

Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents

Sun-Mi Cho[†]

Department of Psychiatry & Behavioral Science, Ajou University School of Medicine, Suwon, Korea

This article is an introduction to the special edition of the Korean Journal of Clinical Psychology on evidence-based treatments for children and adolescents, including those for attention deficit hyperactivity disorder, autism spectrum disorder, depression, post-traumatic stress disorder, and disruptive behavior. Each article presented in this special issue describes the diagnostic criteria, prevalence, and evidence-based treatment for mental disorders; criteria for evidence-based treatments or empirically supported treatments; and issues concerning psychotherapy research. Each paper will help improve treatment efficiency in clinical settings by providing a well-founded treatment for specific disorders.

Keywords: evidence-based treatment, autism spectrum disorder, attention deficit hyperactivity disorder, disruptive behavior, traumatized children

2017년, 한국 임상심리학회지 특별호에는 다음과 같은 내용으로 시작되는 논문이 실렸다.

“심리치료는 임상심리학자의 주요 역할과 기능 중 하나다. 실제로 국내 임상심리전문가들의 27.3%가 심리치료에 관여하고 있으며, 전체 활동시간 중 35.4%의 시간을 심리치료에 투자하고 있는 것으로 조사되었다(Kwon et al., 2014). 아울러, 정신보건법이 2016년에 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(일명 정신건강복지법)이라는 이름으로 개정되었다. 그동안 정부의 재정 지원과 정책이 주로 만성 정신질환자들의 치료 및 재활에 집중되었던 데서 일반 국민들의 정신건강 증진 및 정신장애 예방에까지 확대 적용되는 계기가 마련되었다. 이에 따라 국내에서도 근거기반치료(evidence-based treatments, EBTs)의 개발과 적용이 더 활성화될 필요성이 있다. 이러한 요구에 부응하여, 한국임상심리학회의 제53대 학술위원회가 기획하고 제1편집위원회가 협조하여 본 학회에서는 처음으로 근거기반치료의 가이드라인을 마련하고 이를 보급하기로 최근 결정하였다(Cho, 2017).”

첫 번째 호에는 불안 및 관련 장애들의 근거기반치료를 개관한

논문들이 실렸고, 이번 호에는 주요 아동기 장애에 대한 내용으로 구성되었다. 본 논문은 이후 게재될 일련의 논문들에 대한 서론장에 해당하며, 근거기반치료의 기준 및 근거기반 치료의 주요 주제에 대해서는 첫 번째 호에서 자세히 기술되어 있으므로 본 논문에서는 아동기 장애와 관련된 내용만을 다루었다.

근거기반 아동청소년 심리치료의 현황

Lonigan, Elbert와 Johnson은 1998년 *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*에 진단에 따른 심리사회적 개입의 경험적 증거에 대한 특별호를 기획하였다. 10년 후 Silverman과 Hinshaw (2008)는 같은 학술지에 근거기반 치료법에 대한 두 번째 특별호를 소개하면서 그동안 치료방법이 얼마나 많이 개발되었는지에 대해 언급하였다. 근거기반 아동 청소년 심리치료에 대한 새로운 접근방식의 개발과 논문의 출판은 점차 속도가 빨라지고 있다.

최근까지 이루어진 메타분석 결과에 따르면 아동 청소년기 정신장애에 대한 심리적 개입이 일관성 있게 도움이 되는 것으로 나타났다. 심리치료의 효과는 지속적이고 강력한 편이었고, 추적조사에서도 비교적 그 효과가 유지되는 것으로 나타났다(Weisz et al., 2017). 그러나 심리치료적 개입의 효과는 문제 영역에 대해 차이를 보였는데 불안장애와 품행관련 문제에 대해서는 분명한 효과를 보

[†]Correspondence to Sun-Mi Cho, Department of Psychiatry & Behavioral Science, Ajou University School of Medicine, 206 World cup-ro, Yeongtong-gu, Suwon, Korea; E-mail: smcho@ajou.ac.kr

Received Oct 4, 2018; Accepted Oct 4, 2018

였으나 우울과 주의력결핍과잉행동장애 문제에서는 미미한 편이었다. 같은 연구자 팀은 심리적 개입이 이루어질 경우 심리적 안정감이 증진되는지 여부를 검증하였는데 두 달에서 열 달 후 같은 측정도구를 사용한 결과 작지만 유의한 효과가 확인되었다. 임상집단의 경우 개인적으로 개입이 이루어질 경우 효과는 더욱 높았다.

장애별 근거기반 아동청소년 심리치료

아동 청소년기 정신장애 중 검증된 심리치료방식이 확인된 것들은 다음과 같다. 학대 및 다양한 형태의 외상 경험 후 겪는 외상 후 스트레스 장애, 불안 및 강박, 우울장애, 불복종과 공격성, 파괴적 행동장애, 범죄행위를 포함하는 중독 외현화 문제와 ADHD, 자폐증과 자폐스펙트럼 관련 장애, 유뇨증과 유분증 등 습관 문제, 섭식장애, 물질남용과 자살관련 혹은 자해행동 등이 있다(Weisz & Kazdin, 2017; Weisz et al., 2017).

임상기관에 내원할 정도의 문제에 대해서는 대부분 근거기반 심리치료가 존재한다. 예를 들어 ADHD에 대한 심리치료는 대체로 청소년기 이전에 효과적인 것으로 국한되어 있으며, 품행장애에 대해 가장 효과가 있는 것으로 입증된 부모교육 프로그램은 사춘기에 이르면 별 도움이 되지 못한다. 우울증에 대한 인지행동치료의 경우에도 항우울제 치료를 포함한 통상적 치료보다 심리치료의 효과가 더 나은 것으로 나타나지 않은 경우도 많다. 보다 넓게 보았을 때, 효과 검증에서 아주 성공적인 것처럼 보였던 아동 청소년 심리치료들도 임상적으로 보다 보편적인 상황에서 통상적 치료조건과 비교한 검증에서는 그 효과가 현저히 약화될 수 있다(Weisz, Jensen-Doss, & Hawley, 2006; Weisz et al., 2017).

주의력 결핍 과잉행동 문제

ADHD는 초기 아동기부터 시작되어 성인기까지 생애 전반에 걸쳐 지속되는 신경정신 의학적 장애이며, 삶의 다양한 영역에 심각한 어려움과 손상을 초래할 수 있다. ADHD의 주요 증상은 부주의, 과잉행동, 충동성을 들 수 있다. ADHD는 아동기 정신장애 중 심리치료에 대한 근거기반 기법이 잘 확립되어 왔으며, 이런 결과는 오랜 시간 동안 다수의 연구를 통해 입증되었다.

ADHD 증상을 보이는 아동에게 치료가 필요한지를 평가하려면 먼저 가정생활이나 학교생활, 또래관계의 적응 문제 정도를 보아야 한다. 부적응이 뚜렷하다면 심리치료에 대한 계획을 세우는 것과 함께 약물치료를 권유하는 것이 좋다. 미국심리학회에서도 첫 권고안으로 “약물치료 그리고/혹은 심리치료”를 제시하였으며, 두 가지 방법을 병합했을 때 가장 효과가 있다고 하였다. 또한 똑같은 기법

의 심리치료를 적용해도 약물치료가 이루어지는 아동에게서 효과가 더 크다는 점은 이미 입증되었고, 심지어 어머니의 ADHD 치료를 함께 할 때 더욱 효과가 높은 것으로 나타났다. 따라서 ADHD 아동을 치료하는 임상심리학자는 아동과 함께 가족 전체의 생물학적 특징과 가족 역동, 훈육방식 등 심리사회생물학적 측면을 총체적으로 평가할 필요가 있다. 약물치료의 필요성에 대해 부모와 합의가 이루어지면 그 다음으로 아동의 행동문제를 표적으로 한 기능적 분석 및 행동수정 방식 방식에 대한 계획을 세워야 한다. 최근 들어 새로운 기법이나 기존 방식의 새로운 결합에 대해 연구가 이루어지고 있어 주기적으로 새로운 연구를 개관할 필요는 있으나 이미 매뉴얼화된 행동적 기법들이 많기 때문에 치료방법을 선택하는데 크게 고민할 필요는 없다.

가장 효과가 뚜렷한 개입방법은 행동적 부모훈련이다. Kazdin의 <Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents> (2008)는 부모훈련의 세부적인 내용을 기술한 주요 저서이며, 국내에서도 여러 권의 번역서가 있다. 부모훈련은 주 1회 간격의 12회 전후의 횟수로 구성되어 있다. 각각의 회기에서는 아동의 문제행동을 확인, 목록화하고 그에 대한 대응 행동을 결정하고 이를 실천하는 것으로 이루어져 있다.

또래 관계에 대한 행동적 개입이나 행동적 교실 관리의 경우 분명한 효과가 있는 것으로 확인되었으나 이런 기법을 활용하기 위해서는 치료자와 교육자 간 원활한 협조가 이루어져야 한다. 그렇지만 국내 여건상 교육계와 치료 체계 간 연계가 원활하지 않아 활용에는 한계가 있다.

자폐 스펙트럼 문제

Autism spectrum disorder(ASD)는 다른 사람과의 사회적 상황에서의 언어 및 비언어적 의사소통, 사회적 상호작용의 어려움, 제한적이고 반복적인 행동이나 관심을 주된 특징으로 하며, 이러한 결함이 초기 아동기에 시작되어 일생 동안 지속되는 복합적인 신경 발달장애이다(American Psychiatry Association, 2013). ASD의 85%는 성인이 되어서도 독립적인 생활이 불가능하며, 정도의 차이는 있지만 평생 보호자를 포함해 주위의 도움을 필요로 한다. ASD의 경우 아동에 따라 혹은 아동 개인 내에서도 연령이나 기질에 따라 증상의 양상과 심각도 등이 매우 다양하다. 이는 아동 개인의 특성이나 강점 및 증상에 따라 특화된 치료가 시행될 필요성을 시사한다.

해외 연구를 개관한 결과 ASD의 치료에 있어 Applied Behavior Analysis(ABA)에 기반을 둔 치료가 효과적인 것으로 나타났다. 다

양한 형태의 행동 분석 치료 기법은 자폐 아동들이 지니고 있는 기술들은 강화시키고 아직 미 발달된 기능들을 새로 가르치고 발달시키는 데 목표를 둔다. 이 치료는 강화를 통해 학습할 기회를 주고, 또한 배운 기술들을 매일의 일상을 통해 계속 연습해 나가도록 이끌어주는 것이다. 이 방법을 개별적 시도 훈련(Discrete Trial Training)이라고 부르는데 자폐증을 가진 학생에게 중요한 기술을 습득하도록 하는 데 필수적인 방법이다.

그러나 국내의 경우, 치료 연구의 수가 매우 제한적일 뿐 아니라 잘 설계된 연구도 찾아보기 어려워 해외와 동일한 기준을 적용하여 근거 수준을 판단하는 것이 불가능하였다. 다만, Wong, Kasari, Freeman과 Paparella(2007)의 기준에 따라 효과적인 개입 요소를 살펴보았을 때에는, ABA에 기반을 둔 개입 요소를 확인할 수 있었고 특히, 의사소통, 사회성, 문제행동 영역에서 효과를 보이는 것으로 나타났다. 이를 통해 국내 연구에서도 ASD의 핵심 증상의 치료에 ABA의 효과를 확인할 수 있었다. 고려할 점은 ABA를 시행하기 위해서는 모두 상당한 훈련이 요구되며, 치료기간도 평균 1년을 넘는다라는 것이다.

우울 및 위축행동

아동기 우울장애에서 흔하게 관찰되는 증상은 우울감, 집중력 부족, 불면을 비롯하여 슬픈 모습, 신체적 호소, 정신운동 초조, 분리 불안과 공포감을 들 수 있다.

해외 연구자료에 근거했을 때 아동기 우울장애에 있어서 인지행동치료와 대인관계치료가 “치료효과가 강력하고 근거가 잘 정립된 치료법”에 해당되었다. 또한 가족치료의 경우 “효과가 있음직한 치료법(modest/pro-bably efficacious)”으로, 정신역동치료는 “실험적인 수준의 치료법(controversial/experimental)”으로 평가되었다. 인지행동치료는 개인의 인지적 왜곡을 수정하여 우울증상을 완화하고, 긍정적 감정을 촉진시키는 활동을 촉구하며, 부정적인 생활 사건을 보다 잘 관리하기 위한 대처 전략을 증진시키는 데 초점을 맞춘 심리치료 기법이다. 다른 치료기법에 비해 월등히 많은 수의 연구를 가지고 있는 인지행동치료는 아동·청소년 우울증에 있어 근거가 가장 잘 확립된 치료 모델이다.

대인관계치료는 대인관계 맥락에서 현재의 문제들을 이해하고 이를 조력함으로써 우울증상을 감소시키는 심리치료 기법이다. 대인관계치료는 성격은 대인관계적 상호작용의 반복되는 패턴의 축적이라는 Sullivan의 제안에 이론적 기반을 두고 있다. 청소년을 대상으로 한 대인관계치료는 청소년 고유의 발달 단계를 고려하여 고안된 대인관계치료이다.

가족치료는 가족 내의 역기능적인 상호작용 패턴과 의사소통을

향상시키기 위해 의사소통 기술 훈련, 문제해결 훈련, 강화물과 같은 다양한 행동 치료적 기술을 적용하는 치료 방법이다. 가족치료는 아동·청소년 정신장애의 선도적인 국제조직인 APA 53분과(미국 아동·청소년 임상심리학회), 영국 국립정신보건연구원, 호주심리학회에서 아동·청소년 우울증에 대해 경도에서 높은 수준의 치료 효과가 있는 심리치료법으로 인정을 받았으며, 인지행동치료나 대인관계치료와는 달리 청소년에 비해 아동에게 더욱 효과적인 치료법으로 추천되고 있다.

정신역동치료는 전통적으로 치료기간이 길고, 객관적으로 치료 효과를 입증하기 어려운 심리치료법으로 인식되어 왔다. 한편, 최근의 정신역동치료는 장기간에 걸쳐 많은 비용이 들었던 기존의 정신역동치료의 형태에서 조금 더 효율적이고 빠르게 진행되는 단기 정신역동치료의 형식으로 지향하는 변화를 보이고 있다. 그렇지만 여러 연구 결과, 아동·청소년 우울증에 관한 정신역동치료의 치료 효과 역시 다른 심리치료기법에 비해 약하거나 없는 것으로 보고되고 있다.

외상 후 스트레스

외상 후 스트레스장애(Posttraumatic stress disorder, PTSD)는 외상 사건의 경험과 관련된 대표적인 정신병리로 침습, 지속적 회피, 인지와 기분에서의 부정적 변화 및 외상 사건과 관련된 각성과 반응성에서의 뚜렷한 변화를 진단기준으로 한다.

외상 아동에 대한 근거 기반 치료 중 증상이 뚜렷할 때 가장 먼저 권고하는 치료방법은 외상 초점 치료이며, 대표적인 치료는 외상에 초점을 맞춘 인지행동치료이다. 복합 외상 아동의 경우 정서조절훈련과 대인관계회복을 위한 치료요소가 강화된 통합치료가 권고되며, 외상 초점 치료와의 적절한 결합이 필요할 수 있다. 학대와 방임을 겪은 어린 아동의 경우 애착 회복에 초점을 둔 치료방법을 고려해야 한다. 외상 후 증상을 동반하는 경우 역시 외상 초점 치료와 적절히 결합될 필요가 있으며 협조적이고 동기가 높은 부모의 참여가 도움이 된다.

외상 아동에 대한 근거기반 치료의 확산과 연구 활성화를 위해서는 다음과 같은 제안이 도움이 될 수 있다. 우선 외상 아동 치료 분야에 종사하는 치료자들을 위한 근거기반치료에 대한 교육과 훈련이 체계화되어야 하겠다. 또한 연구와 관련하여 다양한 외상경험군을 대상으로 적절한 방법론을 가진 무선통계연구가 절실하다. 그러기 위해서는 치료 전후 및 치료 과정에서의 평가를 체계화하고 일상화하여 치료 효과의 근거를 확보해 나가는 것이 중요할 것으로 보인다.

파괴적 행동

파괴적 행동을 지칭하는 다양한 용어들은 서로 유사하기도 하지만 개념적으로 구분될 필요가 있다. 품행장애가 파괴적 행동을 범주적으로 접근한 진단명이라면 외현화(externalizing) 문제는 차원적 접근에서 파괴적 행동을 경험적으로 기술한 개념이다. 아동 및 청소년의 문제행동을 평가하기 위해 개발된 Achenbach System of Empirically Based Assessment(ASEBA)에서 외현화 문제는 규칙 위반과 공격 행동의 소척도로 측정된다.

현재 미국의 Society of Clinical Child & Adolescent Psychology에서는 파괴적 행동 문제에 대한 근거기반치료를 아동과 청소년으로 나누어 제시하고 있다. 아동의 파괴적 행동에 대해서는 수준 1의 치료로 부모를 대상으로 한 행동 치료를 제안하고 있으며, 수준 2의 치료로 부모-중심 행동치료, 아동-중심 행동치료, 놀이치료를, 수준 4의 치료로 가족 문제해결훈련을 제안하고 있다. 청소년의 파괴적 행동에 대해서는 수준 1의 치료로 부모-중심 행동치료를 제안하고 있으며, 수준 2의 치료로 자기주도적 부모-중심 행동치료, 교사 훈련, 아동-중심 행동치료, 아동-중심 집단놀이치료를, 수준 4의 치료로는 가족 문제해결훈련을 제안하고 있다. 수준 3과 5에는 제안된 치료법이 없다.

해외에서는 ‘행동 치료’가 가장 강력한 치료로 잘 확립되어 있으며, 파괴적 행동을 보이는 아동이나 청소년 본인을 대상으로 하는 치료보다는 이들의 부모를 대상으로 실시되는 행동치료가 보다 더 강력한 경험적 지지를 받고 있다. 그러나 국내에서는 부모를 대상으로 실시된 연구가 매우 부족하고, 행동치료 원리에 입각한 프로그램보다는 분노조절, 인지 재구성, 자기조절, 문제해결 등의 요소를 포괄하는 인지행동치료가 주를 이루고 있어 해외 연구들과는 다소 거리가 있었다. 따라서 국내에서도 아동과 청소년의 연령에 따른 프로그램의 차별화, 부모를 대상으로 하는 프로그램의 개발, 아동과 청소년을 둘러싼 다양한 수준의 위험요인에 개입할 수 있는 프로그램들이 개발되어 그 효과가 실제 현장에서 검증되어야 할 필요가 있겠다.

근거기반 심리치료 영역에서 앞으로 해결해야 할 과제들

현재까지 다수의 연구를 통해 다양한 치료기법의 근거가 확립되었으나 앞으로도 이 영역에서 해결해야 할 문제는 많이 남아있다. 2017년 Weisz와 Kazdin이 함께 쓴 저서(Weisz & Kazdin, 2017)에 이런 문제들이 잘 언급되어 있어 이를 살펴보는 것으로 서론을 마치고자 한다.

1. 근거 기반 심리치료가 개발되지 않은 역기능의 영역까지 치료 효과를 확장하고, 연령과 같이 치료의 경계를 요인을 밝힌다.
2. 발달 과학과 연계된 근거 기반 심리치료를 개발한다.
3. 현장에서 널리 사용되는 치료기법을 아우름으로써 이론적 모형의 틀을 확장시킨다.
4. 적절한 치료기법의 조합을 개발하고, 공존질환이나 상태에 따라 활용할 수 있는 모형을 수행하며, 요구에 맞춰 치료기법을 전환시킨다.
5. 발견된 정보의 가치를 높이기 위해 다양한 정보원을 활용하고, 평상의 치료와 비교함으로써 평가의 폭과 기간을 확장시킨다.
6. 치료실에서 이루어지는 치료적 행동 및 아동, 청소년과의 치료적 관계, 가족이 치료에 개입하는 정도에 대한 연구를 강화한다.
7. 근거기반 치료의 효과 범위를 아동 및 가족, 임상적 상황과 인구통계학적 특징을 고려해 자세히 기술한다.
8. 치료적 이득을 낼 수 있는 필요충분조건을 확인하기 위해 분해와 미세한 시행 등 관련 기법을 활용한다.
9. 근거기반 심리치료가 어떻게 작동하는지 설명하기 위해 다양한 전략을 활용한다.
10. 치료에 대한 연구를 강화시키기 위해 신경과학적 발견과 방법들을 지렛대로 이용하고, 궁극적으로 표적을 더 분명히 하고, 효과와 효율성을 높이도록 한다.
11. 치료기법을 더욱 탄탄하게 하기 위해 임상적 상황에서 근거기반 치료를 실시하고, 임상적 치료 시 효과가 있음을 확인한다.
12. 개발된 치료기법을 새로운 맥락에 적용하는 전략을 개발하고 검증한다. 이런 과정을 통해 기관이나 언어, 지역, 문화의 차이에도 불구하고 분명한 치료효과를 낼 수 있도록 한다.

References

- American Psychiatry Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*: American Psychiatric Pub.
- Cho, Y. R. (2017). Evidence-based treatments of anxiety and anxiety-related disorders: Criteria, research issues, comments, and suggestions. *Korean Journal of Clinical Psychology, 36*, 449-457.
- Kazdin, A. E. (2008). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. New York, NY: Oxford University Press.
- Kwon, J., Kang, Y., Lee, H., Kim, E., Jeong, K., & Choi, K. (2014). *Clinical psychology*. Seoul: Cengage Learning.

- Lonigan, C. J., Elbert, J. C., & Johnson, S. B. (1998). Empirically supported psychosocial interventions for children: An overview. *Journal of Clinical Child Psychology, 27*, 138-145.
- Silverman, W. K., & Hinshaw, S. P. (2008). The second special issue on evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents: A 10-year update. *Journal of clinical child & Adolescent psychology, 37*, 1-7.
- Weisz, J., & Kazdin, A. (2017). *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents*. NY: Guilford Press.
- Weisz, J. R., Jensen-Doss, A., & Hawley, K. M. (2006). Evidence-based youth psychotherapies versus usual clinical care: A meta-analysis of direct comparisons. *American Psychologist, 61*, 671-689.
- Weisz, J. R., Kuppens, S., Ng, M. Y., Eckshtain, D., Ugueto, A. M., Vaughn-Coaxum, R., . . . Chu, B. C. (2017). What five decades of research tells us about the effects of youth psychological therapy: A multilevel meta-analysis and implications for science and practice. *American Psychologist, 72*, 79.
- Wong, C. S., Kasari, C., Freeman, S., & Paparella, T. (2007). The acquisition and generalization of joint attention and symbolic play skills in young children with autism. *J Research Practice for Persons with Severe Disabilities, 32*, 101-109.
- Yudofsky, S., & Talbott, J. A. (2001). *Textbook of psychiatry*. UC Davis.

국문초록

아동 청소년기 장애의 근거기반 치료

조선미

아주대학교 의과대학

본 논문은 주의력 결핍 과다 행동 장애, 자폐 스펙트럼 장애, 우울증, 외상 후 스트레스 장애 및 파괴적인 행동과 같은 아동 및 청소년 장애의 근거 중심 치료에 대한 한국 임상심리학회 특별호의 서론 부분이다. 이후 제시되는 논문은 각 정신장애의 진단 기준과 유병율, 경험적으로 입증된 근거기반 치료법 및 최근 논의의 초점이 되는 주제를 다룬 것이다. 이런 내용은 임상장면에서 특정장애를 다루는데 필요한 지식을 제공함으로써 치료의 효율성을 높이는데 도움이 될 것이다.

주요어: 근거기반치료, 자폐장애, 주의력결핍 과잉행동장애, 파괴적 행동, 외상아동