

통합치료연구

제12권 제2호

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(호주기독교대학교)

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

홍 보 위 원 회 : 이은경(명지대학교) 최정현(서울문화예술대학교)

학 술 위 원 회 : 김은연(명지대학교) 강순미(백석예술대학교)

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

간 사 : 정혜전 이현지

감 사 : 한영주(한국상담대학원대학교) 박은선(명지대학교)

<차 례>

- 집단예술심리치료가 학교 부적응 청소년의 자아탄력성과 학교생활 적응에 미치는 효과
김양민·박은선 5
- 파킨슨병 환자의 음성조절훈련 전·후 호흡, 말속도 및 말명료도 점수 비교
박보경·최예린 41
- 소년원 퇴원생의 자기표현력을 위한 랩 중심 음악치료 사례연구
서종현·문소영 61

<별첨 1> 통합치료연구 연구 윤리 관련 규정 / 85

<별첨 2> 투고규정 / 88

<별첨 3> 논문 작성 요령 / 90

<별첨 4> 한국통합치료학회 회칙 / 97

집단예술심리치료가 학교 부적응 청소년의 자아탄력성과 학교생활 적응에 미치는 효과

김양민 · 박은선*
늘품심리상담연구소 · 명지대학교

본 연구는 학교생활 적응에 어려움을 겪는 청소년을 대상으로 자아탄력성 향상과 학교적응을 위한 집단예술심리치료를 실시한 후 그 효과를 검증하는 데 목적이 있다. 연구 대상은 학교생활 부적응 청소년 10명을 실험집단 5인과 통제집단 5인으로 선정하였다. 이후 실험집단에 2018년 8월부터 12월까지 총 14회기의 집단예술심리치료를 실시하였다. 집단예술심리치료프로그램 실시 사전, 사후로 자아탄력성과 학교생활 적응 검사를 시행하였다. 표본의 사례 수가 적어 모집단의 정규 분포에 대한 가정을 충족시키기 어려우므로 비모수 통계(non-parametric statistic)를 사용하여 결과를 분석하였다. 맨 휘트니 U 검정(Mann Whitney U test)으로 실험·통제집단의 자아탄력성과 학교생활 적응에 대한 집단 간 동질성 여부를 파악하였으며 프로그램의 효과성 검정을 위해서 윌콕슨 부호 검정(Wilcoxon signed ranks test)을 실시하였다.

연구결과, 학교생활 부적응 청소년들은 프로그램 실시 이후 자아탄력성의 하위변인인 낙관성, 활력성, 정서조절(감정통제)에서 유의한 향상을 보였으며 학교생활 적응의 하위변인인 교사와의 관계, 교우와의 관계, 수업태도, 학교규칙 준수 전 영역에서 통계적으로 유의한 향상을 보인 것으로 확인되었다. 그러나 자아탄력성 중 호기심과 대인관계에서는 유의한 변화가 나타나지 않았다. 이를 통해 집단예술심리치료가 학교생활에 부적응을 호소하는 청소년들의 자아탄력성과 학교생활 향상에 효과적인 개입임을 확인할 수 있다.

주제어 : 청소년, 집단예술심리치료, 자아 탄력성, 학교생활 적응

* 교신저자: 명지대학교 예술심리치료학과 교수, 교신저자(sudhana2001@mju.ac.kr)

■ 게재 신청일 : 2021년 1월 06일 ■ 최종 수정일 : 2021년 2월 15일 ■ 게재 확정일 : 2021년 2월 16일

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

2019년 4월 학교생활 부적응 청소년이 자퇴 후 정서적인 스트레스로 병원치료를 받던 중 주민들과 마찰이 일어난 사건이 있었다. 학교에서도 대인관계에 소극적이고 또래, 교사와 의사소통에 어려움이 있었던 그 청소년은 아파트 위층의 소음으로 인한 스트레스를 호소하면서 복도 유리창을 깨고 고함을 지르는 폭력적인 성향을 보이기를 반복하였던 것이다(연합뉴스, 2019).

최근 학교생활 부적응을 이유로 학교를 그만둔 초, 중고생이 전국적으로 9만 명에 가까이 되며, 2018년 한해만도 2017년에 비해 4,500명 이상 늘어난 것으로 확인되었다(YTN, 2019). 위의 사례에서도 살펴볼 수 있듯이 학교생활 부적응으로 인한 우울과 불안으로 인한 수면장애, 강박장애, 공황장애, 분노조절장애로 인해 병원을 찾는 학생 또한 증가하고 있으며(국민건강보험, 2019), 학업과 진로고민 등으로 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있다는 학생들도 상당수인 것으로 조사되었다(한국청소년정책연구원, 2019).

학교생활 부적응은 학교생활에 적응하지 못하고 자신의 욕구를 합리적으로 해결하지 못하여 적절하지 못한 행동을 하거나 심리적으로 만족감을 느끼지 못하는 상태이다(강희라, 2005). 학교생활에 적응하는 과정에서 긴장이나 갈등이 심해지고 다양한 문제점이 발생하는 경우 긴장을 해소하기 위하여 학교생활을 기피하려는 생각이나 행동을 할 때 학교생활 부적응 현상이 나타난다(이병환, 우원재, 2019). 청소년기는 급속한 신체변화와 인지발달로 인하여 감정적 반응이 격하고 정서적인 충동이 강하면서도 자아정체감 확립과 더불어 독립적인 성인기를 준비하기 위한 여러 가지 과제에 집중하는 시기이다. 이런 변화와 과제는 청소년들에게 지적, 정서적, 사회적 도전을 불러오는데 그와 함께 당면한 현재의 입시제도는 부모와 교사의 지나친 학습기대와 입시에 대한 부담을 이들에게 부과하면서 부적응적 상황에 노출될 위험이 증가하고 있다(이병환, 강대구, 2014).

학생들이 학교를 떠나는 이유는 다양하다. 예전에는 가정형편이 어렵다거나 비행을 저질러서 어쩔 수 없어서 중도 탈락하는 경우가 많이 있었으나 최근에는 적성,

진로, 교육 내용 등 학교교육에 대한 불만과 입시위주의 교육과정, 숨 막히는 경쟁을 견디지 못해 자발적으로 그만두는 사례가 늘어나고 있다(서울시 교육청 학생학업중단 통계, 2018). 학교생활 부적응 청소년들의 중도탈락 사유는 ‘학교 다니는데 의미가 없어서’가 가장 많은 것으로 나타났고 뒤이어 ‘공부하기가 싫어서,’ ‘원하는 것을 배우려고,’ ‘학교분위기와 맞지 않아서,’ ‘심리 정신적 문제’ 순인 것으로 나타났다(한국 청소년 정책연구원, 2018).

청소년이 하루의 대부분을 보내게 되는 학교는 청소년에게 매우 중요한 심리사회적 환경이다. 이러한 학교생활 적응을 위해 필요한 사회 환경적 보호요소로 학교교사의 관심과 지지, 친구의 지지, 다양한 활동에의 참여 등을 통한 사회적 지지의 제공 등이 언급되고 있다. 이러한 다양한 지지의 형태들은 학교생활이 주는 긍정적인 경험으로 볼 수 있다. 즉, 미래를 준비하는 지적 훈련과 인격적 성장을 위한 안정된 장소로, 위기와 역경에 처한 청소년에게 용기와 힘을 주는 좋은 보호요인으로 기능할 수 있다(Constantine & Benard, 2001; Greene, 1992; 박현선, 1998).

그러나 학교 교육을 통하여 건전한 인격을 형성해야 하는 시기에 학교생활 부적응으로 방황하는 청소년들이 증가한다면 성숙하고 건강한 사회로 성장하지 못한다는 심각성이 발생한다. 이에 학교생활 부적응 학생을 예방하고 학교를 그만두는 학생을 줄이기 위한 다양한 노력들이 시도 되고 있으나 그 실효성에 의문이 있는 것 또한 사실이다(이병환, 우원재, 2019). 여전히 많은 학령기의 학교생활 부적응 청소년들이 제대로 된 교육적 지원을 받지 못하고 방치되고 있다. 그럼에도 불구하고 오늘날 우리의 교육 현장은 입시에 집중하면서 정의교육에 대한 인식이 부족하고 인식을 같이 하더라도 빈약한 재정지원과 전문 인력의 부족 때문에 이러한 요구를 수용할 수 없는 상황이다. 뿐 만 아니라 학교생활 부적응 현상에 대한 원인 분석과 프로그램 지원 방안도 여전히 형식적인 수준에 그치고 있으며, 이에 대한 중장기적인 연구와 대안 모색 노력도 부족한 실정에 있다.(이경희, 2000).

그러한 이유로 학교생활 부적응에 대한 이해를 통해서 이들의 학교 적응을 돕는 현실적으로 적용 가능한 대응 및 예방 조치들을 모색하려는 노력이 절실하게 요구되고 있다. 지금까지 다양한 통로로 중재와 개입이 이루어져 오고 있으나 학교생활 부적응 학생에 대한 다수 연구에서는 학교생활 부적응 유형과 부적응에 영향을 주는 심리·환경적 요인간의 상관관계규명을 위한 접근(신혜정, 서영석, 2006)이 주류를 이루었다. 최근에는 학교생활 부적응학생들의 문제를 개선하기 위하여 구체적인 프로그램구성과 개입효과에 대한 연구(김현성, 2011; 박미정, 2013; 장서운, 손정락,

2012)가 이루어졌으며 학교생활 부적응학생을 대상으로 한 프로그램들은 자기성장, 수용전념, 진로탐색 등의 개입을 통해 학생들의 적응력 향상에 도움을 주었다(김은주, 김갑숙, 2015; 김현성, 2011; 정지현, 손정락, 2014). 이러한 접근들은 청소년의 발달적 요구를 감안하여 사회 속에서 관계를 발전시키는 것을 목적으로 하고 있는데 여기에는 자신에 대한 이해, 그리고 위기의 순간에 여러 다른 가능성이 있는 선택을 하는 방법을 가르치는 것에 중점을 두어왔다(강운선, 1998; 윤성철, 이후경, 1998; 이후경, 김선재, 2001).

그 중 심리 사회학적 요인으로 자아탄력성에 대한 관심이 대두된 이래 다양한 연구들이 활발히 진행되어왔다(이영진, 노승희, 2019). 자아탄력성(ego-resilience)은 개인의 감정 차원을 조절하고 상황과 환경적인 수반성을 변화시키는 적응적인 차원으로 넓은 의미로는 외적·내적 스트레스에 대해 융통성 있게 적응하는 능력으로 본다(홍은숙, 2006). 자아탄력성은 가정생활, 학교생활 적응에 많은 영향을 미치며, 자아탄력성이 높은 청소년일수록 낮은 상황이나 스트레스 상황에 융통성이 있으며 적응의 효율성이 높은 것으로 확인되었다(Block, 1980). 즉, 친구들에게 관대하고 놀랐을 때 평정을 바로 찾으며 새롭고 특이한 상황을 다루기 좋아하고 행동을 착수하기 전에 신중히 생각하고 누군가에게 분노를 느꼈을 때에는 이성적으로 감정조절을 하고 대처하는 경향이 있다고 하였다. 반면에 자아탄력성이 낮은 청소년은 부모와의 관계, 학교에서의 생활 및 교사, 교우와의 관계에서 문제에 부딪힐 가능성이 커서 부정적인 측면이 나타날 수 있고(Provost, 1999), 정서조절을 하지 못하거나 자기조절이 부족하여 대인관계 및 인간관계에서 일어나는 문제나 갈등을 해결하는 능력이 부족하다고 하였다(Block & Block, 1980).

청소년들의 자아탄력성은 고정불변이 아니고 가변적이어서 다양한 요소들의 영향을 받아 지속적으로 학습되고 발달되어질 가능성을 가지고 있다. 또한 집단예술심리치료 안에서 적절한 개입을 통해 작품 설명 및 자신의 이야기를 통한 자기표현은 자기이해와 수용을 증가시켜 자기개념을 명료하게 할 수 있다(박상환, 김정아, 방병노, 2016). 이러한 자기표현의 증가는 개인의 도움 수용과 사회적 지지 추구를 향상 시킴으로써 대인관계에서 긍정적인 변화를 가져오는 것으로 확인되었다(김경수, 최지영, 2018). 또한 부정적 감정을 자유롭게 표현하여 집단치료 과정 내에서 거부에 대한 두려움이 없이 친밀감을 형성하여 심리적 안정감을 찾는다(정미영, 이근매, 2018; 허정선, 전순영, 2013; 홍주영, 김정남, 2013). 따라서 이러한 요소를 가진 개입의 하나로 제시할 수 있는 집단예술심리치료를 통한 성취경험은 적절한 개입을

통해 자아탄력성을 증진시키게 된다. 집단예술심리치료를 통해 학교생활 적응, 학교 참여, 학업성취에서도 긍정적인 결과가 나타나 궁극적으로 청소년들의 삶의 기회에도 변화를 가져올 수 있으며, 교육적인 의미도 갖게 되는 것이다(Yalom, 1975; Rubin, 2001; 이근매, 2011; 정여원, 김정아, 2015).

신체적, 인지적인 급격한 변화로 인하여 정서적으로 매우 긴장되고 억압되어있는 학교생활 부적응 청소년들이 집단예술심리치료를 통해 자신의 감정과 사고를 자각하여 의사소통기술을 습득하는데 효과적인 것으로 나타났다(조영화, 김세겸, 천성문, 2016; 문선영, 2008; 구정희, 2013). 이 밖에도 정서조절과 관련하여 불안과 우울성향의 감소(송언영, 2010), 대인예민성 완화(문선영, 2008), 자아존중감 (홍은주, 김영신, 2006; 김혜미, 문혜진, 2013) 및 자기효능감 향상(김헌성, 2011; 김혜경, 2010; 문지영, 2010; 이현주, 2011), 스마트폰 중독 경향성 감소(이서경, 2014)의 효과를 통해 학교생활 적응력을 향상시키는데 집단예술심리치료가 효과적임을 알 수 있다. 즉, 학교생활 적응, 학교 참여, 학업성취에서도 긍정적인 결과가 나타나 궁극적으로 청소년들의 삶의 기회에도 변화를 가져올 수 있으며, 교육적인 의미도 갖게 되는 것이다(Yalom, 1975; Rubin, 2001; 이근매, 2011; 정여원, 김정아, 2015).

반면 이제껏 실시된 기존의 집단예술심리치료는 개별적인 의사소통기술, 정서조절능력 등의 향상과 같은 부분적 접근에 초점을 맞추고 있을 뿐, 학교생활 부적응 청소년의 내재적, 외현적 변화에 대한 총체적이고 다각적인 중재를 시도한 연구들은 찾아보기 어려운 실정이다.

그러나 청소년의 문제행동과 부적응을 이해하기 위해서는 이들의 내재화 문제행동에 동반될 수 있는 외현화 문제에 대해 살펴볼 필요가 있을 것이다. 즉, 개별적인 의사소통기술, 정서조절 능력 등 다각적인 개념으로 접근하여 개발된 프로그램 속에서 이러한 변인이 청소년의 자아탄력성 및 학교부적응에 일으키는 변화를 실험해 보는 접근을 시도해 보아야 할 것이다.

이에 본 연구에서는 집단예술심리치료를 통해 학교생활 부적응을 경험하는 청소년들에게 집단원과 의사소통으로 자신의 문제를 수용하고, 또래관계에서의 사회적인 기술 등을 학습할 기회를 제공함으로써 이들의 자아탄력성 및 학교생활 적응 향상에 도움을 주는지 알아보려고 하였다. 이를 통해 학교생활 부적응 청소년의 학교생활 적응 및 그 이후 사회적응력을 높일 수 있는 개입의 단서를 제공하기를 기대하는 바이다.

학교생활 적응에 어려움이 있는 청소년들의 자아탄력성 및 학교생활 적응에 집단 예술심리치료가 효과적인 개입인지 확인하고자 하는 목적으로 실시된 본 연구의 연구 문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 집단예술심리치료가 학교생활 부적응 청소년의 자아탄력성 향상에 효과가 있는가?

연구문제 2. 집단예술심리치료가 학교생활 부적응 청소년의 학교생활 적응 향상에 효과가 있는가?

Ⅱ. 이론적 배경

1. 학교생활 부적응 청소년

청소년들은 학교에서 사회가 요구하는 지식과 기술을 습득하고 그에 대한 평가를 받으며 일상생활에 중요한 능력을 개발시킨다. 따라서 청소년의 학교생활 적응은 청소년기 삶의 질을 결정하는 핵심요인이며 전 생애 발달과정에 있어서 중요한 발달과업 중에 하나가 된다(Rutter, 1987). 청소년들이 학교에서 쌓은 경험들은 그들이 사회를 살아가는데 기본 바탕이 되며 성인기의 사회적응 정도를 좌우하는 결정적인 예측 지표(이옥주, 2003)가 되기도 한다.

학교생활 부적응은 학교생활 적응과 반대되는 개념으로, Spencer(1999)는 부적응 행동은 학교 내 다양한 환경과의 조화로운 상태를 벗어나 각 주체 간의 갈등, 부조화를 일컫는 현상이며, 학생과 학교와의 관계가 부조화를 이루는 상태로서 학생의 욕구, 감정, 사상 등이 학교의 규범에 수용되지 못하는 상태라고 볼 수 있다. 주어진 문제 상황이나 사회적 조건에 적절히 대처하지 못함으로써 나타나는 이상반응 또는 적응장애를 말한다. 이와 같은 이유로 학교생활 적응의 반대개념으로 학교생활 부적응을 정의내릴 수 있다.

학교생활 부적응을 분류하는 기준은 국가와 문화에 따라 차이가 있고 동일한 문화 속에서도 시대에 따라 다양한 형태로 나타나고 변화하는 경향을 보인다. 발달적 문제가 없는데도 학습적인 장애를 나타내거나 교우, 혹은 교사들과 관계를 잘 맺지

못하는 경우, 행동이나 감정이 상황에 맞지 않거나 부적절한 경우, 학교생활로 인해 신체적 장애와 고통을 호소하거나 불안, 억압 등의 심리적 고통을 호소하는 경우로 생각해볼 수 있다(Bower, 1970). 이러한 문제는 개인의 발달과정에서 정서적인 조절통제 및 또래와의 관계가 영향을 주고받으며 외현화 문제와 내재화 문제가 서로 공존하는 경향이 있는 것으로 나타났다(김수진, 2018).

청소년기의 내재화 문제는 과도하게 통제된 심리적 어려움이 자신의 내부로 향하여 우울 및 불안, 위축, 의욕상실, 신체증상으로 나타나는 내면의 갈등을 말한다. 내재화 문제를 가진 청소년들은 대개 사회기술을 발달시키는데 어려움이 있고 심리적, 정서적 문제를 강화시켜 타인과의 관계를 두려워하거나 회피하는 성향을 보인다(박상은, 2016) 이러한 문제로 인하여 대인관계에 부정적인 영향을 미치게 되고 결과적으로 사회적 관계를 적절히 형성하는데 어려움을 갖는다. 이는 곧 교우관계와 가족관계를 비롯한 대인관계의 악화로도 연결된다. 청소년기 외현화 문제는 내재화 문제와 반대로 겉으로 드러나는 문제행동으로 자신의 욕구를 외부로 표출하는 것을 말하는데 이는 말다툼, 물건 부수기, 불순종, 신체적 싸움 등의 공격적 행동이나 규칙위반, 거짓말, 도벽, 방화, 무단결석 등 비행 행동으로 나타난다(백한나, 2019).

부적응 청소년들은 자신과 타인에게 부정적인 인식을 가지고 위기관리 대처가 느리거나 회피하려는 모습을 많이 지니고 있다. 특히 이들은 대인관계에 있어서 의사소통이 어색함을 보이거나 동참하지 못하고 자신의 의견을 부정적으로 드러내며 비슷한 행동을 보이는 학생들과 어울림으로써 부적응 현상이 급증한다(이육범, 2011). 그런가하면 부모와 교사에게 거짓말을 한다거나 반항을 하는 등 방어적인 태도를 취함으로써 관계가 대립적으로 형성되며 이러한 사회적인 어려움은 다시 개인의 우울, 불안, 자아 존중감 부족, 자살생각 등을 강화시킨다(박영신, 김의철, 2004). 이렇게 개인의 내적인 문제뿐만 아니라 사회적인 장애로 귀결될 수 있으며, 이는 곧 교우관계와 가족관계를 비롯한 대인관계의 악화로도 연결되기도 한다(김영숙, 2016).

학교생활 적응 혹은 부적응을 판단하는 기준으로 어떤 학자들은 사회적 동기, 행동적 유능성, 긍정적 대인관계를 제시하는가 하면(Wentzel, 2003), 다른 학자들은 학업적인 적응, 즉 학업적인 자기개념, 교육적인 가치, 수업이탈 혹은 결석을 제시하기도 하였다. 심리적인 적응인 자기존중감, 분노, 우울증상이 지표가 되기도 하며 학생의 자율성, 학교능력 목표의 구조, 학교 과제목표 구조, 교사의 긍정적인 관심 등 학교에 대한 지각으로 학교생활 적응을 측정하기도 하였다(Roser & Eccles, 1998).

이렇듯 학교생활 적응의 구성요소에 대한 관점은 연구자마다 다양하지만 학교생활 적응에선 교사와 친구와의 관계적응(Mayer와 Salovey, 1997; 이경호, 2019), 수업에 대한 참여도와 태도(권호천, 2009; 최정임, 1999), 학교규칙을 준수하고 문제행동이나 방해 행동의 부재 등이 핵심을 이루며(Mendle, 2007; 김예성, 안제진, 2014), 학업성취 및 학교에서의 유능감도 중요한 변인으로 나타나고 있다(장지윤, 2018).

반대로 학교생활 부적응을 구성할 수 있는 요인은 다양하지만 그 중 학교요인이 가장 높다. 다음으로 개인요인, 지역사회요인, 가족요인 순으로 나타났으며, 이러한 다양한 요인들이 교사와의 관계에서 심한 부적응 수준을 보이는 것으로 드러났다(박근수, 2003; 강희라, 2005; 전현주, 2007; 김세레나, 2007; 이상호, 2011). 학교생활 부적응의 기준을 본다면 선행에서 많은 기준들을 제시하였으나 학생이 학교 및 학급, 학교관련 환경에서 적응해 나가는데 학교의 교육적 가치와 규범, 질서에 위배된 행동을 하거나 대인관계에서 원만하지 못한 불균형한 상태에 놓이는 것을 말한다(최해경, 2000; 이선옥, 2001). 또한 교사와 학생간의 관계, 급우들 간의 상호관계에서 빚어지는 마찰과 부적절한 행동으로 학교생활이 순조롭지 못하고 거부감을 갖게 되면서 문제행동을 일으키는 것을 일컫는다(이상호, 2011).

따라서 본 연구에서는 타인에게 피해를 주거나 공격적 행동을 하는 사회적 부적응 행동특성과 화를 잘 내고 잘 울거나 겁을 내는 것 등의 정서적 부적응 특성, 수업이나 학습에 관련한 불성실한 학업부적응과 통합적인 학교생활 부적응 특성을 학교생활 부적응행동이라고 정의 내릴 수 있다.

2. 자아탄력성(ego-resilience)

개인마다 스트레스나 어려움에 직면했을 때 대처하는 방식이나 능력에는 많은 차이가 있다. 자아탄력성은 힘들거나 어려움이 닦쳤을 때 위협적인 환경에서도 행동 및 정서적인 문제를 지혜롭게 적응해 나가는 사람들을 설명하기 위해 제안된 개념으로 Block(1980)은 이를 일시적인 부적응과 스트레스로부터 개인의 이전의 통제수준으로 되돌아갈 수 있는 능력이라고 설명했으며 Rutter(1987)는 역경적 상황과 스트레스 상황에서 잘 적응하여 자아의 기능에 있어 이전의 적응상태로 회복할 수 있는 능력이라 정의하였다. 이렇게 자아탄력성은 외부 스트레스나 외부환경에 유연하게 적응하며 소통하는데 긍정적이고 적극적으로 대처하는 자세를 갖게 하며, 청소년의 문제행동을

감소시키고 사회적인 적응을 긍정적으로 발전시키는데 도움을 줄 수 있는 개인내적 보호요인으로 여겨진다(구자은, 2000).

자아탄력성은 개인적 요인으로 상황적 요구에 알맞게 융통성 있는 행동과 문제해결을 동원할 수 있는 또래 지지, 가족지지가 상호작용하여 생활에 만족감을 준다고 하였다. 기존연구에서 자아탄력성은 자기조절능력, 문제해결능력, 적응능력으로 정의되었다(김미향, 김성희, 2010). 이밖에도 계획성, 자기유능감, 통제감, 책임감, 대인관계기술(박현선, 1998), 낙천성, 공감과 자기수용, 과제에 대한 집중력, 자신감, 이해력, 리더십(윤현희, 홍창희, 이진환, 2001), 대인관계, 낙천성, 성격안정성, 인지능력, 정서표현력(전희숙, 2007)이 자아탄력성을 이루는 중요요인으로 등장하였다. 그 외 다수의 연구에서 자아탄력성을 구성하는 공통적인 요소로 낙천성, 자율성, 능동적인 활동, 타인에 대한 공감, 원만한 대인관계가 지적되었다(양지원, 2015).

본 연구에서는 자아탄력성의 구성요인으로 타인으로부터의 긍정적인 관심을 얻는 능력인 대인관계, 삶의 문제들을 해결하는 활동적이고 환기적인 접근 능력을 말하는 활력성, 고통이나 괴로운 상황에서도 그들 경험을 구조적으로 인식하는 정서조절, 새로움을 추구하는 호기심, 삶의 의미를 긍정적인 신념으로 유지하는 능력인 낙관성을 포함하여 정의하였다.

대인관계는 자아탄력성과 청소년의 학교생활 적응의 개인내적 요소로 상황적 요구에 알맞게 융통성 있는 행동과 문제해결을 동원할 수 있다. 집단예술심리치료는 작품 설명 및 자신의 이야기를 있는 그대로 표현하고 타자에 대한 공감적인 관점과 의사소통능력 향상에 도움을 줌으로써 개인의 도움 수용과 사회적 지지 추구를 향상시키는 것으로 확인되었다(박상환, 김정아, 방병노, 2016; 김경수, 최지영, 2018). 또한 부정적 감정을 자유롭게 표현하여 집단치료 과정 내에서 거부에 대한 두려움이 없이 친밀감을 형성하며(정미영, 이근매, 2018; 허정선, 전순영, 2013), 사회적인 편견과 경제적인 어려움 속에서 심리적 안정감을 찾고, 타인과의 상호작용에 긍정적인 변화를 일으키는 것으로 나타났다(홍주영, 김정남, 2013).

정서조절 즉 자기조절능력은 부정적인 정서를 상쇄시키거나 방향을 바꾸는 방법을 찾는 것을 말하는 데 이러한 정서적인 조절능력은 탄력성의 가장 강력한 예측자라고 할 수 있다(Buckner, 2003). 자기조절을 갖춘 청소년의 경우 상황에 맞추어 융통성 있게 평정심을 유지하거나 충동을 약화시키고 통제를 강화시켜 자아탄력성이 향상되는 것으로 나타났다(박미나, 은혁기, 2013; 안선민, 박경일, 2016; 윤정훈 외, 2017). 분노, 좌절, 우울 등의 정서를 조절하는 경우 자아탄력성이 형성되는 것

을 알 수 있다(이인호, 2017; 최자은, 2019).

그런가 하면 낙관성은 긍정정서와 탄력적인 삶에 있어서 중요핵심자원으로 방해가 있을지라도 미래에 성공적인 결과가 있을 것이라고 믿는 정도를 말한다(Hobfoll, 2002; Seligman, 1999). 관련 연구들에서는 낙관성이 성취와 행동의 원동력이 되며, 개인의 부적응 문제를 완화시키는 것으로 나타났다(Peterson, 2000; Scheier & Catver, 1992; Seligman, 1999). 낙관적인 사람들은 문제 상황에 효과적으로 대처하며, 비관적인 사람들보다 어려운 상황에서 심리적인 고통을 적게 경험하고 보다 더 안정적이고 긍정적으로 상황에 적응하며, 인생의 과도기에 보다 더 순조롭게 적응하는 경향을 가지는 것으로 확인되었다(Scheier, Carver & Bridges, 1994; 김경애, 2019; 김필기, 2004; 이순희, 손은영, 2013; 이영주, 2007; 정진영, 2016; 정혜연, 이정운, 2009; 박정미, 2020; 제갈선아, 2015). 청소년들 또한 낙관성 수준이 높으면 학교생활에서 학업수행이 뛰어나고 심리적 어려움을 덜 겪는다고 알려져 있다. 낙관적인 학생은 일반학생에 비해 학습과제를 긍정적으로 받아들이며, 좋은 결과를 기대하는 가운데 보다 효과적인 해결방법을 동원하여 그들이 직면한 과제를 해결해 나가는 것으로 나타났다(김민선, 2019). 이처럼 낙관적인 사람들이 비관적인 사람들에 비하여 스트레스 상황에 잘 적응할 수 있는 이유는 원래부터 심리적 불편함을 덜 느껴서가 아니라, 문제 상황에 효과적으로 대처하기 때문으로 설명된다(Scheier, Carver & Bridges, 1994).

자아탄력성의 또 다른 하위요인인 활력성은 살아서 활발하게 움직이는 힘, 일종의 긍정 정서, 기분으로(Quinn & Dutton, 2002), 주관적 에너지, 긍정적인 감정 등과 동일한 개념이다(이승윤, 2008; 고광병, 2017). 살아서 활발하게 움직이는 힘은 자기 스스로 조절하고 제어하는 힘을 가지고 있으며, 몸과 환경 사이에서 활동에너지를 생성한다. 활력성과 관련한 연구들에서 개인적 활력성은 학교생활 적응관계 속에서도 공유될 수 있으며, 대인관계 내 활력관계(이승윤, 2008)로 발전하여 학교생활 적응에서의 활력성을 향상시키는 것이 효과를 가지는 것으로 나타났다(고광병, 2017; 심금순, 2014).

호기심이 무엇인가에 대해서는 연구자들마다 다양하게 정의 내리고 있다. 일반적으로 호기심은 지식의 탐구 행동 및 탐험 행동을 유발하는 것으로 인식되어왔다. 인간은 신기하고 새로운 자극에 노출될 때 자신이 기존에 알고 있는 것과 알지 못하는 것에 대한 간극을 메우고자 하는 욕구로 인해 그 자극에 대해 탐구심을 갖게 된다. 이는 호기심이 충족되지 않으면 불만족, 불쾌 등의 심리적 고통을 경험하게

되기 때문에, 사람들은 이러한 상태에서 벗어나 만족을 느끼기 위해 호기심을 충족하려고 노력한다고 설명한다(Litman & Spielberger, 2003). 이러한 탐색적 행동을 통해 궁극적으로 인간은 지적인 능력을 향상시켜 인지적, 사회적, 정서적, 심리적 발달을 촉진하게 된다(Loewenstein, 1994; Voss & Keller, 1983). \

3. 집단 예술심리치료

집단예술심리치료는 집단치료라는 틀 안에서 예술심리치료를 접목한 형태로, 집단 구성원 간에 매체를 통해 상호작용과 놀이, 게임 등을 하면서 집단 내에서 자신을 발견하고, 긍정적으로 자기를 이해하며, 이를 통해 낙관성과 활력성을 키우고, 감정통제 조절 능력을 향상시킬 수 있는 심리치료 개입방법이다(Yalom, 1975; 이근매, 2010, 재인용).

예술심리치료는 예술창작 작업을 통한 심상의 외면화 과정 속에서 개인의 마음속에 내재되어 있는 심리정서적인 요소를 표현하게 함으로써 억압했던 정신세계를 환기시키고 창작과정과 작품을 통하여 개인의 정신 심리적인 갈등을 파악할 수 있게 한다(김진숙, 1999). 창작활동 자체, 즉 그림과 매체를 이용한 작업 혹은 몸의 움직임으로 좌절되고 억압된 욕구 해소와 정화를 도모할 수 있는 장점을 갖고 있다(한국미술치료학회, 1994). 예술심리치료가 생기게 된 목적은 복합적인 인간의 세계를 이해하기 위해 보다 효과적인 심리치료가 필요하기 때문이다. 예술심리치료는 다른 예술의 형태와 매체와의 결합을 통해 내담자에게 그들의 감정, 감각을 사용하여 다양한 미적 경험을 제시함으로써 치료의 가능성을 확대시킨다. 또한 예술과 심리치료를 어떻게 정의하느냐에 따라 예술심리치료는 목적과 범위, 방법이 달라지고 여러 분야의 예술과 현대 의학, 심리치료, 상담이론이 통합되어 접근되어지는 다각적인 치료기법이다(홍은주 외, 2008). 예술심리치료는 초창기에 미술치료나 음악치료와 같이 독자적인 분야로 발전되었지만 최근에는 장르 간의 통합적인 활동으로 심리치료와의 연계성을 높이고 있다.

예술심리치료의 역할은 세 가지로 나눌 수 있는데 첫째, 창작행위 자체가 가지는 치유성 둘째, 저항심을 저하하여 치료관계를 성립할 수 있는 것 셋째, 심리역동구조를 재정비할 수 있는 것이다. 예술창작과정은 환상적인 세계를 현실세계로 구체화시키고, 갈등과 좌절감을 갖게 한 요소들을 표현케 함으로써 해방감을 느끼고 마음의 고통을 경감시켜 정서조절이 가능하게끔 한다(Freud, 1917). 이러한 여러 표현방

식들은 부적응적인 행동을 인식하게 하고 문제를 극복할 수 있도록 정의적(affective), 인지적(cognitive)인 전이현상을 치유하는데 역점을 둔다(Rubin, 1987). 또한 집단 내에서 형성되는 대인관계 속에서 내담자가 성장할 수 있도록 독특한 기회를 제공하여 또래관계 향상에 도움을 주고 매체와 놀이를 통해서 자신의 내면에 쌓여있는 부정적인 감정들을 자연스럽게 표출하게 한다. 이때 작품을 직접 눈으로 보고 확인하는 작업을 통해서 의식화작업을 거치게 된다(Rubin, 2012).

예술심리치료의 핵심적인 측면은 정서적인 경험을 기존의 경험 구조 안에서 통합하는 것이다. 이 작업은 기존의 자기조직(Self-organization)속에 신체가 느끼는 정서적인 경험을 분별하고 상징화하며, 이를 소유하고 명확히 표현하는 것을 강조한다. 또한 정서를 허락하고 수용하는 것, 정서를 신호체계로 사용하는 방법을 배우는 것, 그리고 동일한 사람이나 상황에 대해 경험하는 각기 다른 혹은 모순되는 정서를 통합하는 것을 포함한다(김정민, 2019). 이 과정은 종종 다른 사람의 공감적인 조율에 의해 촉진되며(Greenberg L,S & Pavio, S.C. 1997), 참여자들 간의 자연스러운 역동을 이끌어내는 집단치료의 형태로 진행함으로써 효과를 극대화할 수 있다(서현희, 2009). 이와 관련한 연구들을 살펴보면, 콜라주를 활용한 집단 예술심리치료는 자아탄력성에 긍정적인 영향을 미친다고 하였으며(신동진, 2014), 공예활동을 하는 집단 예술심리치료는 자아탄력성의 하위요인인 친밀행동(정미경, 김갑숙, 2013), 감정조절(이재희, 2014), 긍정사고(제갈선아, 2015), 문제해결(박정우, 2012), 자율행동(박현남, 2010) 등에 효과적인 연구결과를 보고하고 있다(제갈선아, 2015). 또한 협동작업 안에서 서로의 의견을 수용하고, 지지하고, 격려하는 과정을 통해 자아탄력성이 긍정적으로 증가하였음을 관찰하였다(정미영, 2016).

집단예술심리치료에서 동작, 음악, 연극, 미술, 문학의 다양한 매체를 활용하여 폭넓게 접근하므로 참여자들 간의 상호작용을 용이하게 하여 집단의 진행과정을 촉진시키고 소속감과 정서적인 유대감을 제공하며(김혜지, 2016), 구성원의 교류를 통해 자신의 문제를 새롭게 파악할 수 있으며(방윤식, 1996) 사회적인 기술 등을 배울 수 있어 친사회적 행동 향상에 효과적이다(정광조 외, 2009). 이런 관점에서 학교생활 적응을 학교라는 환경의 요구에 따라 자신을 변화시킴으로써 학교 환경과 개인 사이에 균형을 이루려는 적극적인 역동이라 할 때, 집단예술심리치료가 이러한 학교생활 적응을 도울 수 있는 효과적인 개입임은 자명하다(Richardson, 2002).

집단예술심리치료가 청소년의 학교생활 부적응을 해소하는 과정을 보다 깊이 보면 다음과 같다. 집단예술심리치료의 중요한 요소는 이미지 공유이다. 나와 다른 사

람과 나의 경험을 공유하며, 구성원 각자의 삶의 경험을 간접적으로 체험하게 된다. 나를 알고 느낌과 동시에 다른 구성원들과의 의사소통이 가능해지는 것이다. 즉, 한 개인의 갈등관계의 인생에 새로운 경험을 하게 함으로써 스스로 문제를 제기하고 해결의 길을 찾을 수 있게 해주며 새로운 삶의 시각을 갖게 한다. 또한 집단 구성원 간의 새로운 관계 안에서 해결책이나 위로 또는 새로운 이해나 변화된 행동방식을 찾아낼 수 있게 한다.

이와 관련한 연구들에서 집단예술심리치료는 청소년들의 긍정적 상호작용을 통해 서로에게 격려와 도움을 줄 수 있으며, 타인으로 인해 자기 발견 및 가치를 인식할 수 있고, 자연스럽게 표출하도록 돕는 것으로 나타났다(윤승희, 천성문, 김영아, 2018). 그런가 하면 집단예술심리치료프로그램을 통해서 증진된 활동력으로 활력성을 촉진하게 되고 호기심 유발 및 잠재된 긴장과 불안을 안전하게 표현하고 완화시킬 수 있으며(이근매, 2010), 상호 관심사에 대한 나눔과 대화를 통해 자신이 경험하는 갈등과 어려움이 혼자만의 문제가 아니라는 것을 알게 되면서 안도감을 형성하게 된다(박화진, 2017). 뿐만 아니라 일상생활 문제에 대해 서로 간의 모델링이 되어줌으로써 다양한 사회적 역할 모델과 대리학습을 제공하기도 한다(김사라형선, 2012). 더욱이 집단예술심리치료는 상담이나 치료적 상황에서 대화를 기피하는 많은 학생들에게 새로운 의사소통의 방법으로 적용될 수 있는 것으로 확인된다(김동연, 최외선, 2002; 송수경, 2014; 이미영, 2008; 정여주, 2008).

이처럼 집단예술심리치료는 정서적으로 매우 긴장되고 억압되어있는 학교생활 부적응청소년들이 자신의 감정과 사고를 자각하여 의사소통기술을 습득하는데 효과적인 것으로 나타났다(조영화, 김세겸, 천성문, 2016; 문선영, 2008; 구정희, 2013). 또한, 정서조절과 관련하여 불안과 우울성향의 감소(송언영, 2010), 대인예민성 완화(문선영, 2008), 자아존중감(홍은주, 김영신, 2006; 김혜미, 문혜진, 2013) 및 자기효능감 향상(김현성, 2011; 김혜경, 2010; 문지영, 2010; 이현주, 2011), 스마트폰 중독 경향성 감소(이서경, 2014)의 효과를 통해 학교생활 적응력을 향상시키는데 집단예술심리치료가 효과적임을 알 수 있다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구의 참여자는 경기도내 중학교에서 실시한 정서검사결과 학교생활 부적응 행동을 보이는 즉 또래관계에 소통이 되지 않아서 감정조절통제 문제로 마찰을 일으킨 있거나, 소통의 문제가 발견되어 한 심리지원센터에 의뢰된 학생들 중 연구참여에 동의를 한 10명의 학생들로 모집되었다. 이들은 연구 참여에 앞서 연구 취지와 목적에 대해 설명을 들었으며 본인과 부모가 동의한 후 연구에 참여하였다. 총 참여자 10명을 실험집단 5명, 통제집단 5명으로 무선 배정되었다.

2. 연구 실험설계

본 연구의 설계는 실험집단과 통제집단을 선정하여 사전-사후검사 통제 집단 설계(Pretest-Posttest Control Design)의 방법을 채택하였다. 실험집단에만 프로그램을 투입하여, 실험집단과 통제집단 간의 측정도구별로 사전, 사후검사를 비교하였다.

3. 연구 도구

가. 자아탄력성 척도

본 연구에서는 자아탄력성을 Block & Kremen(1996)의 연구를 기초로 박은희(1996)가 개발한 설문지를 수정하여 사용한 송혜리(2009)의 척도를 이용하여 실시하였다. 자아탄력성 척도는 모두 40문항으로 5개의 하위 영역으로 이루어져 있으며, 각 하위영역별 세부문은 9문항이며, 리커트 척도(Likert scale)로 전혀 아니다(1점), 약간 아니다(2점), 보통이다(3점), 조금 그렇다(4점), 매우 그렇다(5점)로 1~5점 점수를 주어 채점하고 점수가 높을수록 자아 탄력성이 높은 것으로 해석하였다. 자아 탄력성 분석 도구의 신뢰도 결과, 총 40문항 14번 문항은 신뢰도가 낮아 제거하였는데 전체 Cronbach's $\alpha = 0.86$ 였다.

하위요인은 대인관계 8문항 Cronbach's $\alpha = 0.62$, 활력성 8문항 Cronbach's $\alpha = 0.74$, 감정통제 8문항 Cronbach's $\alpha = 0.78$, 호기심 7문항 Cronbach's $\alpha = 0.64$ 낙관성 8문항 Cronbach's $\alpha = 0.70$ 으로 본 연구의 분석도구의 전체 신뢰도는 높다고 할 수 있다.

나. 학교생활 적응척도

본 연구에서의 학교생활 적응 척도는 유윤희(1994)의 ‘학교생활 적응에 관한 척도’를 수정·보완하여 사용한 김지은(2005)의 척도를 이용하였으며, 이는 교사와의 관계, 교우와의 관계, 학교 수업, 학교규칙 준수 등의 4가지 하위 영역, 총 22문항으로 구성되어 있고, 하위 영역의 내용은 다음과 같다. 첫째, 교사와의 관계는 낙관적으로 도움을 요청할 수 있는지 둘째, 교우와의 관계는 학교에서 원만하고 호기심 있는 관계가 이루어지는지 셋째, 학교수업시간의 태도는 수업시간에 새로운 것에 대한 호기심과 활력성이 있는지 학교 규칙은 학교생활의 여러 장면에서 자신의 행동을 어느 정도 조절통제하면서 올바르게 행동하는지를 살펴보았다. 하위영역으로 ‘전혀 그렇지 않다’, ‘그렇지 않다’, ‘그렇다’, ‘매우 그렇다’인 4점 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 학교생활 적응을 잘하고, 낮을수록 적응을 잘하지 못하는 것을 나타낸다. 학교생활적응 분석도구의 신뢰도 결과 총 22문항의 Cronbach’s $\alpha = 0.94$ 였다. 하위요인은 교사와의 관계 6문항 Cronbach’s $\alpha = 0.83$, 교우와의 관계 6문항 Cronbach’s $\alpha = 0.93$, 학교수업태도 5문항 Cronbach’s $\alpha = 0.91$, 학교교칙준수 5문항 Cronbach’s $\alpha = 0.75$ 으로 본 연구의 분석도구의 신뢰도는 높다고 할 수 있다.

4. 연구 절차 및 방법

본 연구는 실험집단과 통제집단으로 구분하여 실험집단에게만 집단예술심리치료 프로그램을 실시하였으며 두 집단 모두 사전-사후 검사를 실시, 사후 실험집단과 통제 집단간의 자아탄력성, 학교생활적응에서의 차이를 검증하였다. 본 연구자는 연구 참여 전, 참여 학생들과 그 부모들에게 연구계획과 목적, 시행되는 프로그램과 자료에 대한 처리를 상세히 설명하였고 연구 참여 학생들의 권리 보호 및 개인정보보호 확인 동의서 작성을 통해 참여 학생들의 권리와 개인정보비밀이 보장되도록 하였다.

집단예술심리치료 실시기간과 시간은 2018년 8월부터 12월까지 총 14회, 주 1회, 주당 60분으로 하였으며, 사전검사는 1회기에 실시하였고, 사후검사는 14회기에 실시하였다.

척도설문을 통한 자료처리는 SPSS 20.0 프로그램을 사용하였는데 표본의 사례 수가 적어 모집단의 정규 분포에 대한 가정을 충족시키기 어려우므로, 모집단의 분포와

무관한 비모수 통계(non-parametric statistic)를 실시하였다. 실험집단과 통제집단의 집단 간 동질성 여부를 위해 맨 휘트니 U 검정(Mann Whitney U test)을 실시하였고 실험집단과 통제집단의 자아탄력성과 학교생활 적응의 사전-사후검사와 하위요인의 비교에는 윌콕슨 부호검정(Wilcoxon signed-ranks test)을 실시하였다.

5. 집단예술심리치료프로그램

본 프로그램을 적용하기에 앞서 30명의 학교생활 부적응 청소년을 대상으로 개방형 예비 프로그램 4회기를 실시한 뒤, 자아탄력성 하위요인인 정서조절능력과 의사소통기술 위주로 그 내용을 보완하였다.

집단예술심리치료 초기에는 정서표현과 수용능력강화에 집중하였고 중기에는 정서조절 활동을 통해 자신의 감정을 통제하고 소망을 발견하고 의사소통훈련 속에서 문제해결 능력을 함양하고자 하였다. 후기에서는 지금까지의 작업을 마무리하면서 학교생활에서도 프로그램을 통해 배운 정서조절과 의사소통 방식을 실천할 수 있도록 하였다. 14회기 진행된 집단예술심리치료 프로그램내용은 <표 1>과 같다.

<표 1> 집단예술심리치료 프로그램

단계	회기	주제	활동내용	기대효과.
정서조절작업과수용능력강화	1	- 사전 검사 - 자기소개, - 규칙정하기 - 서로의 장점, 얼굴 표현하기	- 자신을 소개하는 상징 작업하기 - 규칙 설정 - 옆에 있는 친구 얼굴 그림이나 단어로 표현해 보기	- 긍정적인 자기이해 - 표현 및 친밀성 향상 - 대인관계 익히기
	2	- 나를 맞춰봐	- 자신이 좋아하는 것과 싫어하는 것을 이미지로 표현하기(나의 뇌구조) - 돌아가면서 하나씩 자신을 표현함으로써 긍정적이고 활력성 키우기	- 호기심 증진 - 긍정적인 자기이해 - 활력성 증진
	3	- 점토작업 - 나를 상징하는 것	- 감정 이완작업과 현재 떠오르는 자신을 표현하면서 자유롭게 상징화하기	- 감정통제조절 - 긍정적인 자기이해 - 적극성
	4	- 짝지어 묵언하기 - 10번씩 협동화하기 (짝 그림)	- 묵언 속에서 서로 간의 공감능력을 키우고 상대방을 이해하는 능력 키우기 - 작업 후 서로 질문하기 - 이후에 제목을 붙이기	- 정서표현 - 긍정적인 자기이해 - 수용성, 탐색, 공감 능력 키우기

	5	- 나와 너를 위한 선물	- 집단 내에서의 “그랬구나” 게임 - 집단 원들끼리 칭찬해주고 장점 알려주기 (긍정선물)	- 긍정적인 자기이해 - 공감수용 능력
중기 감정통제 작업과 의사소통 방식 훈련	6	- 나의 감정 표현 해보기: 나의 감정 얼굴	- 학교에서나 일상생활에서 최근 1주일 간 느낀 감정을 얼굴로 표현해보기	- 긍정적인 자기이해 - 감정통제조절
	7	- 나의 감정 표현 해보기: 동지 만들기	- 나의 감정 중에서 부정적인 감정을 감쌀 수 있는 동지(안전함)를 표현해보기 - 작업과 이야기제목 붙여보기	- 감정통제조절 - 정서표현
	8	- 감정카드(감정과 바 람 알아보기) - 감정의 탐 쌓기	- 최근 느낀 감정으로 감정카드에서 선택하고 이야기해본 후 종이컵을 가지고 부정적인 요소를 무너뜨리고 자신의 감정을 이미지 또는 언어화시키기	- 감정 표출 - 낙관성 향상 - 바람 찾기
	9	- 기적 질문을 통한 관계 소망	- 기적인 일어난다면 관계 속에서 소망하는 열매를 표현해보기	- 대인 관계 조율 - 수용성, 낙관성 향상
	10	- 보드게임	- 5명이 상의하여 보드게임을 선택해서 실시하기(인생게임, 호텔왕 게임)	- 대인관계 조율 - 규칙 습득, 감정통제.
	11	- 협동 작업: 석고붕대	- 2-3명씩 서로 손에 석고붕대로 작업하고 느낌을 이야기하기	- 친밀감, 대인관계조율 - 감정통제
	12	- 공동 작업: 함께 다리 만들기	- 여러 박스와 제한된 재료를 이용해서 협력 다리 만들기	- 대인관계조율, 수용성자기이해,
후기	13	- 나를 위한 선물	- 집단을 통해 스스로에게 주고 싶은 칭찬 선물 만들기	- 긍정적인자기이해, - 낙관성 향상
마무리	14	- 종결을 위한 파티 - 사후 검사	- 학교생활 적응 및 자아탄력성검사 - KSD 실시 인터뷰. 종결파티	- 낙관성, 긍정적인 - 대인관계, 활력성향상

본 연구 프로그램은 초기에 정서표현 및 수용능력 강화에 집중하기 위하여 다음과 같은 활동을 진행하였다. 1회기에는 참여자 간에 규칙을 정하여 안전하게 자신을 표현할 수 있는 기회를 마련하였다. 이를 위해 자신과 옆에 있는 친구의 얼굴을 상징적 그림과 단어로 표현하여 서로에게 친밀감을 향상시키고, 관계를 시작하는 연습을 하였다. 2회기에는 참여자들의 호기심을 자극시켜 활력성을 증진시키기 위해 참여자들이 좋아하고 싫어하는 것을 이미지화시킬 수 있도록 ‘나의 뇌구조’를 그림으로 표현하고, 자기를 표현하는 방식으로 ‘퀴즈로 나를 맞춰봐’ 라는 게임을 돌아가면서 진행하였다. 3회기에는 적극적으로 자기를 이해할 수 있는 기회를 가지기 위해 점토를 가지고 자신을 상징적으로 표현하게 하였다. 4회기에는 감정을 탐색해 볼 수 있도록 서

로 정서적인 반응을 표현해보고 서로 간 의견과 공감대를 알 수 있도록 짝을 지어서 그림을 그리도록 하였다. 또한 묵언으로 서로 돌아가면서 10번씩 자유화를 진행한 후 이 작업에서 느낄 수 있었던 상대방의 정서적인 반응과 표현에 대해서 표현하고 제목을 상의하여 발표해 보도록 하였다. 5회기에는 긍정적인 자기이해를 가능하도록 ‘그랬구나’ 게임을 통해 서로 칭찬해주고 장점을 알려주는 작업을 하였다.

중기에 접어들면서 정서조절 활동을 통해 자신의 감정을 통제하고 소망을 발견하기 위해 다음과 같은 활동을 진행하였다. 6회기에는 자신의 감정을 인지하고 표현하기 위하여 ‘나의 감정 얼굴’ 작업을 통해 학교와 일상생활에서 1주간 경험되어진 감정을 얼굴표정으로 표현을 해보는 작업을 실시하였다. 7회기에는 부정적인 감정을 안전한 공간에서 표현할 수 있도록 ‘등지 만들기’ 작업을 진행하였다. 8회기에는 자기가 가지고 있는 긍정적, 부정적인 감정을 표현하기 위하여 ‘감정-바람카드’ 작업과 ‘감정의 탑을 쌓아서 무너뜨리기’ 놀이를 실시하였다. 9회기에는 대인관계를 조율하기 위해 ‘기적이 일어난다면’ 작업을 통해 관계 안에서 소망하는 열매를 그림과 단어로 표현하도록 하였다. 참여자들이 서로 규칙을 지키면서 감정을 통제하는 연습을 하기 위하여 10회기에는 ‘보드게임’, 11회기에는 ‘석고붕대’ 작업, 12회기에는 ‘함께 다리를 만들기’ 작업 등의 단체게임을 실시하였다.

후기에서는 초기와 중기에 실시하였던 작업, 놀이 등을 마무리하는 과정으로 프로그램을 통해 학습된 정서조절과 의사소통 방식을 실천할 수 있도록 하였다. 13회기에는 긍정적인 자기수용을 위해 스스로에게 선물을 주는 ‘칭찬선물’을 작업하였다. 마지막 회기인 14회기에는 참여자들 간에 긍정적인 관계 경험을 위해 ‘종결파티’를 하면서 집단을 마무리하였다.

집단예술심리치료 초기에는 긍정적인 자기이해작업을 통한 상호적 의사소통연습을 하였다. 이를 통해 자아탄력성의 하위요인인 낙관성과 활력성 향상을 도모하였다. 학교생활적응에도 프로그램에서 학습된 긍정적 자기를 학교에서 표현하면서 또래관계에 변화를 주고자 하였다. 중기에 시행하는 자기조절작업은 자아탄력성에서 감정통제 조절능력을 향상을 목표로 하였다. 이는 서로에게 조절을 통한 공감능력강화와 호기심을 자극하여 정서적인 조율작업을 하게끔 하였다. 이러한 프로그램을 통해 학교생활적응에 규칙준수와 수업시간에 교사와 교우관계에서 조절통제능력을 인지하고 수용하는 능력을 강화시키고자 하였다. 종결 과정에서는 공감경험 및 낙관과 활력성의 학습된 자세를 형성하고 학교생활에 긍정적인 생활을 할 수 있게 하였다.

IV. 연구 결과 및 분석

1. 실험집단과 통제집단의 동질성 검정

<표 2> 실험집단과 통제집단의 자아탄력성과 학교생활 적응검사 사전 동질성비교

(N=10)				
영역	구분(N)	M(SD)	Z	p
자아 탄력성	실험집단(5)	2.74(0.29)	-1.567	.117
	통제집단(5)	2.97(0.34)		
학교생활 적응	실험집단(5)	1.96(0.34)	-1.358	.175
	통제집단(5)	2.55(0.96)		

실험집단과 통제집단의 자아탄력성과 학교생활 적응검사 사전 동질성 비교 결과는 <표 2>에서 나타난 바와 같다. 자아탄력성에서 실험집단은 2.74점(± 0.29), 통제집단은 2.97점(± 0.34)이며 통계적으로 유의한 차이는 없었다($p=.117$). 즉, 두 군은 동등한 것으로 분석되었다. 학교생활 적응에 대한 실험집단과 통제집단의 동질성 검정 결과, 실험집단은 1.96점(± 0.34) 통제집단은 2.55점(± 0.96)으로 통계적으로 유의한 차이는 없었다($p=.175$). 즉, 두 군은 동등한 것으로 분석되었다.

<표 3> 실험집단과 통제집단의 자아탄력성하위 동질성비교

(N=10)					
영역	구분(N)	M(SD)	Z	p	
	대인관계	실험집단	2.90(0.63)	-0.862	.389
		통제집단	3.25(0.48)		
	정서조절 (감정통제)	실험집단	2.69(0.51)	-0.420	.674
		통제집단	2.86(0.76)		
자아 탄력성	낙관성	실험집단	2.65(0.17)	-0.736	.462
		통제집단	2.75(0.23)		
	활력성	실험집단	2.60(0.25)	-1.576	.115
		통제집단	3.03(0.63)		
	호기심	실험집단	2.86(0.17)	-0.638	.523
		통제집단	2.97(0.34)		

* $p < .05$

<표 3>에서 제시한 v 바와 같이 자아탄력성 하위요인의 동질성 검정결과 대인관계 ($p=.389$), 정서조절 통제($p=.674$), 낙관성($p=.462$) 활력성($p=.115$), 호기심($p=.523$)의 모든 요인에서 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($p>0.05$).

<표 4> 실험집단과 통제집단의 학교생활 적응검사 하위 동질성비교

영역		구분(N)	M(SD)	Z	p
학 교 생 활 적응	교사와의관계	실험집단	1.87(0.56)	-0.419	.675
		통제집단	1.93(1.13)		
	교우와의관계	실험집단	1.53(0.56)	-1.792	.073
		통제집단	2.53(1.16)		
	학교수업태도	실험집단	1.84(0.67)	-0.949	.343
		통제집단	2.68(1.37)		
학교규칙준수	실험집단	2.68(0.48)	-1.265	.206	
	통제집단	3.16(0.57)			

<표 4>에서 제시한 바와 같이 학교생활 적응 하위요인의 동질성 검정결과, 교사와의 v 관계($p=.675$), 교우와의 v 관계($p=.073$), 학교수업태도($p=.343$), 학교규칙준수($p=.206$)의 모든 요인에서도 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($p>0.05$). 집단예술심리치료를 진행하기 위한 실험집단과 통제집단의 사전 동질성이 확보되었음을 알 수 있다.

2. 실험집단과 통제집단의 사전사후 자아 탄력성 변화

<표 5> 실험집단과 통제집단의 자아 탄력성 차이검정

집단 구분	사전검사	사후검사	z	p
	M(SD)	M(SD)		
자아탄력성	실험집단	3.56(0.36)	-2.023	.043*
	통제집단	2.94(0.33)		

* $p < .05$

<표 5>에서 제시된 바와 같이, 실험집단의 자아탄력성은 사전 2.74(± 0.29), 사후

3,56(±0.36)으로 사후검사에서 자아탄력성이 높았고, 통계적으로 유의하였다(p=.043) 그리고 통제집단은 사전2,97(±0.34). 사후2,94(±0.33)의 유의한 차이는 없었다 (p=.413). 이는 프로그램을 실시한 실험집단이 시행되지 않는 통제집단에 비해 자아탄력성이 유의하였다는 것을 알 수 있다.

<표 6> 실험집단과 통제집단의 자아 탄력성 하위영역 차이검정

(N=10)

하위영역	집단 구분	사전검사	사후검사	z	p
		M(SD)	M(SD)		
대인관계	실험집단	2.90(0.63)	3.53(0.29)	-1.753	.080
	통제집단	3.25(0.48)	3.18(0.60)	-0.447	.655
정서조절 (감정통제)	실험집단	2.69(0.51)	3.69(0.42)	-2.032	.042*
	통제집단	2.86(0.76)	2.80(0.71)	-1.60	.109
낙관성	실험집단	2.65(0.39)	3.53(0.29)	-2.032	.042*
	통제집단	2.75(0.23)	2.73(0.27)	-1.000	.317
활력성	실험집단	2.60(0.25)	3.60(0.45)	-2.032	.042*
	통제집단	3.03(0.63)	3.00(0.53)	-0.680	.496
호기심	실험집단	2.86(0.17)	3.26(0.44)	-1.857	.063
	통제집단	2.97(0.34)	3.03(0.40)	-0.405	.686

*p< .05

실험집단과 통제집단의 자아탄력성 하위요인의 차이 검정결과는 <표 6>과 같다. 활력성에서 실험집단은 사전 2.60(±0.25) 사후 3.60(±0.45)로 사후검사가 높았고 통계적으로도 유의하였다(p=.042). 통제집단은 사전-사후의 유의한 차이가 없었다 (p=.496).

정서조절통제에서 실험집단은 사전 2.96(±0.51) 사후3.96(±0.42)로 사후에 검사가 높았고 통계적으로 유의하였다(p=.042). 그리고 통제집단은 사전-사후에 유의한 차이가 없었다(p=.109) 낙관성에서 실험집단은 사전2.65(±0.39) 사후3.53(±0.29)으로 사후검사가 높았고, 통계적으로 유의하였다(p=.042). 그리고 통제집단은 사전-사후에 유의한 차이는 없었다(p=.317).

3. 실험집단과 통제집단의 사전사후 학교생활 적응변화

〈표 7〉 실험집단과 통제집단의 학교생활적응변화 검정

(N=10)					
	집단 구분	사전검사	사후검사	z	p
		M(SD)	M(SD)		
학교생활	실험집단	1.95(0.34)	3.78(0.39)	-2.032	.042*
적응	통제집단	2.55(0.96)	2.30(0.61)	-1.461	.144

*p< .05

<표 7>에서 제시된 바와 같이, 실험집단의 학교생활 적응은 사전1.95(±0.34) 사후3.78(±0.39)으로 사후검사에서 학교생활 적응이 높아졌으며 통계적으로 유의하였다.(p=.042). 그리고 통제집단은 사전2.55(±0.96). 사후2.30(±0.61) 유의한 차이는 없었다.(p=.144). 이는 프로그램을 실시한 실험집단이 시행되지 않는 통제집단에 비해 학교생활적응척도에서 유의하였다는 것을 알 수 있다.

〈표 8〉 실험집단과 통제집단의 학교생활 적응 하위영역 차이검정

(N=10)					
하위영역	집단 구분	사전검사	사후검사	z	p
		M(SD)	M(SD)		
교사와의 관계	실험집단	1.87(0.56)	3.80(0.66)	-2.032	.042*
	통제집단	1.93(1.13)	1.53(0.94)	-1.826	.068
교우와의 관계	실험집단	1.53(0.56)	3.63(0.72)	-2.032*	.042*
	통제집단	2.53(1.16)	2.03(0.89)	-1.826	.068
학교수업 태도	실험집단	1.84(0.67)	3.68(0.41)	-2.023*	.043*
	통제집단	2.68(1.37)	1.84(0.52)	-1.604	.109
학교규칙 준수	실험집단	2.68(0.48)	4.04(0.30)	-2.032*	.042*
	통제집단	3.16(0.57)	4.00(0.37)	-1.841	.066

*p< .05

<표 8>에서 제시한 바와 같이, 하위요인 결과는 교사와의 관계에서 실험집단은 사전1.87(±0.56) 사후3.80(±0.66)으로 사후검사가 높았고, 통계적으로 유의하였다(p=.042). 통제집단은 사전-사후에 유의한 차이가 없었다(p=.068).

하위요인에서는 교우와의 관계에서 실험집단은 사전1.53(±0.56) 사후3.63(±0.72)로 사후검사가 높았으며, 통계적으로 유의하였다(p=.042), 통제집단은 사전-사후에 유의한 차이가 없었다(p=.068). 학교수업 태도에서 실험집단은 사전 1.84(±0.67), 사후 3.68(±0.41)으로 사후검사가 높았고 통계적으로도 유의하였다(p=.043). 그리고 통제집

단은 사전-사후의 유의한 차이는 없었다($p=.109$). 학교규칙 준수에서 실험집단은 사전 $2.68(\pm 0.48)$ 사후 $4.04(\pm 0.30)$ 으로 사후검사가 높았고 통계적으로 유의하였다($p=.042$). 그리고 통제집단은 사전-사후의 유의한 차이는 없었다($p=.066$).

IV. 논의 및 제언

본 연구는 학교생활 적응에 어려움이 있는 청소년을 대상으로 자아탄력성 향상 및 학교생활 적응을 위한 집단예술심리치료를 실시하고 그 효과를 검증하는 데 목적이 있다. 참여 학생들은 경기도 중학생 학교생활 부적응 청소년으로 실험집단 5인과 통제집단 5인을 무선배정한 뒤 실험집단 5인을 대상으로 2018년 8월부터 12월까지 총 14회기의 집단예술심리치료를 실시하였다. 이후 비모수통계(non-parametric statistic)를 사용, 실험집단과 통제집단의 결과 차이를 비교하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 집단예술심리치료 참여 학생들의 자아탄력성이 유의하게 향상된 것으로 나타났다. 세부적으로 하위요인 중 활력성과 낙관성, 정서조절(감정통제)에서 유의한 향상을 보였으나, 대인관계와 호기심은 통계적으로 유의하지 않았다.

사후검사에서 자아탄력성의 하위요인인 활력성이 유의하게 향상되었다는 것은 다음과 같은 의미를 갖는 것으로 해석할 수 있을 것이다. 프로그램에 참여한 청소년들은 서로 초반에 어색한 관계에서도 작업을 통해 긍정적으로 서로를 수용하려는 노력이 2회기부터는 나타났다. 2회기에 실시된 ‘나를 맞춰봐’는 자기를 소개하고 표현하는 과정으로 그 안에서 자신을 표현하는 방법을 찾아내고자 하였다. ‘나팔’을 활용한 상징적인 놀이를 통해 참여 학생들은 창의성을 발휘하며 자기표현에 활력성을 나타내는 것을 확인할 수 있었다. 뿐 만 아니라 서로가 신뢰할 수 있고 놀이공간이 안전하게 인식되면 참여 학생들은 다른 사람의 감정을 활력적으로 수용하는 모습을 보여주었다. 이는 자아탄력성 향상 프로그램에서 하위요인인 활력성이 증가한 구정희(2013), 양지원(2015) 연구와도 일치하는 결과라고 할 수 있다.

또한 낙관성이 유의하게 향상되었는데 참여자들은 대부분 또래 관계에서 피해자라고 분류되는 소심하고 위축된 대상들이었다. 이들이 프로그램 진행 과정에서 경험한 공감요소가 이전의 부정적인 정서와 피드백을 대치함으로써 자신을 이해하고 수용하는데 있어 낙관적으로 변화를 촉진시켰을 것으로 예상할 수 있다. 구체적으로 살펴

보면 6회기 ‘나의 감정과 감정의 얼굴을 표현’하는 작업은 그동안 위축되어있던 자신을 개방하고 상대방의 미러링을 통해 이를 확인하는 시간을 가졌다. 자신을 개방하고 자신감을 얻는 과정이 관계에 탄력성을 형성하는 변화를 가져온 것으로 기존의 제갈선아(2015), 최자은(2019) 연구와도 일치하는 결과라 할 수 있다.

이밖에도 정서조절(감정통제) 역시 유의한 상승을 보였는데 예술작업을 통해 상황에 맞추어 융통성 있게 평정심을 유지하거나 충동을 약화시키고 통제를 강화시켜나가는 과정을 경험한 점이 정서조절에 긍정적인 영향을 끼친 것으로 사료된다. 예를 들어, 8회기 ‘감정 탐 쌓고 무너뜨리기’ 작업은 창조적인 자기표현을 통해 과거에 가지고 있던 부정적이고 억울한 감정을 해소하는 장을 제공하였는데 이러한 결과는 자아탄력성내의 정서조절(감정통제)능력이 향상된 다른 연구결과들과 맥을 같이한다고 볼 수 있다(박미나, 은혁기, 2013; 안선민, 박정일, 2016; 윤정훈 외, 2017).

프로그램 활동의 과정 속에서 똑같은 주제와 재료를 가지고 어떻게 표현할 것인지, 지를 선택, 결정하는 일련의 경험이 문제해결력을 향상시키고, 집단 활동의 역동성을 통해 호기심, 활력성, 낙관성, 감정통제영역에서 긍정적인 변화를 이루어 자아탄력성을 향상시킨다는 것을 입증하였고 이는 이향숙, 최은영(2013)의 결과와도 일치하는 것이었다. 또한 작품 창작활동 및 집단의 역동성을 참여자 스스로 감정을 인식, 표현, 발산 할 수 있는 환경을 제공하고 매체를 사용하여 창조적 작업을 통해 능동적인 자기표현의 기회를 제공하게 되면서, 구성원들과 공동 작업을 통한, 즐거움과 성취감을 공유하므로 자아탄력성의 하위요인 낙관성과 활력성 등에 변화를 촉진시키며, 사회적 관계 유지 및 발전의 요소에 긍정적인 영향을 준다고 볼 수 있다. 이처럼 집단프로그램을 통해 참여 학생들은 서로의 고충 호소를 들어주거나 적당한 시기에 적당한 창작방법을 활용하여 증상의 치유나 경감이 되도록 도움을 받을 수 있었다.

둘째, 집단예술심리치료는 참여자들의 학교규칙준수, 교우와의 관계, 교사와의 관계, 학교수업태도 등 학교생활 적응 전 영역에서 유의한 긍정적인 영향을 끼친 것으로 나타났다. 그러나 통제집단에서는 유의한 결과가 확인되지 않았다. 집단예술심리치료 첫 회기에 참여 학생들 스스로가 서로 지켜주었으면 하는 규칙을 만들고 의논하는 것으로 의사소통을 시작하였다. 뿐 만 아니라 이러한 요구조건들을 서로 존중하는 피드백이 진행되면서 참여 학생들은 규칙에 대한 책임감을 느끼게 하였다. 이러한 과정에서 참여자들은 규칙 안에서 자기조직(Self-organization)속에 통합되는 과정을 안정적으로 경험하게 된 것으로 여겨진다. 이를 통해 동일한 사람이나 상황에 대해 경험하는 각기 다른 혹은 모순되는 정서를 통합하는 것을 배우게 되었을 것이라고 생각한다. 이렇게

안정된 규칙과 공간에서 타인과의 공감 및 조율을 자연스러운 역동으로 경험한 것은 학교규칙준수에의 적응을 증가시켰을 것으로 판단할 수 있는데 이는 선행연구 결과와도 일치한다(서현희, 2009). 그런가하면 회기 중에 진행된 ‘나를 맞춰봐,’ ‘짜그림,’ ‘석고 손뜨기’ 등의 작업은 서로에게 따뜻함을 느끼고 서로를 지지자원으로 인식하면서 교우관계의 어려움이 완화되었음이 보고되었는데 이러한 과정에서 자연스럽게 이루어진 관계향상 훈련은 참여자들에게 정서적 안정을 제공하고 부정적인 충격을 완화시킴으로써 교우관계를 향상시킨 것으로 추론해 볼 수 있다. 김경희(2014), 이경호(2019)의 연구 역시 이러한 사실을 뒷받침한다.

학교 밖에서 이루어지는 집단예술심리치료에서 교사와의 관계는 인식 차원에서 다루어질 수 있는데 회기 후반부(9회기) 교사와 학교생활에 대한 ‘바람’을 표현하는 ‘기적질문’ 작업에서 이것이 수행되었다. 참여자들이 가지고 있는 교사에 대한 기대, 소망 등을 표현하는 시간을 통해 기존에 자신들이 가지고 있었던 부정적 이미지를 인식하고 이를 다른 참여자들과 나누면서 새로운 측면을 발견하고 처음과는 조금 다른, 긍정적인 조망을 가지게 되었는데 이러한 사회적 상호작용 훈련을 통해 학교에서 교사와 사회적 지지관계는 형성될 수 있다(이경호, 2019)는 점을 감안할 때 부분적이거나 교사와의 관계에 대한 적응향상이 이루어졌음을 확인할 수 있었다. 또한 프로그램 내내 또래들의 이야기를 듣고 피드백을 하는 경험과 연구자와의 긍정적인 의사소통에 의한 피드백은 학생의 학습태도와 학습활동을 개선함으로써 학업성취도에 직접적인 영향을 미친다는 것을 확인할 수 있었다. 이것은 교사와의 관계 시도, 의사소통의 긍정적인 피드백을 통해 회기 내에 지지자원을 가지게 되면서 학업성취도에서 청소년들의 수업태도, 수업분위기와 만족도등이 향상되었다는 연구들(노현중, 손원숙, 2015; 신소영, 김지심, 2016; 왕경수, 서길주, 2008; 정문주외, 2015)을 지지하는 결과이기도 하다.

종합적으로 집단예술심리치료는 학교생활 적응에 어려움을 갖는 참여자들에게 자아탄력성을 향상시키며, 학교 적응력을 향상시키는 데 효과적인 개입임을 확인할 수 있었다. 그러나 본 연구는 5명의 참여자에게 단기간에 실시한 실험연구에 기초하고 있으므로 그 결과를 연구의 범위에 벗어나 일반화시키기에는 한계가 있음을 밝힌다.

또한, 인지적 조망 또는 자기분화를 통한 탈융합과 같은 현상은 대인관계와 호기심이 유의하지 않게 나온 원인과의 연관이 되는 것으로 여겨진다. 대인관계와 호기심을 좀 더 확장시키기 위해 인지적인 조망능력을 강화시킬 수 있는 프로그램 개입의

지속성이 필요할 것이다. 반면 학교생활 부적응 하위요인 중 교우관계가 유의하였던 점은 넓은 의미의 대인관계와 호기심보다 현재 자신이 관계하고 있는 학교에서의 주변 또래관계에서의 만족감을 드러낸 것으로 볼 수 있을 것이다. 이후 더 다양한 대상과 기간으로 진행된 연구가 제안될 수 있으며 추후 검사 등을 통해 결과의 지속 여부를 살펴보는 연구 또한 진행될 수 있을 것으로 생각한다.

이러한 제한점에도 불구하고 그러나 본 연구는 여러 다양한 예술표현방법을 제시함으로써 보다 자유롭게 자신을 나타내고 자신과 알맞은 예술매체를 찾도록 도우며 다채로운 시각에서 자신을 바라볼 수 있는 기회를 마련했다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다. 이로써 예술심리치료가 갖는 본연의 정체성을 구현하고자 하였다는 점에서 다른 프로그램들과의 차별성을 갖는다고 하겠다. 또한 학교생활 부적응 청소년들의 자아탄력성과 학교생활 적응에 나타난 결과는 향후 학교생활 적응에 어려움을 겪는 청소년들을 위한 집단예술심리치료프로그램 개발과정에서 참고할만한 기초자료로 활용할 수 있다는데서 그 의의를 찾을 수 있을 것이다.

참고문헌

- 고광병(2017). 교사가 지각한 학교활력과 학교의 사회적 교환관계의 관계 -대전광역시 초등학교를 중심으로-석사청구논문. 한국교원대학교 교육정책전문대학원.
- 구정희(2013). 집단 미술치료가 학교 부적응 중학생의 자아탄력성에 미치는 영향. 석사 학위 청구논문, 대구대학교 대학원.
- 구자은(2000). 자아탄력성, 긍정적 정서 및 사회적 지지와 청소년의 가정생활적응 및 학교생활적응과의 관계. 석사학위 청구논문, 부산대학교 대학원.
- 권호천(2009). 온라인 학습자 상호작용과 학업성취도의 관계. 사이버 커뮤니케이션 학보, 26(2),
- 강창실(2008). 청소년의 자아탄력성과 학교적응과의 관계. 석사학위 청구논문, 공주대학교 교육대학원.
- 강희라(2005). 실업계 고등학교 학생들의 학교 부적응에 영향을 미치는 요인. 석사학위 논문. 우석대학교 교육대학원
- 경기일보(2019.12.19.). 학교 밖 청소년 학업진로 지원 대책 강화
- 김경수, 최지영(2018). 다문화가정 청소년의 자아탄력성 향상을 위한 집단미술치료프로그램 개발 및 효과검증. 임상미술심리연구. 8(3) 101-128
- 김경희(2014). 대인관계조화 집중적 집단 상담프로그램이 부적응중학생의대인관계조화에 미치는 효과. 재활심리연구,21(2).171-187
- 김경애(2019). 낙관성 개입과 실행의도 형성이 우울한 대학생의 우울, 낙관성, 주관적 안녕감, 자기효능감에 미치는 효과. 스트레스연구, 27(1), 64-73.
- 김동연, 최외선(2002). 아동미술치료. 중문출판사
- 김민선(2019). 진로활동과 진로성숙도의 관계에서 학업효능감, 학습참여매개효과, 학습자중심 교과교육연구.
- 김영숙(2016). 청소년의 학교부적응과 그 극복의 연구 -도널드 위니캣의 이론을 중심으로.. 신학과 실천,
- 김사라형선(2012). 청소년의 대인관계와 우울, 불안의 관계에서 자기수용의 조절효과. 아동학회지
- 김수진(2018). 보호관찰 청소년의 외현화 및 내재화 문제행동에 영향을 미치는 아동기 역경, 냉담-무정서 특질, 비행또래 간의 관계, 정서행동장애연구,Vol.34
- 김세레나(2007). 중학생의 학교 부적응 요인에 관한 연구. 석사학위논문. 청주대학교 사

회복지 행정대학원

- 김은주, 김갑숙(2015). 집단 미술치료가 학교부적응청소년의 자아존중감과 학교적응에 미치는 효과. 예술심리치료연구. 11(2) 179-204.
- 김예성, 안재진(2014). 사춘기 성숙시기에 따른 여자청소년들의 적응에 관한 연구-공격성과 학교규칙준수를 중심으로, 한국청소년문화연구소 청소년문화포럼.
- 김현성(2011). 사이코드라마 프로그램이 학교부적응 여중생의 자기효능감에 미치는 효과. 한국 사이코드라마 학회지 Vol. 14, No. 1, 1~14
- 김혜경 (2008). 학교부적응 청소년을 위한 이야기치료 프로그램 개발. 박사 학위논문. 서울여자대학교
- 김혜미, 문혜진(2013). 다문화가정 아동청소년과 비 다문화가정(한국인 부모가정) 아동청소년의 학교적응 비교 연구, 한국사회복지학 제65권 제4호, 7-31
- 김필기(2004). 여중생의 낙관성 수에 따른 우울, 학습된 무기력, 자기 효능감의 차이. 석사학위논문. 계명대학교 교육대학원
- 이경호(2019). 교사학습공동체에서의 교사리더십 개발 방안 탐색, 교육정치학연구 제26집 제1호,
- 이병환, 우원재(2019) 부적응 학생의 행동분석과 지원방안. 열린교육연구, 27(2),
- 이병환, 강대구(2014). 학교중고등학교 학생들의 학교부적응 행동요인 분석, 열린교육연구.
- 이현주(2011). 학교생활 부적응 청소년을 대상으로 한 인지행동 집단 미술치료의 학교생활적응 및 자기조절향상의 효과검증. 청소년학 연구, 18(11),
- 임경란(2019) 아동기 정서적 외상경험과 자아탄력성이 청소년의 공격성에 미치는 영향-또래애착과 조절된 매개효과-한국청소년학회, 청소년학 연구 제26권 제5호
- 양지원(2015). 학교부적응 청소년에 대한 해결 중심적 집단미술치료 프로그램의 효과성에 관한 연구. 박사학위 청구논문, 경기대학교 대학원.
- 이근매(2010). 예술 심리치료의 특성과 효과에 대한 연구. 예술심리치료연구, 7(2), 59-81.
- 이경희(2018). 사회복지무요원의 자아분화와 자아탄력성이 복무부적응에 미치는 영향. 중앙대학교, 한국 콘텐츠 학회.
- 이서경.(2014). 통합예술치료프로그램이 스마트폰 중독 경향성이 있는 중학생의 우울, 자기통제감 및 학교생활적응에 미치는 효과. 석사학위논문, 경성대학교 대학원.
- 이순희, 손은령(2013). 대학생의 낙관성과 진로결정수준 및 진로적응성의 관계-진로결

- 정, 자기효능감의 매개효과. 상담학연구, 14(4),
- 이승윤, 박혜원, 배중훈, 문형구(2008). 조직내 활력의 결정요인에 관한 탐색적 연구. 인사조직연구, 16(2),
- 이영주(2007). 중학생이 지각한 부모-자녀간의 의사소통유형과 자기효능감이 학교적응에 미치는 영향. 숙명여자대학교 대학원 석사학위 논문
- 이영진, 노승희(2019). 아동의 학습습관, 또래애착, 삶의 만족도 및 자아탄력성의 관계분석, 한국 콘텐츠 진흥학회.
- 안선민, 박경일(2016). 생명존중 프로그램이 저소득층 청소년의 생명존중의식과 자아탄력성에 미치는 효과성 연구. 한국청소년연구, 27(1).
- 윤정훈, 유형근, 정연홍 (2017). 초등학교 고학년의 자아탄력성 증진을 위한 현실치료집단상담 프로그램 개발. 청소년상담연구,25(1),
- 이인호(2017). 중학생 학교폭력 경험유형에 따른 공격성, 자아탄력성, 학교적응의 차이, 한국청소년시설 환경학회 통권 51호 pp. 25-36
- 이승윤, 박혜원, 배중훈, 문형구(2008). 조직 내 활력의 결정요인에 관한 탐색적 연구. 인사조직연구, 16(2),
- 이상호(2011) 청소년의 학교부적응 행동에 미치는 영향요인 분석. 청소년행동연구.No,161-185
- 이지선, 김정민(2019). 다문화가정 아동과 일반가정 아동의 부모화 경험이 내재화 문제에 미치는 영향 비교.. 아동학회지, 40(2),
- 이재희(2014). 공예매체 프로그램이 일반 유아동의 분노조절에 미치는 효과. 미간행 석사학위 청구논문, 대구사이버대학교 대학원.
- 이미영(2008). 집단 미술치료가 저소득층 아동의 자아존중감과 사회성에 미치는 효과, 석사학위논문. 건국대학교 디자인 대학원
- 이향숙, 최은영(2013), 집단미술치료가 장애형제자매를 둔 비장애아동의 자아탄력성에 미치는 영향, 한국미술치료학회, 미술치료연구 20(2),
- 윤승희, 천성문, 김아영(2018). 희망증진 프로그램이 학업스트레스가 높은 중학생의 자아탄력성과 학교적응에 미치는 효과. 교육혁신연구
- 문선영(2008). 통합예술치료가 학교부적응 청소년의 정신건강에 미치는 효과, 한국예술치료학회지,
- 문지영(2010). 음악치료 프로그램이 입원 정신질환자의 스트레스 감소에 미치는 효과. 한국장애인재활협회 재활복지 제14권 제2호.

- 박근수 (2003). 실업계 고등학교 학생의 자아존중감과 학교부적응행동과의 관계, 석사학위논문. 전북대학교 교육대학원
- 박상은(2016). 청소년 정서행동 그림검사에 나타난 초기청소년의 내재화 및 외현화 예측변인 연구, 석사학위논문, 가천대학교 특수치료대학원.
- 박경미(2018). 국회교육위원회 전체회의 뉴스
- 백한나(2019). 특수학급 대상자의 미술교육 프로그램 개발-만다라를 활용한 미술치료를 중심으로. 석사청구논문.동국대학교 교육대학원
- 박미정(2013). 영상매체 활용 예술치료 프로그램이 학교부적응 청소년의 사회성과 자존감 향상에 미치는 효과. 석사학위논문. 계명대학교
- 박은혜, 이민규(2016). 자아탄력성이 외상 후 성장에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강,21(2),
- 박현선(1998). 빈곤청소년의 학교적응유연성. 서울대학교 박사학위논문.
- 방윤식(1996). 문제해결 교수방법이 초등학교 1학년 아동의 친사회적행동증진에 미치는 영향. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박미나, 은혁기(2013). 초등학생의 부적응 행동 감소와 자아탄력성 증진을 위한 자기조절상담 사례연구.
초등상담연구, 12(3),
- 서울시 교육청 통계집 (2019). 2018년 학생학업중단
- 신혜정, 서영석(2006). 아동청소년 상담: 청소년의 학교 급별(초, 중, 고)에 따른 사회적 지지, 자기효능감 및 적응 간의 구조모형 분석. 상담학연구, 7(1),
- 심금순(2014). 교사가 지각하는 학교활력의 영향요인 탐색. 박사학위논문, 건국대학교 대학원
- 서현희(2009). 다문화 가정 자녀의 심리·정서적 지원을 위한 집단예술치료 효과 연구. 석사청구논문명지대학교 대학원,
- 송수경(2014). 청소년대상 예술치료 연구 동향; 최근 10년을 중심으로. 예술심리치료연구. 10(3).
- 송언영(2010). 통합예술치료프로그램이 학교부적응 초등학생의 불안과 우울성향, 학교생활참여도에 미치는 영향, 석사학위청구논문, 창원대학교 대학원.
- 정여원, 김정아(2015). 자아탄력성에 대한 개념 분석. 한양대학교 간호학부,
- 정여주(2008). 통합예술치료가 인터넷 중독 고교생의 인터넷사용조절과 자기통제에 미치는 영향, 미술치료연구, 15(3).

- 전현주(2007). 고등학생의 학교생활적응에 영향을 미치는 요인. 석사학위 논문. 대구대학교 사회복지대학원
- 장지윤·박인우·김은진(2018). 교사의 수업방식과 숙제 피드백이 학생의 수업태도, 수업분위기, 만족도, 자기주도 학습, 학업성취도에 미치는 영향: 국어, 수학, 영어 교과 중심으로. 교사교육연구.
- 장현덕, 강양구, 이숙희 (2009). 학교부적응과 예술심리치료. 한국예술심리치료학회 학술대회,
- 정문주, 김혜경, 문윤희(2015). 학습자가 인식한 교수자의 수업방식이 학업성취 향상요인 및 학업성취도에 미치는 영향. 청소년학 연구, 22(7),
- 조영화·김세경·천성문(2016). 집단 예술치료가 학교 부적응초중고생의 학교적응에 미치는 효과에 관한 메타분석. 청소년상담연구, 24(2),
- 조예지(2014). 청소년의 학교생활부적응 관련 연구동향 분석. 석사학위논문. 평택대학교 대학원
- 정광조 외(2009). 예술치료. 시그마프레스
- 정선미, 조옥귀(2009). 중학생이 지각한 부모갈등, 자아탄력성 및 학교생활 부적응의 관계. 교육이론과 실천 18권0호
- 정미영, 이근매(2018). 공예활동중심 집단미술치료 프로그램이 학교부적응 청소년의 자아탄력성에 미치는 효과, 임상미술심리연구,
- 정진영(2016). 대학생의 생활스트레스와 자기효능감의 관계에서 낙관성과 삶의 의미성의 조절효과. 석사학위논문. 부산대학교 대학원 .
- 정혜연, 이정운(2009). 아동, 청소년상담: 청소년의 낙관성과 학교생활적응의 관계: 자기효능감과 스트레스 대처의 매개효과. 상담학연구, 10(4), 2367-2381.
- 제갈선아(2015). 공예활동중심 집단미술치료프로그램이 장애아동어머니의 자아탄력성에 미치는 영향. 박사학위 청구논문. 평택대학교 대학원
- 채명수 (2002). 심리극 집단상담이 대도시 주변지 고등학생들의 자아존중감과 학교적응에 미치는 영향. 석사학위논문. 경성대학교 교육대학원
- 최정임(1999). 웹 기반 수업에서 상호작용 증진을 위한 교수전략 탐구. 교육공학연구, 15(3),
- 최승균 기자(2019.4.24.). 연합뉴스
- 최자은(2019). 부모-자녀 친밀·지지원계, 교사의 정서적지지가 아동의 자아탄력성에 미치는 효과; 아동의 정서조절 매개 효과검증. 인간발달연구, 26(2),

- 최해경 (2000). 학교부적응 청소년에 대한 개입 방안으로서 학교사회사업의 효과성. 충남대학교 학생생활연구
- 허정선·전순영(2013). 긍정 심리학에 근거한 집단 미술치료가 학교 부적응 청소년의 자아 탄력성과 학교생활 적응에 미치는 효과. 한국심리치료학회지 1(2),
- 홍주영, 김정남(2013). 긍정심리학에 근거한 집단미술치료 프로그램이 위탁가정 중학생의 자기효능감, 우울 및 심리적 안녕감에 미치는 효과, 미술치료연구 제20권 제2호(통권 65호)
- 홍은주, 김영신(2006). 현실요법을 적용한 예술치료가 초등학생의 자아존중감에 미치는 효과. 한국놀이치료학회지(놀이치료연구) 9권2호,
- Richardson(2002). social Interaction Patterns of child
- Kraft LA(1996). History. In: Group Therapy with Children and Adolescents. Ed by Kymissis P & Haperin DA, Washington DC, American Psychiatric Press, pp 3-20을 인용한 이후경, 김선재(2001). 청소년 집단정신치료. 신경정신의학. 제40권. 제5호.
- Spencer, M. B. (1999). Social and Cultural Influence on School Adjustment: The Application of an Identify-focused Cultural Ecological Perspective, Educational Psychologist, 34.
- E. M. Bower(1970). Early Identification of Emotionally disturbed children in School. Springfield; Charles C. Thomas
- Mayer and Salovey (1997). model of emotional intelligence a useful predictor of leadership style and perceived leadership outcomes in Australian educational institutions
- Mendle, J, Turkheimer, E, & Emery, R, E,(2007). Detriment psychological outcomes associated with early pubertal timing in adolescent girls. Developmental Review.
- Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), Minnesota symposia on child psychology, 13,
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. American Journal of Orthopsychiatry.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and

- empirical connections and separateness, *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Buckner, J. C., Zzacappa, E., & Beardslee, W. R.(2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and Psychopathology*.
- Constantine, N. & Bernard, B. (2001). “California Healthy Kids Survey Resilience Assessment Module Technical Report”, *Journal of Adolescent Health*, vol. 28(2).
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55(1).
- Scheier, M, F., & Catver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive therapy and research*,16(2).
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of personality and Social Psychology*, 63(6).
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(6).
- Quinn, R. M., & Dutton, J.(2002). Coordination as energy-in-conversation: A process theory of organizing. Working paper. University of Michigan.
- Litman, J. A., & Spielberger, C, D.(2003). Measuring epistemic curiosity and its diverse and specific components, *Journal of Personality Assessment* .
- Loewenstein, G.(1994). The psychology of curiosity; A review and reinterpretation. *Psychological Bulletin*.
- Voss, H ,G & Keller, H(1993). *Curiosity and exploration*. New York; Academic Press.
- Yalom I. D. (1975). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York:

Basic Books.

- Rubin, Judith. (1984,2001,2012). *Approaches to Art Therapy; Theory and Technique*. New York: Brunner-Routledge.
- Lewin, K. (1936). *Principles of Topological Psychology*. New York: Mc Graw-Hill.
- Greenberg L, S & Pavio, S. C. (1983,1997). *Object Relations in Psychoanalytic Theory*
- Greene, A. L. (1992). "Social context differences in the relation between self-esteems and self-concept during the adolescence", *Journal of adolescent research*, vol., 7(2).
- Klohn, E. C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 170, No. 5, pp. 1067-1079

〈Abstract〉

The Effect of Group Arts Psychotherapy for the Maladjusted Teenager's Ego Resilience and School Life Adaptation

Kim, Yang-min · Park, Eun-sun

Nulpoom Psychological Counseling Institute · Myongji University

The purpose of this study was to verify the effect of group art psychotherapy when it is treated to teenager who have hard time adapting to schools for the promotion of ego resilience and the improvement of school life adaptation. For this purpose, 10 maladjusted teenagers were randomly selected and they were divided into two teams. The experimental group and the control group were each comprised of 5 persons. After organizing the teams, the experimental group received the Group Arts Psychotherapy 14 times from August to December 2018.

As the research method, the non-parametric statistic was applied because the sample cases were not enough. Therefore they could not meet the hypothesis about the population's normal distribution. The Mann Whitney U test, a non-parametric statistic, was applied for ensuing the homogeneity between ego resilience and school life adaptation of the experimental group and the control group.

We determined the significant difference between the two groups through Wilcoxon signed ranks test by producing the ex ante-ex post result to prove the program's effect. It was examined thoroughly the effect of Group Arts Psychotherapy of this groups. As a research result, this Group Arts Psychotherapy was effective to improvement of ego resilience statistically. Group Arts Psychotherapy improved the ego resilience and school life adaptation to the maladjusted teenagers.

Key words : Ego resilience, School life adaptation, Group arts psychotherapy, teenager

파킨슨병 환자의 음성조절훈련 전·후 호흡, 말속도 및 말명료도 점수 비교

박보경 · 최예린*

박보경 통합심리센터 · 명지대학교

본 연구의 목적은 파킨슨병 환자 1명을 대상으로 음성조절훈련을 구성하여 최대발성지속시간, 말속도(문장읽기속도), 말명료도(자발화)에서의 전·후 차이를 알아보는 것이다. 연구는 4주 간 주 3회 30분씩 총 12회기를 진행하였으며, 프로그램은 조음기관훈련, 호흡훈련, 음성조절훈련 순으로 실시하였다. 조음기관훈련에서는 혀, 볼, 입술운동을 진행하였고 호흡훈련은 울트라브리드를 이용하여 실시하였다. 음성조절훈련은 일상생활에서 자주 사용하는 단어와 문장과제에서 강도와 음도를 동시에 점진적으로 높이거나, 낮추는 훈련, 강도는 크게 하면서 음도는 낮추기, 강도는 작게 하면서 음도는 높이는 훈련을 하였다. 마지막 훈련은 연구자가 제시하는 말속도에 맞춰 강한 강도로 문장읽기와 대화하기를 실시하였다. 그 결과 음성조절훈련 실시 전·후 최대발성지속시간, 말속도, 말명료도에 호전을 보였다. 이러한 결과는 음성조절훈련이 파킨슨병 환자의 호흡 길이를 증가시키고 말속도를 감소시키며 말명료도를 개선시키는 것에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 하지만 본 연구는 1명을 대상으로 진행했으므로 결과를 일반화하기에는 어려움이 있다. 따라서 추후 연구에서는 다수의 파킨슨병 환자들을 대상으로 적용해서 확장시킬 필요성이 있을 것이다.

핵심어: 파킨슨병, 음성조절훈련, 최대발성지속시간, 말속도, 말명료도

* 교신저자: 최예린(yaelinchoi@gmail.com)

■ 게재 신청일 : 2021년 1월 10일 ■ 최종 수정일 : 2021년 2월 15일 ■ 게재 확정일 : 2021년 2월 16일

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

파킨슨병은 대표적인 중추 신경계의 퇴행성 질환 중에 하나이며, 중뇌 흑질에서 생성되는 신경전달 물질인 도파민 부족으로 야기된다(김선우, 김향희, 2009). 파킨슨병은 과소운동형 마비말장애(hypokinetic dysarthria)의 특성을 나타내며, 단조로운 음도, 기식음 등의 음성장애와 조음기관의 강직으로 인한 조음장애로 말명료도 저하 그리고 최대발성지속시간 감소 등 호흡 장애를 보인다(Duffy, 2013). 이들은 점진적으로 운동기능이 저하되며, 심각한 구어장애를 보여 의사소통에 어려움이 생겨 삶의 질이 저하된다(이옥분, 정옥란, 고도홍, 2001).

이러한 여러 구어장애 중에서도 말명료도는 중요한 요소이다. 말명료도란 화자가 전달하는 구어를 청자가 주관적으로 알아듣는 정도를 뜻한다(김향희, 2012). 또한 말명료도는 일상생활에서 이루어지는 의사소통에 많은 영향을 끼치며 중요하게 다루어진다(Kent et al. 1989). 파킨슨병은 감소된 조음기관의 운동범위로 인해 명료한 발화에 어려움을 보이며 부정확한 조음을 나타낸다(Duffy, 2013). 따라서 말명료도 향상을 위해 조음기관 운동범위를 증가하는 치료가 필요하다. 파킨슨병의 정상적인 말산출을 이루어내기 위한 중요한 요소 중 하나는 저하되지 않은 호흡 체계의 기능과 구조이다(김향희, 2012). 호흡 기능의 문제는 운동저하 및 강직 등에 전반적인 문제를 보일 수 있으며, 말 산출에 영향을 끼쳐 발성과 운율 문제, 저하된 음도, 부적절한 쉼 등의 특징을 보이게 된다(Duffy, 2013). 조선아 등(2010)은 de novo 특발성 파킨슨병 환자의 호흡 및 발성은 정상군에 비해 유의한 차이를 보이지 않았지만, 성문하압력(subglottal pressure, Psub)의 평균은 낮게 나타났다고 보고하였다.

또한 말명료도에 영향을 끼치는 대표적인 운율적 요소 중 하나는 말속도이다(Yorkston, Beukelman & Traynor, 1988). 파킨슨병을 대상으로 말속도를 개선하는 것만으로도 의사소통 향상을 기대 할 수 있다(Yorkston, Hammen, Beukelman & Traynor, 1990). 그리고 모음공간의 크기와 조음비율 또한 말명료도에 많은 영향을 끼친다(Kim & Choi, 2017).

이렇듯 다양한 파킨슨병의 구어장애를 고려하여, 현재까지 여러 가지의 치료들이 진행되고 있다. 치료법은 크게 4가지로 나눌 수 있으며 첫째, 후두 수술 및 신경외과적 중재, 둘째, 약물치료, 셋째, 행동적 치료, 넷째, Lee Silverman Voice Therapy(이

하 LSVT)이다.

먼저, 후두 수술적 신경외과적 중재는 기능적인 문제로 인해 발생된 발성장애의 호전을 위해 성대내전술(medialization laryngoplasty)이나, 직접적으로 성대에 주입 물질을 투입하여 나아진 음성을 기대한다(Duffy, 2013). 그 외의 수술적 중재는 시상파괴술(thalamotomy), 창백핵절단술(pallidotomy), 뇌심부 자극술(DBS) 등이 있다(김향희, 2012). 둘째, 약물치료는 레보도파(levodopa), 세레길린(테프레닐)(selegiline[Deprenyl]) 카르디도파-레보도파(시네메트)(carbidopa-levodopa)와 같은 도파민제나 클로나제팜(클로노핀)(clonazepam[Klonopin])이 사용된다(Duffy, 2013). 하지만 효과에 대한 의견들이 다양하다. 선행연구(Fox et al. 2002)를 살펴보면, 특발성 파킨슨병 환자를 대상으로 약물치료를 한 결과 운동능력은 개선되었지만, 말 산출에 대한 영향은 정확히 보고되지 않았다. 셋째, 파킨슨병의 행동적 치료는 빠른 말속도를 느리게 조절하여 조음 운동 범위를 증가시키기 위해 지연청각피드백(DAF), 보조맞춤판(pacing board)이나 메트로놈(metronome) 등의 기구를 사용한다(Duffy, 2013). 그리고 전통적인 조음훈련법인 목표음소를 집중적으로 음소부터 문장까지 점차적으로 늘려가면서 반복하는 프로그램과 성대접촉 횟수를 증가시켜 발성을 향상시키는 접근이 선호되고 있다(김선우, 김향희, 2014). 마지막으로 LSVT는 발성부전에 대표적인 치료방법으로(김향희, 2015) 음성에 중점을 두고 소리를 향상시키는 방법이다(Duffy, 2013). 여러 선행연구들(김우아, 2005; 김윤경 등, 2012; 추인숙과 강수균, 1998; Fox et al, 2012; Ramig et al, 2001; Sapir et al, 2002)이 LSVT를 실시하여 말명료도 개선의 효과성을 입증하였다. 추인숙과 강수균(1998)은 LSVT 수정 프로그램을 통해 구어 명료도 향상을 보고하였고, Ramig et al.(2001)은 LSVT 프로그램을 실시한 결과, 치료 후 2년 동안 음성 강도, 음도, 음질에서의 긍정적인 효과를 입증하였다. 김윤경 등(2012)은 메타분석 결과, LSVT 프로그램 치료 전, 후에 모음발성과 읽기과제, 자발화에서의 음강이 증진 되었다고 보고하였다. Sapir et al.(2002)은 LSVT가 청지각적인 평가에서 유의미한 결과를 나타냈다고 보고하였으며, LSVT를 받은 파킨슨병 환자그룹과 호흡치료를 받은 파킨슨병 환자그룹간의 음성강도와 음질을 비교한 결과 LSVT를 받은 그룹이 더 높은 강도와 음질을 나타냈다고 하였다. 또한 김우아(2005)는 LSVT 프로그램을 통해 자발화 말명료도의 개선을 나타냈으며, 이와 같은 결과는 향상된 강도와 연관이 있음을 보고하였다. 향상된 강도는 음성의 기식성을 감소시킬 수 있으며, 증가된 음도는 윤상갑상근을 수축시켜 성대근의 기능이 원활하게 길항 작용하도록 도와줘서 음성을 개선시킬 수 있다(이옥분, 정옥란, 고도홍,

2001). 즉, 음성의 강도 조절 훈련은 발화를 구성하는 음질의 개선을 나타낼 수 있으며, 또한 발성 및 발화의 기능을 증가시켜 전체적인 말명료도를 향상 시킨다(이옥분, 정옥란, 2005). 하지만 읽기 및 따라 말하기 등의 말명료도와 자발화에서의 말명료도는 유의하게 다르게 나타나므로 자발화 말명료도 평가를 다른 말과제를 통해서 평가를 대신 할 수 없다(Kempler & Van Lancker, 2002).

따라서 본 연구는 음성에 초점을 두고 강도를 증가시키는 치료인 LSVT를 실시하여 효과성을 입증한 Fox et al.(2012)의 연구와 강도와 음도를 동시에 변화시켜 대상자들이 자신의 음성변화를 스스로 조절하고 느낄 수 있도록 전통적인 LSVT와 차별화를 준 이옥분과 정옥란(2005)이 실시한 음성 조절 훈련 프로그램을 수정 보완하였다.

음성조절훈련에서 수정 보완된 부분은 먼저 조음기관훈련을 실시 한 후, 울트라브리드를 사용하여 호흡을 증진시키고, 단어-문장-읽기-대화 과제 수준에서 음도 및 강도를 증진시키는 훈련을 진행하여 말하부체계의 복합적인 향상과 자발화에서의 말명료도 향상을 위한 훈련을 진행하였다. 그리고 말속도를 시각적, 청각적 피드백으로 제공하였다.

앞서 언급한 바와 같이, 국내·외에서 파킨슨병 환자의 연구가 활발하게 이루어지고 있다. 하지만 말명료도에 영향을 미치는 말속도에 대한 연구와 말명료도 향상을 일반화하여 자발화에서 말명료도 개선에 대한 국내연구가 미비한 실정이다. 그러므로 파킨슨병 환자의 의사소통 향상을 위해 자발화 상황에서도 치료효과가 유지 될 수 있는지 알아보는 것이 필요하다. 또한 조음기관과 호흡 훈련, 말속도 조절이 말명료도에 영향을 미치는지 평가하는 것도 의미 있다고 볼 수 있다.

이를 위해 본 연구는 정상적인 말산출을 위한 호흡 길이 향상과 조절 된 말속도와 증가된 음도와 강도로 인해 말명료도가 향상 된다고 가정하여 연구문제를 선정하였다. 본 연구에서 살펴보고자 하는 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 중재 전과 후에 따라 최대발성지속시간에 차이가 있는지 알아보았고 둘째, 중재 전과 후에 따라 말속도(문단읽기속도)에 차이가 있는지 알아보았다. 셋째, 중재 전과 후에 따라 말명료도(자발화)에 차이가 있는지 살펴보았다.

II. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구의 대상자는 2011년 서울 소재 대학병원 신경과 전문의에 의해 파킨슨병으로 진단되어진 만 74세 남성이다. 대상자는 Hoehn-Yahr Stage II를 진단 받았으며, 한국판 간이 정신상태 검사(Korea-Mini Mental Stage Exam, 이하 K-MMSE)결과에서 25점을 보이며 치매를 동반하지 않았다(강연욱, 나덕렬, 한승혜, 1997). 그리고 시각장애와 청각장애를 동반하지 않고, 파킨슨병 치료 약물인 Sinemet CR을 복용중이며 약물 부작용은 없다. 또한 연구에 참여하기 전 언어치료를 받은 경험이 없다. 대상자의 발화특성은 감소된 음성강도와 말의 명료도가 저하되어있으며 몰아치는 듯한 빠른 말속도로 인해 대화 시 부적절한 침과 웅얼거리는 발음이 더욱 심해진다. 또한 발음이 명확하지 않아 주변 사람들과 소통에 어려움을 보이며 입술, 혀의 제한적인 움직임을 보이고 단조로운 음도 및 강도와 기식화된 음성을 보인다.

2. 연구방법

가. 연구절차

본 연구는 서울 소재의 OO테이케어 센터 안의 치료실에서 2019년 5월 1일부터 31일까지 4주 간 주 3회, 30분씩 총 12회기를 실시하였다. 연구를 진행하기 전 대상자에게 동의서를 받았으며, 동의서는 <부록 1>에 제시 하였다. 중재는 약물 복용 3시간 후에 약 효과가 지속되는 상태에서 실시되었다.

본 연구에서 진행한 음성조절훈련은 선행연구를 근거하여 1급 언어재활사 자격증을 소지하고 있으며, 신경언어장애 분야에서 5년 이상 경력을 가지고 있는 언어재활사 2명에게 자문을 구하여 수정하였다. 연구는 2급 언어재활사 자격증을 소지하고 있으며, 언어치료학과 박사과정에 재학중이고, 신경언어장애 분야에서 3년 이상 경력을 가지고 있는 언어재활사 1명이 진행하였다.

나. 중재방법

(1) 조음기관훈련

조음기관 훈련은 파킨슨병 환자의 구어 산출과 관련된 입술 볼, 혀 운동 기능 향상을 목적으로 한다. 연구자가 시범을 보이고 환자가 습득할 수 있도록 훈련을 실시한다. 본 훈련은 송영진 등(2007)의 구강안면운동 방법을 본 연구에 적합하도록 수정 보완하였다.

세부적인 훈련방법은 <표 1>에 제시하였다.

<표 1> 조음기관훈련

치료방법	
혀 운동	1. 5초 동안 입을 다문 후 혀끝을 최대한 위로 올린다. 2. 5초 동안 입을 벌린 후 혀끝을 최대한 위로 올린다. 3. 5초 동안 입을 다문 후 혀를 좌우로 움직인다. 4. 5초 동안 입을 벌린 후 혀를 좌우로 움직인다.
볼 운동	1. 5초 동안 입술을 다문 후 양쪽 볼을 빨아 들인다. 2. 5초 동안 입술을 다문 후 양쪽 볼에 공기를 넣는다.
입술운동	1. 설압자를 윗입술과 아랫입술 사이에 끼운 후 5초 동안 설압자가 떨어지지 않게 입술을 다문다.

출처: 송영진, 이한석, 정원미, 박성중, 박은정, 양경희, 윤인진, 장기연, 조무신, 홍재란(2007).

(2) 호흡훈련

호흡훈련은 파킨슨병 환자의 최대발성시간과 말속도 개선을 목적으로 한다. 본 훈련은 파킨슨병 환자에게 짧은 호흡보다는 느리고 깊은 호흡의 중요성을 인식시키고 편안하고 긴장되지 않은 상태에서 울트라브리드를 입에 물고 앉아서 실시한다. 본 훈련은 남도현, 안철민, 최홍식(2003)이 실시한 호흡훈련보조기구를 이용한 호흡훈련 전후의 폐기능 호흡근력과 최대발성지속시간의 변화 연구의 호흡프로그램 중 서서하는 훈련 14가지 중 10가지를 선택하여 본 연구에 적합하도록 수정 보완하여 진행하였다.

세부적인 훈련방법은 <표 2>에 제시하였다.

<표 2> 호흡훈련

치료방법	
울트라브리드 호흡훈련	1. 숨을 천천히 마신다. 숨을 잠시 멈추고 확장된 가슴을 유지하며, 숨을 내신다. 2. 천천히 숨을 마시고 잠시 숨을 멈춘다. 입술에 힘을 주어 천천히 내신다(“s”

소리가 나게)

3. 배꼽(단전)과 명치 사이에 손끝을 붙인 다음 천천히 숨을 마신다. 숨을 잠시 멈추고 천천히 내뿜는다. 이때 손끝은 벌어진 상태를 유지하려 노력한다.
4. 천천히 숨을 마신 다음 잠시 멈춘다. 마음속으로 하나, 둘, 셋을 센 다음 다시 짧게 내뿜고 이것을 한 번 더 반복한다.
5. 숨을 짧게 마시고 마음속으로 하나, 둘, 셋을 세고 다시 짧게 숨을 마시고 다시 하나, 둘, 셋을 세고 이것을 다시 한 번 더한 다음 숨을 잠시 멈추고 하나, 둘, 셋을 센 다음 짧게 내뿜고 이것을 두 번 반복한다.
6. 숨을 세 번에 나누어 마신다. 잠시 숨을 멈추고 천천히 숨을 내뿜는다.
7. 숨을 세 번에 나누어 마신다. 잠시 숨을 멈추고 숨을 세 번에 나누어 내뿜는다.
8. 7번의 연습을 쉬지 않고 연속으로 연습한다.
9. 흡기 시 부드럽게 숨을 마시고 호기 시에는 강하게 한 번에 숨을 내뿜는다.
10. 이와 같은 방법으로 흡기와 호기를 강하고 짧게/ 부드럽고 길게, 부드럽고 길게/ 부드럽고 길게, 강하고 짧게/ 강하고 짧게 연습 한다.

출처: 남도현, 안철민, 최홍식(2003).

(3) 음성조절수정훈련프로그램

본 훈련은 이옥분과 정옥란(2005)이 실시한 파킨슨증 환자의 음성 및 발화개선을 위한 음성조절 훈련 효과-훈련방법의 효과 비교- 연구 안의 음성 조절 훈련 프로그램과 Fox et al., (2012)이 실시한 LSVT LOUD and LSVT BIG: Behavioral Treatment Programs for Speech and Body Movement in Parkinson Disease 연구의 Comparison of LSVT LOUD and LSVT BIG treatments 프로그램을 본 연구에 적합하도록 수정 보완하였다.

수정 보완 된 부분은 기존의 프로그램에서 대화를 추가하였으며, 단어-문장-읽기-대화로 구성된 훈련 안에서 과제는 파킨슨병 환자의 관심사에 맞게 조정 하였다. 일상 생활에서 자주 사용하는 단어와 문장과제에서 강도와 음도를 동시에 점진적으로 높이거나, 낮추는 훈련, 강도는 크게 하면서 음도는 낮추기, 강도는 작게 하면서 음도는 높이는 훈련을 하였다. 마지막 훈련은 연구자가 제시하는 말속도에 맞춰 강한 강도로 문장읽기와 대화하기를 실시하였다. 그리고 연구자가 파킨슨병 환자에게 발성 패턴에 대해 모델링을 제시한 다음, 이를 모방하도록 하였다. 대상자의 수행을 돕기 위해 피아노 선율을 사용하거나 강도 및 음도의 점차적인 변화를 종이에 선을 그어 표현하여 시각적, 청각적인 피드백을 제공하였다. 제시된 과제는 조음이 쉬운 것부터 구성하였고 점차적으로 어려운 단어로 옮겨갔다. 또한 고빈도어를 중심으로 선택하였다. 읽기 과제는 속담, 신문기사, 성경말씀이다. 속담의 경우는 3어절부터 10어절까지 점차적으

로 증가된 어절 수를 제공하였다. 신문기사와 성경말씀은 대상자가 좋아하는 부분을 활용하였다.

세부적인 훈련방법은 <표 3>, <표 4>에 제시하였다.

<표 3> 음성조절수정훈련프로그램

치료방법	
음도, 강도 상승시키기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1부터 5까지 적혀있는 숫자판을 보고 읽어본다. 2. 점차적으로 음도를 상승시키며 숫자를 읽어본다. 3. 점차적으로 강도를 상승시키며 숫자를 읽어본다. 4. 같은 방법으로 요일을 읽어본다. 연구자는 요일을 적은 종이를 시각자료로 제공한다.
음도, 강도 하강시키기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 5부터 1까지 적혀있는 숫자판을 보고 읽어본다. 2. 점차적으로 음도를 하강시키며 숫자를 읽어본다. 3. 점차적으로 강도를 하강시키며 숫자를 읽어본다. 4. 같은 방법으로 요일을 읽어본다. 연구자는 요일을 적은 종이를 시각자료로 제공한다.
음도, 강도 상승시키고 하강시키기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 강도를 상승시키며 1부터 5까지 말한 후 5부터 1까지 강도를 하강시킨다. 2. 같은 방법으로 요일을 말한다. 연구자는 요일을 적은 종이를 시각자료로 제공한다.
음도 상승시키고 강도 하강시키기	<ol style="list-style-type: none"> 1. /아/ 발성시, 음도를 점진적으로 상승시키면서, 강도를 점진적으로 하강시킨다. 2. 같은 방법으로 단어 발화한다. 3. 같은 방법으로 문장을 발화한다.
음도 하강시키고 강도 상승시키기	<ol style="list-style-type: none"> 1. /아/ 발성시, 음도를 점진적으로 하강시키면서, 강도를 점진적으로 상승시킨다. 2. 같은 방법으로 단어 발화한다. 3. 같은 방법으로 문장을 발화한다.
강한 강도	<ol style="list-style-type: none"> 1. 강한 강도로 읽기자료를 읽는다. 2. 제시되는 말 속도에 맞춰 강한 강도로 읽기자료를 읽는다. 3. 강한 강도로 대화하기 4. 제시되는 말 속도에 맞춰 강한 강도로 대화를 한다.

출처: 이옥분, 정옥란(2005). Fox., Ebersbach., Ramig., & Sapair(2012).

<표 4> 훈련 단어, 문장 목록

목록	
단어	양말, 겨울, 여름, 교회, 날씨, 수저, 식사, 화장지, 화장실, 찬송가
문장	안녕하세요, 안녕히 가세요, 물을 마셔요, 이거 얼마예요?, 맛있는 밥을 먹어요, 오늘은 어떤 옷을 입을까요?, 오늘 날씨가 어떻습니까?, 이거 좀 도와주세요, 오늘은 몇 월 며칠입니까?, 화장지를 들고 화장실을 가요
읽기	속담, 기사, 성경말씀
대화	하루일과, 고향

다. 자료수집 방법

(1) 최대발성지속시간(Maximum Phonation Time; MPT, 이하 MPT)

본 연구에서는 MPT를 평가하기 위해 대상자에게 최대 흡기를 시킨 후 /아/ 모 음연장 발성한 시간을 초시계로 측정하였다. 총 3회를 실시하여 최대 측정치를 사용하였다.

(2) 문단읽기속도 평가

문단읽기속도를 평가하기 위해 여행(김향희, 2012)문단을 읽도록 한 후, 초시계로 문단을 읽는데 소요된 전체시간을 측정하여 초당 음절수(음절/초)로 나타내었으며 음을 포함하였다.

(3) 자발화에서 말명료도 평가

자발화에서 말명료도를 평가하기 위해 연구자는 파킨슨병 환자에게 고향과 자녀에 대한 주제로 대화를 나누는 방식으로 녹음하였다. 평가는 각 발화를 1회만 듣고 등간척도법 유형의 5점 척도로 평가하였다. 결과 해석은 0-4점 사이의 숫자 중 높은 점수일수록 저하된 말명료도를 의미한다(김향희, 2012). 말명료도 평가는 연구자 외 2급 이상의 자격증을 소지하고 있는 언어치료사 2명을 선정하였다. 말명료도 점수는 3명의 평가자가 독립된 장소에서 듣고 측정한 점수를 평균을 내어 산출하였다.

(4) 평가자간 신뢰도

평가자간 신뢰도는 전체 발화 중 무작위로 20%를 선정하여 재 측정하여 2급 이상 언어치료사 2명과 연구자와의 데이터를 분석하였다. 그 결과, 음성조절훈련 적용 전 말명료도 신뢰도는 95%, 적용 후의 신뢰도는 94%를 나타냈다.

Ⅲ. 연구결과

1. 호흡훈련 전과 후 MPT 점수

파킨슨병 환자에게 호흡훈련 전과 후에 모음을 총 3회 연장 발생하게 하여 최대 측정치를 비교하였다. 결과는 <표 5>에 기록하였다.

<표 5> MPT 점수

		호흡훈련 전	호흡훈련 후
1) MPT	1차	6	10
	2차	7	13
	3차	9	14

1) sec(초)

호흡훈련 전(9초)보다 후(14초)의 MPT가 더 길게 나타났다. 따라서 음성조절훈련이 파킨슨병 환자의 MPT 향상에 영향을 주는 것으로 해석 할 수 있다.

2. 음성조절훈련 중재 전과 후 말속도(문단읽기속도) 점수

파킨슨병 환자에게 음성조절훈련 중재 전과 후에 말속도(문단읽기속도) 점수를 비교하였다. 결과는 <표 6>에 기록하였다.

<표 6> 말속도(AMR, SMR, 문단읽기속도) 점수

	음성조절훈련 중재 전	음성조절훈련 중재 후
1) 문단읽기속도	5.67	4.81

1) 음절 / sec(초)

<표 6>과 같이 음성조절훈련 중재 전과 후의 말속도(문단읽기속도)에 차이가 있는 것으로 나타났다. 문단읽기속도의 경우 문단을 읽는데 소요된 전체시간(쉼 포함)은 중재 전 5.67음절에서 중재 후 4.81음절로 변화 된 결과를 보였다.

결과적으로 문장읽기속도가 음성조절훈련 중재 전에 비해 후의속도가 감소하였다.

3. 음성조절훈련 중재 전과 후 말명료도(자발화) 점수

파킨슨병 환자에게 음성조절훈련 중재 전과 후의 자발화에서 말명료도 점수를 비교하였다. 결과는 <표 7>에 기록하였다.

<표 7> 말명료도(자발화) 점수

	음성조절훈련 중재 전	음성조절훈련 중재 후
말명료도	3.5점	1.2점

<표 7>과 같이 음성조절훈련 전(3.5점)이, 후(1.2점)의 말명료도 점수보다 높게 나타났다. 따라서 음성조절훈련 결과 파킨슨병 환자의 말명료도(자발화)가 개선된 것으로 보였다.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 파킨슨병 환자 1명에게 12회기동안 조음훈련, 호흡훈련, 음성조절훈련 전과 후의 호흡, 말속도 및 말명료도 점수를 비교해 보고자하였다. 조음 훈련에서 구어 산출과 관련된 기능을 향상 시키고자 하였으며, 호흡훈련 중재 전과 후에 MPT 점수의 차이가 있는지 알아보고자 하였다. 그리고 음성조절훈련 전과 후의 말속도(문장읽기)의 비교와 말명료도(자발화)의 점수를 비교해보고자 하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 호흡훈련 중재 후의 MPT 점수가 중재 전에 비해 증가 된 결과를 보였다. 이와 같은 결과는 울트라브리드를 사용한 호흡훈련을 통해 폐기능의 변화는 볼 수 없

지만 호흡 근력과 최대발성지속시간이 향상되었다는 연구와 일치한다(남도현 등, 2003). 즉, 후두강직 증상으로 인해 성대의 휨과 성대 폐쇄 및 근 긴장을 나타내어 짧은 MPT를 보이는(Sewall, Jiang, Ford, 2006) 파킨슨병 환자에게 울트라브리드를 사용한 호흡훈련이 중재효과를 보인 것으로 알 수 있다. 울트라브리드를 사용한 훈련을 환자가 처음 접하였을 때에는 기구에 대한 익숙하지 않은 모습을 보이며 어려움을 나타내었다. 하지만 훈련이 진행 될수록 치료 외적인 시간에 스스로 훈련을 하는 모습을 보였고, 점차적으로 중재효과가 나타났다. 따라서 울트라브리드를 사용한 호흡훈련이 파킨슨병 환자의 동기부여에 긍정적인 영향을 미친 것으로 볼 수 있다.

둘째, 음성조절훈련 전에 비해 후의 말속도(문단읽기)가 감소되었다. 감소된 말속도는 말산출에 영향을 주며, 자음의 정확도가 향상 될 수 있다(한지후, 성지은, 심현섭, 이영미, 2013). 또한 조음의 경로를 향상시켜, 발성과 모음 산출에 영향을 끼친다(Tjaden, Wilding, 2004). 이러한 결과는 말속도 조절과 말명료도에 관한 여러 선행연구들(한지후 등, 2013; Blancuet & Snyder, 2010; Duffy, 2013; Yorkston et al., 1988; Yorkson et al., 1990)의 결과와 일치한다. 선행연구에 따르면 말속도 조절은 말명료도를 향상시킬 수 있다고 보고하였다(한지후 등, 2013). 즉, 중재 후 느려진 말속도를 통해 향상 된 말명료도를 기대해 볼 수 있다. 하지만 본 연구의 제한점은 말속도를 전체 속도로 측정을 하였다. 선행연구(고열매 등, 2010)에 의하면 전체 속도가 정상범위에 속하여도 씬 특성에서 차이를 나타낸다고 보고하였다. 추후연구에서 씬과 조음의 속도 개선에 대한 연구가 진행된다면 말속도가 말명료도에 미치는 영향을 세부적으로 제시해 기질적인 문제를 보완 할 수 있을 것이다.

셋째, 음성조절훈련을 적용한 결과 중재 후, 말명료도(자발화) 점수가 중재 전에 비해 향상되었다. 이는 LSVT 프로그램과 강도 및 음도변화 발성법을 진행한 여러 선행연구들(김우아, 2005; 이옥분 등, 2001; 이옥분, 정옥란, 2005; 추인숙, 강수근, 1998; Ramig & Countryman, 1995; Ramig et al., 2001)의 결과와도 일치한다. 김우아(2005)는 LSVT 치료 전 후의 자발화 말명료도를 측정한 결과 유의한 차이가 나타났다고 보고하였으며, Ramig & Countryman(1995)은 환자, 보호자, 언어재활사가 등간척도를 통해 말명료도를 평가 한 결과 치료 전 후에 유의한 차이를 나타냈다고 보고하였다. 즉, 음성에 초점을 맞춰 성대를 내전시키는 발성 중심의 LSVT 프로그램과 강도와 음도를 동시에 변화시킨 음성 조절 훈련 프로그램을 수정 보완 한 음성조절훈련이 자발화 말명료도 향상과 연관이 있음을 의미한다. 또한 본 연구는 선행연구들과 차별점을 두기 위해 조음훈련으로 구강 기능을 중재하여 근육의 긴장감을 풀어준 후

호흡훈련으로 최대발성지속시간을 향상시켰다. 마지막으로 음성조절훈련을 순차적으로 진행하여 말속도와 말명료도를 증대한 방법이 최종적으로 말명료도(자발화)에 영향을 끼친 것으로 볼 수 있다. 그리고 자발화 말명료도는 따라 말하거나 읽기 등의 과제와 점수가 다르기 때문에 다른 과제로 평가 할 수 없으므로(Kempler & Van Lancker, 2002) 대화과제를 통한 훈련을 진행 한 후 자발화 말명료도 점수를 전, 후 비교한 결과 자발화 말명료도 향상에 도움을 준 것으로 볼 수 있다.

결론적으로, 음성조절훈련은 파킨슨병 환자의 호흡 길이를 증가시키고 말속도(AMR, SMR, 문단읽기)를 감소시키며 말명료도(자발화)를 개선시키는 것에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 통해, 본 연구는 한명의 파킨슨병 환자를 대상으로 음성조절훈련 전, 후 호흡, 말속도 및 말명료도 점수 비교를 했다는 점에 아쉬움이 있지만, 근거기반중재 연구가 부족한 실정에서 긍정적인 연구결과를 확인 한 것에 의의가 있다.

본 연구의 결과를 바탕으로 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 결과는 치료효과가 있음을 알 수 있었지만, 단 기간에 진행 된 연구이고 장기적으로 유지 되는지는 알아보지 못하였다. 따라서 치료효과가 지속적으로 유지되는지 알아보는 후속연구가 필요하다.

둘째, 본 연구는 음성조절훈련 전과 후에 음도 및 강도에 대한 치료효과를 알아보지 못하였다. 따라서 음도 및 강도에도 변화가 있는지 알아보는 후속연구가 필요하다.

셋째, 음성조절훈련 전과 후에 호흡, 말속도 및 말명료도 점수 비교에서 전반적으로 향상 된 결과를 나타내었지만, 신뢰성 증명에 한계점이 있다. 따라서 추후 체계적으로 중다기초선설계 등과 같은 중재연구를 통해 신뢰성과 타당성을 증명할 수 있는 후속연구가 필요하다.

넷째, 파킨슨병 환자 1명을 대상으로 진행 된 연구였기에, 결과를 일반화하기에는 어려움이 있다. 따라서 추후 연구에서는 다수의 파킨슨병 환자들을 대상으로 한 후속 연구를 제언한다.

참고 문헌

- 강연옥, 나덕렬, 한승혜(1997). 치매환자들을 대상으로 한 K-MMSE의 타당도 연구. 대한신경과학회지, 15(2), 300-308.
- 고열매, 김덕용, 최예린, 김향희(2010). 파킨슨병 환자의 말 속도와 씹 특성. 말소리와 음성과학, 2(4), 173-184.
- 김선우, 김향희(2009). 노인 퇴행성 신경질환의 마비말장애 특성. 언어청각장애연구, 14(1), 82-94..
- 김선우, 김향희(2014). 특발성 파킨슨병의 시상밑부핵 심부뇌자극술 관련 말 평가 과제에 대한 문헌연구. 재활복지, 18(4), 237-255.
- 김우아(2005) Lee Silverman Voice Treatment(LSVT)프로그램이 특발성 파킨슨병 환자의 자발화 말명료도에 미치는 효과. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김윤경, 최예린, 김윤정, 최은희(2012). Lee Silverman Voice Treatment(LSVT) 프로그램이 파킨슨병의 음강 개선에 미치는 효과 : 메타분석. 언어치료연구, 21(1), 71-87.
- 김향희(2012). 신경언어장애. 서울: 시그마프레스.
- 남도현, 안철민, 최홍식(2003) 호흡훈련보조기구를 이용한 호흡훈련 전 후의 폐기능 호흡근력과 최대발성지속시간의 변화. 대한후두음성언어의학회지, 14(2), 88-93.
- 송영진, 박은정, 우희순, 윤인진(2007). 삼킴장애. 서울: 계축문화사.
- 이옥분, 정옥란, 고도홍(2001). 강도 및 음도 조절을 이용한 훈련이 파킨슨병 환자의 음성 및 발화명료도 개선에 미치는 효과 : 사례연구. 말소리와 음성과학, 8(3), 173-184.
- 이옥분, 정옥란(2005). 파킨슨증 화자의 음성 및 발화개선을 위한 음성조절 훈련 효과 - 훈련방법의 효과 비교-. 언어치료연구, 14(2), 155-166.
- 조선아, 손영호, 백승재, 이필휴, 이지은, 최예린(2010). de novo 특발성 파킨슨병 환자의 호흡 및 발성 특성. 말소리와 음성과학, 2(4), 75-82.
- 추인숙, 강수균(1998). 특발성 파킨슨병 환자들에 대한 음성치료 효과. 언어치료연구, 7(1), 113-128.
- 한지후, 이영미, 성지은, 심현섭(2013). 말속도 조절 및 중증도가 마비말장애 환자의 말명료도와 음향학적 파라미터에 미치는 영향. 언어치료연구, 22(1), 35-54.
- Blancuet, P. G., & Snyder, G. J.(2010). Speech Rate Treatment for Individuals with

- Dysarthria: A Tutorial. *Perceptual and Motor Skills* 110(3), 965-982.
- Duffy, J. R.(2013). *Motor speech disorders: Substrates, differential diagnosis, and management*(3rd ed). St. Louis, MO: Elsevier Mosby.
- Fox, C. M., Morrison, C. E., Ramig, L. O., & Sapair, S.(2002). Current Perspectives on the Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) for Individuals With Idiopathic Parkinson Disease. *American Journal of Speech-Language Pathology* 11(2), 111-123.
- Fox, C. M., Ebersbach, G., Ramig, L. O., & Sapair, S.(2012). LSVT LOUD and LSVT BIG: Behavioral Treatment Programs for Speech and Body Movement in Parkinson Disease. *Parkinson's Disease* 2012, 1-12.
- Kempler, D., & Van Lancker, D.(2002). Effect of speech task on intelligibility in dysarthria: A case study of Parkinson's disease. *Brain and Language* 80(3), 449-464.
- Kent, R. D., Weismer, G., Kent, J. F., & Rosenbek, J. C.(1989). Toward phonetic intelligibility testing in dysarthria. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 54(4), 482-581.
- Kim, Y., & Choi, Y.(2017). A cross-language study of acoustic predictors of speech intelligibility in individuals with Parkinson's disease. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 60(9), 2506-2518.
- Ramig, L. O., Countryman, S., Thompson, L. L., & Horii, Y.(1995). Comparison of two forms of intensive speech treatment for Parkinson disease. *Journal of Speech and Hearing Research* 28(6), 1232-1251.
- Ramig, L. O., Sapir, S., Countryman, S., Pawlas, A. A, O'Brien, C., Hoehn, M., & Thompson, L. L.(2001). Intensive voice treatment(LSVT) for patients with parkinson's disease: A 2 year follow up. *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry* 71(4), 493-498.
- Ramig, L. O., Sapir, S., Fox, C., & Countryman, S.(2001). Changes in vocal loudness folloing intensive voice treatment(LSVT) in individuals with Parkinson's disease: A comparison with untreated patients and normal age-matched controls. *Movement Disorders* 16(1), 79-83.
- Sapir, S., Ramig, L. O., Hoyt, P., Countryman, S., O'Brien, C., Hoehn, M.(2002).

Speech Loudness and Quality 12 Months after Intensive Voice Treatment(LSVT) for Parkinson's Disease: A Comparison with an Alternative Speech Treatment. *Folia Phoniatica et Logopaedica* 54(6), 296-303.

Tjaden, K., & Wilding, G. E.(2004). Rate and Loudness Manipulations in Dysarthria: Acoustic and Perceptual Findings. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 47(4), 766-783.

Yorkston, K. M., Beukelman, D. R., & Traynor, C. D.(1988). Articulatory adequacy in dysarthric speakers: A comparison of judging formats. *Journal of Communication Disorders* 21(4), 351-361.

Yorkston, K. M., Hammen, V. L., Beukelman, D. R., & Traynor, C. D.(1990). The effect of rate control on the intelligibility and naturalness of dysarthric speech. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 55(3), 550-560.

〈Abstract〉

**Comparison of Score of Breathing, Speech Rate and
Speech Intelligibility in Parkinson's Disease Before and
After Voice Control Training**

Park, Bo-kyung · Choi, Yae-lin

Parkbokyung Integral Psychotherapy Center · Myongji University

The purpose of this study was to establish a Voice Control Training for one patient with Parkinson's disease to examine the difference in the maximum vocal duration, speech rate (sentence reading speed), and speech intelligibility (voluntary speech) before and after the training. The study was conducted 12 times, 30 minutes a week for 4 weeks. The program was followed by Articulation Training, Breathing Training, and Voice Control Training. In the Articulation Training, tongue, cheek and lip movements were performed and Breathing Training was performed using Ultrabreathe®. In the words and sentences that are frequently used in daily life, the Voice Control Training Program conducted a training which gradually increase or decrease the intensity and pitch at the same time or increase the intensity while decreasing the pitch or decrease the intensity while increasing the pitch. The final training of this program was to read sentences and communicate with a strong intensity at the pace of the words the researcher suggested. As a result, it showed improvement in maximum vocal duration, speech rate and speech intelligibility before and after the Voice Control Training. These results suggest that the Voice Control Training affects the increase in breathing length, decreases speech rate and improves speech intelligibility in Parkinson's disease patients. However, since this study was conducted with one person, it is difficult to generalize the results. Therefore, future studies will need to be extended to a large number of Parkinson's patients.

Key words : Parkinson's disease, Voice Control Training Program, maximum vocal duration, speech rate, speech intelligibility

부록 1. 연구 참여자 동의서

연구 제목 : 파킨슨병 환자의 음성조절훈련 전·후
호흡, 말속도 및 말명료도 점수 비교

귀하는 2019년 5월 1일부터 5월 31일 까지 주 3회, 총 12회기 동안 본 연구에 참여하는 것에 자발적으로 동의합니다. 본 연구는 음성조절훈련을 통해 호흡, 말속도 및 말명료도의 점수를 비교하고 귀하의 향상된 말명료도를 기대하며 구성되었습니다. 귀하는 언제라도 연구 참여를 철회 할 수 있으며 인적사항을 공유하는 것에 동의합니다. 공개된 자료는 오직 연구에서만 사용 될 것입니다. 협조해 주셔서 감사합니다.

2019년 월 일

연구 참여자 서명 : (인)

연구 책임자 서명 : (인)

소년원 퇴원생의 자기표현력을 위한 랩 중심 음악치료 사례연구

서종현* · 문소영**

한국문화심리연구소 · 명지대학교

본 연구는 랩을 작사하고 노래하며 감상하고 토론하는 과정을 치료적으로 구성한 '랩 중심 음악치료'가 소년원 퇴원생의 자기표현력에 어떤 변화를 가져오는지 고찰하기 위한 사례연구이다. 연구 참여자는 A시 소재 W센터의 공동생활가정에 거주하며 재사회화 교육을 받고 있는 소년원 퇴원생 중 자발적으로 연구 참여에 동의한 2명을 대상으로 하였다. 연구는 2018년 3월 8일부터 2018년 4월 26일까지 주 1회 각 50분씩 총 8회기로 구성되어 랩 중심 음악치료를 진행하였다. 자기 표현력에 미치는 변화를 알아보기 위하여 사전·사후 자기표현력 점수 차이를 비교하였으며 매 회기별 내용분석을 실행하였다. 주요 연구 결과로는 첫째, 연구 참여자들의 자기표현력 사후 점수는 사전 점수와 비교하여 모두 증가하였다. 둘째, 랩 중심 음악치료 프로그램을 경험한 참여자들의 회기별 자기표현력 내용 분석에서는 소년원 퇴원생들의 언어적, 음성적, 비언어적 자기표현력의 하위영역에서 의미있는 변화가 도출되었다. 연구 결과를 토대로, 랩을 활용한 음악치료가 소년원 퇴원생의 자기표현력에 긍정적인 영향을 미치는 가능성을 제시하였으며, 향후 사회복지 서비스 분야에서 소년원 퇴원생의 재사회화 프로그램으로 폭넓게 응용될 수 있음을 보여 주었다.

주제어: 소년원 퇴원생, 자기표현력, 랩, 음악치료, 랩 중심 음악치료

* 본 연구는 서종현(2018)의 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문을 수정 및 요약한 논문임.

** 교신저자: 문소영(soyoung74@gmail.com)

■ 게재 신청일 : 2021년 1월 20일 ■ 최종 수정일 : 2021년 2월 21일 ■ 게재 확정일 : 2021년 2월 22일

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

연간 2,8000여 명의 청소년이 가출 경험자이며, 학업을 중도에 포기하는 청소년의 수도 870,000명에 도달하고 있다(이정임, 2016). 청소년의 가정·학교 이탈자가 점점 늘어나고 있다는 것은 그만큼 청소년 범죄율의 증가와 소년원 송치를 경험하는 청소년의 숫자가 증가하고 있다는 것을 반증한다. 소년원 퇴원 후 재범으로 인해 재입원하는 비율도 날로 증가하고 있다(고윤순, 2013). 70년대에는 10%에 불과하던 재범률이 90년대에는 20%에 도달하였으며(권해수, 이연상, 2013), 최근 경찰청은 청소년 범죄의 재범률을 무려 40%로 보고하였다. 청소년 범죄의 재범자 중 강도와 강간이 각각 28.2%, 34.5%로 그 합이 강력범죄의 절반 이상을 차지한다. 성인 범죄의 재범자 중 강도와 강간이 각각 8.7%, 18.4%로 나타나는 점과 비교하였을 때 매우 높은 수준(경찰청, 2017)이라는 것을 알 수 있다. 이를 토대로 볼 때 청소년 범죄의 재범률이 성인 전과자들 보다 높을 뿐만 아니라 범죄의 흉악성 역시 매우 높은 수준에 도달해 있다는 것을 알 수 있다. 이는 청소년 범죄와 재범을 예방 할 수 있는 연구가 적절하게 이루어져야 함을 시사하고 있다. 이다혜(2013)는 소년원생의 자기에적 성향과 분노표현 양식 간의 관계를 연구하였는데 자기표현이 적절하게 이루어지지 못하면 억제된 분노가 폭력적인 비행으로 나타날 수 있다고 하였다. 반면 자기표현을 효과적으로 할 수 있게 되면 자기개념이 긍정적으로 변화되어 대인관계에 유익할 수 있다(박슬기, 김효원, 박부진, 2013). 이상과 같은 연구자들의 내용을 종합해 보면 대인관계 기술에 문제가 있는 청소년은 자신의 욕구가 집단 내에 수용 되지 못하고, 이런 박탈감을 통해 사회적 부적응자가 될 수 있으며, 또한 일탈 행동을 일으키고 이를 통해 범죄자가 될 가능성이 있다는 것이다(이에스더, 박미정, 2013).

이러한 가능성을 최소화 시키고 효과적인 대인활동을 위해 필요한 것이 바로 자기표현력이다. 자기표현력이란 타인의 권위를 침해하지 않는 범위에서 자신의 감정과 생각을 표현할 수 있는 언어적, 음성적, 비언어적 능력이다(Rakos & Schroder, 1979). 이는 자기 내면의 생각과 감정을 외면적으로 드러내 보이는 능력이기 때문에 원활한 사회생활을 위한 필수요소이다(정다운, 2016). 소년원생의 분노표현 양식을 연구한 이다혜(2013)는 내면에 쌓인 분노를 올바른 방법으로 표현하여 해소하지 못한 사람일수록 폭력적인 비행으로 사회문제를 야기할 수 있는 가능성이 높다고 하였다. 또한 소년

원생과 일반 청소년의 자기애와 자존감 및 공격성을 비교 연구한 고향자, 김영란, 김희정(2007)은 공격성 점수가 높은 소년원생일수록 타인을 고려하지 않고 타인의 권리를 침범하는 등 자기중심적으로 사고하는 자기애 성향 점수가 높게 나타난다고 보고하였다. 따라서 소년원 퇴원생의 자기표현력을 향상시키는 활동은 대인관계 기술인 의사소통과 상호의존 능력을 발달시키기 때문에(남진이, 황은영, 2016) 소년원 퇴원생의 재범률을 감소시키는 재사회화 프로그램으로 활용 될 수 있다.

청소년의 자기표현력 향상을 위한 연구는 여러 분야에서 다루어지고 있다. 먼저 박슬기, 김효원, 박부진(2013)은 모래놀이치료가 학교폭력을 경험한 청소년들의 자기표현력에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 박수진(2016)은 통합예술치료 집단 상담프로그램이 위축청소년의 자기표현력을 향상 시킬 수 있다고 하였다. 송영숙(2007)은 자기표현 훈련을 통해 학교부적응 학생의 학교생활만족도가 긍정적으로 변화된 것을 발견하였다. 교정시설에서의 음악치료를 연구한 구혜경(2013)은 청소년 범죄의 예방을 위하여 음악치료가 진행되어야 한다고 주장하였다. 연구자는 교정시설 입소자들이 음악치료 활동을 통해 긍정적이고 창조적으로 노력하는 모습을 발견하였다. 또한 음악을 통해 자신을 표현하는 과정에서 긍정적으로 정서를 배출하는 모습을 관찰하였다. 이와 같이 다양한 분야에서 청소년 문제의 해결 방안으로 자기표현력에 대한 연구가 활발하게 전개되고 있다는 것은 자기표현력의 개선을 통해 청소년의 문제를 해결할 가능성이 높다는 것을 의미한다고 할 수 있다. 따라서 소년원 퇴소생들의 사회성 강화를 위한 방안으로 자기표현력의 강화 방안을 모색하는 것은 타당성 높은 연구가 될 수 있을 것이다.

음악치료 분야에서도 청소년의 자기표현력을 위한 연구들이 활발히 진행되고 있다. 이는 곧 음악치료를 통해 청소년의 자기표현력 향상을 시도해 볼 수 있다는 것을 의미한다. 최근 청소년 음악치료에서 치료적 중재 도구로 관찰되고 있는 음악 장르는 랩(rap)음악이다. 정해숙(2010)은 청소년의 중요한 표현 수단인 랩에 대해 주목하고 랩이 음악치료의 도구로써 자조적 음악치료(self-help music therapy)와 상호작용 음악치료(interactive music therapy)로 사용 활용 될 수 있다고 보고하였다. 때문에 청소년 관련 상담사와 학부모 그리고 음악교육자들이 랩 음악을 수용하고 활성화 하는데 힘써야 한다고 하였다. 송지연(2006)도 랩을 분석하여 청소년의 무의식을 관찰하고 정신분석학적 음악치료의 도구로써 랩의 사용 가능성을 탐구하였다. 랩은 힙합의 국한적인 영역을 넘어서 많은 음악 장르와 교류할 수 있는 유연성을 가지고 있기 때문에 대중적인 음악 표현 수단으로 자리를 잡게 되었다(독고현, 2007)

이와 같이 랩은 청소년 음악치료에서 효과적인 매개가 될 수 있는 가능성을 시사해 준다. 최근 랩을 활용한 국내의 연구들은 공통적으로 긍정적인 결과를 보고하고 있다. 랩 활용의 가장 큰 장점은 랩이 가지고 있는 표현의 자유성이다. 김지연(2015)은 랩을 활용하여 저소득층 청소년의 우울과 열등감이 감소할 수 있다고 보았다. 연구자는 청소년의 자유로운 표현을 돕는 랩이 청소년의 감정표현을 유도하여 부정적인 감정 표출 및 해소에 도움을 주고 있음을 발견하였다. 이명호(2017)도 저소득층 청소년들의 자기표현력과 자아존중감 향상을 위한 랩 활용에서 유의미한 결과를 확인하였다.

두 번째 랩 활동의 장점은 랩을 통해 감정의 순화가 이뤄진다는 것이다. 김소령(2016)은 힙합음악교육이 비행청소년들의 공격성과 분노 감소에 미치는 영향을 연구하였는데 힙합의 음악적 범주인 랩이 비행청소년들의 공격성과 분노를 감소시키는 도구로 사용될 수 있다고 하였다.

세 번째는 랩의 친숙성이며, 이를 통한 접근성과 적극성의 향상이다. 김유선(2013)은 초등학교 저학년 아동의 학습증진을 위한 랩 방식 노래집을 만들어 학습과정과 랩을 연결하였는데 학생들에게 이미 친숙한 랩을 통해서 교육의 효율성을 높일 수 있다고 하였다.

랩을 활용하는 국내의 선행 연구가 모두 최근의 연구로 조사 되는 것은 아직 이 분야의 국내 연구가 초기 단계라는 것을 알 수 있게 해준다. 그러나 국외 연구에서는 랩과 청소년에 대한 연구가 과거부터 꾸준히 이어지고 있다(Agboola, 2015). Tyson(2002)은 비행 청소년을 대상으로 랩을 활용한 음악치료가 어떠한 중재효과를 갖는지 연구하였고, Elligan(2004)은 랩을 활용한 음악치료가 청소년과의 소통에 어떠한 도움을 주는지 연구하였다. Allen(2005)은 비행청소년을 대상으로 한 Hip-Hop Therapy를 연구 하였데 연구자는 비행청소년들이 자신의 이야기를 랩으로 표현하는 과정에서 보다 적극적으로 자신을 말할 수 있게 되었다고 보고하였다. Olson-Mcbride와 Page(2012)는 우울감을 가지고 스스로를 고립시키는 비행 청소년들이 랩 만들기를 통해 자신을 적극적으로 표현할 수 있게 되었다고 하였다. 최근 Agboola(2015)는 랩을 활용한 음악치료가 미국 이민 청소년들의 문화적응에 도움을 준다는 사실을 확인하였다. 연구자들은 공통적으로 랩이 인종과 종교 그리고 지리적 경계와 사회적 장벽 모두를 뛰어 넘는 매우 중요한 도구이기 때문에 청소년 음악치료의 도구로서 적절하다고 말하고 있다.

본 연구는 소년원 퇴원생을 대상으로 진행된 랩 활용을 주제로 삼고자 한다. 아직

국내에서 랩을 활용한 연구가 많이 진행되어 있지 않고, 게다가 소년원 퇴원생을 대상으로 진행된 연구는 더더욱 미비하다. 이에 본 연구는 랩을 작사하고 노래하며 감상하고 토론하는 과정을 치료적으로 구성한 ‘랩 중심 음악치료’가 소년원 퇴원생의 자기표현력의 향상에 어떤 기여를 하는지 연구해 보고자 한다. 이를 통해 소년원 퇴원생이 원만한 대인관계를 형성하도록 도와주고 이를 바탕으로 재사회화에 성공할 수 있는 기반을 마련해 주고자 한다.

본 연구는 랩 중심 음악치료가 소년원 퇴원생의 자기표현력에 어떠한 영향을 미치는지 알아보기 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1. 랩 중심 음악치료는 소년원 퇴원생의 사전·사후 자기표현력에 어떠한 영향을 미치는가?

연구문제 2. 소년원 퇴원생의 자기표현력은 랩 중심 음악치료 프로그램 과정에서 어떠한 변화를 나타내는가?

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구에서는 소년보호 처분자 중 가장 긴 기간 동안 소년원 송치를 경험하기 때문에 재사회화 교육을 필요로 하는 소년보호 처분 10호 처분자들을 연구 대상으로 하였다. 소년원에 송치되는 경우는 소년보호 처분 8호, 9호, 10호에 해당하는데 각각 8호는 1개월, 9호는 6개월, 10호는 24개월에 해당한다. 8호와 9호 처분자들은 비교적 짧은 기간 동안 송치되기 때문에 소년원 내에서 자격증 습득으로 이어지는 기술교육이 이루어지지 않으나 24개월의 송치를 지시받는 10호 처분자들은 비교적 장기간 사회와의 격리를 경험하기 때문에 기술교육과 재사회화 교육이 필요한 것으로 보고된다(이수빈, 2017).

<표 1>에 제시한 연구 대상자 선정 조건에 적합하며 연구 참여 동의서에 서명한 소년보호 처분 10호 경험자 6명이 선별되었다. 연구 참여 동의서에는 연구분석이 무기명으로 처리될 것과 분석된 내용을 오직 학문 목적으로만 사용할 것을 명시 하였다.

또한 연구 전 대상자와 센터장에게 연구의 목적과 프로그램에 대한 내용을 충분히 설명하였다.

표1. 연구대상자 선정 조건

번호	연구대상자 선정 조건
1	소년보호처분 10호를 받아 2년의 장기 구금을 경험한 소년원 퇴원생
2	퇴원 후 사회생활 중인 소년원 퇴원생
3	부모의 경제적 도움 없이 자립하여 생활하고 있는 소년원 퇴원생
4	보호관찰 기간을 모두 완료한 소년원 퇴원생

프로그램을 진행하는 과정에서 6명 중 4명이 제외되고 2명이 프로그램을 마무리하여 결과를 도출하였다. 재범으로 인한 제외 사유가 전체 중도탈락 4명 중 3명이었는데, 그 중 2명은 보호관찰 위반으로 인한 소년원 재입원이 사유이며, 1명은 이종범죄로 인해 구치소에 구금되었다. 중도탈락 4명 중 나머지 1명은 교통사고로 인해 프로그램 불참을 통보하였다. 결과적으로 연구 참여에 대한 서면 동의를 했던 6명 중 2명이 프로그램을 완료할 수 있었다.

본 연구의 프로그램을 완료하여 그 내용분석이 가능한 대상자 A와 B는 소년보호처분 10호를 받아 24개월의 송치 후, 경기도 A시 소재 W센터의 공동생활가정에 거주하며 재사회화 교육을 받고 있는 소년원 퇴원생이다.

2. 연구 구성

본 연구는 연구 대상자 선정과 검사지 측정 기간 및 자료 분석을 포함하여, 2018년 1월부터 2018년 5월까지 진행되었다. W센터와 협력하는 경기도 A시에 소재한 E선교회 음악 스튜디오에서 진행된 본 연구를 위한 세션은 대인관계 기술이 부족한 부적응 청소년을 대상으로 한 조슈아박, 김평화, 김근희(2016)의 연구를 참고하여 주 1회 50분씩 총 8회기로 진행하였다.

2018년 3월 7일에 자기표현력 척도지 사전검사를 실시하였고 프로그램 종료 후 2018년 4월 27일에는 사후검사를 실시하여 대상자들의 언어적 자기표현력, 음성적 자기표현력, 비언어적 자기표현력 점수 변화를 확인하였다. 또한 매 회기 음악치료 세션에서 나타나는 언어적, 비언어적, 음성적 자기표현력 내용을 분석하였다. 이 과정에서

질적연구의 신뢰도를 높이기 위해 ‘치료사 현장 보고서’ 그리고 ‘대상자 자가 보고서’를 대조하여 일치하는 내용을 확인하였다.

3. 자료 수집 및 분석

가. 자기표현력 척도

양적분석을 위해 Rakos와 Schroedr(1979)가 개발한 자기표현 척도를 국내 실정에 맞게 사용한 남진이와 황은영(2016)의 도구를 사용하였다. 이 척도는 언어적 자기표현력 요소 9개 문항, 음성적 자기표현력 요소 5개 문항, 비언어적 자기표현력 요소 6개 문항으로 이루어져 있다.

언어적 자기표현력 요소는 타인에게 자신의 생각과 감정을 표현하고자 할 때 얼마나 구체적인 내용으로 표현할 수 있는가에 대한 것이고, 음성적 자기표현력 요소는 자기표현을 할 때 사용하는 목소리의 적절한 크기나 적절한 높낮이 등 자기표현에 나타나는 음성적 습관에 관련된 것이다. 마지막으로 비언어적 자기표현력 요소는 자기표현을 할 때 청자가 불편함을 느끼지 않도록 자신이 얼마나 어색하지 않고 자연스러운 태도를 취하는가에 대한 것이다.

이 검사지는 Likert 5점 척도(1=항상 그렇다, 2=자주 그렇다, 3=보통이다, 4=대체로 그렇지 않다, 5=거의 그렇지 않다)를 적용하였으며 본 연구에서는 이를 평가 기준으로 삼았다. 모든 항목은 점수가 높을수록 자기표현 능력이 높은 것을 나타내며 점수가 낮을수록 자기표현 능력이 떨어지는 것을 나타낸다.

본 연구에서는 두 명의 대상을 표본으로 하기 때문에 신뢰도 측정이 적합하지 않았으나, 척도의 개발자인 Rakos와 Schroedr(1979)은 .80의 신뢰도를 보고하였고, 같은 척도를 국내 실정에 맞게 사용한 남진이와 황은영(2016)의 연구에서는 .84의 신뢰도를 보고하였다. 이와 같은 사실로 미루어 본 연구에서 사용한 자기표현력 척도는 신뢰할 수 있는 것으로 판단하였으며 사용된 자기표현력 척도의 하위 요인 구성은 <표 2>와 같다.

표2. 자기표현력 척도의 하위영역 문항구성

자기표현력 척도	하위 영역	문항 번호	문항 수
언어적 자기표현력	구체적인 내용으로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도	1,2,3,4,5,6,7,8,9	9
음성적 자기표현력	적절한 목소리로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도	10,11,12,13,14	5
비언어적 자기표현력	자연스러운 태도로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도	15,16,17,18,19,20	6

나. 내용분석

질적 분석은 자기표현력 양적 분석만으로 다 알 수 없는 대상자의 자기표현 상태와 회기에 따른 변화 추이를 살펴보기 위해 Carroll와 Lefebvre(2013)의 연구를 참고하여 ‘치료사 현장 보고서’, ‘대상자 자가 보고서’ 그리고 회기별 만들어진 ‘가사’ 작품에서 나타나는 대상자의 자기표현에 대한 분석이 이루어졌다. 랩 중심 음악치료가 대상자에게 어떠한 도움을 제공하였으며 그 도움은 대상자의 자기표현력 향상에 어떤 추이를 나타내는지 알고자 대상자가 회기별로 느낀 생각과 정서를 표현할 수 있도록 자가 보고 형태의 ‘대상자 자가 보고서’를 제공하여 함께 분석하였다. 이 자가 보고 내용이 치료사가 관찰한 자기표현력 향상의 내용과 호응 하는지 분석하여 제시하였으며 질문의 내용은 <표 3>에 정리하였다. 또한 ‘치료사 현장 보고서’는 가사를 포함하는 ‘중재 전 대담자의 표현’과 ‘치료사의 언어적 중재’ 그리고 치료사의 언어적 중재 후 나타난 ‘중재 후 대상자의 표현’을 순서대로 기록하였으며 대상자의 표현에 대해 치료사의 언어적 중재가 어떤 자기표현을 유도 하였는지 확인할 수 있도록 <표 4>과 같이 구성하여 현장기록 하였다.

표3. 대상자 자가 보고서 질문 내용

질문 번호	1회기 질문 내용	2회기~7회기 질문 내용	8회기 질문 내용
1	음악으로 자기소개를 하기 전에 들었던 생각은 무엇인가?	해당 주제로 가사를 쓰기 전에 들었던 생각은 무엇인가?	녹음 전에 들었던 생각은 무엇인가?
2	음악으로 자기소개를 한 후에 들었던 생각은 무엇인가?	해당 주제로 가사를 쓴 후에 들었던 생각은 무엇인가?	녹음 후에 들었던 생각은 무엇인가?
3	음악으로 자기소개 하기는 어떠한 도움이 되었는가?	해당 주제로 가사 쓰기는 어떠한 도움이 되었는가?	녹음은 어떠한 도움이 되었는가?
4	음악으로 자기소개하기 활동에서 특별히 기억에 남는 것은 무엇이며 이유는 무엇인가?	해당 주제로 쓴 가사 중 특별히 마음에 드는 소절은 무엇이며 이유는 무엇인가?	녹음 활동에서 특별히 기억에 남는 것은 무엇이며 이유는 무엇인가?
5	오늘부터 시작된 음악치료에 대해 어떤 기대가 있는가?	해당 주제로 오늘 작사한 가사를 적으시오	음악치료를 통해 달라진 점은 무엇인가?

표4. 치료사 현장 보고서 기록 내용

기록 순서	기록 내용
중재 전 대상자의 표현	대상자의 자기표현에 대해서 가사 및 연구자와의 대화 내용을 기록하였음.
치료사의 언어적 중재	대상자의 가사 및 연구자와의 대화 내용이 더욱 적절한 자기표현으로 이어질 수 있도록 돕는 치료사의 언어적 중재를 질문 형태로 기록하였음.
중재 후 대상자의 표현	치료사의 언어적 중재를 통해 대상자의 가사 및 대화에서 나타나는 자기표현이 어떻게 변화 하였는지 기록하였음.

4. 랩 중심 음악치료 프로그램의 구성과 단계별 목표

본 연구의 랩 중심 음악치료 프로그램은 크게 도입(1회기), 전개(2~7회기), 마무리(8회기) 단계로 이루어지며 총 8회기로 구성되었다. 도입 단계에서는 치료사와의 라포(rapport) 형성 및 치료적 환경 조성을 위해 선호곡을 소개하고 토론하는 방식으로 자기소개를 실시하였으며 활동을 위해 필요한 기본적인 랩 교육을 실시하였다. 전개 단계에서는 선행연구를 참고하여 선정한 주제별로 랩 작사를 실시하였다. 본 프로그램은 기소유예 청소년을 위한 회복적 사법실천 전략으로서의 예술을 연구한 김기현, 정현주, 윤주리(2015)의 프로그램을 참고하여 구성 되었으며, 그 주제는 각각 ‘자기 인식’(2~3회기), ‘문제 인식’(4~5회기), ‘공동체 인식’(6~7회기)이다. 이는 대상

자가 자기 탐색에서 공동체 탐색으로 사고를 이동시키고 공동체의 구성원으로서의 참여를 결의할 수 있도록 구성한 것이다. 마무리 단계에서는 완성된 가사 중 마음에 드는 가사를 선택하여 녹음하고 MP3 형태의 파일로 추출함으로써 성취감을 경험하며 자신의 자기표현이 음악 안에서 온전히 수용된 것과 모든 프로그램이 종료되었음을 인지한다. 각 단계별 목표는 다음과 같다.

가. 도입 단계 (1회기)

자신의 선호곡을 치료사와 함께 감상하고 선호하는 이유를 나누면서 라포를 형성하였다. 활동을 위해 필요한 랩 작사에 대한 기본적인 기술 교육을 실시함으로써 대상자가 활동에 대해 흥미와 기대감을 가질 수 있도록 유도하였다.

나. 전개 단계 (2~7회기)

전개 단계에서는 주어진 주제에 대해서 랩 가사 쓰기를 실시하였다. 이때 랩 작사를 위해 사용한 음원은 선행연구를 참고하여 대상자 스스로가 음원 사이트에서 ‘HIP HOP instrumental’을 검색하여 자유롭게 선택할 수 있도록 하였다. 2회기와 3회기에서는 ‘자기 인식’이라는 주제로 자신의 생각과 감정을 가사로 표현하였으며, 이 과정을 통해 대상자들을 객관적, 주관적 자신의 모습을 탐색하고 인지하였다. 4회기와 5회기에서는 ‘문제 인식’이라는 주제로 가사를 작성하였으며 대상자 자신이 후회하고 있는 사건이나 감정들을 탐색함으로써 미해결된 감정들을 소거 정리했다. 6회기와 7회기에서는 ‘공동체 인식’이라는 주제로 가사를 작성하여 자신의 공동체와 사회로의 재진입을 시도하고 새로운 결의를 통해 공동체의 일원으로서의 자신을 탐색할 수 있도록 하였다. 치료사는 대상자가 작성하는 랩에 대한 즉각적인 음악적 피드백을 제공함으로써 대상자가 음악적 수용과 지지를 경험하고 자유롭게 자신의 감정과 생각을 랩으로 자기표현을 할 수 있도록 중재하였다.

다. 마무리 단계(8회기)

마무리 단계에서는 대상자가 그동안 작사한 가사 중 선호하는 것을 녹음실에서 녹음하고 MP3파일로 추출하여 결과물을 만드는 과정으로 구성하였다. 대상자는 자신

의 랩이 녹음 될 음원을 스스로 선택함으로써 자율성을 경험하고 자신이 작사한 가사를 직접 부르고 녹음하여 완성하는 과정에서 성취감을 느낄 수 있다. 녹음 과정에서 자신의 목소리를 즉각적으로 듣게 됨으로써 대상자는 객관적으로 자신의 자기표현을 직면하게 된다. 이때 치료사의 언어적 중재를 통해 적극적으로 대상자의 자기표현이 교정 되어 향상 될 수 있도록 하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자 A와 B의 자기표현력 사전 및 사후 변화

가. 대상자 A의 자기표현력 척도 사전 및 사후 변화

본 연구의 랩 중심 음악치료 프로그램에 참여한 2명 중 대상자 A의 자기표현력 척도에 대한 사전·사후 점수 결과는 <표 5>과 같다.

표5. 대상자 A 자기표현력 척도 사전·후 점수 변화

대상자	자기표현력	사전	사후	점수 변화량	점수 변화율
A	언어적 자기표현력	24	32	+8	+33.3%
	음성적 자기표현력	15	20	+5	+33.3%
	비언어적 자기표현력	16	21	+5	+31.3%
	합계	55	73	+18	+32.7%

나. 대상자 B의 자기표현력 척도 사전 및 사후 변화

본 연구의 랩 중심 음악치료 프로그램에 참여한 2명 중 대상자 B의 자기표현력 척도에 대한 사전·사후 점수 결과는 <표 6>과 같다.

표6. 대상자 B 자기표현력 척도 사전·후 점수 변화

대상자	자기표현력	사전	사후	점수 변화량	점수 변화율
B	언어적 자기표현력	24	35	+11	+45.8%
	음성적 자기표현력	15	19	+4	+16.7%
	비언어적 자기표현력	13	21	+8	+61.5%
	합계	52	75	+23	+44.2%

2. 대상자 A와 B의 회기별 자기표현력 변화

가. 대상자 A의 회기별 자기표현력 변화

‘치료사 현장 보고서’에 나타나는 대상자 A의 자기표현력 변화 추이와 이에 상응하는 ‘대상자 자가 보고서’의 자가 보고 내용을 연결하여 회기별로 상세 분석하고 그 내용을 요약, 정리 하였다. 대상자 A의 회기별 구체적인 자기표현력의 변화 내용을 보면 다음과 같다.

2회기에서 대상자 A는 비언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 나타난다. 대상자 A는 가사를 쓰는 과정에서 타인에 대해 부정적인 시선을 가지고 있는 자신을 발견하였으며 이를 계기로 타인에 대한 태도를 교정할 것을 대상자 자가 보고서에 나타내었다. 대상자는 2회기의 랩 만들기 활동을 통해 타인을 고려하여 자연스러운 태도로 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 비언어적 자기표현력이 향상된 것으로 보인다.

3회기에서 대상자 A는 음성적 자기표현력과 언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 나타난다. 대상자 A는 랩 가사 쓰기 활동을 통해서 자신의 생각과 감정을 글로 정리하여 표현하면 보다 적절하고 구체적인 내용으로 자신을 타인에게 전달할 수 있다는 것을 경험하였다. 생각나는 대로 랩 가사를 적지 않고 자신의 생각과 감정을 먼저 글로 적어 본 후에 자신의 문맥을 확인하는 모습이 대상자에게서 관찰되었다. 이는 구체적인 내용으로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 언어적 자기표현력 향상과 관련이 있어 보인다.

또한 대상자 A는 3회기에서 치료사의 중재를 통해 자신이 작성한 가사의 내용과 자신이 랩을 하는 목소리가 어울리지 않으며 연관성이 없다는 것을 인식하였다. 따라서 자신의 가사 내용과 랩하는 목소리가 어우러지도록 적극적으로 노력하게 되었다. 이는 적절한 목소리로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 음성적 자기표현

력의 향상과 관련이 있어 보인다.

4회기에서 대상자A는 음성적 자기표현력과 언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자는 가사를 쓰고 그 가사를 랩으로 읊는 과정을 통해 표현하고자 하는 내용이 잘 전달되기 위해서는 청자를 고려한 적절한 목소리 크기와 톤을 사용해야 한다는 것을 인식한 것으로 보인다. 자신의 랩이 잘 전달되기를 바라며 목소리 톤과 성량을 변화시켜 랩을 연습하는 모습이 대상자에게서 관찰되었다. 이와 같은 관찰 내용을 통해 대상자가 적절한 목소리로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 음성적 자기표현력의 향상을 경험했다는 사실을 알 수 있다.

그리고 4회기에서 대상자 A는 가사를 쓰는 동안 자신의 생각과 감정을 그대로 여과 없이 말하지 않고 먼저 글로 적어 그 문맥을 스스로 확인하는 과정을 통해 청자에게 자신의 내용이 구체적으로 전달될 수 있도록 노력하는 모습이 관찰되었다. 대상자는 4회기의 랩 만들기 활동을 통해서 구체적인 내용으로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 언어적 자기표현력의 향상을 경험한 것으로 이해된다.

5회기에서 대상자 A는 언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자는 랩 가사를 쓰는 활동을 거듭해 오면서 자신의 어휘력이 좋아졌으며 이로 인해 실제 삶 속에서도 구체적으로 자신의 생각과 감정을 표현할 수 있게 되었다고 말하였다. 대상자는 이에 대해서 주기적으로 가사를 쓰는 것이 도움이 되었다고 보고하였는데, 이와 같은 내용은 자신의 생각과 감정을 구체적인 내용으로 표현할 수 있는 정도를 말하는 언어적 자기표현력의 향상과 연관이 있어 보인다.

6회기에서 대상자 A는 비언어적 자기표현력과 언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자는 자신의 각오를 가사로 적는 과정에서 타인이 자신을 긍정적으로 봐주기를 요구하는 수동적인 태도에서 벗어나 능동적으로 자신의 태도를 교정하여 타인이 자신을 긍정적으로 볼 수 있도록 노력할 것이라고 하였다. 이와 같은 타인에 대한 태도의 변화는 상대에게 불편을 주지 않고 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 비언어적 자기표현력의 향상과 연관이 있어 보인다.

또한 대상자 A는 6회기에서 작성한 가사의 표현력에 만족해하며 자신의 문장력이 이전보다 향상되었음을 말하였다. 대상자는 이와 같은 향상이 주기적인 작사 활동에서 기인하였다고 하였다. 가사쓰기에서 발견되는 어휘력 향상은 얼마나 구체적인 내용으로 남에게 자신을 표현할 수 있는가를 말하는 언어적 자기표현력 향상과 연관이 있는 것으로 사료된다.

7회기에서 대상자 A는 비언어적 자기표현력과 언어적 자기표현력의 긍정적 변화

를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자 A는 재사회화가 이루어질 자신의 공동체를 생각해 보는 가사 쓰기 활동을 통해서 공동체를 인식하였을 뿐만 아니라 그 공동체로의 진입을 위해 자신의 태도가 변화 되어야 함을 인식하였다. 타인에 대한 자신의 태도를 교정 하고자 하는 대상자의 모습은 자연스러운 태도로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 비언어적 자기표현력 점수 향상과 관련이 있어 보인다.

뿐만 아니라 대상자 A는 7회기에서 남을 돕고자 하는 생각과 감정을 ‘손’이라는 단어에 함축시킴으로써 적절하고 성공적으로 자신의 내용을 표현하였다. 이에 대해서 대상자 A는 스스로 자신의 작사 실력이 향상되었음을 인식하며 만족해하는 모습을 보였다. 이는 얼마나 구체적인 내용으로 남에게 자신을 표현할 수 있는가를 말하는 언어적 자기표현력 향상과 연관이 있어 보인다.

8회기에서 대상자 A는 음성적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자 A는 자신의 가사를 랩으로 녹음 하는 과정에서 자신의 목소리를 객관적으로 들을 수 있었으며 가사 내용과 어울리는 목소리의 톤과 성량의 중요성을 스스로 인지하는 모습을 보였다. 대상자 A는 8회기의 녹음 활동을 통해서 적절한 목소리로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 음성적 자기표현력이 향상된 것으로 보인다.

살펴본 바와 같이 랩 중심 음악치료 프로그램을 통하여 대상자 A는 자기표현력의 하위 요인인 언어적, 비언어적, 음성적 자기표현력이 모두 긍정적으로 변화되었으며 특히 언어적 자기표현력의 긍정적 변화가 많이 관찰되는 것을 알 수 있었다.

나. 대상자 B의 회기별 자기표현력 변화

‘치료사 현장 보고서’에 나타나는 대상자 B의 자기표현력 변화 추이와 이에 상응하는 ‘대상자 자가 보고서’의 자가 보고 내용을 연결하여 회기별로 상세 분석하고 그 내용을 요약, 정리 하였다. 대상자 B의 회기별 구체적인 자기표현력의 변화 내용을 보면 다음과 같다.

2회기에서 대상자 B는 비언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자 B는 자기 인식에 대한 가사 쓰기를 통해서 자신에게 타인을 부정적인 시선으로 바라보는 태도가 있었으며 내면의 이야기를 나누려 하기 보다는 겉으로 보여 지는 모습으로만 타인을 대하려는 태도가 있었음을 발견하였다. 대상자 B의 자기 태도에 대한 인식은 자연스러운 태도로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는

비언어적 자기표현력 점수 향상과 관련이 있어 보인다.

3회기에서도 대상자 B는 비언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자 B는 자기 주변의 친구들과 선생님 그리고 가족의 시선에 비추어지는 자신의 모습을 인식하였다. 이와 같이 대상자 B가 대인관계 안에서의 자신을 인식하는 경험은 올바른 대인관계를 유지하기 위한 태도 변화로 이어질 수 있다. 따라서 타인에 대한 대상자 B의 태도 변화를 유도할 수 있도록 구성한 본 회기의 활동은 자연스러운 태도로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 비언어적 자기표현력 점수 향상과 관련이 있어 보인다.

4회기에서 대상자 B는 음성적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자 B는 벽을 ‘부수고 싶어서’라고 작성한 다소 폭력적인 가사에 대해서 아무런 감정이 느껴지지 않는 말투로 랩을 하는 모습을 보였다. 이에 대해 치료사는 가사와 어울리는 목소리로 랩을 할 것을 중재하였고 대상자 B는 스스로 가사와 어울리는 목소리의 성량과 톤을 탐색하는 모습을 보였다. 이와 같은 관찰 내용으로 미루어 보았을 때 4회기의 랩 만들기 활동은 적절한 목소리로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 음성적 자기표현력이 향상에 도움을 준 것으로 보인다.

5회기에서 대상자 B는 언어적 자기표현력과 음성적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자 B는 해당 회기에서 가장 마음에 드는 가사로 ‘흉터에 상처 내 봤자’라는 가사를 선택하고서 자신의 마음이 구체적으로 잘 표현되었기 때문이라고 그 이유를 설명하였다. 이는 대상자 B가 프로그램을 통해 자신이 표현하고자 하는 생각과 감정을 구체적인 언어로 정리하여 표현할 수 있게 되었으며 스스로 만족감을 느끼고 있는 것으로 생각된다. 따라서 대상자 B는 5회기를 통해 구체적인 내용으로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 언어적 자기표현력의 향상을 경험한 것으로 보인다.

뿐만 아니라 대상자 B는 4회기에서와 마찬가지로 5회기에서도 랩 가사와 어울리는 목소리를 탐색하는 모습을 보였는데 이는 자신의 생각과 감정이 청자에게 더욱 적절하게 전달될 수 있도록 노력하는 것으로 사료된다. 따라서 대상자는 5회기를 통해 적절한 목소리로 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 음성적 자기표현력의 향상을 경험한 것으로 생각된다.

6회기에서 대상자 B는 비언어적 자기표현력과 언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자 B는 자신의 문제에 대해서 남 탓을 해왔던 점을 후회하였으며 이제는 문제의 원인을 남에게 돌리지 않고 스스로 문제를 해결해 나가

졌다는 결의를 가사로 작성하였다. 타인에 대한 근거 없는 부정적 판단을 중단하고자 결의하는 모습으로 미루어 보았을 때 대상자 B는 6회기를 통해 타인에 대해 자연스러운 태도로 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 비언어적 자기표현력의 향상을 경험한 것으로 보인다.

또한 대상자 B는 6회기에서 청자를 유념하여 자신의 의미가 적절하게 전달될 수 있도록 단어를 구성함으로써 보다 구체적으로 자신의 생각과 감정을 전달하는 모습을 보였다. 이는 구체적인 내용으로 남에게 자신을 표현 할 수 있는 정도를 말하는 언어적 자기표현력 향상과 관련이 있어 보인다.

7회기에서 대상자 B는 비언어적 자기표현력과 언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자 B는 자신의 생각과 감정을 랩 가사에 담아 고향 친구들에게 적절하게 전달하기 위해 여러 번 가사를 고치는 모습을 보였다. 공동체가 함께 영위할 수 있는 단어를 찾기 위해 노력하였으며 그 결과 공동체 구성원들이 함께 기억하는 추억의 장소인 'OH'라는 단어를 사용하게 되었다. 'OH에서 한 잔 하자.'라고 작사하여 공동체와 일체감 만들기를 시도한 것으로 관찰된다. 이와 같이 타인에게 나의 모습과 주장이 더욱 잘 전달 되도록 고려하는 태도가 관찰된 내용은 타인에 대해 자연스러운 태도로 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 비언어적 자기표현력 점수의 향상과 연관이 있어 보인다.

대상자 B는 5회기, 6회기, 7회기를 연속하는 동안 구체적인 내용으로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 언어적 자기표현력이 향상되었음을 스스로 인식하였다. 가사 쓰기를 처음 시작한 2회기와 3회기에서는 나타나지 않았던 언어적 자기표현력의 향상이 프로그램의 후반부에서 계속적으로 나타나는 것은 자신의 생각을 가사 쓰기로 구체화하는 훈련이 대상자의 언어적 자기표현력 향상에 도움을 주고 있음을 알게 해준다.

8회기에서 대상자 B는 음성적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험한 것으로 관찰된다. 대상자 B는 자신의 목소리를 녹음하고 객관적인 입장에서 들어보며 자신의 목소리가 타인을 설득하기에 적절하지 않다는 것을 발견하였으며 자신의 내용이 적절하게 전달될 수 있도록 목소리를 교정하는 모습을 보여주었다. 이와 같은 관찰 내용으로 미루어 보았을 때 8회기의 녹음 활동은 적절한 목소리로 남에게 자신을 표현할 수 있는 정도를 말하는 음성적 자기표현력이 향상 된 것으로 보인다.

결과적으로 랩 중심 음악치료 프로그램을 경험하는 과정에서 대상자 B는 언어적, 음성적, 비언어적 자기표현력의 긍정적 변화를 경험하였는데, 그 중 비언어적 자기표

현력에 대한 변화 경험을 가장 많이 나타내고 있다.

IV. 결론 및 제언

본 연구는 랩 중심 음악치료가 소년원 퇴원생의 자기표현력에 어떠한 영향을 미치는지 알아보려고 하였다. 소년원 퇴원생 2명을 연구 대상으로 실시한 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 연구 대상자들의 자기표현력 사전 및 사후 간 점수가 모두 긍정적으로 증가하였다. 둘째, 랩 중심 음악치료 프로그램을 경험하는 과정에서 대상자들의 회기별 자기표현력 내용 또한 긍정적으로 변화하였다. 이는 랩 중심 음악치료가 자기표현력에 긍정적 효과가 있음을 밝힌 기존의 연구들(이명호, 2017; 정해숙, 2010; Allen, 2005; Daykin, De Viggiani, Pilkington, & Moriarty, 2012; Olson-McBride & Page, 2012)을 지지하고 있다.

이상의 결과에 대한 연구의 논의 점을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 랩 중심 음악치료는 소년원 퇴원생의 음악적 선호도를 고려해 랩 음악을 활용하여 프로그램을 구성하였다. 회기별 내용 분석을 통해 대상자들이 음악치료에 사용되는 음악이 랩 음악이라는 점에 관심을 보인 것을 알 수 있었으며, 자신의 이야기를 선호하는 장르의 음악으로 만들어 볼 수 있다는 사실에 높은 참여도를 나타낸다는 것을 함께 알 수 있었다. 이와 같은 대상자들의 랩 음악에 대한 집중도와 참여도에 대한 관찰 내용은 청소년들이 음악을 통해 상호 간의 신뢰와 공감대를 형성하며 공동체의식을 만들어 낼 뿐만 아니라 자신의 개성을 표출하는 도구로써 사용한다고 보고한 기존의 연구 결과들(김미향, 2005; 김소령, 2016; 김지연, 2015; Allen, 2005)을 지지하고 있다.

둘째, 랩 중심 음악치료는 주어진 주제로 랩 가사를 작성하는 활동을 통해 대상자의 언어적 자기표현력이 향상될 수 있도록 구성되었다. 대상자들은 자신의 말을 랩 가사로 작성하고 치료적 환경 안에서 연구자의 언어적 중재를 통해 작성한 가사에 대해서 보다 구체적으로 이야기할 수 있게 되었다. 대상자들은 랩이 단지 개인적인 표현에 머물도록 하지 않고 청자가 존재함을 인식하였는데, 이 사실은 Davis, Gfeller와 Thaut(2008)의 연구내용을 지지한다. 또한 보다 객관적인 랩 가사 쓰기를 위해 스스로 자신의 문맥을 확인하고 자신의 이야기가 타인에게 적절하게 전달될 수 있는지 자기 말의 객관성을 확인하는 모습을 보이고 있는 선행 연구들(정해숙, 2010; 김소령, 2016)을 지지하고 있다. 이와 같은 관찰 내용은 랩 가사가 언어적 의미 작용을 통해

만들어지기 때문에 구체적인 표현으로 개발될 수 있다는 정해숙(2010)의 연구 결과를 지지하는 내용이다.

셋째, 랩 중심 음악치료는 대상자들이 타인에게 보다 적절한 성량과 어투로 자신의 생각과 감정을 효과적으로 전달할 수 있도록 하는 음성적 자기표현력의 향상을 도모하여 구성되었다. 대상자들은 가사를 작성하고 그 가사에 어울리는 말투와 성량을 탐색하는 모습을 보였다. 예를 들어 랩 가사에서 분노하는 내용을 적고 랩을 할 때에는 차분하게 랩을 한다거나, 반대로 기쁜 내용의 가사를 아무 감정이 없는 어투로 랩을 하는 모습들이 발견되었다. 이때 치료사는 언어적 중재를 통해 가사의 내용과 어울리는 적절한 음성적 표현으로 이어질 수 있도록 대상자를 안내하였다. 치료사의 중재를 통해 대상자가 즉각적인 행동 수정을 실시할 수 있었던 이유는 다른 장르에서 발견하기 어려운 자유롭고 직설적인 랩 가사의 작사 방식이 영향을 준 것으로 사료되며 이는 선행연구인 김지연(2015)과 정해숙(2010)의 연구를 지지하고 있다.

넷째, 랩 중심 음악치료는 대상자들이 자신과 자신의 사회를 바르게 인식하게 함으로써 비언어적 자기표현력이 긍정적으로 변화할 수 있는 계기의 통로가 되었다는 것이다. 연구 초기에 대상자들은 모두 타인에 대해 근거 없는 오해와 부정적 태도를 가지고 있었으나 랩 가사를 쓰고 랩을 하는 과정에서 자신이 작성한 가사를 통해 스스로 자신의 부정적 감정과 사고를 대면하여 인지하였다. 또한 발견한 부정적 태도를 랩을 통해 소거하고 새로운 관계를 위한 긍정적 태도를 추구하는 모습이 관찰되었다. 랩 가사를 통해 자신의 생각과 감정을 진열하여 스스로 관찰한 대상자들은 자신과 사회에 대한 올바른 인지를 할 수 있었으며, 이는 비언어적 자기표현력 향상에 도움을 주고 있는 것으로 정해숙(2010)과 이명호(2017)의 선행 연구를 지지하고 있다.

본 연구는 질적 분석의 타당성을 높이기 위해 ‘치료사 현장 보고서’를 통해서 대상자의 자기표현 내용과 치료사의 중재 내용을 기록하였으며, 현장 기록된 연구자의 관찰 내용이 실제 대상자가 느끼고 인지한 것과 얼마나 일치하는지 알기 위해 ‘대상자 자가 보고서’를 작성하고 대조 분석하였다. ‘치료사 현장 보고서’와 ‘대상자 자가 보고서’ 그리고 양적 분석 자료의 일치점을 확인한 연구자의 논의들은 신뢰할 만한 것으로 여겨진다. 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 특정지역에 거주하고 있는 소년원 퇴원생 2명의 사례를 표본으로 하였다. 따라서 본 연구의 결과는 일반화시키기에는 한계가 있으며 후속 연구는 보다 다양한 지역에 거주하는 많은 수의 대상자 사례를 확보할 필요가 있다. 다양한 지역의 많은 사례를 대상으로 할 경우 랩 중심 음악치료의 효과성 검증의 신뢰도가 더욱 높

아질 것이라고 생각된다.

둘째, 본 연구의 결과가 랩 중심 음악치료만의 효과라고 일반화시키기에는 제한점이 있다. 본 연구가 진행되는 동안 자기표현력에 영향을 줄 수 있는 다른 변수의 통제가 완전하게 이루어졌다고 할 수 없다. 후속 연구에서는 보다 확실한 변수 통제 하에 연구가 진행될 필요가 있다.

셋째, 연구 초기에는 연구 참여에 서면 동의를 한 6명이 선별되었으나 재범 등의 사유로 4명이 중도 탈락하였다. 청소년 범죄의 재범률이 높고 그로 인해 프로그램의 지속이 어려웠던 점을 고려할 때, 본 연구는 소년원 퇴원 대기자를 대상으로 원내 재사회와 훈련 프로그램으로 활용할 필요가 있으며 이를 위한 후속 연구를 제안한다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 지닌다. 랩 중심 음악치료가 소년원 퇴원생의 자기표현력에 긍정적 영향을 준다는 것을 밝힘으로써, 소년원 퇴원생의 재사회화를 위한 자기표현력 훈련 프로그램으로 응용될 수 있음을 보여주었다. 이는 향후 랩 중심 음악치료가 소년원 퇴원생뿐만 아니라 소년원 퇴원 대기자와 학교 부적응 청소년 및 기소유예 청소년의 자기표현력을 증진시키는 프로그램 개발 시의 기초 자료로 활용될 수 있음에 의의를 둔다.

참고문헌

- 경찰청 (2017). 경찰범죄통계. 서울: 경찰청.
- 고윤순 (2013). 성공적인 사회적응을 하는 소년원 퇴원생에 대한 보호자의 생활지도. 학교사회복지, 26, 123-152.
- 고향자, 김영란, 김희정 (2007). 소년수형자와 일반청소년의 자기에, 자아존중감 및 공격성 비교 연구. 상담학연구, 8(3), 917-933.
- 구혜경 (2013). 교정과 음악치료. 한국교정학회, 5, 15-48.
- 권해수, 이연상 (2013). 탈비행에 성공한 소년원 출원생의 생활 실태 분석. 청소년시설환경, 11(3), 125-136.
- 김기현, 정현주, 윤주리 (2015). 기소유예 청소년을 위한 회복적 사법 실천 전략으로써 예술: 음악의 회복적 기능. 청소년학연구, 22(5), 275-300.
- 김미향 (2005) 청소년의 감각추구 동기와 대중음악 선호와의 관련성 조사. 한국음악치료학회, 7(1), 35-54
- 김소령 (2016). 힙합음악교육이 비행청소년들의 공격성과 분노 감소에 미치는 영향 연구. 동아대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김유선 (2013). 초등학교 저학년 아동의 학습 증진을 위한 랩 방식 노래집. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 김지연 (2015). 랩(Rap)을 활용한 인지행동음악치료가 저소득층 청소년의 우울과 열등감 감소에 미치는 효과. 성신 여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 남진이, 황은영 (2016). 심리-교육적 접근의 음악치료가 뇌성마비 청소년의 자기표현과 의사소통 능력 향상에 미치는 영향. 예술심리치료연구, 12(2), 75-104.
- 독고현 (2007). 랭스틴 휴즈의 음악시: 블루스와 재즈를 통한 흑인미학의 구현. 한국외국어대학교 대학원 박사학위논문.
- 박수진 (2016). 통합예술치료 집단상담 프로그램이 위축청소년의 자기표현·자기효능감 및 또래관계에 미치는 효과. 수원대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박슬기, 김효원, 박부진 (2013). 집단모래놀이치료가 학교폭력 피해 청소년의 자기표현과 학교적응에 미치는 효과. 청소년학연구, 20(8), 175-202.
- 송영숙 (2007). 자기표현 훈련 집단상담이 학교부적응 학생의 학교생활만족도에 미치는 효과. 고신대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 송지연 (2006). 힙합의 시학. 문예시학, 17, 169-205.

- 이다혜 (2013). 소년원학교 남자 청소년의 자기애적 성향과 분노표현양식 간의 관계. 성균관대학교 대학원 석사학위논문.
- 이명호 (2017). 힙합음악을 활용한 음악치료가 지역아동센터 청소년의 자기표현력과 자존감에 미치는 효과. 대전대학교 보건의료대학원 석사학위논문.
- 이에스더, 박미정 (2013). 영상매체 활용 예술치료 프로그램이 학교부적응 청소년의 사회성과 자존감 향상에 미치는 효음악교육공학, 16, 117-136.
- 이정임 (2016). 재사회화에 성공한 소년원 퇴원생들에 대한 질적 연구. 백석대학교 보건복지대학원 석사학위논문.
- 정다운 (2016). 치료적 노래 만들기 활동이 지적장애 청소년의 자기표현에 미치는 영향. 인재대학교 대학원 석사학위논문.
- 정해숙 (2010). 청소년 랩에 대한 라깡 정신분석적 탐구: 음악치료로서의 랩. 명지대학교 대학원 박사학위논문.
- 조슈아박, 김평화, 김근희 (2016). 토론 프로그램이 학교 부적응 청소년의 의사소통능력과 사회적 유능감에 미치는 효과. 스피치와 커뮤니케이션, 15(1), 170-198.
- Allen, N. M. T. (2005). Exploring hip-hop therapy with high-risk youth. *Praxis*, 5, 30-36.
- Agboola, C. (2015). Hip Hop therapy: Culturally responsive therapy for immigrant and refugee youth through art integration. Unpublished doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology.
- Carroll, D., & Lefebvre, C. (2013). *Clinical improvisation techniques in music therapy*. Springfield: Charles C Thomas.
- Davis, W., Gfeller, K., & Thaut, M. (2008). *Introduction to music therapy: Theory and practice*. Dubuque, IO: McGraw Hill companies.
- Elligan, D. (2004). *Rap therapy: A practical guide for communicating with youth and young adults through rap music*. New York: Dafina Books.
- Olson-McBride, L., & Page, T. F. (2012). Song to self: promoting a therapeutic dialogue with high-risk youths through poetry and popular music. *Social Work with Groups*, 35(2), 124-137.
- Rakos, R. P., & Schroder. H. B. (1979). *Self-directed assertiveness training*. New York: Bio Monitoring Applications.
- Tyson, E. H. (2002). *Hip Hop Therapy: An exploratory study of a rap music*

intervention with at-risk and delinquent youth. *Journal of poetry therapy*,
15(3), 131-144.

〈Abstract〉

A Study on Changes in Self-Expression of Youth Detention Center Graduates Through Rap-Centered Music Therapy

Seo, Jong-hyun · Moon, So-young
Korea Cultural Psychology Institute · Myongji University

The purpose of this study is to examine the contribution of ‘rap-centered music therapy’, which is a therapeutic process of writing rap lyrics, singing, appreciating and discussing raps on improvement in self-expression of youth detention center graduates, through integrated analysis methods, including quantitative analysis and qualitative analysis. This study targeted 2 youth detention center graduates, who are living at a group home of W center in A city and are receiving resocialization education. For this study, total 8 sessions of rap-centered music therapy were applied, and each session was performed for 50 minutes per week from March 8th to April 26th 2018. To verify the effect of the program, differences in pre and post self-expression scores were analyzed, and contents of each session were analyzed to see changes in self-expression improvement. The study results are as follows. First, both of pre and post scores in self-expression of the subjects positively increased. Second, self-expressive contents of the subjects during each session positively changed too while experiencing the rap-centered music therapy program. In conclusion, this study showed that rap-centered music therapy could be applied broadly as a resocialization program for youth detention center graduates, by proving the effect of the rap-centered music therapy program on improvement in self-expression of youth detention center graduates.

Key Words: Youth Detention Center Graduate, Self-Expression, Rap, Music Therapy, Rap-Centered Music Therapy

〈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 항의 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 참

조 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 심리 상담적 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 포함한 연락처를 명기하며, 제출된 논문은 반환하지 않는다.

바. 투고논문은 다른 간행물, 논문집 등에 발표되지 않은 창작물이어야 하며, 제출된 논문은 『통합치료연구』 편집위원회에서 정한 심사과정을 거쳐 게재 여부를 결정한다. 게재 불가판정 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 저작권 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
참 고 문 헌 제목	견명조	14p	95	-5	가운데	
참 고 문 헌 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 3글자씩 들여 쓴다. 인용문의 출처는 “저자(출판년도)”를 먼저 밝히고 인용문을 적거나, 인용문 뒤에 “저자(출

판년도)”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: 김영옥(2003)에 의하면 “.....”

예 2: 한 선행연구에 의하면 “.....”(김영옥, 2003)

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

예 1:이 이론에 대하여 고도홍(2003)은.....

예 2: 이 이론에 대하여 Pinker(1975)는.....

예 3: 한 연구(고도홍, 1995)에 의하면.....

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

다. 저자가 다수인 경우:

(1) 저자가 3인 이상 5인까지일 경우, 최종 저자 앞에 “및” 또는 “와/과”로 표기한다. 또 같은 문헌이 반복 인용될 때에는 한국인인 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 in aphasia and related neurogenic communication disorders(4th ed.). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.

(3) 단행본이 재판(再版)이상 : 단행본명 뒤의 ()안에 “3판” 혹은 “3rd ed.” 등으로 표기.

바. 정기간행물(학술지) 속의 논문의 경우:

(1) 국문: 저자(출판년도). 논문명. 논문수록 학술지명, 권(호) 번호, 페이지.

예: 장빛나, 김수지(2009). 타악기를 이용한 음악 활동이 유아 스트레스에 미치는 영향. 아동교육, 18(3), 213-226.

(2) 영문: 저자(출판년도). 논문제목. 논문수록 학술지명(이탤릭체), 권(호), 페이지.

예: Kim, S. J.(2010). Music therapy protocol development to enhance swallowing training for stroke patients with dysphagia. Journal of Music Therapy, 57(2), 102-119.

사. 학위논문의 경우

(1) 국문 : 저자(출판년도). 논문제목. 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: 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 발행도시명: 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 실재를 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 통합치료모델 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 개최한다.
※ 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 상반되는 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 납부 시까지 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

편집위원장 : 선우현(명지대학교)
편집위원 : 노남숙(명지대학교)
최예린(명지대학교)
손보영(선문대학교)
이아라(경상대학교)
이상진(평택대학교)
박정환(제주대학교)
서근원(대구카톨릭대학교)
임지숙(명지대학교)

통합치료연구 제12권 2호

2021년 2월 25일 인쇄
2021년 2월 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.