

충격적 사고를 목격한 아동에 대한 미술치료 사례

김선현¹ · 장영윤² · 김봉년³ · 권복자⁴ · 장은희⁵

CHA 의과대학대학교 대체의학대학원 임상미술치료 전공 조교수¹, CHA 의과대학대학교 대체의학대학원²,
서울대학교 의과대학 신경정신과학교실 (소아분과) 조교수³, 한국학교보건학회⁴, CHA 의과대학대학교 대체의학대학원⁵

A Clinical Study of Art Therapy for Children Who Witnessed a Tragic Accident

Sun-Hyun Kim¹ · Young-Yoon Chang² · Boong-Nyeun Kim³ · Bok-Ja Kwon⁴ · Eun-Hee Jang⁵

¹Assistant Professor, CHA University, Graduate School of Integrative Medicine, Clinical Art Therapy,
²CHA University, Graduate School of Integrative Medicine, ³Assistant Professor, SNU College of Medicine Department of Neuropsychiatry,
⁴The Korea Society of School Health, ⁵CHA University Graduate School of Integrative Medicine

ABSTRACT

Purpose: This study aims to examine what can be seen in children's paintings, their common characteristics, and what role art therapy plays in diagnosing the post-traumatic stress disorder in children who experienced trauma, through an art therapy program among elementary school students that witnessed the death of parents from a fire drill accident.

Methods: A program of three times of art therapy was progressed among 34 children who witnessed a fire accident. Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) was used for comparative analysis of art therapy results.

Results and Conclusion: First, children who had the possibility to develop post-traumatic stress disorder were found through art therapy. Second, an opportunity to express themselves were given to children who refused psychological tests or treatment through art therapy.

Key Words: Post-traumatic stress disorder, Art therapy, Tragic accident

서 론

세상을 살아가면서 누구나 크고 작은 사건과 사고를 경험하고 있으며, 외상 사건 (traumatic event)으로 부터 완전히 자유로울 수 있는 경우는 거의 없을 것이다. 이러한 외상의 경험에 있어서 아동들 역시 예외가 될 수 없으며, 오히려 아동은 성인에 비해 외상에 더욱 취약하고 외상 후 스트레스 증상을 나타내는 비율도 높다 (Frederick, 1985). 외상 후 스트레스장애 (Post Traumatic Stress Disorder; PTSD)는 극단적인 사건에 노출된 후에 오는 전반적인 불안장애로, 생명을 위협하는 심한 정신적 충격에 의한 스트레스를

경험하였을 때 나타나는 장애이다.

이러한 외상 후 스트레스장애는 아동의 경우 정상적으로 성장하는 데 결정적인 저해요소로 작용할 수 있기 때문에 그 치료의 중요성이 성인에 비해 더욱 크다고 볼 수 있다. 아동은 아직 성장하는 과정이고 표현력의 어려움으로 인해 수동적으로 대처할 수밖에 없어 성인보다 더욱 심각한 무기력을 느끼게 되며 정신적 충격, 마음의 상처를 받을 수 있어 전 인생에 걸쳐 어려움을 줄 수 있다. 정신적 충격에 의한 스트레스 증상들에 대한 중재가 지연 될 경우, 아동은 일반적으로 야뇨증, 야경증, 악몽, 분리불안, 퇴행이나 식욕 저하, 타인에 대한 공격행동 등의 부적응 행동 증상들을 발

Corresponding author: Sun-Hyun Kim, CHA University, 222 Yatap-dong, Bundang-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do 463-836, Korea,
Tel: 82-31-725-8340, Fax: 82-31-725-0344, E-mail: kshcat1210@hanmail.net

2010년 7월 21일 접수, 2010년 11월 17일 채택

전시킬 수 있고 (이은진, 2007), 외상사건의 피해를 상기시키는 고통과 자극 (예: 학교건물, TV장면, 사람들)에 대한 공포증을 보일 수 있다 (김청송, 2003). 따라서 아동의 외상 후 스트레스를 조기 발견하고, 심리 치료적인 개입을 통해 발달에 부정적인 영향을 최소화 하는 것이 필요하다. 그러나 아동은 성인에 비해 자신의 경험과 상태를 언어로 표현하는 능력이 현저히 부족하며, 이에 거부감을 가지는 경우가 많아 진단과 치료에 어려움을 겪고 있다. 이러한 이유로 행동관찰이나 기존의 인터뷰나 설문지 방식의 평가도구로는 아동의 심리내적인 고통이 잘 포착되지 않는 경우가 많다. 이에 여러 가지 심리 치료적인 접근 방법 가운데 미술 치료적 접근은 외상을 경험한 아동들에게 여러 가지 측면에서 매우 유용하다. 미술치료는 아동이 경험한 외상에 대해 언어적으로 이야기하기 전에 시각적인 의사소통 방식으로 그들을 더 쉽게 이해할 수 있게 해 주기 때문이다 (Malchiodi, 1997). 자신의 내적인 문제를 그림이라는 비언어적 자기표현을 통해 상징적으로 표출할 수 있도록 도와주며 이러한 상징적인 방법을 통해 아동이 가질 수 있는 방어나 저항이 감소할 뿐만 아니라 심리적 갈등, 불안과 위기가 감소되는 것이다.

이에 본 연구는 2007년 국내의 한 초등학교에서 발생한 소방사고를 경험한 아동들을 대상으로 한 미술치료 사례를 통해 외상 후 스트레스장애 아동의 진단과 치료에 있어서 미술치료의 유용성에 대해 살펴보고자 한다. 본 연구의 가설은 다음과 같다.

첫째, 미술치료의 초기 개입과정에서 외상 후 스트레스 장애로 발전될 가능성이 있는 아동들을 조기 발견할 수 있을 것이다.

둘째, 미술치료를 통해 심리검사, 혹은 치료 과정을 거부하는 외상 후 스트레스장애 아동들에게 자신의 감정을 안전하게 표출할 수 있는 기회를 제공할 수 있을 것이다.

연구방법

1. 연구대상

2007년 5월 17일 초등학교 운동장에서 소방안전교육을 받던 중 학부모 3명이 굴절형 고가 사다리차에 올라탔다가 24 m 높이에서 고가 사다리의 와이어가 끊어지면서 바닥으로 떨어지는 사고가 발생하였다. 소방사고로 인해 학부모 3명 중 2명은 사망하였으며, 1명은 중상을 입었다. 당시 운동

장에 있던 4학년 학생 약 250여명이 사고를 목격하였으며, 많은 학생들이 외상 후 스트레스장애의 증상을 호소하였다.

본 연구는 당시 사고를 목격한 4학년 (만 10세) 학생들 중, 소방사고의 직접적인 피해자인 3명의 학부모가 포함된 학급의 학생 34명을 대상으로 하였으며, 미술치료 프로그램은 2007년 6월 2일, 6월 19일, 7월 10일, 3회에 걸쳐 회기당 40분씩 해당 학생들의 교실에서 진행되었다.

2. 연구도구

1) 아동발현불안검사 (RCMAS)

연구대상 아동들은 사건 직후 외상 후 스트레스 검사를 받았으며, 학교 측에서 외상과 관련된 직접적인 검사를 원하지 않았기 때문에 간접적으로 아동들의 상태를 알아볼 수 있는 아동 발현불안검사 (RCMAS)를 사용하였다.

본 연구에서 사용한 아동발현불안척도는 아동의 특성불안을 측정하기 위해 Reynolds와 Richmond (1978)에 의해 구성된 질문지이다. 문항은 28개의 불안 문항과 검사의 타당도를 보장하기 위해 포함된 9개의 허구 문항을 포함하여 모두 37문항으로 이루어져 있으며 걱정/예민함, 생리적인 불안, 집중/ 사회적 관심의 3가지 요인을 측정한다. 이 척도는 지능이 낮은 학생이나 저학년에게도 실시할 수 있으며, 겉으로 드러나지 않고 관찰될 수 없는 불안을 측정할 수 있다는 장점이 있다. 총점은 0점에서 37점까지로 13점 이상일 경우 불안 수준이 임상적으로 유의미한 것으로 해석되고 점수가 높을수록 불안한 아동임을 나타낸다 (최진숙과 조수철, 1990).

2) 미술치료

미술치료는 아동에게 시각적 언어로 의사소통을 할 수 있는 중요한 수단이다. 미술치료를 통해 아동이 겪은 위기와 외상을 이미지를 통해 표현하도록 도울 뿐 아니라 미술표현에 제한이 없기 때문에 다양한 이미지를 표현함으로써 자유로운 감정을 표출할 수 있고, 비언어적인 표현은 두려움을 느끼거나 위축되어 있는 아동에게 안전한 표현수단이 될 수 있다. 특히 미술치료에서의 그림은 아동에게 있어 아동이 세상을 어떻게 보고, 느끼고, 생각하는지 아동의 내면을 솔직하게 보여주기 때문에 심리 진단의 도구로서 아주 유용하다.

본 연구에서는 미술치료를 통해 외상 후 스트레스장애 아동의 심리 진단적인 측면의 가능성과 함께, 미술치료가 충격적 사고를 목격한 아동에게 언어적으로 표현하지 못하

고 억눌려 있던 부정적인 감정을 가장 안전한 방식으로 표출할 수 있는 치료적 개입임을 연구결과를 통해 확인하고자 하였다.

미술치료 프로그램은 짧은 회기동안 아동의 심리적 상태의 진단이 가능하고 가장 은유적이고 상징적인 방식으로 내면을 표출할 수 있는 '그림 그리기'를 제시하였고, 1회기와 2회기는 아동들에게서 외상의 경험을 표출할 수 있는 기회를 주기 위하여 외상과 관련된 '학교생활 그리기'라는 주제로 그림을 그리도록 하였으며, 3회기에서는 다양한 자기표현이 가능하도록 '자유화'를 제시하였다. 하지만 주제 제시 시 외상과 관련된 내용은 언급하지 않았고, 아동이 다른 주제로 그리고 싶어 하는 경우에는 자유롭게 그리고 싶은 것을 그릴 수 있도록 허용하였다. 본 연구에서 진행된 미술치료는 전체 미술치료의 진행 과정에서 가장 초기 단계의 개입이며, 아동의 정서적 진단과 감정 표출에 도움을 주고자 진행된 단기간의 개입이다.

3. 연구방법

2007년 6월 2일, 6월 19일, 7월 10일, 3회에 걸쳐 진행된 미술치료 프로그램에 본 연구자와 대학원에서 미술치료를 전공하고 학회에서 미술치료사 1급 자격증을 취득한 미술치료사 3명이 함께 참여하여 가능한 아동들과 개별 상담이 가능하도록 하였다.

각각의 회기마다 시간차가 있어서 아동들의 상태를 매 회기마다 점검하고자 3회기 모두 그림을 그리기 전에 아동 발현불안검사(RCMAS)를 실시하였다. 검사를 실시한 후에는 아동들이 최대한 편안하고 자유롭게 그림을 그릴 수 있도록 도왔으며, 그림을 다 그린 후에는 뒷면에 그림에 대한 설명을 쓰도록 하고 이를 토대로 미술 치료사들과 그림에 대해 구체적인 이야기를 나누며 상담을 진행하였다.

또한 본 연구는 사고 발생 학교의 학생들을 대상으로 한 정신건강 검사 결과를 근거 자료로 하고 있다. 연구대상인 33명의 아동들은 사고 발생 이틀 후인 2007년 5월 21일 실시한 소아 정신과 전문의들과의 상담과 종합적인 검사를 통해 정신건강 검사를 받았으며, 검사 결과는 정상인 아동, 외상 후 스트레스장애의 증상을 보이는 아동, 외상 후 스트레스장애 아동 등 3가지 형태로 진단되었다. 그리고 본 연구의 3회기 미술치료 프로그램이 끝난 후에 실시된 2007년 7월 11일 소아용 급성 스트레스증장애 반응척도(CPTSD-RI: child posttraumatic stress disorder-reaction index,

Fredric & Nader, 1987)를 통해 외상 후 스트레스장애에 대한 진단 검사를 받았다. 소아용 급성 스트레스증장애 반응척도는 결과 정상, 경도, 중증도, 심각, 매우 심각으로 구분되어 진단되었다.

연구결과

1. 그림을 통한 외상 후 스트레스장애(PTSD)의 가능성 발견

본 연구대상의 아동들 중에서 사고 이틀 후에 실시된 정신건강 검사에 참여한 아동은 총 29명으로 이를 통해 외상 후 스트레스장애로 진단된 아동은 4명이고, 외상 후 스트레스장애 증상을 보이는 것으로 의심되는 아동은 9명이었으며, 나머지 아동들은 정상적인 것으로 진단되었다. 총 3회기의 미술치료 프로그램이 진행된 후 실시된 정신건강 검사에는 33명의 아동이 참석하였으며, '정상'인 아동 11명, '경도'인 아동 8명, '중증도'인 아동 7명, '심각'한 아동이 7명인 것으로 나타났다.

본 연구는 외상 후 스트레스장애의 증상이 외현적으로 나타나기 전에 그림을 통해 미리 그 가능성을 발견할 수 있을 것이라는 가설을 뒷받침하기 위해 첫 번째 진단에서 정상으로 분류된 아동들 중에서 추후 실시된 검사에서 외상 후 스트레스장애로 진단된 아동들의 그림에 주목하였다. 그 결과 여러 아동들의 그림 속에서 외상 후 스트레스장애로 발전될 가능성을 찾을 수 있는 그림들이 많이 나타났으며, 몇 가지 사례를 통해 이를 살펴보고자 한다.

1) A아동/남/11세

A아동은 사고 발생 이틀 후 실시된 정신건강 진단에서 '정상'으로 진단받은 아동이다. 그러나 미술치료 프로그램이 진행되는 3회기 동안 아동불안검사결과 점수가 1회기 14점, 2회기 20점, 3회기 22점으로 높아졌으며, 프로그램 종료 후 실시된 외상 후 스트레스장애 진단에서 '심각'한 상태인 것으로 나타났다. 이는 외상의 충격으로 인해 정서적 무감각 상태였다가 미술치료 과정에서 시각적 자극을 통해 외상을 재경험하면서 나타난 결과라고 볼 수 있다.

표 1은 A아동의 1회기부터 3회기까지의 그림이다. A아동은 1회기 그림을 그린 후 '학교 위에 있는 줄라맨은 굴절차를 운전하는 소방관이고, 칼과 총은 죽은 아주머니의 복수를 위한 것'이라고 설명하였다. 그리고 그림 뒷면에 '소방관을 지금까지 믿어왔지만 지금은 아냐. 소방관을 믿지 마

라.’라는 글을 썼다. 아동의 그림에서처럼 칼과 총 같은 위험한 물체를 표현하거나 위험한 물건이 가리키고 있는 대상은 그 대상에 대한 수동적 분노를 가리킨다고 하였다 (Burns & Kaufman, 1972). 아동들은 흔히 경찰관이나 소방관을 어떠한 위험에서도 즉시 달려와 구해줄 신뢰로운 대상으로 여기며 안정감을 얻고 생활한다. 하지만 A아동의 경우 외상의 경험으로 인해 자신을 해 줄 것이라고 믿었던 사회적 대상에 대한 강한 분노감과 불신감을 표출하고 그러한 감정을 모든 소방관에게 일반화 시키는 인지적 왜곡을 보여주고 있음을 알 수 있다.

아동은 2회기 그림을 그린 후 제목을 ‘날아라 OO초교’라고 붙이고 학교에 대해 비교적 긍정적이고 희망찬 모습을 표현한 듯하였으나, 그림 뒷면에 ‘귀신이 되어 날아가는 학교’라고 설명함으로써 학교에 대한 긍정적인 감정과 부정적인 감정들 사이에서 상당한 혼란을 겪고 있는 것으로 보인다.

3회기에서 아동은 도화지를 5등분하여 5가지 이야기를 그려 넣었는데, 그림 뒷면에 ‘서든 어택 게임에서 소방관을 헤드샷해서 죽이는 것, 내가 소방서에 가서 수류탄을 던져서 소방관 10명을 다 죽이는 그림. 내가 집 아파트에서 떨어지는 그림, 떨어져 죽은 내가 하늘에 있는 그림이다’라고 그림 설명을 써넣었다. A아동은 외상과 관련하여 각각 공간을 나누어 여러 내용을 표현하였으며 아동 자신의 복잡하고, 혼란스러운 내면을 공격적인 내용으로 표출하였다. 즉, 외상의 경험으로 인하여 생긴 소방관에 대한 분노와 그동안 믿고 있었던 가치관에 대한 혼란, 죽음에 대한 고민 등이 통합되지 않은 채 남아있는 것으로 보여 진다.

A아동은 그림을 통해 적극적으로 외상의 경험과 혼란스러운 내면을 표현하고 있는데, 사고 직후에는 ‘정상’으로 진단되었으나 그림으로 자유로운 이미지를 표현함으로써 아동 자신의 혼란스럽고 복잡한 마음이 표출되고 외상경험으로 인한 아동의 내적 고통이 은유적인 미술표현들을 통해 나타나며 그림을 통해 소방관을 징벌하고 보복하고 싶어 하는 욕구를 표출함으로써 외상을 시각화하기 시작하였다. A아동은 미술치료 3회기 과정 후에 이루어진 정신건강검사에서 ‘심각’한 외상 후 스트레스장애로 진단되었으며, 미술치료 프로그램을 통해 아동이 구체적이고 의학적인 진단을 받기 전에 외상 후 스트레스장애로 발전될 가능성을 예측할 수 있다는 것을 보여준다.

2) B아동/여/11세

B아동은 첫 번째 정신건강 검사에서 ‘정상’으로 판정되

었지만, 본 연구의 3회기 미술치료 프로그램이 끝난 후 실시된 검사에서 ‘심각’한 외상 후 스트레스장애를 겪고 있는 것으로 진단되었다. 미술치료 프로그램과 함께 실시된 아동불안검사에서 1회기 20점, 2회기 26점, 3회기 27점으로 점차 악화되는 모습을 보였으며, 표 2, B아동의 회기별 그림을 통해서 이를 확인할 수 있었다.

B아동은 1회기에서 ‘애들이 학교 운동장에서 축구를 하고 있는데 멀리서 비명 소리가 들리는 그림’이라고 설명하였다. 아동은 사고 현장에서 직접 사고를 목격하였음에도 불구하고, 마치 다른 사람의 경험처럼 외상을 표현하였다. 이는 아동이 외상의 기억을 떠올리는 것을 힘들어하는 것을 의미하며, 적절한 치료적 개입이 이루어지지 않을 경우 외상 후 스트레스장애로 발전될 가능성이 있음을 의미하는 것이다.

2회기에서는 ‘귀신이 학교를 기어 올라오다가 다리가 잘려서 피를 뒤집어 쓴 그림’을 그렸다. 1회기에서 나타난 아동의 죽음의 공포와 두려움의 감정들이 계속 지속되며 불안한 감정들이 증가하고 있다.

3회기 그림을 그린 후 그림 뒷면에 ‘어떤 꼬마가 장가는 날, 덩치 큰 고래가 파닥거림, 뚱뚱한 거인이 초록 보물 나무를 타고 내려오는 그림, 오토바이를 타고나서 헬멧을 벗으려고 했는데 꺾음, 어떤 나뭇잎에서 똥냄새가 남’이라고 그림에 대한 설명을 썼다. 아동이 그림 속에 묘사한 상황들은 모두가 부정적인 상황 묘사들로 아동이 정서적으로 불안정하고, 부정적인 감정들이 내면에 자리 잡고 있음을 의미한다. 이것은 앞의 A아동의 3회기 그림과 비슷한 특성으로 인과관계가 성립되지 않는 이야기들을 나열하고 있는데, 이는 아동의 외상의 경험이 통합되지 않아 혼란스럽기 때문인 것으로 분석할 수 있다. 아동이 그림의 여러 부분에서 산만한 선으로 낙서하듯 색칠한 것 역시 이러한 아동의 불안정한 심리 상태와 자기혼돈의 상황을 보여주는 단서라고 볼 수 있다.

이와 같이 B아동 또한 초기 검사에서 ‘정상’으로 분류되었지만, 미술치료 프로그램을 통해 아동이 외상의 경험을 통합하지 못하고 불안한 상태가 지속되고 있음을 진단할 수 있었다. 3회기의 미술치료 프로그램 후에 실시된 검사에서 ‘심각’한 외상 후 스트레스장애 진단 결과가 이를 뒷받침하고 있다.

2. 미술치료를 통한 내면 표출의 기회 제공

본 연구에서는 3회기 미술치료 프로그램과 함께 진행된

아동발현불안검사에서 모두 '아니오'로 표기하며 검사 자체를 거부한 아동들을 대상으로 이 아동들의 미술치료 진행과정을 분석하였으며, 이를 통해 심리 검사나 치료적 개입을 거부하는 아동들에게 미술치료가 어떤 역할을 할 수 있는지 살펴보았다.

1) C아동/남/11세

C아동은 소방사고로 어머니가 사망한 아동으로 사고 이틀 후 실시된 정신건강 진단에는 불참하였고, 미술치료 프로그램이 끝난 후 실시된 검사에서는 '경도'의 외상 후 스트레스장애로 진단받았다. C아동의 회기별 그림은 표 3과 같다.

C아동은 1회기에서 '학교생활 그림'이라는 주제를 제시하자 학교 건물을 그리고는 '더 이상 할 것이 없다'고 이야기하였다. 치료사에게 '학교만 그러도 되는지' 물었고, 그리고 싶은 대로 자유롭게 그러도 된다고 하자 학교를 색칠하기 시작하였고 아동은 곧 여러 가지 색으로 학교를 칠하더니 검은색으로 학교를 모두 뒤덮어 버렸다. 이러한 먹칠(shading)은 외상 후 스트레스장애를 겪고 있는 아동들에게서 많이 보이는 특징으로 아동의 불안심리와 관련이 있으며 선의 불안정성, 강한 압력으로 심한 음영 등의 표현도 아동의 불안을 보여주는 지표이다 (Hammer, 1958; Machover, 1949). 외상을 경험한 아동들의 경우 반복성의 한 형태로 특정부분을 먹칠하는 경우가 있는데, C아동의 경우 학교와 관련된 불안을 표현하는 수단으로 삼고 있다. 또한 이처럼 제한적인 표현은 아동이 어머니를 상실한 정신적 외상의 기억으로부터 회피하고 탈출하고 싶어 하는 모습으로 보이며 정신적 외상으로 인한 정서적 무감각에 빠져 있었을 가능성을 엿볼 수 있다.

2회기 그림에서는 학교를 의인화하여 여드름을 그리고 콧수염을 그리는 등 우스꽝스럽게 표현하였고, '학교 종이 울리자 아이들이 비웃는 것'이라며 그림 속에 '카!카!카!'라는 글씨를 써넣었다. 학교를 원망하고 조롱하고 싶은 부정적인 감정들을 표출하면서도 창작 과정 자체가 주는 즐거움을 경험하며 자신의 그림에 대해 적극적으로 설명하는 모습을 보였다. 외상 후 스트레스장애 아동을 위한 미술치료의 역할 중의 하나는 창작 과정 자체가 주는 즐거움이다, 아동들이 자신의 부정적인 감정을 미술이라는 매체를 통해 즐겁게 표출하고 승화시키는 과정에서 치유될 수 있는 것이다.

C아동은 3회기에서 '개구리는 배트맨을 잡아먹고, 새는 스파이더맨을 잡아먹으며' 즉각적인 배설물로 배출하는 모습을 그렸다. 사회를 구하는 정의로운 대상으로 상징되는

배트맨과 스파이더맨을 소방관과 동일시하여 잡아먹고 배설해 버리는 대상의 징벌을 통해 아동 내면의 분노와 공격성을 표출하고 있다. 또한 이는 C아동에게 배트맨과 스파이더맨이 더 이상 위험한 사회 환경 속에서 자신을 지켜 줄 대상이 되지 못함을 은유적으로 보여주고 있다.

C아동은 초기 정신과 의사 선생님과 상담에서 자신은 무조건 '괜찮다'고 방어하며, 자신의 외상의 경험이나 감정 등을 전혀 언어로 표현하지 않았으며 이로 인해 아동에 대한 정확한 진단과 치료적 개입이 어려운 상황이었다. 그러나 아동은 직접적인 정서적 자극은 회피하였으나 미술치료 프로그램에서는 그림을 통해 자신의 감정 상태를 다양한 방식으로 드러냄으로써 외상의 경험을 극복하기 위한 첫 발걸음을 내딛을 수 있게 되었다.

2) D아동/남/11세

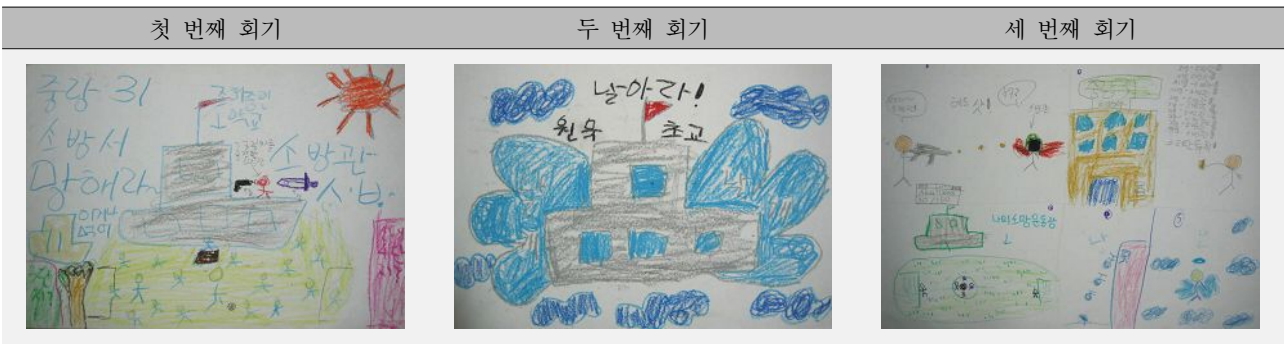
D아동은 사고 발생 직후 실시된 정신건강 검사에서 '정상'인 것으로 진단되었으며, 3회기의 미술치료 프로그램이 끝난 다음 날 실시된 검사에서 '경도'의 외상 후 스트레스장애를 갖고 있는 것으로 진단되었다. 이 아동 역시 3회기 동안 진행된 아동불안검사를 모두 읽어보지 않고 무조건 '아니오'라고 표기하며 거부하였다. 아동의 회기별 그림은 표 4와 같다.

D아동은 1회기에서 표 4의 첫 번째 그림을 그린 후 '우리 반 전체가 다이너마이트로 소방학교를 폭파시켜서 재덩이만 남았다. 사다리차를 조정했던 사람은 안에 가두었다.'고 설명하였다. 붉은색과 검은색의 제한적인 색을 주로 사용하여 어지러운 선으로 그림을 덮었으며, 외상의 경험으로 인한 분노의 감정과 소방학교에 대한 불신을 그림에 표현하였다.

D아동은 2회기 그림을 그린 후 'ET가 학교에 떨어진 줄도 모르고 축구 하다가 학교가 폐쇄되었다'고 설명하였다. 아동은 학교에 생긴 갑작스럽고 감당하기 힘든 사건을 그림 속의 ET로 표현하고 있으며 이 그림 역시 위의 C아동의 1회기 그림과 마찬가지로 여러 색을 사용하여 학교를 칠한 뒤 검은색으로 덧칠하여 심리적 불안감을 나타내고 있다.

3회기 그림에서도 다시 ET를 등장시켜 'ET와 인간이 축구를 하고 있는 모습'을 그렸으며, '왕따들은 밖에서 구경을 하고 있다'고 설명하였다. 치료사가 "누가 이기고 있는 거야?"라고 질문하자 "인간이 1:0으로 아직까지는 이기고 있어요."라고 대답하였다. 아동은 주로 빨강과 검정의 제한적인 색을 사용하며 심리적 외상을 경험하고 있는 아동의 그

<표 1> A의 회기별 그림



<표 2> B의 회기별 그림



<표 3> C의 회기별 그림



<표 4> D의 회기별 그림



림은 대표적 특징을 보여주고 있으며, 반복적인 방법으로 빈 공간을 채우면서 심리적으로 안정감을 느끼고 있음을 볼 수 있다 (Terr, 1981; Malchiodi, 1997),

D아동 역시 외상의 경험을 언어로 표현하고, 심리검사를 받는 것에는 강한 거부감을 나타내었지만, 그림을 통한 자기표현에서는 외상의 경험을 다양한 방식으로 표현하고, 외상과 관련된 부정적인 대상과 이미지를 반복해서 표현하였으며 자신의 불안과 감정을 자유롭게 표출하였다. 미술치료의 이러한 과정을 통해 아동은 외상을 극복할 상징적인 힘을 얻을 수 있을 것이다.

고 찰

본 연구는 소방사고로 학부모들의 사망을 목격한 초등학교생들을 대상으로 한 미술치료 프로그램을 통해 외상 후 스트레스장애 아동의 진단과 치료에 있어서 미술치료가 어떤 역할을 할 수 있는지에 대해 알아보려고 하였으며, 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 미술치료를 통해 외상 후 스트레스장애로 발전할 가능성이 있는 아동들을 조기에 발견할 수 있었다. 연구대상 아동은 거부적이고 회피적이었던 심리검사에서의 달리 미술치료에서는 그림을 통해 분노와 공격성을 표출하고 불안정한 심리 상태와 자기혼돈의 상황을 보여주는 단서들을 표현하였다. 또한 인지적 왜곡, 정서적 혼란 등을 확인할 수 있었으며 외상의 경험을 통합하지 못하고 불안한 상태가 지속되고 있음을 진단할 수 있었다. 이는 외상의 충격으로 인해 정서적 무감각 상태였다가 미술치료 과정에서 시각적 자극을 통해 외상을 재경험 하면서 나타난 결과라고 볼 수 있다.

또한 특별히 외상과 관련된 그림을 그리라고 지시 받지 않았으나, 대다수 아동들이 학교라는 주제와 결부하여 정서적 외상을 준 사건과 관련된 부정적인 이미지를 그렸다. 이는 아동들이 외상과 관련하여 해결되지 않은 감정들이 남아 있다는 것을 의미하며, 이를 통해 심리적 중재가 필요함을 알 수 있다. 그러므로 본 연구를 통해 미술치료가 아동들의 내면을 파악하고 심리적 갈등을 이해하는 데 시각적 단서를 제공할 수 있고, 이를 통해 외상 후 스트레스장애로 발전될 가능성을 조기에 발견할 수 있음을 확인할 수 있었다. 이는 미술치료가 아동이 구체적이고 의학적인 진단을 받기 전에 외상 후 스트레스장애로 발전될 가능성을 예측할 수 있다는 것을 보여준다. 초기 검사에서는 '정상'으로 진단되

었으나 3회기의 미술치료 프로그램 후에 실시된 검사에서 '심각'한 외상 후 스트레스장애 진단 결과들이 이를 뒷받침해 준다.

둘째, 본 연구를 통해 미술치료가 심리검사, 혹은 치료적 개입을 거부하는 아동들에게 자신을 표현할 수 있는 기회를 제공할 수 있음을 확인할 수 있었다. 인터뷰나 질문지 검사에서는 자신이 평가받는 것에 대해 강한 거부감을 드러내었던 아동들도 그림을 그리는 과정에는 자발적으로 참여하는 모습을 보였으며 분노, 불안 등의 부정적인 감정들을 그림 속에 자연스럽게 표출하였다. 이는 아동들이 자신의 감정을 회피하지 않거나 다른 해로운 방법으로 표출하지 않고 스스로 강해질 수 있는 힘을 얻게 되는 것을 의미한다 (Oaklander, 2006).

외상 후 스트레스장애에서 외상 경험에 재노출 되는 것은 치료에서 매우 중요한 부분이다. 이때 외상 후 스트레스장애 환자들은 종종 외상적 사건의 기억이나 심상들을 억압하는데, 이는 무의식적으로 외상을 다시 체험하지 않으려 회피하는 것이다. 일반적으로 아동은 미술표현을 통해 외상과 슬픔, 애도, 상실감 등의 감정을 표현하고 놀이 활동과 미술표현을 통해 외상을 탐구하고 극복한다 (김동연, 이재연, 홍은주 역, 2001).

본 연구에서 아동들은 외상적 장면을 직접적으로 언급하는 것보다 그림을 통해 자연스럽게 표출하였고, 자신이 경험한 외상과 관련된 이미지를 반복적으로 표현하였다. 이는 미술표현이 고통스런 기억과 경험을 해소하는 것에 도움이 된다는 연구 (Malchiodi, 2006)의 긍정적 맥락과 일치하며 아동들이 감당하기 힘든 정서적 외상에도 불구하고 그림을 그리는 창작 활동에 즐거움을 느끼며 이는 창작적 미술활동을 통해 자연스럽게 하나의 전체성, 완전성을 느끼고 얻으려고 하는 것임을 알 수 있다 (Malchiodi, 2001).

이렇듯 미술치료는 외상을 경험한 아동의 진단과 치료에 있어서 중요한 역할을 담당할 수 있는데 언어적으로 표현하기 힘든 부분이나 기존 심리검사를 통해 알아챌 수 없는 부분들을 파악할 수 있도록 도와주며, 외상에 의한 심리 내적인 변화와 고통을 확인하는 데 유용한 정보를 제공해 줄 수 있다는 것을 알 수 있다.

결 론

외상 후 스트레스의 증상 중 대표적인 것은 충격적인 사건과 관련된 상황이나 자극에서 회피하는 행동을 보이는

것이다. 그래서 사건 발생 후 1달 후 심지어는 1년 혹은 그 이상 경과한 후에 시작될 수 있는 것이다. 특히 자신의 감정을 제대로 이해하기 어렵고 언어적 표현력이 부족한 아동들은 적절한 시기에 심리 치료적 지원이 이루어지기가 힘들다. 그러므로 외상의 경험 후에 겪게 되는 아동의 심리적 문제에 있어서 조기 진단과 치료적 개입은 가장 중요한 부분이라고 할 수 있다.

본 연구에서는 외상을 경험한 아동의 심리 내적인 진단이 기존의 인터뷰나 설문지 방식의 평가 도구로는 진단하는데 한계가 있으므로 비언언적인 의사소통 방식의 미술 치료가 투사적 도구로서 외상 후 스트레스장애의 예측 진단이 가능한지를 연구하고자 하였으며, 미술치료가 아동들의 외상을 시각화하여 내면에 억압된 감정을 표출하게 할 수 있는 기회를 제공할 수 있는지에 대해 알아보하고자 하였다.

본 연구의 결과는 선행연구들과 비교 검토해 볼 때 미술 치료적 접근이 아동의 외상 후 스트레스장애의 예측 진단과 감정 표출에 긍정적인 도구임을 결론지을 수 있다. 이는 홍은주 (2001)가 미술매체가 학대받은 아동의 억압된 감정의 발산과 카타르시스를 이끌 수 있는 효과적인 매체라는 연구결과와 일치하며, 또한 전순영 (2000)의 연구에서 미술치료가 방어, 회피적인 학대받은 아동에게 자기 자신을 표출하는데 효과적이라고 한 연구와도 일치하는 것을 볼 수 있다. 또 미술치료가 학대받은 아동의 자기표출에 긍정적인 영향을 미친다는 김윤경 (2001)의 연구결과가 이를 지지해주며, 이지영 (2007)의 외상을 경험한 아동의 미술치료 단일사례 연구에서 미술치료를 통해 억압된 자기표현이 이루어졌다는 연구결과 또한 본 연구를 뒷받침 해 준다고 하겠다.

비록 똑같은 외상을 경험한 아동이라 할지라도 모든 아동들은 각기 나름의 방식으로 외상을 받아들이며 극복해 나가고 있다. 미술치료는 아동들의 이러한 개별적 특성과 외상으로 인한 감정 등을 가장 잘 드러내도록 하는 진단 도구이며, 또한 아동들에게 편안하고 자유로운 내면 표출의 기회를 제공함으로써 치료 효과를 거둘 수 있는 치료적 접근 방법이 되는 것이다.

본 연구에서처럼 외상경험으로 인한 아동의 내적 고통은 은유적인 미술표현들을 통해 나타나며 이러한 이미지의 반복과 치료사의 도움을 통해 외상을 극복할 상징적인 힘을 얻을 수 있다. 본 연구의 미술치료 초기단계에서 나타난 외상과 관련된 주제들과 복수나 징벌, 기타 은유적인 상징의 표현들은 이후 대상 아동들에게 미술치료를 지속적으로 제

공하는 과정이 주어진다면 분명 긍정적이고 건강한 주제의 표현으로 변화할 것이며 외상을 통해 상처받은 자아가 회복될 수 있을 것이다.

본 연구는 미술치료 프로그램이 3회기로 제한되어 있어 규칙적이고 지속적으로 이루어지지 못하여 미술치료의 치료적 역할을 살펴보는 데에는 한계가 있다. 하지만, 본 연구 결과를 통해 충격적 사건을 경험한 아동들에게 미술치료의 개입이 진단과 치료의 두 가지 측면 모두에서 실질적인 도움이 될 수 있다는 것이 확인되었을 것으로 기대한다.

참고문헌

- 김윤경 (2001). **미술치료가 학대받은 아동의 자기존중감과 자기표출에 미치는 효과**. 대구대학교, 석사학위논문, 대구.
- 김정송 (2003). **정신장애 사례연구; DSM-IV를 중심으로**. 서울: 학지사
- 이지영 (2007). **가정폭력으로 인한 외상을 경험한 아동의 미술치료 단일사례 연구**. 동국대학교, 석사학위논문, 서울.
- 전순영 (2000). 학대받은 아동의 미술치료 사례연구. **미술치료연구**, 제7권, 제2호.
- 최진숙, 조수철 (1990). 소아 불안의 측정 (Assessment of Anxiety in Children). **신경정신의학**, 29(3), 691-702.
- 홍은주 (2001). 아동학대와 미술 치료적 접근. **한국예술치료학회지**, 5.
- Burns, R. C., & Kaufman, S. H (1972). *Action, style, and symbols in kinetic family drawings (K-F-D): An interpretative manual*. New York: Brunner/Mazel.
- Frederick, C. J. (1985). *Selected foci in the spectrum of post-traumatic stress disorders*. In S. Murphy & Laube (Eds) *Perspectives on disaster recovery*. New York: Appleton Century-Crofts.
- Hammer, E. (1969). *The clinical application of projective drawings*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Malchiodi, C. A. (1997). *Breaking the silence: Art therapy with children from violent homes* (2nd ed.). New York: Brunner-Routledge.
- Malchiodi, C. A., 김동연, 이재연, 홍은주 공역 (2001). **아동미술심리 이해**. 서울: 학지사.
- Oaklander Violet, 김정규, 윤인, 이영이 공역 (2006). **아이들에게로 열린 창; 아동 및 청소년을 위한 게슈탈트 예술치료**. 서울: 학지사.
- Terr, L. (1981). Psychic trauma in children: Observations following the Chowchilla school bus kidnapping. *Am J Psychiatry*, 138, 14-19.