

자기성장집단 상담이 우울성향 아동의 자아개념과 대인관계에 미치는 효과

오 명 희 (대구교대 교육대학원)

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

우울성향은 아동기에 겪는 정서 경험 중의 하나이나 학업 문제, 교우 관계 등 사회화 과정에서 부적응을 초래하고 정신과 육체의 바람직한 성장에도 좋지 못한 영향을 미친다. 무엇보다도 아동기의 우울성향은 성인이 되어서까지 지속되어질 수 있는 지속성과 연속성을 가지고 있어 청소년이나 성인이 된 후의 정서 장애와도 높은 상관을 나타내므로 아동이 경험하는 우울의 영향은 그 어느 시기보다 더 크다고 할 수 있다(Kazdin, French, Unis, Dawson & Sherick, 1983; Kandel & Davis, 1986).

우울에 관련된 선행 연구들에서 제시되는 우울성향 아동의 공통적인 특징은 낮은 자아존중감과 자아개념(박정희, 1989; 김선희, 1993; 심희옥, 1997; 강예리, 2000; 김미영, 2000), 대인관계 부족(강예리, 2000), 활동력의 저하로 지적되고 있으며, 여러 가지 신체 증상 및 극심한 무력감, 피로감, 권태감, 가출, 자살, 비행 등과 같은 문제 행동이나 부적응 행동이 자주 나타난다는 점이다.

이러한 우울성향의 다양한 특징과 증세를 경감시키기 위해서 많은 치료적 방법들이 적용되었는데 치료의 초점이 대부분 자아개념과 대인관계에 있음을 볼 수 있다. 그것은 우울한 아동들이 자신의 수행이나, 소유한 것, 개인적인 자질을 부정적으로 평가하는데(Kendall, Stark & Adams, 1990), 이러한 경향들이 낮은 자아개념과 자기비하적 사고를 갖게 하고 원만한 대인관계를 형성·유지하는데 주도적이지 못하게 하는 주요 원인이 되기 때문이다. 또 다른 연구에서는 우울성향 아동들의 낮은 자아개념과 낮은 자아존중감이 우울을 촉발, 유지, 재발생에 중요한 요인으로 작용하며, 적극적인 자존감은 우울 징후의 감소를 가져와

우울의 회복에 영향을 미치며, 자존감이 높을수록 우울이 낮게 나타난다고 보고하고 있다(Asarnow, 1987; 박경자, 1994; 심희옥, 1998; 김미영, 2000).

이러한 자아개념과 대인관계 증진을 위한 교육적 중재 프로그램이 다양하게 적용되고 있는데, 우울성향 아동들이 가지고 있는 부정적인 사고와 낮은 자아개념 그리고 대인관계의 문제들을 해결하기 위해서 집단치료 프로그램, 집단정신치료극, 집단놀이치료, 자기 주장 훈련 및 집단미술치료 등을 적용하여 우울성향을 유의미하게 감소시켰다고 보고하였다(김선희, 1993; 강예리, 2000; 김미영, 2000; 안윤영, 2000; 이승렬, 2000). 이들 연구의 결과는 우울성향을 감소시키기 위해서는 이 두 변인에 대한 적극적 처치가 필요하며 우울성향이 교육적 프로그램에 의해 감소될 수 있음을 시사한다.

그동안 학교 생활 장면에서 정상모집단 속에 우울성향 아동이 섞여있는 경우 이들에게 진정한 이해를 바탕으로 한 적절한 지도를 하기가 어려웠으며, 우울성향 아동 역시 자신의 심리적 어려움이 무엇인지 모르고 있고, 교사 또한 심리적 장애를 가늠할 수 있는 척도가 빈약하여 교사로부터 적극적 생활지도나 상담의 혜택을 받지 못하는 사각지대에서 고통받아 왔다. 이러한 맥락에서 볼 때 우울성향 아동을 대상으로 자기성장 집단상담 프로그램을 적용하여 이들의 자아개념과 또래관계의 개선을 가져올 수 있는지의 효과를 연구할 필요성이 있고, 자기성장 집단상담 프로그램이 학교 현장에서 일선 교사들이 지도하고 적용할 수 있는 경험적 근거를 제공한다는 맥락에서도 연구의 필요성이 요구된다.

따라서 본 연구의 목적은 초등학교에서의 우울성향 아동의 자아개념과 대인관계 증진을 위해 자기성장 집단상담을 적용하여 그 효과를 검증하는데 있다. 더불어 일반 초등학교 교사들에게 자기성장 집단상담 프로그램의 실천적 자료와 실제적 정보의 제공이라는 점에서 연구의 의의가 있다.

2. 연구문제 및 가설

본 연구의 목적을 달성하기 위한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 자기성장 집단상담 프로그램이 우울성향 아동의 자아개념 향상에 가 있는가?

둘째, 자기성장 집단상담 프로그램이 우울성향 아동의 대인관계 향상에 효과가 있는가?

셋째, 자기성장 집단상담 프로그램이 아동의 우울성향 감소에 효과가 있는가? 위와 같은 연구문제에 입각하여 다음과 같이 본 연구의 가설을 설정하였다.

- 가설 1-1 : 자기성장 집단상담 프로그램 처치를 받은 실험집단은 사후 검사에서 통제집단에 비하여 자아개념이 향상될 것이다.
- 가설 1-2 : 자기성장 집단상담 프로그램 처치를 받은 실험집단 아동들의 자아개념은 사전 검사에 비해 사후 검사 점수가 더 높을 것이다.
- 가설 2-1 : 자기성장 집단상담 프로그램 처치를 받은 실험집단은 사후 검사에서 통제집단에 비하여 대인관계가 향상될 것이다.
- 가설 2-2 : 자기성장 집단상담 프로그램 처치를 받은 실험집단 아동들의 대인관계는 사전 검사에 비해 사후 검사 점수가 더 높을 것이다.
- 가설 3-1 : 자기성장 집단상담 프로그램 처치를 받은 실험집단은 사후 검사에서 통제집단에 비하여 우울성향이 감소될 것이다.
- 가설 3-2 : 자기성장 집단상담 프로그램 처치를 받은 실험집단 아동들의 우울성향은 사전 검사에 비해 사후 검사 점수가 더 낮을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상

경북 안동시 Y초등학교 4학년 74명과 5학년 75명 6학년 55명, P초등학교 5학년 38명, 6학년 37명 총 279명에게 아동용 우울 검사(Children's Depression Inventory : CDI)를 실시하였다. 이들 가운데 CDI에서 우울 수준 점수가 높은(42~75점) P초등학교 6학년 22명이 선정되었다. 이들 중 20명이 집단상담에 참여하기를 동의하였고, 이들을 실험집단과 통제집단으로 각각 10명씩 무선 할당하였다.

2. 연구절차 및 설계

최종적으로 무선 할당된 양 집단 아동을 대상으로 자아개념, 대인관계에 대한 사전 검사를 실시하였다. 그리고 실험집단 아동들로부터 부모의 동의를 얻은 서약서를 받았다. 그 후 실험집단을 대상으로 자기성장 집단상담 프로그램을 10주에 걸쳐 총 12회 실시하였다.

자기성장 집단상담 프로그램 적용이 끝난 2주 후에 실험집단과 통제집단의 아동들에게 CDI, 자아개념, 대인관계에 대한 사후 검사를 실시하였다.

본 연구의 설계는 자기성장 집단상담 프로그램을 적용한 집단과 적용하지 않은 통제집단간의 처치의 효과를 알아보고자 하는 전후 통제집단 설계로 <표 1>과 같다.

<표 1> 사전-사후 검사 통제집단 설계

집단	사전 검사	실험처치	사후 검사
실험집단	O ₁	X	O ₂
통제집단	O ₃		O ₄

O₁, O₃ - 사전 검사(CDI검사, 자아개념검사, 대인관계검사)

O₂, O₄ - 사후 검사(자아개념검사, 대인관계검사, CDI검사)

X - 실험처치(자기성장 집단상담 프로그램)

3. 측정도구

가. 우울성향 검사

본 연구에서는 조수철·이영식(1990)이 Kovacs(1981)가 개발한 아동용 우울검사(Children's Depression Inventory : CDI)를 우리나라 아동의 실정에 맞게 번안한 것을 사용하였다. CDI는 총 27개의 문항으로 구성되었고 소요시간은 10분 정도이며 본 연구에서 279명을 대상으로 산출한 도구의 신뢰도는 Cronbach α = .86으로 나타났다.

나. 자아개념 검사

본 연구에 사용된 척도는 정종진(1996)이 개발하여 표준화시킨 자아개념 진단검사이다. 이 도구는 4개의 하위영역을 가지고 있고, 모두 80문항이다. 4점 Likert 척도(아주 그렇다 4점, 조금 그렇다 3점, 조금 아니다 2점, 아주 아니다 1점)이며, 부정문항의 경우는 역산하였다. 이 검사의 신뢰도 계수는 척도별로 .68~.89의 범위(중양치 .82)를, 그리고 Cronbach α 계수 .82~.95(중양치 .90)를 나타내고 있어 신뢰도는 비교적 만족스러운 것으로 나타났다.

다. 대인관계 척도 검사

Schline과 Guerny(1971)의 "Relationship Change Scale(관계 변화 척도)"를 우리 실정에 맞게 이형득과 문선모(1980)가 번안한 대인관계 척도이다. 이 척도는 7가지 하위영역에 걸쳐 25개 문항으로 구성되어 있는 5품등 평정척도이며 신뢰도는 Cronbach α 가 .83이었다.

라. 자기성장 집단상담 프로그램

자기성장 집단상담 프로그램은 이형득(1980)의 “자기성장을 위한 학습프로그램”을 본 연구에 맞게 수정한 내용이며 <표 2>와 같다.

<표 2> 자기성장 집단상담 프로그램

주제	회수	활동 주제	목 적
집단 형성	1회	소개하기 및 신뢰감 형성	프로그램의 전반적인 방향 및 목적과 참여자를 소개하고, 자기를 나타내는 별칭을 지음으로 자유로운 상호작용을 촉진하는 분위기 조성 및 친근감 갖기
자기 발견과 이해	2회	나는 누구인가?	자신의 가정환경과 주변 분위기 그리고 신체적, 정신적, 사회적 자아에 대해 구체적으로 기술하고 이해하기
	3회	부정적으로 평가하는 자기 행동 찾기	자기가 부정적으로 평가하는 자기의 행동 목록을 작성하여 공개하고 자신의 부정적 행동 특성을 수용한다.
	4회	생활 속에서 비합리적 생각 찾기	자기의 비합리적인 생각을 이해하고 수용한 다음 공개하고 비합리적 생각을 변화시켜 바람직한 행동의 변화를 갖는다.
	5회	자기 작성	자신의 느낌, 사고, 신체적인 조건 등의 순간적인 심신의 상태에 대하여, 몇 가지 활동을 통해 작성하게 함으로써 자신에 대한 이해 증진하기
자기 수용	6회	자신의 느낌 확인과 보고	자신의 느낌을 행동으로 표현하거나 부인하지 말고 그때그때 확인하여 말로 표현함으로써 대인관계에서의 오해의 소지를 줄이고 대인간의 갈등을 지혜롭게 풀어 가는 방법 습득하기
	7회	가치관의 명료화 및 인정하기	자신의 행동이나 전체 생활에 영향을 미치는 중요한 가치관 및 가치를 여러 가지 활동을 통해서 확인하여 일상 생활에서 자기에게 적합한 행동을 선택, 결정하는 자신감을 갖출 수 있도록 준비하기
자기 개방과 대인관계 촉진	8회	자기 노출 및 생활 자세	개인의 사적인 경험들을 다른 사람들에게 진실하게 개방할 수 있는 기회를 제공함으로써 내적인 자유와 참탄함을 공유하고 자기긍정-타인긍정의 자세 학습하기
	9회	긍정적으로 반응하기	타인의 행동에 대한 나의 반응을 솔직하게 있는 그대로 이야기 해 줌으로써 바람직한 피드백의 방법을 학습하여 타인에게 비취진 자신의 모습이 어떠한 것인지를 알고 자기-타인 긍정하기
	10회	자기 성장 행동 찾기	적극적 경청(나 - 메세지)을 이해하고 연습한다. 상호간에 정점으로 보여지는 것들을 솔직하게 지적해 주고 자기성장과 자기발전 도모하기
	11회	원만한 인간관계	친구들과 지속적이고 깊이 있는 우정을 나누고 주위 사람들과 원만한 인간관계 유지하기
마무리	12회	마무리하기	자기성장 집단상담의 학습 경험을 중심으로 자기 자신을 정리하고 상호간 감사와 애정의 표시를 하며 자기 긍정 및 친근한 대인관계 체험 마무리하기

4. 자료분석

본 연구의 가설 검증을 하기 위해 SPSS/11.0 윈도우용을 사용하여 자료분석을 하였다.

첫째, 가설 1-1, 2-1, 3-1을 검증하기 위하여 실험집단과 통제집단간의 자아개념, 대인관계, 우울성향 사후 검사에 대한 평균의 차이를 검증하였다.

둘째, 가설 1-2, 2-2, 3-2를 검증하기 위하여 실험집단 아동들의 사전검사와 사후검사간 평균의 차이에 대한 Paired-t 검증을 하였다.

Ⅲ. 결과 및 해석

1. 자기성장 집단상담과 우울성향 아동의 자아개념

가. 실험집단과 통제집단의 자아개념 사후 검사 비교

자아개념에 대한 실험집단과 통제집단의 동질성 여부를 판정하기 위해 실시한 Lavene의 동변량 검증에서 유의수준 확률값이 $p = .235$ 로 .05보다 크므로 유의차가 없는 것으로 나타났다. 따라서 실험집단과 통제집단은 집단상담을 실시하기 전에 자아개념 총점 및 모든 하위영역에서 동질집단임이 입증되었다.

실험집단과 통제집단의 자아개념 사후 검사 Paired-t 검증 결과는 <표 6>과 같다. 실험집단의 자아개념 하위영역인 학업적 자아개념($t=6.24$, $p < .001$), 사회적 자아개념($t=2.61$, $p < .05$), 신체적 자아개념($t=2.71$, $p < .05$)과 자아개념 총점($t=2.75$, $p < .05$)에서 사후 검사 평균이 통제집단보다 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

나. 실험집단의 자아개념 사전과 사후 검사 비교

실험집단의 자아개념에 대한 사전과 사후 검사간의 평균의 차이 검증 결과를 보면, 학업적 자아개념은 사전($M=1.90$)에 비해 사후($M=2.97$) 검사에서 더 높은 평균을 보이고 있다. 사회적 자아개념($M=2.10$, $M=2.74$), 신체적 자아개념($M=1.95$, $M=2.67$), 자아개념 총점($M=2.04$, $M=2.69$)에서 사전과 사후 검사간의 유의한 평균의 차이를 나타내었다. 학업적 자아개념과 사회적 자아개념, 신체

적 자아개념과 자아개념 총점은 통계적으로도 유의한 차이를 보여주었다(학업적 자아개념, $t = -5.57$, $p < .001$; 사회적 자아개념, $t = -2.67$, $p < .05$; 신체적 자아개념, $t = -3.42$, $p < .01$; 자아개념 총점, $t = -2.92$, $p < .05$). 그러나 정서적 자아개념은 사전검사($M=2.23$)와 사후검사($M=2.39$)에서 평균의 차이는 있었으나 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다($t = -.57$, $p < .582$).

이와 같은 결과는 자기성장 집단상담이 아동의 자아개념 증진에 효과가 있다고 보고한 김선남(1979), 김순원(1998), 이은선(2000), 강대진(2000) 등의 연구와 부분적으로 일치하고 있으나 자기성장 집단상담 프로그램을 우울성향 아동에게 적용한 선행연구가 없어서 직접 비교·분석할 수는 없었다.

2. 자기성장 집단상담과 우울성향 아동의 대인관계

가. 실험집단과 통제집단의 대인관계 사후 검사 비교

대인관계에 대한 실험집단과 통제집단의 동질성 여부를 판정하기 위해 실시한 Lavene의 동변량 검증에서 유의수준 확률값이 $p = .299$ 로 .05보다 크므로 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 따라서 동질집단임이 입증되었다.

실험집단과 통제집단의 대인관계 사후 검사에 대한 Paired-t 검증 결과는 대인관계의 하위영역인 만족감($t=2.39$, $p < .05$), 의사소통($t=2.27$, $p < .05$), 신뢰감($t=2.86$, $p < .05$), 친근감($t=3.09$, $p < .01$), 민감성($t=2.23$, $p < .05$), 개방성($t=3.92$, $p < .01$), 이해성($t=4.28$, $p < .001$) 그리고 대인관계 총점($t=4.00$, $p < .01$)에서 유의한 변화를 보였다.

나. 실험집단의 대인관계 사전과 사후 검사 비교

실험집단의 대인관계 사전-사후 검사간의 평균의 차이 검증 결과를 보면 만족감 요인은 사전($M=12.10$)에 비해 사후($M=16.50$) 검사에서 더 높은 평균을 보이고 있다. 의사소통($M=12.50$, $M=16.10$), 신뢰감($M=8.90$, $M=10.90$), 친근감($M=9.40$, $M=12.90$), 민감성($M=6.20$, $M=8.10$), 개방성($M=14.60$, $M=20.00$), 이해성($M=12.20$, $M=17.10$), 대인관계 총점($M=10.84$, $M=14.51$) 모두 사전과 사후 검사간의 유의한 평균의 차이를 나타내었다. 이들 하위변인과 전체점수에 대한 t-값과 유의도 수준은 만족감($t=-4.39$, $p < .01$), 의사소통($t=-3.31$, $p < .01$), 친근감($t=-3.57$, $p < .01$), 민감성($t=-3.35$, $p < .01$), 이해성($t=-5.23$, $p < .01$)에서 더욱 뚜렷한 변화를 나타내었다.

3. 자기성장 집단상담과 우울성향 점수

가. 실험집단과 통제집단의 우울성향 사후 검사 비교

우울성향에 대한 실험집단과 통제집단의 동질성 여부를 판정하기 위해 실시한 Lavene의 동변량 검증에서 유의수준 확률값이 $p = .170$ 으로 .05보다 크므로 유의차가 없는 것으로 나타났다. 따라서 실험집단과 통제집단은 집단상담을 실시하기 전에 우울성향 총점 및 모든 하위영역에서 동질집단임이 입증되었다.

실험집단과 통제집단의 우울성향 하위영역에 대한 Paired-t 검증을 결과를 살펴보면 우울정서($t = -4.05, p < .01$), 행동장애($t = -8.45, p < .001$), 흥미상실($t = -6.50, p < .001$), 자기비하($t = -4.37, p < .001$), 생리적 증상($t = -5.03, p < .001$)과 우울성향 총점($t = -5.83, p < .001$)에서 유의한 차이를 보였다.

나. 실험집단의 우울성향 사전과 사후 검사 비교

실험집단의 우울성향 사전과 사후 검사에서 평균의 차이 검증 결과를 보면 자기비하 요인은 사전($M = 2.55$)에 비해 사후($M = 1.38$) 검사에서 더 낮은 평균을 보이고 있다. 우울정서($M = 2.56, M = 1.44$), 행동장애($M = 2.43, M = 1.24$), 흥미상실($M = 2.64, M = 1.33$), 생리적 증상($M = 2.60, M = 1.40$), 우울성향 총점($M = 2.55, M = 1.34$) 모두 사전과 사후검사에서 유의한 평균의 차이를 나타내었다. 즉 전체 우울성향이 자기성장 집단상담 프로그램 처치 후 뚜렷하게 감소하였다고 할 수 있다(우울정서, $t = 3.40, p < .01$; 행동장애, $t = 4.61, p < .01$; 흥미상실, $t = 5.50, p < .001$; 자기비하, $t = 3.48, p < .01$; 생리적 증상, $t = 4.47, p < .01$; 우울성향 총점, $t = 4.39, p < .01$).

IV. 논의

본 연구의 결과를 간략히 요약하면 자기성장 집단상담 프로그램을 적용한 실험집단은 통제집단에 비해 자아개념, 대인관계, 우울성향에서 유의한 차이가 있었다. 또한 실험집단 아동들의 자아개념과 대인관계는 사전 검사에 비해 사후 검사에서 평균이 더 높았으며, 우울성향은 사전 검사보다 사후 검사에서 평균이 더 낮게 나타났다.

먼저 논의점 및 교육적 의의를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 우울성향 아동들은 자신의 심리적 장애가 무엇인지 혹은 자신이 상담 활동과 같은 도움이 필요한지도 인식하지 못하고 있다. 본 연구에서 보여주듯이 초등학교 아동들을 대상으로 CDI 검사를 실시한 결과 많은 수의 아동들이 우울의 경계선상(본 연구에서의 우울성향 아동 23%)에 이르고 있는데, 실제로 학교 생활 장면에서 아동기의 우울성향이 학업문제, 교우관계에 영향을 미치며 성인이 되어서까지 지속되어 영향을 미칠 뿐만 아니라 자살에 이르게 할 수도 있다는 심각성을 일깨워 줄 수 있는 교육적 활동이 전무한 실정이다. 따라서 연구자 및 교육자들은 이들 아동에 대한 연구 자료에 더욱 관심을 가져야 할 것이다.

둘째, 제7차 교육과정이 도입되면서 자기성장 집단상담 프로그램은 특별활동의 적응활동, 또는 재량활동 시간에 활용할 수 있도록 교사용 지도서 및 지도자료가 제공되고 있다. 본 연구의 결과는 학교 현장에서 우울성향 아동에게도 자기성장 집단상담 프로그램을 적절하게 활용할 수 있으며, 더 나아가 이들을 위한 생활지도 및 바른 인성 함양을 위한 자료로도 충분히 활용할 수 있는 정보를 제공하고 있다. 그러므로 자기성장 집단상담 프로그램의 적용 및 효과에 대한 다양한 정보가 일선교사들에게 제공되는 기회가 확충되어야 한다.

셋째, 초등학교 시기가 긍정적인 자아상을 고양시켜 주어야 할 중요한 시기(정종진, 1996)라고 볼 때 사실 자아개념 증진을 위한 어떠한 프로그램도 적용할 만한 교육적 의의를 지니는데, 특히 우울성향 아동을 위한 조기 발견과 프로그램의 중재는 이들의 성장과 발달을 도모해야 하는 학교 및 교사의 책무성과도 부응한다는 의미에서 중요한 시사점을 제시한다.

넷째, 실험집단 아동들의 자아개념 하위변인 중 정서적 자아개념에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 정서적 자아개념 점수가 낮을 경우 불안정하고 불안해하며 자신에 대해 무가치한 성향이 강한 심리상태를 의미하는데, 이것은 우울성향 아동의 정서적 특징과 중복되는 심리적 상태이므로 정서적으로 안정된 자아개념을 형성하는데 비교적 시간이 걸리기 때문으로 생각된다. 즉 자기성장 집단상담의 처치를 통해 우울성향 아동의 정서적 자아개념의 평균은 향상되었으나 심리적 안정성을 갖게되기까지는 좀더 시간이 필요하다고 보았다.

다섯째, 구조화된 자기성장 집단상담을 통해 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성으로 구성된 대인관계 요인에 긍정적인 영향을 끼친 결과

는 초등학교 교사들에게 실천적 기회에 대한 도전을 낳을 것이다. 왜냐하면 초등학교 시기의 아동은 또래와 적극적인 상호 교류를 통해 자신은 물론 타인에 대한 이해와 수용 능력이 절실히 요구된다고 할 수 있기 때문이다. 특히 우울성향 아동은 또래와의 관계에서 어려움을 느끼고, 친밀한 관계를 꺼리거나 회피하는 경향을 보이므로 이들을 위한 중재 활동이 절실히 요구된다. 이러한 맥락에서 볼 때 자기성장 집단상담 프로그램을 적용한 본 연구는 우울성향 아동은 물론 교사 및 연구자들에게 중요한 교육적 의의를 제공하고 있다.

그러나 이상과 같은 많은 교육적 의의를 제공하지만, 본 연구의 제한점 및 추후 연구를 위한 제안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구를 위해 CDI 검사를 실시한 Y초등학교가 비교적 시 지역의 변두리에 위치하여 학부모의 관심도가 적고 경제적으로 어려운 가정환경을 가진 아동이 많은 편이었으며, P초등학교 또한 농촌지역 어린이들로서 학부모의 학력이 낮고, 관심도가 적으며 비교적 환경이 열악한 편이어서 이러한 여건이 CDI 점수에 영향을 끼쳤다고 본다. 따라서 정상모집단 속의 우울성향 아동을 파악하기 위해서는 검사 대상 학교의 지역적 위치 및 여건을 고려하는 학교 선택의 다변화가 요구된다. 따라서 추후연구에서는 아동의 발달적 수준, 학년, 표집의 다양화, 표집 수의 증대를 고려하여 이 분야에 대한 지속적 연구가 이루어져야 할 것이다.

둘째, 본 연구에서는 12회에 걸친 집단상담 프로그램을 적용하였으나, 실천 과정에서 한 회에 80분이 충분하지 않은 경우가 많았으며 또한 안정적 시간 확보에도 어려움이 있었다. 따라서 추후연구에서는 상담활동을 위한 안정적 시간확보와 적어도 한 학기 동안 지속적인 지도가 이루어질 수 있는 여건 조성이 필요하다.

셋째, 소규모 농촌 학교에 재학하고 있는 같은 6학년의 실험집단과 통제집단 아동들이라서 학교 생활 및 가정 생활이 비슷한 환경 속에서 이루어지고, 교우관계가 유지되고 있어 집단간 환경 변인을 통제하기에는 현실적으로 어려웠다. 따라서 추후 연구에서는 이러한 환경변인의 통제를 고려한 연구가 있어야 할 것이다.

넷째, 아동은 특히 성장 발달과정에서 부모의 협조와 교사의 도움이 필요한데 그 중에서도 가정의 도움은 필수적이다. 추후연구에서는 부모님과 함께 협력해서 적용할 수 있는 프로그램이나 가족상담과 병행이 이루어진 연구가 필요하다.

이상에서 기술하였듯이 본 연구가 제시한 교육적 의의 이외에도 다양한 맥

락을 고려한 교육 실천적 의의를 낳을 수 있고, 연구의 한계점을 보완하는 추후연구가 지속된다면 우울성향 아동의 지도를 위한 필요충분한 정보가 누적될 것이다. 한 번의 연구가 최종적 결론이 될 수는 없다. 따라서 이론과 실제가 접목되는 지속적인 연구 결과들이 모여질 때 다양한 사례를 위한 충분한 지도 전략의 활용이 용이해질 것이다.

참 고 문 헌

- 강경미 (1994). 소아기 우울증: 소아기 우울증의 개관과 발달학적 측면. 소아·청소년 정신의학, 5, 3-11.
- 강대진 (2000). 성장중심집단상담 활동이 아동의 자아개념에 미치는 영향 : 초등학교 1학년생을 중심으로. 대전대 교육대학원 석사학위논문.
- 강예리 (2000). 우울한 아동에 대한 집단 놀이치료의 효과. 고려대 대학원 석사학위논문.
- 구승희 (2000). 성장중심 집단상담이 초등학교 고학년 아동의 자아개념 증진에 미치는 효과. 충남대 교육대학원 석사학위논문.
- 김경희 (1997). 아동심리학. 서울 : 박영사.
- 김미영 (2000). 집단 미술치료가 아동의 우울과 자기존중감에 미치는 영향. 한국교원대 대학원 석사학위논문.
- 김선남 (1979). T-집단 경험이 중학생의 긍정적 자아개념 형성에 미치는 효과. 경북대 교육대학원 석사학위논문.
- 김선남 (1994). 자기성장 집단상담 모형과 프로그램. 서울 : 교육과학사.
- 김선희 (1993). 국민학교 아동의 우울성향 감소를 위한 집단 프로그램의 효과. 전남대 교육대학원 석사학위논문.
- 김순원 (1984). 집단상담이 부정적 자아개념 변화에 미치는 효과. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김용호 (1999). 자기성장 집단 프로그램이 자아개념과 인간관계에 미치는 영향. 영남대 교육대학원 석사학위논문.
- 민성길 외(1993). 최신정신의학. 서울 : 일조각.
- 민성길, 김경희(1979). 우울증에서 보는 신체증상에 관한 연구. 신경정신의학, 17, 149-154.

- 박정희 (1989). 아동의 우울성향에 따른 지각된 유능감. 고려대 대학원 석사학위논문.
- 송현중 (1993). 우울과 자아존중감에 관한 귀인 양식의 인과적 분석, 전남대 대학원 석사학위논문.
- 심희옥 (1998). 아동후기 초등학교 학생의 우울성향, 일상적 스트레스, 자아존중감 및 사회적 기술과의 관계. *대한장학회지*, 36(6), 110-115.
- 안순자 (1997). 자기성장 프로그램이 초등학교 아동의 자기존중감 및 자기효능감에 미치는 효과. 한국교원대 대학원 석사학위논문.
- 안윤숙 (1996). 역할놀이 수업이 아동의 대인인지적 문제해결력 및 사회성에 미치는 효과. 한국교원대 대학원 석사학위논문.
- 안윤영 (1999). 집단 정신치료극이 아동의 우울에 미치는 영향. 한양대 대학원 석사학위논문.
- 오경주 (1998). 소외아동의 자기성장 프로그램이 자아존중감 및 사회성에 미치는 효과. 건국대 교육대학원 석사학위논문.
- 오경준 (2000). 자기성장 집단상담 프로그램이 초등학교 아동의 자기존중감 및 사회성 증진에 미치는 효과. 한국교원대 교육대학원 석사학위논문.
- 이승열 (2000). 자기주장 훈련이 고교생의 우울 수준과 자살 관념 감소에 미치는 영향. 경남대 교육대학원 석사학위논문.
- 이은선 (2001). 자기성장 프로그램이 아동의 자아존중감 및 사회성 향상에 미치는 영향. 대진대 교육대학원 석사학위논문.
- 이형득 (1998). *집단상담활동 프로그램집*. 대구 : 상담 출판사.
- 정은주 (2001). 교사용 아동 우울성향 척도의 개발 연구. 고려대 교육대학원 석사학위논문.
- 정종진 (1996). *초등학생용 자아개념 진단검사 실시요강*. 서울: 한국적성연구소.
- 정종진 (1999). 초등학교 아동용 자아개념 검사의 개발 및 표준화에 관한 연구. *학생생활연구(대구교육대학교)*, 22, 37-66.
- 조수철 · 이영식(1990). 한국형 소아 우울척도의 개발. *신경정신의학*, 29(4), 120-130.
- 진소영 (2001). 음악활동이 초등학교 아동의 우울성향 감소에 미치는 효과. 숙명여대 음악치료대학원 석사학위논문.
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D.(1978). Learned helplessness in human: Critique and reformulation. *Journal of*

- Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Asarnow, J. R. & Carlson G. A.(1985). The depression self-rating scale: Utility with child psychiatric inpatients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 491-499.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G.(1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Brumback, R. A., Dietz-Schmidt, S. G., & Weinberg, W. A.(1977). Depression in children referred to an educational diagnostic center: Diagnosis and treatment and analysis of criteria and literature review. *Diseases of the Nervous System*, 38, 212-225.
- Carlson, H., & Cantwell, M.(1982). A survey depression symptoms and disorder in a child psychiatric population. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 21, 19-25.
- Carlson, G. A., & Cantwell, D. P.(1982). Suicidal behavior and depression in children and adolescents. *Journal of The American Academy of Child Psychiatry*, 21, 361-368.
- Coyne, J. C., Aldwin & Lazarus, R. S.(1981). Depression and coping in stressful episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 439-442.
- Gazda, G. M.(1969). *Theories and methods of counseling in spring field*. Illinois: Charles C Thomas Publisher.
- Glaser, K.(1967). Masked depression in children and adolescents. *American Journal of Psychotherapy*, 21, 565-574.
- Gotlib, I. H.(1982). Self-reinforcement and depression interaction: The role of performance level. *Journal of Abnormal Psychology*, Washington: APA. Vol. 91, No.1.
- Hamilton, M.(1982). *Symptom and assesment of depression handbook of affective disorders*. Edinburgh & London: Churchill-Livingstone.
- Hammen, C., & Compas, B. E.(1994). Unmasking masked depression in children and adolescents: The problem of comorbidity. *Clinical Psychology Review*, 14, 585-603.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R., & Angell, K.(1998). Development of depression from preadolescence to

- young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 128-140.
- Hanusa, B. H. & Schultz, R.(1977). Attribution mediators of learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 602-611.
- Jourard, S. M.(1971). *The transparent self: Self- disclosure and well-being(2nd Ed.)*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Kandel, D. B. & Davis, M.(1986). Adult sequelae of adolescent depressive symptom. *Archives of General Psychiatry*, 255-262.
- Kazdin, N. S. & Petti, T. A.(1982). Self-report and interview measures of childhood and adolescent depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 23, 437-457.
- Kazdin, A. E., French, N. H., Unis, A. S., Dawson, K. E., & Sherick, R. B.(1983). Hopelessness, depression and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 51, 119-143.
- Kazdin, A. E.(1991). Effectiveness of psychotherapy with children and adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(6), 785-798.
- 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.
- Kovacs, M.(1981). Ratind scale to assess depression in school-aged children. *Acta Paedopsychiatry*, 46, 305-315.
- Lefkowitz, M. M. & Tesiny, E. P.(1980). Assessment of childhood depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 43-50.
- Lewinsohn, P. M.(1974). *A behavioral approach to depression: The psychology of depression*. Contemporary Theory and Research, Washington, Winston-Wiely.
- Poznanski, E. O., Krahenbuhl, V., & Zeull, J. P.(1976). Childhood depression: A longitude perspective. *Journal American Academy Child Psychiatry*, 15, 491-501.

- Rie, H. E.(1966). Depression childhood: A survey of some pertinent contributions. *Journal of American Academy Child Psychiatry, 30*, 434-439.
- Rizley, I.(1987). Depression and distortion in attribution of casualty. *Journal of Abnormal Psychology, 87*, 32-48.
- Rutter, M., Izard, C. E., Read, P. B.(1986). *Depression in young people: Development and clinical perspective*. New York: Guilford Press.
- Rogers, C. R.(1970). *Encounter groups*. New York: Harper & Row.
- Shavelson, R. J., & Bolus, R. S.(1982). Self-concept: The interplay of theory and methods. *Journal of Educational Psychology, 18*, 135-221.
- Scheiderer, E. G.(1977). Effects of instructions and modelling in producing self-disclosure in the initial clinical interview. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 45*, 3-34.
- Smith, G. A.(1988). *I'm positive: Growing up with self-esteem*. Manhattan KS: Cooperative extension Service, Kansas State University.
- Tesiny, E. D., Lefkowitz, M. M., & Gordon, N. H.(1980). Childhood depression, locus of control and school achievement. *Journal of Educational Psychology, 73*, 506-510.
- Weisz, T. R.(1987). Control-related beliefs and depression among clinic-referred children and adolescents. *Journal of Educational Psychology, 96*, 447-497.

The Effects of the Self-Growth Group Counseling Program on Self-Concept and Interpersonal Relationships of Depressed Children

Oh, Myung Hui

Major in Elementary Counseling Education
Graduate School of Education
Daegu National University of Education

The purpose of this study was to examine the effects of the self-growth group counseling program on the self-concept and the interpersonal relationships of depressed children in elementary school. A total 20 children who were screened by CDI criteria participated in this study, these students were randomly assigned to the experimental group(N=10) and the control group(N=10). The self-growth group counseling programs were implemented for ten week period.

The research hypothesis were as follows:

1-1 : The scores on the self-concept measure of the experimental group received the self-growth group counseling program will be higher than the control group.

1-2 : The post-test scores on the self-concept measure of the experimental group received the self-growth group counseling program will be higher than the pre-test scores. 2-1 : The scores on the interpersonal relationships measure of experimental group received the self-growth group counseling program will be higher than the control group.

2-2 : The post-test scores on the interpersonal relationships measure of the experimental group received the self-growth group counseling program will be higher than pre-test scores.

3-1 : The scores on CDI of the experimental group received the self-growth group counseling program will be lower than the control group.

3-2 : The post-test scores on CDI of the experimental group received self-growth group counseling program will be lower than pre-test scores.

The results of the study were as follows:

First, the scores of the self-concept and the interpersonal relationships measures of the experimental group students appeared to be higher than the control group. However among the self-concept measure, the score of the emotional self showed no statistically significant differences between the groups. Second, within the experimental group, the scores of the self-concept and the interpersonal relationships measures of the post-test appeared to be higher than the pre-test. Third, the scores on CDI measures also showed significant mean differences between the experimental group and the control group, and between the pre- and post-tests.

These findings suggested that the self-growth group counseling program interventions were functioned as for improving the self-concept and the interpersonal relationships, and for decreasing the depressed level of children. The implications and limitations of the study were discussed, and the suggestions for further researches were made.