韓國學校保健學會誌 第 18 卷 第 2 號
J. of Korean Soc. of School Health
Vol. 18, No. 2, 121~131, December 2005

# 인지행동요법과 현실요법이 대학생의 문제해결능력과 역기능적 태도에 미치는 효과

현 미 열

제주대학교 간호학과 교수

# The Effects of Cognitive-Behavioral Therapy on Problem-Solving Ability and Dysfunctional Attitude in Undergraduate Students

Mi-Yeul Hyun

*Cheju National University*

## ABSTRACT

Purpose : This study examined the effects of cognitive-behavioral therapy on problem-solving ability and dysfunctional attitudes in undergraduate students.

Method : This study was conducted between September 2004 and May 2005. The subjects consisted of 23 undergraduate students. The experimental group (n=13) participated in a cognitive-behavioral therapy that consist of 8 session over an 8-week period. The control group (n=10) participated in a reality therapy that also consisted of 8 sessions over an 8-week period. Problem-solving ability and dysfunctional attitudes were measured for all subjects before and after therapy. These data were analyzed by unpaired t-test and t-test with the SAS program.

Results : Following cognitive-behavioral therapy, the experimental group experienced a significant decrease in score of problem-solving ability and in approach-avoidance style (the subscale in the problem-solving ability). There were no changes in these values after the reality therapy in control group.

Conclusions : In light of these results, cognitive-behavioral therapy has a positive effect on problem-solving ability in undergraduate students.

Key words : cognitive behavior therapy, reality therapy, problem-solving ability, dysfunctional attitude

교신저자 : 현미열, 제주시 제주대학로 66 제주대학교 간호학과 E-mail : hpeople@cheju.ac.kr

# Ⅰ. 서 론

## 1. 연구의 필요성

한국의 대학생들은 고등학교 때까지는 통제적, 타율적, 수동적인 교육을 받아오다가 대학에 입학하면서부터는 자율적 사고와 자유스러운 생활이 보장되는 변화를 맞게 되어 무엇을 어떻게 대처해나갈 것인가에 대해 방황과 불안을 느낀다(탁정미, 2004). 대학생들은 대인관계 및 과외활동, 장래직업이나 교육, 학업적 적응, 성격과 심리문제 등에서 많은 어려움을 겪는 것으로 나타났다(김화자, 1998). 대학생들은 이처럼 다양한 스트레스와 문제 상황을 맞닥뜨리면서 스스로 문제를 해결하고 상황을 개선하기 위해 노력하지만 문제에 대한 통찰력이 부족하거나 상황에 대해 부적절한 대처를 함으로써(이성자, 2003) 심리적인 불안, 우울, 좌절, 갈등 등을 경험하기도 하고 생산적인 삶이 방해받기도 하여 실패의식이 누적되어 부정적 자아개념이 형성되기도 한다(유정수, 1993). 이러한 맥락에서 Jahoda(1953)가 문제해결능력이 긍정적인 정신건강의 한 척도임을 주장한 이래로 개인의 문제해결능력이 사회적응에 중요한 요소임을 인정하는 연구들이 많이 이루어지고 있다(이성자, 2003).

문제해결능력이란 주어진 상황을 탐색하고 이해한 후 체계적 단계를 따라 문제를 처리할 수 있는 능력(오세란, 1997)으로 스트레스를 주는 사건들과 같은 부정적인 효과에 대해 완충역할을 하게 되고(Nezu, 1986) 스트레스 변인과 상호작용하여 적응에 영향을 미친다(Priester & Clum, 1993 ).

D'Zurilla(1971), Heppner(1978) 등은 문제를 해결하는 데는 일련의 인지적·행동적 과정이 작용한다고 보았고 이러한 인지적·행동적 과정을 개인에게 경험시키면 문제해결능력이 효과적으로 신장될 수 있다고 발표하였다. 국내에서는 오익수(1991)가 대인관계 문제해결에 작용한 심리적 결정 요인이 무엇인가를 규명코자 하였고 차명호(1991)와 김정애(2002) 등이 문제해결훈련이 문제해결에 어떠한 영향을 미치는가를 연구하였다.

역기능적 태도란 자신의 행동과 자기 가치를 평가할 때 엄격하고 완벽주의적 기준을 사용하고 타인의 승인에 지나치게 의존하는 신념과 가정을 말한다(김소정, 1999). 상황의 다양성이나 가변성을 고려하지 않고 모든 상황에 적용되는 추상적이고 일반적인 신념으로서 경직되어 있고 극단적이며 융통성이 없어 목표의 달성을 촉진하기 보다는 방해하는 역할을 한다는 점에서 그리고 이 신념이 위반될 경우 극단적이고 과도한 정서경험이 초래된다는 의미에서 역기능적이다(임지연, 2001). 왜곡되고 역기능적인 사고 유형은 인간 누구나 가지고 있는 것이나 다만 그 정도에 있어 차이가 날 뿐이다. 즉 개인의 소인 혹은 취약성이 정서장애의 발달 및 유지에 매우 중요한 역할을 한다(Beck, Emery & Greenberg, 1985). 역기능적 태도는 스트레스와 상호작용하여 우울에 영향을 주는 중재변인으로 알려져 왔고( Barnett & Gotlib, 1990; Kuiper, Olinger & Martin, 1988) 역기능적 태도가 스트레스 생활사건에 의해 활성화된다는 가설이 검증된 바(Miranda, 1982) 있다.

인지행동치료는 대상자 스스로 자신의 문제해결을 시도하도록 하기 위해 자신의 인지적 왜곡과 비적응적 가정을 발견하여 변형시키도록 돕는 것이다(Beck, 1976). 스트레스를 느끼게 하는 상황이나 사건에 대한 대응방식을 변경시키도록 도와주며 자신의 생활 및 일을 처리하는 데 보다 더 나은 대응전략을 개발시키도록 돕는 효과적인 방법이다.

그러나 국내에서 인지 행동적 집단 치료를 적용하여 역기능적 태도 변화를 확인한 연구는 소수에 불과하며(오세란, 1996; 김희경, 1998; 이성자, 2003) 대학생을 대상으로 한 연구는 없다. 그리고 인지 행동적 접근방법을 이용하여 문제해결 능력의 변화를 본 연구도 김정애(2002), 오세란(1996), 유정수(1993)의 연구 등에 불과하며 대상이 초등학생, 발달장애아의 부모 등이었다.

이에 본 연구에서는 다양한 발달과업상의 문제를 가지고 적응해 나가야 하며 이 시기를 어떻게 보내는가에 따라 사회 적응에 영향을 미칠 것으로 보이는 대학생들에게 역기능적 사고를 감소시키고 문제해결능력을 높일 수 있는 중재 방안으로 인지행동 요법을 적용하여 그 효과를 보고자 하였다. 인지행동요법은 단기간의 적용을 통하여 효과를 볼 수 있다는 장점을 가지고 있으며 대학생들에게 적용하여 역기능적 사고를 줄여줄 수 있다면 대학생들이 자신에게 발생하는 문제를 효율적으로 해결해 나가고 보다 합리적인 사고를 함으로써 정신건강을 도모하는 등 예방적인

역할을 할 수 있으리라고 기대하며 본 연구를 시도하였다.

또한 본 연구에서는 비교군으로 인지행동요법과 동일한 기간 동안 실시되는 현실요법에 참가한 대상자들을 설정하였다. 현실치료는 현실 적응 과정에서 원하는 만큼의 만족을 얻지 못하는 사람에게 개인의 선택과 그 선택에 대한 책임을 강조하며 갈등 해결의 방법을 모색해나가는 상담기법이다. 문제의 원인을 외부에 있다고 보는 것이 아니라 내부에 두므로써 자신 스스로 통제할 수 있다고 본다. 인간을 정서적으로 강하고 합리적으로 되도록 돕는 과정을 통해 개인의 자율성을 신장시키고 여러 가지 삶의 현장에서 활용할 수 있는 해결력을 갖도록 하는 것이다. 내적 귀인양식을가진 사람은 문제해결능력에 대한 자기평가가 높다(Heppner & Peterson, 1981). 현실치료는 내적 귀인양식을 강조하므로 문제해결력을 높일 수 있을 것으로 추론하여 볼 수 있고 고등학생을 대상으로 한 이정림(2001)의 연구에서 유의한 결과를 얻은 바 있다.

인지행동치료는 생각을 변화시켜 행동을 수정하는 효과가 있고 현실치료는 책임감과 내적 통제성에 변화를 시도하여 자신의 문제나 관심사를 효과적으로 해결할 수 있도록 하는 것이다. 두 개의 상담기법이 방법상의 차이는 있으나 상담과정을 통하여 대상자로 하여금 보다 더 현실 세계에 잘 적응하고 성숙한 인간으로서의 삶을 영위하도록 돕는 동일한 목적을 가지고 있으므로 각 프로프램을 실시하여 문제해결능력과 역기능적 태도에 미치는 효과를 비교해 보고자 하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다

- 인지행동 요법이 대학생의 문제해결 능력에 미치는 효과를 파악한다.
- 인지행동 요법이 대학생의 역기능적 태도에 미치는 효과를 파악한다.

## 3. 용어의 정의

### 문제해결능력

이론적 정의 : 문제해결이란 개인이 일상생활에서 마주치는 특정의 문제 상황에 대한 효과적이고 적응적인 대처 반응을 확인하고 발견하려는 인지적·정서적·행동적 과정이다(D'Zurilla, 1986). 문제해결능력은 개인이 자신과 환경과 문제 상황에 대한 정보를 처리하는 방식에 있어서 결정적인 역할을 제공하며(Heppner & Krauskopf, 1987) 스트레스를 주는 사건들과 부정적인 효과에 대해 완충역할을 하게 된다(Nezu, 1986).

조작적 정의 : 본 연구에서 문제해결능력이란 Heppner(1982)의 문제해결능력 척도로 측정된 점수를 말한다.

### 역기능적 태도

이론적 정의 : 생활경험에 대처하는 능력을 간섭하고 불필요하게 내부조화를 분열시키며 부적절하거나 지나치게 고통스러운 정서적 반응을 초래하는 생각이다(Beck, 1976)

조작적 정의 : 본 연구에서는 Beck(1978)의 역기능적 태도 척도로 측정된 점수를 의미한다.

### 인지행동 요법

이론적 정의 : 인지행동모델에 기반하여 요법을 구성한 것으로 대상자가 가지고 있는 역기능적인 인지과정을 분석하기 위해 대상자의 심리적 어려움과 삶의 상황적인 문제에 대한 정의를 내리고 자동적 사고를 검증하여 우울증에 걸리기 쉬운 가정들을 변화시키기 위한 다양한 행동적인 기술을 적용하는 것이다(Corey, 1991).

조작적 정의 : Albert Ellis(1955)와 Aaron Beck(1976)의 인지행동치료를 기초로 본 연구자가 대학생들에게 적합하도록 재구성한 8회기의 집단 상담 프로그램이다.

### 현실요법

이론적 정의 : 인간은 누구나 자기 삶의 주인의 되어 자신의 삶을 선택할 수 있을 때 행복을 느낀다고 보았다(Glasser, 1965). 자신의 삶에서 중요한 선택을 스스로 할 수 있고, 그 선택에 대한 책임을 강조하며 보다 나은 삶을 위한 행동을 자신이 선택하도록 돕는 것이다(이정림, 2001).

조작적 정의 : 본 연구에서 사용한 도구는 Floyd (1990)가 제작한 “The Quality World Activity Kit”를 한국 청소년에 맞게 김인자(1995)가 편역한 “내가 좋아하는 세상 만들기”이다.

**4.** 연구의 제한점

- 본 연구의 대상자는 자발적으로 상담센터를 방문한 학생으로 이루어졌고 표본의 수가 적어 일반화하는 데 어려움이 있다.
- 본 연구에서 분석한 문제해결 능력에 대한 자기평가는 실제 문제해결의 행동까지는 측정하지 못하는 한계가 있다.

## II. 연구방법

**1.** 연구설계

본 연구는 비동등성 대조군 전후 설계의 유사실험연구이다. 실험처치는 인지행동요법이다.

**2.** 연구대상

2004년 9월부터 2005년 5월까지 J시 소재 일 대학의 상담센터에서 제공하는 인지행동 요법에 참가하기를 신청한 대학생 13명과 현실요법에 참가하기를 신청한 10명을 대상으로 하였다.

**가. 실험군의 처치 : 인지행동 요법**

본 연구에서 제공한 인지행동 요법은 문헌고찰을 통하여 대학생에게 적용할 수 있도록 본 연구자가 구성하였다. 요법은 1회당 120분 정도 소요되었으며 집단 성원은 6~7명으로 하였다. 요법의 진행은 인지행동치료 중급과정을 이수한 본 연구자가 매주 월요일 오후 4시부터 6시까지 총 8회에 걸쳐 상담센터에서 실시하였다.

매 회기는 도입, 전개, 종결의 형식으로 진행되었다. 집단요법이 시작되는 도입부분에서는 안부 나누기와 숙제 점검, 지난 회기에 다루었던 내용의 회상과 끝내지 못했던 이야기를 나누는데 20분 정도를 할애하였다. 전개단계에서는 새롭게 등장한 사건이나 숙제 내용 중 같이 다루어야 할 내용과 매 회기에 설정되어 있는 논의사항을 약 80분간에 걸쳐 다루었다. 마지막 20여분간은 종결 단계로 그 날 다루어진 내용에 대해 요약한 후 숙제를 제시하고 구성원들로 하여금 피드백을 하도록 요청하였다. 모든 성원들이 골고루 충분히 참여할 수 있도록 격려하고 배려하였다.

인지행동요법의 내용은 프로그램 소개, ABC 이론에 대해 알기, 비합리적 신념 알아내기, 비합리적 사고와 자동적 사고에 대해 논박하기, 합리적 진술문 구성하기 등으로 이루어졌다.

프로그램 각 회기의 진행방법과 내용은 다음과 같다.

1회기 : 사전 평가를 실시하였으며 구성원간의 응집력 형성을 목적으로 서로를 소개하는 시간을 가졌다. 인지행동치료에 대한 간단한 소개를 통하여 일상생활에서 스트레스를 관리하는 능력과 합리적으로 사고하고 문제를 해결하는 능력을 키우고자 하는 본 프로그램의 방향을 제시하였다. 각 구성원들이 프로그램에 참가하면서 가지고 있는 기대, 도움 받고 싶은 부분에 대해 이야기하도록 하고 참가 서약서를 작성하였다.

2~3회기 : ABC이론에 대해 설명하고 실제 예를 적용하여 이해를 도왔다. 문제상황일지를 제시하고 작성하는 방법에 대해 자세히 설명한 후 다음 회기까지 실생활에서 있었던 일들에 대해 ABC 이론을 적용하여 적어보도록 하는 숙제를 내주었다. 정서적, 행동적 결과가 객관적인 상황에 의해 일어나는 것이 아니라 자신의 신념에 의해 일어나는 것임을 알 수 있도록 각 개인이 적어온 상황을 예시로 하여 반복 연습하였다.

4회기 : 합리적인 사고는 건강한 정서를 일으키고 비합리적인 사고는 불건강한 정서를 일으킨다는 도식하에 자신이 가지고 있는 비합리적인 사고를 발견하고 합리적으로 생각할 수 있도록 논박과정을 적용하였다. 역기능적 사고일지를 활용하여 자신의 비합리적 사고를 찾아오도록 숙제를 주었다.

5회기 : 자동적 사고를 자각하고 현실검증을 해보도록 하였다. 문제상황 일지와 역기능적 사고 일지에 적어온 상황을 중심으로 하여 그때 스쳐 지나간 생각이 무엇인지를 알아내도록 하는 훈련을 하고 인지적 왜곡을 일으키는 자동적 사고를 합리적으로 바꾸도록 하였다.

6~7회기 : 논박하는 방법에 대해 설명하고 익히도록 하였다. 대상자들이 가지고 있는 비합리적 사고를 중심으로 하여 실용성, 현실성, 융통성과 파급효과의 측면에서 검증해 보도록 유도하는 질문법과 행동변화를 일으키기 위한 행동적인 기법들에 대해 알아보았다.

8회기 : 프로그램 과정을 마치며 변화된 모습을 발견하고 그것이 생활 속에서 지속될 수 있도록 각자의 합리적 진술문을 만들어 낭송하고 하루에 10번씩 읽거나 외우도록 하였다. 마지막으로 사후평가를 실시하였다.

**나. 비교군의 처치 : 현실요법**

인간 내면의 강력한 기본적 욕구와 바람들을 이해하고 서로의 바람을 충족시킬 수 있는 효과적인 방법들을 선택하는 훈련으로 주 1회 총 8회기에 걸쳐 상담 전문가에 의해 실시되었다.

1-4회기는 선택이론의 원리를 이해하도록 하였다. 즉, 인간은 공통적으로 5가지의 기본 욕구를 가지고 있으며 사람마다 욕구의 정도는 모두 다르다는 것을 인식하게 했다. 인간은 자신의 욕구를 충족시키기 위해서 행동을 하는 데, 그러한 행동의 요소를 4가지로 분석하였다. 행동의 주체가 '나'이므로 자신이 선택한 것에 대한 책임을 강조하였다. 자신이 원하는 세계와 현실세계를 인식하고 자신의 욕구를 충족시키기 위해 계획 세우는 방법을 학습하였고, 계획을 지키지 않았을 때 변명을 사용하지 않을 것을 약속하였다.

5-8회기는 자신의 비현실적 사진을 현실적인 사진으로 바꾸려는 노력을 하고 자신의 상태를 색깔로 표현해 보았다. 또한 타인에게 비난 받은 경험과 타인에 의해 통제당해 본 경험을 나누고 대인관계에서의 갈등해결을 위한 방법과 대안을 모색하였다. 마지막으로 자신의 인색의 최종 목표와 중간목표를 점검하고 자신의 상태를 WDEP(Want-Doing-Self Evaluation-Planning)로 탐색하는 연습을 하였다.

### 3. 연구도구

문제해결능력 척도 (Personal Problem-Solving Inventory : PSI)

문제해결 기술의 증진 정도는 Heppner의 문제해결척도(1982)로 전석균(1994)이 번안한 것을 사용하였다. 35문항의 6점 척도로 응답자가 각 문항을 읽어본 뒤 각 문항에 동의하는 정도를 '매우 동의한다'1점, '매우 동의하지 않는다'6점으로 표시하며 모든 문항의 점수를 합한 총점이 낮을수록 문제해결능력이 높음을 의미한다. 이 도구는 문제해결의 실제 기술을 측정하는 것이 아니라 자신의 문제해결 능력이 어느 정도라고 보는가 하는 평가적 인식을 반영하고 있다.

문제해결능력 척도는 문제해결에 대한 자신감(problem-solving confidence), 접근-회피형(approach-avoidance style), 개인적 통제(personal control)의 하위척도로 구성되어 있다. 문제해결에 대한 자신감 척도 항목은 자신의 문제해결 능력에 대해 얼마나 긍정적으로 생각하는가, 접근-회피형 항목은 얼마나 적극적으로 문제에 접근하는가를 측정할 수 있다. 또한 개인적 통제 항목은 문제해결과정에서 정서적인 통제가 얼마나 가능하다고 생각하는가를 측정할 수 있는 척도이다.

본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α는 .72이었으며 각 하위척도별 신뢰도는 문제해결에 대한 자신감 .64, 접근-회피 스타일 .64, 개인적 통제 .64로 나타났다.

역기능적 태도 척도 (Dysfunctional Attitude Scale Form : DAS)

본 척도는 Beck이 개발한 역기능적 태도척도(Dysfunctional Attitude Scale, 1978)를 권석만(1994)이 한국인에 맞게 수정한 것을 사용하였다.

우울증 환자들이 흔히 가지고 있는 부적응적인 신념내용을 기술한 40문항의 자기보고형 검사이다. 피험자는 각 문항이 담고 있는 신념 내용에 대한 동의 및 반대의 정도를 Likert 7점 척도 (1점 : 매우 반대한다, 4점 : 중간이다, 7점 : 매우 동의한다) 상에 평정하도록 되어 있다. 40문항 중 10문항은 역문항이며 총점이 높은 사람이 역기능적 신념이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α는 .80이었다.

### 4. 자료수집방법 및 절차

본 연구는 2004년 9월부터 2005년 5월까지 수행되었다. 대학의 상담센터에서 제공되는 상담프로그램의 일환으로 인지행동 요법을 시행한다는 공고를 하고 학기별로 집단을 운영하였다. 두 학기 동안 인지행동 요법을 신청한 학생 총 13명에게 연구의 취지를 설명하고 연구에 대한 동의를 얻은 뒤 실시하였다. 첫 번째 집단은 2004년 9월에 모집하여 이 후 8주간

진행하였으며 구성원은 7명이었고 탈락자 없이 마지막 회기까지 진행되었다. 두 번째 집단은 2005년 3월에 시작되었으며 7명이 모집되었으나 개인 학업 일정 관계로 1명이 중도에 탈락하였다. 요법에 1회 이상 빠진 대상자는 없었다.

비교군은 대학의 상담센터에서 2005년 3월부터 5월까지 시행된 현실요법 프로그램에 처음부터 마지막 회기가지 참가한 학생 10명을 대상으로 하였다. 프로그램에 참여한 학생들에게 연구의 취지를 설명하고 연구에 대한 동의를 얻은 뒤 프로그램 전후로 종속변수에 대해 측정하였다.

### 5. 자료분석 방법

자료는 SAS 프로그램을 이용하여 분석하였다. 실험군과 비교군의 일반적 특성과 문제해결능력 및 역기능적 태도의 동질성 검정은 Chi-Square test와 t-test를 실시하였다. 중재 전후 집단 내 비교는 paired t-test로 중재 전후 차이에 대한 집단간의 비교는 t-test를 이용하여 분석하였다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별 분포는 인지행동요법(CBT: Cognitive-Behavioral Therapy))군은 남성이 61.5%, 여성이 38.5%, 현실요법(RT : Reality Therapy)군은 남성이 30.0%, 여성이 70.0%로 각 군간의 성별 차이는 보이지 않았다.

학년별 분포는 CBT군은 3학년이 46.1%로 가장 많았으며, 1학년 30.8%, 2학년이 15.4%, 4학년 7.7%의 순이었으며, RT군은 1, 2학년이 각각 40%로 가장 많았고, 3, 4학년은 각각 10%씩을 차지하고 있었으나, 두 군간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

대상자들의 전공 계열별 분포는 CBT군과 RT군 모두 인문사회계열이 각각 76.9%, 70%로 가장 많았으며, CBT군은 자연과학 및 공과계열이 23.1%로 나머지를 차지하고 있었으며, RT군은 예체능계열이 20%, 자연과학 및 공과계열이 10%를 차지하고 있었다. <Table 1>

### 2. 대상자의 문제해결능력 및 역기능적 태도에 대한 동질성 검정

대상자의 문제해결능력은 CBT군이 98.2±12.6점, RT군이 95.0±6.4점으로 두 군간의 차이가 없었다. 문제해결능력의 하부영역인 자신감은 CBT군이 28.1±4.8점, RT군 28.8±5.3점으로 역시 차이가 없었으며, 접근-회피 스타일은 CBT군 50.0±6.5점, RT군 45.1±4.0점, 개인적 통제는 CBT군 20.2± 4.9점, RT군 21.1±1.7점으로 두 군간의 차이는 없었다.

<Table 1> Comparison of general characteristics between the CBT and RT group

| General Characteristics | CBT N(%) | RT N(%) | $\chi^2$ | $P$* |
|---|---|---|---|---|
| Gender | | | | |
| Male | 8(61.5) | 3(30.0) | 2.25 | .133 |
| Female | 5(38.5) | 7(70.0) | | |
| School year | | | | |
| first year | 4(30.8) | 4(40.0) | 3.91 | .271 |
| second year | 2(15.4) | 4(40.0) | | |
| third year | 6(46.1) | 1(10.0) | | |
| fourth year | 1( 7.7) | 1(10.0) | | |
| Department | | | | |
| humanities & social science | 10(76.9) | 7(70.0) | 3.19 | .203 |
| natural science & engineering | 3(23.1) | 1(10.0) | | |
| music, art & physical education | 0( 0.0) | 2(20.0) | | |
| Total | 13(100) | 10(100) | 23(100) | |

CBT : Cognitive-behavioral therapy RT : Reality therapy
*Fisher's exact test

또한 역기능적 태도는 CBT군 137.8±21.1점, RT군 136.6±16.8점으로 두 군간의 차이가 없어 두 집단은 동질군임이 밝혀졌다. <Table 2>

### 3. 인지행동요법의 효과 검증

문제해결능력은 CBT군이 처치 전 98.2±12.6점에서 처치 후 89.8±13.9점으로 감소하였으나(p=.001), RT군은 처치 전·후의 차이가 없었으므로, 실험처치 전·후 차이에 대한 CBT군과 RT군 간에 유의한 차이가 있었다(p=.008).

문제해결능력의 하위영역인 자신감은 CBT군에서 처치 전 28.1±4.8점에서 처치 후 25.0±5.0점으로 감소한 반면(p=.002), RT군에서는 처치 전후에 변화가 없었으나 처치 전·후 차이에 대한 군 간의 차이는 없었으며, 또 다른 하위영역인 개인적 통제는 두 군 모두 실험처치 전·후 및 처치 전·후 차이에 대한 군간의 차이가 나타나지 않았다. 그러나, 나머지 하위영역인 접근-회피 스타일은 CBT군이 처치 전 50.0±6.5점에서 처치 후 45.2±9.2점으로 감소하였으나(p=.012), RT군은 처치 전·후의 차이가 없었으므로, 실험처치 전·후 차이에 대한 CBT군과 RT군 간에 유의한 차이가 있었다(p=.024).

대상자의 역기능적 태도는 CBT군에서 감소 양상을 보이고 RT군에서는 오히려 증가하는 양상을 보였으나 처치 전·후 차이에 대해서는 통계적으로 유의하지 않았다. <Table 3>

<Table 2> Comparison of problem-solving ability and dysfunctional attitude between the CBT and RT group

| | CBT Mean±SD | RT Mean±SD | *t* | *P* |
|---|---|---|---|---|
| Problem-solving ability | 98.2±12.6 | 95.0± 6.4 | -0.71 | .488 |
| Problem-solving confidence | 28.1± 4.8 | 28.8± 5.3 | 0.35 | .734 |
| Approach-avoidance style | 50.0± 6.5 | 45.1± 4.0 | -2.00 | .060 |
| Personal control | 20.2± 4.9 | 21.1± 1.7 | 0.65 | .525 |
| Dysfunctional attitude | 137.8±21.1 | 136.6±16.8 | -0.08 | .937 |

CBT : Cognitive-behavioral therapy RT : Reality therapy

<Table 3> Effect of the cognitive-behavioral therapy and reality therapy on problem-solving ability and dysfunctional attitude

| | Before Tx Mean±SD | After Tx Mean±SD | $t^a$ | *P* | Difference (After-Before) Mean±SD | $t^b$ | *P* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Problem-solving ability | | | | | | | |
| CBT | 98.2±12.6 | 89.8±13.9 | -4.72 | .001 | -8.4±6.4 | 2.97 | .008 |
| RT | 95.0± 6.4 | 95.4± 9.9 | 0.18 | .863 | 0.4±7.5 | | |
| Problem-solving confidence | | | | | | | |
| CBT | 28.1±4.8 | 25.0±5.0 | -3.99 | .002 | -3.1±2.8 | 1.53 | .141 |
| RT. | 28.8±5.3 | 27.6±6.6 | -1.23 | .250 | -1.2±3.1 | | |
| Approach-avoidance style | | | | | | | |
| CBT | 50.0±6.5 | 45.2±9.2 | -2.59 | .012 | -4.8±5.9 | 2.45 | .024 |
| RT | 45.1±4.0 | 46.2±4.2 | 0.65 | .533 | 1.1±5.1 | | |
| Personal control | | | | | | | |
| CBT | 20.2±4.9 | 19.7±5.0 | -0.47 | .650 | -0.5±3.6 | 0.93 | .361 |
| RT. | 21.1±1.7 | 21.9±3.0 | 0.95 | .366 | 0.8±2.7 | | |
| Dysfunctional attitude | | | | | | | |
| CBT | 137.8±21.1 | 126.7±28.6 | -1.16 | .269 | -11.1±33.0 | 1.10 | .289 |
| RT | 136.6±16.8 | 137.2±22.8 | 0.13 | .902 | 0.6±15.0 | | |

ta : Paired test tb : Unpaired test
CBT : Cognitive-behavioral therapy RT. : Reality therapy

## Ⅳ. 논 의

본 연구는 대학생에게 인지행동 요법을 적용하고 문제해결능력과 역기능적 태도에 미치는 효과를 확인하고자 시도하였다.

본 연구에서 인지행동 요법군이 비교군인 현실요법군보다 문제해결능력에 더 효과가 있는 것으로 나타났다. 인지행동요법의 대상자는 자동적 사고와 역기능적 신념을 찾아내는 작업을 하는 과정에서 문제라고 규정해 온 것에 대해 새롭게 조명하게 되어 결국은 자신의 생활 및 일을 처리하는 데 보다 더 나은 대응전략을 개발하게 되는 것으로 보인다. 즉, 문제해결을 위해 가능하면 문제를 회피하려는 생각을 줄이고 문제에 보다 적극적으로 접근하여 해결할 수 있는 방법을 경험하도록 하기 위해 문제해결에 대한 접근과 회피의 방법의 경험, 변화시킬 수 있는 것과 변화시킬 수 없는 것 등에 대해서 직접 수행해보고 자신의 비합리적 사고를 변화시켜 합리적으로 문제에 접근하도록 함으로써 문제해결에 대한 능력을 향상시키도록 하였다. 본 연구에서는 문제해결의 구체적인 방법과 단계를 제시하는 문제지향성 훈련을 진행시키지 않았으나 위와 같은 과정을 거치면서 인지행동 요법군 대상자들의 문제해결 능력이 유의하게 개선된 것으로 나타났다.

이는 발달장애 아동 부모의 문제해결능력을 증진시킨 오세란(1996), 학대받는 아내들의 문제해결능력을 향상시킨 백영희(1999)의 연구, REBT 집단 상담 프로그램으로 초등학생의 문제해결능력에 변화를 가져온 김정애(2002)의 연구의 결과와 일치한다.

그러나 현실요법군에서는 문제해결능력에 변화가 나타나지 않아 현실요법 적용 후 고등학생의 문제해결능력에 유의한 변화가 있었다는 이정림(2001)의 연구와 정신질환자들의 문제해결능력에 변화가 있었다는 연구결과(김승미, 2004)와는 일치하지 않는 결과이다. 이는 인지행동요법을 진행한 연구자와 현실요법을 진행한 연구자가 달라서 오는 결과일 수도 있으며 추후 반복 연구를 통하여 규명할 필요성을 제기한다.

또한 본 연구에서는 문제해결능력 하위척도에 있어서 접근-회피 스타일 점수가 실험군과 대조군간에 유의한 차이가 나타났다. 접근-회피 스타일 척도는 문제에 대해 얼마나 적극적으로 접근하는가를 알 수 있는 것으로서 인지행동 요법을 통하여 실험군의 대상자들이 자신의 문제에 대해 회피하지 않고 적극적으로 해결하려 시도하는 변화를 가져왔다고 볼 수 있는 결과이다.

Heppner와 Peterson(1982)은 자신의 문제해결을 긍정적으로 평가하는 사람은 문제 수가 적고 문제를 해결하려는 동기를 가지고 있으며 성공적 해결에 대한 기대가 높고 충동적이거나 회피적인 경향이 적고, 문제를 정확하게 이해하고 있다고 하였다. 이와 일치하는 연구결과들에서도 자신을 효율적 문제해결자로 지각하는 사람들은 더 자기주장적이고 덜 불안하며 더 긍정적인 자아개념을 가지고 있으며 역기능적인 사고나 비합리적인 신념이 적었다. 반대로 자신을 비효율적인 문제해결자로 지각하는 사람은 다양한 비합리적 신념을 가지며 역기능적이거나 부정적인 사고경향이 높고 너무 높은 기준을 가지고 있으며 자신에 대해서도 부정적인 평가를 한다(Heppner & Reeder, 1983).

본 연구에서 역기능적 태도는 현실요법군은 사후검사에서 증가하는 양상을, 인지행동 요법군에서는 감소하는 양상을 보였으나 유의한 차이가 나타나지 않았다. 그러나 오세란(1996), 김희경(1998)의 사례연구와 이성자(2003)가 비만 여중생을 대상으로 실시한 인지-행동적 집단 프로그램에서는 처치 후 역기능적 태도에 변화가 있었다.

역기능적 태도는 자동적 사고와 비교했을 때 심층적인 수준의 인지구조를 반영하는 것으로서 시간과 상황에 상관없이 비교적 안정성이 높으며 다분히 무의식적인 인지이다. 이러한 속성을 지닌 역기능적 신념이 과연 의식적인 수준에서 평가되는 자기보고형 검사로서 얼마나 잘 측정될 수 있는가 하는 의문이 제기되기도(권석만, 1994) 하고, 단기간의 훈련으로 변화하기 어려운 영역으로 여겨진다(이성자, 2003). 본 연구의 결과와 더불어 위의 제안들을 고려해 볼 때, 역기능적 태도가 높아 심리적인 장애를 겪는 대상자를 위한 프로그램을 계획할 때는 회기를 더 늘려서 적용하는 것이 태도 변화에 도움을 가져올 수 있을 것으로 예측할 수 있겠다.

역기능적 태도 척도를 서울대학생 대상으로 조사하였을 때 평균 점수가 145.32(±2.70)점(권석만,

1996)이었고 비만 여중생의 경우(이성자, 2003) 158,81점을 나타내었다. 본 연구 대상자들의 역기능적 태도 점수는 평균 137.2(±18.9) 점으로 선행연구의 대상자들과 비교해 보았을 때 비교적 역기능적 태도가 높지 않은 것을 볼 수 있었다. 이는 권석만의 연구 대상자들은 심리학 과목 수강자들이었음에 반해 본 연구의 대상자들은 스스로 상담센터를 찾아온 학생들이며 다른 상담 과정을 경험한 학생들도 일부 포함되어 있어 점수에 차이가 나타난 것으로 추론하여 볼 수 있다. 또한 비만여중생들은 비만 문제 때문에 신체적 열등감으로 인해 적응장애나(김현아, 1995) 자기 비하감, 자포자기와 같은 문제에 (이윤영, 1998) 이미 노출되어 왔으므로 역기능적 태도 점수가 높을 것으로 생각된다.

대학생들이 어떠한 역기능적 태도를 가장 많이 지니고 있는지를 알아보기 위해 역기능적 태도 척도에서 동의정도가 높은 문항을 확인해보면 '좋은 생각을 많이 가지고 있는 사람이 가치 있는 사람이다'(6.00±1.054), '가치 있는 사람이 되려면 적어도 한 분야에서 정말 뛰어난 사람이 되어야 한다'(5.50±0.707), '실수하는 경우, 낭패감을 느끼는 것은 당연하다'(5.40± 1.074), '나는 나 자신을 혹사시키지 않고도 중요한 목표를 이룰 수 있다'(5.00±1.247), '다른 사람의 사랑 없이도 나는 행복해질 수 있다'(5.00±1.224)순으로 나타났다. Kwon(1994)의 연구에서는 '때로는 실수하는 것도 괜찮다. 왜냐하면 실수로부터 배울 수 있기 때문에', '실수하는 경우 낭패감을 느끼는 것은 당연하다', '어떤 일의 최종결과와는 상관없이 과정 속에서 즐거움을 느낄 수 있다', '행복이란 다른 사람이 나를 어떻게 생각하든 주로 내 태도에 달려있다'라고 나타난 것과 다소 차이가 있다.

반대의 정도가 높은 문항은'나의 행복은 나보다 다른 사람에게 달려 있다'(1.60±0.843), '다른 사람에게 도움을 요청하는 것은 나약함의 표시이다'(1.69±0.854), '때로는 실수를 인정하는 것도 괜찮다, 왜냐하면 실수로부터 배울 수 있기 때문에' (1.69±1.182), '내 의견에 동의하지 않는 사람들은 그들이 나를 좋아하지 않는다는 것을 뜻한다'(1.77± 0.439), '직업에서의 실패는 한 인간으로서의 실패를 의미한다'(1.80±1.033)순으로 나타났고 Kwon의 연구에서는 '내 의견에 동의하지 않는 사람들은 그들이 나를 좋아하지 않는다는 것을 뜻한다', '나의 행복은 나보다 다른 사람에게 달려 있다', '직업에서의 실패는 한 인간으로서의 실패를 의미한다', '절반의 실패는 전부 실패한거나 다름없다', '사랑하는 사람이 나를 더 이상 사랑하지 않는다면 나는 존재할 가치가 없다'로 유사하게 나타났다.

역기능적 태도와 관련된 선행연구가 부족하여 비교하기가 어려운 점이 있으나 동의정도가 높은 문항과 반대정도가 높은 문항을 파악하는 것은 앞으로 인지행동 요법을 적용할 때 유용하게 쓰일 것으로 보인다.

본 연구를 통하여 대학생의 문제해결능력을 향상시킬 수 있는 중재방법으로 인지행동요법의 효과를 확인하였으며 반면, 역기능적 태도의 긍정적인 변화를 가져오기 위해서는 보다 심층적인 중재가 필요하다고 보아진다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 인지행동 요법과 현실요법이 대학생의 문제해결능력과 역기능적 태도에 미치는 효과를 확인하고자 2004년 8월부터 2005년 5월까지 일 대학의 상담센터를 방문한 남녀대학생을 대상으로 하였으며 그 중 인지행동요법군 13명, 현실요법군 10명이 최종 연구에 참여하였다. 인지행동요법군은 1회 120분씩 주 1회 총 8주간 인지행동요법을 진행 후 문제해결능력과 역기능적 태도 척도를 측정하였다. 현실요법군은 1회 120분씩 주 1회 총 8주간 현실요법을 진행하였다.

자료는 SAS 프로그램을 이용하여 Chi-Square test, t-test, paired t-test를 사용하여 분석하였으며 연구결과는 다음과 같다.

- 인지행동요법군의 문제해결능력은 현실요법군에 비하여 유의하게 개선되었다. 또한 문제해결능력의 하위척도 중 접근-회피 스타일에 유의한 차이가 나타났다.
- 인지행동요법군의 역기능적 태도는 처치 후 감소하는 양상을 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다.

결론적으로 인지행동 요법은 대학생의 문제해결능력 개선에 긍정적인 영향을 미치고 역기능적 태도를 감소시킬 수 있는 중재방법으로 유용한 가치가 있을 것으로 생각된다.

이상의 연구결과를 토대로 연구의 제한점에 근거하여 몇 가지 제언을 하고자 한다

- 연구의 대상자가 자발적으로 상담센터를 방문한 학생 중 일부로 중재의 효과를 일반화하는 데 어려움이 있으므로 반복연구를 통하여 효과를 재확인할 필요가 있다.
- 선행연구와는 달리 역기능적 태도 척도에 변화가 나타나지 않은 점으로 미루어 보아 중재횟수를 연장하여 역기능적 신념을 심도 있게 탐색하는 과정과 전환의 과정이 포함된 연구가 필요하다.
- 인지행동요법군에서 나타난 변화의 지속성을 후속 조사를 통해 평가하는 것이 필요하다.
- 인지적인 변화가 행동적인 변화에 미치는 영향에 대해서는 이루어지지 못한 한계가 있으므로 이를 보완할 수 있는 연구의 설계가 필요하다.

## 참고문헌


권석만(1994). 한국판 역기능적 태도척도의 신뢰도, 타당도 및 요인구조. 심리과학, 3(1), 100-109.

김소정(1999). 낮병원 정신질환자에 대한 인지행동 집단 프로그램의 효과성 연구. 서울대학교 석사학위 논문.

김승미(2004). 현실요법이 정신질환 입원환자의 내적 통제성과 문제해결력에 미치는 효과. 경상대학교 석사학위논문.

김인자(1995). 현대상담·심리치료의 이론과 실제. 서울: 중앙적성출판사.

김정애(2002). REBT 집단상담 프로그램이 초등학생의 자기 수용, 문제해결능력 및 학습동기에 미치는 효과. 건국대학교 박사학위 논문.

김화자(1998). 대학생의 자아정체감 수준에 따른 역기능적 가족구조와 사회적 문제해결능력의 차이 연구. 연세대학교 석사학위 논문.

김현아(1995). 강릉지역 학령기 아동의 비만 실태 및 그 치료를 위한 연구. 강릉대학교 석사학위 논문.

김희경(1998). 적응장애 병사들의 인지행동 치료 효과. 연세대학교 석사학위 논문.

백영희(1999). 학대받는 아내들의 문제해결능력 향상을 위한 집단프로그램의 효과성. 경원대학교 석사학위논문.

오세란(1996). 발달장애 아동 부모의 문제해결능력 증진을 위한 인지행동 집단 프로그램의 효과성 연구. 서울대학교 박사학위 논문.

오익수(2001). 대인관계 문제해결에 대한 심리적 결정요인들간의 인과적 관계. 전남대학교 박사학위 논문.

유정수(1993). 문제해결 훈련 프로그램의 모형개발과 그 효과. 전남대학교 석사학위 논문.

이성자(2003). 인지-행동적 집단상담 프로그램이 비만 여중생의 신체상, 자아존중감, 역기능적 태도 및 우울에 미치는 효과. 계명대학교 석사학위 논문.

이윤영(1998). 비만청소년의 성격 특성 및 자아존중감에 관한 연구. 부산대학교 석사학위논문.

이정림(2001). 현실요법 집단상담이 고등학생의 대인간 갈등해결 방식과 문제 해결력에 미치는 영향. 건국대학교 석사학위논문.

임지연(2001). 역기능적 신념 및 부정적인 자동적 사고와 사회적 자기 효능감이 발표 불안에 미치는 효과. 가톨릭대학교 석사학위 논문.

전석균(1994). 정신분열증 환자의 재활을 위한 사회기술훈련 프로그램의 효과성에 관한 연구. 숭실대학교 박사학위논문.

최이숙(2003). 청소년의 사회적 문제해결능력과 자아개념, 심리사회적 성숙도와 관계. 전주학교 석사학위논문.

차명호(1991). 문제해결훈련이 문제해결에 대한 자기평가와 문제해결 행동에 미치는 효과. 계명대학교 석사학위 논문.

탁정미(2004). 대학생을 위한 해결중심 단기상담 프로그램의 효과. 전남대학교 석사학위 논문.

Barnett, P. A., Gotib, I. H.(1990). Cognitive vulnerability to depressive symptoms among men and women. Cognitive Therapy and Research, 14, 47-61.

Beck, A. T.(1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. New York : International University Press.

Beck, A. T., Emery, G. & Greenberg, R. L.(1985). Anxiety disorder and phobias : A cognitive perspective. New York : Basic Books.

D'Zurilla, T. J. & Goldfried, M. R.(1971). Problem solving and behavior modification. J of Abnor Psychology, 78, 107-126.

D'Zurilla, T. J.(1986). Problem-solving therapy : A social competence approach to clinical intervention. New York : Springer Publishing Company.

Ellis, A.(1955). New approaches to psychot-herapy techniques. Journal of Clinical Psychology Monograph Supp, 11, 1-53.

Glasser, W.(1965). Reality Therapy : a new approach to psychiatry for practical action. New York : Harper.

Jahoda, M.(1958). Current concepts of positive mental health. New York : Basic Books,

Heppner, P. P.(1978). A review of problem-solving literature and its relationship to the counseling process. J of Counseling process. J of Counseling Psychology, 25 (5), 366-375.

Heppner, P. P. & Peterson, C.H.(1982). The development and implication of a personal problem-solving inventory. J of Counseling Psychology, 30(4), 537-540.

Heppner, P. P. & Reeder, B.L.(1983). Cognitive variables associated with personal problem solving appraisal : Implication for counseling. J of Counseling Psychology, 31(4), 537-545.

Heppner, P. P. & Krauskopf, C. J.(1987). An information-processing approach to personal problem solving. The Counseling Psychology, 15 (3), 371-447.

Kuiper, N. A., Olinger, L.J. & Martin, R.A.(1988). Dysfuncyional attitudes, stress and negative emotions. Cognitive Therapy and Research, 12, 533-547.

Nezu, A.(1986). Negative life stress and anxiety Problem-solving as a moderate variable. Psychological Reports, 58, 279-283.

Priester & Clum(1993). Perceived problem-solving ability as a predictor of depression, hopelessness, and suicide ideation in a college population. J. of Counseling Psychology, 40, 84-89.