

자활근로여성의 삶의 질 향상과 우울감소를 위한 집단미술치료 효과 연구

A study on the effects of Group Art Therapy on increasing Women's Well-being and on decreasing their depression in Self-supporting Recipients

최선남* · 박국향

한국미술치료연구소 · 진해시 종합복지관

Choi, Sun nam* · Park, Kuk Hyang

Korean Art therapy Institute · Jinhae Community Rehabilitation Center

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effects of group art therapy on increasing Self-Supporting Recipients Women's well-being and on decreasing their depression. This group art therapy program model was developed based on problem -solving theory and art therapy theory.

This program was consisted of 15 session with 9 women focused on self understanding through perception of multiple problems of self-supporting recipients women. Dependent variables were index of well-being and depression.

The results were as follows. This program showed the significant differences between post-test and pre-test scores in the scale of well-being and depression. Also that showed the significant difference between follow-up and post test score in the scales of well-being, but there is no difference between follow-up and post test. In Conclusion, group art therapy employed for this study have significant effects of increasing well-being and decreasing depression.

Key Words : group art therapy, Self-Supporting Recipients Women, well-being, Depression, Art therapy

I. 서론

우리나라는 산업화와 정보화 사회로 발전해오는 과정에서 경제, 문화, 사회적으로 급속한 변화와 성장을 경험하고 있다. 이러한 변화를 겪는 동안 여러 가지 부작용을 초래하였지만, 그 중 사회적 빈곤계층의 확산이 심각한 문제로 대두되고 있다. 이들 계층은 빈곤으로 인해 여러 가지 사회적 제약과 결핍을 경험하고 이로 인해 정신건강상의 문제를 안고 살아가기도 한다. 특히 사회 경제적 열악성은 이혼과 유기로 인한 한 부모 가족이나 십대 소녀 가장 가족, 조손가정과 같은 가정의 구조 변화에 까지 영향을 미치고 있다. 이 같은 사회 변화 속에서 가장 힘든 집단은 대처해야 할 자원이 거의 없는 빈곤계층이며, 빈곤계층의 수는 보건복지부의 2005년 12월 기준으로 국민기초생활보장수급자는 약 142만 4천명(75만 3천 가

구)으로 전 인구대비 국민기초생활대상자의 비율인 수급율은 2.9%이고 여자의 수급자 현황은 총인구수대비 비율로 3.4%로 노년기가 가장 높은 34%, 다음은 중년기(28.3%), 청소년기(17.2%)의 순으로 나타났다(보건복지부, 2006). 정부에서는 이러한 빈곤계층들이 자활할 수 있도록 자활지원정책을 1999년 9월 제정하고 2000년 10월 1일부터 시행하기 시작한 국민기초생활보장 제도에 의해 본격화 되고 있다. 자활후견기관을 설립하여 취약계층의 소득 활동을 지원하고 생활의지를 고취하는 활동을 국가적 차원에서 전개하고 있다. 그러나 자활후견기관을 단기간에 너무 많이 선정함으로써, 지정기관의 사업수행능력이 전반적으로 낮아지고 또 적절한 사업모델을 충분히 개발하지 못한다는 지적이 제기 되고 있으며, 특히 자활대상 인구의 다수를 차지하고 있는 여성들의 특성과 욕구를 충분히 고려한 성 인지적 자활사업이 제대로 준비되고 또 실행되고 있는가에 대한 문제점이 지적되고 있다. 여성 수

* Corresponding author: Choi, Sun nam
Tel: 053) 472-3805, Fax: 053) 471-3805
E-mail: mooayo@hanmail.net

급자를 대상으로 한 연구결과에서 여성 수급자들은 고 연령, 저학력, 낮은 유 배우자율, 열악한 주거실태의 특성을 보이고 특히 건강상태가 매우 나쁜 것으로 나타났다. 또한 여성들의 특성을 고려한 자활 프로그램의 부족, 복지 전달체계의 불합리성, 관련 담당자들의 성인지적 관점 결여 등이 수급대상들의 자활 의욕과 관계가 있었고, 여성 자활 대상자의 요구를 제대로 파악하지 않은 정책이 상당히 많은 것으로 나타났다(신은주, 2001). 자활지원정책의 실시에서 자활의 의미를 경제적 자활, 사회적 자활, 정서적 자활로 구분하지만, 실제 자활지원책은 정서적 자활보다는 일자리 창출과 같은 경제적 자활지원에 치중한 면이 있어 이러한 자활 지원이 잘 되었다고 할 수 있는지 의문이다(박능후, 2000). 정서적 자활은 미래에 대한 자신감, 주어진 과업에 대한 자신감, 스스로 할 수 있다는 자신감, 어려움에 대한 극복의지, 일에 대한 중요성, 국가의 보호보다 일자리를 선택하고자 하는 태도, 부모의 일하는 태도가 자녀에게 중요하다고 생각하는지의 여부, 일을 하고자 하는 의욕 등으로서(박능후, 2000) 자활 의지를 파악하고 있다.

저소득층 자활의 실패요인을 살펴본 연구결과에 따르면(박용순, 2001), 자활대상자의 적절한 자립기술의 부족, 자영업 자본의 부족, 자립 의욕의 결여, 사회적 지원망과 관심의 결여, 대인관계 능력의 결여 등으로 나타나 자활을 위한 심리사회적인 접근이 중요한 요인으로 제시되고 있다. 특히, 도시 빈곤여성들의 정서적인 어려움은 그들이 오래 전부터 겪고 있는 스트레스에서 비롯된 만성화된 우울로 어렵게 얻은 일자리를 또다시 잃게 하는 악순환을 되풀이 하고 있다. 장하진(2001)과 강남식(2001)은 남편의 부재, 이혼 및 별거 등에 의한 결혼해체가 여성이 더욱 빈곤의 상태로 가게 되는 원인으로 작용하고, 현 복지정책과 같은 남성부양자 중심의 복지정책의 모델은 여성이 가족 부양자가 되었을 때 매우 불리한 여건으로 작용하게 된다고 언급하였다. 국내의 빈곤 여성 가정에 대한 선행연구들은 이들의 만성적인 경제적 궁핍과 생계유지에 대한 부담으로 인해 우울, 불안 등에서 다른 일반여성들보다 취약한 것으로 나타났다(김인숙, 1994, 김영희, 1996). 더욱이 빈곤 가족은 가족 내적 자원뿐만 아니라 사회적 지원망 등 가족외적 자원도 부족하기 때문에, 가족이 직면하게 되는 다양한 형태의 스트레스에 취약할 수밖에 없다. 그리고 이러한 취약성으로 인해 가족문제의 발생이 일반가족에 비해 더욱 높은 실정이다. 빈곤가족에서 나타나는 형태의 변화, 예를 들면 이혼, 별거, 가족구성원의 유기, 가출 등의 구조적 해체 뿐 아니라 가족 내 인간관계의 기능이 제대로 유지 되지 않아서 야기되는 정서적 해체 또한 심각한 문제가 된다. 다수의 연구에서

저소득층이 우울증과 같은 정신건강의 문제를 가지고 있으며, 이로 인한 생활의 어려움을 겪고 있다고 보고하고 있다(Link, Lennon & Dohrenwend, 1993; Miech & Shanahan, 2000; Mirowsky & Ross, 2001; Dooley & Prause, 2002). 빈곤가족 중에서도 여성이 가장의 역할을 해야 할 경우 취업구조의 불합리성, 높은 실직률, 불안정한 직업 등의 문제로, 구조적 기능적 결손의 야기와 경제적 빈곤 뿐 아니라 정서적 소외감의 문제가 상당히 심각하다(옥선화, 성미애, 허정원, 2001). 또한 자활근로 여성과 같은 빈곤여성 가장의 심리적 디스트레스는 자신이 처하고 있는 환경을 통제할 수 없다는 경험이 불안과 무기력, 체념, 좌절감 등과 같은 부정적인 건강상태에 놓여 지기도 한다(김인숙, 1994).

이러한 빈곤 자활여성에게는 가정적, 경제적, 정서적 문제를 모두 직접적으로 경험하고 있기 때문에 이들에 대한 적극적인 대처 방안이 모색될 필요가 있다. 이러한 문제들로 인해 자활여성들은 기본적 발달적 과업을 완수하는데 어려움을 가질 뿐만 아니라 심리적 의존성이나 정서적 욕구의 결핍으로 인한 삶의 질의 저하를 초래할 수 있다. 빈곤 자활여성들의 삶의 행복감을 느낄 수 있는 삶의 질 향상은 상당히 중요함에도 불구하고 이들의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 직접적인 지원은 거의 없는 상황이다. Andrew(1974)에 의하면 삶의 질이란 '개인이 전반적으로 느끼는 주관적인 생에 대한 만족의 정도'라고 하였고, 김상균(1996)은 '사회적 조건 및 제도와 사회 구성원 간에 일어나는 상호작용의 결과를 반영하는 것으로써, 개인의 삶을 가치 있고 윤기 있게 만들어주는 총량으로서의 만족감이기 때문에 인간의 행위와 사고가 작용하는 모든 영역에 관련되는 개념' 이라고 정의하였다. 또한 삶의 질은 삶에 대한 만족감, 행복감, 자립감, 성취감, 문화적 풍요로움, 안전 스트레스, 불만감 등에 대한 주관적 평가와 인지상태를 의미한다(Evans, 1994). 따라서 삶의 질은 상대적 개념으로 바람직한 삶, 또는 만족스런 삶을 영위하는 정도를 나타내는 포괄적이고 다차원적인 개념이다. 개인이 자기 삶의 질을 언급한다는 것은 자기 삶을 인지적, 정서적으로 평가하고 느끼는 것을 의미하며, 그러한 평가와 느낌은 삶에 대한 주관적 만족과 안녕감, 행복감 등으로 표현될 것이다. 따라서 삶의 질에 대한 주관적 지표는 개인의 내적 심리 상태를 중심으로 측정, 분석해야 할 것이다(김경신, 김정란, 2001).

현실적으로 자활대상 여성의 심리적인 지원이 충분히 이루어지고 있지 않을 뿐만 아니라, 이들을 대상으로 한 정서적 안정이나 삶의 질을 향상시킬 수 있는 심리치료 프로그램에 대한 연구조차 이루어지고 않고 있는 실정이다(장경혜, 2004). 이러한 현실에 대해 옥선화, 성미애, 배

회분, 이재림(2002), 현은민, 최선남(1999), 박충선, 정영숙(1997)과 최선남, 현은민(1998)은 빈곤 여성가장이 현재에 만족하려고 노력하고 있음에도 불구하고 만족하기 어렵게 만드는 정서적인 문제와 가족관계 관련 문제해결에 도움을 주는 서비스가 요구되며, 무료상담이나 대인관계 및 가족관계 향상을 위한 교육 프로그램의 필요성을 제안하였다. 이배용 외(1996)는 여성빈곤의 극복방안으로 가족이 함께 있는 시간을 고려하여 복지서비스를 제공하고, 여성 알코올 중독, 정신병리 등의 병리현상에 대한 가족치료 및 집단치료 프로그램을 실시하여 가족내부의 문제를 완화하고 결속력을 강화시킬 것을 제안하였다. 실제로 이러한 문제를 해결하거나 줄여갈 수 있는 프로그램 중에 집단활동이나 집단상담의 방법이 있으나(박미나, 2004), 언어적 상담에서 발생할 수 있는 저항을 줄일 수 있는 다양한 접근과 시도가 필요하다. 이에 효과적인 하나의 방법으로 집단미술치료의 접근은 의미 있는 시도라고 볼 수 있다(최선남, 2002).

집단미술치료는 내담자가 집단 활동을 통하여 자기와 비슷한 상황에 처해 있는 다른 사람들이 자신의 문제를 어떻게 인식하며 해결해 나가는지를 의식적 또는 무의식적으로 받아들여지게 되며 그러한 가운데서 자연스런 유대감을 형성할 뿐만 아니라 자신을 표현하는데 있어서 긍정적인 영향을 줄 수 있다는 것이 가장 큰 장점이다(류정자, 2003). 집단상담에서 가질 수 있는 장점과 미술매체를 통한 작품을 만들어 가는 과정과 작품을 함께 나누는 과정에서 집단원들은 서로 간에 지지와 신뢰, 자신의 문제를 약화시킬 수 있는 효과가 있다(최선남, 김갑숙, 전종국, 2007). 특히 이들 접근 방법 중 미술치료가 가지고 있는 유연성과 저항감을 줄이면서 접근할 수 있는 특성이 빈곤 가족이나 자활대상인 편모가족에게 실질적 영향을 제공하고 있다는 보고가 있다(최선남, 현은민, 1998). 또한 집단상담 프로그램과 미술치료와의 연계는 미술활동이 지닌 동적 특성에 있어 중요하게 인식되는 개인의 자기표현과 자기수용, 타인에 대한 개방성 등을 주축으로 실제 내용이 될 수 있다는 보고가 있으며(이은진, 2005), 집단미술치료는 과거에 억눌려 왔던 감정표현을 촉진시키는데 미술활동이 도움이 되며, 집단원들에게 자기의 노출과 자기이해가 집단에서 높게 나타난다는 특성이 있다(최선남, 전종국, 1997). 이상에서 살펴보았듯이 집단미술치료는 자활근로여성의 정서적 문제 해결을 돕는데 의미 있는 접근방법이라 할 수 있다.

따라서 본 연구는 자활여성이 빈곤으로 자신이 살아온 삶에 대해 부정적이거나 무기력하게 바라보기 보다는 인간의 강점과 자원, 건강한 특성, 과거의 성공적인 경험을 발견하여 문제해결에 활용하는 단기 치료 모델로서 부정

적인 측면보다는 긍정적이고 성공적인 면, 과거보다는 현재와 미래, 문제 자체보다는 해결에 초점을 둔 해결중심 철학을 배경으로(Berg & Miller, 1992) 미술치료 집단을 실시하고자 한다. 자활 근로 여성에게 현재의 삶을 인정하고 수용하고 더 나아가 이 정서적 안정감을 토대로 삶의 의미가 향상되어지고 그것을 통해 자활사업에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있도록 하고자 한다.

이에 본 연구의 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 집단미술치료 프로그램이 자활근로여성의 주관적 삶의 질에 효과가 있을 것이다.

연구문제 2. 집단미술치료 프로그램이 자활근로여성의 우울에 효과가 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 J지역 자활후견기관이 국민기초생활보장 수급자들의 경제적 자립을 목적으로 운영하는 자활 근로사업단 중 의류리폼사업단원을 대상으로 하였다. 의류리폼사업단을 담당하고 있는 사회복지사에게 본 프로그램의 목적과 의의를 설명하고, 프로그램 진행에 대한 동의를 얻어 의류리폼 사업단을 운영하는 전원을 참여 대상으로 선정하였다. 처음 시작은 11명으로 시작되었으나 한명은 프로그램 도중에 수술로 인하여 집단의 참여가 어렵게 되었다. 또 다른 한명은 꾸준히 출석은 하였지만, 문맹과 나이가 많아 스스로 집단과정과 작업에 참여하지는 않았다. 따라서 전체 프로그램 참여인원은 9명으로 평균연령은 44세였다. 프로그램 참여 대상의 일반적 사항은 <표 1>과 같다.

2. 연구설계

본 연구에서는 집단미술치료가 자활근로여성의 삶의 질 향상에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다음과 같이 연구설계를 하였다. 연구 집단을 선발하여 사전검사를 실시하고 15주 동안 집단미술치료를 15회 실시하였다. 집단미술치료 프로그램의 종결시기에 사후검사를 실시하였으며, 프로그램 종결 후에도 집단미술치료 프로그램의 효과가 지속되는 지를 검증하기 위하여(Post-hoc analysis) 사후검사 실시 6개월 후에 추후검사(Follow-up-test)를 실시하였다.

<표 1> 참가자들의 일반적인 사항

이름	연령	혼인상태	교육정도	종교	취업경험	자활근로기간
가로등	34	이혼	고졸	무	방직공장	7개월
꽃임이	64	결혼	중졸	무	-	5년
민음	38	사별	고졸	무	사진관운영	11개월
태양	47	사별	고졸	불교	식당운영	11개월
행복	41	이혼	고졸	불교	-	11개월
한마음	43	결혼	중졸	무	-	2년
평화	47	사별	중졸	기독교	생산직	5년
사랑	47	결혼	고졸	기독교	-	3년
햇살	34	결혼	중졸	기독교	-	2년

<표 2> 연구설계 모형

O1	X	O2	X1	O3
사전검사	집단미술치료	사후검사	6개월	추후검사

이 설계는 단일집단 사전검사-사후검사(one-Group Pretest-Posttest Design)이다. 이를 그림으로 나타내면 다음의 <표 2>와 같다.

3. 연구절차 및 집단미술치료 프로그램

본 연구는 2006년 3월~2006년 6월까지 J시에 소재하고 있는 자활후견기관 자활사업을 일환으로 수급대상자중 자활근로여성을 대상으로 실시하였다. 주 1회, 매 회기당 90분씩 총 15회기를 실시하였으며, 실시 장소는 자활후견기관 내 복지관 프로그램실에서 실시하였다. 이 공간은 프로그램 실시 대상자들만이 참여할 수 있도록 독립성을 갖는 공간이었다. 프로그램 진행은 대학원에서 교육학을 전공하고 미술치료를 실시하고 있는 상담자가 진행하였다. 프로그램 실시 전과 후에 우울과 삶의 질에 대한 척도를 실시하고 6개월 후에 추후검사를 실시하여 집단미술치료 프로그램의 효과를 검증하고자 하였다.

본 프로그램은 최선남과 현은민(1998)에 의해 개발한 편모가족을 위한 집단미술치료 프로그램을 기본 안으로 하고 이를 적용 실행한 최선남(2002)의 연구를 바탕으로 구성하였다. 본 연구에서는 최선남(2002)의 연구에서 사용한 프로그램에서 실시 기간을 더 늘리고, 프로그램 진행중에 현실적인 문제를 다루도록 하고, 자신의 인생을 좀 더 객관적으로 바라보고 이로 인해 살아온 삶에 대해 긍정적인 관점을 가지고 자기 인정감을 갖고 삶의 의미를 발견할 수 있도록 하였다. 집단 지도자는 모든 인간에게는 삶의 고난에도 자기 삶을 향상시키는데 필요한 강점을

가지고 있고 아무리 혹독하더라도 모든 환경은 자원을 갖고 있다는 해결중심적 가정에 믿음을 가지고 있었다. 특히 자활여성의 병리적이거나 잘못 살아왔다는 한탄보다는 그 순간에 최선의 삶을 살아왔고 그것을 유지하고 견디어 온 집단원들의 긍정적이고 건강한 면에 초점을 두었다. 집단원들의 나눔을 통해 집단원이 가지고 있는 강점, 칭찬으로 그 순간에 최선을 다해 잘살아왔음을 인정하고 지지하였다. 특히 현재의 삶을 견디어 오고 유지해 오고 있는 점들을 매 시간마다 칭찬으로 피이드백 하였다.

주로 시작에는 지금-현재 느낌을 위주로 나누었고 작업을 하는 동안, 작업과정을 나누는 동안의 느낌도 나누었다. 집단원들이 나눔 과정에는 수용, 지지, 인정으로 진행을 하였다. 프로그램은 15회로 구성하였으며 처음부터 프로그램 내용을 구조화하기보다는 매회를 끝나고 난 뒤 다음회기의 프로그램에 대해 준비를 하였다. 구조화된 집단은 상담자가 집단의 목표와 과정 등을 정해놓고 집단을 주도적으로 이끌어가는 형태이기 때문에, 비구조화 집단에 비해 더 깊은 수준의 경험을 하기 어려운 것도 사실이다(이장호, 김정희, 1993). 그래서 집단원들의 욕구와 상태, 입장보다는 상담자의 계획된 욕구대로 프로그램을 진행하게 되며 상담자의 이해의 틀이 더 많이 개입되는 것으로 보여 진다. 또한 자활여성 근로자들은 다양한 교육을 받은 편이어서 오히려 집단원의 욕구를 좀 더 알고 집단원들의 입장을 반영하는 반구조화 프로그램을 선택하였다. 매 프로그램이 끝난 후 다음 회기에 좀 더 다루어야 할 부분들을 정하였다. 이를 통해 집단원들이 가지고 있는 문제들에 가깝게 접근할 수 있으며 집단원들이 가지고 있는 문제들을 깊이 만나고 다루어서 자율적인 성찰과 나눔

을 할 수 있으리라 생각하였다.

프로그램의 단계는 3단계로 분류하였다. 단계별 구체적 인 목적은 다음과 같다.

1) 현재의 나이해 단계: 1~3회

집단 미술치료에 대한 불안을 줄이고 서로 신뢰감을 형성할 수 있도록 처음시작에는 가벼운 게임으로 시작하여 분위기를 지지적인 환경으로 만들고, 미술활동에 대한 부담감을 줄이고, 흥미를 유발함으로써 자기탐색과 프로그램에 대한 신뢰감을 형성하는데 목적을 두었다.

2) 인생을 통한 삶의 수용과 인정단계: 4~10회

집단원들이 살아온 인생을 여기-지금(Here & Now)에서 전반적으로 다루어 본다. 그리고 집단원들이 살아온 인생을 객관적으로 인정하고 받아들임으로써 살아온 삶에 대해 긍정감을 부여하고 삶에 최선을 다한 자신을 인정하고 삶에 의미를 더할 수 있는 주체로서의 자신을 자각하도록 한다. 또한 함께 살아온 가족과 타인을 이해하여 집단원 상호간의 공감과 지지를 줄 수 있는 관계향상을 목적으로 한다.

3) 미래를 긍정하는 단계: 11~15회

집단원들이 희망적인 계획을 세워보고 그 꿈을 실현할 수 있도록 현재의 자신의 삶에 책임을 질 수 있는 자신임을 자각한다. 그리고 배려하고 나누어 줄 수 있는 자신임을 볼 수 있도록 한다. 또한 집단의 과정을 통해서 변화된 자신을 살펴보고 그 변화를 일으킨 주체도 자신임을 자각하고 자신의 그 힘에 대해 긍정감을 부여하는데 목적을 두었다.

프로그램의 목적과 내용은 <표 3>과 같다.

4. 연구도구

1) 주관적 삶의 질 척도

자활근로 여성에게 실시한 집단미술치료 프로그램이 삶의 질 향상에 미치는 효과를 검증하기 위하여 '주관적 삶의 질 척도(Index of well-being)'를 실시하였다. 이 척도는 Campbell(1981)에 의해 제작된 도구로 이명신(1998)이 번역하여 사용하였다. 도구의 내용은 개인적 삶의 질을 측정하는 것으로 최근의 경험에 대한 감정(삶에 대한 느낌)을 측정하는 8문항으로 두개의 형용사를 짝지어 제

시하고 있다.

삶에 대한 느낌 응답은 7점 척도로 이루어진 짝진 형용사의 어느 한곳을 표시하도록 되어있다. 예를 들면, 지난 몇 달 동안의 생활에 대한 느낌에 대하여 '재미있는'과 '지루한'의 형용사를 제시하여 7점 척도로 체크하도록 구성되었으며, 8문항의 점수를 모두 합하여 평균을 낸다. 점수가 높을수록 삶에 대한 느낌이 긍정적이다. 주관적 삶에 대한 느낌척도의 신뢰도는 최선남(2002)의 연구에서 Cronbach $\alpha=0.90$ 으로 나타났다.

2) 우울척도

본 연구에서는 우울감소 수준을 평가하고자 이상로, 변창진, 진위교(1987)의 표준화 성격검사를 사용하였다. 이 검사는 전체 15개 특성에 걸쳐 350개의 문항으로 이루어졌으며, 각 문항에 대해 질문을 읽고 자기의 정의적 경향이나 경험에 비추어 예, 아니오로 응답하도록 되어있다. 본 연구는 전체 문항 중 임상척도 중 우울경향의 22문항을 실시하였다. 우울증의 임상적 징후의 정도를 나타내는 것으로 일반적으로 자기의 가치 또는 인생에 대하여 비관, 염세, 무망감 내지 절망감, 자기 무력감, 무가치성, 주관적 불행감, 사고와 행동의 완만, 무기력 등에 대한 내용을 포함한다.

5. 자료처리

집단미술치료가 자활근로 여성의 주관적 삶의 질과 우울에 미치는 효과를 검증하기 위해 각 척도를 프로그램 실시 전과 후, 추후에 실시하여 각 시기별 평균 및 표준편차를 산출하고, 사후검사와 사전검사의 평균치 간에 차이가 있는지를 알아보기 위해 t 검증(paired t test)을 실시하고 또한 추후검사와 사후검사의 평균치 간에도 차이가 있는지를 알아보기 위해 t 검증을 실시하였다. 또한 집단미술치료 과정 내용분석을 통해 자활근로여성의 삶의 질의 변화를 알아보았다.

III. 연구결과

집단미술치료가 자활근로 여성의 주관적 삶의 질과 우울정도에 미치는 효과를 검증하기 위해 먼저 집단 사전, 사후, 추후 검사의 평균 및 표준편차를 산출하고, 사후검사와 사전검사, 추후검사와 사후검사 간에 차이가 있는지

<표 3> 집단미술치료 프로그램

단계	회기	활동주제	활동내용	활동목표
현재의 나 이해 단계	1	오리엔테이션 및 자기소개	· 과정 오리엔테이션 · 현재 느낌 표현하기	· 집단원 간에 자기소개를 한다. · 지금 현재 느낌을 나누고 집단활동에 참여하도록 한다.
	2	신뢰감 형성 별칭소개	· 집단에서 서로 부를 수 있는 별칭을 정한다. · 둥근 원 속에 자신의 심상을 그리고 그 주변에 집단원들이 느낌을 그려주고 마지막으로 자신의 느낌을 글로 표현해 본다.	· 별칭을 정하여 집단에서 함께 의미를 나눈다. · 집단원의 별칭을 알고 이해한다. 이를 통해 집단원간에 신뢰를 갖도록 한다.
	3	욕구이해하기 나의 바람	· 풍선에 자신의 바람을 적어보고 그 바람을 키워본다.	· 집단원들의 욕구와 기대를 파악한다.
삶의 수용과 인정 단계	4	내 인생에 대한 회상 만다라1	· 음악을 들으면서 자신의 인생을 떠올려보면서 떠오르는 주제가 있으면 만다라로 표현해본다.	· 자신의 인생을 떠올려서 표현할 수 있다. · 만다라활동을 통해 자신의 감정을 이완하고 집단에서의 여유를 가지도록 한다.
	5	만남	· 자신의 인생을 음미하면서 지금 떠오르는 사람이나 사물 등을 찰흙으로 표현해 본다.	· 자신의 인생에서 소중한 대상을 확인할 수 있다. · 자신의 인생을 작품으로 표현할 수 있다. · 인생에 대한 느낌, 생각 등을 지금-여기에서 표현할 수 있다.
	6	나의 힘	· 내 인생에서 나를 유지하고 있고 지속하게 하는 것에 대해 알아보고 표현해보기	· 나의 능력과 장점을 알 수 있다.
	7	나의 모습	· 나 자신에 대해 콜라주로 표현해 본다.	· 현재 자신이 생각하는 모습을 인식한다.
	8	나의인생	· 9분할로 자신의 인생을 표현해 본다.	· 자신의 인생을 확인하고 수용하며 이해할 수 있다. · 자신의 인생에 대한 지금 여기의 느낌을 보고할 수 있다.
	9	미해결과제 표현하기 만다라2	· 음악을 들으면서 이완을 통하여 미해결 과제 표현하기	· 자신이 가장 힘들게 여기는 일들을 확인하고 이해할 수 있다. · 미해결된 과제에 대한 감정을 지금 여기서 경험하고 느낌을 보고할 수 있다.
	10	동물 가족화	· 가족구성원에 대한 생각을 동물그림을 선택하여 콜라주 형태로 표현해 본다	· 나의 가족을 이해하고 수용할 수 있다.
미래 긍정 단계	11	나의 자서전	· 자신이 살아온 삶을 자서전적 이야기로 구성해 본다.	· 나의 과거를 이해하고 수용할 수 있다.
	12	새로운 만남	· 새로운 나의 모습 표현하기	· 변화에 대한 자신의 욕구를 확인할 수 있다.
	13	십년소망나무	· 지금부터 10년간의 인생계획을 해본다. · 목표를 위해 지금 할 수 있는 일을 적는다.	· 인생의 계획 및 목표를 세울 수 있다. · 현실에서의 자신의 자세와 해결방안에 대해 적극적으로 이해하도록 한다.
	14	선물	· 함께해온 집단원들에게 개인적 성장에 도움이 되는 주고 싶은 선물을 만들어 피드백 해 준다.	· 집단원들을 격려하고 긍정적 피드백을 줄 수 있다. · 자기 보상을 할 수 있다.
	15	나의 변화된점	· 집단에 참여하면서 자신의 태도와 변화에 대해 나눈다. · 소감나누기	· 변화된 나의 모습을 찾아내고 보고할 수 있다. · 긍정적 피드백을 집단원에게 전달할 수 있다.

를 알아보기 t 검증을 실시하였다.

1. 집단미술치료가 자활근로여성의 주관적 삶의 질에 미치는 효과

자활근로 여성의 주관적 삶의 질의 사전검사, 사후검사, 추후검사의 평균 및 표준편차를 산출한 결과와 검사

시기 간에 t 검증을 실시한 결과는 <표 4>와 같다.

<표 4>에서 제시된 바와 같이 주관적 삶의 질 척도의 사후검사와 사전검사 간에 t 검증을 실시한 결과, 통계적으로 유의하게 나타났다($t=5.27, p<.01$). 즉 사후검사의 평균은 22.89로 사전검사의 평균인 15.00보다 높았다. 그리고 추후검사와 사후검사 간에 t 검증을 실시한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t=2.68, p<.05$). 즉 추후검사의 평균은 28.63으로 사후검사의 평균인 22.89보다 높았다.

<표 4> 검사시기에 따른 주관적 삶의 질 척도의 평균 및 표준편차, t 검증결과

주관적 삶의 질	사전검사		사후검사		추후검사	
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
	15.00	8.47	22.89	6.77	28.63	7.01
t 값	사후-사전간	5.27**		유의도		0.0007
	추후-사후간	2.68*		유의도		0.0313

* p<.05 ** p<.01

2. 집단미술치료가 자활근로여성의 우울정도에 미치는 효과

자활근로 여성의 우울정도의 사전검사, 사후검사, 추후검사의 평균 및 표준편차를 산출한 결과와 검사 시기 간에 t 검증을 실시한 결과는 <표 5>와 같다.

<표 5>에서 제시된 바와 같이 우울척도의 사후검사와 사전검사 간에 t검증을 실시한 결과, 통계적으로 유의하게 나타났다(t=-2.72, p<.05). 즉 사후검사의 평균은 12.44로 사전검사의 평균인 15.78보다 낮았다. 그리고 추후검사와 사후검사 간에 t 검증을 실시한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(t=1.94, p>.05). 즉 추후검사의 평균은 14.63으로 사후검사의 평균인 12.44 보다 낮게 나타나지 않았다.

3. 집단미술치료 과정 분석

자활근로여성 대상의 삶의 의미향상을 위한 집단미술 프로그램은 다음의 과정으로 진행되었다.

1) 현재의 나 이해단계: 1-3회기

(1) 집단과정

1회기는 집단미술치료에 대한 참여 규칙과 집단의 실시 목표, 실시방법에 대해 설명하고 집단리더에 대한 소개를 하였다. 그리고 집단원들에게 집단에 참여하면서 하고 싶은 이야기나 느낌이 있으면 표현하도록 하였다. 집단원들은 각자 남을 내생각대로 비판할 때, 참을성이 없

는 것, 소외되는 느낌을 종종 갖게 되는 것, 우울, 허전함 등을 표현했다.

2회기는 별칭을 짓고 소개하는 시간을 가졌다. 집단원의 별칭은 각자 사랑, 믿음, 꽃잎이, 평화, 태양, 행복, 햇살, 한마음 그리고 가로등으로 표현하였다. 사랑은 외면, 내면 모두 사랑의 모습이기를 바라는 마음에서, 믿음은 믿음, 소망, 사랑 중에 가장 중요한 것이 믿음이라고 생각해서, 평화는 평화롭게 모두 잘 지내고 싶다는 바람에서, 태양은 성격이 밝고 명랑하길 바라는 마음에서, 행복은 행복하게 살고 싶어서, 햇살은 햇살처럼 웃으면서 살고 싶어서, 한마음은 서로 나누면서 살고 싶어서, 가로등은 버스시간 마감되고 나면 골목에 가로등이 길을 밝혀주는 데 그 밝혀주는 것이 좋아서 라고 하면서 별칭을 지었다. 자신의 별칭을 소개하고 등근 원 속에 자신의 심상을 그리고 그 주변에 집단원들이 느낌을 그려주고 마지막으로 자신의 느낌을 글로 표현해 보았다.

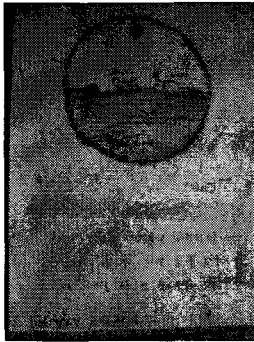
[그림 1]은 꽃잎의 그림으로 물결이 잔잔한 연못에 남편과 자신, 둘이서 오리가 되어 등등 떠다니고 있는 모습을 그렸는데 이제껏 가정의 경제적 책임을 진 것에 대한 힘든 상황과 현재 좀 더 편해지고 싶은 자신의 모습을 표현하였다.

3회기는 집단원들이 바라는 것을 풍선에 적어서 부풀렸다가 다시 바람을 빼 본 뒤 풍선의 글들을 살펴보고 서로의 느낌을 나누었다[그림 2]. 가정과 직장에서 열심히 생활하고 싶은 욕구, 자식과의 관계를 잘 유지하고 싶은 바람, 현실에 충실하고자 하는 바람, 건강하고 뜬 욕구를 표현하였다.

<표 5> 검사 시기에 따른 우울정도의 질 척도의 평균 및 표준편차, t 검증결과

우울척도	사전검사		사후검사		추후검사	
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
	15.78	5.97	12.44	4.22	14.63	2.72
t 값	사후-사전간	-2.72*		유의도		0.0262
	추후-사후간	1.94		유의도		0.0923

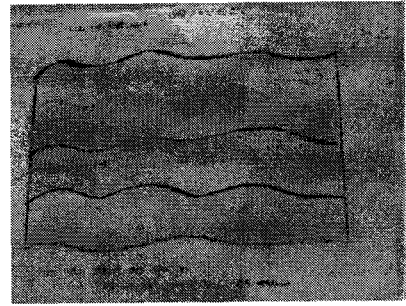
* p<.05



[그림 1] 별칭짓기-꽃잎이



[그림 2] 자기욕구와 바람



[그림 3] 떠오르는 이미지-가로등

(2) 치료적 요인

처음엔 집단참여에 대한 어색함이 있었으나 첫 회기부터 자신의 모습을 그림을 통해 솔직하게 표현하는 계기가 되었다. 집단원들의 미술치료집단에 대한 기대감과 서로에 대한 바람이 잘 표현되었으며, 새롭게 잘 하고자 하는 의지를 보였다.

2회기의 별칭표현에서 집단원 모두 현재의 삶을 잘 유지하고 보다 나은 방향으로 가고 싶은 의지가 많이 나타났으며 집단원 서로가 서로를 지지하고 힘이 되고자 하는 마음이 잘 표현되었다. 집단원들의 현재 상황에 대해 이해와 공감을 나누기도 하였다. 3회기는 풍선으로 자신의 바람을 표현하면서 화합의 느낌을 교류하였다.

이상의 3회기 현재의 나 이해단계를 통해 집단상담의 치료적 요인(Yalom, 1975)인 보편성과 희망의 고취가 나타났다. 즉 집단원은 집단 과정 중에 자기소개와 바람의 표현을 통해 자신이 가지고 있는 문제들이 나만의 문제가 아니라 보편성을 갖게 되었고, 자신의 현재 모습에 대해 좀 더 객관적으로 바라볼 수 있는 변화를 경험하고, 더 나아질 것이라는 희망을 갖게 되었다.

2) 인생을 통한 삶의 수용과 인정단계: 4~10회

(1) 집단과정

4회기는 일상생활에서 서로의 변화된 모습에 대한 피이드백을 나누고 음악을 들으면서 명상을 통해 떠오르는 이미지를 그리도록 하였다. 완성한 그림을 자신이 원하는 장소에 붙이고 집단원들의 느낌 교류와 자신의 그림을 소개하는 과정을 가졌다. 특히 이 회기에는 집단원 중에 '행복'이 평소와 다른 헤어스타일로 참여한 것에 대해 집단원들은 모두 보기 좋다며 변화된 모습에 적극적으로 피이드백 하였다.

명상 후에 떠오르는 이미지를 표현하도록 하였을 때, 가로등은 계속 덧칠을 하다가 마지막에 통을 그리고는 파란색 선을 그었다[그림 3]. 먼저 노란색으로 표현한 영역



[그림 4] 나의 모습-태양

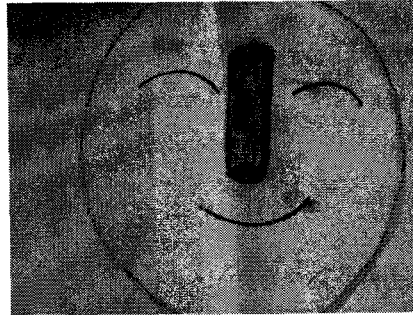
은 엄마 품에서 12살까지 지내면서 고난과 역경을 겪으면서 살아온 자신의 모습과 지금도 마음의 문을 닫고 마음대로 안 되면 차단하는 자신의 모습을 표현하였다. 이 회기에서는 자신의 내면의 모습이 적극적으로 표현되는 시기였다.

5회기는 지금 현재 떠오르는 삶을 찰흙으로 표현하기를 실시하였다. 찰흙작업을 처음에는 힘들어하였지만 찰흙이 가지고 있는 매체의 특성에 의해 점차 유연함을 경험하면서 적극성을 띠었다. 대부분의 집단원들이 떠나간 배우자에 대한 무서운 감정, 부정적 감정, 남겨져 있는 자신에 대한 억울한 감정을 적극적으로 표현하였다.

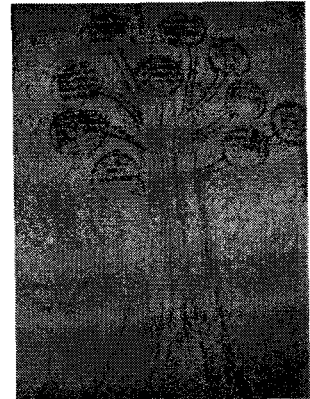
6회기는 자신을 유지하는 능력과 장점을 표현하면서 집단원들 간의 강한 유대감과 표현의 적극성을 나타내었다. 특히 신체적 접촉 서로 안아주기를 통해 집단 전체가 인정받고 편안함을 느꼈다. 7회기는 박스에 자신의 모습을 플라쥬로 표현해보기로 하였다. 잡지나 다양한 매체를 이용하여 자유롭게 작업을 하고 나누는 시간을 가졌다. 여성으로서 남편에게 따뜻한 인정과 사랑이 부재해온 자신의 삶을 표현하기도 하고, 특히 [그림 4]의 태양은 중앙에 아름다운 여성, 집과 음식을 플라쥬하면서 현실에서 이루지 못한 것들에 대해 표현하였다. 8회기는 현재하고 있는 재봉일에 대한 느낌을 이야기하고 9분할로 자신이 살아온 인생을 그려보고 나누었다. 대부분의 집단원들이 힘들었던 아



[그림 5] 9분할-행복



[그림 6] 지금의 기분-행복



[그림 7] 10년나무-희망

동기와 유년시절을 표현하였으며 [그림 5]의 행복은 살아 오면서 아버지를 한 번도 본적이 없다는 자기노출을 하였다. 집단원들의 역할연기를 통한 행복이 아버지에 대한 억압된 감정을 카타르시스 할 수 있도록 하였다.

9회기에도 자기노출을 통한 자기이해를 위해 미해결과제에 대한 표현을 하도록 하였다. 용서할 수 없는 배우자에 대한 미해결과제, 남편의 죽음에 대한 미련을 표현하기도 하였다. 10회기는 집단원들의 대부분이 가족과의 관계에서 야기되는 문제들, 특히 배우자와의 문제, 자녀의 양육에 대한 부담감 등이 많아 이 회기에서는 동물가족화를 실시함으로 가족의 역동과 가족과의 관계를 좀 더 건 강한 방향으로 형성할 수 있도록 하였다.

(2) 치료적 요인

4회기의 명상을 통한 이미지 표현과, 5회기의 찰흙작품을 가지고 내재된 마음을 표현하는 회기에서 삶에 대한 불안이 많이 나타났다. 모두들 자신의 삶에 대한 안타까움과 억울함을 표현하면서 눈물로 정화하였다. 눈물을 흘리면서도 몇몇이 포옹으로 나누기를 하였다. 7회기의 풀라주 작업에서는 풀라주의 특성에 따라 다양하고 풍부한 내면의 욕구표현이 일어나면서 자신의 억압된 욕구와 경제적 물질적 욕구의 좌절을 적극적으로 표현하는 기회가 되었다.

삶의 수용과 인정 단계에서는 전반적으로 마무리 느낌 나누기에서 조금씩 성장하는 것 같다.(믿음), 많이 활발하다(사랑), 재미있다, 진실하게 살고 싶다(가로등), 집단을 통해 점점 편안해지는 것 같다 등으로 표현이 되었다. 집단원들은 집단에 집중하면서 자신과의 만남을 잘 하고 있는 것 같다. 그리고 서로에 대한 이야기를 자유롭게 하면서 힘이 되는 피이드백을 많이 하였다

이 과정을 통해 집단원들은 Yalom(1975)의 집단상담 치료적 요인인 자기노출과 정화, 피이드백이 활발히 이루어졌다. 즉 집단원들은 자활대상으로 일터에서 일을 할 때는 경험할 수 없었던 내면의 소중한 이야기들을 집단과

정에서 자유롭게 이야기하면서, 자기노출과 정화를 경험하였다. 또한 집단원들 간에는 서로의 감정과 아픔에 대해 함께 나눌 수 있는 능력을 가지게 되었으며 공감과 지지를 표현하면서, 집단원들의 노출이 유연하고 편안해졌으며, 서로 간에 변화가 필요한 부분에 대한 피이드백이 활발히 이루어 졌다.

3) 미래를 긍정하는 단계: 11~15회

(1) 집단과정

11회기는 나의 자서전이라는 주제를 가지고 작업을 하였다. 행복님은 집단을 시작하면서 시원한 얼굴모양에 큰 원통같은 코를 그리고는 집단과정을 하면서 이제까지 답답한 마음이 시원하고 후련하게 뚫렸다고 표현하면서 기분 좋고 상쾌하고 체중이 내려간 것 같다고 하였다. 자서전 작업을 통해 지금까지는 문제를 가지고 고통스러워하고 후회하였으나, 그렇지만 현재의 환경, 특히 자녀들이 건강하게 자라주고, 자신이 현재 생활할 수 있도록 배려 받은 것 등이 모두 감사할 수 있는 상황이라며 자신의 현실에 대한 수용이 이루어졌다. 12회기는 지난 회기에 작업하였던 자서전을 작업하고 난 다음 새롭게 자신의 변화를 다짐해 보는 시간을 가졌다.

제 13회기는 자신의 가까운 10년의 계획을 세워봄으로써 좀 더 구체적으로 자신의 삶의 나아갈 방향을 세울 수 있도록 하였다. 집단원들이 인생의 전반을 볼 수 있는 기대를 가지고 좀 더 거시적 입장에서 자신의 갈 길을 보여줌으로써 계획적으로 생활하기를 진행하였다. 가로등은 '여유로운 생활로 나 자신을 찾자'는 모토를 정하였고, 꽃임은 열심히 살고, 70살이 되는 2013년에는 건강히 자원 봉사하면서 여생을 보내고 싶은 계획을 세웠다. 태양은 억울한 마음을 가졌던 남편에 대한 감정을 내면으로부터 정리하고 남자친구를 사귀며 노후대책을 세우겠다고 하였

다. 집단원들이 긍정적이고 희망적인 미래를 설계하였다. 미래의 모습을 계획하고 실천하기 위해서 현재 생활에 대한 열정이 필요하다고 하였다.

14회기는 종결을 앞두고 집단원들과 함께 프로그램에 참여하면서 서로에게 해주고 싶은 선물을 그림으로 표현하는 작업을 하였다. 집단원들은 각자에게 함께 집단에 참여하면서 서로의 성장에 필요한 선물을 표현하였다. 하트, 웃는 얼굴, 무지개, 나무 등을 서로에게 선물하였으며, 이 작업을 통해 기분이 좋고 멋진 자신의 모습, 자신감과 용기가 생긴다, 기쁘고, 더 잘해야 한다고 생각한다고 표현하였다.

15회기는 마지막 종결회기로 음악을 들으면서 지금까지 집단을 회상해보고 집단과정을 통해 자신의 변화된 점에 대해 탐색해보고 지금 현재 느껴지는 다짐의 말을 나누어 보고 앞으로의 인생행로에 서로 지지와 격려를 보내는 박수로 마무리를 하였다.

(2) 치료적 요인

마지막 단계인 미래 긍정 단계를 통해 집단원들은 자신의 노출과 집단원들의 노출을 통한 동질감과 깊은 공감, 이해를 할 수 있었으며 이러한 과정을 통해 과거의 고통이 현재와 미래를 살아가는데 더욱 큰 힘이 됨을 이해할 수 있었다. 이 과정을 통해 Yalom(1975)의 치료적 요인인 희망의 고취, 자기이해 요인이 나타났다. 집단을 통해 자신의 삶을 되돌아보고, 비판적인 자신의 삶에 대한 희망을 가지게 되었다고 하였다. 집단원들에게 희망이 고취되었으며, 감정적 이완을 가지면서 삶의 의미에 대해 긍정적인 과정이었다. 또한 프로그램에 참여하면서 자신의 모습에 대한 이해 뿐 만 아니라 정서적인 자신감을 가지게 된 계기가 되었다고 언급하면서 서로에 대한 긍정적 지지를 해주었다.

IV. 논의 및 결론

본 연구의 목적은 자활근로여성들이 경제적 빈곤과 가장으로서의 역할을 담당하면서 겪게 되는 심리적 열악성과 정서적 불안정을 미술매체를 통해 카타르시스하고 정서적으로 겪고 있는 우울감을 감소하고 자신의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 프로그램으로 집단미술치료를 실시하여 그 효과를 검증하고자 하였다.

연구대상은 J시의 자활후견기관의 자활사업 중 의류 리폼단에서 근무하는 여성근로자를 대상으로 집단미술치료를 실시하였다. 프로그램 참여는 9명을 대상으로 실시하

였으며, 매 주 1회씩 90분간 15주에 걸쳐 총 15회기 실시하였다. 집단미술치료 프로그램이 자활근로 여성의 삶의 질을 향상시키는데 긍정적 효과가 있는지를 살펴보기 위하여 편모가족을 대상으로 집단미술치료 프로그램의 개발과 실시를 연구한 최선남과 현은민(1998), 최선남(2002)의 모형을 수정, 보완하여 실시하였다. 프로그램의 효과성을 검증하기 위하여 우울척도와 주관적 삶의 질 척도를 프로그램 실시 전과 후 그리고 6개월 뒤에 추후검사를 실시하였다.

본 연구에 나타난 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 집단미술치료를 통하여 자활근로 여성이 겪고 있는 삶의 질 향상에 효과적인 것으로 검증되었다. 프로그램 실시 전과 후에 유의미한 증가를 가져 왔으며 추후검사에서도 삶의 질이 사후검사보다도 더 높아진 것으로 나타났다.

둘째, 집단미술치료를 통하여 자활근로 여성의 우울의 감소에 효과적인 것으로 검증되었다. 그러나 추후검사와 사후검사 간에는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

본 연구는 자활근로여성의 삶의 질 향상을 위하여 집단미술치료 프로그램이 자활근로여성의 삶의 변화를 가져다주고, 이들 대상이 경험하고 있는 우울 상태의 감소에 효과가 있는지를 모색해 보기 위한 것이다. 본 연구에서는 집단미술치료가 삶의 질의 향상에 효과가 있었고, 6개월 뒤의 추후 검사에서는 사후검사보다 삶의 질 향상이 더 높았다. 이러한 결과는 최선남(2002)의 연구에서 사후검사의 삶의 질 향상 효과와 일치하며, 6개월 뒤 추후 검사에서도 삶의 질 향상이 더 증가하는 의미 있는 결과를 나타내었다. 나이가 우울의 감소 효과도 사후검사와 사전검사 간에 유의한 차이를 보이고 있다. 본 연구의 의미 있는 결과는 집단미술치료가 갖는 몇 가지 특징이 자활여성근로자들에게 반영되었다고 볼 수 있다. 즉 집단미술치료가 가지고 있는 미술이라는 매체를 통한 저항의 감소와 미술매체가 가져다주는 자기노출의 효과성이 적용된 것으로 볼 수 있다(최선남 외, 2007; 류정자, 2003; 최선남, 전중국, 1997). 우선, 빈곤을 경험하고 있는 중년여성들의 동질집단은 자기노출이나 참여에 대한 저항감이 있을 수 있으나 그림이라는 매개체를 통해 자신을 좀 더 용이하게 노출하도록 하고, 점차 저항감을 줄이고 자유롭고 유연하게 참여할 수 있도록 하고, 또한 집단원의 그림을 서로 공유함으로써 서로의 감정에 대한 공감을 더 쉽게 할 수 있게 하였다.

또한 집단 과정의 관찰에서도 나타났듯이 집단원 중 한 사람이 가족에 대한 이야기 특히 자녀나 배우자에 대한 이야기를 할 때 집단원간에 깊은 공감을 해주는 일이 일어났다. 이는 이소영, 옥선화(2002)의 저소득층 여성 가

장의 심리적 복지 및 삶의 질을 향상시키는데 이들 자녀나 배우자와의 충분한 의사소통을 할 수 있는 환경이 중요하다라는 연구 결과를 지지하고 있다. 또한 프로그램 과정 중에서도 자활여성들은 내면에 자녀로 부터의 인정과 존중, 자신의 힘든 삶에 대한 위로를 자녀나 배우자로부터 받고 싶어 하였다. 결과적으로 자녀로 부터의 인정이나 긍정적 지원이 저소득층 여성가장의 우울, 소외, 외로움, 여성가장 됨으로 인한 디스트레스 등 심리적 문제를 극복하고 자신의 삶에 보다 잘 적응할 수 있도록 하는데 가장 효과적인 정서적 대처와 자원임을 지지해 준다. 현은민 외(1999)의 연구에서도 편모가족의 복지감 증진을 위하여 편모를 대상으로 한 부모교육이나 상담의 강화, 자녀의 생활지도와 정서적 안정을 위한 전문 상담기구의 활성화의 필요성을 언급하고 있는 바와 같이 본 프로그램에서 이들이 겪고 있는 부모로서의 역할, 배우자와의 이별에 대한 감정, 유배우자라 할지라도 배우자와의 갈등에 대한 것의 노출은 자활근로여성들에게 적극적인 감정정화의 계기가 되었고, 이러한 정화가 주관적 삶의 행복감을 증진시키는 계기가 되었다고 볼 수 있다.

이상의 연구결과와 논의를 근거로 하여 추후연구를 위해 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구에 참여한 연구대상자는 9명으로 제한된 사례수가 통계적 검증력을 약화시키고, 연구결과를 일반화하는데 어려움이 있다. 그러므로 연구의 결과를 일반화하기 위해서는 실험집단과 통제집단으로 구분하고 피험자의 수를 늘릴 필요가 있다.

둘째, 실험집단이 무선할당으로 구성하지 못하고, 자활의 한 사업단을 대상으로 구성하여 치료효과에 변인이 작용했을 가능성을 배제하지 못했다.

주제어 : 집단미술치료, 자활근로여성, 삶의 질, 우울, 미술치료

참 고 문 헌

- 강남식(2001). 성주류화 정책과 생산적 복지, 여성과 사회, 12호, 창작과 비평사.
- 김경신·김정란(2001). 중년기 기혼여성의 자아정체감 및 위 기감이 삶의 질에 미치는 영향, 대한가정학회지 제 39권 4호.
- 김상균(1996). 21세기 삶의 질에 관한 지표 연구. 서울: 서울 대학교 사회복지연구소.
- 김영희(1996) 빈곤층 편모의 스트레스, 사회적 지원 및 디스 트레스가 부모역할수행에 미치는 영향, 서울대학교 박사학위논문.
- 김인숙(1994) 빈곤 여성의 사회적 환경요인과 심리적 디스트 레스와의 관계. 서울대학교 박사학위논문.
- 류정자(2003) 집단미술치료를 통한 성인의 자기개방과 인관 관계 형성에 관한 연구. 조선대학교 석사학위논문.
- 박능후(2000). 빈곤의 원인과 대책. 보건복지포럼, 41호, 한국 보건사회연구원.
- 박미나(2004). 빈곤여성 가장의 대인관계능력 증진을 위한 집단상담 프로그램의 효과. 한성대학교 석사학위논문.
- 박용순(2001). 빈곤과 자립. 서울:학지사
- 박충선·정영숙(1997). 편모가족의 삶의 질 향상을 위한 생존전략과 복지대책 방안에 관한 연구. 성공논총, 28(3), 393-450.
- 보건복지부(2006). 2005년 국민기초생활보장 수급자 현황. 보건복지부.
- 신은주(2001). 여성 조건부 수급자들의 자활사업에 대한 만족실태, 사회과학연구 제 5집, 65-86. 평택대학교 사회과학연구소.
- 옥선화·성미애·배희분·이재림(2002). 빈곤 여성 가장의 대처 전략에 관한 질적 연구. 대한가정학회지, 40(6), 223-243.
- 옥선화·성미애·허정원(2001). 경제위기 이후의 빈곤 여성 가장의 생활실태 조사, 대한가정학회지 39(2), 1-13.
- 이명신(1998). 근로자의 주관적인 삶의 질과 그 영향 요인, 연세대학교 박사학위논문.
- 이배용, 박진숙, 황은자, 정현숙, 이계진(1996). 여성빈곤의 실태와 극복방안: 도시 저소득층 여성을 중심으로. 여성학논집 13, 이화여자대학교 한국여성연구원, 97-237.
- 이상로, 변창진, 진위교(1987). 성격진단검사. 중앙적성출판사
- 이소영, 옥선화(2002). 자녀의 정서적 지원과 모-자녀간 의사 소통 특성 지각에 따른 저소득층 여성가장의 생활만 족도 및 우울감. 대한가정학회지, 40(7), 53-68.
- 이은진(2005). 자아성장 미술치료가 발달장애 어머니의 양 육스트레스 및 모-자 상호작용에 미치는 영향. 대구 대학교 박사학위논문 .
- 이장호, 김정희(1993) 집단상담의 원리와 실제. 범문사
- 장경혜(2004). 도시 빈곤 여성의 우울 감소를 위한 계슈탈트 집단 심리치료 프로그램 개발과 효과 연구. 성신여자 대학교 석사학위논문, .
- 장하진(2001). 성주류화 관점에서의 생산적 여성복지정책연 구. 한국여성연구소.
- 최선남(2002). 집단미술치료를 통한 편모가족의 삶의 질 향 상을 위한 연구. 미술치료연구, 9(3), 143-164.

- 최선남, 김갑숙, 전종국(2007). 집단미술치료. 서울:학지사
- 최선남, 전종국(1997). 집단미술치료의 치료적 요인에 관한 연구-청소년 동료집단을 중심으로-. *미술치료연구*, 4(2), 161-174
- 최선남, 현은민(1998). 편모가족을 위한 집단미술치료 프로그램 모형 개발, *미술치료연구*, 5(2), 285-298.
- 현은민 · 최선남(1999). 시설보호 편모가족의 대처행동과 경제적 복지감. *대한가정학회지*, 37(2), 41-54.
- Andrews, F. M.(1974). Social indicators of perceived quality of life. *Social Indicators Research*, 1, 279-299.
- Berg, K., I. & Miller, S. D. Working with Problem Drinker-A Solution Focused Approach. *가족치료연구모임* 역(1992). 해결중심 단기 가족치료. 서울: 하나의학사.
- Campbell, A.(1981). The sense of well-being. *American Psychologist*, 31, 117-124.
- Dissart, J. C., & Deller, S. C.(2000). Quality of life in the planning literature. *Journal of planning Literature*, 15(1), 135-161.
- Dooley, D., & Prause, J.(2002). Mental Health and Welfare Transitions: Depression and Alcohol Abuse in AFDC Women. *American Journal of Community Psychology*, 30(6), 787-814.
- Evans, D. R.(1994). Enhancing quality of life in the population at large. *Social Indicators Reacher*, 33, 47-88.
- Link, B. G., Lennon, M. C., & Dohrenwend. B. P.(1993). Socioeconomic Status and Depression: The Role of Occupations Involving Direction, Control and Planning. *American Medical Association*, 279, 1703-1708.
- Miech, R. A., & Shanahan, M. J.(2002). Socioeconomic Status and Depression Over the Life Course. *Journal of Health and Social Behavior*, 41. 162-176.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E.(2001). Age and the effect of Economic Hardship on Depression. *Journal of Health and Social Behavior*. 41. 162-176.
- Yalom, I. D.(1975). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*(2nd ed.). New York: Basic Books.

(2007. 6. 20 접수; 2007. 10. 11 채택)