미치는 효과. 신라대학교 석사학위논문, 서울.
- 최정은 (2001). 해결중심 집단상담이 가출소녀의 자아존중감에 미치는 영향. 중앙대학교 석사학위논문, 서울.
- 홍성애 (1998). 가족환경과 가족체제 상호작용유형이 청소년기의 자아정체감 형성에 미치는 영향. 성신여자대학교 석사학위논문, 서울.
- Berg, I.K. (1994). Family-based service: a solution-focused approach. New York: W. W. Norton.
- Hearth, K.A. (1996). Hope from the perspective of homeless families. *J of Adv Nur*, 24, 743-753.
- Kral, M.S. (1988). Techniques for solution in the schools. BFTC.
- Lafountain, B., Garner, N. & Elianson, G. (1996). Solution focused counseling groups: a key for school counselors. *The Coun*, 42, 256-267.
- Lambert, M. J., Okiishi, J.C., Finch, A. E., & Johnson, L.D. (1998). Outcome assessment: from conceptualization to implementation. *Pro Psy: Res and Pra*, 29(1), 63-70.
- Metcalf, L. (1998). Solution focused group therapy: ideas for groups in private practice, schools, agencies and treatment programs. The Free Press: New York.
- Miller, J.F., & Powers, M.J. (1985). Inspiring hope. *Ame J of Nur*, 9(3), 23-25.
- Rosenberg, M. (1973). Which significant others?. *Ame Beh Sci*, 16, 829-860.
- Segram, B. C. (1997). The efficacy of solution focused therapy with young offenders. Doctoral Dissertation. New York University, Ontario.
- Selekman, M. (1991). The solution oriented parenting group: a treatment alternative that works. *J of Stra and Sys The*, 10(1), 336-349.