

## 학교폭력 피해학생과 부모의 정신의학적 문제

장 혁 진 · 광 영 숙

제주대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실

### Psychiatric Problems in the Student Victims of School Violence and Their Parents

Hyuk Jin Jang, M.D., Ph.D. and Young Sook Kwack, M.D., Ph.D.

Department of Psychiatry, Jeju National University School of Medicine, Jeju, Korea

**Objectives** : This study was conducted in order to investigate the influences of school violence on the mental health of student victims and their parents.

**Methods** : A total of 56 (aged 7-18) student victims and their parents were selected to participate in a survey. The students had experienced school violence from June 2012 to October 2013. They completed a set of self-report questionnaires, including socio-demographic characteristics, family relationship, Impact of Event Scale-Revised, Child Depression Inventory (CDI), Beck Depression Inventory, Revised Children's Manifest Anxiety Scale, and Parental Bonding Instrument to evaluate psychiatric complications and to understand the emotional bonding between them.

**Results** : The student's level of impact of event was significantly related to the parent's level of impact of event ( $p < .001$ ). The student's high CDI score showed positive correlation with high level of impact of event ( $p < .001$ ). In addition, higher level of the student's perceived emotional support and understandability of family showed association with lower level of impact of event ( $p < .01$ ,  $p < .05$ ).

**Conclusion** : The results of this study suggest that the psychiatric sequelae of school violence is seriously affected by family support and parent's level of impact of event. Therefore, more active intervention is needed for both students and their parents.

**KEY WORDS** : School Violence · Parent · Impact of Event.

## 서 론

최근 우리나라에서의 학교폭력 문제는 더이상 교육현장의 문제만이 아닌 심각한 사회적 이슈로 대두되고 있다.<sup>1)</sup> 아울러 학교폭력은 아동의 신체적, 정신적 안녕을 위협하는 가장 중요한 공중보건 문제이며 갈수록 이에 대한 주목이 높아지고 있다.<sup>2,3)</sup> 또한 학교 적응에 곤란을 초래하는 문제들 중 최근 날로 심각성을 더해가고 있는 것으로 학교폭력 문제를 들 수 있다.<sup>4)</sup>

학교폭력 경험이 가해 및 피해학생들에게 미치는 영향을 고

접수완료 : 2014년 10월 13일 / 수정완료 : 2014년 12월 10일

심사완료 : 2014년 12월 12일

Address for correspondence: Young Sook Kwack, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Jeju National University School of Medicine, 15 Aran 13-gil, Jeju 690-767, Korea

Tel : +82.64-717-1525, Fax : +82.64-717-1849

E-mail : yskcopy@jeju.ac.kr

이 논문은 AACAP's 61st Annual Meeting(2014년 10월20일-25일)에 포스터로 발표됨. 이 연구는 2012년도 제주대학교병원 연구비 지원으로 수행되었음.

려해보면 학교폭력의 피해는 발생률의 수치 그 이상의 의미를 지니고 있다. 폭력 피해학생은 우울증과 정신적 고통으로 심한 경우 자살에 이르기도 하며, 만성적인 등교거부, 성적저하, 중도탈락 등으로 인한 교육기회 상실, 안정적인 또래관계 형성의 어려움에 따른 대인관계상의 문제를 경험하기도 한다. 또한 가해학생의 경우 상습적인 비행청소년이 될 확률이 그렇지 않은 학생에 비해 4배 정도 높은 것으로 보고되고 있다.<sup>5)</sup> 또한 청소년기의 발달과제와 맞물려 청소년 자신의 인지, 정동, 신체, 인격적인 발달요인과 환경적인 외적 요인 등 복합적인 요소와 상호작용 함으로써 폭력노출이나 경험 후의 심리적 후유증이 다양하게 표출될 수 있다. 이 시기의 폭력 피해자의 경험은 우울감, 삶에 대한 지각의 변화, 죽음이나 외상에 대한 과도한 공포와 두려움, 죄의식, 좌절감, 자존감의 저하, 해리증상, 학교적응 문제 등 노출기간 및 횟수에 따라 다양한 정신과적 후유증이 나타날 수 있다고 보고되고 있다.<sup>6,7)</sup>

학교폭력에 의한 정신적 외상은 기억, 학습 등의 인지과정의 문제와 지속적으로 두려워하고 불안해하며 타인을 신뢰하

지 못하는 등의 정서적 문제를 보일 수 있다.<sup>8)</sup> 폭력에 의한 정신과적 후유증으로는 외상후 스트레스장애가 가장 흔한 것으로 알려져 있다.<sup>9)</sup> 그리고 폭력 피해자들은 우울, 불안, 자존감 저하, 자살 등 제반 정신건강문제의 악화 및 다수의 심리사회적 적응 곤란을 경험한다.<sup>10-14)</sup> 학교폭력의 피해는 비단 피해 당시에만 영향을 미치는 것이 아니라 장기적으로 적응에 부정적인 영향을 미쳐 성인기의 우울증과 자살시도의 빈도를 증가시킨다.<sup>15,16)</sup>

또한 피해아동들의 부모들 역시 피해아동들 못지않게 정신과적 후유증이 있을 수 있으며, 부모의 정서적 지지와 아동들과의 유대관계가 피해아동들의 정신과적 후유증에 영향을 미칠 수 있음을 간과해서는 안 될 것이다.

이에 본 연구에서는 학령기 아동들과 청소년들, 그리고 그들의 부모들을 대상으로 학교폭력 피해시에 발생하는 정신건강의 문제를 파악하고, 이 문제들이 부모와 아동 사이에 어떠한 연관성이 있으며, 또한 부모와 아동 사이의 유대관계를 포함한 가정의 정서적 요소가 이 문제들에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보고자 한다.

## 방 법

### 1. 대 상

제주대학교병원 정신건강의학과를 방문한 학생들과 제주도 정신건강센터에 상담을 의뢰한 학생들 중에서 학교폭력이 주된 문제이면서 최근 1년 안에 폭력을 경험한 학생들, 그리고 교육과학기술부의 협약으로 김정문알로에에서 주최한 학교폭력 피해학생 및 가족들을 위한 ‘힐링캠프’에 참여한 학생들과 그 부모들을 대상으로 하였다. 본 연구에 참여한 가족들은 모두 56 가족이었다.

자료 수집은 2012년 6월부터 2013년 10월까지 상기 대상에게 개별 면접 및 설문조사로 실시되었다. 설문조사는 정신보건 전문요원, 외래 간호사들이 부모와 아동에게 설문지의 취지와 연구에 대하여 설명한 후 동의를 얻어 작성하도록 하고 회수하였다. 본 연구는 제주대학교병원 임상시험심사위원회의 승인을 받았다.

### 2. 평가 도구

#### 1) 기초설문지

본 연구에서는 연구 참여 대상자의 사회 인구학적 특성 및 가족관계를 평가하기 위하여 기초설문지를 제작하였다. 큰 범주로는 성별, 학력, 성적, 가족형태, 학교폭력 유형, 가족의 정서적 지원, 본인에 대한 가족의 이해도 등에 관한 응답을 이

용하였다.

#### 2) 수정판 사건충격 척도(Impact of Event Scale-Revised, IES-R)

Impact of Event Scale-Revised(IES-R)는 22개의 항목으로 구성된 자기 보고형 척도이다. 각 항목의 총점으로 외상과 관련된 심리적 증상의 심각도를 평가하고 점수가 높을수록 심각한 것으로 간주한다. 국내에서는 Eun 등<sup>17)</sup>이 이미 표준화 하였으며, 본 연구에서는 이를 이용하였으며, 점수가 24점 이상이면 고위험군으로 간주하였다. 신뢰도 계수는 0.83이었다.

#### 3) 수정판 아동 불안척도(Revised Children's Manifest Anxiety Scale, RCMAS)

Revised Children's Manifest Anxiety Scale은 37개의 항목으로 구성된 자기 보고형 척도이다. ‘예’, ‘아니오’로 답하게 되어 있으며, ‘예’라고 답한 문항의 총점이 높을수록 불안증상이 심각한 것으로 간주한다. 국내에서는 Choi와 Cho<sup>18)</sup>가 이미 표준화 하였으며, 본 연구에서는 이를 이용하였다. 신뢰도 계수는 0.82였다.

#### 4) 우울척도(Children's Depression Inventory, CDI & Beck Depression Inventory, BDI)

Children's Depression Inventory는 27개의 항목으로 구성된 자기 보고형 척도이다. 각 항목의 총점으로 우울증상의 심각도를 평가하고 점수가 높을수록 심각한 것으로 간주한다.

국내에서는 Cho와 Lee<sup>19)</sup>가 이미 표준화 하였고, 본 연구에서는 초등학교 1학년부터 고등학교 1학년을 대상으로 이를 이용하였으며, 점수가 17점 이상이면 고위험군으로 간주하였다. 신뢰도 계수는 0.81이었다.

Beck Depression Inventory(BDI)는 21개의 항목으로 구성된 자기 보고형 척도이다. 각 항목의 총점으로 우울증상의 심각도를 평가하고 점수가 높을수록 심각한 것으로 간주한다. 국내에서는 Rhee 등<sup>20)</sup>과 Chung 등<sup>21)</sup>이 이미 표준화 하였으며, 본 연구에서는 고등학교 2, 3학년을 대상으로 이를 이용하였으며, 점수가 24점 이상이면 고위험군으로 간주하였다. 신뢰도 계수는 0.85였다.

#### 5) 부모-자녀 결합형태 검사(Parental Bonding Instrument, PBI)

Parental Bonding Instrument는 25개의 문항(돌봄 문항 12개, 과보호 문항 13개)으로 구성된 자기 보고형 척도이다. 자신에 대한 부모의 태도나 행동에 대한 각 항목을 평가하여 부모의 돌봄(care)과 과보호(overprotection) 차원을 측정한다.

다. 점수가 높을수록 과보호 및 돌봄의 수준이 높은 것을 의미한다. 국내에서는 Song<sup>22)</sup>이 이미 표준화 하였으며, 본 연구에서는 이를 이용하였다. 신뢰도 계수는 0.87이었다.

연구 참여자인 피해학생들을 대상으로 위의 다섯 가지 검사를 실시하였고 피해학생의 부모를 대상으로도 BDI, IES-R을 측정하였다.

### 3. 통계분석

본 연구에서는 대상자의 사회인구학적 변인에 대해 빈도분석을 실시하였으며, 아동의 사건충격 정도와 부모의 사건충격 정도의 연관성을 알아보기 위해 상관관계 분석을 실시하였다. 아동의 우울 정도에 따른 불안, 사건충격의 정도를 분석하기 위해 independent t-test를 실시하였고, 또한 가족의 정서적 지원과 이해 정도에 따른 아동의 사건충격 정도를 분석하기 위해 independent t-test와 one-way analysis of variance를 이용하였다. 그리고 아동의 사건충격 정도에 따른 부모와 아동의 결합정도를 측정하기 위해 independent t-test를 실시하였다. 대상자들이 본 연구의 모든 척도문항들에 반응하지 않았기 때문에 각각의 분석은 조금씩 다른 수의 인원에게 기초하여 이루어졌다. 통계적 유의성은  $p < .05$ ,  $p < .01$ ,  $p < .001$ 로 정하였고, 통계 프로그램으로는 Windows Statistical Pa-

ckage for the Social Sciences(SPSS) 12.0(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 사용하였다.

## 결 과

### 1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구대상자 총 56명 중 남학생이 27명(48.2%), 여학생이 29명(51.8%)이었으며, 초등학교가 22명으로 가장 많았고, 중학생과 고등학생이 각각 17명으로 동일하였다. 성적은 보통 이상인 경우가 많았으며(62.6%), 가족의 정서적 지원을 전혀 받지 못하고 있다고 느끼는 경우는 5.9%에 불과하였다(Table 1). 학교폭력의 양상으로는 신체폭력이 없는 경우(64.3%)가 있는 경우(35.7%)보다 많았고(64.3%), 대부분 반복폭력을 경험하였다(66.1%)(Table 2).

### 2. 임상적 유의군의 빈도

연구대상자 중 임상적 유의군의 빈도로는 우울 정도의 고위험군이 36명(66.7%)이었고, 사건충격 정도의 고위험군은 29명(54.7%)이었다(Table 3).

부모들에게서는 우울 정도의 고위험군이 8명(16.7%)이었

**Table 1.** Socio-demographic characteristics of subjects (N=56)

	N	%
Gender		
Male	27	48.2
Female	29	51.8
Education		
Elementary school	22	39.2
Middle school	17	30.4
High school	17	30.4
Academic performance		
Very good	2	3.8
Good	10	18.9
Middle	23	43.4
Poor	14	26.4
Very poor	4	7.5
Emotional support		
Never	3	5.9
Sometimes	21	41.2
Always	27	52.9
Understandability of family		
Never	0	0
Sometimes	32	60.4
Always	21	39.6
Family structure		
Living with both parents	41	78.8
Living with single parent	11	21.2

**Table 2.** Type of school violence and repetition of violence

	Physical violence		Repeated violence	
	N	%	N	%
Yes	20	35.7	37	66.1
No	36	64.3	19	33.9
Total	56	100.0	56	100.0

**Table 3.** Prevalence of high risk group of Depression Inventory and IES-R in child

	N (%)	Mean (SD)
Depression Inventory (N=54)		
Non-high risk group	18 (33.3)	9.18 (4.62)
High risk group	36 (66.7)	33.55 (11.25)
IES-R (N=53)		
Non-high risk group	24 (45.3)	10.50 (7.64)
High risk group	29 (54.7)	42.44 (11.94)

IES-R : Impact of Event Scale-Revised, SD : standard deviation

**Table 4.** Prevalence of high risk group of Depression Inventory and IES-R in parents

	N (%)	Mean (SD)
Depression Inventory (N=48)		
Non-high risk group	40 (83.3)	6.05 (4.15)
High risk group	8 (16.7)	24.75 (6.49)
IES-R (N=44)		
Non-high risk group	37 (84.1)	5.91 (6.56)
High risk group	7 (15.9)	38.14 (8.53)

IES-R : Impact of Event Scale-Revised, SD : standard deviation

고, 사건충격 정도의 고위험군은 7명(15.9%)이었다(Table 4).

그리고 피해학생의 사건충격 정도가 높을수록 이에 비례해서 부모의 사건충격 정도 역시 더 유의미하게 높아졌다( $r=.361, p<.05$ ).

### 3. 피해학생의 우울 정도에 따른 불안, 사건충격 정도

피해학생의 우울 정도가 심한 군이 그렇지 않은 군에 비해 사건충격의 정도가 유의미하게 높았으나 불안의 정도는 유의미한 차이를 보이지는 않았다(Table 5).

### 4. 가족의 정서적 지원과 이해 정도에 따른 피해학생의 사건충격 정도

가족의 정서적 지원을 더 많이 받을수록 사건충격의 정도가 더 유의미하게 낮았으며, 또한 가족의 이해도가 높을수록 역시 사건충격의 정도가 더 유의미하게 낮았다. 그 외 사회인구학적 특성 변인들과의 사이에서는 유의한 차이가 발견되지 않았다(Table 6).

### 5. 피해학생의 사건충격 정도에 따른 부모와의 결합특성

피해학생의 사건충격 정도에 따른 부모와 아동의 결합특성은 유의미하게 차이를 보여주고 있지는 않았다(Table 7).

## 고 찰

본 연구에서는 학교폭력 피해학생들 중에서 우울 정도의 고위험군이 66.7%, 사건충격 정도의 고위험군이 54.7%였다. 그리고 우울 정도에 따라서 사건충격의 정도도 유의하게 높았다. 과거 선행연구에서는 폭력에 노출된 후에 정신과 외래 치료를 받는 여자청소년들에 있어서 외상후 스트레스장애의

진단기준에 부합되는 경우가 67%에 이르렀다.<sup>23)</sup> 또 다른 선행연구에서는 폭력에 노출된 청소년의 51%가 외상후 스트레스장애의 증상을 보이고 상해에 대한 과도한 두려움을 보였으며 이 감정은 일시적인 것이 아니라 장기간 지속될 수 있으며, 이로 인한 심리적인 손상이 심각한 자아기능에 장애를 초래할 수 있다고 하였다.<sup>24)</sup> 이처럼 상당수의 청소년들이 학교폭력을 경험한 후 외상후 스트레스장애에 이환된다고 볼 수 있는데, 본 연구와 기존 연구가 일치되는 소견을 보여주고 있다.

미국의 한 연구에 의하면 학교폭력에 대한 대책으로 가장 우선되어야 할 것은 폭력에 노출된 피해자들을 조기에 색출하고 외상후 스트레스장애 등의 정신병리의 고위험군에 대한 개입이라고 볼 수 있고, 이를 위하여 가정, 학교 및 지역사회가 치료기관과의 유기적 연계를 구축하고 다각적인 치료 프로그램을 시행하는 것이 필수적이라고 한다.<sup>25)</sup> 본 연구의 결과에 나타난 학교폭력 피해학생들의 우울증과 외상후 스트레스장애 고위험군의 높은 빈도를 고려한다면 학교폭력을 경험한 청소년들에 대한 치료뿐만 아니라 청소년기의 학교폭력의 경험 자체를 감소시킬 사회적 노력이 요구된다고 할 수 있겠다.

본 연구에서는 피해학생들의 부모들 중에서 우울 정도의 고위험군이 16.7%, 사건충격 정도의 고위험군이 15.9%였다. 그리고 피해학생의 사건충격 정도와 부모의 사건충격 정도가 유의하게 관련되어 있었으며, 가족의 정서적 지원과 이해 정도가 높을수록 피해학생의 사건충격의 정도가 낮았다. 이러한 결과는, 학교폭력 피해학생들의 부모를 대상으로 그들의 이차적인 외상이나 정신의학적 문제에 대한 연구는 많지 않은 것이 사실이나, 학교폭력으로 인해 피해학생뿐만 아니라 그 부모 역시 어려움과 곤란을 겪는다는 이전 연구와 일치되는 소견이다.<sup>26)</sup> 또한 학교폭력 피해경험 이후 학교부적응과 정신의학적 문제가 발생한 군에 비해 자기개념과 가족 관계가 훨씬 더 부정적이며,<sup>27)</sup> 학교폭력이라는 인자와 열악한 사회적 지지라는 인자가 함께 작용할 때 가장 심각하게 정신건강을 해친다는 이전 연구<sup>28)</sup>들을 뒷받침하는 소견이라 할 수 있다.

기존 연구들에서 밝혀진 바와 같이 부모의 양육태도와 가

**Table 5.** Anxiety and impact of event between non-high risk group of depression and high risk group of depression

	Group 1 (N=16)	Group 2 (N=34)	†
	Mean (SD)	Mean (SD)	
RCMAS	15.25 (7.26)	11.32 (8.16)	1.64
IES-R	18.82 (17.79)	32.02 (18.32)	-2.449*

Group 1 : non-high risk group of depression, Group 2 : high risk group of depression. \* :  $p<.001$ . RCMAS : Revised Children's Manifest Anxiety Scale, IES-R : Impact of Event Scale-Revised, SD : standard deviation

**Table 6.** Impact of event according to student's perceived level of emotional support and understandability of family

IES-R	Never		Sometimes		Always		
	N (%)	Mean (SD)	N (%)	Mean (SD)	N (%)	Mean (SD)	
Emotional support (N=51)	3 (5.4)	45.00 (9.05)	21 (37.5)	33.63 (18.57)	27 (48.2)	19.92 (15.40)	F=6.369**
Understandability of family (N=53)	0	-	32 (57.1)	32.67 (18.69)	21 (37.5)	20.00 (15.35)	t=2.484*

\* :  $p<.05$ , \*\* :  $p<.01$ . IES-R : Impact of Event Scale-Revised, SD : standard deviation

**Table 7.** Parental bonding characteristics between high risk group of IES-R and non-high risk group of IES-R

	Group 1 (N=22)	Group 2 (N=24)	t
	Mean (SD)	Mean (SD)	
Overprotection			
Mother	17.40 (3.94)	17.33 (5.02)	1.389
Father	19.19 (5.87)	19.00 (6.68)	.834
Care			
Mother	12.72 (3.28)	14.48 (4.60)	2.446
Father	15.14 (6.38)	16.62 (7.19)	.932

Group 1 : non-high risk group of IES-R, Group 2 : high risk group of IES-R. IES-R : Impact of Event Scale-Revised, SD : standard deviation

정폭력의 경험 등의 가족요인이 학교폭력의 발생에 미치는 영향력이 클 뿐 아니라,<sup>29)</sup> 피해학생의 정신건강에도 큰 영향을 미친다고 할 수 있겠다. 폭력 피해자들에 있어서, 치유과정에서 정서상의 교정적인 재경험이 가장 중요한 치료적 요소로 알려져 있는데 피해학생이 자신의 고통을 말로 표현할 수 있도록 돕고, 부모가 피해학생들의 고통을 인식하고 다룰 수 있도록 도와주어야 한다.<sup>6,30)</sup> 피해학생이 부모나 교사로부터 적절하게 정서적인 지지와 보호를 받지 못하고 긍정적인 정서적 유대관계를 이루지 못하는 경우 학교적응에 실패할 위험이 높아지고 비행집단과의 접촉가능성이 많고 유해환경에의 노출 가능성이 높아지며 그 결과 반복적인 피해자가 되거나 동시에 폭력 가해자로 이행될 위험이 높다고 보고되고 있다.<sup>31-33)</sup> 이와 같이 부모와 가정요소가 학교폭력 피해학생의 치료와 회복에 중요한데, 학교폭력으로 인한 부모들의 어려움과 곤란은 부모들 자신의 정신의학적 문제뿐만 아니라 피해학생에게 적절한 정서적인 지지와 보호를 제공하는 데도 방해물이 될 수 있다. 따라서 추후 피해학생들에 대한 치료적 개입뿐만 아니라 그 부모들에 대한 개입이 함께 시행되어야 할 것이다.

본 연구에서는 부모결합척도와 피해학생의 사건충격 정도 사이에 유의한 관계가 증명되지 못하였다. 하지만 국내 표준화 연구에서의 정상 대조군에 비해 피해학생들의 과보호척도가 더 높는데, 이는 학교폭력 피해학생들이 과보호 수준을 더 높게 지각하고 있음을 알 수 있다. 반면 정상 대조군에 비해 피해학생들의 돌봄척도는 더 낮는데, 이는 학교폭력 피해학생들이 더 낮은 돌봄 수준으로 지각하고 있음을 시사한다. 이전 연구에 의하면 가정에서의 어머니와의 상호작용에 있어서 학교폭력을 경험한 남학생들은 주로 어머니의 과잉 보호를 받았으며, 어머니와의 갈등상황에서 두려움을 느끼며 대응했고, 또한 여학생들은 어머니의 거절을 주로 경험하였으며, 또 그들이 어머니와의 갈등상황에서 과격하게 대응했던 것과 관련이 있었는데, 이렇게 본인 성별에 특화된 발달을 방해하는 양육방식은 아동을 학교폭력의 피해 위험에 빠

뜨릴 수 있다고 한다.<sup>34)</sup> 본 연구에서는 부모-자녀 결합 형태와 피해학생의 정신적 외상 정도 사이의 관련성에 있어서 유의성을 증명하지는 못하였으나 향후 더 많은 사례를 대상으로 연구를 실시해볼 필요가 있겠다.

본 연구의 한계점으로는 첫째, 사례수집에 어려움이 있어서 사례수가 56명으로 충분하지 못했다는 점으로, 결과를 일반화하기에 무리가 있을 수 있다. 둘째, 대상자들에 대해 구조화된 면담도구로 진단을 확인하지 못했다는 점이다. 즉 단지 자기 보고식 검사척도만을 사용하여 외상후 스트레스장애와 우울증의 유병률을 파악했다는 점이다. 셋째, 본 연구대상자들과 관련된 학교폭력의 유형, 기간 등을 좀 더 세분화하여 분석하지 못했다는 점이다. 넷째, 우울감이 높은 학생들이 학교폭력 노출에 더 취약한 것인지, 학교폭력 노출로 인해 우울감이 발생한 것인지에 대해 인과관계를 명확하게 확인하지 못했다는 점 등을 들 수 있다. 향후 자기 보고식 검사척도가 아닌 보다 더 구조화된 면접을 사용하여 좀 더 면밀하게 확인할 수 있는 종단적 연구가 필요하다고 할 수 있겠다.

기존의 논문들이 학생들의 정신과적 후유증을 중심으로 조사한 반면, 본 연구는 학생들뿐 아니라 그 부모들의 학교폭력으로 인한 정신의학적 문제를 조사하였고, 학교폭력에 대한 가정의 정서적 요소의 영향을 살펴보았다는 점에서 의의 있다고 할 수 있겠다.

## 결 론

본 연구에서는 학교폭력이 학생들과 그들의 부모들의 정신건강에 미치는 영향을 알아보기 위해 학교폭력 피해학생 56명과 그들의 부모를 대상으로 평가를 시행하였다.

연구의 결과, 대상 학생들 중 임상적 유의군의 빈도로는 우울 정도의 고위험군이 36명(66.7%)이었고, 사건충격 정도의 고위험군은 29명(54.7%)이었다. 부모들에게서는 우울 정도의 고위험군이 8명(16.7%)이었고, 사건충격 정도의 고위험군은 7명(15.9%)이었다. 그리고 피해학생의 사건충격 정도와 부모의 사건충격 정도는 유의한 연관성이 있었으며, 피해학생의 우울 정도에 따라서 사건충격 정도도 유의하게 높았다. 또한 가족의 정서적 지원과 이해 정도에 따라서도 피해학생의 사건충격 정도가 반비례하였다.

이러한 결과는 학교폭력 피해학생의 정신과적 후유증이 부모의 정신과적 후유증, 그리고 부모의 지지와 밀접한 관련이 있음을 나타내고 있다. 따라서 피해학생뿐만 아니라 그 부모에게도 적극적인 개입이 필요하다고 할 수 있을 것이다.

**중심 단어:** 학교폭력 · 부모 · 사건충격.

## References

- 1) **Choi JH.** A study on the current status violence and preventive measure. *J Korean Soc Welf* 2002;6:21-45.
- 2) Centers for Disease Control and Prevention. Youth Violence: Consequences [cited 2013 Dec 27]. Available from URL: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/youthviolence/consequences.html>.
- 3) **Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R.** World Report on Violence and Health. Geneva: World Health Organization; 2002.
- 4) **Hong M.** Korean Textbook of Child Psychiatry. Seoul: Jungang Munhwasa;2005.
- 5) **Olweus D.** Bullying at School: What We Know and What We Can Do. Cambridge, MA: Blackwell;1993.
- 6) **Patterson CJ, Kupersmidt JB, Vaden NA.** Income level, gender, ethnicity, and household composition as predictors of children's school-based competence. *Child Dev* 1990;61:485-494.
- 7) **Perry DG, Kusel SJ, Perry LC.** Victims of peer aggression. *Dev Psychol* 1988;24:807-814.
- 8) **Terr LC.** Children of Chowchilla: a study of psychic trauma. *Psychoanal Study Child* 1979;34:547-623.
- 9) **Song DH, Yook KH, Lee HB, Noh KS.** A case-analysis of the psychiatric sequelae in adolescents victimized by school violence. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997;8:232-241.
- 10) **Yang SJ, Kim JM, Kim SW, Shin IS, Yoon JS.** Bullying and victimization behaviors in boys and girls at South Korean primary schools. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2006;45:69-77.
- 11) **Bhang SY, Yoo HK, Kim JH, Kim B, Lee YS, Ahn D, et al.** Victims of bullying among Korean adolescents: prevalence and association with psychopathology evaluated using the Adolescent Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II standardization study data. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2012;23:23-30.
- 12) **Brunstein Klomek A, Marrocco F, Kleinman M, Schonfeld IS, Gould MS.** Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007;46:40-49.
- 13) **Kim YS, Koh YJ, Leventhal B.** School bullying and suicidal risk in Korean middle school students. *Pediatrics* 2005;115:357-363.
- 14) **Kim YS, Leventhal BL, Koh YJ, Boyce WT.** Bullying increased suicide risk: prospective study of Korean adolescents. *Arch Suicide Res* 2009;13:15-30.
- 15) **Meltzer H, Vostanis P, Ford T, Bebbington P, Dennis MS.** Victims of bullying in childhood and suicide attempts in adulthood. *Eur Psychiatry* 2011;26:498-503.
- 16) **Klomek AB, Sourander A, Niemelä S, Kumpulainen K, Piha J, Tamminen T, et al.** Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2009;48:254-261.
- 17) **Eun HJ, Kwon TW, Lee SM, Kim TH, Choi MR, Cho SJ.** A study on reliability and validity of the Korean version of Impact of Event Scale-Revised. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2005;44:303-310.
- 18) **Choi JS, Cho SC.** Assessment of anxiety in children reliability and validity of Revised Children's Manifest Anxiety Sale. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1990;29:691-702.
- 19) **Cho SC, Lee YS.** Development of the Korean form of the Kovacs' Children's Depression Inventory. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1990;29:943-956.
- 20) **Rhee MK, Lee YH, Jung HY, Choi JH, Kim SH, Kim YK, et al.** A standardization study of Beck Depression Inventory 2-Korean version (K-BDI): validity. *Korean J Psychopathol* 1995;4:96-104.
- 21) **Chung YC, Rhee MK, Lee YH, Park SH, Sohn CH, Hong SK, et al.** A standardization study of Beck Depression Inventory 1-Korean version (K-BDI): reliability and factor analysis. *Korean J Psychopathol* 1995;4:77-95.
- 22) **Song JY.** The development of the parental bonding instrument-Korean version: evaluation of the test reliability and validity. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1992;31:979-992.
- 23) **Horowitz K, Weine S, Jekel J.** PTSD symptoms in urban adolescent girls: compounded community trauma. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995;34:1353-1361.
- 24) **Olweus D.** Bullying at school: basic facts and effects of a school based intervention program. *J Child Psychol Psychiatry* 1994;35:1171-1190.
- 25) **Fitzpatrick KM, Boldizar JP.** The prevalence and consequences of exposure to violence among African-American youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1993;32:424-430.
- 26) **Mishna F.** A qualitative study of bullying from multiple perspectives. *Child Sch* 2004;26:234-247.
- 27) **Ahn JS, Shin SW.** Risk and protective factors in the school adjustment of socially bullied secondary students. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2001;40:1166-1173.
- 28) **Rigby K.** Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *J Adolesc* 2000;23:57-68.
- 29) **Do GB.** Moderating effect of aggression and impulse on the family factor influencing school violence. *Korean J Fam Welf* 2008;22:5-34.
- 30) **Black D.** Children and disaster. *Br Med J (Clin Res Ed)* 1982;285:989-990.
- 31) **Campbell C, Schwarz DF.** Prevalence and impact of exposure to interpersonal violence among suburban and urban middle school students. *Pediatrics* 1996;98(3 Pt 1):396-402.
- 32) **Schwartz D, Dodge KA, Coie JD.** The emergence of chronic peer victimization in boys' play groups. *Child Dev* 1993;64:1755-1772.
- 33) **Nadel H, Spellmann M, Alvarez-Canino T, Lausell-Bryant LL, Landsberg G.** The cycle of violence and victimization: a study of the school-based intervention of a multidisciplinary youth violence-prevention program. *Am J Prev Med* 1996;12(5 Suppl):109-119.
- 34) **Finnegan RA, Hodges EV, Perry DG.** Victimization by peers: associations with children's reports of mother-child interaction. *J Pers Soc Psychol* 1998;75:1076-1086.