

비행성향 청소년의 우울 및 공격성 감소를 위한 인지행동집단상담 프로그램 개발과 효과

The Effects of Cognitive-Behavioral Group Counseling Program for Depression and Aggressiveness in Adolescents with Delinquent Propensity

명지대학교 아동학과
조교수 김정민*
박사과정 박준희
박사과정 한경은

Dept. of Child Development and Education, Myongji Univ.

Assistant Professor : Kim, Jung-Min

Doctoral Course : Park, Jun-Hee

Doctoral Course : Han, Kyung-Eun

<Abstract>

This study aimed to develop a cognitive-behavioral group counseling program for depression and aggressiveness in adolescents with delinquent propensity and to examine its efficacy through pre- and post-tests. The program included cognitive restructuring, exposure training, social skills training and relaxation training. Juvenile Delinquency Scale, BDI, K-YSR, and BDHI were administered to 520 3rd grade middle-school female students to assess their levels of delinquency, depression and aggressiveness. Initially 41 students who met all the following criteria were selected: 1) top 15% scores on Juvenile Delinquency Scale, 2) top 30% scores on BDI, K-YSR and BDHI respectively. Individuals currently receiving clinical treatment were excluded. Finally 39 students were selected and randomly assigned to either a treatment group(n=20) or a control group(n=19). Then the students in the treatment group were divided into 4 subgroups. The program consisted of 12 weekly sessions, approximately 1.5-2 hours in duration. Pre- and post-tests administered to both groups included Juvenile Delinquency Scale, BDI, K-YSR, BDHI, and CLAB. Additionally, MESSY for teachers was added at pre- and post-tests. The collected data were statistically analyzed through independent t-test and paired t-test. The results of the study were as follows: 1) The students in the treatment group showed a significant reduction in the level of depression and aggressiveness in comparison with those in the control group. 2) Teachers reported a significant reduction in internalizing/externalizing behaviors of the students in the treatment group.

▲주요어(Key Words) : 비행성향 청소년(adolescents with delinquent propensity), 우울(depression), 공격성(aggressiveness), 인지행동집단상담(cognitive-behavioral group counseling)

* 주 저 자 : 김정민 (E-mail : jmkim122@mju.ac.kr)

I. 서론

비행청소년이란 형법령에 위배된 행위를 하여 처벌 또는 보호 대상이 된 청소년을 말하며 음주, 흡연, 싸움, 유흥업소 출입, 성도덕 문란 행위 등으로 자기 또는 타인을 해롭게 하는 행위와 관련이 있다(문화관광부, 2004). 그러나 보다 광의의 비행청소년은 정상적인 생활과 규범적인 행동 양식에서 이탈하여 심리적 부적응과 사회적 비행 행위를 보이는 청소년을 가리킨다(Leeman et al., 1993). 최근 통계 보고(문화관광부, 2004)에 의하면, 청소년 비행은 매년 큰 폭의 증가세를 보여 2003년도에는 104,158명의 청소년 범죄자가 발생한 것으로 되어 있다. 그러나 이는 실제 비행으로 인해 법적 제재를 받은 경우만을 포함하고 있어 적발되지 않았거나 법적 처벌을 받지 않은 잠재적 비행 행동을 감안하면 청소년 비행은 매우 심각한 수준임을 알 수 있다. 더욱이 최근 또래집단괴롭힘, 학교 폭력, 성매매, 중독 등의 사회적 이슈들과 맞물려 청소년 비행에 대한 전문적인 상담과 예방 교육의 개입 방안에 대해 논의하는 것은 시기적으로 매우 중요한 문제이다.

과거 청소년 비행의 감소를 위한 노력들은 대부분 규칙 및 규범 준수에 대한 교육, 행동 문제에 대한 단순한 통제와 처벌을 위주로 하여 이루어졌다(김진희 등, 1995). 그러나 최근 이에 대한 한계를 느끼고 점차 비행 감소를 위한 다양한 연구들과 접근들이 시도되고 있다. 우선 비행을 정의하는 데 있어 비행 관련 증상들을 파악하는 것은 상당히 중요하다. 비행 성향의 청소년 집단은 매우 다양한 정서 및 행동 특성들을 보이므로 집단의 특성을 한 가지로 규정하고 대처하는 것은 그다지 효과적이지 못하다(이주영, 1999; Bynum & Thompson, 2002; Rohde et al., 2004). 최근 들어 비행성향 청소년들의 심리·정서적 특성에 대한 활발한 연구가 이루어지고 있는데, 이들은 공통적으로 청소년 비행의 주요 유발 인자로서 우울과 공격성을 지적하고 청소년의 비행 행동을 효과적으로 감소시키기 위해서는 우울과 공격성에 대한 적절한 통제가 선행되어야 할 것을 강조하였다(이해경·김혜원, 2000; 신현숙 등, 2004; 천성문 등, 2000; Domalanta et al., 2003; Rohde et al., 2004; Teplin et al., 2002).

청소년기의 우울 증상은 학업 수행, 가족 및 또래 관계에 부정적인 영향을 미쳐 사회적 기능 손상을 초래할 위험이 높다. 또한 우울로 인한 사회적 고립은 사회적 기술 습득을 방해하므로 이러한 사회적 기술의 결핍은 다시 우울 증상을 더욱 악화시키는 결과를 가져오게 된다(하은혜 등, 2004). 이러한 청소년기 우울은 비행, 공격적 행위나 반항적 행위, 약물 남용, 학습 문제, 학교 생활 부적응, 파잉 행동 등 외현화 문제들의 기저에서 영향을 미치는 경우가 많다(Rohde et al., 2004).

주목할 것은 근래 몇몇 연구들이 비행청소년들의 우울 수준이 과거에 비해 뚜렷이 증가하였음을 보고하고 있다는 사실이다(Domalanta et al., 2003; Rohde et al., 1997; Teplin et al., 2002). 국내의 경우에도 우울은 남녀 청소년들의 비행을 설명하는 가장 영향력 있는 변인으로 밝혀졌다(곽금주·문은영, 1993, 1995). 특히 여자 비행청소년들이 남자 비행청소년들에 비해 우울을 더 많이 경험하는 것으로 보고되었다(곽금주·문은영, 1993).

한편 비행성향 청소년들의 또 다른 두드러진 정서적 특성으로 공격성을 들 수 있다(Kastner, 1998; Van Manen et al., 2004). 이들은 권위 인물에게 반항적이고 분개를 잘하며, 적개심이 높고, 파괴적인 것으로 보고되고 있다. 국내 연구에서도 공격성은 집단괴롭힘 가해 행동의 중요한 예측 변인으로 나타나(이해경·김혜원, 2000) 공격성과 비행 간의 관계를 암시하고 있다. 또 다른 연구에서는 분노를 비행 행동과 공격 행동의 주요 촉발 요인으로 보고 분노 조절에 초점을 맞춘 비행 프로그램을 제안하였다(천성문 등, 2000). 비행청소년들은 자신의 감정이나 욕구를 인식하고 적절하게 표현하는 데 어려움을 나타낸다. 또한 자신들의 욕구가 거부되거나 억압되었을 때 느끼는 분노, 반항, 좌절 등의 부정적인 감정을 처리하지 못하므로 심리적 압박감, 내적 갈등, 불안이 더욱 가중되어 공격적 행동으로 표출되기 쉽다. 즉, 의사소통 및 문제해결 기술 등의 부족은 좌절 상황에서 쉽게 공격적 행동과 같은 부정적인 대처 방식을 사용하는 결과를 낳게 되며, 이러한 패턴의 반복은 결국 만성적인 비행에까지 이르게 되는 것이다. 더욱이 최근 대중 매체 및 인터넷 등의 영향으로 청소년 비행의 홍보성이 심화되는 추세(문화관광부, 2004)임을 고려할 때 비행청소년의 공격적 성향 및 행동은 간과할 수 없는 중요한 심리적 특성이다.

그러므로 청소년기의 비행과 관련된 우울과 공격성은 비행 청소년을 위한 상담 프로그램의 개발과 적용 측면에서 중요하게 다루어져야 할 변인들이다. 그러나 몇몇 선행연구들을 제외하고는 비행청소년을 위한 상담 프로그램들이 청소년기 비행의 주요 관련 특정 요인들을 다루기보다 비행의 광범위한 정의적 특성상 문제 행동의 통제, 알코올이나 마약 중독에 대한 교육에 초점을 두거나 단순한 사회적 기술 훈련의 성격을 띤 것들이 대부분이었다(Cunliffe, 1992; Lipsey & Wilson, 1998; Henggeler & Borduin, 1990; McGuire, 1995). 그러나 최근 Rohde와 그의 동료들(2004)은 높은 우울 수준과 공격적 행동을 보이는 비행청소년들을 대상으로 집단상담 프로그램을 개발·실시하여 그 효과를 보고하였다. 이러한 비행청소년 집단의 특성에 따른 세분화는 그에 따른 프로그램 구성의 타당성을 지지해 주며 프로그램의 효과 또한 높일 것으로 기대된다.

한편 청소년 비행에 관한 국내 연구들은 거의 대부분 비행

성향 청소년들의 심리사회적 특성을 밝히는 데 주력한 것들로 이들을 위한 상담 프로그램에 관한 것은 매우 소수에 불과하다(곽금주·문은영, 1993, 1995; 신현숙 등, 2004; 이은경 등, 2003). 천성문 등(2000)이 유일하게 신경증적 비행청소년을 대상으로 분노 조절을 위한 프로그램을 실시하였으나 분노 외의 다른 비행 관련 특성들에 관한 정보를 얻기에는 제한이 있다. 더욱이 비행청소년의 주요 정서적 특징인 우울과 공격성을 함께 다뤄 치료적 개입의 효과를 검증한 연구는 찾아보기 어렵다. 그 외 오경자 등(1998)이 아동의 비순응 및 공격 행동 감소를 위한 프로그램을 개발한 것과 하은혜 등(2004)이 우울 장애와 불안장애 청소년을 위한 프로그램을 개발한 것이 있지만 엄밀한 의미에서 비행청소년에 관한 연구들로 보기는 어렵다. 따라서 본 연구는 비행성향 청소년 집단을 그 주요 관련 변인들인 우울과 공격성에 따라 세분화하고 우울과 공격성 수준이 높은 비행성향 청소년들을 대상으로 프로그램을 개발·실시하여 그 효과를 검증하는 것을 목적으로 한다. 이하 본 연구의 비행성향 청소년은 법적 처벌 및 제재 유무에 국한되지 않은 광의의 비행 특성을 보이는 청소년으로 조작적인 정의를 하기로 한다.

본 연구에서 우울과 공격성이 높은 비행성향 청소년을 위한 집단 프로그램의 개발은 인지행동적 접근을 기초로 하여 이루어졌다. 이는 다음에 근거한 것이다. 먼저 많은 선행연구들이 아동 및 청소년의 우울 감소에 대한 인지행동적 접근의 효과를 지지하고 있다(하은혜 등, 2004; Clarke et al., 1990; Clarke et al., 1999; Curry, 2001; Lewinsohn et al., 1990; Rohde et al., 2004). 우울한 청소년은 자기 자신과 외부 세계, 미래에 대해 부정적인 인지 도식(자동적 사고, 신념)을 형성하여 자신의 성취에 대한 낮은 평가, 낮은 자존감, 무력감, 자포자기 등의 특성을 보인다(McGrath & Reipetti, 2002). 또한 아동 및 청소년의 공격성 감소에 대한 선행연구들 역시 인지행동적 접근의 효과를 보고하고 있다(오경자 등, 1998; Kastner, 1998; Lochman et al., 1991; Sukhodolsky et al., 2004). 공격성이 높은 청소년의 경우 타인의 행동에 악의적인 의도가 있는 것으로 귀인하거나 사회적 상황에서 다양한 관련 정보들에 적절하게 주의를 기울이지 않아 인지적 왜곡이 빈번하게 일어난다(Kastner, 1998; Lochman & Dodge, 1994; Lochman & Wayland, 1994). 게다가 자신이 공격 행동을 하지 않으면 안 된다고 생각하는 당위적인 사고의 특징을 나타낸다.

이러한 우울과 공격성 관련 부정적인 자동적 사고 및 신념을 긍정적이고 적응적인 것으로 바꾸는 인지적 재구성과 함께 이를 실제 사회적 상황에서 단계적으로 훈련하는 노출 훈련은 인지행동적 접근에서 매우 중요한 역할을 담당한다. 노출 훈련이란 문제를 야기하는 사회적 상황들의 위계를 스트레스 수준에 따라 설정하고 낮은 스트레스 상황에서 점차 높은 스트레스 상황으로 대처해 나가도록 연습하는 것이다.

이와 같은 인지행동적 접근은 비행성향 청소년의 우울과 공격성 수준을 감소시키는 데 매우 효과적일 것으로 기대하였다. 따라서 본 연구는 인지적 재구성과 노출 훈련을 통해 우울과 공격성 관련 부정적인 자동적 사고 및 신념들이 적응적인 대안들로의 변화 가능성을 확인하고 이러한 자동적 사고 및 신념의 변화와 우울 정서 및 공격 행동의 변화 간의 연관을 살펴봄으로써 인지행동적 접근의 효과를 타진해 보았다.

한편 본 연구에서는 우울과 공격성을 다루는 인지행동적 접근과 더불어 의사소통, 문제해결, 공감 훈련(empathy training) 등을 포함하는 사회적 기술 훈련을 추가하였다. 사회적 기술의 결핍은 대인 간 상호작용의 실패를 초래하여 우울과 공격성을 악화시키며, 악화된 우울과 공격성으로 인한 사회적 고립은 다시 사회적 기술의 습득을 어렵게 만든다. 그러므로 사회적 기술 훈련은 비행성향 청소년의 우울과 공격성의 감소 효과를 상승시킬 뿐 아니라 장기적으로 이들의 적응을 돕는 효과를 거둘 수 있을 것으로 기대하였다.

종합하면, 본 연구의 목적은 비행성향 청소년의 우울 및 공격성을 감소시키기 위해 인지적 재구성, 노출 훈련, 사회적 기술 훈련으로 구성된 인지행동집단상담 프로그램을 개발·실시하고 그 효과를 검증하는 것이다. 이러한 연구의 목적과 관련하여 설정한 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 프로그램 사전-사후에 치료집단과 통제집단은 각각 우울, 공격성 및 문제행동에 변화가 있는가? 둘째, 프로그램 사후에 치료집단과 통제집단 간 우울, 공격성 및 문제행동은 유의한 차이가 있는가? 셋째, 프로그램 사전-사후에 치료집단의 부정적인 자동적 사고 및 신념에 변화가 있는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 비행성향 청소년 집단을 선별하기 위해 부평시 S여자 중학교 3학년 학생 520명에게 자기보고형 비행 척도, 우울 척도(BDI, K-YSR), 공격성 척도(BDHI, K-YSR)를 각각 실시하였다. 선별 기준은 1) 자기보고형 비행 척도에서 상위 15%(19점 이상)에 속하고, 2) 2개의 우울 척도(BDI, K-YSR)에서 각각 상위 30%(BDI 30점 이상, K-YSR(우울/불안) 10점 이상)에 속하며, 3) 2개의 공격성 척도(K-YSR, BDHI)에서 각각 상위 30%(K-YSR(공격성) 16점 이상, BDHI 62점 이상)에 속하는 학생 41명을 1차 선별하였다. 이들 중 현재 정신과적 치료를 받고 있거나 과거 다른 정신과적 문제가 있었던 경우를 제외하고 본인과 부모가 프로그램에 참여하는 것에 동의한 학생 38명을 최종 선정하였다. 우울과 공격성의

경우 질문지에 의한 집단선별의 긍정오류를 고려하여 각각 두 척도의 중복 기준을 적용하였다. 이러한 절차를 거쳐 최종 선정된 38명의 대상들 중에는 교사가 의뢰한 학생 4명이 포함되어 있었는데, 이들 모두가 위의 선별 기준에 부합하였다. 또한 최종 선정된 대상자들은 모두 인천시 주관 학습수행능력 검사에서 T점수 25점 이상을 받은 것으로 나타나 인지행동상담을 실시하는데 큰 무리가 없는 것으로 판단하였다. 이들은 각각 치료집단에 20명, 통제집단에 18명 무선 배정하였다. 치료집단의 경우 집단 운영의 효율성을 위해 각각 5명씩 4개의 소집단으로 구성하였으며, 주 1회 진행되는 총 12회기 프로그램을 실시하였다. 프로그램에 3회기 이상 결석한 경우는 없어 참가 학생 모두를 자료분석 대상에 포함하였다.

2. 측정도구

1) 자기보고형 비행 척도

청소년의 비행 행동을 측정하기 위해 중학교 1학년생 520명을 대상으로 '또래들이 할 수 있는 바람직하지 못한 행동'을 쓰게 하여 그 중 빈도가 높고 비행 행동으로 타당한 문항들을 선별한 후 비행 행동 척도(김선남, 1994)와 청소년 자기 행동 평가 척도(K-YSR; 오경자 등, 2001)를 참조하여 총 26문항(예, '물건이나 돈을 훔친 적이 있다', '환각제나 마약 등을 사용한 적이 있다', '이성과 성관계를 한 적이 있다' 등)으로 구성하였다. 본 척도의 문항들은 아동학 전문가 3인의 전원 일치율을 통해 그 타당도가 입증되었다. 본 척도는 '전혀 없었다'의 0점에서 '매우 자주 있었다'의 3점으로 구성되어 있다. 총점은 0점에서 78점까지로 점수가 높을수록 비행 행동의 빈도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 전체 문항의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

2) 청소년 자기 행동 평가 척도 (K-YSR : Korean-Youth Self Report)

Achenbach(1991)가 개발한 것을 오경자 등(2001)이 표준화한 것으로 사회능력 척도와 문제행동 증후군 척도로 구성되어 있다. 문제행동 증후군 척도는 위축, 우울/불안, 신체적 증상, 공격성 등 8개의 임상적 증후군으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 우울/불안과 공격성 척도만을 사용하였다. 우울/불안 척도는 14문항(예, '나는 외롭다고 느낀다' 등)으로 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '자주 그렇다'의 2점으로 되어 있으며 총점은 0점에서 28점까지이다. 공격성 척도는 20문항(예, '나는 싸움을 많이 한다' 등)으로 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '자주 그렇다' 2점으로 되어 있고 총점은 0점에서 40점까지이다. 점수가 높을수록 우울/불안과 공격성이 각각 높음을 나타낸다. 본 연구에서 전체 문항의 신뢰도

Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

3) 우울증 척도 (BDI : Beck Depression Inventory)

Beck, Steer, Brown(1996)이 우울 증상을 측정하기 위해 개발한 21문항(예, '나는 실패자라고 느낀다', '나는 앞날에 대해 기대할 것이 없다고 느낀다' 등)의 자기보고식 질문지를 번안한 것을 사용하였다. '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '자주 그렇다'의 2점으로 되어 있다. 총점은 0점에서 84점까지로 점수가 높을수록 우울 증상이 심함을 나타낸다. 본 연구에서 전체 문항의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

4) 공격성 척도 (BDHI : Buss-Durkee Hostility Inventory)

Buss와 Durkee(1957)가 개발한 공격성 검사로 노안영(1983)이 번안한 것을 사용하였다. 공격성, 적의성, 죄의식을 측정하는 75문항으로 구성되어 있는데 본 연구에서는 공격성 척도 48문항(예, '나는 화가 났을 때 책상을 내리친다', '나는 매우 흥분했을 때 누군가를 때릴 수도 있다' 등)만을 공격성 진단검사로 사용하였다. '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다'의 4점으로 되어 있으며 총점은 0에서 192점까지이다. 점수가 높을수록 공격성이 높음을 나타낸다. 본 연구에서 전체 문항의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .82$ 였다.

5) 공격신념 척도 (CLAB : Children's Legitimacy of Aggression Beliefs)

Cynthia와 Steven(1993)이 개발한 것을 손지영(2001)이 번안한 것으로 다양한 상황에서 공격 행동의 정당성에 대한 신념을 측정하는 총 16문항(예, '나를 괴롭히면 안 된다는 것을 보여주기 위해 욕하는 것은 괜찮다', '싸움에서 물러나면 모든 사람들이 나를 겁쟁이라고 할 것이다' 등)으로 구성되어 있다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '정말 그렇다'의 4점으로 되어 있으며 본 연구에서 전체 문항의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .95$ 였다.

6) 아동 행동 평가 척도 (K-CBCL : Korean-Child Behavior Checklist)

Achenbach와 Edelbrock(1993)이 개발한 것을 오경자 등(1997)가 번안하여 표준화한 것으로 사회능력 척도와 문제행동증후군 척도로 나누어져 있다. 본 연구에서는 교사용 문제행동증후군 척도 가운데 비행과 관련이 깊은 36문항(예, '학교를 빼 먹는다', '다른 사람의 물건을 부순다', '담배를 피운다' 등)만을 사용하였다. '전혀 없다' 0점에서 '자주 있거나 심하다'의 2점으로 되어 있으며 점수가 높을수록 문제행동이 많음을 나타낸다. 본 연구에서 전체 문항의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

7) 자동적 사고 및 신념 기록지

본 연구에서는 프로그램 회기 진행과정에 따른 자동적 사고 및 신념의 변화를 살펴보기 위해 인지적 재구성, 노출 훈련, 과제 시 사용되는 기록지를 활용하였다. 기록 항목은 일시, 상황(예, '교실에 들어갔을 때 A가 나를 아는 척 하지 않음'), 자동적 사고 및 신념(예, '나를 무시하네', '다른 사람에게 우습게 보여서는 안 된다'), 감정(예, '분노'), 적응적 반응(예, '나를 보지 못했을 수도 있어'), 결과(예, 싸움이 일어나지 않음) 등으로 구성되어 있다.

3. 인지행동집단상담 프로그램의 개발

본 연구는 비행성향 청소년의 우울 및 공격성 감소를 목적으로 Adolescent Coping With Depression(CWD-A; Rohde et al., 2004)과 청소년의 공격 행동 감소 프로그램(Kastner, 1998) 등을 참조하여 총 12회기의 인지행동집단상담 프로그램을 개발하였다. 본 프로그램의 사례들은 비행성향 청소년들이 접할 수 있는 사회적 상황들로 설정하였다(예, 가출 등으로 인한 부모와의 심각한 갈등 상황, 또래집단 간 폭력 등). 본 프로그램의 구성은 단계적인 인지적 재구성과 노출 훈련을 중심으로 사회적 기술 훈련을 추가하였다. 프로그램 전반부 회기들은 단계적인 인지적 재구성과 사회적 기술 훈련에 중점을 두었다. 단계적인 인지적 재구성은 부정적인 자동적 사고를 긍정적인 것으로 바꾸기 위해 간단한 수준의 자기 지시(self-talk)에서부터 복잡한 수준의 인지적 도전(cognitive challenging)까지 단계적으로 훈련시키는 것이다. 즉, 구체적인 사회적 상황에서 우울이나 공격성과 관련된 부정적이고 왜곡된 사고(예, '나는 안돼', '나를 아는 척하지 않는 것을 보니 나를 우습게 보는 것이 분명해' 등)를 찾아내고 그것을 적응적인 대안적 사고(예, '나도 할 수 있어', '무언가 다른 급한 일이 있을 수 있어' 등)로 바꾸는 작업으로 간단한 자기 지시 연습에서 신념의 변화로 점차 진행한다.

구체적인 주요 회기활동들을 제시하면 다음과 같다. 1회기 활동인 '상황-생각-감정-행동 패러다임'은 다양한 일련의 상황 그림 카드를 사용하여 다음에 전개되는 이야기를 만들어 보게 함으로써 동일한 상황이라도 그것을 어떻게 이해하고 지각하는가에 따라 뒤따르는 감정과 행동이 달라질 수 있음을 깨닫도록 돕는 것이다. 또 다른 활동의 예인 3회기 '나비/애벌레 생각'은 먼저 집단원들에게 문제를 야기하는 구체적 상황을 제시하여 집단원들의 부정적인 자동적 사고 찾기를 돕는다. 각 집단원은 제시된 상황에서 자신의 부정적인 자동적 사고를 찾아 확인하고 그것을 '애벌레 생각' 칸에 적어 넣는다. 상담자는 보기 싫은 애벌레가 아름다운 나비가 되는 과정을 시각 자료로 함께 간단히 설명한 후 부정적인 '애벌레 생각'을 적응적인 '나비 생각'으로 바꾸는 시범을

보인다. 집단원들은 각자 자신의 '애벌레 생각'을 '나비 생각'으로 바꾸어 '나비 생각' 칸에 적어 넣는다. 이어 4회기 활동인 '생각의 덫'에서는 상담자가 집단원들에게 각 사람이 쉽게 걸리는 '생각의 덫', 즉 왜곡된 신념에 대해 설명하고 구체적인 '생각의 덫' 유형들을 제시한다. 이어 상담자는 각 집단원이 특정 상황에서 우울이나 공격성을 촉발하는 자신의 '생각의 덫'을 찾도록 격려하며 돕는다. 또한 상담자는 인지적 도전 과정을 통해 집단원의 왜곡된 신념이 변화하도록 유도하거나 역할극 등을 통해 집단원이 자신의 왜곡된 신념에 대한 통찰을 얻도록 이끈다.

프로그램 후반부 회기들은 인지적 재구성을 포함한 노출 훈련으로 우울과 공격성을 야기하는 사회적 상황들을 단계별로 설정하고 낮은 스트레스 수준에서 시작하여 점차 높은 스트레스 수준으로 옮겨가며 상황에 대처하도록 훈련하는 것이다. 이는 주로 손인형을 사용한 역할극의 형태로 진행되었다. 한편 사회적 기술 훈련은 경청하기, 질문하기, 자기주장하기 등의 의사소통 기술 훈련과 문제 규정하기, 브레인스토밍, 대안 검토하기 등의 문제해결 기술 훈련, 그리고 공감 훈련(empathy training)을 포함하며 프로그램 전·후반 회기들에 걸쳐 진행되었다. 프로그램은 역할극, 게임, 프레젠테이션 등을 다양하게 활용하였다. 매 회기 과제를 제시하여 집단 밖에서 적용할 수 있도록 유도하였고, 활동 참여도와 과제에 대한 보상으로 스티커를 사용하여 정적 강화를 주었다. 프로그램의 회기별 개요는 <표 1>에 제시하였다. 프로그램의 체계적인 진행을 위해 진행자용 지침서와 참가자용 워크북을 제작, 사용하였다.

4. 인지행동집단상담 프로그램의 운영

본 프로그램은 학교 장면에서 실시되는 것이므로 프로그램 실시 전 교장, 교감, 학생부 주임교사 및 프로그램 참여 대상 학생의 담임교사들에게 프로그램의 취지와 개요를 소개하고 협조를 구하였다. 또한 프로그램 명은 선정된 학생들에 대한 부정적 인식을 우려하여 '사회성 향상 프로그램'으로 홍보하였다. 프로그램은 방과 후 학교에서 제공한 네 개의 교실에서 2006년 4월 7일부터 2006년 7월 14일까지 학교 행사일을 제외하고 주 1회 1시간 30분~2시간씩 총 12회기로 진행되었다. 프로그램을 진행한 상담자들은 1년간 동일한 인지행동상담 수련과정을 이수한 아동심리치료 전공 박사 대학원생 2인과 석사 대학원생 2인이 참여하였다. 네 집단에서 진행되는 프로그램의 동질성을 유지하기 위해 상담자들은 모두 각 회기 프로그램 진행에 관한 세부 지침서를 따르도록 하고 매 회기 사전·사후 모임을 가졌다. 또한 집단의 모든 회기는 녹음되었다.

<표 1> 인지행동집단상담 프로그램의 각 회기별 프로그램 내용의 개요

회 기	주 제	활 동
1회기	인사 나누기와 프로그램 소개 상황-생각-감정-행동 패러다임 소개하기 감정과 생리적 반응 찾기 사회적 기술 훈련 I	· 프로그램의 목적과 진행 과정 소개하기 · 서약서 사인하기 · 집단의 가이드라인 정하기 · psychoeducation; 상황-생각-감정-행동 패러다임 · self-monitoring 1 · 사회적 기본 기술 훈련(eye-contact, 표정 등)
2회기	감정과 생리적 반응 찾기 부정적 생각과 긍정적 생각 찾기 사회적 기술 훈련 II	· self-monitoring 2 · 부정적 생각과 긍정적 생각 찾기 · 의사소통 기술 훈련 · 즐거운 활동 계획하기(pleasant activity scheduling)
3회기	인지적 재구성 I 이완 훈련 사회적 기술 훈련 III	· 나비/애벌레 생각 · Benson의 이완 훈련 · 의사소통 기술 훈련
4회기	인지적 재구성 II 이완 훈련 사회적 기술 훈련 IV	· 생각의 뒷 찾기(왜곡된 신념 이해하기) · 공감훈련(empathy training)
5회기	인지적 재구성 III 이완 훈련	· 대안적 사고 및 신념 찾기 · 긍정의 안경 · 이완 훈련
6회기	인지적 재구성 IV 사회적 기술 훈련 V	· 대안적 사고 및 신념 적용하기(역할극) · As if 게임 · 문제해결 기술 훈련 · 인류 최후의 생존자 게임
7회기	인지적 재구성과 노출 훈련 I 사회적 기술 훈련 VI	· 상황 피라미드 만들기 · 문제해결 기술 훈련 · 상황 카드 게임
8회기	인지적 재구성과 노출훈련 II 사회적 기술 훈련 VII	· 낮은 수준의 우울/공격성 상황에서의 노출 훈련(역할극) · 문제해결 기술 훈련 · 상황 카드 게임
9회기	인지적 재구성과 노출 훈련 III 사회적 기술 훈련 VIII	· 중간 수준의 우울/공격성 상황에서의 노출 훈련(역할극) · 책임 파이 나누기 · 사회적 기술 훈련 통합
10회기	인지적 재구성과 노출 훈련 IV 사회적 기술 훈련 IX	· 높은 수준의 우울/공격성 상황에서의 노출 훈련(역할극) · 사회적 기술 훈련 통합
11회기	인지적 재구성과 노출 훈련 V 사회적 기술 훈련 X	· 높은 수준의 우울/공격성 상황에서의 노출 훈련(역할극) · 사회적 기술 훈련 통합
12회기	종합 정리	· 최종 피드백 나누기 · 프로그램 종료 celebration

본 프로그램을 실시하기 전 치료집단과 통제집단을 대상으로 공격신념 사전검사를 각각 추가 실시하였으며, 사후검사는 치료집단과 통제집단 모두 프로그램 종료 직후 실시하였다. 치료집단과 통제집단에 참여하는 학생들의 담임교사들은 K-CBCL의 사전, 사후검사를 작성하도록 하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 12.0 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다. 사전검사이 실시한 각 변인들에 대해 치료집단과

통제집단 간의 차이가 없음을 검증하기 위해 t-test를 실시하였다. 또한 각 집단 내에서 사전-사후검사의 변화를 알아보기 위해 대응 t-test를, 사후검사이 집단 간의 차이를 알아보기 위해 t-test를 실시하였다.

III. 연구결과

1. 치료집단과 통제집단의 사전검사 비교

사전검사이 치료집단과 통제집단 간의 차이가 없음을 검증

<표 2> 치료집단과 통제집단의 측정 시기별 차이 검증

구 분	치료집단				통제집단				치료집단통제 집단 사전	치료집단 사전-사후	통제집단 사전-사후	치료집단통제 집단 사후
	사 전		사 후		사 전		사 후					
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD				
BDI	39.55	10.75	32.35	11.76	39.17	8.15	48.94	6.24	.12	3.36**	-9.82***	-5.35***
K-YSR(우울/불안)	12.00	5.50	7.90	6.29	11.89	2.93	21.28	3.56	.08	2.58*	-11.97***	-7.94***
K-YSR(공격성)	18.00	3.36	11.30	7.12	20.44	6.00	27.22	4.70	-1.57	4.15**	-6.93***	-8.04***
BDHI	113.25	19.15	91.25	27.40	115.61	23.04	118.94	22.96	-.35	4.10**	-6.52***	-3.36**
공격신념	46.60	12.34	39.60	14.45	46.50	8.34	48.56	8.77	.03	2.98**	-5.49***	-2.28*
K-CBCL	23.55	8.59	10.65	5.38	22.33	9.80	24.50	10.04	.41	10.69***	-4.51***	-5.22***

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

<표 3> 치료집단의 사전-사후 자동적 사고 및 신념의 변화

사 전	사 후
우울 관련 자동적 사고 및 신념 :	
“내가 할 수 있는 것은 아무 것도 없어”	“내가 할 수 있는 것과 할 수 없는 것이 있어”, “나는 적어도 이 것은 할 수 있어”, “내가 무엇을 할 수 있는지 없는지는 해 보지 않고는 알 수 없어”
“나를 이해하는 사람은 아무도 없어”	“적어도 나를 이해하려고 노력하는 사람은 있어”, “내가 말을 하지 않는다면 다른 사람들이 나를 이해하기는 어려울 거야”
“앞으로도 아무 것도 달라지지 않아”	“앞으로의 일은 나에게 달렸어”
“모두 나를 싫어해”	“적어도 는 나를 싫어하지 않아”, “모두가 나를 좋아할 수는 없어”
“나는 항상 실패해”	“내가 성공한 적도 있어”, “내가 실패한 것보다 성공한 것이 더 많아”
공격성 관련 자동적 사고 및 신념 :	
“내가 가만히 있으면 나를 우습게 볼 거야”	“힘으로 하는 게 이기는 것만은 아니야”
“저런 행동을 하는 것은 나를 무시하기 때문이야”	“저런 행동을 하는 것은 나를 무시해서가 아니라 다른 이유가 있을 수 있어”, “힘 말고도 나를 무시하지 못하게 하는 여러 방법이 있어”
“쟤는 나를 일부러 꼴탕 먹이려고 해”	“그 일은 실수로 일어난 거야”
“나를 노려봤어”	“나를 노려본 것이 아니고 그냥 쳐다본 거야”, “시선이 마주치는 것은 자연스러운 일이야”
“날 보고 비웃었어”	“나 때문에 웃은 것이 아니라 다른 일 때문에 웃을 수 있어”

하기 위해 각 척도(BDI, K-YSR(우울/불안, 공격성), BDHI, 공격신념, K-CBCL)에 대해 t-test를 실시하였다. 그 결과 <표 2>에 제시한 바와 같이 모든 척도에서 집단 간 유의미한 차이가 없는 것으로 나타나 집단 간 동질성이 검증되었다.

2. 치료집단의 사전-사후검사 비교

치료집단의 사전-사후검사의 차이를 알아보기 위해 대응 t-test를 실시한 결과는 <표 2>에 제시되어 있다. 치료집단의 경우 프로그램 종결 후 실시한 BDI(t=3.36, p<.01), K-YSR(우울/불안)(t=2.58, p<.05), K-YSR(공격성)(t=4.15, p<.01), BDHI(t=4.10, p<.01), 공격신념(t=2.98, p<.01), CBCL(t=10.69,

$p<.001$)의 사후검사 점수는 사전검사에 비해 유의하게 낮았다.

3. 통제집단의 사전 - 사후검사 비교

통제집단의 사전-사후검사의 차이를 알아보기 위해 대응 t-test를 실시한 결과는 <표 2>에 나타나 있다. 통제집단의 경우 프로그램 종결 후 실시한 BDI($t=-9.82$, $p<.001$), K-YSR(우울/불안)($t=-11.97$, $p<.001$), K-YSR(공격성)($t=-6.93$, $p<.001$), BDHI ($t=-6.52$, $p<.001$), 공격신념($t=-5.49$, $p<.001$), K-CBCL($t=-4.51$, $p<.001$)의 사후검사 점수는 사전검사에 비해 오히려 유의하게 높았다.

4. 치료집단과 통제집단의 사후검사 비교

사후검사이 치료집단과 통제집단 간의 차이를 알아보기 위해 t-test를 실시한 결과는 <표 2>에 나타나 있다. 사후검사이 치료집단이 통제집단에 비해 BDI($t=-5.35$, $p<.001$), K-YSR(우울/불안)($t=-7.94$, $p<.001$), K-YSR(공격성)($t=-8.04$, $p<.001$), BDHI($t=-3.36$, $p<.01$), 공격신념($t=-2.28$, $p<.05$), K-CBCL($t=-5.22$, $p<.001$)에서 모두 유의하게 낮았다.

5. 치료집단의 사전-사후 자동적 사고 및 신념의 변화

자동적 사고 및 신념 기록지에 나타난 치료집단의 자동적 사고와 신념의 변화는 <표 3>에 나타나 있다. 우울과 공격성 관련 부정적인 자동적 사고와 신념들은 보다 긍정적인 대안들로 변화하였다.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 비행성향 청소년의 우울 및 공격성 감소를 위한 인지행동집단상담 프로그램을 개발, 실시하여 그 효과를 검증하고자 하였다. 본 연구의 주요 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 인지행동집단상담 프로그램에 참여한 청소년들은 통제집단 청소년들에 비해 우울 수준이 BDI와 K-YSR(우울/불안) 척도에서 모두 유의하게 감소하였다. 이것은 부정적인 인지 도식을 변화시키는 단계적인 인지적 재구성과 이를 사회적 상황에서 대처하도록 훈련하는 노출 훈련, 그리고 사회적 기술 훈련을 통해 우울이 감소되었음을 의미한다. 이러한 결과는 우울한 아동과 청소년을 대상으로 인지행동적 접근의 치료 효과를 규명한 선행연구들과 일치한다(하은혜 등, 2004; Clarke et al., 1990; Clarke et al., 1999; Kahn et al., 1990; Lewinsohn et al., 1990; Rohde et al., 2004).

본 연구의 경우 우울한 청소년이 자기 자신, 외부 세계, 미래에 대해 가지고 있는 부정적인 자동적 사고 및 신념을 변화시키기 위해 단계적인 인지적 재구성(부정적인 자동적 사고 확인, 긍정적인 자기지시 훈련, 부정적 신념 확인, 부정적 신념에 대한 논박, 적응적 신념 확인)을 실시하였다. 이는 본 프로그램의 대상이 비행성향 청소년들로 우울 수준이 매우 높고(BDI 척도, $m=39.55$), 일회적인 문제행동이기보다 비교적 지속적인 비행 성향으로 미루어 볼 때 간단한 수준의 인지적 훈련(예, 긍정적인 자기지시)보다는 관련 핵심 신념을 다루는 인지적 도전(cognitive challenging)이 행동 변화에 더 효과적일 것으로 판단하였다. 또한 프로그램의 대상이 청소년이므로 아동에 비해 단계적인 인지적 재구성에 필요한 논리적 사고 수준이 발달했을 것으로 추측하였다. 이런 점에서 본 연구는 청소년기 중기에 해당하는 중학교 3학년생들을 대상으로 단계적인 인지적 재구성 훈련의 가능성과 그 효과를 확인하고자 시도하였다. 그 결과 단계적인 인지적 재구성 훈련이 비행성향 청소년들의 우울 관련 부정적인 자동적 사고 및 신념을 적응적인 대안들로 변화시키는 데 성공적임이 드러났다. 구체적으로 본 프로그램의 인지적 재구성 훈련을 통해 우울한 비행성향 청소년들의 관련 사고 및 신념들인 “내가 할 수 있는 것은 아무 것도 없어”, “나를 이해하는 사람은 아무도 없어”, “앞으로도 아무 것도 달라지지 않아” 등이 적응적인 대안 사고 및 신념들인 “내가 할 수 있는 것과 할 수 없는 것이 있어”, “적어도 나를 이해하려고 노력하는 사람은 있어”, “앞으로의 일은 나에게 달렸어” 등으로 바뀌었다. 이러한 우울 관련 사고 및 신념의 변화는 비행성향 청소년들의 우울 수준을 낮추는 데 매우 효과적임이 드러나 우울 감소에 대한 인지행동적 접근의 효과를 시사해 준다. 더욱이 인지행동적 접근을 활용한 국내 연구들 가운데 청소년을 대상으로 이루어진 것을 찾아보기 어려울 뿐 아니라 나아가 본 연구가 단계적인 인지적 재구성을 새로이 적용하였다는 점에서 의의가 있다.

둘째, 인지행동집단상담 프로그램에 참여한 청소년들은 통제집단 청소년들에 비해 공격성 수준이 K-YSR(공격성), BDHI, 공격신념 척도에서 모두 유의하게 감소하였다. 이것은 우울의 경우와 마찬가지로 단계적인 인지적 재구성, 노출 훈련, 사회적 기술 훈련을 통해 공격성이 감소되었음을 가리킨다. 이러한 결과는 공격적인 청소년을 대상으로 인지행동적 치료 효과를 지지한 선행연구들과 일치한다(천성문 등, 2000; Kastner, 1998; Rohde et al., 2004). 본 연구는 공격적인 청소년이 타인의 행동을 적대적인 의도를 가진 것으로 지각하거나 상황을 위협적인 것으로 이해하는 왜곡된 인지적 패턴을 변화시키기 위해 단계적인 인지적 재구성을 활용하였다. 이는 프로그램의 대상이 비행성향 청소년들로 공격성 수준이 매우 높고(BDHI 척도, $m=113.25$) 외현적 문제

행동의 내용이 폭력 등 심각한 양상을 보이므로 우울의 경우와 마찬가지로 긍정적 자기지지 외에 관련 신념을 다루는 것이 필요할 것으로 사료되었다. 본 프로그램의 단계적인 인지적 재구성 훈련은 비행성향 청소년들의 공격성 관련 부정적인 자동적 사고 및 신념을 변화시키는 것으로 나타났다. 공격적인 비행성향 청소년들의 “내가 가만히 있으면 나를 우습게 볼 거야”, “저런 행동을 하는 것은 나를 무시하기 때문이야”, “저 사람은 나를 일부러 골탕 먹이려고 해” 등의 부정적 사고가 “힘으로 하는 게 이기는 것만은 아니야”, “저런 행동을 하는 것은 나를 무시해서가 아니라 다른 이유가 있을 수 있어”, “그 일은 실수로 일어난 거야” 등의 적응적 사고로 바뀌었다. 또한 공격신념 척도에서도 공격성 관련 부정적 신념(예, “어떤 아이가 정말로 나를 화나게 한다면 그 아이를 때려도 괜찮다”, “내가 원하는 것을 얻기 위해 어떤 아이를 때리는 것은 괜찮다” 등)의 강도가 유의미하게 감소한 것으로 나타났다. 이러한 공격성 관련 부정적 사고 및 신념의 변화는 비행성향 청소년들의 공격성 수준을 낮추는 데 매우 효과적이었다. 이는 우울의 경우와 마찬가지로 공격성 감소에 대한 인지행동적 접근의 실효성을 지지해 준다. 한편 프로그램에 참여한 비행성향 청소년들은 공격성 관련 척도들에서 모두 유의한 감소를 보였으나, 공격신념 척도보다 공격행동 척도(K-YSR, BDHI)에서 더 큰 변화를 나타냈다. 이는 외현적 행동의 변화와 내적 신념의 변화 간의 관계에 대한 정보를 제공한다고 볼 수 있다. 이에 대한 후속 연구로 12회기 이상의 장기 인지행동 프로그램 실시 후 혹은 장기적인 추후 검사를 통해 행동의 변화와 신념의 변화 간의 차이를 탐색해 보는 것도 흥미로울 것이다. 또한 비행성향 청소년의 우울과 공격성에 대한 좀 더 명확한 기제를 밝히기 위해서는 단순한 자기지지만을 사용한 경우, 단계적인 인지적 재구성을 사용한 경우, 행동적 훈련을 사용한 경우 각각의 효과를 비교하는 후속 연구가 필요할 것이다.

셋째, 인지행동집단상담 프로그램에 참여한 청소년들은 통제집단 청소년들에 비해 교사에 의한 문제행동 척도에서 유의한 감소를 나타냈다. 이는 본 프로그램이 비행성향 청소년들의 우울과 공격성 감소에 초점을 맞추어 시행되었으나 그 효과는 전반적인 문제행동의 감소를 가져왔음을 보여주어 우울과 공격성이 비행의 주요 관련 요인임을 입증해 준다. 또한 교사는 평가 대상 학생이 치료집단에 속하였는지 아니면 통제집단에 속하였는지 알지 못하였으므로 교사에 의한 이러한 평가 결과는 제 삼자에 의한 객관적인 행동 특성 평가라는 점에서 프로그램 효과에 대한 자신 및 타인의 기대에 의해 영향을 받을 가능성이 있는 자기보고식 평가를 보완해 줄 수 있을 것으로 본다. 따라서 본 연구는 우울과 공격성의 측정을 위해 신뢰도가 높은 자기보고식 척도들의 중복 기준을 적용하였을 뿐 아니라 자기보고식 질문지 외에 주변 성인에

의한 평가를 포함하여 보다 타당한 프로그램 효과를 밝혔다는 데 의의가 있다.

넷째, 인지행동집단상담 프로그램에 참여하지 않은 통제 집단 청소년들의 경우 우울과 공격성, 교사에 의한 문제행동 척도에서 모두 유의한 증가를 나타냈다. 이는 프로그램의 대상이 비행성향 청소년 집단으로 타 집단에 비해 문제행동 수준이 높아 적절한 치료적 개입 없이 방치될 경우 문제행동의 급격한 증가를 보일 수 있는 가능성을 시사해 준다. 한편 본 연구의 사후 검사 실시 시기가 중학교 3학년생들의 상급학교 진학 진로를 결정하는 1학기 말이었음을 고려할 때 학생들의 불안정한 심리가 검사 결과에 영향을 미쳤을 가능성도 배제할 수 없다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 프로그램 효과의 장기적인 지속성에 대한 가능성을 확인하기 위해 프로그램 종료 후 1년 이상이 경과된 이후의 추후 검사가 필요할 것이다. 둘째, 본 연구는 중학교 여학생을 대상으로 하였기 때문에 연구 결과를 전체 비행성향 청소년에 일반화하기는 어려울 수 있으므로 중학교 남학생이나 고등학생 집단에 대한 가능성을 검토해야 할 것이다. 셋째, 본 프로그램에서 인지적 재구성을 다룬 전반부 회기들과 인지적 재구성과 함께 노출 훈련을 다룬 후반부 회기들 사이에 중간 평가를 실시하였다면 더욱 분명한 변화 기제를 밝히는 데 도움이 되었을 것이다. 나아가 본 연구는 예비 연구의 성격을 띤 것으로 프로그램을 실시하지 않은 통제집단 외에 또 다른 상담 기법을 활용한 비교집단을 설정하여 그 효과를 비교하는 후속 연구를 통해 보다 정확한 변화 기제를 밝힐 수 있을 것이다.

요약하면, 본 연구는 비행성향 청소년의 하위 문제유형별 특성에 따라 우울과 공격성 감소에 초점을 맞춘 인지행동 집단상담 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증함으로써 다양한 집단 특성에 따른 세분화된 치료적 초점과 기법의 필요성을 확인하였다는 점에서 의의가 있다.

□ 접수 일 : 2007년 04월 24일

□ 심사 일 : 2007년 05월 28일

□ 심사완료일 : 2007년 07월 25일

【참 고 문 헌】

- 곽금주·문은영(1993). 청소년의 심리적 특징 및 우울과 비행 간의 관계. *한국심리학회지*, 6(2), 29-43.
- 곽금주·문은영(1995). 심리적 특징 및 우울과 비행 간의 관계 (II). 청소년 이전기를 중심으로. *한국심리학회지: 발달*, 8(1), 1-11.

- 김선남(1994). 청소년비행관련 변인간의 인과적 분석. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 김진희·오익수·김광수·전명희(1995). 비행청소년 상담 지원 정책. 청소년 대화의 광장.
- 노안영(1983). 비행청소년에 있어서 공격성과 불안의 감소에 미치는 주장훈련의 효과. 미간행 석사학위논문, 서울대학교 대학원.
- 문화관광부(2004). 2004년도 청소년백서.
- 손지영(2001). 공격신념, 사회정보처리, 정서조절능력과 공격행동 간의 관계 분석. 성균관대 대학원 박사학위논문.
- 신현숙·이경성·이혜경·신경우(2004). 비행 청소년의 생활 적응문제에서 우울/불안 및 공격성의 합병 효과와 성차. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 16(3), 491-510.
- 오경자·민성길·박중규·고려원(1998). 아동의 비순응 및 공격행동 개선을 위한 인지행동치료의 개발. 한국심리학회지: 임상, 17(2), 1-15.
- 오경자·이혜련·홍강의·하은혜(1997). K-CBCL 아동·청소년 행동 평가척도. 중앙적성출판사.
- 오경자·하은혜·홍강의·이혜련(2001). K-YSR 청소년 자기행동평가척도. 중앙적성출판사. 서울.
- 이은경·지승희·이지은·최수미·정찬석(2003). 청소년비행 위험요소·보호요소 척도의 개발 연구. 청소년상담연구, 11, 57-70.
- 이주영(1999). 우울한 비행 청소년 집단의 사회정보처리 특성 : 비행 집단과 우울 집단과의 비교. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이혜경·김혜원(2000). 집단괴롭힘의 가해와 피해행동에 영향을 미치는 사회적, 심리적 변인들. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 14(1), 45-64.
- 천성문·이영순·이현립(2000). 신경증적 비행청소년의 분노 조절을 위한 인지행동적 집단치료 효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 12(1), 53-82.
- 하은혜·오경자·송동호·강지현(2004). 우울장애와 불안장애 청소년을 위한 집단 인지행동치료 효과의 예비연구. 한국심리학회지: 임상, 23(2), 263-279.
- Achenbach, TM.(1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C.(1993). *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Beck, AT., Steer, RA., & Brown, GK.(1996). *Manual for Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Buss, AH., & Durkee, A.(1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 343-349.
- Bynum, JE., & Thompson, WE.(2002). *Juvenile delinquency: A sociological approach*. Boston: Allyn & Bacon.
- Clarke GN., Lewinsohn, PM., & Hops, H.(1990). *Adolescent coping. with depression course*. The therapist manual and the adolescent workbook may be downloaded for free from the internet at <http://www.kpchr.org/acwd/acwd.html>.
- Clarke, GN., Rohde, P., Lewinsohn, PM., Hops, H., & Seeley, JR.(1999). Cognitive-behavioral treatment of adolescent depression: Efficacy of acute group treatment and booster sessions. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38, 272-279.
- Cunliffe, T.(1992). Arresting youth crime: a review of social skills training with young offenders. *Adolescence*, 27, 891-900.
- Curry, J.(2001). Specific psychotherapies for childhood and adolescent depression. *Biological Psychiatry*, 49, 1091-1100.
- Cynthia, A. Eradley & Steven, R. Asher.(1993). *Linkages between aggression and children's legitimacy of aggression beliefs*. Paper presented in the symposium "social relationships, social beliefs, and aggression" at the annual meeting of the American Psychological Association, Toronto.
- Domalanta, DD., Risser WL., Roberts, RE., & Risser, JMH.(2003). Prevalence of depression and other psychiatric disorders among incarcerated youths. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 42, 477-484.
- Henggeler, SW., & Borduin, CM.(1990). Treatment of delinquent behavior. In SW. Henggeler & CM. Borduin (Eds.), *Family therapy and beyond: A multisystemic approach to treating the behavior problems of children and adolescents*(219-245). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Kahn, JS., Kehle, TJ., Jenson, WR., & Clarke, E.(1990). Comparison of cognitive-behavioral, relaxation, and self-modelling interventions for depression among middle-school students. *School Psychology Review*, 19, 196-211.
- Kastner, JW.(1998). Clinical change in adolescent aggressive behavior: A group. therapy approach. *Journal*

- of *Child and Adolescent Group Therapy*, 8, 23-33.
- Leeman, LW., Gibbs, J.C., & Fuller, D.(1993). Evaluation of a multi-component group treatment program for juvenile delinquents. *Aggressive Behavior*, 19, 281-292.
- Lewinsohn, P.M., Clarke, G.N., Hops, H., & Andrews, J. (1990) Cognitive-behavioral group treatment of depression in adolescents. *Behavior Therapy*, 21, 385-401.
- Lipsey, M.W., & Wilson, D.B.(1998). Effective intervention for serious juvenile offenders: A synthesis of research. In R. Loeber & D. Farrington (Eds.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions*(313-345). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lochman, J.E., & Dodge, K.A.(1994). Social-cognitive processes of severely violent, moderately aggressive, and nonaggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 366-374.
- Lochman, J.E., & Wayland, K.K.(1994). Aggression, social acceptance, and race as predictors of negative adolescent outcomes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 1026-1035.
- Lochman, J.E., White, K.J., & Wayland, K.K.(1991). Cognitive-behavioral assessment and treatment with aggressive children. In P.C. Kendall (Ed.), *Child & adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures*(25-66). New York: Guilford Press.
- McGrath, E., & Repetti, R.(2002). A longitudinal study of children's depressive symptoms, self-perceptions and cognitive distortions about the self. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(1), 77-87.
- McGuire, J. (Ed.)(1995). *What works: Reducing reoffending: guidelines from research and practice*. Sussex, UK: Wiley.
- Teplin, L.A., Abram, K.M., McClelland, G.M., Dulcan, M.K., & Mericle, A.A.(2002). Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry* 59(12), 1133-1143.
- Rohde, P., Clarke, G.N., Mace, D.E., Jorgensen, J.S., & Seeley, J.R.(2004). An efficacy/effectiveness study of cognitive-behavioral treatment for adolescents with co-morbid major depression and conduct disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43, 660-668.
- Rohde, P., Jorgensen, J.S., Seeley, J.R., & Mace, D.E.(2004). Pilot evaluation of the Coping Course: a cognitive-behavioral intervention to enhance coping skills in incarcerated youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 43(6), 669-676.
- Rohde, P., Mace, D.E., & Seeley, J.R.(1997). The association of psychiatric disorders with suicide attempts in a juvenile delinquent sample. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 7, 187-200.
- Sukhodolsky, D.G., Kassirer, H., & Gorman, B.S.(2004). Cognitive-behavioral therapy for anger in children and adolescents: a meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9(3), 247-269.
- Van Manen, T.G., Prins, P.J.M., & Emmelkamp, P.M.G.(2004). Reducing aggressive behavior in boys with a social cognitive group treatment: results of a randomized, controlled trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 43, 1478-1487.