2025 청소년상담연구 · 258

EBP 기반 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발

책임 연구자 : 서 미
공동 연구자 : 김 영 근
정 성 호
어 혜 원
하 원 정

한국청소년상담복지개발원
Korea Youth Counseling & Welfare Institute

청소년상담연구 258
EBP 기반 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발

인　　쇄 : 2025년　12월
발　　행 : 2025년　12월

발 행 인 : 한정원
발 행 처 : 한국청소년상담복지개발원
(48058) 부산광역시 해운대구 센텀중앙로 79, 센텀사이언스파크(7층~10층)
T. (051)662-3062 / F. (051)662-3008
http://www.kyci.or.kr
인 쇄 처 : 신일디앤피
비매품

ISBN 978-89-8234-927-0 93330

본 간행물은 성평등가족부의 지원을 받아 제작되었습니다.

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

간 행 사

청소년의 고립·은둔은 우리 사회가 직면한 가장 복잡하고도 중요한 청소년 위기 중 하나입니다. 코로나 팬데믹 이후 고립·은둔 청소년이 빠르게 증가하고 있으며, 이는 단순 개인의 어려움을 넘어 지역사회와 국가가 함께 해결해야 할 중요한 사회적 과제가 되었습니다.

한국청소년상담복지개발원에서는 이러한 문제에 대응하기 위해 2024년 청소년 상담 현장에서 사용할 수 있는 '고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼'을 개발하여 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업을 운영하는 학교밖청소년지원센터와 유관기관에 보급하였습니다. 올해는 해당 매뉴얼의 효과성을 검증하고, 기관 차원에서 사례 모니터링과 슈퍼비전 등 사례 지원을 표준화된 방식으로 진행할 수 있도록 '고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형'을 개발하는 연구를 수행하였습니다.

특히, 고립·은둔 청소년 사례개입 현장을 기반으로 모형 및 매뉴얼이 개발되었으며, 실제 현장에 다시 적용하여 그 성과를 확인했다는 점에서 큰 의미가 있습니다. 내년에는 올해 개발된 운영 모형 및 매뉴얼을 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 운영 기관을 중심으로 보급하고, 모니터링을 강화하여 청소년의 고립·은둔 문제를 해결하는 데 일조할 수 있을 것으로 기대합니다.

본 연구를 위해 심층 인터뷰에 참여해 주신 학교밖청소년지원센터, 청소년상담복지센터, 민간기관의 현장 전문가 선생님들과 청소년들, 그리고 본 연구를 위해 귀한 시간을 내주신 학계 전문가 분들께 깊이 감사드립니다. 무엇보다 시범운영에 참여해주신 광주광역시·경상남도·노원구·도봉구·대구동구·달성군·송파구·성남시·수원시학교밖청소년지원센터에 특별한 감사의 마음을 전합니다. 아울러 연구 수행을 위해 함께 힘써주신 공동 연구자이신 김영근 교수님과 본원 연구진께도 진심으로 감사드립니다.

본 연구를 통해 개발된 '고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형'과 매뉴얼이 고립·은둔 청소년과 가족의 아픔을 치유하고, 그들을 지원하는 청소년상담복지 현장에도 도움이 될 수 있기를 기대합니다.

2025년 12월

한국청소년상담복지개발원 이사장 한정원

초 록

코로나19 팬데믹 이후 사회적 고립과 은둔 문제가 심각한 사회문제로 부상하면서, 고립·은둔 청소년에 대한 관심이 급증하고 있다. 정부에서는 이러한 청소년의 고립·은둔 문제에 대응하기 위해 성평등가족부 주도로 2024년부터 「고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원 사업」을 시범 운영하고 있다. 본 사업은 학교밖청소년지원센터를 거점으로 하여, 대상자의 발굴부터 사후관리까지 통합적인 지원을 제공하는 체계를 지향한다. 고립·은둔 청소년에 대한 개입은 단순한 상담을 넘어서 청소년기 특성을 고려하여 청소년 개인상담, 보호자 상담, 학습지원, 활동지원, 사회적 관계 회복 등 다차원적 접근이 동시에 이루어져야 한다. 그러나 현재까지 고립·은둔 청소년의 욕구나 특성, 실태를 반영한 실증적 사례 개입이나 관리에 대한 체계적 연구는 매우 제한적인 상황이다.

이에, 서미 등(2024)는 심리상담 중심 또는 활동 중심으로만 이루어지고 있던 공공·민간의 개입방안의 한계를 극복하고자 상담, 활동, 학습, 보호자 지원을 아우르는 체계적이고 실효성 있는 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼을 개발하였다. 이러한 사례개입 매뉴얼은 고립·은둔 청소년의 특성과 실태를 반영한 실천적 도구로 평가될 수 있으나, 현재까지 그 효과성에 대한 실증적 검증은 이루어지지 않은 상태이다. 또한, 해외 연구에서 강조된 바 있는 보호자 및 청소년 자조모임, 고립·은둔 청소년의 사회성 향상, 디지털 매체를 활용한 개입 전략 등이 아직 포함되지 않았다는 점은 향후 보완이 필요한 과제로 지적된다.

이에 따라 본 연구는 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼의 효과성을 실증적으로 검토하였다. 구체적으로는 현재 고립·은둔 지원사업을 수행하고 있는 학교밖청소년지원센터를 중심으로 본 매뉴얼을 적용하여, 고립·은둔 수준 및 심리·정서적 위기 감소에 유의미한 영향을 미치는지를 경험적으로 분석하였다. 또한 자조모임 프로그램, 사회성 향상 프로그램, 디지털 기반 개입 전략 등 다양한 프로그램의 개발도 모색해 보았다. 이러한 접근은 고립·은둔 청소년의 특성과 생활 양식을 반영하여, 접근성과 지속 가능성을 제고하는 동시에 비대면 상황에서도 효과적인 개입이 가능하도록 하는 데 목적이 있다.

나아가, 본 연구는 전담인력의 개인적 역량에 의존하는 산발적 개입 방식에서 벗어나, 기관 차원의 표준화된 운영 모형을 구축하고자 한다. 이를 통해 전국의 고립·은둔 청소년 지원센터에서 일관되고 효과적인 서비스를 제공할 수 있는 기반을 마련하고자 하며, 궁극적으로는 현장 적용이 가능한 표준 운영 모형을 개발하여 그 효과성을 검증함으로써, 실천 현장에

제공할 수 있는 실증 기반의 정책 자료를 제시하고자 한다. 이를 위한 연구 절차는 다음과 같다.

본 연구의 연구방법은 연구목적에 따라 크게 두 가지 형태로 진행되었다. 첫째, EBP 기반 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발·효과성 검증, 기존 서미 등(2024)이 개발한 사례개입 매뉴얼의 효과성 검증을 진행하였다. 먼저 운영 모형 개발을 위해 김창대 등(2011)의 프로그램 개발 절차를 토대로 모형을 기획·구성하고, 시범운영 실행·평가를 통해 모형을 수정·보완하는 절차를 진행하였다.

먼저, 모형 개발을 위해 현재 한국청소년상담복지개발원에서 중앙 지원하고 있는 성평등가족부의 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 운영 모형을 기반으로 해당 사업을 실제 운영하고 있는 전담인력(학교밖청소년지원센터)과 그 외에 청소년 동반자(청소년상담복지센터) 및 고립·은둔 민간 지원 기관의 현장전문가를 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 실시하였다. 인터뷰 결과를 토대로 모형 및 매뉴얼의 초안을 개발하였으며, 시범운영을 실시하여 프로그램의 효과를 측정하고, 참여자들로부터 평가 및 피드백을 받았다.

본 연구에서는 운영 모형의 효과성과 더불어 서미 등(2024)의 사례개입 매뉴얼의 효과성을 동시에 검증하였다. 먼저, 실험집단은 크게 시범운영 집단과 비교집단으로 나누었다. 시범운영 집단에는 2025년 고립·은둔 청소년 지원사업을 운영하고 있는 기관의 종사자 18명이 참여하였다. 이들은 기본적으로 서미 등(2024)의 사례개입 매뉴얼을 활용하면서, 동시에 시범운영을 통해 6개월 동안 총 18회의 사례회의 및 사례 슈퍼비전을 받은 집단이다. 비교집단은 2025년 고립·은둔 청소년 지원사업 기관에서 서미 등(2024)의 사례개입 매뉴얼을 활용하였으나, 본 연구에서 운영한 시범운영에 참여하지는 않은 31명의 내담자를 대상자로 하였다. 통제집단의 경우 2024년 고립·은둔 청소년 지원사업에서 진행되었던 사례로, 서미 등(2024)의 사례개입 매뉴얼을 활용하지 않고, 전담인력의 개인역량과 경력에 근거하여 사례개입을 진행하였던 42명의 내담자를 대상자로 하였다.

본 연구에서는 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)의 효과성을 검증하기 위해 실험집단과 통제집단의 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 및 심리정서·환경 척도 사전-사후검사에 대한 반복측정 다변량 분산분석(Repeated Measure MANOVA, RM-MANOVA)를 실시하여 분석하였다. 실험집단에는 시범운영 집단과 비교집단이 모두 포함되었으며, 사례개입 매뉴얼을 2025년부터 활용하였다는 점에서 실험집단으로 통합하여 분석하였다.

또한, 운영 모형의 효과성을 검증하기 위해 실험집단을 시범운영 집단과 비교집단으로 나누고, ‘시범운영 집단-통제집단’, ‘비교집단-통제집단’, ‘시범운영 집단-비교집단’에 대한 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 및 심리정서·환경 척도 사전-사후검사 결과를

반복측정 다변량 분산분석(RM-MANOVA)을 실시하여 분석하였다.

둘째, 본 연구에서는 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 결과로 도출되었던 사회재적응 단계에서의 지원방안으로 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램을 개발하였고, 그 효과성을 검증하였다. 프로그램은 사례개입 단계 상 후기 단계에 이른 청소년들의 종결 이후 재고립·재은둔을 예방하는 관점에서 해당 프로그램의 필요성이 제기됨에 따라 후기 단계의 청소년의 사회적응을 도울 수 있는 형태로 프로그램을 기획하였다. 프로그램은 현장 전문가 인터뷰 내용과 정서 조절 및 대인관계 향상에 그 효과가 검증된 변증법적 행동치료(DBT)의 이론과 원리에 기반하여 회기를 구성하였으며, 초안에 대한 전문가 자문을 통해 수정·보완하였다. 이후, 학교밖청소년지원센터 협조를 통해 고립·은둔 청소년 전담인력들을 대상으로 시범운영을 실시하고, 참여자들의 피드백을 바탕으로 프로그램을 수정·보완하였다.

효과성 검증의 결과는 다음과 같다. 먼저, 기존 서미 등(2024)이 개발한 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼의 효과성 검증 결과 실험집단에서의 사례개입 매뉴얼의 적용은 통제집단에 비해 고립·은둔 위기 수준의 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 사회단절·고립, 심리적 회피, 생활습관 모든 영역의 개선에 효과적이었다. 또한, 심리정서·환경 위기 수준의 감소에도 유의한 효과를 보였으며, 특히 우울·불안, 과잉행동·주의집중·충동, 망상·환청, 자살·자해, 가정환경의 개선에 효과적이었다.

한편, 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형에 대한 시범운영의 효과성 검증 결과는 시범-통제, 비교-통제, 시범-비교집단의 사전-사후검사 점수를 비교하여 효과성을 측정하였다. 시범 및 비교집단은 일관되게 통제집단에 대해 고립·은둔 위기수준의 감소, 심리정서·환경 위기 수준의 감소에 유의한 효과를 보였다. 다만, 시범-비교집단 간 비교에서는 효과성의 차이가 발견되었다. 시범집단은 비교집단에 비해 고립·은둔 위기 수준의 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 매뉴얼만 적용한 비교집단에 비해 심리적 회피 영역의 개선, 즉 정서적·동기적 변화 촉진에 더 효과적인 것으로 나타났다. 반면, 비교집단은 시범운영 집단에 비해 사회단절·고립, 생활습관 영역의 개선에 더 효과적이었다. 한편, 심리정서·환경 개선에 있어 시범운영 집단과 비교집단의 효과는 통계적으로 차이가 없었다.

시범운영 효과성 분석을 통해 기 개발되었던 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)의 효과성이 확인되었다. 또한, 이 사례개입 매뉴얼의 활용을 전제로 개발된 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 또한 고립·은둔 청소년을 지원하는 데 효과적이었음이 확인되었다. 이처럼 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형이 사례개입에 전반적으로 효과적이지만, 시범운영을 진행하면서 몇 가지 수정·보완이 필요한 사항이 도출되었다. 이에 따라, 최종 모형에서는 청소년의 고립·은둔 상태 및 지원 내용에 따라 단계를 더 세분화하여

제시하였다. 그리고, 청소년의 동기 등 대상자의 유형에 따라 운영 지원 내용을 더 차별화하여 제시하였다. 또한, 슈퍼비전 및 컨설팅 내용 또한 모형에 따라 단계별·유형별로 구체화하여 제시하였다. 한편, 현재 시범운영 중인 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램은 효과성 검증 및 피드백을 반영하여 최종 개발될 예정이다.

본 연구는 고립·은둔 청소년 지원체계의 표준화와 과학화를 위한 실천적 전환점을 제시하였다. 기존의 경험적 접근을 넘어, EBP의 원리를 기관 운영 전반에 적용함으로써 실천의 질과 일관성을 높였다는 점에서 학문적·정책적 의의가 크다. 특히, 본 연구에서 제안된 운영 모형은 단순한 프로그램 수준의 틀이 아니라, '지속가능한 지원체계(sustainable support framework)'로서 고립·은둔 청소년의 회복과 사회 복귀를 촉진할 수 있는 기반을 제공한다. 향후 본 모형이 전국 단위의 청소년 지원 정책으로 확산될 때, 고립·은둔 문제의 조기 개입과 예방, 그리고 재사회화의 실질적 효과가 극대화될 것으로 기대된다.

본 연구에서 개발된 모형과 매뉴얼 청소년의 고립·은둔에 개입하고 있는 모든 현장에 표준화된 지침이 될 것이다. 향후, 본 연구에서의 모형과 매뉴얼을 토대로 전담인력의 교육·훈련 과정 및 슈퍼비전 체계를 구축하여 전담인력 및 각 지역 센터 간 개입 역량의 격차를 줄이고 전문성을 지속 향상시키고자 한다. 또한, 본 모형을 정부 사업의 구축 및 성과평가 지표 개발에도 반영하여 전국 단위의 보편적 서비스 체계가 구축될 수 있도록 지원할 것이다. 마지막으로 EBP 기반의 지속적인 효과성 검증 체계를 통해 모형 및 매뉴얼을 고도화함으로 고립·은둔 청소년과 지원 현장에 실질적으로 기여할 수 있도록 할 것이다.

* 주요어: 고립·은둔 청소년 및 부모, 사례개입 모형, EBP 운영 모형, 사회성 향상 프로그램

목차 ▌

Ⅰ. 서 론 ▌ 1

1. 연구의 목적과 필요성 ····· 1
2. 연구과제 ····· 6

Ⅱ. 이론적 배경 ▌ 7

1. 고립·은둔 청소년 실태 및 지원 현황 ····· 7
   가. 고립·은둔 청소년 실태 ····· 7
   나. 고립·은둔 청소년 지원 ····· 9
2. 국외 고립·은둔 청소년 사례개입 프로그램 ····· 11
   가. 가족 중심 개입 프로그램 ····· 12
   나. 신체 활동 기반 개입 프로그램 ····· 13
   다. 디지털 개입 프로그램 ····· 13
   라. 기존 연구의 한계와 제언 ····· 14
3. 국내 고립·은둔 청소년 사례개입 프로그램 ····· 14
   가. 한국청소년상담복지개발원 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 ····· 15
   나. 고립·은둔 청년에 대한 사례개입 ····· 18
   다. 민간 기관에서의 고립·은둔 청소년 사례개입 ····· 20
4. EBP 기반 사례개입 모형 ····· 22
   가. EBP 정의 및 기본개념 ····· 22
   나. EBP 기반 고립·은둔 사례개입 모형 ····· 26

Ⅲ. 연구방법 ▌ 28

1. 모형 개발 절차 ····· 28
2. 현장전문가 대상 포커스그룹 인터뷰 ····· 31
   가. 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 전담인력 ····· 31
   나. 청소년동반자 및 민간 기관 고립·은둔 청소년 사례관리자 ····· 48
   다. 의견조사 결과 요약 및 시사점 ····· 57
3. 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 구성 ····· 61
   가. 운영 모형의 목표 ····· 61
   나. 운영 모형의 구성원리 ····· 61
   다. 운영 모형의 구성요소 ····· 62

4. 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램 개발 ····· 66
가. 프로그램 개발 절차 모형 ····· 66
나. 프로그램 구성 및 운영 원리 ····· 67
다. 프로그램 구성 초안 ····· 69

Ⅳ. 연구결과 ▌ 73

1. 시범운영 실시 개요 ····· 73
가. 전담인력 특성 ····· 73
나. 내담자 특성 ····· 74
다. 시범운영 절차 ····· 76
2. 시범운영의 효과성 검증 ····· 77
가. 연구설계 ····· 77
나. 연구방법 ····· 78
다. 연구결과 ····· 80
3. 시범운영 내용분석 및 자문 ····· 104
가. 슈퍼비전 내용 분석 ····· 104
나. 시범운영 전문가 자문 ····· 106
다. 시사점 ····· 111
4. 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램 시범운영 및 평가 ····· 118
가. 시범운영 및 평가 개요 ····· 118
나. 현장실무자 참여자 관점 평가 ····· 118
다. 프로그램 시범운영 ····· 122
5. 사회성 향상 프로그램 수정 및 보완 ····· 125
가. 프로그램 내용 자문 및 수정 ····· 125
나. 최종 프로그램 매뉴얼 구성 ····· 127

Ⅴ. 최종 운영 모형 ▌ 131

1. 시범운영을 통한 모형 수정 ····· 131
2. 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 최종 모형 ····· 132

Ⅵ. 논의 ▌ 137

1. EBP 적용의 의의와 본 연구의 기여 ····· 137
2. 표준화된 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발 과정 ····· 138
3. 운영 모형의 핵심 구성 원리와 이론적 의의 ····· 139
4. 시범운영 결과 및 최종 운영 모형의 실천적 합의 ····· 139
5. 사회 적응 단계를 위한 사회적 향상 프로그램 개발 ····· 140
6. 정책적·기관적 합의 ····· 142
7. 연구의 한계와 향후 과제 ····· 142

참고문헌 ▌ 144

부 록 ▌ 152

Abstract ▌ 250

표 목차

<표 1> 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 구성 내용 ····· 16
<표 2.> 인터뷰 참여자 정보 ····· 31
<표 3> 인터뷰 질문지 ····· 32
<표 4> 고립·은둔 청소년 지원사업 전담인력 포커스그룹 인터뷰 분석 결과 ····· 33
<표 5> 인터뷰 참여자 정보 ····· 48
<표 6> 인터뷰 질문지 ····· 48
<표 7> 청소년동반자·민간 기관 사례관리자 포커스그룹 인터뷰 분석 결과 ····· 49
<표 8> 사회성 향상 프로그램 개발 절차 모형 ····· 66
<표 9> 사회성 향상 프로그램 구성 초안 ····· 69
<표 10> 시범운영 참여 전담인력 특성 ····· 72
<표 11> 시범운영 참여 내담자 특성 ····· 74
<표 12> 사례개입 매뉴얼 및 시범운영의 효과성 검증을 위한 연구설계 ····· 80
<표 13> 연구대상의 성별 및 연령별 분포 현황 ····· 80
<표 14> 실험·통제집단의 고립·은둔 척도 사전·사후검사 ····· 82
<표 15> 실험·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정) ····· 83
<표 16> 실험·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정) ····· 84
<표 17> 실험·통제집단의 심리정서·환경 척도 사전·사후검사 ····· 85
<표 18> 실험·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정) ····· 87
<표 19> 실험·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정) ····· 87
<표 20> 시범운영 집단, 비교집단, 통제집단의 고립·은둔 척도 사전·사후검사 ····· 89
<표 21> 시범·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정) ····· 90
<표 22> 시범·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정) ····· 91
<표 23> 비교·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정) ····· 92
<표 24> 비교·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정) ····· 92
<표 25> 시범·비교 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정) ····· 95
<표 26> 시범·비교 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정) ····· 95
<표 27> 시범운영 집단, 비교집단, 통제집단의 심리정서·환경 척도 사전·사후검사 ····· 96
<표 28> 시범·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정) ····· 98
<표 29> 시범·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정) ····· 99
<표 30> 비교·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정) ····· 101
<표 31> 비교·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정) ····· 102

<표 32> 시범·비교 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정) ····· 105
<표 33> 시범·비교 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정) ····· 105
<표 34> 전문가(시범운영 자문) 정보 ····· 108
<표 35> 질문(시범운영 자문) 내용 ····· 109
<표 36> 시범운영 평가 세부의견 ····· 110
<표 37> 시범운영 전반적 평가 및 기타 의견 ····· 112
<표 38> 단계별·유형별 슈퍼비전 주요 내용 ····· 115
<표 39> EBP 기반 고립·은둔 청소년 지원센터 슈퍼비전 점검 질문지 ····· 116
<표 40> 참여자 관점 평가 참여자 정보 ····· 116
<표 41> 참여자 관점 평가 세부영역별 만족도 ····· 116
<표 42> 참여자 관점 평가 세부의견 ····· 116
<표 43> 사회성 향상 프로그램 시범운영의 효과성 검증을 위한 연구설계 ····· 116
<표 44> 연구대상의 성별 및 연령별 분포 현황 ····· 116
<표 45> 실험·통제집단의 사전-사후 검사 결과 ····· 116
<표 46> 실험·통제집단의 정서조절 곤란·대인관계 유능성에 대한 공분산분석 결과 ·116
<표 47> 사회성 향상 프로그램 자문 내용 ····· 116
<표 48> 사회성 향상 프로그램 매뉴얼 최종 수정 및 보완 내용 ····· 116
<표 49> 사회성 향상 프로그램 최종 구성 내용 ····· 121

그림 목차

[그림 1] 모형 개발 절차 ····· 30
[그림 2] 사례 평가 흐름도(안) ····· 64
[그림 3] EBP 운영 모형(안) ····· 65
[그림 4] 실험·통제 집단 고립·은둔 위기 상호작용 효과 그래프 ····· 82
[그림 5] 실험·통제 집단 심리정서·환경 위기 상호작용 효과 그래프 ····· 86
[그림 6] 시범·통제 집단 고립·은둔 위기 상호작용 효과 그래프 ····· 89
[그림 7] 비교·통제 집단 고립·은둔 위기 상호작용 효과 그래프 ····· 91
[그림 8] 시범·비교 집단 고립·은둔 위기 상호작용 효과 그래프 ····· 94
[그림 9] 시범·통제 집단 심리정서·환경 위기 상호작용 효과 그래프 ····· 98
[그림 10] 비교·통제 집단 심리정서·환경 위기 상호작용 효과 그래프 ····· 101
[그림 11] 사례 평가 흐름도(최종안) ····· 132

[그림 12] EBP 운영 모형(최종안) ····· 133
[그림 13] 사례개입 모형(기존) ····· 134
[그림 14] 사례개입 모형(개정안) ····· 135

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 목적과 필요성

코로나19 팬데믹 이후 사회적 고립과 은둔 문제가 심각한 사회문제로 부상하면서, 고립·은둔 청소년에 대한 관심이 급증하고 있다. ‘고립·은둔 청소년’은 기존의 ‘은둔형 외톨이’ 개념을 확장하여 고립과 은둔을 연속선상에서 이해하려는 시도에서 비롯된 개념이다. 김성아 외(2022)는 고립이 심화되거나, 고립보다 물리적·정서적 격리의 수준이 높은 경우를 ‘은둔’으로 보아, 이를 포괄하는 상위 개념으로 고립·은둔을 제시하였다. 이와 유사하게, 서미 등(2024)은 고립이 지속적으로 심화될 경우 은둔 상태로 발전할 수 있다고 보았다. 이들은 지적 장애는 없으나 대인관계와 사회적 활동이 단절된 채 방이나 집 안에 머물며, 3개월 이상 외부와의 접촉 없이 지내는 9세에서 24세의 청소년을 고립·은둔 청소년으로 정의하였다.

고립·은둔 청소년의 정확한 규모는 공식 통계로 파악되지는 않았으나, 정부 및 유관 기관의 실태조사를 통해 그 현황을 유추해 볼 수 있다. 보건복지부(2023)의 실태조사에 따르면, 은둔 경험이 있는 청년 중 약 24%가 10대 시기부터 고립 또는 은둔을 경험한 것으로 나타났으며, 한국청소년정책연구원의 실태조사에 따르면 고립·은둔 청소년 비율이 28.6%로 나타났다. 그러나 이들 조사는 대규모 표본 기반의 전국 조사가 아니라는 점에서, 수치를 일반화하는 데는 한계가 존재한다. 이에 따라 통계청(2023)의 사회조사 자료를 활용하여, 13~18세 청소년 중 사회적 고립 상태에 있는 비율(5.2%)을 전체 청소년 인구(약 270만 명)에 적용함으로, 약 14만 명 규모의 고립·은둔 청소년이 존재한다고 추정하는 것이 타당할 것이다.

여성가족부(現 성평등가족부)(2024)의 추가 분석에 따르면, 고립·은둔 청소년은 여성의 비율이 70.1%로 높게 나타났으며, 연령별로는 19~24세 청년층이 가장 큰 비중을 차지하였다. 고립·은둔 상태의 시작 시기는 대부분 18세 이하(72.3%)였으며, 특히 초등학교 시기부터 고립·은둔이 시작된 경우도 17%에 달하였다. 이들 중 다수는 재학 중임에도 불구하고 실제 학교생활에는 참여하지 못하고 있었으며, 고립·은둔의 주요 요인은 ‘친구 등 대인관계의 어려움’(65.5%)으로 나타났다. 고립·은둔 기간 동안 청소년들은 OTT 시청, SNS 활

동, 게임 이용 등 디지털 기반의 활동에 집중하였고, 이로 인해 밤낮이 바뀐 생활, 불규칙한 식사 습관, 낮은 신체 및 정신 건강 인식, 높은 자살 충동 경험 등이 공통적으로 보고되었다. 특히 전체 응답자의 71.7%는 현재의 삶에서 벗어나고 싶다고 느낀 적이 있으며, 55.8%는 실제로 벗어나기 위한 노력을 시도한 경험이 있었다는 점은 고립·은둔 청소년에 대한 지원의 필요성을 시사한다. 이들의 탈고립·탈은둔 시도 방법으로는 공부 시작(52.6%), 취미 활동 참여(50.6%), 심리상담 이용(34.1%) 등이 있었으나, 시도 후에도 재고립·재은둔으로 이어지는 경우가 다수 보고되었다. 실제로 응답자의 39.7%는 일상 복귀 이후에도 다시 고립·은둔 상태로 회귀한 경험이 있다고 응답하였으며, 재고립·재은둔의 주요 원인은 '심리적·신체적 피로와 회복력 부족'(30.7%)이었다. 이러한 결과는 고립·은둔 청소년이 자기 주도적으로 회복을 시도하더라도, 외부의 체계적이고 지속적인 개입이 결여될 경우, 재은둔 가능성이 높다는 점을 의미한다. 이들이 필요로 하는 주요 지원으로는 '눈치 보지 않고 머물 수 있는 공간'(79.5%)이 가장 높게 나타났으며, 그 외에도 경제적 지원(77.7%), 취미·문화·체육활동 지원(77.4%), 진로 활동 지원(75.1%) 순으로 나타났다. 이는 고립·은둔 청소년의 회복을 위해 단순한 심리적 개입을 넘어서, 일상생활 전반을 포괄하는 다차원적 지원이 필요함을 보여준다.

성평등가족부는 고립·은둔 청소년에 대한 체계적인 지원의 필요성을 인식하고, 2024년부터 「고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업」을 시범 운영하고 있다. 본 사업은 학교밖청소년지원센터를 거점센터로 하여, 대상자의 발굴부터 사후관리까지 통합적인 지원을 제공하는 체계를 지향한다. 2025년 현재 경남과 광주 등 2개 광역센터를 포함하여 서울, 대구, 경기, 경북 등 10개 시·군·구 센터에서 본 사업이 운영 중이며, 상담 및 학습지원 전문가 등 총 36명의 전담인력이 배치되어 있다. 이 사업에서는 고립·은둔 청소년의 특성상 자발적인 지원 요청이 드물다는 점을 고려하여, 교육청, 경찰서, 민간기관 등과의 협조를 통한 적극적 발굴 체계를 구축하고 있으며, 서비스 신청은 주로 보호자 또는 교사를 통해 이루어지고 있다. 2024년 기준 발굴된 고립·은둔 청소년 사례는 총 309명이며, 이 중 중·고등학교 연령층(13~18세)이 약 80%를 차지하였다. 이들 중 절반 이상은 학교 밖 청소년이며, 나머지는 재학 중임에도 불구하고 실질적으로 고립·은둔 상태에 놓여 있는 것으로 나타났다. 개입 유형은 보호자와의 공동 개입 사례가 다수를 차지하고 있으며, 개입 범위는 시범 지역뿐만 아니라 인접 지역까지 확대되고 있는 추세이다. 고립·은둔 청소년은 유형별로 은둔형과 고립형으로 분류되는데, 고립형(55.3%)이 전체의 과반수를 차지하는 것으로 보고되었다. 개입 방식은 심리상담을 중심으로 하되, 학습지원 및 활동 프로그램이 병행되는 다차원적 접근이 이루어지고 있다. 2024년 한 해 동안 집계된 지원 내역은 상담 5,706건, 활동지

원 2,356건, 학습지원 1,622건, 보호자 상담 2,910건으로 나타났다. 특히 학습지원은 고립·은둔 청소년의 탈은둔을 유도하는 주요 요소로 작용하고 있으며, 이에 따라 학력 보완, 검정고시 준비, 대학수학능력시험 대비 등의 맞춤형 학습 프로그램이 병행되고 있다.

한편, 고립·은둔 청년에 대해서도 보건복지부가 2024년부터 시범적으로 지원사업을 운영하고 있다. 이 사업은 2021년 「청년정책 시행계획」에서 간접적으로 고립 청년 문제를 다룬 것을 계기로 출발하였는데, 이후 청년의 사회적 관계 단절 및 양질의 일자리 부족 문제가 심각해지며 정책적 대응의 필요성이 더욱 강조되고 있다. 이에 따라 보건복지부는 인천, 울산, 충북, 전북 등 4개 지역에 청년미래센터를 설치하였으며, 초기상담, 일상 회복, 대인관계 회복, 일 경험 제공 등의 프로그램을 통해 고립 청년을 위한 맞춤형 사례관리를 지원하고 있다. 이러한 사례관리는 기존의 청년 마음건강 서비스와 연계하여 밀착형 지원을 강화하는 방식으로 진행되며, 지방자치단체 차원에서도 관련 조례 제정을 통해 제도적 기반을 마련하고 있다. 특히, 고립 청년의 사회 재진입을 지원하기 위한 일자리 관련 정책이 공통적으로 강조되고 있다.

한편, 정부의 공식적인 정책이 본격화되기 이전까지 고립·은둔 청년에 대한 지원은 주로 민간 기관을 중심으로 이루어져 왔다. 청년재단, (사)파이(PIE)나다운청년들, ㈜안무서운회사, (사)씨즈, (사)푸른고래 리커버리센터 등은 고립·은둔 청년의 자존감 회복, 사회 진입 준비, 관계 형성 등을 목표로 다양한 프로그램을 운영해 왔다. 이들 기관은 공동생활 프로그램, 심리상담, 자기이해 교육, 온라인 커뮤니티 운영 등 고립 청년의 특성과 상황을 반영한 맞춤형 접근을 시도하였으며, 동시에 보호자와 가족에 대한 지원도 병행하였다.

특히 코로나19 이후, 오프라인 중심이던 프로그램은 온라인 및 혼합형(hybrid) 방식으로 전환되었으며, 상담 방식 또한 디지털 기술을 활용한 비대면 상담으로 확장되고 있었다. 그러나 청소년만을 대상으로 한 전담 지원체계는 아직 미비한 수준으로, 민간의 한계를 보완하고 공공-민간 협력을 통한 지속 가능하고 표준화된 지원 시스템의 구축이 요구되고 있다.

이러한 민간 및 공공의 지원 정책들을 종합적으로 고찰해 볼 때, 고립·은둔 청소년에 대한 개입은 단순한 상담을 넘어서 심리상담, 학습지원, 사회적 관계 회복 등 다차원적 접근이 동시에 이루어져야 함을 시사한다. 그러나 현재까지 고립·은둔 청소년의 욕구나 특성을 반영한 실증적 개입 사례 개입이나 관리에 대한 체계적 연구는 매우 제한적인 상황이다. 이들은 자기신청이 어렵고, 개입 이후에도 재은둔의 가능성이 높다는 점에서 초기 개입부터 사후관리까지 포괄하는 통합적 개입 매뉴얼의 구축이 필수적이라 할 수 있다. 고립·은둔 청소년의 특성과 변화 가능성을 충분히 반영한 과학적이고 체계적인 접근을 통해, 이들이 안정적으로 일상에 복귀할 수 있도록 하는 개입 전략 마련이 시급히 요구된다. 따라서 본

연구는 단순한 상담 개입을 넘어선 근거기반실천(EBP: Evidence-Based Practice)에 기반한 다차원적 사례 개입 모형을 개발하고자 한다.

국외 연구들 또한 고립·은둔 청소년 개입 프로그램의 필요성과 유효성을 강조하고 있다. '히키코모리(Hikikomori)' 라는 개념은 일본에서 처음 정의된 이후 전 세계적으로 보고되고 있으며, 이는 일본에 국한된 문화적 특수성이 아닌 보편적 심리·사회적 문제로 간주 되고 있다(Wong, Yuen, Su, & Yung, 2020). 사실 해당 청소년들은 외부 지원이나 사회적 관계 형성을 거부하는 경향이 높고 욕구가 다양해, 개입이 구조적으로 어려운 특성이 있다. 이에 따라 일본을 포함한 여러 국가에서는 고립·은둔 청소년을 대상으로 다양한 방식으로 개입 프로그램을 시도하고 있으며, 그 접근 방식은 가족 중심, 신체 활동 기반, 디지털 개입 등으로 진행되고 있다. 가족 중심 개입의 경우, 고립·은둔청소년이 스스로 도움을 구하거나 외부적인 개입에 부정적이라는 점에서 가족이 핵심적인 개입 요소로 작용한다(Funakoshi, Saito, Yong, & Suzuki, 2022). 청소년을 직접 개입의 주체로 삼기보다는 가족을 매개체로 활용하여 관계 회복과 행동 변화를 유도하는 방식을 택하는데, 일본의 정신건강 응급처치(MHFA)와 지역 가족 강화 훈련(CRAFT)을 결합한 프로그램이 긍정적인 결과를 보고하고 있다. 정신건강 응급처치는 정신건강 문제를 다루기 위한 경청, 평가, 지원제공, 도움 연결, 후속관리의 다섯 가지 원칙에 따라 개입이 이루어지며, 지역 가족 강화 훈련은 인지행동치료 기법에 따라 가족 내 긍정적인 의사소통을 강화하고 청소년의 행동변화를 유도하는 것이다. 이 프로그램들은 가족과 청소년 당사자의 관계에서의 긍정적인 변화를 보고하고 있다는 점에서 의미가 있다. 다만, 청소년 행동변화가 가족의 보고에 의존하는 등 평가 도구의 정확성이 다소 한계가 있어 신뢰도와 타당성이 입증된 평가 도구를 통한 효과성 검증이 필요할 것이다(Kubo et al., 2023).

신체 활동 기반 개입은 고립·은둔 청소년이 장기간 신체활동이 제한된 상태라는 점에서 청소년의 정신적 신체적 회복을 촉진하고 사회적 연결을 강화한다는 측면에서 도입되었다. 운동이라는 비언어적 매체를 활용함으로써 상담자와 대상자 간 자연스러운 상호작용을 유도하고, 사회적 회복을 촉진 시키는 방식이다. 이러한 접근 방식으로 일본 및 영국에서 진행한 인간 운동 상담(Human Movement Consultation, HMC)을 들 수 있다(Funakoshi et al., 2022). 히키코모리 상태에 있는 2명의 대학생이 3년간 총 40회 상담을 진행하였는데 이때 걷기, 달리기, 자전거 등 야외 운동과 탁구, 배드민턴 등과 같은 대인 스포츠를 포함하였다. 그 결과 두 사례 모두 사회적 고립 수준이 현저히 감소하였으며 사회적 상호작용이 뚜렷히 개선되었다. 이들은 운동회기의 상담자와 자연스러운 대화는 사회적 두려움을 감소시키고, 성취 경험은 자율성을 증가시켰다. 다만, 이 연구결과가 통제집단을 포함하지 않아 실증적

검증의 신뢰도에 한계가 존재한다.

디지털 기반 개입은 접근성과 실행 가능성 측면에서 최근 주목받고 있는 방식이다. 예를 들어, 호주에서 개발한 긍정심리학 기반의 스마트폰 애플리케이션 '+Connect'는 비임상 청년군에게 효과적인 결과를 나타냈으나, 사회불안장애(Social Anxiety Disorder, SAD) 집단에서는 제한적인 효과를 보인 것으로 보고되었다.

이러한 해외 사례들은 고립·은둔 청소년 개입에 있어 '관계 형성'과 '심리적 자율성'의 확보가 핵심 요소임을 공통적으로 시사한다. 동시에, 온라인 플랫폼 매체와 다양한 접근 방식의 통합적 개입 전략도 고려해 참고할 필요가 있다. 그러나 현재까지의 연구는 일본 중심으로 편중되어 있으며, 대상 또한 주로 임상군에 한정되어 있어 일반 청소년을 포괄하는 실천적 접근은 상대적으로 부족한 상황이다.

국내의 경우, 고립·은둔 청소년을 포괄적으로 다루는 통합적 개입 프로그램은 아직 미비한 수준이며, 대부분의 지원은 심리상담 중심의 일차적 접근에 머무르고 있다. 이러한 한계를 극복하고자 서미 등(2024)는 보다 체계적이고 실효성 있는 고립·은둔 청소년 지원을 위해 사례개입 매뉴얼을 개발하였다. 이 매뉴얼은 국내 실정에 적합한 개입 체계를 기반으로, 해외 프로그램의 시사점을 반영하되 관계 형성, 활동 중심 개입, 가족 동반 개입 등 실제 현장에서 활용 가능한 다양한 전략을 포함하고 있다는 점에서 그 의의가 크다. 해당 매뉴얼은 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 및 초기 면접 절차를 통해 개입 대상을 선별하고, 사례개입 전 과정을 접수, 상담 관계 형성, 초기, 중기, 후기, 사후관리의 여섯 단계로 구조화하였다. 각 단계에는 정서중심치료 이론에 기반한 상담 기법이 적용되며, 청소년의 학습 및 진로 탐색, 일상생활 복귀를 지원하기 위한 프로그램이 병행 제공된다. 보호자 상담은 총 15회기로 구성된 구조화된 프로그램으로 제공되며, 청소년과의 라포 형성을 위한 현장 중심의 기법 또한 포함되어 있다. 이러한 사례개입 매뉴얼은 고립·은둔 청소년의 특성과 실태를 반영한 실천적 도구로 평가될 수 있으나, 현재까지 그 효과성에 대한 실증적 검증은 이루어지지 않은 상태이다. 또한, 해외 연구에서 강조된 바 있는 보호자 및 청소년 자조모임, 디지털 매체를 활용한 개입 전략 등이 아직 포함되지 않았다는 점은 향후 보완이 필요한 과제로 지적된다.

이에 따라 본 연구는 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼의 효과성을 실증적으로 검토하고자 한다. 구체적으로는 현재 고립·은둔 지원사업을 수행하고 있는 센터를 중심으로 본 매뉴얼을 적용하여, 고립·은둔 수준 및 심리·정서적 위기 감소에 유의미한 영향을 미치는지를 경험적으로 분석하였다. 또한 자조모임 프로그램과 더불어 디지털 기반 개입 전략 등 다양한 프로그램의 개발도 모색해보았다. 이러한 접근은 고립·은둔 청소년의 특성과 생활

양식을 반영하여, 접근성과 지속 가능성을 제고하는 동시에 비대면 상황에서도 효과적인 개입이 가능하도록 하는 데 목적이 있다. 나아가, 본 연구는 전담인력의 개인적 역량에 의존하는 산발적 개입 방식에서 벗어나, 기관 차원의 표준화된 운영 모형을 구축하고자 한다. 이를 통해 전국의 고립·은둔 청소년 지원센터에서 일관되고 효과적인 서비스를 제공할 수 있는 기반을 마련하고자 하며, 궁극적으로는 현장 적용이 가능한 표준 운영 모형을 개발하여 그 효과성을 검증함으로써, 실천 현장에 제공할 수 있는 실증 기반의 정책 자료를 제시하고자 한다.

2. 연구과제

본 연구의 목적은 다음과 같이 네 가지로 구체화할 수 있다.

첫째, 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼을 근거로 한 표준화된 운영 모형을 도출한다.

둘째, 고립·은둔 청소년 및 보호자(부모)를 위한 자조 모임과 디지털 기반 플랫폼 프로그램을 개발하여 개입 전략의 다양성을 확보한다.

셋째, 개발된 운영 모형의 효과성을 검증한다.

넷째, 실제 고립·은둔 청소년 지원 센터에 적용 가능한 고립·은둔 청소년 운영 모형 매뉴얼을 개발한다.

II. 이론적 배경

1. 고립·은둔 청소년 실태 및 지원 현황

가. 고립·은둔 청소년 실태

최근, 코로나19 팬데믹 경험을 통해 고립・은둔에 대한 사회적 관심이 다시 높아졌다. 고립・은둔의 개념은 은둔형 외톨이에서 더 확장된 개념이다. 고립은 은둔보다 포괄적인 개념으로 해석되며, 고립이 심화하거나 고립보다 물리적, 정서적 격리의 수준이 중할 경우에 은둔에 해당한다고 보고된다(김성아 외, 2022). 이에 따라, 서미 등(2024)은 고립・은둔 청소년을 서로 분절된 개념이 아니라 연속선상에 있는 것으로서 고립의 상태가 심화되어 나타나는 상태를 은둔으로 보고, 고립・은둔 청소년은 고립 또는 은둔 기간이 최소 3개월 이상이며, 지적장애가 없으면서 대부분 자신의 방이나 집안에만 머무르고, 학업 또는 사회・경제적 활동이 거의 없으며, 가족 이외의 관계가 거의 없는 9세에서 24세 연령의 청소년으로 정의하였다.

한편, 국내 고립・은둔 청소년의 규모에 대해서는 아직 공식적인 자료가 없어 여러 유사한 관련 조사결과의 추정 하는 실정이다. 최근 정부(한국청소년정책연구원・보건복지부)에서 실시한 고립・은둔 청소년 및 청년에 대한 실태조사 결과를 살펴보면, 보건복지부(2023)의 「고립・은둔 청년 실태조사」에서는 은둔 유경험 청년 중에 약 24%가 ‘10대’ 부터 고립・은둔을 시작했다고 보고되었으며, 비슷하게 여성가족부(現 성평등가족부)(2024)의 「고립・은둔 청소년 삶 실태 및 정책 과제」에서는 고립・은둔 청소년의 비율이 28.6%로 나타났다. 다만, 두 조사 모두 가구 샘플링을 통한 대규모 조사가 이루어진 것이 아니므로 해당 조사 결과를 통해 고립・은둔의 규모를 추정하기는 어렵다. 따라서 현재까지는 통계청(2023)의 「사회조사」 결과를 토대로 고립・은둔 청소년의 규모를 추정하고 있다. 해당 조사의 결과에 따르면 13세~18세 청소년의 사회적 고립 비율은 5.2%로 나타났는데, 이를 13~18세 청소년 인구(약 270만명)에 적용하면 약 14만 명의 청소년이 고립・은둔 상태에 있는 것으로 추정해볼 수 있다.

가장 최근에 이루어진 여성가족부(現 성평등가족부)(2024) 「고립・은둔 청소년 삶 실태

및 정책 과제」 연구에서는 고립·은둔 청소년의 고립·은둔 경험에 대해 심층적으로 분석하였는데, 주요 내용을 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 고립·은둔 청소년의 성별의 경우 남자 청소년은 29.9%, 여자 청소년은 70.1%로 나타났다. 연령의 경우 19~24세가 50.4%로 가장 높게 나타났으며, 고립·은둔 시작시기의 경우 18세 이하가 72.3%로 가장 높게 나타났다. 한편, 초등학생 시기에 고립·은둔을 시작한 경우도 17%로 나타났다. 고립·은둔 청소년 중 재학생의 비율은 42.4%로 나타났으며, 고립·은둔 시작의 이유로는 친구 등 대인관계의 어려움이 65.5%로 가장 높게 나타났다.

고립·은둔하는 동안 주로 한 활동으로는 유튜브·넷플릭스 등 OTT 시청이 59.5%로 가장 많았고, SNS·커뮤니티 활동(48.0%) 및 PC/모바일 게임(45.1%)도 많이 하는 것으로 나타났다. 또한, 고립·은둔 기간 중 56.7%는 밤낮이 바뀐 생활을 하였으며, 68.6%는 불규칙한 식사생활을 하고 있는 것으로 나타났다. 자신의 신체 건강이 안 좋다고 생각하는 경우도 48.9%로 나타났으며, 정신건강이 안 좋다고 생각하는 경우도 60.6%로 나타났다. 심리정서적 어려움에 대해서도 “다른 사람이 나를 어떻게 생각할까 걱정됨(68.8%), “미래에 대한 희망이 없음(63.1%), 외로움(52.7%), 두려움(50.2%), 불안함(50.0%) 등이 있는 것으로 나타났다. 더 나아가, 죽고싶다고 생각해 본 경험도 62.5%로, 전체 청소년 자살생각 비율(가끔 32.3%, 자주 4.6%)(유민상 외, 2024) 대비 매우 높은 수준으로 나타났다.

고립·은둔 청소년의 71.7%는 현재 생활을 벗어나고 싶다고 느낀적이 있고, 55.8%는 벗어나기 위해 시도한적이 있다고 응답하였다. 탈고립·탈은둔을 시도했던 응답자는 공부(52.6%)를 시작하거나, 취미활동(50.6%)을 하였으며, 심리상담(34.1%)을 받기도 하였다. 하지만, 조사 당시 시점에서 39.7%의 고립·은둔 청소년들이 일상생활 복귀 후 재고립·재은둔 상태를 경험하고 있었다. 이들이 재고립·재은둔 하게 되었던 가장 큰 이유는 “힘들고 지쳐서 계속할 수 없었음(30.7%)” 이 가장 많았다. 고립·은둔 청소년의 필요한 도움으로는 눈치보지 않고 머물 수 있는 공간(79.5%)이 가장 높게 나왔으며, 경제적 지원(77.7%), 취미·문화·체육활동 지원(77.4%), 진로활동 지원(75.1%)이 높게 나타났다.

한편, 탈고립·탈은둔을 위해 받은 도움으로 가족·친구의 도움(36.0%), 학교밖청소년지원센터 등 공공기관의 도움(19.5%)이 나타났는데, 도움받은 경험이 없었다는 응답도 43.5%나 되었으며, 도움받지 않은 이유에 대해서도 “도움받기를 원하지 않아서(50.6%)가 가장 많았다.

나. 고립·은둔 청소년 지원

1) 고립·은둔 청소년 지원 정책 현황

국내 중앙 차원에서의 정책 내용을 살펴보면, 현재 고립·은둔 청소년을 직접적으로 명시한 법률은 아직 부재한 상황이다. 다만, 2023년 4월에 은둔형 청소년을 위기청소년 특별지원 대상에 포함하도록 「청소년복지 지원법 시행령」이 일부 개정되어 시행되고 있고, 여성가족부(現 성평등가족부)에서 2023년에 발표한 「제7차 청소년정책 기본계획」에서는 은둔형 청소년을 새로운 위기·취약 청소년으로 규정하여 고립·은둔형 청(소)년 발굴·지원체계 마련, 은둔형 청소년 규모 등 실태파악을 위한 지자체 실태조사, 청소년지원기관 등 통해 은둔형 청소년 대상 서비스 지원체계 운영 등의 정책을 포함하였다.

한편, 2025년 3월 보건복지부에서는 「가족돌봄 등 위기아동·청년에 관한 법률」을 공포하였는데(2026.3.26.시행), 해당 법률에서는 34세 이하의 위기아동·청년에 고립·은둔 아동·청년을 포함함에 따라 사실상 9세~24세의 고립·은둔 청소년 또한 법적으로 지원을 받을 수 있게 되었다. 이에 따라 성평등가족부 차원에서도 고립·은둔 청소년 지원에 대한 법률적 근거를 마련하기 위해 「청소년복지 지원법」 등 개정을 진행하고 있다.

지방자치단체 수준에서 보면 2019년 광주광역시에서 전국 최초로 제정한 「광주광역시 은둔형 외톨이 지원 조례」 이후, 은둔형 외톨이와 고립·은둔 청소년 및 청소년 관련 조례는 2022년 20개(한국지방행정연구원, 2024)에서 최근에는 총 107개로 나타났다. 이렇듯 최근 2~3년 사이 제정된 조례 수가 5배 가까이 증가한 점은 고립·은둔 현상에 대한 사회적 관심의 증가 및 고립·은둔 청소년에 대한 정책 지원의 근거가 마련되고 있다는 점에서 의미가 크다고 할 수 있다.

2) 고립·은둔 청소년 지원 사업 현황

여성가족부(現 성평등가족부)에서는 「제7차 청소년정책 기본계획」 및 「고립·은둔 청소년 발굴 및 지원방안」에 따라 2024년도부터 현재까지 학교밖청소년지원센터를 거점으로 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업을 시범 운영하고 있다. 현재 시범운영은 현재 광역센터 2개소, 시·군·구센터 10개소[1]이다. 사업을 담당하는 전담인력은 총 36명으로 상담전문 인력 29명, 학습전문 인력 7명으로 구성되어 있다.

고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업은 발굴부터 사후관리까지 전문 전담인력이

1) 광역 : 경남, 광주 / 시·군·구 : 서울(노원·도봉·성북·송파구), 대구(동구, 달서구, 달성군), 경기(수원, 성남), 경북(포항)

전담하여 개입하는 방식으로 운영된다. 특히, 발굴의 경우 보건복지부의 고립·은둔 청년 지원사업에서는 서비스를 직접 신청한 청년을 대상으로 서비스를 제공하는 것과는 달리, 전담인력이 대상자 발굴을 직접 시도하기도 한다. 고립·은둔 청소년의 경우 스스로 도움을 요청하는 경우가 드물기 때문에 교육청 및 경찰서 등으로부터 학교밖청소년지원센터로 정보가 연계된 학교 밖 청소년 중 학교밖청소년지원센터에 등록되지 않은 '미연결 사례'에 대해 우선적으로 발굴을 시도한다.

그리고 청소년상담 1388·편의점 등 공공과 민간의 지역사회 협력망, 온라인 아웃리치 등을 통해서도 발굴을 시도하고 있다. 실제로 고립·은둔 청소년의 보호자 및 교사 등으로부터 먼저 서비스 신청이 들어오는 경우도 많은데, 이런 경우에는 우선 보호자를 대상으로 개입을 시작하여 자연스럽게 고립·은둔 청소년 당사자에 대한 개입으로 이어지는 경우가 많다.

이렇게 발굴되어 실제 개입까지 한 사례는 2024년을 기준으로 총 309명이다. 309명의 사례에 대한 특징을 몇 가지 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 연령의 경우 초등 연령(9~12세) 7.2%, 중등 연령(13~15세) 34.3%, 고등 연령(16~18세) 45.6%, 후기청소년(19~24세) 12.9%로 나타났다. 이는, 여성가족부(現 성평등가족부)(2024)의 「고립·은둔 청소년 삶 실태 및 정책과제」에서 19~24세가 50.4%, 중·고등 연령(13~18세)가 45.2%로 나타났던 결과와는 상반된 것으로 실제 현장에서는 중·고등 연령의 고립·은둔 청소년이 79.9%로 가장 많은 것으로 나타났다.

둘째, 청소년 유형은 학교 밖 청소년 55.7%, 재학생 44.3%로 학교에 적을 두고는 있으나 사실상 고립 또는 은둔에 해당하는 청소년들도 많다는 것을 알 수 있다. 셋째, 보호자 개입 여부에 대해서는 고립·은둔 청소년 및 보호자 모두 개입하는 경우 72.5%, 고립·은둔 청소년만 개입하는 경우 14.0%, 보호자만 개입하는 경우 13.5%로 나타났다. 보호자만 개입하는 경우는 청소년 당사자가 개입을 거부하는 경우이며, 보호자에 대한 우선 개입을 진행하며 청소년과 관계형성을 시도하고 있는 사례들이다. 넷째, 거주 지역은 거점센터 관내 지역 91.3%, 관외 지역 8.7%로 시범운영이기 때문에 해당 지역뿐만 아니라 인근 지역의 사례에 대해서도 개입하고 있는 것을 볼 수 있다.

마지막으로 고립·은둔 청소년의 유형은 차주환 등(2024)이 개발한 은둔 청소년 스크리닝 척도를 활용하여 은둔형과 고립형으로 분류한다. 은둔형은 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 결과 3가지 요인 모두 절단점 이상인 경우이며, 44.7%로 나타났다. 고립형은 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 결과 3가지 요인 중에 2개 요인의 점수가 절단점 인상인 경우로 3가지 형태로 분류된다. 사회단절 및 고립·회피 요인이 절단점 이상인 경우는 22.0%, 사회단

절 및 고립·생활습관 요인이 절단점 이상인 경우는 15.8%, 회피·생활습관 요인이 절단점 이상인 경우는 17.5%로 나타났다. 이를 통해 상대적으로 은둔형 보다는 고립형이 더 많았으며, 고립형 중에서도 사회단절 및 고립·회피 요인이 가장 많음을 확인 할 수 있다.

한편, 사례개입은 심리상담을 기본으로 진행하며 당사자가 원할 경우 학습 및 활동 프로그램을 병행하여 제공하고 있다. 2024년 309명에 대한 개입 실적을 살펴보면 고립·은둔 청소년 대상 개인상담 5,706건, 활동지원은 2,356건, 학습(교육)지원은 1,622건이었으며, 보호자 대상 개인상담 2,910건이었다. 특히, 학습지원의 경우 여성가족부(現 성평등가족부)(2024) 조사에서 고립·은둔하는 동안 주로 한 활동에서 공부가 11.9%로 나타났고, 탈고립·탈은둔을 시도했던 응답자의 52.6%도 공부를 가장 많이 했던 만큼 고립·은둔 청소년에게 중요한 지원 서비스라고 할 수 있다. 이에 따라 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원 사업에서는 고립·은둔 청소년이 학령기임을 감안하여 대상자가 원할 경우 기초학력 지원뿐만 아니라 검정고시·수능과 같은 심화 학습 지원도 제공하고 있다.

이와 같이 고립·은둔 청소년 지원을 위한 법적·제도적 근거들이 마련되고 있으며, 직접 지원을 위한 시범운영 사업도 2년차가 되어 어느 정도 안착되었음을 알 수 있다. 한국청소년상담복지개발원에서 앞서 연구한 '자살·자해 청소년 상담클리닉 운영 모형', '성폭력 피해 청소년 상담클리닉 운영 모형', '불안·우울 청소년 상담클리닉 운영 모형'에 따르면 기존 상담자들의 개별 역량에 따른 상담개입보다 기관 차원의 개입 모형에 기반한 상담개입이 더 효과적인 것으로 나타났다. 이와 같은 이유로 본 연구에서는 고립·은둔 청소년을 지원하는 센터(기관)에서 좀 더 효과적이고 체계적으로 고립·은둔 청소년 사례에 개입할 수 있도록 기관 차원의 운영 모형을 개발하고자 한다.

2. 국외 고립·은둔 청소년 사례개입 프로그램

고립·은둔 청소년은 전 세계적으로 심각한 사회적 문제로 인식되고 있다. 특히 히키코모리(Hikikomori)는 일본에서 처음 정의된 이후 전 세계적으로 보고되면서, 일본에 국한된 문화적 현상이 아니라 국제적인 심리·사회적 문제로 주목받고 있다(Wong, Yuen, Su, & Yung, 2020). 히키코모리 상태에 있는 청소년들은 외부의 지원이나 관계 형성을 거부하는 경우가 많아, 이들에 대한 개입이 어렵다는 구조적인 문제가 존재한다. 이에 따라 일본을 중심으로 다양한 국가에서 고립·은둔 청소년 대상 개입 프로그램이 시도되고 있으며, 가족 중심, 신체 활동 기반, 디지털 개입 등 다양한 접근 방식이 연구되고 있다.

가. 가족 중심 개입 프로그램 (Family-Based Intervention)

고립·은둔 청소년의 경우 스스로 도움을 구하거나 외부의 개입을 적극적으로 받아들이지 않는 경우가 많기 때문에 가족의 역할이 매우 중요한 개입 요소로 작용한다. 이에 따라 히키코모리 상태에 있는 청소년을 대상으로 한 개입에서 가족이 핵심적인 매개체가 되는 경우가 많다(Funakoshi, Saito, Yong, & Suzuki, 2022). 일본에서는 히키코모리 청소년이 외부의 개입을 거부하는 경우가 많다는 점에 주목하여, 가족이 당사자에게 보다 효과적으로 접근하고 건강한 관계를 형성하도록 돕는 프로그램이 개발되었다.

특히 일본에서는 정신 건강 응급 처치(Mental Health First Aid, MHFA)와 지역사회 강화 및 가족 훈련(Community Reinforcement and Family Training, CRAFT)을 결합한 개입 프로그램이 주목받고 있다(Kubo et al., 2023). MHFA는 정신 건강 문제를 다루기 위한 경청, 평가, 지원 제공, 도움 연결, 후속 관리의 다섯 가지 원칙을 기반으로 하고 있다. 한편, CRAFT는 인지행동치료(CBT) 기법에 기반해 가족 내에서 긍정적인 의사소통을 강화하고, 기능 분석을 통해 청소년의 행동 변화를 유도하는 데 초점을 둔다.

기존 연구 결과에 따르면 프로그램에 참여한 가족들은 히키코모리 당사자와의 관계에서 긍정적인 변화를 경험했다. 그러나 프로그램 참여 후 가족의 자신감이 감소한 것은 성급한 접근이 히키코모리 청소년의 행동 변화로 이어지지 않았기 때문일 가능성이 제기되었다. 반면 문제 행동 및 적응 행동 모두에서 변화가 관찰된 점은 긍정적인 성과로 평가되었다(Kubo et al., 2023). 이에 따라 프로그램은 가족의 자신감을 높이고, 히키코모리 당사자에게 보다 안전하게 접근하도록 수정이 필요하다는 점이 지적되었다. 또한 정신교육(psychoeducation)이나 역할극(workshop) 같은 보완적 요소를 추가함으로써 프로그램의 효과를 강화할 필요가 있다고 제기하였다.

그러나 이 연구는 프로그램의 모집 인원이 예상 인원의 36.25%에 불과해 통계적 검정력이 제한되었다는 점에서 한계가 있었다. 또한, MHFA와 CRAFT와 관련된 기술을 평가할 수 있는 신뢰도와 타당성이 입증된 설문지가 없었으며, 히키코모리 청소년의 행동 변화가 가족의 보고에 의존하고 있다는 점에서 평가의 정확성에 한계가 있었다. 따라서 후속 연구에서는 신뢰도와 타당성이 입증된 평가 도구의 개발이 필요하며, 프로그램 제공자와 평가자를 분리해 평가자의 편향을 줄이는 전략이 요구된다(Kubo et al., 2023).

나. 신체 활동 기반 개입 프로그램 (Physical Activity-Based Intervention)

최근에는 히키코모리 상태의 청소년들에게 신체 활동을 통한 개입이 새로운 접근 방식으로 주목받고 있다. 히키코모리 청소년은 신체 활동이 제한된 상태에서 장기간 고립되기 때문에, 신체 활동은 청소년의 정신적·신체적 회복을 촉진하고 사회적 연결을 강화하는 데 중요한 역할을 할 수 있다.

영국과 일본에서는 인간 운동 상담(Human Movement Consultation, HMC) 프로그램이 이러한 접근 방식을 기반으로 한 개입 사례로 주목받고 있다(Funakoshi et al., 2022). 연구 대상은 히키코모리 상태에 있는 두 명의 대학생으로, 약 3년에 걸쳐 총 40회의 상담 세션이 진행되었다. 해당 프로그램에서는 걷기, 달리기, 자전거 타기 등의 야외 운동과 탁구, 배드민턴, 테니스 등의 대인 스포츠 등을 포함하고 있다.

해당 연구 결과에 따르면 두 사례 모두에서 사회적 고립 수준이 현저히 감소했으며, 직업적 역할 및 사회적 상호작용에서 뚜렷한 개선이 나타났다. 한 참가자는 대학에 복귀했으며, 다른 참가자는 새로운 직업을 얻었다. 운동 세션에서 상담자와의 자연스러운 대화가 이루어지면서 사회적 두려움이 완화되고, 성취 경험을 통해 자율성이 강화되었다(Funakoshi et al., 2022).

그러나 이 연구는 비통제 관찰 연구로 진행되었기 때문에, 인과 관계를 명확히 입증하기 어렵다는 한계가 있다. 또한 치료 기간이 길어질수록 회복 상태가 안정되었다는 점에서 치료의 빈도와 강도를 조정할 필요성이 제기되었다.

다. 디지털 개입 프로그램 (Digital Intervention)

디지털 기기를 활용한 개입도 고립·은둔 청소년 개입에서 점차 주목받고 있다. 특히 청소년은 디지털 기기에 익숙하다는 점에서 디지털 개입은 접근성과 실행 가능성이 높다는 장점이 있다(Lim et al., 2019).

호주의 연구진은 청소년의 고독 및 사회적 고립을 완화하기 위해 스마트폰 애플리케이션 기반의 +Connect 프로그램을 개발하였다. 이 프로그램은 긍정 심리학(positive psychology) 기반 콘텐츠를 제공하면서 관계의 질 향상 및 정서적 안정을 유도한다(Lim et al., 2019). 연구 결과, 비임상 그룹에서는 70% 이상이 프로그램에 대해 긍정적인 효과를 경험했으나, 사회 불안 장애(SAD) 그룹에서는 사회적 자신감 증가 효과가 낮게 나타났다. 이는 SAD 참가자를 위한 개인화된 개입 전략이 필요함을 시사하고 있다(Lim et al., 2019).

라. 기존 연구의 한계와 제언

기존 연구는 일본 중심의 연구가 대부분이며, 서구 및 아시아의 다른 국가에서의 연구는 상대적으로 부족하다(Wong et al., 2020). 또한 특정 고위험군(예: 정신 건강 문제, 건강 문제)을 대상으로 한 개입이 주를 이루기 때문에, 실제 고립감을 호소하는 청소년을 대상으로 한 프로그램이 부족한 실정이다. 기존 프로그램이 관계의 질 개선에는 효과적이었으나, 새로운 관계 형성에는 미흡했다는 점이 한계로 지적된다(Wong et al., 2020). 따라서 앞으로는 일본 외 국가에서도 다양한 사회적, 문화적 배경을 고려한 개입 프로그램이 개발될 필요가 있다. 이를 통해 고립·은둔 청소년의 사회적 연결 및 자율성을 강화하고, 지속적인 회복을 촉진할 수 있을 것이다.

3. 국내 고립·은둔 청소년 사례개입 프로그램

국내에서의 고립·은둔 청소년 사례개입 프로그램은 찾아보기 힘들다. 고립·은둔 현상은 특정 상태를 지칭하는 것이 아니며, 개별 사례마다 다차원적인 특성을 보인다. 따라서 고립·은둔 청소년 대상 개입은 관계형성이 매우 중요하며, 외로움과 같은 핵심정서를 다룰 수 있는 심리상담이 필요하다. 반면, 심리상담 접근만으로는 한계가 있기 때문에 청소년의 욕구에 맞춰 학습 및 활동을 통한 개입이 필요하다. 또한, 탈고립·탈은둔 이후 다시 재고립·재은둔 하는 경우도 많아 사후관리의 중요성이 일반적인 개입에서 보다 더 강조된다. 뿐만 아니라, 고립·은둔 청소년 특성 상 당사자가 서비스를 신청하거나, 초기상담에 나서는 경우가 많지 않기 때문에 부모 등 가족을 통한 개입이 동반될 수밖에 없다.

하지만, 국내의 고립·은둔 청소년 대상 개입 프로그램 개발 및 효과성 연구의 대부분은 심리상담을 활용한 접근이 많으며, 위와 같이 고립·은둔 청소년 개입의 특징을 모두 포괄하는 사례개입 프로그램은 전무한 실정이다. 이에, 서미 등(2024)은 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼을 개발하여 실제 현장에서 효과적으로 활용될 수 있는 매뉴얼을 개발하였다. 본 연구는 아래에서 자세히 살펴보고자 한다.

가. 한국청소년상담복지개발원 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼

한국청소년상담복지개발원에서 개발한 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)은 현장 활용성을 높인 구조화된 프로그램 및 매뉴얼이다. 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼의 특징은 다음과 같다. 첫째, 고립·은둔 청소년 특성을 고려한 맞춤형 개입을 할 수 있도록 구성하였다. 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 및 초기면접을 통해 고립·은둔 사례개입 대상 여부를 어떻게 판별할지 제시하였으며, 스크리닝 척도 하위요인의 세부적인 특징, 고립·은둔의 진행 단계, 청소년 당사자의 참여 동기 등을 종합적으로 고려하여 개입 전략을 수립할 수 있도록 하였다. 특히, 실제 고립·은둔 청소년 인터뷰 내용을 기반으로 고립·은둔의 기간·관계양상·생활습관·건강상태 등 다양한 예시를 제시하여 전담인력들이 고립·은둔 청소년의 특성을 구체적으로 파악할 수 있도록 하였다.

둘째, 사례개입 단계별로 매뉴얼을 구성하였다. 사례개입 과정에 있어 체계적이고 효과적인 개입을 위해 본 매뉴얼에서는 진행 단계를 접수 및 평가, 상담관계형성, 초기, 중기, 후기, 사후관리로 나누어 단계별 목표 및 개입방법을 제시하였다. 특히, 초기·중기·후기 단계에서는 심리상담과 학습 및 활동 부분을 구분하여 구성하였다. 한편, 고립·은둔 위기 수준은 사례개입이 진행되면서 달라질 수 있어, 본 매뉴얼에서는 중기·후기단계에서 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도를 활용하여 위기수준을 재평가하고, 이에 따라 개입 방향을 설정하도록 하였다.

셋째, 정서중심치료 이론을 중심으로 근거기반의 상담개입 과정을 제시하였다. 고립·은둔의 치료를 위한 여러 가지 방법이 지속적으로 연구되어 왔지만 강력하고 고무적인 자료는 아직 부족한 편이다(Teo, 2010). 정서중심치료는 정서를 인식하고 이해함으로써 정서적 변화를 촉진하며, 개인이 자신의 정서를 표현하고 이를 타인과 공유하는데 도움을 주는 탁월한 접근법이다. 이에 따라 본 연구에서는 고립·은둔 현상을 비롯하여 광범위한 내담자 집단에 임상적으로 그 효과성이 증명된 정서중심치료 접근법을 활용하여 고립·은둔 청소년의 정서 문제를 해결하고 건강한 사회구성원으로 성장할 수 있도록 돕는 방안을 매뉴얼로 구성하였다.

넷째, 학습 및 활동, 상담관계 형성 내용을 특화하여 제시하였다. 고립·은둔 청소년은 기존의 심리상담 접근만으로는 효과적으로 개입하기 어렵다. 따라서 본 매뉴얼에서는 학습 및 진로, 일상생활 회복을 위한 다양한 활동 및 프로그램 내용을 제시하여 전담인력이 필요에 따라 선택하여 활용할 수 있도록 하였다. 아울러, 고립·은둔 청소년과의 라포형성이 중요하고 어려운 만큼 고립·은둔 청소년 지원사업 종사자 및 현장전문가들이 실제 활용하고

있는 라포형성 방법에 대해 조사·정리하여 별도로 제시하였다.

마지막으로, 부모상담 내용을 구조화된 프로그램으로 제시하였다. 고립·은둔 청소년에 대한 사례개입에 있어 보호자의 역할은 매우 중요하다. 보호자가 상담을 신청하는 경우가 많고, 청소년은 상담 등 개입을 거부하여 보호자에게만 개입을 해야 되는 경우도 많다. 또한, 보호자는 고립·은둔 청소년에게 있어 중요한 지지 체계이자, 회복의 주요 요인이 되는 만큼 부모상담 내용을 별도로 제시하였다. 다만, 현장에서 고립·은둔 청소년이 개입을 거부할 경우 무제한적으로 보호자에 대한 개입만 할 수는 없기 때문에 15회기의 구조화된 프로그램의 형태로 부모상담 내용을 구성하였다. 또한, 고립·은둔 청소년에 대한 효과적인 개입을 위한 부모상담이므로 부모 개인의 문제를 다루기보다 부모 자신과 자녀에 대한 이해의 증진, 비폭력대화 및 의사소통, 감정코치 등을 통해 관계의 질 향상을 도모할 수 있는 내용으로 구성하였다.

본 연구에서 개발된 매뉴얼의 효과를 알아보기 위하여 2024년 고립·은둔 청소년 지원사업을 시범운영한 전국 12개 학교밖청소년지원센터의 사업 전담 실무자 21명을 대상으로 참여자 관점 평가를 진행하였다. 그 결과, 매뉴얼의 내용 적절성은 5점 만점 중 4.45점, 운영 적합도는 5점 만점 중 4.38점, 효과성은 5점 만점 중 4.38점으로 나타났으며, 사례개입 각 단계별로 구조화된 절차 및 구체적 예시가 제공된 점, 부모상담을 특화하여 구조화된 프로그램으로 제시한 점, 다양한 활동지를 활용할 수 있어 고립·은둔 청소년 및 보호자에게 효과적인 개입을 할 수 있을 것으로 보고되었다. 서미 등(2024)이 개발한 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼의 구성 내용은 <표 1>과 같다.

<표 1> 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 구성 내용

구분		주요 내용
프로그램 구성		· 매뉴얼 구성 및 활용 방법 · 사례개입 모형(흐름도)
청소년 사례개입	접수 및 평가 단계	· 고립·은둔 위기수준 사정·평가 1) 초기면접 2) 초기면접 시 유의사항 · 고립·은둔 사례개입 대상 판정 및 전담인력 배정 1) 고립·은둔 사례개입 대상 판정 2) 전담인력 배정 · 사례관리에 대한 이해 1) 사례관리 개요 2) 단계별 사례계입 내용
	상담관계 형성 단계	· 고립·은둔 청소년과 상담관계 맺기 1) 라포형성하기
	초기 단계	· 심리상담 1) 상담구조화

구분		주요 내용
		2) 고립·은둔 상태 탐색 3) 상담목표 및 개입방향 설정 4) 정서중심 상담 개입 · 학습 및 활동 1) 활동 참여 욕구 확인 2) 맞춤형 진로 및 학습 동기 파악 3) 생활 및 시간 관리 점검
	중기 단계	· 고립·은둔 위기 수준 점검 · 심리상담 1) 정서중심 상담 개입 2) 고립·은둔 청소년에 대한 다양한 개입 기법 · 학습 및 활동 1) 맞춤형 진로 및 학습 지원 2) 작은 도전과제 부여 3) 일상생활 관리(생활패턴 회복) 4) 자조모임 운영 및 지원
	후기 단계	· 고립·은둔 위기 수준 점검 · 심리상담 1) 정서중심 상담 개입 2) 종결 준비하기 3) 종결 이후 자립 촉진하기 4) 종결하기 · 학습 및 활동 1) 맞춤형 진로 및 학습 지원 강화 2) 회복된 일상생활 정착 지원 3) 다양한 외부 체험 활동 지원
	사후관리 단계	· 사후관리 기간 · 사후관리 지원 방법 1) 장기적인 접촉 2) 사회적 안전망 활용(설명 추가) 3) 사후관리 시 주요 점검 내용 4) 재개입 여부 판단
부모상담	들어가기	· 문제 및 목표 명료화(1~2회기)
	응시하기	· 자녀, 다시 보기(3회기) · 부모로서의 나, 바라보기(4회기) · 너와 나의 상호작용(5~6회기)
	이해하기	· 가족 속, 너를 이해하기(7~8회기)
	시도하기	· 나와 너의 다른 교제 I (9~10회기) · 나와 너의 다른 교제 II (11~12회기)
	함께 가기	· 함께 걷기(13~14회기) · 나아 가기(15회기)

이처럼 서미 등(2024)는 이론적 근거를 바탕으로 고립·은둔 경험이 있는 청소년 및 현장 실무자의 요구, 전문가의 자문·감수를 통해 고립·은둔 청소년 및 보호자에게 효과적으로 개입할 수 있는 사례개입 매뉴얼을 개발하였다. 다만, 본 매뉴얼을 토대로 실제 현장에서 효과성을 검증하지 못한 아쉬움이 있다.

이에 따라, 서미 등(2024)이 개발한 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼이 실제로 고립·은둔 및 심리·정서 위기수준을 감소시키는데 효과가 있는지 경험적으로 입증할 수 있는 EBP 기반 효과성 검증이 필요하다. 또한, 전담인력 개인 역량에 기반한 사례개입보다 센터(기관) 차원의 체계적인 사례개입 지원이 함께 이루어질 때 더 효과적이므로 고립·은둔 청소년 지원 센터 차원의 운영 모형 개발이 요구된다.

이를 위해 본 연구에서는 전담인력 개인 차원에서 개발된 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)에 더해 추가적으로 고립·은둔 청소년 지원 센터 차원의 모형 및 매뉴얼을 개발하고자 한다. 그리고, 고립·은둔 청소년 지원사업을 운영하고 있는 센터에서 직접 매뉴얼에 기반한 사례개입을 진행하고 그 효과성을 검증해보고자 한다. 이를 통해 본 연구는 효과성이 검증된 고립·은둔 청소년 지원 센터 운영 모형을 최종 개발하여 현장에 보급함으로써 고립·은둔 청소년에게 더욱 효과적인 서비스를 제공하는데 기여할 것으로 기대된다.

나. 고립·은둔 청년에 대한 사례개입

보건복지부에서도 고립·은둔 청년의 증가 및 장기화에 대한 심각성을 인지하고 성평등가족부와 비슷하게 2024년부터 고립·은둔 청년 지원사업을 시범 운영하고 있다. 고립·은둔 청년 지원에 대한 정책적 논의는 2021년에 시작되었다고 볼 수 있다. ‘2021년 청년정책 시행 계획’은 직접적으로 사회적 고립 청년을 정책의 대상으로 설정하지 않았지만, 이들이 특징적으로 경험할 수 있는 어려움을 해소하기 위한 몇 가지 정책을 포함하였다. 구직을 사실상 단념하게 된 청년을 위해 상담과 역량 강화 프로그램 등을 지원하고, 신체 및 정신적 건강에 취약한 청년층에 대한 지원 확대를 위한 정책을 토대로 사회적 고립 청년을 지원할 근거가 마련되었다고 평가할 수 있다(관계부처 합동, 2021). 이후 양질의 일자리 부족, 노동시장 이중구조 심화, 청년 층의 대인관계문제 대두 등의 사유로 청년층의 주체적 자립 어려움이 가중되자 고립·은둔 청년층이 급증하였고 이에 보건복지부를 중심으로 고립·은둔 청년 지원방안을 수립하게 되었다.

지원방안에 근거하여 2024년 8월, 이를 수행하는 전담 지원체계로서 청년미래센터를 4개

광역 시·도(인천, 울산, 충북, 전북)에 설치하고 고립·은둔 청년을 포함한 취약청년을 전담 지원하게 되었다. 청년미래센터에서는 온·오프라인을 통해 도움을 요청한 청년에 대해 초기 상담을 지원하고 청년의 프로그램 참여 의지, 고립도 수준을 고려하여 지원계획을 수립한다. 맞춤형 사례관리의 기본방향으로는 초기상담(자기이해 워크숍, 심리상담 등), 일상회복(일상생활 회복활동, 사회관계 형성, 자조모임, 공동생활 등), 가족·대인관계 회복(이해소통 교육, 가족 심리상담, 1:1 멘토링 등), 일 경험(청년성장프로젝트, 청년도전지원사업 등) 등의 프로그램으로 구성되어 있다. 또한 청년마음건강서비스, 청년 1인가구 일상돌봄서비스 등 기존 서비스와 연계하여 밀착 사례관리를 지원하고자 하였다(관계부처 합동, 2023; 보건복지부, 2024)

지자체 단위에서도 정책적인 개입이 이루어지고 있는데 2019년 광주광역시의 은둔형 외톨이 지원조례 이후로 현재 기준 '사회적 고립 청년'을 포함한 조례 36건, '고립·은둔(청소년 및) 청년'을 포함한 조례 7건, '은둔형 외톨이'를 포함한 조례 64건으로 총 107건으로 나타났다. 조례에는 고립·은둔 청년에게 제공할 수 있는 다양한 지원사업의 내용이 포함되어 있는데 일자리, 사회참여, 사회성 향상, 심리·정서, 자조네트워크, 교육, 여가, 응급지원, 의료, 주거, 예방, 사후관리, 가족상담·교육 등이 주요한 내용으로 구성되어 있다. 특히 '일자리' 항목이 공통적으로 규정되어 있는 것으로 나타났다(민기채, 2023). 또한 학습 및 훈련, 문화·예술·여가·체육 등의 내용이 포함되어 있는 조례도 있다(문경미, 2024). 이처럼 중앙 단위 정책과 더불어 지자체 단위로 고립·은둔 청년을 지원하는 체계가 구축되어 가고 있다고 볼 수 있다.

이 외에도 다양한 기관에서 고립·은둔 청년 지원 프로그램을 지원하고 있는데 이에 대하여 조영아 외(2024)는 총 23개 기관의 150개 프로그램을 분석하였다. 결과에 따르면 고립·은둔 청년 당사자, 가족, 지원인력으로 구분되는 지원대상 중 청년 당사자에 대한 지원이 가장 많았다. 그 내용 중 '교육 및 활동' 프로그램이 가장 많은 비중을 차지하고 있었으며 세부내용으로는 '자기이해 및 자기회복', '관계형성', '기본적 일상생활건강'으로 구성되어 있다. 프로그램의 방법적 측면에서는 오프라인 프로그램이 대부분이었으나 고립·은둔의 특성상 온·오프라인 혼합 형태의 프로그램도 적지 않은 비율로 나타났다. 코로나19 이후 모바일 어플리케이션, 챗봇, 인공지능 등 기계 자체가 주체가 되고 인간 상담자가 보조적 역할을 하는 형태가 확장되고 있는(김지연, 이윤희, 2020) 환경을 고려하여 향후 고립·은둔 청년의 특성과 효과성을 고려한 다양한 상담 형태를 고민할 필요가 있을 것이다.

고립·은둔 청년층의 주요한 고립·은둔 사유이자 서비스 욕구는 취·창업 관련 문제이

나(김성아 외, 2023) 현재 심리적인 어려움을 해결하고 지원하는 프로그램의 비중이 큰 것으로 나타났다. 이는 고립·은둔 청년이 취업에 임하기 전에 중간적, 과도기적 활동들이 필요하며 사회에 대한 관심과 함께 직업 역량을 함양시키는 데에 중장기적이고 다차원적인 지원이 필요함(김성아 외, 2022; 조미형, 고아라, 2022)이 반영된 결과라 할 수 있다. 또한 고립·은둔 생활을 벗어나더라도 다시 고립·은둔 생활로 돌아가는 패턴을 경험한다는 점(노가빈 외, 2021)을 고려하여 탈은둔 청년과 재고립·은둔 청년 등에 대한 사후관리 성격의 프로그램 역시 활성화 될 필요가 있다(조영아 외, 2024).

다. 민간 기관에서의 고립·은둔 청소년 사례개입

2023년 정부 차원에서 고립·은둔 청소년과 청년에 대한 지원 대책을 발표하기 전까지 국내의 고립·은둔 청소년 및 청년에 대한 지원은 민간기관들을 중심으로 운영되고 있다. 고립·은둔을 지원하는 민간 기관들은 고립 및 은둔 예방 정책과 사회적 인식 개선을 목표로 다양한 지원 모형을 개발하고 활동하고 있으며, 청소년과 청년 연령 모두를 아울러서 지원하고 있다. 대표적인 기관으로는 청년재단, (사)파이(PIE)나다운 청년들, ㈜안무서운회사, (사)씨즈(SEEDs), (사)푸른고래 리커버리센터 등이 있다.

먼저 2015년 설립된 청년재단의 청년 체인지업 프로젝트는 일본의 유사사례에 대한 검토를 통해 생활경제교육과 공동생활 프로그램을 주축으로 한 내용으로 사회적 고립 청년의 자존감 회복과 근로의욕 고취를 위해 자립 프로그램을 제공하는 것을 기본 목적으로 하고 있다. '21년부터는 기존 취·창업 이전 단계를 집중적으로 지원하는 성격의 프로그램에서 직접적으로 일을 할 수 있는 기회와 사회 진입을 위한 기본 교육 및 활동 급여 등을 제공하여 사회 진입 의지를 고취하는 방식으로 개편하여 추진하고 있다.

(사)파이(PIE)나다운 청년들은 은둔형 외톨이를 대상으로 배움·활동 지원, 심리상담, 연구 등 다양한 프로그램을 운영한다. 대표적인 프로그램으로는 '꿈터'와 '마음터'가 있다. '꿈터'는 만 19세에서 34세 사이의 학교밖·사회밖 청년들이 자신만의 삶의 의미를 찾을 수 있도록 돕는 과정으로, 나 탐색, 사회 탐색, 실생활 적용의 세 영역으로 구성되며, 참여형 배움 활동이 진행된다. 전 과정에서 전문 상담자의 1:1 상담을 받을 수 있으며, 주 2~3회 교육과 상담이 이루어진다. '마음터'는 고립·은둔 생활을 하는 자녀의 부모 및 가족을 위한 프로그램으로, 가정의 어려움을 파악하고, 자녀와의 관계를 개선하는 데 초점을 둔다. 주 1회 주말에 운영되며, 온라인 교육도 제공될 예정이다((사)파이나다운청년, 2025).

특히, (사)파이(PIE)나다운 청년들에서는 고립·은둔 청년이 집 밖으로 나올 수 있는지 여

부에 따라 프로그램을 구분하여 운영하고 있다. 그에 따라 집 안에서 진행되는 방문상담 서비스나 챌린지 활동을 할 수 있는 꾸러미를 제공하기도 하며 온라인 집단상담 프로그램을 진행하기도 한다. 또는 외부에서 진행되는 배움 활동, 같이 놀기 등의 프로그램으로 또래와의 네트워크 기회를 제공하거나 자조모임을 가질 수 있는 쉼터를 운영하기도 한다.

㈜안무서운회사는 은둔형 외톨이 지원기관인 K2인터내셔널코리아를 전신으로 하며, K2 직원과 탈은둔 및 탈고립 당사자들이 설립한 기관이다. K2인터내셔널코리아는 사회적 기업으로서 일본에서 은둔형 외톨이 지원을 위한 사업 성과를 바탕으로 뉴질랜드와 호주, 한국에서도 사회적 고립 및 니트 청년들의 자립을 지원하고 있다(유민상, 신동훈 2021). 특히, 셰어하우스 운영, 은둔 고수 양성 프로그램, 당사자 및 부모 상담 등을 지원하며, 은둔 경험이 있는 당사자들이 자조 모임 등 다양한 프로그램을 직접 운영하는 특징이 있다.

'셰어하우스'는 탈은둔 청년이 재은둔 하지 않도록 돕고, 은둔 경험이 있는 활동가들이 거주하며 다양한 활동을 지원하는 공동 거주 공간이다. 공동주거생활은 특징적인 사업으로서 타인과 교류하고 규칙을 준수하도록 하는 것에서 부가적인 효과를 기대하고 있다(유민상, 신동훈 2021). 셰어하우스 입주자는 필수 프로그램을 수료해야 한다. '은둔 고수 양성 프로그램'은 은둔 극복 경험이 있는 이들을 대상으로 서포터즈 활동을 위한 교육을 제공하며, 5개월간의 교육을 통해 상담 실습, 워크숍 개발 등을 배우고 기관의 프로그램 지원 인력으로 활동할 수 있다. 또한, 은둔 경험자의 시선에서 제작한 영상 콘텐츠를 유튜브에 게시하여 사회적 인식 개선 활동을 이어가고 있다(㈜안무서운회사, 2025).

(사)씨즈(SEEDs)는 사회적 기업가 및 청소년·청년 대안교육 그룹, 사회가치 평가 연구자들이 주축이 되어 설립되었다. 이들은 '은둔외톨이 및 사회적 고립 청년 지원사업'을 운영하며, 은둔고립 상태의 청년들이 세상과 소통할 수 있도록 온라인 비대면 서비스인 '두더지땅굴'을 개발하여 운영하고 있다. 이 플랫폼은 은둔과 고립을 겪는 청년들이 서로의 상태를 인정하고 공감하며 소통할 수 있도록 돕는 온라인 커뮤니티로, 청년들이 서로 근황을 나누고 함께 활동할 수 있도록 지원한다((사)씨즈, 2025).

(사)푸른고래 리커버리센터는 은둔 청년을 대상으로 공동생활 프로그램을 제공하여 탈은둔 과정을 지원하고 있다. 2003년 요보호 청소년 대상 그룹 홈으로 시작하여 2014년부터 고립 청년 그룹 홈을 운영해 왔으며, 2018년에는 고립 청년 회복지원을 위한 리커버리 센터를 개소하였다. 현재 서울시 '은둔 청년 지원사업'을 운영하며, 고립·은둔 청년 발굴부터 초기 면담, 공동생활훈련, 활동 프로그램 지원, 개별 회복 로드맵 제공, 단계별 평가 등 다양한 지원을 제공한다.

개별회복 로드맵을 설정하는 것이 특징인데 회복의 단계는 5단계로 회피중, 찾는중, 훈련

중, 도전중, 상호존중으로 구성되어 있다. 리커버리센터에서는 공동생활을 통해 생활습관을 회복하고 대인관계 기술을 훈련하고 있으며 리버커리 야구단, 리커버리 예술단 등 코어 프로그램과 4개 분야(신체, 관계, 정서, 지적)의 회복 프로그램을 운영하고 있다(김성아 외, 2022).

이외에도, '리커버리 프로그램'을 통해 고립된 청년들이 일상, 자신, 이웃, 세상과의 관계를 회복하도록 돕고 있으며, 기지개 모임, 쿠킹런치, 미술치료, 글쓰기, 심리상담, MBTI 검사, 자립 워크숍 등 다양한 활동을 제공한다. 또한, 고립·은둔 청년 지원 전문 인력을 양성하기 위한 '코치' 교육 프로그램도 운영하며, 140시간의 기본 교육과 110시간의 실무 교육을 이수한 후 코치로 활동할 수 있도록 한다((사)푸른고래 리커버리센터, 2025).

이처럼 여러 기관이 특색 있고, 다양한 방식으로 고립·은둔 청소년과 청년을 지원하고 있지만, 여전히 청소년만을 위한 체계적인 전담 지원 시스템은 부족한 상황이다. 민간기관들은 예산과 인력의 한계가 있어 전국 단위의 표준화된 사업 모델을 운영하는 것은 현실적으로 어렵다. 따라서, 향후 공공과 민간의 특·장점을 통합해 나가면서도 상호 보완적인 고립·은둔 청소년 지원 체계를 강화해 나갈 필요가 있다.

4. EBP 기반 사례개입 모형

가. EBP 정의 및 기본개념

EBP는 전문가의 주관적 판단이나 의견보다 환자 개입을 위해 사용 가능한 최상의 정보와 환자 개인의 결정에 초점을 맞춰야 한다는 근거기반의학(Evidence-based medicine)에서 출발하였다(Rosenberg & Donald, 1995). 근거기반의 의료에 관한 논문들은 1992년 1편에서 1998년 대략 1000편으로 증가하였는데(Sackett et al, 1996), 이러한 근거기반 운동은 하나의 패러다임으로 의학뿐만 아니라 근거기반 간호(Evidence-based nurshing), 근거기반 보건의료(evidence-based health care), 근거기반 사회복지(evidence-based social welfare) 등 인접 분야로 적용 범위가 확대되어 왔다(김빛나, 김지혜, 2015).

심리학에서 EBP는 상대적으로 늦게 시작되었는데(Spring & Neville, 2010), 1990년대 중반부터 심리학 분야에서 언급되기 시작하여, 미국심리학회(APA)가 Template for Developing Guideline(1995)를 발표하고 APA의 임상분과에서 경험적으로 지지된 심리치료(Empirically Supported Treatments, EST)를 발표하면서 활성화되기 시작하였다. 이후, 2005년 APA는 Presidential Task Force on Evidence-Based Practice를 발족하여, 이전까지 사용했던 근거기

반 운동을 근거기반 실천인 EBP(Evidence-Based Practice)라는 용어로 사용하기 시작하였다(임민경, 이지혜, 이한나, 김태동, 최기홍, 2013; APA, 2005).

EBP는 EST보다 좀 더 포괄적인 개념으로, EST는 한 치료 방법이 어떤 특정한 환경 아래에서 어떤 특정한 정신장애나 문제에 효과가 있는지 없는지를 묻는 작업이며 통제된 임상시험 연구에서 그 효과성이 드러난 특정한 심리적인 치료 방법들을 말한다(APA, 2006). 반면, EBP는 심리치료에만 국한되지 않고 심리평가, 사례개념화, 치료 관계 등을 모두 포함하는 개념으로서 EST가 무선통제연구 방법을 중심적으로 사용하여 치료 효과의 기반으로 삼는 것에 반해 다양한 연구 디자인 및 방법을 활용한다는 점에서 EST와 차이점이 있다.

이러한 EBP에 대해 미국심리학회(APA)에서는 "근거기반실천이란, 내담자의 특성, 문화, 선호의 맥락에서 최고의 이용 가능한 연구와 임상적 전문성의 통합이다." 라고 정의하였다(APA, 2006).

좀 더 구체적으로 살펴보면, 근거기반실천은 총 세 가지 요소인 최상의 연구 근거(best research evidence), 임상가(서비스 제공자)의 임상적 전문성(clinical expertise), 내담자(서비스 대상자)의 선호 및 가치(patient' s value)로 나누어 설명할 수 있다. 먼저, 최상의 연구 근거는 내담자에 대한 개입전략, 평가, 임상적 문제, 그리고 환자집단에 관한 과학적인 연구 결과를 말하며, 이는 치료자의 임상적 판단과 함께 내담자의 상황을 고려한 일관적인 치료 전략을 사용하는데 중요하게 작용하는 요소이다(임민경 외, 2013).

APA(2006)에서는 이 연구 근거를 심리학과 인근 분야에서 임상적으로 연관된 기본적인 연구 결과뿐만 아니라 치료 전략, 심리평가, 임상적인 문제들, 그리고 실험실과 실제 현장에서 내담자들과 관련된 결과들이라고 설명하고 있다. 즉, 최상의 연구 근거라는 것은 어떤 한 심리치료 기법의 효과성에 대한 과학적 근거가 있는지만을 고려하는 것이 아니라 내담자와 관련된 상담 전반에 걸친 모든 과정과 관계있는 연구 결과까지 상담 활동에 이용할 수 있다는 뜻이다(김경준, 2020).

한편, APA에서는 무선통제 연구만을 최고의 연구 방법이라고 언급하지 않았으며(Duncan & Reese, 2013), 임상적 관찰, 질적 연구, 체계적 사례 연구, 단일 사례 실험연구, 무선통제 연구, 메타분석 등 다양한 연구 디자인을 활용할 수 있다고 하였다(김경준, 2020). 다만 서비스 제공자는 다양한 과학적 연구를 참고하여 치료 근거의 장단점을 인식하여야 하기에(Greenberg, 2007) 심리학 및 과학적 연구방법론에 대한 기본적인 전문성을 지녀야 한다(홍은택, 박수현, 최기홍, 2023).

둘째, 임상적 전문성은 임상가의 축적된 경험이나 교육을 통해 획득한 개인의 숙련도 및 판단력으로 임상경험과 기술을 조화시키는 능력(안지영, 2010)을 말한다. 구체적으로 임상적

전문성에는 내담자에 대한 평가 및 사례개념화, 임상적 의사결정과 치료과정에 대한 감독, 치료관계를 이끄는 대인관계 역량, 지속적인 자기성찰과 치료기술 습득, 최신 연구근거에 대한 평가와 적용, 개인차 및 맥락의 차이에 대한 이해, 치료를 위한 자원의 활용, 치료 전략에 대한 타당한 근거를 제시할 수 있는 능력이 포함된다(APA, 2006). 한편, Spring과 Neville(2011)은 APA에서 처음 제시한 임상적 전문성에 대하여 많은 논쟁이 있었고 그 후에 몇 가지의 수정이 있었음을 지적하며 임상적 전문성을 자원들(resources)이라고 이름을 바꾸었다. 이 자원들은 임상적 전문성을 포함할 뿐 아니라 심리학에서의 EBP를 실현하는데 필요한 구조적인 지원(물리적, 인적, 경제적 자원 등)과 기관 내의 최고위층의 지원과 다른 조직 내 시스템의 동조 등도 포함하였다(김경준, 2023).

셋째, 내담자의 선호 및 가치는 내담자의 개인적・문화적・인구학적 특성 및 환경을 말한다. 여기에는 성별, 성정체성, 종교 등의 내담자의 개인적 특성이나 사회·문화적 맥락 및 상황적인 요소들, 내담자의 조력 추구 양상과 증상 보고 방법, 치료에 대한 기대, 치료방법에 대한 선호(APA, 2003)가 포함된다. 또한 실직, 가정불화, 상실경험 등의 환경적 요인은 내담자의 정신건강 수준과 현재의 기능과 연관되어 치료결과에 직·간접적인 영향을 미치는 변인으로서 작용하므로, 이를 고려하여 치료계획을 세우는 것이 중요하다(APA, 2006).

이러한 근거기반실천의 세 가지 요소 중 심리서비스 제공 과정에서 어느 한 가지라도 충족되지 않는다면 이는 근거기반실천에 해당하지 않는다. 특히 서비스 제공자의 임상적 전문성은 나머지 두 요소에도 중대한 영향을 미치는 요인이기에, 근거기반실천에 있어 제공자의 전문성은 효과적인 심리서비스 보급을 위하여 반드시 확립되어야 한다(홍은택 외, 2023).

이러한 근거기반실천은 치료적 메커니즘에 대한 지식과 전문성을 강화하면서 내담자의 특성, 환경, 선호에 대한 고려로 환자의 치료 효과성을 향상시키기 때문에(McKibbon, 1998) 의학, 심리학, 교육학, 공공정책 등 다양한 분야에서 널리 사용되고 있다(Levant & Hasan, 2008). 먼저, 국외에서는 EBP를 위하여 체계적인 문헌고찰과 연구를 통해 임상에서 일관성 있게 통상적으로 사용할 수 있는 프로토콜이나 지침서의 규준을 마련하고 있다(최성희, 2013). 영국과 미국의 경우 근거기반실천을 촉진하기 위해 정부의 재정지원과 관련 연구소 설립이 추진되었으며, 사회복지대학에서 근거중심실천 관련 교육과정이 개설되어 있다(Johnson & Austin, 2006).

특히, 영국은 근거-기반 심리치료 정책인 IAPT((Improving Access to Psychological Treatments, 현재는 NHS TalkingTherapies로 명칭 변경됨)를 도입하여 경중등도 우울 및 불안장애에 효과적으로 개입하였다. 영국의 국립보건임상연구소(The National Institute for Health and Care Excellence, NICE)는 우울, 불안 등 정신건강 문제에 효과적인 개입을 위해

경증에서 중등도의 정신건강 문제에 대한 전반적인 치료연구 고찰을 진행하였으며, 그 결과 우울·불안 등 경중등도의 정신건강 문제에 대해서는 근거-기반의 인지행동치료가 일차적으로 권장된다는 결론을 도출하였고 해당 가이드라인을 지역사회 서비스 일선에 강력하게 권고하였다(NICE, 2004a; NICE, 2004b).

이후, 2006년 영국 보건부(Department of Health)에서는 근거-기반 심리서비스의 효과성을 지역사회에서 직접 검증하기 위한 시범사업을 계획하게 되었고, 시범사업의 성공을 기반으로, 2007년 정신건강의 날(10월 10일), 영국의 보건국 사무총장 Alan Johnson은 17만 파운드(한화 약 29억원)를 심리치료에 투자하는 계획을 발표하였다(홍은택 외, 2023).

한편, 영국의 IAPT 치료자는 국가에서 지정한 학회(예, 심리학회, 인지행동치료학회 등)에서 인증을 받은 자여야 하며 IAPT에서 정한 교육과 훈련을 인증된기관에서 이수하여야 할 뿐 아니라 공인 전문가의 수퍼비전을 받으며 보수교육을 이수하는 등 서비스 전문성을 유지하여야 할 책임을 진다(NCCMH, 2018). IAPT는 현재 매년 100만 명 이상이 서비스를 이용하며, 50% 이상의 회복률을 유지하고 있다. 지속적인 데이터 분석을 통해 치료 효과를 검증하고 있으며, 치료 접근성의 불평등을 줄이기 위한 조치도 이루어지고 있다. IAPT는 정권 교체에도 지속적으로 확대된 성공적인 정신건강 정책 사례로 평가된다(홍은택 외, 2023).

국내에서는 보건복지부와 건강보험심사평가원을 중심으로 정책적 의사결정과정에서 근거중심의학이 강조되고 있으며, 특히 의료기관 평가와 의료의 질 평가에 도입되고 있다(이영미, 2001). 그러나, 우리나라에서 현장에 체계적으로 적용되고 있는 EBP 연구는 부족한 실정(이대식, 2009)이다. 이에, 한국청소년상담복지개발원에서는 2019년 ‘EBP기반 자살·자해 청소년 상담클리닉 운영 모형 개발’ 연구를 통해 자살·자해 프로그램을 근거기반실천을 토대로 효과성 검증을 실시하였다. 이 연구를 시작으로 EBP 기반 ‘성폭력 피해 청소년 상담클리닉 운영 모형(2020)’ 및 ‘불안·우울 청소년 상담클리닉 운영모형(2021)’이 개발되었다. 이 연구들은 청소년상담 프로그램에 대한 체계적인 개입 방안을 확립하고 EBP 기반 상담서비스 체계 도입의 토대를 마련하였다는 점에서 의의가 있다.

따라서, 본 연구에서는 EBP에 근거하여 체계적인 문헌고찰과 연구를 통해 현장에서 일관성 있게 사용할 수 있으며, 표준화된 고립·은둔 청소년 사례개입에 대한 기관 차원의 모형을 개발하고자 한다.

나. EBP 기반 고립·은둔 사례개입 모형

미국심리학회(APA)에서는 '내담자에게 최상의 유용한 서비스를 제공하도록 노력' 해야 하며, '어떠한 해를 끼쳐서는 안 된다.' 는 윤리적 원칙을 제시하고 있다. 이러한 윤리적 원칙에 따라 청소년 내담자에게 임상적 증상에 과학적으로 검증된 치료를 제공하는 것은 치료자로서의 의무이다(이소연, 2014). 또한 치료의 효과성을 검증하는 것은 심리치료가 내담자에게 실제로 도움이 되었는지 뿐만 아니라, 어떤 치료적 요소가 효과를 주었는지를 과학적으로 증명하는 근거가 된다. 이와 같은 연구 결과들은 상담이나 심리치료의 효과성에 의문을 제기하는데 대한 답을 제시하는 것이기도 하다(임민경 외, 2013).

국내에서는 EBP에 기반한 고립·은둔 청소년 관련 연구가 거의 진행되지 않았다. 고립·은둔의 개념은 기존의 은둔형 외톨이의 개념보다 더 확장된 개념으로 2022년부터 등장하였기 때문에 은둔형 외톨이와 구분하여 고립·은둔 청소년에 대해 진행된 연구는 한국청소년상담복지개발원에서 서미 등(2024)이 진행한 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 개발 외에 찾아보기 힘들다. 이와 비슷하게, 고립·은둔 청년에 대해서도 한국보건사회연구원에서 김성아 등(2022)이 진행한 고립·은둔 청년 지원사업 모형 개발 연구를 시작으로 발굴·지원 방안 등에 대한 다양한 영역에서의 연구가 시작되었지만 EBP에 기반한 고립·은둔 청년 관련 연구는 찾아보기 힘든 실정이다.

한편, 고립·은둔 개념의 근거가 되는 은둔형 외톨이에 대한 치료적 개입 및 그 효과에 대해서는 몇몇 연구가 진행되었는데 관련 연구를 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 국내 연구를 살펴보면, 오상빈(2019)은 은둔형 외톨이 청소년 및 부모를 위해 직접 가정을 방문하는 은둔형 외톨이 가정방문 상담 프로그램(HCH)을 구안하여 실험집단과 통제집단을 나누어 효과를 살펴보았다. HCH는 은둔형 외톨이의 은둔성향 및 무망감을 낮추었으며, 분노 조절에도 효과가 있었다. 또한, 부모의 양육태도를 부분적으로 개선하는 것으로 나타났다. 나기회와 권해수(2024)는 은둔형 외톨이 청년에 대해 구조화된 비대면 행동활성화 상담 프로그램을 개발하고 그 효과를 살펴보았는데, 은둔형 외톨이의 우울을 개선하고, 은둔을 대처하고 조절하는 활동이 증가하는 것으로 나타났다.

국외에서는 EBP에 근거한 은둔형 외톨이 관련 연구가 국내보다 상대적으로 활발히 진행되고 있다. Khiatani 등(2023)은 싱가포르에서 은둔형 외톨이 청소년들에 대한 새로운 증거 및 치료 모델 검토를 통해 확인된 개입 구성 요소와 효과적인 개입을 기반으로 은둔형 외톨이 청소년 개입 프로그램(Hidden Youth Intervention Program: HYIP)을 개발하였다. 이는 지역사회 기반 정신 건강 서비스인 REACH(Early Intervention and Assessment of Community

Mental Health)팀과 사회복지 기관인 Fei Yue Community Services의 숨겨진 청소년 지원 서비스(Hidden Youth Outreach Service: HYOS)의 전문 지식을 결합하여 만들었다. 연구 결과는 전체적으로 청소년의 56%는 최초 접촉 시점과 최근 접촉 시점 사이의 중증도 수준이 감소한 것으로 나타났다.

한편, 정서중심치료(Emotion-Focused Therapy: EFT)는 고립·은둔 청소년이 주로 겪을 수 있는 외로움과 같은 핵심 정서의 문제를 다루는데 효과적인 방법을 제공할 수 있는데, 최근 일본에서 수행된 연구에서 그 효과가 증명되었다. Iwakabe(2021)는 대학 졸업 이후 무려 15년간 직장을 찾아 헤매다가 취업 후 첫 해에 그만두고 다시 고립 · 은둔의 상태로 돌입하는 것을 반복한 40세 남성에 대한 사례연구를 진행하였다. 이 연구에서 정서중심치료 접근으로 고립 · 은둔 내담자의 외로움 및 수치심과 같은 정서적 고통을 처리하고 긍정적인 정서 경험을 하도록 도움으로써 긍정적인 자기감(positive sense of self)을 형성하게 할 수 있었다. 서미 등(2024)은 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 개발 연구에서 이 정서중심치료를 기반으로 청소년 심리상담에 대한 개입방안을 제시하였다.

그러나, 고립·은둔 청소년에 대한 EBP 기반 연구는 자살·자해, 우울·불안과 같은 정서·행동 위기 영역에 비해 상대적으로 부족한 실정이다. EBP에 근거한 상담 등 사례개입 및 모형개발을 위해서는 EBP 기반 연구의 실시 프로그램에 대한 지원, 현장관련 종사자들 대상 교육, 관련 자료의 데이터베이스 지원 등을 포괄할 수 있는 대규모 지원 체계가 필요하다(서미 외, 2019). 미국과 영국의 경우에도 주정부 또는 중앙정부 차원에서 다양한 EBP 프로그램을 제공(Editorial, 2012; Mchugh & Barlow, 2010)하고 있는 것과 마찬가지로 최근 증가하고 있는 고립·은둔 청소년에 대해 전담인력 차원의 사례개입 방안 및 기관차원의 운영 모형 개발에 있어서도 정부 및 정부 산하 공공기관의 역할 수행이 중요하다. 따라서 본 연구에서는 고립·은둔 청소년에 대한 사례개입 매뉴얼의 효과성에 대해 검증하고, 전담인력들이 더 효과적으로 개입할 수 있도록 EBP 고립·은둔청소년 지원 모형을 개발하고자 한다.

III. 연구방법

1. 모형 개발 절차

본 연구에서는 EBP 기반 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발 연구를 수행하기 위하여, 김창대 등(2011)의 프로그램 개발 및 평가모형의 프로그램 개발 절차 모형을 수정하여 모형 개발을 기획 및 구성하고, 시범운영 실행 및 평가를 통해 모형을 수정·보완하는 절차를 진행하였다.

먼저, 기획단계에서는 문헌연구를 통해 고립·은둔 청소년 실태 및 지원 현황, 국내·외 고립·은둔 청소년 사례개입 프로그램, EBP 기반 사례개입 모형에 대해 살펴보았다. 아울러, 현재 한국청소년상담복지개발원에서 중앙 지원하고 있는 성평등가족부의 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 운영 모형을 기반으로 해당 사업을 실제 운영하고 있는 전담인력(학교밖청소년지원센터)과 그 외에 청소년 동반자(청소년상담복지센터) 및 고립·은둔 민간 지원 기관의 현장전문가를 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 실시하여 사례개입 현장의 요구를 반영한 운영 모형과 매뉴얼을 개발하였다.

구성단계는 기획단계에서 도출된 결과를 중심으로 운영 모형의 주요내용을 구성하여 각 요소를 조직하는 단계이다. 본 연구는 기획단계의 문헌연구 및 현장 요구조사 분석의 결과를 토대로 도출된 내용을 바탕으로 기존의 운영 모형을 수정·보완하여 운영 모형 구성과 내용을 조직화하였다.

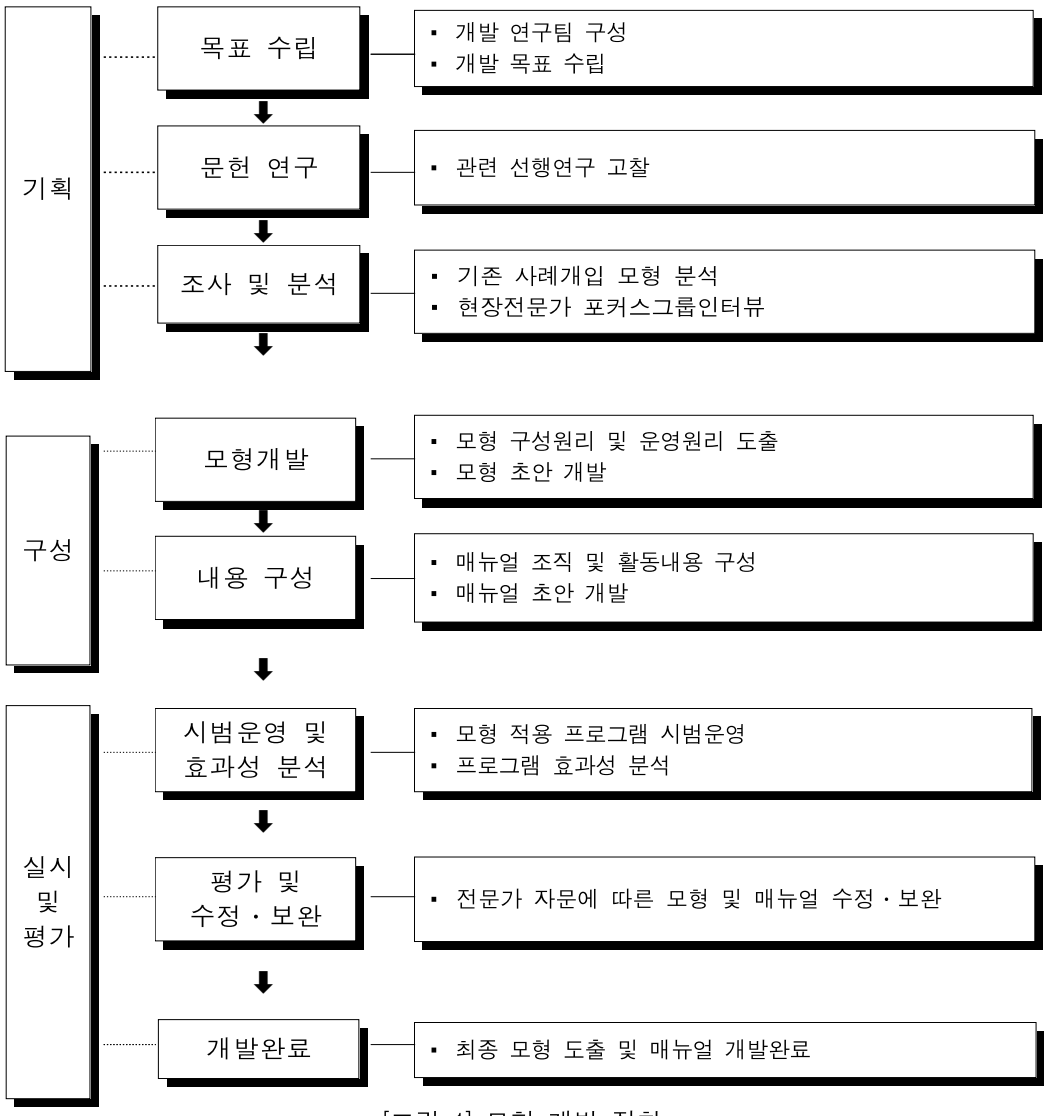
실시 및 평가단계에서는 구성단계에서 도출된 운영 모형 초안으로 시범운영을 실시하여 프로그램의 효과를 측정하고 참여자들로부터 평가적 의미의 피드백을 받게 된다. 이를 통해 운영 모형을 수정·보완하여 구성된 운영 모형의 표준화를 위한 완성도를 높이는 단계라고 볼 수 있다. 본 연구는 성평등가족부 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업을 운영하고 있는 센터 종사자를 대상으로 시범운영을 실시하였다. 시범운영에는 기관 차원에서 경상남도 학교밖청소년지원센터가 참여하기로 하였으며 경남 센터의 고립·은둔 청소년 전담인력 9명 전원이 참여하였다. 또한, 다른 7개 지역의 고립·은둔 청소년 전담인력 9명도 참여하였다.

시범운영의 효과성 검증은 크게 두 가지 형태로 진행된다. 첫째, 고립·은둔 청소년 사례

개입 매뉴얼에 대한 효과성 검증이다. 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼은 2025년부터 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업의 기본 매뉴얼로 지정·활용되었고, 이번 시범운영에서도 기본 매뉴얼로 활용되었다. 따라서 2025년도 시범운영에 참여한 집단과 시범운영에 참여하지는 않았지만 사례개입 매뉴얼을 적용한 집단 모두를 실험집단으로 구성하였다. 통제집단은 2024년에 동 사업에서 사례개입을 진행하였으나, 사례개입 매뉴얼을 활용하지 않은 집단으로 구성하였다.

둘째, 시범운영의 효과성 검증이다. 시범운영에 참여한 18명의 사례는 2024년 개발된 사례개입 매뉴얼도 적용하고, 시범운영 기간 6개월 동안 추가로 사례회의 및 슈퍼비전까지 진행하였다. 따라서 이들을 시범운영 집단으로 구성하였다. 또한, 2025년부터 사례개입 매뉴얼을 적용하였으나 시범운영에는 참여하지 않은 집단을 비교집단으로 분리·구성하였다. 마지막으로, 통제집단은 2024년에 동 사업에서 사례개입을 진행하였으나, 사례개입 매뉴얼을 활용하지 않은 집단으로 구성하였다.

이후 운영 모형에 참여한 전담인력들의 만족도 및 참여의견을 분석하고 전문가 감수와 자문을 통해 수정·보완을 거친 후 최종적인 운영 모형을 개발하였다. 본 연구는 타당화된 이론적 모델에 근거하면서 현장의 요구를 충분히 반영하여 보다 실질적인 모형을 개발하는 데 중점을 두고자 하였다. 본 연구에 적용된 운영 모형 개발 절차 단계별 내용은 [그림 1]과 같다.


기획
목표 수립
▪ 개발 연구팀 구성
▪ 개발 목표 수립
문헌 연구
▪ 관련 선행연구 고찰
조사 및 분석
▪ 기존 사례개입 모형 분석
▪ 현장전문가 포커스그룹인터뷰
구성
모형개발
▪ 모형 구성원리 및 운영원리 도출
▪ 모형 초안 개발
내용 구성
▪ 매뉴얼 조직 및 활동내용 구성
▪ 매뉴얼 초안 개발
실시 및 평가
시범운영 및 효과성 분석
▪ 모형 적용 프로그램 시범운영
▪ 프로그램 효과성 분석
평가 및 수정·보완
▪ 전문가 자문에 따른 모형 및 매뉴얼 수정·보완
개발완료
▪ 최종 모형 도출 및 매뉴얼 개발완료

[그림 1] 모형 개발 절차

2. 현장전문가 대상 포커스그룹 인터뷰

가. 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 전담인력

1) 참여 대상

본 연구에서는 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업을 통해 고립·은둔 청소년을 지원하고 있는 전담인력 6명을 대상으로 3명씩 1회(약 90분)에 걸쳐 포커스그룹 인터뷰를 진행하였다. 구체적인 참여자의 정보는 <표 2>에 제시하였다.

<표 2> 인터뷰 참여자 정보

구분	사례	성별	소속	직책	고립은둔 상담사례	상담경력
1	참여자A	여	학교밖	팀장	3사례 이상	5년 이상
2	참여자B	여	학교밖	센터장	3사례 이상	2년 이상
3	참여자C	남	학교밖	팀장	2사례 이상	5년 이상
4	참여자D	여	학교밖	팀원	3사례 이상	1년 이상
5	참여자E	남	학교밖	팀장	3사례 이상	3년 이상
6	참여자F	여	학교밖	팀원	3사례 이상	1년 이상

2) 질문지 구성

심층면접 질문지는 상담 관련 연구경력과 실무경험이 있는 상담전공 교육학 박사 2인을 포함한 연구자 5인에 의해 구성되었다. 최종 확정된 질문지는 Krueger와 Casey(2000)이 제시한 질문방식에 따라 도입질문, 주요질문, 마무리질문의 순으로 구성되었으며, 개방형의 질문방식으로 구성하였다. 질문지의 구체적인 내용은 <표 3>과 같다.

<표 3> 인터뷰 질문지

구분	내용
도입질문	• 인터뷰 참여자 소개 • 고립·은둔 청소년 지원 서비스
주요질문	• 사례관리 시스템 - 사례관리 시스템(체계) 또는 매뉴얼 여부 - 위기수준 구분 방법 및 위기수준에 따른 개입 내용 - 사례관리 체계(시스템) 또는 매뉴얼의 장점 및 효과 - 사례 연계 접수 또는 연계의뢰 방식 • 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 - 매뉴얼의 장점 및 아쉬운 점 - 매뉴얼에 추가 및 보완 필요 내용 • 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 - 운영 모형의 필요성 - 기존 센터 운영 모형 - 개발 시 고려사항 - 적용 시 예상 어려움 • 고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램 - 필요성 - 기존 실제 활용 내용 - 개발 시 고려사항 - 적용 시 예상 어려움 • 고립·은둔 부모 대상 자조모임 프로그램 - 필요성 - 기존 실제 활용 내용 - 개발 시 고려사항 - 적용 시 예상 어려움 • 고립·은둔 청소년 온라인 플랫폼 - 필요성 - 개발 시 고려사항 - 적용 시 예상 어려움
마무리질문	• 기타 제안사항 및 의견 • 인터뷰 마무리

3) 진행절차 및 분석방법

현장전문가 포커스그룹인터뷰는 2025년 5월 9일 비대면(화상)으로 진행되었다. 인터뷰는 한 그룹당 3명씩 나누어 총 2회, 각각 1시간~2시간씩 인터뷰를 진행하였으며, 본원 연구진은 각 인터뷰마다 1인씩 참여하여 진행하였다. 인터뷰 진행 전 연구의 목적을 설명하고, 면접 내용의 녹화에 대한 동의를 구하였으며, 사전에 질문지를 발송하여 인터뷰 내용을 숙지할 수 있도록 하였다. 인터뷰 내용은 축어록 형태로 전사되어 분석자료로 사용되었다. 전사된 자료는 연구진이 축어록을 반복적으로 읽어가면서 내용의 의미를 파악하고 주제별로 범주화하였다. 범주화하는 과정에서는 각각의 의미단위들을 유사성, 구별성, 관련성 등을 기준으로 검토하면서 의미가 정확히 전달되는지와 각 의미들을 대표할 수 있는 내용으로 범주화 되었는지 살펴보았다. 도출된 범주와 내용은 교육학 박사 2인의 감수를 통해 최종 수정되었다.

4) 분석결과

현장전문가 15명의 인터뷰를 분석한 결과 총 7개의 대범주, 45개의 하위범주, 165개의 의미단위를 추출하였다. 구체적인 분석 결과는 <표 4>에 제시하였다.

<표 4> 고립·은둔 청소년 지원사업 전담인력 포커스그룹 인터뷰 분석 결과

대범주	하위범주	의미단위
고립·은둔 청소년 지원 서비스	기본지원	상담, 학습 지원
		매뉴얼 기반 사례개입 진행
	상담지원	학업중단숙려제 상담을 고립·은둔 사업에서 진행 (고립·은둔예방차원)
		고립·은둔 청소년 사업에서는 사례관리 위주 개입, 심리상담은 동반자 연계해서 진행
	학습지원	사회성 및 관계 형성 지원
		기존 학교밖청소년지원센터 학습멘토의 가정방문을 부담스러워하여 방문학습업체 연계하여 학습지원 제공
	활동지원	사회관계 형성 활동
		가벼운 문화 체험
		생활습관개선
		사회성 향상
		1:1 기반 활동
		DIY 키트 등 원데이클래스 형태로 접근
	부모개입	코칭의 형태로 월1회 부모교육 진행
		가정형편에 따른 보호자의 개입 의지 중점 확인하며 진행
	자조모임	청소년 및 부모 대상 심리지원 이후 자조모임 연결
		개별 사례관리에서 집단활동으로 넘어가며 자조모임 참여 독려
	애로사항	상담 등 세팅된 정규 프로그램에 거부반응

대범주	하위범주	의미단위
		부모 모임 참여 저조
		청소년 자조모임 참여율의 변동성이 큼
고립·은둔 청소년 사례관리 체계	발굴·연계 경로	학교밖청소년지원센터
		교육청, 학교, Wee센터, 학업중단숙려제
		청소년상담복지센터, 정신건강복지센터, 지역아동센터 등 청소년관련기관
		지자체(구청 · 군청 · 행정복지센터)
		주변 지인
	발굴 대상 현황	고립·은둔을 시작하는 청소년이 발굴되는 경우 많음
		학교 안 청소년이 먼저 발견되는 경우 많음
	발굴 홍보	구청을 통해 지역 내 기관에 대상자 발굴 공문 발송
		센터에서 행정복지센터, 영구임대아파트, 학교 등 관련기관에 직접 공문 발송
		사업설명회 개최, 경찰서 및 교육청 홍보
	초기면접	초기면접은 센터장, 팀장 포함하여 진행
		초기면접 내용에 대한 상담일지 작성하여 사례회의 진행
		초기면접 시 매뉴얼 체크리스트 활용
		초기면접 시 스크리닝 척도 활용
	위기 스크리닝	위기수준(일반/중도/고위기)에 따른 개입방법 구별
		스크리닝 척도 결과의 4가지 유형으로 대상자 구분
		정신건강문제 필수확인
		MMPI, YSR, SCT 활용
	전담인력 배정	초기면접 이후, 사례 회의를 통해 전담인력 배정
		전담인력 배정 후, 사례개입에 대한 초기 슈퍼비전 제공
		공식 서류를 남기지는 않음
		성별, 연령을 고려해서 사례배정
		사례판정 회의 진행
	사례개입	고립형, 은둔형을 구분하여 개입하지 않음
		고립형, 은둔형을 구분하여 개입하고 있음
		은둔형은 위기 수준을 더 상세히 구분하여 개입
		청소년 욕구, 상황에 따라 개입
		센터장이 직접 사례개입을 진행하기도 함
		전담인력 2인 방문 시 한명은 청소년, 한명은 보호자와 상담 진행
		카톡/문자/전화로 생활습관 체크
	종결	사례회의를 통해 종결 판정
		사례의 장·단기 목표 달성 시 종결 진행
		종결 관련 구체적 절차 미정
	연계 의뢰 기관	청년 나이가 도래한 경우 청년 관련 센터로 연계
		청소년동반자, 자살예방센터 등 외부기관 연계
	연계 의뢰 방식	청소년과 동행하여 연계 진행
	기관 간 협업	유관기관과 통합 사례회의 운영 (청소년상담복지센터, 정신건강복지센터, 안전망 센터)

대범주	하위범주	의미단위
	애로사항	상담에 대한 유경험이 있는 경우 상담에 대해 거부가 심한 편
		보호자가 너무 지쳐 있는 경우가 많아 개입이 어려움
		정확한 진단 등 위기수준에 대한 본인 또는 보호자는 지식 부족
		기존 학교밖청소년지원센터 운영 방식과 달리 1:1 개별 맞춤형 지원으로 전담인력의 소진이 심함
		한 사례에 대해 전담인력 2명이 방문 개입을 하기 때문에 두 명 다 소진을 경험하기도 함
	기존 체계의 보완점	청소년안전망 시스템에서 사례 개입 현황을 전체적으로 볼 수 있는 기능 및 속도 개선 필요
		고립·은둔 전담인력을 대체할 수 있는 추가 자원연결(동반자, 사회복지관 등) 필요
		학교밖청소년지원센터, 청소년상담복지센터 등 유관기관에 고립·은둔 사업에 대한 적극 홍보 필요
고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼	매뉴얼 장점	사업 초기 매뉴얼에 근거하여 사례관리 체계를 만들 수 있었음
		단계별 사례개입 내용 및 실제 현장의 팁이 도움 됨
		사례개입 방향 설정에 도움 됨
		청소년 및 보호자 사례개입에 대한 가이드라인이 됨
		매뉴얼을 통해 성과관리의 필요성을 체감함
	아쉬운 점	심각한 은둔형 청소년에게 매뉴얼 적용 어려움
		상담에 대한 거부가 심한 경우, 매뉴얼의 활동지 위주로만 적용하고 있음
		온라인 기반 활동은 적용 어려움
	추가 필요 내용	심각한 은둔형 청소년 및 경계선 지능 청소년 대상 맞춤형 매뉴얼 개발 및 보완 필요
		보호자에 대한 스크리닝 추가 필요
		발굴 관련 내용 추가 필요
		청소년 주변 환경체계를 볼 수 있는 스크리닝 도구 추가 필요
		실제 성공사례, 실패사례에 대한 내용 추가 필요
	보완 필요 내용	온라인 또래관계 등 고립·은둔 스크리닝 보완 필요
		보호자 대상 구체적인 개입 매뉴얼 보완 필요
		고립·은둔 청소년의 특성, 요구를 더 세분화하여 매뉴얼 보완 필요
		실제 사례 개입 노하우 보완 필요
		초기 라포형성 단계 개입 내용 보완 필요
고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형	필요성	사업의 객관성·일관성을 위한 구조적인 모형 필요
		센터 운영 차원의 표준화된 체계 및 관련 서식 필요
		초기에 효율적인 사업 세팅에 도움 됨
		사업 방향성에 대한 기준으로서 센터 운영 모형 필요
	기존 사례관리파일 관리방식	청소년마다 별도 파일 관리
		센터 전체 사례 총괄표 관리
		실적 현황 별도 파일 관리
	기존 사례회의	주1회 사례회의 운영(팀장, 센터장 참여)
		월2회 사례회의 운영(팀장, 센터장 참여)

대범주	하위범주	의미단위
	운영 방식	월 2~3번 사례회의 진행(센터장 참여)
		별도 사례회의 없이 관리자와 사례에 대해 논의하는 방식으로 진행
		분기별 자문위원회 운영(외부 전문가 포함)
		월별 진행 사항, 변화 상태, 특이사항 체크 및 공유
		학교 밖 청소년지원센터 사례회의 양식 사용
	기존 슈퍼비전 운영 방식	월 2회 슈퍼비전 진행
		청소년상담복지센터와 사례 논의 진행
	사업 성과·실적 체계 보완	사업성과에 대한 평가도구 추가 필요
		청소년 안전망 등 연계 부분도 실적화 필요
		정량적 실적에 더해 정성적 실적까지 볼 수 있는 사업성과 모형 필요
	사례개입 방향성 보완	초기에는 집단이 아닌 개별활동 중심 사례개입 필요
		보호자 중점 개입 내용 포함 필요
	종사자 소진방지 보완	1박 2일 힐링 프로그램 운영 필요
		고립·은둔 청소년과의 만남 자체가 힘들기 때문에 전담인력의 소진이 빨리 발생
		온라인 플랫폼, 프로그램 개발 보다 청소년을 만날 수 있는 물품 등 지원이 소진방지에 도움이 될 수 있음
	예상 어려움	사례의 특성이 달라 유형화 및 모형 개발, 적용 어려움
		모든 사례에 대한 표준화 어려움
		전담인력의 역량에 따라 개입 정도가 달라지므로 모형개발 어려움
		계약직 신분 등 전담인력의 구조부터 안정되지 않으면 모형 또는 매뉴얼대로 운영될 수 없음
	개발 방향	회의, 서식 등 필수 항목은 최소화하고, 참고·선택할 수 있도록 구성 필요
		실무자들에게 부담되지 않는 선에서 센터 운영 모형 개발 필요
		고립·은둔 청소년마다 상황이 다르기 때문에 필수·공통 사항은 부담될 때가 있음
고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램	필요성	사회성 향상 프로그램이 필요한 고립·은둔 청소년이 있음
	기존 실제 활용 내용	멘토-멘티 및 소그룹 가족캠프 등 다양한 대인관계 기반 프로그램 운영
		청소년 참여형 활동 조사와 다양한 키트를 활용한 라포형성 지원
		생활습관 개선 및 초기 자기이해, 감정조절 프로그램 우선 적용
		선택 경험 제공과 돌봄 활동 확대를 통한 자기주도성 증진
		고립·은둔 청소년 자조모임 내 꿈드림 청소년단 포함 통합 운영
	개발 시 고려사항 (구성요소)	각 기관별 사회성 향상 프로그램 수집 및 반영 필요
		최종적으로는 일반청소년과 함께할 수 있는 프로그램 필요
		전담인력과의 1:1 활동부터 가능한 프로그램 필요
	개발 시 고려사항 (운영형태)	케이스별로 소그룹으로 운영할 수 있도록 구성 필요
		청소년이 안전한 환경에서 단계적으로 참여할 수 있는 모듈화된 프로그램 필요
		인터넷 애플리케이션, 네트워킹을 활용한 비즉시성(비실시간)이 확보된 형태로 구성 필요

대범주	하위범주	의미단위
	예상되는 어려움	프로그램이 운영이 필수로 지정된다면 실무자에게 부담이 됨
		다른 사람과 함께 어울리는 것을 힘들어 하는 고립·은둔의 특성 고려 필요
		프로그램에 참여시키기 어려움
		프로그램에 참여하더라도, 적극적인 참여 독려 어려움
		기존 학교 밖 청소년 대상 프로그램과 다르게 진행 필요
		고립·은둔 초기가 아닌 중기·후기가 되어야 적용 가능
고립·은둔 청소년 부모 대상 자조모임 프로그램	필요성	부모님의 변화가 고립·은둔 청소년의 변화 요인이 됨
		청소년 발굴 체계로서 부모 자조모임을 활용할 수 있음
		현장에 체계적인 자조모임 프로그램 필요
	기존 실제 활용 내용	상담 신청 시 부모교육 참여 사전 고지 및 동의를 받음
		소규모(2~3명)로도 운영하고 있음
		힐링프로그램 개념으로 접근하여 자연스러운 분위기 형성
		부모교육, 사례 나눔 및 코칭 형태로 진행하며 AI활용 팁 등 제공
		청소년의 성별, 나이를 구분하여 부모별 소그룹 운영
		부모교육으로 시작하여 자조모임으로 연계하는 형태로 진행
		월 1~2회 주말 중심 운영, 보호자 시간 조율 문제 고려해 비정기적 운영
	개발 시 고려사항	초기에는 자조모임이 정착될 수 있도록 센터에서 리더 역할 지원 필요
		담당 전담인력의 연령 등 공감대 형성 요인 적극 발굴 필요
		부모와의 라포가 어느정도 형성이 되었을 때 자조모임 운영 권장 필요
		비자발적인 청소년을 둔 의지 있는 부모 대상 운영 필요
	예상되는 어려움	취약가정 등 생업으로 참여 어려움 및 시간·일정 조율 문제
		조부모, 한부모, 다문화 가정 등 가족형태가 다른 경우 자조모임 구성 어려움
		부모님만 사례개입을 하는 경우 등 참여자 기준 설정 어려움
		참여 독려의 어려움
		부모들의 기대치를 모두 충족시키기 어려움
고립·은둔 청소년 온라인 플랫폼	필요성	온라인 소통을 편해하는 고립·은둔 청소년에게 도움이 될 것 같음
	개발 시 고려사항 (운영형태)	부담되지 않고, 참여율을 높일 수 있는 내용 필요
		센터 단위 보다, 사업 전체 단위로 서비스 제공 필요
		상태 등 체크 기능은 강제성 없이 운영 필요
		용이한 접근성 필요
	개발 시 고려사항 (필요기능)	친구 만나기 앱처럼 편하게 들어와서 이야기할 수 있는 형태로 운영 필요
		상태 체크, 미션수행 기능 보다 서비스 신청 및 채팅 기능 필요
		칭찬 스티커 등 누적치를 체크할 수 있는 기능 필요
		청소년 및 부모대상 활동 및 강화물 제공 필요
		자가진단기능, 감정기록 도구 필요
		청소년에게 피드백 할 수 있는 기능 필요
		전국 고립·은둔 청소년이 참여하는 온라인 미션수행 기능 필요
	예상 어려움	기존 학교밖 메타버스는 확장성 부족으로 활용하기 어려움
		자체 발굴을 위한 용도로는 부적합(기존 커뮤니티 활용)
		예산 대비 실효성 우려

대범주	하위범주	의미단위
		비자발적 특성을 가진 고립·은둔 청소년에게 새로운 플랫폼을 이용하도록 하기 힘들고, 청소년의 유행을 따라가기도 어려워보임
		센터의 소통 시도가 고립·은둔 청소년에게 부담이 되기도 함

① 고립·은둔 청소년 지원 서비스

고립·은둔 청소년 지원 서비스에 대한 질문에서는 기본지원, 상담지원, 학습지원, 활동지원, 부모개입, 자조모임, 애로사항 요소가 추출되었다.

(가) 기본지원

고립·은둔 청소년 지원 서비스는 상담과 학습 지원이 기본적으로 제공되고 있었고, 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)에 기반하여 진행되고 있었다.

(나) 상담지원

고립·은둔 청소년 지원 서비스 중 매뉴얼에 기반한 기본지원 외에 상담지원 방식은 학업중단숙려제 상담부터 고립·은둔 전담인력이 진행하거나, 좀 더 심층적인 심리상담은 청소년동반자를 연계하여 진행하는 경우도 있었다.

(다) 학습지원

학습지원 방식으로는 기초학력 지원뿐만 아니라 검정고시 및 학업복귀 서비스를 제공하기도 하며, 기존 학교밖청소년지원센터의 학습지원 프로그램을 부담스러워 하는 경우에 사설 방문학습업체를 연계하는 경우도 있었다.

(라) 활동지원

활동지원의 경우, 고립·은둔 청소년의 특성과 욕구에 따라 사회관계 형성·가벼운 문화체험·생활습관개선·사회성 향상·1:1기반 활동·원데이클래스 활동 등 다양하게 진행되고 있었다.

(마) 부모개입

부모개입은 코칭 등 부모교육 형태로 진행되고 있었으며, 가정형편에 따른 보호자의 개입의지를 중점적으로 확인하며 맞춤형 개입을 진행하고 있었다.

(바) 자조모임

자조모임의 경우, 청소년 및 부모 대상 심리지원이 일차적으로 제공된 이후 자조모임으로 연결하는 경우가 많았으며, 청소년의 경우 개별 사례관리에서 집단활동으로 넘어가는 시점에 전담인력들이 자조모임으로도 연결될 수 있도록 독려하고 있었다.

(사) 애로사항

고립·은둔 청소년 및 부모 대상 기존 서비스 제공 시 애로사항으로는 고립·은둔 청소년들은 상담 등 세팅된 정규 프로그램에 대한 거부반응을 많이 보여 무언가를 운영하는 것 자체가 어려운 경우가 많았다. 그리고, 청소년 및 부모 대상 자조모임을 운영하더라도 참여율이 저조하거나 참여율의 변동이 커 안정적인 운영에 어려움을 겪고 있었다.

② 고립·은둔 청소년 사례관리 체계

고립·은둔 청소년 사례관리 체계에 대해서는 발굴·연계 경로, 발굴 대상 현황, 발굴 홍보, 초기면접, 위기 스크리닝, 사례대상 판정 회의, 전담인력 배정, 사례개입. 종결, 연계 의뢰 기관·방식, 기관간 협업, 애로사항, 기존 체계의 보완점 요소가 추출되었다.

(가) 발굴·연계 경로

고립·은둔 청소년은 기본적으로 학교밖청소년지원센터, 교육청·학교, 청소년상담복지센터 등 청소년 관련기관을 통해 발굴·연계되는 경우가 많았다. 한편, 지자체 또는 주변 지인을 통해서 발굴되는 경우도 있었다.

(나) 발굴 대상 현황 및 홍보

고립·은둔 청소년은 상대적으로 고립·은둔이 진행된지 오래된 청소년보다 고립·은둔을 시작하는 청소년이 발굴되는 경우가 많고, 학교를 다니고 있는 재학생 청소년이 먼저 발견되는 경우도 많은 것으로 나타났다. 또한, 발굴을 위한 홍보는 구청을 활용하거나 직접 관공서 및 청소년 유관기관에 공문을 보내는 경우가 많았고, 사업 설명회를 개최하거나 경찰서 및 교육청에 직접 방문 하는 등 홍보를 진행하는 경우도 있었다.

(다) 초기면접

발굴된 고립·은둔 청소년에 대한 초기면접은 센터장 또는 팀장이 함께 진행하는 것으로 나타났다. 초기면접 시에는 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)의 정보수집

체크리스트 및 스크리닝 척도를 활용하고 있었으며, 수집된 정보에 대해 상담일지를 작성하여 초기면접 결과에 대한 사례회의를 진행하는 것으로 나타났다.

(라) 위기 스크리닝

고립·은둔 청소년의 위기에 대한 스크리닝은 센터마다 조금씩 달랐는데, 위기수준을 일반·중도·고위기로 나누어 개입하는 경우, 위기수준을 일반·고위기로 나누어 개입하는 경우, 위기수준을 스크리닝 척도 결과의 4가지 유형으로 나누어 개입하는 경우로 구분되었다. 고립·은둔과 관련된 특성 외에도 정신건강문제는 MMPI, YSR, SCT 심리검사 실시 등을 통해 확인하는 것으로 나타났다.

(마) 전담인력 배정

초기면접 이후 전담인력 배정을 위해 사례판정 회의를 진행하는 것으로 나타났으며, 전담인력 배정 이후 초기 사례개입에 대한 슈퍼비전을 제공하는 경우도 있었다. 전담인력 배정 시 성별·연령을 고려하는 것으로 나타났으나, 공식 서류를 남기지 않는 경우도 있었다.

(바) 사례개입

사례개입은 센터마다 다양한 형태로 진행되고 있었다. 고립형·은둔형을 구분하여 개입하는 경우도 있었고, 구분하지 않는 경우도 있었다. 또는 운둔형인 경우 위기 수준을 더 상세히 구분하여 개입하기도 하였고, 청소년 욕구·상황에 맞게 개입하는 것으로 나타났다. 고위기 사례 등에 대해 센터장이 직접 사례개입을 진행하는 경우도 있었다. 전담인력 2명이 방문 시, 각각 청소년과 보호자 상담을 진행하는 경우도 있었다. 방문 이외에도 카톡·문자·전화를 통해 생활습관을 체크하기도 하였다.

(사) 종결

종결 여부에 대해서는 사례회의를 통해 종결을 판정하기도 하였으나, 종결 관련 구체적 절차가 마련되어 있지 않은 경우도 있었다. 종결의 기준에 대해서는 사례의 장·단기 목표 달성 여부를 기준으로 삼는 것으로 나타났다.

(아) 연계 의뢰 기관 및 방식, 기관 간 협업

사례를 연계하는 기관에 대해서는 청년 나이가 도래했을 경우에는 청년 관련 센터로 연계하고 있었으며, 청소년 상태에 따라 청소년동반자 및 자살예방센터 등 외부기관을 연계하

고 있었다. 고립·은둔 특성 상 탈고립·탈은둔 되었더라도 새로운 기관에 홀로 적응하기 어려운 경우가 많으므로 청소년과 연계 기관에 직접 동행하여 연계를 진행하는 경우도 있었다. 관련 유관 기관들과의 협업은 통합 사례회의 운영을 활용하는 경우도 있었다.

(자) 연계 의뢰 기관 및 방식, 기관 간 협업

사례를 연계하는 기관에 대해서는 청년 나이가 도래했을 경우에는 청년 관련 센터로 연계하고 있었으며, 청소년 상태에 따라 청소년동반자 및 자살예방센터 등 외부기관을 연계하고 있었다. 고립·은둔 특성 상 탈고립·탈은둔 되었더라도 새로운 기관에 홀로 적응하기 어려운 경우가 많으므로 청소년과 연계 기관에 직접 동행하여 연계를 진행하는 경우도 있었다. 관련 유관 기관들과의 협업은 통합 사례회의 운영을 활용하는 경우도 있었다.

(차) 애로 사항 및 기존 체계의 보완점

사례관리 전반에 대한 애로사항으로는 여러 가지가 있었다. 상담 유 경험이 있는 경우 상담에 대한 거부가 심한 경우가 있었으며, 보호자가 너무 지쳐 있는 경우가 많아 개입이 어려운 경우도 있었다. 청소년 본인 또는 보호자가 정확한 진단 등 위기 수준에 대한 지식이 부족하여 적절한 개입이 어려운 경우도 있었다. 또한, 기존 학교밖청소년지원센터의 경우 1:N 형태의 지원이 많은 반면, 고립·은둔 청소년에 대한 지원은 1:1 개별 맞춤형으로 이루어지다보니 전담인력의 소진이 많다는 의견도 있었으며, 개입이 어려운 사례에 대해 2명이 개입하는 경우 두명 다 소진을 경험하는 경우도 많은 것으로 나타났다.

이러한 기존 사례관리 체계의 보완점으로는 현재 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업이 사용하고 있는 청소년안전망 시스템의 속도 개선, 센터의 사례개입 현황을 전체적으로 볼 수 있는 기능에 대한 요구가 있었다. 또한, 고립·은둔 청소년에 대해 전담인력 뿐만 아니라 안전망을 두텁게 할 수 있도록 복지관, 청소년동반자 등 추가 자원연결이 필요하며, 지역 유관기관들에 대해 적극 홍보가 필요하다는 의견이 있었다.

③ 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼

고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)에 대해서는 매뉴얼의 장점 및 아쉬운 점, 추가·보완 필요 내용의 요소가 추출되었다.

(가) 매뉴얼 장점 및 아쉬운 점

고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)의 장점으로는 단계별 사례개입의 내

용 및 실제 현장의 팁 · 부모개입 내용이 사례개입에 대한 가이드라인으로서 도움된 것으로 나타났다. 또한, 사업 초반 사례관리 체계를 만들 때 도움이 되었고, 사례개입 방향 설정에도 도움이 된 것으로 나타났다. 더 나아가 매뉴얼을 통해 성과관리의 필요성을 체감하였다는 의견도 있었다.

반면, 매뉴얼의 아쉬운 점으로는 심각한 은둔형 청소년에게는 매뉴얼 적용이 어려우며, 온라인 활동도 적용하기 어렵다는 의견이 있었다. 또한, 상담에 대한 거부가 심한 경우가 많아 매뉴얼의 활동지만 활용하는 경우도 있는 것으로 나타났다.

(나) 추가·보완 필요 내용

고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 등, 2024)에 대해 추가가 필요한 내용으로는 심각한 은둔형 청소년에 대한 개입 내용, 보호자에 대한 스크리닝, 발굴 관련 내용, 청소년 주변 환경체계를 볼 수 있는 스크리닝, 실제 성공·실패 사례내용이 새롭게 추가될 필요가 있는 것으로 나타났다. 또한, 경계선 지능 청소년 사례가 많아짐에 따라 경계선 지능 청소년 개입을 위한 내용도 새롭게 추가될 필요가 있는다는 의견이 있었다.

한편, 보완이 필요한 내용으로는 현재 고립·은둔 스크리닝 척도에 온라인 또래 관계에 대해서도 확인할 수 있는 문항의 추가, 보호자 대상의 좀 더 구체적인 개입 내용, 고립·은둔 청소년의 특성 및 요구를 더 세분화하여 개입할 수 있는 내용, 실제 사례 개입 노하우 및 초기 라포형성 단계 개입 내용이 좀 더 보완될 필요가 있는 것으로 나타났다.

④ 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형

고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형에 대해서는 모형의 필요성, 기존 사례관리 파일관리·사례회의·슈퍼비전 운영 방식, 사업 실적·성과 체계 보완, 종사자 소진방지 보완, 예상 어려움 및 모형 개발 방향의 요소가 추출되었다.

(가) 모형 개발 필요성

고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발의 필요성에 대해서는 사업의 객관성·일관성을 위한 구조적인 모형이 필요하며, 센터를 운영하는 차원에서 표준화된 체계 및 관련 서식이 필요하다는 의견이 있었다. 또한, 사업 방향성에 대한 기준으로서 센터 운영 모형을 사업 초기에 효율적인 사업 세팅이 도움이 된다는 의견도 있었다.

(나) 기존 사례관리 파일 관리, 사례회의 및 슈퍼비전 운영 방식

현재 사업을 운영하고 있는 센터에서 활용하고 있는 기존 사례관리 파일은 청소년마다 별도 파일로 관리하며, 센터에서 개입하고 있는 전체 사례에 대한 총괄표도 별도로 관리하는 경우도 있는 것으로 나타났다. 또한, 중앙 차원의 실적 파일 외에도 자체 실적 현황 파일도 관리하는 경우도 있었다.

기존 사례회의 운영은 센터마다 상이했는데, 보통은 팀장 또는 센터장이 주도하여 회의를 운영하였으며, 주 1회・월 2회・월 2~3회 등 센터 사정에 따라 운영 기간은 차이가 있었다. 한편, 공식 사례회의 없이 팀장 급 관리자와 사례에 대해 논의하는 방식으로 진행하거나, 분기별로 외부 전문가를 초빙하여 자문위원회 형태로 운영하는 경우도 있었다. 사례회의 양식은 기존 학교밖청소년지원센터 양식을 활용하기도 하였으며, 사례별로 월별 진행사항・변화상태・특이사항 등을 체크하거나 공유하는 형태로 진행되는 것으로 나타났다.

슈퍼비전의 경우 기존에 월 2회 진행하는 경우도 있었으며, 청소년상담복지센터와 사례를 논의하는 형태로 운영하기도 하였다.

(다) 사업 성과・실적 체계 보완

사업 성과・실적 체계에 대한 보완 사항으로는 사업성과에 대한 구체적인 평가도구의 필요성이 제기되었으며, 연계가 중요한만큼 연계 실적에 대해서도 성과로 인정하는 것이 필요하다는 의견도 있었다. 또한, 정량적 실적 뿐만 아니라 정성적 실적도 볼 수 있는 성과모형이 필요하다는 의견이 있었다.

(라) 종사자 소진방지 보완

종사자 소진방지는 센터 운영 모형의 한 축으로서 중요한 요소이다. 관련하여 고립・은둔 청소년과의 만남 자체가 힘들기 때문에 전담인력의 소진이 빨리 발생하며, 고립・은둔 청소년이 원하는 물품 등을 제공할 때 만남이 더 수월한 경우가 많기 때문에 사업과 관련하여 온라인 플랫폼・신규 프로그램 개발보다도 오히려 각 센터에 물품 등을 지원해주는 것이 현실적인 소진방지 방법이 될 수 있다는 의견도 있었다. 소진방지 프로그램의 형태는 1박 2일 형태의 힐링 프로그램이 운영이 필요하다는 의견이 있었다.

(마) 예상 어려움 및 개발 방향

운영 모형 개발 시 예상되는 어려움으로 몇 가지 의견에 제시되었다. 사례의 특성이 달라 유형화 하거나 모형의 개발 및 적용이 어렵고, 모든 사례에 대한 표준화도 어려우며, 전담

인력의 역량에 따라 개입 정도가 달라지므로 모형 개발이 어렵다는 의견이 있었다. 무엇보다, 현재 계약직 신분 등 전담인력의 구조부터 안정되지 않으면 모형이 개발되더라도 모형대로 운영될 수 없다는 우려도 있었다.

운영 모형의 개발 방향으로는 고립·은둔 청소년마다 상황이 다르기 때문에 필수·공통사항은 부담이 될 때가 많아 회의·서식 등을 개발하더라도 필수로 지정하지 말고 센터에서 참고하여 선택할 수 있는 형태로 구성될 필요가 있다는 의견이 있었다. 또한, 최대한 실무자에게 부담이 되지 않는 선에서 모형 개발이 필요하다는 의견이 있었다.

⑤ 고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램

고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램에 대한 질문에서는 프로그램 개발의 필요성, 기존 실제 활용 내용, 개발시 고려사항(구성요소·운영형태), 예상 어려움 요소가 추출되었다.

(가) 프로그램 개발 필요성

고립·은둔 청소년 중 사회성 향상이 필요한 청소년이 있기 때문에 프로그램 개발은 필요하다는 의견이 있었다.

(나) 기존 실제 활용 내용

현재 사업을 운영하고 있는 센터에서 활용하고 있는 사회성 향상 프로그램 또는 활동 내용으로는 여러 가지 형태가 제시되었다. 우선, 멘토-멘티 형태 운영, 두 가정 단위의 소그룹 가족캠프 운영, 혼자서 할 수 있는 활동부터 전담인력과 함께 할 수 있는 형태로 운영되는 되고 있었는데 사회관계 형성이 어려운 고립·은둔 청소년의 특성이 반영된 운영형태라 할 수 있다. 또한, 방법적으로 다양한 키트를 활용하거나, 다른 대상을 돌볼 수 있는 경험 제공, 작은 것이라도 스스로 선택할 수 있는 경험을 제공하는 형태로 운영되는 것으로 나타났다. 이외에도 초기에는 자기이해와 감정조절을 할 수 있는 내용 위주로 운영하는 것이 도움되는 것으로 나타났다.

(다) 개발 시 고려사항(구성요소·운영형태)

프로그램 개발 시 고려해야할 구성요소로는 우선 현재 사업을 운영하고 있는 각 기관별로 실제 활용하고 있는 사회성 향상 프로그램 내용을 수집하여 반영하는 것이 필요하다는 의견이 있었다. 또한, 사회성을 편안하고 안전한 관계에서 시도해볼 수 있는 내용이 필요하

며, 전담인력과의 1:1 활동으로 시작하여 최종적으로는 일반 청소년과도 함께할 수 있도록 프로그램 구성이 필요하다는 의견이 제시되었다.

프로그램의 운영형태로는 소그룹 형태로 운영될 필요가 있으며, 청소년이 선호하는 활동에서부터 단계적으로 외부적으로 나올 수 있는 모듈화된 형태의 프로그램이 필요한 것으로 나타났다. 또한, 반드시 실시간으로 소통하는 형태가 아닌 실시간이 아니어도 참여할 수 있는 형태로 개발될 필요가 있는 것으로 나타났다.

(라) 예상되는 어려움

프로그램 개발에 대해 예상되는 어려움으로는 프로그램이 개발되는 것은 도움이 되지만, 고립·은둔 청소년 특성 상 참여시키거나 적극적인 참여의 독려가 어려워 실제 활용이 어려울 수 있다는 의견이 있었다. 따라서 사례개입 초기보다는 중기·후기 대상 프로그램 운영이 필요하며, 다른 사람과 어울리기 힘들어하는 특성에 대한 고려가 필요하다는 의견도 있었다.

⑥ 고립·은둔 부모 대상 자조모임 프로그램

고립·은둔 부모 대상 자조모임 프로그램에 대한 질문에서는 프로그램 개발의 필요성, 기존 실제 활용 내용, 개발시 고려사항, 예상 어려움 요소가 추출되었다.

(가) 프로그램 개발 필요성

고립·은둔 청소년의 부모의 변화는 고립·은둔 청소년의 변화 요인이 되기 때문에 부모 프로그램이 필요하다는 의견이 있었다. 또한, 청소년은 사례개입에 참여하지 않고 부모만 우선 개입하는 경우도 많으므로 고립·은둔 청소년을 발굴하는 체계·통로로서 자조모임 프로그램을 활용할 수 있다는 점, 현장에는 체계적인 자조모임 프로그램이 없다는 점에서 프로그램 개발이 필요하다는 의견이 있었다.

(나) 기존 실제 활용 내용

현재 사업을 운영하고 있는 센터에서 활용하고 있는 자조모임 프로그램 내용으로는 여러 가지 형태가 제시되었다. 우선, 부모를 자조모임에 참여시키는 것도 쉽지 않기 때문에 상담 신청 시부터 부모교육 참여에 대한 사전 고지 및 동의를 받는 경우도 있었다. 방법적으로는 부모교육, 사례나눔 및 코칭 형태로 진행되는 경우가 많았고, 처음엔 힐링 위주로 접근하여 자연스러운 분위기를 형성하는 경우도 있었다. 운영 시기는 한 달에 1~2회 운영 또는 주말

에 운영하거나, 상황에 맞게 비정기적으로 운영하는 경우도 있었다.

(다) 개발 시 고려사항

프로그램 개발 시 고려사항으로 운영 초기에는 자조모임이 정착될 수 있도록 센터에서 리더 역할을 지원해줄 필요가 있다는 의견이 있었다. 또한, 전담인력이 부모와의 라포가 어느 정도 형성되었을 때 자조모임을 권장할 필요가 있으며, 담당하고 있는 전담인력이 부모와의 공감대를 형성할 수 있는 요인들을 적극 발굴하는 것도 필요한 것으로 나타났다. 한편, 사례개입에 참여하지 않는 비자발적 자녀를 두었으나, 의지가 있는 부모를 대상으로 하여 운영될 필요성도 제기되었다.

(라) 예상되는 어려움

프로그램 개발에 대해 예상되는 어려움으로는 자조모임의 대상 설정에 대한 의견이 많았다. 가족 형태가 조부모・한부모・다문화 등 다양한 경우, 부모만 개입하는 경우・청소년 및 부모 모두 개입하는 경우 등 다양한 상황이 있는 경우에는 자조모임 참여자의 기준 설정 및 구성의 어려움이 예상되었다. 또한, 취약 가정의 경우 부모가 생업으로 인해 참여가 어려운 경우도 많고, 참여를 하더라도 적극・지속적인 참여 독려의 어려움이 발생할 수 있다는 의견도 있었다. 이처럼 대상 특성 및 상황을 고려하여 자조모임 프로그램이 운영되어야 한다는 의견이 일반적이었다.

⑦ 고립・은둔 청소년 온라인 플랫폼

고립・은둔 청소년 온라인 플랫폼에 대한 질문에서는 플랫폼 개발의 필요성, 개발 시 고려사항(운영형태・필요기능), 예상 어려움 요소가 추출되었다.

(가) 온라인 플랫폼 개발 필요성

온라인 소통을 편해하는 고립・은둔 청소년이 많으므로 온라인 플랫폼은 도움이 될 것 같다는 의견이 있었다.

(나) 개발 시 고려사항(운영형태・필요기능)

온라인 플랫폼 개발 시 고려사항으로는 부담되지 않고, 참여율을 높일 수 있는 형태여야 한다는 의견이 많았다. 따라서 어떤 기능이 플랫폼 내 개발되더라도 강제성 없이 운영되는 것이 필요하다는 의견이 있었다. 또한, 센터 단위 보다 사업 전체 단위로 서비스를 제공하

는 것이 더 도움이 될 것이라는 의견도 있었다.

개발되었을 때 필요한 기능으로는 상태 체크·미션수행 기능보다도 일종의 친구만나기 어플리케이션처럼 편하게 들어와서 누군가와 이야기할 수 있는 형태가 필요하다는 의견이 있었다. 반대로, 현재 상태에 대한 자가진단·감정기록 기능, 전국 고립·은둔 청소년이 함께 수행하는 온라인 미션 기능이 필요하다는 의견도 있었다. 한편, 청소년 뿐만 아니라 부모도 활동할 수 있는 기능과 칭찬 등 스티커를 누적하고, 강화물도 제공받을 수 있는 기능이 필요한 것으로 나타났다.

(다) 예상되는 어려움

온라인 플랫폼 개발에 대해 예상되는 어려움으로는 예산 대비 실효성에 대한 우려가 많았다. 그리고, 메타버스 등 유사 플랫폼이 이미 존재하고 있으나 활용이 어렵다는 의견도 있었다. 또한, 센터에서 제공하는 여러 형태의 소통 시도가 고립·은둔 청소년에게 부담이 되기도 하며, 비자발적인 고립·은둔 청소년에게 새로운 플랫폼을 이용하도록 하는 것도 어렵다는 의견도 있었다. 한편, 온라인 플랫폼의 유형과 청소년이 선호하는 유행이 자주 바뀌기 때문에 실용적인 플랫폼 구축이 어려울 수 있다는 의견도 있었다.

나. 청소년동반자 및 민간 기관 고립·은둔 청소년 사례관리자

1) 참여 대상

본 연구에서는 고립・은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 수행 기관이 아니지만 고립・은둔 청소년에 대한 사례개입을 하고 있는 청소년상담복지센터의 청소년동반자, 민간 고립・은둔 청소년 지원기관의 사례관리자 5명을 대상으로 1회(약 90분)에 걸쳐 포커스그룹 인터뷰를 진행하였다. 구체적인 참여자의 정보는 <표 5>에 제시하였다.

<표 5> 인터뷰 참여자 정보

구분	사례	성별	소속	직책	고립·은둔 상담사례	상담경력
1	참여자A	여	청상복	동반자	3사례 이상	5년 이상
2	참여자B	여	청상복	동반자	3사례 이상	5년 이상
3	참여자C	남	청상복	동반자	3사례 이상	5년 이상
4	참여자D	남	학교밖	사무국장	3사례 이상	3년 이상
5	참여자E	남	학교밖	팀원	3사례 이상	2년 이상

2) 질문지 구성

심층면접 질문지는 상담 관련 연구경력과 실무경험이 있는 상담전공 교육학 박사 2인을 포함한 연구자 5인에 의해 구성되었다. 최종 확정된 질문지는 Krueger와 Casey(2000)이 제시한 질문방식에 따라 도입질문, 주요질문, 마무리질문의 순으로 구성되었으며, 개방형의 질문방식으로 구성하였다. 질문지의 구체적인 내용은 <표 6>과 같다.

<표 6> 인터뷰 질문지

구분	내용
도입질문	• 인터뷰 참여자 소개 • 고립·은둔 청소년 지원 서비스
주요질문	• 사례관리 시스템 - 사례관리 시스템(체계) 또는 매뉴얼 여부 - 위기수준 구분 방법 및 위기수준에 따른 개입 내용 - 사례관리 체계(시스템) 또는 매뉴얼의 장점 및 효과 - 사례 연계 접수 또는 연계의뢰 방식 • 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 - 매뉴얼의 장점 및 아쉬운 점 - 매뉴얼에 추가 및 보완 필요 내용 • 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 - 운영 모형의 필요성 - 기존 센터 운영 모형 - 개발 시 고려사항 - 적용 시 예상 어려움

구분	내용
	• 고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램 – 필요성 – 기존 실제 활용 내용 – 개발 시 고려사항 – 적용 시 예상 어려움 • 고립·은둔 부모 대상 자조모임 프로그램 – 필요성 – 기존 실제 활용 내용 – 개발 시 고려사항 – 적용 시 예상 어려움 • 고립·은둔 청소년 온라인 플랫폼 – 필요성 – 개발 시 고려사항 – 적용 시 예상 어려움
마무리질문	• 기타 제안사항 및 의견 • 인터뷰 마무리

3) 진행절차 및 분석방법

현장전문가 포커스그룹인터뷰는 2025년 5월 9일 비대면(화상)으로 진행되었다. 인터뷰는 총 1회, 약 90분정도 인터뷰를 진행하였으며, 본원 연구진은 1명이 인터뷰에 참여하여 진행하였다. 인터뷰 진행 전 연구의 목적을 설명하고, 면접 내용의 녹화에 대한 동의를 구하였으며, 사전에 질문지를 발송하여 인터뷰 내용을 숙지할 수 있도록 하였다. 인터뷰 내용은 축어록 형태로 전사되어 분석자료로 사용되었다. 전사된 자료는 연구진이 축어록을 반복적으로 읽어가면서 내용의 의미를 파악하고 주제별로 범주화하였다. 범주화하는 과정에서는 각각의 의미단위들을 유사성, 구별성, 관련성 등을 기준으로 검토하면서 의미가 정확히 전달되는지와 각 의미들을 대표할 수 있는 내용으로 범주화 되었는지 살펴보았다. 도출된 범주와 내용은 교육학 박사 2인의 감수를 통해 최종 수정되었다.

4) 분석결과

현장전문가 5명의 인터뷰를 분석한 결과 총 7개의 대범주, 31개의 하위범주, 70개의 의미단위를 추출하였다. 구체적인 분석 결과는 <표 7>에 제시하였다.

<표 7> 청소년동반자·민간 기관 사례관리자 포커스그룹 인터뷰 분석 결과

대범주	중범주	하위범주
기존 고립·은둔 청소년 지원 서비스	방문상담 지원	고립·은둔 청소년 집에서 상담 진행
		카페, 공원, 놀이터 등 공공장소에서 상담 진행
		산책하면서 상담 진행
		차량 안에서 상담 진행

대범주	중범주	하위범주
	부모·가족 지원	부모 및 보호자 상담 제공
		필요에 따라 부모 개입 여부 결정
		가족 구성원(형제 자매 등) 참여 유도
	프로그램 위주 지원	고립·은둔 청년이 밖으로 나올 수 있도록 지원 프로그램 운영
		고립·은둔 청소년 공동생활 셰어하우스 운영
	애로사항	보호자 상담이 필수적이나 협조가 어려움
		부족한 예산과 한정된 회기로 인해 부모 및 가족 상담 어려움
고립·은둔 청소년 사례관리 체계	사례개입 체계	사례개입 프로세스는 존재하지만, 구체적 사례개입 내용은 사례관리자 자체 판단으로 진행
		개인 상담 구조화되어 있음
	위기수준 구분	고립·은둔 청년 유형 구분을 위한 회의 진행
		고립·은둔 진단 도구 없음
	상담 지원 형태	2인 1조 상담 지원
	사후관리	전국단위 고립·은둔 전담 기관 단톡방을 통해 사례 연계
		다른 기관 연계 시 청소년과 같이 방문
		다른 기관에 연계할 때 청소년이 적응할 수 있을 때까지 기다려줌
	사례관리의 어려움	초기 관계 형성에 많은 시간 필요
		2인 1조 상담 지원이 원칙이지만 현실적으로 어려움이 있음
		대기 시간이 오래 걸려 타기관 연계 어려움
		상담자 안전에 대한 조치 부족
고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼	매뉴얼 존재 여부	고립·은둔 청소년 지원에 대한 매뉴얼은 없음
	사례개입 매뉴얼의 필요 여부	체계적인 매뉴얼 자체가 부담스러운 측면이 있음
		청년 대상 사례개입 매뉴얼의 추가 마련 필요
고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형	사업 운영 체계 현황	동반자 사업은 구조화는 되어 있으나 사례가 많아 체계적으로 운영되지 않음
	기존 사례관리 파일 관리방식	매 회기 안전망 실적 입력과 회기 기록지 제출
		요약보고서 제출
	사례회의	매월 사례 회의를 진행하며 사례 공유
		일반 사업팀, 수도권 센터는 사례가 많아 사례회의 시간이 부족
	슈퍼비전	자문회의, 슈퍼비전 진행
		고립·은둔만 특정해 자문회의, 슈퍼비전 진행하지 않음
		중앙차원에서 모든 위기 사례에 대한 통합 슈퍼비전 진행 필요
	사례개입 방향성 보완	센터 내 부서를 구분하여 청소년과 보호자 지원 필요
		필요 시 부모개입을 해야 한다는 명시 필요
		부모개입이 명시화 되면 실적에 대한 부담 발생

대범주	중범주	하위범주
		다문화 가족 지원 필요
	사업 성과·실적 체계 보완	질적 실적을 평가할 수 있는 지표 필요
		청소년 만남 여부, 외부 활동 범위 또는 관계 확장 여부, 식습관 개선 여부 등 질적 실적 평가 필요
	행정사항 보완	종사자 채용 시 성비를 1:1로 맞춰서 채용할 필요가 있음
		이동형 상담실로 활용할 수 있는 차량 필요
	예상 어려움	실적 달성 위주의 사업 운영은 실무자에게 부담이 큼
	개발 방향	기준은 제시하되, 센터마다 융통성 있게 운영할 수 있도록 개발 필요
고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램	실제 활용 내용	자기 이해 및 진로 관련 프로그램 운영
		의사소통 기술(이야기하는 방법) 프로그램 운영
		보컬 수업 등 활동을 통한 또래관계 형성 프로그램 운영
		독백극 등 심리극 프로그램 운영
		또래와 밥 먹고, 함께 놀 수 있는 형태의 프로그램 운영
		식사예절, 빨래, 위생 등 기본적인 생활 교육 프로그램 운영
	개발 시 고려사항 (구성요소)	정서조절, 스트레스 관리 내용 필요
		의사소통 기술(왜곡 해석 하지 않는) 향상 내용 필요
		자기 이해 내용 필요
	프로그램 운영 형태	고립·은둔 청소년 이외 다양한 대상자로 구성 필요
		온라인 중심에서 벗어나 소규모(5인 이내, 사례관리자 2명), 오프라인 프로그램 운영 필요
		사례관리자가 즉각 개입하여 중재할 수 있는 형태로 구성 필요
		대면 스몰토킹이 가능하도록 보조리더 적극 활용 필요
고립·은둔 청소년 부모 대상 자조모임 프로그램	필요성	자녀에 대한 이해에 도움이 됨
	실제 활용 내용	자조모임 시작 전 부모를 위한 프로그램 10주 진행 (부모교육(6주), 강점돌보기, 실제고립·은둔 경험사례, 숲힐링, 변화된부모-자녀관계)
		자조모임 없이, 부모 코칭 프로그램만 운영
	개발 시 고려사항 (구성요소)	부모교육을 먼저 시작하고, 자조모임으로 연계해야 함
		자녀 이야기 없이, 부모 힐링 프로그램 필요
	예상 어려움	자조모임 운영이 현실적으로 어려워 보임
고립·은둔 청소년 온라인 플랫폼	필요성	물리적 접근이 먼 지역에 대한 최소한의 안전망 기능, 생활체크기능, 청소년-사례관리자가 소통기능이 있다면 효과성이 있을 것으로 보임
	예상 어려움	핸드폰 운영체계(IOS 및 안드로이드)별 최적화하기 어려움
		개발 시 장점보다 위험성이 더 커 보임
	개발 시 고려사항	청소년들끼리 소통하는 기능이 있을 경우 관리자 필요

대범주	중범주	하위범주
	(운영형태)	무분별한 유해정보 유통에 대한 관리 필요
	개발 시 고려사항 (필요기능)	라이프 사이클(수면, 식사 등) 입력 및 확인 기능 필요
		야간 문자 상담 진행 플랫폼으로 활용 필요

① 고립·은둔 청소년 지원 서비스

고립·은둔 청소년 지원 서비스에 대한 질문에서는 방문상담 지원, 부모·가족 지원, 프로그램 위주 지원, 공동생활 지원 요소가 추출되었다.

(가) 방문상담 지원

방문상담 지원에 대해 청소년동반자 사업에서는 기본적으로 방문상담이 지원되고 있었으며, 청소년의 상황에 따라 방문 장소는 청소년의 집·카페 등 공공장소·산책·차량 안까지 다양한 것으로 나타났다. 민간 기관에서는 상담을 하지 않는 것은 아니지만, 중점 지원 방식은 아닌 것으로 나타났다.

(나) 부모·가족 지원

부모·가족 지원에 대해 청소년동반자 사업에서는 필요에 따라 부모 또는 형제 자매 등 가족 개입을 진행하지만, 부모 개입을 별도로 진행하지 않는 경우도 있었다.

(다) 프로그램 위주 지원 애로사항

프로그램 지원은 민간 기관에서 중점적으로 활용하고 있었다. 주로 고립·은둔 청소년이 방에서 또는 집에서 나올 수 있도록 하는 프로그램을 운영하고 있으며, 7~8명 정도로 수용할 수 있는 공동생활 셰어하우스를 운영하기도 하였다. 또한, 애로사항으로 보호자 상담이 필수적이나, 협조가 어렵기도 하며 부족한 예산 및 한정된 회기로 인해 지원이 어렵다는 의견도 있었다.

② 고립·은둔 청소년 사례관리 체계

고립·은둔 청소년 사례관리 체계에 대한 질문에서는 사례개입 체계, 위기수준 구부니, 상담 지원 형태, 사후관리, 사례관리의 어려움 요소가 추출되었다.

(가) 사례개입 체계

사례개입 체계에 대해서는 사례개입 프로세스는 존재하지만, 구체적 사례개입 내용은 사례관리자 자체 판단으로 진행되는 것으로 나타났다.

(나) 위기수준 구분

위기수준 구분에 대해서는 고립·은둔 진단 도구는 별도로 없으며, 민간 기관의 경우에는 필요한 지원의 유형 구분을 위한 회의를 진행하여 지원을 하는 것으로 나타났다.

(다) 상담지원 형태

상담지원 형태의 경우 상황에 따라 유동적인 것으로 나타났다. 청소년동반자 사업의 경우 처음엔 가능하면 2인 1조로 보내려고 하나, 신변에 위협이 되지 않는다고 판단되는 경우에는 혼자서 방문하는 경우도 많은 것으로 나타났다.

(라) 사후관리

사후관리에 대해, 민간 기관의 경우 전국단위 고립·은둔 전담 기관 단체 채팅방을 통해 사례를 연계하는 것으로 나타났다. 청소년동반자 사업의 경우 다른 기관 연계 시 청소년과 같이 방문하거나, 다른 기관에 청소년이 충분히 적응할 수 있을 때까지 기다려주기도 하는 것으로 나타났다.

(마) 사례관리의 어려움

사례관리의 어려움에 대해서는 2인 1조 상담 지원이 원칙이나 현실적으로 어려움이 있으며, 방문상황 및 공격적인 청소년·보호자로부터의 안전조치가 부족하다는 의견도 있었다. 또한, 고립·은둔 청소년은 초기 관계형성에 많은 시간이 소요되는 어려움에 대한 보고도 있었다.

③ 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼

고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼에 대한 질문에 대해서는 매뉴얼 존재 여부, 사례개입 매뉴얼의 필요 여부 요소가 추출되었다.

(가) 매뉴얼 존재 여부

고립·은둔 청소년 지원에 대한 매뉴얼은 청소년동반자 사업, 민간 기관 모두 없는 것으

로 나타났다.

(나) 사례개입 매뉴얼의 필요 여부

사례개입 매뉴얼의 필요 여부에 대해서는 청소년동반자 사업 및 민간 기관 모두 필요성은 있으나, 체계적인 매뉴얼 자체가 부담스럽다는 의견도 있었다. 한편, 고립·은둔 청년은 청소년과 특성이 다르기 때문에 별도 매뉴얼이 필요하다는 의견도 있었다.

④ 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형

고립·은둔 청소년 지원센터 운형 모형에 대한 질문에 대해서는 사업 운영 체계 현황, 기존 사례관리 파일 관리·사례회의·슈퍼비전 방식, 사례개입 방향성 보완, 사업 성과·실적 체계 보완, 행정사항 보완, 예상 어려움 및 개발방향 요소가 추출되었다.

(가) 사업 운영 체계 현황

사업 운영 체계에 대해 청소년동반자 사업의 경우 사업은 구조화 되어 있으나, 사례가 많아 체계적으로 운영되지 않는 것으로 보고되었다.

(나) 기존 사례관리 파일 관리·사례회의·슈퍼비전 운영 방식

청소년동반자 사업의 경우 매 회기 청소년안전망 시스템에 실적을 입력하고, 회기 기록지 또는 요약보고서를 제출하는 것으로 나타났다.

사례회의 운영은 매월 사례회의를 운영하기도 하지만, 일반 사업팀 또는 수도권의 센터들은 사례가 많아 사례회의 시간이 부족해서 사례회의가 체계적으로 운영되지 않는 것으로 나타났다. 슈퍼비전의 경우, 자문회의 또는 슈퍼비전 형태로 진행하고 있으며, 고립·은둔 사례만을 특정하여 운영하지 않는 것으로 나타났다. 한편, 다양한 청소년 사례에 대해 자살·자해, 미디어, 고립·은둔 등 나누지 않고 중앙 차원에서 통합 슈퍼비전 진행의 필요성에 대해서도 제기되었다.

(다) 예상 어려움 및 개발방향

운영 모형 개발 시 예상되는 어려움으로는 실적 달성 위주의 사업운영이 실무자에게 부담이 크다는 의견이 제시되었다. 운영 모형의 개발 방향으로는 몇 가지 제시되었는데, 고립·은둔 청소년 개입에 있어 보호자에 대한 지원도 중요하므로 부서를 둘 수 있다면 청소년과 보호자 지원을 구분하여 설치가 필요하다는 의견이 제시되었다. 또한, 정량적 실적 뿐

만 아니라 질적 실적을 평가할 수 있는 지표의 필요성에 대한 의견도 있었다. 한편, 행정적으로는 남자 사례관리자가 절대적으로 부족하므로 종사자 채용 시 성비를 1:1로 맞춰 채용이 필요하며, 방문 상담 시 만남의 장소가 마땅히 않은 경우가 많으므로 이동형 상담실로 활용할 수 있는 차량 지원에 대한 필요성도 제시되었다. 마지막으로 기준은 제시하되 센터마다 융통성 있게 운영할 수 있도록 운영 모형이 개발될 필요성이 있는 것으로 나타났다.

⑤ 고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램

고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램에 대한 질문에서는 실제 활용 내용, 개발 시 고려사항(구성요소·운영형태) 요소가 추출되었다.

(가) 기존 실제 활용 내용

현재 사업을 운영하고 있는 기관에서 활용하고 있는 사회성 향상 프로그램 또는 활동 내용으로는 여러 가지 형태가 제시되었다. 우선, 자기 이해 및 진로 관련 프로그램이 중점적으로 운영되고 있는 것으로 나타났다. 이외에도 의사소통 기술(이야기하는 방법)·또래관계 형성·심리극·기본 생활 교육 형태로 프로그램이 운영되는 것으로 나타났다.

(나) 개발 시 고려사항(구성요소·운영형태)

프로그램 개발 시 고려해야할 구성요소로는 정서조절 및 스트레스 관리 내용이 필요하며, 의사소통 기술 중에서도 타인의 이야기를 왜곡 해석하지 않는 역량 개발, 자기 이해에 대한 내용으로 구성될 필요성이 제기되었다.

프로그램의 운영형태로는 소규모 형태의 오프라인으로, 사례관리자가 어떤 사안에 대해 즉각 개입하여 중재할 수 있는 형태로 운영될 필요성이 제기되었다. 또한, 대면으로 스몰토킹이 가능하도록 보조리더를 적극 활용할 필요가 있으며, 고립·은둔 청소년 이외의 다양한 대상자로 운영될 필요성도 제기되었다. 한편, 고립·은둔 청소년은 온라인 활동을 이미 하고 있는 경우가 많으므로 가급적 대면 활동이 필요하다는 의견도 있었다.

⑥ 고립·은둔 청소년 부모 대상 자조모임 프로그램

고립·은둔 부모 대상 자조모임 프로그램에 대한 질문에서는 프로그램 개발의 필요성, 기존 실제 활용 내용, 개발시 고려사항, 예상 어려움 요소가 추출되었다.

(가) 프로그램 개발 필요성

부모 자조모임을 통해 고립·은둔 자녀에 대한 이해가 증진될 수 있기 때문에 프로그램 개발이 필요하다는 의견이 있었다.

(나) 기존 실제 활용 내용

민간 기관에서는 자조모임을 운영하지 않고 부모코칭 프로그램만 운영하거나, 자조모임 시작 전 부모교육 프로그램을 중점적으로 운영하는 것으로 나타났다. 특히, 자조모임 시작 전 10주 간 부모교육·강점돌보기·실제 경험 사례·숲 힐링·변화된 부모-자녀 관계에 대한 교육 및 워크숍이 효과적이었던 것으로 나타났다.

(다) 개발 시 고려사항

프로그램 개발시 고려사항으로는 자조모임 전 부모교육이 먼저 시작되고, 자조모임으로 연결될 필요성과 자녀 이야기는 하지 않고 부모 힐링 프로그램으로 운영될 필요성도 제기되었다.

(라) 예상되는 어려움

예상되는 어려움으로는 부모교육의 형태 또는 집단상담 프로그램은 가능해 보이지만, 현실적으로 자조모임 형태로 운영되는 것은 어려워 보인다는 의견이 있었다.

⑦ 고립·은둔 청소년 온라인 플랫폼

고립·은둔 청소년 온라인 플랫폼에 대한 질문에서는 플랫폼 개발의 필요성, 개발 시 고려사항(운영형태·필요기능), 예상되는 어려움 요소가 추출되었다.

(가) 온라인 플랫폼 개발 필요성

온라인 플랫폼 개발 필요성에 대해 물리적 접근이 어려운 지역에 대한 최소한의 안전망 기능·생활체크 기능·소통 기능이 있다면 효과가 있을 것 같다는 의견이 있었다.

(나) 개발 시 고려사항(필요기능·운영형태)

온라인 플랫폼 개발 시 고려사항으로는 청소년의 라이프 사이클(수면, 식사 등)을 입력하고 확인할 수 있는 기능이 필요하다는 의견이 있었다. 또한, 야간 문자 상담 진행 등 소통 플랫폼으로 활용된다면 좋은 자원이 될 것 같다는 의견도 있었다. 한편, 청소년들끼리 소통

하는 기능 경우 사이버폭력 방지 등을 위해 관리자가 필요하며, 무분별한 유해정보 유통에 대한 관리가 필요하다는 의견이 있었다.

(다) 예상되는 어려움

온라인 플랫폼 개발에 대해 예상되는 어려움으로는 핸드폰 운영체계(IOS 또는 안드로이드)별 최적화하는 것이 어렵고, 비용이 많이 들 수 있다는 의견이 있었다. 또한, 청소년들끼리 소통하는 기능에 초점을 맞춘다면 이미 유사 플랫폼은 많고, 건강하지 못한 대상과의 소통은 오히려 역효과가 날 수 있다는 점에서 개발 시 장점보다 위험성이 더 커 보인다는 의견도 있었다.

다. 의견조사 결과 요약 및 시사점

본 연구에서는 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형을 개발하기 위해 포커스그룹 인터뷰를 진행하였다. 먼저, 성평등가족부 고립·은둔 원스톱 패키지 지원사업에 종사하고 있는 전담인력 6명을 대상으로 인터뷰를 진행하였고, 공공과 민간에서 또 다른 형태로 고립·은둔 청소년에 대해 사례개입을 하고 있는 청소년동반자 및 민간 기관 전담인력 5명을 대상으로 인터뷰를 진행하였다. 두 인터뷰 그룹의 결과는 어느 정도 차이가 있지만, 질문지에 따라 총 7개의 대범주가 도출되었다.

1) 고립·은둔 청소년 지원 서비스

고립·은둔 청소년 지원 서비스와 관련하여, 방문 형태의 상담지원·부모 및 가족 지원·프로그램 형태의 활동 지원은 고립·은둔 청소년에게 기본적으로 제공되는 서비스로 나타났다. 단, 청소년동반자의 경우에는 청소년 대상 방문상담, 민간 기관의 경우에는 프로그램 위주의 지원이 이루어지고 있었으며, 부모 및 가족 지원은 필요시 지원하는 형태로 진행되고 있었다.

반면, 고립·은둔 원스톱 패키지 지원사업에서는 청소년 대상 상담·활동, 부모 및 가족 지원 모두 통합 지원할 뿐만 아니라 학령기 청소년임을 고려한 학습지원도 중점적으로 지원하고 있다는 점에서 차이가 있었으며, 고립·은둔 원스톱 패키지 지원사업 전담인력은 청소년 또는 부모의 참여율에 대한 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

2) 고립·은둔 청소년 사례관리 체계

고립·은둔 청소년 사례관리 체계와 관련하여, 고립·은둔 원스톱 패키지 지원사업의 경우 사업이 진행된 지 2년차가 되었고, 2024년 개발된 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 등, 2024)을 토대로 사례를 개입하고 있기 때문에 체계적인 사례관리가 이루어지고 있었다. 반면, 청소년동반자 및 민간 기관에서는 사례개입 프로세스는 존재하지만, 구체적 사례개입 내용은 전담인력 자체 판단으로 진행되는 경우가 많다는 점에서 차이가 있었다.

모든 기관에서 나타난 사례관리에서의 어려움은 고립·은둔 청소년과의 관계 형성, 상담 거부, 부모의 소진 등으로 인해 개입이 어렵고, 개입이 어려운만큼 전담인력의 소진이 심하다는 것이었다. 또한, 주로 방문 형태의 개입이 진행되는만큼 전담인력에 대한 안전 조치가 부족하다는 의견도 있었다. 고립·은둔 청소년에게 전담인력이란 유일한 소통 대상 및 안전지대일 수 있다. 또한, 고립·은둔 청소년이 탈고립·탈은둔하기까지는 장기간이 소요된다는 점에서 고립·은둔 청소년과 전담인력의 안정적인 관계형성은 탈고립·탈은둔의 핵심요인이라 할 수 있다. 따라서 전담인력의 소진을 예방하고 안전을 보호해줄 수 있는 장치를 기관 차원에서 마련할 수 있도록 운영 모형을 구성할 필요가 있다.

3) 고립·은둔 청소년 사례관리 매뉴얼

고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)과 관련하여, 대체적으로 단계별 사례개입 내용 및 실제 현장의 팁·부모개입 내용이 사례개입에 대한 가이드라인이 되었으면, 도움이 되었다는 의견이었다. 매뉴얼에 추가·보완되어야 할 내용으로는 경계선 지능을 포함한 심각한 은둔형 청소년 대상 별도 매뉴얼이 필요하며, 보호자 및 청소년 주변 환경에 대해 스크리닝 할 수 있는 도구의 필요성도 제기되었다. 또한, 고립·은둔 청소년 특성을 좀 더 세분화하여 개입방안을 제시하고, 현재 현장에서 실제 활용되고 있는 개입 내용에 대한 조사·보완, 보호자 대상 좀 더 구체적인 개입 방안이 보완될 필요성이 제시되었다. 이러한 결과를 토대로 전반적으로 24년에 개발된 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼이 수정될 필요가 있다.

한편, 청소년동반자 및 민간 기관에서는 고립·은둔 청소년 대상 별도 매뉴얼은 없는 것으로 나타났다. 또한, 고립·은둔 청년을 위한 사례개입 매뉴얼의 개발 필요성도 제기되었는데 후기 청소년을 포함한 고립·은둔 청년의 특성은 청소년과 다르므로 추후 별도 매뉴얼 개발이 필요할 것으로 보인다.

4) 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형

고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형과 관련하여, 사업의 객관성·일관성을 위한 기준으로서 모형이 필요하며, 관련 서식도 표준화될 필요성이 있는 것으로 나타났다. 청소년동반자 사업의 경우 사업 자체는 구조화되어 있으나 사례가 너무 많아 체계적으로 운영되지 않는다는 의견이 있었는데, 고립·은둔 원스톱 패키지 지원사업을 비롯한 고립·은둔 지원기관에서는 기관 차원의 운형 모형이 반드시 필요할 것으로 보인다.

구체적인 개발 필요·보완 내용으로 첫째, 기존에 각 기관마다 활용하고 있는 사례관리 파일, 사례회의 및 슈퍼비전 운영 방식이 있었으나, 같은 사업 내에서도 운영 방식은 상이한 것으로 나타나 이에 대한 표준화가 필요하다. 둘째, 인터뷰 참여 기관 모두 사업 성과·실적 체계 중에서도 특히 질적으로 성과를 평가할 수 있는 도구의 필요성을 제기하였다. 구체적인 실적 예시로 청소년과의 만남 여부·외부활동의 범위·관계확장 여부·식습관 개선 여부 등에 대해서도 현황 체크 및 실적·성과로서의 관리를 할 수 있는 도구가 필요하다. 셋째, 종사자 소진 방지에 대한 내용이 기관 차원의 운영 모형에 포함될 필요가 있다.

한편, 운영 모형 개발에 따른 예상 어려움으로 전담인력의 역량에 따라 개입정도가 달라질 수 있고, 사례 특성이 다르므로 표준화 및 모형의 적용이 어려울 수 있다는 의견이 제기되었다. 이와 관련하여 전담인력 개인 역량에만 의존하지 않도록 사례관리 팀을 구성하여 초기개입부터 종결 및 사후관리에 이르기까지 모니터링 및 자문·슈퍼비전이 제공될 필요가 있다. 또한, 운영 체계에서부터 서식에 이르기까지 표준화는 필요하나, 센터에서 융통성 있게 활용할 수 있도록 제시될 필요가 있다.

5) 고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램

고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램과 관련하여, 고립·은둔 특성상 사회성 향상이 필요한 경우가 많으므로 프로그램의 필요성이 있는 것으로 나타났다. 각 기관마다 기존에 실제 활용하고 있는 내용으로는 여러 가지가 제시되었는데, 공통적으로 초기에는 자기이해 및 정서조절과 관련된 내용으로 진행되고 있었다. 초기 이후로는 각 청소년의 특성에 따라 의사소통·생활습관·또래관계 형성 등 다양한 주제로 프로그램이 운영되고 있었다.

개발 시 고려사항으로 이미 운영되고 있는 사회성 향상 프로그램을 수집하여 다양한 청소년 특성에 적용할 수 있는 예시를 제시할 필요성이 나타났으며, 사회성 향상 프로그램인 만큼 각 청소년의 사회성 정도를 혼자 할 수 있는 활동, 전담인력과 1:1로 할 수 있는 활동, 소그룹 활동, 집단 활동에 이르기까지 세분화하여 단계적·모듈식으로 전담인력이 활용할 수 있는 형태로 개발될 필요성도 제기되었다. 또한, 보조리더를 최대한 활용하여 프로그램

중간에 청소년이 스몰토킹을 해볼 수 있는 기회를 자연스럽게 제공하는 방안도 제시되었다.

한편, 사회성 향상 프로그램 개발에 따른 예상 어려움으로는 프로그램 참여 독려의 어려움이 예상되었으며, 이에 따라 고립·은둔 초기가 아닌 중기·후기에 프로그램 이 운영될 필요가 있다는 의견이 있었다. 이러한 의견들을 반영하여 프로그램이 개발될 필요가 있으며, 개발된 프로그램은 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램 매뉴얼로 제작될 예정이다.

6) 고립·은둔 청소년 부모 대상 자조모임 프로그램

고립·은둔 청소년 부모 대상 자조모임 프로그램과 관련하여, 부모의 변화가 고립·은둔 청소년의 변화요인 된다는 점 등에서 필요성이 있는 것으로 나타났다. 실제 각 기관마다 활용하고 있는 내용은 여러 가지가 제시되었는데, 공통적으로 자조모임을 바로 시작하기보다 부모상담이나 교육을 먼저 운영하고 자연스럽게 자조모임으로 연결하는 방식을 활용하고 있었다. 또한, 처음부터 자녀관련 이야기를 하기 보다는 부모 자신을 위한 힐링 프로그램을 운영 하는 경우도 많았다.

개발 시 고려사항으로 운영 초기에는 자조모임이 잘 정착될 수 있도록 센터에서 리더 역할을 지원해주는 것이 필요하며, 전담인력이 부모와의 라포형성이 되었을 때 자조모임 참여를 권장하는 것이 필요하다는 의견이 있었다. 한편, 자조모임 프로그램 개발에 따른 예상 어려움으로는 가족의 형태 및 청소년의 사례개입 참여 여부에 따라 자조모임 참여자 기준 설정이 어려울 수 있고, 자조모임 참여 독려의 어려움이 예상되었다. 정리하면, 자조모임은 정규 부모상담이나 교육 후 필요시 후속모임으로 진행하고, 자조 모임 초기에는 센터에서의 개입이 필요하다. 또한 현실적으로 가족의 특성이나 상황이 다양하다는 점에서 각 기관에서 부모의 특성을 고려하여 진행할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 부모자조 프로그램 내용을 구조화하여 제안하기보다 각 기관이나 부모의 욕구에 따라서 선택하여 활용할 수 있도록 자조모임에서 실제 운영하고 있는 프로그램들을 매뉴얼에 소개하고자 한다.

7) 고립·은둔 청소년 온라인 플랫폼

고립·은둔 청소년 온라인 플랫폼과 관련하여, 물리적 접근이 먼 지역에 살거나 온라인 활동을 선호하는 청소년에게 도움이 될 것 같다는 의견이 있었다. 개발시 고려사항으로는 여러 가지가 제시되었는데, 청소년의 상태 체크·미션 수행·채팅 기능 기능이 대체로 필요한 것으로 나타났다. 단, 청소년끼리 소통하는 기능을 개발할 경우 사이버 폭력이나 유해정보 유통을 관리할 수 있는 관리자가 필요하다는 의견도 있었다. 또한, 청소년과 전담인력에

게 부담되지 않도록 강제성은 없으면서도 접근성을 높일 수 있는 형태로 운영될 필요성도 제기되었다.

한편, 온라인 플랫폼에 따른 예상 어려움으로는 투입 예산 대비 실효성의 우려가 공통적으로 제기되었고, 청소년이 선호하는 온라인 플랫폼이 자주 바뀐다는 측면과 플랫폼을 악용할 수 있는 위험성에 대한 우려가 제기되었다. 이러한 맥락에서 플랫폼은 물리적 접근이 먼 지역이나 온라인 활동을 선호하는 경우 등 특정한 경우 효과적이지만, 철저한 관리가 없으면 위험할 수 있다는 의견이 제시되었다. 따라서 현 시점에서는 상시적으로 운영되는 고립·은둔 청소년 전용 플랫폼을 개발하기보다 온라인 매체나 기존 플랫폼을 활용하여 프로그램을 운영하고, 향후 연구를 통해 체계적으로 개발할 필요가 있다.

3. 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 구성

가. 운영 모형의 목표

고립·은둔 청소년 사례개입 운영 모형의 목표는 본원에서 개발한 표준화된 사례개입 매뉴얼이 학교밖청소년지원센터 등 상담 현장에서 효과적이고 효율적으로 적용할 수 있도록 지원하는 데 있다. 접수 및 평가부터 고립·은둔 위기수준 파악, 청소년 개입, 보호자 개입, 종결, 사후관리까지 사례 개입 전 과정이 명확한 절차와 기준에 때라 효율적이고 체계적으로 활용하는 것이다. 청소년의 상담 참여 동기 유무와 유형에 따라 자립동기형, 마음치유형으로 구분하고 이에 맞춰 개입의 순서와 내용을 차별화하여 제공함으로써 고립·은둔 청소년의 특성에 맞춘 맞춤형 개입을 지원하는 것이다.

나. 운영 모형의 구성원리

본 운영 모형은 고립·은둔 청소년의 특성과 상담 현장의 요구를 반영하여 문헌 고찰과 전문가 의견을 토대로 다음과 같은 핵심 원리를 기반으로 개발하였다.

첫째, 본 모형은 고립·은둔 청소년 사례 개입이 주로 이루어지는 학교밖청소년지원센터의 전담인력 및 현장 상황을 고려하여 실질적이고 효율적인 운영이 가능하도록 설계되었다.

둘째, 고립·은둔 청소년의 특성을 반영하여 단계별로 모형을 구성하였다. 접수 및 평가 단계, 상담 개입 단계, 종결 및 사후관리 단계의 단계별 체계로 구성하였다. 이는 고립·은둔 청소년의 특성상 초기 접촉의 어려움을 극복하고 장기간의 사례 개입이 필요하며 이후

재고립·재은둔을 방지하기 위한 체계적인 접근을 반영한 것이다.

셋째, 고립·은둔 청소년의 개입 동기 유무를 초기 단계에서 파악하고 이에 따른 개입 전략을 수립하도록 하였다. 개입 동기가 있는 청소년은 자립동기형과 마음 치유형으로 세분화하고, 유형에 따라 학습 및 활동 지원과 심리상담 지원의 순서를 차별화하여 초기 개입의 효과를 높이도록 하였다. 반면, 개입 동기가 없는 청소년의 경우 보호자 상담을 우선하고 청소년 간접 개입을 통해 관계 형성을 시도하는 등 개입 동기가 없을 때 특화된 개입 방안을 명시하여 현장 대응력을 높였다.

넷째, 운영 모형의 단계별 세부 내용을 슈퍼비전 및 상담 개입 차원, 청소년 및 보호자 개입 차원, 평가 차원으로 개발하였다. 슈퍼비전 및 상담 개입 차원은 전담인력의 전문성 유지와 질 높은 사례 관리를 담보하며 청소년에게 직접적으로 제공되는 상담 및 활동, 교육 서비스를 중심으로 구성하였다. 또한, 평가 차원은 표준화된 심리도구를 활용하여 고립·은둔 청소년 위기수준을 평가하고 심리상태를 파악하여 사례 개입 효과를 검증하는 내용을 포함한다.

다섯째, 운영 모형 적용은 사례 종결 시점에 개입의 효과성을 객관적으로 평가하고 사후관리를 포함하여 지속적인 사례 관리가 이루어질 수 있도록 구성하였다. 특히 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도를 초기, 중기, 후기, 종결 시점에 반복적으로 실시하여 개입의 진행도 및 성과를 측정하는 것을 원칙으로 하였다.

여섯째, 고립·은둔 청소년의 특성이 가족 환경 및 보호자와의 관계와 밀접하게 연관되어 있음을 고려하여 청소년 개입과 보호자 개입을 병행하는 통합적으로 개입하도록 설정하였다. 이는 보호자에게 부모 상담 및 교육을 제공하여 청소년의 회복을 위한 지지적인 환경을 조성할 수 있도록 내용을 구성하였다.

다. 운영 모형의 구성요소

본 운영 모형은 사례개입의 진행 흐름에 따른 시간적 흐름과 각 단계의 목표 달성을 기준으로 다음과 같이 3개의 주요 단계와 세부 단계로 구분된다. 이는 표준화된 매뉴얼을 현장에 효율적으로 적용하고 청소년의 동기 수준에 따른 맞춤형 개입을 제공하기 위해 구성되었다.

첫째, 접수 및 초기 사정 단계로 사례개입의 시작 단계로 청소년 및 보호자의 정보를 수집하고 개입의 방향을 설정한다. 이 단계는 고립·은둔 청소년의 개입 필요성과 위기 수준을 파악하고 청소년의 동기 유무에 따른 맞춤형 개입 전략을 결정한다. 청소년의 접수 및

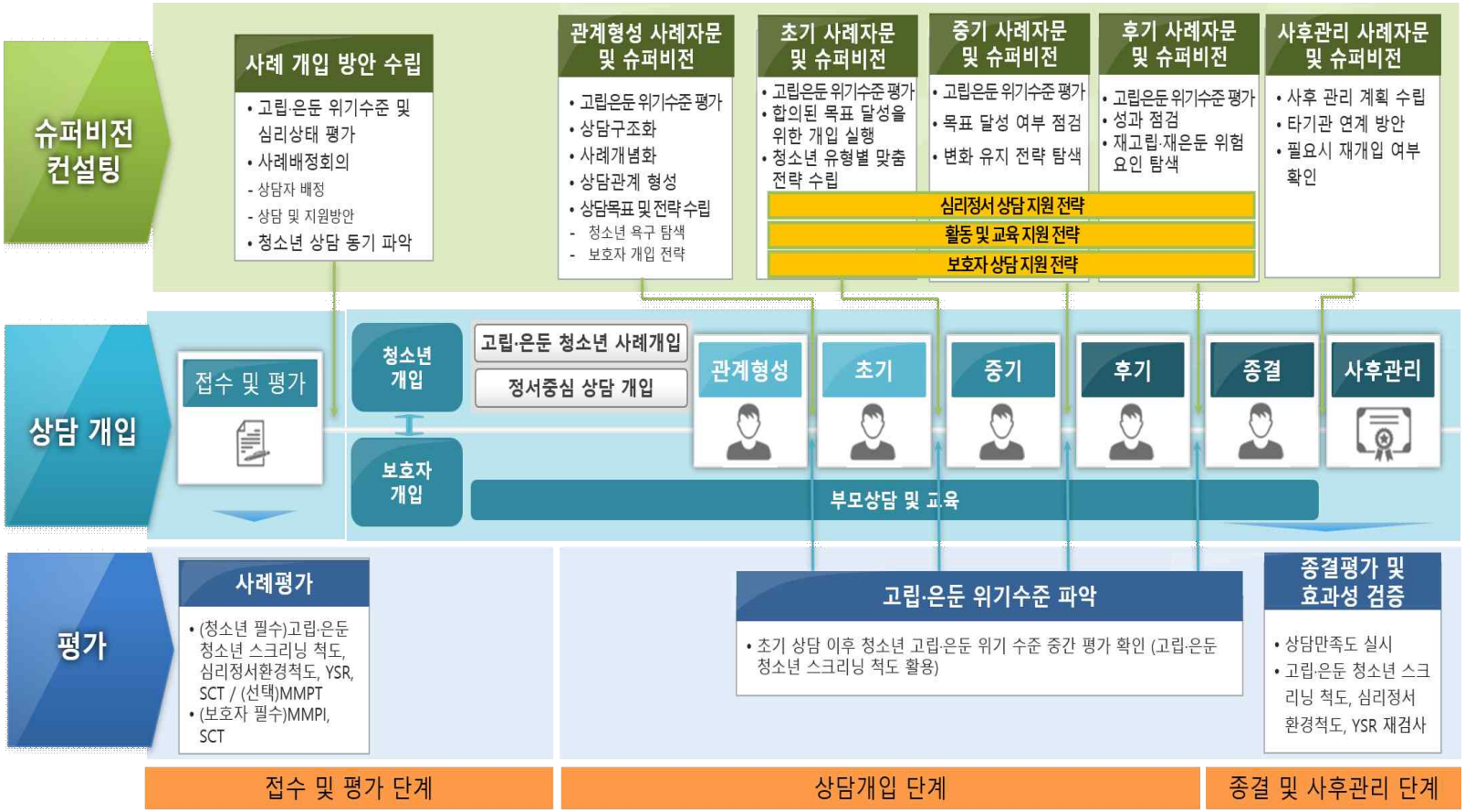
평가와 보호자 면담 및 평가를 통해 개입 및 평가 차원의 기본 정보를 확인한다. 특히 청소년의 고립·은둔 위기수준을 확인하고 불안, 우울 등 심리적 문제를 파악하기 위해 심리정서·환경척도, YSR, SCT 등 사전 심리검사를 실시하여 통합적으로 사례를 평가한다. 또한 사례관리팀에서는 청소년의 개입 동기 유무를 확인하고 이에 따라 청소년 우선 개입과 보호자 우선 개입으로 사례를 분류하여 개입한다.

둘째, 청소년의 동기 유형에 따라 본원에서 개발한 사례개입 매뉴얼을 적용하여 심리상담 및 활동, 학습 지원을 맞춤형으로 제공하는 것으로 구성된다. 청소년의 동기 유형에 따라 자립동기형 또는 마음치유형으로 구분하여 개입의 우선순위를 차별적으로 적용한다. 사례개입 매뉴얼은 관계형성, 상담 초기, 중기, 후기 단계별 개입 내용으로 구성되며 개입 목표 달성 여부 점검 등의 내용을 포함한다. 청소년 개입을 중심으로 정서중심 상담 개입을 중심으로 상담 및 학습, 활동 지원을 제공하고 개입 전 과정에서 보호자 상담 및 교육을 병행하여 청소년을 둘러싼 가족 환경의 긍정적인 변화를 유도한다. 전담인력은 사례개입 매뉴얼 적용 및 사례 진행 과정에서 슈퍼비전과 컨설팅을 필수적으로 포함하여 사례개입의 질을 확보하고 고립·은둔 문제로 인해 위기수준을 파악하며 관리한다. 또한 전담인력의 소진관리에 관한 내용을 포함하여 사례관리의 지속성을 담보한다.

셋째, 사례개입 단계의 종결 과정을 포함하고 이후 추수 상담과 효과성 검증 및 평가로 구성하여 고립·은둔 재발 방지와 지속적인 관리에 초점을 맞춘다. 사례 종결 시점에 청소년은 사례 관리 전 실시했던 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도, 심리정서·환경척도, YSR 등 심리 평가를 다시 실시하여 개입의 효과성을 객관적으로 검증하고 평가한다. 종결 과정에서도 전담인력이 사례를 안정적으로 마무리할 수 있도록 슈퍼비전과 컨설팅을 포함하여 최종적인 사례 관리에 도움을 제공한다. 또한 고립·은둔 청소년이 일상 회복 후에도 재고립·재은둔 가능성이 높다는 특성을 고려하여 상담 종결 이후에도 지속적인 사후관리가 이루어질 수 있도록 추수 상담에 관한 내용을 명시하여 구성한다.

고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발 원리에 따라 구성된 모형(안)은 [그림 2]와 [그림 3]과 같다.

[그림 2] 사례 평가 흐름도(안)



[그림 3] EBP 운영 모형(안)

4. 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램 개발

가. 프로그램 개발 절차 모형

본 연구에서는 현장전문가 대상 포커스그룹 인터뷰에서 제기되었던 사회성 향상 프로그램 개발 필요성과 구성 의견을 반영하여 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램 개발을 진행하였다. 프로그램 개발을 위해 김창대(2011)가 제시한 프로그램 개발 모형을 바탕으로 개발 절차를 진행하였다. 먼저, 기획 단계에서 문헌연구를 통해 고립·은둔 청소년의 특성과 사회성 향상 프로그램의 필요성 등을 정립하였다. 프로그램 구성 단계에서는 현장 전문가 인터뷰 내용을 토대로 프로그램 초안의 세부 내용을 구성·조직화 하였으며, 초안에 대한 전문가 자문을 통해 수정·보완하였다. 이후, 실시 및 평가 단계에서는 학교밖청소년지원센터 협조를 통해 고립·은둔 청소년 전담인력들을 대상으로 시범운영을 실시하고, 참여자들의 피드백을 바탕으로 프로그램을 수정·보완할 예정이다. 또한, 시범운영에 참여한 전담인력들이 직접 사례개입하고 있는 청소년을 대상으로 전담인력이 프로그램을 운영하도록 하고, 효과를 살펴볼 예정이다. 마지막으로, 프로그램에 대한 다른 전문가 자문을 통해 최종적으로 수정·보완할 예정이다. 구체적인 개발 절차는 <표 8>과 같다.

<표 8> 사회성 향상 프로그램 개발 절차 모형

단계			프로그램 개발
1	기획	목표수립	• 개발 목표 수립 • 문헌조사 및 이론적 배경 조사 • 현장전문가 포커스그룹인터뷰
2	구성	프로그램 구성	• 프로그램 초안 개발 및 전문가 자문 실시·내용 보완
3	실시 및 평가	예비연구	• 시범운영 참여 전담인력 대상 시범운영 실시
		프로그램 수정 및 보완	• 시범운영에 참여 전담인력 대상 참여자 관점평가 실시 및 프로그램 보완
4		프로그램 실시 및 평가	• 시범운영 참여 전담인력이 개입하고 있는 청소년 대상 최종 프로그램 운영 및 평가
6		전문가 자문	• 최종 전문가 자문을 통한 수정·보완

나. 프로그램 구성 및 운영 원리

본 연구에서는 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램의 구성 및 운영 원리 추출을 위해 선행연구 및 현장 전문가 인터뷰 결과를 분석하였다. 앞서 사회성 향상 프로그램 개발 관련 현장 전문가 대상 인터뷰 내용을 보면, 전문가들은 고립·은둔 청소년에게 필요한 프로그램의 구성과 운영에 대해 다양한 의견을 제시하였는데, 전문가 의견들 중에서는 상충되는 부분도 있었다. 이러한 결과는 고립·은둔 청소년마다 그 특성과 양상이 다양하기 때문에 기존 집단 프로그램들처럼 일관된 형태의 프로그램이어서는 안 된다는 것을 시사한다. 따라서, 고립·은둔 청소년 대상 프로그램은 일관된 구성·운영 원리가 있어야 하지만, 그 적용은 유연할 수 있어야 한다. 이상의 논의 결과를 바탕으로 본 연구에서는 다음과 같은 프로그램 구성 및 운영 원리를 설정하였다.

1) 사례개입 단계가 후기 이상 진행된 고립·은둔 청소년을 주요 대상으로 한다.

고립·은둔 청소년 사례개입의 1차 목표는 탈고립·탈은둔을 돕는 것이며, 탈고립·탈은둔 이후 청소년은 사회에 재적응 과정을 거치게 된다. 그러나, 이 시기에 고립·은둔 하게 되었던 스트레스에 재노출 또는 새로운 관계에서의 스트레스가 누적되어 다시 재고립·재은둔 하게 되는 경우가 많다.

2024년 서미 등(2024)이 개발한 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼에서는 이러한 재고립·재은둔을 예방하고자 사후관리를 3개월 이상 진행할 것으로 권고하였다. 본 프로그램은 이러한 재고립·재은둔을 예방하기 위한 추가적인 개입의 일환이다. 탈고립·탈은둔으로 사후관리가 진행되기 전에 후기 단계에서 사회성 향상 프로그램을 적용하여 재고립·재은둔을 한층 더 예방하는 것이다. 따라서 본 프로그램은 탈고립·탈은둔을 위한 사례개입이 한창 진행되고 있는 초기, 중기 단계의 청소년이 아니라, 탈고립·탈은둔이 어느 정도 진행되어 이제 사회 재적응을 시도하려고 하는 후기 단계의 청소년에게 보다 적합하다.

2) 변증법적 행동치료(DBT)를 기반으로 정서조절 및 대인관계 능력을 향상시킬 수 있는 프로그램을 구성한다.

서미 등(2024)의 연구에서 고립·은둔 경험 청소년의 인터뷰 보고에 따르면 고립·은둔으로 인한 개인 내적 변화로 단절감 및 외로움, 무력감, 죄책감 및 혐오감 등이 많이 보고되었다. 반면에, 재고립·재은둔의 원인으로 고립·은둔하게 되었던 스트레스에 대한 재노출, 심리적 재소진, 대인관계 어려움 발생 등이 나타났다. 반면, 고립·은둔 극복 요소로는 삶의

의미 재구성, 삶에 대한 태도의 변화, 자기 이해, 자기 수용 등 자기성찰 등을 주요 변화 요인으로 언급하였다.

이를 종합해보면, 고립·은둔 청소년은 많은 경우 정서적 어려움 또는 대인관계 어려움을 겪고 있으며, 고립·은둔의 시간 동안 자기 이해 및 수용 등 자신에 대한 통찰에 이를 경우 탈고립·탈은둔 하게 된다. 하지만, 이후 다시 정서적 어려움 또는 대인관계 어려움을 겪게 되었을 때 적절하게 대처하지 못한다면 다시 재고립·재은둔 하는 경우가 많다. 따라서, 다시 사회에 재적응하려고 하는 고립·은둔 청소년에게는 정서를 조절하고 안정적으로 관계를 형성·유지해 나갈 수 있는 개입이 필요하다. 또한, 사례개입 종결 이후에도 스스로 실천하고, 대처해 나갈 수 있는 교육이 필요하다고 할 수 있다.

변증법적 행동치료(DBT)는 이러한 정서조절 및 대인관계 능력의 향상을 도울 수 있는 효과적인 대안이 될 수 있다. DBT는 정서·인지·행동·대인관계·자기조절 등 정서조절 문제 완화에 초점을 맞추고 있고(김소율, 2023), 적응적 행동을 만들어 내기 위해 정서조절 능력을 강화하며, 내담자의 변화에 대한 동기와 참여도를 높이는 '행동치료' 이다(Linehan, 1993). 또한, DBT의 기법들은 혼자서도 적용해볼 수 있다는 장점을 가지고 있다. 이는 특히 외부에서, 구조화되고, 정기적인, 대면의 개입을 대체적으로 힘들어하는 특징을 보이는 고립·은둔 청소년 유형에는 매우 유용할 수 있다.

따라서 본 프로그램에서는 마음챙김, 합리적 사고, 감정조절, 대인관계 효율성이라는 DBT의 기본 4가지 기술과 원리를 활용하여 내용을 구성하였다. 프로그램의 순서는 내담자의 호소문제나 욕구에 따라 선택적으로 적용할 수 있으며, 궁극적으로는 사례개입 종결 이후에도 청소년이 스스로 일상생활 속에서 스스로 연습하고 활용할 수 있는 자기주도적 실천을 목표로 한다.

3) 고립·은둔 청소년의 다양한 특성과 상태를 고려하여 운영할 수 있도록 모듈화된 프로그램을 구성한다.

현장 전문가들은 고립·은둔 청소년이 프로그램에 참여 욕구를 가지더라도 개인의 심리적 상태 또는 사회적 개방 정도가 다양할 수 있다고 지적하였다. 예를 들어, 어떤 청소년은 1:1 관계에서만 대화가 가능하지만, 다른 청소년들은 보조리더 또는 고립·은둔을 동일하게 경험한 청소년 또는 일반 또래 청소년과도 상호작용이 가능하다. 따라서 프로그램의 대상 구성은 참여 청소년의 심리적 안정 수준 또는 상호작용 수준에 따라 조정될 수 있어야 한다.

이러한 고립·은둔 청소년 사례개입의 특성을 고려하여 본 프로그램은 5차시(차시당 2회

기), 10회기(회기당 50분)로 진행되도록 구성되어 있으나, 각 회기는 독립적이면서도 상호 연계될 수 있도록 모듈화하였다. 집단의 리더는 청소년의 상황에 맞게 회기 순서를 재구성하거나, 필요한 회기만 선택적으로 적용할 수 있다. 운영 형태는 전담인력과 1:1로 운영하는 경우에서부터 소그룹으로도 진행할 수 있도록 하였고, 집단의 참여자(일반 청소년 참여 여부 등) 또한 집단 리더가 상황에 맞게 구성하도록 하였다. 운영 방식 또는 청소년의 상황에 맞게 대면 또는 비대면 모두 가능하도록 구성하였다.

다. 프로그램 구성 초안

프로그램 구성 및 운영 원리에 따라 프로그램 초안을 구성하였으며, 지도자용 매뉴얼·워크시트(활동지) 총 2개의 교구재를 개발하였다. 프로그램은 총 10회기이며, 2회기 씩 5차시로 진행되도록 구성하였다. 구체적인 프로그램 초안 세부 내용은 <표 9>와 같다.

<표 9> 사회성 향상 프로그램 구성 초안

차시	회기	주요 활동
1	오리엔테이션 (1회기)	[도입] • 지도자 및 프로그램 프로그램에 대한 간단한 소개 • 참여 서약 • 사전검사 실시 [전개] • 아이스 브레이킹 및 친목 활동 • 오늘 만난 사람들에게 하고 싶은 한 마디 공유 [마무리] • 1회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	나의 일상 리듬 회복하기 (2회기)	[도입] • 2회기 프로그램 안내 [전개] • 감정에 대한 이해 • 마음의 비타민 먹기 - 소소하고 일상적인 즐거운 경험(단기·장기) 쌓기를 통한 정서조절 연습하기 • 먼저 내 몸 돌보기 - 먼저 몸을 잘 돌봄으로써 마음을 돌보는 연습하기 (질병 치료, 균형잡힌 식사, 약물 피하기, 균형잡힌 수면, 적절한 운동) - '나 돌봄 체크리스트' 만들기 [마무리] • 2회기 주제 요약 및 소감 나누기 • '나 돌봄 체크리스트' 체크해보기 (과제) • 다음 회기 활동 안내

차시	회기	주요 활동
2	내 마음 관찰하기 (3회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 3회기 프로그램 안내 [전개] • 생각의 중요성 - 생각-감정-행동의 연관성 이해하기 - 상황에 따른 생각-감정-행동 작성해보기 • 나의 부정적인 생각 찾기 - 부정적인 감정에 영향을 미치는 부정적인 생각 찾아보기 - 부정적인 생각의 유형 알아보기 - 나의 부정적인 생각 찾아보기 [마무리] • 3회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	판단하지 않고 팩트 체크하기 (4회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 4회기 프로그램 안내 [전개] • 판단 멈추기 - 판단의 특성 이해하기 - 평가적인 판단을 하지 않고 바라보고, 관찰해보기 • 팩트 체크하기 - 내 생각의 사실 확인하기 [마무리] • 4회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 부정적인 생각 팩트 체크 해보기 (과제) • 다음 회기 활동 안내
3	지혜마음 찾기 (5회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 5회기 프로그램 안내 [전개] • 마음의 세 가지 마음 상태 이해 - 감정마음과 이성마음 이해하기 - 지혜마음 이해하기 • 나의 지혜마음 찾기 - 그룹별로 세 가지 마음 되어보기 - 일상에서 나의 지혜마음 찾아보기 [마무리] • 5회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	감정에 휘둘리지 않기 (6회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 6회기 프로그램 안내

차시	회기	주요 활동
		[전개] • 정반대 행동 해보기 - 의도된 행동하기를 통한 감정조절 방법 이해하기 - 정반대 행동 해보기 • 오감을 활용해 자기를 위로하는 방법 찾기 - 오감 탐험해보기 - 나만의 자기 위안 처방전 작성해보기 [마무리] • 6회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 나만의 자기 위안 처방전 실천해보기 (과제) • 다음 회기 활동 안내
4	건강한 관계맺기 (7회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 7회기 프로그램 안내 [전개] • 대인관계 특징 이해하기 - 대인관계의 중요성 이해 - 나의 대인관계 패턴 평가하기 - 나의 대인관계 방해요인 • 좋은 관계를 유지하기 - 나를 지키며 대인관계를 유지하기 - 나의 관계에서 자신감 찾기 [마무리] • 7회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	건강한 의사소통 (8회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 8회기 프로그램 안내 [전개] • 내가 원하는 것을 얻기 - 대인관계와 의사소통 이해하기 - 의사소통 7가지 방법 • 자기존중감 유지하기 - 자기존중감이란? - 자기존중감을 유지하는 4가지 방법 [마무리] • 8회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 의사소통 기술 활용내용 기록해보기 (과제) • 다음 회기 활동 안내
5	미래를 준비하기 (9회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 9회기 프로그램 안내

차시	회기	주요 활동
		[전개] • 앞으로의 문제 대비하기 - 문제를 대비하는 4가지 방법 • 행동 변화하기 - 나의 행동 살펴보기(멈추고 싶은 행동, 늘리고 싶은 행동) - 나를 위한 변화도우미 찾기(정적 강화물 찾기) [마무리] • 9회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	나만의 길을 찾아서 (10회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 10회기 프로그램 안내 [전개] • 나의 강점 찾기 - 나의 빛나는 순간들, 강점 찾기 • 미래의 나 그리기 - 삶의 의미 탐색하기 - 미래 계획하기(현재, 1년, 5년후의 꿈과 목표 적어보기) [마무리] • 전체 회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 프로그램 소감문 작성 및 소감 나누기 • 사후 검사 실시

Ⅳ. 연구결과

1. 시범운영 실시 개요

본 연구에서는 문헌연구, 기존 「2024년 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼」 평가, 현장 요구분석을 토대로 EBP기반 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형을 구성하였으며, 운영 모형의 효과성 검증을 위해 시범운영을 실시하였다. 시범운영은 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 전담센터 및 전담인력 총 18명을 대상으로 실시하였다. 시범운영에 참여한 사례는 고립·은둔 청소년 사례 개입 매뉴얼에 따라 서비스를 제공받았으며 이에 대한 효과성 검증을 위해 사례개입 전과 후에 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도와 심리정서·환경 척도를 실시하였다.

가. 전담인력 특성

본 시범운영에 참여한 전담인력은 현재 학교밖청소년지원센터에서 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 업무를 수행하고 있는 전담인력 18명이다. 전담인력의 성별은 남성 10명, 여성 8명으로 남성이 많았고, 학력은 석사 졸업 9명으로 가장 많았고 학사 졸업이 7명, 석사 재학과 박사 재학이 각각 1명으로 나타났다. 마지막으로 고립·은둔 청소년 개입 경험은 3건 미만 사례의 상담 경험을 가지고 있는 1명을 제외한 전체 전담인력 17명의 고립·은둔 청소년 개입 경험이 3건 이상으로 나타났다. 시범운영 사례는 11개 사례가 계속 개입 중이고 2개 사례가 조기 종결되었고 5개 사례가 합의로 종결되었다. 전담인력의 세부적인 특성은 아래의 <표 10>와 같다.

<표 10> 시범운영 참여 전담인력 특성

번호	성별	연령	학력	전공	경력	고립·은둔 개입경험	진행여부
1	남	30대	석사졸업	상담학	2년 미만	3건 이상	계속개입
2	남	30대	석사졸업	상담심리학	2년 미만	1~2건	계속개입
3	남	30대	학사졸업	청소년학	3년 이상 ~5년 미만	3건 이상	계속개입
4	여	50대	석사졸업	심리학	2년 미만	3건 이상	합의종결
5	남	50대	박사재학	심리학	2년 미만	3건 이상	합의종결

번호	성별	연령	학력	전공	경력	고립·은둔 개입경험	진행여부
6	여	50대	석사졸업	사회복지학	2년 미만	3건 이상	계속개입
7	남	30대	학사졸업	사회복지학	2년 미만	3건 이상	조기종결
8	남	30대	석사졸업	사회복지학	2년 미만	3건 이상	계속개입
9	남	30대	석사졸업	심리학	2년 미만	3건 이상	계속개입
10	남	30대	학사졸업	교육학	2년 미만	3건 이상	합의종결
11	여	30대	학사졸업	사회복지학	2년 미만	3건 이상	계속개입
12	여	30대	학사졸업	교육학	2년 미만	3건 이상	계속개입
13	남	30대	학사졸업	심리학	2년 미만	3건 이상	합의종결
14	여	20대	석사재학	심리학	2년 미만	3건 이상	조기종결
15	여	50대	석사졸업	교육학	2년 미만	3건 이상	계속개입
16	남	40대	학사졸업	사회복지학	2년 미만	3건 이상	계속개입
17	여	20대	석사졸업	심리학	2년 미만	3건 이상	계속개입
18	여	30대	석사졸업	심리학	2년 미만	3건 이상	합의종결

나. 내담자 특성

본 시범운영에는 총 18명의 청소년 내담자가 참여하였다. 성별은 남성 15명, 여성 3명으로 남자 청소년의 비율이 높았으며, 연령은 13세부터 20세 사이로 분포하였다. 청소년 상태는 학교 밖 청소년이 10명, 재학생이 8명으로 학교 밖 청소년이 많았고 고립·은둔 위기 청소년 유형은 은둔형 11명, 사회단절 및 회피 고립형 6명, 사회단절 및 생활습관 고립형 1명 순으로 나타났다. 주호소문제는 우울감 및 불안, 무기력과 같은 심리적 문제(15명)가 가장 많았으며, 또래 관계 갈등(8명) 및 가족 갈등(8명)이 뒤를 이었다.

참여 청소년 모두 학교밖청소년지원센터 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 사례 관리 대상자로 센터 사례 등록 시 개인정보 수집·이용 및 비식별화 연구 활용 동의서를 작성하였다. 만 14세 미만 청소년 1명은 법정대리인 동의를 통해 참여하였다. 사례 개입은 대부분 청소년과 보호자 대면 상담을 병행하였으며 청소년이 대면 참여가 어려운 경우에는 보호자 상담을 우선 개입하며 사례 관리가 이루어졌다.

본 시범운영에 참여한 18명의 청소년 내담자 특성은 다음 <표 11>과 같다.

<표 11> 시범운영 참여 내담자 특성

번호	성별	나이	청소년 상태	고립·은둔 위기 청소년 유형	슈퍼비전	주호소문제	사례 개입 주체
1	남	15	재학생	은둔형	2회	가족과의 갈등 등교 거부	청소년 및 보호자
2	남	17	학교밖	은둔형	2회	대인관계 어려움 우울 및 불안	청소년 및 보호자

번호	성별	나이	청소년 상태	고립·은둔 위기 청소년 유형	슈퍼 비전	주호소문제	사례 개입 주체
3	여	17	학교밖	고립형 (사회단절+생활습관)	2회	우울 및 무기력함	청소년 및 보호자
4	남	16	학교밖	고립형 (사회단절+회피)	2회	우울 및 무기력함	청소년 및 보호자
5	여	14	재학생	은둔형	2회	우울 및 불안 또래관계 어려움	청소년
6	남	14	재학생	고립형 (사회단절+회피)	2회	대인관계 어려움 우울 및 불안 등교거부	청소년
7	남	16	학교밖	은둔형	2회	가족과의 갈등 우울 및 불안	보호자
8	남	15	학교밖	은둔형	2회	또래관계 어려움 우울 및 불안	청소년 및 보호자
9	남	13	재학생	은둔형	2회	무응답	청소년 및 보호자
10	여	16	학교밖	고립형 (사회단절+회피)	2회	대인관계 어려움 우울 및 불안	청소년 및 보호자
11	남	15	재학생	은둔형	2회	가족과의 갈등 우울 및 무기력함	청소년 및 보호자
12	남	15	학교밖	고립형 (사회단절+회피)	2회	대인관계 어려움 우울 및 불안	청소년 및 보호자
13	남	20	재학생	은둔형	2회	가족과의 갈등 우울 및 불안	청소년
14	남	18	재학생	고립형 (사회단절+회피)	2회	가족과의 갈등 대인관계 어려움 우울 및 자살, 자해	보호자
15	남	14	학교밖	은둔형	2회	가족과의 갈등 우울 및 불안	청소년 및 보호자
16	남	17	재학생	고립형 (사회단절+회피)	2회	가족과의 갈등	청소년
17	남	16	학교밖	은둔형	2회	가족과의 갈등 우울 및 무기력함	청소년 및 보호자
18	남	18	학교밖	은둔형	2회	대인관계	청소년 및

번호	성별	나이	청소년 상태	고립·은둔 위기 청소년 유형	슈퍼 비전	주호소문제	사례 개입 주체
						어려움 우울 및 무기력함	보호자

다. 시범운영 절차

본 연구의 시범운영은 고립·은둔 청소년을 대상으로 개발된 사례개입 모형의 현장 적용 가능성과 효과성을 검증하기 위해 실시하였다. 현장 사례관리 전담인력을 중심으로 모형을 실제 사례관리 과정에 적용함으로써 개입의 단계별 적절성과 실행 가능성을 검토하고 향후 매뉴얼 및 운영 모형 개선의 근거자료를 확보하고자 하였다.

시범운영은 고립·은둔 청소년 원스톱 패키지 지원사업 전담센터 및 전담인력 중에서 참여 희망자를 대상으로 진행하였다. 총 36명의 전담인력 중 시범운영 참여 의사를 밝힌 18명을 선정하였으며, 이들은 모두 실제 고립·은둔 청소년 사례를 관리하고 있는 현장 실무자였다. 참여 전담인력은 시범운영 참여 동의서 및 개인정보 수집·활용 동의서를 작성하였으며 모든 개인정보는 연구 목적 외에는 사용되지 않았다.

1) 사전 준비 단계

시범운영은 2025년 4월부터 9월까지 진행되었으며 지역별 여건에 따라 온라인 화상회의와 대면회의를 병행하여 운영하였다.

참여 전담인력은 자신이 관리하고 있는 사례 중에서 시범운영에 적합하다고 판단되는 청소년 사례 1건을 선정하였다. 선정된 사례에 대해 사전 심리검사 결과지, 정보수집 체크리스트, 초기면접 기록지, 사례요약 보고서 등을 작성하여 제출하였다. 참여 전담인력을 대상으로 시범운영의 목적, 절차, 사례개입 모형의 구성요소 및 운영 방식을 안내하는 오리엔테이션을 실시하였다. 지역이 상이한 전담인력 9명은 온라인 화상회의를 통해 참여하였고, 경남센터 전담인력 9명은 대면회의를 통해 시범운영을 진행하였다.

2) 슈퍼비전 제공 단계

전담인력은 「2024년 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 운영 모형」의 단계별 절차에 따라 개입 목표를 설정하고 세부 실행계획을 수립하였다. 이를 기반으로 관계형성, 상담 개입, 활동 및 교육 지원, 보호자 상담 등 청소년의 특성과 상황에 따라 맞춤형 개입을 수행하였다.

시범운영 회의에서는 전담인력이 자신이 담당한 시범운영 참여 사례를 발표하고 이에 대

해 슈퍼바이저가 슈퍼비전을 제공하였다. 슈퍼비전 과정에서는 각 사례의 개입 진행상황을 점검하고 개입의 방향성과 효과성을 검토하였다.

3) 사후 평가 단계

전담인력이 담당한 시범운영 참여 사례를 각각 2회씩 발표하고 슈퍼비전 받은 후 사전과 동일한 척도를 활용하여 사후 평가를 실시하였다. 이를 통해 청소년의 고립·은둔 위기 수준과 심리정서환경 영역에서의 변화를 분석하고 사례개입 및 슈퍼비전의 효과성을 검증하였다.

시범운영 종료 후 실시된 평가회의에서는 주요 성과 및 개선사항을 논의하였으며 참여 전담인력은 시범운영 전반에 대한 피드백 설문과 질적 의견을 제출하였다. 모든 전담인력의 사례는 시범운영 전 과정을 종합한 자료로 정리되어 연구 분석 자료로 활용될 예정이다.

2. 시범운영의 효과성 검증

가. 연구설계

본원에서 기 개발된 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024) 의 효과와 시범운영 효과를 검증하기 위한 연구설계는 <표 12>와 같다. 성평등가족부에서 운영하고 있는 고립·은둔 청소년 지원사업은 2024년 3월부터 시작되어 올해까지 진행되고 있다. 해당 사업은 전국 12개 학교밖청소년지원센터에서 운영하고 있으며, 2024년의 경우에는 효과성이 검증된 구체적인 사례개입 매뉴얼 없이 기본적인 업무매뉴얼을 통해 사례개입을 운영하였다. 그리고, 2025년이 되어서는 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)이 기본 사례개입 매뉴얼로 지정·활용되었다.

따라서 본 연구에서 실험집단은 서미 등(2024)의 사례개입 매뉴얼을 활용한 집단을 크게 시범운영 집단과 비교집단으로 나누었다. 시범운영 집단은 2025년 4월부터 9월까지 본 연구를 통해 시범운영을 진행했던 내담자 18명 중 사전-사후 검사에 성실하게 응답한 12명을 대상으로 하였다. 나머지 6명은 개인 사정 등으로 인해 사후검사를 완료하지 못하였거나, 답변 자료에 결측값 등이 있어 사용하지 못하였다. 시범운영 집단 경우 전담인력들은 기본적으로 서미 등(2024)의 사례개입 매뉴얼을 활용하면서, 동시에 시범운영을 통해 6개월 동안 총 18회의 사례회의 및 사례 슈퍼비전을 받은 집단이다.

비교집단은 2025년부터 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼에 근거하여 사례개입을 진행

하였던 사례이며, 고립·은둔 청소년 지원사업에서 2025년 9월에 진행된 사례개입 중간점검에서 사전-사후검사를 완료한 31명의 내담자를 대상자로 하였다. 비교집단은 서미 등(2024)의 사례개입 매뉴얼을 활용하였으나, 본 연구에서 운영한 시범운영에 참여하지는 않았다.

통제집단의 경우 2024년 고립·은둔 청소년 지원사업에서 진행되었던 사례개입 중간점검에서 사전-사후 검사를 완료한 42명의 내담자를 대상자로 하였다. 이들은 서미 등(2024)의 사례개입 매뉴얼을 활용하지 않고, 전담인력의 개인역량과 경력에 근거하여 사례개입을 진행하였다.

<표 12> 사례개입 매뉴얼 및 시범운영의 효과성 검증을 위한 연구설계

집단구분		사전검사	실험처치	사후검사
실험집단	시범운영 집단	O1	X1, X2	O2
	비교집단	O1	X1	O2
통제집단		O1		O2

O1: 사전검사 / 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도, 심리정서·환경 척도
X1: 실험처치 / 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)
X2: 실험처치 / 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 시범운영
O2: 사후검사 / 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도, 심리정서·환경 척도

나. 연구방법

시범운영 참여자를 실험집단(시범운영, 비교)과 통제집단으로 나누어 성별 및 연령별 분포를 살펴보면 <표 13>와 같다.

<표 13> 연구대상의 성별 및 연령별 분포 현황

구분		실험집단		통제집단
		시범운영 집단	비교집단	
성별	남	10명(83.3%)	24명(77.4%)	26명(33.3%)
	여	2명(16.7%)	7명(22.6%)	16명(38.1%)
	합계	12명(100.0%)	31명(100.0%)	42명(100.0%)
연령	13세~16세	8명(66.7%)	14명(45.2%)	14명(33.3%)
	17세~19세	3명(25.0%)	15명(48.4%)	22명(52.4%)
	20세~25세	1명(8.3%)	2명(6.5%)	6명(14.3%)
	합계(%)	12명(100.0%)	31명(100.0%)	42명(100.0%)
		43명((100%)		

1) 측정도구

① 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도

고립·은둔 청소년 스크리닝 척도는 차주환 등(2023)이 개발한 고립·은둔 청소년 선별 척도로, 내담자의 자기보고식이 아닌 전담인력이 평정하는 척도이다. 이 척도는 5점 리커트 척도(0-해당되지 않는다, 1-가별로 해당되지 않는다, 2-어느 쪽도 아니다, 3-조금해당된다, 4-해당된다)로, 총 13문항으로 구성되어 있으며, 크게 사회단절·고립(5문항), 심리적 회피(5문항), 생활습관(3문항) 영역으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 세부 하위요인의 점수는 있으나, 각 세부 하위요인의 문항별 점수 자료는 없어, 각 하위요인의 내적 일관성 신뢰도 산출이 불가능하였다. 따라서 본 척도를 개발한 선행연구에서 보고된 세부 하위요인별 신뢰도 값을 인용하였으며, 선행연구의 신뢰도 값은 본 연구와 표본이 다르므로 해석에 유의할 필요가 있다. 본 척도를 개발한 차주환 등(2023)의 연구에서 내적일관성 신뢰도(Cronbach's alpha)는 사회단절·고립 .892, 심리적 회피 .867, 생활습관 .809로 나타났다.

② 심리정서·환경 척도

심리정서·환경 척도는 김동일 등(2022)이 개발한 학교 밖 청소년 스크리닝 척도로, 청소년이 직접 평정하는 척도이다. 이 척도는 5점 리커트 척도(1-전혀 아니다, 2-아니다, 3-보통이다, 4-그렇다, 5-매우 그렇다)로, 13세~24세용과 9세~12세용으로 나뉘어져 있다. 본 연구에서는 13세 이상의 내담자만 연구 대상자에 포함되어 있어 13세~24세용 척도를 활용하였다. 해당 척도는 총 51문항으로 이루어져 있으며, 1) 우울·불안(11문항), 2) 과잉행동·주의집중·충동(8문항), 3) 반항·품행(6문항), 4) 망상·환청(3문항), 5) 중독(4문항), 6) 자살·자해(4문항), 7) 가정환경(5문항), 8) 또래환경(3문항), 9) 지역사회환경(3문항), 10) 보호요인의(4문항) 10가지 세부 영역으로 구성된다.

본 연구에서는 세부 하위요인의 문항별 점수 자료가 없어, 각 하위요인의 내적 일관성 신뢰도 산출이 불가능하였다. 따라서 본 척도를 개발한 선행연구에서 보고된 세부 하위요인별 신뢰도 값을 인용하였으며, 선행연구의 신뢰도 값은 본 연구와 표본이 다르므로 해석에 유의할 필요가 있다. 본 척도를 개발한 김동일 등(2023)의 연구에서 내적일관성 신뢰도(Cronbach's alpha)는 우울·불안 .94, 과잉행동·주의집중·충동 .87로 나타났다. 선행연구에서는 신뢰도가 우울·불안과 과잉행동·주의집중·충동 영역만 제시되어 있는데, 그 외 영역은 각 문항이 독립적으로 측정하고자 하는 바가 뚜렷하여 따로 신뢰도를 구하지 않은 것으로 나타났다(김동일 외, 2022).

2) 절차 및 분석

자료의 분석은 SPSS 22.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석되었다.

첫째, 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)의 효과성을 검증하기 위해 실험집단과 통제집단의 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 및 심리정서·환경 척도 사전-사후검사에 대한 반복측정 다변량 분산분석(Repeated Measure MANOVA, RM-MANOVA)를 실시하여 분석하였다. 실험집단에는 시범운영 집단과 비교집단이 모두 포함되는데, 사례개입 매뉴얼을 2025년부터 활용하였다는 점에서 실험집단으로 통합하여 분석하였다.

둘째, 본 연구의 시범운영 효과를 측정하기 위해 실험집단을 시범운영 집단(매뉴얼 적용-시범운영 처치 집단)과 비교집단(매뉴얼 적용-시범운영 비처치 집단)으로 나누고, '시범운영 집단-통제집단', '비교집단-통제집단', '시범운영 집단-비교집단'에 대한 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 및 심리정서·환경 척도 사전-사후검사 결과를 반복측정 다변량 분산분석(RM-MANOVA)을 실시하여 분석하였다.

다. 연구결과

1) 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼의 효과성 검증

① 고립·은둔 위기수준에 미치는 영향

(가) 고립·은둔 위기수준의 사전-사후 점수

고립·은둔 청소년 스크리닝 척도의 3가지 하위영역에 대한 실험집단(시범운영 집단, 비교집단)과 통제집단의 사전-사후 변화 정도 차이는 다음 <표 14>과 같다.

<표 14> 실험·통제집단의 고립·은둔 척도 사전·사후검사

구분	실험집단(N=43)		통제집단(N=42)	
	사전검사	사후검사	사전검사	사후검사
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
사회단절·고립	15.233(3.2355)	8.930(5.0304)	14.881(2.6430)	12.571(3.3213)
심리적 회피	15.605(3.3886)	8.093(5.037)	15.500(3.2404)	14.024(3.6658)
생활습관	7.512(3.4321)	4.907(2.8520)	7.929(2.8318)	6.881(3.4230)

(나) 고립·은둔 위기수준에 대한 매뉴얼의 효과성 검증

다음으로 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(서미 외, 2024)의 효과를 검증하기 위해 사례개입 매뉴얼의 적용 시기(사전, 사후)와 집단(실험, 통제)간 상호작용효과를 살펴보았다. 이를 위해 반복측정 다변량 분산분석을 실시하였으며 결과는 <표 15>, <표 16>과 같다.

분석에 앞서 Box의 공분산행렬에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, Box's M=50.713, F(21, 25307.040)=2.228, p=.011로 나타나 공분산행렬 동질성 가정이 위배되었다. 따라서 본 연구에서는 공분산행렬의 부분적 이질성을 고려하여 Pillai's Trace 통계량을 기준으로 결과를 해석하였다.

<표 15>에 따른 다변량 검정 결과, 집단의 주효과는 유의하였다(F(3,81)=8.231, p<0). 이는 매뉴얼의 적용 여부에 따라 고립·은둔 위기 수준에 유의한 차이가 나타났음을 시사한다. 또한, 시기의 주효과도 유의하였다(F(3,81)=36.928, p<0). 이는, 사전점수에 비해 전반적으로 사후점수가 전반적으로 유의하게 변하였음을 의미한다. 마지막으로, 시기*집단의 상호작용효과도 유의하였다(F(3,81)=13.823, p<0). 이는 매뉴얼의 적용 여부(실험·통제 집단)와 시간적 변화(사전-사후) 간의 상호작용이 종속변수의 변화에 유의한 영향을 미쳤음을 의미하며, 실험집단 참여자들의 위기도 감소 수준의 폭이 통제집단보다 더 크게 나타났음을 시사한다.

한편, <표 16>의 일변량 검정 결과를 살펴보면 사회단절·고립(F(1,83)=15.329, p<.001), 심리적 회피(F(1,83)=40.729, p<0), 생활습관(F(1,83)=4.207, p=.043), 영역 모두에서 시기*집단 간 상호작용효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는 매뉴얼에 근거한 개입이 통제집단에서 전담인력의 개인 역량에 의존한 개입보다 사회단절·고립, 심리적 회피, 생활습관 위기도 감소에 보다 효과적이었음을 보여준다.

이상의 결과를 요약하면, 실험집단에서의 사례개입 매뉴얼 적용은 고립·은둔 위기 수준의 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 사회단절·고립, 심리적 회피, 생활습관 모든 영역의 개선에 효과적이었다.

<표 15> 실험·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정)

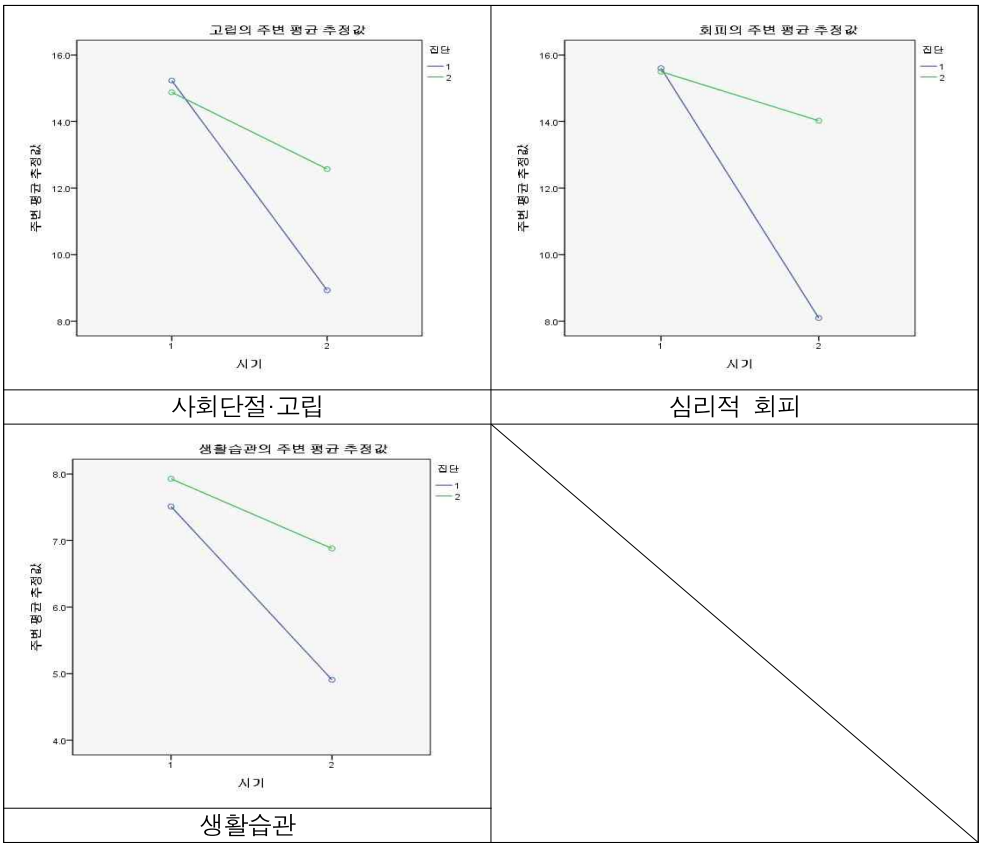
구분	Pillai's Trace	F	가설자유도	오차자유도	유의수준
집단	.234	8.231	3.000	81.000	.000***
시기	.578	36.928	3.000	81.000	.000***
시기*집단	.339	13.823	3.000	81.000	.000***

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

<표 16> 실험·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정)

구분	변인	제곱합	자유도	평균제곱	F	유의수준
시기	사회단절·고립	787.883	1	787.883	71.311	.000***
	심리적 회피	858.178	1	858.178	90.322	.000***
	생활습관	141.708	1	141.708	23.149	.000***
시기*집단	사회단절·고립	169.365	1	169.365	15.329	.000***
	심리적 회피	386.978	1	386.978	40.729	.000***
	생활습관	25.755	1	25.755	4.207	.043*
오류	사회단절·고립	917.023	83	11.048		
	심리적 회피	788.610	83	9.501		
	생활습관	508.092	83	6.122		

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



집단 : 1(실험), 2(통제) / 시기 : 1(사전), 2(사후)

[그림 4] 실험·통제 집단 고립·은둔 위기 상호작용 효과 그래프

② 심리정서・환경 수준에 미치는 영향

(가) 심리정서・환경 수준의 사전-사후 점수

심리정서・환경 척도의 10가지 하위영역에 대한 실험집단(시범운영 집단, 비교집단)과 통제집단의 사전-사후 변화정도 차이는 다음 <표 17>와 같다.

<표 17> 실험·통제집단의 심리정서·환경 척도 사전·사후검사

구분	실험집단(N=43)		통제집단(N=42)	
	사전검사	사후검사	사전검사	사후검사
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
우울·불안	29.72(10.570)	23.22(8.232)	29.79(9.304)	28.90(9.862)
과잉행동·주의집중·충동	20.58(5.315)	16.14(5.3210	21.86(4.842	20.36(6.412)
반항·품행	9.57(3.672)	7.84(2.367)	10.58(3.585)	9.45(3.217)
망상·환청	5.35(2.853)	3.00(.378)	5.86(2.354)	5.11(2.510)
중독	5.63(3.599)	4.95(2.115)	6.86(3.302)	5.79(2.432)
자살·자해	7.10(3.874)	5.36(2.399)	6.33(2.868	6.08(2.650)
가정환경	10.31(3.566)	8.91(2.934)	9.74(3.479)	9.50(3.715)
또래환경	9.79(2.850)	8.72(3.261)	9.10(2.730)	8.17(2.449)
지역사회환경	5.27(2.111)	4.74(1.891	5.17(2.023)	5.05(1.794
보호요인	10.40(3.837)	12.00(3.885)	12.46(2.748)	13.02(3.096

(나) 심리정서・환경 수준에 대한 매뉴얼의 효과성 검증

다음으로 '고립・은둔 청소년 사례개입 매뉴얼'의 효과를 검증하기 위해 매뉴얼의 적용 시기(사전, 사후)와 집단(실험, 통제)간 상호작용효과를 살펴보았다. 이를 위해 반복측정 다변량 분산분석을 실시하였으며 결과는 <표 18>, <표 19>과 같다.

분석에 앞서 Box의 공분산행렬에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, Box's M=439.410, F(210, 21029.788)=1.556, p<.001 으로 나타나 공분산행렬 동질성 가정이 위배되었다. 따라서 본 연구에서는 공분산행렬의 부분적 이질성을 고려하여 Pillai's Trace 통계량을 기준으로 결과를 해석하였다.

<표 18>에 따른 다변량 검정 결과, 집단의 주효과는 유의하였다(F(10,74)=2.377, p=.017). 이는 매뉴얼의 적용 여부에 따라 심리정서・환경 수준에 유의한 차이가 있음을 나타낸다. 또한, 시기의 주효과도 유의하였다(F(10,74)=7.877, p<.001). 이는, 사전점수에 비해 전반적으로 사후점수가 유의하게 변하였음을 시사한다. 마지막으로, 시기*집단의 상호작용효과도 유의하였다(F(10,74)=7.877, p<.001). 이는 매뉴얼 적용 여부(실험・통제 집단)와 시간적 변화(사전-사후) 간의 상호작용이 종속변수의 변화에 유의한 영향을 미쳤음을 의미하며, 실험집단 참여자들의 위기도 감소 수준의 폭이 통제집단보다 더 크게 나타났음을 시사한다.

<표 19>의 일변량 검정 결과를 살펴보면 10가지 하위 영역 중 지역사회환경 요인에서만 시기(F(1,83)=18.623, p=.096)의 주효과가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 매뉴얼의 적용이 지역사회환경 영역의 위기도 감소에는 유의한 효과가 없었음을 시사한다. 지역사회환경 영역을 구성하고 있는 문항은 집 주변에서 '술 취한 사람 또는 싸움을 자주 볼 수 있는지', '청소년이 술과 담배를 쉽게 살 수 있는지', '범죄가 자주 발생하는지'를 묻는 문항으로 구성되어 있기 때문에 사례개입만으로 변화하기 어려운 영역으로 해석된다.

반면, 우울·불안(F(1,83)=10.793, p<.001), 과잉행동·주의집중·충동(F(1,83)=28.442, p<.001), 망상·환청(F(1,83)=10.179, p=.002), 자살·자해(F(1,83)=5.118, p=.026), 가정환경(F(1,83)=5.201, p=.025)영역에서 시기*집단 간 상호작용효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는 사례개입 매뉴얼에 근거한 개입이 우울·불안, 과잉행동·주의집중·충동, 망상·환청, 자살·자해, 가정환경 영역에 선택적으로 긍정적인 효과를 나타냄을 보여주며, 상대적으로 심리정서적인 부분에 대한 강점이 있음을 시사한다. 특히, 보호자와 함께 진행된 가정환경에 대한 개입이 효과적이었음을 시사한다.

한편, 반항·품행(F(1,83)=0.919, p=.341), 중독(F(1,83)=0.446, p=.506), 또래환경(F(1,83)=0.053, p=.819), 지역사회환경(F(1,83)=1.126, p=.292), 보호요인(F(1,83)=1.821, p=.181)에서는 상호작용효과가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 매뉴얼이 반항·품행, 중독, 또래환경, 지역사회환경, 보호요인에 대해서는 제한된 효과를 보였음을 나타낸다.

따라서, 현재 매뉴얼은 심리정서적인 부분의 위기기도 감소에는 강점이 있으나, 실제 위험한 행동 및 습관의 영역, 그리고 또래·지역사회와 같은 환경적인 부분에 대해서는 효과가 제한적이며, 향후 매뉴얼의 개선이 필요함을 시사한다. 특히, 사례개입으로는 개선할 수 없는 지역사회의 물리적 환경보다는 또래·주변 지인들과의 관계 개선, 주변 환경으로부터의 사회적 지지를 지각하고 또한 이끌어 낼 수 있는 역량 등에 대한 개입의 보완이 필요하다.

이상의 결과를 요약하면, 실험집단에서의 사례개입 매뉴얼 적용은 심리정서·환경 위기수준의 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 우울·불안, 과잉행동·주의집중·충동, 망상·환청, 자살·자해, 가정환경의 개선에 효과적이었다.

<표 18> 실험·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정)

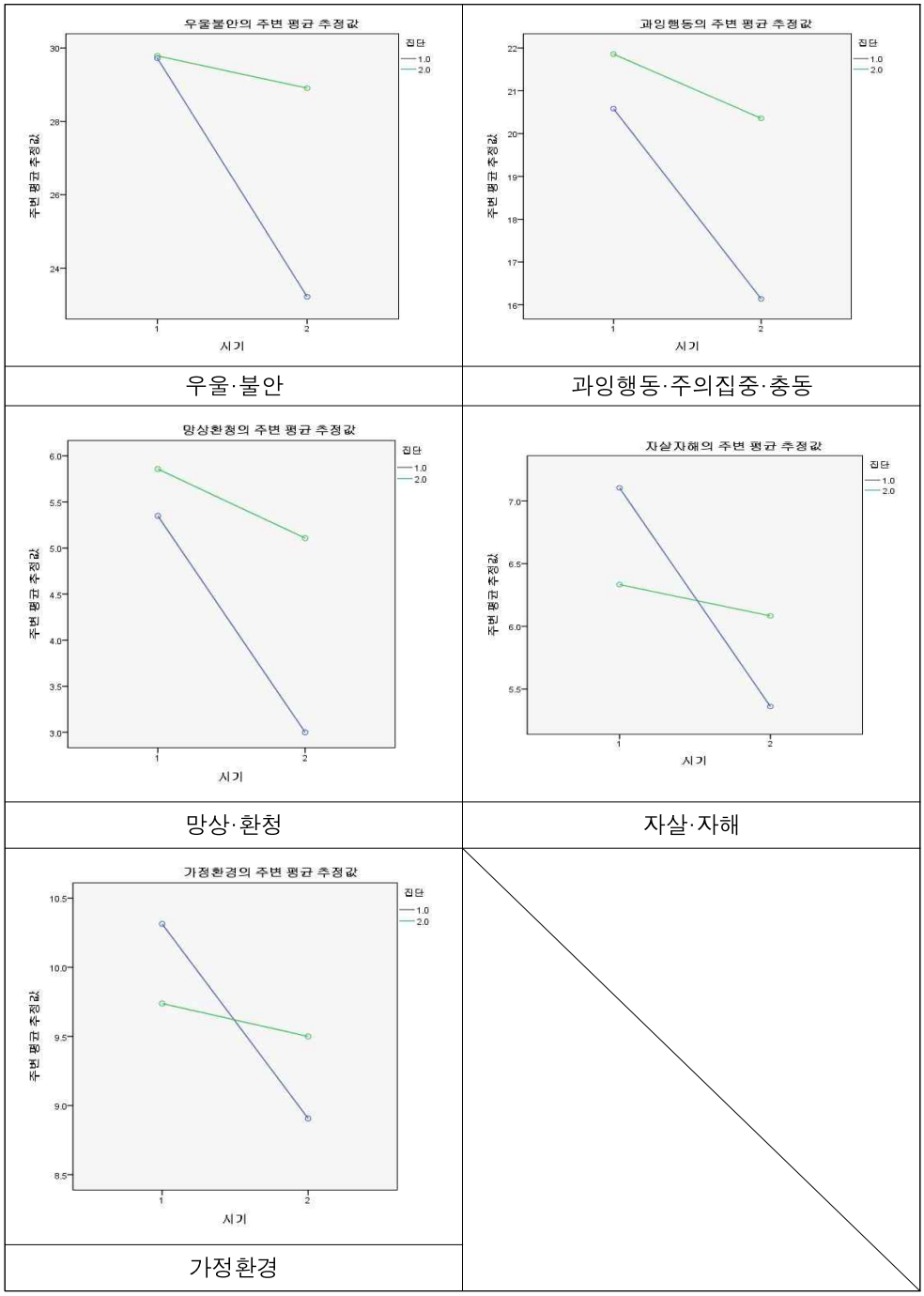
구분	Pillai's Trace	F	가설자유도	오차자유도	유의수준
집단	.243	2.377	10.000	74.000	.017*
시기	.516	7.877	10.000	74.000	.000***
시기*집단	1.064	7.877	10.000	74.000	.000***

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

<표 19> 실험·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정)

구분	변인	제곱합	자유도	평균제곱	F	유의수준
시기	우울·불안	578.754	1	578.754	18.623	.000***
	과잉행동·주의집중·충동	375.071	1	375.071	28.442	.000***
	반항·품행	87.11	1	87.11	20.815	.000***
	망상·환청	102.016	1	102.016	38.236	.000***
	중독	32.38	1	32.38	8.618	.004**
	자살·자해	42.247	1	42.247	9.116	.003**
	가정환경	28.75	1	28.75	10.302	.002**
	또래환경	42.424	1	42.424	10.518	.002**
	지역사회환경	4.383	1	4.383	2.843	.096
	보호요인	49.757	1	49.757	7.808	.006**
시기*집단	우울·불안	335.424	1	335.424	10.793	.001**
	과잉행동·주의집중·충동	91.942	1	91.942	6.972	.001**
	반항·품행	3.845	1	3.845	0.919	.341
	망상·환청	27.157	1	27.157	10.179	.002**
	중독	1.674	1	1.674	0.446	.506
	자살·자해	23.718	1	23.718	5.118	.026*
	가정환경	14.515	1	14.515	5.201	.025*
	또래환경	0.212	1	0.212	0.053	.819
	지역사회환경	1.736	1	1.736	1.126	.292
	보호요인	11.604	1	11.604	1.821	.181
오류	우울·불안	2579.452	83	31.078		
	과잉행동·주의집중·충동	1094.552	83	13.187		
	반항·품행	347.352	83	4.185		
	망상·환청	221.446	83	2.668		
	중독	311.864	83	3.757		
	자살·자해	384.656	83	4.634		
	가정환경	231.623	83	2.791		
	또래환경	334.788	83	4.034		
	지역사회환경	127.941	83	1.541		
	보호요인	528.94	83	6.373		

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



집단 : 1(실험), 2(통제) / 시기 : 1(사전), 2(사후)

[그림 5] 실험·통제 집단 심리정서·환경 위기 상호작용 효과 그래프

2) 시범운영의 효과성 검증

① 고립·은둔 위기수준에 미치는 영향

(가) 집단별 고립·은둔 위기수준의 사전-사후 점수 비교

고립·은둔 청소년 스크리닝 척도의 3가지 하위영역에 대한 시범운영 집단, 비교집단 통제집단의 사전-사후 변화정도 차이는 다음 <표 20>와 같다.

<표 20> 시범운영 집단, 비교집단, 통제집단의 고립·은둔 척도 사전·사후검사

구분	시범운영집단(N=12)		비교집단(N=31)		통제집단(N=42)	
	사전검사	사후검사	사전검사	사후검사	사전검사	사후검사
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
사회단절·고립	15.250 (3.2228)	11.750 (3.3878)	15.226 (3.2935)	7.839 (5.1775)	14.881 (2.6430)	12.571 (3.3213)
심리적 회피	16.917 (2.5746)	6.167 1.6967	15.097 (3.5623)	8.839 (5.6927)	15.500 (3.2404)	14.024 (3.6658)
생활습관	6.333 (3.9848)	5.917 (3.4234)	7.968 (3.1463)	4.516 (2.5544)	7.929 (2.8318)	6.881 (3.4230)

(나) 고립·은둔 위기수준 변화 비교

㉮ 시범운영 집단과 통제집단의 효과성 비교

다음으로 본 연구에서 진행한 시범운영의 효과를 검증하기 위해 시범운영 집단과 통제집단의 시기(사전, 사후)와 집단(시범운영, 통제)간 상호작용효과를 살펴보았다. 이를 위해 반복측정 다변량 분산분석을 실시하였으며 결과는 <표 21>, <표 22>와 같다.

분석에 앞서 Box의 공분산행렬에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, Box's M=49.070, F(21, 1517.700)=1.829, p=.012로 나타나 공분산행렬의 동질성 가정이 위배되었다. 따라서 본 연구에서는 공분산행렬의 부분적 이질성을 고려하여 Pillai's Trace 통계량을 기준으로 결과를 해석하였다.

<표 21>에 따른 다변량 검정 결과, 집단의 주효과는 유의하였다(F(3,50)=7.807, p<.001). 이는 시범운영 및 매뉴얼의 적용 여부에 따라 고립·은둔 위기 수준에 통계적으로 유의한 차이가 있음을 의미한다. 또한, 시기의 주효과도 유의하였다(F(3,50)=47.802, p<.001). 이는, 사전점수에 비해 전반적으로 사후점수가 유의하게 변하였음을 시사한다. 마지막으로, 시기*집단의 상호작용효과도 유의하였다(F(3,50)=34.649, p<.001). 이는 시범운영 및 매뉴얼 적용 여부(시범·통제 집단)와 시간적 변화(사전-사후) 간의 상호작용효과가 종속변수의 변화에 유의한 영향을 미쳤음을 의미하며, 시범운영 집단 참여자들의 위기도 감소 수준의 폭이 통제집단보다 더 크게 나타났음을 시사한다.

한편, <표 22>의 일변량 검정 결과를 살펴보면 사회단절·고립(F(1,52)=0.891, p=.350)과 생활습관(F(1,52)=0.341, p=.562) 영역에서 시기*집단 간 상호작용효과가 유의하지 않았다. 이는 시범운영 및 매뉴얼의 적용이 사회단절·고립과 생활습관의 개선에는 통제집단에 비해 효과적이지 않았음을 나타낸다. 반면, 심리적 회피(F(1,52)=81.409, p<.001) 영역은 시기*집단 간 상호작용효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는, 시범운영과 매뉴얼에 근거한 개입이 통제집단에서 전담인력의 개인 역량에 의존한 개입보다 심리적 회피 감소에 보다 효과적이었음을 보여준다.

이러한 결과는 사회단절·고립과 생활습관 영역에서의 위기도 감소에는 상대적으로 더 긴 개입 기간이 필요할 가능성을 시사한다. 사회단절·고립 영역은 '학교에 가지 않는다', '사람들과 교류하지 않는다', '자기 방에서 나오지 않는다'와 같은 실제 물리적 단절 정도를 직접 묻는 문항들이 포함되어 있다. 생활습관 영역 역시 '방을 정리하지 않아 지저분하다', '일상생활이 불규칙하다', '밤과 낮이 바뀐 생활을 한다'와 같이 일상적 행동 수준을 묻는 문항들이 포함되어 있다.

반면, 심리적 회피 영역도 물리적 회피를 묻는 문항들도 있지만 '남들이 자신을 나쁘게 평가할까봐 걱정한다', '가능한 사람들과 멀리 떨어져 있고 싶어한다'와 같이 회피의 정서적·동기적 요인을 다루는 문항도 포함되어 있다. 따라서 심리정서적 동기의 변화가 먼저 나타나고, 실제 행동적·생활적 차원의 변화가 나타나는 과정을 반영한 결과로 해석할 수 있다. 이러한 점에서, 사회단절·고립 및 생활습관 영역에서의 개선은 단기적 개입보다는 지속적 개입과 행동변화를 위한 전략이 병행되어야 한다고 볼 수 있다. 또한, 향후 이러한 관점에서 사회단절·고립과 생활습관 영역에 대한 매뉴얼의 개선이 필요하다.

이상의 결과를 요약하면, 시범운영의 시범운영 및 사례개입 매뉴얼의 적용은 고립·은둔 위기 수준의 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 심리적 회피의 개선에 효과적이었다.

<표 21> 시범·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정)

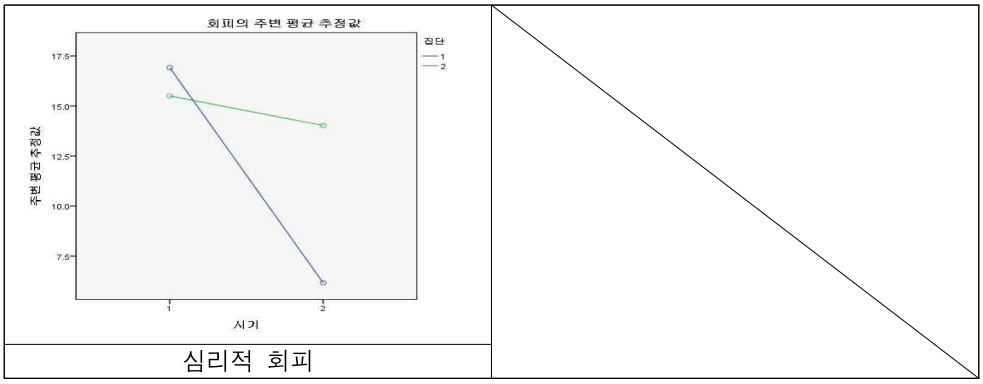
구분	Pillai's Trace	F	가설자유도	오차자유도	유의수준
집단	.319	7.807	3.000	50.000	.000***
시기	.741	47.802	3.000	50.000	.000***
시기*집단	.675	34.649	3.000	50.000	.000***

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

<표 22> 시범·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정)

구분	변인	제곱합	자유도	평균제곱	F	유의수준
시기	사회단절·고립	157.503	1	157.503	21.219	.000***
	심리적 회피	697.572	1	697.572	141.494	.000***
	생활습관	10.006	1	10.006	1.836	.181
시기*집단	사회단절·고립	6.614	1	6.614	0.891	.350
	심리적 회피	401.35	1	401.35	81.409	.000***
	생활습관	1.858	1	1.858	0.341	.562
오류	사회단절·고립	385.988	52	7.423		
	심리적 회피	256.363	52	4.93		
	생활습관	283.411	52	5.45		

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



집단 : 1(실험), 2(통제) / 시기 : 1(사전), 2(사후)

[그림 6] 시범·통제 집단 고립·은둔 위기 상호작용 효과 그래프

㉯ 비교집단과 통제집단의 효과성 비교

다음으로 본 연구에서 진행한 시범운영의 효과를 검증하기 위해 비교집단과 통제집단의 시기(사전, 사후)와 집단(비교・통제)간 상호작용효과를 살펴보았다. 이를 위해 반복측정 다변량 분산분석을 실시하였으며 결과는 <표 23>, <표 24>과 같다.

분석에 앞서 Box의 공분산행렬에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, Box's M=47.169, F(21, 15338.379)=1.840, p=.003로 나타나 공분산행렬의 동질성 가정이 위배되었다. 따라서 본 연구에서는 공분산행렬의 부분적 이질성을 고려하여 Pillai's Trace를 기준으로 결과를 해석하였다.

<표 23>에 따른 다변량 검정 결과, 집단의 주효과는 유의하였다(F(3,69)=5.730, p=.001). 이는 매뉴얼의 적용 여부에 따라 고립・은둔 위기 수준에 통계적으로 유의한 차이가 있음을 의미한다. 또한, 시기의 주효과도 유의하였다(F(3,69)=28.338, p<.001). 이는, 사전점수에 비해 전반

적으로 사후점수가 유의하게 변하였음을 시사한다. 마지막으로, 시기*집단의 상호작용효과도 유의하였다(F(3,69)=8.739, p<.001). 이는 매뉴얼 적용 여부(비교·통제 집단)와 시간적 변화(사전-사후) 간의 상호작용효과가 종속변수의 변화에 유의한 영향을 미쳤음을 의미하며, 비교집단 참여자들의 위기도 감소 수준의 폭이 통제집단보다 더 크게 나타났음을 시사한다.

한편, <표 24>의 일변량 검정 결과를 살펴보면 사회단절·고립(F(1,71)=21.877, p<.001), 심리적 회피(F(1,71)=21.223, p<.001), 생활습관(F(1,71)=10.402, p=.002), 영역 모두에서 시기*집단 간 상호작용효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는 사례개입 매뉴얼에 근거한 개입이 사회단절·고립, 심리적 회피, 생활습관 영역의 위기 감소에 효과적이었음을 시사한다.

이상의 결과를 요약하면, 비교집단에서의 사례개입 매뉴얼 적용은 고립·은둔 위기 수준의 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 사회단절·고립, 심리적 회피, 생활습관의 개선에 효과적이었다.

<표 23> 비교·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정)

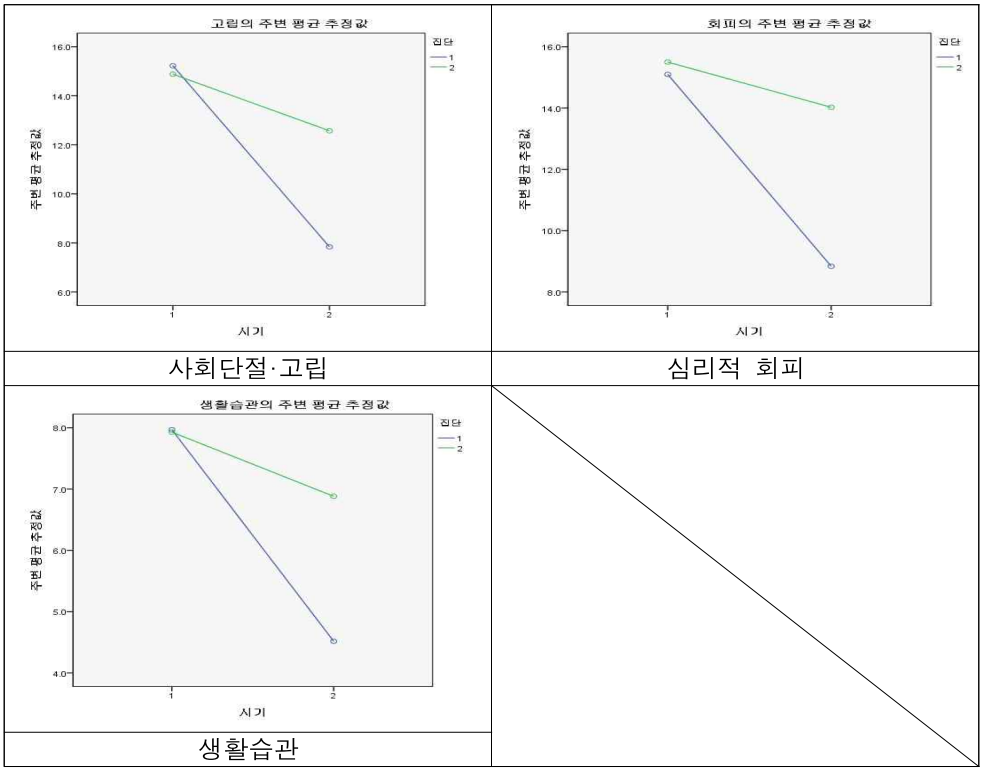
구분	Pillai's Trace	F	가설자유도	오차자유도	유의수준
집단	.199	5.730	3.000	69.000	.001**
시기	.552	28.338	3.000	69.000	.000***
시기*집단	.275	8.739	3.000	69.000	.000***

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

<표 24> 비교·통제 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정)

구분	변인	제곱합	자유도	평균제곱	F	유의수준
시기	사회단절·고립	838.492	1	838.492	79.785	.000***
	심리적 회피	533.452	1	533.452	55.519	.000***
	생활습관	180.524	1	180.524	36.434	.000***
시기*집단	사회단절·고립	229.917	1	229.917	21.877	.000***
	심리적 회피	203.917	1	203.917	21.223	.000***
	생활습관	51.538	1	51.538	10.402	.002**
오류	사회단절·고립	746.166	71	10.509		
	심리적 회피	682.206	71	9.609		
	생활습관	351.791	71	4.955		

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



집단 : 1(실험), 2(통제) / 시기 : 1(사전), 2(사후)

[그림 7] 비교·통제 집단 고립·은둔 위기 상호작용 효과 그래프

㉰ 시범운영 집단과 비교집단의 효과성 비교

다음으로 본 연구에서 진행한 시범운영의 효과를 검증하기 위해 시범운영 집단과 비교집단의 시기(사전, 사후)와 집단(시범운영・비교)간 상호작용효과를 살펴보았다. 이를 위해 반복측정 다변량 분산분석을 실시하였으며 결과는 <표 25>, <표 26>과 같다.

분석에 앞서 Box의 공분산행렬에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, Box's M=54.520, F(21, 1670.667)=2.014, p=.004로 나타나 공분산행렬의 동질성 가정이 위배되었다. 따라서 본 연구에서는 공분산행렬의 부분적 이질성을 고려하여 Pillai's Trace 통계량을 기준으로 결과를 해석하였다.

<표 25>에 따른 다변량 검정 결과, 집단의 주효과는 유의하였다(F(3,39)=5.061, p<.001). 이는 시범운영의 적용 여부에 따라 고립・은둔 위기 수준에 통계적으로 유의한 차이가 있음을 의미한다. 또한, 시기의 주효과도 유의하였다(F(3,39)=36.066, p<.001). 이는, 사전점수에 비해 전반적으로 사후점수가 유의하게 변하였음을 시사한다. 마지막으로, 시기*집단의 상호작용효과은 유의하였다(F(3,39)=8.911, p<.001). 이는 시범운영 적용 여부(시범・비교 집단)와 시간적 변

화(사전-사후) 간의 상호작용효과가 종속변수의 변화에 유의한 영향을 미쳤음을 의미한다.

한편, <표 26>의 일변량 검정 결과를 살펴보면 사회단절·고립(F(1,41)=4.691, p=.036), 심리적 회피(F(1,41)=7.711, p=.008), 생활습관(F(1,41)=5.422, p=.025) 영역 모두에서 시기*집단 간 상호작용효과가 유의한 것으로 나타났다. 다만, [그림 8]의 그래프 결과를 보면, 시범운영 집단이 비교집단에 비해 더 개입 효과가 컸던 것은 심리적 회피 영역이었다. 나머지 사회단절·고립과 생활습관 영역에서는 오히려 비교집단이 시범운영 집단에 비해 더 개입 효과가 컸던 것으로 나타났다.

이러한 결과는 앞서 시범운영-통제 집단의 효과성 비교에서 나타났던 패턴과 일관된 것으로, 시범운영에서의 사례회의 및 슈퍼비전 개입은 특히 심리적 회피의 정서적·동기적 변화에 더 효과적인 것으로 보인다. 사회단절·고립과 생활습관 영역의 문항들은 물리적 단절과 일상적 행동 수준을 평가하는 반면, 심리적 회피 영역은 정서적·동기적 요인도 다루고 있다. 이러한 차이에 비추어 볼 때, 시범운영의 개입 효과는 정서적·동기적 변화가 선행되고 행동·생활적 변화가 뒤따르는 단계적 회복 과정을 반영하는 것으로 해석된다.

또한, 시범운영 집단에서 실시된 사례회의 및 슈퍼비전의 개입은 심리적 회피 영역에 보다 집중된 효과를 보인 것으로 해석된다. 시범운영에서 진행된 슈퍼비전은 사례개입 매뉴얼에서 강조하는 정서중심치료 기반으로 진행되었다. 사례개입이 상담, 활동, 생활 영역까지 전반을 포괄하긴 지만 심리상담을 기반으로 사례개입이 진행되는 만큼 사회단절이나 생활습관보다 상대적으로 심리적 회피와 관련된 정서적·동기적 부분에서 보다 큰 개입효과가 나타난 것으로 보인다.

반면, 사회단절·고립 및 생활습관 영역에서 비교집단의 개입 효과가 상대적으로 더 크게 나타난 것은, 매뉴얼만을 적용하더라도 지속적인 개입을 통해 행동변화 단계까지 도달할 수 있음을 보여주는 결과로 해석된다. 그러나, 사례회의나 슈퍼비전이라는 외부의 전문적 지원 없이 전담인력 개인의 역량에 따른 개입은 심리적 회피에서에서의 정서적·동기적 변화 수준까지 확장되기 어렵다는 것을 시사한다.

이상의 결과를 요약하면, 시범운영 집단에서의 사례회의 및 슈퍼비전의 적용은 고립·은둔 위기 수준의 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 매뉴얼만 적용한 비교집단에 비해 심리적 회피 영역의 개선, 즉 정서적·동기적 변화 촉진에 더 효과적인 것으로 나타났다. 반면, 비교집단은 시범운영 집단에 비해 사회단절·고립, 생활습관 영역의 개선에 더 효과적이었다.

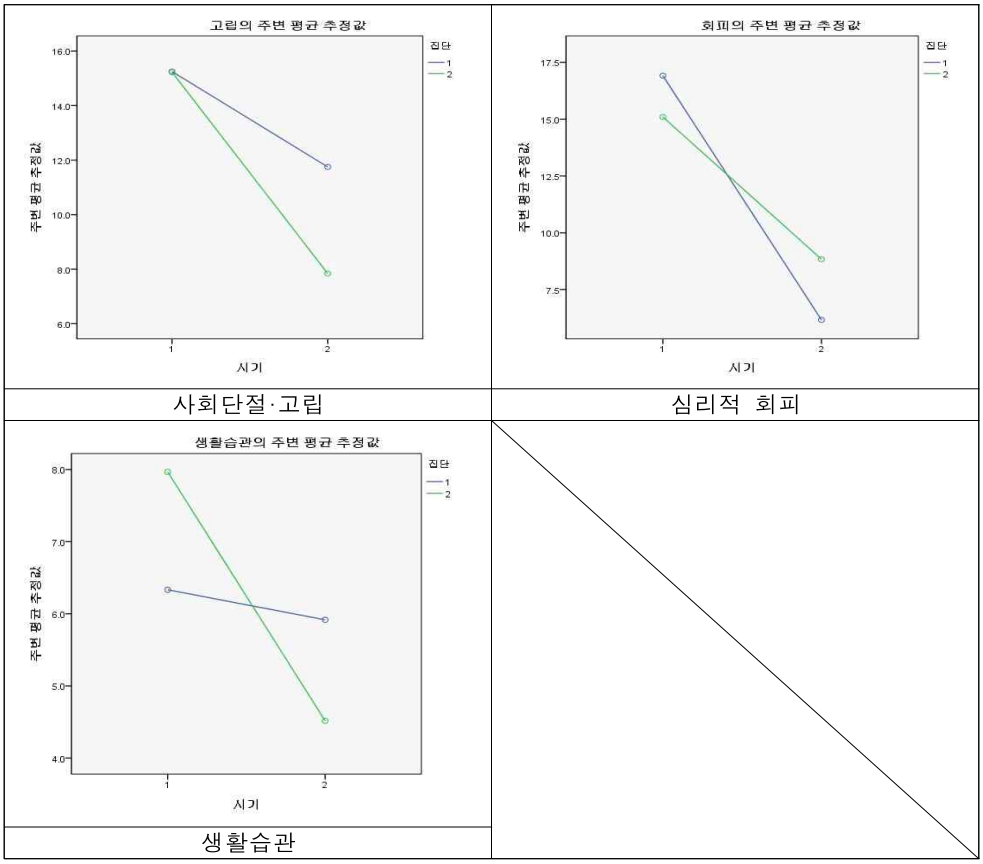
<표 25> 시범·비교 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정)

구분	Pillai's Trace	F	가설자유도	오차자유도	유의수준
집단	.280	5.061	3.000	39.000	.005**
시기	.735	36.066	3.000	39.000	.000***
시기*집단	.407	8.911	3.000	39.000	.000***

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

<표 26> 시범·비교 집단 고립·은둔 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정)

구분	변인	제곱합	자유도	평균제곱	F	유의수준
시기	사회단절·고립	512.706	1	512.706	36.803	.000***
	심리적 회피	1251.279	1	1251.279	110.544	.000***
	생활습관	64.726	1	64.726	8.808	.005**
시기* 집단	사회단절·고립	65.357	1	65.357	4.691	.036*
	심리적 회피	87.279	1	87.279	7.711	.008**
	생활습관	39.842	1	39.842	5.422	.025*
오류	사회단절·고립	571.177	41	13.931		
	심리적 회피	464.093	41	11.319		
	생활습관	301.297	41	7.349		



집단 : 1(실험), 2(통제) / 시기 : 1(사전), 2(사후)

[그림 8] 시범·비교 집단 고립·은둔 위기 상호작용 효과 그래프

② 심리정서・환경 수준에 미치는 영향

(가) 집단별 심리정서・환경 수준의 사전-사후 점수 비교

심리정서・환경척도의 10가지 하위영역에 대한 시범운영 집단, 비교집단, 통제집단의 사전-사후 변화정도 차이는 다음 <표 27>와 같다.

<표 27> 시범운영 집단, 비교집단, 통제집단의 심리정서·환경 척도 사전·사후검사

구분	시범운영 집단(N=12)		비교집단(N=31)		통제집단(N=42)	
	사전검사	사후검사	사전검사	사후검사	사전검사	사후검사
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
우울·불안	30.33 (11.203)	24.75 (10.695)	29.48 (10.497)	22.63 (7.186)	29.79 (9.304)	28.90 (9.862)
과잉행동·주의집중·충동	19.58 (5.299)	16.58 (5.744)	20.97 (5.357)	15.97 (5.238)	21.86 (4.842	20.36 (6.412)
반항·품행	9.63 (4.458)	7.71 (2.832)	9.55 (3.404)	7.89 (2.213)	10.58 (3.585)	9.45 (3.217)

구분	시범운영 집단(N=12)		비교집단(N=31)		통제집단(N=42)	
	사전검사	사후검사	사전검사	사후검사	사전검사	사후검사
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
망상·환청	5.92 (3.397)	2.92 (0.289)	5.13 (2.642)	3.03 (0.407)	5.86 (2.354)	5.11 (2.510)
중독	6.42 (4.1)	5.25 (1.815)	5.32 (3.41)	4.84 (2.238)	6.86 (3.302)	5.79 (2.432)
자살·자해	9.33 (3.91)	7.12 (2.715)	6.24 (3.556)	4.68 (1.904)	6.33 (2.868	6.08 (2.650)
가정환경	9.50 (3.92)	8.42 (3.315)	10.63 (3.435)	9.10 (2.809)	9.74 (3.479)	9.50 (3.715)
또래환경	10.92 (2.314)	9.58 (4.522)	9.35 (2.95)	8.39 (2.642)	9.10 (2.730)	8.17 (2.449)
지역사회환경	5.00 (2.256)	4.67 (2.229)	5.37 (2.082)	4.77 (1.783)	5.17 (2.023)	5.05 (1.794)
보호요인	10.92 (3.029)	11.58 (4.481)	10.19 (4.135)	12.16 (3.698)	12.46 (2.748)	13.02 (3.096)

(나) 심리정서・환경 수준 변화 비교

㉮ 시범운영 집단과 통제집단의 효과성 비교

다음으로 본 연구에서 진행한 시범운영의 효과를 검증하기 위해 시범운영 집단과 통제집단의 시기(사전, 사후)와 집단(시범운영, 통제)간 상호작용효과를 살펴보았다. 이를 위해 반복측정 다변량 분산분석을 실시하였으며 결과는 <표 28>, <표 29>과 같다.

분석에 앞서 Box의 공분산행렬에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, 일부 집단의 공분산행렬이 비정칙(non-regular) 형태로 나타나 검정이 수행되지 않았다. 따라서 공분산행렬의 부분적 이질성을 고려하여 Pillai's Trace 통계량을 기준으로 결과를 해석하였다.

<표 28>에 따른 다변량 검정 결과, 집단의 주효과가 유의하였다($F(10,43)=2.323$, $p=.027$). 이는 시범운영 및 매뉴얼의 적용으로 심리정서・환경 위기 수준에 긍정적인 영향을 미쳤음을 의미한다. 또한, 시기의 주효과도 유의하였다($F(10,43)=6.247$, $p<.001$). 이는, 사전점수에 비해 전반적으로 사후점수가 유의하게 변하였음을 시사한다. 마지막으로, 시기*집단의 상호작용효과도 유의하였다($F(10,43)=2.289$, $p=.0.30$). 이는 시범운영 및 매뉴얼 적용 여부(시범・통제 집단)와 시간적 변화(사전-사후) 간의 상호작용효과가 종속변수의 변화에 유의한 영향을 미쳤음을 의미하며, 시범운영 집단 참여자들의 위기도 감소 수준의 폭이 통제집단보다 더 크게 나타났음을 시사한다.

한편, <표 29>의 일변량 검정 결과를 살펴보면 10가지 하위 영역 중 가정환경($F(1,52)=2.973$, $p=.091$), 지역사회환경($F(1,52)=0.735$, $p=.395$), 보호요인($F(1,52)=1.331$, $p=.254$)

에서 시기의 주효과가 유의하지 않았다. 이는 시범운영 및 매뉴얼의 적용이 환경적 요인보다는 심리정서적 요인에 더 강한 효과를 보였음을 시사한다. 특히, 지역사회환경은 앞서 살펴본 매뉴얼 효과성 검증에서도 시기의 주효과가 나타나지 않았는데, 지역사회의 물리적 환경에 대한 문항으로 구성되어 있기 때문에 사례개입의 효과가 나타나기 어려운 영역이라 할 수 있다.

가정환경 또한 경제적 어려움 등 구조적 요인이 포함되어 있어, 사례개입 만으로는 개선의 효과를 확인하기 어려운 내용이 포함되어 있다. 한편, 보호요인은 가족 및 주변 사람들로부터의 사회적지지 지각 수준과 진로에 대한 문항으로 구성되어 있는데, 이는 사회적 지지의 지각 수준 및 진로의식 향상이 뚜렷하지 않았음을 보여준다. 이러한 결과는 향후 보호자와 등 주변 사람들과의 관계 개선 및 진로교육 등의 개입이 강화될 필요가 있음을 시사한다.

반면, 우울・불안($F(1,52)=4.989$, $p<.003$), 망상・환청($F(1,52)=10.914$, $p=.002$), 자살・자해($F(1,52)=4.236$, $p=.045$) 영역에서 시기*집단 간 상호작용효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는, 이는 시범운영 및 매뉴얼에 근거한 개입이 정서적 위기와 관련된 요인에서 보다 효과를 보였음을 의미한다. 이러한 세 가지 영역은 환경 또는 행동적 요소보다 정서적 요인이 중심이 되는 영역으로, 정서중심치료 접근을 강조한 시범운영 및 매뉴얼의 개입 효과가 반영된 결과로 해석된다.

이와 대조적으로, 과잉행동・주의집중・충동($F(1,52)=1.146$, $p=.289$), 반항・품행($F(1,52)=0.765$, $p=.386$), 중독($F(1,52)=0.012$, $p=.914$), 가정환경($F(1,52)=1.216$, $p=.275$), 또래환경($F(1,52)=0.146$, $p=.704$), 지역사회환경($F(1,52)=0.165$, $p=.686$), 보호요인($F(1,52)=0.01$, $p=.092$)에서는 상호작용효과가 유의하지 않았다. 이는 시범운영 및 매뉴얼의 적용이 행동적・환경적 요인에서는 상대적으로 제한적인 효과를 보였음을 시사한다. 따라서 향후 행동 및 환경 요인에서도 효과적인 개입이 이루어질 수 있도록 사례관리의 방향성의 개선이 필요하다.

이상의 결과를 요약하면, 시범운영 집단에서의 사례회의 및 슈퍼비전의 적용은 심리정서・환경 위기 수준의 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 우울・불안, 망상・환청, 자살・자해의 위기수준 개선에 효과적이었다.

<표 28> 시범·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정)

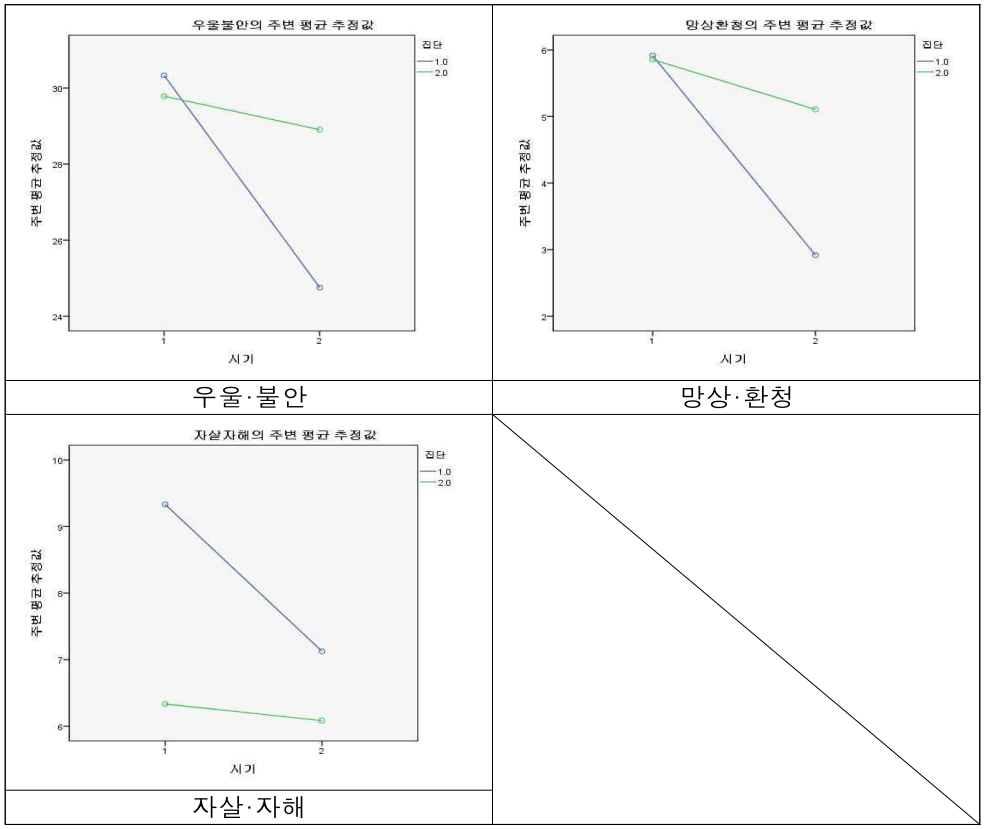
구분	Pillai's Trace	F	가설자유도	오차자유도	유의수준
집단	.351	2.323	10.000	43.000	.027*
시기	.592	6.247	10.000	43.000	.000***
시기*집단	.347	2.289	10.000	43.000	.030*

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

<표 29> 시범·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정)

구분	변인	제곱합	자유도	평균제곱	F	유의수준
시기	우울·불안	195.006	1	195.006	9.427	.003**
	과잉행동·주의집중·충동	94.5	1	94.5	10.318	.002**
	반항·품행	43.344	1	43.344	11.516	.001**
	망상·환청	65.625	1	65.625	30.316	.000***
	중독	23.376	1	23.376	6.432	.014*
	자살·자해	28.203	1	28.203	6.676	.013*
	가정환경	8.149	1	8.149	2.973	.091
	또래환경	23.876	1	23.876	4.552	.038*
	지역사회환경	0.955	1	0.955	0.735	.395
	보호요인	7.017	1	7.017	1.331	.254
시기*집단	우울·불안	103.191	1	103.191	4.989	0.03**
	과잉행동·주의집중·충동	10.5	1	10.5	1.146	.289
	반항·품행	2.881	1	2.881	0.765	.386
	망상·환청	23.625	1	23.625	10.914	.002**
	중독	0.042	1	0.042	0.012	.914
	자살·자해	17.897	1	17.897	4.236	.045*
	가정환경	3.334	1	3.334	1.216	.275
	또래환경	0.765	1	0.765	0.146	.704
	지역사회환경	0.214	1	0.214	0.165	.686
	보호요인	0.054	1	0.054	0.01	0.92
오류	우울·불안	1075.661	52	20.686		
	과잉행동·주의집중·충동	476.25	52	9.159		
	반항·품행	195.723	52	3.764		
	망상·환청	112.563	52	2.165		
	중독	188.976	52	3.634		
	자살·자해	219.677	52	4.225		
	가정환경	142.518	52	2.741		
	또래환경	272.726	52	5.245		
	지역사회환경	67.536	52	1.299		
	보호요인	274.134	52	5.272		

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



집단 : 1(실험), 2(통제) / 시기 : 1(사전), 2(사후)

[그림 9] 시범·통제 집단 심리정서·환경 위기 상호작용 효과 그래프

㉯ 비교집단과 통제집단의 효과성 비교

다음으로 본 연구에서 진행한 시범운영의 효과를 검증하기 위해 비교집단과 통제집단의 시기(사전, 사후)와 집단(시범운영, 통제)간 상호작용효과를 살펴보았다. 이를 위해 반복측정 다변량 분산분석을 실시하였으며 결과는 <표 30>, <표 31>과 같다.

분석에 앞서 Box의 공분산행렬에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, Box's M=399.052, F(210, 12832.779)=1.304, p=.002 로 나타나 공분산행렬의 동질성 가정이 위배되었다. 따라서 본 연구에서는 공분산행렬의 부분적 이질성을 고려하여 Pillai's Trace 통계량을 기준으로 결과를 해석하였다.

<표 30>에 따른 다변량 검정 결과, 집단의 주효과는 유의하지 않았다(F(10,62)=1.965, p=.053). 이는 시범운영・비교집단 간 평균 수준의 차이는 우연일 가능성이 높음을 의미한다. 반면, 시기의 주효과는 유의하였다(F(10,62)=6.321 p<.001). 이는, 사전점수에 비해 전반적

으로 사후점수가 유의하게 변하였음을 시사한다. 마지막으로, 시기*집단의 상호작용효과도 유의하였다(F(10,62)=2.066, p=.0.041). 이는 매뉴얼 적용 여부(시범・통제 집단)와 시간적 변화(사전-사후) 간의 상호작용효과가 종속변수의 변화에 유의한 영향을 미쳤음을 의미하며, 비교집단 참여자들의 위기도 감소 수준의 폭이 통제집단보다 더 크게 나타났음을 시사한다.

한편, <표 31>의 일변량 검정 결과를 살펴보면 10가지 하위 영역 중 지역사회환경 요인에서만 시기(F(1,71)=2.697, p=.105)의 주효가 나타나지 않았는데, 이는 앞서 살펴보았듯이 지역사회의 물리적 환경에 대한 문항으로 구성되어 있기 때문에 사례개입의 효과가 나타나기 어려운 영역이라 할 수 있다.

반면, 우울・불안(F(1,71)=10.106, p=.002), 과잉행동・주의집중・충동(F(1,71)=7.856, p=.007), 망상・환청(F(1,71)=7.319, p=.009), 가정환경(F(1,71)=5.191, p=.026) 영역에서 시기*집단 간 상호작용효과가 유의한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 앞서 살펴본 시범운영-통제집단 비교에서 나타난 패턴과는 다소 상이한 양상을 보인다. 시기의 주효과에 있어 비교집단은 시범운영 집단과 달리 가정환경, 보호요인에서도 유의한 효과를 보였다. 또한, 시기*집단 간 상호작용 효과에서는 시범운영 집단과 동일하게 우울・불안, 망상・환청에서 유의한 효과를 보였으며, 시범운영 집단에서는 자살・자해가 유의한 효과를 보인 반면, 비교집단에서는 과잉행동・주의집중・충동, 가정환경이 유의한 효과를 보였다.

이러한 차이는 개입의 특성에 기인한 것으로 해석된다. 시범운영은 상대적으로 짧은 기간 동안 매뉴얼의 적용에 더해 사례회의 및 슈퍼비전이 병행되었는데, 이러한 외부 전문가의 지원과 사례에 대한 집중적인 모니터링은 자살・자해와 같은 고위기 문제에 대한 심층적이고 즉각적인 개입이 가능하였을 것으로 보인다. 반면, 비교집단은 슈퍼비전이나 사례 모니터링 없이 매뉴얼만을 적용하여 사례개입을 진행하였기 때문에 과잉행동・주의집중・충동, 가정환경과 같이 지속적이고 광범위한 개입이 필요한 영역에서는 효과가 나타났으나, 자살・자해와 같은 고위기 문제에서는 개입 효과가 제한적이었음을 시사한다.

이상의 결과를 요약하면, 비교집단에서의 사례개입 매뉴얼 적용은 심리정서・환경 위기 수준의 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 우울・불안, 망상・환청, 과잉행동・주의집중・충동, 가정환경의 위기수준 개선에 효과적이었다.

<표 30> 비교·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정)

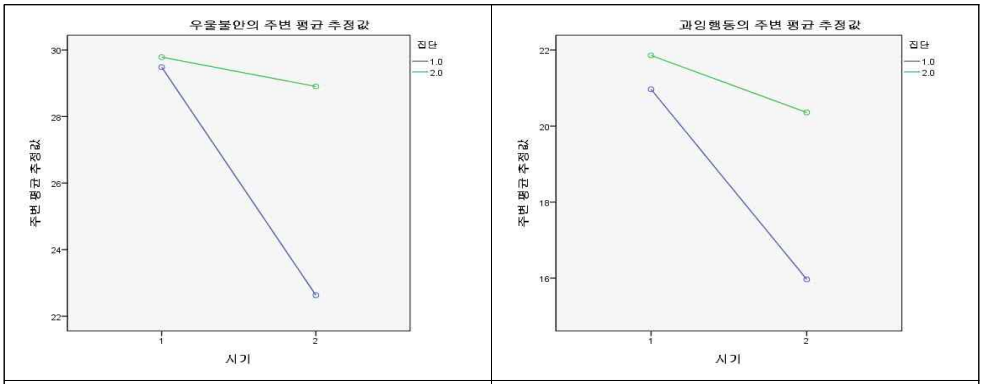
구분	Pillai's Trace	F	가설자유도	오차자유도	유의수준
집단	.241	1.965	10.000	62.000	.053
시기	.505	6.321	10.000	62.000	.000***
시기*집단	.250	2.066	10.000	62.000	.041*

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

<표 31> 비교·통제 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정)

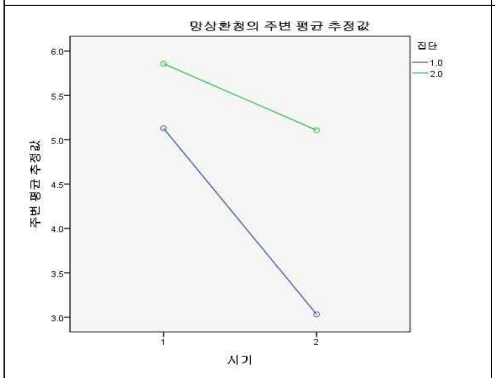
구분	변인	제곱합	자유도	평균제곱	F	유의수준
시기	우울·불안	533.664	1	533.664	16.945	.000***
	과잉행동·주의집중·충동	376.777	1	376.777	27.097	.000***
	반항·품행	69.529	1	69.529	15.208	.000***
	망상·환청	72.271	1	72.271	32.7	.000***
	중독	21.572	1	21.572	5.982	.017*
	자살·자해	29.362	1	29.362	5.872	.018*
	가정환경	27.95	1	27.95	9.714	.003**
	또래환경	32.068	1	32.068	9.298	.003**
	지역사회환경	4.569	1	4.569	2.697	.105
	보호요인	56.959	1	56.959	9.102	.004**
시기* 집단	우울·불안	318.253	1	318.253	10.106	.002**
	과잉행동·주의집중·충동	109.243	1	109.243	7.856	.007**
	반항·품행	2.508	1	2.508	0.549	.461
	망상·환청	16.175	1	16.175	7.319	.009**
	중독	3.079	1	3.079	0.854	.359
	자살·자해	15.41	1	15.41	3.082	.083
	가정환경	14.936	1	14.936	5.191	.026*
	또래환경	0.014	1	0.014	0.004	.950
	지역사회환경	2.035	1	2.035	1.201	.277
	보호요인	17.685	1	17.685	2.826	.097
오류	우울·불안	2236.001	71	31.493		
	과잉행동·주의집중·충동	987.25	71	13.905		
	반항·품행	324.612	71	4.572		
	망상·환청	156.917	71	2.21		
	중독	256.014	71	3.606		
	자살·자해	354.998	71	5		
	가정환경	204.293	71	2.877		
	또래환경	244.877	71	3.449		
	지역사회환경	120.307	71	1.694		
	보호요인	444.284	71	6.258		

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

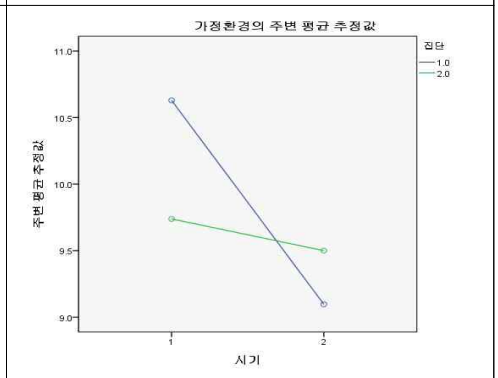


우울·불안

과잉행동·주의집중·충동



망상·환청



가정환경

집단 : 1(실험), 2(통제) / 시기 : 1(사전), 2(사후)

[그림 10] 비교·통제 집단 심리정서·환경 위기 상호작용 효과 그래프

㉰ 시범운영집단과 비교집단의 효과성 비교

다음으로 본 연구에서 진행한 시범운영의 효과를 검증하기 위해 시범운영 집단과 비교집단의 시기(사전, 사후)와 집단(시범운영, 통제)간 상호작용효과를 살펴보았다. 이를 위해 반복측정 다변량 분산분석을 실시하였으며 결과는 <표 32>, <표 33>과 같다.

분석에 앞서 Box의 공분산행렬에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, 일부 집단의 공분산행렬이 비정칙(non-regular) 형태로 나타나 검정이 수행되지 않았다. 따라서 공분산행렬의 부분적 이질성을 고려하여 Pillai's Trace를 기준으로 결과를 해석하였다.

<표 32>에 따른 다변량 검정 결과, 집단의 주효과는 유의하지 않았다(F(10,32)=1.307, p=269). 이는 시범운영 및 비교 집단 간 평균 수준의 차이는 우연일 가능성이 높음을 의미한다. 반면, 시기의 주효과는 유의하였다(F(10,32)=4.536, p<.001). 이는, 사전점수에 비해 전반적으로 사후점수가 유의하게 변하였음을 시사한다. 마지막으로, 시기*집단의 상호작용효

과는 유의하지 않았다(F(10,32)=0.526, p=.859). 이는 시범운영 적용의 여부(시범・비교 집단)와 시간적 변화(사전-사후) 간의 상호작용효과가 종속변수의 변화에 유의한 영향을 미치지 않았음을 의미하며, 시범운영 적용여부와 상관없이 참여자들은 사전보다 사후에 위기도가 감소했음을 시사한다.

<표 33>의 일변량 검정 결과를 살펴보면 10가지 하위 영역 중 중독(F(1,41)=2.766, p=.104, 지역사회환경(F(1,41)=2.275, p=.139), 보호요인(F(1,41)=3.789, p=.058)에서 시기의 주효과가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 중독의 경우 시범운영 및 비교집단 모두 통제집단에 대해서는 시기의 주효과가 나타났으나, 시범운영 및 비교집단 간 비교에서는 유의한 효과가 나타나지 않았다. 따라서 시범운영 및 비교집단 간 중독에 대한 개입의 효과는 유의한 차이가 없었던 것으로 보인다. 또한, 보호요인의 경우 비교집단과 통제집단의 비교에서만 시기의 주효과가 있었으므로 비교집단의 개선 효과가 상대적으로 컸던 것으로 보인다. 지역사회환경의 경우 모든 집단 간 비교에서 시기의 주효과는 없어서 사례개입의 효과성을 측정하는 지표로는 적절하지 않은 것으로 보인다.

다음으로, 10가지 하위 영역 모두에서 시기*집단 간 상호작용효과가 유의하지 않았다. 이는 시범운영의 적용이 사례개입 매뉴얼 적용한 비교집단에 비해 추가적인 개선 효과를 보이지 않았음을 의미한다.

앞서 고립・은둔 위기 수준에 대한 시범운영집단과 비교집단의 효과성 비교에서는 심리적 회피 영역에서 시범운영 집단의 개선 효과가 비교집단 보다 더 크게 나타났으나, 심리정서・환경 위기 수준에 대한 효과성 비교에서는 두 집단 간 유의한 차이가 발견되지 않았다. 이는 시범운영이 약 6개월이라는 비교적 짧은 기간에 이루어졌기 때문으로 보이며, 향후 시범운영 사례에 대한 추후검사를 통해 장기적 변화를 확인할 필요가 있다.

또한, 시기*집단 간 상호작용 효과에서는 유의한 결과가 없었으나, 시기의 주효과에서 시범운영 및 비교집단 간 차이가 유의하게 나타난 영역들의 사전-사후 평균 차이를 살펴보면, 시범운영 집단은 반항・품행, 망상・환청, 자살・자해, 또래환경 영역에서 비교집단에 비해 개선효과가 큰 것으로 확인되었다. 반면, 비교집단의 경우 우울・불안, 과잉행동・주의집중・충동, 가정환경에서 개선효과가 더 큰 것으로 확인되었다. 다만, 각 집단 간 사전-사후 점수 평균 차이는 통계적으로 유의하지 않다.

이상의 결과를 요약하면, 시범운영 집단과 비교집단 모두 사례개입을 통해 전반적 위기 수준이 완화되었으나, 두 집단 간 변화양상이 통계적으로 유의할 정도로 크지는 않았던 것으로 보인다. 따라서 심리정서・환경 개선에 있어 시범운영 집단과 비교집단의 효과는 통계적으로 차이가 없었다.

<표 32> 시범·비교 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(다변량 검정)

구분	Pillai's Trace	F	가설자유도	오차자유도	유의수준
집단	.290	1.307	10.000	32.000	.269
시기	.586	4.536	10.000	32.000	.000***
시기*집단	.141	.526	10.000	32.000	.859

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

<표 33> 시범·비교 집단 심리정서·환경 위기 RM-MANOVA 결과(일변량 검정)

구분	변인	제곱합	자유도	평균제곱	F	유의수준
시기	우울·불안	669.203	1	669.203	14.966	.000***
	과잉행동·주의집중·충동	276.837	1	276.837	16.426	.000***
	반항·품행	55.375	1	55.375	13.063	.001**
	망상·환청	112.366	1	112.366	27.694	.000***
	중독	11.784	1	11.784	2.766	.104
	자살·자해	61.572	1	61.572	13.214	.001**
	가정환경	29.593	1	29.593	10.579	.002**
	또래환경	22.904	1	22.904	6.226	.017*
	지역사회환경	3.742	1	3.742	2.275	.139
	보호요인	30.02	1	30.02	3.789	.058
시기*집단	우울·불안	6.993	1	6.993	0.156	.695
	과잉행동·주의집중·충동	17.302	1	17.302	1.027	.317
	반항·품행	0.282	1	0.282	0.067	.798
	망상·환청	3.529	1	3.529	0.87	.356
	중독	2.017	1	2.017	0.473	.495
	자살·자해	1.793	1	1.793	0.385	.538
	가정환경	0.872	1	0.872	0.312	.580
	또래환경	0.578	1	0.578	0.157	.694
	지역사회환경	0.3	1	0.3	0.183	.671
	보호요인	7.322	1	7.322	0.924	.342
오류	우울·불안	1833.257	41	44.714		
	과잉행동·주의집중·충동	691	41	16.854		
	반항·품행	173.805	41	4.239		
	망상·환청	166.355	41	4.057		
	중독	174.704	41	4.261		
	자살·자해	191.05	41	4.66		
	가정환경	114.692	41	2.797		
	또래환경	150.817	41	3.678		
	지역사회환경	67.438	41	1.645		
	보호요인	324.817	41	7.922		

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

3. 시범운영 내용 분석 및 자문

고립·은둔 청소년을 대상으로 개발된 사례개입 모형의 현장 적용 가능성과 효과성을 검증하기 위해 시범운영을 실시하였다. 시범운영은 2025년 4월부터 9월까지 진행되었으며, 지역별 여건에 따라 온라인 화상회의와 대면회의를 병행하여 운영하였다. 36명의 전담인력 중 시범운영 참여 의사를 밝힌 18명이 참여하였으며 모두 고립·은둔 청소년 사례를 실제로 관리하고 있는 현장 실무자였다.

가. 슈퍼비전 내용 분석

슈퍼비전은 총 36회 실시되었으며 슈퍼비전 회의록, 전담인력 사례 발표 자료, 슈퍼바이저 피드백 내용을 중심으로 질적 내용 분석을 실시하였다. 분석 기준은 청소년의 특성 및 개입 과정에 따라 사례개입 방향, 관계형성, 보호자 개입, 청소년 욕구별 맞춤형 개입, 전담인력의 역할 인식 및 소진관리의 다섯 영역으로 구분하였다. 시범운영 과정에서 제공된 슈퍼비전의 주요 내용을 분석함으로써, 전담인력이 사례개입과정에서 어떠한 어려움을 경험하고 슈퍼바이저가 어떤 개입 방향과 지원을 제시하였는지를 파악하였다.

1) 사례개입 방향 및 전략 조정

대부분의 슈퍼비전에서는 사례개입의 목표 설정과 단계별 계획 수립의 적절성이 주요 논의 주제로 다루어졌다. 초기 단계의 사례는 청소년 및 보호자와의 관계 형성이나 청소년의 개입 동기 유발이 어려운 경우가 많았으며, 이에 따라 슈퍼바이저는 개입 목표를 단기적이고 현실적으로 조정하거나 관계 형성 자체를 주요 목표로 설정하도록 제안하였다. 또한 청소년 대면이 어려운 사례에서는 보호자 상담 및 교육을 우선 개입하는 것을 권장하였다.

중기 단계의 사례에서는 정서 안정 및 사회적 기능 회복을 위한 활동 중심 접근이 강조되었으며 청소년의 참여 동기를 높이기 위해 점진적 과제를 제시하는 전략이 효과적인 것으로 논의되었다. 이러한 내용은 접수 및 평가 단계에서 청소년의 동기 수준에 따라 유형을 구분하고 사례 개입 방향을 차별화하는 것이 중요함을 시사하였다.

2) 관계 형성 및 정서적 지지

고립·은둔 청소년의 특성상 전담인력이 청소년과의 신뢰 형성 과정에서 겪는 어려움에 대한 논의가 빈번하게 이루어졌다. 청소년의 무응답, 회피, 공격적 언행 등으로 관계 형성에

난항을 겪는 사례가 다수 보고되었으며 슈퍼바이저는 언어적 반응보다 표정, 몸짓 등 비언어적 신호에 대한 민감한 관찰이 관계 형성의 출발점임을 강조하였다. 또한 청소년의 상담 회피나 무응답은 심리적 불안을 방어하기 위한 표현으로 이해하고 전담인력이 이를 개인적 거절로 받아들이지 않도록 지도하였다. 관계 형성을 촉진하기 위한 실무적 방안으로는 관계 형성 키트 제공, 긍정 메시지의 비대면 전달, 짧고 일상적인 대화로의 접근 등 지속적이고 꾸준한 관심을 제시하였다.

3) 보호자 및 가족 개입

슈퍼비전에서 가장 빈번하게 논의된 주제 중 하나는 보호자 상담의 병행 필요성이었다. 청소년의 대면 상담이 어려운 경우 보호자를 우선 개입 대상으로 하여 가족관계 개선을 통한 간접적 개입을 시도하는 것이 효과적이라는 점이 공유되었다. 슈퍼바이저는 보호자의 양육 태도, 부부 관계, 가족 내 의사소통 등 가족체계적 요인이 청소년의 고립·은둔은 심화시킬 수 있음을 지적하며 보호자를 청소년 회복을 위한 긍정적 지지자원으로 전환하는 전략을 제시하였다. 이를 위해 부모의 정서적 안정 지원, 과도한 통제 완화, 가족 간 상호 존중의 회복을 주요 개입 방향으로 제시하였다.

4) 청소년 욕구에 따른 맞춤형 개입

슈퍼비전에서는 청소년의 심리·정서적 욕구와 학습·활동 욕구에 따라 개입의 초점이 달라져야 한다는 점이 강조되었다. 심리·정서적 욕구가 중심인 청소년의 경우 우울·불안·무기력 등 내면적 어려움을 완화하기 위해 정서 상담 및 심리적 안정화 개입을 우선 실시하고 고립·은둔 위기 수준을 단계적으로 완화하도록 지도하였다. 반면, 활동 및 활동 욕구가 높은 청소년은 검정고시 준비, 상급학교 진학, 또래 관계 형성 등 현실적 목표를 중심으로 학습 멘토링, 지역 프로그램 연계, 활동 지원형 상담을 병행하는 접근이 효과적인 것으로 제시되었다. 이는 청소년의 동기 수준에 따라 상담 목표를 세분화하고 욕구 기반 맞춤형 개입이 필요함을 보여준다.

5) 전담인력의 역할 인식 및 소진관리

슈퍼비전에서는 전담인력이 경험하는 업무적 부담감과 정서적 소진에 대한 논의도 이루어졌다. 특히 '완벽해야 한다'는 압박감으로 인해 관계단절이나 개입 한계 상황에서 무력감·좌절감을 호소하는 사례가 다수 있었다. 이에 슈퍼바이저는 '변화를 기다릴 수 있는 사람'이 되어야 한다는 태도적 원칙을 강조하였다. 또한 동료 슈퍼비전 및 센터 내 사례공

유 회의 등을 통한 정서적 지지체계 구축, 정기적인 자기돌봄 실천(Self-care) 등의 필요성이 제시되었다.

나. 시범운영 전문가 자문

고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형과 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼의 효과성 입증을 위해 전문가 10명에게 평가를 받았다.

1) 참여 대상

전문가는 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 교육을 받고 시범운영에 참가한 전담인력으로 선정하였다. 고립·은둔 청소년 사례 평가 흐름도와 EBP 운영 모형의 적절성 및 실효성, 활용성 및 효과성 평가를 하였다. 전문가의 구체적 정보는 <표 34>과 같다.

<표 34> 전문가(시범운영 자문) 정보

번호	사례	성별	연령	학력	전공	경력	고립·은둔 개입경험
1	현장실무자1	남	30대	석사졸업	상담학	2년 미만	3건 이상
2	현장실무자2	남	30대	석사졸업	상담심리학	2년 미만	1~2건
3	현장실무자3	여	50대	석사졸업	사회복지학	2년 미만	3건 이상
4	현장실무자4	남	30대	학사졸업	사회복지학	2년 미만	3건 이상
5	현장실무자5	남	30대	석사졸업	심리학	2년 미만	3건 이상
6	현장실무자6	여	30대	학사졸업	사회복지학	2년 미만	3건 이상
7	현장실무자7	여	30대	학사졸업	교육학	2년 미만	3건 이상
8	현장실무자8	남	30대	학사졸업	심리학	2년 미만	3건 이상
9	현장실무자9	여	20대	석사재학	심리학	2년 미만	3건 이상
10	현장실무자10	남	40대	학사졸업	사회복지학	2년 미만	3건 이상

2) 평가도구

본 연구에서는 시범운영에 참여한 전문가를 대상으로 사례개입 모형의 현장 적용 가능성과 유용성을 검증하기 위해 설문조사를 실시하였다. 설문은 '사례 평가 흐름도(안)'과 'EBP 운영 모형(안)'을 중심으로 구성되었으며 각 모형의 적절성, 실효성, 활용성, 효과성을 평가하기 위한 문항으로 구성하였다.

우선 적절성 항목은 모형이 고립·은둔 청소년 사례관리의 목적과 절차에 부합하는지를 평가하도록 하였다. 실효성 항목은 모형이 실제 사례 개입 과정에 구체적인 도움이 되었는

지, 문제 해결에 기여했는지를 측정하였다. 활용성 항목은 현장 실무자가 모형을 이해하고 적용하기 쉬운지, 업무 수행에 통합할 수 있는지를 확인하는 데 초점을 두었다. 마지막으로 효과성 항목은 모형 적용을 통해 전담인력의 개입 역량, 청소년 변화, 슈퍼비전 질 향상 등 실제적 성과로 이어졌는지를 평가하였다.

각 항목은 5점 리커트 척도(1점=전혀 그렇지 않다, 5점=매우 그렇다)로 구성하였으며 정량적 결과 외에도 서술형 문항을 포함하여 모형의 강정과 개선점을 구체적으로 기술하도록 하였다. 이를 통해 단순한 만족도 수준을 넘어 현장에서의 실질적 효과와 개선 방향을 종합적으로 파악할 수 있도록 하였다. 구제척인 질문 내용은 아래 <표 35>과 같다.

<표 35> 질문(시범운영 자문) 내용

구분	질문영역	질문내용
사례 평가 흐름도 (안)	적절성	사례개입 흐름도는 전체 사례 개입 과정 및 흐름도 구성(단계, 흐름, 내용)을 이해하는 데 도움이 되었나요?
	실효성	사례개입 흐름도는 실제 현장의 사례관리 단계와 잘 부합하나요?
	활용성	사례개입 흐름도를 적용하는 과정에서 현장 업무에 실질적으로 도움이 되었나요?
	효과성	사례개입 흐름도에서 보완이 필요하거나 추가되면 좋을 부분은 무엇입니까?
EBP 운영 모형(안)	적절성	슈퍼비전 모형은 전체 사례개입 과정 및 흐름도의 구성(단계, 흐름, 내용)을 이해하는 데 도움이 되었나요?
		슈퍼비전 모형은 고립·은둔 청소년 사례관리에 적정하다고 생각하시나요?
	실효성	슈퍼비전 과정(시범운영)에서 받은 피드백은 실제 사례개입에 효과적으로 활용할 수 있었나요?
	효과성	슈퍼비전 모형을 활용하면서 사례관리 역량 향상에 도움이 되었나요?
		슈퍼비전은 전담인력의 소진 예방과 정서적 지원에 기여하였나요?
	활용성	슈퍼비전 과정에서 가장 도움이 되었던 점은 무엇입니까?
		슈퍼비전 모형에서 보완되거나 추가되면 좋을 점은 무엇입니까?

3) 평가결과

본 연구에서는 시범운영에 참여한 전문가를 대상으로 사례 평가 흐름도(안)과 EBP 운영 모형(안)에 대한 적절성, 실효성, 활용성, 효과성을 평가하였다. 각 문항은 5점 리커트 척도와 서술형 문항으로 구성되었으며 정량적 평가 결과와 서술형 응답은 각각 평균 점수와 내용분석을 통해 제시하였다.

먼저, 사례 평가 흐름도의 평가는 적절성, 실효성, 활용성, 효과성의 네 영역으로 구성되었다. 적절성은 4.7점, 실효성은 4.6점, 활용성은 4.6점으로 모두 높은 수준을 보였다. 이는 전문가들이 흐름도를 통해 사례개입의 단계적 흐름과 구조를 명확히 이해하고 현장 업무

수행시 구체적 참고 자료로 활용할 수 있음을 의미한다. 효과성 영역은 서술형 문항으로 구성되어 응답자들의 기술 내용을 통해 흐름도 활용의 구체적 효과와 개선 요구를 파악하였다. 해당 내용은 <표 35>에 정리하였다.

다음으로 EBP 운영 모형(안)의 평가의 적절성은 두 문항 평균 4.75점으로 매우 높게 나타났으며 이는 슈퍼비전 모형이 사례개입의 전반적 구조와 고립·은둔 청소년 지원 전략에 적합하게 설계되었음을 보여준다. 실효성은 4.6점, 효과성의 두 문항 평가 4.65점으로 나타나 슈퍼비전이 실제 사례개입 현장에서 실질적 도움과 긍정적 변화를 가져왔음을 시사한다. 활용성 영역은 서술형 문항으로 구성되어 슈퍼비전 적용 과정에서 경험한 유용한 요소 및 개선 의견을 중심으로 정리하였다. 서술형 분석 결과는 <표 36>에 정리하였다.

<표 36> 시범운영 평가 세부의견

구분	질문영역	평가 의견
사례 평가 흐름도 (안)	효과성	• 보호자 미개입 사례에 관한 단계 필요 • 자립동기 및 마음치유형의 구분이 구체적이었으면 좋겠으며 각 개입단계마다의 구체적인 매뉴얼 예시 필요 • 청소년이 동기 유무와 관계없이 자해·자살 위험군일 수 있는데 이에 대한 위기 개입 경로가 빠져있음 • 내담자와 상담자가 관계형성이 안되는 경우더라도 보호자가 변하고 깨달으면서 가정의 변화가 이루어지는 사례가 다수 있음. 반면 부모가 상담을 신청하지 않거나 타 기관에 의뢰된 경우 아이가 상담 권유가 필요함. 동의서에 기제한(또는 본인이 직접 설정한) 약속을 어길 시 발생할 수 있는 페널티에 대해 설명하는 것도 방법임. • 청소년의 동기 확인에 있어서 구체화 필요. 동기를 Yes, No가 아닌 상, 중, 하 또는 적극적, 소극적, 비자발적 등으로 세분화해서 개입하면 더 좋을 것 같음
EBP 운영 모형(안)	활용성1	• 다양한 관점에서 볼 수 있도록 알려주시고 새로운 방안을 제시해 줌 • 상담 중 막막했던 부분에 도움을 받을 수 있었고 그로 인해 청소년에게 더 나은 도움을 줄 수 있었음 • 본 상담자의 발표 사례 뿐 만 아니라 담당하고 있는 여러 사례들에 관해서도 궁금한 점이 많았는데 다른 센터의 사례에 관한 슈퍼비전으로 많이 도움이 됨. 다양한 사례를 접할 수 있었고 각 사례에 대해 상담자들이 어떻게 사례관리하고 있는지도 알게 되어 사례관리에 도움이 됨. 또한 어려운 사례를 제대로 잘하고 있는지에 대해 고민하고 있었는데 슈퍼비전을 통해 방향성을 잘 잡게 되었고 정기적인 슈퍼비전으로 안정적인 사례관리를 할 수 있게 되었음 • 슈퍼바이저가 실무자에게 정서적 지지를 제공해 줌으로써 소진을 예방할 수 있었음. 또한 슈퍼비전 시 다각적 접근 및 문제 해결 방법 모색을 통해 새로운 해결 방법을 찾을 수 있었음 • 그동안 개입의 한계성에 대해 가능성 및 효과성을 더욱 열어주어 개입에 대한 자신감과 효과성을 늘려주었음 • 사례개입방향에 대한 새로운 접근을 통해 넓은 시야를 확보하고 역량 강

구분	질문영역	평가 의견
		화에 도움이 되었음. 또한 불확실하고 있던 개입 방향에 대한 확신과 지지를 얻어 정서적 소진예방에도 도움이 되었음 • 제3자의 시선으로 사례를 분석해 편향된 해석이나 과잉개입을 방지하고 보다 효과적인 접근 방법을 제시함 • 대상자에 대한 새로운 인식을 가질 수 있었음 • 상담이 옳게 진행되고 있는지 잘못된 점은 없는지 등 의문을 해소할 수 있었음 • 역할극을 해보며 대상자의 반응도 예상해보고 더 나은 대화법을 배울 수 있는 등 구체적인 활동이나 대화를 배울 수 있었음 • 대상자 특성상 소통단절, 상담 성과의 모호함, 진행 수준 파악 어려움, 재은둔 등 상담자로서 갈피를 잡기가 어렵고 막막함과 효능감 저하가 느껴졌음. 이런 시기에 슈퍼비전을 받으면서 내담자의 행동 패턴에 대한 이해가 생기고 상담자의 효능감과 구분되어 문제를 볼 수 있게 되면서 힘을 얻고 다시 잘 해보고 싶다는 생각을 가지게 됨 • 고립·은둔 청소년 상담자로서 가장 경계해야 할 조급함과 불안을 많이 다룰 수 있었음
	활용성2	• 당일 발표 사례 자료를 미리 공유해서 참여 전담인력들도 공부하고 각자 나름의 해결 방안을 모색해보고 슈퍼바이저의 슈퍼비전을 들으면 역량강화에 더 도움이 될 것 같음 • 불안, 자살·자해 위험이 높은 대상자, 상담을 거부하는 대상자 등에 대한 특별한 상담 기법이나 활동이 있으면 슈퍼비전을 통해 알려줬으면 좋겠음 • 담당자가 사례에 맞는 슈퍼바이저를 선택해서 슈퍼비전을 받을 수 있는 항목이 추가되었으면 좋겠음 • 슈퍼비전 보고서가 조금 더 구체적이었을 경우 청소년에 대한 정보전달이 더욱 잘되어 슈퍼비전의 질이 올라갈 것 같음 • 사후관리의 실질적인 재개입 기준, 추척 도구, 체크포인트가 구체적이지 않음. 따라서 사후관리 점검표 및 재상담 필요성 평가 기준 마련 • 윤리 및 법적 문제에 대한 논의가 명시적으로 포함되지 않았음. '윤리적 딜레마 및 법적 책임 검토' 항목을 추가하면 좋겠음

전반적으로 두 모형 모두 평균 4.6점 이상으로 평가되어 높은 적절성과 실효성을 보였으며 이는 개발된 모형이 현장 적용에 유의미하게 기여했음을 보여준다. 또한 서술형 응답 분석을 통해 확인된 주요 시사점은 모형의 현장 적용 확대와 구체적 운영 매뉴얼의 보완에 대한 제안으로 이는 향후 모형 고도화에 반영할 예정이다.

두 모형에 대한 전반적 만족도 및 인식은 대체로 매우 긍정적으로 나타났다. 전문가들은 흐름도와 슈퍼비전 모형이 상호 보완적으로 작용하여 사례 관리의 단계별 목표 설정과 개입 점검에 실질적으로 도움이 되었다고 응답하였다. 전반적 평가와 기타 의견 응답 내용은 <표 37>에 제시하였다.

<표 37> 시범운영 전반적 평가 및 기타 의견

구분	평가 의견
전반적 평가	• 고립·은둔 사업을 맡게 되는 실무자가 사업의 진행과정에 대해 알기 쉬우며, 청소년과 사례 진행 과정 중 어떠한 상황의 기간에 있으며 어떤 도움을 받으면 좋을지 빠르게 탐색이 가능할 것으로 보임 • 전반적인 사례에서 나타날 수 있는 부분을 보여주었음 • 고립·은둔 청소년의 상담개입 매뉴얼이 체계화되어 전담인력들에게 많은 도움이 될 것으로 생각함. 정서중심상담개입에 대한 교육이 많이 필요함. 전담인력들 중 상담 전공이 아닌 전담인력도 많은 것으로 알고 있음. 각 센터에서 정기적인 사례회의 및 슈퍼비전이 가능하다면 가장 이상적이지만 현실이 그렇지 않음. 정기적인 슈퍼비전과 컨설팅이 제공된다면 전담인력들이 더 안정적으로 사례관리할 수 있음 • 2가지 모형을 통해 체계적인 서비스 제공이 가능해질 것이라 생각함. 사례개입 체계 모형의 경우 다양한 변수를 생각하여 구체화하면 긍정적인 변화가 있을 것이라 사료됨 • 청소년 심리상담적 개입의 비중이 큰 것이 좋음. 또한 보호자 상담이 함께 병행되는 점도 좋음. 다만 청소년 상담과 보호자 상담, 학습지원과 외부활동 등 여러 역할이 혼재되어 이중 관계에 대한 전담인력들의 매뉴얼이 있었으면 좋겠음. 또한 심리상담적 개입-학습활동-또래관계형성-보호자 상담의 단계들이 모두 존재하는데 모든 부분을 전문적인 역할을 모두 수행하기엔 범위가 넓었다고 생각함 • 고립·은둔 청소년 지원사업의 매뉴얼적인 면에서 구체적이고 이해하기 쉬도록 정리됨 • 고립·은둔 청소년 상담 및 사례 개입의 흐름을 구체적으로 단계화하고 현장에서 쉽게 참고할 수 있는 실용적 모델로 매우 유용함 • 변동이 많고 예측할 수 없는 대상자의 특성이 잘 반영됨. 모형 구축이 쉽지 않았을 것 같은데 모호한 대상자를 맞이 해야하는 입문자에게 길잡이가 되어줄 모형을 만든 것에 크게 감탄하며 아직 개발 보완이 이루어져야 하겠지만 그럼에도 큰 틀이 생겨서 든든함 • 2가지 모형이 체계적으로 연계되어 있어 사례관리의 과정을 명확하게 파악할 수 있음. 현장에 적용한다면 전담인력의 전문성이 한층 향상되고 청소년 상황에 맞춘 맞춤형 개입이 가능해질 것 같음
기타 의견	• 고립·은둔 청소년 사례관리에 대한 계속적인 연구와 노력이 진행되리라 기대함. 고립·은둔 청소년 사례를 유형별로 분류하는 작업이 필요함. 위의 모형들은 큰 틀에서의 매뉴얼임. 모형이 계속 수정되고 발전하는 과정에 고립·은둔 청소년 유형별 분류에 따른 세부 상담 매뉴얼 개발 또한 반드시 필요함. 현재는 전담인력 개인 역량으로 다양한 대상자를 상담하고 있음. • 전담인력 중 상담 전공자도 있지만 사회복지 전공자도 많음. 상담 교구 사용에 대한 연수가 필요함. 고립·은둔 청소년들이 야외 활동하기는 많이 어려움. 다양한 상담 카드, 활동지, 보드게임 등의 이용 방법, 활용 방법 등이 필요. 전담인력이 직접해보고 청소년들과 함께 사용할 수 있도록 했으면 좋겠음. 학교 밖 청소년 프로그램은 사실 고립·은둔 청소년과 동떨어진 것 같음

구분	평가 의견
	• 개입 모형마다 단어가 조금식 다른 부분이 있음. 개입 모형 단어를 통일하면 쉽게 이해할 수 있을 것이라 생각함 • 개인적으로 청소년 대상에서 심리적으로 가장 고통을 겪는 대상이라고 생각하나 전문 심리 상담적 개입을 위한 장소, 지원서비스(슈퍼비전, 심리상담 관련 전문가 교육 등)가 아직 미흡하다고 생각함. 심리상담 개입뿐만 아니라 기타 사회체계의 도움 등 여러 방면에서 개입하는 점에서 동의하나 프로그램 참여, 또래관계 형성의 단계로 넘어가기에 거쳐야 할 심리적 개입이 깊어보여 이에 대한 보완이 필요함 • 고립·은둔 청소년 특성으로 보았을 때 검사 실시에 대한 거부감, 의심 등을 보이는 대상자들이 있어 사례개입 시 필요한 필수 심리검사 실시에 어려움이 있음. 검사를 하더라도 중기 또는 후기 단계에 실시를 하게 되는 경우도 있기에 사전·사후 간격이 짧음. 이런 경우를 대비하여 상담자가 실시하는 스크리닝 척도를 더욱 세분화하여 스크리닝 척도로 사전·사후를 대체할 수 있는 방안도 모색할 필요가 있음

다. 시사점

본 연구의 슈퍼비전 내용 분석 및 전문가 자문 분석 결과, 개발된 '사례 평가 흐름도(안)'과 'EBP 운영 모형(안)'은 모두 높은 수준의 적절성과 실효성을 보이며 현장 적용 가능성이 충분한 것으로 확인되었다. 특히 흐름도 모형은 사례개입의 전 과정을 구조화하여 전담인력이 개입의 방향성과 절차를 명확히 이해하도록 돕는 데 효과적이었고 운영 모형은 이러한 체계를 실제 사례개입 과정에서 정착할 수 있도록 지원하는 것으로 확인되었다.

이렇듯 모형이 효과적임이 확인되었음에도 개선 및 수정 사항이 다음과 같이 제시되었다. 첫째, 슈퍼비전의 주요 내용이 각 단계별 및 욕구별로 구체화 될 필요가 제시되었다. 이에 각 단계별 및 욕구별 주요 내용을 정리하고, 각 단계별로 슈퍼바이저가 구체적으로 점검할 상세한 내용을 도출하였다. 도출된 주요 내용은 다음 <표 38>, <표 39>와 같다.

둘째, '사례 평가 흐름도(안)'에서 동기가 없는 청소년을 지원한 후 청소년이 동기를 가졌을 때의 지원 내용이 추가될 필요가 있음이 제기되었다. 이에, 청소년 간접개입 후 동기가 생긴 경우에는 동기를 파악한 후 마음치유형 및 사회적응형으로, 동기가 없을 경우에는 보호자 상담을 15회기 진행한 후 사후관리 단계로 연결하는 흐름도를 추가하였다.

셋째, 전담인력의 정서적 부담과 소진을 완화하기 위해 정기적 슈퍼비전 및 컨설팅 지원 체계 마련의 필요성도 확인되었다. 이에 종사자들의 역량개발 및 표준화된 사례개입을 위해 최종 도출된 'EBP 운영 모형(안)'에 따라서 사례개입 및 업무 매뉴얼을 개정하였다.

넷째, 지역·기관별 여건을 고려한 모형 적용의 세분화 가이드라인 마련이 필요하다. 센

터의 인력 규모, 사례 수, 지역 자원 접근성에 따라 적용 방식과 슈퍼비전 빈도가 달라질 가능성이 확인되었다. 다만, 이러한 차이를 체계적으로 검증하기 위해서는 지역 특성과 조직 규모를 변수로 한 추가 연구가 필요하다.

따라서 본 시범운영을 통해 도출된 ‘사례 평가 흐름도(안)’ 및 ‘EBP 운영 모형(안)’은 고립·은둔 청소년 지원사업의 표준화된 실천 틀로 충분한 잠재력을 지니고 있으며 향후 현장 피드백을 반영하여 모형을 수정 및 고도화하여 지속가능한 운영체계 구축할 필요가 있다.

<표 38> 단계별·유형별 슈퍼비전 주요 내용

구분		접수 및 평가 단계	관계형성단계	초기단계	중기단계/탈은둔	후기단계	탈고립/사회적응단계	사후관리단계
공통		• 고립·은둔 위기 수준 및 심리상태 평가 • 사례 배정 회의 • 청소년 상담 동기 파악	• 고립·은둔 위기 수준 평가 • 상담구조화 • 사례개념화 • 상담관계 형성 • 상담 목표 및 전략 수립	• 고립·은둔 위기 수준 평가 • 합의된 목표 달성을 위한 개입 실행 • 청소년 유형별 맞춤 전략 수립	• 고립·은둔 위기 수준 평가 • 목표 달성 여부 점검 • 변화 유지 전략 탐색	• 고립·은둔 위기 수준 평가 • 성과 점검 • 재고립·재은둔 위험 요인 탐색	• 고립·은둔 위기 수준 평가 • 목표달성여부점검 • 종결 면담 • 성과 및 변화 피드백 공유 • 재고립·재은둔 위험 요인 탐색	• 사후관리 계획 협의 • 정기적 연락 및 모니터링 • 필요시 재개입 및 타기관 연계
상담동기있는청소년	마음치유형	•	• 안전하고 신뢰할 수있는환경 조성 • 초기 라포 형성 • 상담 구조화	• 스트레스, 불안, 우울 등 주 호소문제 파악 • 합의된 목표 설정	• 심리정서 안정 기법 • 점진적 대인관계 확장	• 재발 방지 및 위험관리 전략 • 긍정적 지지환경 유지	• 종결 면담 • 자기관리 계획 수립 • 자원 안내	• 지속적 성장 지원
	사회적응형	•	• 안전하고 신뢰할 수있는환경 조성 • 초기 라포 형성 • 상담 구조화	• 구체적 욕구 파악 (학습 및 활동, 진로 등 세부 희망 분야 탐색) • 단기·중기·장기 목표 설정 • 지원 파악 및 연결	• 학습 및 활동 계획 수립 • 동기강화 및 성취경험 제공	• 자립활동 촉진	• 종결 면담 • 자기관리 계획 수립 • 자원 안내	• 지속적 성장 지원
상담동기없는청소년		•	• 보호자와의 라포 형성 • 보호자를 통해 청소년의 구체적 정보 수집(생활 패턴, 위험신호, 관계망 등) • 개입 목적 및 과정 안내	• 보호자 역량 강화 (양육스트레스, 의사소통법 등) • 간접적 청소년 접근(보호자를 매개로 청소년에게 긍정적 메시지, 정보, 지원 등 전달)	• 보호자 지속 지원 • 가정 내 환경 개선 • 청소년과의 직접 및 간접 관계 시도 (가벼운 인사, 관심분야 자료 제공 등)	• 보호자 지속 지원 • 가정 내 환경 개선 • 청소년과의 직접 및 간접 관계 시도 (가벼운 인사, 관심분야 자료 제공 등)	• 보호자 종결 면담 • 청소년 직접 참여 여부 확인 • 자원 및 서비스 안내	• 보호자 지속 지원 (자조모임, 부모교육 등)

<표 39> EBP 기반 고립·은둔 청소년 지원센터 슈퍼비전 점검 질문지

구분	단계	슈퍼비전 주안점
접수 및 평가	사례 평가	• 청소년 및 부모(보호자)의 중요한 정보가 충분히 수집되었는가? • 고립·은둔 위기수준이 '고립·은둔 청소년 스크리닝 척도' 등에 의해 적절히 평가되었는가? • 부모의 심리·정서 위기수준이 적절히 평가되었는가? • 청소년 및 부모에게 꼭 필요한 심리검사가 충분히 파악되었는가? • 청소년 또는 부모에게 필요한 심리검사임에도 불구하고 실시하기 어려운 검사가 있었는가? 있었다면 그 이유는 무엇인가? • 실시된 심리검사에 대한 평가가 적절히 이루어졌는가? • 청소년과 부모의 상호작용에 대한 평가가 이루어질 수 있었는가? 없었다면 그 이유는 무엇인가?
	대상자 판정 및 사례 관리자 배정	• 청소년 및(또는) 부모에게 사례개입 전반에 대한 구조화가 이루어졌는가? • 청소년 및(또는) 부모에게 본 사업을 통해 도움받을 수 있는 부분에 대해 전반적으로 소개했는가? • 초기 면접 이후 바로 청소년에게 개입이 가능한 상태인가? 아니라면 그 이유는 무엇인가? • 위기 군에 포함되는 경우, 즉각적으로 개입할 준비가 되었는가? 예상되는 어려움은 무엇인가? • 위기 군의 경우, 즉시 해결해야 할 위기 상황은 무엇인가? 또는 시간을 두고 지속적으로 관리해야 할 위기 상황은 무엇인가? • 비위기 군에 포함되는 경우, 어느 기관에서 청소년을 담당하는 것이 가장 적절한가? • 청소년 및 부모를 두 명의 상담자가 별도로 나누어서 진행해야 하는가, 아니면 한 명의 상담자가 모두 맡아야 하는가? • 전담인력은 청소년의 동기를 무엇이라고 생각하는가? 전담인력은 동기에 따라서 어떻게 지원 대상(부모 혹은 청소년 등)과 방향을 선정하였는가? • 사례 관리자를 배정하는데 있어서 고려해야 할 특수한 사항은 무엇인가? • 청소년이 탈은둔 하기 위해서 세워야 할 중기적인 계획 및 전략은 무엇인가? • 청소년이 탈고립 하기 위해서 세워야 할 장기적인 계획 및 전략은 무엇인가? • 부모에 대한 개입의 계획 및 전략은 무엇인가?
	상담관계 형성단계	• 사례 관리자가 청소년과 상담관계를 형성하는데 있어서 파악해야 할 가장 중요한 사항은 무엇인가? • 상담관계 형성단계에서 청소년이 자신의 방문을 열어주지 않고 있는 상황이라면 적용할 수 있는 개입의 전략은 무엇인가? 이를 위해 부모를 활용할 수 있는 측면이 있는가? • 사례 관리자가 청소년 방문하는 기간이 어느 정도 지나고 있음에도 불구하고 여전히 방문조차 열어주지 않는 상황이라면 전담인력으로써 가져야 할 자세와 태도는 무엇인가? 전담인력의 소진을 예방해야 되는 측면이 있는가? • 동기가 없는 청소년에게 전담인력은 어떻게 개입하고 있는가? 전담인력는, 청소년의 입장에서 전담인력의 개입을 어떻게

구분	단계	슈퍼비전 주안점
		지각할지 생각하고 있는가? • 청소년에 대한 상담관계 형성단계에서 고려해야 할 부모와의 관계형성의 특징적인 측면이 있는가? • 청소년이 상담관계 형성단계부터 사례 관리자를 만나주는 상황이라면 내담자와의 치료적 관계 형성을 위해서 사례 관리자가 공감적 이해, 무조건적 긍정적 존중, 일치성의 태도를 보이고 있는가? • 청소년과의 치료적 관계 형성을 위해 사례 관리자는 공감적 조율의 태도를 보이고 공감적 반응을 적절히 하고 있는가? • 청소년 및 부모의 상담에 대한 기대, 우려 및 편견에 대해 살펴보았는가? • 청소년의 위기 수준 및 욕구별 개입 전략을 수립하였고, 이는 적절한가? • 상담 이외의 치유 활동에 대한 청소년 및 부모의 욕구는 어떠한가? 또한 이를 위해 연계해야 할 기관이 있는가? • 전담인력은 청소년과 부모에게 상담구조화를 어떻게 진행하였는가? • 전담인력은 청소년의 동기를 파악하고 이에 따라 개입방안을 수립하였는가? • 전담인력은 부모의 동기를 파악하고 이에 따라 개입 방안을 수립하였는가? • 전담인력은 초기 면접에서의 평가 내용을 근거로 가족 및 청소년에 대한 사례개념화를 적절히 하였는가?
개입 (사례 관리)	초기단계	• 청소년과 치료적 관계가 적절히 형성되었다고 판단하는가? 만약 그렇다면 이를 무엇을 통해 알 수 있는가? 만약 그렇지 않다면 어떤 부분에 더욱 초점을 맞추어야 하는가? • 청소년 및 부모와 합의된 목표를 적절히 설정하였는가? • 내담자의 주된 문제 반응 지점을 파악할 수 있는가? 내담자의 정서가 드러나는 주요한 표식이 무엇인지 파악할 수 있는가? • 내담자의 주된 문제 반응 지점을 따라 환기적 전개를 잘 시행하고 있는가? 이에 대한 어려움이 있다면 어떤 이유를 들 수 있는가? • 내담자가 보이는 정서적 반응에도 불구하고, 그 정서를 잘 인식하거나 표현하지 못하고 있는가? 이를 위해 불분명한 감정에 대한 포커싱을 시행할 수 있는가? 잘 되지 않는다면 어떤 부분에서 어려움을 경험하고 있는가? • 내담자의 치유활동에 대한 욕구를 파악이 적절히 이루어지고 있는가? 초기단계에서 집중해야 할 치유활동은 무엇인가? • 내담자의 진로에 대한 성숙도를 파악할 수 있는가? 이를 위해 집중해야 할 부분은 무엇인가? • 내담자의 일상생활을 점검하고 관리할 수 있는가? 어려움이 있다면 어떤 부분에서의 어려움인가? • 전담인력은 내담자의 동기를 파악하고 적절하게 개입하고 있는가? • 전담인력은 내담자의 호소문제를 파악하고 합의된 목표를 적절히 수립하였는가? • 전담인력은 내담자의 활동관련된 욕구를 파악하고 목표를 적절히 수립하였는가? • 전담인력은 내담자의 고립·은둔과 관련된 경험을 적절히 다루고 있는가?

구분	단계	슈퍼비전 주안점
		• 전담인력은 사례개념화를 어떻게 하고 있는가? 고립·은둔과 관련된 문제를 파악하고 있는가? • 전담인력은 내담자의 가족을 포함한 다른 사람들과의 관계 양상을 어떻게 파악하고 있는가?
	중기단계/ 탈은둔	• 중기단계에서 다시 내담자의 고립·은둔 상태에 대한 스크리닝을 다시 실시해서 변화의 정도를 파악할 수 있는가? • 내담자의 고립·은둔 생활로 인한 부정적인 자기대우를 파악하고 있는가? • 내담자의 자기분열에 대한 두 의자 작업을 실시할 수 있는가? 이 과정에서 발생하는 어려움은 무엇인가? • 내담자의 주요 타자(애착 대상)에 대한 미해결과제를 파악하고 있는가? • 내담자의 미해결과제에 대한 빈 의자 작업을 실시할 수 있는가? 이 과정에서 발생하는 어려움은 무엇인가? • 내담자에 대한 맞춤형 진로 및 학습지원을 실시할 수 있는가? 이 과정에서 발생하는 어려움은 무엇인가? • 내담자가 성공경험을 할 수 있도록 작은 도전과제를 부여하고 이를 평가할 수 있는가? • 탈은둔에 접어들 수 있기 위해서 현재 처한 위험요인과 스트레스는 무엇이고 이를 어떻게 다루고 있는가? • 내담자가 탈은둔 할 수 있도록 도움을 줄 수 있는 지지체계를 파악하고 있는가? • 내담자가 탈은둔 할 수 있도록 부모와 협력해야 할 부분은 무엇인가? • 전담인력은 내담자가 대인관계를 확장하도록 어떻게 개입하고 있는가? • 전담인력은 내담자의 학습 등 활동을 어떻게 지원하고 있는가? • 전담인력은 내담자의 주요 문제를 어떻게 개입하고 있는가? • 전담인력은 내담자의 효능감을 증진시키기 위해 어떻게 개입하고 있는가?
	후기단계	• 내담자가 자기 자신의 가장 취약했던 부분(손상된 자기감)을 마주할 수 있도록 사례 관리자가 공감적 인정으로 반응할 수 있는가? 이 과정에서 발생하는 어려움은 무엇인가? • 내담자가 그동안 고립·은둔 과정에서 가장 가슴 아파하고 괴로워했던 부분을 파악할 수 있는가? • 내담자의 괴로움에 대한 자비로운 자기진정 작업을 실시할 수 있는가? 이 과정에서 발생하는 어려움은 무엇인가? • 내담자 맞춤형 진로 및 학습지원을 강화할 수 있는가? • 내담자에게 다양한 외부활동을 지원하고 연계할 수 있는가? • 내담자와의 상담의 종결에 대한 표식을 파악할 수 있는가? • 내담자와의 상담 종결 이후의 미래 과제에 대해 평가가 적절히 이루어졌는가? • 부모는 내담자와의 상담 종결을 어떻게 받아들이고 있고, 미래 과제에 대해 어떻게 인식하고 있는지 확인했는가? • 부모와 청소년이 함께 할 수 있는 치유활동에는 어떤 것들이 있는가? • 전담인력은 내담자의 긍정적인 변화가 유지되도록 어떻게 개입하고 있는가?

구분	단계	슈퍼비전 주안점
		• 전담인력은 내담자가 탈고립 후 자기주도적인 자립 및 생활을 위해 어떻게 개입하고 있는가? • 전담인력은 내담자의 변화를 촉진시킬 수 있도록 보호자의 협력을 어떻게 이끌고 있는가?
	사회적응 단계/ 탈고립	• 내담자와의 상담 종결 이후 내담자의 사회적응을 위해 고려해야 할 사항은 어떤 것인가? • 내담자의 탈고립을 위해 집중해야 할 사항은 어떤 것들이 있는가? • 내담자의 탈고립을 이루는데 있어서 방해가 되는 부분은 어떤 것들이 있는가? • 전담인력은 내담자의 사회적응과 관련된 걸림돌을 어떻게 다루고 있는가? • 내담자의 재은둔 위험을 낮추기 위해 무엇을 고려해야 하는가? • 내담자의 대인관계 형성에 있어서 고려해야 할 사항은 무엇인가? • 전담인력은 종결 후 내담자의 사회적응 및 대인관계에서의 예상되는 어려움을 어떻게 다루고 있는가? • 전담인력은 내담자의 사회적응과 관련된 변화를 어떻게 촉진시키고 있는가? • 전담인력은 내담자의 고립·은둔에서부터 현재까지의 변화된 모습을 어떻게 다루고 있는가?
사후 관리	사후관리 단계 (3개월)	• 사후관리 단계에서의 목표는 적절히 설정했는가? • 내담자와의 상담 종결 이후 내담자의 온전한 사회적응을 위해 고려해야 할 사항은 무엇인가? • 내담자와의 상담 재개를 위해 판단해야 할 부분이 있는가? 있다면 상담의 목표를 어떻게 파악해야 하는가? • 내담자의 사회적응 이후 연계할 기관이 있는가? • 내담자와의 사후관리에서 가장 중요하게 다루어야 할 사항이 파악되었는가? • 내담자의 사회적응을 위해 향후 진로의 방향이 적절히 이루어지도록 도왔는가?

4. 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램 시범운영 및 평가

가. 시범운영 및 평가 개요

개발된 프로그램의 효과성을 측정하기 위해 다음과 같이 연구를 설계하였다. 본 연구는 성평등가족부에서 운영하고 있는 고립·은둔 청소년 지원사업에 사례로 등록되어 개입하고 있는 고립·은둔 청소년과 그 전담인력을 대상으로 하였다. 또한, 앞서 밝힌 바와 같이 본 프로그램은 고립·은둔 청소년 중에서도 사례개입 초기, 중기 단계가 아닌 후기 단계에 해당하여 이제 사회 재적응을 준비하고 있는 청소년의 사회성 향상을 돕고자 개발되었다. 따라서 시범운영의 적용 또한 사례개입 후기 단계에 있는 청소년을 대상으로 하였으며,

실험집단은 이러한 기준에 해당하는 참여자를 모집하였으며, 최종 5명의 전담인력이 개입하고 있는 8명의 청소년이 선정되었다. 이 중 사후 검사를 성실히 진행하지 않은 청소년 5명은 제외하여 최종 5명을 실험집단으로 구성하였다. 통제집단의 경우, 동일한 기준에 해당하는 참여자를 모집하였으며, 최종 5명의 전담인력이 개입하고 있는 5명의 청소년이 선정되었다.

개발된 프로그램의 효과성을 측정하고, 시사점을 도출하기 위해 다음과 같이 시범운영 및 평가를 설계하였다. 먼저, 실험집단의 고립·은둔 청소년 전담인력 5명을 대상으로 프로그램 매뉴얼을 교육하고, 참여자 관점 평가를 실시하였다. 이후, 전담인력들이 시범운영에 참여하는 고립·은둔 청소년에 대해 직접 프로그램에 대한 시범운영을 진행하였다. 이후, 참여자 관점 평가 및 시범운영 결과를 종합하여 프로그램을 최종 수정·보완하였다.

나. 현장실무자 참여자 관점 평가

1) 참여 대상

본 연구에서는 올해 고립·은둔 청소년 지원사업을 시범운영 하고 있는 전국 12개 학교밖청소년지원센터의 고립·은둔 청소년 지원사업 전담인력 중, 시범운영에 참여한 전담인력 5명을 대상으로 사회성 향상 프로그램 매뉴얼을 교육하고, 참여자 관점 평가를 실시하였다. 참여자의 구체적 정보는 <표 40>와 같다.

<표 40> 참여자 관점 평가 참여자 정보

구분	사례	성별	직위	학력	전공	경력
1	현장실무자1	여	팀원	석사졸업	심리학	1년 이상 ~ 3년 미만
2	현장실무자2	남	팀장	학사졸업	심리학	3년 이상 ~ 5년 미만
3	현장실무자3	여	팀원	학사졸업	사회복지학	1년 이상 ~ 3년 미만
4	현장실무자4	남	팀원	학사졸업	심리학	1년 미만
5	현장실무자5	여	팀원	석사졸업	심리학	3년 이상 ~ 5년 미만

2) 평가도구

본 연구에서는 사회성 향상 프로그램이 개발 목적에 따라 회기별로 적절하게 구성되었는지에 대한 적절성과, 현장에서 활용하기에 얼마나 적합한지, 고립·은둔 청소년을 대상으로 얼마나 효과적인지에 대한 내용을 살펴보고자 하였다. 이를 위해 5점 리커트 척도를 활용하였으며, 각 단계별 장점 및 보완사항을 서술식으로 작성할 수 있도록 평가지를 구성하였다.

3) 평가결과

프로그램에 대한 평가는 리커트 방식의 5점 척도를 사용하여 측정하였다. 참여자 관점 평가 결과 프로그램 내용 적절성은 4.2점, 현장에서의 운영 적합도는 4.0점, 효과성은 4.0점으로 나타났다. 프로그램의 세부 영역별 만족도는 <표 41>과 같으며, 세부 영역에 대한 주관식 기술 내용은 <표 42>에 제시하였다.

<표 41> 참여자 관점 평가 세부영역별 만족도

구분	질문		점수
1	본 프로그램의 회기별 내용이 각 목표를 달성하는데 적절한 내용이었습니까?	1회기	4.4
		2회기	4.6
		3회기	4.0
		4회기	4.2
		5회기	4.4
		6회기	3.6
		7회기	4.2
		8회기	4.6
		9회기	4.4
		10회기	4.2
회기별별 내용 적절성 평균			4.2
2	본 매뉴얼이 현장에서 운영하기에 적합하게 개발되었다고 생각하십니까?		4.0
3	본 매뉴얼이 고립·은둔 청소년 대상 사례개입 시 효과가 있을 것 같나요?		4.0
만족도 총 평균			4.0

<표 42> 참여자 관점 평가 세부의견

구분	평가 의견
1차시 (1,2회기)	<장점> • 감정에 대한 이해와 오해에 대한 활동으로 라포형성 목적에 명확한 프로그램으로 구성되었음 • 감정에 대해서 간단한 퀴즈와 함께 오해를 풀 수 있는 활동지 1-2가 초기에 쓰기 좋았음. 특히 5가지 질문을 통해서 청소년이 자신의 감정을 어떻게 다루고 생각하는지 자유롭게 나눠볼 수 있었음 • 교육용 매뉴얼에 자세한 도입부터 구체적 대화 방법, 포인트 들이 잘 설명되어있었음. 사소한 행동이라도 자신의 감정을 조절할 수 있는 구체적 과제가 있어서 고립·은둔 청소년들이 지킬 수 있는 쉬운 과제하면 달성하여 효능감을 경험할 수 있을 것 같음 • 이모티콘으로 감정 표현하기는 사회적 불안, 표현 어려움이 있는 청소년에게 적합하였으며 감정 상태를 인식할 수 있어서 좋았음 <보완할 점> • 다소 이론적인 비중이 커서 관심도나 집중력이 낮은 청소년에게는 피로감이 있을 것 같아 1회기보다는 2회기에 심층적으로 다루었으면 좋겠음 • 오늘 만난 사람들에게 '하고 싶은 한 마디'를 나누는 것이 매끄럽지 않은 듯함 • '나의 감정 탐색해보기'의 날짜별 정서 기록보다는 그 주에 가장 자주 느낀, 가장 강력하게 느낀 정서 중심으로 작성하는 것이 효과적일 것 같음. • 감정만 다루기보다는 사회적 상황에서 느낄 수 있는 감정과 연관되면 좋을 듯 함 (ex: 처음 보는 사람과 대화하는 상황에서 느끼는 감정 찾기 등)
2차시 (3,4회기)	<장점> • 생각-감정-행동의 연결성을 이해할 수 있어서 좋았음 • 판단과 평가가 아닌 관찰하기 활동을 통해 사실위주로 탐색하여 자기 인식을 강화할 수 있음 • 심리학적 용어들을 쉽게 설명할 수 있어서, 도움이 될 것 같음. 자신은 어떤 유형의 사고를 하고 있는지 이야기 하면서 생각과 감정, 행동을 나눠 생각해볼 수 있는 기회를 가질 수 있음 • 2회기 활동지는 난이도가 높지 않아 참여자들이 부담 없이 접근할 수 있었으며, '나의 감정 탐색해보기', '기분 UP(소확행) 리스트', '나 돌봄 체크리스트'와 같은 활동지는 활용도가 높을 것으로 보임 <보완할 점> • 부정적인 사고 유형이 다소 개념적, 추상적이어서 난이도가 높게 느껴질 수 있음 • 부정적 생각과 판단을 직면하는 과정에서 민감한 감정이 올라올 때 즉각적인 정서적 지지나 조율 방법 필요함

구분	평가 의견
3차시 (5,6회기)	<장점> • 이성, 감정, 지혜마음을 구분하여 자신의 마음 상태를 이해하는데에 효과적임 • 감정에 압도당하기 쉬운 고립·은둔 청소년에게 정서적 안정감을 제공해줄 수 있음 • '정반대 행동 찾아보기' 활동지를 활용하여 사회적 상황에 맞는 행동에 대해 배워볼 수 있을 것으로 기대됨 <보완할 점> • 이성, 감정, 지혜마음이 비교적 독립적으로 제시되어 있어 생소하거나 추상적으로 느껴질 수 있음. • 마음 상태를 구분하거나 지혜마음을 찾기가 어려운 상태이므로 더 쉬운 예시나 실제생활에서 겪는 상황을 추가하여 상호작용에 대한 연습을 강화할 필요가 있음. • 6회기의 활동지 양이 다소 많은 것 같음 • 감정-충동-정반대 행동을 작성하는 과정이 어렵게 느껴지며 시각, 청각 중심의 영상자료 등으로 보조하여 참여 몰입도를 높일 필요가 있음
4차시 (7,8회기)	<장점> • 청소년의 자원을 함께 찾아 볼 수 있는 것이 좋았음 • 실제 대화에 적용할 수 있는 기술이 구체적으로 나눌 수 있어서 좋았음 <보완할 점> • 주변 관계가 거의 없는 청소년의 경우 어떤 피드백을 줄 수 있을지 예시가 있으면 좋겠음 • 대인관계 전반을 이해하기보다는 어떻게 말을 시작하는지, 어색할 때 어떻게 반응해야 하는지 같은 구체적이고 실제적인 지원이 필요 • 시간 안에 충분히 이루어지기 어려울 수 있어 더 쉬운 예시나 단계별 안내가 보완되면 좋겠음
5차시 (9,10회기)	<장점> • 앞으로의 나를 생각해 보면서 현실적인 고민과 희망을 자연스럽게 표현할 수 있는 시간이 되었음 • 구체적이고 측정 가능한 계획을 수립하고 미래에 대한 변화가능성과 자신감을 높이는 접근으로 심리적 안정을 도모할 수 있었음 • 가능성과 장점을 찾으며 긍정적인 감정으로 종결작업을 할 수 있음 <보완할 점> • 9회기 예시의 상황을 청소년이 스스로 정해봐도 좋을 것 같음 • 자기표현이 서툰 청소년은 깊이 있는 나눔이 어려울 것 같아서 안내가 보완되면 좋겠음 • 한 회기에 진행해야 하는 컨텐츠가 다소 많아서 집중력이 저하 될 것 같음 • 감정 조절에 대한 예시가 더 있었으면 좋겠음
운영형태	<장점> • 전체 10회기 중 모듈형으로 진행 할 수 있어 맞춤형 활동이 가능함 • 고립·은둔 청소년이기 때문에 말로 하는 것보다 활동지에 적힌 글을 기반으로 대화를 하는 것이 도움이 됨 <보완할 점> • 회기별 내용이 연속성을 기반으로 구성되어 있어 일정 간격이 길어질 경우 앞선 내용에 대한 피드백과 재안내가 필요하여 회기 간 간격에 대한 보완이 필요

구분	평가 의견
프로그램 전반	<장점> • 전반적으로 각 회기의 흐름이 고립·은둔 청소년에게 유익하게 구성됨 • 청소년들이 지나쳤던 부분들을 다시금 돌아볼 수 있는 기회를 얻을 수 있고, 감정과 행동, 생각의 엮인 고리를 청소년들이 연습해보고 공부해볼 수 있어서, 현 상황을 먼저 들여다 볼 수 있어 도움이 됨 <보완할 점> • 초등학교 청소년부터 20대 후기 청소년까지 사용해야 할 프로그램이기 때문에 연령별로 세분화 된다면 좋을 것 같음 • 실제 사회적 상황에서 활용할 수 있는 행동 연습요소가 확대되었으면 함 • 실제 사회에 나와서 대인관계를 맺으며 경험할 수 있는 어려움, 일상생활에서 활용할 수 있는 대인관계기술 또는 의사소통 방법 등에 대한 예시가 더욱 다양하면 일상생활에 적용하기 수월할 것 같음

다. 프로그램 시범운영

1) 연구설계

개발된 프로그램의 효과성을 측정하기 위해 다음과 시범운영을 설계하였다. 실험집단에 대해서는 전담인력들이 본 프로그램을 직접 적용하였다. 통제집단에 대해서는 본 프로그램을 활용하지 않고, 기존 서미 등(2024)의 사례개입 매뉴얼을 활용하여 개입을 진행하였다.

<표 43> 사회성 향상 프로그램 시범운영의 효과성 검증을 위한 연구설계

집단구분	사전검사	실험처치	사후검사
실험집단	O1	X1	O2
통제집단	O1		O2

O1: 사전검사 / 정서조절 곤란 척도, 대인관계 유능성 척도
X1: 실험처치 / 고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램 매뉴얼
O2: 사후검사 / 정서조절 곤란 척도, 대인관계 유능성 척도

2) 연구방법

시범운영 참여자를 실험집단과 통제집단으로 나누어 성별 및 연령별 분포를 살펴보면 <표 44>와 같다.

<표 44> 연구대상의 성별 및 연령별 분포 현황

구분		실험집단	통제집단
성별	남	3명(60.0%)	3명(60.0%)
	여	2명(40.0%)	2명(40.0%)
	합계	5명(100.0%)	5명(100.0%)
연령	13세~16세	1명(20.0%)	0명(0.0%)
	17세~19세	3명(60.0%)	2명(40.0%)
	20세~25세	1명(20.0%)	3명(60.0%)
	합계(%)	5명(100.0%)	5명(100.0%)

3) 측정도구

① 정서조절 곤란 척도(K-DERS)

본 연구에서는 정서조절 기술의 적용 수준을 측정하기 위해 Gratz와 Roemer(2004)가 개발한 척도를 박지선(2013)이 번안 및 타당화한 척도를 사용했다. 이척도는 5점 리커트 척도(0-전혀 아니다, 4-매우 그렇다)로, 총 34문항으로 구성되어 있다. 하위요인은 비수용(정서비수용)(7문항), 충동(충동통제의 어려움)(6문항), 자각(정서 자각부족)(7문항), 전략(전략부족)(7문항), 목표(목표지향 행동의 어려움)(4문항), 명확성(명확성 부족)(3문항)으로 구성되어 있다. 총점이 높을수록 정서조절 곤란 정도가 크다는 것을 의미한다. 박지선(2013)의 연구에서 내적일관성 신뢰도(Cronbach' s alpha)는 .91로 나타났으며, 본 연구에서는 .975로 나타났다.

② 대인관계 유능성 척도(K-ICQ)

본 연구에서는 Buhrmester 등(1988)이 대인관계 능력을 평가하기 위해 제작한 대인관계 유능성 척도를 한나리와 이동귀(2010)이 번안한 대인관계 유능성 척도 한국판(K-ICQ)를 사용하였다. 문항은 총 31문항이며, 5개의 하위요인으로 이루어져 있다. 문항은 Likert 5점 척도로 평정한다. 총점이 높을수록 대인관계 유능성 정도가 높다는 것을 의미한다. 한나리와 이동귀(2010)의 연구에서 내적 일치도(Cronbach's alpha)는 .88으로 나타났으며, 본 연구에서는 .972로 나타났다.

③ 자료처리 및 분석 방법

본 연구에서는 자료 분석을 위해 SPSS 22.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 자료를 분석하였다.

첫째, 본 프로그램이 효과가 있는지 알아보기 위해 실험집단과 통제집단의 정서조절 곤란, 대인관계 유능성에 대한 사전-사후 점수를 비교하였다.

둘째, 실험집단과 통제집단의 사전검사 점수를 공변인으로 하여 공변량분석(Ancova)을 실시하였다.

④ 시범운영 결과

본 프로그램이 고립·은둔 청소년의 사회성 향상에 미치는 효과를 알아보기 실험집단과 통제집단을 구분하고 프로그램 전·후로 정서조절 능력 및 대인관계 능력을 측정하였다. 우선, 각 집단의 사전-사후 검사 점수와 표준편차를 각각 산출 한 뒤 실험집단과 통제집단의 동질성 여부를 확인하기 위해 각 심리검사별 사전점수를 사용하여 독립표본 t-test를 실시

하였다. 실험집단과 통제집단간 심리검사별 사전검사 점수 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 따라서 실험집단관 통제집단의 청소년들은 동일집단으로 확인되었다. 그 결과는 <표 45>와 같다.

<표 45> 실험·통제집단의 사전-사후 검사 결과

구분	실험집단(N=5)		t	통제집단(N=5)		t
	사전검사	사후검사		사전검사	사후검사	
	M(SD)	M(SD)		M(SD)	M(SD)	
정서조절 곤란	59.80(38.732)	45.40(21.939)	.550	47.40(32.285)	41.80(25.253)	-4.45
대인관계 유능성	81.00(27.613)	91.00(26.917)		89.80(34.492)	86.40(39.087)	

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

그 후, 프로그램 실시 여부에 따라 종속 변인인 정서조절 및 대인관계 능력의 점수가 유의미하게 변화하는지 알아보기 위해 공분산분석(ANCOVA)를 실시하였다. 각 척도의 사전 점수를 공변인으로 하고, 사후 점수를 종속변인으로 하여 공변량 분석을 실시하였다. 분석 결과, 정서조절 능력의 경우 집단 간 차이가 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다 (F=0.184, p=.681). 대인관계 능력의 경우에는 집단 간 차이가 유의미한 것으로 나타났다 (F=5.696, p=.048).

<표 46> 실험·통제집단의 정서조절 곤란·대인관계 유능성에 대한 공분산분석 결과

종속변수	변산원	제곱합(SS)	자유도(df)	평균제곱(MS)	F
정서조절 곤란	공변량	3346.433	1	3346.433	.003**
	집단	29.729	1	29.729	.184
	오차	1129.567	7	161.367	
	합계	4508.400	9		
대인관계 유능성	공변량	8442.354	1	8442.354	.000***
	집단	461.223	1	461.223	.048*
	오차	566.846	7	80.978	
	합계	9062.100	9		

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

5. 사회성 향상 프로그램 수정 및 보완

가. 프로그램 내용 자문 및 수정

고립·은둔 청소년 사회성 향상 프로그램 매뉴얼의 개선사항을 확인하기 위하여 고립·은둔 청소년 개입 및 연구경험이 있는 학계전문가 2인과 현장전문가 2인의 자문을 실시하였다. 자문의견은 프로그램의 전체적인 운영 형태와 회기별 내용에 대한 것으로 구분할 수 있었으며 세부 의견은 <표 47>과 같다.

<표 47> 사회성 향상 프로그램 자문 내용

구분	자문내용
운영형태	• 종결단계 청소년이므로 전담인력과 1:1 매칭할 필요성이 있는지 검토 필요 • 100%참여 조건보다는 부분 참여에도 소정의 보상을 제공하는 단계별 보상체계로 유연화 필요
전회기 공통	• 청소년기의 눈높이에 맞는 쉽고 긍정적인 용어로 수정 필요 • 일부의 시도라도 칭찬하고 격려하는 지지적 분위기 형성 • 은둔 청소년의 특성을 고려한 상황 예시 및 과제 선정 필요 • 가상사례 활용가이드 마련(불편감을 느낄 수 있는 청소년 대상 감정 타당화 작업 필요, 시청 여부 유연화 가능 등) 필요 • 작성 후 나눔 단계에서 청소년들끼리 먼저 공유할 기회를 보장하고 (코)리더가 촉진자로서 보조적인 역할을 하도록 설정 필요 • 흐름에 집중할 수 있도록 제시된 활동의 선택적 활용 가이드 필요 • 향후 경험하게 될 상황이나 감정을 좀 더 많이 다루는 내용 필요 • 감정과 생각의 조절 및 수정 내용이 다수인데 고립·은둔의 회복 및 사회복귀와의 연관성 확보 필요
1차시 (1,2회기)	• 온라인 진행시, 핸드폰 접속자를 고려하여 프로그램 흐름이 끊기지 않도록 사전작업 필요 • '상담서약서' 용어에서 오는 부담감으로 '(프로그램명) 서약서'로 명칭 변경 제안 • '상담서약서' 내 공격적 언행 진행 및 자제에 대한 내용 포함 필요 • 참여자들끼리의 룰을 충분히 합의하고 논의하는 과정 필요 • '상담서약서' 내 '노쇼' 관련 항목이 고립·은둔 청소년에게 적절한지 검토 필요 • 사전검사의 문항 및 신뢰/타당도 등 적절성 검토 필요 • 개념설명으로 회기를 시작하기보다는 가벼운 '감정 나누기 활동' 등으로 집단 분위기를 열고 본 프로그램에 연결하는 방식 제안 • 감정 '조절'의 용어는 누르거나 억제하는 부정의 개념으로 오해할 수 있으므로 '인식'과 '표현'을 강조 필요 • '정서', '감정', '기분' 등의 용어 통일 필요
2차시 (3,4회기)	• '사고', '생각' 용어 통일 • 당사자 외 부모에 개입할 수 있는 프로그램과의 연결성 제안

구분	자문내용
3차시 (5,6회기)	• ‘이성마음/지혜마음/감정마음’ 개념 적절하며 쉬운 예시를 활용한 설명 방식 긍정적 • 회기명 ‘감정에 휘둘리지 않기’는 감정을 투쟁 대상으로 느끼게 할 수 있으므로 감정 잘 다루기, 감정과 친구되기, 감정 잘 쓰기 등 긍정적 뉘앙스의 제목으로 변경 필요 • 오감 활용 자원개발은 은둔기간이 길었던 청소년은 생활경험의 단조로움으로 참여가 제한적일 수 있음. 사전 과제로 가벼운 외부활동 등을 경험하도록 안내 후 진행 필요
4차시 (7,8회기)	• 회기명 ‘대인관계를 방해하는 요인 5가지’ 용어가 딱딱하게 느껴지므로 ‘친구관계를 어렵게 만드는 상황’, ‘다른 사람하고 어울리는 나의 모습’ 등 청소년 문해력을 고려한 용어로 수정 필요 • ‘가치관 지키기’ 용어를 ‘내가 중요하게 생각하는 것 지키기’, ‘내마음/생각 잘 지키기’ 등의 쉬운 용어로 수정 필요 • ‘대인관계 근육이 되어주는 사람 찾기’ 활동 진행 시 주변인들과 관계자본을 형성할 수 있는 행사성 프로그램으로 확대 제안
5차시 (9,10회기)	• 프로그램에서 청소년이 실제로 맞닥뜨릴 수 있는 상황을 미리 다루고 준비할 수 있도록 구성한 점 매우 긍정적 • ‘미덕의 언어표’ 등 긍정적인 언어 도구를 함께 활용하도록 권장

본 연구에서는 고립·은둔 청소년 개입 및 연구경험이 있는 전문가 자문 결과, 참여자 관점 평가 및 시범운영 결과를 반영하여 최종 매뉴얼을 수정하였고, 그 결과는 <표 48>와 같다.

<표 48> 사회성 향상 프로그램 매뉴얼 최종 수정 및 보완 내용

구분	수정·보완사항
1차시 (1,2회기)	• 참여자 소개 활동에 여러 예시를 추가하고, 필수가 아닌 선택활동으로 재구성 • 나의 감정 탐색해보기에 이번 주 나의 정서를 적을 수 있도록 수정 • 사회적 불편 상황에 대해서도 나의 감정 탐색을 해볼 수 있도록 지시문 수정 • 상담서약서 내용 청소년 친화적 용어로 수정 • 도입활동 시 가벼운 활동 강화
2차시 (3,4회기)	• 생각-감정-행동 이해해보기 활동에서 감정이 민감한 청소년에 대한 개입 유의 사항 제시
3차시 (5,6회기)	• 세 가지 마음 찾기 활동에서 예시 상황을 추가로 제시 • ‘사고’, ‘생각’ 용어 통일 • 오감 활용 활동 내 내용을 사전 과제로 가벼운 외부활동 등을 경험할 수 있도록 조정
4차시 (7,8회기)	• 주변 관계가 거의 없는 청소년에게 줄 수 있는 피드백 추가 • 회기 내에 운영 할 수 있도록 우선순위 가이드라인 보완 • ‘대인관계 방해 요인’, ‘가치관 지키기’ 등의 활동명 각각 ‘친구관계를 어렵게 만드는 상황’, ‘내가 중요하게 생각하는 것 지키기’ 등으로 청소년 친화적 용어로 수정
5차시 (9,10회기)	• 9회기 활동지의 예시를 청소년과 직접 정할 수 있도록 수정 • ‘미덕의 언어표’ 등 긍정적인 언어 도구를 함께 활용하도록 추가

나. 최종 프로그램 매뉴얼 구성

본 연구에서는 고립·은둔 청소년 지원사업을 시범운영하고 있는 현장실무자 참여자 관점 평가 및 시범운영 결과, 전문가 자문 내용을 토대로 매뉴얼 내용을 최종 수정·보완하였다. 세부내용은 <표 49>과 같다.

<표 49> 사회성 향상 프로그램 최종 구성 내용

차시	회기	주요 활동
1	오리엔테이션 (1회기)	[도입] • 지도자 및 프로그램 프로그램에 대한 간단한 소개 • 우리들의 약속 정하기 [전개] • 참여자 소개 활동 • 감정에 대한 이해 [마무리] • 1회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	나의 일상 리듬 회복하기 (2회기)	[도입] • 2회기 프로그램 안내 • 오늘 나의 감정 나누기 활동 [전개] • 감정 조절의 중요성 • 마음의 비타민 먹기 – 소소하고 일상적인 즐거운 경험(단기·장기) 쌓기를 통한 정서 조절 연습하기 • 먼저 내 몸 돌보기 – 먼저 몸을 잘 돌봄으로써 마음을 돌보는 연습하기 (질병 치료, 균형잡힌 식사, 약물 피하기, 균형잡힌 수면, 적절한 운동) – ‘나 돌봄 체크리스트’ 만들기 [마무리] • 2회기 주제 요약 및 소감 나누기 • ‘나 돌봄 체크리스트’ 체크해보기 (과제) • 다음 회기 활동 안내
2	내 마음 관찰하기 (3회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 3회기 프로그램 안내 • 오늘 나의 감정 나누기 활동 [전개] • 생각-감정-행동의 연관성 – 생각-감정-행동의 연관성 이해하기 – 상황에 따른 생각-감정-행동 작성해보기

차시	회기	주요 활동
		• 나의 부정적인 생각 찾기 – 부정적인 감정에 영향을 미치는 부정적인 생각 찾아보기 – 부정적인 생각의 유형 알아보기 – 나의 부정적인 생각 찾아보기 [마무리] • 3회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	판단하지 않고 팩트 체크하기 (4회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 4회기 프로그램 안내 [전개] • 판단 멈추기 – 판단의 특성 이해하기 – 평가적인 판단을 하지 않고 바라보고, 관찰해보기 • 팩트 체크하기 – 부정적인 생각에 대해 사실 확인하기 [마무리] • 4회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 부정적인 생각 팩트 체크 해보기 (과제) • 다음 회기 활동 안내
3	지혜마음 찾기 (5회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 5회기 프로그램 안내 • 오늘 나의 감정 나누기 활동 [전개] • 세 가지 마음 상태 이해 – 감정마음과 이성마음 이해하기 – 지혜마음 이해하기 • 나의 지혜마음 찾기 – 그룹별로 세 가지 마음 되어보기 – 일상에서 나의 지혜마음 찾아보기 [마무리] • 5회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	감정에 파도에서 균형잡기 (6회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 6회기 프로그램 안내 [전개] • 정반대 행동 해보기 – 의도된 행동하기를 통한 감정조절 방법 이해하기 – 정반대 행동 해보기 • 자기를 위로하는 법 찾기 – 오감 탐험해보기

차시	회기	주요 활동
		- 나만의 자기 위안 처방전 작성해보기 [마무리] • 6회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 나만의 자기 위안 처방전 실천해보기 (과제) • 다음 회기 활동 안내
4	건강한 관계맺기 (7회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 7회기 프로그램 안내 [전개] • 대인관계 특징 이해하기 - 대인관계의 중요성 이해 - 나의 대인관계 패턴 평가하기 - 나의 대인관계 방해요인 • 좋은 관계를 유지하기 - 나를 지키며 대인관계를 유지하기 - 나의 관계에서 자신감 찾기 [마무리] • 7회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	건강한 의사소통 (8회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 8회기 프로그램 안내 [전개] • 내가 원하는 것을 얻기 - 대인관계와 의사소통 이해하기 - 의사소통 7가지 방법 • 자기존중감 유지하기 - 자기존중감이란? - 자기존중감을 유지하는 4가지 방법 [마무리] • 8회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 의사소통 기술 활용내용 기록해보기 (과제) • 다음 회기 활동 안내
5	미래를 준비하기 (9회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 9회기 프로그램 안내 [전개] • 앞으로의 문제 대비하기 - 문제를 대비하는 4가지 방법 • 행동 변화하기 - 나의 행동 살펴보기(멈추고 싶은 행동, 늘리고 싶은 행동) - 나를 위한 변화도우미 찾기(정적 강화물 찾기)

차시	회기	주요 활동
		[마무리] • 9회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 다음 회기 활동 안내
	나만의 길을 찾아서 (10회기)	[도입] • 지난 회기 요약 • 10회기 프로그램 안내 [전개] • 나의 강점 찾기 - 나의 빛나는 순간들, 강점 찾기 • 미래의 나 그리기 - 삶의 의미 탐색하기 - 미래 계획하기(현재, 1년, 5년후의 꿈과 목표 적어보기) [마무리] • 전체 회기 주제 요약 및 소감 나누기 • 프로그램 소감문 작성 및 소감 나누기 • 사후 검사 실시

V. 최종 운영 모형

1. 시범운영을 통한 모형 수정

시범운영 효과성 분석을 통해 개발된 운영 모형이 고립·은둔 청소년을 지원하는 데 효과적이었음이 확인되었으며, 덧붙여 시범운영에 참여했던 전문가 자문에서도 이 운영 모형이 체계적으로 개입하는 데 효과적이라는 의견을 제시하였다. 이처럼 고립·은둔 운영 모형이 청소년 개입에 전반적으로 효과적이지만, 시범운영을 진행하면서 몇 가지 수정·보완이 필요한 사항이 도출되었다.

첫째, 운영 모형의 단계는 청소년의 고립·은둔 상태 및 지원 내용에 따라 더욱 세분화될 필요가 있다. 관계형성 단계와 초기 단계에서는 주로 은둔에 대한 개입을 다루고, 탈은둔이 이루어진 중기와 후기에는 고립에 대한 개입을 다루도록 내용을 구체화하였다. 특히, 사회적응 단계는 탈고립 상태로 바로 종결할 경우 사회적응의 어려움으로 인해 재고립·재은둔할 가능성이 있다는 의견을 반영하여, 종결 전에 사회적응 단계를 추가하는 것으로 수정하였다.

둘째, 운영 지원 내용은 청소년의 동기 등 대상자 유형에 따라 차별화될 필요가 있다. 특히, 초기에 청소년의 동기 유형 등 대상자의 특성을 명확히 평가하고 그에 따른 지원 방향을 차별화해야 한다. 시범운영 결과, 고립·은둔 청소년이 지원을 원하지 않더라도 부모를 대상으로 지원하는 것이 효과적임이 확인되었는데, 이는 청소년이 아닌 부모가 주요 대상이 될 수도 있음을 의미한다. 또한, 청소년이 동기를 가진 경우에는 관계형성 단계를 거치지 않고 바로 초기 상담으로 진행되기도 하였다. 이러한 맥락에서 접수 및 초기 면담에서는 청소년의 동기 유형 및 가족 특성을 객관적으로 평가하는 내용을 보다 구체화하였으며, 면담 및 초기 지원 단계에서 청소년의 동기 유형에 따라 무동기형, 마음치유형, 사회적응형으로 구분하고 유형별 지원 내용을 구체적으로 제시하였다. 구체적으로, 상담 지원에 대한 동기가 없는 무동기형은 부모 상담 중심으로, 심리적 문제 해결에 도움을 원하는 마음치유형은 심리 상담 중심으로, 학업이나 진로 문제 해결에 도움을 원하는 사회적응형은 학습 활동, 진로 및 자립 활동 등 활동 중심으로 내용을 정리하였다. 더불어, 모든 청소년이 상담 관계형성 단계를 거치기보다는 동기가 없는 청소년을 중심으로 이 단계를 지원하며, 동기가 있

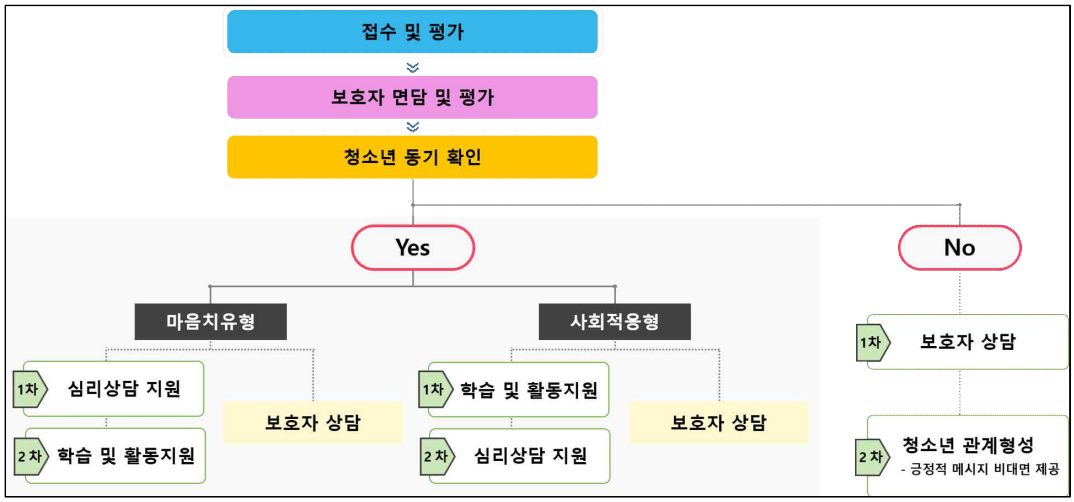
는 청소년은 초기 단계에서 바로 지원하는 것으로 내용을 수정하였다.

셋째, 슈퍼비전 및 컨설팅 내용 또한 모형에 따라 단계별·유형별로 구체화하여 제시하였다. 접수 및 평가 단계, 관계형성 단계, 초기·중기·후기 단계, 사회적응 단계, 사후관리 단계에 따라 슈퍼비전 내용을 구분하였으며, 접수 및 평가 단계 이후에는 청소년의 동기 유형에 따라 슈퍼비전에서 점검할 내용도 구체적으로 제시하였다.

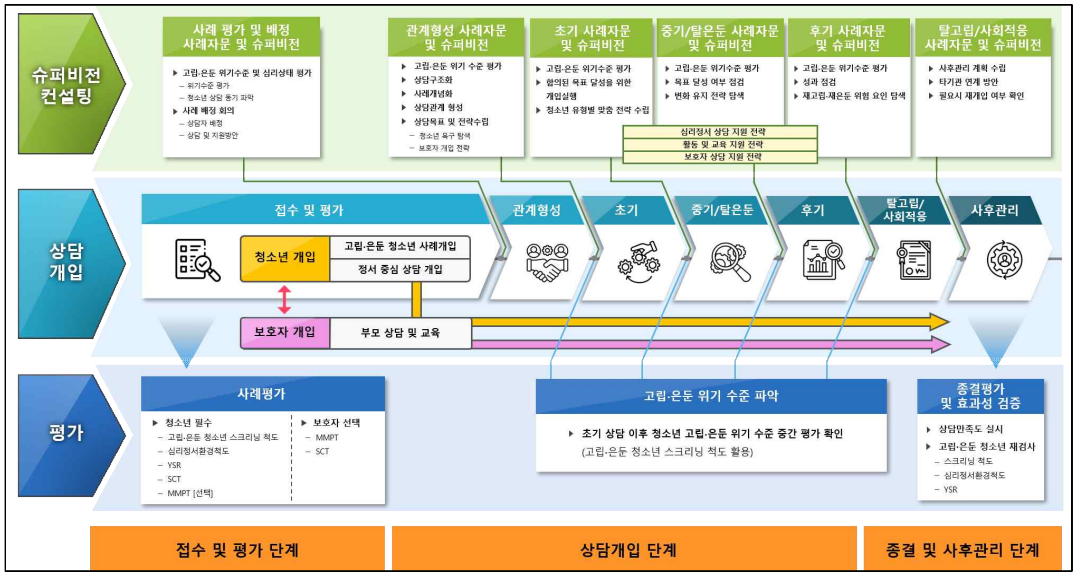
이와 같이 수정·보완된 최종 모형의 구체적인 내용은 ‘EBP 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 매뉴얼’과 ‘고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 (개정판)’에 상세히 정리하였다.

2. 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 최종 모형

본 연구에서는 문헌고찰 및 포커스 그룹 인터뷰, 시범운영 결과를 종합하여 EBP 고립·은둔 운영 모형을 다음 [그림 11]과 [그림 12]와 같이 최종 확정하였다.



[그림 11] 사례 평가 흐름도(최종안)



[그림 12] EBP 운영 모형(최종안)

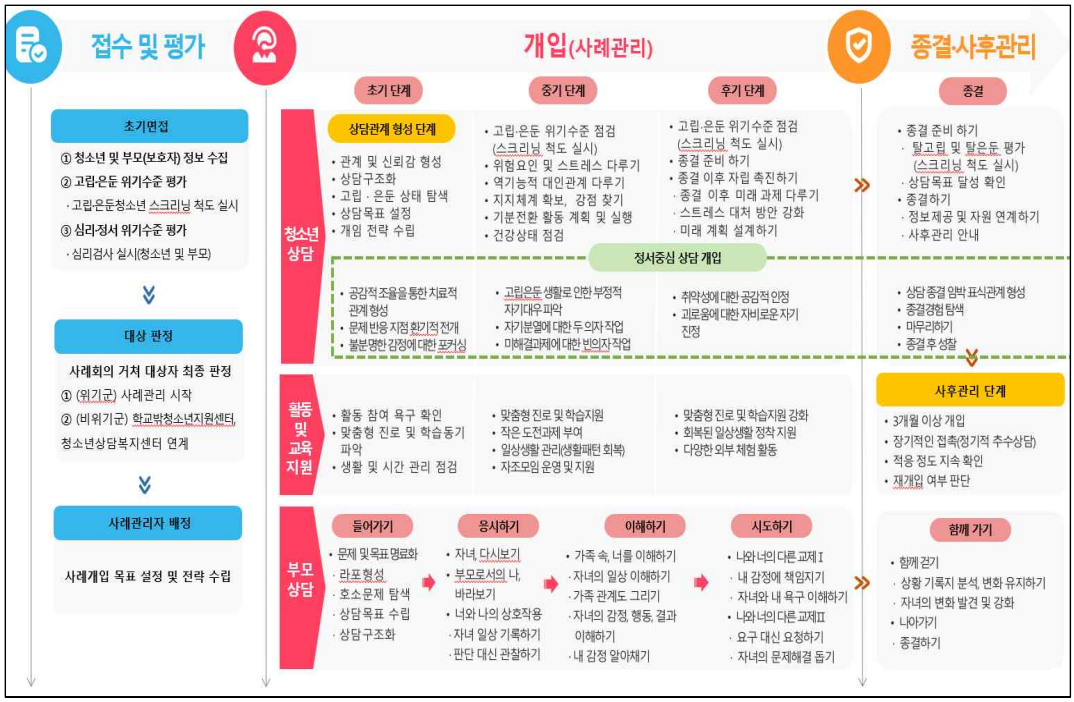
운영 모형은 크게 접수 및 평가 단계, 상담 개입 단계, 종결 및 사후관리 단계로 구분된다. 접수 및 평가 단계는 고립·은둔 청소년을 발굴하고 의뢰받았을 때 개입이 이루어지기 전 단계로서, 주로 사례 발굴, 사례의 고립·은둔 위기 수준 평가, 사례 개입 방안 수립 등이 이루어지는 단계이다. 상담 개입 단계는 개입 지원 서비스가 이루어지는 단계이며 청소년뿐만 아니라 보호자 개입이 함께 진행된다. 마지막으로, 종결 및 사후관리 단계는 고립·은둔의 경우 재고립과 재은둔이 자주 재발된다는 점을 고려하여 정기적인 추수 관리를 하는 단계이다.

고립·은둔 지원 모형은 청소년 개입에 있어 Management(관리), Intervention(개입), Assessment(평가)의 세 가지 기능이 효과적으로 이루어질 것을 제시한다. 고립·은둔 청소년 개입은 장기간에 걸쳐 고위기 상태인 청소년과 가족을 함께 개입해야 하며, 심리 지원뿐만 아니라 학습 지원 등 다각적이고 통합적인 개입을 해야 한다는 점에서 주기적인 슈퍼비전과 컨설팅이 필수적이다. 따라서 상담 등 개입은 전담인력 개인의 전문성에 기대어 위기 개입을 하는 것이 아니라, 숙련된 슈퍼바이저나 컨설턴트의 지도 하에 개입이 이루어져야 한다.

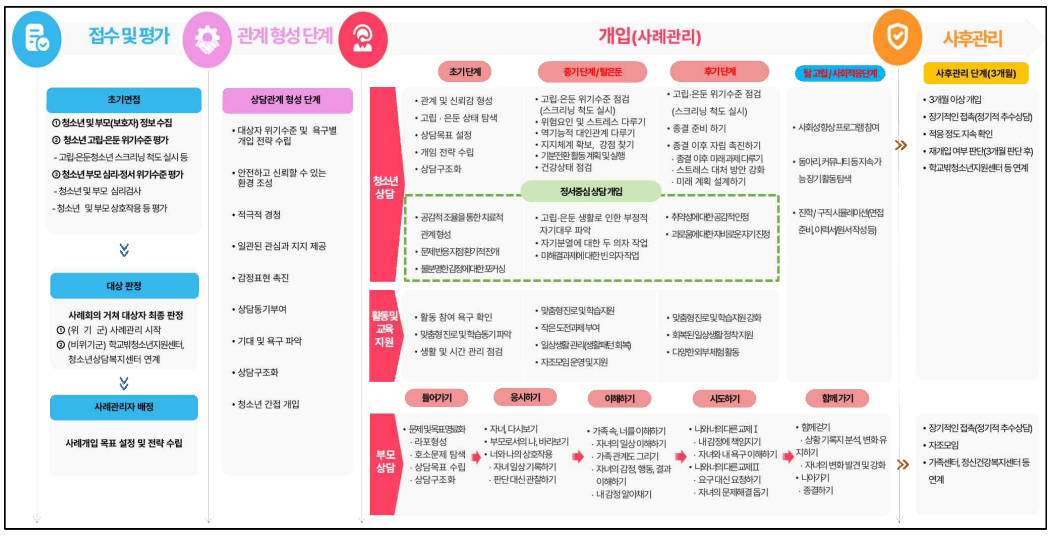
Management는 슈퍼바이저 등 사례관리 감독자가 상담자 등 전담인력의 개입 방향을 전반적으로 관리하는 것으로, 슈퍼바이저의 관리 역할을 단계별로 살펴보면 다음과 같다. 접수 및 평가 단계에서는 청소년 및 부모에 대한 정보 및 심리 평가를 통해 개입 방안을 수립하고 전담인력을 배정하는 것이 주요 역할이다. 개입 단계에서는 관계형성 단계에서 상담자의 상담 구조화, 사례 개념화, 상담 관계 형성, 목표 및 전략 수립을 점검하고, 보호자의 개

입 전략이 적절한지를 주로 자문한다. 초기, 중기, 후기 단계에서는 청소년의 욕구 유형에 따라 적절하게 상담 지원과 활동 지원이 이루어지고 보호자 상담이 진행되었는지를 점검한다. 종결 이후 사후관리 단계에서는 지속적으로 사례를 관리하고 있는지, 타 기관 연계 및 재개입 등 사후 조치가 적절한지를 점검한다. 이와 관련하여 구체적인 내용은 'EBP 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 매뉴얼'에 기술하였다.

또한, Intervention은 상담자 등 전담인력이 제공하는 상담(청소년 및 부모)과 활동 지원을 의미하며, 이는 대상자인 부모와 청소년이 주로 받는 서비스이다. Intervention 역시 단계별로 이루어지는데, 본 연구에서는 EBP 고립·은둔 운영 지원 모형에 따라서 2024년에 개발한 사례개입 단계를 아래 [그림 13]과 [그림 14]와 같이 수정하였다.



[그림 13] 사례개입 모형(기존)



[그림 14] 사례개입 모형(개정안)

개정된 사례개입 모형은 초기 면접에서 부모의 심리정서 위기 수준 평가 및 부모 상담 구조화 등 부모 평가 및 상담을 강조하였으며, 개입에 있어서는 내담자의 동기를 파악하고 동기 유형별로 개입 전략을 구성하고, 탈고립 상태에서 바로 종결하기보다는 사회적응 단계를 추가하였다. 구체적으로, 초기 면접에서는 청소년 부모 정보 수집, 고립·은둔 청소년 위기 수준 및 동기 평가, 청소년과 부모의 심리정서 위기 수준 평가를 통해 전담인력을 배정하고 전략을 수립한다. 이때 동기가 없는 청소년은 부모 상담을 주로 지원하고 상담 관계 형성 단계를 통해 대상자가 상담자를 신뢰하는 데 초점을 둔다. 반면, 동기가 있는 청소년은 동기에 따라 상담 지원 또는 활동 및 교육 지원을 우선적으로 지원할지 전략을 수립하고 지원하는데, 물론 심리 지원과 활동 및 교육 지원이 배타적으로 이루어질 필요는 없지만, 동기에 따라서 우선적으로 지원할 내용과 목표를 수립할 필요가 있다. 또한, 대부분의 고립·은둔 청소년이 트라우마 및 정서적 어려움을 경험한다는 점에서 정서 중심 개입을 통해 심리·정서적인 문제를 깊이 있게 다루어야 한다. 사회적응 단계에서는 청소년들이 탈고립한 상태에서 사회성 향상 프로그램을 통해서 다른 사람과의 효과적인 관계를 맺고 사회생활을 할 수 있도록 준비시키는데, 이때 사회성 향상 프로그램은 고립·은둔 청소년 상담 개입에 효과적인 변증법적 행동치료(DBT)를 기반으로 구성하였다. 이 프로그램은 총 10회기로 감정 인식 및 감정 조절, 의사소통, 진로 설계를 주요 내용으로 다루고 있으며, 동아리 등 지속 가능한 장기적인 활동을 할 수 있도록 돕고 자립을 위한 활동을 할 수 있도록 서비스를 제공한다. 마지막으로, 종결된 후 3개월 동안은 정기적으로 추수 상담을 제공하여 사회 적응이 잘 유지되고 있는지, 타 기관 연계가 추가적으로 필요한지 등을 점검한다. 부모 상담은

초기 면접에서부터 종결될 때까지 지속적이고 정기적으로 진행되며, 부모 상담은 부모의 특성에 따라 개입 방법이 달라질 수 있지만, 모형에서는 구조화된 프로그램을 개발하여 제시하였다. 이 프로그램은 총 15회기로 응시하기, 이해하기, 시도하기로 구성되어 있으며, 부모가 청소년을 판단하지 않고 새로운 관점으로 바라보고, 자녀의 심리와 문제를 이해하며, 상호작용 및 의사소통 방식을 변화시키는 내용으로 구성되어 있다. 주요 기법으로는 고립·은둔 청소년 부모에게 효과적인 '작은 과제와 작은 목표 이루기'와 비폭력대화의 대화 기법을 포함시켰다. 부모상담 종결 후 사후관리에서는 부모 대상으로 자조모임을 한다. 사례개입과 관련된 구체적인 내용은 '고립·은둔 사례개입 매뉴얼(개정판)'에 제시하였다.

마지막으로 Assessment(평가)와 관련해서는, 접수 및 평가 단계에서 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도를 통해 사례 대상 여부를 판정한다. 대상자로 판정되었을 때 서비스 지원 전에 청소년에게 심리정서·환경척도, 행동평가척도(YSR), 문장완성검사를, 부모에게 다면적 인성검사(MMPI)와 문장완성검사를 실시한다. 서비스 지원 중간(대상자의 변화가 있을 때 또는 주기적으로)에는 고립·은둔 위기 스크리닝 척도를 실시하여 탈고립과 탈은둔 여부를 점검하며, 탈고립으로 종결할 때는 상담 만족도, 심리정서·환경척도, 행동평가척도를 실시하여 대상자의 변화와 개입 효과성을 객관적으로 평가한다.

Ⅵ. 논의

본 연구는 근거기반실천(Evidence-Based Practice, 이하 EBP)의 관점을 토대로 고립·은둔 청소년 지원센터의 표준화된 운영 모형을 개발하고, 그 실효성과 적용 가능성을 검증함으로써 향후 전국 단위 청소년 지원 체계 구축에 기여하고자 하였다. 본 절에서는 연구 결과를 중심으로, EBP 적용의 의의와 본 연구의 기여, 표준화된 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형의 개발 과정, 운영 모형의 핵심 구성 원리와 이론적 의의, 시범운영 결과 및 최종 운영 모형의 실천적 함의, 정책적·기관적 함의, 그리고 연구의 한계와 향후 과제를 논의하고자 한다.

1. EBP 적용의 의의와 본 연구의 기여

EBP는 과학적 근거에 기반하여 실천의 효과성과 타당성을 높이려는 접근으로, 최상의 연구 근거(best research evidence), 임상가(서비스 제공자)의 임상적 전문성(clinical expertise), 내담자(서비스 대상자)의 선호 및 가치(patient's value)를 적용한 의사결정 체계를 의미한다(APA, 2006). 본 연구는 이러한 EBP의 핵심 원리를 고립·은둔 청소년 지원이라는 특수한 실천 영역에 적용하여, 기존의 단편적·경험적 접근을 넘어 과학적 근거와 임상적 경험, 이용자의 요구를 통합한 운영 체계를 구축하였다.

기존의 고립·은둔 청소년 지원은 개별 기관이나 민간 단체 수준에서 사례관리 중심으로 이루어져 왔으며, 개입의 효과성이나 운영 체계의 일관성이 부족하다는 한계가 지적되어 왔다. 반면 본 연구는 EBP 기반의 표준 운영 모형을 제시하고, 이를 실증적으로 검증·보완함으로써 전국 단위의 청소년 지원 체계 구축에 기여하고자 하였다. 최근 고립·은둔 문제는 단순한 개인의 심리적 위기를 넘어, 가족·학교·지역사회의 구조적 요인이 복합적으로 작용하는 사회문제로 확장되고 있다. 특히, 그러나 국내에서는 여전히 경험적 접근이나 단기적 프로그램 중심의 개입이 주를 이루며, 근거 기반 실천에 토대를 둔 통합적 운영 모형은 미비한 실정이다. 본 연구는 기존 연구에서 시도되지 않았던 중요한 기여로 평가할 수 있다. 또한, 본 연구는 EBP의 세 요소를 모형 개발의 전 과정에 통합하였다.

첫째, 연구 근거로서 기존 국내외 고립·은둔 청소년 개입 매뉴얼, 가족중심 개입, 신체활

동 및 디지털 기반 프로그램 등의 효과성을 검토하였다.

둘째, 전문가의 경험은 포커스그룹 인터뷰(FGI)를 통해 반영하였으며, 이는 실천가의 현장감 있는 통찰을 체계적으로 수렴한 과정이었다.

셋째, 이용자 가치는 청소년 활동 및 사회성 향상 프로그램 등 참여 기반 개입 전략에 반영되어 실천의 수용성을 강화하였다.

이러한 통합적 접근은 EBP의 체계적 구조(근거 → 실천 → 평가 → 개선)를 기관 운영에 내재화한 사례로서, 향후 청소년 복지기관의 모델이 될 수 있다.

2. 표준화된 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발 과정

연구과제는 기존 사례개입 매뉴얼을 근거로 한 표준화된 운영 모형 도출이다. 기존 매뉴얼은 사례관리 중심으로 구성되어 있었으나, 실제 센터 운영에 적용하기에는 절차의 일관성과 실천적 지침이 다소 부족했다. 이에 본 연구는 EBP 접근을 통해 현장 실무자(전담인력, 청소년동반자, 민간기관 전문가)와의 포커스그룹 인터뷰(FGI)를 실시하여 주요 구성요소를 도출하고, 이를 중심으로 운영 단계를 체계화하였다.

즉, 기획-구성-시범운영-평가의 체계적 절차를 따르며 각 단계마다 현장 요구와 전문가 피드백을 반영하였다. 이러한 절차적 타당성(procedural validity)은 EBP의 핵심 가치인 '증거와 맥락의 통합(integration of evidence and context)'을 실현한 과정이라 할 수 있다.

특히, 포커스그룹 인터뷰를 통해 현장 전문가들의 경험을 수집하고 7개 대범주를 도출함으로써, 모형이 실제 실천현장의 현실적 맥락과 요구를 충분히 반영하도록 설계되었다. 연구자 중심의 이론적 구성에 머물지 않고, 현장 실천가들의 목소리를 적극 반영했다는 점에서 참여적 모델 개발(participatory model building)의 전형이라 할 수 있다.

또한, 시범운영 단계에서는 전국 고립·은둔 청소년 지원센터의 전담인력을 대상으로 운영 모형의 적용 가능성과 효과성을 검증하였다. 그 결과, 참여자들은 본 모형이 현장의 업무 효율성을 높이고, 사례개입의 일관성을 유지하며, 슈퍼비전 체계를 통해 실질적인 도움이 되었다고 평가하였다. 이는 본 모형이 단순한 개념적 틀을 넘어, 현장 적용성이 높은 실천적 모델임을 시사한다.

이러한 표준화된 단계적 구조는 단발적 상담 중심의 개입을 넘어, 청소년의 심리적 회복에서 사회적 재적응까지 이어지는 과정 중심의 지원 체계로 기능한다. 특히, 표준화된 절차와 평가 도구의 제시는 향후 다양한 기관 간 연계 시 일관성을 보장하며, 고립·은둔 청소년 지원의 질적 수준을 제고할 수 있는 기반을 마련할 수 있다. 이러한 표준화된 모형은 현

장 상담자와 행정 담당자 간의 역할 경계를 명확히 하고, 기관 간 연계성을 강화함으로써 고립·은둔 청소년 지원의 전문성과 지속가능성을 확보하는 데 기여한다. 더 나아가 향후 지역별 특성에 맞게 수정·보완될 수 있는 '기준틀'을 제공함으로써 실천적 확장성을 갖춘 모형으로 자리매김할 수 있다.

3. 운영 모형의 핵심 구성 원리와 이론적 의의

본 연구에서 개발된 EBP 기반 고립·은둔 청소년 운영 모형은 청소년 개입의 체계성과 구조적 단계를 핵심 원리로 설계되었다.

첫째, 단계별 체계화는 EBP의 '과정 기반 실천(process-based practice)' 개념을 구체화한 결과로 볼 수 있다. 초기 사정에서는 고립·은둔 특성을 고려한 스크리닝 척도와 심리정서·환경척도 등이 활용되어, 진단과 개입 간의 연계성이 확보되었다.

둘째, 동기 수준별 개입 전략은 청소년의 변화 준비도를 고려한 맞춤형 개입을 가능하게 함으로써, 내담자 중심의 실천(client-centered practice)을 구현하였다.

셋째, 슈퍼비전 체계의 도입은 실천가의 전문성을 강화하고, 사례개입의 질을 보장하는 핵심 장치로 작용하였다.

넷째, 평가 단계의 반복 측정은 근거기반의 실천을 위한 필수적 요소로서, 프로그램 효과성에 대한 객관적 검증을 가능하게 하였다.

특히, 본 모형은 단순히 프로그램 중심의 접근을 넘어서, 기관 수준의 운영 체계 전반을 과학적으로 구조화했다는 점에서 이론적 의의가 크다. 즉, EBP가 개인의 임상적 실천 수준에 머물렀던 기존 적용 범위를 구조적 실천체계로 확장하였다는 점에서 학문적 기여가 있다.

4. 시범운영 결과 및 최종 운영 모형의 실천적 함의

시범운영 결과, 본 모형은 고립·은둔 청소년 전담인력의 전문성 향상, 개입 과정의 일관성 강화, 기관 간 협력 체계의 효율성 증진 등 긍정적 효과를 보였다. 특히 슈퍼비전 모형의 효과는 현장 실천가의 역량 강화와 소진 완화에 결정적인 역할을 하였다. 이는 EBP에서 강조하는 '전문가의 임상적 판단과 지속적 학습(continuous professional development)'을 제도적으로 뒷받침하는 구조라 할 수 있다.

또한, 본 모형의 흐름도 중심 접근(systematic mapping)은 사례개입 전 과정을 시각화하여,

실천가들이 개입 경로와 의사결정 단계를 명확히 파악하도록 돕는다. 이러한 구조는 실천가 간 의사소통의 효율성을 높이고, 사례관리의 투명성을 강화하는 효과를 가져왔다. 더불어 청소년 욕구에 맞는 활동 프로그램, 사회성 집단프로그램 등 접근은 청소년들의 다양한 욕구를 반영하였다는 데 의의가 있다.

이러한 결과는 고립·은둔 청소년 지원이 단순한 심리상담이나 사회복귀 프로그램을 넘어, 통합적 지원 체계(integrated support system)의 구축을 통해 가능함을 보여준다. 본 연구의 운영 모형은 개입의 다층적 요소(상담-가족-지역-디지털)를 통합한 최초의 표준모형이라는 점에서 실천적 의미가 크다.

본 연구에서 개발한 고립·은둔 청소년 운영 모형은 평가-개입-사회적응-사후관리의 체계적 구조를 기반으로 하며, 대상자의 동기 수준과 가족 특성에 따라 맞춤형 전략을 제공하도록 설계되었다. 초기 면접 단계에서는 청소년과 부모의 심리정서적 위기 수준을 평가하고, 이를 기반으로 전담인력을 배정하며 개입 전략을 수립한다. 대상자의 동기 유형에 따라 지원 전략이 차별화된다. 구체적으로, 무동기형 청소년은 상담 관계 형성과 부모 상담 중심으로, 마음치유형은 심리상담 중심으로, 사회적응형은 학업·진로·자립 활동 중심으로 개입이 이루어진다.

사회적응 단계에서는 변증법적 행동치료(DBT)를 기반으로 한 사회성 향상 프로그램(총 10회기)을 통해 감정 인식, 의사소통, 진로 설계를 다루며, 탈고립 이후 재은둔 위험을 최소화한다. 부모 상담은 응시하기-이해하기-시도하기의 3단계(총 15회기)로 구성되어, 부모가 자녀를 판단의 대상으로 보지 않고 이해의 대상으로 전환하도록 돕고, 상호작용 및 의사소통 방식을 변화시키도록 지원한다.

평가 체계 또한 강화되어, 접수 단계에서는 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도를 통해 사례 대상 여부를 판정하고, 사전·중간·사후 평가를 통해 대상자의 변화 수준을 객관적으로 측정하도록 하였다. 이 다차원적 평가 체계는 단순한 프로그램 만족도 측정을 넘어, 청소년의 실제 행동 및 정서 변화까지 실증적으로 확인할 수 있게 한다.

5. 사회 적응 단계를 위한 사회성 향상 프로그램 개발

본 연구는 사례개입 단계에서 사회적응 단계를 추가하는 것에 그치치 않고, 실제 활용할 수 있는 근거기반의 사회성 향상 프로그램을 개발하고 효과성을 검증하였다.

우선, 본 연구에서는 현장의 의견을 반영하여 고립·은둔 청소년 특성에 맞고 사례개입의 실효성을 높일 수 있는 사회성 향상 프로그램을 개발하였다는 점에서 의의가 있다. 먼저 고

립・은둔 청소년 개입 경험이 있는 현장전문가의 포커스그룹 인터뷰를 통해 매뉴얼 구성 원리와 내용을 도출하였다. 또한, 개발된 프로그램은 고립・은둔 청소년 및 청년을 지원하고 있는 현장전문가와 관련 학계전문가에 대하여 자문을 실시하였으며 고립・은둔 지원사업 전담 실무자 5명의 참여자 관점평가를 거쳐 최종 수정・보완하였다. 이처럼 구성 요인 도출, 프로그램 개발 및 수정・보완 등 전 과정에 걸쳐 실제 활용할 현장전문가의 의견 및 요구를 반영함으로써 현장에서의 활용성과 적용성을 극대화하였다.

또한, 사회 적응 단계를 앞두고 있는 고립・은둔 청소년을 대상으로 프로그램을 실제 적용해보았으며, 그 결과, 정서조절 능력에서는 통계적으로 유의미한 결과가 나타나지 않았으나, 사후 평균 점수의 향상이 관찰되었다. 또한, 대인관계 능력에서는 통계적으로 유의미한 효과가 나타났다.

이러한 결과는 다음과 같이 몇 가지 측면에서 해석될 수 있다. 첫째, 정서조절 능력은 비교적 안정적인 개인 내적 기능으로, 단기간의 개입만으로 유의미한 변화가 나타나기 어려운 영역이다. 고립・은둔 청소년의 경우 만성적인 회피와 정서 억제 경험으로 정서조절 능력이 저하되어 있을 가능성이 높다. 이러한 특성은 반복적인 연습과 충분한 시간의 개입을 필요로 한다. 성평등가족부에서 운영하고 있는 고립・은둔 청소년 지원 사업에서는 고립・은둔 청소년의 모든 심리적인 문제를 해결하는 것이 목표가 아니며, 탈고립・탈은둔을 목표로 사례개입을 지원하고 있다. 비슷한 맥락에서 본 프로그램 또한 10회기의 개입을 통해 정서조절 능력의 유의미한 개선을 목표로 하는 것은 아니며, 종결과 사회 적응 단계를 앞두고 있는 고립・은둔 청소년이 사회를 살아가기 위해 필요한 정서조절의 개념과 정서조절 능력을 향상시킬 수 있는 도구를 알려주는 것을 목표로 한다. 이를 위해 내담자 스스로 훈련을 할 수 있도록 고안된 변증법적 행동치료의 원리와 기술들에 기반하여 프로그램을 구성하였다. 이번 시범운영 참여 청소년을 비롯해 앞으로 본 프로그램을 적용받을 청소년들은 정서조절의 원리와 기술을 습득하고, 사회 적응 단계 및 종결 이후에도 지속적인 훈련의 도구로 활용하게 하는 것이 중요하다.

둘째, 비교적 짧은 기간이었음에도 불구하고 대인관계 능력에 대해서는 유의미한 효과를 보였다. 대인관계 영역에서 통계적으로 유의미한 결과가 나타난 것은 본 프로그램이 DBT에 기반하여 실제 활용할 수 있는 대인관계 기술들로 매뉴얼을 구성하였기 때문으로 해석된다. 이는 비교적 단기간의 개입에도 관찰 가능한 행동 변화로 이어졌음을 시사한다.

셋째, 본 프로그램은 고립・은둔 청소년을 대상으로 한 사회성 향상 프로그램의 실천적 가능성과 초기 효과를 검증했다는 점에서 의의를 가진다. 효과의 통계적 유의성 여부를 넘어 사회 적응 단계에서 사회성 향상을 지원할 수 있는 도구의 필요성, 변화의 방향성과 내

용을 함께 제시하였다. 청소년의 고립·은둔을 직접적으로 다루는 프로그램 개발 연구가 많지 않은 상황에 본 프로그램 개발 연구는 다양한 시사점을 제공한다는 점에서 학문적·실천적 의의가 크다고 볼 수 있다.

6. 정책적·기관적 함의

본 연구에서 제시한 EBP 기반 운영 모형은 향후 국가 및 지방자치단체의 고립·은둔 청소년 지원정책 수립에 중요한 기초 자료로 활용될 수 있다.

첫째, 표준화된 운영 매뉴얼은 센터별 개입의 질적 격차를 줄이고, 전국 단위 서비스의 균질성을 확보하는 데 기여할 수 있다.

둘째, EBP 적용을 위한 교육·훈련 체계 구축이 병행될 경우, 전담인력의 역량을 강화하고 실천 품질을 제고할 수 있다.

셋째, 중앙정부 차원에서의 데이터베이스 구축 및 피드백 시스템 마련은 EBP의 핵심인 '근거 축적과 체계적 개선'을 가능하게 할 것이다.

넷째, 중앙정부 차원에서의 데이터베이스 구축 및 피드백 시스템 마련은 EBP의 핵심인 '근거 축적과 체계적 개선'을 가능하게 할 것이다.

나아가, 본 연구의 결과는 민관 협력체계 강화를 위한 제도적 근거로도 활용될 수 있다. 지역사회, 학교, 복지기관이 상호 연계되는 통합적 지원체계의 중심축으로서, 지원센터가 '조정자(coordinator)'의 역할을 수행할 수 있도록 하는 정책적 기반이 마련되어야 한다.

7. 연구의 한계와 향후 과제

본 연구는 경상남도 지역을 중심으로 시범운영을 실시하였기 때문에, 전국적 일반화에는 한계가 있다. 또한, 프로그램 효과성 검증이 단기적 수준에서 이루어졌다는 점에서, 장기적 지속 효과(long-term outcome)에 대한 추가 연구가 필요하다.

향후 연구에서는 다음과 같은 과제가 제시된다.

첫째, 다양한 지역 및 기관을 포함한 확장적 검증 연구를 통해 모형의 외적 타당성을 확보해야 한다.

둘째, 고립·은둔 청소년과 보호자의 실제 경험을 질적 연구로 추가 분석하여, 이용자 중심의 근거를 더욱 풍부히 해야 한다.

셋째, 전담인력 대상 EBP 교육 프로그램 개발과 슈퍼비전 체계의 제도화를 통해, 근거기

반 실천이 현장에 지속적으로 내재화될 수 있는 기반을 마련해야 한다.

넷째, 정책 수준에서는 본 모형을 공식적 지침으로 채택하고, 평가·보상 체계를 포함한 행정적 지원이 병행되어야 한다.

다섯째, 본 연구에서 개발한 사회성 향상 프로그램의 대상은 고립·은둔 청소년 지원사업에 참여하고 있는 대상자 중 사례관리 종결을 앞둔 후기단계 청소년을 대상자로 특정하고 있어 프로그램에 참여할 수 있는 표본수가 제한적이었다. 또한 고립·은둔 청소년의 특성에 맞춘 척도의 부재로 본 프로그램의 효과성에 대한 정확한 측정에 어려움이 있었다. 추후 고립·은둔 청소년 지원사업의 지속으로 본 프로그램에 참여할 수 있는 대상자가 확대되거나 적합한 척도가 개발되어 효과성을 검증한다면 현장에서의 활용도는 더욱 높아질 것이다.

8. 종합 논의

결론적으로, 본 연구는 고립·은둔 청소년 지원체계의 표준화와 과학화를 위한 실천적 전환점을 제시하였다. 기존의 경험적 접근을 넘어, EBP의 원리를 기관 운영 전반에 적용함으로써 실천의 질과 일관성을 높였다는 점에서 학문적·정책적 의의가 크다. 특히, 본 연구에서 제안된 운영 모형은 단순한 프로그램 수준의 틀이 아니라, '지속가능한 지원체계(sustainable support framework)'로서 고립·은둔 청소년의 회복과 사회 복귀를 촉진할 수 있는 기반을 제공한다. 향후 본 모형이 전국 단위의 청소년 지원 정책으로 확산될 때, 고립·은둔 문제의 조기 개입과 예방, 그리고 재사회화의 실질적 효과가 극대화될 것으로 기대된다.

본 연구는 표준화된 매뉴얼과 검증 체계를 통해 현장 개입의 신뢰성과 전문성을 제고하였으며, 이는 전국 단위의 청소년 지원 정책에 근거 기반 실천의 토대를 제공할 것이다. 결과적으로, '근거에 기반한 실천'이라는 학문적 원리를, '현장 중심의 실행 모델'로 구체화함으로써 고립·은둔 청소년 지원정책의 질적 도약을 이끌 실천적 토대를 마련하였다. 이는 향후 청소년 지원 패러다임을 보호 중심에서 회복·자립 중심으로 전환하는 데 핵심적 기여를 할 것으로 기대된다.

참 고 문 헌

가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률[시행 2026. 3. 26.] [법률 제20846호, 2025. 3. 25., 제정]

강호엽 (2021). **자살시도자의 자살사고 감소를 위한 동기증진 인지행동 상담프로그램 개발 및 효과.** 대구대학교. 박사학위논문.

강호엽, 이현주 (2017). 동기면담프로그램이 자살시도자의 자기효능감과 자살사고에 미치는 효과. **정신건강과 사회복지, 45**(1), 116-143.

관계부처 합동 (2021). **제1차 청년정책 시행계획['21~'25] 2021년 청년정책 시행계획.** 관계부처 합동.

관계부처 합동 (2023). **고립·은둔 청년 지원 방안.** 관계부처 합동.

교육부, 보건복지부, 질병관리청 (2021). **청소년건강행태조사 통계.**

권혜미 (2013). **DBT (Dialectical Behavior Therapy)가 우울성향의 청소년들의 우울감, 자기조절, 대인관계에 미치는 효과.** 건국대학교 교육대학원.

김경준 (2020). 근거기반실천과 Hall 과 Hall 의 임상적 통합 근거와의 통합적 적용. **복음과 상담, 28**(2), 5-31.

김경준 (2023). 온라인 커뮤니티 활동이 신뢰반경에 미치는 양면적 효과. **한국사회학.**

김기환, 전명희 (2000). 청소년 자살의 특성과 유형에 관한 연구. **한국아동복지학**(9), 127-152.

김도희 (2015). 부모의 학대와 학업스트레스가 청소년 자살생각에 미치는 영향: 공격성의 매개효과. **청소년학연구, 22**(11), 487-515.

김동일, 강태훈, 박현진, 조영미, 이정협, 이지혜, 조영민 (2022). **학교 밖 청소년 심리정서 및 환경적 요인 측정 척도 개발 연구.** 부산: 한국청소년상담복지개발원.

김빛나, 김지혜 (2015). 근거기반 심리평가의 기본 개념과 국내 적용에 대한 논의: 공황장애와 우울장애의 예시와 함께. **한국심리학회지: 임상, 34**(3), 579-605.

김성아, 노현주, 김기태, 김문길, 안수란, 신영규, 임덕영, 정세정. 함선유 (2022). **고립·은둔 청년 지원사업 모형 개발 연구.** 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.

김성아 김문길, 임덕영, 노혜진, 노현주 (2023). **고립·은둔 청년 실태조사 연구.** 세종:

보건복지부, 한국보건사회연구원

김소율 (2023). **변증법적행동치료(DBT) 집단기술훈련이 대학 운동선수의 정서조절과 대인관계 유능성에 미치는 효과.** 조선대학교 석사학위논문.

김준범, 홍성희, 홍현주 (2019). 교육부의 학교기반 자살예방정책에 대한 현장전문가의 요구 탐색 및 향후 방향성 모색. **교육문화연구, 22**(5), 5-31.

김지연, 이윤희 (2020). 비대면 상담심리치료 연구 동향과 과제: 학회지 논문을 중심으로(2010-2020.6). **학습자중심교과교육연구, 21**(1), 775-805.

김창대, 김수임 (1999). **대인관계 능력 향상을 위한 집단 상담 프로그램의 효과 연구. 학생연구.** 서울대학교 학생생활연구소.

김창대, 김형수, 신을진, 이상희, 최한나 (2011). **상담 및 심리교육 프로그램 개발과 평가.** 서울; 학지사

나기회 (2023). **20대 은둔형 외톨이를 위한 비대면 행동활성화치료 프로그램 개발 및 효과.** 조선대학교 박사학위논문.

나기회, 권해수 (2024). 청년 은둔형 외톨이를 위한 비대면 행동활성화치료 개발 및 효과. **인지행동치료.**

노가빈, 이소민, 김제희 (2021). 청년 은둔형 외톨이의 경험과 발생원인에 대한 분석. **한국사회복지학, 73**(2), 57-81.

문경미 (2024). 광역 및 기초자치단체의 은둔형 외톨이 지원 조례 분석 연구. **한국지방행정학보, 21**(3): 191-215.

민기채 (2023). 사회적 고립청년 지원 조례에 관한 비교 연구. **GRI 연구논총 25**(3): 227-248.

박정화 (2013). 입원한 자살시도 환자를 위한 위기중재 프로그램의 개발 및 효과검증. **정신간호학회지 제 22**(4).

박준희, 김정민 (2012). 자살 고위험군을 위한 인지행동치료프로그램 개발 및 효과. **아동가족치료연구, 10.** 15-34.

박지선 (2013). 경험논문: 청소년의 정서조절곤란 측정-DERS 의 심리측정적 속성. **한국심리학회지: 건강, 18**(4). 727-746.

법제처 국가법령정보센터. **https://www.law.go.kr/LSW/main.html.** (검색일 :2025. 03. 31.)

보건복지부 (2016). **2016 자살예방백서.** 보건복지부

보건복지부 (2022). **2022 자살예방백서.** 보건복지부

보건복지부 (2023). **2023년 고립·은둔 청년 실태조사.** 보건복지부.

보건복지부 (2024). **2024 가족돌봄·고립·은둔 청년 전담지원 시범사업 운영지침.** 보건복지부

(사)씨즈 홈페이지. (2025.3.24.). https://www.theseeds.asia/

(사)푸른고래 리커버리센터. (2025.3.24.). https://the-recoverycenter.org/

(사)파이나다운청년 홈페이지. (2025.3.24.). https://www.pie-edu.com/

서고운 (2021). **청소년 자살 원인 탐색 및 예방 대책 연구.** 한국청소년정책연구원

서미, 김은하, 이태영, 김지혜 (2018). **고위기 청소년 정신건강 상담개입 매뉴얼: 자살·자해편.** 부산: 한국청소년상담복지개발원.

서미, 김은하, 이태영, 김지혜 (2019). **EBP 기반 자살·자해 청소년 상담클리닉 운영 모형 개발.** 부산: 한국청소년상담복지개발원.

서미, 김영근, 정성호, 이정협, 어혜원, 하원정 (2024). **고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 개발.** 부산: 한국청소년상담복지개발원.

소수연, 서선아, 이태영, 이지은 (2020). **EBP 기반 성폭력 피해 청소년 상담클리닉 운영 모형 개발.** 부산: 한국청소년상담복지개발원.

소수연, 이승봉, 손영민, 백정원, 조은희 (2021). **EBP 기반 불안·우울 청소년 상담클리닉 운영모형 개발.** 부산: 한국청소년상담복지개발원.

서정아, 강정균, 최홍일, 허창수 (2024). **고립·은둔 청소년 실태 및 지원방안 연구.** 한국청소년정책연구원.

안지영 (2010). 자녀 발달에 대한 어머니의 지각, 성취압력, 양육 스트레스에 관한 연구. **가정과삶의질연구.**

안지영 (2015). 예비유아교사가 교육실습에서 경험하는 유아와의 관계맺기의 의미. **유아교육학논집, 19**(5), 393-417.

여성가족부 (2023). **제7차 청소년정책 기본계획(2023-2027).** 서울: 여성가족부.

여성가족부 (2023). **고립·은둔 청소년 찾아 회복 돕는 원스톱 지원 실시.** 여성가족부 보도자료. https://www.mogef.go.kr/nw/rpd/nw_rpd_s001d.do?mid=news405&bbtSn=709845에서 2025.04.01. 인출

여성가족부 (2024). **고립·은둔 청소년 삶 실태 및 정책과제 포럼자료.** 서울: 여성가족부.

오상빈 (2019). **은둔형 외톨이 가정방문 상담 프로그램 개발과 효과.** 목포대학교 박사학위논문.

유민상, 신동훈, 이민정 (2021). **청년의 사회적 고립 실태 및 지원 방안 연구.** 세종:

한국청소년정책연구원.
유민상, 이경상, 서고운, 유설희 (2024). 2024 아동・ 청소년 권리에 관한 국제협약 이행 연구-한국 아동・ 청소년 인권실태: 기초분석보고서. **기본연구보고서, 2024,** 1-616.
이대식 (2009). 한국형 중재-반응 (RTI)접근법의 조건. **특수교육학연구, 44**(2), 341-367.
이소연 (2014). 아동청소년을 위한 근거기반 치료와 근거기반 놀이치료. **한국놀이치료학회지, 17**(3), 261-281.
이영미 (2001). 근거중심의학의 교육학적 활용 사례. **연세대의학교육, 3**(1), 37-45.
임민경, 이지혜, 이한나, 김태동, 최기홍 (2013). 근거기반실천과 심리치료. **한국심리학회지, 32**(1), 251-270.
조미형, 고아라 (2022). 사회적 고립 청년은 누구인가?: 고립청년 지원사업 참여 청년을 중심으로. **한국사회복지학, 74**(4), 127-152.
조영아, 이윤희, 김지연, 곽미선 (2024). 은둔고립 청년 지원 프로그램 실태 분석 연구. **학습자중심교과교육연구, 24**(22), 375-392
조용래 (2007). 정서조절곤란의 평가: 한국판 척도의 심리측정적 속성. Korean Journal of Clinical Psychology, 26(4), 1015-1038..
㈜안무서운회사 홈페이지. (2025.3.24.). https://notscary.co.kr/index.
차주환, 이자영, 편여울강, 백정원, 어혜원 (2023). **은둔청소년 발굴 및 지원방안.** 부산: 한국청소년상담복지개발원.
차주환, 이자영, 백정원, 어혜원 (2024). 은둔청소년 판별을 위한 스크리닝 척도 개발. **청소년상담연구, 32**(2), 251-269.
청소년복지 지원법 시행령[시행 2024. 4. 25.] [대통령령 제34417호, 2024. 4. 16., 일부개정]
최성희 (2012). 개인 내적요인과 가정 및 학교환경 요인이 고등학교 3 학년 학생의 우울감에 미치는 영향. **한국복지실천학회지, 3**(1), 125-138.
최성희 (2013). 음성언어재활사의 음성평가와 음성치료의 임상실제: 표준 임상지침과 증거기반중재를 위한 설문조사. Communication Sciences and Disorders.
통계청 (2023). **사회조사.** 대전: 통계청.
한국지방행정연구원 (2024). 은둔형 외톨이 및 고립 청년 지원을 위한 자치단체 조례 제정 현황과 과제. **세계지방자치동향, 57.**

한나리, 이동귀 (2010). 한국 대학생의 대인관계 유능성 척도 타당화 연구. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22**(1), 137-156.

홍은택, 박수현, 최기홍 (2023). 국가 차원의 근거-기반 심리서비스 제도의 필요성. **한국심리학회지: 일반, 42**(4), 287-307.

American Psychological Association. (1995). *Template for developing guidelines: Interventions for mental disorders and psychological aspects of physical disorders*. Washington, DC: APA.

American Psychological Association. (2003). Guidelines on multicultural education, training,research, practice, and organizational change for psychologists. *American Psychologist, 58*, 377-402.

American Psychologicl Association. (2005). *Report of the 2005 Presidntial Task Force on evidence-based practice*. Washington, DC: APA

APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-Based Practice in Psyhology. *American Pshchologist, 61*(4), 271-285.

Asarnow, J. R., Berk, M., Hughes, J. L., & Anderson, N. L. (2015). The SAFETY program: A treatment-development trial of a cognitive-behavioral family treatment for adolescent suicide attempters. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 44*(1), 194-203.

Babeva, K. N., Klomhaus, A. M., Sugar, C. A., Fitzpatrick, O., & Asarnow, J. R. (2020). Adolescent suicide attempt prevention: Predictors of response to a cognitive-behavioral family and youth centered intervention. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 50*(1), 56-71.

Berk, M. S., Henriques, G. R., Warman, D. M., Brown, G. K., & Beck, A. T. (2004). A cognitive therapy intervention for suicide attempters: An overview of the treatment and case examples. *Cognitive and Behavioral Practice, 11*(3), 265-277.

Biggam, F. H., & Power, K. G. (2002). A controlled, problem-solving, group-based intervention with vulnerable incarcerated young offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 46*(6), 678-698.

Britton, P. C., Patrick, H., Wenzel, A., & Williams, G. C. (2011). Integrating motivational interviewing and self-determination theory with cognitive

behavioral therapy to prevent suicide. *Cognitive and Behavioral Practice, 18*(1), 16-27.

Britton, P. C., Williams, G. C., & Conner, K. R. (2008). Self-determination theory, motivational interviewing, and the treatment of clients with acute suicidal ideation. *Journal of clinical psychology, 64*(1), 52-66.

Borowsky, I. W., Ireland, M., & Resnick, M. D. (2001). Adolescent suicide attempts: risks and protectors. *Pediatrics, 107*(3), 485-493.

D Buhrmester, W Furman, MT Wittenberg, HT Reis. (1988). Five domains of interpersonal competence in peer relationships. *Journal of Personality and Social psychology.*

Duncan, B. L., & Reese, R. J. (2013). *Empirically supported treatments, Evidence-based treatments, and evidence-based practice*. In I. B. Weiner (Ed.). Handbook of Psychology, 2nd ed. (pp. 489-513). John Wiley & Sons, Inc.

Eccles, A. M., & Qualter, P. (2021). Alleviating loneliness in young people: A meta-analysis of interventions. *Child and Adolescent Mental Health, 26*(1), 17-33.

Editorial. (2012). Therapy deficit: Studies to enhance psychological treatments are scandalously undersupported. *Nature, 489*, 473-474.

Funakoshi, A., Saito, M., Yong, R., & Suzuki, M. (2022). Home visiting support for people with hikikomori (social withdrawal) provided by experienced and effective workers. *International Journal of Social Psychiatry, 68*(4), 836-843.

Greenberg, L. S. (2007). A guide to conducting a task analysis of psychotherapeutic change. *Psychotherapy Research, 17*(1), 15-30.

Iwakabe, S. (2021). Working with social withdrawal, or hikikomori, in Japan: From shame to pride. *Journal of Clinical Psychology, 77,* 1205-1218.

Johnson, M., & Austin, M. J. (2006). Evidence-based practice in the social services: Implications for organizational change. *Administration in social work, 30*(3), 75-104.

Khiatani, S., Liu, D., Yeo, B. S. S., & Wong, J. C. M. (2023). Reaching hidden youth in Singapore through the Hidden Youth Intervention Program: A biopsychosocial approach integrating mental health and social work interventions. *Frontiers in Psychiatry, 14*, 1133659.

Kubo, H., Urata, H., Sakai, M., Nonaka, S., Kishimoto, J., Saito, K., Tateno, M., Kobara, K., Fujisawa, D., Hashimoto, N., Suzuki, Y., Honda, Y., Nakao, T., Otsuka, K., Kanba, S., Kuroki, T., & Kato, T. A. (2023). Three-day intervention program for family members of hikikomori sufferers: A pilot randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 1029653.

Levant, R. F., & Hasan, N. T. (2008). Evidence-based practice in psychology. *Professional Psychology: Research and Practice, 39*(6), 658-662.

Lim, M. H., Rodebaugh, T. L., Eres, R., Long, K. M., Penn, D. L., & Gleeson, J. F. (2019). A pilot digital intervention targeting loneliness in youth mental health. *Frontiers in Psychiatry, 10*, 453345.

Linehan, M. M. (1993). *Acceptance in Dialectical Behavior Therapy*. In Nevada Conference on Acceptance and Change, Reno, NV.

McKibbon, K. A. (1998). Evidence-based practice. *Bulletin of the medical library association, 86*(3), 396.

McHugh, R. K., & Barlow, D. H. (2010). The dissemination and implementation of evidencebased psychological treatments: a review of current efforts. *American Psychologist, 65*(2), 73-84.

National Collaborating Centre for Mental Health. (2018). *The improving access to psychological therapies manual*. Retrieved Dec 12, 2023, from https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2018/06/the-nhs-talking-therapies-manual-v6.pdf.

National Institute for Health and Clinical Excellence. (2004a). *Depression: management of depression in primary and secondary care,* Clinical Guideline 23. NICE. https://www.nice.org.uk/guidance/cg23

National Institute for Clinical Excellence. (2004b). *Anxiety: Management of Anxiety (panic disorder, with or without agoraphobia, and Generalised Anxiety Disorder) in Adults in Primary, Secondary and Community Care-Quick Reference Guide*, Clinical Guideline22.NICE. https://www.nice.org.uk/guidance/cg22

Rosenberg, W., & Donald, A. (1995). Evidence based medicine: an approach to clinical problem-solving. *Bmj, 310*(6987), 1122-1126.

Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. M., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *bmj, 312*(7023),

71-72.

Spring, B., Neville, K. (2011). *Evidence-based practice in clinical psychology*. The Oxford.

Spring, B., & Neville, K. (2010). Evidence-based Prctice in Clinical Psychology. In D. H. Barlow (Ed.), *The Oxford handbook of clinical psychology (pp.128-149): Oxford University Press, USA.*

Teo, A. R. (2010). A new form of social withdrawal in japan: A review of hikikomori. *International Journal of Social Psychiatry, 56*(2), 178-185.

Wong, V., Yuen, J., Su, X., & Yung, J. (2020). Social isolation experienced by youth in social withdrawal: Toward an interdisciplinary analysis and practice. *IntechOpen*.

부 록

1. 고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 개요
2. 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발을 위한 FGI 질문지
3. 고립·은둔 청소년 사례개입 모형
4. 고립·은둔 청소년 사례개입 흐름도 모형(안)
5. 고립·은둔 청소년 사례개입 슈퍼비전 운영 모형(안)
6. 시범운영 전문가 자문 질문 내용
7. [EBP 기반 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발] 시범운영 사례 요약서
8. 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도
9. 심리정서·환경 척도
10. 한국판 정서조절 곤란 척도
11. 대인관계유능성 척도

[부록 1]

고립·은둔 청소년 사례개입 매뉴얼 개요

단계	목표	주요 내용	세부 내용
접수 및 평가	위기수준 사정 및 평가 사례개입 대상 판정 전담인력 배정	초기면접	• 청소년 및 보호자 정보 수집 • 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 실시
		청소년 및 보호자 심리·정서 척도 실시	• 청소년 및 보호자 심리검사 실시 • 청소년 및 보호자 상호작용 등 평가
상담 관계 형성	고립·은둔 청소년 상담 관계 맺기	라포형성하기	• 대상자 위기수준 및 욕구별 개입 전략 수립 • 안전하고 신뢰할 수 있는 환경 조성 • 적극적 경청 • 일관된 관심과 지지 제공 • 감정표현 촉진 • 상담동기부여 • 기대 및 욕구 파악 • 상담 구조화 • 청소년 간접 개입
초기 단계	심리상담 학습 및 활동	고립·은둔 상태 탐색	• 고립·은둔 상태 탐색
		상담목표 및 개입방향 설정	• 관계 및 신뢰감 형성 • 상담목표 설정 • 개입 전략 수립
		정서중심 상담 개입	• 공감적 조율을 통한 치료적 관계형성 • 문제반응 지점 환기적 전개 • 불분명한 감정에 대한 포커싱
		활동 및 교육 지원	• 활동 참여 욕구 확인 • 맞춤형 진로 및 학습 동기 파악 • 생활 및 시간 관리 점검
중기 단계/ 탈은둔	고립·은둔 위기 수준 점검 심리상담 학습 및 활동	고립·은둔 위기수준 점검	• 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도 실시
		맞춤형 개입 기법	• 위험요인 및 스트레스 다루기 • 역기능적 대인관계 다루기 • 지지체계 확보, 강점 찾기 • 기분전환 활동 계획 및 실행 • 건강상태 점검
		정서중심 상담 개입	• 고립·은둔 생활로 인한 부정적 자기대우 파악 • 자기분열에 대한 두 의자 작업 • 미해결과제에 대한 빈 의자 작업
		활동 및 교육 지원	• 맞춤형 진로 및 학습 지원 • 작은 도전과제 부여 • 일상 생활 관리(생활패턴 회복) • 자조모임 운영 및 지원

단계	목표	주요 내용	세부 내용
후기 단계	고립·은둔 위기 수준 점검 심리상담 학습 및 활동	고립·은둔 위기수준 점검	• 고립·은둔 위기수준 점검
		종결 준비하기	• 종결 이후 자립 촉진 • 스트레스 대처 방안 강화 • 미래 계획 설계하기
		정서중심 상담 개입	• 취약성에 대한 공감적 인정 • 괴로움에 대한 자비로운 자기진정
		활동 및 교육 지원	• 맞춤형 진로 및 학습 지원 • 회복된 일상 생활 정착 지원 • 다양한 외부 체험 활동
탈고립/사회 적응 단계	고립·은둔 위기 수준 점검 사회성 향상 프로그램	고립·은둔 위기수준 점검	• 고립·은둔 위기수준 점검
		사회성 향상 프로그램 참여	• 오리엔테이션 • 나의 일상 리듬 회복하기 • 내 마음 관찰하기 • 판단하지 않고 팩트 체크하기 • 지혜마음 찾기 • 감정에 휘둘리지 않기 • 건강한 관계맺기 • 건강한 의사소통 • 미래를 준비하기 • 나만의 길을 찾아서
		활동 및 교육 지원	• 동아리, 커뮤니티 등 지속 가능 장기 활동 탐색 • 진학·구직 시뮬레이션(면접 준비, 원서·이력서 작성 등)
사후 관리 단계	사후관리 지원 재개입 여부 판단	사후관리 지원	• 3개월 이상 개입 • 장기적 접촉(정기적 추수상담)
		재개입 여부 판단	• 적응 정도 지속 확인 • 재개입 여부 확인
		외부 기관 연계	• 청소년상담복지센터 • 가족센터 • 학교밖청소년지원센터 등
부모 상담	들어가기		• 문제 및 목표 명료화
	응시하기		• 자녀, 다시 바라보기 • 부모로서의 나, 바라보기 • 너와 나의 상호작용
	이해하기		• 가족 속, 너를 이해하기
	시도하기		• 나와 너의 다른 교제
	함께하기		• 변화 유지하기 • 자녀의 변화 발견 및 강화
	나아가기		• 종결하기

[부록 2]

고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발을 위한 FGI 질문지

[도입질문]

1-1. 본인에 대해 소개해주세요.

1-2. 귀하의 기관에서는 고립・은둔 청소년에게 어떤 서비스를 제공하고 있나요?

[주요질문]

2. 사례 관리 시스템

2-1. 귀하의 기관은 고립・은둔 청소년을 포함하는 사례관리 체계(시스템) 또는 매뉴얼이 있나요?

2-2. 귀하의 기관은 고립・은둔 청소년 사례 관리에 있어 위기수준을 어떻게 구분하며, 위기수준에 따라 어떠한 개입을 진행하고 있나요?

2-3. 귀하의 기관의 사례관리 체계(시스템) 또는 매뉴얼의 장점 및 효과는 무엇인가요?

2-4. 귀하의 기관의 사례관리 체계(시스템) 또는 매뉴얼을 실행하는데 있어 어려운 점은 무엇이며, 보완되어야 할 점은 무엇인가요?

2-5. 고립・은둔 청소년 사례를 연계 받거나, 타 기관으로 연계할 경우 어떤 방식으로 진행되나요?

3. 고립・은둔 청소년 사례개입 매뉴얼(한국청소년상담복지개발원, 2024)

3-1. 고립・은둔 청소년 사례개입 매뉴얼의 좋은 점, 보완되어야 할 점은 무엇일까요?

3-2. 각 단계별로 필수적으로 진행되어야 하는 사례개입은 어떤 것이 있을까요?

3-3. 본 매뉴얼을 귀 기관에 적용할 때 고려해야 할 점은 어떤 것이 있을까요?

4. EBP기반 고립・은둔 청소년 지원센터 운영 모형

4-1. 고립・은둔 청소년 지원센터 운영 모형의 필요성에 대해 어떻게 생각하나요?

4-2. 고립・은둔 청소년 지원센터 운영 모형에 포함되어야 하는 요소들은 어떤 것들이 있나요?

4-3. 고립・은둔 청소년 지원센터 운영 모형 운영 시 기대되는 효과는 어떤 것이 있나요?

4-4. 고립・은둔 청소년 지원센터 운영 모형 운영 시 어려운 점은 어떤 것이 있을까요?

5. 고립・은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램

5-1. 고립・은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램이 필요하다고 생각하시나요? 어떤 부분에서 필요할까요?

5-2. 고립・은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램에 포함되어야 하는 요소들은 어떤 것들이 있나요?

5-3. 고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램 운영 시 기대되는 효과는 어떤 것이 있나요?

5-4. 고립·은둔 청소년 대상 사회성 향상 프로그램을 진행할 때 어떤 방식으로 진행하면 좋을까요?

- 대상(탈고립·탈은둔·누구나), 온라인·오프라인, 센터별·전국단위, 익명 등

6. 고립·은둔 청소년의 부모 대상 자조모임 프로그램

6-1. 고립·은둔 청소년의 부모 대상 자조모임 프로그램의 필요성에 대해 어떻게 생각하나요?

6-2. 고립·은둔 청소년의 부모 대상 자조모임 프로그램에 포함되어야 하는 요소들은 어떤 것들이 있나요?

6-3. 고립·은둔 청소년의 부모 대상 자조모임 프로그램 운영 시 기대되는 효과는 어떤 것이 있나요?

6-4. 고립·은둔 청소년의 부모 대상 자조모임 프로그램 운영 시 어려운 점은 어떤 것이 있을까요?

7. 고립·은둔 청소년을 위한 온라인 플랫폼 어플리케이션(어플)*

* 본인 상태 체크, 생활습관 형성을 위한 미션수행, 비슷한 경험을 하고 있는 또래와의 커뮤니티 형성 등 기능 탑재

7-1. 고립·은둔 청소년을 위한 온라인 플랫폼 어플의 필요성에 대해 어떻게 생각하나요?

7-2. 고립·은둔 청소년을 위한 온라인 플랫폼 어플에 포함되어야 하는 요소들은 어떤 것들이 있나요?

7-3. 고립·은둔 청소년을 위한 온라인 플랫폼 어플 운영 시 기대되는 효과는 어떤 것이 있나요?

7-4. 고립·은둔 청소년을 위한 온라인 플랫폼 어플 운영 시 어려운 점은 어떤 것이 있을까요?

[마무리 제언]

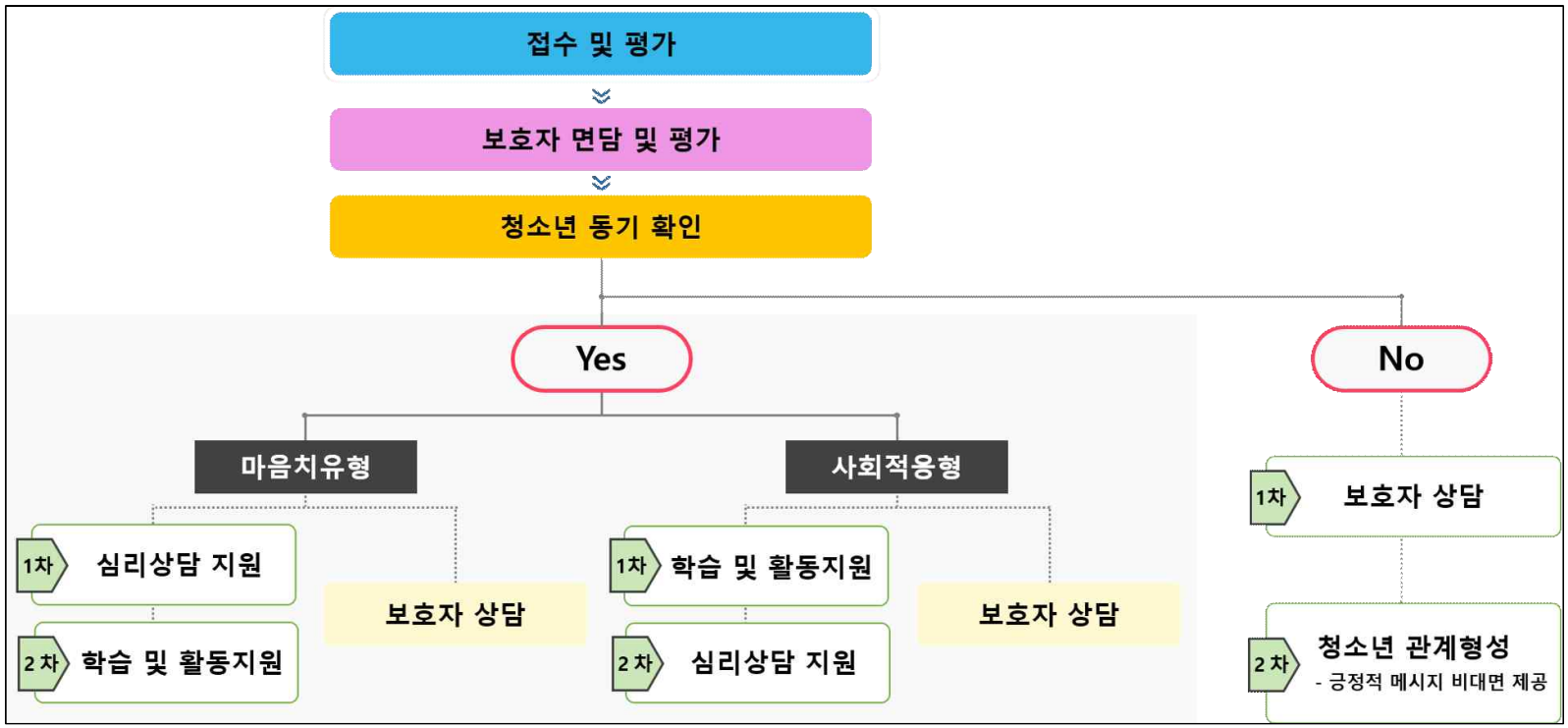
8. 인터뷰를 마무리하면서 더 하시고 싶은 이야기가 있나요?

[부록 3]

고립·은둔 청소년 사례개입 모형

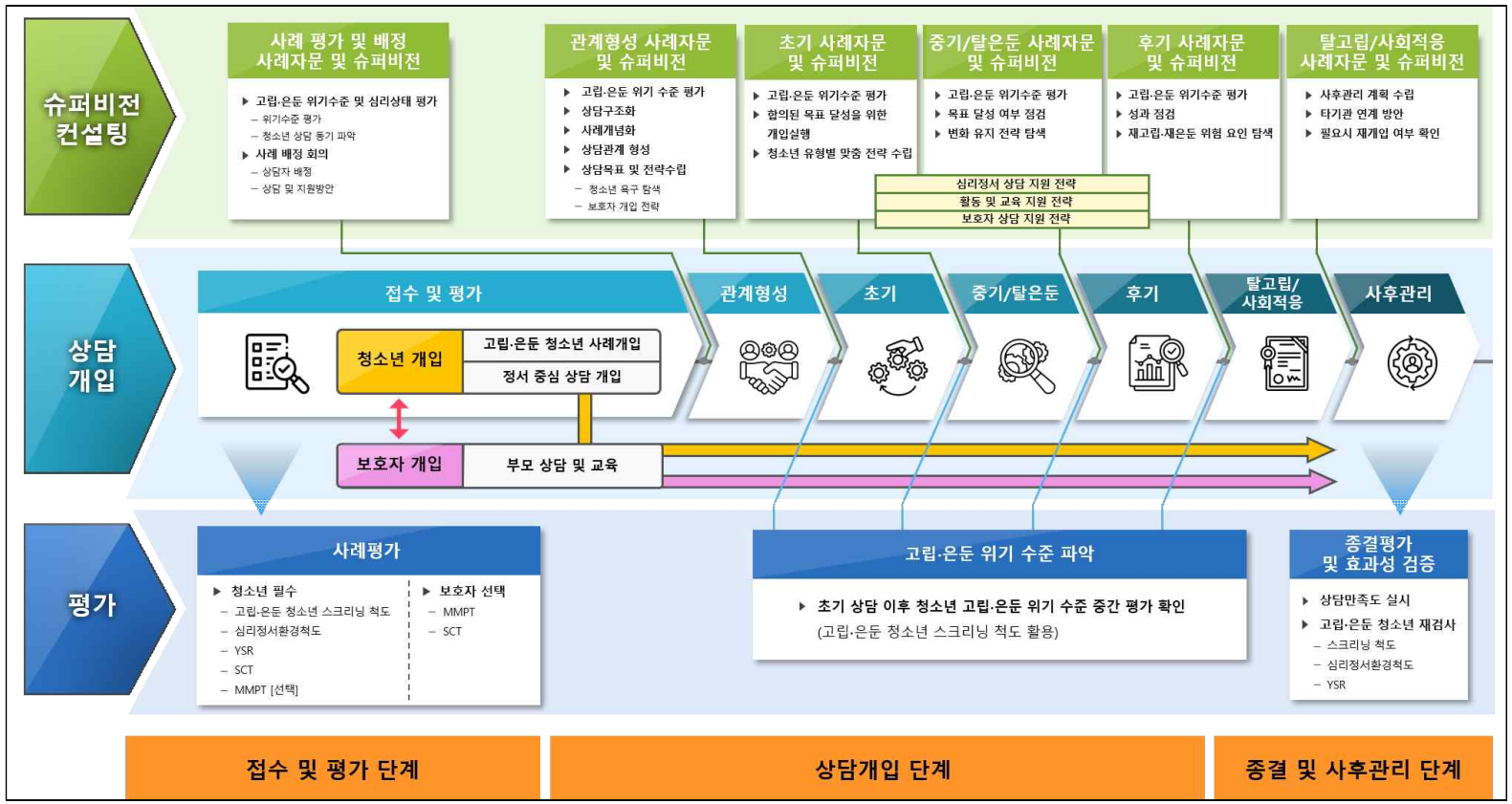
[부록 4]

고립·은둔 청소년 사례 평가 흐름도



[부록 5]

고립·은둔 청소년 EBP 운영 모형



[부록 6]

시범운영 전문가 자문 질문 내용

1. 귀하의 성별은?

① 남 ② 여

2. 귀하의 연령대는 어떻게 되십니까?

① 20대 ② 30대 ③ 40대
④ 50대 ⑤ 60대

3. 귀하의 학력은 어떻게 되십니까?

① 학사졸업 ② 석사재학 ③ 석사졸업
④ 박사재학 ⑤ 박사졸업

4. 귀하의 전공은 무엇입니까?

① 교육학 ② 심리학 ③ 청소년학
④ 사회복지학 ⑤ 기타

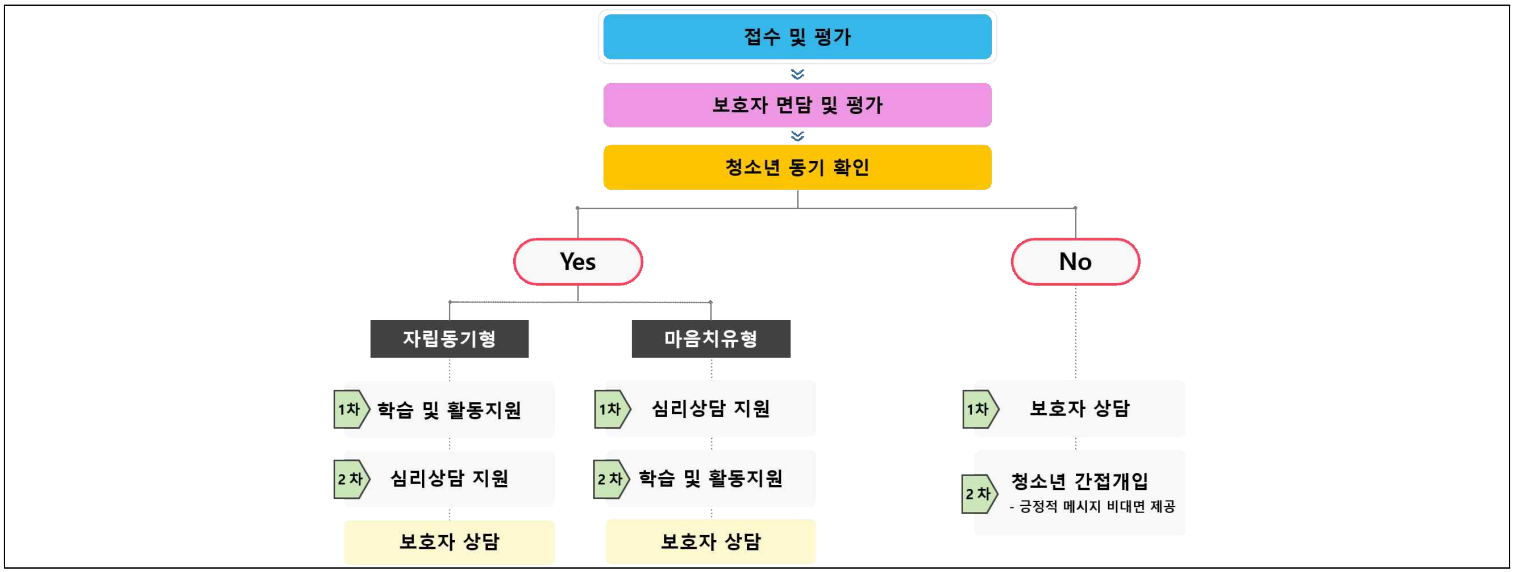
5. 귀하가 사례관리 관련 업무를 담당하신지는 얼마나 되셨습니까?

① 1년 미만 ② 1년 이상 ~ 3년 미만 ③ 3년 이상 ~ 5년 미만
④ 5년 이상 ~ 10년 미만 ⑤ 10년 이상

본 연구는 사례 평가 흐름도 모형, 고립·은둔 청소년 EBP 모형의 세 가지 모형에 따라 시범운영이 진행되었습니다. 이에 따라, 참여자 관점에서의 의견을 청취하고 연구 결과에 반영하기 위해 본 설문을 실시하고자 합니다.

다음은 고립·은둔 청소년 사례개입 모형에 대한 의견을 묻는 질문입니다. 각 모형에 대한 의견에 해당하는 부분에 (V) 표시 해주세요.

1. 사례 평가 흐름도 모형



고립·은둔 청소년 사례개입의 전 과정을 한눈에 파악할 수 있도록 도식화한 모형입니다. 이를 통해 전담인력은 단계별로 수행해야 할 과업과 절차를 명확하게 이해할 수 있으며, 사례개입 과정의 흐름을 체계적으로 점검할 수 있습니다.

1) 사례 평가 흐름도는 전체 사례개입 과정 및 흐름도의 구성(단계, 흐름, 내용)을 이해하는 데 도움이 되었나요?

① 1점 ② 2점 ③ 3점 ④ 4점 ⑤ 5점

2) 사례 평가 흐름도는 실제 현장의 사례관리 단계와 잘 부합하나요?

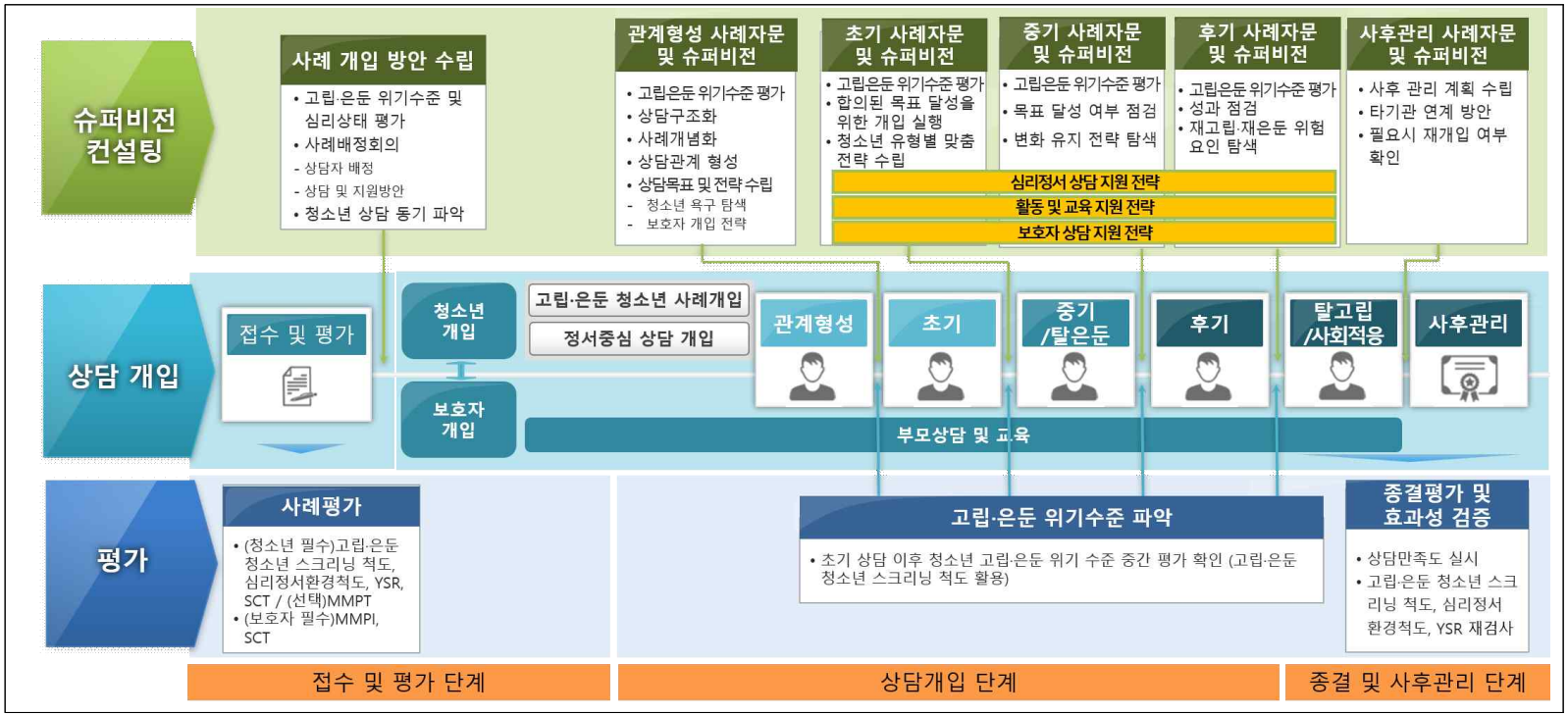
① 1점 ② 2점 ③ 3점 ④ 4점 ⑤ 5점

3) 사례 평가 흐름도를 적용하는 과정에서 현장 업무에 실질적으로 도움이 되었나요?

① 1점 ② 2점 ③ 3점 ④ 4점 ⑤ 5점

4) 사례 평가 흐름도에서 보완이 필요하거나 추가되면 좋을 부분은 무엇입니까?

2. 고립·은둔 청소년 EBP 운영 모형



전담인력이 사례개입하는 과정에서 전문가 및 슈퍼바이저가 정기적으로 슈퍼비전 컨설팅을 할 수 있도록 설계된 모형입니다. 이를 통해 사례 검토와 컨설팅이 제공되며, 전담인력의 개입 방향의 적정성 점검, 정서적 안정 확보 및 소진 예방 등 전문성 향상에 효과가 있습니다.

1) 고립·은둔 청소년 EBP 운영 모형은 전체 사례개입 과정 및 흐름도의 구성(단계, 흐름, 내용)을 이해하는 데 도움이 되었나요?

① 1점 ② 2점 ③ 3점 ④ 4점 ⑤ 5점

2) 고립·은둔 청소년 EBP 운영 모형은 고립·은둔 청소년 사례관리에 적정하다고 생각하시나요?

① 1점 ② 2점 ③ 3점 ④ 4점 ⑤ 5점

3) 슈퍼비전 과정(시범운영)에서 받은 피드백은 실제 사례개입에 효과적으로 활용할 수 있었나요?

① 1점 ② 2점 ③ 3점 ④ 4점 ⑤ 5점

4) 고립·은둔 청소년 EBP 운영 모형을 활용하면서 사례관리 역량 향상에 도움이 되었나요?

① 1점 ② 2점 ③ 3점 ④ 4점 ⑤ 5점

5) 슈퍼비전은 전담인력의 소진 예방과 정서적 지원에 기여하였나요?

① 1점 ② 2점 ③ 3점 ④ 4점 ⑤ 5점

6) 슈퍼비전 과정에서 가장 도움이 되었던 점은 무엇입니까?

7) 고립·은둔 청소년 EBP 운영 모형에서 보완되거나 추가되면 좋을 점은 무엇입니까?

4. 3가지 모형에 대한 전반적 평가

5. 기타 의견

[부록 7]

EBP 기반 고립·은둔 청소년 지원센터 운영 모형 개발
시범운영 사례 요약서

◆ 사례1

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	재학생
신청일	2025-05-23	**주호소문제**	1, 6, 7, 12
주호소문제	등교 거부, 스마트폰 중독, 부모와의 갈등		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-07-09	**현재 진행 회기수**	3
도움 받고자 하는 점	- 내담자는 어머니의 권유로 상담에 참여하는 비자발적인 청소년입니다. 청소년은 상담자와 1달에 1번 대면하고 싶다고 하였는데 청소년의 의사를 존중해야 하는지 만남 주기를 더 짧게 하기 위한 시도를 해야 할지 고민이 됩니다. - 청소년은 ADHD약물을 어머니의 권유로 복용하고 있습니다. ADHD가 있는 내담자와 상담을 할 때 유의해야 할 점이 궁금합니다. - 어머니는 청소년이 다른 친구들처럼 고등학교까지 졸업하는 것을 원하고 있으나 청소년은 고등학교 진학에 대한 생각이 없으며 상담을 자발적으로 받고 싶어하지 않습니다. 이러한 상황에서 상담 목표 및 전략을 어떻게 설정하면 좋을지 도움을 받고 싶습니다.		
사례 개요	- 내담자는 중학교 재학 중으로, 감정 조절 어려움과 부모와의 갈등을 경험하고 있음 - 여자친구와 장시간 통화, 불규칙한 수면, 분노 조절 문제 등이 주요 이슈로 제시됨 - 부모는 고등학교 졸업 및 약물 치료를 강조하고 있음		

슈퍼바이저 피드백 요약	○상담 목표 - 단기 목표: 중학교 졸업 완수 지원 - 중장기 목표: 감정 조절 향상, 자기 진로 탐색 지원 - 상담 주기: 월 1회보다는 2주 1회 이상, 가능하다면 주 1회 권장 ○부모 개입 방향 - 부모가 강조하는 고등학교 졸업·약물 복용 요구는 자녀 욕구와 엇갈릴 수 있음 - 부모 상담을 통해 지지·이해·칭찬·견딤의 태도 교육 필요 - 약물치료 여부는 재검토할 필요가 있으며, 비약물적 개입과 병행 고려 ○청소년 상담 전략 - 감정 조절: 분노 상황 다루기, 감정 인식 훈련, CBT/DBT 워크시트 활용 - 자기 탐색: 과거 성취 경험(게임 제작 등) 회상, 라이프 휠 도구 활용 - 라포 형성: 다양한 상담 장소(센터·카페 등)와 비형식적 대화 활용 - 소통 방식: 대면 이외에도 메시지·전화 소통을 보조적으로 활용 ○종결 관련 조언 - 종결은 부모 욕구가 아닌 내담자 성장과 상담자의 판단을 기준으로 함 - 조건: 감정 조절 안정 + 진로 탐색 일정 수준 진행 - 상담자는 내담자의 의지를 존중하되, 필요 시 설득적 개입도 가능
슈퍼비전 핵심 메시지	- 내담자 중심 접근: 부모 요구보다 내담자의 욕구와 의지를 존중 - 상담자의 균형: 부모와 내담자 욕구 사이에서 전문적 기준을 세우고 유지 - 상담의 힘: 단순한 기술보다 ‘관계의 지속성과 지지적 존재’가 핵심 - 종결 시점은 기관이나 부모 요구가 아닌 전문적 판단에 근거해야 함

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-24	현재 진행 회기수	9
도움 받고자 하는 점	1. 스마트폰 중독에 대한 개입 방향 - 청소년은 상담을 할 때도 수시로 스마트폰을 확인하고 밤에는 여자친구와 새벽이 될 때까지 통화를 하는 등 스마트폰 중독이 의심이 됩니다. 스마트폰 사용 문제에 대한 적절한 개입 방향에 대해 자문을 구하고자 합니다. 2. 진로 목표가 없는 청소년에 대한 개입 방법 - 현재 청소년은 진로에 대한 명확한 목표가 없으며 목표를 세우려는 의지도 낮은 상태입니다. 이처럼 동기와 방향성이 부족한 청소년에게 효과적으로 개입할 수 있는 상담적 접근이나 개입 전략에 대해 도움을 받고자 합니다. 3. 청소년의 자립 의지와 보호자의 반대 사이의 갈등 - 청소년은 내년에 고등학교에 진학하지 않고 자취를 하려는 계획을 가지고 있으며 이에 대해 어머니는 미성년자 시기의 자취에 대해 반대하고 있는 상황입니다. 청소년의 자립 의지를 존중하면서도 보호자의 우려를 함께 고려해야 하는 상황에서 상담사가 어떤 태도로 개입하고 반응하면 좋을지 자문을 구하고자 합니다.		
사례 개요	- 현재 학교에는 등교는 하나 수업 참여는 거의 하지 않고 출석 확인 후 귀가하는 등 등교 거부 및 학교 부적응 양상을 보임 - 부모의 이혼으로 아버지와는 분리되어 있으며, 의뢰 당시 보호자는 등교 거부, 스마트폰 과사용, 보호자와의 갈등을 주 호소 문제로 제시함 - 초기 상담에는 상담 자체에 대한 거부감이 있었으나, 회기가 진행되며 상당자와의 관계에서 점차 호의적인 태도를 보임 - 내담자는 프로게이머를 희망 진로로 언급했으나, 보호자와의 갈등 속에서 해당 진로에 대한 지속적 동기와 현실적 계획은 점차 약화되는 모습을 보임. 최근에는 고등학교 진학을 앞두고 자취에 대한 강한 욕구를 표출하며 보호자와의 갈등이 재점화된 상황 - 스마트폰을 지속적으로 확인하고, 여자친구와 장시간 통화하는 패턴이 반복되며 늦잠, 결석으로 이어지는 부적응적 생활 리듬이 관찰되고 있음		
슈퍼바이저	- 내담자는 대인관계가 완전히 단절되지 않으며, 전형적인 고립·		

피드백 요약	은둔 사례로 보기에는 한계가 있어 보임. 학교 부적응과 위기 청소년 특성이 혼재된 사례로 재평가가 필요함 - 자취 요구는 단순한 반항이 아닌 가정 환경에서 벗어나고 싶은 욕구이며 자유와 자립에 대한 정서적 욕구로 이해할 필요가 있음 - 상담자는 청소년과 보호자 사이에서 어느 한쪽의 입장을 대변하지 않도록 유의해야 함 - 선택을 대신해주는 위치가 아닌 중립적 조력자 역할 유지 필요함 - 개입 우선순위를 재구조화하여 개입 방향을 수립할 필요가 있으며 현재 단계에서는 심리적 개입보다 생활, 현실 중심의 개입이 적합해 보임. 필요시 학교 밖 청소년 지원 사업 등 외부 자원 연계 검토가 가능함
슈퍼비전 핵심 메시지	- 전형적 고립·은둔 사례로 단정하기보다, 학교 부적응·위기 청소년의 특성을 포함한 혼합 사례로 재평가할 필요가 있음 - 상담자는 청소년과 보호자 사이에서 선택을 대신하는 위치가 아니라, 현실을 함께 검토하고 숙고하도록 돕는 중립적 조력자로 기능해야 함 - 자취 욕구는 단순한 요구가 아니라 자립·진로·자기 삶에 대한 욕구의 표현으로 이해하고, 현실 가능성을 함께 탐색해야 함 - 개입은 심리 탐색보다 현실 기반(진로–생활–경제) 접근을 우선으로 하며, 진로 논의 속에서 스마트폰 사용 문제를 자연스럽게 다룸 - 필요 시 사례의 적합성을 재검토하고, 학교 밖 청소년 지원 등 외부 자원 연계를 적극적으로 고려하는 유연한 개입이 요구됨

○ 참여소감

정기적인 참여에 어려움은 있었지만 참여할 때마다 배우는 것이 있어서 보람찬 시간이었습니다

◆ 사례2

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	고립·은둔 청소년 개입경험	1~2건

내담자 정보			
성 별	남	청소년 상태	학교밖
신청일	2025-04-12	주호소문제	3, 6, 7
주호소문제	우울, 진로, 대인관계 어려움		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-06-25	현재 진행 회기수	6
도움 받고자 하는 점	- 현재 상담이 아닌, 간단한 활동과 이야기를 통해 외부 활동 및 내담자의 진로에 대한 도움을 주고 있습니다. 자연스럽게 내담자의 학교 폭력과 관련된 이야기와 심리 정서적인 부분에 도움을 주고 싶은데, 이야기를 꺼내는 점이 어려워 고민입니다. - 상상력으로 웹소설을 쓰는 것이 좋으나, 이런 점이 망상척도에 위험군으로 나와 내담자에게 물어보았을때는 괜찮았지만, 혹시나 악역향이 있을까봐 조금은 걱정입니다.		
사례 개요	- 청소년은 고립·은둔 경향이 있으나 에너지와 창작 동기가 높음(웹소설, 웹툰, 수영 등) - 온라인 상에서 또래와 교류를 하고 있음 - 공격적 상상(창작 속 폭력, 살해 소재)과 연결된 불편감 - 실패에 대한 두려움으로 착수 회피 - 학교 폭력 경험 후 학교 중단. 결과 처리에 대한 억울함과 분노가 있으며 이후 자기평가가 하락하여 무기력, 수치감, 불안 경험 - 어머니의 통제적 양육과 경제지원 언급 등 압박적 메시지로 진로 탐색과 의사결정에 악영향을 미침 - YSR 결과에서 '위험/망상' 척도가 높게 보고되었으나 임상적 수준의 현실검증 저하는 불명확함		
슈퍼바이저 피드백 요약	○평가·구분 - '자극적 상상'은 창작활동의 정상 범주일 수 있음. 다만 상담자		

	의 불편 신호가 들릴 때 그 지점을 인식하고 기록 - 현실행동 위험(계획·수단·의도) 징후 없고 현실검증 유지 시 병적 망상과 구분. 필요 시 표준화 검사·정신과 협진 고려는 조건부 ○개입(인지·정서) - 소크라테스식 질문으로 이분법적 세계관을 유연화(“다르게 볼 수 있는 근거는?”) - 학교폭력 사건–감정–욕구를 재구성: 억울함·좌절·수치·두려움 정서 명료화 및 타당화 - '최악을 피하려다 시도 회피' 패턴을 다루기: 행동실험/점진 노출로 ‘작은 시도–성공경험’ 누적 - '감시받는 느낌의 나'는 소거 목표가 아니라 수용 대상(수용 후 대처 스킬 적용) ○자기개념·자존감 - 창작·참여에서의 긍정 경험을 언어화하여 자기효능감 강화(작품 완결, 피드백 수용 경험 등) ○가족·체계 - 어머니 상담: 통제·압박 메시지(경제, 진로 간섭)의 역효과 교육, 자율성 지지로 프레임 전환 - 청소년의 가치관을 부모 가치와 분리해 ‘스스로의 기준’ 세우도록 돕기 ○진로·활동 - 창작 커뮤니티/프로젝트 참여 등 실행 기반 목표 설정(짧은 연재, 공모전 체험) - 목표 재점검: “시도 빈도/노출 시간/완료율” 같은 행동 지표로 관리
슈퍼비전 핵심 메시지	- 표현은 위험이 아니라 통로: 자극적 상상은 창작의 재료이며, 임상적 위험과 정확히 구분해야 함 - 불안은 없애지 말고 다뤄라: “감시감”을 수용하고, 근거점검·행동실험으로 기능을 회복됨 - 사건보다 감정: 학교폭력 이후의 억울함·수치·두려움을 타당화하고 재의미화 할 필요 있음 - 자율성 우선: 부모의 통제에서 벗어나 내적 기준과 작은 실행 목표로 자기효능감을 쌓는 경험

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-08-20	현재 진행 회기수	10
도움 받고자 하는 점	- 지난 슈퍼비전에서 청소년의 모 상담이 필요함을 이야기해주셨습니다. 가족 상담 시에 주의해야할 사항이 있는지 궁금합니다. - 청소년이 자신의 생활습관에 있어 괜찮다하고, 개선에 필요성이 없다고 합니다. 수면에 어려움을 보이는데, 도움을 줄 수 있는 점이 어떤 게 있는지 궁금합니다. - 청소년 스스로 자신의 감정을 알아 차릴 수 있는 방법이 있는지 궁금합니다.		
사례 개요	- 내담자는 18세 청소년으로, 검정고시를 준비하며 자립에 대한 강한 욕구를 가지고 있음 - 과거 학교폭력 경험과 관계 단절이 있었으나, 상담자와의 만남을 통해 신뢰 관계 형성이 진행됨 - 최근 검정고시 접수 실패 사건을 경험하면서 좌절감을 보였으나, 상담자의 공감과 지지를 통해 상담 신뢰와 개방성이 강화됨 - 어머니는 통제적·권위적 양육 태도를 보이며 정서적 지지는 부족한 상황. 갈등이 빈번하고, 자녀의 생활 전반에 대한 불안과 지시가 강하게 나타남		
슈퍼바이저 피드백 요약	○상담자 개입 평가: 위기 상황(검정고시 접수 실패)을 적절히 공감·타당화하며, 현실 수용과 대안을 함께 제시해 관계 강화의 전환점을 마련한 점 긍정적으로 평가됨 ○상담 목표 방향: 단순 생활관리나 우울감 조절보다, 내담자의 강점(자립 욕구, 창작 활동, 성취 지향)을 기반으로 한 '자립 로드맵' 재구조화 필요 ○어머니 상담 제안: - 상담 전 내담자의 동의 및 협의 필수 - 초기에는 어머니의 양육 가치관·불안을 경청하고 정리해 주며, 갈등 패턴을 가시화 - 통제적 지시 대신 공감과 선택권 부여가 필요함을 안내 ○개입 아이디어: - 내담자에게 감정 인식 훈련(감정온도계, 감정카드, 글쓰기 활용) 제안 - 검정고시·대학·웹툰 등 자립을 위한 목표 설정과 계획화 진행		

	- 학습 튜터, 창작·운동 프로그램 등 외부 자원을 적극 활용 - 어머니에게는 과도한 지시→칭찬·공감으로 전환을 시도하도록 코칭
슈퍼비전 핵심 메시지	- 상담의 핵심 방향: 내담자를 “문제 해결 대상”이 아니라 자립을 향해 나아갈 수 있는 주체로 존중하며, 자율성과 선택권을 강화해야 함 - 보호자 개입의 초점: 어머니의 불안을 완화하고, 통제적 행동을 줄여 갈등 감소와 긍정적 상호작용을 도모할 것 - 실천적 권고: 내담자와 함께 자립 로드맵을 작성해 상담 목표 구체화, 감정 인식·표현 훈련을 통해 자기 이해를 높이고, 창작 활동과 연결, 보호자 면담 시 공감→행동 대안 제시 구조로 진행, 학교·학습 튜터·장학금·운동 프로그램 등 외부 자원 연계 적극 활용

○ 참여소감

처음 지원하였을 때, 청소년과 많이 만나지 않는 상황이라 어떤 내용을 공유하고 이야기할지 고민이었는데, 사례를 진행할수록 청소년에 대한 궁금증과 관심이 생겨 사례 슈퍼비전에서 도움을 받을 수 있었습니다. 청소년이 최근에는 만나지 못해 마무리가 아쉬운 점이 있지만, 청소년에게 지속적인 관심과 지원은 필요하다는 점을 알게 되었습니다. 참여하신 선생님들 많이 고생하셨습니다. 감사합니다.

◆ 사례3

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	3년 이상 ~ 5년 미만	고립·은둔 청소년 개입경험	3건 이상

내담자 정보			
성 별	여	청소년 상태	학교밖
신청일	2025-03-17	주호소문제	1, 2, 6, 7, 8, 10, 13
주호소문제	지속적인 우울감과 무기력함		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-07-23	현재 진행 회기수	42
도움 받고자 하는 점	- 진로 및 미래 계획을 이야기할 때 반복적으로 주저하거나 단답형 반응을 보이는데 이에 대한 정서적 저항이나 회피를 어떻게 해석하고 접근해야 할지에 대한 자문을 받고자 함 - 일상 기능을 점차 회복해 가고 있으나 여전히 우울감 호소와 정서조절 어려움이 지속되는 점에서 안정적인 정서 기반 형성을 위한 개입 방향에 대해 조언을 구하고자 함 - 가정 내 보호자(청각장애 어머니)와의 의사소통 어려움이 남아 있는 상황에서 자녀의 자율성과 독립성을 지지하면서도 정서적 유대감을 이어갈 수 있도록 돕기 위한 중재 방안에 대해 논의하고자 함 - 내담자가 공동체 활동에 참여하며 외부 활동을 확장해 가는 현 시점에서 향후 사회적 자립과 진로 탐색을 연계하기 위한 적절한 프로그램 및 연결 방안에 대해 제안을 받고자 함.		
사례 개요	- 청소년은 집단 따돌림, 부모 이혼 경험 - 어머니 청각장애로 문자 위주 소통 - 장기 은둔 및 학업 중단, 우울 및 무기력 호소 - 초기 표현 제한적이나 미술 기반 접근으로 점진적 표현 증가 - 현재 검정고시, 학업 재개와 사회참여(알바) 의지는 있으나 착수 두려움 큼		
슈퍼바이저 피드백 요약	○개입 방향 - '오래 가는 사례'로 보고 조급함을 내려놓고 장기 호흡 유지.		

	회기 수 자체를 문제시하지 않기 - 내담자 페이스 존중하되 핵심으로 가는 방향성(핵심 정서·핵심 자기감)을 분명히할 필요가 있음 ○임상 포커스 - 우울·무기력은 2차 정서 → 밑바닥의 핵심 정서(외로움·공허·유기불안/두려움)를 먼저 탐색 - 핵심 자기감 서사: '아무것도 할 수 없는 나 → 쓸모없는 나 → 버려질 나'를 치료 표적으로 삼기 ○기법/태도 - 공감적 조율·타당화를 충분히 하되, 과도한 조심으로 핵심 회피하지 않기(섬세하지만 무던하게) - 미술치료 도구의 강점을 유지하고, 필요 시 재경험 작업(따돌림 장면·의미 재구성) 안전하게 설계 ○타이밍/우선순위 - 과거 따돌림 지역 재방문 등 자연 트리거를 치료적 창으로 활용(떠오르는 생각·정서 구체화) - 순서: 사건경험(따돌림·이혼)과 그때의 정서/충족되지 못한 욕구 → 그다음 어머니와의 소통 전략 ○연계 - 외부 프로그램 연계는 이미 적절. 지금은 상기 임상 초점(정서·자기감·경험 재다루기)에 무게
슈퍼비전 핵심 메시지	- 내담자 중심: 조급함을 내려놓고 내담자 페이스를 존중하되, 핵심 정서와 손상된 자기감으로 천천히 그러나 분명히 개입할 필요 있음 - 관계의 힘: 기술 추가보다 안전한 관계와 공감적 타당화가 변화를 이끌어 냄 - 임상 우선순위: 우울/무기력(2차 정서)보다 외로움·두려움·유기불안 등 핵심 정서와 '버려질 나'의 자기서사를 우선 다룸 - 개입 순서: 경험(따돌림·이혼) → 정서·욕구 명료화 → 의사소통/학업·진로 전략의 순서로 개입 - 타이밍 활용: 과거 장소·상황 재노출 등 자연스러운 트리거를 치료적 기회로 전환

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-17	현재 진행 회기수	47
도움 받고자 하는 점	- 운동프로그램 참여 이후 내담자가 스스로 친구에게 연락처를 물어보고 카페에서 만나는 등 대인관계에서 큰 진전을 보이고 있습니다. 이러한 초기 사회적 시도를 안정적으로 유지하고 확장할 수 있도록, 상담자가 어떤 개입(예: 피드백, 역할연습, 사회기술 강화 활동)을 추가로 진행하면 효과적일까요? - 어머니가 청각장애로 소통에 제약이 있으면서도 꾸준히 지지해 주고 있습니다. 은교의 긍정적 변화를 가정 내에서도 강화하기 위해, 어머니와 어떤 방식의 협력이나 부모 교육을 병행하는 것이 효과적일까요? - 장학금 취득, 검정고시 준비, 일본 관련 진로 탐색 등 큰 목표들이 있지만 아직 기초 단계에 있습니다. 내담자가 조급함 없이 장기 목표를 단기 성취로 나누어 경험하게 하려면, 상담자는 어떤 구체적 전략을 세워야 할까요?		
사례 개요	- 가정방문, 미술상담 등 지속적 신뢰 형성을 통해 언어적 표현 증가 - 모에 대한 부정적 감정이 완화되었으며 현재는 가장 좋아하는 사람으로 표현 - 삼성전기 장학 지원사업, 장학금 지원 등을 통해 진로 탐색과 자기효능감 상승함		
슈퍼바이저 피드백 요약	○불안의 본질과 탐색 - 불안은 '예측된 위협'에 대한 정서로, 표면 행동보다 근원과 실체 탐색이 우선되어야 함 - 내담자는 불안을 '비참함'으로 해석하는 경향이 있어, 불안의 감정을 자연스러운 경험으로 재정의하도록 돕는 작업 필요 ○과거 경험과 현재 불안의 연결 - 내담자의 불안은 과거 따돌림·상처 경험 재현에 대한 두려움과 연결됨 - 시간이 달라졌음에도 과거 경험의 잔재가 현재의 해석을 왜곡하고 있어, 과거-현재 연결 구조를 함께 탐색할 것 ○공감적 반응과 회피 이해 - 불안을 회피하는 것은 정상적인 반응이며, "그만큼 무서웠구나", "그 얘기를 꺼내는 것조차 어렵구나"와 같은 공감·타당화가 선행되어야 안전감이 형성됨		

	○점진적 접근과 투트랙 전략 - 직면은 무리하지 않고 '멈춤-재개'가 가능한 점진적 위계 접근이 필요함 - 내담자가 원하는 활동 지속, 불안 탐색 및 과거 경험 이해라는 투트랙 진행이 효과적 ○자기감(Sense of Self) 회복 과정 - 불안은 "나는 어떤 사람인가"에 대한 자기감과 직결됨 - 불안을 다루는 과정은 곧 자기 정체감 재구성 과정이며, 상담 목표가 '변화' 이전에 '나에 대한 회복'임을 인식하도록 돕기 ○내담자 속도 이해 - 비슷한 회기 수라도 내담자마다 변화 속도가 다름 - 현재 내담자는 주관적으로 느낀 상처 강도가 크기 때문에 느린 변화가 자연스러운 구조임 - 상담자는 비교·조급함을 내려놓고 내담자의 페이스에 맞추어 개입해야 함 ○행동 시도에 대한 새로운 의미 부여 - 관계 시도(말 걸기, 연락처 묻기 등)는 실패 여부보다 시도 자체의 의미가 핵심임 - 과거의 '아무것도 못했던 나'와 대비해 현재의 능동성을 강화할 필요
슈퍼비전 핵심 메시지	- 불안은 문제의 원인이 아니라 경고 신호이며 이를 자연스로운 감정으로 재정의시키는 것이 핵심임 - 과거 상처 경험이 현재 불안을 증폭시키고 있으므로 과거-현재 연결 탐색을 병행해야 함 - 회피는 비정상이 아니라 보호 기제로 이해해야 하며 공감과 타당화가 개입의 출발점임 - 내담자의 불안을 다루는 과정은 '자신감 회복의 과정'으로 변화의 핵심은 자기 이해임

○ 참여소감

처음에는 새로운 모형이 익숙하지 않아 어렵게 느껴졌지만, 실제 사례에 적용하면서 점점 방향이 명확해졌어요. 특히 슈퍼비전을 통해 개입의 근거를 점검받을 수 있었던 점이 큰 도움이 되었습니다.

◆ 사례4

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	학교밖
신청일	2025-03-17	**주호소문제**	6, 8, 10
주호소문제	누군가 나를 감시하는 것 같아 불편함		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-06-25	**현재 진행 회기수**	13
도움 받고자 하는 점	그동안의 개입으로 내담자는 자신에 대한 긍정성과 자존감 등이 많이 좋아졌음. 그 결과 불특정 다수의 사람들 앞에서 견디는 힘이 좋아졌다고 내담자 스스로 보고함. 그동안 감시받는 느낌에 대해 공감, 인정, 수용을 하였고, 그 느낌에 대해 깊이있게 탐색할 수 있도록 노력함. 그 결과 감시에 대한 불안도가 전보다는 많이 낮아졌으나, 아직 자신의 핸드폰이 해킹당하는 것 같아 핸드폰으로 검색하지 않고 있으며, 바깥의 소리(누군가의 기침소리)를 감시와 연결시킨 경우가 1번 보고되었음. 이에 감시받는 느낌의 소거를 구체적으로 어떻게 할 수 있을지 도움받고 싶음. 또한 미술치료 프로그램을 통해 또래집단과 함께 하는 경험을 제공했으나, 여전히 또래집단과의 활동을 회피하는 경향이 강함. 또래와의 의사소통험에 대한 욕구가 부족한 경우 도와줄 방법에 대해 도움을 받고 싶음.		
사례 개요	- 고등학생 시절 성적 자위행위에 대한 수치심과 불안을 경험함 - '감시당하는 느낌'과 '들킬까 두려움'을 반복적으로 호소 - 또래 집단 참여에는 어려움이 있으나, 상담자 권유로 제한적 참여 가능 - 초기에는 감시, 납치, 불안이 생활 제약 요인으로 나타났으나, 상담을 통해 현재는 증상 완화 및 자기 인식, 수용 수준 향상		

	– 아버지가 목회자이자 보수적 가치관을 자녀 성에 대한 죄책감, 수치심이 강화됨
슈퍼바이저 피드백 요약	○성적 행위 관련 – 자위행위에 대한 도덕적 신념·수치심 탐색 필요 – 자위는 정상적 자기위로 행위임을 교육·정보 제공 가능 ○불안·감시감 다루기 – 불안은 완전히 소거하기보다 '그럴 수 있다'는 수용적 접근 권장. – 내담자가 '감시받는 느낌의 나'를 인정하고 수용한 것은 큰 성과 – 증거 탐색·인지적 구체화 작업(누가, 언제, 어떻게)을 통해 현실 검증 능력 강화 ○자아상·자존감 – 부정적 자아상(나는 찐따 같다)에 맞서 긍정적 자아 경험을 강화 – 참여한 집단활동에서의 긍정 경험을 명료화·반복하여 자신감 확대 ○가족 요인 – 아버지의 가치관과 분리하여 내담자가 유연한 자기 가치관을 형성할 수 있도록 돕기 – 부모 불안은 내담자의 프로그램 참여·작은 성취 경험을 알려주며 완화 가능
슈퍼비전 핵심 메시지	– 수용의 힘: 불안·감시감은 '없애야 할 것'이 아니라 '그럴 수 있는 나'를 받아들이는 과정이 핵심 – 자아 회복: 부정적 자기감 대신 긍정 경험을 반복적으로 확인하며 자존감 향상 – 가치관 분리: 아버지의 도덕적 가치와 내담자의 자아를 분리하여 유연한 자기 가치관을 세울 수 있게 도움 – 실행 기반: 작은 활동·프로그램 참여를 통해 자기효능감을 축적하고, 이를 부모와도 공유해 가족의 불안 완화

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-03	현재 진행 회기수	20
도움 받고자 하는 점	그동안의 개입으로 내담자는 자신에 대한 긍정성과 자존감 등이 많이 좋아졌음. 그 결과 불특정 다수의 사람들 앞에서 견디는 힘이 좋아졌다고 내담자 스스로 보고함. 다만 상담자가 아닌 내담자가 먼저 상담을 쉬겠다고 말한 것과 관련, 상담자는 좋아지는 과정 중에 있는 것이지 완전히 좋아진 것이 아닌데 상담자는 아쉬움을 느꼈음. 이에 상담자의 능력 부족이나 중기에서 후기로 넘어갈 때 상담 목표를 제대로 세우지 못한 것이 아닌가 자책하게 됨. 도움받고 싶은 점은 1. 내담자에 의해 상담이 중단된 경우 상담자의 감정 조율을 어떻게 할 것인가 2. 상담자는 아직 완전히 좋아진 건 아니라 생각하는데 내담자가 좋아졌다고 생각하여 중단하는 것을 예방하기 위한 방법이 있는지 등임.		
사례 개요	- 초기 고립 경향 있었으나 현재 탈고립, 9월 대안학교 진학 예정 - 종결 요청 사유(내담자 진술): ① 최근 마음이 편안해져 상담 필요성 저하 ② 정기 내방의 번거로움 ③ 진학 결정으로 생활 전환 준비 - 증상/평가: 우울·불안은 경미(일반군), 관계사고 영역에서 위험군 점수(망상·환청 위험 지표↑). 정신과 불안장애 진단, 항불안제 복용 중. 현재 망상 수준은 아님으로 임상 추정 - 심리기제(초기 개념화): 낮은 자존감·약한 자아, 도덕성/종교 규범 vs 자기 욕구의 내적 갈등 → 타인 시선 과민 - 상담 경과: 공감적 태도와 비판 없는 수용으로 자기개념·자기긍정 상승 보고. 내담자 주도로 합의 종결		
슈퍼바이저 피드백 요약	- 위험관리: '관계사고→관계망상'으로의 스펙트럼을 염두. 현재는 불안장애 경과이나 환경 악화 시 악화 가능성 존재 → 정신과와 정기 공유·모니터링 권고 - 치료적 초점: 원인 사냥보다 경험 다루기. 내담자가 그런 생각·불안을 가질 수밖에 없던 경험을 따라가 타당화 - 치료적 현존: 로저스 3요건+Therapeutic Presence를 토대로 "고쳐주기"보다 있는 그대로 마주함을 우선 - 성/도덕성 주제 다루기: 허용=면죄가 아님. 행동의 도덕판단이 아니라 경험·감정의 이해에 초점		

	- 종결 관점: 내담자 주도의 종결은 성공적 종결로 간주 가능. 단, 추수(팔로업) 상담 제안·문은 열어두기 - '상담 아닌 번개' 등의 표현은 지양(전문성·윤리) - 상담자 일치성: 갑작스런 종결 통보 시 상담자의 당황·아쉬움을 진솔히 공유하고, 1-2회 마무리 세션을 제안할 수 있음 - 사회적 적응: 100% 회복을 전제하지 말고 과정으로 본다(재고립 가능성 포함). 대안학교 진학 자체가 진로·적응의 의미있는 진전
슈퍼비전 핵심 메시지	- '상담 아님' 표현 금지, 전문적 관계 언어 유지 - 개입 목표는 “원인 규명”이 아니라 경험 기반의 회복 탄력 증진으로 명시 - 불안을 '고쳐야 할 증상'이 아니라 그럴 수 밖에 없던 경험의 언어로 다루고, 치료적 현존을 유지한 채 안전-전환-종결-추수의 흐름으로 사례 개입

○ 참여소감

사례 관리를 제대로 하고 있는지 확인이 필요했는데, 좋은 기회가 되었습니다. 더불어 슈퍼비전 시간에 위로와 지지까지 확실히 해주셔서 감사합니다. 다른 사례를 들으면서 다양한 사례에 대한 공부도 되었고, 어려움을 함께 나누며 연대의 느낌을 받기도 했고요. 함께 참여해주신 선생님들과 슈퍼비전 해주신 두 분의 선생님들, 준비해주신 한청원의 실무자 선생님들께 감사의 말씀을 전합니다.

◆ 사례5

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	여	**청소년 상태**	재학생
신청일	2025-05-10	**주호소문제**	3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13
주호소문제	우울, 불안, 트라우마		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-06-11	**현재 진행 회기수**	4
도움 받고자 하는 점	- 자살 및 자해 위험이 높은 상황에서 안전계획 수립과 위기 개입에 대해 전문적인 지도를 받고 싶습니다.(내담자모에 의하면 두달 전에 커터칼로 자살시도 함.) - 망상·환각 증상에 대해 현실검증 방법과 정서 안정화 기법에 대해 구체적인 상담 및 치료 전략을 배우고 싶습니다. - 트라우마와 관련된 핵심 외상 경험 속 억압된 감정을 안전하게 탐색하고, 이를 의미 있게 재경험하며 정서적으로 통합할 수 있는 치료 기법에 대한 지원을 받고 싶습니다. - 영상이 비활성화된 상태에서 내담자의 비언어적 반응을 파악하기 어려워 개입에 제약이 있었습니다. 특히 자살 관련 내용을 다루는 도중, 회기 종료 약 10분을 남긴 시점에 내담자가 말을 멈추어 대응에 어려움을 겪었습니다. 이러한 상황에서 효과적으로 접근할 수 있는 방안이 있다면 조언 부탁드립니다. - 내담자의 위기 상황이 심각하여 목표 설정에 있어 다소 포괄적이고 적극적인 방향을 택했습니다. 상담 경과에 따라 현실 가능성과 필요에 맞게 조정해 나갈 계획입니다. 목표 설정이 괜찮은지 궁금합니다.		
사례 개요	- 중국 출신 청소년, 현재 모와 한국 거주(최근 입국) - 4~11세 시기 사촌언니가 주 양육자였고 관계 갈등, 학대적 양육 정황 보고		

	- 중국 학교 재학시 담임의 모욕, 물건 투척 등 위상적 경험 - 한국어 소통은 번역기 보조로 가능함 - 한국 생활 지속 의지와 학업 의욕 표명 - 환시, 환청이 의심되나 일상 대화는 비교적 일관됨 - 고통스런 기억과 자기비난, 절망감 호소 - 자해 위험은 상황에 따라 부상 가능 - 반복된 관계 갈등(사촌언니, 교사, 또래)으로 형성된 '나는 쓸모없는 존재'라는 손상된 자기감
슈퍼바이저 피드백 요약	○위험 감별/의료 연계 - 환각·망상 수준 구분이 1순위. 사고 지리멸렬, 고정된 관계·피해망상 등 정신증 신호가 보이면 신속한 정신과 평가·약물 협의 - 단, 일시적 스트레스·외상 반응에서의 지각 경험은 상담 맥락에서 관찰·기록하며 경과 추적 ○개입 방향(정서중심) - 목표는 내담자와 합의한 1-2개로 압축(현재 고통/기능 저해와 직접 연결된 주제) - '자신을 사랑해야 해, 자살 생각 하지 마' 같은 지시형 언어 최소화. 대신 현재-여기 정서 체험에 머무르게 하고(감각·몸 느낌·상황 연결), 타당화-명료화-재경험 흐름으로 깊이 다루기 - 외상 에피소드(사촌언니 양육 경험, 교사 사건, 또래 경험)는 세분화하여 한 번에 하나씩, 반복을 허용하며 충분히 처리. 처리의 깊이가 인지 변화와 충동 저하로 이어짐 ○자해 다루기 - 즉시성·구체성이 드러나면 위기 프로토콜(안전계획, 보호자, 기관 협력, 필요시 112신고) - 평상시엔 외상·정서 처리에 집중해 기저 정서 조절을 회복시키는 것이 1차 예방 ○상담자 태도 - 상담자의 불안과 조바심을 자기조절하여 내담자가 '안전하고 견뎌지는 관계'로 지각하도록 유지 - 내담자의 한국 체류 의지/학업 의욕 같은 힘(hope & want)을 주기적으로 반영·강화 ○실행 팁 - 환각·망상 내용·빈도·맥락을 동일 폼으로 간단 기록(트리거-정서-행동) - 과제 예: 감정 일기, 작은 돌봄 루틴(예: 화분 가꾸기)로 정서

	조절/유능감 축적 - 어머니에게는 통제를 줄이고 경청을 높일 수 있는 양육 원칙 안내, 상담 경과 공유
슈퍼비전 핵심 메시지	- 처음부터 많은 걸 하려 하지 말고, 한 번에 하나의 외상 경험을 깊이 다룰 필요 있음 - 위험 신호는 즉시 의학적 감별, 그 외에는 정서 체험과 타당화가 변화의 시작임 - 상담자의 조급함을 낮추고 '안전한 관계'의 밀도를 높일수록, '나는 쓸모없는 존재'는 재구성됨

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-08-06	**현재 진행 회기수**	11
도움 받고자 하는 점	- MMPI-A척도 F1, F2, F3가 높은데 이럴때의 전체적 해석은 어떻게 해야할까요? 무효인가요? (1) 무효 (2) 힘듦을 호소 (3) 정신적 이상 (개인소견: 6-8-7이 상승되어 있고 6과 8이 척도 7보다 유의하게 상승되어 있어 정신증 V자형으로 정신병리를 암시하는 것처럼 보임. 상담 진행과정 중 감정적으로 둔화 되어 있고, 환각과 부적절한 정서 및 사고와 타인에 대한 의심이나 분노감이 많고 사회적으로 철수 되어있어 정신적이상으로 보여짐) - MMPI-A척도 F1, F2, F3가 높고 6-8-7이 상승된 내담자 상담 접근을 알고 싶습니다. - 내담자의 '불신' 상태에 대한 신뢰 회복 전략 부탁드립니다. - 내담자의 불규칙한 생활 패턴, 수면과 식사 습관 개선을 위한 구체적인 일상 루틴 설정 지원이 잘 되지 않고 있습니다. 도움 부탁드립니다.		
사례 개요	- 고립·은둔 성향을 지닌 청소년으로 불안이 높고 자기비난적 사고가 강하며 대인관계에서 어려움이 두드러짐 - 반복되는 트라우마 경험(사촌 언니의 학대, 따돌림, 교사의 언어적 폭력 등), 손상된 자기감, 불안 회피 성향, 자기비난 심화 - 일정 회기 동안 활동 위주 접근을 해왔으나, 내담자의 깊은 내면 탐색은 느리게 진행되어 상담자는 조급함과 무력감을 경험하고 있음		
슈퍼바이저 피드백 요약	○개입 초점 - 불안 다루기: 행동적 기법(체계적 둔감법 등) 활용은 필요하지		

	만, 더 중요한 것은 불안의 실체를 안전한 관계 안에서 탐색하는 것 - 트라우마 중심 접근: 내담자의 반복적 이야기(사촌 언니, 엄마, 교사)는 미해결 과제를 반영. 상담 장면에서 반드시 재경험을 통해 다뤄야 함 ○기법 제안 - 빈의자 기법: ①사촌 언니, 엄마, 교사 등 상처 준 인물을 빈의자에 초대하여 하고 싶었던 말을 표현 ②역할 교대 후, 상대방의 말투와 제스처까지 재현하여 충족되지 못한 욕구를 드러내게 함 ③비교적 덜 버거운 대상부터 시작하여, 궁극적으로는 사촌 언니·엄마와 같은 핵심 상처를 다뤄야 함 - 두 의자 작업: ①'자기비난의 목소리(너 메시지)'와 '경험하는 나(나 메시지)'를 분리하여 반복적 대화를 촉진 ②반복 작업을 통해 비난 목소리는 약화되고, '경험하는 나'는 점차 힘을 얻으며 자기수용·자기연민이 강화됨 ○상담자의 태도 - 조급함 내려놓기: 조급해할수록 상담은 오히려 느려진다. 깊이 다루는 작업이 오히려 지름길이 될 수 있음 - 반복의 수용: 중요한 상처 경험은 여러 차례 반복해서 다뤄야 하며, 내담자가 "이제 괜찮다"라고 말할 때까지 지속해야 함 - 한계 인식과 힘 기르기: 상담자는 내담자를 24시간 지켜줄 수 없기에, 궁극적으로는 내담자가 혼자 있을 때도 자해·자살 충동을 조절할 수 있는 힘을 키우도록 도와야 함 ○치료적 의미 - 상담 장면에서의 재경험은 단순한 회상이 아니라 해결과 성장의 기회 - 손상된 자기감을 회복하고, 자기비난을 약화시키며, 불안의 실체를 직면하도록 돕는 과정 속에서 내담자는 세상으로 나아갈 힘을 얻음 - 상담자는 내담자의 잠재력과 회복 가능성을 믿고, 안전한 관계 안에서 이를 이끌어내야 함
슈퍼비전 핵심 메시지	- 조급해하지 말고, 안전한 관계 안에서 반복적 재경험을 통해 내담자가 힘을 키울 수 있도록 도움

	- 핵심 트라우마와 손상된 자기감을 다루는 깊이 있는 작업이 곧 지름길 - 상담자의 한계 안에서, 내담자가 혼자서도 삶을 지탱할 힘을 갖도록 이끌어야 함

○ 참여소감

시범운영 과정에서 청소년의 변화를 눈으로 확인하면서 보람을 느꼈습니다. 단계별 개입 절차가 구체적이라 실무에 바로 적용하기 좋았고, 앞으로도 지속적으로 활용하고 싶습니다.

◆ 사례6

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	고립·은둔 청소년 개입경험	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	청소년 상태	재학생
신청일	2025-03-19	주호소문제	10, 12
주호소문제	등교거부 및 대인관계 어려움		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-07-09	현재 진행 회기수	10
도움 받고자 하는 점	- 6월 13일~6월 23일까지 모가 동생의 위급한 상황으로 베트남으로 출국 후 대상자가 학교에 지속적으로 결석하고 전화, 문자에 답이 없는 등 연락두절 되었고, 상담자가 가정방문하였을 때 문을 열어주지 않았습니다. 모가 출국할 때 부에게 대상자를 맡겼는데 부와 함께 지내지 않고 부가 아침에 깨우러가고, 점심식사로 배달음식 주문해주는 정도였습니다. 담임선생님의 가정방문 시에는 현관문을 개방해 주었다고 합니다. 보호자가 없는 상황에 대상자와 연락 두절 될 때 상담자가 취해야 할 적절한 매뉴얼이 있는지 알고 싶습니다. 대상자가 집에 혼자 있다가 혹시나 불의의 사고가 있을지도 모른다는 불안이 있습니다. - 극심한 우울증인 부(지적 장애 및 알콜중독 의심: 가족센터 사회복지사 소견)와 한국문화에 부적응인 모 등 대상자의 지지체계가 거의 없는 상황에서 사회적 지지체계를 만들어 줄 수 있는 방법을 알고 싶습니다. - 대상자가 경계성 지능으로 진단 될 경우 상담을 어떻게 진행해야하는지 알고 싶습니다.		
사례 개요	- 청소년은 경계선 지능 가능성이 있으며, 장기간 방임 상태로 생활 - 어머니는 결혼이주여성(베트남 출신)으로 한국어 의사소통이 원활하지 않음		

	– 아버지는 건강 문제와 낮은 지능 수준으로 양육 지원에 한계 – 청소년은 일상생활 관리 및 사회적 관계 형성에 어려움 – 현재 학교 위클래스 상담 진행 중
슈퍼바이저 피드백 요약	○위기 개입 범위 – 청소년이 자살·자해 위험이 없을 경우, 상담자의 역할은 무리한 직접 개입이 아님 – 긴급 시에는 부모 연락하고 필요 시 경찰·위기관리위원회 연계 ○부모(특히 어머니) 상담 필요성 – 어머니 상담을 정기적으로 진행하여 아동 지지체계로 세움 – 어머니가 생활력은 있으나 언어·양육 부분에서 한계있어 상담과 정보 제공으로 지원 ○지역사회 연계 및 위기관리위원회 활용 – 이 사례는 개인 문제를 넘어 가족 전체의 문제로 보임. 위기관리위원회 개최 제안 – 학교, 센터, 지역사회 자원을 함께 연계할 필요가 있음 ○경계선 지능 아동 개입 방향 – 일상생활 관리부터 단계적으로 지도 (청소, 식사, 위생 등) – 사회성·자립 훈련 시트지 등 교육 자료 활용 – 중학교 시기 지능검사 재실시 권장 → 필요시 특수학교 및 직업훈련 고려 ○상실 경험 다루기 – 아동이 초등학교 3학년 때 조모 사망 경험 → 주요 상실 사건 – 상담 과정에서 조모 상실 경험과 그 의미를 다루는 작업 필요해 보임
슈퍼비전 핵심 메시지	– 청소년의 일상생활 관리부터 시작한 접근은 바람직하며, 상담자가 아동에게 중요한 지지자로 기능하고 있음 – 개인 상담에 그치지 않고, 가족 상담과 지역사회 자원 연계가 필수적임 – 정확한 진단 과정을 통해 개입의 깊이를 확대해야 함 – 위기 개입에서 상담자의 역할과 한계를 명확히 구분해야함 – 지나친 책임감이나 불필요한 개입을 피하고 전문적 기준에 따라 균형 있게 대응해야 함 – 경계선 지능 아동에게는 일상생활 훈련이 개입의 핵심 – 아동의 상실 경험을 상담 과정에서 적절히 다루어야 하며, 발달 과정에 미치는 영향을 고려해야 함

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-08-20	현재 진행 회기수	13
도움 받고자 하는 점	- 상담 개시할 때 대상자가 집에서 상담하는 것을 극도로 꺼려 학교에 양해를 구해 wee class에서 상담진행 중인데, 대상자가 오전에 도서관에서 학습지원 튜터 수업을 하고 있어 대상자 출결 유무 확인차 wee class에 연락하면 상담선생님께서 대상자의 출결 유무를 아무도 자신에게 알려주지 않아 모른다고 합니다. 도서관에 전화하면 사서선생님이 왜 자기한테 대상자의 출결 유무를 묻냐며 응대합니다. 개학일에 대상자가 결석했는데도 담임선생님의 전화, 문자가 없었습니다. 학교에서 대상자가 방치되고 있고, 아무도 대상자를 책임지지않는다고 여겨집니다. 이 상황을 학교 내 누구와 상의해야 할지 궁금합니다. - 가족센터에서 임대 아파트로 이사할 수 있도록 지원해준다고 하는데 모가 거절하고 있습니다. 현재 거주하는 곳이 원룸이고 매월 임대료도 거의 50만원정도 지출된다고 하는데 모가 이사를 원하지 않습니다. 대상자는 이사를 간절히 원하고 있습니다. 모를 설득할 수 있는 방법이 있을까요? - 대상자가 중학교 2학년이라 1년 후에 고등학교 진학 문제를 고민해야하는데, 경계성 지능으로 판정되고, 의사소통, 학습장애 등을 포함한다면 혹시 특수학교 진학이 가능한지 궁금합니다. 대상자와 비슷한 상황의 청소년이 한 명 더 있어 도움을 받고 싶습니다.		
사례 개요	- 역할 정렬: 출결·지각 등은 담임/학교 주도, 상담자는 정서·동기·일상습관, 튜터는 학습기술 - 동의·공유제거(아이와 합의): 회기 시작 시 오늘 할 일 2안 제시(짧은 활동/짧은 대화) → 아이가 선택 → 회기 말에 '이번 주 아주 작은 목표 1개' 합의 - 저강도 활동부터: 방/학교 안에서 가능한 10-15분 퍼즐·카드게임·짧은 미션(“오늘 괜찮았던 한 가지”) 등으로 라포+통제감 회복 - 작은 성공의 즉시강화: 미세목표 달성 시 즉시 언어 칭찬+간단한 보상(스티커 등) - 정보 공백 메우기: 담임 10분·튜터 10분 컨택으로 출결 패턴/흥미 영역/작은 성공사례 확인 - 보호자와의 협력: 설득보다 정보 제공+선택 존중(지원의 장단		

	점 정리, 결정은 보호자). 연락창구·빈도 합의 - 기록 루틴: 사실(행동)·직접인용·정서라벨을 매 회기 1개 이상 남기기 - 내담장 안전망 구성: 급성 자·타해·무단결석 연속 등 신호 시 학교–가정–상담 즉시 공조
슈퍼바이저 피드백 요약	- '밖으로 끌어내기'보다 선택권 부여가 우선: 반복되는 "아니요"는 부담/통제감 욕구 신호 - 출결 책임은 학교: 상담자가 과도하게 짊어지지 말 것. 학교·튜터와 역할 분담을 명확히 구분 - 보호자 개입은 '정보화→공동결정': 지원 강요 대신 장단점 안내, 결정권 존중. 아이의 목소리를 보호자에게 중계 - 평가보다 경과관찰: 정식검사 전 생활·학습 스냅샷으로 기능 변화 추적 - 라포의 질이 곧 개입의 질: 저강도 활동·미세목표로 성공경험 누적이 핵심 - 윤리·경계 유지: 회기 목적/시간 고지, 최소정보 공유, 동의 기반 협력
슈퍼비전 핵심 메시지	- 작게, 선택하게, 꾸준히: 아이가 고르고 이길 수 있는 아주 작은 과제의 반복이 변화를 만듦 - 혼자 하지 말고 팀으로: 학교·튜터·보호자와 역할을 나누면 상담은 더 깊어지고 부담 줄이기 - 설득보다 이해: 보호자와 아이 모두 "통제감 회복"이 먼저이므로 필요한 정보를 주고, 선택을 존중

○ 참여소감

고립·은둔청소년 상담이 일반 청소년 상담 과정과는 너무 많이 다르다는 것을 2년여 경험으로 뼈져리게 느꼈습니다. 대상자 개개인이 고립, 은둔의 정도와 상황이 너무 다르고 가정환경 또한 너무 달라서 한사람 한사람의 개별 맞춤형 서비스를 계획하고 진행하기에 제 스스로의 역량이 너무 부족하다는 것을 매일매일 실감하면서 청소년을 만나고 있습니다. 어디서부터 어떻게 스스로의 역량을 키워나가야할지도 모르면서 무조건 부딪혀 보았습니다. 그래서 작년부터 상담자의 역량강화를 꾸준히 건의했고, 2025년에는 역량강화 프로그램이 많이 개설되었습니다. 하지만, 구체적인 사례에서 어떻게 적용해야할지 또다시 헤매던 중에 모형개발에 참여하게 되었습니다. 저는 사례개입 슈퍼비전 모형에 참여하여 다른 선생님들의 사례관리 발표를 접하면서 저만 힘든게 아니었구나, 다른 선생님에 비하면 나는 정말 나은편이구나 하는 공감과 위로를 받았습니다. 슈퍼바이저 교수님들의 정확한 포인트의 질문과 명쾌한 해답

으로 방향성을 잃지 않으면서 청소년들을 만나고 있습니다. 10회기의 짧지않은 기간 동안 슈퍼바이저님들과 전국의 선생님들과 영상으로만 만났지만 너무 친밀하게 느껴졌습니다. 전우애가 생긴것같은 느낌이라고 할까요? ㅎ 고립·은둔 청소년과 보호자를 만나는 일이 힘들지만 사례개입모형에 참여하면서 공부를 더 하고 싶고, 앞으로도 이 사업을 계속 하고 싶다는 열정이 생겼습니다. 고립·은둔청소년지원사업에 관련된 모든 분들에게 응원의 박수를 보내드리고 우리의 미래인 청소년들이 건강한 '한 사람'으로 잘 성장할 수 있도록 작은 힘이라도 보태고 싶습니다.

◆ 사례7

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	학교밖
신청일	2024-11-06	**주호소문제**	1, 10, 12
주호소문제	은둔생활 및 가족 관계 단절		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-06-11	**현재 진행 회기수**	14
도움 받고자 하는 점	- 내담자와 관계 형성을 위한 손편지, 메신저 아이디 공유와 같은 방법의 한계점 존재(내담자가 상담을 거부하면 효과를 보기 어려움) - 상담목표 및 전략에 대한 슈퍼비전(효과적인 상담 전략 및 새로운 접근 방법 추천) - 내담자 은둔 생활의 근본 원인에 대한 슈퍼비전		
사례 개요	- 2년 6개월째 극심한 은둔·방문 거부 및 폭력성. 방 내 쓰레기 약 1톤, 소변 페트병 등 비위생적 환경. 최근 방을 정리했으나 안방으로 옮겨 계속 은둔 - 부모 이혼. 어머니·남동생은 같은 건물 이모집에서 분리 거주 상태 - 극도의 회피, 간헐적 짜증표출(노크 시 불쾌감 표현), 저체중(168cm/40kg 추정), 흡연·음주 정황, 게임 중심 생활. 직접 대면은 거의 불가하나 음식 요구는 간헐적으로 표현		
슈퍼바이저 피드백 요약	○관점 정렬 - 이 사례는 “정답·기술”의 부족이 아니라 극난이도 은둔의 특성. 상담자 자기비난·소진 예방이 우선 ○종결 여부와 무관하게 ‘끈을 놓지 않는 존재로 남는 것이 개입의 핵심 자원 ○접근 원칙 - 초미세 접촉: 문밖 독백형 소통(모노드라마)로 예측 가능한 리		

	듬 유지(예: 주 1회, 같은 요일·시간, 같은 인사 템플릿) - 내용의 가벼움→관계의 밀도: 날씨·계절·생활소식→짧은 시, 단편 1-2문장 낭독→건강 염려 한 줄(환기·수분·간단 스트레칭) 순으로 부담을 최소화 - 미세 반응 포착: 소리·기침·물건 움직임 등 싫음 표시도 반응으로 인정하고 라벨링(“지금은 대화가 싫다는 신호로 이해할게”) - 건강·안전 미니 가이드: 문틈 메모/카드로 흡연 시 환기, 물 1.5L, 3분 스트레칭 QR, 쓰레기 봉투/장갑 동봉 등 “즉시 실행형” 제공 - 위기 기준: 자/타해 급성 위험·정신증적 악화 시에만 응급/입원 논의(112·응급실·정신건강복지센터 연계). 그 외 강제입원은 역효과 위험 큼 - 가족 지원: 어머니·동생 보호(물리적 거리 유지, 요구·협박에 대한 대응 한계선), 지속가능한 지원 룰 설계(식사·세탁·용돈의 조건/주기 명확화) - 사례 배치: 팀 차원에서 고위기 사례 비중 제한(예: 전체 사례의 1/3 배치 등)으로 상담자 소진 방지 ○개입 방향 - 방문로그(날짜/시간/시도 내용/반응 1~2단어)로 경향 추적. - 문앞 30초 스크립트 마련: 인사→한 줄 소식→건강 한 문장→다음 방문 예고 - 작은 선택 제시: '문 1번 노크=오늘 그만', '2번=메모만 읽음' 같은 비대면 의사표시 방식 도입 - 환경 개입은 내담자 신호 후 소량·구역별(예: 쓰레기봉투 2개 교체) 원칙 고수
슈퍼비전 핵심 메시지	- “기술보다 지속: 예측 가능한 ‘작은 접촉’을 끊임없이 쌓아라.” - “강제보다 안전: 급성 위험에만 의료·응급, 그 외엔 건강·관계의 미세 회복.” - “싫음도 대화의 시작: 반응을 신호로 읽고, 한 번에 1cm만 전진.”

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-24	현재 진행 회기수	40
도움 받고자 하는 점	- 현재 내담자가 병원에서 모범적으로 생활하는 것이 모와 관계 회복하려는 의지가 있는 것인지 병원에서 빨리 퇴원하기 위한 행동인지 궁금합니다 - 상담자가 개입한 방법의 개선점이나 더 효과적인 개입 방안을 알고 싶습니다 - 대면이 불가능한 내담자의 심리·정서 상태를 파악하는 방법이 궁금합니다		
사례 개요	- 장기적 고립 상태 및 대면 접촉 거부으로 내담자 직접 면담이 불가하고, 보호자 중심 사례관리 진행 중 - 보호자(모)와의 관계 단절 및 갈등이 심화되고 있으며 분노 표출 및 공격적 행동을 보임 - 초기에는 소소한 변화(요구 표현, 소액 금전 요청 등)가 관찰되었으나 현재는 물건 파손, 벽지 그을림, 식칼 소지 등 위험 행동이 반복해서 발생하고 있음 - 경찰 신고 사건으로 상황 위급으로 판단되어 입원함 - 병원 내에서 비교적 순응적 태도 유지하고 있으며 보호자는 퇴원 후 생활과 가족 관계 회복에 대한 우려로 계속 입원생활하길 희망함		
슈퍼바이저 피드백 요약	- 현재 입원 단계는 위기 안정화 측면에서 불가피하고 적절한 조치로 판단됨 - 병원 내 순응적 태도는 실질적 변화라기보다 퇴원 욕구에 따른 행동일 가능성도 함께 고려해볼 필요가 있음 - 감정 억압 및 차단이 매우 두드러진 사례로, 억압된 감정은 추후 폭력성 또는 액팅아웃 형태로 재출현할 위험 존재 - 진단 여부 및 심리검사 결과 확인 필요함. 보호자를 통해 병원 검사 결과 공유 요청 권장 - 입원 치료의 한계에 대한 인식이 필요함. 입원 자체가 근본적 해결책은 아님 - 입원 기간과 퇴원 시점에 대한 중장기 계획을 병원과 사전 논의할 필요 있음 - 핵심 개입 대상은 내담자뿐 아니라 보호자(어머니)임. 보호자의 우울, 무기력, 회피적 양육 태도가 사례 악화 요인으로 작용하는 것 같음		

	- 어머니의 기능 회복이 개입의 핵심적임. 생활 돌봄(식사 제공 등)과 일관된 양육 태도 형성이 선행되어야 함 - 금전 요구 및 문제 행동에 대해 즉각적 보상 제공은 문제 행동을 강화할 수 있음 - 명확한 기준 설정과 보호자의 대응 역량 강화 필요 - 동생에 대한 정서적 보호 및 상담 개입은 적절한 조치로 평가됨
슈퍼비전 핵심 메시지	- 입원은 위기 개입일 뿐, 변화의 보장은 아님 - 감정 억압 상태를 해소하지 않으면 문제 행동은 재현될 가능성이 큼 - 개입의 중심은 내담자 단독이 아닌 가족 체계 전체임 - 특히 보호자의 정서 회복과 양육 기능 회복이 사례 해결의 핵심임 - 퇴원 이후를 대비한 단계적 계획 수립이 지금 시점에서 필수적임 - 상담자는 단기적 안정이 아닌 장기적 재고립·재위기 예방 관점에서 개입할 것

○ 참여소감

고립·은둔 청소년 지원사업을 하며 같은 문제와 어려움을 겪고 있는 선생님들과 머리를 맞댈 수 있어서 좋은 경험이었습니다. 또한, 담당자로서 겪고 있는 고충과 문제에 대해 이해해 주시고 지지를 보내주셔서 담당자의 소진을 예방할 수 있는 계기도 되었습니다

◆ 사례8

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	학교밖
신청일	2024-11-07	**주호소문제**	3, 10
주호소문제	심리 정서적인 문제(우울, 불안), 또래관계 어려움		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-08-06	**현재 진행 회기수**	20
도움 받고자 하는 점	- 다른 내담자들과 다르게 이번 내담자는, 내면 탐색을 위한 질문은 회피하고 단순 활동에 대한 욕구가 강한 편인데, 지금처럼 상담을 줄이고 욕구에 맞추어 활동 위주의 사례 관리를 진행하는 것이 맞을지에 대한 고민이 있어서 조언이 필요합니다. - 내담자가 진로(검정고시 등)에 대해 남들보다 뒤처지는 것 같다는 식의 걱정이 있어서 내담자에게 방향성 등을 제시하고 조언하고 있으나 아직 어떠한 행동적인 측면은 보이지 않고 있는데, 다른 방식으로 접근해야 하는지 기다림이 필요한 것인지 궁금합니다. - 보호자(모)는 내담자의 불안 상태가 조금이라도 있다고 하면 일을 하다가도 집으로 가거나 출근하지 않는 등, 내담자와 과도하게 밀착된 상태로 판단되는데, 분리가 필요할지, 분리가 필요하다면 어느 정도의 분리를 해야 할지 도움받고 싶습니다.		
사례 개요	- 청소년 불안 수준이 높아 사회적 상황에서 긴장된 행동(식당에서 식사할 때 허겁지겁 먹기)을 보임 - 체계적 둔감법 등 행동치료 기법을 시도하고 있으나 내담자는 불안 직면 상황에서 회피 성향을 나타냄 - 20회기 이상 상담이 진행되었으나 내면 탐색이 잘 드러나지 않아 비슷한 회기를 진행한 다른 사례와 비교하며 조급함을 느낌		
슈퍼바이저 피드백 요약	○불안의 본질과 탐색 - 불안은 ‘예측된 위협’에 대한 정서이며, 단순 행동(증상)보다		

	근원에 접근해야 함 - 불안은 '동굴 속 괴물'과 같음: 실제로는 없거나 두려워하지 않아도 될 존재일 수 있음 - 불안은 설명보다 경험을 통해 "실체가 무서울 것이 아님"을 느낄 수 있도록 해야 함 ○과거 경험과 연결 - 내담자의 불안은 과거 상처 경험과 긴밀히 연결됨 - 시간이 지나 상황은 달라졌지만, 내담자는 과거와 같은 일이 재현될까 두려워하며 불안을 지속함 - 불안의 실체 탐색과, 불안을 강화시킨 과거 경험 탐색이 병행되어야 함 ○공감과 회피의 이해 - 불안을 회피하는 것은 자연스러운 반응임 - 상담자는 "그만큼 무섭구나, 그래서 말하기조차 어렵구나"와 같은 공감적 반응으로 회피 자체를 인정하고 타당화해야 함 ○점진적 접근과 투트랙 - 불안 직면은 무리하지 않고 단계적으로 진행해야 함. 힘들어 보이면 멈추고 다시 이어가도 괜찮음 (1) 내담자가 원하는 활동을 유지, (2) 동시에 불안을 탐색하고 과거 경험을 살펴보는 투트랙 접근이 필요함 - 불안의 실체가 두렵지 않음을 알게 되면 내담자는 세상으로 한 발짝 내딛을 힘을 얻게 됨 ○자기감(Sense of Self) - 불안은 자기감(sense of self)과 깊이 연결됨 - 불안을 다루는 과정은 곧 "나는 어떤 사람인가"를 재발견하고 회복하는 과정임 ○내담자 간 차이와 시간의 필요성 - 어떤 내담자는 비슷한 회기 수 안에 빠르게 자기 경험을 이야기할 수 있지만, 현재 내담자는 다름 - 이는 객관적인 사건의 크기보다 주관적으로 느낀 강도가 더 클 수 있기 때문임 - 상담은 객관성이 아닌 주관성을 다루는 과정임 - 따라서 이 내담자는 변화가 더디게 나타날 수 있으며, 상담자는 조급해하지 않고 내담자의 속도에 맞추어야 함 ○상담자의 성찰 - 다른 사례와 비교하며 조급한 마음을 가진 점을 성찰

	- 변화가 더딜 수밖에 없는 내담자의 특성을 이해하고, 페이스에 맞춰 천천히 접근할 필요성을 확인해야 함
슈퍼비전 핵심 메시지	- 불안은 괴물이 아니라 작은 그림자일 수 있다. 상담자는 내담자와 함께 동굴을 걸어가며 실체를 확인하는 동행자임 - 불안의 실체 탐색과 과거 경험 이해는 분리되지 않음 - 활동과 내면 탐색을 병행하는 투트랙 접근이 내담자의 회복을 가능하게 함 - 상담은 객관성이 아니라 주관성을 다루는 과정임. 내담자의 속도에 맞추어야 함

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-17	**현재 진행 회기수**	25
도움 받고자 하는 점	- 다른 내담자들과 다르게 이번 내담자는, 내면 탐색을 위한 질문은 회피하고 단순 활동에 대한 욕구가 강한 편인데, 지금처럼 상담을 줄이고 욕구에 맞추어 활동 위주의 사례 관리를 진행하는 것이 맞을지에 대한 고민이 있어서 조언이 필요합니다. - 내담자가 진로(검정고시 등)에 대해 남들보다 뒤처지는 것 같다는 식의 걱정이 있어서 내담자에게 방향성 등을 제시하고 조언하고 있으나 아직 어떠한 행동적인 측면은 보이지 않고 있는데, 다른 방식으로 접근해야 하는지 기다림이 필요한 것인지 궁금합니다. - 보호자(모)는 내담자의 불안 상태가 조금이라도 있다고 하면 일을 하다가도 집으로 가거나 출근하지 않는 등, 내담자와 과도하게 밀착된 상태로 판단되는데, 분리가 필요할지, 분리가 필요하다면 어느 정도의 분리를 해야 할지 도움받고 싶습니다.		
사례 개요	- 대인관계 상황에서 강한 불안과 회피를 보이며, 타인의 평가·시선에 대한 부담이 크며 사람에 대한 '두려움'이 지속되며 관계 단절 경험이 반복됨 - 과거 반려견의 죽음 이후 타인의 무관심과 공감 부족을 경험하며, 사람에 대한 불신·두려움이 강화된 것으로 추정됨. 내담자에게는 '관계의 소중함'이 핵심이지만 동시에 상처 경험으로 인해 관계 접근 시 외로움과 비참함이 함께 유발됨 - 최근 또래 친구와의 대화 등 일부 관계 시도가 있었으나 그 과정에서도 불편감, 긴강, 부담을 함께 경험하고 있음		
슈퍼바이저	○내담자 상태 및 문제 이해		

피드백 요약	- 내담자는 특정 임상적 진단 범주라기보다, 불안 기반의 회피 패턴이 두드러지는 모습 - 정신건강복지센터 개입과 기관 상담 간 관점·정보 차이가 있을 수 있어, 기관 간 정보 공유와 조율 필요성 언급 - 내담자의 '사람이 무섭다'라는 진술은 상황을 세분화하여 구체적으로 탐색할 필요가 있음 ○상담자 개입 평가 - 주 2회 방문 및 자습 연계 방식은 내담자에게 압박·부담감으로 작용했을 가능성이 큼 - 개입 방향 자체가 틀린 것은 아니며, 내담자의 속도와 관계 형성 페이스에 맞춘 조율이 필요하다는 강조 - 상담자가 스스로 상담 방향을 못 잡았다고 느낀 부분은 관계 형성 속도 조절 문제이지 기술 부족이 아님을 피드백 ○개입 전략 제안 - 상황 위계 설정 → 단계적 노출(graded exposure) 기법 활용 권고 - 친구와의 대화 경험처럼, 감정·신체감각·불편 요소를 세밀하게 탐색하면서 내담자의 불안 트리거 파악 필요 - '사람이 없는 상황에서는 어떤지', '구체적으로 무엇이 무섭다고 느껴지는지'와 같은 구체적 탐색 질문이 효과적 - 내담자가 외로움과 비참함을 강하게 연결하는 특성을 고려하여, 감정의 의미·해석 작업도 병행 필요
슈퍼비전 핵심 메시지	- 대인관계 회피는 불안 기반 패턴으로 진단보다 패턴 이해가 중요함 - 관계 형성의 안전감 확보가 우선적 과제이며 개입 속도는 반드시 내담자의 페이스에 맞추어야 함 - '사람이 무섭다'는 진술은 상황을 세분화하고 위계를 설정하여 노출 연습으로 접근해야 함 - 최근 관계 시도(또래 친구와의 대화)를 활용해 불안 요소, 자동적 사고, 감정 변화를 세밀히 탐색해야 함

○ 참여소감

작년 4월부터 고립·은둔 청소년을 사례 관리하면서 일반 청소년에게서 볼 수 없던 특성을 보면서 당황도 하고 막막한 심정이었습니다. 하지만, 운영 모형개발연구에 참여하면서 다른 지역의 담당 선생님들도 저와 같은 마음이라는 생각으로 위로가 되었으며, 슈퍼비전의 경우 사례 관리의 방향성과 놓치고 있는 점 등 생각을 정리할

수 있는 시간을 가질 수 있어서 좋았습니다. 다만, 업무 특성상 잦은 출장과 프로그램 운영 및 지원 등 바쁜 일정으로 연구에 적극적으로 참여하지 못한 것 같아 아쉬움이 남습니다. 다음에도 이와 같은 연구 등의 기회가 있다면 적극적으로 참여하여 좋은 성과에 도움을 드리도록 노력하겠습니다. 고립·은둔 청소년 지원사업을 효과적으로 운영하기 위해 다양한 연구 및 프로그램 개발 등을 힘써주고 계신 개발원 선생님들의 노고에 감사하다는 말씀 전합니다.

◆ 사례9

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	고립·은둔 청소년 개입경험	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	청소년 상태	재학생
신청일	2025-04-25	주호소문제	
주호소문제	밖으로 나가는 것, 생각한 것을 행동하는 것		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-07-23	현재 진행 회기수	12
도움 받고자 하는 점	- 내담자와의 상담목표가 궁금합니다. 초기개입 대비 라포형성이 많이 되었습니다. 이제 내담자에게 도움이 되는 상담목표로 가고 싶은데 아직 내담자는 특별한 욕구가 없는 상태입니다. 현재 내담자가 불만과 욕구가 없다면 현재 사례관리를 유지하는 것이 좋을지, 또는 다른 전략이 있는지 궁금합니다. - 어머니 학부모 상담전략에 대해서 궁금합니다. 어머니가 과거를 반성하며 불교철학에 대해 공부하시면서 스스로를 많이 내려놓고 내담자의 분노표현, 주장 등을 수용해 주고 계십니다. 분노 등이 과할 때는 내담자에게 지적을 하시지만, 최대한 조절하여 의견전달 정도로만 하고 계십니다. 현재 내담자와 소통하는 전략 등 학부모상담에서 어떤 개입전략을 계획할지 궁금합니다.		
사례 개요	- 청소년은 뚜렷한 외상 경험은 보이지 않으나 초기 저항, 수동성, 목표 합의 어려움 - 초등 2학년 시기 아버지의 체벌 경험에 대한 지속된 억울함을 표현함 - 어머니는 최근 불교 철학에 심취해 '수용'을 말하나 관계 회복을 위한 실제 행동은 불분명한 상태 - 미술기반 활동(명화 그리기 등) 참여, 외부 활동시 긴장감과 불안감 반응 관찰됨		

	– 현재 내담자 주관은 또렷하나 자발적 목표 진술이 부족하고 방어적 및 방어적 언어와 폭발형 분노가 간헐적으로 표출됨
슈퍼바이저 피드백 요약	○목표 설정/과정 구조화 – 최종 목표(탈은둔 등)와 별개로, 내담자와 합의된 1개 목표를 반드시 설정(1회기에 어렵다면 2–3회기에 걸쳐 협의) – 내담자 주체성·주도성을 높이기 위해, 상담을 “왜, 무엇을 위해” 받는지 내담자 시각을 탐색·명료화 ○임상 초점(정서·자기개념) – 우울·무기력은 2차 정서 → 밑바닥의 **핵심 정서(외로움·불안/유기불안·공허)**를 우선 탐색 – 핵심 자기서사 연결: “억울함”·둘째 위치·부모 반응 등이 **‘나=가치/쓸모 불확실’**로 조직되었을 가능성 검토 – 내담자 신념(“사람들이 ‘당연함’을 강요하는 게 싫다”, “똑똑한 사람이 좋다”)의 형성 배경=정서적 경험을 거슬러 추적 ○상담자 태도/기법 – Not-knowing stance(알지 못함의 태도)로 내담자의 참조체계에 깊이 진입 – 공감적 질문·타당화를 충분히 하되, 과도한 조심으로 핵심 회피하지 않기(섬세하지만 무던하게) – 미술기반 표현을 유지하되, 필요 시 재경험 작업(부친 체벌·모의 차별감 인식 등)을 안전하게 시도 – 분노는 부적응적 반응적 화로 이해하고, 정서 인식–표현–조절 단계로 재훈련 ○개입 전략 – 순서: 경험(부친 체벌/모–관계/학교) → 그때의 정서·욕구 명료화 → 대인·가족 소통/행동 전략 – 미시적 성취 설계: 내담자 강점(경쟁 회피, 인지적 과제 선호)을 활용해 작은 성공경험을 반복 제공(보드게임·문제해결형 과제 등) – 외부연계는 보조적; 핵심은 정서·서사 작업과 합의 목표 수립
슈퍼비전 핵심 메시지	– 내담자 중심 합의: 상담자 목표가 아닌 내담자가 말한 1개 목표를 함께 정하고 그 언어로 진행할 필요가 있음 – 핵심으로 천천히: 우울·무기력 뒤의 외로움, 유기불안, 억울함과 손상된 자기서사를 섬세하되 무던하게 개입 – 관계의 힘: 기술 제시보다 참조체계 진입 + 공감적 타당화가 변화를 만듦

	- 순서의 원칙: 경험→정서/욕구→전략의 흐름을 지키고, 강점기반 미시적 성취로 동기 부여

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-03	현재 진행 회기수	12
도움 받고자 하는 점	내담자와의 상담목표가 궁금합니다. 라포형성이 어느정도 된 것 같아 내담자의 사고와 정서로 탐색을 시도했으나 강한 거부감을 보였습니다. 현재 상담자가 보는 내담자의 이해로는, 가족, 특히 모친에 대한 원망과 분노감이 심리적 고통을 초래하는 것으로 보입니다. 이 가설에 대한 탐색을 위해 개입방법, 개입시기 등이 궁금합니다.		
사례 개요	- 지난 사례회의 이후 경과: 고립 상태에서 일정 부분 회복. 상담 13회기 이후 상담자가 '건설적 전환'을 시도했고, 18회기에 내담자가 '상담자에게 왜 그런 말(서운함, 과거사)을 전했냐'며 분노 표출 - 핵심 장면: 비밀보장 및 정보 공유 경계에 대한 오해로 내담자가 강하게 반응. 상담자는 관계가 깨질까 조심스러움과 답답함을 느낌 - 문제 초점: 준비가 충분치 않은 상태에서 속도를 높이려는 시도 → 내담자의 철수·경계 강화 - 부모 측: 반성·미안함은 있으나, 내담자 경험을 충분히 다루는 작업(사과 이후의 회복 과정 설계)이 부족		
슈퍼바이저 피드백 요약	- 관계 재해석: 18회기의 분노는 라포 붕괴 신호라기보다, 상담자를 ‘중요한 타인’으로 인식하기에 나온 반응일 수 있음 - 속도 조절: '급발진'으로 느껴질 만큼 목표 지향·문제해결 압력이 커지면 내담자는 방어적으로 물러남. 준비도에 맞춘 미세조율 필수 - 공감적 조율/치료적 현존: 상담자의 세계관이 아니라 내담자의 참조체계 안으로 들어가 타당화(“그럴 수밖에 없었겠구나”)를 충분히 제공 - 저항 다루기: 저항은 창조적·보호적 반응. 성급히 뚫기보다 그 기능을 이해·언어화하고 함께 관찰 - 일치성(진솔한 자기노출): 상담자의 당황·아쉬움 등 적절한 범위의 정서 공유로 관계 투명성 회복 - 경계·윤리: 부모와 정보 공유는 사전 동의·범위 합의 명확화		

	- 내용 초점: 원인 탐색에 머물지 말고 경험 재처리(분노·미움·수치에 깔린 충족되지 못한 욕구 탐색). 필요 시 빈의자 등 경험적 기법 활용 - 부모개입: 미안함 표명 → 구체적 행동 변화 계획으로 연결. 내담자 정서가 충분히 다뤄질 때까지 반복 확인
슈퍼비전 핵심 메시지	- 내담자가 '오해'로 인식한 지점 메타 대화로 복원: “그 말이 엄마에게 전해졌다고 느낄 때 어떤 감정or의미였나요?” - 상담자의 당황·미안함 일치성으로 짧게 표현 후, 내담자 욕구로 초점 전환 - 분노와 철수는 관계의 끝이 아니라 신뢰 신호일 수 있음 - 내담자의 속도에 맞춰 경험을 타당화하고, 경계·투명성을 재정립하며 작고 안전한 목표로 건설적 진행감을 만듦

○ 참여소감

아직 사업 초기단계에서 많은 변화와 시행착오, 연구모형의 참여 등 변화단계에 있다는 점을 인식하고 일했습니다. 고립·은둔 청소년의 심각성과 개입의 필요성을 더욱 느끼는 만큼, 전문가들이 지켜야 할 매뉴얼들이 있었으면 좋겠습니다(ex. 심리상담의 경우 12회기 개입 등) 각 전담인력마다 각자의 논리와 이론을 갖고 활동하는 상황에서, 규칙과 매뉴얼이 없어 직무에 대한 혼란이 있었습니다.

◆ 사례10

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	여	**청소년 상태**	학교밖
신청일	2025-05-13	**주호소문제**	3, 10
주호소문제	대인관계형성		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-07-22	**현재 진행 회기수**	9
도움 받고자 하는 점	내담자는 외출을 자유롭게 하고, 묻는 말에는 대답도 잘 하지만 목소리가 작고 기운 없어 보이는 탓에 의사소통과 대인관계 형성에 어려움을 겪고 있습니다. 또한 외로움을 많이 느껴서 사람과 함께 있어도 외롭고, 외롭다는 이야기를 자주 합니다. 이 외롭다라는 감정을 어떻게 다루어 주면 좋을지, 그리고 대인관계형성과 의사소통 능력을 함양하기 위해 어떤 방법을 사용해야 할지도 궁금합니다.		
사례 개요	- 내담자는 반려견 죽음 이후 불안, 죄책감 심화, 대인관계에 대한 두려움이 증가했으나 동시에 강한 관계 욕구를 지님 - 외로움은 자기비난과 결합되어 '나는 쓸모없는 사람, 비참하다'로 해석됨 - 목소리가 작고 자기 표현에 어려움이 있으며 솔직하게 이야기하는 것을 선호하나 사회적 경험 부족으로 위축됨 - 큰 목소리 내기, 사람 만나기 등 추상적인 목표가 구체적 행동으로 연결되지 못함. 상담자는 구체적 목표화와 실습 필요성을 인식함		
슈퍼바이저 피드백 요약	○상담 목표 구체화 - 추상적 목표 → 실행 가능한 행동으로 세분화 - '큰 목소리 내기' → 대화가 잘 전달될 만큼 목소리 높이기 - '사람 만나기' → 공감·배려가 가능한 대상과 1:1 대화 시도 - 내담자가 실제로 원하는 것은 원활한 소통과 관계 맺기임을 명		

	확히 하고, 목표를 이에 맞추어 설정 ○불안·외로움 다루기 - 외로움은 누구나 경험하는 자연스러운 감정임을 반복적으로 타당화 - 내담자가 외로움을 '비참하다'로 해석하는 인지적 왜곡을 탐색·교정 - 외로움 속에 담긴 관계 욕구를 긍정적 에너지로 전환할 수 있도록 돕기 ○실습 및 노출 훈련 - 위계적 노출: 불편한 상황을 단계별로 설정하여 점진적 연습 - 목소리 훈련: 상담 장면에서 목소리를 조금 높여보게 하고, 그때 느낀 감각·생각을 탐색 - '부끄럽다', '누가 들을까 봐 걱정된다'는 반응을 자연스럽게 다루며, 즉각적 긍정 피드백 제공 - 대화 기술 확장: 대화 카드, 짝 활동, 인사·소통 연습 등을 통해 사회적 기술을 구체적으로 강화 ○관계 경험 다루기 - 과거 상실 경험과 현재 대인관계 두려움 사이의 연결성을 탐색 - '사람이 무섭다'는 인식을 불편했던 관계 경험의 산물로 이해하고, 긍정적 관계 경험을 누적시켜 새로운 해석을 만들어갈 수 있도록 돕기
슈퍼비전 핵심 메시지	- 외로움은 결핍이 아니라 관계 욕구의 표현 - 내담자의 외로움과 비참함을 구분하도록 돕고, 구체적 목표와 작은 실습을 통해 관계 경험을 확장시키는 것 - 안전한 관계 안에서 반복적 훈련과 사회적 기술 강화는 자기감 회복의 토대가 됨

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-18	**현재 진행 회기수**	15
도움 받고자 하는 점	현재 대상자는 또래 고립·은둔 청소년과 집단상담을 하면서 의사소통 연습을 하고 있습니다. 아직 부자연스러운 부분은 있으나 스스로 노력하며 최근에는 목소리에도 힘이 실리고 있는 모습이 확인됩니다. 내년 대학진학을 생각하는 만큼 종결을 고려해도 될 것 같은데 그 과정에서 상담자가 놓치지 말아야 할 부분과, 새로운 환경에 적응해야 할 대상자를 위해 다루면 좋을 것이 궁금합		

	니다. 또 만약, 대학에 진학하지 않는다면 지금의 변화를 유지하도록 도울 수 있는 방법이 궁금합니다.
사례 개요	- 중학교 2학년 시기 자퇴 이후 대인관계 회피와 사회적 불안이 심화된 고립·은둔 양상을 보임 - 우울 중심의 정서적 어려움이 지속되며, 대인관계 상황에서 과도한 눈치 보기와 부정적 해석 경향이 관찰됨 - 사람을 만나고 싶은 욕구는 분명하나, 실제 상황에서는 말하기·표현하기의 어려움으로 위축되는 양가적 특성을 지님 - 가족, 특히 어머니와의 관계는 안정적이며 정서적 지지 자원으로 기능하고 있음 - 상담 초기에는 낮은 음성, 느린 행동, 무표정 등 위축된 모습이 두드러졌으나 회기 진행에 따라 점진적인 변화가 관찰됨 - 또래 고립·은둔 청소년과의 만남, 외부 활동, 의사소통 연습을 통해 사회적 시도를 점진적으로 확대해오고 있음 - 현재 대학 진학이라는 새로운 환경 전환을 앞두고 기대와 불안이 동시에 존재하는 시점임
슈퍼바이저 피드백 요약	- '대인기술 부족'보다는 불안과 자기평가가 관계를 가로막는 구조에 있음 - 내담자의 작은 목소리, 무표정, 소극성은 의지 부족이 아니라 타인의 반응에 대한 과도한 해석과 관계 상황에서의 긴장과 불안에 대한 반응으로 이해할 필요가 있음 - '큰 소리로 말하기', '사람 만나기'라는 목표는 행동 자체보다 **그 행동이 의미하는 내담자의 진짜 욕구(연결, 소통, 외로움 완화)**를 중심으로 재구조화할 필요가 있음 - 또래 만남, 외부 활동에서 보이는 불편감과 어색함은 실패 신호가 아니라 새로운 시도를 하고 있다는 지표로 해석해야 함 - 내담자는 감정 인식, 자기 성찰, 언어화 능력이 비교적 양호한 편으로 불안을 설명하고 이해하는 작업이 가능함 - 대학 진학 여부와 관계없이 현재 형성된 변화(목소리, 표정, 시도 경험)가 유지·확장될 수 있도록 환경 변화에 대한 사전 탐색과 정서적 대비가 중요함 - 종결을 고려하는 시점에서는 성취 여부보다 내담자가 스스로 변화 과정을 인식하고 의미화하도록 돕는 작업이 필요함
슈퍼비전 핵심 메시지	- 사례의 목표는 '잘 말하는 사람'이 되는 것이 아니라 불안이 있어도 관계를 시도할 수 있는 자기 신뢰를 회복하는 것임 - 내담자의 속도는 느릴 수 있으나, 변화는 분명히 누적되고 있

	음 - 상담자는 눈에 보이는 행동 변화뿐 아니라 용기 내어 시도한 경험, 회복된 자기 인식에 지속적으로 의미를 부여해야 함 - 새로운 환경(대학 진학)은 위험요인이자 동시에 성장 기회가 될 수 있음 - 진학 여부와 관계없이 '혼자가 아니어도 괜찮았던 경험'과 '도움을 요청하고 관계를 맺어본 경험'을 내담자의 내적 자원으로 정리해 주는 것이 중요함 - 본 사례에서 상담의 성과는 완성된 변화보다 변화를 향해 움직일 수 있게 된 상태 자체로 평가될 수 있음

○ 참여소감

현장에서 느끼는 어려움을 연구팀과 함께 논의할 수 있었던 점이 인상적이었습니다. 이론과 실천이 연결되는 경험이었고, 실제 사례관리 역량이 한층 강화된 느낌입니다.

◆ 사례11

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	재학생
신청일	2025-04-04	**주호소문제**	2, 6, 7, 9, 10
주호소문제	가족 간의 갈등(부부갈등, 모와의 성격차이 등) 검정고시 고득점하여 대학 입학을 원하고 있으나 아무런 노력을 하지 않고 게임만 하고 있는 생각과 행동의 불일치에 대한 답답함		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-07-22	**현재 진행 회기수**	39
도움 받고자 하는 점	- 내담자 모와의 상담을 했을 때 느껴지는 점은 내담자의 폭력성이 점점 심해지는 것입니다. 폭력성의 촉발요인은 주로 부부싸움이 있을 때이며, 부부싸움 상황에서 내담자가 극심한 스트레스를 받고 있는 것으로 보입니다. - 부모님 서로가 존중하는 마음을 가지는 것이 가족관계 회복의 첫 단추라고 생각해 부모 상담이 필요하다고 생각했습니다. - 이러한 상담자의 개입 방향이 맞을지, 부모 상담보다 우선시 되어야 하는 것이 있을지 - 부모 상담을 하게 된다면 활용할 수 있는 시트지나 상담 팁에 대해 공유 받고 싶습니다.		
사례 개요	- 2년 전 아버지의 외도 사건을 내담자가 먼저 발견한 후 부모 갈등 격화, 이후 가족 전체가 내담자 눈치를 보는 구조 형성 - 어머니는 완벽주의 성향과 당위적 사고(사람이면 아침에 일어나야 한다, 약은 반드시 8시간 간격으로 먹어야 한다 등)가 강하며 내담자에게 반복적이고 강압적인 생활 지침 제공 - 아버지와의 소통 거의 없음 - 공부를 잘했으나 코로나로 온라인 수업으로 성적 저하, 의지상실 등으로 자퇴함		

	– 초기 상담 시 어머니와 떨어져 이야기하기를 원했으며, “어머니가 집에 항상 있어 답답하다, 내 말을 들어주지 않는다” 호소 – 엘리베이터 등 대인관계 상황에서 불안 반응(타인의 시선 의식) – 검정고시 학원 등록 후, 아침 기상 어려움 → 어머니가 깨우자 내담자가 벽을 치고 욕설 → 폭력적 행동 반복
슈퍼바이저 피드백 요약	○가족 체계 – 내담자의 문제행동은 부모 갈등, 아버지 외도 사건 이후 가족 구조의 변화, 어머니의 완벽주의 양육이 복합적으로 작용한 결과 – 부모가 내담자의 욕구를 무조건 수용하는 것은 단기적 회피일 뿐, 장기적으로는 자기조절 능력 상실과 폭력성 강화로 이어질 수 있음 ○상담 개입 방향 – 내담자: 게임 과몰입 및 정서조절 훈련 병행. 대학 진학 욕구를 현실적 계획과 연결시켜 자율성 회복 지원 – 부모(특히 어머니): 완벽주의적 당위적 사고의 양육 패턴 인식 – 자녀 요구에 무조건 맞추는 태도 → 건강한 경계 설정과 일관성 있는 양육으로 전환 필요 – 부부 갈등: 내담자의 폭력성 촉발 요인이므로, 부부 간 상호존중 회복이 가족관계 회복의 선결 조건 ○우선순위: 폭력성 안전망 확보(위기개입) → 부모 상담(양육 태도 변화, 부부 관계 재정립) → 내담자 개인상담(학습 동기 및 자기효능감 강화)
슈퍼비전 핵심 메시지	– 내담자의 게임·폭력 문제는 개인의 성향이 아니라, 가족 체계 불균형의 산물 – 부모의 무조건적 수용 대신 건강한 경계 설정과 일관성이 필요 – 부부 갈등 완화가 내담자의 정서 안정과 회복의 전제 조건

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-29	현재 진행 회기수	40
도움 받고자 하는 점	- 부모상담 진행 도중 내담자는 9월 초 강원도 원주로 독립을 했으며, 올해 말 신검을 받고 군 입대를 준비할 계획입니다. - 군 입대 전까지 강원도에 있을 예정이라 앞으로의 개입 방향을 어떻게 설정하면 좋을지(유선 상담만 진행, 종결 준비, 부모상담 진행 여부 등) 도움 받고자 합니다.		
사례 개요	- 상담 시간은 비교적 잘 지키며 관계 형성 시 대화 욕구가 높음 - 게임, 음악, 과거 친구 관계 등 흥미 기반 대화에 적극적이며 실패, 좌절에 대한 두려움이 있어 완벽하지 않으면 시도하지 않는 경향 - 상담 초기 관계 형성 및 대화 욕구 해소를 중심으로 개입함 - 상담 중기부터 검정고시, 대입 등 상급학교 진학을 목표로 학습 개입을 병행함. 학습에 대한 부담으로 상담을 회피하고 연락 두절이 반복됨 - 최근 강원도로 독립하여 비대면 중심으로 개입 중임		
슈퍼바이저 피드백 요약	- 내담자의 무기력과 행동 지연은 의지 부족이 아닌 실패 경험 누적과 가족 갈등 속에서 형성된 회피 전략으로 이해 필요 - 욕설·폭력은 통제되지 않은 분노의 표현이며, 가정 내 갈등 상황에서 학습된 반응 패턴으로 해석 - 상담과 학습 개입 병행은 내담자에게 혼란과 부담을 줄 수 있음 - 상담자는 목표 달성자 역할보다 정서적 조절과 관계 유지자로 기능하는 것이 적절 - 부모의 수용과 방임을 구분할 필요 있음 - 폭력 행동에 대해서는 공감과 별도로 명확한 경계 설정이 반드시 필요 - 특히 부의 단호한 역할 수행과 진정성 있는 사과 경험이 중요 - 독립은 문제 해결이 아닌 환경 변화일 뿐, 심리적 과제는 지속됨 - 밀착 개입보다는 비대면 연결 유지 + 종결을 염두에 둔 점진적 이행 권장		
슈퍼비전 핵심 메시지	- ‘진로 문제’가 아니라 가족 갈등 속에서 형성된 정서 조절의 어려움과 회피 패턴임 - 내담자의 반복적 미실행은 게으름이 아니라 실패에 대한 두려움과 관계 긴장 회피의 결과 - 상담의 목표는 행동 변화보다 안정적인 관계 경험과 자기 선택		

	에 대한 책임감 회복 - 폭력 행동에 대해서는 이해는 하되, 허용하지 않는 명확한 메시지가 필요 - 현 단계에서는 잦은 개입보다 연결을 유지하며 종결을 준비하는 개입 - 독립 이후에도 “필요 시 도움을 요청할 수 있는 관계”로 남는 것이 중요 - 상담 지속 여부보다 단절 없는 마무리가 성과로 평가될 수 있음

○ 참여소감

한 사례를 가지고 몇 달에 걸쳐 슈퍼비전을 받은 경험이 처음이었는데, 슈퍼비전을 받으면서 사례개념화가 청소년을 이해하는 데 큰 도움이 된다는 것을 체감할 수 있었고, 무엇보다 대상자에 대한 이해도를 높일 수 있었습니다. 미처 생각하지 못한 개입 방향을 제시받아 새로운 접근을 통해 생각의 폭을 넓힐 수 있었고 역량 강화에도 도움이 되었습니다. 또한, ‘이게 맞을까?’, ‘이렇게 해보면 어떨까?’ 고민했던 부분에 대한 지지와 확신을 얻는 순간들이 좀 더 자신감을 얻고 소진 예방이 될 수 있는 계기가 되었습니다. 긴 시간동안 애써주셔서 감사합니다.

◆ 사례12

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	고립·은둔 청소년 개입경험	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	청소년 상태	학교밖
신청일	2025-03-14	주호소문제	3, 10
주호소문제	불안으로 인한 대인관계형성의 어려움		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-07-10	현재 진행 회기수	9
도움 받고자 하는 점	- 불안을 경험하면서도 기능적으로 행동할 수 있는 방법 - 은둔으로 인한 폐쇄적 사회관계 속에서 사회적 기술을 훈련할 수 있는 방법 - 약물치료에 대한 거부감이 있는 내담자와 내담자의 부모를 긍정적인 방향으로 설득할 수 있는 방법		
사례 개요	- 부모, 누나(고등), 남동생(초등)과 함께 거주. 부는 자영업으로 바쁨, 모는 회피·무기력 경향 및 정서코칭 결여. 부모 개입 전반적으로 소극적 - 특정 주제(학교·대인·노출) 접근 시 불안 급상승(호흡 가빠짐, 울음)으로 회피 대화로 전환 시 진정. 다만 공황 진단 수준은 아님 - 에피소드 후 수치심과 미안한 감정이 강해 더 말하지 않음(회피 강화) - 대화 시 목소리 매우 작음, 사회적 장면 상상만으로도 긴장 - 사건·사고 영상 과다 시청, 경직된 도덕·종교 신념 가능 - 상담자 2인 동시 세션('작은 집단' 형태), 모와 유선상담 위주. 정신건강의학과·심리평가 연계는 불명확		
슈퍼바이저 피드백 요약	- 부모 상담은 필수(단호+협력적 요청): "아이가 더 좋아지려면 3회기마다 1회 부모 상담이 필요or필수적 입니다." - 아젠다: 사건 연대표, 정서코칭(라벨링→공감→문제해결 순), 가정용 안정화 스크립트, 밥=사랑의 조건화 중단, 지시보다 감		

	사·강화, 정신과 평가·약물 오해 교정 - 부 참여도 격회기 권장(모델링·과잉지시 감소). 가족 MBTI/기질로 차이의 정상화 - 종교적 신념 및 미디어 사용 다루기: 종교 신념을 자비·용납 중심으로 유연화, 사건·사고 영상 노출 제한과 대안 활동 계획 - 평가·연계: 기존 심리평가·진단 여부 확인, 없으면 선별척도 시행. 기능저하·수면장애·빈발 발작 시 정신건강의학과 연계
슈퍼비전 핵심 메시지	- '안정화 먼저, 탐색은 그다음.' 불안이 올라오면 즉시 몸-호흡-접지로 안전을 만들고, 가라앉은 뒤 1단어 수준의 미세 탐색 시작 - 작은 집단처럼 구조화: 상담자 2인 상담 진행 시 강점을 살려 노출 위계·행동실험·대화기술을 프로그램화하여 반복 연습 제공 - 부모를 반드시 개입시켜 일정 주기의 부모 상담 조건화 - 수치·미안함을 언어화하여 증상 그 자체보다 증상 후 2차 정서를 다루면 회피 고리 없애기 - 유연한 신념·건강한 미디어 습관을 위해 경직된 규범은 완화하고, 사건·사고 콘텐츠 노출을 줄여 불안 민감도 낮추기 - 자의적 감정 조절 실패·기복 심화 시 정신과 평가 및 약물 권유

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-10	**현재 진행 회기수**	21
도움 받고자 하는 점	- 현재 대상자가 상담을 회피하는 행동을 보이는 단계에서 어떤 개입이 가장 적절한지 알고 싶습니다. - 사회불안장애가 높은 대상자의 경우, 상담 목표 자체가 회피되는 건데 이럴 땐 '무목표 상태' 자체를 어떻게 다루어야 할지 알고 싶습니다. - 진전이 느리거나 반복적으로 후퇴하는 대상자에게 상담자의 지치거나 무력해지는 감정을 조절하는 방법에 대해 알고 싶습니다		
사례 개요	- 내담자는 유아기부터 수줍음과 불안 성향이 두드러졌으며, 새로운 환경에 대한 적응에 어려움을 보여 옴 - 또래 관계 형성을 위해 새로운 학교 진학 등 시도를 했으나, 지속적인 사회적 불안과 두려움으로 자퇴를 결정함 - 이후 대인기피가 심화되며 자발적인 은둔 생활로 이어짐		

	- 사회불안장애 진단 이력이 있으며, 대인관계 상황에서 신체화 반응(호흡 변화, 긴장, 자해적 행동 등)이 반복적으로 관찰됨 - 상담 과정에서 관계에 대한 욕구와 회피가 동시에 나타나며, 상담 유지와 중단 사이에서 갈등하는 양상이 반복됨 - 내면적으로는 변화 의지와 표현 능력을 일부 보이나, 불안이 촉발될 경우 회피와 위축으로 돌아가는 패턴이 지속되고 있음
슈퍼바이저 피드백 요약	- 본 사례는 '은둔' 자체보다 사회적 불안과 회피가 고착된 과정을 이해하는 것이 핵심임 - 반복된 사회적 실패 경험으로 인해, 사람과 관계를 맺고 싶은 욕구는 존재하나 불안을 견디기 어려워 회피를 선택하는 양가적 상태에 놓여 있음 - 상담 회기에서 보이는 후퇴, 목표 회피, 상담 중단 고민은 동기 부족이 아니라 불안이 높아질 때 나타나는 자기 보호 반응으로 이해할 필요가 있음 - 상담자가 불안을 다루려 할 때 내담자가 거부감을 보이는 것은 아직 불안을 직접 마주할 준비도가 충분하지 않다는 신호로 해석 가능함 - 일상 회복을 위한 소규모 목표(헬스장 방문 등)는 의미 있으나, 성취 여부보다 시도 자체와 불안 조절 시도에 초점을 둔 피드백이 중요함 - 종교적 신념, 게임, 뉴스 시청 등은 내담자가 불안을 관리하고 의미를 유지하기 위한 정서적 자원으로 기능하고 있음 - 보호자 상담을 통해 확인된 정보의 불확실성(진단, 약물 이력 등)은 현재 상담 방향을 급하게 조정하기보다는 내담자의 현재 정서 상태와 준비도를 우선 고려해야 함을 시사함 - 전반적으로 장기 사례로서, '빠른 변화'보다 관계 유지와 상담 지속 자체가 중요한 치료적 성과로 평가됨
슈퍼비전 핵심 메시지	- '안정화 먼저, 탐색은 그다음.' 불안이 올라오면 즉시 몸-호흡-접지로 안전을 만들고, 가라앉은 뒤 1단어 수준의 미세 탐색 시작 - 작은 집단처럼 구조화: 상담자 2인 상담 진행 시 강점을 살려 노출 위계·행동실험·대화기술을 프로그램화하여 반복 연습 제공 - 부모를 반드시 개입시켜 일정 주기의 부모 상담 조건화 - 수치·미안함을 언어화하여 증상 그 자체보다 증상 후 2차 정서를 다루면 회피 고리 없애기 - 유연한 신념·건강한 미디어 습관을 위해 경직된 규범은 완화하

	고, 사건·사고 콘텐츠 노출을 줄여 불안 민감도 낮추기 – 자의적 감정 조절 실패·기복 심화 시 정신과 평가 및 약물 권유

○ 참여소감

슈퍼비전에 참여하면서 가장 크게 느낀 점은 상담자로서의 전문성과 역량을 점검하고 성장할 수 있는 기회였다는 것입니다. 현장에서 혼자 고민하며 방향을 잡기 어려웠던 사례를 슈퍼바이저의 조언을 통해 다각도로 해석하고 보다 효과적인 개입 전략을 모색할 수 있었습니다. 그에따른 다양한 접근 방식과 시각을 통해 스스로의 개입을 되돌아보고, 앞으로의 상담 방향성을 더 명확히 할 수 있어 뜻깊은 시간이었습니다.

◆ 사례13

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	재학생
신청일	2025-04-28	**주호소문제**	1, 10
주호소문제	동생과의 갈등		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-06-18	**현재 진행 회기수**	26
도움 받고자 하는 점	- 대상자에게 가장 필요하고 우선적으로 다룰 내용 - 방어적이고 민감한 태도로 인해 대상자를 파악하는 것에 대한 어려움 해소 및 신뢰관계 형성에 필요한 상담자의 자세		
사례 개요	- 내담자의 쌍둥이 형제도 고립·은둔 대상자로 모(자살) 사망 이후 부와 거주. 초기 일부 회기는 형제 동시 진행, 현재는 분리 진행 - 모 자살 이후 가족 기능 급락: 애도 회피, 죄책·원망 가능성, 집안에서 상실 주제 회피 정황 - 부는 지침·경계 미흡(요구 반복 시 들어줌), 형제 간 긴장(큰 갈등 후 단절), 영재의 시험·밀어내기 패턴과 상담 회피·재접근 반복 - 봉사·노인돌봄 관심과 실행 경험(의미 있는 행동 활성화 단서), 정치·종교 화제 자주 언급(가치·신념 탐색 필요) - 결석·회피 경향. 동생도 학교 비등교. 일상 루틴 불안정		
슈퍼바이저 피드백 요약	○애도/상실이 핵심 축 - 모 자살의 의미·영향을 우회하면 개입이 표류. 가족 단위의 애도 작업이 전제 - 당장은 자녀 직접 개입보다 부 상담을 먼저 구조화: 사건 경과·노출 여부, 부의 죄책감·무력감, 자녀에게 전달된 메시지 확인 ○부 상담을 '조건'으로 3~4회기에 1회 부 단독 상담 고정. 부의 경계·일관성 코칭(요구-수용-후퇴의 악순환 중단), 상실 대화의 모델링		

	○라포 유지+관계 경계 재설정 - 내담자의 '밀당-시험'은 학습된 애착·상실 회피 패턴. 개인적 무시에 과잉개인화하지 말고 연락·결석 규약(사전 통보, 노쇼 처리) 명문화 - 상담자 감정(서운, 화남)을 관계 피드백으로 투명 공유하며 상호 존중·협력 규범 합의 ○목표 재구조화(작게·구체적으로) - '에너지 회복'→ 행동 목표로 전환: 수면/기상, 외출 1회/주, 봉사 1건/월, 부와 대화 1회/주 등 측정 가능한 목표 - 가치 정렬 도구 사용(라이프 휠, 가치카드)→ 봉사·돌봄·신념 주제로 의미있는 행동 활성화 - 애도/죄책: '엄마 선택=엄마의 질병과 고통의 결과"라는 재구조화 + 유가족 정상 반응 심리교육. 필요 시 간접 노출·서사화로 점진적 접근 - 형제 다이내믹: 영우의 "네 탓" 발언은 분노·원망의 투사 가능, 분리개입 유지, 상호책임 분리, 사회기술훈련 필요 - 종교·정치 화제: 옳고 그름 논쟁이 아니라 가치·소속·의미 탐색 통로로 활용 - 형제 상담 진행 시 소집단 포맷으로 사회기술·불안 대처 프로토콜화(롤플레이, 행동실험, 노출 위계) - 내담자가 관심 있는 활동(봉사 신청·준비, 일정 만들기)을 중심으로 행동 관성 확보 - 기능 저하/생리불안 폭주·수면 붕괴가 지속 시 정신건강의학과 평가(우울/불안/복잡애도 스크리닝, 약물 협진) 권고
슈퍼비전 핵심 메시지	- 모 자살의 의미를 가족 수준에서 다루는 것이 1번 과제 - 부 단독상담으로 경계·일관성·상실 대화의 모델 만들기 - 내담자와 노쇼·연락 원칙을 합의·문서화하고, 상담자 감정을 관계 피드백으로 활용 - '가치→작은 행동'(봉사·외출·수면)를 매주 강화해서 자존감 높이기 - 비난은 분리하고, 죄책은 다독여라. "엄마 선택=아이 탓 아님"을 반복적으로 확증하고 형제 간 투사 분리 - 종교·정치·돌봄 관심은 가치의 단서이므로 행동 실행 목표로 활용

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-10	현재 진행 회기수	34
도움 받고자 하는 점	- 상담 방향을 재설정하자는 이야기를 한 이후, 대상자가 이전보다 더 방어적인 태도를 보임. '대인관계 기술에 대해 다루면 좋겠다'고 말했지만 실제로 본인의 필요나 진정한 동기에서 나온 것이라기보다는 상담자의 요청에 적당히 선택한 주제처럼 느껴짐		
사례 개요	- 내담자의 쌍둥이 형제도 고립·은둔 대상자로 모(자살) 사망 이후 부와 거주. 초기 일부 회기는 형제 동시 진행, 현재는 분리 진행 - 모 자살 이후 가족 기능 급락: 애도 회피, 죄책·원망 가능성, 집안에서 상실 주제 회피 정황 - 부는 지침·경계 미흡(요구 반복 시 들어줌), 형제 간 긴장(큰 갈등 후 단절), 영재의 시험·밀어내기 패턴과 상담 회피·재접근 반복 - 봉사·노인돌봄 관심과 실행 경험(의미 있는 행동 활성화 단서), 정치·종교 화제 자주 언급(가치·신념 탐색 필요) - 결석·회피 경향. 동생도 학교 비등교. 일상 루틴 불안정		
슈퍼바이저 피드백 요약	- '고립' 자체보다 관계에 대한 욕구와 두려움이 동시에 강하게 존재하는 사례로 이해됨 - 모 자살이라는 중대한 상실 사건 이후, 내담자는 정서적 혼란과 불안을 직접 다루기보다 방어, 통제, 회피, 의심, 공격적 반응을 통해 자신을 보호해온 것으로 보임 - 개인정보, 기록, 질문 의도에 대한 과도한 경계는 상담자 개인에 대한 불신이라기보다 자기 노출 자체에 대한 두려움과 취약성 회피 전략으로 이해할 필요가 있음 - 대인관계 기술, 진로, 활동에 대한 관심은 반복적으로 나타나나 실제로는 '변화'보다 관계를 유지하면서도 상처받지 않으려는 안전한 거리 유지가 핵심 욕구로 보임 - 상담 장면에서의 변덕스러운 태도(종결 요청 후 번복, 목표 제안 후 회피)는 동기 부족이 아니라 관계 상실에 대한 불안과 통제 욕구가 교차된 반응으로 해석 가능 - 종교, 음모론, 특별한 믿음, 동물(강아지·비둘기)에 대한 애착은 혼란스러운 현실 속에서 의미와 안정감을 확보하려는 시도로 보이며 즉각적인 교정이나 논박보다는 정서적 기능을 이해하는 접근이 필요함		

	– 상담이 장기간 일상 나눔 중심으로 유지된 점은 관계 형성 측면에서는 의미가 있으나 현재 시점에서는 상담 구조와 목표의 재정렬이 필요한 단계로 판단됨 – 대인관계 기술을 다루기 전, '왜 관계가 필요한지', '관계에서 무엇이 가장 무서운지'에 대한 정서적 탐색이 선행될 필요가 있음
슈퍼비전 핵심 메시지	– 이 사례의 핵심은 기술 부족이 아니라 관계에서의 상처 경험과 불안임 – 내담자의 방어적 태도는 변화에 대한 저항이 아니라 생존 전략임 – 상담자는 목표를 '가르치는 사람'이 아니라 속도를 조율하는 동반자로 유지할 필요가 있음 – 관계 욕구를 존중하되, 관계를 강요하지 않는 균형이 중요함 – 일상적 만남에서 한 단계씩 정서 언어화와 관계 경험을 연결하는 구조화가 필요함 – 변화는 빠르게 나타나지 않을 수 있으며, 이 사례에서는 안정적 관계 유지 자체가 중요한 치료적 성과임 – 상담자의 조급함보다 내담자의 안전감이 우선되어야 함

○ 참여소감

참여자들의 의견과 고충을 이해해주셔서 감사합니다. 고립·은둔 청소년들에게 힘이 될 수 있으면 좋겠습니다.

◆ 사례14

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	재학생
신청일	2025-04-11	**주호소문제**	10
주호소문제	가족과의 소통 단절, 내담자의 자살 계획 언급으로 인한 불안감		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-06-09	**현재 진행 회기수**	3
도움 받고자 하는 점	- 부모님의 초조함, 자살에 대한 걱정이 상담자에게 전이됨. 상담 방법의 효과성에 대한 모호함. : 내담자가 만남을 거부하고 있기 때문에 내담자의 속 마음을 확인하기가 어렵고, 상담자도 이런 방식을 유지하는 것이 맞는지 혼란스러울 때가 있음. 만약 대면 상담을 거부하고 아무런 응답도 하지 않는 상태가 장기간 유지된다면 그에 따른 대처방안을 떠올리기가 더 어려울 것 같음. 상담자가 직접 문을 열어봐야 하는 건지, 그렇다면 언제 해야 하는지 모르겠음. 이 상태가 지속될 경우 그에 맞는 상담 방향이나 전략에 대해 도움 받고 싶습니다. 또한 에너지 수준이 높지만 확인되지 않는 내담자의 자살 신호를 어떤 식으로 알아차리고 적절하게 개입할 수 있는지 알고 싶습니다. 이런 시점에서 상담자로서 부모님에게 해줄 수 있는 부분(특히 자녀가 죽을까 봐 걱정이 큼)이나 안내드려야 하는 경우(고립·은둔이 길어질 수 있는 상황에 대해 인지시킴 등)는 어떤 것이 있는지 알고싶습니다.		
사례 개요	- 고립·은둔 초기(입성기) 청소년. 방문 거부·문 미개방 지속, 간헐적 존재 신호(기침 소리 등)는 포착됨. 반려견 동거 가능성 언급 - 부모(또는 보호자)의 불안 전이 큼. “이러다 죽으면 어떡하나”,		

	“입원시킬까요?” 등. 갈등 후 “죽음이 가까워졌다”는 발화가 다툼 직후에 주로 등장 - 직접적·구체적 자해, 자살 시도 보고 없음. 다만 분노·갈등 상황에서 도구적(2차이득) 자살 언급 가능성 높음 - 개입 현황:문 개방 전 단계에서 문밖 소통(10~20분 내외), 식사·물품 지원 병행 - 몇 사례는 6-7개월 이상 미개방 지속, 일부는 초기에 우발적으로 접촉 성사 - 고립 장기화 시 기능 저하·실존적 고민 증가 (시간 가면서 마음도 변함) 를 전제하고 꾸준 방문 유지
슈퍼바이저 피드백 요약	○불안에 휘둘리지 않기 - 보호자 '이러다 죽으면…' 불안은 상담자에게 전이되어 관계조절 실패로 이어질 수 있음 - 과거 극단 사건은 특수 사례이며, 현재 사례 진행 중에는 실제 치명적 시도 보고 없음. 사실기반 안심 제공 ○자살 언급의 기능 평가(2차 이득) - 갈등 직후 '죽겠다'는 말이 요구 관철·통제(잔소리 중단, 내버려둬) 목적일 수 있음 - 무시, 과잉반응 모두 금물 - '무엇을 원하니?'로 원하는 바(2차 이득)를 구체화하여 다룰 필요 있음 ○부모 개입의 초점 - 다툼의 맥락·방아쇠·남은 감정을 면밀히 탐색하고, 보호자에게 불안 관리(과호흡, 사고중지, 현실검증), 경계·일관성(요구-수용-후퇴 패턴 중단), 언어 가이드(협박성 발화에 휘말리지 않는 응답법) 교육 필요 ○입성기 개입 원리: 인내 + 끈 유지 - 목표 1: 문 열리기 전까지의 관계 형성. 성급한 침투 대신 작은 신호에 반응(“기침 소리라도 들려줘서 고맙다”) - 시간 경과에 따라 청소년도 자기성찰 고민이 증가한다는 연구·현장 관찰을 근거로 '기다려 주는 시간이 개입'임을 수용 ○문밖 대화 레퍼토리 - 타당화 중심 문장: '너에겐 이렇게 될 수밖에 없었던 이유가 있었을 거야.' - 계절•일상 변화, 세상 소식 짧고 가벼운 소통으로 대화 여지 확장(설교•심문 금지)

	○리스크 관리 - 자살사고 체크-질문 순서는 안전-사실-계획성-수단접근성의 원칙을 지키되, 현재는 간접 신호 수준 - 입원은 구체적 계획·수단·자기통제 상실 시 고려. 현 단계는 가정 내 안전계획과 보호자 훈련이 우선 ○방문 운영 - 규칙적 방문 주기 유지(격주 이상), 매회 목표 1개만: 예) 문틈으로 인사 듣기, 간식 선호 탐색, 반려견 안부 묻기 등 - 기록화: 방문시간, 반응신호, 보호자 정서, 촉발사건, 상담자 대응을 짧게 표준 양식으로 누적
슈퍼비전 핵심 메시지	- 불안보다 구조: 보호자 불안을 수용하되, 상담자는 사실·원칙 기반으로 중심을 잡을 필요 있음 - 말의 '기능'을 듣기: "죽겠다"는 말 뒤에 숨은 원하는 것을 찾아야 협상과 경계가 세우기 - 작은 신호에 큰 반응: 문밖 1마디 기침, 발소리, 물건 수령 등 미세 단서 강화가 라포의 시작임 - 시간은 동맹: 입성기는 기다림과 인내의 구간임. 꾸준한 방문 자체가 청소년의 안전장치가 될 수 있음 - 부모가 레버: 갈등-협박 악순환을 끊는 부모 교육(경계·일관성·응답문장) 필수

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-08-21	**현재 진행 회기수**	14
도움 받고자 하는 점	감수성이 풍부하나 정서적 수용과 존중 경험이 부족하여 자기 불일치와 자기 부정을 겪는 것으로 보임. 자살소동을 벌인 이제야, 가족들이 자신에게 관심을 가지고 편안한 환경을 맞춰주었기에 그동안의 분노와 복수심으로 가족들에게 저항하고 있는 것으로 보이며, 학교로 복귀하지 않고 이 상태를 유지하고 싶은 마음도 함께 있어보임(현재는 자퇴처리). 외부자극이 줄어든 현재가 안전하게 느껴지고 편할 수는 있으나 해결되지 않은 심리적 불편감, 분노감으로 인해 간혹 폭발적이고 돌발적인 행동을 보여, 정서적으로 불안정한 상태로 보여짐.		
사례 개요	- 내담자: 고3 시기까지 학업·기능 유지. 방학 중 김해 집 체류 이후 급격한 변화. 위(Wee)클래스에 자살사고·계획 호소 후 학교 비등교·문닫힘 시작		

	– 촉발 정황: 피규어/소지품 사건으로 아버지의 오해·비지지 경험 → 지탱해주던 대상(아버지) 상실감으로 위기 고조 – 위클래스 이후: 교내 대응이 과잉위기 프레이밍 중심이었을 가능성(가족 불안 급상승, 아이는 “이게 다 네(선생님) 탓”) → 상담·교사 불신 강화 – 양육자 특성: 양친 모두 거부·통제·자기중심 경향. 첫째는 문제행동으로, 둘째(내담자)는 순응→소진 패턴. 현재도 빠른 치료·병원화 요구 강함 – 현재 기능: 생존·일상 기본은 유지(외출·섭식 가능, 단 술 등 회피행동 가능성). 상담자 방문 시 회피·침묵, 부모는 상담자를 전달 창구로 사용하려함
슈퍼바이저 피드백 요약	○사례 재구조화 – '자살하는 아이–가 아니라 애착 손상 후 급성 위기를 겪은 아이로 재규정. 과잉위기화는 회피·불신만 키움 ○초점 전환: 부모상담 우선 – 아동은 접근 불가·불신 높은 단계. 부모의 관점·행동이 변해야 아이가 문을 염 – 목표는 ‘끌어내기’가 아니라 압박 중단·이해 확장·사과 가능성 열기 ○위기 이후 누락된 후속조치 보완 – 당시 경험(위클래스 통보·가정 반응)을 사실대로 재구성하고, 아이 입장의 상실·배신감 타당화 시나리오를 부모가 학습하도록 ○경계·윤리 – 상담자를 부모의 메시지 전달자로 쓰지 않음. 비밀보장 범위·연락 규칙 명확화 – 의학적 개입은 ‘위험기반’으로 직접적 자살·해 위험 없으면 강제 평가/약물화 추진은 역효과. 위험 징후 모니터링과 공동 안전계획을 우선 ○상담 전략 – 내담자에게는 압박감 낮추는 짧은 접촉 + 선택권 강조 문구로 재접근 – 부모에게는 양육 태도 피드백(거부·통제 → 공감·선택권) 코칭과 문장 스크립트 제공
슈퍼비전 핵심 메시지	– 정기적으로 부모 단독상담 시작 – 압박·구조요청 문장 구분 훈련(예: “빨리 나와” 금지, “준비될 때 알려줘, 그때 내가 옆에 있겠다” 권장)

	- 부모의 압박을 '이해와 선택'으로 전환하고 위기 사건을 재의미화하며 내담자에게 저자극·선택 기반 재접근으로 신뢰 재형성 필요

○ 참여소감

적은 상담 경력에도 느낀점을 말해 보자면 해당 내담자 군은 상담자의 여유로운 인내를 유지하는 것이 가장 중요하다고 생각함. 여느 소통이 되는 내담자처럼 상처와 호소문제를 다루는 것을 목표로 하는 것이 아닌, 깊은 이해를 바탕으로 여유롭게 인내하며 (부모의 조급함과 자신이 설정한 상담 성과로 인해) 조급해지거나 욕심이 생겨서는 안된다고 느낌. 본 상담자가 경험한 내담자들은 주로 예민하고 눈치가 빠르며 조금이라도 자신에게 불편했던 경험을 재반복 시키려는 움직임이 보이면 마음의 문이 닫히거나 경계함. 본 사업이 성공사례가 나오게 되는 핵심 중 하나는 상담 횟수에 제한이 없었던 것이라 생각함. 정말 오랜시간 드러나는 성과 없이 기다려야 하다보니 부모는 물론 상담자, 기관, 더 상위 기관들이 함께 힘들어지고 점점 더 여유가 없어지게 됨. 그럼에도 개발원과 함께 포기하지 않고 방법을 찾아온 덕에 개입방법들이 다양해지고 점점 더 해볼 수 있는 조치들이 많아졌다고 생각함. 특히 효과가 있다고 여겨지는 것은 부모가 자신부터 상담 받고, 진심으로 아이의 상태를 이해하고 뉘우칠 것이 있다면 뉘우치면서 부모부터 편안한 가정환경을 이루는 것이었음. 도전적인 사업에서 함께여서 한 해를 보낼 수 있었다고 생각하며 다소 답이 없어 보이는 해당과정에서 희망을 찾으려고 노력해준 개발원 직원분들게 감사드립니다ㅎㅎ

◆ 사례15

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	고립·은둔 청소년 개입경험	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	청소년 상태	학교밖
신청일	2024-05-03	주호소문제	1, 2, 3, 10, 11, 13
주호소문제	- 복합적 원인(ADHD, 틱, 학교폭력, 가정불화로 인한 한 부모 가정)으로 인한 깊은 상처. - 함묵증(라포가 형성되면 문자로 소통가능하나 깊은 이야기는 하지 않음) - 불규칙한 수면과 식생활, 무기력, 무의욕, 고립·은둔 성향이 강함. - 불안증세가 심하고, 부정적 언어를 자주 사용하는 어머니의 양육태도		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-08-14	현재 진행 회기수	90
도움 받고자 하는 점	- 복합적 원인(ADHD, 틱, 학교폭력, 가정불화로 인한 한 부모 가정)으로 인한 깊은 상처. - 함묵증(라포가 형성되면 문자로 소통가능하나 깊은 이야기는 하지 않음) - 불규칙한 수면과 식생활, 무기력, 무의욕, 고립·은둔 성향이 강함. - 불안증세가 심하고, 부정적 언어를 자주 사용하는 어머니의 양육태도		
사례 개요	- 초등 6학년 시점부터 문제 심화(추정) - 집에서는 말수가 매우 적고(함묵증, 회피적 의사소통), 외부 사람에게는 제한적 개방 - 코로나 전후(초4-6)부터 불안·회피 증가 - 어머니의 비정상적 신념·행동: '퇴마 의식' 강요, 밤낮없는 연락과 통제, 아동을 장애등록 대상으로 상정하고 변화 저해 - 가정 상호작용: 장시간 동거·밀착, 어머니 정서불안/피해적 사고가 아동에게 상시 노출. 청소년의 어머니를 "미신 믿는 사		

	람”으로 부분적으로 거리두기 가능
슈퍼바이저 피드백 요약	○학대 의심 수준 → ‘신고’가 원칙 - 아동의 정상적 발달을 의도적으로 저해(장애인 등록 유도·퇴마 의식 강요·정서적 압박) = 정서적 학대에 해당 가능성이 높음 - 기관 위기관리위원회 또는 아동보호전문기관(112 연계)에 즉시 신고 - 판단은 보호체계가 수행. 신고 사실은 아동·보호자에게 비공개 ○분리와 안전 - 현재 환경은 아동의 회복을 구조적으로 가로막음. 단기 분리(쉼터·일시보호)를 포함한 보호계획 필요 - 분리 시 상담자는 지속 연결 인물로 남아 심리적 연속성을 제공(정기 연락·면담 유지) ○보호자(모) 개입 원칙 - 현 단계에서 일반적 상담으론 치료 불가 영역. 보호체계 개입을 통해 의무적 상담·치료·양육교육을 권고할 것 - 상담자 개인에게 향한 지속적 연락·요구에는 명확한 경계(연락 시간/채널 고지, 위반 시 미응답) ○아동과의 임상 초점 - '엄마 영향 하의 나'에서 벗어난 자기 감각 회복: 안전장소·자기옹호 문장 만들기, 감정 라벨링(“지금 내 마음은 ___, 몸은 ___”) - 외부 공간(학교밖 지원, 또래·활동)에서의 정상성 경험을 확대. 분리 후 증상 경감 가능성 높음 ○문서화/리스크 관리 - 학대정황·연락기록·퇴마 의식 강요·아동 진술 등 객관적 기록을 날짜/원문 중심으로 축적 - 신고 전후 모든 접촉은 2인1조 또는 공개공간을 원칙으로 전환
슈퍼비전 핵심 메시지	- 이 사례의 경우 아동학대 정황이 ‘애매함’이 아니라 ‘안전’ 문제이며 아동학대 신고가 반드시 필요해보임 - 상담자의 역할은 구조를 여는 것: 분리·보호·의무치료로 장벽을 해체하고, 아동 과 관계를 지속·유지 필요 - 경계는 치료: 어머니의 무제한 요구엔 규칙·한계·기록으로 대응 - 내담자 힘 키우기: '말 안 하기'는 생존 전략이었을 수 있음. 자기옹호 언어와 안전기술로 대체 - 혼자 하지 말기: 아동보호전문기관·쉼터·학교밖청소년지원센터 등 유관 기관과 함께 고민할 사례임

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-29	현재 진행 회기수	98
도움 받고자 하는 점	사례회의 첫 날. 사례를 요약하여 간단히 슈퍼바이저를 받았을 때, 대상자의 함묵증이 아버지와의 상처에서 올 수 있으니, 그 점을 잘 알아보라는 피드백을 받았습니다. 어머니의 대화 중에 과거의 상처가 올라왔을 때 즉시성을 발휘하여 대상자가 받은 아버지에 대한 상처에 대해서는 알게 되었으나. 이 사실을 대상자의 회복에 어떻게 활용해야 할지, 또한 불안심리가 아주 강한 어머니를 대하는 좋은 전략 등에 대해서 도움을 받고 싶습니다.		
사례 개요	- 또래와의 정기적 관계는 거의 없으나, 간헐적으로 연락되는 친구가 1명 생김 - 일부 상황에서는 음성 대화가 가능해졌으며 학습 지원 이후 주의력과 학습 태도가 향상됨 - 초등 과정은 충분히 수행해 내지만 단계적 이해가 필요한 중등 이론 학습에는 어려움을 보임 - 모는 자신의 불안 및 양육 태도가 내담자에게 미치는 영향을 이해하고 조절하고 있음 - 외부 활동과 사회적 경험을 점진적으로 확대하며 고립·은둔 상태 완화를 위한 안정적 일상 경험을 축적하고 있음		
슈퍼바이저 피드백 요약	- 내담자의 함묵 및 회피 행동을 '저항'이 아닌 '불안에 대한 자기 보호 전략'으로 이해하는 상담자의 관점은 적절함 - 빠른 변화나 목표 달성보다 관계의 지속성과 예측 가능성 유지가 이 사례에서 핵심적인 개입 요소임 - 내담자는 새로운 시도 자체보다 '변화가 예상되는 상황'에서 불안이 급격히 상승하므로, 개입 전 충분한 사전 설명과 선택권 제공이 필요함 - 어머니의 불안 수준과 통제적 양육 태도가 내담자의 회피 및 의존을 강화하는 요인으로 작용하고 있어, 부모 상담을 통한 간접 개입의 중요성이 큼 - 상담자가 내담자의 속도에 맞춰 개입을 조절하고 있으나, 상담자의 소진 및 무력감 관리 또한 지속적으로 점검할 필요가 있음 - 학습 및 일상 개입에서 보이는 작은 변화와 유지 자체가 의미 있는 진전으로, 성과를 '확대 해석'하기보다 '안정화 지표'로 평가하는 시각이 필요함		

	- 내담자의 제한적인 의사소통 방식(문자, 간접 표현)을 상담 자원으로 적극 활용하고 있는 점은 긍정적으로 평가됨
슈퍼비전 핵심 메시지	- '변화 촉진'보다 '불안 조절과 안전한 관계 유지'가 우선되는 고립·은둔 사례로 이해할 필요가 있음. - 함묵 및 회피 행동은 상담 목표 회피가 아니라, 내담자가 선택할 수 있는 최선의 조절 전략임을 전제로 접근해야 함 - 개입의 성공 여부는 외현적 행동 변화가 아닌, 상담 관계의 지속 여부와 불안 수준의 악화 방지로 판단함 - 상담자는 내담자의 속도를 존중하되, 완전한 정체 상태에 머무르지 않도록 '미세한 선택 경험'을 반복 제공해야 함 - 보호자 개입은 행동 변화 요구가 아닌, 불안 수용·기다림·통제 완화 중심의 양육 태도 조정에 초점을 둘 필요가 있음 - 상담자가 느끼는 지침감과 무력감은 사례 특성상 자연스러운 반응으로, 정기적인 슈퍼비전을 통해 감정을 정리하고 개입 방향을 재확인하는 과정이 중요함 - 장기적 관점에서 안정과 유지 자체가 치료적 성과가 될 수 있는 사례로, 단기 목표 중심 개입은 지양함

○ 참여소감

학습지원 담당자로 입사했으나 고립·은둔 청소년의 특성상 모든 활동을 다 지원해왔습니다. 대화와 만남을 거부하던 대상자들을 학습에 대한 의욕을 매개로 바깥 활동까지 이끌어 나가며 변화된 모습에 뿌듯한 적도 있었지만, 근본적인 대상자의 마음 회복에 대한 접근이 시간이 지날수록 더 중요함을 느끼던 차에 슈퍼비전을 받게 되어 다른 시도를 해보고 또 부족한 점에 대해서도 성찰하고 다시 구조화할 수 있는 소중한 시간이 되었습니다.

◆ 사례16

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	재학생
신청일	2024-07-15	**주호소문제**	1, 5, 10
주호소문제	대상자의 무기력 및 의욕이 없음. 아버지와의 마찰		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-08-14	**현재 진행 회기수**	20
도움 받고자 하는 점	- 대상자의 라포형성 및 관계형성 방법 - 대상자의 일상 생활에 대한 의욕과 에너지를 회복하고 싶음		
사례 개요	- 부는 다른 지역에서 일하고 있어 주 2-3회 방문, 요구(물건 구매 등) 중심의 반응, 생활·정서 개입은 미미 - 누나는 내담자에게 애정·지지 강함, 과거 내담자에게 맞은 경험 있으나 현재도 동생을 돕고자 함(양가감정 예상) - Wee클래스에서 가정폭력으로 접수된 이력. 구체 경위·행위자 역할은 불명확 - 수면·활동 리듬 불규칙, 게임 중심 생활 - 상담자 방문 시 제한적 상호작용·수용. “밖에 나가자” 요구에는 저항과 미루기 경향 - 누나의 “대학, 미래” 언급에 울음 → 현 삶에 대한 슬픔·무력감과 누나에 대한 미안함/애정 시사		
슈퍼바이저 피드백 요약	○정보 공백 보완(팩트체크 우선) - 누나 면담, 전화로 과거 폭력의 맥락·빈도·방향성 확인(누나·조부모·학교 상황, 촉발 요인, 신고 경로) - 아버지 개입 현황(아보전 연계 여부, 보호자 책임 이행) 확인 ○중심 보호자 개입 전환(부·누나) - 부 상담을 별도로 시작: 방임/부재에 대한 사과·책임 인식, 기본 양육기술(리듬 만들기, 보상/한계 설정), 현금·물품으로 달래기 금지		

	- 누나를 지지망으로 조직: “훈계/학업 촉구”가 아닌 정서적 동행·가벼운 외출을 정기화(부담 최소화) ○개입 초점 재구성(‘밖으로 끌어내기’ → ‘관계·의미 구축’) - 문밖 강제보다 방 안에서 가능한 구조화 활동으로 시작(보드게임·간단 키트·사진/음악·카드과제 등 → 대화로 연결) - 방문시간의 의미 부여: 매회 소목표 1개(예: 함께 20분 활동, 한 줄 감정기록) - 생활관리: 수면·식사·스크린타임 주간표 작성→ 체감 가능한 미세 변화(10-15%) 목표 ○임상적 기회 포착 - 누나 언급 시 정서 라벨링·확장: “울었던 마음: 슬픔/미안함/두려움 중 무엇이 컸는지” → 자기이해 강화 - 과거 공격성은 현재 안전성 평가로만 다루고, 비난 대신 기능적 해석(생존적 분노, 통제감 회복 시도) 제공 ○약물·진단 이슈 - 자살·자해 급성위험 없고 내원 거부인 상황에서 즉시 정신과 재개는 우선순위 아님 - 생활리듬·관계개입으로 반응 관찰 후, 동의 기반으로 필요시 연계
슈퍼비전 핵심 메시지	- 보호자 개입·변화 필요: 아버지의 책임 회복(사과·경계·일상관리)이 없으면 재은둔 가능성 높음. - 누나는 자원, 과제는 가볍게: 조용한 동행·즐거운 경험 축적 → 동생의 외부 긍정경험 늘리기 - 정서가 문을 연다: “울음”을 단서로 슬픔/미안함/희망 언어화→ 자기동기 점화 - 작게·구체적으로·반복적으로: 주간표·미세목표·긍정피드백으로 성공경험 누적

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-29	**현재 진행 회기수**	27
도움 받고자 하는 점	- 대상자가 낮과 밤이 바뀐 생활을 하고 있어 상담과 학습에 지장이 큼. 무리하게 깨우는 것이 맞는지, 생활 패턴을 안정적으로 교정할수 있는것인지 궁금합니다. - 검정고시 공부 의지는 있으나, 귀찮다라는 반응이 이어지는데 학습동기를 장기간 유지할수 있는 방법이 궁금합니다.		

	– “생각해볼게요”, “귀찮아요” 등 소극적인 자세를 보일 때, 참여를 유도할 수 있는 상담자의 대응 방식에 대한 조언이 필요합니다.
사례 개요	– 외부 활동이 극히 제한적이며 장기간 가정에서만 체류하고 있음 – 온라인 게임(발로란트)와 유튜브 시청에 과도한 몰입 – 게임 아이템, 고가 전자기기 등 물질적 요구를 통해 욕구를 표현함 – 변화 상황에 대한 불안이 높아 회피와 지연 반응이 반복됨
슈퍼바이저 피드백 요약	– 행동 변화 이전에 정서적 안정과 관계 유지가 선행되어야 하는 장기 사례로 평가됨 – 대상자의 무기력, 수면 역전, 학습 회피는 의지 부족이 아닌 만성적 정서 소진과 불안의 결과로 이해할 필요가 있음 – 외출, 학습, 생활 리듬 교정은 상담자 주도 개입보다 대상자의 준비도와 선택권을 우선 고려해야 함 – 게임 및 유튜브 몰입은 단순한 중독 문제가 아니라 정서적 위안과 통제감 확보 수단으로 기능하고 있음 – 보호자(아버지, 누나)의 기대와 불안이 대상자에게 압박으로 작용할 수 있어, 가족 상담을 통한 간접 개입이 중요함 – 상담자가 대상자의 미세한 변화(기상, 위생 관리, 학습 시도)를 즉각적으로 강화하고 의미화한 점은 적절한 개입으로 평가됨 – 변화의 후퇴(다시 잠듦, 회기 불참)는 실패가 아니라 회복 과정 중 자연스러운 진동 과정으로 이해할 필요가 있음
슈퍼비전 핵심 메시지	– ‘속도 조절형 개입’이 요구되는 고립·은둔 사례로, 단기 성과 중심 접근은 지양함 – 수면 교정 및 학습 개입은 목표가 아니라 정서 안정 이후 자연스럽게 따라오는 결과로 설정해야 함 – 대상자의 “귀찮아요”, “생각해볼게요”라는 반응은 저항이 아닌 자기 보호적 거리두기 표현으로 해석함 – 상담자는 외출·학습 제안을 반복하되, 거절 경험이 실패로 축적되지 않도록 유연하게 철회하는 태도가 중요함 – 게임 및 관심사를 차단 대상이 아닌 관계 형성의 매개로 활용하는 접근을 유지함 – 보호자 개입 시 변화 요구보다 기다림·비교 중단·조건 없는 지지를 핵심 메시지로 전달함 – 본 사례의 성과는 ‘활동량 증가’가 아니라 관계 유지, 자기표현 증가, 시도 의지의 출현으로 평가함

	- 상담자의 지침감과 불확실성은 사례 특성상 자연스러운 반응으로, 정기적 슈퍼비전을 통해 개입 방향을 점검함

○ 참여소감

이번 참여를 통해서 제 개입 방식의 한계를 보다 객관적으로 돌아볼 수 있었습니다. 사례를 체계적으로 분석하는 시각을 기르게 되었고, 대상자의 반응 뒤에는 항상 그 이유와 배경이 존재한다는 점을 깊이 이해할 수 있었습니다. 특히, 대상자의 문제를 단순히 감정적으로만 바라보지 않고, 상담자로서의 태도와 의사소통 방식을 점검하며 성장할 수 있었던 점이 매우 의미 있었습니다.

◆ 사례17

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	학교밖
신청일	2025-02-27	**주호소문제**	1, 2, 3, 10, 11
주호소문제	- 무기력, 무의욕, 회피 성향- 가족 간 갈등 및 통제적 양육(특히 아버지) - 낮은 자존감, 자기표현의 어려움, 반추적 사고- 안전한 개인 공간의 부재와 미래 불안		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-07-10	**현재 진행 회기수**	18
도움 받고자 하는 점	초기 상담 목표를 정할 때 내담자는 '잘 모르겠어요'라고 대답함. 상담자가 생각하는 가장 시급한 상담목표는 내담자의 에너지를 회복하는 것임. 추가적인 상담 목표로는 반추적 사고 패턴을 인식하게 하여 표현을 하도록 돕고 '확실한 것'에 대한 내담자의 비합리적인 신념을 합리적인 신념으로 변화하도록 돕고자 함. 상담 전략으로는 정해진 상담 구조와 예측 가능성을 제공해 안정감을 형성하고 이를 바탕으로 상담 장면에서 내담자가 느끼는 감정과 생각을 표현할 수 있도록 돕고자 함.		
사례 개요	- 컨디션·감정에 따라 상담 참여와 관계 태도가 급변(필요할 땐 적극, 불편·기분 저하 시 거리두기 및 차단) - 어머니와의 상호작용 패턴: 요구 시 과도한 맞춤→아이 반발·분노 시 위축·회피로 전환('맞춰주기-물러남'의 반복) - 상담자 입장: 반복되는 무례·불존중으로 느껴지는 대처(노쇼·무응답 등)로 분노·서운함 경험 - 부는 권위적·반응적, 모는 회피·무기력 경향. 가정 내 경계·규칙이 일관되지 않음		
슈퍼바이저 피드백 요약	○관계 경계 재설정: 결석·연락 규약 명문화(예: 최소 2시간 전 통보) ○상담자 정서 사용: 무시당함/화남을 관계 피드백으로 짧고 분명		

	하게 공유 ○목표 재구조화: '에너지 회복' 대신 작은 행동 목표(수면시간, 외출 1회/주, 대화문장 1개 연습) ○부모 상담 필수화: 3회기당 1회, 엄마에게 정서코칭+빌미제공 중단 지도 ○기술 개입: 행동실험·노출 위계·라이프휠 등 프로토콜화해 반복
슈퍼비전 핵심 메시지	- 패턴을 개인화하지 말고 구조화: 규약·루틴이 치료 - 작게·자주·구체적으로: 행동단위로 쪼개고 즉시 피드백 - 부모가 지렛대: 양육 패턴이 바뀌면 아이 속도도 빨라짐

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-09-18	**현재 진행 회기수**	22
도움 받고자 하는 점	최근 회기 이후 내담자가 상담에 전혀 응하지 않고 있으며, 모 역시 상담자와의 연락에 점차 소극적으로 반응하는 상황이 지속되고 있습니다. 이로 인해 내담자와의 관계 형성이나 상담적 개입이 어렵습니다. 모와의 관계를 통해 내담자와의 연결고리를 유지하는 방향으로 상담을 진행하면 되는지 개입방향이 궁금합니다. 모와 내담자가 정신과적 치료를 받고 있다면 어떤 방향으로 상담을 진행해야 할지도 알고 싶습니다.		
사례 개요	- 상담 참여와 회피를 반복하는 패턴을 보이고 있으며 에너지 수준에 따라 상담 가능 여부가 변동됨 - 말하기에 대한 부담과 감정 표현 시 심리적 붕괴감을 경험하고 있음 - 최근 정신과 치료에 동의하고 약물 치료를 시작함 - 내담자의 자기 성찰적 발언이 증가하고 있음 - 현재 대면 상담은 보류 중이며 문자, 전화 중심의 간접적 개입 유지 중		
슈퍼바이저 피드백 요약	○ 상담 참여·중단 반복에 대한 이해 - 내담자의 조종이나 저항이 아닌 고착된 행동 패턴으로 이해 필요 - 상담 불참 시점(컨디션 저하, 모와의 갈등 등) 맥락 파악 중요 - 감정 상태가 좋지 않을 때도 상담이 가능하다는 메시지 전달 필요 ○ 통제감 회복에 대한 개입 - 과거 내담자가 스스로 조절·통제했던 경험을 구체화하여 재인식하도록 돕기		

	– ‘조절할 수 없는 사람’이라는 자기개념 수정 필요 ○ 장시간 샤워 행동에 대한 해석 – 사춘기 남자 청소년에게 자연스러운 행동 – 신체 감각을 통해 안정감을 얻는 중요한 시간으로 이해 – 개입이나 제한은 오히려 불안 증폭 가능 → 존중 필요 ○ 모–자 관계에 대한 개입 방향 – 갈등 상황을 기록하며 폭발 시점과 맥락 파악 – 모의 즉각적인 해결·조언 방식은 내담자의 감정 차단 가능성 있음 – 감정 공감 중심의 반응 연습 필요
슈퍼비전 핵심 메시지	– 내담자의 회피와 거리두기는 상담에 대한 거부가 아닌 자기 보호 방식으로 이해할 필요가 있음 – 상담의 핵심 목표는 행동 변화 이전에 심리적 안정과 통제감 회복임 – 상담자는 일관된 구조를 유지하되, 속도를 늦추고 기다리는 개입이 중요함 – 모의 정서적 안정과 삶의 주도성 회복은 내담자에게 간접적 치료 요인으로 작용함 – 모는 내담자의 이야기에 경험 공유나 조언보다 감정에 머무는 공감을 우선할 필요가 있음 – 내담자에게는 “괜찮아”, “지금 쉬고 있어도 된다”, “지금의 상태도 하나의 과정이다”와 같은 비판 없는 수용 메시지가 반복적으로 제공되어야 함 – 상담 지속 여부보다 관계의 단절을 만들지 않는 연결 유지가 현재 단계에서 가장 중요함

○ 참여소감

우선 한 사례로 두 번 슈퍼비전을 받을 수 있어 좋았습니다. 1차 슈퍼비전을 바탕으로 상담에 다시 임했을 때 효과적인 부분과 그렇지 않은 부분을 파악할 수 있었고 이를 다시 2차 슈퍼비전 때 공유함으로써 상담의 목표와 방향을 다시 한번 점검하고 수정할 수 있는 기회였습니다. 또한 고립·은둔의 정도에 따라 다른 상담적 접근을 할 수 있다는 방향성이 생겼다는 느낌을 받았습니다. 예를 들어 고립·은둔의 정도가 심해 청소년이 만나주지 않는 경우일 때, 청소년과의 접촉은 지속적으로 시도하면서 부모상담을 우선적으로 임해야한다는 하나의 매뉴얼을 얻었습니다. 다만, 고립·은둔 청소년들의 특성상 자기보고식 검사가 힘들다는 점을 고려할 때, 가족의 협조를 바탕으로 얻을 수 있는 관찰식 검사의 다양화가 필요할 것으로 생각됩니다.

◆ 사례18

상담자 정보			
청소년상담복지 분야 경력	2년 미만	**고립·은둔 청소년 개입경험**	3건 이상

내담자 정보			
성 별	남	**청소년 상태**	학교밖
신청일	2024-09-02	**주호소문제**	3, 8, 12
주호소문제	“왜 살아야 할까, 삶의 의미를 어떻게 찾을 수 있을까”		

○ 1차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-06-09	**현재 진행 회기수**	29
도움 받고자 하는 점	고립 · 은둔 업무 매뉴얼에 따라 상담을 진행하는데 어려움이 없고, 내담자가 긍정적으로 변화되어 가고 있지만, 상담자로서 내담자의 독특하고 다소 현실감이 떨어지는 사고 과정에 대한 임상적인 통찰을 배우고 싶습니다. 내담자와 합의한 목표를 달성해 나가는 과정 중에 내담자에게 더 도움이 될 수 있는 방향성에 대해 피드백 받고 싶습니다.		
사례 개요	- 고3 연령 남자 청소년으로 사회적 상호작용과 정서 표현이 얕고, 답변이 엉뚱·피상하게 돌아오는 경향 - 완벽주의 강함(피아노 학원 한 달도 안 돼 중단 욕구), 철학·정치 관심, 상담사 희망 진술 - 분열형·조현스펙트럼 경향성 가능(현실접촉의 미세한 이탈, 독특성), 성정체성 탐색 이슈(동성 교제 경험). 공식 진단·평가 자료 부재 - 양육과정에서 공감적 반응·정서 조절 모델링의 결핍 추정 → 타인과의 정서 교류 미숙, 자기세계로의 후퇴 경향 - ACT·게슈탈트·정서중심 관점 혼합 적용. 음악(피아노)과 철학적 흥미를 매개로 라포 형성 시도. 부모면담은 제한적		
슈퍼바이저 피드백 요약	○의료적 지원 정보 확보 - 대학병원 진단서·소견서 또는 심리평가 보고서(예: MMPI, 성격·임상 척도) 요청을 보호자 경로로 정중히 의뢰(둘 중 하나라도). 목적은 안전·정밀도 향상이지 낙인 아님을 명확히 설명		

	○사정 포인트 – 현실검증·사고과정(지리멸렬/피상반응 빈도, 상황–정서–사고 연결성), 사회성 기술 수준(기본 인사·차례 대화·감정라벨링), 완벽주의의 기능(회피/자기비난 촉발 조건)과 스트레스 트리거(평가 상황, 즉흥성 요구) ○개입 원리 – 핵심은 공감적 반응의 꾸준한 제공과 아주 얕은 수준의 티키타카부터 시작하는 정서·사회적 학습 – '즐김'을 매개로 정서접촉→의미화→행동으로 연결(게슈탈트 figure–ground 작업) ○음악 기반 개입 – 재즈(즉흥성)보다 클래식(구조·정확성)이 현재 성향에 적합할 것으로 보임 – 목표 재설정: ‘완벽’이 아닌 ‘안전한 실수’ 경험. 피아노 원장과 협의해 과제 난이도/피드백 톤 조정, 취미 수준으로 지속 ○존재·의미(실존) 라인 열기 – 철학 관심을 발판으로 무의미–의미 발견을 '쉬운 언어'로 탐색(과도한 해설 금지, 짧게 물어보기→그의 말로 요약·반영) ○상담사 희망 진술 다루기 – '상담이 너에게 갖는 좋았던 경험/이미지는?'부터. 공감능력·자기이해가 선행 조건임을 격려적 사실전달로 안내(좌절 유발 금지) ○위험·진단 경계 – 조현스펙트럼 성격특성의 가능성은 열어두되 단정 금지 – 강한 불안, 기능 급락·현실 왜곡 증가 시 정신건강의학과 협진 및 약물 고려 설명
슈퍼비전 핵심 메시지	– 자료 먼저, 낙인 말고: 진단/평가 문서 확보가 치료정밀도와 안전을 높임 – 공감이 ‘치료적 기술’: 미세반응(맞장구·요약·감정라벨)을 반복적으로 심어 정서조절의 외부 모델이 되어주기 – 완벽 대신 연습: “틀려도 되는 연주”를 규범화하여 회피 고리 끊기 – 그의 언어로 의미화: 철학·음악을 그가 느낀 감정으로 연결하고, 짧게 → 자주 → 그의 말로 반영 – 속도는 느리게, 구조는 견고하게: 작고 구체적 목표로 성취경험 누적

○ 2차 사례회의

슈퍼비전 일정	2025-08-21	현재 진행 회기수	38
도움 받고자 하는 점	- 턱수염을 깎지 않고 입술은 항상 터있고 발에 각질이 많은 편으로 외형적으로 깔끔한 이미지가 아닙니다. 타인의 시선을 개의치 않아 하는 부분이 있는데 사회구성원으로서 필요한 사회적인 눈치, 센스에 대해서 어떻게 교육하면 좋을지 궁금합니다. - 내담자는 매일 산책을 하고 외출에 거부감이 없으며, 관심 분야를 위해 피아노 학원을 다니고 있고, 새로운 관계를 만나는 것을 두려워하지 않고 현재 삶을 여유로운 태도로 살아가고 있습니다. 올해 탈고립을 목표로 상담을 진행하고 있는데 고립·은둔 청소년 스크리닝 척도의 사회단절·고립 요인과 심리적 회피 요인 측면에서 내담자를 바라보면 탈고립이 어렵지 않을까 하는 고민이 생깁니다. 학교를 가지 않고 있고, 가족과 상담자 외의 교류하는 대인관계가 거의 없고 친구와 어울리지 않는데 어떤 시점에 종결을 하는 것이 좋을지 궁금하고, 특히 소속이 없는 고립·은둔 청소년들의 사회단절, 고립과 같은 문제를 어떤 위치까지 성장했을 때 해결되었다고 생각하면 좋을지 궁금합니다.		
사례 개요	- 가족구성: 부(양육능력 낮고 무기력), 자녀 6명 동거. 모는 최근 자살 사망(별거·간헐적 접촉) - 가정기반 위험: 장기적 방임 경향, 기초 돌봄·학습·의료·정서지원 결핍. 과거 정서적 학대 정황(모가 자녀 비난·차별) - 대상 아동/청소년(핵심 내담자): 기본적 순응·대화 가능하나 복합감정(분노/죄책/무감각)이 혼재. 일상 리듬 와해 위험 - 지역자원/지원현황: 기관별 파편적 개입만 존재(체계적 총괄 부재)		
슈퍼바이저 피드백 요약	○가족단위 통합개입 필요 - 기관 단독 대응 한계 → 실무위원회/위기관리위원회 재소집(엄마 사망 후 상황 재평가 필수) - 아동보호·교육·보건·복지 담당 실무자+결정권자 동시 참여로 역할/책임 명확화 ○환경 조정 우선 - 부(아버지) 상담·양육코칭 연계, 가정의 기본 돌봄 체계 구축 - 필요 시 일시 보호(그룹홈/쉼터), 경제·주거·식사지원 등 현실 자원 즉시 투입		

	○내담자 개인개입 – 상실·애도(그리프) 작업: 분노·미움·무감각·죄책 등 모순 감정의 타당화와 안전한 표현 – 미술/표현치료 등 비언어적 매체 활용 권장(내담자 특성상 적합) – 장례·추모 관련 강요 금지(외부의 ‘그렇게 느껴야 한다’ 규범화 지양) ○사례관리 방식 – 현재 지원현황 맵핑 → 공백/중복 파악 → 통합 사례계획(ICP) 수립 – 분기 1회 이상 정례 협의체로 경과 점검·계획 수정
슈퍼비전 핵심 메시지	– 환경(가족·자원) 정렬 → 안전·기본권 확보 → 애도·정서표현 지원 → 사회적 적응 단계 훈련으로, 개인치료와 지역 네트워크를 동시에 구동하는 ‘이중 트랙’이 핵심 – 실무/위기관리위원회 소집: 학교(담임·전담), 아동보호, 지자체, 정신건강, 복지, 민간자원 참석 – 안전·기본권 점검: 식사/수면/위생/의료·약물/학교출결 즉시 스크리닝(모든 아동 대상) – 아버지 면담: 애도 반응 파악, 양육코칭 수용 동의 확보, 역할·일과표 설정

○ 참여소감

고립·은둔 청소년이라는 특수한 대상의 특성에 더해 신규 사업으로서(대상자 기준의 모호함, 종결 시점 불명확 등) 초기에는 다소 혼란스러운 부분이 있었으나, 사례개입 시범운영을 통해 상담의 방향성과 접근 방법을 구체적으로 배울 수 있어 유익한 시간이었습니다.

[부록 8]

고립·은둔 청소년 스크리닝 척도

지시문) 최근 3개월 동안 아래의 문항을 읽고 내담자의 상태는 어느 정도에 해당됩니까?
내담자의 상태를 가장 잘 나타낸 번호를 하나 골라서 ○표를 하십시오.

번호	요인	문 항	해당 되지 않는다	별로 해당 되지 않는다	어느 쪽도 아니다	조금 해당 된다	해당 된다
1	사회 단절 · 고립	학교에 가지 않는다.	0	1	2	3	4
2		사람들과 거의 교류하지 않는다.	0	1	2	3	4
3		친구들과 어울리기보다는 혼자서 인터넷(유튜브)이나 게임에 몰두한다.	0	1	2	3	4
4		자기 방에서 나오지 않는다.	0	1	2	3	4
5		가족이 없을 때(혹은 잘 때)만 움직인다.	0	1	2	3	4
6	심리적 회피	남들이 자신을 나쁘게 평가할까봐 걱정한다.	0	1	2	3	4
7		(혼자 있는 것이 편해서) 하루 종일 거의 집에서 보낸다.	0	1	2	3	4
8		누군가와 연락(통화, 문자 등)을 하는 일이 별로 없다.	0	1	2	3	4
9		친한 친구가 거의 없다.	0	1	2	3	4
10		가능한 사람들과 멀리 떨어져 있고 싶어한다.	0	1	2	3	4
11	생활 습관	방을 정리하지 않아 지저분하다.	0	1	2	3	4
12		일상생활이 불규칙하다.	0	1	2	3	4
13		밤과 낮이 바뀐 생활을 한다.	0	1	2	3	4

[부록 9]

심리정서·환경 척도

▌심리정서·환경 척도 (13~24세용)▐

날 짜	(　　년　　월　　일)	성 명	
성 별		생년월일	(　　년　　월　　일)

	문 항	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	지난 1개월 간 나는 슬프거나 우울할 때가 자주 있다.	①	②	③	④	⑤
2	시작한 일을 끝내지 못할 때가 많다.	①	②	③	④	⑤
3	지난 1개월간 나는 원하지 않는 생각(예, 병균 감염, 화재 등) 이나 그와 관련된 특정한 행동(예, 손 씻기, 확인하기, 숫자 세기 등)을 반복하게 되어 힘들다.	①	②	③	④	⑤
4	우리 동네에는 어려울 때 도움받을 수 있는 곳이 있다.	①	②	③	④	⑤
5	잘 다치거나 사고를 자주 당한다.	①	②	③	④	⑤
6	집 주변에 술 취한 사람이나 싸움을 자주 볼 수 있다.	①	②	③	④	⑤
7	다른 사람의 돈이나 물건을 훔친 적 있다.	①	②	③	④	⑤
8	어떤 일에 집중하거나 주의를 기울이는 것이 어렵다.	①	②	③	④	⑤
9	나보다 약한 사람이나 동물을 괴롭힌 적 있다.	①	②	③	④	⑤
10	부모님(또는 보호자)은 나의 감정이나 생각을 너무 심하게 통제하는 것 같다.	①	②	③	④	⑤
11	우리 동네에서는 청소년들이 술과 담배를 쉽게 살 수 있다.	①	②	③	④	⑤
12	생각 없이 말하거나 행동해서 후회할 때가 있다.	①	②	③	④	⑤

	문 항	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
13	부모님(또는 보호자)은 내가 어려운 문제나 곤란한 상황에 빠져도 신경을 쓰지 않는다.	①	②	③	④	⑤
14	다른 사람을 공격해서 신체에 해를 입힌 적 있다.	①	②	③	④	⑤
15	내게는 속마음(고민)을 터놓을 친구가 있다.	①	②	③	④	⑤
16	남들이 듣지 못하는 소리(예, 비명, 내 행동을 비난하는 누군가의 목소리 등)를 듣는다.	①	②	③	④	⑤
17	누군가 내 생각을 조종하고 있는 것 같다.	①	②	③	④	⑤
18	지난 1개월간 나는 안 좋은 일이 일어날 것만 같아 두렵다.	①	②	③	④	⑤
19	우리 동네에서는 신체적인 위해를 가하거나 남의 돈을 뺏는 것과 같은 범죄가 자주 발생한다.	①	②	③	④	⑤
20	지난 1개월간 나는 재미있거나 흥미를 느낄 만한 일이 없다.	①	②	③	④	⑤
21	부모님(또는 보호자)은 사소한 잘못에도 참지 못하고 나를 심하게 때린다.	①	②	③	④	⑤
22	누군가 나를 해치려 하는 것 같다.	①	②	③	④	⑤
23	본받고 싶은 친구가 있다.	①	②	③	④	⑤
24	주위 사람들은 내가 가만히 있지 못하고 손이나 발을 계속 움직인다고 말한다.	①	②	③	④	⑤
25	남들은 내가 생각보다 행동이 앞선다고 말한다.	①	②	③	④	⑤
26	지난 1개월간 나는 잠들기 어렵거나 자다가 자주 깬다.	①	②	③	④	⑤
27	부모님(또는 보호자)은 자주 심하게 다투신다.	①	②	③	④	⑤
28	내 주변에는 내가 마음 놓고 의지할 수 있고 조언을 해주는 사람이 있다.	①	②	③	④	⑤
29	지난 1개월간 나는 식욕이 급격히 감소하거나 증가했다.	①	②	③	④	⑤
30	친구 또는 선후배로부터 왕따나 따돌림 피해를 받은 적 있다.	①	②	③	④	⑤

	문 항	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
31	우리 가족은 내가 필요로 할 때 도움을 주고, 격려해 준다.	①	②	③	④	⑤
32	윗사람이 뭐라 하면, 참지 않고 말다툼을 벌인다.	①	②	③	④	⑤
33	지난 1개월간 나는 이유 없이 눈물이 난다.	①	②	③	④	⑤
34	지난 1개월간 나는 다른 사람이 나를 나쁘게 평가할 것 같아 두렵다.	①	②	③	④	⑤
35	타인에게 동의를 구하지 않고 성적 행위(예-추행, 강간 등)를한 적 있다.	①	②	③	④	⑤
36	커서 어떤 사람이 될 것인지에 대한 분명한 생각이 있다.	①	②	③	④	⑤
37	다른 사람을 위협하는 말을 자주 한다.	①	②	③	④	⑤
38	지난 1개월간 나는 늘 긴장이 된다.	①	②	③	④	⑤
39	물건이나 소지품 등을 잘 잃어버린다.	①	②	③	④	⑤
40	하고 싶은 일이 있으면 참지 못하고 하고야 만다.	①	②	③	④	⑤
41	지난 1개월간 나는 평소 쉽게 하던 일이 어렵게 느껴진다.	①	②	③	④	⑤
42	가정이 경제적으로 어렵다.	①	②	③	④	⑤
43	지난 1개월간 나는 걱정이 많다.	①	②	③	④	⑤
· 지난 3개월간 나는						
44	음주 및 흡연 문제로 타인(예, 부모, 교사, 친구 등)과 갈등을 겪고 있다.	①	②	③	④	⑤
45	스마트폰의 과다사용 문제로 타인(예, 부모, 교사, 친구 등)과 갈등을 겪고 있다.	①	②	③	④	⑤
46	온라인 게임 및 도박 문제로 타인(예, 부모, 교사, 친구 등)과 갈등을 겪고 있다.	①	②	③	④	⑤
47	온라인 또는 오프라인 쇼핑 문제로 타인(예, 부모, 교사, 친구 등)과 갈등을 겪고 있다.	①	②	③	④	⑤

	문 항	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
· 지난 3개월간 나는						
48	자살을 생각해 본 적 있다.	①	②	③	④	⑤
	몇 번 자살을 생각해 보았습니까?	(회)				
49	구체적으로 자살을 계획해 본 적 있다	①	②	③	④	⑤
	구체적으로 몇 번 자살을 계획해 보았습니까?	(회)				
50	자살을 시도해 본 적 있다.	①	②	③	④	⑤
	몇 번 자살을 시도해 보았습니까?	(회)				
51	자살 의도 없이 스스로 내 몸에 상처를 낸 적 있다.	①	②	③	④	⑤
	한 달에 평균 몇 번 상처를 내었던 것 같습니까?	① 월 1회-4회	② 월 5회-8회	③ 월 9회-12회	④ 월 12회-15회	⑤ 월 16회 이상

[부록 10]

한국판 정서조절 곤란 척도

구분	문 항	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	내가 무엇을 느끼고 있는지 분명하게 안다.	0	1	2	3	4
2	내가 어떻게 느끼고 있는지 주의를 기울인다.	0	1	2	3	4
3	내 감정은 너무도 강렬하여 통제할 수 없는 것처럼 느껴진다.	0	1	2	3	4
4	내가 어떻게 느끼고 있는지 잘 모르겠다.	0	1	2	3	4
5	내가 어떻게 느끼는지 이해하기 어렵다.	0	1	2	3	4
6	내 기분에 주의를 기울인다.	0	1	2	3	4
7	내가 어떤 식으로 느끼는지 정확하게 알고 있다.	0	1	2	3	4
8	내가 무엇을 느끼고 있는지 신경을 쓴다.	0	1	2	3	4
9	내가 어떻게 느끼는지 혼란스럽다.	0	1	2	3	4
10	기분이 나쁠 때, 그 감정을 알아차릴 수 있다.	0	1	2	3	4
11	기분이 나쁠 때, 그렇게 느낀 내 자신한테 화가 난다.	0	1	2	3	4
12	기분이 나쁠 때, 그렇게 느낀 내 자신이 당황스럽다.	0	1	2	3	4
13	기분이 나쁠 때, 일을 마무리하기가 힘들다.	0	1	2	3	4
14	기분이 나쁠 때, 그 기분을 통제할 수 없다.	0	1	2	3	4
15	기분이 나쁠 때, 나는 그 기분이 오랫동안 지속될 거라 생각한다.	0	1	2	3	4
16	기분이 나쁠 때, 결국 나는 매우 우울해질 것이다.	0	1	2	3	4

구분	문 항	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
17	기분이 나쁠 때는 다른 일에 집중하기가 어렵다.	0	1	2	3	4
18	기분이 나쁠 때, 통제할 수 없을 것 같은 기분이 든다.	0	1	2	3	4
19	기분이 나빠도 여전히 해야 할 일을 마무리 할 수 있다.	0	1	2	3	4
20	기분이 나쁠 때, 그렇게 느끼고 있는 내 자신이 창피하다.	0	1	2	3	4
21	기분이 나쁠 때, 내 기분이 좀 더 나아지는 방법을 찾아낼 수 있다.	0	1	2	3	4
22	기분이 나쁠 때는 내가 나약한 사람처럼 느껴진다.	0	1	2	3	4
23	기분이 나쁠 때에도 여전히 내 행동을 통제할 수 있을 것처럼 느껴진다.	0	1	2	3	4
24	기분이 나쁠 때, 그렇게 느낀 것에 대해 죄책감이 든다.	0	1	2	3	4
25	기분이 나쁠 때는 집중하기가 힘들다.	0	1	2	3	4
26	기분이 나쁠 때, 내 행동을 통제하기가 힘들다.	0	1	2	3	4
27	기분이 나쁠 때, 내 기분을 좀 나아지게 할 수 있는 방법은 아무 것도 없다고 생각한다.	0	1	2	3	4
28	기분이 나쁠 때, 그렇게 느낀 내 자신에게 짜증이 난다.	0	1	2	3	4
29	기분이 나쁠 때, 내 자신을 부정적으로 평가하기 시작한다.	0	1	2	3	4
30	기분이 나쁠 때, 내가 할 수 있는 일은 내가 느낀 그 기분에 빠져 있는 것 뿐이다.	0	1	2	3	4
31	기분이 나쁠 때, 행동 통제가 안 된다.	0	1	2	3	4
32	기분이 나쁠 때, 나는 그 밖의 다른 어떤 일에 대해 생각하는 것이 어렵다.	0	1	2	3	4
33	기분이 나쁠 때, 기분이 풀리는데 시간이 오래 걸린다.	0	1	2	3	4
34	기분이 나쁠 때, 내 기분에 압도된다.	0	1	2	3	4

[부록 11]

대인관계유능성 척도

구분	내용 (나는..)	잘못한다	그저그렇다	괜찮다	잘한다	매우 잘한다
1	새로운 사람에게 함께 모이거나 무엇인가를 같이 하자고 (예를 들면, 사귀자고) 요구하거나 제안하는 것	1	2	3	4	5
2	친구에게 그(녀)가 당신을 대하는 방식을 좋아하지 않는다고 얘기하기	1	2	3	4	5
3	친한 친구가 중요한 삶의 결정(예를 들어, 진로결정)에 대한 생각이나 감정을 처리하도록 돕는 것	1	2	3	4	5
4	친한 친구와 의견 불일치가 생겨 큰 싸움이 되려고 할 때 당신이 틀릴 수도 있다고 인정할 수 있는 것	1	2	3	4	5
5	흥미를 느끼거나 매력적이라고 생각하는 새로운 사람과 함께 할 것을 찾거나 제안하는 것	1	2	3	4	5
6	데이트 상대나 지인이 당신이 하고 싶지 않은 어떤 것을 하도록 요청했을 때 "아니오"라고 말하는 것	1	2	3	4	5
7	새로운 친구나 데이트 상대를 믿고 그가 당신의 약하고 민감한 부분을 보도록 하는 것	1	2	3	4	5
8	친한 친구와 싸울 때 화가 난 감정을 접을 수 있는 것	1	2	3	4	5
9	당신이 알고 싶은 새로운 사람과 대화를 이끌어가는 것	1	2	3	4	5
10	친구의 합리적이지 않은 요청을 거절하는 것	1	2	3	4	5
11	가까운 친구에게 당신이 부끄러워하는 자신에 대한 것을 얘기하는 것	1	2	3	4	5
12	사람들을 처음 알게 될 때, 함께 하면 흥미롭고 유쾌한 사람이 되는 것	1	2	3	4	5
13	친구가 당신을 무시하거나 배려하지 않을 때 당신의 권리를 지키는 것	1	2	3	4	5
14	새로운 친구에게 "진짜 당신"을 알도록 하는 것	1	2	3	4	5
15	친한 친구가 가족이나 룸메이트와의 문제에 대처하도록 돕는 것	1	2	3	4	5
16	싸우면서 친구의 견해를 받아들이고 그(녀)의 관점을 확실히 이해할 수 있는 것	1	2	3	4	5
17	알고 싶은 사람(혹은 데이트하고 싶은 사람)에게 스스로를 소개하는 것	1	2	3	4	5
18	큰 싸움이 될 수 있는 의견불일치를 야기할 수 있는 말을 삼기는 것	1	2	3	4	5
19	새로운 데이트 상대나 새로 알게 된 사람에게 만나서 뭔가를 할 시간을 정하기 위해 전화하는 것	1	2	3	4	5

구분	내용 (나는..)	잘못한다	그저그렇다	괜찮다	잘한다	매우 잘한다
20	친구가 약속을 지키지 않았을 때 친구에게 맞서는 것	1	2	3	4	5
21	친한 친구가 기분이 안 좋을 때 그(녀)를 격려할 수 있는말이나 행동을 할 수 있는 것	1	2	3	4	5
22	전체를 비난("너는 언제나 그래")하지 않고 친구와 구체적인 문제를 해결하는 것	1	2	3	4	5
23	친구가 되고 싶은 사람(혹은 데이트 하고 싶은 사람)에게 좋은 첫 인상을 주는 것	1	2	3	4	5
24	친구에게 그(녀)가 당신의 기분을 상하게 하는 일을 했다고 말하는 것	1	2	3	4	5
25	친한 친구에게 당신이 얼마나 그(녀)를 높게 평가하고 신경쓰는지 얘기하는 것	1	2	3	4	5
26	친구의 문제가 당신에게 흥미가 없을지라도 진실된 공감적 관심을 보여줄 수 있는 것	1	2	3	4	5
27	친구에게 화가 났을 때, 당신이 동의하지는 않더라도 그(녀)가 타당한 관점을 가지고 있다는 것을 받아들일 수 있는 것	1	2	3	4	5
28	새로운 관계를 시작하기 위해 당신이 잘 모르는 사람들이 있는 모임에 가는 것	1	2	3	4	5
29	데이트 상대나 지인에게 그(녀)가 당신을 화나게 하는 일을 했다고 말하는 것	1	2	3	4	5
30	친한 친구가 도움과 격려가 필요할 때, 잘 받아들일 수 있는 방식으로 충고를 할 수 있는 것	1	2	3	4	5
31	해로운 갈등을 피하기 위해 친한 친구에게(그것이 정당화되더라도) 폭발하지 않는 것	1	2	3	4	5

Abstract

Development of an Evidence-Based Practice (EBP)-Based Operational Model for Support Centers Serving Socially Isolated and Withdrawn Adolescents

Since the COVID-19 pandemic, social isolation and withdrawal have emerged as serious social issues, leading to a growing interest in socially isolated and withdrawn adolescents. In response, the Ministry of Gender Equality and Family in South Korea launched the Pilot One-Stop Support Package Program for Socially Isolated and Withdrawn Adolescents in 2024. Centered on Out-of-School Youth Support Centers, this initiative aims to provide integrated support spanning case identification, intervention, and follow-up management. Effective intervention for socially isolated and withdrawn adolescents requires a multidimensional approach that goes beyond individual counseling and simultaneously addresses developmental characteristics of adolescence, including individual counseling, parental counseling, academic support, activity-based support, and the restoration of social relationships. However, empirical and systematic research examining case-based interventions and management strategies that adequately reflect the needs, characteristics, and lived experiences of socially isolated and withdrawn adolescents remains extremely limited.

To address these limitations, Seo-Mi et al. (2024) developed a structured and practice-oriented case intervention manual for socially isolated and withdrawn adolescents that integrates counseling, activity-based support, learning support, and parental assistance. While this manual represents a meaningful practical tool grounded in the characteristics and realities of socially isolated and withdrawn adolescents, its effectiveness has yet to be empirically verified. Furthermore, components emphasized in international studies—such as parent and youth self-help groups, social skills enhancement, and digital-based intervention strategies—have not yet been fully incorporated, highlighting the need for further refinement.

Accordingly, the present study empirically examined the effectiveness of the case intervention manual for socially isolated and withdrawn adolescents. Specifically, the manual was implemented in Out-of-School Youth Support Centers currently providing

isolation and withdrawal support services, and its effects on reducing levels of social isolation/withdrawal and psychological-emotional distress were analyzed. In addition, this study explored the development of complementary programs, including self-help group initiatives, social skills enhancement programs, and digital-based intervention strategies. These efforts aim to enhance accessibility and sustainability by reflecting the characteristics and lifestyles of socially isolated and withdrawn adolescents, while also enabling effective intervention in non-face-to-face contexts.

Beyond individual caseworker-dependent and fragmented intervention practices, this study sought to establish a standardized, institution-level operational model. By doing so, it aims to lay the groundwork for consistent and effective service provision across isolation and withdrawal support centers nationwide. Ultimately, this study endeavors to develop a field-applicable standardized operational model and verify its effectiveness, thereby offering empirically grounded policy and practice resources for frontline professionals.

Methods

The research design comprised two major components aligned with the study objectives. First, the study focused on the development and effectiveness verification of an evidence-based practice (EBP) operational model for support centers serving socially isolated and withdrawn adolescents, as well as the effectiveness evaluation of the existing case intervention manual developed by Seo-Mi et al. (2024). The operational model was planned and structured based on the program development framework proposed by Kim et al. (2011), followed by pilot implementation and evaluation to refine and improve the model.

For model development, focus group interviews were conducted with case managers from Out-of-School Youth Support Centers implementing the government-led One-Stop Support Package Program, as well as youth companions from Youth Counseling and Welfare Centers and practitioners from private organizations supporting socially isolated and withdrawn adolescents. Based on the interview findings, a draft operational model and manual were developed, pilot-tested, and evaluated through outcome measurement and participant feedback.

This study simultaneously examined the effectiveness of both the operational model and the case intervention manual (Seo-Mi et al., 2024). Participants were divided into

a pilot implementation group, a comparison group, and a control group. The pilot group consisted of 18 practitioners from institutions implementing the 2025 isolation and withdrawal support program, who utilized the case intervention manual and participated in 18 case conferences and supervision sessions over six months. The comparison group included 31 clients from institutions that used the case intervention manual but did not participate in the pilot operational model. The control group consisted of 42 cases from the 2024 support program, in which interventions were conducted based on individual case managers' experience without using the standardized manual.

To examine the effectiveness of the case intervention manual, repeated measures multivariate analysis of variance (RM-MANOVA) was conducted on pre- and post-test scores of the Social Isolation and Withdrawal Screening Scale and the Psychological-Emotional and Environmental Risk Scale. The experimental group included both the pilot and comparison groups, as both utilized the manual from 2025 onward. To evaluate the effectiveness of the operational model, RM-MANOVA was also conducted to compare pre- and post-test scores across pilot-control, comparison-control, and pilot-comparison group pairs.

Second, this study developed and evaluated a social skills enhancement program as a reintegration-phase intervention derived from the operational model. The program was designed to prevent re-isolation and re-withdrawal following case closure and to support adolescents in later stages of intervention. Session content was structured based on expert interviews and the theoretical principles of Dialectical Behavior Therapy (DBT), which has demonstrated effectiveness in emotion regulation and interpersonal functioning. Following expert consultation, the program was pilot-tested with case managers, and revisions were made based on participant feedback.

Results

The results demonstrated that application of the case intervention manual significantly reduced levels of social isolation and withdrawal in the experimental group compared to the control group, particularly in domains of social disconnection, psychological avoidance, and daily life functioning. Significant reductions were also observed in psychological-emotional and environmental risk levels, including depression and anxiety, hyperactivity-attention-impulsivity, delusions and hallucinations, suicidal and

self-harm behaviors, and family environment factors.

Regarding the effectiveness of the operational model, both the pilot and comparison groups showed significant reductions in isolation/withdrawal and psychological-emotional risk levels compared to the control group. Notably, differences emerged between the pilot and comparison groups. The pilot group demonstrated greater reductions in overall isolation/withdrawal risk—particularly in psychological avoidance—indicating stronger emotional and motivational change facilitation. Conversely, the comparison group showed greater improvements in social disconnection and daily life functioning. No statistically significant differences were found between the two groups in psychological-emotional and environmental outcomes.

These findings confirm the effectiveness of the case intervention manual developed by Seo-Mi et al. (2024) as well as the operational model designed to support its implementation. Based on pilot implementation findings, the final model was refined to include more detailed intervention stages according to adolescents' levels of isolation and withdrawal, differentiated support strategies based on motivational and typological characteristics, and structured supervision and consultation components by stage and client type. The social skills enhancement program is currently undergoing final development incorporating effectiveness results and feedback.

Implications and Utilization Plan

In conclusion, this study presents a practical turning point toward the standardization and scientification of support systems for socially isolated and withdrawn adolescents. By applying EBP principles across institutional operations, the study enhances both the quality and consistency of practice, offering substantial academic and policy contributions. The proposed operational model extends beyond a program-level framework to function as a sustainable support framework that facilitates recovery and social reintegration of socially isolated and withdrawn adolescents. As this model expands into national youth support policy, it is expected to maximize early intervention, prevention, and resocialization outcomes.

The developed model and manual are intended to serve as standardized guidelines for all practice settings addressing adolescent social isolation and withdrawal. Future efforts will focus on establishing training and supervision systems for case managers

to reduce inter-regional disparities in intervention capacity and to promote continuous professional development. Additionally, the model will be integrated into government program design and performance evaluation indicators to support the establishment of a nationwide universal service system. Finally, ongoing EBP-based effectiveness evaluations will be conducted to further refine the model and manual, ensuring meaningful and sustained contributions to both socially isolated and withdrawn adolescents and frontline practice settings.

Keywords: socially isolated and withdrawn adolescents and parents; case intervention model; evidence-based practice operational model; social skills enhancement program