

한국 청소년의 공격성 순화 프로그램 개발*

김 현 실¹⁾

서 론

연구의 필요성

오늘날 폭력은 우리 사회에 심각한 건강 유해 문제로 부각되고 있다. 특히 폭행, 강간, 강도 등의 청소년기의 폭력성 범죄는 일반 연령층 보다 더욱 심각한 수준이라 할 수 있으며 청소년기에 이와 같은 폭력성 범죄의 피해자가 되는 경우도 성인 보다 2배정도 많다고 한다(Valois, McKeown, Garrison, & Vincent, 1995). 이와 같은 청소년기의 공격성을 동반한 폭력 행동에 대한 연구에서 많은 국내외 연구자들(Kim & Kim, 1997; Coie & Dodge, 1997)은 성격적 특성이 청소년 비행행동의 발현에 주요 역할을 할 수 있음을 시사하고 있다. 특히 청소년기의 공격성향이 이 시기의 비행 및 범법행동과 밀접한 관계가 있음은 많은 연구에서 보고 된 바 있다.

공격성(aggression)이란 타인에게 위협이나 상해를 주고자 의도하는 공격충동과 이를 실제 외부 대상에게 표출하는 공격 행동으로 나뉘어 볼 수 있으며 인간의 공격성에 대한 이론은 대부분 폭력에 관한 이론과 함께 논의되어 왔다. 이것은 인간의 폭력은 그 형태야 어떻든 간에 내재된 공격성에서 기인한다는 점에서 쉽게 이해될 수 있으리라 본다. 따라서 많은 학자들은 폭력의 원인을 찾는데 있어서 인간의 공격성향을 가장 주목하였으며 이러한 인간의 공격충동과 공격행동에 대한 이론은 생물학적, 생태학적, 유전적, 환경적, 사회적 맥락에서 다양하게 접근하여 왔으나 인간의 공격성은 어느 단일

이론만으로는 설명 될 수 없다는데 많은 연구자들은 동의하고 있다. 다시 말하여 인간의 공격성은 여러 동인(動因)이 관련되어 있다고 볼 수 있으며 연구자들은 인간의 공격성을 정신분석이론(Freud, 1920), 사회학습이론(Bandura, 1973), 인지신연합이론(Berkowitz, 1993) 및 신경생리이론(Glusman, 1974) 등으로 설명하고 있다. 특히 청소년기는 신체적, 정신적 및 정서적 기능에 많은 변화가 생기며 동시에 이러한 변화에 따르는 스트레스에 매우 취약한 특성을 지니고 있어 다양한 적응상의 문제가 공격적 행동으로 표출될 가능성이 높다. 더욱이 오늘날은 영화나 인터넷의 폭력물을 통하여 이미 공격 행동과 폭력 행동이 낯설지 않은 갈등 해결 수단으로 자리 잡아가고 있는 실정이다. 따라서 가정이나 학교 등 다른 주요 사회 집단에서 비폭력, 비공격적 갈등 해결 기술의 모방 대상이 없을 때 많은 청소년들은 공격적, 폭력적 행동을 갈등해결 기술로써 학습할 수밖에 없게 된다. 이미 가정과 사회에서의 공격성·폭력성에의 노출 정도는 청소년의 공격 행동이나 폭력 행동과 밀접한 연관이 있음이 많은 연구에서 보고되어진 바 있다(DuRant, Treiber, Getts, McCloud, Linder, & Wood, 1996). 이러한 관점에서 볼 때 청소년 대상 폭력 및 공격성 순화와 갈등 해결 기술 프로그램이 필요하며 이러한 프로그램의 개발과 효과 검증 연구가 뒤따라야 할 것으로 본다.

청소년이 자행하는 폭력범법 행동 및 범죄 행동은 다양한 분석 차원에서 볼 때 심각한 문제가 되고 있으며 이러한 문제는 효과적인 치료 중재 개발을 촉구하고 있다(Borduin, 1999). 개인적 차원에서 볼 때 심각한 범죄를 저지르는 청소년

주요어 : 한국 청소년, 공격성, 순화, 프로그램 개발

* 본 연구는 2001년도 한국과학재단 목적기초연구지원사업(Grant No : 2001-1-20500-002-1)의 연구비 지원으로 수행되었음.

1) 대구한의대학교 간호학과 부교수

투고일: 2003년 7월 29일 심사완료일: 2004년 1월 16일

년은 교육과 취업 기회를 잃게 될 뿐 아니라 다양한 정신 사회적 문제를 갖고 있다(Melton & Pagliocca, 1992). 사회적 차원에서 볼 때 특히 폭력적인 청소년 범죄자는 지역 사회내의 유년기 정신건강치료, 소년 법정, 특수 교육 재원을 소비하게 되며 이는 국가 경제에 큰 부담이 될 뿐 아니라 가족 기능과 개인의 자율성을 침해하게 된다. 따라서 청소년 범죄와 폭력을 위한 효과적 치료 전략의 개발은 청소년 개인과 그들의 가족 뿐 아니라 국가 사회의 발전을 위한 경비 절감의 차원에서 도움이 될 수 있다 할 수 있다. 그러나 이러한 심각한 청소년 폭력의 상황을 생각할 때 일반적으로 우리는 피해 청소년의 입장에 서게 되고 그들에 대한 연민과 동정심을 가지게 되며 그들에 대한 신체적, 정신적 치료와 폭력으로부터의 보호대책 수립에 분주하게 되어 가해 청소년의 문제에는 비교적 등한시 하여왔다 할 수 있다. 단지 가해 청소년은 처벌의 대상으로만 생각되어 소년원이나 분류심사원으로 보내질 뿐이었다. 우리는 이러한 청소년 폭력의 가해자가 대부분 피해 청소년과 같은 보호와 교정이 필요한 청소년이라는 사실을 알고 있다. 즉 인간의 마음속에 내재되어 있는 공격성을 돌이켜볼 때 가해 청소년의 이러한 공격충동이나 공격행동을 사전에 교정하는 것이 가장 효과적인 청소년 비행·폭력 문제의 예방 대책이 될 수 있으리라 보며 이러한 관점에서 청소년기 공격성의 순화는 오늘날 만연되고 있는 청소년 비행·폭력 행동의 근본적 대안이 될 수 있으리라 본다.

연구 목표

본 연구의 구체적 연구 목표는 다음과 같다.

- 청소년의 가정 역동적 환경, 성격특성, 대응전략, 성적 학대, 알코올·약물 남용 및 공격충동이 청소년의 공격성(공격 행동)에 미치는 영향 정도를 규명한다.
- 청소년의 공격행동에 영향을 미치는 가정 역동적 환경, 성격특성, 대응전략, 성적 학대, 알코올·약물 남용 및 공격충동에 대하여 규명된 이상의 연구결과와 공격성에 대한 다중요인 이론(Geen, 1998) 및 다 체제 치료 접근 방식(Borduin, 1999)을 통합하여 한국 청소년의 공격성 순화 프로그램을 개발한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구의 연구 설계, 방법 및 절차는 2단계로 구성되어 있다. 첫 단계는 횡단적 (cross sectional), 대단위 실태조사 (nationwide mass survey)로 한국 청소년의 공격성 및 공격행

동에 영향을 미칠 수 있는 관련 제 요인을 규명하는 것이다. 본 연구에서는 우선 청소년기 공격성 관련 변수 중 공격성을 종속변수로, 청소년의 성별, 연령, 가정 역동적 환경, 청소년의 성격적 특성(반사회적 성격양상, 정신신체증상 호소성향) 및 성적 학대는 독립변수, 청소년의 성격적 특성(공격 충동, 우울 성향, 사회성 및 욕구좌절 정도), 대응 전략 및 알코올·약물 남용은 매개변수로 설정하여 청소년의 공격성에 직·간접적으로 영향을 미칠 수 있는 제 요인과 이들 요인간의 경로를 규명하였다. 두 번째 단계에서는 첫 번째 단계에서 규명된 조사 결과와 공격성에 대한 다중요인 이론(Geen, 1998) 및 다 체제 치료 접근 모델(Borduin, 1999)을 절충주의적 접근 방식(Shane & Tabler, 1983)에 의하여 접목하여 한국 청소년을 위한 공격성 순화 프로그램을 개발하였다.

연구 대상

본 연구의 표집대상은 중학교 1학년에서 고등학교 3학년까지 재학 중인 학생 청소년 1,235명(여성: 588명, 남성:647명)과 소년원에 재소 중인 비행·범죄 청소년 876명(여성:102명, 남성:774명) 총 2,111명을 대상자의 익명성과 윤리적 측면을 보장함을 전제하여 연구대상자로 선정하였다. 본 연구의 표본 추출방법은 비례층화 표본추출법(proportional stratified random sampling method)을 적용하여 지역(서울-지방) 및 조사기관의 유형(중학교, 고등학교, 소년원, 분류심사원)을 층화 계수로 고려하여 무작위로 선정하였다. 이에 따라 서울과 지방의 2개 중학교와 2개 고등학교에 재학 중인 24개 학급학생 1,235명을 표집대상 학생으로 선정하였으며 비행·범죄청소년의 경우 전국 11개 소년원 중 6개 소년원과 2개 분류심사원 총 8개의 소년원 및 분류심사원에 재원중인 876명의 비행·범죄청소년 전원을 대상으로 하였다. 표집대상자 2,111명(비행청소년:876명, 학생청소년:1,235명)중 불충분한 응답을 한 163명을 제외한 1,948명을 연구대상으로 하여 응답률은 92.3%(비행군:89.5%, 학생군:94.3%)이었다. 구체적인 연구 대상자 선정 기준은 (㉠) 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 동의한 자 (㉡) 설문지 작성이 가능한 자 (㉢) 만 12세에서 18세 사이에 있는 한국 청소년이었다.

측정 도구

본 연구의 측정영역은 가정 역동적 환경, 성격적 특성, 대응전략, 성적 학대, 알코올 및 약물 남용 및 공격성(공격 충동 및 공격 행동) 영역 등으로 이들 각 영역의 측정도구는 다음과 같다. 특히 본 연구에서는 연구 변수의 측정도구로 외국의 측정도구와 더불어 한국의 사회문화적 특성을 고려하여 한국

청소년을 위하여 개발된 청소년 정신건강 실태조사 설문지(Kim & Kim, 2000)를 함께 이용하였다. 청소년 정신건강 실태조사 설문지는 2,000여명의 한국 청소년을 대상으로 아산재단 생명과학 연구소의 연구비 지원으로 개발된 설문지로 엄격한 도구개발과정을 거쳐 개발되었으며 청소년의 가정 역동적 환경, 성격특성, 대응 전략, 약물 남용 등 다양한 하위척도가 포함되어 있다. 본 설문지는 신뢰도와 타당도 검증에서 우수한 평가를 받았으며 특히 타당도 검증을 위해서는 안면타당도, 내용타당도, 구성타당도를 실시하였고 타당도 계수 75% 이상인 문항만을 최종 문항으로 선정하였다. 신뢰도 검증을 위해서는 검사-재검사법, 문항내적일치도(internal consistency) 등을 실시하였으며 세부 척도의 신뢰도 값은 아래에 기술되어 있다.

● 가정 역동적 환경

본 연구에서 가정 역동적 환경은 가정 역동적 환경척도(Kim & Kim, 2000)를 이용하여 측정하였다. 본 가정 역동적 환경척도에는 부친의 양육방식(7개 문항), 모친의 양육방식(7개 문항), 가정안정도(14개 문항), 부모-자녀관계(12개 문항), 가족원의 가정만족도(4개 문항), 가족원간의 관계(3개 문항) 및 모친의 사회활동(3개 문항)등 7개영역이 포함되어 있으며 각각의 영역에 대한 Cronbach's α 는 0.54-0.89이었다.

● 성격 특성

▪ 우울 성향

본 연구에서 청소년의 우울 성향은 2개의 척도를 이용하여 측정하였는데 하나는 Zung(1965)의 자가평정 우울척도이며 다른 하나는 본 연구자(Kim & Kim, 2000)가 개발한 26개 문항의 우울 척도이다. 이들 문항은 부정적일수록 점수가 높아지는 4점 척도로 되어 있으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 0.79이었다.

▪ 반사회적 성격양상

청소년 정신건강 실태조사 설문지 중 반사회적 성격척도(Kim & Kim, 2000) 34개 문항으로 측정하였으며 이들 문항은 부정적일수록 점수가 높아지는 6점 척도로 되어있다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 0.83이었다.

▪ 사회성

청소년 정신건강 실태조사 설문지 중 사회성 성향척도(Kim & Kim, 2000) 11개 문항으로 측정하였으며 이들 문항은 부정적 일 수 록 점수가 높아지는 6점 척도로 되어있다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 0.85이었다.

▪ 자아존중감

청소년 정신건강 실태조사 설문지 중 자존감 척도(Kim & Kim, 2000) 10개 문항으로 측정하였으며 이들 문항은 점수가 높을수록 부정적인 6점 척도로 되어 있다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 0.86이었다.

▪ 정신신체증상 호소성향

본 연구에서 신체증상을 주스로 하는 정신신체증상 호소성향 I 은 Langner (1962)의 정신과적 증상 선별척도에서 정신신체증상과 관련된 12개 문항, 불안을 주 요인으로 하는 정신신체증상 호소성향II는 Zung(1971)의 자가평정 불안척도에서 정신신체증상과 연관된 10개 문항을 선택하여 측정하였다. 이들 문항은 점수가 높을수록 정신신체증상호소성향이 높은 편이다. 본 연구에서 정신신체증상 호소성향 I, II의 Cronbach's α 는 각각 0.70, 0.87이었다.

▪ 욕구충족/욕구좌절

청소년 정신건강 실태조사 설문지 중 욕구 충족/ 좌절척도(Kim & Kim, 2000) 9개 문항으로 측정하였으며 이들은 점수가 높을수록 욕구좌절이 많은 5점 척도로 되어 있다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 0.75이었다.

● 대응 전략

대응전략은 청소년 정신 건강 실태 조사 설문지(Kim & Kim, 2000)중 청소년의 스트레스 대응방식 측정을 위한 67개 문항으로 측정한 내용이다. 본 연구에서는 특히 스트레스 대응 기전을 도움요청, 인지적 문제 해결, 행동적 문제 해결, 인지적 회피 및 행동적 회피 5개영역으로 설정하였으며(Brodzinsky, Elias, Steiger, Simon, Gill, & Hitt, 1992) 신뢰도로 Cronbach's α 는 .57 -.89 이었다.

● 성적 학대

본 연구에서는 청소년 정신 건강 실태 조사 설문지(Kim & Kim, 2000)중 성적 학대 경험 유무를 묻는 3개 문항으로 측정하였으며 이는 점수가 높을수록 성적 학대 경험이 많은 6점 척도로 되어 있다.

● 알코올 남용

알코올 남용은 “술을 끊어야 한다고 생각한 적이 있다” “음주 문제로 남들로부터 비난을 받아 괴로운 적이 있다” “음주 문제로 죄책감을 느낀 적이 있다” “아침 해장술을 한 적이 있다” 등 「예-아니오」로 묻는 4개 문항의 CAGE 설문지(Ewing, 1984)로 측정하였다.

● 약물 남용

청소년 약물남용 정도는 약물유형(각성제, 신경안정제, 환각제, 진통제, 유기용매제 등)과 복용빈도(frequency) 등에 관한 11개 문항(Kim & Kim, 2000)으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 남용 빈도가 높음을 의미한다.

● 공격 충동

본 연구에서는 청소년 정신 건강 실태 조사 설문지(Kim & Kim, 2000)중 청소년의 공격 충동 척도에 의하여 측정하였다. 이들 공격 충동 척도는 언어적 공격충동(5개 문항), 자해적 공격충동(4개 문항), 대물지향적 공격충동(4개 문항) 및 대인 지향적 공격충동(4개 문항)의 4개영역 17개 문항으로 구성되어 있으며 이들은 모두 점수가 높을수록 부정적인 6점 척도로 되어 있다. 본 연구에서 이들 영역에 대한 신뢰도로 Cronbach's α 는 .65 -.90 이었다.

● 공격성(공격 행동)

본 연구에서는 청소년 정신 건강 실태 조사 설문지(Kim & Kim, 2000)중 청소년의 공격성 척도 30개 문항으로 측정하였으며 이들 문항은 점수가 높을수록 부정적인 6점 척도로 되어 있다. 본 연구에서 이들 영역에 대한 신뢰도로 Cronbach's α 는 .93 이었다.

자료수집 및 자료 분석 방법

본 연구는 청소년의 공격성에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 설문지법을 이용한 대단위 실태조사(nationwide mass survey)연구와 이 결과와 문헌 조사를 토대로 공격성 순화 프로그램을 개발하는 2단계 연구로 구성되어 있다. 우선 대단위 실태조사를 위해 본 연구자가 직접 연구대상 기관으로 선정된 중·고등학교, 소년원 및 소년 분류 심사원을 방문하여 기관장의 허락을 받았으며 그 후 직접 설문조사를 실시하였다. 설문조사 실시 기간은 중·고등학교 학생은 설문 조사에 대한 심적 부담감을 줄이기 위하여 1학기말 고사가 끝난 후에 설문 조사를 하였으며 전국의 소년원이나 소년 분류 심사원은 그 기관에서 원하는 시간에 방문하여 설문 조사를 실시하였다. 설문조사 실시기간에는 본 연구자와 함께 연구보조원 4인이 함께 동행하여 설문지 작성법에 대한 교육 및 설문지 작성 중 의문 나는 점을 연구대상자가 연구자에게 직접 질문할 수 있도록 하였다. 설문 조사에 앞서 각 연구대상자에게는 동의서가 배부되었으며 동의서에는 연구자의 이름과 신분, 연구목적, 대상자의 권리(설문지 작성에 동의하였으나 중간에 마음이 바뀌면 연구 참여를 거부할 수 있는 권리 등), 본 연구에 참여함으로써 대상자가 한국 청소년 개인과 사회

에 미치게 될 가능한 기여에 대하여 상세하게 설명하였다. 이상의 과정을 통하여 수집된 자료는 본 연구자와 연구보조원이 종합 검토하여 불충분한 자료는 제거한 후 SAS 프로그램을 통해 분석하였으며 본 연구에서 적용한 통계분석 방법은 서술적 통계, χ^2 검정, Cronbach's Alpha, 상관분석, 및 경로분석 등이다. 다음 단계로는 이상의 과정에서 규명된 청소년 공격성과 관련된 제요인과 공격성 형성 경로 및 이와 관련된 문헌고찰, 전문가 자문을 토대로 한국형 청소년 공격성 순화 프로그램을 개발하였다.

연구 결과

연구대상자의 사회 인구학적 변수에 대한 서술통계분석

성별로 볼 때 학생청소년 1,150명중에서 남성은 597명, 여성은 553명이었으며 비행청소년 781명중에서는 남성이 709명, 여성이 72명으로 남성 비행청소년이 여성 비행청소년에 비해 유의한 수준으로 높게 나타났다($\chi^2=321.0$, $df=1$, $p=.000$). 연령별로는 학생청소년은 비교적 고르게 분포되어 있지만, 비행청소년에서는 연령이 증가함에 따라 수적 증가도 의미 있게 나타났다($\chi^2=301.5$, $df=6$, $p=.000$). 교육수준에서 비행청소년은 학생청소년 보다 재학생이나 졸업생보다 중퇴한 경우가 의미 있게 많았다($\chi^2=1,411.1$, $df=7$, $p=.000$). 청소년들의 종교 면에서 볼 때 비행청소년들이 학생청소년들보다 기독교, 불교 및 천주교 등 종교를 많이 믿는 경향을 보여주었고, 학생청소년들은 비행청소년들보다 종교를 믿지 않는 경향이 많았다. 비행 및 학생 모두에서 기독교를 믿는 경우가 가장 많았는데 이런 결과는 비행청소년들은 소년원 생활 중 종교를 선택하여 모두 믿음을 갖도록 인도되었기 때문인 것으로 생각된다($\chi^2=87.9$, $df=5$, $p=.000$).

경로 분석

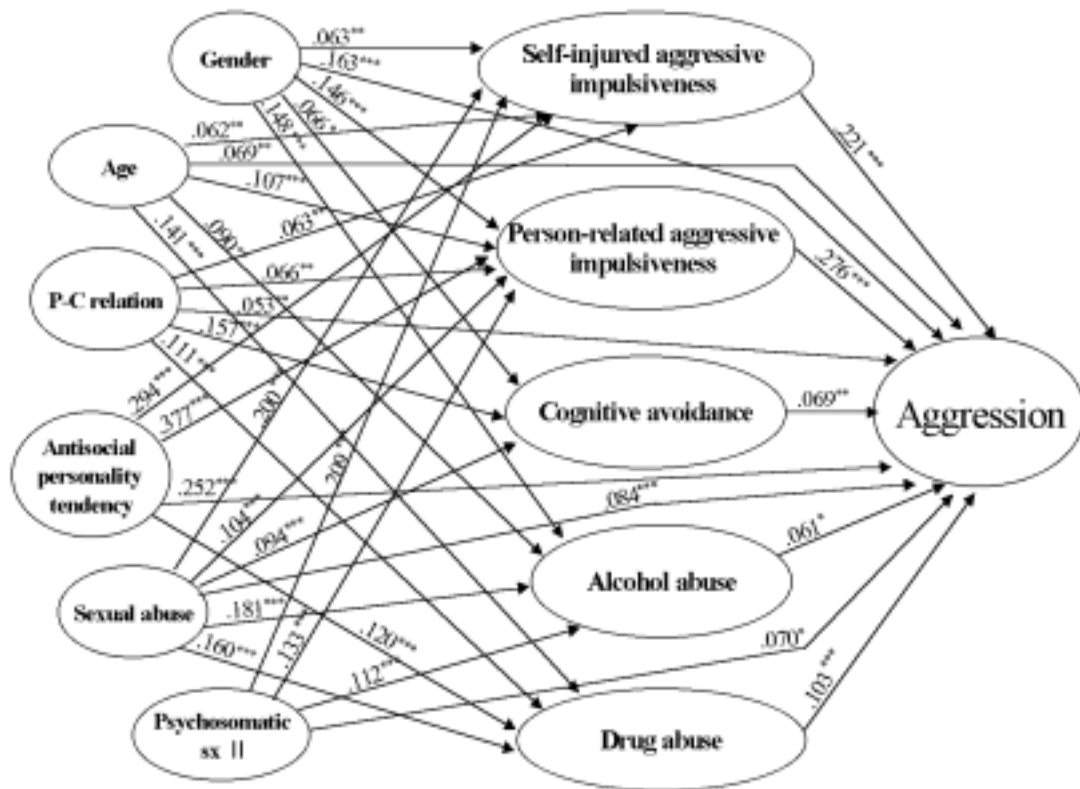
본 모형에서는 청소년의 공격성에 각 연구변수들이 미치는 영향 정도를 경로분석을 통하여 알아보았다. Figure 1 은 본 연구모형에 대한 경로분석 결과를 나타내는데 그 결과를 요약하면 다음과 같다. 청소년의 공격성에 영향을 미치는 변수로는 성별, 연령, 성적학대, 부모-자녀 관계, 정신신체증상 호소성향 II, 인지적 회피전략, 반사회적 성격양상, 공격 충동(자해적 공격충동, 대인지향적 공격충동), 알코올 남용 및 약물 남용으로 나타났다. 이들 변수 중 청소년의 공격성에 가장 많은 영향력을 미치는 변수는 대인지향적 공격충동(직접효과: 0.276, 간접효과: 0.257, 총효과: 0.533)이었으며 다음으로 영향

력이 큰 변수로는 반사회적 성격양상(직접효과: 0.252, 간접효과: 0.181, 총효과: 0.433), 자해적 공격충동(직접효과: 0.221, 간접효과: 0.197, 총효과: 0.418), 성별(직접효과: 0.163, 간접효과: 0.068, 총효과: 0.231), 성적학대(직접효과: 0.084, 간접효과: 0.107, 총효과: 0.191), 정신신체증상 호소성향 II(직접효과: 0.070, 간접효과: 0.090, 총효과: 0.160), 약물 남용(직접효과: 0.103, 간접효과: 0.055, 총효과: 0.158), 연령(직접효과: 0.069, 간접효과: 0.063, 총효과: 0.132), 부모-자녀 관계(직접효과: 0.053, 간접효과: 0.054, 총효과: 0.107), 알코올 남용(직접효과: 0.061, 간접효과: 0.032, 총효과: 0.093) 및 인지적 회피전략(직접효과: 0.069, 간접효과: 0.022, 총효과: 0.091)의 순으로 나타났다. 이는 공격충동이 높을수록, 반사회적 성격양상이 높을수록, 부모-자녀 관계가 나쁠수록, 성적학대 경험과 알코올·약물 남용정도가 높을수록, 인지적 회피 대응 전략을 사용하는 남성 청소년이 보다 공격적임을 의미하는 것이라 할 수 있다. 특히 반사회적 성격양상, 자해적 공격충동 및 대인지향

적 공격충동은 청소년의 공격성에 직접 효과 뿐 아니라 간접 효과 또한 큰 변수임을 알 수 있었다.

한국 청소년의 공격성 발현과정 및 공격성 순화 프로그램 개발

인간의 공격성에 대한 문헌은 너무나 광범위하여 포괄적 개관은 용이하지 않은 상태이다. 인간의 공격성 관련 이론은 심리학 등의 특정 이론에서 도출된 것이나 대부분은 일반적 모델이나 연구 패러다임을 구축한다기보다는 공격성에 따른 사회적 문제를 해결하는데 더 역점을 두고 있다(Geen, 1998). 또한 공격성은 학문적 용어가 아니라 일상적인 생활 용어에서 유래된 개념으로 타인에게 해를 줄 수 있는 일련의 행동을 지칭할 때 사용하는 용어이며 Zillmann(1988)은 개인의 안녕에 위협을 주는 상황에 대한 반응으로 공격성을 정의한 바 있다. 통상적으로 연구자들은 인간에게서 두 가지 유형의 공



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

〈Figure 1〉 Path diagram for the influence of family dynamics, personality, sexual abuse, drug abuse and coping strategies on the aggression

격성을 기술하고 있다. 즉 이는 정동적 공격성(affective aggression)과 도구적 공격성(instrumental aggression)으로 정동적 공격성(분노감)은 단지 피해자를 가해하는 것이 공격자의 주요 동기이며, 도구적 공격성은 강한 정서를 동반하기는 하나 타인에게 피해를 가하기보다는 오히려 일차적인 이해관계에 의해 공격행동이 주도된 경우를 뜻한다. 일반적으로 정동적 공격성이 도구적 공격성 보다 연구자의 관심 주제로 더 많이 다루어지고 있으며 통상적으로 우리가 공격성에 대하여 말을 할 때는 정동적 공격성을 뜻하는 경우가 더 많다.

Geen(1998)은 인간의 정동적 공격성의 표출과정을 제시한 바 있는데 이는 인간의 공격성에 대한 이해를 높이고 공격성과 관련된 그간의 정보를 통합하여 주는 중요한 자료가 될 것이다. 두 가지 가정이 이 모형의 기초가 되고 있다. 그 첫 번째 가정은 인간의 공격성은 선동적 조건과 공격적으로 행동하는 개인적 성향과 관련된 변수의 소산물이라는 것이며 두 번째 가정은 공격적 행동은 도발(분노자극)로 시작되어 행동으로 종결되는 일련의 사건으로 일어나며 이러한 일련의 사건에 준거하여서만 이해되어질 수 있다는 것이다. 다른 말로 공격성에 대한 설명은 개인의 공격적 반응에 도발적(선동적) 조건을 연관짓는 개입과정 위에 기초하여야 한다는 것이다(Geen, 1998). 또한 여기에서 도발적 사건에서 공격성 표출로 진행되는 과정에는 개인의 이전 경험, 생물학적 요인, 사회 학습, 개인 내적 변수(성격, 사회화, 성차 등)가 모두 작용하며 이러한 제 요인의 영향과 함께 일련의 인지적 과정을 거쳐 공격성이 표출된다고 보았다. 이러한 관점에서 볼 때 공격성은 하나의 성향이라기보다 한 과정으로써 이해되어야 할 것이며 성공적인 공격성 순화 프로그램을 위해서는 이러한 공격성 관련 변수와 공격성 표출 과정에 대한 이해가 선행되어야 할 것이다.

본 연구에서는 절충주의 방식에 의하여 본 연구 결과인 한국 청소년 공격성 발현 경로모형<Figure 1>에 Geen(1998)의 공격성 표출과정 모델과의 접목을 통하여 한국 청소년의 공격성 표출 과정에 대한 이론적 모형<Figure 2>을 제시하였다. 즉 본 연구에서는 사회학습이론, 사회정보처리과정 이론 및 인지신연합 이론에 근거한 Geen의 정동적 공격성의 표출과정 모델(Geen, 1998)에 본 연구에서 규명된 공격성 관련변인 및 공격성 발현 경로 모형<Figure 1>을 통합하여 한국 청소년의 공격성 표출과정을 보여주고 있다<Figure 2>.

다음에는 이 모형에서 제시한 공격성 관련 변인에 대한 순화 및 교정 프로그램으로 다 체제 치료 접근 방식(Borduin, 1999)에 근거하여 한국 청소년의 공격성 순화 프로그램을 제시하였다<Figure 3>. 다 체제 치료 접근 방식(multi-systemic treatment approach)이란 청소년의 공격성이나 폭력 행동에 대한 교정을 위하여서는 청소년 개인에 대한 치료적 접근과 아

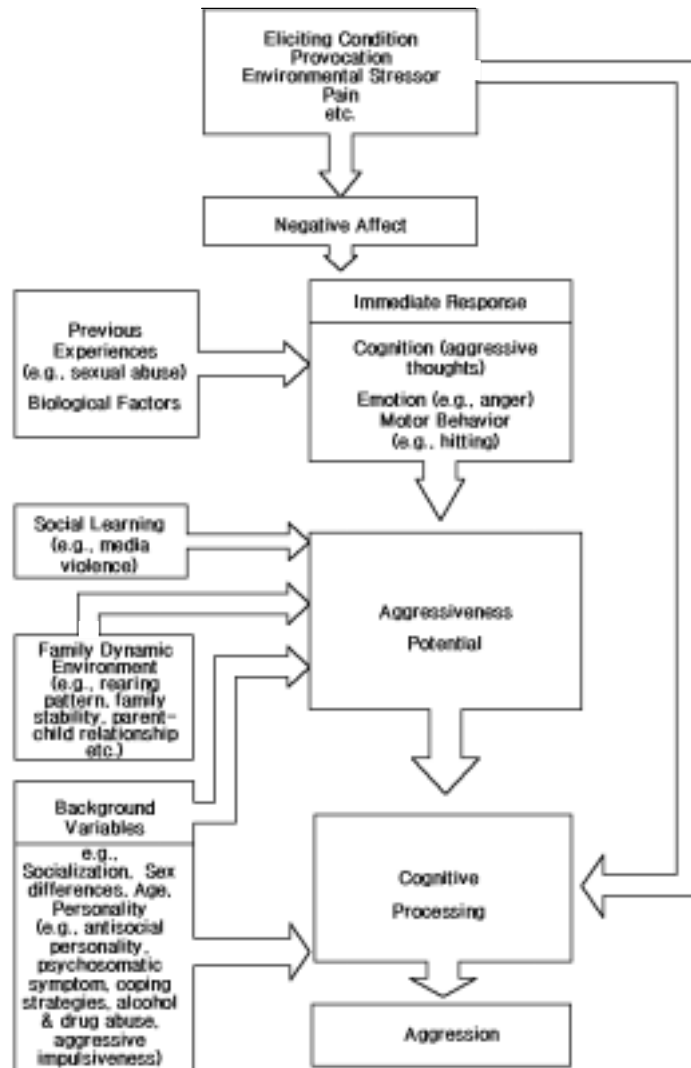
울러 청소년이 상호작용하고 있는 가정, 또래 집단, 학교 나아가 지역사회 모두가 치료적 접근의 대상이 되어야 하며 그렇게 함으로써 성공적인 결과를 기대할 수 있다는 다 체제 치료 접근법의 철학과 원칙에 입각한 것이다. 즉 폭력적 청소년만을 치료와 교정의 대상으로 보던 과거의 시각에서 탈피하여 청소년을 둘러싼 가정, 학교, 또래 집단, 지역사회 이들과 집단간의 상호 유기적이고 제후적인 관계와 동참의식이 청소년의 공격성 순화를 위해서는 필수적이라는 것이다.

이들 각각의 체제에 대한 치료적 중재에 대한 구체적 내용을 간략히 살펴보면 다음과 같다.

우선 청소년에 대한 치료적 중재는 이상에서 기술한 연구결과와 청소년 공격성 관련 요인에 대한 선행 연구(Borduin, 1999)에 근거하여 볼 때 개인 상담, 집단 상담, 의사소통/사회기술 훈련, 분노 및 스트레스 관리전략, 인지재구축 프로그램, 자기효능감 증진 프로그램, 폭력 피해자 감응 프로그램, 가족상담 및 가족 관련 프로그램, 자신의 공격(폭력)행동에 대한 기술하기 및 역할극 등이 포함될 수 있다. 이러한 프로그램은 비행(공격 행동) 청소년의 역기능적 가정 역동적 환경과 부정적인 성격적 특성을 교정하는데 특히 효과적인 프로그램이 될 수 있을 것으로 평가된다. 개인 상담 및 집단 상담, 자기효능감 증진프로그램, 자존감 증진 프로그램, 가치명료화 훈련 등은 청소년의 높은 반사회적 성격 양상, 우울성향, 욕구 좌절, 정신신체증상 호소성향과 낮은 자존감 및 높은 공격 충동에 대한 치료적 효과가 있을 것으로 기대된다. 의사소통/사회기술 훈련, 인지 재구축 프로그램은 공격적이고 반사회적인 이들의 대인 관계 양식을 개선하는데 도움이 될 것이며 자신의 폭력 행동(공격 행동)에 대한 기술하기와 피해자 감응 프로그램은 이들 청소년에게 자신의 공격성에 대하여 객관적으로 들여다보고 자기 성찰할 수 있는 계기가 될 것이며 이러한 자신의 행동이 피해자와 그들의 가족 나아가 지역사회에 미칠 영향에 대하여 평가할 수 있도록 도와줄 것이다.

특히 본 연구 결과에서 알코올·약물 남용과 역기능적 대응전략은 청소년 공격성에 높은 영향을 미치는 변수로 청소년의 공격성 순화를 위해서는 알코올·약물 남용 예방·치료 프로그램 및 분노 및 스트레스 관리 전략 프로그램 등이 필요함을 알 수 있다. 이러한 세부 프로그램은 프로그램의 성격 및 내용에 따라 개인 청소년을 대상으로 가족 중심으로 또는 집단 청소년을 대상으로 실시할 수 있으며 역할극 또한 도움이 될 수 있다.

청소년의 공격성 순화를 위해서 가정환경의 개선은 청소년 개인에 대한 치료적 접근만큼이나 중요할 수 있다. 특히 본 연구 결과 부모-자녀 관계, 가정 내에서 발현될 수 있는 성적 학대 등이 공격성과 밀접한 연관이 있음을 알 수 있으며 많은 문헌(Cohen & Rice, 1997)에서도 비행 청소년이나 폭력

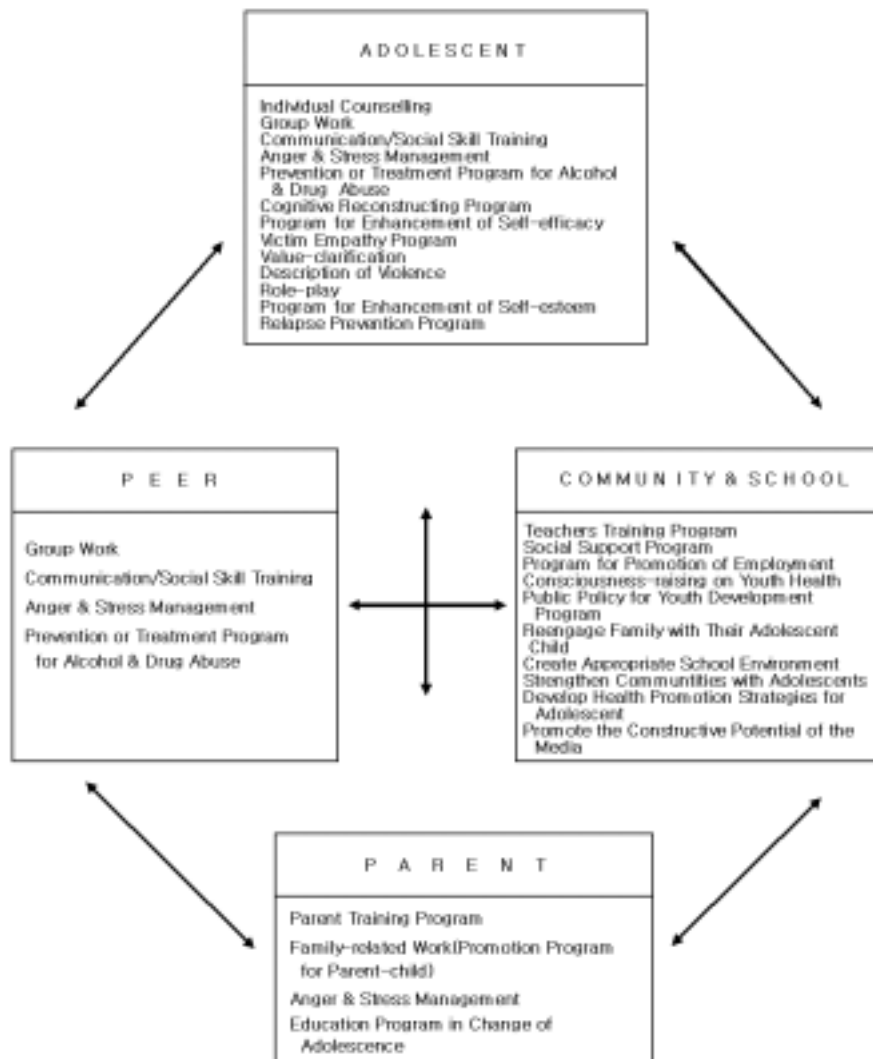


〈Figure 2〉 Overview of processes in Korean adolescent's affective aggression based on multi-factors

청소년의 문제적 가정환경과 역기능적인 부모-자녀 관계에 대하여 거듭 강조 한 바 있다. 이에 대한 교정을 위해서는 부모 훈련 프로그램이 필요할 수 있으며 이것은 특히 자녀의 연령이 어릴수록 효과적일 수 있으며 자녀의 폭력성이 발현되기 전부터 학교를 중심으로 시행하는 것이 바람직할 수 있다. 청소년기에 이르러 자녀들은 급격한 신체적, 정서적 변화를 맞이하여 정신적 혼란기를 맞이하게 되는데 이에 대한 부모의 인식 부족은 지지적 가정환경 조성을 어렵게 만들어 청소년 자녀의 일탈 행동을 조장하고 증폭시킬 수 있으므로 전문가에 의한 이러한 청소년기 변화에 대한 부모 교육은 도움이 될 수 있다. 폭력적인 청소년 자녀를 둔 부모 또한 폭력적일 수 있다는 사회학습이론(Bandura, 1973)을 살펴 볼 때 폭력적인 청소년 자녀를 둔 부모 또한 분노/스트레스 관리 전략이 필요할 수 있으며 청소년 자녀와 함께 하는 대화의 장이나

동일한 문제를 갖고 있는 가족들과 문제 해결을 위한 지혜를 모으는 기회를 가질 수 있다.

본 연구에서는 조사하지 않았으나 청소년의 비행 행동(공격 행동)에 또래 집단이나 학교 환경이 미치는 영향은 많은 선행 연구에서 입증된 바 있다(Dryfoos, 1994). 특히 일탈 집단에의 가입이나 이들 청소년과의 교류를 통하여 또래의 압력이나 권유에 못 이겨 또는 집단 정체성을 느끼고 소속감을 갖기 위하여 청소년들은 여러 가지 비행 행동에 가담하게 된다. 물론 청소년이 일탈 집단에 가입하게 되는 데는 청소년 개인의 성격적 문제가 있을 수 있으며, 가정이 청소년에게 안정감을 주지 못하였거나 바람직한 지지원이 되지 못하였기 때문일 수 있으며 이러한 관점에서 볼 때 청소년 공격성에 대한 청소년 개인과 또래집단, 가정을 대상으로 한 치료적 접근이 함께 병행되어야 함을 알 수 있다. 청소년 공격성에 대한 성공



〈Figure 3〉 A multi-systemic sublimation program for Korean adolescent's aggression

적인 중재를 위해서는 또래 집단을 치료 과정에 적극적으로 개입시켜야 함은 많은 연구자들이 공통적으로 지적하는 바이다(Dryfoos, 1994). 비행 청소년이 그들의 일탈 행동이나 약물 남용 등을 대부분 또래와 어울려 한다는 점을 고려할 때 개인 청소년에게 적용할 수 있는 모든 프로그램이 또래 집단에게도 적용될 수 있을 것이다. 그러나 청소년의 공격성 순화를 위하여 또래 집단에게 적용할 수 있는 대표적 프로그램을 살펴보면 집단 상담, 의사소통/사회기술 훈련, 분노/스트레스 관리 전략 및 알코올·약물 남용 예방 및 치료 프로그램 등이 될 것이다. 물론 이상에서 기술한 청소년 개인, 부모 및 또래 집단을 대상으로 한 세부 프로그램의 내용은 고정적인 것은 아니다. 예를 들어 또래 청소년을 대상으로 한 프로그램에 이상에서 제시한 것 외에 역할극이나 가치 명료화 프로그램 등을 포함시킬 수 있으며 마찬가지로 부모 대상 프로그램에도

필요하다면 다른 내용이 추가될 수 있을 것이다.

성공적인 청소년의 폭력 행동이나 공격성을 순화시키기 위하여 사회적 대안이나 국가 차원에서의 공공 정책의 제시가 불가피함은 쉽게 이해할 수 있을 것이다. 국가의 사회 정책은 청소년을 위한 조직이나 기관 및 관련 부서의 구체적인 활동 내용에 대한 감독, 평가 및 이를 위한 적극적 지지를 아끼지 말아야 할 것이다(Lerner & Galambos, 1998). 청소년이 미래의 희망이며 국가 발전을 위한 자원이라고 볼 때 오늘날은 이들을 위한 이들의 요구에 부응하는 효과적 프로그램 창출을 위한 사회적 지원 및 국가적 정책이 절실히 요청되는 시점이다. 이제는 비행 청소년을 사회의 문제로 보는 시각에서 사회의 자원으로 보는 시각 전환이 필요하며 폭력 청소년을 치료와 교정의 대상자가 아니라 치료와 교정의 참여자로 대하는 인식 전환이 필요한 시점이라 할 수 있다.

이와 같은 지역사회 내의 기관 중 비행 청소년의 치료적 중재에 가장 중요한 기관은 학교이며 교사의 역할은 매우 중요하다 할 수 있다. 청소년의 부모-자녀 관계, 부모의 양육방식 등이 중요하듯이 청소년의 교사와의 관계, 교사의 훈육방식이 매우 중요하다 할 수 있으며 교사도 청소년 부모와 마찬가지로 청소년기 학생의 특성 및 정신적 혼돈에 대한 적극적인 이해를 위해서는 교사 훈련 프로그램 등이 도움이 될 수 있다. 그러나 오늘날의 일선 중·고등학교 교사들이 입시 교육에 매달려 과중한 업무에 시달리고 있음을 감안할 때 일반 교사와 청소년 폭력 예방을 위한 상담 및 폭력 예방 프로그램 진행을 위한 전문 교사나 청소년 지도자를 따로 두는 것도 효과적일 수 있겠다. 물론 이를 위해서는 관련 부처의 재정적 지원과 청소년 문제에 대한 애정 어린 관심과 적극적인 동기 의식이 선행되어야 할 것이다. 학교와 지역사회는 건전 청소년 육성을 위한 다양한 프로그램 개발과 이러한 프로그램을 진행할 수 있는 전문 요원의 양성 및 훈련에 관심을 가져야 하며 정부의 관련 부처는 이에 대한 지원을 아끼지 말아야 할 것이다. 고등학교를 졸업 후 직업윤리가 살아있는 건전한 직종에 취업할 수 있었던 청소년의 경우는 일탈행동에 가담하는 비율이 매우 낮았다는 연구자들(Dryfoos, 1994)의 보고를 통하여 볼 때 청소년에 대한 고용 촉진 프로그램이나 이를 위한 취업 지도, 직업 훈련, 건전 아르바이트 업종의 개발 등이 청소년의 공격 행동이나 범법 행동을 낮추는데 효과적 일 수 있다.

특히 청소년의 공격성 순화를 위한 지역사회나 국가의 정책으로 역점을 두어야 할 부분은 다음과 같은 내용으로 요약될 수 있을 것이다. 즉 청소년과 가정간의 결속력을 높일 수 있는 대안 제시나 연구에 대한 지지, 청소년에게 바람직한 학교 환경 조성을 위한 지원 및 지속적인 감독, 청소년을 위한 건강 증진 전략의 개발, 청소년이 참여하고 청소년이 주도하는 지역 사회 내의 건전 프로그램의 육성 및 건전 대중매체 문화를 위한 지속적 노력 등이라 할 수 있다. 특히 오늘날의 폭력 영상 매체는 청소년들의 모방 심리를 부추겨 실제 범죄 행동으로 이어지는 사례를 드물지 않게 볼 수 있다(Kim & Kim, 2002). 이러한 현 상황을 감안 할 때 이에 대한 국가적 관심과 규제는 매우 중요하다 할 수 있으며 특히 영상 매체 제작자들은 영리 추구에만 매달리지 말고 내 자식이 본다는 생각을 가지고 건전한 내용의 교육적 매체 제작에 기여하여야 하며 시민 단체(NGO) 등의 이에 대한 감시 및 적극적 지지 활동도 도움이 될 것이다.

논 의

본 연구에서 도출된 결과별로 논의 및 고찰을 하여 보면

다음과 같다.

본 연구의 첫 번째 결과로 청소년의 공격성에 영향을 미치는 변수로는 성별, 연령, 성적학대, 부모-자녀 관계, 정신신체 증상 호소성향 II, 인지적 회피전략, 반사회적 성격양상, 공격충동(자해적 공격충동, 대인지향적 공격충동), 알코올 남용 및 약물 남용으로 나타났다. 이들 변수 중 청소년의 공격성에 가장 많은 영향력을 미치는 변수는 대인지향적 공격충동이었으며 다음으로 영향력이 큰 변수로는 반사회적 성격양상, 자해적 공격충동, 성별, 성적학대, 정신신체증상 호소성향 II, 약물 남용, 연령, 부모-자녀 관계, 알코올 남용 및 인지적 회피전략의 순으로 나타났다. 이는 공격충동이 높을수록, 반사회적 성격양상이 높을수록, 부모-자녀 관계가 나쁠수록, 성적학대 경험과 알코올·약물 남용정도가 높을수록, 인지적 회피 대응 전략을 사용하는 남성 청소년이 보다 공격적임을 의미하는 것이라 할 수 있다. 특히 반사회적 성격양상, 자해적 공격충동 및 대인지향적 공격충동은 청소년의 공격성에 직접효과 뿐 아니라 간접효과 또한 큰 변수임을 알 수 있었다. 즉 본 연구를 통하여 공격 충동이 공격 행동으로 표출되는 과정에는 개인의 부적응적 성격 특성(반사회적 성격 양상), 역기능적 가정 역동적 환경(부모-자녀 관계, 성적 학대), 부적응적 대응 전략(인지적 회피 전략, 알코올·약물 남용)이 주요 요인으로 작용함을 알 수 있었으며 청소년 공격성의 순화를 위하여 이러한 제 변수에 대한 규명 및 교정 대안이 제시되어야 한다고 본다.

본 연구의 두 번째 연구 문제인 한국 청소년의 공격성 순화 프로그램은 다 체제 치료 접근 방식(Borduin, 1999)에 근거하여 청소년, 가정(부모), 또래 집단, 지역사회(학교 포함) 이상 4 체제를 대상으로 하며 이들 체제간의 유기적인 상호 교류와 제휴적 관계 증진으로 청소년의 공격성을 효과적으로 중재 할 수 있도록 고안되었다. 이들 각 체제 내에서 이루어질 구체적인 세부 프로그램의 구체적 내용이 서로 중복되는 부분이 있기는 하나 이는 인간의 행동이 그가 가지고 있는 사고, 견해, 신념, 가치 등의 서로 분리할 수 없는 요소에 근거한다고 볼 때 쉽게 이해할 수 있으리라 보며 실제 프로그램 운영상의 융통성이 요구되는 부분이라 할 수 있다. 마지막으로 지역사회 차원에서의 세부 프로그램 내용으로는 교사 훈련 프로그램, 사회지지 프로그램, 청소년 고용 촉진 프로그램, 대중의 의식 전환 유도, 청소년과 가정의 결속을 위한 건전 가정 육성, 건전한 학교 환경 조성, 청소년이 활동하는 지역사회 활동의 개발, 청소년 건강 증진 프로그램, 건전 매체 육성을 위한 지역사회 및 국가 차원의 지원 및 정책의 제시가 포함되어 있다.

다 체제 치료접근에 근거하여 개발된 본 청소년 공격성 순화 프로그램의 임상적 의의는 문제청소년을 위한 보다 효과

적인 다 체계간 중재 전략이 될 수 있다는데 중요한 의미가 있다 할 수 있다. 앞에서 기술한 바와 같이 심각한 반사회적 행동을 치료하기 위한 대부분의 중재 전략의 실패요인이 문제행동의 다양한 요인을 무시한 채 문제 행동 자체에만 역점을 둔 것이라면 다 체계 치료 접근법은 그 포괄적이고 유연한 속성과 체계간 연관성이 강점이라 할 수 있다. 즉 다 체계 치료 접근법은 행동상의 문제, 양육상의 문제, 문제적 가족관계, 비행집단과의 교류 및 학업수행상의 문제를 포함한 심각한 반사회적 행동과 관련 있는 주요 사회생태학적 요인을 개선하는데 역점을 두고 있다. 청소년의 반사회적 행동의 다요인적 특성을 조명하여 볼 때 진료실 중심의 치료가 효과적이기를 기대하는 것은 무리일 수 있는데 이는 이러한 치료의 편협한 관점 때문이라고 생각된다.

두번째 임상적 의의는 서비스의 접근 가능성과 생태학적 타당성에 대한 것이다. Melton과 Pagliocca (1992)가 강조하였듯이 청소년 범죄자에 대한 정신건강 서비스는 전통적으로 청소년에게 문제 행동을 유발시켰던 실생활 환경과는 별로 관련이 없는 중재나 치료를 제공하여 왔다. 그러나 이와 반대로 다 체계 치료는 자연 환경적(예: 가정, 학교, 오락센터, 지역사회 등) 맥락에서 서비스가 제공된다. 청소년의 자연 환경에서의 서비스의 제공은 가족간 협조를 증진시키고 문제와 중재 결과에 대한 보다 정확한 평가를 가능케 하며 치료적 변화의 장기적 유지를 보장하여 준다. 마찬가지로 다 체계 치료의 또 다른 측면은(예: 치료자에 대한 강도 높은 훈련과 감독 과정, 타 기관과의 상호 제휴관계의 개발 등) 많은 청소년과 그들의 가족과 함께 얻을 수 있는 긍정적 임상 결과에 기여하게 된다(Borduin, 1999). 결론적으로 청소년의 주변 환경 내에서 이들의 공격 행동의 다양한 결정 요인을 다루어주는 포괄적 중재가 성공적으로 청소년의 폭력적, 공격적 행동을 낮출 수 있다고 본다. 물론 아무리 효과적인 치료법이라 할지라도 포괄적인 타당성 검사와 반복 검사가 필요하다.

우리 나라의 경우 청소년 대상 금연 프로그램이나 약물남용 예방 프로그램과 같이 일 문제 행동에 대한 중재 프로그램은 부분적으로 실시되고 있으나 청소년기 비행 및 폭력 행동과 가장 밀접하게 연관된 공격성에 대해서는 별 대책이 없는 실정이다. 외국의 경우는 폭력예방을 위한 교과과정 개발, 학교 중심의 폭력 예방 프로그램, 청소년 자살 및 폭력예방을 위한 병원 차원의 폭력 예방 프로그램 등이 있으나 이들 또한 개인 청소년에게만 역점을 둔 프로그램이라는 데서 그 효과가 회의적이라 할 수 있다(Borduin, 1999). 그러나 본 연구에서 개발된 한국 청소년 공격성 순화 프로그램은 이와 같이 일 문제행동에만 역점을 두었거나 일 개인만을 대상으로 하지 않았다는데서 그 차별성과 독창성을 엿볼 수 있다.

결론 및 제언

본 연구의 목적은 한국 청소년의 공격성(공격 행동) 관련 변인 및 공격성 발현 경로를 규명하여 이를 토대로 한 한국 청소년의 공격성 순화 프로그램을 개발함으로써 궁극적으로 청소년의 비행·폭력 행동을 예방하기 위함이다. 본 연구는 횡단적 조사연구로 2001년 7월에서 2001년 9월까지 3개월간 중·고등학교에 재학중인 학생 청소년과 소년원, 분류심사원에 재원중인 비행청소년 총 2,111명(학생 : 1,235명, 비행 : 876명)을 대상으로 설문 조사를 실시하였다.

본 연구에서 사용한 설문지는 청소년 정신건강 실태조사 설문지(Kim & Kim, 2000), 자가평정 우울척도(Zung, 1965), 자가평정 불안척도(Zung, 1971), 정신과적 선별증상 척도(Langner, 1962) 및 CAGE 설문지(Ewing, 1984) 등으로 16개의 하위척도로 구성되어 있으며 Cronbach's Alpha는 .54 ~ .93 사이였다. 본 연구에서는 공격성(공격 행동)을 종속변수(내생변수), 연령, 성별, 가정 역동적 환경, 성격특성 및 성적 학대를 독립변수(외생변수), 공격충동, 대응전략 및 알코올·약물 남용을 매개변수로 설정하였으며 자료 분석 방법은 Chi-square, 상관관계 분석, 및 경로분석 등이었다. 본 연구 결과는 다음과 같다.

- 청소년의 공격성에 가장 영향력이 큰 변수는 대인지향적 공격충동이었으며 다음으로 영향력이 큰 변수로는 반사회적 성격양상, 자해적 공격충동, 성별, 성적학대, 정신신체 증상 호소성향 II, 약물 남용, 연령, 부모-자녀 관계, 알코올 남용 및 인지적 회피전략의 순으로 나타났다.
- 한국 청소년의 공격성 순화 프로그램은 다중요인(multi-factor) 이론에 근거한 청소년의 공격성을 다 체계(multi-systemic) 치료 접근방식에 근거하여 개발되었다. 본 프로그램에서 청소년 공격성 순화를 위하여 포함되어야 할 다 체계는 청소년, 가정(부모), 또래 집단, 학교 및 지역 사회였으며 이들 각 체계 내에는 구체적인 세부 프로그램이 포함되어 있다.

이상의 연구 과정 및 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 자기 보고식 설문조사 연구의 제한점을 보완하기 위해 성적 학대와 같이 노출을 기피하는 문제에 대해서는 필요시 심층면담법과 같은 다양한 조사기법이 병용되어야 함을 제언한다.
- 한국 청소년의 공격성에 영향을 미칠 수 있는 변수를 정확히 측정하기 위하여서는 지속적으로 타당도, 신뢰도 및 객관성 등이 검증된 도구 개발이 선행되어야 함을 제언한다.
- 학교, 소년원에 소속되지 않은 근로 청소년까지도 포함시

킨 후속연구를 제안한다.

- 한국 청소년의 공격성 관련변인을 규명하기 위해서는 개인의 성격적 요인, 가정 환경적 변수 외에 현행 입시제도, 학교 폭력과 같은 학교 환경이나 사회 저변에 깔린 기성 세대에 대한 불신감과 같은 사회·문화적 요인이 폭넓게 포함되어야 함을 제안한다.
- 본 연구를 통하여 개발된 청소년 공격성 순화 프로그램의 효과 검증을 위한 후속 연구를 제안한다.

References

- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning process*. Englewood Cliffs, NJ:Prentice-Hall.
- Berkowitz, L. B. (1993). *Aggression: its causes, consequences, and control*. New York: McGraw-Hill.
- Borduin, C. M. (1999). Multi-systemic treatment of criminality and violence in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38(3), 242-249.
- Brodzinsky, D., Elias, M., Steiger, C., Simon, G., Gill, M., & Hitt, G. (1992). Coping scale for children and youth : scale development and validation. *J Appl Develop Psychol*, 13, 195-214.
- Cohen, D. A., & Rice, J.(1997). Parenting styles, adolescent substance use, and academic achievement. *J Drug Educ*, 27(2), 199-211.
- Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1997). Aggression and antisocial behavior. In: *Handbook of child psychology: social, emotional and personality development*. Damon W, Eisenberg N, 5th ed, Vol 3, In press.
- Dryfoos, J. G. (1994). *Full service school : a revolution in health and social services for children, youth and families*. San Francisco : Jossey-Bass, p 310.
- DuRant, R. H., Treiber, F., Getts, A., McCloud, K., Linder, C. W., & Wood, E. R. (1996). Comparison of two violence prevention curricula for middle school adolescents. *Adolesc Health*, 19, 111-117.
- Dusenbury, L., Falco, M., Lake, A., Brannigan, R., & Bosworth, K. (1997). Nine critical elements of promising violence prevention programs. *J Sch Health*, 67(20), 409-414.
- Ewing, J. A. (1984). Detecting alcoholism : The CAGE questionnaire. *JAMA*, 25, 1905.
- Freud, S. (1920). Jenseits des Lustprinzips. In: Freud S(1982): *Psychologie des Unbewußten*. Studienausgabe Bd. III. Frankfurt/M : Suhrkamp, 213-272.
- Geen, R. G. (1998). Processes and personal variables in affective aggression. In: *Human aggression: theories, research and implications for social policy*. Geen RG, Donnerstein E, eds, San Diego: Academic Press, 1-17.
- Glusman, M. (1974). The hypothalamic savage syndrome, in *Aggression*. Res Publ Assoc Nerv Ment Dis, Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kim, H. S., & Kim, H. S. (2000). *Mental Health Questionnaire for Korean Adolescents*. Department of Psychiatry, University of Ulsan, College of Medicine, Korea.
- Kim, H. S., & Kim, H. S. (2002).Structural model of delinquent behavior influenced by media violence in South Korea. *International Nursing Perspectives*, 2(2), 63-77.
- Langner, T. S. (1962). A twenty-two item screening score of psychiatric symptoms indicating impairment. *J Health Hum Behav*, 3, 269-276.
- Lerner, R. M., & Galambos, N. L.(1998). Adolescent development : Challenges and opportunities for research, programs, and policies. *Annu Rev Psychol*, 49, 413-446.
- Melton, G. B., & Pagliocca, P. M. (1992). Treatment in the juvenile justice system: directions for policy and practice. In: *Responding to the mental health needs of youth in the juvenile justice system*. Coccozza JJ, ed, Seattle: National coalition for the mentally ill in the criminal justice system, 107-139.
- Shane, H. G., & Tabler, M. B. (1983). Complexities of curriculum planning for tomorrow's world. In: *Curriculum planning a new approach*. Hass, G., Boston, London, Sidney, Toronto : Allyn and Bacon, Inc., 34-41.
- Silver, J. M., & Yudofsky, S. C. (1991). The overt aggression scale: overview and guiding principles. *J Neuropsychiatry*, 3(2), 522-529.
- Valois, R. F., McKeown, R. E., Garrison, C. Z., & Vincent, M. L. (1995). Correlates of aggressive and violent behaviors among public high school adolescents. *J Adolesc Health*, 16, 26-34.
- Zillmann, D. (1988). Cognition-excitation interdependence in aggressive behavior. *Aggress Behav*, 14, 51-64.
- Zung, W. W. K.(1965). A self-rating depression scale. *Arch Gen Psychiatry*, 2, 63-70.
- Zung, W. W. K. (1971). A rating instrument for anxiety disorders. *Psychosomatics*, 12, 371-379.

Development of a Sublimation Program for Korean Adolescents' Aggression*

Kim, Hyun-Sil¹⁾

1) Department of Nursing, College of Oriental Medicine, Daegu Haany University

Purpose: The purpose of this study was to identify a path diagram for the influence of family, personality, sexual abuse, drug abuse, coping strategies, and aggressive impulsiveness on aggression, and to develop a sublimation program for Korean adolescent's aggression. **Method:** Data was collected by self-report questionnaires. Subjects consisted of 2,111 adolescents. A proportional stratified random sampling method was used. The major instrument was the Mental Health Questionnaire for Korean Adolescents, and the Cronbach's Alpha ranged from .54 to .95 for each subscale. Statistical methods were Chi-square, correlation analysis, and path analysis. **Results:** The strongest contributing variables on aggression were person-related aggressive impulsiveness, antisocial personality, self-injured aggressive impulsiveness, gender, sexual abuse, psychosomatic symptoms II, drug abuse, age, parent-child relationship, alcohol abuse and cognitive avoidance coping strategies in the order named. Also the author developed a multi-systemic sublimation program for Korean adolescents's aggression. The multi-systemic sublimation program involves four domains including adolescents, parents, peers and community, and has several therapeutic sub-programs for each domain. **Conclusion:** The ecology of human development is composed of multiple, integrated levels of organization, including biological, individual-psychological, social-interpersonal, cultural, and historical levels. Therefore, this multi-systemic sublimation program will prevent and decrease the rate of aggressive behavior among Korean adolescents.

Key words : Adolescents, Aggression, Korean, Program Development, Sublimation

• Address reprint requests to : Kim, Hyun-Sil

Department of Nursing, College of Oriental Medicine, Daegu Haany University
165, Sang-dong, Susung-gu, Daegu 706-060, Korea
Tel: +82-53-770-2283 Fax: +82-53-770-2286 E-mail: hskim@dhu.ac.kr