통합치료연구

제12권 제1호

한국통합치료학회

한국통합치료학회 임원진

회　　장 : 홍혜영(명지대학교)

부　회　장 : 문소영(명지대학교)

총　　무 : 정은정(명지대학교)

편 집 위 원 회 : 선우현(명지대학교) 노남숙(명지대학교) 최예린(명지대학교)
손보영(선문대학교) 이상진(평택대학교) 박정환(제주대학교)
서근원(대구카톨릭대학교) 이아라(경상대학교) 임지숙(명지대학교)

국제교류위원회 : 심혜원(한국상담대학원대학교) 서미진(호주기독대학교)

윤 리 위 원 회 : 조민자(명지대학교) 이상은(명지대학교) 윤정숙(이화여자대학교)

홍 보 위 원 회 : 이은경(명지대학교) 최정헌(서울문화예술대학교)

학 술 위 원 회 : 김은연(명지대학교) 강순미(백석예술대학교)

학제 간 연구위원회 : 최광현(한세대학교) 최명선(명지대학교) 양심영(숭의여자대학교)

간　　사 : 정혜전 박세진

감　　사 : 한영주(한국상담대학원대학교) 박은선(명지대학교)

<차 례>

● 사회초년생의 정서지능이 직장생활적응에 미치는 영향
: 의사소통능력과 회복탄력성의 매개효과
남호정·홍혜영 ····· 5

● 국내 부모참여 놀이치료의 연구동향
임선자·선우현 ····· 35

● 놀잇감 특성에 따른 뇌파 변화연구
박재훈·선우현 ····· 71

〈별첨 1〉 통합치료연구 연구 윤리 관련 규정 / 89
〈별첨 2〉 투고규정 / 92
〈별첨 3〉 논문 작성 요령 / 94
〈별첨 4〉 한국통합치료학회 회칙 / 102

통합치료연구 제12권 1호
Korean Journal of Interdisciplinary Therapy
Vol. 12 No. 1. 5-33

사회초년생의 정서지능이 직장생활적응에 미치는 영향: 의사소통능력과 회복탄력성의 매개효과

남호정* · **홍혜영****
명지대학교 · 명지대학교

본 연구의 목적은 사회초년생의 정서지능, 직장생활적응, 의사소통능력, 회복탄력성의 관계를 살펴보고, 사회초년생의 정서지능이 직장생활적응에 미치는 영향에서 의사소통능력과 회복탄력성의 매개효과를 검증하고자 하는 것이다. 이를 위해 경력 5년 미만의 사회초년생 348명을 대상으로 정서지능, 직장생활적응, 의사소통능력, 회복탄력성 척도를 사용하여 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 기술통계, 상관분석, 구조방정식 모형과 매개효과 검증을 통해 분석되었다. 그 결과, 첫째, 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성, 직장생활적응 등 모든 변인 간에 유의미한 정적상관을 보였다. 둘째, 정서지능과 직장생활적응의 관계에서 의사소통능력, 회복탄력성의 매개효과를 검증한 결과, 두 변인 모두 유의미한 매개효과를 가진 것으로 나타냈다. 셋째, 정서지능과 직장생활적응의 관계에서 의사소통능력과 회복탄력성은 순차적 이중 매개효과를 가진 것으로 나타났다. 끝으로 본 연구의 의의와 제한점, 후속 연구를 위한 제언을 논의하였다.

주제어 : 사회초년생, 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성, 직장생활적응

---

* 본 연구는 남호정(2019)의 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문을 수정 및 요약한 논문임.

** 교신저자: 홍혜영(hyhong@mju.ac.kr)

■ 게재 신청일 : 2020년 7월 20일 ■ 최종 수정일 : 2020년 8월 20일 ■ 게재 확정일 : 2020년 8월 21일

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

인간은 경기불황이 장기화되면서 청년실업이 사회적 문제로 대두되는 한편 높은 청년실업률과 심각한 취업난에도 불구하고 취업 이후 직장생활에 적응하지 못하고 조기퇴사, 잦은 직장이동을 하는 등의 문제는 사회적으로 심각하게 논의되고 있다(문은미, 이주희, 2016). 한국경영자총협회에서 2016년에 실시한 신입사원 채용실태조사 결과에 따르면, 신입사원을 채용한 후 1년 이내 퇴사율이 27.7%로 7년 전인 2010년 15.7%에서 12% 증가하였고, 1년 이내의 조기퇴사의 주요인은 조직과 직무 적응 실패(46.4%)이다. 이러한 현상은 개인에게는 취업준비로 투자되는 자원손실 및 무기력, 우울과 같은 정서문제, 기업에는 인적자원 활용의 손실, 국가적으로는 청년취업난을 위해 투입된 사회적 비용 등을 감안하면 시급히 해결을 요하는 문제다(문은미, 이주희, 2016; 신선임, 김수임, 2016; 장원섭, 김소영, 김민영 및 김근호, 2007; 주홍석, 정철영, 2015).

개인이 주변 환경과 능동적인 상호작용을 하여 환경에 효과적으로 대응하는 것을 적응이라고 할 때, 직장생활적응이란 직장인들이 직장이라는 환경 속에서 생활하면서 업무, 대인관계, 정서적 측면에서 직장생활의 요구에 대처하는 적절한 반응이라고 할 수 있다(박현태, 2014). 한국고용정보원이 2017년 대학졸업자를 대상으로 실시한 직업이동경로의 횡단면조사 결과, 사회초년생이 첫 직장에서 적응하는데 어려움으로 꼽는 것 1위가 업무내용 습득(36.7%), 2위로 동료나 상사와의 관계(28.2%)였다. 그러나 첫 직장에서 이직하거나 퇴직한 후 미취업상태인 사회초년생이 호소하는 어려움은 상사, 동료와 관계가 33.2%로 가장 높게 나타났다. 이는 직장생활에 잘 적응하지 못하고 잦은 이직이나 퇴직을 하게 되는 실질적 요인으로 직장 내 대인관계의 어려움이 우선된다고 볼 수 있다. 나아가 이들이 대학 때 배웠으면 직장생활에 도움이 될 것으로 꼽은 것은 의사소통능력(18.8%), 기술이해 및 활용능력(17.2%), 대인관계(11.2%)로 나타났는데 이러한 결과는 의사소통능력이 업무능력보다 더 우선됨을 나타내며 의사소통, 대인관계 등의 관계영역의 중요성을 나타낸다

(신종각, 이주현, 오세미 및 김주희, 2018).

현대사회에서는 개인주의 성향이 강해지고 스마트폰의 대중화와 유튜브, 소셜미디어(SNS) 등 온라인이 발달하면서 대면형식의 의사소통이 줄어들고 온라인을 통한 의사소통이 늘면서 조직에서의 갈등을 초래하는 결과가 빈번하게 나타난다. 이로 인해 의사소통의 중요성은 더욱 부각되고 있다(황은진, 2015). 의사소통능력은 대인관계를 발전시켜 적응력을 높이는데 중요한 역할을 한다. 이는 의사소통능력이 높은 사람일수록 원만한 대인관계를 맺으며 문제가 발생했을 때 상황을 정확히 파악하고 논리적으로 문제를 해결하여 수월하게 상황에 적응하기 때문이다(김성중, 김완일, 2017).

개인이 직장이라는 낯선 환경에서 업무를 습득해서 본인의 몫을 하는 것만으로도 벅찬 시기에 유연하게 의사소통을 하고 인간관계를 맺으며 정서적으로 적응해야 하는 것에 어려움을 겪고, 취업스트레스보다 더 높은 스트레스를 유발하여 불안, 짜증, 분노, 무기력 등 여러 심리적 어려움을 경험하고 있다(문은미, 이주희, 2016; 신선임, 김수임, 2016; 장원섭 등, 2007). 이렇듯 사회초년생들이 낯선 직장 환경으로 인해 겪는 문제를 해결하기 위해서는 의사소통능력을 향상시켜 원만한 대인관계를 맺음으로써 새로운 직장생활에 잘 적응할 수 있도록 돕는 방안 모색이 필요하다.

의사소통능력은 다양한 환경에서 적합하고 효과적인 상호작용을 할 수 있는 능력으로 Goldman, Kraemer과 Salovey(1996)는 높은 정서지능을 지닌 사람은 사회성, 의사소통과 관련한 대인관계 기술이 뛰어나다는 연구결과를 제시하였으며, 이는 정서지능이 높으면 자신과 타인의 정서를 정확히 파악하여 합리적인 사고로 의사소통을 하고, 행동하기 때문이라고 하였다. 특히, 직장생활에 효율적으로 적응하기 위해서 무엇보다 입사 후 초기단계에서 심리적 지원이 필요한데, 그 중에서 사회초년생이 자신과 타인의 정서를 자각하고 이를 적절하게 조절하고 사용하는 능력이 중요하다(신선임, 김수임, 2016). 정서지능은 자신과 타인의 감정을 잘 지각하여 적절히 표현하고 동기를 부여하며 계획수립과 목표성취를 위하여 감정을 활용하여 자신의 행동을 이해하고 이끌어 내는 능력이다(Matthews & Zeidner, 2010; Salovey & Mayer, 1990). 이러한 정서지능은 자기 정서파악, 타인 정서파악, 정서활용, 정서조절의 하위변인으로 구성되어있으며 일상생활의 여러 가지 측면에서의 적응, 정신건강, 삶의 만족, 직업적 성공 등을 이해하고 예측하는데 도움을 주는 중요한 변인이다(김흥규, 한순미, 2011). 정서지능이 높은 사람은 새로운 환경에서 느끼는 부정적 정서를 잘 다루고 대처행동을 습득하며 동료, 상사와 원만한 관계를 형성해가면서

잘 적응한다(김홍규, 한순미, 2011; 신선임, 김수임, 2016). 개인의 주관적 안녕이나 건강 및 사회적 성공, 적응은 대인관계에서의 정서적 측면과 깊은 관련성을 가진다(홍애순, 조규판, 2014). 정서적인 측면이 조직 구성원의 행동이나 직장생활 적응에도 영향을 미치고, 인지적 측면으로는 밝히지 못했던 부분을 설명하게 됨으로써 중요성이 점점 두드러지고 있다(Ashkanasy, Härtel, & Daus, 2002; Schutte, Schuettpelz, & Malouff, 2001; 김응재, 유태용, 2012에서 재인용).

직장생활 장면에서 개인차 변수로서 정서에 대한 중요성이 언급되면서 정서지능에 대한 관심과 연구가 증가하고 있다(김응재, 유태용, 2012; 김홍규, 한순미, 2011; 이현주, 김완일, 2015; 임주희, 권해수, 2017). 정서지능은 지능지수(IQ)와 달리 지속적으로 발달되고, 개인의 삶 속에서의 경험과 훈련을 통해 형성된다(Goleman, 1995). 즉, 정서지능은 본인 스스로 계발하거나 프로그램을 통한 개발이 가능하기 때문에 정서지능을 활용하는 것은 사회초년생들의 직장생활적응을 높이기 위한 중요한 대안이 될 수 있다(박소현, 송교원 및 이창훈, 2018). 정서지능은 원활한 의사소통과 대인관계 형성에 긍정적인 영향을 미치며(김홍규, 한순미, 2011), 적응에도 긍정적인 영향을 미친다(임주희, 권해수, 2017). 정서지능과 적응의 관계를 다룬 선행연구는 주로 학생들을 대상으로 하고 있는데 정서지능이 적응에 정적영향을 미친다고 보고하고 있으며(노수림, 배성아, 2014; 박소현 등, 2018), 신입생을 대상으로 한 연구에서는 정서지능이 적응에 유의미한 정적영향을 주며, 성공적으로 대학생활에 적응할 수 있는 중요한 요소인 정서지능을 개발 할 수 있음을 보고하였다(박현태, 2014). 이러한 연구결과를 토대로 사회초년생의 정서지능이 직장생활적응에 정적영향을 미칠 것으로 예상할 수 있다.

의사소통능력은 상호 간의 교류과정에서 상대방의 의도를 파악하고, 다양한 상황과 사회적 맥락에 적합한 언어적 상호작용과 비언어적 상호작용을 효과적으로 사용할 수 있는 능력이기 때문에 정서지능과 관련이 있다(노은숙, 부성숙, 2012). 정서지능이 높을수록 자신의 정서를 정확히 인식하고 표현하기 때문에 타인의 정서도 섬세하게 해석하며 의사소통하기 때문에 대인관계뿐만 아니라, 업무와 관련된 일에도 효율적인 결과를 보인다(장희선, 2017). 최근 정서에 대한 관심과 더불어 정서지능이 의사소통능력과 관련이 있다는 연구결과가 보고되고 있는데(강혜승, 김윤영, 2016; 박지연, 2018; 박찬욱, 2010; Lewis, Neville & Ashkanasy, 2017), 정서지능은 타인과 상호작용할 때 자신의 정서를 적절하게 활용하기 때문에 원활한 의사소통이 이루어질 수 있도록 한다(노은숙, 부성숙, 2012). 선행연구에서는 유아교사의

정서지능이 의사소통능력과 밀접한 관계가 있고 의사소통능력의 예측 변인임을 보고하며(노은숙, 부성숙, 2012), 대학생의 경우 정서지능이 높을수록 의사소통능력이 높은 것을 밝혔다(박지연, 2018). 노은숙과 부성숙(2012)의 연구에서는 유아교사들의 정서지능이 높을수록 의사소통능력이 높게 나타났으며, 정서지능이 높은 유아교사일수록 자신과 타인의 감정을 정확히 지각·인식하고, 적절히 표현함으로써 대인관계에서 합리적이고 효율적으로 의사소통한다고 설명한다. 직장인을 대상으로 한 연구에서는 팀의 정서지능이 의사소통에 영향을 주어 팀워크의 질 및 성과에 영향을 주는 것으로 나타났다(박찬욱, 2010).

사회초년생은 조직의 구성원으로서 성공적인 역할을 수행하여 직장생활에 적응하기 위해서는 상사와 동료, 거래처 직원, 고객 등 다양한 사람들과 효율적으로 의사소통 및 상호작용을 함으로써 원만하고 협력적인 대인관계를 맺어야 한다(노은숙, 부성숙, 2012). 의사소통능력은 다른 사람들과의 원활한 소통을 통해서 관계를 발전시킴으로써 어려움이 발생했을 때 그 문제점을 정확히 파악하여 대처하기 때문에 새로운 환경에도 수월하게 적응할 수 있도록 한다. 또한 효율적인 의사소통능력은 직장인들의 직무스트레스를 낮추는 것으로 나타났으며(여인주, 2010), 나아가 의사소통능력이 직무소진을 낮추는데 긍정적인 방법이었는데(백보경, 2013), 이는 결국 의사소통능력이 높으면 직무소진, 스트레스 등을 낮추어 직장생활에 원활하게 적응할 수 있음을 예측할 수 있다. 의사소통능력과 적응에 관한 선행연구에서는 의사소통능력은 적응에 근본적인 영향을 미치며 의사소통능력이 높을수록 잘 적응할 수 있다고 하였다(김성중, 김완일, 2017; 김지성, 김화수, 2012; 정성한, 김완일; 2018). 나아가 의사소통능력은 직장생활적응에 영향을 미치는 업무성과에 유의미한 정적영향을 미친다고 보고하고 있다(임순임, 박종 및 김혜숙, 2012). 또한 정서지능이 높을수록 의사소통능력이 증진되어 스트레스 상황을 긍정적으로 대처하기 때문에 이직의도를 감소시켜 직장생활에 원활히 적응한다(강혜승, 김윤영, 2016).

직장생활은 상사, 동료, 고객 등 사람들과 함께 상호작용해야 하고(홍애순, 조규판, 2014), 개인의 능력이 제대로 발휘하여 적응하기 위해서도 개인의 긍정적인 정서 상태가 중요한 역할을 한다(임주희, 권해수, 2017). 회복탄력성은 어려움 속에서도 평형점을 찾고 그 이상으로 나아가며 개인이 경험하는 삶에서의 스트레스와 역경을 극복하고, 자신에게 주어진 상황을 긍정적으로 바라보는 것을 말한다(Avolio & Luthans, 2006). 높은 회복탄력성을 지닌 사람은 대체로 문제해결능력이 높으며 높은 회복탄력성은 사회성과의 연관성이 있기 때문에 대인관계를 잘 유지해 나갈

수 있으며(김주환, 2011), 새로운 환경에 잘 적응한다. 최효정과 석은조(2013)의 실증연구에서는 회복탄력성이 직장생활적응에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하고 있으며, 병사를 대상으로 한 연구에서도 회복탄력성이 적응에 정적영향을 나타냈다(김정희, 2017). 대학생의 연구에서도 회복탄력성이 높은 간호대학생이 대학생활에 적응을 잘하는 것으로 나타났으며(김순이, 2018), 회복탄력성이 높을수록 유연하고 능동적인 삶의 태도를 거쳐 스트레스에 적극적으로 대처하고 정서적 안정감을 지니며 외부환경에 대한 적응력이 높아지기 때문에(Zhao, Guo, Suhonen & Leino-Kilpi, 2016; Tugade & Fredrickson, 2004) 높은 회복탄력성을 가진 사회초년생은 우울, 불안 및 업무 스트레스에 적극적으로 대처하여 낯선 직장생활에도 잘 적응할 수 있을 것으로 예측된다.

사회적 관계 속에서의 상호작용이나 정서적 교류를 이해하려면 행동과 같은 표면적 특성보다 행동의 기저에 깔려 있는 내적요인을 이해하는 것이 중요하다(Laupa & Turiel, 1993). 최근의 경영학에서는 기업 안정과 성장을 위해서 구성원들의 만족감과 적응력을 향상시키는 정서지능과 회복탄력성의 연구가 증가하는 추세이다(백유성, 조일래 및 김유정, 2015; 이영은, 김은영 및 박선영, 2017). 선행연구에서는 대학생들의 정서지능이 회복탄력성에 정적영향을 미치며(우수경, 2015), 어린이집 및 유치원 교사들의 정서지능이 높을수록 회복탄력성이 높다고 보고하고 있다(길현주, 김수영, 2016). 정서적 정보를 능숙하게 다루는 사람은 적극적으로 환경에 적응할 수 있으며, 동일한 어려움을 겪더라도 각 개인에 따라 성공적인 적응이나 부적응적인 양상을 나타낼 수도 있다(이현주, 김완일, 2015). 이러한 측면에서 사회초년생이 직장생활에 적응하는데 정서지능과 회복탄력성의 중요성은 부각된다. 하지만 아직까지는 대다수 연구가 두 요인을 각각 따로 보거나, 단순한 상관관계 연구에 머물러 있다(백유성 등 2015; 이영은 등, 2017). 따라서 본 연구에서는 사회초년생의 정서지능이 회복탄력성에 정적영향을 미칠 것으로 예상하며 이를 확인하고자 한다.

의사소통능력은 적응에 긍정적인 영향을 미치며, 친밀한 대인관계를 맺으며 오랫동안 관계를 유지할 수 있도록 하는 능력으로, 사람들 사이에 맺고 있는 모든 관계의 시작은 대화와 소통이며 이를 통해 관계가 형성되고 유지된다(김주환, 2011). 끊임없이 지속되는 관계 속에서 이루어지는 의사소통으로 인해 사회초년생들은 스트레스와 어려움을 경험하면서 직장생활에 잘 적응하지 못하기도 하지만(안정진, 2014; 최창기, 박윤창, 2013), 또 다른 이들은 공의 탄성처럼 다시 되튀어 올라 어

려움과 갈등들을 극복하며 의사소통을 시도하기도 한다(김주환, 2011). 이들은 문제나 갈등상황에 맞닥뜨렸을 때 좌절하거나 회피하지 않고 유연하게 반응하고 대처해 나가는 모습을 볼 수 있다. 이러한 관점에서 의사소통능력과 회복탄력성과의 관련이 있음을 고려해 볼 수 있다(양인애, 백영숙, 2017). 의사소통능력과 회복탄력성의 선행연구를 살펴보면 스포츠 활동에서 강사와의 의사소통능력이 회복탄력성에 정적 영향력이 있으며(김민경, 2014), 영유아 교사의 의사소통능력이 회복탄력성에 유의미한 정적영향을 끼치는 것으로 나타났다(양인애, 백연숙, 2017). 또한, 의사소통능력이 높은 영유아교사는 여러 문제와 어려움에도 휴직, 퇴사 등의 극단적인 선택을 하지 않고, 다시 스스로 회복하여 긍정적으로 문제를 해결하는 등 더욱 성숙한 교직생활을 유지하였다(이경미, 2015). Chitra와 Karunanidhi(2018)는 여성경찰의 의사소통능력을 향상시키면 회복탄력성이 높아지며 더불어 직업만족도와 심리적 안녕이 향상된다고 하였다.

결국 사회초년생들이 유연성과 적응능력을 갖출수록 직장생활에서의 스트레스 및 불안을 잘 다루어 쉽게 적응할 수 있으며(Hesketh & Neal, 1999), 앞서 살펴본 바와 같이 이러한 적응능력과 유연성을 설명할 수 있는 요인으로 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성이 있다. 이는 정서지능은 직장적응 및 성공에 도움을 주고 원활한 의사소통과 대인관계 형성에도 긍정적인 영향을 미치며(김홍규, 한순미, 2011), 의사소통능력 기술을 발달시키면 긍정적인 상호작용이 늘어남으로써 회복탄력성에도 영향을 주어서 이직의도가 낮아진다(양인애, 백영숙, 2017)는 선행연구를 토대로 할 수 있다.

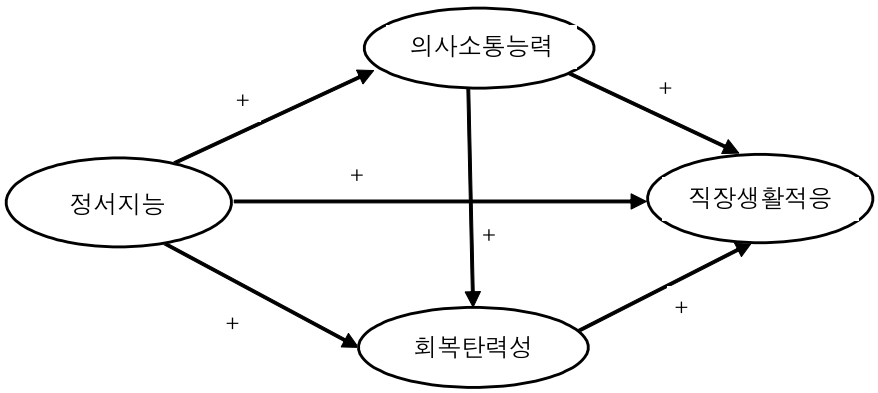
이를 종합해 보면, 선행연구들은 정서지능과 적응, 정서지능과 의사소통, 의사소통과 적응, 회복탄력성과 적응, 정서지능과 회복탄력성, 의사소통과 회복탄력성 간의 유의미한 관계가 있음을 보여주었다. 그러나 이 변인 모두를 포함한 구조관계는 밝혀지지 않았다. 따라서 본 연구에서는 사회초년생의 정서지능과 직장생활적응 간의 관계에서 의사소통능력과 회복탄력성의 매개효과를 알아보고자 한다. 이를 통해 사회초년생의 직장생활적응과 관련한 선행연구와 같이 부적응적 현상의 실태와 원인만 살펴보는 것에 그치지 않고, 정서적 환경적 어려움을 극복하고 적응하는데 도움이 되는 내적 변인을 살펴봄으로써, 이직과 퇴사로 상황을 탈피하는 것이 아니라 적응의 우선순위를 확인하여 적용함으로써 긍정적으로 직장 생활에 적응할 것으로 기대할 수 있다. 이를 위한 본 연구의 가설과 연구모형은 다음과 같다.

연구가설 1. 사회초년생의 직장생활적응, 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성은 유의미한 정적상관이 있을 것이다.

연구가설 2. 사회초년생의 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성은 직장생활적응에 정적영향을 미칠 것이다.

연구가설 3. 사회초년생의 정서지능과 직장생활적응의 관계에서 의사소통능력과 회복탄력성은 각각 매개효과를 가질 것이다.

연구가설 4. 사회초년생의 정서지능은 의사소통능력과 회복탄력성을 이중매개하여 직장생활적응에 정적영향을 미칠 것이다.



〈그림 1〉 연구모형

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 대상 및 절차

선행연구에 의하면 직장에 적응하기까지 1~3년이 소요되기 때문에 졸업 후 근무 경력이 5년 미만으로 사회초년생을 정의하고 있다(박정현, 류숙진, 2008; 장원섭 등, 2007). 이에 본 연구에서는 이직포함 총 경력 5년 미만의 직장인을 대상으로 하였다. 설문은 2018년 9월 10일부터 9월 19일까지 40명을 대상으로 사전조사를 실시하여 설문자료의 신뢰성과 타당성을 확인하였다. 이후 2018년 9월 21일부터 10월 15일까지 연구자의 가족, 동료, 지인을 통해 그들의 회사 동료, 친구, 지인 등에게 온라인 설문

을 실시하였으며, 사회초년생에 관련한 온라인 카페, SNS 등에서도 대상자를 모집하였다. 설문을 실시하기 전에 연구의 취지와 절차, 소요시간에 대해 설명하였고, '동의' 라고 체크한 경우에만 응답하도록 하였다. 설문지는 402부를 회수하여 불성실하거나 경력 5년 이상인 설문 54부를 제외하여 총 348부를 자료 분석에 사용하였다. 본 연구에 참여한 연구대상의 인구통계학적 특성을 살펴보면, 총 348명 중 남자는 139명(39.9%), 여자는 209명(60.1%)으로 남자보다 여자의 비율이 더 높았다. 연령은 30세 미만이 221명(63.5%)으로 가장 많았고 25세 미만이 72명(20.7%), 35세 미만이 51명(14.6%), 40세 미만이 3명(0.9%), 40세 이상이 1명(0.3%) 순이었으며, 학력은 대졸이 242명(69.5%)로 가장 많았고, 전문대졸이 52명(14.9%), 대학원졸이 29명(8.3%), 고졸이 24명(6,9%), 중졸이 1명 (0.3%)의 순이었다. 결혼상태는 미혼이 303명(87.1%), 결혼이 45명(12.9%)이었고, 직종은 한국고용직업분류(2018)를 기준으로 나누어 살펴봤으며 경영·사무·금융·보험직이 117명(33.6%)로 가장 많았고, 교육·법률·사회복지·경찰·소방직 및 군인이 90명(25.9%), 연구직 및 공학기술직이 39명(11.2%), 영업·판매·운전·운송직 36명(10.3%), 예술·디자인·방송·스포츠직 26명(7.5%), 보건·의료직이 21명(6.0%), 미용·여행·숙박·음식·경비·청소직이 6명(1.7%), 건설·채굴직이 6명(1.7%), 설치·정비·생산직이 6명(1.7%), 농립어업직 1명(0.3%)의 순이었다. 고용형태는 정규직이 238명(68.4%), 비정규직이 110명(31.6%) 순이었고, 재직기간은 2년 미만이 83명(23.9%), 3년 미만이 77명(22.1%), 1년 미만이 72명(20.7%), 4년 미만이 59명(17.4%), 5년 미만이 57명(16.4%) 순이었으며 마지막으로 평균 세후 월수입은 150~200만원 미만이 131명(37.6%), 200~250만원 미만이 105명(30.2%), 250~300만원 미만이 54명(15.5%), 150만원 미만이 32명(9.2%), 300만원 이상이 26명(7.5%)순으로 나타났다.

2. 측정 도구

가. 정서지능

Wong과 Law (2002)가 개발한 WLEIS(Wong and Law Emotional Intelligence Scale)척도를 한지현(2004)이 번안한 것을 사용하여 측정하였다. 이 척도는 자신의 정서인식, 타인의 정서인식, 정서사용과 정서조절에 관하여 각 4문항씩 총 16문항으로 이루어져 있다. 각 문항의 형식은 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지

의 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며 총합이 높을수록 정서지능이 높다는 것을 의미한다. 신윤희 등(2018)의 연구에서의 신뢰도는 .94로 나타났고, 본 연구에서는 .89이었다. 문항의 예는 “여러 상황에 처했을 때 내가 어떤 정서를 느끼는지 잘 알고 있다.”, “친구들의 행동을 보고 그 친구의 정서가 어떠한지 잘 파악한다.”, “항상 나름대로의 목표를 세우고 이를 성취하기 위해 최선의 노력을 한다.”, “기분을 조절할 수 있고 내가 처한 어려움을 이성적으로 처리한다.” 등이다.

나. 직장생활적응

직장생활적응을 알아보기 위해서 박영준(2010)의 직업적응 척도를 사용하였다. 직무만족 5문항, 조직적응 3문항, 직무수행능력 5문항, 대인관계 5문항의 4개 요인으로 총 18문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘매우 그렇지 않다’ 1점에서부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지 체크하는 5점 Likert 척도로 이루어져 있으며 총점이 높을수록 직장생활에 잘 적응하고 있음을 의미한다. 박영준(2010)에서는 직무만족 .89, 직무수행능력 .85, 대인관계 .76, 조직적응 .79로 하위척도의 신뢰도만 보고하였고, 본 연구에서의 신뢰도는 .85이었다. 문항의 예는 “나는 내가 하는 일에 만족한다.”, “나는 이직에 대해 생각하지 않고 있다.”, “업무 중 문제가 발생했을 때 합리적으로 판단하고 해결할 수 있다.”, “나는 회사 사람들과 모임을 갖는 것이 즐겁다.” 등이다.

다. 의사소통 능력

Rubin, Martin, Bruning과 Power(1991)의 Interpersonal Communication Competence Scale을 한국의 실정에 맞게 허경호(2003)가 수정·보완한 포괄적 대인 의사소통 능력 척도(GICC: Global Interpersonal Communication Competence Scale)를 사용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘매우 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(5점)’로, 총 45문항 중 11문항이 역 문항이다. 점수가 높을수록 의사소통능력이 좋음을 의미한다. 허경호(2003)의 연구에서의 신뢰도는 .72이었으며, 본 연구에서는 .79이었다. 문항의 예는 “나는 내가 느끼는 것을 사람들에게 드러낸다.”, “나는 소그룹 모임에서 편안함을 느낀다.”, “나는 내 스스로를 주장하기가 어렵다.”, “친구들과의 대화에서 나는 그들이 말하는 것뿐 아니라 말하지 않는 것도 파악한다.” 등이다.

라. 회복탄력성

Connor와 Davidson(2003)이 개발한 Connor - Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 백현숙(2010)이 번안한 한국형 회복탄력성도구(K-CD-RISC)를 사용하며 측정하였다. 강인함, 인내력, 낙관성, 지지, 영성 5개의 하위요인으로 각 5문항씩 총 25문항이 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 높은 점수를 얻을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 백현숙(2010)의 연구에서의 신뢰도는 .93이었고 본 연구에서는 .92이었다. 문항의 예는 “슬픔, 공포 그리고 분노와 같은 불쾌하거나 고통스러운 감정들을 잘 처리할 수 있다.”, “과거의 성공들은 내가 새로운 도전과 역경을 다루는데 자신감을 준다.”, “어려운 일이 생겼을 때, 나는 그 일의 재미있는 면을 찾아보려고 노력한다.”, “스트레스를 받았을 때 날 도와줄 가깝고 돈독한 사람이 적어도 하나 있다.”, “내가 가지고 있는 문제에 분명한 해결책이 없을 때에는 가끔 신이나 운명이 도와줄 수 있다.” 등이다.

3. 자료분석

본 연구에서는 SPSS23.0을 통해 연구대상의 인구통계학적 특성과 자료의 전반적인 기술통계량을 분석하기 위해 기술통계 분석을 실시하였으며, 각 측정도구의 신뢰도를 확인하기 위해 Cronbach’s α 를 산출하였다. 또한 변인 간의 관계를 알아보기 위해 Pearson의 상관관계분석을 실시하였다. Amos 21.0 프로그램으로 확인적 요인분석을 실시하여 측정모형의 타당성을 검증하였으며, 연구모형의 타당성과 변인 간의 영향력 검증을 위해 구조방정식모형(Structural Equation Modeling: SEM)분석을 실시하였다. 그 후 정서지능, 회복탄력성, 의사소통능력이 직장생활적응에 미치는 직접효과, 간접효과 및 총효과의 유의성 검증을 위해 Shrout와 Bolger(2002)가 제안한 부트스트랩(Bootstrap)을 실시하였으며, 정서지능이 직장생활적응에 미치는 영향에서 회복탄력성과 의사소통능력의 개별매개효과 및 이중매개효과 검증을 위해 팬텀변인(phantom variable)을 생성하여 이중매개효과의 유의성을 검증하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 기술통계 및 상관분석

본 연구의 주요 변인들의 기술통계 결과는 표1에 제시하였다. 본 연구에서 사용한 모든 변인은 다변량 정상성의 기준 조건인 왜도 절대값 2, 첨도 절대값 7을 넘지 않으므로 정규분포를 이룬다고 할 수 있다(Lei & Lomax, 2005). Pearson 상관분석을 실시한 결과, 정서지능은 직장생활적응(r=.56, p<.01), 의사소통능력(r=.55 p<.01), 회복탄력성(r=.60, p<.01)과 유의미한 정적 상관을 보였다. 또한 의사소통능력은 회복탄력성(r=.62, p<.01), 직장생활적응(r=.48, p<.01)과 유의미한 정적 상관을, 회복탄력성은 직장생활적응(r=.56, p<.01)과 유의미한 정적 상관을 나타냈다. 자세한 결과는 표 1에 제시하였다.

〈표 1〉 주요 변인의 상관관계 및 기술통계량 (N=348)

	정서지능	직장생활적응	의사소통능력	회복탄력성
정서지능	1			
직장생활적응	.56**	1		
의사소통능력	.55**	.48**	1	
회복탄력성	.60**	.56**	.62**	1
평균(Mean)	3.68	3.41	3.65	3.46
표준편차(SD)	.47	.32	.50	.55
왜도(Skewness)	-.01	1.17	.19	.23
첨도(kurtosis)	.90	2.61	.31	.12

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

2. 측정모형 생성

본 연구에서는 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성, 직장생활적응의 잠재변인과 해당 측정변인들의 관계 검증을 위해 Amos 프로그램을 이용하여 확인적 요인분석(CFA: Confirmatory Factor Analysis)을 실시하였다. 그 결과 주요적합도지수인 RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation) 값이 .10에 가까운 높은 결과를

보였다. 이는 RMSEA가 .05보다 낮을 때 좋은 적합도이며 .08보다 낮을 때 적절한 적합도이고 .10보다 클 때 부적합한 적합도(우종필, 2012)라는 기준에 따라 모형을 수용하기 어려운 상황이 발생하였다. 이러한 원인은 변인의 문항 수가 많거나 하위요인의 수가 많을수록 측정오차가 증가하여 모형의 오차 크기도 함께 증가하게 되며, 이러한 경우 잠재변인의 하위요인을 그대로 사용하게 되면 모형의 적합도가 낮아질 수 있다는 조현철, 강석후(2007)의 연구에 근거하여 이해할 수 있다. 이에 이지현, 김수영(2016)의 연구를 근거로 본 연구의 목적이 검사의 개발이나 타당화 같은 개별문항의 특성과 수행 정도를 파악하는 것이 아니라, 구조방정식 모형을 검증하고 추정하는 것에 의의가 있으므로 지표의 대표성과 모형 적합도, 추정의 안정성과 정확성 등을 고려하여 문항묶음(Item Parceling) 방식을 통해 모형을 성립하고 측정변수의 개수를 조정하였다. 이때 측정변인이 3개 이상일 경우 각각 잠재변인의 요인분석이 적절하게 나온다는 우종필(2012)의 연구를 토대로 본 연구에서는 의사소통능력과 직장생활적응의 측정변인을 3개의 꾸러미로 회복탄력성의 측정변인을 5개의 꾸러미로 문항묶음하였다. 이를 위해 Russell, Kahn, Spoth와 Altmaier(1998)의 제안에 따라 최대우도추정법을 통해 탐색적 요인분석을 실시하였으며, Little, Cunningham, Shaha와 Widaman(2002)이 문항을 묶는 과정으로 제시한 세 가지 기법 중에 항목과 구성개념 간의 균형을 이용한 기법을 사용하여 문항을 묶었다. 이후 탐색적 요인분석을 실시한 결과, 측정변인의 왜도, 첨도가 각각 정규분포기준치를 충족하였기에 해당 측정변인을 본 연구의 구조방정식 모형에 적용하였다.

3. 측정모형 검증

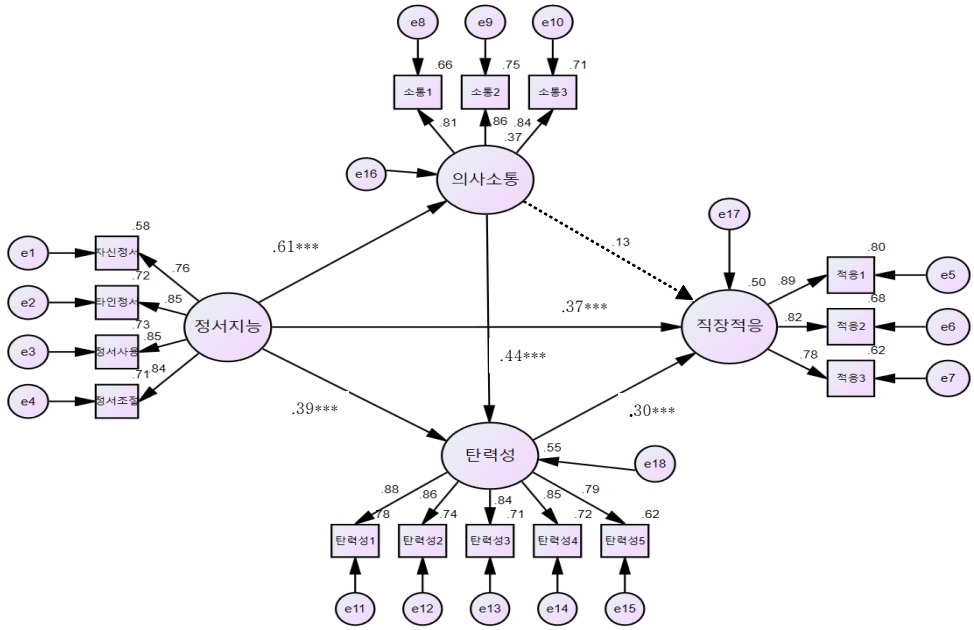
본 연구에서는 주요변인의 잠재변인과 측정변인의 관계검증을 위해 확인적 요인분석(CFA: Confirmatory Factor Analysis)을 실시하였다. 집중타당성의 검증은 잠재변인에서 측정변인으로 가는 표준화된 요인부하량이 .50~.95 사이로 나타나면 측정변인이 잠재변인을 잘 설명하고 있다고 볼 수 있다(우종필, 2012). 각 변인의 요인부하량을 살펴보면, 정서지능 .76~.85, 직장생활적응 .78~.89, 의사소통능력 .81~.86, 회복탄력성 .79~.88로 모두 유의한 수준($p<.001$)으로 나타났다. 따라서 본 연구의 측정모형은 집중타당도를 확보하였다. 다음으로 측정모형의 적합도 지수를 확인하기 위해 χ^2, TLI, CFI, RMSEA값을 고려하여 평가하였다. 통상적으로 TLI와 CFI는 .90 이상, RMSEA는 .08 이하면 양호한 적합도로 평가한다(홍세희, 2000). 본 연구에서는 χ

²=221.23, df=84, p=.00, TLI=.96, CFI=.96, RMSEA=.069(90% 신뢰구간 .058~.080)로 적절한 적합도를 나타내고 있다.

4. 연구모형 검증

본 연구에서는 선행연구들을 바탕으로 사회초년생의 정서지능이 직장생활적응으로 가는 직접경로, 사회초년생의 정서지능이 의사소통능력을 매개로 직장생활적응으로 가는 경로, 사회초년생의 정서지능이 회복탄력성을 매개로 직장생활적응으로 가는 경로, 사회초년생의 정서지능이 의사소통능력과 회복탄력성을 이중매개하는 경로를 제시한 연구모형을 검증하였다. 분석 결과, χ^2=221.23 df=84, p=.00, TLI=.96, CFI=.96, RMSEA=.069(90% 신뢰구간 .058~.080)로 측정모형과 동일한 값을 갖는 것으로 나타났다.

다음으로 연구모형 경로분석을 위해 비표준화 계수(B)값과 t(C.R.)값을 검토하여 매개모형의 모수 추정치를 분석하여 가설을 검증한다. 표준화계수(β)의 절대값이 .10보다 작으면 작은 효과, .10~.50이면 중간효과, .50 이상이면 큰 효과를 나타내고, t값이 ±1.96보다 크고, p값이 .05보다 작을 때 통계적으로 유의하다. 결과를 살펴보면, 정서지능이 직장생활적응으로 가는 경로(β =.37, p<.001), 정서지능에서 의사소통능력으로 가는 경로(β =.61, p<.001), 정서지능이 회복탄력성으로 가는 경로(β =.39, p<.001), 의사소통능력이 회복탄력성으로 가는 경로(β =.44, p<.001), 회복탄력성이 직장생활적응으로 가는 경로(β =.30, p<.001)는 정적으로 유의하였다. 특히 정서지능이 의사소통능력으로 가는 경로가 가장 강한 영향력을 보였다. 그러나 의사소통능력이 직장생활적응으로 가는 경로(β =.13, p=.062)는 t값이 1.86으로 근소한 차이로 통계적으로 유의하지 않았다. 자세한 결과는 그림 2, 표 2에 제시하였다.



주. 숫자는 표준화 계수
* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

〈그림 2〉 연구모형 검증

〈표 2〉 연구모형의 경로계수

경로			B	S.E	β	t(C.R.)
정서지능	→	직장생활적응	.43	.08	.37***	5.31
정서지능	→	의사소통능력	.30	.04	.61***	10.31
정서지능	→	회복탄력성	.41	.06	.39***	6.47
의사소통능력	→	직장생활적응	.24	.13	.13	1.86
의사소통능력	→	회복탄력성	.71	.10	.44***	7.03
회복탄력성	→	직장생활적응	.33	.08	.30***	4.13

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

5. 연구모형의 매개효과 검증

본 연구에서는 표본 348명을 대상으로 Shrout와 Bolger(2002)가 제안한 부트스트래핑(Bootstrapping)을 5,000번 실시하였다. 이때 간접효과의 추정치에 대한 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않는다면 매개효과가 유의하다고 볼 수 있다(홍세희, 2000). 이를 바탕으로 분석한 결과, 정서지능이 의사소통능력을 매개로 회복탄력성에 이르는 간접효과 경로(β =.27, CI=.18～.36), 정서지능이 의사소통능력과 회복탄력성을 매개로 하여 직장생활적응에 이르는 간접효과 경로(β =.28, CI=.16～.38), 의사소통능력이 회복탄력성을 매개로 하여 직장생활적응에 이르는 간접효과 경로(β =.13, CI=.05～.22)는 모두 95% 신뢰구간(CI)에서 0을 포함하지 않기 때문에 간접효과의 유의성이 검증되었다. 자세한 결과는 표 3에 제시하였다.

〈표 3〉 연구모형의 직접효과, 간접효과, 총효과 및 유의성 검증

경로					직접효과	간접효과 (95% 신뢰구간)	총효과
정서지능	→	의사소통능력			.61** (.50~.69)		.61** (.50~.69)
의사소통능력	→	회복탄력성			.44** (.30~.57)		.44** (.30~.57)
회복탄력성	→	직장생활적응			.30** (.13~.46)		.30** (.13~.46)
정서지능	→	의사소통능력	→	회복탄력성	.39** (.26~.52)	.27** (.18~.36)	.66** (.57~.73)
정서지능	→	의사소통능력 회복탄력성	→	직장생활적응	.37** (.22~.54)	.28** (.16~.38)	.65** (.54~.73)
의사소통 능력	→	회복탄력성	→	직장생활적응	.13 (-.04~.30)	.13** (.05~.22)	.26** (09~.42)

주. 숫자는 표준화 계수

6. 연구모형의 이중매개효과 검증

연구모형의 경로분석으로 정서지능이 의사소통능력과 회복탄력성을 매개하여 직장

생활적응에 영향을 미치는 경로가 통계적으로 유의하다는 것을 확인하였지만, 이는 의사소통능력과 회복탄력성 전체의 매개효과가 도출된 것이다. 때문에 의사소통능력, 회복탄력성 각각에 대한 개별 매개효과와 의사소통능력이 회복탄력성을 거쳐 직장생활적응으로 가는 이중매개효과를 설명할 수 없다. 이에 팬텀변수를 활용한 부트스트래핑(Bootstrapping) 으로 정서지능이 직장생활적응으로 가는 경로에서 의사소통능력, 회복탄력성의 개별 매개효과와 이중매개효과를 검증하였다. Amos에서 팬텀변수를 이용한 간접효과 검증의 경우 비표준화계수는 계산이 되지만 표준화 계수는 계산이 되지 않는다는 문제점이 있기 때문에(배병렬, 2017), 비표준화계수를 제시하였다. 그 결과는 표 4과 같다.

표 4. 연구모형의 개별매개효과와 이중매개효과 검증

경로	B	S.E	(95% CI) Lower	Upper
정서지능 → 의사소통능력 → 직장생활적응	.11**	.06	.03	.23
정서지능 → 회복탄력성 → 직장생활적응	.17***	.05	.07	.30
정서지능 → 의사소통능력 → 회복탄력성 → 직장생활적응	.11***	.03	.05	.21

주. 숫자는 비표준화 계수
*p <.05, **p <.01, ***p <.001

결과를 살펴보면, 정서지능이 의사소통능력을 매개로 하여 직장생활적응에 이르는 경로(B=.11, CI=.03~.23), 정서지능이 회복탄력성을 매개로 직장생활적응으로 가는 경로(B=.17, CI=.07~.30)는 95% 신뢰구간(CI)에서 0을 포함하지 않아 의사소통능력과 회복탄력성의 개별 매개효과의 유의성이 검증되었다. 아울러 정서지능이 의사소통능력과 회복탄력성을 순차적으로 매개하여 직장생활적응에 이르는 경로(B=.11, CI=.05~.21) 또한 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않았기 때문에 의사소통능력과 회복탄력성의 이중매개효과 역시 유의미한 것으로 검증되었다.

Ⅳ. 결론 및 논의

본 연구에서는 사회초년생 348명을 대상으로 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성, 직장생활적응과의 관계를 살펴보고, 사회초년생의 정서지능과 직장생활적응의 관계에서 의사소통능력, 회복탄력성의 개별 매개효과와 순차적 이중매개효과를 검증하였다. 본 연구의 주요결과와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성, 직장생활적응이 어떤 관련이 있는지 상관분석을 실시한 결과, 모두 유의미한 정적 상관을 나타냈다. 구체적으로 정서지능은 직장생활적응과 유의미한 정적 상관이 있었다. 정서지능과 적응이 유의미한 정적 상관을 보였다는 선행연구(박현태 2014; Beland, 2007; Fujino, Tanaka, Yonemitsu & Kawamoto, 2015)결과와 일치하며, 이는 사회초년생이 정서지능을 잘 활용할 수 있다면 문제해결 능력을 높여서 자신이 처한 상황에 잘 적응할 수 있다는 것을 보여준다. 다음으로 정서지능은 의사소통능력과 유의미한 정적 상관을 나타냈다. 이는 정서지능과 의사소통능력의 정적 상관을 밝힌 선행연구(박찬욱, 2010; Lewis, Neville & Ashkanasy, 2017)와 일치하는 결과이다. 즉, 정서를 잘 인식하고 조절하여 사용하면 합리적이고 효율적인 의사소통이 가능하다는 것을 의미한다. 정서지능은 회복탄력성과도 유의미한 정적 상관을 나타냈는데, 이러한 결과는 대인관계를 향상시키는 정서지능을 발달시킬수록 회복탄력성을 높일 수 있다는 선행연구(백유성 등, 2015; 우수경, 2015; 이영은 등, 2017)와 일치하는 결과이다. 즉, 정서지능이 높은 경우 대인관계가 좋으며(박소현 등, 2018), 사회적 지지체계가 확보되기 때문에 높은 회복탄력성을 보인다(길현주, 김수영, 2016; 노치경, 2018)는 사실을 확인할 수 있다. 한편, 의사소통능력은 직장생활적응과 회복탄력성에 유의미한 정적 상관을 나타냈는데, 이는 의사소통능력이 높을수록 어려운 상황에 적극적인 반응을 보이며, 회복탄력성도 높다는 선행연구(양인애, 백영숙, 2017; 이경미, 2015)와 일치하는 결과이며, 의사소통능력이 좋을수록 쉽게 적응한다는 김지성, 김화수(2012)의 연구를 지지하는 결과이다. 회복탄력성은 직장생활적응과 유의미한 정적 상관을 나타내었는데 이는 회복탄력성이 높을수록 적응에 어려움이 덜 한다(김경미, 박용운 및 유태완, 2018)는 연구 및 병사의 회복탄력성이 높을수록 적응력이 높다는 연구결과(김정희, 2017)를 지지한다. 즉, 회복탄력성이 높을수록 직장생활적응 수준도 높아질 수 있음을 시사한다.

둘째, 사회초년생의 정서지능과 직장생활적응과의 관계에서 의사소통능력이 매개함을 볼 수 있었다. 구체적으로 살펴보면 정서지능에서 직장생활적응으로 가는 경

로는 유의했으나 의사소통능력에서 직장생활로 가는 경로는 유의미하지 않았다. 그러나 강력하게 나타난 상관계수를 통해 회복탄력성과의 관계를 의미 있게 고려해볼 수 있으며 이는 뒤에서 더 종합적으로 논의하고자 한다. 이를 통해 직장생활적응과 관련하여 개인의 특성요인만 반영되는 것이 아니라, 개인의 학습 능력 및 직장 내의 구조적, 조직적 요인들이 복합적으로 작용한다는 것을 단면적으로 보여주고 있다고 여겨진다. 개인의 의사소통 능력은 사회적 역할에 따라 일관되게 평가하기 어렵다. 조직에서는 개인의 사회적 위치와 역할이 유동적이기 때문에 상황에 따라 대처할 수 있는 의사소통능력을 지속적이고 다양하게 개발시키는 것이 직장생활 적응에 보다 용이할 것이다. 한편 정서지능과 직장생활적응에서 의사소통능력의 매개효과는 유의미하게 나타났다. 이는 단순히 의사소통능력이 좋다고 해서 직장생활적응을 잘할 수 있는 것이 아니라 정서지능이 전제가 되어야 함을 의미한다. 즉, 사회초년생이 자신과 타인의 정서를 잘 인식하며 정서를 잘 사용하고 조절할 때, 원활한 의사소통이 이루어지며 이를 바탕으로 사회초년생이 직장생활에서 부딪히는 상호작용의 어려움을 해소함으로써 직장생활 적응에도 긍정적인 영향을 미친다는 것을 나타낸다. 이는 정서지능이 합리적이고 효율적으로 의사소통하는데 영향을 미치며(노은숙, 부성숙, 2012), 효율적 대인관계에서의 의사소통능력은 적응에 정적 영향을 미친다(김성중, 김완일, 2017; 안정진, 2014; 이지현, 2013; 정성한, 김완일, 2018)고 보고한 선행연구들과 맥을 같이 한다. 결국 정서지능이 높은 사회초년생일수록 상대방의 기분과 감정을 잘 파악하고 자신의 정서를 정확히 지각하고 적절히 표현함으로써 대인관계에서 합리적이고 효율적인 의사소통을 할 수 있음을 의미한다. 따라서 단순히 의사소통능력만을 높이는 것이 직장생활에 원활히 적응할 수 있는 것이 아니며 이처럼 정서지능과 더불어 개입해야 더 결정적인 역할을 한다는 것을 알 수 있다.

셋째, 사회초년생의 정서지능과 직장생활적응과의 관계에서 회복탄력성이 매개함을 볼 수 있었다. 이는 정서지능이 높을수록 회복탄력성이 좋아지게 되어 사회초년생이 조직에 편입하면서 겪는 새로운 환경을 긍정적으로 지각하고 자신에게 유리한 방향으로 이끌어나감으로써 직장생활적응에 긍정적인 영향을 미침을 의미한다. 이러한 결과는 대학생의 정서지능이 회복탄력성에 유의미한 정적영향을 미친다고 보고한 이영은 등(2017)의 연구, 회복탄력성이 적응에 유의미한 정적영향을 미친다는 강균영, 김영진 및 범은애(2018)의 연구를 지지하는 결과이다. 이와 함께 정서지능은 그 자체로도 직장생활적응에 영향을 미치고 있는데 이는 정서지능이 높을수록

잘 적응한다(노수림, 배성아, 2014; 박소현 등, 2018)고 보고한 선행연구들을 지지하는 결과이기도 하다. 즉, 자신의 정서와 타인의 정서를 잘 인지하고 그 정서를 유연하게 조절하고 활용한다면 사회초년생에게 낯선 직장생활에 좀 더 수월하게 적응할 수 있음을 알려주는 바이다.

넷째, 사회초년생의 정서지능은 의사소통능력과 회복탄력성을 이중매개하여 직장생활적응에 정적영향을 미치는 것으로 나타났다. 여기서 의사소통능력과 직장생활적응의 경로는 유의미하지 않았으나 유의도가 .06, 경로계수 .13으로 상관계수는 크다고 볼 수 있다. 즉 이 경로가 유의미하지 않은 것은 회복탄력성이 강력하게 작용했다고 이해할 수 있다. 이는 의사소통능력이 좋아도 직장생활적응에 도움을 주지만, 회복탄력성이 높으면 적응에 더 효과적으로 기여한다는 것을 확인할 수 있다. 따라서 본 연구 모형에서는 각각의 매개효과와 이중매개효과를 모두 확인했으며, 무엇보다 직장생활적응에 있어서 회복탄력성이 갖는 의미가 매우 중요하다는 것을 다시 한 번 확인할 수 있었다. 또한 정서지능과 직장생활적응에서 의사소통능력이 매개효과를 갖는 것을 바탕으로 정서지능이 의사소통능력과 회복탄력성에 상당한 영향력을 미쳐 직장생활적응에 영향을 준 것으로 해석할 수 있다. 즉, 사회초년생의 정서지능이 높을수록 의사소통능력이 높아지고, 의사소통능력이 높아지면 회복탄력성도 함께 높아지게 되며, 결국 높은 회복탄력성이 직장생활적응을 향상시킴을 의미한다. 이러한 결과는 정서지능이 높을수록 감정을 정확히 지각, 인식하고 표현해서 대인관계에서 원활한 소통을 한다는 노은숙과 부성숙(2012)의 연구를 비롯하여 의사소통능력이 높을수록 더 적극적인 반응을 보이며 높은 회복탄력성을 보인다는 이경미(2015)의 연구와 외상사건에 많이 노출되어 있는 의경이라도 회복탄력성이 높은 사람은 외상으로 인한 문제에 적극적이며 적절하게 대처하기 때문에 부대에 잘 적응한다는 강균영 등(2018)의 선행연구와 일치하는 결과이다. 이는 학교졸업 후에 직장이라는 새로운 환경을 마주하는 사회초년생이 잦은 이직과 퇴직으로 직장에서 잘 적응하지 못하고 이탈하는 현상을 예방하고 줄이기 위해서, 기업차원의 상담서비스 관리가 필요하다는 것을 시사한다. 따라서 사회초년생이 지속되는 부적응으로 무기력, 불안감, 우울감을 호소하는 상담 장면에서 감수성 향상을 목표로 하여 자신의 정서인식을 명확히 할 수 있게 되고 타인의 정서를 파악하는데도 긍정적인 영향을 미쳐서 정서를 적절하게 조절하고 사용하게 되면서 원활한 의사소통을 할 수 있다. 이렇듯이 상담에서 정서지능의 향상을 위한 지속적인 노력을 통해 사회초년생들이 직장생활 초기에서 느끼는 불안과 스트레스에 보다 더 잘 대처하여 만족스러

운 직장생활을 하는데 도움이 될 것이다. 특히 상담에서 회복탄력성 향상을 위한 개입이 일순위로 고려되어야하는데 상담을 통해서 균형 잡힌 시각으로 자신과 환경을 바라 볼 수 있도록 하여 부정적인 부분에만 집중하는 것이 아니라 긍정적인 면을 볼 수 있도록 한다. 더불어 상담에서 이루어지는 나 전달법(I Message), 자기주장훈련 등을 통하여 의사소통능력도 향상시킬 수 있으며 이러한 의사소통능력을 통해 대인관계를 다져서 동료들과 친밀한 관계를 맺음으로서 자신의 업무와 역할에 관련된 시행착오에 대한 정보와 피드백을 제공받으며 안정적으로 적응을 하는데 도움이 될 것이다. 또한 이러한 사회적 지지체계를 확보함으로써 회복탄력성 또한 높아질 수 있으며, 상담사를 통해 사회초년생이 자신의 실수에 대해 보다 긍정적이고 발전적으로 나아갈 수 있도록 버텨주는 존재를 경험할 수 있을 것이며, 이를 통해 회복탄력성이 향상될 것이다.

본 연구가 갖는 의의는 다음과 같다.

첫째, 현재 우리사회에 점차 부각되고 있는 사회초년생들의 조직적응 실패와 이로 인한 조기퇴사와 잦은 이직으로 발생하는 개인의 자원손실과 심리적 어려움, 기업의 경제적 손실, 국가의 취업투자비용 손실을 고려해야 하는 중요한 사회적 문제와 관련하여 정서지능이 적응적인 기제임을 밝혀냈고 사회초년생의 정서지능 발달을 위한 개입이 필요함을 시사했다. 둘째, 개인이 지닌 긍정적 자기 동기화의 역동적인 속성인 정서지능과 개인의 내적 역량이며 언어 및 비언어적 상호작용인 의사소통능력, 심리적 차원인 회복탄력성이 모두 사회초년생의 직장생활적응을 설명하는 주요 변인임을 확인하였다는데 의의가 있다. 이는 학교생활과는 다른 환경에 성공적인 적응을 위해서는 개인의 행동과 태도가 새로운 환경에 맞게 변화하여 심리적 안정과 만족을 느껴야 한다는 주홍석과 정철영(2015)의 연구와 같은 맥락이라고 할 수 있다. 즉 사회초년생은 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성이 높을수록 새로운 직장 환경에 맞는 행동을 하는 것이 수월하고 이로 인해 심리적 안정과 만족감을 느낌으로써 성공적인 적응을 할 수 있다. 셋째, 사회초년생의 정서지능과 직장생활적응의 관계에서 의사소통능력과 회복탄력성의 영향력을 순차적으로 살펴서 구체적인 경로모형을 확인한 것에 의의가 있다. 이를 통해 정서를 인식하고 조절 및 활용하는 능력이 높을수록 의사소통능력이 높아지며, 의사소통능력이 높아지면 회복탄력성도 높아져서 직장생활에 적응하는데 어려움을 덜 겪는다는 것을 확인하였다. 또한 의사소통능력과 회복탄력성의 순차적 매개효과를 밝힘으로써 회복탄력성이 의사소

통능력을 획득한 이후 직장생활적응에 영향을 주는 변인임을 확인하였다. 이는 상담에서 사회초년생의 직장생활 부적응과 관련하여 회복탄력성을 다룰 경우에는 의사소통능력을 함께 고려해야 함을 시사한다.

본 연구의 제한점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 사회초년생을 이직을 포함하여 재직기간 5년 미만으로 설정하였지만 일부 중소기업 중에서는 입사 5년 이내에도 사원이 아닌 직급이 있는 것과 이직으로 인한 직급상승을 고려하여 대상자를 3년 미만으로 좁혀서 연구를 실시할 필요가 있을 것으로 보인다. 둘째, 본 연구에서는 정서지능, 의사소통능력, 회복탄력성, 직장생활적응 변인을 측정하기 위해 자기보고식 설문을 사용하였다. 이는 응답자가 실제보다 과장하거나 축소된 응답을 했을 가능성이 있기 때문에 후속연구에서는 이러한 제한점을 보완할 수 있는 다양한 측정방법으로 연구의 신뢰도와 타당도를 높일 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서는 사회초년생의 정서지능에서 직장생활적응으로 가는 경로의 매개변인을 의사소통능력과 회복탄력성만으로 설정하였지만, 앞으로는 더욱 다양한 정서적, 인지적 변인들의 탐색이 필요할 것이다.

참고문헌

강균영, 김영진, 범은애(2018). 의경의 외상 후 스트레스장애 증상, 부대적응, 회복탄력성과의 관계. 예술인문사회융합멀티미디어논문지, 8(3), 713-722.

강혜승, 김윤영(2016). 정신전문병원 간호사의 감성지능, 의사소통능력, 스트레스 대처가 이직의도에 미치는 영향. 한국산학기술학회 논문지, 17(1), 141-151.

길현주, 김수영(2016). 유아 교사의 정서 지능, 심리적 안녕감, 사회적지지, 회복탄력성 간의 구조적 관계. 유아교육, 25(2), 201-220.

김경미, 박용운, 유태완(2018). 전문대학생의 정신건강이 대학생활적응에 미치는 영향: 회복탄력성의 매개효과를 중심으로. 교정복지연구, 52, 29-51.

김민경(2014). 학교 스포츠강사와의 의사소통능력이 참가자의 회복탄력성과 주의집중력에 미치는 영향. 공주대학교 교육대학원 석사학위논문.

김성중, 김완일(2017). 공군 병사의 의사소통능력과 군 생활 적응과의 관계에서 조직몰입의 매개효과. 청소년학연구, 24(10), 387-406.

김순이(2018). 간호대학생의 자기 통제력과 회복탄력성이 대학생활 적응에 미치는 영향. 한국엔터테인먼트산업학회논문지, 12(1), 253-262.

김응재, 유태용(2012). 정서지능과 적응수행 간의 관계: 자기효능감의 매개효과와 변화 리더십과 조직혁신풍토의 조절효과. 한국심리학회지: 산업 및 조직, 25(1), 239-263.

김정희(2017). 초급부사관의 가정건강성과 회복탄력성이 군생활적응에 미치는 영향. 한국가정관리학회 학술발표대회 자료집, 287-287.

김주환(2011). 회복탄력성: 시련을 행운으로 바꾸는 유쾌한 비밀. 경기: 위즈덤하우스.

김지성, 김화수(2012). 청소년의 의사소통 능력과 학교생활 적응과의 관계. 한국한부모가정학, 5(1), 25-35.

김홍규, 한순미(2011). 가정환경의 건강성과 대학생의 정서지능 및 행복도와의 관계에 관한 연구. 교육문화연구, 17(4), 121-161.

노수림, 배성아(2014). 대학생의 정서지능, 학습몰입, 대학생활적응 간의 관계 연구. 학습자중심교과교육연구, 14(2), 343-362.

노은숙, 부성숙(2012). 유아교사의 정서지능이 의사소통능력에 미치는 영향. 교육과학연

구, 43(4), 113-135.

노치경 (2018). 성인회복탄력성에 관련한 관한 메타분석: 보호요인과 위험요인을 중심으로. 명지대학교 대학원 박사학위논문.

문은미, 이주희 (2016). 사회초년생이 직업적응과정에서 경험하는 어려움. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 28(3), 743-775.

박소현, 송교원, 이창훈(2018). 특성화고등학교 학생의 정서지능이 학교적응에 미치는 영향. 대한공업교육학회지, 43(1), 41-57.

박영준(2010) 재직자의 직업명성과 자기이미지 일치가 직업적응에 미치는 영향, 경기대학교 석사학위논문.

박정현, 류숙진(2008). 대졸 초기 경력자의 이직의도와 이직행위: 개인특성, 직무만족, 조직·구조적 요인의 영향력 분석. 한국사회학회 사회학대회 논문집, 2008(6), 853-871.

박지연(2018). 교양 댄스스포츠 참가 대학생의 신체존중감이 정서지능 및 의사소통능력에 미치는 영향. 한국체육과학회지, 27(2), 721-736.

박찬욱(2010). 팀의 감성지능이 팀워크의 질 및 성과에 미치는 영향에 관한 연구. 석사학위논문. 서강대학교.

박현태(2014). 간호학과 신입생의 정서지능이 대학생활적응에 미치는 영향. 한국산학기술학회 논문지, 15(3), 1576-1583.

배병렬(2017). Amos 24 구조방정식모델링. 서울: 청람.

백유성, 조일래, 김유정(2015). 정서지능, 조직신뢰가 회복탄력성과 조직유효성에 미치는 영향. 한국경영학회 통합학술발표논문집, 933-946.

신선임, 김수임(2016). 대기업 대졸 신입사원의 이직고민 경험에 대한 현상학적 연구. 상담학연구, 17(3), 503-525.

신종각, 이주현, 오세미, 김주희(2018). 2016대졸자직업이동경로조사 기초분석보고서. 한국고용정보원.

안정진(2014). 대인커뮤니케이션 능력이 직업적응에 치는 영향연구: 상황불안감의 매개효과를 중심으로. 사회과학연구, 38(3), 285-317.

양인애, 백영숙(2017). 영유아 교사의 의사소통능력 및 원장-교사와의 교환 관계가 이직의도에 미치는 영향에서 회복탄력성의 매개효과. 열린유아교육연구, 22(6), 119-142.

우수경(2015). 예비유아교사의 낙관성과 정서지능이 회복탄력성에 미치는 영향. 인격교

육, 9(2), 69-85.
우종필(2012). 우종필 교수의 구조방정식모델 개념과 이해. 서울: 한나래아카데미.
이경미(2015). 유아교사의 의사소통능력과 회복탄력성과의 관계. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.
이영은, 김은영, 박선영(2017). 간호대학생의 자아존중감, 정서지능, 심리적 안녕감이 회복탄력성에 미치는 영향. 한국아동간호학회, 23(3), 385-393.
이지현(2013). 신입사원의 커뮤니케이션 능력이 조직유효성에 미치는 영향에서 성장욕구의 매개효과. 중앙대학교 석사학위논문.
이지현, 김수영(2016). 문항묶음: 원리의 이해와 적용. 한국심리학회지: 일반, 35(2), 327-353.
이현주, 김완일(2015). 군장병의 자아탄력성과 부대 적응도의 관계; 정서지능의 매개효과를 중심으로. 대한군상담학회지, 4(1), 31-52.
임순임, 박종, 김혜숙(2012). 간호사의 의사소통과 셀프리더십이 간호업무성과에 미치는 영향. 한국직업건강간호학회지, 21(3), 274-282.
임주희, 권해수(2017). 성격 5요인, 정서지능, 핵심자기평가가 직무만족에 미치는 영향 : 남성 생산직 근로자를 중심으로. 심리유형과 인간발달, 18(2), 67-79.
장원섭, 김소영, 김민영, 김근호(2007). 대졸 초기경력자의 직장 적응 실태에 관한 조사 연구. 직업교육연구, 26(3), 141-164.
정성한, 김완일(2018). 군 병사의 의사소통능력이 군 생활 적응에 미치는 영향. 청소년학연구, 25(5), 161-183.
장희선(2017). 영유아교사의 정서지능과 의사소통능력이 행복감에 미치는 영향. 열린유아교육연구, 22(1), 303-324.
조현철, 강석후(2007). 구조방정식 모델에서 항목묶음이 인과 모수의 검정과 적합도 평가에 미치는 영향. 마케팅과학연구, 17(3), 133-153.
주홍석, 정철영(2015). 대졸 신입사원의 직업적응과 개인 및 조직 특성의 관계. 농업교육과 인적자원개발, 47(1), 125-151.
최창기, 박윤창(2013). 신입사원의 대인관계능력이 직무수행도와 조직적응력에 미치는 영향. 경영교육연구, 28(5), 27-54.
최효정, 석은조(2013). 보육교사의 회복탄력성과 직무만족에 관한 연구. 한국영유아보육학. 75, 93－115.
한국경영자총협회(2016). 2016년 신입사원 채용실태 조사

한지현, 유태용 (2005). 상사의 정서지능이 부하의 태도와 상사 과업수행에 미치는 영향. 한국심리학회지: 산업 및 조직, 18(1), 177-199.

허경호 (2003). 포괄적 대인 의사소통 능력 척도개발 및 타당성 검증. 한국언론학보, 47(6), 380-408.

홍세희 (2000). 구조방정모형의 적합도 지수선정 기분과 그 근거. 한국심리학회지: 임상, 19(1), 61-77.

홍애순, 조규판(2014). 신입사원이 지각한 사회적 지지, 업무적 자기효능감, 직장생활적응이 직장행복감 및 업무성취도에 미치는 영향. 학습자중심직무교육연구, 14(1), 45-68.

황은진 (2015). 유아교사의 정서지능 및 의사소통능력이 교사효능감에 미치는 영향. 가톨릭대학교 교육대학원 석사학위논문.

Beland, K. (2007). Boosting Social and emotional competence. *Educational Leadership. 64*(7), 68-71.

Chitra, T., & Karunanidhi, S. (2018). The impact of resilience training on occupational stress, resilience, job satisfaction, and psychological well-being of female police officers. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 1-16.

Fujino, Y., Tanaka, M., Yonemitsu, Y., & Kawamoto, R. (2015). The relationship between characteristics of nursing performance and years of experience in nurses with high emotional intelligence. *International journal of nursing practice, 21*(6), 876-881.

Goldman, S. L., Kraemer, D. T., & Salovey, P. (1996). Beliefs about mood moderate the relationship of stress to illness and symptom reporting. *Journal of Psychosomatic Research, 41*(2), 115-128.

Laupa, M., & Turiel, E. (1993). Children's concepts of authority and social contexts. *Journal of Educational Psychology, 85*(1), 191.

Lei, M., & Lomax, R. G. (2005). The effect of varying degrees of nonnormality in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling, 12*(1), 1-27.

Lewis, G. M., Neville, C., & Ashkanasy, N. M. (2017). Emotional intelligence and affective events in nurse education: A narrative review. *Nurse Education Today, 53*, 34-40.

Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., & Widaman, K. F. (2002). To parcel

or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. Structural Equation Modeling: *A Multidisciplinary Journal, 9*(2), 151-173.

Matthews, G., & Zeidner, M. (2010). 정서지능: 그 오해와 진실 [Emotional intelligence: Science & Myth]. (문용린, 곽윤정, 강민수, 최경아 옮김). 서울: 학지사. (원서 2002 출판)

Russell, D. W., Kahn, J. H., Spoth, R., & Altmaier, E. M. (1998). Analyzing data from experimental studies: A latent variable structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology, 45*(1), 18-29.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality. 9(3), 185-211.

Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: *New procedures and recommendations. Psychological Methods,* 7(4), 422–445.

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology, 86*(2), 320-333.

Zhao, F., Guo, Y., Suhonen, R., & Leino-Kilpi, H. (2016). Subjective well-being and its association with peer caring and resilience among nursing vs medical students: A questionnaire study. *Nurse education today, 37*, 108-113.

〈Abstract〉

The Effect of New Employees' Emotional Intelligence on Adapting to Working Life: The Mediating Effect of Communication Ability and Resilience

Nam, Ho-Jung · Hong, Hye-Young
Myongji University · Myongji University

The purpose of this study was to examine the relationship between emotional intelligence, adapting to working life, communication ability and resilience and to verify the mediating effects of communication ability and resilience in the effects of emotional intelligence on adapting to working life of new employees. For this purpose, 348 data samples were collected from the new employees with less than five years of experience and measured by emotional intelligence Scale, Adapting to working life, Global interpersonal communication competence scale and The Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale. The collected data were analyzed by the mediating effects verification, as well as descriptive statistics, correlation analysis, and structural equation model verification. The study findings are as follows, First, emotional intelligence, communication ability, resilience and adapting to working life showed significant positive correlations. Second, communication ability and resilience had significant mediating effects between emotional intelligence and adapting to working life. Third, communication ability and resilience had significant double mediating effects in the relationship between emotional intelligence and adapting to working life. Finally, the implications, limitations and suggestions for future studies were discussed.

Key words : new employees, emotional intelligence, communication ability,

resilience, adapting to working life

통합치료연구 제12권 1호
Korean Journal of Interdisciplinary Therapy
Vol. 12 No. 1. 35-69

국내 부모참여 놀이치료의 연구동향

임선자* · **선우현****
나래울아동상담소 · 명지대학교

본 연구는 국내 부모참여 놀이치료에 대한 전반적인 연구동향을 살펴보고자 1996년부터 2019년 8월까지 학위논문과 학술지 논문 모두를 분석대상으로 162편의 문헌을 선정하였다. 연구결과 1996년을 시작으로 박사학위논문은 6.8%, 석사학위논문은 38.3%, 학술지 논문은 55%로 학술지 논문이 가장 많았다. 그러나 학술지 출판 이전의 초기 출판 형태로 볼 때에는 석사학위논문이 55%로 절반 이상이 석사학위 논문으로 연구되었다. 88.3%가 양적 연구이며, 47%가 질적 연구와 양적 연구의 혼합 연구이다. 연구 설계의 84%가 사전 및 사후 실험설계로 1회 중재 시간은 59분 이내가 29.6%, 전체 회기 수는 8~10회기가 51.2%, 연구대상은 4~6세 미만의 아동이 42.6%, 남아가 62.9%, 모가 참여한 연구가 86.4%로 가장 많았다. 연구대상의 유형은 정서 · 행동 요인 24.7%, 일반아동 19.8%, 발달 요인 19.8%, 환경 요인 16.7%, 부모 요인 16.1%, 신체 요인 3.1% 순으로 나타났다. 중재 유형으로는 부모놀이치료 66편, 치료놀이 59편, 부모-아동 상호작용치료 14편의 순이었다. 종속 변인 중 자녀 변인의 하위 변인으로는 아동의 문제행동 향상 55편, 부모 변인의 하위 변인은 양육스트레스 45편, 부모-자녀 변인의 하위 변인은 상호작용이 81편으로 가장 많았다. 본 연구는 국내에서 연구된 부모참여 놀이치료의 연구동향을 살펴봄으로써 부모참여 놀이치료의 실천에 필요한 기초자료를 제공하고 부모참여 놀이치료 연구의 균형 있는 발전과 더불어 부모참여 놀이치료 연구의 방향을 제시하는데 그 의의가 있다.

주제어 : 부모참여 놀이치료, 놀이치료, 동향연구

---

* 본 연구는 임선자(2020)의 명지대학교 박사학위 논문의 일부를 수정 및 요약한 논문임

** 교신저자: 선우현(johann02@naver.com)

■ 게재 신청일 : 2020년 7월 29일 ■ 최종 수정일 : 2020년 8월 20일 ■ 게재 확정일 : 2020년 8월 21일

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

모든 놀이의 치료적 요소를 심리치료에 적용한 놀이치료는 아동의 정신 건강 요구에 대응하는 효과적인 수단이며, 가치 있고 발달적으로 적절한 개입으로 널리 받아들여지고 있다(Homeyer & Morrison, 2008). 놀이치료는 의사소통, 사회성, 행동조절, 대인관계 기술 등 다양한 영역에서 아동의 발달을 돕는다. 또한, 사회·정서적 발달과 인지발달을 효과적으로 촉진할 수 있다는 연구결과 역시 보고되고 있다(Reddy, Files-Hall, & Schaefer, 2005).

Freud가 1909년 Hans의 아버지를 통해 Hans를 치료한 것을 놀이치료의 기원으로 볼 때 놀이치료의 역사는 110년에 이른다. 한국교육학술정보원(KERIS)을 통해 '놀이치료'로 검색해 본 결과 1967년 3편이 검색된 이후 1990년까지 37편이 검색되었고 이후 10년 단위로 1991년부터 2000년에는 254편, 2001년부터 2010년에는 1,730편 2011년부터 2019년 8월 31일까지 2,212편이 검색되었다. 이렇듯 국내에서의 놀이치료는 해가 거듭될수록 연구 편수가 증가하는 경향을 보이고 있으며, 아동 상담 영역에서도 놀이치료 연구가 57.2%로 많은 비중을 차지하고 있다(김광웅, 최명성, 류진아, 정유진, 2006).

놀이치료 연구의 증가와 함께 국내 놀이치료 연구에서 부모에 대한 중요성이 함께 증가하고 있다. 놀이치료 연구의 연구주제 역시 부모 관련 연구가 가장 많았으며(김예주, 2012), 국내 놀이치료에서는 대부분 아동상담과 더불어 부모 상담을 함께 진행하면서 아동뿐 아니라 부모를 동반한 특별한 차원의 치료적 관계를 형성하게 된다. 이는 내담자가 둘이라는 치료자들의 인식을 만들어 내고 있으며, 부모 상담에서 다루는 가장 빈도수가 높은 내용 역시 부모의 양육과 부모-자녀 관계이다.(김광웅, 2009).

부모는 아동 세계의 중심이며 따뜻한 돌봄, 안전 그리고 배움의 기회를 제공하는 일차적 양육자이다. 아동은 출생 직후부터 주 양육자인 어머니와의 상호작용을 통해

감각 및 정서를 교환하고 조절하며 발달해 나가게 되고(김정미, 2000) 또래와 성공적인 상호작용을 할 수 있는 사회적 기술을 배우게 된다(Isley, Neil, Clafelter & Parke, 1999). 양육자와 아기가 서로 신호를 보내고 그 신호에 반응하는 상호작용 과정에서, 서로 이해하고 연결되는 특별한 순간을 즐기는 것이 건강한 부모-자녀 관계에서 이루어지는 놀이이다(Adler-Tapia, 2012).

아동의 발달과 생활 속에서 아동에게 가장 큰 영향을 미치는 중요한 환경이 부모이며 부모-자녀 관계는 치료의 핵심이면서 동시에 전부라고 말할 수 있다(이유니, 2011). 이러한 경향은 아동의 문제는 가족을 중심으로 접근해야 한다는 가족치료의 개념이 널리 퍼지면서 촉진되었으며, 1960년대에 이르러 부모가 놀이치료에 직접 참여하는 부모놀이치료가 시작되는 계기가 되었다(Guerney, 1997).

놀이치료 참여 대상을 초점으로 부모놀이치료에 대한 동향 분석을 한 이주연과 윤정희(2009)의 연구 결과에 따르면, 부모와의 놀이치료가 증가 추세에 있으며 놀이치료의 효과를 증대하기 위한 방법 중 하나가 부모를 참여시키는 방법이었다. 최근의 연구들은 아동뿐 아니라 부모를 함께 치료에 참여시킬 때, 더욱 효과적인 중재가 될 수 있음을 강조하고 있다(Leung, Tsang, Ng, & Choi, 2017; 김유진, 2019; 백희연, 2014; 정신혜, 2016; 허미혜, 이정자, 2010). 놀이치료의 효과는 부모변인에서 ES=0.80으로 가장 큰 효과크기를 나타냈으며(김예주, 2012), 부모를 교육했을 때의 효과크기(ES=0.40)보다 부모가 치료과정에 참여한 놀이치료의 효과크기(ES=0.72)가 크게 나타났다(LeBlanc, Ritchie, 2001). 전문가가 치료하는 것(ES=0.72) 보다 부모를 치료 상황에 참여시킬 경우 ES=1.05로 더 큰 효과를 보이는 것($p< .01$)으로 나타난 연구결과도 제시되고 있다(Bratton, Ray, Rhine, Jones, 2005).

이처럼 지난 20년간 국내 놀이치료에 대한 연구는 비약적으로 발전하고 있으며 아동의 치료과정에 부모를 포함시키는 부모참여 치료기법의 추세는 최근, 집중적이고 단기적인 프로그램에 대한 연구로 이어지고 있다(백지은, 2012). 그러나 부모참여 놀이치료에 대한 전반적인 연구동향을 분석하고, 이에 따른 시사점을 제공한 연구는 찾아볼 수 없었다. 대부분은 놀이치료에 대한 동향 연구들(박수영, 이재연, 2005; 정윤경, 2001; 김광웅, 최명선, 류진아, 정유진, 2006)이었으며, 중재 유형이나 치료 대상별로 놀이치료의 동향을 연구한 것이었다(강유리, 이여랑, 2010; 서영은, 이영선, 2009; 이주희, 박성옥, 2019; 임선자, 선우현, 2018; 정미란, 2017; 정진호, 2012). 부모가 치료과정에 참여한 놀이치료에 대한 연구는 단 두 편에 불과하였다. 1998년부터 2016년 2월까지 발행된 학위논문을 대상으로 부모-자녀 놀이치료 35편

의 학위논문을 분석한 연구(이은하, 2016)와 2007년 1월부터 2018년 3월까지 이루어진 장애아동 대상 부모-아동 상호작용치료(PCIT)에 대한 메타분석을 실시한 연구(박민경, 박아름, 유두한, 2018)이다. 이은하(2016)의 연구는 부모놀이치료를 적용한 학위논문 현황과 그 실태에 대해 구체적으로 알아보았으며 향후 놀이치료 분야에서 효과적으로 적용할 수 있는 가능성에 대한 시사점을 제공하고 있다. 그러나 학위논문과 부모놀이치료만을 대상으로 하여 좀 더 포괄적인 차원에서의 분석이 필요하며, 연구 변인에 대한 효과 검증이나 부모가 참여한 다양한 프로그램에 대한 분석이 이루어지지 않았다. 박민경, 박아름과 유두한(2018)의 연구는 부모-아동 상호작용치료가 장애아동 부모의 양육기술과 아동의 문제행동에 미치는 영향을 메타분석하였다. 그러나 연구대상을 선정함에 있어 국내 논문은 포함되지 않고 외국 논문 7편에 그쳐 전체 연구를 포괄하는 것에는 어려움이 있다. 그 외에 중재 유형별로 동향 분석을 실시한 연구 3편에서는 놀이치료과정에 부모가 참여한 비율이 각각 25.5%(이주연, 윤정희, 2009), 20.29%(임선자, 선우현, 2018), 21.05%(고은경, 하지민, 견주연, 2016)에 불과했다. 이처럼 부모참여 놀이치료의 양적 성장에도 불구하고 각기 다른 중재 방법과 다양한 연구대상을 포괄하여 선행연구 결과를 통합하고 객관적으로 신뢰할 수 있는 동향 연구는 찾아보기 어려웠다.

동향 연구는 미비한 연구 분야를 파악하고 보다 체계적이고 균형 있는 연구 활동이 전개되기 위해서도 꼭 필요한 연구 분야이다. 부모참여 놀이치료 프로그램의 개발 및 효과성 연구가 축적되고 있는 현시점에서 전체 결과를 통합하여 학문적 근거(evidence)를 확보하고 조망해 보는 일은 매우 중요하다. 또한, 근거중심 실천(evidence based practice)에 대한 관심이 고조되고 있는 현시점에서 부모참여 놀이치료의 연구동향을 분석해 보는 것은 매우 시의성 있는 연구라 할 수 있다.

이에, 본 연구는 부모참여 놀이치료에 대한 선행연구들을 하나로 종합하여 동향 연구를 수행하고 실제 임상 장면에서 필요한 통합적인 분석과 압축된 정보의 기반을 제공하고자 한다. 본 연구를 통해 부모참여 놀이치료 연구의 균형 있는 발전과 더불어 연구의 방향을 제시하여 임상과 이론을 강화시켜주고 체계화 되어질 수 있는 기초를 마련하게 될 것이다.

2. 연구문제

연구 문제 1. 연구의 일반적 특성에 따른 연구동향은 어떠한가?
연구 문제 2. 연구대상에 따른 연구동향은 어떠한가?
연구 문제 3. 중재 유형에 따른 연구동향은 어떠한가?
연구 문제 4. 종속 변인에 따른 연구동향은 어떠한가?

II. 연구 방법

1. 자료수집

본 연구는 연구윤리교육을 이수하고 연구윤리지침에 따라 명지대학교 생명윤리위원회의 면제 심의 승인(MJU-2019-04-004-01)을 받고 진행하였다.

부모참여 놀이치료의 전 시기에 걸친 연구동향을 살펴보고자 검색이 가능한 시기부터 2019년 8월까지 국내에서 발행된 문헌을 연구대상으로 설정하였다. 또한, 출판편향(publication bias)을 최소화하기 위하여 석사 학위논문과 박사 학위논문, 학술지 논문 모두를 연구 대상으로 하였다. 검색 일자는 2019년 9월 1일이며, 문헌검색과 수집은 검색 DB인 학술연구정보서비스(RISS), 한국학술정보원(KISS), 국회 전자도서관을 통해 검색하였다. 검색어는 '부모 자녀 놀이치료' '플로어 타임' 'PCIT' '반응성 교수 RT, '부모 아동 상호작용 놀이치료', '부모 자녀 상호작용 놀이치료, '부모 자녀 관계증진 놀이치료', '모 아 놀이치료', '부 아 놀이치료'를 사용하였다.

검색 결과 학술연구정보서비스(RISS)에서 1.117편, 한국학술정보원(KISS) 202편, 국회전자도서관에서 302편으로 총 1.621편의 논문이 검색되었다. 학술 세미나 등에 제시된 문헌은 배제하였다. 선별된 연구 중에서 연구기관이나 저자의 요청으로 비공개된 연구 3편 중 1편은 학술연구정보서비스를 통해 복사 및 대출을 의뢰하였고, 2편은 복사나 대출이 허락되지 않아 해당 학교를 방문해 도서관 전자 데이터베이스에 공개된 원문을 읽고 요약 정리하여 누락되는 연구 없이 모두 검색하였다.

2. 문헌 선정 과정

검색 결과 학술연구정보서비스(RISS)에서 1.117편, 한국학술정보원(KISS) 202편,

국회전자도서관에서 302편으로 총 1.621편 중 중복된 논문(n=879)을 제외하고 742편의 논문을 1차 선별하였다. 놀이치료 이외의 문헌(n=221), 부모가 한 명의 아동과 참여하지 않은 문헌(n=243)은 배제하고 278편을 2차 선별하였다. 학위, 학술지 중복 문헌 116편을 제외하고 162편을 최종 선정하였다. 학위논문과 학술지 논문이 중복되는 경우에는 학술지 논문이 무기명 심사위원들의 좀 더 엄격한 심사과정을 거친다는 점에서 보다 신뢰할 수 있고 객관적인 결과를 도출할 수 있으며 학술지의 효과크기가 학위 문헌의 효과 크기보다 높은 것으로 나타나(Cooper, 2010) 학술지 논문으로 선정하였으며, 추가적인 정보가 필요한 경우에는 학위 논문을 참고하였다.

3. 분석대상 문헌 선정 준거

문헌검색 및 선정은 연구자가 설계하고 실시하였으며 심리재활학과 박사과정을 수료한 1인이 개별적으로 동시에 검색을 진행하였다. 검색으로부터 얻어진 연구 중 포함 기준을 만족하는 연구와 배재할 연구를 선정하고, 두 사람의 의견이 불일치하였을 때에는 토론과 합의에 의해 조정하였으며, 합의 불가 시 지도교수의 자문을 구해 최종 문헌을 선택하였다.

연구대상자는 아동과 부모 또는 대상 아동과 부, 대상 아동과 모로 이루어진 한 쌍으로 양육시설의 양육자나 교사와 아 동대상, 형제가 참여한 경우에는 연구에서 제외하여 가족치료와 차별을 둔 부모참여 놀이치료에 대해 연구하고자 하였다.

부모참여 놀이치료는 부모-자녀 관계 증진을 목표로 놀이치료 과정에 부모가 내담자이자 학습자이며 민감한 부모역할 수행자로 참여하며, 학습한 내용을 가정에서 적용해 봄으로써 부모-자녀 관계에 일상화시키는 중재로 정의하고 선정하였다.

〈표 1〉 연구문헌 선정 및 제외 기준

구분	선정 기준	제외 기준
연구 대상자	- 아동과 부모, 또는 대상 아동과 부, 대상 아동과 모로 이루어진 한 쌍	- 양육시설의 양육자와 아동 대상 - 교사와 아동 대상 - 형제가 함께 참여한 연구 - 가족이 함께 참여한 연구
출판 년도	- 2019년 8월까지 검색 가능한 모든 문헌을 포함	- 2019년 9월 이후 출판된 문헌
출판 유형	- 학위논문, 학술지에 게재된 연구를 모두 포함하고 학술지와 학위논문이 중복	- 학술세미나에서 발표된 문헌

	될 경우 학술지 문헌 선택	
중재 방법	- 부모가 아동과 함께 놀이치료에 참여하고 전문가에 의해 시행된 놀이치료 중재 - 놀이치료 중심의 이론적 기반이 제시된 연구	- 부모 상담이나 부모교육을 별도로 제공하고 개별 놀이치료를 시행한 병합치료 - 놀이를 이용하지만 이론적 배경이 다른 미술 치료나 음악치료 등의 치료적 접근 - 중심축반응훈련(PRT), 긍정적 행동지원 프로그램 등 기술기반이 중심이 된 중재 - 가족놀이치료

4. 분석기준

부모의 참여 형태는 부 참여, 모 참여, 부모 참여, 혼합으로 구분하였다. 혼합의 경우 부모와 부, 또는 부모와 모 또는 모집단에 아동을 양육하는 주 양육자인 조모가 함께 한 경우를 포함하였다. 연구대상 구성 유형은 가정환경을 비롯하여 천재지변, 지역환경, 생활환경 등 환경의 영향이 큰 연구대상은 환경요인으로, 부모의 영향이 큰 대상은 부모요인으로 분류하였으며 질병이나 신체의 이상을 가진 아동은 신체 요인, 발달의 지연 및 발달장애의 문제를 가진 아동을 발달 요인으로 정서나 행동의 문제를 가지고 있는 아동의 경우 정서·행동 요인으로 분류하고 선별검사나 진단을 거치거나 연구자가 따로 분류하지 않은 아동의 경우 일반 요인으로 구성하였다.

연구자들은 중재 유형에 대한 명칭을 여러 가지로 제시하였으며 이에 대해 이론적 배경에 따라 부모놀이치료, 치료놀이, 부모-자녀 상호작용치료, 모래상자 놀이, 반응성 교수, 발달놀이치료, 플로어 타임, 정서중심 모-자녀 놀이치료프로그램, 상징놀이 향상 단기 프로그램, 부모-아동 관계 개선 프로그램으로 분류하였다.

연구 결과는 자녀 변인, 부모 변인, 부모-자녀 변인으로 나누어 살펴보았다. 연구문제와 측정도구를 참고하여 연구자가 누구를 대상으로 연구 결과를 도출하였는지를 통해 결과를 자녀, 부모, 부모-자녀의 영역으로 나누었다. 부모-자녀 변인의 경우 공감, MIMRS, DPICS, PCI, MBRS는 부모의 상호작용 행동을 측정하는 도구로 부모 변인으로 포함될 수 있으며 애착과 CBRS는 아동의 애착 행동을 측정하는 도구로 아동 변인에 포함될 수 있다. 반면에 의사소통, MIM, Marschak 행동평정척도, P-CIPA는 하나의 측정도구로 부모 변인과 아동 변인으로 나누어 시행되고 있다. 동향 연구에서는 연구자가 부모-자녀 간 공감, 상호작용, 의사소통, 애착을 연구 문제에서 제시하고 있으므로 부모-자녀 변인으로 분류하였다. 부모-자녀 변인 중 상호작용의 경우, 여러 측정도구가 혼재되어 있어 다시 측정 도구별로 사용 현황을 정리하

였다.

IV. 연구 결과

1. 연구의 일반적 특성에 따른 분석

가. 출판연도 및 출판 유형 분석

부모참여놀이치료에 관한 국내 연구는 1996년을 시작으로 6년간 박사논문 2편, 학술지 논문 5편으로 총 7편이 출판되었다. 이후 2002년부터 2004년까지 3년 사이에 14편이 출판되고 2005년에서 2007년 이후 3년 주기로 20편 이상이 출판되다 2014년부터 2016년 사이에 42편으로 급격하게 증가하였다. 석사논문은 남서울대학교 23편, 대구대학교에서 23편으로 전체 석사논문의 74.19%를 출판하였다. 그 외에 명지대학교에서 4편, 한양대학교에서 3편을 출판하고 6개 대학교에서 12편씩 출판하였다.

대구대학교와 남서울 대학교가 2014년과 2016년 사이 부모참여놀이치료 석사학위논문을 각각 13편, 12편씩으로 절반을 넘게 발표하였다. 이는 해마다 출판된 전체 연구의 50% 이상을 차지하던 학술지가 2014년과 2016년 사이에 28.57%로 떨어지고, 석사논문이 69.05%로 높아진 것을 확인할 수 있다. 두 대학에서 2014년부터 연구가 활발하게 진행되면서 전체 논문의 출판 편수가 크게 늘어나는데 기여하였다. 출판연도 및 출판 유형에 따른 부모참여 놀이치료의 연구동향은 <표 2>에 제시하였다.

〈표 2〉 출판연도 및 출판 유형에 따른 부모참여 놀이치료 n(%)

연도	석사	박사	학술지	계
1996년~2001년	-	2(28.57)	5(71.43)	7(100)
2002년~2004년	5(35.71)	-	9(64.29)	14(100)
2005년~2007년	6(27.27)	2(9.09)	14(63.64)	22(100)
2008년~2010년	2(7.69)	3(11.54)	21(80.77)	26(100)
2011년~2013년	12(44.44)	1(3.70)	14(51.85)	27(100)

2014년~2016년	29(69.05)	1(2.38)	12(28.57)	42(100)
2017년~2019년8월	8(33.33)	2(8.33)	14(58.33)	24(100)
계	62(38.27)	11(6.79)	89(54.94)	162(100)

박사 논문은 숙명여자대학교에서 3편, 중앙대학교에서 2편을 출판하였고 7개 대학교에서 1~2편씩 출판하였다. 학술지는 놀이치료연구에서 28편으로 가장 많이 출판되었고 아동학회지 9편, 한국아동심리치료학회지 6편, 정서·행동장애연구 5편, 아동복지연구와 유아특수교육연구에서 4편, 한국기독교상담학회지, 한국놀이치료학회지, 한국심리학회지, 한국가족복지학회지에서 각각 3편씩 출판하였다. 그 외 발달장애연구, 상징과 모래놀이치료, 열린유아교육연구, 영유아아동정신건강연구, 청소년시설환경, 한국생활과학회지 등에서 2편씩, 대한간호학회지, 상담학연구, 소아청소년정신의학, 아동교육. 아동연구, 자폐성장애연구, 재활심리연구, 한국교육인류학연구, 한국보육지원학회지에서 1편의 논문이 학술지를 통해 출판되었다.

〈표 3〉 발행 출처에 따른 부모참여 놀이치료

발행처	발행처	n	%
석사 학위	남서울대학교	23	
	대구대학교	23	
	명지대학교	4	
	한양대학교	3	
	대전대학교2, 덕성여자대학교2, 경성대학교2	6	
	고신대학교1, 충남대학교1, 조선대학교1	3	
	계	62	38.27
박사 학위	숙명여자대학교	3	
	중앙대학교	2	
	대구대학교1, 한양대학교1, 평택대학교1, 이화여자대학교1, 성산효대학원대학교1, 부산대학교1	6	
	계	11	6.79
학술지	놀이치료연구	28	
	아동학회지	9	
	한국아동심리치료학회지	6	
	정서·행동장애연구	5	
	아동복지연구4, 유아특수교육연구4	8	
	한국기독교상담학회지3, 한국놀이치료학회지3, 한국심리학회지3, 한국가족복지학회지3	12	

	발달장애연구2, 상징과 모래놀이치료2, 열린유아교육연구2, 영유아아동정신건강연구2, 청소년시설환경2, 한국생활과학회지2	12	
	대한간호학회지1, 상담학연구1, 소아청소년정신의학1, 아동교육1. 아동연구1, 자폐성장애연구1, 재활심리연구1, 한국교육인류학연구1, 한국보육지원학회지1,	9	
	계	89	54.94
합 계		162	100

학술지를 통해 출판되기 이전의 초기 출판 유형을 통해 살펴보면 석사학위를 취득하기 위한 연구가 89편(54.94%)으로 가장 많았으며 박사학위를 취득하기 위한 연구는 25편(15.43%)이었다. 그 외에는 교수 및 강사가 27편(16.67%), 박사 및 박사수료자가 5편(3.09%), 기타 전문상담사가 4편(2.47%), 소속 대학만 기재한 연구는 12편(7.41%)이다. 학과 및 전공을 살펴보면, 석사과정은 상담심리전공 이외에도 특수교육과, 지적 및 자폐성장애교육전공이 있고 그 외 생활환경복지학과, 가족복지학과에서도 연구되었다. 박사과정은 재활과학과, 아동심리치료학과, 가정관리학과, 아동복지학과, 심리학과를 비롯하여 신학과, 효학과, 교육학과, 사회복지학과, 간호학과, 기독교상담학과 등 다양한 학과에서 연구되었다. 전공 분야는 대부분 상담 및 심리 전공인데 유아교육전공이 2편, 아동복지전공이 2편, 사회복지전공이 1편, 간호학과 1편이다.

이 외에 전체 162편 중 2편(1.23% - 이은수, 유미숙 2019a, 이은수, 유미숙 2019b)의 연구가 연구윤리지침에 따라 기관생명윤리위원회(IRB: Institutional Review Board)에 인간 대상 연구 심의 승인을 받고 연구를 진행하였다.

〈표 4〉 연구저자 소속에 따른 부모참여 놀이치료

출판유형	연구저자 소속	편수	%
석사학위논문	대구대학교 재활심리학과	32	19.75
	남서울대학교 아동상담 심리치료학과	29	17.90
	명지대학교 아동학과 6편, 아동심리치료학과 2편	8	4.94
	한양대학교 아동심리치료학과	3	1.85
	숙명여자대학교 아동복지학과	2	1.23
	대전대학교 아동교육상담학과	2	1.3
	덕성여자대학교 심리학과	2	1.23
	경성대 상담심리전공 1편, 교육학과 1편	2	1.23
	기타	9	5.56

	계	89	54.94
박사학위논문	숙명여자대학교 아동복지학과	8	4.94
	중앙대 심리학과	4	2.47
	한양대학교 아동심리치료학과 2편, 가정관리학과 1편	3	1.85
	대구대학교 재활과학과	2	1.23
	기타	8	4.94
	계	25	15.43
학술지	교수 및 강사	27	16.67
	박사 및 박사수료	5	3.09
	연구원, 놀이치료사, 상담사, 한솔교육위원장	4	2.47
	대학 소속만 밝힌 연구	12	7.41
	계	48	29.63
합 계		162	100

나. 연구 설계에 따른 분석

(1) 연구 설계에 따른 분석

부모참여 놀이치료의 연구는 162편 중 143편(88.27%)가 양적 연구이다. 양적 연구는 질적 연구와 혼합한 경우가 많았으며, 이는 76편으로 46.91%에 달한다. 현상학적 질적 연구는 9편(5.56%)으로 7편이 2014년 이후에 출판되고 있어 최근 연구가 점차 확대되고 있음을 알 수 있었다. 현상학적 질적 연구 9편은 모두 부모놀이치료에서 연구되었다.

사전 사후 실험 설계가 136편(83.95%)이며 이중 통제집단 사전 사후 설계는 64편이다. 통제집단 사전 사후 설계에서 RCT는 16편(25.00%) NRCT는 48편(75.00%)이다. 사전 사후 실험 연구 중에는 프로그램 개발 연구가 속해 있는데 애착장애 아동의 특성과 부모-아동 관계 개선 프로그램 개발 및 적용에 관한 연구(이경숙, 1996), 부모-아동 반응성 상호작용 증진 프로그램 개발 및 적용 효과(김정미, 2000), 모-아 치료놀이 프로그램 개발과 효과(이상희, 2003), 치료놀이를 활용한 모-자 상호작용 증진 프로그램 개발 및 적용 효과(김정혜, 2005), 모래놀이치료를 적용한 모-유아 중심의 애착관계 개선 프로그램 개발 및 효과 연구(김미정, 정계숙, 2006), 어머니의 민감성 향상을 위한 모-아 집단치료놀이 프로그램 개발과 효과(박은희, 2008)의 6편이 있다. 프로그램 개발과 효과 연구는 모두 2009년 이전 연구로 2008년 이후에는 프로그램 개발에 대한 연구가 없다.

〈표 5〉 연구 설계에 따른 부모참여 놀이치료 n(%)

연구방법	양적 연구	질적 연구	혼합 연구	계
통제집단 사전 사후 실험 설계	33(51.56)	-	31(48.44)	64(100)
단일 집단 사전 사후 실험 설계	24(44.44)	-	30(55.55)	54(100)
단일 사전 사후 실험 설계	6(35.29)	-	11(64.71)	17(100)
중다 기초선 설계	4(66.67)	-	2(33.33)	6(100)
사례연구	-	10(83.33)	2(16.67)	12(100)
현상학적 질적 연구	-	9(100)	-	9(100)
계	67(41.36)	19(11.73)	76(46.91)	162(100)

(2) 실험집단 인원수에 따른 분석

부모참여 놀이치료의 실험집단 전체 인원수는 1명이 가장 많은 29편(17.90%)이고 1~3명이 69편(42.59%)이다. 그다음은 4~6명으로 36편(22.22%)을 차지하고 있으며 그 외에는 10%내외로 고르게 분포되어 있는데 19, 22명, 25명 30명 42명도 각각 1편씩 출판되었다. 집단으로 진행된 상황을 살펴보면 전체집단 67편 중 집단 구성원을 4명으로 한 연구는 18편(26.87%), 5명은 16편(23.88%) 6명은 17편(25.37%)으로 집단 구성은 대부분 4-6명으로 구성된다(76.12%). 가장 많은 인원은 13명으로 2편(2.99%)이 있고 11명이 2편(2.99%) 12명이 4편(5.97%)이 있다. 실험집단 인원수에 따른 부모참여 놀이치료 분석 결과는 <표 6>에 제시하였다.

〈표 6〉 실험집단 인원수에 따른 부모참여 놀이치료 n(%)

1~3명	4~6명	7~9명	10~14명	15명이상	합계
69(42.59)	36(22.22)	19(11.73)	22(13.58)	16(9.88)	162(100)

(3) 주당 회기 수에 따른 분석

부모참여 놀이치료 연구는 주 1회가 108명(66.67%)으로 가장 많고 주 2회가 49명(30.25%)이다. 주 3회 1편(0.62%), 주 5회 2편(1.23%), 주 6회 1편(0.62%)이 있다. 주당 회기 수에 따른 부모참여 놀이치료 분석 결과는 <표 7>에 제시하였다.

〈표 7〉 주당 회기 수에 따른 부모참여 놀이치료 n(%)

주 1회	주 2회	주 3회	주 5회	주 6회	미기재	합계
108(66.67)	49(30.25)	1(0.62)	2(1.23)	1(0.62)	1(0.62)	162(100)

(4) 1회 중재 시간에 따른 분석

부모참여 놀이치료의 1회 중재 시간은 59분 이내가 48편(29.63%)으로 가장 많았고 120분 이상이 45편(27.78%)이다. 1회 중재 시간은 15분 1편(0.62%), 30분 12편(7.41%)이다. 윤은정(2006)은 1~3개월의 입양아동과 부모의 상호작용 및 애착형성을 위해 치료놀이를 실시하였는데, 이는 연령을 감안하여 한 회기에 15분을 진행하였다. 단일 시간으로는 120분이 34편(20.99%)으로 가장 많았다. 이것은 부모놀이치료가 집단으로 진행되면서 2시간을 진행하는 것에서 기인한 것으로 보인다. 그 외에 150분 7편(4.32%), 180분 3편(1.85%), 240분 1편(0.62%)으로 가장 긴 시간을 할애한 김연숙과 박응임(2016)의 연구는 농촌 다문화가정 어머니를 대상으로 전체 진행 횟수를 5회기로 단축하고 1회기에 4시간씩 진행하였다. 1회 중재 시간에 따른 부모참여 놀이치료의 분석 결과는 <표 8>에 제시하였다.

〈표 8〉 1회 중재 시간에 따른 부모참여 놀이치료 n(%)

59분 이내	60~89분	90~119분	120분 이상	제시안함	합계
48(29.63)	31(19.13)	25(15.43)	45(27.78)	13(8.02)	162(100)

(5) 전체 회기 수에 따른 분석

부모참여 놀이치료의 전체 회기 수는 8~10회기가 83편(51.23%)으로 가장 많았고, 11~14회기는 40편(24.69%), 8~14회기는 123편(75.93%)이다. 이는 부모놀이치료가 10회기 내로 이루어지는 것에서 기인한다. 전체 부모놀이치료 66편 중 14편을 제외하고 8~10회기를 시행하였다. 가장 긴 회기를 시행한 연구는 임숙빈(2000), 임숙빈, 이소우와 홍강의(2000)의 연구로 전반적 발달장애 아동의 모-아 애착증진을 위해 주 5회를 6개월간 시행하였다.

〈표 9〉 전체 회기 수에 따른 부모참여 놀이치료 n(%)

1~7회기	8~10회기	11~14회기	15~18회기	19회기이상	합계
13(8.02)	83(51.23)	40(24.69)	13(8.02)	13(8.02)	162(100)

2. 연구대상에 따른 분석

가. 연령에 따른 분석

(1) 평균 연령에 따른 분석

연구대상 아동의 평균 연령은 정확한 연령을 기재하지 않고 유아, 2~7세 아동 등으로 기재한 8편을 제외하고 4~6세 미만의 아동이 69편(42.59%)으로 가장 많은 연구가 이루어졌다. 그 다음 6~8세가 33편(20.37%)을 차지하고 있어 62.96%의 연구가 만 4세에서 8세 미만이다. 또한 11세 이후의 청소년 시기에도 5편(3.09%)의 연구가 이루어지고 있는데 상호작용 및 분노조절이 어렵거나(김숙희, 2013), 사회불안 청소년(선우현, 2009), 장애아 가정의 비장애 형제(함용미, 2017), 자폐아동(윤미원, 2005), 네팔 지진 생존자 집단 텐트촌 거주자(김소선, 장미경, 2017)의 의사소통과 상호작용 증진을 위해 시행되었다.

〈표 10〉 연구대상 아동의 평균 연령에 따른 부모참여 놀이치료 n(%)

2세 미만	2~세 미만	4~6세 미만	6~8세 미만	8~11세미만	11세 이상	미기재	합계
4(2.47)	25(15.43)	69(42.59)	33(20.37)	18(11.11)	5(3.09)	8(4.94)	162(100)

(2) 연령 차이에 따른 분석

부모참여 놀이치료 연구대상 아동의 연령 차이는 동일연령이 61편(37.65%)으로 가장 많았고 1세 아이가 33편(20.37%)으로 58.02%가 1세 이내의 동일한 연령대 아동에게 시행되고 있었다. 그러나 4세 이상의 차이가 나는 그룹도 23편(14. 20%)에 달한다.

〈표 11〉 연구대상 아동의 연령 차이에 따른 부모참여 놀이치료 n(%)

동일연령	1세 차이	2세 차이	3세 차이	4세 차이	5세 이상	미기재	합계
61(37.65)	33(20.37)	32(19.75)	10(6.17)	11(6.79)	12(7.41)	3(1.85)	162(100)

나. 남녀 성비에 따른 분석

남녀 성비를 미기재한 14편을 제외하고 148편의 남녀 성비를 살펴보면 남아(62.83%)가 여아(37.16%)보다 25.67% 더 많이 참여하고 있는 것으로 나타났다. 연구대상 아동의 남녀 성비에 따른 부모참여 놀이치료의 분석 결과는 <표 12>에 제시하였다.

〈표 12〉 연구대상 아동의 남녀 성비에 따른 부모참여 놀이치료

남	여	합계
62.83%	37.16%	148편

다. 부모참여 형태에 따른 분석

부모참여 놀이치료의 부모참여 형태를 살펴보면 전체 162편의 연구 중 모만의 참여로 이루어진 연구가 140편(86.42%)으로 압도적으로 높은 수를 차지하고 있다. 모와 조모가 참여한 연구는 어머니 대신 조모가 아동을 양육하는 가정이며, 부 또는 모가 참여한 논문이 2편이다. 부모와 부 또는 부모와 모가 참여한 연구가 2편 있는데 이것은 부모와 부, 부모와 모로 나누어 두 집단으로 실험 연구를 시행한 것으로 메타분석에서는 두 연구를 별개의 연구로 본 반면 동향 연구에서는 하나의 연구로 분류하였다. 따라서 부의 참여는 9편으로 5.56%, 부모의 참여는 8편으로 4.94% 혼합 연구까지 다 합하여도 부의 참여율은 162편 중 22편(13.58%)으로 매우 미미한 편이다. 현재까지 부모참여놀이치료에는 86.42%가 모의 참여만으로 이루어지고 있는 것이다. 부모참여 형태에 따른 부모참여 놀이치료의 분석 결과는 <표 13>에 제시하였다.

〈표 13〉 부모참여 형태에 따른 부모참여 놀이치료 n(%)

모 참여	부 참여	부모 참여	혼합	합계

140(86.42)	9(5.56)	8(4.94)	5(3.09)	162(100)

라. 연구대상 유형에 따른 분석

환경요인에는 다문화, 지진 경험, 장애 형제를 둔 아동, 시설 거주, 저소득, 입양아동이 포함되었고 부모요인에는 애착 문제와 한 부모 가정, 위험요인을 가진 부모와 지체장애 모, 취업 모가 포함되었다. 신체 요인에는 소아암, 근이영양증, 소아당뇨, 아토피 등 신체적 어려움을 경험하고 있는 아동을, 발달 요인에는 발달장애 및 발달지연, 자폐성향을 보이는 아동을 포함하였다. 정서·행동 요인은 내재화 문제와 외현화 문제 및 복합적으로 사회·정서적 어려움을 가진 아동을 포함하였다. 일반아동은 선별기준 없이 일반적으로 모집한 아동들로 구성되었는데 일반아동 중에는 연구결과를 토대로 살펴볼 때 우울한 부모, 상호작용이 어려운 부모 등 부모요인과 문제행동 및 사회·정서적 어려움을 갖고 있는 정서·행동 요인을 가진 아동이 다수 포함되어 있었다.

〈표 14〉 연구대상 유형에 따른 부모참여 놀이치료

연구대상 유형	분 류	n	%
환경 요인	다문화 12, 지진 경험 4, 장애 형제를 둔 아동 4, 시설 거주 4. 저소득 2, 입양아동 1	27	16.67
부모 요인	애착 문제 10, 한 부모 가정 6, 위험요인 가진 부모 6, 지체장애 모 3, 취업모 1	26	16.05
신체 요인	소아암 2, 근이영양증 1, 소아당뇨 1, 아토피 1	5	3.09
발달 요인	발달장애 21, 발달지연 6, 언어발달지연 4, 자폐성향 1	32	19.75
정서·행동 요인	위축 함묵 6, 내재화 3, 까다로운 기질 3, 분리불안 2, 불안 1, 강박 1, ADHD 7, 공격성 분노 3, 미디어 과몰입 3, 외현화 1, 심리정서 부적응 3, 대인적 행동문제 2, 또래 관계 어려움 1, 내재화 및 외현화 문제 4	40	24.69
일반		32	19.75
계		162	100

3. 중재 유형에 따른 분석

가. 중재 유형에 따른 연도별 분석

부모참여 놀이치료는 이경숙(1996)의 애착장애 아동의 특성과 부모-아동 관계 개선 프로그램 개발 및 적용에 관한 연구에서 시작되었다. 이후 2002년부터 2004년에는 부모놀이치료와 부모-아동 상호작용치료, 반응성 교수, 모-아 애착증진 프로그램, 부모-아동 관계 개선 프로그램 등 다양한 중재 유형들이 출판되었다.

2003년과 2004년에 출판된 7편의 대구대 석사논문이 초기 부모참여 놀이치료를 활성화시키는 데 기여하였다. 치료놀이는 이상희(2003)의 모-아 치료놀이 개발과 효과 연구를 시작으로, 서귀남과 송영혜(2004)가 개발한 부모-아동 상호작용 증진 프로그램은 전체 치료놀이 연구 59편 중 25편(42.37%)에 달할 정도로 많은 연구자에 의해 사용되고 있다. 2005년부터 2007년 사이 부모놀이치료가 전체 21편 중 11편(52.38%)을 차지하였고, 2006년을 기점으로 한 해 6편의 논문이 발표되면서 점차 늘어나기 시작하였다. 이후 2019년까지 꾸준히 한 해 평균 4.2편의 논문이 발표되고 있으며, 전체 연구의 40.74%를 차지하고 있다. 치료놀이는 2002년에서 2004년 14편 중 9편(64.29%)으로 많은 비중을 차지하고 있다가 2005년 이후로는 평균 32.83%로 점차 감소하고 있다. 그 자리를 부모-아동 상호작용치료가 채워가고 있는데, 2017년부터 2019년에는 전체 부모참여 놀이치료 연구의 24%를 차지하고 있다. 모래상자 놀이는 2013년 김숙희, 오애니아, 유승은, 박부진 등의 연구를 중심으로 매년 한 편씩의 연구가 진행되다 2017년 이후에는 발표된 연구가 없다. 그 외에 발달놀이치료가 3편 플로어 타임 연구가 2편, 정서중심 모-자녀 놀이치료 프로그램 연구가 2편 그리고 부모아동 관계 개선 프로그램, 의사소통 놀이 프로그램, 상징놀이 향상 단기 프로그램 등이 있다.

〈표 15〉 중재유형에 따른 연도별 부모참여 놀이치료 n(%)

중재 유형	1996 ~2001	2002 ~2004	2005 ~2007	2008 ~2010	2011 ~2013	2014 ~2016	2017 ~2019.8
1	2(28.57)	2(14.29)	11(52.38)	10(38.46)	13(48.15)	17(40.48)	11(44.00)
2	2(28.57)	9(64.29)	8(38.10)	11(42.31)	5(18.52)	19(45.24)	5(20.00)
3	1(14.29)	-	-	-	5(18.52)	2(4.76)	6(24.00)
4	-	1(7.14)	1(4.76)	1(3.85)	3(11.11)	2(4.76)	-
5	1(14.29)	1(7.14_	-	1(3.85)	-	1(2.38)	1(4.00)
6	-	-	-	2(7.69)	-	1(2.38)	-
7	-	1(7.14)	-	-	-	-	1(4.00)
8	1(14.29)	-	1(4.76)	1(3.85)	1(3.70)	-	1(4.00)
전체	7(100)	14(100)	21(100)	26(100)	27(100)	42(100)	25(100)

주 : 1. 부모놀이치료 2. 치료놀이 3. 부모-아동 상호작용치료 4. 모래상자 놀이
5. 반응성 교수 6. 발달놀이치료 7. 플로어 타임 8. 기타

나. 중재 유형에 따른 유형별 분석

부모놀이치료는 66편의 연구 중 일반아동을 대상으로 가장 많은 연구(21편-31.82%)가 이루어졌으며 그다음으로 환경 요인과 부모 요인에 대한 연구가 27편(40.91%)이다. 치료놀이는 정서·행동 요인과 신체 요인, 발달 요인이 59편 중 33편(55.93%)이다. 부모-아동 상호작용치료는 14편 중 10편(71.43%)이 정서·행동 요인을 가진 아동을 다루고 있다. 모래상자 놀이는 부모 요인과 정서·행동 요인이 8편 중 7편(87.50%)으로 부모와 정서문제 아동을 중심으로 연구가 이루어지고 있음을 알 수 있다. 반응성 교수와 플로어 타임은 전체 연구가 모두 발달요인 아동을 다루고 있어 발달장애 아동에 대한 치료적 접근을 중심으로 연구되고 있다.

〈표 16〉 중재 유형에 따른 연구대상 유형별 부모참여 놀이치료 n(%)

중재 유형	환경 요인	부모 요인	정서·행동 요인	신체 요인	발달 요인	일반 요인	계
1	14(21.21)	13(19.70)	11(16.67)	4(6.06)	3(4.55)	21(31.82)	66(100)
2	9(15.25)	8(13.56)	15(25.42)	1(1.69)	17(28.81)	9(15.25)	59(100)
3	-	-	10(71.43)	-	3(21.43)	1(7.14)	14(100)
4	1(12.50)	4(50.00)	3(37.50)	-	-	-	8(100)
5	-	-	-	-	5(100)	-	5(100)
6	1(33.33)	-	-	-	1(33.33)	1(33.33)	3(100)
7	-	-	-	-	2(100)	-	2(100)
8	2(40.00)	1(20.00)	1(20.00)	-	1(20.00)	-	5(100)
합계	27(16.67)	26(16.05)	40(24.69)	5(3.09)	32(19.75)	32(19.75)	162(100)

주 : 1. 부모놀이치료 2. 치료놀이 3. 부모-아동 상호작용치료 4. 모래상자 놀이
5. 반응성 교수 6. 발달놀이치료 7. 플로어 타임 8. 기타

다. 중재 유형에 따른 형태별 분석

개별로 실시한 연구는 95편(58.64%)이며, 집단으로 실시한 연구는 67편(41.36%)으로 17.28%차이가 나고 있다. 모래상자 놀이, 반응성 교수, 플로어 타임은 모두 개별 중재를 시행했고 부모놀이치료는 66편 중 44편(66.67%)을 집단으로 시행하였다. 치료놀이는 59편 중 40편(67.80%), 부모-자녀 상호작용치료는 14편 중 12편(85.71%),

발달놀이치료는 3편 중 2편(66.67%)을 개별로 시행하였다.

〈표 17〉 중재 유형에 따른 진행 형태별 부모참여 놀이치료 n(%)

중재유형	개별	집단	계
부모놀이치료	22(33.33)	44(66.67)	66(100)
치료놀이	40(67.80)	19(32.20)	59(100)
부모-아동 상호작용치료	12(85.71)	2(14.29)	14(100)
모래상자 놀이	8(100)	-	8(100)
반응성 교수	5(100)	-	5(100)
발달놀이치료	2(66.67)	1(33.33)	3(100)
플로어타임	2(100)	-	2(100)
기타	4(80.00)	1(20.00)	5(100)
합계	95(58.64)	67(41.36)	162(100)

4. 종속 변인에 따른 분석

가. 자녀 변인에 따른 분석

자녀 변인에 따른 종속 변인은 총 20가지 항목으로 연구되었다. 가장 많이 연구된 것은 문제행동으로 55편이다. 문제행동은 전체 55편의 연구 중 50편(90.91%)에서 효과적이라고 보고하고 있으며, 5편(9.09%)의 연구에서 유의미한 효과가 나타나지 않았다고 보고하고 있다. 이중 2편의 연구에서 정서적 반응성, 우울·불안, 신체증상, 위축, 수면문제, 공격행동과, 치료 순응에서는 차이를 보이지 않았다고 보고하였다. 그러나 최영희(2007)의 추후 연구결과에서는 아동 문제행동이 사후에는 효과를 보이지 않았으나 8주 후 크게 낮아졌음을 보고하고 있다.

〈표 18〉 부모참여 놀이치료의 자녀 변인에 따른 분석

자녀 변인	부모 놀이 치료	치료 놀이	부모-자녀 상호작용치료	모래 상자 놀이	반응성 교수	발달 놀이 치료	플로어 타임	기타	합계
문제행동	28	11	12	1	1		1	1	55
사회성	5	4			1	2			12
아동 우울	2				2				4

자아 존중감	4								4
또래관계	2	1							3
어휘력			2						2
자기 효능감	1			1					2
하나님 개념		1							1
배려 행동		1							1
정서 표현성	1								1
정서조절	1								1
자기 통제력	1								1
자아 지각		1							1
정서능력		1							1
자기 결정성	1								1
자아개념				1					1
유아 스트레스								1	1
정서지능								1	1
중심축 발달행동					1				1
발달 수준 증가			1						1
합계	46	20	15	3	5	2	1	3	95

사회성 향상은 12편으로, 이중 11편(91.67%)에서 효과가 있다고 보고하였으며 발달장애 아동을 대상으로 한 1편(9.09%)의 연구에서 효과가 나타나지 않았다고 보고하고 있다. 아동의 우울은 4편, 자아 존중감 4편, 또래관계 3편, 어휘력 2편, 자기 효능감 2편이었으며 모두 효과적이라고 보고되었다. 유아 자아 지각에 있어서만 유아의 또래 수용과 어머니 수용에 대한 자아 지각은 효과가 있었지만 인지능력, 신체능력에 대한 자아 지각은 효과가 나타나지 않았다고 보고되었다.

나. 부모 변인에 따른 분석

부모 변인은 양육 스트레스, 양육 효능감, 부모우울, 부모 수용, 양육행동, 가족기능 개선, 부모 민감성을 비롯하여 총 16가지 항목으로 연구되었다. 부모 변인에서 가장 많은 연구 문제로 설정된 변인은 양육스트레스이다. 양육스트레스는 45편의 연구에서 연구 문제로 설정되었다. 이 중 8편(17.78%)의 연구에서 유의미한 효과를 나타내지 않았다고 보고하고 있으며 7편의 연구에서는 세부 항목에 따라 효과를 보이지 않는 항목을 보고하고 있다. 주로 건강, 아동 영역, 유능성, 애착, 배우자 관계, 사회적 고립, 생활 스트레스, 역기능적인 상호작용, 모의 기질과 학습 기대와 관련된 스트레스, 아동 주도성 행동 및 비 지시성 행동에서 효과를 보이지 않았다고 보고되었다. 그러나

최영희(2007)의 추후 연구 결과를 보면 자녀 영역 스트레스는 종료 직후 낮아지지 않았는데 8주 후 일부 스트레스가 낮아졌다고 보고되었다. 양육 효능감은 17편의 연구가 연구 문제로 설정하였는데 이중 4편(23.53%)에서 효과가 나타나지 않았다고 보고하고 있으며 1편의 연구에서 부모 불안감의 하위영역에서 효과가 나타나지 않았다고 보고 하였다. 부모 우울은 9편으로 모두 효과적이었다고 보고되었다. 부모 수용은 7편으로 7편 중 1편(14.29%)의 연구에서 효과가 나타나지 않았고 1편은 전체 수용능력은 유의미하게 효과적이었으나 무조건적인 사랑을 느끼는 정도, 자녀가 독특한 존재임을 인식하는 정도에서 효과 없음을 보고하고 있다. 이외에 양육행동은 4편으로 이중 1편(25.00%)의 연구에서 제한 설정과 애정성에서 변화를 보이지 않았다는 연구결과를 제외하고 3편은 긍정적 효과를 보고하고 있으며 가족기능 개선 3편, 부모 민감성 2편에서 유의미한 효과를 보고하고 있다. 부모의 정서 표현은 1편으로 긍정적 정서 표현은 향상되었으나 부정적 정서 표현의 감소는 없음을 보고하였다. 이 외에 회복탄력성, 부모역할 지능, 부모역할 만족도, 자기 효능감, 아동학대 평가척도, 심리적 외상, 치료 만족도, 양육 협력에 있어서 모두 유의미한 효과를 보고하고 있다.

〈표 19〉 부모참여 놀이치료의 부모 변인에 따른 분석

부모 변인	부모 놀이 치료	치료 놀이	부모-아동 상호작용 치료	모래 상자 놀이	반응성 교수	발달 놀이 치료	플로어 타임	합계
양육스트레스	17	14	9		4		1	45
양육 효능감	5	8	2	2				17
부모 우울	3		4		2			9
부모 수용	6					1		7
양육행동	2	2						4
가족기능 개선	3							3
부모 민감성	1	1						2
정서 표현	1							1
회복탄력성	1							1
부모역할 지능	1							1
부모역할 만족도		1						1
자기 효능감	1							1
아동학대 평가		1						1
심리적 외상	1							1
치료 만족도			1					1
양육 협력	1							1
합계	43	27	16	2	6	1	1	96

다. 부모-자녀 변인에 따른 분석

부모-자녀 변인의 상호작용은 총 81편(50.00%), 공감은 26편, 애착은 12편, 의사소통은 8편이다. 상호작용은 치료놀이 전체 연구 59편 중 43편(72.88%). 반응성 교수 전체연구 5편 중 5편(100%), 부모-아동 상호작용치료 전체 연구 14편 중 12편(85.71%)에서 연구되었다. 공감은 부모놀이치료 전체 연구 66편 중 24편(36.36%)에서 연구되었다. 애착은 치료놀이 8편(13.56%)에서 연구되었다. 의사소통은 모래상자 놀이 6편(75.00%)에서 연구되었다. 기타 중재 유형으로 결과를 살펴보면, 상징놀이 향상 프로그램은 상호작용과 의사소통을, 정서중심 놀이치료는 상호작용과 의사소통을, 부모 아동 관계 개선 프로그램은 애착을 종속 변인으로 연구하였다. 상호작용, 공감, 의사소통의 연구는 전체 연구에서 모두 효과적인 결과를 보고하고 있다. 애착의 경우 12편 중 4편에서 부분적인 효과를 보고하고 있는데 부모 아동 관계 개선 프로그램에서 애착 유형에 대한 변화는 나타나지 않았다고 보고하고 있으며 애착 안정성, 접근 추구, 접촉 유지 행동, 근접성, 상호성, 정감성은 효과가 나타났지만 일치성과 아동의 애착, 어머니의 애착, 분리 재결합을 통한 애착형성에서는 효과가 나타나지 않았다.

〈표 20〉 부모참여 놀이치료의 부모–자녀 상호작용 변인에 따른 분석

부모-자녀 변인	부모 놀이 치료	치료 놀이	부모-아동 상호작용치료	모래 상자 놀이	반응성 교수	발달 놀이 치료	플로어 타임	기타	합계
상호작용	13	43	12	4	5	1	1	2	81
공감	24	1				1			26
애착	1	8		2				1	12
의사소통				6				2	8
합계	38	52	12	12	5	2	1	5	128

상호작용에 있어 공감, MIMRS, DPICS, PCI, MBRS는 부모의 상호작용 행동을 측정하는 것으로 부모 변인으로 포함될 수 있으며 애착과 CBRS는 아동의 애착 행동을 측정하는 것으로 아동 변인에 포함될 수 있다. 반면에 의사소통, MIM, Marschak 행동 평정척도, P-CIPA는 하나의 측정도구로 부모 변인과 아동 변인으로 나누어 시행되고 있다. 이 외에도 치료놀이에서 상호작용 행동 관찰 기록지, 상호작용 중재 목표 행동 관찰 기록지, 아동 상호작용 평가지, 아동 행동변화 관찰 기록지 등이 플로어 타

임에서는 아동 상호작용 순환 빈도, 기능적 정서발달 수준 부모 아동 관찰평가(NDRC)가 상호작용 측정도구로 사용되고 있다.

〈표 21〉 중재 유형에 따른 상호작용에 대한 측정척도 분류

	부모 놀이 치료	치료 놀이	부모-아동 상호작용 치료	모래 상자 놀이	반응성 교수	발달 놀이 치료	기타	합계
MBRS	8	21	3	3	5	1		41
CBRS	7	14	3	3	5	1		33
MIM	4	35	1				1	41
MIMRS		14						14
DPICS			11					11
PCI	4	1						5
Marschak 행동 평정척도		5						5
P-CIPA		3					1	4
기타		4					2	6
합계	23	97	18	6	10	2	4	160

V. 논의 및 결론

본 연구는 1996년부터 2019년 8월까지의 부모참여 놀이치료에 대한 선행연구 162편을 종합하여 동향 연구를 수행하였다. 부모참여 놀이치료에 대한 이론적 기초연구는 1998년부터 2011년까지 이루어졌고, 프로그램 개발 연구는 1996년부터 2008년까지 이루어졌으며, 효과성 연구는 대부분 1998년부터 2004년 사이에 첫 연구가 발표되고 있다. 따라서 부모놀이치료, 치료놀이, 부모-아동 상호작용치료, 플로어 타임, 반응성 교수 등 부모참여 놀이치료 중재 유형들은 90년대 후반부터 2000년대까지 10여년에 걸쳐 국내에 소개되고 효과성에 대한 연구가 시작되었음을 알 수 있다. 그 후 10여년은 주로 사례연구와 실험연구를 통해 부모참여 놀이치료의 효과성을 검정하는 단계였다. 이는 20년간 부모참여 놀이치료가 시행되어 왔고 최근 다양한 부모참여 놀이치료 기법이 시행되고 있는 현시점에서 지난 20년간의 연구결과를 종합하고 분석하려는 시도는 시의적절 하였음을 확인할 수 있었다. 이러한 통합적인 분석은 압축된 지식

과 정보의 기반을 제공하여 향후 부모참여 놀이치료를 기획하고 실행하는데 유용한 기초자료가 될 것이다. 동향연구를 통해 얻은 연구결과를 토대로 한 논의는 다음과 같다.

첫째, 국내 부모참여 놀이치료의 첫 연구는 1996년에 시작되었으며 2019년 8월까지 총 162편 출판되었다. 1996년부터 2001년까지 5년간 7편이 연구되었으며 2002년부터 2004년까지 3년간 14편이 연구되어 2002년을 기점으로 연구가 가속화되었다. 2005년 이후에는 2014년과 2016년 42편으로 갑자기 부모참여 놀이치료의 출판이 증가한 시기를 제외하고, 매 3년간 약 25편의 안정적인 출판이 이루어지고 있다. 출판형태는 학술지가 54.94%, 석사학위논문이 38.27% 박사학위논문은 6.79%로 대다수 학술지로 출판되고 있었다. 학술지로 출판되기 이전의 초기 출판 형태를 통해 살펴볼 때에는 전체 연구의 54.94%가 석사학위 논문의 형태로 첫 출판되었다. 석사과정은 전문적인 치료자가 되기 위한 기초과정이다. 따라서 석사학위를 취득하고 난 후 전문적인 임상 경험 하에 부모참여 놀이치료를 시행하고 연구를 진행한 경우는 45.06% 미만으로 볼 수 있을 것이다. 이에 따라 본 연구에서 논문을 선정함에 있어서 석사학위논문을 제외하는 것을 고려해 보았으나 부모참여 놀이치료에 석사학위논문이 차지하는 비중이 매우 컸기 때문에 석사학위논문을 포함하여 연구를 진행하였다. 이렇듯 석사학위논문이 연구에 많은 비중을 차지하는 것에 반하여 부모참여 놀이치료는 놀이치료에 숙련된 상담자를 요구하는 치료 분야이다. 현상학적 질적 연구를 통해 치료자의 체험을 살펴보면, 치료자는 상담자이자 교수자이며 슈퍼바이저로서의 다중역할을 수행하고 있었다(이은수, 유미숙, 2019a). 또한 부모놀이치료는 교육과 상담의 두 가지를 병행하는 것에 대한 치료자의 준비와 기술이 필요한 분야이다. 따라서 이러한 연구결과는 향후 부모참여 놀이치료가 더 많은 전문가에 의해 시행되고 연구될 필요성을 제기한다. 부모참여 놀이치료는 주로 석사학위논문을 준비하는 수련생이 시행(54.94%)하였으며 박사학위를 준비하거나(15.43%) 박사 수료 및 교수나 강사에 의해 시행된 연구는 19.75%이다. 이를 종합해 볼 때 부모참여 놀이치료가 전문수련과정에 있는 예비 치료사들이 시행하는 경우 치료자 훈련을 실시하고 감독자가 치료과정을 감독하거나 치료 내용의 충실한 이행여부를 확인하는 절차에 대해 그 과정이 구체적으로 명시되는 것이 필요하였다. 또한, 무엇보다 부모참여 놀이치료는 치료에 숙달한 정도와 전문성이 치료의 질을 좌우하는 주요 요소이므로 치료자에 대한 구체적인 배경을 설명하는 것이 임상적 대표성을 명확히 하여 논문의 신뢰도를 높이는데 기여하게 될 것이라 사료된다.

둘째, 신체 요인, 발달 요인, 일반 요인, 정서·행동 요인 등 아동의 문제를 중심으로 연구대상을 선정한 연구가 47.53%로 환경 요인이나 부모 요인(32.72%)보다 많았다. 이는 부모참여 놀이치료에 참여하는 어머니의 참여 동기는 아동의 치료에 있다는 오경미와 유미숙(2017)의 연구와 맥을 같이 한다고 볼 수 있다. 부모참여 놀이치료에 가장 적극적인 역할을 수행하게 되는 부모들은 자녀의 치료에 그 목표를 두고 있기 때문에 아동의 발달이나 정서, 행동 문제에 초점을 두고 그러한 상태가 좀 더 나아지기를 바란다고 볼 수 있다. 전체 연구에서 측정한 효과는 부모-자녀의 상호작용, 공감, 애착, 의사소통을 알아보는 연구가 127편으로 가장 많았다. 아동의 문제행동, 사회성, 자아 존중감, 어휘력 등 아동 인을 측정한 연구가 95편, 부모의 양육스트레스, 양육효능감, 우울, 수용 등 부모 변인을 측정한 연구 96편으로 비슷한 수였다. 연구대상을 선정할 때에는 아동 요인이 크고 그 효과는 부모-자녀 변인을 측정하는 연구가 가장 많았고 대다수 긍정적 효과를 보고하는 것을 볼 때, 부모참여 놀이치료는 아동의 문제로 인해 부모가 어려움을 느끼고 의뢰되며 그 효과는 부모 자녀 간의 상호작용과 관계 증진을 통해 확인하고 있음을 알 수 있다.

셋째, 연구대상은 4-6세 아동이 42.59%를 차지하고 있어 국내 초등학교 입학을 전후로 한 연령대가 가장 많은 연구대상이 되었다. 이는 부모참여 놀이치료를 시작하는 시점이 부모가 자녀를 양육하는데 어려움을 호소하고, 부모-자녀 관계의 문제가 드러나며, 관계를 회복하기 가장 좋은 시기라는 점과 연결 지어 생각해 볼 수 있을 것이다. 2세-7세로 범위를 넓혀보면 전체 연구의 78.40%이다. 이는 부모-아동 상호작용치료에서 부모-자녀 상호작용을 증진시키기 위해 치료 대상을 2세~7세로 보는 것과 Guerney와 Guerney가 적응에 어려움을 호소하는 3세~10세까지의 아동을 위해 부모 놀이치료를 고안한 것을 지지한다. 연구대상의 성비는 남아가 62.90%로 여아 37.23%보다 많았으며 모의 참여가 94.44%에 달한다. 남아는 여아에 비해 외현화 문제 빈도가 높고 부모-자녀 관계의 영향에 더 민감하게 반응(Elliott, 1994; 곽금주, 문은영, 1993)하며, 모가 남아를 양육할 때, 같은 성의 여아에 비해 남아들의 행동특성이나 성에 따른 차이를 잘 인지하지 못해서 남아 양육에 더 어려움을 보이기 때문에 부모참여 놀이치료의 주 참여 대상인 모에게 더 많은 문제의식을 줄 수 있다. 이러한 특성으로 인하여 남아의 참여가 더 많은 것으로 사료된다. 부모참여 놀이치료를 시행하였을 때, 외현화 정도가 심하지 않은 아동에게서는 문제행동의 감소가 미약하였으나 외현화 정도가 심한 아동에게서는 뚜렷한 감소가 나타났다는 연구(Athanasiou, & Gunning, 1999; Bagner & Eybrg, 2007; Thomas & Zimme-Gembeck, 2011; 박민경,

박아름, 유두한, 2018; 최영희, 2006; 2007a; 2007b)와 내면화 문제 아동이나 외현화 문제 아동보다 내면화와 외현화 문제를 동시에 갖고 있는 아동에게서 놀이치료의 효과가 크게 나타났다는 연구결과(Bratton, Ray, Rhine & Jones, 2005)를 통해서도 지지받는다. 따라서 부모참여 놀이치료에서 외현화 문제를 가지고 있는 아동들에게 좀 더 효과적이라는 결론을 얻을 수 있다. 그러나, 내면화 아동에게는 문제행동이 해결되는데 외현화 아동보다 조금 더 시간이 필요하였다는 연구를 찾아볼 수 있었다. 부모-자녀의 상호작용이나 놀이성에 있어 초반에는 선택적 함묵의 경향을 가지고 있는 아동보다 주의력결핍 과잉행동 경향의 아동이 변화가 더 컸으나 시간이 흐를수록 선택적 함묵의 경향을 가진 아동이 더 큰 효과를 보인 다는 연구가 있다(정계숙, 이은하, 2008). 또한, 부모-자녀 놀이치료를 진행한 직후에는 많은 효과성을 보이지는 않지만, 시간을 두고 추적관찰을 했을 때 점진적으로 긍정적인 변화를 관찰할 수 있다는 선행연구(최영희, 2006, 2007a, 2007b)를 볼 때, 외현화 아동에게서 효과가 높았던 것은 부모참여 놀이치료가 대부분 8~10회기가 83편(51.23%)으로 이루어지는 것에서 그 원인을 찾아볼 수 있다. 부모참여 놀이치료를 시행하였을 때, 어머니의 반영 및 상호작용 능력은 5회기부터 시작되어 8, 9회기를 기점으로 평균 이상을 지속적으로 유지하였으며, 아동은 상호작용 행동에 있어 9회기를 기점으로 평균 이상의 반응을 보이고 11회기 이후 높은 점수의 상호작용 행동을 안정적으로 유지하였다(배소희, 2014; 윤미숙, 2009; 이상희, 2005b). 이러한 결과는 발달장애 아동에게서도 동일하게 나타났다(김선일, 2007; 김현영, 심미경, 2010). 따라서 부모참여 놀이치료가 아동에게 효과를 보기 위해서는 11회기 이상의 중재가 필요하다. 이는 부모를 교육, 훈련시키는 프로그램은 9회기 이상 실시하는 것이 필요하다는 이상희(2005a)의 주장에서 지지받는다. 이러한 연구결과는 부모참여 놀이치료가 유아기 아동과 부모를 대상으로 11회기 이상 시행하였을 때 가장 효과적이며, 부모의 상호작용 능력 증진을 토대로 아동의 상호작용 능력이 증진되어 외현화 아동의 문제행동을 감소시키는데 높은 효과성을 나타내는 것을 확인하게 해준다.

넷째, 연구대상 유형에 따른 부모참여 놀이치료의 연구동향을 출판연도별로 살펴보면 환경요인은 해마다 꾸준하게 연구가 늘어나고 있고 부모요인과 정서·행동 요인은 2017년 이후 감소하는 추세이다. 부모요인은 2014년부터 2016년 사이에 폭발적으로 많은 연구가 일어났다가 이후에는 이전보다 더 감소하고 있으며, 환경요인과 발달 요인에 대한 연구는 최근 3년 사이에 이전보다 연구의 수가 더 늘어나 전체 연구의 60%에 달하고 있다. 2017년 이후 발달 요인을 가진 아동에 대한 부모참여 놀이치료

연구 8편 중 3편의 자폐스펙트럼 장애 아동을 제외하고 5편의 연구가 언어 및 발달지연 아동을 다루고 있다. 이는 언어 및 발달지연 아동에 대한 부모참여 놀이치료의 효과성이 입증되고 있음을 보여준다. 발달장애 아동의 경우에도 부모참여 놀이치료를 실시했을 때, 사회적 상호작용과 의사소통의 질이 개선(김선일, 2007; 김현영, 심미경, 2010; 두정일, 2018; 정희승, 2018)되는 등 효과적이었다는 보고를 통해 부모참여 놀이치료의 효과성이 다양하게 확장되고 있음을 알 수 있었다.

다섯째, 중재유형은 부모놀이치료가 꾸준하게 한 해 평균 4편 가량 출판되면서 40.74%의 점유율을 가지고 출판되고 있다. 치료놀이는 3년을 주기로 연구 편수가 64.29%까지 올라갔다 18.52%까지 떨어지기를 반복하고 있으며 전체적으로 36.42%를 차지한다. 2012년 이후 부모-아동 상호작용치료가 활발하게 연구되고 있어 최근(2017년~2019년 8월)에는 24%를 차지하고 있다. 모래상자놀이는 2011년~2016년 사이에 주로 연구되다 2017년 이후에는 출판된 연구가 없다. 부모놀이치료는 일반아동을 대상으로 31.82%의 연구가 이루어지고 있고 부모나 환경요인이 40.91%를 차지해 아동보다는 부모에게 초점을 두고 있음이 확인된다. 그러나 부모놀이치료가 측정하는 효과는 공감과 상호작용(66편 중 37편)으로 가장 많았고 아동의 문제행동(28편)이 양육스트레스(17편), 양육 효능감(5편) 보다 많았다. 이에 반해 치료놀이는 정서·행동과 신체, 발달 요인이 55.93%를 차지하면서 문제아동을 초점으로 연구대상자를 선정하였다. 치료놀이는 효과 측정에 있어 상호작용이(59편 중 43편) 가장 많고 문제행동(11편), 양육스트레스와 부모 효능감(22편), 애착(8편)으로 연구대상자를 모집하는 것과 연구 효과를 측정하는 것 사이에는 차이가 있었다. 부모-아동 상호작용치료는 71.43%가 정서·행동 요인을 가진 아동을 다루고 있고 문제행동(14편 중 12편)과 상호작용(12편), 양육스트레스와 효능감(11편)으로 정서·행동문제 아동을 대상으로 문제행동과 부모의 양육스트레스, 효능감을 비롯하여 부모-자녀 상호작용의 효과를 측정하였다. 모래놀이치료는 부모요인과 정서·행동 요인이 87.50%로 의사소통(8편 중 6편), 상호작용(4편), 애착(2편)으로 상호작용과 의사소통, 애착 등 부모-자녀의 관계에 집중하고 있다. 반응성 교수와 발달놀이치료, 플로어 타임은 모두 발달장애 아동을 대상으로 중재하였으며 반응성 교수는 상호작용(5편 중 5편), 양육스트레스(4편), 중심축 행동 발달을 발달놀이치료는 사회성과 상호작용, 공감, 부모 수용을, 그리고 플로어 타임은 상호작용과 문제행동, 양육스트레스, 정서적 기능적 발달에 대한 효과를 측정하고 있음을 알 수 있었다.

여섯째, 부모참여 놀이치료 연구는 사전 사후 실험 설계가 83.95%로 치료의 효과성

을 알아보는 것이 대부분이었다. 이중 47.06%가 통제집단 사전 사후 실험 설계를 사용하였는데, 모두가 동질성 검정을 시행하였다. 연구의 75%는 NRCT로 시행하여 상당수가 치료 참가자들을 치료집단과 통제집단에 무선으로 할당을 하지 않거나 이에 대한 정보를 제공하지 않았다. 대부분은 참가에 동의한 아동을 치료집단에 할당하고 치료 참가에 동의하지 않은 아동을 통제집단에 배정하는 방법을 사용하였다. 그러나 대부분의 연구가 동질성 검사를 시행함으로써 이러한 결점을 보완해 나가고 있었다. 또한, 관찰자 평정, 측정도구에 대한 신뢰도 검정을 실시하고 있었으며 모집과정에 대해 구체적으로 제시하고 있었다. 그러나 프로그램에 대한 타당도 검정 및 생명윤리위원회 심의 승인을 받는 부분에는 미흡한 면이 있었으며 시행하는 장소, 치료자 훈련과정, 치료자에 대한 배경 안내 등을 제시한 연구는 몇 편 되지 않았다. 향후 이러한 부분을 보완한다면 연구의 신뢰도를 높일 수 있을 것이다.

일곱째, 부모참여 놀이치료는 162편 중 127편에서 부모-자녀의 관계의 질을 연구문제로 설정하고 그 효과성을 측정하였다. 주로 사용된 측정도구를 살펴보면 부모를 관찰 측정(MBRS, MIMRS, DPICS, MEACI, PCI)한 연구가 92편, 아동을 관찰 평정(CBRS, IPPA-R, 애착 안정성 척도, Q-Sat)한 연구는 33편이며 양쪽을 함께 관찰 평가(P-CIPA, Marschak 행동 평정척도, MIM)한 연구 50편이다. 그러나 양쪽을 함께 관찰 평가하는 MIM(41편)은 표준화된 측정도구가 없어 관찰자의 주관적 분석을 기술한다. 효과를 측정하는 데 있어서도 대부분 모에 의해 보고되고 관찰 평정 측정 역시 대부분 부모에게 편중되어 측정되고 부모-아동 상호작용으로 명명하는 경우가 많았음을 확인할 수 있다. 따라서 향후 부모참여 놀이치료에서 아동의 보고나 검사, 면담 등에 의한 측정도구의 활용과 더불어 아동 영역의 관찰 평정을 통한 측정을 활성화하여 주체적으로 참여하는 부모와 아동 간에 일어나는 상호작용을 좀 더 면밀하게 살펴보는 것이 필요하다 할 것이다. 효과성을 측정하는데 있어 부모의 보고에 편중되어 있고 관찰평가 역시 부모의 변화를 측정하는 데 치중되어 있었다. 부모의 변화를 살펴보는 것이 중요하기는 하지만 부모가 부모참여 놀이치료를 통해 기대하는 것은 아동의 문제 해결이므로 아동을 측정하는 도구를 개발, 사용하는 것이 필요하다. 아동의 변화를 경험하고 알아차리는 것을 통해 부모에게 더 큰 긍정적 효과를 거둘 수 있으며 상호 긍정적인 역동을 만들어 낼 수 있을 것이다.

연구의 의의와 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 부모참여 놀이치료의 동향 분석을 위해 문헌을 수집하는 과정에서

부모참여 놀이치료에 대한 명확한 용어가 정의되어있지 않아 자료를 선별하는데 어려움이 있었다. 검색과정을 통해 누구라도 명확하게 선정해낼 수 있기 위해서는 부모참여 놀이치료에 대한 용어와 정의에 대한 일반화가 필요하다.

둘째, 부모참여 놀이치료가 다양하게 시도되고 있지만 새롭게 도입된 치료 중재들은 아직 출판된 연구가 많지 않아 부모놀이치료와 치료놀이로 편중된 경향이 있었다. 향후 다양한 중재 유형들이 많은 연구결과를 도출해 내고 그에 따른 대등한 비교 검토가 이루어지는 것이 필요하다. 그러나 놀이치료의 시작과 더불어 발전해 온 부모참여 놀이치료와 새로운 중재 유형이 활성화되는 즈음에 부모참여 놀이치료의 동향에 대한 전체적인 분석을 통해 향후 나아갈 길을 제시하는 점에서 이 연구는 이 시기에 매우 유용하다고 할 수 있다.

셋째, 본 연구에는 문제아동의 유형을 하나로 신체 문제 아동과 발달 문제 아동, 정서·행동문제 아동으로 분류해서 살펴보았다. 결과를 통해 외현화가 큰 문제 아동이 더 큰 변화를 보이는 것을 볼 때, 향후 연구에서는 내면화 아동과 외현화 아동을 연구대상과 종속 변인에서 구분해 분석해 본다면 의미 있는 결과를 도출해 낼 수 있을 것이다.

넷째, 본 연구는 국내에서 출간된 연구문헌만을 대상으로 하였다 이에 추후 연구에서는 국외 연구문헌까지 함께 포함하여 좀 더 다양한 치료기법을 활용한 부모참여 놀이치료에 대해 비교 분석해 볼 필요가 있겠다. 그러나 본 연구는 국내에서 처음으로 부모참여 놀이치료의 중요성을 인식하고 국내 연구들을 통합하여 부모참여 놀이치료의 효과를 종합적으로 검증하였다는데 그 의의를 찾을 수 있다.

참고문헌

강유리, 이여랑 (2010). 국내 모래놀이치료 연구 동향 : 모래놀이치료 관련 논문을 중심으로(1994~2009). 아동가족치료연구, 8, 79-96.

고은경, 하지민, 견주연 (2016). 치료놀이를 활용한 프로그램 효과: 체계적 문헌고찰 및 메타분석. 특수아동교육연구, 18(1), 227-254.

곽금주, 문은영 (1993). 청소년기 심리적 특징 및 우울과 비행 간의 관계. 한국심리학회지: 발달, 6(2), 29-43.

김광웅 (2009). 놀이치료에서의 부모상담 실태 조사연구. 놀이치료연구, 12(1), 47-63.

김광웅, 최명선, 류진아, 정유진 (2006). 아동 상담 연구 동향: 학회지 게재 논문을 중심으로(1997~2005). 한국놀이치료학회지, 9(3). 47-65.

김선일 (2007). 어머니 참여 치료놀이가 자폐성 장애 아동 어머니의 부모 효능감, 부모-자녀 상호작용에 미치는 영향. 충남대학교 석사학위논문.

김예주 (2012). 국내 놀이치료의 연구동향과 효과-국내 학회지 게재 논문(2000-2010)을 중심으로. 영남대학교 석사학위논문.

김유진 (2019). 문제행동을 보이는 아동과 부모를 대상으로 한 부모-아동 상호작용치료(PCIT)의 효과 검증. 한양대학교 박사학위논문.

김정미 (2000). 부모-아동 반응성 상호작용 증진 프로그램 개발 및 적용 효과 : 발달장애 아동을 대상으로. 중앙대학교 박사학위논문.

김현영, 심미경 (2010). 신체접촉 및 음률을 통한 부모-자녀 발달놀이치료가 자폐성 장애 아동의 모-자 상호작용에 미치는 영향. 유아특수교육연구, 10(4), 165-190.

두정일 (2018). 자폐스펙트럼 장애 아동과 그 부모를 대상으로 실시한 부모-아동 상호작용치료(PCIT) 효과 검증. 한국아동심리치료학회지, 13(2), 51-71.

박민경, 박아름, 유두한 (2018). 부모-아동 상호작용치료가 양육 기술과 아동의 문제행동에 미치는 영향: 메타분석. 대한감각통합치료학회지, 16(2), 50-63.

박수영, 이재연 (2005). 국내 놀이치료 연구동향. 한국생활과학회지, 14(1), 47-57.

배소희 (2014). 불안정 애착 아동의 모-아 상호작용 놀이가 모의 민감성 및 반응성에 미치는 영향. 대구대학교 석사학위논문.

백지은 (2012). 집단 부모-자녀 상호작용 치료 프로그램 효과 -행동 문제를 보이는 아동 대상. 한국놀이치료학회지, 15(1), 93-110.

백희연 (2014). 아버지가 참여한 부모놀이치료가 유아기 자녀의 자기 통제력과 사회적 능력 및 인터넷 게임과 몰입에 미치는 효과. 남서울대학교 석사학위논문.

서영은, 이영선 (2009). 특수 아동을 위한 놀이치료 연구 분석: 1997-2009년까지의 국내 연구를 중심으로. 자폐성 장애연구, 9(2), 73-96.

오경미, 유미숙 (2017). 언어발달 지연 아동 어머니들의 부모-자녀 관계치료(CPRT) 경험에 관한 질적 사례연구. 교육인류학연구, 20(4), 49-89.

윤미숙 (2009). 부모-자녀 놀이치료가 아동과 어머니 상호작용 행동에 미치는 영향. 중앙대학교 박사학위논문.

이상희 (2005a). 모-아 치료놀이 프로그램에 참여한 보육시설 유아와 어머니의 상호작용 행동변화에 대한 질적 연구. 아동복지연구, 3(3), 1-24.

이상희 (2005b). 모-아 치료놀이 프로그램이 모-아 간 사회적 상호작용에 미치는 효과. 한국가족복지학, 10(3), 21-40.

이유니 (2011). 부모-자녀 놀이치료에 대한 기독상담적 고찰. 한국기독교상담학회지, 22, 275-294.

이은수, 유미숙 (2019). 아동상담자의 부모-자녀 관계치료(CPRT) 체험연구: 상담자 발달을 중심으로. 한국놀이치료학회지, 22(1). 55-79.

이은하 (2016). 부모-자녀놀이치료 관련 학위논문 분석. 놀이치료연구, 20(2), 25-39.

이주연, 윤정희 (2009). 국내 치료놀이 연구 동향. 놀이치료연구, 12(1), 65-77.

이주희, 박성옥 (2019). 게임놀이치료 프로그램 효과에 대한 메타분석. 한국게임학회논문지, 19(2), 33-44.

임선자, 선우현 (2018). 발달장애 아동의 놀이치료에 관한 연구동향. 놀이치료연구, 22(1), 21-39.

정계숙, 이은하 (2008). 부모-자녀 놀이치료를 통한 부적응 유아의 대인관계 증진 사례연구. 아동학회지, 29(1), 63-86.

정미란 (2017). 애착장애 아동을 위한 국내 놀이치료 중재연구 현황 분석 : 1998년~2016년까지 국내 학술지 논문을 중심으로. 단국대학교 특수교육대학원 석사학위논문.

정신혜 (2016). 모래상자 놀이를 활용한 모-자 치료놀이가 ADHD 아동의 자아개념, 어머니의 부모 효능감, 모-자 상호작용에 미치는 효과. 명지대학교 석사학위논문.

정윤경 (2001). 국내·외 놀이치료 연구 동향의 비교. 숙명여자대학교 석사학위논문.

정진호 (2012). 국내 모래놀이치료 학위논문의 연구동향 분석 : 1992년-2011년까지의 석·박사 학위논문 중심으로. 백석대학교 사회복지대학원 석사학위논문.

정희승 (2018). 외배엽이형성 증후군을 동반한 자폐스펙트럼장애 아동의 유치원 통합을 위한 플로어 타임 치료 사례: DIR/Floortime® Approach. 영유아아동정신건강연구, 11(1), 109-150.

최영희 (2006). 부모교육으로서의 부모놀이치료 효과에 대한 연구. 아동학회지, 27(5), 1-17.

최영희 (2007a). 부모 놀이치료 효과 재검증. 한국놀이치료학회지, 10(4), 53-63.

최영희 (2007b). 공감과 수용에 초점을 둔 부모놀이치료의 추후 효과. 아동학회지, 28(3), 45-59.

허미혜, 이정자 (2010). 사례연구: 부모-자녀 상호작용 증진 프로그램이 어머니 양육스트레스 및 모-자 상호작용에 미치는 효과: 까다로운 기질 아동을 대상으로. 놀이치료연구, 14(2), 61-77.

Adler-Tapia, R. (2012). Child psychotherapy: Integrating developmental theory into clinical practice. New York, NY, US: Springer Publishing Co.

Athanasiou, M. S., & Gunning, M. P. (1999). Filial therapy : Effects on two children's behavior and mothers' stress. Psychological Report, 84, 587-590.

Bagner, D. M., & Eyberg, S. M. (2007). Parent-child interaction therapy for disruptive behavior in children with mental retardation: A randomized controlled trial. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36(3), 418-429.

Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. Professional Psychology: Research and Practice, 36(4), 376-390.

Cooper, H. M. (2010). Research synthesis and meta-analysis: a step-by-step approach. Thousand Oaks, CA: SAGE publications, Inc.

Elliott, D. S. (1994). Serious violent offenders: Onset, developmental course, and termination. Criminology, 32, 1-21.

Guerney, L. (1997). Filial therapy. In K. J. O'Connor & L. M. Braverman(Eds.). Play therapy theory and practice : A comparative presentation. New York:

John Wiley & Sons.

Homeyer, L. E., & Morrison, M. O. (2008). Play therapy parctice, issues, and trends, American Journal of Play. 1, 210-228.

Isley, S. L., O'Neil, R., Clatfelter, D., & Parke, R. D. (1999). Parent and child expressed affect and children's social competence: Modeling direct and indirect pathways. Developmental Psychology, 35(2), 547-560.

LeBlanc, M., & Ritchie, M. (2001). A meta-analysis of play therapy outcomes. Counseling Psychology Quarterly, 14(2), 149-163.

Leung, C., Tsang, S., Ng, G. S. H., & Choi, S. Y. (2017). Efficacy of Parent–Child interaction therapy with chinese ADHD children: Randomized controlled trial. Research on Social Work Practice, 27(1), 36-47.

Reddy, L. A., Files-Hall, Tara. M., & Schaefer, C. E.. (2005). Empirically based play interventions for children. 10.1037/11086-000.

Thomas, R., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2011). Accumulating evidence for parent-child interaction therapy in the prevention of child maltreatment. Child development, 82(1), 177-192.

〈Abstract〉

Research trends on Parental Participatory Play Therapy

Lim, Sun-ja · Sunwoo, Hyun
Nara Wool Child Counseling Center · Myongji University

The This study was conducted on selected 162 pieces of literature for analysis of both academic journals and academic dissertations from 1996 to August 2019 to examine the overall research trends on parent-participating play therapy in Korea. The study found that starting in 1996, there were 6.8 percent of doctoral dissertations, 38.3 percent of master's and 55 percent of academic papers. However, in the early form of publication before the publication of academic journal, more than half of them were studied for master's degree occupying 55% of whole studies. 88.3% of the studies were quantitative researches, whereas 47% were mixed method studies of qualitative and quantitative researches. 84% of the research designs were pre- and post-experimental designs, 29.6% were the time of intervention within 59 minutes, 51.2% had 8~10 sessions in terms of the total sessions, 42.6% were studied on children under the age of four to six, 62.9% were studied on boys, and 86.4% of the research were involved with mother's participation. Looking at the research subjects by factors, emotional behavior factors were 24.7%, ordinary children 19.8%, developmental factors 19.8%, environmental factors 16.7%, parent factors 16.1%, and body factors were 3.1% to be in order. In terms of type of intervention, there were 66 studies for filial therapy, 59 for thera-play, and 14 for parents-child interaction. In regards to the subordinate variables of children variables, 55 were children's improvement of problem behavior and 45 were parenting stress. Whereas for those of parent-children variables, 81 were child-child arguments to be the most. This study is meaningful that by examining the research

trends of parent-participating play therapy studied in Korea it provides basic data necessary for the practice of parent-participating play therapy and presents the direction of research along with the balanced development of parent-participating play therapy research.

Key words: Parental Participatory Play Therapy, Play Therapy, Trend study.

통합치료연구 제12권 1호
Korean Journal of Interdisciplinary Therapy
Vol. 12 No. 1. 71-87

놀잇감 특성에 따른 뇌파 변화연구

박재훈 · 선우현*
카리스 협동조합 · 명지대학교

본 연구에서는 아동의 놀이 환경 속에서 주어진 놀잇감에 따른 뇌파의 변화를 검증하는데 목적을 두고 있다. 이를 위하여 경기도 소재 공립 어린이집 7세반(만 6세) 원아 12명이며 남자 6명, 여자 6명으로 각 정서 촉진 놀잇감으로 모래 놀이와 인지 촉진 놀잇감으로 퍼즐, 다이아몬드 게임, 색칠 놀이, 체스 등으로 놀이하는 실험집단의 구성을 남자 3명과 여자 3명을 한 실험집단으로 구성하여 2팀을 구성하였고 구성된 놀이 환경에서 놀이 전 · 후의 뇌파의 변화와 그 변화의 증감율을 측정하였다. 그 결과 Absolute power (뇌파의 절대값)의 평균값을 보면 창의력 및 정서적 활동시 증가하는 세타파가 인지 촉진 놀잇감 놀이에서는 0.82uV 감소하였고 정서 촉진 놀잇감 놀이에서는 0.91uV 증가하였다. 정서적 안정과 편안한 상태에서 증가하는 알파파는 정서 촉진 놀잇감 놀이에서 0.5uV 증가하였고 인지 촉진 놀잇감 놀이에서는 0.38uV가 감소하였다. 긴장감과 예민함, 손과 발이 운동하며 집중과제를 할 때 커지는 베타파는 정서 촉진 놀잇감으로 놀이에서 0.02uV가 감소하였고, 인지 촉진 놀잇감으로 놀이에서는 0.21uV가 감소하였다. 이와 같이 놀잇감을 통한 놀이가 유아의 뇌파에 영향을 미치고 유아의 발달에 긍정적인 효과가 있음 알 수 있으며 인지 촉진 놀잇감은 유아의 인지적인 부분을 자극하며 정서 촉진 놀잇감은 세타파와 알파파의 활성을 통하여 유아의 정서적 안정과 편안함으로 놀이의 기본적인 목적을 달성하는 것에 효과적임을 알 수 있었다. 본 연구는 내담 아동에게 제공되어져야 하는 놀잇감의 방향성을 제시하는데 의의가 있다.

주제어 : 뇌파, 놀잇감, 놀이

* 교신저자: 선우현(johann02@naver.com)
■ 게재 신청일 : 2020년 7월 30일 ■ 최종 수정일 : 2020년 8월 21일 ■ 게재 확정일 : 2020년 8월 22일

I. 서론

인간의 삶 가운데 가장 중요하게 생각하는 부분이 바로 행복하게 삶을 살아가는 것이며 그래서 사람들은 자신의 삶을 보다 행복하게 살기 위하여 부단히 노력하며 심리적 안녕을 위하여 노력한다. 그러나 사회가 발달하고 다양한 이해관계 속에서 인간은 심리적으로 갈등을 경험하며 이로 인한 문제행동들에 노출되게 된다. 이러한 심리적인 안녕을 위하여 많이 활용되고 있는 것이 바로 '놀이'라는 매체이다. 이러한 놀이는 인간의 출생과 더불어 시작되며 인간 발달의 과정 가운데 매우 중요한 위치를 차지한다. 특히 놀이가 어린이 삶의 전부일 뿐만 아니라 성장하며 세상을 이해하는 수단이라고 Isaacs는 정의하였고 Dewey는 놀이를 어린이의 신체, 인지, 정서, 사회발달 등의 전인적 발달의 향상에 도모한다고 생각하였다(이숙재, 2007에서 재인용). 또한 Landreth(1991)은 놀이는 아동의 언어이며, 아동이 사용하는 놀이도구는 놀이에서 아동의 내면과 외부의 현실 세계를 연결하여 주는 매개체이므로 아동의 놀잇감 선택과 놀잇감을 사용하는 방법 자체가 아동의 의사소통 수단이라고 말한다. 이러한 놀이의 상상력과 환상적인 요소는 인간의 삶의 지루함과 고독, 불안과 공포 등을 스스로 치유할 수 있는 힘과 기회를 제공하여 아동의 자아 성장을 가져오며 놀이 치료는 이러한 '놀이'라는 아동의 자연적인 의사소통의 매개체를 통하여 자기 자신의 감정과 사고, 경험과 행동 등을 탐색하고 아동이 자신의 감정과 사고를 충분히 표현하도록 하는 안전한 관계의 발달을 촉진하고 놀이도구를 선택하여 제공하는 치료자와 아동 간의 역동적인 대인관계라고 정의한다.

20세기 등장한 다양한 현대적 놀이 이론들은 각각 탄생 된 학문적 배경과 놀이 이론들이 관심을 가지는 분야 또한 다양한 것을 볼 수 있다. 심리학 분야에서는 놀이가 인지, 언어, 사회, 정서 등 인간의 발달 영역들과 어떠한 관련이 되어 있는지, 사회학과 인류학 분야에서는 예술, 제례, 법, 정치. 스포츠와 같은 고유의 문화 현상이 어떻게 놀이 속에서 형성되고 나타나고 전달되어 지는지, 교육학 분야에서는 인간의 발달과 문화를 어떻게 놀이를 통하여 바람직한 방향으로 발전할 수 있는지를 밝히는 것이 주요 관심사였다면 최근 21세기를 전후하여 나타나고 있는 놀이에 대한 연구 중 새로운 경향으로 대두되고 있는 것이 놀이를 뇌 과학과 연결 지어 설명

하려는 시도이다. 이러한 뇌와 놀이를 관련지어 논하는 학자들의 주장은 첨단영상 기술을 이용해서 실시된 과학적인 뇌 연구에 기초한 추론적 견해들이 대부분이다. 또한 이러한 견해들은 주로 뇌 신경조직의 발달과정이 놀이와 밀접하게 연관이 된다는 입장이다. 또한 각종 뇌 과학의 발달과 함께 뇌의 신경생물학적 변화를 시각적으로 관찰할 수 있게 되면서 정서 및 행동장애와 신경생물학적 변화와의 상관관계에 대한 관심이 높아지고 있는 추세이며 정신과학의 관점에서는 뇌의 발달 및 변화가 인지, 정서, 행동패턴에 영향을 미친다고 본다(박재홍·김성환, 2011).
놀이와 뇌파 관련 국내의 선행논문을 살펴보면, 최애나·박형준(2008)과 이유선·한유진(2015)의 연구를 통하여 뇌파 변화를 살펴 본 연구들이 있다.

본 연구에서는 아동의 놀이 환경 속에서 주어진 놀잇감에 따른 뇌파의 변화를 검증하는데 목적을 두고 있다. 이를 통하여 아동들의 삶에 실제로 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 놀이 환경 속 놀잇감의 구성 방향을 제시하는데 의의가 있다.

II. 이론적 배경

1. 놀이의 개념

놀이라는 주제를 가지고 다양한 학문 분야에서 많은 연구를 해 왔다. 그러나 놀이의 개념을 한 마디로 정의하기는 쉽지 않다. 놀이의 본질은 기쁨과 즐거움이므로 지루하거나 권태로운 것은 놀이가 아니며 재미있고 즐거워야 하며 내적으로 동기화된 자연스럽고 자발적인 행동으로 놀이하는 자가 자유롭게 놀이를 하며 놀이의 내용과 행동을 변화시킬 수 있으며 상상력을 발휘하여 놀이를 진행하며 결과보다는 과정 가운데 즐거움과 만족을 얻는 것이다. 이러한 놀이는 스스로 시작하고 능동적으로 놀이에 참여하며 놀이에 필요한 규칙은 놀이하는 자가 정하며 놀이를 통하여 전인적인 발달을 조장하며 놀이하는 자를 성장 발달시킨다(이숙재, 2007).

놀이는 유아의 자발적인 표현이며 동시에 신체와 심리적 활동성이 함께하는 행동으로 유아의 성장과 발달에 밀접한 관계를 가진 것으로 유아의 본질인 동시에 유아의 삶의 전체라고 말 할 수 있다(박은아, 2003). 놀이는 복잡한 사회적 상호작용 등을 재미와 즐거움을 통하여 개발시키며(방인옥, 2004), 놀이를 통해서 자신이 가지

고 있는 재능을 발견하는 기회를 갖게 된다.

2. 놀잇감

놀잇감은 다양한 놀이 상황에 적극적으로 참여할 수 있는 환경을 제공하고 놀이하고자 하는 욕구를 충족시켜 주며 호기심과 유발하며 사회적 행동을 촉진시키는 주요 매개체이다(장영희, 2000). 놀잇감은 영유아의 발달 및 놀이를 촉진시키고 특정 유형의 놀이를 하도록 격려함으로써 발달을 직간접적으로 도와준다(이진희, 송원경,2009).

놀잇감은 영•유아에게 호기심을 자극하여 놀이를 유발하고 촉진시키며 사회적 행동과 접촉을 증가시키는 매개체 역할을 하며 놀잇감의 탐색과 조작을 통하여 상상력과 추상적 사고 능력을 증가 시킨다. 놀잇감은 아동들의 놀이 활동을 촉진시키고 놀이시간을 지속시켜 주며 놀이를 통하여 아동의 내면세계를 표현할 수 있도록 도와주는 중요한 놀이 매개체로 할 수 있다(전남련 등, 2013). 이러한 놀잇감은 놀이에 대한 흥미를 유발하고 놀이를 진행하게 하는 모든 물건을 지칭한다(박금옥, 2005).

놀잇감의 종류는 놀이를 위하여 제작된 놀잇감과 상품화된 장난감, 일상생활 가운데 접할 수 있는 일상용품, 그리고 다양한 자연물들로 다양하며 특히 이러한 물리적인 자원들뿐만이 아니라 자신의 신체나 타인의 신체 등도 아동의 놀이 소재가 될 수 있다. 이러한 놀잇감에 대하여 연구자들은 놀잇감의 조건과 기준을 제시하였는데 종합하여 보면 다양한 놀이 기회를 제공할 수 있는 놀잇감, 연령 및 발달 수준에 적합한 놀잇감, 조작과 이동이 쉬운 놀잇감, 안전한 놀잇감, 견고하고 내구성이 있는 놀잇감, 다른 아동과 함께 놀 기회를 제공하는 놀잇감, 실내외에서 모두 사용이 가능한 놀잇감, 색채가 아동의 취향에 맞는 놀잇감, 흥미와 창의성을 자극하는 놀잇감, 상상력과 같은 정신 기능을 자극하는 놀잇감, 다양한 발달 영역을 자극하는 놀잇감, 저렴하고 경제적인 놀잇감이 아동들에게 바람직하며(변홍규, 박혜정, 윤점룡, 1983), 성인이 아동에게 놀잇감을 제공하는 때에는 아동의 연령과 흥미를 유발할 수 있는 적합한 놀잇감을 제공하며 아동이 스스로 놀잇감을 선택하는 과정과 놀잇감을 이용한 놀이 활동을 통하여 아동의 발달에 유익한 영향을 주는 것이 좋다(박선경, 2017).

놀잇감은 사실성과 구조성에 따라 구분되기도 하는데, 이는 놀잇감의 특징과 관련되어 진다. 사실성은 놀잇감이 실제 사물과 닮은 정도를 의미하여, 구조성은 놀잇감의 특정한 사용 방법의 정도를 의미한다. 높은 사실성의 놀잇감은 매우 구조화 된 것으로, 특정한 사용 방법을 가지고 있는 반면, 비구조화된 놀잇감은 실제 사물과 닮은 정

도가 낮고 특정한 사용 방법이 없어서 용도가 무제한으로 개방된 놀잇감이기 때문에 다양하게 사용할 수 있어서 개방식 놀잇감, 복합 놀잇감, 한정성이 낮은 놀잇감으로도 불린다(정성희, 2011).놀잇감의 구조성은 놀잇감의 현실성과 연관되어 있기에 구조성이 높은 놀잇감은 실제 사물과 거의 흡사한 놀잇감이며 동시에 사용 방법이 획일적으로 결정되어 있으며 화장품, 옷, 머리핀, 인형, 소꿉 놀잇감, 의사놀이 세트 등이 속한다(이선주, 2015). 구조성이 낮은 놀잇감으로는 블록, 찰흙, 모래, 물 등이 해당 된다(엄정애, 2002).

3. 뇌파

가. 뇌파의 정의

인간의 뇌는 전기적인 속성을 가지고 있는 신경세포로 구성되어 있다. 이러한 많은 수의 신경세포의 전기적 활동을 집합적으로 기록한 것을 뇌전도(EEG: electroencephalography) 또는 뇌파(brain wave)라고 한다(노옥분, 손정락, 박태원, 박순권, 2011). 뇌파는 신경세포들에 의해 생성되는 뇌의 전기적 활동을 탐지하고 증폭시키는 도구이며, 특정 신경세포에 의해 발생하는 전기적 활동을 기록한다(최승원, 2012). 또한 뇌파는 뇌의 신경세포들의 활동 시에 변화하는 것이므로 이러한 변화를 통하여 뇌의 활동성을 파악할 수 있는 역할을 한다(조상흠, 김판기, 안창범, 2009).

뇌파는 뇌의 신경세표에서 발생하는 전기적 신호를 측정하여 도식화하는 검사방법으로 마음의 상태에 따라 서로 다른 속도로 표현된다(김은미, 2013). 또한 뇌파는 뇌의 활동에 따라 발생하는 전류를 도출하고 증폭하여 기록한 파형으로 과학적으로 측정되고 분석이 가능하기에 뇌파를 통하여 사람의 생리적, 정서적, 심리적 상태 등을 파악할 수 있다(황태경, 2012).

뇌파(brain wave)는 두피 표면에 부착한 전극의 전기적 활동을 이용하여 측정하는 전기 신호이다. 뇌파 측정법으로 전극 하나는 흥분성 조직(active tissue)인 머리 피부 위에 고정하고 다른 전극은 귀 또는 뇌파가 파급되지 않는 신체부위(inactive tissue)에 고정하여 이 두 전극 사이의 전압차를 기록하는 단극 유도법(monopolar lead)과 두 개의 전극을 머리 피부 위에 고정해서 두 흥분성 조직 사이의 전압의 차이를 기록하는 쌍극 유도법(bipolar lead)이 있다(강두희, 1988).

뇌파는 파(wave)의 진동수(frequency), 진폭 (amplitude), 모양, 파의 기간을 기준으

로 하고 분석하여 분류한다(박병운, 2005).

가. 뇌파의 종류

뇌파는 매우 복잡하고 다양한 패턴으로 진동하는 파형의 형태를 가지고 있다. 따라서 뇌파의 파형을 시각적으로 그대로 관찰하는 것은 유용하지 않은 방법이다(A. J. Niemiec and B. J. Lithgow. 2005). 일반적으로 뇌파 관찰은 파워 스펙트럼 분석을 이용하는데 파워 스펙트럼 분석은 주파수와 진폭에 따라 분류하며, 이를 통하여 뇌파의 종류를 관찰할 수 있다. 일반적으로 뇌파의 파장은 약 0～30 Hz의 주파수 와 진폭 20～200 μ V를 보인다(김도진, 강소형. 2014).

뇌파는 주파수의 범위에 따라 델타파(0.2～3Hz), 세타파(4～7Hz), 알파파(8～12Hz), 배타파(13～29Hz), 감마파(30～50Hz)로 구분이 가능하다(박병운, 2005).

델타파는 신생아의 경우와 정상인의 깊은 수면 중일 때 주로 나타난다(Glass, A. 1991). 깨어 있는 사람의 델타파가 평균 범위보다 많이 나타나면 대뇌 피질 부위의 악성 종양이나 마취, 혼수상태 관련 질병일 가능성이 있고 건강한 정상인의 경우에 델타파가 자주 관찰된다면 뇌파 측정 시 몸을 심하게 움직이거나 눈을 깜박이는 경우에 나타날 수 있다. 이러한 잡음들의 주파수 영역은 델타파의 영역과 거의 일치하기 때문에 델타파가 증가한 것처럼 보이므로 장시간 뇌파 측정 실험을 할 경우엔 몸과 눈의 움직임이 나타나므로 델타파의 파워 증감 분석 요소로 포함하지는 않는다. 세타파는 수면 또는 정서적 안정으로 이어지는 과정에서 나타나며 어린이에게서 성인보다 더 많이 관찰되며 집중력, 기억력, 창의력과 불안 해소 등 다양한 상태와 관련이 있다. 하지만 대뇌 피질 부위별 증감의 방향이 연구자마다 일치하지 않아 표준화된 결과들이 현재 부족한 상황이다. 알파파는 긴장 이완처럼 편안한 상태에서 주로 관찰되어지며 편안하고 안정된 상태일수록 진폭이 증가한다. 특히 눈을 감고 진정한 상태에서는 안정된 알파파가 나타나며, 정신적 흥분 상태에서는 알파파는 억제된다. 베타파는 주로 전두부에서 많이 나타나며 말할 때나 깨어 있을 때와 같이 대부분 의식적인 활동 중일 때 나타난다. 감마파는 베타파보다 더 빠르게 진동하는 형태를 보이며 정서적으로 더욱 초조하거나 추리하고 판단하는 등, 고도의 인지 정보 처리와 관련이 깊다(강지혁, 김지용, 2004).

〈표1〉 뇌파의 주파수 범위와 특성

종류	주파수	진폭	특성
델타파	0.2～3Hz	20～100μ V	깊은 수면시 육체적 안정 병적 뇌종양, 뇌염, 정신절환 환자에게 발생
세타파	4～7Hz	10～50μ V	졸리거나 깊은 명상 상태에서 많이 나타남 내면화되고 조용한 상태와 관련 있음
알파파	8～12Hz	10～100μ V	긴장 이완 상태 정서적 안정(정신활동과 역관계) 외부 자극에 습관화되어 있을 때 조용한 음악을 듣거나 명상 상태에 있을 때
베타파	13～29Hz	10～20μ V	각성 활동 주의력 필요시 언어적 설명을 듣거나 말할 때 감각(시각, 청각, 촉각, 미각, 후각)과 관련
감마파	30～50Hz	2～120μ V	각성과 흥분 스트레스 불안 고도의 인지작용 시 발생

III. 연구 결과

1. 연구 참여자

본 연구는 경기도 소재 공립 어린이집 7세반(만 5세)으로 신체, 사회, 정서, 언어, 인지 등 모든 영역의 발달이 조화롭게 이루어지는 연령으로 원아 12명이며 남자 6명, 여자 6명으로 각 정서 촉진 놀잇감으로 모래놀이와 인지 촉진 놀잇감으로 퍼즐, 다이아몬드 게임, 색칠 놀이, 체스 등으로 놀이하는 실험집단의 구성을 남자 3명과 여자 3명을 한 실험집단으로 구성하여 2팀을 구성하였으며 사전에 연구에 대한 동의서를 부모에게 받았다.

2. 뇌파 측정도구

본 연구는 인터메드사의 Neuronics32 뇌파측정기를 사용하였다. 인터메드사의 뇌파측정기를 선정한 이유는 아동의 경우 뇌파 측정을 위한 센서의 부착이 용이하지 않은

부분이 있고 이로 인해 검사의 오류를 최소화하기 위하여 전극 캡으로 구성되어 있는 제품을 사용하였으며 연구대상자의 불쾌감을 최소화하며 측정의 빠른 진행과 정확도를 고려하여 뇌파측정 장비를 선택하였다.

3. 뇌파 측정과 분석 방법

뇌파의 정확한 데이터를 얻기 위하여 연구자 외 뇌파 분석전문가 2명, 지도교수, 보조교사 3명이 참여하여 연구의 원활한 진행을 할 수 있도록 관찰 및 조언하였다.
뇌파를 측정하는 장소는 아동이 산만하지 않도록 안정을 가질 수 있는 분위기의 상담실에서 외부의 자극을 받지 않는 환경을 조성하였으며 아동은 장비의 부착 후 뇌파의 측정을 위하여 눈을 감은 상태에서 움직임을 가지지 않고 뇌파를 측정하였으며 놀잇감을 가지고 놀이를 시작하기 전에 뇌파를 측정하였고 보조교사 1명의 안내를 받아 자유로운 환경에서 30분간 놀잇감을 가지고 놀이를 진행하고 다시 사전 뇌파 검사와 동일한 방법으로 뇌파를 측정하였다.

뇌파 분석은 뇌파장비의 각 뇌파별 절대 값의 변동을 분석하는 방법으로 뇌파 분석 전문가 2명과 함께 알파파, 베타파, 세타파의 값의 증감에 따른 증감율의 변화를 분석하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 인지 촉진 놀잇감과 뇌파

본 연구는 인지 촉진 놀잇감과 뇌파의 변화에 대한 관계가 있는지를 알아보기 위하여 인지 촉진 놀잇감으로 구성된 놀이 환경에서 놀이 전·후의 뇌파의 변화와 그 변화의 증감율을 측정하였다.

〈표2〉 인지 촉진 놀잇감

세타파	사전	사후	증감율
	13.22	13.68	3.48
	14.38	13.34	-7.23

	12.96	11.70	-9.72
	11.94	9.09	-23.87
	11.70	11.23	-4.02
	11.58	11.81	1.99
평균	12.63	11.81	-6.51
알파파	사전	사후	증감율
	9.00	8.92	-0.89
	17.12	16.51	-3.56
	12.66	12.07	-4.66
	8.68	7.00	-19.35
	12.02	11.70	-2.66
	11.56	12.53	8.39
평균	11.84	11.46	-3.25
베타파	사전	사후	증감율
	5.29	5.23	-1.13
	8.36	7.04	-15.79
	5.09	5.69	11.79
	5.94	4.80	-19.19
	6.48	6.04	-6.79
	8.05	9.12	13.29
평균	6.54	6.32	-3.29

<표2>와 같이 세타파의 사전 사후 뇌파의 변화를 보면 6명 중 4명의 뇌파가 감소하였고 평균 증감율은 -6.51%, 알파파는 6명 중 5명의 뇌파가 감소하였고 평균 증감율은 -3.25%, 베타파는 6명 중 4명의 뇌파가 감소하였고 평균 증감율은 -3.29% 로 측정 되었다.

2. 정서 촉진 놀잇감과 뇌파

정서 촉진 놀잇감과 뇌파의 변화에 대한 관계가 있는지를 알아보기 위하여 정서 촉진 놀잇감으로 구성된 놀이 환경에서 놀이 전·후의 뇌파의 변화와 그 변화의 증감율을 측정 하였다.

〈표3〉 정서 촉진 놀잇감

세타파	사전	사후	증감율

	9.20	12.94	40.65
	11.06	11.35	2.62
	13.50	14.56	7.85
	19.70	19.89	0.96
	14.60	14.17	-2.95
	10.95	11.57	5.66
평균	13.17	14.08	6.92
알파파	사전	사후	증감율
	10.35	12.34	19.23
	10.58	8.23	-22.21
	10.44	13.40	28.35
	12.57	10.80	-14.08
	9.29	9.78	5.27
	10.92	12.63	15.66
평균	10.69	11.20	4.72
베타파	사전	사후	증감율
	5.07	5.49	8.28
	5.45	5.39	-1.10
	6.73	7.14	6.09
	7.9	5.27	-33.29
	7.48	7.84	4.81
	6.26	7.66	22.36
평균	6.48	6.46	-0.26

<표3>와 같이 세타파의 사전 사후 뇌파의 변화를 보면 6명 중 5의 뇌파가 증가하였고 평균 증감율은 6.92%, 알파파는 6명 중 4명의 뇌파가 증가하였고 평균 증감율은 4.72%, 베타파는 6명 중 4명의 뇌파가 증가하였고 평균 증감율은 -0.26%로 측정되었다. 베타파의 경우 6명 중 4명의 뇌파가 증가하였으나 측정대상 중 1명 측정치가 크게 낮아져 평균 증감율에 영향을 주었다.

뇌파의 절대값 (Absolute power)의 평균값을 보면 세타파가 인지 촉진 놀잇감 놀이에서는 0.82uV 감소하였고 정서 촉진 놀잇감 놀이에서는 0.91uV 증가하였다. 이 결과에서 세타파의 특성으로 볼 때 정서적 놀잇감이 창의력 및 정서적 활동 시 증가(황태경, 2012; 하종덕, 송경애 2005)하는 세타파의 특성을 잘 나타내고 있는 것으로 인지 촉진 놀잇감보다 정서 촉진 놀잇감이 뇌파의 활성화를 보인다. 알파파는 정서 촉진 놀잇감 놀이에서 0.5uV 증가하였고 인지 촉진 놀잇감 놀이에서는 0.38uV가 감소하였다. 이 결과로 볼 때 정서적 안정과 편안한 상태에서 알파파가 증가하는 특성으로 정서 촉진 놀잇감이 정서적 안정감과 편안함을 주는 놀잇감임을

알 수 있다. 베타파는 정서 촉진 놀잇감으로 놀이에서 0.02uV가 감소하였고, 인지 촉진 놀잇감으로 놀이에서는 0.21uV가 감소하였는데 베타파는 긴장감, 예민함, 외적인 정보에 대한 집중력이 커질 때 증가하며 손과 발이 운동하거나 집중력 과제를 하는 동안 운동 피질 영역이나 기저핵에 배타 영역의 국소 장 전위 활동이 두드러지게 관찰이 되는데(Khanna P, Carmena JM. 2015) 정서 촉진 놀잇감이 인지 촉진 놀잇감보다 증감율이 작게 나타난 것은 놀잇감의 특성상 손을 움직이는 자극이 인지 촉진 놀잇감보다 크기에 작게 나타난 것으로 해석할 수 있다.

Ⅴ. 결론 및 논의

본 연구에서는 유아에게 주어진 놀이 환경 속에서 주어진 놀잇감에 따른 뇌파의 변화를 검증하고 이를 통하여 아동들의 삶에 실제로 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 놀이 환경 속 놀잇감의 구성에 대한 방향을 제시하기 위한 것이었다.

이를 위하여 놀이 환경 속에서 인지 촉진 놀잇감과 정서 촉진 놀잇감으로 만 6세 유아들을 대상으로 실험집단에 남아 3명과 여아 3명으로 각 1팀씩 총 2팀을 구성하여 놀이 전후의 뇌파 변화와 증감율을 확인하였다. 이를 통하여 다음과 결과를 얻었으나 놀잇감을 가지고 놀지 않은 다른 통제 집단에 대한 부재로 인해 두 집단 간의 단순 비교라는 설계상의 제한점이 있다.

첫째, 놀이 환경 속에서 놀잇감을 가지고 놀이를 진행한 실험집단은 인지 촉진 놀잇감과 정서 촉진 놀잇감 모두에서 놀이 후 뇌파에 변화가 있었다. 이를 통하여 놀이가 유아의 뇌파에 영향을 미치고 놀이가 유아의 발달에 긍정적인 효과가 있음을 의미한다.

둘째, 인지 촉진 놀잇감 놀이에서 세타파의 감소는 감정 및 감성 영역에서 가장 활발히 관여하는 뇌파이며 놀이와 같은 정서적인 활동 시에 크게 나타나는(이배환, 1997) 세타파의 특성으로 볼 때 인지 촉진 놀잇감의 세타파 감소는 유아의 인지적인 부분을 자극하는 것으로 볼 수 있으며 알파파 감소의 경우도 정서적 안정과 편안함 보다는 인지 촉진 놀잇감이 인지적 자극을 주는 것으로 연결하여 볼 수 있다.

셋째, 정서 촉진 놀잇감 놀이에서 세타파가 활성화되고 알파파가 활성화된 것을 볼 때 정서 촉진 놀잇감 놀이가 유아에게 정서적인 활동으로 인식되며 이를 통하여 정서적인 안정과 편안함으로 놀이의 기본적인 목적을 달성하는 것에 효과적임을 알 수 있다.

놀이가 유아의 발달에 미치는 영향에 대하여 Piaget(1962)의 인지발달이론에 근거하여 인지 발달에 초점을 맞추어 놀이의 역할과 중요성을 강조하는 경향이 있었다. 그러나 최근에는 유아들이 놀이를 통하여 언어, 사회성, 정서 등 모든 영역 발달에서 중요한 영역임을 말하고 있다(최유미, 2009). 또한 놀이에 사용되는 놀잇감들은 구조성을 가지고 있는데 실제 사물과 흡사하거나 세밀하게 묘사된 놀잇감은 구조성의 높은 것이며 비구조적 놀잇감은 부분이나 요소가 어떤 전체를 이루지 않은 것으로 완성도가 낮아 스스로 변형이 가능한 놀잇감(엄정애, 2002)이다. 인지 촉진 놀잇감으로 구성된 퍼즐, 다이아몬드 게임, 색칠 노트, 체스 등은 구조성이 높다고 말할 수 있으며 정서 촉진 놀잇감으로 제공된 모래 상자는 비구조적 놀잇감이라고 볼 때 구조성이 낮은 놀잇감의 경우 놀잇감의 용도와 방법이 제한적이지 않아서 다양한 방법과 주제를 가지고 유아가 주도적으로 놀이를 계획하게 유도하며 생활 속에서 자주 접하게 되는 모래, 물 등은 유아의 놀잇감으로 즉각적으로 반응하게 하며 신체 놀이와 구성 놀이를 많이 하는 경향이 나타나며(김주혜, 2013; 서경혜, 2005; 조형숙, 2010), 신체 놀이와 구성 놀이에 긍정적 영향을 미치며 즐겁고 재미있게 놀잇감을 변형하면서 놀 수 있는(정성희, 2011) 특성이 있다는 연구 결과와 같이 정서 자극 놀잇감으로 활용된 모래 상자에서 이러한 특성을 잘 나타내 주고 있으며 결과적으로 뇌파의 변화를 통하여 검증 할 수 있었다.

놀이치료에서도 놀잇감에 대한 연구와 놀잇감의 활용 방안에 대한 연구가 진행되어 지고 있으며 놀이치료 시에 내담 아동에게 가장 적합한 놀잇감의 제공과 놀이환경의 구성에 대한 연구가 진행되어지는 시점에 본 연구를 통하여 내담 아동에게 제공되어져야 하는 놀잇감의 특성, 특히 초기 내담 아동에게 제공되어 내담 아동의 놀이에 대한 즐거움과 놀이치료의 적응과 치료적 효과를 이끌어 내기 위한 놀잇감의 방향성을 제시하는데 의의가 있다.

참고문헌

김도원, 김명선, 김성필, 박영민, 박진영, 배경필, 이승환, 이재원, 임창환, 진양환, 진승현, 채정호, 황한정(2017). 뇌파의 이해와 응용. 학지사

김도진, 강소형(2014). 수중 저항운동이 지적 장애아동의 뇌파 및 혈중지질변화에 미치는 영향. 한국특수체육학회지, 22(1), 127-138.

김은미(2013). 수용자 인지효과 측정에 관한 연구- 인터넷 메시지 주제와 전달 형식에 따른 설문과 뇌파분석을 중심으로. 성균관대학교 대학원 박사학위논문.

김주혜(2013). 영아 블록놀이의 내용적, 상호작용적 특징. 미래유아교육학회지, 20(1)7-14.

강두희(1988). 생리학. 서울: 신광출판사.

강지혁, 김지용(2014). 신경기능검사학. 고려의학.

노옥분, 손정락, 박태원, 박순권(2011). 뉴로피드백 훈련이 ADHD 아동의 부주의와 과잉행동/충동성에 미치는 효과. 한국심리학회지; 임상, 30(2), 391-418.

박금옥(2005). 유아의 놀이성에 관한 연구. 관동대학교 교육대학원 석사학위논문.

박병운(2005). 뉴로피드백 입문. (재)한국정신과학연구소.

박선경(2017). 영아 부모의 장난감 도선관 이용과 놀이감 선택에 대한 연구. 한국성서대학교 대학원 석사학위논문.

박은아(2003). 유아놀이에 대한 유치원 교사의 인식 및 태도. 인천대학교 교육대학원 석사학위 논문.

방인옥(2004). 유아교육개론. 경기: 정민사

변홍규, 박혜정, 윤점룡(1983). 유아를 위한 놀잇감 평가 기준개발. 서울: 한국교육개발원.

서경혜(2005). 2세 영아의 구성놀이에 관한 사례연구: 블록 활동과 그리기 활동을 중심으로. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문

이선주(2015). 영아의 놀이에서 나타난 놀이감의 구조성 의미 탐색. 총신대학교 교육대학원 석사학위청구논문.

이순형, 김혜라, 권기남, 김지현, 김진경(2014). 놀이지도. 서울: 학지사

이숙재(2007). 유아를 위한 놀이의 이론과 실제 제3판. 창지사.

이유선·한유진.(2015). 아동중심 집단놀이치료 프로그램이 위축성향 유아의 일상적 스트레스, 불안, 또래상호작용 및 뇌파변화에 미치는 효과. 한국보육지원학회지, 11(1), 249-267.

이진희, 손원경(2006). 놀이,발달,유아교육. 서울:아카데미프레스.

엄정애(2002). 놀이감의 구조성이 사회적 극놀이에서 나타난 유아의 상호 주관성에 미치는 영향. 유아교육연구, 22(3), 195-215.

전남련, 최진원, 권경미, 박은희, 남궁기순(2013). 놀이지도. 파주: 정민사.

정성희(2011). 비구조적 놀잇감을 활용한 역할놀이가 유아의 언어표현력 및 언어 창의성에 미치는 영향. 인천대학교 대학원 석사학위 논문.

조상흠, 김판기, 안창범(2009). 뇌파 밴드 분석을 통한 집중력 연구. 대한전기학회 하계학술대회 논문집. 14-17.

조형숙(2010). 만 2세 영아의 점토놀이 경험의 교육적 의미. 유아교육학회지, 14(6), 359-382.

장영희(2000). 영아보육과정. 파주: 양서원.

최승원(2012). 뉴로피드백 입문. 서울: 시그마프레스.

최애나·박형준. (2008). 음악치료가 외상 후 스트레스를 받은 청소년의 뇌파변화 및 정서, 우울, 불안 감소에 미치는 영향. 한국가정관리학회지, 26(4), 13-25

최유미(2009). 장애유아의 놀이 관련 학위논문 메타분석. 세종대학교 교육대학원 석사학위 논문.

황태경 (2012). 뇌의 위치별 언어자극 유형에 따른 뇌파분석 연구. 창원대학교 대학원 박사학위 논문.

A. J .Niemiec and B. J. Lithgow. (2005). “ Alpha-band characteristics in EEG spectrum indicate reliability of frontal brain asymmetry measures in diagnosis of depression, ”Engineering in Medicine and Biology Society, 27th Annual International Conference, pp.7517-7520.

Garry L.Landreth (1991). Play Therapy :the art of the relation ship, Accelerated Development.

Glass, A. (1991). Significance of EEG alpha asymmertries in cerebral dominance. *International Journal of psychophysiology, 11*(1), 32-33.

Khanna P, Carmena JM. (2015). Neural oscillations, beta band activity across moter networks. Current Opinion in Neurobiology. 32:60-67.

Piaget, J. (1962). *Play, Dream and Imitation in childhood*. NY: Norton .

Shcaefer, C.E. (1993). *The therapeutic power of play*. Northvale, NJ: Aronson.

〈Abstract〉

EEG change study according to the characteristics of play feeling

Park Jae-hun · Sunwoo, Hyun
Charis Social Cooperative · Myongji University

The purpose of this study is to verify the change of brain waves according to the given play in the play environment given to children. To this end, there are 12 children aged 7 and a half (6 years old) in a public daycare center in Gyeonggi-do, and there are 6 boys and 6 girls playing with puzzles, diamond games, coloring games, chess, etc. The composition of the experimental group consisted of 3 teams of 3 males and 3 females, and 2 teams were formed and the change in brain waves before and after the play and the rate of change of the change were measured. As a result, looking at the average value of the absolute power (absolute power), the theta wave, which increases during creativity and emotional activity, decreased by 0.82uV in cognitive fascinating play and increased by 0.91uV in emotional play. Alpha waves, which increase in emotional stability and comfort, increased 0.5uV in emotion-promoting play games and decreased by 0.38uV in cognitive-stimulating play games. Tension and hypersensitivity, beta waves, which increase when hands and feet exercise or focus on tasks, decreased 0.02uV in play with emotion-promoting play and 0.21uV in play with cognitive-stimulating play. As such, it can be seen that play through play affects the brain waves of infants and has a positive effect on the development of infants, cognitive play stimulates the cognitive part of infants, and emotional play can be effective in achieving the basic purpose of play with the emotional stability and comfort of infants through the

activity of setapa and alpha waves. This study is meaningful to suggest the direction of play that should be provided to the client.

Key words : brain wave, Playfulness, play

〈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

없이 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 심의대상자아 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 제기할 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 놀이치료, 상담심리, 언어치료, 예술심리치료, 음악치료 및 심리상담적 이론과 접근을 기반으로 한 통합적 시각의 연구 및 관련 주제를 다룬 국문 또는 영문 논문으로서 투고자격은 회원으로 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 포함함 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 8만원(급행논문 심사비 12만원), 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.

자. 『통합치료연구』는 연2회 발간(2월 25일, 8월 25일)하고 있다.

차. 논문의 인쇄 용 최종 원고를 제출하는 경우 이 논문의 저작권(디지털 저자권 포함)과 전송권은 학회로 귀속된다.

〈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	중고딕	9p	95	-5	양쪽정렬	1줄 띄고 줄간격 140 좌우여백 :4
본문	신명조	11p	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	진하게
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 3칸에서 시작, 11p, 중고딕, 진하게)
3단계: 가. 나. 다. ..... (1줄 띄고 3칸에서 시작, 11p, 신명조, 진하게)
4단계: (1) (2) (3) ..... (1줄 띄고 4칸에서 시작, 11p, 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 에는 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 에는 본문에서 따로 떼어 기술한다. 이 경우에는, 인용 부분의 아래와 위를 본문에서 한 줄씩 띄고 좌우로 각각 3글자씩들여 쓴

다. 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 장애유형도 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: 김영욱(2003)에 의하면 “.....”

예 2: 한 선행연구에 의하면 “.....”(김영욱, 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 고도흥(2003)은.....

예 2: 이 이론에 대하여 Pinker(1975)는.....

예 3: 한 연구(고도흥, 1995)에 의하면.....

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

다. 저자가 다수인 경우:

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

기 한다. 또 같은 문헌이 반복 인용될 때에는 한국인인 제 1저자의 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 inaphasia 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. 학위수여대학. 학위명.

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 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 발행 도시명: 을 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, t는 신명조체의 이탤릭체로 쓴다. 단, M, N, SD는 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 t값과 표 밑의 p값을 제시할 때 쓴다. (예: *t, *p<.05)

마. 유의확률을 나타내는 p값은 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

제1조 (명칭) 본 학회는 한국통합치료학회(The Korean Society of Interdisciplinary Therapy)라 칭한다.

제2조 (목적) 본 학회는 음악, 언어, 놀이, 가족, 상담심리, 예술심리의 이론과 실제를 연구함으로써 한국 치료학의 발전 및 회원의 학문적 성장을 도모하는데 그 목적을 둔다.

제3조 (위치) 본 학회의 사무소는 당해 회장이 정하는 바에 따른다.

제4조 (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 회 원

제5조 (회원의 자격) 본 학회의 회원은 심리치료, 놀이치료, 언어치료, 음악치료, 가족치료, 예술심리치료 또는 관련 학문을 전공하고 본 학회의 목적에 찬성하는 자로 한다.

제6조 (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 운영위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
2. 정회원은 5조에 관련된 전공의 석사학위 소유자로서 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출 하여 운영위원회의 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 운영위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
4. 기관회원은 본 회의 목적에 부합하는 기관으로서 정회원이 운영 재직하는 기관 및 치료전문기관으로서 본 회의 운영위원회의 승인을 얻은 기관으로 한다.

제7조 (입회 절차) 본 학회에 가입하고자 하는 자는 입회 원서 제출과 함께 입회비를 납부하고 회장의 인준을 받아야 한다.

제8조 (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

제9조 (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 운영위원회의 과반수 이상의 찬성으로 의결함으로써 학회의 회장이 제명한다.

제12조 (회원의 자격 정지) 2년 이상(당해 연도 제외) 회비가 체납된 회원은 체납회비가 완납될 때까지 회원 자격 및 권리가 정지된다.

제3장 임 원

제13조 (임 원) 학회에 다음의 임원을 둔다.

1. 회장 : 1명
2. 부회장 : 1명
3. 총무 : 1명
4. 감사 : 2명
5. 학술위원장 : 1명
6. 학제 간 연구위원장 : 1명
7. 편집위원장 : 1명
8. 국제교류위원장 : 1명
9. 윤리위원장 : 1명
10. 홍보위원장 : 1명

제14조 (임원의 임기)

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

제15조 (임원의 선출)

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

제16조 (임원의 직무)

1. 회장은 학회를 대표하며 회무를 총괄하고, 총회, 운영위원회를 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 운영위원회에서 위임된 직무를 수행한다.

제17조 (감사의 직무) 감사는 다음의 직무를 행한다.

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

제4장 기 구

제18조 (기구의 종류) 학회의 원활한 운영을 위하여 다음 각 호의 기구를 둔다.

1. 총 회
2. 운영위원회
3. 상임위원회

제19조 (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 운영위원회에서 상정하는 주요안건

2. 총회는 그 기능의 일부를 총회 의결을 통하여 운영위원회에 위임할 수 있다.

제20조 (운영위원회)

1. 운영위원회는 회장, 부회장, 총무, 학술위원장, 학제 간 연구위원장, 편집위원장, 국제교류위원장, 윤리위원장, 홍보위원장으로 구성 한다.
2. 운영위원회는 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 운영위원회에 참석하여 발언할 수 있으나 표결권은 없다.
4. 기타 운영위원회의 조직 등에 관한 사항은 따로 정한다.
5. 제 20조의 모든 사항은 출석 3분의 2 이상의 찬성으로 의결한다.

※ 단, 위임장을 제출한 경우 정족수에 포함한다.

제21조 (상임위원회)

1. 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. 학제 간 연구 위원회
   1) 구성 : 위원장, 위원 약간 명
   2) 임무 : 음악, 언어, 놀이, 가족, 상담심리 등의 다양한 치료분야간의 통합치료 모델 연구
4. 홍보위원회

1) 구성 : 위원장, 위원 약간 명
2) 임무 : 대외협력 및 홍보

5. 학술위원회
1) 구성 : 위원장, 위원 약간 명
2) 임무 : 학술발표, 세미나, 교육특강 등 주관 및 교육

제5장 회 의

제22조 (총회)

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

제23조 (총회의 의결정족수)

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

제24조 (총회의 특례)

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

제25조 (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 상반

되는 사항

제6장 재 정

제26조 (재정)

1. 본 학회의 재정은 회비, 학회운영 수익, 및 기타 찬조비 등으로 충당한다.
2. 회원 자격별 회비(입회비, 연회비, 및 평생회비 등)는 운영위원회에서 정하고 총회의 인준을 받는다.
3. 본 학회 회원으로서 2년 이상 연회비를 납부하지 않은 회원의 자격은 회비 납부시까지 정지되며, 미납회비(당해 연도를 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.

제27조 (회계년도) 학회의 회계년도는 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 2015년 3월 23일부로 시행한다.
3. 본 개정은 2017년 3월 23일부로 시행한다.

편집위원회

편 집 위 원 장 : 선우현(명지대학교)
편 집 위 원 : 노남숙(명지대학교)
최예린(명지대학교)
손보영(선문대학교)
이아라(경상대학교)
이상진(평택대학교)
박정환(제주대학교)
서근원(대구카톨릭대학교)
임지숙(명지대학교)

통합치료연구 제12권 제1호

2020년 8월 25일 인쇄
2020년 8월 25일 발행

발행인: 홍혜영 (한국통합치료학회장)
(우) 03674
서울시 서대문구 거북골로 34
명지대학교 경상관 4715호
Tel: 02-300-0899
E-mail: ksit@naver.com / ksit_journal@naver.com
인쇄처: 금성인쇄

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