

집단미술치료가 결손가정아동의 정서에 미치는 영향

-우울, 불안, 충동성 중심으로-

Group Art Therapy Program of Low-income Broken; Effects, on Depression, Anxiety and Impulsivity

김귀복*
예원예술대학교

Kim, Kuibok
Yewon Arts University

Abstract

This is to study the effects of the program of group art therapeutics for the low-income bracket children's melancholy and uneasiness. The experimental group is 19 children at their option of all 38 children in P child center at J city, Jeonbuk. The program has been going on after-school hours program at the facilities at 16times from May. 4 to August. 17, 2007.

I have made the before-medium-after examination the CDD, RCMA and K-MFF through Repeated Measures ANOVA.

The result is as follows,

The melancholy of experimental group in comparison with that of control group is reduced by control group 0.42 and experimental group 2.67. And in lower rank group, the melancholy of experimental group for control group is dropped in the same way.

In uneasiness, by the decrease of control group 0.10, experimental group 0.33, the uneasiness of experimental group for that of control group is decreased.

In all drive, the drive of experimental group for that of control group is decreased by control group 0.12 and experimental group 0.33. And similarly, in all lower field, the drive of experimental group is reduced for that of control group.

It is through our help to learn the proper way that they express their experience before the group members, listen to another person's story with attention, recognize their own and other's emotion, and are aware of feeling and action.

Key Words : Group Art Therapy Program, Depression, Anxiety, Impulsivity

I. 서론

오늘날 우리 사회는 눈부신 경제 성장과 더불어 산업화 도시화, 전문화 등 사회구조의 급격한 변동을 겪게 되었고 그에 따라 사회의 기초단위라 할 수 있는 가정도 변화하게 되었다. 현대의 흐름 속에 많은 사회적 문제들이 속출하고, 우리는 그 속에서 생존을 위해 새로운 교육과 훈련을 필요로 하게 되어 질 좋은 교육과 직업을 위해 삶의 터전을 떠나 도회지로 혹은 외국으로 이동, 분산되었

다. 이러한 과정에서 가족 간 유대가 약화되어 이혼과 별거는 늘어나고, 각종 사고·사망 소식과 미혼모의 증가 등 여러 요인으로 인해 현대의 가정은 위기를 맞고 있다.

본래 가정이란 혈연관계에 있는 사람들의 공동체로, 유아는 이 안에서 부모의 따뜻한 보살핌을 받으며 그들과 정서적 유대를 형성하고 이후 사회생활에 필요한 사회화를 경험하는 최초의 공간이다. 그러나 지금의 '가정의 위기'는 더 이상 가정이 유아의 성장을 위한 토대가 되지 못하고 오히려 결손가정이라는 환경적 취약성으로 발달적, 심리적 위협에 빠뜨리고 있다.

* Corresponding author: Kim, Kuibok
Tel: 011-679-6406
E-mail: t1swlgp1223@hanmail.net

Wick와 Israel(2000)은 변화 가능성이 높은 아동기에는 가정의 영향이 대단히 광범위하고 강력할 뿐 아니라 양육자의 안정된 양육은 신뢰감과 심리적 안정을 가진다고 하여 가정과 부모의 역할을 강조한다. 그렇지만 저소득 지역에 거주하는 아동들은 출생 시 건강상태도 좋지 않으며, 부모의 교육수준도 낮고, 부모결혼, 실직 등과 같은 생물학적, 환경적 장애 요인에 많이 노출되어 있으며 (Elder, 1974; Mcloyd, 1990; Huston, 1991; Kleaman, 1991; Brooks-Gunn & Liaw, 1993; 박민주, 2005 재인용), 또한 경제적 취약으로 적절한 관심과 교육이 부족하여 저소득 결손가정 자녀들은 경제적, 심리적, 정서적, 사회 통념적인 문제가 더욱 심각해서 결손가정아동의 성격 및 행동 형성에 주요 영향으로 나타나며 이러한 여파는 성인기에 까지 파급된다.

결손가정 자녀들은 열악한 가정환경과 부모와의 긍정적인 상호작용의 결핍으로 일반 가정 자녀에 비해 자기비하, 자기학대적 행동을 많이 보이며, 자기 자신의 가치에 대해 대체적으로 회의적이고 무가치한 존재로 느낀다. 그로 인해 부정적 정서의 영향을 많이 받게 되면서 우울과 불안을 느끼며 소극적이고 충동적으로 변해가는 등, 충동성과 자존감이 상실되고 대인관계에 있어서도 어려움을 보이게 된다(김태준, 1992; 이화연, 2003; 임정순, 1999; Russell, 1957; Doris, 1981; Brooks-Gunn 과 Liaw, 1993).

이처럼 사회적 관심과 원조가 더욱 절실한 저소득 결손가정의 자녀들에 긍정적 상호작용과 자아정체성을 형성해 주기 위한 방법으로 미술치료활동을 적용해보는 것이 좋은 보완책이 될 수 있을 것이다. 우선 미술이라는 것은 누구나 쉽게 경험할 수 있으며 아동들에게 놀이로서 친근하게 다가갈 수 있어 거부감이 적다. 미술을 활용한 미술치료활동은 다양한 도구를 활용해 자유롭게 자신의 부정 정서를 표현할 수 있는 표현예술치료로서 사람의 때마른 정서를 풍요롭게 해주고 행동의 변화까지 유도하여 긍정적인 상호작용과 자아개념을 형성할 수 있게 해 준다. 또한 이것은 미술적 소질이나 교육적 배경과는 상관없이 진행되어지기 때문에 접근이 우월하며, 미술을 통한 정서 표현기회를 통해 긴장감과 스트레스는 감소하고 기쁨과 즐거움을 느낄 수 있게 된다. 특히, 집단 미술치료는 집단의 구성원들로 하여금 그림을 매체로 내면에 있는 감정을 자유롭게 표출하는 동시에 갈등을 재 경험하고 자기 인식과 수용하는 과정에서 자기 통찰 및 자발성을 향상시키고 사회참여 능력을 높인다. 그리고 집단원의 긍정적인 지지와 외부적 환경과의 안정적인 수용을 통해 긍정적인 정서를 경험하게 함으로써 아동의 불안과 내면을 표현하고 수용할 수 있는 기회를 가져다 줄 수 있다. 또한 집단 미술치료는 자신이 나타내고자 하는 바를 완벽하게 표현하지

않아도 토론과정에서 피드백을 주고받을 기회가 많아지기 때문에 사회적 기술이 촉진되고 구성원들과의 상호작용이 자연스럽게 일어날 수 있어 심리적인 여유를 가질 수 있는 기회를 제공한다.

집단미술치료와 관련하여 이화연(2003)은 결손가정아동의 자아존중감 증진에 미치는 효과 연구에서 치료를 받은 아동들의 퇴행적인 행동은 감소하게 되고 점차 그 연령에 적합한 행동에 초점을 맞추게 되며, 타인에게 민감해지고 서로에게 정서적 조율을 더 잘 할 수 있게 되었다고 하였으며, 윤영임(2001)의 아동의 부적용 행동개선에 관한 연구에서는 아동들의 언어적인 수단과는 달리 심한 저항감 없이 자신의 감정과 사고를 자신도 모르게 구체화시키며 자신의 경험이나 내적욕구, 무의식적인 갈등, 정신역동을 나타내게 하여 아동 개인의 갈등을 조정하고 자기표현과 승화작용을 통해 자기 성장을 촉진시킬 수 있었으며 개인의 독자적인 세계를 이해하고 문제해결을 하는데 큰 도움을 줄 수 있다고 하였다. 김미숙(2002) 역시 집단 미술심리치료는 아동의 내면에 간직된 감정을 자연스럽게 드러낼 수 있도록 기회를 제공해 주고 언어를 사용하는데서 발생할 수 있는 감정의 위기를 완화시킬 수 있으며, 생활문제 해결에 필요한 태도와 자기관리 능력을 배양하고 촉진시켜 줌으로써 대인 관계 기술을 향상시켜 준다고 하였다.

그러나 이러한 선행연구들은 결손가정아동의 단일한 증상에 초점을 두고 있으며 모든 면에서 열악한 환경에 있는 저소득 결손가정아동을 대상으로 하는 치료 연구는 미비한 실정이다. 저소득 결손가정아동들은 가정과 사회의 지지를 충분히 제공받지 못하는 열악한 환경에서 성장하기 때문에 인격발달의 특성에서 만나게 되는 위기를 적절히 해결하기 어렵다. 이에 저소득 결손가정아동들에게 집단미술치료를 실시하여 자신의 감정을 발산하고 자기표현이 증진되어짐에 따라서 우울과 불안, 충동성이 감소되고 상호작용을 통해 사회성이 향상될 것으로 기대한다.

따라서 본 연구의 목적은 자신의 감정을 억압하고 심리적으로 불안한 저소득 결손가정의 아동을 대상으로 집단 미술치료를 실시하여 정서적·심리적으로 긍정적인 변화와 문제해결을 돕는 자료를 제공하여 우울과 불안, 충동성 감소의 효과를 검증하고자 한다. 본 연구를 위한 구체적인 연구 가설은 다음과 같다.

1. 집단 미술프로그램이 저소득 결손가정아동의 우울을 감소시킬 것이다.
2. 집단 미술프로그램이 저소득 결손가정아동의 불안을 감소시킬 것이다.
3. 집단 미술프로그램이 저소득 결손가정아동의 충동성을 감소시킬 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구에 참여한 대상자들은 전북지역에 위치한 P사회복지기관의 방과 후 활동을 지원하는 P아동 센터에 등록된 아동들로, 방과 후 활동 참여기준은 결손가정아동들로 구성되어 있다. 대상 아동들은 모두 저 소득 가정의 자녀로 국민기초생활보장 수급대상 가정의 아동이나 보호자의 직장생활로 장시간 방임되어 있는 아동, 부모의 사망이나 이혼으로 인한 편모, 편부가정과 미혼모 가정의 아동들로 구성되었다.

연구대상은 사회복지사, 부모의 동의를 얻은 초등학교 3학년부터 6학년까지의 아동 총 38명이었으며, 이들 중 실험집단 19명, 통제집단 19명으로 임의 선정하였다. 연구대상 아동의 집단별 평균연령 및 결손형태의 특성은 다음에 제시한 <표 1>과 같다.

<표 1> 연구대상 아동의 집단별 평균연령 및 결손형태의 특성

| 특성 | 실험집단 (N=19) | 통제집단 (N=19) |
|-------|-------------|-------------|
| 평균연령 | 11.26 | 12.19 |
| 성별 | 남 | 9 |
| | 여 | 10 |
| 결손 형태 | 편모·편부 | 7 |
| | 조부모 | 6 |
| | 기타 | 6 |

2. 연구도구

이 연구에서 사용한 설문지는 우울에 관한 항목 27문항, 불안에 관한 항목 37문항, 충동성에 관한 항목 18문항

<표 2> 우울 척도의 하위영역별 문항 구성

| 우울 하위영역 | 내용 | 관련 문항 번호 | 문항 | 신뢰도 |
|---------|------------------|-----------------------------|----|-------|
| 우울정서 | 우울한 기분, 외로움 | 1, 8*, 10*, 20, 24* | 5 | a=.74 |
| 행동문제 | 공격적 행동, 대인관계장애 | 3, 9, 11*, 13*, 15*, 26, 27 | 7 | a=.76 |
| 흥미상실 | 일상에서의 흥미, 즐거움 상실 | 2*, 4, 12, 21*, 22, 23, 25* | 7 | a=.77 |
| 자기비하 | 무가치감이나 부정적 자아상 | 5*, 6, 7*, 14 | 4 | a=.71 |
| 신체적 증상 | 불면, 식욕감퇴, 피로감 | 16*, 17, 18*, 19 | 4 | a=.73 |
| 전체 | | | 27 | a=.75 |

* 문항은 역 채점 문항

으로 구성하여 우울과 불안, 충동성의 변화에 대한 양적인 평가를 실시하였다. 각 척도에 대한 설명 및 신뢰도는 아래와 같다.

가. 아동 우울 척도(Children's Depression Inventory; CDI)

CDI는 Beck(1967)이 개발한 성인용 우울 척도를 Kovacs(1981)이 아동기 우울증의 인지적, 정서적, 행동적 증상을 평가하기 위해 개발한 척도로서 이 연구에서는 조수철, 이영식(1990)이 한국 실정에 맞게 번안한 것을 사용하였다. CDI에 대한 방대한 심리측정 연구들은 CDI가 신뢰성이 높고 타당하며, 정신과 집단, 비정신과 집단을 변별하는데 있어 임상적인 유용성이 있음을 입증해 주었다(Kazdin, 1988; Fremouw, Perczel & Ellis, 1990).

이는 만 8세에서 13세의 아동을 대상으로 한 총 27 문항의 척도인데 우울정서, 행동문제, 흥미상실, 자기비하, 신체적 증상의 5가지 하위영역으로 나누어 평가할 수 있도록 되어 있다. 피검자 각 문항에서 0점에서 2점의 등급으로 제시된 3개의 서술문을 읽고 자신의 상태를 가장 잘 묘사하고 있다고 생각되는 문항 한 개를 선택하면 각 문항의 점수를 합산하여 우울 정도를 평가하는데 2, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 21, 24, 25번 문항은 역산으로 되어 있다. 총점은 1에서 54점의 범위이며 점수가 높을수록 우울의 정도가 심하며 14점 이상일 때 우울 성향이 있는 것으로 평가한다.

조수철과 이영식에서 이 척도의 Cronbach's α .88 이었으며, 본 연구에서 우울 척도 Cronbach's α .75로 나타났다. 우울 척도의 증상별 각 하위영역과 이에 따라 선정된 문항번호는 <표 2>와 같다.

나. 불안 척도(Revised Children's Manifest Anxiety Scale; RCMA5)

불안 수준을 측정하기 위해서 Castenada(1956)이 소아용 측정도구로 Children's Manifest Anxiety Scale(CMAS)을 만

들어 사용하였던 것을 1978년 Reynolds CR, Richmond BO(1978)이 Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS)로 개정한 것으로서 이 개정판을 최진숙과 조수철(1990)이 번안하였다. 불안 척도는 다양한 불안과 관련된 증후들이 존재하는지 여부를 측정할 수 있도록 고안되었다. 총 37문항으로 구성되어 있으며 예는 2점, 아니오는 1점으로 채점하고 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36번 문항은 역산처리하도록 되어있다. 총 점수의 범위는 37점에서 74점이고 총점이 높을수록 불안이 높음을 의미 한다. 최진숙과 조수철(1990) 연구에서 시행된 Cronbach's α 는 .79, 동승자(2000)의 연구에서 시행된 Cronbach's α 는 .87이며 본 연구에서 불안 척도 Cronbach's α .85로 나타났다.

다. 충동성 척도(Matching Familiar Figures; MFE)

대상 집단의 충동성 수준을 측정하기 위하여 Eysenck SD, Eysenck HJ(1978)가 제작하고 이현수(1985)가 우리말로 번안하였으며 이주식(2002)이 우리 실정에 맞게 수정하여 사용한 검사지를 사용하였다. 본 척도는 인지 충동성, 운동 충동성, 무계획 충동성의 3개 영역으로 나누어 평가할 수 있도록 되어 있으며 각 문항을 '전혀 그렇지 않다(0)'에서 '항상 그렇다(4)'로 평정하며 따라서 총점은 0점에서 72점의 범위이며 점수가 높을수록 충동성이 심함을 의미한다. 본 연구의 Cronbach's α 는 .76이다. 충동성 척도의 증상별 각 하위영역과 이에 따라 선정된 문항번호는 <표 3>과 같다.

3. 연구 절차

결손가정아동들의 방과 후 활동을 지원하는 아동 센터에 등록된 남, 여 아동 총 38명을 대상으로 실험집단 19명과 통제집단 19명으로 나누어 실험을 위해 먼저 사전검사로 우울과 불안, 충동성 검사를 하였다. 실험집단은 집단 미술치료 프로그램을 진행 하였고 통제집단은 시설 내의 방과 후 프로그램을 실시하였다. 그리고 8주후에 중간검사로 우울과 불안, 충동성 검사를 실시하고 16주 후에 사후검사로 우울과 불안, 충동성 검사를 실시하였다. 이 실험

은 5월 4일에서 8월 19일 까지 매주 한번 50-60분씩 16 회기를 실시하였다.

프로그램은 본 연구자가 동일한 기관인 청소년보호교육기관, 미술 치료관련서적 선행연구(정여주, 2003; 김금숙, 1999; 김진숙, 1998, 1999; 양경자, 1999; Kaduson & Schaefer, 1997; Harriet Wadson, 2000; Cathy Malchiodi 1999, 2001; Judith A, Rubin, 2001) 등을 참고하여 연구목적에 맞게 프로그램을 구성하였다.

가. 프로그램 구성

집단미술치료의 프로그램구성은 초기단계, 실행단계, 종결단계, 추후 단계로 되었으며 각 단계별 내용은 <표 4>와 같다.

나. 연구 설계

본 연구의 실험설계를 도식화하면 <표 5>와 같다.

4. 자료처리

이 연구에서는 집단미술치료 프로그램이 대상 집단의 정서에 영향을 주었는지 여부를 검증하기 위해서 SPSS 12.0프로그램을 이용하여 자료를 분석했다. 검사 시기에 따라 시기별 점수 간 차이가 있는지 알아보기 위하여 집단과 시기를 독립인자로 반복측정분산분석(Repeated Measures ANOVA)를 실시하였다.

III. 연구결과

이 연구는 집단미술치료 프로그램이 저소득 결손가정 아동의 우울, 불안, 충동성에 미치는 영향을 알아보기 위한 것으로서, 이러한 연구의 목적을 달성하기 위하여 집단으로 구성하고 미술치료 프로그램을 실시하였다. 수집된 자료를 분석한 결과를 연구가설에 따라 살펴보면 다음과 같다.

<표 3> 충동성 척도의 하위영역별 문항 구성

| 충동성 하위영역 | 내용 | 관련 문항 번호 | 문항 | 신뢰도 |
|----------|------------------|--------------------------|----|--------------|
| 인지 충동성 | 마음상태, 주의력 결핍 | 1, 2, 3, 4, 5, 6 | 6 | $\alpha=.74$ |
| 운동 충동성 | 즉흥적인 행동, 통제의 어려움 | 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, | 7 | $\alpha=.81$ |
| 무계획 충동성 | 계획능력의 결핍 | 14, 15, 16, 17, 18 | 5 | $\alpha=.73$ |
| 전체 | | | 18 | $\alpha=.76$ |

〈표 4〉 집단미술치료 프로그램의 구성

| 단계 | 치료 목표 | 회기 | 주제 | 활동 프로그램 | 기대 효과 | 재료 |
|-----------|-----------------------------------|-----------|--|--|---|--|
| 1 단계 / 초기 | · 정서 탐색 · 라포 형성 | 1 | 나를 광고 하세요 | · 각자 A4 용지 이름과 자신을 나타낼 수 있는 모든 것을 그림이나 글 등으로 표현한다. · 별칭 만들어 소개 | · 치료사와 라포형성 · 자신의 특성 인식 · 자아의식 증진 · 친밀감 형성 | A4, 싸인펜, 크레파스, 잡지, 풀, 가위, 여러 미술재료 |
| | | 2 | 아름다운 세상 (핑거페인팅) | · 음악을 들으면서 손가락으로 자유롭게, 자신 있게 표현해 본다. · 표현한 그림들을 찾으면서 이야기해본다. · 찾은 이미지를 꾸며본다. | · 긴장감 해소 · 자신감 증대 · 심리적 이완 | 풀, 울감, 4절지 |
| | | 3 | 낙서하기 (공동작업) | · 감정이나 생각, 관심사를 표현하고 구성원 서로에 대한 생각과 함께 공감하고 느껴본다. | · 자기개방 · 자신의 욕구 표현과 조절 · 교우관계 개선 | 전지, 크레파스, 색연필등 여러 가지 미술도구 |
| 2 단계 / 실행 | · 부정적 감정 표현하기 · 자신의 상황인지, 고찰하기 | 4 | 협동 난화 | · 지금의 감정이나 느낌을 선율을 이용하여 전지에 마음대로 표현하기와 서로 다른 사람이 그리는 것에 다시 자기감정 개입시키기 | · 내재된 욕구와 감정표출 · 협동심 | 전지, 먹물, 붓 |
| | | 5 | 손 본뜨기 | · 자신의 손을 보면서 본뜨고 예쁘게 꾸며주고 색칠한다. · 손가락에 좋아하는 시간과 싫어하는 시간적기 · 완성 후 느낌 설명하기 | · 집중력 향상 · 자신의 이해와 수용 | A4, 싸인펜, 파스텔, 색연필 |
| | | 6 | 만들고 싶은 것 만들기 | · 정토를 던지고, 두드리고, 충분히 느끼고 난 다음 자신이 만들고 싶은 것 만든다. | · 자기개방 · 신체의 이완 · 감정이완 및 표출 | 정토, 찰흙 칼, 대야, 걸레 |
| | | 7 | 화날 때나 즐거울 때 | · 목표 설정하기 · 화날 때나 즐거울 때를 생각한 후 그 감정이나 상황을 그림으로 표현 | · 자기탐색 및 자기수용 · 자신의 욕구조절 · 자신과 타인의 감정이해 | 4절켄트지, 잡지, 색연필, 싸인펜, 파스텔 |
| | | 8 | 색 물총놀이 | · 색색 마다 물감을 탄 물총을 가지고 화지에 뿌리면서 자유로운 표현을 한다. | · 자신감 증대 · 작업의 유연성과 성취감 증대 | 여러 개의 물총, 울감, 도화지 |
| | | 9 | 풍경화 (점묘법) | · 풍경화를 싸인펜으로 이용하여 점묘법으로 표현하게 함으로써 매체의 재미도 느끼고 자신감을 찾게 한다. | · 재미 느끼기 · 자신감 부여 | 풍경사진, 도화지, 싸인펜 |
| | | 10 | Body Tracing | · 전지 2장을 붙인 후 2명씩 짝을 지어서 서로의 신체를 본뜬 후 꾸미기 | · 주의력 강화 · 교우관계개선 · 자아 존중감 향상 | 전지, 가위, 그림재료, 잡지, 풀 |
| | | 11 | 자아 표현 (폴라쥬) | · 자신이 좋아하는 색, 연예인, 운동, 음식, 악기 등을 생각하여 화지위에 표현하고 제작하여 이야기해 본다. | · 자존감 증대 · 자기표현, 타인의 감정이해 | 도화지, 잡지책, 신문지 |
| | | 12 | 동전 (프로타쥬) | · 동전을 이용한 프로타쥬 기법으로 다양한 매체활동을 통한 심리적 이완을 한다. | · 심리적 이완 | 동전, 그림재료, 파스텔 |
| | | 3 단계 / 종결 | · 자신의 감정 적극 표현 삶에 지속적 표현 ¹⁾ | 13 | 가면 만들기 | · 도화지 위에 자유로운 형태로 자신이 갖고 싶은 얼굴의 가면을 만든다. |
| 14 | 소망나무 만들기 | | | · 화분에 나뭇가지를 꽂아 그것을 장식하고 종이에 소원을 적어 나뭇가지에 매어 놓는다. | · 성취감 · 자기 인식 | 나뭇가지, 화분, 색종이 등 |
| 15 | 자기 자신의 위인전 만들기 | | | · 지금까지의 삶과 현재의 삶, 미래의 삶, 자신의 프로젝트를 이야기하고 난 다음 여러 가지 재료로 일생의 책을 만든다. | · 자신과 타인의 이해 · 성취감 · 자기 자신을 새롭게 지각하고 정립 · 올바른 목표의식 | 4절도화지, 싸인펜, 파스텔, 색연필 등 |
| 4 단계 / 추후 | · 결과물 전시 ²⁾ | 16 | 전시회 | · 지금까지의 작업 내용을 전시하고 이야기 나누면서 성취감을 느껴본다. | · 자신의 변화된 모습과 친구의 변화된 모습 관찰하여 사회적응력 향상과 성취감을 만족 시킨다. | 카세트, 음악, 효과음 |

1) 자신의 감정을 긍정적으로 표현하기/ 집단과정에서 학습한 감정, 행동, 인지를 통해 삶에 지속적으로 적응하기

2) 지금까지의 치료 작업 내용을 전시하고 앞으로의 삶에 대한 통찰과 융통성 있게 대처하기

〈표 5〉 실험연구 설계

| | 사전 | 실험처치 | 중간 | 실험처치 | 사후 |
|------|----------------|------|----------------|------|----------------|
| 실험집단 | O ₁ | X | O ₂ | X | O ₃ |
| 통제집단 | O ₄ | | O ₅ | | O ₆ |

X: 집단미술치료 프로그램

O₁: 실험집단 사전 검사 O₂: 실험집단 중간 검사 O₃: 실험집단 사후 검사

O₄: 통제집단 사전 검사 O₅: 통제집단 중간 검사 O₆: 통제집단 사후 검사

1. 집단미술치료 프로그램이 대상 집단의 우울 감소에 미치는 영향

집단미술치료 프로그램이 저소득 결손가정아동의 우울 감소에 미치는 영향을 알아보기 위해서 두 집단 간 사전-중간-사후 우울 총점 척도 평균점수의 평균과 표준편차 비교 결과는 <표 6>과 같다.

<표 6>에서 나타난 바와 같이, 우울척도 평균 전체를 비교했을 때 통제집단이 0.42 감소한 반면, 실험집단은 2.67이 감소를 보였다. 이는 실험집단에서 우울감소의 변

화가 더 긍정적으로 나타났다.

아동우울의 하위영역에 대한 평균을 비교해 보았을 때, 행동문제, 흥미상실, 자기비하, 우울정서, 신체적 증상 순으로 통제집단보다 실험집단이 많은 감소를 보였다. 이러한 결과는 집단미술치료가 결손가정아동의 우울감소에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있다.

이러한 결과를 바탕으로 평균 차이의 유의성을 알아보기 위하여 반복측정분산분석을 한 결과는 다음 <표 7>과 같다.

〈표 6〉 우울 척도의 사전-중간-사후 총점 평균점수의 평균과 표준편차

| 하위요소 | 집단 | N | 사전 | 중간 | 사후 |
|--------|------|----|-------------|-------------|-------------|
| | | | M(SD) | M(SD) | M(SD) |
| 우울정서 | 통제집단 | 19 | 11.58(2.41) | 10.68(2.93) | 11.26(1.94) |
| | 실험집단 | 19 | 9.79(2.27) | 8.74(1.94) | 7.53(1.54) |
| 행동문제 | 통제 | 19 | 15.79(2.62) | 15.63(2.39) | 15.47(2.46) |
| | 실험 | 19 | 17.00(2.73) | 14.68(1.97) | 13.05(1.99) |
| 흥미상실 | 통제 | 19 | 16.68(1.92) | 16.11(1.91) | 16.21(2.15) |
| | 실험 | 19 | 16.63(1.80) | 15.42(1.89) | 13.32(2.33) |
| 자기비하 | 통제 | 19 | 8.18(1.80) | 8.47(1.84) | 8.16(2.03) |
| | 실험 | 19 | 9.00(1.97) | 8.11(1.73) | 6.89(2.28) |
| 신체적 증상 | 통제 | 19 | 7.95(1.90) | 8.05(1.78) | 7.87(1.80) |
| | 실험 | 19 | 8.32(1.73) | 8.00(1.63) | 7.11(1.82) |
| 전체 | 통제 | 19 | 12.14(0.87) | 11.79(0.98) | 11.72(1.08) |
| | 실험 | 19 | 12.15(0.88) | 10.99(0.82) | 9.58(0.88) |

〈표 7〉 우울 척도의 사전-중간-사후 총점 평균점수의 반복측정분산분석

| 하위요인 | 변량원 | 제곱합 | 자유도 | 평균제곱 | F |
|------|-----------|--------|-----|--------|----------|
| 우울정서 | 집단 간 요인 | | | | |
| | 집단(실험·통제) | 176.88 | 1 | 176.88 | 14.70*** |
| | 오 차 | 433.23 | 36 | 12.03 | |
| | 집단 내 요인 | | | | |
| | 시기(사전·사후) | 34.33 | 1 | 17.18 | 12.77*** |
| | 시기×집단 | 22.23 | 1 | 11.11 | 8.27** |
| | 오 차 | 96.77 | 36 | 1.34 | |

<표 7> - 계속

| 하위요인 | 변량원 | 제곱합 | 자유도 | 평균제곱 | F | |
|-------|---------|--------------|-----------------|---------|---------------|----------|
| 행동문제 | 집단 간 요인 | | | | | |
| | | 집단(실험·통제) | 14.75 | 1 | 14.75 | 1.11 |
| | | 오 차 | 477.16 | 36 | 13.25 | |
| | 집단 내 요인 | | | | | |
| | | 시기(사전·사후) | 87.07 | 1 | 43.54 | 23.71*** |
| | | 시기×집단 오 차 | 63.39 132.21 | 1 36 | 31.69 1.84 | 17.26*** |
| 흥미상실 | 집단 간 요인 | | | | | |
| | | 집단(실험·통제) | 41.76 | 1 | 41.76 | 4.18* |
| | | 오 차 | 360.14 | 36 | 10.00 | |
| | 집단 내 요인 | | | | | |
| | | 시기(사전·사후) | 68.28 | 1 | 34.14 | 32.31*** |
| | | 시기×집단 오 차 | 42.32 76.07 | 1 36 | 21.16 1.08 | 20.03*** |
| 자기비하 | 집단 간 요인 | | | | | |
| | | 집단(실험·통제) | 5.48 | 1 | 5.48 | .55 |
| | | 오 차 | 355.37 | 36 | 9.87 | |
| | 집단 내 요인 | | | | | |
| | | 시기(사전·사후) | 33.18 | 1 | 16.59 | 21.49*** |
| | | 시기×집단 오 차 | 11.91 55.58 | 1 36 | 5.96 .77 | 7.72** |
| 신체화증상 | 집단 간 요인 | | | | | |
| | | 집단(실험·통제) | 8.77 | 1 | 8.77 | .97 |
| | | 오 차 | 295.12 | 36 | 8.20 | |
| | 집단 내 요인 | | | | | |
| | | 시기(사전·사후) | 16.00 | 1 | 8.00 | 12.15*** |
| | | 시기×집단 오 차 | 2.60 47.40 | 1 36 | 1.30 .66 | 1.97 |
| 전체 | 집단 간 요인 | | | | | |
| | | 집단(실험·통제) | 27.12 | 1 | 27.12 | 12.81** |
| | | 오 차 | 76.24 | 36 | 2.12 | |
| | 집단 내 요인 | | | | | |
| | | 시기(사전·사후) | 42.45 | 1 | 21.23 | 95.47*** |
| | | 시기×집단 오 차 | 22.34 16.01 | 1 36 | 11.17 .45 | 50.25*** |

p<.01, *p<.001

<표 7>에서 제시된 바와 같이 사전·사후 간의 실험집단과 통제집단의 총점 평균점수의 우울 척도를 알아 본 결과 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다(F= 95.47, p<.001). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였다(F= 50.25, p<.001). 이를 하위요인별로 살펴보면 첫째, 우울정서는 사전·사후 간의 차이를 실험집단과 통

제집단의 우울정서 척도를 알아 본 결과에 있어서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다(F= 12.77, p<.001). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였다(F= 8.27, p<.01). 둘째, 행동문제에서도 사전·사후 간의 차이를 실험집단과 통제집단의 행동문제 척도를 알아 본 결과에 있어서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다(F=

23.71, $p < .001$). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($F = 17.26, p < .001$). 셋째, 흥미상실은 사전사후 간의 차이를 실험집단과 통제집단의 흥미상실 척도를 알아 본 결과에 있어서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($F = 32.31, p < .001$). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($F = 20.03, p < .001$). 넷째, 자기비하 역시 사전·사후 간의 차이를 실험집단과 통제집단의 자기비하 척도를 알아 본 결과에 있어서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($F = 21.49, p < .001$). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($F = 7.72, p < .01$). 다섯째, 신체화증상은 사전·사후 간의 차이를 실험집단과 통제집단의 신체적 증상 척도를 알아 본 결과에 있어서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($F = 12.15, p < .001$). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

이를 종합해 볼 때 집단미술치료를 실시한 실험집단에 서 우울감소의 변화가 더 긍정적으로 나타났다.

2. 집단미술치료 프로그램이 저소득 결손가정아동의 불안 감소에 미치는 영향

집단미술치료 프로그램이 저소득 결손가정아동의 불안

감소에 미치는 영향을 알아보기 위해서 두 집단 간 결손 가정아동의 사전-중간-사후 불안점수의 평균과 표준편차 비교의 결과는 <표 8>과 같다.

<표 8>에서 나타난 바와 같이, 불안척도 평균을 비교해 보았을 때 통제집단이 0.10 감소한 반면, 실험집단은 6.90이 감소하였다. 이러한 결과는 집단미술치료가 결손가정 아동의 불안감소에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있다.

평균 차이의 유의성을 알아보기 위하여 반복측정분산 분석을 한 결과는 <표 9>와 같다.

<표 9>에서 제시된 바와 같이 사전·사후간의 차이를 실험집단과 통제집단의 평균점수의 불안 척도를 알아 본 결과 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($F = 36.12, p < .001$). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($F = 33.84, p < .001$). 즉, 집단미술치료를 실시한 실험 집단에서 불안감소의 변화가 더 긍정적으로 나타났다.

3. 집단미술치료 프로그램이 저소득 결손가정아동의 충동성 감소에 미치는 영향

집단미술치료 프로그램이 저소득 결손가정아동의 충동성 감소에 미치는 영향을 알아보기 위해서 두 집단 간 결손가정아동의 사전-중간-사후 충동성 총점 평균점수의 평균과 표준편차 비교의 결과는 <표 10>과 같다.

<표 10>에서 나타난 바와 같이 충동성척도 평균 전체

<표 8> 불안 척도의 사전-중간-사후 총점 평균점수의 평균과 표준편차

| 집단 | N | 사전 | 중간 | 사후 |
|------|----|--------------|--------------|--------------|
| | | M(SD) | M(SD) | M(SD) |
| 통제집단 | 19 | 54.21(12.22) | 54.05(11.17) | 54.11(11.40) |
| 실험집단 | 19 | 57.32 (7.95) | 53.53 (8.76) | 50.42 (8.87) |

<표 9> 불안 척도의 사전-중간-사후 총점 평균점수의 반복측정분산분석

| 변량원 | 제곱합 | 자유도 | 평균제곱 | F |
|-----------|--------|-----|--------|----------|
| 집단 간 요인 | | | | |
| 집단(실험·통제) | 3.87 | 1 | 3.87 | .01 |
| 오 차 | 970.04 | 36 | 304.72 | |
| 집단 내 요인 | | | | |
| 시기(사전·사후) | 234.02 | 1 | 117.01 | 36.12*** |
| 시기×집단 | 219.32 | 1 | 109.66 | 33.84*** |
| 오 차 | 233.33 | 36 | 3.24 | |

*** $p < .001$

〈표 10〉 충동성 척도의 사전-중간-사후 총점 평균점수의 평균과 표준편차

| 하위요소 | 집단 | N | 사전 | 중간 | 사후 |
|------------|------|----|------------|------------|------------|
| | | | M(SD) | M(SD) | M(SD) |
| 운동 충동성 | 통제집단 | 19 | 3.16(0.39) | 3.08(0.33) | 3.11(0.31) |
| | 실험집단 | 19 | 2.96(0.32) | 2.86(0.34) | 2.69(0.31) |
| 무계획 충동성 | 통제 | 19 | 3.33(0.30) | 3.29(0.26) | 3.26(0.28) |
| | 실험 | 19 | 3.34(0.30) | 3.19(0.27) | 2.95(0.21) |
| 인지 충동성 | 통제 | 19 | 2.60(0.35) | 2.53(0.37) | 2.56(0.41) |
| | 실험 | 19 | 2.77(0.40) | 2.59(0.48) | 2.43(0.47) |
| 전체 | 통제 | 19 | 3.07(0.18) | 2.96(0.17) | 2.95(0.17) |
| | 실험 | 19 | 3.02(0.27) | 2.88(0.30) | 2.69(0.24) |

를 비교해 보았을 때 통제집단이 0.12 감소한 반면, 실험 집단은 0.33이 감소하였다. 이는 실험집단에서 전체 충동성 감소의 변화가 더 긍정적으로 나타남을 볼 수 있다.

아동충동성의 하위영역에 대한 평균을 비교해 보았을 때, 무계획충동성, 인지충동성, 운동충동성 순으로 통제집단보다 실험집단이 많은 감소를 보였다. 이러한 결과는

집단미술치료가 결손가정아동의 충동성감소에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있다.

이러한 결과를 바탕으로 평균 차이의 유의성을 알아보기 위하여 반복측정분산분석을 한 결과는 <표 11>과 같다. <표 11>에서 제시된 바와 같이 사전·사후간의 차이를

〈표 11〉 충동성 척도의 사전-중간-사후 총점 평균점수의 반복측정분산분석

| 하위요인 | 변량원 | 제곱합 | 자유도 | 평균제곱 | F | |
|------------|---------|-----------|-------|------|------|----------|
| 운동 충동성 | 집단 간 요인 | | | | | |
| | | 집단(실험·통제) | 1.72 | 1 | 1.72 | 5.96* |
| | | 오 차 | 10.39 | 36 | .29 | |
| | 집단 내 요인 | | | | | |
| | | 시기(사전·사후) | .81 | 1 | .41 | 17.92*** |
| | | 시기×집단 | 8.87 | 1 | 4.43 | 1.96 |
| | 오 차 | 1.63 | 36 | 2.26 | | |
| 무계획 충동성 | 집단 간 요인 | | | | | |
| | | 집단(실험·통제) | .53 | 1 | .53 | .08* |
| | | 오 차 | 5.91 | 36 | .16 | |
| | 집단 내 요인 | | | | | |
| | | 시기(사전·사후) | .99 | 1 | .49 | 16.99*** |
| | | 시기×집단 | .52 | 1 | .26 | 8.95*** |
| | 오 차 | 2.09 | 36 | 2.91 | | |
| 인지 충동성 | 집단 간 요인 | | | | | |
| | | 집단(실험·통제) | 3.59 | 1 | 3.59 | .08 |
| | | 오 차 | 15.71 | 36 | .44 | |
| | 집단 내 요인 | | | | | |
| | | 시기(사전·사후) | .70 | 1 | .35 | 8.33** |
| | | 시기×집단 | .46 | 1 | .23 | 5.41** |
| | 오 차 | 16.99*** | 36 | 4.22 | | |
| 전체 | 집단 간 요인 | | | | | |
| | | 집단(실험·통제) | .38 | 1 | .38 | 2.85 |
| | | 오 차 | | 36 | | |
| | 집단 내 요인 | | | | | |
| | | 시기(사전·사후) | .82 | 1 | .41 | 39.43*** |
| | | 시기×집단 | .32 | 1 | .16 | 15.36*** |
| | 오 차 | .74 | 36 | 1.03 | | |

***p<.001

실험집단과 통제집단의 총점 평균점수의 충동성 척도를 알아 본 결과 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($F=39.43, p<.001$). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($F=15.36, p<.001$). 이를 하위요인별로 살펴보면 첫째, 운동충동성은 사전·사후 간의 차이를 실험집단과 통제집단의 운동충동성 척도를 알아 본 결과에 있어서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($F=17.92, p<.001$). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 둘째, 무계획충동성은 사전·사후 간의 차이를 실험집단과 통제집단의 무계획충동성 척도를 알아 본 결과에 있어서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($F=16.99, p<.001$). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($F=8.95, p<.001$). 셋째, 인지충동성역시 사전·사후 간의 차이를 실험집단과 통제집단의 인지충동성 척도를 알아 본 결과에 있어서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($F=8.33, p<.01$). 그리고 실험·통제 집단의 사전·사후 검사 간의 상호작용 효과를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($F=5.41, p<.01$).

이를 종합해 볼 때, 집단미술치료를 실시한 실험집단에서 충동성 감소의 변화가 더 긍정적으로 나타났다.

IV. 논의 및 결론

이 연구는 집단미술치료 프로그램을 적용하여 저소득 결손가정아동의 우울, 불안, 충동성에 미치는 영향을 검증하는 데 그 목적이 있다.

이 연구에서 밝혀진 결과를 연구문제와 관련하여 논의하면 다음과 같다.

첫째, 실험집단의 우울의 경우 모든 하위영역과 우울 전체에서 집단미술치료 프로그램을 적용 후 유의하게 나타나 본 프로그램이 저소득 결손가정아동의 우울을 감소시키는 데 영향을 주고 있음을 알 수 있었다. 다시 말해 저소득 결손가정아동을 대상으로 집단미술치료 프로그램을 실시한 결과, 우울전체에서 유의미한 영향을 보였을 뿐 아니라 우울의 하위요인인 우울정서, 행동문제, 흥미상실, 자기비하에 전반적인 영향을 미치는 것으로 나타났고 신체적 증상에서는 집단과 검사 시기 간에는 유의미한 차이가 나타났지만 실험집단의 사전·사후 검사 변화량의 차이는 나타나지 않았다. 하지만 통제집단보다 실험집단이 실시하기 전에 비해 신체적 증상이 감소하였다.

이와 같이 본 연구에서는 결손가정아동의 우울에 전반적인 감소를 보인 것은 집단미술치료가 구성원들 앞에서 자신의 경험을 적극적으로 표현하고 이를 주위에서 사려 깊게 들어 주고 공감해 주었다. 그래서 자신과 타인의 감정을 인식하게 되고 부적절한 환경으로 인한 잠재된 욕구 불만을 미술치료를 발산시키도록 유도하여 우울과 여러 문제행동들이 개선되도록 도와주었기 때문인 것으로 생각된다. 특히 자기 자신에 관한 일이나 느낌을 조금도 꾸밈 없이 이야기함으로써 자신을 바르게 이해할 수 있었고 다른 사람이 자기 자신을 이해하는데 도움을 줄 수 있었다. 즉 서로간의 관계를 알게 하여 자신의 감정을 표현함에 있어서 적절한 방법을 배우도록 도와주었기 때문인 것으로 생각된다. 이는 미술치료가 부정적인 자아 감정을 해소시키고 긍정적인 자아상을 형성하는데 도와줌으로써 우울성향에 긍정적인 효과가 있었다는 최남선, 최외선, 손현숙(1995)과 김동연, 이근매(1998)의 연구와 일치한다. 또한 우울증을 지닌 결손가정아동에게 미술치료를 적용한 이순희(2000), 집단미술치료가 시설아동의 우울증 감소에 효과가 있었다는 손남숙(2004)과 일치하며, Robertson(1997)의 만다라 미술치료를 통한 우울증 감소 사례연구와도 부합하는 결과라고 할 수 있다.

둘째, 실험집단의 불안의 경우, 집단미술치료 프로그램을 적용 후 유의하게 나타나 본 프로그램이 저소득 결손가정아동의 불안을 감소시키는데 영향을 주고 있음을 알 수 있었다.

이와 같이 본 연구에서는 결손가정아동의 불안에 전반적인 감소를 보인 것은 집단구성원들과의 자유로운 미술치료활동을 통하여 치료사와 구성원들 간의 눈 마주침과, 간단한 대답과 반응을 보이고 웃는 등의 행동은 아동의 긴장을 해소시키고 구성원들 간의 친밀감을 형성하게 되었다. 이런 과정 속에서 자기 자신의 감정이나 느낌을 표현하면서 불안감이 어느 정도 해소되고 거부감을 감소시켰으며 자신감과 자신에 대한 믿음, 다른 사람에 대한 신뢰가 형성된 것임을 알 수 있다. 또한 집단 미술치료가 아동들의 불안 감소를 통해서 아동들이 자유롭게 자신을 표현하고 작품을 완성하는 과정에서 성취감과 만족감을 얻음으로써 자아개념을 강화하여 현실에 참여할 수 있는 긍정적인 변화를 도운 것이라고 볼 수 있다.

이는 이태상(2000)의 집단미술치료가 초등학교생의 자기노출과 대인불안에 변화를 가져온다는 연구, 양은주(2003)의 보육시설아동을 위한 집단미술치료 프로그램을 실시한 결과 불안이 감소되었다는 연구 결과와 일치하며, 미술치료가 대인불안을 감소시킨다는 음정순(1999)의 연구, 집단미술활동이 정신지체학생의 대인불안과 위축행동 감소에 효과가 있었다는 홍은주(2005)의 연구와도 그 내용이 일

치한다. 미술치료는 두려움 없는 진정한 만족감을 제공해주었고, 무엇보다 안정적인 환경에서 활동 할 수 있게 해주어 말로 표현하지 못하는 것을 미술매체를 통해 보다 효과적으로 감정을 표현 할 수 있었다. 이런 과정을 통해 타인을 좀 더 이해할 수 있었다. 특히 미술치료는 아동의 긍정적인 자아를 인식하는데 도움을 주고 자신에 관한 일이나 느낌을 꾸밈없이 있는 그대로 얘기하면서 자기 자신을 바르게 이해할 수 있음(Fitzgeterald, 1963)은 물론 다른 사람이 자기 자신을 이해하는 데 도움을 줄 수 있다(Gelman & MnGinley, 1978)는 점도 영향을 미쳤으리라 사료된다.

셋째, 실험집단의 충동성의 경우 모든 하위영역과 충동성 전체에서 집단미술치료 프로그램을 적용 후 유의하게 나타나 본 프로그램이 저소득 결손가정아동의 충동성을 감소시키는데 영향을 주고 있음을 알 수 있었다. 다시 말해 저소득 결손가정아동을 대상으로 집단미술치료 프로그램을 실시한 결과, 충동성 전체에서 유의미한 영향을 보였을 뿐 아니라 충동성의 하위요인인 운동충동성, 무계획충동성, 인지충동성 감소에 전반적인 영향을 미치는 것으로 나타났고 운동충동성에서는 집단과 검사 시기 간에는 유의미한 차이가 나타났고 실험집단의 사전·사후 검사 변화량의 차이는 나타나지 않았지만 통제집단보다 실험집단이 실시하기 전에 비해 운동충동성이 감소하였다.

이러한 결과는 집단미술치료 프로그램을 통하여 아동의 인지적 양상이 충동성에서 사려 깊은 행동으로 변화한 것으로 볼 수 있었다. 처음에는 자기 자리를 이탈하여 옆 친구가 하는 일을 간섭하고 방해 하였고 자기 순서를 기다리지 못하는 경우가 많았는데 미술치료 활동을 하면서 기분의 변화를 주었다. 그래서 작업에 집중하고 자리 이탈의 횟수도 줄었으며 차례를 기다리기 시작하였고 얼굴 표정도 밝아진 것을 느낄 수 있었다. 이는 미술치료 프로그램을 진행할수록 규칙을 지킬 줄도 알고 다른 구성원들을 스스로 도와주고 치료활동을 통해 욕구를 발산하게 하여 바람직한 행동 변화를 보인 것이다. 이런 과정 속에 치료사의 칭찬과 격려, 그리고 치료사와 구성원들 간의 긍정적인 피드백은 충동적인 행동을 자제하게 도와주고 있다는 지각으로 해석할 수 있다. 즉 미술치료적인 작업을 통하여 규칙을 지키는 행동에서의 자의적인 규제를 통해 충동을 통제하는 조절기능을 향상시킨 것으로 볼 수 있다.

이는 미술치료프로그램을 아동들에게 실시한 결과 또래간의 협력도 증진하고 자기 통제력과 충동적인 문제행동이 감소하였다는 선행연구(김민정, 2001; 설경임, 2003; 이정희, 2000)들과 일치하며, 김동연 외(1996)의 미술활동을 실시한 결과 불안과 충동성 및 여러 가지 문제 행동에

효과가 있다는 연구결과와 부합한다고 볼 수 있다.

그러나 현재 저소득 결손가정아동들을 대상으로 의도적으로 이루어지는 정서적 서비스는 매우 부족한 실정이다. 이들을 위한 예방적·치료적 미술치료 프로그램이 활성화될 수 있게 뒷받침 해주는 많은 연구와 체계적인 접근이 절실히 요구된다. 그래서 본 연구에서 제안한 집단 미술치료활동은 저소득 결손가정아동의 신체적, 정신적 만족을 위해 특수한 교육실제에 적용해 볼 수 있는 가능성을 지니며 그 효과를 검증하여 연구의 의의를 지닌다. 이에 앞으로 저소득 결손가정아동에게 예방적·치료적 접근의 기회를 제공함으로써 아동들의 자아 성장에 긍정적인 영향을 미치며 심리적으로 안정감을 줄 수 있어서 건강한 성인으로 성장 할 수 있도록 하기 위한 지속적인 미술치료 연구가 이루어 져야 할 것이다. 그리고 본 연구에서 집단미술치료를 16주간 적용하였으나 좀 더 지속적인 적용을 통한 검증과 모델의 보완의 후속연구가 수행될 필요도 있을 것으로 본다.

주제어 : 집단미술치료, 우울, 불안, 충동성

참 고 문 헌

- 김금숙(1999), 그림을 통한 심리이해와 미술치료, 서울: 도서출판뎀.
- 김동연·이근매(1998), 분노와 적개심을 지닌 아동의 미술치료 효과. 미술치료 연구, 5(2), 25-45.
- 김미숙(2002). 저소득편부모 가족의 생활실태와 정책과제. 한국보건사회연구원.
- 김민정(2000), 미술치료가 주의력결핍 과잉행동장애 아동의 집중과 충동성에 미치는 효과. 대구대학교 재활과학대학원 석사학위 논문.
- 김진숙(1996, 1998, 1999). 예술심리치료의 이론과 실제, 중앙적성출판사.
- 김태준(1992). 정상가정 아동과 결손가정아동의 결손 유형에 따른 성격 특성, 적용 요인 일탈 행위에 관한 연구. 강원대 교육대학원 석사학위논문.
- 박민주(2005 재인용). 가정결손여부가 저소득 가정 아동의 사회성에 미치는 영향: 사회적 지능의 매개효과를 중심으로. 이화여자대학교 대학원 석사 학위 청구논문.
- 설경임(2003), 미술치료가 ADHD 아동의 주의력결핍과 충동성 감소에 미치는 효과. 대구대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 손남숙(2004), 집단미술치료 프로그램이 보육시설아동의 정서에 미치는 효과. 상명대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경남(2001), 초기 청소년의 어머니 애착과 충동 통제가 비

- 행에 미치는 영향. 중앙대학교, 생활과학연구논문집, 9(12), 91-103.
- 윤영임(2001). ADHD 아동의 부적응 행동개선에 관한 연구, 경기대학교 대학원 석사학위논문.
- 양경자(1999). 집단미술치료가 선도대상의 비행태도 및 비행성향 감소에 미치는 영향, 동아대학교 대학원 석사학위논문.
- 양은주(2003). 집단미술치료 프로그램이 보육시설아동의 정서에 미치는 효과. 상명대학교 대학원 석사학위논문.
- 이정희(2000). 미술활동이 주의력 결핍 과잉행동경향을 지닌 유아의 행동변화 및 사회성에 미치는 효과. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이주식(2002). 초등학교생의 컴퓨터게임 몰입 및 현실지각 수준에 따른 인성특성의 차이에 관한 연구. 석사학위논문. 숙명여자대학교.
- 이순희(2000). 우울을 지닌 결손가정아동의 미술치료 효과. 한국미술치료학회 제 27회 미술치료연수회 자료집, 293.
- 이태상(2000). 집단미술치료가 초등학생의 자기표출과 대인불안에 미치는 효과. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 이화연(2003). 집단치료놀이 프로그램이 결손가정아동의 자아존중감 증진에 미치는 효과. 명지대학교 대학원 석사학위논문.
- 임정순(1999). 결손가정아동의 성역할 정체감과 대인관계. 고려대학교 석사학위논문.
- 음정순(1999). 자기표현 훈련이 아동의 대인불안 감소에 미치는 효과. 아주대학교대학원 석사학위논문.
- 정여주(2003). 미술치료의 이론과 실제, 학지사.
- 홍은주(2005). 미술치료기법을 이용한 임신부태교프로그램 개발, 숙명여자대학교대학원 박사학위논문.
- 최진숙, 조수철(1990). 소아 불안의 측정 RCMAS의 신뢰도와 타당도 검사. 신경정신의학, 29(3), 691-701.
- 최선남, 최희선, 손현숙(1995). 청소년의 우울성향과 동적 가족화에 나타난 반응 특성과의 관계. 미술치료연구, 2(1), 19-35.
- Brooks-Gunn, J. & Lewis, M(1982). The development of self-knowledge. In C. B. Kraw(Eds.), *The child: Develped. in asocial context*. Reading, M. A: Addison-Wesley.
- Doris M. C(1981). Family structure and delinquency: The impact of the broken home.
- Elder, G(1974). *Children of great depression*. Chicago: University of Chicago Press.
- Eysenck SD, Eysenck HJ(1978). *The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description*. Br J Soc Clin Psychol 1977; 16:57-68.
- Gelman, S. Mngilely(1978). Celebration of Women's Lives: Geriat Therapy Life review. *Masters Abstracts International*, 31(4), 1935-1941.
- Harriet Wadeson(2000). *Children in poverty: Child development and public policy*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Huston, A. C(1991). Rating Scales to Assess Depression in School-aged Children, *Acta Paedapsychiatrica*.
- Judith A. & Rubin(2001). Approaches to Art Therapy and Technique.
- Kazdin, P(1978). A Cognitive-Behavioral Treatment for Impulsivity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 110-118.
- Kleaman, L. V(1991). The association between adolescent parentiog and childhood poverty. In A. C. Huston (ED), *Children poverty, child developm and public policy*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kovacs, M(1981). Rating Scales to Assess Depression in School-aged Children, *Acta Paedapsychiatrica*.
- Malchidi, C. A(1998). Understanding children's drawings emotional content of children's drawing. *Childhood Dression*. New York: Guilford Press.
- Malchiodi, C. A(2000). Understanding Children's Drawings.
- McLoyd, V C(1990). The impact of economic hardship on black families and children; Psychological distress, parenting and sociomotional development. *Child Development*, 61, 311-346.
- Russell, I. L(1957). Behavior Problems of children from Broken and Intact Homes. *Journal of Educational Sociology*, Vol. 31, No. 3, Guidance in Operation: The Southern Illinois University Program, 124-129.
- Wick Israel, H. S(2000). *Art psychotherapy*. New-York: John Wiley & Sons.

(2008. 10. 10 접수; 2008. 12. 9 채택)