

어머니의 대상관계수준, 희망수준, 상담만족도 및
아동의 우울증 · 공격성과의 관계 :
놀이치료 아동 및 어머니를 대상으로

장 정 백

전남도립 남도대학 유아교육과

**The Relationship of Quality of object relation, Quality of hope,
Counseling satisfaction, and Childhood depression · Attackness :**

Cases of Patient Children and its Mother on Play Therapy

Jang, Jeong Back

Dept. of Early Childhood Education Provincial Namdo College, Damyang Korea

ABSTRACT

The purpose of this study is to find out the repercussion of mothers' quality of object relation and hope on their children's emotional and behavioral disorder level and satisfaction level on counseling. Participants were 112 children between ages of 6 and 12, and the 112 mothers of those children. Questionnaires for mothers were used to assess their object relation level, hope level, and counseling satisfaction level. Questionnaires for children were used to assess their depression and aggression level.

Results were as follows:

First, mothers with lower object relations had children with higher depression and aggression levels. Second, children of the mothers who scored higher object relation levels scored higher on the satisfaction level on counseling. Third, among the mother's object relation level, hope level, and counseling satisfaction level, the object relation level appeared to have the strongest repercussion on the child's emotional and behavioral problems. The results of this study can be used as a base material to improve the effect of play therapy for the children who have emotional and behavioral problems, on helping the children and their mothers to have positive object relations.

Key words: Quality of object relation, Quality of hope, Counseling satisfaction,
Childhood depression, Attackness

I. 서론

놀이치료는 아동들이 갖고 있는 정서적 부적응이나 발달상의 문제를 돕는 심리치료의 한 방법이다. 부모는 아동문제로 놀이치료실에 내방하지만 이는 성인상담과 달리 아동과 상담자라는 둘만의 관계가 아니다. 부모가 상담을 받게 할지의 여부를 결정하기 때문에 치료자와 더불어 부모가 적극적으로 상담에 참여할 때 치료적 효과가 커지게 된다(Landreth 1991; Liberman 1979; O'connor 2000; Axline 1947). 내담아동의 놀이치료에서 부모의 적극적 참여는 부모양육태도의 변화와 심리적 갈등해소를 통해 치료자와의 상담관계가 더욱 긴밀하게 이루어지고 이로 인해 내담아동의 치료를 훨씬 효과적으로 변화 시킬 수 있다. Siskind (1997)는 치료자는 치료 상황에 따라 아동의 부모를 단순 조력자로 볼 것인지 내담자 아동의 치료와 관련된 또 다른 내담자로 볼 것인지 결정해야 한다고 하였다. 즉, 치료과정에서 아동은 개별적 존재가 아니다. 아동은 부모가 아동기에 자신의 부모에게 받은 양육의 경험, 부모가 과거에 경험했던 풍부한 역사에 의해 영향을 받게 되는 관계에 놓여있다. 따라서 대상관계는 어떠한 형태로든지 자녀양육행동과 관계를 보여 세대간 전이를 나타내게 되므로(장미자·조복희, 1999), 부모가 과거에 경험했던 대상관계 질과 치료적 동맹사이에는 명백한 관계가 있다(Mallinckrodt 1991). 따라서 놀이치료에서 부모와의 치료적 동맹을 유지하고 발달시키는데 필요한 중요한 변인 중에 하나가 부모의 대상관계라 할 수 있다.

치료적 동맹을 최초로 정의한 Greenson(1965)은 대상관계가 상담관계에서 중요한 변인이라는 것을 언급한 바 있고 김순진(1998)의 연구에서도 상담자와 내담자가 평가한 상담협력관계와 내담자의 대상관계수준은 유의한 상관이 있었다고 보고하고 있다. 따라서 치료적 동맹을 형성하기 위해서 내담자는 특별한 종류의 대상관계를 형성할 수 있는 능력이 있어야 하고(Greenberg & Mitchell 1983), 대상관계의 질이 상담성과에 중요한 영향을 미치는 좋은 지표라고 볼 수 있다(Loewald 1965; Marzilai 1984; Moras & Strupp

1982; Ryan & Cicchetti 1985; Strupp 1974).

대상관계는 자아기능의 한 측면으로서 개인이 외부세계 사람들과 관계를 맺는 기본방식을 결정하는 심리내적인 구조를 말하는 것이다(Homer 1982). 이는 개인이 환경 안에서 심리적으로 중요한 사람이나 사물을 향해 보이는 행동과 태도로 정의 되는 것으로(Compton 1995) 즉 대상관계 수준이 높은 사람은 다른 사람을 신뢰하고 친밀한 반응을 보이며, 깊이 있게 사귄 수 있으나 대상관계수준이 낮은 사람은 낮은 인물이거나 환경에 대한 적응력이 떨어지며, 다른 삶에 대해 간격을 두고 대하거나 의미 있는 관계를 맺기 어려운 사람이다.

Freud의 정신분석을 토대로 Klein, Fairbairn, Winnicott등을 중심으로 시작된 대상관계 이론은 생애 초기 3-4년간 이루어지는 어머니와의 대상관계가 지속적인 심리구조발달의 기초가 되며, 외부대상 즉 어머니의 양육태도와 유아자신이 타고난 성향이 결합하여 관계개선의 특징을 규정하게 되는 것이다. 이것은 후에 우울증이나 공격성과 같은 성격구조의 틀을 이루게 된다. 대상관계 이론가들에 의하면 주 양육자인 부모의 대상관계 질에 따라 아동의 성격 및 정신병리 상태를 예언할 수 있다고 본다(김순진 1998).

실제로 대상관계 이론에서는 아동의 건강한 정서·행동발달을 대상표상의 건강성으로 설명하는데, 자기표상과 타인표상으로 이루어진 대상표상이 건강하려면, 분열과 통합, 그리고 대상항상성이라는 발달과정을 거쳐야 하며, 마지막 단계인 대상항상성을 유아가 형성하지 못하면 아동의 성격에 결함을 초래하여 만성 우울, 충동, 통제 결여등의 정신병리 현상을 일으킨다. 이는 '충분히 좋은 어머니'가 옆에 있어주어야 가능하고, 양육자와 유아간의 초기 대상관계를 통해 형성된 대상표상은 일생을 통해 자신과 타인을 보는 틀이 된다는 것이다. Kohut(1971)에 의하면 어머니의 대상관계가 부정적이고 일차적 양육자가 아이를 공감적으로 반영하지 못하면 아동행동에 문제가 생기며, 어머니가 지속적으로 아이의 욕구와 감정에 반응하는데 실패하면 아이는 욕구나 자존감의 조절의 내재화에 실패하여 만성적 우울

이나 충동 통제결여와 같은 심각한 증상을 유발한다.

Hernandez 등(1998)은 우울증 어머니와 그 자녀에 대한 연구를 통해 자녀의 적응 및 정서적 문제와 어머니의 대상관계가 관련이 있고 또 자녀가 어렸을 때 어머니가 우울증을 앓았던 경우는 아동이 컸을 때 대상관계 빈약함과 관련이 있다고 하였다. 또한 Strand와 Wahler(1996)는 어머니 자신의 어린시절 양육자와의 경험을 통해 내재화한 대상관계 패턴이 자녀 양육행동과 어떠한 관련이 있나 알아본 결과, 어머니의 소원한 대상관계, 불안정한 애착, 사회적 무능력, 그리고 자아중심성이라는 네 가지 대상요인들 중 소원한 대상관계, 불안정한 애착, 그리고 자아 중심성 의 세 가지 요인이 어머니의 분별없는 양육행동과 관련된다는 것을 확인하였다.

Crowell과 Feldman(1988)은 정서행동문제를 보이는 아동의 어머니가 일반아동의 어머니보다 대상관계 수준이 낮은 것으로 나타났는데, 어머니의 낮은 대상관계는 아동의 정서행동문제와 관련이 되지만 이러한 문제는 아동의 우울, 공격성의 모습으로 다양하게 드러났다. 그리고 아동의 정서행동문제의 양상은 다르더라도 그 이면에는 아동이 좋은 대상관계를 경험하지 못한 발달력을 공통적으로 가지고 있음을 알 수 있다. 특히 Klein, Kernberg, Winnicott, Kohut의 대상관계이론에 의하면 아동이 공격성을 발생시키는 원인은 양육자로부터 분리-개별화 되지 못하여 건강한 자기감을 확립하지 못할 때, 아동이 양육자와의 공감적 반응이나 세심한 배려를 경험하지 못할 때, 자기 자신이나 타인 혹은 대상에 대해서 좋음과 나쁨에 대하여 하나로 통합하지 못하고 분열하여 받아드릴 때로 요약하였다.

대상관계 이론가들은 부모대상관계 수준을 공격성과 관련한 연구뿐만 아니라 우울증도 어릴 때 부모에 의한 부정적인 대상관계 및 대상상실과 애정대상의 유기에 의한 소산이며, 이것이 양가성 갈등을 활성화 하여 억압되어 있던 적대감을 각성시키고, 이 적대감이 타인을 사랑할 수 있는 능력을 마비시키는 동시에 타인에 대한 적대감을 투사시킴으로서 자기는 미움 받고 있다는

우울증을 일으킨다고 하였다. Mahler(1968)도 대상관계가 일차적이고 미분화되어 있으며 공생적인 특징을 갖는 한편, 분리-개별화의 초기단계에 머물러 있을 때 의존적 우울증을 일으킨다고 하였다.

Moras 와 Strupp(1982)는 상담 전 변수로 내담자의 대상관계 특성이 좋을수록 치료자와 치료동맹의 질이 좋으며, 또한 최근 긍정심리학의 관심 주제인 '희망' 또한 치료적 동맹을 예언하는 변수임을 보고하고 있다. 여기서 '희망'이란 '목표를 달성하고자하는 노력과 기대로' 성취동기와 상당히 유사한 개념을 말한다.

희망과 우울 및 공격성관계는 Hamilton와 Inagram(2001)의 연구에서 찾을 수 있는데, 희망수준이 낮은 사람은 자기연민과 집중으로 인해 오히려 더 고통을 증가시키며, 걱정을 많이 하며, 주로 회피하는 우울경향성이 있다고 보았다. 또한 Snyder 등(1997)은 희망수준이 높은 사람은 더 많은 사회적 역량과 관련되어 있으며, 상대방의 입장을 헤아리는 능력이 높고, 자신의 목표와 타인의 목표에 관심이 있는 반면에 낮은 수준의 희망을 가진 사람은 친밀한 관계를 두려워하여 또래 관계의 폭이 좁아지고 그나마 있는 또래도 낮은 희망을 가지고 있을 경향성이 높아서 스트레스의 악순환을 벗어나지 못한다고 보고하였다.

Snyder(1997)은 희망수준이 높은 사람들은 도전적이며, 실패보다는 성공에 초점을 맞추고, 목표달성에 대한 가능성을 많이 지각하며, 긍정적인 정서상태를 유지 한다고 말한다. 반면 희망수준이 낮은 사람은 실패에 초점을 맞추고 최선을 다하지 않으며 목표를 달성하지 못할 가능성에 대해 많은 관심을 보이며, 부정적인 정서상태를 유지한다고 말한다. 또한 희망수준이 높은 사람은 장애가 발생했을 경우 우리 삶에는 어려움이 있기 마련이라고 여기는 반면, 희망수준이 낮은 사람들은 그러한 난관이 자기에게만 일어나는 일로 여겨버리는 경향이 있다.

희망과 상담만족도의 관련성은 희망과 낙관성 연구에서 찾을 수 있는데, Scheier와 Carver(1985)의 연구는 낙관성은 결과가 중요한 가치를 지닐 때 나타나는 것이라고 정의하면서 낙관적인 사람

들은 바람직한 목표를 향해 나갈 수 있고 바람직 하지 않은 목표는 피할 수 있다고 보고했다.

한편 대상관계에 관한 국내 연구로 성인대상 으로는 김순진(2001)이 대상관계수준을 정신병집 단, 신경증 집단, 정상집단의 세 집단을 비교하여 병리의 심각성과 낮은 수준의 대상관계의 상관성을 검증하였다. 박경순(1998)도 결혼만족도 갈등 과 우울감에 대한 대상관계 이론적 접근에서 대 상관계의 질적 수준이 높을수록 부부 적응도가 높고, 우울증이 낮다는 결과를 도출하였다. 김해 선(2005)과 최선미(2003)는 놀이치료 아동 어머니 의 대상관계수준과 희망수준의 2가지 변인과 상 담만족도와 의 상관관계성을 연구한 결과 대상관 계수준이 더 높은 상관관계가 있음을 검증하였다.

아동을 대상으로는 이정혜(2005)는 공격성 감 소프로그램을 적용하여 아동의 대상관계를 높인 결과 아동의 공격성 감소에 효과가 있었다. 심윤 정(2001)은 아동의 정서행동 문제와 어머니의 대 상관계 수준과 관계가 있었고 한미현(2004)은 어 머니의 대상관계 수준과 양육행동이 일반 아동의 사회적 능력에 영향을 준다는 연구를 수행하였다.

정서장애 아동을 대상으로 한 연구에는 김병 석(1999)이 처음으로 대상관계 이론적 관점을 정 서 행동장애아동을 설명하는데 적용, 아동정서행 동 치료에서는 어떠한 기법이나 프로그램을 적용 하든 아동대상표상의 특질을 파악하는 것이 우선 되어야 한다고 제안하였다.

그러나 놀이치료 아동을 대상으로 어머니의 대상관계수준, 희망수준, 상담만족도 및 아동의 우울증·공격성과의 관계에 대해 포괄적으로 살 펴본 연구는 없다. 특히 어머니의 대상관계수준 과 아동의 우울증·공격성과의 인과관계에 대한 실증적 연구는 거의 없는 실정이다. 이 연구를 통하여 놀이치료의 성과를 높이는데 필요한 기초 자료를 제공하고자 하는 것이 본 연구의 목적이다.

본연구의 목적에 따라 밝히고자 하는 연구문 제는 다음과 같다.

연구문제

1. 어머니의 대상관계 수준에 따라 아동의 우 울증·공격성은 어떤 차이가 있는가?

2. 어머니의 대상관계 수준에 따라 부모 상담 만족도는 어떤 차이가 있는가?

3. 어머니의 희망수준에 따라 아동의 우울증· 공격성은 어떤 차이가 있는가?

4. 어머니의 희망수준에 따라 부모의 상담만족 도는 어떤 차이가 있는가?

5. 부모 상담만족도에 어머니 대상관계수준, 희망수준 및 아동우울증·공격성이 어떠한 인과 적인 영향을 미치는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

연구대상은 전주의 소아신경정신과 병원, 아동 상담소 및 서울 복지관에서 현재 놀이치료를 받고 있는 아동 및 어머니를 대상으로 2006년 3월 10일부터 6월 10일까지 3개월간 시행하였다. 소 아정신과 병원을 다니지 않는 아동상담소와 복지 관에서 놀이치료를 받는 아동도 행동 및 정서상 의 문제로 신경정신과 병원을 방문하여 신경정신 과 의사의 진단을 받은 아동만을 대상으로 선정 했다. 병원, 아동상담소, 복지관 세 곳 모두 놀이 치료실이 갖추어져 있고, 세 곳 모두 아동상담을 전공한 석사 이상의 놀이치료사가 치료를 실시하 는 곳을 선정했다. 대상아동은 행동 및 정서상의 문제는 있으나 정신지체나 신체적인 장애가 아닌 정서장애 아동이다. 아동은 아동의 우울증·공격 성 검사지에 직접 체크하도록 하였으나 두 명의 아동만이 직접 체크하기를 거부하여 어머니가 문 항을 읽어주고 아동이 대답한 것을 부모가 체크 하도록 하였다. 부모상담만족도 척도, 어머니 대 상관계 수준 척도 및 희망 수준 척도는 어머니가 직접 응답하였다. 응답시간은 대략 45분정도로 120부를 배포하여 112부가 수거되어 약93%였다. 놀이치료 아동 및 어머니의 일반적인 특성은 Table 1과 같다.

아동의 놀이치료는 아동중심놀이치료로 40분 간 이루어지고 놀이치료 전후에 놀이치료 대상 아동의 어머니와 10분 이상 부모상담을 정기적으 로 하였다. 연구대상은 5회 이상 놀이치료를 받고 있는 아동으로 아동의 부모에게는 일반적으로

Table 1. General characteristics of visiting mother and child

(N=112)		
Variables	Class	N(%)
Mother's age	29-30	6(5.4)
	31-40	94(83.9)
	41-47	12(11.8)
Child's age	Below 6	21(24.1)
	7-9	54(47.2)
	10-12	31(30.8)
Mother's education achievement	High school	34(30.4)
	College	25(22.3)
	University	44(39.3)
	Graduate	9(8.1)
Mother's job	House wife	75(67.0)
	Occupation	32(28.6)
	Etc	5(4.5)
Income	Below 2 million	20(17.9)
	2-3 million	38(33.9)
	3-4 million	23(20.5)
	Above 4 million	31(27.7)
Other counseling experience	Yes	39(34.8)
	No	73(65.2)
Reason of counseling decision	Parents	65(58.0)
	Neighborhood	10(8.9)
	Teacher	12(10.7)
	Other institute	25(22.3)
The number of play therapy	Short(1-12)	44(39.3)
	Medium(13-50)	49(43.8)
	Long(above 51)	19(17.0)

아동의 놀이치료 효과를 높일 수 있는 여러 가지 의미 있는 정보를 주고받는다. 즉 부모가 놀이치료를 이해 할 수 있도록 정보를 제공하는 것, 자녀의 문제에 대해 정확히 알고 이해할 수 있게 하는 것, 부모자신에 대한 이해를 돕는 것 등의 내용을 다루게 된다.

아동들의 놀이치료 회기는 5~12회가 44명(39.3%)이고 13~50회는 49명(43.8%), 50회 이상 놀이치료를 받고 있는 아동도 19명(17.0%)이었다. 아동의 연령은 6세가 21명(24.1%), 7~9세가 54명(47.2%), 10~12세가 31명(30.8%)이었다. 어머니의 연령은 29~30세가 6명(5.4%), 31~40세가 94명

(83.9%), 41~47세가 12명(11.8%)이었다. 부모의 수입으로는 200만원 이하가 20가구(17.9%), 200~300만원이 38가구(33.8%), 300~400만원이 23가구(20.5%), 400만원 이상이 31가구(27.7%)였다.

2. 측정도구

본 연구에서 사용된 측정도구는 아동우울증척도, 아동공격성척도, 성인 대상관계척도, 희망척도, 부모상담만족도 척도이다.

1) 대상관계척도

내담 아동 어머니의 대상관계를 측정하기 위해 분리개별화 척도(SIS: Separation- Individuation)를 사용하였다. Green과 Millon(1986)이 제작한 청소년개별화 척도를 박경순이 일부 삭제하여 성인용으로 만든 검사를 최선미(2003)가 요인분석과 내적 합치도를 알아보고 얻은 28개 문항을 본 연구에 사용하였다. '개별화문항'은 16개 문항으로 역전하여 사용하고 '공생관계'는 12문항으로 두 요인을 합하여 점수가 높을수록 대상관계수준이 낮은 것으로 본다. 본 연구에서의 전체신뢰도는 .67인데 비해 개별화요인 .89, 공생관계요인 .79로 나타났다.

2) 희망척도

Snyder와 Harris(1991)가 개발한 특성희망 12문항과 Snyder와 Sympson(1996)가 개발한 상태희망 척도 6문항을 합한 총 18문항을 강이영(2002)이 번안한 것을 일부 수정하여 김택호(2004)가 사용한 희망척도를 사용하였다. 이 척도는 8점 척도로 총 신뢰도는 .86이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 .85로 나타났다.

3) 아동 우울증척도(Children's Depression Inventory: CDI)

아동의 우울성향을 측정하기 위하여 Beck(1967)의 서인용 우울척도(Beck Depression Inventory)를 Kovacs(1981)가 아동 연령에 맞게 변형 및 개발한 아동용 우울검사를 조수철, 김영식(1990)이 다시 우리나라에 맞게 번안한 것을 사용하였다. CDI는

7세에서 17세 아동과 청소년들에게 실시할 수 있으며, 총 27문항으로 이루어져있다. 각 문항은 0점에서 2점까지 평정하도록 되어있고 각 문항을 합산한 총점이 우울정도를 나타낸다. 여기서는 20점 이상을 우울이 높은 것으로 본다. 한국형 CDI의 검사-재검사신뢰도는 .83 반분신뢰도는 .71, 내적일관성은 .88로 비교적 신뢰도가 높다. 본 연구에서의 신뢰도는 .86으로 나타났다.

4) 아동 공격성 척도

Buss와 Durkee(1957)가 제작한 '적의성 검사(An Inventory for Assessing different Kinds of hostility)와 황정규(1964)의 공격욕구 검사'에서 추출, 보완하여 문재경(1998)이 제작한 검사를 사용하였다. 문재경의 공격성검사는 총35문항으로 이루어졌으며, 신체적공격성 6문항, 언어적공격성 6문항, 우회적공격성 6문항, 부정적공격성 6문항, 흥분성 6문항, 적의성 5문항으로 이루어져있고 각각의 신뢰도는.77, .78, .76, .78, .76, .75이며 전체신뢰도는 .86이다(최미옥 2005). 본 연구에서의 전체신뢰도는 .92로 나타났다.

5) 상담만족도검사

상담만족도는 정남운(1998)이 작성한 것으로 11문항 7점 척도로 2개의 하위요인인 상담만족과 상담비교로 구성되어 있으며 상담만족도 총점은

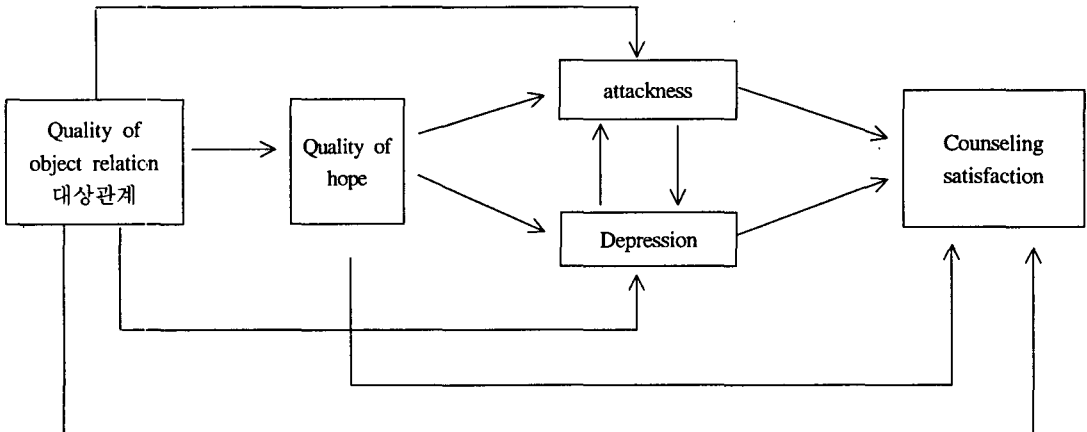
두개의 하위요인 점수를 합한 값을 말한다. 상담만족이란 지금 현재 진행 중인 부모상담에 대한 전반적인 만족도이며 상담비교란 부모상담을 받기 전과 상담을 받고 있는 지금의 상태를 비교하여 얻은 만족도를 말한다. 김혜선(2005)은 놀이치료 부모상담에 적용하기 위하여 일부 수정하여 상담만족 4문항과 상담비교 4문항, 두 하위요인을 합한 것을 상담만족도로 보았으며, 상담만족 신뢰도는 .85, 상담비교 신뢰도는 .86 총 상담만족 신뢰도는 .90이었다. 본 연구에서는 김혜선의 척도를 사용했으며 전체 총 신뢰도는 .93인데 비해 상담만족은 .88, 상담비교는 .89로 나타났다.

2. 자료처리

1. 연구대상의 사회 인구학적 배경을 알아보기 위해 빈도 백분율을,
2. 각 변인간의 관계를 알아보기 위해 피어슨 상관분석
3. 각 독립 변인과 상담만족도간의 차이를 알아보기 위하여 t-test를 실시하였다.
4. 각 독립변인과 상담만족도간의 직간접 효과를 알아보기 위하여 경로분석을 실시하였다.

한편 본 연구에서 선행연구결과에 따라 기대되는 부모상담만족도와 아동, 부모변인간의 이론적 모형은 다음과 같다.

Figure 1. Conceptual model for relationship between mother's psychological characteristics and child's variables



III. 결과 및 해석

1. 어머니 대상관계수준에 따라 아동의 우울증·공격성은 어떤 차이가 있는가?

Table 2. Child's difference between depression and attackness upon mother's quality of object relation

(N=112)					
Variables	Group	N	Mean	Standard deviation	t
Depression	Low	56(50%)	14.09	7.40	3.22**
	High	55(50%)	9.89	6.30	
Attackness	Low	56(50%)	84.36	16.98	3.21**
	High	55(50%)	73.5	18.63	

**p<.01 *p<.05

*High: High quality of object relation

*Low: Low quality of object relation

Table 2를 살펴보면 어머니의 대상관계 수준에 따라 아동의 우울증($t= 3.22, p<.001$), 아동의 공격성($t= 3.21, p<.001$)이 유의한 차이를 보였다.

이를 통해 어머니의 대상관계 수준이 높을수록 아동의 우울증, 공격성이 줄어들 수 있다. 즉, 아동의 우울증, 공격성 행동은 어머니의 대상관계 수준이 높을수록 낮아짐을 알 수 있다.

2. 어머니의 대상관계 수준에 따라 부모상담 만족도는 어떤 차이가 있는가?

Table 3. Counseling satisfaction to mother's quality of object relation

(N=112)					
Variables	Group	N(%)	Mean	Standard deviation	t
Satisfaction	High	56(50%)	5.83	1.09	1.41
	Low	55(50%)	5.54	1.07	
Comparison	High	56(50%)	5.73	1.16	1.93*
	Low	55(50%)	5.31	1.07	
Total	High	56(50%)	5.78	1.07	1.82
	Low	56(50%)	5.42	0.99	

*p<.05

Table 3을 살펴보면 어머니의 대상관계 수준에 따라 어머니의 상담만족비교($t= 1.94, p<.05$)에 유의한 차이가 나타났다. 즉, 어머니의 대상관계 수준이 높을수록 어머니의 상담만족도가 높게 나타났다. 이는 어머니의 대상관계수준이 높을수록 아동의 놀이치료전보다 놀이치료 후 치료만족도가 더 높다는 것을 의미한다.

3. 어머니의 희망수준에 따라 아동의 우울증·공격성은 어떤 차이가 있는가?

Table 4. Child's difference between depression and attackness upon mother's hope

(N=112)					
Variables	Group	N(%)	Mean	Standard deviation	t
Depression	High	56(50%)	10.71	6.67	1.96*
	Low	55(50%)	13.33	7.46	
Attackness	High	56(50%)	77.14	19.37	1.05
	Low	55(50%)	80.86	17.67	

*P<.05

Table 4를 살펴보면 어머니의 희망수준에 따라 아동의 우울증($t= 1.96, p<.05$)의 유의한 차이를 보였다. 어머니의 희망수준이 높을수록 아동의 우울증은 낮아짐을 알 수 있다.

아동의 공격성은 어머니의 희망수준이 높을수록 낮아지긴 하나 유의한 차이는 나타나지 않았다.

4. 어머니의 희망수준에 따라 부모의 상담만족도는 어떤 차이가 있는가?

Table 5. Counseling satisfaction to mother's quality of hope

(N=112)					
Variables	Group	N(%)	Mean	Standard deviation	t
Satisfaction	High	56(50%)	5.91	0.99	2.23*
	Low	55(50%)	5.46	1.12	
Comparison	High	56(50%)	5.74	1.13	2.07*
	Low	55(50%)	5.30	1.10	
Total	High	56(50%)	5.83	1.00	2.32*
	Low	55(50%)	5.38	1.04	

*p<.05

Table 5를 살펴보면 어머니의 희망수준에 따라 상담비교만족($t= 2.07, p<.05$), 상담만족($t= 2.23, p<.05$)의 유의한 차이를 보였다. 어머니의 희망수준이 높을수록 상담비교만족도, 상담만족도 둘 다 높아짐을 알 수 있다. 즉 어머니의 희망수준이 높을수록 높아치료에서 어머니는 치료자에 대해 더 많은 만족도를 보이고 동시에 상담전보다 상담 후에 더 많은 상담만족을 보이는 것으로 나타났다.

5. 부모 상담만족도에 어머니 대상관계 수준, 희망수준 및 아동우울증·공격성이 어떠한 인과적인 영향을 미치는가?

어머니의 대상관계수준, 희망수준, 아동우울증·공격성, 부모상담만족도간의 상관관계는 다음과 같다.

Table 6에 제시된 바와 같이 설명 변인들 간의 관계정도를 측정하기 위해 상관계수로 산출한 결과 상담비교 만족과 정적상관관계를 보인 변수는 어머니의 희망수준($r=.31, p<.001$), 어머니 대상관계 수준($r=.19, p<.05$)으로 나타났다. 상담만족과 정적 상관관계를 보인 변수는 어머니의 희망수준($r=.26, p<.01$)이었다.

아동의 우울증과 정적상관관계를 보인 변수는 아동의 공격성($r=.43, p<.001$)이고 아동의 우울증과 부적상관관계를 보인 변수는 어머니의 대상관계수준($r=-.34, p<.001$), 어머니의 희망수준($r=-.23, p<.01$), 상담비교만족($r=-.19, p<.05$) 순으로 나타났다.

부모 상담만족도에 어머니 대상관계 수준, 희망수준 및 아동우울증·공격성의 인과적인 영향은 다음과 같다.

Figure 2. Path analysis for related variables

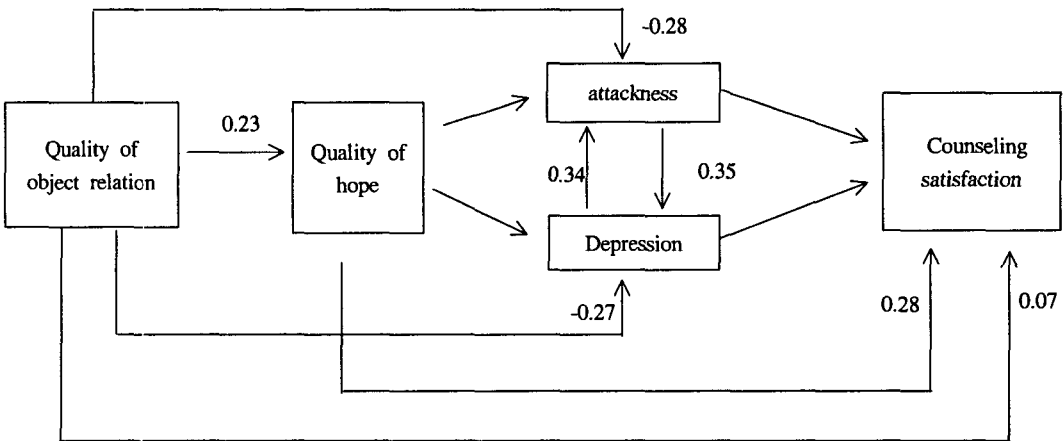


Table 6. Correlation of related variables

(N=112)

Variables	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
(1) Object relation	1.00					
(2) Hope	.23*	1.00				
(3) Depression	-.34***	-.23*	1.00			
(4) Attackness	-.33***	-.13	.43***	1.00		
(5) Satisfaction	.11	.26**	.13	.10	1.00	
(6) Counseling comparison	.19*	.31***	.19*	.07	.77***	1.00

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

Table 7. Path analysis of related variables (N=112)

Dependent variables	Independent variable	Direct effect	Indirect effect	Total effect	F/R ²
Hope	Object relation	0.23	-	0.23	6.04/0.05
Attackness	Object relation	-0.21	-0.07	-0.28	9.98/0.22
	Depression	0.35	-	0.35	
	Hope	0	0	0	
Depression	Object relation	-0.20	-0.07	-0.27	11.61/0.25
	Attackness	0.34	-	0.34	
	Hope	0	0	0	
Satisfaction	Object relation	0	0.07	0.07	3.42/0.12
	Attackness	0	0	0	
	Depression	0	0	0	
	Hope	0.28	0	0.28	

부모상담만족도와 아동, 부모변인간의 경로분석결과 부모대상관계가 높을수록 희망수준이 높았다. 또한 부모대상관계 수준이 높을수록, 우울증과 공격성은 낮았다. 특히 공격성에는 부모대상관계보다 우울증이 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 또한 우울증에는 부모대상관계보다 공격성이 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

한편 상담만족에 직접적인 영향을 미치는 변수는 희망수준이며 희망수준이 높을수록 부모의 상담만족이 높은 것으로 나타났다. 부모대상관계는 직접적인 영향은 미치지 않으나 희망수준을 통한 간접효과는 존재한다. 따라서 부모대상관계가 높을수록 부모 상담만족도가 높다고 할 수 있다.

상담만족도에 가장 큰 영향을 미친 변인은 희망수준이며, 대상관계수준은 간접영향만 있었고, 우울증 공격성은 아무 영향이 없었다.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 어머니의 대상관계수준에 따라 아동의 정서장애행동 및 어머니의 상담만족도가 차이가 있는지 살펴보고 어머니의 희망수준에 따라 상담만족도 및 아동의 정서장애행동에 차이가 있

는 지 살펴보고자 놀이치료를 받고 있는 6-12세 정서장애 아동 112명과 그들의 어머니 112명을 대상으로 이루어 졌다.

본 연구에서 밝혀진 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 변인들 간의 관계에서는 아동의 우울증($r=-.34$ $p<.001$) 및 공격성($r=-.34$, $p<.001$)은 어머니의 대상관계수준과의 상관관계가 가장 높게 나타났다. 어머니의 희망수준($r=-1.3$)이나 상담만족도($r=-1.3$)는 유의한 관계가 없었다. 한편 어머니의 대상관계수준은 어머니의 희망수준($r=.23$, $p<.001$), 상담비교($r=.18$, $p<.05$)와 관계가 있는 것으로 나타났다.

둘째, 놀이치료아동의 우울증과 공격성은 어머니의 대상관계 수준에 따라 상관관계에 있어서 유의한 결과를 보였다. 즉 어머니의 대상관계 수준이 낮을수록 아동의 우울증과 공격성이 높게 나타났다. 어머니의 대상관계 질에 따라 아동의 성격 및 정신병리 상태로 예언한다는 것은 대상관계 이론가 (Kohut 1971 ; Mahler 1968)들의 이론과 일치한다. 아동상담에 있어 부모가 대상관계 수준이 낮다면 치료자는 부모를 아동치료를 위한 단순조력자로 보기 이전에 또 하나의 내담자로 보고 부모의 심리적 문제를 도와주어야 한다. 본 연구에서 대상관계수준이 낮은 어머니가 91.1% (102명)였다.

이러한 결과는 Crowell과 Feldman(1988)의 연구에서 정상 아동집단의 55%의 어머니가 대상관계수준이 낮은 반면 임상아동집단의 경우에는 90%가 낮은 것으로 발표된 것과 일치되는 결과이다.

셋째, 그러나 어머니의 희망수준에 따른 아동의 행동화의 차이가 있는가에서 어머니의 희망수준과 아동의 공격성과 우울증은 유의한 결과가 없었다. 이러한 결과는 어머니의 심리특성상 대상관계수준이 매우 낮은 상태에서, 그 희망수준이 일관되지 않고, 과보호 등의 형태로 나타나기 때문인 것으로 판단된다.

따라서 앞으로 놀이치료 등의 정서장애아동상담에서 치료자는 내담아동만이 아니라 내담부모를 포함시키는 상담프로그램을 통해 부모의 대상

관계수준을 먼저 파악할 때 그 효과가 훨씬 크다고 볼 수 있다. 어머니의 대상관계 수준이 낮다는 것은 자신의 부모로부터 분리-개별화 되지 못하여 건강한 자아상을 확립하지 못한 수준이고, 부모와의 관계에서 형성된 대상과의 경험은 내면화되어 대상표상을 형성하게 되며 자기와 타인의 이미지나 새로운 대인관계 뿐 아니라 다양한 동기와 감정적 반응을 부정적으로 기대하고 지각하는데 영향을 미치며 공격적인 특성을 형성할 수 있다는 의미이다.

그러므로 내담아동 어머니와의 상담 시 어머니의 대상관계 수준을 높여 줌으로써 아동의 우울증 및 공격성의 치료효과를 예언할 수 있다. 따라서 부모의 대상관계수준은 치료를 위한 중요한 예언요인으로 볼 수 있다. 이러한 대상관계수준을 높인 후의 부모의 희망수준은 적절하게 아동의 행동변화에 영향을 줄 수 있을 것으로 판단한다.

넷째, 상담만족도는 어머니의 대상관계수준과는 유의성이 없었다. 이러한 결과는 국내외의 기존의 연구결과와는 다른 양상을 보이고 있다. 이러한 양상은 내담아동 어머니의 91.1%(102명)가 낮은 대상관계 수준이며, 치료회기는 13회 이상의 중기가 61%이기 때문에 대상관계수준과 상담만족도가 유의성이 없는 것으로 나타났다고 해석된다.

다섯째, 부모상담 만족도에서는 희망수준이 높을수록 더 큰 만족을 보이는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과 국내외의 일반적인 연구결과와 일치되는 것이다(Moras 외 1982). 여기서 희망수준이 높다는 것은 문제 해결을 위한 적극적인 행동과 기대수준이 높은 것을 의미하며, 이런 희망이 높은 내담아동 어머니 일수록 상담자와 협력하여 자신의 행동변화와 아동의 문제해결을 위해 포기하지 않고 노력하여 상담의 성과를 만족스럽게 이끌어 나가는 경향이 있을 것이다. 따라서 아동 놀이치료에서 치료자가 치료효과를 높이기 위해서 수시로 부모에게 치료에 대해 희망을 주고 격려하며, 적극적인 동맹관계를 맺는 것이 무엇보다 중요하다고 볼 수 있다.

이와 같은 연구 결과와 논의를 바탕으로 연구

의 제한점을 지적하면 다음과 같다.

첫째, 대상관계척도가 복합적인 심리적인 특성을 가지고 있기 때문에 질문지만을 사용해서는 한계가 있다는 점이다. 따라서 다양한 여러 가지 방법을 도입할 필요가 있다.

둘째, 부모상담 희망척도에 문제가 있다고 볼 수 있다. 부모상담만족도 척도가 없어서 성인용 상담만족도를 사용함으로써 문제가 있는 내담자 부모 상담만족도를 측정 하는 데는 한계가 있었던 것으로 보인다. 따라서 차후에 놀이치료를 위한 부모용 상담만족도 척도를 개발할 필요성이 있다.

그럼에도 불구하고 본 연구의 의의는

첫째, 놀이치료를 받고 있는 문제아동을 대상으로 한 연구이고, 특히 이들의 문제행동을 치료하기 위한 주요 원인이 부모의 대상관계요인이라는 것을 밝혔다는 것에 의의가 있다. 특히 어머니가 부모상담을 통해 긍정적인 대상관계를 습득한다면 아동양육태도에 즉각 반영되어 아동이 상담이외에 가정생활 속에서도 많은 변화를 가져와 아동상담에 탁월한 변화를 가져올 수 있다고 볼 수 있다.

둘째, 놀이치료에서 부모상담의 중요성을 강조하고 특히 부모의 상담만족도가 부모의 희망수준과 관계가 있다는 것을 밝혔다는 것에 의의가 있다고 볼 수 있다. 이는 곧 현장에서 아동상담을 하고 있는 치료자들에게 부모와의 동맹이 왜 중요하고, 문제가 있는 아동의 치료에 왜 부모를 끌어들이는 필요가 있는지에 대한 시사점을 제공하고 있다. 부모상담만족도를 높여 부모가 아동놀이치료를 지속시키게 하는 것은 아동문제행동 치료에 무엇보다 중요하다고 볼 수 있다.

셋째, 놀이치료 효과에 영향을 미칠 수 있는 여러 요인들 간의 인과관계를 밝히고자 한점이 의의 있다고 할 수 있다. 즉 어머니 대상관계는 아동의 성격에 지속적으로 영향을 미치지만 일단 내재화된 우울이나 공격성은 서로 일상생활에서 상호작용을 보여 아동의 증상을 악화시킬 것으로 보인다. 또한 어머니의 희망수준은 최근 긍정심리학에서 제시하고 있는 것으로 또 다른 상담의 효과를 높이는 요인으로 밝혀졌지만, 놀이치료

상황에서 치료자는 어머니의 희망수준을 높이기 보다는 먼저 어머니의 대상관계수준을 높이는 것이 아동치료효과에 상승작용을 불러일으킬 수도 있다. 그동안 국내에서 부모 대상관계연구가 조금씩 이루어지기 시작하고 있는데, 이런 연구들은 단일 요인이 또 다른 요인에 어떤 영향이 있는지를 알아본 연구들이 주류를 이루고 있다. 그러나 본 연구에서는 아동의 문제행동을 일으키는 요인과 부모의 요인들이 서로 어떤 인과관계를 갖는지를 알아봄으로서 치료의 상승효과를 보다 획기적으로 높일 수 있을 것으로 기대 된다.

참고문헌

강이영(2003) 상담과정 희망척도의 개발과 적용. 성균관대학교 대학원 박사학위논문.
 김병석(1998) 관계문제로서의 정서행동장애: 대상관계 이론적 접근 특수교육학연구, 34(2), 257-275
 김순진(1998) 내담자의 대상관계 수준, 작업동맹, 및 상담 중 의사소통방식의 관계. 서울 서울대학교 박사학위논문.
 _____(2001). 대상관계 수준의 척도의 타당화 연구. 심리과학. 10(1), 69-92.
 김혜선(2005) 놀이치료 내담아동 어머니의 대상관계 수준과 희망이 부모상담만족도에 미치는 영향. 가톨릭 대학교 심리상담 대학원 석사학위논문.
 김택호(2004) 희망과 삶의 의미가 청소년의 탄력성에 미치는 영향. 한양대학교 박사학위 논문
 문재경(1998) 인지적 행동수정 기법이 아동의 공격성 및 자기 효능감에 미치는 효과. 한 국교원대학교 석사학위논문.
 박경순(1998) 결혼갈등과 우울감에 대한 대상관계 이론적 접근. 고려대학교 박사학위논문.
 심윤정(2001) 아동의 정서 행동 문제와 어머니의 대상관계 수준간의 관계. 서울대학교 석사학위논문.
 이정혜(2004) 대상관계이론에 근거한 아동의 공격성 감소 프로그램개발과 효과. 숙명여자 대학교 대학원 박사학위논문.
 장미자·조복희(2001) 애착의 세대간 전이 -어머니의 내적 실행모델과 영아의 애착유형 -. 아동학회지. 20(1), 147-164.
 정남운(1998) 상담과정에서의 대인 관계적 상호성과 상담성과. 서울대학교 박사학위논문.
 한미현(2004) 어머니의 대상관계 수준과 양육행동이 아동의 사회적 능력에 미치는 영향. 숙명여자대학교 석사학위논문.
 최선미(2003) 놀이치료 내담아동 어머니의 대상관계 수준과 치료적 동맹. 숙명여자대학교 석사학위 논문.
 Axline V(1947) Nondirective play therapy for poor

readers. Journal of Consulting Psychology, 1, 61-69.
 Compton A(1995) Object and object relationships in B.E. Moore, & B. D. Fine (Ed), Psychoanalysis The major concepts, New Haven & London Yale University Press.
 Crowell JA, Feldman SS(1988) Mother's internal models of relationships and children's behavioral and developmental status : A study of mother-child interaction. Child Development, 59, 1273-1285.
 Greenberg JR, Mitchell SA(1983) Object relations in psychoanalytic theory. Cambridge; Harvard University Press.
 Greenson RR(1965) The technique and practice of psychoanalysis New York International University Press.
 Hernandez NA, Hinrichsen GA, Lapidus LB(1988) An empirical study of object relations in adult children of depressed elderly mothers. International Journal of Aging & Human Development 46(2), 143-156.
 Horner AJ(1982) Object relations and the developing ego in therapy. Jason Aronson, New York.
 Kohut H(1971) The analysis of the self. A systematic approach to the treatment of narcissistic personality disorders. Madison, CT: International Universities Press.
 Landreth GL(1991) Play therapy : The art of relationship. Bristol : PA : Accelerated Development.
 Liberman F(1979) Social work with children. N.Y : Human Science Press.
 Loewald HW(1965) some considerations on reputation and reputation compulsion. In Papers on psychoanalysis. New Haven Yale Unive Press, 1980, pp87-101
 Mahler M(1968) On human symbiosis and the vicissitudes of individuation. Journal of the American Psychanalytic Association 15, 740-763.
 Mallinckrodt B(1991) Client's representations of childhood emotional bonds with parents formation of working alliance. Journal of Counseling Psychology 38, 401-408.
 Marzilai E(1984) Three viewpoints on the therapeutic alliance ; similarities, differences and associations with psychotherapy outcome. Journal of Nervous and Mental Disease 27, 417-423.
 Moras K, Strupp H(1982) Pretherapy interpersonal relations, patients' alliance and outcome in brief therapy. Archives General Psychiatry, 39, 405-409.
 O'connor KJ(2000) 놀이치료입문. 송영혜(역) 서울 : 시그마프레스.
 Ryan ER, Cicchetti DV(1985) Predicting Quality of alliance in the initial psychotherapy interview. Journal of Nervous and Mental Disease. 717-729.
 Scheier MF, Carver CS(1985) Optimism, coping, and health : Assessment and implications of generalized

- outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Strupp HH(1974) On the basic ingredients of psychotherapy. *Psychotherapy and sychometrics* 24, 249-260.
- Snyde CR(1996) To hope, to lose and hope again. *Journal of Personal and Interpersonal Loss*, 1, 3-16.
- Strand PS, Wahler RG(1996) Predicting maladaptive parenting : role of maternal object relations. *Journal of Clinical child Psychology*, 25(1), 43-51.

- Snyder CR, Hoza B, Pelham WE, Rapoff M, Ware L, Danovsky M, Hohgber L, Rubinstein, H, Stahl KJ(1997) The development and validation of the children's Hope Scale. *Journal of Pediatric Psychology*, 22, 399-421.