

## 청소년의 비행 문제 감소를 위한 롤플레이게임형식 인지행동 집단치료 프로그램의 개발\*

배 성 훈<sup>†</sup>

꽃동네 대학교 상담심리학과

유 성 은

충북대학교 심리학과

본 연구의 목적은 비행 청소년의 비행 행동을 감소시키고 사회적 문제해결 기술, 정서조절 능력, 자기 통제능력을 향상시키기 위한 프로그램을 개발하여 그 프로그램의 효과를 검증하는 것이다. 본 연구에서는 인지행동치료의 치료 구성요소들을 롤플레이게임(Role Playing Game)의 형식으로 구성하여 치료 효과 뿐 아니라 프로그램 참여 동기를 향상시킬 수 있는 프로그램을 개발하였다. 본 연구의 대상은 서울과 경기도 소재의 중학교에서 비행 문제로 의뢰된 36명의 청소년들과 이들의 담임교사 18명이었다. 청소년들은 각각 실험집단과 비교집단에 무선 배정되었고 담임교사 역시 청소년들의 무선 배정에 의해 함께 무선 배정되었다. 실험집단에는 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램이 수행되었고 비교집단에는 문제해결 기술 집단치료 프로그램이 수행되었다. RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램에 할당된 담임교사에게는 매 회기 후에 청소년 지도와 관련된 교사 교육을 실시하였다. 문제해결 기술 집단치료 프로그램에 할당된 담임교사는 교사 교육을 받지 않고 사후 및 추후 측정에만 관여하였다. 치료 효과를 알아보기 위해 비행행동, 사회적 문제해결 기술, 정서조절, 자기 통제 수준을 사전, 사후, 추후(두 달 후)에 측정하였다. 연구 결과 사후 검사에서 실험집단의 비행행동은 비교집단에 비해 통계적으로 유의미하게 감소되었고 사회적 문제해결 기술, 정서조절 능력, 자기 통제력은 비교집단에 비해 통계적으로 유의미하게 증가되었다. 프로그램이 종결된 시점에서 한 달이 지난 후에 재측정을 했을 때에도 비행 행동, 사회적 문제해결 기술, 정서조절 능력 및 자기 통제력 수준이 모두 사후 평가 때와 유사한 수준으로 유지되었다. 더불어 실험집단은 비교집단에 비해 통계적으로 유의미한 수준에서 높은 프로그램 만족도를 보고하였다. 본 연구의 결과는 RPG형식의 인지행동 집단치료 프로그램이 청소년들의 비행 문제 감소 및 비행 문제 감소와 관련된 기술 및 전략의 향상에 효과적이면서도 비행 청소년들이 흥미를 갖고 참여할 수 있는 집단치료 프로그램임을 보여준다.

주요어 : RPG, 게임화, 인지행동치료, 집단치료, 청소년 비행

\* 본 논문은 배성훈의 2019년도 박사학위논문에서 발췌 정리한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 배성훈, 꽃동네대학교 상담심리학과, 충북 청주시 서원구 현도면 삼삼길 133 / Tel : 043-270-0171, Fax : 043-270-0120, E-mail: koimura@kkot.ac.kr

청소년의 비행이나 품행 문제는 더 이상 단순한 청소년기의 반항, 질풍노도의 시기에서 벌어지는 과도기적 실수라고 치부하기에 그 심각성이 너무 심해지고 있다. 청소년의 범죄 건수는 2012년 이후로 최근 5년간 계속 감소하고 있으나 청소년 범죄의 최초 나이는 더 어려워지고 있으며 범행에 대한 심각성은 더 증가하고 있는 추세이다(이상인, 2018). 그동안 상당히 많은 연구자나 정치인, 행정가들이 비행 청소년 문제를 효과적으로 해결하기 위해 다양한 연구, 정책, 행정 업무를 수행해 왔고 현재는 민간과 정부 차원에서 여러 심리 프로그램과 교정 프로그램을 운영 중에 있다. 특히 연구적인 측면에서는 주로 비행이나 품행 문제 발생에 대한 변인 연구, 치료 프로그램 연구들이 주를 이어왔으며 그중 치료 프로그램 연구는 합리적인 프로그램 개발 절차가 지켜지지 않은 것, 측정 도구의 문제, 핵심이 되는 이론의 문제 등 다양한 이유에서 미흡한 점이 많았다(안지선, 김정남, 2013). 게다가 청소년들은 비자발적인 내담자들인 경우가 많고 치료 기관을 부모나 교사를 도와주는 사람들로 치부하여 치료에 대한 동기도 높지 않은 경우가 많았다(이규미, 2008). 특히 비행 청소년들의 경우는 교사나 부모에게 혼이 난 후에 치료 기관에 오는 경우가 많다는 것, 치료를 처벌로 인식한다는 것, 권위자에 대한 반항적인 태도, 어른들에 대한 부정적인 지각을 가지고 있는 경우가 많아서 심리치료에 온전히 참여하는 것이 더 어렵다(송성자, 정문자, 2002). 실제로 비행 청소년들의 심리치료 참여율은 매우 낮으며 이는 증거 기반 치료(Evidence-Based Therapy; EBT)를 받는 비행 청소년들 중 적게는 11.4%, 많게는 51.2%의 청소년들이 치료에 중도 탈락한다는 Olin과 그의

동료들(1984)의 연구에서도 지지된다. 이러한 점에 있어 보다 합리적이고 과학적인 방법으로 개발된, 그리고 비행 청소년들의 치료 프로그램 참여율을 높이는 효과적인 치료 프로그램 개발이 필요해 보인다. 특히 사용의 편의성, 다른 플랫폼으로의 이전 가능성, 반복 수행에도 지루하지 않을 재미까지 가미하여 기존에 있던 청소년 집단치료 프로그램들과는 다른 모습의 집단치료 프로그램을 만들 필요가 있다.

구훈정, 최승미, 권정혜(2012)는 이러한 필요성에 있어 교사나 부모를 치료에 참여시키는 것, 신뢰도와 타당도가 객관적으로 검증된 평가 도구를 사용하는 것, 청소년에 대한 정보 제공자를 다양화 하는 것, 프로그램 만족도나 기대효과의 달성도도 평가하는 것, 치료자의 전문성을 확보하는 것, 기존에 효과가 있다고 검증된 다른 집단치료 프로그램을 비교집단으로 설정하는 것, 집단 구성원들의 동질성을 확보하는 것, 실제 임상 현장 상황을 반영한 치료 프로그램을 만드는 것과 같은 내용을 집단치료 프로그램에 포함시키길 권유했다. 이와 유사하게 안지선과 김정남(2013)은 비행 청소년을 대상으로 한 집단치료 프로그램의 효과에 대해 메타 분석을 하였고 그 논의로 다음과 같은 내용들을 보고하였다. 그 내용에는 집단치료 프로그램의 이론적 배경을 문제해결 기술이나 해결중심 치료와 같이 실질적인 갈등 상황을 해결하는 것에 도움이 되는 이론으로 선택할 것, 복잡한 이론적 설명보다 간명하고 재미있는 방법으로 기술을 학습시키고 그 과정에서 매체를 활용할 것, 자기 이해와 타인 이해, 자기 개방이 포함된 자기 성장 내용을 포함시킬 것, 충동조절 능력을 향상시킬 것이 포함되어 있었다. 그러나 집단치료에 비

자발적일 가능성이 높은 비행 청소년들을 집단치료 프로그램에 참여시키고 우수한 효과를 내기 위해서는 그들이 흥미 있어 하는 방법이나 도구도 활용해야 할 것이다(이규미, 2008). 흥미나 관심 도구를 사용하는 것은 프로그램 자체가 딱딱하고 지루하고 죄책감을 심어주는 교육 또는 제도 같은 분위기가 아니라 즐겁고 재미있어서 반복 수행하는 동안 자신도 모르게 행동이 변화되기 위함에 있다. 재미의 내용이나 주제는 개인차가 많은 편이지만 최근에 청소년들이 여가 시간 등에 즐기는 활동을 볼 때, 청소년들은 인터넷을 주로 사용하여 즐거움과 재미를 추구하는 것으로 보인다(김용국, 2016). 그리고 청소년의 인터넷 이용 용도를 살펴보면 여가 시간 중 가장 큰 비중을 차지하는 것이 게임으로 나타난다(김혜영, 이혜미, 유승호, 2017). 게임의 장르로는 남녀 모두 Role-Playing Game(RPG)이 가장 선호되고 있다(김혜영, 이혜미, 유승호, 2017).

게임은 현재 청소년이 즐길 수 있는, 가장 접근이 용이하고도 큰 재미를 부여할 수 있는 도구로 생각된다. 게임은 달성해야 하는 분명한 과제가 있고 이를 달성하기 위해 필요한 규칙이 있다. 그리고 이는 여러 번의 시행착오를 통해 달성하게 함으로써 달성자에게 큰 성취감을 준다(배성훈, 2014). 게임은 그동안 다양한 방식으로 심리상담의 도구로 활용되어 왔다. 놀이치료에서 보드게임을 사용하거나 상담 중 특정 카드 활동을 통해 자신의 감정이나 생각을 알아차리게끔 하는 것 등이다. 심리 상담처럼 비게임적 활동을 게임적 내용이나 활동으로 바꾸는 것을 게임화(gamification)라고 한다(김성동, 이면재, 송경애, 2012). 게임화의 정의는 “게임적인 사고와 게임의 메카닉으로 어떤 문제를 해결하고 몰입감을 키워가

는 한 과정”이라고 한다(김성동, 이면재, 송경애, 2012). 게임화에 있어 가장 핵심이 되는 이슈는 ‘비게임적인 내용에 게임적인 요소들을 어떻게 적용할 것이냐’는 것이다. 이와 관련하여 김성동, 이면재, 송경애(2012)는 교육이나 수업 등이 게임화가 되기 위해서 다섯 가지 요소를 꼭 갖추어야 한다고 언급하였다. 그것의 첫 번째 요소는 자기표현으로, 이는 자신만의 사이버 공간을 제공하거나 아바타를 소유할 수 있도록 하는 것을 말한다. 두 번째 요소는 보상으로, 특정 과업을 성취하면 그에 대한 마일리지를 제공하거나 가상 재화를 제공하는 것이다. 세 번째는 지위로, 이는 실제 게임에서는 레벨, 직업 등으로 구현되는 것을 말한다. 네 번째는 성취로, 수업이나 프로그램의 달성 목표와 그 과정을 시작적으로 즉시 볼 수 있도록 하고 난이도를 레벨로 표시하여 게임의 과제 또는 스테이지와 같은 느낌을 참여자에게 제공하는 것을 말한다. 다섯 번째는 경쟁으로, 레벨 업이나 캐릭터 성장 등을 실시간으로 보여줘서 다른 참여자들 간에 성취도에 관한 경쟁을 유도하는 것이다. 이러한 모든 조건을 갖춘 장르가 RPG이다. RPG는 플레이어의 캐릭터에 일정한 역할을 부여하고 주어진 역할들을 수행하게 하여 플레이어의 캐릭터를 성장시키는 게임의 한 장르이다. 일반적으로 RPG는 큰 스토리가 있고 그 스토리를 풀어나가는 과정에서 다양한 과업을 수행하게 한다. 그리고 그 과업 수행 중에 상기한 다섯 가지 조건들이 활용된다.

상기 내용들은 비행 청소년에 대한 집단치료 프로그램이 게임화 되었을 때, 그들에게 보다 많은 프로그램 흥미와 동기를 부여할 수 있고 반복적인 참여를 유도할 수 있다는 것을 시사한다. 그리고 이러한 시도는 이미 외국에

서 1990년대부터 시작되었고, 다수의 연구에서 RPG를 사용한 치료 프로그램들이 조현성 성격장애, 충동성 장애, 분리 불안 장애, 틱장애, 뇌손상환자들의 재활, 자폐 스펙트럼 장애 등을 가진 환자들에게 각 장애들의 증상을 감소시키거나 사회성을 향상시키는 것에 긍정적 영향을 준다는 것으로 밝혀지기도 하였다(Gardner, 1991; Blackmon, 1994; Ceranoglu, 2010). 미국에서는 한발 더 나아가 이미 심리치료 및 재활 프로그램을 비디오 RPG나 시뮬레이션 게임으로 만들어 PC 등에서 구동시키고 있다(Ceranoglu, 2010). 한국에는 RPG 시스템을 활용하여 정서조절 능력 및 스트레스 대처능력의 향상, 자기 효능감의 향상, 우울 및 불안의 감소, 행복감의 증진, 학습능력의 향상, 상태 불안 및 특성 불안의 감소를 도모한 배성훈(2014, 2016)의 연구가 있다. 특히 우울 및 불안의 감소, 행복감의 증진, 학습능력 향상, 상태 불안 및 특성 불안의 감소를 위해 만들었던 두 개의 RPG형식 프로그램에서는 이야기치료와 인지행동치료의 요소를 접목하여 RPG 시스템이 심리치료 이론과도 통합이 잘 될 수 있음을 보여주었다.

APA(American Psychological Association)에서는 청소년의 비행 문제에 대해 EBT(Evidence Based Therapy)로 치료하길 권유하고 여기에는 비행 문제를 보이는 청소년을 다루는 것에 있어 두 가지의 내용을 강조하였다(Eyberg, Nelson, & Boggs, 2008). 첫 번째는 인지행동치료일 것, 두 번째는 인지행동치료 중에서도 문제해결 기술일 것이다. 인지행동치료는 전통적으로 비행이나 품행 문제를 치료하는 효과적인 방법으로 알려져 왔고, 품행 장애 청소년의 치료를 메타 분석한 연구에서도 0.65(Cohen 기준)라는 적절한 효과 크기를 나타냈다(안지선, 김정

남, 2013). 인지행동치료는 당면 비행 상황에서 경험되는 자동적 사고와 그와 연계된 인지 왜곡을 찾고, 이를 바르게 교정하여 보다 합리적이고 객관적인 상황 판단을 하게 하는 원리로 치료를 진행한다. 청소년이나 아동의 경우 인지적 작업 보다는 행동 변화를 위한 작업을 더 많이 하는데, 이 과정에서 다양한 기술들이 제공되기도 한다. 실질적인 기술과 합리적인 선택을 눈에 보이게 확인시키고 이를 행동으로 반복 연습시키는 과정을 통해 부적응적인 행동은 조금씩 교정되어져 간다. 이러한 과정에 의해 인지행동치료는 그동안 국내 외에서 품행 장애 치료에 많이 사용되어져 왔다(안지선, 김정남, 2013).

한편, 문제해결 기술은 Spivak과 Shure(1974, 1976, 1978)가 만든 Problem-Solving Skills Training (PSST)과 이를 활용한 프로그램을 말한다. Spivak과 Shure(1974, 1976, 1978)의 PSST는 문제에 대해 합리적으로 사고하는 것, 행동의 결과를 예측해 볼 수 있는 결과적 사고와 문제해결 방법을 생각해 내는 것, 생각해낸 문제해결 방법을 상황에 맞게 수정하는 것, 가장 효과가 높을 것으로 기대되는 대안적 방법을 선정하는 것으로 이루어져 있다. 그리고 이러한 방법들에는 자신의 정서를 조절하는 방법, 자기 행동을 통제하는 방법들이 모두 포함된다. PSST가 비행을 해결하는 주요 방법이라는 것은 청소년 나름대로 문제를 해결해 보려는 일종의 시도이자 노력이 비행으로 나타난다는 개념에 있다(구현지, 문경주, 오경자, 2007). 청소년들이 문제를 해결하려는 시도에서 보인 일탈적 행동들 이면에는 부적절한 문제해결 방식, 즉 주어진 문제를 분명히 개념화하지 못하는 것, 적절한 해결 계획을 세우거나 이행하지 못하는 것, 자신의 정서나 행동을 효

과적으로 통제하거나 조절하지 못하는 것이 있다(Crick & Dodge, 1994; Dodge & Tomlin, 1987; Slaby & Guerra, 1988). 이러한 의미에서 문제해결 방식의 전환은 궁극적으로 비행을 감소시키는데 영향을 줄 수 있다(구현지, 문경주, 오경자, 2007). D’Zurilla와 Goldfried(1971)에 따르면 문제란 자신이 처한 환경에 효과적으로 적응하기 위해서 받아들여야 하는 하나 또는 일련의 상황들로 정의된다. 이를 해결하기 위해서는 내적 인지과정의 검토, 인지적 전략 생성, 해결책의 창조나 발견 과정 돕기와 같은 내용들이 다루어져야 한다(구현지, 문경주, 오경자, 2007). 게다가 효과적이고 효율적인 문제 해결을 위해서는 충동 억제를 바탕으로 사회적으로 수용된 방법을 선택하고 활용하게 하는 자기 통제력, 정서조절 능력도 필요하다(Gottfredson & Hirschi, 1990).

이에 본 연구에서는 RPG를 사용한 집단치료 프로그램으로 청소년의 비행 횟수를 감소시키고 사회에서 더 잘 적응할 수 있게 하도록 하는 문제해결 기술을 증진시키기 위한, 보다 개선된 집단치료 프로그램을 개발하였다. EBT에 따라 치료의 핵심 이론은 인지행동치료와 문제해결 기술 접근으로 하였고 기존의 선행연구에 따라 주로 다루어야 할 변인으로 청소년 비행, 문제해결 기술, 정서조절 능력, 자기 통제력, 프로그램의 만족도를 선정하였다. 그리고 효과의 측정은 집단치료 프로그램 전(사전), 직후(사후), 2개월 후(추후)에 각각 하였다.

## 방 법

### 연구대상

연구 참여자는 서울 Y구의 한 중학교 Wee 클래스 전문 상담사를 통해 연구 참여 의사를 보인 Wee 클래스 전문 상담사가 있는 중학교 세 곳에서 구하였다. 연구자는 참여자들의 가외 변인 통제를 위해 지능 검사와 사전 설문지를 실시하였다. 그리고 어휘 소검사와 공통성 소검사로 구성된 2요인 단축형 K-WISC-IV(황규식, 오상우, 2017) 검사 결과에서 IQ 90이상, 비행 행동을 적어도 최근 1달 이내에 1회 이상한 학생들이 선정되었다. 이 학생들은 비행 행동이 최근에 담임교사에게 발각되고 담임교사가 Wee 클래스 상담 교사에게 상담을 의뢰하려고 준비하고 있던 학생들이다. 이들에게 연구 참여에 대한 동의서를 본인과 부모에게 모두 제공하였고, 본인뿐 아니라 부모까지 허락한 연구 참여자만 최종적인 참여자로 확정하였다. 이렇게 하여 각 학교당 실험집단 여섯 명 및 비교집단 여섯 명, 각 집단에서 성별은 각각 남자 세 명, 여자 세 명씩 선정하였다. 집단 할당은 무선할당으로 하였다. 이렇게 한 학교당 12명의 참여자가 실험에 참여하게 되었고 총 36명으로 실험집단이 18명, 비교집단이 18명이 본 연구에 참여하게 되었다. 교사는 세 학교를 합하여 총 18명이 참여하였다. 집단원의 반이 겹치는 경우도 있어서 총 36명의 담임교사가 아닌 18명의 교사만 본 연구에 참여하게 되었다. 그중 실험집단에 참여하게 된 교사는 10명, 비교집단에 참여하게 된 교사는 8명이었다. 실험집단에 참여하게 된 교사는 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램에 따른 교사 교육도 받고 사후와 추후시기에 해당 집단원들에 대한 비행 정도도 보고하였다. 그러나 비교집단에 참여하게 된 교사

는 사후와 추후시기에 해당 집단원들에 대한 비행 정도만 보고하였다. 그리고 실험집단의 경우 중도 포기자는 아무도 없었다.

#### 프로그램 개발 및 연구 절차

본 프로그램은 2018년 1월부터 기획하여 2018년 8월에 충북대학교 생명윤리심의위원회의 연구 승인을 받고 2018년 11월까지 총 17개의 프로그램 개발 단계를 거쳐 최종적으로 개발되었다. 프로그램의 개발 절차는 김창대 등(2011)의 프로그램 개발 모형을 따랐다. 먼저 본 프로그램은 첫 번째, 기획 단계에서 프로그램 개발에 대한 필요성, 집단 치료 프로그램의 주제 및 목적 선정, 유사 집단 치료 프로그램 확인, 차별성 검토, 인력 구성안 확인, 환경 분석(SWOT분석), 선행 연구 검토 등을 거쳤다. 두 번째로 학교 교사에 대한 요구 조사를 통해 개발될 집단치료 프로그램이 갖추어야 할 내용과 방법, 실시 일시 등에 대한 정보를 수집하였다. 세 번째 단계에서는 관련 조직 관계자 1명, 현장 전문가 4명, 잠재적 대상자 2명을 대상으로 표적집단면접법(Focus Group Interview; FGI)을 통해 전문가 의견 수렴을 거쳤다. 이후 네 번째 단계에서는 인지행동치료이론과 문제해결 기술에 대한 이론적 통합과 그 모형을 만들었고 다섯 번째와 여섯 번째 단계에서는 프로그램에 대한 목표 설정, 활동 수집 및 선정이 이루어졌다. 이후 일곱 번째 단계에서는 기존의 FGI를 했던 그룹에 임상심리전문가를 한명 더 초빙하여 그동안의 프로그램 내용과 활동 등을 검토 받았다. 여덟 번째 단계에서는 구체적인 회기 내용과 프로그램 세부 시스템을 만들었고 아홉 번째 단계와 열 번째 단계에서는 예비 프로그램을 만

들어 비교 프로그램(구현지, 문경주, 오경자, 2007)과 예비 연구를 수행하였다. 열한 번째 단계에서는 예비 연구 결과를 평가하였고 열두 번째 단계에서는 그 결과를 바탕으로 프로그램을 재수정하였다. 열세 번째 단계에서는 현재까지 개발된 모든 내용을 다시 FGI를 했던 전문가들에게 재검토 받았고 열네 번째 단계에서는 집단 치료 프로그램을 최종적으로 확정, 열다섯 번째부터 열일곱 번째 단계에서는 연구 대상자를 선정, 본 집단 치료 프로그램의 실시, 평가를 수행하였다.

#### 프로그램 내용

상기한 17단계를 거쳐 RPG형식 인지행동 집단 치료 프로그램이 완성되었고 이에 대한 대략적인 내용은 표 1에 기술하였다. RPG형식 인지행동 집단 치료 프로그램은 두 개의 프로그램 구조화 회기, 세 개의 사회적 문제해결 기술 증진 회기, 세 개의 정서조절능력 향상 회기, 두 개의 자기통제력 증진 회기로 구성된다. 비행 행동 감소에 중요하다고 여겨졌던 핵심 변인들을 중심으로 회기를 구성하고 이들을 증진시킴으로써 비행 행동을 감소시키는 구조이다. 각 주제에 따른 두, 세 개의 회기들은 교육, 연습, 실현, 반복의 과정을 거쳐 해당 기술들이 충분히 습득되도록 기회를 제공한다. 더불어 각 회기는 배성훈(2014, 2016)의 RPG 시스템을 사용하여 진행된다. 배성훈(2014, 2016)의 RPG 시스템은 컴퓨터 RPG 시스템을 집단 상담 상황으로 옮겨놓은 것으로 TRPG(Table-talk Role Playing Game 또는 Tabletop Role Playing Game)를 진행하는 형식과 유사하다. TRPG는 일반적으로 보드 게임과 유사한데, 게임 마스터라는 게임 진행자가 게임

표 1. RPG형식 프로그램 주제 및 회기명, 목표, 내용

회기	회기명 및 목표	내용 요약
1	<b>프로그램 입문(튜토리얼)</b> ▪ 프로그램의 목적 이해 및 수행 방법 파악	▪ 프로그램 목적 및 목표 설명, 참여 시스템 설명 ▪ 자신의 장점 찾기 및 단점 찾아 긍정적으로 바꾸기 ▪ 자기 캐릭터 만들기
2	<b>모험의 시작</b> ▪ 긍정적 피드백을 받을 수 있는 과업, 상황, 활동 찾고 계획 세우기	▪ 캐릭터 능력, 강점 설정, 캐릭터 직업, 스테이터스 설정 ▪ 전투법 설명 및 모의 전투
3	<b>‘문’ 제국(입성)</b> ▪ 갈등 발생 상황 구체화하기 ▪ 인지 왜곡 및 비합리적 사고 파악, 합리적 사고 및 판단하기	▪ 갈등 상황 파악, 인지행동치료이론에서의 합리적 사고하기 ▪ 대처 방법 선택 기준 학습 ▪ 상점 이용
4	<b>‘문’ 제국(마을)</b> ▪ 문제해결기법 연습하기	▪ 마을 퀘스트 반복
5	<b>‘문’ 제국(던전)</b> ▪ 합리적 사고 및 문제대처전략 계속 훈련	▪ 액션 카드 반복, 협동 플레이 ▪ 보스전
6	<b>공화국 ‘네거티브’ (입성)</b> ▪ 비효율적인 부정적 정서조절 전략 탐색 및 수정	▪ 그동안의 우울 및 화 해소 전략 살펴보고 효율성 검토하기 ▪ 더 효과적이면서도 사회적으로 용인 가능한 우울 및 화 감소 활동 전략 학습하기
7	<b>공화국 ‘네거티브’ (마을)</b> ▪ 우울 및 화 감정 조절 훈련 계속 ▪ 나-전달법 학습	▪ 마을 퀘스트 반복
8	<b>공화국 ‘네거티브’ (던전)</b> ▪ 우울 및 화 감정 조절 훈련 계속하기	▪ 액션 카드 반복, 협동 플레이 ▪ 보스전
9	<b>인히비트 제국 (마을)</b> ▪ 좌절 인내, 좌절 대처, 효과적으로 계획하기 방법, 루틴한 일상 계획 짜기, 실천하기	▪ 좌절 및 실패 상황에서의 역기능적 사고를 인지행동치료 기법으로 기능적 사고 만들고 행동 결과 예측하기 ▪ SMART 계획 학습 및 적용
10	<b>인히비트 제국 (던전)</b> ▪ SMART 계획세우기, 실천하기 계속 ▪ 프로그램 종료	▪ 액션 카드 반복, 협동 플레이, 보스전 ▪ 프로그램 마무리

을 설명하며 참여자들과 상호작용하여 진행한다. 본 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램도 TRPG형식으로 진행되지만, 보드 판은 없고 화이트보드에 진행자가 그림을 그리거나 미리 준비된 사진 등을 활용하여 지도, 마을, 던전 등을 구현한다. 따라서 집단 지도자가 게임 마스터 역할을 하며 프로그램을 진행한다. 겉으로 보기에 일반적인 집단치료 프로그램 진행 모습이나 보드 게임 진행 방식과 유사하다.

RPG 시스템에는 집단원 캐릭터의 직업과 특성을 정하는 직업 및 직업 변환 시스템, 집단원 캐릭터의 능력치를 결정하는 스테이터스 시스템, 경험치에 의해 레벨이 향상되는 레벨업 및 경험치 시스템, 집단 치료 프로그램의 전체적 스토리를 이어지게 하는 스토리 시스템, 집단 치료 프로그램의 할 일, 내용 등을 표시하는 지도 시스템, 집단 치료 프로그램 내 과제를 의미하는 퀘스트 시스템, 과제 수행과 학습, 역할 연기를 수행하는 전투 시스템과 보스 시스템, 협동심 증진 및 집단 치료 프로그램 집단 응집성 증가를 위해 하는 협동 퍼즐 시스템, 과제 수행의 박진감과 몰입을 유도하는 HP 및 MP 시스템 및 필살기 시스템, 과제에 대한 설명과 교육이 이루어지는 마을과 던전 시스템, 과제를 더 재미있게 수행 할 수 있도록 돕는 상점 시스템, 구체적인 과제의 내용을 의미하는 액션카드 시스템이 포함된다.

기존의 RPG 시스템(배성훈, 2014, 2016)과 다른 것은 액션 카드의 사용과 전투 시스템의 변화이다. 액션 카드는 평소 경험할 있는 비행, 감정 조절, 자기 조절에 관련된 매우 다양한 상황이 묘사되어 있다. 기존 RPG 시스템(배성훈, 2014, 2016)의 경우 집단 프로그램 상

황에서 즉시성에 의해 집단원들의 문제 상황을 만들어 내었다면, 본 연구에서의 RPG 시스템에는 이미 다양한 상황이 갖추어져 있어 프로그램의 치료자 역량에 따른 의존도나 영향을 줄일 수 있게 하였다. 더불어 전투 시스템은 이전보다 더 수학적으로 명확하게 계산할 수 있게 하였고, 회기 내용을 단순화 시켜 반복 연습을 많이 하게 하였다. 이를 통해 더 청소년들에게 실제적인 문제해결 기술을 자주, 많이 하게 도모하였다.

무엇보다 더 다른 하나는 교사 교육 제공한 것이다. 비행 감소에는 청소년의 개입뿐만 아니라 청소년 주변의 주요 사람들의 개입이 필요하다는 근거(안지선, 김정남, 2013)에 따라 교사 교육(또는 상담)에 대한 일정과 내용을 RPG형식 인지행동 집단 치료 프로그램을 만들 때 함께 만들었다. 교사 교육은 매 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램 회기가 끝난 후 약 한 시간 정도 교사를 직접 따로 만나 진행하였다. 교육 내용은 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램의 회기 내용과 기본적으로 같았지만, 교사들이 학생들을 지원하기 위해 필요한 기술들을 몇 가지 더 추가 하였다. 이는 특별한 회기가 있는 것이 아니라, 프로그램 회기에 했던 내용을 교사에게 보고하면서 교사가 비행 청소년들을 다루는데 어려워하는 부분을 상담하듯 교육하는 것이다. 이러한 교육 내용에는 의사소통 기법(나-전달법), 문제해결기술, 자존감을 높여주기 위한 기법, 계획하기 기술, 사회적 지지 자원 활용 방법, 자기감정 다스리기 방법이 포함된다.

한편, RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램의 효과를 바로 알기 위해 본 연구에서는 통제집단 대신 비교집단을 사용하였다. 비교 집단 프로그램은 구현지 등(2007)의 집단치료



프로그램을 사용하였다. 구현지 등(2007)의 연구에서 사용된 집단 치료 프로그램은 D'Zurilla와 Goldfried(1971)의 인지적 문제해결모형을 기본 틀로 하고 삼성생명 공익재단 사회정신건강연구소(2000)에서 만든 중학생용 문제해결기술 집단 프로그램이다. 구현지 등(2007)의 연

구에서는 이 집단 치료 프로그램으로 문제해결기술의 유의미한 향상, 자기 보고 및 교사 보고에서의 유의미한 비행 행동 감소를 도출하였다. 본래 구현지 등(2007)의 집단 치료 프로그램은 5회기 프로그램이었으나 본 연구와의 비교를 위해 각 회기를 두 배로 늘려 총

표 2. 비교집단 프로그램 회기 내용

회기	회기명 및 목표	내용 요약
<b>신뢰감 형성 및 집단 구조화</b>		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>프로그램에 대한 전반적인 소개 및 참여 동기 고취</li> <li>집단구성원과 진행자 및 집단 구성원들 간의 신뢰감 형성과 친근감 증대</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사전검사, 프로그램에 대한 전반적인 오리엔테이션, 집단치료 프로그램 규칙 정하기, 자기소개</li> </ul>
<b>문제해결 기술 훈련 (1)</b>		
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>문제해결 기술 훈련 기본 기법 훈련</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>행동 규칙 점검, 감정 다루기, 자기주장훈련</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>문제해결기술 훈련 1, 2단계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>문제 인식 훈련, 또래 갈등 다루기</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>또래 갈등 상황 해결을 위한 연습</li> </ul>	
<b>문제해결 기술 훈련 (2)</b>		
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>문제해결 3, 4단계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>행동 규칙 점검 및 복습, 자기문제 대안과 예상결과 탐색</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>선생님과의 갈등 상황 해결을 위한 문제</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>가능한 대안 중, 최선의 결과를 낼 수 있는 대안 선택 훈련, 선생님과의 갈등 다루기</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>해결 연습</li> </ul>	
<b>문제해결 기술 훈련 (3)</b>		
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>문제해결 5단계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>행동 규칙 점검 및 복습, 역할 연기</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>실전 훈련 및 실행활동 적용 훈련(나의 문제 실천 계획 및 연습)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>나의 해결 문제 실천계획 세우기, 실전 연습하기</li> </ul>
10	문제해결 기술 훈련 마무리 및 집단 종결	<ul style="list-style-type: none"> <li>문제해결 기술 훈련 및 총 복습, 사후 검사</li> <li>집단 종결</li> </ul>

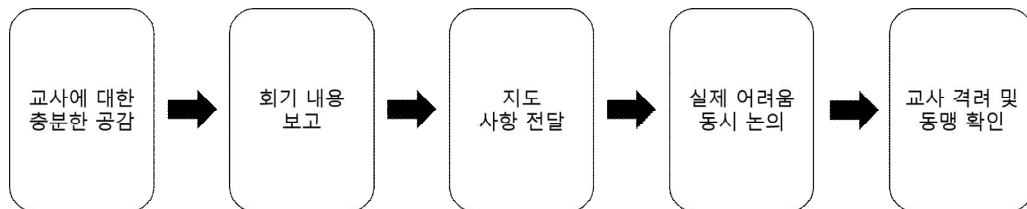


그림 1. 교사 개입 진행도

10회기의 프로그램으로 재구성하였다. 이렇게 한 것은 프로그램의 전체 회기나 시간, 활동 수 등이 프로그램 효과에 영향을 미친다는 연구결과(안지선, 김정남, 2013) 때문이었다. 본 연구에서 재구성한 구현지 등(2007)의 집단 치료 프로그램은 표 2와 같다.

#### 측정도구

##### 사회적 문제 해결 기술 척도

사회적 문제해결 기술을 측정하기 위해 김영미와 김종술(1992)이 번안한 사회적 문제해결 척도(Social Problem-Solving Inventory; D'Zurilla & Nezu, 1990)가 사용되었다. 사회적 문제해결 척도는 총 70문항으로 구성되어 있고 두 개의 주요 척도와 일곱 개의 하위 척도로 구성되어 있다. 두 개의 주요척도는 문제 지향 척도(Problem Orientation Scale: POS)와 문제해결 기술 척도(Problem Solving Skill: PSS)이다. 문제해결 지향 척도(POS)는 인지, 정서, 행동의 세 가지 하위 척도로 구성되어 있다. 그리고 문제해결 기술 척도(PSS)는 문제의 규정과 구상화 척도(Problem Definition & Formulation Subscale; PDFS), 대안적 해결책의 산출 척도(Generation of Alternatives Solutions Subscale; GASS), 의사결정 척도(Decision Making Subscale; DMS), 해결책 수행과 확인 척도(Solution Implementation & Verification Subscale; SIVS)로 이루어져 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서부터 '완전히 그렇다(5점)의 5점 척도로 되어 있으며 최저점은 70점, 최고점은 350점이다. 점수가 높을수록 사회적 문제해결 기술이 좋은 것으로, 낮을수록 사회적 문제해결 기술이 낮은 것으로 해석한다. 본 연구에서의 문항 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 인지 척

도(CS)가 .96, 정서 척도(ES)가 .80, 행동 척도(BS)가 .74, 문제 규정과 구성화 척도(PDFS)가 .83, 대안적 해결책의 산출 척도(GASS)가 .76, 의사결정 척도(DMS)가 .77, 해결책 실행과 확인 척도(SIVS)가 .86으로 나타났다.

##### 자기보고식 청소년 비행 척도

청소년 비행 척도(Adolescent Delinquency Questionnaire: ADQ)는 김준호(1990)와 심영희(1987) 등에 의한 넓은 의미의 비행 정의에 따라 구성된 숨은 비행 척도(Latent Delinquency Questionnaire: LDQ) 총 25문항 중 '사창가에 가 본 적이 있다' 문항을 제외하고 '음란 서적을 본 적이 있다'와 '음란비디오를 본 적이 있다'는 두 항목을 하나로 통합하여 총 23문항으로 구성된 김상희(2008)의 문항 목록을 사용하였다. 이 척도는 최근 1달간의 비행 행동을 측정하고, 각 문항은 '없다', '1~2번 있다', '3~4번 있다', '5~6번 있다', '많다'의 빈도로 구분하여 '없다'는 1점으로 '많다' 5점으로 보고, 최저점은 23점 최고점은 115점이다. 본 연구에서의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .86이었다.

##### 교사용 문제 행동 평가 척도

청소년의 비행 행동 감소에 대한 신뢰성을 높이고자 직접 청소년을 관찰할 수 있는 교사에게 대한 문제 행동 평가 척도를 실시하였다. 이는 교사가 보고하는 학생의 비행 정도를 측정하는 '문제 행동 적발 빈도'와 '교사용 아동 평가 척도'를 김주섭(2000)이 재구성한 것이다. 이러한 구성은 구현지 등(2007)의 연구에서도 사용되었다. 이 척도는 크게 학생의 문제 행동 적발 빈도를 묻는 영역과 학생의 문제 행동 특성 및 사회 적응 능력에 관한 영역으로

구성되어 있다.

먼저, 문제 행동 적발 빈도는 무단결석, 휴연, 집단 폭행, 지각 등과 관련된 총 13문항으로 ‘없다’, ‘1번’, ‘2-3번’, ‘4-5번’, ‘6번 이상’으로 구분하고 ‘없다’에 1점을, ‘6번 이상’에 5점을 준다. 이 척도도 최근 1달간의 비행 적발을 측정하게 되어있다. 그리고 이 점수가 높을수록 비행을 많이 하고 교사에게 적발되었다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .83이었다.

다음으로, 행동 특성 및 사회 적응 능력 영역은 교사가 보고하는 청소년 비행 관련 문항으로 본래 Hightower(1986)가 제작한 교사용 아동 평가척도(Teacher's Child Rating Scale: T-CRS)를 최지영(1996)이 번역한 문항이다. 이 척도는 청소년의 유능감과 문제행동을 보는 두 가지의 척도로 구성되어있다. 그러나 청소년의 유능감 문제는 사회적 문제해결 기술 척도와 내용이 겹쳐서 본 연구에서는 문제행동에 대한 문항만 사용하였다. 이 문항들은 총 18개로 구성되어 있고, 각 문항마다 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(5점)’으로 평정하도록 되어있다. 이 척도 역시 최근 1달간의 행동 양상에 대해 측정한다. 그리고 점수가 높을수록 수업태도가 불량하고 학업 성취도가 저조하며 학습 노력을 기울이지 않고 교사에 대한 반항 행동을 많이 하는 것을 의미한다. 본 연구에서의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .81이었다.

#### 자기통제력 척도

자기통제력 척도는 Gottfredson과 Hirschi(1990)가 개발한 것을 남현미와 옥선화(2001)가 다시 한국 실정에 맞게 타당화하고 재구성한 자기통제 평정 척도를 사용하였다. 이 척도는

‘장기적인 만족을 추구하는 정도’에 관한 문항 10개, ‘즉각적인 만족을 추구하는 정도’에 관한 문항 10개로 구성되어 있다. 이 척도는 총 20문항으로 구성되어 있고 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1점) ~ ‘매우 그렇다(5점)’으로 구성되어 있다. 최저점은 20점이고 최고점은 100점이다. 장기적 만족 추구 점수는 높을수록 자기 통제력이 높은 반면 즉각적 만족 추구는 점수가 낮을수록 자기 통제력이 높음을 나타낸다. 자기 통제력 전체의 값을 도출할 때는 결과 해석의 용이함을 위하여 즉각적인 만족을 추구하는 경향을 나타내는 10개의 문항을 역으로 환산했다. 따라서 모두 점수가 높은 쪽이 높은 자기 통제를 의미하게 된다. 본 연구에서의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 장기적인 만족을 추구 .85, 즉각적인 만족을 추구 .84로 나타났다.

#### 정서조절능력 척도

정서조절 능력 척도는 Shields와 Cicchetti(1998)가 개발한 The Emotion Regulation Checklist(ERC)를 이은교(2008)가 한국 실정에 맞게 타당화한 문항을 사용하였다. 이 척도는 총 24문항으로 구성되어 있고 ‘전혀 그렇지 않다(1점) ~ ‘매우 그렇다(5점)’으로 채점한다. 이 척도는 부정적 정서조절 영역과 적응적 정서조절 영역으로 이루어져 있다. 적응적 정서조절은 긍정적 정서들에 대한 적절한 표현을 의미한다. 반면, 부적응적 정서조절은 부정적 정서들에 대한 적절한 조절과 표현을 의미한다. 따라서 부적응적 정서조절 점수가 낮을수록 부정적 정서들의 조절과 표현을 잘하고 있다는 것을 의미한다. 이러한 연유로 부적응적 정서조절에 해당하는 문항들은 역채점하여 계산한다. 본 연구에서의 내적합치도(Cronbach's

α)는 부적응적 정서조절 능력 .76, 적응적 정서조절능력 .87로 나타났다.

#### 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 통하여 분석하였다. 먼저 실험집단과 비교집단의 동질성 여부를 알기 위해 실험집단과 비교집단의 인구통계학적 변인에 대한 카이 스퀘어 검정과 사전 검사 점수에 대해 독립 표본 *t*-검증을 하였다. 더불어 집단치료 프로그램의 전체적인 효과를 알아보기 위해 집단과 시기의 2 × 3 혼합 설계의 반복측정 변량분석을 실시하였다. 또한 집단치료 프로그램의 개별적 처치 효과와 추후에도 효과가 유지되는지를 알아보기 위해 실험집단과 비교집단의 사전, 사후, 추후 검사 점수를 가지고 대응 표본 *t*-검증을 실시하였다. 더불어 사전-사후 시기, 사전-추후 시기의 효과 크기(Cohen's *d*)도 산출하였다. 마지막으로 실험집단과 비교집단의 만족도 점수를 가지고 독립 표본 *t*-검증을 실시하였다. 그리고 실험집단의 성별 만족도 점수에 대해서도 독립 표본 *t*-검증을 실시하였다. 또한 교사들의 만족도 점수에 대해서도 평균과 표준편차를 계산하였다.

한편, 본 연구는 모수 통계를 사용하여 결과를 도출하였다. 모수 통계를 사용한 이유는 *t*-검증과 변량분석은 실험의 사례수가 적은 경우에도 모집단의 상태에 관하여 정확한 확률 추정을 하기 위해 개발된 통계 검증 방법이기 때문이다(박광배, 엄진섭, 2011). 게다가 본 연구에서는 집단의 사례수가 동일하고 사례들을 무선 할당하였다. 비모수 검증은 모집단의 정규 분포 가정이나 변량의 동질성 가정이 타당하지 않을 경우 채택할 수 있다. 그러나 이

가정은 모두 모집단 상태에 대한 가정들이다. 즉, 표집을 조금만 하면 모집단 상태가 바뀌어 버리는 이상한 상황을 제외하고는 표본의 크기가 작다고 해서 변량분석의 가정이 충족되지 않는 경우는 존재하지 않는다(박광배, 엄진섭, 2001). 따라서 본 연구에서는 상기 내용에 따라 모수 통계 기법을 사용하였다.

## 결 과

### 실험집단과 비교집단의 동질성

인구통계학적 변인에는 성별, 학년, 보호자의 형태, 성적, 지능지수, 경제적 수준이 포함된다. 이 변인들의 사전 동질성을 알기 위해  $\chi^2$  검증을 실시하였다. 다만, 지능지수는 독립 표본 *t*-검증을 실시하였다. 분석 결과는, 성별  $\chi^2(1, n=36)=0.00, p=1.00$ , 학년  $\chi^2(2, n=36)=0.80, p=.670$ , 보호자의 형태  $\chi^2(5, n=36)=2.34, p=.665$ , 성적  $\chi^2(4, n=36)=1.09, p=.579$ , 지능지수  $t(34)=0.093, p=.926$ , 경제적 수준  $\chi^2(4, n=36)=0.24, p=.884$  모두 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타나 인구통계학적 변인들에 대한 사전 동질성은 갖추어진 것으로 나타났다.

한편, 실험집단과 통제집단의 사전 동질성에 대해 알아보기 위해 각 집단의 사전 검사 점수에 대한 독립표본 *t*-검증을 하였다. 그 결과, 사회적 문제해결 척도에서는 인지(CS)  $t(34)=-1.08, p=.287$ , 정서(ES)  $t(34)=-1.09, p=.285$ , 행동(BS)  $t(34)=-1.82, p=.007$ , 문제규정과 구성화(PDFS)  $t(34)=-1.17, p=.250$ , 대안적 해결책의 산출(GASS)  $t(34)=-1.08, p=.287$ , 의사결정(DMS)  $t(34)=0.40, p=.697$ , 해결책 실행과 확인

(SIVS)  $t(34)=0.40, p=.691$  모두에서 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 반면, 청소년 비행  $t(34)=2.56, p=.015$ 에서는 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 실험집단이 약 2점정도 높은 평균 점수를 얻은 것으로 보아, 사전의 실험집단이 스스로 비행행동을 많이 하고 있다고 답한 것으로 파악된다. 더불어 정서조절력 척도에서도 부적응적 정서 조절  $t(34)=-4.51, p < .001$ 이 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사전 점수에서는 비교집단이 실험집단보다 평균 점수 약 4점정도 더 높은 것으로 나타난다. 반면, 적응적 정서 조절  $t(34)=-0.78, p=.441$ 에서는 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 그러나 자기통제력 척도에서의 장기적인 만족을 추구  $t(34)=1.33, p=.193$ , 즉각적인 만족을 추구  $t(34)=1.15, p=.258$ 은 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그리고 교사용 문제행동평가 척도에서는 문제행동적발  $t(34)=-0.72, p=.475$ 은 통계적으로 유의미한 차이가 없으나, 행동특성 및 사회적응  $t(34)=2.07, p=.047$ 은 실험집단이 비교집단보다 평균 점수 약 2점 높게 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 현재 청소년 스스로가 보고한 청소년 비행정도, 정서조절척도에서의 부적응적 정서 조절, 교사가 보고한 교사용 문제행동평가척도에서의 행동특성 및 사회적응은 서로 동질하지 않은 것으로 나타났다. 이 부분은 추후 효과 검증에 대한 해석 시 주의가 필요해 보인다.

#### 집단치료 프로그램의 효과성 및 지속성

RPG형식 프로그램의 전체적인 효과를 알아보기 위해 집단과 시기의  $2 \times 3$  혼합 설계의

반복측정 변량분석을 실시하다. 그 결과, 교사용 문제 행동 평가 척도의 문제 행동 적발을 제외하고는 사회적 문제해결 기술 척도 척도의 인지(CS), 정서(ES), 행동(BS), 문제 규정과 구성화(PDFS), 대안적 해결책의 산출(GASS), 의사결정(DMS), 해결책 실행과 확인(SIVS), 자발적 보고의 청소년 비행척도의 청소년 비행, 정서조절 척도의 부적응적 정서조절, 적응적 정서조절, 자기 통제력 척도의 장기적인 만족을 추구, 즉각적인 만족을 추구, 교사용 문제 행동 평가 척도의 행동 특성 및 사회 적응에서 통계적으로 유의미한 수준으로 집단과 측정시기의 상호작용 효과가 나타났다. 더불어 자발적 보고인 청소년 비행 척도의 청소년 비행 척도 점수, 교사용 문제 행동 평가 척도의 문제 행동 적발, 행동 특성 및 사회 적응, 사회적 문제해결 기술 척도의 인지(CS), 정서(ES), 행동(BS), 문제 규정과 구성화(PDFS), 대안적 해결책의 산출(GASS), 의사결정(DMS), 해결책 실행과 확인(SIVS), 정서조절 척도의 부적응적 정서조절, 적응적 정서조절, 자기 통제력 척도의 장기적인 만족을 추구, 즉각적인 만족을 추구에서 통계적으로 유의미한 집단 주효과가 나타났다. 마지막으로 정서조절 능력 척도의 부적응적 정서조절을 제외하고는 사회적 문제 해결 기술 척도의 인지(CS), 정서(ES), 행동(BS), 문제 규정과 구성화(PDFS), 대안적 해결책의 산출(GASS), 의사결정(DMS), 해결책 실행과 확인(SIVS), 자발적 보고의 청소년 비행 척도의 청소년 비행, 교사용 문제 행동 평가 척도의 문제 행동 적발, 행동 특성 및 사회 적응, 정서조절 척도의 적응적 정서조절, 자기 통제력 척도의 장기적인 만족을 추구, 즉각적인 만족을 추구에서 통계적으로 유의미한 측정시기 주효과가 나타났다. 이는 표 3에 제시하였다.

표 3. 프로그램 효과성 검증에 대한 반복측정 변량분석

		<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	Partial $\eta^2$
청소년 비행 척도						
청소년 비행	집단	1	15.56	3.69	0.06	0.10
	오차	34	4.22			
	측정시기	2	4216.68	629.34	< .001	0.95
	집단×측정시기	2	39.01	5.82	0.02	0.15
	오차	34	6.70			
교사용 문제 행동 평가 척도						
문제 행동 적발	집단	1	21.33	4.63	0.04	0.12
	오차	34	4.61			
	측정시기	2	3029.01	1082.49	< .001	0.97
	집단×측정시기	2	0.35	0.12	0.73	0.00
	오차	34	2.80			
행동 특성 및 사회 적응	집단	1	126.75	8.34	0.01	0.20
	오차	34	15.20			
	측정시기	2	715.68	60.88	< .001	0.64
	집단×측정시기	2	351.13	29.87	< .001	0.47
	오차	34	11.76			
사회적 문제해결 기술 척도						
인지 척도(CS)	집단	1	184.08	30.71	< .001	0.47
	오차	34	5.99			
	측정시기	2	2640.22	355.12	< .001	0.91
	집단×측정시기	2	98.00	13.18	< .001	0.28
	오차	34	7.43			
정서 척도(ES)	집단	1	158.90	24.33	< .001	0.42
	오차	34	6.53			
	측정시기	2	2738.00	355.39	< .001	0.91
	집단×측정시기	2	68.06	8.83	0.01	0.21
	오차	34	7.70			
행동 척도(BS)	집단	1	197.37	25.36	< .001	0.43
	오차	34	7.78			
	측정시기	2	2278.13	173.57	< .001	0.84
	집단×측정시기	2	190.13	14.49	< .001	0.30
	오차	34	13.13			
문제 규정과 구성화 척도(PDFS)	집단	1	142.37	9.45	< .001	0.22
	오차	34	15.07			
	측정시기	2	3120.50	347.35	< .001	0.91
	집단×측정시기	2	68.06	7.58	0.01	0.18
	오차	34	8.98			

표 3. 프로그램 효과성 검증에 대한 반복측정 변량분석 (계속)

		<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	Partial $\eta^2$
사회적 문제해결 척도						
대안적 해결책의 산출 척도(GASS)	집단	1	211.12	28.93	< .001	0.46
	오차	34	7.30			
	측정시기	2	1096.68	180.40	< .001	0.84
	집단×측정시기	2	105.13	17.29	< .001	0.34
	오차	34	6.08			
의사결정 척도(DMS)	집단	1	112.04	14.38	< .001	0.30
	오차	34	7.79			
	측정시기	2	1266.72	170.72	< .001	0.83
	집단×측정시기	2	32.00	4.31	0.05	0.11
	오차	34	7.42			
해결책 실행과 확인 척도(SIVS)	집단	1	142.37	16.18	< .001	0.32
	오차	34	8.80			
	측정시기	2	1431.13	237.71	< .001	0.87
	집단×측정시기	2	30.68	5.10	0.03	0.13
	오차	34	6.02			
정서조절 능력 척도						
부적응적 정서조절	집단	1	70.08	3.15	0.09	0.08
	오차	34	22.28			
	측정시기	2	10.13	0.36	0.55	0.01
	집단×측정시기	2	217.01	7.78	0.01	0.19
	오차	34	27.89			
적응적 정서조절	집단	1	348.48	23.67	< .001	0.41
	오차	34	14.72			
	측정시기	2	382.72	61.95	< .001	0.65
	집단×측정시기	2	150.22	24.32	< .001	0.42
	오차	34	6.18			
자기 통제력 척도						
장기적인 만족을 추구	집단	1	240.01	15.03	< .001	0.31
	오차	34	15.97			
	측정시기	2	861.13	120.14	< .001	0.78
	집단×측정시기	2	25.68	3.58	0.07	0.10
	오차	34	7.17			
즉각적인 만족을 추구	집단	1	283.56	19.16	< .001	0.36
	오차	34	14.80			
	측정시기	2	150.22	43.18	< .001	0.56
	집단×측정시기	2	60.50	17.39	< .001	0.34
	오차	34	3.48			

표 4. 실험집단과 비교집단의 측정 시기별 평균 차이 비교

	집단유형	비교	평균차이	t(17)	p	d
청소년 비행 척도						
청소년 비행	실험집단	I	21.11	25.87	< .001	6.10
		II	16.78	15.80	< .001	3.72
	비교집단	I	19.50	30.09	< .001	7.09
		II	13.83	23.02	< .001	5.43
교사용 문제 행동 평가 척도						
문제 행동 적발	실험집단	I	13.83	21.86	< .001	5.15
		II	12.83	19.50	< .001	4.60
	비교집단	I	12.72	17.40	< .001	4.10
		II	13.11	30.17	< .001	7.11
행동 특성 및 사회 적응	실험집단	I	25.22	20.96	< .001	4.94
		II	10.72	9.11	< .001	2.15
	비교집단	I	19.89	25.95	< .001	6.12
		II	1.89	1.70	0.11	0.40
사회적 문제해결 기술 척도						
인지(CS)	실험집단	I	-13.17	-15.44	< .001	3.64
		II	-14.44	-15.48	< .001	3.65
	비교집단	I	-7.00	-7.84	< .001	1.85
		II	-9.78	-11.06	< .001	2.61
정서(ES)	실험집단	I	-13.28	-18.99	< .001	4.48
		II	-14.28	-17.09	< .001	4.03
	비교집단	I	-7.22	-8.50	< .001	2.00
		II	-10.39	-10.32	< .001	2.43
행동(BS)	실험집단	I	-15.22	-20.01	< .001	4.72
		II	-14.50	-13.25	< .001	3.12
	비교집단	I	-15.22	-20.01	< .001	4.72
		II	-8.00	-6.10	< .001	1.44
문제 규정과 구성화 (PDFS)	실험집단	I	-18.33	-26.73	< .001	6.30
		II	-15.11	-13.60	< .001	3.21
	비교집단	I	-11.50	-13.03	< .001	3.07
		II	-11.22	-12.86	< .001	3.03
대안적 해결책의 산출 (GASS)	실험집단	I	-11.78	-11.53	< .001	2.72
		II	-10.22	-14.84	< .001	3.50
	비교집단	I	-5.39	-8.20	< .001	1.93
		II	-5.39	-5.76	< .001	1.36



표 4. 실험집단과 비교집단의 측정 시기별 평균 차이 비교 (계속)

	집단유형	비교	평균차이	t(17)	p	d
사회적 문제해결 기술 척도						
의사결정 (DMS)	실험집단	I	-11.44	-13.07	< .001	3.08
		II	-9.72	-11.03	< .001	2.60
	비교집단	I	-9.00	-10.00	< .001	2.36
		II	-7.06	-7.55	< .001	1.78
해결책 실행과 확인 (SIVS)	실험집단	I	-10.83	-17.12	< .001	4.04
		II	-10.22	-15.38	< .001	3.63
	비교집단	I	-7.72	-6.59	< .001	1.55
		II	-7.61	-8.04	< .001	1.89
정서조절 능력척도						
부적응적 정서조절	실험집단	I	-3.94	-3.15	.006	0.74
		II	-2.72	-2.07	0.05	0.49
	비교집단	I	4.44	5.19	< .001	1.22
		II	4.22	2.00	0.06	0.47
적응적 정서조절	실험집단	I	-8.89	-8.95	< .001	2.11
		II	-7.50	-8.60	< .001	2.03
	비교집단	I	-2.39	-2.79	.013	0.66
		II	-1.72	-2.20	0.04	0.52
자기 통제력 척도						
장기적인 만족을 추구	실험집단	I	-8.33	-7.73	< .001	1.82
		II	-8.11	-8.25	< .001	1.94
	비교집단	I	-5.78	-8.01	< .001	1.89
		II	-5.72	-7.23	< .001	1.70
즉각적인 만족을 추구	실험집단	I	-5.67	-11.52	< .001	2.72
		II	-4.72	-11.97	< .001	2.82
	비교집단	I	-1.94	-2.04	.058	0.48
		II	-1.06	-1.34	0.20	0.32

주. I = 사전 점수 평균과 사후 점수 평균의 차이. II = 사전 점수 평균과 추후 점수 평균의 차이

한편, 각 집단치료 프로그램의 효과 유지를 알아보기 위해 사전 점수와 사후 점수, 사전 점수와 추후 점수에 대한 대응 표본 t-검증을 하고 그에 대한 효과 크기(Cohen's *d*)를 산출하였다. 그 결과, 실험집단과 비교집단에서 추후

까지 효과가 지속되는 것이 대부분 관찰되었다. 이는 표 4에 제시하였다. 오직, 비교집단의 교사용 문제 행동 평가 척도 중 행동 특성 및 사회 적응 척도의 사전 점수-추후 점수 비교, 비교집단의 자기통제력 척도 중 즉각적인

만족을 추구 영역에서 사전 점수-사후 점수, 사전 점수-추후 점수의 비교에서만 통계적으로 유의미하게 점수가 증가하지 않은 것으로 나타났다.

집단치료 프로그램의 만족도

실험집단과 비교집단 집단원들의 각 집단 치료 프로그램 시행에 대한 만족도, RPG형식 프로그램 중 교사 교육을 받은 담임교사들의 RPG형식 프로그램에 대한 만족도를 조사하였다. 먼저 실험집단과 비교집단에 있어 매 회기마다 재미, 전반적 만족도, 재참여 의사, 흥미, 집중도, 지루함, 내용의 이해 정도, 타인에게의 권유 의사에 대한 만족도 점수를 받고 (최저점 1점, 최고점 5점), 매 회기마다 출석을 체크하여 총 집단치료 프로그램 참여 횟수를 파악하였다. 만족도 평가 내용 중 프로그램의 지루함에 역채점된다. 따라서 지루함이 적을 수록 높은 점수를 받는다. 집단치료 프로그램

은 실험집단과 비교집단 모두 10회기이므로 모든 회기를 참여하면 참여 횟수가 10이 된다. 독립 표본 t-검증 결과에서는 실험집단이 모든 영역에서 비교집단에 비해 만족도가 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다. 이는 표 5에 제시하였다. 더불어 실험집단에 참여한 남, 여 학생을 대상으로 만족도를 다시 분석하였다. 결과를 살펴보면 남학생과 여학생에 있어 만족도의 차이가 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 게다가 프로그램의 재미와 프로그램에 대해 지루함을 덜 느끼는 것, 프로그램 참여 횟수의 평균 점수는 여학생이 약간 더 높았다. 프로그램 재참여 의사 프로그램에 대한 흥미, 프로그램에 대한 집중 정도, 프로그램 내용의 이해, 다른 사람에게 권유할 의향에 대한 평균 점수는 남학생이 약간 더 높았다. 그리고 전반적인 만족도는 남학생과 여학생 모두 평균 5점(최고점)으로 같았다. 이러한 결과는 RPG형식 프로그램이 남학생, 여학생 모두에게 높은 만족을 준다는 것으로 이

표 5. 실험집단과 비교집단의 만족도

	실험집단 (n = 18) M (SD)	비교집단 (n = 18) M (SD)	t(34)	p
프로그램의 재미	4.72 (0.57)	3.83 (0.71)	4.14	< .001
전반적인 만족도	5.00 (0.00)	3.83 (0.79)	6.30	< .001
프로그램 재참여 의사	4.28 (0.89)	2.56 (1.10)	5.16	< .001
프로그램에 대한 흥미	4.89 (0.47)	3.17 (0.71)	8.60	< .001
프로그램에 대한 집중 정도	4.56 (0.62)	3.44 (1.10)	3.75	.001
프로그램의 지루함	4.67 (0.77)	3.17 (1.04)	4.92	< .001
프로그램 내용의 이해	4.83 (0.38)	3.11 (0.76)	8.60	< .001
다른 사람에게 권유할 의향	4.28 (0.89)	2.83 (0.62)	5.63	< .001
프로그램 참여 횟수	9.72 (0.57)	8.89 (1.02)	3.01	.005

표 6. 실험집단의 학생 성별 및 교사에 대한 만족도

	남 ( <i>n</i> = 9) <i>M</i> ( <i>SD</i> )	여 ( <i>n</i> = 9) <i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>t</i> (16)	<i>p</i>
성별 만족도 ( <i>n</i> = 18)				
프로그램의 재미	4.67 (0.50)	4.78 (0.67)	-.40	.694
전반적인 만족도	5.00 (0.00)	5.00 (0.00)	-	-
프로그램 재참여 의사	4.56 (0.88)	4.00 (0.87)	1.35	.196
프로그램에 대한 흥미	5.00 (0.00)	4.78 (0.67)	1.00	.332
프로그램에 대한 집중 정도	4.78 (0.44)	4.33 (0.71)	1.60	.129
프로그램의 지루함	4.56 (1.01)	4.78 (0.44)	-.60	.555
프로그램 내용의 이해	4.89 (0.33)	4.78 (0.44)	.60	.555
다른 사람에게 권유할 의향	4.44 (0.73)	4.11 (1.05)	.78	.446
프로그램 참여 횟수	9.67 (0.71)	9.78 (0.44)	-.40	.694
교사 만족도 ( <i>n</i> = 10)				
	<i>M</i>	<i>SD</i>		
목적 부합 정도	4.30	0.68		
내용의 적합성	4.10	0.57		
교육 만족도	4.10	0.57		
전문성 향상 정도	4.30	0.68		
전반적 도움 정도	4.10	0.74		
재참여 의사	3.30	0.68		

해된다. 이는 표 6에 제시하였다.

한편, 교사에 대한 RPG형식 프로그램에 대한 만족도도 살펴보았다. 교사에 대해서는 프로그램의 목적 부합 정도, 내용의 적절성, 교육 만족도, 교사능력과 관련된 전문성 향상의 정도, 전반적인 도움의 정도, 재참여 의사에 대해 조사하였다. 교사 만족도 점수는 ‘매우 아니다(1점)’ ~ ‘아주 그렇다(5점)’로 이루어져 있다. 따라서 점수가 높을수록 우수한 만족도로 해석한다. 실험집단에 참여한 담임교사 10명의 자료를 분석한 결과 만족도 점수가 대체로 평균 4점 이상의 점수를 받았다. 재참여

의사만 평균 3.30점으로 다른 점수들에 비해 낮았다. 이 역시 표 6에 제시하였다.

### 논 의

본 RPG형식 프로그램은 기존의 비행 감소 집단치료 프로그램들의 개선점을 보완하고 기존의 집단치료 프로그램보다 더 우수한 효과를 내기 위해 게임의 한 장르인 RPG라는 형식을 사용하였다. 청소년들이 여가시간에 가장 많이 하는 게임, 그리고 가장 선호도가 높

은 RPG 스타일을 치료 프로그램에 적용한다 면(김혜영, 이혜미, 유승호, 2017) 치료도 놀이 처럼 즐겁고 재미있게 제공할 수 있을 것으로 생각하였다. RPG형식 프로그램의 근간이 되는 치료 핵심은 PSST이다. PSST는 인지행동 치료와 함께 품행 장애 치료에 EBT로 선정된 치료 프로그램이고 최근까지도 계속 사용되고 있는 효과적인 기술이다(Ayebami & Janet 2017). 이에 연구자는 본 연구의 기획 단계에서부터 다양한 선행연구들에서 설명한 여러 치료적 변인과 제언을 포함하여 합리적이고 객관적인 절차를 거쳐 집단치료 프로그램을 개발하였다. 그 결과 RPG는 인지행동치료 및 문제해결 기술이라는 핵심 치료 요인에 근사한 프로그램 옷으로 작용했고 우수한 치료 효과와 만족도를 도출하였다. 치료 효과에 있어 본 연구 결과가 두드러지는 부분은 EBT 간의 비교에서 RPG를 사용한 집단이 더 높은 효과를 보였다는 점이다. RPG형식 인지행동 집단 치료 프로그램의 만족도가 EBT 중 하나였던 문제해결 기술 집단치료 프로그램에 비해서도 유의미하게 높았다는 점은 상당히 고무적인 결과이다.

치료 효과를 구체적으로 살펴보면, 대부분의 척도에서 RPG형식 프로그램이 비교집단 프로그램보다 통계적으로 유의미하게 우수한 것으로 나타났다. 특히, 본 결과에서 가장 핵심적인 청소년 비행 정도는 교사의 보고 및 청소년 자기 보고 모두에서 RPG형식 프로그램이 더 큰 폭으로 점수가 감소한 것으로 나타났다고, 효과도 2개월간 유지되는 것으로 나타났다. 청소년 스스로가 보고한 청소년 비행 정도와 교사가 보고한 교사용 문제행동평가척도에서의 행동특성 및 사회적응, 정서조절 능력 척도에서의 부적응적 정서조절능력에 대한

것은 동질성이 가정되지 않아 프로그램의 효과를 해석할 때 주의가 필요했었다. 청소년 스스로가 보고한 청소년 비행 정도와 교사가 보고한 교사용 문제행동평가척도는 실험집단이 비교집단보다 약 2점씩 더 높았고, 정서조절 능력 척도에서의 부적응적 정서조절능력에 대한 것 비교집단이 처음부터 약 4점정도 더 높았다. 그러나 프로그램 실시 후 해당 변인들의 점수 변화 폭을 보면, 실험집단의 변화 폭이 비교집단의 변화 폭보다 월등히 높았다. 이는 사전 점수들이 차이가 난다는 점을 무시할 수 있을 정도로 큰 폭이다. 따라서 프로그램의 효과는 매우 크다고 볼 수 있다.

사회적 문제해결 기술 능력은 본 RPG형식 프로그램에서 가장 중점적으로 향상시키려 했던 능력 중 하나로, 비행 행동을 감소시키는데 매우 주요한 역할을 한다. RPG형식 프로그램을 받은 청소년들은 사회적 문제해결 기술의 전 하위 능력들이 비교집단의 청소년들보다 통계적으로 유의미하게 증가하였다. 이러한 결과는 RPG를 사용하여 사회적 문제해결 능력을 향상시켰던 외국에서의 연구 결과와 일치한다(Horne-Moyer et al., 2014). 비행행동이 사회적 문제해결 기술의 부족으로 설명되는 PSST 이론에 따르면, 사회적 문제해결 기술의 증가로 비행행동이 감소된 것은 어찌 보면 당연한 결과이다. RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램은 프로그램 내내 가장 현명한 상황 판단과 개인에게 가장 이득이 되는 행동을 선택하게 한다. 이를 다양한 비행 유발 상황에서 연습하게 하고, 다시 교사들이 이를 지원한다. 학교를 다니는 동안 내적으로나 환경적으로 계속된 사회적 문제해결 기술의 사용과 그에 대한 즉각적 피드백은, 결국 자신에게 주어진 상황에서 최선의 이득이 무엇인지를

빠르게 판단하는데 영향을 주었던 것으로 생각된다. 이는 동일한 사회적 문제해결 기술을 학습시킨 비교집단에서도 마찬가지이다. 실험 집단에서 더 큰 효과가 나타났던 것은 비교집단보다 더 재미있고, 몰입감 높고, 즐겁게 수행을 하여 보다 깊이 몸에 사회적 문제해결 기술이 체득되었기 때문으로 추측된다. 이어 말하면, 비교집단 역시 시간에 따라 사회적 문제해결 기술 척도의 하위 영역 모두가 증가한 것으로 나타났다. 그러나 그 폭은 상대적으로 실험집단에 비해 작은 편이었다. 더불어 정서조절 능력도 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램을 받은 청소년들이 다른 비교 프로그램을 받은 청소년들보다 통계적으로 유의미하게 향상되었고 치료 효과도 2개월이 지날 동안 비교적 잘 유지되었다.

정서 조절은 비행 문제에 큰 영향을 주는 변인으로 비행 문제 개입 시 반드시 고려되는 영역 중 하나이다(Ayebami & Janet, 2017). 정서조절 능력 척도에서의 정서조절들은 문제해결 상황 당면 시 특정 자동적 사고에 의해 발생한 정서를 실제로 어떻게 조절하고 표현하느냐에 관련된 것이다(이은교, 2008). 비행 문제를 해결하려 할 때는 정서 조절, 특히 분노 조절을 어떻게 잘 하게 할지를 프로그램 내에서 고민하게 되는데, 이때도 PSST는 효과적인 개입방법으로 선호된다(Gautam, & Mukhopadhyay, 2017). 따라서 PSST가 모두 포함된 두 실험집단과 비교집단의 프로그램에서 모두 정서조절능력이 향상된 결과는 당연하다 볼 수 있다. RPG형식 프로그램에서는 그 정도가 더 높았는데, 이는 RPG형식 프로그램에 대한 몰입도가 프로그램 내용의 학습을 더 증가시켰기 때문으로 추측된다. 이러한 결과는 RPG를 사용하여 분노와 공격성을 감소시키고

정서조절 능력을 향상시키려 했던 외국의 연구 결과와도 일치한다(Hoogsteder et al., 2014; Rosselet & Stauffer, 2013).

마지막으로 자기 통제력도 실험집단이 비교집단에 비해 효과도 우수하고 효과의 지속성도 있는 것으로 나타났다. 장기적인 만족을 추구하는 것과 즉각적인 만족을 추구하는 것으로 구성되어 있다. 즉각적인 만족 추구는 역채점되어서 점수가 증가할수록 즉각적인 만족을 덜 추구하는 것으로 해석한다. 즉, 실험집단이 비교집단에 비해 자기 통제력이 더 많이 증가되고 유지도 된 것으로 나타났다. 비교집단도 통계적으로 유의미하게 자기 통제력이 증가하였고 유지도 되었으나 실험집단에 비해서는 상대적으로 약한 편이었다. 이 같은 결과는 예측이 충분히 가능한 것이다. 그 첫 번째 이유는 인지행동치료가 그 다양한 기법으로 자기 통제력을 향상시키는 것에 있어서 우수한 효과가 있다는 것(성상희, 홍창희, 김귀애, 2014), 두 번째는 목표를 달성하기 위해 행동 계획을 세우고 이것을 달성하기 위해 어떤 것이 필요하고 어떤 것은 하지 말아야 한다는 사고를 연습시키는 활동이 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램에만 있었기 때문이다. 비교집단 프로그램은 문제 해결 실천 계획을 세우는 활동이 있지만 매 생활에서 계획적이고 목적 지향적인 활동을 하게끔 하는 직접적인 활동은 없다. RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램에서 이 활동을 통해 진정으로 원했던 것은 일상생활을 보다 규칙적으로 보내고 일상생활의 소소한 일들을 계획할 수 있으며 스스로를 통제하여 그 계획 하에서 행동할 수 있게끔 하는 것이었다. 이러한 것에 있어 궁극적인 목적은 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램을 받은 집단원들이 규칙적이고

안정된 생활 패턴을 갖는 것이다. 그 이유는 규칙적이고 안정된 삶이 심리적 안정감과 불안 없음, 삶에 대한 만족감 등을 증가시키기 때문이다(안윤정, 임윤서, 2018). 이는 심리학 분야보다는 스포츠 분야에서 더 잘 알려져 있다. 이 때문에 운동선수들은 자신만의 루틴 프로그램이 존재하기도 한다(김재요, 김경엽, 정성현, 2017; 이광철, 강진형, 2016; 이준우, 정구영, 최재일, 2008).

본 연구에서는 실험집단이나 비교집단 모두에서 사전과 사후 측정 시기의 비교, 사전과 추후 측정 시기의 비교에서 상당한 정도의 효과 크기를 도출하였다. 효과 크기가 상대적으로 크게 나타난 이유는 각 점수들의 표준편차가 작기 때문이다. 이는 그만큼 프로그램을 받은 참여자들이 어느 누구 할 것 없이 일정하게 비행 문제들이 감소, 관련 능력들이 증가했다는 것을 의미한다.

RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램에서 치료를 견인한 핵심 요인이 RPG형식 자체는 아닐 것이다. 치료를 이끈 실제적인 핵심은 인지행동치료와 PSST일 것으로 보인다. RPG 자체는 형식에 해당하는 것이다. 두통약으로 비교하면, 두통을 없애주는 특정 화학 성분이 바로 본 연구에서는 CBT와 PSST인 것이다. 그러나 그 두통약이 너무 맛이 없거나 먹기 불편하다면 그 두통약은 성분이 아주 우수해도 쓰이지 않아 그 기능을 다하지 못할 것이다. 이때 두통약을 맛있게, 알맞은 크기로, 편리하게, 형태를 변형하여 약 성분이 제대로 작용하게 만드는 것이 본 연구에서 언급한 RPG라 할 수 있겠다. 이러한 의미에서 RPG는 치료 요인을 아주 효과적으로 전달시키는 특정한 수단으로 생각된다.

한편, 만족도 평가의 결과는 RPG형식 인지

행동집단치료 프로그램이 대상자들에게 얼마나 만족스러웠는지를 보여주는 직접적인 증거로 생각된다. 안지선과 김정남(2013)은 기존의 집단치료 프로그램들이 만족도 측정을 하지 않았다는 점을 지적하였다. RPG형식 인지행동 집단 치료 프로그램을 시행할 때에는 상대적으로 여학생들이 이해를 덜 할 수 있다는 점과 관련하여 추후 RPG형식 프로그램을 재실시할 때 여학생들을 위한 별도의 조치를 해야 하는가에 대한 고민도 많이 하였다. 실제로 배성훈(2014, 2016)의 연구에서는 상대적으로 남학생들에게 RPG형식 프로그램이 인기를 끌었고 여학생들은 덜 끈 것으로 보고되었다. 그러나 본 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램에서는 남학생들만큼 여학생들의 만족도도 높았다. 이는 프로그램의 별다른 변형 없이 그대로 여학생들의 관심을 끌 만한 집단치료 프로그램이 된다는 것도 의미한다. 높은 만족도와 더불어 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램에서 중도 포기를 한 집단원이 아무도 없다는 것도 매우 괄목할 만한 결과이다. 일반적으로 비행 청소년들은 집단치료 프로그램을 처벌로 인식하여 참여 동기도 낮고 실제 참여율도 낮은 경향이 많다(송성자, 정문자, 2002). 그럼에도 불구하고 RPG형식 프로그램은 총 18명 중 1회만 결석한 사람이 3명, 2회 결석이 1명, 모두 참석한 사람이 14명으로 전체 실험집단 참여자의 약 71%가 한 번도 빠짐없이 참여하였다. 실험집단에서 중도 포기자는 단 한 명도 없었다. 이는 일반적인 심리치료의 중도 포기율 46.88%에 비해서 매우 우수한 결과이다(Wierzbicki & Pekarik, 1993). Reis와 Brown(1999)은 기존의 30년간 심리치료 연구 데이터를 가지고 치료 중도 포기율을 낮추는 요인을 선별하였고 그러한 것으로 치료적

동맹, 참여자의 기대에 맞는 프로그램, 참여자의 프로그램 선호도 및 만족도, 프로그램 전 상담을 제시하였다. 본 연구는 게임이라는 청소년 선호 활동을 치료에 접목하고 집단치료 프로그램 전 면담을 다양한 대상자들에게 함에 따라 상기한 중도 포기를 막는 보호 요인들을 모두 충족시킬 수 있었던 것 같다. RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램은 만족도 질문지의 모든 문항에서 5점 만점 중 4점 이상의 점수였다. 상대적으로 비교집단은 만족도가 5점 만점 중 평균 3점대를 기록하였고 프로그램 참여 횟수도 평균 8.89회로 나타났다. 그리고 높은 만족도는 성별을 가리지 않았다. 교사에 대한 만족도 역시 목적 부합 정도, 내용의 적합성, 교육 만족도, 전문성 향상 정도, 전반적 도움 정도 등에서 모두 평균 4점대의 점수를 나타냈다. 재참여 의사만 상대적으로 다른 점수들에 비해 약간 낮았는데, 이는 교사들의 업무량이나 신경 써야 하는 일들 등을 고려해 볼 때 다소 이해가 가는 부분이다. RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램에서 함께 실시된 교사 교육이 나름대로 많은 도움이 된 것으로 사료된다.

RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램은 프로그램 내용과 그 형식에 의해 비디오화시킬 수 있을 것으로 기대된다. RPG형식 프로그램은 기술을 직접 몸에 익히고 이를 일반화시켜야 한다는 점에 있어 가장 적합한 형식이 가상현실(Virtual Reality; VR)이나 증강현실(Augmented Reality; AR)이 될 것 같다. 실제로 국내에서는 VR과 AR을 가지고 교육과 심리치료 부분에 있어 그 효과성을 보고한 연구가 이미 많다(김진수 등, 2017; 김혜진, 권순복, 2018; 박수향, 신중일, 2016; 이든샘, 김정호, 김제중, 2017). 외국은 VR 플랫폼으로 만든 치

료 프로그램이 오래전부터 뇌졸중, 통증 등 일반 질환뿐 아니라 공포증, 불안장애, PTSD 등 노출 작업이 중요한 영역에서 사용되고 있다(Hoffman, et al., 2014; Lohse et al., 2014; Maples-Keller, et al. 2017; Beck, et al., 2007; Rothbaum, et al., 1999). 더불어 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램은 처음 1, 2회기를 제외하고 모두 독립적으로 운용될 수 있다. 심지어 회기 순서를 바꾸어도 된다. 이러한 것이 가능한 것은 구조 자체가 상당히 단순하기 때문이다. 1, 2회기를 제외하고 사회적 문제해결 기술 회기나 정서조절 능력 회기, 자기 통제력 회기 모두 회기 내 활동 진행 순서는 새로운 활동 학습→연습→반복이다. 여기서 연습은 마을 퀘스트로, 반복은 일일 퀘스트로 진행될 뿐이다. 치료의 핵심은 인지행동 치료와 문제해결 기술이므로 이것이 주제에 따라 바뀌기만 하면 된다. 다만 그 주제에 대한 도구, 퀘스트 목록 및 내용은 충분히 갖추어져 있어야 한다. 따라서 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램은 행동, 정서, 진로 등 그 내용에 따라 프로그램을 확장할 수 있고 그만큼 실시 상황에 유연하게 적용할 수 있을 것으로 여겨진다.

본 연구의 제한점 및 개선점을 살펴보면 다음과 같다. 첫 번째, 본 연구에서 개발된 RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램은 개발에 참여한 학생들이 예비 연구로는 12명, 본 연구로는 36명으로 다소 적은 편이다. 더불어 학교의 참여도 일부 편의 표집 된 부분이 있고 학교 수도 세 학교로 적은 편이다. 따라서 추후 연구에서는 더 많은 실험집단을 설정해야겠고 이는 지역에 따라 표집 해야 할 것이다. 두 번째, 연구 참여자들의 표집에 있어 교사 추천을 통한 것이 오히려 표집에 편중을

일으켰을 가능성이 있다. 따라서 추후 연구에서는 이러한 추천이 없는 무선적인 표집을 해야 할 것이다. 세 번째, 안지선과 김정남(2013)의 연구에 따라 회기 시간을 120분, 회기 수를 10회기로 집단치료 프로그램을 구성했지만 실용성과 학교 행정 편의를 위해 회기 당 90분, 총 8회기의 집단치료 프로그램으로 재구성하는 것이 필요해 보인다. 90분의 근거는 2교시에 해당하는 시간이고, 8회기는 1주일에 두 번, 한 달 안에 집단치료 프로그램을 끝내는 것을 목표로 한 것이다. RPG형식 인지행동 집단치료 프로그램은 짧게 반복하는 것이 효율적일 것으로 생각된다.

본 연구는 RPG라는 게임의 장르를 집단 심리치료와 통합하여 청소년의 비행 문제를 감소시키려 하였다. 이 과정에서 새로운 시도들이 많이 시행되었고 그 결과들은 고무적이었다. 이 연구를 통해 새로운 형태로 진행되는 집단 심리치료가 모습을 드러냈고 기존의 비행 청소년 관련 집단치료 프로그램의 단점들도 대거 보완되었으며 그 효과 또한 기존의 집단치료 프로그램들보다 우수하였다. 이 연구는 심리학계에서 독으로만 보는 경향이 많은 게임을 약으로 사용할 수 있도록 재구성한 것에 있어 큰 의미가 있다. 게임은 아이러니하게도 국가 내에서도 한쪽에서는 증가시키고 애를 쓰고 한쪽에서는 이를 줄이려고 애를 쓰는 양가적인 대상이다. 한쪽에서는 인간의 심리를 이용하여 더 게임을 많이 하게 하려 하고 한쪽에서는 인간의 심리를 이용하여 게임을 더 적게 하게 하려 한다. 윤형섭과 권용만(2013)에 따르면 기본적으로 게임은 어떻게 하면 더 재미있게 놀 수 있을까 하는 발생에서 시작되었고 그 놀이는 결국 학습 과정에서 발생되었다고 한다. 이는 게임이 학습 과정을

기반 한다는 것으로 결국 교육이나 치료에도 이용할 수 있다는 것을 시사한다. 이는 마치 Clostridium Botulinum에서 추출한 독을 희석시켜 보톡스라는 제품을 만들어 의료나 미용에 잘 사용하고 있는 것과 같다. 게임은 어떤 면에서 독으로도 작용할 수 있으나 그 원리를 잘 사용하면 치료적으로도 사용할 수 있다. 본 연구는 그러한 것을 보여준 모범 사례 중 하나로 생각된다. 최근의 정부 방침들을 보면 게임과 관련되어 있는 문화체육관광부와 여성가족부, 보건복지부가 서로의 의견만 고집하면서 게임 관련 정책이나 서비스들이 서로 충돌되거나 모순되고 이에 제대로 된 정책 효과를 보지 못하는 경우가 발생되고 있다(이지훈, 2018). 게임을 산업으로 키우려고만 하거나 정신장애를 일으키는 원인으로 지목하여 이를 제거하려고만 하지 말고 발상의 전환을 통해 인간에게 더 도움이 되는 쪽으로 게임이 활용되었으면 한다. 본 연구에서 제시한 바와 같이 RPG형식 프로그램을 VR과 AR화 시키면 경제성 있는 상품으로도 사용할 수 있을 것 같다. 이러한 작은 시도들이 한국의 게임 산업이나 심리치료에 대한 정책, 사고의 전환에 시발점이 되길 기대한다.

## 참고문헌

- 구현지, 문경주, 오경자 (2007). 문제해결 기술 훈련의 비행 감소 효과. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 26(2), 345-364.
- 구훈정, 최승미, 권정혜 (2012). 국내 아동 청소년 심리 치료 효과 검증 연구의 방법론적 고찰과 메타분석. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 31(1), 43-73.



- 김상희 (2008). 부모애착과 정서적 자율성, 부모와의 갈등에 따른 청소년 비행의 차이. 충북대학교 일반대학원 석사학위 논문.
- 김성동, 이면재, 송경애 (2012). 게임화를 이용한 대안적 학습모형개발 방법론에 관한 연구. 한국컴퓨터게임학회논문지, 25, 82-88.
- 김영미, 김중술 (1992). 우울증 환자들의 사회적 문제해결능력. 서울의대 정신의학, 17(2), 130-138.
- 김용국 (2016). 청소년의 여가활동 유형에 따른 개인적 특성과 학교생활만족도 및 자아실현 분석. 한국스포츠학회지, 14(4), 195-205.
- 김재요, 김경엽, 정성현 (2017). 청소년 올림픽 배드민턴 국가대표 선수의 심리기술훈련 적용 사례연구. 한국스포츠학회지, 15(4), 675-684.
- 김주섭 (2000). 문제해결 기술 훈련과 심성수련 훈련의 효과 비교: 학교폭력 가해자 청소년을 대상으로. 연세대학교 일반대학원 석사학위 논문.
- 김준호 (1990). 청소년 비행의 원인에 대한 연구. 한국 형사 정책 연구원.
- 김진수, 김나미, 장세은, 박경은, 김비 (2017). 가상현실을 이용한 중독치료 동향 분석을 위한 체계적 문헌고찰. 한국콘텐츠학회 종합학술대회 논문집, 301-302.
- 김창대, 김형수, 신을진, 이상희, 최한나 (2011). 상담 및 심리교육 프로그램 개발과 평가. 서울: 학지사.
- 김혜영, 이혜미, 유승호 (2017). 청소년 게임 이용자의 인정욕구에 관한 연구: 아틀러의 개인심리학을 중심으로. 한국게임학회 논문지, 17(3), 93-106.
- 김혜진, 권순복 (2018). 증강현실 기반 언어치료 프로그램이 언어발달지체 아동의 어휘력 향상에 미치는 효과. 언어치료연구, 27, 87-96.
- 남현미, 옥선화 (2001). 가족의 심리적 환경과 청소년의 자기 통제력 및 친구특성이 청소년의 문제행동에 미치는 영향. 대한가정학회지, 39(7), 37-58.
- 박수향, 신중일 (2016). 가상현실을 이용한 치료 프로그램이 치매노인의 우울과 삶의 질에 미치는 영향. 코칭능력개발지, 18(1), 13-19.
- 이든샘, 김정호, 김제중 (2017). 이완을 유도한 가상현실 프로그램이 치과불안에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 22(2), 257-269.
- 배성훈, 황순택, 정은정 (2014). 아동의 정서조절 능력 향상과 부정적 정서 감소를 위한 롤플레이게임 형식 프로그램의 개발 및 효과에 대한 예비연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 33(3), 481-510.
- 배성훈, 이승복, 황순택 (2016). 중학생의 시험 불안과 학업불안 감소를 위한 RPG (Role Playing Game) 형식 프로그램의 효과. 청소년학연구, 23(3), 187-213.
- 삼성생명 공익재단 사회정신건강연구소 (2000). 청소년기를 밝고 건강하게. 서울: 교육과학사
- 성상희, 홍창희, 김귀애 (2014). 자기조절능력 향상 프로그램이 남자 비행청소년의 자기 통제력, 충동성 및 공격성에 미치는 효과. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 28(2), 157-178.
- 송성자, 정문자 (2002). 보호처분을 받은 비행 청소년에 대한 해결중심 집단프로그램의

- 효과성 연구. *한국사회복지학*, 48, 302-332.
- 심영희 (1987). 비판 범죄론: 일탈과 통제의 분석. 서울: 범문사
- 안윤정, 임윤서 (2018). 지방출신 여성들의 서울 정착 경험에 대한 근거이론적 분석. *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 24(2), 273-300.
- 윤형섭, 권용단 (2013). 한국게임의 역사에 관한 연구. *한국컴퓨터게임학회논문지*, 26(1), 107-113.
- 이광철, 강진형 (2016). 실업검도선수들의 후리기루틴 훈련이 심리적 기술 및 경기력에 미치는 영향. *대한검도학회지*, 27(1), 51-89.
- 이규미 (2008). 청소년상담 동기강화프로그램의 구성 및 효과에 관한 연구. *청소년상담연구*, 16(1), 119-137.
- 이상인 (2018). 청소년의 탈비행 촉진 요인에 관한 근거이론적 연구. *광운대학교 일반대학원 박사학위 논문*.
- 안지선, 김정남 (2013). 비행 청소년을 대상으로 한 집단치료 프로그램의 효과에 대한 메타분석. *청소년학연구*, 20(8), 147-174.
- 이은교 (2008). 인지행동적 정서조절 훈련 프로그램이 아동의 정서조절 능력과 우울에 미치는 효과. *진주교육대학교 교육대학원 석사학위 논문*.
- 이준우, 정구영, 최재일 (2008). 여성 골퍼의 경기력 향상을 위한 심리 결정요인. *한국체육과학회지*, 17(2), 297-307.
- 이지훈 (2018). 온라인 게임 규제 정책이 게임 산업에 미치는 영향에 관한 연구. *한국엔터테인먼트산업학회논문지*, 12(4), 363-371.
- 최지영 (1996). 사회적 유능성 증진 프로그램의 효과: 경미한 문제행동을 보이는 청소년들을 대상으로. *연세대학교 일반대학원 석사학위 논문*.
- 황규식, 오상우 (2017). K-WISC-IV 단축형의 타당도. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 36(3), 381-390.
- Ayebami, T. V. & Janet, K. (2017). Efficacy of anger management strategies for effective living among adolescents and youths. *IFE Psychologia: An International Journal*, 25(1), 47-58.
- Beck, J. G., Palyo, S. A., Winer, E. H., Schwagler, B. E., & Ang, E. J. (2007). Virtual reality exposure therapy for PTSD symptoms after a road accident: An uncontrolled case series. *Behavior therapy*, 38(1), 39-48.
- Blackmon, W. D. (1994). Dungeons and Dragons: The use of a fantasy game in the psychotherapeutic treatment of a young adult. *The American Journal of Psychotherapy*, 48(4), 624-632.
- Ceranoglu, T. A. (2010). Video games in psychotherapy. *Review of General Psychology*, 14(2), 141-146.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74-101.
- Dodge, K. A., & Tomlin, A. M. (1987). Utilization of self-schemas as a mechanism of interpretational bias in aggressive children. *Social Cognition*, 5(3), 280-300.
- D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971).

- Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107-126.
- D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the Social Problem-Solving Inventory. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(2), 156-163.
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(1), 215-237.
- Gardner, J. E. (1991). Can the Mario Bros. help? Nintendo games as an adjunct in psychotherapy with children. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 28(4), 667-670.
- Gautam, A. & Mukhopadhyay, A. (2017). An overview of Indian research on challenging behavior. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 8(2), 164-167.
- Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Hightower, A. D. (1986). The Teacher - Child Rating Scale: A brief objective measure of elementary children’s school problem behaviors and competencies. *School Psychology Review*, 15(3), 393-409.
- Hoffman, H. G., Meyer III, W. J., Ramirez, M., Roberts, L., Seibel, E. J., Atzori, B. & Patterson, D. R. (2014). Feasibility of articulated arm mounted Oculus Rift Virtual Reality goggles for adjunctive pain control during occupational therapy in pediatric burn patients. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(6), 397-401.
- Hoogsteder, L. M., Kuijpers, N., Stams, G. J. J., E. van Horn, J., Hendriks, J., & Wissink, I. B. (2014). Study on the effectiveness of responsive aggression regulation therapy (Re-ART). *International Journal of Forensic Mental Health*, 13(1), 25-35.
- Horne-Moyer, H. L., Moyer, B. H., Messer, D. C., & Messer, E. S. (2014). The use of electronic games in therapy: review with clinical implications. *Current Psychiatry Reports*, 16(12), 520.
- Lohse, K. R., Hilderman, C. G., Cheung, K. L., Tatla, S., & Van der Loos, H. M. (2014). Virtual reality therapy for adults post-stroke: a systematic review and meta-analysis exploring virtual environments and commercial games in therapy. *PLOS ONE*, 9(3), e93318.
- Maples-Keller, J. L., Bunnell, B. E., Kim, S. J., & Rothbaum, B. O. (2017). The Use of Virtual Reality Technolongsocia problem-solving performance in an elementary school setting. *Journal of Educational Psychology*, 70(4), 504-513.
- Olin, S. S., Nadeem, E., Gleacher, A., Weaver, J., Weiss, D., Hoagwood, K. E., & Horwitz, S. M. (2016). What predicts clinician dropout from state-sponsored managing and adapting practice training. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 43(6), 945-956.
- Reis, B. F., & Brown, L. G. (1999). Reducing psychotherapy dropouts: Maximizing perspective convergence in the psychotherapy dyad.

- Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 36(2), 123-136.
- Rosselet, J. G., & Stauffer, S. D. (2013). Using group role-playing games with gifted children and adolescents: A psychosocial intervention model. *International Journal of Play Therapy*, 22(4), 173-192.
- Rothbaum, B. O., Hodges, L., Alarcon, R., Ready, D., Shahar, F., Graap, K., & Baltzell, D. (1999). Virtual reality exposure therapy for PTSD Vietnam veterans: A case study. *Journal of Traumatic Stress*, 12(2), 263-271.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children: The contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(4), 381-395.
- Slaby, R. G., & Guerra, N. G. (1988). Cognitive mediators of aggression in adolescent offenders: I. Assessment. *Developmental Psychology*, 24(4), 580-588.
- Spivak, G. & Shure, M. B. (1974). *Social adjustment of young children: A cognitive approach to solving real-life problems*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Spivak, G. & Shure, M. B. (1976). *The problem-solving approach to adjustment*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Spivak, G. & Shure, M. B. (1978). *Problem-solving techniques in child-rearing*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Wierzbicki, M., & Pekarik, G. (1993). A meta-analysis of psychotherapy dropout. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24(2), 190-195.

원고접수일 : 2019. 06. 18.

수정원고접수일 : 2019. 09. 02.

최종게재결정일 : 2019. 09. 02.

## Development of RPG-based Cognitive Behavioral Group Therapy for Reducing Delinquency in Adolescents

**Seonghoon Bae**

Department of Counseling Psychology  
Kkottongnae University

**Sungeun You**

Department of Psychology  
Chungbuk National University

The purpose of this study was to develop a program that reduces adolescent delinquency and enhances adolescents' social problem-solving, emotional regulation, and self-control skills and to assess the effectiveness of the program. The program was administered in the form of a role-playing game ("RPG") to increase the participants' motivation to participate in and the effectiveness of the therapy. The subjects in this study were 36 adolescents who engaged in delinquent behavior and their 18 homeroom teachers in middle schools located in Seoul and Gyeonggi Province. The subjects were randomly assigned to the experimental group or the comparison group. The experimental group received the proposed RPG-based cognitive behavioral group therapy while comparison group received problem-solving group therapy. Teachers in the experimental group were educated about how to guide their students following each therapy session while teachers in the comparison group did not receive any education. The dependent variables in this study were incidences of delinquent behavior and social problem-solving, emotional regulation, and self-control skill level. Each variable was assessed before treatment, immediately after the end of the full treatment program, and two months after the end of the full treatment program. At the end of the full treatment program, the experimental group engaged statistically significantly in fewer delinquent behaviors and displayed statistically significantly higher levels of social problem-solving, emotional regulation, and self-control skills than the comparison group. These differences persisted until the assessment two months after the end of the full treatment program. Moreover, the experimental group reported higher levels of satisfaction with the treatment program than the comparison group. The findings of this study suggest that this RPG-based cognitive behavioral group therapy program is effective at reducing adolescent delinquency, improving adolescents' social and emotional management techniques and strategies for avoiding delinquency, and in motivating delinquent adolescents to engage more actively in treatment.

*Key words* : role-playing game, cognitive behavioral therapy, gamification, group therapy, adolescent delinquency