

우울-품행장애성향 청소년의 전위 공격성에 관한 탐색적 연구[†]

황 선 주 박 기 환[‡]
가톨릭대학교 심리학과

본 연구에서는 우울-품행장애 성향 청소년들의 공격성과 분노 표현 방식을 알아보고, 우울-품행장애 성향 청소년들의 특성을 전위 공격성(Displaced Aggression)을 고려하여 확인하고자 하였다. 이를 위해 고등학생 793명을 대상으로 CES-D와 K-YSR의 외현화 문제 척도 점수를 기준으로 우울-품행장애 성향 집단, 우울 성향 집단, 품행장애 성향 집단, 통제 집단을 선발하였다. 측정 도구로는 전위 공격성 질문지(K-DAQ), 상태-특성 분노 표현 척도(STAXI-K), 그리고 직접 공격성을 측정하기 위한 공격성 질문지(AQ-K)를 사용하였으며, 집단 간 차이검증을 위해 변량분석과 Scheffé 사후분석을 실시하였다. 연구 결과, 우울-품행장애 성향 집단의 청소년들은 직접 공격성 뿐만 아니라 전위 공격성 또한 높은 수준이며, 분노를 억제하면서도 표출하는 가장 부적응적인 분노 표현 방식을 사용하여, 단독 장애 성향 집단의 청소년들보다 더 많은 심리적 문제를 경험하는 것으로 나타났다. 본 연구를 통해 확인된 우울-품행장애 성향 집단의 특성, 즉 높은 우울감과 부적응적인 분노 표현 방식을 전위 공격성과 관련하여 논의하였으며, 본 연구의 의의와 제한점, 그리고 후속 연구를 위한 제언을 제시하였다.

주요어: 우울-품행장애, 전위 공격성, 직접 공격성, 분노 표현 방식

[†] 이 논문은 제 1 저자의 석사학위 논문의 주요 부분을 수정·정리한 것임.

[‡] 교신저자(Corresponding author) : 박기환, (420-743) 경기도 부천시 원미구 역곡 2동 산 43-1 가톨릭대학교 심리학과, Tel: 02-2164-4276, E-mail: psyclinic@catholic.ac.kr

최근 범죄를 저지르는 연령대가 낮아지고 있으며, 청소년 강력범죄 수 또한 증가하고 있다(대검찰청, 2009). 2014년에 발표된 논문에 의하면, 2002년부터 2011년까지 청소년 강력 범죄의 추세를 살펴봤을 때, 소년 범죄자 가운데 강력범의 비율이 2007년 이후 증가하고 있으며, 심지어 성인 범죄 중 강력범죄의 비율에 비해 소년 범죄 중 강력범죄의 비율이 상대적으로 더 높은 것으로 나타났다(최수형, 박현수, 2014). 무엇보다 청소년 초기에 형성된 공격 행동은 생애 지속적으로 유지되며 반사회성 행동으로 진행될 수 있으므로(Loeber, 1990; Patterson, Reid, & Dishion, 1992), 청소년의 공격성에 대해 연구하고 그 특성을 파악하여 초기에 개입하는 것이 필요하다.

특히 청소년들이 무고한 대상을 공격하는 행동이 최근 심각한 사회적 문제가 되고 있다. 실제로 2013년 5월에는 할머니에게 잔소리를 듣고 길거리를 배회하던 10대 남자 청소년이 횡김에 귀가하던 여고생을 무차별 폭행을 한 사건이 있었으며, 청소년이 초등학생을 이유 없이 폭행하는 사건 등 갈수록 심각해져가는 10대 청소년들의 ‘묻지마 폭행’이 증가하고 있다. 이처럼 직접적으로 분노를 유발한 대상이 아닌 무고한 대상을 공격하는 행동을 ‘전위 공격성(Displaced Aggression)’으로 설명할 수 있다. 전위 공격성이란, 분노를 유발한 대상에게 직접적인 보복이 불가능한 경우, 그 대상에 대한 공격성을 억제했다가 다른 무고한 대상에게 공격성을 표출하는 것을 의미하며(Dollard, Miller, Doob, Mowrer, & Sears, 1939; Hovland & Sears, 1940), 이는 ‘직접 공격성(Direct Aggression)’과는 구별된다고 알려져 있다(Bushman, Bonacci, Pedersen, Vasquez, &

Miller, 2005).

지금까지 청소년을 대상으로 한 공격성 연구들은 대부분 직접 공격성을 주제로 한 것이며, 청소년의 전위 공격성 연구는 국내에 전무한 실정이다. 그러나 최근 청소년들의 범죄, 특히 무고한 대상을 향한 공격성의 표출(즉, 전위 공격성)이 심각한 수준이며, 전위 공격성 질문지(Displaced Aggression Questionnaire)를 개발한 Denson (2008) 역시 청소년의 따돌림 현상이나 학교폭력이 전위 공격성과 관련될 것이라고 언급하기도 하였다. 이처럼 청소년들이 무고한 대상을 공격하는 행동은 개인의 적응에 부정적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 사회적으로도 문제가 될 수 있으므로, 청소년들을 대상으로 한 전위 공격성 연구가 필요하다.

한편, 성인들을 대상으로 한 전위 공격성 연구에서, 전위 공격성이 우울과 정적 상관을 보여, 전위 공격성이 높을수록 더 우울하다는 연구 결과가 있었다. 또한 전위 공격성은 분노 표현 방식 중에서 분노 억제, 분노 표출과 정적 상관을 보여, 전위 공격성을 보이는 사람들이 분노를 더 억제하면서도 표출하는 역설적인 분노 표현 방식을 사용하는 것으로 나타났다(서민재, 박기환, 2013; 이하나, 2009).

위와 같은 전위 공격성의 역설적인 분노 표현 방식은 우울문제와 품행 문제를 함께 보이는 청소년들의 특성과 매우 유사하다. 그동안 우울-품행장애 청소년들을 대상으로 한 많은 연구 결과, 두 장애를 함께 보이는 청소년들은 분노를 억제하면서도 더 많은 표출을 하는 것으로 나타나(양익홍, 2000; 윤영, 2009; 임진현, 이훈진, 2006; Salimi & Callias, 1996), 전위 공격성에서의 역설

적인 분노 표현 방식과 유사한 양상을 보이고 있다. 따라서 본 연구에서는 우울 문제와 품행 문제를 함께 보이는 청소년들의 전위 공격성 경향을 탐색적으로 확인하고자 하였다.

청소년의 우울증, 품행장애 및 우울-품행장애

청소년의 우울증상은 성인과 비슷한 양상을 보이기도 하지만, 공격적이거나 반사회적인 행동으로 표현될 수 있고(Rice, Lifford, Thomas, & Thapar, 2007), 물질 의존(Lewinsohn, Solomon, Seeley, & Zeiss, 2000)과 같은 양상으로 나타날 수 있다. 이처럼 청소년기에 나타나는 우울증상은 복합적인 문제로 나타날 수 있기 때문에, 청소년의 우울은 진단하기가 어렵다(오경자, 1995).

한편, 과격한 문제 행동이나 적대적 행동 등의 다양한 양상을 보이는 품행장애(Kaiser & Hester, 1997)는 청소년기의 가장 심각한 외현화 행동 문제로, 약물사용이나 학업에 어려움이 있고 일반적으로 많은 치료에 저항하는 지속적인 장애이다(Lahey, Loeber, Hart, Frick, Applegate, Zhang, Green, & Russo, 1995). 품행장애는 높은 충동성과 공격성이 특징적으로 나타나는데, 이러한 행동적 충동성은 반사회적 행동을 예언하며(Wicks-Nelson, & Israel, 1991), 심각한 공격성과 품행문제에 대한 구체적인 신호가 된다(Hinshaw, 1994). 따라서 성인기 이전에 나타나는 공격성의 특성을 정확하게 파악하여 초기에 개입하는 것이 필요하겠다.

그동안의 선행 연구에 따르면, 우울과 품행문제는 모두 청소년기에 유병률이 증가하며(Cohen et al., 1993), 두 장애의 공병률이 높다는 것이

확인되었다(신윤오, 홍강의, 조수철, 김자성, 1993; Angold & Costello, 1993; Capaldi, 1991; Sack, Beiser, Phillips, & Baker-Brown, 1993; Wolff & Ollendick, 2006). Chiles, Miller와 Cox (1980)는 교정 기관에 수용되어 있는 청소년의 약 23%가 주요 우울증 진단 기준에 해당된다고 보고하였으며, 국내에서도 한 병원의 소아 정신과 병동에 입원한 환자에서 품행장애의 30%가 기분장애를 함께 보이고, 우울증의 19%가 품행장애를 보인다는 것을 발견하였다(신윤오 등, 1993).

두 장애의 높은 공병률에 대해, Cytryn과 Mcknew (1972)는 청소년의 품행장애가 우울경험을 가리는 역할을 한다고 하여, “가면성 우울증(masked depression)”이라는 개념을 제안하였다. Conger와 Peterson(1984)는 비행 청소년이 자신의 우울한 기분을 잘 지각하지 못하며, 지각한다고 하더라도 그러한 감정을 직접 호소하기보다는 공격적이고 파괴적인 행동과 같은 은폐된 형태로 표현한다고 하면서, 가면성 우울증의 개념을 지지하였다. 한편, 신민섭과 고승희(1995)는 우울-품행장애의 정서적 특성은 우울증과 유사하지만, 우울감이나 내적 갈등에 대한 대처방식으로는 품행장애와 유사한 외현화 방어기제를 사용한다고 설명하였다.

현재 우울증과 품행장애가 공병하는 경우, DSM-5(American Psychiatric Association, 2013)와 ICD-10(International Classification of Disease 10th, WHO; World Health Organization, 1992)에서는 서로 다르게 진단을 내리고 있다. 먼저, DSM-5에서 우울증은 Depressive Disorders, 품행장애는 Disruptive, Impulse-Control, and Conduct

Disorders에 포함되어, DSM-5 체계에서는 두 장애의 증상이 공존하는 경우 두 장애 모두를 진단 내리게 된다. 반면, ICD-10에서는 우울증과 품행장애의 진단 기준을 모두 만족시키는 경우, ‘우울성 품행장애(Depression Conduct Disorder)’라는 독립적인 진단을 내릴 수 있다. 일부 연구자들은 우울증과 품행장애 진단에 대해, DSM 체계보다는 ICD-10의 분류가 더 이상적이라고 보고 있다(신윤오 등, 1993).

우울-품행장애의 분노 표현 방식 및 공격성

분노 표현 방식은 주로 분노 표출(anger-out), 분노 억제(anger-in), 분노 조절(anger-control)의 세 가지 유형으로 분류된다. ‘분노 표출’은 분노를 환경 속의 타인이나 대상에게 표현하거나(Funkenstein, King, & Drolette, 1954), 혹은 신체적 행위, 비난, 욕설, 언어적 폭력, 극단적 모욕으로 분노를 표현하는 것(Spielberger, Krasner, & Solomon, 1988)을 의미하는 반면, ‘분노 억제’는 분노를 자기 내부로 돌리거나 억압하는 것(Averill, 1982; Funkenstein et al., 1954), 혹은 분노 유발상황과 관련된 사고와 기억 혹은 분노 자체의 감정을 억제하거나 부정하는 것(Spielberger et al., 1988)을 말한다. 마지막으로 ‘분노 통제’는 분노를 관리하고 이성적으로 감정을 표현하는 것으로, Spielberger, Jacops, Russell과 Crane(1983)은 이 세 가지 분노 표현을 측정할 수 있는 도구인 분노 표현 척도를 개발하였다.

주로 분노는 언어나 행동적인 공격성으로 표현되기 때문에 정신건강, 성격형성, 대인관계에 부정적인 결과를 가져온다. 특히 분노가 억제될수록

대인관계 불안과 우울 경향이 높고, 적대적 감정을 억압하면 정신질환 증상의 원인이 될 수도 있다(Solomon, 1987; Solomon, 1998). 그러나 분노를 조절하는 방식으로 표현하면, 건강한 인간관계와 긍정적인 자아개념을 형성할 수 있고, 감정관리 능력 향상에 도움이 된다고 알려져 있다(김계현, 1993). 이처럼 분노 표현은 개인의 정신건강과 밀접하게 관련되어 있다.

청소년들의 분노 표현과 관련하여, 우울 집단, 비행 집단, 그리고 우울-비행 집단과 통제 집단의 분노 표현 방식을 비교한 결과, 우울-비행 집단이 분노 억제와 분노 표출을 가장 많이 하는 것으로 나타났으며, 그 다음으로는 우울 집단, 비행 집단, 통제 집단 순으로 분노 억제를 많이 하였고, 비행 집단, 우울 집단, 통제 집단 순으로 분노 표출을 많이 하는 것으로 나타났다(윤영, 2009). 임진현과 이훈진(2006)의 연구에서는 분노 억제가 우울 성향 집단, 우울-품행장애 성향 집단에서 가장 많이 나타났으며, 두 집단 간에 유의한 차이는 없었다. 또한 분노 표출은 품행장애 성향 집단, 우울-품행장애 성향 집단에서 가장 많이 나타났고, 두 집단 간 차이는 유의하지 않았다. 이처럼 우울과 품행장애가 공병하는 경우 분노 표출과 분노 억제를 동시에 많이 보이는 것으로 나타나, 단독 장애를 보이는 청소년들보다 부적절한 방식으로 분노를 표현하는 경향이 시사되었다.

한편, 공격성은 품행장애 진단 기준의 하나로(DSM-5, APA, 2013), 공격적이고 반사회적인 행동을 보이는 청소년은 품행장애나 적대적 반항장애를 지속적으로 보일 위험이 높다고 알려져 있다(Burke, Loeber, & Birmacher, 2002). 그러나

공격성이 품행장애뿐만 아니라 우울증과도 관련되어 있다는 많은 연구 결과들이 있다. Berkowitz (1989)는 우울한 아동의 경우 또래들로부터 거부되는 경향이 높고 쉽게 좌절하게 되며 분노감이 높아지게 되는데, 이로 인해 타인에게 직접 혹은 간접적으로 공격을 표출할 가능성이 높다고 설명하였다. 흔히 우울한 아동과 청소년이 화를 더 잘 내고 성급한 행동을 보이는 경향이 있는데, Wolff와 Ollendick(2006)은 이러한 과민성이 점점 심해져서 공격성과 같은 문제를 초래할 수 있다고 설명하였다. 즉, 우울로 인한 과민성에 대한 통제의 어려움이 타인과의 갈등과 대립을 증가시키기 때문에 공격성이 나타나게 된다는 것이다.

또 다른 연구에서는 우울-품행장애 청소년과 단독 품행장애 청소년들을 대상으로 로샤 반응 특성을 확인하였는데, 그 결과 우울-품행장애 집단이 단독 품행장애 집단보다 공격적인 내용의 반응(AG)을 더 많이 보인 것으로 나타났다(양익홍, 2000). 이에 대해 연구자는 단독 품행장애 집단이 공격 충동을 더 빠르게 발산하기 때문에, 로샤 반응에서 AG 반응이 더 적게 나왔을 가능성이 있음을 가정하였다. 이를 고려해 볼 때, 우울-품행장애 청소년과 단독 품행장애 청소년 모두 공격성이 높을 것으로 예상되나, 우울-품행장애 청소년들은 공격 충동을 더 억제하는 반면, 단독 품행장애 청소년들은 이를 보다 즉각적으로 표출할 것으로 추정된다.

전위 공격성과 직접 공격성

공격성에 대한 정의는 학자마다 다양하지만, 공

격행동을 ‘자신 혹은 타인에게 상처나 고통을 주려는 의도를 가지고 이를 목표로 하는 행위’라고 설명한 Aronson(1980)의 정의가 일반적으로 널리 받아들여지고 있다. 공격성은 표출 형태 및 방식, 행동의 목적 등에 따라 다양하게 분류되는데, 그중 하나가 직접 공격성(Direct Aggression)과 전위 공격성(Displaced Aggression)으로 구분하는 것이다.

직접 공격성이란, 직접적인 언어적 혹은 신체적인 방식(예: 악담, 때리기 등)으로 목표 대상에게 정면으로 해를 가하는 것을 말한다(Richardson & Green, 2006). 연구자들은 오래 전부터 공격성의 직접적인 방식, 특히 신체적인 공격 행동에 관심을 가져왔으며, 이는 외현적인 행동 문제, 낮은 친사회적 행동, 빈약한 또래관계와 강한 관련성이 있다고 알려져 있다(Card, Stucky, Sawalani, & Little, 2008).

한편, 전위 공격성이란, 자신에게 일차적으로 분노를 일으킨 대상에게는 공격을 하기 싫거나 공격할 수 없을 때, 그 분노 사건과 관련이 없는 무고한 대상을 공격하는 것을 의미한다(Dollard et al., 1939; Hovland & Sears, 1940). 그러나 최근에는 전위 공격성의 대상이 ‘무고한 대상’이 아니라, 매우 사소하고 모호한 촉발 자극(trigger)을 제공한다는 것에 주목하면서, 이를 ‘촉발된 전위 공격성(Triggered Displaced Aggression; Pedersen, Bushman, Vasquez, & Miller, 2008)’이라고 개념화하고 있다. 즉, ‘촉발 사건’은 공격성의 전위를 부추기는 약한 공격을 의미하며(Dollard et al., 1939), ‘촉발된 전위 공격성’은 초기 유발 사건과 촉발 사건의 공격적 반응을 증가시키도록 상호작용할 수 있다(Miller & Marcus-Newhall, 1997).

또한 전위 공격성은 분노를 유발시킨 대상에게 직접적으로 보복하거나, 해를 입히는 ‘직접 공격성’과는 다른 특징을 가지고 있다고 알려져 있다 (Bushman et al., 2005).

Miller, Pedersen Earleywine과 Pollack(2003)은 촉발된 전위 공격성에 대해 Berkowitz의 인지적 신연합주의 모델(Cognitive Neoassociationistic Model, 1989, 1990, 1993)에 기초한 이론적 모델을 제안하였다. Berkowitz는 공격적인 사고, 정서, 그리고 행동적 경향성이 하나의 연합 네트워크(associative network)로 함께 연결되어 있다고 가정하였다. 먼저, 혐오적인 사건이 부정적인 정서를 촉발하고, 그 후 부정적인 정서는 두 개의 다른 반응을 촉발시키는데, 하나는 공격성과 관련된 ‘투쟁(fight) 경향성’이고, 다른 하나는 두려움과 관련된 ‘도주(flight) 경향성’이다. 만약 투쟁 경향성이 활성화되면, 동일한 연합망의 한 부분인 공격적인 사고, 느낌, 행동적 경향성 또한 활성화된다 (Bushman et al., 2005).

만약 처음의 도발과 그 다음 촉발된 사건의 시간적 간격이 20분을 초과한다면, 전위된 공격성은 주로 반추(rumination)를 초래한다. Miller 등(2003)은 초기의 신체적 각성이 사라진 후에도, 반추 과정을 통해 초기 촉발 사건에서 발생된 주관적인 인지적 표상을 지속시킨다고 주장하였다. 즉, 반추가 초기의 촉발 사건에 의해 활성화된 공격성 네트워크를 유지하게 하기 때문에, 반추가 전위 공격성을 가능하게 한다고 설명하였다.

Miller 등(2003)은 Berkowitz의 인지적 신연합주의 모델에 근거하여, 전위 공격성이 많이 나타나는 성격적 특성으로, 기질적 공격성과 반추 경향 등을 언급하였으며, Denson, Pedersen, 그리

고 Miller (2006)는 공격성이 전위되기 쉬운 경향의 개인차를 ‘특성 전위 공격성(trait displaced aggression)’이라고 개념화하고, 이를 측정하기 위해 ‘전위 공격성 질문지(Displaced Aggression Questionnaire; DAQ)’를 개발하였다. DAQ는 감정적 요소인 ‘분노 반추(angry rumination)’, 인지적 요소인 ‘보복 계획(revenge planing)’, 행동적 요소인 ‘행동적 전위 공격성(behavioral displaced aggression)’의 세 가지 하위 척도로 이루어져 있다. ‘분노 반추’는 분노 유발 상황에 의해 발생한 분노를 반추하는 경향성을 의미하며, ‘보복 계획’은 유발 상황에 대해 악의를 품고 보복을 하는 경향성을 측정하고, 마지막으로 ‘행동적 전위 공격성’은 분노를 유발한 대상이 아닌 다른 대상에게 공격을 하는 경향성을 측정한다.

특성 전위 공격성이 높은 사람은 직접 공격성이 높은 사람과는 다른 특징을 가지고 있다고 알려져 있다. 즉 직접적인 공격성이 높은 사람과는 달리, 전위 공격성을 보이는 사람은 분노 촉발 상황에서 행동적으로 억제하고, 분노 유발 상황의 원인 제공자를 향한 공격성을 철수한다는 것이다. 실제로 Denson 등(2006)의 연구에서도 전위 공격성이 행동적 억제 성향(behavioral inhibition)과 정적 상관을 보였고, 대처 방식에서도 회피적인 대처 방식을 많이 사용하는 것으로 확인되었다.

국내에서 성인을 대상으로 한 연구 결과, 전위 공격성을 많이 보일수록 자아존중감이 낮고, 분노 억제와 분노 표출 모두 높은 것으로 나타났다(서민재, 박기환, 2013; 이하나, 2009). 즉 전위 공격성을 많이 보이는 사람들은 분노를 더 억제하면서도 표출하는 역설적인 분노 표현 방식을 사용하는 경향이 시사되며, 이는 우울-품행문제를 함

게 보이는 청소년들의 특성과 유사한 것으로 추정된다.

한편, 장승민과 민경환(2000)은 자신보다 연장이거나 지위가 높은 사람과 그렇지 않은 사람에게 하는 분노 표현이 다르게 나타날 가능성이 있음을 지적하였으며, 류준범(2001) 역시 자신보다 연장이에게 분노를 억제하고 통제하는 경향이 있음을 언급하였다. 또한 Redford(1999)의 연구에서 영국보다 홍콩 대학생들의 전위 공격성이 더 높은 것으로 나타난 바, 서구보다 한국의 청소년들에게서 전위 공격성이 더 높게 나타날 것으로 예상된다.

하지만 그동안 공격성과 관련된 연구들은 주로 직접 공격성에 초점을 두고 이루어졌으며(이하나, 2009), 특히 국내에서 청소년의 전위 공격성을 고려한 연구는 전무한 실정이다. 특히 선행연구를 살펴볼 때, 청소년들의 우울과 품행문제가 공병하는 경우 단독 장애를 보이는 경우보다 더 부적절한 방식으로 분노를 다루는 경향이 있으며, 이러한 분노 표현 양상은 성인에서의 전위 공격성과 관련되어 있음이 밝혀졌다(서민재, 박기환, 2013). 따라서 본 연구에서는 청소년들에게서 보이는 전위 공격성의 경향성을 탐색적으로 살펴보고자 하며, 특히 공격성과 관련된 품행문제, 그리고 이와 높은 공병률을 보이는 우울문제가 있는 청소년들의 특성을 전위 공격성과 직접 공격성을 고려하여 연구하고자 한다. 이로써 이들을 더 포괄적으로 이해하고 개입하는 데 도움이 될 것으로 판단된다.

본 연구의 가설은 다음과 같다.

가설 1: 분노 표현 방식에서의 집단 차이. 분노 표출은 우울-품행장애 성향 집단 및 품행장애 성

향 집단이 우울 성향 집단 및 통제 집단보다 높고, 분노 억제는 우울-품행장애 성향 집단 및 우울 성향 집단이 품행장애 성향 집단 및 통제 집단보다 높을 것이다.

가설 2: 전위 공격성에서의 집단 차이. 우울 성향 집단, 품행장애 성향 집단, 통제 집단에 비해, 우울-품행장애 성향 집단이 가장 높은 수준의 전위 공격성을 보일 것이다.

가설 3: 직접 공격성에서의 집단 차이. 우울-품행장애 성향 집단 및 품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단과 통제 집단에 비해 더 높은 수준의 직접 공격성을 보일 것이다.

방법

연구 대상

서울, 경기 지역에 위치한 3개의 인문계 남녀 공학 고등학교에 재학 중인 1, 2학년 학생들을 대상으로 설문을 실시하였다. 설문지는 각 학교의 승인을 받아, 조례와 종례 시간을 이용하여 담임선생님에 의해 학생들에게 배부되었으며, 참가자들은 연구 참여에 대한 대가로 소정의 답례품을 받았다. 총 1050부의 설문지를 배부하여 1032부가 회수되었고, 그 중 모든 문항에 응답하지 않았거나 무작위로 응답한 것으로 보이는 설문지를 제외한 총 793부를 분석하였다. 본 연구 대상자의 성별 구성은 전체 793명의 학생 중 남학생이 367명(46.3%; 1학년: 225명, 2학년: 142명), 여학생이 426명(53.7%; 1학년: 296명, 2학년: 130명)으로 나타났다. 고등학교 1학년은 521명(65.7%; 남: 225명, 여: 296명), 2학년은 272명

(34.3%; 남: 142명, 여: 130명)이었다.

집단 선정 기준

집단을 구분하기 위해, CES-D 점수와 K-YSR 외현화 문제 점수의 절단점을 기준으로 하여, 우울 성향 집단, 품행장애 성향 집단, 우울-품행장애 성향 집단, 통제 집단을 선별하였다. 집단 선정 기준은 다음과 같다. 먼저, 우울 성향 집단은 우울증 환자들을 대상으로 CES-D를 타당화한 문수재 등(1991)의 연구에 따라, 총점이 24점 이상인 경우 우울 성향이 있는 것으로, 16점 미만인 경우 우울 성향이 없는 것으로 구분하였다. 품행장애 성향 집단은 오경자, 하은혜, 이혜련과 홍강의(2001)의 표준화 연구에 근거하여, K-YSR의 외현화 문제 척도 점수가 63T(상위 90백분위; 남자 원점수 20점, 여자 원점수 19점) 이상인 경우 품행장애 성향이 있는 것으로, 50T(남녀 원점수 10점) 미만인 경우 품행장애 성향이 없는 것으로 구분하였다.

따라서 우울-품행장애 성향 집단은 CES-D 점수가 24점 이상이면서 K-YSR의 외현화 문제 점수가 63T점 이상인 경우로 하였다. 우울 성향 집단은 CES-D점수가 24점 이상이면서 K-YSR의 외현화 문제 점수가 50T 미만인 경우로 하였고, 품행장애 성향 집단은 CES-D 점수가 16점 미만 이면서 K-YSR의 외현화 문제 점수가 63T이상인

경우로 하였다. 마지막으로 통제 집단은 CES-D 점수가 16점 미만이면서, K-YSR의 외현화 문제 점수가 50T 미만인 경우로 하였다. 각 집단의 분포는 표 1에 제시하였다.

측정도구

우울척도(The Center for Epidemiological Studies Depression Scale: CES-D). CES-D (Radloff, 1977)는 일반인들의 우울 수준을 측정하기 위해 미국 정신보건 연구원(National Institute of Mental Health; NIMH)에서 제작한 척도로, 원래 성인을 대상으로 만들어졌으나, 청소년을 대상으로 한 연구들에서도 신뢰도와 타당도가 검증되었다(이주영, 1999; Garrison, Addy, Jackson, McKeown, & Waller, 1991). 총 20문항으로, 0-3점 척도로 구성되어 있으며, 일반적으로 16점은 정도 이상의 우울 상태를 시사한다. 문수재 등(1991)이 임상 우울증 환자들을 대상으로 CES-D의 타당화 연구를 실시한 결과, 24점을 절단점으로 할 때 우울 집단과 비우울 집단을 가장 잘 분류해주는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서도 CES-D의 총점이 24점 이상인 경우 우울 성향 집단으로, 16점 미만인 경우 통제 집단으로 구분하였다. 본 연구에서 전체 문항에 대한 내적 합치도는 .89로 나타났다.

표1. 각 집단의 분포(단위: 명)

	전체	우울-품행	우울	품행	통제
남자	199 (48.4%)	26 (32.1%)	38 (45.8%)	21 (61.8%)	114 (53.5%)
여자	212 (51.6%)	55 (67.9%)	45 (54.2%)	13 (38.2%)	99 (46.5%)
합계	411 (100%)	81 (100%)	83 (100%)	34 (100%)	213 (100%)

외현화 문제 척도(Korean-Youth Self Report: K-YSR). 청소년 자기보고식-아동행동 평가척도(Youth Self Report-Child Behavior Check List)는 Achenbach(1991)가 개발하였으며, 오경자 등(2001)이 번안하고 표준화하였다. 이 척도는 청소년들의 문제 행동을 위축, 신체증상, 우울/불안, 사회적 미성숙, 사고문제, 주의집중 문제, 비행, 공격성으로 구분하였으며, 총 119문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 DSM-IV의 품행장애 진단 준거에 근거하여 K-YSR의 외현화 문제 척도만을 사용하였다. 외현화 문제 척도는 비행 척도(11문항)와 공격성 척도(19문항)로, 총 30문항이며 총점의 범위는 0-60점이다. 오경자 등(2001)의 표준화 연구에 근거하여, K-YSR 외현화 문제 척도 점수가 63T 이상에 해당하는 경우를 품행장애 성향 집단으로 구분하고, 통제 집단은 50T 미만으로 구분하였다. 본 연구에서 외현화 문제 척도 문항에 대한 내적 합치도는 .89로 나타났다.

한국판 공격성 질문지(Aggression Questionnaire Korean version: AQ-K). 한국판 공격성 질문지(AQ-K)는 Buss와 Perry(1992)가 개발한 척도를 서수균과 권석만(2002)이 번안한 것이다. 신체적 공격성, 언어적 공격성, 분노감, 적대감의 4개 하위 척도로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 이하나(2009)의 연구에 근거하여, 직접 공격성을 측정하기 위해, 신체적 공격성(9문항)과 언어적 공격성(5문항)만을 사용하였다. 본 연구에서의 내적 합치도는 신체적 공격성 .78, 언어적 공격성 .64, 전체 직접 공격성의 합치도는 .83으로 나타났다.

한국판 전위 공격성 질문지(Korean version of Displaced Aggression Questionnaire: K-DAQ). 전위 공격성 질문지(DAQ)는 Denson 등(2006)이 개발하였으며, 총 31문항으로 되어 있는 자기보고식 질문지로, 7점 척도로 되어 있다. 이는 분노 반추(anger rumination), 보복 계획(revenge planning), 행동적 전위 공격성(behavioral displaced aggression)의 세 하위 척도로 이루어져 있다. 각 하위 척도에 대한 내적 합치도는 분노 반추 .92, 보복 계획 .93, 행동적 전위 공격성 .93으로 나타났으며, 검사-재검사 신뢰도는 각각 .80, .75, .78로 나타났다(Denson et al., 2006). 본 연구에서는 서민재와 박기환(2013)이 한국판으로 번안하고 신뢰도와 타당도를 검증하여 총 29문항으로 구성되어 있는 K-DAQ를 사용하였다. 본 연구에서 각 하위 척도에 대한 내적 합치도는 분노 반추 .94, 보복 계획 .90, 행동적 전위 공격성 .91, 전체 전위 공격성은 .96으로 나타났다.

상태-특성 분노 표현 척도(State-Trait Anger Expression Inventory-Korean version: STAXI-K). 상태-특성 분노 표현 척도(STAXI)는 Spielberger 등(1988)이 개발하였으며, 이를 전검구, 한덕웅, 이장호(1988)가 한국판으로 개발하였다. 이는 상태분노(10문항), 특성분노(10문항), 그리고 분노 표현 척도인 분노 억제(8문항), 분노 표출(8문항), 분노 통제(8문항)의 하위 척도로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 분노 표현 척도의 세 가지 하위 척도만을 사용하였다. 선행연구에서 내적 합치도는 분노 억제 .73, 분노 표출 .78, 분노 통제 .79로 나타났으며(전검구 등, 1988), 본 연구에서는 분노 억제 .79, 분노 표출 .81, 분노 통제 .81로 나타났다.

분석 방법

본 연구에서는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 연구 대상자들의 인구통계학적 특성을 알아보기 위해 빈도분석을 하였으며, 척도의 신뢰도를 확인하였다. 둘째, 수집된 자료를 대상으로 CES-D, K-YSR의 외현화 문제 척도, 그리고 이 변인들과 모든 종속변인 측정치들 간의 관련성을 확인하고자 상관 분석을 실시하였다. 셋째, 집단 간 비교를 위해, CES-D 점수와 K-YSR의 외현화 문제 척도 점수를 기준으로 우울-품행문제 성향 집단, 우울 성향 집단, 품행장애 성향 집단, 통제 집단을 선발하였다. 넷째, 선발된 네 집단을 대상으로 집단 간 차이검증을 하기 위해, 변량 분석 및 Scheffé 사후 분석을 실시하였다.

결 과

주요 변인들 간의 상관분석

CES-D 및 K-YSR의 외현화 문제 척도와 전위 공격성 척도(K-DAQ), 공격성 척도(AQ-K), 분노 표현 척도(STAXI-K)의 세 하위 척도 간의 관련성을 확인하기 위해, 상관분석을 실시하였다. 주요 변인들 간의 상관과 평균 및 표준편차를 표 2에 제시하였다.

그 결과, CES-D와 K-YSR의 외현화 문제는 유의한 정적 상관을 보여, 우울문제와 품행문제 간의 관련성이 확인되었다($r=.42, p<.01$). 또한 CES-D는 직접 공격성, 전위 공격성의 세 개의 하위 척도 및 전체 전위 공격성, 분노 억제, 분노

표출과는 정적 상관을 보였다($r=.22, p<.01; r=.46, p<.01; r=.38, p<.01; r=.41, p<.01; r=.47, p<.01; r=.50, p<.01; r=.35, p<.01$).

외현화 문제와 다른 변인들 간의 상관분석 결과는 앞서 언급한 CES-D와 다른 변인들 간의 상관분석 결과와 비교할 때 거의 유사했지만, 직접 공격성, 분노 표출과 더 높은 정적 상관($r=.55, p<.01; r=.62, p<.01$)을 보였다.

집단별 CES-D와 K-YSR의 외현화 문제 점수

집단별 CES-D와 K-YSR의 외현화 문제 점수의 차이 검증 결과는 표 3과 같다. CES-D, 즉 우울 점수에서 집단간 차이는 유의했으며, 우울-품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단보다 더 우울하고, 우울 성향 집단이 품행장애 성향 집단과 통제 집단보다 더 우울한 것으로 나타났다, $F(3, 407)=568.44, p<.001$. 또한 K-YSR의 외현화 문제 점수에서도 집단간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 우울-품행장애 성향 집단이 품행장애 성향 집단보다 품행문제가 많았고, 품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단보다 품행문제가 많았으며, 우울 성향 집단과 통제 집단의 품행문제는 유의한 차이가 없었다, $F(3, 407)=751.49, p<.001$. 따라서 집단 구분은 적절히 이루어진 것으로 확인되었다.

집단별 분노 표현 방식에서의 차이

각 집단 간 분노 표현 방식에서 어떠한 차이를 보이는지 알아보기 위해, 분노 표출, 분노 억제, 분노 통제에서의 집단 차이를 확인하였다(표 4).

그 결과, 분노 표출과 분노 억제는 집단 간의 유의한 차이가 있었으나, 분노 통제에서는 집단 간 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 먼저, 분노 표출을 살펴보면, 우울-품행장애 성향 집단의 분노 표출이 가장 높았고, 품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단보다 높았으며, 우울 성향 집단과 통제 집단은 유의한 차이가 없었다, $F(3, 407)=93.40, p<.001$. 분노 억제에서도 집단 간 차

이가 있었는데, 분노 표출과 마찬가지로 우울-품행장애 성향 집단의 분노 억제가 가장 높았고, 우울 성향 집단과 품행장애 성향 집단의 분노 억제 수준은 유의한 차이가 없었으나, 두 집단은 통제 집단보다 분노 억제를 더 많이 하는 것으로 나타났다, $F(3, 407)=62.72, p<.001$. 따라서 분노 표현 방식에서의 집단 차이, 즉 분노 표출은 우울-품행장애 성향 집단 및 품행장애 성향 집단이 우울

표 2. 주요 변인들 간의 상관 및 평균과 표준편차(N=793)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.CES-D(우울)										
2.외현화문제	.42**									
3.직접공격성	.22**	.55**								
4.분노반추	.46**	.43**	.39**							
5.보복계획	.38**	.41**	.51**	.79**						
6.행동적 전위공격성	.41**	.51**	.40**	.63**	.63**					
7.전체 전위공격성	.47**	.50**	.48**	.93**	.91**	.83**				
8.분노억제	.50**	.41**	.28**	.63**	.52**	.46**	.62**			
9.분노표출	.35**	.62**	.54**	.46**	.44**	.54**	.54**	.52**		
10.분노통제	-.07	-.11**	-.01	.07*	.02	-.17**	-.02	.22**	-.10**	
평균	19.75	11.10	29.24	30.17	24.23	22.50	76.91	15.29	15.00	19.00
표준편차	9.22	7.38	7.59	14.59	11.57	11.03	33.17	4.47	4.30	4.77

* $p<.05$. ** $p<.01$.

표 3. 각 집단별 CES-D와 K-YSR 외현화 문제의 차이 검증 결과

	전체 (N=793)	1. 우울-품행 (n=81)	2. 우울 (n=83)	3. 품행 (n=34)	4. 통제 (n=213)	F	Scheffé
CES-D	19.75 (9.22)	31.79 (7.17)	28.95 (5.31)	12.21 (3.64)	10.27 (3.42)	568.44***	1>2>3=4
K-YSR 외현화문제	11.10 (7.38)	24.73 (5.08)	6.72 (2.47)	22.06 (4.84)	5.08 (2.90)	751.49***	1>3>2=4

*** $p<.001$. 괄호 안은 표준편차.

주. Scheffé의 검증 결과에서 부등호 표시는 각 조건에서의 평균값이 유의하게 더 크거나 작음을 나타내고, 등호 표시는 유의한 차이가 없음을 의미함. 비교의 편의를 위해, 우울-품행성향 집단을 1, 우울성향 집단을 2, 품행장애성향 집단을 3, 통제 집단을 4로 표시함.

성향 집단 및 통제 집단보다 높고, 분노 억제는 우울-품행장에 성향 집단 및 우울 성향 집단이 품행장에 성향 집단 및 통제 집단보다 높을 것이라는 연구 가설 1이 부분적으로 확인되었다.

집단별 전위 공격성의 차이

집단 간 전위 공격성의 정도가 다른지 알아보기 위해, 전위 공격성의 하위 척도인 분노 반추, 보복 계획, 행동적 전위 공격성 및 전체 전위 공격성의 집단 간 차이를 확인하였다(표 4).

그 결과, 분노 반추, 보복 계획, 행동적 전위 공격성 및 전체 전위 공격성 점수는 집단 간 유의한 차이가 있었는데, 모든 척도에서 우울-품행장에 성향 집단이 가장 높았고, 우울 성향 및 품행장에 성향 집단은 유의한 차이가 없었으나, 통제

집단보다는 높은 것으로 나타났다, $F(3, 407)=66.72, p<.001$; $F(3, 407)=48.29, p<.001$; $F(3, 407)=81.91, p<.001$; $F(3, 407)=84.97, p<.001$. 따라서 전위 공격성에서의 집단 차이, 즉 우울-품행장에 성향 집단이 가장 높은 수준의 전위 공격성을 보일 것이라는 연구 가설 2가 확인되었다.

집단별 직접 공격성의 차이

본 연구에서는 직접 공격성을 측정하기 위해, 한국판 공격성 질문지인 AQ-K의 하위 척도 중에서 신체적 공격성과 언어적 공격성을 사용하였다. 분석 결과, 신체적 공격성, 언어적 공격성, 그리고 이들의 총합인 직접 공격성 모두에서 유의한 집단 차이가 나타났다(표 4).

먼저, 신체적 공격성은 우울-품행장에 성향 집

표 4. 각 집단 간 변인들의 차이 검증 결과

	1. 우울-품행 (<i>n</i> =81)	2. 우울 (<i>n</i> =83)	3. 품행 (<i>n</i> =34)	4. 통제 (<i>n</i> =213)	<i>F</i>	Scheffé
분노반추	42.06 (13.44)	31.11 (13.28)	34.85 (14.77)	20.65 (10.79)	66.72***	1>2>3>4
보복계획	34.16 (11.21)	23.98 (10.66)	26.76 (12.21)	18.36 (9.32)	48.29***	1>2>3>4
행동적 전위공격성	33.70 (11.61)	23.23 (10.97)	25.68 (10.31)	15.69 (6.57)	81.91***	1>2>3>4
전체 전위공격성	109.93 (30.20)	78.31 (31.10)	87.29 (32.25)	54.70 (23.65)	84.97***	1>2>3>4
신체적 공격성	24.62 (6.27)	18.14 (4.93)	21.06 (5.38)	16.84 (3.99)	53.86***	1>3>2>4
언어적 공격성	13.27 (3.74)	9.81 (2.70)	12.59 (3.52)	9.71 (2.57)	35.90***	1=3>2=4
직접공격성	37.89 (9.11)	27.95 (6.73)	33.65 (7.86)	26.54 (5.59)	59.49***	1>3>2=4

*** $p<.001$. 괄호 안은 표준편차.

주. Scheffé의 검증 결과에서 부등호 표시는 각 조건에서의 평균값이 유의하게 더 크거나 작음을 나타내고, 등호 표시는 유의한 차이가 없음을 나타냄. 비교의 편의를 위해, 우울-품행성향 집단을 1, 우울성향 집단을 2, 품행장에성향 집단을 3, 통제 집단을 4로 표시함.

단이 품행장애 성향 집단보다 더 높았고, 품행장애 성향 집단은 우울 성향 집단과 통제 집단보다 더 높았다, $F(3, 407)=53.86, p<.001$. 언어적 공격성에서는 우울-품행장애 성향 집단과 품행장애 성향 집단이 가장 높은 것으로 나타났으며, 이 두 집단이 우울 성향 집단과 통제 집단보다 유의하게 높은 것으로 나타났다, $F(3, 407)=35.90, p<.001$. 신체적 및 언어적 공격성의 총합인 직접 공격성 또한 집단 간 유의한 차이가 나타났는데, 우울-품행장애 성향 집단이 가장 높았고, 품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단과 통제 집단보다 더 높았다, $F(3, 407)=59.49, p<.001$. 따라서 직접 공격성에서의 집단 차이, 즉 우울-품행장애 성향 집단 및 품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단과 통제 집단에 비해 더 높은 수준의 직접 공격성을 보일 것이라는 연구 가설 3이 대체로 지지되었다.

논 의

최근 청소년들의 범죄가 증가하고 있으며, 전위 공격성 질문지(DAQ)를 개발한 Denson(2008) 역시 청소년의 문제 행동에 전위 공격성이 관련될 것이라는 점을 언급하였다. 뿐만 아니라, 국내 성인들을 대상으로 한 전위 공격성 연구 결과 전위 공격성이 낮은 자아존중감, 우울, 그리고 역기능적인 분노표현방식(분노 억제, 분노 표출)과 관련된 것으로 나타나, 전위 공격성이 부정적인 정신건강과 관련됨을 보여주었다(서민재, 박기환, 2013; 이하나, 2009). 이처럼 전위 공격성은 개인이 사회적으로 적응하는 데 어려움을 줄 수 있을 뿐만 아니라, 사회적으로도 심각한 문제를 초래할 수 있으며, 특히 청소년 초기에 형성된 공격 행동은 생

애 지속적으로 유지되고 반사회적 행동으로 이어질 수 있으므로(Loeber, 1990; Patterson et al., 1992), 청소년들의 공격성을 직접 공격성과 전위 공격성을 포함하여 좀 더 포괄적인 관점에서 파악하는 것이 필요하다.

본 연구는 크게 두 가지 목적을 가지고 진행되었다. 첫 번째 연구 목적은 우울 성향 집단, 품행장애 성향 집단, 우울-품행장애 성향 집단, 그리고 통제 집단의 직접 공격성과 전위 공격성에서의 차이를 탐색적으로 확인하는 것이었으며, 두 번째 목적은 이들 집단을 대상으로 분노 표현 방식을 연구했던 선행 연구를 재확인하면서 이를 전위 공격성과 관련시켜 살펴보는 것이었다.

본 연구 결과를 논의해 보면, 먼저, 주요 변인들 간의 상관 분석 결과에서 우울 척도(CES-D)와 품행문제 척도(K-YSR의 외현화 문제)의 점수가 정적 상관을 보여, 우울문제와 품행문제의 공병률이 높다는 선행 연구들과 일치하는 것으로 나타났다. 또한 우울 및 품행문제가 더 많을수록 직접 공격성, 전위 공격성, 분노 억제, 분노 표출과 더 많은 관련성이 있음을 확인하였다.

집단 구분 결과, 우울-품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단보다 더 우울하고 품행장애 성향 집단보다 더 많은 품행문제를 보이는 것으로 나타나, 우울증과 품행장애가 공존할수록 단독 장애 집단보다 심리적 문제를 더 많이 경험하는 것으로 확인되었다.

네 집단으로 구분한 후 분노 표현 방식에 대한 집단 간 차이를 분석한 결과, 분노 표출은 우울-품행장애 성향 집단 및 품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단 및 통제 집단보다 더 높고, 분노 억제는 우울-품행장애 성향 집단 및 우울 성향 집

단이 품행장애 성향 집단 및 통제 집단보다 높을 것이라는 연구 가설 1은 부분적으로 지지되었다. 먼저, 분노 표출은 우울-품행장애 성향 집단이 가장 높고 품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단과 통제 집단보다 유의하게 높은 것으로 나타나, 우울-품행장애 성향 집단 및 품행장애 성향 집단이 다른 두 집단보다 더 높은 분노 표출을 보였지만, 우울과 품행장애가 공존하는 경우 품행장애가 단독으로 있는 경우보다 분노를 표출하는 경향이 더 높음을 보여주었다.

다음으로 분노 억제와 관련된 결과를 살펴보면, 우울-품행장애 성향 집단이 분노를 가장 많이 억제하였으며, 우울 성향 집단과 품행장애 성향 집단이 통제 집단보다 유의하게 높았으나, 우울 성향 집단과 품행장애 성향 집단의 분노 억제 수준은 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이러한 결과는 우울-비행 성향 집단이 우울 성향 집단보다 분노를 더 많이 억제하고, 우울 성향 집단이 비행 성향 집단보다 분노를 더 많이 억제한다는 선행 연구와 일치하지 않았다(윤영, 2009).

즉, 우울 성향 집단이 품행장애 성향 집단보다 분노 억제를 더 많이 할 것이라는 가정과 달리, 연구 결과 두 집단의 분노 억제 수준은 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이와 관련하여 선행 연구를 살펴보면, 청소년들을 대상으로 한 정원아(2002)의 연구에서는 분노 억제와 분노 표출이 모두 공격성과 정적 상관을 보였으며, 신중희(2002) 또한 분노를 억압하는 수준이 높을수록 우울과 공격성 모두 높다고 언급하였다. 이를 고려해볼 때, 분노 억제는 직접적으로 분노를 표출하는 경향과도 밀접한 관련이 있는 것으로 보인다.

또한 분노 억제 행동이 공격성과 정적 상관을

보이는 결과에 대해, 김희숙과 이성희(2008)는 분노를 제대로 표현하지 못하고 억압하는 경향이 강할수록 공격성도 증가하며, 직접적인 공격 행동 뿐만 아니라 간접적으로 공격을 표현하거나 이를 부정하고 쉽게 흥분하는 경향이 있음을 의미한다고 설명하였다. 따라서 분노 억제는 직접 공격성 뿐만 아니라 간접적으로 공격성을 표출하는 전위 공격성과도 높은 정적 상관이 있을 것이라고 예상할 수 있으며, 본 연구 결과에서도 확인되었다. 하지만 무엇보다 중요한 것은 분노 억제와 같은 부적절한 분노 표현 방식이 우울과 품행장애가 공병하는 경우 단독 장애만 있는 경우에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다는 것이며, 이러한 양상이 전위 공격성과도 밀접한 관련이 있다는 것이다.

우울-품행장애 성향 집단이 가장 높은 수준의 전위 공격성을 보일 것이라는 연구 가설 2는 전위 공격성과 전위 공격성의 하위 척도인 분노 반추, 보복 계획, 행동적 전위 공격성 모두에서 지지되었다. 즉, 우울-품행장애 성향 집단은 다른 단독 장애 성향 집단과 통제 집단보다 더 많은 전위 공격성을 보이는 것으로 나타났다. 이는 전위 공격성이 우울과 정적 상관을 보인다는 선행 연구(서민재, 박기환, 2013)와 일치하는 결과임과 동시에, 우울이나 품행문제가 단독으로 있는 경우보다 우울과 품행문제가 공존하는 경우 전위 공격성의 수준이 더 높다는 것을 보여주는 결과이다.

앞서 선행연구에서 살펴본 바와 같이, 전위 공격성은 일차적으로 분노를 일으킨 대상에게는 공격을 억제했다가 무고한 대상에게 공격을 표출하는 것을 의미하며, 본 연구에서도 전위 공격성과 분노 억제 및 분노 표출 모두 유의한 상관을 보

었다. 이처럼 전위 공격성은 분노 표현 방식과 밀접한 관련이 있으며, 분노 억제 및 분노 표출 모두 높은 집단인 우울-품행장애 성향 집단에서 전위 공격성이 가장 높은 것으로 나타난 본 연구 결과는 충분히 예상할 수 있을 것이다. 즉 부적절한 방식으로 분노를 다루는 경향성은 정신 건강과 매우 관련이 높은 것으로 볼 수 있겠다.

마지막으로, 우울-품행장애 성향 집단 및 품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단과 통제 집단에 비해 더 높은 수준의 직접 공격성을 보일 것이라는 연구 가설 3 또한 대체로 지지되었다. 구체적으로 살펴보면, 우울-품행장애 성향 집단이 품행장애 성향 집단보다 직접 공격성이 높았고, 품행장애 성향 집단이 우울 성향 집단과 통제 집단보다 직접 공격성이 더 높은 것으로 나타났다. 이처럼 전위 공격성 및 직접 공격성 모두 우울-품행장애 성향이 있는 청소년에서 가장 높다는 연구 결과는 우울문제와 품행문제를 동시에 가지고 있는 경우 더 심각한 문제 행동을 보일 것이라는 점이 증명된 것으로 볼 수 있다.

성인을 대상으로 한 전위 공격성 연구(서민재, 박기환, 2013; 이하나, 2009)에서는 전위 공격성의 수준이 남성보다 여성에게 더 높은 것으로 나타났다. 청소년을 대상으로 한 본 연구에서도 추가적 분석 결과 남자 청소년보다 여자 청소년의 전위 공격성 수준이 더 높은 것으로 확인되었다 ($t(791)=-3.86, p<.001$). 이 같은 결과는 동양 문화권에서 남성들의 분노 표출은 쉽게 용납되는 반면, 여성들에게는 분노를 억압하도록 사회적으로 요구하기 때문인 것으로 추측해 볼 수 있다(서민재, 박기환, 2013; 이하나, 2009). 따라서 남자 청소년들이 좀 더 직접적으로 분노를 표출하는 경

향이 있는지 알아보기 위해, 추가적으로 직접 공격성에서의 성차를 확인한 결과, 남자 청소년들이 여자 청소년들에 비해 더 많은 직접 공격성을 보이는 것으로 나타났다($t(791)=4.87, p<.001$). 즉, 남자 청소년들은 더 직접적으로 자신들의 공격성을 표현하는 반면, 여자 청소년들은 보다 간접적인 방식으로, 좀 더 편한 대상에게 공격성을 표현할 가능성이 시사된다.

본 연구는 그동안 주로 직접 공격성에 초점을 두고 연구되어 온 청소년들의 공격성을 전위 공격성을 고려하여 탐색적으로 확인해보고자 했다는 점에서 의의가 있다. 특히 소년범죄의 저연령화 및 강력범죄가 증가하고 있는 것을 볼 때, 청소년들의 공격성에 대해 정확하게 파악하고 개입하는 것이 필요하다. 본 연구 결과, 직접 공격성과 전위 공격성을 보이는 청소년들의 심리적 특성이 서로 다르며, 청소년기 문제행동과 관련이 높은 품행문제와 우울증이 전위 공격성과 높은 관련성이 있음이 확인되었다. 청소년의 공격성을 이러한 관점에서 고려해볼 때, 직접 공격성과 전위 공격성의 차이를 염두에 두고 치료적 개입을 하는 것이 더욱 효과적일 것으로 생각된다.

하지만 본 연구는 다음과 같은 제한점이 있다. 첫째, 불성실하게 응답한 설문지가 많았다는 점이다. 본 연구에서 설문지가 조례와 종례 시간에 반 전체 학생을 대상으로 실시되었음을 고려해볼 때, 다소 통제되어 있지 않은 상황적 요인으로 인해 불성실한 응답이 많았을 가능성이 있어 보인다. 이처럼 불성실한 응답을 보다 줄이기 위해, 후속 연구에서는 설문지 실시에 대한 일정 교육을 받은 연구 보조자가 설문지 응답에 대한 안내를 제공하는 것이 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

둘째, 본 연구의 대상자는 서울, 경기 지역의 인문계 고등학교 1, 2학년으로 제한적인 표본을 사용하였기 때문에, 이 결과를 일반화하기에는 한계가 있을 것으로 보인다. 따라서 후속 연구에서는 다양한 지역과 인문계가 아닌 다른 계열의 학생들을 대상으로 확인해보는 것이 필요하겠다.

셋째, 본 연구에서는 공격성, 우울, 품행문제, 분노 표현 방식 등을 모두 자기보고식 질문지를 사용하여 응답하도록 하였다. 그러나 우울과 공격성 및 품행문제와 같은 경우 청소년 자신의 지각과 부모나 선생님, 혹은 친구들이 지각한 것과 일치하지 않을 수 있다. 따라서 청소년 자신이 지각하는 주관적인 보고뿐만 아니라 부모나 선생님의 보고와 같이 객관적인 측정에 도움을 주는 자료를 참고함으로써 보다 신뢰로운 결과를 얻을 수 있을 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

- 김계현 (1993). 분노조절을 위한 프로그램. 청소년범죄 연구, 11, 49-64.
- 김희숙, 이성희 (2008). 실업계 고등학생의 분노표현방식, 우울 및 공격성과의 관계. 지역사회간호학회지, 19(2), 270-279.
- 대검찰청 (2009). 범죄분석. 서울: 대검찰청. 24-27.
- 류준범 (2001). 분노의 다차원적 특성과 신체 건강간의 관계. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 문수재, 이민준, 윤관수, 신승철, 이호영, 김만권 (1991). 한국에서의 the Center for Epidemiological Studies-Depression Scale(CES-D)의 사용. 신경정신의학, 30(4), 752-767.
- 서민재, 박기환 (2013). 전위 공격성과 심리적 안녕감, 자이존증감, 신체화 및 우울의 관계. 한국심리학회지: 건강, 18(1), 163-181.
- 서수균, 권석만 (2002). 자이존증감 및 자기에 성향과 공격성의 관계. 한국심리학회지: 임상, 21, 809-826.
- 신민섭, 고승희 (1995). Multidimensional Scaling을 이용한 아동기 우울증, 우울증적 품행 장애, 그리고 품행 장애간의 진단분류적 접근. 신경 의학, 20(2), 94-106.
- 신윤오, 홍강의, 조수철, & 김자성 (1993). 소아정신과 입원환자의 공존질병(Comorbidity). 소아·청소년정신의학, 4(1), 91-97.
- 신중희 (2002). 분노수준과 분노표현양식에 따른 우울, 불안, 공격성의 차이-여중생을 중심으로. 한국외국어대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 양익홍 (2000). 품행장애의 묘사 반응특성 연구. 한국심리학회지: 임상, 19(4), 853-861.
- 오경자 (1995). 심리적 부적응 및 대처방안. 이춘재 외 (편). 청년심리학. 서울: 중앙적성출판사.
- 오경자, 하은혜, 이해련, 홍강의 (2001). K-YSR 청소년 자기행동 평가척도. 서울: 중앙적성출판사.
- 윤영 (2009). 우울-비행 청소년의 역기능적 인지 도식, 비합리적 신념, 분노표현양식의 특성. 아주대학교 대학원 석사학위논문.
- 이주영 (1999). 우울한 비행 청소년 집단의 사회정보처리 특성. 연세대학교 석사학위 논문.
- 이하나 (2009). 전위된 공격성 집단의 특성에 관한 탐색 연구. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 임진현, 이훈진 (2006). 우울-품행장애성향 청소년의 정서인식 및 정서조절. 한국심리학회지: 임상, 25(4), 1141-1151.
- 장승민, 민경환 (2000). 권력동기와 친애동기가 분노의 표현에 미치는 영향: 정서표현 조절에서 동기의 역할. 한국 사회 및 성격 심리학회 하계 학술발표논문집, 28-47.
- 전경구, 한덕웅, 이장호 (1988). 한국판 상태-분노, 특성 분노 표현 척도(STAXI-K): 대학생 집단. 한국심리학회지: 건강, 3, 18-22.
- 정원아 (2002). 청소년의 분노수준과 분노표현 양식에 따른 우울 및 공격성. 서강대학교 교육대학원 석사학위 논문.

- 최수형, 박현수 (2014). 청소년 강력범죄의 실태 및 특성에 관한 연구. 한국형사정책연구원. 연구총서. 1-350.
- Achenbach, T. M. (1991). *Child behavior checklist/4-18*. Burlington: University of Vermont.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders(5th ed)*. Washington. DC: American Psychiatric Association.
- Angold, A., & Costello, E. J. (1993). Depressive comorbidity in children and adolescents: Empirical, theoretical, and methodological issues. *The American Journal of Psychiatry, 150*(12), 1779.
- Aronson, E. (1980). *The social animal, 3rd ed*. San Francisco : W. H. Freeman.
- Averill, J. P. (1982). *Anger and aggression: An essay on emotion*. New York: Springer-Verlag.
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-aggression hypothesis: Examination and reformulation. *Psychological Bulletin, 106*(1), 59-73.
- Berkowitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression: A cognitive-neoassociationistic analysis. *American Psychologist, 45*(4), 494-503.
- Berkowitz, L. (1993). *Towards a general theory of anger and emotional aggression: Implications of the cognitive-neoassociationistic perspective for the analysis of anger and other emotions*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Burke, J. D., Loeber, R., & Birmaher, B. (2002). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A review of the past 10 years, part II. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 41*(11), 1275-1293.
- Bushman, B. J., & Baumeister, R. F. (1998). Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: Does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of Personality and Social Psychology, 75*(1), 219-229.
- Bushman, B. J., Bonacci, A. M., Pedersen, W. C., Vasquez, E. A., & Miller, N. (2005). Chewing on it can chew you up: Effects of rumination on triggered displaced aggression. *Journal of Personality and Social Psychology, 88*(6), 969-983.
- Buss, A., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*(3), 452-459.
- Capaldi, D. (1991). *The Co-occurrence of Conduct Problems and Depressive Symptoms in Early Adolescent Boys : A Longitudinal Study of General Adjustment and Familial Factors*. Doctoral Dissertation. Department of Psychology: University of Oregon. Unpublished.
- Card, N. A., Stucky, B. D., Sawalani, G. M., & Little, T. D. (2008). Direct and indirect aggression during childhood and adolescence: A meta-analytic review of gender differences, intercorrelations, and relations to maladjustment. *Child Development, 79*(5), 1185-1229.
- Chiles, J. A., Miller, M. L., & Cox, G. B. (1980). Depression in an adolescent delinquent population. *Archives of General Psychiatry, 37*(10), 1179-1184.
- Cohen, P., Cohen, J., Kasen, S., Velez, C. N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Brook, J., & Steuning. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence? I. age- and gender-specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 34*(6), 851-867.
- Conger, R. D. & Peterson, A. C. (1984). *Adolescent and youth*. NY: Harper & Row Publishers.
- Cytryn, L., & McKnew, D.H. (1972). Proposed classification of childhood depression. *American Journal of Psychiatry, 129*, 149-155.

- Denson, T. F., Pedersen, W. C., & Miller, N. (2006). The displaced aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology, 90*(6), 1032-1051.
- Denson, T. F. (2008). Displaced aggression in children and adolescents. In S. Y. Bhave & S. Saini (Eds.), *Anger-Hostility-Aggression Syndrome and Cardiovascular Diseases*(pp. 43-54). New Dehli: Anamaya Publications.
- Dollard, J., Miller, N. E., Doob, L. W., Mowrer, O. H., & Sears, R. R. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven, Conn.: Yale University Press.
- Funkenstein, D. H., King, S. H., & Drolette, M. (1954). The direction of anger during a laboratory stress-inducing situation. *Psychosomatic Medicine, 16*, 404-413.
- Garrison, C. Z., Addy, C. L., Jackson, K. L., Mckeown, R. E., & Waller, J. L. (1991). The CES-D as a screen for depression and other psychiatric disorders in adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 30*(4), 636-641.
- Hinshaw, S. P. (1994). Conduct disorder in childhood: Conceptualization, diagnosis, comorbidity, and risk factor for antisocial functioning in adulthood. In D. C. Fowles, P. Sutker, & S. H. Goodman (Eds.), *Progress in experimental personality and psychopathology research*(pp. 3-44). New York: Springer.
- Hovland, C. I., & Sears, R. R. (1940). Minor studies of aggression: VI. correlation of lynchings with economic indices. *The Journal of Psychology, 9*, 301-310.
- Kaiser, A. P., & Hester, P. P. (1997). Prevention of Conduct Disorder through Early Intervention: A Social-Communicative Perspective. *Behavioral Disorders, 22*(3), 117-30.
- Lahey, B. B., Loeber, R., Hart, E. L., Frick, P. J., Applegate, B., Zhang, Q., Green, S. M., & Russo, M. F. (1995). Four-year longitudinal study of conduct disorder in boys: Patterns and predictors of persistence. *Journal of Abnormal Psychology, 104*(1), 83-93.
- Lewinsohn, P. M., Solomon, A., Seeley, J. R., & Zeiss, A. (2000). Clinical implications of "Subthreshold" depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(2), 345-351.
- Loeber, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical psychology review, 10*(1), 1-41.
- Miller, N., & Marcus-Newhall, A. (1997). A conceptual analysis of displaced aggression. In R. Ben-Ari & Y. Rich(Eds.), *Enhancing education in heterogeneous schools: Theory and application*(pp. 69-109). Ramat-Gan, Israel: Bar-Ilan University Press.
- Miller, N., Pedersen, W. C., Earleywine, M., & Pollock, V. E. (2003). A theoretical model of triggered displaced aggression. *Personality and Social Psychology Review, 7*, 75-97.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys (Vol. 4)*. Castalia Pub Co.
- Pedersen, W. C., Bushman, B. J., Vasquez, E. A., & Miller, N. (2008). Kicking the (Barking) Dog Effect: The Moderating Role of Target Attributes on Triggered Displaced Aggression. *Personality and Social Psychology Bulletin, 34*, 1382-1395.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*(3), 385, 401.
- Redford, P. (1999). Self-construal and anger action tendencies in hong kong and the united kingdom. *Merging Past, Present and Future in Cross Cultural Psychology, 367-386*.

- Rice, F., Lifford, K. J., Thomas, H. V., & Thapar, A. (2007). Mental health and functional outcomes of maternal and adolescent reports of adolescent depressive symptoms. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 46*(9), 1162-1170.
- Richardson, D. S., & Green, L. R. (2006). Direct and Indirect Aggression: Relationships as Social Context. *Journal of Applied Social Psychology, 36*(10), 2492-2508.
- Salimi, S. H., & Callias, M. (1996). Self-esteem in adolescents with conduct problems and depression. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists, 11*, 328-329.
- Sack, W. H., Beiser, M., Phillips, N., & Baker-Brown, G. (1993). Comorbid symptoms of depression and conduct disorder in First Nations children: Some findings from the Flower of Two Soils project. *Culture, Medicine & Psychiatry, 16*, 471-486.
- Solomon, E. P. (1987). *An examination of personality characteristics and coping mechanisms identified as Putative Risk Factor*. Unpublished master's thesis, University of South Florida, Tampa.
- Solomon, A. (1998). Anatomy of melancholy. *The New Yorker, 73*(42), 46-61.
- Spielberger, C., Krasner, S., & Solomon, E. (1988). *The experience, expression and control of anger*(pp. 89-108). In Janisse MP, ed. *Health Psychology*: NY: Springer Verlag Publishers.
- Spielberger, C. D., Jacobs, G., Russell, S., & Crane, R. S. (1983). Assessment of anger: The state-trait anger scale. *Advances in personality assessment, 2*, 159-187.
- Wicks-Nelson, R. & Israel, A. C. (1991) *Behavior disorders of childhood(2nd ed.)*. Prectile Hall.
- Wolff, J. C., & Ollendick, T. H. (2006). The comorbidity of conduct problems and depression in childhood and adolescence. *Clinical Child and Family Psychology Review, 9*, 201-220.
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization.

원고접수일: 2014년 10월 31일

논문심사일: 2014년 11월 14일

게재결정일: 2014년 12월 3일

Exploratory Study on the Displaced Aggression in Adolescents with Depressive-conduct Disorder Tendency

Sun Joo Hwang Kee Hwan Park
Department of Psychology
The Catholic University of Korea

This research intends to look into direct aggression and anger expression mode of adolescents showing a propensity of depressive-conduct disorder and to verify characteristics of such adolescents by considering displaced aggression. Based on CES-D scores and K-YSR externalizing problem scores, these four groups were divided for comparison: the depressive-conduct disorder tendency(DCT) group, depressive tendency group(DT), conduct disorder tendency(CT) group and control group. The result of this study was summarized as follows: first, DCT group showed the highest displaced aggression. Second, DCT group showed the highest level of direct aggression. Third, DCT group showed the highest level of anger expression and that of CT group was higher than DT group. Furthermore, DCT showed the highest rate of anger suppression. Conclusively, adolescents in DCT group show the highest level of direct aggression as well as displaced aggression and use the most maladjusted way to express their anger which suppresses the anger and expresses it at the same time and also are considered as experiencing more psychological problems than group with single disorder. Finally, characteristics of DCT group have been considered for the explanation and significance and limitation of this research and suggestion for follow-up research have been discussed.

Keywords: depressive-conduct disorder, displaced aggression, direct aggression, anger expression