

전문계고 학생들의 우울과 불안 감소를 위한 Burns의 인지-행동 집단상담의 효과

이희영 · 강신훈 · 차타순[†]

(부경대학교 · 중앙여자고등학교 · [†] 서울대상관계정신분석연구소)

The Effect of Burns' Cognitive-Behavioral Group Counseling on depression and anxiety of Industrial High School Students

Hee-Yeong LEE · Sin-Hoon KANG · Ta-Soon CHA[†]

(Pukyong National University · JoongAng Women's High School · [†] Object Relations Institute for Psychoanalysis in Seoul)

Abstract

This study was conducted to test the effect of Burns' cognitive-behavioral group counseling on depression and anxiety of industrial high school students. For this purpose, an experimental group and comparative group which was composed of 15 students respectively were assigned. The independent sample t-test between experimental group and comparative group about the degree of pre-test and after-test and the opposition sample t-test within each experimental group and comparative group were conducted. Analysis of Covariance was also applied. Results of the analyses showed that Burns' cognitive-behavioral group counseling program was effective in decreasing depression and anxiety. Implications of these results on student guidance and counseling were discussed. Suggestions for future research were presented and limitations were indicated.

Key words : Cognitive-behavior group counseling, Depression, Anxiety

I. 서론

청소년기는 정서적으로 매우 불안하고 예민한 시기로서 전 생애의 발달 기간 중 가장 많은 혼란과 불안정을 경험하는 시기이다. 즉 성취해야 할 발달 과업이 많은 것에 비하여 인지적으로 미성숙한 상태일 뿐만 아니라 신체의 급격한 변화에 비해 정서 및 심리적 발달도 미숙한 단계에 머물고 있기에 내적 갈등은 더욱 가중되어진다. 이와 같이 청소년들은 생리적 발육과 심리 및 인

지 상태가 매우 불안정하기에 그들은 수많은 변화에 대처하는 과정에서 부정적 정서에 시달리게 된다. 청소년기에 경험되는 부정적 정서에는 우울, 공포와 불안, 외로움, 죄책감, 분노 등 다양한(성민서, 2004), 이 중 불안과 우울은 청소년들의 혼란 증세이나 심하면 건강과 생명을 위협하는 동시에 가족, 학교 및 사회에 심각한 영향을 미치기 때문에 이에 대한 적절한 지도 및 예방이 매우 중요하다. 특히, 전문계고 학생의 경우, 학업수준과 사회 경제적 지위가 낮고 가정이나 학

[†] Corresponding author : 011-835-5572, tasoona@hanmail.net

교에서 지지를 받지 못하고 잦은 실패를 경험했던 청소년들이기에 낮은 자존감, 무의지, 무능력에 의해(김성범, 2000) 불안과 우울과 같은 부정적 정서로 인해 매우 심각한 부적응을 초래할 가능성이 있다고 생각된다.

불안과 우울은 자기 개념간의 내적 갈등에 의해 유발되는 대표적 부정적 정서로서(Higgins,1987). 이것은 상황에 부적절하게 유발되거나 그 강도, 빈도, 지속시간에 있어 순기능적인 수준을 넘어 과도한 양상을 나타나게 되면 부적응적 증상으로 간주되는 정신과 질환과 정신병리의 핵심을 이루는 요소라고 볼 수 있다. 청소년의 우울과 불안의 경우, 인지, 대인관계, 학업수행 등 다양한 영역에서 적응을 어렵게 만들지만 지나치게 통제되고 위축된 행동의 특징 때문에 부모, 교사를 비롯한 주변의 성인들로부터 문제행동으로 간주되어 관심을 받기보다는 단지 소극적인 성격의 학생 정도로 인식되는 경향이 있다. 그렇다 보니 이에 대한 조기발견이나 문제행동으로 판정 받을 가능성이 외현화 장애에 비해 상대적으로 적어 좀 더 만성화 되고 그 정도가 심화된 후에야 전문적 도움을 구하는 경우가 많아 우울과 불안 장애의 유병율이 증가할 뿐만 아니라 증상의 심각도 또한 높다(하은혜 · 오경자 · 송동호 · 강지현, 2004). 따라서 청소년의 정서장애에 대한 질병경과 특성과 심각성을 고려할 때 이에 대한 적절한 예방적, 치료적 개입이 필요한데 우울과 불안의 심리적 메커니즘을 살펴보았을 때 인지-행동 집단상담이 매우 유용할 것으로 생각된다. 즉 인지치료에 의하면 부정적 사고가 부정적 감정 상태를 낳고 이 부정적 감정이 행동을 유발한다는 입장이다. 여기서 중요한 것은 이 부정적 사고가 비합리적 이라는 것이다.

실제 우울과 대인불안의 인지적 특성 비교 연구에서(김남재, 1996), 우울집단은 자기초점적 주의를 많이 하고 부정적 자기개념과 부정적 사고를 더 많이 하며 자기반응과 결과 사이의 유관성을 낮게 평가하거나 자기 과제 수행의 성공에 대

한 기대가 낮을 뿐만 아니라 부정적 사건에 대해 내적, 지속적, 전반적 귀인을 보이며 부정적 자기도식에 의해 부정적 내용의 정보처리가 촉진됨을 일관되게 보고하였다. 그리고 우울한 청소년은 자신에 대한 부정적인 인지도식을 형성하여 자신의 성취에 대하여 스스로 낮게 평가하고 자존감이 매우 낮은 특성을 보이며(McGrath & Reipetti, 2002), 불안장애 청소년은 청소년기 대인관계에 심각한 부적응을 초래할 수 있는 부정적 자기도식을 보이는 경우가 많았다(Alfano, Beidel, & Turner, 2001)는 보고도 있다. 결국 우울과 불안은 부정적 인지도식 및 자기도식에 의해 자신 및 주변 세계를 해석하는 시각과 해석이 비합리적이고 왜곡된 사고과정에 의해 일어난다는 것을 생각할 때 왜곡된 인지를 합리적이고 체계적으로 재구성 하도록 돕는 과정이 필요하다. 이러한 치료적 개입이 인지-행동 치료이며 여러 연구에서 그 효과성이 입증되었다(박희석,1991; 서명숙, 1995; 신연주, 1996; 신민섭, 김상선, 오경자, 2006; 오은혜, 노상선, 조용래, 2009; 정미내, 1992).

집단상담은 자기 자신과 타인에 관해 더 잘 알고 받아들이는 것을 배움으로써 자기 자신의 행동과 생활면에서 보다 더 효율적으로 되기 위해 집단상호 작용을 활용하는 과정이며, 비교적 적은 수의 정상인들이 한 두 사람의 전문가의 지도 아래 집단 혹은 상호관계성의 역학을 토대로 신뢰할 만하고 수용적인 분위기 속에서 개인의 태도와 행동의 변화 혹은 한층 높은 수준의 개인적 성장 및 인과관계 능력의 발달을 위해 노력하는 역동적인 대인관계 과정이다(이형득, 1992). 집단상담의 속성에는 자신의 문제를 내어 놓고 토의하는 과정에서 자기방어를 감소시키고, 타인의 행동을 관찰하고 피드백을 받는 과정에서 남을 돕고 도움을 받아 새로운 행동을 시험할 뿐만 아니라 학습된 내용을 행동하는 원리를 배우는 이 점을 내포하고 있다. 특히 인지행동 집단상담은 특정 집단원의 비합리적인 신념을 다른 집단원들

이 분석하고, 지적해 주며 논박해 줄 뿐만 아니라 주장훈련, 역할연기, 타인의 경험을 통해 배우는 일, 집단 활동이 끝난 다음에도 서로 치료적으로 혹은 사회적으로 상호작용하기 등을 통해 우울과 불안의 근간이 되는 비합리적 신념의 근본적인 변화를 촉진할 수 있는 기회가 많다. 이와 같은 인지행동치료 집단상담의 효과와 관련하여 이세영(1988)은 남자 고등학생에게 인지-행동적 집단상담을 실시한 결과 우울증상이 감소하였을 뿐만 아니라 대인예민성, 정신쇠약증, 정신분열증 등에서도 감소경향을 보였다고 보고하였고, 조성은(1991)은 여고생을 대상으로 인지적 집단상담을 5회 실시한 결과 우울과 자살관념 수준이 감소했다고 보고하였다. 불안장애 청소년들을 대상으로 10회기의 인지적 재구조화와 행동적 노출훈련을 시행한 Ginsberg 와 Drake(2002)의 연구에서는 사회불안이 유의하게 감소되었고, 우울장애와 불안장애 청소년을 위한 집단 인지행동치료 효과의 예비연구(하은혜 외, 2004)에서도 집단치료 후 청소년의 우울증상과 불안 증상이 모두 유의하게 감소되었다. 따라서 인지-행동적 집단상담은 청소년의 우울감소와 불안 감소에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있다.

그러나 인지치료는 자신의 사고나 관념에 대한 내성 능력이 있는 사람에게 적합하며 자신의 생각을 자각하고 표현하며 교육적 지시와 반응을 수용할 수 있을 정도의 지적수준이 요구된다(이장호, 1984). 특히 하은혜 등(2004)에 의하면, 청소년의 경우 자동적 사고의 감찰과 역기능적 사고의 확인, 역기능적 사고에 대한 논박과 같은 체계적인 인지재구조화의 논리적 과정이 다소 어려울 것으로 예상된다고 하였다. 따라서 인지-행동적 집단상담을 구상할 때 대상 내담자들의 특성과 문제유형에 따라 그 적절성을 타진하여 프로그램을 실시해야해야 한다.

전문계고 학생은 일반적으로 성적이 낮고 기초학력이 부진하며, 자아존중감도 낮은 경향이 있다. 그리고 이들을 상담하고 지도할 교사들의 상

담 전문성은 부족한 것이 현실이다. 이러한 현실 상황을 감안했을 때 전문성이 부족한 교사가 쉽게 적용할 수 있는 프로그램이 개발되면 유용하게 활용될 수 있을 것이라 생각된다. 이런 관점에서 Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램은 인지-행동적 집단상담의 적용이 거의 없는 전문계고 학생들에게 매우 유용하고 효과적인 프로그램이라고 생각한다. 이 프로그램의 특징은 자아존중감 향상에 초점을 둔 인지-행동 프로그램으로서 자기조력 워크북을 활용한다. 자아존중감은 우울증의 핵심적 심리 요인이고(권석만, 2003), 개인을 불안으로부터 보호하며, 자아존중감을 위협하는 것은 불안을 야기시킨다고(Greenberg et. al., 1992) 할 때 우울과 불안 감소를 위해 자아존중감을 향상시키는 것이 절대적으로 필요하다. Burns의 인지-행동 프로그램은 자존감을 향상시키기 위한 구체적인 개념과 기법들을 워크북을 통해 쉽게 연습하고 스스로 배울 수 있도록 구성되어 있어 전문계고 학생들이나 교사 모두가 효과적으로 사용할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램을 전문계고 학생들에게 실제 적용하여 그들의 비합리적인 신념체계를 재구성하고 자아존중감을 향상시켜 부정적 정서인 우울과 불안을 완화할 수 있을 것인가에 대해 검토하고자 하였다. 본 연구에서 설정한 구체적인 연구가설은 다음과 같다.

<가설 1> Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램은 전문계고 학생의 우울 감소에 효과가 있을 것이다.

<가설 2> Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램은 전문계고 학생의 불안 감소에 효과가 있을 것이다.

II. 이론적 배경

1. 우울과 불안의 인지적 속성

우울은 슬픈 느낌의 감정으로 누구나 경미하게

조금씩 가질 수 있는 정서이지만 그 정도가 심해지면 삶을 매우 고통스럽게 만들어 자살에 이르게 할 정도로 치명적이기도 하다. 우울의 증상으로는 슬픔, 공허감, 좌절감, 무기력 등의 정서적 증상과 더불어 일상생활에 대한 흥미감소, 의욕저하, 성욕 및 식욕감퇴 등의 동기적 증상이 나타나고, 인지적 측면에서는 주의집중 곤란, 기억력 · 사고력 · 판단력의 저하, 과제수행능력의 저하 등의 증상이 나타난다(2001, 김수진). 청소년의 경우 가면 우울이라 하여 성인과 같은 슬픔이나 낙심 등의 우울증상이 나타나지 않고, 우유부단, 음주, 약물사용, 집중력 저하, 극심한 무력증, 권태감, 학교성적 저하, 피로감, 두통 · 복통 등의 신체증상, 가출 · 절도 · 폭행과 같은 반사회적 행동이나 비행 등의 증후군으로 나타난다(오경자, 1995).

이러한 우울 증상을 일으키는 원인에 대해서는 여러 가지 이론이 있으나 인지 이론적 측면에서 살펴보면 우울이란 인지적 왜곡과 오류의 결과라는 것이다(Beck, 1967). 우울한 사람은 자기 자신과 자신의 세계, 자신의 미래에 대해 부정적으로 평가하는 독특한 사고방식을 지니고 있기 때문에 이 세 가지를 부정적으로 왜곡하여 우울증에 빠지게 된다(허연주, 2008). 인지 도식이란 한 개인이 주변 자극을 선택적으로 받아들이고 자극의 의미를 해석하여 자신의 경험을 나름대로 체계화하는 인지적 틀을 말하는데(권석만, 1996), 우울한 사람의 우울 경험은 역기능적 인지 도식을 통해서 왜곡되어지고, 이러한 독특한 도식은 우울한 사람들의 사고에 있어서 인지적 오류로 나타난다(김수진, 2001). 이 인지적 오류는 우울증 사고의 특징이 되는데 그 대표적인 것은 충분한 근거 없이 결론을 내리는 임의적 추론, 많은 요인들 중 단지 한 요인만을 선택하여 결론을 내리는 선택적 요약, 한 단순한 일을 토대로 전반적 결론을 유도해 내는 과잉일반화, 어떤 사건의 중요성이나 정도를 심하게 왜곡하여 평가하는 과장파 축소, 외부사건을 자신과 관련지을 근거가 없는

데도 이를 관련짓는 개인화 등이 있다. 결국 우울은 자기와 자기 주변을 바라보는 시각과 해석에 있어서 부정적이고 왜곡된 사고 과정의 결과로 나타난 것으로서 우울증상을 감소시키기 위해서는 왜곡된 인지를 합리적이고 체계적으로 재구성할 필요가 있다.

불안이란 내·외적 잠재적인 위협에 대한 신호로서 매우 불쾌하고 막연하게 느껴지는 두려움과 걱정 등 재난이 임박했다는 지속적인 느낌으로 무의식적 충동이나 환경적 요인에 의한 위협에 대한 경고신호라고 볼 수 있다(허연주, 2008). 불안현상은 정상인에게도 현실적 위협 상황에 직면하게 될 때 당연히 느끼게 되는 경험으로써 개인은 불안을 통해 성장하고 변화하며 인생의 의미를 깨닫기도 한다. 그러나 문제는 자극상황을 비현실적으로 과도하게 지각하거나 부적절하게 반응하는 병적인 불안이 존재한다는 것이다. 단순 공포증, 범불안장애, 사회공포증 등의 구체적 진단에 관계없이 불안장애 청소년은 친구가 적고 학업수행에 어려움이 많으며 결석이나 유급 등의 문제를 보일 가능성이 많고(Rapee & Melville, 1997), 대인관계에 심각한 부적응을 초래할 수 있는 부정적 자기도식을 보이는 경우가 많다(Alfano, Beidel, & Turner, 2001).

불안을 일으키는 원인에 대해서도 여러 이론이 있겠으나 인지적 관점으로 살펴보았을 때 Ellis와 Beck은 인지가 불안과 같은 부적응적 정서반응을 매개한다고 가정한다. 즉 부정적인 결과에 대한 그릇된 평가가 과장된 정서반응을 가져온다는 것이다(최정훈 · 이정윤, 1994). Ellis(1962)는 불안한 사람이 왜곡된 사고를 하는 것은 비합리적 신념 때문인 것으로 보고 이 비합리적인 신념이 사회적 좌절 혹은 패배에 대한 비합리적 평가를 초래한다고 주장한다. 그런가 하면 Beck(1976)은 불안한 사람들은 부정적 결과의 가능성을 과대평가하고 그것에 대한 자신의 능력은 과소평가하는 위협이나 해로움의 예기 경향성을 들고 있다. 또, 불안장애를 가진 사람들은 내적, 외적 자극을 잘

못 지각하거나 오해하는 경향이 있으며(Clark, 1998) 위협적인 자극에 대한 선택적 주의집중을 한다는 것이다(Moog, Mathews & Weinmam, 1989). 그리고 사회불안과 우울의 인지적 특성을 좀 더 상세하게 연구한 이정윤(1999)에 의하면 사회불안에는 부정적 사건의 결과를 매우 파괴적이고 회복 불가능하게 해석하는 경향(파괴화), 완벽하고 유능해야만 다른 사람들로부터 인정을 받을 수 있다고 생각하는 경향(개인적 완벽성), 모든 사람에게 인정받기를 바라는 경향(인정에 대한 요구), 그리고 일의 결과나 자신의 주관적인 감정을 자신이 통제할 수 없다고 생각하는 경향(정서적 통제불가능성)이 비합리적 신념으로 나타났다. 이상의 결과에서 우울과 불안이 일어나는 원인을 비합리적 신념이나 왜곡된 인지과정으로 요약할 수 있고 이러한 부정적 정서를 감소시키기 위해 인지적 측면에 초점을 둔 인지-행동적 치료 프로그램이 유용할 것으로 본다.

2. Burns의 인지-행동 집단상담

인지-행동적 치료(Cognitive-Behavioral Therapy : CBT)는 인지적 기법과 행동적 기법이 통합되어 인지나 인지과정을 변화시킴으로써 심리적 장애나 증상을 개선하려는 상담방법이다. 여기에는 대부분의 정서적 문제는 비합리적 사고에서 비롯되기 때문에 내담자의 정서적 혼란과 관계되는 비합리적 사고를 논박해서 합리적 사고로 바꿔야 한다는 Ellis(1962)의 RET(Rational-Emotive Therapy), 개인의 정서와 행동은 그가 세계를 구조화하는 방식에 의해 결정된다고 보고 내담자의 사고과정 혹은 인지과정에 초점을 두고 구체적인 치료방법을 제시하고 있는 Beck(1979)의 인지치료(Cognitive Therapy : CT), 인지재구성의 형태인 내담자의 자기언어화의 변화에 초점을 두고 비합리적인 자기진술을 합리적인 자기진술로 이끌어가는 Meichenbaum(1974)의 자기교시훈련(Self-Instruction Training : SIT)이나 스트레스 대처훈

련(Stress Coping Training : SCT) 등이 있다.

인지치료는 개인치료와 집단치료 모두에 적용할 수 있으나 집단치료는 비용효과 측면에서 한정된 시간에 보다 많은 내담자를 치료할 수 있고 비용이 절약된다는 점과 내담자들 간에 긍정적인 지지와 모델링이 이루어질 수 있다는 이점이 있어 집단상담에 많이 활용되고 있다. 특히 인지-행동 집단치료는 사회적 상황에서 사람들에게 편안함과 기술을 증가시키는 것에 초점을 두기 때문에 그들이 어렵게 생각하는 특정한 사회적 상황에 대해 역할극을 해 보도록 하여 사회적 강화와 피드백을 줄 뿐만 아니라 사회적 상호작용에서 일어나는 특정한 유형의 인지왜곡에 대한 탐색, 집단상담에 긍정적 또는 부정적 영향을 미치는 인지유형에 대한 논의를 하게 된다(김수진, 2001). 이러한 측면에서 인지-행동 집단상담을 활용하여 우울이나 불안을 감소시키는 연구들(이세영, 1988; 조성은, 1991; 하은혜 외, 2004; Ginsberg & Drake, 2002)이 여러 대상에게 적용되어 활발히 이루어져 왔다.

그러나 학업수준, 가정환경, 사회 경제적으로 열악한 조건들에 의해 열등감, 우울감, 불안감을 상대적으로 많이 느낄 수 있는 전문계고 학생들을 대상으로 한 연구는 드물다. 특히 인지치료는 자신의 사고나 관념에 대한 내성 능력이 있고 자신의 생각을 자각하고 표현하며 교육적 지시와 반응을 수용할 수 있을 정도의 지적수준이 요구될 수 있기 때문에(이장호, 1984), 전문계고 학생의 경우 체계적인 인지재구조화의 논리적 과정이 다소 어려울 수 있고(하은혜 외, 2004) 학생들의 동기화와 집단의 역동성을 살리는데 애로점이 있을 수 있다. 또 인지-행동 집단 프로그램에 불안 감소를 위해 사회적 기술 습득을 위한 훈련을 첨가하더라도 근본적인 성격 특성을 변화시키기 위해 장기적으로 적용하기에는 매우 제한적이다(하은혜 외, 2004). 따라서 우울과 불안을 감소시키기 위해 인지-행동적 집단상담을 전문계고 학생들에게 적용할 때 그들의 제반 특성과 현실 상황에

맞도록 구상하여 실시하는 것이 매우 중요하다.

Burns의 인지-행동 치료는 Ellis의 RET와 Beck의 인지치료가 접목된 프로그램으로서 자아존중감 향상에 초점을 두고 자기조력 워크북을 활용하여 개인이나 집단 모두가 쉽게 사용할 수 있도록 구성되어 있다. 권석만(2003)은 우울증의 핵심을 자아존중감의 저하라고 보았으며, 심희옥(1998)의 연구에서는 자아 존중감이 우울성향을 증가시키는 첫 번째 요인으로 나타났다. 그리고 자아존중감이 낮은 사람은 불안이 강하고 대인관계가 좋지 않고 고립되어 있고 실패를 두려워하며(박영희, 2001 재인용) 자아 존중감이 낮은 청소년들은 자아가 건전하게 통합되어 있지 못하고 향상성과 안정성이 유지되지 못하므로 이로 인해 발생하는 불안을 해소하기 위하여 반사회행동, 범죄 행동 등을 하게 된다(박현철, 1996). 이런 측면에서 우울과 불안 감소를 위한 프로그램을 구상할 때 자아존중감을 향상시키는 것이 절대적으로 필요하다. 뿐만 아니라 Burns의 인지-행동 프로그램은 자존감을 향상시키기 위한 구체적인 개념과 기법들을 워크북을 통해 쉽게 연습하고 스스로 배울 수 있도록 구성되어 있어 학생이나 교사 모두 쉽게 활용할 수 있다. 따라서 일반적으로 열등감, 우울, 불안감이 높고 자기존중감이 특히 취약하다고 보여지는 전문계 학생에게 이 프로그램은 매우 효과적일 것이라 생각된다.

III. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구는 부산광역시에 소재하는 S 공업계 고등학교를 대상으로 하였다. 본 연구자 중 한 명이 수업을 담당하는 2학년 학생들을 대상으로 프로그램의 취지를 설명하고, 사전검사를 실시하여 우울, 불안의 평균이 비슷한 2개 학반을 선정하여 실험집단(남 12, 여3)과 비교집단(남11, 여4)으로 구성하였으며, 실험집단이나 비교집단의 학생

들을 각각 15명씩 배치하였다.

2. 측정도구

가. 우울증 체크리스트

우울증 체크리스트는 Burns(1993)의 자기존중 프로그램에 포함된 것으로 전체 15문항으로 구성되었다. 15개 문항의 내용은 슬픔, 실망, 낮은 자기존중, 열등감, 죄책감, 우유부단, 신경과민성, 삶의 흥미상실, 동기상실, 빈곤한 자기상, 식욕감퇴, 수면의 불안정, 성적 흥미의 결여, 건강염려, 그리고 자살 충동 등에 관한 것이었다. 일반적으로 우울은 불쾌한 기분을 의미하나 본 연구에서는 이 15개 문항 내용의 감정을 통칭하는 것으로 Burns(1993)의 우울증 검사로 측정된 점수를 의미한다. 척도 문항은 모두 질문형식으로 되어 있고 반응 형식은 4단계 평정척도(0점에서 3점)를 사용하며 척도 점수는 0점부터 45점까지의 점수 범위를 가진다. S공업계 고등학교 1학년 학생 155명을 대상으로 산출한 이 척도의 신뢰도 계수(Cronbach Alpha)는 .87 이었다.

나. 불안 검사

이 검사도 Burns(1993)의 프로그램에 포함된 것으로 전체 33문항으로 구성되었다. 이 검사는 범주 1: 불안 감정(6개 항목), 범주 2: 불안 사고(11개 항목), 그리고 범주 3: 신체적 증후(16개 항목)로 구성되었다. 불안은 막연하고 모호한 위협에 대한 반응으로 걱정, 두려움, 불편감 등을 수반하는 것을 특징으로 하나, 본 연구에서는 불안한 감정, 불안한 생각, 신체적 증후로 구성된 Burns(1993)의 불안검사로 측정된 점수를 의미한다. 이 척도의 반응형식은 4단계 평정척도(0점에서 3점까지)를 사용하였고, S공업계 고등학교 1학년 학생 155명을 대상으로 산출한 이 척도의 신뢰도 계수(Cronbach Alpha)는 .95로 나타났다.

3. 실험 처치 프로그램

이 프로그램은 Burns(1993)가 개발한 자기존중 프로그램 (Ten Days to Self-Esteem: 10단계로 구성)을 전문계 고등학생의 우울과 불안을 감소시킬 목적으로 연구 취지에 맞게 구성하였다. 즉 Burns의 프로그램 각 단계의 틀은 그대로 유지하였으나 각 단계별 적용에 있어서 전문계 고등학생들의 인지적 수준과 특성을 고려하여 자기 자

신과 자기 생활에 쉽게 적용할 수 있는 항목들을 선택하였다. 그래서 자신을 보다 현실적으로 이해하고 있는 그대로 자신을 수용하며 개방할 수 있는 태도와 능력을 기르도록 체험적이고 실질적인 프로그램이 되도록 구성하였다. Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램은 총 12회기로 각 회기별 주제 및 주요 활동 내용은 다음 <표 1>과 같다.

<표 1> Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램의 구성

단계	주제	세부 내용
준비	<자신감 훈련 모임>을 시작하며	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램의 취지 및 목적 설명, 참여하는 마음자세 등 집단상담 진행과정의 구조화
1	행복의 대가	<ul style="list-style-type: none"> 스스로의 대인관계 만족도 확인 자신의 기분을 평가하는 방법 자신감 훈련 모임을 위한 개인적 목표 행복의 대가 지불 결의
2	자신이 생각하는 대로 느낀다	<ul style="list-style-type: none"> 부정적인 생각은 비합리적인 생각에서 연유 왜곡된 생각의 연습 긍정적인 감정을 가지기 위한 기법 연습
3	자신이 느껴온 방식을 변화시킬 수 있다.	<ul style="list-style-type: none"> 건강한 감정과 건강하지 못한 감정의 차이 학습 감정의 비용-이득 분석 연습
4	불쾌한 기분에서 벗어나는 방법	<ul style="list-style-type: none"> 생각을 바꾸는 기법 태도에 대한 비용-이득 분석 실험적 방법 증거 검증 실태조사 방법
5	역설적 수용	<ul style="list-style-type: none"> 목소리의 객관화 기법 거울기법 부정적 생각에 직면하기 건강한 자기 수용 대 건강하지 못한 자기 수용
6	원인에 접근하기	<ul style="list-style-type: none"> 보편적인 자기 패배적 믿음 수직화살 기법 자기 패배적 믿음을 수정하는 방법
7	자신감 키우기 -그것은 무엇인가	<ul style="list-style-type: none"> 자신감 연습 및 자신감 비용-이득 분석 가치 있는 사람과 가치 없는 사람 열등감 연습 및 열등감 비용-이득 분석 기쁨 예측하기의 사용법 조건적 자신감과 무조건적 자신감
8	완벽주의자의 자기 패배 각본	<ul style="list-style-type: none"> 완벽주의 대 건강한 우월성 추구 완벽주의의 종류 학습 완벽주의 연습
9	일을 미루기에 대한 처방	<ul style="list-style-type: none"> 일을 미루기 연습 일을 미루기의 비용-이득 분석 악마옹호 기법 틱-택 기법
10	연습, 연습, 연습!	<ul style="list-style-type: none"> 성취를 평가하기 1그램의 재발 방지 회복의 열쇠
마무리	<자신감 훈련 모임>을 끝내며	<ul style="list-style-type: none"> 세상에서 가장 소중한 가치는? 자신감에 이르는 길은 스스로의 의지에 달려 있음을 확인

4. 프로그램 실시 절차

본 연구 프로그램은 S 공업계 고등학교의 재학생을 대상으로 2005년 9월 30일부터 2005년 12월 17일까지 실시되었다. 프로그램 실시 전 본 연구자가 담당하는 2학년을 대상으로 Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램에 대한 취지를 설명한 후, 프로그램 참여를 희망하는 2개 학급을 대상으로 사전 우울검사, 불안검사를 실시하여 평균이 비슷한 2개 학급을 각각 실험집단 15명(남 12명, 여 3명), 비교집단 15명(남 11명, 여 4명)으로 배치하였다. 종속변인에 대한 두 집단의 출발점이 같은 수준인가를 확인하기 위하여 두 집단에 실시한 우울과 불안 검사에 대한 사전검사의 측정치를 통계적으로 살펴본 결과 두 집단간 평균에 유의미한 차이가 없음을 확인하였다. 실험집단은 Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램을 주 1회씩 12주간에 걸쳐 12회 실시하였으며 매회 상담시간은 대략 100분간 진행하였다. 비교집단은 아무런 처치도 하지 않았으며 프로그램의 종료시점에서 두 집단 모두 사후검사를 실시하였다. 프로그램의 적용 시간과 장소는 금요일 6교시 이후 소회의실이었으며 1회 상담 소요시간은 약 100분 정도로 하였다.

프로그램의 구체적인 운용과 적용과정은 (1) 각 단계를 실시할 때마다 프로그램의 선정 배경을 설명하고, 동기유발을 충분히 시키고, (2) 프로그램의 내용을 충분히 설명하고 도움자료를 통하여 참여자들의 활동방향을 정확히 제시하며, (3) 프로그램에 필요한 준비물은 철저히 준비한다. 그리고 (4) 허용적이되 적극적이고 자기를 개방하고 마음의 문을 열게 함으로서 신뢰롭고 자유로운 분위기를 만들고, (5) 자기를 표현하려는 적극적 자세를 가지도록 유도하며 타인이 말하거나 발표할 때는 경청하도록 하고 타인에 대한 배려를 잊지 않도록 하며, (6) 매 단계가 끝나면 각 단계에서 논의한 중요한 개념과 활동 내용 중에 좋았던 점, 리더나 다른 참여자들이 혹 불편하게

하고 잘못된 방향으로 빠지게 한 것에 관하여 발표하도록 했으며, (7) 각 단계마다 기분일지를 작성하도록 하고, 쓰기 과제를 제시함으로써 스스로 돕기를 통하여 자신감에 이를 수 있도록 유도하였다.

5. 자료 분석

본 연구에 참여한 실험·비교집단에서 수집된 우울증 검사, 불안검사 점수를 활용하여 연구가설을 검증하기 위해 SPSSWIN 12.0 프로그램을 활용하여 독립표본 t-검증과 공분산분석을 실시하였다.

IV. 연구 결과

Burns의 인지-행동 집단상담을 적용하여 실험집단의 비합리적이고 비현실적이며 비실용적인 신념체계와 인지과정을 재구성하도록 도움으로써 우울과 불안을 완화할 수 있을 것이라는 가설 검증을 위해 우울검사와 불안검사 결과를 통계적으로 분석한 결과는 다음과 같다.

1. Burns의 인지-행동 집단상담이 우울 감소에 미치는 효과

<표 2>는 Burns의 집단상담 프로그램에 참여한 실험집단과 참여하지 않은 비교집단 간 사전 및 사후 우울검사 점수에 대한 두 집단 간 평균차 검증 결과를, 그리고 <표 3>은 우울검사 사전 점수를 공변인으로 하고 사후점수를 종속변인으로 하는 공분산분석 결과를 차례로 나타낸 것이다.

<표 2>에서 알 수 있는 것처럼, Burns의 집단상담 프로그램 참여 전 실험집단과 비교집단 간에는 우울 평균점수에서(실험 집단 $M=14.87$, 비교집단 $M=15.73$) 차이가 없었으나($t=.38$, $p>.05$), 프로그램 참여 이후에 시행된 우울검사

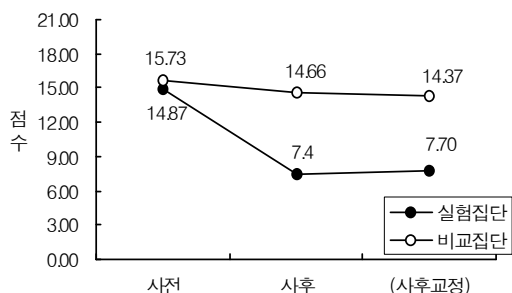
에서는 실험집단은 비교집단에 비하여 우울 평균 점수가 유의미하게 낮아지는 것으로 나타났다 ($t=3.86, p<.01$). 이러한 결과는 <표 3>의 공분산 분석 결과에서도 마찬가지였는데, 사전 우울점수를 공변인으로 통제하였음에도 집단 간 평균점수는 여전히 유의미한 차이가 있음을 보여주었다 ($F=38.90, p<.001$). 사전점수의 영향을 배제한 경우 교정된 우울 사후점수는 실험집단이 $M=7.70$, 비교집단은 $M=14.37$ 로 산출되었다.

<표 2> 실험·비교 집단 간 사전 및 사후 우울 점수에 대한 평균차 검증

	집단	N	평균	표준 편차	t	p
우울	사 실험집단	15	14.87	6.48	.38	.704
	우 전 비교집단	15	15.73	5.87		
사 후	사 실험집단	15	7.40	5.12	3.86	.001
	후 비교집단	15	14.66	5.19		

<표 3> 우울 사후 점수에 대한 공분산 분석결과

	분산원	제곱합	자유도	평균 제곱	F	p
우울	사전 점수	514.87	1	514.87	60.43	.000
	집단	331.49	1	331.49	38.90	.000
	오차	230.06	27	8.52		



[그림 1] 실험·비교 집단의 우울 사전·사후 점수의 변화

[그림 1]은 실험·비교 집단의 우울 사전·사후 점수 및 교정된 사후점수를 차례로 그래프로 나타낸 것이다.

한편 실험집단 내 15명 참여자의 개인적인 사전·사후 우울점수 간 변화의 추이를 살펴보면 <표 4>와 같다. 실험집단 15명의 학생 중에서 우울 척도점수 10점 이상의 감소를 보인 학생이 2명으로 나타났고, 척도점수 6~9점까지의 변화를 보인 학생은 11명이었으며, 2명의 학생에게서만 척도점수의 변화가 2점과 4점으로 적게 나타났으나, 전체적으로 우울점수 척도가 프로그램 참여 전보다 참여 후에 현저하게 감소하는 것으로 나타나, 긍정적인 효과를 보이고 있음을 알 수 있었다. 따라서 <가설1> 'Burns의 인지-행동 집단 상담 프로그램은 전문계고 학생의 우울 감소에 효과가 있을 것이다'는 채택되었다.

2. Burns의 인지-행동 집단상담이 불안 감소에 미치는 효과

다음의 <표 5>는 실험집단과 비교집단 간의 사전 및 사후 불안검사 점수에 대한 두 집단간 평균차 검증결과를, 그리고 <표 6>은 불안검사 사전점수를 공변인으로 하고 사후점수를 종속변인으로 하는 공분산분석 결과를 차례로 나타낸 것이다.

<표 5>에 의하면, 프로그램 참여 전 실험집단과 비교집단 간에는 불안감 전체 및 하위영역인 불안감정, 불안생각, 신체증상, 그리고 전체 불안감 수준에서(실험집단 $M=24.33$, 비교집단 $M=24.00$) 차이가 없었으나(모두 $p>.05$), 프로그램 참여 이후에 시행된 불안검사에서는 실험집단은 비교집단에 비하여 평균점수가 유의미하게 낮아지는 것으로 나타났다(모두 $p<.01$). 이러한 결과는 <표 6>의 공분산분석 결과에서도 마찬가지였는데, 사전 불안점수를 공변인으로 통제한 경우에도 집단 간 사후 평균점수는 여전히 유의미한 차이가 있음을 보여주었다(하위변인에 따라 $p<.01$ 또는

<표 4> 실험 집단 참여자의 사례별 우울점수의 사전·사후 변화

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
사전	13.0	15.0	28.0	13.0	13.0	10.0	9.0	10.0	30.0	6.0	16.0	16.0	17.0	12.0	15.0
우울 사후	7.0	8.0	15.0	7.0	5.0	2.0	3.0	2.0	18.0	2.0	9.0	9.0	15.0	3.0	6.0
증감	-6.0	-7.0	-13.0	-6.0	-8.0	-8.0	-6.0	-8.0	-12.0	-4.0	-7.0	-7.0	-2.0	-9.0	-9.0

p<.001). 사전점수의 영향을 배제한 경우 교정된 불안전체 사후점수는 실험집단이 M=10.06, 비교집단은 M=21.28로 산출되었다. 특히 실험집단의 실험 전 불안 수준은 24.33점으로 ‘중간 정도의 불안’ 상태이었으나 실험 후에는 10.13점(교정치는 10.06)으로 ‘경계선 불안’ 상태로 완화되었다고 할 수 있을 것이다.

<표 5> 실험·비교 집단 간 사전 및 사후불안 점수에 대한 평균차 검증 결과

	분산원	제곱합	자유도	평균 제곱	F	p
불안 감정	사전 점수	57.60	1	57.60	15.72	.000
	집단	62.58	1	62.58	17.08	.000
	오차	98.93	27	3.66		
불안 생각	사전 점수	245.18	1	245.18	28.63	.000
	집단	114.09	1	114.09	13.32	.001
	오차	231.22	27	8.56		
신체 증상	사전 점수	86.10	1	86.10	13.27	.001
	집단	123.51	1	123.51	19.03	.000
	오차	175.23	27	6.49		
불안 전체	사전 점수	1330.40	1	1330.40	64.41	.000
	집단	944.46	1	944.46	45.72	.000
	오차	557.73	27	20.66		

[그림 2]는 실험·비교 집단의 불안전체 사전·사후점수 및 교정된 사후점수를 차례로 그래프로 나타낸 것이다.

마찬가지로 실험집단 내 15명 참여자의 개인적

<표 6> 불안 사후 점수에 대한 공분산 분석결과

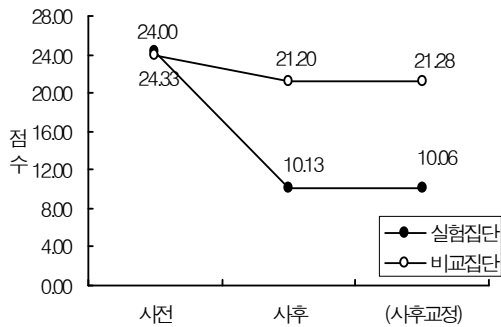
	집단	N	평균	표준 편차	t	p
불안 감정	사전 실험집단	15	4.66	5.19	.79	.437
	비교집단	15	5.93	3.43		
사후	실험집단	15	2.06	1.48	3.86	.001
	비교집단	15	5.40	2.99		
불안 생각	사전 실험집단	15	8.26	5.35	.27	.787
	비교집단	15	8.80	5.36		
사후	실험집단	15	4.80	3.62	2.79	.009
	비교집단	15	9.00	4.56		
신체 증상	사전 실험집단	15	11.40	7.34	.91	.369
	비교집단	15	9.26	5.28		
사후	실험집단	15	3.26	2.65	3.17	.004
	비교집단	15	6.80	3.40		
불안 전체	사전 실험집단	15	24.33	16.27	.06	.951
	비교집단	15	24.00	13.03		
사후	실험집단	15	10.13	6.80	3.69	.001
	비교집단	15	21.20	9.41		

인 사전·사후 우울점수 간 변화의 추이를 살펴보면 <표 7>과 같다.

실험집단 15명의 학생 중에서 불안 척도 점수 20점 이상의 감소를 보인 학생이 4명으로 나타났고, 척도점수 10~19 점까지의 변화를 보인 학생은 6명이었으며, 3명의 학생에게서만 척도점수의 변화가 10점 이하로 나타났으며, 2명의 학생은 +3점과 +2점 증가한 것으로 나타났다. 그러나 이 두 학생의 경우에는(7점→10점, 5점→7점) 사전 검사에서 불안의 정도가 낮은 것으로 측정되어

V. 논 의

본 연구는 전문계 고등학생들에게 Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램이 우울과 불안 감소에 긍정적인 효과가 있는가를 알아보는 것이었다. 연구결과 Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램은 전문계고 학생의 우울과 불안을 감소시키는데 효과가 있었다. 이러한 결과는 남자 고등학생에게 인지-행동적 집단상담을 실시한 결과 우울증상이 감소한 연구(이세영, 1988) 여고생을 대상으로 인지적 집단상담을 실시한 결과 우울과 자살관념 수준을 감소시킨 연구(조성은, 1991), 불안장애 청소년들에게 인지적 재구조화와 행동적 노출훈련을 사회불안 점수가 유의하게 감소한 Ginsberg 와 Drake(2002)의 연구, 우울장애와 불안장애 청소년에게 인지행동 집단치료 후 청소년의 우울증상과 불안 증상이 모두 유의하게 감소한 연구(하은혜 외, 2004) 등과 일치한다. 그리고 본 연구 프로그램이 자아존중감 향상에 초점화하여 구상되어졌기 때문에 이 프로그램 후 우울과



[그림 2] 실험·비교 집단의 불안감 사전·사후 점수의 변화

실제에 있어서는 큰 변화가 없는 것으로 파악된다. 전체적으로 불안점수 척도가 프로그램 참여 전보다 참여 후에 현저하게 감소하는 것으로 나타나, 역시 우울증 검사에서와 마찬가지로 긍정적인 효과를 보이고 있음을 알 수 있었다. 따라서 <가설2> 'Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램은 전문계고 학생의 불안 감소에 효과가 있을 것이다' 는 채택되었다.

<표 7> 실험 집단 참여자의 사례별 불안점수의 사전·사후 변화

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
불안 감정	사전	5.0	3.0	4.0	7.0	0.0	1.0	0.0	4.0	18.0	2.0	1.0	13.0	9.0	0.0	3.0
	사후	1.0	3.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	2.0	6.0	0.0	2.0	2.0	4.0	2.0	1.0
	증감	-4.0	0.0	-2.0	-5.0	2.0	-1.0	2.0	-2.0	-12.0	-2.0	1.0	-11.0	-5.0	2.0	-2.0
불안 생각	사전	8.0	5.0	11.0	15.0	5.0	4.0	2.0	4.0	16.0	4.0	6.0	15.0	18.0	3.0	8.0
	사후	3.0	5.0	7.0	5.0	5.0	2.0	3.0	2.0	10.0	1.0	3.0	15.0	5.0	2.0	4.0
	증감	-5.0	0.0	-4.0	-10.0	0.0	-2.0	1.0	-2.0	-6.0	-3.0	-3.0	0.0	-13.0	-1.0	-4.0
신체 증상	사전	12.0	6.0	13.0	18.0	2.0	2.0	3.0	15.0	20.0	8.0	8.0	29.0	9.0	12.0	14.0
	사후	4.0	3.0	2.0	2.0	3.0	1.0	2.0	2.0	11.0	3.0	0.0	7.0	3.0	2.0	4.0
	증감	-8.0	-3.0	-11.0	-16.0	1.0	-1.0	-1.0	-13.0	-9.0	-5.0	-8.0	-22.0	-6.0	-10.0	-10.0
불안 전체	사전	25.0	14.0	28.0	40.0	7.0	7.0	5.0	23.0	54.0	14.0	15.0	57.0	36.0	15.0	25.0
	사후	8.0	11.0	11.0	9.0	10.0	3.0	7.0	6.0	27.0	4.0	5.0	24.0	12.0	6.0	9.0
	증감	-17.0	-3.0	-17.0	-31.0	3.0	-4.0	2.0	-17.0	-27.0	-10.0	-10.0	-33.0	-24.0	-9.0	-16.0

불안이 감소된 것은 집단 참가 학생들의 자아존중감이 향상되었기 때문인 것으로 여겨진다. 이러한 측면은 우울증의 핵심이 자아존중감의 저하이고(권석만, 2003), 자아존중감이 낮은 사람은 우울하고 불안한 정서 상태를 보이며(박영희, 2001 재인용), 실업계 고등학생의 자아존중감이 높을수록 우울수준이 낮아지기 때문에 긍정적인 자기평가를 위한 자아존중감 향상 프로그램 도입이 요구된다고 한 김은경(2005)의 연구와 맥을 같이 한다. 그런데 본 프로그램에서 학생들의 자아존중감을 향상시키기 위해 활용한 기법과 방법이 인지-행동적 상담이었기 때문에 학생들의 자아존중감 향상을 유도해낸 직접적인 역할은 인지-행동적 집단상담 기법이었을 것으로 생각된다. 재가 여성 노인의 비현실적인 자기평가와 부적절한 인지를 집단인지요법으로 변화시켜 보다 적절한 인지를 재구성시킴으로써 자아존중감의 변화가 가능하고 이 자아존중감의 증가로 인해 노인의 우울과 고독감이 감소된다는 연구결과(박현숙, 1994)가 이를 뒷받침해 주고 있다. 그리고 본 프로그램을 직접 실시한 연구자는 상담전문가가 아니라 일선 교사였다. 상담전문가가 아닌 학교 교사가 인지-행동 집단 상담을 실시하기 위해서는 프로그램 구성이 비전문가라도 누구나 쉽게 실시할 수 있도록 구성되는 것이 중요하다. 또 전문계고 학생들의 인지적 특징과 수준에도 쉽게 적용할 수 있는 프로그램 특징이 필요하다. 이런 측면에서 Burns의 인지-행동 프로그램은 누구나 쉽게 실시하고 적용할 수 있는 효용성이 이 연구결과로 다시 한번 증명되어졌다고 보아진다. 따라서 Burns의 인지-행동 집단상담은 전문계고 학생들의 자아존중감을 향상시키고 우울과 불안 감소를 위해 매우 실용적이고 효과적이라고 할 수 있겠다.

한편, 본 연구가 12주간의 비교적 짧은 기간의 연구임에도 불구하고 우울과 불안 감소에 효과적이라는 결과가 도출된 것에는 Burns의 인지-행동 프로그램의 특징 이외에도 다음과 같은 요인이

작용했을 것으로 여겨진다. 첫째, 본 연구에서는 실험에 참여한 학생과 상담자의 긍정적인 관계 형성이 효과를 증대시켰다고 할 수 있다. 이는 본 연구의 대상인 학생들이 대부분 중학교에서부터 교실에서 소외되어 있던 학생들이 많고 주위로부터 인정받지 못하고 무관심 속에서 성장한 관계로 본 프로그램 과정에서 그들을 인정하고 관심을 기울인 것이 매우 중요하게 작용한 것으로 생각된다. 둘째, 프로그램에 참가하는 학생들에게 다양한 자료를 제공하여 참여자들의 활동 방향을 제시하고, 허용적인 분위기 속에서 발표를 할 수 있도록 배려한 결과가 자기 자신과 타인에 대한 인식과 통찰의 기회를 갖게 하고 자신에게 적용하는 계기가 되었다고 본다. 그러나 본 연구의 결과를 도출하는 과정에는 다음과 같은 제한점이 있다. 즉 본 연구에서 수집된 자료가 농촌 지역과 인근한 대도시의 변두리 실업계 고등학교 2학년에 국한된 것이어서 전문계고 학생 전체에 대한 Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램의 효과로 일반화하기에는 한계가 있다. 특히 연구자 중 한 명이 수업을 담당하는 학생들을 대상으로 실험집단을 구성하여 프로그램을 진행하고, 검사를 실시함에 있어서 학생들이 정직하게 반응하는데 장애가 될 수 있음을 완전히 배제하였다고 할 수 없다. 그리고 학생들의 검사지에 대한 성실성이 결과에 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 그러므로 측정의 정확성을 기하기 위해, 동일검사가 사전·사후에 반복 사용되었기 때문에 학습의 효과도 있었을 것으로 예상되며, 어느 정도 정확하고 객관적으로 측정되었는지 측정 방법에 의해 제기될 수 있는 문제점들이 본 연구에서도 적용되어진다고 본다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구를 통하여 얻은 결과를 통해 다음과 같은 시사점을 얻을 수 있었다. 첫째, Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램에 참여한 실험집단은 사전에 비하여 사후에 우울점수와 불안점수가 유의미하게 감소함으로써, 부적응 학생의 우울 수준 및 불안 수준을 감

소시키데 크게 이바지한 것으로 볼 수 있다. 결과적으로 이는 Burns의 인지-행동 집단상담 프로그램의 적용이 학생들이 보다 슬픔이나 실망, 낮은 자신감, 죄책감, 열등감에서 벗어날 수 있었고, 학생들의 근심, 초조, 두려움, 긴장감, 스트레스에서 벗어나 좀 더 편안한 감정을 지니게 되었으며(불안감정의 감소), 집중력 장애, 통제력 상실감, 자신에 대한 과도한 근심, 비합리적인 사고에서 벗어나 좀 더 합리적이고 현실적인 사고를 지니게 되었으며(불안생각의 감소), 그 결과 신체적인 불편감마저도 완화됨(신체증상의 감소)을 느끼게 하는데 기여하였음을 의미한다. 마지막으로 본 연구의 결과와 연구를 진행하는 과정에서 도출된 문제점들에 비추어 후속 연구를 위한 제언으로는 첫째, 본 연구는 실업계 고등학생을 대상으로 남녀 구별 없이 하였으나, 후속 연구에서는 남녀 학생의 성별에 따른 연구도 필요할 것으로 보인다. 둘째, Burns의 인지-행동 집단 상담을 진행하는 상담자의 기술이나 자질에 따라 학생들의 반응에 차이가 있을 수 있으며, 연구자 자신이 상담자가 되어 집단 상담을 진행하였기 때문에 객관성에서 문제가 될 수도 있다. 그러므로 좀 더 객관적이고 전문적인 상담자로 하여금 집단을 운영하게 한 후 상담 효과를 평가해 볼 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 정규수업이 끝난 후 남아서 프로그램을 실시하였는데, 이는 학교생활의 연장인 것처럼 느껴져 프로그램 진행에 있어서 설득력과 유연성이 적었으므로, 앞으로의 연구는 실시할 장소를 사회현장에서 접할 수 있고 심리적으로 자유롭고 안정감을 느낄 수 있는 장소를 선택해서 실시할 필요가 있다.

참고 문헌

- 권석만(1996). 우울과 불안의 관계 : 유발 사건과 인지내용에 있어서의 공통점과 차이점, 심리학 5(1), 13~38.
- 권석만(2003). 우울증, 서울 : 학지사.
- 권효진·강영심·김재은(2008). 인지행동 집단상담이 집단따돌림 피해학생의 자아존중감과 대인기술에 미치는 효과, 수해양교육연구, 20(1), 46~57.
- 김남재(1996). 우울과 대인불안의 인지적 특성 비교, 덕성여대 논문집, 25, 256~284.
- 김성범(2000). 비행청소년의 진로 의식 및 의사 결정유형에 관한 연구, 경기대학교 석사학위논문.
- 김수진(2001). 우울증에 대한 인지·행동적 집단상담 효과 - 메타분석, 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 김은경(2005). 실업계 고등학생의 우울에 영향을 미치는 원인에 관한 연구, 송실대학교 석사학위논문.
- 박영희(2001). 흡연청소년의 자아존중감과 불안 및 우울, 충남대학교 석사학위논문.
- 박현숙(1994). 집단인지요법이 노인의 우울, 자아존중감, 고독감에 미치는 효과, 경북대 박사학위논문.
- 박현철(1996). 참만남 집단상담이 비행청소년의 자아개념에 미치는 효과, 계명대학교 석사학위논문.
- 박희석(1991). 우울집단에 대한 인지행동 처치가 개인적 구성개념과 우울에 미치는 효과, 전북대학교 석사학위논문.
- 서명숙(1995). 인지 행동적 상담이 스트레스와 불안 감소에 미치는 효과, 울산대학교 석사학위논문.
- 성민선 외(2004). 학교사회복지의 이론과 실제, 서울 : 학지사.
- 신민섭·김상선·오경자(2006). 아동 청소년 정신장애에 대한 인지행동치료, 인지행동치료, 6(2), 145~161.
- 신연주(1996). 청소년의 자의식 및 역기능적 태도와 우울 성향과의 관계, 서울여자대학교 석사학위논문.
- 심희옥(1998). 아동후기 초등학교 학생의 우울성향 : 일상적 스트레스, 자아존중감 및 사회적 기술과의 관계, 대한가정학회지, 36(6), 133~144.
- 오은혜·노상선·조용래(2009). 부정적인 사회적 자기 개념과 정서조절곤란이 대학생의 사회불안에 미치는 영향, 인지 행동치료, 9(1), 75~89.
- 이세영(1988). 우울성향의 고등학생을 대상으로 한 인지-행동적 집단상담의 효과, 이화여자대학

- 교 석사학위논문.
- 이형득(1992). 집단상담의 실제, 서울: 중앙적성출판사.
- 정미대(1992). 인지양식, 상황지각, 대처양식이 스트레스와 우울에 미치는 영향, 이화여자대학교 석사학위논문.
- 조성은(1991). 여고생의 우울과 자살관념 감소를 위한 인지적 집단상담의 효과, 전남대 석사학위논문.
- 차타순 · 안이환(2008). 초등학교 집단상담의 치료요인에 대한 연구, 수해양교육연구, 20(2), 249~265.
- 최정훈 · 이정운(1994). 사회적 불안에서의 비합리적 신념과 상황원인, 한국심리학회지 : 상담과 심리치료, 6(1), 21~47.
- 하은혜 · 오경자 · 송동호 · 강지현(2004). 우울장애와 불안장애 청소년을 위한 집단 인지행동치료 효과의 예비 연구, 한국심리학회지 : 임상, 23(2), 263~279.
- 허연주(2008). 심리적 성장환경이 우울 및 불안과 공격성에 미치는 영향, 경상대학교 석사학위논문.
- Alfano, C. A., Beidel, D. C & Turner, S. M.(2001). Cognition in childhood anxiety : conceptual, methodological and developmental issues. *Clinical Psychology Review*, 22(8), 1209~1238.
- Beck, A. T.(1967). *Depression : Cause and treatment*. Philadelphia, VA : University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T.(1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York : International Universities Press.
- Beck, A. T., Rush, J., Shaw, B. & Emery, G.(1979). *Cognitive therapy of depression*, New York : Gilford Press.
- Clarke, C. N., Rohed, P., Lewinshon, P. M. Hops, H., & Seely, J. R.(1998). Cognitive-behavioral group treatment of adolescent depression application of acute treatment efficacy, and effects of maintenance therapy, Unpublished manuscript, Kaiser Permanent Center for Health Research, Portland, OR.
- Eills, A.(1962). *Reason and emotion in psychotherapy*, Now York : Stuart.
- Ginsberg, G., & Drake, K.(2002). School-Based for Anxious African-American Adolescents : A Controlled Pilot Study, *Journal of American Academy Child and Adolescent Psychiatry*, 41(7), 768~775.
- Greenberg, J., Solmon, s., Pyszczynski, T., Rosenblatt, A., Burling, J., Lyon, D., Simon, L., & Pinel, E.(1992). Why do people need self-esteem? Covering evidence that self-esteem serves an anxiety-buffering function, *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(6), 913~922.
- Higgins E. T.(1987). Self-discrepancy; A theory relating self and affect, *Psychological Review*, 94, 319~340.
- Mcgrath, E. p. & Reipetti, R. L., (2002). A longitudinal Study of Children's Depress Symptoms, Self-Perceptions and Cognitive Distortions About the Self, *Journal of Abnormal Psychology*, 111(1), 77~87.
- Meichenbaum, D.(1974). *Cognitive behavior modification*. Morristown, New York :General Learning Press.
- Mog, K., Mathews, & Weinman, J.(1989). Selective processing of threat cues in anxiety states : A replication, *Behaviour Research and Therapy*, 27, 317~320.
- Rapee, R. M & Melville, L. F.(1997). Retrospective recall of family factors on social phobia and panic disorder, *Depression and Anxiety*, 5, 7~11.

-
- 논문접수일 : 2010년 01월 15일
 - 심사완료일 : 1차 - 2010년 02월 01일
2차 - 2010년 02월 09일
 - 게재확정일 : 2010년 02월 15일