

유아의 문제행동 유·무에 따른 인물화검사 비교연구

Human Figure Drawings by Children with Emotional and Behavioural Problems

박연경*

Park, Yeon Kyoung

황혜정**

Hwang, Hye Jung

ABSTRACT

In order to analyze the human figure drawings of children with emotional and behavioural problems, the Preschool Behaviour Checklist (McGuire & Richman, 1988) was administered to 300 6-year-old children from which 15 boys and 15 girls with emotional and behavioural problems and 15 boys and 15 girls without problems were selected for the target and comparison groups, respectively. Compared with children without emotional and behavioural problems, the human figure drawings of the disturbed children included immature eye drawings; immature liaison of body and arms or legs; no hair; strong and repeated lines; unbalanced arms and legs; unbalanced size of face, body, arms, and legs; and the size of the human figure less than a fifth of the sheet of paper. These results imply that the human figure drawing test is an efficient way to screen children's emotional and behavioural problems.

Key Words

인물화검사 (human figure drawing test), 문제행동 (emotional and behavioural problem), 유아행동목록표 (Preschool Behaviour Checklist: PBCL)

* 수원 창용초등학교 병설유치원 교사

** 경기대학교 유아교육학과 조교수

I. 서론

유아의 문제행동이란 사회 및 정서 발달상에 나타나는 내면화된 또는 외현화된 역기능을 지칭하는 것으로, 유아의 연령에 기초한 규범적 행동으로 보기에 부적절한 행동이나 정상적인 적응능력을 갖추지 못한 것으로 보이는 행동으로서 일반 부모나 교사의 일상적인 지도 범위를 벗어나 어려움을 야기하는 행동으로 정의할 수 있다. 유아에게 문제행동은 흔히 나타나며 이 문제들은 그 종류나 정도에 있어서 매우 다양하다. 일반 유아들도 사회적으로나 문화적으로 수용되지 않는 역기능을 특정시기에 어느 정도 나타낼 수 있으나, 문제행동을 가진 유아는 신체적, 사회적, 개인적 상황 등의 여러 측면에서 적응상의 문제를 나타내며 이들은 부적절하고 공격적이며 기괴하거나 또는 위축된 행동들을 통해서 그들 자신과 그들의 학습 환경 사이에 장벽을 만들기도 한다(Department of Education and Science, 1989). 유아기의 문제행동은 초기에는 비교적 가벼운 것이어서 적절한 치료가 가능하지만 방치되는 경우 만성화하여 심해지고 점차 청소년 비행이나 범죄로 발전하게 된다. 유아의 문제행동에 관심을 갖고 주의를 기울여야 하는 이유가 여기에 있는 것이다.

여성의 취업률이 늘어감에 따라 유아들이 유치원에서 생활하는 시간도 늘어나고 있다. 유아의 행동은 교사들에 의해 관찰되며, 유치원의 여러 장면에서 세심한 관찰을 통해 유아의 문제행동이 발견될 수 있다. 유아들의 문제행동에는 여러 가지가 있겠지만, 문제행동을 보이는 유아에 대해 교사는 이를 조기에 발견하고 이들이 보이는 문제행동을 수정하는 역할까지도 수행하여야 한다. 전문적인 경험이 부족한 교사들이 효과적으로 문

제행동을 보이는 유아를 쉽게 판별할 수 있도록 하는 것이 시급한데, 본 연구는 이러한 문제의 한가지 해결책으로 인물화검사에 대하여 연구하여 보고자 하였다.

유아의 그림은 2~3세경 낙서(scribbling)의 형태로 시작되며, 3~4세가 되면 원의 형태를 그리고 원 주위에 선을 그어 놓고는 사람이라고 하며(head-feet 형태), 그려진 형태에 이름을 붙이고 이야기를 만들어 내기도 하는데 그림의 내용은 주로 자기 자신이거나 부모, 또는 주변에 있는 중요한 인물이 된다. 5세 경이 되면 유아에게 가장 친숙한 사람, 집, 나무라는 주제를 가장 많이 그리게 되며(Brittain, 1979), 이러한 집, 나무, 사람그림이 유아를 이해하는데 중요한 심리검사로 쓰이고 있다. 말하자면, 유아들은 이러한 그림에 자기 자신의 내부세계를 투사한다는 것이며, 그것은 그림검사가 일종의 투사기법으로 쓰일 수 있다는 것이다.

Buck(1948)은 집-나무-사람(House-Tree-Person: HTP) 검사를 개발하였는데, 이는 아동에게 집, 나무, 사람 그림을 그리게 하고 집의 크기, 모양, 위치, 나무의 종류, 나이, 크기, 위치, 그리고 사람의 성, 얼굴 표정, 몸의 자세, 옷, 배치, 행동을 상징적으로 해석해서 아동의 심리적 특성을 이해하는 검사이다. Buck(1948)은 집 그림에는 대인 관계나 사회적 세계에 대한 자아의 적응이 투사되고, 나무그림에는 자연 세계에 대한 자아의 적응이 투사되고, 사람 그림에는 자상이 투사된다고 하였다. 이 HTP 검사는 Hammer(1958)에 의해서 크게 발전되었는데, Hammer는 사람의 얼굴, 어깨, 몸의 근육의 움직임은 사람의 감정을 그대로 나타내는 것으로 그

것을 숨기려 해도 숨겨지지 않는 것처럼 그려진 사람의 크기, 선의 강약, 위치, 원근, 대칭, 음영 등 표현의 양상에 따라 그린 사람의 심리를 파악할 수 있다고 주장하였다.

1956년 오오도모 시게루(大伴茂) 박사는 인물화의 인물 신체 각 17개의 부위(部位)를 설정하고 성격진단에 필요한 적절한 분석규준을 만들었으며, 현재 우리 나라에서도 표준화 작업이 진행 중이다(한국미술치료학회, 2000). 인물화검사가 가지는 장점에는 여러 가지가 있는데, 첫째, 인물화검사는 인물을 주제로 지정하는 것이 일종의 제약처럼 생각되지만 사실은 유아가 무엇이든 그리고 싶은 것을 그리라고 하면 대개 인물을 그린다는 점에서 거의 제약을 받지 않는 주제라고 볼 수 있다. 둘째, 유아는 자기 몸의 결함이나 증오, 공격, 사랑과 같은 정서를 그림에 표현하며, 그림 솜씨가 서툰 경우에도 그림 속에 잘 표현된다. 셋째, 인물화검사는 무엇보다도 연령, 지능, 미술적 자질에 거의 제한이 없다는 점에서 두드러진다. 또한 그림 그리는 일 자체가 모호하기 때문에 피험자를 속이려고 하지 않고 속이기도 어렵다. 따라서 다양한 형태로 자신이 표현되므로 투사적 검사로서의 가능성을 풍부히 가지고 있다고 할 수 있다.

결국 인물화는 유아들의 언어를 대신하여 그림을 통해 유아의 내면 욕구와 생활경험의 표현을 이야기한다. 또한 유아의 자아상의 투사인 동시에 무의식 세계의 동기나 욕구를 종합적이면서

객관적으로 표현해 주는 중요한 구실을 한다. 유아를 진단할 수 있는 도구가 빈약한 우리 나라 상황에서는 흔히 유아들이 많이 그리는 그림이 사람이라는 사실을 고려해 볼 때, 이 인물화검사는 유아를 진단하는데 유용할 것이며 또 다른 검사의 보조적 역할을 충분히 할 수 있을 것이다(Hammer, 1958).

이에 본 연구에서는 문제행동을 보이는 유아를 판별하기 위하여 McGuire와 Richman(1988)에 의해 개발된 22문항으로 구성되어 있는 평정척도인 유아행동목록표(PBCL)를 사용하여 유아의 문제행동을 판별하고 이에 따라 인물화검사를 비교하여, 인물화검사가 문제행동을 보이는 유아를 판별하고 변별하는데 효과적인 방법임을 제시하고자 하였다.

본 연구에서 알아보하고자 하는 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 문제행동을 보이는 유아와 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화검사 점수의 분포는 어떠한가?

연구문제 2. 문제행동을 보이는 유아와 문제행동을 보이지 않는 유아의 전체, 항목별 인물화검사 점수는 차이가 있는가?

연구문제 3. 문제행동을 보이는 유아와 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화는 어떤 차이를 보이는가?

II. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구의 대상은 경기도 수원시와 의왕시에

소재한 7개의 유치원에 다니고 있는 만 5~6세 유아 60명이었다. 이들 중 30명은 문제행동을 보이지 않는 유아들이며, 다른 30명은 문제행동을

보이는 유아들이었다. 이들의 평균연령은 2000년 9월 1일을 기준으로 하여 6세 5개월 (5세 7개월~6세 7개월)이며 남녀 각각 15명씩 선정하였다.

2. 연구 도구

1) 유아행동목록표 (PBCL)

유아행동목록표(Preschool Behaviour Checklist : PBCL)는 문제행동을 보이는 3~6세의 유아를 판별하기 위해 영국에서 McGuire와 Richman (1988)에 의해 개발된 교사용 평정 척도로, 22문항으로 구성되어 있으며 6개의 행동 영역으로 구분된다(품행 문제, 정서적 문제, 사회적 관계의 문제, 집중하여 건설적으로 놀이하는 능력, 발버둥치며 떼쓰기, 언어, 습관, 대소변 문제).

각 문항은 '그렇지 않다'(0점), '어느 정도 그렇다'(1점), '확실히 그렇다'(2점)의 3점 척도로 교사에 의해 평가된다. 전체 점수의 범위는 0점에서 44점이며, 점수가 높을수록 문제행동을 많이 보인다는 것을 나타낸다. 전체 점수가 12점(기준점수)이상인 경우에는 문제행동을 보이는 유아로 판별된다.

PBCL에 대한 신뢰도, 타당도 연구를 보면, Spearman-Brown의 반분계수를 이용한 신뢰도는 .83이었으며, Cronbach's alpha를 이용한 내적 합치도도 .83이었다. 검사-재검사 신뢰도는 83%였다(McGuire & Richman, 1986).

2) 인물화검사

본 연구에서 실시한 인물화검사의 채점기준은 Marzolf와 Kirshner(1970)의 연구와 장연집

(1978)의 연구를 참조하여 채점 기준을 구체적으로 제시한 김선애(1993)의 HTP 투사그림기법 채점기준 중 인물화에 관한 23문항을 사용하였다.

채점은 각 문항별로 문항의 내용에 해당사항이 있는 경우는 1점(부적응), 해당사항이 없는 경우는 0점(적응)으로 하였다. 문항의 구분에 따른 내용은 <표 2>에 제시되어 있다.

3. 연구 절차 및 자료 분석

본 연구의 대상을 선정하기 위해서 만 5~6세 유아 300명의 담임교사 12명에게 유아행동목록표(PBCL) 300부를 배부하였다. 교사에 의해 평정된 300명의 유아 중 문제행동을 판별하는 기준점수인 12점을 기준으로 하여 0점~11점 사이의 유아 30명을 문제행동을 보이지 않는 유아로, 최고점부터 12점까지의 유아 30명을 문제행동을 보이는 유아로 선정하였다.

인물화검사는 선정된 유아 60명에게 교실에서 자유선택시간을 이용하여 담임교사에 의해 소그룹으로 실시되었으며, 유아들은 교사의 눈에 들어오는 범위에서 각자에게 서로 영향을 주지 않을 만큼 떨어져 앉아서 그림을 그렸다. 교사는 "사람을 한 명 그려보세요"라고 지시하고 사람의 머리 끝에서 발끝까지 전체 모습을 그리도록 하였다.

수집된 자료는 SPSS/WIN 10.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였다. 자료처리방법으로는 연구문제에 따라 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등의 기술적인 통계방법외에 문제행동을 보이지 않는 유아와 문제행동을 보이는 유아의 인물화검사 차이를 변별해보기 위하여 그림의 문항별 평균치의 t - test를 실시하였다.

III. 연구결과

1. 유아의 문제행동

본 연구에서는 문제행동을 보이는 유아를 판별하기 위해서 유아행동목록표(PBCL)를 사용하였는데 본 연구대상의 점수 범위는 0~30점이었다. 평균점수는 10.42였으며 문제행동을 보이지 않는 유아의 평균은 4.45이고, 문제행동을 보이는 유아의 평균은 16.39였다.

유아행동목록표(PBCL) 점수 중 기준점수인 12점 이상이면 문제행동을 보이는 유아로 판별하는데, 본 연구에서는 300명의 조사대상 유아 중 PBCL 점수가 0~11점 사이로 문제행동을 보이지 않는 유아는 78%(234명)였고, 12점 이상으로 문제행동을 보이는 유아는 22%(66명)였다.

문제행동을 보이지 않는 유아 234명중 0점과 1점에 속하는 남녀 유아 15명씩 30명과 문제행동을 보이는 유아 66명 중 최고점인 30점부터 12

점에 속하는 남녀 유아 15명씩 30명을 표집하여 인물화검사를 실시하였다.

2. 인물화 검사

1) 문제행동 유·무에 따른 인물화검사의 점수 분포

인물화검사는 0점에서 23점까지의 점수 범위를 가질 수 있는데 본 연구에서는 0~16점까지의 점수 분포를 보였다. 문제행동에 따라 인물화검사 점수 분포를 알아본 결과가 <표 1>에 제시되었다. 문제행동을 보이지 않는 유아의 점수 분포는 0~6점까지였으며, 문제행동을 보이는 유아의 점수 분포는 4~16점까지 나타났다. 이를 통하여 문제행동을 보이는 유아가 인물화검사에서 더 높은 점수 분포를 이루고 있음을 알 수 있었다.

<표 1> 문제행동 유·무에 따른 인물화검사 점수 분포

인물화검사점수	문제행동을 보이지 않는 유아	문제행동을 보이는 유아	전 체
0	1		1
1	2		2
2	3		3
3	4		4
4	7	2	9
5	9	1	10
6	4	3	7
7		4	4
8		4	4
9		2	2
10		6	6
11		4	4
12		3	3
16		1	1
전 체	30	30	60

<표 2> 문제행동 유·무에 따른 인물화 검사 점수의 비교

구 분	문항내용	문제행동을 보이지 않는 유아		문제행동을 보이는 유아		t
		M	SD	M	SD	
필수구성	P1 목의 생략	.13	.35	.33	.48	-1.84
	P2 팔의 생략	.00	.00	.07	.25	-1.44
	P3 발의 생략	.13	.35	.07	.25	-.85
	P4 손의 생략	.03	.18	.17	.38	-1.74
	P5 눈그림 미숙	.17	.38	.43	.50	-2.32*
	P6 코그림 미숙	.57	.50	.70	.47	-1.06
	P7 입그림 미숙	.03	.18	.17	.38	-1.74
세부묘사	P8 손그림 미숙	.63	.49	.70	.47	-.54
	P9 사지연결 미숙	.10	.31	.70	.47	-5.90**
	P10 옷과 몸의 경계	.03	.18	.60	.50	-5.85**
	P11 눈동자 생략	.60	.50	.73	.45	-1.09
	P12 머리카락 생략	.03	.18	.30	.47	-2.92*
	P13 성적 특징	.20	.41	.20	.41	-.00
	P14 몸과 사지의 공간	.17	.38	.03	.48	-1.49
선의 강약과 지우기	P15 선이 강하다	.03	.18	.63	.49	-6.28**
	P16 선이 약하다	.00	.00	.03	.18	-1.00
	P17 지우기	.07	.25	.13	.35	-.85
비율과 균형	P18 팔, 다리의 비대칭	.20	.41	.63	.49	-3.73**
	P19 얼굴, 몸통, 사지의 비율	.30	.47	.87	.35	-5.35**
크기	P20 사람이 크다	.13	.35	.23	.43	-.99
	P21 사람이 작다	.23	.43	.57	.50	-2.76*
조망	P22 미숙한 측면	.03	.18	.03	.18	.00
위치	P23 위치	.07	.25	.20	.41	-1.52
전 체		3.90	1.61	8.83	2.70	-8.62**

*p<.05, **p<.001

유아의 문제행동 유·무에 따른 인물화 검사 점수의 빈도분포 차이를 교차분석한 결과 $\chi^2 = 43.32(df=13, p<.001)$ 로 유의한 차이가 있었다. 즉, 문제행동을 보이는 유아들의 인물화 검사 점수가 더 높게 분포하는 것을 알 수 있었다.

2) 문제행동 유·무에 따른 인물화 검사 점수의 차이 비교

문제행동 유·무에 따라 인물화 검사 점수가 차이를 보이는지 알아보기 위해서 문제행동을 보이지 않는 유아와 문제행동을 보이는 유아의 인물화 검사 문항별로 점수의 평균차를 t-test를 이

용하여 비교하였다(<표 2> 참조).

문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화검사 평균점수는 3.90이었고, 문제행동을 보이는 유아의 평균점수는 8.83이었다. 이 두 평균간의 차이는 의의가 있었으며($t=-8.62, p<.001$), 이는 문제행동을 보이지 않는 유아가 문제행동을 보이는 유아보다 사람그림을 그릴 때 좀 더 세밀하게 묘사한다는 것을 말해 준다.

<표 2>에 나타나는 바와 같이, 문제행동을 보이는 유아와 문제행동을 보이지 않는 유아를 유의하게 변별해 주는 문항은 전체 23개 문항 중 8개 문항으로 P5, P9, P10, P12, P15, P18, P19, P21이었다. 이들 8개의 문항을 중심으로 문제행

동을 보이지 않는 유아와 문제행동을 보이는 유아의 인물화의 차이를 실제 예를 들어 비교해 보겠다.

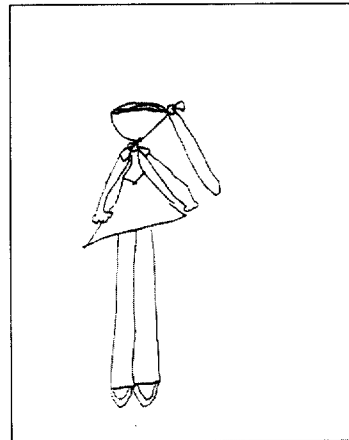
3. 문제행동 유·무에 따른 인물화검사의 비교 예

1) P5 - 눈그림이 미숙하다.

인물화에서 눈이 그려진 것은 적용(0점)으로 채점되며, 눈이 그려져 있지 않거나 직선이나 점으로 그려진 것은 부적용(1점)으로 채점되었다. 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화는 눈이 그려져 있으나, 문제행동을 보이는 유아의 인물화는 눈이 그려져 있지 않다(<그림 1>, <그림 2> 참조).



<그림 1> 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화



<그림 2> 문제행동을 보이는 유아의 인물화

2) P9 - 몸과 사지의 연결이 미숙하다.

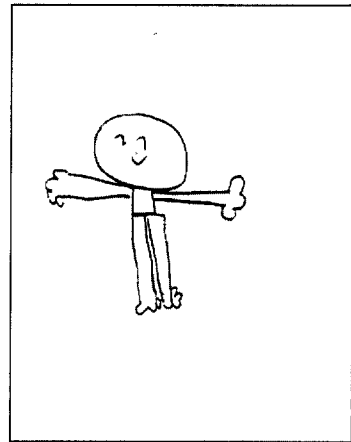
사람의 몸과 팔, 다리의 연결이 자연스러운 것은 적용(0점)으로 채점되며, 직사각형 형태의 몸통에서 어깨와 팔의 연결이 없이 밑으로 팔이 연결된 것, 몸통의 허리 부분에서 바로 다리가 연결되어 있는 것, 손과 팔이나 다리와 발이 연결되어 있지 않은 것 등은 몸과 사지의 연결이 미

숙한 것으로 보고 부적용(1점)으로 채점하였다.

문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화는 어깨와 팔이 자연스럽게 연결되었으며, 손과 팔, 다리와 발이 연결되어 있다. 반면, 문제행동을 보이는 유아의 그림은 어깨와 팔의 연결 없이 팔이 양옆으로 뻗어 있으며, 몸통의 허리부분에서 바로 다리가 연결되어 있다(<그림 3>, <그림 4> 참조).



<그림 3> 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화

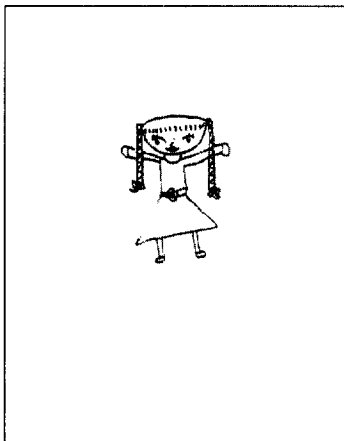


<그림 4> 문제행동을 보이는 유아의 인물화

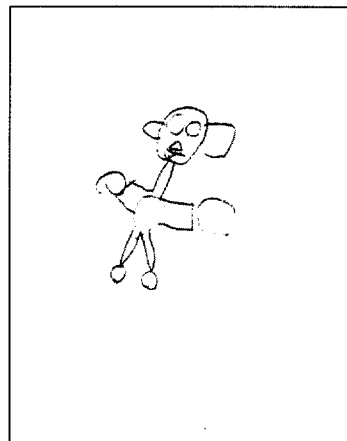
3) P10 - 옷과 몸의 경계가 불분명하다.

사람의 옷과 몸의 경계가 분명하게 그려진 것은 적용(0점)으로 채점되었으나 몸과 옷의 경계 표시가 없는 것과 옷 위로 몸의 선이 침범해 있는 것은 부적응(1점)으로 채점되었다. 문제행동

을 보이지 않는 유아의 인물화는 옷과 몸의 경계표시가 분명하였으나, 문제행동을 보이는 유아의 인물화는 옷과 몸의 경계가 불분명하여 옷과 몸을 구분할 수 없다(<그림 5>, <그림 6> 참조).



<그림 5> 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화



<그림 6> 문제행동을 보이는 유아의 인물화

4) P12 - 머리카락이 없다.

머리카락이 그려져 있는 것은 적용(0점)으로

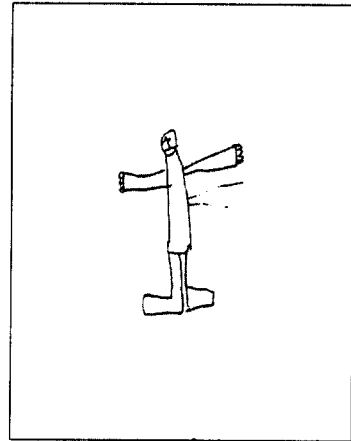
채점되었고, 머리카락이 그려져 있지 않은 것은 부적응(1점)으로 채점되었다. 머리카락이 명암

로 처리된 것은 적용(0점)으로 보았다. 문제행동을 보이지 않는 유아는 머리카락을 예쁘게 묶은 여자아이의 모습을 그렸으나, 문제행동을 보이는

유아는 등근 얼굴만 그렸을 뿐 머리카락은 전혀 그리지 않았다(<그림 7>, <그림 8> 참조).



<그림 7> 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화

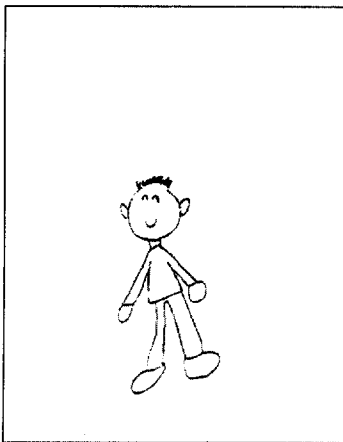


<그림 8> 문제행동을 보이는 유아의 인물화

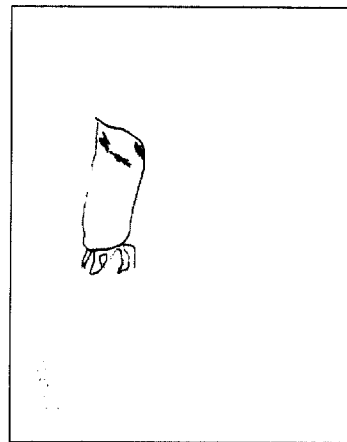
5) P15 - 선이 강하다.

인물화의 선을 강하게 눌러 그리거나 작은 선들로 반복되어 그려진 그림은 부적용(1점)으로 채점되었다. 문제행동을 보이지 않는 유아의 그림의 선은 반복되어 그려져 있지 않고 하나의 선

으로 이어져 있는데, 문제행동을 보이는 유아의 그림은 강하게 눌러 그렸으며, 얼굴의 각 부분은 강하게 눌러진 작은 선들로 반복되어 그려져 있다(<그림 9>, <그림 10> 참조).



<그림 9> 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화

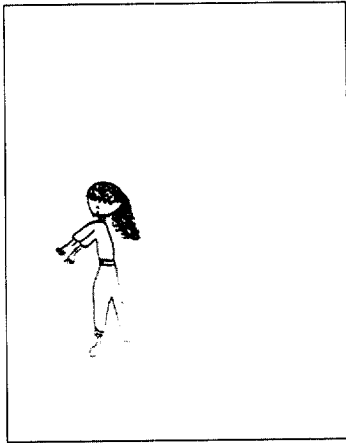


<그림 10> 문제행동을 보이는 유아의 인물화

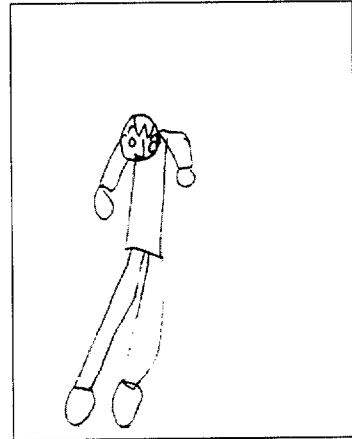
6) P18 - 팔과 다리의 모습이 불균형하다.

양쪽 팔과 양쪽 다리의 모습이 서로 상이해서 불균형인 것은 부적응(1점)으로 채점하였으나, 자연스런 동작으로 인한 비대칭은 적용(0점)으로 채점하였다. 문제행동을 보이지 않는 유아의 그

림은 일을 하는 모습으로 양쪽 팔과 양쪽 다리의 모습이 잘 균형을 이루고 있다. 반면에 문제행동을 보이는 유아의 그림은 양쪽 팔에 비해 양쪽 다리가 너무 길어 불균형한 모습이다(<그림 11>, <그림 12> 참조).



<그림 11> 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화

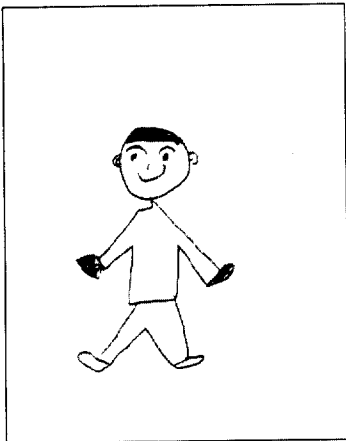


<그림 12> 문제행동을 보이는 유아의 인물화

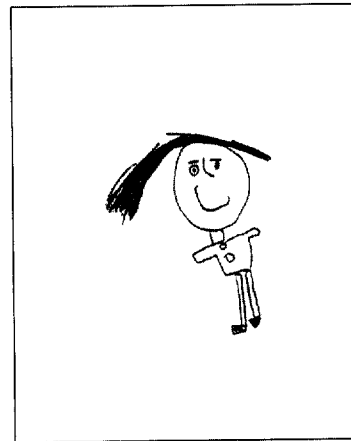
7) P19 - 얼굴과 몸통, 사지의 크기가 비율이 맞지 않고 불균형하다.

사람의 팔이 허리보다 위에서 끝난 것과 얼굴이 몸통에 비해 큰 것, 팔과 다리가 몸통에서 지나치게 길게 뻗어나간 것은 얼굴과 몸통, 사지의 크기가 비율이 맞지 않고 불균형하므로 부적응(1점)으

로 채점하였다. 문제행동을 보이지 않는 유아의 그림은 얼굴과 몸통, 사지의 비율이 잘 맞아 균형을 이루고 있으나, 문제행동을 보이는 유아의 그림은 몸통에 비해 얼굴이 지나치게 크고 사지의 비율도 맞지 않는다(<그림 13>, <그림 14> 참조).



<그림 13> 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화

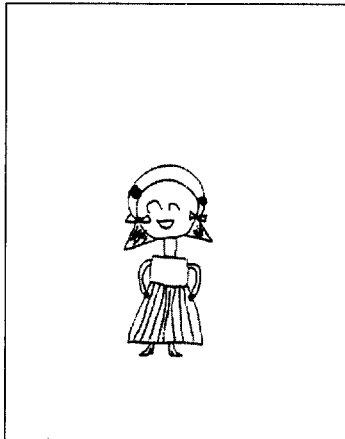


<그림 14> 문제행동을 보이는 유아의 인물화

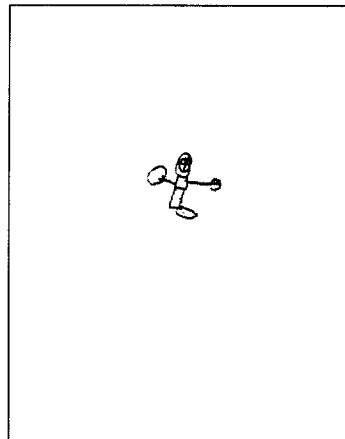
8) P21 - 사람의 크기가 작다.

사람의 크기가 검사 용지 면적의 1/5 이하이거나 사람의 세로 길이가 1/3 이내인 사람의 그림을 크기가 작은 사람으로 보고 이를 부적응(1점)으로 채점하였다. 문제행동을 보이지 않는 유아

의 그림은 사람의 크기가 작지 않았으나, 문제행동을 보이는 유아의 사람 크기는 검사용지 면적의 1/5 이하가 되어 크기가 작은 사람으로 보았다(<그림 15>, <그림 16> 참조).



<그림 15> 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화



<그림 16> 문제행동을 보이는 유아의 인물화

이상에서 살펴본 바와 같이 문제행동을 보이는 유아들의 인물화는 필수구성요소인 눈이 없거나 직선이나 점으로 그려져 있고(P5), 사지의 연결이 미숙하였으며(P9), 옷과 몸의 경계가 불분명하였고(P10), 머리카락이 생략되었다(P12). 사람을 그릴 때에는 강하게 눌러 그리거나 작은 선들

로 반복하여 그렸으며(T12), 양쪽 팔과 양쪽 다리의 모습이 서로 상이해서 불균형을 이루었다(P18). 또한 얼굴과 몸통과 사지의 크기는 비율이 맞지 않고 불균형하게 그리는 경향이 많았으며(P19), 사람의 크기를 작게 그리는 경향이 나타났다(P21).

IV. 논의 및 제언

본 연구에서는 문제행동을 보이는 유아와 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화 차이를 분석하여 문제행동을 보이는 유아의 인물화 특성에 대해 살펴보았다.

먼저, 문제행동을 보이는 유아와 문제행동을 보이지 않는 유아의 인물화검사 점수 분포를 비교해 본 결과 문제행동을 보이는 유아의 점수가 더 높은 점수

의 분포를 이루고 있음을 알 수 있었다($\chi^2=43.32$, $p<.001$). 문제행동에 따른 인물화검사 점수의 차이를 비교한 결과 문제행동을 보이는 유아의 평균점수가 더 높게 나타나 문제행동을 보이지 않는 유아의 문제행동을 보이는 유아보다 인물화를 좀 더 세밀하게 묘사한다는 것을 알 수 있었으며 ($t=-8.62$, $p<.001$), 이는 정서장애아동과 정상아

등을 대상으로 한 김선애(1993)의 연구 결과와도 일치한다.

유아의 인물화를 평가하는 23개의 문항 중 8개의 문항만이 문제행동을 보이는 유아와 문제행동을 보이지 않는 유아를 변별해 주는 기능을 갖는 것으로 나타났는데, 그 문항은 P5(눈그림이 미숙하다), P9(몸과 사지의 연결이 미숙하다), P10(옷과 몸의 경계가 불분명하다), P12(머리카락이 없다), P15(그림의 선이 강하고 반복되어 있다), P18(팔과 다리의 모습이 불균형하다), P19(얼굴과 몸통, 사지의 비율이 맞지 않고 불균형하다), P21(사람의 크기가 작다) 등이었다.

김선애(1993)의 연구에서는 10개의 문항이 변별력을 갖는 것으로 나타났는데, 본 연구에서 나타난 8개의 문항 중 P9, P10, P12, P15, P18, P19, P21의 7개 문항은 일치하였으나, P5 1개의 문항은 일치하지 않았다.

Wysocki와 Whitney(1965)는 신체장애아동과 정상아동의 인물화를 비교했는데 신체장애아상에 결함이 있는 신체장애 아동은 인물화에서 비율의 불균형, 자기의 성과 반대의 성 그리기, 지나치게 크게 그리거나 음영의 표시 등을 표현함으로써 자기의 불구가 그림 속에 동일구조적으로 표시되어 지지는 않지만 그림 속에 불안과 적대감이라는 정서적 부적응을 표현하고 있다고 보고하였다. 또한 인물화에서 그림의 크기가 피검사자의 자아존중감이나 우울증과 관계가 있다고 보는 연구가 있었다(Swensen, 1967). 즉 왜소한 그림보다는 크고 확장된 그림을 그린 아동이 자아존중감이 높으며, 우울하고 신경증적인 사람은 작고 축소된 그림을 그릴 것이라는 주장이었다. 이것은 문제행동을 보이는 유아의 그림이 사람의 크기가 작다는 본 연구의 결과와 일치하였다.

Lewin과 Goldstein(1953)은 HTP 검사가 학대받는 아동을 가려내는 수단이 될 수 있는지 알아보기 위해 5~12세의 109명의 아동들을 세 집

단(학대받는 임상집단, 학대받지 않는 임상집단, 정상집단)으로 나누어 각 집단에 HTP 검사를 실시하였는데, 학대받는 아동의 인물화 특징은 발을 생략하거나 팔과 다리 크기가 서로 다르며 머리를 몸에 비해서 크게 불균형적으로 그렸으며 사람모양이 기하학적이었다. 이는 본 연구 중 문제행동을 보이는 유아의 인물화 특징인 P18(팔, 다리가 비대칭이다), P19(얼굴과 몸통, 사지의 비율이 불균형하다)와 일치하였다.

김숙희(1985)의 한국 정상인과 비 정상인의 HTP 검사 반응에 대한 비교 연구에서 비정상 집단 인물화의 두드러진 특징은 그림이 지면의 좌측 상단에 많이 나타나며 큰 사람을 그리는 경향이 낮고 벌거벗은 사람, 눈동자가 없는 눈, 옷의 무늬를 표현하는 경향이 적었다는 것이다. 또한 이영호, 양익홍과 김중술(1984)의 연구에서도 불안과 관련된 장애를 보이는 아동은 사람의 크기가 적었다고 하였는데 이것도 본 연구의 결과와 일치하였다. 본 연구에서 알아본 문제행동은 외현적, 내면적 문제를 모두 포함하는 것으로, 문제행동의 유형에 따라 인물화를 검사하였다면 이영호 등(1984)의 연구 결과와 비교할 수 있는 좀 더 흥미로운 결과를 얻을 수 있었을 것이다.

본 연구에서 나타난 8개의 문항을 선행연구의 결과들과 비교하여 본 결과, 8개의 문항 중 해석에 유의해야 하는 눈그림에 관한 문항을 제외하고 김선애(1993)의 결과와 일치하는 사지연결, 옷과 몸의 경계, 머리카락의 생략, 그림의 선, 팔과 다리의 균형, 얼굴과 몸통, 사지의 비율, 그림의 크기 등 7개의 문항은 유아의 문제행동을 변별하는데 유용한 문항이라고 볼 수 있겠다.

또한, 문제행동을 보이는 유아는 문제행동을 보이지 않는 유아보다 인물화의 부적응 점수가 더 높게 나타나 문제행동을 보이지 않는 유아가 문제행동을 보이는 유아보다 인물화를 좀 더 세밀하게 묘사한다는 것을 알 수 있었다.

한편, 본 연구에서는 유아의 인지능력을 고려하지 않았는데, 이는 유아의 문제행동 유무에 따른 인물화의 차이가 인지능력 발달수준에 의한 차이일 수도 있다는 해석도 가능하게 한다. 그러나 인지능력과 문제행동이 밀접한 관계를 가지고 있다는 결과들(예, 황혜신 & 황혜정, 2001; Goodman, Simonoff & Stevenson, 1995)에 비추어볼 때 인물화의 차이가 문제행동을 배제한 인지능력만의 차이라고 보는 데는 무리가 있다. 추후 연구에서는 유아의 인지능력을 공변량으로 통제하여 분석하면 좀 더 정확한 결과를 얻을 수 있을 것이다.

다른 투사기법과 마찬가지로 본 연구에서 사용한 투사그림기법인 인물화 검사도 신뢰도와 타당도가 낮은 것이 사실이다(Knoff, 1986). 그 이유는 검사자의 주관성이 개입되는 해석의 차이 때문에 높은 신뢰도를 기대할 수 없기 때문이다.

그러나 투사그림기법은 유아에게 쓰여질 때 더 유용하며, 특히 다른 투사검사나(Poster, 1989) 비지시적 면담과 함께 사용하면 더 바람직하다는 연구결과가 있다(Burgess & Hartman, 1993). 그 이유는 유아의 전반적인 심리적 적응상태를 알아볼 수 있으며, 심리적 가정환경으로 인한 공격적이고 불안한 행동의 수준도 측정할 수 있기 때문이다(Spigelman, Spigelman & Englesson, 1991). 따라서 유치원에서 교사들에 의해 실시되어야 한다는 필요성을 고려할 때, 인물화 검사는 나름대로 그 유용성을 가질 수 있다고 본다.

본 연구에서는 문제행동을 보이는 30명의 유아와 문제행동을 보이지 않는 30명의 유아를 대상으로 하여 그들의 인물화 검사를 비교하였는데, 연구대상의 수가 연구결과를 일반화시키는 데 충분치 않으므로 결과를 해석하는데 주의하여야 할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 김선애(1993). HTP 투사그림기법의 정서장애 아동 판별기능연구. 단국대학교 대학원 박사학위논문.
- 김숙희(1985). 한국정상인과 비정상인의 HTP 검사 반응에 대한 비교연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 이영호, 양익홍, 김종술(1984). 불안과 관련된 장애를 보이는 아동의 HTP반응. **정신의학보**, 8(11), 374-377.
- 장연집(1987). 한국정상아동의 HTP 검사반응에 관한 일 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 한국미술치료학회 편(2000). **미술치료의 이론과 실제**. 대구: 동아문화사.
- 황혜신, 황혜정(2001). 유아의 인지능력이 문제행동에 미치는 영향. **대한가정학회지**, 39(3), 25-34.
- Brittain, W. L.(1979). *Creativity, art, and the young Child*. NY: MacMillan.
- Buck, J. N.(1948). The HTP technique: a qualitative and quantitative scoring manual. *Journal of Clinical Psychology*, 4, 317-369.
- Burgess, A. W. & Hartman, C. R.(1993). Children's drawings. *Child Abuse Neglect*, 17, 167-168.
- Department of Education and Science(DES) (1989). Special schools for pupils with emotional and behavioral difficulties, Circular 23/89. London: HMSO.
- Goodman, R., Simonoff, E., & Stevenson, J. (1995). The impact of child IQ, parent IQ and sibling IQ on child behavioural deviance scores. *Journal of Child*

- Psychology and Psychiatry*, 36(3), 409-425.
- Hammer, E. F.(1985). *The clinical application of projective drawing*. Spring Field, IL: Chales C. Thomas.
- Knoff, H. N.(1986). *The assessment of child and adolescent personality*. NY: Guilford.
- Lewin, M. L., & Goldstein, N. A.(1953). The use of objectively scorable House-Tree-Person indicators to establish child abuse. *Journal of Clinical Psychology*, 37, 667-672.
- Marzolf, S. S., & Kirchner, J. H.(1970). Characteristics of House-Tree-Person drawings by college men and women. *Journal of Projective Technique and Personality Assessment*, 34, 138-145.
- McGuire, J., & Richman, N.(1986). Screening for behaviour problems in nurseries: the reliability and validity of the Preschool Behaviour Checklist. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27, 7-32.
- McGuire, J., & Richman, N.(1988). *The preschool behaviour checklist handbook*. UK: NFER-NELSON.
- Poster, E. C.(1989). The use of projective assessment techniques in pediatric research. *Journal of Pediatrics and Nursing*, 4, 26-35.
- Spigelman, G., Spigelman, A., & Engleson, I. (1991). Hostility, aggression, and anxiety levels of divorces and nondivorce children as manifested in their responses to projective test. *Journal of Personality Assessment*, 56, 438-452.
- Swensen, Jr., C. H.(1957). Empirical evaluation of human figure drawings. *Psychological Bulletin*, 54(6), 431-465.
- Wysocki, B. A., & Whitney, E.(1965). Body image of crippled children as seen in the DAP test behavior. *Perceptual and Motor Skills*, 21, 494-504.