

통합치료연구

제3권 제1호

한국통합치료학회

한국통합치료학회 임원진

회 장 : 최예린(명지대학교)

부 회 장 : 선우현(명지대학교)

총 무 : 홍혜영(명지대학교)

학술편집분과 : 김수지(명지대학교) 최광현(한세대학교) 심혜원(한국상담대학원대학교)

국제교류분과 : 권수진(Maryville University)

학제간연구분과 : 이은경(명지대학교)

학교교육분과 : 송민애(연세대학교) 유경훈(승실대학교)

임상치료분과 : 곽은미(한빛음악치료센터) 이동숙(카톨릭여성의전화)

간 사 : 이재춘 장빛나

감 사 : 김청자(상명대학교) 이상진(평택대학교)

<차 례>

- 오르프 음악치료활동이 알코올 중독자 자녀의 자기표현력 증진에 미치는 효과
이지선 5

 - 부모지지가 청소년의 진로포부 및 진로태도성숙에 미치는 영향
우영진·홍혜영 31

 - 알츠하이머성 치매환자의 구어유창성 오류 연구
김보영 55

 - 내담아동 모가 지각하는 놀이치료의 모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향
강소미 75
-
- <별첨 1> 통합치료연구 연구 윤리 관련 규정 / 97
 - <별첨 2> 투고규정 / 100
 - <별첨 3> 논문 작성 요령 / 101
 - <별첨 4> 한국통합치료학회 회칙 / 108

오르프 음악치료활동이 알코올 중독자 자녀의 자기표현력 증진에 미치는 효과

이지선*
하늘소리언어치료센터

본 연구는 오르프 음악치료활동이 알코올 중독자 자녀의 자기표현력 증진에 미치는 효과를 알아보기 위하여 알코올 중독자의 자녀 4명을 선별하여 진행되었다. 연구의 내용은 김성희(1990)의 자기표현행동 척도 검사와 연구자에 의하여 작성된 자기표현행동 관찰척도의 행동 빈도를 측정하였으며, 연구 중 관찰을 토대로 한 아동의 행동 변화가 분석되었다. 연구의 결과는 자기표현행동 척도 검사의 사전, 사후 결과가 긍정적인 자기표현의 방향으로 증가하였으며, 자기표현행동 관찰 척도의 빈도 역시 연구가 진행될수록 자발적이고, 적극적인 형태로 증가하였다. 이러한 결과들은 오르프 접근법에 기초한 음악 치료가 알코올 중독자의 자녀의 자기표현력 향상에 도움을 줄 수 있음을 보여준다.

핵심어 : 오르프 음악치료, 알코올 중독자의 자녀, 자기표현력

I. 서론

현재 우리나라 전체 성인(만 19세 이상) 음주율(최근 1년동안 1잔 이상 음주한 사람의 비율)은 2008년도 기준 76.4%로 나타나 있으며(보건복지가족부, 2010), 2006년 정신질환자 역학조사에 따르면, 18세에서 64세의 알코올 남용과 알코올 의존을 포함한 알코올 사용 장애 인구는 전체 인구의 5.6%(179만명)으로 추정된다(보건복지부, 2008). 알코올 중독자의 가족을 포함한다면 이보다 더 많은 사람들이 알코올 중독의 문제로 고통 받고 있으며, 이러한

*교신저자 : jiseon7@hanmail.net

■ 게재 신청일 : 2011년 3월 30일 ■ 최종 수정일 : 2011년 5월 6일 ■ 게재 확정일 : 2011년 5월 13일

수치는 매년 증가하는 추세이다(유채영, 신원우, 2000; 조미숙, 2002).

알코올 중독자의 가족은 중독자의 음주가 가족생활의 중심이 되는 것을 의미하며 ‘혼돈, 불일치, 불명확한 역할, 모호함’ 등의 표현되는 정서적 특징으로 인하여 가족 기능 정도가 낮으며 역기능적인 의사소통 유형이 두드러지게 나타난다(김성이, 2006). 또한 가족구성원들은 중독자들의 알코올 섭취 여부에 따라 급변하는 행동양식과 태도로 인하여 희생을 강요당하며 경제적, 정서적, 신체적 문제와 장기적인 스트레스로 인한 각종 질병에 걸릴 위험에 노출되어 있다(이원숙, 2008). 중독자의 배우자는 자신의 역할을 수행하는 동시에 상대의 역할까지 수행해야하는 어려움을 경험하게 되고, 가정 경제생활에도 악영향을 미칠 수 있으며, 중독자의 성생활 불능에 따른 욕구불만으로 성적인 혼란을 느낄 수 있다. 이러한 욕구불만은 다양한 형태로 자녀 양육에 영향을 미치게 되고, 이로 인하여 자녀들은 보호받지 못해야 하는 주 양육자 부(모)로부터 불합리한 대우를 받을 수 있다(이원숙, 2008).

알코올 중독자의 자녀는 부모의 지나친 방임, 예측 불가능한 태도, 부적절한 위기대처 기술과 의사소통 방식으로 인하여 부모로부터 애정과 안정을 얻으려는 욕구가 충족되지 않으며, 부(모)로부터 버림받았다는 생각을 가질 수 있다(김희국, 현진희, 2007; 오경자, 손영균, 1994; 주소희, 2008; 최승희, 2002). 또한 가족구성원으로서의 역할에 대한 올바른 해석과 본보기가 되는 부(모)의 역할 부재, 아동의 비합리적 사고방식이나 행동 패턴에 대해 적절한 시기에 중재의 부족을 경험할 수 있다(조미숙, 2002). 이러한 환경은 지속적으로 부모로부터 거절 당한다는 느낌으로 이어질 수 있어, 우울하고 슬픈 감정을 느끼게 하고, 아동의 기질에 따라 이러한 심리 정서적 문제는 외현적, 내현적으로 표출되며 성장과정에서 표현능력이나 표현의지가 위축의 원인이 되고 있다(김명아, 2003; 김용진, 2009). 알코올 중독자의 자녀들은 부모로 인하여 지나친 감정의 억압을 강요당하며 적절한 의사표현의 대가를 받지 못한다(최승희, 2002; 최윤정, 김혜련, 2001). 또한 중독자 부(모)에 대한 수치심과 알코올중독 문제를 은폐하려는 가족구성원들의 경향 때문에, 아동은 자신에 관하여 혹은 부모나 가족관계에 대하여 거짓을 말하게 되며, 이와 같은 환경은 또래집단에서 대인관계 형성에 부정적인 요인을 제공한다. 또한, 부모와의 관계형성의 어려움은 타인에 대한 불신감으로 확장되어 적극적인 사회기술 습득에 혼란을 겪을 수 있는 것으로 보고되었다(김명아, 2003; 김용진, 2009; 이상균, 2003). 이와 같은 다양한 문제점으로 인하여 알코올 중독자의 자녀들은 일반가정의 자녀들보다 성장과정에서 사회기술 및 자기표현에 문제를 가질 수 있는 많은 요소를 가지게 된다(고병인, 2005; 김수진, 2002; Wilson, 1995/2009).

자기표현 능력(ability)은 상황에 따라 적절한 행동을 선택하여 자신의 생각과 능력을 표현할 수 있는 것을 의미한다(Adler, 1982/2007). 자기표현을 잘 할 수 있는 사람은 다양한 표

현 상황에 노출되었을 때 확신을 가지고 기술적으로 자신의 생각이나 감정을 상대방에게 전달하는 능력이 있으며 그렇지 않은 사람보다 자신의 의사를 표현하고, 다른 사람과의 관계에서 적절하게 교섭하고 타협하면서 자신에게 가장 적절하고 만족스러운 행동을 선택하여 효과적인 의사소통을 경험할 수 있다(Adler, 1982/2007; 이장호, 정남운, 조성호, 2008). 아동의 자기표현 능력은 건강한 성인으로의 성장에 매우 중요한 요인이 되므로 집중적이고 효율적인 관심과 다양한 자기표현의 기회를 통하여 즐거운 환경에서 정서, 행동 문제가 함께 다루어져야 할 것이다(Adler, 1997/2007).

음악은 언어를 대신하여 의사소통을 경험할 수 있는 하나의 도구가 된다(최병철, 2001). 음악을 통한 자기표현은 특히 가사가 없는 음악의 경우 청자에 의해 다양하게 이해되어지는 부분이 많기 때문에 여러 가지 의미를 담을 수 있고 다양한 이미지로 표현되고 수용될 수 있다(Gfeller, 2008). 또한 쉽게 표현할 수 없는 마음속의 감정들을 언어적으로 표현할 때에는 그 뜻을 충분히 포함하고 있는 단어를 선택하기 어려워하거나, 자신의 감정을 노출하기 어려워 할 수 있으나 음악은 표현하는 사람과 수용하는 사람 모두가 충분한 감정을 느끼고 표현할 수 있도록 돕는 역할을 한다(Gfeller, 2008; Gaston, 1968). 음악 활동은 악기 연주, 리듬연주, 노래 부르기 등의 소리자극을 통한 다감각적인 활동의 매체가 되며 그룹 활동을 통한 또래아동과의 상호작용을 자연스럽게 경험할 수 있는 도구가 된다(Bruscia, 1998/2004).

음악활동 중 오르프 접근법은 다양한 소도구(스카프, 페라슈트, 리본)를 사용하여 자신의 느낌을 움직임으로 표현할 수 있는 신체 활동과 리듬의 변화를 이용하는 말리듬 활동, 목소리로 자신을 표현하는 노래부르기와 노래 가사 만들기, 자신의 감정을 비언어적으로 표현하는 악기연주(임영옥, 조광순, 2006) 등이 포함되며 자신의 생각이나 느낌을 적절하게 표현하는 방법과 자유롭게 표현할 수 있는 기회를 제공한다(김규식, 2002). 또한 오르프 접근법은 체계적이고 단계적인 접근 방법을 통하여 아동에게 자연스러운 자기표현의 환경을 제공한다(이홍수, 1990). 오르프 접근 단계 중 탐색 및 체험단계는 공간과 소리를 탐색하고 다양한 리듬의 변화를 느끼면서 신체 움직임, 목소리 등으로 자신이 가지고 있는 음악적 요소를 표현할 수 있도록 한다(이홍수, 1990; 조순이, 2010; 조효인, 1994; Darrow, 2004/2006). 아동은 음악 환경에서 발생하는 자연스러운 소리와 치료사에 의하여 의도적으로 만들어진 소리를 탐색하고 체험하면서 걷기, 달리기, 깡충 뛰기, 기어가기 등의 신체 움직임과 다양한 신체동작의 변화를 경험하면서 공간과 시간을 탐색할 수 있다(김신희, 이수연, 2006). 모방단계는 치료사와 그룹구성원을 통하여 관찰되는 음악적 경험을 모방을 통하여 자연스럽게 표현하는 것을 의미하며(이홍수, 1990), 창작을 위한 모델(model)을 제시한다. 이러한 “관

찰-모방-경험-창조”의 과정은 세션이 진행되면서 반복되어 나타나므로, 구조적인 안정감을 주면서 아동에게 지속적으로 탐색하면서도 자신의 것을 창조하도록 하는 과정을 제공하고 있다(조효임, 1994). 기본적인 기술은 말, 신체타악기, 동작, 노래 부르기, 악기 연주 등에서 나타날 수 있으며 치료사가 제시하는 리듬 또는 신체 움직임을 즉각적으로 모방하는 거울 효과, 음악적 제시를 기억한 다음 모방하는 방법, 치료사가 제시하는 하나의 패턴을 탐색한 후 새로운 음악적 표현을 첨가하여 묻고 대답하는 형식의 모방이 있다(김신희, 이수연, 2006). 아동은 오르프 접근법의 순차적인 모방 방법을 통하여 자발적이고 창조적인 음악활동을 경험할 수 있다(Darrow, 2004/2006). 즉흥단계는 치료사가 제시하는 음악적 패턴을 느끼면서 신체 타악기와 악기 연주를 사용하여 즉흥적이고 창작적으로 자신의 느낌을 표현하는 것을 의미한다(이홍수, 1990; 조순이, 2010; 조효임, 1994; Darrow, 2004/2006). 자연스럽게 자유로운 음악적 경험을 시도했던 탐색단계와 모방단계에 비교할 때 음악적 패턴이 좀 더 구조화되고 이전에 경험했던 리듬이나 음정을 변화시켜서 자신만의 느낌을 자유롭게 표현할 수 있으므로 창작성이 발달할 수 있으며, 질문과 대답을 주고받는 형식과 그룹연주와 독주를 교대로 하는 론도형식으로 표현될 수 있다(김신희, 이수연, 2006). 창작단계는 자신만의 독특한 작품을 표현하여 만족감과 성취감을 얻도록 돕는다(이홍수, 1990; 조순이, 2010; 조효임, 1994; Darrow, 2004/2006). 론도형식, 주제와 변주, 미니조곡 안에서 독창적인 자신의 작품을 완성하면서 음악적 성취감을 경험하고, 그룹 작업을 통하여 개인의 다양성을 존중하면서 타인과 협력하는 과정을 습득할 수 있다(김신희, 이수연, 2006). 아동은 4단계를 경험하면서 치료사의 강요가 아닌 음악을 완성하기 위한 내적 동기를 바탕으로 규칙 따르기, 옆 사람과 호흡 맞추기, 순서 지키기, 지시사항 따르기 등의 사회기술을 습득할 수 있으며(김신희, 이수연, 2006), 앙상블 연주를 통하여 타인과의 호흡 맞추기, 타인의 움직임에 주의를 기울이는 방법을 습득하고 오스티나토(Ostinato)와 리듬 동작 활동을 통하여 순서 지키기와 지시사항 따르기를 습득하는 동시에 완성된 음악을 보상받을 수 있다(이홍수, 1990). 이는 언어적인 표현이 아닌 비언어적인 신호에도 반응할 수 있는 경험을 하며 타인의 움직임에 반응하는 자신의 모습과 자신의 움직임에 반응하는 타인의 모습을 통하여 상호작용하는 방법을 배워나갈 수 있다(김신희, 이수연, 2006).

오르프 접근법에 기초한 음악치료는 아동에게 총체적인 음악경험의 기회를 제공하여 자기표현력 향상을 촉진할 수 있다(윤영배, 2008). 즉, 사회적, 정서적, 감정적인 문제로 인하여 언어적인 표현이 쉽지 않은 아동들에게 비언어적인 표현 수단의 방법을 통하여 자유롭게 자신을 표현할 수 있는 경험을 제공할 수 있다. 음악을 통한 비언어적인 표현 수단은 언어적 표현에 비하여 타인이나 또래 집단에게 직접적인 판단을 받지 않을 수 있도록 하며

자신의 감정을 솔직하게 표출할 수 있는 안전한 환경을 제공한다(Gaston, 1968; Gfeller, 1999/2004; 정현주, 2005). 또한 자신의 감정을 자유롭게 표출하는 기회를 억압받았던 중독자의 자녀들이 음악을 통하여 자연스럽게 자신을 표현하는 기회를 경험함으로써 자기표현할 수 있는 도구 하나를 더 습득하는 계기가 될 수 있다(이홍수, 1990).

알코올 중독자의 자녀는 부(모)의 알코올 문제로 인하여 효율적인 의사소통의 경험이 부족하며 혼란스러운 의사 전달을 경험하고, 부(모)의 이중적인 의사소통 방식으로 인하여 또래 아동들에 비하여 원활한 의사표현의 기회를 제공받지 못한다(황영훈, 2004). 이러한 환경은 자신을 자유롭게 표현하기 보다는 수동적으로 은폐하거나 폐쇄적 입장으로 외부와의 교류에 반응할 수 있는 원인이 된다(정문자, 정혜정, 이선혜, 전영주, 2008). 또한 일반 가정의 아이들보다 폐쇄적인 가정환경에서 성장한 알코올 중독자의 자녀들은 자신의 의견을 표현하는 것에 익숙하지 않으며 회피하려는 모습이 나타날 수 있으므로(노충래, 허지인, 2003), 오르프 음악치료의 구조화된 음악 환경을 통하여 내면의 자신의 모습을 발견하고 타인의 감정을 적절하게 수용하는 경험이 필요하다(Darrow, 2004/2006).

오르프 음악치료는 주입식 학교 교육에 익숙한 초등학교 5, 6학년 아동들에게 자신의 의사대로 표현해야하는 자율성에 노출된 환경을 점차적으로 확대하여 제공할 수 있는 체계적인 접근 방법 중 하나이다. 탐색 및 체험, 모방, 즉흥, 창작이라는 단계별 접근을 통하여 인지 기능은 정상이지만 알코올 문제에 노출되어 있으며 부(모)의 방임에 가까운 양육태도로 소외받았던 자녀들에게 구조화된 음악환경을 제공할 수 있을 것이다. 불안한 환경에서 성장한 알코올 중독자의 자녀에게 총체적이며 안정감 있고 구조화된 음악 환경에서 모방이나 그룹연주를 통한 또래아동과의 의사소통과 상호교류를 경험하도록 한다(이홍수, 1990). 또한 부정적인 언어의 사용보다는 긍정적인 언어를 사용할 수 있는 환경을 조성하고 자신의 의사를 적극적으로 표현하며 지지받을 수 있는 여건을 형성하여 자신의 감정을 표출하는 방법을 경험하도록 한다(윤영배, 2008).

알코올 중독자의 자녀들은 적절한 발달단계를 거치며 사회기술을 습득하고 이를 통하여 자신의 삶을 구축해 나가야 하는 중요한 시기에 알코올 중독자 부모로 인하여 억압되고 위축된 삶을 살아가고 있다. 하지만 문제를 드러내어 개선하려는 노력보다는 감추고 드러내지 않는 한국 사회의 전반적인 풍토로 알코올 중독자의 자녀들은 ‘고립된 섬’에서 더욱 위축되며 자신의 상황이나 어려움을 토로 할 수 있는 기회를 차단 받고 있다. 이에 본 연구는 알코올 중독자 부모로 인하여 억압되고 위축된 삶을 살아가고 있는 자녀들에게 음악을 통하여 자유롭게 자신을 표현할 수 있는 기회를 제공하는 데 그 목적이 있다. 오르프 접근법에 기초한 음악치료가 알코올 중독자의 자녀의 자기표현행동 척도(김성희, 1990)에 긍정

적인 향상을 발견할 수 있는가를 4개의 하위 영역(인지적 자기표현, 행동적 자기표현, 정서적 자기표현, 전반적 자기표현)과 이를 합산한 전체적 자기표현 점수의 사전-사후 비교를 통하여 알아보고자 한다. 또한 오르프 접근법에 기초한 음악치료의 회기별, 아동별 분석을 통하여 알코올 중독자의 자녀의 자기표현행동을 3개 영역(언어표현, 신체표현, 감정표현)으로 구분하여 변화추이를 관찰하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 설계

본 연구의 대상은 인천 소재의 지역아동센터에서 학습지도를 받고 있는 저소득층 가정의 아동 중 부모의 알코올중독이 센터의 선생님에게 노출이 되어 있는 상태의 아동들이다. 추천 받은 아동을 대상으로 한국형 알코올중독자 자녀선별검사 결과를 실시하였으며, 그 결과 알코올중독자의 자녀로 분류된 대상 아동 4명이 프로그램에 참여하였다. 연구 시작 전 부모와 아동에게 오르프 접근법에 기초한 음악치료 프로그램에 대한 내용을 설명하였고, 보호자와 아동이 연구동의서를 작성하였다.

2. 실험 설계

본 연구는 오르프 접근법에 기초한 음악치료 프로그램이 알코올 중독자의 자기표현력에 미치는 영향을 확인하기 위한 단일대상 연구로 실험 전후에 사전사후 검사가 이루어졌다. 총9회기의 프로그램이 진행되는 동안 훈련된 관찰자에 의해 아동의 자기표현 행동 발생의 빈도가 측정되었다.

3. 측정 도구

가. 자기표현행동 척도

본 연구의 사전·사후평가는 김성희(1990)의 자기표현행동 척도를 사용하여 측정하였으며, 본 검사지는 총 100문항으로 인지적 자기표현척도(25문항), 행동적 자기표현척도(25문

항), 정서적 자기표현척도(25문항), 전반적 자기표현척도(25문항)의 네 가지 하위 척도로 구성되었다. 인지적 자기표현척도는 자기표현행동을 방해하는 비합리적 사고의 정도를 평가한 내용이며, 행동적 자기표현척도는 자기표현행동의 방법을 알고 있는 정도를 평가한 내용이며, 정서적 자기표현척도는 자기표현행동을 방해하는 ‘불안의 정도’를 평가한 내용이며, 전반적 자기표현척도는 실제로 자기표현행동을 하는 정도를 평가한 내용이다(김성희, 1990). 김성희(1990)는 타당도를 산출하기 위하여 Rathus(1973)의 Rathus Assertive Schedule(RAS)를 번역하여 인문계 여자고등학교 1학년 학생 167명에게 검사한 득점과 김성희(1990)가 개발한 자기표현행동 척도의 하위척도별 및 척도 전체 득점에 대한 Pearson의 적률상관계수를 산출하였으며 그 결과 행동적 자기표현척도는 .55, 인지적 자기표현척도는 .24, 정서적 자기표현척도는 .57, 전반적 자기표현척도는 .66, 전체적 자기표현 척도는 .69로 나타났다. Spearman-Brown 공식으로 자기표현척도의 기우반분 신뢰도 계수를 산출한 결과 행동적 주장척도가 .87, 인지적 자기표현척도가 .86, 정서적 자기표현척도가 .93, 전반적 자기표현척도가 .93, 자기표현척도 전체가 .96이었다. 인문계 여자고등학교 1학년 학생 90명을 대상으로 2주 간격의 검사-재검사 신뢰도 계수를 산출한 결과 행동적 자기표현척도는 .78, 인지적 자기표현척도는 .75, 정서적 자기표현척도는 .87, 전반적 자기표현척도는 .88, 자기표현척도 전체는 .88이었다. 이종문(1999)이 피험자들이 속한 초등학교 101명을 대상으로 이 자기표현척도에 대해 신뢰도(Cronbach's alpha)를 구한 결과 행동적 자기표현척도가 .61, 정의적 자기표현척도가 .83, 인지적 자기표현척도가 .64, 전반적 자기표현척도가 .66, 자기표현척도 전체는 .83이었다.

점수 산출 방법은 김성희(1990)의 논문에서 언급한 내용을 바탕으로 네 개의 하위척도를 각각 25문항으로 구분한 다음, 긍정문과 부정문으로 다시 분리하여 계산하였다. 긍정문일 경우 거의불일치 1점, 대체로 불일치 2점, 반정도 일치 3점, 대체로 일치 4점, 거의 일치 5점이며, 부정문일 경우 거의 일치 1점, 대체로 일치 2점, 반정도 일치 3점, 대체로 불일치 4점, 거의 불일치 5점으로 계산하였으며, 네 개의 하위척도를 모두 합하여 전체 점수를 산출하였다.

나. 자기표현행동 관찰척도

자기표현행동관찰 척도(이하 행동관찰 척도)는 Robb(2000)의 연구에서 사용된 행동분석지의 분류(Physical Activity, Focus of Attention, Choice Making, Follows Directions, Affective State)를 바탕으로 사전연구에서 관찰된 대상군의 행동특성을 반영하여 작성 되었다. 관찰지의 항목은 참여 아동의 언어 표현, 상호 작용, 감정적 표현으로 구분하였다. 각 항목을 2명의 관찰자(연구자와 음악치료 석사과정을 졸업하고 3년 이상의 임상을 경험한 음악치료사)

가 사전연구 3회기를 진행한 후 비디오 분석을 통하여 문제점을 발견, 보완한 후 등간기록법(interval recording)으로 30초마다 관찰하여 매 회기별로 분석하였으며, 관찰자 간 신뢰도는 89%이다. 행동관찰 척도의 조작적 정의는 <표 1>과 같다.

4. 연구 절차

본 연구는 2009년 인천에 위치한 지역아동센터에서 알코올 중독자 자녀선별검사를 실시하여 대상아동을 선별하였으며, 2010년 1월 3회기의 사전연구를 통하여 아동의 특성을 파악하고 비디오 분석을 통한 자기표현행동관찰척도를 수정, 보완하였다. 본 연구의 사전검사는 2010년 2월 지역아동센터 프로그램실에서 연구자와 아동의 일대일 개별평가 방식으로 시행하였으며 2010년 2월부터 2010년 3월까지 5주간 주2회씩 9회기의 음악치료 프로그램이 실시되었다. 사후검사는 2010년 3월말 사전 검사와 동일한 방법으로 이루어졌다.

<표 1> 자기표현행동관찰 척도의 조작적 정의

행동 유형		조작적 정의		
1	언어 표현	긍정적	능동 치료사의 질문에 대해 자신의 이름이 불리기 전에 스스로 이야기한다. 수동 치료사의 질문에 대해 자신의 이름이 불린 후 이야기한다.	
		부정적	능동 치료사의 질문에 대해 자신의 이름이 불리기 전에 스스로 “몰라요, 아니요, 생각안나요” 중 하나로 이야기한다. 수동 치료사의 질문에 대해 자신의 이름이 불린 후 “몰라요, 아니요, 생각안나요” 중 하나로 이야기한다.	
	질문형	치료사가 질문을 하였을 때 이에 대한 대답을 하지 않고, 되묻는 형식의 질문을 한다.		
	무시	치료사의 질문에 아무런 반응을 하지 않는다.		
	2	상호 작용	신체 움직임	능동 치료사의 지시가 없어도 자발적인 움직임을 시작한다. 수동 치료사가 참여를 유도할 때 움직임을 시작한다. 자율적 음악의 유형이나 흐름을 반영하지 않고, 자신의 느낌만을 표현하며 독립적인 움직임을 표현한다. 부정 치료사가 참여를 유도하여도, 시작하지 않고 정지해 있다.
			감정 표현	긍정 미소, 웃음을 보인다. 부정 울음을 보이거나 투덜거림, 부적절한 목소리 높임, 두려움이나 행복하지 않음과 고통을 언어로 표현한다.
표정 변화 없음			표정의 변화가 없이, 일관된 상태를 유지한다.	

5. 프로그램

본 연구는 오르프 접근법에 기초한 음악치료 프로그램이 알코올 중독자의 자녀의 자기표현행동 점수의 변화와 자기표현행동관찰의 빈도수를 측정하여 어떠한 변화가 나타나는지를 알아보기 위한 것이다. 오르프 접근법에 기초한 음악치료를 통하여, 자신의 모습을 정확하게 발견하고, 적절하게 표출할 수 있도록 하며, 그룹 안에서 구성원과의 관계를 통하여, 자신을 표현할 수 있는 능력을 갖도록 하는데 목표를 둔다. 탐색 및 체험 단계는 자신의 이름과 신체를 탐색하고 처음 접하는 음악환경과 악기를 탐색하는 것이다. 모방단계는 자신의 감정을 탐색하고 타인의 감정을 체험한 후 이를 신체 움직임 또는 악기 연주로 모방하도록 하는 것이다. 즉흥단계는 자신의 주변을 탐색하고 느낌을 즉흥적으로 표현하며 지지받는 것이다. 창작단계는 자신의 꿈과 소원을 노래와 악기를 통하여 창의적으로 표현하여 음악을 창작하는 것이다. 프로그램의 단계별 목표와 접근방법은 <표 2>와 같다.

<표 2> 단계별 목표와 접근방법

단 계	목 표	접 근 방 법
1	탐색 및 체험 내 모습 표현	<ul style="list-style-type: none"> • 연구 공간 및 음악 환경 탐색하기 • 말리듬을 위한 리듬 탐색 및 체험하기 • 신체 움직임을 위한 소도구 탐색하기 • 자신의 외적인 모습, 내적인 모습 탐색 및 표현하기 • 악기의 탐색 및 체험
2	모방 감정 표현	<ul style="list-style-type: none"> • 타인의 신체 움직임 모방하기 • 말리듬 모방하기 • 타인의 감정표현을 악기로 모방하기 • 노래부르기의 멜로디 모방하기
3	즉흥 관계 표현	<ul style="list-style-type: none"> • 그룹구성원과 함께 신체 움직임 만들기 • 자신의 느낌을 말리듬으로 표현하기 • 자일리폰으로 음악극 표현하기
4	창작 미래 표현	<ul style="list-style-type: none"> • 개인별 테마곡을 선정하여, 이미지 창작하기 • 다양한 5글자 말리듬 창작하기 • 꿈과 소원을 바탕으로 자신을 위한 노래 만들기

본 연구의 프로그램은 총 4단계 9회기로 진행하였으며 오르프 접근법에 기초한 음악치료 프로그램으로 구성하였다. 사용된 노래는 연구 대상 아동 연령에 맞추어 연구자가 선정하였다. 회기별 프로그램 내용과 치료적 논거는 다음과 같다.

<표 3> 회기별 프로그램 내용 및 치료적 논거

단계	회기	목표	내용	치료적 논거
탐색 및 체험 단계	1	이름 표현	<ul style="list-style-type: none"> • 이름 소개 : 말 리듬 이용 • 이름 삼행시 : 노래 가사 작성 	<ul style="list-style-type: none"> • 신체타악기 연주는 자신의 신체를 통하여 표현되는 다양한 음색을 경험하도록 한다. • 자신의 이름을 사용한 삼행시와 말리듬의 결합은 안전한 음악 환경에서 자신을 노출 하도록 하는 도구가 될 수 있다. • 음악에 대한 자신의 느낌을 간단한 손모양으로 표현하도록 하는 활동은, 비언어적인 자기 표현의 경험을 도울 수 있다.
	2	신체 특징 표현	<ul style="list-style-type: none"> • 신체 움직임 : 손울동으로 표현 • 노래 부르기 및 가사 만들기 : 나의 외형적 특징 	<ul style="list-style-type: none"> • 가사 만들기는 자신의 외형적 특징을 언어적으로 표현하는 기회를 제공한다. • 스스로 완성한 노래를 부르는 활동은 자신의 목소리를 탐색하고 체험하며, 성취감 있는 음악을 경험 하도록 한다.
모방 단계	3	감정 표현 1	<ul style="list-style-type: none"> • 신체 움직임 : 연구자의 동작 모방 • 악기 연주 : 긍정적, 부정적 감정 구분하여 표현 • 리듬 모방 : 현재 감정 	<ul style="list-style-type: none"> • 감정을 표현하는 단어의 악기 연주는 자신의 감정을 탐색하고 비언어적으로 표현할 수 있도록 한다.
	4	감정 표현 2	<ul style="list-style-type: none"> • 노래 부르기 : 긍정적 감정 표현 • 악기 연주 : 현재 나의 감정 • 악기로 모방연주 : 타인의 감정 모방 	<ul style="list-style-type: none"> • 긍정적인 감정과 부정적 감정을 표현하는 악기 연주를 통하여 타인의 감정을 탐색하고 모방할 수 있다. • 동작 모방을 통하여, 리듬의 변화를 반영하여 표현되는 음악을 경험할 수 있다.
	5	감정 표현 3	<ul style="list-style-type: none"> • 신체 움직임 : 그룹구성원 동작모방 • 악기 연주 : 부정적 감정 표현 • 노래 만들기 : 부정적 감정의 해결 방법 가사표현 	<ul style="list-style-type: none"> • 악기연주는 부정적인 감정의 해소를 경험하도록 하며, 억압된 자신의 정서를 발산하도록 한다.
즉흥 단계	6	주변 관계 표현	<ul style="list-style-type: none"> • 신체 움직임 : 동작 만들기 • 노래 부르기 : 행복한 관계 표현 • 악기연주 : 그룹 즉흥 연주 	<ul style="list-style-type: none"> • 신체 움직임 활동은 즉흥적으로 자신의 느낌을 표현하도록 하며, 하나의 음악을 완성하는 경험을 하도록 한다. • 그룹 즉흥 연주는 구성원간의 상호작용을 돕고 폭넓은 자기표현의 기회를 제공하며, 리더역할 수행을 경험하도록 하여 타인을 배려하는 경험을 하도록 한다.

		<ul style="list-style-type: none"> • 즉흥 연주 : 가족 관계 표현 	
	7	<ul style="list-style-type: none"> 가족 관계 표현 •가사 만들기 : 부모님에 대한 노래 및 느낌 표현 •그룹 가창 활동 : 노래 주고 받기 	<ul style="list-style-type: none"> • 노래 주고-받기를 통하여 타인과의 의사소통을 경험한다. • 노래 주고-받기를 통하여 타인과의 의사소통을 경험한다.
창작 단계	8	<ul style="list-style-type: none"> •그룹 신체 움직임 : 동작 표현 •노래 만들기 : 자신의 소원 표현 •리듬 만들기 : 노래의 반주 창작 	<ul style="list-style-type: none"> •신체움직임 그룹창작활동은 자신의 느낌을 다양하게 표현하도록 하며, 타인과 조화를 이루어 하나의 음악을 완성해가는 과정을 경험하여 성취감을 갖도록 한다. •노래 만들기를 통하여 언어적, 비언어적인 자기표현을 경험한다.
	9	<ul style="list-style-type: none"> •노래 만들기 : 꿈에 대한 표현 •악기 연주 : 음악극 창작 	<ul style="list-style-type: none"> •악기연주를 통한 리듬 창작과 음악극 완성을 통하여 폭 넓은 자기표현의 경험을 할 수 있다.

매 회기는 총 50분으로 진행되었으며, 오르프 음악치료의 자기표현 방법인 말하기를 인 용한 말리듬, 노래부르기, 신체표현, 악기연주를 기본으로 하는 프로그램이 구성되었다. 악 기연주를 통한 인사노래, 자신의 근황을 이야기하는 5글자 말 리듬, 배경음악을 바탕으로 도구를 이용하여 자신의 느낌을 신체로 표현하기, 회기 별 주제를 나타내는 노래 부르기, 자신의 느낌을 언어적으로 표현하는 노래가사 만들기, 자일리폰과 오르프 교육용 악기를 사용한 악기연주, 인사노래를 매 회기마다 경험할 수 있도록 하였다. 본 프로그램은 3회기 의 예비연구에서 관찰된 아동의 특성과 음악선호도 조사를 바탕으로 구성하였으며, 내용은 <표 4>와 같다.

신체타악기는 자신의 신체를 활용하여 자연적인 소리를 만들어 내며, 새로운 음색을 창 작하는 과정을 경험하도록 하여, 아동의 자발적인 표현을 유도할 수 있는 장점이 있다(조순 이, 2010). 말리듬은 한마디 혹은 그 이상의 리듬을 반복하면서 리듬의 변화를 탐색, 체험, 모방할 수 있도록 하며, 즉흥 및 창작 단계에서의 성공적인 음악 경험을 할 수 있도록 한 다(이홍수, 1990). 노래 부르는 친숙한 선율과 쉽게 습득할 수 있는 노래를 사용하여 자신 의 목소리를 다양하게 표현할 수 있는 방법을 습득하고(이홍수, 1990), 합창과 주고-받기의 연주를 통하여 타인의 목소리와 조화를 이루는 기회를 제공할 수 있다(김신희, 이수연, 2006). 선율타악기의 연주는 3도 음정과 5도 음정의 오스티나토 연주를 통하여 안정적인 화 성 변화와 리듬과 선율의 조화를 경험 하도록 하며, 즉흥 연주와 선율 창작 연주를 통하여

자신의 느낌을 소리로 표현하는 경험을 하도록 돕는다(조순이, 2010).

<표 4> 각 회기 프로그램의 구성

단계	시간	목표	구성	내용
도입	5분	관계 형성	인사 노래	<ul style="list-style-type: none"> 노래와 악기로 개별적인 인사를 나눈다. 노래 가사에 개인의 이름을 넣어서 부르며, 악기연주를 통하여 치료사, 그룹구성원과 인사를 한다.
	5분	자신의 근황 표현	5글자 말리듬	<ul style="list-style-type: none"> 치료사가 5글자를 사용하여 리듬의 변화를 주며 근황을 묻는 질문을 하고, 아동은 자신의 근황을 말리듬으로 대답한다. 5가지 이상의 질문을 통하여 아동의 현재 상태까지 표현하도록 한다.
전개	10분	구조화된 환경에서 신체 움직임과 표현	신체 표현	<ul style="list-style-type: none"> 배경음악을 들으며 소도구(스카프, 리본, 웨이커 등)를 사용하여 자신의 느낌을 표현한다.
	5분	구조화된 환경에서의 가창활동	노래 부르기	<ul style="list-style-type: none"> 연구자가 제시하는 노래를 부르며, 자신의 목소리를 표현한다.
	10분	자신의 느낌을 언어를 통한 표현	노래 만들기	<ul style="list-style-type: none"> 회기별 주제에 따른 자신의 이야기를 함축적인 노래 가사로 표현하도록 한다. 자신의 노래를 직접 부르고, 그룹구성원의 노래를 듣는다.
	10분	구조화된 환경에서의 리듬연주	악기 연주	<ul style="list-style-type: none"> 제시된 주제와 관련된 자신의 감정을 악기를 통하여 표현하여 연주한다. 개별/그룹 연주를 진행한다.
마무리	5분	정리	인사노래	<ul style="list-style-type: none"> 세션을 정리하며, 노래로 인사를 나눈다.

6. 자료 분석

본 연구의 분석은 자기표현행동 척도의 사전 검사와 사후 검사를 계산하여 분석하였다. 자기표현행동관찰 척도는 회기별, 영역별 빈도수를 측정하여 표로 표시하여, 대상 아동 개인의 경향성(trend)을 알아보았다.

Ⅲ. 연구결과

1. 자기표현행동 척도 분석

본 연구에서는 김성희(1990)의 자기표현행동 척도를 사전-사후 검사하여, 각 영역별점수와 합한 전체 점수를 비교하여 평가하였다. 전체 아동의 항목별 점수와 전체 점수는 <표 5>과 같다.

<표 5> 자기표현행동 척도의 영역별 사전-사후 점수의 수치 비교

		인지적	행동적	정서적	전반적	전체
대상자 A	사전	56	63	111	77	307
	사후	88	67	107	88	350
대상자 B	사전	83	61	82	75	301
	사후	61	95	87	83	326
대상자 C	사전	60	79	72	90	301
	사후	78	91	78	81	328
대상자 D	사전	92	66	91	60	309
	사후	109	70	113	72	364

2. 자기표현행동관찰 척도 분석

자기표현행동관찰 척도는 두 명의 관찰자에 의하여 회기별, 아동별로 평가하였으며, 총 13개의 항목으로 나누어 관찰하였다. 분석 결과는 두 명의 관찰자의 결과를 평균값으로 표시 하였다.

가. 대상자 A

대상자 A는 4명의 아동 중 감정 표현의 긍정을 표현하는 영역이 대상 아동들 중 월등히 높게 평가 되었으며, 언어표현의 긍정적 능동(10회에서 20회로 증가)과 상호작용의 신체 움직임 능동(6.5회에서 22회로 증가)이 수동(10회에서 16.5회)에 비하여 큰 폭 증가하는 양상을 보였다. 언어표현의 경우 부정적인 표현보다는 긍정적인 표현이 높았으며, 질문형은 높게 나타났고, 무시형은 관찰되지 않는 회기가 많았다. 감정표현의 경우 긍정적인 표현은 대

상자들 중 가장 높게 나타났으며, 부정적인 표현은 거의 관찰되지 않았고, 표정변화없음은 대상자들 중 가장 낮은 수치를 기록했다. 특히 대상자 A의 6회기 세션을 살펴보면, 언어표현 영역의 긍정적 능동표현(30회)이 다른 회기에 비하여 높은 횟수를 기록하였으며, 질문형 표현은 1회기와 9회기를 제외하였을 때, 가장 낮은 횟수(11회)를 나타냈다. 신체움직임의 경우 능동적 움직임(28회)이 가장 높은 수치를 기록하였으며, 감정표현 영역의 부정적인 표현(0회)도 낮은 수치를 기록하였다. 결과는 <표 6>과 같다.

<표 6> 대상자 A의 자기표현행동 관찰척도 결과

반응		1	2	3	4	5	6	7	8	9	증감 (%)	
언어 표현	긍정적	능동	10	26.5	29	22	21	30	28	24	20	200
		수동	14	10	11	10.5	19	16	19	12	14	0
	부정적	능동	1	8	9	6	8	3	8	6	3	300
		수동	6	2	3	2	1	2	1	2	1	-83.3
	질문형	4	18	20	19	13	10	11	12	9	225	
무시	3	1	2	0	0	1	0.5	0	1	-66.7		
상호 작용	신체 움직임	능동	6.5	16	20	19.5	21	28	18	20	22	338.5
		수동	10	18	3.5	9	10	16	17.5	8	16.5	165
	자율	자율	2	6	5.5	4	5	3	6	5	4	200
		부정	2	1	0	1	0	0	2	1	0	-200
감정 표현	긍정	67	69	57	70	59	63	69.5	65	68	101.5	
	부정	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	
	표정변화없음	18	20	25	19	22	17.5	20	12	18	0	

나. 대상자 B

대상자 B는 초기 세션에서 언어표현의 수동(17회)이 능동(7회)보다 높게 평가되었지만 후기 세션으로 갈수록 수동이 감소하고, 능동이 증가(7회에서 20회)하는 양상을 보였으며, 상호작용의 신체움직임이 능동적인 반응(5회에서 19회)이 큰 폭 증가하였다. 대상자 B는 대상 아동 중 언어표현 영역의 무시형 표현과 감정표현 영역의 표정변화없음이 가장 높은 수치를 기록하였으며, 신체 표현 영역의 자율적 표현도 높은 편에 속하였다. 그러나 7회기 세션부터 언어표현의 긍정적 능동표현이 20회 이상을 기록하였고, 감정표현 영역의 긍정적인 표현(24회에서 29회)도 점차적으로 증가하였다. 특히 7회기 세션을 살펴보면, 언어표현 긍정적 능동표현(22회)이 가장 높은 횟수를 기록했으며, 감정표현의 긍정적 표현 역시 7회기(30

회) 세션과 8회기(32.5회) 세션에서 높은 횟수를 기록하였다. 결과는 <표 7>과 같다.

<표 7> 대상자 B의 자기표현행동 관찰척도 결과

반응		1	2	3	4	5	6	7	8	9	증감 (%)	
언어 표현	긍정적	능동	7	16	15		10	18	22	21	20	285.7
		수동	17	8	12		19	2	18	12	15	-11.8
	부정적	능동	1	9	7		8.5	5	2	4	3	300
		수동	6	5	5		6	6	5	7	6	0
	질문형	6	15	22		10	19	20	13	12	200	
무시	15	7.5	9		11.5	8	9	13.5	8	-46.7		
상호 작용	신체 움직임	능동	5	20	23.5	불참	20	28	14	18	19	380
		수동	12	10	2		9	7.5	10	8	8	-33.3
	자율	8	1	4.5		6	5	4	5	3	-62.5	
	부정	0	0	2		1	0	1	0	1	0	
감정 표현	긍정	24	20	28.5		18	22	30	32.5	29	120.8	
	부정	1	2	1		7.5	5	6	4	1	0	
	표정변화없음	46	38	45		46	50	43	40	42	-8.7	

다. 대상자 C

대상자 C는 언어표현의 긍정적 능동과 질문, 상호작용의 신체움직임 능동이 증가하는 양상을 보였으며, 언어표현의 긍정적 수동과 부정적 능동, 수동, 무시가 감소하는 양상을 보였다. 또한 3명의 다른 아동들 보다 감정의 부정을 겉으로 표현하는 모습을 나타냈다. 대상자C는 대상아동 중 언어표현 영역의 부정적 능동적 표현과 감정표현 영역의 부정적인 표현이 가장 높은 수치를 기록하였으나, 신체 움직임 영역의 부정적인 표현은 단 한 차례도 관찰되지 않았다. 8회기와 9회기 세션을 살펴보면, 8회기 세션은 신체움직임 영역의 능동적 표현(24회)은 가장 높은 수치를 수동적 표현(14회)은 가장 낮은 수치를 나타냈으며, 감정표현 영역의 경우 긍정적인 표현(32회)은 가장 높은 수치를 나타냈다. 9회기 세션은 언어표현 영역의 긍정적 능동표현(53회)이 가장 높은 횟수를 기록하였고, 긍정적 수동표현(10회)과 부정적 능동(22회)표현은 가장 낮은 수치를 기록하였으며, 감정표현의 부정적인 표현(4회)이 가장 낮은 수치를 나타냈다. 결과는 <표 8>과 같다.

<표 8> 대상자C의 자기표현행동 관찰척도 결과

반응		1	2	3	4	5	6	7	8	9	증감 (%)	
언어 표현	긍정적	능동	39	47		44	50	40	47	53	135.9	
		수동	18.5	17		16	18.5	15	15	10	-45.9	
	부정적	능동	32	26		31	28	22	23	22	-31.2	
		수동	3	4		2	2	3	3	2	-33.3	
	질문형	14	19		24	20	18	22	23	164.3		
무시	4	2		4.5	2	2.5	1	2	-50			
상호 작용	신체	능동	20	18.5	불참	불참	21	19	20	24	21.5	107.5
		수동	19	17			19	20	15	14	15	-21.1
	움직임	자율	4	1.5			2	1	3	3	2	-50
		부정	0	0			0	0	0	0	0	0
감정 표현	긍정	22	24		28	24	28.5	32	28	127.3		
	부정	9	8		10	8	8	6	4	-55.6		
	표정변화없음	28	25		27	31	22	20	23	-17.9		

라. 대상자 D

대상자 D는 언어표현의 긍정적 능동과 상호작용의 신체움직임 능동이 큰 폭 증가하는 양상을 보였지만, 전반적인 결과가 3명의 다른 아동에 비하여 소폭 증가 또는 감소한 것으로 나타났다. 대상자 D는 대상아동 중 언어표현 영역의 긍정적 수동적 표현이 가장 낮은 수치를 기록하였으며, 질문형의 경우 높은 수치를 기록하였다. 7회기 세션을 살펴보면, 언어표현 영역의 긍정적 능동 표현(21회)과 감정표현 영역의 긍정적 표현(29회)이 가장 높은 수치를 나타냈다. 9회기는 언어표현 영역의 부정적 능동표현(2회)은 가장 낮은 수치를 기록한 반면, 신체 움직임 영역의 능동적 표현(23.5)은 가장 높은 수치를 기록하였다. 결과는 <표 9>와 같다.

위에서 살펴본 바와 같이, 대상아동 4명의 자기표현 행동은 정도의 차이는 있으나, 점차 증가함을 나타내었다. 자기표현행동 척도의 인지적, 행동적, 정서적, 전반적 자기표현 영역과 4개의 영역을 합하여 산출되는 전체적 자기표현 행동이 공통적으로 증진하였으며, 아동마다 영역별로 다른 추이를 보였으나 전반적으로 증진된 것으로 나타났다. 행동관찰 척도 역시 아동마다 영역별로 차이를 보였으나, 전반적으로 부정적 행동은 감소하고, 긍정적인 자기표현행동이 증가한 것으로 나타났다.

<표 9> 대상자 D의 자기표현행동 관찰척도 결과

반응		1	2	3	4	5	6	7	8	9	증감 (%)	
언어 표현	긍정적	능동	13.5	18	16	15	19	21	18	20	148.1	
		수동	7	2	5	8	5	4	5	6	-14.3	
	부정적	능동	7	7	8	7	6	7	7	6	-14.3	
		수동	6	2	2.5	2	4	5	2	2	-66.7	
	질문형		23	22	19	24	22	21	24	23	0	
무시		4	2	2.5	1	2	3.5	2	2	-50		
상호 작용	신체	능동	불참	10	18	15	19.5	21	20	22	23.5	235
		수동		20.5	14	18	12	11	11	15	19	-7.3
	움직임	자율		6	5	2	8	6	7	5	2.5	-58.3
		부정		4	0	2	6	0	3	1	2	-50
감정 표현	긍정		22	19	28	21	20	29	26	22.5	102.3	
	부정		4	3	0	4	2	2	3	2	-50	
	표정변화없음		40	38	35	44	37.5	39	37	41	102.5	

IV. 논의 및 결론

본 연구의 목적은 오르프 접근법에 기초한 음악치료 프로그램이 알코올 중독자의 자녀의 자기표현력에 어떠한 변화를 나타내는가를 알아보는데 있었다. 연구를 통하여 알코올 중독자의 자녀들은 자기표현 척도(김성희, 1990)의 사전-사후 검사 결과 긍정적인 효과를 나타냈고, 연구자에 의하여 개발된 행동관찰 척도도 긍정적인 언어적, 신체적 표현은 증가하였으며 부정적인 표현은 감소한 것으로 분석되었다. 이러한 분석은 오르프 음악치료가 유아의 자기표현 향상에 유의미한 차이를 보인다는 권세미(2009)의 연구와 오르프 음악치료의 적용이 자폐성 아동의 사회·정서 영역에 유의미한 차이를 보인다는 김지은(2009)의 연구결과와 동일한 결과를 나타내고 있다.

연구의 초기단계에서 자신의 의견을 대부분 부정적으로 표현했던 대상자 C는 연구가 진행될수록 긍정적인 것과 부정적인 것을 구분하여 자신의 의견을 표현하는 모습이 다수 관찰되었다. 대상자 D는 음악을 듣고 있지만 신체 표현은 음악과 무관하게 하여 음악 반영의 어려움을 겪었으나 연구가 진행될수록 음악이 주는 느낌을 적절하게 표현하는 모습이 관찰

되었다. 이러한 모습은 자신의 생각이나 감정에만 충실하여 주변의 상황이나 환경의 자극에 반응하지 않았던 태도에서 벗어나 주변 환경이나 상황에 반응하고 연구자의 지시에 긍정적으로 반응하는 모습으로 변화되었다고 해석된다. 이는 오르프 음악치료가 발달장애 아동의 표현능력과 지적장애청소년의 주의집중에 긍정적인 영향을 준다는 선행연구를 뒷받침하는 결과로 분석된다(김경신, 2009; 임유진, 2010).

대상아동들은 연구 초기단계 악기연주에서 무의식적인 ‘두드림’의 차원으로 연주를 하였으나 연구가 진행될수록 연구자의 예시와 동료 간의 모방을 통한 다양한 음악적 모티브의 습득으로 음악적 언어들을 표현하였다. 즉 화가 나거나 분노한 상황의 표현은 반복적인 두드림을 큰 소리와 빠른 속도로 나타냈고 평온하고 안정된 상황의 표현은 북을 손으로 문지르거나 작고 느린 속도로 안정감 있게 표현하였다. 이는 음악은 자신의 감정을 표현하는 도구가 될 수 있다는 Merriam(1964)의 이론과 음악은 표현하는 사람과 받아들이는 사람 모두가 충분한 감정을 느끼고 표현할 수 있다는 Gfeller(2008)의 이론을 뒷받침하는 결과로 분석된다.

대상자 D는 초기단계의 연구에서 참여를 거부하거나 분노조절을 하지 못하며 연구자의 언어적 중재를 무시하고 침묵으로 대처하는 경우가 많았다. 연구자는 중기단계부터 언어적 중재보다는 노래를 부르거나 악기 연주로 주의를 전환하고 대상자의 관심을 음악적 표현에 집중하도록 음악적 중재를 시도하였다. 아동은 언어적 중재에 비하여 긍정적인 반응을 보이며 음악 환경으로 다시 흡수되거나 그룹 환경에 적응하려는 모습으로 반응하였다. 대상자 C는 침묵이나 부정적인 정서의 표현을 크고 강한 소리의 타악기 연주를 사용하여 ‘반항’하려는 모습으로 나타냈고 치료사는 감정을 표현하기 위한 하나의 소통 방식으로 인정하여 긍정적인 변화로 분석하였다. 그러나 인지행동치료적인 관점에서 비합리적 사고나 극단적 사고는 언어적, 비언어적 중재를 일관성 있게 지속적으로 전개하여 아동이 합리적 사고를 전개 할 수 있도록 유도하였다. 이러한 아동의 변화는 음악은 의사소통의 기능을 가지고 있다는 Gaston(1968)의 이론과 음악은 주어진 음악 환경 안에서 타인의 감정을 관찰하며 자신의 감정을 느끼고 표현할 수 있다는 Davis, Gfelle, & Thaut(1990)의 이론을 뒷받침할 수 있는 결과이다.

이렇듯 본 연구 결과, 오르프 접근법에 기초한 음악치료는 대상 아동의 인지적 자기표현, 행동적 자기표현, 정서적 자기표현, 전반적 자기표현과 전체 점수를 합산한 자기표현이 향상된 것으로 나타났다. 또한 관찰을 통하여 나타난 결과를 살펴보면 언어표현, 신체 움직임을 바탕으로 한 자기표현, 감정 표현이 긍정적인 형태로 향상된 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과를 바탕으로 한 논의는 다음과 같다.

아동의 자기표현력 향상을 위해 적용된 오르프 접근법은 탐색-모방-즉흥-창작의 4단계를 순차적으로 접근할 수 있으며, 자율적이고 체계적이며 다양한 활동을 경험할 수 있도록 하기 때문에 대상 아동의 자기표현력을 향상시킬 수 있을 것으로 기대되었으나 아동이 받아들이는 현실은 연구자의 생각과는 상이한 점이 있었다. 주입식 교육이 주를 이루는 한국 교육 풍토에서의 오르프 접근법은 자율권을 주는 동시에 자율권을 가질 때까지의 지침 즉, 윤곽선을 제공하는 것이 대상 아동에게 적합한 방식으로 분석되었다. 본 연구에 참여한 대상자들은 연구 초기에 연구자가 “마음대로” 혹은 “임의로”하는 등의 완전한 자율을 허락하였을 때는 허락된 자율을 감당하기 어려워하며, 치료사가 지시를 내려 줄 것을 언어적으로 또는 비언어적(즉, 행동은 하지 않으면서 치료사를 바라보기, 혹은 주어진 악기만 쳐다보기 등)으로 표현하였다. 초등교육은 교사에 의하여 제공받는 일방적인 주입식 교육이 대부분이며 이러한 교육에 익숙해져 있는 아동은 통제 되지 않은 상황에서 자신을 표현하고 감정을 표출하는 것에 어려움을 느끼는 것으로 관찰되었다. 허락된 자율의 시간을 어떻게 사용할지 고민 할수록 아동은 더 위축되는 모습을 보였기 때문에, 허락된 자율을 능동적으로 사용할 수 있는 단계적이고 순차적인 접근 방법이 필요했다. 우선 탐색 단계를 통하여 대상자가 낯선 환경과 사람, 새로운 음악경험을 거부감 없이 잘 적응할 수 있도록 하며, 모방 단계를 통하여 음악을 창작하기 위한 발판을 제시하고, 타인의 모습을 그대로 모방하면서, 거울을 바라보는 것처럼 자신의 모습을 발견하도록 도와야 할 것이다. 그 이후에 즉흥 단계를 통하여 내재되어 있는 자신의 모습을 음악과 도구를 이용하여 밖으로 표출하도록 하고 타인과 조화를 이루는 방법을 습득한 후에 창작 단계를 통하여 자신의 모습을 창의적으로 표현할 수 있도록 기회를 제공하는 것이다. 연구 결과를 통하여 나타난 아동의 자기표현행동은 개인별로 약간의 차이가 있었지만 대부분 탐색단계와 모방단계를 경험한 이후인 6회기부터 긍정적인 표현이 증가한 것으로 관찰되었다. 이는 프로그램에 참여하는 그룹구성원의 연령과 특성을 고려한 순차적인 단계별 접근이 필요하다.

오르프 접근법은 말리듬, 신체 활동, 노래 부르기, 악기 연주로 구성되므로 다양한 방법을 통한 자기표현의 방식을 확장 할 수 있는 역할을 한다. 본 연구에서는 아동의 자기표현 능력의 향상을 유도하기 위하여 4가지의 활동을 모두 체험할 수 있도록 구성하였다. 체험 및 탐색 단계에서 수동적으로 참여하였던 아동들은 모방 단계부터 스스로 주체가 되어 흥미를 보이는 모습이 관찰되었으며, 수동적으로 동작을 모방하는 수준에서 벗어나 자발적으로 참여하면서 자신만의 움직임 창조해가는 과정을 음악적 결과물로 보상받을 수 있었다. 마지막으로 오르프 접근법에 기초한 음악치료는 아직 임상의 경험이 부족한 치료사로 하여금, 세션을 구조화하여 대상자가 성공적인 경험을 할 수 있도록 다양한 음악활동을 구

상하고 실현하는 일에 구체적인 윤곽선을 제공할 수 있었다. 오르프 음악치료는 체계적인 접근 방법을 점차적으로 확대하여 실시할 수 있고, 다양한 음악 활동(말리듬, 노래 부르기, 신체활동, 악기연주)을 하나의 세션 안에서 모두 경험할 수 있도록 하기 때문에, 임상의 경험이 부족하거나, 새로운 환자군을 만났을 때, 구조적이고 구체적으로 전개 할 수 있다는 장점이 있었다. 이러한 특징은 음악치료사로서 처음 임상을 접하는 치료사에게는 좋은 치료적 지침을 제공할 것이다.

본 연구를 통하여 알코올 중독자의 자녀들의 자기표현력 향상에 오르프 접근법에 기초한 음악치료가 긍정적인 영향을 미친다는 결론을 얻을 수 있었다. 그러나 몇 가지의 제한점을 가지고 있어 이러한 제한점을 제시하고, 연구과정을 통해 연구자가 느낀 후속 연구를 위한 제언을 다음과 같이 기술하고자 한다.

행동관찰 척도는 아동이 보여 주는 다양한 반응을 포괄적으로 수용하며 정확하게 분석할 수 있는 기준점을 찾기에 어려움이 있어, 선행 연구의 분석을 바탕으로 한 수정 작업을 거치면서 완성되었다. 언어표현 영역을 살펴보면, 예비 연구의 분석 결과 연구자의 말을 무시하거나 연구자의 질문을 다시 질문으로 대답하는 경우가 빈번하게 발생하여, 최초 설계한 긍정적 표현의 능동과 수동, 부정적 표현의 능동과 수동으로는 자료 수집의 어려움이 발생하여 ‘무시형’ 언어표현과 ‘질문형’ 언어표현을 추가하여 관찰 분석하였다. 신체 움직임 영역의 경우 능동적, 수동적, 부정적으로 명시하였으나 예비 연구의 분석 결과 음악을 전혀 반영하지 않은 채 자율적으로 움직이는 경우가 빈번하게 발생하여 ‘자율적’이라는 항목을 추가하였다. 예측할 수 없었던 아동의 반응이 발생할 수 있기 때문에 대상 아동과 동일한 다른 그룹의 사전 연구를 통하여 척도지를 분석, 검토한 후 수정하는 작업이 이루어져야 한다.

본 연구의 대상자는 알코올 중독자의 자녀이다. 지금까지의 국내 연구는 알코올 중독자를 대상으로 하는 경우가 많았으나, 최근 알코올 중독은 가족병이라는 인식이 확산되면서 알코올 중독자의 배우자와 그의 자녀들을 위한 연구가 활발하게 진행되고 있다. 이에 연구자는 대상 아동을 선별하는 것에 어려움이 없을 것이라고 판단하였다. 하지만 대부분의 가정에서 알코올 중독자 가정이라는 사실이 드러나는 것을 숨기는 경우가 많았다. 연구자는 대상 아동을 모집하기 위하여 정신보건센터 1곳, 알코올중독 상담 센터 1곳, 지역 아동 센터 3곳에 전화와 방문을 통하여 문의 한 결과 아동의 신상이 외부로 노출되는 사실을 꺼려하였으며, 알코올 중독자의 자녀를 그룹으로 묶는 것에 대한 거부감을 드러냈다. 또한 학교 3곳에 문의를 한 결과 알코올 중독자의 가정의 수가 정확하게 파악되어 있지 않았으며, 파악의 어려움을 호소하였다. 이러한 문제는 알코올 중독자의 자녀를 위한 임상연구를 활발

하게 진행할 수 없는 이유가 될 수 있다. 연구자는 본 연구를 통하여 알코올 중독자의 자녀들에게 다양한 중재 방법을 통한 도움이 절실히 필요하다는 것을 느꼈다. 지역아동센터, 청소년상담센터 또는 학교 상담실을 통하여 알코올 중독자의 자녀라고 의심이 되는 특정 아동뿐 아니라 전체 아동을 대상으로 한 알코올 중독자의 자녀선별 검사를 통하여, 아이들이 처한 현실을 파악할 필요가 있다고 생각한다. 이는 부(모)가 같은 양의 알코올을 섭취한다 해도, 아동의 지각과정에서 다르게 반응할 수 있고, 부(모)나 선생님이 느끼는 것보다 아동은 심각하게 고민하며, 도움을 필요로 할 가능성이 있기 때문이다. 이러한 노력을 통하여 도움이 필요한 아이들에게 음악을 통하여 다양한 경험과 문제 해결의 방법을 제시할 수 있을 것이라고 판단된다. 위의 제언들의 내용과 같이 알코올 중독자의 자녀를 위한 음악치료 프로그램은 지속적으로 연구되어야 할 필요성이 있으며, 다양한 연구를 통하여 아동에게 가장 적합한 예방적인 프로그램 모델을 개발해 나가야 할 것이다.

참고문헌

- 고병인(2005). 중독자 가정의 가족치료. 서울: 학지사.
- 권세미(2009). 유아의 자기표현능력 증진을 위한 오르프 음악활동의 적용. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김경신(2009). 칼 오르프 교수법을 활용한 음악치료 프로그램이 발달장애아동의 음악적 표현능력 및 주의집중력에 미치는 효과. 창원대학교 대학원 석사학위논문.
- 김규식(2002). 재미있는 오르프. 서울: 창지사.
- 김명아(2003). 아버지가 알코올중독자인 청소년 자녀의 삶. 정신간호학회지, 12(2), 124-135.
- 김성이(2006). 약물중독총론. 서울: 양서원.
- 김성희(1990). 비주장행동 원인별 주장훈련 방법이 주장행동에 미치는 효과 비교. 계명대학교 대학원 박사학위논문.
- 김수진(2002). 알코올중독자 자녀를 위한 심리극집단프로그램의 효과성 연구. 카톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 김신희, 이수연(2006). 오르프 음악치료. 정현주 외 (공저.). 음악치료 기법과 모델. (pp. 61-83). 서울: 학지사.
- 김용진(2009). 알코올중독가정 자녀의 상처회복을 위한 프로그램의 효과. 정신보건과 사회사업, 31, 30-62.
- 김정희(2007). 알코올 중독자 대학생 자녀의 대학생활 적응. 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김지은(2008). 자폐성 발달장애아동의 문제행동 및 사회, 정서 영역 향상을 위한 오르프 음악치료의 적용. 명지대학교 대학원 석사학위논문.
- 김희국, 현진희(2007). 알코올중독자 가족이 경험하는 스트레스가 가족의 거부적 태도에 미치는 영향. 한국가족복지학, 19, 97-119.
- 노충래, 허지인(2003). 알코올 중독자 자녀의 일상생활 스트레스와 심리적 적응에 관한 연구 : 스트레스대처양식의 매개효과를 중심으로. 한국아동복지학, 16, 99-133.
- 보건복지부(2008). 2006년 정신질환실태 역학조사 보고서.
- 보건복지가족부(2010). 2010년 정신보건사업안내.
- 오경자, 손영균(1994). 문제성 음주자의 청소년 자녀들의 심리적 특성. 소아청소년정신의학, 5(1), 172-183.

- 유채영, 신원우(2000). 알코올의존 노숙자와 일반 노숙자의 사회심리적 특성 및 서비스 욕구에 관한 비교 연구. 정신보건과 사회사업, 10, 113-142.
- 윤영배(2008). Orff 접근법에 의한 유아 음악교육 프로그램이 음악적성, 감성지능 및 창의성에 미치는 효과. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 이상균(2003). 알코올 중독자 가정 자녀의 역할유형과 심리사회적 문제. 한국아동복지학, 16, 195-224.
- 이원숙(2008). 가족복지론(제2판). 서울: 학지사.
- 이장호, 정남운, 조성호 공저(2008). 상담심리학의 기초. 서울: 학지사.
- 이홍수(1990). 음악 교육의 현대적 접근. 서울: 세광음악출판사.
- 임영옥, 조광순(2006). 발달장애유아를 위한 오르프 음악활동중심 프로그램의 개발 및 적용 효과. 유아교육연구, 26(6), 225-251.
- 임유진(2010). 음악치료가 지적장애청소년의 주의집중에 미치는 영향 : 오르프 음악교수법에 근거하여. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 정문자, 정혜정, 이선혜, 전영주(2008). 가족치료의 이해. 서울: 학지사.
- 정현주(2005). 음악치료학의 이해와 적용. 서울: 이화여자대학교출판부.
- 조미숙(2002). 가정폭력 가해자의 알코올중독이 아내구타에 미치는 영향에 관한 연구. 한국알코올과학회지, 3(1), 102-110.
- 조순이(2010). 오르프 교수법. 임미경, 현경실, 김용의, 이에스터 (편.), 음악교수법(pp. 141-236). 서울: 학지사.
- 조효임(1994). 특수교육 개선을 위한 오르프 음악요법 연구. 음악교육연구, 13, 49-81.
- 주소희(2008). 알코올 중독자 가정 자녀의 적응과정에 관한 근거이론 접근. 한국가족복지학, 23, 225-263.
- 최병철(2001). 음악치료학. 서울: 학지사.
- 최승희(2002). 알코올 중독자 자녀들의 4가지 유형에 따른 특성 및 개입지침. 평택대학교 논문집, 16.
- 최윤정, 김혜련(2001). 알코올 중독자 가정 자녀의 리질리언스에 관한 소고. 한국알코올과학회지, 2(2), 35-40.
- 황영훈(2004). 알코올 중독가족의 치료; Bowenian 접근법. 한국기독교상담학회지, 2, 55-94.
- Adler, R. B. (2007). 인간관계와 자기표현. (김인자 역.). 서울: 카톨릭 출판사(원저 1982년 출판).
- Bruscia, K. E.(2004). 음악치료. (최병철 역.). 서울: 학지사(원저 1998년 출판).

- Darrow, A. A. (2006). 오르프 음악치료. (김영신 역.), 음악치료접근법. 서울: 학지사(원저 2004년 출판).
- Davis, W., Gfeller, K. E., & Thaut, M. (1999). *Introduction to music therapy: theory and practice*(2nd Ed.). Dubuque, IO: McGraw-Hill companies, Inc.
- Gaston, E. T. (1968). *Music in therapy*. New York: The Macmillan Company & London: Collier-macmillan limited.
- Gfeller, K. E (2004). 음악: 인간 고유의 현상 및 치료의 도구. 김수지, 고일주, 권혜경(역.), 음악치료학개론 (pp.67-101). 서울; 권혜경음악치료센터(원저 1999 출판).
- Gfeller, K. E. (2008). Music : A human phenomenon and therapeutic tool. In W. B. Davis, M. H. Thaut. (Eds.), *An introduction to music in therapy theory and practice* (pp. 41-75). The American Music Therapy Association, Inc.
- Robb, S. L. (2000). The effect of therapeutic music intervention on the behavior of hospitalized of children in isolation: Developing a contextual support model of music therapy. *Journal of Music Therapy*, 37(2), 118-146.
- Wilson, S. D. (2009). 알콜 중독 상담. (이관직 역.). 서울: 도서출판 두란노(원저 1995년 출판).

<Abstract>

**The Effect of Orff-Based Music Therapy
on the Self-Expression of Children of
Alcohol-Dependent Parents**

Lee, Ji Seon

Haneulsori speech-language therapy center

The purpose of the study was to examine the effect of Orff-based music therapy on the self-expression of children of alcohol-dependent parents. Four school-aged children participated in the Orff music therapy program which provided them with the structured opportunities to express themselves through rhythmic speech, movement, singing, and instrument playing. Self-expression behavior scales were measured before and after the program. Observational data of participants' behaviors from each session were also collected. The results showed that all participants made increased ratings on the self-expression scales. Also, behavioral observation data demonstrated that participants' positive self-expression behaviors increased after participating in the music therapy program. Findings from this study indicate that Orff-based music therapy may be an effective intervention to improve self-expression of children of alcohol-dependent parents.

Key Words : orff music therapy, children of alcohol-dependent parents, self-expression

부모지지가 청소년의 진로포부 및 진로태도성숙에 미치는 영향

우영진·홍혜영*
명지대학교

본 연구는 부모지지와 청소년의 진로포부 및 진로태도성숙과의 관계를 살펴보고, 부모지지가 진로태도성숙의 관계에서 진로포부가 매개변인으로 작용하는지 알아보고자 한다. 이를 위해 서울 및 경기지역에 재학 중인 남녀 고등학생 462명을 대상으로 부모지지 척도, 진로포부 척도, 진로태도성숙 척도를 실시하였고, 그 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 부모지지와 진로포부 간에는 유의미한 정적 상관을, 부모지지와 진로태도성숙 간에도 부분적인 상관을 보였으며, 진로포부와 진로태도성숙 간에는 유의미한 정적상관이 나타났다. 둘째, 부모지지는 진로포부에 유의미한 영향을 미쳤다. 하위요인 중 정서적지지만이 진로포부에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 부모지지는 진로태도성숙에 유의미한 영향을 미쳤다. 하위요인 중 정서적지지만이 진로태도성숙에 유의미한 영향을 미쳤다. 진로포부는 진로태도성숙에 유의미한 정적 영향을 미쳤다. 셋째, 부모지지와 진로태도성숙 사이에서 진로포부는 부분 매개 역할을 하는 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과는 청소년이 진로선택 및 결정에 대하여 스스로 계획하고 준비하는 성숙된 태도로 발전해 가는데 있어서 진로포부가 유의미한 영향을 미치는 변인임을 시사한다.

핵심어 : 부모지지, 진로포부, 진로태도성숙

*교신저자 : 명지대학교 사회교육대학원 상담심리학과 (hyhong@mju.ac.kr)

■ 게재 신청일 : 2011년 3월 31일 ■ 최종 수정일 : 2011년 5월 7일 ■ 게재 확정일 : 2011년 5월 14일

I. 서론

미래를 이끌어 갈 청소년들이 겪고 있는 갈등과 고민은 다양하지만, 그 중 개인의 삶에 지속적이고 결정적인 영향을 주는 것은 진로선택이라고 할 수 있다. 청소년들은 자신이 선택한 진로에 따라서 자신의 능력과 소질을 발휘하고 성장해 나가는 기회를 갖게 되며, 이를 통해 사회적 지위, 대인관계, 삶의 만족도, 가치관을 비롯한 생활의 여러 측면에 영향을 받게 된다(박윤희, 2009).

청소년기는 직업의 선택에 대한 방향성을 설정하고, 선호하는 직업에 대한 정보 획득과 계획을 수립하며, 직업 선호도에 대한 일관성 등의 특징을 갖는다(이기학, 한종철, 1997). 김병숙과 손민아(2005)에 의하면 청소년기는 학교에서 직업의 세계로 옮겨가는 준비 단계로, 합리적인 진로선택은 이 시기의 가장 중요한 발달과정 중의 하나라고 하였다. 따라서 진로 결정 시기에 있는 고등학생들은 자신에게 적합한 진로 및 직업을 선택하기 위해서 자신이 직업에 대하여 어떠한 생각과 태도를 가지고 있는지 탐색할 필요가 있다. 최효순(2001)은 직업에 대한 목표설정과 직업에 대한 가치관 정립, 그리고 자신을 객관적으로 평가할 수 있는 능력 등을 기저로 하여 합리적인 판단과 선택을 하고, 나아가 자아실현을 이루기 위해서는 바르고 성숙된 진로태도가 바탕이 되어야 한다고 강조하였다. 따라서 진로태도성숙은 청소년들의 진로발달 과정에 있어 매우 중요한 요소라고 할 수 있으며, 청소년들이 합리적인 진로선택과 준비를 하는데 있어서 적절한 도움을 제공할 수 있도록 진로태도성숙과 관련된 변인들을 연구하는 것은 큰 중요성을 갖는다고 할 수 있겠다.

진로태도성숙에 영향을 주는 변인으로는 자아개념(김현옥, 1989), 자아존중감(이기학, 한종철, 1997), 진로장벽(조지혜, 2007), 진로정체감(장지선, 2005), 진로결정 자기효능감(조명실, 2007) 등이 알려져 있으며, 청소년의 진로태도성숙에 부모의 역할은 중요한 영향을 미치는 것으로 나타나고 있다(이현림, 김순미, 2007 재인용). 진로이론들의 다양성에도 불구하고, 진로발달 및 진로선택에 대한 주요한 이론들은 그 정도는 다르나 청소년의 진로발달에 미치는 부모의 영향에 대해서 공통적으로 인정하고 있다(Blustein, Walbridge, Friedlander, & Palladino, 1991).

청소년들은 생활 속의 크고 작은 문제들을 해결하는데 있어서 외부의 도움을 필요로 하며, 특히 부모의 지지는 청소년의 진로문제를 해결하는데 자신감을 신장시키고 원활한 의사결정을 내리도록 도움을 주어 진로준비 과정을 순조롭게 이루어질 수 있게 한다(김수리, 이재창, 2007). 또한, 부모의 수용, 공감 그리고 지지는 청소년 시기의 발달 과정 안에서 중

요한 자원이 된다고 볼 수 있다. 특히 우리나라 청소년들의 경우 진로 계획과 진로 결정 시에 부모로부터 가장 많은 정보와 도움을 받고 있으며 부모가 청소년의 진로에 큰 영향을 미치고 있음을 알 수 있다(금명자, 2003). 이에 사회적지지 및 부모 지지와 청소년의 진로발달 관련 변인들에 관한 여러 연구가 진행되어 왔는데, 진로성숙도(김설아, 2010; 오은경, 2003), 역기능적 진로사고(김수리, 이재창, 2007), 진로결정자기효능감(김수리, 이재창, 2007; 엄영순, 최연실, 2009), 진로준비행동(박지은, 2006), 진로탐색행동(박은선, 이재창, 2009; 이현림, 송재영, 2003), 등과의 관계 및 영향을 탐색하는 연구들이 진행되어 왔다. 그러나 부모 지지와 진로태도성숙에 관한 연구는 박윤희(2009), 장동주(2010), 김순주(2010) 정도로 미흡한 실정이다. 따라서 부모 지지와 청소년의 진로태도성숙과의 관계 및 영향을 탐색함으로써, 청소년의 진로발달에 미치는 영향을 지속적으로 확인하고 이해해 나가는 것은 무엇보다 의미 있는 연구라 할 수 있겠다.

한편, 청소년들이 갖는 진로포부는 후에 어떤 일에 종사하게 되는지에 영향을 미치는 중요한 변인 중의 하나이다. 개인의 진로포부는 자신이 앞으로 진로 행동을 하는데 있어서 결정하고 선택할 진로의 방향성, 즉 학업과 직업에 대한 성취 기대 및 인식, 계획을 나타낸다. 따라서 개인의 진로포부 형성에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 탐색하고 그와 관련된 요인들 간의 관계를 이해하는 것은 개인이 안정적인 진로 발달 및 성인기 진입을 하는데 있어 꼭 필요한 일이다(박용두, 이기학, 2008). Lent, Brown 및 Hackett(2000)은 기존의 진로 연구들이 개인의 진로발달에 영향을 줄 수 있는 인지적-개인 변인들만 주로 관심을 두고 개인을 제약하거나 지지하는 사회 환경적 요인들을 간과하였음을 지적하며 사회적 지지나 진로장벽과 같은 개인 외적인 요인들의 영향이 진로발달 및 진로과정 연구 안에 포함되어야 한다는 것을 강조하였다. 특히 진로포부나 성취동기 발달에 있어서 주위의 중요한 타인들이 개인에게 미치는 영향력은 매우 중요하다(Farmer, 1985; Rooney, 1983). 개인이 어떤 진로를 선택했는가에 따라서 능력 발휘의 기회나 인간관계, 개인의 사회 경제적 지위, 그리고 가치관과 태도, 정신 및 신체적 건강 등은 생활의 모든 측면에 걸쳐서 영향을 받게 되고 궁극적으로 한 개인의 생활양식과 인생을 결정하게 되는 것이다(이정미, 2000). 이렇게 고등학생들의 진로포부 발달은 진로목표를 분명하게 해주고, 고등학교에서의 학습경험을 보다 의미 있게 해준다는 것이 중요하다(신원, 2007).

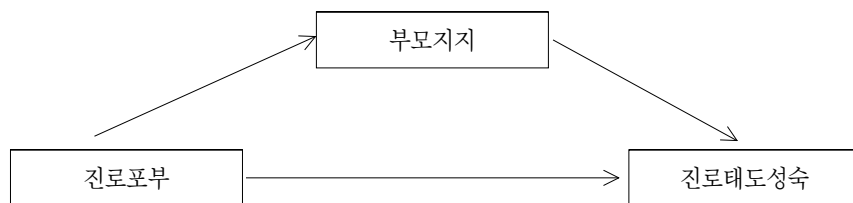
선행연구를 보면, 심호규(2007)의 연구에서는 진로기대와 애착수준이 진로포부를 매개로 하여 진로결정수준에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 최숙현(2008)은 진로포부가 높은 사람들은 실패보다는 성공에 초점을 맞추고 도전적이며 목표달성에 대한 가능성을 깊이 지각하고 긍정적인 정서 상태를 유지한다는 것과, 진로선택 및 결정을 하는데 있어 계획적이고

독립적이며 성숙한 태도를 보여 확고한 진로 기대치의 발달정도를 보인다고 밝혔다. 또한, 부모의 지지가 개인의 진로 포부와 진로선택에 중요한 예언 효과를 가지고 있다는 것이 Flores와 O'Brien(2002)의 연구에서 나타났다. 요컨대, 직업세계로의 이행을 앞두고 있는 고등학생들에게 진로문제의 중요함을 염두에 둘 때 진로포부는 진로 영역에 보다 긍정적인 영향을 미칠 것이며 중요한 매개 변인이 될 것이라 여겨진다.

따라서 본 연구에서 고등학생을 대상으로 진로포부가 행동을 수행함에 있어서 중재자의 역할을 하고, 매개변인으로 작용한다는 선행연구들(심호규, 2007; 최숙현, 2008)을 바탕으로 진로포부가 부모지지와 진로태도성숙 사이에서 매개변인으로 작용하는지 검증하고자 한다. 이는 앞으로 청소년의 진로상담에 있어서 내담자의 특성에 맞는 진로지도를 위한 상담의 자료와 방법을 고안하는데 중요한 시사점을 줄 수 있을 것이다. 이에 본 연구는 부모 지지가 청소년의 진로포부 및 진로태도성숙에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

첫째, 부모 지지는 고등학생의 진로포부와 진로태도성숙에 유의미한 영향을 미치는가?

둘째, 부모 지지는 고등학생의 진로포부를 매개로 진로태도성숙에 유의미한 영향을 미치는가?



[그림 1] 연구 모형

또한, [그림 1]과 같은 연구모형을 설정하였다. 모형은 부모지지가 진로태도성숙에 유의미한 영향을 줄 것이라는 가설을 가지고 그 경로를 두 가지로 설정해 보았다. 먼저 부모지지가 직접 진로태도성숙에 영향을 미치는 경로를 가정해 보았고, 부모지지가 진로포부를 매개변인으로 하여 진로태도성숙에 영향을 미치는 경우를 연구하였다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 부모지지

인간의 삶의 시작은 부모와의 관계에서 출발하며, 부모와의 상호작용과 관심, 보호 안에서 부모의 가치관에 따라서 키워진다. 청소년기는 아동기부터 성인기로 변화하기 위한 전환기로 신체적·심리적으로 급격한 변화와 성장을 경험하며 정서적으로 감정의 변화도 예민한 시기이므로 부모의 지지는 양육자로서 청소년기의 발달 과정에 중요함을 나타낸다(장동주, 2010). 부모의 지지란 부모와 의미 있는 상호작용의 결과물로 얻게 되는 여러 가지 긍정적인 자원을 이야기하는 것으로 심리적인 적응을 하는데 도움을 주고, 좌절을 극복하게 하여 주며, 문제해결의 도전을 받아들이게 하는 능력을 강화해 준다(김정애, 1994). 즉, 부모의 지지는 부모가 자녀의 의견을 존중하고 인격적인 대우를 해줌으로써 자녀는 부모 지지를 인식하고 자신이 사랑과 돌봄을 받고 있다고 믿으며 정서적인 안정감을 느끼고 긍지를 갖도록 하는 것이다.

현대사회에서는 청소년들이 가정에서뿐만 아니라 학교, 또래집단, 매스컴 등으로 인해 청소년들의 사회화 과정과 인격형성에 많은 영향을 주고 있으나 무엇보다 부모가 주는 영향력은 보다 근본적이며 바른 인격과 가치관 형성 및 긍정적인 태도 등을 형성하는데 중요함을 보이며 그 비중은 더욱 늘어나고 있다. 부모는 자녀에게 생존을 하기 위한 물리적인 환경뿐만 아니라 건전하고 성숙한 사회인으로 성장해 갈 수 있도록 하는 정신적인 기초가 된다(이광자, 2005). 이처럼 자녀가 바른 인격을 갖추고 성장하여 가치, 규범, 지식, 기능 등을 습득하고 사회적인 성원으로 나아가는데 부모와의 상호작용은 가장 중요한 기반이 된다.

2. 진로포부

진로포부란 개인이 선택한 진로를 통해 성공과 성취를 얼마나 동경하고 원하는지를 의미한다(O'Brien, Gray, Touradi, & Eigenbrode, 1996). 유사하게 보이는 직업포부(occupational aspiration)는 일정한 시점에서 개인이 선택한 구체적인 하나의 직업을 뜻한다. 서구에서 진로포부라는 단어보다 직업포부라는 단어를 쉽게 접하는데 비해 국내의 연구를 살펴보면 학력경쟁 및 취업경쟁을 고려하여 개념화한 교육적 포부와 직업적 포부를 동시에 포괄하는 '진로포부'라는 개념을 사용한다(임용수, 1992).

이러한 진로포부는 개인이 가지고 있는 능력과 흥미, 가치, 성취동기 등 자신에 대한 평가, 인식뿐 아니라 가정환경이나 유의미한 타인 등 자신을 둘러싼 환경의 영향력에 대한 평가, 행동, 태도 등 개인의 모든 경험과 미래에 대한 인식을 모두 포괄하는 개념이라는 점에서 매우 중요하며, 진로포부는 개인적 특성, 사회·환경적 요인들과 인지-심리적 요인들이 상호작용하여 형성된다(박용두, 이기학, 2008).

청소년들이 앞으로 진로를 선택하고 결정해 나가는 부분에 있어서 진로포부는 중요한 영향을 미치는 변인 중의 하나이다. 개인은 어떠한 진로를 선택하느냐에 따라 가치관과 태도, 능력 발휘의 기회, 개인의 사회 경제적 지위, 인간관계, 정신 및 신체적 건강 등 생활의 전체적인 측면에 걸쳐서 영향을 받게 되고 개인의 생활양식을 결정하며 궁극적으로는 한 개인의 인생을 결정하게 된다(이정미, 2000, 최웅용, 윤현희, 이정애, 2009). 무엇보다도 자신의 포부를 알게 되면 진로목표가 분명해져 청소년이 직업적 발달과 미래의 삶을 계획하는 데 있어 보다 큰 도움이 되므로 진로포부설정은 청소년에게 매우 중요한 과제이다(이현주, 1999). 또한 직업적 목표는 동기를 보여 주어 학습경험을 보다 의미있게 해주며(양난미, 이은경, 2008; Wang & Staver, 2001), 학업성취도 등 청소년 시기의 중요한 변인들과 진로태도 사이에서 높은 상관성을 보임이 보고되면서 진로교육의 필요성이 강조되고 있다. 이처럼 진로 포부는 진로 대안을 선택함에 있어 가장 합리적이고 현실적인 대안 즉 가능성과 개인 그리고 환경의 일치를 뜻하는 적합성의 산물이라고 할 수 있다(신원, 2007).

3. 진로태도성숙

진로태도란 개인이 진로선택에 대하여 어떠한 태도를 가지고 있는가에 대한 것이다. 이것은 어느 한순간에 이루어지는 것이 아닌 인생의 전 생애를 통해 변화하고 발전하는 과정으로, 개인의 경험과 문화의 속성에 영향을 받는다(김희진, 2001). 류진열(2010)은 진로태도 성숙을 진로선택 및 결정에 대하여 스스로 계획하고 준비하는 개인적인 태도의 성숙된 인격으로 의미하며 삶을 통해서 변화하고 발전해 나가는 과정이라 보았으며, 김정미(2007)는 자신의 진로를 결정하기 전에 미리 본인의 능력 및 적성, 그리고 일의 가치에 대한 이해를 증진시켜 진로에 대한 올바른 선택과 결정을 내리기 위한 태도적 측면에서 개인의 성숙 수준으로 정의하였다.

4. 부모지지와 진로포부

청소년의 직업포부를 결정하는 요인으로 부모의 영향과 가정의 사회경제적 지위, 가계소득 등 가정의 배경변인이 보고되어지고 있다(김경근, 변수용, 2004). Flores와 O'Brien(2002)의 연구에서는 부모의 지지가 개인의 진로 포부와 진로선택에 중요한 예언의 효과를 가지고 있다는 것이 나타났다. 박용두와 이기학(2008)은 사회적 지지와 진로포부의 관계를 연구하여, 사회적 지지가 진로포부에 직접적인 영향을 미쳤을 뿐 아니라, 간접적인 영향도 미쳤다고 밝혔다. 최수욱(2003)의 연구를 살펴보면, 어머니의 직업과 여대생들의 진로포부수준간에 관계가 있음이 보이며, 어머니의 직업적 지위가 높을수록 진로포부수준이 높아진다고 보고되었다. 즉, 어머니는 딸이 결정을 내리고 진로발달을 함에 있어 많은 영향을 준다고 할 수 있겠다.

또한, 아동의 직업포부는 부모의 직업과 관련성이 높는데 어머니가 적극적이고 성공적인 직업 활동을 하는 모습은 여학생의 교육과 직업적 포부에 긍정적인 영향을 미치며, 또 아버지의 지지와 격려는 딸의 진로포부수준을 높인다고 한다(Trice & Knapp, 1992). 전하람, 김경근(2006)은 동일한 교육포부를 가지고 있는 여학생에게 어머니가 미흡한 지원을 할 경우 교육적 포부를 낮추는 핵심적 작용을 한다고 하였다. 사회적 지지가 진로의 발달 및 행동에 있어서 중요한 영향을 준다는 것은 지금까지 발표된 다양한 연구들에 의해 지지 받아왔다. 선행연구에 의하면 부모, 가족, 친구 및 동료들에게 받은 사회적 지지는 진로포부, 교육계획, 진학에 대한 계획, 자아효능감, 지위의 획득을 위한 좋은 기회 지각을 예측하는 변인으로 보고되었다(Famer, 1985; Kenny, Blustein, Chaves, Grossaman, & Gallagher, 2003). 또한 질적 탐색 연구에서 대학생들은 자신들의 가족들이 직업 정보, 진로와 관련된 결정, 역할 모델에 있어 그 지지자로서 도움을 준다고 보고하였다(Schultheiss, Kress, & Manzi, 2001). 따라서 부모의 지지가 청소년의 성공적인 사회 적응의 주요 기반이라고 할 수 있는 진로포부에 어떠한 영향을 줄 것인지 그 관계를 알아보려고 한다.

5. 진로포부와 진로태도성숙

진로포부와 관련된 변인들은 개인 내적 요인과 외적인 요인으로 구분할 수 있다. 개인 내적인 요인으로는 진로성숙도, 자아개념, 학업 성적, 자기효능감, 성역할 정체감 등이 있으며 외적인 변인으로는 가정의 사회 경제적 배경, 양육태도, 부모의 교육수준, 진로장벽 등

이 있다(정행옥, 2004).

최숙현(2008)은 진로포부가 높은 사람들은 도전적이고 실패보다는 성공에 초점을 맞추며 목표의 달성에 대한 가능성을 많이 지각하고 긍정적인 정서 상태를 유지하며, 진로태도성숙은 진로선택 및 결정에 대하여 계획적이고 독립적이며 확고한 진로 기대치의 발달정도를 의미한다고 밝혔다. 또한, 부정진로장벽이 진로포부를 매개로 하여 진로준비행동에 직·간접적으로 진로선택에 영향을 준다고 나타났다. 심호규(2007)의 연구에서 부모의 진로기대와 애착수준이 진로포부를 매개로 진로결정수준에 미치는 영향을 살펴본 결과, 전체 학생의 경우 부모의 진로기대는 진로결정수준에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 부모의 진로기대는 진로포부를 매개로하여 진로결정수준에 부적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한, 여학생의 경우, 모의 애착수준은 진로포부를 매개로 진로결정수준에 직·간접적으로 부적인 영향을 주었으며, 부의 진로기대는 진로결정에 직·간접적으로 부적인 영향을 주는 것으로 나타났다.

최선과 민경진(2008)은 진로포부가 진로결정수준에 미치는 영향을 살펴본 결과, 진로포부가 회의적 수준에 무노력 포부와 리더포부가 유의한 영향을 미쳤고, 진로포부가 부정적 수준에 무노력 포부가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 진로포부가 도움필요 수준에는 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이은주(2006)은 남녀 모두 통계적으로 진로포부와 진로성숙과 진로결정효능감이 유의미한 정적상관을 보인다고 밝혔다. Khan과 Alvi(1983)는 학생의 교육포부수준과 진로성숙도간에는 정적인 상관이 있으며, 직업포부수준과 진로성숙도간에도 정적인 상관이 있음을 밝혔다. 즉, 부모가 자녀에게 기대하는 직업포부수준과 자녀의 진로성숙도간에도 상관이 있기는 하나 그보다는 자녀 자신의 직업포부수준과 그의 진로성숙도간에 더 높은 정적 상관이 있는 것으로 나타났다고 보고하고 있다. 따라서 본 연구에서는 진로포부를 매개효과로 진로태도성숙에 어떠한 영향을 줄 것인지 그 관계를 알아보고자 한다.

6. 부모지지와 진로태도성숙

진로 성숙에 있어서 사회적 지지와 부모지지와 관련한 다양한 변인들과의 연구가 활발히 이루어져 왔다. Otto(2002)는 고등학생들이 진로에 대해서 자신의 부모와 매우 비슷한 생각을 가지고 있으며, 자신의 직업적 능력과 흥미를 가장 잘 알고 있고 진로계획에 대해서 이야기 할 때 가장 협조적인 대상을 어머니로 꼽았다. 김순주(2010)의 연구에서는 부모의 지지가 자녀의 진로 성숙에 긍정적인 영향을 미친다는 결과를 보여 주었다. 장동주(2010)는

부모지지와 진로태도성숙 간에는 부모지지와 준비성의 상관성이 높게 나타났으며, 부모지지가 진로태도성숙도에 미치는 영향을 살펴본 결과 남학생의 경우는 부모의 지지가 진로태도성숙 전체에 미치는 영향은 유의미하지 않았으나 진로태도성숙도 하위영역 중 준비성과 확신성에 영향을 미쳤다. 여학생의 경우는 부모지지가 진로태도성숙 전체에 영향을 미쳤고 예측변인 중의 진로관련 모델링이 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 박윤희(2009)는 부모지지와 진로태도성숙간의 관계에 대한 연구를 중학생을 대상으로 진행하였는데, 그 결과 부모지지와 진로태도성숙 간에는 유의미한 정적 상관성이 나타났으며, 하위요인 중 계획성, 일에 대한 태도 및 진로태도 성숙 전체는 부모 지지의 모든 하위 요인들과 정적 상관을 보였다. 또한, 부모지지가 진로태도성숙에 미치는 영향을 살펴본 결과 유의미한 영향을 미치나 그 설명력이 낮은 수준이었으며, 부모 지지의 하위 변인 중에서는 정서적 지지가 독립성에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

또한 김수리, 이재창(2007)은 부모지지와 진로성숙에 유의미한 상관성이 없다고 하였으나 하위 요인들 간에 유의미한 관계가 있음을 밝혔는데, 독립성은 도구적 조력과 정서적지지 및 전체 부모지지와 부적상관이 있었으며, 타협성은 진로관련 모델링, 언어적 격려, 정서적지지, 부모지지 전체와 정적 상관성이 있다고 하였다. 또한 부모지지는 여학생의 진로발달에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 김설아(2010)는 부모지지와 진로성숙도 간에는 유의미한 상관관계가 있음을 밝혔는데, 언어적 격려가 높을 경우 진로성숙도의 준비도, 타협성이 높게 나타났고, 도구적 조력이 높을수록 진로성숙도의 준비도와 타협성이 높게 나타났으며, 부모지지가 높을수록 진로성숙도의 독립성에 있어서는 부적인 상관을 보였다. 이렇게, 김수리, 이재창(2007)은 부모지지와 진로성숙도와의 관련성이 약하다고 보고한 반면, 김설아(2010)은 부모지지가 높을수록 진로성숙도가 높게 나타난다고 하여 일관되지 않은 결과를 보이고 있다. 이현진(2008)의 연구에서는 부모지지의 하위 변인들 모두가 진로태도성숙에 정적 상관성이 나타났으며, 어머니의 지지는 진로태도성숙에 유의미한 영향을 미쳤지만, 아버지의 지지는 유의미한 영향력을 미치지 못하였다. 오은경(2003)은 사회적 지지가 높은 집단은 사회적 지지가 낮은 집단 보다 높은 진로성숙도를 보인다고 보고하였다. 이에 부모지지가 진로태도성숙에 직접적·간접적인 영향을 줄 것이라 기대하며 본 연구를 통해서 그 관계를 알아보려고 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울, 경기도에 위치한 일반계 고등학교 5개교의 1, 2학년 학생 500명을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 최종적으로 462부를 분석에 사용하였다. 또한, 입시에 대한 압박감이 상대적으로 높은 3학년 학생은 대상에서 제외하여 실시하였다. 연구 대상의 성별 구성은 남학생 226명(48.9%), 여학생이 236명(51.1%)으로 구성되어있다.

2. 연구도구

본 연구에서는 고등학생의 부모지지, 진로포부, 진로태도성숙을 측정하기 위한 도구로 3가지의 측정도구를 사용하였으며, 이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

가. 부모지지 척도

본 연구에서 시용한 부모지지 척도는 Turner, Annette, Lanpan, Udipi, & Ergun(2003)이 고안한 ‘진로관련 부모지지 척도(Career-Related Parent Support Scale)’를 김수리, 이재창(2007)이 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 전체 27문항으로, 그에 따른 하위영역은 도구적 조력, 진로관련 모델링, 언어적 격려, 정서적 지지로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 되어 있으며 점수가 높을수록 부모의 지지가 높음을 의미한다. 청소년을 대상으로 한 김수리, 이재창(2007)의 연구에서 부모지지 척도의 Cronbach α 값은 .90이었다. 본 연구에서 산출된 Cronbach α 값은 .77이고, 각 하위요인에 대한 신뢰도는 도구적 조력은 .61으로 나타났고, 진로관련 모델링은 .79, 언어적 격려는 .63, 정서적 지지는 .74로 나타났다.

나. 진로포부 척도

본 연구에서 시용한 진로포부 척도는 O'Brein(1993)이 고안한 The Career Aspiration Scale(CAS)을 최수욱(2003)이 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 전체 10문항으로 구성되어 있으며, 자기 진로분야에서 계획과 목표를 측정하는 것이다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 되어 있으며 CAS 점수가 높을수록 자신이 선택하고자 하는 진로 분야에서 더 높은 수준을 갖고 교육을 받고자 하는 태도가 높은 것으로 의미한다. O'Brein과 Fassinger(1993)의 연구에

서 Cronbach α 값은 .76이었고, 최수옥의 연구에서 Cronbach α 값은 .74이었다. 본 연구에서 산출된 Cronbach α 값은 .75로 나타났다.

다. 진로태도성숙 척도

본 연구에서 사용한 진로태도성숙 척도는 청소년의 진로태도성숙 정도를 알아보기 위하여 이기학과 한종철(1997)이 개발한 것을 사용하였다. 이 척도는 전체 47문항으로, 그에 따른 하위영역은 결정성, 준비성, 독립성, 목적성, 확신성으로 구성되어 있다. 진로태도성숙 척도는 개인의 일생을 결정하는 진로에 대해 어떤 태도를 가지고 선택하는가에 초점을 맞춘 것이다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 되어 있으며 점수가 높을수록 진로태도성숙도가 높음을 의미한다. 이기학과 한종철(1997)의 연구에서 Cronbach α 값은 .75에서 .88까지의 범위이다. 본 연구에서 산출된 Cronbach α 값은 .90이고, 각 하위요인에 대한 신뢰도는 결정성 .92, 준비성 .74, 독립성 .78, 목적성 .84, 확신성 .62로 나타났다.

3. 자료분석

본 연구의 결과 분석은 SPSS 통계프로그램을 사용하여 각 척도의 신뢰도 검증을 위하여 Cronbach's α 값을 산출하였으며, 자료의 전반적인 기술통계량을 분석하기 위하여 빈도분석을 하였다. 그리고 각 변인들 간의 관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시하였으며, 부모지지가 진로태도성숙에 미치는 영향에 대한 진로포부의 매개효과를 알아보기 위하여 회귀분석을 실시하였으며, 매개효과의 통계적 유의미성은 Sobel 검증 방법을 사용하였다.

IV. 연구결과

1. 부모지지, 진로포부, 진로태도성숙 간의 상관분석

본 연구의 부모지지, 진로포부, 진로태도성숙 간의 상관을 표로 제시하면 <표 1>과 같다. 주요 변인들 간의 상관관계를 분석한 결과, 부모지지의 전체는 .17($p < .01$)로 진로포부와는 유의미한 정적상관으로 나타났으며, 진로태도성숙 전체와도 역시 .19($p < .01$)로 유의미한 정적상관을 나타냈다.

부모지지의 하위요인들 중 진로포부와는 진로관련 모델링($r = .11, p < .05$), 언어적격려($r = .13, p < .01$), 정서적 지지($r = .16, p < .01$)은 유의미한 정적상관으로, 도구적 조력은 유의미한 상관을 보이지 않았다. 부모지지의 하위요인들 중 진로태도성숙과는 도구적 조력($r = .14, p < .01$), 정서적 지지($r = .18, p < .01$)은 유의미한 정적상관으로, 진로관련 모델링과 언어적 격려는 유의미한 상관을 보이지 않았다. 진로포부와 진로태도성숙 전체와의 관계를 살펴보면, 진로포부와 진로태도성숙 전체는 $.27(p < .01)$ 로 통계적으로 유의미한 정적상관을 갖는 것으로 나타났다.

<표 1> 부모지지, 진로포부, 진로태도성숙간의 상관분석

	1	1-1	1-2	1-3	1-4	2	3	3-1	3-2	3-3	3-4	3-5
1. 부모지지	-											
1-1. 도구적조력	.72**	-										
1-2. 진로모델링	.64**	.18**	-									
1-3. 언어적격려	.47**	.10*	.15**	-								
1-4. 정서적지지	.76**	.44**	.28**	.25**	-							
2. 진로포부	.17**	.06	.11*	.13**	.16**	-						
3. 진로태도성숙	.19**	.14**	.07	.09	.18**	.27**	-					
3-1. 결정성	.08	.05	.02	.08	.07	-.07	-.33**	-				
3-2. 준비성	.24**	.11**	.15**	.22**	.17**	.37**	.52**	.02	-			
3-3. 독립성	.12*	.08	.11**	.13**	.00	.07	-.20**	.30**	.22**	-		
3-4. 목적성	-.06	-.07	-.03	.07	-.10*	.01	-.66**	-.30**	-.15**	.28**	-	
3-5. 확신성	-.05	-.10*	-.02	.00	.00	-.10	-.55**	.36**	.04	.31**	.38**	-
평균	3.57	3.04	3.75	4.03	3.67	3.78	3.66	2.84	3.81	3.03	2.43	3.00
표준편차	.40	.61	.64	.57	.58	.38	.39	.34	.41	.34	.60	.43

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

2. 부모지지가 진로포부에 미치는 영향 검증

부모지지 전체와 그에 따른 하위요인들의 진로포부에 대한 영향력을 검증하기 위해 부모

지지 전체와 각 하위요인을 독립변인으로 진로포부를 종속변인으로 지정하여 회귀분석을 실시하였다. 그 결과를 제시하면 다음 <표 2>와 같다. 부모지지 전체를 독립변인으로 진로포부를 종속변인으로 지정하여 실시한 회귀분석 결과, F 통계 값은 13.27로 독립변인의 유의도 .001 수준에서 진로포부를 유의미하게 설명하고 있으며, 진로포부 총 변화량의 3%가 독립변인에 의해 설명되고 있다.

부모지지의 네 하위요인들을 독립변인으로 진로포부를 종속변인으로 지정하여 실시한 회귀분석 결과, F 통계 값은 4.37로 모형에 포함된 전체 독립변인들은 유의도 .01 수준에서 진로포부를 유의미하게 설명하고 있으며, 진로포부 총 변화량의 4%가 모형에 포함된 독립변인에 의해 설명되고 있다. 그러나 통계적으로 유의미한 설명력을 가지는 것은 정서적 지지 하나 뿐으로 다른 세 요인은 진로포부에 대한 영향력이 유의하지 않은 것으로 나타났다. 즉, 부모의 정서적 지지가 높을수록 진로포부 수준이 높아진다고 볼 수 있다.

<표 2> 진로 포부에 대한 부모지지 하위요인의 회귀분석 결과

종속변인	독립변인	B	β	t	
진로포부	부모지지전체	.16	.17	3.64***	R= .17 R ² = .03 F= 13.27***
	도구적조력	-.01	-.01	-.24	R= .19
	진로모델링	.04	.07	1.42	R ² = .04
	언어적격려	.06	.09	1.85	F= 4.37**
	정서적지지	.08	.12	2.23*	

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

3. 부모지지가 진로태도성숙에 미치는 영향 검증

부모지지 전체와 그에 따른 하위요인들의 진로태도성숙에 대한 영향력을 검증하기 위해 부모지지 전체와 각 하위요인을 독립변인으로 진로태도성숙을 종속변인으로 지정하여 회귀분석을 실시하였다. 그 결과를 제시하면 다음 <표 3>과 같다.

<표 3> 진로태도성숙에 대한 부모지지 하위요인의 회귀분석 결과

종속변인	독립변인	B	β	t	
	부모지지전체	.18	.19	4.07***	R= .19 R ² = .03 F= 16.59***
진로태도 성숙	도구적조력	.05	.08	1.54	R= .20 R ² = .04 F= 4.77**
	진로모델링	.01	.01	.32	
	언어적격려	.03	.04	.95	
	정서적지지	.09	.13	2.44*	

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

부모지지 전체를 독립변인으로 진로태도성숙을 종속변인으로 지정하여 실시한 회귀분석 결과, F 통계값은 16.59로 독립변인의 유의도 .001 수준에서 진로태도성숙을 유의미하게 설명하고 있으며, 진로태도성숙 총 변화량의 3%가 독립변인에 의해 설명되고 있다. 부모지지의 네 하위요인들을 독립변인으로 진로태도성숙을 종속변인으로 지정하여 실시한 회귀분석 결과, F 통계값은 4.77로 모형에 포함된 전체 독립변인들은 유의도 .01 수준에서 진로태도성숙을 유의하게 설명하고 있으며, 진로태도성숙 총 변화량의 4%가 모형에 포함된 독립변인에 의해 설명되고 있다. 그러나 통계적으로 유의미한 설명력을 가지는 것은 정서적지지 하나 뿐으로 다른 세 요인은 진로태도성숙에 대한 영향력이 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 즉, 부모지지의 정서적 지지가 높을수록 진로태도성숙의 수준은 높아짐을 의미한다.

4. 진로포부가 진로태도성숙에 미치는 영향 검증

진로포부가 진로태도성숙에 미치는 영향력을 검증하기 위해 진로포부를 독립변인으로 진로태도성숙을 종속변인으로 지정하여 회귀분석을 실시하였다. 그 결과를 제시하면 다음 <표 4>와 같다.

<표 4> 진로태도성숙에 대한 진로포부의 회귀분석 결과

종속변인	독립변인	B	β	t	
진로태도 성숙	진로포부	.27	.27	6.08***	R= .27 R ² = .07 F= 37.02***

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

진로포부가 진로태도성숙에 미치는 영향력을 검증하기 위해 회귀분석을 실시한 결과, 진로포부는 진로태도성숙에 유의미한 영향력을 가지는 것으로 나타났다($F= 37.02, p < .001$). 또한 R^2 은 .07로 진로태도성숙 중 변화량의 7%가 진로포부에 의해 설명되고 있으며, β 값은 .27로 진로포부는 진로태도성숙에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 진로포부가 높을수록 진로태도성숙의 수준은 높아짐을 의미한다.

5. 부모지지와 진로태도성숙 관계에 대한 진로포부 매개효과 검증

이를 위해 본 연구에서는 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 절차에 따라 회귀분석을 실시하였다. Baron과 Kenny(1986)는 먼저, 독립변인이 종속변인을 유의미하게 예언해야 매개효과가 있다고 증명할 수 있으며(절차 1), 그 후 독립변인이 가정된 매개변인을 유의미하게 예언해야 한다(절차 2). 그리고 독립변인과 매개변인이 동시에 종속변인을 예언하도록 하는 회귀분석에서는 종속변인에 대한 독립변인의 영향이 매개변인을 통제 한 후에 유의미하게 줄어들어야 한다(절차 3). 즉, 독립변인과 종속변인의 회귀분석에서 나타난 독립변인의 효과(β 값)가 독립변인 및 매개변인을 묶어서 독립변인 군으로 했을 때의 효과(β 값)보다 커야 한다. 매개변인의 효과를 통제하고 남은 독립변인의 효과가 0에 가까울수록 매개효과는 큰 것이며, 0이 되면 완전한 매개효과를 지닌다고 결론지을 수 있다. 이때, 절차 1의 조건을 반드시 만족해야 하는 것은 아니다(Baron & Kenny, 1986; Shrout & Bolger, 2002). 분석 결과는 <표 5>와 같다.

분석결과, 첫 번째 절차에서 부모지지는 진로태도성숙에 유의미한 영향을 미쳤으며($\beta = .19, p < .001$), 두 번째 절차에서 부모지지가 진로포부에 유의미한 영향을 미쳤으므로($\beta = .17, p < .001$), Baron과 Kenny(1986)가 제시한 첫 번째와 두 번째 절차 모두를 만족하는 것을 알 수 있다. 이에 세 번째 절차를 만족하는지 알아보기 위해서 부모지지와 진로포부를 독립변인 군으로 하고 진로태도성숙을 종속변인으로 하여 회귀분석을 실시하였다. 이 때 이들 독립변인에 의해 설명되는 진로태도성숙의 설명력(R^2)은 9%로서 첫 번째 절차에서 설명력(R^2) 3%와 두 번째 절차에서의 설명력(R^2) 2%보다 전체 설명력은 증가하였고 이러한 증가는 통계적으로 유의미하였다. 또한 이 과정에서 진로태도성숙의 β 값은 통계적으로 유의미한 반면($\beta = .25, p < .001$), 진로태도성숙에 대한 부모지지의 효과($\beta = .18$)가 진로포부를 모두 포함한 모델에서는 그 값($\beta = .14$)이 줄어들었다. 또한, 매개효과의 통계적 유의미성은 Sobel 검증 방법을 실시하였고, 검증결과 Z값은 3.36으로 유의미하게 나타났다. 즉, 진로포부는 부모지지가 진로태도성숙에 미치는 영향을 부분 매개하는 것으로 볼 수 있다.

<표 5> 부모지지와 진로태도성숙에 대한 진로포부의 매개효과 검증 결과

종속변인	독립변인	B	β	t	F
진로태도성숙	부모지지	.18	.19	4.07***	16.59***
진로포부	부모지지	.16	.17	3.64***	13.27***
진로태도성숙	부모지지	.14	.14	3.22**	24.06***
	진로포부	.25	.25	5.52***	

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

V. 논의 및 결론

본 연구는 고등학생을 대상으로 부모지지가 진로포부 및 진로태도성숙과 어떠한 관련성이 있는가를 살펴보았다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 부모지지, 진로포부, 진로태도성숙 간의 상관관계를 살펴본 결과, 부모지지 전체와 진로포부는 유의미한 정적상관으로 나타났으며, 부모지지 하위 요인들과 진로포부 사이에서는 진로관련 모델링, 언어적 격려, 정서적 지지는 유의미한 정적상관이, 도구적 조력은 유의미한 상관을 나타내지 않았다. 이는 박용두와 이기학(2008)의 연구에서 사회적 지지가 높을수록 자신이 진출하고자 하는 진로 영역에서의 포부 수준이 높게 나타난 부분과 유사한 결과를 보인다. 즉, 부모의 정서적 지지가 높을수록 진로포부 수준이 높아진다고 볼 수 있다. 부모지지 전체와 진로태도성숙은 유의미한 정적상관으로 나타났으며, 부모지지 하위 요인들과 진로태도성숙 사이에서는 도구적 조력, 정서적 지지는 유의미한 정적상관이, 진로관련 모델링과 언어적 격려는 유의미한 상관을 나타내지 않았다. 이러한 결과는 김설아(2010), 김순주(2010), 박윤희(2009), 장동주(2010)의 연구에서 부모지지와 진로태도성숙 간에는 유의한 정적상관을 이룬다는 결과와 그 맥을 같이하고 있다. 이는 부모로부터 진로와 관련한 정서적인 지지를 받는다고 지각하는 수준이 높은 청소년일수록 자신의 진로를 탐색하고 실질적으로 행동하는데 적극적인 참여를 할 수 있음을 시사한다. 또한, 진로포부와 진로태도성숙은 유의미한 정적상관을 갖는 것으로 나타났으며, 최숙현(2007)의 연구에서도 진로포부, 진로태도성숙 간에는 유의미한 정적 상관을 보인다고 하였다. 즉, 진로포부가 높을수록 진로태도성숙의 수준은 높아짐을 의미한다.

둘째, 부모지지, 진로포부가 진로태도성숙에 미치는 영향을 회귀분석으로 검증한 결과는 다음과 같다. 부모지지 전체는 진로포부에 유의미하게 설명하고 있지만, 하위영역을 보면

정서적 지지 하나만이 진로포부에 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤다. 이러한 결과는 부모지지의 상위개념인 사회적 지지가 진로포부에 직접적인 영향을 미쳤다는 박용두와 이기학(2008)의 연구 결과와 일치한다. 이러한 결과를 미루어볼 때, 긍정적인 자원을 제공하는 부모의 지지가 청소년이 스스로에 대한 긍정적인 자아상을 갖는데 큰 영향을 미치며, 자신이 나아가고자 하는 진로 영역에 대한 높은 포부 수준을 갖도록 영향을 준다고 볼 수 있다. 부모지지는 진로태도성숙 전체에 유의미한 영향력을 나타내지만, 하위요인들 중에서는 정서적 지지만이 부모지지에 유의미한 영향을 미쳤다. 이는 중학생을 대상으로 한 장동주(2010)의 연구에서 남학생의 경우, 부모지지가 진로태도성숙도 하위영역 중 준비성과 확신성에 영향을 끼쳤다는 결과와 일부 유사한 결과를 나타낸다. 또한, 박윤희(2009)의 연구에서도 부모지지가 진로태도성숙 하위요인들 중 정서적지지가 독립성에 부적영향을 미친다고 밝히며 유사한 결과를 나타냈으며, 김설아(2010)의 연구에서도 부모지지와 진로성숙도 간의 유의미한 상관관계를 보였다. 이러한 결과는 부모지지가 높을수록 진로태도성숙은 높아질 것이라는 결과를 보여주며, 부모의 정서적 지지가 개인의 심리적인 변인에 영향을 미치고 전반적인 부모의 지지가 진로와 관련된 태도적인 측면을 촉진시킨다고 볼 수 있다. 또한, 진로포부는 진로태도성숙에 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤다. 이러한 결과는 진로포부가 높으면 진로태도성숙의 하위요인들이 높게 나타남을 밝혀낸 최숙현(2007)의 연구결과와 일치하며, 또한 남녀 모두 통계적으로 진로성숙과 진로포부가 유의미한 정적상관을 보인다고 밝힌 이은주(2006)의 연구와도 일치한다. 이는 진로포부가 진로태도성숙을 설명하는 중요한 변인임을 알 수 있다.

셋째, 부모지지와 진로태도성숙의 관계에서 진로포부의 매개효과를 검증한 결과, 부모지지가 진로태도성숙에 영향을 미칠 때, 진로포부가 부분 매개역할을 하는 것으로 나타났다. Flores와 O'Brien(2002)의 연구에서는 고등학생들에게 중요한 진로문제를 염두에 둘 때 진로포부는 진로 영역에 보다 긍정적인 영향을 미칠 것이며 중요한 매개 변인이 될 것이라는 설명력을 보여주었고, 심호규(2007)의 연구에서도 진로포부는 중요한 매개역할을 하였다. 즉 부모지지를 높게 느낄수록 진로태도성숙 또한 높게 나타나며, 진로포부는 중요한 역할을 하게 된다.

본 연구에서 나타난 부모지지와 진로태도성숙 간의 관계에서 진로포부가 부분 매개역할을 한다는 결과는 앞으로 고등학생이 진로를 준비하는데 있어서 인지적 신념이 중요하다는 시사점을 준다. 따라서 부모지지는 청소년의 진로포부라는 매개변인이 진로태도성숙에 영향을 미칠 때 이들이 진로를 준비하는데 도움을 줄 수 있을 것이라 예상해 볼 수 있다.

이상의 결과를 바탕으로 한 본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 고등학생을

대상으로 부모지지가 진로포부 및 진로태도성숙과의 관계를 파악하고, 부모지지가 진로포부 및 진로태도성숙에 영향을 미치는지 알아봄으로써 청소년이 진로선택 및 결정에 대하여 스스로 계획하고 준비하는 성숙된 태도로 발전해 가는데 있어서 도움을 줄 수 있다는 사실을 강조하고, 진로상담을 받는 내담자들에 대한 차별적인 처치 방법을 고안하기 위한 전 단계의 연구로서 중요한 의의가 있다. 둘째, 본 연구는 부모지지와 진로태도성숙의 관계에서 진로포부는 부분 매개역할을 한다는 결과를 통해 부모지지가 진로포부를 거쳐 진로태도성숙에 영향을 미친다는 것을 검증했다는 데 의의가 있다. 이러한 진로태도성숙을 증진을 시킬 수 있는 다양한 진로상담의 개입과 방법을 고안해야 할 필요성을 제시했다는 데 의의가 있다.

다음으로 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 몇 가지 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구의 대상으로는 서울과 경기 지역의 5개의 인문계 고등학교만을 대상으로 하였기 때문에 연구 결과를 전체 고등학생의 결과로 일반화하는데 한계가 있다. 따라서 다양한 집단의 표집을 통해 대상을 확대하여 연구 결과를 다시 한 번 확인해 볼 필요성이 있다.

둘째, 본 연구에서는 자기보고식의 질문지 방식을 사용하였다. 이러한 검사는 반응과 태도에 따라서 연구 결과가 왜곡될 가능성이 있다. 따라서 심층적인 이해를 위해 관찰법과 사례 연구 등의 다양한 연구 방법들을 시도해 볼 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서는 고등학생들의 진로태도성숙과 관련 변인을 폭넓게 살펴보지 못하였다. 따라서 본 연구에서 설정하지 않은 다른 변인들을 추가적으로 설정하여 포괄적인 의미에서 진로태도성숙에 대한 요인을 규명할 필요가 있다.

참고문헌

- 금명자(2003). 상담사례를 통해 본 청소년의 변화. 청소년상담문제 연구보고서, 48. 서울: 한국청소년상담원.
- 김경근, 변수용(2004). 평준화제도에 대한 학부모의 태도 결정요인 분석, 교육사회학연구, 14(2), 81-100.
- 김병숙, 손민아(2005). 진로모델링 프로그램을 통한 진로자기효능감 효과 분석. 진로교육연구, 18(2). 172-198.
- 김설아(2010). 부모지지와 진로의사결정 유형 및 진로성숙도간의 관계. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 김수리, 이재창(2007). 부모지지, 진로결정 자기 효능감 및 역기능적 진로사고가 청소년의 진로성숙에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 19(2), 393-407.
- 김순주(2010). 부·모가 지각한 부모지지와 자녀가 지각한 부모지지, 역기능적 진로 사고와 재수생의 진로 태도 성숙의 관계. 홍익대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정미(2007). 중학생의 부모애착, 갈등적 독립, 진로결정자기효능감 및 진로태도성숙도와의 관계. 서강대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정애(1994). 사회적지지, 자기 지각과 자아방어기제, 불안과의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김현옥(1989). 청소년의 진로성숙과 관련변인과의 상관관계. 건국대학교 대학원 박사학위논문.
- 김혜은(2008). 고등학생이 지각한 부모지지 및 심리적 안녕감과 진로결정수준의 관계. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김희진(2001). 대학생의 자아정체감이 진로태도성숙과 진로준비행동에 미치는 영향. 사회과학연구. 5, 369-393.
- 류진열(2010). 빈곤층 중학생의 학업스트레스, 심리적 안녕감과 진로태도성숙에 관한 연구. 인제대학교 대학원 박사학위논문.
- 박용두, 이기학(2008). 사회적지지, 자존감, 진로포부 간의 성차 모형 검증: 개인자존감과 집단자존감의 매개 역할, 한국심리학회지: 여성, 13(3), 263-282.
- 박윤희(2009). 중학생이 지각한 부모지지와 심리적 독립 및 진로태도성숙의 관계. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박은선, 이재창(2008). 아버지 애착과 지지가 대학생의 진로탐색 자기효능감과 진로탐색행동

- 에 미치는 영향. 상담학연구, 10(2), 947-965.
- 박지은(2006). 사회적 지지와 자기효능감 및 진로준비행동의 관계. 홍익대학교 대학원 석사학위논문.
- 신원(2007). 고등학생의 심리적 안녕감과 학업적 자기효능감 및 진로 포부의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 심호규(2007). 부모의 진로기대와 애착수준이 대학생의 진로결정에 미치는 영향 : 진로결정 자기효능감 및 진로포부의 매개효과를 중심으로. 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 양난미, 이은경(2008). 초등학생의 진로포부에 대한 부모학습관여와 학업적 자기효능감과의 관계 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(2), 455-472.
- 엄영순, 최연실(2009). 중학생의 진로결정 자기효능감에 미치는 부모지지, 학교생활적응의 영향. 한국가족 관계학회지, 13(4), 197-224.
- 오은경(2003). 사회적 지지와 의사결정유형, 진로성숙도의 관계. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이기학(1997). 고등학생의 진로태도성숙과 심리적 변인들과의 관계. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 이기학, 한종철(1997). 고등학생의 진로태도성숙과 개인적 특성 및 심리적 변인들과의 관계. 한국심리학회지, 10(1), 167-189.
- 이기학(1999). 진로태도측정도구의 문화적 타당성에 관한 연구. 진로교육연구, 10, 213-226.
- 이기학(2003). 대학생의 진로선택유형에 따른 진로태도성숙과 진로미결정요인에 대한 연구. 청소년상담연구, 11(1), 13-21.
- 이광자(2005). 부모지지와 고등학생 진로발달과의 관계 연구 : 일반계, 산업정보계, 실업계의 비교. 한국가정관리학회지, 23(5), 1-14.
- 이은주(2006). 여대생의 진로성숙과 진로포부간의 관계. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 이정미(2000). 아동 및 청소년의 진로포부에 영향을 주는 변인. 부산교육학연구, 13(2), 101-123.
- 이현림, 송재영(2003). 대학생이 지각한 사회적 지지가 진로탐색행동에 미치는 영향. 상담학연구, 5(2), 393-407.
- 이현림, 김순미(2007). 중학생의 진로정체감과 지각된 부모지지가 진로의식성숙에 미치는 영향. 직업교육연구, 26(3), 25-43.
- 이현숙, 조한익(2004). 지각된 부모의 양육태도와 성취목표가 진로결정수준에 미치는 영향. 한국심리학회지 : 상담 및 심리치료, 16(1), 89-105.

- 이현주(1999). 여중생의 진로태도와 진로포부에 영향을 미치는 변인 분석 : 모녀의 심리, 배경요인과 관계 요인을 중심으로. *교육학연구*, 37(3), 279-321.
- 이현진(2008). 희망과 공감이 청소년의 심리적 안녕감에 미치는 영향 : 또래관계를 중심으로. *가톨릭대학교 대학원 석사학위논문*
- 임용수(1992). 인문계 남자고등학생들의 진로 사회화과정 모형: LISREL모형탐색. *한국교육*, 19. 서울 : 한국개발원.
- 장동주(2010). 부모지지와 스트레스 대처방식이 진로태도성숙도에 미치는 영향. *아주대학교 대학원 석사학위논문*.
- 장지선(2005). 대학생의 진로정체감과 부모에 대한 심리적 독립 및 애착과의 관계 연구. *학생생활연구*, 10, 137-154.
- 전하람, 김경근(2006). 고등학생의 교육포부 결정요인 분석 : 의미 있는 타인의 영향을 중심으로. *교육사회연구*, 16(4), 185-206.
- 정행옥(2004). 여학생이 지각하는 부모양육태도와 성역할정체감 및 진로 포부의 관계, *전주대학교 대학원 석사학위논문*
- 조명실(2007). 청소년의 자아정체감, 사회적지지, 진로결정자기효능감이 진로성숙과 진로준비행동에 미치는 영향. *성균관대학교 대학원 박사학위논문*
- 조아미(2000). 청소년의 진로의사결정과 진로성숙의 결정요인으로서 진로의사결정효능감. *교육학연구*, 38(4), 43-62.
- 조지혜(2007). 성취동기, 직업가치, 진로장벽이 대학생의 진로태도성숙 및 진로준비행동에 미치는 영향. *숙명여자대학교 대학원 석사학위논문*
- 최선, 민경진(2008). 무용전공생의 진로장벽과 진로포부가 진로결정수준에 미치는 영향. *한국무용교육학회지*, 19(1), 123-137.
- 최수욱(2003). 여대생의 진로포부에 영향을 미치는 요인 탐색. *이화여자대학교 석사학위논문*.
- 최숙현(2008). 대학생의 진로장벽, 진로포부, 진로태도성숙이 진로준비행동에 미치는 영향. *원광대학교 대학원 박사학위논문*
- 최용용, 윤현희, 이정애(2009). 장애대학생의 학업적 자기효능감, 사회적지지, 진로장벽이 진로포부에 미치는 영향. *장애와 고용*, 19(2), 5-28.
- 최효순(2001). 초기청소년들의 진로태도성숙과 사회환경 및 개인변인과의 인과분석. *건국대학교 대학원 박사학위논문*
- Blustein, D. L., Walbridge, M. M., Friedlander, M. L., & Palladino, D. E.(1991). Contribution of psychological separation and parental attachment to the career development process.

- Journal of Counseling Psychology*, 38, 39-50.
- Farmer, H.(1985). Model of career and achievement motivation for women and men. *Journal of Counseling Psychology*, 32(3), 363-390.
- Flores, L. Y., & O'Brien, K. M.(2002). The career development of mexican American adolescent women: A test of social cognitive career theory. *Journal of Counseling Psychology*, 49(1), 14-27.
- Khan, S. B., & Alvi, S. A.(1983). Educational, social, and psychological correlates of vocational maturity. *Journal of Vocational Behavior*, 22(3), 357-364.
- Kenny, M. E., Blustein, D. L., Chaves, A., Grossman, J. M., & Gallagher, L. A. (2003). The role of perceived barriers and relational support in the educational and vocational lives of urban high students. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 142-155.
- Lent, R. W., Brown, S. T., & Hackett, G.(2000). Contextual supports and barriers to career choice: A social cognitive analysis, *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 36-49.
- O'Brien, K. M., & Fassinger, R. E.(1993). A causal model of the career orientation and choice of adolescent women. *Journal of Counseling Psychology*, 40(4), 456-469.
- O'Brien, K. M., Gray, M. P., & Eigenblode, S. P.(1996). The operationalization of women's career choices : The career aspiration scale. In V. S. Solberg & K. M. O'Brien(Chairs), *Promoting women's career development into the millennium and beyond*. Symposium conducted at the 1996 meeting of the American Psychological Association.
- Otto, L. B.(1984). Bringing parents back in. *Journal of Career Education*, 10, 255-265.
- Rooney, G.(1983). Distinguishing characteristics of the life roles of worker, student, and homemaker for young adults. *Journal of Vocational Behavior*, 22, 324-342.
- Schulthesis, D. P., Kress H. M., Manzi A. J., & Glasscock, J. J.(2001). Relational influences in career development: A Qualitative inquiry. *The Counseling Psychologist*, 29(2). 216-239.
- Shrout, P. E., & Bolger, N.(2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7, 422-445.
- Super, D. E., & Nevill, D. D.(1984). Work role salience as a determinant of career maturity in high school students. *Journal of Vocational Behavior*, 25, 255-270.
- Turner, S. L., Annette, A. Lanpan, R. T., Udipi, S., & Ergun Damla.(2003). The career-related parent support scale. *Measurement & Evaluation in Counseling & Development*, 36, 83-94.
- Wang, J., & Staver, J. R.(2001). Examining relationships between factors of science education and student career aspiration. *Journal of Educational Research*, 94(5), 312-319.

<Abstract>

**The Influence of Parental Support on Career Aspiration,
Career Attitude Maturity of Late Adolescence**

Woo, Young Jin · Hong, Hye Young
Myongji University

The purpose of this study was to examine relationship among parental support, career aspiration and career attitude maturity of late adolescence. It also investigated the mediating effect of career aspiration on relationship between parental support and career attitude maturity. Participants were 462 high school students. The results were as follows. First, there were significant correlations between parental support and career aspiration, and parental support and career attitude maturity. Second, the effect of perceived parental support on career aspiration was significant and, among parental support index, only the measure of emotional support showed a significance in its effect. The effect of parental support on career attitude maturity was also significant and emotional support among parental support index showed a significance in its effect. Third, there was a partial mediating effect of career aspiration on relationship between parental support and career attitude maturity. These results suggest that career aspiration may be a important factor for late adolescents to consider and develop their career plan.

Key words : parental support, career aspiration, career attitude maturity

알츠하이머성 치매 환자의 구어유창성 오류 연구

김보영*
명지성모병원

본 연구는 알츠하이머성 치매환자들의 구어 유창성 과제 수행 특성을 살펴보고, 임상에서 치매 선별에 도움이 될 수 있는 정보를 제공하고자 진행되었다. 연구 방법은 MMSE-K 점수기준을 근거하여 중증도를 나눈 알츠하이머성 치매환자 30명을 대상으로 의미(동물, 기계)와 글자(ㄱ, 〇, ㅅ)범주 유창성 과제를 실시하였다. 실시한 결과를 토대로 중증도에 따른 알츠하이머성 치매집단의 오류 유형(반복, 침입, 기타)별 오류 수를 비교하고, 첫 낱말을 산출하기까지의 반응시간과 막힘없이 유창하게 산출한 낱말 수를 비교하였다. 의미와 유창성 과제에서 오류 유형별 오류 수를 비교한 결과 중증도 치매 집단이 가장 오류 수가 많았으며, 치매의 중증도가 진행됨에 따라 오류 수가 증가하는 모습이 나타났다. 그러나 중증도에 따른 집단 간에 통계적으로는 유의한 차이를 보이지는 않았다. 오류 수만으로 집단 간의 차이를 보기에는 어려움이 있어, 질적 연구를 위해 반복오류를 낱말을 반복하는 경우와 낱말을 문장으로 반복하는 경우로 나누었고, 침입오류는 범주에 속하지 않는 낱말을 산출하는 오류 외에 범주 외 낱말을 설명하고, 전혀 상관없는 이야기를 하는 경우, 개인적인 경험에 비추어 발화하는 경우 등을 포함하였다. 기타오류는 모른다고 응답하는 경우와 자극을 주어도 반응을 보이지 않는 경우, 자극을 주면 반응을 보이는 경우로 나누어 분석하였다. 그리고 첫 낱말을 산출하기까지의 반응시간과 막힘없이 유창하게 산출한 낱말 수를 통해 중증도에 따른 치매 집단 간 차이를 볼 수 있었고, 세 집단에서 가장 두드러지는 치매 환자의 언어특징으로 '모색반응'으로 목표 낱말을 산출하기 전에 낱말을 찾는 표현을 하는 것으로 나타났다.

핵심어: 구어 유창성, 알츠하이머성 치매, 의미범주, 글자 범주, 오류 횟수

*교신저자 : by-sap0826@hanmail.net

I. 서론

구어 유창성 검사(verbal fluency test)는 임상적으로 뇌기능장애를 감지할 수 있는 민감한 지표로서 신경심리학적으로 중요한 평가도구이다(Lezak, 1995; Spreen & Strauss, 1998). 또한 심성 어휘집(mental lexicon)으로부터 낱말을 탐색하고 인출하는 전략을 알아보고 의미체계(semantic system)의 상태를 파악하기 위한 이상적인 도구로 현재 사용되고 있다(Martin, Wiggs, LaLonde, & Mack, 1994). 이 검사는 구어 유창성 과제를 이용하여 주로 평가되는데 이 과제는 특정한 의미범주(예. 동물, 가계물건)에 속하는 낱말이나 특정글자(예. ㄱ, ㅇ, ㅅ)로 시작하는 낱말을 제한된 시간 내에 가능한 한 많이 산출하도록 하는 방법이다.

구어 유창성 검사는 다양한 병인을 대상으로 외상성 뇌손상 환자(TBI), 간질환자의 어휘 산출능력을 평가하기 위해 사용되는데 우리나라에서는 주로 치매환자들의 평가를 위해서 사용되고 있으며(강연욱 등, 2000), 구어 유창성 정도를 평가할 때 평가 측정치는 올바르게 산출한 낱말 수이다. 그러나 정반응수 만으로는 구어 유창성 과제를 수행할 때 요구되는 여러 가지 인지과정에 대한 다양한 정보를 제공해 주지 못하며, 최근 여러 연구에서(Crowe, 1992; Troster, Salmon, McCullough, & Butters, 1989) 피험자가 이전의 반응을 반복하는 반복 오류, 범주에 속하지 않는 낱말을 말하는 침입오류가 정반응 수와 더불어 유용함을 보고하고 있다(박재설 등, 2006).

기영옥(2006)에서도 정상 노인층의 구어 유창성 오류 수가 정상 노인층과 환자군 사이의 경계선급 대상군을 감별하는데 유용하다고 말한다. 또한 의미 유창성 과제와 글자 유창성 과제는 서로 다른 검색 과정을 통해 낱말을 산출하기 때문에 오류의 양상도 다를 수 있다. 그러므로 오류 유형을 세부적으로 나누어 살펴보면 치매 환자 집단 간의 특징을 좀 더 자세히 살펴 볼 수 있을 것이다. 선행 연구로 알츠하이머형 치매환자, 파킨슨 치매 환자, 치매가 없는 파킨슨 환자를 대상으로 구어 유창성 검사를 실시한 연구(Troster et al., 1998)가 있지만 다양한 수준의 치매환자들을 함께 포함하여 연구하여 다소 일관되지 못한 결과들을 보고하고 있고(박재설 등, 2006), 기영옥(2006)이 정상노인에 한정되어 있다는 점에 착안하여 본 연구에서는 대표적인 치매군인 알츠하이머성 치매 환자군만을 중증도에 따라 나누어 진행하였다. 따라서 본 연구는 중증도에 따른 알츠하이머성 치매 환자군에게 구어 유창성 과제를 실시한 결과를 토대로 중증도에 따른 치매집단의 구어 유창성 오류 정도 및 특성의 차이를 살펴보고, 임상에서 치매 선별에 도움이 될 수 있는 정보를 제공하고자 한다. 이에 따른 연구문제는 다음과 같다.

- 가. 알츠하이머성 치매의심 집단, 경도 치매 집단, 중증도 치매 집단 간에 구어 유창성 오류 횟수, 첫 목표 단어 산출시까지의 반응 시간, 유창하게 산출한 낱말 수에 차이가 있는가?
- 나. 알츠하이머성 치매의심, 경도 치매 집단, 중증도 치매 집단에 있어서 구어 유창성 오류 유형의 특색은 무엇인가?
- 다. 구어유창성 오류 횟수와 연령과 학력, 및 MMSE-K 점수간의 상관성이 있는가?

II. 이론적 배경

1. 알츠하이머성 치매환자의 언어적 특징

치매 노인의 언어적 특징들은 정보와 관련이 적은 단어들과 정보에 대한 의미적인 내용의 감소(Appell, Kertesz, & Fisman, 1982; Bayles, Tomoeda, Kaszniak, Stern, & Eagans, 1985), 상투어의 반복(Bayles et al., 1985, Kempler, 1985), 주제 유지의 결핍과 주제어에서 벗어나는 경우가 빈번하다(Garcia & Joannette, 1994). 또한 지나치게 장황하게 이야기를 늘어놓는 것이 특징이다(Appell et al., 1982). 이러한 언어 특징들은 일반적으로 사용되는 표준화된 언어검사를 통해서 거의 잘 알아내지 못한다. 오히려 유창하게 이야기를 잘한다는 인상을 받을 수 있다.

치매의 종류에 따라 언어적 손상을 살펴보면, 좀 다른 특징들을 보여준다. 그 중 가장 많은 비율을 차지하는 알츠하이머성 치매(Alzheimer's Disease, AD)환자의 경우, 초기에는 인지에 비해 상대적으로 언어는 영향을 덜 받지만, AD환자의 경우에도 이름대기와 관련하여 정확한 단어를 찾지 못하는 가벼운 문제들로 흔히 발생되고 자주 사용하지 않은 단어에서 더 현저하게 나타난다(Appell et al., 1982), 정상인보다 보속현상이나 잘못된 범주 반응을 포함해서 더 많은 오류를 보인다(Randolph, Braun, Coldberg, & Chase, 1993). 환자가 이것저것 등으로 말을 하거나 단어의 의미나 물체의 용도를 풀어서 말하거나 착어증으로 인하여 전혀 다른 단어, 발음이 유사한 단어, 혹은 뜻이 비슷한 다른 단어 등을 말하기도 한다. 말하기는 더 유창하여 초피질(tanecortical) 감각실어증의 말과 같이 유창하고 따라 말하기는 잘 하지만 듣고 이해하기, 이름대기, 읽고 이해하기가 감퇴된다. 상대방의 대화를 이해하는 능력이 떨어져서 엉뚱한 대답을 하는 경우도 발생할 수 있다. 치매의 말기에 이르러서는 전혀

말을 하지 않거나 한 단어나 구절을 계속 반복하는 것이 나타날 수 있으며 조음장애도 동반하게 된다(Thompson, 1988; Parks, Zec, & Wilson, 1993).

반면에 혈관성 치매와 두부 외상으로 인한 치매는 손상 부위에 따라 나타나는 실어증 양상이 다른 경우가 많다. 좌측 상부 중대뇌동맥이 관장하는 좌반구에 손상이 발생하는 경우에는 어떤 사물을 보여주면서 이름을 물었을 때 제대로 말하지 못하거나 착어증이 발생할 수도 있으며 초기부터 조음문제를 동반하는 경우가 많다. 언어 구사가 힘들어져 전보문에 사용되는 문장처럼 간단한 문법만 구사하고 문장이 짧아져 유창하지 못하게 된다.

2. 구어 유창성 오류 분석의 의의

구어 유창성 과제는 한국판 웨스턴 실어증 검사(김향희, 나덕렬, 2001)와 서울 신경심리 검사(강연욱, 나덕렬, 2003), 한국판 세라드 신경심리검사(우종인 등, 2003) 치매진단 평가도구에 포함되어 있다. 한국판 웨스턴 실어증 검사에는 통제단어연상하기라는 명칭으로 동물 이름대기 과제가 있으며, 서울 신경심리 검사에는 COWAT(Controlled Oral Word Association Test)이라는 명칭으로 동물이름대기 과제, 가게 물건 대기 과제, /ㄱ/으로 시작하는 낱말대기 과제, /ㅇ/으로 시작하는 낱말대기 과제, /ㅅ/으로 시작하는 낱말대기 과제가 있다. 그리고 한국판 세라드 신경심리검사에는 언어 유창성 검사라는 명칭으로 동물이름대기 과제가 있다. 각 검사들의 채점 방법은 옳게 산출한 단어의 수를 세어서 점수를 내고 있다. 바르게 산출한 단어 수를 고려하여 환자의 구어 유창성 정도를 평가한다.

한승경 등(2006)에 의하면 구어 유창성 검사에서 보통 흔하게 사용되어 온 평가 측정치는 정반응 수이지만, 정반응 수만을 측정하는 것으로는 유창성 과제의 수행에 요구되는 여러 가지 인지과정에 대한 다양한 정보를 제공해 주지 못한다는 비판을 받아왔다. 정상군과 환자군 사이에 구어 유창성 수행능력을 비교한 Fosatti 등(2003)은 우울증 환자의 구어 유창성 검사를 통해 수행능력을 정상인과 비교하였는데 평균 36.1세의 우울증 환자 25명과 평균 31.6세의 정상인 19명의 의미 유창성 과제와 글자 유창성 과제를 비교한 결과 동물 이름대기 과제에서 우울증 환자(28.2±8.8)가 정상인(34.4±9.2)보다 통계적으로 유의하게 더 적게 말하였다. 음소 유창성 과제에서도 /p, v, r/ 음소로 시작하는 낱말수가 56.9개였고, 정상인은 63.1개를 산출하였다. 표준 편차로 인해 정상군과 환자군의 경계가 겹치는 분포대가 발생하였다. 이런 정상과 환자군의 경계가 모호해지는 분포대는 어떠한 기준으로 환자군을 탐지하고 감별해야 할지에 대해 생각해 보게 한다. 경계선급 분포대에서의 대상을 나눌 때 유용하게 쓰일 수 있는 것이 구어 유창성 오류 수이다. 여기서 오류는 세 가지로 반복오류,

침입오류, 기타 오류로 나뉠 수 있으며 이러한 오류는 서로 다른 뇌 영역과 관련된 오류들이다(Sailor, Antoine, Diaz, Kuslansky, & Kluger, 2004).

구어 유창성 검사에서 제시되는 의미단서와 글자단서는 신경체계 내에서 서로 다른 낱말 인출 하위 과정을 거친다.(Martin et al., 1994). 반면 음소/음운적 생성은 주어진 글자 단서와 결합이 가능한 자모를 조합하여 적절한 어휘를 생성한 후 작업 기억에 일시적으로 저장하고, 암송(verbal rehearsal)과정을 통해 낱말 여부를 판별한 후 인출한다. 즉 의미 단서에 의한 이름대기는 글자 단서보다 사물의 인식, 지각, 심상, 이름대기와 관련 있는 영역에 더 의존하며, 음소 단서에 의한 인출 과정은 주어진 음소 단서에 따라 새로운 범주를 형성하는 낱말 목록을 생성하여야 하므로 전략적 탐색과정을 담당하는 영역에 더 의존하게 된다. 두 단서에 따른 이름대기에 있어 가장 중요한 차이점은 과제들이 의미지식의 내적 체계에 의존하는 정도의 차이라고 볼 수 있다(Martin et al., 1994).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울 및 경기 지역에 있는 종합병원 및 노인전문요양병원에 입원하고 있거나 외래에 내원하는 알츠하이머성 치매환자 대상으로 총 30명으로 하였다. 이들은 MMSE-K(Korean version of Mini Mental State Examination)(박종한, 권용철, 1989)를 실시하고, 평가한 결과를 바탕으로 3개의 집단, 즉 치매의심집단 10명(MMSE-K:23-20), 경도치매 집단 10명(MMSE-K:19-16), 그리고 중등도치매 집단 10명(MMSE-K:15점 이하)으로 분류하였다.

중증도를 나누는 방법은 CDR(clinical dementia rating scale; 임상치매척도)(Hughes et al. 1982; Morris et al. 1991)과 MMSE-K점수로 나누어 볼 수 있는데, 실제 CDR로 중증도를 나눌 경우와 MMSE-K점수로 중증도를 나누는 경우에서 차이가 발생했다. MMSE-K점수 상 중등도 치매 집단에 해당하는 환자들과 CDR2에 해당하는 환자들 상태는 과제를 수행할 수 있는 능력에 있어 차이가 발생했다. CDR2에 해당하는 환자들은 과제를 이해하기 어려웠고, 검사에 집중하기 어려워 과제를 수행하는데 어려움이 많았다. 그러나 MMSE-K점수로 중증도를 나누었을 경우, 중등도 치매 집단에 해당하는 환자들은 검사에 참여할 수 있었다. 그래서 MMSE-K(박종한, 권용철, 1989)점수 기준을 근거하여 CDR이 아닌 MMSE-K점수로 중

증도를 나누었다. 대상자는 무학인 경우에도 문맹이 아닌 경우에는 검사에 포함시켰다. 이는 검사 전에 개인 면담을 통해 확인하였다. 대상자의 집단별 평균 연령, 성별, 교육년수, MMSE-K 점수는 <표 1>과 같다.

<표 1> 집단별 대상자 정보

	N (명)	성별		MMSE-K	연령(세)	교육년수(년)
		남	여			
치매의심	10	4	6	21.9±0.8	73.0±4.4	7.7±3.7
경도	10	5	5	18.3±1.0	80.6±5.6	3.9±3.7
중중도	10	1	9	11.1±3.1	79.1±6.5	3.5±3.7
전체	30	10	20	17.1±4.9	77.5±6.3	5.0±4.0

※MMSE-K: 노인용 한국판 Mini-Mental State Examination

2. 연구 방법

가. 자료 수집

의미 유창성 과제는 외국에서는 흔히 “동물”, “슈퍼마켓에 있는 물건”, “음식”, “채소”, “연장도구” 등의 범주가 사용되고 있다. 그러나 본 연구에서는 국내에서 진행된 의미 유창성 과제를 고려하여 강연욱 등(2000)이 통제 단어 연상 검사(COWAT)의 정상 노인 규준연구에서 사용한 “동물”과 “가게에서 살 수 있는 물건”을 각각 생물의 범주와 무생물의 범주라는 의미에서 선택하였고 정상 집단과의 비교를 위해서 강연욱 등(2000)과 기영옥(2006)에서 선정한 “동물”, “가게에서 살 수 있는 물건”을 동일하게 선택하여 치매 집단의 구어 유창성 오류 정도를 연구하였다. 의미 유창성 과제와 마찬가지로, 글자 유창성 과제도 강연욱 등(2006)에서 사용한 “기·오·스”를 검사 항목으로 선정하였다.

나. 자료 수집 절차

검사 순서는 글자단서보다는 의미단서가 대부분의 대상자들에게 더 쉽게 느낀다는 선행 연구에 근거하여(Martin et al. 1994), 어려운 과제에서 대상자들이 좌절을 느껴 검사를 포기할 가능성을 사전에 차단하기 위해 우선 의미 유창성 과제를 실시한 후, 글자 유창성 과제를 실시하였다. 본 실험을 실시하기에 앞서, 각 과제에 해당하는 예시문을 제시하여(의미단서: 과일, 글자단서: 비) 각 환자가 과제를 잘 이해하였는지 확인하는 절차를 거쳤다. 총 5개의 과제는 각각 1분 동안 진행이 되었다. 대상자의 모든 발화는 MP3(삼성전자 YP-U5

4G)로 녹음하였고, 대상자의 반응은 검사가 진행되는 동안 검사지에 기록하였다.

검사가자 대상자에게 검사 시작을 알렸는데도 15초 이상 대상자의 반응이 없는 경우에는 대상자에게 기본적인 지시(“생각나시는 대로 동물 이름을 모두 말씀해 보세요.”)를 반복하여 주의를 환기시켜주었으며 정해진 시간이 종료되기 이전에 대상자가 그만둔다면 계속할 수 있도록 격려해 주었다. 본 연구 대상이 노인층을 대상으로 한다는 점에서 청력의 손실을 고려하여, 각 하위범주의 핵심단어에 해당하는 ‘동물이름’, ‘가게에서 살 수 있는 물건’, ‘/ㄱ/과 /ㅇ/, /시/’은 카드에 써서 청력에 의한 변수를 통제하였다.

다. 자료 분석 방법

각 하위 범주의 과제마다 대상자가 산출한 총 산출 낱말수와 오류 횟수를 제시하고 각 집단별 평균과 표준편차를 비교하였다. 오류 횟수는 오류 유형별로 제시하여 비교하였다. 오류 유형은 강연욱 등(2000)의 연구에서 오반응을 분석한 기준에 맞춰 반복 오류와 침입 오류로 유형을 분류하여 자료를 분석하였다. 그러나 두 가지 오류 유형에 속하지 않는 반응을 분석하기에는 부족함이 있었다. 이에 McGregor(1997), 김향희 등(1997), 이윤경, 김영태(2002)의 분석기준을 종합하여 정리하여 반복 오류, 침입 오류 그리고 기타 오류를 하위 분류로 나누어 <표 2>와 같이 세부 오류 유형을 정의하였다.

치매 노인층의 구어 유창성 과제 수행력 특성은 기영옥(2006)의 분석 기준에 따라 첫 목표 낱말을 산출하기까지의 반응 시간과, 대상자가 유창하게 낱말을 산출하다가 멈추기 전까지의 유창하게 낱말을 산출한 횟수를 조사하였다. 반응 시간은 “‘동물’에는 어떤 것이 있는지 동물의 이름을 아시는 대로 최대한 빨리 말씀해 주세요. 자 시작!”이라는 검사자의 말을 들은 후 처음으로 대상자가 올바르게 산출한 단어까지의 시간(초)을 초시계로 측정하였다. 예를 들어 들은 직후 “소, 말..” 등을 산출한다면, 소를 산출하기 전까지의 시간을 측정하였다. 그러나 예를 들어 “아오, 동물로 시작하는 단어 말이야, 호, 호랑이, 늑대.”라고 했다면, ‘아오, 동물로 시작하는 단어 말이야, 호’는 반응한 것으로 간주하지 않고 ‘호랑이’부터 반응한 것으로 간주하였다.

대상자가 유창하게 단어를 산출하다가, 머릿속 어휘 사전에서 적절한 낱말들이 고갈되어 멈추기 전까지의 유창하게 낱말을 산출한 수는 대상자가 낱말 사이에 뚜렷한 3초 이상의 휴지가 관찰될 때를 기준으로, 휴지 전까지의 산출 단어 횟수를 세었다. 그리고 유창하게 낱말을 산출한 후 휴지는 없어도, ‘이, 그, 저, 저기’ 등의 간투사와 “그러니깐 가게에서 살 수 있는 걸 대라고?” 등의 표현으로 인해 단어 산출이 3초 이상 끊길 때도 유창하게 산출하는 단어가 끝났다고 간주하여, 이전까지의 낱말 횟수를 세었다.

<표 2> 오류 분석 기준

구분	정의	예	
반복	낱말반복	과제를 수행하는 1분 동안 낱말을 1번 이상 반복한다.	“소, 개, 말, 소, 말.”
	문장반복	과제를 수행하는 1분 동안 낱말을 문장으로 반복한다.	“소, 개, 말, 호랑이, 말을 내가 했지요?”
침입	설명	범주에 속하는 낱말을 문장으로 표현한다.	“먹는 거를 팔지.”
	무관련 설명	범주 외 낱말을 설명하거나 전혀 상관없는 이야기를 한다.	“난 물건 안사요..”
	무관련 낱말	범주에 포함되지 않는 낱말로 반응한다.	“바나나, 사과, 기린..”
	무의미낱말	혼자 쓰여서는 의미가 없는 낱말을 산출한다.	“‘가’자, ‘고’자,”
	자기중심	개인적인 경험에 비추어 발화한다.	“내가 좋아하는 거야. 우리집에 있어..”
기타	모색	범주에 속하는 낱말을 말하기 전에 낱말을 찾는 표현을 한다.	“아.. 또.. 뭐가 있을까..”
	DK(Don't know)	모른다고 응답하거나 생각이 안 난다는 경우	
	NR(No Response)	과제 제시 후 15초가 경과될 때까지 자극을 주어도 반응을 보이지 않는 경우	
	휴지 (pause)	과제 수행 중 15초 이상 반응을 보이지 않는 경우, 그 후 자극을 주면 반응을 보이는 경우	

출처: 선행연구 McGregor(1997), 김향희 등(1997), 이윤경, 김영태(2002)에 근거하여 수정된 분석 기준

라. 통계분석

통계분석은 SPSS(Statistical Package for the Social Sciences)15.0 프로그램을 이용하였다. 중증도(치매의심, 경도, 중등도)에 따른 알츠하이머성 치매집단의 반복 오류 횟수, 침입 오류 횟수, 기타오류횟수, 총 오류횟수의 평균에 차이가 있는가를 알아보고, 또한 첫 목표 낱말을 산출하기까지의 반응 시간과 유창하게 산출한 낱말 수의 차이를 알아보기 위해 학력, 연령과 성별을 통제한 후 일요인 분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였다. 만약 집단 간에 차이가 유의미하게 판단되면 Bonferroni 사후분석을 통해 어떤 집단 간에 유의미한 차이가 있는지 알아보았다. 그리고 각 과제의 구어 유창성 오류 횟수와 연령과 학력, MMSE-K 점수의 상관성을 알아보기 위해 피어슨 상관관계 분석을 실시하였다. 통계적 유의 수준은 .05로 하였다.

IV. 결 과

1. 의미 범주 유창성 과제 오류 횟수에 대한 중증도에 따른 집단별 비교

중증도에 따른 치매집단 별 반복 오류 횟수는 치매의심집단(1.7 ± 1.3), 경도치매집단(2.0 ± 1.8), 중증도치매집단(1.3 ± 2.2)간 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 침입 오류 횟수와 기타 오류횟수 또한, 세 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 전체적인 오류 횟수에 대해서도 통계적으로 유의한 차이는 없었으나, 중증도 치매집단(5.6 ± 2.0)이 가장 많았으며 경도 치매집단(5.0 ± 2.4), 치매의심집단(4.2 ± 1.9)순으로 나타났다. 치매의 중증도가 진행됨에 따라 오류수가 증가하는 모습을 보여주었다. 그러나 각 집단별로 평균 오류수를 살펴보면 그 차이가 매우 작은 것을 알 수 있다.

가계에서 살 수 있는 물건 이름 대기 과제에서도 반복 오류 횟수는 치매의심집단(1.0 ± 1.2), 경도치매집단(1.7 ± 1.4), 중증도치매집단(0.6 ± 0.9)로 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 침입 오류 횟수도 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 오류 횟수가 집단 간에는 통계학적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 기타오류 횟수에서만 집단 간에 집단 간에 유의미한 차이가 있었다($p < .05$). 어느 집단 간 유의한 차이를 보인 집단을 알아보기 위해 Bonferroni 사후검정을 실시하였다. 결과는 경도 치매집단과 중증도 치매집단 사이에 유의한 차이가 나타났다($p < .05$). 그리고 치매의심집단과 경도 치매집단, 중증도 치매집단과 치매의심집단 간에는 유의한 차이가 없었다.

2. 글자 범주 유창성 과제 오류 횟수에 대한 중증도에 따른 집단별 비교

각 집단별 /ㄱ/으로 시작하는 낱말대기 과제의 오류 횟수에 대한 집단별 평균은 중증도 치매집단이 가장 높았으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다. /ㄱ/으로 시작하는 낱말대기 과제의 오류 횟수에 대해 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 또한 /ㅇ/으로 시작하는 낱말대기 과제의 오류 횟수도 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다. /ㅌ/으로 시작하는 낱말대기 과제에서 반복 오류 횟수와 기타 오류 횟수에서 집단 간에 통계학적으로 유의한 차이를 보이지 않았지만, 침입 오류 횟수에서만 집단 간에 유의미한 차이가 있었다. 어느 집단 간 /ㅌ/으로 시작하는 낱말대기 과제 침입 오류 횟수에 대한 차이가 있는가를 알아보기 위해 Bonferroni 사후검정을 실시하였다. 결과는 치매의심집단과 중증도 치매

집단사이에 유의한 차이가 나타났다. 그리고 치매의심집단과 경도 치매집단, 경도 치매집단과 중증집단 간에는 유의한 차이가 없었다.

3. 세부오류 유형별 비교

치매 집단의 오반응을 반복 오류, 침입 오류, 기타 오류 범주로 나누어 분석한 결과가 통계적으로 유의하지 않아 질적 연구를 위하여 각 범주를 세부 오류 유형으로 나누어 재분석을 하였다. 기술 통계 결과는 <부록-1>에 제시하였다. <부록-1>의 기술통계 결과를 보면, 동물 범주의 반복 오류에서는 세 집단 모두 “날말반복” 산출하였고, 침입 오류에서는 범주에 속하는 낱말을 문장으로 설명하는 경우가 세 집단에서 모두 나타났고, 치매의심집단과 경도치매 집단에서는 범주 외 낱말을 산출하였고 중등도치매 집단에서는 범주외 낱말을 설명하거나 전혀 상관없는 이야기를 산출하는 경우가 나타났다. 가장 두드러지는 세부 오류 유형은 세 집단 모두 다른 유형에 비해 “모색”반응을 가장 많이 산출하였다. 모색(groping)은 실행증환자들이 목표 말소리를 발화하기 전 더듬어 찾는 행동을 말하는 것으로 치매 환자와 보이는 양상을 다르지만 치매 환자도 비슷하게 범주에 속하는 낱말을 말하기 전에 낱말을 찾는 표현을 한다. 그것을 치매환자에도 적용하여 오류 유형을 재구성 하였다. 기타 오류에서는 세 집단 모두 “모르겠다” 반응을 산출하였고, 특히 중등도 치매집단에서 많이 산출하였다. 그 다음으로 과제를 수행하는 도중에 10초 이상 멈춰있는 “휴지”를 세 집단 모두에서 산출하였다.

가게에서 살 수 있는 물건 이름대기 과제 범주의 반복 오류에서는 세 집단 모두 “날말반복”을 산출하였고, 침입 오류에서는 경도치매 집단과 중등도 치매 집단에서 범주에 속하지 않는 전혀 상관없는 이야기를 산출하는 경우가 나타났다. 동물 범주에서와 마찬가지로 가게에서 살 수 있는 물건 이름대기 과제 범주에서도 “모색”반응이 두드러지게 나타났다. 기타 오류에서도 동물 범주와 마찬가지로 세 집단 모두 “모르겠다” 반응을 중등도치매 집단에서 다른 집단에 비해 조금 더 산출하였다. 그 다음으로 “휴지”가 많이 나타났다.

글자 범주에 해당하는 /ㄱ/, /ㅇ/, /ㅅ/으로 시작하는 낱말 대기 과제에서는 의미 범주에서와 비슷하게 낱말 반복이 나타났으나, 특히 침입오류에서는 “무관련 설명”, “무관련 낱말”, “무의미 낱말”의 순서로 많이 나타났다. “모색”반응은 의미 범주와 글자 범주 모두에서 고르게 나타났다. 의미 범주에서는 전혀 나타나지 않은 “NR(No Response)”반응은 글자 범주에서 미미하게(0.1±0.3) 나타났다.

4. 첫 낱말을 산출하기까지의 반응시간과 첫 목표 낱말을 포함하여 유창하게 산출한 낱말 수

동물이름대기 과제와 가게에서 살 수 있는 물건 이름대기 과제, /ㅅ/으로 시작하는 낱말대기 과제에서 치매의심집단, 경도치매집단, 중중도 치매집단 순으로 첫 낱말을 산출하기까지의 평균반응시간이 측정되었다. /ㄱ/으로 시작하는 낱말대기 과제와 /ㅇ/으로 시작하는 낱말대기 과제를 제외하고 중중도 치매 집단에서 올바른 첫 낱말을 산출하기까지의 반응시간이 가장 오래 걸렸다. 동물 이름대기 과제와 가게에서 살 수 있는 물건 이름대기 과제, 그리고 /ㅅ/으로 시작하는 낱말대기 과제에서 집단 간 유의한 차이가 있었다($p < .05$). 어느 집단 간 동물 범주의 첫 낱말을 산출하기까지의 반응시간 평균에 차이가 있는가를 알아보기 위해 Bonferroni 사후검정을 실시하였다. 결과는 치매의심집단과 중중도 치매집단사이에만 유의한 차이가 나타났다($p < .001$). 가게 범주의 Bonferroni 사후검정 결과는 치매의심집단이 중중도 치매집단보다, 그리고 경도치매집단이 중중도 치매집단보다 통계적으로 유의하게 짧았다($p < .05$). 그리고 치매의심집단과 경도 치매집단사이에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. /ㅅ/범주의 Bonferroni 사후검정 결과는 치매의심집단이 중중도 치매집단보다 통계적으로 유의하게 짧았다($p < .05$). 그리고 치매의심집단과 경도 치매집단, 경도 치매집단과 중중도집단 간에는 유의한 차이가 없었다.

각 집단별로 첫 목표 낱말을 포함하여 유창하게 말하는 낱말 수는 동물 이름대기 과제의 전체 평균 낱말 수는 3.7개, 가게에서 살 수 있는 물건 이름대기과제의 전체 평균 낱말 수는 2.8개, /ㄱ/으로 시작하는 낱말대기 과제의 전체 평균 낱말 수는 0.9개, /ㅇ/으로 시작하는 낱말대기 과제의 전체 평균 낱말 수는 1.2개, /ㅅ/으로 시작하는 낱말대기 과제의 전체 평균 낱말 수는 1.1개로 나타났다. 의미 범주에 해당하는 동물 이름대기 과제와 가게물건 이름대기 과제의 전체 낱말 수가 글자 범주에 속하는 /ㄱ/, /ㅅ/, /ㅇ/으로 시작하는 낱말대기 과제의 전체 낱말 수가 조금 더 많았다. 첫 목표 낱말을 포함하여 유창하게 산출한 낱말 수에 대해 집단 간에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 일원분산분석을 실시한 결과, 집단 간에 유의한 차이가 있었다($p < .05$). /ㅇ/ 범주의 Bonferroni 사후검정을 실시한 결과는 치매의심집단이 경도치매집단, 중중도치매집단보다 유창하게 산출한 낱말 수가 많았다($p < .05$). 그리고 경도 치매집단과 중중도집단 간에는 유의한 차이가 없었다. /ㅅ/ 범주의 Bonferroni 사후검정을 실시한 결과는 치매의심집단이 중중도 치매집단보다 유창하게 산출한 낱말 수가 많았다($p < .05$). 그리고 치매의심집단과 경도 치매집단, 경도 치매집단과 중중

도집단 간에는 유의한 차이가 없었다.

5. 각 과제별 오류 횟수와 연령, 학력, MMSE-K점수의 상관여부

연령과 학력, MMSE-K점수가 치매 중증도에 따른 각 과제별 오류 횟수에 영향을 미치는지 알아보기 위해 피어슨(pearson) 상관관계분석을 실시하였다. 그 결과, 연령, 학력, MMSE-K점수와 각 과제별 전체 오류 횟수 간에는 유의한 상관관계는 없었다.

학력과 가게에서 살 수 있는 물건 이름대기 과제 중 침입 오류 “설명”반응에서 상관계수가 $r = -.455$ 로 두 변수 사이에 통계적으로 유의한 부적 상관이 있었다($p < .05$). 학력이 높을수록 오류 횟수가 대체로 적은 것으로 나타났다.

10/으로 시작하는 낱말대기 과제 중 침입 오류 “모색”반응에서 $r = .379$ 로 유의한 정의 상관관계가 있었다. 학력이 높을수록 낱말을 찾으려는 행동이 더 나타나는 것으로 볼 수 있었다. MMSE-K점수와 동물이름대기 과제 중 침입 오류 “설명”과 기타 오류 “DK”반응에서 상관계수 $r = -.375$, $r = -.381$ 로 부적 상관관계가 있었다. 17/으로 시작하는 낱말대기 과제 중 기타 오류 “DK”반응에서 $r = -.485$ 로 부적 상관관계가 있었고, 18/으로 시작하는 낱말대기 과제에서 침입 오류 “무의미 낱말” 반응에서 $r = -.449$ 로 부적 상관이 있는 것으로 나타났다.

V. 논의 및 결론

본 연구를 통한 구어 유창성 과제의 오류 수를 비교한 결과는 다음과 같다. 첫째, 동물 이름대기 과제와 가게에서 살 수 있는 물건 이름대기과제에서 반복오류, 침입오류, 기타오류는 중증도에 따른 집단 간에 유의한 차이를 보이지 않았다. 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지는 않았지만, 전체 오류수에서 중증도 치매집단이 가장 많았으며 경도 치매집단, 치매의심집단 순으로 나타났다. 치매의 중증도가 진행됨에 따라 오류수가 증가하는 모습을 보여주었다. 둘째, 글자 유창성 과제 17/으로 시작하는 낱말 대기 과제의 오류 횟수에 대한 집단 별 평균은 중증도 치매 집단이 많았으나 나머지 두 집단과의 차이가 매우 작아 집단 간에 통계적으로도 유의하지 않았다. 10/과 18/으로 시작하는 낱말 대기 과제에서의 오류 횟수 또한 집단 간의 차이는 미미한 것으로 나타났다.

위의 결과에서 볼 수 있듯이 구어 유창성 검사에서 오류 횟수만으로 집단 간의 차이를

보기에는 어려움이 있었다. 그러나 정상 집단의 구어 유창성 검사를 실시한 강연옥 등(2000)과 기영옥(2006)의 연구에서 나타난 각 과제별 오류 횟수와 비교하였을 때 강연옥 등(2000)의 연구에서는 오류 수가 모두 1이하로 매우 작아 논문에 기재할 하지 않았으며, 기영옥(2006)에서는 각 과제별 오류 횟수가 5개 이상을 넘지 않았다고 보고하고 있다. 본 연구에서는 과제에 따라 최대 오류가 10개를 넘는 경우도 있었다. 기존의 선행연구가 교육 수준에 따라 정상집단을 나누어 실험과제를 실시하였기 때문에 본 연구와의 비교는 사실 어렵다. 하지만 두드러지게 차이가 나는 오류 횟수가 정상집단과 치매 의심집단을 구별하는데 도움을 줄 수 있을 것이라고 생각된다. 이는 경계선급 분포대에서의 대상을 나눌 때 유용하게 쓰일 수 있는 것이 오류 횟수라는데 근거한다.

오류 횟수와 함께 오류 유형을 세부적으로 나누어 살펴보면 중증도에 따른 치매 집단간 차이를 볼 수 있었다. 의미 유창성 과제에서 총 낱말 산출수가 많은 경우에는 ‘낱말 반복’이 많았다. 그리고 낱말을 반복하는 양상이 중증도에 따라 다름을 알 수 있었는데 총 산출 낱말 수가 많은 의심집단과 경도치매집단일수록 중증도 치매 집단에 비해 반복오류를 많이 보였다. 박재설 등(2006)에서 반복 오류로 인해서 알츠하이머성 치매 환자의 군집 크기가 증가되었다는 결과와도 일치한다. 또한 정상 노인과 알츠하이머성 치매 환자의 총 낱말 산출 수가 거의 유사하다는 결과에 오류 정도가 두 집단을 구분 짓는데 영향을 줄 것이라고 생각된다. 또한 반복 오류를 보이는 양상에도 특징이 있었는데 낱말을 산출한 후 바로 다시 그 낱말을 산출하는 경우보다 다른 낱말을 산출한 뒤 자신이 이미 산출했다는 사실을 잊어버리고 또 그 낱말을 반복하는 경우가 의심집단과 경도 치매집단일 수록 많았다.

한편, 구어 유창성 과제의 수행에 있어서 첫 낱말을 산출하기까지의 반응 시간은 동물 이름대기 과제, 가게에서 살 수 있는 물건이름대기 과제, /s/으로 시작하는 낱말 대기 과제에서 치매의심집단, 경도치매집단, 중증도치매집단 순으로 반응시간이 측정되었다. /g/과 /o/으로 시작하는 낱말대기는 범주에 맞는 낱말을 산출하지 못하고 오반응만을 보인 경우가 많아 대상자수가 많이 제외되어 결과가 유의미하지 못하였다. 출현빈도가 낮은 글자 범주임에도 /s/으로 시작하는 낱말 대기에서 다른 글자범주와 다르게 통계적으로 유의한 차이가 있었던 이유는 검사가 진행됨에 따라 검사가 익숙해져 긴장감이 사라졌다는 이유로 설명할 수 있을 것이다.

정상군을 대상으로 한 기영옥(2006)의 연구에서는 의미 범주와 글자 범주 사이에 차이 없이 비슷한 시간에 목표 낱말에 도달한다고 보고하고 있지만 본 연구를 통해 치매 집단에서는 글자범주가 의미범주보다 반응 시간이 더 걸리는 것을 알 수 있다. 또한 이 반응시간의 차이는 막힘없이 유창하게 산출하는 낱말 수와도 관련이 있다. 첫 낱말을 포함하여 유

창하게 말하는 낱말 수는 의미 유창성 범주의 하위 두 과제 간에는 유의한 차이는 없으며, 글자 유창성 범주의 하위 세 과제들도 유의한 차이를 보여주지는 않았다. 그러나 반응 시간이 더 긴 글자 유창성 범주의 유창하게 말하는 낱말 수가 의미 유창성 범주의 낱말 수보다 적었다. 박재설 등(2006)에 연구에 의하면 글자 유창성 과제에서 알츠하이머성 치매집단은 치매가 심해짐에 따라서 전환 능력이 유의하게 저하되었는데 이러한 결과는 알츠하이머성 치매는 치매의심 수준에서는 전두엽 기능이 유지되나 경도치매수준에서는 이미 전두엽 기능의 저하가 시작된다고 한다. 의미 유창성 과제에서는 전환보다는 군집이 두드러지며, 글자 유창성 과제에서는 군집보다는 전환이 두드러진다고 하였다(Troyer, 2000). 이렇듯 오류 횟수는 양적분석만으로는 집단 간의 차이를 분명하게 알 수는 없었다. 그러나 각 과제별 첫 낱말을 산출하기까지의 반응시간은 범주 간에도 수치의 차이가 있고, 집단 간에도 치매의 정도가 심해짐에 따라 반응시간이 늦어지는 것을 알 수 있었다.

정상군을 대상으로 구어 유창성 과제를 실시한 기영옥(2006)의 연구는 의미 유창성 과제에서는 반복 오류의 수가 침입 오류의 수보다 유의하게 높게 나왔다. 여기서 반복 오류의 수가 많이 나왔다는 것은 전두 체계의 저하를 보여주는 것이다. 그러나 본 연구의 치매 집단은 의미 유창성 과제에서는 반복오류와 침입 오류가 비슷하게 산출되었다. 반면 글자 유창성 과제에서는 침입 오류가 많이 산출되었다. 의미 유창성 과제에서 반복 오류가 많이 나온다는 사실은 대상자에게 범주 개념이 명확하여, 해당 범주 외의 낱말을 산출하지 않는다는 것이다. 하지만 해당 범주의 낱말이 고갈이 되면 자연스럽게 전환이 되어 새로운 하위 범주의 낱말을 생성하기 보다는 이전에 말했던 낱말을 반복할 가능성이 있다. 그리고 상대적으로 글자 유창성 과제는 범주 개념이 명확하지 않아 범주 외의 낱말을 산출할 가능성이 높다는 가능성을 이야기할 수 있다. 이런 특성을 바탕으로 의미 유창성 과제와 글자 유창성 과제를 실시할 때 낱말이 산출되는 체계는 서로 다른 것을 유추해 볼 수 있다.

본 연구에서는 알츠하이머성 치매환자를 대상으로 구어 유창성 과제를 실시하여 오류 횟수를 통해 집단 간의 차이를 알아보았다. 결과는 집단 간의 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 양적분석만으로 집단 간의 차이를 알아보는 데는 무리가 있으므로, 오류유형을 구체화하여 오류 횟수를 통한 양적 분석뿐만 아니라 오류 유형을 세부적으로 분석하여 환자가 보이는 언어특징도 알아볼 수 있어야 한다. 그리고 환자가 적절하게 반응하는데 걸리는 시간과 첫 낱말을 산출하고 난 뒤 다음 목표 낱말을 얼마나 신속하게 산출하는 지를 질적 분석을 통해 할 수 있다. 통계적으로 유의하지는 않았지만 알츠하이머 치매환자들이 검사를 수행하는 동안 보이는 특징을 질적 분석을 통해 살펴보는 것은 반드시 필요하다.

본 연구의 제한점은 치매집단만을 대상으로 하였으나 정상 대조군을 각 치매집단과 비교

를 하였다면 정상대조군과 치매의심집단사이의 차이를 알아보고 치매의심집단의 특징을 파악하는데 도움이 되었을 것이라고 생각된다. 그리고 집단별 대상자가 10명으로, 본 연구의 결과를 알츠하이머성 치매환자가 가지고 있는 특징으로 일반화시키기에는 대상자 수가 적었으므로 앞으로는 좀 더 많은 환자들을 연구에 포함시키고 정상대조군도 포함시켜 연구를 진행할 필요성이 있다고 생각한다. 또한 의미체계손상이라는 동일한 증상을 나타내는 알츠하이머성 치매 환자와 유창성 실어증 환자를 비교하는 구어 유창성 오류 연구를 진행한다면 의미 있는 연구가 될 것으로 여겨진다.

참고문헌

- 강연옥, 나덕렬, 한승혜(1997). 치매 환자들을 대상으로 한 K-MMSE 타당도 연구. *대한신경과학회지*, 15(2), 300-308.
- 강연옥, 진주희, 나덕렬, 이정희, 박재설(2000). 통제단어연상검사(Controlled Oral Word Association)의 노인 규준 연구. *한국심리학회지*, 19(2), 385-392.
- 강연옥, 나덕렬(2003). *신경심리검사*. 서울 : 휴브알앤씨.
- 권용철, 박종한(1989). 노인용 한국판 Mini-Mental Eamination(MMSE-K)의 표준화 연구-제 1 편 : MMSE-K의 개발. *대한신경정신의학회*, 28(1), 125-135.
- 권용철, 박종한(1989). 노인용 한국판 Mini-Mental Eamination(MMSE-K)의 표준화 연구-제 2 편: 구분점 및 진단적 타당도, *대한신경정신의학회*, 28(3), 508-513.
- 기영옥(2006). 정상 노인층의 구어유창성(verbal fluency)오류정도 및 특성. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김향희, 김은연, 나덕렬(1997). 알츠하이머성 치매환자의 이름대기장애 : 한국판 보스톤 이름 대기검사상의 오류를 중심으로. *대한신경과학회지*, 15(5), 1012-1021.
- 박재설, 강연옥, 장은주, 오은아, 유경호, 이병철(2006). 혈관성 치매와 알츠하이머형 치매의 단어 유창성 비교: 군집화와 전환. *언어청각장애 연구*, 11(3), 99-112.
- 우종인, 김기웅, 김성윤, 김주한, 우성일, 윤종철, 이강욱, 이근희, 이동영, 이정희, 주진형, 한설희(2003). CERAD-K. 서울 : 서울대학교 출판부.
- 이윤경, 김영태(2002). 단순언어장애 아동의 낱말 찾기 특성. *언어청각장애연구*. 7(1), 65-80.
- 현은진(2006). 치매노인의 이름대기능력과 읽기능력 분석. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- Appell, J., Kertesz, A., & Fisman, M.(1982). A study of language functioning in Alzheimer patients. *Brain and Language*, 17, 73-91.
- Bayles, K. A., Tomoeda, C. K., Kaszniak, A. W., Stern, L. Z., & Eagan, K. K.(1985). Verbal perseveration of dementia patients. *Brain and Language*, 25, 102-116.
- Berg, L.(1984). Clinical Dementia Rating. *British Journal of Psychiatry*, 145, 339.
- Berg, L., Hughes, C., Coben, L., Danziger, W., Martin, R., & Knesvich, M.(1982). Mild dementia of Alzheimer's Type : Reserch diagnostic criteria, recruitment, and description of a study population. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 45, 962-968.

- Croew, S. F.(1992). Dissociation of two frontal lobe syndromes by a test of verbal fluency. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 14(2), 327-339.
- Garcia, L. J., & Joannette, Y. (1994). Conversational topic-shifting analysis in dementia. In R. L Bloom., L. K. Obler, S. DeSanti & J.S. Ehrlich (Eds.), *Discourse anslvsis and applications: Studies in adult clinical populations*(pp.161-183). Hillsdale. NJ : Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Kempler, D. (1985). Language changes in dementia of the Alzheimer type. In R. Lubinski(Ed.), *Dementia and communication*, 98-114. Philadelphia : B. C. Decker Inc.
- Lezak, M. D. (1995). *Neuropsychological assesment* (3rd ed). New York : Oxford University press.
- Martin, A., Wiggs, C. L., LaLonde, F., & Mack, C. (1994). Word retrieval to letter and semantic cues: A double dissociation in normal subjects using interference tasks. *Neuropsychologia*, 32(12) : 1487-1494.
- Parks, R. W., Zec, R. F., & Wilson, R. S.(1993). *Neuropsychology of Alzheimer's disease and other dementias*. Oxford: Oxford University Press.
- Randolph, C., Braun, A. R., Coldberg, T. E., & Chase, T. N.(1993), semantic fluency in Alzheimer's, Parkinson's, and Huntington's disease, *Neuropsychology*, 7, 82-88.
- Sailor, K., Antoine, M, Diaz, M., Kuslansky, G., & Kluger, A. (2004). The effects of Alzheimer's disease on item output in verbal fluency tasks. *Neuropsychology*, 18, 306-314.
- Thompson, I. M.(1988). *Communication changes in normal and abnormal aging*. New york University Press.
- Troster, A. I., Salmon, D. P., McCullough, D., & Butters, N.(1989). A comparison of the category fluency deficits associated with Alzheimer's and Huntington's disease. *Brain and Language*, 37(3), 500-513.

<Abstract>

**A Study on the Errors of Verbal Fluency depending
on the Severity of Alzheimer Dementia**

Kim, Bo Young

Myongji St. Mary's Hospital

The purpose of this study was to investigate the errors and characteristics of verbal fluency in patients with dementia of Alzheimer type (AD) by severity stage. The subjects in this study were 30 AD patients who were divided into subgroups by AD severity level. Tests were administered with the subjects and they were required to generate words from a given semantic (e.g., animal, mart) and phonemic (e.g., letter \neg , \circ , \wedge) category within a minute. Test results were analyzed with regard to differences in errors and characteristics of verbal fluency depending on AD severity. The error types were classified as repeated error, invasive error, and the others error. The results showed the number of errors in verbal fluency increased with the severity of AD, but there wasn't a statistical significance of differences between groups by severity stage. With regard to error type of verbal fluency, there was a difference between groups.

Key Words : verbal fluency, dementia of Alzheimer type, number of error, the category of semantic and letter.

<부록 1> 세부 오류 유형 기술 통계 결과

구분	집단	동물	가계물건이름	ㄱ	ㅇ	ㅅ	
반복	날말반복	치매의심	1.7±1.3 *	1.0±1.2	1.0±1.5	0.5±0.7	1.0±1.1
		경도치매	1.8±1.6	1.1±1.1	0.6±0.8	0.3±0.9	0.5±0.8
		중등도치매	1.3±2.2	0.6±0.9	0.4±1.2	0	0.3±0.9
	문장반복	치매의심	0	0	0	0	0.5±0.7
		경도치매	0.2±0.4	0.3±0.6	0.1±0.3	0.2±0.4	0.1±0.3
		중등도치매	0	0	0	0	0
설명	치매의심	0.3±0.1	0	0	0	0	
	경도치매	0.3±0.1	0.5±0.7	0	0	0	
	중등도치매	0.8±0.2	0.2±0.4	0	0	0	
무관련설명	치매의심	0	0	0.1±0.3	0.2±0.6	0.2±0.6	
	경도치매	0	0.7±1.6	0.2±0.6	0.3±0.6	0.9±1.7	
	중등도치매	0.9±0.3	0.7±1.6	0.2±0.4	0.4±1.2	0.7±1.3	
무관련날말	치매의심	0.3±0.1	0	0.2±0.4	1.3±2.1	0	
	경도치매	0.3±0.1	0	0.8±1.2	0.4±0.9	0.3±0.1	
	중등도치매	0	0	0.4±1.2	0.2±0.6	0.4±0.1	
침입	무의미날말	치매의심	0	0	0.9±1.5	0.1±0.3	1.2±0.4
		경도치매	0	0	1.6±2.2	1.5±2.0	1.7±0.5
		중등도치매	0	0	2.3±4.4	2.1±2.9	4.3±1.3
자기중심	치매의심	0	0	0	0	0.6±0.2	
	경도치매	0.6±0.2	0.3±0.6	0.2±0.6	0	0	
	중등도치매	0	0.1±0.3	0	0	0	
모색	치매의심	1.3±0.4	1.4±1.8	1.1±1.6	1.2±1.3	0.8±0.2	
	경도치매	1.7±0.5	1.0±1.3	0.6±0.6	0.4±0.6	0.4±0.1	
	중등도치매	1.1±0.3	1.4±1.1	0.5±0.5	0.4±0.6	0.7±0.2	
DK(Don't know)	치매의심	0.6±0.2	0.3±0.6	0.4±0.8	0.6±0.9	0.7±0.2	
	경도치매	0.8±0.2	0.4±0.5	0.9±0.7	0.7±0.4	0.8±0.2	
	중등도치매	1.4±0.4	1.0±1.0	1.3±0.9	0.9±0.8	0.6±0.2	
기타	NR(No Response)	치매의심	0	0	0	0	0
		경도치매	0	0	0.1±0.3	0	0
		중등도치매	0	0	0.1±0.3	0.1±0.3	0
휴지 (pause)	치매의심	0.8±0.2	1.0±1.0	1.4±1.0	1.0±0.9	0.8±0.2	
	경도치매	0.6±0.2	0.4±0.5	0.7±0.8	0.7±0.8	0.8±0.2	
	중등도치매	0.9±0.2	1.0±0.6	0.7±0.6	0.7±0.6	0.8±0.2	

* 평균±표준편차

내담아동 모가 지각하는 놀이치료의 모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향

강소미*
경기성남아동보호전문기관

본 연구에서는 놀이치료에서 내담아동의 모가 지각하는 모와 치료자의 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향에 대해 알아보고자 하였다. 치료관계 특성으로는 치료관계의 전반적 경향과 모의 일반적 특성에 따른 치료관계의 차이를, 놀이치료 만족도 특성으로는 모의 일반적 특성에 따른 놀이치료 만족도 차이를 살펴보았다. 이를 토대로 모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향을 밝혀내고자 하였다. 연구대상은 현재 서울, 경기지역에서 놀이치료를 받고 있는 아동의 어머니 중에서 놀이치료의 전후에 이루어지는 부모상담에 참여하는 어머니 164명이었다. 모-치료자 관계 척도와 놀이치료 만족도 척도는 선행연구자가 외국의 척도를 번안하여 타당화한 것을 사용하였다. 본 연구의 결과에서 놀이치료 만족도를 향상시키는데 가장 효과적인 모와 치료자의 치료적 관계는 모가 자녀의 놀이치료에 대한 조력자로서의 역할을 잘 수행하고, 치료자와의 감정관계를 긍정적으로 형성하는 경우인 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 놀이치료의 조기 종결을 방지하고, 보다 높은 치료 효과를 이끌어 내는데 필요한 자료로 사용될 수 있을 것이다.

핵심어: 놀이치료, 놀이치료 만족도, 모-치료자 관계

*교신저자 : termitek@naver.com

I. 서론

놀이치료에서 내담자와 치료자의 관계형성은 놀이치료 결과에 영향을 미친다. 성인심리치료에서와는 달리 놀이치료에서는 주 내담자인 아동과 치료자뿐만 아니라, 부모와 치료자도 치료적 관계를 형성하게 되는데 놀이치료에 있어서 의뢰인이자, 중요한 정보제공자이며, 아동문제행동의 근원이 되기도 하는 부모와 치료자의 관계에 대해서는 많이 다루어 지지 않았다. Shirk & Rusell(1996)은 아동심리치료에서의 치료관계는 성인심리치료에서보다 더 큰 의미를 갖는다고 하였고, 최명선(2004)은 부모가 적극적으로 상담과정에 참여하여 상담 조력자의 역할을 할 때 얻어지는 큰 치료적 효과 때문에 놀이치료에서 치료자와 더불어 부모의 중요성이 강조되고 있다고 하였다. 우리나라의 문화적 특성상 대부분의 경우 아동의 모가 주양육자의 역할을 하고, 놀이치료에 아동과 함께 참여하는 모와 치료자의 관계가 놀이치료의 진행에 영향을 미치게 된다. 주선영과 김광웅(2005)의 연구에 따르면, 놀이치료를 하면서 부모상담이 병행되는 경우가 90%이상이었으며, 정기적으로 매회 실시하고 있는 경우가 대부분이었다. 이처럼 우리나라의 놀이치료에서는 많은 경우에 놀이치료와 더불어 부모상담이 정기적으로 이루어지고 있고, 부모를 통해 아동의 행동을 변화시키고자 하는 상담전략을 많이 사용하고 있다. 이러한 우리나라 놀이치료 현실을 고려한다면 부모와 치료자간의 치료관계는 아동과 치료자 간의 관계만큼이나 중요하다고 할 수 있다.

모와 치료자가 치료적 관계를 형성하는데 부모상담은 중요한 변인이다. 놀이치료과정에서 부모와 치료자의 치료관계는 내담 아동과의 관계와 마찬가지로 놀이치료의 만족도를 결정하는데 중요한 요소가 될 수 있다. 최근 국내연구(박현주, 김광웅, 2000; 주선영, 김광웅, 2005; 최명선, 2004; 최선미, 2003)에서도 아동 상담에 있어 부모상담과 부모와의 치료적 동맹의 중요성을 강조하고 있다.

또한 모와 치료자의 관계 형성에 영향을 미치는 요인으로 모의 연령, 학력, 직업 등의 모가 가진 일반적인 특성들이 치료자와의 관계형성과 놀이치료 만족도에 미치는 영향도 간과할 수 없다. 놀이치료에서 내담아동 모의 특성에 해당하는 모의 인구학적 특성과 치료관계에 대한 연구는 아직 많이 이루어진 편이 아니다. 박현주와 김광웅(2000)은 어머니의 인구학적 변인에 따른 놀이치료 이해도와 놀이치료 상담에 대한 만족도에 대한 연구에서 연령, 교육수준, 직업유무, 거주지역, 자녀수에 따른 집단간의 차이를 연구한 바 있다. 그리고 최선미(2003)는 내담부모의 특성으로 대상관계수준과 치료적 동맹에 대한 연구를 수행한 바 있다. 지금까지 내담자 특성 중 인구학적 특성은 연구자들의 관심사에서 벗어나 있었으나

이러한 변인이 치료관계를 형성하는데 미치는 영향력은 치료자와 내담자 간의 관계를 효율적으로 이끌어 가는데 고려되어야 할 의미 있는 변수(최명선, 2004)이다.

치료효과에 있어서의 부모의 역할에 대한 신숙재와 정문자(1998), 그리고 유미숙(1997), O'Connor(2000)의 관점은 부모 상담에서 부모가 어떤 역할을 하는지에 대해 견해 차이만 있을 뿐, 부모와 치료자간의 관계가 아동을 치료하는데 중요한 요소이고, 치료적 효과를 극대화한다는 부분에서는 공통된 의견이다. 부모가 치료에 협조적이지 않는 한 아동치료에 효과는 적고, 아동의 정신건강에 중요한 요소는 부모자녀관계이며, 효과적이고 영향력 있는 부모와 동맹을 맺고 치료의 보조자로서 부모에게 중요한 역할을 부여한다고 하였다(Arnold, 1978; Lieberman, 1979). 아동이 현재 겪고 있는 어려움을 근원적으로 해결하고 발달과정에서 겪을 수 있는 문제를 예방하여 아동의 성장을 극대화하는데 있어서 부모의 역할이란 매우 중요하기 때문에 부모상담은 아동상담에 있어서 필수적인 요소라고 볼 수 있다. 이에 본 연구를 통해 치료자는 내담아동의 모와 긍정적인 치료관계 형성에 도움을 얻을 수 있으며, 놀이치료의 만족도를 향상시킬 수 있을 것이다. 이는 놀이치료의 조기 종결을 방지하고, 보다 높은 치료 효과를 이끌어 낼 수 있을 것으로 기대된다. 이러한 연구의 목적을 바탕으로 다음과 같은 연구 문제를 제시한다.

첫째, 모의 일반적 특성에 따라 모-치료자 관계와 놀이치료 만족도에 차이가 있는가?

둘째, 모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향은 어떠한가?

II. 이론적 배경

1. 놀이치료의 모-치료자 관계

치료관계는 정신 역동적 이론에 개념적 기원을 두고 있으며, 정신 역동적 입장에서의 치료관계 개념은 내담자의 의식적이고 합리적인 측면과 상담자의 작업적 혹은 치료적 측면 간에 발생하는 협력을 의미한다(Gelso & Carter, 1985). 황인호(2004), Klee, Abeles, & Muller(1990), Horvath & Greenberg(1989)는 상담협력관계가 성공적인 상담결과의 핵심요소라고 본다. 이러한 상담자와 내담자 사이의 관계는 상담에 있어서 항상 중요한 관심사가 되어 왔다. 강혜영(1995)은 상담자와 내담자의 관계를 현실적이고 협력적인 관계 측면에서 상담자가 내담자를 이해하고 그에 대해 좋은 느낌을 갖는 것, 그리고 내담자의 입장에서는

상담자에 대해 애정을 갖는 것에서 이루어질 수 있다고 설명하였고, Zetel(1956)은 치료적 협력관계(therapeutic alliance)라는 개념을 사용하여 협력관계를 설명하였다.

놀이치료에서는 치료자와 아동의 관계에 대한 관심이 높았는데 A. Freud(1950)는 아동이 치료자와 관계를 형성하고자 하는 것은 인간관계에 대한 욕구의 산물이라고 하였고, Axline(1947)은 아동이 치료적인 관계를 경험함으로써 아동은 자신을 수용하고 가치 있는 사람으로 여기는 것을 배운다고 하였다. O'connor(1991)는 놀이치료 과정에서 아동은 치료자와 독특하고 유일한 관계를 형성하는 것을 통해 교정적인 경험을 하게 된다고 하였다. 또한 Landreth(1999)는 놀이치료에서 아동과 치료자간의 신뢰로운 치료관계가 바탕이 되어야 치료효과를 높일 수 있다고 하였고, 김광웅(1999)은 아동심리치료에서 첫째 과업은 클라이언트인 아동과 치료적 동맹을 맺는 것이라고 하였다. 아동과 치료자와의 관계는 아동의 능력과 치료자의 지속적인 신뢰가 합쳐져 형성된 특별한 관계라고 본 것이다. 라포를 형성하고 치료관계를 형성하는 일이 무엇보다 중요하며 이 과제를 해결하지 못하면 심리치료는 이루어질 수 없다고 하였다.

아동에 대한 심리치료가 시작된 후 오랫동안 아동심리치료 관계의 다른 측면인 부모와 치료자 간의 관계를 포함하지 않고 있었다. 그러나 최근에 들어서 많은 임상가들과 연구자들(신숙재, 정문자, 1998; 유미숙, 1997; 주선영, 김광웅, 2005; 최선미, 2003)이 아동심리치료 분야에서 부모참여의 중요성과 부모변인과 치료성과와의 관련성을 주장하여 왔으며, 아동을 상담함에 있어 부모와 치료자의 관계는 아동심리치료의 성과를 극대화한다고 강조하였다. 부모는 아동이 만나는 최초의 의미 있는 대상이고, 부모 자신의 신념이나 기대, 아동관 등이 반영된 부모-자녀 관계를 통하여 아동의 삶에 지속적인 영향을 주는 일차적인 환경이기에, 바람직한 변화가 요구되는 제 2의 내담자가 되어(김은숙, 2009), 부모가 자신에 대한 이해와 아동을 대하는 태도가 변화하면 아동의 치료과정은 효과적일 것이다(신숙재, 이영미, 한정원, 2000). Lieberman(1979)은 부모가 치료에 협조하지 않는 한, 아동치료의 효과는 적다고 지적하였고, Arnold(1978)는 효과적이고 영향력 있는 부모는 아동의 가장 중요한 치료자이므로 치료에 부모를 포함시켜 동맹관계를 맺는 것이 치료의 효과를 높이는데 중요한 요소라고 하였다. 그리고 Landreth(1999)는 아동심리치료를 통해 기대되는 변화를 내담아동 부모의 자기이해와 부모가 아동을 대하는 태도의 변화에 있다고 설명하였다. 또한 신숙재 등(2000)은 아동상담을 통해 아동상담자는 부모와 협력적인 관계를 형성함으로써 부모로부터 아동과 관련된 정보를 제공받는 것은 물론, 부모가 자신을 이해하고 이를 통해 자녀를 대하는 태도를 변화시킬 수 있도록 도움을 제공하게 한다고 하였다. 하지만 부모와 치료자의 관계형성은 결코 쉽지 않다. Siskind(1997)는 효과적인 아동치료를 위해 부모와의 동맹은

매우 중요한 과업이지만 대다수의 치료자들이 어려움을 겪고 있는 부분이라고 하였다. 아동심리치료에서 부모는 내담자이기도 하고 아동의 치료에 대한 조력자이기도 하기 때문에 부모와 치료자의 관계는 내담자와 치료자의 관계 특성과 더불어 또 다른 측면을 살펴보아야 한다.

놀이치료에서 부모와 치료자의 관계 형성에는 부모상담 시간이 많은 영향을 미친다. 주선영과 김광웅(2005)은 연구에서 부모상담은 아동의 치료를 지원하기 위해 매우 중요하며 이 시간을 통해서 부모와의 상호 협력적인 관계를 형성하고 정보의 교환이 이루어진다고 보고하였다. 부모와 치료자와의 관계형성에 대한 많은 주장에도 불구하고 이를 경험적으로 다룬 연구는 드물다. 그 중 국내에서 주선영과 김광웅(2005)은 놀이치료에 대한 부모상담의 현황과 인식을 조사하였고, 최선미(2003)는 부모상담에 참여하는 어머니와 치료자와의 치료적 동맹과 어머니의 대상관계 수준과의 관계를 연구하였다. 그리고 김은숙(2009)은 아동상담의 과정과 성과요인을 밝혔다. 이들 연구는 부모 상담에 대한 기초적인 실태 파악을 위한 연구이거나, 성인 심리치료에서의 측정도구를 이용해 치료적 동맹과 내담자변인과의 관계를 살펴본 연구로 부모와 치료자의 관계를 구체적으로 밝힌 연구가 본격적으로 수행되었다고 보기는 어렵다. 따라서 본 연구에서는 부모, 특히 모와 치료자의 관계를 놀이치료에서의 중요한 치료적 요소로 보고, 모-놀이치료자 관계와 치료 만족도의 관계를 실증적으로 밝혀내어 많은 임상가들과 연구자들의 주장을 실증적으로 보여주고자 한다.

2. 놀이치료 만족도

놀이치료 만족도를 보기에 앞서 상담만족도에 대해서 살펴보기로 한다. Greenfield(1983)는 상담 만족도에 대한 좁은 의미와 넓은 의미에 대해 각각 내담자가 일련의 상담 과정을 마친 후 상담의 목표를 달성했다고 느끼는 정도와 내담자의 상담 만족도와 상담에 대하여 상담자와 내담자의 상담 만족도라고 정의를 내렸다. 이와 같이, 김희정(1994)은, 상담자의 상담만족도는 상담효과를 측정하는 한 방법이고, 내담자의 상담만족도는 상담을 통해 얻을 것이 있는가 하는 내담자의 상담에 대한 기대, 변화의 정도 등을 평가하는 차원으로써 상담만족도는 내담자의 변화 가능성을 설명하는 유용한 증거가 된다고 하였다. 또한 강은영(2002)의 연구에서는 상담효과에 영향을 미치는 요인에는 다중적인 요소와 함께 상담만족도도 중요한 영향을 미친다고 하였다. 심혜숙과 정은진(2000)의 연구에서는 상담자의 상담에 대한 전반적인 상담만족도 역시 상담의 성과와 연관된다고 하였다.

이상에서와 같이 성인 심리치료에서 치료 만족도에 대한 연구는 아동심리치료에 비해 상

당히 오랜 기간 체계적으로 발달되어 왔다. 놀이치료 만족도는 놀이치료에서의 최종적인 문제의 해결에 대한 것뿐만이 아니라 놀이치료 과정에서 나타난 내담아동의 바람직한 변화와 부모가 체험한 모든 종류의 바람직한 변화에 대한 만족도를 의미한다. 이는 치료 회기 중에 나타난 내담자의 체험수준, 통찰, 감정표현 등의 즉시적인 변화와 상담과정이나 종결 후에 나타나는 내담자의 정서, 행동, 신념, 사고 등의 변화를 모두 포함하는 개념이라 할 수 있다(전용오, 2000). 그러나 아동심리치료의 목표는 ‘내담아동의 바람직한 변화’는 물론 ‘부모의 바람직한 변화’를 포함하고 있으며, 아동심리치료 분야에서는 오래전부터 내담아동 뿐 아니라, 부모를 제2의 내담자로 인식하여 왔다. 그러나 아동심리치료의 만족도 연구에서는 아동이라는 대상이 갖는 제한점과 적합한 측정도구의 미개발로 인해 성인심리치료의 만족도 척도를 통해 치료 만족도를 측정하여 왔으며, 이로 인해, 아동심리치료의 만족도 개념을 정립한다거나 이에 영향을 미치는 관련 변인들을 규명해내는데 한계가 있다. 그리고 이것은 치료 만족도에 영향을 미치는 관련변인들을 성인심리치료에서와 동일하게 가정하여 연구를 수행함으로써 아동심리치료의 과정과 만족도의 특수성이 반영되지 못하게 되었다. 따라서 본 연구에서는 놀이치료의 만족도 변인을 내담아동의 주호소 문제의 감소, 부모로서의 유능감, 부모의 자기와 타인에 대한 이해, 부모로서의 좌절 및 불안감 감소를 포함하는 변인으로 가정하여 연구를 수행하고자 한다.

3. 모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향

놀이치료에서 모와 치료자와의 관계가 놀이치료에 대한 만족도에 많은 영향을 미친다. 이와 관련한 많은 주장에도 불구하고 치료관계가 놀이치료 만족도의 예언변인임을 경험적으로 다룬 연구가 활발히 이루어지지 않는 것이다. 그 중 국내에서 주선영과 김광웅(2005)의 놀이치료에 대한 부모상담의 현황과 인식에 대한 조사와 최선미(2003)의 부모상담에 참여하는 어머니와 치료자와의 치료적 동맹과 어머니의 대상관계수준과의 관계 연구, 그리고 최명선(2004)의 놀이치료의 치료관계와 치료성과에 대한 연구와 김은숙(2009)의 아동상담의 과정과 성과 요인 연구까지 최근에 부모와 치료자 관계와 상담성과에 대한 연구가 조금씩 이루어지고 있다.

이들 연구를 살펴보면, 최명선(2004)의 연구에서는 부모 치료자간에 '좋은 치료관계를 형성한 군'이 주호소 문제를 가장 많이 감소시킨 것으로 나타나, 놀이치료에서 모-치료자가 좋은 관계를 형성하는 것이 놀이치료의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 그리고 김광웅(1997)은 부모와 치료자간의 치료관계에 대한 감정관계에 있어서의 차이

에 대해 언급하였다. 치료자가 작업동맹을 예언하는 내담아동 모의 특성을 빨리 알아차리게 된다면 치료적 관계에서 어긋날 수 있는 부분을 더 잘 인식하게 되어 그에 따른 적절한 조정을 할 수 있을 것이다(Muran, Segal, Samstag, & Crawford, 1994).

이 외에 내담자와 치료자와의 관계와 상담만족도의 관계에 관한 선행연구들을 살펴보면 내담자와 치료자의 관계가 치료성과의 한 예언 변수임을 증명하는 연구들이 있다. Greenberg와 Pinsof(1980)의 선행 연구 결과에서 상담협력 관계가 종국적인 상담성과와 관련 된다고 주장하였다. 치료만족도에 내담자와 치료자의 관계가 중요한 변수로 작용함을 알 수 있다. 본 연구에서는 놀이치료에서 나타나는 내담아동의 모와 치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향에 관하여 알아보고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

서울, 경기지역에서 현재 놀이치료를 받고 있는 아동의 어머니 중에서 놀이치료의 전후에 이루어지는 부모상담에 참여하는 어머니를 대상으로 하여, 연구대상의 표집을 위해 놀이치료를 실시하고 있는 기관에 의뢰를 하였다. 배포한 220부의 질문지 중 회수된 170부에서 아동의 모 외의 다른 응답자는 제외하고, 나머지 164부를 본 연구의 분석 자료로 사용하였다.

본 연구의 연구 대상자인 내담아동 모의 연령은 20-30대가 70.7%로 많은 부분을 차지하였고, 30-40대는 23.3%였다. 모의 학력은 고등학교 졸업 이하가 46.3%, 대학교 졸업 이상이 36.0%, 전문대학 졸업이 17.7%의 순으로 나타났다. 모의 취업여부를 보면 미취업 모가 60.4%, 취업 모는 39.6%였다. 정기적 부모상담 여부에 따라서는 정기적으로 부모상담에 참여하는 모가 85.4%, 비정기적으로 부모상담에 참여하는 모는 14.6%였다.

2. 측정도구

가. 모-치료자 관계

내담아동의 모-치료자 관계를 측정하기 위해 Kronmuller(2003)와 Shirk와 Saiz(1992)가 개

발하고, 방은령과 최명선(2004)이 번안, 타당화한 ‘내담아동부모-치료자 관계 척도’의 부모용을 사용하였다. 긍정적 감정관계, 부정적 감정관계, 조력자로서 협력관계, 내담자로서 협력관계의 네 가지 하위변인으로 구분되며, 총 18문항으로 구성되었다. 반응양식은 Likert식 4점 척도로 되어있다. 본 연구에서의 신뢰도와 하위변인별 문항구성은 <표 1>과 같다.

<표 1> 부모-치료자 관계의 하위변인 및 문항구성

영역	하위변인	문항수	문항 번호	Cronbach's α
부모-치료자 관계	조력자로서 협력관계	6	13, 14, 15, 16, 17, 18	.87
	내담자로서 협력관계	4	2, 4, 8, 11	.68
	긍정적 감정관계	4	1, 5, 7, 10	.75
	부정적 감정관계	4	3, 6, 9, 12	.80

나. 놀이치료 만족도

Landreth(1991)의 주장을 근거로 김은숙(2009)이 제작한 ‘아동상담 성과 척도’를 본 연구자가 수정하여 사용하였다. 주호소문제의 감소, 부모로서의 유능감 증진, 부모로서의 좌절과 불안감 감소, 부모 자신과 타인에 대한 이해 증진의 네 가지 하위변인으로 구분되며, 총 18 문항으로 구성되었다. 반응양식은 Likert식 5점 척도로 되어있다. 본 연구에서의 신뢰도와 하위변인별 문항구성은 <표 2>와 같다.

<표 2> 놀이치료 만족도의 하위변인 및 문항구성

영역	하위변인	문항수	문항 번호	Cronbach's α
놀이치료 만족도	주호소문제의 감소	1	1	
	부모로서의 유능감	9	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	.71
	부모로서의 좌절 및 불안감	4	11, 12, 13, 14	.80
	부모의 자신과 타인에 대한 이해	4	15, 16, 17, 18	.80

※ _은 역채점 문항

다. 모의 일반적 특성

모의 연령, 학력, 직업, 정기적 부모상담 여부와 자녀의 성별, 연령, 주호소 문제, 놀이치료 기간에 대해 부모가 질문에 응답하도록 하였고, 자녀의 주호소 문제는 선행연구(강하영, 김광웅, 2003; 오경미, 2004; 최명선, 김광웅, 2005; 한현주, 김광웅, 2004)를 참고하여 분류하였다.

3. 연구절차

본 조사는 3월 10일부터 4월 9일까지 한 달 간 실시하였다. 질문지는 현재 놀이치료를 실시하고, 그에 따른 부모상담이 이루어지고 있는 기관을 섭외하여 우편 발송하거나 직접 방문하여 배부하였고, 직접 방문하여 회수하였다. 총 220부의 질문지를 배부하였고, 회수된 응답지는 170부였다. 이들 중에서 부모 외에 기타 응답자를 제외하고, 나머지 164부를 분석에 사용하였다.

4. 자료처리

모-치료자 관계와 놀이치료 만족도에 대한 기술통계분석을 실시하였고, 모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향에 대해 살펴보기 위하여 상관분석을 통해 모-치료자 관계와 놀이치료 만족도의 관계에 대한 공선성 진단을 하였고, 그 결과에 근거하여 회귀분석(Regression Analysis)을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 모의 일반적 특성에 따른 모-치료자 관계와 놀이치료 만족도

가. 모의 일반적 특성에 따른 모-치료자 관계 차이

모의 일반적 특성에 따른 모와 치료자 관계를 구체적으로 살펴보면 <표 3>과 같다. 모의 학력이 대졸이상인 경우에 내담자로서 협력관계($F= 16.72, p < .001$)와 긍정적 감정관계($F= 6.08, p < .01$)가 가장 높은 것으로 나타났다. 그리고 모가 취업을 하지 않은 경우에 내담자로서의 협력관계($t= 2.67, p < .01$)가, 모가 취업을 한 경우에 부정적 감정관계($t= -2.49, p < .05$)가 높게 나타났다. 부모상담이 정기적으로 이루어지는 경우에 조력자로서 협력관계($t= 3.64, p < .001$), 내담자로서 협력관계($t= 3.32, p < .01$), 긍정적 감정관계($t= 4.22, p < .001$)가 높고, 부정적 감정관계($t= -4.06, p < .001$)는 낮은 것으로 나타났다.

나. 모의 일반적 특성에 따른 놀이치료 만족도 차이

모의 놀이치료에 대한 만족도의 양상을 알아보기 위하여 놀이치료 만족도의 하위영역별 평균과 표준편차를 산출하였으며, 그 결과는 <표 4>에 제시된 바와 같다. 이론적 평균에 해당하는 4점 척도의 평균 2.5를 기준으로 하였을 때, 모든 하위변인들이 2.5보다 높은 점수를 나타내었다.

<표 3> 모의 일반적 특성에 따른 모-치료자 관계

변인	구분(N)	모-치료자 관계			
		조력자로서 협력관계 M(SD)	내담자로서 협력관계 M(SD)	긍정적 감정관계 M(SD)	부정적 감정관계 M(SD)
연령	20-30대(116)	3.24(.66)	2.91(.48)	3.18(.39)	1.65(.49)
	40-50대(48)	3.06(.42)	2.78(.36)	3.06(.35)	1.80(.48)
	t	1.77	1.60	1.90	-1.80
학력	고졸이하(76)	3.11(.46)	2.73(.35)b	3.07(.36)b	1.75(.43)
	전문대졸(29)	3.16(.55)	2.72(.43)b	3.07(.30)b	1.75(.61)
	대졸이상(59)	3.30(.76)	3.12(.48)a	3.28(.41)a	1.60(.50)
	F	1.65	16.72***	6.08**	1.67
취업 여부	미취업(99)	3.24(.64)	2.94(.47)	3.18(.38)	1.62(.47)
	취업(65)	3.11(.52)	2.75(.40)	3.09(.38)	1.81(.50)
	t	1.36	2.69**	1.43	-2.49*
정기적 부모상담 여부	정기적 부모상담(141)	3.26(.61)	2.91(.46)	3.19(.37)	1.63(.49)
	비정기적 부모상담(23)	2.78(.33)	2.59(.32)	2.85(.30)	2.07(.37)
	t	3.64***	3.32**	4.22***	-4.06***

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, a, b는 Duncan

<표 4> 놀이치료 만족도의 전반적 경향

	N	평균	표준편차
주호소문제의 감소	164	3.27	.60
부모로서의 유능감	164	3.22	.34
부모로서의 좌절 및 불안감	164	3.01	.72
부모의 자신과 타인에 대한 이해	164	3.60	.53

모의 일반적 특성에 따른 놀이치료 만족도는 <표 5>와 같다. 부모로서의 유능감($F= 6.29, p < .01$)은 모의 학력이 대졸이상인 경우에 가장 높았고, 정기적인 부모상담 여부에 따른 놀이치료만족도 차이는 부모상담이 정기적으로 이루어지는 경우에 부모로서의 유능감과 부모 자신과 타인에 대한 이해가 높은 것으로 나타났다.

<표 5> 모의 일반적 특성에 따른 놀이치료 만족도

변인	구분(N)	놀이치료 만족도			
		주호소문제감소 M(SD)	부모로서의 유능감 M(SD)	부모로서의 좌절 및 불안 M(SD)	부모자신과 타인에 대한 이해 M(SD)
연령	20-30대(116)	3.28(.62)	3.24(.33)	3.07(.42)	3.42(.34)
	40-50대(48)	3.23(.56)	3.16(.37)	3.09(.48)	3.31(.34)
	t	.54	1.42	-.26	1.80
학력	고졸이하(76)	3.20(.61)	3.14(.32)b	3.08(.43)	3.34(.34)
	전문대졸(29)	3.24(.58)	3.20(.40)ab	3.05(.43)	3.41(.37)
	대졸이상(59)	3.37(.58)	3.34(.30)a	3.08(.45)	3.43(.34)
	F	1.48	6.29**	.05	1.25
취업여부	미취업(99)	3.32(.62)	3.24(.35)	3.07(.44)	3.40(.37)
	취업(65)	3.18(.56)	3.19(.31)	3.09(.43)	3.37(.31)
	t	1.46	.76	-.33	.425
정기적 부모상담 여부	정기적 부모상담(141)	3.28(.59)	3.25(.33)	3.06(.45)	3.41(.35)
	비정기적 부모상담(23)	3.22(.67)	3.02(.32)	3.20(.32)	3.22(.25)
	t	.44	3.15**	-1.45	2.60*

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, a, b, c는 Duncan

2. 모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향

모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향을 알아보기 위해서 모-치료자 관계와 놀이치료 만족도간 상관분석을 통해 공선성을 진단하였고, 결과는 <표 6>과 같다. 조력자로서의 협력 관계와 놀이치료 만족도($r = .54, p < .01$) 그리고 긍정적 감정관계와 놀이치료 만족도($r = .51, p < .01$), 내담자로서의 협력관계와 놀이치료 만족도($r = .33, p < .01$)는 정(+)적인 상관관계를 보였고, 부정적 감정관계와 놀이치료 만족도는 $r = -.41(p < .01)$ 의 부(-)적인 상관관계를 보였다.

<표 6> 모-치료자 관계와 놀이치료 만족도의 관계

	주호소문제의 감소	부모로서의 유능감	부모로서의 좌절 및 불안감	부모의 자신과 타인에 대한 이해	놀이치료 만족도
조력자로서 협력관계	.41**	.50**	.03	.61**	.54**
내담자로서 협력관계	.35**	.41**	.25**	.49**	.33**
긍정적 감정관계	.45**	.46*	.01	.56**	.51**
부정적 감정관계	-.30**	-.37**	-.03	-.50**	-.41**

* $p < .05$, ** $p < .01$

모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향을 알아보기 위해 치료관계 하위변인을 독립변수로, 놀이치료 만족도를 종속변인으로 하여 회귀분석을 실시한 결과는 <표 7>과 같다. 모가 아동의 놀이치료의 조력자로서 치료에 협력적($\beta = .35, p < .001$)일수록, 그리고 모가 놀이치료자와 긍정적 감정관계($\beta = .28, p < .01$)를 형성할수록 놀이치료 만족도가 높아지는 것을 의미한다.

<표 7> 부모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향

	B	β	t	F	R^2
(상수)	2.31		8.59		
조력자로서 협력관계	.23	.35	3.53***	20.51***	.34
내담자로서 협력관계	-.11	-.16	-1.70		
긍정적 감정관계	.22	.28	2.64**		
부정적 감정관계	-.10	-.16	-1.93		

** $p < .01$, *** $p < .001$

모-치료자 관계가 놀이치료 만족도의 하위변인인 주호소 문제의 감소, 부모로서의 유능감, 부모로서의 좌절 및 불안감, 부모 자신과 타인에 대한 이해에 미치는 영향에 대해 알아보기 위해서 부모-치료자 관계의 네 개 하위변인을 독립변수로, 놀이치료 만족도의 네 가지 하위변인을 종속변수로 하여 회귀분석을 실시한 결과는 <표 8>과 같다.

긍정적 감정관계($\beta = .28, p < .05$)는 주호소문제의 감소에 영향을 미치는 유의한 변인으로 나타나, 모가 놀이치료자와 긍정적 감정관계를 형성할수록 주호소 문제는 많이 감소되는 것을 보였다. 그리고 조력자로서의 협력관계($\beta = .31, p < .01$)는 부모로서의 유능감에 영향을 미치는 유의한 변인으로 나타나, 모가 아동 놀이치료의 조력자로서 치료에 협력적일수록

부모로서의 유능감이 더 높아진다는 것을 알 수 있다. 그리고 내담자로서의 협력관계($\beta = .46, p < .001$)는 부모로서의 좌절 및 불안감에 영향을 미치는 유의한 변인으로 나타났는데 모가 놀이치료에서 내담자로서 협력적으로 참여하는 것이 부모로서의 좌절 및 불안감 해소에 도움을 주지 못함을 보여준다. 조력자로서의 협력관계($\beta = .35, p < .001$)와 부정적 감정관계($\beta = -.19, p < .05$)가 부모의 자신과 타인에 대한 이해에 영향을 미치는 유의한 변인으로 나타나, 모가 놀이치료의 조력자로서 치료에 협력적일수록, 그리고 치료자에게 부정적 감정을 적게 가질수록 부모의 자신과 타인에 대한 이해가 높아진다는 것을 의미한다.

<표 8> 모-치료자 관계와 놀이치료만족도의 하위변인

종속변수	독립변수	B	β	t	R^2	F
주호소문제의 감소	(상수)	1.17		2.05	.22	10.96***
	조력자로서 협력관계	.19	.15	1.39		
	내담자로서 협력관계	.06	.05	.49		
	긍정적 감정관계	.44	.28	2.51*		
	부정적 감정관계	-.05	-.04	-.44		
부모로서의 유능감	(상수)	2.07		6.71	.28	15.62***
	조력자로서 협력관계	.23	.31	3.03**		
	내담자로서 협력관계	.07	.09	.90		
	긍정적 감정관계	.11	.13	1.16		
	부정적 감정관계	-.06	-.09	-1.02		
부모로서의 좌절 및 불안감	(상수)	2.31		3.17	.11	4.75***
	조력자로서 협력관계	-.08	-.05	-.46		
	내담자로서 협력관계	.73	.46	4.32***		
	긍정적 감정관계	-.42	-.22	-1.85		
	부정적 감정관계	.10	.07	.70		
부모 자신과 타인에 대한 이해	(상수)	1.77		4.07	.43	29.57***
	조력자로서 협력관계	.39	.35	3.76***		
	내담자로서 협력관계	.09	.08	.90		
	긍정적 감정관계	.21	.15	1.58		
	부정적 감정관계	-.20	-.19	-2.44*		

* $p < .05$, *** $p < .001$

V. 논의 및 결론

본 연구에서는 내담아동의 모와 놀이치료자의 치료적 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향을 살펴보기 위해, 모의 일반적 특성에 따른 모-치료자 관계와 놀이치료 만족도의 차이를 알아보고, 모-치료자 관계가 놀이치료 만족도에 어떠한 영향을 미치는 지에 대해 알아보고자 하였다. 본 연구에서 제기한 연구문제의 순서에 따라 연구 결과를 논의하면 다음과 같다.

모의 일반적인 특성에 따른 모-치료자 관계의 차이에서 모의 연령은 모-치료자 관계에 영향을 미치는 변인이 아님을 확인할 수 있었다. 이는 최명선(2004)의 연구와 김은숙(2009)의 연구 결과와 일치한다. 모의 학력이 대졸이상인 경우 내담자로서의 협력관계와 긍정적 감정관계가 높은 것으로 나타났다. 이는 최명선(2004)의 연구에서 내담부모의 학력이 4년제 대졸 이상의 경우 치료자에 대한 부정적 감정관계를 가장 높게 형성하고 있는 것과는 다른 결과였다. 이러한 결과의 차이는 시대가 변화함에 따라 놀이치료의 수용에 대한 모의 태도가 변화했기 때문인 것으로 보인다.

미취업 모가 취업 모 보다 치료자와의 내담자로서의 협력관계를 높게 형성하고 있었다. 이는 최명선(2004)의 연구에서 취업모들이 놀이치료에 조력자로서 더 적극적으로 임했다는 것과 본 연구는 다른 결과를 보이고 있다. 그러나 미취업 모의 경우에 취업 모보다 치료자와의 부정적 감정관계도 높게 나타났다. 그러나 미취업 모는 자녀의 문제를 해결하기 위해 치료자에게 전적으로 의존한다고 생각했을 때 취업 모보다 조력자로서는 더 적극적인 모습을 보이기는 하지만, 미취업 모는 아동에 대한 주 양육자로서 아동에 대해 취업 모보다 더 많은 부분을 이해하고 있다고 생각할 수 있다. 이 때문에 모는 치료자가 자신과 관련한 아동의 문제행동이나 양육에 대한 이야기를 들었을 때 취업 모보다 부정적인 감정을 쉽게 가지게 될 것으로 보인다.

조력자로서의 협력관계와 내담자로서의 협력관계, 긍정적 감정관계는 정기적으로 부모상담을 받는 경우가 비정기적으로 부모상담을 받는 경우보다 더 높은 것으로 나타났다. 정기적으로 부모상담을 받는 경우에 모와 치료자의 관계가 더 긍정적으로 형성되어 있음을 보이고 있다. 이러한 결과는 부모상담이 정기적으로 이루어짐에 따라 모와 치료자 사이에 치료관계를 형성할 수 있는 기회를 보다 많이 가지게 되는 것으로 보인다. 이는 오경미(2003)의 연구와 일치하는 결과이다. 아동의 놀이치료에서 모와 치료자가 치료관계를 형성하는데 영향을 미치는 내담아동 모의 일반적 특성은 모의 학력과 정기적 부모상담 여부임을 알 수

있었다.

모의 연령에 따른 놀이치료 만족도 차이는 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이는 김은숙(2009)의 연구에서 아동상담 성과에 대한 내담아동부모의 상담 전 요인 중 부모의 연령이 내담아동변화에 영향을 미치지 못한다는 결과와 맥락을 같이 하고 있다.

모의 학력에 따른 놀이치료 만족도는 부모로서의 유능감에서 유의미한 차이를 보였다. 내담아동의 모의 학력이 높을수록 부모로서의 유능감이 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 김은숙(2009)의 연구에서 내담아동부모의 학력이 높을수록 아동상담성과가 크다는 연구결과와 일치한다. 모의 취업여부에 따른 놀이치료 만족도는 유의미한 차이를 보이지 않았는데, 이는 박현주와 김광웅(2000)의 연구에서 놀이치료 상담 만족도에 대해 어머니의 직업유무에 따라 집단 간 차이가 나타났으나, 환경적 요인에서의 차이를 보였을 뿐 심리적인 요인에서는 유의미한 차이를 보이지 않았기 때문에 본 연구 결과와 의미를 같이 한다고 하겠다.

정기 부모상담 여부에 따른 놀이치료 만족도 차이는 정기적으로 부모상담을 받는 경우에 비정기적으로 부모상담을 받는 경우보다 부모로서의 유능감과 부모의 자신과 타인에 대한 이해가 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 주선영과 김광웅(2005)의 연구에서 부모를 대상으로 한 부모상담의 효과에 관해 부모들은 긍정적 반응을 보였고, 부모상담을 통해서 놀이치료를 이해하게 되었고, 자녀 양육에 대한 스트레스도 줄이게 되었으며, 자녀 양육태도의 변화, 아동의 문제감소에 도움이 되었다고 하는 결과와 일치한다.

놀이치료 만족도 하위변인 중 주호소문제의 감소나 부모로서의 좌절 및 불안에 영향을 미치는 모의 일반적 특성이 없는 것으로 나타났는데, 이는 김은숙(2009)의 연구에서 내담아동부모의 상담 전 요인의 하위변인 중 어느 것도 주호소문제의 감소라는 ‘내담아동의 바람직한 변화’를 예언하지 못한다고 한 결과와 부분적으로 일치하는 결과이다. 모의 일반적 특성은 주호소문제의 감소와 부모로서의 좌절 및 불안의 변화에는 영향을 미치지 못하는 것으로 보인다.

모와 치료자의 관계에 따른 놀이치료 만족도를 살펴보면, 조력자로서 협력 관계가 높을수록 놀이치료 만족도가 높아지고, 긍정적 감정관계가 높을수록 놀이치료 만족도가 높아짐을 알 수 있다. 또한 부정적 감정관계가 높을수록 놀이치료 만족도가 낮아진다는 점은 긍정적 감정관계가 높을수록 놀이치료 만족도가 높아지는 관계를 뒷받침해주고 있다고 볼 수 있다. 이는 부모와 치료자 간의 치료관계 군(群)에 따른 치료성과의 차이를 살펴본 최명선(2004)의 연구와 부분적으로 일치한다. 결과적으로, 부모와 치료자의 관계와 놀이치료 만족도의 상관관계에서 부모-치료자의 관계가 긍정적일수록 놀이치료 만족도도 높아지는 것을 알 수 있다.

부모가 지각한 부모와 놀이치료자의 관계가 긍정적일수록 놀이치료 만족도 역시 높아짐을 보여 주고 있다. 이는 모-치료자의 관계가 어떠한지를 파악함으로써 놀이치료 만족도를 예상해 볼 수 있음을 의미한다.

모와 치료자의 관계가 놀이치료 만족도에 미치는 영향을 살펴본 결과에서, 모와 치료자가 긍정적인 감정관계를 맺는다면 주호소 문제의 해소에 긍정적인 영향을 미치고, 모와 치료자 사이에 조력자로서의 협력관계가 잘 형성될수록 부모로서의 유능감이 높아지게 되었다. 그리고 내담자로서 협력관계는 부모로서의 좌절 및 불안감 해소에 도움을 주지 못하고, 모와 치료자 사이에 조력자로서의 협력관계가 잘 형성될수록 모의 자신과 타인에 대한 이해가 높아지는 것을 알 수 있었다. 이는 부모를 치료에 포함시킴으로써 치료자는 부모와 동맹을 맺고 치료의 보조자인 부모에게 중요한 역할을 부여한다고 한 Arnold(1978)의 주장과 부모가 아동과 함께 치료를 받는 것이 절대적인 방법은 아니지만 부모와 아동이 동시에 치료적 협력이 이루어진다면 아동치료의 효과는 달라질 수 있다고 한 Axline(1947)의 주장을 입증하는 결과이다. 그리고 신숙재와 정문자(1998)가 부모상담 시간에 부모의 심리적인 문제를 다루는 것이 중요하며 부모가 심리적으로 편안해야 자녀들이 안정되고 편안해질 수 있고, 부모가 자신에 대한 이해와 아동을 대하는 태도가 변화되면 아동의 치료과정은 훨씬 효과적이라고 주장한 것은 본 연구결과와 부분적으로 일치하는 것으로 보인다.

본 연구에서 아동의 놀이치료에서 모와 치료자가 치료관계를 형성하는데 영향을 미치는 내담아동 모의 일반적 특성은 모의 학력, 취업여부, 정기적 부모상담 여부인 것으로 나타났다. 모의 학력이 높을수록 부모로서의 유능감이 높고, 정기적으로 부모상담을 받는 모의 경우에 부모로서의 유능감과 부모의 자신과 타인에 대한 이해가 더 높은 것으로 나타났다. 그러나 모의 일반적 특성이 주호소문제의 감소와 부모로서의 좌절 및 불안의 변화에는 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 그리고 놀이치료 만족도를 향상시키는데 가장 효과적인 모와 치료자의 치료적 관계는 모가 자녀의 놀이치료에 대한 조력자로서의 역할을 잘 수행하고, 치료자와의 감정관계를 긍정적으로 잘 형성할 때라는 것이 밝혀졌다. 본 연구의 결과는 아동치료에서 그동안의 연구에서 다루어졌던 아동과 치료자 간의 관계뿐만 아니라 부모와 치료자 간의 관계도 아동치료의 중요한 요소이고, 부모와 치료자 간의 관계가 긍정적으로 잘 형성되었을 때 치료 효과를 극대화한다고 주장한 많은 학자들(신숙재 등, 2000; 유미숙 등 1999; 주선영, 김광웅, 2005; 최명선, 2009; 최선미, 2003)의 주장을 재확인한 것이다. 보다 높은 치료 만족도를 얻기 위해 부모와 치료자의 치료적 관계 형성은 간과해서는 안 되는 중요한 변인임을 보여주는 결과라 할 수 있다. 이를 통해 성인상담의 과정과 성과를 촉진하는 변인과는 다른, 놀이치료만의 치료과정과 치료만족도를 촉진하는 모와 치료자

의 관계 변인을 경험적으로 규명해낼 수 있을 것이며, 이는 촉진적인 치료관계와 높은 치료만족도를 이끌어 낼 수 있는 지침과 치료전략을 마련하는데 필요한 정보를 제공할 수 있을 것으로 보인다. 본 연구결과에서 보듯이 놀이치료 현장에서 치료자는 내담아동의 모와 긍정적 관계를 형성할 수 있도록 노력해야 할 것이고, 이를 위해 치료자는 슈퍼비전, 자기 분석, 사회화의 등을 통해 모와의 바람직한 치료관계 형성을 저해하는 자신의 문제점을 파악하는 기회를 갖도록 하고, 그러한 문제점이 놀이치료 장면에서 아동이나 모와의 관계에 미치는 영향을 최소화하도록 관리하는 노력 또한 필요할 것이다.

본 연구가 가지는 제한점과 후속 연구의 방향에 대한 제언은 다음과 같다. 본 연구에서는 치료자와 아동의 지각은 배제하였기 때문에 놀이치료에서 나타나는 모-치료자 관계에 대한 치료자의 지각, 아동-치료자 관계에 대한 아동과 치료자의 지각 등의 치료관계와의 차이는 알아보지 못했다. 그리고 놀이치료 만족도를 측정하는데 모의 지각에 의존해 자료를 수집했다. 놀이치료의 또 다른 주체인 치료자와 아동이 지각하는 치료 만족도에는 모의 지각과 차이가 있을 수 있다는 점에서 본 연구에 한계가 있다. 그리고 놀이치료 단계에 관계없이 초기, 중기, 말기에 해당하는 여러 사례표본을 수집하여 연구하였기 때문에 단일사례에 있어서의 놀이치료 단계에 따른 모-치료자 관계의 형성과 변화, 놀이치료 만족도에 대한 변화와 차이를 알 수가 없었다. 치료 단계에 따라 모-치료자 관계와 놀이치료 만족도에서 어떠한 변화를 보이는지에 대한 심층적인 분석 연구가 필요하겠다.

참고문헌

- 강은영(2002). 청소년의 내외 통제성 및 성별이 상담태도와 상담만족도에 미치는 영향. 경남대학교 대학원 석사학위논문.
- 강하영, 김광웅(2003). 놀이치료자가 지각한 치료적 동맹에 영향을 미치는 내담아동변인 연구. 놀이치료연구, 5(2), 15-261.
- 강혜영(1995). 상담자 경력에 따른 상담협력관계의 차이 분석. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김광웅(1997). 아동놀이의 속성과 치료적 요소에 관한 고찰. 놀이치료연구, 2(1), 49-57.
- 김광웅, 유미숙, 유재령(2004). 놀이치료학. 서울: 학지사.
- 김은숙(2009). 아동상담의 과정과 성과 요인연구. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김희정(1994). 상담자 역할에 대한 내담자의 기대감이 상담효과에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 박현주, 김광웅(2000). 놀이치료 현황 및 놀이치료에 대한 어머니의 이해도와 상담 만족도연구. 놀이치료연구, 3(2), 11-21.
- 방은령, 최명선(2004). 아동과 치료자간의 치료관계 척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 발달, 17(2), 101-121.
- 성태제(2007). SPSS/AMOS를 이용한 알기 쉬운 통계분석: 기술통계에서 구조방정식모형까지. 서울: 학지사.
- 신숙재, 정문자(1998). 어머니의 양육스트레스, 사회적 지원과 부모효능감이 양육행동에 미치는 영향. 아동학회지, 19(1), 27-42.
- 신숙재, 이영미, 한정원(2000). 아동중심놀이치료: 아동상담. 서울: 동서문화원.
- 심혜숙, 정은진(2000). 교사들을 위한 상담훈련 프로그램 효과분석(해결중심 단기상담을 중심으로). 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 12(2), 85-98.
- 오경미(2004). 놀이치료자의 공감능력과 내담아동 어머니의 상담자 평가 및 부모상담 만족도. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 유미숙(1997). 놀이치료 이론과 실제. 서울: 상조사.
- 전용오(2000). 대학상담에서 상담자-내담자 동맹관계와 상담성과 간의 연계적 관계. 서울대학교 박사학위논문.
- 주선영, 김광웅(2005). 놀이치료에서의 부모상담 현황 및 부모상담에 대한 상담자, 부모의

- 인식연구. 놀이치료연구, 8(1), 49-60.
- 최명선(2004). 놀이치료의 치료관계와 치료성과. 숙명여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 최명선, 김광웅(2005). 아동상담에서 부모와 치료자간 치료관계에 대한 연구. 아동학회지, 26(3), 111-124.
- 최선미(2003). 놀이치료 내담아동 어머니의 대상관계 수준과 치료적 동맹. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 한현주, 김광웅(2004). 놀이치료자의 공감능력과 내담 아동이 지각한 치료자와의 정서적 유대 관계. 놀이치료연구, 7(1, 2), 77-89.
- 황인호(2004). 상담자의 자기효능감과 역전이행동 및 상담 협력관계가 상담만족도에 미치는 영향. 건국대학교 대학원 박사학위논문.
- Arnold, L. E. (1978). *Helping parents help their children*. N.Y.: Brunner/Marzel.
- Axline, V. M. (1947). Nondirective play therapy for poor readers. *Journal of Consulting Psychology*, 11, 61-69.
- Axline, V. M. (1947). *Play Therapy*. N.Y.: Ballantine Books.
- Freud, A. (1950). *The psycho-analytical treatment of children*. London: Image.
- Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1985). Components of the Psychotherapy relationship: Their interaction and unfolding during treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 41(5), 296-306.
- Greenberg, L., & Pinsof, W. (1980) *The psychotherapeutic process: A research handbook*. New York: Guilford.
- Greenfield, T. K. (1983). *The psychotherapeutic process: A Research Handbook*. New York: Guilford.
- Horvath, A. O & Greenberg, L. (1989). The development of the Working Alliance Inventory. In L. Greenberg & W. Pinsof(Eds.), *The psychotherapeutic process : A resource handbook*. New York : Guilford.
- Klee, M. R., Abeles, N., & Muller, R. T. (1990). Therapeutic alliance in the early indicators, course, and outcome. *Psychotherapy : Research and Practice*, 27, 166-174.
- Kronmuller, K. T., Hartman, M.; Reck, C., Victor, D., Horn, H., & Winklemann, K. (2003). Die therapeutische Beziehung in der Kinder und Jugendlichen-Psychotherapie: Evaluation einer deutschen Version der Therapeutic Alliance Scales for Children. *Zeitschrift fur Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 32(1). 14-23.

- Landreth, G. L. (1999). 놀이치료. (유미숙, 이영미, 장미경 역.). 서울: 상조사.
- Lieberman, F. (1979). *Social work with children*. N.Y.: Human Science Press.
- Muran, J. C., Segal, Z. V., Samstag, L. W., & Crawford, C. E. (1994). Patient pretreatment interpersonal problem and therapeutic alliance in short-term cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 185-190.
- O'Connor, K. (1991). *The play therapy primer. An Integration on Theories and Techniques*. John Wiley & Sons, Inc. New York: Wiley
- O'Connor, K. (2000). 놀이치료입문. (송영혜 역.). 서울: 시그마프레스.
- Shirk, S. R. & Rusell, R. L. (1996). *Change processes in child psychotherapy: Revitalizing treatment and research*. New York: Guilford.
- Shirk, S. R. & Saiz, C. C.(1992). Clinical, empirical and developmental perspectives on the therapeutic in child psychotherapy Special Issue: Developmental approaches to prevention and intervention. *Developmental and psychotherapy, 4*(4). 713-728.
- Siskind, D. (1997). Working with Parents: *establishing the essential alliance in child psychotherapy and consultation*. NJ.: Jason Aronson.
- Zetel, E. R. (1956). Current concepts of transference. *International Journal of Psychoanalysis, 37*, 369-376.

<Abstract>

**The Influence of the Mother - Therapist Relationship
Perceived by Mothers on the Playtherapy Satisfaction**

Kang, Somi

Gyeonggi Seongnam Child Protection Agency

This study was to identify the effects that the therapeutic relationships between mother and therapist in child playtherapy have on the playtherapy satisfaction by demonstrating the related factors. Participants in the study were 164 women whose children were receiving playtherapy in Seoul and Gyeonggi-do and who participated in parent counseling before and after their children's playtherapy. The parent-therapist relationship scale and playtherapy satisfaction scale were measured. The results showed that the most effective therapeutic relationships between mother and therapist was established when a mother played the role as a helper in the playtherapy and developed a positive emotional relationship with a playtherapist. The results from this study suggest ideas to prevent early termination of the playtherapy and draw better therapeutic effects.

Key Words : playtherapy, playtherapy satisfaction, relationship between mother and therapist

<별첨 1>

통합치료연구 연구 윤리 관련 규정

제1조 (목적) 본 규정은 한국통합치료학회(이하 ‘학회’라 한다) 정관과 관련된 연구 활동의 윤리를 확립하고 연구 부정행위 발생 시 공정하고 체계적인 진실성을 검증하여 연구 활동의 건전한 발전을 도모함을 그 목적으로 한다.

제2조 (연구자의 정직성) ① 연구자는 본인이 수행하는 연구과정 전반에 걸쳐 모든 과정을 정직하게 수행해야 한다. 연구과정은 아이디어의 도출, 연구디자인의 설계, 연구 참여자에 대한 보호, 결과의 분석, 연구 참여자에 대한 공정한 보상 등이 포함된다.

- ② 연구자는 부정이 발생하지 않도록 최선을 다해야 하며, 표절, 사기, 조작, 위조 및 변조, 중복 게재 등을 심각한 범죄행위로 간주해야 한다.
- ③ 본 향의 부정행위가 의심되는 사례가 있을 경우 적절한 절차를 거쳐 학회에 보고해야 한다.
- ④ 연구자는 연구 수행 시 자신의 이익과 타인 또는 타기관과 이익이 상충하거나 상충할 가능성이 있을 경우 이를 공표해야 한다.

제3조 (연구자의 의무) ① 연구자는 연구의 제안, 과정, 및 결과보고 등의 연구전반에 걸친 활동을 정직하고 진실 되게 수행해야 한다.

- ② 연구자는 연구활동 시 객관적이고 과학적인 근거에 의한 판단에 따라 의견을 제시하고 토론 한다.
- ③ 연구자는 타인의 연구 활동에 관련된 모든 행위를 존중한다.

제4조 (연구 부정행위) 본 학회의 학회지는 다음과 같은 연구 부정행위가 있는 논문은 게재하지 않으며, 학회지 발간 이후 적발 시에는 학회 연구윤리위원회에 회부할 수 있다.

- ① 위조: 존재하지 않는 연구 결과물을 기록하고 보고하는 행위
- ② 변조: 연구결과물을 임의로 조작하거나 변경하는 행위
- ③ 표절: 본인이나 타인의 연구내용이나 결과물을 원저자 승인 없이 인용, 또는 참조 없

이 도용 하는 행위

- ④ 중복게재: 1) 연구자는 국내·외 타 학회와 학술대회에서 발표하였거나 발표 예정인 연구물을 본 학회의 학술대회에서 발표할 수 없다.
- 2) 연구자는 국내·외 타 학회와 학술대회에서 발표하였거나 발표 예정인 연구물을 본 학회의 학회지에 게재신청할 수 없다.

제5조 (연구 참여자 보호) 연구자는 각자의 연구 활동 과정에서 연구 참여자의 인권을 보호하며, 정신적, 신체적 위해가 가해지지 않도록 한다. 이를 위하여 연구자는 연구 시행 전 반드시 연구 참여자 또는 법적 대리인에게 연구 절차와 내용에 대해 상세히 설명하며, 동의를 받는다.

제6조 (연구윤리위원회) ① 연구윤리에 관한 사항을 심의하기 위하여 학회 내에 연구윤리위원회(이하 ‘위원회’라 한다)를 둔다.

- ② 위원회는 학회장과 편집위원장을 포함한 7인 이내의 위원으로 구성한다.
- ③ 위원장은 학회장이 당연직으로 하며, 위원은 상임이사 중에서 위원장이 임명한다.
- ④ 위원이 심의대상자야 이해관계가 있을 경우 당 심의 건에 대한 위원자격을 상실한다.
- ⑤ 위원의 임기는 2년으로 한다.
- ⑥ 위원 중 결원이 생길 때에는 후임위원을 위촉하여 그 임기를 잔여기간으로 한다.

제7조(연구윤리심의규정) 윤리위원회는 아래의 사항들을 심의하고 결정하며, 그 사항들은 아래와 같다.

- ① 본 학회의 연구윤리규정 심의
- ② 본 학회의 연구윤리 위반 행위에 대한 사항 심의
- ③ 연구의 진실성 검증, 검증 결과처리와 후속조치에 관한 사항
- ④ 제보자 보호 및 비밀 유지와 심의대상자의 명예회복에 관한 사항
- ⑤ 기타 연구윤리와 관련하여 필요하다고 판단된 사항

제8조(연구부정행위에 대한 처리) ① 학회와 관련된 연구 부정행위가 발생한 경우 위원회는 적절한 조사와 처리를 하여야 한다.

- ② 연구 부정행위에 대한 조사와 결과는 학회에 보고되어야 하며, 그 기록은 처리가 종료된 시점을 기준으로 5년간 학회에 보관한다.

- ③ 위원회는 필요한 경우 연구 부정행위 심의 대상자를 출석시켜 자신을 보호하고 반론을 제기 할 기회를 부여할 수 있다.
- ④ 조사 결과 연구 부정행위가 확정될 경우, 다음과 같은 후속조치를 취할 수 있다.
- 1) 해당 연구 결과물에 대한 취소 또는 수정 요구
 - 2) 해당 연구자의 논문 투고 3년간 금지
 - 3) 해당 연구과제의 관련자 교체
 - 4) 적정 기간 회원자격 상실
 - 5) 제명
 - 6) 법률기관에의 고발 등
- 조사 결과 부정행위가 없었던 것으로 확정될 경우, 위원회는 심의대상자의 명예를 회복하기 위한 적절한 후속조치를 취할 수 있다.

<별첨 2>

투고규정

- 가. 투고논문의 범위는 언어치료, 음악치료, 놀이치료 및 심리상담적 이론과 접근을 기반으로 한 통합적 시각의 연구 및 관련 주제를 다룬 국문 또는 영문논문으로서 투고자격은 학회정회원으로 한다. 단, 논문 등의 성격상 필요한 경우에는 편집위원회의 결정으로 여타의 언어를 사용할 수 있다.
- 나. 투고논문 제출은 e-mail을 통해 파일을 전송한다. 원고작성 시 투고규정에서 정한 “논문 작성지침”을 준수해야 한다.
- 다. 원고분량은 논문작성지침에 의거한 규격용지 기준 국문원고 15매, 영문원고 20매로 제한한다.
- 라. 논문의 저자가 2인 이상일 경우 제1저자를 저자표기 가장 앞부분에, 나머지 연결저자는 논문집필의 기여도에 따라 순서대로 표기한다.
- 마. 투고 시 원고 겉면에 연락 가능한 전화번호, 주소, e-mail을 포함한 연락처를 명기하며, 제출된 논문은 반환하지 않는다.
- 바. 투고논문은 다른 간행물, 논문집 등에 발표되지 않은 창작물이어야 하며, 제출된 논문은 『통합치료연구』 편집위원회에서 정한 심사과정을 거쳐 게재 여부를 결정한다. 게재불가판정 논문에 한해서는 일체의 심사내용을 통보하지 않는다.
- 사. 투고시 심사비 6만원, 게재 확정시 10만원(15쪽 기준)을 납부하며 15쪽(본 학술지의 편집기준)을 초과한 경우 인쇄쪽당 1만원씩 추가 납부한다.
- 아. 본 학술지 원고지침을 준수하지 않은 논문은 접수가 불가하다.

<별첨 3>

논문 작성 요령

[통합치료연구] 투고 논문 작성 양식

1. 원고 작성 개요

가. 작성 도구 : 한글 3.0 이상 프로그램으로 작성한다.

나. 논문원고 용지

(1) 용지 종류 : 사용자 정의(190×260)

(2) 용지 여백 : 위쪽 18, 아래쪽 20, 왼쪽 26, 오른쪽 26, 머리말 10, 꼬리말 10, 제본 0

다. 문단 모양 : 줄간격 170

라. 글자 모양

	글꼴	크기	장평	자간	문단정렬	비고
제목	신명조	18p	100	0	가운데	진하게
저자명	중고딕	10p	100	0	오른쪽	1줄 띄고
소속	신명조	9p	100	0	오른쪽	
요약	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	1줄 띄고 줄간격 140 좌우여백 : 4
본문	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	
그림	중고딕	10p	95	-5	하단 가운데	출처 9p 중고딕 그 외 설명 9p 신명조
표	중고딕	10p	95	-5	왼쪽상단	출처 9p 중고딕 그 외 설명 9p 신명조
참고문헌 제목	견명조	14p	95	-5	가운데	
참고문헌 내용	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	
영문초록 제목	신명조	14p	95	-5	가운데	
영문초록 내용	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	
부록제목	중고딕	10p	95	-5	왼쪽	진하게
부록내용	신명조	10p	95	-5	양쪽정렬	

마. 제목의 번호 붙임

- 1단계: I. II. III. (2줄 띄고, 14p, 견명조, 가운데)
- 2단계: 1. 2. 3. (1줄 띄고 1칸에서 시작, 11p, 중고딕, 진하게)
- 3단계: 가. 나. 다. (1줄 띄고 2칸에서 시작, 9.5p, 신명조, 진하게)
- 4단계: (1) (2) (3) (1줄 띄고 4칸에서 시작, 9p, 중고딕)
- 5단계: ㄱ. ㄴ. ㄷ. (4칸에서 시작, 9p, 신명조)
- 6단계: (ㄱ) (ㄴ) (ㄷ) (4칸에서 시작, 9p, 신명조)

바. 들여쓰기

문단의 첫 문장은 3칸에서 시작, 문장과 문장 사이는 1칸으로 하고, 문단과 문단 사이는 1줄 띄지 않는다(“참고문헌”의 들여쓰기는 9칸에서 시작함).

사. 용어의 사용

- (1) 한글 사용을 원칙으로 하되, 의미적 혼동의 가능성이 있는 경우에 한하여 용어가 처음 나왔을 때 () 속에 원어나 한자를 쓴다.
- (2) 세 개 또는 그 이상의 관련성 있는 단어를 연속하여 나열하는 경우에는 마지막 단어 바로 앞에 쉼표 없이 “그리고”, “와(과)”, “및”, “혹은” 등을 삽입한다.

2. 인용 사항

본문에 인용문을 삽입하는 경우에는 단어 및 구두점 등의 모든 사항이 인용되는 원문과 일치되어야 하며, 그 인용부분의 길이에 따라 다음 규정을 지킨다.

가. 인용내용이 짧은(1-2행) 경우 예는 본문 속에 인용부호(“ ”)를 사용하여 기술하며, 인용내용의 끝에 인용출처(저자, 출판년도)를 밝힌다. 한 문장 내에서 내용을 축약하는 경우에는 반 칸을 띄운 후에 세 개의 공간점 “...”을 사용한다.

예: “아버지를 아버지라 부르지 못하고...”(홍길동, 2003)

나. 인용내용이 긴(3행 이상) 경우 예는 본문에서 따로 떼어 기술한다. 이 경우에는, 인용부분의 아래와 위를 본문에서 한 줄씩 띄고 좌우로 각각 3글자씩 들여 쓴다.

인용문의 출처는 “저자(출판년도)”를 먼저 밝히고 인용문을 적거나, 인용문 뒤에 “저자(출판년도)”를 표기한다.

예: 이승환(2005)은 언어병리학이 다학문적 학문이라는 것을 강조하며 다음과 같은 의견을 피력하였다. 특수교육학, 심리학, 컴퓨터공학 등의 전문인들과 협력해야 하고, 나아가 의학의 여러 분야의 전문인들과 팀을 구성해야 할 장애 유형도 많다. 그래서 상호 의뢰가 적극적으로 권장되어야 한다.

3. 각주(脚註, footnote)와 후주(後註, endnote)

가. 각주의 사용은 금한다.

나. 그 대신, 본문에 표시하기 어려운 보충적 내용이나 설명에 한하여 후주의 사용을 허용한다. 후주를 표시하는 위치는 본문 내 해당되는 곳에 반 괄호를 붙인 어깨숫자로 일련번호를 표시하고, 그 내용은 본문의 가장 뒤, 참고문헌 바로 앞에 기술한다.

4. 본문 내의 인용문헌

가. 직접 인용의 경우 : 인용부호(“ ”)를 달고 기술하며, 인용처(저자 및 발행년도)를 표기한다.

예 1: 김영옥(2003)에 의하면 “.....”

예 2: 한 선행연구에 의하면 “.....”(김영옥, 2003)

나. 간접 인용의 경우 : “저자”와 “출판년도”를 아래 예들과 같이 명기하되, 출판년도 표시의 괄호 앞 어절이 한글일 경우에는 괄호를 붙여 쓰고 (단, “참고문헌”에서는 반 칸을 띄어 쓴다), 영어인 경우에는 반 칸 띄고 쓴다.

예 1: 이 이론에 대하여 고도홍(2003)은.....

예 2: 이 이론에 대하여 Pinker(1975)는.....

예 3: 한 연구(고도홍, 1995)에 의하면.....

예 4: 최근의 연구(고도홍, 1995; Boone, 1990)에 의하면.....

다. 저자가 다수인 경우:

(1) 저자가 3인 이상 5인까지일 경우, 최종 저자 앞에 “및” 또는 “와/과”로 표기한다.

또 같은 문헌이 반복 인용될 때에는 한국인인 제1저자의 성과 이름 뒤에 “등/외”를 표기하고, 외국인은 제 1저자의 성 뒤에 et al.을 표기한다.

예: 김수진, 윤미선 및 김정미(2002)는... 첫 인용

김수진 등(2002)은... 반복 인용

Boone, Hodson & Paden(1995)은... 첫 인용

Boone et al.(1995)은... 반복인용

(2) 6인 이상이면 제1저자만 기재하고 “000 외”나 “0000 et al.”등으로 표시한다.

5. 참고문헌 작성법

가. 참고문헌은 논문의 말미에 한, 중, 일, 기타 동양, 서양 문헌 순으로 열거한다. 서양 문헌작성의 경우 여기에서 규정한 형식 이외의 것은 APA(American Psychological Association) 양식에 따른다.

나. 저자는 저자수와 관계없이 모두 표시한다. 영문 이름의 경우에는 성을 먼저 쓰고, 이름은 첫 글자만(예: Kim, H. K.) 표시한다.

다. 동일한 저자가 같은 해에 낸 다수의 논문을 참고했을 경우에는 출판년도 뒤에 영문 소문자를 써서 구별한다.

예: 2005a,

라. 단행본(연수회 교재, 발표회 교재 및 검사도구 포함)의 경우:

(1) 국문: 저자 또는 편집자(출판년도). 책제목. 출판사 소재지: 출판사.

예 1: 이승환(2005). 유창성장애. 서울: 시그마프레스.

예 2: 심현섭, 신문자, 이은주(2004). 파라다이스-유창성검사(Paradise-Fluency Assessment, P-FA). 서울: 파라다이스복지재단.

(2) 영문: 저자 또는 편집자(출판년도). 책제목(이탤릭체). 출판사 소재지: 출판사.

예: Van Riper, C. & Erickson, R. L.(1996). *Speech correction: An introduction to speech pathology and audiology*. Needham Heights, MA: A Simon & Schuster Co.

마. 단행본 속의 논문 또는 단원(chapter)의 경우:

(1) 국문: 저자(출판년도). 논문[단원]명. 편집자[기관]명(편). 단행본명. 발행지: 발행처.

예: 김영태(2000). 조음음운장애 치료를 위한 임상이론. 한국언어청각임상학회(편). 말·언어임상 전문요원교육: 조음음운장애 및 실어증 치료기법의 임상적 적용. 서울: 한학문화.

- (2) 영문 : 위와 동일하나 출처인 단행본명을 이탤릭체로 표기
아래 예와 같이 단행본저자의 이름을 표기하되, 단행본 저자가 1명인 경우에는 “(Ed.)”로, 2명 이상인 경우에는 “(Eds.)”로 표기.
예: Beeson, P. & Hillis, A.(2001). *Comprehension and production of written words*. In R. Chapey(Ed.), *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders*(4th ed.). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
- (3) 단행본이 재판(再版)이상 : 단행본명 뒤의 ()안에 “3판” 혹은 “3rd ed.” 등으로 표기.

바. 정기간행물(학술지) 속의 논문의 경우:

- (1) 국문 : 저자(출판년도). 논문명. 논문수록 학술지명, 권(호) 번호, 페이지.
예: 장빛나, 김수지(2009). 타악기를 이용한 음악 활동이 유아 스트레스에 미치는 영향. *아동교육*, 18(3), 213-226.
- (2) 영문 : 저자(출판년도). 논문제목. 논문수록 학술지명(이탤릭체), 권(호), 페이지.
예: Kim, S. J.(2010). Music therapy protocol development to enhance swallowing training for stroke patients with dysphagia. *Journal of Music Therapy*, 57(2), 102-119.

사. 학위논문의 경우

- (1) 국문 : 저자(출판년도). 논문제목. 학위명. 학위수여대학.
예: 김민정(2004). 아동용 한국어 조음검사의 개발. 연세대학교 대학원 언어병리학 협동과정 박사학위논문.
- (2) 영문 : 저자(출판년도). 논문명(이탤릭체). 학위명, 학교명 및 학교소재지.
단, 석사논문은 “master's thesis”로, 박사논문은 “doctoral dissertation”으로 표기한다.
예: Sim, H. S.(1996). Kinematic analysis of syllable repetition and sound prolongation in children who stutter. Unpublished doctoral dissertation. University of Iowa, Iowa City.

아. 번역서의 경우

- (1) 원저자명(출판년도). 번역서명[원전의 제목을 알고 있는 경우에 표기]. (역자명). 번역서의 출판지: 번역서의 출판사명.
예 1: 정옥란(역)(1993). *음성과 음성치료*. 대구: 배영출판사.

예 2: 이승복, 한기선(공역)(2000). 의사소통 과학과 장애: 과학에서 임상실습까지. 서울: 시그마프레스.

자. 연수회, 특강 또는 학술대회 자료의 경우

(1) 저자명(발표된 년도). 발표제목. 자료명. 발표장소.

예 1: 윤미선, 이봉원(2005). 한국어 어휘 특성에 따른 단어인식 검사에 대하여. 한국언어청각임상학회 학술대회 발표논문집. 전북대학교, 전주.

예 2: Pae, S. & Yoon, H. J.(2005). Reading miscue analysis of the Korean second graders. Proceedings of the American Speech-Language-Hearing Association(ASHA) annual conference. San Diego, CA.

차. 기관이 저자인 경우:

(1) 국문 : 기관명을 저자로 명기(발행년도). 단행본명. 발행도시명: 기관명에 준하여 “동부”, “동 협회”, “동 학회” 등으로 표기.

예: 문화관광부(1999). 교과서의 어휘 분석연구.초등학교 교과서를 대상으로. 서울: 동부.

(2) 영문 : 단행본명을 이탤릭체로 표기. 발행처가 저자와 동일한 경우에는 발행도시명을 적은 후에 “Author”라고 표기.

예: American Psychological Association(2001). Publication Manual of the American Psychological Association (5th ed.). Washington, DC: Author.

6. 표, 그림 및 부록

가. 표, 그림 및 부록에는 일련번호를 각각 붙이되, < >를 사용한다. 표와 그림은 본문 안에 삽입하고 부록은 참고문헌 뒤에 삽입한다.

예: <표 1>, <그림 1>

나. 표 및 부록의 제목은 상단 왼쪽에, 그림의 제목은 하단 중앙에 붙인다.

다. 표, 그림 및 부록을 다른 문헌에서 인용하였을 때, 표와 부록의 경우에는 하단 왼쪽에, 그림의 경우에는 하단 중앙 제목 밑에 출처를 명기한다.

라. 부호를 사용할 때의 글씨체 및 띄어쓰기는 다음과 같다.

- (1) p , F , t 는 신명조체의 이탤릭체로 쓴다. 단, M , N , SD 는 신명조체의 정자체로 한다.
- (2) 부호 사이는 반 칸 띄어 쓴다(예: $p < .001$, $F(1,129) = 2.71$, $t = 4.52$).
- (3) *는 윗 첨자의 형태로 통계표 안의 t 값과 표 밑의 p 값을 제시할 때 쓴다.
(예: * t , * $p < .05$)

마. 유의확률을 나타내는 p 값은 표 하단에 반드시 기재하여야 하며, 소수점 이하 3자리까지 기재한다. (예: $p = .003$)

7. 초록

가. 한글 논문의 경우

- (1) 한글초록: 10줄 이내의 한 문단으로 된 한글초록(연구목적, 방법, 결과 등 포함)을 별지에 작성하여 논문 맨 앞에 첨부한다.
- (2) 영문초록: 10줄 내외의 영문초록을 별지에 작성하여 논문 맨 뒤에 첨부한다.
- (3) 핵심어: 3-5개의 핵심어를 한글초록과 영문초록 밑에 쓴다.

나. 영문 논문의 경우

- (1) 영문초록: 10줄 이내의 한 문단으로 된 영문초록(연구목적, 방법, 결과 등 포함)을 별지에 작성하여 논문 맨 앞에 첨부한다.
- (2) 한글초록: 1쪽 이내의 한글초록(한글제목, 한글이름, 한글소속 포함)을 별지에 작성하여 논문 맨 뒤에 첨부한다.
- (3) Key Words: 3-5개의 핵심어를 영문초록과 한글초록 밑에 쓴다.

<별첨 4>

한국통합치료학회 회칙

제1장 총 칙

제 1 조 (명칭) 본 학회는 한국통합치료학회(The Korean Society of Interdisciplinary Therapy)라 칭한다.

제 2 조 (목적) 본 학회는 음악, 언어, 놀이, 가족, 상담심리의 이론과 실체를 연구함으로써 한국 치료학의 발전 및 회원의 학문적 성장을 도모하는데 그 목적을 둔다.

제 3 조 (위치) 본 학회의 사무소는 당해 회장이 정하는 바에 따른다.

제 4 조 (사업) 본 학회의 사업은 다음과 같다.

1. 학술연구 및 발표
2. 심리적, 신체적 건강 증진을 위한 지원 및 연구 활동
3. 학술지 발간
4. 학회발전을 위한 교육
5. 국내외 학회와의 유대
6. 회원의 권익보호 및 친목
7. 기타 본 학회의 목적에 부합한 사업

제2장 회원

제 5 조 (회원의 자격) 본 학회의 회원은 상담심리, 놀이치료, 언어치료, 음악치료, 가족치료 또는 관련 학문을 전공하고 본 학회의 목적에 찬성하는 자로 한다.

제 6 조 (회원의 구분) 본 학회의 회원은 준회원, 정회원, 평생회원, 일반회원, 기관회원으로 구분한다.

1. 준회원은 5조에 관련된 전공의 학사학위 취득 후 관련 경력 1년 이상인 자 또는 관련 전공 석사과정 중인 자로 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출 하여 집행위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
2. 정회원은 5조에 관련된 전공의 석사학위 소유자로서 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출 하여 집행위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
3. 평생회원은 5조에 관련된 전공의 석사학위 취득 후 관련 경력 3년 이상인 자로서 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출 하여 자격관리 위원회의 심사와 집행위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
4. 기관회원은 본 회의 목적에 부합하는 기관으로서 정회원이 운영 재직하는 기관 및 치료전문기관으로서 본 회의 집행위원회의 승인을 얻은 기관으로 한다.

제 7 조 (입회 절차) 본 학회에 가입하고자 하는 자는 입회 원서 제출과 함께 입회비를 납부하고 회장의 인준을 받아야 한다.

제 8 조 (회원의 권리) 회원은 다음과 같은 권리를 갖는다.

1. 총회의 의결에 참여할 권리
2. 임원의 피선거권을 가질 권리
3. 학술대회에서 발표할 권리
4. 본 학회의 사업에 참여할 권리
5. 본 학회의 각종 출판물을 받을 권리
6. 기타 학회에서 인정한 권리

제 9 조 (회원의 의무) 회원의 의무는 다음과 같다.

1. 총회 참석 및 회칙을 준수할 의무
2. 본 학회 활동에 성실히 참여할 의무
3. 본 학회에서 결의한 사항을 준수할 의무
4. 소정의 회비를 납부할 의무

제10조 (회원의 탈퇴) 본 학회의 회원은 임의로 탈퇴할 수 있다.

제11조 (회원의 제명) 본 학회의 회원으로서 본 학회의 목적에 배치되는 행위 또는 명예, 위신에 손상을 가져오는 행위를 하였을 때에는 집행위원회의 과반수 이상의 찬성으로 의결함으로써 학회의 회장이 제명한다.

제3장 임 원

제12조 (임 원) 학회에 다음의 임원을 둔다.

1. 회 장 : 1명
2. 부 회 장 : 1명
3. 총무 : 1명
4. 감사 : 2명
5. 학술 및 편집위원회 위원장 : 1명
6. 국제교류위원회 위원장 : 1명
7. 학제간 연구위원회 위원장 : 1명
8. 학교교육위원회 위원장 : 1명
9. 임상치료위원회 위원장 : 1명

제13조 (임원의 임기)

1. 각 임원의 임기는 1년으로 하며 연임할 수 있다.
2. 기타 임원의 결원이 발생할 때는 집행위원회에서 후임자를 선출한다.
3. 보선에 의하여 취임한 임원의 임기는 전임자의 잔여기간으로 한다.

제14조 (임원의 선출)

1. 회장과 감사는 집행위원회의 추천과 심의를 거쳐 총회에서 무기명투표로 하여 출석 회원의 과반수의 승인을 얻어야 하고, 기타 임원은 회장이 임명한다.
2. 임기 전의 임원의 해임은 집행위원회에서 의결한다.

제15조 (임원의 직무)

1. 회장은 학회를 대표하며 회무를 총괄하고, 총회, 집행위원회를 소집하고 그 의장이 된다.
2. 부회장은 회장을 보좌하고 회장이 유고시에 그 직무를 대행한다.

3. 총무는 총회에서 위임한 업무를 관장하며 학회를 책임 운영한다.
4. 각 위원회 위원장은 위원회를 대표하며 집행위원회에서 위임된 직무를 수행한다.

제16조 (감사의 직무) 감사는 다음의 직무를 행한다.

1. 학회의 재산상황을 감사하는 일
2. 집행위원회의 운영과 그 업무에 관한 사항을 감사하는 일
3. 제 1호 및 제 2호의 감사결과 부정 또는 부당한 점이 있음을 발견할 때에는 집행위원회에 그 시정을 요구하거나 총회에 보고하는 일

제4장 기 구

제17조 (기구의 종류) 학회의 원활한 운영을 위하여 다음 각 호의 기구를 둔다.

1. 총 회
2. 집행위원회
3. 상임위원회

제18조 (총회)

1. 총회는 학회의 최고의결기관으로서 다음 각 호의 사항을 심의 의결 한다.
 - 1) 정관 개정에 관한 사항
 - 2) 임원 선출에 관한 사항
 - 3) 사업계획 및 예·결산의 보고
 - 4) 규약 및 제 규정에서 총회의 의결을 요구하는 사항
 - 5) 기타 집행위원회에서 상정하는 주요안건
2. 총회는 그 기능의 일부를 총회 의결을 통하여 집행위원회에 위임할 수 있다.

제19조 (집행위원회)

1. 집행위원회는 회장, 부회장, 총무, 학술 및 편집위원회 위원장, 국제교류위원회 위원장, 학제간 연구 위원회 위원장, 학교교육위원회 위원장, 임상치료위원회 위원장으로 구성 한다.
2. 집행위원회는 다음 각 호의 사항을 집행한다.
 - 1) 회장과 감사를 총회에 추천한다.

- 2) 준회원, 정회원, 평생회원, 기관회원의 자격을 심사 및 승인한다.
 - 3) 각종 규정 및 지도감독을 한다.
 - 4) 중요사업을 계획, 심의한다.
 - 5) 정관의 개정을 총회에 건의한다.
 - 6) 본 학회의 운영을 총괄 조정한다.
 - 7) 기타 중요사항을 결정한다.
3. 감사는 집행위원회에 참석하여 발언할 수 있으나 표결권은 없다.
 4. 기타 집행위원회의 조직 등에 관한 사항은 따로 정한다.
 5. 제 19조의 모든 사항은 출석 3분의 2 이상의 찬성으로 의결한다.
※ 단, 위임장을 제출한 경우 정족수에 포함한다.

제20조 (상임위원회)

- 1) 학술 및 편집위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 학술지 발간 및 학술발표, 세미나 등 주관 및 교육
- 2) 국제교류위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 국제 교류 및 협력 주관 및 관리
- 3) 학제간 연구 위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 음악, 언어, 놀이, 가족, 상담심리 등의 다양한 치료분야간의 통합치료모델 연구
- 4) 학교교육위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 학교교육 관련분야 연구
- 5) 임상치료위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 학교이외의 임상현장 관련분야 연구

제5장 회 의

제21조 (총회)

1. 총회는 정기총회 및 임시총회로 나누되, 정기총회는 매년 1회 갖고, 임시총회는 회장이 필요하다고 인정할 때나 집행위원회의 요구가 있을 때 회장이 소집한다.
2. 총회에서 투표권은 정회원, 평생회원에게 있다.

제22조 (총회의 의결정족수)

1. 총회는 정회원, 평생회원의 재적 회원 3분의 1 이상 출석으로 개최한다.
※ 단, 위임장을 제출한 경우 정족수에 포함한다.
2. 총회의 의사는 출석 정회원, 평생회원 과반수의 찬성으로 의결한다.
단, 가부동수인 경우에는 의장이 결정한다.

제23조 (총회의 특례)

1. 회장은 다음에 해당하는 소집요구가 있을 때에는 그 소집요구일로부터 20일 이내에 총회를 소집하여야 한다.
 - 1) 집행위원회가 회의의 목적을 제시하여 소집을 요구한 때
 - 2) 총회 소집권자가 궐위되거나 또는 이를 기피함으로써 총회소집이 불가능할 때는 집행위원회의 3분의 2 이상의 찬성으로 총회를 소집할 수 있다.

제24조 (총회의결 제척사유) 의장 또는 회원이 다음의 각 호에 해당하는 때에는 그 의결에 참여하지 못한다.

1. 임원 취임 및 해임에 있어 자신에 관한 사항
2. 금전 및 재산의 수수를 수반하는 사항으로써 회원자신과 학회와의 이해가 상반되는 사항

제6장 재 정

제25조 (재정)

1. 본 학회의 재정은 회비, 학회운영 수익, 및 기타 찬조비 등으로 충당한다.
2. 회원 자격별 회비(입회비, 연회비, 및 평생회비 등)는 집행위원회에서 정하고 총회의

인준을 받는다.

3. 본 학회 회원으로서 2년 이상 연회비를 납부하지 않은 회원의 자격은 회비 납부시까지 정지되며, 미납회비(당해년도를 포함한 3년분 미납 연회비)의 납부와 동시에 회원 자격이 회복된다.
4. 평생회비를 납부한 회원은 연회비가 면제된다.
5. 본 학회 재정의 모든 입출금은 본 학회가 보유한 은행 계좌를 통해 이루어진다.

제26조 (회계년도) 학회의 회계 년도는 매년 1월 1일부터 12월 31일까지로 한다.

부 칙

1. 본 정관은 총회의 승인을 받은 날로부터 시행한다. 본 정관에 표기되지 않은 사항은 일반관례에 따른다.
2. 본 정관은 2008년 11월 1일부로 시행한다.

편집위원회

편집위원장 : 김수지(명지대학교)

편집위원 : 최광현(한세대학교)

심혜원(한국상담대학원대학교)

이상진(평택대학교)

장선아(우송대학교)

하정(전주대학교)

권수진(Maryville University)

통합치료연구 제3권 제1호

2011년 5월 30일 인쇄

2011년 5월 30일 발행

발행처 : 한국통합치료학회

발행인 : 최 예 린(한국통합치료학회장)

(우) 120-728

서울시 서대문구 남가좌동 50-3

명지대학교 경상관 4716호

Tel: 02-300-0882/E-mail: journal@ksit.or.kr

인쇄처 : 동 문 사

이 학회지 내용의 일부 또는 전부를 한국통합치료학회의 사전 서면 허락없이 복제하는 것은 법으로 금지되어 있습니다.

