

## 청소년기 부정적 자동적 사고의 내용특수성 검증: 내재화 장애와 외현화 장애를 변별하는가?\*

하 은 혜†

숙명여자대학교 아동복지학과

본 연구에서는 청소년의 부정적 사고가 내재화 문제와 외현화 문제에 미치는 영향력을 조사하고, 부정적 자동적 사고가 내재화 장애와 외현화 장애를 구분하는가의 문제인 광범위의 내용특수성과 우울집단과 비행집단을 구분하는가의 문제인 구체적 장애의 내용특수성을 검증하였다. 중학생 1,025명(남학생 516, 여학생 509명)과 고등학생 867명(남학생 410, 여학생 457명)을 대상으로 자동적 사고 척도(K-CATS), 청소년 자기행동 평가척도(K-YSR), CES-D, 잠재비행 척도(IDQ)를 실시하여, 부정적 자동적 사고와 내재화 증상 및 외현화 증상의 관계에 대해 회귀분석 하였다. 또한 K-YSR을 기준으로 내재화 장애집단, 외현화 장애 집단, 공존장애 집단, 일반집단간 부정적 자동적 사고의 차이를 비교하였으며, CES-D로 선별한 우울집단과 IDQ로 선별한 비행집단 및 공존증상 집단, 일반집단간 부정적 자동적 사고의 차이를 비교하였다. 그 결과 부정적 자동적 사고는 내재화 문제 및 외현화 문제에 대해 1차함수 관계는 물론 2차함수 관계에서 설명력이 있었으나, 내재화 장애에 대한 설명력이 매우 높았다. 내재화 장애 청소년은 외현화 장애 동반 여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보였으며, 우울한 청소년은 비행문제의 동반 여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보였다. 이에 따라 청소년기 심리장애에 대한 부정적 자동적 사고의 광범위 특수성과 구체적 장애의 내용특수성이 확인되었다.

주요어 : 청소년, 내재화 장애, 외현화 장애, 부정적 자동적 사고, 내용특수성

\* 이 논문은 숙명여자대학교 05년 교내특별연구비 지원으로 연구되었음.

† 교신저자(Corresponding Author) : 하은혜 / 숙명여자대학교 아동복지학과 / 서울시 용산구 효창원길 52  
FAX : 02-710-9209 / E-mail : graceha@sookmyung.ac.kr

최근 아동, 청소년의 정신병리 연구 및 치료에서 인지요인의 중요성이 제기되면서 특정 증상과 관련된 인지 내용 및 인지적 과정에 대한 연구가 많아졌다(Mcgrath & Repetti, 2002; Hankin, Abramson, & Siler, 2001).

아동 청소년기 정신병리와 인지적 요인에 관한 연구는 Kendall(1993)이 제시한 인지요인의 두가지 구분을 전제로 한다. 인지적 결핍(deficiency)이란 특정 사고가 유용하거나 필요한 상황에서 인지활동이 없거나 부족한 상태를 의미하며, 인지적 왜곡(distortion)이란 인지활동이 부족한 것이 아니라 사고과정이 왜곡되거나 편향된 것을 의미한다. 이와 같은 구분에 따르면 아동 청소년기의 우울, 불안과 같은 내재화 장애의 인지장애 특성에 관한 논의들은 '인지적 왜곡'의 측면에서 접근하고 있다(Kendall & MacDonald, 1993).

인지적 왜곡에 대해서는 주로 우울증상과 관련되어 연구되었다. 우울한 아동은 자신을 다른 아동에 비해 더 부정적으로 평가했으며(Kendall, Stark, & Adam, 1990), 비우울 아동에 비해 긍정적인 자기도식이 부족하고 부정적 자기도식이 많았다(Prieto, Cole, & Tageson, 1992). 불안한 아동도 부정적인 자기지각을 보였고, 정서적 위협 상황에서 주의편파를 나타내어 위협이 증가하는 것으로 지각하였다(Chansky & Kendall, 1997). 우울하고 불안한 청소년은 미래의 부정적 사건에 대해 편파적인 판단을 하였고(Dalgleish et al., 1997), 부정적인 자기진술을 지나치게 많이 하였다(Lodge, Harte, & Tripp, 1998). 이와 같이 부정적 인지에 관한 연구는 우울증 등의 내재화 장애와 인지왜곡간의 관계에 대한 연구에서 출발하였으며 최근에는 인지적 왜곡의 주요형태인 개인화 혹은 내적귀인에 대한 연구로 확대되고

있다. Joiner와 Wagner(1995)는 아동, 청소년기 인지적 왜곡과 정신병리간의 관계를 조사한 27개 연구를 대상으로 4,000명의 자료를 메타 분석 하였다. 그 결과 개인화는 자기보고식 평가 및 임상적 수준의 우울증상과 관련이 있었으며, 이 결과는 연령, 성, 표집 유형에 관계없이 일관되게 나타났다.

국내 청소년을 대상으로 실시한 연구에서도 부정적 자동적 사고가 우울증상에 미치는 영향력이 큰 것으로 나타났다(하은혜, 송동호, 2005), 일반집단 및 환자집단을 대상으로 부정적 자기진술 질문지를 실시한 결과 각 하위요인들이 대체로 우울집단과 불안집단을 잘 구분해주는 것으로 나타났다(이주영, 김지혜, 2002).

성인의 우울증을 설명하기 위해 제안된 인지모텔(Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979)에서는 인지삼제(cognitive triad)를 기초로 우울한 사람들의 부정적 자기 도식과 인지적 왜곡 혹은 잘못된 정보처리과정, 인지적 내용의 세가지 요소를 강조하고 있다. 즉, 우울한 사람은 자기 자신, 자기의 경험, 미래에 대해 부정적 관점을 나타내며 임의적 추론, 이분법적 사고, 선택적 추상화 등 사고의 체계적 왜곡을 많이 나타낸다. 또한 부정적 도식으로 인해 인지과정이 우울한 사람들의 지속적인 우울성 성격 특성으로 이어지며, 특히 우울증상이 없을 때조차 이와 같은 인지적 과정이 지속될 만큼 부정적 도식의 영향이 크다고 강조하였다. 이런 부정적 도식은 환경적 자극의 선택, 인지 부조화, 평가에 영향을 주어, 우울증의 원인으로 작용하며 결과적으로 우울한 정서를 강화하게 된다.

이와 같은 인지모텔에서는 부정적 인지의 구체적 내용에 관심을 두었는데, 특히 내용 특

수성 가설 (Content-Specificity Hypothesis; Beck, Brown, Steer, Eidelson, & Riskind, 1987)을 통해 우울증의 경우 주로 상실, 실패, 손상과 관련된 사고내용을 보이며 불안장애의 경우 위협이나 위협, 불확실성 등과 관련된 사고내용을 보인다고 제안함으로써 특수한 인지 내용과 구체적 장애를 연결시켰다. 이 가설은 성인기 뿐 아니라 아동기와 초기 청소년기를 대상으로도 검증되었는데, 상실 인지와 우울증상의 상관성이 매우 높은 것으로 나타났다(Ambrose & Rholes, 1993). 아동용 인지삼제 척도(CTI-C: Cognitive Triad Inventory for Children, Kaslow, Stark, Prins, Livingston, & Tsai, 1992)를 사용한 연구에서 불안한 아동은 통제집단에 비해 더 많은 부정적 관점을 보였다(Epkins, 1996). 아동용 부정적 인지오류질문지(CNCEQ: Children's Negative Cognitive Error Questionnaire)를 사용한 결과 우울하고 시험불안이 있는 아동이 인지적 왜곡을 더 많이 보고하였다(Leitenberg, Yost, & Carroll-Wilson, 1986). 또한 불안 장애 청소년과 우울장애 청소년이 통제집단에 비해 인지적 왜곡이 많았는데, 문항 및 영역별로 불안장애, 우울장애와의 관계가 달라서 내용특수성이 지지되었다. 인지체크리스트(CCL: Cognition Checklist; Beck, Brown, Steer, Eidelson, & Riskind, 1987)를 사용한 연구에서도 우울장애의 경우 상실, 실패와 관련되었고, 불안장애의 경우 위협, 위협과 관련되었으므로 내용특수성이 검증되었다.

그런데 이와 같은 선행연구들은 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 첫째, 불안장애와 우울장애의 공존율이 매우 높은 것은 주지의 사실이므로(Brady & Kendall, 1992), 인지왜곡은 부정적 정서라는 포괄적 차원의 구인으로 구성되는 경향이 크다(Watson & Clark, 1984). 부정적 정서라는 구인은 우울장애는 물론 불안

장애에 공통되는 것으로 실제 임상장면에서는 불안장애와 우울장애 평가에 함께 적용되는 경향이 있으며(Joiner, Cantanzaro, & Laurent, 1996), 인지체크리스트(CCL)를 요인분석한 연구에서도 우울인지와 불안인지의 2대 요인으로 구분되긴 하였지만 각각은 불안장애와 우울장애와의 관련성도 매우 높았다. 즉, 인지요인은 불안장애와 우울장애 등 내재화장애에 공통되는 것으로 볼 수 있다. 둘째, 선행연구들에서 제시한 우울집단과 비우울 집단간 비교만으로는 특수성 대 일반성에 대한 주제에 대한 적절한 결론을 얻을 수 없는 상태이다. 이런 문제는 정서장애 환자의 심리치료 결과를 통해서 제안된 인지모델 자체의 특성에서 비롯되었기는 하지만, 여러 심리장애를 비교하지 못한 제한점으로 인해 인지적 왜곡에 대한 포괄적인 조망, 특히 우울장애 및 불안장애에만 적용되는가의 문제인 심리장애 진단의 특수성(specificity)에 대한 검토를 어렵게 하고 있다.

이와 관련하여 청소년기 내용특수성의 검증은 광범위 특수성(broadband specificity)과 구체적 장애의 특수성(narrowband specificity)을 구분하여 이루어질 필요가 있다(Weiss, Susser, & Carton, 1998). 청소년기 심리장애에 대한 광범위 특수성(broadband specificity)이란 아동, 청소년기 심리장애의 2대 분류로서 내재화 장애와 외현화 장애에 대해 특수한가의 문제를 의미하며, 구체적 장애의 특수성(narrowband specificity)이란 우울장애, 불안장애 등 구체적 장애에 대해 특수한가의 문제를 뜻한다. 이런 관점에서 볼 때 지금까지 전개된 논의는 주로 우울장애와 불안장애의 변별에 관한 구체적 장애의 특수성에 관한 것이었다면 이제는 아동, 청소년기 정신병리를 구분하는 주요 축(Weisz, Suwanlert, Chaiyasit, Weiss, Walter & Anderson,

1988)인 내재화 장애와 외현화 장애를 비교하여 인지적 왜곡이 내재화 장애에만 특수한 증상인가 하는 광범위 특수성이 규명되어야 한다.

내재화 장애와 외현화 장애간 부정적 인지를 비교한 선행연구 결과는 다음과 같다. 먼저 개인화(personalizing)가 외현화 장애에는 나타나지 않고 내재화 장애를 예측한다는 결과가 제시된 바 있다(Panak & Garber, 1992; Robinson, Garber, & Hillsman, 1995). 여러 인지왜곡 유형을 적용시킨 연구로 우울증으로 입원한 청소년과 품행장애 청소년을 비교했을 때 우울증 청소년이 과잉일반화, 과잉일반화, 개인화, 선택적 추상화를 더 많이 보고했으며 (Kempton, Hasselt, Bukstein, & Null, 1994), 정서장애 청소년이 파괴적 행동문제 청소년에 비해 과잉일반화를 더 많이 보였다(Messer, Kempton, Hasselt, Null, & Bukstein, 1994). 그러나 이 두 연구에서는 정상통제 집단이 없었기 때문에 우울증집단과 품행장애 집단 간 인지적 왜곡의 차이만을 보여주므로 제한점이 있다. 즉, 외현화 장애 및 내재화 장애 청소년이 정상집단에 비해서도 인지적 왜곡을 더 많이 보이는지에 대한 조사가 필요하다. 정상통제집단을 포함한 연구에서는 우울집단, 공격성 집단 모두에서 적대적 단서에 대해 선택적으로 주의를 기울였으나, 우울집단만이 내적, 전반적, 안정적 귀인, 즉 개인화를 더 많이 보였다(Quiggle, Garber, Panak, & Dodge, 1992). 이 결과는 선택적 추론이 내재화 장애와 외현화 장애 모두에 공통된 인지적 왜곡이라는 점을 제시한 최초의 연구이다. 국내에서는 부정적 자동적 사고질문지(ATQ-N: Negative Automatic Thought Questionnaire)를 실시한 결과 청소년기 우울장애 집단과 불안장애 집단이 주의력결핍 및 파괴적 행동장애 집

단에 비해 유의하게 높았고, 긍정적 자동적 사고 질문지(ATQ-P: Positive Automatic Thought Questionnaire)를 실시했을 때 주의력 결핍 및 파괴적 행동장애 집단과 일반집단이 우울장애 집단에 비해 긍정적 자동적 사고가 많았다(양재원, 홍성도, 정유숙, 김지혜, 2005).

이상과 같이 지금까지 제시된 청소년기 인지적 왜곡과 내재화 장애 및 외현화 장애간의 관계에 대한 연구방법상 제한점이 많고 일관된 결론을 얻지 못하였다.

이에 따라 본 연구에서는 청소년의 부정적 자동적 사고가 내재화 문제와 외현화 문제에 미치는 영향을 조사하여 부정적 사고가 청소년기 심리장애의 주요 축인 내재화 장애와 외현화 장애를 구분하는가의 '광범위 특수성'과 우울집단과 비행집단을 구분하는가의 '구체적 장애의 특수성'을 함께 검증하였다. 선행 연구 결과를 토대로 청소년기 부정적 자동적 사고는 내재화 문제가 많은 청소년에게 특수할 것이라는 가설과 부정적 자동적 사고는 우울집단에 특수할 것이라는 가설을 설정하였다. 즉 내재화 장애 청소년은 외현화 문제의 동반여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보일 것이며, 우울집단은 비행 문제의 동반여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 많이 보일 것이라는 가설을 검증하였다. 이를 위해 중, 고등학교 청소년을 대상으로 부정적 사고가 내재화 증상과 외현화 증상에 미치는 영향력을 조사하였고, 내재화 장애 집단, 외현화 장애 집단, 공존장애 집단, 일반통제집단으로 구분하여 부정적 자동적 사고의 차이를 비교하였으며, 우울집단, 비행집단, 공존증상 집단, 일반 통제집단으로 구분하여 부정적 자동적 사고의 차이를 비교하였다.

## 방 법

### 연구대상

경기도의 중학교 2개, 고등학교 2개에서 설문조사를 실시하여 모두 1,892명의 자료가 수집되었다. 중학교의 경우 1-3학년이 모두 조사되었으나 고등학교 3학년의 경우 입시부담으로 인해 설문조사에 동의하지 않아서 1,2학년만이 조사되었다. 중학생은 1,025명(남학생 516, 여학생 509명), 고등학생이 867명(남학생 410, 여학생 457명)이었다. 남학생의 평균연령은 15.20세(SD 1.46, 범위 12.0-17.8세) 여학생의 평균연령은 15.24세(SD 1.44, 범위 12.0-18.2세)였다.

### 평가도구

#### 아동용 자동적 사고 척도(K-CATS: Korean-Children's Automatic Thoughts Scale)

아동 및 청소년의 부정적인 자동적 사고를 측정하기 위해 Schniering과 Rapee(2001)가 개발한 것으로 문경주, 오경자와 문혜신(2002)이 한국판으로 번역하여 타당화 하였다. 총 40문항의 부정적 자기진술을 나타내는 문항으로 0점(전혀 없다)에서 4점(항상 그렇다)까지의 5점 Likert척도에 표시하도록 되어 있으나, 국내 타당화 연구(문경주 등, 2002)에서 32개 문항으로 재구성되어 우울 인지, 사회불안 인지, 신체적 위협 인지, 적대적 인지척도 등 네 가지 하위척도가 제시되었다. 네 하위척도 및 총점의 내적 합치도는  $\alpha=.75-.94$ 범위였다.

#### 청소년 자기행동 평가 척도(K-YSR: Korean-Youth Self Report)

청소년 자신의 적응과 정서, 행동에 대해 평가하는 것으로 Achenbach(1991b)가 개발한 것을 오경자, 하은혜, 홍강의, 이해련(2001)이 표준화하였다. 크게 사회능력 척도와 문제행동 증후군 척도로 구성되어 있는데 문제행동 증후군 척도에는 위축, 공격성 등 8개의 임상적 증후군과 내재화 문제, 외현화 문제, 총문제행동 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 청소년의 내재화 장애, 외현화 장애 선별을 위해 내재화 문제와 외현화 문제를 사용하였다. 표준화 자료에서 내적합치도의 범위는  $\alpha=.63$ 에서  $\alpha=.85$ 로 나타났다.

#### CES-D(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)

일반인과 청소년을 대상으로 우울 증후군의 역학적 연구를 위해 미국 정신보건 연구원에서 개발한 도구로서, 우울증 집단을 선별하기 위해 사용하였으며, 신승철 등(1991)이 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 모두 20개 문항의 자기보고형 질문지이며, 지난 일주일 동안 경험한 빈도에 따라 각 문항에 대해 0(전혀 없었다)-3(매일 있었다)까지로 평정하게 되어 있어 가능한 점수 범위는 0-60점이다. 이 연구에서 내적합치도는  $\alpha=.80$  반분신뢰도는  $r=.84$ 로 나타났다. 본연구에서 내적 합치도는  $\alpha=.90$ 으로 나타났다.

#### 잠재비행 척도(LDQ: Latent Delinquency Questionnaire)

청소년의 비행 성향을 평가하는 도구로 비행 집단을 선별하기 위해 김정원과 오경자(1993)의 연구에 제시된 척도를 사용하였다. 모두 25개 문항으로 '없다' '한두번 있다' '서너번 있다' '대여섯번 있다' '많다'의 5점 척도

로 평가하므로 총점의 범위는 0점에서 125점  
까지이며 내적합치도 Cronbach  $\alpha=.91$ 로 나타났  
다. 그런데 문항에서 평가하는 비행의 빈도의  
범위가 매우 넓고, 각 비행 행동간 심각도가  
동등하지 않으므로 본 연구에서는 김정원과  
오경자(1993)에서 제시한 방식대로 가중치 적  
용방식을 도입하였다. 즉, 본 연구에서 얻은  
학생들의 자료에서 척도의 25개 항목 각각에  
대해 평균치를 구하여, 이 평균치를 각 문항의  
최고점수인 5에서 뺀 값으로 가중치를 삼았고  
이 가중치를 원점수에 곱하여 점수를 산출하였  
다. 결과적으로 빈도가 낮은 항목은 높은 가중  
치를, 빈도가 높은 항목은 낮은 가중치를 얻도  
록 계산되었으며 가중치 계산 결과 총점의 범  
위는 0-532.5이었으며 가중치 방식에 의한 척도  
의 내적합치도 Cronbach  $\alpha=.95$ 로 나타났다.

## 결 과

부정적 자동적 사고와 내재화 문제, 외현화 문  
제의 상관관계

K-CATS의 하위척도와 K-YSR 내재화 문제,  
외현화 문제간의 상관관계를 분석한 결과가  
표 1에 제시되어 있다. K-CATS의 하위척도와  
K-YSR 내재화 문제, 외현화 문제간의 상관  
은 모두  $p<.01$ 수준에서 유의하였다. 또한 전체적  
으로 내재화 문제와 K-CATS 하위척도간 상관  
이 외현화 문제와의 상관관계수에 비해 높은 것  
으로 나타났다.

내재화, 외현화 문제에 대한 부정적 사고의 회  
귀분석

K-YSR의 내재화 문제와 외현화 문제를 종  
속변인으로 하고 부정적 사고의 하위영역 점  
수를 예측변인으로 하여 1차함수관계 및 2차  
함수관계에 대한 회귀분석을 실시하였다. 3차  
함수결과는 대부분 유의하지 않았으므로 분석  
결과에서 제외하였다. 그 결과가 표 2에 제시  
되어 있다.

부정적 사고의 4가지 하위요인과 총점은  
K-YSR의 내재화 문제와 외현화 문제에 대하  
여 1차함수관계가 모두 유의하였다. 2차함수

표 1. 각 척도별 상관계수(N=1892)

	M(SD)	우울 인지	사회불안 인지	신체적 위협 인지	적대적 인지	K-CATS 총점	K-YSR 내재화문제	K-YSR 외현화문제
우울인지	5.87( 7.27)	1.00						
사회불안 인지	5.37( 6.85)	.80	1.00					
신체적위협 인지	2.96( 4.01)	.71	.69	1.00				
적대적 인지	8.34( 5.70)	.52	.51	.52	1.00			
K-CATS 총점	22.54(20.41)	.91	.90	.83	.74	1.00		
K-YSR 내재화문제	51.77(10.25)	.64	.63	.54	.45	.67	1.00	
K-YSR 외현화문제	54.17( 9.99)	.43	.42	.42	.42	.49	.57	1.00

모든 상관계수는  $p<.01$  수준에서 유의함

표 2. 내재화, 외현화 문제에 대한 부정적 사고의 회귀분석(N=1892)

종속변인	일차함수관계			이차함수관계		
	예측변인(K-CATS)	$\beta$	$R^2$	예측변인(K-CATS)	$\beta$	$R^2$
K-YSR 내재화 문제	우울인지	.64 ***	.41 ***	우울인지	1.02 ***	.44 ***
				우울인지 <sup>2</sup>	-.41 ***	
	사회불안 인지	.63 ***	.40 ***	사회불안 인지	1.03 **	.43 ***
				사회불안 인지 <sup>2</sup>	-.44 ***	
	신체적 위협 인지	.54 ***	.29 **	신체적 위협 인지	.82 ***	.31 ***
				신체적 위협 인지 <sup>2</sup>	-.31 ***	
	적대적 인지	.45 ***	.20 ***	적대적 인지	.50 ***	.20 ***
			적대적 인지 <sup>2</sup>	-.06		
	K-CATS 총점	.67 ***	.45 ***	K-CATS 총점	.96 ***	.47 ***
				K-CATS 총점 <sup>2</sup>	-.31 ***	
K-YSR 외현화 문제	우울인지	.43 ***	.18 ***	우울인지	.69 ***	.20 ***
				우울인지 <sup>2</sup>	-.29 ***	
	사회불안 인지	.42 ***	.18 ***	사회불안 인지	.71 ***	.19 ***
				사회불안 인지 <sup>2</sup>	-.32 ***	
	신체적 위협 인지	.42 ***	.17 ***	신체적 위협 인지	.60 ***	.18 ***
				신체적 위협 인지 <sup>2</sup>	-.21 ***	
	적대적 인지	.42 ***	.18 ***	적대적 인지	.38 ****	.18 ***
			적대적 인지 <sup>2</sup>	.04		
	K-CATS 총점	.49 ***	.24 ***	K-CATS 총점	.76 ***	.26 ***
				K-CATS 총점 <sup>2</sup>	-.28 ***	

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

관계에서도 적대적인지가 내재화 문제와 외현화 문제에 미치는 2차함수의 관계를 제외하면 모든 부정적 사고 척도는 내재화 문제와 외현화 문제에 대한  $\beta$  값이 유의하였다.

그러나 그 설명력에서는 큰 차이를 보여, 내재화 문제에 대한 설명력이 외현화 문제에 비해 매우 큰 것으로 나타났다. 즉, 1차함수관

계에서 우울인지의 경우 내재화 문제에 대해서 41%의 설명력을 나타낸 반면, 외현화 문제에 대해서는 18%의 설명력을 나타냈다. 사회불안인지의 경우 내재화 문제에 대해서는 40%의 설명력을 나타낸 반면 외현화 문제는 18%의 설명력을 보였다. 신체적 위협 인지는 K-YSR 내재화 문제에 대해 29%의 설명력을

나타낸 반면, 외현화 문제에 대해서는 17%의 설명력을 나타냈으며, 적대적 인지의 경우 K-YSR내재화 문제에 대해 20%의 설명력을, 외현화 문제에 대해서는 18%의 설명력을 나타냈다. K-CATS 총점은 K-YSR 내재화 문제에 대해 45%의 설명력을 나타낸 반면 외현화 문제에 대해서는 24%의 설명력을 보였다.

2차함수관계를 보면 대부분의 경우 내재화 문제와 외현화 문제에 대한 설명력이 1차함수에 비해 1-3% 범위에서 증가되었으나 적대적 인지의 경우 2차함수에서 설명력이 증가되지 않았다. 2차함수관계상 우울인지의 경우 K-YSR 내재화 문제에 대해 44%의 설명력을 나타낸 반면, 외현화 문제에 대해서는 20%의 설명력을 나타냈다. 사회불안인지의 경우 K-YSR 내재화 문제에 대해 43%의 설명력을 나타낸 반면 외현화 문제에 대해 19%의 설명력을 보였다. 신체적 위협 인지의 경우 K-YSR 내재화 문제에 대해 31%의 설명력을 나타낸 반면, 외현화 문제는 18%의 설명력을 나타냈고, 적대적 인지의 경우 K-YSR 내재화 문제에 대해 20%의 설명력을 나타냈고 외현화 문제에 대해 18%의 설명력을 나타냈다. K-CATS 총점은 K-YSR 내재화 문제에 대한 설명력이 47%로 나타났고, 외현화 문제의 설명력은 26%로 나타났다.

내재화 문제와 외현화 문제 모두에서 2차함수 관계의  $\beta$ 값이 음수를 나타내어 두 변인간 관계는 거꾸로 된 U형 곡선을 보였다.

#### 내재화 장애와 외현화 장애 집단간 부정적 자동적 사고의 비교

K-YSR의 표준화 자료(오경자 등, 2001)에서는 내재화 문제와 외현화 문제에 대해 임상집

단과 정상집단을 구분하는 절단점을 상위 90% tile인 63T점으로 제시하고 있다. 그러나 본 연구에서는 지역사회에서 청소년을 대상으로 임상적 면접과 진단과정을 거치지 못하고 설문평가에 의존하였으므로 각 장애집단 선정기준을 보다 엄격하게 정하였다. 즉 절단점을 위축, 비행 등 임상증상 하위척도의 절단점인 상위 98%tile인 70T점으로 상향조정하여 유일한 문제가 없는데 임상집단으로 분류되는 정적오류(false positive)를 줄이고자 하였으며, 장애집단에서 배제될 기준으로는 표준화 자료대로 상위 90%tile인 63T점 미만으로 하였다. 이와 같은 근거에 따라 집단을 배정한 기준과 사례수는 다음과 같다.

#### (1) 내재화 장애 집단(n=32, 2.1%)

K-YSR 내재화 문제 70T(98%tile)이상, 외현화 문제 63T(90%tile)미만

#### (2) 외현화 장애 집단(n=54, 3.6%)

K-YSR 내재화 문제 63T(90%tile)미만, 외현화 문제 70T(98%tile)이상

#### (3) 공존장애 집단(n=33, 2.2%)

K-YSR 내재화 문제 70T(98%tile)이상, 외현화 문제 70T(98%tile)이상

#### (4) 일반집단(n=1383, 92.1%)

K-YSR 내재화 문제 63T(90%tile)미만, 외현화 문제 63T(90%tile)미만

이와 같이 선정된 4개 집단을 부정적 사고 점수에 대해 사전적교대비 일원변량분석을 실시한 결과가 표 3에 제시되어 있다

내재화 장애 청소년은 외현화 문제 동반 여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보일 것이라는 가설이 설정되었으므로 선행연구(Leung & Wong, 1998)에서 분석한 바를 토



표 3. 부정적 자동적 사고에 대한 내재화 장애와 외현화 장애 집단 간 사전직교 대비결과(N=1502)

K-CATS	내재화 장애 (n=32) M(SD)	외현화 장애 (n=54) M(SD)	공존 장애 (n=33) M(SD)	일반집단 (n=1383) M(SD)	F	사전 직교 대비 <sup>a</sup>
우울 인지	19.25( 9.21)	7.78( 7.96)	21.79(10.65)	3.66( 4.60)	235.95 ***	대비1 *** 대비2 *** 대비3 ***
사회불안 인지	16.44(10.10)	7.61( 7.46)	19.97(12.00)	3.34( 4.45)	191.97 ***	대비1 *** 대비2 *** 대비3 ***
신체적 위협 인지	8.81( 6.20)	4.67( 5.55)	11.12( 6.30)	1.92( 2.82)	146.06 ***	대비1 *** 대비2 *** 대비3 ***
적대적 인지	13.66( 5.63)	11.89( 7.13)	15.39( 5.56)	6.93( 4.92)	62.34 ***	대비1 *** 대비2 *** 대비3 ***
K-CATS 총점	58.16(25.95)	31.94(23.11)	68.27(29.09)	15.85(13.50)	230.67 ***	대비1 *** 대비2 *** 대비3 ***

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

<sup>a</sup> 대비1: 내재+공존 대 외현+일반  
대비2: 내재 대 공존  
대비3: 외현 대 일반

대로 미리 설정된 사전대비를 하였는데, 상호 간에 중복되지 않고 상관되지 않는 대비형태인 직교대비를 선정하여 다음의 세 가지 사전 직교대비를 하였다. 대비1의 경우 내재화 장애 집단 및 공존장애 집단 대 외현화 장애 집단 및 일반집단을 비교하였으며, 대비2의 경우 내재화 장애 집단 대 공존장애 집단을 비교하였다. 또한 대비3의 경우 외현화 장애 집단과 일반집단을 비교하였다. 이와 같은 절차를 통해 대비1과 3이 유의하다면 내재화 장애

집단은 외현화 문제 동반여부에 관계 없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보일 것이라 결론지을 수 있다.

분석 결과 부정적 자동적 사고는 4개 집단에서 유의한 차이를 보였다. 사전직교 대비1의 결과 내재화 장애 집단 및 공존장애 집단은 외현화 장애 집단 및 일반집단에 비해 우울 인지, 사회불안 인지, 신체적 위협 인지, 적대적 인지, 부정적 자동적 사고 총점이 유의하게 높았다. 또한 대비2를 볼 때 내재화

장애 집단과 공존집단은 모든 부정적 자동적 사고에서 유의한 차이가 없었다. 대비3에서는 외현화 장애 집단이 일반집단에 비해서는 부정적 자동적 사고가 유의하게 많았다. 이에 따라 내재화 문제가 많은 청소년은 외현화 문제 동반 여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보일 것이라는 가설이 지지되었다.

#### 우울집단과 비행집단간 부정적 자동적 사고의 비교

CES-D는 청소년과 일반인을 대상으로 우울 증후군의 역학적 연구를 위해 제작된 것으로 지역사회에서 우울증상집단을 선별하는 도구로 흔히 사용되며, 잠재비행척도는 청소년이 보이는 넓은 의미의 비행을 포함하는 것으로서 가중치 방식에 의한 경우 일반집단과 비행집단을 적절히 변별해주는 것으로 나타났다(김정원, 오경자, 1993). 이에 따라 우울집단과 비행집단의 선별에 CES-D와 잠재비행척도를 각각 사용하였다. 선별기준으로는 위에서 K-YSR을 사용하여 내재화 및 외현화 집단을 구분한 기준을 동일하게 적용하여 CES-D에서 상위 98%tile인 42점 이상을 우울집단으로, 잠재비행척도의 가중치 점수에서 상위 98%tile인 240점 이상을 비행집단 선정 기준으로 하였고, 배제기준도 90%tile로 하여 다음과 같이 배정하였다.

(1) 우울집단(n=32, 2.0%)

CES-D 42점(98%tile) 이상, 잠재비행척도 169점(90%tile) 미만

(2) 비행집단(n=28, 1.8%)

CES-D 29점(90%tile) 미만, 잠재비행척도 240점(98%tile) 이상

(3) 공존집단(n=6, 0.4%)

CES-D 42점(98%tile) 이상, 잠재비행척도 240점(98%tile) 이상

(4) 일반집단(n=1530, 95.9%)

CES-D 29점(90%tile) 미만, 잠재비행척도 169점(90%tile) 미만

이와 같이 선정된 4개 집단을 부정적 자동적 사고점수에 대해 사전직교대비 일원변량분석을 실시한 결과가 표 4에 제시되어 있다

우울집단은 비행문제의 동반 여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보일 것이라는 가설을 검증하기 위해 위에서 실시한 바와 같이 다음의 세가지 사전 직교대비를 선정하였다. 대비1의 경우 우울집단 및 공존집단 대 비행집단 및 일반집단을 비교하였으며 대비2의 경우 우울집단 대 공존집단을 비교하였다. 또한 대비3의 경우 비행집단과 일반집단을 비교하였다.

분석 결과 부정적 자동적 사고는 4개 집단에서 유의한 차이를 보였다. 사전직교 대비1의 결과 우울집단 및 공존집단은 비행집단 및 일반집단에 비해 우울 인지, 사회불안 인지, 신체적 위협 인지, 적대적 인지, 부정적 자동적 사고 총점이 유의하게 높았다. 대비2를 볼 때 우울집단과 공존집단은 우울인지를 제외한 부정적 자동적 사고에서 유의한 차이를 보이지 않았다. 대비3의 결과 사회불안 인지를 제외하고 비행집단이 일반집단에 비해 부정적 자동적 사고가 많았다.

이와 같이 우울집단과 공존집단은 비행집단과 일반집단에 비해 부정적 자동적 사고가 유의하게 많았으며, 우울인지를 제외하면 우울집단은 공존장애 집단과 차이를 보이지 않았다. 결론적으로, 우울인지를 제외하고 우울한

표 4. 부정적 자동적 사고에 대한 우울집단과 비행집단 간 사전직교 대비결과(N=1596)

K-CATS	우울집단 (n=32) M(SD)	비행집단 (n=28) M(SD)	공존집단 (n=6) M(SD)	일반집단 (n=1530) M(SD)	F	사전 직교 대비 <sup>a</sup>
우울 인지	22.84(10.41)	6.32( 6.75)	29.50( 7.79)	4.22( 4.99)	180.67 ***	대비1 *** 대비2 ** 대비3 *
사회불안 인지	20.69(10.90)	5.07( 6.40)	24.83( 9.77)	4.08( 5.15)	128.81 ***	대비1 *** 대비2 대비3
신체적 위협 인지	11.06( 6.19)	4.64( 5.16)	17.00( 6.13)	2.18( 2.95)	134.20 ***	대비1 *** 대비2 대비3 ***
적대적 인지	14.31( 6.52)	11.46( 6.05)	17.33( 4.18)	7.55( 5.27)	28.07 ***	대비1 *** 대비2 대비3 ***
K-CATS 총점	68.91(30.30)	27.50(19.46)	88.67(25.59)	18.04(14.96)	154.54 ***	대비1 *** 대비2 대비3 *

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

<sup>a</sup> 대비1: 우울+공존 대 비행+일반  
대비2: 우울 대 공존  
대비3: 비행 대 일반

청소년은 비행문제 동반 여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보일 것이라는 가설이 지지되었다.

### 논 의

본 연구에서는 청소년의 부정적 사고가 내재화 문제와 외현화 문제에 미치는 영향력을 조사하고, 부정적 사고가 청소년기 심리장애

의 주요 축인 내재화 장애와 외현화 장애를 구분하는 특수한 요인인지 아니면 두 장애에 공통되는 일반요인인지를 규명하고자 하였다. 이를 위해 중, 고등학교 청소년을 대상으로 부정적 자동적 사고가 내재화 증상과 외현화 증상에 미치는 영향력을 조사하였고, 내재화 장애 집단, 외현화 장애 집단, 공존장애 집단, 일반통제집단으로 구분하여 부정적 자동적 사고의 차이를 비교하였으며 우울집단과 비행집단, 공존 집단 일반통제 집단간 차이를 비교

하였는데 그 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

먼저 부정적 자동적 사고는 내재화 문제 및 외현화 문제에 대해 1차함수관계는 물론 2차함수관계에서도 설명력이 있었으나 설명력 면에서는 내재화 문제와 외현화 문제에서 차이를 보였다. 즉, 부정적 자동적 사고에 대한 외현화 장애의 설명력은 17-24% 범위인데 비해 내재화 장애의 설명력은 20-45%로서 매우 높은 수준이었다. 이는 부정적 자동적 사고가 외현화 장애에 비해 내재화 장애에 대한 영향력이 월등히 크다는 점을 보여주는 결과이다. 이와 같은 결과는 부정적 인지 오류 질문지(CNCEQ; Children's Negative Cognitive Errors Questionnaire, Leitenberg, Yost, & Carroll-wilson 1986)를 사용했을 때 외현화 장애에 비해 내재화 장애에 대한 설명력이 컸던 결과(Leung & Wong, 1998)와 일치하였다.

본 연구의 의의있는 결과 중 하나는 기존의 선행연구들에서는 대부분 부정적 인지가 내재화 장애에 미치는 영향력을 조사하면서 1차함수 관계만을 조사한 반면, 본 연구에서는 거꾸로 된 U자형의 2차함수 관계라는 것을 확인하였다는 점이다. 내재화 장애 및 외현화 장애에 대해 직접 비교하지는 않았으나, Ambrose와 Rholes(1993)가 CCL(Cognition Checklist; Beck, Brown, Steer, Eidelson, & Riskind, 1987)을 사용하여 우울증상 및 불안증상과의 관계를 연구한 결과 불안인지(CCL-Anxiety)와 불안증상은 거꾸로된 U형의 2차함수관계를 나타내었던 결과와 일치하였다. 한편 이 연구에서는 우울인지(CCL-Depression)와 우울증상의 경우 정적인 일차함수 관계를 나타내는 등 증상별로는 일관된 결과를 얻지 못하였다. 내재화 증상 및 외현화 증상의 심각도와 부정적 사고의 함수

관계는 본 연구의 범위를 넘어서는 것으로서 이후 다양한 부정적 사고 영역을 포함시킨 체계적인 연구가 필요하다.

부정적 자동적 사고가 청소년기 심리장애에 특수한가에 관해 검증한 결과는 다음과 같다. 사전직교 대비1에서 내재화 장애 집단 및 공존장애 집단은 외현화 장애 집단 및 일반집단에 비해 우울 인지, 사회불안 인지, 신체적 위협 인지, 적대적 인지, 부정적 자동적 사고 총점이 유의하게 높았다. 또한 대비2를 볼 때 내재화 장애 집단과 공존집단은 모든 부정적 자동적 사고에서 유의한 차이가 없었다. 대비3에서 내재화 장애 집단 및 공존장애 집단이 외현화 장애 집단 및 일반집단에 비해 부정적 자동적 사고가 많은 결과를 통해 일차적으로 내재화 증상과 부정적 인지와의 관련성이 입증되었고, 대비2에서 내재화 장애 집단과 공존장애 집단을 비교했을 때는 두 집단 간 차이가 발견되지 않았으므로 내재화 장애와 공존장애 집단에서 부정적 자동적 사고가 많다고 결론내릴 수 있다. 대비3에서는 외현화 장애 집단이 일반집단에 비해서는 부정적 자동적 사고가 유의하게 많았다. 이에 따라 내재화 문제가 많은 청소년은 외현화 문제 동반 여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보일 것이라는 가설이 지지되어 부정적 자동적 사고가 내재화 장애와 외현화 장애를 변별한다는 광범위 특수성이 확인되었다. 이는 지역사회 청소년을 대상으로 설문조사를 통해 내재화 장애 집단과 외현화 장애 집단, 공존장애 집단 및 일반집단에 대해 CNCEQ를 실시하여 내재화 장애 집단과 공존장애 집단의 인지적 왜곡이 가장 많았던 결과(Leung & Wong, 1998)와 일치하고 있다. 또한 환자집단을 대상으로 4개 집단에 대해 비교한 Epkins

(2000)의 연구에서 아동용 부정적 인지오류질문지(CNCEQ)와 인지체크리스트(CCL)를 적용했을 때 내재화 장애 집단이 외현화 장애 집단에 비해 높았던 결과와도 일치되고 있다. 이 결과에 대해 Epkins(2000)는 내재화 장애 집단이 정신병리 수준은 상대적으로 낮지만 더 큰 인지왜곡을 보이며, 외현화 장애 집단은 정신병리 수준은 높지만 인지왜곡은 낮은 것으로 해석한 바 있다.

또한 하위 장애간 비교한 결과에서 사전적 교 대비1의 결과 우울집단 및 공존집단은 비행집단 및 일반집단에 비해 우울 인지, 사회불안 인지, 신체적 위협 인지, 적대적 인지, 부정적 자동적 사고 총점이 유의하게 높았다. 또한 대비2를 볼 때 우울집단과 공존집단은 우울인지를 제외한 부정적 자동적 사고에서 유의한 차이를 보이지 않았다. 대비1에서 우울집단 및 공존집단이 비행집단 및 일반집단에 비해 부정적 자동적 사고가 많은 결과를 통해 일차로 우울증상과 부정적 인지와 관련성이 입증되었다. 또한 대비2에서 우울집단과 공존집단을 비교했을 때는 우울인지를 제외한 부정적 자동적 사고에서 유의한 차이를 보이지 않았으므로 우울집단과 공존집단에서 부정적 자동적 사고가 많다고 결론지을 수 있다. 대비3의 결과 사회불안 인지를 제외하고 비행집단이 일반집단에 비해 부정적 자동적 사고가 많았다. 이와 같이 우울인지를 제외하고 우울한 청소년은 비행문제 동반 여부에 관계없이 부정적 자동적 사고를 더 많이 보일 것이라는 가설이 지지되었으므로 부정적 자동적 사고가 우울집단과 비행집단을 변별한다는 구체적 장애의 특수성이 확인되었다. 이와 같은 결과는 부정적 자동적 사고질문지(ATQ-N: Negative Automatic Thought Questionnaire)를 실

시한 결과 우울장애 집단과 불안장애 집단이 주의력결핍 및 파괴적 행동장애 집단에 비해 유의하게 높았고, 긍정적 자동적 사고 질문지(ATQ-N: Positive Automatic Thought Questionnaire)를 실시했을 때 주의력 결핍 및 파괴적 행동장애 집단과 일반집단이 우울장애 집단에 비해 긍정적 자동적 사고가 많았던 결과(양재원, 홍성도, 정유숙, 김지혜, 2005)와 관련지어 볼 수 있다. 또한 귀인에 대해 연구한 결과 우울집단, 공격성 집단 모두에서 적대적 단서에 대해 선택적으로 주의를 기울였으나, 우울집단만이 내적, 전반적, 안정적 귀인, 즉 개인화를 더 많이 보였던 결과(Quiggle, Garber, Panak, & Wagner, 1995)와도 관계된다.

그런데 대비2에서 우울인지의 경우 공존집단이 우울집단에 비해 유의하게 많아서 다른 부정적 자동적 사고와는 다른 결과를 보여주고 있다. 즉, 우울하면서 동시에 비행문제를 보이는 경우 우울만 높은 집단에 비해 “나는 실패자라는 생각이 들었다”와 같은 우울이나 개인적 실패와 관련된 사고가 더 심각한 것으로 나타났다. 청소년기 정신병리에 관한 연구 결과에서 우울증의 경우 여자청소년이 유의하게 많고 비행문제는 남자청소년에서 유의하게 높다는 결과는 외국의 연구는 물론(Keiley, Bates, Dodge & Pettit, 2000), 국내연구(이현지, 하은혜, 오경자, 2005)에서도 일관되게 제시되고 있어 본 연구 대상자를 남녀로 구분하여 우울인지에 대해 비교해 보았다. 그 결과 남학생의 경우 두 집단간 차이가 유의하지 않았으나 여학생의 경우 공존집단이 우울집단에 비해 높은 것으로 나타났다. 즉 여학생의 경우 공존집단에서 우울인지가 더 심각한 결과로서, 후속연구에서는 우울증상의 핵심적 인지요인인 우울인지와 우울증상 및 비행 간의

관계에 있어 남녀차가 체계적으로 개입될 가능성을 검토해 보아야 할 것이다.

본 연구에서 외현화 장애집단이 일반집단에 비해 부정적 자동적 사고가 많았던 결과와 비행 집단은 부정적 자동적 사고의 정도에서 일반집단과 차이를 보이지 않았다는 결과에 주목해야 한다. 이 결과는 부정적 인지오류 질문지(CNCEQ)를 사용한 연구에서 일반집단과 외현화 장애 집단 간 부정적 인지의 차이가 없었던 결과(Leung & Wong, 1998)와 환자집단을 대상으로 비교한 연구에서 아동용 부정적 인지오류질문지(CNCEQ)와 인지체크리스트(CCL)를 적용했을 때 내재화장애 집단과 일반집단 간 차이가 없었던 결과(Epkins, 2000)와 상반된다. 즉, 본 연구에서는 외현화 장애 집단이 일반통계 집단에 비해서는 부정적 자동적 사고가 많았고, 비행집단 역시 일반집단에 비해 많았으므로 부정적 자동적 사고가 내재화 장애 및 우울집단에만 특수하다는 결과의 일반화에는 다소 제한점으로 작용할 수 있다.

다른 한편으로 부정적 사고의 존재자체가 문제가 아니라 부정적 사고의 내용이 내재화 장애와 외현화 장애에서 서로 다를 가능성도 검토해 볼 필요가 있다. 적대적 인지는 “누가 나에게 상처를 입히면, 나도 그에게 상처를 줄 권리가 있다고 생각했다” 등 보복심이나 적개심과 관련된 문항으로 구성되어 있는 점을 고려해야 한다. 본 연구에서 적대적 인지는 내재화 장애의 설명력이 20%, 외현화 장애의 설명력이 18%로 비슷한 수준이었다. 그런데 내재화 장애 집단과 공존장애 집단, 내재화 장애 집단과 외현화 집단간 비교에서는 다른 부정적 자동적 사고와 같이 내재화 장애에만 특수하다는 다소 의외의 결과를 얻었다. Beck 등(1990)도 인지이론을 정서장애에서 반

사회적 성격장애와 같은 성격장애 영역으로 확장하여 논의한 바 있다. 그럼에도 본 연구 결과는 선행연구들에서 공격적인 아동이 타인의 적대적 의도에 대한 귀인을 더 많이 하였다는 결과(Crick & Dodge, 1996; Waldman, 1996), 사회적 위협이 불안증상의 중요한 예측 요인이며, 적대적 인지 혹은 보복심이 공격성을 예측하는 중요 요인이었다는 Schniering과 Rapee(2004)의 결과와 상반되는 것이다. 보복심이나 적개심과 관련된 부정적 사고의 경우 내재화 장애에만 특수한 것이 아니라 외현화 장애와 하위 집단인 비행집단에서도 매우 많다는 선행연구와 다른 본 연구 결과에 따라 부정적 사고의 구체적 내용별로 외현화 장애에 특수한 영역이 있는지에 대한 체계적인 검토가 필요하다. 후속연구에서는 내재화 장애와 외현화 장애에 특수한 부정적 사고내용을 보다 구체화 하여 체계적으로 검증할 필요가 있다. 이와 같은 자동적 사고의 내용특수성을 연구하는데 있어 Kendall(1993)이 제시한 인지요인의 두가지 구분을 상기할 필요가 있다. 즉, 후속연구에서는 인지적 왜곡과 인지적 결핍을 구분하여 분명한 개념정의와 이에 따른 구분을 토대로 이루어져야 한다.

본 연구의 주요 의의를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 부정적 자동적 사고의 청소년기 정신병리에 대한 광범위의 특수성은 물론 구체적 장애의 특수성을 함께 검증함으로써 청소년기 정신병리의 발생과 유지에 대한 조망을 갖게 하였다는 점이다. 이와 같은 인지요인과 관련된 결과가 청소년기 심리장애의 진단과 평가에서 적용될 수 있다. 둘째, 치료적 측면에서도 인지적 내용 특수성의 규명이 매우 중요하다. 성인의 치료에서 발전한 인지치료가 충분한 경험적 근거가 부족한 채로 아동 청소년

년기에도 적극적으로 적용되고 있다는 비판이 있어왔다(Kendall & Pancicelli-Mindel, 1995). 이 때문에 청소년기 내재화 장애는 물론 외현화 장애를 포함한 다양한 심리장애와 관련된 인지과정에 대한 연구를 통해 인지치료의 주요 절차와 내용에 대한 경험적 근거를 제공되어야만 하며, 이런 측면에서 본 연구의 결과가 출발점이 될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 사용된 아동 청소년용 자동적 사고척도는 우울, 불안, 비행이나 반항성 장애를 지닌 아동과 청소년의 부정적 사고 내용을 포괄적으로 측정하기 위해 제작된 것이지만 부정적 인지의 광범위한 내용을 모두 포함하지 못하므로, 후속 연구에서는 청소년기에 사용할 수 있는 부정적 인지 평가척도의 내용을 검토한 후 관련 척도들을 동시에 사용하여 비교할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 청소년의 증상과 부정적 인지에 대해 자기평가식 설문으로만 실시되어 한계가 있다. 물론 K-YSR 및 기타 척도들에 대해 진단 분할점을 상향조정하여 일반 인구에서의 유병율에 비해 매우 적은 비율의 집단을 선정하는 등 진단의 긍정오류(false positive)를 줄이기 위해 노력하였으며, 우울집단의 경우 우울증후군의 역학적 연구를 위해 제작되었고 지역사회에서 우울증상집단을 선별하는 도구로 흔히 사용되는 CES-D를 사용하여 이와 같은 제한점을 보완하고자 하였다. 그러나 후속연구에서는 환자집단을 대상으로 하거나, 진단준거 목록을 자기평가 하는 등의 방법을 통해 가능한 임상적 진단과의 일치도를 높이는 방안도 강구되어야 할 것이다. 셋째, 설문평가의 한계와 관련하여 후속연구에서는 정신과 및 상담센터에 의뢰된 임상집단 청소년을

대상으로도 광범위 특수성과 포괄적 장애의 특수성을 함께 검증할 필요가 있다. 넷째, 인지적 특수성과 관련하여 남녀별 비교를 통해 청소년기 정서장애의 발현과 관련한 세부적인 조사가 이루어질 필요가 있다. 다섯째, 본 연구는 단일 시점의 조사로서 한계가 있으므로, 종단 연구를 통해 인지적 왜곡이 청소년기 내재화 장애의 발병은 물론 지속에 관여하는 정도를 확인하는 것이 필요하다.

### 참고문헌

- 김정원, 오경자 (1993). 청소년기 우울과 비행 간의 관계: 인지적 몰락을 매개변인으로. *한국심리학회지, 임상*, 12(2), 126-141.
- 문경주, 오경자, 문혜신 (2002). 한국판 아동·청소년용 자동적 사고척도(K-CATS)의 타당화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 21(4), 953-961.
- 신승철, 김만권, 윤관수, 김진학, 이명선, 문수재, 이민준, 이호영, 유계준 (1991). 한국에서의 the Center for Epidemiological Studies-Depression Scale(CES-D)의 사용-표준화 및 요인구조에 대한 횡문화적 검토-. *신경정신의학*, 30(4), 752-767.
- 양재원, 홍성도, 정유숙, 김지혜 (2005). 부정적 자동적 사고 질문지(ATQ-N)와 긍정적 자동적 사고 질문지(ATQ-P)의 타당화 연구: 청소년 집단을 대상으로. *한국심리학회: 임상*, 24(3), 631-646.
- 오경자, 하은혜, 홍강의, 이혜련 (2001). K-YSR 청소년 자기행동평가척도. 중앙적성출판사. 서울.

- 윤소미, 이영호 (2004). 한국판 무망감 우울증상 척도의 타당화 연구: 청소년 대상으로. 한국심리학회: 임상, 24(4), 1051-1063.
- 이주영, 김지혜 (2002). 아동·청소년의 우울 및 불안과 관련된 부정적 자기진술: 한국판 부정적 자기진술 질문지(Negative Affect Self-Statement Questionnaire)의 타당화 연구. 한국심리학회지, 임상, 21(4), 871-889
- 이현지, 하은혜, 오경자 (2005). 청소년기 정서 및 행동문제의 성차. 소아청소년 정신의학, 16(1), 117-123.
- 하은혜, 송동호 (2005). 청소년기 부정적 자동적 사고가 우울증상에 미치는 영향. 신경정신의학, 44(1), 89-97.
- Achenbach, T. M. (1991b). *Manual for the Youth Self-Report, and 1991 Profiles*. Burlington: University of Vermont.
- Ambrose, B., & Rholes, W. S. (1993). Automatic cognitions and the symptoms of depression and anxiety in children and adolescents: An examination of the content specificity hypothesis. *Cognitive Therapy and Research*, 17, 289-307.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Freeman, A., & Associates. (1990). *Cognitive therapy of personality of depression*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Brown, G., Steer, R. A., Eidelson, J. I., & Riskind, J. H.(1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 179-183.
- Brady, E. U., & Kendall, P. C. (1992). Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents. *Psychological Bulletin*, 111, 244-255.
- Chansky, T. E., & Kendall, P. C. (1997). Social expectancies and self-perceptions in anxiety-disordered children. *Journal of Anxiety Disorders*, 11, 347-363.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1996). Social information-processing mechanisms in reactive and proactive aggression. *Child Development*, 67, 993-1002.
- Dalgleish, T., Taghavi, R., Neshat-Doost, H., Moradi, A., Yule, W., & Canterbury, R. (1997). Information processing in clinically depressed and anxious children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 535-541.
- Epkins, C. C. (1996). Cognitive specificity and affective confounding in social anxiety and dysphoria in children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 18, 83-101.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., & Siler, M. (2001). A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 607-632.
- Joiner, T. E., Catanzaro, S. J., & Laurent, J. (1996). Tripartite structure of positive and negative affect, depression, and anxiety in child and adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 401-409.
- Joiner, T. E., & Wagner, K. D. (1995). Attributional style and depression in children and adolescents: A meta-analytic review.



- Clinical Psychology Review*, 15, 777-798.
- Kaslow, N. J., Stark, K. D., Printz, B., Livingston, R., & Tsai, S. L. (1992). Cognitive Triad Inventory for Children: Development and relation to depression and anxiety. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 339-347.
- Keiley, M. K., Bates, J. E., Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2000). A cross-domain growth analysis: Externalizing and internalizing behaviors during 8 years of childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 161-179.
- Kendall, P. C. (1993). Cognitive-behavioral therapies with youth: Guiding theory, current status, and emerging developments. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 235-247.
- Kendall, P. C., & MacDonald, J. P. (1993). Cognition in the psychopathology of youth and implications for treatment. In K.S. Dobson & P. C. Kendall (Eds.), *Psychopathology and cognition*(pp. 387-427). San Diego, CA: Academic.
- Kendall, P. C., & Panichelli-Mindel, S. M. (1995). Cognitive-behavioral treatments. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 107-124.
- Kendall, P. C., Stark, K. D., & Adam, T. (1990). Cognitive deficit or cognitive distortion in childhood depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 255-270.
- Kempton, T., Hasselt, V. B. V., Bukstein, O. G., & Null, J. A. (1994). Cognitive distortions and psychiatric diagnosis in dually diagnosed adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 217-222.
- Leitenberg, H., Yost, L. W., & Carroll-Wilson, M. (1986). Negative cognitive errors in children: Questionnaire development, normative data, and comparisons between children with and without self-reported symptoms of depression, low self-esteem, and evaluation anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 528-536.
- Leung, P. W. L., & Wong, M. M. T. (1998). Can cognitive distortions differentiate between internalising and externalising problems? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 263-269.
- Lodge, J., Harte, D. K., & Tripp, G. (1998). Children's self-talk under conditions of mild anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 12, 153-176.
- McGrath, E. P., & Repetti, R. L. (2002). A longitudinal study of children's depressive symptoms, self-perceptions, and cognitive distortions about the self. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(1), 77-87.
- Messer, S. C., Kempton, T., Hasselt, V. B. V., Null, J. A., & Bukstein, O. G. (1994). Cognitive distortions and adolescent affective disorder. *Behaviour Modification*, 18, 339-351.
- Panak, W. F., & Garber, J. (1992). Role of aggression, rejection, and attributions in the prediction of depression in children. *Development and Psychopathology*, 4, 145-165.
- Prieto, S. L., Cole, D. A., & Tageson, C. W. (1992). Depressive self schemas in clinic and nonclinic children. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 521-534.
- Quiggle, N. L., Garber, J., Panak, W. F., & Dodge, K. A. (1992). Social information

- processing in aggressive and depressive children. *Child Development*, 63, 1305-1320.
- Robinson, N. S., Garber, J., & Hilsman, R. (1995). Cognitions and stress: Direct and moderating effects on depressive versus externalizing symptoms during the junior high school transition. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 453-463.
- Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2001). *Development and validation of a measure children's automatic thoughts: The Children's Automatic Thoughts Scale*. Manuscript submitted for publication.
- Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2004). The structure of negative self-statements among children and adolescents: A confirmatory factoranalytic approach. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 95-109.
- Waldman, I. D. (1996). Aggressive boys' hostile perceptual and response biases: The role of attention and impulsivity. *Child Development*, 67, 1015-1033.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Weiss, B., Susser, K., & Catron, T. (1998). Common and specific features of childhood psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 118-127.
- Weisz, J. R., Suwanlert, S., Chaiyasit, W., Weiss, B., Walter, B.R., & Anderson, W. W. (1988). Thai and American perspectives on over and undercontrolled child behavior problems: Exploring the threshold model among parents, teachers, and psychologist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 601-609.

원고접수일 : 2005. 12. 9

게재결정일 : 2006. 4. 3

## Broadband and Narrowband Cognitive Content Specificity of the Adolescent's Negative Automatic Thoughts

Eun Hye Ha

Department of Childwelfare, Sookmyung Women's University

This study examined the influences of the adolescent's negative automatic thoughts on the internalizing and externalizing problems. And it also tested whether negative automatic thoughts are broadband specific features that distinguish internalizing disorders from externalizing disorders, and are narrowband specific features that distinguish depression from delinquent problems. The study sample was 1982 adolescents(916 boys and 966 girls) from junior and high school, and they completed self administered questionnaires such as K-YSR, CES-D and LDQ. The regression analysis showed that the externalizing problems as well as internalizing problems were predicted by the negative automatic thoughts in linear and quadratic terms. But it showed the negative automatic thoughts had much more explanations on the internalizing problems. Both the internalizing only and comorbid with externalizing problem groups reported significantly more negative automatic thoughts. And both the depressive only and comorbid with delinquent problem groups reported significantly more negative automatic thoughts. These showed that the negative automatic thoughts are narrowband specific as well as broadband specific features in adolescent's psychological disorders.

*Keywords* : adolescents, internalizing disorder, externalizing disorder, negative automatic thought, content specificity