



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

김 정 규 교수지도  
석사학위 청구논문

청소년들의 공격성에 대한  
GRIP친구도우미 프로그램의 효과

-내면화 문제행동 매개효과중심으로-

2013

성신여자대학교 대학원  
심 리 학 과  
최 영 속

청소년들의 공격성에 대한  
GRIP친구도우미 프로그램의 효과

-내면화 문제행동 매개효과중심으로-

김 정 규 교수지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2012년 11월

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

최 영 숙

# 인 준 서

최영숙의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

성신여자대학교 대학원

## 논문개요

본 연구는 청소년기의 우울·불안, 위축의 내면화 문제 행동의 감소를 통한 공격성의 감소에 대한 GRIP(Gestalt relationship improvement program) 친구도우미 프로그램 효과에 대해 연구하였다.

이를 위해 서울 중랑구 OO중학교 137명을 대상으로 프로그램을 실시하였으며 실험집단 70명과 통제집단 67명으로 구성되었다. 주 1회씩 8주간 총 8회기 프로그램을 진행하였고, 한 회기 당 치료시간은 80분, GRIP친구도우미 교육시간은 30분이었다. 사전, 사후 검사를 통해 불성실하게 응답하고 중도에 결석한 대상자를 제외하여 116명을 대상으로 K-YSR의 우울·불안, 위축, 공격성 척도를 사용하여 조사를 실시하였다. 분석은 구조방정식 모형을 적용하여 Amos 18.0를 통해 분석하였으며, Sobel 검증 통해 매개효과의 유의성을 검증하였다.

그 결과, 첫째, 프로그램을 실시한 실험집단은 통제집단에 비해 우울·불안, 위축에 부적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 프로그램 실시 후 우울·불안, 위축이 유의미하게 감소되었다. 둘째, 프로그램을 실시한 실험집단은 통제 집단에 비해 우울·불안의 감소가 공격성의 감소와 관련이 있는 것으로 나타났으며 위축은 관련이 없는 것으로 나타났다. 즉 프로그램의 실시로 우울·불안의 감소됨에 따라 공격성이 유의미하게 감소되었으나, 위축이 감소됨에 따라 공격성이 감소되는 정도가 유의미하지 않았다. 셋째, 프로그램이 공격성의 감소에는 직접적인 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났으며, 프로그램이 공격성의 감소에 대한 간접적인 효과는 유의미하였다. 이와 같은 결과를 통해, GRIP친구도우미 프로그램 실시를 통한 우울·불안의 감소가 공격성의 감소를 완전매개 한다는 점이 확인되었다. 마지막으로 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언과 의의에 대하여 논의하였다.

주요어 : 청소년, GRIP친구도우미프로그램, 우울·불안, 위축, 공격성

# 목 차

## I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적 .....	1
-----------------------	---

## II. 이론적 배경

1. 공격성의 이해 .....	6
1) 공격성의 개념 및 이론 .....	6
2. 내면화 문제행동의 이해 .....	8
1) 내면화 문제행동의 개념 및 하위요인 .....	8
2) 내면화문제행동과 공격성과의 관계 .....	11
3. 그립(GRIP)친구도우미 프로그램의 이해 .....	14
1) 계슈탈트관계성향상프로그램(GRIP)의 응용 .....	14
2) 공격성과 계슈탈트 치료 .....	15
3) 내면화 문제행동과 계슈탈트 치료 .....	17
4) GRIP친구도우미 역할 및 기대 .....	19
4. 연구문제 및 가설 .....	23

## III. 내면화문제행동에 대한 GRIP친구도우미 프로그램의 적용

1. 프로그램의 목적 .....	24
2. 프로그램의 구성방안 .....	24
1) 프로그램 방법 .....	24
2) 프로그램 단계별 구조 및 GRIP 도구 .....	25
3) 회기별 프로그램 계획 .....	29

## IV. 연구방법

1. 연구대상 .....	31
1) 연구대상 선발과정 .....	31
2) GRIP친구도우미 프로그램 치료자 .....	31
2. 연구절차 .....	32
3. 측정도구 .....	32
1) 공격성 척도(K-YSR) .....	32
2) 내면화문제행동 척도(K-YSR) .....	33
4. 연구모델 및 자료분석 .....	35

## V. 결과

1. 측정변인 간의 기술 통계 치와 상호상관행렬 .....	36
2. 실험집단과 통제집단의 측정변인 별 동질성 검증 .....	37
3. 초기연구모델의 적합도 및 모수치 추정 결과 .....	38
4. 수정된 모델의 적합도 및 모수치 추정 결과 .....	39
1) 수정된 연구모델 1의 적합도 지수 .....	39
2) 수정된 연구모델 2의 적합도 지수 및 모수치 추정 결과 .....	41
3) 수정된 연구모델 2의 매개효과 유의성 검증 .....	43

VI. 논의 및 제언 .....	45
-------------------	----

참고문헌

ABSTRACT

부록

## 표 목 차

표 1. GRIP친구도우미 프로그램 회기 별 요약 .....	30
표 2. 내면화 문제행동 하위요인 별 문항구성 및 신뢰도 .....	34
표 3. 측정변인 간의 기술통계치 .....	36
표 4. 측정변인 간의 상호상관행렬 .....	36
표 5. 실험집단과 통제집단의 동질성 검증 - 사전검사 .....	37
표 6. 초기연구모델의 적합도 지수 .....	38
표 7. 수정된 연구모델 1의 적합도 지수 .....	39
표 8. 수정된 연구모델 2의 적합도 지수 .....	41
표 9. 수정된 연구모델 2의 모수 추정치 결과 .....	42
표 10. 공격성에 대한 우울·불안의 매개효과 검증 .....	44

## 그림 목 차

그림 1. 통계적 분석모델 .....	35
그림 2. 수정된 연구모델 1 .....	39
그림 3. 수정된 연구모델 2 .....	41

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

청소년기는 아동기와 성인기 사이에 놓여있는 전환기로서, 건전한 성인으로 성장할 수 있는지를 결정하는 중요한 시기이다. 이 시기에 청소년들은 신체적, 심리적, 사회적으로 많은 변화를 겪기도 하며, 다양한 상황적 도전에 직면하게 되지만 아직 인지적으로나 심리적으로 미성숙하기 때문에 그에 따르는 부적응적인 문제들을 겪을 수 있다(황윤조, 2011). 또한 자신을 둘러싸고 있는 환경에 적응함과 동시에 사회적 요구에도 부응하여야 하기 때문에 이 과정에서 갈등과 정신병리가 발생되고 내재된 갈등과 욕구불만이 외적으로 표출되어 사회문제가 제기되기도 한다(조수철, 남민, 1994). 실제로 사회 및 학교 현장에서 청소년 범죄는 양적으로 증가할 뿐만 아니라 질적으로 흉악해지고 있다(반외숙, 2009).

2011년도 ‘대구 중학생 자살 사건’에서 피해학생은 같은 학급 4명의 학생들에게 물고문, 숙제 심부름, 라디오 전기 줄로 목을 묶고 끌고 다니면서 과자 먹기 하기 등 물리적인 폭력과 피해자를 비하하는 언어폭력을 당해오다가 끝내 자살을 하였다. 그 후에 피해학생이 자살한 사실을 접하고도 가해학생들끼리 메신저로 태평한 반응을 보인 내용이 공개되었다(MBC news, 2012/09/20). 최근에는 또래를 괴롭히고 있는 중학생들을 훈계하던 50대 남성이 중학생들에게 무자비하게 폭행을 당하고 뇌출혈로 목숨을 잃어 사회적으로 큰 충격을 주었다(매일경제, 2012/11/14).

이러한 청소년기의 부적응 문제행동이 적절히 해결되지 못할 경우 성인기까지 이어지거나 만성화될 가능성이 높기 때문에(손창석, 2011), 청소년의 문제행동을 예측하여 조기에 발견하고, 개입이 필요하다.

특히 공격성은 사회부적응적인 문제와 폭력을 유발시키는 심리적 특성으로 본능이나 기질 등 개인적 요인과 환경적 요인의 산물이라 할 수 있으며, 청소년기의 폭력, 비행, 학업성취의 어려움 등을 예측할 수 있는 변수가 된다(Coei & Dodge, 1998). 특히 아동·청소년의 공격성은 성인기까지 지속되고 강화되는 경향이 있어 반사회적인 행동과 사회적 부적응을 초래하게 된다(김선숙, 2007). 이러한 공격성은 개인적 요인과 환경적 요인에 따라 다르게 발전하며(도기봉, 2008), 아동·청소년들의 공격성을 예측하는 의미 있는 변인으로 아동기나 청소년기의 우울, 불안, 위축 등과 같은 내면화된 문제행동을 들었다(Lober & hay, Hoffman, 1998). 특히 청소년기에 주로 나타나는 우울, 불안, 위축 등과 같은 내면화 문제행동들은 차츰 사회적 규범을 무시하는 과잉행동, 주의산만, 비행, 공격성 등 다양한 외현화 문제행동들을 유발하는 원인이 된다고 하였다(Achenbach, 1991). 정인국(1993)은 개인의 정서가 불안정한 상태로 오래 지속되면 개인의 심리적 기능이나 자제력을 약화시키며 각종 사회적 상황에서 문제 현상을 초래하게 된다고 하였으며, 이정혜(2004)는 아동·청소년들이 내면에 부정적 표상이 형성된 후 그 표상을 매개로 하여 공격적 행동을 표출할 수도 있음을 지적하였다.

내면화 문제행동이 심해졌을 때 공격성과 같은 외적인 행동으로 표출될 수 있으며(문대근, 문수백; 2011), 특히 우울, 불안, 위축 등의 내면화 문제행동은 쉽게 밖으로 드러나는 부분이 아니라 장기적으로 내면에 축적해 두었다가 서서히 문제행동으로 나타나 외면적으로 확인할 수 있는 공격행동에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다(최은수, 2011). 또한 내면화 문제행동은 인간이 처한 다양한 상황에서 문제를 긍정적으로 해결하지 못할 때 발생하는 부적응적인 행동으로 나타나기 때문에, 보다 능동적이고 적극적인 대처행동이 유발될 수 있는 개인 내적 특성을 가진다면 공격성 억제에 유리한 결과를 가져올 수 있을 것이다(김순호, 2012).

게슈탈트 치료적 관점에서 볼 때, 모든 개인의 심리적·정신적 문제는 ‘관

계적’ 문제로 보며, 계슈탈트 치료에서 말하는 ‘관계성’의 개념은 개인이 자기 자신의 신체와 정서, 욕구, 생각, 지각, 상상을 억압하지 않고 잘 알아차릴 뿐만 아니라 그것들을 타인과의 ‘대화적 관계성’ 속에서 적절히 표현할 수 있는 것을 의미한다(김정규, 2010). 그리하여 계슈탈트 치료는 알아차림과 접촉을 목표로 하며, 이때 알아차림은 접촉의 전 과정을 함께 따라가고 알아차림 없이 하는 행위는 접촉적인 행동이라고 볼 수 없다(김정규, 1995). 내면화 문제행동이나 공격성과 같은 외현화 문제행동을 보이는 아동·청소년들은 자기 주변의 어른들이나 다른 친구들 그리고 주변의 환경과 관계하는데 있어 접촉을 하지 못하고 환경에 적응하는 데 실패한다고 본다(Oaklander, 1978).

한혜영(2000)도 역시 청소년기의 학생들은 과도한 경쟁과 해결되지 못하고 억압되어 있는 감정으로 인하여 여러 종류의 불안을 경험할 수 있다고 하였으며, 불안은 공격적 충동을 일으키고 공격적 충동은 새로운 불안을 야기시켜 대인관계의 파괴를 가져오는 악순환을 가져올 수 있다고 하였다. 이러한 이론적 배경을 바탕으로 한혜영(2000)은 알아차림과 접촉을 목표로 하는 계슈탈트 집단 상담을 진행하였으며, 프로그램을 통해서 불안과 공격성 모두 효과적이었음을 보고하였다. 그러나 이 선행연구는 중학교 2학년 여학생만을 대상으로 실시하였으며, 불안과 공격성의 관계에 대해서 단순히 상관분석만으로 검증했다는 점을 보완하고자 하였다. 또한 치료과정을 불안뿐만 아니라 우울, 위축과 같은 내면화 문제행동으로 확장시켜 공격성과의 관계에 대해서 다루고자 하였다. 특히 본 연구에서는 김정규가 2010년도에 계슈탈트 치료 이론에 근거하여 아동, 청소년, 성인 및 각종 심리장애를 가진 집단들의 치유를 돕기 위한 목적으로 제작된 구조화 프로그램(GRIP : 계슈탈트 관계성 향상 프로그램)을 활용하였으며, 사전에 GRIP의 매뉴얼로 교육을 받은 또래 도우미를 활용하여 단 기간에 실시되는 프로그램 효과를 극대화 시키고자 하였다.

흔히 청소년들은 발달 과정상의 특성으로 다양한 고민을 겪으며, 청소년들

이 주로 고민을 나누는 대상은 부모나 교사가 아니라 또래의 친구임은 이미 여러 연구결과에서 밝혀진 바이다(구본용, 구혜영, 이명우, 1994). 또한 청소년들은 또래들의 평가가 청소년들의 자기 평가에 점차 중요하게 부각되기 시작하고(이명숙, 1994), 또래의 지지는 자기가치에 중요한 영향을 주며 가까운 친구의 지지보다는 학급원의 지지가 더 큰 영향을 미친다(Wintre & Crowley, 1993). 청소년들에게 또래들은 친구이며, 역할 모델이고 때로는 문제 해결자가 되기도 하기 때문에 이러한 또래관계에 직접 개입하여 일상적이고 다양한 고민들을 그들 스스로 함께 해결해 나가도록 돕고, 공동체적 또래 문화 속에서 건강한 청소년기를 보낼 수 있도록 접근하는 방식이 또래 상담자를 활용하는 것이다(이현림, 최혜숙, 2005). 기존 또래 상담 활동성과에 대한 선행연구들(김명주, 1997; 이은미, 1991)에서도 또래 상담자가 이끄는 집단 상담에 참여한 중·고등학생들은 자기 존중감, 학교관련 태도, 인간관계에서 의미 있는 수준으로 효과가 검증되었으며, 더욱이 또래에 의해 집행된 집단이 교사에 의해 이루어진 집단보다 태도와 교우관계에 있어서 더 큰 변화를 보였다는 연구 결과도 보고되었다(perry, 1989).

이를 종합하여, 본 연구에서는 2012년 봄 김정규가 개발한 그립(GRIP)친구도우미 프로그램을 변형 및 수정하여 우울, 불안, 위축과 같은 내면화 문제행동에 개입함으로써 간접적으로 공격성을 감소시키고자 하였다. GRIP친구도우미 프로그램은 학교 학급 전체 대상으로 실시되었으며 청소년들의 부적응 문제행동을 사전에 예방하고자 하였다. 이와 관련하여 Caplan(1964)은 예방을 세 가지로 분류하였는데, 1차 예방은 현재 문제가 없는 사람들을 대상으로 심리적인 부적응이나 역기능의 발생을 사전에 방지하기 위한 노력을 의미한다. 2차 예방은 심리적 부적응이나 역기능의 증상을 초기에 발견하여 개입함으로써 문제가 더 커지는 감소시키기 위한 노력을 말한다. 3차 예방은 이미 장애를 가진 사람들을 대상으로 심리적 부적응이나 역기능에 기인하는 손상과 장애의 정도를 최소화하기 위한 노력으로 재활을 의미한다.

본 연구에서는 조기 개입을 통한 1차, 2차 예방에 목적을 두고자 하였다. 주로 사회성 훈련을 중심으로 내면화 문제행동을 다루는 기존 집단 프로그램들(강민주, 2006; 박유나, 2006; 박지연, 이숙, 2008; 이소연, 2006; 지주영, 2004)과 달리, 알아차림과 접촉증진을 통해 직접적으로 내면화 문제행동을 감소시킴으로써 심각한 부적응 문제행동으로 발생할 수 있는 공격성을 감소시키고자 하였다.

## II. 이론적 배경

### 1. 공격성의 이해

#### 1) 공격성의 개념 및 이론

Morris(1998)는 공격적 행동이란 남에게 신체적 또는 심리적 손상을 끼치려는 의도를 갖고 있는 행동 혹은 그 동기라고 정의하였다. Coie와 Dodge(1998)는 자신이나 타인에게 상처나 고통을 주려는 의도를 가진 행위라고 하였으며, Hirsch(1981)는 어떤 방법으로 다른 사람을 해치려는 목적적 행동은 공격성이며 반면 다른 사람에게 우연적으로 해를 가하는 것은 공격성이 아니라고 정의하였다. 광금주(1992)는 타인에게 상해를 가할 목적을 지닌 신체적, 언어적 행동과 위협적인 자기 방어 태도 뿐 만 아니라 그러한 내용을 담은 사고 및 정서를 포괄적으로 공격성이라고 정의하였다. 이러한 공격성은 품행장애의 진단기준이며, 공격성은 분노폭발, 싸움, 습격의 형태로 나타나기도 하고, 강도, 음주, 강간, 도둑질 등의 범법행동으로 나타나기도 한다(광금주, 윤진, 문은영, 1993). 또한 공격성은 가족, 교사, 또래와의 대인관계 문제에도 광범위한 영향을 미친다(강태신, 임영식, 이수정, 2008).

Campbell 등(1992)은 크게 두 가지 범주로 공격성의 성향을 구분하고 있다. 첫째로 도구적(instrumental) 공격성향을 가진 사람은 자신의 욕구화된 목적이나 결과를 획득하기 위해 다른 사람에게 해를 가한다고 보았다. 예를 들면 자신에게 굴복시키기 위해 다른 사람들에게 힘을 가하거나 혹은 다른 사람으로부터 물건을 뺏거나 자신의 이익을 위해 다른 사람에게 해를 가하는 것 등을 말한다. 둘째로 분노나 감정 표현적(angry/expression) 공격 성향을 가진 사람은 극단적 감정적 요소로 인해 자기 통제가 어렵기 때문에 다른 사

람에게 해를 가한다고 보았다. 예를 들면 불충실한 애인에 대한 공격, 어린이가 나쁘게 행동하는 것 등을 말한다.

Frodi와 Macaulay(1977)는 공격성이란 어떤 사람이나 대상을 해치려는 목적을 가진 행동이라고 정의하면서 공격성의 범주를 신체적인 것 대 언어적인 것, 직접적인 것 대 간접적인 것으로 나누었다. 신체적 공격성이란 피해자에게 신체적 상해 또는 신체적 고통을 유발할 의도가 있거나 또는 손상을 입힐 의도가 있는 어떤 반응으로서 정의한다. 반면 언어적 공격성이란 기분을 상하게 하거나 명성에 손해를 입히거나 피해자의 업적이나 직업 또는 다른 사람으로부터 존중감을 상실하게 할 수 있는 악평 등과 같이 피해자에게 심리적으로 또는 사회적으로 해를 유발하는 어떤 반응을 말한다. 직접적 공격성이란 분노를 일으키게 하는 사람 또는 공격적 행동을 일으키게 하는 사람을 목표물로 가지고 있는 것을 말한다. 간접적 공격성은 전혀 구체화된 목표물이 없거나 분노를 일으키게 한 사람이 아닌 대치된 대상에게 공격을 가하는 것을 말한다.

공격성이 무엇에 의해 유발되는지에 관해서는 학자들마다 의견을 달리하고 있다. 이것은 대체로 Lorenz(1974)를 중심으로 한 본능이론, Dollard, Doob, Miller, Mowrer와 Sers(1939)의 욕구 좌절 이론, Bandura(1973)의 사회학습이론, Dodge(1980)의 사회정보처리 이론 등 네 가지 입장으로 들 수 있다.

첫째, 본능 이론을 주장한 Lorenz(1974)에 의하면 공격적 성향은 동물과 인간 모두가 갖고 있는 본능이며 만일 공격적 힘이 다양한 행동으로 발산되지 않고 쌓이게 되면 치명적인 공격행위를 할 수 있다는 사실을 언급하였다. 따라서 인간은 누구나 강력한 자기 파괴적 충동인 죽음의 욕망을 가지고 있는데, 이것이 내부로 지향될 때는 자기를 확대하고, 자살을 기도하며, 우울증을 유발하고, 외부로 지향될 때는 공격적인 행동을 한다고 하였다.

둘째, 욕구 좌절 이론은 Dollard와 Miller(1959)에 의해 제시되었는데, 본능 이론의 내적인 접근 방법과는 달리 개인에게 영향을 미치는 외적 조건을 공

격성의 원인으로 보려는 이론이다. 욕구 좌절이란 목표 획득에 간섭을 받거나 방해 받을 때 나타나는 심리적 긴장상태를 말한다. 이러한 긴장 상태일 때 사람들은 좌절을 가져오는 원천에 대해 직접 공격하거나 다른 사람이나 물체에 대신 공격하려 한다는 것이다. 또한 공격은 위장되거나 지연되거나 다른 사람이나 사물로 옮겨질 수 있지만 결코 그냥 사라지는 일은 없다고 보았다.

셋째, 사회학습 이론은 Bandura(1973)에 의하여 제시되었는데 공격반응이 모방을 통해서 학습될 수 있다고 보았다. 즉 부모의 체벌과 같은 공격적 행동은 관찰이나 모방을 통하여 학습과 반복을 통해 강화되며 이러한 행동들은 모델을 통하여 공격성을 조장한다고 하였다.

넷째, Dodge(1980)가 주장한 사회정보처리 이론은 공격 행위를 중재하는 인지적 처리 과정을 밝혔다. 공격적 특성을 지닌 아동은 모호한 상황에서 타인의 의도를 적대적으로 해석하는 경향이 있으며, 자신의 반응을 탐색할 때도 공격적인 대안을 더 선호하고 다른 대안보다 더 효과적이라고 평가하는 경향이 있다고 하였다(안지영, 1992). 이러한 인지고정은 공격적인 행동반응으로 연결되고, 표출되어 또래의 보복적인 반격을 받기 쉽고, 이것은 공격적인 아동의 적대적인 해석을 강화시켜서 다시 공격적인 행동으로 순환될 수 있다(Dodge, 1980).

## 2. 내면화 문제행동의 이해

### 1) 내면화 문제행동의 개념 및 하위요인

내면화 문제행동이란 자신의 행동을 지나치게 억제하거나 자신을 적절히 표현하지 못하는 심리적인 문제행동을 의미한다(Achebach & Edelbrock, 1983). 내면화 문제행동은 자신의 내부로 향하는 개인의 감정이나 정서상태

를 의미하는 것으로 Achebach(1991)의 문제행동 분류에 따르면, 내면화문제 행동을 우울·불안, 위축행동, 신체화 증상 등을 포함한다. 내면화문제행동은 겉으로는 잘 드러나지 않는 내면화된 문제행동들이기 때문에 과거에는 지나치게 통제됨 또는 성격장애로 명명되었다(허선윤, 2010). 내면화문제행동을 가지고 있는 청소년들의 경우 맡은 바 책임을 완수하고 타인을 괴롭히지 않기 때문에 평범하게 보여 질 수 있지만 청소년들의 긍정적인 발달 과정의 현상으로 보기에 는 무리가 있다(문수백, 2010). 이 중 우울과 불안, 위축은 청소년들이 가장 많이 겪고 있는 문제라는 점(임양화·오경자, 1989)에서, 본 연구에서는 이 세 가지 문제에 초점을 맞추어 살펴보았다.

첫째, 불안(anxiety)은 뚜렷한 원인 없이 느끼는 근심, 걱정, 두려움 등의 감정이다. 불안은 매우 불쾌하며 막연한 불안한 느낌이나 가슴이 두근거리거나 진땀이 나는 등의 신체증상과 관련되며 과민성, 안절부절 못하는 증상 등을 동반하며, 친숙하지 않은 환경에 적응하고자 할 때 나타나는 가장 기본적인 반응양상이다(이연숙, 2005). 정상적인 불안은 일시적인 현상으로 그 현상이 사라지면 불안도 사라지지만, 현실적인 위협의 정도에 비해 과도하게 심한 불안을 느끼거나 위협적 요인이 사라졌음에도 불구하고 불안이 과도하게 지속되는 경우가 내면화문제행동을 유발하게 된다(Crick, 1996). 불안한 청소년의 경우 자기주장이 약하며 수줍어하고 평소 긴장된 모습으로 이완된 즐거움을 느끼지 못하고 타인과의 상호작용이 잘 이루어지지 않는다(김혜진, 2006). 또한 청소년기의 불안은 사회적 기술의 발달을 저해하고, 사회생활에 심한 부적응을 초래하는 유해한 요인이다(강태신, 임영식, 이수정, 2008).

불안 장애를 가진 아동·청소년의 경우 우울 장애를 동반하는 경우가 많은데, 그 이유는 우울이나 불안이 모두 자신에 대한 통제감의 상실과 관련되어 있으며 우울은 통제감을 가지고 있으나 발휘하지 못하며, 불안은 자신이 통제감을 가지고 있다는 사실을 모르거나 정말 통제감이 없을 때 생기는 것으로 불안과 우울은 다소 차이가 있다(Crick, 1996).

둘째, 우울 역시 불안과 공병율이 높다는 점에서 분리해서 정의하거나 진단 내리는 것에 논란이 되고 있으나 우울은 인지 체계나 사고 과정이 비현실적으로 왜곡되어 발생한다는 점에서 불안과는 다소 구별된다(허선운, 2010). 특히 아동과 청소년들이 겪는 우울은 정서적인 기분 변화로 슬픔, 침울함, 외로움, 무력감, 무가치함을 나타낸다(김순호, 2012). 또한 아동·청소년기의 우울증은 불안의 경험과 연합된 것으로 불행한 기분, 흥미의 상실, 식사와 수면, 신체활동의 변화, 피로, 집중 곤란, 자살에 대한 생각을 포함하여 부정적인 발달로 설명하였다(장창현, 2006). 우울을 경험하는 경우에 자신이나 현실적인 상황과 미래에 대해 현실적으로 반응하지 못하고, 상실, 패배, 무능의 부정적이고 비관적인 사고를 가지며, 우울증은 자기존중감의 심각한 손상, 자기 비난과 죄책감의 결과로, 우울은 내부의 분노가 상대방을 향하지 못하고 자기 자신으로 내부로 향한 결과이다(Freud, 1964).

셋째, 위축은 학습에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 억제되고 제한된 행동이며, 어떤 신체적 결함이나 초자아의 욕구를 충족하는데 있어 예상되는 실패에 대한 죄의식이나 수치심으로 인한 반응이다(Campbell, 1989). 또한 또래로부터 거부당하거나 스스로 움츠러드는 아동에게 나타나는 일종의 사회적 부적응 행동 중의 하나로 움츠러들고 물러서고 도망가는 행위를 말하며, 또래와의 상호작용 빈도가 낮거나 사회관계 측정 시 또래의 수용도가 낮은 상태로 정의하였다(박지연, 2010). 위축은 집단에 소속되지 않고 남들과 어울리는 것을 피하고 혼자만 활기 없이 지내는 것으로, 이보연(1992)은 위축을 또래 관계에서 겪는 부적응 행동의 하나로 불안, 사회적 비단호성, 부정적인 자기 보고와 같은 내면화된 어려움을 야기 시키며 적절한 사회성 발달을 저해하는 행동으로 보았다. 위축 아동·청소년들의 특징을 보면 공격 행동을 보이는 학생들에 비해서 종종 규칙을 충실히 이행하는 착한 학생으로 표현되기 때문에 위축 청소년들은 주의를 덜 받게 되고, 이들의 어려움은 양육자와 교육자에 의해 무시될 수 있으며(Mills & Rubin, 1988), 조용하고 조심성 있는

태도가 우리 문화에서 하나의 미덕으로 여겨짐으로써 더욱 관심을 끌지 못한다(김미경, 1991). 또한 위축 아동·청소년들은 수동적이어서 자신의 의견을 잘 표현하지 않으며 다른 사람의 비평이나 자신의 실패에 대해 매우 과민한 반응을 보였다(서경희, 변찬석, 1999).

## 2) 내면화 문제행동과 공격성과의 관계

Weisz, Suwanlert, Chaiyasit, Weiss, Walter와 Anderson(1998)도 행동의 통제 여부에 따라 아동, 청소년기 행동장애를 두 가지로 구분한 바 있다. 이들에 따르면 과잉 통제된 행동(overcontrolled behavior)은 소극적이고 사회적으로 위축된 행동, 신체적 증상 등으로 내면화되고 지나치게 통제된 행동을 의미하고, 과소 통제된 행동(undercontrolled behavior)은 타인에게 해를 끼치거나 공격적인 행동, 싸움, 비행 등 외현화 되고 통제가 부족한 행동을 의미한다.

Keiley와 동료들(2000)은 외현화 문제행동과 내면화 문제행동이 정적 상관이 있음을 보였다. 또한 Anderson, McGee, Silva, Williams(1987)의 연구에서는 내면화문제행동과 외현화문제행동이 서로 영향을 미치면서 발달하는 것으로 나타났다. 내면화문제행동과 외현화문제행동의 공동발달을 이해하는 입장은 두 가지로 요약될 수 있다(김순호, 2012). 일반적으로 두 문제행동의 공동 발달을 설명하는 이론은 크게 공통위험요인 모델(common vulnerability model)과 인과적 방향 모델(cause direction model)과 로 대변된다.

공통위험요인 모델에서는 내면화 및 외현화문제의 기저에는 동일한 취약성과 가증되는 위험요인(Risk gradients)이 있어서 시간의 흐름에 따라 각기 다른 유형으로 발현되는 것으로 추정한다(Masten, Burt & Coatsworth, 2006). 아직 두 영역의 행동문제를 아우르는 원인에 대한 이론은 없지만, 많은 선행 연구에서 부모 관련 변인이 아동·청소년의 행동문제의 발달에 영향을 미치

는 것으로 나타나고 있다(이은주, 2010). 특히 자녀 학대 및 가정폭력과 같은 부모의 공격적 행동에 노출된 아동·청소년들이 그렇지 않은 아동·청소년들에 비해 유의미하게 높은 수준의 내재화 및 외현화 행동문제를 보인다(김정옥·박경규, 2002).

반면 두 문제행동의 공동발달에 대한 연구들(Fanti, Henrich, Brookmeyer, 및 Kuperminc, 2008; Mesman, Bongers, 및 Koot, 2001; Patterson & Capaldi, 1990)은 두 문제행동 간 인과적 방향을 밝히기 위한 노력을 기울여왔다. 즉 내재화 문제가 외현화 문제를 야기하는지, 외현화 문제가 내재화 문제를 야기하는지 혹은 두 행동문제가 서로에 대해 원인인 동시에 결과인 상호적 인과관계가 있는지 밝히는데 관심이 있었다. Patterson과 Capaldi(1990)의 실패모델(failure model)에 의하면, 외현화 문제행동은 종종 내재화 문제에 선행한다. 외현화 문제행동은 사회적 발달과업의 성공적 수행에 부정적 영향을 미치게 되며, 이것은 다시 우울과 불안으로 이어진다는 것이다. 이와 반대로 내재화 문제가 외현화 문제의 변화에 일 방향적 영향을 미치는 것을 보고한 연구들도 있다. Fanti, Henrich, Brookmeyer, 및 kuperminc(2008)에 의하면 내재화 문제는 1년 후의 외현화 문제에 영향을 미쳤다. 그리고 Mesman, Bongers, 및 Koot(2001) 연구에서도 아동·청소년의 내면화 문제는 이후 발달단계에서 외현화 문제에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 서경희·변찬석(1999)연구에서는 내면화 문제행동을 보이는 청소년들은 개방적인 가상적 갈등 상황에서 비효율적이고 공격적인 해결책을 많이 적용하는 것으로 나타났다.

현재 DSM-IV-TR에서도 청소년들의 우울증이 확장되어 청소년기에 나타나는 반사회적 행동, 가출, 이해받지 못하고 인정받지 못하다는 생각, 안절부절, 불평불만, 공격성 등을 보일 수 있으며, 가족의 일에 무관심하고 협조적이지 않거나, 학업 부진, 약물남용의 병력 등이 있을 수 있다고 밝히고 있다(김태신, 임영식, 이수정, 2008). 성인의 우울과 비교해 청소년 우울증은 ‘위장

된 우울증 (masked depression)'이라는 용어로 개념화되기도 하며, 반사회적 행동을 위장된 우울의 하나로 규정하고 우울과 행동장애 간에 유의미한 관계가 있다고 지적하였다(Cytrn & Mcknew, 1974). 많은 연구들에서도 아동·청소년기의 우울은 반항, 공격적 행동, 학교생활 문제, 학습의 어려움, 신체적 고통 등과 같은 외적인 형태의 문제들로 표출된다고 하였다(Chiles, Miller, & Cox, 1980).

청소년기의 불안도 우울과 유사하게 여러 적응의 문제를 일으키는 것으로 보고되고 있다(하은혜, 오경자, 손동호, 강지현, 2004). 불안감이 높아서 쉽게 짜증을 내거나 좌절하고 심리적으로 불편감을 잘 참지 못하는 청소년들은 또래들에게 돌발적인 공격행동과 적대적 태도를 보임으로서 또래 관계의 문제를 유발한다(Rubin, Coplan, Fox, & Calkin, 1995).

또한 위축 아동·청소년들의 부족한 대인관계 기술은 부적절한 또래 관계의 결과를 이끌게 되고, 긍정적인 사회적 강화를 받지 못한 아동·청소년들은 사회적 문제를 해결하는데 있어 상황에 대해서 비효율적이고 공격적인 해결책을 많이 적용하는 것으로 나타났다(Dodge, 1982). 실제로 배주미와 오경자(1991)의 연구에서도 위축 청소년들은 일상생활 중 실패와 욕구 좌절이 누적되어 불행감을 느끼며 자신에 대한 부정적 개념을 발전시키고 심리적 갈등을 심화시켜 차후에 정서적, 사회적으로 문제를 야기할 가능성이 크다고 하였다.

Martin과 Hoffman(1990)도 청소년들이 우울과 불안, 위축과 같은 내적인 문제가 시발이 되어 사회적 상황에서 더 빨리 충동적으로 반응하고, 타인을 훨씬 더 적대적으로 해석하는 경향이 있어서 대인관계문제, 공격성 증대와 같은 외현화 문제를 보인다고 하였다.

이와 같이 내면화 문제행동은 외현화 문제행동과 밀접한 관련성을 가지고 있으며, 내면화 문제를 다루는 것은 공격성을 감소시키는데 의미 있는 개입이라고 볼 수 있다.

### 3. 그립(GRIP)친구도우미 프로그램의 이해

#### 1) 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)의 응용

최근 게슈탈트 치료에서는 인간을 유기체적 존재로 이해한다. 여기서 유기체라 함은 환경과의 유기적인 관계성 속에서 존재하는 생명체를 의미한다. 인간은 타인을 포함한 환경과의 관계성 또는 ‘연결성(connectedness)’ 속에서만 온전히 성장하고, 자기를 실현할 수 있는 존재이다. 따라서 게슈탈트 치료적 관점에서 볼 때, 모든 개인의 심리적, 정신적 문제는 ‘관계적’ 문제일 수밖에 없다. 이런 맥락에서 게슈탈트 치료에서 ‘관계성’의 개념은 통상적으로 사용되는 ‘대인관계 능력’보다 훨씬 넓고 포괄적인 의미이다. 즉, 관계성은 개인이 자기 자신의 신체와 정서, 욕구, 생각, 지각, 상상을 억압하지 않고 잘 알아차릴 뿐만 아니라, 그것들을 타인과의 ‘대화적 관계성(dialogical relationship)’ 속에서 적절히 표현할 수 있는 것을 의미한다. 또한 타인을 왜곡하지 않고 그대로 잘 알아차리고 이해하며, 타인과 공감적으로 교류하며 소통할 수 있고, 나아가서 사회적, 문화적 및 자연적 환경과도 유기적이고 효율적인 접촉을 할 수 있는 것을 의미한다(김정규, 2010).

이를 바탕으로 김정규(2010)가 ‘게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP: Gestalt Relationship Improvement Program)’을 개발하였다. 이 프로그램은 게슈탈트 치료 이론에 근거하여 일반 아동, 청소년, 성인 및 각종 심리장애를 가진 집단들의 성장과 치유를 돕기 위한 목적으로 제작된 구조화 프로그램이다. 그립(GRIP)은 일차적으로 정상 집단(학교, 기업, 종교, 사회단체)과 각종 심리장애를 보이는 사람들의 집단 상담에 사용하기 위한 목적으로 제작되었지만, 필요에 따라 상담자가 창의적 능력을 발휘함으로써 얼마든지 개인 상담에서도 응용이 가능하도록 제작되었다. GRIP의 전체 구조는 알아차림 연습, 각종 놀이 및 예술 매체를 활용하는 작업, 마음자세카드(GR-1), 그립상황

카드(GR-2), 감정단어카드(GR-3), 그림가족인형(GR-4), 그림 보드게임(GR-5) 등으로 구성되어있다(김정규, 2010).

문제행동을 다루기 위해 기존 학교 프로그램들에서 다뤄진 놀이나 활동프로그램들을 보면 이야기활용(이춘정·유형근·권순영, 2010), 역할극(허미경, 2008), 민속놀이(장금순, 2005), 노래치료(오윤신, 2009) 등 다양한 활동이 포함된다. 이러한 프로그램들이 학생들에게 흥미유발에 도움이 되었지만, 프로그램 대상이 초등학생들의 발달단계에 맞춰 이뤄졌으며 구체적인 매뉴얼이 없다.

반면 GRIP에서 사용하는 놀이 및 예술매체 기법들은 기존의 계슈탈트 놀이 및 예술 치료적 이론에 입각하여 재구성하거나 혹은 김정규(2010)가 새롭게 창안한 것들로서, 아동부터 성인의 내담자나 집단 원들이 자기 탐색과 자기 발견, 자기 개방, 상호작용, 상호피드백, 상호지지를 용이하게 해주고, 나아가서 치료적 작업을 돕기 위한 목적으로 개발되었다. 놀이 및 예술매체 기법에는 어린 시절 집 그리기, 가족 상징작업, 찰흙작업, 풀라쥬 작업, 집단 환상, 집단 동물인형놀이 등이 있으며 집단작업 초기에 자기개방과 더불어 집단 라포 형성에 도움이 되며, 자신의 전형적인 행동패턴 뿐만 아니라 미해결 과제들을 발견하는데 도움을 준다(김정규, 2010).

그 동안 아동 및 청소년을 위한 계슈탈트 관계성 향상프로그램의 효과에 대해서는 많은 선행연구들이 있다. 계슈탈트 관계성 향상프로그램을 통해서 청소년들의 우울을 감소시키고(이지현, 2009; 오지혜, 2010), 사회불안을 감소시키는데 효과가 있었다는 연구결과(이린아, 2008; 김미연)가 있다. 또한 비행 청소년을 대상으로 실시한 계슈탈트 관계성 향상 프로그램이 분노, 충동성을 조절하는데 효과적이었으며(김숙희, 2012), 내면화 문제를 가진 저소득층 결손가정 아동을 대상으로 실시했을 때 효과적이었다는 연구결과(최지순, 2006)가 있다.

## 2) 공격성과 계슈탈트 치료

계슈탈트 치료에서는 공격성을 욕구좌절로 인한 미해결 과제로 본다. 여기서 ‘미해결 과제’란 자신의 욕구가 전경-배경 관계에서 방해받아 완결되지 않고 남아 있다가 배경으로 들어가 현재 행동에 계속 영향을 미치게 되는 것을 말한다(김정규, 1995).

Oaklander(1997)도 공격성을 강한 느낌을 표현하기 위한 하나의 욕구로 보고, 이는 행동을 취하는데 요구되는 자립심을 준다고 하였다. 이러한 공격적인 에너지를 표현하고, 그것을 편안하게 느끼도록 함으로써 자립심을 얻게 한다. 이러한 행동을 통해 얻어진 자립심은 억압된 감정의 표현을 위해 필수적이라고 하였다. 김은진(1997)에 따르면 자신의 욕구가 표현되지 못하거나 욕구가 충족되지 못하는 경험을 반복적으로 경험한다면 부정적인 감정이 잠재되어 미해결 과제로 남아 있다가 비슷한 상황에서 부딪치면 다시 떠올라 자신의 감정을 통제하지 못하고 공격적인 행동이나 언어 표현을 하게 된다. 이 미해결 과제가 많은 경우 전경과 배경의 자연스러운 교체를 방해하기 때문에 개체는 자신의 욕구를 효과적으로 해소하는데 실패하고 마침내 심리적, 신체적 장애를 일으킨다.

미해결 과제가 쌓이는 이유는 개체의 자연스러운 유기체적 활동을 인위적으로 차단하기 때문이다. 따라서 자기 자신에 대한 탐색과 자기 자신을 들여다보는 작업을 중시함으로써 자기 자신의 내부와 외부에 영향을 미치는 공격적 행동과 이를 의식하고 처치하는 것을 중요시한다.

이를 종합하여 볼 때, 본 연구에서 의미하는 공격성이란 미해결 과제로 인해 발생하는 불완전한 계슈탈트로서 남에게 의도적으로 신체적 또는 심리적 손상을 끼치려는 건강하지 못한 감정 혹은 행동을 의미한다. 따라서 본 연구에서는 건강하지 못한 공격성을 감소시키는 과정이 인간 발달을 위해 필요한 과정임을 강조한다.

Bohart(1977)는 계슈탈트 집단상담에서 계슈탈트 치료가 분노 및 공격적 행동을 감소시키는데 효과적임을 발견하였다. Zimmerman(1979)은 계슈탈트

자아 참 만남이라 명명한 내담자 자아 조정적인 게슈탈트 상담 기법으로 내담자를 연구한 결과 공격성을 감소시키는데 효과적이었음을 증명하였다. 국내 연구로는 김은진(1997)이 게슈탈트 집단상담을 통한 아동의 공격성 연구에서 게슈탈트 집단상담은 아동의 공격성 감소에 효과적이었음을 보고하였다. 그 외에도 게슈탈트 치료가 청소년들의 비행, 공격성에 효과가 있었으며, 학교 폭력과 집단 괴롭힘 예방, 학교 부적응집단의 치료에 효과가 있다는 연구결과가 보고되었다(이미영, 1999; 이순일, 1997; 이윤정, 2011). 반면 실제로 게슈탈트 치료를 통해서 우울을 감소시키고 자존감을 향상시키는데 효과적이었지만 직접적으로 공격성을 감소시키는 효과를 보지 못했던 연구 결과(김주희, 2004; 민현정, 2003; 최유경, 2008)도 있다.

### 3) 내면화 문제행동과 게슈탈트 치료

손창석(2011)의 연구에 따르면, 내면화 문제행동을 지닌 집단은 외현화 문제행동을 지닌 집단에 비해 에너지 수준이 낮아 정서적 자극에서 철수되는 양상을 보이고, 자극 상황을 억압하거나 회피함으로써 문제를 단순화 하거나 내성적 사고활동을 통해 좌절된 욕구를 해결하려는 경향이 있었다. 따라서 주어진 환경에 적절하게 적응하고 자신의 생활에 만족하기 위해서는 다른 사람들과 함께 있는 것에 관심을 기울이도록 하고, 위축되지 않고 자발적으로 자신의 감정이나 생각을 자유롭게 표현할 수 있도록 하는 치료개입이 보다 효과적일 것이라고 보았다.

게슈탈트 치료에서는 알아차림과 접촉의 증진을 중요시한다(김정규, 1995). 접촉이 이루어지는 방식은 감각기관에 의존하여 보고, 말하고, 만지고, 듣고, 움직이고, 냄새 맡고 그리고 맛보는 것이다. 또한 접촉은 자기 자신과의 접촉, 대인관계 접촉, 그리고 환경과의 접촉으로 나누어 생각해볼 수 있는데, 어느 한 사람과의 접촉은 자기 자신의 내적인 한 측면과의 접촉과 연관되어 있으며, 또

한 어느 한 사람을 거부하는 것은 자신의 한 측면을 소외시키는 것과 관련 있다. 마찬가지로 외부환경과 접촉하는 것도 자기 자신의 한부분과의 접촉 혹은 타인과의 접촉과 무관하지 않기 때문에 따로 구분하는 것은 사실상 어렵다. 이때 타인과의 접촉은 감정표현을 통해 가능해지는데, 접촉을 최대화시키기 위해서는 일차적 알아차림, 즉 현재 가장 중요한 감정이나 체험을 상대방에게 표현해야 한다.

내면화문제행동을 보이는 청소년들은 일반적으로 자기 주변의 어른들이나 다른 친구들 그리고 주변의 환경과 관계하는 데 있어 한 개 이상의 접촉기능을 제대로 사용하지 못한다. 자연적인 기능들이 부족하거나 차단되면, 청소년들은 자신들을 보호하기 위한 행동을 하게 된다. 공격적이 되거나 적대적이 되거나, 화를 내며 과잉행동을 할 수도 있을 것이다. 또는 움츠러들어 자신만의 세계 속으로 들어가 버릴 수도 있으며, 가능한 한 말을 적게 하거나 전혀 하지 않을 수도 있다. 모든 사람들과 모든 것을 두려워하거나 또는 자신의 삶과 자신과 관계를 맺고 있는 사람들에게 영향을 미치는 어떤 특별한 것을 두려워하게 될 수도 있으며, 알레르기, 복통, 두통 등 신체적 증상을 보일 수도 있다. 이러한 행동들은 연령이 증가하면서 점점 과장되거나 또는 폭력, 성 문제, 약물남용과 같은 새로운 행동들로 변할 수 있다(Oaklander, 1978).

이와 같은 행동들의 이면에는 채워지지 않은 욕구들이 자리 잡고 있으며, 게슈탈트 치료에서는 이를 ‘미해결 과제’라고 한다. 미해결과제는 개체가 생활하는데 방해를 하고 점점 개체의 심리적·신체적 장애를 일으키게 된다. 이러한 미해결과제를 해결하기 위해서 지금-여기에서 알아차리는 것이 중요하다. 알아차림이란 단순히 지금 여기에서 일어나고 있는 신체감각이나 욕구, 감정 혹은 환경, 상황, 자신의 행동방식 등을 그대로 받아들이고 체험하는 작업이다 (김정규, 1995).

Polster(1973)에 의하면 개체가 점차 자신이 차단해온 영역들과 무의식적 행동에 대한 알아차림을 확보해감에 따라, 자신의 삶에서 중요한 주제에 단계적

으로 접근하고 접촉이 가능하게 된다고 한다. 이 때 욕구나 감정은 비교적 쉽게 차단되거나 회피할 수 있지만 신체감각은 그렇지 않다(김정규, 1995). 따라서 먼저 신체감각 알아차리게 되면 자신이 피해버렸던 감정과 욕구를 깨닫고, 받아들이고, 표현할 수 있게 되고, 자신이 원하는 것과 자신의 생각들을 말로 표현할 수 있다는 것을 알게 된다. 이로 인해 자신이 누구인지 알게 되고, 상대방과 자신의 차이점을 인정하게 되면 그때서야 접촉이 이루어지게 되며, 더 나아가서 환경과도 유기적이고 효율적인 접촉을 할 수 있다(Oaklander, 1978).

그동안 아동 및 청소년들의 우울과 불안에 대한 게슈탈트 치료의 효과에 대한 선행 연구들이 있다. Rosner(2002)는 주요 우울증이 있는 환자를 대상으로 한 게슈탈트 집단 치료가 우울증 환자의 치료에 효과적으로 적용될 수 있음을 보고하였다. 국내 연구에서는 민현정(2003)이 우울성향 아동의 우울감과 불안감 감소에 게슈탈트 치료가 효과적이었다고 보고하였다.

이로 인해 알아차림과 접촉 증진을 목표로 하여 이제까지 관계 속에서 잘못된 자기표현과 자신을 보호하기 위해 사용되었던 우울·불안, 위축 등과 같은 내면화된 정서문제와 그로 인해 유발될 수 있는 공격 행동에 대해서도 다루고자 하였다.

#### 4) GRIP친구도우미의 역할 및 기대

청소년 시기에는 또래 간의 상호작용을 통해서 서로 돕고 공감하는 것을 배우게 된다(Attili, 1990). 발달적 측면에서 볼 때, 청소년들은 유아기 및 아동기와는 달리 놀이친구가 아닌 ‘마음의 친구’를 사귀게 되면서(구본용, 이숙영, 송수민 및 이상희, 1998), 청소년기의 또래 관계는 발달과 사회화에 중요한 영향을 주는 관계가 된다(Johnson & Johnson, 1987). 특히 청소년 문제에 대한 예방과 개입전략으로서 청소년 또래를 활용하는 것은 청소년들의 중요한 인간 망, 청소년들의 생활현장 자체에 개입하는 전략으로서 그 의미가 크

다고 볼 수 있다(유성경, 1999). 청소년기의 또래관계를 활용한 또래상담은 학생들 사이에서 벌어지고 있는 다양한 문제들에 보다 능동적으로 대처하게 하고, 학생들 사이에서 서로 존중하고 경청하는 문화, 공동체적인 문화를 확산시킬 수 있다는 데 의의가 있다(이상희·이지은·노성덕, 2000).

또래상담이 초·중등학교를 중심으로 청소년 상담에 접목된 것은 1994년 이후 한국청소년상담원에서 국책사업의 일환으로 또래상담자 훈련프로그램을 개발하면서부터라고 할 수 있다(이상희 외, 2004).

또래상담이 과연 효과가 있는 것인지에 대해 많은 학자들과 현장의 상담자들이 다양한 연구를 수행하였는데, 이런 다양한 연구들을 종합하여 노성덕·김계현(2004)이 또래상담이 효과가 있는지 메타분석을 실시하였다. 1990년도부터 2003년까지의 국내에서 진행된 또래상담의 성과를 분석한 36편의 연구 결과물들을 메타분석에 의해 통합하여 성과를 비교, 분석하였으며, 36편에서 추출된 157개의 평균 효과크기는 상당히 ‘크다’라고 검증되었다. 한편 또래상담의 어떤 역할이 효과적인지 비교, 분석했을 때 ‘또래상담자 훈련생’, ‘집단상담 리더/코리더’, ‘상담자’로서의 역할에서는 유의미한 차이가 없었다. 더 나아가 또래상담이 학교관련태도, 의사소통 능력, 대인관계변화 뿐만 아니라 폭력, 학교 부적응이나 중도탈락 등의 청소년 문제 예방에도 기여하는 바가 있는 것으로 나타났다(유성경, 1999).

또래상담 프로그램의 효과검증과 관련된 다른 선행연구를 살펴보면, 연구는 크게 또래 상담자 자신의 변화와, 이들의 활동으로 인한 또래 내담자 또는 또래 집단의 변화에 초점을 둔 것으로 구별된다(이상희·이지은·노성덕, 2000). 또래 상담자들은 다양한 측면에서 변화와 성장을 경험하는데 의사소통능력의 향상(김광은, 1992; 오정인, 1993), 자아실현의 측면(이형득·김정희, 1983; 홍경자·김선남, 1986)에서도 유의미한 향상이 있었고, 인간관계가 변화되었다는 선행연구(구본용 등 1998; 유현식, 1989)도 있다. 또한 또래 상담자가 속한 학급 원들의 변화에 대한 선행연구에서는 또래상담자가 이끄는 집

단에 참여한 구성원들은 의사소통 능력향상(김명주, 1997), 자존감 증진(유용준, 1987; 유헌식, 1989), 학교에 대한 긍정적인 태도(이은미, 1991), 대인관계 변화(유헌식, 1989)를 갖게 되었다.

이를 바탕으로 현재 청소년상담복지센터(2012)에서 보고한 바에 의하면 학교폭력예방을 위해 서울 396개의 학교에서 또래상담자를 양성하고 있으며, 전문가와 교사로부터 훈련을 받은 또래상담자들이 또래갈등이 폭력으로 불거지지 않기 위해서 직접 문제를 조정해주고 상담해주는 개인 상담형태로 이루어지고 있다. 하지만 또래상담자들이 단기적으로 훈련을 받으며 다양한 상황에 대한 구체적인 매뉴얼이 없기 때문에 이러한 형태는 또래 상담자들이 교육받은 내용을 그대로 현장에 적용하고자 할 때 어려움에 부딪힐 수 있다.

반면 그림친구도우미 프로그램은 구조화되어 있는 GRIP을 바탕으로 그림친구도우미가 사전교육을 통해 표준화된 절차를 배울 수 있으며, 교육내용들이 나중에 이들이 학급에서 시행하게 되는 프로그램 내용들과 일치하기 때문에 프로그램 목표가 극대화될 수 있다.

이상희·이지은·노성덕(2000)의 연구에 따르면 한 학급에 또래 상담자 3명씩, 5학급 119명을 실시했을 때 주관적으로 느끼는 외로움 정도는 감소하였으나 학급 응집력과 같은 학급 전체의 분위가 좋아졌다고 지각하지 않았다. 이러한 결과는 또래 상담자의 활동이 개인적인 측면의 변화는 가져왔으나 3~4명의 활동으로 23~24명 이상의 학급 전체의 분위기를 변화시키기에는 다소 한계가 있는 것으로 해석된다. 다른 선행연구(Campbell, 1983; 이나미, 2011)에서도 소수의 또래 상담자가 학급 전체를 대상으로 하는 집단 상담은 무리가 있을 것으로 보이며, 개별상담과 소집단 상담을 필요에 따라 진행하는 것이 바람직하다고 하였다.

이와 같은 선행연구들을 바탕으로 본 연구에서는 담임교사 및 급우들의 추천을 받아 리더십이 있는 학생들을 우선적으로 선발하고, 자발적인 참여 의사가 있는 학생들로 그림(GRIP)친구 도우미를 한 학급에서 6~7명을 최종 선발

하였다. 그 후 한 학급에서 4명씩 6~7개의 조를 만들고 각 조에 그림친구도우미를 한명 씩 배치하였다 즉, 그림친구도우미가 자신을 포함한 5명의 집단 구성원들을 대상으로 자신이 선행학습을 통해 경험한 구조화된 그림(GRIP)을 시행하게 된다. 이 과정에서 그림(GRIP)친구도우미에게 강조되는 역할은 적극적인 참여자이면서 집단 활동의 공동책임자로 위치를 부여받는다. 집단 구성원들의 이야기를 들을 때 공감과 수용적인 태도로 대하고 지시나 비판보다는 경청을 하며 집단 구성원들의 상호관계 증진을 촉진시킨다. 이때 그림친구도우미 혼자서 이 프로그램 과정을 다 이끌어 가는 것이 아니라 프로그램 과정을 촉진하고 모니터하면서 치료자와 함께 프로그램을 이끌어가는 동반자적 역할을 수행한다. 역할 수행 중에 어려움이 발생할 경우 치료자에게 도움을 받을 수 있도록 안내하고 프로그램 시간 외에도 담임교사와 수시로 면담을 하고 진행사항을 점검하도록 하였다. 그리하여 프로그램의 회기를 거듭할수록 개인의 역량을 강화시키는 것뿐만 아니라 집단원들이 치료자와 그림(GRIP)친구도우미의 역할에 의존하지 않고, 집단 구성원들과 서로 돕고 신뢰할 수 있는 응집력을 형성하고 건강한 조직으로 거듭날 수 있도록 하고자 하였다.

#### 4. 연구문제 및 가설

[연구문제 1] GRIP친구도우미 프로그램은 청소년들의 내면화 문제행동을 직접적으로 감소시킬 것인가?

가설1-1. 프로그램을 실시한 실험집단은 통제집단에 비해 사전-사후 시간의 경과에 따라 우울/불안이 감소할 것이다.

가설1-2. 프로그램을 실시한 실험집단은 통제집단에 비해 사전-사후 시간의 경과에 따라 위축행동이 감소할 것이다.

[연구문제 2] GRIP친구도우미 프로그램은 내면화문제행동 감소를 통해 공격성을 간접적으로 감소시킬 것인가?

가설2-1. 프로그램을 실시한 실험집단은 통제집단에 비해 우울/불안이 감소됨에 따라 공격성의 감소에 간접적으로 영향을 미칠 것이다.

가설2-2. 프로그램을 실시한 실험집단은 통제집단에 비해 위축행동이 감소됨에 따라 공격성의 감소에 간접적으로 영향을 미칠 것이다.

[연구문제 3] GRIP친구도우미 프로그램은 청소년들의 공격성을 직접적으로 감소시킬 것인가?

가설3-1. 프로그램을 실시한 실험집단은 통제 집단에 비해 사전-사후 시간의 경과에 따라 공격성이 감소될 것이다.

### III. 내면화문제행동에 대한 GRIP친구도우미

#### 프로그램의 적용

##### 1. 프로그램의 목적

본 프로그램은 게슈탈트 심리치료 이론을 바탕으로 하여 청소년들의 자신의 신체적 상태, 욕구, 감정을 자각하고 타인과의 상호작용을 원활히 하도록 하며, 우울·불안, 위축되어 있는 정서행동 상태를 다루면서 동시에 공격성을 감소시키는데 목적을 두고 있다.

##### 2. 프로그램의 구성방안

###### 1) 프로그램의 방법

학교, 담임교사, 학부모의 동의를 얻어 방과 후 활동 시간에 매주 1회 2시간씩 8회기 총 16시간을 확보 하였다. 학급 전체 인원을 그룹친구도우미를 포함하여 5명 씩 으로 구성된 여러 개의 조로 나누어 각 조에 그룹친구도우미가 한 명씩 들어가서 프로그램을 운영하였다. 소그룹 집단을 구성하는 과정에서 이미 형성되어 있는 subgroup이 포함되지 않도록 담임교사의 도움을 받아 모둠 원을 배정하였다. 프로그램은 1회 80분씩 이루어지며, 그룹친구도우미는 매 회기 전후 시간을 활용하여 30분씩 게슈탈트 치료 전문가 감독 하에 ‘게슈탈트 관계성 향상 프로그램 (GRIP: Gestalt Relationship Improvement Program)’ 을 근간으로 역할 수행에 대한 사전교육을 받았다.

## 2) 프로그램의 단계별 구조 및 GRIP도구

2012년도 봄에 김정규가 게슈탈트 관계성 향상프로그램을 근간으로 개발한 ‘그립친구도우미프로그램’을 연구 목표와 선정된 학교 환경에 맞게 변형 수정하였으며 다음과 같이 프로그램의 단계별 목표와 함께 GRIP도구를 사용하였다.

### ① 초기 단계 (1회기~ 2회기)

프로그램 초기에는 가장 기본이 되는 감각, 신체와 정서, 욕구 등의 알아차림 훈련을 함으로써 개인의 내적현상, 외부현상에 대한 자각을 증진시키도록 한다. 이와 같은 알아차림 개방을 통해 집단원간의 상호친밀감을 촉진시킨다. 1회기 알아차림 연습이 충분히 된 후에 신체, 생각, 감정의 상호연결성을 알아차림 훈련을 할 수 있도록 하였다.

게슈탈트 치료에서는 모든 심리적 문제는 반드시 신체현상과 함께 나타나며, 또한 모든 신체증상은 동시에 심리적 측면을 내포하고 있기 때문에 진정한 문제의 해결을 위해서는 이 둘을 항상 함께 다루어야 한다고 주장한다(Latner, 1973). 따라서 게슈탈트 치료에서는 신체현상을 자각함으로써 자신의 억압된 감정이나 욕구를 알아차려 과거의 미해결과제를 완결시키도록 도와주는데 있다 (김정규, 1995).

김정규(2010) 에 따르면 프로그램 초기에는 낯선 상황에 대해 저항하고 회피하는 집단 원들에게도 예술 작업을 통해 자연스럽게 자기 개방과 집단 원들 간의 상호작용을 촉진시킬 수 있다.

이를 바탕으로 어린 시절 집 그리기, 가족상징작업과 같은 예술 작업을 실시하고, 집단원 각자 자신의 성장배경을 이해하며 자기개방으로부터 얻는 집단원 들의 관심과 지지를 통해 자기 수용을 촉진시키고자 하였다.

## ② 중기 단계 (3회기~ 4회기)

프로그램 중기에는 관계 속에서의 알아차림 훈련과 집단원들 간의 접촉과 교류를 증진시키고자 한다. 이때 3회기에서는 2인조 및 조별로 나누어 평소에 쉽게 외면할 수 있는 상황 재연을 통해 느껴지는 자신의 신체, 감정, 생각 알아차림 훈련을 한다. 4회기에서는 신체접촉 게임을 통한 재미 요소를 첨가하여 관계 속에서 알아차림과 접촉을 증진시키고자 하였다.

3회기에서는 양극성작업을 실시하였다. 이때 A4용지와 연필을 준비하고, 종이를 반으로 접어서 왼쪽에는 내가 좋아하는 혹은 자랑스러운 모습을 그려 보고, 오른쪽에는 내가 싫어하는 혹은 다른 사람에게 보여주고 싶지 않은 내 모습을 그린 다음에 각자 소개하도록 하였다.

우리 내면은 많은 대칭적인 요소들 즉 양극성으로 이루어져 있는데 성장과정에서 주위 환경이 개체의 양극성의 한 측면을 비판적으로 보면 개체는 그 측면을 부정하거나 억압하여 자신의 내부로부터 소외시키게 된다. 그렇게 되면 소외된 부분은 미성숙한 부분으로 남고 억압되어 내적 갈등을 초래할 수 있으며, 대인관계 속에서 자신의 소외된 양극성의 일부를 타인에게 투사하고서 타인을 공격하게 된다(김정규, 1995). 그리하여 이 단계에서는 내담자의 소외된 측면들을 접촉하도록 하여 이를 통합하도록 도와주어야 한다.

그 후에 3회기, 4회기 모두 마음자세 카드 통해서 집단 회기 동안 보고 느낀 집단원의 행동에서 어떤 마음자세를 느꼈는지 구체적인 예를 들어 설명하면서 피드백 한다. 이 때 상대 친구에게 카드를 받은 사람은 자신을 돌아보고 성찰하는 작업과 동시에 서로에게 관심을 갖고, 접촉적인 만남이 일어나도록 해주기 위함이다. 특히 양극성 작업을 통해 자신을 잘 인식하고 접촉할 수 있었다면 자기 자신과는 물론 타인에게도 좀 더 진솔하고 실존적으로 행동 할 수 있을 것이다.

이때에도 그림친구도우미는 소외되거나 회피하는 집단원들이 발생하지 않도록

록 치료자를 도와 상호작용을 촉진시킨다. 특히 마음자세카드를 통해 피드백 주고받을 때 그림친구도우미는 집단안에서 소외되는 집단 구성원들에게 먼저 관심을 보이도록 훈련받았다.

### ③ 후기 단계 (5회기~ 7회기)

후기 단계에서는 앞에서 훈련해온 것을 바탕으로 상호교류 속에서 미해결과제를 해결하는 연습을 한다.

5회기에서는 감정단어카드, 인형은 집단원들이 감정을 더 잘 알아차리고 접촉하도록 도와주기 위해 사용되었다.

감정단어카드는 5개의 색깔 별로 행복한 감정, 화난감정, 두려운 감정, 슬픈 감정, 우울한 감정 등으로 구성되어 있다. 집단 원들로 하여금 감정단어카드 5개의 색깔들 중에서 원하는 색깔을 정하게 하고, 그 카드에서 나온 감정에 대해 자기개방을 하도록 한다. 자신이 언제 어떤 상황에서, 누구와의 관계에서 느낀 적이 있었는지 스토리를 개방할 수 있도록 도와주어야 한다.

치료 장면에 있어서 대부분의 집단원들이 억압된 감정을 언어화시켜서 표현하는 작업을 어려워한다(김정규, 2010). 그러므로 감정단어카드를 이용함으로써 집단원들이 느끼고 있는 불분명한 감정에 대해 정확한 이름을 붙이도록 함으로써 알아차릴 수 있도록 돕는다. 또한 그 감정을 알아차리고 접촉하는 것이 위험하지 않다는 것을 집단원들의 공감과 개방을 통해서 경험할 수 있도록 한다.

집단원이 감정단어카드를 이용하여 개방한 상황에 대해서 집단원들과 함께 그림 인형을 사용하여 역할 연기를 할 수 있다. 그림 인형은 어른, 아동, 청소년을 상징하는 인형으로 구성되어 있으며, 인형의 내부에 철사를 넣어 팔다리를 포함하여 몸 전체를 다양한 동작과 자세로 표현할 수 있도록 제작되었다(김정규, 2012). 이러한 그림 인형으로 집단원들과 역할 연기를 통해 억압되어 있는 정서나 욕구를 자유롭게 표현할 수 있도록 하였다. 이때 관계성 속에서 자

신을 건강하게 표현하는 방법을 습득할 수 있을 것이다.

6회기에서는 여러 감정을 표현하고 있는 얼굴 사진을 준비하였다. 사진을 집단 원들에게 나눠주고 순서대로 돌아가면서 그 감정에 맞는 얼굴표정과 동작을 취하도록 하였다. 나머지 집단원들이 그 얼굴표정과 동작을 관찰하며 감정을 알아맞히는 게임이다. 이 게임을 통해 타인에 대한 민감성을 기를 수 있도록 하였다.

7회기에서는 그림보드게임을 활용하였다. 그림보드게임은 다른 일반 보드게임에 비해 놀이과정 안에서 치료가 동시에 이루어진다. 즉 놀이과정에서 ‘미션카드’라고 불리는 지시문에 따라 여러 가지 질문에 답하거나, 역할 연기 같은 것을 해야 목표지점에 도달할 수 있는 코인을 받게 되어있다. 게임과정 안에서 공격적이고, 지나치게 주장 적이고, 규칙을 잘 지키지 않는 집단원들이나 혹은 불안하고 위축되어 있는 집단원들 사이에서 일어나는 상호작용도 관찰 가능하여 적절하게 개입할 수 있다.

그림보드게임에서 여러 미션 카드 중에 ‘미션카드 B’를 사용하였다. 미션카드 B에는 여러 가지 정서인식 및 표현과 관련된 질문이나 스토리텔링을 요구하는 내용이 들어있다.

김정규(2010)에 의하면 이러한 미션카드 B 수행은 집단원들의 감정 알아차림과 표현을 하나의 의무로 요구하는 것이어서 리더들 혹은 집단원들의 긍정적인 반응이 보장되며, 따라서 감정 알아차림과 표현에 따르는 위험요소가 현저히 줄어들기 때문에 서로 지지적인 분위기를 만들어 낼 수 있다.

#### ④ 마무리 단계 (8회기)

마지막회기에서는 집단원들과 함께하면서 느꼈던 긍정적인 감정을 확인해보고 새롭게 체험할 수 있도록 롤링페이퍼를 쓰도록 하였다. 전체 프로그램에서 한 작업을 돌아보고 소감을 나누고, 어떤 부분이 가장 즐거웠고 인상적이었는

지, 언제 힘들었는지 등 소감을 나누면서 마무리 하였다.

### 3) 회기 별 프로그램 계획

표 1. GRIP친구도우미 프로그램 회기 별 요약

회기	목 표	활 동 내 용
1회기	라포 형성, 내적·외적 현상 알아차림	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로그램 설명 및 규칙 안내</li> <li>• 신체, 소리, 사물, 욕구 알아차림 훈련</li> <li>• 어린 시절 집 그리기</li> </ul>
2회기	내적·외적 현상 알아차림, 상호친밀감 촉진	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 생각과 감정, 신체의 상호연결성 알아차림 ⇒ 2인조로 ‘나 너 좋아’ 혹은 ‘나 너 싫어.’의 대화를 통해 현상학적 알아차림 체험</li> <li>• 가족 상징작업</li> </ul>
3회기	관계성 속에서 알아차림, 집단 원과의 접촉증진	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 타인과의 관계성 속에서 알아차림 훈련 ⇒조별로 인위적인 상황 연출을 통한 관계성 Game 진행</li> <li>• 양극성 그리기작업</li> <li>• 마음자세카드 작업 ⇒나와 다른 집단 원들의 마음자세 칭찬하기</li> </ul>
4회기	관계성 속에서 알아차림, 집단 원과의 접촉증진	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 신체 접촉게임 후 신체, 생각, 감정 알아차림 훈련 ⇒ ‘당신의 이웃을 사랑하십니까?’ Game</li> <li>• 마음자세카드작업 ⇒나와 다른 집단 원들의 마음자세 칭찬하기</li> </ul>

5회기	미해결과제 알아차림-접촉	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 감정단어카드 ⇒ 미해결된 감정 탐색하기</li> <li>• 인형 작업 ⇒ 억압된 감정과 활동에너지 해소</li> </ul>
6회기	관계 속에서 자기표현	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 감정표현게임 ⇒ 타인의 감정표현 민감성 기르기</li> </ul>
7회기	관계 속에서 자기표현	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 그림보드게임</li> </ul> ⇒미션수행을 통해 관계 속에서 자기표현 훈련
8회기	새로운 긍정적인 정서 및 향상된 관계성 체험	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 행복한 기억 및 소감나누기</li> <li>• 톨링 페이퍼</li> </ul>

## IV. 연구방법

### 1. 연구대상

#### 1) 연구대상 선발 과정

본 연구는 2012년 4월 26일부터 6월 28일까지 서울시 중랑구 OO중학교 2학년 137명을 대상으로 진행하였다. 프로그램 홍보 및 신청을 통해 프로그램에 참여 동의를 얻은 두 학급이 선발되었고 그 외 두 학급을 무선 적으로 선별하였다. 총 137명에서 불성실하게 응답하고, 중간에 결석한 21명을 제외했을 때 실험집단 59명 (남자 29명, 여자 30명), 통제집단 57명 (남자 25명, 여자 32명)으로 연구가 진행되었다. 담임선생님 추천을 받은 학생들의 동의를 받아 GRIP친구도우미 13명을 선정하였다. 한 모둠에 GRIP 친구도우미 1명과 집단 원 4명, 총 5명으로 구성하여 진행하였으며 GRIP 친구도우미는 프로그램 매 회기 전에 도우미 역할에 대한 사전 GRIP 교육을 실시하였다.

#### 2) GRIP친구도우미 프로그램 치료자

실험집단에는 게슈탈트치료 전문가의 지도하에 연구자의 진행에 따라 집단 프로그램이 실시되며 1주일에 1회 각 80분씩 총 8회기로 실시되었다. 진행자와 경력이 비슷한 대학원 임상심리과정 수료자로서 2명의 치료자와 함께 진행하였으며, 보조치료자로 심리학과 학부과정을 수료하였으며 게슈탈트 치료 워크숍 및 교육에 참석한 경험이 있는 여학생 7명이 참여하였다. 프로그램 시작하기 전에 보조치료자들은 게슈탈트 치료 전문가에게 교육을 받고 프로그램 과정을 동일하게 진행하도록 하였다.

## 2. 연구절차

2012년 3월 대상자 모집

2012년 4월 12일 사전검사 실시 및 그룹친구도우미 사전교육

2012년 4월 26일 프로그램 8회기 시작

2012년 6월 28일 프로그램 종결 및 사후검사 실시

## 3. 측정도구

### 1) 공격성 척도

본 연구의 공격성 측정 도구는 Achenbach와 Edelblock(1991)의 아동행동평가척도(Child Behavior Checklist; CBCL)를 오경자·이혜련·홍강의·하은혜(1997)가 우리말로 번역하고 표준화한 한국판 아동·청소년 행동평가 척도(Korean Child Behavior Check list; K-CBCL)의 자기보고형(Korean Youth Self Report ; K-YSR)를 사용하였다.

Achenbach와 Rescorla(2001)에 의하면 CBCL 항목은 특정 DSM-IV 진단을 예측하고 DSM-IV 진단범주에 대한 기준과 일치할 수 있도록 구성하였다. 구체적으로 기분장애, 불안장애, 주의력 결핍 과잉행동장애,品行장애, 반항장애, 신체화 장애 등 6개 이상의 진단과 일치하는 항목으로 개발되었다. DSM-IV(APA, 1994)에 정의된 아동·청소년들의 기분장애, 불안장애를 포괄하는 내면화 문제행동 장애와品行장애, 반항장애 등의 외현화 문제행동 장애는 각 진단을 충족시키는 증상들이 6개월 이상 지속되는 양상을 말한다. 그로 인해 오경자·이혜련·홍강의·하은혜(2001)가 국내에서도 사용할 수 있도록 아동·청소년 집단을 대상으로 표준화한 K-CBCL과 K-YSR은 아동의 부모와 청소년들이 지난 6개월 동안에 보인 행동문제들에 대해 보고하게

되어있다. 본 연구에서도 이를 반영하여 증상의 기준 시점을 2011년도 9월로 제시하였으며, 외현화 문제행동 척도에서 공격성 요인만을 사용하였다.

이 척도의 공격성은 하위 요인이 없는 하나의 구성 개념만을 측정하는 단일 차원의 척도이다. ‘말다툼을 자주한다, 남에게 잔인한 짓을 하거나 괴롭히고 못살게 군다.’ 등 공격성, 싸움, 반항행동을 평가하는 총 19문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대한 점수는 3점 평정척도로 각 문항에 대하여 ‘전혀 아니다’(0점), ‘가끔 그렇다’(1점), ‘자주 그렇다’(2점)로 채점하며 총 점수의 범위는 0~38점이다. 점수가 높을수록 청소년의 공격성이 높다는 것을 의미한다. 공격성 문항에 대한 신뢰도는 Cronbach '  $\alpha$  =.73 로 나타났다.

## 2) 내면화 문제행동 척도

Achenbach와 Edelblock(1991)은 아동행동평가척도(Child Behavior Checklist; CBCL)를 제작하여 요인 분석을 통해 광범위한 요인과 협소한 범위의 요인을 추출하였다. 광범위한 범위의 요인인 내면화문제행동은 소극적이고 사회적으로 내면화되어 과잉 통제된 행동을 의미하는 것으로 우울·불안, 위축, 신체증상, 주의 집중 문제 등의 증상을 포함한다. 우울·불안을 나누지 않고 하나의 하위척도로 한 것은 다양한 정서 행동 문제 자료를 요인 분석한 결과 우울·불안이 나뉘지 않고 하나의 요인으로 나타났기 때문이다 (Achenbach, 1991). 본 연구에서는 오경자·이혜련·홍강의·하은혜(1997)가 우리말로 번역하고 표준화한 한국판 아동·청소년 행동평가 척도 (Korean Child Behavior Check list; K-CBCL)의 자기보고형(Korean Youth Self Report ; K-YSR)를 사용하였으며, 내면화문제행동 척도 중 우울/불안, 위축 요인만을 사용하였다. 공격성 척도와 동일한 K-YSR척도의 하위척도로써 청소년들이 지난 6개월 동안에 보인 행동문제들에 대해 보고하게 되어있다.

각 문항에 대한 점수는 3점 평정척도로 각 문항에 대하여 ‘전혀 아니다’(0

점), ‘가끔 그렇다’(1점), ‘자주 그렇다’(2점)로 채점하며, 우울/불안 척도는 총 15문항이며 가능한 점수의 범위는 0-30점이다. 위축 척도는 총 7문항이며 가능한 점수의 범위는 0-14점이다. 점수가 높을수록 청소년의 내면화문제행동의 수준이 높다는 것을 의미한다.

문항의 내적 합치도를 알아보기 위하여 문항에 대한 신뢰도를 분석하였으며 각 하위 요인별 Cronbach ' a 계수를 산출한 결과는 <표 2>와 같다.

표 2. 내면화 문제행동 하위요인 별 문항 구성 및 신뢰도

구성요소	하위 요인	문 항 번 호	문항 수	Cronbach ' a
내면화 문제행동	위축	20, 29, 39, 43, 56, 57, 60	7	.72
	우울 불안	2, 4, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 22, 23, 25, 40, 48, 50, 61	15	.83

#### 4. 연구모델 및 자료분석

본 연구문제를 분석하기 위해 먼저 SPSS/WIN 18.0을 사용하여 각 변인의 기술 통계치를 산출하였고, 변인들 간의 정규성을 확인 하였다.

선행연구 고찰을 토대로 청소년들의 공격성의 원인 변인으로 우울·불안, 위축의 내면화 문제행동을 설정하고, 프로그램 처치를 통해서 우울·불안, 위축의 매개변수가 공격성 결과변수를 매개하는지 알아보기 위해 <그림 1>과 같은 통계적 검증 모델을 설정하였으며 AMOS 18.0을 사용하여 경로분석을 실시하였다.

모델 적합도는 적합도 지수 Chi-Square(CMIN), RMSEA, CFI, TLI 등을 통해 평가하였다. 그리고 모델 하의 변인들 간의 직접효과는 유의수준 .05 에서 통계적 유의성을 검증하였으며, 매개효과는 Sobel 검증 절차를 통해 분석한 다음 유의수준 .01 에서 통계적 유의성을 검증하였다.

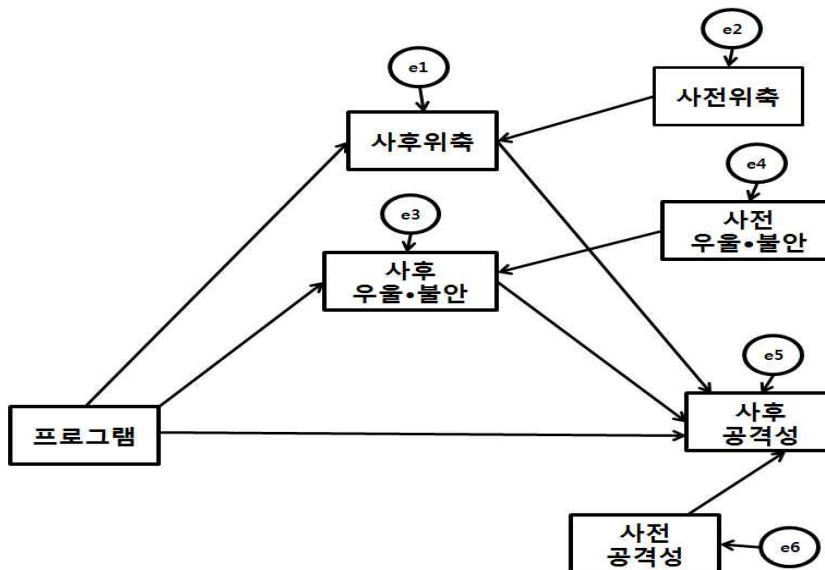


그림 1. 통계적 분석모델

## V. 결과

### 1. 측정변인 간의 기술 통계치 및 상호상관행렬

통계적 모델 하의 측정변인들의 평균 및 표준편차를 추정한 결과는 아래 <표 3>과 같으며 측정변인들 간의 상호상관행렬은 아래 <표 4>와 같다.

표 3. 측정변인 간의 기술 통계치

집단 유형	사례 수	평균(표준편차)	최소값	최대값	왜도	첨도
위축	116	.303(.326)	.00	1.29	.513	1.112
우울·불안	116	.370(.305)	.00	1.60	2.195	1.344
공격성	116	.355(.216)	.00	1.00	.402	.867

표 4. 측정변인 간의 상호상관행렬

변수	사후 위축	사후 우울·불안	사후 공격성
사후 위축	1	.691**	.489**
사후 우울·불안	.691**	1	.687**
사후 공격성	.489**	.687**	1

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

통계적 모델의 추정방법을 결정하기 위해 SPSS 18.0을 통해 3개의 측정변

수들에 대한 다변인정규분포성을 검증한 결과, 단 변인별 왜도와 첨도 모두에 있어서 정규분포의 조건을 만족한 것으로 나타났을 뿐만 아니라 다변인정규분포성 가정 역시 충족된 것으로 나타났기 때문에 완전정보최대우도 추정(FIML : Full Information Maximum Likelihood Estimation)절차를 적용하여 모델의 적합도와 모수치를 추정하였다.

## 2. 실험집단과 통제 집단의 측정변인 별 동질성 검증

프로그램 효과 검증에 앞서 표본 오류를 배제하고자 프로그램 실시 전에 실험집단과 통제집단에 측정변인 별 사전검사를 실시하고 집단의 동질성에 대한 검증을 실시하였다. 그 결과는 <표 5>와 같으며, 모두 유의수준 .05에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 따라서 두 집단의 사전검사를 통해서 동일하다고 입증되었다.

표 5. 실험집단과 통제집단의 동질성 검증 - 사전검사

변수	실험집단			통제집단			p	차이점수
	사례 수	평균	표준 편차	사례 수	평균	표준 편차		
위축	59	.319	.315	57	.285	.340	.579	-.033
우울·불안	59	.388	.290	57	.325	.322	.521	-.036
공격성	59	.381	.210	57	.328	.219	.187	-.053

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

## 3. 초기연구모델의 적합도 지수 및 모수치 추정결과

표 6. 초기연구모델의 적합도 지수

적합도 지수	$\chi^2(df)$	TLI	CFI	RMSEA
초기 모델	238.206(df =13), $p < .001$	-.103	.317	.338

이와 같이 본 연구의 초기 연구모델 적합도를 측정된 결과 <표 6>에서 볼 수 있는 바와 같이 CMIN 238.206(df= 13,  $p < .000$ ), TLI(-.103), CFI(.317), RMSEA(.338) 등 모든 적합도 지수 평가에서 적합도 기준 (TLI > .90, CFI > .90, RMSEA < .08)에 부적합한 것으로 나타났다.

송지준(2012)에 따르면 Amos에서 연구모델의 적합도를 수정할 수 있는 방법은 수정지수(Modification index)값을 기준으로 상관이나 경로를 추가함으로써 적합도 수준을 향상시키는 것이다.

본 연구에서도 수정지수(Modification index)값을 기준으로 공분산을 설정하여 카이제곱 값을 낮추어 모델의 적합도를 향상시킨 후에 모수치 결과에 대한 통계적 유의성을 검증하고자 하였다.

Quay(1972)에 따르면 내면화 및 외현화 문제행동에서 각각의 행동문제들은 따로 분리되어 나타나는 것이 아니라 때로는 서로 깊이 연관되어 나타나기도 한다고 보고하였으며 서로 관계를 주는 복합적인 관계로 인식하여 한다고 보고 하였다. 오경자·하은혜·이혜련·홍강의(2001)도 청소년들이 임상적으로 한 가지 증상이외의 다른 증상을 동시에 보이는 경우가 많으므로 K-YSR 척도간의 관계를 밝혀 측정 결과를 해석하는데 도움이 되고자 하였으며 그 결과, 내면화문제행동 척도의 하위척도인 위축과 우울·불안의 상관이 유의도 .001 수준에서 유의하게 나타났다. 또한 위축과 외현화 문제행동 척도의 하위척도인 공격성과의 상관, 우울·불안과 공격성과의 상관도 유의도 .001 수준에서 모두 유의하게 나타났다.

이와 같이 이론적 배경과 척도의 상관을 고려하여 사전 위축과 사전 우울·불안, 사전 위축과 사전 공격성, 사전 우울·불안과 사전 공격성의 측정오

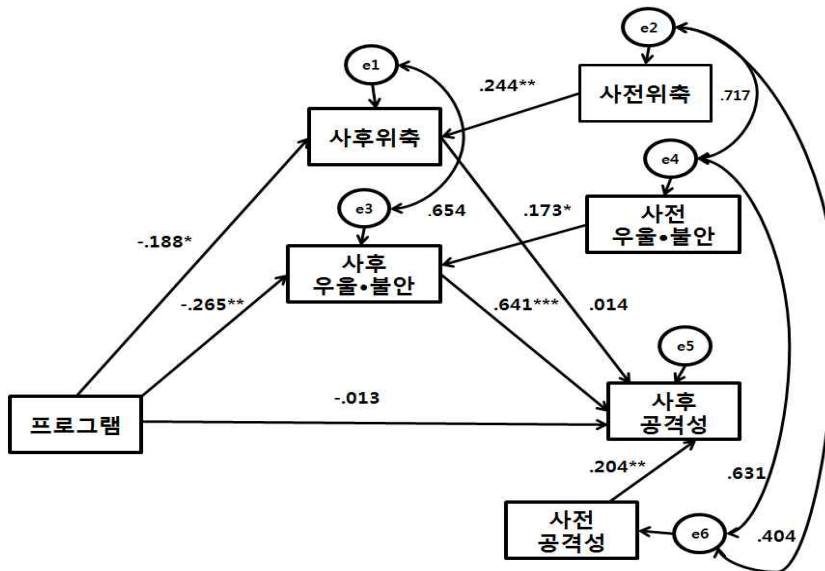
차에 공분산을 설정하여 연구모형을 수정하고자 하였다.

#### 4. 수정된 연구모형의 적합도 지수 및 모수치 추정 결과

##### 1) 수정된 연구모형1의 적합도

표 7. 수정된 연구모형1의 적합도 지수

적합도 지수	$\chi^2(df)$	TLI	CFI	RMSEA
초기 모델	238.206(df =13), $p<.001$	-.10	.31	.338
수정 모델1	33.241(df =9), $p<.001$	.828	.926	.153



주.  $^+ <.10$ ,  $^* p<.05$ ,  $^{**} p<.01$ ,  $^{***} p<.001$  모수추정치는 표준화계수

그림 2. 수정된 연구모형1

수정된 연구모형 적합도를 측정한 결과 <표 7>에서 볼 수 있는 바와 같이

초기 연구모델보다는 TLI(.828), CFI(.926)으로 적합도가 향상되었으나 여전히 RMSEA 값이 .153이며, 카이스퀘어 값이 204.965 만큼 감소하였고 이 감소한 값이 유의수준 .001에서 통계적으로 유의하여 간명하지 못한 모델임을 증명한다. 즉 모수치 결과에 대해 통계적 유의성 검증을 하기에 다소 부적합하였다.

대부분의 연구들이 우울과 불안으로 인한 외현화 문제를 거론하면서 직선적인 관계를 말한다. 그러나 Sharon , Nicholas, Rhonda 그리고 Michele(2005)은 청소년의 지역사회 폭력 노출에 관련된 위험요인을 설명하면서, 어떤 경우에는 내면화 문제가 폭력과 같은 외현화 문제에 있어서 보호요인이 되어 폭력을 감소하는 요인이 될 수 있다고 밝힌 바 있다. 비행청소년들의 내재화 문제에 따른 외현화 문제에 관한 연구(강태식, 임영식, 이수정, 2008)에서는 우울과 불안에 따른 외현화 문제 행동의 관계성이 전반적인 측면에서 보았을 경우 정적인 선형적 관계를 보여주었다. 그러나 내면화 문제를 수준 별로 구분하여 외현화 문제와의 관계성을 분석하였을 때는 다른 결과가 나타났다. 특히 불안의 경우, 불안의 어떤 수준에서는 외현화 문제행동이 증가하기도 하였지만 또 다른 불안 수준에서는 외현화 문제행동이 감소하기도 하였다. 또한 이은주(2010)가 잠재성장모델을 적용하여 내면화·외현화문제행동의 종단적 공동발달에 대해 연구한 결과에서는 내면화 문제의 초기치가 외현화 문제의 변화율에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

좌현숙과 변귀연(2010)은 내면화 문제의 수준은 변화속도에 있어서 개인간의 많은 차이가 있으며 어떤 청소년은 급격히 증가하고 어떤 청소년은 느리게 증가하거나 감소하는 등 다양한 변화양상을 보인다는 연구결과를 보여주었다.

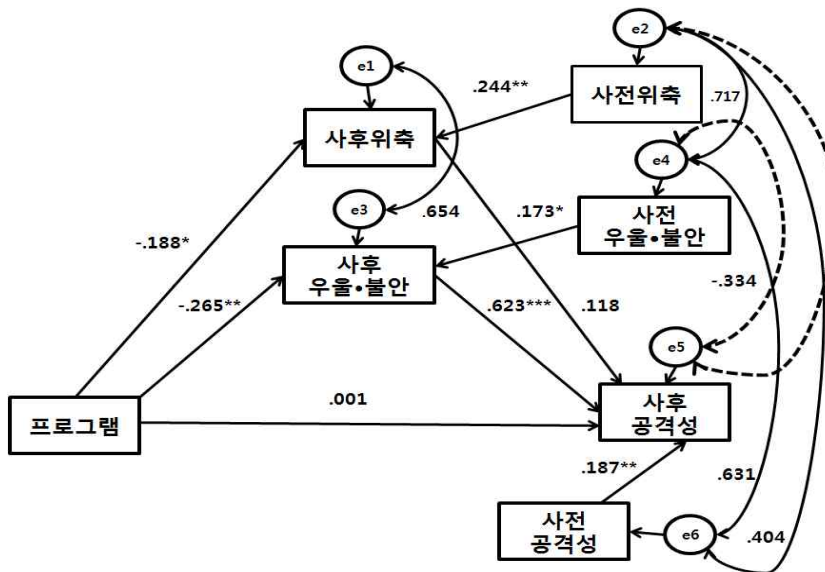
이러한 이론적 배경과 더불어 프로그램 실시 2개월 전후에 지난 6개월간의 증상들의 점수가 평균으로 회귀하거나 혹은 이탈할 수 있는 점을 고려하지 못하였기 때문에 연구 결과에 영향을 미칠 가능성이 있다고 판단하였다. 그

리하여 우울·불안과 사전 위축 측정오차를 사후 공격성의 측정오차와 공분산을 설정하여 연구모형을 수정한 후에 적합도 지수와 모수치 결과에 대한 통계적 유의성을 검증하고자 하였다.

## 2) 수정된 연구모델2 의 적합도 및 모수치 추정 결과

표 8. 수정된 연구모델2 의 적합도 지수

적합도 지수	$\chi^2(df)$	TLI	CFI	RMSEA
초기 모델	238.206(df =13), $p<.001$	.10	.31	.338
수정 모델1	33.241(df =9), $p<.001$	.828	.926	.153
수정 모델2	7.509(df= 7), $p=.378$	.995	.998	.025



주.  $^+ <.10$ ,  $^* p<.05$ ,  $^{**} p<.01$ ,  $^{***} p<.001$  모수추정치는 표준화계수

그림 3. 수정된 연구모델 2

이와 같이 수정된 연구모델의 적합도를 검증한 결과 <표 8>에서 볼 수 있는 바와 같이, CMIN 7.509(df= 7,  $p=.378$ )으로 사전 우울·불안의 측정오차와 사후 공격성의 측정오차, 사전 위축 측정오차와 사후 공격성의 측정오차에 공분산을 설정한 후 카이스퀘어 값이 25.732만큼 감소하였고, 이 값은 유의수준 .05에서 통계적으로 유의하지 않은 보다 간명한 모델임을 증명하였다. 또한 TLI(.995), CFI(.998), RMSEA(.025) 으로 적합도 기준에 적합하게 나타나며 따라 모델의 모수치의 통계적 유의성을 검증한 결과 <표 9> 과 같다.

표 9. 수정된 연구모델2 의 모수 추정치 결과

(N=116)

변인	비표준화 추정치(B )	표준 오차	표준화 추정치( $\beta$ )	표준화 추정치( $\beta$ )
프로그램 → 사후우불	-.184	.061	.003**	-.265
프로그램 → 사후위축	-.132	.062	.034*	-.188
사전우불 → 사후우불	.197	.086	.022*	.173
사전위축 → 사후위축	.263	.082	.001**	.244
사전공격성 → 사후공격성	.238	.084	.005**	.187
사후우불 → 사후공격성	.493	.064	***	.623
사후위축 → 사후공격성	.092	.063	.144	.118
프로그램 → 사후공격성	.000	.033	.993	.001

주. \* $p<.10$ , \*\* $p<.05$ , \*\*\* $p<.01$ , \*\*\*\* $p<.001$

프로그램을 실시한 조건에서는 우울·불안의 내면화 문제행동을 부적인 영향을 미치는 것으로 나타났다( $\beta=-.265$ ,  $p<.01$ ). 이는 프로그램을 실시한 실험집단이 통제집단에 비해서 우울·불안의 내면화 문제행동이 더 유의하게 감소한 것을 의미한다. 프로그램을 실시한 조건에서는 위축의 내면화 문제행동에서도 역시 부적인 영향을 미치는 것으로 나타났다( $\beta=-.188$ ,  $p<.05$ ). 이는 프로그램을 실시한 실험집단이 통제집단에 비해서 위축의 내면화 문제행동이 더 유의하게 감소한 것을 의미하며 이를 종합해 볼 때 가설1-1, 1-2 이 지지

되었다.

프로그램을 실시한 조건에서 우울·불안의 내면화 문제행동은 공격성과 유의미하게 상관이 있었으며( $\beta=.173, p<.05$ ), 프로그램을 실시한 조건에서 우울·불안의 내면화 문제행동의 감소는 공격성의 감소와 상관이 있는 것을 의미한다. 즉 우울·불안의 매개변수를 통해 프로그램은 공격성을 간접적으로 감소시키는 정도가 유의미하게 나타났으며 가설 2-1은 지지되었다. 반면 프로그램을 실시한 조건에서 위축의 내면화 문제행동은 공격성과의 상관이 통계적으로 유의미하지 않았다( $\beta=.118, p<.05$ ). 프로그램을 실시한 조건에서 위축의 내면화 문제행동의 감소는 공격성의 감소와 상관이 유의미하지 않다는 것을 의미한다. 즉 위축의 매개변수를 통해 프로그램은 공격성을 간접적으로 감소시키는 정도가 유의미하지 않다는 것을 의미하며 가설 2-2는 지지되지 못하였다. 이때 프로그램 실시 조건에서의 공격성에 대한 직접적인 경로는 통계적으로 유의미하지 않았다( $\beta=.001, p<.05$ ). 즉 프로그램은 직접적으로 공격성을 감소시키지 못하여 가설 3-1은 지지되지 못하였다. 프로그램 실시 조건에서 공격성의 감소에 대한 직접적인 경로는 유의미하지 않으나, 프로그램 실시조건에서 우울·불안을 감소를 통한 공격성의 감소에 대한 간접적인 경로는 유의미하였으며 이는 완전 매개를 제시한다. 반면 프로그램 실시조건에서 위축 감소를 통한 공격성의 감소에 대한 간접적인 경로는 유의미하지 않았다.

위와 같은 결과를 종합하였을 때 프로그램을 실시한 청소년들의 공격성이 줄어드는 것은 우울·불안의 증상의 감소가 매개하는 것을 제시한다.

### 3) 수정된 연구모델2 의 매개효과 유의성 검증

위의 결과처럼 우울·불안의 매개변수를 통해 완전 매개모델을 보이는 경우에는 송지준(2012)에 따라 간접효과의 유의성검증을 실시하여야 한다. 프로

그램 실시 조건에서 우울·불안 감소에 의해 공격성이 감소하는 정확한 매개 효과 검증을 위해서 sobel test를 실시하였으며 그 결과 <표 10>과 같다.

표 10. 공격성에 대한 우울·불안의 매개 효과 검증 (N=116)

경로	Sobel test 통계량	신뢰구간	
		일방유의확률	양측유의확률
프로그램 → 우울·불안 → 공격성	-2.808**	0.002	0.004

주. \* $p < .10$ , \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$  표에 제시된 계수들은 비표준화 계수임.

위의 <표 10>에서 볼 수 있는 바와 같이 프로그램 실시 조건에서 우울·불안의 감소, 공격성을 감소의 간접적인 경로는 유의미하게 하였으며 ( $B = -2.808$ ,  $p = .004$ ), 프로그램 실시조건에서 공격성이 줄어드는 것은 우울·불안의 내면화 문제행동이 감소됨으로써 매개한다는 것을 보여준다.

## V. 논의 및 제언

본 연구는 GRIP친구도우미 프로그램을 개발하여 이 프로그램이 청소년들의 내면화 문제행과 공격성에 미치는 영향을 알아보고자 하였다. 즉, 청소년들의 우울·불안, 위축과 같은 내면화 문제행동이 프로그램을 통해서 감소하고, 내면화 문제행동이 감소함에 따라 청소년들의 공격성도 감소하는지에 대한 매개 효과를 살펴보고자 하였다. 이를 위해 서울시 중랑구 OO중학교에서 2학년 137명을 대상으로 프로그램을 8회기 실시하였으며, 불성실하게 응답하거나 중도에 결석한 대상을 제외한 116명을 대상으로 자료를 수집하였다. 이를 바탕으로 공격성을 결과 변수, 우울·불안, 위축을 매개 변수로 설정하였으며 프로그램 실시 조건과 측정변인들 간의 구조적 직·간접효과를 알아보기 위하여 구조방정식 모형을 통하여 연구모델의 적합여부와 모수치 효과를 검증하였다.

본 연구의 주요 결과를 요약하고 논의하면 다음과 같다. 첫째, 프로그램 실시 조건은 우울·불안, 위축의 내면화 문제행동에 부적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 프로그램을 실시한 실험집단은 통제집단에 비해 우울·불안, 위축이 통계적으로 유의하게 감소하였다. 이와 같이 프로그램이 우울·불안, 위축의 내면화 문제행동에 직접적인 영향을 주는 것을 보아, 내면화문제행동을 보이는 아동 청소년에게 효과가 있었던 기존의 계슈탈트 관계성 향상 프로그램(최지순, 2006; 이린아, 2008; 이지현, 2009; 오지혜, 2010; 김미연, 2011)을 이어 본 프로그램도 아동·청소년들의 정서를 다루는데 효과적이라는 것을 뒷받침할 수 있다. 본 연구에서 사용한 프로그램의 어떠한 측면들이 우울·불안, 위축을 완화시켰는지 추론해보자면, 우울증 환자들은 자신이 갖고 있는 내적인 힘들 잘 자각하지 못하기 때문에 어떤 행동을 실천에 옮기지 못하고 환경과의 접촉을 실패한다(Yontef, 1979). 우울에 대한 정신분석적 치

료 접근은 본질적으로 'There and Then'으로 통찰과 불안을 야기하는 기억을 강조하는 반면 계슈탈트 치료적 접근은 'Here and Now'에서 순간을 자신이 충분히 경험하지 못하게 막는 것에 대해 알아차려보는 것을 강조하기 때문에(Perls, 1969), 프로그램이 우울과 불안 증상을 효과적으로 다룰 수 있었던 것으로 예상할 수 있겠다. 또한 위축은 또래와 관계를 원활하게 유지하지 못하는 일종의 사회적 부적응 행동 중의 하나로(박지연, 2010), GRIP친구도우미가 리더와 함께 집단을 이끌어나가면서 집단 안에서 소외될 수 있는 또래들을 보살피고, 알아차린 감정을 개방하는 데 있어서 GRIP친구도우미의 솔선수범하는 모습이 다른 집단 원들이 프로그램에 참여하는데 안전함을 느꼈을 것이다. 이로 인해 프로그램이 우울·불안 증상과 더불어 위축 또한 효과적으로 다룰 수 있었던 것으로 예상할 수 있겠다.

둘째, 프로그램 실시로 인한 우울·불안의 감소가 공격성의 감소에 미치는 영향이 통계적으로 유의미하게 나타났다. 이때 프로그램이 공격성의 감소에 미치는 직접적인 영향은 통계적으로 유의미하지 않았다. 이를 통해 프로그램은 우울·불안의 감소를 통해 공격성을 감소시키는 매개효과가 나타난다는 것을 확인해볼 수 있었다. 이는 김순호(2012)의 연구에서 우울과 불안의 내면화 문제행동이 공격성과 비행 등의 외면화 문제행동에 직접적인 영향을 주고, 내면화문제행동 중에서도 우울과 불안을 보이는 아동·청소년일수록 공격적인 대처 방식을 주로 사용하기 때문에 이에 맞는 개입이 필요하다는 연구 결과와 일치한다.

반면 프로그램 실시로 인한 위축의 감소가 공격성의 감소에 미치는 영향은 통계적으로 유의미하지 않았다. 또한 동시에 프로그램이 공격성에 미치는 직접적인 영향도 통계적으로 유의미하지 않았다. 즉 프로그램은 위축 감소를 통해 공격성을 감소시키는 매개효과가 나타나지 않는 것을 확인해 볼 수 있었다. 위축의 내면화 문제가 공격성에 영향을 미치지 않는 점에 대해 추론해보면, 이점숙과 유안진(1999)는 위축의 문제를 가지는 청소년들은 오히려 또

래들로부터 직접적 괴롭힘 뿐 만 아니라 관계적인 괴롭힘을 당할 가능성이 크다고 주장하였으며, Berk(1997)도 위축행동문제를 가진 청소년들은 또래들로부터 공격을 받게 되며 우울과 불안한 행동문제를 보인다고 보고하였다. 또한 문대근과 문수백(2011)은 가족과 상호작용, 정서조절 능력, 자기 통제력 등 다양한 변인들이 위축행동에 직접적인 영향을 준다고 하였다. 이를 종합하여 추론해보았을 때, 위축되어 있는 청소년들이 사회적 문제를 해결하는데 있어서 비효율적이고 공격적인 해결책을 많이 적용하는 것으로 나타났던 연구(Dodge, 1982)와는 반대로 오히려 위축된 청소년들의 수동적인 대처가 주변 또래로부터 공격행동을 강화시켜 위축의 행동문제를 더 심화시킬 수 있으며, 위축 아동들이 다양한 사회적 상황에서 문제를 해결하는 방식에는 개인 및 가족 환경의 여러 변인이 영향을 미치는 것으로 예상할 수 있겠다.

마지막으로 GRIP친구도우미 프로그램은 우울·불안의 감소를 통해 공격성이 감소하여 완전 매개효과를 검증하였다. 실제로 게슈탈트 치료를 통해서 직접적으로 우울을 낮추고 자존감을 향상시키는데 효과적이었으나, 공격성을 감소시키는데 효과를 보이지 못했던 연구결과(민현정, 2003; 김주희, 2004; 최유경, 2008; 이상하, 2009)와 달리 GRIP친구도우미프로그램은 내면화 문제행동을 직접 낮추고 동시에 간접적으로 공격성을 감소시킬 수 있다는 점에서 큰 의미를 갖는다. 앞에서 언급한 선행연구들의 프로그램 구성의 공통점은 주로 아동을 위한 게슈탈트 프로그램이었으며, 신체 놀이와 이완 훈련을 통해 알아차림을 증진시키고 감정을 해소하기 위한 찰흙, 클레이, 풀라쥬 작업 등을 이용한 다양한 미술치료와 음악 치료 작업 등 주로 게슈탈트 예술치료에 바탕을 두고 있었다. 반면 본 연구에서는 청소년들 대상으로 실시하였으며, 선행연구들(Wintre & Crowley, 1993; 이명숙, 1994)에서 언급했던 바와 같이 학교생활에서 또래들의 평가와 지지가 자기 평가에 중요하게 부각되는 청소년기를 고려하여 GRIP으로 교육을 받은 또래 도우미를 활용함으로써 단기간에 치료효과를 극대화시키고자 하였다. 또한 내면화된 정서를 완화시키

고자 마음자세카드와 감정단어카드와 같은 GRIP 도구를 활용하여 미해결되고 억압되어 있는 정서를 다루고자 하였다. 하지만 이와 같은 결과가 프로그램 구성 뿐 만 아니라 GRIP친구도우미를 통해서 효과가 극대화 된 것인지를 비교할 비교집단 연구가 없다는 점에서, 정확히 프로그램의 어떠한 부분이 효과를 입증하는지 밝히는데 어려움이 있다. 이를 통해 동일한 프로그램 구성을 바탕으로 GRIP친구도우미의 유무에 따라 집단 간의 효과를 비교할 수 있는 추후 연구 필요성이 제기 된다.

위의 결과 및 논의를 이어 본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 모델의 적합도를 개선하기 위해 수정지수를 이용하여 모델을 수정하였다. 모형 수정이 이루어졌다면 수정된 모형을 수용하기 전에 별개의 자료를 대상으로 추정해보는 교차타당성 검증을 해야 한다. 하지만 대상을 재 표집 하는데 어려움이 있기 때문에 교차타당성을 검증하지 못하였다. 한편 모델 적합도는 사례 수에 영향을 받기도 하는데, 본 연구에서는 표본 크기가 116명으로 충분한 표본 크기( $n > 150$ )을 충족시키지 못하였다. 그러나 사례 수가 부족했음에도 불구하고 부분적으로 연구 결과가 유의미하게 나타난 것으로 보아, 추후 연구에서는 더 많은 사례 수를 모집하여 검증해볼 필요가 있겠다.

둘째, 본 연구의 모든 변인이 자기보고식 질문지에 의해 측정되었기 때문에 응답자가 실제 자신의 모습이 아닌 사회적으로 바람직하거나 이상적으로 생각하는 자신의 모습으로 응답했을 가능성이 있다. 특히 K-CBCL은 다양한 상황, 장면에서 경험에 기초한 다측적 평가를 전제로 하고 있기 때문에 교사용 평가(TRF)와 자기보고식 평가(YSR)의 자료도 함께 사용할 것을 권하고 있다. 따라서 후속 연구에서는 설문조사 외에 담임선생님 혹은 부모 면접과 같은 다양한 측정 방법을 사용함으로써 결과의 타당성을 높이도록 해야 할 것이다.

셋째, 치료자 변인의 문제로 실험집단의 각 조에 치료자와 보조치료자가

동일하지 않아 편향의 가능성을 완전히 배제하지 못했다는 점이다. 특히 보조치료자가 모두 학부과정을 마친 대학생으로 계슈탈트 치료 전문가라고는 할 수 없어서 집단 치료에서 능숙하지 못했을 수도 있다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 청소년들의 내면화 문제행동과 외현화 문제행동 간의 원인 및 경로에 관한 연구에 비하여 극히 미비한 치료 연구가 그간의 연구 결과들을 토대로 필요성에 의해 적용되고 시도되었다는 점에서 그 의의가 크다 하겠다.

둘째, 이제까지 또래도우미를 활용한 프로그램에 대한 연구결과들은 대부분 대인관계능력, 의사소통 능력(소원미, 2003), 자기효능감과 사회성(신현근, 2003) 향상을 보고하는 반면 GRIP친구도우미 프로그램은 직접적으로 우울과 불안, 위축과 같은 내면화된 정서문제를 다루고, 우울·불안의 매개변수의 변화를 통해 간접적으로 공격성을 효과적으로 다룬 점에서 큰 의의가 있겠다.

이와 같이 우울·불안, 위축, 공격성 변인들 간의 구조적 인과 관계를 바탕으로 프로그램을 개발하였으며, 청소년기에 발생할 수 있는 문제행동을 예측하고 통제하여 청소년들이 균형 있는 발달을 도모하고 건강한 삶을 살아갈 수 있도록 도움이 되고자 하였다. 연구 결과들을 토대로 GRIP친구도우미 프로그램이 청소년들의 내면화 문제행동 뿐 만 아니라 공격성, 비행과 같은 외현화 문제행동의 예방 치료프로그램으로 가능할 것으로 기대하며, 앞에서 열거한 제한점들을 보완한 연구를 통해 이 프로그램이 많은 청소년들을 위해 유용하게 사용되어 질 수 있도록 하여야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 강민주 (2006). 사회극놀이 활동이 위축행동유아의 또래 상호작용에 미치는 효과. 대구대학교 특수교육대학원 석사학위논문.
- 강태신, 임영식, 이수정 (2008). 비행청소년의 내재화 문제수준에 따른 외현화 문제. 미래청소년학회지, 5(1), 163-182.
- 곽금주 (1992). 공격 영화 시청이 아동과 청소년의 사회정보처리과정에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 곽금주, 윤진, 문은영 (1993). 한국 청소년의 비행연구의 동향과 심리학적 과제. 한국심리학회지 : 사회, 7(1), 12-27.
- 곽금주, 문은영 (1995). 심리적 특징 및 우울과 비행 간의 관계(Ⅱ). 청소년 이전기를 중심으로. 한국심리학회지 : 발달, 8(1), 1-11.
- 구본용, 구혜영, 이명우 (1994).
- 구본용 (1998). 청소년 집단 따돌림의 원인과 지도방안. 따돌리는 아이들, 따돌림 당하는 아이들. 서울 : 청소년 대화의 광장.
- 구본용, 이숙영, 송수민, 이상희 (1998). 청소년 또래상담 훈련 프로그램 V. 서울 : 청소년 대화의 광장.
- 김광은 (1992). 동료 상담자 훈련에 관한 일 연구 : 사관생도를 위한 프로그램 개발 및 평가를 중심으로. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김명주 (1997). 또래집단에서의 인기도와 자아존중감 및 자기통제력과의 관계. 경원대 교육대학원 석사학위논문.
- 김미경 (1991). 수줍어하는 아동을 위한 자기표현훈련 효과에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김미연 (2011). 사회적 상호작용 불안 감소를 위한 게슈탈트 관계성향상 프로그램(GRIP)의 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김선숙 (2007). 부모의 양육행동이 아동의 공격성에 미치는 영향 : 정서조절

- 의 매개효과를 중심으로. 한국사회복지연구회, 32, 65-95.
- 김숙희 (2012). 비행청소년의 분노와 충동성 조절을 위한 게슈탈트 관계성향 상 프로그램 효과연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김순호 (2012). 학령기 아동의 공격성과 관련변인들 간의 관계 구조 분석. 대구카톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
- 김은진 (1997). 게슈탈트 집단상담을 통한 아동의 공격성 변화 연구. 한국의 국어대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김정규 (1995). 게슈탈트 심리치료. 서울 : 학지사.
- 김정규 (2010). 게슈탈트 관계성 향상프로그램 매뉴얼. 게슈탈트 미디어.
- 김정옥, 박경규 (2002). 청소년의 가정폭력 경험과 학교폭력과의 관계 연구. 한국가족관계학회지, 7(1), 93-115.
- 김주희 (2004). 부적응 문제를 가진 영세가정 아동들의 게슈탈트 치료와 학습 및 놀이치료 효과 비교. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김혜진 (2006). 아동의 완벽주의 성향이 우울과 불안에 미치는 영향. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 노성덕, 김계현 (2004). 국내 또래상담 성과연구에 대한 메타분석. 청소년상담 연구, 12(2), 3-10.
- 도기봉 (2008). 지역사회요인이 청소년의 학교폭력에 미치는 영향 : 충동성의 조절효과를 중심으로. 한국지역사회복지학, 27, 99-120.
- 문대근, 문수백 (2011). 아동의 내면화·외현화 문제행동 관련변인들 간의 인과적 구조분석. 한국아동학회지, 32(5), 49-65.
- 민현정 (2003). 우울 성향 아동에 대한 게슈탈트 집단치료 프로그램 개발 및 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박유나 (2006). 유아기 아동을 위한 수줍음 극복 프로그램 개발 및 효과검증. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박지연, 이숙 (2008). 우울·불안과 위축행동을 보이는 유아에 대한 모래놀이

- 치료 효과. 한국아동심리재활학회지, 12(3), 85-103.
- 박지연 (2010). 우울 불안과 위축행동을 보이는 유아에 대한 모래놀이 치료 효과. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 반외숙 (2009). Spielberger의 상태-특성불안과 학업성적과의 관계연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 배주미, 오경자 (1991). 아동의 대인관계 문제해결 기술 훈련 효과에 대한 예비 연구 : 유치원 아동을 대상으로. 한국심리학회지 : 임상, 10(1), 231-242.
- 서경희, 변찬석 (1999). 일반학급에 통합된 장애아동의 외로움, 사회적 불안, 우울. 대구대학교 특수교육연구, 22, 79-98.
- 소원미 (2003). 또래상담훈련이 중학생의 의사소통 및 인간관계에 미치는 효과. 경기대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 손창석 (2011). 로샤반응에 근거한 외현화와 내재화 문제를 가진 청소년의 대처방식. 대구카톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 신현근 (2003). 또래상담이 초등학교 아동의 자기효능감과 사회성 발달에 미치는 영향. 경인교육대학교 석사학위논문.
- 안지영 (1992). 아동의 공격성에 관한 연구 : 사회정보처리 모델을 중심으로. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 유성경 (1999). 청소년 비행 관련 위험요소 및 보호요소의 남녀별 차이분석. 교육심리연구, 16(2), 201-217
- 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜 (1997). K-CBCL 아동청소년 행동평가 척도. 서울 : 적성출판사.
- 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜 (2001). K-YSR 청소년 자기행동 평가척도. 서울 : 적성출판사.
- 오윤신 (2009). 학교폭력 가해학생의 공격성 감소를 위한 분노조절 노래심리 치료 사례연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 오정인 (1993). 도움기술훈련프로그램이 비전문가의 의사소통에 미치는 효과. 계명대학교 석사학위논문.
- 오지혜 (2010). 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)이 우울성향 여자 중학생의 우울, 정서조절, 학교적응에 미치는 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 유현식 (1989). 또래에 의한 집단상담이 자존감 및 인간관계 변화에 미치는 효과. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 이나미 (2011). 학급인원을 대상으로 한 또래상담프로그램이 초등학생의 또래 수용도 및 공감능력에 미치는 효과. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이린아 (2008). 사회불안 아동을 위한 게슈탈트 집단치료 프로그램 개발 및 효과성. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이명숙 (1994). 기질 및 또래지지가 청소년의 자기평가에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 이미영 (1999). 게슈탈트 집단상담이 내적 통제성 및 자아존중감에 미치는 효과. 한국외국어대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이보연 (1992). 유아기 자녀의 사회적 문제행동에 대한 부모의 신념. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이연숙 (2005). 가족 지지가 우울과 불안에 주는 영향의 매개모형에 따른 Satir 가족 재구성집단상담 효과. 전북대학교 대학원 박사학위논문.
- 이윤정 (2011). 게슈탈트 예술치료가 저소득층 아동의 자기표현과 자기조절능력에 미치는 영향. 서울불교대학교 대학원 석사학위논문.
- 이은미 (1991). 동료상담자 훈련 경험이 내담자의 교유관계와 학교관련 태도에 미치는 효과. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이상희, 이지은, 노성덕 (2000). 단계별 또래상담프로그램 개발연구. 서울 : 한국청소년상담원.

- 이상희, 이지은, 노성덕 (2000). 초·중·고 또래상담프로그램 지침서. 서울 : 한국청소년상담원.
- 이상하 (2009). 비행청소년을 위한 게슈탈트 집단치료의 효과 및 치료 요인. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이소연 (2006). 학급차원의 놀이 프로그램이 정서적으로 위축된 초등학생의 사회적 상호작용에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이순일 (1997). 게슈탈트 집단상담이 자존감과 대인관계 변화 및 불안 감소에 미치는 효과. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이은주 (2010). 내재화 행동문제와 외현화 행동문제의 종단적 공동발달 : 잠재성장모델의 적용. 한국청소년연구, 21(4), 171-200.
- 이정혜 (2004). 아동의 공격성 유발요인에 대한 대상관계 이론적 관점. 한국상담학회지, 5(4), 1155-1168.
- 이점숙, 유안진(1999). 개인적인 요인과 사회적인 요인에 따른 직접적인 괴롭힘과 관계에서의 따돌림. 한국아동학회지, 20(3), 107-121.
- 이지현 (2009). 게슈탈트 관계성 향상프로그램(GRIP)이 우울 성향 여자 중학생의 우울, 자기개념, 대인관계에 미치는 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이춘정, 유형근, 권순영 (2010). 이야기치료의 기법을 활용한 초등학교 저학년의 학교폭력 예방 프로그램 개발. 한국상담학회지, 11(1), 265-282.
- 이형득, 김정희 (1983). Peer Group counseling의 효과에 관한 연구. 계명대학교 학생생활연구소.
- 임양화, 오경자 (1989). 우울한 아동의 귀인유형. 한국심리학회지 : 임상, 8(1), 69-76.
- 장금순 (2005). 민속놀이를 활용한 초등학생 학교폭력 예방 프로그램 개발 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.

- 장창현 (2006). 부모의 양육행동과 아동의 우울 및 불안과의 관계. 한남대학교 대학원 석사학위논문.
- 정인국 (1993). Cassel의 행동평정척도에 의한 정서장애아의 적응행동특성 분석. 우석대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 조수철, 남민 (1994). 소아와 청소년의 행동장애와 우울, 불안증상과의 상호관계. 대한신경정신의학회, 123, 1273-1283.
- 좌현숙, 변귀연 (2010). 아동기에서 청소년기의 전환과정에서 내재화 문제의 변화양상과 예측요인. 학교사회복지학. 19, 113-140.
- 지주영 (2004). 협동 모래놀이 중재를 통한 고립유아의 사회적 상호작용 행동 변화 연구. 부산대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 청소년상담복지센터 (2012). 학교폭력 예방 및 대책마련을 위한 cys-net 연합 심포지엄. 자료집. 87-103.
- 최유경 (2008). 저소득층 아동의 공격성 감소와 사회기술 및 자존감 향상을 위한 게슈탈트 예술치료 프로그램의 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 최은수 (2011). 고등학생의 학업스트레스와 신체와 증상 및 내외통제성의 관계. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최지순 (2006). 내면화 문제를 가진 저소득 결손가정 아동의 게슈탈트 예술치료 효과 연구. 한국상담학회지, 9(3), 1167-1181.
- 하은혜, 오경자, 송동호, 강지현 (2004). 우울장애와 불안장애 청소년을 위한 집단 인지행동치료 효과의 예비연구. 한국심리학회지 : 임상, 23(2), 263-279.
- 한혜영 (2000). 게슈탈트 집단상담이 불안과 공격성 감소에 미치는 효과. 충남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 허미경 (2008). 역할극을 활용한 중학생 학교폭력 예방프로그램 개발 연구. 한국사이코드라마학회지, 11(2), 37-52.

- 허선윤 (2010). 집단놀이치료 프로그램이 초등학교 1학년 아동의 자아탄력성과 내면화장애에 미치는 효과. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1983). *Manual for the child behavior checklists and revised child behavior profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Anderson, J. C., Williams, S. M., McGee, R., & Silva, P. A. (1987). DSM-III disorders in preadolescent children: Prevalence in a large sample from the general population. *Archives of General Psychiatry*, *44*(1), 69-76.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the child behavior checklists / 4-18, and profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Attili, G. (1990). Successful and disconfirmed children in the peer group : Indices of social competence within an evolutionary perspective. *Human Development*, *33*(4-5), 238-249.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder*. Washington, DC : Author.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age forms & Profiles*. Burlington, VT : University of Vermont, Research Center for Children, Youths & Families.
- Bohart, A. C. (1977). Role playing and interpersonal-conflict reduction. *Journal of Counseling Psychology*, *24*(1), 15-24.
- Caplan, C. (1964). Principles of preventive psychiatry. New York: basic books.
- Cytrn, L., & Mcknew, D. H. (1974). Factors influencing the change clinical expression of the depressive process in children. *America Journal of Psychiatry*, *131*(8), 879-881.

- Chiles, J. A., Miller, M. L., & Cox, G. B. (1980). Depression in an adolescent delinquent population. *Archives of General Psychiatry*, *37*(10), 1179-1184.
- Campbell (1983). *Successful training for elementary and middle school peer helpers*. *Elementary School Guidance & Counseling*, *18*(2), 118-123.
- Campbell, A., Muncer, S., & Coyle, E. (1992). Social representation of aggression as an explanation of gender differences: a preliminary study. *Aggression Behavior*, *18*(2), 95-108.
- Crick, N. R. (1996). The role of overt aggression, relational aggression, and prosocial behavior in the prediction of children's future social adjustment. *Child Development*, *67*(5), 2317-2327.
- Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1998). Aggression and antisocial behavior. In W. Damon (Series Ed.) & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology (5th ed): Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (pp. 779-862). New York: Wiley.
- Dollard, J., Doob, L. W., Miller, N. E., Mowrer, O. H., & Sears, R. R. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven. CT: Yale University Press.
- Dollard, J., & Miller, N. E. (1959). *Frustration and aggression*. New Heaven: Yale University.
- Dodge, K. A. (1980). Social cognition and children's aggression behavior. *Child Development*, *51*(1), 162-170.
- Dodge, K. A. (1982). Behavioral antecedents of peer social status. *Child Development*, *54*(6), 1386-1399.
- Freud, S. (1964). *The interpretation of dreams*. London: Hogarth Press.

- Frodi, A., Macaulay., & Thorne, P. R. (1977). Are women always less aggressive than men? a review of a experimental literature. *Psychological Bulletin, 84(4), 634-660.*
- Fanti, K., Henrich, C., Brookmeyer, K., and Kuperminc, G. (2008). Toward a transactional model of parent-adolescent relationship quality and adolescent psychological adjustment. *Journal of Early Adolescence, 28(2), 252-276.*
- Hirsch, M. (1981). *Women and violence.* New York: Van Nostrand Reinhold Press.
- Johnson, D., & Johnson, R. (1987). Research shows the benefits of adult cooperation. *Educational Leadership, 45(3), 27-30.*
- Keiley, M. K., Bates, J. E., Dodge, K. A., and Pettit, G. S. (2000). A cross-domain growth analysis: Externalizing and internalizing behavior during 8 years of childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology, 28(2), 161-179.*
- Lorenz, K. (1974). *On aggression.* New York : Academic Press.
- Latner, J (1973). *The gestalt therapy book.* New York : Bantam Books.
- Lober, R., & Hay, D. F. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology, 48, 371-410.*
- Morris, C. G. (1988). *Psychology: an introduction* (6th ed). Upper saddle River, New Jersey : Prentice Hall.
- Martin, B., & Hoffman, J. A. (1990). *Conduct disorder.* In M. Lewis & S. M. Miller (eds.), *Handbook of development psychopathology* 109-118. New York: Plenum.
- Mesman, J., Bongers, I. L., and Koot, H. M.(2001). *Preschool*

developmental pathways to preadolescent internalizing and externalizing problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(5), 679–689.

Masten, A. S., Burt, K. B., & Coatsworth, J. D. (2006). Competence and psychopathology in development. In D. Cicchetti & D. J. Cohen(Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 3. Risk, disorder, and adaptation(2nd)*. N.J: John Wiley & Sons.

Oaklander, V. (1978). *Windows to our children: A Gestalt approach to child and adolescents*. Moab, UT: Real People press.

Oaklander, V. (1997). The therapeutic process with children and adolescents. *Gestalt Review*, 1(4), 292–317.

Perls, F. (1969). *Gestalt Therapy verbatim*. Moab, UT : Real people press.

Polster, E. & Polster, M. (1973). *Gestalt Therapy Intergrated : Contours of theory and practice*, New York : Brunner–Mazel.

Patterson, G. R., & Capaldi, D. M. (1990). A mediational model for boy's depressed mood. In J. E. Rolf & A. S. Masten (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. New York: Cambridge University Press.

Quay, H. C. (1972). *Patterns of aggression, with drawl, an immaturity*. New York : John Wiley & Sons.

Rubin, K. H., Coplan, R. J., Fox, N. A., & Calkin, S. D. (1995). Emotionality, emotion regulation, and preschooler's social adaptation. *Development and psychology*, 7, 49–62.

Rosner (2002). Vicarious emotional experience and emotional expression in group psychotherapy. *Journal of Clinical Psychotherapy*, 56(1), 1–10.

- Sharon, F. L., Nicholas S. I., Rhonda, C. B., & Michele, R. C. (2005). Risk Factors for community Violence Exposure in Adolescence. *American Journal of Community Psychology, 36(1/2), 29-36.*
- Weisz, J. R., Suwanlert, S., Chaiwasit, W., Weiss, B., Walter, B., & Anderson, W. (1988). Thai and American perspectives on over- and undercontrolled child behavior problems : Exploring and thresh-old model among parents, teachers, and psychologists. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56(4), 601-609.*
- Wintre, M. G., & Crowley, J. M. (1993). The adolescent self-concept. A functional determinant of consultant preference. *Journal of Youth and Adolescence, 22(4), 369-383.*
- Yontef, G. (1979). Gestalt Therapy. Clinical phenomenology. *The Gestalt Journal, 2(1), 27-45.*
- Zimmerman, J. (1979). A case study in self-determinism: a model for client-assisted self-help. *The Psychological Record, 29(2), 201-217.*
- [http://imnews.imbc.com/replay/nwdesk/article/2993639\\_5780.html](http://imnews.imbc.com/replay/nwdesk/article/2993639_5780.html) (MBC news, 2012/09/20).
- <http://news.mk.co.kr/v3/view.php?sc=&cm=&year=2012&no=749574&relatedcode=&sID=300> (매일 경제, 2012/11/14).

# ABSTRACT

## The Effects of GRIP Peer Helper Program for Adolescent's Aggression : focused on mediation effect of Internalizing behavioral problems

Young Sook Choi  
Department of psychology  
The Graduate school of  
Sungshin Women's University

The purpose of this study was to investigate the effect of GRIP peer helper program for decline of children's aggression by decreasing the internalizing behavioral problems such as depression, anxiety and withdrawal. 137 students randomly selected as the subjects for this study from a 00 middle school located in Jungrang-gu, Seoul. There were 70 students in condition group, and 67 students in control group. Sessions were held once a week for 8 weeks. For each session, It took 80 minutes for treatment, and 30 minutes for training GRIP peer helpers.

The investigation was done with the subjects, 116 students except

who didn't take the pre-test, post-test seriously or stop participated in, by using depression, anxiety, withdrawal and aggression scale of K-YSR. The collected data were analyzed with AMOS 18.0 by applying structural equating model, and the significance of indirect effect were verified by Sobel-test.

The results found in this study were as follows:

First, condition group showed some decrease of depression, anxiety and withdrawal comparing to control group. In other words, depression, anxiety, withdrawal of children were decreased significantly after the program.

Second, control group showed decrease of depression and anxiety was related to decrease of aggression, but decrease of withdrawal was not related to decrease of aggression. In other words, children's aggression was decreased by reduction of depression and anxiety significantly, but children's aggression wasn't decreased by reduction of withdrawal.

Third, GRIP peer helper program didn't have direct effect on decrease of aggression. The indirect effect from GRIP peer helper program to aggression was significant. From this result, decrease of depression and anxiety by GRIP peer helper program was found to have a full mediation on decrease of children's aggression.

The last, limit of this study and proposal and importance of follow-up study were discussed.

Key words : Adolescents, GRIP Peer helper Program, Depression • Anxiety, Withdrawal, Aggression

# 부 록

부록 1. K-YSR 내면화·외현화 문제행동 척도

## 부록 1. 한국판 청소년 자기행동평가척도 (K-YSR)

◆ 다음은 여러분이 겪고 있는 생각과 느낌, 행동에 대해 묻는 질문입니다. 각 항목을 읽어가면서 작년(2011) 9월부터 지금까지 각 문항에 적힌 내용이 자신에게 해당이 되는지에 대한 정도를 한 문항도 빠짐없이 답해주세요. 잘 읽고 해당하는 곳에 √표 해주시기 바랍니다.

전혀 그렇지 않다 = 0      가끔 그렇거나 그런 편이다 = 1      자주 그렇다 = 2

번호	내용			
1	나는 자랑을 많이 한다.	0	1	2
2	나는 잘 운다.	0	1	2
3	나는 남에게 못되게 군다.	0	1	2
4	나는 외롭다고 느낀다.	0	1	2
5	나는 말다툼을 자주한다.	0	1	2
6	나는 관심을 많이 끌려고 노력한다.	0	1	2
7	나는 내 물건을 부순다.	0	1	2
8	나는 다른 사람의 물건을 부순다.	0	1	2
9	나는 일부러 나에게 상처를 입히거나 죽으려고 해 본 적이 있다.	0	1	2
10	나는 학교에서 말을 안 듣는다.	0	1	2
11	나는 해서는 안 될 일을 저지르고도 아무렇지 않게 생각한다.	0	1	2
12	나는 다른 사람에게 시샘을 잘한다.	0	1	2
13	나는 내가 나쁜 생각이나 나쁜 행동을 할까봐 두렵다.	0	1	2
14	나는 스스로 완벽해야 된다고 생각한다.	0	1	2
15	나는 아무도 나를 사랑하지 않는다고 생각한다.	0	1	2
16	나는 남들이 나를 해치려한다고 생각한다.	0	1	2
17	나는 쓸모가 없고 남보다 못하다고 생각한다.	0	1	2
18	나는 싸움을 많이 한다.	0	1	2
19	나는 나쁜 친구들과 어울려 지낸다.	0	1	2
20	나는 혼자 있는 것을 좋아한다.	0	1	2

21	나는 거짓말을 하거나 남들을 속인다.	0	1	2
22	나는 신경질이 나고 긴장된다.	0	1	2
23	나는 지나치게 겁이 많거나 불안해한다.	0	1	2
24	나는 어지럼증이 있다.	0	1	2
25	나는 지나치게 죄책감을 느낀다.	0	1	2
26	나는 매우 피곤하다고 느낀다.	0	1	2
27	나는 남을 신체적으로 공격한다.	0	1	2
28	나는 내 또래보다는 나보다 나이가 많은 애들과 있는 것을 더 좋아한다.	0	1	2
29	나는 말을 하지 않으려고 한다.	0	1	2
30	나는 가출한다.	0	1	2
31	몸이 쭈시고 아프다.	0	1	2
32	머리가 아프다.	0	1	2
33	메스꺼움 (속이 울렁거림)	0	1	2
34	눈의 이상	0	1	2
35	두드러기 혹은 기타 피부의 이상	0	1	2
36	배가 아프다.	0	1	2
37	구토 (구역질, 토하기)	0	1	2
38	나는 고함을 많이 지른다.	0	1	2
39	나는 숨기는 것이 많고 남에게 속을 털어놓지 않는다.	0	1	2
40	나는 쉽게 부끄러워져 얼굴이 빨개진다.	0	1	2
41	나는 불을 지른 적이 있다.	0	1	2
42	나는 잘난 척 하거나 남을 웃기려고 싱거운 짓을 한다.	0	1	2
43	나는 수줍어한다.	0	1	2
44	나는 우리 집의 물건을 훔친다.	0	1	2
45	나는 우리 집이 아닌 다른 곳에서 물건을 훔친다.	0	1	2
46	나는 고집이 세다.	0	1	2
47	나는 기분이나 감정은 갑자기 변하곤 한다.	0	1	2
48	나는 의심이 많다.	0	1	2
49	나는 욕을 하거나 나쁜 말을 쓴다.	0	1	2
50	나는 자살에 대해 생각한다.	0	1	2

51	나는 지나치게 수다스럽다.	0	1	2
52	나는 남을 잘 놀린다.	0	1	2
53	나는 성질이 급하다.	0	1	2
54	나는 남들을 신체적으로 해치겠다고 위협한다.	0	1	2
55	나는 수업을 빼먹거나 학교에 무단결석하기도 한다.	0	1	2
56	나는 기운이 별로 없다.	0	1	2
57	나는 불행하다고 생각하거나 슬퍼하고 우울해 한다.	0	1	2
58	나는 다른 아이들보다 소란스럽다.	0	1	2
59	나는 술을 마시거나 치료목적으로 쓰는 것 이외에 약물을 사용한다.	0	1	2
60	나는 남들과 친하게 지내지 않는다.	0	1	2
61	나는 걱정이 많다.	0	1	2