

청소년정서행동발달검사 표준화 연구 자료를 활용한 교사의 학교폭력 피해자 인지도

황준원¹⁾ · 방수영²⁾ · 유한익³⁾ · 김지훈⁴⁾ · 김봉석⁵⁾
안동현⁶⁾ · 서동수⁷⁾ · 조수철⁸⁾ · 반건호⁹⁾ · 이영식¹⁰⁾

강원대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실,¹⁾ 울산대학교 의과대학 울산대학교병원 정신건강의학교실,²⁾
서울뇌과학연구소,³⁾ 부산대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실,⁴⁾ 인제대학교 의과대학 정신건강의학교실,⁵⁾
한양대학교 의과대학 · 의학전문대학원 정신건강의학교실,⁶⁾ 서울특별시 어린이병원 정신건강의학과,⁷⁾
서울대학교 의과대학 정신건강의학교실,⁸⁾ 경희대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실,⁹⁾
중앙대학교 의과대학 · 의학전문대학원 정신건강학교실¹⁰⁾

Teachers' Recognition of Victims of School Bullying Using Data from the Adolescents' Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II Standardization Study in Korea

Jun-Won Hwang, M.D., Ph.D.¹⁾, Soo-Young Bhang, M.D., M.P.H.²⁾, Hanik K. Yoo, M.D., Ph.D.³⁾,
Ji-Hoon Kim, M.D., Ph.D.⁴⁾, Bongseog Kim, M.D., Ph.D.⁵⁾, Donghyun Ahn, M.D., Ph.D.⁶⁾,
Dong-Su Suh M.D., Ph.D.⁷⁾, Soo-Churl Cho, M.D., Ph.D.⁸⁾,
Geon Ho Bahn, M.D., Ph.D.⁹⁾ and Young Sik Lee, M.D., Ph.D.¹⁰⁾

¹⁾Department of Psychiatry, Kangwon National University School of Medicine, Chuncheon, Korea

²⁾Department of Psychiatry, University of Ulsan College of Medicine, Ulsan University Hospital, Ulsan, Korea

³⁾Seoul Brain Research Institute, Seoul, Korea

⁴⁾Department of Psychiatry, Pusan National University School of Medicine, Busan, Korea

⁵⁾Department of Psychiatry, Inje University College of Medicine, Busan, Korea

⁶⁾Department of Psychiatry, Hanyang University College of Medicine and School of Medicine, Seoul, Korea

⁷⁾Department of Psychiatry, Seoul Metropolitan Children's Hospital, Seoul, Korea

⁸⁾Department of Psychiatry, Seoul National University College of Medicine, Seoul, Korea

⁹⁾Department of Psychiatry, Kyung Hee University School of Medicine, Seoul, Korea

¹⁰⁾Department of Psychiatry, Chung-Ang University College of Medicine and School of Medicine, Seoul, Korea

Objectives : The current study was conducted in order to investigate teachers' recognition of school bullying using a nationwide database of adolescents in middle and high school in Korea.

Methods : Students in the 7th to 12th grades at 23 secondary schools participated in the current study during the fall of 2009. Subjects completed the self-report form of the Adolescent Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II (AMPQ-II) and Symptom Checklist-90 Revised (SCL-90-R). In addition, relevant teachers used the teachers' rating scale of the AMPQ-II to report their students' status. Differences in the number of bullied students between teachers' recognition and students' report were explored.

Results : A total of 2270 subjects provided relevant responses to the questionnaire. While the one-month prevalence of victimization according to students' self-reports was 28.9%, the recognized prevalence by teachers was only 10.6%. For prediction of the presence of school bullying according to students' self reports on the AMPQ-II, item 7 of the teachers' report on the AMPQ-II showed a sensitivity of 16%, a specificity of 92%, a positive predictability of 44%, a negative predictability of 72%, a false positive rate of

접수완료 : 2012년 4월 4일 / 심사완료 : 2012년 5월 14일

Address for correspondence: Young Sik Lee, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Chung-Ang University College of Medicine and School of Medicine, 102 Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul 156-861, Korea

Tel : +82.2-6299-1505, Fax : +82.2-825-8474, E-mail : hawkeyelys@hanmail.net

이 연구는 교육과학기술부 정책 2010 학생정신건강 증진 용역사업의 일부로 진행되었음.

8%, a false negative rate of 84%, and an accuracy of 69%, respectively. No significant differences in subscores of students' self-reports of the AMPQ-II and SCL-90-R were observed between bullied students who were recognized by teachers and those who were not recognized. In stepwise discriminant analysis, classification of teachers' item 2 and item 7 on the AMPQ-II with respect to school bullying according to students' reports showed an accuracy of 63.4%. Using this model, 75.2% of non-victimized subjects were classified correctly, while only 35.2% of victimized subjects were classified correctly.

Conclusion : Despite the high prevalence in Korea, teachers' recognition of school violence among their students remains low. Pre-professional and continuing education to improve teachers' understanding of school bullying and knowledge of effective classroom-based prevention activities should be encouraged.

KEY WORDS : Bullying Victim · Prevalence · Teachers' Recognition.

서 론

한국 소아청소년의 학교 적응에 곤란을 초래하는 것 중 최근 날로 심각성을 더해가고 있는 것으로 학교폭력 문제를 들 수 있다.¹⁾ 학교폭력은 타인에게 해를 입히거나 빚가를 방해할 목적이 있는 일련의 공격적인 행위로 반복성과 힘의 불균형을 주요 특징으로 하며,²⁾ 직접적 신체적 폭력, 직접적 언어적 폭력, 간접적인 배제 혹은 뒷담화, 사이버상에서의 폭력 등 크게 네 가지 범주로 구분된다.³⁾ 현행 학교폭력예방 및 대책에 관한 법률에서는 학교폭력을 학교 내외에서 학생 간에 발생한 상해, 폭행, 감금, 협박, 약취·유인, 명예훼손·모욕, 공갈, 강요 및 성폭력, 따돌림, 정보통신망을 이용한 음란·폭력 정보 등에 의하여 신체·정신 또는 재산상의 피해를 수반하는 행위로 정의한다.⁴⁾

과거 연구에서 한국 소아청소년 중 학교폭력으로 인한 피해의 유병률은 조사지역, 연령대, 조사시기 및 피해기간에 따라 편차가 있지만 약 5-48%로 조사되었으며,⁵⁻⁷⁾ 본 연구진은 최근 2010년에 시행한 청소년 정서행동발달검사 표준화 연구의 전국 자료를 재분석하여 중고등학교의 학교폭력 피해자의 유병률을 28.9%로 보고한 바 있다.⁸⁾ 학교폭력의 피해자에게는 피해를 입기 전 우울, 불안 등 정신건강문제가 선행하는 경우가 많으며,⁹⁾ 피해자는 학교폭력에 노출된 후 우울, 불안, 자존감 저하, 자살 등 제반 정신건강문제의 악화 및 다수의 심리사회적 적응 곤란을 경험한다.^{5,8,10-12)} 소아청소년기에 입은 학교폭력의 피해는 비단 피해 당시에만 영향을 미치는 것이 아니라 장기적으로 적응에 부정적인 영향을 미쳐 성인기의 우울증과 자살시도의 빈도를 증가시키는 것으로 알려져 왔다.^{13,14)}

2011년 12월 대구의 중학생이 학교폭력에 의한 자살한 사건 이후 여론이 극적으로 환기되고 그 간의 정부당국의 대책에 대해 사회 전반에서 문제를 제기하면서 2012년 2월에는 국무총리주재 학교폭력관련 관계장관회의를 통해 학교폭력근절 종합대책을 발표하기에 이르렀다.¹⁵⁾ 이 종합대책에서는 학교장과

교사의 역할 및 책임성을 강조하여 일대일 면담 및 학교폭력 대책자치위원회를 통해 학내 폭력 실태를 의무적으로 조사, 보고하도록 하였고, 미흡할 경우 형사처벌 및 중대 비위 수준의 처벌 조치가 이루어지게 되었다. 그러나, 이 대책은 구체적 절차, 지침 또는 추진계획 없이 일선 교원의 책임성과 의무만 강조하는 것으로 현장의 일선 교사들의 혼란을 가중시킬 위험성이 있다.

2006년 '학교보건법'이 개정되면서 시행된 학생 정신건강 검진사업을 위해 2007년에는 '청소년 정신건강 및 문제행동선별 검사(Adolescent Mental Health & Problem Behavior Screening Questionnaire, AMPQ),¹⁶⁾ 2010년에는 AMPQ의 몇 가지 제한점을 보완한 '청소년 정서행동발달검사(AMPQ-II)'가 각각 개발되어 전국적으로 활용되고 있다.¹⁷⁾ AMPQ-II는 현재 일선학교에 널리 보급되어 있으며, 학생용 38문항과 더불어 외현화 문제와 학습 문제를 포함한 최근 1개월간의 해당 중, 고등학생의 기분, 행동, 생활, 적응 상태에 대해 교사용 8문항을 갖고 있어 학생정신건강문제에 대한 통합적 평가가 가능하다.

본 연구는 전국 대부분의 학교에서 학생 정신건강증진을 위한 설문으로 시행하는 AMPQ-II를 통해 학생과 교사 간의 학교폭력 피해 인지도의 차이를 조사하고, 교사가 인지한 학교폭력 피해자와 인지하지 못한 학교폭력 피해자가 정신건강상 각각 어떠한 특징을 나타내는지 파악하여 학교폭력 피해자를 효과적으로 선별하기 위한 방법을 탐색하기 위해 수행되었다.

방 법

1. 대 상

AMPQ-II의 개발과 관련한 자세한 절차는 선행논문을 통해 보고된 바 있어 요약하여 제시한다.¹⁷⁾ AMPQ-II의 학생용 38문항은 AMPQ의 문항을 재구성 및 보강한 후, 수 회의 전문가 회의와 자문회의 및 예비설문조사를 거쳐 확정되었다.

또한, 교사에 의한 정신건강문제 선별을 위해 교사용 8문항이 추가되었다. 2009년 9-11월 사이에 전국 23개 중고등학교에서 3364명의 학생이 참여하여 표준화되었는데, 이 때 전체 응답자 3364명 중 AMPQ-II의 학생용, 교사용 설문과 SCL-90-R을 적절히 응답하여 분석이 수행된 학생 2272명(67.54%)의 성별, 학년, 지역분포는 Table 1에 제시하였다.

2. 평가도구

1) 청소년 정서행동발달검사(Adolescents' Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II, AMPQ-II)

AMPQ-II는 학생용 38문항과 교사용 8문항으로 구성되어 있다. 중, 고등학생을 대상으로 최근 1개월간의 기분, 행동, 생활, 적응 상태에 대해 학생의 상태에 전혀 해당되지 않은 경우 '전혀 아니다'(0점), 약간은 해당되지만 평소 생활에 영향이 거의 없는 경우 '조금 그렇다'(1점), 평소 생활에 영향을 주지만 늘 해당되지는 않는 경우 '그렇다'(2점), 거의 항상 해당되는 경우 '매우 그렇다'(3점)로 답하게 되어 있다. 학생들의 문제와 관련하여 학생용 문항과 교사용 문항의 총점을 산출할 수 있으며 이 외에도 학생용 문항에서 걱정 및 생각, 기분 및 자살, 학습과 인터넷, 친구문제, 규칙위반(가해) 등 5개 요인의 점수를 산출할 수 있다. AMPQ-II의 내적 합치도는 Cronbach's alpha 0.89였고 검사 재검사 신뢰도는 $r=0.567$ 로 양호하였다. 각 요인 간의 수렴 타당도 및 SCL-90-R과의 공준 타당도 모두 유의 수준 0.05 이하에서 유의한 것으로 평가되었다. AMPQ-II의 교사용 8문항 역시 학생용 문항과 유의한 상관을 보였다.¹⁷⁾

2) 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revised, SCL-90-R)

SCL-90-R은 90개 문항으로 구성되어 있으며, 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울, 불안, 공격성, 공포불안, 편집증, 정신증의 9개의 증상차원에 대한 주관적인 경험을 측정한다. 정신건강 의학적인 도움을 필요로 하는 사람을 선별해주는 일차적인 도구로 사용될 수 있으며, 검사의 실시, 채점이 비전문가에 의해 이루어질 수 있는 장점이 있다. 한국 표준화 연구에서 검사-재검사 신뢰도는 증상 차원 당 0.73-0.83이었고, 내적 합치도는 0.67-0.89로 보고되고 있다. 다면적 인성검사의 공준 타당도도 9개 증상차원 모두에서 같은 구성 개념을 가진 문항들과 높은 상관을 보였다.¹⁸⁾

3. 분석방법

AMPQ-II의 학생용 문항 중 문항 8(누군가로부터 신체적 언어적 폭력을 당한 적이 있다), 문항 11(친구들이 괴롭히거나 따돌림을 당한 적이 있다), 문항 18(나를 괴롭히는 친구가 있다)은 '친구문제' 요인으로 분류되며 학교폭력의 피해자와 관련된다. 또, AMPQ-II의 교사용 문항 중 문항 7(또래들로부터 따돌림을 당하거나 친구가 없다)은 교사에 의해 학교폭력 피해를 발견하기 위한 것이다. 본 연구에서는 학생용 '친구문제' 요인 3문항 중 어느 하나라도 1점 이상인 경우 학교폭력을 학생이 보고한 것으로, 교사용 문항 7에서 1점 이상인 경우 교사가 학교폭력을 인지한 것으로 각각 구분하였다.

통계적인 분석은 SPSS 13.0 통계 패키지를 사용하였다. 학생이 보고한 학교폭력 피해에 대한 교사의 학교폭력 피해 인지도의 민감도, 특이도, 양성 예측도, 음성 예측도, 정확도 등을

Table 1. Demographic variables of the participants

	Boys		Girls		Total
	N	%	N	%	
Grade					
Middle school					
1st	218	47.0	246	53.0	464
2nd	226	49.5	231	50.5	457
3rd	149	48.9	156	51.1	305
High school					
1st	250	63.1	146	36.9	396
2nd	136	40.7	198	59.3	334
3rd	169	53.5	147	46.5	316
Area					
Seoul	176	50.7	171	49.3	347
Gyeonggi-do	257	44.4	322	55.6	579
Metropolitan city	207	66.8	103	33.2	310
Other area	508	49.0	528	51.0	1036
Total	1148	50.5	1124	49.5	2272

산출하여 제시하였다. 또한, AMPQ-II 교사용 8문항 중 학생의 학교폭력 피해군을 정확하게 분류하는 가능한 문항의 조합을 선정하기 위해 판별분석을 사용하였다. 집단 간의 연속되는 변수의 평균의 차이를 검증하기 위해 one-way analysis of variance(ANOVA)를 사용하였으며 사후검정으로 Scheffé test를 실시하였다. 유의수준은 양측검정, $p < .05$ 로 정하였다.

결 과

AMPQ-II의 학생용 문항 8(누군가로부터 신체적 언어적 폭

Table 2. Differences in the number of bullied students between teachers' recognition and students' report

		Students' self-report		Total
		Not bullied	Bullied	
Teachers' recognition*	Not bullied	1455	558	2013
	Bullied	133	106	239
Total		1588	664	2252

* : for predicting the presence of school bullying by students' self report, the item 7 of teachers' report in the Adolescents' Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II had a sensitivity of 16%, a specificity of 92%, a positive predictability of 44%, a negative predictability of 72%, a false positive rate of 8%, a false negative rate of 84%, and an accuracy of 69%, respectively

력을 당한 적이 있다), 문항 11(친구들이 괴롭히거나 따돌림을 당한 적이 있다), 문항 18(나를 괴롭히는 친구가 있다)에서 1점 이상인 학생은 각각 21.7% 12.8%, 11.0%였다. 위 3개 문항 중 어느 하나라도 1점 이상인 경우, 즉 지난 한 달간 학교폭력으로 피해를 입은 것으로 보고한 학생은 649명으로 전체의 28.9%에 해당하였으며 학교폭력 피해자군으로 분류되었다. 반면, AMPQ-II의 교사용 문항 7(또래들로부터 따돌림을 당하거나 친구가 없다)을 통해 교사가 인지한 지난 한 달간의 학교폭력 피해자는 239명으로 전체의 10.6%를 차지하였다.

보고자 간의 지난 한 달 간 학교폭력 피해 보고를 비교하면 다음과 같다(Table 2). 학생이 보고한 학교폭력 피해여부에 대해 교사의 학교폭력 피해 인지는 민감도 0.16, 특이도 0.92, 양성 예측도 0.44, 음성 예측도 0.72, 위양성률 0.08, 위음성률 0.84, 정확도 0.69를 지닌 것으로 나타나 학생들이 보고한 학교폭력 피해를 효과적으로 선별할 수 없었다.

학생 보고에 의한 학교폭력 피해군을 다시 교사가 인지한 군과 인지하지 못한 군으로 세분하고 학생 보고에 의한 비피해군과 AMPQ-II의 학생용 총점 및 친구문제 요인을 제외한 4개 주요 요인 원점수, 교사용 총점과 SCL-90-R 증상차원 소점수를 비교하였다(Table 3). AMPQ-II 규칙 위반 요인에서 교사가 인지하지 못한 학교폭력 피해군이 비피해군에 유의하게 점수가 높았으며, AMPQ-II의 학생용 총점, 다른 3개 주요

Table 3. Differences in total score and subscale score of the AMPQ-II and symptom dimension score of the SCL-90-R according to teachers' recognition and students' report

	Not bullied ¹⁾		Bullied, not recognized by teacher ²⁾		Bullied, recognized by teacher ³⁾		F	p*	Post-hoc Scheffé test
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD			
AMPQ-II									
Total score (students)	11.20	8.58	20.95	11.60	21.47	12.22	246.48	<.001	1) < 2), 3)
Factor 1 (worry and thought)	3.01	3.17	5.49	4.13	5.94	4.38	127.10	<.001	1) < 2), 3)
Factor 2 (mood and suicide)	3.59	3.45	5.69	4.08	5.92	4.30	81.12	<.001	1) < 2), 3)
Factor 3 (academic and internet related problems)	2.87	2.05	4.02	2.33	3.81	2.57	64.85	<.001	1) < 2), 3)
Factor 5 (rule violation)	0.24	0.76	0.66	1.40	0.48	1.12	38.22	<.001	1) < 2)
Total score (teachers)	2.57	3.00	2.72	2.95	6.25	3.88	73.70	<.001	1), 2) < 3)
SCL-90-R									
Somatization	3.60	4.65	5.48	5.58	5.78	5.76	35.41	<.001	1) < 2), 3)
Obsessive-compulsive	5.86	5.35	8.73	6.40	8.61	5.91	59.33	<.001	1) < 2), 3)
Interpersonal sensitivity	4.42	4.61	7.57	5.97	7.20	5.59	88.31	<.001	1) < 2), 3)
Depression	19.71	24.48	36.89	32.92	37.92	30.98	95.56	<.001	1) < 2), 3)
Anxiety	2.61	4.16	4.95	5.58	4.72	5.17	58.59	<.001	1) < 2), 3)
Hostility	2.13	2.83	3.91	3.88	4.09	4.27	75.53	<.001	1) < 2), 3)
Phobic anxiety	0.87	1.89	1.83	2.69	1.64	3.11	42.94	<.001	1) < 2), 3)
Paranoid ideation	1.58	2.61	3.53	3.73	4.18	4.32	109.67	<.001	1) < 2), 3)
Psychoticism	1.66	3.38	4.10	5.58	4.47	5.66	85.02	<.001	1) < 2), 3)

* : ANOVA with post-hoc Scheffé test. AMPQ-II : the Adolescents' Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II, SCL-90-R : Symptom Checklist-90-Revision, SD : standard deviation

Table 4. Classification matrix*

		Predicted group membership		Total
		Not bullied	Bullied	
Students' report	Not bullied	1194	394	1588
	%	75.2	24.8	
	Bullied	430	234	664
	%	64.8	35.2	
Total		2204	48	2252

* : the classification of teachers' item 2 and item 7 in the Adolescents' Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II with respect to school bullying by students' report has been calculated by stepwise discriminant analysis

요인 원점수, SCL-90-R 전체 증상 차원 점수 등 교사용 총점을 제외한 다른 변수에서는 교사의 인지와 상관없이 학교폭력 피해군이 비피해군에 비해 유의하게 점수가 높았다. 교사용 총점에서는 교사가 인지한 학교폭력 피해군이 다른 두 군에 비해 유의하게 점수가 높았다.

AMPQ-II 교사용 전체 문항 중 학생이 보고한 학교폭력 피해군을 정확하게 분류하는 문항의 조합을 선정하기 위해 단계별 방법(stepwise method)으로 판별분석을 사용하였다. 잠재적인 예측문항 선정은 Wilk's lamda에 기초하여 전진선택법(forward selection mechanism)으로 수행되었고 모형의 타당도 검증을 위해 leave-one-out procedure를 사용하였다. 분석결과 교사용 문항 중 문항 7과 더불어 문항 2(수업시간에 집중하지 못하고 딴 짓을 한다)가 최종 모형에 선정되었다. 전체적으로 이 모형에서는 2252명 중 1428명(63.4%)이 올바르게 분류되었는데(Wilk's lamda=0.982, chi-square=41.30, p<.001), 학교폭력 비피해군은 75.2%, 피해군은 35.2%를 올바르게 분류하였다. 모형의 타당도를 leave-one-out procedure로 검증한 결과 훈련 모형(training model)과 동일한 분류 오류(classification error)를 나타내었다(Table 4).

고 찰

본 연구는 학생과 교사가 각각 인지한 학교폭력 피해 유형률 차이 및 교사의 인지도 관련 요인을 최초로 보고한 것이다. 선행 연구에서 교사와 학생 간의 학교폭력 인지도 및 학교폭력에 대한 정의에 차이가 있음이 시사된 바 있지만,^{19,20} 적어도 본 연구진이 선행연구를 고찰한 결과 본 연구처럼 해당학생의 학교폭력 피해에 대해 본인과 교사가 동시에 보고한 연구를 찾을 수 없었다. 본 연구진의 선행연구에서 학생들이 자가 보고한 지난 한 달간의 학교폭력 피해자 유형률이 28.9%로 나타난 반면,⁸⁾ 이번 분석에서 AMPQ-II의 교사용 문항 7을 통해 담임교사가 인지한 지난 한 달간의 학교폭력 피해자 유

병률은 전체의 10.6%로 조사되었다. 교사의 학교폭력 피해 인지는 학생이 보고한 학교폭력 피해여부에 대해 민감도 0.16, 특이도 0.92, 양성 예측도 0.44, 음성 예측도 0.72, 위양성률 0.08, 위음성률 0.84, 정확도 0.69를 지녀 교사가 인지하지 못하는 학교폭력 피해자가 다수 존재할 가능성이 높았다.

학교폭력 피해군을 다시 교사가 인지한 군과 인지하지 못한 군으로 세분한 결과 두 군 간에 AMPQ-II의 교사용 총점을 제외한 다른 변수에서는 차이가 관찰되지 않았다. 또한, 판별분석결과 AMPQ-II 교사용 문항 7과 문항 2를 기반으로 한 모형의 정확도는 63.4%였는데 학교폭력 비피해군은 75.2%, 피해군은 35.2%를 올바르게 분류하여 이 경우에도 여전히 교사가 인지하지 못하는 학교폭력 피해자가 존재할 가능성이 높았다.

과거 해외 선행연구에서도 본 연구와 유사하게 교사는 학생이 보고하는 학교폭력을 인지하지 못하는 비율이 높았다. 2766명의 아동을 대상으로 네덜란드에서 시행된 연구에서는 9-11세 사이의 아동 중 16% 이상이 정기적으로 학교폭력을 당했고, 5.5%는 현 학기 동안에도 정기적으로 적극적인 학교폭력을 당하고 있다고 보고하였다. 이 연구에서는 거의 절반 정도의 학교폭력 피해 아동이 교사에게 이 사실을 알리지 않았고, 교사가 학교폭력에 대해 알았을 때 이를 중단시키려고 하지만 많은 경우 학교폭력이 동일하게 지속되거나 심지어 악화되곤 했음을 보고하였다. 적극적인 학교폭력에 대해 교사나 부모 대다수가 학교폭력 가해자에게 그들의 행동에 대해 이야기하지 못했다.¹⁹⁾

이러한 학생과 교사의 학교폭력 피해 보고의 차이는 부분적으로 교사의 학교폭력에 대한 이해의 부족에서 기인할 수 있다. 교사와 학교폭력 상담사가 학교폭력과 다른 종류의 충동을 감별할 수 있는 능력을 조사한 해외 일 연구에서는 양자 모두 학교폭력에 대한 이해도 부족을 보였는데, 이 연구에서 교사는 종종 신체적 충동을 학교폭력으로 평가하는 반면 언어적, 사회적, 감정적 학대에 대해서는 저평가하여 학교폭력의 개념과 정의에 대한 교사 연수 및 지침의 필요성이 대두되었다.²⁰⁾

본 연구의 결과 AMPQ-II 규칙 위반 요인에서 교사가 인지한 피해군은 비피해군에 비해 점수가 유의하게 높지 않은 반면, 교사가 인지하지 못한 학교폭력 피해군은 비피해군에 유의하게 점수가 높았다. 이는 교사의 인지 및 이에 상응하는 지지가 없을 경우 학교폭력 피해군에서 규칙을 위반하거나 타인을 괴롭히는 행동이 증가할 가능성, 즉 피해자 겸 가해자(bully-victim)가 될 가능성을 부분적으로 시사하는 것이다.²¹⁾ 학교 현장에서 교사의 학생에 대한 지지도가 낮은 것과 학교폭력의 지속성 간의 밀접한 연관성이 시사되며, 교사가 공개적으

로 공격성의 사용을 저지하면 학생들은 추적 관찰에서 발달학적 공격성을 덜 나타내게 된다.^{21,22)}

따라서, 효과적으로 학교폭력을 예방하기 위해서는 국가적인 학교폭력 관련정책 내에서도 교사의 책무 및 처벌규정만 강조할 것이 아니라 교사의 역할을 구체적, 세부적으로 규정하고 관련 교육과 더불어 이들에게 교육 현장에서 적용 가능한 실질적인 지침을 제공하여 교사의 자발적 참여를 높이는 것이 필요하다. 효과적인 학교폭력 예방프로그램을 위해서는 교사가 평가하는 학급 환경 평가 도구를 개발하는 것과 더불어 학생 간의(상호) 공격성 및 갈등상황에 대한 교사의 반응성을 높이는 교실기반 구성요소, 즉, 가해학생에 초점을 맞춘 프로그램을 개발 및 발전시킬 필요가 있다.^{23,24)} 이를 위해 교사의 지식을 향상시키기 위한 교사직무 연수교육이 필요한데, 과거 연구에서 직무 수행 전 교육과 더불어 지속적인 보수교육의 필요성에 대해 강조한 점은 주목할 만하다.²⁵⁾

과거의 선행연구와 본 연구의 결과, 즉 학교폭력에 대한 교사 인지의 민감도가 낮은 것을 고려할 때, 교육현장에서 학교폭력의 실태 및 유병률에 대한 선별 조사로는 교사에 의한 보고만을 토대로 하기 보다는 기밀성이 엄수된 상황에서 학생에 의한 보고를 기반으로 하는 것이 요망된다. 또한, 교사 인지의 높은 특이도 및 낮은 위양성률은 교사가 학생의 학교폭력을 인지한 경우 즉각적인 추가 조사 및 개입을 할 필요성을 시사한다. 아울러 교사의 학교폭력 선별 능력을 향상시키기 위해 학교폭력 문제에 대한 개념과 정의, 동반되기 쉬운 학생의 정신건강문제, 학급 환경의 분위기 및 피해학생에 대한 선별도구 활용법, 인지된 학교폭력에 대한 구체적 행동지침을 교육하고 숙지시킬 필요가 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 학생의 사회경제적 배경 및 부모의 교육 수준, 가정 환경 같은 같은 인구사회학적 변인 정보가 제한적인 점, 둘째, 단면 연구로 1개월 간 학생과 교사가 각각 평가한 것을 종합함으로써 본 연구의 결과로 인과 관계 및 선후 관계를 알기 어렵다는 점, 셋째, 자가 보고에 기인한 것으로 직접 면접에 의한 정신의학적 평가가 진행되지 못한 점, 넷째, 학교폭력의 피해자 또는 가해자가 이로 인해 정규 교육과정에 탈락할 수 있으며 이로 인해 정보를 얻지 못해 생기는 선택편견(healthy worker effect)이 있을 수 있는 점, 다섯째, AMPQ-II의 학생용 3문항, 교사용 1문항 등 적은 수의 문항으로 집단을 구분하여 신뢰도(reliability)가 저하될 위험도가 존재하는 점,²⁶⁾ 마지막으로 AMPQ-II에서 가해자를 구분할 수 있는 요인 또는 문항이 포함되지 않아 가해 단독 또는 가해와 피해를 동시에 경험하는 경우를 분석할 수 없었던 점 등을 들 수 있다.

결론

본 연구 결과 전국적인 학생 자가 보고에 의한 지난 한 달간의 학교폭력 피해자 유병률이 28.9%인 반면 담임교사가 인지한 유병률은 10.6%였다. 교사의 학교폭력 피해 인지는 학생 보고에 비해 낮은 민감도와 높은 특이도를 나타내었는데, 이는 판별분석으로 추가 문항을 선정하여 분석하여도 정확도가 증가하지 않았으며, 학교폭력 피해군 간에 교사 인지에 따르는 차이는 AMPQ-II 교사용 총점을 제외하고는 발견할 수 없었다.

학교폭력에 대한 위험요인을 조기에 발견하고 발생시에 적절한 위기대응 및 폭력 휴유증을 최소화하기 위해서는 학교폭력 문제에 대한 개념과 정의, 동반되기 쉬운 학생의 정신건강문제, 학급 환경의 분위기 및 피해학생에 대한 선별도구 활용법, 인지된 학교폭력에 대한 구체적 행동지침 등을 직무 수행 전 교육과 더불어 지속적인 보수교육을 통해 주지시킬 필요가 있다. 아울러, 관련 교육과 더불어 국가적인 학교폭력 관련정책 내에서도 교사의 책무 및 처벌규정만 강조할 것이 아니라 교사의 역할을 구체적, 세부적으로 규정하고 이들에게 교육 현장에서 적용 가능한 실질적인 지침을 제공하여 교사의 자발적 참여를 높이는 것이 필요하다. 추후 학급분위기에 대한 평정척도 및 더불어 학생간의 대인관계상 공격성과 갈등상황에 대한 교사의 반응성을 높이는 교실기반 구성요소의 개발이 요망된다.

중심 단어: 학교폭력 피해자 · 유병률 · 교사의 인지도.

References

- 1) **Hong M.** Korean Textbook of Child Psychiatry. Seoul: Jungang Munhwa;2005.
- 2) **Nansel TR, Overpeck M, Pilla RS, Ruan WJ, Simons-Morton B, Scheidt P.** Bullying behaviors among US youth: prevalence and association with psychosocial adjustment. JAMA 2001;285:2094-2100.
- 3) **Brunstein Klomek A, Sourander A, Gould M.** The association of suicide and bullying in childhood to young adulthood: a review of cross-sectional and longitudinal research findings. Can J Psychiatry 2010;55:282-288.
- 4) **The National Assembly of the Republic of Korea.** Law of prevention and countermeasure against school bullying. Seoul: The National Assembly of the Republic of Korea;2012.
- 5) **Yang SJ, Kim JM, Kim SW, Shin IS, Yoon JS.** Bullying and victimization behaviors in boys and girls at South Korean primary schools. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2006;45:69-77.
- 6) **Foundation for Preventing Youth Violence.** 2011 National Survey Report on School Violence in Korea. Seoul: Foundation for Preventing Youth Violence;2011.
- 7) **Kim YS, Koh YJ, Noh JS, Park MS, Sohn SH, Suh DH, et al.** School bullying and related psychopathology in elementary school students. J Korean Neuropsychiatr Assoc 2001;40:876-884.
- 8) **Bhang SY, Yoo HI, Kim JH, Kim BS, Lee YS, Ahn DH, et al.** Vic-

- tims of bullying among Korean adolescents: prevalence and association with psychopathology evaluated using the Adolescent Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II standardization study data. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2012; 23:23-30.
- 9) **Fekkes M, Pijpers FI, Fredriks AM, Vogels T, Verloove-Vanhorick SP.** Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics* 2006;117:1568-1574.
 - 10) **Brunstein Klomek A, Marrocco F, Kleinman M, Schonfeld IS, Gould MS.** Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007;46:40-49.
 - 11) **Kim YS, Koh YJ, Leventhal B.** School bullying and suicidal risk in Korean middle school students. *Pediatrics* 2005;115:357-363.
 - 12) **Kim YS, Leventhal BL, Koh YJ, Boyce WT.** Bullying increased suicide risk: prospective study of Korean adolescents. *Arch Suicide Res* 2009;13:15-30.
 - 13) **Meltzer H, Vostanis P, Ford T, Bebbington P, Dennis MS.** Victims of bullying in childhood and suicide attempts in adulthood. *Eur Psychiatry* 2011;26:498-503.
 - 14) **Klomek AB, Sourander A, Niemelä S, Kumpulainen K, Piha J, Tamminen T, et al.** Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2009;48:254-261.
 - 15) **Prime Minister's Office of the Republic of Korea.** The comprehensive countermeasure against school violence: we will make happy school without school violence via the seven policies in action. Seoul: Prime Minister's Office of the Republic of Korea;2012.
 - 16) **Jung SA, Ahn DH, Chung SY, Jeong YG, Kim YY.** Development of screening test for adolescent mental health and problem behavior. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2008;47:168-176.
 - 17) **Bhang SY, Yoo HK, Kim JH, Kim B, Bahn GH, Ahn DH, et al.** Revision of adolescent mental health and problem behavior screening questionnaire: development of adolescent mental health and problem behavior screening questionnaire-II. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2011;22:271-286.
 - 18) **Kim GI, Kim JH, Won HT.** Symptom Checklist-90-Revised. Seoul: Jungangjeokseung Press;1984.
 - 19) **Fekkes M, Pijpers FI, Verloove-Vanhorick SP.** Bullying: who does what, when and where? Involvement of children, teachers and parents in bullying behavior. *Health Educ Res* 2005;20:81-91.
 - 20) **Hazler RJ, Miller DL, Carney JV, Green S.** Adult Recognition of School Bullying Situations. *Educational Research* 2001;43:133-146.
 - 21) **Berkowitz R, Benbenishty R.** Perceptions of teachers' support, safety, and absence from school because of fear among victims, bullies, and bully-victims. *Am J Orthopsychiatry* 2012;82:67-74.
 - 22) **Henry D, Guerra N, Huesmann R, Tolan P, VanAcker R, Eron L.** Normative influences on aggression in urban elementary school classrooms. *Am J Community Psychol* 2000;28:59-81.
 - 23) **Doll B, Song S, Siemers E.** Classroom ecologies that support or discourage bullying and intervention. In: Espelage DL, Swearer SM, editors. *Bullying in American schools: A socioecological perspective on prevention.* Mahwah: Erlbaum;2004. p.161-183.
 - 24) **Olweus, D, Limber S.** Blueprints for violence prevention: Bullying Prevention Program. Boulder: Institute for Behavioral Science, University of Colorado;1999.
 - 25) **Dake JA, Price JH, Telljohann SK, Funk JB.** Teacher perceptions and practices regarding school bullying prevention. *J Sch Health* 2003;73:347-355.
 - 26) **Tavakol M, Dennick R.** Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ* 2011;2:53-55.