

통합치료연구

제16권 제1호

한국통합치료학회

한국통합치료학회 임원진

회 장 : 김은연(명지대학교)

부 회 장 : 노남숙(명지대학교)

총 무 : 유현지(명지대학교)

편 집 위 원 회 : 선우현(명지대학교) 최예린(명지대학교) 손보영(선문대학교)

이아라(경상대학교) 이상진(평택대학교) 박정환(제주대학교)

서근원(대구카톨릭대학교) 임지숙(명지대학교)

이상은(명지대학교) 김향숙(명지대학교)

국제교류위원회 : 박은선(명지대학교) 서미진(호주기독교대학교)

윤 리 위 원 회 : 윤정숙(이화여자대학교) 조민자(명지대학교)

홍 보 위 원 회 : 이은경(명지대학교) 정은정(명지대학교)

최정현(서울문화예술대학교)

학 술 위 원 회 : 최명선(명지대학교) 강순미(백석예술대학교)

학제 간 연구위원회 : 최광현(한세대대학교) 홍혜영(명지대학교) 양심영(숭의여자대학교)

간 사 : 정혜전 김예진 김채은

감 사 : 문소영(명지대학교) 설혜윤(이화여자대학교)

<차 례>

- 어머니와 자폐스펙트럼장애 유아의 정서적 상호작용 경험연구
-플로어타임을 중심으로-
조영주 · 선우현 5
- 음악과 심상(Music & Imagery) 기반의 비대면 음악 감상이 대학생의 정서
반응에 미치는 영향
신민정 · 문소영 29
- 언어재활사의 특성과 상담활동 시 자기효능감과 관련성
정상희 · 손정화 · 송승하 · 최예린 53

<별첨 1> 통합치료연구 연구 윤리 관련 규정 / 81

<별첨 2> 투고규정 / 84

<별첨 3> 논문 작성 요령 / 86

<별첨 4> 한국통합치료학회 회칙 / 93

어머니와 자폐스펙트럼장애 유아의 정서적 상호작용 경험연구 -플로어타임을 중심으로-

조영주* · 선우현**
한국플로어타임센터 · 명지대학교

본 연구는 플로어타임에 참여한 어머니와 자폐스펙트럼장애 유아의 정서적 상호작용에 대한 연구로 어머니가 플로어타임에 참여하여 유아에 대한 어머니의 고정 인식을 변화시키고 주도를 따라가며 친밀한 관계를 맺어 정서적 상호작용 변화에 목적이 있다. 연구대상은 자폐스펙트럼 장애로 진단을 받은 만 5세 남자 유아와 어머니로 구성된 두 대상으로 정서적 상호작용에 어려움을 겪고 있으며 플로어타임 부모참여 치료에 경험이 없는 대상자들을 선정하였다. 플로어타임 프로그램을 주 1회 50분씩 총 10회기에 걸쳐 진행 하였다. 그 결과, 어머니의 자기조절과 세상에 대한 관심, 친밀한 인간관계 형성, 양방향 의사소통이 단계별로 증가하였으며 어머니가 유아에 대한 반응 기다리기, 차분한 눈 맞춤, 애정 있는 관계 맺기에서 긍정적 경험을 하였다. 또한 합리적인 설명과 비 일관적인 양육태도가 개선이 되었고 어머니가 치료에 참여하여 자신과 유아에 대한 인식과 놀이 동기를 찾아가는 경험을 통해 정서적 상호작용의 순환에 도움이 될 수 있었다. 본 연구는 어머니와 자폐스펙트럼장애 유아를 대상으로 한 플로어타임 참여 연구로써 어머니의 플로어타임 참여 경험을 통해 자신을 성찰하고 변화함으로써 유아와 치료사에게 든든한 치료 동역자가 될 수 있다는 것에 본 연구의 의의가 있다.

주제어 : 자폐스펙트럼, 플로어타임, 정서적 상호작용, 어머니 참여

* 본 연구는 조영주(2024)의 명지대학교 사회교육대학원 석사논문을 수정 및 요약한 논문임.

** 교신저자: 선우현(johann02@naver.com)

■ 게재 신청일 : 2024년 7월 11일 ■ 최종 수정일 : 2024년 8월 9일 ■ 게재 확정일 : 2024년 8월 15일

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대에 들어 급격한 산업화로 인해 맞벌이 가정이 증가 하면서 자녀를 양육하는 어머니의 역할이 변화 되었다(박정임, 2016). 통계청 조사에 따르면 유배우자 가구 중 맞벌이 가구 비율은 2021년 45.9%에서 2022년 46.1%로 증가했다(통계청, 2024). 이에 따라 기혼 여성들의 노동시장 참여가 증가하고 직장에서 여성의 역할에 대한 기대가 증가하면서(황혜원, 신정미, 2009) 어머니가 자녀를 양육하며 정서적 교감을 나누는 시간은 줄어들고 있다. 그러나 이러한 시대적 변화에도 어린 시절 어머니와 자녀가 나누는 정서적 교감과 상호 작용에 대한 중요성은 사회적으로 더욱 부각되고 있다.

유아에게 정서적 상호작용은 사회성 발달의 핵심을 이루는 요소이다. 유아가 정상적으로 성장하기까지 정서적 발달에 지대한 영향을 주는 것은 부모가 유아를 양육하며 겪는 상호작용의 경험일 것이다(신윤옥, 2007). 유아는 부모와의 상호작용을 통해 여러 가지 정서를 배우고 다양한 상황에서 감정을 표현하며 구체적인 정서를 알아간다(박수미, 2014). 부모 중 특히 어머니와 유아는 강한 정신적 유대를 맺는데, Bowlby는 아이의 애착 행동을 선천적인 신호라고 보았다. 이 행동은 부모로 하여금 아이를 보살피고 상호작용 하도록 격려할 뿐만 아니라 건강한 성장에 필요한 애정을 기울이게 한다. 즉 애착은 어머니와 유아가 장기간에 걸친 유대관계와 상호작용을 통해 발달하게 된다(정옥분, 2004).

어머니와 유아 간의 상호작용은 발달의 중요한 핵심이지만 유아의 신체, 언어, 인지, 사회성의 통합적인 발달을 위해 필요한 역할을 배우지 못한 상태에서 양육하게 된 부모들은 역할 수행에 많은 어려움을 겪는다(김차미, 2012). 이에 유아의 발달과 사회성에 문제가 생기면 어머니는 상담 기관을 방문하여 놀이치료, 부모 상담, 부모 교육, 부모 코칭을 받기도 한다. 특히 부모가 자녀와의 애착 증진과 상호 작용을 위해서 놀이치료 프로그램에 참여하는 경우가 있는데 국내외 놀이치료 프로그램에서는 어머니들이 참여 프로그램을 통해 자녀와의 관계를 새롭게 형성하고 친밀한 관계가 증진되었다고 보고하였다. 더불어 어머니와 유아의 상호 작용이 유아의 심리적 발달과 문제 행동에 있어 중요한 역할을 하기에 어머니를 프로그램에 참여시켜 상호작용을 증진하여 유아의 문제 행동을 변화시킨 선행연구가 있다.

임은경(2011)은 어머니를 치료 활동에 참여시켜 변화를 촉진함으로써 짧은 기간 동안 유아와 어머니의 상호작용이 증진되었다고 보고하였다. 김호선, 김경숙, 선우현(2022)은 어머니와 영유아 자녀의 상호작용과 행동 증진을 목적으로 한 연구에서 어머니는 영유아의 행동에 대한 이해와 반응성이 생겼고, 영유아는 의도적인 눈 맞춤과 주도적 놀이성, 놀이 확장에서 변화가 있었다고 밝혔다. 김영란, 백영숙(2009)은 발달 장애아를 둔 가정의 어머니를 대상으로 부모 놀이치료 프로그램을 실시한 결과 어머니의 수용적 의사소통과 유아의 자기 안내 허용에서 유의한 차이를 보고하였다. 이는 유아의 정서나 발달 문제로 상호작용이 어려운 경우라도 부모가 참여하는 놀이치료 프로그램을 통해 상호작용에 변화가 있음을 시사한다.

또한 다양한 발달 문제 중 자폐스펙트럼장애 유아와 부모에게도 부모 참여 프로그램을 통해서 사회적 상호작용의 변화에 긍정적인 영향을 주었다(이승현, 2019). 백나리(2008)는 자폐 범주성 장애 유아의 부모 참여 연구에서 부모의 참여가 유아의 반응으로 연결되어 부모와 유아 간에 더욱 긍정적인 상호작용을 이루는 것(Delaney & Kaiser, 2001)을 확인하였다. Bieberich & Morgan에 따르면 자폐스펙트럼장애 유아는 상호작용 결함 때문에 초기 의사소통에 어려움을 겪으며 일반 유아보다 언어 사용 빈도가 낮고 타인과의 교류에 흥미를 보이지 않는다(양영진, 2018 재인용). 자폐스펙트럼장애 유아는 성인이 알려 주거나 재미있게 해주려는 시도에 대해 미소 짓지 않으며 성인이 접근하거나 상호작용을 시도하더라도 관심을 보이지 않는다. 반응은 매우 제한적이며 타인과 상호작용을 시작하려는 의도를 자발적으로 가지는 것에 어려움이 있다(홍강의, 2014).

이러한 자폐스펙트럼장애 유아의 특성을 고려했을 때 정서적 상호작용과 사회성을 향상할 프로그램으로써 DIR 플로어타임 모델이 도움을 줄 수 있다. DIR 혹은 플로어타임 모델은 아이의 감정과 정서를 중심으로 타인과 관계하고, 사고하며, 의사소통할 수 있도록 개별적인 발달에 기반해 유아의 문제를 탐색하며 접근할 수 있다(Greenspan & Wieder, 2010 재인용). 이승현(2019)은 플로어타임 중재 속에서 부모와 유아가 상호작용을 통해 즐거움을 느끼며 관계를 형성하는 것을 확인하였고, 이연, 음혜영(2020)은 플로어타임을 통해 중증도 자폐스펙트럼장애 아동의 기능적 정서 발달 수준의 유의미한 향상과 단기간 치료에 긍정적인 효과가 있음을 보여주었다. 이승현, 전상신(2020)은 감각통합 프로그램과 플로어타임을 통합한 중재를 통해 자폐스펙트럼장애 위험 유아의 사회적 상호작용 행동에 긍정적인 영향을 주었음을 보고하였다.

위 선행연구는 플로어타임 중재를 통해 자폐스펙트럼장애 유아의 정서적 반응과 사회적 상호작용에 긍정적 영향을 미친다는 것을 보여주고 있으나 플로어타임에 함께 참여해 중재를 받는 어머니에 관한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 기존 연구에서 유아만 플로어타임을 진행하고 어머니는 상담만하여 분리 한 것과 다르게 플로어타임에 어머니가 함께 참여했을 때 유아에 대한 어머니의 고정 인식을 변화시키고 주도를 따라가며 친밀한 관계를 맺어 정서적 상호작용의 긍정적 변화에 대해 살펴보고자 하며 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 플로어타임에 참여한 어머니의 기능적 감정 평가 척도에 변화가 있는가?

둘째, 플로어타임에 참여한 어머니의 기능적 감정 평가에 나타난 정서적 상호작용 경험은 어떠한가?

셋째, 플로어타임에 참여한 어머니의 양육 태도에 변화가 있는가?

넷째, 플로어타임에 참여한 어머니의 치료 과정에서 나타난 참여 경험은 어떠한가?

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 플로어타임에 참여한 어머니와 자폐스펙트럼장애 유아의 정서적 상호작용 경험 연구로 플로어타임이 자폐스펙트럼장애 유아 발달에 도움을 줄 수 있기에 자폐스펙트럼장애 진단을 받은 유아이면서 플로어타임은 접해보지 않은 유아를 대상으로 하였다. 어머니는 유아에 대한 관심이 적고 함께 놀이할 수 있는 동기가 약하며 유아와 함께 플로어타임에 참여한 경험이 없는 어머니를 대상자로 선정하였다. 선정된 유아 A와 유아 B의 어머니들에게 회기를 시작하기 전 설문지를 통해 대상 유아의 발달 사항과 가족에 대한 정보를 얻었고 아래의 표와 같다.

<표 1> 유아 A의 발달력 및 가족정보

대상	유아 A	
연령	만 5세	
성별	남아	
가족 관계	부	<ul style="list-style-type: none"> 허용적이며 친밀함을 가지고 있지만 때로는 예민함 일로 인해 유아와 함께할 시간이 없어 관계가 소원할 때가 많음
	모	<ul style="list-style-type: none"> 허용성과 친밀감을 가지고 있지만 감정 기복이 있어 비 일관적으로 대할 때가 많음 오래 동안 유아의 자폐스펙트럼 장애에 대한 상호작용의 어려움으로 유아와 관계를 맺는 것에 힘이 빠지고 시도하지 않은 시간이 오래됨
	형제	<ul style="list-style-type: none"> 남동생이 하나 있고 유아와 관계가 좋지 않음
발달 특징	임신 및 출생	<ul style="list-style-type: none"> 계획되지 않은 임신으로 인해 결혼준비를 갑작스럽게 진행하였고 이로 인해 스트레스를 많이 받았음 산달까지 입덧이 굉장히 심했고 제왕절개로 출산함
	수유 및 식사	<ul style="list-style-type: none"> 6개월은 모유 24개월은 분유로 먹음. 현재 편식이 심함
	신체	<ul style="list-style-type: none"> 15개월부터 걸기 시작함. 소근육이 또래에 비해 매우 약함 촉감과 청각에 예민함
	언어	<ul style="list-style-type: none"> 12개월부터 표현함
	수면과 대소변 가림	<ul style="list-style-type: none"> 대체로 늦게 자고 새벽에 자주 깨며 패턴이 불규칙 함 대소변은 현재까지 가리지 못함
	교육	<ul style="list-style-type: none"> 초기 어린이집에 적응과 분리가 잘 되지 않았고 울음이 많았음 사람보다는 관심 있는 놀이감에만 흥미를 가짐
	또래 관계	<ul style="list-style-type: none"> 사람이 부르면 눈을 마주치는 등 외부자극에 잘 반응하지 않음
	양육	<ul style="list-style-type: none"> 출생 후 현재까지 어머니가 양육함 2년 뒤에 동생이 태어나 유아에게 온전히 주의를 기울이지 못하게 됨. 유아가 어린이집에서 오면 친할머니가 와서 모를 도와주고 있음
	진단명	<ul style="list-style-type: none"> 자폐스펙트럼장애
이전 치료 경험	<ul style="list-style-type: none"> 18~59개월까지 언어치료, 감각통합치료 받았음 	
치료를 통해 기대하는 것	<ul style="list-style-type: none"> 유아의 증상이 호전되고 일상생활에서 무리 없이 지낼 수 있게 되는 것 	

<표 2> 유아 B의 발달력 및 가족정보

대상	유아 B	
연령	만 5세	
성별	남아	
가족 관계	부	<ul style="list-style-type: none"> 유아와 항상 재미있게 놀이해주며 매순간 유아에게 최선을 다하려고 노력함
	모	<ul style="list-style-type: none"> 유아의 이야기나 어려운 점을 대부분 허용해주고 받아주는 편임 일상생활 속에서 자립적으로 행동하도록 도움을 주고 있음
	형제	<ul style="list-style-type: none"> 누나가 한명 있음. 동생과 관계가 좋고 동생을 가르치며 교육하는 것에 흥미를 보임
발달 특징	임신 및 출생	<ul style="list-style-type: none"> 계획된 임신으로 예정일에 출산함
	수유 및 식사	<ul style="list-style-type: none"> 1개월은 모유 11개월은 분유를 먹었음 식사 습관이 좋음
	신체	<ul style="list-style-type: none"> 15개월부터 걷기 시작함 대소근육이 보통 수준이며 신체활동을 좋아함
	언어	<ul style="list-style-type: none"> 언어 표현은 8개월부터 했음
	수면과 대소변 가림	<ul style="list-style-type: none"> 수면패턴이 규칙적이고 잘 잠 24개월에 대소변을 가림
	교육	<ul style="list-style-type: none"> 어린이집 선생님과 관계가 좋음 학습에 집중력이 짧음
	또래 관계	<ul style="list-style-type: none"> 또래에 대한 관심은 있지만 어울리지 못함 사촌 형과 누나들과는 잘 지냄
	양육	<ul style="list-style-type: none"> 출생 후 외할머니가 주로 양육함 현재는 아버지가 양육함
	진단명	<ul style="list-style-type: none"> 자폐스펙트럼장애
이전 치료 경험	<ul style="list-style-type: none"> 3세 때 언어치료 받음 	
치료를 통해 기대하는 것	<ul style="list-style-type: none"> 놀이를 통해 아이와 친밀해지고 나아가 또래들과 상호작용의 어려움이 없도록 배우는 것 	

2. 연구 도구

가. 기능적 감정 평가 척도(FEAS)

기능적 감정평가 척도(Functional Emotional Assessment Scale: FEAS)는 가족과의 관계 맥락에서 유아의 정서적 능력을 결정하기 위해 고안된 표준화된 기준 참조 평가 척도로(Greenspan et al., 2001; Gutstein, Burgess, & 몽포르, 2007), 유아뿐만 아니라 보호자의 정서적 기능도 점검할 수 있다(ICDL, 2024). 본 연구에서는 어머니의 정서적 상호작용에 대한 변화를 보기 위해서 Greenspan 박사의 FEAS 척도를 번역하여 어머니의 FEAS를 측정하였다.

어머니의 정서 기능 평가를 1~3단계로 정하였고 플로어타임에 어머니가 참여하여 놀이를 진행하는 동안 정서 발달 능력 1단계인 자기 조절력 및 세상에 대한 관심, 2단계 친밀한 인간관계 형성하기, 3단계 양방향 의사소통의 세부적 분류를 기준으로 변화를 측정했다. 점수는 0점 전혀 아니거나 명확하게 아님, 1점 가끔씩 나타나거나 몇 번 관찰됨, 2점 지속해서 나타나거나 자주 관찰됨으로 측정하여 점수로 계산하였다. 검사 과정은 서울의 한 센터에서 유아가 좋아하는 놀이감을 활용하여 연구자와 어머니, 유아 셋이서 이루어졌다. 치료시간 50분 중 치료자의 중재를 제외한 20분을 어머니와 유아의 플로어타임 시간을 갖고 비디오로 녹화하였다. 이를 통해 어머니가 유아를 대하는 정서 기능의 세부 분류에 따라 본 연구자와 DIR 202 코스를 이수한 플로어타임 치료사 1인이 함께 비디오 영상을 통해 관찰하여 측정하였다.

나. 회기 서술

비디오로 녹화된 어머니의 플로어타임 참여 경험을 Greenspan의 기능적 감정 평가 척도 (FEAS) 1~3 단계를 중심으로 초기, 중기, 말기로 서술하였다. 초기 회기는 1단계 자기조절 및 세상에 대한 관심, 중기 회기는 친밀한 인간관계 형성, 말기 회기는 3단계 양방향 의미 있는 의사소통 영역으로 참여 경험을 분석하였다.

다. 부모양육태도검사(Parenting Attitude Test Profile: PAT)

정서적 상호작용에 변화도를 보기위해 부모양육태도 검사를 플로어타임 회기 사전

과 사후 한 번씩 진행하였다. 본 연구에서 사용한 부모양육태도검사는 임호찬의 표준 유아부모용(2022)으로 부모의 양육 방식을 8가지로 나눠 평가했다. 양육태도를 구체적으로 지지 표현, 합리적 설명, 성취 압력, 간섭, 처벌, 감독, 과잉 기대, 비일관성 등 각 영역에 따른 세부적 질문에 대해 체크하도록 했으며 양육자의 마음 상태를 다른 부모들과 비교한 후 백분율로(%) 변환하여 작성하였다.

3. 연구 절차

연구에 앞서 대상자인 어머니에게 치료 회기와 연구 동의서에 관한 설명을 진행하였고 동의하에 플로어타임을 주 1회 50분씩 10회기 동안 실시하였다. 시간 구성은 처음 10분 동안 플로어타임 단계에 관한 설명과 어머니 상담을 진행한 후 치료사 중재 20분, 어머니와 유아의 놀이 20분순으로 진행하였다. 본 연구는 연구자가 직접 각 회기를 진행하였고 어머니와 유아, 연구자가 함께 전체 회기에 참여했으며 프로그램이 진행되는 동안 어머니와 유아의 놀이 과정을 비디오카메라로 녹화하였다. 자세한 연구 절차는 아래와 같다.

<표 3> 연구절차

일정	과정	내용
2024년 1월 17~ 1월 31일	플로어타임 관련 문헌과 연구 사례 고찰 및 전문가의 소견	<ul style="list-style-type: none"> 놀이치료 교수님, 플로어타임 전문가와 면담 후 연구 주제와 방향 정하기
2024년 1월 17~ 2월 10일	프로그램 구성과 대상자 선정	<ul style="list-style-type: none"> 10회기 프로그램 구성 대상자 선정 및 연구 동의서 작성
2024년 2월 13일	사전 검사 실시	<ul style="list-style-type: none"> 어머니의 부모양육태도(PAT) 측정
2024년 2월 13일~ 4월 23일	프로그램 진행	<ul style="list-style-type: none"> 주 1회 50분씩 10회기 진행 유아 B와 어머니의 연구가 7회기까지 진행되고 종료됨 연구자와 관찰자가 비디오로 녹화된 영상을 통해 어머니 기능적 감정 평가 척도 (FEAS)측정
2024년 4월 23일	사후검사 실시	<ul style="list-style-type: none"> 어머니의 부모양육태도(PAT) 측정

4. 자료 분석

어머니의 정서적 상호작용의 변화를 살펴보기 위해 첫째, 부모양육태도(PAT) 검사를 치료 사전과 사후에 측정하였다. 둘째, 10회기 동안 어머니와 유아의 영상을 매 회기당 20분 정도 녹화해 본 연구자와 DIR 202 자격을 이수한 플로어타임 치료사가 함께 1~3단계 기준에 따라 어머니의 기능적 감정 평가 척도(FEAS)를 측정하였다. 점수는 0점 전혀 아니거나 명확하지 않음, 1점 가끔씩 나타나거나 몇 번 관찰됨, 2점 지속적으로 나타나거나 자주 관찰됨으로 구분하여 측정하였다. 셋째, 플로어타임 과정을 진행하면서 플로어타임 프로바이더에게 슈퍼비전을 받았고 회기마다 어머니의 기능적 감정 평가 척도에서 나타난 정서적 상호작용의 변화와 참여경험을 기술하였다.

5. 어머니 참여 플로어타임 프로그램 구성

본 연구는 기존에 플로어타임 부모 참여 경험이 없는 어머니와 자폐스펙트럼장애 유아가 참여하는 10회기 플로어타임 프로그램으로 구성하였다. 어머니가 유아의 놀이에 대한 개별적 차이와 특성을 인식하고 친밀한 관계로 나아가기 위해 행동을 실현해 보며 유아와의 정서적 상호작용을 경험하는 목적에 기대효과가 있다 본 프로그램의 자세한 내용은 아래와 같다.

<표 4> 어머니 참여 플로어타임 프로그램

회기	플로어타임 단계	목표	활동
1회기		어머니와 유아의 상호작용 방식 파악하기	어머니 유아놀이관찰
2-4회기 (초기)	1단계 세상에 대한 관심과 탐색, 자기 조절하기	-유아의 개별적 특성을 이해하기 -유아의 세계를 바라보는 어머니의 시선에 변화 주기	-차분하게 주의를 기울여 주변을 탐색할 수 있도록 돕기 -다양한 경험을 할 수 있도록 돕 기

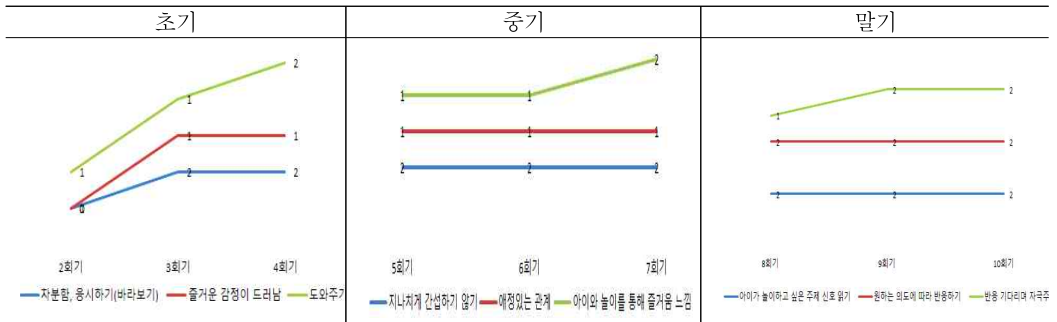
5-7 회기 (중기)	2단계 친밀한 관계 형성해보기	-어머니와 유아가 서로 사랑에 빠지기 -유아와 어머니 사이의 즐 거운 감정 증진시키기	-주도를 따라가 보기 -놀이하는 동안 유아에게 다양한 표정을 보여주고 언어로 표현해보 기 -놀이 방식과 표현, 감각적 행동 을 함께 따라해 보기
8-10 (말기)	3단계 양방향 의사소통하기	-친밀한 관계 속에서 정서적 상호작용하기	-동기나 목적, 의도를 달성할 수 있도록 도와주기 -관심을 갖는 의도적인 행동을 자 극하고 유아의 반응을 관찰하기 -작은 행동에도 소리와 표정으로 장난스러운 상황을 만들어 감정과 행동을 연결하기

Ⅲ. 연구 결과 및 해석

1. 기능적 감정 평가 척도(FEAS)의 변화

가. 유아 A 어머니

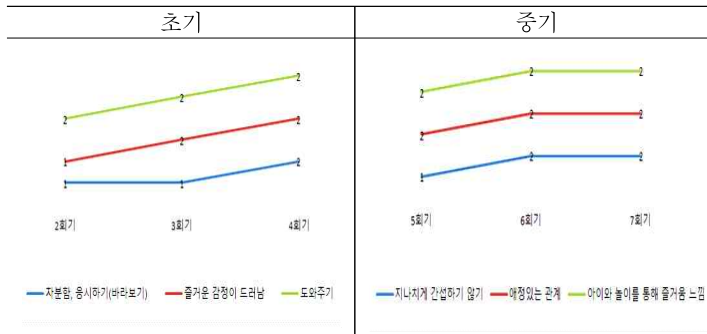
초기 회기에서 어머니는 유아를 차분함으로 바라보거나 도와주는 상호작용이 점진적으로 변화하였고 중기 회기에서는 지나치게 간섭하지 않기, 애정 있는 관계는 간헐적으로 보였으나 유아와 놀이를 통해 즐거움을 느끼는 어머니의 모습을 관찰할 수 있었다. 말기에서는 유아가 놀이하고 싶은 주제의 신호를 읽기, 원하는 의도에 따라 반응하며 자극주기 영역에서 향상 되었다.



<그림 1> 유아 A 어머니의 FEAS 회기별 변화도

나. 유아 B 어머니

어머니는 유아와 놀이하며 도와주기에는 어려움이 없었으나 차분함으로 응시하기와 즐거운 감정이 표현하는 부분이 점진적으로 향상 되었고 중기 회기에서는 지나치게 간섭하지 않기, 애정 있는 관계 맺기, 유아와 놀이를 통해 즐거움을 경험하기에서 모두 점진적인 변화가 있었다.



<그림 2> 유아 B 어머니의 FEAS 회기별 변화도

2. 기능적 감정평가에 나타난 정서적 상호작용의 변화

가. 유아 A 어머니

(1) 초기 중 1회기에서

어머니는 유아에게 던지는 자세를 보여주며 계속 유아에게 던져 보라는 시도를 하였다. 유아는 어머니를 반복적인 부름 이후에 돌아보았으나 공을 던지지 않고 가져다 주었다. 유아가 그네에 관심을 보이며 만지고 있자 어머니가 태워주려고 그네를 잡아 주었고, 유아는 바로 뒤로 물러나 다른 곳을 향했다.

어머니: (반복적으로 부름)00아, 엄마한테 던져줘

유 아: (몇 번의 부름 끝에 어머니에게 가져다줌) 이야~, 어~

어머니: 00아, 받아! 슈웅! (쳐다보게 하기 위해서 위아래로 흔들)

유 아: (다른 곳을 응시하고 있다가 받음)

어머니: (공을 유아에게 장난으로 던짐)

유 아: (당황하고 멈칫하며) 이야오, 이야오 (손가락을 꼬며 치료실 여기저기를 돌아다님)

(2) 중기 중 4회기에서

유 아: (수정토를 손에서 들고 떨어뜨림)

어머니: (바로 같이 손을 올려 떨어뜨림) 와~

유 아: (어머니를 쳐다봄)(홍얼거리며 노래를 부름) 기끼끼 기기~

(어머니를 쳐다보며 구슬을 떨어뜨림)

어머니: (바로 바라보며 웃음을 짓고 구슬을 바닥으로 떨어뜨림)

어머니가 안정되고 차분하게 유아를 응시할 힘이 생겨 어머니가 유아의 리듬보다 먼저 나가지 않고 맞추자 이를 통해 유아도 어머니를 쳐다보는 횟수가 많아진 것을 관찰할 수 있었다. 어머니는 유아가 원하는 상황에 민감하게 반응하여 유아와 함께 같은 방식의 놀이를 하였고 편안한 분위기가 형성된 것을 알 수 있었다. 다만 어머니가 유아와 놀이하듯 즐거운 감정을 느끼는 것은 간헐적인 것으로 관찰되었다.

(3) 말기 중 10회기에서

어머니: (공을 굴리며) 00아, 간다!

유 아: (공을 맞고 웃으며) 으흐흐하

(공이 출발하지 않고 어머니 손에 머물자) 띠~, 자~

어머니: (공을 유아에게 밀며) 00가 시작이라고 했구나~ 공, 출발!

어머니가 유아에게 즐거운 정서를 표현하고 유아의 반응을 기다리며 자극을 주자

지난 회기에서는 유아가 비언어적 표현으로 드러났다면 마지막인 이번 회기에서는 유아가 언어표현을 하며 공이 오기를 표현하는 것을 관찰할 수 있었다. 어머니는 이전처럼 비언어적 표현과 언어적 표현에 대해 제안하거나 가르치는 것이 없었지만 유아가 어머니의 감정과 행동을 보고 싶어 하며 자발적으로 상호작용이 시작되었다.

나. 유아 B 어머니

(1) 초기 중 1회기에서

유아는 자동차 버스에 피규어를 태우며 자동차를 주시하였다. 어머니는 버스 안 친구들에게 음식을 만들어 준다고 말했지만 유아는 큰 반응 없이 버스를 굴리는 모습을 보여주었다. 놀이 중간마다 유아는 어머니가 자기를 쳐다보는지 의식했고 어머니는 장난감에 시선을 두는 것을 알 수 있었다.

유 아: (버스를 바닥에 굴리고 있음)

어머니: 이거 봐봐 난 그네 탄다

유 아: (옆에 있는 뱀 모양 피규어를 들며) 이거 봐봐
(누워서 버스를 굴리며)

어머니: (여러 공을 굴리며) 공도 굴러간다, 수박 공도 굴러간다, 축구공도 굴러가네

유 아: (공을 들어서 그네에 맞히며) 우와, 커다란 포비도 있다

(2) 초기 중 4회기에서

유 아: (인형들을 어머니에게 주며) 우리, 인형놀이 하자!

(자동차를 가리키며) 엄마, 크롱 먼저 간다

어머니: (크롱 인형을 가지고 미끄럼틀 쪽으로 가며) 응, 간다

유 아: (멈춰서) '00아, 내려와' 해줘

어머니: (기대하는 눈빛으로 보며) 00아, 내려와

유 아: (큰 목소리로 아슬하게 내려가면서) 어~, 내려갈 수가 없어. 나, 무서워

어머니: (걱정하는 표정을 보이며) 우리가 도와줄게. 어떡해, 00가 무서웠나 봐?

어머니는 초기 회기를 진행하며 유아가 무슨 놀이를 하고 싶은지 궁금해 했다. 이를 통해 유아를 더욱 관찰하게 되었고 다른 아이디어를 제시하기보다 유아의 놀이에 함께 참여하는 것을 관찰할 수 있었다. 이전에는 유아가 어머니에게 반응을 요구하거

나 쳐다보는 것을 어머니가 알기 어려웠는데 어머니가 유아를 바라보면서부터 눈 맞춤이 늘어난 것을 알 수 있었다.

(3) 7회기에서

어머니: (해리가 자동차에서 떨어짐) 어떻게 해리아, 괜찮아?

유 아: 119 불러야 되겠다

어머니: (걱정스러운 표정으로 우는 척하며) 00아, 나 엉덩이가 아파. 119 좀 불러줘

유 아: (뽀로로 인형을 가지고 와서) 내가 도와줄게

어머니: 병원에 가야 할 것 같은데?

유 아: (뽀로로 인형이 도와주는 것처럼 해리를 병원에 데려다주며) 내가 데려다줄게

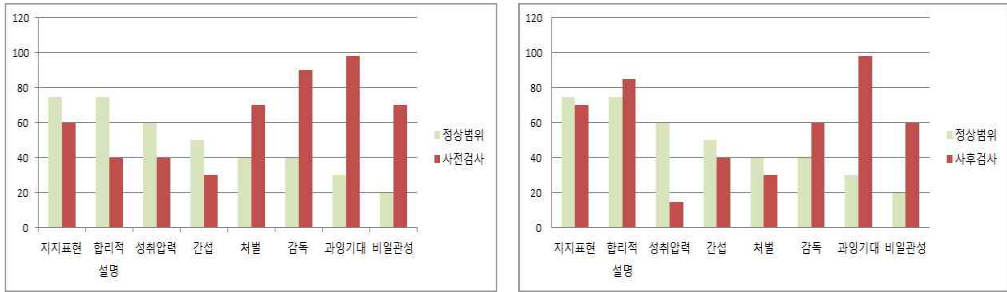
어머니: 다행이야. 고마워

어머니는 유아에게 시선을 떼지 않고 무엇을 하고 싶어 하는지 궁금해 했다. 유아 가 놀이의 주도권을 가지고 다양한 아이디어를 표현할 때 어머니는 그대로 따라가며 감정을 표현하고 정서적 상호작용을 시도하였다. 유아가 어머니의 정서적 신호에 반응하자 어머니는 더욱 활기차게 반응하였는데 이전 회기에서 놀이를 어떻게 해야 할 지 자신감이 없었지만 이제는 유아와의 놀이 속에서 상호작용을 시도할 수 있게 되었다.

3. 부모양육태도(PAT)의 변화

가. 유아 A 어머니

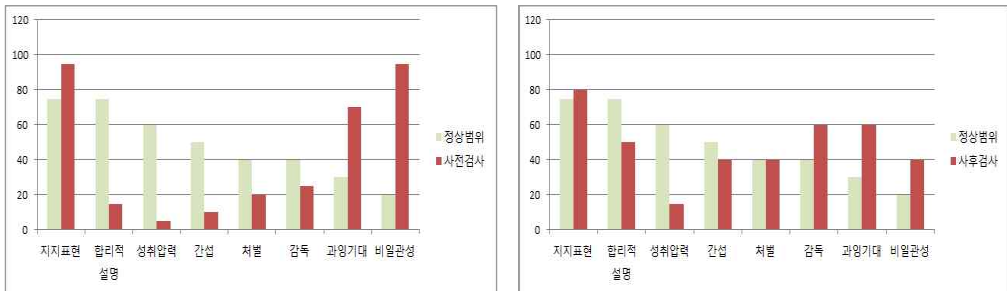
부모양육태도검사 결과, 상승된 지표는 지지표현 60%에서 70%로 합리적 설명 40%에서 85%로 간섭 30%에서 40%로 향상했다. 감소된 지표는 압력 40%에서 15%로 처벌 70%에서 30%로 감독 90%에서 60%로 비밀관성은 사전 70%에서 사후 60%로 감소했으며 과잉기대는 사전, 사후 모두 98%로 동일하게 측정되었다. 위 측정과 변화도를 통해 전반적인 부모 양육 태도의 사전과 사후에서 과잉 기대 영역을 제외 하고는 평균적인 양육태도에 가까운 방향으로 변화가 있었다.



<그림 3> 유아 A 어머니의 PAT 사전·사후 검사 백분율

나. 유아 B 어머니

부모양육태도검사 결과, 상승된 지표는 합리적 설명 15%에서 50%로 압력 5%에서 15%로 간섭은 10%에서 40%로 처벌 20%에서 40%으로 감독은 25%에서 60%로 증가하였다. 감소된 지표는 지지 표현 95%에서 80%로 과잉 기대 70%에서 60%로 비일관성은 95%에서 40%로 내려갔다. 위 측정과 변화도를 통해 전반적인 부모 양육도의 사전과 사후에서 평균적인 양육태도에 가까운 방향으로 변화가 있었다.



<그림 4> 유아 B 어머니의 PAT 사전·사후 검사 백분율

4. 참여 경험의 의미

가. 유아 A 어머니

(1) 초기 단계를 경험하며

“그냥 평상시와 같았어요. 아이가 놀이를 어떻게 한다는 변화보다는 좀 더 엄마를 많이 찾는 느

낌이 들어요. 제가 아이의 언어나 행동을 따라 하니 저를 더 많이 쳐다봐 주는 변화가 있었던 것 같아요. 어느 날은 제가 자동차에서 창문에 머리를 기대었는데 아이도 저에게로 다가와 자기 머리를 기대었어요. 처음 있는 일이었죠. 집에서도 평소랑 다른 것이 없었어요. 하지만 조금 변화된 점은 아이가 저에게 먼저 다가와서 배에 올라와 웃으며 가만히 있길래, 햄버거 놀이라고 말하면서 작은 아이랑 같이 놀이하게 되었어요. 때면 저희가 아이에게 문을 두드렸는데 스킨십적인 부분에서 00가 우리에게 다가오는 느낌이었어요.”

어머니는 초기 회기를 진행하면서 플로어타임 참여에 낮은 동기로 인해 유아를 관찰하며 따라가는 것과 유아에게 미치는 어머니의 영향에 대해서는 확고히 깨닫기 어려워했다. 그러나 회기를 진행하면서 일반적인 놀이를 가르치는 것에서 벗어나 유아의 개인적 발달을 파악하여 단순한 놀이라도 유아의 의도를 파악하고 따라가는 것에 조금씩 익숙해지는 것 같았다. 그로 인해 유아가 자신의 세계와 놀이에 들어온 어머니를 기존보다 많이 인식하게 된 것 같았고, 같은 공간에 있을 때 자발적으로 엄마의 몸에 붙어있는 것을 유아가 좋아하게 된 것으로 보인다.

(2) 중기 단계를 경험하며

“회기를 진행하면서 선생님께서 아이에게 애정을 느낄 수 있는 다양한 감정을 많이 전달해 주시라고 하셨는데 제가 결혼 전 스트레스와 두 아이를 양육하며 유아의 발달 문제로 인해 우울감을 느낄 때가 많았습니다. 둘째가 태어나고 힘들었지만, 아이들에게 일부러 억지로 웃겨 주려고 노력했습니다. 그러다가 제가 놀란 것이 있었는데, 제 모습처럼 작은 아이도 억지로 웃는 모습을 보여준다는 것이었어요.”

친밀한 관계를 형성하기 위한 활동을 하며 어머니가 유아에게 어색하게 애정을 표현하는 부분이 보여 어팩션(Affention)과 애정에 관해서 이야기를 나눴다. 여기서 어팩션은 감정을 풍부하게 느끼는 애정적인 관계에 대한 의미이다(권현정, 김문주, 2019). 어머니 마음의 힘듦과 두 아이의 양육, 유아의 문제로 어려운 상황이었지만 그래도 아이들을 위해 웃음을 보이기 위해 노력했는데 유아에게는 진심 어리고 풍부한 어팩션이 제대로 전달되지 못하였고 작은 아이에게는 피상적인 감정이 전달되었다는 것을 어머니가 중기 회기를 거치면서 유아를 대하는 자신의 감정과 애정에 대해 되돌아보게 되었다.

(3) 말기 단계를 경험하며

“예전에는 00이가 저에게 공간에서 같이 있는 정도였는데 지금은 먼저 다가와서 구체적으로 원하는 것을 비언어적으로 표현해요. 저보고 누우라고 바닥으로 제 몸을 밀고 배 위에 엎드려 웃으며 쳐다보기도 해요. 그리고 제 몸 위에서 비행기 타는 것을 재미있어했는데 다시 하고 싶어서 제 발을 아이의 손으로 들리려고 했어요. 예전에는 지금처럼 구체적으로 표현하지 않았는데 최근에는 언어적 표현은 자주 안 하지만 몸을 쓰거나 표정을 지으며 자기 요구를 표현하는 것 같았어요. 엄마가 최대한 자기 마음을 읽는구나 싶어 다가오는 것 같은 느낌을 받았습시다.”

말기 회기를 진행하며 어머니는 유아의 비언어적이지만 일상에서 느끼는 구체적 상황을 치료사에게 보고하였다. 이전보다 유아를 많이 관찰하고 다양한 반응을 살피다 보니 많은 것이 보이는 것으로 추측되었다. 두 형제를 양육하느라 바쁜 와중에도 치료실에서 인식하게 된 내용을 바탕으로 지속해서 유아와 정서적 상호작용을 시도하려는 모습을 보였다.

나. 유아 B 어머니

(1) 초기 단계를 경험하며

“저는 플로어타임 시간에 00가 저를 쳐다보는지 선생님이 알려줘서 알았어요. 그래서 00와 보낼 수 있는 시간에는 다른 걸 하지 않고 00를 지켜봤어요. 00는 놀이하면서 저에게 제안한다는 것을 알 수 있었어요. 최근 들어 00가 놀이에서도 주도적으로 변한 것 같아요. ‘엄마는 이거 해. 나는 이거 할게’라고 역할을 맡겨요. 마치 대장처럼요. 00가 좋은 것은 자기가 역할하고 안 좋은 역할은 엄마나 아빠에게 맡기며 주도적인 제안을 해요. 자기가 원하는 방향으로 모든 역할이 이루어지기를 바라는 아이인 것을 느끼게 됩니다. 관찰하면서 느꼈던 것은 00는 주도적으로 놀이하기를 원하는데 저는 놀이를 확장시켜주고 싶어 제가 생각하는 방향으로 바꾸고 싶었던 것 같아요.”

어머니는 초기 회기에서 유아를 바라보거나 응시하는 것이 잘되지 않았다. 치료사가 유아를 응시하는 것을 보고 또 상담을 통해 유아가 어머니를 간헐적으로 쳐다보고 있다는 것을 깨닫게 되자 어머니는 일상생활에서 유아에게 관심을 가지고 관찰하려고 시도하였다. 놀이를 지켜보면서 유아가 놀이를 주도적으로 끌고 가려는 모습이 있다는 것을 어머니는 알게 되었다. 지금까지 어머니가 유아의 놀이에 참여하기 위해서 여러 상황을 제안했던 것이 오히려 유아에게는 방해였음을 깨닫게 된 것으로 보인다.

(2) 중기 단계를 경험하며

“다양한 감정에 대해서 알려주지는 못했지만, 간간이 생각날 때 00가 보이는 감정이 있을 때 알려 줍니다. 무서운 상황에서는 ‘00아, 무서웠구나.’, 또 00가 텔레비전에서 노래가 나오면 춤추고 노래 부를 때가 많은데 그때마다 00에게 ‘기분이 좋구나.’라고 반응해주었어요. 최근에는 00가 쟁쟁대고 짜증날 때 ‘00아, 왜 화났어?’라고 물어보니 ‘이게 먹고 싶었는데 못 먹어서 화가 났어.’라고 자기 감정을 저에게 표현해줬어요.”

어머니와 유아는 애착이 잘 형성되어 있고 서로에 대해 편안함과 안정감을 느끼는 것으로 보고되었다. 하지만 일상에서 함께 놀이를 하거나 유아의 발달과 치료의 방향은 아버지가 대부분 이끈 것으로 보였으며 어머니가 주도적으로 유아의 양육에 관심을 기울이지는 못한 것으로 보였다. 어머니는 유아에게 어떻게 접근할지 모르는 막막함도 있어 동기가 높지 못한 것으로 보였다. 중기 회기를 거치면서 어머니는 적극적으로 유아의 놀이를 응시하고 따라가면서 놀이를 공유하게 되었고 즐겁고 다양한 감정을 주고받으면서 정서적 상호작용을 시도할 수 있게 되었다.

IV. 결론 및 제언

본 연구는 플로어타임에 참여한 어머니와 자폐스펙트럼장애 유아의 정서적 상호작용 경험에 관한 연구로 진행되었다. 어머니가 플로어타임에 참여했을 때 유아에 대한 어머니의 고정 인식을 변화시키고 주도를 따라가며 친밀한 관계를 맺어 정서적 상호작용 변화를 살펴보고자 하였다. 본 연구에서 살펴본 연구 결과와 제언점은 다음과 같다.

첫째, 플로어타임에 참여한 어머니의 기능적 감정 평가 척도에서 자기조절과 세상에 대한 관심, 친밀한 인간관계 형성, 양방향 의사소통이 단계별로 증가하였다. 자폐스펙트럼장애 유아를 둔 양육자는 유아가 자신에게 반응하지 않기 때문에 관심을 가지거나 즐거운 관계를 맺는 것에 집중하지 못하는데(Greenspan & Wieder, 2010) 플로어타임 참여를 통해 유아 A, B 어머니 모두 정서적 상호작용이 증가 되었다. 유아 A어머니는 애정을 가지고 유아와 즐거운 감정을 느끼는 영역에서, 유아 B어머니는 유아의 놀이를 간섭하지 않고 차분히 응시하며 따라가는 영역에서 변화가 있었다. 이는 플로어타임 중재 속에서 부모와 유아가 상호작용을 통해 즐거움을 느끼며 관계를

형성한 선행연구와 일치하였다(이승현, 2018).

둘째, 플로어타임에 참여한 어머니의 기능적 감정 평가에 나타난 정서적 상호작용에서 반응 기다리기, 차분한 눈 맞춤, 애정 있는 관계 맺기에서 긍정적 경험을 하였다. 자폐스펙트럼 유아의 어머니는 보편적이지 않은 자폐스펙트럼 유아의 행동을 이해하기 어렵기 때문에 상호작용 단절을 경험하게 된다(황보연희, 1999). 유아 A어머니는 유아의 자폐스펙트럼장애 특성 때문에 소통이 단절된 상태였다. 어머니가 유아에게 마음의 문을 열고 주도를 따라가자 유아는 어머니의 친밀한 감정을 느끼고 눈 맞춤을 보였다. 유아B 어머니는 유아를 차분하게 응시하고 유아가 원하는 말들을 따라 해주자 긍정적인 눈 맞춤이 일어났고 유아가 어머니에게 놀이를 제안하는 상호작용의 순환이 일어났다. 이는 플로어타임 참여를 통해 놀이시간 동안 부모의 높은 관심과 더불어 양방향 의사소통이 촉진된 선행연구와 일치하였다(P. Pacheco, M. Pacheco and D).

셋째, 양육태도 검사를 사전과 사후에 비교한 결과 공통적으로 어머니의 합리적 설명은 증가하고 비일관성은 감소하였다. 자폐스펙트럼 유아의 양육행동을 다룰 때 어머니는 심리적, 신체적, 교육적인 스트레스를 받는데(이재혁, 김희영, 이종화, 2007) 플로어타임 참여를 통해 이전보다 양육태도가 이상적이고 바람직하게 조정 되었다. 어머니가 유아와 정서적인 관계를 맺는 시간 동안 유아에 대한 인식이 달라졌으며 자기 모습을 되돌아봄으로써 양육 태도에 변화가 일어났다. 이는 DIR 플로어타임 기반의 어머니 참여 치료에서 어머니 자신을 성찰하여 양육 방법을 점검한 차진희(2024)의 선행연구와 일치하였다.

넷째, 플로어타임에 참여한 어머니가 유아와 정서적 상호작용을 이루는 과정을 통해 자기 인식, 유아에 대한 인식, 관계의 통찰과 놀이 동기를 찾아가는 경험을 하였다. 유아 A어머니는 플로어타임 참여를 통해 자신이 유아의 능력을 자신이 제한했던 것은 아닌가에 대해 성찰했고 유아의 정서적 상호작용을 자신이 일으킬 수 있다는 동기를 갖게 되었다. 유아 B의 어머니는 플로어타임 참여를 통해 유아가 어떤 방향으로 놀이를 원하는지 알게 되고 상호작용에 자신감을 찾아가는 경험을 하였다. 이는 동기가 높은 어머니일수록 자녀에게 긍정적인 영향을 미치게 된다는 김숙영(2009)의 연구와 일치하는 결과로 보인다.

본 연구는 어머니와 자폐스펙트럼장애 유아로 구성된 두 대상을 진행함으로써 임상적으로는 유의미한 분석과 결과가 있었지만 일반화하는 과정에서 제한점이 있는 것으로 보인다. 연구 과정에서 한 대상의 갑작스러운 가정 사정으로 인해 7회기까지

진행되어 아쉬움을 남겼다. 향후 연구에서는 연구 대상의 수를 증가시켜 다수의 변화를 분석할 필요성이 있다. 또한 본 연구에서는 어머니의 정서적 상호작용의 변화를 보기 위해 부모양육태도검사를 실시하였으나 연구를 진행하면서 어머니의 양육스트레스가 있는 것으로 관찰되었다. 어머니의 정서적 상호작용에 양육스트레스가 영향을 줄 것으로 판단되며 향후 연구에서는 양육 스트레스 검사를 함께 진행하여 분석하는 것이 필요해 보인다.

참고문헌

- 김숙영(2009). 어머니의 성취동기와 양육행동 및 유아의 자아개념 간의 관계. 동국대학교, 석사학위논문.
- 김영란, 백영숙(2009). 부모놀이치료 프로그램을 활용한 발달장애아 가정의 어머니 공감능력 증진과 비장애 자녀의 행동문제개선 효과. 한국아동심리치료학회지, 4(2), 17-34.
- 김차미(2012). 부모코칭 프로그램을 통한 모-자녀 상호작용 변화 연구. 명지대학교 사회교육대학원, 석사학위논문.
- 김효선, 김경숙, 선우현(2022). 반응성 교수 어머니 교육 프로그램을 통한 어머니-영유아 자녀의 상호작용 행동 증진 연구. 한국통합치료학회, 13(2), 1573-1588.
- 권현정, 김문주(2019). (자폐 아동을 위한) 플로어타임 프로그램. 서울: 와이겔리.
- 박수미(2014). 어머니-영아 상호작용 관찰프로그램이 유아의 정서능력 향상에 미치는 영향. 한양대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 박정임(2017). 맞벌이 가정의 부모교육 요구에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 경기대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 백나리(2008). 자폐 범주성 장애 아동의 부모 참여 중재 연구 동향 분석. 한국자폐학회, 8(2), 151-177.
- 신윤옥(2007). 어머니의 취업여부에 따른 양육태도와 유아 정서지능과의 관계. 이화여자대학교, 석사학위논문.
- 안소연(2012). 모-자녀 중심 미술치료가 모-자녀 상호작용 향상에 미치는 효과. 나사렛대학교 재활복지대학원, 석사학위논문.
- 안희진(2016). Floortime(놀이활동)이 자폐 아동의 상호주의하기 반응행동과 소리내기에 미치는 영향. 청주교육대학교, 석사학위논문.
- 양영진(2018). Floortime 중재가 자폐스펙트럼장애 아동의 의사소통적 상호작용에 미치는 영향. 동신대학교, 석사학위논문.
- 윤현수, 오경자(2010). 사회적 지지가 빈곤계층 모의 양육스트레스에 미치는 영향: 아동의 연령과 환경적 위험요인을 중심으로. 한국여성심리학회, 15(4), 673-689.
- 이연, 음혜영(2020). DIR/Floortime치료가 중증도 자폐스펙트럼 장애아동의 자기조절기능과 정서발달수준에 미치는 효과. 한국기독교상담학회지, 31(3), 223-254.
- 이승현(2019). Floortime기반의 감각통합 프로그램이 자폐스펙트럼장애 의심 유아의 부모-유아간 사회적 상호작용에 미치는 영향. 단국대학교 특수교육대학원, 석사학위논문.
- 이승현, 전상신(2020). Floortime기반의 감각통합 프로그램이 자폐스펙트럼장애 위험 유아의 부모-유아간 사회적 상호작용에 미치는 영향. 특수교육논총, 36(3), 259-289.
- 이재혁, 이종화, 김희영(2007). 장애아 어머니의 양육 스트레스와 삶의 질에 관한 연구. Child Health Nursing Research, 13(1), 5-12.
- 임은경(2011). 모-아 상호작용 집단프로그램이 내재화문제아동의 행동에 미치는 효과. 대구대학교, 석사학위논문.

- 정옥분(2004). 아동발달의 이론. 서울: 학지사.
- 차진희(2024). 언어발달지연 유아를 대상으로 한 DIR Floortime 기반 어머니 참여 언어치료효과. 인하대학교 대학원, 박사학위논문.
- 최순매(2012). 모-자 상호작용과 유아의 리더십과의 관계. 중앙대학교 사회개발대학원, 석사학위논문.
- 통계청(2024). 맞벌이가구 비율: 2014-2021, 통계청 고용통계과.
- 황보연희(1998). 장애유아 및 일반유아 어머니의 사회적 지지와 상호작용 행동의 상관 관계에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문.
- 황혜원, 신정이(2009). 자녀를 둔 맞벌이부부의 역할갈등과 삶의 질에 관한 연구. 한국가족복지학, 14(1), 45-71.
- 홍강의(2014). (DSM-5에 준하여 새롭게 쓴) 소아정신의학. 서울: 학지사.
- Bieberich, A. A., & Morgan, S. B.(2004). Self-Regulation and Affective Expression during play in children with autism or down syndrome A short-term longitudinal study. Journal of autism and developmental disorders. 34(4), 439-448.
- Delaney, E. M., & Kaiser, A. P.(2001). The effects of teaching parents blended communication and behavior support strategies. Behavioral Disorders, 26(2), 93-116.
- Frith Uta, Happé Francesca.(1994). Autism: beyond "theory of mind. Cognition. Elsevier. 50(3) 115-132.
- Greenspan, Stanley I.(2010). 자폐아동과 함께하기. 서울: 곳에듀북.
- Green, S. K.(1977). Causal attribution of emotion in kindergarten children. Developmental Psychology, 13(5), 533-534.
- Gutstein S. E., Burgess A. F., Montfort K.(2007). Evaluation of the Relationship Development Intervention Program Autism. 11(5), 397-412.
- Home of DIR Floortime(2024). The foundation of human development, <https://www.icdl.com/home>.
- P. Pacheco., M. Pacheco and D.(2021). Study of 18 months of follow up dir floortime intervention in preschool children with autism spectrum disorder (ASD). European Psychiatry, 64(1), 503-503.

<Abstract>

**A study on emotional interaction between
mothers and children with autism spectrum disorders
- Focusing on floor time -**

Jo, Yonhg-ju, Jo · Sunwoo, Hyun
Korea Floortime Center · Myongji University

This study is a study on the emotional interaction between mothers who participated in floor time and their children with autism spectrum disorder. The purpose is to change the mothers' fixed perception of the children by participating in floor time and to form close relationships by following the lead and changing emotional interaction. The subjects of the study were two subjects consisting of a 5-year-old male child diagnosed with autism spectrum disorder and his mother. The subjects who had difficulty in emotional interaction and had no experience in floor time parent participation therapy were selected. The floor time program was conducted once a week for 50 minutes for a total of 10 sessions. As a result, the mothers' self-regulation, interest in the world, formation of close human relationships, and two-way communication increased step by step, and the mothers had positive experiences in waiting for the infant's response, making calm eye contact, and forming affectionate relationships. In addition, rational explanations and inconsistent parenting attitudes were improved, and the mothers' experiences of finding awareness of themselves and their infants and play motivation through participation in the treatment were helpful in the cycle of emotional interaction. This study is a floor time participation study targeting mothers and their children with autism spectrum disorders. The significance of this study lies in the fact that mothers can become strong therapeutic partners for children and therapists by reflecting on and changing themselves through their experience of participating in floortime.

Key words : autism spectrum, floor time, emotional interaction, mother participation

음악과 심상(Music & Imagery) 기반의

비대면 음악 감상이 대학생의

정서 반응에 미치는 영향

신민정 · 문소영*

백석예술대학교 · 명지대학교

이 연구는 온라인 교양 수업을 수강하는 1, 2학년 대학생 133명을 대상으로, 비대면 환경에서 음악과 심상(Music & Imagery)을 적용한 음악 감상(이하 MI 음악 감상)을 실시하여 학생들의 정서 반응에 미치는 영향을 분석하였다. 참여자들은 음악 감상에 앞서 간단한 신체 이완을 거친 후 클래식 음악과 뉴에이지 음악을 포함한 총 3곡을 감상하였다. 설문 결과, 도입부 신체 이완 유도 시의 높았던 '긴장'과 '불안'이 MI 음악 감상 후 현저히 감소하였으며, '편안함', '이완', '평화로움'과 같은 긍정적 정서는 MI 음악 감상 후 유의미하게 증가하였다. 이는 MI 음악 감상이 기존의 배경음악처럼 단순히 듣는 방식과 달리, 구조화된 음악 감상을 통해 새로운 긍정적 정서를 유발할 수 있음을 시사한다. 본 연구는 MI 기법을 적용한 비대면 음악 감상이 대학생들의 정서적 반응에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 제시하며, 이는 음악 심리치료 기법을 결합한 음악 중재가 음악 교육 현장을 포함한 다학문적 영역으로 확장될 수 있는 가능성을 제공한다.

주제어: 음악과 심상(Music & Imagery), 음악 감상, 비대면 수업, 정서

* 교신저자: 문소영(symoon@mju.ac.kr)

■ 게재 신청일 : 2024년 7월 14일 ■ 최종 수정일 : 2024년 8월 17일 ■ 게재 확정일 : 2024년 8월 18일

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

우리는 21세기 들어 코로나19 팬데믹은 전 세계 교육 시스템에 근본적인 변화를 초래하였다. 비대면 학습 환경의 급격한 도입은 학생들과 교사 모두에게 전례 없는 도전을 안겨주었으며, 많은 대학은 신속하게 온라인 강의로 전환해야 했다. 이로 인해 학생들은 비대면 학습을 강요받았고, 일부 학생들은 이러한 변화에 적응하는 데 어려움을 겪었다. 특히, 한국에서는 온라인 학습이 대학 교육의 질을 저하시키고 있다는 우려가 제기되었으며, 많은 학생들이 대면 학습과 비대면 학습 간의 차이에 대한 불만을 표명하였다(Choi, 2021).

코로나19 이후 제4차 산업혁명과 AI 기술의 급속한 발전은 비대면 학습 환경의 진화를 가속화하였다. 이로 인해 학습 접근성이 높아지고 학습자 개인 맞춤형 교육이 가능해졌으며, 비대면 학습의 효율성도 크게 향상되었다(Gleason, 2018; Penprase, 2018). 그러나 비대면 학습으로 전환은 상호작용과 감정적 교류가 부족해지는 문제를 낳았고, 이는 학생들에게 정서적 부담을 가중시켰다. 이러한 상황에서 음악은 정서적 안정과 심리적 웰빙을 촉진하는 중요한 도구로 부상하였다(Juslin & Västfjäll, 2008; Salimpoor et al., 2013). 또한, 코로나19 팬데믹으로 인해 많은 사람들이 집에 머무는 시간이 길어지면서, 고립감과 불안감이 증가하였다. 이에 따라 사람들은 자신의 기분을 조절하고 긍정적인 정서를 회복하기 위해 음악을 자주 사용하게 되었다(김은영, 황은영, 2022; Henry, Kayser & Egermann, 2021). 음악은 외로움, 우울감, 고립감과 같은 부정적인 감정을 완화하고, 심리적 정서 치유에 도움을 줄 수 있는 중요한 수단으로 여겨졌다(김은영, 황은영, 2022; Gibs & Egermann, 2021). 또한 음악은 감정 표현을 돕고(Rudd, 1980; Darrow, 2020), 인간관계를 회복시키며 감정을 풍부하게 하는데 필수적인 역할을 한다(최병철 외, 2020; 정현주, 김동민, 2021). 음악은 정서적인 즐거움을 제공할 뿐만 아니라 안정감과 정서 조절을 도와 다양한 감정을 표현하는 중요한 수단이 된다(황은영, 2021).

음악 감상은 인간의 보편적인 활동으로서, 청각적 자극을 넘어 인간의 정서와 인지적 경험을 형성하는 중요한 매개체로 작용한다(Juslin & Sloboda, 2013). 비대면 학습

환경에서 음악 감상은 학생들의 고립감을 완화하고 학습 몰입을 촉진하는 역할을 할 수 있다. 음악 감상은 비대면 학습 환경에서 정서적 안정과 학습 몰입을 증진시키는 효과적인 도구로 활용될 수 있다(Lim & Bang, 2018). 연구에 따르면, 음악 감상은 신체적, 감정적, 인지적 차원에서 자극과 반응을 경험하게 하여 정서적 안정감을 제공한다(정현주, 김동민, 2021; Bruscia, 1998a). 음악 감상은 정서를 변화시키거나 감정을 강화하는 데 유용하며(Sloboda & O'Neil, 2001), 이를 통해 학습 동기 부여, 집중력 향상, 스트레스 완화 등의 효과를 기대할 수 있다(De Witte et al., 2020; Kheradmand, 2023; Vigl et al., 2023).

정서적 반응은 외부 자극에 의해 유발되는 감정적 변화로, 음악 감상은 이러한 정서적 반응을 촉발하는 중요한 요소로 작용한다(Sloboda & O'Neill, 2001). 음악은 청각적 자극을 통해 불안, 스트레스, 긴장과 같은 부정적 정서를 완화하고, 안정감과 이완감을 증진시킬 수 있다(DeNora, 2000). 특히, 음악 감상은 단순한 청취 이상의 경험으로, 감정적 몰입을 통해 심리적 웰빙에 기여한다(Bonde, 2011).

음악 감상을 통해 나타나는 주요 현상 중 하나는 감정 변화로, 음악은 불안, 긴장을 완화하거나 기쁨과 평화와 같은 긍정적 감정을 증대시킬 수 있다(Kreutz et al., 2008). 이러한 감정 변화는 음악의 구조와 감상자의 개인적 경험에 따라 달라지며, 특히 MI 음악 감상은 감정적 몰입과 심상 유도를 통해 더 깊이있는 감정 변화를 유도한다(Wigram & Bonde, 2010).

음악 감상은 두 가지 방식으로 이루어진다. 첫째는 배경음악처럼 무의식적으로 흘러듣는 일상적 감상이 있으며, 이는 집중이나 정서적 몰입이 적다(MacDonald, 2013). 배경음악은 일상적인 상황에서 청취자의 주의를 산만하게 하거나 인지적 몰입을 저해할 수 있지만, 환경에 따라 긍정적인 정서적 영향을 미칠 수도 있다(Hallam & MacDonald, 2016). 반면, 능동적 음악 감상은 의도적으로 집중하며 음향 요소를 깊이 있게 탐구하는 방식이다(Bonny, 1978). MI 음악 감상은 이러한 능동적 음악 감상에 심상 유도 기법을 결합하여, 감상자가 내면의 이미지와 정서를 탐구할 수 있게 돕는다(Wheeler, 2005). 이 기법은 정서적 안정과 몰입을 더욱 깊이 유도하며(Wigram & Bonde, 2010), 심리적, 정서적 성장을 목표로 한 음악 교육에서도 중요한 역할을 할 수 있다.

이러한 배경에서 MI 음악 감상은 내면에 귀 기울여 자신을 이해하고 성장시키는 주요한 음악 심리 치료방법으로 주목받고 있다(김경숙, 정현주, 2020; Summer & 정현주, 2006). MI 음악 감상은 청취자가 음악을 들으며 떠오르는 심상과 연상을 통해

내면의 감정과 문제를 탐구하고 해결하는 데 도움을 주며(김영실, 2018), 정서적 반응을 활용하여 행동 변화를 유도하고, 심상을 통해 심리적 통찰력과 자기 분석을 증진시킨다(Grocke & Wigram, 2020). MI 음악 감상은 심리적 안정과 집중력 향상에 기여하며, 창의성과 정서적 건강을 증진시킬 수 있으며(최병철 외, 2020; 정현주, 김동민, 2021), 특히 비대면 학습 환경에서는 더욱 유용할 수 있다(Dhawan, 2020).

심상 경험은 음악 감상 중 떠오르는 시각적, 감각적 이미지로, 이는 감상자가 음악에 몰입하고 정서를 탐구하는 데 중요한 역할을 한다(Wheeler, 2005). 심상은 감정과 깊이 연결되어 있으며, 음악 감상 중 심상을 떠올리는 과정은 정서적 안정과 창의성을 촉진하는 효과가 있다(Bonny, 1978). MI 기법은 이러한 심상 경험을 의도적으로 유도하여 감상자의 정서적 반응을 더욱 명확하게 드러낼 수 있다. 이러한 배경을 바탕으로, 본 연구는 MI 음악 감상이 대학생들의 정서적 반응과 감정 변화를 어떻게 유도하는지 분석하고자 한다.

본 연구는 비대면으로 진행되는 온라인 대학 강의 환경에서 MI 음악 감상이 대학생들의 정서적 반응에 미치는 영향을 조사하고자 한다. 음악 감상과 심상을 활용한 MI 음악 감상은 전통적인 치료 방법을 넘어 교육 분야에서의 가능성을 탐구하며, 비대면 환경에서도 효과적으로 적용할 수 있는 음악 감상 기법의 필요성과 유용성을 제시하는 데 그 목적이 있다. 특히, 본 연구에서 ‘정서적 반응’은 음악 감상 중 경험한 ‘안정감’, ‘이완’, ‘기쁨’과 같은 긍정적 정서와 ‘불안’, ‘긴장’ 등 부정적 정서를 포함한 다양한 감정적 변화를 의미한다. 이를 통해 MI 음악 감상이 대학생들의 정서적 상태에 미치는 영향을 다각도로 분석하고, 비대면 학습 환경에서 정서적 몰입과 심리적 안정감을 유도하는 방법을 제안하고자 한다.

2. 연구 문제

음악심상기법을 적용한 비대면 음악 감상에 참여한 대학생들의 정서적 반응은 어떠한가?

II. 연구 방법

1. 연구 참여자

본 연구는 본 연구는 S시에 위치한 B대학교의 1, 2학년 학생들을 대상으로, 온라인 비대면 교양 수업(교양 피아노, 음악과 생활)에 참여하는 200명을 대상으로 진행되었다. 이 중 휴학·제적 및 장기 결석생 22명을 제외한 178명에게 MI 음악 감상을 1회 실시하였고, 그 중 139명이 감상 후 설문을 제출하였다. 설문에 응답한 학생들 중 6명이 자신의 응답 사용에 비동의하여 최종적으로 133명의 설문 데이터가 분석에 사용되었다.

이 연구에는 다양한 전공의 학생들이 참여하여, MI 음악 감상이 전반적으로 학생들에게 미치는 영향을 분석하였다. 학생들의 전공은 크게 세 부류로 나눌 수 있는데, 음악 전공, 음악과 연관이 있지만 극작이나 경영과 같은 일반 전공이 포함된 공연예술 전공, 그리고 외식산업이나 디자인 미술과 같이 음악과 관계가 없는 일반 전공이다.

음악 전공자는 기타, 건반, 드럼, 베이스, 뮤직 테크놀로지, 작편곡, 보컬, 싱어송라이터, 사운드 엔지니어 등 주로 실용 음악을 전공하는 학생들이 74명으로 전체의 56%를 차지하였다. 뮤지컬, 연기, 극작, 경영 등의 공연예술 전공자는 31명으로 전체의 23%를 차지하였으며, 영상, 호텔관광, 글로벌문화콘텐츠, 실용댄스, 디자인 미술, 외식산업, 경찰경호, 뷰티예술 등 일반 전공 학생들은 28명으로 전체의 21%를 차지하였다.<표 1>

<표 1> 연구 참여자의 전공 분류

전공	수강 인원(명)	비율(%)
음악 전공	74	56
공연예술 전공	31	23
비음악 전공	28	21
계	133	100

2. 연구 설계

본 연구의 본 연구는 단회기 MI 음악 감상 프로그램이 학생들의 정서적 반응에 미치는 즉각적인 영향을 분석하고자 하였으며, 다양한 학문적 배경을 가진 학생들을 대상으로 그들이 경험한 정서적 변화를 탐구하였다. 비대면 환경에서 MI 음악 감상을 처음 경험한 학생들이 단기간 내에 나타낸 정서적 반응과 그 프로그램이 학생들에게 미친 영향을 살펴보았다.

본 연구의 MI 음악 감상은 비대면 동영상 강의를 통해 음악 감상의 효과를 조사하기 위해 3단계로 설계되었으며, 총 25분 동안 진행되었다. 연구 절차는 도입, 이완 유도 및 초점, 음악 감상의 3단계로 이루어졌으며, 각 단계는 학생들이 음악에 몰입하고 정서적 반응을 유도할 수 있도록 사전에 계획되었다. MI 세션은 일반적으로 도입, 이완 유도 및 초점, 음악 감상, 프로세싱(통합)의 4단계로 이루어진다(Grocke & Moe, 2018). 이러한 기법을 바탕으로 문소영(2022)이 제시한 음악 감상 중재를 참고하여, 도입, 이완 유도 및 초점, 음악 감상의 3단계로 구성되었고, 마지막 프로세싱 단계는 학생들의 설문으로 대체하였다. 음악 감상을 실시하기 몇 주 전부터 MI 기법에 대한 사전 설명을 제공하였으며, 수업 동영상으로 진행될 때는 방해받지 않는 시간과 장소에서 감상할 것을 지속적으로 안내하였다. 또한 MI 음악 감상이 심리적 통찰력 증진, 이완 촉진, 심상 환기, 기분 전환, 기억 상기, 창조성 향상 등의 긍정적 효과를 가 수 있음을 설명하였다(Grocke & Wigram, 2020).

연구의 1단계 도입에서는 학생들은 자신의 현재 상태를 파악하고 내면의 감정을 탐구할 수 있도록 다양한 ‘가치 카드(Virtue Card)’를 활용하였다. ‘가치 카드’는 심리 치료와 음악 치료 분야에서 자기 성찰 및 감정 인식을 촉진하는 데 효과적인 도구로 사용되며, 본 연구에서는 대학생들의 정서적 영향을 고려해 감정뿐만 아니라 더 넓은 개인적 가치와 성찰을 포함하는 11가지 가치를 제시하였다(김선일, 2019; 문소영, 2022). 학생들은 자신의 현재 감정이나 내면 상태와 가장 잘 맞는 가치를 선택하는 작업을 수행하였다. Compassion(연민), Faith(믿음), Freedom(자유), Grace(은혜), Gratitude(감사), Healing(치유), Light(빛), Peace(평화), Surrender(항복), Synthesis(통합), Truth(진실) 중 하나를 선택하고, 그 선택이 자신에게 갖는 의미를 간단하게 성찰하였다. 이러한 과정은 비대면 학습 환경에서 대학생들이 겪는 심리적 어려움을 완화하고, 심리적 안정과 정서적 탐구를 촉진하는 시간을 제공하였다.

2단계에서는 점진적 근육 이완 기법(Progressive Muscle Relaxation(PMR))을 기반

으로 언어적 지시를 통해 신체 이완을 유도하였고, 이 기법은 긴장을 해소하고 집중력을 향상시키는 데 효과적인 것으로 입증되었다(Jacobson, 1938). 학생들에게는 차분한 언어적 지시와 함께 신체의 각 부위를 순차적으로 이완시키는 방법이 안내되었으며, 이는 심상 작업에 필요한 정서적 안정감을 제공하는 데 중점을 두었다. 학생들은 편안한 자세로 심호흡을 하면서 신체 각 부위에 집중하여 이완을 유도하고, 따뜻한 햇빛이 몸을 감싸며 긴장을 풀어주는 이미지를 상상하도록 지시받았다. 긴장 완화를 위한 심상 스크립트는 자연을 모티브로 한 시각적 심상과 감각적 심상을 결합하여 구성되었다(정현주, 김동민, 2021). 비대면 학습 환경에서는 학생들의 신체 반응을 직접 관찰할 수 없기 때문에, 스크립트는 객관적이고 보편적인 내용으로 구성되어 대부분의 학생들이 쉽게 따를 수 있도록 설계되었다. 특히, 시각적 심상을 경험해본 적이 없는 학생들을 위해 따뜻한 햇빛의 온기를 활용한 감각적 심상 스크립트가 사용되었다. 이 방법은 음악 치료 분야에서 클라이언트의 신체 이완을 돕는 효과적인 기법으로 입증되었다(Grocke & Wigram, 2020).

이완 과정을 3분간 진행한 후, 학생들에게 자유롭게 떠오르는 이미지를 시각화해보도록 요청하였다. 일부 학생들이 시각적 이미지를 떠올리기 어려워할 수 있음을 고려해, ‘자신이 가장 가고 싶은 장소’에 집중하도록 유도함으로써 이완의 깊이를 더하였다.



3단계 음악 감상에서는 다양한 음악적 취향과 전공을 고려하여 세 곡을 선정하였으며, 감상곡 선정에서 중요한 고려 사항 중 하나는 곡의 길이였다. 비대면 학습 상황에서 학생들의 집중력이 흐트러지지 않도록 각 곡의 길이를 우선적으로 고려하였다. 또한 음악 치료 기법 중 하나인 ‘인도된 심상과 음악(Bonny method of guided imagery and music, BMGIM)’을 참고하여 각 곡은 그 곡이 지닌 특성과 경험적 가치를 고려하였다. Helen Bonny는 고전음악의 다층적 구조가 심상을 촉진하는 데 효과적임을 설명하였으며(Grocke & Wigram, 2020), 이는 본 연구에서 곡 선정 기준에 중요한 역할을 하였다.

본 연구에서 사용된 클래식 음악과 뉴에이지 음악은 심상 유도와 정서적 안정에 기여할 수 있는 작품들로 선정되었다. 첫 두 곡은 클래식 음악으로 클래식 음악을 처음 접하는 학생들도 거부감 없이 들을 수 있는 단순하면서도 선율이 아름다운 곡들이다. 첫 번째 감상곡은 포레(Gabriel Faure, 1845~1924)의 세 개의 무언가(3 Songs Without Words, Op. 17) 중 세 번째 곡인 ‘로망스’로, 이 곡은 왼손의 일정한 리듬이 같은 성부에서 지속적으로 반복해서 연주되는 오스티나토를 바탕으로, 위 성부의 흐

르는 선율이 매우 서정적이고 감미로우며 편안한 느낌을 준다. 곡의 다이내믹은 거의 p(여리게)와 pp(매우 여리게)로 잔잔하게 유지되어, 흐트러진 마음을 가라앉히고 편안하게 해줄 수 있는 곡이다. 두 번째로 선택된 곡은 구노(Charles Gounod, 1818~1893)가 바흐(Johann Sebastian Bach, 1685~1750)의 C장조 전주곡 위에 멜로디와 가사를 추가하여 완성한 ‘아베 마리아’로 이는 ‘성모 마리아여, 찬미받으소서’라는 뜻이다. 이 곡은 고요하고 반복적인 선율이 신체 이완과 정서적 평화에 도움을 주는 것으로 알려져 있다. 원래는 성악곡이지만, 본 연구에서는 첼로로 연주되는 기악 버전을 사용하여 중저음의 음색이 주는 안정감을 경험할 수 있도록 하였다. 심상을 위한 음악 감상에서는 특별한 목적이 있지 않는 상태에서 가사나 가수에 의해 영향을 받을 가능성이 있기 때문에(Grocke & Wigram, 2020), 가사가 있는 곡보다는 기악곡이 더 효과적이다.

마지막 감상곡은 문소영(2022)의 저서 『음악의 힘』에 소개된 ‘삶’이라는 주제의 음악 감상 목록 중 하나인, 노르웨이 뉴에이지 음악 그룹 시크릿 가든(Secret Garden)의 ‘Celebration’이다. 뉴에이지 음악은 평화롭고 명상적인 스타일로, 자연과 영성을 주제로 한 음악이 많으며, 자연적이고 유동적인 리듬이 심상을 자극하는 데 효과적이다. 특히 이 곡은 켈틱 음악의 선법적 특성과 호소력 있는 음향으로 인해 음악 치료 세션에서 심상을 위한 음악으로 자주 사용된다(Grocke & Wigram, 2020). 이 곡에서 타악기는 처음부터 끝까지 오스티나토의 역할을 하며, 그 위에 희망적이고 아름다운 선율을 오보에, 바이올린, 휘슬이 번갈아가며 연주한다. 선율을 연주하는 악기들은 모두 감정을 효과적으로 전달하며, 음악적 서사를 구성하는 핵심적인 역할을 한다. 곡의 마지막 부분에서는 모든 악기가 함께 어우러져 절정을 이루며, 매우 감동적이고 가슴 벅찬 순간을 만들어낸다. 이 곡은 학생들에게 긍정적이고 희망적인 감정을 불러일으킬 수 있는 곡이다.

<표 2> MI 음악 감상 작품

감상 목록	작곡가	G. Faure	J.S. Bach/C. Gounod	Secret Garden
	곡목	Romance	Ave Maria	Celebration
재생 시간		2:50	2:25	3:51
박자		2/4	4/4	4/4
조성		Ab Major	C Major	D Major
악곡 표시		Andante moderato	Andante semplice	-
오스티나토 음형				타악기의 일정한 울림
곡의 분위기		서정적이고 감미로움	성스럽고 안정적인	고풍스럽고 희망적임
다이내믹		<i>p</i> → <i>mf</i> → <i>p</i> → <i>pp</i> → <i>p</i> → <i>pp</i>	<i>p</i> → <i>pp</i> → <i>p</i> → <i>f</i> → <i>piu f</i> → <i>p</i>	<i>pp</i> → <i>p</i> → <i>f</i> → <i>ff</i>

이와 같은 음악 선택과 신체 이완 기법은 학생들이 MI 음악 감상 과정에서 자연스럽게 심상을 떠올릴 수 있도록 돕기 위한 전략으로, 이는 연구의 목표인 정서적 반응을 탐구하는 데 중요한 역할을 한다. 특히, 각 곡의 특성과 감정적 울림은 학생들이 음악과 더 깊이 연결되고, 정서적 반응과 심상 유도가 이루어지도록 설계되었다. 이러한 접근은 학생들이 내면의 감정을 탐구하고, 음악을 통해 자신의 정서적 반응을 인식할 수 있는 환경을 조성하는 데 중점을 두었다.

음악 치료 세션은 일반적으로 4단계로 구성되며, 마지막 통합 프로세싱 과정에서는 클라이언트가 음악 감상 중 떠오른 심상을 치료사와 언어적으로 나누거나, 만다라 그리기 등의 활동을 통해 내적 경험을 통합하는 시간을 갖는다. 비대면 학습 환경에서 직접적인 관찰이나 상호적인 심상 공유의 한계를 극복하기 위해, 본 연구에서는 학생들이 음악 감상 중 경험한 심상과 감정을 자유롭게 기록할 수 있는 온라인 설문 방식을 도입하였다. 이 설문은 학생들이 부담 없이 참여할 수 있도록 설계되었으며, 그 응답을 통해 학생들의 내적 반응과 심상의 성격을 파악할 수 있도록 하였다. 설문 문항은 주로 음악 감상 중 떠오른 심상, 감정적 변화, 그리고 그 경험이 학생들에게 어떤 의미로 다가왔는지를 탐구하는 내용으로 다음과 같다.

- 1) 자신이 선택한 가치 카드를 적으세요.
- 2) 음악 감상 전에 신체 이완 유도할 때의 느낌을 자유롭게 적어보세요.
- 3) 3곡의 음악을 감상하였는데, 각 곡마다의 느낌이나 떠오르는 이미지 혹은 이야기들을 자유롭게 적어보세요.
- 4) 기존의 음악 감상과 ‘음악과 심상’에서의 음악 감상이 자신에게 특별한 차이가 있었는지, 있었다면 어떤 것인지 자유롭게 기술하세요.
- 5) 혹시 음악 감상 후 떠오른 이미지가 있다면 그려서 캡처 후 이미지 파일을 첨부하여도 됩니다.(원하는 학생만 제출하면 됩니다.)

3. 분석

음악 감상이 학생들의 정서적 반응에 미치는 영향을 조사하기 위해, MI 음악 감상 전후에 나타난 학생들의 정서적 변화를 분석하였다. 총 133명의 학생들이 설문을 제출하였으며, 설문 데이터는 Google Sheets에 정리되었다. 이를 바탕으로 텍스트 데이터의 패턴, 주제, 의미를 심층적으로 분석하여 내용 분석을 진행하였다.

정서적 변화는 ‘편안함’, ‘이완’, ‘행복감’, ‘긴장’, ‘불안’ 등의 키워드를 기준으로 코딩되었으며, 학생들의 주관적인 감정 변화를 반영한 데이터를 통해 각 정서적 상태가 음악 감상 전후에 어떻게 달라졌는지를 분석하였다. 반복적으로 나타나는 단어와 문장을 중심으로 주요 주제를 도출하였으며, 이를 바탕으로 MI 음악 감상이 대학생들의 긍정적 및 부정적 정서적 반응, 감정 변화, 그리고 심상 경험에 미친 영향을 종합적으로 해석하였다.

III. 연구 결과

연구 결과는 ‘가치 카드’ 선택, 신체 이완 유도 후의 정서적 반응, MI 음악 감상 이후의 정서적 변화, MI 음악 감상과 기존 음악 감상의 차이점, 그리고 MI 음악 감상 중 떠오른 심상 반응으로 구분되었다. 이를 바탕으로 학생들이 MI 음악 감상을 통해 정서적으로 몰입하고 이완되었으며, 기존 감상 방식과 비교했을 때 더 깊은 심리적·

정서적 경험을 느꼈다는 사실이 확인되었다.

첫째, MI 음악 감상의 도입 부분에서 학생들로 하여금 11개의 ‘가치 카드’ 중에서 자신의 감정에 해당하는 카드를 선택하도록 하였다. 가치 카드를 선택한 빈도를 보면 Healing(치유)이 18.1%로 가장 높게 나타났으며, Freedom(자유)이 17.0%, Peace(평화)가 15.4%, Light(빛)가 9.9%, Gratitude(감사)가 8.8%, Faith(믿음)가 6.6%, Grace(은혜)가 4.4%, Truth(진실)가 3.3%, Synthesis/Compassion(통합 및 연민)이 2.2%, Surrend(항복)가 1.1% 그리고 무응답이 11.0%로 나타났다.<표 3>

<표 3> 선택한 가치 카드 빈도표

(N=133, 다중응답)

가치 카드	응답 수	비율(%)
Healing(치유)	33	18.1
Freedom(자유)	31	17.0
Peace(평화)	28	15.4
Light(빛)	18	9.9
Gratitude(감사)	16	8.8
Faith(믿음)	12	6.6
Grace(은혜)	8	4.4
Truth(진실)	6	3.3
Synthesis(통합)	4	2.2
Compassion(연민)	4	2.2
Surrend(항복)	2	1.1
무응답	20	11.0
계	182	100

둘째, MI 음악 감상 전에 실시한 신체 이완 유도 단계에서 학생들의 정서적 반응을 분석한 결과, ‘편안함’, ‘이완’, ‘행복감’, ‘평화로움’, ‘긴장’, ‘불안’ 등의 키워드가 나타났다. 그중 ‘긴장’이 22.1%로 가장 높게 나왔고, ‘편안함’이 21.5%, ‘불안’이 16.4%, ‘행복감’이 14.5%, ‘이완’이 13.2%, ‘평화로움’이 12.3%로 나타났다.<표 4>

<표 4> 신체 이완 유도 시의 정서적 반응

(N=133, 다중응답)

정서적 반응	응답 수	비율(%)
긴장	70	22.1
편안함	68	21.5
불안	52	16.4
행복감	46	14.5
이완	42	13.2
평화로움	39	12.3
계	317	100

주목할 점은 ‘긴장’과 ‘편안함’이 거의 비슷한 비율로 나타나, 긍정적 반응과 부정적 반응이 모두 고르게 분포되었다는 것이다. 21.5%의 학생들은 신체 이완 유도 시 편안함을 느낀 반면, 22%는 긴장을 경험했다. 이는 일부 학생들에게는 신체 이완 유도가 긴장 해소에 충분히 효과적이지 않았음을 시사한다. 이러한 반응은 학생들이 비대면 동영상 통해 혼자 주어진 지시에 따라 신체 이완을 시도하는 과정에서 심리적 이질감이나 낯섬을 느꼈기 때문에, 긴장 완화가 어려웠을 가능성을 보여준다.

이완 유도 단계에서 학생들에게 이완을 지시한 후, 정서적 반응에서 ‘이완’이 2위를 차지한 결과가 나타났다. 이는 지시의 영향으로 인한 결과일 수 있으므로, 이를 보다 객관적으로 분석할 필요가 있다. 이전 연구에서도 음악 감상이 정서적 이완을 유도할 수 있다는 결과가 보고된 바 있으며(Wigram & Bonde, 2010), 이 연구에서는 이완 유도 지시와 상관없이 음악 감상이 학생들에게 자연스럽게 이완을 유도했을 가능성을 함께 고려하였다. 따라서 ‘이완’이 보고된 빈도는 지시의 영향뿐만 아니라, 음악 감상 자체가 제공하는 정서적 안정감과도 연관이 있을 수 있다.

셋째, MI 음악 감상 이후 학생들의 정서적 반응을 분석한 결과, 학생들 중 12명(9%)은 이 과정이 음악에 대한 집중력 향상에 긍정적으로 작용했다고 보고하였다. 한 학생은 “몸이 릴렉스 되면서 음악에 더 집중할 수 있을 것 같았다”고 말하며, 신체 이완이 집중력 향상에 도움이 되었다고 설명했다. 이는 MI 음악 감상이 신체 이완을 통해 학생들이 음악에 더 몰입하고 집중할 수 있도록 도왔음을 보여준다. 다만, 12명의 학생만이 집중력 향상을 체감했다고 보고한 점은 이 효과가 모든 학생들에게 일관되게 나타나지 않았음을 나타낸다. 신체 이완 과정이 학생들의 스트레스와 긴장을 완화하여 음악 감상에 몰입하는 데 도움이 되었을 가능성이 크다. 집중력 향상이

일부 학생들에게만 보고되었지만, 이는 개인차로 인한 결과일 수 있으며, MI 음악 감상이 전반적으로 학생들의 집중력을 향상시킬 수 있는 잠재적 가능성을 시사한다. 따라서 12명이라는 숫자에만 주목하기보다는, 이러한 결과가 전체적으로 나타날 수 있는 경향성에 더 주목할 필요가 있다.

또한, MI 음악 감상으로 클래식 음악 2곡과 뉴에이지 음악 1곡의 총 3곡의 음악을 감상한 이후에 ‘편안함’, ‘이완’, ‘행복감’, ‘평화로움’, ‘긴장’, ‘불안’ 등의 키워드를 통해 정서적 반응을 분석한 결과 ‘편안함’이 33.8%, ‘이완’이 29.0%, ‘평화로움’이 18.0%, ‘행복감’이 14.1%, ‘긴장’이 3.5%, ‘불안’이 1.6%로 나타났다.<표 5>

<표 5> MI 음악 감상 이후의 정서적 반응 (N=133, 다중응답)

정서적 반응	응답 수	비율(%)
편안함	107	33.8
이완	92	29.0
평화로움	57	18.0
행복감	45	14.1
긴장	11	3.5
불안	5	1.6
계	317	100

신체 이완 유도 후 3곡의 음악을 감상한 결과, MI 음악 감상 전에 가장 높았던 부정적 반응인 ‘긴장’은 감상 전 22.1%에서 감상 후 3.5%로 18.6% 감소하였다. 반면, ‘편안함’은 감상 전 21.5%에서 감상 후 33.8%로 12.3% 증가하였으며, ‘불안’ 또한 16.4%에서 1.6%로 크게 줄어들었다. ‘행복감’을 제외한 다른 긍정적 반응들도 모두 신체 이완 유도 시보다 MI 음악 감상 후 증가하였다. 이러한 결과는 MI 음악 감상이 학생들의 정서에 긍정적인 영향을 미쳤음을 시사한다.

한편, 일부 학생들은 음악 감상 후에도 여전히 ‘긴장’을 느꼈다고 응답했으며, 이는 소수에 해당한다. 이 결과는 음악 감상과 신체 이완이 일부 학생들에게는 충분한 정서적 안정을 제공하지 못했음을 나타낸다. 따라서 이러한 학생들을 위해 추가적인 정서적 지원과 다양한 이완 기법이 필요하다는 점이 제기된다.

또한, 선택된 ‘가치 카드’와 MI 음악 감상 후 학생들의 전반적인 정서적 반응 간의 연관성을 살펴본 결과, 감정적 변화의 경향성이 나타났다. 예를 들어, ‘Healing(치유)’, ‘Peace(평화)’와 같은 가치를 선택한 학생들이 많았으며, 이들은 감상 후 ‘편안함’, ‘이

완, '평화로움' 등의 긍정적인 정서를 보고한 비율이 높았다. 이는 MI 음악 감상이 학생들의 가치관과 정서적 반응에 일정한 영향을 미쳤을 가능성을 시사하며, 감상 전 선택한 가치가 감상 후의 정서적 경험에 영향을 줄 수 있다는 점을 암시한다. 이러한 결과는 MI 음악 감상이 대학생들의 정서적 탐구와 자기 성찰을 촉진하는 데 중요한 역할을 할 수 있음을 보여준다.

넷째, 일반적인 음악 감상은 음악을 선택하고 감상하는 행위 자체에 중점을 두는 반면, MI 음악 감상은 감상 전에 신체 이완과 같은 준비 과정과 이를 위한 언어적 지시를 통해 심리적, 정서적 몰입을 더욱 강화하는 차이가 있다. 이러한 두 방식의 차이를 경험한 대부분의 학생들은 평소 음악을 감상할 때 별다른 준비 없이 음악을 들어왔으나, MI 음악 감상에서는 신체 이완 유도 후 음악을 집중적으로 감상하는 방식에 매우 놀라워했다. 몇몇 학생은 MI 음악 감상과는 다르지만, 잠자리에 들기 전에 조용히 혼자 음악을 들어본 경험이 있다고 답했다. 그러나 대다수는 이러한 방식의 음악 감상이 처음이라고 하였으며, 앞으로 혼자서도 이와 같은 방식으로 음악을 감상해보고 싶다는 의견을 제시한 학생들도 있었다.

음악 전공 학생들은 비전공자보다 음악을 더 많이 접했음에도 불구하고 주로 분석적 관점에서 접근해왔기 때문에, MI 음악 감상을 통해 선율과 흐름에 더 몰입할 수 있었다고 응답했다. 이는 MI 음악 감상이 음악 전공 학생들이 분석적 관점에서 벗어나 몰입적인 경험을 하도록 도왔음을 시사한다. 이러한 반응을 보면, MI 음악 감상이 단순히 청취를 넘어, 청취자와 음악 간의 더 깊은 정서적 교감을 형성하는 데 중요한 역할을 할 수 있음을 알 수 있다.

참가자들의 반응 중 다수는 '음악에 더 집중할 수 있었다.', '음악이 나를 이끄는 것 같았다.', '음악을 들으며 내 자신의 변화를 생각할 수 있었다.', '내면을 들여다볼 수 있어서 좋았다.' 등의 긍정적인 반응을 보고하였으나, 일부 참가자들은 '차이를 느끼지 못했다'거나 '부자연스럽게 느껴졌다'는 부정적 반응도 나타났다. 이는 음악 감상이 단순한 청각적 자극을 넘어서 정서적 안정과 긍정적 감정을 유도하는 효과적인 도구임을 보여주기도 하며, 또한 MI 음악 감상 과정에서 개인차에 따른 반응이 다양하게 나타날 수 있음을 보여준다.

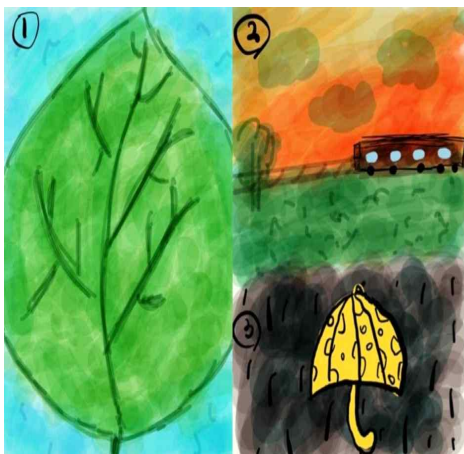
비음악 전공 학생들은 창의력이 증진되었고 심리적 안정을 경험했으며, 특히 디자인 미술 전공 학생들은 상상력이 자극되었다고 보고했다. 또한, 호텔관광 및 항공서비스 전공 학생들은 음악 감상이 스트레스 해소와 집중력 향상에 도움이 되었다고 응답했다. 반면, MI 음악 감상과 기존 음악 감상의 차이를 느끼지 못했다고 응답한

학생은 13명(9.8%), 잘 모르겠다고 응답한 학생은 7명(5.3%)으로 전체 참가자의 약 15%가 이에 해당한다. 이는 일부 학생들이 MI 음악 감상에 대한 충분한 이해가 부족했거나 음악에 대한 접근에 어려움을 겪었을 가능성을 시사한다.

다섯째, MI 음악 감상 중 학생들이 떠올린 심상과 이미지는 그들의 정서적 경험을 더욱 풍부하게 만들었다. 이러한 결과는 음악 감상이 전공에 따라 학생들에게 다양한 형태로 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사하며, 음악과 심상을 결합한 교육적 접근이 심리적 안정과 창의력 향상에 기여할 수 있는 중요한 매개체임을 보여준다. MI 음악 감상은 대부분의 학생들에게 강력한 심상 경험을 유도하며, 정서적 반응을 풍부하게 만들었다. 응답한 학생들 중 112명(80%)이 음악을 감상하는 동안 다양한 이미지와 이야기가 떠올랐다고 보고하였다. 이들은 숲, 바다, 공연장 등 다양한 시각적 이미지를 상상했으며, 이는 MI 음악 감상이 학생들의 시각적 상상력을 자극하는 데 효과적임을 나타낸다.

한 학생은 MI 음악 감상을 통해 ‘몽환적이고 오묘한 숲 속을 거니는 느낌’이라고 묘사하였고, 다른 학생은 각 곡마다의 느낌을 ‘시원한 계곡에 푸른 나뭇잎이 한 장 떨어려가는 모습, 붉은 노을이 지고 있는 어느 오후, 비가 오는 우중충한 하늘’로 묘사하였다. 이 학생은 떠오른 이미지를 직접 그림으로 그려 제출하였다. 이 시각적 심상은 학생이 음악 감상을 통해 얻은 정서적 반응을 생생하게 시각화한 것으로, MI 음악 감상이 각 곡마다 고유한 이미지와 감정을 이끌어내는 데 중요한 역할을 했음을 보여준다.<그림 1>

또 다른 학생은 “첫번째 곡에서는 한 카페가 떠올랐습니다. 색은 갈색이었고, 밖은 초록색인 것 같았습니다. 비가 조금 내렸지만 실내는 아늑하고 따뜻했습니다. 두 번째 곡에서는 넓은 야외가 떠올랐고, 자유롭고 시원한 느낌을 받았습니다.……세 번째 곡에서는 맑은 하늘과 바다가 떠올랐습니다. 시원한 파도 소리가 들렸고, 사람들은 춤을 추며 행복한 미소를 짓고 있었습니다. 북적이지만 과하지 않은 느낌이었습니다.”라고 묘사하며 떠오른 심상을 그림으로 그려 제출하였다. 이 학생은 MI 음악 감상을 통해 자유롭고 활기찬 분위기의 이미지를 그려냈으며, 사람들과 함께하는 즐거운 순간을 춤추는 사람들의 모습과 생동감 넘치는 색상으로 표현하여 감상 중 느낀 긍정적이고 활력 넘치는 정서를 시각적으로 나타냈다.<그림 2>



<그림 1>



<그림 2>

19명(14.2%)의 학생들은 음악 감상 중 떠오른 이미지를 직접 그리거나 떠오른 이미지와 유사한 그림이나 사진을 인터넷에서 찾아 제출하기도 하였다. 이는 MI 음악 감상이 학생들에게 음악 감상 뿐만 아니라 강력한 심상 경험을 제공했음을 보여준다.

반면, 28명(20%)의 학생들은 음악 감상 중 별다른 이미지를 떠올리지 못했다고 응답하였다. 이러한 결과는 일부 학생들에게 음악 감상이 시각적 상상력을 자극하는 데 한계가 있을 수 있음을 시사한다. 이는 개인의 상상력과 감수성 차이에 기인할 수 있으며, 향후 연구에서는 이러한 학생들을 위한 추가적인 감상 기법이나 보조 자료가 필요할 수 있다.

IV. 결론 및 제언

본 연구는 비대면 환경에서 MI 음악 감상이 대학생들의 정서 반응에 미치는 영향을 확인하고자 했으며, 이를 통해 음악 감상이 학업과 개인의 심리적 웰빙에 미치는 긍정적 가능성을 제시하였다. 비대면 환경에서 신체 이완과 심상 작업을 결합한 음악 감상은 학생들의 정서적 안정과 집중력 향상에 실질적으로 기여하였으며, 이를 통해 기존 연구에서 제시된 MI 기법의 학문적, 실용적 확장 가능성을 지원하는 구체적 결

과를 확인하였다.

연구 결과는 MI 음악 감상이 정서적 안정과 몰입을 효과적으로 촉진하는 도구로 작용하였다. 선행연구에서도 음악 감상은 정서적 안정, 불안 감소와 같은 긍정적 정서 변화를 유도한다는 보고가 많았으며(Sloboda & O'Neill, 2001; Grocke & Wigram, 2020), 본 연구에서도 비대면 환경에서 유사한 정서 반응이 나타났다. 특히, MI 음악 감상은 학생들이 신체적 이완과 심상 작업을 통해 내면의 감정을 탐구하고, 심리적 안정과 자기 탐구에 효과적으로 기여하였다. 이는 MI 기법이 대면뿐만 아니라 비대면 환경에서도 유사한 정서적 안정 효과를 제공할 수 있음을 구체적으로 시사한다.

코로나19 펜데믹으로 인한 비대면 학습 환경의 증가와 더불어, 학생들의 고립감 및 정서적 불안 완화가 중요한 과제가 되었다. MI 음악 감상은 단순히 정서적 안정 제공을 넘어 고립감 해소와 감정 조절에 중요한 도구로 기능할 수 있음을 보여주었다. 최근 연구(Fiore, 2018; Cheng et al., 2023)에 따르면, 음악 감상이 스트레스와 불안을 감소시키며, 음악과 심상을 통한 정서적 지원이 학생들의 학습 경험과 전반적인 삶의 질 향상에 긍정적인 영향을 미친다는 결과가 보고되었다(Taruffi & Küssner, 2019). 이러한 선행연구와 본 연구의 결과는 MI 기법이 비대면 환경에서 정서적 웰빙을 증진시키는 실질적인 도구가 될 수 있음을 지지한다.

또한, MI 음악 감상은 개인이 음악을 통해 심상을 탐구하는 새로운 프로토콜의 개발 가능성을 제시한다. 이를 통해 MI 기법은 교육적 및 심리적 개입에서 중요한 역할을 수행할 수 있으며, 정서적 건강과 학업 성취에 기여하는 효과적인 방법으로 자리 잡을 수 있다. MI 기법을 온라인 학습에 통합하여 학생들의 정서적 웰빙을 지속적으로 지원하는 것도 의미가 있으며, 이는 비대면 환경에서도 효과적으로 적용할 수 있는 음악 치료 기법의 필요성을 강조하는 현대적 요구를 반영한다.

향후 연구에서는 다양한 연령대와 배경을 가진 참가자들을 대상으로 MI 기법의 음악 감상 효과를 검증할 필요가 있다. 특히, 장기적인 연구를 통해 음악 감상과 심상 작업이 정서적 및 인지적 발달에 미치는 영향을 심층적으로 탐구하여, 보다 구체적인 음악 치료 기법과 교육 프로그램 개발에 기여할 수 있을 것이다. 또한, 다양한 음악 장르와 신체 이완 기법의 조합이 학생들에게 미치는 효과를 비교 분석하여, 맞춤형 음악 치료 기법을 개발하는 것도 중요한 과제가 될 것이다. 오프라인 환경에서의 효과를 비교하는 연구도 필요하며, 이는 MI 음악 치료의 적용 범위를 넓히고 교육 현장에서의 활용 가능성을 더욱 강화하는 데 기여할 것이다.

본 연구는 비대면 환경에서 진행된 만큼 몇 가지 한계가 존재한다. 첫째, 비대면

환경 특성상 학생들의 정서적 반응과 심상 경험을 실시간으로 심층적으로 관찰하기 어려웠다. 실시간 피드백이나 비언어적 반응을 직접적으로 수집할 수 없었기 때문에, 정서적 반응에 대한 심도 있는 분석에 한계가 있었다. 둘째, 연구 참여자들의 음악 감상 경험과 전공 배경에 따른 정서적 반응의 차이를 충분히 반영하지 못했을 가능성이 있다. 특히, 음악에 익숙한 학생들과 그렇지 않은 학생들의 차이를 세분화하여 분석하지 않은 점은 결과 해석에서 한계로 작용할 수 있다. 셋째, 본 연구는 설문 조사에 의존한 자기보고 방식과 통제집단 없이 실험집단만을 대상으로 하였기 때문에, 응답의 주관성과 결과의 일반화에 한계가 있을 수 있다. 따라서 객관적인 생리적 측정 방법을 병행하고, 통제집단을 포함한 후속 연구가 진행된다면, MI 음악 감상의 효과를 보다 객관적이고 신뢰성 있게 평가할 수 있을 것이다. 이러한 제한점을 보완한 후속 연구가 진행된다면, MI 음악 치료의 효과에 대한 보다 명확하고 일반화 가능한 결론을 도출할 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구에서 사용된 곡들은 그 자체로도 안정과 이완을 유도할 수 있는 특성을 지니고 있어, 연구 결과가 단순히 곡의 특성에 의한 것인지 MI 방식에 의한 것인지 명확히 구분하기 어렵다. 특히, 곡의 선율적 구조와 리듬이 학생들에게 안정감을 제공했을 가능성도 있다. 그러나 MI 기법은 이러한 음악적 특성과 상호작용하여 감상자의 심상을 유도하고, 내면의 정서를 탐구하는 과정을 촉진했을 것이다. 따라서 연구 결과는 곡의 특성과 MI 기법이 복합적으로 작용한 결과로 해석될 수 있으며, 향후 연구에서는 동일한 곡을 단순 감상했을 때와 MI 기법을 적용했을 때의 차이를 비교하는 연구가 필요하다.

대부분의 학생들은 음악 감상 중 신체 이완을 경험하며, 음악에 더 집중할 수 있었다고 보고하였다. 현대 학생들은 음악을 배경음악처럼 무의식적으로 듣는 경향이 많은 점을 고려할 때, MI 음악 감상은 기존의 음악 감상 방식보다 더 몰입적이고 주체적인 경험을 제공했다. 이 연구 결과는 음악을 통한 심상작업이 음악 치료뿐 아니라 음악 감상의 영역에서도 효과적임을 보여주었으며, 개인이 스스로 음악을 통해 심상을 작업할 수 있는 프로토콜 개발 가능성을 시사한다. 특히, 본 연구는 비대면 학습 환경에서도 MI 기법이 효과적으로 적용될 수 있음을 시사하며, 이를 통해 정서적 성찰과 자기 탐구가 가능하다는 중요한 학문적 의의를 갖는다. 향후 연구에서는 다양한 환경에서의 MI 음악 감상의 효과를 비교하고, 그 적용 가능성을 확대할 필요가 있다.

기존의 음악 소비 습관은 주로 수동적인 청취에 머무르는 경우가 많았다. 그러나

본 연구의 결과는 변화적이고 몰입적인 음악 경험을 제공함으로써 음악 감상 및 심리적 웰빙에 대한 새로운 시사점을 제시하였다. 이 연구는 급성장하는 음악 및 심리적 웰빙 분야에 기여하며, MI 기법의 적용을 음악 치료뿐만 아니라 음악 감상 영역으로 확장할 가능성을 보여주었다. 학문적 추구와 관계없이 대학생들이 MI 음악 감상에 어떻게 반응하고 참여하는지를 이해함으로써, 정서적 자기 인식과 성찰, 그리고 전반적인 심리적 건강을 향상시킬 수 있는 MI 음악 감상의 잠재력에 대한 귀중한 통찰을 제공하였다.

참고문헌

- 김경숙, 정현주 (2020). 음악과 심상 내 자기-공감 경험에 관한 근거이론 연구. *한국예술치료학회지*, 20(1), 25-44.
- 김선일 (2019). 가치작업을 통한 행동전념: 나의 사례 중심으로. *명상심리상담*, 21, 43-55.
- 김영실 (2018). 마음 챙김 방법으로서의 음악과 이미지: 음악 치료 인턴의 경험 탐구. *음악과 인간행동학회지*, 15(2), 93-114.
- 김은영, 황은영. (2022). 포스트코로나 시대 비대면 음악감상의 치유가능성 탐색: 음악감상 중재 효과에 대한 메타분석. *연극예술치료연구*, 17, 56-93.
- 문소영 (2022). 음악의 힘. 과주: 다산초당.
- 정현주, 김동민 (2021). 음악심리치료. 서울: 학지사.
- 최병철, 문지영, 문서란, 양은아, 여정윤, 김성애(2020). 음악치료학(3판). 서울: 학지사.
- 황은영. (2021). 일반 성인들의 일상에서의 음악생활과 심리치유 기능으로서 음악사용 정서조절 전략 조사 연구. *예술심리치료연구*, 17(3), 237-265.
- Bonde, L. O. (2011). Health musicing - music therapy or music and health? A model, empirical examples and personal reflections. *Music & Arts in Action*, 3(2), 120-140.
- Bonny, H. L. (1978). *Music and Consciousness: The Evolution of Guided Imagery and Music*. The Bonny Foundation.
- Bruscia, K. (1998a). *Defining music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Cheng, W. L. S., & Wong, L. L. K. (2023). Effects of a group-based music imagery program on promoting coping resources among undergraduate students: a pilot randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 14, 1257863.
- Choi, H. J. (2021). Factors affecting learners' academic success in online liberal arts courses offered by a traditional Korean university. *Sustainability*, 13(16), 9175.
- Darrow, Alice-Ann. (2020). 음악치료 접근법. 김영신 역. 서울: 학지사.
- DeNora, T. (2000). *Music in everyday life*. Cambridge University Press.
- De Witte, M., Spruit, A., van Hooren, S., Moonen, X., & Stams, G. J. (2020). Effects of music interventions on stress-related outcomes: a systematic review and two meta-analyses. *Health psychology review*, 14(2), 294-324.
- Dhawan, S. (2020). Online learning: A panacea in the time of COVID-19 crisis. *Journal of Educational Technology Systems*, 49(1), 5-22.
- Fiore, J. (2018). A pilot study exploring the use of an online pre-composed receptive music experience for students coping with stress and anxiety. *J. Music. Ther.* 55, 383-407. doi: 10.1093/jmt/thy017
- Gibbs, H., & Egermann, H. (2021). Music-evoked nostalgia and wellbeing during the United Kingdom COVID-19 pandemic: Content, subjective effects, and function. *Frontiers in psychology*, 12,

647891.

- Gleason, N. W. (Ed.) (2018). *Higher Education in the Era of the Fourth Industrial Revolution*. Palgrave Macmillan.
- Grocke, D. & Moe, T. (2018). *GIM과 MI. 문소영 외 역*. 서울: 학지사.
- Grocke, D. & Wigram, T. (2020). *음악치료 수용기법*. 문소영, 이윤진 역. 서울: 학지사(원저 2006).
- Hallam, S., & MacDonald, R. (2016). The effects of music in community and educational settings. In S. Hallam, I. Cross, & M. Thaut (Eds.), *The Oxford handbook of music psychology*(2nd ed., pp. 775 - 788). Oxford University Press.
- Henry, N., Kayser, D., & Egermann, H. (2021). Music in mood regulation and coping orientations in response to COVID-19 lockdown measures within the United Kingdom. *Frontiers in Psychology*, 12, 647879.
- Jacobson, E. (1938). *Progressive Relaxation*. Chicago: University of Chicago Press.
- Juslin, P. N. & Sloboda, J. A. (2013). *Music and Emotion*. Editor(s): Diana Deutsch, *The Psychology of Music* (Third Edition), Academic Press.
- Juslin, P. N. & Västfjäll, D. (2008). Emotional responses to music: The need to consider underlying mechanisms. *Behavioral and brain sciences*, 31(5), 559-575.
- Kheradmand, D. (2023). *Music Enhances Focus and Concentration*.
- Kreutz, G., Schubert, E., & Mitchell, L. A. (2008). Cognitive styles of music listening. *The Oxford handbook of music psychology*, 403-414.
- Lim, H. A. & Bang, E. (2018). The effects of music listening on affect, self-efficacy, mental exertion, and task performance of onlinelearners. *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning for Christians in Higher Education*, 8(1), 13-37. <https://doi.org/10.31380/sotlched.8.1.13>
- MacDonald, R., Kreutz, G., & Mitchell, L. (Eds.). (2013). *Music, health, and wellbeing*. Oxford University Press.
- Penprase, B. E. (2018). The fourth industrial revolution and higher education. *Higher education in the era of the fourth industrial revolution*, 10(1), 978-981.
- Ruud, E. (1980). *Music therapy and its relationship to current treatment theories*. (No Title).
- Salimpoor, V. N., Van Den Bosch, I., Kovacevic, N., McIntosh, A. R., Dagher, A., & Zatorre, R. J. (2013). Interactions between the nucleus accumbens and auditory cortices predict music reward value. *Science*, 340(6129), 216-219.
- Sloboda, J. A. & O'neill, S. A. (2001). Emotions in everyday listening to music. *Music and emotion: Theory and research*, 8, 415-429.
- Summer, L. & 정현주 (2006). *심상유도와 심상. 음악치료기법과 모델*. 서울: 학지사.
- Taruffi, L. & Küssner, M. B. (2019). A review of music-evoked visual mental imagery: Conceptual issues, relation to emotion, and functional outcome. *Psychomusicology: Music, Mind, and Brain*, 29(2-3), 62-74. <https://doi.org/10.1037/pmu0000226>
- Vigl, J., Ojell-Järventausta, M., Sipola, H., & Saarikallio, S. (2023). *Melody for the Mind: Enhancing*

Mood, Motivation, Concentration, and Learning through Music Listening in the Classroom. *Music & Science*, 6, 20592043231214085.

Wheeler, B. L. (2005). *Music Therapy Research*. Barcelona Publishers.

Wigram, T., & Bonde, L. O. (2010). *A Comprehensive Guide to Music Therapy: Theory, Clinical Practice, Research, and Training*. Jessica Kingsley Publishers.

<Abstract>

The Impact of Music & Imagery-Based Online Music Listening on the Emotional Responses of University Students

Shin, Min-jung · Moon, So-young
Baekseok Arts University · Myongji University

This study analyzed the emotional responses of 133 first- and second-year university students enrolled in an online liberal arts course, by applying Music and Imagery(MI) techniques to music listening in a virtual environment. Participants listened to a total of three pieces of music, including classical and new age music, after a brief relaxation exercise. The survey results showed a significant reduction in feelings of 'tension' and 'anxiety' following the MI music listening activity, which were initially present during the physical relaxation phase. In contrast, positive emotions such as 'calmness,' 'relaxation,' and 'peacefulness' showed a statistically significant increase after the MI music listening. This suggests that, unlike the conventional way of passively listening to background music, MI music listening can evoke new positive emotions through structured music listening. This study suggests that online music listening incorporating the MI technique can positively influence the emotional responses of university students, providing potential for music-based interventions that integrate music therapy techniques to be expanded into interdisciplinary fields, including music education.

Key words : Music and Imagery, Music Listening, Online College Class, Emotion

언어재활사의 특성과 상담활동 시 자기효능감과의 관련성

정상희 · 손정화 · 송승하 · 최예린*

미소시아언어심리발달센터 · 명지대학교 · 명지대학교 · 명지대학교

본 연구는 언어재활사의 상담활동 시 자기효능감과 개인적 및 임상 경험 특성의 관련성을 분석하였다. 국외에서 개발된 언어재활사 상담활동 자기효능감 척도(CASES-SLP)를 한국 실정에 맞게 번안하여, 2급 이상의 자격을 소지한 69명의 언어재활사(여성 67명, 남성 2명)를 대상으로 조사하였다. 설문은 번역 및 역번역 과정을 거쳐 번안된 척도로 온라인 설문을 통해 실시되었으며, 수집된 자료는 SPSS 18.0을 이용하여 t-검정, 일원분산분석(ANOVA), Pearson 상관분석으로 분석되었다. 분석 결과, 임상 경력의 길이가 길수록 행동 기술에서 상담활동 자기효능감이 유의미하게 높게 나타났으며, 특히 5년 미만과 10년 이상의 경력자 간에 차이가 두드러졌다. 연령이 증가할수록 행동 기술뿐만 아니라 정서 지원 및 회기 관리 기술에서도 상담활동 자기효능감이 높게 나타났다. 학력과 자격 수준은 탐색 기술, 통찰 기술, 행동 기술과 같은 특정 상담 기술 영역에서 자기효능감과 관련성을 보였으며, 높은 학력과 자격을 가진 언어재활사들이 이러한 영역에서 더 높은 자기효능감을 보이는 경향이 있었다. 안정적인 근무 형태는 전반적인 상담활동 자기효능감의 향상에 중요한 요인으로 확인되었다. 본 연구는 언어재활사의 개인적 및 임상 경험 특성이 상담활동 자기효능감 형성에 중요한 역할을 한다는 점을 강조하며, 이를 통해 상담 역량 강화를 위한 맞춤형 교육과 정책적 지원의 필요성을 시사한다. 이러한 결과는 언어재활사의 전문성 향상과 상담활동의 질적 개선을 위한 기초 자료로 활용될 수 있다.

주제어: 자기효능감, 언어재활사, 상담활동, 임상경력, 근무형태

* 교신저자: 최예린(ylchoi@mju.ac.kr)

■ 게재 신청일 : 2024년 7월 29일 ■ 최종 수정일 : 2024년 8월 22일 ■ 게재 확정일 : 2024년 8월 23일

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

말(speech) 또는 언어(language)의 문제로 타인과의 의사소통에 어려움이 있는 것을 의사소통장애라 일컫는다(심현섭 외, 2011; 심영숙, 2012). 의사소통장애는 생애 전반에서 나타날 수 있으며, 전체인구의 약 5-10%는 언어재활이 필요할 정도의 의사소통장애를 가졌다고 한다(김영태, 2004). 2023년의 인구 통계적 기준으로 264만 1천명의 장애인 중 언어재활이 필요로 하는 의사소통 대상자는 약 96만명으로 보고되었다.(통계청, 2023)

이러한 의사소통장애 대상자들의 문제를 파악하고, 각 문제에 따른 중재방법을 통해 말과 언어를 사용한 의사소통을 도우며, 그들의 가족과 상담을 진행하여 치료의 효과를 높이는 전문 인력을 ‘언어재활사’라고 한다(김영태 외, 2014; 심현섭 외, 2011; 우보배, 2019). 언어재활사는 성공적인 중재를 끌어내기 위해서 다양한 역량을 필요로 한다. 필요한 역량에는 먼저 장애영역별 또는 언어 또는 의사소통장애 관련 등의 지식과 언어평가 및 치료 진행 능력 그리고 상담, 부모교육 등의 기술, 공감과 책임감, 이해와 존중 등의 태도로 나눌 수 있다(신혜정, 박희정, 2021). 그 중 상담기술은 매우 중요한 역량 중 하나이며, 탐색, 통찰, 행동으로 나뉘어 말할 수 있다. 탐색은 인간중심이론의 한 부분으로 사고탐색과 정서탐색으로 구분되며 내담자의 동기적 부분과 내담자의 문제 그리고 그 문제에 관한 생각을 알아가는 것이다. 두 번째 통찰은 정신 분석학적이론의 한 부분으로 자각을 촉진하고 통찰을 촉진하면서 행동변화를 위한 기초가 되며, 통찰을 위해서는 공감과 탐색이 함께 해야 한다. 마지막으로 행동은 인지행동이론의 한 영역으로 탐색과 통찰로 알아낸 문제와 문제해결의 원동력을 실질적인 것으로 만들어주는 것이다(이장호, 정남운, 조성호, 2004; 장선철, 문승태, 2003; 주은선, 2012). 이러한 기본 기술을 가지고 상담을 진행하지만 본 연구에서의 상담기술은 정서적 또는 정신적 장애의 심리적 치료의 의미를 가지지 않는다(Crowe, 1997). 언어재활에서의 상담은 언어재활사와 대상자의 관계가 의사소통장애를 변화시키고 극복해 나가는 과정(심현섭, 신문자, 이은주, 2009)으로, 언어재활사와 대상자 그리고 보호자와의 상호관계 속에서 안정된 신뢰를 기초로 하여 대상자와 그 가족들이

의사소통장애 진단에 대해 보이는 다양하고 복잡한 감정적인 반응을 긍정적이고 구체적으로 바라보게 한다. 이를 통해 의사소통장애에 관한 문제해결 능력을 증진시키고 대상자와 보호자가 스스로의 자아존중감을 향상시킬 수 있도록 하는 것이다(홍경자, 2001). 이러한 의사소통장애 상담 과정은 언어재활을 위해 관계를 맺은 순간부터 종결할 때까지 연속적으로 이어지며(심미진, 2012; 우보배, 2019), 이 때 대상자에 관한 정보나 문제를 교환하거나(박현주, 2000), 언어재활사가 제공하는 치료의 방향과 방법에 관한 회기관리정보와 조언을 통해 보호자를 효과적인 치료동맹 파트너로 이끌어 낼 수 있고(우보배, 2019), 더불어 의사소통장애 때문에 정서적 어려움을 겪는 대상자나 보호자에게 정서적 지지 및 공감을 제공해 줌으로써 실질적 언어재활의 효과를 향상시킬 수 있다(김은주, 2019; 송명순, 최서연, 2020; 송미승, 최소영, 2020; 박현, 이명순, 2021).

이렇듯 의사소통장애 상담활동은 언어재활사로서 지녀야 하는 필수적인 요소 중 한 부분이지만, 많은 언어재활사는 상담기술에 대해 어려움을 호소한다. 선행연구를 살펴보면, 16명의 초보 언어재활사들을 대상으로 인터뷰를 통한 직무에서의 어려움을 연구한 결과, 가장 큰 어려움은 부모 상담이었다(박소현, 박홍주, 전소연, 2016). 또한 언어재활사가 경험하는 직무스트레스에 관한 연구에서는 치료/상담에서 어려움을 가장 많이 느낀다고 하였다(황하정 외, 2015; 김태우, 박영신, 2018). 그리고 현재 임상 현장에 있는 언어재활사를 대상으로 한 의사소통장애 상담 교육의 필요성 연구에서는 ‘매우 필요하다’ 66.7%, ‘약간 필요하다’ 33.3% 로 전반적으로 필요성을 인식하는 것으로 나타났다(백경량 외, 2021). 종합해보면 언어재활사들은 현재 현장에서 진행하는 직무 중 부모상담을 가장 어려워하고 있고, 이에 대한 스트레스도 크게 느끼고 있으며, 이 같은 이유로 의사소통장애 상담교육이 필요하다고 인식하고 있다. 언어재활사들이 느끼고 있는 상담의 어려움은 대상자나 보호자와의 신뢰관계에 영향을 주며, 자신감 부족, 부담감, 불안감 등의 부정적 정서를 경험하게 하고(김미지, 정남운, 2006), 성공적인 중재에 부정적 영향을 미치게 될 것이다(홍수현, 최해림, 2001).

이러한 부정적인 영향을 긍정적으로 변화하여 성공적인 중재와 상담을 수행할 수 있도록 하는 치료사의 전문적인 자질 중 하나는 자기효능감이다(유미숙, 임혜인, 2006). 자기효능감은 인지적, 정서적, 행동적인 모든 측면에서 개인의 능력에 대해 가지는 신념을 나타내는 것으로 앞으로의 상황 대처에 대한 판단과 그 판단을 거쳐 행동으로 옮길 수 있게 해준다(Bandura, 1997). 자기효능감은 의사소통장애 중재에 필요한 상담을 발전시키기 위해 애쓰고 또 새롭게 도전하여 상담에서 요구되는 복잡한

기술을 빠르게 습득함에 있어 중요한 역할을 한다(Larson et al., 1992; Gore & Brinkerhoff, 2015). 자기효능감이 높을 경우, 언어재활사의 치료적 협력관계 형성에 긍정적인 영향을 미치며(유미숙, 전정미, 백소윤, 2008), 상담에 대한 성취감과 만족감을 높여준다(황인호, 2005). 또한, 높은 자기효능감은 상담자의 소진을 감소시키는 효과도 있다(이영순, 김은정, 천성문, 2009; 박희현, 오숙경, 2013). 이러한 점에서 상담 기술과 자기효능감은 상호 보완적인 관계를 이루며, 효과적인 상담 수행을 위해서는 두 요소가 모두 중요함을 알 수 있다. 언어재활사는 대상자 및 보호자의 의사소통장애 진단으로 인한 불안과 부담감 등의 부정적 감정을 다루어야 하며(김지현, 황상심, 2013), 이를 위해서는 각 장애에 대한 전문적 지식과 부모 역할에 대한 교육 등을 성취해야 하기에 자기효능감은 꼭 필요한 자질이다.

따라서 임상 현장에서 언어재활사의 상담활동에 대한 자기효능감은 치료 성과에 매우 중요한 요소로 작용한다. 자기효능감이 높은 치료사는 상담에서 자신감과 성취감을 느끼며, 내담자와의 협력관계를 효과적으로 형성하도록 돕는다(유미숙, 전정미, 백소윤, 2008). 이는 대상자와 보호자와의 상호 신뢰를 강화하고, 치료 중재의 성공가능성을 높일 수 있다(홍수현, 최해림, 2001). 특히, 언어재활사의 자기효능감은 그들의 전문성을 확립하고, 치료 수행 능력을 향상시키는 데 중요한 역할을 하기에 자기효능감이 높으면 치료적 협력관계가 더욱 원활해지며, 보다 복잡한 치료 상황에서도 성공적인 결과를 이끌어낼 수 있다(김태우, 박영신, 2018). 상담기술은 언어재활사의 여러 역량 중에서도 특히 중요한 요소로, 보호자 및 대상자와의 정서적 지원과 행동변화를 촉진하고 상호 신뢰감을 형성하는 데 결정적인 역할을 한다(이영순 외, 2009). 성공적인 상담을 통해 대상자와 보호자는 의사소통 장애에 대한 감정적 부담을 덜고, 긍정적인 행동 변화를 이끌어 낼 수 있으며, 구체적인 문제 해결 방안을 제시함으로써, 치료 효과를 극대화할 수 있기 때문이다(박소현 외, 2016). 선행 연구에 따르면, 언어재활사의 학습 참여 동기와 자기효능감의 관계는 주로 이들의 전문성 향상과 밀접하게 관련되어 있다. 박순호와 김시영(2019)의 연구에서는 언어치료 및 유아교육 전공 심화 과정의 학습자들이 학습 참여 동기가 높을수록 자기효능감이 긍정적인 영향을 받는다고 보고하였다. 이는 언어재활사들이 상담 기술을 학습하는 과정에서 자기효능감이 중요한 역할을 한다는 것을 시사한다.

자기효능감은 언어재활사의 직무 수행에 중요한 역할을 하며, 다양한 개인적 및 직업적 변인에 의해 영향을 받는다. 김명수(2016)의 연구에 따르면, 연령이 많을수록 자기효능감이 증가하는 경향이 나타나며, 이는 경험과 경력이 축적됨에 따라 상담 및

치료 상황에서 자신감을 갖고 임할 수 있음을 시사한다. 이러한 결과는 다른 전문가 직군에서도 동일하게 나타났으며(박은지, 2017), 연령이 많을수록 상담 수행에 대한 자신감이 증대된다는 점을 보여준다. 임상 경력이 10년 이상인 언어재활사의 자기효능감이 1년 미만의 경우보다 현저히 높았으며, 근무 형태에 따른 분석에서는 정직원과 파트타임 간의 유의미한 차이는 발견되지 않았으나 정직원이 직무 안정성에서 더 높은 점수를 보였다. 성별에 따른 분석에서는 남성의 자기효능감이 여성보다 높게 나타나, 성별이 자기효능감 형성에 중요한 사회인구학적 변인임을 시사한다. 또한 김명숙(2017)의 연구는 언어치료 경력과 근무환경(금전적 처우, 물리적 환경, 대인관계)이 자기효능감에 미치는 영향을 다루며, 이는 중요한 요인으로 고려될 수 있음을 시사한다. 이와 같은 연구들은 자기효능감이 다양한 변인과 상호작용하며, 언어재활사의 직무 수행과 상담 성과에 중요한 영향을 미친다는 공통된 결론을 보여준다. 자기효능감이 높은 언어재활사는 대상자와 보호자에게 제공되는 치료의 질을 높이고, 성공적인 상담 및 치료 결과를 도출할 가능성이 크다.

그러나 상담활동에 대한 자기효능감 연구는 심리상담사, 놀이치료사, 미술치료사, 음악치료사 등 심리적 분야에서는 활발히 이루어졌으나(김채연, 최외선, 2013; 심교린, 2007; 이아라 외, 2018; 주영아, 강순화, 조하나, 2014; 최서윤, 2014), 언어재활사의 상담활동에 대한 연구는 미비한 실정이다. 또한 현재 언어재활사의 자기효능감을 확인하는 데 사용되는 척도는 대부분 상담자나 일반인을 대상으로 개발된 것이다. 예를 들어, 박현과 이명순(2019)은 언어재활사가 대상자와 의사소통할 때 느끼는 자기효능감을 측정하기 위해, 홍수현(2001)이 변안한 상담자 자기평가 질문지(Counseling Self-Estimate Inventory: COSE)를 기반으로 박향진(2012)이 간호사의 의사소통 자기효능감을 측정하기 위해 수정·보완한 설문지를 재수정하여 사용하였다. 또한 이명순, 박현, 박찬희(2015)가 언어재활과 학생들의 자기효능감과 실습불안에 대한 상관관계를 보기 위한 연구에서는 차정은(1996)이 개발한 일반적인 자기효능감 척도를 이용하였다. 이러한 기존 척도의 사용은 언어재활사들이 실제 임상 현장에서 겪는 고유한 상황과 도전 과제를 충분히 반영하지 못하는 한계를 가진다. 따라서 언어재활사의 상담활동에서 경험할 수 있는 특수한 요구와 상담활동의 복잡성을 보다 명확히 평가할 수 있는, 언어재활사만을 위한 상담활동 자기효능감 척도로의 연구가 필요하다.

이에 본 연구는 언어재활사를 위해 해외에서 개발된 상담활동 자기효능감 척도(Counselor Activity Self-Efficacy Scale for Speech-Language Pathology: CASES-SLP)를 활용하여, 언어재활사의 개인 특성(성별, 연령, 결혼 여부, 근무지)과

임상 경험(학력, 경력, 상담 회기 수, 근무 형태) 요인이 상담활동 자기효능감에 미치는 영향을 비교·분석하고자 한다. 이를 통해 세부 요인 간의 차이와 연관성을 파악하여, 언어재활사들이 직면한 환경과 특성에 대한 이해를 높이고자 한다. 특히, 이러한 분석 결과는 언어재활사의 상담활동 역량 강화를 위한 맞춤형 지원 방안을 마련하는데 필요한 기초 자료를 제공하는 것을 목표로 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 보건복지부가 발급하는 2급 이상의 언어재활사 자격을 소지하고 있는 전문가로 대상자들은 모두 사설 언어치료기관이나 병원 및 복지관에서 근무를 하고 있는 69명을 대상으로 이루어졌다. 연구에 참여한 언어재활사들의 개인적 특성과 임상 경험의 정도는 <표 1>에 제시하였다. 남녀의 비율은 여자 재활사의 비율(97.1%)이 압도적으로 높았다. 연령은 20대부터 40대 이상으로 이루어져 있으며 50대가 1명 포함 되어 있다 그 중 30대의 비율(68.1%)이 제일 높았으며, 미혼자(55.1%)가 기혼자(44.9%)에 비해 조금 더 높은 비율을 보였다. 학력은 석사과정 및 졸업자(55.1%)가 가장 많았으며, 사설센터(65.2%)에서 근무하는 비율이 가장 높았다. 1급 자격증(53.6%)보유자가 2급 자격증 보유자(46.4%)보다 많았으며, 5년 미만 경력이 34.8%, 10년 이상이 33.3% 순으로 나타났다. 주당 임상 회기 수는 20회기 미만과, 21-30회기(34.8%)가 동일하게 나타났다. 마지막으로 근무 형태를 살펴보았을 때, 파트-프리랜서(46.4%)로 활동하는 언어재활사가 제일 많았으며, 2대 보험 이상 가입되어있는 정직원(43.5%)이 그 다음을 이었다.

<표 1> 언어재활사의 개인적 특성 및 임상 경험 정도

개인특성 및 임상 경험 요인		구 분	N(69)	(%)
개인적 특성	성별	남자	2	2.9
		여자	67	97.1
	연령	20대	14	20.3

		30대	47	68.1
		40대 이상	8	11.6
결혼		미혼	38	55.1
		기혼	31	44.9
근무처		사설센터	45	65.2
		복지관	9	13.0
		사설병원	9	13.0
		대학병원(요양병원)	6	8.7
학력		학사 졸업	26	37.7
		석사 과정 및 졸업	38	55.1
		박사 과정 및 수료	5	7.2
자격증		2급 언어재활사	32	46.4
		1급 언어재활사	37	53.6
임상 경험 정도	언어치료 및 상담 경력	5년 미만	24	34.8
		5년~10년 미만	22	31.9
		10년 이상	23	33.3
주당 회기 수		20회기 미만	24	34.8
		21~30회기	24	34.8
		31회기 이상	21	30.4
근무 형태		파트, 프리랜서	32	46.4
		정직원 (2대 보험 이상)	30	43.5
		센터장	7	10.1

2. 측정 도구

본 연구에서 언어재활사의 상담활동 자기효능감을 측정하기 위해서 사용한 도구는 Victorino와 Hinkle(2018)가 개발한 언어재활사를 위한 상담활동 자기효능감 척도(Counselor Activity Self-Efficacy Scale For Speech-Language Pathology : CASES-SLP)로 탐색적 요인 분석 결과 총 5 요인으로 Cronbach's α 값은 .947이었다. 하위항목은 조력기술(탐색(5문항), 통찰(6문항), 행동(4문항)), 회기관리기술(6문항), 정서지원기술(8문항)로 총 29문항이다. 조력기술은 Hill과 O'Brien(1999)의 상담자훈련모델을 바탕으로 Lent, Hill, & Hoffman(2003)이 개발한 CASES척도에서 발췌한 것으

로 상담기술의 기초로 구성된 문항이다. 자세히 살펴보면, 탐색 기술은 대상자로부터 필요한 정보를 이끌어내고 상담 관계를 만들어 내고 있는지에 초점을 맞춘 문항이다. 통찰 기술은 대상자가 자신의 문제를 파악하고 이해하도록 이끌어 내기 위해 사용하는지 확인하는 문항이다. 그리고 행동 기술은 대상자의 감정, 사고 또는 행동의 변화를 유도하고 있는지 알아보는 문항이다. 회기관리기술은 회기에 관한 목표와 구조를 명확히 이해하고 대상자에게 도움이 되는지에 대한 내용이며, 마지막 정서지원기술은 의사소통장애 대상자와 가족, 임상가의 다양한 감정에 초점을 맞춰 구성되어 있다. 설문지는 조력기술 1부, 회기관리와 정서지원기술 2부로 나누어 설문을 진행하도록 구성하였으며, 각 문항은 0점 ‘그 개념에 익숙하지 않다’에서부터 5점 ‘완전히 자신 있다.’ 까지 6점 Likert형 척도로 평정하는 도구이다.

3. 측정 도구 번안 절차

측정 도구의 번안 작업은 다음과 같은 순서로 진행되었다. 첫째, 기존 심리학적으로 쓰이는 용어와 의사소통장애를 통해 이뤄질 수 있는 상담내용을 기반으로 연구자가 CARES-SLP의 문항들을 초역하여 1차 번안을 진행하였다. 둘째, 여러 심리협회의 번역을 맡고 있는 번역전문가에게 요청하여 2차 번안을 완료하였다. 세 번째 절차로, 2차 번안을 가지고 심리학 전공 교수 1명에게 검토와 보완을 해야 할 사항에 대해 확인 받았으며, 이수현, 서영석과 김동민(2007)이 진행한 Lent et al.(2003)의 CARES 상담 기술 부분을 참고하여 3차 번안을 완료하였다. 넷째, 3차 번안에 대해 번역전문가에게 역 번역을 요청하였으며, 영어권에서 5년 이상 직장을 다니고 있고 이중 언어를 원활하게 잘 구사하는 2명에게 역 번역 된 문항과 원 문항을 대조하도록 하고 5점 척도(1~5점)로 내용의 동일성을 측정하도록 하였다. 그중 한 명에게서라도 1점(전혀 다르다)과 2점(다르다)으로 매겨진 문항 총 10개는 다시 3차 번안과 원 문항을 제시하여 번안에 필요한 수정과 보완의 과정을 거쳐 최종 완료하였다.

설문지는 경력 10년 이상의 1급 자격증을 가진 언어치료 전문가 3인의 검토를 거쳐 완성되었다. 전문가들의 의견을 수렴하여 각 문항의 적절성을 검토하였으며, 상담 활동 관련 내용에서 이해되지 않거나 어색한 표현은 전문가들이 쉽게 이해할 수 있도록 도와줄 개선안을 제시하였고, 이를 토대로 어휘적 설명을 덧붙여 내용을 보완하였다. 이 과정을 통해 설문지의 내용 타당도가 확인되었고, 언어재활사들이 문항을 더욱 쉽게 이해하도록 설문지를 개선하여 최종적으로 사용하였다.

4. 조사 절차

번안이 완료된 연구 도구는 Naver 설문과 Google 설문을 이용하여 온라인형식으로 만들어 1차(22. 4. 27. ~ 5. 2.)와 2차(22. 11. 30. ~ 12. 20)로 수집되었다. 1차 수집은 언어재활사가 근무하는 기관에 연락하여 SNS를 이용하여 URL를 전송한 뒤 응답을 받았다. 2차 수집은 서울 소재에 위치한 대학원 언어치료학과에 재학 중인 석사생에게 1차와 동일한 방법으로 응답을 받았다. 작성된 설문지는 총 85개의 응답지가 회수 되었고, 회수된 설문지 85개 가운데 성실도가 떨어지거나 연구대상자의 기준에 맞지 않는 16개의 설문을 제외한 69개의 응답지가 자료 분석에 사용되었다.

5. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 통해 분석하였다.

먼저 인구학적 특성을 알아보기 위해서 기술통계의 빈도분석을 진행하였고, 연구 대상의 임상 경험정도에 따른 자기효능감 차이를 알아보기 위해 t-검정과 일원분산 분석을 실시하였다. 유의미한 차이가 있는 경우 Tukey 사후분석을 실시하였다. 또한 상담 기술 5영역과 인구학적 특성 간의 관련성을 살펴보기 위해 Pearson의 상관 분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 개인특성(성별, 연령, 결혼 여부, 근무지)에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 차이

가. 성별

언어재활사의 성별에 따라 상담활동 자기효능감에 차이가 있는지 알아보기 위해 t-검정을 통해 확인해 보았다. 그 결과를 <표 2>에 제시하였다. 전체적으로 모든 상담 기술에서 남자와 여자의 평균은 차이가 있지만, 성별에 따른 상담활동 자기효능감에

서 유의미한 차이가 없다.

<표 2> 성별에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 *t*-검정 결과

상담 기술 종류	성별	남자 (n=2)	여자 (n=67)	<i>p</i> -값
		M±SD	M±SD	
탐색		25.50±2.121	21.87±4.181	.302
통찰		26.50±2.121	22.87±5.900	.282
행동		17.50±2.121	16.55±3.487	.406
정서지원		31.50±0.707	31.36±7.275	.076
회기관리		26.50±2.121	23.94±5.651	.212

나. 연령

연령에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감에 차이가 있는지 알아보기 위해 일원분산분석(One-way ANOVA)을 통해 보았다. 결과를 살펴보면 5가지 상담 기술 모두에서 30대의 자기효능감 점수가 가장 높게 나왔으며, 행동기술($p<.01$), 정서지원($p<.05$), 회기관리($p<.01$)에서 유의한 결과가 나타났다. 사후분석 결과 30대가 20대보다 유의미하게 높은 자기효능감을 보였다(<표 3>).

<표 3> 연령에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 일원분산분석 결과

상담 기술종류	연령	20대 (n=14)	30대 (n=47)	40대 이상 (n=8)	<i>F</i>	<i>p</i> -값	사후분석
		M±SD	M±SD	M±SD			
탐색		19.93±4.463	22.79±3.816	20.75±4.683	3.099	.052	
통찰		21.43±5.199	23.89±5.526	20.25±7.924	1.992	.144	
행동		14.29±3.791	17.43±2.932	15.63±3.998	5.447	.006**	30대>20대
정서지원		27.64±7.175	33.02±6.343	28.13±8.999	4.349	.017*	30대>20대
회기관리		20.57±5.694	25.53±4.740	21.13±6.854	6.307	.003**	30대>20대

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

다. 결혼 여부

언어재활사의 결혼 여부에 따른 상담활동 자기효능감에 차이가 있는지 알아보기 위해 *t*-검정을 진행하였다. <표 4>에 결과를 제시하였다. 5가지 상담 기술에서 탐색을 제외한 4개의 상담기술 자기효능감은 결혼 여부에 따라서의 통계적 차이는 유의하지 않았다.

<표 4> 결혼 여부에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 *t*-검정 결과

상담 기술 종류	결혼 여부		<i>p</i> -값
	미혼 (n=38)	기혼 (n=31)	
	M±SD	M±SD	
탐색	21.97±4.365	21.97±3.996	.319
통찰	22.58±5.862	23.45±5.898	.625
행동	16.05±3.654	17.23±3.117	.356
정서지원	30.95±7.425	31.87±6.927	.908
회기관리	22.79±5.752	25.52±5.079	.337

라. 근무지

근무지 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감에 차이가 있는지 일원분산분석(One-way ANOVA)을 통해 알아보았다. 결과를 살펴보면 유의한 통계결과는 나타나지 않았다. 이는 <표 5>에서 확인 할 수 있다.

<표 5> 근무지에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 일원분산분석 결과

상담기술종류	근무지	사설센터 (n=45)	복지관 (n=9)	사설병원 (n=9)	대학병원 (n=6)	F	p-값
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
탐색		22.00±3.977	23.11±5.183	20.56±4.640	22.17±3.764	.563	.641
통찰		22.93±6.043	24.22±7.902	21.78±4.324	23.17±2.994	.256	.857
행동		16.78±3.410	17.00±5.172	15.44±2.555	16.17±1.722	.437	.728
정서지원		31.47±7.473	34.44±8.705	27.33±4.472	32.00±2.683	1.559	.208
회기관리		24.00±5.201	26.33±7.778	21.44±5.961	24.50±3.391	1.174	.326

2. 임상 경험정도(학력, 자격증 급수, 근무 형태, 임상 경력, 주당 임상 회기 수)에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 차이

가. 학력

학력에 따른 언어재활사 상담활동의 자기효능감에 차이가 있는지 알아보기 위해 일원분산분석(One-way ANOVA)을 통해 보았을 때의 결과는 <표 6>와 같다. 통계적 결과는 유의성이 없었다.

<표 6> 학력에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 일원분산분석 결과

상담기술종류	학력	학사 졸업 (n=26)	석사과정 및 졸업 (n=38)	박사과정 및 졸업 (n=5)	F	p-값
		M±SD	M±SD	M±SD		
탐색		21.852±4.415	21.63±3.893	25.20±4.438	1.667	.197
통찰		22.96±6.440	22.47±5.098	26.80±7.855	1.216	.303
행동		16.38±3.920	16.29±3.048	19.80±2.490	2.457	.094
정서지원		31.04±7.759	30.94±6.461	37.40±7.861	1.977	.147
회기관리		24.31±6.005	23.13±5.168	29.20±4.147	2.802	.068

나. 자격증 급수

언어재활사의 자격증 급수에 따라 상담활동의 자기효능감에 차이가 있는지 알아보기 위해 t -검정을 통해 확인해 보았다. 그 결과를 <표 7>에 제시하였다. 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 7> 자격증 급수에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 t -검정 결과

상담 기술 종류	자격증 급수	2급 자격증 (n=32)	1급 자격증 (n=37)	p -값
		M±SD	M±SD	
탐색		21.75±3.601	22.09±4.652	.069
통찰		22.09±5.402	23.73±6.185	.412
행동		15.91±3.458	17.16±3.379	.881
정서지원		30.97±6.177	31.70±7.996	.131
회기관리		23.50±5.418	24.46±5.772	.838

다. 근무 형태

다음은 근무 형태에 따른 하위척도 별 자기효능감 차이를 일원분산분석(One-way ANOVA)을 통해 보았을 때의 결과를 <표 8>에 제시하였다. 모든 하위척도에서 근무 형태에 따른 평균을 산출했을 때, 센터장, 정규직, 파트-프리랜서 순으로 평균 합이 높게 산출되었다. 통계적으로 살펴보았을 때 탐색, 통찰, 정서지원, 회기관리 ($p<0.05$), 행동기술($p<0.01$)에서 유의한 차이를 나타내어 사후분석을 실시하였다. 그 결과 탐색, 통찰, 행동, 회기관리 상담기술에서 센터장이 파트-프리랜서보다 자기효능감이 높음을 알 수 있었고, 정서지원 기술에서는 센터장이 높은 경향을 보이지만, 통계적으로 유의미한 차이는 없었다.

<표 8> 근무 형태에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 일원분산분석 결과

상담 기술종류	근무 형태	파트,프리랜서 (n=32)	정규직 (n=30)	센터장 (n=7)	F	p-값	사후분석
		M±SD	M±SD	M±SD			
탐색		20.75±3.968	22.60±4.141	24.86±3.671	3.649	.031*	센터장>파트
통찰		21.22±5.332	23.87±5.680	27.14±6.669	3.866	.026*	센터장>파트
행동		15.44±3.369	17.10±3.220	19.57±2.699	5.333	.007**	센터장>파트
정서지원		29.34±6.814	32.43±7.089	36.00±6.856	3.274	.044*	
회기관리		22.31±5.872	24.97±5.021	27.71±4.271	3.728	.029*	센터장>파트

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

라. 주당 임상 회기

주당 임상 회기 수에 따라 언어재활사의 상담활동 자기효능감이 유의한 차이를 보이는지 살펴 본 결과, 언어치료 주당 임상 회기 수에 따른 유의한 차이는 발견되지 않았다. 이는 <표 9>에 제시되어 있다.

<표 9> 주당 임상 회기 수에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 일원분산분석 결과

상담기술종류	주당 회기 수 (회기)	20회기 미만 (n=24)	21~30회기 (n=24)	31회기 이상 (n=21)	F	p
		M±SD	M±SD	M±SD		
탐색		21.04±4.496	22.75±4.326	22.14±3.554	1.032	.362
통찰		22.42±6.028	23.92±5.992	22.52±5.627	.475	.624
행동		15.96±3.223	16.96±4.059	16.86±2.971	.595	.555
정서지원		29.63±7.149	32.17±7.505	32.43±6.750	1.091	.342
회기관리		23.04±6.147	23.83±5.483	25.33±5.023	.959	.388

마. 임상 경력

마지막으로 임상 경력에 따른 자기효능감 차이를 일원분산분석(One-way ANOVA)

을 통해 보았을 때의 결과를 <표 10>에 제시하였다. 대부분의 상담기술에서 10년 이상의 경력을 가진 사람들이 높은 자기효능감 점수를 나타내었는데, 회기관리에서는 오히려 5-10년 미만의 경력의 언어재활사들이 더 높은 점수를 나타내었다. 모든 상담기술 영역에서 가장 낮은 평균을 나타낸 집단은 5년 미만의 집단이었다. 통계적으로 보았을 때는 행동기술에서 유의미한 차이를 나타냈다($p<.05$). 사후분석을 살펴본 결과 10년 이상의 임상 경력이 5년 미만과 비교하면 자기효능감이 더 높았다.

<표 10> 임상 경력에 따른 언어재활사의 상담활동 자기효능감 일원분산분석 결과

상담 기술종류	임상 경력	5년 미만 (n=24)	5-10년 미만 (n=22)	10년 이상 (n=23)	F	p	사후분석
	M±SD	M±SD	M±SD				
탐색		21.54±4.128	22.00±4.397	22.39±4.142	.239	.788	
통찰		21.88±5.178	22.95±5.786	24.13±6.566	.869	.424	
행동		15.04±3.470	17.23±3.054	17.57±3.355	4.046	.022*	10년 이상 > 5년 미만
정서지원		29.67±6.976	32.05±6.890	32.48±7.597	1.052	.355	
회기관리		21.83±5.538	25.45±5.134	24.91±5.591	3.024	0.55	

* $p<.05$

3. 개인특성(성별, 연령, 결혼 여부, 근무지)과 임상 경험정도(학력, 자격증 급수, 근무 형태, 임상 경력, 주당 임상 회기 수)에 따른 언어재활사 상담활동의 자기효능감 차이의 상관관계

가. 개인특성

개인특성과 언어재활사의 상담활동 자기효능감이 얼마나 관련이 있는지 살펴보기 위해 성별, 연령, 결혼 여부, 근무지 요인과 5개의 상담기술요인의 상관관계를 살펴보았다. 그 결과 언어재활사의 상담활동의 자기효능감은 결혼 여부가 회기관리 자기효능감에 긍정적인 영향을 미치고 있으나($p<.05$), 다른 기술에서는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다. <표 11>은 그 결과를 나타낸 것이다.

<표 11> 상담 기술 요인과 개인특성의 상관분석 결과

(N=69)

	성별	연령	결혼여부	근무지	탐색	통찰	행동	정서	회기
성별	1								
연령	-.027	1							
결혼여부	-.018	.245*	1						
근무지	-.146	-.028	-.122	1					
탐색	-.146	.118	-.001	-.041	1				
통찰	-.105	-.001	.075	-.017	.779**	1			
행동	-.046	.186	.107	-.101	.801**	.806**	1		
정서지원	-.003	.096	.065	-.068	.737**	.736**	.809**	1	
회기관리	-.077	.117	.224*	-.043	.652**	.693**	.837**	.801**	1

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

나. 임상 경험

임상 경험정도 특성과 언어재활사의 상담활동 자기효능감이 얼마나 관련이 있는지 살펴보기 위해 학력, 자격증 유무, 언어재활사 임상 경력, 언어치료 주당 회기 수, 근무 형태의 경험 요인과 5개의 상담기술요인의 상관관계를 확인해보았다. 그 결과 언어재활사의 상담활동의 자기효능감은 근무 형태가 전문적일수록 탐색, 통찰, 행동, 회기관리와($p < .01$), 정서관리에서도($p < .05$) 자기효능감이 통계적으로 유의하게 더 높았다. 그리고 언어재활사의 임상 경력이 많을수록 행동 기술($p < .05$)에서의 자기효능감이 통계적으로 유의하게 더 높았다. 반면 학력, 자격증 급수, 언어치료 주당 회기 수는 상담기술요인들과 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 또한 임상 경험 정도에 관한 상관을 보았을 때, 임상 경력이 많을수록 자격급수가($p < .01$) 더 높은 자격을 취득할 가능성이 컸고, 근무 형태가 전문적일 수록 학력, 자격급수, 회기 수에 영향을 미치는 것 나타났다($p < .05$). 위의 결과 내용은 <표 12>에서 살펴볼 수 있다.

<표 12> 상담 기술 요인과 임상 경험 정도에서의 상관분석 결과

(N=69)

	학력	자격 급수	임상 경력	회기 수	근무 형태	탐색	통찰	행동	정서 지원	회기 관리
학력	1									
자격급수	.110	1								
임상경력	-.009	.547**	1							
회기 수	-.088	-.050	-.045	1						
근무형태	.309*	.238*	.097	.243*	1					
탐색	.114	.50	.085	.112	.315**	1				
통찰	.081	.140	.160	.012	.323**	.779**	1			
행동	.150	.183	.306*	.109	.369**	.801**	.806**	1		
정서지원	.132	.051	.164	.162	.300*	.737**	.736**	.809**	1	
회기관리	.080	.086	.231	.165	.319**	.652**	.693**	.837**	.801**	1

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

IV. 논의 및 제언

본 연구는 해외에서 개발된 언어재활사의 상담활동 자기효능감 척도(CASES-SLP)를 활용하여, 언어재활사의 개인 특성(성별, 연령, 결혼 여부, 근무지)과 임상 경험(학력, 임상 경력, 상담 회기 수, 근무 형태)에 따른 상담활동 자기효능감의 차이를 분석하고, 이들 특성과 상담기술 자기효능감 간의 연관성을 살펴보았다. 연구 결과, 개인 특성 중에서는 20대와 30대 사이에서 자기효능감에 유의한 차이가 나타났으며, 임상 경험 중에서는 근무 형태와 임상 경력에서 유의한 차이가 나타났다. 특히, 근무 형태에 따른 자기효능감 차이는 각 상담 기술(탐색, 통찰, 행동, 정서지원, 회기관리) 모두에서 유의하게 나타나, 고용 형태가 언어재활사의 상담 기술 전반에 걸쳐 실질적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. 반면, 임상 경력은 경력 5년 미만과 10년 이상 집단 간 행동 상담 기술에서만 유의한 차이를 보였다. 또한, 개인 특성과 자기효능감 사이의 상관관계를 살펴본 결과, 결혼 여부와 회기 관리 기술 간에 순 상관관계가 있었으며, 임상 경험과 자기효능감 간 상관관계에서는 근무 형태가 모든 상담 기술과, 임상 경력이 행동 기술과 유의한 관련성을 보였다. 이러한 연구 결과는 언어재활사의

상담활동 자기효능감에 영향을 미치는 요인을 보다 구체적으로 파악함으로써, 언어재활사들이 직면한 환경과 근무 조건의 중요성을 부각할 수 있다. 특히, 근무 형태와 임상 경력이 상담 자기효능감에 큰 영향을 미치는 점은, 상담 역량 강화를 위해 단순한 학력이나 이론 교육을 넘어서 실제 임상 경험을 고려한 맞춤형 지원이 필요함을 시사한다. 이를 바탕으로, 언어재활사들의 상담활동 자기효능감을 강화하기 위한 실질적 방안과 맞춤형 교육 및 지원 체계 구축을 제안한다.

첫째, 연령 및 경력 기반 교육 프로그램을 개발하여 임상 경험이 적은 언어재활사에게는 기초 상담 기술 강화 프로그램을, 경력이 많은 언어재활사에게는 고급 상담 전략 워크숍을 제공할 수 있다. 상담센터 상담원들도 상담을 위한 교육이 제공되는 것이 필요하다고 하였는데(송연주 외, 2017), 이러한 프로그램은 언어재활사에게도 필요할 것이라 생각되며, 실습과 사례 연구를 포함하여 각자의 경험에 맞게 맞춤형 실습 프로그램을 제공하여 언어재활사들이 다양한 문제 상황에 대처하고 자기효능감을 높일 수 있도록 도울 수 있을 것이다.

둘째, 근무 형태에 맞춘 지원 체계를 마련하는 것도 중요하다. 파트타임 및 프리랜서 언어재활사들을 위한 멘토링 및 슈퍼비전 프로그램을 통해 정규직에 비해 느낄 수 있는 고립감을 줄이고, 동료 간의 지지와 경험 공유를 촉진할 수 있을 것이다. 언어재활사를 대상으로 한 슈퍼비전 요구도 연구에서도 슈퍼비전을 통한 교육이 필요하다고 하였기에 이는 언어재활사들에게 많은 도움을 줄 수 있을 것이다(한유진, 이선아, 2015). 또한, 센터장과 같은 고위 직책의 언어재활사를 위해서는 팀 내 상담 역량 강화를 위한 리더십 및 감독 기술 교육을 제공할 수 있다.

마지막으로, 비슷한 경력이나 또래의 언어재활사들이 소모임 활동을 통해 동료에게 도움을 요청하거나, 상담 활동에 관한 긍정적 지지와 경험을 나눌 수 있도록 하는 것이 필요하다. 이러한 소모임은 언어재활사들이 자신만의 고립된 어려움이 아니라 공통된 경험을 공유하고 있다는 인식을 갖게 도와준다. 이는 훈련을 통해서라도 습득해야 한다는 연구 결과가 있으며(최지은, 이윤경, 2016), 이를 통해 언어재활사들은 직무 스트레스나 불안을 효과적으로 관리하고 심리적 안정감을 유지할 수 있다. 결과적으로, 이러한 프로그램은 언어재활사의 상담활동 자기효능감을 높이고, 더 나은 치료 성과를 도출하는 데 기여할 것이다.

본 연구는 이러한 실질적 방안과 지원 체계를 통해 언어재활사의 상담활동 자기효능감을 강화하고, 이들의 상담 역량을 높이는 데 중요한 기초 자료로 활용될 수 있다.

연구 결과에 따른 논의는 아래와 같다.

첫째, 언어재활사의 개인 특성 가운데 성별이나 결혼 여부, 근무지 특성에 따른 하위 집단과 자기효능감과는 유의한 차이를 보이지 않았지만, 연령에서는 유의한 차이가 나타났다. 특히 20대와 30대 사이에서 관찰되었고 30대 언어재활사들이 가장 높은 자기효능감을 보였으며, 행동기술($p<.01$), 정서지원($p<.05$), 회기관리($p<.01$)에서의 차이를 보였다. Lachman et al.(2011)의 연구에 따르면, 연령이 증가할수록 자기효능감이 높아지며 이는 경험 축적과 문제 해결 능력의 발달과 밀접한 관련이 있다고 한다. 따라서 상담활동 자기효능감이 상담 경험이 축적되면서 증가하는 경향을 보이는 결과로 볼 수 있으며, 상담 경험의 축적이 상담활동 자기효능감 형성에 중요한 역할을 한다는 점을 시사한다(박은지, 2017; 김태우, 박영신 2018). 40대의 경우에도 20대보다 더 높은 점수를 기록했으나, 30대와 비교할 때는 큰 차이가 없었다. 이는 상담 경험이 일정 수준 이상 축적되면 상담활동 자기효능감이 안정화될 수 있음을 의미한다. 이러한 연령에 따른 결과는 임상 경력에 따른 자기효능감의 패턴과도 유사하다. 5년 미만의 경력을 가진 언어재활사들과 10년 이상의 경력을 가진 언어재활사들은 행동기술에서 유의미한 차이를 보였는데, 이는 20대는 상담 경험이 5년 미만으로 비교적 짧고, 30-40대는 10년 이상의 경력을 가지면서 행동기술에서 더 높은 자기효능감을 보였을 가능성을 시사하며, 김명수(2016)의 연구와도 일치한다. 다만, 연령별 인원 수 차이가 균등하지 않으므로 결과 해석에 주의가 필요하다.

둘째, 연구 참여자의 임상 경험 가운데, 학력이나 자격증 급수의 하위 집단에서는 유의한 차이가 나타나지 않았지만, 근무 형태와 임상 경력의 하위 집단에 따른 자기효능감에서는 유의한 차이를 보였다. 먼저 근무 형태에 따른 상담활동 자기효능감에서 센터장과 정규직이 더 높은 자기효능감을 보였다는 결과는, 고용 안정성이 자기효능감에 중요한 영향을 미친다는 기존 연구와 일치한다. 김명숙(2017)의 연구에서도 고용 안정성이 상담활동에 있어서 자기효능감을 높이는 주요 요인으로 제시되었으며, 이는 한국의 비정규직 비율이 높은 현실(한국언어재활사협회, 2020)에서 정규직 전환이 언어재활사의 상담활동 자기효능감 향상에 기여할 수 있다는 점을 강조하고 있다(박순호, 김시영, 2019). 이러한 결과는 안정된 근무 형태가 직원의 심리적 안정성을 높이고, 이를 통해 업무에 관한 자신감과 효능감을 증진시킬 수 있다는 선행 연구과도 부합한다(김미지, 정남운, 2006; 김태우, 박영신, 2018; 박희현, 오숙경, 2013). 반면, 근무지에 따른 분석에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다는 점은 근무지 특성보다는 다른 요인이 상담활동 자기효능감에 더 큰 영향을 미칠 가능성을

이야기한다. 김명숙(2017)과 김태우, 박영신(2018)의 연구에서도 근무 환경이 자기효능감에 영향을 미친다고 보고되었으나, 해당 연구에서 대인관계나 조직 내 지원 시스템 등 근무지 외적인 요인이 더 중요한 변수로 작용했음을 언급하고 있다. 이는 복지관이나 사설병원과 같은 근무 환경보다는, 그 안에서 경험하는 업무량, 대인관계, 직무 안정성 등이 자기효능감에 더 큰 영향을 미친다는 점을 나타낸다. 종합적으로, 근무 형태에서 유의미한 차이가 나타난 것은 고용 안정성과 관련이 깊지만, 근무지 특성에서 유의미한 차이가 없었던 것은 근무 환경 자체보다는 그 안에서의 업무 경험, 대인관계, 조직 지원 등이 자기효능감에 더 큰 영향을 미칠 수 있음을 보여준다.

임상 경력에 따른 상담활동 자기효능감 분석 결과, 10년 이상의 경력을 가진 언어재활사들이 대부분의 상담 기술에서 더 높은 점수를 기록하였으며, 이는 경력이 길어질수록 실무 경험을 통해 자기효능감이 증가한다는 경향을 보여준다. 이러한 결과는 실무 경험이 자기효능감 형성에 중요한 역할을 한다는 점을 강조하고 있으며, 김명수(2016), 박은지(2017)의 연구에서도 경력이 많은 상담자가 더 높은 자기효능감을 보인다는 결과와 일치하고 있다. 이는 경력자가 다양한 임상 상황에서의 경험을 통해 상담활동의 행동 기술을 더 잘 발달시킨다는 것을 예측할 수 있으며, 특히 경력이 5년 미만인 경우와 10년 이상인 경우가 행동 기술에서 차이를 보이는 이유는 경력 축적과 실무에서의 반복적 학습, 그리고 문제 해결 능력에서 차이가 발생하기 때문이다(이지영, 2021). 이는 10년 이상의 경력을 가진 언어재활사들이 더 높은 자기효능감을 보이는 이유를 설명한다. 이러한 경향은 최미현과 진미경(2024)의 연구에서도 확인되었으며, 경력이 쌓이면서 직무 수행 능력과 자기효능감이 증가한다는 점을 뒷받침한다. 결국, 실무 경험과 임상 경력의 차이가 상담활동에서의 행동 기술과 관련된 자기효능감에 중요한 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

또한, 박사 과정 및 졸업자가 가장 높은 상담활동 자기효능감을 보였으며, 석사 과정 및 졸업자의 점수가 학사 졸업자보다 낮게 나타났다. 이러한 결과는 학력이 높아질수록 상담활동 자기효능감이 항상 향상된다고 단정하기 어렵다는 점을 시사한다. 박사 과정 이상에서는 상담활동 자기효능감이 상승하는 경향이 나타났으나, 석사 과정에서 오히려 낮아진 것은 비전공자의 진입이 가능한 언어재활사 석사 과정의 특성 때문일 수 있다. 비전공 석사 과정 학생들이 석사 졸업 후 자격증을 취득하고 임상 경험을 쌓기 시작하는 경우가 많다. 이로 인해 석사 과정 및 졸업자들이 학사 졸업자보다 상대적으로 임상 경험이 부족할 수 있기에 상담활동 자기효능감이 낮게 나타날 가능성이 존재한다. 심진실(2023)의 연구 역시 학력보다는 실질적인 임상 경험이 자

자기효능감에 더 큰 영향을 미친다고 보고하였으며, 이는 임상 경험이 상담활동 자기효능감 형성에 중요한 역할을 한다는 가능성을 제시하고 있다. 따라서 본 연구 결과는 언어재활사의 상담활동 자기효능감은 학문적 배경보다는 임상 경험과 근무 형태가 더 중요한 요소로 작용할 가능성을 보여주며, 학력이 높아짐에 따라 자기효능감이 증가할 가능성은 있지만, 학문적 배경만으로 상담활동 자기효능감이 향상된다고 단정하기 어렵다는 점을 시사한다.

셋째, 개인 특성과 임상 경험 각각 자기효능감 사이의 연관성을 살펴본 결과, 개인 특성에서는 결혼 여부가 회기 관리에 유의한 상관을 보였고, 임상경험에서는 근무 형태와 임상 경력에서 유의한 상관도를 나타냈다.

먼저, 개인 특성에서 결혼 여부는 회기 관리 자기효능감과 통계적으로 유의한 관계를 보였다. 결혼한 사람들이 회기 관리에서 더 높은 능력을 보이는 정적 경향이 있었으며, 이는 가정 내 다양한 책임과 역할을 수행하면서 시간 관리와 조직적 기술을 발전시킬 기회를 가질 수 있다는 연구와 관련이 있다(강진유, 2022). 이러한 경험은 언어재활사로서의 회기 관리 능력에 긍정적인 영향을 미치는 요인일 수 있다. 또한, 배우자나 가정으로부터 받는 정서적, 사회적 지원은 심리적 안정과 스트레스 관리에 기여하는 예측 요인으로 작용할 수 있다는 연구 결과도 있다(박은지, 2017). 따라서 결혼과 회기 관리 능력 간의 관계는 시간 관리, 조직 능력의 발달, 정서적 안정 등의 복합적 요인이 작용한 결과일 수 있음을 시사한다.

임상 경험에서는 근무 형태가 학력, 자격급수, 회기 수와 유의미한 상관관계를 나타냈다. 이는 학력과 자격급수, 회기 수가 높은 사람들이 정규직과 같은 안정적인 근무 형태에서 일할 가능성이 높다는 정적 경향을 시사한다. 예를 들어, 석사 이상의 학력을 가진 사람이 학사보다 정규직에 종사할 확률이 더 높고, 자격급수가 높은 언어재활사나 상담사가 더 안정적인 직업 환경에 있을 가능성이 크다는 것을 보여준다. 또한, 회기 수가 많을수록 안정적인 근무 형태에서 일할 가능성이 높다는 정적 상관관계가 나타났다. 이러한 상관관계는 학문적 성취와 실무 경험의 증가가 근무 형태의 안정성과 관련된 예측요인임을 보여준다.

또한, 근무 형태와 상담활동 자기효능감의 다섯 가지 요인 모두에서 정적 상관관계가 나타났다. 안정적인 근무 형태에서 일하는 언어재활사는 상담활동 기술(탐색, 통찰, 행동, 회기 관리)을 더 효과적으로 발휘할 가능성을 보였다. 안정적인 근무 환경은 언어재활사가 대상자를 더 잘 이해하고 적절한 대처 방안을 마련하며, 회기를 체계적으로 관리하는 데 필요한 기술을 발전시키는 데 중요한 요인이 될 수 있다. 이러

한 상관성은 반복적인 실무 경험과 체계적인 지원 체계에서 비롯된 것으로 보인다. 또한, 정서 관리 능력도 안정적인 근무 환경에서 더 잘 발달하는 경향이 있으며, 이는 언어재활사가 자신의 감정을 잘 조절하여 대상자에게 안정적인 정서적 지원을 제공하는 예측 요인으로 작용할 수 있음을 시사한다. 김명수(2016)의 연구에서는 안정적인 근무 형태일수록 자기효능감이 높고 긍정적인 자아 상태와 자신감을 가지는 경향이 있음을 보고하였다. 이러한 정적 관계는 안정적인 근무 형태가 언어재활사의 상담 과정에서 더 나은 성과와 관련이 되는 중요한 요인이 될 수 있음을 보여준다.

마지막으로, 임상 경력과 행동 기술 사이의 상관성은 언어재활사가 다양한 사례를 경험함으로써 대상자에게 적절하게 반응하고 문제를 해결하는 능력을 더 잘 발휘할 가능성을 보인다. 김수진과 유영준(2011)의 연구에서도 언어재활사의 경력이 많을수록 전문적 인식이 높아지는 경향이 있었으며, 이는 김명수(2016)와 박은지(2017)의 연구에서도 임상 경력이 중요한 결정 요인으로 나타난 결과와 일치한다. 이러한 상관관계는 임상 경력이 다양한 임상 경험을 통해 언어재활사의 대처 능력 발달에 기여할 수 있는 예측 요인이 될 수 있음을 반영한다고 볼 수 있다.

본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 치료사의 업무 특성상 69명의 언어재활사 중 97%가 여성으로 구성되어 성별 불균형이 크며, 남성 참가자는 단 2명에 불과해 성별에 따른 분석에 한계가 있다. 또한, 참가자들의 연령 분포나 근무지(센터, 복지관, 사설병원) 역시 충분히 다양하지 않아, 상담활동 자기효능감 분석의 폭이 제한되며, 연구 결과의 일반화에도 어려움이 있을 수 있다. 이러한 한계를 극복하고 연구의 신뢰도와 일반화 가능성을 높이기 위해서는 더 많은 표본과 다양한 성별, 연령, 근무지를 가진 참가자를 포함해야 한다. 또한, 상담활동 자기효능감에 영향을 미치는 요인들의 인과관계를 명확히 규명하기 위해 후속 연구가 필요하다.

둘째, 근무 형태와 임상 경력 같은 외부 요인에 초점을 맞췄지만, 언어재활사의 개인적 심리 특성이나 성격적 요인, 그리고 직무 스트레스가 상담활동 자기효능감에 미치는 영향을 충분히 반영하지 못했다. 스트레스 대처 능력, 자기 조절 능력, 동기 수준과 같은 심리적 요인은 상담활동에서 중요한 역할을 할 수 있으며, 직무 스트레스 역시 상담활동 자기효능감에 큰 영향을 미칠 수 있다. 예를 들어, 스트레스 대처 능력이 높거나 자기 조절 능력이 강한 사람은 직무 스트레스를 효과적으로 관리하며, 임상 상황에서 더 높은 상담활동 자기효능감을 유지할 가능성이 크다. 또한, 외향성이나 성실성, 심리적 안정성 같은 성격적 특성은 대상자와의 상호작용에 큰 영향을

미치며, 직무 스트레스와도 밀접한 관련이 있을 수 있다. 후속 연구에서는 이러한 개인적 특성, 심리적 요인, 직무 스트레스를 함께 고려하여 상담활동 자기효능감에 미치는 영향을 더 포괄적으로 탐구하는 것이 바람직하다.

셋째, 본 연구는 특정 시점에서 상담활동 자기효능감을 측정했으며, 시간이 지남에 따라 자기효능감이 어떻게 변화하는지에 대한 장기적 연구는 이루어지지 않았다. 자기효능감은 직무 경험, 임상 환경, 상담 기술의 숙련도에 따라 변할 수 있는 개념으로, 단기적인 관찰만으로는 그 변화를 충분히 파악하기 어렵다. 특히 초보 치료사들은 초기 도전과 좌절로 인해 자기효능감이 쉽게 변동될 수 있다. 경력이 짧은 치료사들은 상담 기술 적용에 어려움을 겪어 자기효능감이 일시적으로 낮을 수 있으며, 경험이 부족한 치료사들은 상담 상황에서 더 많은 불안감을 느껴 초기 자기효능감이 낮을 수 있다. 그러나 시간이 지나 경험이 쌓이면 자기효능감이 점차 향상될 가능성이 크다. 따라서 초보 치료사들이 자기효능감을 발전시키는 과정과 그 과정에 영향을 미치는 요인을 포괄적으로 이해하고, 초기 좌절을 극복할 수 있도록 지원 체계를 마련하는 것은 중요하다. 이러한 연구는 초보 치료사들에게 필요한 교육 및 멘토링 프로그램 설계에 중요한 기초 자료를 제공할 수 있을 것이다. 그러므로 다양한 경력 단계의 치료사들을 대상으로 자기효능감의 변화와 그에 영향을 미치는 요인을 장기간에 걸쳐 추적하고, 인과관계적 분석을 포함한 심층적 연구가 요구된다.

참고문헌

- 강진유(2022). 기혼남녀의 자기효능감, 부부관계, 결혼만족도의 관계와 명리변수의 조절효과. 국제뇌교육종합대학원대학교 박사학위논문.
- 김명수(2016). 언어재활사의 언어치료 직무에 대한 인식. 대구대학교 국내석사학위논문.
- 김명숙(2017). 장애전담 어린이집 언어재활사의 근무환경, 직무만족도 및 자기효능감. 강남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김미지, 정남운(2006). 초보상담자가 상담에서 경험하는 어려움에 관한 문항개발. 한국심리학회 학술대회 자료집, 2006(1), 496-497.
- 김수진, 유영준(2011). 언어치료사의 전문성 인식 연구. 언어청각장애연구, 16(3), 71-88.
- 김영태(2004). 특수교육현장에서 치료교육제공의 문제점 및 전문가 양성 방안. 서울:장애아이WeCan공청회 자료집.
- 김영태, 김재욱, 전희숙, 최현주, 김민정, 김태우, 강민경(2014). 텔파이 조사를 통한 언어재활사 직무분석 연구. 언어치료연구, 23(3), 147-161.
- 김은주(2019). 내담아동 어머니와 언어재활사 간 치료적 관계 및 서비스 만족도가 언어치료 효과 인식에 미치는 영향. 동아대학교 석사학위논문.
- 김지현, 황상십(2013). 자녀 연령에 따른 장애아 부모의 언어치료 실태 및 요구 조사. 언어치료연구, 22(1), 273-297.
- 김채연, 최외선(2013). 미술치료사의 자의식과 자기효능감에 관한 연구. 예술심리치료연구, 9(3), 67-90.
- 김태우, 박영신(2018). 언어재활사의 직무 스트레스와 회의를 관한 연구. 언어치료연구, 27(3), 203-214.
- 박소현, 박홍주, 전소연(2016). 초보 언어재활사의 직무 어려움. 특수교육, 15(3), 203-226.
- 박순호, 김시영(2019). 언어치료 학사학위 전공심화과정 학습자의 학습참여동기, 자기효능감, 목표지향성 등에 관한 연구. 언어치료연구, 28(3), 113-121.
- 박은지(2017). 상담자 경력에 상담자활동자기효능감에 미치는 영향. 서울대학교 석사학위논문.
- 박현, 이명순(2021). 발달재활서비스의 언어치료 경험에 따른 부모 상담 현황과 언어재활 효과성 인식 조사 연구. 발달장애연구, 25(4), 179-195.
- 박현주(2000). 놀이치료 현황 및 놀이치료에 대한 어머니의 이해도와 상담 만족도 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박향진(2012). 정신병동 간호사의 의사소통 자기효능감과 공감능력. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박희현, 오숙경(2013). 청소년상담자의 자아탄력성과 자기효능감이 소진에 미치는 영향. 한국놀이치료학회지(놀이치료연구), 16(2), 153-169.
- 백경량, 임성희, 정하은, 전지혜, 모경옥, 이은주, 김영태, 임동선, 성지은, 심현섭(2021). 의사소통장애 상담 교육의 실태 및 필요성: 교육기관과 임상현장을 중심으로. Communication Sciences & Disorders, 26(4), 975-992.
- 송명순, 최서연 (2020). 언어치료를 받는 아동의 부모가 가진 언어재활사에 대한 이미지에 대한 주관성 연

- 구. 언어청각장애연구, 29(1), 93-103.
- 송미승, 최소영(2020). 언어치료를 받는 아동 부모의 언어재활사 이미지에 대한 주관성 연구. 언어치료연구, 29(1), 93-103.
- 송연주, 이지영, 김보경, 김미희(2017). 대학상담센터 전임상담원들의 어려움과 자질에 관한 연구. 교육혁신 연구, 27(4), 241-266.
- 신혜정, 박희정(2021). 국내 언어재활사의 핵심역량 분석. 언어치료연구, 30(1), 125-133.
- 심교린(2007). 국내 음악치료사의 자기효능감에 대한 개인적·인식적 특성연구 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 심미진(2012). 대학 기관 내에서 제공하는 언어치료서비스에 대한 부모만족도에 관한 연구: 나사렛언어청각센터를 중심으로. 나사렛대학교대학원 석사학위논문.
- 심영숙(2012). 언어치료에서 부모 상담에 대한 어머니와 상담자의 인식 연구. 목포대학교 석사학위논문.
- 심진실. (2023). 비대면수업 정도에 따른 신규간호사의 임상수행능력과 직무만족도의 관계 연구. 김천대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 심현섭, 김영태, 김진숙, 김향희, 배소영, 신문자, 이승환, 이정학, 한재순, 윤혜련, 김정미, 권미선(2011). 의사소통의 장애의 이해. 2판. 서울:학지사.
- 심현섭, 신문자, 이은주(역)(2009). Dr.manning의 유창성장애 2판. 서울:시그마프레스.
- 우보배(2019). 언어재활사의 의사소통장애상담에 관한 조사 연구. 대구대학교 석사학위논문.
- 유미숙, 임혜인(2006). 놀이치료자의 자기효능감과 대인관계 성향이 치료관계에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 18(2), 319-337.
- 유미숙, 전정미, 백소윤(2008). 놀이치료사가 지각한 자기효능감이 치료관계에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(3), 615-634.
- 이명순, 박현, 박찬희(2015). 언어재활과 학생들의 자기효능감과 실습불안에 대한 상관관계 연구. 언어치료 연구, 24(4), 147-158.
- 이수현, 서영석, 김동민(2007). 상담자 활동 자기 효능감 척도 국내 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 19(3), 655-673.
- 이아라, 조항, 김영근, 이주영(2018). 상담전공 학부생의 상담자활동 자기효능감변화 양상 및 예측요인 연구. 상담학연구, 19(5), 75-92.
- 이영순, 김은정, 천성문(2009). 청소년 동반자의 자기효능감, 직무환경, 사회적 지지가 심리적 소진에 미치는 영향. 한국교육포럼, 8(2), 179-195.
- 이지영. (2021). 유아교사의 완벽주의 성향과 문제해결능력이 놀이교수효능감에 미치는 영향. 창원대학교 석사학위논문.
- 이장호, 정남운, 조성호(2004). 상담심리학의 기초. 서울:학문사.
- 장선철, 문승태(2003). 상담심리학. 서울:동문사.
- 주영아, 강순화, 조하나(2014). 슈퍼바이저가 지각한 작업동맹이 상담자활동 자기효능감과 슈퍼비전 만족도에 미치는 영향: 슈퍼바이저 자기개방을 매개로. 청소년상담연구, 22(1), 151-171.
- 주은선 역(2012). 상담의 기술. 서울:학지사.
- 차정은(1996). 일반적 자기효능감 척도 개발을 위한 일 연구. 心理研究, 34, 19-31.

- 최미현, 진미경(2024). 놀이치료자의 전문직 정체성이 직무만족에 미치는 영향에서 자기효능감의 매개효과. *한국놀이치료학회지(놀이치료연구)*, 27(3), 309-325.
- 최서운(2012). 부모 상담을 병행한 사회적 기술 훈련이 사회적 기술 및 자기 효능감에 미치는 영향. *한국놀이치료학회지(놀이치료연구)*, 15(3), 359-375.
- 최지은, 이윤경(2016). 학교 언어재활사의 실태와 직업만족도 연구. *언어치료연구*, 25(2), 145-160.
- 통계청(2023). 장애인 현황. 통계청 보건복지부, 서울.
- 한국언어재활사협회(2020). 언어재활사 프리랜서 실태조사. 서울.
- 한유진, 이선아(2015). 언어재활사를 위한 슈퍼비전 요구 분석: 교육내용 요구도, 심리적 소진과 직무 만족을 중심으로. *언어치료연구*, 24(3), 149-160
- 홍경자(2001). 상담의 과정. 서울:학지사.
- 홍수현, 최해림(2001). 상담 초기단계에서 상담자의 자기효능감 및 상태불안이 상담협력관계에 미치는 영향. *한국심리학회지; 상담 및 심리치료*, 13(1), 31-49.
- 황인호(2005). 상담자의 자기 효능감과 역전이 행동 및 상담협력관계가 상담만족도에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(3), 547-563.
- 황하경, 박진원, 최선영, 김시현, 김시영(2015). 언어재활사의 직무 스트레스와 소진. *언어치료연구*, 24(4), 215-224.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy and health behaviour. In A. Baum, S. Newman, J. Wienman, R. West, C. McManus (Eds.), *Cambridge handbook of psychology, health and medicine* (pp. 160-162). Cambridge: Cambridge University Press.
- Crocker, L., & Algina, J. (1986). *Introduction to Modern and Classical Test Theory*. Harcourt Fort Worth, TX: Brace Jovanovich.
- Crowe, T. A. (1997) Counseling: Definition, history, rationale, in T. A. Crowe(Ed.), *Applications of Counselling in Speech-Language Pathology and Audiology*(PP.3-29). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Gore, P. A., & Brinkerhoff, M. B. (2015). The role of self-efficacy in the development of counseling skills. *The Counseling Psychologist*, 43(2), 145-170.
- Hill, C. E., & O'Brien, K. M. (1999). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological methods*, 3(4), 424.
- Victorino, K. R., & Hinkle, M. S. (2018). The development of a self-efficacy measurement tool for counseling in speech-language pathology. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 28(1), 108-120.
- Lachman, M. E., Weaver, S. L., Bandura, M., Elliott, E., & Lewkowicz, C. J. (2011). Age and self-efficacy: The development of personal mastery beliefs. *Journal of Adult Development*, 18(1), 40-49.
- Larson, L. M., Suzuki, L. A., Gillespie, K. N., Potenza, M. T., Bechtel, M. A., & Toulouse, A. L. (1992).

Development and validation of the counseling self-estimate inventory. *Journal of counseling Psychology*, 39(1), 105-120.

Lent, R. W., Hill, C. E., & Hoffman, M. A. (2003). Development and validation of the Counselor Activity Self-Efficacy Scales. *Journal of Counseling Psychology*, 50(1), 97-108.

<Abstract>

The Relationship Between Characteristics of Speech-Language Pathologists and Their Self-Efficacy During Counseling Activities

Jung, Sang-hee · Son, Jeong-hwa · Song, Seung-ha · Choi, Yae-lin
Misozia therapy Development Center · Myongji University · Myongji University · Myongji University

This study examined the relationship between speech-language pathologists' (SLPs) counseling self-efficacy and their personal and clinical experience characteristics. The Counselor Activity Self-Efficacy Scale for Speech-Language Pathology (CASES-SLP), adapted for the Korean context through translation and back-translation, was administered to 69 certified SLPs (67 females, 2 males) with at least a level 2 certification. Data collected online were analyzed using SPSS 18.0 with t-tests, one-way ANOVA, and Pearson correlation analysis. Results showed that greater clinical experience significantly correlated with higher self-efficacy in action skills, especially between those with less than 5 years and more than 10 years of experience. Older age was associated with increased self-efficacy in action skills, emotional support, and session management. Higher education and certification levels correlated with enhanced self-efficacy in exploration, insight, and action skills. Stable employment also positively impacted overall counseling self-efficacy. These findings highlight the importance of personal and clinical experience in shaping SLPs' self-efficacy, emphasizing the need for tailored training and policy support to enhance counseling expertise and quality.

Key words : Self-efficacy, Speech Language Pathology(SLP), Counselor Activity, Clinical Experience, Work Type

<별첨 1>

통합치료연구 연구 윤리 관련 규정

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

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

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

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

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

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

- ① 위조: 존재하지 않는 연구 결과물을 기록하고 보고하는 행위
- ② 변조: 연구결과물을 임의로 조작하거나 변경하는 행위

- ③ 표절: 본인이나 타인의 연구내용이나 결과물을 원저자 승인 없이 인용, 또는 참조 없이 도용 하는 행위
- ④ 중복게재: 1) 연구자는 국내·외 타 학회와 학술대회에서 발표하였거나 발표 예정인 연구물을 본 학회의 학술대회에서 발표할 수 없다.
2) 연구자는 국내·외 타 학회와 학술대회에서 발표하였거나 발표 예정인 연구물을 본 학회의 학회지에 게재신청할 수 없다.

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

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

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

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

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

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

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

③ 위원회는 필요한 경우 연구 부정행위 심의 대상자를 출석시켜 자신을 보호하고 반론을 제기할 기회를 부여할 수 있다.

④ 조사 결과 연구 부정행위가 확정될 경우, 다음과 같은 후속조치를 취할 수 있다.

- 1) 해당 연구 결과물에 대한 취소 또는 수정 요구
- 2) 해당 연구자의 논문 투고 3년간 금지
- 3) 해당 연구과제의 관련자 교체
- 4) 적정 기간 회원자격 상실
- 5) 제명
- 6) 법률기관에의 고발 등

조사 결과 부정행위가 없었던 것으로 확정될 경우, 위원회는 심의대상자의 명예를 회복하기 위한 적절한 후속조치를 취할 수 있다.

<별첨 2>

투고규정

가. 투고논문의 범위는 놀이치료, 상담심리, 언어치료, 예술심리치료, 음악치료 및 심리상담적 이론과 접근을 기반으로 한 통합적 시각의 연구 및 관련 주제를 다룬 국문 또는 영문논문으로서 투고자격은 본 학회의 정회원 이상으로 한다. 단, 논문 등의 성격상 필요한 경우에는 편집위원회의 결정으로 여타의 언어를 사용할 수 있다.

나. 투고논문 제출은 e-mail을 통해 파일을 전송한다. 원고작성 시 투고규정에서 정한 “논문 작성지침”을 준수해야 한다.

다. 원고분량은 논문작성지침에 의거한 규격용지 기준 국문원고 15매, 영문원고 20매로 제한한다.

라. 논문의 저자가 2인 이상일 경우 제1저자를 저자표기 가장 앞부분에, 나머지 연결저자는 논문집필의 기여도에 따라 순서대로 표기한다.

마. 투고 시 원고 겉면에 연락 가능한 전화번호, 주소, e-mail을 포함한 연락처를 명기하며, 제출된 논문은 반환하지 않는다.

바. 투고논문은 다른 간행물, 논문집 등에 발표되지 않은 창작물이어야 하며, 제출된 논문은 『통합치료연구』 편집위원회에서 정한 심사과정을 거쳐 게재 여부를 결정한다. 게재불가판정 논문에 한해서는 일체의 심사내용을 통보하지 않는다.

사. 투고시 심사비 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

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 문단사이
는 1줄 띄지 않는다(“참고문헌”의 들여쓰기는 9칸에서 시작함).

사. 용어의 사용

- (1) 한글 사용을 원칙으로 하되, 의미적 혼동의 가능성이 있는 경우에 한하여 용
어가 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 원
문과 일치되어야 하며, 그 인용부분의 길이에 따라 다음 규정을 지킨다.

가. 인용내용이 짧은(1-2행) 경우 에는 본문 속에 인용부호(“ ”)를 사용하여 기술하
며, 인용내용의 끝에 인용출처(저자, 출판년도)를 밝힌다. 한 문장 내에서 내용
을 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 경우에
는, 인용 부분의 아래와 위를 본문에서 한 줄씩 띄고 좌우로 각각 3글자씩 들여
쓴다. 인용문의 출처는 “저자(출판년도)”를 먼저 밝히고 인용문을 적거나, 인용

문 뒤에 “저자(출판년도)”를 표기한다.

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

3. 각주(脚註, footnote) 와 후주(後註, endnote)

가. 각주의 사용은 금한다.

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

4. 본문 내의 인용문헌

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

예 1: 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 체납 회비가 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 납부시까지 정지되며, 미납회비(당해 연도를 포함한 3년분 미납 연회비)의 납부와 동시에 회원 자격이 회복된다.
4. 평생회비를 납부한 회원은 연회비가 면제된다.
5. 본 학회 재정의 모든 입출금은 본 학회가 보유한 은행 계좌를 통해 이루어진다.

제27조 (회계년도) 학회의 회계년도는 매년 1월 1일부터 12월 31일까지로 한다.

부 칙

1. 본 정관은 총회의 승인을 받은 날로부터 시행한다. 본 정관에 표기되지 않은 사항은 일반관례에 따른다.
2. 본 정관은 2015년 3월 23일부로 시행한다.
3. 본 개정은 2017년 3월 23일부로 시행한다.

편집위원회

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

통합치료연구 제16권 1호

2025년 2월 25일 인쇄

2025년 2월 25일 발행

발행인: 김은연 (한국통합치료학회장)

(우) 03674

서울시 서대문구 거북골로 34

명지대학교 국제관 4716호

Tel: 02-300-0882

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.