

A Study of a Singing Program for Decreasing Withdrawal Behaviors of Children in Low-Income Families

Kim, Soo Hee*

The purpose of this study is to examine the effects of a singing program on withdrawal behaviors of children in low-income families. To measure the effects of the singing program, the researcher compared the results of K-YSR and TRF withdrawal scales before and after the program. Finally, the researcher did research on the subjects' musical and non-musical behaviors related to withdrawal through a record of behavior observation. The results of this study were as follows: First, after comparing the results of K-YSR and TRF withdrawal scales conducted before and after the singing program, the mean of the scores was decreased by 6.4 and 3.6 points respectively ($p = .042$). Second, an analysis of withdrawal-related behavioral changes in music activities after the program showed an increase in frequency of eye contact, as well as tone and volume of subjects' voices. The results of this study indicate that the singing program has positive effects on withdrawal behaviors of children in low-income families. In addition, it is effective in alleviating withdrawal-related behaviors.

Keywords : Low Income Family, Withdrawal Behavior, Singing, Using Voice

* Ewha Womans University Music Therapy Clinic Research Assistant

저소득층 가정 아동의 위축행동 감소를 위한 가창 프로그램 연구

김수희*

본 연구는 가창 프로그램이 저소득층 가정 아동의 위축행동에 어떠한 영향을 미치는지에 대해 알아본 실험연구로 교사에게 추천 받은 서울 소재 S 지역아동센터에 다니고 있는 위축행동 아동 5명에게 가창 프로그램을 한 회기 60분씩 총 10회기 실시하였다. 양적 측정을 위해 아동에게는 K-CBCL의 자기보고형 위축척도 검사를, 교사에게는 K-CBCL의 교사 평가 위축척도 검사를 실시하여 대상자들의 위축행동 변화를 살펴보고 그 외 위축관련 행동인 목소리 사용 변화와 자기표현 변화 그리고 눈맞춤 횟수 변화를 관찰하기 위해 매 회기 녹화된 비디오를 분석하고 이를 기록하였다. 그 결과 K-CBCL의 자기보고형 위축척도 점수는 6.4점 감소하였고, Wilcoxon 비모수 검정 결과 유의수준 $.042(p < .05)$ 로 통계적으로 유의미하였다. 또 K-CBCL의 교사 평가 위축척도 점수는 3.6점 감소하였고, Wilcoxon 비모수 검정 결과 역시 유의수준 $.042(p < .05)$ 로 통계적으로 유의미하였다. 또 대상자들이 가창 활동 안에서 보인 위축관련 행동인 목소리 사용과 자기표현 변화, 그리고 눈맞춤 횟수를 비디오 분석을 통해 회기별로 분석한 결과 가창 활동 초기에 비해 후기에 각 행동이 긍정적으로 변화한 것으로 나타났다. 따라서 가창 프로그램은 저소득층 가정 아동의 위축행동을 감소시키는 데에 효과적인 중재도구임을 시사한다고 볼 수 있다.

핵심어 : 저소득층, 위축행동, 가창, 목소리 사용

* 이화여자대학교 예술치료교육센터 연구원 (aery1112@hanmail.net)

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

우리나라는 1960년대 이후 눈부신 경제성장을 이루었지만, 이와 동시에 사회 계층 간의 격차, 지역 간 불균형적 성장이라는 사회적 문제가 대두되었다. 이러한 사회적 문제는 1997년 IMF를 거치면서 더욱 두드러졌고, 저소득층 가정이 급증하는 결과를 낳았다. 또한 저소득층 가정에서 생활하는 아동의 수 역시 증가하였는데, 서울대 사회복지연구소(2006)의 통계에 따르면 전체 아동 중 최저생계비 이하의 저소득 가정 아동을 의미하는 아동 빈곤율은 1996년에 3.6%였으나 2000년에는 7.7%, 2004년도에는 약 8.8%로 증가하였고, 이를 아동수로 환산하면 2004년도 빈곤아동의 수는 약 1백만 명에 이르는 것으로 추정된다고 한다.

저소득층 가정의 아동은 물리적, 환경적, 심리적으로 취약한 상태에 처하게 되는데, 이는 아동발달에 심각한 영향을 미치게 된다. 저소득층 가정 아동의 발달에 부정적인 영향을 미치는 요인은 저소득이라는 경제적 취약함에 의해 파생되는 관련요인과 관계가 있다. 경제적 어려움은 부모의 낮은 교육수준, 실직, 모성의 우울, 사회적 지지의 결핍, 스트레스적인 생활사건, 또는 부적절한 양육행동과 태도에 영향을 미치고 이러한 빈곤관련 요인들은 아동발달과 부정적인 상관관계를 갖는다(김혜란, 박은미, 오정수, 정익중, 허남순, 홍순혜, 2005). 빈곤관련 요인에 의해 아동은 신체발달문제, 인지발달문제에 이르기까지 많은 문제를 갖게 된다. 저소득층 가정에서 성장한 아동은 그렇지 않은 아동들에 비해 영유아 시기의 건강문제부터 아동기의 문제행동, 청소년기의 학업에 이르기까지 상대적으로 많은 문제를 보인다(김경화, 민하영, 2003). 특히 저소득층 가정 아동은 높은 수준의 품행장애와 문제행동, 우울증, 낮은 자존감, 빈약한 사회적응력(McLeod & Shanahan, 1993)과 같은 심리·정서적 문제를 보이게 되는데, 이러한 문제는 자아, 사회기술능력과 또래관계에 부정적인 영향을 미쳐 아동 발달 시기에 이루어져야 하는 자아형성과 관계형성 그리고 사회성에 어려움을 겪게 한다.

저소득층 가정 아동의 심리·정서적 문제는 내면의 갈등이 어떻게 표현되느냐에 따라 외현화 문제와 내면화 문제로 나뉜다. 외현화 문제란 내면의 갈등이 밖으로 왜곡되어 표현되는 것으로 공격성과 비행이 포함되고, 내면화 문제란 내면의 갈등이 과잉 통제되어 밖으로 표현되지 못해 생겨나는 문제로 위축, 우울·불안이 포함된다. 일반적으로 외현화 문제 행동을 보이는 아동은 문제행동이 겉으로 잘 보여지고 타인에게 피해를 줄 수 있다는 특성 때문에 양육자나 교사, 친구의 관심대상이 되어 가정과 학교 또는 기관에서 중재가 필요한 대상이 되지만, 내면화 문제 행동을 보이는 아동은 겉으로 잘 보여지지 않고 다른 사람에게 직접적인 피해를 주지 않기 때문에 관심의 대상이 되지 못하여 문제행동이 간과되는 경

우가 많다. 특히 내면화 문제행동 중 위축된 아동은 사회적 상황으로의 접근을 스스로 포기하고 자기 안으로 숨어들며 회피하기 때문에 문제행동을 발견하기가 더욱이 쉽지 않아 방치될 가능성이 높다.

위축행동을 보이는 아동은 지적, 감각적, 신체적 능력에도 불구하고 자신의 생각, 감정표현, 눈 맞춤의 어려움, 회피 등으로 나타나는 내적인 우울감과 사회적 불안, 두려움으로 인해 일상생활에 부적응을 나타낸다(이영옥, 2006). 또한 불안, 두려움, 긴장, 부끄러움, 과민, 열등감, 소심함, 수줍음, 슬픔, 무관심, 자신감의 부족, 부정적인 자아 지각과 관련이 되고, 보통 말 수가 적으며 친구가 없고 쉽게 감정이 상하는 특성과 관련이 있다(Quay, 1986). 이러한 위축행동 문제가 간과될 경우 이들은 일상생활 중 실패와 욕구좌절이 누락되어 불행감을 느끼며, 자신에 대한 부정적 개념을 발전시키고 심리적 갈등을 심화시켜 차후에 정서적, 사회적 적응상의 문제를 야기할 가능성이 크다(이영옥, 2006). 따라서 위축행동을 보이는 아동에 대한 주변인들의 주의깊은 관찰과 함께 타인과의 상호교류를 촉진시키고 자신을 표현하도록 돕는 심리·정서적 중재 프로그램이 필요한데, 이를 위해 가창은 하나의 효과적인 매개체가 될 수 있다.

가창은 우리의 목소리가 주 악기가 되는 연주방법으로써 그 무엇보다 개인적이고 직접적이며 자신을 가장 잘 표현해줄 수 있는 하나의 도구이다. 가창을 통한 자신의 목소리에 대한 인식과 목소리 사용에 대한 태도는 자신에 대해 많은 정보를 제시해주고 이를 통해 우리는 우리 자신을 인식하도록 돕는다(Newham, 1999). 또 노래에 포함된 음악적 요소들은 내면의 감정을 자극하고 갈등과 문제를 구체화시키기 때문에 우리가 내면의 갈등과 문제, 감정을 찾도록 도와준다. Austin(1998)은 노래 부르기가 심한 고통, 두려움, 분노를 해소할 수 있는 표현의 기회를 주고, 기쁨을 나누고 표현할 수 있도록 하며, 일상생활의 실재를 보여주는 역할을 한다고 하였다. 또한 가창은 자아를 강화시키고 자존감을 향상시키는 치료적 기능을 가지고 있는데, Newham(1999)은 목소리는 노래하는 사람이 자신을 지각하도록 하고 자아상을 강화시켜 주기 때문에 정체성을 유지시켜주는 중요한 기능을 한다고 하였다. 이와 더불어 타인과 함께 하는 가창은 타인을 이해하고 수용하는데 도움을 준다. Dessert(1998)은 가창이 타인을 이해하고 수용하는 데에 도움을 준다는 점을 강조하였는데 그룹 가창활동에서 순간순간의 감정 상태가 목소리의 음색, 노래를 구성하고 있는 선율과 리듬의 형태를 통하여 직접 표현되기 때문에 서로의 노래를 들으면 감각과 느낌을 통해 상대방을 정신적으로 이해하게 된다고 하였다.

이러한 가창의 치료적 기능은 위축행동을 보이는 저소득층 가정 아동이 자신을 인식하고 표현하도록 도울 수 있다. 또 그룹 가창을 통해 타인과의 상호교류를 증진시킬 수 있고 그룹 안에서 자기 자신이 수용되는 경험도 할 수 있기 때문에 위축된 아동에게 그룹에서 단계적으로 자신을 노출시키는 가창을 적용함으로써 자기표현을 향상시키고 이를 통해 위축

행동을 감소시킬 수 있을 것이다. 이와 같이 가창은 위축을 보이는 아동의 위축행동 감소를 위한 효과적인 매개체로 사용될 수 있을 것이기에, 본 연구에서는 가창 프로그램을 적용하여 저소득층 가정 아동의 위축행동에 긍정적인 변화가 있는지를 알아보고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구에 참여하는 대상은 S지역아동센터에 다니는 저소득층 가정 아동 중 지역아동센터 교사에 의해 위축되어 있다고 평가된 아동 5명이다. 대장자의 연령은 10세부터 13세까지이고, 연령별 수는 10세 1명, 11세 1명, 13세 3명이다. 대상자의 성별은 모두 여아이다.

2. 측정도구

1) 위축행동 척도

위축행동을 검사하기 위한 척도는 Achenbach(1991)가 아동·청소년의 문제행동을 측정하기 위해 개발한 Child Behavior Checklist(CBCL)를 오경자, 이혜련, 홍강의, 하은혜(1997)가 번안하여 표준화한 한국판 아동·청소년 행동평가척도(Korean Child Behavior Checklist: K-CBCL) 중 아동이 직접 자신을 평가하는 자기보고형 척도(YSR)와 교사가 아동을 평가하는 교사 평가 척도(TRF)를 사용하였다. 먼저 자기 보고형 척도는 각 문항에 대해 ‘전혀 아니다’ 0점, ‘가끔 그렇다’ 1점, ‘자주 그렇다’ 2점의 리커트 3점 척도로써, 총점 범위는 0에서 14점까지이고 위축척도의 Cronbach α 는 .73이다. 다음으로 교사 평가 척도는 평가는 ‘전혀 아니다’ 0점, ‘가끔 그렇다’ 1점, ‘자주 그렇다’ 2점의 리커트 3점 척도로 이루어지고 가능한 점수범위는 0에서 18점까지이며, 위축척도의 Cronbach α 는 .76이다.

2) 가창활동 관찰척도 및 기록지

본 연구에서는 대상자들이 가창 활동 안에서 위축과 관련된 행동에 어떠한 변화가 있는가를 알아보고자 연구자가 구성한 목소리 사용 변화 척도와 자기표현 변화 척도 그리고 눈 맞춤 횟수 기록지를 사용하였다.

3. 연구 설계 및 절차

본 연구에서는 저소득층 아동의 위축행동 감소를 위한 가창 프로그램의 효과성을 검증하기 위해 양적연구방법 중 하나인 단일집단 사전·사후 검사 설계를 사용하였다. 그리고 척도 검사만으로는 알기 어려운 음악적 환경 안에서 보여진 위축과 관련된 아동의 행동 변화를 관찰하기 위해 회기별로 비디오 분석을 하였고 음악적·비음악적 행동을 관찰하고 기록하였다. 아동의 위축행동 감소를 측정하기 위해 가창 프로그램을 실시하기 전·후에 아동에게는 자기보고형 척도를, 교사에게는 교사 평정 척도를 실시하였고 매 회기 녹화된 비디오를 분석하여 기록지에 기록하였다. 가창 프로그램은 2009년 4월 7일 부터 2009년 5월 12까지 1회기 당 60분씩, 총 11회기 그룹세션으로 진행되었다. 첫 1회기는 대상자에게 프로그램을 소개하고 사전검사를 실시하였으며 그 후 2회기부터 11회기까지의 10회기 동안은 가창 프로그램을 적용하였다. 가창 프로그램은 각 회기별 목표에 따라 구성된 활동으로 실시하였고, 전체적인 목표와 활동은 <표 1>과 <표 2>에 나와 있다.

4. 연구 자료 분석

위축행동 척도 사전·사후 검사에서 수집된 양적자료를 대상별로 비교하였고, 통계적으로 유의미한 변화인지 알아보기 위해 SPSS 17.0 통계 프로그램 Wilcoxon 비모수 검증을 하였고, 유의수준 $p < .05$ 에서 해석하였다. 그리고 가창 활동 안에서 보여진 위축과 관련된 행동인 목소리 사용 변화와 자기표현 변화, 눈맞춤 횟수 변화를 알아보기 위해 매 회기를 비디오 녹화한 후 해당되는 행동을 관찰하였다. 연구의 신뢰도를 위해 치료사 그리고 관찰자 2명이 함께 비디오 분석을 하였고 관찰된 행동은 기록지에 기록되었다.

5. 가창 프로그램 목표 및 구성

1) 가창 프로그램 목표

연구자는 저소득층 가정 아동의 위축행동 감소를 위한 10회기의 가창 프로그램을 고안하였다. 10회기의 가창 프로그램 목표는 자기 목소리 인식 및 수용, 타인과의 상호작용 및 타인으로부터의 수용 경험 그리고 자기표현 향상이다. 가창 활동은 크게 3단계로 나뉘는데 1단계는 1~2회기, 2단계는 3~8회기, 3단계는 9~10회기이다. 1단계는 도입단계이고 2단계는 전개단계 그리고 3단계는 최종목표 및 마무리 단계이다. 각 단계별 목표는 다음과 같다.

〈표 1〉 가창 프로그램 단계별 목표 및 음악적 목표

단계	회기	목표	가창의 개입	음악적 목표
1	1	• 친밀감 형성 및 목소리 탐색	• 자신의 목소리를 내보고 탐색하기 위한 가창: 주고받는 노래	• 목소리 내보고 탐색하기
	2	• 자기 목소리 인식 및 수용	• 자기 목소리를 인식하고 유지하며, 수용하기 위한 가창: 돌림노래	• 목소리 수용하기
	3	• 타인과의 상호작용	• 타인과의 상호작용 및 협력을 위한 가창: 데스칸트	• 목소리를 통한 상호작용
	4 5	• 타인으로부터의 수용경험	• 타인으로부터의 수용을 경험할 수 있고 구성원들의 지지 속에서 노래할 수 있는 가창: 오스티나토와 아카펠라	• 목소리에 의한 타인으로부터의 지지 및 수용경험 I, II
2	6	• 타인과의 협력을 통한 성취감 경험	• 화음을 경험할 수 있는 가창: 2부 합창	• 화음경험하기
	7	• 자기표현을 위한 준비	• 목소리 사용의 확장을 위한 가창: 요들송	• 목소리 확장하기
	8	• 타인과의 관계 안에서 자기표현	• 타인과의 관계 안에서 자기표현을 할 수 있는 가창: 제창 중 솔로	• 타인과의 관계 안에서 자기 목소리 내보기
3	9 10	• 자유로운 자기표현 및 마무리	• 자유로운 자기표현과 마무리를 위한 가창: 솔로 역할을 강화한 합창 중 솔로와 독창	• 자유롭게 자기 목소리 내보기II 및 마무리

2) 가창 프로그램의 구성 및 논거

가창프로그램은 주 2회 60분씩 총 10회기 진행되었다. 가창프로그램은 위축행동을 보이는 대상자들의 위축행동 감소를 위해 자기인식 및 수용, 타인과의 상호교류, 타인으로부터의 수용 경험, 타인과의 협력을 통한 성취감 경험, 자신감 향상, 타인과의 관계 안에서 자기표현을 목표로 두고 구성되었다. 본 연구에서는 각 회기별 목표에 따라 노래 부르는 것이 주 활동이었고 노래를 부르기 전 약 10분간 호흡과 발성연습을 하였다. 가창 프로그램의 구성 및 내용 그리고 그에 따른 논거는 다음과 같다.

〈표 2〉 가창 프로그램 구성 및 논거

단계	회기	가창 프로그램 구성	논거
1	1	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 목소리 내보고 탐색하기 • 활동: 소리 주고 받기 	<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 목소리를 내보고 탐색하는 활동을 통해 자기 자신의 소리를 스스로 듣고 인식할 수 있다. 위축된 아동에게 자기를 인식시킴으로써 자신의 내면 상태를 규명할 수 있다.
	2	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 목소리 수용하기 • 활동: 돌립노래 	<ul style="list-style-type: none"> • 목소리 사용에 어려움이 있는 위축된 아동이 자연스럽게 다른 아동과 함께 부르면서도 그 안에서 자신의 목소리를 내고 유지할 수 있도록 한다. 이러한 목소리의 수용은 자기 자신을 수용하는 것을 도울 수 있다.
	3	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 타인과의 상호교류 증진 • 활동: I 호흡과 발성훈련, II 데스칸트를 통한 화음경험하기 	<ul style="list-style-type: none"> • 화음을 경험하는 활동은 아동들의 상호교류와 협력을 증진시킬 수 있다. 아동들이 아동에게 음악적 성취감을 느끼게 해주고 아동들 간의 결속력도 높일 수 있다.
	4	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 구성원들의 지지를 통한 타인으로부터의 수용경험 I • 활동: 오스티나토 	<ul style="list-style-type: none"> • 타인으로부터의 수용을 경험하는 것은 타인을 인식하지만 타인과의 교류에 어려움이 있는 위축된 아동에게 타인과의 관계를 발전시킬 수 있는 기회를 제공해 줄 수 있다.
	5	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 구성원들의 지지와 협력을 통한 타인으로부터의 수용경험 II • 활동: 목소리로만 노래 완성하기 	
2	6	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 화음을 경험하고 곡을 완성하는 것을 통한 성취감 경험 • 활동: 2부 합창 	<ul style="list-style-type: none"> • 타인과 함께 곡을 완성하여 부르는 것을 통해 아동들은 성취감을 느낄 수 있다. 그리고 이러한 성취감은 목소리 내는 것에 대한 두려움을 감소시키고 좀 더 적극적으로 목소리를 사용할 수 있도록 돕는다.
	7	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 목소리 사용의 확장을 통한 자유로운 자기표현하기 • 활동: 흥성과 가성 교대로 내보기 	<ul style="list-style-type: none"> • 치료사는 아동에게 흥성과 가성을 배우고 소리 내보는 것을 통해 목소리 사용을 확장시킨다. 이러한 활동은 자유로운 자기표현을 하도록 도울 수 있다. 목소리는 자신을 직접적으로 표현할 수 있는 도구이기 때문에 좀 더 직접적으로 자기 자신을 표현할 수 있다.
	8	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 타인과의 관계 안에서 자기표현하기 I • 활동: 제창 중 솔로 	<ul style="list-style-type: none"> • 위축된 아동은 자기 자신을 표현하는 것에 어려움이 있다. 이러한 아동에게 타인과의 관계 안에서 자신을 표현하는 것을 통해 점차 자신을 타인 앞에서 드러내도록 할 수 있다.
	9	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 타인과의 관계 안에서 자기표현하기 II • 활동: 솔로 역할을 강화한 합창 중 솔로 	<ul style="list-style-type: none"> • 타인과의 관계 안에서 혼자 노래하는 것에서 더 발전하여 자신이 즉흥적으로 노래해보는 것을 통해 대상자는 타인 앞에서 더욱 적극적으로 자신을 표현할 수 있는 기회를 갖게 되고 그룹에서 자신이 목소리를 통해 주도적인 역할을 맡게 된다.
	10	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 자기표현하기 및 마무리 • 활동: 독창 	<ul style="list-style-type: none"> • 독창은 타인 앞에서 혼자 노래를 부르는 가창의 한 종류로써 자신을 가장 직접적으로 표현할 수 있는 방법이고 이를 위해서는 자신감이 필요하다. 따라서 사회적 상황을 회피하고 자신을 표현하지 못하는 아동에게 직접적인 표현의 도구로 사용될 수 있다.

Ⅲ. 연구결과

본 연구는 위축행동을 보이는 아동을 대상으로 가창 프로그램을 실시하여 본 프로그램이 아동의 위축행동을 감소시킬 수 있는지에 대해 알아보고자 하였다. 10회기의 가창 프로그램을 시작하기 전과 종결한 후에 아동과 지역아동센터의 교사에게 아동에 대한 위축행동 척도 검사를 실시하였고 그 결과를 SPSS 17.0 통계 프로그램의 Wilcoxon 비모수 검정으로 분석하여 $p < .05$ 에서 통계적 의미를 살펴보았다. 그리고 매 회기 녹화된 비디오를 분석함으로써 가창 활동 시 목소리 사용의 변화와 자기표현 변화 그리고 눈맞춤 횟수를 알아보았다.

1. 위축척도 사전·사후검사 결과 비교 분석

1) K-CBCL의 자기보고형(K-YSR) 위축척도 사전·사후검사 결과

본 연구에 참여한 대상자 5명에게 실시한 K-CBCL의 자기보고형 위축척도 사전·사후 검사 점수 결과와 비교검증은 <표 3>과 같다.

<표 3> K-CBCL의 자기보고형 위축척도 사전·사후검사 점수 결과와 비교검증

	사전	사후	M		SD		z	p
			사전	사후	사전	사후		
참여자A	11	4						
참여자B	9	4						
참여자C	10	1	9.4	3	1.14	1.41	-2.032	.042*
참여자D	9	2						
참여자E	8	4						

* $p < .05$

가창 프로그램에 참여하기 전 대상자들의 위축 점수는 각각 11점, 9점, 10점, 9점, 8점을 나타냈다. 5명의 대상자 중 대상자 A가 11점으로 가장 높았고 대상자 E는 8점으로 가장 낮은 점수를 보였다. 10회기의 가창 프로그램에 참여한 후 대상자들의 위축 점수는 각각 4점, 4점, 1점, 2점, 4점을 나타내어 사후검사에서 모든 대상자들의 점수가 낮아졌다. 대상자 C는 사전검사 10점에서 사후검사 1점을 보여 점수 변화폭이 가장 컸고, 대상자 E는 사전검사 점수 8점에서 사후검사 4점을 보여 점수 변화폭이 가장 적었다. 본 척도의 사전·사후검사

점수 변화의 유의성을 Wilcoxon 비모수 검정으로 분석한 결과 가창 프로그램을 통한 대상자들의 위축척도 평균점수는 9.4점에서 3점으로 감소되었고 유의확률 .042로써($p < .05$) 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

2) K-CBCL의 교사평가(TRF) 위축척도 사전·사후검사 결과

본 연구에 참여한 대상자들의 교사가 실시한 K-CBCL의 교사평가 위축척도 사전·사후검사 점수 결과와 비교검증은 <표 4>와 같다.

<표 4> K-CBCL의 교사평가 위축척도 사전·사후검사 점수 결과와 비교검증

	사전	사후	M		SD		z	p
			사전	사후	사전	사후		
참여자A	13	10						
참여자B	14	10						
참여자C	14	9	13	9.4	1.22	.54	-2.032	.042*
참여자D	13	9						
참여자E	11	9						

* $p < .05$

가창 프로그램을 실시하기 전 교사가 평가한 대상자의 위축 점수는 각각 13점, 14점, 14점, 13점, 11점으로 나타났다. 5명의 대상자 중 대상자 B와 C가 14점으로 가장 점수가 높았고 대상자 E는 11점으로 점수가 가장 낮았다. 10회기의 가창 프로그램에 참여한 후 아동을 평가한 점수는 각각 10점, 10점, 9점, 9점, 9점을 나타내어 모든 대상자들의 점수가 감소되었다. 대상자 C는 14점에서 9점으로 점수가 낮아져 대상자들 중 점수 변화폭이 가장 컸고, 대상자 E는 사전검사에서 11점을 받고 사후검사에서 9점을 받아 대상자 중 점수 변화폭이 2점으로 가장 적었다. 본 척도의 사전·사후검사 점수 변화의 유의성을 검증한 결과 가창 프로그램을 통한 대상자들의 위축척도 평균점수는 13점에서 9.4점으로 감소되었고 유의확률 .042로($p < .05$) 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

3) 가창활동 관찰 분석 결과

다음은 가창 활동 안에서 관찰된 아동들의 위축과 관련된 음악적·비음악적 행동의 변화를 매회기 측정하여 분석한 것이다. 위축과 관련된 음악적·비음악적 행동은 총 세 가지로, 첫 번째는 음악적 행동인 목소리 사용 변화이고, 두 번째는 비음악적 행동인 자기표현 변

〈표 5〉 대상자별 목소리 사용 변화

회 기	점수	참여자 A			참여자 B			참여자 C			참여자 D			참여자 E		
		0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
1	횃수(*)	4(5)	1(5)	0(5)	3(3)	0(3)	0(3)	3(3)	0(3)	0(3)	3(4)	1(4)	0(4)	1(4)	2(4)	1(4)
	점수	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2
	총점(**)	1(2.0)			0(0.0)			0(0.0)			1(2.5)			4(1.0)		
2	횃수(*)	3(4)	1(4)	0(4)	3(4)	1(4)	0	3(4)	1(4)	0	2(4)	2(4)	0	1(5)	3(5)	1(5)
	점수	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	3	2
	총점(**)	1(2.5)			1(2.5)			1(2.5)			2(5.0)			5(1.0)		
3	횃수(*)	2(4)	2(4)	0	3(5)	2(5)	0	3(4)	1(4)	0	2(5)	3(5)	0	1(4)	3(4)	0
	점수	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0	3	0	0	3	0
	총점(**)	2(5.0)			2(4.0)			1(2.5)			3(6.0)			3(7.5)		
4	횃수(*)	2(5)	3(5)	0	2(4)	2(4)	0	2(5)	3(5)	0	1(5)	4(5)	0	1(6)	3(6)	2(6)
	점수	0	3	0	0	2	0	0	3	0	0	4	0	0	3	4
	총점(**)	3(6.0)			2(5.0)			3(6.0)			4(8.0)			7(11.7)		
5	횃수(*)	2(5)	3(5)	0(5)	2(3)	1(3)	0	2(6)	4(6)	0(6)	0(5)	4(5)	1(5)	0(4)	3(4)	1(4)
	점수	0	3	0	0	1	0	0	4	0	0	4	2	0	3	2
	총점(**)	3(6.0)			1(3.3)			4(6.7)			6(12.0)			5(12.5)		
6	횃수(*)	2(6)	4(6)	0	2(4)	2(4)	0(4)	0(4)	4(4)	0(4)	0(5)	3(5)	2(5)	0(5)	3(5)	2(5)
	점수	0	4	0	0	2	0	0	4	0	0	3	4	0	3	4
	총점(**)	4(6.7)			2(5.0)			4(10.0)			7(14.0)			7(14.0)		
7	횃수(*)	1(5)	4(5)	0	2(5)	3(5)	0	0(4)	3(4)	1(4)	0(5)	3(5)	2(5)	0(5)	2(5)	3(5)
	점수	0	4	0	0	3	0	0	3	2	0	3	4	0	2	6
	총점(**)	4(8.0)			2(6.0)			5(12.5)			7(14.0)			8(16.0)		
8	횃수(*)	0(3)	1(3)	2(3)	2(5)	3(5)	1(5)	0(3)	2(3)	1(3)	0(5)	2(5)	3(5)	0(5)	1(5)	4(5)
	점수	0	2	4	0	3	2	0	2	2	0	2	6	0	1	8
	총점(**)	5(16.7)			5(8.3)			4(13.3)			8(16.0)			9(18.0)		
9	횃수(*)	0(5)	1(5)	2(5)	3(6)	3(6)	0(6)	0(5)	3(5)	2(5)	0(5)	2(5)	3(5)	0(5)	1(5)	4(5)
	점수	0	1	4	0	3	0	0	3	4	0	2	6	0	1	8
	총점(**)	5(16.7)			3(5.0)			7(14.0)			8(16.0)			9(18.0)		
10	횃수(*)	1(5)	3(5)	1(5)	2(5)	3(5)	0(5)	0(5)	2(5)	3(5)	0(4)	1(4)	3(4)	0(4)	0(4)	4(4)
	점수	0	3	2	0	3	0	0	2	6	0	1	6	0	0	8
	총점(**)	5(12.5)			3(6.0)			8(16.0)			7(17.5)			8(20.0)		

*: 한 세션에서 노래를 부를 수 있도록 제공된 횃수

** : 평균 × 10

화, 세 번째 역시 비음악적 행동인 눈맞춤 횟수 변화이다. 본 연구에서는 신뢰도를 확보하기 위해 연구자 외 2명의 관찰자가 함께 녹화된 비디오를 보면서 각 항목을 측정 한 후 평균을 내어 표에 제시하였다. 목소리 사용 변화와 자기표현 변화를 살펴보기 위해 연구자가 만든 3점 리커트 척도를 사용하여 측정되었고, 세 번째 항목인 눈맞춤 횟수 변화를 알아보기 위해서는 빈도 기록지가 사용되었다. 연구의 신뢰도를 확보하기 위해 연구자와 관찰자 2명이 매 회기 녹화된 비디오를 보고 목소리 변화와 자기표현 변화 그리고 눈맞춤 횟수 변화를 측정 한 후 세 점수의 평균을 내었다. 각 척도에 대한 관찰자간 신뢰도는 목소리 사용 변화 척도 .85, 자기표현 변화 척도 .82 그리고 눈맞춤 횟수 .86이다.

(1) 대상자별 목소리 사용 변화 분석 결과

대상자의 목소리 사용 변화를 알아보기 위해서 매 회기 녹화된 비디오를 분석함으로써 목소리 사용의 변화를 살펴보았다. 목소리 사용의 변화를 알아보기 위해 연구자가 만든 목소리 사용 척도를 사용하였는데, 본 척도는 3점 리커트 척도로서 노래를 부르지 않을 경우 0점, 작은 목소리로 노래 부를 경우 1점, 큰 목소리로 노래 부를 경우를 2점으로 하였다. 먼저 목소리 사용에 대한 각 항목별 횟수를 기록하고 항목에 해당하는 점수를 곱한 뒤 전체 횟수를 나누어 평균값을 계산함으로써 평균값 변화의 추이를 살펴보았고 이는 <표 5>에 제시되었다.

1 - 노래를 부르지 않을 경우(0점)

2 - 작은 목소리로 노래 부를 경우(1점): 아동이 노래를 부르고 있지만 노래 소리가 뚜렷하게 들리지 않는 경우 그리고 구성원들과 함께 노래를 부를 때 대상 아동의 목소리가 들리지 않을 때 해당된다.

3 - 큰 목소리로 노래 부를 경우(2점): 아동이 노래를 부를 때 치료사에게 노래 소리가 뚜렷하게 인식될 경우 그리고 구성원들과 함께 노래 부를 때는 대상 아동의 목소리를 치료사가 구분하여 들을 수 있는 경우에 해당된다.

가창 활동 시 대상자들의 회기별 목소리 사용 변화 평균 점수를 살펴보면 대상자 A는 2.0점에서 12.5점으로 증가를 보였고, 대상자 B는 0점에서 6.0점으로 변화폭이 가장 적었으며, 대상자 C는 0점에서 16.0점으로 변화폭이 가장 컸고, 대상자 D는 2.5점에서 17.5점으로 증가, 대상자 E는 1.0에서 20.0점으로 증가하였다. 대상자별 목소리 사용 변화에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

① 대상자 A

대상자 A는 가창 활동 1회기 때 한번 아주 작은 목소리로 노래를 불렀고 거의 노래를 부르지는 않았다. 하지만 3회기 때부터는 조금씩 노래를 부르기 시작하여 7회기까지 노래 부르는 횟수가 증가하였지만 목소리의 크기는 여전히 정확하게 잘 들리지 않았다. 8회기 때 대상자 A는 치료사가 아동이 노래를 부르고 있다고 뚜렷하게 인식할 수 있을 정도의 큰 목소리로 노래를 불렀고, 다른 구성원들과 다함께 노래를 부를 때에도 그 안에서 대상자 A의 목소리를 구별할 수 있을 정도의 목소리 크기로 노래를 불렀다. 하지만 10회기 초반에 대상자 A는 다함께 노래를 부르는 활동에서 노래를 부르지는 않아 이전 회기보다 평균점수가 감소되었다. 대상자 A는 목소리 사용 변화 척도에서는 1회기에 2.5점을 받고 마지막 10회기에서 12.5점을 받아 총 10점이 증가한 것으로 나타났다.

② 대상자 B

대상자 B는 1회기 때는 노래를 부르지는 않았지만 2회기 때부터 아주 작은 목소리로 노래를 조금씩 부르기 시작하였다. 5회기 때 작은 목소리로 노래를 1회만 불러 평균점수가 감소되었지만 6회기 때부터 다시 여러 번 작은 목소리로 노래를 부름으로 평균점수가 증가된 것을 볼 수 있다. 8회기 때는 치료사가 아동이 노래를 부르고 있다고 뚜렷하게 구별할 수 있을 정도의 큰 목소리로 노래를 불렀다. 9회기 때는 작은 목소리로 노래하는 횟수에 비해 노래를 부르지는 않는 횟수가 전 회기보다 증가하여 평균점수가 감소되었다. 대상자 A는 목소리 사용 변화 척도에서 첫 회기에 노래를 부르지는 않아 0점을 받았지만 가창 활동이 진행되면서 점점 노래 부르는 횟수가 증가하여 마지막 회기에 6점을 받아 목소리 사용 변화 척도 점수가 6점 증가하였다.

③ 대상자 C

대상자 C는 가창 활동 1회기 때 노래를 전혀 부르지는 않았다. 하지만 대상자 B와 마찬가지로 2회기 때부터 아주 작은 목소리로 노래를 부르기 시작하였고 노래를 부를 수 있도록 제공된 기회에 비해 노래 부르는 횟수가 꾸준히 증가하였다. 7회기 때는 다른 구성원과 함께 노래를 할 때 대상자 C의 목소리가 확연하게 들려 목소리의 크기가 이전에 비해 큰 목소리로 변화했다는 것을 알 수 있다. 8회기부터 10회기까지는 목소리 크기가 작은 목소리에서 큰 목소리로 변화되었다. 대상자 C는 목소리 사용 변화 척도에서 첫 회기에 노래를 부르지는 않아 0점을 받았지만 가창 활동이 진행되면서 노래를 부를 수 있도록 제공된 기회에 비해 노래 부르는 횟수가 꾸준히 증가하였다. 이러한 증가로 인해 마지막 회기에 16점을 받았다.

④ 대상자 D

대상자 D는 가창 활동 초기에 노래를 부를 수 있도록 제공된 기회 중 노래 부르는 횟수가 상대적으로 적었고 노래를 부를 경우 작은 목소리로 노래를 불렀다. 그리고 가끔은 노래를 부르지 않았다. 하지만 5회기 때부터 큰 목소리로 노래를 부르기 시작하였고 그 이후 큰 목소리로 노래하는 횟수가 노래를 부를 수 있도록 제공된 기회에 비해 점진적으로 증가하였다. 목소리 사용 변화 척도에서 대상자 D는 첫 회기에 노래를 거의 부르지 않았고 한번 노래를 불렀을 때 작은 목소리를 사용했기 때문에 2.50점을 받았다. 하지만 가창 활동에 참여하면서 목소리 사용 변화 척도 점수는 꾸준히 증가하여 마지막 회기에 17.5점을 받음으로써 15.5점의 증가율을 보였다.

⑤ 대상자 E

대상자 E는 가창 활동 초기에 다른 대상자들에 비해 큰 목소리로 노래를 불렀다. 하지만 꾸준히 큰 목소리로 노래를 부르지 않고 노래를 부르지 않거나 또는 작은 목소리로 노래를 부르는 경우가 있었다. 3회기 때는 큰 목소리로 노래를 부르지 않았고 4회기 때 다시 큰 목소리를 사용하여 노래를 부르기 시작하였다. 목소리 사용 변화 척도 점수의 증가율은 4회기부터 시작되었고 5회기 때부터는 노래를 부르도록 제공된 기회 중 노래를 부르지 않는 경우는 없었다. 대상자 E는 목소리 사용에 대해서 꾸준한 증가율을 보였고 마지막 10회기 때는 노래를 부르도록 제공된 모든 기회를 큰 목소리로 노래하였다. 대상자 E는 가창 활동 1회기에 목소리 사용 변화 척도 점수에서 1점을 받아 연구 대상자들 중 가장 높은 점수를 받았다. 그리고 가창 활동에 참여하면서 목소리 사용 변화 척도 점수는 꾸준한 증가율을 보여 마지막 회기에 20점을 받아 연구 대상자들 중 가장 큰 변화를 보였다. 받았지만 가창 활동이 진행되면서 노래를 부를 수 있도록 제공된 기회에 비해 노래 부르는 횟수가 꾸준히 증가하였다. 이러한 증가로 인해 마지막 회기에 16점을 받아 대상자 중 가장 큰 증가율을 보였다.

(2) 대상자별 자기표현 변화 분석 결과

가창 활동을 중심으로 대상자의 자기표현 변화를 살펴보기 위해 자기표현 척도를 사용하였고 매 회기 녹화된 비디오를 통해 횟수를 측정하였다. 본 연구에서 자기표현이란 그룹 안에서 서로 의견을 나눌 때 자신의 생각을 언어로 표현하는 것을 말하고 치료사의 질문에 언어로 대답하거나 그룹 안에서 자신의 의견을 낼 경우를 점수화하여 기록하였다. 특별히 자기표현의 방법을 언어로 제한하는 이유는 제스처가 아닌 언어로 자신의 생각을 이야기하는 것이 위축행동에서 벗어나 자신을 타인 앞에서 적극적으로 직접적으로 표현하는 하나의 방법으로 추정되기 때문이다. 본 척도는 Likert 3점 척도로 이루어져있는데

〈표 6〉 대상자별 자기표현 변화

회 기	점수	참여자 A			참여자 B			참여자 C			참여자 D			참여자 E		
		0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
1	횃수(*)	3(5)	2(5)	0(5)	4(4)	0(4)	0(4)	3(3)	0(3)	0(3)	3(4)	1(4)	0(4)	1(5)	4(5)	0(5)
	점수	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0
	총점(**)	2(4.0)			0(0.0)			0(0.0)			1(2.5)			4(8.0)		
2	횃수(*)	3(5)	2(5)	0(5)	3(4)	1(4)	0(4)	2(3)	1(3)	0(3)	2(4)	2(4)	0(4)	1(5)	4(5)	0(5)
	점수	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	4	0
	총점(**)	2(4.0)			1(2.5)			1(3.3)			2(5.0)			4(8.0)		
3	횃수(*)	2(5)	3(5)	0(5)	2(4)	2(4)	0(4)	2(5)	3(5)	0(5)	2(5)	3(5)	0(5)	1(4)	3(4)	0(4)
	점수	0	3	0	0	2	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0
	총점(**)	3(6.0)			2(5.0)			3(6.0)			3(6.0)			3(7.5)		
4	횃수(*)	2(6)	4(6)	0(6)	2(4)	2(4)	0(4)	2(5)	3(5)	0(5)	0(4)	4(4)	0(0)	0(4)	3(4)	1(4)
	점수	0	4	0	0	2	0	0	3	0	0	4	0	0	3	2
	총점(**)	4(6.7)			2(5.0)			3(6.0)			4(1.0)			5(12.5)		
5	횃수(*)	1(5)	4(5)	0(5)	1(4)	3(4)	0(4)	2(6)	4(6)	0(6)	0(0)	4(4)	0(0)	0(0)	3(4)	1(4)
	점수	0	4	0	0	3	0	0	4	0	0	4	0	0	3	2
	총점(**)	4(8.0)			3(7.5)			4(6.7)			4(10.0)			5(12.5)		
6	횃수(*)	1(5)	4(5)	0(5)	1(5)	4(5)	0(5)	1(5)	4(5)	0(5)	0(5)	3(5)	2(5)	0(4)	3(4)	1(4)
	점수	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	3	4	0	3	2
	총점(**)	4(8.0)			4(8.0)			4(8.0)			7(14.0)			5(12.5)		
7	횃수(*)	1(5)	4(5)	0(5)	1(5)	4(5)	0(5)	0(4)	4(4)	0(4)	0(5)	3(5)	2(5)	0(3)	3(3)	0(3)
	점수	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	3	4	0	3	0
	총점(**)	4(8.0)			4(8.0)			4(10.0)			7(14.0)			3(10.0)		
8	횃수(*)	0(3)	1(3)	2(3)	2(5)	3(5)	0(5)	0(4)	3(4)	1(4)	0(4)	2(4)	2(4)	0(4)	4(4)	0(4)
	점수	0	1	4	0	3	0	0	3	2	0	2	4	0	4	0
	총점(**)	5(16.7)			3(6.0)			5(12.5)			6(15.0)			4(10.0)		
9	횃수(*)	0(3)	1(3)	2(3)	1(5)	4(5)	0(5)	0(5)	3(5)	2(5)	0(5)	2(5)	3(5)	0(3)	3(3)	0(3)
	점수	0	1	4	0	4	0	0	3	4	0	2	6	0	3	0
	총점(**)	5(16.7)			4(8.0)			7(14.0)			8(16.0)			3(10.0)		
10	횃수(*)	1(6)	3(6)	2(6)	0(4)	4(4)	0(4)	0(5)	3(5)	2(5)	0(5)	2(5)	3(5)	0(3)	3(3)	0(3)
	점수	0	3	4	0	4	0	0	3	4	0	2	6	0	3	0
	총점(**)	7(11.6)			4(10.0)			7(14.0)			8(16.0)			3(10.0)		

*: 한 세션에서 노래를 부를 수 있도록 제공된 횃수

** : 평균 × 10

각 항목별 점수를 살펴보면 치료사나 다른 구성원들의 질문에 대답을 하지 않을 경우 0점, 치료사나 다른 구성원들의 질문에 언어로 대답할 경우 1점, 자발적으로 자신의 의견을 언어로 표현할 경우를 2점으로 하였다. 그리고 항목에 해당하는 점수를 곱한 뒤 전체 횡수를 나누어 평균값을 계산함으로 평균값 변화의 추이를 살펴보고, 이는 <표 6>에 자세히 나와 있다.

- 1 - 자기표현을 하지 않음(0점): 치료사의 질문에 언어로 대답을 하지 않거나 자신의 생각을 표현하지 않을 경우에 해당된다.
- 2 - 자기표현을 함(1점): 치료사나 구성원들의 질문에 대답을 할 때에 해당된다.
- 3 - 자발적으로 자기를 표현함(2점): 자발적으로 자신을 표현할 경우에 해당된다; 여기서 ‘자발적’이란 치료사가 가창 활동 안에서 모든 대상자를 대상으로 하여 의견을 물어보거나 질문했을 때 스스로 먼저 대답하는 경우 그리고 가창활동과 관련된 자신의 생각과 의견을 먼저 말할 때를 말한다.

가창 프로그램 시 대상자들의 회기별 자기표현 평균점수를 살펴보면 대상자 A는 4.0점에서 11.6점으로 증가하였고, 대상자 B는 0.0점에서 10.0점으로 증가, 대상자 C는 0.0점에서 14.0점으로 가장 큰 변화폭으로 증가하였으며, 대상자 D는 2.5점에서 16.0점으로 증가, 대상자 E는 8.0점에서 10.0점으로 가장 적은 변화폭을 보였다.

① 대상자 A

대상자 A는 가창 활동 초기에 치료사의 질문에 가끔 대답을 할 뿐 자신의 생각이나 의견을 잘 표현하지 못하였다. 이러한 모습은 2회기 때까지 지속되다가 3회기 때부터 조금씩 치료사의 질문에 대답을 하면서 자기표현 횡수가 조금씩 증가하였다. 8회기 때 대상자 A는 처음으로 치료사나 다른 구성원들의 질문 없이 “우리 이 노래 2절까지 다 불러요”, “한 번 더 부르고 마쳐요”라고 자신의 의견을 자발적으로 표현하였다. 마지막 10회기에서 대상자 A는 대상자 C와의 짧은 말다툼으로 인해 가창 활동 초반에 소극적으로 활동에 참여하였고, 이에 치료사의 질문에 대답을 하지 않았다.

② 대상자 B

가창 활동 1회기 때 대상자 B는 자신의 생각이나 의견을 얼굴표정이나 제스처로만 할 뿐 언어로 표현하지 않았다. 하지만 2회기 때부터 치료사의 지속적인 질문에 대답을 하기 시작하였고 7회기 때까지 질문이 제공되는 횡수를 기준으로 자신을 표현하는 횡수가 증가하였다. 하지만 8회기 때 치료사의 질문에 대답을 잘 하던 대상자 B는 활동 후반에 고개를

숙인 채 활동에 참여하지 않았고 치료사의 질문에 대답을 하지 않았다. 8회기 이후 나머지 두 회기 동안 치료사의 질문에 대답을 잘 하면서 그 증가세를 보였지만 자발적인 자기표현은 이루어지지 않았다. 대상자 B는 치료사와 대화를 할 뿐 다른 구성원들과 함께 대화를 나누거나 자신의 의견을 표현하지 않았다.

③ 대상자 C

대상자 C는 1회기 때 치료사의 질문에 대답을 하지 않고 말을 하지 않았다. 하지만 2회기 때부터 치료사의 질문에 대답을 하기 시작하였고 3회기 때는 다른 구성원의 질문에 대답을 하면서 자기표현 횟수가 증가하였으며, 마지막 회기까지 꾸준한 증가세를 보였다. 8회기 때 대상자 C는 “우리 2명씩 불러봐요”라고 말해 처음으로 자발적으로 자신의 의견을 표현하였다. 9회기에서는 “한명씩 노래하는 건 아직 좀 그러니까 나중에 그렇게 해요”, “저 대상자 D랑 같이 노래 부르면 안돼요?”라고 자발적으로 자신의 의견을 말하였고, 마지막 10회기에서는 “우리 저기 무대 위로 올라가서 해요”, “마이크 대고 한사람씩 해요”라고 말하였다.

④ 대상자 D

대상자 D는 1회기 때 여러 번의 질문에 한번 대답을 할 뿐 말을 잘하지 않았다. 하지만 2회기 때부터 조금씩 치료사의 질문에 대답하기 시작하였고 4회기 때는 치료사가 질문을 할 때마다 대답을 하였다. 6회기 때부터 자발적으로 자신의 의견을 치료사나 구성원들에게 표현하기 시작하였다. 대상자 D는 “우리 다 같이 먼저 부르면 안돼요?”라고 말하였다. 이러한 자발적인 자신의 의견 표현은 꾸준히 증가하여 9회기 때 “선생님, 애들이 노래할 때 저 지휘할래요”라고 말하며 적극적으로 자신을 표현하였다.

⑤ 대상자 E

대상자 E는 다른 대상자들에 비해 치료사의 질문에 잘 대답을 하는 편이었다. 1회기 때부터 치료사의 질문에 대답을 잘하였지만 자발적으로 자신의 의견을 표현하지는 못하였다. 4회기 때 대상자 E는 “저 이 노래 알아요. 이거 할 수 있어요.”라고 말하며 자발적으로 자신의 의견을 표현하는 모습을 보였다. 하지만 7회기 때부터 자발적으로 자신의 의견을 표현하는 모습은 보이지 않았고, 이 모습은 10회기 때까지 지속되었다.

(3) 대상자별 눈맞춤 횟수 변화 분석 결과

대상자의 눈맞춤 횟수 변화를 알아보기 위해 눈맞춤 횟수 기록지가 사용되었고 매 회기 녹화된 비디오를 분석하여 측정하였다. 각 회기별 눈맞춤 횟수 변화는 <표 7>에 나

〈표 7〉 대상자별 눈맞춤 횟수 변화

대상자 회기	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
대상자A	2	3	3	6	7	6	8	10	9	10
대상자B	1	1	3	3	3	3	4	5	5	5
대상자C	2	3	4	4	6	8	8	8	9	9
대상자D	1	2	2	5	7	8	10	12	12	12
대상자E	7	6	7	7	5	6	7	5	7	6

와 있다.

가창 프로그램 활동 안에서 대상자들의 눈맞춤 횟수 변화를 첫 회기와 마지막 회기를 비교하여 살펴보면 대상자 A는 2회에서 10회로 증가하였고, 대상자 B는 1회에서 5회로 증가, 대상자 C는 2회에서 9회로 증가하였다. 대상자 D는 1회에서 12회로 증가율이 가장 컸고, 대상자 E는 7회에서 6회로 감소되었다. 회기가 지날수록 눈맞춤 횟수가 일정하게 증가한 대상자는 대상자 B와 대상자 C 그리고 대상자 D였다. 대상자 A와 대상자 E는 회기에 따라 증가되기도 하고 감소되기도 하는 모습으로 나타났다.

IV. 결 론

본 연구에서는 가창 프로그램이 저소득층 가정 아동의 위축행동 감소에 어떠한 영향을 미치는지를 알아보고자 하였다. 대상자는 서울시 소재 S 지역아동센터를 이용하고 있는 저소득층 가정의 위축행동 아동 5명으로, 가창 프로그램을 총 10회기 실시하였다. 대상자의 위축행동 변화에 대한 양적 자료를 수집하기 위해 가창 프로그램을 실시하기 전 아동과 아동을 담당하고 있는 교사를 대상으로 위축척도 검사를 실시하였고, 가창 프로그램을 종결한 후 동일한 검사를 실시함으로 사전·사후검사 점수를 비교하였다. 또 가창 활동 안에서 위축과 관련된 음악적·비음악적 행동을 관찰하여 그 변화를 살펴보았다. 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 가창 프로그램 전·후에 아동과 교사에게 실시한 저소득층 가정 아동의 위축척도 검사 점수는 모두 감소되었고 이를 Wilcoxon 비모수 검정으로 분석한 결과 자기 보고형 위축척도 사전·사후검사 평균점수는 9.4점에서 3점으로 6.4점 감소하였고 유의수준은 .042($p < .05$)로 통계적으로 유의미하였다. 또 교사평가 위축척도 사전·사후검사 평균점수는 13점에서 9.4점으로 3.6점이 감소하였고 유의수준은 .042($p < .05$)로 이 역시

통계적으로 유의미하였다. 이것은 가창 프로그램에서 목소리를 사용하여 이를 음악적으로 표현하는 것이 위축된 아동의 자기표현에 도움을 주었고, 이러한 자기표현이 대상자들의 위축행동을 감소시켰음을 의미한다고 볼 수 있다. 아동이 자기 자신을 평가하는 자기보고형 척도 점수와 교사가 아동을 평가하는 교사평정척도 척도 점수 모두에서 감소를 나타냈는데 이러한 결과는 가창 프로그램 중재 이후 아동이 스스로 생각하는 위축행동이 감소하였을 뿐만 아니라, 이러한 위축행동의 변화가 타인이 관찰하였을 때도 비슷하게 인식된다는 것으로 해석할 수 있다. 결과적으로 가창 프로그램은 위축행동을 보이는 저소득층 가정 아동의 위축행동 감소에 긍정적인 영향을 미친 것으로 볼 수 있다.

둘째, 가창 활동 안에서 관찰된 위축관련 행동 중 음악적 행동인 목소리 사용은 가창 프로그램이 진행됨에 따라 긍정적으로 변화하는 것으로 나타났다. 세션 초기에 노래를 부르지 않고 목소리 사용에 어려움을 보이던 대상자들은 회기가 거듭될수록 작은 목소리로 노래를 부르다 세션 후반기에는 큰 목소리로 노래를 부르며 자신을 적극적으로 표현하는 모습을 보였다. 이러한 목소리 사용의 변화는 위축된 모습에서 벗어나 타인 앞에서 자신의 목소리와 목소리를 사용한 음악 활동을 통해 자신을 표현한 것으로 해석되어질 수 있다. 따라서 가창 프로그램을 통한 대상자들의 목소리 사용의 긍정적인 변화는 자신을 표현하는 것에 어려움이 위축된 아동의 위축행동을 감소시켰다고 볼 수 있다.

셋째, 가창 활동 안에서 관찰된 위축관련 행동 중 비음악적 행동인 자기표현은 가창 프로그램이 진행됨에 따라 긍정적으로 변화하는 것으로 나타났다. 대상자들은 세션 초기에 치료사나 다른 대상자들의 질문에 대답하지 않고 언어가 아닌 제스처로만 의사표현을 하였다. 하지만 가창 프로그램이 진행될수록 목소리 사용 변화와 함께 자기표현의 횟수가 증가하였고 더 나아가 한 명을 제외한 4명의 대상자는 치료사나 다른 구성원들이 질문을 하지 않을 때에도 ‘우리 이 노래 더 불러봐요’, ‘우리 두 명씩 불러봐요’ 등 활동에 대한 자신의 생각을 먼저 자발적으로 표현하는 모습을 보였다. 언어로 자기의 생각과 의견을 말하는 것은 위축된 행동에서 벗어나 자신의 생각과 의견을 타인 앞에서 직접적으로 표현한 것이기 때문에 이러한 자기표현의 변화는 위축행동이 감소되었다는 것을 의미한다고 볼 수 있다.

넷째, 가창 활동 안에서 관찰된 위축관련 행동 중 비음악적 행동인 눈맞춤 횟수는 가창 프로그램이 진행됨에 따라 증가하는 것으로 나타났다. 세션 초기에 대상자들은 치료사나 다른 대상자들과 눈맞춤을 어려워하였고 허공을 응시하거나 고개를 숙이고 있는 모습을 보였다. 하지만 가창 프로그램이 진행될수록 치료사 그리고 다른 대상자와의 눈맞춤이 자주 발생하였고 눈맞춤을 하였을 때 지속시간 또한 길어진 것을 관찰할 수 있었다. 사회적 상황과 타인과의 관계를 회피하는 위축행동 아동의 눈맞춤 횟수의 증가와 길어진 지속시간은

타인과의 상호교류를 시도하려는 의도로 해석되어질 수 있기 때문에 위축행동의 감소를 의미한다고 볼 수 있다.

위의 결과를 종합해보면 가창 프로그램은 위축되어 자신을 타인 앞에서 표현하기 어려운 아동에게 목소리와 음악을 사용하여 자신을 표현하도록 돕고 타인으로부터의 수용을 경험하게 함으로써 자신감을 회복하고 위축에서 벗어날 수 있도록 돕는다. 따라서 본 연구의 결과는 가창 프로그램이 저소득층 가정 아동의 위축행동 감소를 위한 효과적인 중재도구임을 시사한다. 또 저소득층 가정 아동은 주변환경이 취약하고 일반 아동에 비해 배움의 기회가 적은데 이러한 가창은 이들을 위한 심리·정서적 지원을 할 뿐만 아니라 교육적 차원에서 그 의미를 갖기 때문에 이들을 위한 효율적인 중재방법으로 활용될 수 있고 따라서 그 의미가 더욱 크다고 할 수 있겠다.

참고문헌

- 김경화, 민하영 (2003). 저소득 가정과 일반 가정 아동의 우울성향에 대한 부모 간 갈등과 양육행동의 영향. *한국가정관리학회지*, 25(6), 33-41.
- 김혜란, 박은미, 오정수, 정익중, 허남순, 홍순혜 (2005). *빈곤 아동과 삶의 질: 빈곤 아동의 실태, 하위집단별 비교*. 서울: 학지사.
- 서울대 사회복지연구소 (2006). 아동백서, 중장기아동정책 및 국가행동계획연구.
- 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜 (2001). *청소년 자기 행동 평가척도(K-YSR)*. 서울: 중앙적성연구소.
- 이영옥 (2006). 시설아동의 위축 및 불안 감소를 위한 미술치료 사례연구. *미술치료연구*, 13(2), 199-225.
- Achenbach, T. M. (1991). *Intergrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR and TRF profiles*. Burlington VT: University of Vermont.
- Austin, D. S. (1998). When the psyche sings: *Transference and counter transference in improvised singing with individual adults*. In K. E.
- Dessrt, H. V. (1998). *음악치료(Heilen mit musik)*. 공찬숙, 여상훈 공역. 서울: 시유시.
- McLeod, J. D. & Shanahan, M. J. (1993). Poverty, parenting and children's mental health. *American Sociological Review*, 58, 351-366.
- Newham, P. (1999). *Using voice and movement in therapy: The practical application of voice movement therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Quay, H. C. (1986). A critical analysis of DSM-III as a taxonomy of psychopathology in childhood

and adolescence. In T. Millon & G. Klerman(Eds.), *Contemporary issues in psychopathology*. NY: Guilford Press.

- 게재신청일: 2009. 03. 20.
- 수정투고일: 2009. 04. 10.
- 게재확정일: 2008. 04. 30.