

## 단축형 청소년용 정신화 프로그램의 학생정신건강 증진효과 평가

오소영<sup>1)</sup> · 문수진<sup>1)</sup> · 이원혜<sup>1)</sup> · 홍민하<sup>1)</sup> · 민정원<sup>1)</sup> · 김봉석<sup>2)</sup> · 황준원<sup>3)</sup> · 우이혁<sup>4)</sup> · 반건호<sup>1)</sup>

경희대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실,<sup>1)</sup> 인제대학교 의과대학 정신건강의학교실,<sup>2)</sup>  
강원대학교 의과대학 강원대학교병원 정신건강의학교실,<sup>3)</sup> 옥스퍼드 건강 신약<sup>4)</sup>

### Efficacy of the Short Form of Mentalization Improvement Program for Adolescent (MIPAdo) for Enhancement of Mental Health in School Children

So Young Oh, M.D., Ph.D.<sup>1)</sup>, Su Jin Moon, M.D., Ph.D.<sup>1)</sup>, Won Hye Lee, Ph.D.<sup>1)</sup>,  
Min Ha Hong, M.D.<sup>1)</sup>, Jung Won Min, M.D.<sup>1)</sup>, Bong Seog Kim, M.D., Ph.D.<sup>2)</sup>,  
Jun Won Hwang, M.D., Ph.D.<sup>3)</sup>, Ieehyok Woo, M.D.<sup>4)</sup> and Geon Ho Bahn, M.D., Ph.D.<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Psychiatry, Kyung Hee University School of Medicine, Seoul, Korea

<sup>2)</sup>Department of Psychiatry, Inje University College of Medicine, Busan, Korea

<sup>3)</sup>Department of Psychiatry, Kangwon National University Hospital,  
Kangwon National University College of Medicine, Chuncheon, Korea

<sup>4)</sup>South Buckinghamshire Child and Adolescent Mental Health Service (CAMHS), Oxford Health Trust,  
Buckinghamshire, UK

**Objectives** : We developed the short form of the Mentalization Improvement Program for Adolescent-Community Model (MIPAdo-CM-S), based on the concept of the mentalization.

**Methods** : The MIPAdo-CM was composed of 6 sessions and was applied to 133 students in the 1st grade of a middle school for six weeks during their regular school hours. After 6 weeks, we compared the endpoint changes of Adolescent Mental Problem Questionnaire-Revised (AMPQ-R), Emotional Empathy Test, Peer Aggression Scale, Peer Bullying Scale, School Adjustment Scale, Test Anxiety Inventory and Visual Analogue Scale between the subject and the control group.

**Results** : On the Visual Analogue Scale, students in the trial classes reported an increased understanding and respect for others, as well as themselves.

**Conclusion** : The efficacy of MIPAdo-CM was subjective improvement of understanding and respect for both others and themselves. To prove objective usefulness of this program, further studies should be administered in the form of long-term, regular and structured courses.

**KEY WORDS** : Mentalization · School Mental Health · Adolescent Bullying.

## 서 론

청소년들의 정신건강 문제에 관한 인식은 차츰 커져 가고 있지만, 이에 대한 효과적인 대처방안의 도입은 여전히 충분치 못

접수완료 : 2012년 5월 24일 / 심사완료 : 2012년 8월 2일

Address for correspondence: Geon Ho Bahn, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Kyung Hee University School of Medicine, 23 Kyungheedaero, Dongdaemungu, Seoul 130-872, Korea

Tel : +82.2-958-8556, Fax : +82.2-957-1997

E-mail : mompeian@yahoo.co.kr

본 연구는 2010년 국립서울병원 국립정신보건교육·연구센터의 연구개발 용역사업으로 이루어짐. This work was supported by the National Center for Mental Health Research and Education (NCMHRE) in 2010 (Registration Number : 11-135226-000 004-01).

하다.<sup>1)</sup> 2011년 말 학교폭력과 관련된 일련의 충격적인 보도는 학교 내 구성원들이 겪는 심각한 정신건강 문제에 대한 사회적 관심으로 이어지고 있다.<sup>2)</sup> 이에 교육과학기술부와 한국교육개발원에서 2012년 학교폭력실태 전수조사를 실시하는 등 외견상 학교폭력 문제 해결을 위한 사회적 움직임이 활발해졌으나,<sup>3)</sup> 단순히 감시와 처벌만으로 이러한 집단 내 폭력 문제를 해결할 수 없다는 것은 자명하다. 정신건강 전문가들은 학교폭력의 문제를 정신건강의 측면에서 접근해야 한다고 주장하는데, 이는 정신건강의 문제가 학교폭력의 원인과 결과 모두와 밀접한 연관이 있기 때문이다. 일반적으로 학교폭력 가해 학생들이 폭력, 비행 등의 외현화 문제를 주로 보인다면,<sup>4)</sup> 이로 인한 피해 학생들은 우울과 불안 등의 내재화 문제를 주로 경험하며 극단적

인 경우 자살과 같은 결과로 이어지기도 한다.<sup>4-6)</sup> 그러나, 임상적으로 볼 때 학교 폭력의 피해를 경험한 학생들이 다른 상황에서는 가해 행위나 비행 등의 문제에 연루되기도 하고, 가해 학생들의 문제 행동 이면에 뿌리 깊은 내재화 문제들이 존재하는 경우들이 흔하여서, 결국 학생 집단의 정신건강 증진을 위해서는 이와 같은 다각적인 정신건강 문제를 폭넓게 다루는 것이 필수적이라 하겠다.

2006년 1월 개정된 학교보건법이 학생들의 정신건강에 대한 중요성을 강조한 이후, 교육과학기술부 주도로 학생들의 정신건강상태를 파악하여 정신질환의 조기발견 및 조기개입을 도모하는 ‘학생정신건강 검진 사업’이 시행되었고 이외 다양한 학교기반 선별사업 및 연계사업들이 시행되어 왔다.<sup>7)</sup> 이러한 사업들은 형태와 주안점에 있어서는 약간의 차이가 있지만 학생 집단의 정신건강증진이라는 목표에 있어서는 동일하다고 할 수 있다. 이러한 다양한 노력들이 실제 현장에서 효과적으로 적용되어 ‘유용하다’고 불릴 만한 성과를 거두기 위해서는, 학교 현장과 관련된 요소들이 적극적으로 고려되어야 한다. 즉, 이러한 정신건강증진 모델의 형태가 실제 학교 현장에서 적용하는데 있어 무리가 없어야 하고, 학교 현장에서 벌어지는 다양한 문제들에 대한 포괄적이면서도 실제적인 대처법을 포함하고 있어야 한다는 것이다.

최근 이러한 정신건강 문제에 있어 관심을 받고 있는 이론 중 하나는 영국의 Fonagy 등<sup>8)</sup>에 의해 제시된 정신화(mentalization) 개념이다. Fonagy 등<sup>8)</sup>은 정신화를 ‘자신과 타인의 감정 상태에 대한 정신적 표상을 형성하고 사용할 수 있는 능력’으로 정의하는데, 이는 다시 말하면 자신과 다른 사람의 마음을 적절히 이해하고 공감하는 능력을 의미한다. 이러한 능력은 인간이 출생하여 적절한 상호작용을 경험하며 성장하는 가운데 개발되며, 정신화하기(mentalizing) 능력의 부족은 자신의 행동으로 인해 타인이 경험하는 다양한 감정을 인식하지 못하는 결과를 낳게 되며 나아가 집단 내의 갈등, 폭력 등의 원인이 될 수 있다. Fonagy 등<sup>9,10)</sup>은 이에 정신화에 기반을 둔 평화로운 학교 환경 조성을 위한 프로그램이 필요하다고 주장하여, Creating a Peaceful School Learning Environment(CAPS-

LE)이라고 명명한 학교기반의 프로그램을 개발하여 시행한 결과 긍정적인 결과를 보고하였다. 이는 학교 일정을 할애하여 시행되는 것보다는, 학교의 일상에서 보다 공감적인 환경을 조성하고 학생들이 문제 상황에 비폭력적으로 대응하는 방식을 익히도록 하며, 학생 개개인이 학교 외부의 지역사회 자원과 유기적인 관계를 형성하도록 하는 장기 프로그램이다. 정신화기반의 이러한 프로그램의 좋은 성과에 기인하여, 본 연구자들은 집단의 정신화 증진이 집단 내 부정적 상호작용의 문제를 감소시키고, 정신병리를 감소시킬 것이라는 가설 아래 정신화의 개념을 기반으로 한 학교기반 정신건강증진 프로그램을 개발하고자 하였다. 그러나 현실적으로 학교 현장에 장기 프로그램을 바로 도입하기에는 무리가 따른다는 판단에 의해, 우선 시범적인 단기 집단 프로그램의 형태로 정신화 개념을 기반으로 한 12회기의 청소년용 정신화증진 프로그램(Mentalization Improvement Program for Adolescent-Community Model, MIPAdo-CM)을 개발하여 시행하였다.<sup>11)</sup> 그러나 프로그램 시행 후 연구자, 참여 학교 관계자, 프로그램 진행자 및 자문위원들이 함께 논의한 결과, 학교 현장에서 학기당 12회기 프로그램 진행조차도 실질적으로 애로사항이 많다는 의견이 있었고, 12회기 프로그램을 행사성으로 1회에 걸쳐 시행하는 것보다는 단기 프로그램을 장기적으로 연차별로 시행하는 것이 학교 현장에서 더 도움이 될 것 같다는 의견에 따라, 기존 프로그램의 단축형인 6회기 프로그램을 추가 개발하게 되었다. 이에 본 논문에서 그 시행 결과를 보고하고 향후 학교 현장에서의 적용 방안에 대해 논의해 보고자 한다.

## 방 법

### 1. 단축형 청소년용 정신화증진 프로그램(Table 1)

문헌검토 및 자문단의 의견을 수렴하여 연구진에 의해 개발된 12회기 프로그램(MIPAdo-CM)의 단축형인 6회기 프로그램 MIPAdo-CM-S를 추가 개발하여 시범 적용하였다. MIPAdo-CM-S는 6회기로 구성된 단기 프로그램으로서, 앞서 개발된 MIPAdo-CM과 동일하게 정신화 능력을 증진시킴으로

Table 1. Overview of MIPAdo-CM-S

Session	Title	Goal/Activity
1	What is MIPAdo-CM-S?	Baseline scale Introduction of the main philosophy of the program
2	"I feel- / You might feel-"	Recognition of self and others' emotion
3	"I'm so sorry, I did not know how you felt."	Thinking of others' position
4	"I can say 'NO.'"	Expressing the opposite opinion to a wrong situation and rejecting a unreasonable demand
5	"I like you because-"	Expressing the good points of your friends
6	Good Bye, MIPAdo-CM-S	Post-treatment scale A farewell party and closing the program

MIPADO-CM-S : Mentalization Improvement Program for Adolescent-Community Model-Short Form

써 긍정적인 상호작용을 증가시키는 것을 목적으로 한다. 이는 12회기 프로그램의 각 회기 중 선별된 6회기로 구성된 것으로, 1) 프로그램에서 성취하고자 하는 목적에 필수적으로 전달되어야 하는 개념을 잘 다루고 있는지 2) 진행자가 평가하기에 회기의 완성도가 우수한지 3)학생들의 반응도가 높은지 등에 대해 연구자와 진행자가 평가하여 최종적으로 6회기를 선별하였다. 구성 내용은 정신화의 기본 개념 이해와 사전평가 척도 시행(MIPAdo-CM의 1회기), 나와 타인의 감정인식(MIPAdo-CM의 3회기), 타인의 입장에서 생각해보기(MIPAdo-CM의 4회기), 문제 상황에서 반대 의사 표현하기(MIPAdo-CM의 6회기), 타인에 대한 긍정적인 태도 갖기(MIPAdo-CM의 8회기), 정신화 과정의 평가 및 확인(MIPAdo-CM의 12회기)의 6회기로 구성하였다. 진행은 본 연구자들에게 훈련 받은 진행자(program leader)들이 담당하며, 담임교사들이 보조진행자(program assistant)로 참여할 수 있도록 하였다. 각 회기는 MIPAdo-CM과 동일하게 소개 및 목표 설정(10분), 활동(20분), 토의(15분)의 45분으로 구성되어 있다. 소개 및 목표 설정 단계에는 진행자가 각 회기의 목적 및 진행 방식을 소개하며, 회기에서 지시하는 자리 배치 또는 상황 설정 등이 이루어진다. 활동 단계는 회기의 실제 과제가 진행되는 시간으로, 매 회기의 과제는 학생들에게 최소한의 지시만 주어진 상태에서 자유롭게 진행된다. 학생들은 과제에서 논의되고 공유된 내용을 자유롭게 기록할 수 있다. 토의 단계는 활동 내용을 함께 이야기하고 발표하는 시간이다. 각 회기의 대략적인 내용은 다음과 같다.

1회기 : 정신화의 개념을 알기 쉽게 전달한다. 자신과 타인의 마음 상태에 관심을 기울이고 이를 말로 표현한다는 것이 어떠한 것인지 진행자가 학생들과의 상호작용을 통해 보여주는 시간이라고 할 수 있다. 사전 척도를 시행한다.

2회기 : 나와 타인의 감정에 관심을 기울이도록 한다. 진행자가 먼저 화가 난 아이의 상황을 들려준 후, 등장인물의 행동의 원인이 된 감정에 대해 이야기해 보도록 한다. 다음으로는 각자가 겪은 속상한 사건에 대해 기록한 후 종이를 통해 모은다. 진행자가 종이를 꺼내어 읽으면, 듣는 사람들은 당사자가 어떤 느낌이었을지를 생각해서 이야기해 본다.

3회기 : 타인의 입장에서 행동을 이해해 본다. 괴롭힘 당하는 아이에 대한 상황을 들려주거나 역할극 형태로 제시한 후, 각각의 등장인물이 어떤 생각을 하고 있는지, 어떤 감정을 느끼는지 이야기해 본다. 서로가 이러한 생각과 감정을 인지하게 된다. 어떤 상황이 어떻게 달라질 수 있을지 이야기해 본다.

4회기 : 싫은 상황에서 거절의 의사를 표현할 수 있도록 한다. 싫은 상황에 어쩔 수 없이 따라야 했던 일을 생각해 보도록 하고, 원하지 않는 요구를 받는 상황에서 상대방에게 '너의 의도를 이해하지만 나는 그러고 싶지 않다'는 뜻을 전달할 수 있도

록 해본다.

5회기 : 상대방에게 긍정적인 정서를 표현할 수 있도록 한다. 상대방의 좋은 점에 대해 생각하는 시간을 가진 후 이를 적절히 표현하고, 칭찬을 받은 사람은 이러한 칭찬에 대해 어떤 느낌인지 이야기해 보도록 한다.

6회기 : 진행자가 그간의 진행 과정을 요약하여 전달해 주고, 학생들은 프로그램을 마치면서 드는 느낌을 담은 짧은 문장을 작성하도록 한다. 진행자는 적절한 질문을 통해 학생들이 지금 느끼고 있는 감정을 스스로 인식할 수 있도록 돕는다. 작성한 문장을 발표한다. 사후 척도를 시행한다.

6회기 프로그램은 12회기 프로그램에서와 같이 활동 타임에 대그룹을 모듈별로 분리하는 형태 대신 처음부터 소그룹으로 진행하였다. 이는 단기 프로그램의 효과를 극대화하기 위해 활동에 대한 집중도를 높일 필요가 있다는 판단에 의한 것이다. 즉, MIPAdo-CM의 경우 한 학급을 3개 모듈로 분리하여 같은 교실에서 활동을 진행한 뒤 3개 모듈이 다시 함께 전체 토의시간을 갖는 형태였지만, MIPAdo-CM-S의 경우 특별한 소그룹 활동이 없는 회기를 제외하고는 처음부터 한 학급을 3개 소그룹으로 분리하여 각기 독립된 공간에서 프로그램을 진행하도록 하였다.

## 2. 연구 대상

### 1) 시범 학교 선정

교육과학기술부의 추천을 받아 기존 학생정신건강 시범 사업운영을 통해 정신건강 증진사업에 참여한 경험이 있고 이에 대한 지속적인 관심이 있는 중학교를 대상으로 대한소아청소년정신의학회에서 프로그램 참여 모집 공문을 발송하여, 서울시 소재 B 중학교를 시범 적용 학교로 선정하였다. B 중학교 남녀 혼성반인 4개 학급의 133명 학생이 프로그램에 참여하였고, 학급의 선정은 무작위에 따랐다.

### 2) 진행자 선정

진행자는 MIPAdo-CM을 진행해본 경험이 있는 상태에서 MIPAdo-CM-S를 위한 2시간의 추가 교육을 받았다. 이들은 서울 및 경기지역 소재 4년제 대학의 심리학과 대학원 과정의 임상심리전공 석사과정 학생들로, 프로그램 진행자로 자원하여, 면접 결과 프로그램 진행에 적합하다고 판단되어 선정된 사람들이다.

### 3. 효과 측정 도구

프로그램 효과 측정을 위한 도구는 앞서 시행한 12회기 프로그램과 동일한 도구를 사용하였다. 즉, 청소년 정신건강 선

별검사 수정판(Adolescent Mental Problem Questionnaire-Revised, AMPQ-R),<sup>12)</sup> 공감적 이해도 검사(Emotional Empathy Test),<sup>13-15)</sup> 또래공격성 검사 척도(Peer Aggression Scale),<sup>16-18)</sup> 또래에 의한 괴롭힘 검사 척도(Peer Bullying Scale),<sup>17-19)</sup> 학교 생활 적응 척도(School Adjustment Scale),<sup>20)</sup> 시험 불안 척도(Test Anxiety Inventory, TAI),<sup>21)</sup> Visual Analogue Scale(VAS)<sup>22)</sup> 등의 7개 도구를 사용하였다. 이 도구에 대한 내용은 12회기 프로그램의 결과 보고서<sup>11)</sup> 및 논문에 보다 자세히 기술되어 있다.

### 1) 청소년 정신 건강 선별검사 수정판(Adolescent Mental Problem Questionnaire-Revised, AMPQ-R)

청소년의 정신건강 상태를 평가하기 위해 사용된 AMPQ-R은 Jung 등<sup>12)</sup>에 의해 최초 개발된 AMPQ 검사의 수정판이다. 이후 AMPQ-R은 개정을 거쳐 현재 AMPQ-II<sup>7)</sup>의 형태로 사용되고 있으나, 본 연구의 기획 단계에서는 AMPQ-R이 도구로 채택되었다.

### 2) 공감적 이해도 검사(Emotional Empathy Test)

정신화의 정량적 측정을 위한 설문 형태의 도구가 개발 및 표준화가 되어 있지 않은 상태였으므로 이에 정신화의 유사 개념으로 자주 언급되는 공감(empathy) 척도를 대체 도구로 사용하였다. 본 공감적 이해도 검사 도구는 Mehrabian과 Epstein<sup>13)</sup>에 의해 1972년 개발된 검사로서 우리나라에서는 Kim<sup>14,15)</sup>이 표준화하였다. 원저자인 Mehrabian<sup>24)</sup>은 2000년 최초 개발 검사의 수정판을 발표하였으나, 본 연구 시작 시점에서는 국내 표준화가 이루어지지 않아 사용되지 못하였다.

### 3) 또래공격성 검사 척도(Peer Aggression Scale)

Crick과 Werner<sup>16)</sup>의 Peer Nomination Instrument를 Park 등<sup>17,18)</sup>이 변안한 것으로, 직접적 공격성(5문항)과 관계적 공격성(5문항)에 관한 10개 문항으로 구성된 자가보고형 4점 Likert식 척도이다.

### 4) 또래에 의한 괴롭힘 검사 척도(Peer Bullying Scale)

Crick과 Bigbee<sup>19)</sup>의 Social Experience Questionnaire-Peer Report(SEQ-P)를 Park 등<sup>17,18)</sup>이 변안한 것으로, 직접적 또래에 의한 괴롭힘(4문항)과 관계적 또래에 의한 괴롭힘(5문항)에 관한 9개 문항으로 구성된 4점 Likert식 척도이다.

### 5) 학교 생활 적응 척도(School Adjustment Scale)

Lee와 Kim<sup>20)</sup>이 학교 생활 적응 정도를 평가하기 위해 개발한 척도로 38문항의 4점 척도(0=전혀 그렇지 않다-3=항상 그렇다)로, 학교 공부, 교우 관계, 교사와의 관계, 학교 생활 적응

도의 하위 요인으로 구성되어 있다.

### 6) 시험 불안 척도(Test Anxiety Inventory, TAI)

학생들의 시험 불안 수준을 평가하기 위해 Spielberher(1980)가 개발한 척도로, 국내에서는 Ko<sup>21)</sup>가 변안하여 신뢰도와 타당도를 검증하였다. 5점 Likert형 척도(1=전혀 그렇지 않다-5=확실히 그렇다)로 구성되어 있다.

### 7) Visual Analogue Scale(VAS)

프로그램 마지막 회기에 실험군과 대조군 모두 VAS를 시행하였다. VAS는 응답자가 직관적으로 반응할 수 있고 시행이 용이하다는 장점을 가지고 있으며 주관적 현상을 기술하는 데 있어 임상적 유용성이 증명되어 있는 척도 형태이다.<sup>22)</sup> “6주 전과 비교해서, 나 자신에 대한 이해나 존중이 얼마나 늘었나요?”, “6주 전과 비교해서, 남에 대한 이해나 존중이 얼마나 늘었나요?” 두 문장에 대하여 주관적으로 느껴지는 변화의 정도를 0-10점 사이의 연속선 중간에 표기하도록 하였다.

## 4. 프로그램 적용 및 효과 평가

B중학교 1학년의 네 학급 중 각각 두 학급을 실험군과 대조군으로 무작위 선정하였다. 프로그램은 학급 전체를 대상으로 하였고 특별하게 모둠이 없이 진행하는 회기를 제외하고는 매 회기마다 3개의 모둠으로 나누어 각각의 모둠이 개별 장소에서 프로그램을 진행하였다. 총 대상 인원은 133명이었고 2010년 9월 2일부터 2010년 10월 21일까지 주 1회씩 6주에 걸쳐 시행되었다. 방과 후 시행되었던 MIPAdo-CM과 달리, 단축형 프로그램은 정규 수업 시간을 조정하여 매주 목요일 오전에 진행되었다. 사전 검사로는 AMPQ-R, 공감적 이해도 검사 척도, 또래공격성 검사 척도, 또래에 의한 괴롭힘 검사 척도, 학교 생활 적응 척도, 시험 불안 척도를 시행하였으며, 사후 검사로는 사전 검사로 시행했던 검사 외에 VAS를 함께 시행하였다. 대조군은 프로그램에는 참여하지 않았고, 프로그램 시행 전 후 설문 평가에만 참여하였다.

## 5. 자료 분석 방법

통계분석을 위해 SPSS 12.0 for Windows(SPSS Incorporated, Chicago, IL, USA)를 사용하였고, 사전 동질성을 확인하기 위해, 프로그램 전 각 측정치에 대해 두 집단 간 차이를 독립 변인 t-test로 분석하였다. 프로그램의 효과에 대해서는 각 집단에 대해 사전검사와 사후검사점수를 paired t-test로 분석하였고, 사후 검사 점수와 사전 검사 점수의 변화량에 대해 두 집단 간 차이를 독립 변인 t-test로 분석하였다.



## 결 과

프로그램 실시 전후에 작성한 설문지를 불성실하게 답변한 학생 및 결석자 등을 제외하고 최종 결과 분석은 117명을 대상으로 하였다.

### 1. 집단 간 사전 비교

6회기 프로그램을 시행한 B중학교의 실험군과 대조군 사이의 사전 특성 비교 결과, 실험군에서 AMPQ-R에서 1표준편차 이상의 점수를 얻은 학생의 비율이 유의하게 높은 것으로 나타났다( $\chi^2=3.911$ ,  $df=1$ ,  $p=.048$ ), 실험군과 대조군의 학교 생활 적응 척도 점수상 유의한 차이가 관찰되었다( $t=2.882$ ,  $df=110$ ,  $p=.005$ )(Table 2). 즉, 의도한 바는 아니었으나 실험군에서 전반적인 정신건강 문제가 더 컸고, 학교 생활 적응에서의 문제

도 더 컸던 것으로 나타났다.

### 2. 프로그램 효과 분석

#### 1) 집단 내 변화

실험군에서는 프로그램 종료 시점에서 AMPQ-R, 공감적 이해도 척도, 또래 괴롭힘 척도, 학교 적응 척도의 유의한 변화는 관찰되지 않았으나, 공격성 척도 점수의 유의한 감소가 나타났으며(공격성 척도 총점  $t=2.103$ ,  $df=57$ ,  $p=.040$ ), 시험불안의 유의한 감소가 보고되었다( $t=2.266$ ,  $df=57$ ,  $p=.027$ )(Table 3).

대조군에서는 6주 후 시점에서 AMPQ-R, 공감적 이해도 척도, 시험 불안 척도의 변화는 보고되지 않았으나 공격성 척도 점수의 유의한 감소가 나타났으며(공격성 척도 총점  $t=3.262$ ,  $df=56$ ,  $p=.002$ ), 괴롭힘 척도 점수(괴롭힘 척도 총점  $t=2.614$ ,  $df=57$ ,  $p=.011$ ), 학교 적응 척도 등에서 유의한 감소가 나타났

**Table 2.** Baseline variables in the treatment group and the control group (N=117)

	Subjects	Controls	$\chi^2$ or t	p
Sex*				
Male	N=31 (52.5%)	N=32 (55.2%)	0.081	.775
Female	N=28 (47.5%)	N=26 (44.8%)		
AMPQ-R				
AMPQ-1SD*	N=14 (25%)	N=6 (11%)	3.911	.048 <sup>†</sup>
AMPQ-R total score <sup>†</sup>	46.16 (12.50)	43.25 (8.29)	-1.438	.153
S1-psychiatric problem	17.84 (6.52)	16.42 (4.34)	-1.369	.174
S2-conduct behavior 1	5.67 (1.32)	5.83 (3.04)	.357	.722
S3-sexual desire	2.64 (.87)	2.40 (.84)	-1.521	.131
S4-learning, attention	9.33 (3.21)	9.52 (3.49)	.294	.769
S5-conduct behavior 2	1.12 (.50)	1.19 (.75)	.556	.580
S6-family relationship	4.65 (2.39)	4.41 (2.04)	-.588	.558
S7-self-control	5.30 (1.89)	5.15 (2.09)	-.381	.704
Empathic understanding <sup>†</sup>	110.90 (10.63)	112.82 (8.83)	1.023	.309
Aggression <sup>†</sup>	17.47 (5.33)	16.89 (5.86)	-.547	.586
Bullying <sup>†</sup>	13.26 (5.29)	12.50 (5.04)	-.790	.431
School adaptability <sup>†</sup>	70.73 (16.73)	80.64 (19.56)	2.882	.005 <sup>†</sup>
Test Anxiety Inventory <sup>†</sup>	41.00 (13.31)	42.14 (12.98)	.467	.641

\* :  $\chi^2$  analysis, Number (%), † : independent t-test, mean (standard deviation). AMPQ-R : Adolescent Mental Problem Questionnaire-Revised, AMPQ-1SD : Number of participants out of one standard deviation in AMPQ-R total score

**Table 3.** Comparison between baseline and post-treatment outcome variables the treatment group<sup>†</sup>

	Pre-treatment	Post-treatment	t	p
AMPQ-R total score	46.08 (12.56) <sup>‡</sup>	45.66 (12.65) <sup>‡</sup>	.280	.781
Empathic understanding	111.09 (10.74)	109.57 (10.48)	1.247	.219
Aggression	17.47 (5.33)	15.81 (5.81)	2.103	.040*
Bullying	13.26 (5.29)	13.09 (5.67)	.242	.810
School adaptability	70.69 (16.88)	66.78 (20.78)	1.829	.073
Test Anxiety Inventory	41.00 (13.31)	37.69 (11.89)	2.266	.027*

\* :  $p < .05$ , † : by paired-t test, ‡ : mean (standard deviation). AMPQ-R : Adolescent Mental Problem Questionnaire-Revised

**Table 4.** Comparison between baseline and post-treatment outcome variables in the control group<sup>†</sup>

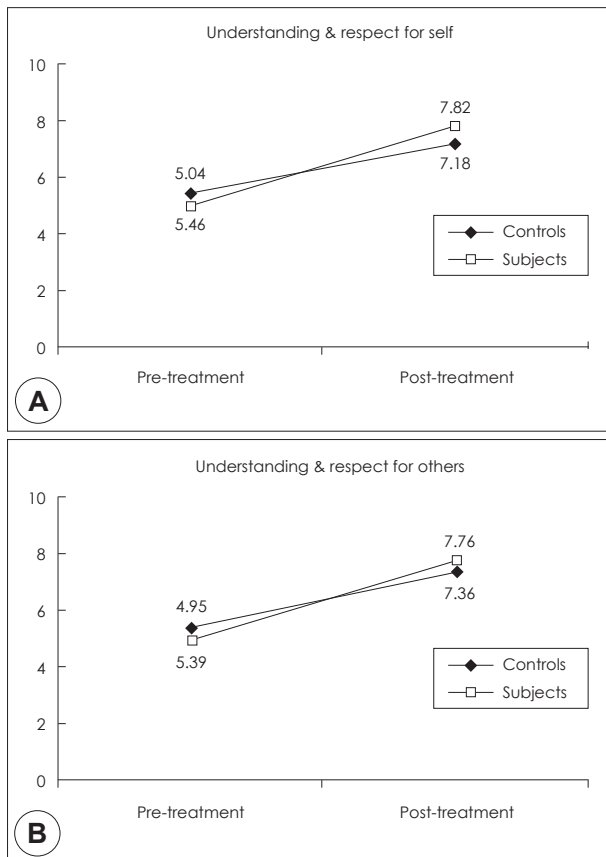
	Pre-treatment	Post-treatment	†	p
AMPQ-R total score	43.25 (8.29) <sup>‡</sup>	42.29 (9.64) <sup>‡</sup>	1.049	.299
Empathic understanding	113.02 (8.70)	112.52 (10.00)	.471	.640
Aggression	16.89 (5.86)	15.28 (5.49)	3.262	.002*
Bullying	12.50 (5.05)	11.62 (5.07)	2.614	.011*
School adaptability	80.37 (19.86)	76.28 (26.59)	2.033	.047*
Test Anxiety Inventory	42.14 (12.98)	39.56 (15.50)	1.645	.105

\* : p < .05, † : by paired-t-test, ‡ : mean(standard deviation). AMPQ-R : Adolescent Mental Problem Questionnaire-Revised

**Table 5.** Comparison of endpoint change in outcome variables from baseline between the treatment group and the control group<sup>†</sup>

	Subjects	Controls	†	p
AMPQ-total score	-.42 (10.79) <sup>‡</sup>	-.96 (6.81) <sup>‡</sup>	-.317	.754
Empathic understanding	-1.52 (8.28)	-.50 (7.80)	.635	.527
Aggression	-1.65 (5.99)	-1.61 (3.74)	.044	.965
Bullying	-.17 (5.44)	-.88 (2.56)	-.896	.373
School adaptability	-3.91 (15.70)	-4.09 (14.79)	-.063	.950
Test Anxiety Inventory	-3.31 (11.12)	-2.58 (12.03)	.343	.733
VAS				
Self understanding/respect	2.79 (1.93)	1.71 (1.66)	-3.171	.002*
Others understanding/respect	2.84 (1.86)	1.96 (1.73)	-2.600	.011*

\* : p < .05, † : independent t-test, ‡ : mean (standard deviation). AMPQ-R : Adolescent Adolescent Mental Problem Questionnaire-Revised. VAS : Visual Analogue Scale



**Fig. 1.** Change of scores in self-rating Visual Analogue Scale on understanding and respect on self (A) and others (B)

다( $t=2.033, df=53, p=.047$ )(Table 4).

## 2) 집단 간 변화량 비교

위에서 분석한 각 집단 내 사전-사후 변화 정도에 있어 실험군과 대조군 간에 차이가 있는지를 살펴보기 위해, 실험군과 대조군의 사전-사후 척도 점수 변화량( $\Delta$ )을 비교하였다. 또한, 주관적으로 느끼는 자신에 대한 이해와 존중도, 주관적으로 느끼는 타인에 대한 이해와 존중도의 변화 크기에 대한 VAS 방식의 평정 결과를 비교하였다.

독립 t 검정으로 분석한 결과, 실험군은 6주 전과 현재 시점 사이에서 주관적으로 느끼는 변화의 크기가 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 높았다(자신에 대한 이해와 존중 :  $t=-3.171, p=.002$  ; 타인에 대한 이해와 존중 :  $t=-2.600, p=.011$ )(Table 5, Fig. 1). 즉, 프로그램을 시행한 군에서 주관적인 변화의 크기를 크게 느꼈다고 할 수 있다. 그러나 그 외의 척도에 대한 사전-사후 변화량에 있어서는 두 집단 간 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 5).

## 고 찰

6주간의 MIPAdo-CM-S 시행 전후로 평가 척도를 시행한 결과 표면적인 결과로는, 이 프로그램 시행 직후 실험군과 대조군 모두에서 집단 내의 정신병리 의식 정도(AMPQ-R로 측정)

나, 공감적 이해도 등에서는 변화가 관찰되지 않았고, 공격성의 감소는 동일하게 나타났다. 또한 실험군에서는 시험불안의 감소가 나타났고, 대조군에서는 괴롭힘이 감소하고, 학교 적응 문제의 감소가 나타났다. VAS에서 주관적으로 느끼는 자신에 대한 이해와 존중, 타인에 대한 이해와 존중 정도의 변화의 크기는 실험군에서 유의하게 높게 나타났다. 그 외 척도들에서 군 간 변화의 크기는 차이가 없었다. 이 같은 결과를 토대로, 크게 세 가지 논점에 대해 기술하고자 한다.

### 1. 본 프로그램의 효과 검증

본 연구 결과 VAS로 측정된 자신과 타인에 대한 이해와 존중 정도의 변화가 실험군에서 보다 크게 나타났다. 반면, 다른 설문형 척도들의 경우 일견 이러한 긍정적 결과를 뒷받침하지 못하는 것처럼 보이는데, 이에 대해서는 보다 심도 있는 논의가 필요하다.

#### 1) 척도의 특성을 고려한 해석

AMPQ-R<sup>12)</sup>은 청소년의 전반적인 정신건강의 다양한 측면을 척도화해서 측정하는 도구이며, 이 도구의 다양한 문제 영역에는 여러 가지 요인이 관여하고 있을 수 있다. 6주간의 짧은 프로그램이 집단의 이러한 정신병리를 가시적으로 개선할 수 있다고 보기는 어렵다. 즉 AMPQ-R은 프로그램의 효과를 측정하는 도구라기보다는, 오히려 6주 후 이 집단의 정신건강 혹은 스트레스 정도가 변화했는지에 대한 기본 지표로서 보아야 한다. 즉 집단의 기본적인 정신건강 정도에 큰 변화가 없는 상태에서 프로그램을 시행한 집단이 자신과 타인에 대해 이해하고 존중하는 정도가 더 크게 변화했다고 응답한 것은 프로그램의 효과에 대해 긍정적으로 평가할 수 있는 여지를 준다.

공감적 이해도 검사의 경우, 이는 본 연구의 핵심 개념인 정신화 기능을 간접 측정하기 위한 도구로서, 프로그램 시행 후 이 척도의 변화가 없는 것으로 나타난 것은 일견 프로그램의 효과에 대해 부정적 인상을 준다. 그러나 최근의 공감 연구들 역시 단기간의 프로그램 시행 후 지속적인 효과에 대해서는 부정적인 입장을 취하고 있다. 즉, 단기 프로그램은 일시적으로 공감도를 향상시키는 효과가 있으나 이것이 장기간 유지되지는 않는다는 것이다.<sup>23)</sup> 또한, 본 도구의 적절성 면에서도 고찰이 필요하다. 이 도구의 개발자인 Mehrabian<sup>24)</sup>은 1972년 최초 개발된 검사<sup>15)</sup>를 2000년에 수정하여 출판하였는데, 본 연구에서는 연구 시작 시점에서 2000년 수정판이 표준화되지 않은 관계로 1972년에 개발된 도구를 Kim<sup>13,14)</sup>이 표준화한 도구를 사용하였다. 1972년판의 도구는 공감 측정이라기보다는 성격 검사의 특성을 많이 가지고 있어, 단기간의 공감도 변화의 측정 도구로서는 적합하지 않은 면이 있다.<sup>25)</sup> 그러나 보다 나은 도구가 검증되

지 않았던 연구 시작 시점에서는 최선의 선택이었다 하겠다.

VAS는 응답자가 직관적으로 반응할 수 있고 시행이 용이하다는 장점을 가지고 있으며 주관적 현상을 기술하는 데 있어 임상적 유용성이 증명되어 있는 척도 형태이다.<sup>22)</sup> 이에 본 프로그램이 이러한 변화에 긍정적인 영향을 미쳤을 것이라고 추측할 수 있다. 그러나 VAS를 통한 평가 과정이 사전-사후 평가가 아니라 사후 시점에서 사전 상태를 후향적으로 평가하여 응답하는 방식이었다는 점에서 편향이 발생했을 가능성을 고려해야 할 것이다.

#### 2) 결과에 영향을 미칠 수 있는 혼란변수들을 고려한 해석

프로그램 시행 환경의 외적 변인 및 실험군과 대조군의 특성 차이를 고려해야 한다. 이것은 본 연구의 중요한 약점이기도 하다.

먼저 학기 종료라는 중요한 외적 변인을 고려하여야 한다. 스트레스가 공격성을 증가시킨다는 연구 결과는 여러 문헌에서 찾아볼 수 있다.<sup>26)</sup> 공격성 척도가 양 군에서 동일하게 감소한 것은 우선 학기 종료에 따른 전반적인 스트레스의 감소가 영향을 미쳤을 가능성을 고려해야 한다. 그러나 특성이 다른 두 군에서, 공격성의 감소를 동일하게 해석할 수 있을지는 의문의 여지가 있다.

본 연구의 실험군과 대조군의 차이는 여러 면에서 나타나고 있다. 프로그램 시행에 앞서 실험군과 대조군의 선정은 무작위로 이루어졌으나, 이후의 교사 보고에 따르면 대조군으로 참여한 반이 전반적으로 실험군으로 참여한 반보다 교사에게 순응적이고 문제를 적게 일으키는 경향이 있었다고 하였다. 이는 AMPQ-R 검사에서 1 standard deviation 이상 점수에 해당하는 비율이 실험군에서 더 높게 나타나고, 학교 적응 척도가 유의하게 낮은 점 등으로 확인할 수 있었다. 실험군의 경우, 학기 종료를 앞둔 프로그램 후 평가에서 공격성은 유의하게 감소한 반면 괴롭힘은 유의한 감소를 보이지 않았고, 학교 적응도는 변화하지 않은 반면 시험 불안은 감소하였다. 이는 실험군에서 또래괴롭힘 문제가 지속되고 있었을 가능성도 있고, 또 다른 가능성은, 또래괴롭힘을 측정하는 문항이 현재 상태를 묻는 문항이라기보다는 집단 내에서의 자신의 피해자로서의 위치에 대한 인식을 묻는 문항이었기 때문이었을 수 있다. 또한, 실험군에서는 시험이 끝난 후에 상대적으로 느끼는 해방감이 컸던 것으로 생각되는데, 시험 종료에 따른 불안 해소가 상대적으로 크다는 것은, 반대로 해석하면 시험을 일시적인 스트레스 요인으로만 인식하는 정도가 상대적으로 높다는 것인데, 이러한 경향이 클수록 평상시 학업 집중도나 시험에 대비하는 태도 등이 낮을 것으로 추측할 수 있고, 따라서 실험군에서 이러한 경향이 더 컸던 것으로 보인다. 반면, 상대적으로 초기 학교 적응도가 높았던 대조군의 경우, 학기 종료를 앞둔 시점에서, 공격

성과 또래 괴롭힘이 모두 감소하였고, 학교 적응도가 더 상승하였고, 시험 종료가 시험 불안의 정도에 미치는 영향도 적었다. 이러한 점을 토대로 볼 때, 두 군의 특성이 확연히 달랐다는 것을 확인할 수 있었고, 이에 본 연구의 결과를 일반화하는 데 어려움을 초래하게 된다. 본 연구에서처럼 실험군과 대조군을 단순히 반 단위로 구성하는 것보다는, 초기 평가에서 적절한 포함기준과 배제기준을 세워 이를 벗어난 학생의 경우 결과 분석시에 배제하거나, 또는 초기 평가 후에 균등한 특성을 지닌 두 집단을 구성하여 프로그램을 진행했다면 이러한 문제를 줄일 수 있었을 것이며 향후 연구가 지속될 경우 이러한 점을 반영해야 할 것이다.

### 3) 위약 효과의 가능성

본 연구에서, 대조군은 사전-사후 척도 평가 시행 외에는 별도의 프로그램 진행 없이 정규 수업을 진행하였다. 위약 효과를 제거하기 위해서는 대조군에게 다른 형태의 활동을 진행해야 할 필요성이 있는데 본 연구에서는 이러한 조치가 미비하였다. 따라서 도출된 결과가 순수하게 본 프로그램의 효과로만 보기는 어려울 가능성이 있다.

향후 이러한 프로그램이 계속 시행되고 지속적인 효과 감증을 위해 평가 척도를 함께 시행할 경우, 척도의 선정과 시행방식에는 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다. 집단의 정신병리 정도 측정을 위해서는 AMPQ-R의 개정판이자 현재 사용되고 있는 AMPQ-II<sup>7)</sup>가 적절할 것이며, 공감적 이해도 검사의 수정판 도구가 국내에서 표준화되어 2010년 발표되었으므로<sup>25)</sup> 향후 연구에서는 이 도구를 사용하는 것을 고려해보아야 할 것이다. 또한 VAS 시행 방식도 후향적 방식이 아닌 사전-사후 평가를 통해 이루어져야 할 것이다.

실험군과 대조군의 선정에 있어서도 집단의 동질성을 사전 검증한 후 연구를 시행하거나, 동질한 집단이 어렵다면 사전에 결과 분석에서 배제해야 하는 배제기준을 명확히 한 후 시행하는 것이 바람직할 것으로 생각되고, 학생들의 정서 및 행동 상태에 영향을 미칠 수 있는 큰 외적 변인은 가능하면 통제하는 것이 필요하겠다. 예를 들면 본 연구의 경우 평가 시점을 프로그램 종료 직후인 학기 말이 아닌 다음 학기 중반 정도로 했다면 외적 변인 통제와 장기적 효과 평가라는 이점을 함께 얻을 수 있었을 것이다.

## 2. 본 프로그램의 한계와 시사점들

본 연구자들은 초기 12주간 진행을 목표로 주당 1회 진행되는 12회기 프로그램(MIPAdo-CM)을 개발하였으나 실제 학교에서 이를 위한 별도의 시간을 할애하기 어려운 상황이었으므로, 한시적으로 방과 후에 운영하기 위해 주 2회 6주간에 걸쳐

진행하였다. 그러나, 실질적으로 이와 같은 프로그램의 도입이 준비되어 있지 않은 학교 현장에서 집중적인 프로그램 진행이 어려웠고, 이 때문에 단기 프로그램을 연차별로 진행하는 것이 학교 현장에서는 더 도움이 될 것이라는 의견에 따라 같은 기간 동안 주 1회만 시행하는 형태로 진행된 것이 이 논문에서 기술된 MIPAdo-CM-S인데, 이미 기술하였듯이 횡수와 상관 없이 6주간의 한시적인 프로그램 시행으로는 장기적인 효과를 얻기는 어렵다는 것을 추측할 수 있었다. 또한, 오히려 주 1회 시행한 MIPAdo-CM-S의 경우가 정규 수업 시간에 편성된 점과 독립된 공간에서의 모둠 활동과 같이 보다 집중된 환경에서 시행된 점 등으로 인해 보다 긍정적으로 평가되는 부분도 있는 점 등으로 볼 때, 향후 이러한 프로그램의 효과적인 실시를 위해서는 정규과정의 도입이 필수적이라 하겠다. 이것은 두 차례에 걸쳐 프로그램을 진행한 진행자들의 사후 평가 의견을 반영한 것이다. 진행자들은 이미 12회기 프로그램을 진행해 본 경험이 있는 상태에서 6회기 프로그램을 진행하였기 때문에, 주관적이기는 하였지만 12회기 프로그램 진행과의 비교가 가능하였다. 진행자들은 전반적으로 6회기 프로그램의 성과를 보다 긍정적으로 평가하였는데, 6회기 프로그램이 소그룹으로 진행된 점, 정규 수업 시간에 편성되어 귀가하는 다른 반 학생들의 소리 등에 영향을 덜 받았던 점, 진행자의 숙련도 등이 프로그램에 대한 몰입도를 높이는데 긍정적인 영향을 준다고 생각하였다. 12회기 프로그램이 주 2회 진행되었음에도 불구하고, 진행자들이 6회기 프로그램의 성과를 보다 긍정적으로 평가한 점은, 프로그램의 횡수보다는 이러한 프로그램 진행 환경이나 시스템이 잘 정비되는 것, 진행자의 숙련도 등이 중요하다는 사실을 반영한다고 하겠다. 이전까지 개발된 상당수 프로그램들이 정규 수업 시간으로 편성되지 못하였다는 점은 좋은 프로그램들이 현장에서 제대로 활용되지 못하고 있는 이유가 될 수도 있다.

### 3. 단기 프로그램의 한계와 장기적 교육 프로그램 및 환경 조성의 중요성

현대 사회의 여러 가지 특성이 복합적으로 작용하고 사회 전체가 공감 능력과 정서적 민감성을 상실한 상태에서 집단 내 폭력과 정서적 갈등 등의 문제가 발생하고 있다는 전제 하에, 학교와 같은 교육 공동체에서 이러한 문제에 개입할 수 있는 가장 좋은 방법은 '집단 전반의 공감적 태도 형성'을 학업 성취만큼 중요한 과제로 대내외적으로 인식시키고 실제적인 시간과 예산을 할애하는 것이다. 교육의 목적에 인성 함양이 포함되어 있다는 것은 누구나 동의하는 점이지만, 실제로 이러한 인성 함양은 도덕이나 윤리 교과, 학교에 따라 선택할 수 있는 종교 수업 등을 제외하고는 교사의 재량에 맡겨진 것



로 생각되어 온 것이 사실이다. 그러나 구미에서는, 이러한 공감 능력의 향상 자체를 중요한 과제로 보고, 이에 초점을 맞춘 수업을 정규 교과 내에 편성하여 길게는 1-2년 이상의 과정으로 진행하기도 한다. 구미에서 시행되는 CAPSLE,<sup>27-29)</sup> Roots of Empathy,<sup>30)</sup> Slee 등<sup>31)</sup>의 프로그램의 성과들이 긍정적으로 보고되는 반면, 국내에서는 아직 체계적으로 시행된 공감 능력 증진 교육 프로그램의 선례가 없는 상태여서 이에 관한 대규모 연구도 없는 상태이다.

본 연구자들은 이러한 프로그램은 행사성 단기 프로그램이 아닌 장기간에 걸친 교육 과정 및 환경 조성의 일환으로써 이루어져야 하며, 이에 초점을 맞춘 프로그램을 최소한 정규 수업시간 중 하나로 편성해야 한다는 입장이다. 타인에 대한 공감 능력은 출생 이후부터 점진적으로 개발되는 능력으로서, 단기간의 학습이나 특별 활동 등으로 쉽게 형성될 수 있는 부분은 아니다. 또한, 최근의 공감 연구에서도 단기 프로그램이 공감 능력을 일시 향상시키기는 하지만 지속적인 효과가 유지되기는 어렵다는 보고를 내놓고 있다.<sup>23)</sup> 따라서, 공감 능력, 나아가 정신화 능력에 초점을 맞춘 프로그램들은, 일정 기간의 투자로 공감 능력을 학습시킨다는 개념이 아니라, 끊임없는 노력을 통해 학교 환경 내에 공감적 태도가 일상화되기 위한 장기간에 걸친 과제로서 인식되어야 한다. CAPSLE이나 KidsMatter의 경우 학부모와 지역사회인사들이 보조인력으로 참여토록 함으로써 학교보건 사업이 학교 내 사업이 아닌 사회의 관심과 지지를 필요로 함을 보여주었다. 향후 연구에서는 학부모 및 지역사회 인사들의 참여 방안을 포함시켜야 한다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 학기 중 급조된 시간대에 편성되어 적절한 홍보와 의미 전달이 어려웠다는 점, 둘째, MIPAdo-CM의 수행 직후 충분한 검토가 부족한 상태에서 단축형을 제작하여 진행함으로써 선행 연구의 장단점 분석과 그에 따른 수정 없이 진행되었고, 객관적 지표가 아닌 현장 진행자들의 의견과 경험이 상당 부분 반영된 점, 셋째, 대상 학생의 수가 적고 단일 학교에서 진행한 관계로 중학생 전반을 대표하기에 미흡하였고 실험군과 대조군이 정신병리면에서 동질한 집단이라고 보기 어려웠다는 점, 넷째, 효과를 검증할 수 있는 척도들의 적절성 면에서 검토가 부족하였고 객관적인 관련 지표들의 변화 평가가 함께 이루어지지 못했다는 점, 다섯째, 학부모와 지역사회 인사들의 참여가 전혀 없었다는 점 등이다. 향후 연구에서는 장기적으로 관찰되는 가시적인 학교폭력 문제 발생의 빈도 변화나 정신건강 문제로 인한 전문가 의뢰 빈도 등의 통계적 자료 조사가 함께 이루어져야 할 것이다. 이 같은 제한점에도 불구하고 본 연구는 정신화 개념을 중심으로 하는 국내 최초의 학교정신건강증진 프로그램이며, 향후 지속적인 연구와 발전을 위한 유의한 기본 자료로서의 의미를 갖는다는 것이

본 연구의 의의가 될 것이다.

## 결론

정신화 개념을 바탕으로 자신과 타인의 감정, 생각, 느낌, 행동을 이해할 수 있는 능력을 향상시킬 수 있는 청소년 정신건강 증진을 위한 공동체 모델 프로그램(Mentalization Improvement Program for Adolescent, Community Model, MIPAdo-CM)을 개발하여 시범 적용한 결과, 프로그램 시행 전 후 비교에서 VAS상 실험군에서 자신과 타인에 대한 이해와 존중도의 주관적 변화가 더 크다고 보고하였다. 본 프로그램에서 추구하고자 하는 목표는 장기적인 접근이 필요하므로 실제 학교 현장에서 이러한 정신내적 상호작용의 질적 향상의 중요성이 인식되어 정규적인 교육 과정의 일부로 도입되는 것이 필요할 것으로 생각되며, 장기적으로 프로그램의 효과를 검증하기 위한 평가도구의 선택을 위해서는 보다 심도있는 검토가 필요할 것으로 보인다.

**중심 단어:** 정신화 · 학생정신건강 · 청소년학교폭력.

## References

- 1) Bhang SY, Yoo HK, Kim JH, Kim B, Lee YS, Ahn D, et al. Victims of bullying among Korean adolescents: prevalence and association with psychopathology evaluated using the Adolescent Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II standardization study data. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2012;23:23-30.
- 2) Lee WY. Police say Gwangju suicide victim was bullied. *Korea Herald*. 2012 Jan 2. Available from URL: <http://www.koreaherald.com/national/Detail.jsp?newsMLId=20120102000679>.
- 3) Lee WY. Education Ministry to survey all students on school violence. 2012 Jan 19. Available from URL: <http://www.koreaherald.com/national/Detail.jsp?newsMLId=20120118001036>.
- 4) Park JD, Choi HK, Jang WS, Cho DH, Kim JG. A psychopathology and socio-psychiatric study of delinquent adolescents doing school violence. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2001;40:640-655.
- 5) Kim JY, Lee KY. A study on the influence of school violence on the adolescent's suicidal ideation. *Korean J Youth Stud* 2010;17:121-149.
- 6) Park JY. The mediational effects of resiliency on school violence causing adolescent depression and suicide: Focusing on gender differences. *Korean J Soc Welfare Studies* 2010;41:345-375.
- 7) Bhang SY, Yoo HK, Kim JH, Kim B, Bahn GH, Ahn D, et al. Revision of Adolescent Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire: development of Adolescent Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire-II. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2011;22:271-286.
- 8) Fonagy P, Gergely G, Jurist EL, Target M. *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of Self*. New York: Other Press; 2004.
- 9) Twemlow SW, Fonagy P, Sacco FC. A developmental approach to mentalizing communities: II. The Peaceful Schools experiment. *Bull Menninger Clin* 2005;69:282-304.
- 10) Twemlow SW, Fonagy P, Sacco FC. A developmental approach to mentalizing communities: I. A model for social change. *Bull Menninger Clin* 2005;69:265-281.
- 11) Bahn GH, Kim BS, Hwang JW. A trial application of evidence-based and school-based community program for enhancement of mental

- health in school children. Seoul: National Center for Mental Health Research and Education (NCMHRE);2010.
- 12) **Jung SA, Ahn DH, Chung SY, Jeong YG, Kim YY.** Development of screening test for adolescent mental health and problem behavior. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2008;47:168-176.
  - 13) **Mehrabian A, Epstein N.** A measure of emotional empathy. *J Pers* 1972;40:525-543.
  - 14) **Kim SI.** A comparison of empathy for Korean and Canadian university students. *Korean J Dev Psychol* 1993;6:58-95.
  - 15) **Kim SI.** Parental Acceptance and the Development of Adolescents' Empathy. *Korean J Youth Stud* 1998;5:21-51.
  - 16) **Crick NR, Werner NE.** Response decision processes in relational and overt aggression. *Child Dev* 1998;69:1630-1639.
  - 17) **Park BK, Doh HS.** Correlates of peer victimization: personality traits, parent attachment, and marital conflict. *Child Studies Diverse Contexts* 2002;23:51-64.
  - 18) **Park BK, Han SY, Choi MK, Doh HS.** Children's personality traits, parent attachment, parent's marital conflict, and aggression/victimization status. *J Korean Home Manag Assoc* 2004;22:45-54.
  - 19) **Crick NR, Bigbee MA.** Relational and overt forms of peer victimization: a multiinformant approach. *J Consult Clin Psychol* 1998;66:337-347.
  - 20) **Lee KM, Kim MS.** A validation study on the School Adjustment Scale for middle school students. *Korean J School Psychol* 2008;5:27-40.
  - 21) **Ko HY.** A study of the analysis among childrens's perception of teacher expectation, academic self-concept, test anxiety and academic achievement. Seoul: Sookmyung Women's Univ;1992.
  - 22) **Miller MD, Ferris DG.** Measurement of subjective phenomena in primary care research: the Visual Analogue Scale. *Fam Pract Res J* 1993;13:15-24.
  - 23) **Van Winkle LJ, Fjortoft N, Hojat M.** Impact of a workshop about aging on the empathy scores of pharmacy and medical students. *Am J Pharm Educ* 2012;76:9.
  - 24) **Mehrabian A.** Beyond IQ: broad-based measurement of individual success potential or "emotional intelligence". *Genet Soc Gen Psychol Monogr* 2000;126:133-239.
  - 25) **Kim SI.** Validation of the Emotional Empathy Scale for adolescents. *Korean J Youth Stud* 2010;17:1-25.
  - 26) **Verona E, Sadeh N, Curtin JJ.** Stress-induced asymmetric frontal brain activity and aggression risk. *J Abnorm Psychol* 2009;118:131-145.
  - 27) **Fonagy P, Twemlow SW, Vernberg E, Sacco FC, Little TD.** Creating a peaceful school learning environment: the impact of an antibullying program on educational attainment in elementary schools. *Med Sci Monit* 2005;11:CR317-CR325.
  - 28) **Fonagy P, Twemlow SW, Vernberg EM, Nelson JM, Dill EJ, Little TD, et al.** A cluster randomized controlled trial of child-focused psychiatric consultation and a school systems-focused intervention to reduce aggression. *J Child Psychol Psychiatry* 2009;50:607-616.
  - 29) **Twemlow SW, Fonagy P, Sacco FC, Gies ML, Evans R, Ewbank R.** Creating a peaceful school learning environment: a controlled study of an elementary school intervention to reduce violence. *Am J Psychiatry* 2001;158:808-810.
  - 30) **Gordon M.** Roots of Empathy: responsive parenting, caring societies. *Keio J Med* 2003;52:236-243.
  - 31) **Slee PT, Lawson MJ, Russell A, Askill-Williams H, Dix KL, Owens L, et al.** KidsMatter Primary Evaluation Final Report. Adelaide: Centre for Analysis of Educational Futures, Flinders University of South Australia;2009.