

사회성 증진 프로그램이 감정표현불능증에 미치는 효과에 대한 예비연구

김민수¹⁾ · 신정욱¹⁾ · 이영렬¹⁾ · 이연우²⁾ · 정경애²⁾ · 정돌남²⁾ · 박미리²⁾ · 송강식²⁾ · 서상수²⁾

국립부곡병원 정신건강과,¹⁾ 국립부곡병원 소아청소년정신과²⁾

Effects of School-Based Social Skills Training Program on Alexithymic Tendency: Preliminary Study

Min-Soo Kim, M.D.¹⁾, Jung-Uk Shin, M.D.¹⁾, Young-Ryeol Lee, M.D.¹⁾, Yeon-Woo Lee, M.A.²⁾,
Kyung-Ae Jung, M.S.²⁾, Dool-Nam Jung, M.S.²⁾, Mi-Ri Park, M.S.²⁾,
Gang-Sik Song, M.S.²⁾, and Sang Soo Seo, M.D.²⁾

¹⁾Department of Psychiatry, Bugok National Hospital, Changnyeong, Korea

²⁾Department of Child and Adolescent Psychiatry, Bugok National Hospital, Changnyeong, Korea

Objectives: The purposes of this study are to evaluate the effect of a school-based social skills training program on the emotional regulation of children and adolescents and to assess the plan for effective school-based mental health services.

Methods: The Child and Adolescent Mental health promotion team of Bugok National Hospital conducted school-based social skills training (N=90, 7 sessions) for elementary and middle school students. Evaluations were conducted before and after the application of the program using a prosocial behavior questionnaire, a cohesiveness questionnaire, the Korean version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale, a self-esteem scale, and the Novaco anger scale, in order to identify any changes.

Results: The social skills training program increased the prosocial behavior and cohesiveness of the children and adolescents and decreased their alexithymic tendency and degree of anger, but did not significantly change their self-esteem.

Conclusion: The social skills training program positively influences the emotional and behavioral levels of children and adolescents. The emotional regulation program based on a social skills training program is expected to have positive results in school-based mental health services. Future investigations are needed to validate the long term effects of this program.

KEY WORDS: Social Skills Training · Alexithymia · School-Based Mental Health Promotion.

서 론

아동·청소년기는 개인의 신체 발달과 더불어 정신 발달에 있어 중요한 시기이다. 아동·청소년기의 정신건강이 중요한 이유는 첫째, 치료되지 않은 정신건강 문제는 아동·청소년 자신뿐만 아니라 이들을 돌보아 주는 사람들에게 어려움을 주고, 둘째, 치료되지 않은 문제는 이후에도 지속되어 성인기

에 더욱 문제가 되며, 셋째, 아동의 정서 행동 문제는 사회적으로 청소년의 비행 행동과 관련된 서비스의 증가를 필요로 하고, 넷째, 방치된 아동·청소년기의 정신건강 문제는 다음 세대의 건강과 행복, 안녕에 영향을 미치게 된다.¹⁾

아동·청소년기의 정신건강 문제의 중요성으로 인해 국내에서는 2009년부터 특정 대상의 정신건강 문제를 소극적으로 예방하는 것을 넘어 모든 아동·청소년에게 최적의 아동·청소년 정신건강서비스가 이루어질 수 있도록 학교 기반의 정신건강증진사업을 시행하고 있다.²⁾ 학교는 아동·청소년 정신건강증진을 위한 사업을 시행하기에 적절한 장소이다. 왜냐하면 대부분의 아동·청소년은 학교에 출석하여 많은 시간을 보내게 되고, 학교는 아동·청소년을 대상으로 사회교육적 기능을 하는 기관으로 아동·청소년뿐만 아니라 그 가족과 지역사회

Date received: November 30, 2015

Date of revision: September 5, 2016

Date accepted: September 5, 2016

Address for correspondence: Sang Soo Seo, M.D., Department of Child and Adolescent Psychiatry, Bugok National Hospital, 145 Bugok-ro, Bugok-myeon, Changnyeong 50365, Korea

Tel: +82.55-520-2509, Fax: +82.55-536-6444

E-mail: sss2913@korea.com

에 미치는 영향이 크고, 이와 더불어 학교는 아동·청소년이 새로운 것을 배우고 익힐 수 있는 기회를 제공하는 장소인 한편, 아동·청소년의 자존감과 사회성을 배우고 키우는 데 적합하고 안전한 장소이기 때문이다.³⁾

감정표현불능증(alexithymia)은 1972년 Sifneos⁴⁾에 의해 처음 소개되었다. 이 용어는 개인이 경험한 감정이나 느낌을 적절하게 표현하지 못하는 인지-정동 장애(cognitive-affective disturbance)를 나타내는 것이다. 이는 몇 가지 임상적 특징을 가지는데, 1) 느낌을 확인하고 설명하기 어려우며, 2) 정서적 각성시 신체 감각과 느낌을 구별하지 못하고, 3) 공상의 부재와 같은 상상 과정에 제한이 있으며, 4) 구체적이고 외부지향적인 인지 양식을 나타낸다.⁵⁻⁷⁾ 또한, 정서적 기술이 우수한 아동들은 자의적으로 상대의 반응을 판단하지 않고, 관계 손상을 주지 않는 선에서 적절히 분노를 표현할 줄 알며, 감정이입 능력이 뛰어나지만 정서적 기술이 부족한 아동들은 감정이입 능력은 낮은 반면, 공격성이 높게 나타난다고 알려져 있다.^{8,9)}

이전 연구들의 정서 조절 능력증진 프로그램⁹⁾의 구성을 보면 타인과 자신의 감정에 대해서 이해하고 적절하게 표현하며, 이를 통해 사회적인 방법으로 갈등을 해결하는 등의 주로 적절한 감정 표현과 사회적 기술 습득을 중심으로 다루어 왔다. 또한 선행 연구인 국립서울병원의 친사회적 행동, 사회적 기술향상을 목표로 하는 사회성 증진 프로그램과 감정의 이해와 표현, 공감능력의 증진을 바탕으로 한 정신건강 인식개선프로그램 전후에 학생들의 친사회적 행동 및 정신건강 인식이 유의하게 상승하였다.¹⁰⁾ 그러나 학교 기반의 사회성 증진 프로그램이 정서 조절에 어떤 영향을 미치는지에 대한 연구는 부족한 실정이다.

본 연구에서는 정신건강증진협력학교 학생들을 대상으로 사회성 증진 프로그램 시행 전후의 친사회적 행동 및 감정표현불능증의 정도를 연령별, 성별로 비교하고 이를 바탕으로 보다 효율적인 학생정신건강증진 서비스 방안을 모색하고자 한다.

방 법

1. 대상 및 절차

2015년 5월부터 8월까지, 국립부곡병원 아동·청소년 정신건강증진팀과 협약을 체결한 창녕 소재 B초등학교와 B중학교에 재학 중인 학생들을 대상으로 '사회성 증진 프로그램' 7회기를 진행하였고, 프로그램 실시 전과 이후에 친사회적 행동 질문지, 집단응집력 설문지, 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도, 자아 존중감 척도와 노바코(Novaco) 분노

척도를 실시하였다. 프로그램을 진행하기 전, 학부모에게 가정통신문의 형태로 프로그램 안내 및 보호자 동의를 배부하였고 이를 수거한 뒤 프로그램을 진행하였으며, 본 전향적 연구는 국립부곡병원 임상연구윤리위원회의 승인을 받았다.

2. 프로그램 구성 및 진행

'사회성 증진 프로그램'은 매주 1회기씩 총 7회기 실시하였으며, 각 회기는 40분으로 진행되었다. 각 프로그램은 대구광역시 교육청에서 발간한 집단상담매뉴얼에 포함된 사회성 함양 프로그램을 교육 실정에 맞게 수정, 보완하여 사용하였다.¹¹⁾ 프로그램은 상담전문가가 아닌 일반 교사가 직접 실행하더라도 효과적이고 손쉽게 사용할 수 있도록 구성되었다(Table 1, 2).

프로그램 진행은 초등학교, 중학교로 나누어 진행하였고, 프로그램 진행 시 각 학급의 담당 교사와 함께 한 학급당 정신보건전문요원 3명과 아동청소년 정신건강증진팀 2명이 참가하였다.

3. 평가도구

1) 친사회적 행동 질문지(Prosocial Behavior Questionnaire)

친사회적 행동 질문지는 Weir와 Duveen¹²⁾의 친사회적 행동검사와 Doescher와 Sugawara¹³⁾의 수정판 친사회적 행동검사를 기초로 Lee¹⁴⁾가 번안·수정한 도구를 Yim¹⁵⁾이 수정·보완하고 Choi¹⁶⁾가 초등학교 고학년에 맞춰 수정한 친사회적 행동검사 도구를 사용하였다. 본 척도는 자가 보고형 검사로 총 20문항으로 이루어져 있으며, 도움주기(5문항), 나누기(5문항), 위안하기(5문항), 협동하기(5문항)의 4개 하위요인으로 구성되어 있다. 채점 방식은 Likert 방식의 5점 척도를 사용하여 점수가 높을수록 친사회적 행동 수준이 높은 것을 의미한다.

2) 집단응집력 설문지(Cohesiveness Questionnaire)

집단응집력 측정도구는 Yalom¹⁷⁾의 집단응집력의 개념에 근거하여 Lee¹⁸⁾가 개발한 검사도구를 사용하였다. Yalom¹⁷⁾에 의하면 집단응집력이란 구성원들이 집단에 느끼는 매력이며, 집단을 가치 있게 여기고, 다른 집단원들로부터 자신의 가치를 인정받고, 수용과 지지를 받게 되는 집단의 조건으로 보았다. 이것은 집단원들이 집단에 남아 있도록 하는 힘의 합을 의미하는 것이다. 집단응집력 설문지의 문항 수는 집단 매력이 16문항, 집단 관여가 5문항으로 총 21문항이며 자가 보고형 검사이고, Likert 방식의 5점 척도를 사용하여 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점까지로 되어 있다. 집단응집력 검사의 점수 범위는 21점에서 105점으로 점수가 높을수록 집단응집력이 높은 것을 나타낸다.

Table 1. The content of the social skills training program (elementary school)

Session	Subject	Contents
1	Let's get another your name	To give a nickname, to introduce myself
2	Let's talk with your friends	To Introduce my best friend
3	I like this kind of friend	Good friends
4	What kind of friend are you?	Relationship with my friends
5	Let's express your mind to friends	To express yourself, communication
6	Let's listen to your friends	Effective listening
7	What is your good point, friend?	Empathy, read your mind

Table 2. The content of the social skills training program (middle school)

Session	Subject	Contents
1	Who are you?	To give a nickname, to introduce myself
2	To give my mind for present	To make group painting
3	Listening	Communication game
4	Would you like to listen to my story?	To say what you want
5	How to reconcile with a friend I	Role-playing
6	How to reconcile with a friend II	Quiz of effective apology
7	It's time to start	Rolling paper

3) 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도(Korean version of 20-item Toronto Alexithymia Scale, TAS-20K)

Toronto 감정표현불능증 척도(Toronto Alexithymia Scale, TAS)는 자가 보고형 검사로 1985년에 Taylor 등¹⁹⁾에 의해 개발되었다. 본 연구에서는 이것을 Lee 등²⁰⁾이 우리나라의 실정에 맞게 번안하고, Chung 등²¹⁾에 의해 다른 감정표현불능증 척도들 간의 신뢰도와 타당도를 검증하였으며, Seo 등²²⁾이 청소년들의 감정표현불능증을 평가하기 위해 신뢰도와 타당도를 평가한 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도(Korean version of 20-item TAS)를 사용하였다. 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도는 총 20문항으로 이루어져 있고, 세 가지 하위요인으로 '느낌을 잘 알지 못하고', '느낌을 잘 설명하지 못하며', '외부 지향적 사고 유형'을 가지는 것으로 구성되어 있다. 이 가운데 4, 5, 10, 18, 19항목은 부정형 항목이며, 5점 Likert 척도이다. 각 항목들의 채점은 1번은 1점, 2번은 2점, 3번은 3점, 4번은 4점, 5번은 5점을 부가하였으며, 부정형 문항인 4, 5, 10, 18, 19번의 경우 역채점하였다. 총점이 높을수록 감정표현불능을 의미한다.

4) 자아 존중감 척도(Self Esteem Scale, SES)

자아 존중감의 측정을 위해서 Coopersmith²³⁾가 개발하고 Kang²⁴⁾이 한국판으로 표준화한 것을 사용하였다. 이 도구는 25문항으로 구성된 자가 보고형 검사로 자기비하(5문항), 타인과의 관계(7문항), 지도력과 인기(6문항), 자기주장과 확신(7문항)의 4가지 하위영역으로 구성되어 있다. Likert식 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서, '매우 그렇다' 4점까지 점수

화하였고, 점수가 높을수록 자아 존중감이 높음을 의미한다.

5) 노바코 분노 척도(Novaco Anger Scale, NAS)

개인의 분노 정도를 확인하기 위해 Novaco²⁵⁾가 개발하고 Namgung²⁶⁾이 번안한 노바코 분노 척도를 사용하였다. 이것은 분노촉발 상황에 대한 반응을 측정하는 것으로 총동반응을 나타내는 9번과 적대적 태도를 나타내는 12번은 역채점 문항이다. 점수 분포는 32점에서 160점까지이며 점수가 높을수록 분노 수준이 높다고 할 수 있다.

6) 아동 행동 평가 척도(Korea-Child Behavior Checklist, K-CBCL)

아동 행동 평가 척도는 Achenbach와 Edelbrock²⁷⁾이 개발하고 이를 Oh 등²⁸⁾이 국내 표준화하였다. 이 척도는 만 6세에서 18세 사이의 아동·청소년의 부모가 작성하는 검사로 아동·청소년의 사회적응력과 문제 행동을 포괄적으로 평가하기 위해 고안되었다. 이 척도는 3점 Likert 척도로 '그렇지 않다(0점)', '그런 편이다(1점)', '자주 그렇다(2점)'로 되어 있고 점수가 높을수록 행동문제가 있음을 시사한다. 10개의 소척도(불안/우울, 위축/우울, 신체증상, 사회적 미성숙, 사고의 문제, 주의집중 문제, 규칙 위반, 공격행동)와 내재화 문제척도, 외현화 문제척도로 나뉘어져 있다.

4. 자료분석

프로그램의 효과 검증을 위해 프로그램 실시 전과 직후에 학생들은 친사회적 행동 질문지, 집단응집력 설문지, 한국판

20항목 Toronto 감정표현불능증 척도, 자아 존중감 척도, 노바코 분노 척도를 실시하였고, 수집된 자료는 Statistical Package for the Social Sciences(SPSS; version 22.0, SPSS Inc., Chicago, IL, USA)를 사용하여 paired t-test를 실시한 후 결과들의 effect size를 계산하여 임상적 유의성을 검증하였다. 다중 검정에 의한 1종 오류를 낮추기 위해 통계적 유의 수준은 0.008(Bonferroni correction)로 정하였다. 효율적인 학생정신건강증진 서비스 방안을 모색하고자 이번 프로그램에 참여한 학생들을 연령별과 성별로 나누어 비교하였다.

결 과

1. 인구통계학적 특성

사회성 증진 프로그램의 참가 학생은 총 90명으로, 이 중 남학생이 47명, 여학생이 43명이었다. 초등학교 학생인 만 10세부터 12세까지의 학생은 총 34명이었고 남학생이 19명, 여학생이 15명이었다. 중학교 학생인 만 13세부터 15세까지의 학생은 총 56명이었고 남학생이 28명, 여학생이 28명이었다 (Table 3).

2. 프로그램 및 교육의 효과 비교

1) 친사회적 행동 설문지

참가 학생들의 사회성 증진 프로그램 효과를 검증하기 위한 친사회적 행동 설문지의 총점을 비교해 본 결과, 전체 집단에서 평균 55.29±10.58에서 60.12±10.98로 유의미하게 증가하였다($t=-5.122, p<.0001$). 하위영역별로 보면 ‘도움주기’ 행동의 평균이 13.80±3.21에서 15.25±3.11($t=-4.841, p<.0001$)로, ‘나누기’ 행동의 평균이 14.22±2.82에서 15.57±2.93($t=-4.609, p<.0001$)으로, ‘위안하기’ 행동의 평균이 13.66±3.03에서 14.47±3.15($t=-2.969, p<.008$)로, ‘협동하기’ 행동의 평균이 13.85±2.69에서 14.75±2.83($t=-3.550, p<.008$)으로 유의미하게 증가하였다(Table 4).

연령별로 보면 초등학교는 ‘도움주기’ 행동이 평균 12.75±3.74에서 14.79±3.41($t=-3.297, p<.008$)로, ‘나누기’ 행동이 평균 13.42±3.25에서 14.79±3.41($t=-2.937, p<.008$)로 유의미하

Table 3. Demographic Information for students of sample (N=90)

Age	Male	Female	Total (%)
10-12	19	15	34 (37.8)
13-15	28	28	56 (62.2)
Total (%)	47 (52.2)	43 (47.8)	90 (100)

Table 4. Changes in Prosocial Behavior Questionnaire scores, Cohesiveness Questionnaire scores, TAS-20K scores, Self-Esteem and NAS scores after social skill training program in the elementary, middle school students (N=90, age 10-15)

Variable	Students (N=90), mean (SD)		t	ES
	Pre	Post		
PSB total	55.29 (10.58)	60.12 (10.98)	-5.122 [†]	0.45
Helping	13.80 (3.21)	15.25 (3.11)	-4.841 [†]	0.46
Sharing	14.22 (2.82)	15.57 (2.93)	-4.609 [†]	0.47
Comforting	13.66 (3.03)	14.47 (3.15)	-2.969*	0.26
Cooperation	13.85 (2.69)	14.75 (2.83)	-3.550*	0.33
COH total	59.49 (14.62)	64.34 (14.88)	-4.362 [†]	0.33
Group attraction	46.23 (11.74)	50.29 (11.89)	-3.885 [†]	0.34
Group involving	12.94 (3.55)	14.91 (3.51)	-6.163 [†]	0.56
TAS-20K total	57.26 (11.07)	52.48 (12.19)	5.191 [†]	0.41
DIF	18.06 (6.73)	16.95 (6.52)	1.600	0.17
DDF	15.17 (3.73)	13.45 (3.86)	4.183 [†]	0.45
EOT	23.48 (3.77)	21.70 (4.05)	3.930 [†]	0.45
SE total	60.58 (4.48)	61.23 (4.47)	-1.286	0.15
SA	10.80 (3.29)	11.27 (3.11)	-1.581	0.15
SR	15.50 (1.90)	15.75 (1.78)	-1.226	0.14
LP	16.17 (1.44)	16.36 (1.77)	-0.920	0.12
SAN	17.88 (1.84)	18.10 (1.65)	-1.073	0.13
NAS	56.39 (22.17)	49.17 (20.26)	3.026*	0.34

*: $p<.008$, †: $p<.0001$. COH: cohesiveness, DDF: difficulty describing feelings, DIF: difficulty identifying feelings, EOT: externally oriented thinking, ES: effect size, LP: leadership and popularity, NAS: Novaco Anger Scale, PSB: prosocial behavior, SA: self-abasement, SAN: self-assertion and nervousness, SD: standard deviation, SE: self-esteem, SR: social relationships, TAS-20K: Korean version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale

게 증가하였고, ‘위안하기’ 행동과 ‘협동하기’ 행동에서는 유의미한 차이가 없었다. 중학생은 ‘도움주기’ 행동이 평균 14.42±2.71에서 15.82±3.01($t=-3.576, p<.008$)로, ‘나누기’ 행동이 평균 14.70±2.45에서 16.04±2.52($t=-3.533, p<.008$)로, ‘협동하기’ 행동이 평균 14.09±2.28에서 15.18±2.63($t=-3.675, p<.008$)으로 유의미하게 증가하였고, ‘위안하기’ 행동에서는 유의미한 차이가 없었다(Table 5).

성별로 비교해 보았을 때 남학생의 경우 친사회성 행동의 총점은 평균 53.67±10.48에서 58.36±10.72($t=-3.868, p<.0001$)로 유의미하게 증가하였고, 하위영역별로는 ‘도움주기’ 행동이 평균 13.38±3.16에서 14.78±2.88($t=-3.112, p<.008$)로, ‘나누기’ 행동이 평균 13.85±2.81에서 15.04±3.03($t=-3.101, p<.008$)으로 유의미하게 증가하였으며, ‘위안하기’ 행동과 ‘협동하기’ 행동에서는 유의미한 차이가 없었다. 여학생의 친사회성 행동의 총점은 평균 57.12±10.53에서 62.10±11.06($t=-3.360, p<.008$)으로 유의미하게 증가하였고, 하위영역별로는 ‘도움주기’ 행동이 평균 14.26±3.24에서 15.76±3.29($t=-3.799, p<.0001$)로, ‘나누기’ 행동이 평균 14.64±2.81에서 16.17±2.72($t=-3.387, p<.008$)로 유의미하게 증가하였으며, ‘위안하기’ 행동과 ‘협동하기’ 행동에서 남학생과 같이 유의미한 차이가 없었다(Table 6).

2) 집단응집력 검사

사회성 증진 프로그램 전후 집단응집력 검사의 전체 학생에서 총점 평균 59.49±14.62에서 64.34±14.88($t=-4.362, p<.0001$)로 유의미한 증가가 있었고, 하위영역별로는 ‘집단 매력’ 영역에서 46.23±11.74에서 50.29±11.89($t=-3.885, p<.0001$)로 ‘집단 관여’ 영역에서 12.94±3.55에서 14.91±3.51 ($t=-6.163, p<.0001$)로 유의미한 증가가 있었다(Table 4).

연령별로 살펴 보면 초등학생의 전체 총점에서는 유의미한 차이가 없었으며, 중학생은 전체 총점 평균 59.98±14.38에서 63.75±14.66($t=-3.551, p<.008$)으로 유의미하게 증가하였다. 하위영역별로 보면 초등학생은 ‘집단 매력’ 영역에서는 유의미한 차이가 없었으나 ‘집단 관여’ 영역에서 평균 12.69±3.41에서 14.97±3.31($t=-3.971, p<.0001$)로 유의미하게 증가하였고, 중학생은 ‘집단 매력’ 영역에서 평균 46.29±11.54에서 50.16±11.57($t=-3.152, p<.008$)로 ‘집단 관여’ 영역에서 평균 13.09±3.65에서 14.87±3.65($t=-4.742, p<.0001$)로 유의미하게 증가하였다(Table 5).

성별로 비교해 보았을 때 남학생의 경우 집단응집력 총점은 평균 57.58±14.67에서 61.47±15.5($t=-3.417, p<.008$)로 유의미하게 증가하였고, 여학생에서도 집단응집력 총점 평균 61.65±14.43에서 67.58±13.62($t=-2.981, p<.008$)로 유의미하

Table 5. Differences between the younger age group and the older age group in Prosocial Behavior Questionnaire scores, Cohesiveness Questionnaire scores, TAS-20K scores, Self-Esteem and NAS scores after social skill training program

Variable	Younger [†] (N=34), mean (SD)		t	ES	Older [†] (N=56), mean (SD)		t	ES
	Pre	Post			Pre	Post		
PSB total	51.43 (12.65)	56.50 (12.20)	-3.400*	0.41	57.40 (8.69)	62.10 (9.81)	-3.855 [‡]	0.51
Helping	12.75 (3.74)	14.79 (3.41)	-3.297*	0.57	14.42 (2.71)	15.82 (3.01)	-3.576*	0.49
Sharing	13.42 (3.25)	14.79 (3.41)	-2.937*	0.41	14.70 (2.45)	16.04 (2.52)	-3.533*	0.54
Comforting	13.03 (3.66)	13.76 (3.56)	-1.622	0.20	14.04 (2.53)	14.89 (2.83)	-2.484	0.32
Cooperation	13.46 (3.27)	14.03 (3.04)	-1.244	0.18	14.09 (2.28)	15.18 (2.63)	-3.675*	0.44
COH total	58.60 (15.24)	65.43 (15.47)	-2.770	0.44	59.98 (14.38)	63.75 (14.66)	-3.551*	0.30
Group attraction	46.13 (12.25)	50.50 (12.60)	-2.273	0.35	46.29 (11.54)	50.16 (11.57)	-3.152*	0.33
Group involving	12.69 (3.41)	14.97 (3.31)	-3.971 [‡]	0.68	13.09 (3.65)	14.87 (3.65)	-4.742 [‡]	0.49
TAS-20K total	59.31 (10.74)	55.53 (12.92)	1.807	0.32	55.94 (11.18)	50.52 (11.40)	7.618 [‡]	0.48
DIF	18.61 (6.37)	19.03 (7.29)	-0.362	0.06	17.72 (6.99)	15.69 (5.70)	2.449	0.32
DDF	15.64 (4.01)	13.55 (4.33)	3.179*	0.50	14.89 (3.56)	13.40 (3.57)	2.814*	0.42
EOT	24.82 (3.25)	22.74 (4.02)	2.546	0.57	22.63 (3.86)	21.06 (3.98)	2.982*	0.40
SE total	60.69 (4.98)	62.03 (5.02)	-1.491	0.27	60.52 (4.21)	60.75 (4.08)	-0.383	0.06
SA	10.64 (3.59)	11.33 (3.29)	-1.630	0.20	10.92 (3.12)	11.23 (3.02)	-0.787	0.10
SR	16.03 (2.04)	16.12 (1.78)	-0.269	0.05	15.18 (1.75)	15.53 (1.76)	-1.343	0.20
LP	16.24 (1.32)	16.42 (2.12)	-0.425	0.10	16.13 (1.51)	16.32 (1.55)	-0.906	0.12
SAN	17.81 (1.94)	18.19 (1.97)	-1.129	0.19	17.69 (1.75)	18.27 (1.43)	-2.423	0.36
NAS	62.29 (25.80)	51.93 (21.53)	2.055	0.44	53.28 (19.54)	47.72 (19.61)	2.223	0.28

*: $p<.008$, †: $p<.0001$, ‡age in two groups, 10–12 (younger) and 13–15 (older) years of age. COH: cohesiveness, DDF: difficulty describing feelings, DIF: difficulty identifying feelings, EOT: externally orientated thinking, ES: effect size, LP: leadership and popularity, NAS: Novaco Anger Scale, PSB: prosocial behavior, SA: self-abasement, SAN: self-assertion and nervousness. SD: standard deviation, SE: self-esteem, SR: social relationships, TAS-20K: Korean version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale

게 증가하였다. 하위영역별로는 남학생의 경우 ‘집단 매력’ 영역에서는 유의미한 차이가 없었고 ‘집단 관여’ 영역에서 평균 12.28±3.52에서 14.66±3.75($t=-5.276$, $p<.0001$)로 유의미하게 증가하였으며, 여학생의 경우 남학생과 같이 ‘집단 매력’ 영역에서는 유의미한 차이가 없었고, ‘집단 관여’ 영역에서 평균 13.73±3.47에서 15.20±3.22($t=-3.353$, $p<.008$)로 유의미하게 증가하였다(Table 6).

3) 감정표현불능증

한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도 설문에 전체 학생의 총점 평균은 57.26±11.07에서 52.48±12.19($t=5.191$, $p<.0001$)로 유의미한 감소가 있었으며, 하위영역별로 살펴 보면 ‘느낌을 잘 설명하지 못하는’ 항목에서 평균 15.17±3.73에서 13.45±3.86($t=4.183$, $p<.0001$)으로, ‘외부 지향적 사고 유형’ 항목에서 평균 23.48±3.77에서 21.70±4.05($t=3.930$, $p<.0001$)로 유의미한 감소가 있었으며, ‘느낌을 잘 알지 못하는’ 항목에서는 유의미한 차이가 없었다(Table 4).

연령별로 살펴 보면 초등학교에서는 총점 평균에서 유의미한 차이가 없었고 중학생에서 총점 평균 55.94±11.18에서 50.52±11.40($t=7.618$, $p<.0001$)으로 유의미한 감소가 있었다. 하위영역별로 보면 초등학교에서는 ‘느낌을 잘 설명하지 못하는’

항목에서 평균 15.64±4.01에서 13.55±4.33($t=3.179$, $p<.008$)으로 유의미한 감소가 있었고 ‘느낌을 잘 알지 못하는’ 항목과 ‘외부 지향적 사고 유형’에서는 유의미한 차이가 없었다. 중학생에서는 ‘느낌을 잘 설명하지 못하는’ 항목에서 평균 14.89±3.56에서 13.40±3.57($t=2.814$, $p<.008$)로 ‘외부 지향적 사고 유형’ 항목에서 평균 22.63±3.86에서 21.06±3.98($t=2.982$, $p<.008$)로 유의미한 감소가 있었으며, ‘느낌을 잘 알지 못하는’ 항목에서는 유의미한 차이가 없었다(Table 5).

성별로 비교해 보았을 때 남학생의 경우 총점 평균 56.93±11.25에서 52.48±12.34($t=4.260$, $p<.0001$)로 유의미하게 감소하였고, 여학생에서는 총점 평균 57.63±10.99에서 52.47±12.18($t=3.244$, $p<.008$)로 유의미하게 감소하였다. 하위영역별로는 남학생의 경우 ‘느낌을 잘 설명하지 못하는’ 항목에서 평균 15.41±3.72에서 13.37±3.28($t=3.566$, $p<.008$)로 유의미하게 감소하였고, ‘느낌을 잘 알지 못하는’ 항목과 ‘외부 지향적 사고 유형’ 항목에서는 유의미한 차이가 없었다. 여학생의 경우 ‘외부 지향적 사고 유형’ 항목에서 평균 23.40±3.84에서 20.43±4.43($t=4.471$, $p<.008$)으로 유의미한 감소가 있었으며, ‘느낌을 잘 알지 못하는’ 항목과 ‘느낌을 잘 설명하지 못하는’ 항목에서는 유의미한 차이가 없었다(Table 6).

Table 6. Differences between boys and girls in Prosocial Behavior Questionnaire scores, Cohesiveness Questionnaire scores, TAS-20K scores, Self-Esteem and NAS scores after social skill training program

Variable	Boys (N=47), mean (SD)		t	ES	Girls (N=43), mean (SD)		t	ES
	Pre	Post			Pre	Post		
PSB total	53.67 (10.48)	58.36 (10.72)	-3.868 [†]	0.44	57.12 (10.53)	62.10 (11.06)	-3.360*	0.46
Helping	13.38 (3.16)	14.78 (2.88)	-3.112*	0.46	14.26 (3.24)	15.76 (3.29)	-3.799 [†]	0.46
Sharing	13.85 (2.81)	15.04 (3.03)	-3.101*	0.41	14.64 (2.81)	16.17 (2.72)	-3.387*	0.55
Comforting	13.00 (3.27)	13.83 (3.30)	-2.128	0.25	14.37 (2.59)	15.16 (2.86)	-2.048	0.29
Cooperation	13.64 (2.54)	14.57 (2.68)	-2.727	0.36	14.10 (2.86)	14.95 (3.00)	-2.263	0.29
COH total	57.58 (14.67)	61.47 (15.51)	-3.417*	0.26	61.65 (14.43)	67.58 (13.62)	-2.981*	0.42
Group attraction	44.93 (11.82)	48.89 (12.56)	-2.729	0.32	47.56 (11.61)	51.72 (11.13)	-2.734	0.37
Group involving	12.28 (3.52)	14.66 (3.75)	-5.276 [†]	0.65	13.73 (3.47)	15.20 (3.22)	-3.353*	0.44
TAS-20K total	56.93 (11.25)	52.48 (12.34)	4.260 [†]	0.38	57.63 (10.99)	52.47 (12.18)	3.244*	0.45
DIF	17.59 (6.39)	16.52 (6.39)	0.991	0.15	18.59 (7.15)	17.44 (6.70)	1.360	0.17
DDF	15.41 (3.72)	13.37 (3.28)	3.566*	0.58	14.90 (3.77)	13.55 (4.47)	2.280	0.33
EOT	23.54 (3.75)	22.87 (3.32)	1.177	0.19	23.40 (3.84)	20.43 (4.43)	4.471*	0.71
SE total	61.25 (4.22)	61.95 (4.47)	-0.935	0.16	59.86 (4.70)	60.46 (4.39)	-0.874	0.13
SA	10.95 (3.23)	11.33 (2.98)	-0.818	0.12	10.67 (3.39)	11.21 (3.27)	-1.510	0.16
SR	15.96 (1.81)	16.11 (1.77)	-0.541	0.08	14.80 (1.82)	15.51 (1.75)	-2.434	0.40
LP	16.07 (1.36)	16.41 (2.02)	-1.020	0.20	16.28 (1.53)	16.30 (1.49)	-0.096	0.01
SAN	18.02 (1.99)	18.09 (2.02)	-0.678	0.03	17.64 (1.61)	18.17 (1.17)	-2.097	0.38
NAS	53.00 (25.76)	45.57 (21.29)	2.086	0.31	51.32 (16.34)	44.49 (17.99)	2.185	0.40

*: $p<.008$, †: $p<.0001$. COH: cohesiveness, DDF: difficulty describing feelings, DIF: difficulty identifying feelings, EOT: externally oriented thinking, ES: effect size, LP: leadership and popularity, NAS: Novaco Anger Scale, PSB: prosocial behavior, SA: self-abasement, SAN: self-assertion and nervousness, SD: standard deviation, SE: self-esteem, SR: social relationships, TAS-20K: Korean version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale

Table 7. Correlations of CBCL and subscale scores with Prosocial Behavior Questionnaire scores, Cohesiveness Questionnaire scores, TAS-20K scores, Self-Esteem and NAS scores in the elementary, middle school students

Scales	Anxious/ depression	Withdrawal/ depression	Somatic complaints	Social problems	Thought problems	Attention problems	Rule breaking behavior	Aggressive behavior	Internalizing	Externalizing
PSB total	-0.355 [†]	-0.375 [†]	-0.028	-0.361 [†]	-0.174	-0.393 [†]	-0.240*	-0.254*	-0.313 [†]	-0.267*
Helping	-0.427 [†]	-0.366 [†]	-0.029	-0.397 [†]	-0.213	-0.441 [†]	-0.277*	-0.325 [†]	-0.339 [†]	-0.325 [†]
Sharing	-0.203	-0.314 [†]	0.071	-0.213*	-0.085	-0.232*	-0.176	-0.077	-0.191	-0.136
Comforting	-0.332 [†]	-0.326 [†]	-0.129	-0.333 [†]	-0.159	-0.348 [†]	-0.180	-0.267*	-0.316 [†]	-0.242*
Cooperation	-0.309 [†]	-0.342 [†]	-0.007	-0.353 [†]	-0.167	-0.388 [†]	-0.231*	-0.236*	-0.273*	-0.252*
COH total	-0.275*	-0.306 [†]	-0.135	-0.217*	-0.187	-0.199	-0.146	-0.166	-0.287 [†]	-0.168
Group attraction	-0.291 [†]	-0.345 [†]	-0.149	-0.216*	-0.196	-0.230*	-0.103	-0.186	-0.315 [†]	-0.156
Group involving	-0.249*	-0.285 [†]	-0.102	-0.161	-0.198	-0.151	-0.039	-0.106	-0.256*	-0.078
TAS-20K total	0.182	0.031	0.113	0.187	0.006	0.183	0.311 [†]	0.229*	0.137	0.267*
DIF	0.210	0.073	0.164	0.226*	0.047	0.141	0.265*	0.257*	0.180	0.276*
DDF	0.103	0.091	0.014	0.052	0.090	0.139	0.201	0.098	0.026	0.136
EOT	0.138	0.157	0.052	0.186	0.070	0.200	0.247*	0.203	0.138	0.229*
SE total	-0.237*	-0.214	-0.174	-0.269*	-0.034	-0.235*	-0.259*	-0.271*	-0.243*	-0.284*
SA	-0.166	-0.106	-0.122	-0.134	-0.076	-0.152	-0.200	-0.215	-0.155	-0.224*
SR	-0.084	-0.177	-0.144	-0.198	-0.075	-0.072	-0.084	-0.067	-0.144	-0.077
LP	-0.151	-0.219*	-0.044	-0.215*	-0.006	-0.184	-0.137	-0.075	-0.163	-0.099
SAN	-0.087	-0.044	-0.056	-0.052	-0.136	-0.095	-0.102	-0.189	-0.047	-0.175
NAS	0.138	0.048	0.154	0.142	0.108	0.230*	0.089	0.299 [†]	0.129	0.210

*: p<.05, †: p<.01. COH: cohesiveness; DDF: difficulty describing feelings; DIF: difficulty identifying feelings; EOT: externally orientated thinking; LP: leadership and popularity; NAS: Novaco Anger Scale; PSB: prosocial behavior; SA: self-abasement; SAN: self-assertion and nervousness; SE: self-esteem; SR: social relationships; TAS-20K: Korean version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale

4) 자아 존중감 척도, 노바코 분노 척도

자아 존중감 설문에서 전체 학생 총점 평균에서 유의미한 차이가 없었고, 하위영역에서도 전체 학생의 평균에서 유의미한 차이가 없었다(Table 4). 자아 존중감 설문의 결과를 연령별, 성별로 비교하였을 때도 사회적 증진 프로그램 전후 유의미한 차이가 없었다(Table 5, 6).

노바코 분노 척도 설문에서 전체 학생의 평균은 56.39 ± 22.17 에서 49.17 ± 20.26 ($t=3.026$, $p<.008$)으로 유의미하게 감소하였으나(Table 4), 연령별, 성별로 살펴보았을 경우 유의미한 차이를 보이지 않았다(Table 5, 6).

5) 평가 척도들과 아동 행동 평가 척도(K-CBCL) 간 비교

사회성 증진 프로그램 사전에 측정한 아동 행동 평가 척도의 소척도들과 각 평가 척도들 간의 상관 관계는 Table 7과 같다.

친사회적 행동 척도와 아동 행동 평가 척도의 소척도 간에는 불안/우울, 위축/우울, 사회적 미성숙, 주의집중문제, 규칙 위반, 공격행동, 내재화 증상, 외현화 증상과 음의 상관 관계가 있었다.

집단응집력 척도와 아동 행동 평가 척도의 소척도 간에는 불안/우울, 위축/우울, 사회적 미성숙, 내재화 증상과 음의 상관 관계가 있었다.

한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도와 아동 행동 평가 척도의 소척도 간에는 규칙 위반, 공격행동, 외현화 증상에서 양의 상관 관계가 있었다. 특히 '느낌을 잘 알지 못하는 영역'에서 사회적 미성숙, 규칙 위반, 공격적인 행동, 외현화 증상과 양의 상관 관계가 있었으며, '외부 지향적인 사고 유형' 영역에서 규칙 위반, 외현화 증상과 양의 상관 관계가 있었다.

자아 존중감 척도와 아동 행동 평가 척도의 소척도 간에는 불안/우울, 사회적 미성숙, 주의집중문제, 규칙 위반, 공격행동, 내재화 증상, 외현화 증상과 음의 상관 관계가 있었다.

마지막으로 노바코 분노 척도와 아동 행동 평가 척도의 소척도 간에는 공격행동과 양의 상관 관계가 있었다.

고 찰

아동·청소년기는 사회적 기술을 습득하고 지식을 쌓으며 다양한 경험과 대인관계를 통해 자아정체성의 확립을 준비하는 시기이다. 이 시기의 아동·청소년들은 신체적, 정신적으로 여러 변화를 겪게 되며, 정신사회적인 발달과제들을 완수하고, 주변 환경과 사회적인 요구에 적응하는 과정에서 내재되어 있던 문제들이 외부로 표출되기도 한다.¹⁾ 이 시기의 또래관계는 이러한 갈등을 이겨내는 데 도움을 주기도 하지만 다른

한편으로 갈등을 표출하는 원인이 되거나 목표가 되기도 한다. 이런 시기에 적절한 또래관계를 형성하지 못하는 개인은, 자신의 정서 조절 능력이 떨어지고 학교에서 문제 행동으로 이어질 가능성이 높다.⁹⁾ 또한 정서 조절 능력의 어려움은 높은 공격성으로 이어지고, 학교 적응을 어렵게 하는 요인이 되기도 한다.^{29,30)}

연구 결과, 사회적 증진 프로그램에 참가한 전체 학생에게서 친사회적 행동이 증가하였다. 내용적으로 보면 초등학생은 '도움주기', '나누기' 항목에서 유의한 상승을 보였고, 중학생은 '도움주기', '나누기', '협동하기' 항목에서 유의한 상승을 보였다. 전체 남학생에서는 '돕기', '나누기' 항목에서 유의한 상승을 보였고 전체 여학생도 같은 항목인 '도움주기', '나누기' 항목에서 유의한 상승을 보였다. 이러한 결과는 사회적 증진 프로그램이 친사회적 행동증진에 효과가 있다는 이전 연구들과 일치하는 것이다.^{10,15)} 연령과 성별을 구분하지 않고 분석한 결과에서는 '도움주기', '나누기', '위안하기', '협동하기' 항목이 모두 상승하였으나, 연령별로 분석한 결과에서는 초등학생에게서 '도움주기', '나누기' 항목에서 증가를 보였고 중학생에게서 '도움주기', '나누기', '협동하기' 항목에서 증가를 보였다. 성별로 분석한 결과에서는 남학생, 여학생 모두 '도움주기', '나누기' 항목에서 증가를 보였다. 이러한 결과를 종합해 볼 때 실제적인 행동이 증가하는 친사회적 행동은 연령, 성별을 구분하지 않고 학생정신건강증진 서비스로의 사회적 증진 프로그램에 반응할 가능성이 높은 것으로 보인다. 반면, 타인과의 정서적인 교류가 활발해지는 친사회적 행동은 연령이 증가하면서 학생정신건강증진 서비스로의 사회적 증진 프로그램에 반응할 가능성이 높은 것으로 보이고, '위안하기' 항목과 같은 전적으로 타인의 입장에서 행동해야 하는 친사회적 행동은 학생정신건강증진 서비스에서 개발해야 할 과제로 볼 수 있을 것이다.

사회성 증진 프로그램 시행 전후의 집단응집력 척도의 평균을 비교했을 때 참가한 학생들의 척도 평균이 유의하게 증가하였고, 하위 항목인 '집단 매력', '집단 관여'에서도 유의하게 증가하였다. 즉, 이것은 사회적 증진 프로그램이 집단응집력 향상에 긍정적인 영향을 주는 것을 의미하고 이는 선행 연구의 결과와 일치하는 것이다.¹⁶⁾ 연령과 성별을 구분하지 않고 분석한 결과에서는 '집단 매력', '집단 관여' 항목이 모두 상승하였으나, 연령별로 분석한 결과에서 초등학생에서는 '집단 관여' 항목에서 증가를 보였고, 중학생에서는 '집단 매력', '집단 관여' 항목에서 증가를 보였다. 성별로 분석한 결과에서는 남학생, 여학생 모두 '집단 관여' 항목에서 증가를 보였다. 이러한 결과는 연령이 증가할수록 집단응집력이 학생정신건강증진 서비스로서의 사회적 증진 프로그램에 반응할 가능성이

높다고 할 수 있을 것이다.

사회성 증진 프로그램 시행 전후의 감정표현불능증 총점 평균은 전체 학생에서 유의한 감소가 있었다. 특히 하부 영역 중 ‘느낌을 잘 설명하지 못하는’ 영역과 ‘외부 지향적 사고 유형’에서 유의한 감소가 있었다. 결과를 연령별로 분석하였을 때 초등학생에게서 ‘느낌을 잘 설명하지 못하는’ 영역에서 유의한 감소가 있었고, 중학생에게서 ‘느낌을 잘 설명하지 못하는’ 영역과 ‘외부 지향적 사고 유형’ 영역에서 유의한 감소가 있었다. 성별로 분석해 보았을 때는 남학생에게서 ‘느낌을 잘 설명하지 못하는’ 영역에서 유의한 감소가 있었고, 여학생에게서 ‘외부 지향적 사고 유형’ 영역에서 유의한 감소가 있었다. 사회성 증진 프로그램 전후 ‘느낌을 잘 알지 못하는’ 항목에서 유의한 차이가 없는 것은 이 영역이 사회적 관계에서의 정서적 인지능력이 아닌 개인 내면을 정서적으로 인지하는 능력을 나타내는 것으로 사회성 증진 프로그램에 의해 증가한 친사회적 행동이 영향을 미치지 않는 부분으로 여겨질 수 있을 것이다. 따라서 학생정신건강증진 서비스에서 개인의 느낌을 인지하는 정서 능력의 개발에 필요한 프로그램을 제공해야 한다는 점을 시사한다고 할 수 있다. 또한 연령이 증가할수록 학생정신건강증진 서비스로서의 사회성 증진 프로그램에 감정표현불능증이 반응할 가능성이 높은 것으로 보여진다.

사회성 증진 프로그램과 설문에 참가한 남학생 중 6%가량이 감정표현불능증 척도에서 감정표현불능증이 있다고 나타났으며 여학생에서는 5%가량이 감정표현불능증이 있다고 나타났다. 이는 선행 연구에 있었던 학생들의 감정표현불능증과 유사한 결과이다.²²⁾

사회성 증진 프로그램 시행 전후의 자존감 척도는 유의한 차이를 보이지 않았다. 자존감은 친사회적 행동과 양의 상관관계를 가지고 있어, 높은 자존감은 친사회적 행동의 증가를 가져올 수 있다. 그러나 사회성 증진 프로그램 시행 전후의 자존감 척도의 유의한 차이가 없었던 점은 친사회적 행동의 증가가 자존감의 증가로 이어지지 않을 수 있음을 시사하는 것으로 보여진다. 앞서 살펴본 감정표현불능증의 ‘느낌을 잘 알지 못하는’ 항목처럼 개인 내면의 정서적인 문제는 친사회적 행동의 증가와는 다른 상관 관계를 가진 영역으로 생각되며 학생정신건강증진 서비스에서 사회성 증진 프로그램뿐만 아니라 자아 존중감을 높일 수 있는 프로그램을 개발하거나 제공해야 할 필요성을 시사한다고 할 수 있을 것이다.

사회성 증진 프로그램 시행 전후의 노바코 분노 척도는 전체 학생에서 유의한 감소가 있었으나 결과를 연령별, 성별로 나누어 분석하였을 때는 유의한 차이를 보이지는 않았다.

학교 기반의 사회성 증진 프로그램은 친사회적 행동과 집단 응집력을 증가시키고, 감정표현불능증 정도를 감소시키며,

분노의 정도와 자아 존중감 부분에서는 다른 척도 점수들과 비교했을 때 유의미한 변화를 보이지는 않았다.

평가 척도들과 아동 행동 평가 척도(Child Behavior Checklist)를 비교해 보았을 때 친사회적 행동 척도, 집단응집력 척도와 아동 행동 평가 척도의 소척도 간에 불안/우울, 위축/우울, 사회적 미성숙, 주의집중문제, 규칙 위반, 공격행동, 내재화 증상, 외현화 증상과 음의 상관 관계가 있는 점, 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도와 아동 행동 평가 척도의 소척도 간에 규칙 위반, 공격행동, 외현화 증상에서 양의 상관 관계가 있고, ‘느낌을 잘 알지 못하는 영역’에서 사회적 미성숙, 규칙 위반, 공격적인 행동, 외현화 증상과 양의 상관 관계가 있으며, ‘외부 지향적인 사고 유형’ 영역에서 규칙 위반, 외현화 증상과 양의 상관 관계가 있는 점으로 미루어 학교 기반의 사회성 증진 프로그램이 아동 행동 평가 척도의 관계성 있는 변화를 가져올 수 있을 것이다.

본 연구에는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 일정 지역의 소규모 학생들을 대상으로 한 것이므로 다른 지역의 학생들과 비교했을 때 어떠한 결과를 보일지 예측할 수 없다는 점이다. 둘째, 일대일의 전문적인 심리 평가가 아닌 자가 보고형 평가에 기반을 둔 결과이기 때문에 신뢰도 부분에 우려가 있을 수 있다. 셋째, 대조군이 없이 시행된 결과이기 때문에 통제되지 않는 다른 변인들이 결과에 영향을 미쳤을 가능성 또한 배제하기 힘들다. 넷째, 사회성 증진 프로그램 시행 전과 직후에 작성한 자료를 바탕으로 한 결과이기 때문에 추후에도 같은 결과가 유지되는지는 추적 관찰이 필요하다는 점이다.

이러한 제한점에도 불구하고, 사회성 증진 프로그램이 감정표현불능증에 미치는 영향을 살펴보고 정서 조절의 어려움이 친사회적 행동, 집단응집력, 분노 조절의 어려움에 영향을 미칠 수 있다는 점은, 집단으로 이루어진 사회성 증진 프로그램이 개인의 정서 조절의 어려움에 유의한 변화를 보일 수 있다는 점을 확인한 것에서 본 연구의 의의를 찾을 수 있을 것이다.

이상의 결과를 볼 때, 사회 기술 훈련을 바탕으로 정서 조절 프로그램이 학교 기반 정신건강증진사업에 긍정적인 결과를 기대할 수 있을 것이다. 그러나 세부 프로그램 내용 및 교육에 의한 장기적인 효과에 대한 연구는 아직 미흡하다. 본 연구는 사회성 증진 프로그램이 감정표현불능증에 미치는 효과에 대한 예비 연구로 다수의 제한점이 있다. 추가적인 연구를 통하여 사회성 증진 프로그램을 포함한 정서 조절 프로그램이 학교 기반 정신건강증진사업에 기여할 수 있음을 확인하는 일이 필요하다.

결 론

사회성 증진 프로그램 시행 전후 학생들은 친사회적 행동, 집단응집력이 유의하게 증가하였고, 감정표현불능증 정도가 유의하게 감소하였다. 학생 정신건강으로 인해 발생할 수 있는 개인과 사회적인 부담을 고려했을 때 후속 연구를 통해 학생의 수준에 맞는 정서 조절 프로그램의 개발과 시행 및 이와 관련된 전문 인력의 양성과 함께 이에 대한 장기적인 연구가 필요하다.

중심 단어: 사회성 증진 프로그램 · 감정표현불능증 · 학교 기반 정신건강증진.

Conflicts of Interest

The authors have no financial conflicts of interest.

References

- 1) **Winkley L.** Emotional problems in children and young people. London: Cassell;1996.
- 2) **Bae EK.** The changes of Korean public mental health services for children and adolescents - challenges for mental health promotion. *Ment Health Soc Work* 2015;43:283-312.
- 3) **Hendren R, Weisen RB, Orley J.** Mental health programmes in schools. Geneva: World Health Organization;1994.
- 4) **Sifneos PE.** Short-term psychotherapy and emotional crisis. Cambridge: Harvard University Press;1972.
- 5) **Taylor GJ.** Alexithymia: concept, measurement, and implications for treatment. *Am J Psychiatry* 1984;141:725-732.
- 6) **Taylor GJ, Bagby RM.** New trends in alexithymia research. *Psychother Psychosom* 2004;73:68-77.
- 7) **Taylor GJ, Bagby RM, Luminet O.** Assessment of alexithymia: self-report and observer-rated measures. In: Bar-On R, Parker JDA, editors. *The handbook of emotional intelligence*. San Francisco: Jossey-Bass;2000. p.301-319.
- 8) **Goleman D.** Emotional intelligence: why it can matter more than IQ. New York: Bantam Books;1995.
- 9) **Lee HM.** Effects of the emotion regulation competence enhancement program on elementary school students' aggression and peer relations [dissertation]. Gwangju: Chonnam National Univ.;2013.
- 10) **Lee DY, Roh EM, Kim IY, Ko GN, Choi JW, Lee YR, et al.** School-based short term mental health awareness and school bullying prevention programs: preliminary report. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2014;25:196-202.
- 11) **Woo DG.** Group counseling program manual. Daegu: Daegu Metropolitan Office of Education;2012. p.128-169.
- 12) **Weir K, Duveen G.** Further development and validation of the prosocial behaviour questionnaire for use by teachers. *J Child Psychol Psychiatry* 1981;22:357-374.
- 13) **Doescher SM, Sugawara AI.** Impact of prosocial home- and school-based interventions on preschool children's cooperative behavior. *Fam Relat* 1992;41:200-204.
- 14) **Lee HJ.** The effects of prosocial behavior training on prosocial moral reasoning, social responsibility, and prosocial behavior motivation with reference to children's age and gender. *Korean J Educ Psychol Associ* 1997;11:189-221.
- 15) **Yim J.** The effects of an empathy-based group training program on the prosocial behavior of elementary school children [dissertation]. Seoul: Seoul National Univ. of Education;2005.
- 16) **Choi KM.** The effect of a pro-sociality enhancement group counseling program for elementary school students on their pro-social behaviors and group cohesion [dissertation]. Cheongju: Korea National Univ. of Education;2007.
- 17) **Yalom ID.** The theory and practice of group psychotherapy. New York: Basic Books;1995.
- 18) **Lee MH.** Effects of protagonist's emotional expression on group cohesion and session effectiveness in psychodrama group counseling [dissertation]. Seoul: Ewha Womans Univ.;1998.
- 19) **Taylor GJ, Ryan D, Bagby RM.** Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychother Psychosom* 1985;44:191-199.
- 20) **Lee YH, Rim HD, Lee JY.** Development and validation of a Korean version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20K). *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1996;35:888-899.
- 21) **Chung US, Rim HD, Lee YH, Kim SH.** Comparison of reliability and validity of three Korean versions of the 20-item Toronto Alexithymia Scale. *Korean J Psychosom Med* 2003;11:77-88.
- 22) **Seo SS, Chung US, Rim HD, Jeong SH.** Reliability and validity of the 20-item Toronto Alexithymia Scale in Korean adolescents. *Psychiatry Investig* 2009;6:173-179.
- 23) **Coopersmith S.** The antecedents of self-esteem. San Francisco: Freeman;1967.
- 24) **Kang JG.** The effect of self-concept, career awareness maturity, and academic achievement on occupational aspirations level [dissertation]. Seoul: Seoul National Univ.;1986.
- 25) **Novaco RW.** Anger as a risk factor for violence among the mentally disordered. In: Monahan J, Steadman HJ, editors. *Violence and mental disorder: developments in risk assessment*. Chicago: University of Chicago Press;1994. p.21-59.
- 26) **Namgung HS.** Effects of anger control program. Seoul: Yonsei University;1997.
- 27) **Achenbach TM, Edelbrock CS.** Manual for the Child Behavior Checklist and revised child behavior profiles. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry;1983.
- 28) **Oh KJ, Lee HR, Hong KE, Ha EH.** Korean-Child Behavior Checklist. Seoul: ChungAng Aptitude Publishing;1997.
- 29) **Cho YJ.** Moderating variables on the transition to bullies of witnesses or victims of bullying (wang-ta in Korean) [dissertation]. Seoul: Sookmyung Woman's Univ.;2005.
- 30) **Kang JH.** The relation between children's emotion regulation, aggression and school adjustment as a function of child sex [dissertation]. Seoul: Ewha Womans Univ.;2003.