

## 청소년의 비행경험 수준에 따른 사회적 문제해결 훈련 효과\*

이 미 정<sup>†</sup>

대구대학교 사회과학연구소

높은 비행경험과 낮은 비행 경험을 가진 청소년들을 대상으로, 사회적 문제해결 훈련이 대인 관계 문제해결 능력과 정서성 및 자아존중감에 미치는 영향을 알아보고자 하였다. 12-16 회기로 구성된 청소년용 사회적 문제해결 훈련 프로그램을 주 1회씩 실시하였다. 훈련프로그램 실시 전과 후에 문제해결에 대한 전반적인 태도 및 양식의 변화를 측정하였으며, 주관적인 평가나 자기 인식 이외에 실제 문제해결 수행능력의 변화를 보기 위해 상황-특정적인 문제해결 능력과 우울, 불안, 자아존중감 등도 측정하였다. 연구 결과 낮은 비행경험 청소년들은 물론 높은 비행경험 청소년들에게도 대인관계 문제해결을 위한 지식과 기술을 제공하고, 다양한 문제해결 방법을 찾아내어 그것을 실행에 옮기는 과정을 훈련, 배양시키는 데에 사회적 문제해결 훈련이 상당한 효과를 보였다. 낮은 비행경험 청소년들과 높은 비행경험 청소년 모두에게서 문제해결에 대한 태도나 양식보다는 실제 일상생활 속의 문제에 대처하는 문제해결 기술이나 방법에서 변화가 두드러졌다. 또한 사회적 문제해결 훈련은 우울감과 자존감에도 긍정적 영향을 미쳤다. 낮은 비행경험 청소년들에 비해 높은 비행경험 청소년들의 변화는 그 정도와 폭이 작았으나 전반적으로 유사한 변화 양상을 보여서, 부분적인 보강이 이루어진다면 사회적 문제해결 훈련이 비행청소년들의 사회적 적응과 정신건강을 위한 예방적 개입이나 교정적 치료 프로그램으로도 유용할 수 있음을 시사하였다.

주요어 : 사회적 문제해결 훈련, 비행청소년, 사회적 적응, 예방적 개입, 교정적 치료

\* 이 논문은 2002-2005년도 한국 학술진흥재단의 지원에 의한 연구(KRF-2002-075-H00005)의 일부임.

† 교신저자 : 이 미 정, 대구대학교 사회과학연구소 교수, 경북 경산시 진량면 내리동

E-mail : ymj5827@daegu.ac.kr

청소년 문제는 오랜 역사를 가지고 있다. 최근의 청소년 문제는 연령층이 낮아지고 집단화되고 더욱 흉포화 되는 경향을 보이면서 건전한 청소년들과 학교 현장을 위협하고 있다(구본용, 1992). 문제의 유형도 왕따, 집단폭력, 자살, 약물남용 등 이외에 새로운 신종 문제가 등장하는가 하면, 수법도 다양하고 고도의 정교함을 보인다고 한다(정영운, 1990). 이처럼 청소년 비행이 사회의 심각한 문제로 대두되자 효과적인 교정치료와 적응장애 감소를 위해 여러 가지 외국의 치료 및 상담기법들이 소개되기도 했고(Yalom, 1985; Ohlsen, 1977; Rogers, 1970), 국내에서의 적용 시도들도 꾸준히 있어 왔지만 효과적이고 적절한 방안은 부족한 실정이다(구본용, 1992).

비행 청소년들의 사회적 적응을 증진시키고 건전한 청소년들이 비행에 노출될 가능성을 예방하는 데에 필수적인 요소들 중 하나는 대인관계 문제이다. 다른 사람과의 관계에서 경험하는 대인관계 문제는 누구나 경험하는 공통적인 문제라고 할 수 있다. 사람들은 타인으로부터 관심, 사랑, 지지와 같은 긍정적 측면을 경험하기도 하지만 미움, 증오, 배척과 같은 개인의 정신건강에 부정적 영향을 주는 측면을 경험할 수도 있다. 특히 부정적 측면과 관련된 대인 관계적 경험은 때때로 개인의 적응에 심각한 영향을 주기 때문에 심리적 개입이 필요할 수 있다(Horowitz, 1979). 실제로 대인관계 문제는 심리적 적응 문제 때문에 심리치료를 받으러 오는 사람들이 가장 많이 호소하는 핵심적 문제 중 하나이다(Horowitz, 1979; Horowitz & de Sales French, 1979; Horowitz & Vitcus, 1986).

실생활 속에서의 대인관계문제 해결이나 사회적 적응을 다루는 분야가 바로 사회적 문제

해결 능력에 관한 것으로, “대인관계 문제해결(interpersonal problem solving; Shure, 1981)”, “개인적 문제해결(personal problem solving; Heppner & Peterson, 1982)” 등의 표현이 사용되어 왔으나 실제 생활에서 일어난다는 점, 즉 사회적 맥락의 중요성이 강조되면서 “사회적 문제해결”이란 용어를 많이 쓰고 있다(Nezu, Nezu, & Perri, 1989). 사람들이 사회적 문제로 스트레스를 받게 되면 불안이나 우울과 같은 부정적 정서를 겪을 수 있는데, 이때 문제해결적 대처는 완충제 역할을 할 수 있었다고 한다(Billings & Moos, 1982). 다양한 임상표집과 대응 통제집단(matched control group)을 통해 문제해결과 정신병리의와의 관계를 직접 검토한 일련의 연구들에서는 성인 정신과 환자들(Platt & Spivack, 1972a), 약물 남용자들(Platt, Scura, & Hannon, 1973), 그리고 청소년 정신과 환자들(Platt, Spivack, Altman, Altman & Peizer, 1974) 모두가 비 임상적 통제집단에 비해서 문제해결 수행에 유의미한 결함을 보이는 것으로 드러났다. 특히 병전의 사회적 유능성이 높은 사람일수록 문제해결 점수가 높았으며(Platt & Spivack, 1972b), 남자 정신과 일반 환자들은 정신병적 증상을 시사하는 MMPI 프로파일과 문제해결 점수 간에 높은 부적상관을 보였다고 한다(Platt & Siegel, 1976). 이외에도 사회적 문제해결 능력이 사회적 적응이나 심리적 적응 혹은 정신건강과 밀접한 관계가 있다는 수많은 연구들이 제시되어 왔다(김영미와 김종술, 1992; 이미정과 안창일, 1997a, b; D’Zurilla & Goldfried, 1971; D’Zurilla & Nezu, 1982; McMurrin, Egan, Richardson & Ahmadi, 1999 등).

사회적 문제해결 능력이 정신건강이나 사회적 적응과 밀접한 관계를 지니고 있기 때문에 대인관계 문제 해결 능력을 훈련시켜 사회적

유능성을 증진시키고, 이를 통하여 사회적 적응을 향상시키고자 하는 시도가 이루어져 왔다. 이를테면 대학생들과 성인 정신과 환자들에게 문제해결적 치료 프로그램을 적용시킨 연구들에서 피험자들의 문제해결 능력과 내적 통제감이 향상되었으며 환자집단의 부정적 정서가 감소하였다는 결과들이 보고되었다(Hegel, Barrett, Cornel, & Oxman, 2002; Cormier, Otani & Cormier, 1986; Nezu & Perri, 1989). 또한 입원한 죄수들과 성인 정신과 환자들에게 문제해결 훈련을 시킨 결과 문제해결 능력이 유의미하게 향상되었으며, 충동 통제력, 자존심, 주관적 유능감 등이 상승되었다는 연구들도 있었다(Coche & Douglas, 1977; Coche & Flick, 1975; Intagliata, 1978).

최근 긍정적 청소년 발달(Positive Youth Development: PYD)과 보호요인의 강화를 통한 예방(Catalano, Berglund, Ryan, Lonczack, & Hawkins, 2002)에 연구자들의 관심이 증가되고 있다(Lopez & McKnight, 2002). 사회적 기술은 보호요인의 매우 중요한 한 부분을 구성하고 있으며, 청소년기는 예방적 개입을 위한 중요한 의미를 가지고 있는 시기라고 할 수 있다. 그러므로 여러 연령층의 다양한 집단에게 모두 좋은 프로그램을 통한 사회적 문제해결 능력 훈련이 필요하겠지만 그 중에서도 특히 성장기에 있는 청소년들에게 훈련을 통해 문제해결 능력을 향상시키는 것이 효율적이라 할 수 있다. 대인관계를 촉진시키고, 학교에서의 적응을 증진시켜 그 연령에 필요한 발달과업을 순조롭게 습득하게 하고 이후의 사회적 적응과 정신건강을 위한 예방효과가 최대화 되도록 하는 효과를 볼 수 있을 것이다.

청소년기를 포함한 성장과정에서 사회적 문제해결 능력을 훈련시킴으로써 성인기에서의

사회적 적응을 향상시키고자 한 시도는 Philadelphia Hahnemann Medical College의 연구가 대표적이라고 할 수 있다(Spivack, Platt, & Shure, 1976; Spivack & Shure, 1974). 이들의 연구에 따르면, 어떤 문제 상황에 대하여 바람직한 ‘최상’의 해결책을 알고 있는가 여부보다 얼마나 다양한 해결책들을 생각해낼 수 있고, 그러한 대안적 방법의 결과를 예측할 수 있는가가 적응과 밀접한 관련이 있다고 한다. 이러한 결과는 Asarnow와 Callan(1985)에 의해서도 확인된 바 있으며, 사회적 문제해결 능력의 훈련은 내면적 행동조절력, 자존심, 주관적 유능감 등도 상승시켰다고 한다(Cormier, Otani, & Cormier, 1986; Nezu & Perry, 1989). 그 외에 Hanhemann의 프로그램을 기초로 한 여러 연구들에서 문제해결 능력 훈련을 받은 집단에서 대안적 사고, 결과적 사고, 목적적 사고 등 인지적 기술이 향상되었으며, 일정 기간이 지난 후에도 스트레스를 더 적게 경험한 것으로 나타났다(Allen, Chinsky, Larcen, Lochman, & Selinger, 1976; Kransnor & Rubin, 1981 등). 정서적으로 혼란한 집단은 실제적인 문제해결 과제에 대한 계획능력, 장애물 존재 가능성 감지 능력, 목적 달성에 소요되는 시간에 대한 인식 등이 부족하였고, 보다 충동적이며 신체 공격적인 해결방법을 시도하였다고 한다(Shure & Spivack, 1972). 충동적이거나 고립되어 있는 집단은 정상적인 집단보다 사회적 문제해결 능력이 부족하며(Richard & Dodge, 1982), 적응문제 등으로 정신과에 입원한 청소년들은 정상집단에 비해 대안적 사고나 수단-목적적 사고가 부족하였고 지능지수와 무관하게 타인의 입장에서 사물을 볼 줄 아는 능력이 낮았다(Platt, Spivack, Altman, Altman, & Peizer, 1974). 또한 이들은 부정적 문제지향과 낮은

사회적 기술, 부주의하고 회피적인 문제해결 스타일을 보였고 동시에 우울하거나(Sadowski, Moore, & Kelly, 1994), 자살 경향성을 보이기도 하였다(Sadowski & Kelly, 1993).

사회적 문제해결에 관한 국내의 연구는 그리 많지 않으며 주로 문제해결 능력 측정이나 자기-지각적 평가에 관한 것으로, 성인 정신과 환자들과 일반인들을 대상으로 한 몇몇 연구들이 있다(이은경, 1999; 이미정, 안창일, 1997a, b; 김영미, 김중술, 1992; 이형초, 1992 등). 또한 사회적 문제해결 프로그램이나 훈련에 관한 연구로는 본 연구자가 성인 일반을 대상으로 프로그램을 개발한 후 그 효과를 검증한 바 있으며(이미정, 2002), 배주미와 오경자(1991)가 유치원 아동들에게 Spivack과 Shure (1974)의 프로그램을 바탕으로 실시한 예비연구 정도의 소수의 연구가 있을 뿐이다. 청소년이나 비행청소년을 대상으로 한 사회적 문제해결 연구도 소수가 있을 뿐(Lee & Kwon, 2001), 프로그램이나 훈련 실시를 통한 연구는 더욱 드문 실정이다.

본 연구는 사회적 문제해결 훈련이 비행청소년들이나 반사회적인 사람들에게도 사회적 적응이나 정신건강에 대한 예방적 효과 및 교정적 치료효과가 있는가를 알아보기 위한 예비탐색이다. 먼저 본 연구자가 개발한 청소년용 사회적 문제해결 훈련 프로그램(이미정, 2004)을 비행경험이 높은 청소년과 낮은 청소년 집단에게 실시한 후, 이들의 사회적 문제해결 능력과 우울, 불안, 자존감 등에서 긍정적인 변화가 일어나는지 살펴보고자 하였다. 본 연구에서 사용한 프로그램은 효율적 문제해결을 위한 '문제 인식, 명료화 및 목표설정, 대안산출, 실행과 확인'의 이상적 5단계를, 대인관계 개선을 원하는 청소년들에게 체계적으

로 훈련시켜 일상생활 속에서 적용시킬 수 있도록 만들어졌다. 전체 16회기로 구성되어 있으나 12회기에서 전체 혹은 어느 특정 단계를 얼마나 반복하는가에 따라 총 회기 수는 달라질 수 있다. 각 회기는 주 1회, 50분을 기준으로 하고 있으나 훈련 실시자의 판단과 상황, 인원, 학사일정 등에 따라서 주 2-3회, 시간도 50분-180분까지 다양하게 조절할 수 있다. 매 회기마다 유인물과 과제가 주어지고 다음 회기 초에 지난 번 과제에 대한 질문과 경험을 나누는 시간을 가진다. 그 후 다음 단계의 설명과 토론으로 이어지는데 보통의 경우 12-16회기 정도의 길이로 실시된다. 프로그램의 구성은 다음과 같다.

- 제1회기: 자기소개 및 각자 겪었던 사회적 문제 상황 경험 나누기
- 제2회기: 전체 프로그램의 구성 내용 소개 및 과제 작성 안내
- 제3회기: 문제지향 훈련 및 문제 감지 연습
- 제4회기: 멈춰서 생각하기 및 자신의 주된 문제영역 목록 작성
- 제5회기: 육하원칙에 의한 문제 명료화 연습
- 제6회기: 적극적 심상법 활용을 통한 목표 설정 훈련
- 제7회기: 브레인 스토밍을 통한 해결책 고안 훈련
- 제8회기: 브레인 스토밍 심화과정
- 제9회기: 해결책의 효율성 평가를 통한 최선의 해결책 선택 훈련
- 제10회기: 해결책 실행 계획 세우기
- 제11회기: 실행 후 결과 평가
- 제12회기 - 제15회기: 특정단계 반복 훈련 및 전체과정 지속 훈련
- 제16회기: 전체과정 요약 후 소감나누기

## 방법 및 절차

### 연구대상

본 연구를 위해 우선 D시와 K시 소재 일반 중·고등학교 3개교, 실업계 고등학교 1개교, 대안학교 1개교 등 총 다섯 개 학교 재학생 536명을 대상으로 비행경험 척도(심응철, 1992)를 실시하여 비행척도 점수가 상위 25%에 속하는 학생(높은 비행집단)과 하위 25%에 속하는 학생(낮은 비행집단) 268명을 선발하였다. 그 결과 높은 비행집단에는 실업계 고등학교와 대안학교 학생들이 많았으며, 낮은 비행집단에는 일반 중·고등학교 학생들이 유의하게 많은 것으로 나타났다. 그래서 실업계 고등학교와 대안학교 학생들 중 비행점수가 높은 학생들을 높은 비행집단으로, 일반 중·고등학교 학생들 중 비행점수가 낮은 학생들을 낮은 비행집단으로 하였다. 이들 가운데 대인관계 개선을 원하는 지원자들로 문제해결 훈련 프로그램을 실시하는 훈련 집단을 구성하였으며, 이들과 같은 학교, 같은 학년에서 무선적으로 선발한 학급의 학생들로 통제집단을 구성하였다. 이렇게 하여 집단 구성은 2(낮은 비행, 높은 비행)×2(훈련, 통제)의 요인설계로 이루어졌다. 이들 중 주 1회씩 12 ~ 16 회기에 걸친 전체 프로그램과 사전 사후 평가를 모두 마친 최종 참여자는 205명(낮은 비행 - 훈련 집단 54명, 낮은 비행 - 통제집단은 85명, 높은 비행 - 훈련 집단 36명, 높은 비행 - 통제집단은 30명) 이었다.

### 측정도구

#### 비행경험척도(심응철, 1992)

비행 및 범죄행동에 대한 경험 정도를 측정

하기 위한 Clinard 와 Quinney(1973)의 범죄유형 분류와 Sanders(1981)의 청소년 비행유형 분류를 바탕으로 심응철(1992)이 작성한 비행경험 척도를 사용하였다. 이 척도는 34문항으로서 비행 경험 정도를 5점 척도로 평정하게 되어 있으며, 각 문항 별 비행의 강도가 다르기 때문에 이에 대한 교정을 위해 문항별 가중치를 주었다. 본 연구에서는 심응철 연구에서의 채점절차를 수정하여 사용하였다. 심응철은 비행 경험에 대한 5점 척도 답안에 각기 1-5 점까지 점수를 주었는데 이 경우에 '비행경험이 전혀 없다'에 표시한 사람도 1점의 점수를 받게 되고, 거기에 비행 강도에 따른 가중치를 주게 되면 비행경험이 전혀 없어도 가중치에 따른 다양한 점수를 받게 되는 불합리한 측면이 있다. 따라서 본 연구자는 0-4점의 점수를 부여하여 '비행경험이 전혀 없다'는 사람은 가중치를 주어도 똑같이 0점이 되도록 채점하였다.

#### 사회적 문제해결 검사(Social Problem Solving Inventory, SPSI; D'zurilla & Nezu, 1990)

문제와 문제해결 과정에 대한 일반화된 태도와 양식을 측정하기 위해서 김영미와 김중술(1992)이 번안한 사회적 문제해결 양식 측정 질문지를 사용하였다. 이 질문지는 2개의 주요 척도와 7개의 하위척도로 구성되어 있으며, 각 하위척도 당 10문항씩 총 70문항으로 되어있다. 두 개의 주요 척도는 문제해결 지향척도(Problem Orientation Scale: 이하 POS)와 문제해결 기술척도(Problem Solving Skill Scale: 이하 PSSS)이며, POS는 인지척도(CS), 정서척도(ES), 행동척도(BS)로 구성되어 있고, PSSS는 문제의 규명과 구성척도(Problem Definition & Formulation Subscale: 이하 PDFS), 대안적 해결

책의 모색척도(Generation of Alternatives Social Subscale: 이하 GASS), 의사결정 척도(Decision Making Subscale: 이하 DMS), 해결책 실행과 평가 척도(Solution Implementation & Verification Subscale: 이하 SIVS)로 구성되어 있다. 각 문항은 문제해결이 요구되는 상황에서 문제해결에 긍정적이거나 부정적인 인지적, 정서적, 행동적 반응들을 나타내는 자기 기술들로 이루어져 있다.

**수단-목적적 문제해결 검사(Means-Ends Problem Solving Test, MEPS: Platt & Spivack, 1975)**

대인관계 상황에서 각 개인의 실제 문제해결 능력을 살펴보기 위해 단축형 MEPS 검사를 사용하였다. MEPS 검사에서는 처음 상황과 마지막 결과만 명시된 사회적 문제 상황들이 제시된다. 피험자들은 문제 상황을 성공적으로 해결할 수 있도록 해결책략 혹은 수단들을 고안해내야 한다.

피험자들의 모든 반응은 원래의 MEPS 채점과정(Platt & Spivack, 1975)에 따라서 평가하였으며, 적절한 수단의 수(RM), 수단의 정교화 갯수(EM), 장애물의 수(OB) 이외에 부가적으로 대안적 해결책(AL)과 객관적 효율성(OE)과 구체성(OS)에 대해서도 평정하였다. 이러한 채점과 평정과정은 이미정과 안창일(1997a)이 제시한 바에 따랐으며, 5년 이상의 경험을 가진 임상심리전문가 두 사람이 독립적으로 모든 피험자의 해결책들을 채점하였다. RM, EM, OB, AL은 피험자들의 반응 개수의 합을 측정치로 하였으며, OE, OS의 경우는 7점 척도 평정치의 평균값을 측정치로 하였다. 모든 측정치는 두 평정자의 채점 점수를 평균하여 사용하였다. 평정자간 신뢰도는 효율성 평정에서는

$r=.87$ 이었고, 구체성 평정에서  $r=.91$ 이었다.

**우울척도(Beck Depression Inventory, BDI; Beck, 1967)**

우울 정도를 측정하기 위하여 한홍무 등(1986)이 한국판 표준화 연구에서 번역한 BDI를 실시하였다.

**불안척도(State-Trait Anxiety Inventory, STAI; Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970)**

불안 정도를 측정하기 위하여 김정택(1978)이 번안한 척도를 사용하였다. 이 도구는 상황에 따른 불안을 측정하는 상태 불안 검사(STAI-S)와 기질적인 불안을 측정하는 특성 불안 검사(STAI-T)로 구성되어 있다.

**자존감척도(Self-Esteem Scale, SES; Rogenberg, 1965)**

자기 존중의 정도와 자기 수용 측면을 측정하기 위하여 전병재(1974)가 번안한 자아 존중감 척도를 사용하였다.

#### 프로그램 실시절차

먼저 본 프로그램의 성격에 대해 간략히 설명하고, 훈련을 시작하기 전에 이미 보유하고 있던 사회적 문제해결 능력 측정을 위하여 참가자들의 문제해결에 대한 태도 및 양식, 문제해결 능력 등을 평가하였다. 그리고 대인관계 개선을 원하는 자원자들에게 이미정(2004)이 개발한 청소년용 사회적 문제해결 훈련 프로그램을 실시하였다. 훈련은 주 1회씩, 매 회기는 50여분 간 진행되었으며 대개 12주-14주 정도 걸렸다. 프로그램이 끝난 후 사회적 문제해결 능력의 변화를 살펴보기 위하여 다시

한 번 참가자들의 문제해결에 대한 태도 및 양식, 문제해결 능력 등을 평가하였다. 통제집단도 똑같이 프로그램 시작 전과 후에 각기 평가를 받았으며 그 중간 기간 동안은 아무런 훈련 없이 대기 상태로 있었다.

문제해결 훈련 프로그램에 숙련된 임상심리 전문가 한사람이 모든 프로그램을 시행하였으며, 각 집단의 규모는 10명 내외였다. 객관적 수치 이외의 모든 측정치는 5년 이상의 경험을 가진 임상심리 전문가 두 사람이 독립적으로 채점하였고, 두 평정자의 점수 평균을 측정치로 사용하였다. 평정자간 신뢰도는 평균 .89였다.

## 결 과

### 비행수준

비행 경험 수준별로 집단을 구분하기 위해서 비행 경험의 총점으로 집단 간 비교를 한 결과 낮은 비행집단의 평균이 75.18(SD: 42.59) 이었고, 높은 비행집단은 231.14(SD: 116.22)이였으며,  $F_{(1,204)} = 65.25$  ( $p < .0001$ )로 집단 간 차이가 유의한 것으로 나타났다. 본 연구 결과는 심용철(1992)의 연구 결과와 유사한 것이다.

### 사회적 문제해결에 대한 태도 및 양식

문제해결에 대한 전반적인 태도와 양식의 변화 여부를 알아보기 위해 훈련 전과 후에 SPSI 검사를 실시하고 그 결과를 분석하였다. 그런데 기존의 SPSI 척도의 요인 구조는 이론 모형에서 유도된 것으로서 경험적인 자료와 맞지 않는다는 제안이 있었다(D`Zurilla & Maydeu-Olivares, 1995; Maydeu-Olivares & D`Zurilla, 1996; Sadowski, Moor, & Kelly, 1994). 그래서 본 연구

에서도 우선 SPSI의 신뢰도를 분석하기 위한 탐색적 요인분석을 하였다. 요인분석 결과 ‘긍정적 문제지향’, ‘부정적 문제지향’, ‘합리적 문제해결’, ‘충동/부주의’, ‘회피적 대처’의 5개의 하위요인으로 분석하는 것이 타당한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Maydeu-Olivares와 D`Zurilla(1996)의 연구결과와 일치하는 것이었다. 본 연구에서의 사회적 문제해결 척도의 요인별 평균, 표준편차, 및 신뢰도가 표 1에 제시되어 있다. 표 1에 나타난 바와 같이 긍정적 문제지향 요인과 충동/부주의 요인의 신뢰도가 .71과 .64로 다소 낮았으나, 나머지 요인들은 .93, .84, .81로 비교적 높은 것으로 나타났다.

이들 5개 요인에 대한 대상(낮은 비행경험, 높은 비행경험), 집단(훈련 집단, 통제 집단), 및 검사시기(훈련 전, 훈련 후) 별 사회적 문제해결 척도 점수의 평균 및 표준편차가 표 2에 제시되어 있다.

표 2의 자료를 대상×집단×검사시기의 2×2×2 혼합모형 삼원 변량 분석한 결과, ‘긍정적 문제지향’요인에서 집단 간 주 효과가 유의하여서( $F_{(1,201)} = 11.39$ ,  $p < .001$ ) 훈련 집단의 점수가 통제 집단보다 높음을 알 수 있다.

‘부정적 문제지향’요인에서는 집단×시기 상

표 1. 사회적 문제해결 척도의 하위 요인별 평균 표준편차 및 신뢰도

| 요 인      | 평균         | 문항 수 | Cronbach' α |
|----------|------------|------|-------------|
| 긍정적 문제지향 | 2.34(0.77) | 5    | 0.71        |
| 부정적 문제지향 | 1.65(0.72) | 11   | 0.84        |
| 합리적 문제해결 | 2.10(0.66) | 22   | 0.93        |
| 충동/부주의   | 1.55(0.89) | 3    | 0.64        |
| 회피적 대처   | 1.39(0.75) | 8    | 0.81        |

표 2. 대상, 집단, 검사시기별 사회적 문제해결 척도 점수의 평균과 표준편차

|          | 낮은 비행경험        |                |                |                | 높은 비행경험        |                |                |                |
|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|          | 통제             |                | 훈련             |                | 통제             |                | 훈련             |                |
| 문제해결 요인  | 사전             | 사후             | 사전             | 사후             | 사전             | 사후             | 사전             | 사후             |
| 긍정적 문제지향 | 2.23<br>(0.75) | 2.23<br>(0.77) | 2.53<br>(0.76) | 2.70<br>(0.79) | 2.05<br>(0.86) | 2.18<br>(0.59) | 2.39<br>(0.67) | 2.27<br>(0.59) |
| 부정적 문제지향 | 1.64<br>(0.70) | 1.75<br>(0.76) | 1.54<br>(0.81) | 1.34<br>(0.68) | 1.82<br>(0.79) | 1.74<br>(0.57) | 1.79<br>(0.66) | 1.73<br>(0.52) |
| 합리적 문제지향 | 1.94<br>(0.70) | 2.01<br>(0.69) | 2.12<br>(0.68) | 2.34<br>(0.62) | 2.09<br>(0.67) | 2.10<br>(0.53) | 2.01<br>(0.63) | 2.35<br>(0.49) |
| 충동/부주의   | 1.42<br>(0.89) | 1.59<br>(0.91) | 1.23<br>(0.80) | 1.35<br>(0.83) | 2.04<br>(0.94) | 1.72<br>(0.84) | 1.82<br>(0.79) | 1.85<br>(0.70) |
| 회피적 대처   | 1.27<br>(0.74) | 1.50<br>(0.70) | 1.16<br>(0.83) | 1.05<br>(0.63) | 1.63<br>(0.86) | 1.83<br>(0.57) | 1.62<br>(0.66) | 1.67<br>(0.68) |

주. ( ) 안은 표준편차

호작용만 유의한 것으로 나타났으며( $F_{(1,197)} = 7.50, p < .01$ ), 단순 주 효과 분석 결과 사후 검사에서의 집단 간 차이( $F_{(1,197)} = 7.45, p < .01$ )와 훈련 집단에서의 사전 사후검사 간 차이( $F_{(1,197)} = 6.39, p < .01$ )가 유의하였다. 즉 사전 검사에서는 통제 집단과 훈련 집단간에 유의한 차이가 없었으나 훈련 후 사후 검사에서 훈련 집단에서만 부정적 문제지향 점수가 감소한 것으로 나타났다. 그리고 이러한 변화 경향은 낮은 비행경험 청소년들과 높은 비행경험 청소년들 모두 같은 것으로 나타났다. ‘합리적 문제해결’요인에서는 집단( $F_{(1,201)} = 6.31, p < .01$ )과 검사시기( $F_{(1,197)} = 12.13, p < .001$ )의 주 효과와 집단×검사시기 상호작용 효과( $F_{(1,197)} = 5.86, p < .05$ )가 유의한 것으로 나타났다. 즉 훈련 집단이 통제 집단 보다 합리적 문제해결

이 사전검사 때 보다 높은 것으로 나타났다. 그리고 단순 주 효과 분석 결과 사전 검사에서는 통제 집단과 훈련 집단 간에 유의한 차이가 없었으나 사후 검사에서는 훈련 집단의 합리적 문제해결이 통제 집단 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다( $F_{(1,201)} = 12.32, p < .001$ ). 또한 훈련 집단에서는 사후검사에서 합리적 문제해결이 유의하게 증가하였으나( $F_{(1,197)} = 13.41, p < .001$ ), 통제 집단에서는 사전 사후 검사 간 차이가 유의하지 않았다. 그리고 이러한 변화 경향은 낮은 비행 청소년과 높은 비행 청소년 집단 모두 같은 것으로 나타났다.

‘충동/부주의’요인에서는 집단 간 차이만 통계적으로 유의하였다( $F_{(1,201)} = 15.96, p < .001$ ). 즉 비행 청소년들이 일반 학생들 보다 충동적이거나 부주의한 것으로 나타났다.

‘회피적 대처’요인에서는 대상( $F_{(1,201)} = 16.80,$



$p < .001$ ), 검사시기( $F_{(1,197)} = 4.34, p < .05$ )간 주 효과와 대상×집단( $F_{(1,201)} = 4.58, p < .05$ ), 집단×검사시기( $F_{(1,197)} = 5.79, p < .05$ ), 대상×집단×검사시기( $F_{(1,197)} = 4.67, p < .05$ ) 상호작용이 유의한 것으로 나타났다. 즉 높은 비행 경험이 낮은 비행 경험 청소년들 보다 회피적 대처를 더 많이 하였으며, 사후 검사에서 회피적 대처가 증가한 것으로 나타났다. 상호작용 효과를 해석하기 위해 각각 사후 주 효과 분석을 실시한 결과, 낮은 비행 경험 청소년들의 경우에만 집단×검사시기의 상호작용이 통계적으로 유의한 것으로 나타나( $F_{(1,195)} = 10.30, p < .01$ ) 이에 대한 단순 주 효과 분석을 하였다. 분석 결과 낮은 비행 경험 청소년들의 경우 통제 집단이 사후 검사에서 훈련 집단 보다 회피적 대처를 더 많이 한 것으로 나타났다( $F_{(1,201)} = 14.55, p < .001$ ).

이상에서 SPSI의 5개 하위 요인들에 대해 각각 분석한 결과를 종합하여 해석해 보면 우선 ‘긍정적 문제지향’ 요인을 제외한 나머지 모든 요인들에서 사전 검사 시 통제 집단과 훈련 집단 간에 유의한 차이가 없었다. 그리고 ‘합리적 문제해결’과 ‘부정적 문제지향’ 요인에서 집단 간 주 효과와 집단×시기 상호작용 효과가 나타났으며, 이는 낮은 비행 경험 청소년들과 높은 비행 경험 청소년들 모두 사회적 문제해결 훈련을 받은 후 합리적 문제해결은 증가하고 부정적 문제지향은 감소한 것을 의미한다. 그러나 ‘회피적 대처’요인에서는 통제 집단의 사후검사 점수가 유의하게 증가한 반면 훈련 집단에서는 유의한 변화가 나타나지 않았다. 그리고 ‘긍정적 문제지향’과 ‘충동적 대처’요인에서는 상호작용이 나타나지 않은 것으로 보아 훈련의 영향을 받지 않은 것으로 볼 수 있다.

### 사회적 문제해결 능력

훈련에 따른 실제 문제해결 능력의 변화를 보기 위해 실시한 MEPS 검사의 측정치들 평균과 표준편차를 표 3에 제시하였으며 이들 측정치 별로 대상(낮은 비행, 높은 비행)×집단(훈련, 통제 집단)×검사시기(훈련 전, 후)의 2×2×2 혼합모형 삼원 변량분석을 하였다. 전체 자료 중 MEPS 검사에서 아무런 반응도 하지 않은 자료는 분석에서 제외하였다.

분석 결과 적절한 수단의 개수, 정교화 개수, 장애물의 수, 대안책의 개수와 같은 양적 평가와 객관적 효율성과 구체성의 질적 평가를 포함한 모든 측정치에서 집단, 검사시기의 주 효과와 집단×검사시기의 상호작용 효과가 유의한 것으로 나타났다. 즉 훈련 집단이 통제 집단 보다 점수가 높았으며, 사후검사 점수가 사전검사 점수 보다 높은 것으로 나타났다. 그리고 단순 주 효과 분석 결과 사전 검사에서는 훈련 집단과 통제 집단간에 유의한 차이가 없었으나 사후검사에서 훈련 집단의 점수가 통제 집단보다 유의하게 높았다. 그리고 ‘대안의 수’를 제외한 나머지 5개의 측정치에서 대상 간 주 효과가 유의한 것으로 나타났는데, 이는 낮은 비행 청소년들의 사회적 문제해결 능력이 높은 비행 청소년들 보다 유의하게 높았다고 볼 수 있다. ‘효율성’과 ‘구체성’을 제외한 나머지 4개의 측정치에서는 대상×집단 상호작용이, ‘정교화’와 ‘대안의 수’에서 대상×검사시기 상호작용이 유의하였으며, ‘적절한 수단의 수’, ‘정교화’, ‘장애물’에서 삼원 상호작용이 유의한 것으로 나타났다. 이러한 상호작용 효과들을 분석한 결과 비록 비행 청소년들의 점수가 일반 학생들 보다 낮긴 하지만, 집단×검사시기의 상호작용 양상이 일반학생들과 같이 나와서 문제해결 훈련 프로

표 3. 대상, 집단, 검사시기별 MEPS 척도 점수의 평균과 표준편차

| MEPS 검사 | 낮은 비행경험        |                |                |                 | 높은 비행경험        |                |                |                 |
|---------|----------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
|         | 통제             |                | 훈련             |                 | 통제             |                | 훈련             |                 |
|         | 사전             | 사후             | 사전             | 사후              | 사전             | 사후             | 사전             | 사후              |
| 적절한 수단  | 4.86<br>(1.63) | 4.44<br>(1.39) | 4.63<br>(1.47) | 12.39<br>(3.84) | 3.57<br>(2.10) | 2.89<br>(1.49) | 3.87<br>(1.72) | 6.50<br>(2.52)  |
| 정교화     | 1.89<br>(2.05) | 1.29<br>(1.20) | 2.11<br>(1.35) | 6.80<br>(3.36)  | 1.04<br>(1.22) | 0.72<br>(0.95) | 0.90<br>(1.01) | 2.05<br>(2.49)  |
| 효율성     | 3.47<br>(0.75) | 3.47<br>(0.84) | 3.55<br>(0.77) | 5.54<br>(0.65)  | 1.85<br>(1.13) | 1.38<br>(0.80) | 1.93<br>(0.99) | 4.22<br>(1.08)  |
| 구체성     | 3.26<br>(0.83) | 3.27<br>(0.85) | 3.19<br>(0.76) | 5.69<br>(0.66)  | 1.49<br>(1.17) | 1.03<br>(0.66) | 1.48<br>(0.84) | 3.78<br>(1.14)  |
| 장애물     | 2.96<br>(1.72) | 2.37<br>(1.58) | 3.30<br>(1.53) | 11.43<br>(4.75) | 1.71<br>(1.82) | 0.84<br>(1.53) | 2.42<br>(2.09) | 4.95<br>(3.55)  |
| 대안 수    | 2.54<br>(1.60) | 1.77<br>(1.62) | 2.80<br>(1.88) | 13.28<br>(5.55) | 1.25<br>(1.51) | 0.32<br>(0.82) | 2.39<br>(1.92) | 13.29<br>(5.87) |

주. ( ) 안은 표준편차

그림 이후 전체적으로 사회적 문제해결 능력이 향상되었음을 알 수 있다.

이들 결과들을 측정치 별로 자세히 살펴보면, 먼저 적절한 수단의 수를 변량 분석한 결과 대상( $F_{(1,195)} = 49.68, p < .001$ ), 집단( $F_{(1,195)} = 148.87, p < .001$ ), 검사시기( $F_{(1,165)} = 159.28, p < .001$ )의 주 효과가 모두 유의한 것으로 나타나서 낮은 비행 청소년들이 높은 비행 청소년들에 비해, 훈련 집단이 통제 집단에 비해, 사후 검사에서 사전 검사에 비해 문제 상황에 대한 적절한 수단을 더 많이 산출하였음을 보여주었다. 상호작용 효과는 대상×집단( $F_{(1,195)} = 45.72, p < .001$ ), 집단×검사시기( $F_{(1,165)} = 290.30, p < .001$ )의 일차 상호작용과 대상×집단×검사시기( $F_{(1,165)} = 29.13, p < .001$ )의 삼원 상호작용이

유의한 것으로 나타났다. 이들 상호작용 효과에 대한 해석을 위해 각각 사후 주 효과 분석을 실시하였다. 대상×집단 상호작용효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 낮은 비행 청소년들( $F_{(1,195)} = 91.04, p < .001$ )과 높은 비행 청소년들( $F_{(1,195)} = 13.50, p < .001$ ) 모두 훈련 집단이 통제 집단 보다 더 많은 적절한 수단을 산출하지만, 훈련 집단( $F_{(1,195)} = 25.09, p < .001$ )과 통제 집단( $F_{(1,195)} = 24.40, p < .001$ ) 모두에서 낮은 비행 청소년들의 점수가 높은 비행 청소년들보다 더 높은 것으로 나타났다. 집단×검사시기 상호작용효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 사후 검사에서만 훈련 집단의 점수가 통제 집단 보다 유의하게 높았으며( $F_{(1,165)} = 189.26, p < .001$ ), 각 집단별 검사간의 비교에서

훈련 집단은 사후 검사 점수가 사전 검사 점수 보다 유의하게 더 높았으나( $F_{(1,165)} = 215.19, p < .001$ ), 통제 집단의 경우에는 사후 검사 점수가 사전 검사 점수 보다 더 낮은 것으로 나타났다( $F_{(1,165)} = 5.45, p < .05$ ). 삼원 상호작용 효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 낮은 비행 청소년들( $F_{(1,165)} = 293.02, p < .001$ )과 높은 비행 청소년들( $F_{(1,165)} = 28.64, p < .001$ ) 모두 훈련 집단에서 사후 검사 점수가 사전 검사 점수 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 그리고 사후 검사에서만 대상×집단 상호작용이 유의하였으며( $F_{(1,195)} = 53.93, p < .001$ ), 이는 사후검사에서 통제 집단과 훈련 집단 간의 차이가 높은 비행 청소년들 보다 낮은 비행 청소년들에서 유의하게 높았기 때문이었다. 이러한 결과들을 묶어서 보면 낮은 비행 청소년들이 적절한 수단 산출 능력이 높은 비행 청소년들 보다 더 높지만, 낮은 비행 청소년들과 높은 비행 청소년들 모두 훈련 집단의 적절한 수단 산출 점수가 사후 검사에서 유의하게 증가하였고, 훈련 후 점수의 증가 정도가 높은 비행 청소년들 보다 낮은 비행 청소년들의 경우 유의하게 더 높았다고 해석 할 수 있다.

정교화 점수를 변량 분석한 결과 대상( $F_{(1,195)} = 52.76, p < .001$ ), 집단( $F_{(1,195)} = 50.03, p < .001$ ), 검사시기( $F_{(1,165)} = 23.69, p < .001$ )의 주 효과가 모두 유의한 것으로 나타났다. 즉 낮은 비행 청소년들이 높은 비행 청소년들에 비해, 훈련 집단이 통제 집단에 비해, 사후 검사가 사전 검사 보다 각각 문제 상황에 대한 정교화 점수가 더 높았다. 상호작용 효과는 대상×집단( $F_{(1,195)} = 21.11, p < .001$ ), 집단×검사시기( $F_{(1,165)} = 33.49, p < .001$ )의 일차 상호작용과 대상×집단×검사시기( $F_{(1,165)} = 18.34, p < .001$ )의 삼원 상호작용이 유의한 것으로 나타났다. 이들 상호

작용 효과에 대한 해석을 위해 각각 사후 주 효과 분석을 실시하였다. 대상×집단 상호작용 효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 낮은 비행 청소년들의 훈련 집단의 정교화 점수가 통제 집단보다 더 높은 것으로 나타났으며( $F_{(1,195)} = 81.96, p < .001$ ), 훈련 집단( $F_{(1,195)} = 36.41, p < .001$ )과 통제 집단( $F_{(1,195)} = 6.11, p < .05$ ) 모두에서 낮은 비행 청소년들의 점수가 높은 비행 청소년들 보다 더 높은 것으로 나타났다. 집단×검사시기 상호작용효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 사후 검사에서만 훈련 집단의 점수가 통제 집단보다 유의하게 높았으며( $F_{(1,165)} = 110.08, p < .001$ ), 각 집단별 검사간의 비교에서 훈련 집단에서는 사후 검사 점수가 사전 검사 점수 보다 유의하게 더 높았으나( $F_{(1,165)} = 93.93, p < .001$ ), 통제 집단의 경우에는 오히려 더 낮아진 것으로 나타났다( $F_{(1,165)} = 6.49, p < .05$ ). 삼원 상호작용 효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 낮은 비행 청소년들( $F_{(1,165)} = 91.89, p < .001$ )과 비행 청소년들( $F_{(1,165)} = 6.17, p < .05$ ) 모두 훈련 집단에서 사후 검사 점수가 사전 검사 점수 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 그리고 사후 검사에서만 대상×집단 상호작용이 유의하였으며( $F_{(1,195)} = 45.87, p < .001$ ), 이는 사후검사에서 통제 집단과 훈련 집단 간의 차이가 높은 비행 청소년들 보다 낮은 비행 청소년들에서 유의하게 높았기 때문이었다. 이러한 결과들을 묶어서 보면 낮은 비행 청소년들이 산출한 해결책의 정교화 수준이 높은 비행 청소년들 보다 더 높지만, 낮은 비행 청소년들과 높은 비행 청소년들 모두에게서 훈련 집단의 정교화 점수가 사후 검사에서 유의하게 증가하였고, 훈련 후 정교화 점수의 증가 정도가 높은 비행 청소년들 보다 낮은 비행 청소년들의 경우 유의하게

더 높았다고 해석 할 수 있다.

문제 해결 수단의 효율성 점수를 변량 분석한 결과 대상( $F_{(1,195)} = 198.08, p < .001$ ), 집단( $F_{(1,195)} = 112.29, p < .001$ ), 검사시기( $F_{(1,165)} = 120.14, p < .001$ )의 주 효과가 모두 유의한 것으로 나타났다. 이는 낮은 비행 청소년들이 높은 비행 청소년들에 비해, 훈련 집단이 통제 집단에 비해, 사후 검사에서 사전 검사 보다 문제 상황에 대한 해결책의 효율성이 더 높았음을 나타낸다. 상호작용 효과는 집단×검사시기( $F_{(1,165)} = 114.85, p < .001$ )만 유의한 것으로 나타났다. 상호작용 효과에 대한 해석을 위해 주 효과 분석을 실시한 결과 사후 검사에서만 훈련 집단의 점수가 통제 집단보다 유의하게 높았다( $F_{(1,165)} = 152.30, p < .001$ ).

문제 해결 수단의 구체성 점수를 변량 분석한 결과 대상( $F_{(1,195)} = 283.10, p < .001$ ), 집단( $F_{(1,195)} = 124.27, p < .001$ ), 검사시기( $F_{(1,165)} = 122.50, p < .001$ )의 주 효과가 모두 유의한 것으로 나타났다. 이는 낮은 비행 청소년들이 높은 비행 청소년들에 비해, 훈련 집단이 통제 집단에 비해, 사후 검사에서 사전 검사보다 문제 상황에 대한 해결책이 더 구체적인 것으로 나타났다. 상호작용 효과는 집단×시기( $F_{(1,165)} = 135.48, p < .001$ )에서만 유의한 것으로 나타났다. 상호작용 효과에 대한 해석을 위해 주 효과 분석을 실시한 결과 사후 검사에서만 훈련 집단의 점수가 통제 집단보다 유의하게 높았다( $F_{(1,165)} = 153.31, p < .001$ ). 이러한 결과들을 묶어서 보면 높은 비행 청소년들이 높은 비행 청소년들 보다 더 구체적인 문제 해결책을 산출하지만, 낮은 비행 청소년과 높은 비행 청소년들 모두 훈련 프로그램 이후에 훈련 집단의 사후 검사 점수가 더 높아진 것을 알 수 있다.

장애물의 수를 변량 분석한 결과 대상( $F_{(1,195)} = 38.91, p < .001$ ), 집단( $F_{(1,195)} = 164.99, p < .001$ ), 검사시기( $F_{(1,165)} = 115.59, p < .001$ )의 주 효과가 모두 유의한 것으로 나타났다. 이는 낮은 비행 청소년들이 높은 비행 청소년들에 비해, 훈련 집단이 통제 집단에 비해, 사후 검사에서 사전 검사보다 각각 문제 상황에서의 잠정적인 장애물을 더 많이 파악하였기 때문이다. 상호작용 효과는 대상×집단( $F_{(1,195)} = 41.17, p < .001$ ), 집단×검사시기( $F_{(1,165)} = 247.71, p < .001$ )의 일차 상호작용과 대상×집단×검사시기( $F_{(1,165)} = 19.59, p < .001$ )의 삼원 상호작용이 유의한 것으로 나타났다. 이들 상호작용 효과에 대한 해석을 위해 각각 사후 주 효과 분석을 실시하였다. 대상×집단 상호작용효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 낮은 비행 청소년들( $F_{(1,195)} = 109.66, p < .001$ )과 높은 비행 청소년들( $F_{(1,195)} = 16.56, p < .001$ ) 모두 훈련 집단의 장애물 산출의 수가 통제×집단보다 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 집단×검사시기 상호작용효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 사후 검사에서만 훈련 집단의 장애물 산출의 수가 통제 집단 보다 유의하게 더 많았다( $F_{(1,165)} = 179.58, p < .001$ ). 삼원 상호작용 효과에 대한 사후 분석 결과 사후 검사에서만 대상×집단 단순 상호작용이 유의하였으며( $F_{(1,165)} = 40.33, p < .001$ ), 단순 주 효과 분석 결과 낮은 비행청소년들( $F_{(1,165)} = 255.40, p < .001$ )과 높은 비행 청소년들( $F_{(1,165)} = 21.67, p < .05$ ) 모두 훈련 집단의 사후 검사 점수가 사전 검사 점수 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 그리고 사후 검사에서만 대상×집단 상호작용이 유의하였으며( $F_{(1,195)} = 40.33, p < .001$ ), 이는 사후 검사에서 통제 집단과 훈련 집단 간의 차이가 높은 비행청소년들 보다 낮은 비행 청소년들

에서 유의하게 높았기 때문이었다. 이러한 결과들을 묶어서 보면 낮은 비행 청소년들이 높은 비행 청소년들 보다 문제 상황에서의 잠정적인 장애물을 더 많이 파악할 수 있으며, 낮은 비행 청소년들과 높은 비행 청소년들 모두 훈련 프로그램 이후에 훈련 집단의 사후 검사 점수가 더 높아졌으나, 사후 검사에서 통제 집단과 훈련 집단 간의 차이의 정도는 낮은 비행 청소년들에서 유의하게 더 높았다.

대안의 수를 변량 분석한 결과 집단( $F_{(1,195)} = 268.63, p < .001$ ), 검사시기( $F_{(1,165)} = 274.49, p < .001$ )의 주 효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는 훈련 집단이 통제 집단에 비해, 사후 검사에서 사전 검사 보다 문제 상황에 대한 대안의 수를 더 많이 산출하였다는 의미이다. 상호작용 효과는 대상×집단( $F_{(1,195)} = 9.34, p < .01$ ), 대상×검사시기( $F_{(1,165)} = 5.50, p < .01$ ) 집단×검사시기( $F_{(1,165)} = 532.93, p < .001$ )의 일차 상호작용이 유의한 것으로 나타났다. 이들 상호작용 효과에 대한 해석을 위해 각각 단순 주 효과 분석을 실시하였다. 대상×집단 상호작용효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 낮은 비행 청소년들( $F_{(1,195)} = 117.45, p < .001$ )과 높은 비행 청소년들( $F_{(1,195)} = 32.81, p < .001$ ) 모두 훈련 집단의 대안 산출의 수가 통제 집단 보다 더 많은 것으로 나타났다. 집단×검사시기 상호작용효과에 대한 단순 주 효과 분석 결과 사후 검사에서만 훈련 집단의 점수가 통제 집단 보다 유의하게 높았으며( $F_{(1,165)} = 03.08, p < .001$ ), 각 집단별 검사간의 비교에서 훈련 집단의 사후 검사 점수가 사전 검사 점수 보다 유의하게 더 높았으나( $F_{(1,165)} = 452.84, p < .001$ ), 통제 집단의 경우에는 사후 검사 점수가 사전 검사 점수 보다 더 낮은 것으로 나타났다( $F_{(1,165)} = 16.90, p < .05$ ). 이러한

결과를 묶어서보면 낮은 비행 청소년들이 높은 비행 청소년들보다 문제 상황에서의 적절한 대안 산출 능력이 더 높지만, 낮은 비행 청소년들과 높은 비행 청소년들 모두 훈련 프로그램 이후에 훈련 집단의 사후 검사 점수가 더 높은 것으로 나타났다.

#### 우울, 불안, 자아 존중감

사회적 문제해결 훈련이 불안, 우울 같은 정서성이나 자존감 등에도 영향을 주는가를 살펴보기 위하여 프로그램 실시 전과 후에 각기 BDI, STAI, SEI 검사들을 실시하였다. 이들 검사들에 대한 각 집단 별 측정치들의 평균 및 표준편차가 표 4에 제시되어 있으며, 이를 대상×집단×검사시기의 2×2×2 혼합모형 삼원 변량분석을 하였다.

BDI에서는 대상( $F_{(1,201)} = 4.52, p < .05$ ), 집단( $F_{(1,201)} = 4.68, p < .05$ )의 주 효과와 집단×시기의 상호작용 효과( $F_{(1,197)} = 4.15, p < .05$ )가 통계적으로 유의하게 나타났다. 상호작용에 대한 단순 주 효과 분석 결과 사후 검사에서 집단 간에, 훈련 집단에서 사전 사후 검사 간 차이가 유의한 것으로 나타났다. 따라서 사회적 문제 해결 훈련 이후 청소년들의 우울감이 감소되었다는 것을 알 수 있다.

상태불안에 대한 측정치인 STAI-S 점수를 분석한 결과 집단 간 주 효과( $F_{(1,201)} = 7.02, p < .01$ )와 집단×검사시기 상호작용 효과( $F_{(1,197)} = 4.10, p < .05$ )가 통계적으로 유의하게 나타났다. 단순 주 효과 분석 결과 사후 검사에서 집단 간 차이만 유의하고 훈련 집단에서 사전 사후 검사 간 차이가 통계적으로 유의하지 않은 것으로 보아 집단에 따른 차이가 훈련에 의한 것이라고 볼 수는 없다. 또한 특성불안의 측정치인 STAI-T에서도 집단 간 주 효과만

표 4. 대상, 집단, 검사시기별 BDI, STAI-S, STAI-T, SEI 척도 점수의 평균 및 표준편차

| MEPS 검사 | 낮은 비행경험 |         |         |         | 높은 비행경험 |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|         | 통제      |         | 훈련      |         | 통제      |         | 훈련      |         |
|         | 사전      | 사후      | 사전      | 사후      | 사전      | 사후      | 사전      | 사후      |
| BDI     | 13.11   | 13.89   | 10.62   | 10.19   | 16.24   | 15.69   | 15.19   | 12.12   |
|         | (7.33)  | (9.03)  | (5.93)  | (7.34)  | (12.54) | (11.66) | (9.70)  | (8.44)  |
| STAI-S  | 43.18   | 44.61   | 39.83   | 37.91   | 41.41   | 44.52   | 41.12   | 41.72   |
|         | (11.29) | (12.68) | (10.83) | (11.42) | (13.89) | (8.80)  | (10.78) | (10.84) |
| STAI-T  | 43.06   | 43.94   | 39.87   | 37.27   | 44.75   | 45.08   | 41.85   | 42.85   |
|         | (9.72)  | (11.55) | (10.85) | (11.26) | (12.42) | (8.93)  | (11.79) | (11.02) |
| SEI     | 26.52   | 25.49   | 27.40   | 28.57   | 24.65   | 25.68   | 25.71   | 27.08   |
|         | (5.34)  | (6.22)  | (5.15)  | (5.71)  | (5.35)  | (5.10)  | (6.39)  | (5.39)  |

주. ( )안은 표준편차

유의하였을 뿐( $F_{(1,201)} = 7.42, p < .01$ ) 상호작용 효과가 모두 통계적으로 유의하지 않은 것으로 보아 사회적 문제해결 훈련이 특성불안에는 별로 영향을 주지 않은 것으로 보인다.

자아 존중감의 측정치인 SEI 척도 점수에서는 집단 간 주 효과( $F_{(1,201)} = 4.45, p < .05$ )와 집단×시기 상호작용 효과( $F_{(1,197)} = 7.55, p < .01$ )가 통계적으로 유의하게 나타났다. 상호작용에 대한 단순 주 효과 분석 결과 사후 검사에서 집단 간에, 훈련 집단에서 사전 사후 검사 간 차이가 유의한 것으로 나타났다. 따라서 사회적 문제해결 훈련 이후 청소년들의 자아 존중감이 증가되었다고 볼 수 있다.

### 논 의

본 연구에서는 청소년 자원자들을 대상으로 사회적 문제해결 훈련 프로그램을 실시한 후

비행 경험 수준에 따른 효과를 비교해 보았다. 우선 채점과정의 수정 부분을 감안한다면 낮은 비행경험 집단과 높은 비행경험 집단의 선정이 잘 이루어졌음을 알 수 있다. 또한 사회적 문제해결 척도의 하위 요인 중 ‘긍정적 문제지향’ 요인을 제외한 본 연구 모든 측정치에서 사전 검사 시 통제 집단과 훈련 집단 간에 유의한 차이가 없었다. 따라서 본 연구의 훈련 집단을 자원자들로 구성하였지만 대응 통제 집단의 동질성에 대한 문제는 없다고 판단되었다.

본 연구의 결과를 종합해 보면 훈련 프로그램이 낮은 비행 청소년들은 물론 높은 비행 청소년들의 대인관계 문제해결 능력을 증가시키는 데에 상당한 효과가 있었으며, 문제해결에 대한 태도나 양식 같은 인지적 측면보다는 실제 일상생활 속의 문제에 대처하는 문제해결 기술이나 방법 면에서 더 큰 영향을 준 것으로 나타났다. 또한 낮은 비행 청소년들에

비행 높은 비행 청소년들에게 나타난 변화는 그 정도와 폭이 작긴 했으나 전반적으로 유사한 변화 양상을 보였다. 이러한 결과들은 사회적 문제해결 훈련이 일반 학생들뿐만 아니라 비행청소년들에게도 예방적 개입이나 교정적 치료 프로그램으로서의 유용 가능성을 시사해 주는 것이다.

구체적으로 문제해결에 대한 전반적인 태도와 양식의 변화를 보기 위해 실시한 SPSI 검사에서, 훈련 이전에 높은 비행 청소년들은 낮은 비행 청소년들에 비해 덜 합리적이고, 더 충동적이며, 더 회피적인 문제해결 태도를 보였다. 그러나 훈련 이후에 이들의 합리적 경향성은 늘고 문제에 대한 부정적 인식은 줄었다. 낮은 비행 청소년들의 경우도 역시 훈련 이후에 부정적 인식은 줄고 합리적 경향성이 늘었다. SPSI 검사 하위 요인별로는 ‘부정적 문제지향’과 ‘합리적 문제해결’에서 두드러진 훈련 효과가 있었다. 낮은 비행 청소년들이나 높은 비행 청소년들 모두 합리적이고 신중하고 체계적인 문제해결이 훈련 전보다 유의하게 더 많이 증가하였으며, ‘문제’라는 것이 위협이 되거나 스스로 문제를 성공적으로 해결할 수 없다고 생각하는 정도가 줄어들었다. 한편 ‘회피적 대처’와 ‘충동/부주의’ 요인에서는 비행청소년들이 일반 학생들 보다 문제 상황에 직면하기보다 그 문제 상황을 회피하거나 충동적으로 대처하는 경향이 높은 것으로 나타났다. 그러나 훈련 후 이러한 경향이 감소하였다는 증거를 발견하지 못했다. ‘긍정적 문제지향’ 요인에서도 훈련 후 변화가 나타나지 않았다.

실제 문제해결 수행능력을 살펴보기 위해 상황 특정한 문제해결능력을 측정된 MEPS 검사에서는 적절한 수단을 도출하는 능력, 정

교화 능력, 잠정적인 장애물에 대한 고려 능력, 여러 가지 가능한 대안들을 도출하는 능력과 같은 양적 평가와 제시된 해결책의 효율성과 구체성 같은 질적 평가를 포함한 모든 측정치에서 훈련 이후에 두드러진 향상을 보였다. 훈련 집단이 훈련 이후에 유의한 향상을 보인 반면, 통제 집단은 변화가 없거나 오히려 감소하였으며 특히 적절한 수단과 정교화 개수에서 통제 집단의 사후검사 점수가 사전검사 보다 유의하게 더 낮아진 것으로 나타났다. 이는 능력이 줄어든 것이 아니라 개인이 지닌 실제 기술이나 내적 자원은 그대로 제한되어 있는데 같은 문제 상황에 재차 부딪히게 되었을 때 나타나는 피로효과인 것으로 해석할 수 있으며, 이러한 결과는 기존의 연구 결과들과 일치하는 것이다(이미정, 2002; 이미정, 2004).

Cavell(1990)에 따르면 사회적 유능성은 사회적 기술, 사회적 수행, 사회적 적응이라는 세 가지 요소들로 구성되어 있으며, 사회적 적응에 대해서는 사회적 수행이, 사회적 수행에 대해서는 사회적 기술이 필수조건을 형성하므로 우수한 사회적 기술은 유능한 적응을 성취해내기 위한 가장 기본적인 조건이라고 한다. 그러나 아무리 기술이나 지식을 갖추고 있더라도 그것이 적절한 수행으로 연결되지 않으면 성공적으로 적응할 수 없다. 높은 비행 청소년들의 SPSI 결과들이 충동적이고 회피적이었던 점에 비추어 볼 때 이들은 사회적 문제해결 기술이나 지식도 적지만, 그나마도 쉽게 싫증내고 따분해하며 회피하는 특성들로 인해서 해결책들을 행동으로 옮기지 못한 때문일 가능성이 있으며 반복 시행의 경우 그 정도가 심해지는 것으로 생각된다.

훈련받기 전에도 낮은 비행 청소년들은 높

은 비행 청소년에 비해 적절한 수단과 정교화, 장애물 등을 양적으로 더 많이 산출하였으며 질적으로도 더 효율적이고 더 구체적인 해결책을 제시하였고, 이런 경향성이 훈련 이후에는 유의하게 더 증가하였다. 높은 비행 청소년들은 비록 낮은 비행 청소년들보다 낮긴 하지만 훈련 이후에 더 효율적이고 구체적이며 더 많은 적절한 수단과 정교화, 장애물들을 산출하였다. 특히 대안 산출에서는 훈련 이후에 낮은 비행 청소년들과 거의 비슷한 수준으로까지 증가하여 훈련 효과를 잘 보여주었다. 그런데 한 가지 재미있는 점은, SPSI 결과와 묶어서 본다면 높은 비행 청소년들은 실제 문제해결 능력이 떨어짐에도 불구하고 자신들이 합리적이고, 문제를 성공적으로 해결할 수 있다고 보고하였다는 점이다. 높은 비행 청소년들의 이런 자기지각이 문제해결 지식의 부족이나 낮은 불안감 등과 어떻게 관련되어 있는가, 그리고 도출한 해결책에 대한 효율성 혹은 합리성 등의 평가가 낮은 비행 청소년들과 다른 것은 아닌가 등도 앞으로 연구해 볼 흥미로운 소재가 될 것이다.

정서성과 자존감의 변화를 보기 위해 실시한 BDI, STAI, SEI 검사 상에서 사회적 문제해결 훈련 결과로 청소년들의 우울감은 감소하고 자아 존중감은 증가한 것으로 드러났다. 높은 비행 경험 청소년들은 낮은 비행 경험 청소년들보다 우울감을 더 많이 보고하였으며, 훈련 이후 이런 우울감이 감소한 것으로 드러났다. 우울감과 사회적 문제해결 능력 간에 밀접한 관계가 있다는 것은 선행연구에서 이미 밝혀졌으며(이미정과 안창일, 1997a, 1997b; Nezu & Perri, 1989), 높은 비행 청소년들의 이런 사회적 문제해결 능력 부족 현상과 이들의 행동 특성에 관해서는 앞으로 더 연구되어야

할 부분이다.

불안감은 낮은 비행 청소년들과 높은 비행 청소년들 간에 차이를 보이지 않았으며 낮은 비행 청소년 훈련 집단에게만 훈련 이후에 상태불안의 감소 효과가 나타나, 사회적 문제해결 훈련이 청소년들의 불안감에는 큰 영향을 미치지 않은 것으로 보인다. 높은 비행 청소년들의 불안 수준이 이처럼 낮은 비행 청소년들과 다르지 않은 것은, 반사회적 특성을 가진 사람들의 불안 수준이 높지 않은 것과 같은 맥락에서 이해될 수 있는 것으로 보인다.

자아 존중감에서도 훈련 이전에는 높은 비행 청소년들과 낮은 비행 청소년들 간에 차이가 없었으며 모두 다 훈련 이후에 증가를 보여서 사회적 문제해결 훈련이 긍정적 영향을 준 것으로 나타났다.

본 연구 과정에서 아쉬운 점은 피험자 선발 과정에서 높은 비행 청소년 집단을 교정기관에 수용된 대상자들로 하지 못한 점이다. 애초에는 감별소나 소년원에 수용된 청소년들을 대상으로 하려고 했으나 입, 출소가 들쭉날쭉한 탓에 사전 사후 평가를 포함하면 14-18주나 걸리기도 하는 훈련 프로그램의 실시가 용이하지 않았다. 또한 장기적인 본 연구 계획에는 추적 연구도 포함되어 있었는데, 이들 기관의 수용기한 때문에 적합하지 않았다. 그래서 지방 중소도시에 있는 대안학교들 중 정규 중, 고등학교에서 적응하지 못하고 자퇴하거나 퇴학당하였으며 소년감별소나 소년원 경험이 있는 비행 청소년들을 모아 놓은 곳을 대상으로 하였다. 이들의 비행 경험도 공식적인 기록이 아니라 자기보고식 비행경험 척도를 사용하여 측정하였다는 점도 아쉬운 부분이다. 앞으로 교정기관 수용자들을 대상으로 추후 연구가 계속되기를 기대한다.



청소년들의 특성과 학교 수업현장의 상황에 맞추다 보니, 훈련 회기를 세분하고 매 회기 당 진행시간을 짧게 하였다. 그로 인해 훈련 기간이 길어진 점도 본 연구의 제한점이다. 긴 훈련기간은 충분한 훈련기간과는 의미가 다른 것으로, 이런 긴 기간으로 인해 높은 비행 경험 청소년들에게는 지루함을 자극하여 반복에 따른 피로효과를 증가시켰을 수도 있다. 그럼에도 불구하고 좀더 욕심을 내자면, 충동적이고 주의집중 시간이 짧고 흥미를 잃는 비행 청소년들의 특성에 맞춰서 좀더 세분되고 회기 당 진행시간이 짧게 다듬어진 프로그램이 필요하다고 본다. 또한 비행청소년들의 경우에는 충동성이나 회피적 대처를 감소시킬 수 있도록 치료적 개입을 보강한 프로그램 구성이 요구된다.

본 연구에서 보듯이 사회적 문제해결 훈련 프로그램은 학교 상담기관이나 교정기관 현장에서 비행청소년들을 효과적으로 지도하고, 건전한 청소년들에게는 정신건강 문제나 비행에 노출될 가능성을 예방할 수 있는 적절한 방안으로 적용될 수 있을 것이다. 따라서 중, 고등학교 및 교정기관에 종사하는 현장 전문가와 상담교사들이 프로그램 진행에 대한 연수과정을 거치는 등 훈련 프로그램의 활용 방법에 대한 모색이 요구된다. 또한 이러한 훈련효과들이 일정기간이 지나도 지속되는가, 특히 비행 청소년들에게서 언제 어떤 변화가 생기는지 등에 대한 추후 연구가 요망된다.

### 참고문헌

구분용 (1992). 비행청소년 지도를 위한 집단 상담 프로그램. 집단상담 및 훈련프로그램의 활용, 한양대학교 학생생활연구소, 제5회 학술세미나, 135-165.

김영미, 김중술 (1992). 우울증 환자들의 사회적 문제해결 능력. 서울의대 정신 의학, 7(2), 130-138.

김정택 (1978). 특성-불안과 사회성과의 관계: Spielberger의 STAI를 중심으로. 고려대학교 석사학위 청구논문.

배주미, 오경자 (1991). 아동의 대인관계 문제 해결기술훈련 효과에 대한 예비 연구도. 한국심리학회지: 임상, 10, 231-242.

이미정 (2004). 청소년용 사회적 문제해결 훈련프로그램의 개발 및 그 훈련 효과. 한국심리학회지: 여성, 9(1), 141-161.

이미정 (2002). 사회적 문제해결 훈련프로그램의 개발 및 효과에 관한 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(1), 199-218.

이미정, 안창일 (1997a). 우울한 사람들의 사회적 문제해결 능력과 태도. 한국심리학회지: 임상, 16, 85-100.

이미정, 안창일 (1997b). 기분상태와 상황 요인이 사회적 문제해결에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 16, 101-118.

이은경 (1999). 경조성 성격과 충동적 성격의 사회적 문제해결에 관한 연구. 고려대학교 대학원 석사학위 청구논문.

이형초 (1992). 성역할 정체감이 여성의 우울감과 사회적 문제해결에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 석사학위 청구논문.

전병재 (1974). 자아개념 측정 가능성에 관한 연구. 연세논총, 11.

정영운 (1990). 심리학 분야에서의 청소년 연구 동향과 과제. 한국청소년연구, 1. 한국청소년연구원.

한홍무, 염태호, 신영우, 김교현, 윤도준, 정근

- 재 (1986). Beck Depression Inventory의 한국판 표준화 연구: 정상집단을 중심으로 (1). *신경정신의학*, 25, 487-502.
- Allen, G., Chinsky, J., Larcen, S., Lochman, J. E., & Selinger, H. (1976). *Community psychology and the schools: A behaviorally oriented multilevel preventive approach*. Hillsdale, N.J.: Earlbaum.
- Asarnow, J. R., & Callan, J. W. (1985). Boys with peer adjustment problems: Social cognitive processes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 80-87.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1982). Psychosocial theory and research on depression: An integrative framework and review. *Clinical Psychology Review*, 2, 213-237.
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S., & Hawkins, J. D. (2002). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. Retrieved August 22, 2002., from <http://aspe.hhs.gov/hsp/PositiveYouthDev99/>
- Clinard, M. B., & Quinney, R. (1973). *Criminal Behavior System: A Typology*. New York: Holt Rinehart and Winston.
- Coche, E. & Douglas, A. A. (1977). Therapeutic effects of problem solving training and play-reading groups. *Journal of Clinical Psychology*, 33, 820-827.
- Coche, E., & Flick, A. (1975). Problem-solving training groups for hospitalized psychiatric patients. *Journal of Psychology*, 91, 19-29.
- Cormier, W. H., Otani, A., & Cormier, S. (1986). The effects of problem-solving training on two problem-solving tasks. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 95-108.
- D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem-solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126.
- D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1982). Social problem-solving in adults. In P. C. Kendall (Ed.), *Advances in cognitive-behavioral research and therapy*. New York: Academic Press.
- Hegel, M. T., Barret, J. E., Cornel, J. E., & Oxman, T. E. (2002). Predictors of response to problem-solving treatment of depression in primary care. *Behavior Therapy*, 33, 511-527.
- Heppner, P. P., & Petersen, C. H. (1982). The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29, 66-75.
- Horowitz, L. M. (1979). On the cognitive structure of interpersonal problems treated in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 5-15.
- Horowitz, L. M., & de Sales French, R. (1979). Interpersonal problems of people who describe themselves as lonely. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 762-764.
- Horowitz, L. M., & Victus, J. (1986). The interpersonal basis of psychiatric symptoms. *Clinical Psychology Review*, 6, 443-469.
- Intagliata, J. C. (1978). Increasing the interpersonal problem solving skills of an alcoholic population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 489-498.
- Kransnor, L. R., & Rubin, K. H. (1981). The

- assessment of social problem-solving skills in young children. In T.V. Merluzzi, C. R. Glass, & Genest (Eds.), *Cognitive assessment* (pp.452-478), New York: Guilford Press.
- Lee, S-Y., & Kwon, J-H. (2001). Impulsivity, social problem-solving abilities, and communication style of adolescent internet game addicts. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 20(1), 67-80.
- Lopez, S. J., & McKnight, C. G. (2002). Moving in a positive direction: Toward increasing the utility of positive youth development efforts. *Prevention & Treatment*, 5, Article 17, Retrieved September 4, 2002. from <http://journals.apa.org/prevention/volume5/pre0050019c>. html.
- McMurrin, M., Egan, V., Richardson, C., & Ahmadi, S. (1999). Social problem solving in mentally disordered offenders: A brief report. *Criminal Behavior & Mental Health*, 9(4), 315-322.
- Nezu, A. M., & Perri, M. G. (1989). Social problem-solving therapy for unipolar depression: An initial dismantling investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(3), 408-413.
- Ohlsen(1977). *Group Counseling*. New York; Holt, Rinehart & Winston, Inc.
- Platt, J. J., Scura, W. C., & Hannon, J. R. (1973). Problem-solving thinking of youthful incarcerated heroin addicts. *Journal of Community Psychology*, 1, 278-281.
- Platt, J. J., & Siegel, J. M. (1976). MMPI characteristics of good and poor social problem solvers among psychiatric patients. *Journal of Community Psychology*, 4, 245-251.
- Platt, J. J., & Spivack, G. (1972a). Problem-solving thinking of psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 39, 148-151.
- Platt, J. J., & Spivack, G. (1972b). Social competence and effective problem solving in psychiatric patients. *Journal of Clinical Psychology*, 28, 3-5.
- Platt, J. J., & Spivack, G. (1975). *Manual for the Means-Ends-Problem-Solving (MEPS): A measure of interpersonal problem-solving skill*. Philadelphia, Pa.: Hahnemann Medical College and Hospital.
- Platt, J. J., Spivack, G., Altman, N., Altman, D., & Peizer, S. B. (1974). Adolescent problem solving thinking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 787-793.
- Richard, B. A., & Dodge, K. A. (1982). Social maladjustment and problem solving in school-aged children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 150, 489-498.
- Rogers(1970). *Rogers on Encounter Group*. New York; Harper & Row.
- Sadowski, C., & Kelly, M. L. (1993). Social problem-solving in suicidal adolescents. *Journals of Consulting & Clinical Psychology*, 61, 121-127.
- Sadowski, C., & Moore, L. A., & Kelley, M. L. (1994). Psychometric properties of the social problem solving inventory(SPSI). with normal and emotionally disturbed adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22, 487-500.
- Sandre, W. B. (1981). *Juvenile Delinquency: Causes,*

- Patterns & Reactions*. New York: Holt, Rinehart & Winston Inc.
- Shure, M. B. (1981). Social competence as a problem-solving skill. In J. D. Wine & M. D. Smye (Eds.), *Social competence* (pp. 98-120). New York: Guilford.
- Shure, M. B., & Spivack, G. (1972). Means-end thinking, adjustment, and social class among elementary school aged children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 38, 348-353.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. C., & Lushene, R. F.(1970). *Manual for the state-trait anxiety inventory*. Palo Alto, Calif.: Consulting Psychologists Press.
- Spivack, G., Platt, J. J., & Shure, M. (1976). *The problem-solving approach to adjustment*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Spivack, G., & Shure, M. B. (1974). *Social adjustment of young children: A cognitive approach to real-life problems*. Washington: Jossey-Bass.
- Yalom, I. D.(1985). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York; Basic Books Inc.
- 원 고 접 수 일 : 2005. 11. 30  
수정원고접수일 : 2005. 12. 31  
계 재 결 정 일 : 2006. 02. 02

K C I

## The Effects of a Social Problem-Solving Training on Delinquent and Non-delinquent Adolescents

Mie-Jeong Yi

Institute of Social Science, Daegu Universit

This study assessed the effectiveness of a social problem-solving training program for adolescents. Sixty six delinquent adolescents and 139 non-delinquent adolescents were divided into two groups. Each participant in the experimental group attended a problem-solving training program once a week for 12-16 weeks. Social-problem solving attitudes (measured by the Social Problem Solving Inventory; SPSI), abilities (Means-Ends Problem Solving; MEPS), depression (Beck Depression Inventory), anxiety (State Trait Anxiety Inventory STAI) and self esteem (Self Esteem Scale SES) were assessed with each participant at both the beginning and end of the training program. Results revealed a significant improvement in two social problem-solving attitudes measured by the SPSI, all social problem-solving abilities assessed by the MEPS, scores on the SES and BDI for both delinquent and non-delinquent adolescents. In sum, it is suggested that a social problem-solving training program can be a useful intervention toward preventing and correcting adolescents' delinquent behaviors.

*Key words : a social problem-solving training program, delinquent adolescents, intervention for prevention and correction, mental health*