



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

김 정 규 교수지도

박사학위 청구논문

ADHD 성향 아동의 GRIP

가족놀이치료

-내러티브 연구와 단일대상연구의 적용-

2016

성신여자대학교 대학원

심리학과

이 정 민

ADHD 성향 아동의 GRIP 가족놀이치료

-내러티브 연구와 단일대상연구의 적용-

김 정 규 교수 지도

이 논문을 박사학위논문으로 제출함

2016년 4월

성신여자대학교 대학원

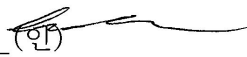
심리학과


이 정 민

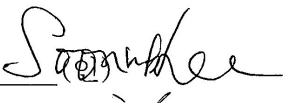
인준서


이정민의 박사학위 논문으로 인준함


2016년 4월

심사위원장 이정훈 (인) 

심사위원 서수연 

심사위원 이순복 

심사위원 채은하 

심사위원 김정규 (인) 

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구에서는 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(Gestalt Relationship Improvement Program; 이하 GRIP)을 활용한 주의력 결핍 과잉행동 장애(Attention Deficit and Hyperactivity Disorder; 이하 ADHD) 아동 가족놀이 치료를 통하여 가족 간의 정서적 상호작용이 ADHD 아동의 가족관계에 어떠한 영향을 미치는지 알아보았다. 아울러 가족놀이치료를 통한 상호작용 경험이 가족구성원들에게는 어떠한 의미가 있는지 가족놀이치료 과정을 생생하게 내러티브 연구 방식과 단일대상연구 방식으로 살펴보았다.

ADHD 아동의 정서적 안정과 사회 적응력을 향상시키는 치료적 개입에 아동의 정서적, 사회적 능력의 기반이 되는 중요한 지지체계인 가족을 참여시켰다. 최근 연구 동향에서 중요한 변인으로 주목받고 있는 가족 간의 의사소통, 정서적 상호작용에 대한 경험 연구는 아직 이루어지지 못한 실정이다. 요컨대, 현재까지 국내연구에서는 전반적으로 ADHD 아동의 가족치료 연구가 미비할 뿐 아니라 ADHD 아동의 정서적 어려움을 가족 치료 개입을 통해 치료하려는 시도는 없었다고 볼 수 있다. 따라서 구체적 전략으로는 ADHD 아동가족 구성원 전체의 참여와 가족상호 간의 친밀한 정서적 교류와 접촉에 중점을 둔 가족놀이치료를 통해 ADHD 아동은 물론 가족전체의 역기능적 문제를 개선함으로써, 가족전체의 관계성 향상을 도모하고자 하며 그 과정을 생생하게 탐색해보았다. 가족놀이치료에서는 GRIP을 활용하여 ADHD 아동가족의 관계성 향상을 꾀하였다. 세부적으로는 GRIP도구의 그림상황카드와 감정단어카드를 이용하여 상황을 파악하고, 맥락에 맞는 감정을 찾아 표현하며, 그림보드게임을 통해 가족놀이치료 도중에 자연스럽게 관계성을 향상시키는 긍정적 상호작용을 경험하도록 하였다. 이를 통해 본

연구 참여자들은 가족과 함께 하는 즐거움이라는 정서적 경험을 하였고, 불안, 우울, 소외감과 같은 부정적인 정서가 감소하였고, 긍정적 상호작용의 경험을 통해 가족 간의 친밀감이 증가하였고, 긍정적 의사소통방식으로 변화되었다. 또한 치료적 효과의 지속성에서는 아동의 치료적 효과는 추수 회기까지 지속 또는 향상되는 것으로 나타났고, 아동부모의 경우에도 아동행동평가를 제외하고 긍정적 양육태도와 양육스트레스의 감소가 추수회기까지 지속되는 양상이었다. 이러한 치료적 효과의 요인은 내담자들의 참여 동기와 즐거움의 경험을 통한 동기부여, 치료자의 관심과 존재허용적 태도, GRIP 도구의 유용성 등이었다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 목적과 필요성	1
2. 연구 문제	7
3. 용어의 정의	7
II. 이론적 배경	11
1. 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD)에 대한 이해.....	11
1) ADHD 병인론	11
2) ADHD 아동의 특성	13
3) ADHD 아동 가족의 특성	15
2. ADHD 아동의 치료	18
1) 약물치료	18
2) 뉴로피드백	18
3) 행동치료	20
4) 인지행동치료	21
5) 부모훈련 병합치료.....	22
3. ADHD 아동 치료를 위한 게슈탈트 심리치료	24
1) 게슈탈트 심리치료의 이해	24
2) ADHD의 게슈탈트 치료	29
3) ADHD 아동 치료를 위한 GRIP의 활용	32
4. 가족놀이치료	35

1) 가족놀이치료의 개념	35
2) 가족놀이치료의 목적과 필요성	37
3) GRIP을 활용한 ADHD 가족놀이치료의 적용	38
III. 연구문제 개발	41
1. ADHD 성향 아동 GRIP가족놀이치료를 통해 가족들은 어떠한 정서 적 경험을 하는가?	41
1) 치료과정에서 정서경험의 중요성	42
2) 선행연구의 한계와 연구문제	43
2. ADHD 아동 GRIP 가족놀이치료를 통해 가족 간 상호작용에 어떠한 변화가 일어나는가?	44
1) 치료과정에서 상호작용의 중요성	44
2) 선행연구들의 한계와 연구문제	45
3. GRIP 가족놀이치료에서 치료적 요인이 되는 경험	46
1) 치료적 요인에 대한 선행 연구의 성과	47
2) 선행연구의 한계와 연구문제	47
IV. 질적 연구방법으로서의 내러티브 연구방법론과 단일대상연구방법의 통합연구	51
1. 내러티브 연구법의 정의와 목적	54
2. 내러티브 연구의 선택과 준비	58
1) 내러티브 연구의 선택	58
2) 내러티브 연구자의 역할	60
3) 내러티브 연구의 정당성을 확보하기 위한 노력	61
3. 내러티브 연구의 자료수집 절차	64
4. 게슈탈트 심리치료 절차를 내러티브 방식으로 산출하기	67

5. 단일대상연구의 개념과 특징	71
6. 단일대상연구의 기본 개념 및 용어	72
1) 독립변인과 종속변인	72
2) 실험조건인 기초선, 중재, 유지의 개념	73
3) 반복연구	74
7. 단일대상연구의 설계.....	74
V. 연구방법	77
1. 연구 참여자	77
2. 자료수집의 방법	77
1) 자료 수집의 과정	77
2) 내러티브 연구의 평가 방식	80
3. 내러티브 자료 분석 방법	80
1) 기존의 분석 방법	80
2) 본 연구에서의 게슈탈트 심리치료 절차에 적용된 내러티브 분석	83
4. 단일대상연구의 자료 분석방법	86
1) 본 연구에서의 실험설계: A-B-A 설계	87
2) 자료수집	87
VI. 연구결과	95
1. 연구 참여자 선정과 자료수집	95
1) 연구 참여자 선정	95
2) 자료수집	98
3) 가족놀이치료프로그램의 구성 및 실시	100

4) 연구자와 연구 참여자의 면담	105
2. 인터뷰를 통한 아버지와 어머니의 삶의 이야기	108
1) 아버지의 이야기	108
2) 어머니의 이야기	117
3. ‘ADHD 성향 아동의 GRIP 가족놀이치료’ 경험의 결과	122
1) GRIP 가족놀이치료를 통한 정서적 경험의 결과	124
2) GRIP 가족놀이치료를 통한 상호작용의 변화	161
3) GRIP 가족놀이치료 경험에서의 치료적 요인	174
 VII. 논의	 184
1. GRIP 가족놀이치료 과정의 의미 탐색	184
2. 게슈탈트 심리치료 과정을 활용한 내러티브 연구와 단일대상연구의 의의	188
3. 본 연구의 한계 및 추후 연구 방향 제시	191

참고문헌

ABSTRACT(영문초록)

부 록

표 목 차

<표 1> Everett과 Everett(1999)의 ADHD 아동 가족들 스트레스 5단계...16	
<표 2> ADHD 관련 질적 연구 동향50	50
<표 3> Creswell(2013)의 질적 연구접근의 특성 비교 요약51	51
<표 4> 내러티브와 내러티브 연구 용어의 뜻54	54
<표 5> Creswell의 질적연구 자료수집 접근방법 요약63	63
<표 6> 양육태도검사의 하위요인과 문항87	87
<표 7> 자아존중감 하위척도 구성89	89
<표 8> 또래관계 척도의 하위요인과 내용90	90
<표 9> 가족의 인구통계학적 정보93	93
<표 10> GRIP을 활용한 ADHD아동 가족놀이치료 프로그램99	99
<표 11> 부 인터뷰를 통한 삶의 이야기 과정 정리113	113
<표 12> 모 인터뷰를 통한 삶의 이야기 과정 정리118	118
<표 13> 자아존중감 하위검사 평가점수 결과130	130
<표 14> 부의 상담과정 요약131	131
<표 15> 양육스트레스 하위요인 검사 결과144	144
<표 16> 모 상담경험 정리146	146
<표 17> 사전-사후-추수 아동KFD 반응내용160	160
<표 18> 또래관계 검사 하위요인 평가 점수164	164
<표 19> 양육태도검사 하위요인 평가 결과166	166
<표 20> 양육태도검사 하위요인 평가결과169	169

그림 목 차

<그림 1> ADHD의 이론 가설 모델	12
<그림 2> ADHD 아동 부모의 양육경험과정	17
<그림 3> 게슈탈트 심리치료의 네 가지 이론적 토대	25
<그림 4> Zinker(1977)의 알아차림-접촉 주기	28
<그림 5> GRIP 프로그램 흐름도	33
<그림 6> 알아차림 연습 6단계	33
<그림 7> 본 연구의 연구문제 요약	40
<그림 8> 본 연구의 내러티브 연구 과정	65
<그림 9> 내러티브 연구 절차	65
<그림 10> 내러티브 연구 4단계 과정	68
<그림 11> 게슈탈트 심리치료의 절차	82
<그림 12> 가계도	93
<그림 13> 아동의 CAT와 K-WISC-III 검사결과	95
<그림 14> 본 연구의 자료수집 방식	96
<그림 15> 3장 결과 제시 요약	121
<그림 16> 아동의 사전-사후-추수 집그림 검사	124
<그림 17> 아동의 사전-사후-추수 나무그림 검사	125
<그림 18> 아동의 사전-사후-추수 사람 검사-남자	126
<그림 19> 아동의 사전-사후-추수 사람 검사-여자	128
<그림 20> 자아존중감 검사와 하위요인 결과	130
<그림 21> 아동부의 접촉경계혼란 행동	143
<그림 22> 아동부의 양육스트레스 검사 결과	144
<그림 23> 아동부의 ADHD 진단평가 결과	145
<그림 24> 아동모의 치료과정	155

<그림 25> 아동모의 ADHD 진단평가 결과	157
<그림 26> 아동의 사전-사후-추수 KFD 검사	160
<그림 27> 또래관계 검사결과와 하위요인 결과	164
<그림 28> 아동부의 양육태도검사 결과	165
<그림 29> 아동모의 양육태도검사 결과	169
<그림 30> GRIP 가족놀이치료의 가족변화 양상	170

I. 서론

1. 연구의 목적과 필요성

본 연구에서는 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(Gestalt Relationship Improvement Program; 이하 GRIP)을 활용한 주의력 결핍 과잉행동 성향(Attention Deficit and Hyperactivity Disorder; 이하 ADHD) 아동 가족놀이 치료를 통하여 가족 간의 정서적 상호작용이 ADHD 아동의 가족체계에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 하였다. 아울러 가족놀이 치료를 통한 상호작용 경험이 가족구성원들에게는 어떠한 의미가 있는지 가족놀이 치료 과정을 생생하게 내러티브 연구와 단일대상연구 방식을 활용하여 살펴보았다.

GRIP은 게슈탈트 치료이론의 주요 근거가 되고 있는 ‘현상학’, ‘대화적 관계’, ‘장이론적 관점’과 ‘실험적 방법론’을 토대로 해서 각종 집단상황에서 단계적으로 실시할 수 있도록 제작된 도구이다(김정규, 2015). 이 도구는 심리상담이나 심리치료에서 언어적 의사소통의 한계점들을 보완한 프로그램으로 아동청소년과 성인들까지 다양한 연령대에게 사용할 수 있어 개인치료 및 가족놀이치료에서 활용할 수 있다. 이러한 특성으로 GRIP은 ADHD 놀이치료 뿐만 아니라 다양한 치료 장면에서 사용되고 있다. 특히, GRIP은 기존 ADHD 가족놀이치료에서 강조되는 긍정적 행동 강화와 가족구성원의 정서적 결합의 증가(Salie & Forse, 2002)에 도움이 될 수 있는 프로그램이다.

GRIP의 다양한 프로그램 구성 가운데 그림상황카드, 감정단어카드와 보드게임 등을 활용한 가족놀이치료는 사회적 상황과 맥락을 파악하는 훈련, 가족 간의 상호작용과 즉각적인 보상, 스스로 놀이를 계획하고 주도하는 자율성과 정서표현의 경험을 포함할 수 있다. 따라서 GRIP을 활용한 치료 과정에서 일어나는 가족 간의 경험, 인식, 그리고 상호작용의 변화를 살펴보

고, 가족체계 변화의 발생 요인을 찾아보는 것이 가능하며, 그 결과로서 ADHD 가족놀이치료에 있어서 정서적 상호작용의 중요성에 근거를 제공하며 추후 치료적 개입에 도움이 되는 발견을 기대할 수 있다.

ADHD 아동의 치료는 약물치료가 단일처치로서 가장 효과적인 것으로 보고되었고(Fulkerson, Webb, 2005), 그 효과성도 입증되어왔다(Barkley, 1990; Hinshaw, Buhmester & Heller, 1989; Wilense & Beiderman, 1992). 약물 처방 아동의 75%는 주의력 향상과 충동성 및 활동성 감소를 나타냈고(Whalen & Henker, 1998), ADHD에 흔히 동반되는 공격성, 불복종, 반항적 행동들이 감소하면서 사회적 관계가 향상되는 것으로 밝혀졌다.

그러나 약물치료가 많은 경우 효과적임에도 불구하고 한계가 있음이 보고되고 있다. 약물치료가 ADHD 아동의 문제행동 모두에 효과적이지는 못하며, 20-30%의 아동은 약물치료가 효과가 없는 것으로 나타났다. 주요증상들의 호전이 있음에도 불구하고 학업이나 사회적 기술에서의 긍정적인 행동의 향상과 같은 호전은 거의 나타나지 않았으며, ADHD 아동의 대인관계, 자아개념 그리고 사회적 적응과 같은 어려움은 감소시키지 못했다(Venter, Linde, Joubert, 2003.; Graumann, 2006). 약물의 복용이나 발달적 변화에 의해 과잉행동은 개선되는 경향이 있으나, 주의의 문제는 지속되어 쉽게 주의가 흐트러지고 본래의 상황으로 돌아오지 못하는 적당한 주의의 배분 문제나 리셋(reset)을 할 수 없는 어려움이 지속된다(안도현, 이재욱 역, 2014).

즉, 약물치료를 받음에도 불구하고 ADHD 아동은 충동적이고 산만한 행동으로 인해 가정과 학교에서 부정적인 피드백을 받으면서 정서 및 사회적 관계에서 어려움을 경험하는 것이다. 따라서 약물치료만으로는 해결할 수 없는 이러한 문제를 다루기 위해서 약물치료에 추가하여 심리사회적 치료개입의 필요성이 인식되고 있다. 최근에는 뉴로피드백 훈련이 약물검사를 대체할 수 있는 치료법으로 인정되고 있으나, 이 또한 약물치료 부작용의 대

안으로 사용될 뿐 아동의 심리사회적인 문제에 대한 치료법은 아니기 때문에 다양한 치료적 접근이 요구된다.

ADHD 아동의 심리사회적 치료 가운데 흔히 사용되는 것은 ADHD 아동의 행동치료와 인지행동 치료적 접근이다. 일반적으로 개인치료나 집단 치료의 형태로 실시되며, 더불어 ADHD 아동의 특성을 인식시키고 그에 대한 부모의 이해도를 개선시키고 훈육기술을 훈련하는 부모교육이 병행되는 추세이다. 그러나 선생님이나 부모가 아동의 행동 치료적 접근의 효과를 평가하게 되는 행동치료나 인지적 과제 수행을 통한 인지행동치료의 효과가 사회적응기술을 발달시키는 데 한계가 있다는 연구(Kendall & Braswull, 1993)가 보고되었다. 또한, 인지행동치료 자체만으로는 ADHD 증상에 충분히 효과적이지 않으며 행동을 동기화시킬 수 있는 다른 강화요인들이 필요한 것으로 나타났다(황은희, 2009; Baer & Nietzel, 1991; Barkley, 1991). 즉, ADHD의 외현적 행동문제에 초점을 두기보다 아동이 지니고 있는 부정적인 정서를 다룸으로써 아동 스스로 변화하고자 하는 내적동기를 유발하는 것이 필요하다(이옥형, 신현오, 2001).

이러한 이유로 아동 스스로 흥미를 가지고 참여할 수 있도록 놀이, 음악, 미술 등의 다양한 매체를 활용한 치료적 접근이 시도되고 있다. 놀이치료는 ADHD 아동들이 즐겁게 한 가지 일을 수행하고 지속할 수 있도록 유도해주며, 다른 사람들의 비판이나 질책을 경험하지 않으면서 문제 해결력을 기르도록 도울 수 있는 접근법이다(Shaefer, 1993).

ADHD 아동의 심리사회적인 기능 중 타인과의 관계에서 주로 문제가 되는 것은 정서인식 및 사회적 조망수용 능력의 어려움에 관한 것이다(이주영, 2007). 이승희(2007)의 연구에서는 아동행동 변화를 위한 내적동기를 강화시키기 위해서, 아동의 부정적 정서표현을 개선하고 아동의 자기인식을 변화시켜주어야 한다고 하였다. 이것은 아동의 행동 변화를 위해서는 부모

의 개입, 양육기술의 교육을 통한 부모-아동의 관계 개선과 더불어 아동의 내적 동기를 유발하는 것이 필요하기 때문이다(이승희, 윤호열, 2007). 몇몇의 학자들은 부모의 돌봄이나 통제와 같은 양육행동이 일반아동보다 ADHD 아동의 또래 관계에 더 큰 영향력을 가진다고 하였는데, 즉 또래관계는 아동의 적응에도 중요한 변인이므로 부모의 개입도 필요한 것이다(송연주, 2014). 이와 같이 ADHD의 치료에서 ADHD 아동 자신 뿐 만 아니라 이들의 삶에 중요한 영향력을 행사하는 가족이나 학교 교사 등을 치료계획에 함께 포함시키는 통합적 접근의 필요성이 인식되고 있다(Lopez et al., 2005; Owens et al., 2005).

통합적 접근의 필요가 두드러지는 것은 특히 학령기 ADHD 아동에게 있어 학급은 가정을 제외하고 가장 많은 시간을 보내는 공간이며, ADHD 아동들의 인지 및 정서, 사회적 발달에 영향을 미치는 학급 담임교사와 또래들은 중요한 영향 인물들이기 때문이다(이미아, 권미지, 2014). 즉, ADHD 치료에는 아동 개인의 생물학적 개입과 더불어 환경적 개입의 필요성이 강조되고 있는 것이다. 특히 환경적 요소 가운데 가족변인은 아동발달에 지대한 영향을 미치는 요소로서, 아동의 ADHD 증상으로 인해 부모-자녀 관계 뿐 만 아니라 가족구성원들 상호간의 갈등이 야기되면서 가족전체의 불균형을 가져와 가족 기능에 부정적인 영향을 미친다(윤호열, 이승희, 2006). 이는 ADHD 증상이 가족체계에 영향을 미칠 뿐만 아니라, 역기능적인 가족체계는 다시 ADHD 아동의 증상에 부정적 영향을 초래할 수 있음을 의미한다. 따라서 ADHD 아동의 치료적 접근은 아동 개인 뿐 만 아니라 가족체계적인 접근이 필요함을 시사한다.

국내외의 연구를 살펴보면, ADHD 아동과 그 가족을 포함한 가족치료에 대한 필요성은 대두되고 있으나(Aman, 2000), 이를 실시한 연구 자체가 매우 부족한 실정이다. 미국 내의 논문을 살펴보면, ADHD 아동의 가족치료보

다는 청소년의 가족치료와 관련된 연구가 훨씬 큰 비중을 차지한다. 이는 청소년들과 가족구성원 사이의 갈등으로 인한 가족의 역기능 문제를 해결하기 위한 요구가 많기 때문으로 보인다. 국외의 연구 가운데 Kaduson(2006)은 단기 놀이치료에서 양육문제를 중요하게 보았고, 10회기의 구조화된 단기 치료에서 아동 단독 놀이치료 회기와 부모님이 함께하는 놀이치료 회기를 교차로 구성하였다. 이를 통해 치료적 개입이 완결되었을 때에도 치료적 효과가 지속될 수 있도록 부모는 보조치료자(cotherapist)가 되도록 한다. 그러나 부모가 보조치료자의 역할을 하는 것은 여러 가지 이유로 항상 가능할 수 없고, 부모들의 참여가 얼마나 중요한지 반드시 교육해야 한다는 어려움이 있다. 또한 부모-아동 상호작용치료(Parent-Child Interaction Therapy: 이하 PCIT)를 통한 치료적 접근의 연구가 몇 개 이루어졌으나, 이 기법들은 주로 2-7세의 유아들을 대상으로 한다는 제한점이 있다(Matoss, Bauermeister, Bernal, 2009).

국내에서도 ADHD 아동의 가족을 중개로 하는 국내 문헌들은 ADHD 아동의 어머니를 대상으로 모자관계만을 다루고 있어 가족체계의 문제는 간과되고 있다(조민아, 2008). 가족구성원을 모두 치료에 참여시킨 연구들은 이승희, 윤호열(2000), 이승희(2006)의 ADHD 가족치료, 이현주(2010)의 통합적 가족놀이치료, 황병주, 안동현 및 이재영(2012)의 ADHD 가족캠프치료, ADHD 아동의 부모-아동 상호작용 놀이치료연구(홍주연, 김현희, 2013), ADHD 가족의 통합적 가족상담 사례연구 정도이다. 한편, 이 연구들은 대부분 가족놀이치료가 아동의 주의산만, 충동성 및 과잉행동과 같은 문제행동의 개선에 효과가 있는지를 측정하는 양적연구들로서, ADHD 아동의 문제로서 가족놀이치료 과정에서 가족 간의 상호작용과 같은 경험이 아동의 치료적 효과에 어떠한 영향을 미치는지 대한 부분은 간과되고 있다는 한계가 있다.

국내의 연구를 살펴보면, 가족놀이치료의 어떤 요소들이 가족체계에 영향을 미치는지에 대한 질적 연구는 이현주(2010)의 논문이 유일하다. 그의 연구는 가족놀이치료에 참여한 10명의 어머니들을 심층 면접하여 가족체계의 변화와 치료적 요인을 탐색하는 것이다. 그 연구결과 ADHD 가족놀이치료의 치료적 요인으로 정서적 지지와 수용, 아동의 감정과 의견존중이 효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 정서적인 상호작용의 중요성과 그 효과성을 보여주는 것으로, 최근 ADHD 아동의 정서인식과 정서표현, 정서조절 및 활용과 같은 정서적 측면의 치료적 개입의 필요성이 강조되는 것과 맥락을 같이 한다. 그러나 이 연구 결과는 어머니에 대한 면접을 통해서만 도출되었으며, 실시된 가족치료의 경우 아버지가 포함된 사례와 그렇지 않은 사례가 혼재되어 있었다. 또한 실제로 가족 간의 상호작용에서 어떠한 치료적 기법들이 구체적으로 가족체계에 작용했는지에 대한 구체적인 관찰이나 기술은 이루어지지 않았다. 아직까지 최근 연구 동향에서 중요한 변인으로 주목받고 있는 가족 간의 의사소통, 정서적 상호작용에 대한 연구는 이루어지지 못한 실정이다. 요컨대, 현재까지 국내연구에서는 전반적으로 ADHD 아동의 가족치료 연구가 미비할 뿐 아니라 ADHD 아동의 정서적 어려움을 가족체계 개입을 통해 치료하려는 시도는 없었다고 볼 수 있다.

따라서, 본 연구는 ADHD 아동의 정서적 안정과 사회 적응력을 향상시키는 치료적 개입에 아동의 정서적, 사회적 능력의 기반이 되는 중요한 지지체계인 가족을 참여시키고자 하였다. 구체적 전략으로는 ADHD 아동가족구성원 전체의 참여와 가족상호 간의 친밀한 정서적 교류와 접촉에 중점을 둔 가족놀이치료를 통해 ADHD 아동은 물론 가족전체의 역기능적 문제를 개선함으로써, 가족전체의 관계성 향상을 도모하고자 하며 그 과정을 생생하게 탐색해 보았다. 또한 가족놀이치료에서는 GRIP을 활용하여 ADHD 아동가족의 관계성 향상을 꾀하였다.

2. 연구 문제

본 연구의 목적을 달성하기 위해 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제1. GRIP을 이용한 가족놀이치료 경험이 가족 구성원 각자에게 어떠한 정서적 경험이 되었는가?

연구문제2. GRIP을 이용한 가족놀이치료 경험이 가족 간의 상호작용에 어떠한 치료적 변화를 일으키는가?

연구문제3. GRIP을 이용한 가족놀이치료의 어떤 경험이 ADHD 아동과 가족구성원들에게 치료적 효과를 가져 오는가?

3. 용어의 정의

본 연구에서 사용된 용어 중에서 그 의미를 구체화 할 필요가 있는 주요 용어들을 다음과 같이 정의하여 정리하였다.

1) ADHD 성향 아동

ADHD는 주의력결핍-과잉행동 장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder)로, 아동기에 많이 나타나는 장애이다. ADHD 아동은 지속적으로 주의력이 부족하여 산만하고 과다활동, 충동성을 보이며 일상생활과 학교생활에서 어려움을 겪는다.

DSM-5에 따르면, ADHD의 진단은 다음과 같다: 필수 증상은 동등한 발

달 수준에 있는 소아들에게서 관찰되는 것보다 더 빈번하고 더 심하고 더 지속적인 부주의나 또는 과잉행동-충동이다. 장애(difficulties)를 일으키는 과잉행동-충동성 증상 및 부주의 증상이 12세 이전에 발생되어야 하고, 증상으로 인한 장애가 적어도 2가지 상황(예: 가정에서, 학교에서 또는 작업장에서)에서 존재해야 한다. 발달적으로 적절한 사회적, 학업적, 직업적 기능이 손상되어 있다는 분명한 증거가 있다. 장애는 광범위성 발달장애, 정신분열증, 다른 정신증적 장애의 기간 중에만 발생하지 않고, 다른 정신 장애(예: 기분장애, 불안장애, 해리성 장애, 또는 인격 장애)에 의해 잘 설명되지 않는다(APA, 2013). 2013년 5월부터 개정된 DSM-5는 종전의 DSM-IV에서는 증상의 발생 시기가 7세 이전이었던 것에서 12세로 확대하였고, 17세 이상의 청소년기와 성인기 ADHD는 아동기 ADHD의 부주의와 과잉행동/충동성 각각의 진단 기준에서 5가지 이상만 충족하면 진단을 내릴 수 있다.

본 연구의 참여자인 ADHD 성향 아동은 이전에는 ADHD로 진단받았으나, 최근 심리검사에서는 위의 진단들을 충족시키지 않고 있어 ADHD 성향 아동으로 분류하였다.

2) 가족놀이치료

가족놀이치료는 놀이라는 매개체를 통하여 가족들이 가진 역기능적인 문제들을 안전하게 표현하고 쉽게 노출시킴으로서 가족 구성원들 간의 언어적·비언어적 의사소통이 촉진 될 수 있다. 이를 통하여 가족 간의 긍정적인 상호작용을 도울 수 있는 치료적 접근 방식이다. 본 연구에서는 구조화된 프로그램 속에서 가족이 함께 놀이 경험을 하면서 그 과정에서 일어나는 상호작용에 초점을 맞추어 치료자가 개입하는 방식으로 진행되었다.

3) GRIP(게슈탈트 관계성 향상 프로그램)

김정규(2012)가 게슈탈트치료를 좀 더 수월하게 실시할 수 있도록 돕기 위해 제작한 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(Gestalt Relationship Improvement Program)은 GRIP이라고 언급하였다. GRIP은 다양한 상담이나 치료 장면에서 활용할 수 있는 도구들을 포함하고 있다. 감정단어카드, 그림상황카드, 마음자세카드, 보드게임, 인형들을 포함하고 있으며, 각 도구들을 상담 상황에 적절하게 활용할 수 있는 가이드가 있으며, 창조적인 방법으로 활용도 가능하다. 본 연구에서는 알아차림 훈련과 마음자세카드, 감정단어카드가 매회기 활용되며, 그림상황카드, 보드게임, 인형들이 구조화된 프로그램 회기에 맞게 구성되었다.

4) 내러티브 연구

본 연구에서 내러티브 연구는 질적 연구방법의 한 방법으로서 현상을 깊이 있고 충실하게 탐구하는 연구 방식이다. 2009년 한국심리학회 학술대회에서는 상담연구의 한 방안으로 ‘이야기 방식(narrative method)’이라고 명명되었는데 보고자의 관점에서 현상에 대한 충실한 기술과 함께 해설을 해주는 방식이다. 이후의 연구들에서는 ‘내러티브 연구(narrative inquiry)’ 또는 ‘내러티브 연구’라고 언급되고 있다.

5) 단일대상연구

단일대상연구는 한 명 내지 두세 명의 소수의 참여자를 대상으로 이루어진다. 행동 수행에 대한 평가가 주로 관찰을 통해 이루어지지만 자기보고나

심리생리적 측정이 적용되기도 하며, 분석에 있어서는 통계적 방법이 아닌 시각적 방법을 활용할 수도 있다. 본 연구에서는 단일대상연구자인 ADHD 성향 아동의 가족에게 자기보고식 검사를 반복적으로 사용하여 행동변화를 측정하고 분석하였다.

II. 이론적 배경

1. 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD)에 대한 이해

1) ADHD 병인론

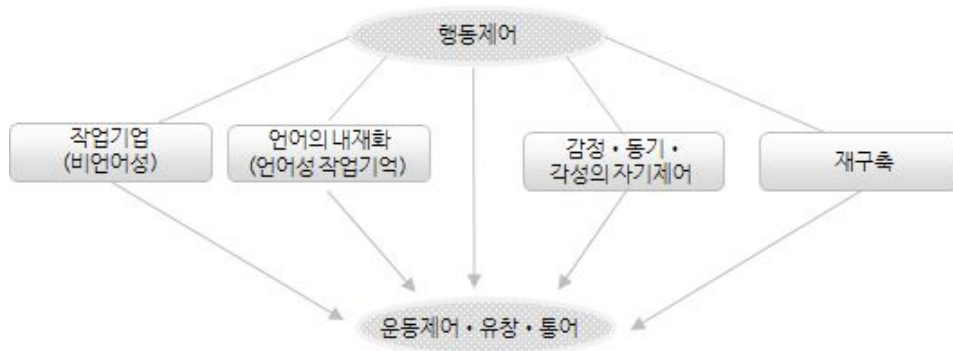
미국소아과학회(American Academy of Pediatrics)의 통계에 따르면 평균 학령기 소아에서의 ADHD의 유병률은 약 3~8% 로 높은 유병률을 가지고 있다. 또한 유병률이 증가하는 추세로 독일에서 ADHD 진단을 받은 아동과 청소년이 2006년 2.92%에서 4.14%로 42%나 증가하였다. 국내의 연구에서도 1995년 한국보건연구원 보고서에 나타난 8.6%에 비해 2005년 서울시 소아청소년광역정신보건센터의 유병률 조사에 의하면 전체 정신장애의 13.25%로 매우 증가하였다.

ADHD의 병인론은 아직 명확하게 밝혀지지 않았고, ADHD로 진단되는 아이들은 매우 다양하고 이질적인 집단이어서 그 원인 역시 매우 다양하다. 일반적으로 이 장애는 유전적 요인이나 미세한 뇌손상 등의 생물학적 요인과 부모의 성격이나 양육방식과 같은 심리사회적인 요인이 복합적으로 작용하여 유발되는 것으로 보고 있다(권석만, 2013).

ADHD의 유전 가능성을 주장하는 연구는 크게 가계연구, 쌍생아 연구, 입양아 연구, 유전자분석연구로 그 결과는 ADHD가 유전적 원인에 의해 발달됨을 지지하는 근거로 제시된다. 현재까지 유전자 연구를 통해 가장 지지받는 주장은 도파민 가설로, 도파민 수용 유전자와 전달 유전자의 특정 형질의 이상을 보고하는 연구하고 있으나, 아직 합일된 결론을 도출하지 못하고 있다.

ADHD는 과거 '미세 뇌손상 장애'라고 명명되었던 역사를 가지고 있으며,

이후에도 특정 뇌 영역이나 뇌 기능상의 결손으로 인한 발달 장애라는 인식이 널리 퍼져있다. 의학의 발달로 이 주장은 힘을 얻고 있는데, 일부 ADHD에게서 공통적으로 발견되는 뇌손상 부위는 전두엽 피질이다. Barkley(1997)는 ADHD의 다양한 기능장애를 DLPFC(전전두피질: dorsolateral prefrontal cortex)-미상핵-담창구-시상의 신경회로가 행하는 실행기능의 장애와 관련지어 이론적 모델을 제시하고 있다. ADHD에서 행동 억제(우세 반응의 억제, 진행 중인 반응의 중지, 제어의 방해)의 장애가 있고, 본래 이 행동 억제에서 형성되는 4개의 실행기능이 형성되지 않기 때문에 그 결과로서 행동이나 운동의 제어, 통합의 장애가 초래된다고 생각한다. 4개의 실행기능이란 작업기억, 말의 내재화(언어성 작업기억), 감정·동기·각성의 자기제어, 재구축을 말한다(그림 1).



<그림 1> ADHD의 이론 가설 모델(Barkley, 1997)

그러나 이 행동의 억제장애로 ADHD 장애의 모든 것을 설명할 수는 없다 (안동현, 이재욱 역, 2014). ADHD는 아직까지 원인이 정확하게 밝혀지고 있지 않지만, 몇몇 주요 이론과 원인론은 다른 신경발달장애와 마찬가지로 유전과 환경적인 요인들의 상호작용으로 인한 것으로 보고 있다(김은주, 2014).

심리사회적 원인을 살펴보면, ADHD의 가족 환경에 대한 연구 결과는

ADHD가 일반 아동보다 훨씬 높은 환경적 위험 요소 속에서 양육됨을 지지하고 있다(김동일·이명경, 2006). ADHD 아동 부모에게 MMPI-2 검사를 실시한 연구에서는 ADHD 아동의 부모에게 이상이 있는 경우가 드물지 않아 부모의 정신병리가 ADHD 발병에 영향을 줄 수 있을 것으로 보았다(안상욱 외, 2013). 국외의 연구에서도 Biederman 등(1995)은 아동기 정신장애와 상관을 갖는 부부불화, 낮은 사회적 계층, 많은 가족 수, 부의 전과 및 범죄 행동, 모의 정신 병리, 양육 장소 등이 ADHD와 갖는 상관에 대한 연구를 통해 환경적 위험요소가 ADHD의 정신병리, 인지 손상, 심리사회적 기능 손상과 정적 상관을 갖는다는 것을 밝혔다. 또한 Bettelheim(1973)은 취약성-스트레스 이론을 제안하여 아동의 과잉활동적 기질과 부모의 잘못된 양육방식이 결합되면 ADHD가 발생한다고 보았다. 즉, ADHD 아동의 문제 행동은 부모를 자주 화나게 만들 수 있고, 이때 부모의 잘못된 훈육으로 아동이 스트레스를 받게 될 수 있는 것이다. 그러면 아동은 부모의 지시에 더욱 따르지 않게 되고 부모 또한 아동에게 부정적인 반응을 하게 되면서 관계가 악화되면서 오히려 문제행동이 증가하게 되었다(Barkley, Karlsson과 Pllard, 1985).

2) ADHD 아동의 특성

ADHD를 나타내는 아동은 유아기나 학령전기에 신체적으로 건강하지 못하고, 운동발달이 더디며, 지나치게 활동적이고, 부모에게 요구가 많은 경향이 있다. 이러한 아동은 유치원이나 학교 입학 이후에도 교사의 지시나 요구를 따르지 않고 학교 규칙을 위반하게 된다(권석만, 2013). 또한 ADHD 아동 가운데 특히 주의집중력에 결함이 있는 아동은 학습활동을 원활하게 수행하지 못하는 경우가 많다. 흔히 학습활동 중 지정된 과제에 주의를 집

중하지 못하거나, 교사에게 올바르게 집중하지 못하거나, 지시를 따르지 못하는 경우이다(신기석 외, 2009). 또한 ADHD 아동은 학습적인 어려움 뿐만 아니라 적대적이고 반항적이며 폭발적이어서 다른 아이들과의 사회적 상호교류의 특징인 공유와 주고받기 및 협동의 어려움을 나타내고 친구와 사귀고 친근감을 유지해나가는 것에 어려움을 느낀다. ADHD 아동들은 또래 관계를 형성하며 사회적 상황에서 중요한 타인들 즉, 교사와 또래와의 상호작용을 통해 사회화가 이루어져야 할 시기에 부적절하고, 공격적인 문제를 일으킬 수 있는 것이다. 아동은 앞서 언급된 주의산만과 과잉행동, 충동성과 같은 핵심 증상 이외에도 공격적이고 타인과의 상호작용에서 상대방의 자극에 적절하게 반응하지 못하는 사회성의 미숙함을 보이고 규칙을 지키기 힘들고 비순종적이어서 타인과의 갈등이 잦다. 이러한 어려움은 주변의 부정적인 반응으로 아동의 문제 행동을 더욱 심화시킬 수 있고, 아동의 건강한 자아상을 형성하는 데 영향을 미칠 수 있다.

ADHD 아동이 청소년기에 이르면 학교활동에의 참여도가 낮고 우울의 정도가 심각하여 대인관계도 원만하지 못하여 소외감을 경험할 수 있다. ADHD 청소년들은 연령이 높아짐에 따라 자신의 행동의 문제를 스스로 인식하는 경향이 높아지면서 이러한 자신의 문제에 대한 좌절감을 느끼고 자아개념이 낮아지는 것이다(오경자, 2008). 선행연구들에서 ADHD 청소년들이 낮은 자존감과 감정적인 미숙함, 그리고 반사회적 행동, 산만하고 충동적인 행동, 공격성, 외현화 문제행동을 보이는 것으로 나타났으며(노충래, 2004; Weiss et al., 1997), 약물의존과 남용이 일반청소년에 비해 더 높은 비율로 진단되기도 하였다(Marshall, Molina & Pelham, 2003). 더불어 부정적인 자기 인식을 가지며 학교에 대한 흥미의 결여, 문제친구들과 어울리며 술과 흡연을 하는 등 문제행동을 일으킨 것으로 보고되었다(김형숙, 2009). 따라서 아동기에서 청소년기, 성인기까지 이어지는 ADHD로 인한 적응적인

어려움을 고려하였을 때, ADHD 아동의 치료적 조기 개입이 중요하며, 이러한 개입에 있어서 아동의 증상 뿐 만 아니라 환경적인 영향 요인을 고려한 다양한 체계로써의 접근 필요성이 시사된다.

3) ADHD 아동 가족의 특성

ADHD 아동을 둔 가족 내에서는 ADHD 아동 뿐 만 아니라 부모의 부부 관계의 문제, 형제자매 간의 문제 등이 발생한다. ADHD 아동은 움직임이 많고 지나치게 말이 많고 허락 없이 자리를 이탈하며, 쉽게 한 눈을 팔며 집중을 하지 못하는 특성으로 인하여서 부모의 지적을 듣거나, 형제자매 또는 또래와의 관계에서 마찰을 빚기 쉽기 때문이다. 특히 선행연구들에서는 어머니와 아동간의 관계가 서로 간에 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다.

ADHD 아동과 그들의 주양육자인 어머니와의 상호작용에 관한 연구들을 살펴보면, 정상아동의 모자상호작용보다 갈등이 많고, 이러한 갈등이 청소년기까지 지속된다. 서민정 외(2003)의 연구에서는 ADHD 아동의 어머니는 아동의 다루기 힘든 행동으로 인한 스트레스와 아동과의 상호작용이 만족스럽지 못하고 가깝지 않다고 자각하며, 아동이 부모의 기대보다 공부를 못하고 스스로 자기 할 일을 하지 못한다는 양육스트레스가 높았고, 우울감과 불안감도 일반 아동의 어머니에 비해 유의미하게 높게 나타났다. 또한 ADHD 아동의 부모는 부모로서의 자존감이 유의미하게 낮아지고, 부정적인 생활태도, 자기 비하, 높은 수준의 우울이나 학습된 무기력을 보인다(Barkley, 1995). 뿐만 아니라 ADHD 아동을 둔 어머니들은 부부 간의 갈등과 별거, 이혼율도 높은 것으로 조사되었다.

ADHD 아동의 가족은 ADHD 아동의 행동 때문에 실제로 가족 내부 결속력이 약화되고 많은 부모들은 ‘무기력감을 느낀다’거나 ‘통제력을 잃고

있다'는 어려움을 호소하고, 형제자매들은 ADHD 아동이 받는 관심에 대해서 질투하거나 화를 낸다고 보고되었다(김동일 역, 2005). Everett과 Everett(1999)은 이러한 ADHD 아동의 가족들이 가족구성원들과의 부적응적인 상호작용의 순환으로 인해 ADHD 아동의 유아기부터 청소년기까지 각 가족들이 경험하는 스트레스를 5단계로 나누어 제시하였다(표1).

표1. Everett과 Everett(1999)의 ADHD 아동의 가족들의 스트레스 5단계

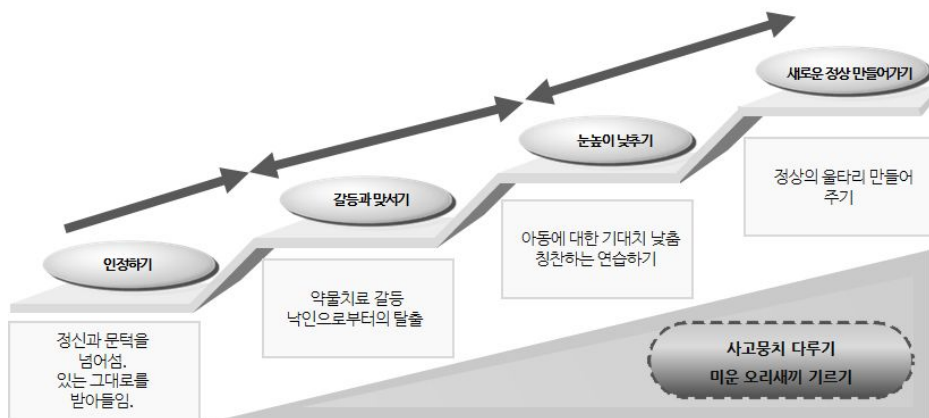
단계	1	2	3	4	5
시기	유아· 걸음마기	학령전· 유치원 시기	초기 학령기	후기 학령기	중학교· 고등학교 시기
아동 의 경험	-신경생리학적 -원인론	-부주의 -산만함 -충동성 -과잉행동 -부모논쟁	-자의식 문제 발생 -자기관리 어려움 -학습에 대한 좌절감이나 학습부진 -사회기술의 결함	-가정·학교에서의 문제행동 -불안, 우울, 반항장애 등의 공존장애 -학업문제의 증가	-일상적인 문제행동들 -학업실패, 무단결석, 낙제 -약물남용 -부모에게 반항 -지역사회 내 갈등 -가출하려는 시도
부모 반응	-다르거나 결함이 있는 아이 -부적절한 결속력 -수용하기 어려움/거부	-많은 시간이 필요함 -관리의 어려움 -부적절함, 좌절감 -다른 자녀와 함께 하는 시간이 줄어들	-사기저하와 무력감 -사랑·돌봄의 양가감정 -아동 행동관리 어려움의 증가 -비난하고 옹호하는 양가적 역할 발생	-분노와 처벌 -ADHD 자녀를 희생양으로 삼기와 잠재적인 학대 -ADHD 자녀에 대한 무력감과 부적절함	-당혹감 -지역사회와 세대 내 가족에서의 당혹감 -양육 실패감 -지속적인 희생양 삼기 -강화된 잠재적 학대 -양육포기
형제 자매 반응	-ADHD 형제자매들과 다른 점 인식	-초기 형제자매 갈등 -라이벌 의식과 질투 -부모와의 시간이 줄어들	-분노와 논쟁 -형제자매들의 거부와 고립	-ADHD 형제자매와 가족으로부터 고립, 철회 -ADHD 형제자매와 신체적 대립	-정서적·행동적 반항 행동 -가족으로부터 이탈
부부 반응	-스트레스 증가 -상호 비난	-양육 스트레스로 인한 의사소통과 친밀감 저하	-의사소통과 친밀감 축소 -증가된 스트레스 -정서적 지지 상호 철회	-양육 및 일상적 상호작용에서 전반적이고 심각한 갈등	-부부관계 문제 -우울 -서로 고립됨 -별거·이혼의 가능성

출처: ADHD 가족치료(김동일 역, 학지사)

위의 Everett와 Everett의 가족경험 연구와 국내의 연구를 비교하여 보면

다음과 같다. 국내의 ADHD 아동 관련 연구들은 특히 양육의 몫이 대부분 어머니에게 주어진 한국 문화를 고려하여 볼 때, ADHD 아동모가 양육 스트레스를 더 많이 받는다는 점(김형숙, 2007)에서, 모와의 관계와 스트레스 연구가 많이 이루어지고 있다. 조민아(2008)의 ADHD 모자 상호작용 연구에서 ADHD 아동의 어머니들은 아동의 행동에 지나치게 개인적인 감정으로 민감하게 반응함에 따라 아동과의 상호작용과 양육에 있어서 더욱 더 부정적, 강압적이며, 만성화된 갈등적 상호작용 패턴이 특징적으로 드러났는데, 이 결과는 위의 Everett와 Everett의 결과와 유사한 맥락이다.

오원옥과 박은숙(2007)의 ADHD 아동 부모의 양육경험 연구에서는 ADHD 아동 가족의 성장과정에 따른 스트레스 경험이 아니라 ADHD 아동 부모의 양육경험과정을 심층적으로 이해하고 기술하였다(그림 2). 이 연구에 따르면, ADHD 아동 부모의 사회심리적인 적응 과정의 주요 부분인 아동 양육의 경험 과정에서 핵심 현상은 ‘정상에 다가가기’로 나타났다. 이 과정은 다음의 표와 같이 모든 단계에서 일방향적으로 진행되는 것이 아니라 아동의 성장발달단계, 문제행동의 발현 강도 또는 심리적 갈등상황에 따라 지속적으로 퇴보 또는 전진할 수 있는 역동적 과정으로 나타났다.



<그림 2> ADHD 아동 부모의 양육경험과정

출처: 오원옥, 박은숙 (2007). 대학간호학회지: 제37권 제1호의 표 번역

이승희(2006)는 Everett와 Everett의 가족 경험 5단계에서 학령기인 3단계에서 부부의 의사소통과 친밀감의 정도가 낮아지고 스트레스를 더 많이 느끼며, 서로 의지하고 지지해주던 정서적 지지를 서로에게서 철회하는 상황에 이르게 되어 이후 심각한 부부갈등과 ADHD 아동에 대한 양육포기 및 가족와해 등으로 이어지는데 주목하였다. 또한 이러한 학령전기와 학령기 시기를 ADHD 아동과 가족을 위한 중재의 적절한 시점이라고 보았다. 따라서 이 시기에 아동은 물론 가족의 심리사회적인 어려움에 대한 개입과 보다 적극적인 가족치료적 접근이 추후 아동과 가족의 문제가 심화되는 것을 예방하고 적응적인 가족 체계를 형성하는데 도움이 될 것이다.

2. ADHD 아동의 치료

1) 약물치료

지금까지 ADHD에 대한 가장 효과적인 치료는 약물치료라고 알려져 있다. ADHD 치료에 흔히 사용되는 약물은 메틸페리데이트(methylphenidate)와 암페타민(amphetamin)으로 대표되는 자극제(stimulant) 제제와 재흡구역제제(noradrenergic reuptake inhibitor)의 기전을 가지는 아토모세타인(atomoxetine)이 이에 속한다. 약물치료는 다른 치료적 개입에 비해 상대적으로 경제적인 면에서 부담이 적고, 약물처방 아동의 75%는 주의력 향상과 충동성 및 활동성 감소를 나타냈으며(Whalen & Hemker, 1998), 과제수행 학업 행동, 다른 사람들을 방해하는 행동, 그리고 부정적인 또래 간의 상호작용에서 긍정적인 효과가 있다고 보고되었다(Pelham 등, 1998). 하지만, 약물치료의 이런 효과에도 불구하고 여러 가지 단점들도 있다. Swanson 등(1993)은 ADHD 아동에 대한 약물치료 제제의 효과성에 대한 “리뷰들의 리

뷰”에서 다음의 세 가지 리뷰를 내놓았다: 주의, 집중력, 동기에서 효과적이었으나 학업 수행과 학습에는 명확한 효과가 없었고; 약물은 단기간 수행할 때 “시동기(clutch)”로서 사용될 뿐이며; 약물치료는 장기간 지속될 수 있는 효과적인 비약물치료적 개입을 연기시킬 뿐이다. 또한 약물에 반응하지 않는 비율도 약 20-30%나 되며, 몸무게 감소, 떨림, 입마름, 식욕부진, 그리고 그 외 신체적인 문제들과 같은 부작용도 보고되었다(Fitzpatrick, Klorman, Brumaghim & Borgstedt, 1990). 이러한 단점들로 인해 부모가 약물치료에 대한 부정적인 인식을 갖고 ADHD 아동의 약물치료를 거부하기도 하여 아동의 적절한 치료적 개입이 지연될 수 있다. 또한 ADHD 아동의 심리사회적인 문제는 장기적인 효과는 거의 없는 것으로 밝혀졌고 바람직한 행동이나 자기조절 능력을 학습시키는 데에는 효과적이지 않다는 연구결과가 있다(Pelham, 1993). 따라서 ADHD 아동의 치료는 약물치료만으로 해결할 수 없는 심리사회적 문제에 대한 도움도 필요하기 때문에 다양한 개입 방식이 사용되고 있다.

2) 뉴로피드백

최근에는 뉴로피드백(Neurofeedback, 이하 NF)이 약물치료를 보완할 수 있는 치료법으로 효과성이 인정되고 있다(윤석민, 곽영숙, 2015). 노옥분 외(2011)의 연구에서도 NF 훈련 집단과 약물치료 집단의 비교에서 NF 집단의 부주의 점수가 유의하게 낮아지고 1개월 추적검사까지 유지되었으며, NF가 약물치료 만큼의 효과를 보이는 경향이 있음을 발견하였다. NF는 일반적인 신경치료로서 고안되었는데, 고전적 조건과 반응을 기초로 하여 실시간으로 비디오를 보면서 자신의 몸을 점검(monitoring)하고, 자신의 몸이나 뇌의 기능을 조절할 수 있게 하는 방법이다. NF가 ADHD 증상 중 부주

의와 충동성에 대해 호전이 있음을 입증해주는 연구들이 보고되고 있으며, 장기치료효과연구에서 Strehl(2006)등은 ADHD 증상의 호전이 6개월 이후에도 유지된다는 결과를 내놓았다. 그러나, NF 역시 부주의와 충동성의 호전에도 불구하고 외현화된 행동문제로 규칙을 따르지 못하고, 상황에 따른 자기 조절이 어려운 부가적인 문제를 갖는 ADHD 아동에게는 NF만으로 과잉 행동/충동성 변화에 영향을 미치지 못한다는 연구 결과도 있으므로, 추가적인 치료의 실시를 필요로 하고 있다(노옥분 외, 2011).

3) 행동치료

행동치료는 약물치료 다음으로 많이 사용되는, 문제행동을 줄이고 바람직한 행동을 증가시키는 보상과 처벌의 원리를 이용하는 치료적 개입이다. 행동치료의 목적은 ADHD 아동의 일상 환경을 더욱 구조화되고, 일관되고, 긍정적으로 만들어주는 것이다(Kendall, 2006). Fiore, Becker, 그리고 Nero(1993)는 행동치료의 리뷰에서 정적 강화, 처벌, 그리고 반응대가(response cost)가 공통적인 접근이었고 교실에서의 학습 행동을 수립하는데 효과적이라고 보고하였다. 또한 많은 연구들은 약물치료가 단독으로 행해질 때보다 행동조절기술이 병합된 치료적 개입이 훨씬 더 효과적이었다는 것을 입증하고 있다. 비록 Barkley(1990)는 교육적 실행력의 향상을 보장하지는 않고 있다는 것에 주목했지만, 행동치료에서는 과제 외 행동(off-task behavior)을 목표로 하고 있다. 결과적으로 ADHD 아동은 학교 장면에서 교사가 다른 아동들에게 사용하는 것보다 즉각적이고, 강력하고, 실제적인, 그리고 더욱 빈번하게 개입해주어야 하는 것이다(Purdie, Hattie, & Carroll, 2002). 그러나 행동치료가 ADHD 아동에게 많은 이득을 이끌어내는 개입이지만 이러한 개선은 아동의 위기 상황에서의 관리까지 넓혀지지 않고, 그

이득들은 보통 정상화나 임상적으로 충분한 중요한 정도에 미치지 못한다 (Pelham & Hinshaw, 1992). 게다가 그 결과들은 개입을 수행하는 같은 부모와 교사들에 의해 매겨지는데 객관적으로 관찰된 사회적 또는 학업적 개선보다는 부모와 교사들의 주관적 만족도가 포함되는 제한이 있다. 또한 행동치료는 문제의 원인이 외부에 있다고 보기 때문에 아동의 내적 동기수준이 무시될 수 있는 문제점이 있으며, 구체적 행동들이 사회적 행동으로 일반화되지 못하고, 보상이 없을 때에는 행동변화가 유지되기 어려운 제한점을 갖는다(강위영, 공마리아, 1998).

4) 인지 행동치료

인지행동치료는 행동치료의 보완치료로서 아동이 스스로 주체가 되어 자신의 인지적 충동을 통제하고 상황에 맞게 행동을 조절할 수 있도록 일반적인 책략을 학습시킨다(장은진, 2003). ADHD 아동의 인지행동치료는 보통 개인이나 소그룹으로 수행되는데 일반적 과정은 어른의 지시를 통한 것이 아니라 아동 스스로 지시할 수 있는 언어적 중재와 자기 통제를 강화하는 자기 조절 훈련을 한다. 또한 사회적 학업적 행동에 더 나은 목표를 가지고 문제를 해결할 수 있는 능력을 기르는 것, 어른들에게 의존하는 것이 아닌 자기 보상을 강화하는 것과 아동들 스스로 실수나 문제 상황에서 실수를 극복할 수 있도록 돕는 훈련 등을 포함한다.

ADHD 아동의 약물치료의 한계를 보완하고 효과적인 치료를 하기 위한 개입 가운데 국내외 인지행동 집단 치료 프로그램을 살펴보면, 사회성 발달에 초점을 둔 사회기술훈련과 자기통제력 또는 자기조절능력의 향상에 목적을 두고 있는 인지행동 치료가 가장 많이 활용되고 있다(배주미, 2009). 인지 행동적 자기통제 훈련의 목적은 ADHD 아동들에게 자기진술, 자기-모니

터링 그리고 문제해결전략을 가르쳐서 ADHD 아동들의 주의력과 자기 통제력을 증진시키도록 돕는 것이다(임자성, 2011). 그러나 인지행동치료에서 언어적인 매개체를 통한 교육 및 훈련 방법은 학령전기와 학령기 초반 아동들에게는 적용하기 힘들다(Whalen & Henker, 1991). 또한 인지행동치료 단독으로는 약물 치료나 행동치료보다 효과적이지 못하다고 나타났다. Hinshaw, Hemker, 그리고 Whalen(1984)은 행동적 강화와 인지적인 전략이 더해짐으로써 분노 조절과 사회적 행동의 향상을 위한 행동 보상의 효과가 강화되었다고 하였다. 또한 치료의 효과성의 유지에서는 인지행동치료의 자기 지시 훈련이나 중재 전략만으로는 충분한 장기적 효과가 있다는 증거를 찾을 수 없었다(Kendall, 2006). Mash와 Barkley(2006)의 연구에서는 ADHD의 중요한 임상적 치료효과 측정에서 자연스러운 장면보다는 단지 치료를 실시하고 측정하는 치료 장면에서 치료적 효과가 나타났다. 그러나, 미네아폴리스 공립 학교에서 ADHD 아동, 부모와 교사를 포함하여 2년 간의 다중적인 개입을 실시했으나 큰 치료 효과는 없었으므로, 인지행동치료의 ADHD 치료에 대해 장기적인 효과성은 낮다고 평가했다. 이러한 인지행동치료의 단점을 보완하기 위해서 인지행동치료에 전통적인 놀이치료를 통합한 인지행동 놀이치료라는 개입으로 영유아기의 어린 아동들에서 학령기 아동들에게까지 활용되고 있다(Schaefer, 1995). 또한 치료효과가 가정에까지 지속될 수 있도록 부모를 교육에 병합시키는 것이 ADHD에 효과적이다(김도연, 2003; 임자성, 2011). 이에 따라 약물치료, 행동치료, 인지행동치료 등의 기법과 부모 훈련이 포함되는 병합치료가 선호되고 있는 실정이다.

5) 부모훈련 병합치료

Barkley(2006)는 2000년대 이후 ADHD의 병합치료연구(Multimodal

Treatment Study of ADHD)에서 병합치료의 여러 장점들이 발견되었다고 밝히고 있다. 많은 치료자들은 ADHD 아동을 다룰 때 다양한 치료법들을 사용할 때 가장 효과적이었다는 관점을 내놓았다. 그 가운데 부모훈련 (Parent training: 이하 PT)은 행동치료의 원리를 기반으로 하여 부모에게 ADHD 아동의 문제행동을 감소시키고 긍정적인 행동을 증가시키는 것을 목표로 부모에게 행동수정 기법을 교육하는 것이다.

Kaduson(2006)은 부모가 보조치료자(cotherapist)로 되는 것이 아동의 치료적 효과를 지속시키는 데 중요하다고 하였다. 따라서 여러 가지 부모교육 프로그램이 개발되었는데, Cunningham의 지역사회부모교육(Community Parent Education: COPE) 프로그램과 Eyberg의 부모-아이 상호작용 치료, 그리고 Barkley(1997)의 10단계 훈련 등의 핵심 방법은 모두 비슷하다. 우선 아동의 순응적인 행동에 대한 부모의 주의를 강화하고, 다음으로는 비순응적인 행동에 대해서는 즉각적인 중지선언(time-out)을 하는 것이다.

이러한 두 단계의 기본적인 절차를 포함하는 프로그램은 많은 연구와 임상 장면에서 PT는 파괴적 행동문제를 갖는 아동들, 특히 ADHD 아동들을 가정 내에서 다루는 데 그 효과성과 효용성이 입증되었다(Chrinis, Chacko, Fabiano, Wymbs, & Pelham, 2004). 이러한 PT의 장점은 인지행동치료나 행동치료에서 나타나는 치료 효과의 지속성 한계라는 문제를 보완해줄 수 있다는 점이다. 그러나, Anastopoulos (2006) 등은 PT개입을 존중하지만 PT를 어떻게 시행하는지에 대한 개념화나 임상적 장면에서 어떻게 병합되는 지에 대한 시스템은 잡히지 않았다는 한계가 있음을 지적하였다. 그럼에도 불구하고 병합치료 접근에서 PT는 ADHD를 대상으로 하는 어떤 프로그램에서든지 함께 개입되는 방법으로 받아들여지고 있다.

국내의 연구를 살펴보면, 김도연(2003)의 인지행동치료와 부모훈련 병합 프로그램의 효과성 연구에서 아동의 외현화 행동문제와 과잉활동성이 유의

미하게 감소하였으며, 부모의 부모역할 효율성이 유의미하게 증가하고 부모역할 불안감은 감소하였다. 또한 임자성(2011)의 정서지능 향상 프로그램과 정서적 양육기술 부모교육 병합 치료에서도 정서조절 방식을 긍정적으로 변화시켰으며, ADHD 아동의 문제행동을 감소시키는데 효과적이었고, 감정 코칭형 양육태도를 증가시켰다. 그러나, 이 연구들에서 공통적인 문제점은 지속적인 치료적인 효과와 양육스트레스의 감소는 유의미하게 나타나지 않았다는 것이다. 따라서 부모훈련 병합치료가 효과적임에도 불구하고 그 치료적 효과를 지속시킬 수 있는 개입법의 개발이 꾸준히 이루어질 필요가 있다.

3. ADHD 아동 치료를 위한 게슈탈트 심리치료

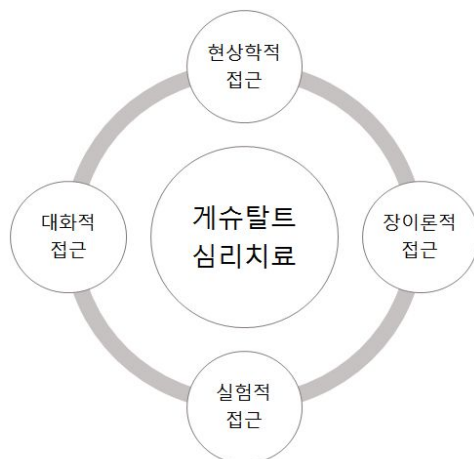
1) 게슈탈트 심리치료의 이해

게슈탈트 심리치료는 1950년 대 Perls에 의해 창안되었다. 초기에는 정신분석적 입장에서 시작되었으나, 골드슈타인의 유기체 이론과 스머츠의 생태학 이론을 토대로 개체와 환경을 하나의 전체적인 통합체로 보는 새로운 시각을 확립하면서 ‘알아차림’이론을 정립하고 ‘게슈탈트치료’라는 용어를 만들었다. 1960년대 이후 실존주의 정신의학 사조가 들어오면서 게슈탈트치료가 인정을 받기 시작하였고, 다양한 사상의 광범위한 영향을 받으며 새로운 정체성을 확립하였다. 프로이드의 자아의 억압기제에서 벗어나서 자기(self)의 창조적 적응(creative adjustment)에 집중하였는데, 이 개념은 게슈탈트치료 이론에서 성격형성에 중요한 개념이다. 창조적 적응이란 사람들이 성장을 지향하면서 최선의 방법으로 문제를 해결하려고 노력한다는 개념에서 나왔으며, 건강한 유기체는 변화하는 환경의 요구에 적응하고, 자신의 요구와 필

요에 따라 환경을 조절하기도 한다는 것이다(Yontef & Jacobs, 2010).

(1) 게슈탈트 치료의 이론적 토대

게슈탈트 심리치료는 연결성의 회복, 즉 우리 자신과 타인의 환경, 우리가 처해있는 상황과의 연결을 통해서 관계성을 향상하는 것이 목표이다(김정규, 2014). 즉, 우리 가까이 있는 것들을 좀 더 선명하게 알아차리고 접촉함으로써 점차 우리의 시야를 확장하여 새롭고 창의적인 삶을 살도록 도와준다. 이러한 치료 목표를 가진 게슈탈트 심리치료는 현상학적 접근, 장이론적 접근, 대화적 접근, 실험적 접근을 바탕으로 하며 모두 밀접하게 연관되어 있다(그림 3).



<그림 3> 게슈탈트 심리치료의 네 가지 이론적 토대

현상학적 접근은 ‘사태(event)로 돌아가라’고 한 Husserl이 처음 제안한 방법이다. ‘현상(phenomenon)’이란 개체에 의해 지각된 모든 경험의 대상을 뜻하고, 경험은 매순간의 ‘과정(process)’이다. 직접 체험된 것 이외의 요소들을 배제하는 방법은 ‘괄호치기(bracketing)’인데, 편견들은 ‘괄호 안에’ 묶여 잠정적으로 배제되어 내담자는 그 상황에서 오염되지 않고 의식에 ‘주어

진' 것을 그대로 체험할 수 있게 되는 것이다(김영주, 2015). 게슈탈트 치료에서 현상학적 접근의 의미는 괄호치기를 통해 지금-여기의 살아있는 생생한 현상을 중심으로 접근하는 것이다.

게슈탈트 치료의 장이론적 접근이라는 것은 과학적 세계관에 기반을 두고 하나의 사태(event)가 현재 어떤 장에서 일어날 때 그 사태를 설명하기 위해 그 사태 자체만을 독립적으로 보는 것이 아니라 그 장 전체를 기술하는 것이다. Lewin이 기여한 게슈탈트 장이론에서 그가 언급한 장은 '현상학적 장'이며 '삶의 공간'과 같은 의미이다(O'shea, 2008). 모든 개체는 장에 속해 있고 장의 모든 요소들은 상호 영향을 미치며, 모든 현상은 관찰자의 상태와 시각에 따라 다르게 관찰되는, 상대적이며 가변적인 것이다(Yontef, 1993). 게슈탈트치료에서는 장이론의 관점을 바탕으로 내담자의 문제는 모두 지금-여기 있다고 전제하고 내담자의 과거에 집중하기 보다는 현재 장에서 나타나는 행동, 생각, 감정, 욕구에 맞추어 현재 중심적인 '지금-여기'에서 진단하고 치료하는 것이다.

또한 게슈탈트 심리치료는 치료자와 내담자 간 동등한 자격으로 진솔한 만남과 대화를 통해 서로 영향을 주고받는 열린 과정이다. Buber(1923)가 제시한 나-너 관계에 기반을 둔 대화의 철학은 게슈탈트 치료의 중요한 철학이자 치료방법론으로 통합됨으로써 게슈탈트치료에 큰 기여를 하였다(김영주, 2015). 게슈탈트 치료는 대화적 실존주의로 대화를 통한 만남과 그에 기초한 '관계 맺기'를 지향하며, '알아차림'과 '접촉'은 이러한 관계 맺기라는 좀더 큰 전체의 부분들이다(김정규, 2015). 대화는 만남을 가능하게 해주며, 만남이란 한사람의 존재와 다른 사람의 존재가 접촉하는 것이다. Stern(2006)은 실존적인 '만남의 순간'을 통해 내면의 해결할 수 없는 갈등에 치유적 변화가 일어난다고 하였다. 이러한 대화적 만남이 가능하기 위해 치료자는 '포함(inclusion)'과 '현전(presence)'을 실천해야한다.

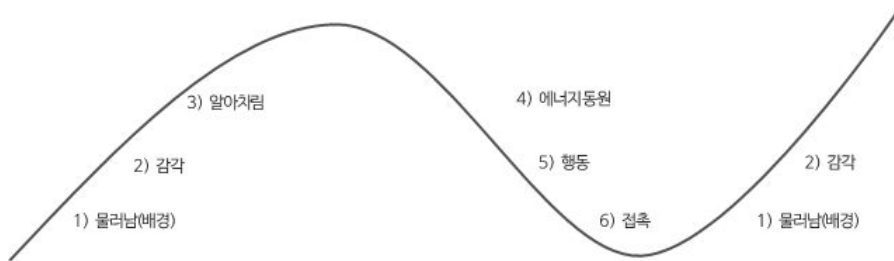
더불어, 게슈탈트 심리치료의 실험은 말하기 치료(talk therapy)를 넘어서는 새로운 심리치료의 차원이다. 단순히 뭔가 말하는 것을 넘어선 성장에 필요한 것을 발견하고 체험하기 위한 행동을 하도록 초대되고 그 과정을 통해 과거의 이야기는 현재의 사태(event)로 바뀌는 것이다. 이러한 실험은 지금-여기에서 일어나는 대화적 맥락을 통해 시도되는데, 알아차림을 증진시키는 데 목적이 있는 현상학적인 방법이다(Yontef, 2008). 실험은 그 자체로 효과가 일어나는 것이 아니라 어떤 맥락에서 어떤 방식으로, 그리고 어떤 관계에서 행하는지에 따라 전혀 다른 결과를 초래할 수 있으므로 대화적 관계에서 현전하면서 실험의 과정을 온전히 따라가 주는 치료자와의 만남을 통해 체험과 변화가 가능하다(김정규, 2015).

(2) 게슈탈트 치료의 목표

게슈탈트치료의 목적은 알아차림과 접촉이며, 그것의 방법은 알아차림의 방법이다(Clarkson, 1999). 알아차림(awareness)은 개체가 자신의 유기체적인 욕구나 감정을 지각한 다음 게슈탈트로 형성하여 전경으로 떠올리는 행위로 누구에게나 자연적으로 갖춰있는 능력이다. 또한 알아차림은 게슈탈트를 형성하고 접촉은 그 게슈탈트를 해소하기 위해 환경과 상호작용을 하는 행위이다. 개체는 이렇게 게슈탈트를 해소하는 반복과정을 반복하는데, 이것을 ‘알아차림-접촉주기’라고 부른다. Zinker(1977)는 이 알아차림-접촉 주기를 6단계로 설명하였다(그림 4).

배경에서 어떤 욕구나 감정이 신체 감각의 형태로 나타나고, 이를 알아차려 게슈탈트로 형성하여 전경으로 떠올리고, 해소하기 위해 에너지를 동원하고, 행동으로 옮기고, 환경과의 접촉을 통해 게슈탈트를 해소한다. 그 게슈탈트는 배경으로 물러나고 개체는 휴식을 취한다. 그리고 잠시 후 다시

새로운 욕구나 감정이 배경으로 떠오르고 이를 알아차려 다시 계속탈트를 형성하고 해소하는 새로운 ‘알아차림-접촉’의 주기가 되풀이되는 것이다.



<그림 4> Zinker(1977)의 알아차림-접촉 주기

‘접촉경계혼란 행동’으로 이러한 알아차림-접촉 주기가 단절되고, 그 결과 개체는 미해결 과제가 쌓이게 되며, 이로 인해 심리장애를 일으킬 수 있다. 접촉경계혼란(contact boundary disturbances)이란 유기체가 ‘자기조정능력’으로 매 순간 가장 필요한 행동을 우선적으로 선택하는 활동을 개체가 인위적으로 차단하고 방해하는 행위이다. 즉 알아차림과 접촉이 결여된 상태, 혹은 접촉경계에 문제가 생겨서 개체와 환경과의 교류접촉이 차단되고 심리적인 혼란이 생기게 된다.

접촉경계란 개체와 환경 간의 경계를 의미하는데, 어떤 고정된 공간적 경계가 아니라 단지 개체와 환경이 한 덩어리가 아니라는 것을 의미한다. 이 경계는 유동적이며 두 극(pole)으로 분리시키면서 동시에 만나게 해준다(김정규, 2015). 접촉경계혼란은 알아차림-접촉 주기의 6단계 어디에서나 일어날 수 있으며, Perls(1951)는 접촉경계혼란의 유형을 내사, 투사, 융합, 반전, 자의식의 다섯 종류로 보았고, Polster와 Polster(1973)은 자의식을 빼고 편향을 추가시켰다. 이 형태들은 ‘접촉경계혼란 행동’이라고 불리고 있는데, 서로 다른 형태의 접촉경계혼란 행동들은 한 사람에게 다양한 방식으로 나타

날 수 있으며, 여러 가지가 결합되기도 하고, 동시에 또는 순차적으로 나타날 수 있다(김정규, 2015). 그러나 접촉경계혼란 행동은 내담자의 행동현상을 이해하기 위한 기술적 개념일 뿐이지 그 자체가 진단은 아니다. 게슈탈트는 오히려 임상적 진단 범주들에 제한적인 가치만 부여하는데, 임상 진단 범주들이 대부분 너무 막연하고 포괄적인 개념의 차원들이어서 치료에 구체적인 도움을 주지 못한다고 보기 때문이다(Polster, 1974; Clarkson, 1990: 김정규, 2015 재인용). 게슈탈트치료는 전통적으로 감정을 억압하고 복잡하게 생각이 많은 사람, 의사결정을 미루고 우유부단한 사람, 대인관계를 회피하거나 소극적인 사람, 막연한 불안 증상을 보이는 사람, 과사회화집단, 신체화 경향을 보이는 신경증 환자들, 공포증 환자들에게 효과적으로 적용되어 왔다(김정규, 2015). 이것은 진단명으로 명명하는 것이 아니라 모든 임상적 현상들을 ‘과정용어’로 바꿔서 기술할 수 있고 유동적인 과정이라고 보고 다양한 시도가 가능해지는 것이다.

2) ADHD의 게슈탈트 치료

게슈탈트 치료는 인간적이고 과정 중심적이며, ‘지금-여기’에서의 경험을 강조하는 존재론적 접근법이다. 또한 게슈탈트치료는 놀이, 음악, 미술, 무용 등의 다양한 매체를 활용하고 지금 여기에서의 실험을 통해 치료 장면에서 경험하는 것을 수용하고 접촉의 질을 향상시키는 것을 목적으로 한다.

아직 언어발달이 미숙한 아동과 청소년들에게 언어적 지시를 이해하고 따르는 인지행동치료의 한계점이 지적되었는데, 이러한 문제를 극복하기 위해 놀이라는 방식을 이용한 치료적 접근이 활용되고 있다. 놀이를 통해 아동은 부모와 주도적으로 상호작용을 할 수 있는 계기를 갖게 되고 이것은 치료자와 부모의 지지와 강화로 긍정적인 상호작용을 촉진하는 기회가 된다

(Haslam, 2010). 또한 GRIP의 알아차림 훈련과 같은 경우 어린 아동들도 쉽게 따라할 수 있고, 치료자와 일대일의 관계 속에서 뿐만 아니라 집단에도 적용할 수 있다. 주위 환경과 자신의 상태에 주의를 집중할 수 있는 훈련이 될 수 있을 뿐 만 아니라, 경제적이고 효율적인 것으로 알려진 컴퓨터를 활용한 인지중재훈련 프로그램보다 실제적인 타인과의 상호작용이 가능한 방식이라는 특징이 있다.

계슈탈트치료에서 사용되는 매체들과 실험들은 이러한 맥락에서 아동의 치료에 적용이 유용하며, 치료적 효과들이 입증되어 왔다. 과잉행동 아동은 시각, 청각, 촉각 등의 인식능력의 손상으로 혼란스럽고 화를 잘 내고, 어른들에게 비난을 받는데, 이러한 ADHD 아동에게 계슈탈트 치료가 적합하다 (Oaklander, 1988). 여러 연구들에서 계슈탈트 예술치료를 통해 문제행동의 감소와 내적통제력 및 자아존중감의 향상을 보고 하였고, 주의집중력 향상과 환경과 원활한 대인관계능력, 자신에 대한 긍정적 알아차림 및 접촉, 부모 및 교사로부터의 긍정적 피드백이 증가하였다고 보고하였다(Graumann, 2006).

ADHD 아동과 가족에 대한 이해를 위해서도 자신의 욕구와 감정의 계슈탈트에 대한 '알아차림-접촉' 주기를 단계를 확인하고 여기에서 일어나는 접촉경계혼란 행동을 파악하는 것이 도움이 될 수 있다. ADHD 아동이 욕구를 알아차리고 접촉하기까지의 과정에서 여러 가지 접촉경계혼란 행동을 보일 수 있다. ADHD 아동은 상황에 대한 알아차림에서 어려움을 겪을 수 있는데, 자신의 욕구를 파악하는 한편 환경의 요구도 지각하여 적절한 타협에 의해 적응해나가야 하지만, 이러한 상황을 부주의로 인하여 제대로 파악하지 못하거나 에너지를 잘못된 방향으로 동원하여 환경으로부터 부정적인 피드백을 받고 철수하거나 문제를 일으킬 수 있을 것이다. ADHD 아동은 타인을 위하여 자신의 욕구를 제지해야 할 때 참지 못하고 자신의 감정과 행

동을 조절하는 데 어려움이 있기 때문에 자신과 환경 사이에서 균형을 이루지 못하여 불안정한 상태에 놓이며, 배경에서 전경이 분리되지 못하여 생기는 부주의의 문제도 생길 수 있다(Graumann, 2006). 전경에 대한 알아차림이 이루어지지 않아 해소되지 못한 채 배경과 어우러져 불안하고 산만한 양상이 드러난다는 것이다. ADHD 아동은 반복적으로 주변으로부터 부정적 반응을 받으면서 자존감이 낮아지거나 적절한 방향으로 에너지를 동원하여 접촉에 이르지 못하고 회피하거나 실패하게 된다.

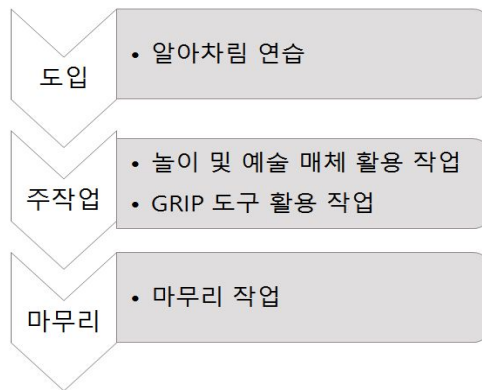
이러한 ADHD 아동들의 문제에 치료적 개입을 위한 게슈탈트치료는 ADHD 아동의 알아차림을 향상을 통해 자기 조절 능력을 키워주고 지지적인 환경을 제공해줄 수 있는 예술 치료와 놀이 치료의 형태로 이루어지고 있다. 국내에서 게슈탈트치료 개입을 적용한 ADHD 치료 연구는 미비한 편이나, 최근 ADHD 치료 관련 연구 동향을 살펴보면 놀이치료, 미술치료와 음악 치료적 개입이 급증하고 있는 추세이다. 이는 아동이 쉽게 다가갈 수 있는 매체의 사용으로 비언어적인 표현가능성을 갖게 되어 ADHD 아동의 연령에 따른 표현력 제한 그리고 ADHD 증상으로 인하여 언어적 지시에 대한 이해부족 및 실행곤란의 문제를 극복할 수 있으며, ADHD 증상 자체는 물론 거기에서 파생된 정서적인 문제 부분에 대한 개입이 가능하기 때문이다. 놀이, 음악, 및 미술치료 기법들은 창조적인 미디어를 사용하는 동작, 예술, 무용, 드라마, 다양한 매체를 통합하여 사용하는 게슈탈트 예술치료와 상통하는 부분이 있다. 또한 ADHD 아동의 정서기능에 초점을 맞춘 인지행동 병합프로그램에도 'GRIP'의 일부 프로그램이 포함되는 등 게슈탈트치료는 여러 치료적 개입에 통합적으로 사용되고 있다고 볼 수 있다. ADHD 아동의 게슈탈트 치료적 개입을 한 연구들은 아동의 자아존중감 향상, 문제행동의 감소, 대인관계 향상에 도움이 되었음을 보고하고 있다(정영숙, 2008; 고하나, 2009; 황은희 2009). 그러나, 아직까지 ADHD 아동이나 가족에 대한

게슈탈트 치료에 대한 연구가 활발하게 이루어지지 않는 못한 실정이다.

국외의 연구에서는, Oaklander(1988)가 ADHD 아동의 게슈탈트 예술치료를 제시하였다. 아이들이 현재 처해있는 위치에서 작업을 시작하고, 구체적으로 보고된 혹은 현재 나타나고 있는 문제에 초점을 맞추었다. 이를 통해 문제행동이 감소하고 내적 통제력이 향상되었음을 보고하고 있다. 또한 Graumann(2006)도 주의집중력의 향상, 원활한 대인관계능력 향상, 자신에 대한 긍정적인 알아차림과 접촉, 부모 및 교사들로부터 긍정적인 피드백이 증가하였다고 보고하였다.

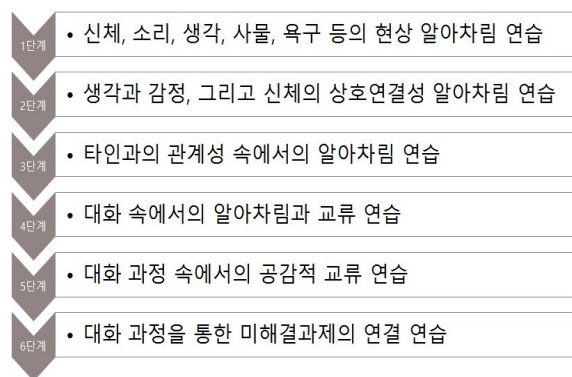
3) ADHD 아동 치료를 위한 GRIP의 활용

GRIP은 게슈탈트 심리치료가 다양한 놀이 및 예술치료 매체들을 활용하여 아동과 청소년, 그리고 성인들을 위한 치료에 사용되어 오고 있었으나, 외국에서 만든 것들로 문화적 이질성이 고려되지 못하고 이론적 뒷받침이 없는 문제점을 극복하기 위해 2010년 국내에서 개발된 것이다(김정규, 2012). 기존의 다양한 게슈탈트 놀이 및 예술치료기법들을 프로그램에 맞게 변형, 수정하거나 새롭게 개발, 제작된 것들로 구성된 GRIP은 국내외 다양한 장면에서 활용되었으며, 관련 연구논문도 GRIP의 청소년의 우울에 미치는 영향(김효립 외, 2016; 안미영, 이수진, 2016; 오지혜, 2015; 이지현, 김정규, 2014), 군복무 부적응 병사들에 대한 GRIP의 효과(서명규, 김정규, 2012), GRIP이 우울성향 독거노인의 우울과 자아통합감에 미치는 효과(석미란, 2011) 등 GRIP을 활용한 수십 편이 발표되면서 그 효과성을 입증하고 있다. GRIP의 전체 구조는 1. 알아차림 연습, 2. 각종 놀이 및 예술 매체를 활용하는 작업, 또는 Grip 도구들을 활용하는 작업, 그리고 마무리 단계 순으로 되어 있다. 각 단계에서의 흐름을 살펴보면 다음과 같다(그림 5).



<그림 5> GRIP 프로그램 흐름도(계슈탈트 관계성 향상 프로그램 매뉴얼 참고, 계슈탈트미디어, 2012)

GRIP의 첫 번째 단계인 알아차림 연습은 계슈탈트 치료의 가장 기본적인 토대를 이루고 있는 바, 계슈탈트 치료의 창시자인 Perls(1951)는 “알아차림 자체가 치료적”이라고 하였다. 알아차림 연습은 현상 알아차림을 통한 개인 내적 현상 및 외부 현상들에 대한 자각 증진, 생각과 감정 그리고 신체 중요한 내적 현상들의 상호연결성 인지 증진, 타인과의 관계성 속에서 나타나는 개인의 내적 현상에 대한 자각 증진, 일상적인 형태의 자연스러운 대화 속에서의 나-너 관계 체험, 공감을 통한 타인과의 연결성 경험, 과거 미해결과제를 지금 여기의 관계성 속에서 효율적으로 해결하도록 돕는데 그 목표가 있다. 이를 위하여 6단계의 알아차림 연습이 실시된다(그림 6).



<그림 6> 알아차림 연습 6단계

GRIP의 주작업 단계에서는 다양한 놀이 및 예술매체의 활용이 가능한데, 기존의 매체들을 게슈탈트 놀이 및 예술 치료적 이론에 입각하여 재구성하거나 GRIP 도구 저자가 새롭게 창안한 것들이 있다. 이것들은 어린 시절 집 그리기, 나무 되어보기, 가족 상징작업, 찰흙작업, 풀라쥬 작업, 집단 그림, 집단 환상, 집단 동물인형 놀이 등으로 내담자나 집단원들의 자기 탐색과 자기 발견, 자기 개방, 상호작용, 상호피드백, 상호지지를 하도록 돕고, 치료적인 작업을 도울 수 있도록 개발된 것이다(김정규, 2012). GRIP 도구를 살펴보면, 마음자세카드, 그림상황카드, 감정단어카드, 그림가족인형, 그림보드게임 등으로 구성되어있다. 마음자세카드는 65장(성인용 65장, 아동용 50장)의 긍정적인 마음자세로 긍정적인 마음자세를 길러 삶을 보다 건강하고 행복하게 살 수 있도록 도와주려는 목적을 가지고 있다. 그림상황카드는 62장의 상황 그림들이 그려져 있는 카드로 다양한 스토리텔링을 이끌어내어 내담자들의 심리상태를 진단하고 치료할 수 있다. 감정단어카드는 행복한 감정, 화난 감정, 두려운 감정, 슬픈 감정, 우울한 감정의 5개 범주로 된 250장의 감정단어카드로 정서 자각, 접촉, 조절 능력을 증진시키기 위한 목적이 있다. 그림가족인형은 노인남녀, 성인남녀, 청소년 남녀, 아동남녀 각 1개씩으로 이루어진 것으로 안전한 상황에서 다양한 접촉과 실험이 가능하도록 해주고, 정서접촉과 미해결과제 해소를 돕는 데 활용된다. 그림보드게임은 게임을 하는 도중에 자연스럽게 다른 도구들을 함께 사용할 수 있도록 고안되어 있으며, 즐겁고 유쾌한 분위기 속에서 상호작용할 수 있도록 돕는다.

ADHD 아동과 관련된 GRIP의 활용은 아직 미비하지만, 인지행동치료에서도 GRIP의 프로그램을 이용하여 ADHD 아동을 치료하였을 때 주의집중력향상과 또래관계에서의 향상을 보고하였고(임자성, 2011), GRIP을 활용한 고하나(2009), 정영숙(2008), 황은희(2012)의 ADHD 아동의 치료와 부모교육

병합치료 논문에서도 치료적 효과를 보고하고 있다.

4. 가족놀이치료

1) 가족놀이치료의 개념

가족놀이치료는 가족치료와 놀이치료의 요소들을 접목하여 놀이상황에 아동과 치료사, 부모 및 가족구성원들이 함께 참여하여 가족의 역동과 변화를 창출하도록 하는 치료이다(Harvey, 2008). 즉 가족놀이치료는 가족을 대상으로 하는 심리치료 장면에서 놀이와 활동을 통해 치료적 개입을 해나가는 심리치료방법이다. 가족 내의 다양한 문제를 해결하기 위해 가족을 가족체계로 인식하고 놀이치료와 언어적 접근이 통합된 방법으로 가족체계의 변화를 시도하는 것이다(Eaker, 1986).

가족치료는 개인 내면의 역동이나 병리보다 가족들과의 상호작용에 초점을 가지고 한 개인을 바라보는 것으로, 개인 중심의 관점으로부터 관계중심의 관점으로 변화한 것이다. 김유숙(2002)은 가족치료에서 무엇보다 중요한 것은 개인에게서 문제의 원인을 찾는 개인적인 결함모형에서 여러 개인 간의 관계에서 나타나는 역기능을 파악하는 대인관계적인 모형으로 전환하는 것이라고 하였다. 개인의 문제나 문제행동을 촉발하는 관계나 맥락이 무엇인지 파악하는 것은 치료적 전략을 세우는 것을 용이하게 한다. 가족의 역동을 예측할 수 있는 경우는 드물고, 어려움을 겪는 한 개인을 가족에게서 고립시키거나 격리하기보다 가족 안에서 치료할 때 더 나은 변화를 이끈다(Ackerman, 1958).

가족치료에는 구조적 가족치료, 전략적 가족치료, 해결 중심적 가족치료와 통합적 가족치료가 있다. 구조적 가족치료는 가족을 통합된 전체로 보고 가

족구조를 재정비하여 가족의 기능을 활성화시키고자 하는 것이다. 전략적 가족치료는 치료자가 가족의 특정 문제를 해결하기 위해 다양한 전략을 고안하여 행동을 변화시키는 데 관심을 갖는다. 해결 중심적 접근은 내담자 스스로가 자신의 문제에 대해 전문가가 되도록 격려하는데, 치료자는 내담자의 강점과 자원에 초점을 맞추어 내담자 스스로가 원하는 해결책을 찾기 위해 노력하도록 돕는 것이다. 통합적 가족치료는 다양한 가족치료의 이론과 기법을 통합할 수 있는 개방적인 가족치료 접근이다. 가족치료에서도 다양한 가족구성원의 문제가 함께 드러날 수 있으며, 이를 다루기 위해 통합적인 가족치료에 대한 개발 연구가 이루어지고 있다(홍수진, 2011). 국내에서는 1988년에 ‘가족치료학회’가 발족되었으며, 가족치료에 대한 관심이 증가하면서 정신의학, 심리학, 사회사업학, 간호학 등의 분야에서 구체적인 연구와 실제 치료에서의 적용에 관한 시도가 이루어지고 있다(김정택, 1990).

가족치료 가운데 가장 관심을 갖고 있는 부모와의 상호작용의 선행연구들을 살펴보면, 부모와의 상호작용이 긍정적이지 못할 경우 자녀의 정서적 및 사회적 문제 간에 유의한 관계가 있고(강병재, 2010), 부모와 자녀 간의 긍정적 의사소통 및 상호작용을 촉진시키는 다양한 접근방법 가운데 가장 많이 시도되고 있는 접근법은 놀이치료이다. 또한 놀이치료를 통해 부모가 치료자로 참여하도록 하여 치료의 효과를 높이고자 부모놀이치료, 부모-자녀 놀이치료, 부모-아동 상호작용 등의 다양한 방식의 놀이치료 실시에 대한 연구들과 가족놀이치료 사례연구가 시도되고 있다(홍정애, 2007; 성영혜, 2004). 이러한 가족치료에 놀이치료를 결합한 가족놀이치료는 가족이 함께 놀이를 통해 안전하게 자신을 표현할 수 있다는 장점이 있다. 또한 비언어적인 표현이 가능하기 때문에 자기표현이 서툰 어린 아동이나 표현하기를 거부하는 가족구성원까지 자신의 정서적 문제 노출이나 가족 간의 역기능적 상호작용이 은유적으로 표출될 수 있다(선우현, 2013).

ADHD 아동 관련 연구에서도, 가족 환경은 아동의 증상을 심화시킬 수 있고 예후에 영향을 미치는 요인으로 이해되고 있다. 그러므로 ADHD 아동의 치료에서 가족 치료적 접근이 필요하다고 보고 있으나, 가족원을 포함한 연구는 미비한 실정이다. 가족이 ADHD 아동에게 미치는 영향에 대하여서는 주목하고 있지만, 과거에는 실제 치료에서 가족과 환경을 포함하는 것에 대해서는 보수적인 입장을 취해왔기 때문이다. 그러나, 부모가 치료에 참여시 아동의 내적 긴장의 감소, 문제 해결, 자존감의 성취 등이 성공적으로 이루어졌으며, 아동과 성인이 서로 상호작용할 수 없을 것이라는 것은 가족치료자들의 단편적인 불안일 뿐이라고 보고되면서 어린 아동을 포함한 가족치료의 필요성이 대두되었다(Johnston & Ohan, 2005).

2) 가족놀이치료의 목적과 필요성

가족치료 장면에서 놀이를 활용한 것은 아동을 배려하는 이유에서 시작되었으나, 서로 다른 발달 과정에 있는 가족 구성원 각각에게 도움이 될 뿐만 아니라, 전체 가족의 역동 역시 가족치료적 개입을 시도하고 치료효과를 얻는데 독특한 효과를 발휘한다(박진희, 2014). 가족놀이치료의 목적은 치료자가 놀이를 통해 가족구조, 의사소통, 정서적인 밀착 정도와 같은 가족 역동을 탐색할 수 있게 하며, 가족이 문제를 해결하기 위해 함께 협력하는 경험을 하게하고, 치료자나 가족들이 문제에 고착되었을 때 놀이는 새로운 길과 새로운 대화 채널을 열어주도록 돕는 것이다(Sori, 2000).

ADHD 아동의 치료에서 아동만을 중재하는 것만으로는 장기적인 성과를 기대하기 어려우며, 어머니와 가족을 위한 중재가 포함되는 것이 중요하다고 보고되고 있다(양경애, 2010). 즉 아동과 가장 친숙한 관계 속에서 아동의 증상이나 향상에 영향을 미치게 되는 어머니의 어려움을 다루어주는 중

제가 필요하며, 이러한 중재 없이 아동에 대한 행동 중재만으로는 효과를 기대하기 어렵다고 보고되었다. ADHD 아동 어머니의 개별적인 평가를 통해 어머니의 현재 심리적 상태를 파악하고 심리적 요구를 고려한 개별적인 환경과 능력에 따른 지원을 하는 프로그램이 절실히 요구된다는 것이다. 또한 김유숙(2002)은 가족치료의 과정에 어린 자녀를 참석시킬지의 여부를 결정하는 것이 중요하다고 하였는데, 어린 자녀는 의외로 좋은 정보 제공자가 될 수도 있기 때문이다. 그러나 의사소통의 문제가 따르기 때문에 놀이나 이미지를 활용하는 접근을 제안하였다.

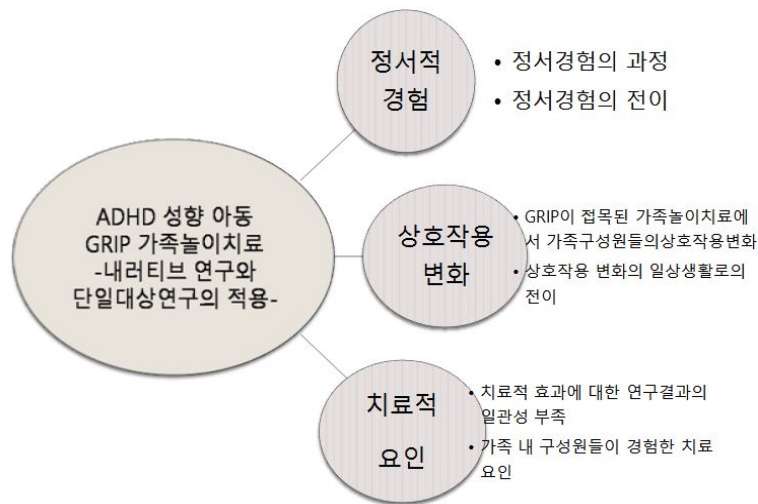
3) GRIP을 활용한 ADHD 가족놀이치료의 적용

가족놀이치료는 은유적 특성을 이용해 아동을 비롯한 가족의 저항을 줄이고, 부정적인 감정을 포함한 자연스러운 감정의 안전한 표현을 가능하게 해주는 것이다(Eaker, 1986). 또한 가족이 함께 놀이하는 장면에서는 가족의 의사소통과 상호작용, 체계에 대한 직접적인 이해와 평가가 가능하며, 놀이 속에서 체계나 행동의 변화를 시도하는 것은 위협적이지 않으면서 효과적 치료적 개입이 될 수 있는 것이다(Kim, Chun & Kim, 2003; Watzlawick, 1966; Whitaker & Keith, 1981). 또한 게슈탈트 심리치료는 개인치료에서는 일어날 수 없는 일이 집단에서 일어나지만 ‘안전한 위기상황(safe emergency)’을 경험함으로써 개인적 체험과 성장이 일어나도록 돕는다. 즉, 가족 간의 진정한 지지의 경험과 생생한 접촉과 삶을 경험할 수 있도록 하는 것이다. 본 연구에서는 세부적으로는 GRIP도구의 그림상황카드와 감정 단어카드를 이용하여 상황을 파악하고, 맥락에 맞는 감정을 찾아 표현하며, GRIP보드게임을 통해 가족놀이치료 도중에 자연스럽게 관계성을 향상시키는 긍정적 상호작용을 경험하였다.

게슈탈트 심리치료의 장이론적 접근에서 가족놀이치료를 살펴보면, ADHD 아동의 가족이라는 장(場)에서 아동과 가족구성원들은 서로 상호영향을 미치며 모든 것에 서로 영향을 미치는 관계에 놓여있다. 각 구성원들의 행동과 욕구, 경험, 상황과 가족에 대한 지각방식, 생각, 상상 등 다양한 요인들에 의해 영향을 받는 것이다. 가족놀이치료의 장에서는 가족과 치료자를 포함하는 일시적인 새로운 장이 창조됨으로써 치료자의 행동도 서로에게 영향을 미치는 요인에 포함된다. 또한 ‘지금-여기’의 가족놀이치료의 장에서 일어나는 치료과정은 치료자와 내담자, 부모-자녀, 부부 간의 동등한 자격으로서 진솔한 만남과 대화를 토대로 이루어진다. 따라서 아직까지 GRIP을 활용한 ADHD 가족놀이치료가 시도되지 않았으나, 본 연구에서는 가족놀이치료의 목적과 GRIP의 특성을 활용하여 ADHD 치료에 적용해보았다.

Ⅲ. 연구문제 개발

본 연구는 지금까지 이루어진 ADHD 성향 아동 치료 선행연구들의 고찰을 통해 그 한계점을 파악하고 추후 연구대상이 되는 문제들을 정의하였다. 연구문제를 크게 세 가지 범주로 나누면 다음과 같다. 즉, ‘GRIP을 활용한 가족놀이치료를 통해 가족들은 어떠한 정서적 경험을 하는가?’, ‘가족 간 상호작용에 어떠한 변화가 일어나는가?’, 그리고 ‘어떤 경험이 치료효과를 가져오는가?’로 범주화되었다. 이러한 범주 내에서 보다 구체적인 연구문제를 각각 2개씩, 합하여 6개를 개발하였다(그림7). 그러나 연구방식이 질적 연구를 위주로 하므로 이러한 연구문제들은 연구를 위한 길잡이가 되기도 하지만, 연구의 진행에 따라 개별특수적인 현상이 발견되는 경우 그를 반영하여 수정이 될 수도 있다.



<그림7> 본 연구의 연구문제 요약

1. ADHD 성향 아동 GRIP가족놀이치료를 통해 가족들은 어떠한 정서적 경험을 하는가?

1) 치료과정에서 정서경험의 중요성

먼저 ADHD 성향의 아동을 보면, 주의산만과 과잉행동, 충동성과 같은 핵심 증상 이외에도 사회성의 미숙함을 보이고, 규칙을 지키기 힘들고 비순종적이어서 타인과의 갈등이 잦다. 이러한 어려움은 주변의 부정적인 반응으로 아동의 문제 행동을 더욱 심화시킬 수 있고, 아동의 건강한 자아상을 형성하는 데 영향을 미칠 수 있다.

특히 ADHD 아동 부모의 경우 ADHD 자녀의 문제행동으로 인한 양육스트레스가 높은 것으로 나타났으며, 특히 아동의 모는 부모로서의 역할 수행의 어려움, 무기력감, 부부갈등, 낮은 자존감, 역기능적 가족관계, 사회적 고립감, 우울감, 불안감 등을 경험한다(서민정, 장은진, 정철호, 최상용, 2003). 이렇게 아동의 문제가 가족에게 영향을 미치고 그 효과로 아동에 대한 부정적 영향이 갈 수 있음을 고려할 때 ADHD 성향 아동에 대한 조기 개입이 중요하며, 특히 해당 아동뿐 아니라 그와 함께 상호작용하며 영향을 주고받는 가족까지 포함하는 치료의 필요성도 강조되고 있다.

선행연구를 살펴보면, ADHD 아동의 주의산만, 충동성 및 과잉행동과 같은 문제행동의 개선을 위한 치료 프로그램 개발과 그 효과성을 입증하는 연구들이 활발히 이루어졌다. 치료 프로그램의 유형은 ADHD 아동 개인 또는 집단을 대상으로 하거나, 아동모의 부모교육을 통한 개입이 주를 이루고 있다. 최근에는 해당 아동과 가족을 포함한 놀이치료의 프로그램도 제시되었다. 이러한 가족놀이치료 프로그램에서 부모는 인지적·정서적 자원을 해당 아동과 공유함으로써 상호이해를 촉진하고 친밀감을 증진시킬 수 있었다. 이 때의 치료적 요인으로 정서적 지지와 수용, 아동의 감정과 의견존중이 효과가 있는 것으로 나타났다(이승희, 2007; 김형숙, 2011). 이는 ADHD 성향 아동과 부모 모두에게 치료과정에서의 정서적 경험이 중요한 요인이며

이와 관련된 치료연구의 필요성을 시사한다.

2) 선행연구의 한계와 연구문제

그러나 치료과정에서의 정서경험을 다룬 선행 연구들에는 크게 두 가지 한계가 있다. 하나는, 프로그램이 진행되면서 ADHD 성향 가족이 경험한 정서적 효과가 가정생활로 전이 또는 일반화되는데 어려움에 대한 극복이 안 되었다는 점이다. 즉, 많은 연구에서 ADHD 아동의 가족놀이치료의 효과가 지속되지 못하는 것으로 나타났다. 또한 각 가족 구성원 즉, 아동과 가족들의 정서적 자원을 보다 개별적 심층적으로 다루어줄 필요가 있으나, 선행연구들은 집단 내 평균을 취하여 효과를 파악하는 보편론적 연구 방식을 주로 하였고, 연구 참여자 가운데 아동모 만의 면담을 통한 자료 수집을 하였기에 다른 가족들에 대한 정보는 간과되었다(이승희, 2007; 이현주, 2010).

선행연구들에서 또 하나 한계는 가족놀이치료가 실제상황에서 어떻게 수행되며 그 효과성은 어떠한지, 가족치료에 있어서 성공적인 성과를 달성하도록 하는 복잡한 과정을 충분히 이해하지 못하고 있다는 것이다(박주은, 2014). 선행연구들은 주로 양적인 연구 수행으로 ADHD 성향 아동과 가족들이 치료과정에서 개별적으로 경험하는 정서적인 지지와 수용의 내용이 파악되지 않고 있고, 어떤 방식으로 아동의 감정과 의견이 존중받게 되는지와 같은 구체적이고 생생한 정서적 경험 자료가 제시되고 있지 못하다.

따라서 본 연구에서는 ADHD 아동에 대한 효과를 가져 오는 요인인 정서적 경험에 대하여 연구가 미흡한 두 가지 주제(개별 정서경험의 과정, 정서경험의 전이)를 심층적으로 연구하였다. 그러한 목적으로 ADHD 성향 아동의 부모가 모두 참여하는 GRIP 가족놀이치료를 실시하였고, 연구 참여자가 치료 과정에서 얻게 되는 정서경험의 과정과 전이를 생생하게 파악하기 위

해 내러티브 연구를 실시하였다. 더불어 ADHD 성향 아동 GRIP 가족놀이 치료의 효과성에 대하여 풍부하고 구체적인 정보를 제시하기 위해 단일대상 연구도 보완적으로 수행하였다. 특히 아동부모가 자녀의 문제행동에 대하여 어떻게 평가하고 있는지, 부모가 아동을 대하는 태도와 행동과 자녀를 양육하는 과정에서 지속적으로 경험하는 정서적 불안정감에 대한 인지적 평가인 양육스트레스를 통해 정서경험의 변화도 함께 살펴보았다. 이를 통해 ADHD 성향 아동 GRIP 가족놀이치료에서 가족들 간에 어떠한 정서적 경험이 일어나는지와 치료적 효과가 가족에서 어떻게 나타나고 있는지 초점을 맞추어 탐색하였다.

2. ADHD 아동 GRIP 가족놀이치료를 통해 가족 간 상호작용에 어떠한 변화가 일어나는가?

1) 치료과정에서 상호작용의 중요성

ADHD 아동의 문제는 해당 아동을 넘어 가족의 문제이기도 하다. 가족문제에 관한 선행연구들에서 자녀의 문제는 부정적 양육행동, 부부 갈등 및 부부와 가족 간의 역기능적 의사소통과 관련이 있다(Chung, 2008). 또한 가족 구성원 개인의 문제는 개인 내적 변인 뿐 만 아니라 가족내 관계인 부모-자녀관계, 부부관계, 형제 관계 등 전반적인 가족관계와 상호작용에서 기인되었다(박진희, 2014). 최근 연구에서 가족 간의 상호작용과 자녀의 정서적 및 사회적 문제 간에 통계적으로 유의한 관계가 있음이 보고되고 있으며, 가족 내 부모-자녀 관계가 긍정적일수록 일차적으로 부모나 아동 모두에게 즐거움을 주며, 이차적으로는 아동의 사회성, 의사소통, 및 정서를 발달시키도록 촉진한다(강병재, 2010; McCollun, Ree, & Chen, 2000). 즉, 가족치료는

아동 뿐 만 아니라 부모나 형제와 같은 가족이 참여하여 변화를 시도하면서 가족구성원과 가족 내 관계에 다양한 영향을 끼칠 수 있기 때문에 치료적 중요성이 크다고 할 수 있는데, 긍정적 가족관계를 향상시키는 것은 가족 내 상호작용이다. 그에 따라 ADHD 성향 아동의 치료적 접근에서도 가족치료 방식이 강조되고, 상호작용을 통해 이루어지는 가족관계의 변화를 통해 해당 아동에 대한 긍정적 효과를 미칠 수 있다.

가족치료 선행연구들에서 상호작용의 기제로서 공통적으로 가장 많이 포함된 영역은 의사소통으로 가족 간의 의사소통은 가족의 적응성에 영향을 주는 주요인이다. ADHD 아동 가족놀이치료의 선행 연구 결과를 살펴보면, 가족응집성, 가족적응성, 가족의사소통의 긍정적 변화로 인해 ADHD 아동의 주의력 결핍 과잉행동을 감소시키는 효과를 얻었고, ADHD 아동 부모의 인지적·정서적 자원을 가족과 함께 공유함으로써 상호이해를 촉진하고 친밀감을 증진시킬 수 있었다(선우현, 2014). 이렇게 치료요인이 되는 가족내 상호작용 변화(이승희, 2006)는 ADHD 아동을 포함한 가족 간의 놀이를 통하여 자연스럽게 긍정적인 의사소통을 하는 가운데 파악이 가능하다. 한편 가족 간에 긍정적 상호작용을 맺은 아동이 또래와의 관계에서 더 긍정적인 상호작용의 능력과 자존감을 향상시킬 수 있어서(선우현, 2013), 이러한 가족 간의 긍정적 경험은 또래관계로 전이될 수 있음이 시사된다.

2) 선행연구들의 한계와 연구문제

ADHD 아동에 대한 가족놀이치료 과정에서의 상호작용 변화에 대한 선행 연구들의 한계는 크게 두가지로 볼 수 있다. 하나는 GRIP이 접목된 가족놀이치료 장면에서의 상호작용 변화에 대한 연구가 아직 없다는 것이다. GRIP의 특성상 좀더 상호작용이 원활하게 진행될 것으로 기대되지만(인용),

아직은 연구된 바 없다. 또 하나의 한계는 치료과정내 발생한 상호작용 변화의 전이에 대한 연구가 없다는 것이다. 변화의 전이는 일종의 일반화인데 치료과정에서 발생한 긍정적 상호작용 패턴이 가정생활이나 일상생활에 어느 정도 전이되는지에 대한 시사는 있으나(예: 선우현, 2013) 경험연구는 발견되지 않는다.

본 연구에서는 ADHD 성향 아동의 증상 완화에 도움이 되는 알아차림을 통한 주의력 증진 훈련과 더불어 가족 구성원 각자가 자신을 돌아볼 수 있고, ‘지금-여기’에서의 정서적인 표현과 의사소통을 통해 상호작용할 수 있도록 놀이적인 요소를 매 회기에 포함시키는 등 GRIP의 도구들을 놀이에 접목시켜서 활용하였다. 가족 간의 상호작용이 활발하게 일어날 수 있는 환경을 제공해주고 이러한 가족의 경험을 관찰하고 칭취함으로써 GRIP에 접목된 가족놀이치료 과정에서 가족 내 상호작용의 변화를 살펴보았다. 또한 치료 장면에서의 상호작용의 변화가 일상생활에서 ADHD 성향 부모의 부모-자녀, 부부관계의 개선, ADHD 성향 아동의 또래관계와 자아존중감의 향상 등의 치료적 효과를 가져왔는지(전이, 일반화)에 대하여서도 알아보았다. 가족치료에서 부모와 아동 모두에게 연령적으로 적합한 치료를 하기 힘들게 하는 성인과 아동 간의 발달적인 분열이나 성인의 대화와 답론의 흐름을 방해하는 아동의 발달상의 요구 등으로 인해 아동을 치료에 포함하는데 유보가 있어왔다. 그러나 이에 대한 해결 대안은 가족치료에 놀이치료를 체계적으로 포함시키는 것이다(Lund, Zimmerman, & Haddock, 2002). 놀이는 상상을 넘어선 기발함이 있고 창의적인 방법으로 아동들이 선호하는 대화방식으로 가족들과 작업할 수 있는 강력한 수단이 되어 아동이 치료과정에서 가족들과 상호작용을 할 수가 있기 때문이다.

3. GRIP 가족놀이치료에서 치료적 요인이 되는 경험

1) 치료적 요인에 대한 선행 연구의 성과

가족놀이치료 과정에서의 정서경험이나 상호작용 변화가 치료효과를 가져오는데 대한 연구는 지식탐구에 있어 대체로 보편론적(etic, nomothetic) 접근을 중심으로 하는 양적 연구에서의 성과가 축적되어 있다. 가족놀이치료의 선행연구들에서 가족 내 상호작용 변화를 이끄는 요인은 부모-자녀 간의 신체활동과 애착형성을 위한 활동을 통해 아동이 부모와 친밀감을 느끼고 것, 자신의 욕구를 안정적으로 표현할 수 있는 계기, 긍정적인 정서를 가지고 있을 때 적절한 행동에 대한 정보를 공유하는 것이었다. 특히 정서나 행동 장애를 가진 아동의 가족놀이치료에서 놀이가 갖는 ‘은유적 특성’이 덜 위협적이어서 자신을 안전하게 표현할 수 있도록 도우며 동시에 가족 구성원 개개인에게 그들의 무의식적 갈등을 표출할 기회를 제공하게 하며 서로의 갈등과 문제행동을 이해하는 데 도움을 준다. 그리고 아동은 부모의 지지와 강화에 힘입어 긍정적 상호작용을 더욱 촉진하는 계기가 된다(정현아, 선우현, 2012; 선우현, 2007). ADHD 아동의 가족놀이치료에서는 치료적 맥락, 치료자의 태도, 정서적 지지와 수용, 아동의 감정과 의견존중, 갈등대처방법 모델링, 긍정적 자원탐색, 창의적인 놀이와 가족 상호작용의 피드백과 같은 치료적인 기법 등이 치료적인 효과를 가져 오는 요인이었다(이현주, 2010).

2) 선행연구의 한계와 연구문제

이상에서 살펴본 선행연구들에서의 한계는 크게 두 가지로 볼 수 있다. 그 하나는, ADHD 가족놀이치료를 통해 해당 아동의 문제행동이 감소되었는지 여부에 대한 부모의 평정을 사용한 연구 결과들에 일관성이 없다는 것이다. 즉, 연구에 따라서는 치료적 효과가 있다고 나타나기도 하였지만, 그

렇지 않은 연구들도 다수를 이루면서 연구결과를 달라지게 하는 조절변인의 역할을 탐색할 필요가 있다. 예로서 아동의 문제에 대한 부모의 귀인이 조절변인이 될 수 있다. ADHD 아동의 부모들이 자녀의 주의력 결핍 과잉행동과 적대적 반항 행동을 내재된 통제 불가능하고 안정적인 요소에 귀인하면 자녀의 긍정적 행동을 낮게 평가한다(김정원, 1996; Johnston & Ohan, 2005). 따라서 아동의 긍정적 변화를 인식하는 관점의 변화에 초점을 둔 중재프로그램의 필요성과, 중재프로그램의 효과가 일상생활로 일반화하기 위한 장기적인 중재프로그램의 필요성이 제기되었다(이승희, 2006). 그런데 이러한 많은 선행연구들 간의 불일치는 대부분 집단 간 평균을 취하여 비교하는 보편론적인 접근에 따른 것으로, ADHD 아동 가족의 개별적인 변화에 대한 연구는 이루어지지 못한 것이 선행연구들의 한계를 설명해 준다.

선행연구들에서의 또 하나의 한계는 ADHD 가족놀이치료의 선행연구에서는 가족 개개인에게 치료적 효과가 나타나는 치료 과정 및 치료요인에 대한 연구가 거의 이루어지지 않았다는 것이다. 또한 ADHD 가족치료놀이의 질적 연구들에서 주로 아동모만을 심층면접을 하였으므로, ADHD 아동은 물론 부, 모를 포함한 가족 내 상이한 역할의 개인들이 각자 어떠한 치료적 경험을 하며 어떤 요인의 영향을 받았는지에 대한 탐색은 이루어지지 않았다.

따라서 본 연구에서는 질적 접근과 단일대상연구를 통하여 보다 개별론적(emic, ideographic) 탐구를 하므로써 이전의 연구들에서 간과된 치료과정 변인이나 치료요인을 탐색하는 것을 연구문제로 하였다. 세부적으로는 부모의 ADHD 성향 아동에 대한 인식의 변화, 양육 태도와 스트레스 수준의 변화, 아동의 자아존중감과 또래관계에서의 변화, 가족에 대한 지각의 변화를 살펴보았다. 그리고 ADHD 성향 아동과 부모의 치료적 경험을 탐색하여, 각 구성원들의 치료적 효과를 가져 온 요인들을 알아보았다.

요약하면, ADHD 성향 아동의 치료에 대한 연구문제로서 넓게 정의된 3개 범주에서 구체적으로 정의된 6개 문제에 대한 답을 탐색하고자, 치료적 접근 가운데 GRIP을 사용한 가족놀이치료를 실시하였으며, 이 과정에 참여한 ADHD 성향 아동 가족의 치료 경험에 대하여 내러티브 연구와 단일대상 연구를 실시하였다.

IV. 질적 연구방법으로서의 내러티브 연구방법론과 단일대상연구방법의 통합연구

질적 연구는 양적 연구방법의 대안으로 등장하여 해석학적, 재구성적, 혹은 해석적 접근으로 불리기도 한다(Flick, von Kardoff, Steinke, 2004). 질적 연구의 의미는 질적 연구의 역사적 시기나 분야에 따라 서로 다르지만, 질적 연구의 중요한 특징은 연구 대상이 되는 자료(data)가 ‘수’로 대치되는 것이 아니라 ‘텍스트’를 기반으로 하고 있다는 것이다(박휴용, 2014). 질적 연구는 변수 사이의 보편성 있는 인과 관계를 측정하고 분석하는 것으로는 알 수 없는 개별체험자의 경험 ‘과정’과 ‘의미’를 파악하기 위해 다양한 경험들을 표현하고 해석을 하는 탐구이다. 즉 질적 연구는 연구대상의 경험을 통해 보편론적 접근에서 누락된 부분 또는 평균적 과정을 통해서 발생 가능한 편향 부분을 비평, 보완은 물론 새로운 이해하게 제공해줌으로써, 특정 시점이나 맥락과 관련된 연구 대상 개인의 존재 방식을 이해할 수 있게 해준다. 궁극적으로 개인의 경험과 사회적 실재와 현상이 어떻게 이해, 경험, 생성, 해석되는가를 파악함으로써 개인의 의미 창출 과정 및 그 내용을 알아낼 수 있다(김병욱, 2014).

최근에는 질적 연구가 교육학, 인문학, 인류학, 사회학 뿐 만 아니라 심리학에서도 다양하게 이루어지고 있다. 그러나, 본 연구에서 관심을 가지고 있는 ADHD 아동의 치료 분야에서는 질적 연구가 활발하게 이루어지지는 않고 있다. ADHD 아동의 증가로 ADHD 치료 관련 연구는 꾸준히 이루어지고 있으나, 아동의 치료 프로그램의 개발과 효과에 대한 실증적 연구가 주를 이루고 있다. 그에 반해 개별론적 관점에서 접근하는 질적 연구는 높은 필요성에도 불구하고 매우 적은 편이다. 2000년 이후 국회도서관에 등록된 학술지 및 학위 논문 가운데 ADHD 아동과 가족이 치료 과정에서 경험하는

것들을 탐구하고 있는 질적 연구 논문은 총 91편 정도에 불과하며 내러티브 연구는 아직 이루어 지지 않은 상태이다(표2).

표2. ADHD 관련 질적 연구 동향

질적 연구 방법 분류	학술지논문과 학위논문의 수
사례연구	79편
현상학적 연구	3편
기타 질적 연구(질적 분석, 근거이론 포함)	9편

내러티브 연구는 연구 대상자의 삶 속의 의미를 찾아가는 연구이며, 이 과정에서 연구자와 연구 참여자 간의 관계 또한 연구 대상자의 내러티브에 포함되는 현상이다. 내러티브는 문학, 인류학, 교육학, 심리학, 정신의학, 조직이론, 사회학, 간호학 등 다양한 학문에서 인간의 경험을 이해하고자 연구 되어 왔다. 경험을 통해 과거, 현재, 미래를 동시에 생각하면서 개인과 사회 사이에서 이동하고 있다는 것을 알게 되고 더욱 확장된 환경 속에서 경험하고 있다는 것을 알게 된다. 즉, “삶은 경험이고, 경험이 교육이자 연구”이기 때문에 경험주의적 관점이라고 부른다(Dewey, 1958). 또한 내러티브는 과도한 분석적 노력으로 개인에 대한 전체론적 감각과 경험적 지식을 잃는 것에 대한 해결방법으로써 경험적 지식을 숙고하고 이를 구체적으로 표현해 주는 은유이다(Johnson, 1987). 또한 인류학적 탐구를 반성하면서 사료, 사진, 외양의 중심적 자료보다 우화, 일화, 화자가 있는 작은 내러티브(mini-narratives)의 이해를 통해 진짜 발생해 온 것들을 찾아야 하는데(Geertz, 1995), 그것이 내러티브 연구인 것이다. 특히 Polkinghorne(1988)은 현장에서 하는 일에 근거를 두고 내러티브적 이론과 실천이 연계된 체계를 이루는데 기여하였다. 이들은 모두 각각의 연구주제를 이해하는데 ‘경험의 이해’가 중요하다는 신념을 공유하고 있다. Cladinin과 Connelly(2000)는

Dewey의 실용주의 경험 철학에 영향을 받아 내러티브에는 삶의 풍부한 이야기가 있다고 보고 이를 연구 방법으로 수용하였다.

다른 질적 연구 방법들도 양적 연구로는 얻기 어려운 자료인, 치료의 과정에 대한 정보와 연구 참여자들의 생생한 삶의 이야기 자료를 제공해줄 수 있다. 그러나 본 연구에서는 여러 질적 연구 가운데 내러티브 연구를 선택하였는데, 여타의 질적 연구에 비하여서 개인의 삶을 총체적으로 이해하면서 그 과정을 함께하는 것에 의미를 두었기 때문이다. 현상학은 경험의 본질, 즉 체험한 현상의 본질을 기술하는 데 의의를 두고 있고, 근거이론은 이론개발에 초점을 두고 있으며, 사례연구는 사례를 중심으로 특정 사례에 대한 이해를 위한 연구 방법이다. 이들 연구 방법의 차이를 Creswell(2013)이 제시한 질적 연구접근의 특성 비교 가운데 몇 가지로 살펴보면 다음과 같다 (표3).

표3. Creswell(2013)의 질적 연구접근의 특성 비교 요약

특성	초점	설계에 가장 적합한 문제 유형	분석 단위	자료분석전략
내러티브연구	개인의 인생을 탐색	개인적 경험에 대한 이야기를 말하고자 할 때	한 명 이상의 개인들을 연구	이야기, 이야기 재구성, 주제 전개, 종종 연대기 사용
현상학적 연구	경험의 본질 이해	체험한 현상의 본질을 기술하고자 할 때	경험을 공유해 온 여러 개인들을 연구	의미 있는 진술, 의미 단위, 조직적·구조적 기술, '본질'에 대한 기술
사례연구	단일 사례나 여러 사례에 대한 철저하고 상세한 기술과 분석 전개	단일 사례나 사례들에 대한 철저하고 상세한 이해를 제공하고자 할 때	사건, 프로그램, 활동, 한 명 이상의 개인을 연구	사례 간 주제 뿐 아니라, 그 사례의 주제와 사례에 대한 기술

출처: 질적연구방법론, 다섯 가지접근(학지사)

위에 언급된 내러티브, 현상학, 사례연구와 같은 질적 연구들은 사례의 수가 적은 특징이 있는데, 이로 인하여서 제한된 연구 대상을 중심으로 그러나 매우 심층적인 파악을 통해 개별적 체험을 최대한 생생하고 풍부하게 해석하는 것에 주안점을 두게 되므로 연구결과의 일반화에는 제한이 있다(이소현 외, 2014). 이러한 제한점을 감소시키기 위해 단일대상연구가 개발되었는데, 대상의 개별적인 특성을 충분히 반영하면서도 개별대상들의 행동 변화 간의 기능적 관계를 입증, 즉 대상의 행동 변화가 중재만의 효과임을 입증하고자 하는 것이다. 제한된 규모이긴 하나 대상자들이 보이는 행동변화를 계속 측정함으로써 대상자의 행동변화 시점을 추적하는 방식으로, 단일대상연구는 그 목적에 따라 반전설계, 중다기초선설계, 중재비교설계 등 다양한 설계법을 사용할 수 있다. 즉, 단일대상연구는 양적이면서도 질적인 측면을 모두 지니고 있는 연구로서 대부분의 양적 연구에서처럼 객관적인 관찰을 통해 종속변인의 변화를 측정하기도 하며, 질적 연구에서와 같이 연구참여자의 변화와 주변 사람들의 중요성 평가가 함께 고려되는 연구방법으로 본 연구에서는 내러티브 연구법과 함께 더욱 풍부한 자료 분석을 위해 단일대상연구방법을 통합적으로 사용하였다.

1. 내러티브 연구법의 정의와 목적

내러티브 연구법은 사회과학에서는 비교적 새로운 연구법으로 아직 연구방법이 만들어지는 단계에 있어, 그 정의가 매우 다양하고 폭넓게 사용되고 있다. 이러한 내러티브 연구의 특성들 때문에 Creswell(2013)은 내러티브 연구는 쓸모가 많은 도전적인 접근이라고 하였다. Cladinin과 Connelly(2007)는 내러티브 연구방법을 이론으로 체계화시켰는데, 1990년 미국의 교육연구학회지인 “Educational Researcher”를 통해 처음으로 ‘내러티브 연구

(narrative inquiry)’라는 용어가 제안되었다. 내러티브 연구는 중요한 지식과 이해의 원천인 경험을 이해하는 하나의 방법이며, 장소, 환경, 상호작용, 시간의 경과에 따라 이루어지는 연구자와 연구 참여자들 간의 협동 연구이다. 내러티브 연구에서 연구자는 자연스럽게 참여자의 일부가 되며, 참여자 또한 연구자나 화자의 성격을 강하게 띠게 되어 연구자와 참여자 모두 서로의 삶을 살아내며, 이야기하고, 다시 말하면서, 또 삶을 살고, 다시 사는 과정을 통해 연구 참여자들의 존재적 성장을 이어가는 하나의 공유된 이야기의 경험이다(박세원, 2007).

내러티브라는 용어는 ‘이야기하기’와 ‘내러티브’라는 명칭이 혼합되어 쓰이기도 하였다. 장성숙(2009)은 “narrative method”를 “이야기 방식”이라고 하였으나, 염지숙(2015)은 ‘내러티브’라고 사용하고 있다. 선행 연구들을 살펴보면, ‘내러티브’와 ‘이야기’는 그 의미에서 차이가 있는데, ‘이야기’를 일반적으로 모든 내러티브의 산물로 규정하여 내러티브를 같은 의미로 보기도 하였다(Polkinghorne, 1988). ‘내러티브’는 이야기를 만드는 과정(이야기, stories), 이야기의 인지적 도식(설화, tales)과 결과, 역사(histories) 등을 가리키는데, ‘이야기’와 ‘내러티브’를 동일하다고 한 것이다. 한편 Cladinin과 Connelly(1991)는 ‘이야기’는 구체적이고 일시적인 사건에 대한 일화나 에피소드를 말하는 것이고, ‘내러티브’는 오랜 시간동안 겪어온 삶에 대한 사건들을 뜻하는 것이라고 구분 지었다. ‘삶’의 사전적 의미는 사는 일, 살아있는 것이며, 영어로는 ‘life’, ‘living’, ‘existence’으로, 삶이란 매우 복잡하고 입체적이며 현재 진행형인 것이다. 즉 단일한 현상을 언급하기 위하여서는 ‘이야기’를 사용하고 삶의 사건들을 해석하고 의미를 찾아내는 탐구(inquiry)의 방법으로 ‘내러티브’를 사용하였다. 본 연구에서는 Cladinin과 Connelly(1990)의 정의에 따라 단일한 현상이 아닌 연구 참여자들의 삶의 이야기를 탐구하고자 하였으므로, ‘내러티브’라는 용어를 사용하였다. 본 연

구에서는 연구 참여자의 삶의 이야기와 방식을 언급할 때에는 그들의 ‘내러티브’라고 표현하였으며, 전반적인 본 연구 방식을 언급할 때에는 ‘내러티브 연구’로 언급하였다(표4).

표4. 내러티브와 내러티브 연구 용어의 뜻

내러티브(narrative)	연구 참여자의 삶 전반의 이야기(story)로, 연구 참여자의 담론의 특정한 형태임. (a particular type of discourse)
내러티브 연구(narrative inquiry)	내러티브 경험을 연구한 것으로 내러티브 탐구 또는 내러티브 연구로 번역됨. (a form of narrative experience)

내러티브 연구 방법을 사용하는 목적은 연구 대상자의 사실적인 인생 그림을 묘사할 수 있도록 작업하여 우리 삶의 구조를 해석하고 밝히는 것이다. 또한 연구 대상자의 삶에 대한 일방적이고 전체적인 해석에 저항하면서 보다 그들의 시각으로 보는 삶을 적절하게 담아 낼 수 있는 공간을 제공해보는 것이다(최민수, 2009).

ADHD 성향 아동의 치료과정도 아동과 치료자 간의 상호작용의 경험 속에서 일어나며, 치료 장면 외의 가정과 학교 등 사회 속에서 영향을 미치는 것이 지속적으로 이루어지는 생활 전반의 경험이다. 이렇게 치료는 총체적인 변화의 연속성을 가지고 있으므로(Geertz, 1995), 본 연구에서는 ADHD 성향 아동과 그 가족의 치료 경험을 깊이 이해하기 위해선 치료적 효과라는 양적 자료보다는 그들 삶의 전반을 아는 것이 중요하고, 어떠한 과정을 통해 그들이 변화되고 있는지를 살펴보는 것이 필요하고 보았다. 연구 참여자들이 치료 과정에 함께 하면서 개개인의 삶을 통해 내재된 자원들이 서로에게 영향을 미칠 수 있다. 그러한 치료과정의 온전한 이해를 위해서 그들의 삶의 이야기를 필요로 하는 것이다.

Coles는 내러티브는 변화의 결과(outcome)가 아니라 변화의 기원(origin)이라고 하였다(Coles, 1989). 즉 연구 참여자들의 내러티브를 통해 그들의 삶을 이해하는 것으로 끝나는 것이 아니라, 앞으로 그들의 삶의 변화를 이끌 힘이 무엇인지를 알 수 있을 것이다. 또한 본 연구에서 내러티브 연구를 통해 그들의 삶에 대한 깊은 이해를 바탕으로 현재 어떻게 ADHD 치료를 통하여 변화를 이루어 가고 있는지 더욱 생생하게 알 수 있도록 도울 수 있었다. 이는 계슈탈트치료에서 내담자의 과거를 탐색하는 것에 대해 그 중요성을 인정하면서도 정신분석의 입장과 달리, 과거가 현재의 원인이란 측면에서가 아니라 현상학적 관점에서 현재의 내담자 행동을 이해하기 위한 목적으로 그 배경으로서의 과거에 대한 의미를 부여하는 것(김정규, 2015)과 맥락을 함께 하는 것으로 보았다. 이렇게 치료자가 내담자의 삶에 대해 알고 이해하는 것은 치료 과정의 자연스러운 대화적 관계 속에서 일어나는 것이지만, 이러한 과정은 양적 연구의 설문화된 문항들에 대한 응답에 온전히 담겨질 수 없다. 즉, 보다 심층적이고 생생한 대화의 현장, 즉 내러티브를 통해서만 얻을 수 있는 자료들이 있으며, 우리 모두는 삶을 내러티브로 살아가며, 내러티브의 입장에서 삶을 이해하므로, 내러티브를 통해 인간을 이해할 수 있는 의미 있는 자료를 얻을 수 있다. 또한 치료 과정의 온전한 이해는 치료자가 추후 다른 내담자를 만나거나 관련 연구에 정진함에 있어서 중요한 자료가 되기 때문에 그 과정을 질적 연구를 통해 탐구해볼 필요가 있다.

본 연구에서도 ADHD 성향 아동의 가족놀이치료의 효과와 더불어 그 과정에서 일어나는 가족의 변화, 가족체계의 변화에 관심을 가졌다. ADHD 성향 아동의 치료과정도 아동과 치료자 간의 상호작용 과정이며, 치료 장면 외의 가정과 학교 등 사회 속에서 영향을 미치고, 그 치료가 지속적으로 이루어지는 생활 전반의 경험, 즉 그들의 삶에 관한 이야기이다. 본 연구에서

도 치료 방법의 효과성 여부 자체를 밝히는 것보다, 연구 참여자들이 경험하는 것이 무엇이며, 그것이 어떤 의미가 있는지, 그 의미가 생성되는 과정을 포함한 그들의 온전한 이해를 목표로 하고 있다. 따라서, ADHD 성향 아동과 아동의 중요한 환경인 부모를 포함하는 가족놀이치료를 받는 시작부터 끝까지, 가족 구성원 개개인의 경험과 가족구성원 간 상호작용의 변화에 초점을 맞추면서 그 과정과 의미를 생생하게 탐색하기 위하여 내러티브 연구 방식을 사용하였다.

2. 내러티브 연구의 선택과 준비

1) 내러티브 연구의 선택

ADHD 아동의 치료와 관련된 선행연구들에서 ADHD 아동 가족치료의 필요성과 그 효과, 그리고 ADHD 아동의 치료에 영향을 미치는 요인들을 찾아보는 연구들이 꾸준히 이루어지고 있다. 그러나 이러한 연구를 통해서는 치료 효과를 가져 오는 요인들이 개인에게 어떻게 작용을 하는지에 대한 구체적인 과정 정보는 얻을 수 없다. 또한 그 과정에서 개인이 경험하는 변화가 그들에게 어떠한 의미인지는 양적인 연구결과로서는 전달되기 어려운 부분이다. 여러 가지 복잡한 요소들이나 생각과 느낌의 변화가 수반 되는 ADHD 관련 연구에서 질적 연구들은 아동과 부모들의 본질적인 경험을 드러냄으로써 기존의 다양한 양적 연구의 토대를 마련하게 도울 수 있다(한수연, 2014). 그리고 무엇보다 가족놀이치료 과정에서 참여자들이 어떠한 경험을 하는지 생생한 모습을 관찰하고, 그 경험이 어떠한 치료적 경험인지를 구체적으로 파악하는 것은 제한된 문항들로 구성된 검사만으로는 평가할 수 없다. 그러므로 가족놀이치료 경험에 대해 다양한 양적 연구를 통한 평가

외에 질적 연구를 통해 얻어진 생생한 자료들은 치료자들 뿐 만 아니라 치료대상자들에게도 ADHD 가족의 삶과 가족놀이치료의 과정과 의미를 더욱 구체적으로 파악하고 이해하는데 도움이 될 것이다.

또한 연구 참여자의 입장에서 내러티브 연구의 이야기하기는 작문을 하는 것이나 그림지도를 그리는 것, 그리고 질문지에 응하는 것보다는 표현에 있어서의 인지활동과 표현 기술에 대하여 심리적 부담이 적다는 장점이 있다 (오선아, 2000). 더불어 가족치료라는 과정 속에서 그들의 삶을 돌아볼 수 있는 기회를 가질 수 있으며, 연구자는 그들의 그 변화 과정 속에 함께 하기 때문에 그들의 삶에 대한 이해가 용이하고 치료 상황 등에 대한 오해도 줄일 수 있는 장점이 있다.

따라서 본 연구에서는 연구자가 참여자들의 삶의 과정 가운데 중요한 순간인 가족놀이치료 과정을 관찰함과 동시에 면담을 통해 그들의 삶의 이야기를 얻고 분석하는 내러티브 연구 방식을 선택하였는데, 그 이유는 다음의 세 가지로 볼 수 있다. 즉, ADHD 성향 아동이 진단을 받고 치료 경험을 하게 되는 과정, ADHD 성향 아동의 가족 가운데 부모님과 관련된 배경탐색과 치료 과정에서의 영향, 그리고 가족놀이치료에 대한 연구 참여자들의 상세한 피드백과 경험에 대한 이야기를 생생하게 얻을 수 있다는 것이다.

첫 번째로 ADHD 성향 아동의 가정에서 자녀가 ADHD 진단을 받고 이를 받아들이고 치료적 노력을 기울이는 부모님의 치료 참여 과정을 세밀하고 생생하게 이해하고자 하였다. 이를 위해 연구자가 전 가족놀이치료의 전 과정을 관찰자로 참여하면서 현장 자료를 통해 연구 참여자들의 주관적인 경험 뿐 만 아니라 연구자의 분석을 포함하여 치료 과정의 경험을 살펴볼 수 있었다.

두 번째로, ADHD 성향 아동의 치료에서 중요한 치료 요인인 부모님의 경험을 이해함에 있어서, 그들의 성장과정이 어떻게 현재 양육과정과 치료

과정에 영향을 미치는지, 이러한 과정을 어떻게 자각하고 있는지 살펴볼 필요가 있다. 아동에게 큰 영향을 미치는 부모의 양육방식이 그들의 성장과정에서 어떠한 경험을 통해 이루어진 것인지, 이러한 개인적인 역사가 현재 어떠한 모습으로 드러나는지 탐색하는 것은 치료적으로도 매우 중요하다. 또한 이러한 배경은 치료적 과정에서 다루어지는 부분이지만 양적인 연구를 통해서 드러나는 것은 한계가 있으므로 특히 개인의 삶의 이야기를 중시하는 내러티브 연구를 통해 생생히 살펴보고자 한다.

세 번째로, 본 내러티브 연구를 통하여 참여자의 치료 과정을 온전히 관찰하고 그들의 이야기를 들을 수 있는 것과 함께 가족놀이치료 경험에 대한 더욱 풍부한 피드백을 받을 수 있다. 더불어 치료 효과에 대하여도 지속적으로 더욱 개인적이면서 상세한 이야기를 얻을 수 있다. 이러한 자료들을 통해 치료자들은 더욱 발전적인 치료적 개입에 대해 고찰해볼 수 기회를 가질 수 있다.

2) 내러티브 연구자의 역할

내러티브 연구에서 중요한 속성은 경험의 속성으로 계속성(continuity), 상호작용성(interaction)과 상황(situation)이라는 범주이다(Dewey, 1938). 이를 바탕으로 Cladinin과 Conelly(2000)는 시간성(temporality), 사회성(sociality), 장소(place)라는 내러티브 연구에 있어서의 3차원적 탐구 지점을 제안하였다. 시간성(계속성)이란 과거, 현재, 미래로 이어지는 시간의 연속성을 의미하며, 경험은 시간의 연속선상에서 영향을 주고받으며 형성된다는 것을 뜻하고, '사회성'이란 개인적, 내적 조건과 사회적, 외적 조건의 상호작용에 의해 경험이 형성되므로 내러티브 연구 시 사회성을 고려해야한다는 것이다. 여기서는 연구 참여자의 내적 조건(inward)과 그를 둘러싼 외적 환경

(outward)이 어떻게 작용했는지 들여다 볼 필요가 있는 것이다. 마지막으로 장소는 탐구나 사건이 일어나는 특정의 구체적이면서 물리적인 장소나 일련의 장소들을 의미한다.

결국 내러티브 연구자가 해야 할 일을 “3차원적 내러티브 연구 지점에서 내러티브하게 생각하는 것”이다(홍영숙, 2015). Cladidnin과 Connelly(2007)는 연구의 방향을 내러티브 연구로 접근하고자 할 때, 연구자들이 연구함에 있어서 즉, 연구 과정에서의 생각과 행동에 있어서 변화라는 공통된 주제가 있다고 하였다. 이 변화를 ‘전환(turn)’이라고 일컬으며, 전환은 일정한 순서로 일어나는 것은 아니다. 또한 전환은 내러티브 연구를 설계하고 연구하며 진행되는 과정에서 연구자가 겪는 경험에 기초하여 전개되는 것으로 모든 연구자가 전환을 해야 하는 것은 아니지만 이러한 변화의 경험들이 연구자가 내러티브 연구를 얼마나 충분히 수용할 수 있느냐 하는가를 알 수 있게 한다는 것이다. 전환은 다음의 세 가지이다: 첫 번째로, 내러티브 연구자는 연구자와 연구대상이 서로 관계를 맺고 있다는 점과 양 편이 그러한 만남에서 배우고 변화할 것이라는 점을 인정하는 것이다. 두 번째는 자료를 숫자로 제시하는 것이 아니라 담화를 사용하는 것이고, 세 번째는 일반적인 것로부터 특수한 것으로 내러티브를 옮기며, 마지막으로 인식의 경계를 허무는 것이다.

3) 내러티브 연구의 정당성을 확보하기 위한 노력

내러티브 연구에서 이야기(narrative)는 개인적인 이야기이므로 이러한 특성이 과학적인가에 대한 도전을 받게 된다. 연구 텍스트를 검증하는 것이 어렵고, 수많은 언어 자료에서 의미를 구축하는 과정은 가장 어려운 부분이다. 왜냐하면 , 상황을 관찰하는 과정에서 편견의 작용, 기억 오류, 상황에

대한 오해, 분석과 해석과정에서의 편견 등으로 인해 내러티브의 진실성이 왜곡될 수 있다. 때문에 Connelly와 Cladinin(1990)은 현장 텍스트 작성과 연구 텍스트를 쓸 때 텍스트에서 한발자국 벗어나서 새롭게 큰 맥락을 바라볼 수 있어야 한다고 하였다. 또한 내러티브 연구에 정당성을 부여하기 위한 최소한의 방법으로 Cladinin(2013)은 연구자에게 다음의 세 가지를 질문을 던진다.

- 이 내러티브 연구가 각각의 우리(연구자와 참여자)에게 왜 중요한가(개인적 정당성)?
- 이 연구가 실제에 있어서 어떤 변화를 가져올 수 있는가(실제적 정당성)?
- 이 연구가 이론적 이해를 확장하거나 사회적으로 좀 더 정의로운 상황을 만드는 데 어떤 기여를 할 수 있을까(사회적 정당성)?

위 질문들은 사회학적인 관점으로서, 이를 심리학적 관점으로 바꾸면 내러티브 연구의 ‘개인적인 의미는 무엇인가?’, ‘개인의 변화를 가져올 수 있는가?’ 그리고 ‘인간관계를 보다 나은 관계로 발전시키는데 도움이 되는가?’라는 질문으로 바꿀 수 있다. 이들 질문에 대한 답은 본 연구에서 ADHD 성향 아동의 가족놀이치료 경험을 내러티브 연구로 생생하게 전달하고자 하는 것이 적절한 선택인가에 대한 답이 될 수도 있다.

첫 번째로, 본 연구는 ADHD 성향 아동과 가족의 치료과정에 대한 경험과 변화에 대해 생생하게 탐구하고자 하였다. 내러티브 연구는 연구대상의 내러티브를 통해 그들 삶의 이야기를 직접 만날 수 있고, 이를 통해 그들의 삶 자체를 이해하면서 그들의 삶의 이야기가 연결되는 치료 과정의 의미를 더욱 생생히 알 수 있을 것이다. Dewey의 주장과 같이 경험은 연속성

(continuity)이란 개념을 갖고 있으며, 경험은 다른 경험으로부터 생겨나며 또 다른 경험을 이끌어낸다고 하였다. 이는 게슈탈트 치료의 근거가 되는 장 이론에서 하나의 사건이 현재 어떤 장에서 일어날 때, 그 사건을 설명하기 위하여 그 사건 자체만을 독립적으로 보는 것이 아니라 그 장 전체를 기술하는 것과 비슷한 맥락이다. 치료 과정은 단지 삶의 특정 시기의 단편적인 경험이 아니기 때문에 내러티브를 통해 그들의 전반적인 삶을 알고 이해하는 것이 필요할 것이다.

두 번째로, 내러티브 연구는 연구의 방법이자 현상 그 자체이다. 즉, 내러티브는 이론과 실천의 문제에 모두 접근 할 수 있는 유용한 방법이며, 이 연구의 과정 자체를 통해 통찰을 얻을 수 있다(Gough, 1997). 연구자가 연구 대상 스스로의 내러티브를 통해 그들의 삶 속으로 들어가고, 이해하는 과정은 그 자체가 현상이자 치료인 것이다. 내러티브 연구를 본 연구에 활용함에 있어, 가족놀이치료라는 경험을 하면서 자신의 삶의 이야기를 하는 경험 또한 그들의 삶에 중요한 과정이 될 수 있는 것이다. 담화를 통해 연구 참여자들이 자신의 삶을 돌아보고, 치료의 과정에서 얻는 경험의 결과를 명확하게 하는 데 도움이 될 것이다.

세 번째로, 본 연구를 통해 ADHD 성향 아동은 물론 그 가족이 경험하는 치료적 과정을 생생히 탐구하고 이것을 공유함으로써 이들에 대한 이해를 증진시키는 것은 중요한 의미가 있다. 이를 통해 ADHD 성향 아동과 가족 치료자들에게 내담자를 만나고 치료를 실시함에 있어서 내담자의 치료 경험이 일상생활에 어떻게 영향을 미치고 그들의 삶에 자리 잡는지에 대한 이해를 돕는 것은 치료자가 치료 방향과 계획을 세우는 데에 풍부한 자료를 제공해 줄 것이다. 치료자가 내담자의 경험을 공유하는 것은 새로운 태도와 신념을 갖게 할 수 있으며, 비단 치료자 뿐 아니라 이야기를 접하는 타인들의 신념, 태도와 행위를 변화시킬 수 있으므로 그 의미가 있겠다(Plummer,

1995).

내러티브 연구에 대한 초점은 오직 개인의 경험에만 있는 것이 아니라, 개인의 경험이 구성되고, 형성되고, 표현되고, 실행되는 사회적, 문화적, 제도적 내러티브에도 주어지므로, 개인의 내러티브를 통해 그가 속한 사회에 대한 이해도 가능한 것이다(Cladinin과 Rosiek, 2007). 더불어, 내러티브 연구의 특성 상 사례수가 적기 때문에 일반화 가능성 문제가 대두 될 수 있다. 이에 대하여 홍현미라, 권지성, 장혜경, 이민영, 우아영(2008)은 질적 연구에서의 일반화는 양적연구에서 표본이 규모와 성질에 많은 의존을 하는 것과 달리 기술된 이야기가 독자들에게 공감을 일으키고, 자신의 경험에서 유사한 점을 발견할 때 일어나는 것이라고 하였다. 따라서 본 연구에서는 어떠한 심리적 과정을 경험하고 있는 내담자와 치료자들에게, 본 연구 참여자들의 전반적인 삶의 이야기와 치료적 경험을 내러티브 방식으로 제공하고 자 하였다.

3. 내러티브 연구의 자료수집 절차

본 내러티브 연구는 관찰과 심층 면담 및 다양한 텍스트 등 자료 수집을 다각화하여 연구자의 편향을 극복하려고 노력하였다. 본 연구에서는 연구자가 연구 참여자인 한 가족의 가족놀이치료 경험을 이해하고 장소, 환경, 상호작용, 시간의 경과에 따라 이루어지는 연구자와 참여자들 간의 협동 연구(Cladinin& Conenelly, 2007)를 하였다.

본 연구는 내러티브 연구 가운데 생활담(life story) 연구로 개인의 열정, 절정체험, 특이체험, 자신의 변화시킨 인물이나 사건, 가장 행복했던 시기나 가장 불행했던 시절 등에 따른 극적 변화와 그 내용 곧 그 속에 내재된 개인의 의미체계를 알 수 있게 해주는 것을 목표로 한다(김병욱, 2014).

질적 연구에서는 연구자가 주된 연구 도구이다. 이는 질적 연구가 실제 생활 속의 만남에서 연구자의 오감을 이용하고, 행동을 회상하고 기억하는 연구자의 능력의 제한에 의한 제약을 받기도 하고, 무엇을 기록할지 재량권을 갖게 되는 것을 의미하며 연구자 자신이 연구 도구로 쓰인다는 것을 의미한다.

질적 연구에서 관련 자료는 현장 중심의 면담하기, 관찰하기, 수집하기 및 조사하기, 느끼기와 같은 크게 네 가지 유형의 활동을 통해 수집된다(Yin, 2013). 질적 영역에서 새로운 형태의 질적 자료가 지속적으로 출현했으나, 그 형태는 네 가지의 기본적인 정보 유형으로 구분된다(Creswell, 2010). 즉, 관찰(비참여관찰에서 참여관찰까지 포함), 면접(폐쇄형 면접에서 개방형 면접까지 포함), 문서(사문서부터 공문서까지 포함), 시청각 자료(사진, CD, 비디오테이프와 같은 자료를 포함)로 구분할 수 있다. 또한 이러한 자료 유형의 목록을 발전시켰다(표5).

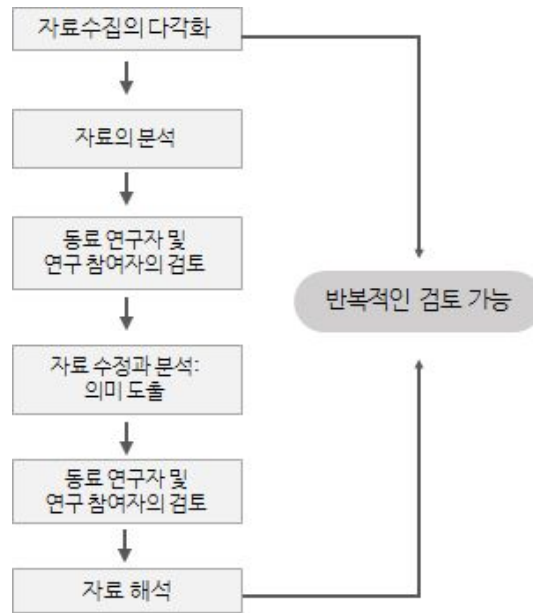
표5. Creswell의 질적연구 자료수집 접근방법 요약-질적 연구방법론 인용

자료 유형	자료 수집 방식
관찰	<ul style="list-style-type: none"> -참여자로서 관찰을 수행하여 현장노트를 수집한다. -관찰자로서 관찰을 수행하여 현장노트를 수집한다. -관찰자보다는 참여자로서 좀 더 많은 시간을 보내고 현장노트를 수집한다. -참여자보다는 관찰자로서 좀 더 많은 시간을 보내고 현장노트를 수집한다. -먼저 '외부인'으로서 관찰하여 현장노트를 수집한 후, 세팅으로 들어가 '내부인'으로서 관찰하여 현장노트를 수집한다.
면접	<ul style="list-style-type: none"> -비구조화, 개방형 면접을 수행하고 기록한다. -비구조화, 개방형 면접을 수행하고 녹음한 수 필사한다. -반구조화된 면접을 수행하고 녹음한 후 필사한다. -포커스 그룹 면접을 수행하고 녹음한 후 필사한다.
문서	<ul style="list-style-type: none"> -연구 기간 동안 일지를 작성한다. -연구 기간 동안 참여자들에게 일지 혹은 일기를 쓰게 한다. -참여자로부터 사적인 서류들을 수집한다. -공문서(예를 들어, 공식적 메모, 의사록, 공판기록, 기록물)을 분석한다. -자서전과 전기를 조사한다.

	<ul style="list-style-type: none"> -정보제공자가 사진 혹은 비디오를 찍도록 한다(즉, 사진 유도). -의료차트 감사를 실시한다. -의료 기록을 검토한다.
시청각 자료	<ul style="list-style-type: none"> -물리적인 증거(예를 들어, 눈 위의 발자국)를 조사한다. -개인이나 집단, 사회적 상황을 비디오테이프로 녹화하거나 촬영한다. -사진이나 비디오테이프를 조사한다. -소리(예를 들어, 음악, 아동의 웃음소리, 자동차 경적소리)를 수집한다. -전자우편이나 전자 메시지를 수집한다. -전화 문자 메시지를 수집한다. -의식에 쓰이는 물건이나 소지품을 조사한다.

연구 접근에 따라 질적 연구자들이 선호하는 자료수집의 접근 방식이 있으나 이는 고정된 지침은 아니다. 내러티브 연구에서는 Czarniawska(2004)가 내러티브를 위한 자료수집 방법 세 가지를 제시하였다. 자연스러운 스토리텔링을 녹음하는 방법, 면접을 통해 이야기를 끌어내는 방법, 인터넷과 같은 매체를 통해 이야기를 물어보는 방법 등이다. Cladinin과 Connelly(2000)는 내러티브 연구를 위해 광범위한 자료원(자서전, 일지, 연구자의 현장노트, 편지, 대화, 면접, 가족 이야기, 문서, 사진, 개인-가족-사회적 가공물)을 통해 현장 텍스트를 수집할 것을 제안하였다.

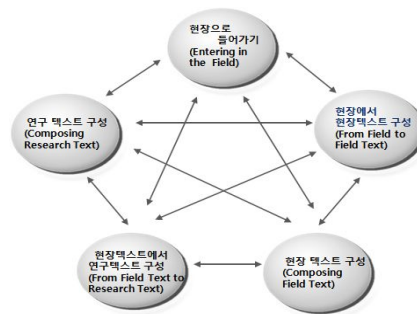
본 연구에서 연구 참여자들을 이해하는데 사용된 주된 자료수집 방식은 관찰, 면담 및 대화, 녹취, 녹화, 치료자의 보고, 연구 일지 등이다. 또한 연구자 시각과 편향으로 인한 연구의 객관도, 타당도 및 신뢰도를 확보하기 위한 노력으로, 동료연구자들에게 자료 분석을 검토 받고, 연구 참여자들에게도 자료를 제시하며 진실성과 그들에 대한 연구자의 이해를 점검하면서 실시하였다(그림8).



<그림 8> 본 연구의 내러티브 연구 과정

4. 게슈탈트 심리치료 절차를 내러티브 방식으로 산출하기

선행연구들에서 연구의 절차를 살펴보면, 많은 연구들에서 내러티브 연구에 초석을 닦은 Cladinin과 Connelly(2000)의 ‘현장에 들어가기’, ‘현장텍스트로 이동하기’, ‘현장 텍스트 구성하기’, ‘경험에 대한 의미 구성’, ‘연구 텍스트 구성’의 다섯 단계로 나누어 제시하였다(그림 9).



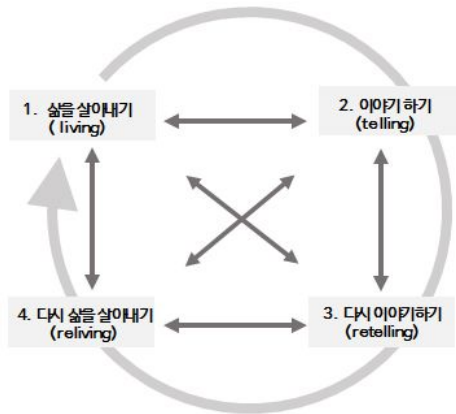
<그림 9> 내러티브 연구 절차

현장이란 이야기를 구성하는 상황, 사건, 행위 그 자체를 말한다. 연구자는 ‘현장을 방문’하여 관계자 및 연구의 참여자들과 만나서 현장에 익숙해지는 단계로서 이동과 변화를 경험하고, 끊임없이 협상하고, 끊임없이 재평가하며, 융통성을 발휘하고, 진경이 변화하는 것에 대해 개방적인 태도를 보여야 한다. ‘현장 텍스트로 이동하기’ 단계에서 현장 텍스트의 목적은 연구자가 다각도에서 연구 참여자와 완전한 관계를 형성하고 또 그것들로부터 일정한 거리를 유지하도록 만드는 것이다. 연구자는 현장에 들어가서 자료 수집을 하며 현장 텍스트를 작성하는 일을 생각하게 된다. ‘현장 텍스트 구성하기’ 단계에서는 풍부한 묘사, 성장과 변화를 허용하고 특정시점에 자신과 참여자가 시·공간적, 개인적·사회적으로 어디에 있는지 주의하며 다른 현장 텍스트에 의해 보완되어야 한다. ‘경험에 대한 의미 구성’에서는 연구자는 연구텍스트로 전이할 때 의미, 사회적 중요성, 목적에 대해 질문한다. 다섯 번째 단계인 ‘연구 텍스트 구성하기’에서 연구자는 현장에 있었을 때의 시각을 잃지 않도록 노력하며, 목소리를 균형 있게 하고, 서명을 명확히 하여, 독자에게 물어보는 단계이다. 이 다섯 단계들은 순차적인 형태로 나타나지만 언제든지 다른 단계들로, 예를 들어 연구텍스트를 쓰는 과정에서 다시 현장으로 돌아갈 수도 있다.

선행연구들에서는 이 다섯 단계를 틀로 하여 내러티브를 완성하는 방식을 취하고 있다. 즉, 연구 결과의 산출을 위해 이 다섯 단계를 제시하고 있는 것이다. 그러나, 연구자는 이 단계들은 연구 참여자들의 내러티브를 이해하는 과정으로도 활용가능하다. 이은영(2015)의 연구에서도 이 다섯 단계의 틀로 연구 참여자들의 내러티브를 정리하기 보다는, 이 단계를 거쳐 이야기를 듣고, 분석하고, 해석하면서 이해한 뒤 은유를 통해 각각의 대상에 대한 내러티브를 완성하였다. 본 연구에서도 이 다섯 단계를 전반적인 연구 절차의 틀로 보았다.

자료수집 과정을 통해 얻어진 자료를 가지고 내러티브 연구를 실시하게 되는데, 많은 구성 요소를 가진 내러티브 연구는 ‘인간 중심과 경험의 복잡성’이 가장 핵심적 요소이다(Webster, Mertova, 2007). 내러티브의 탐구 목적은 이러한 무질서한 경험을 구체화, 체계화하기이며, 탐구의 절차는 연구의 현장에서 경험을 통해 얻은 이야기, 즉 현장 텍스트를 재구성하여 연구 텍스트로 구성하는 과정이다(김영천, 2013).

기본적으로 내러티브 연구 과정은 구체적으로 네 가지 핵심 용어를 사용하여 이해할 수 있다. 첫 번째로 ‘삶을 살아내기(living)’ 과정이다. 삶을 살아내기란 인간은 이미 형성된 이야기된 경험 안에서 살아가고 있다는 것을 의미한다. 인간은 사회적이고 문화적인 토대에서 관계적으로 형성된 경험적인 존재이며 그러한 경험을 살아가고 있는 과정에 있다. 이것은 내러티브 연구자는 자신의 경험과 연구 참여자의 경험을 존중하는 것에서 탐구를 출발해야하며, 연구자 자신과 연구 참여자의 경험을 회고적으로 살펴볼 필요가 있음을 의미한다. 두 번째로는 ‘이야기하기(telling)’ 과정으로 연구자와 연구 참여자가 관계를 맺고 경험을 능동적으로 한다는 것을 의미한다. 경험이 경험을 만나고 해석하고 재구성하는 기회를 가지면서 연구자와 연구 참여자는 이야기를 통해 관계적으로 살아낸 이야기를 다시 바라보고 경험하면서 공유되고 균형 잡힌 경험으로 나아가게 된다. 세 번째로 ‘다시 이야기하기(retelling)’는 이야기를 통해 이야기된 경험을 함께 생각하고 질문하며 이해해가는 과정이다. 네 번째로 ‘다시 살아내기(reliving)’는 앞의 세 과정을 통해 경험을 협력적으로 이해하게 되면서 나타나는 변화이며, 경험의 재구성 또는 삶의 질적 변화를 의미한다. 이 과정은 연구자가 의도해서 나타나는 것이 아니라 연구자와 연구 참여자가 관계를 맺고 경험을 깊이 이해함에 따라 자연스럽게 재구성되는 것이다(그림 10).



<그림 10> 내러티브 연구 4단계 과정

내러티브 연구 과정은 자료를 수집하는 것을 포함하여 이를 분석하는 전반의 과정이다. 내러티브 연구자는 이러한 탐구 과정을 바탕으로 현장 적합한 연구 설계를 독창적으로 설계할 수 있으며 창의적이고 다양한 표현 방식으로 연구결과를 나타낼 수 있다(김필성, 2015). 따라서 본 연구에서도 연구 특성에 적합한 연구결과를 만들어가는 과정을 가지기 위해 노력하였다. 본 연구의 특성 상 연구 참여자의 생애사 인터뷰와 함께 그들의 가족놀이치료 현장 체험을 함께 관찰하며 집중적으로 그 변화 과정을 분석하였기 때문에 두 가지 방식으로 연구 결과를 제시하였다.

첫 번째로, 연구 참여자들의 인터뷰를 통한 생애사를 내러티브 연구 과정을 통해 살펴보았고, 그들의 가족놀이치료프로그램 참여 과정은 계슈탈트 심리치료에서 제시한 계슈탈트 심리치료의 4단계 절차인 ‘주제의 발견-배경의 탐색-지금 여기의 활용-대화적 관계의 적용’이라는 틀을 통해 분석하였다. 이 네 단계는 내러티브 연구의 과정처럼 반드시 단계별로 순서에 따라 하라는 의미가 아니다. 경우에 따라 서로 순서를 바꾸거나 혹은 앞뒤를 몇 번씩 왔다갔다 반복하면서 진행할 수도 있다. 각각의 단계는 서로 영향을 미치면서 ‘해석학적 순환(hemeneutic circle)’을 통해 의미를 찾아가는 과정

이다. 이러한 적용은 연구 참여자의 중요한 심리치료경험의 과정을 생생하게 살펴보는데 도움이 되는 방식으로, 내러티브 연구에서 다소 생소한 심리치료 장면에 대한 내러티브 연구의 심리학적인 새로운 방식을 시도한 것이다.

5. 단일대상연구의 개념과 특징

본 연구에서는 ADHD 성향 아동의 가족을 대상으로 내러티브 연구 방법과 함께 단일대상연구법을 통합하여 사용하였다. 질적 연구는 특정한 연구상황에서의 연구결과를 그 상황에서만 적용할 수 있어서 반복이 어렵고, 보편적 관계보다는 개별적 관계를 분석한다. 본 연구의 경우에는 ADHD 성향 가족에게 GRIP 가족놀이치료를 실시하면서 그들이 경험하는 치료과정 뿐만 아니라 실제적인 ADHD 성향 아동의 치료적 효과는 물론 부모에게 미친 효과가 있었는지, 그것이 프로그램의 영향 때문인지를 가능한 범위에서 계량화하였다. 따라서 내러티브만에 의존하지 않은 대상자 수로는 적지만 사용 가능한 양적 자료의 확보를 위하여 단일대상연구의 기법을 일부 차용하였다.

단일대상연구는 단일 대상자를 중심으로 실험과 조사가 수행되는 것으로, 개별 대상자를 중심으로 중재의 효과를 심도 있게 평가할 수 있도록 계획된 연구 방법이다. 단일대상연구의 가장 두드러지는 특성은 시간이 지남에 따른 행동의 지속적인 평가를 통해서 이루어지고, 중재 효과의 변화를 시간이 지남에 따라 동일한 대상자에게서 반복적으로 기록한다는 것이다. 즉, 연구 대상자 스스로가 자신의 행동 변화에 대한 통제집단의 역할을 하게 되고, 동일한 대상에게 시간의 차이를 두어 실험이 이루어지는 가운데 수행의 변화를 관찰한다. 또한 단일대상연구는 소수참여자 대상의 연구로 과거에는

“1인 연구”, “소수대상연구” 또는 “단일사례연구”로 불렸으나 이러한 특성이 필수적인 특성은 아니다. 단일대상연구는 다양한 설계와 연구 대상 집단에 적용가능하며 설계에 따라서는 서로 다른 여러 집단이 함께 참여할 수 있다. 단일대상연구의 또 다른 특성은 겉으로 드러나는 명백한 행동에 대한 평가를 중심으로 하는 연구라는 것이며 비통계적인 시각적 방법을 통해 양적 자료의 분석이 이루어지는 연구라는 것이다. 그러나 이러한 행동변화에 대한 측정이나 자료의 시각적 분석이 반드시 연계되어야하는 것은 아니다. 즉, 단일대상연구는 대부분의 양적 연구와 마찬가지로 객관적인 관찰을 통해서 뿐만 아니라 자기보고, 심리생리적 측정이 융통성 있게 적용될 수 있고, 대상자의 수나, 유형, 중재 및 측정 방법, 적용되는 현장 범위 등에 있어서 다양하게 이루어질 수 있는 연구방법이다(이소현 외, 2014).

6. 단일대상연구의 기본 개념 및 용어

단일대상연구의 개념과 용어 중에는 다른 연구 방법론과 동일하게 적용되는 것들도 있으나, 단일대상연구에만 특징적으로 적용되는 것들이 있다. 독립변인과 종속변인은 다른 연구법들과 같은 개념이나, 실험의 상황이 달라지는 각각의 실험구간인 실험조건의 기초선, 중재, 유지, 일반화 등의 개념은 단일대상연구에만 적용되는 개념이다.

1) 독립변인과 종속변인

독립변인(independent variable)과 종속변인(dependent variable)은 변인간 기능적 관계 입증을 위해 수행되는 모든 연구방법론에 동일하게 적용되는 개념이다(이소현 외, 2014). 독립변인은 행동을 변화시키기 위해 사용되는

중재나 처지이고, 종속변인은 중재의 영향을 받아 나타나는 행동의 변화이다. 종속변인은 목표행동이라고도 부르는데, 목표행동의 변화에 따라서 중재의 효과를 파악하기 때문이다.

외적 변인(extraneous variable)은 공변인(covariate) 또는 통제대상변인(control variate)라고도 하며 연구변수로서 독립변인과 종속변인 간의 내적 과정에 혼입될 수 있는 개념으로, 중재를 제공하는 사람, 장소, 대상자의 성향 및 성숙, 부모나 기타 중요한 사람들의 영향력 등과 같은 많은 변인들을 포함한다.

2) 실험조건의 기초선, 중재, 유지의 개념

기초선이란 독립변인이 주어지기 전에 자료를 수집하는 기간을 의미한다. 즉 현재 상태를 유지하면서 목표행동과 자료를 수집하는 기간으로, 연구자가 종속변인의 현행 수준에 대한 정보를 얻어 미래 변화를 비교할 수 있는 근거를 확보하게 되며, 종속변인에 대한 수행과 환경에 대한 부가적인 정보를 얻을 수 있는 기회로 활용될 수 있다.

중재 구간은 기초선 바로 뒤에 따르는 구간으로, 독립변인이 체계적으로 적용되는 시기이다. 연구자는 중재 구간 중에 독립변인의 효과를 측정하기 위해 지속적으로 종속변인을 측정할 수 있다.

유지 구간은 중재가 성공적으로 적용되어 종속변인의 변화가 중재 없이도 유지되는지 측정하는 구간이며, 실험연구에서 유지 구간이 지니는 가장 큰 의미는 시간 경과에 따른 중재의 효과를 입증하여 연구의 사회적, 생태학적 타당도를 높이는 것이다(Richards et al., 1999, 이소현 외 재인용, 2014).

일반화 구간은 중재상황이 아닌 다른 자극 상황에서도 습득된 기술이나 행동변화가 나타나는 것을 의미한다. 일반화는 중재가 끝난 후에 독립된 구

간으로 설계할 수도 있고, 관찰이 이루어지는 전 회기를 통해서나 몇 차례의 관찰 구간을 두어 측정할 수도 있다.

3) 반복연구

단일대상연구 결과의 일반화 가능성을 조사하는 방법으로, 연구에 사용된 실험 처치를 다른 대상자들에게 적용해보는 것이다. 다른 대상자에게도 처치를 통한 상호작용이 나타나면 연구자는 외적 타당도 또는 처치 효과의 일반화 가능성을 입증하게 된다. 즉, 단일대상연구에서 결과의 일반화 가능성을 평가하기 위한 주요 개념은 중재 효과를 대상자가 반복시키는 것으로 특정 연구의 실험 절차를 다양한 변인들에 반복해서 제공하는 것이다.

많은 대상자들에게 동일한 실험절차를 적용시키는 ‘직접 반복’연구와 다양한 실험조건 간의 일반화 가능성 평가를 위해 실험에 적용된 요소들을 변경시켜서 반복연구를 수행하는 ‘체계적 반복’이 있다. 그러나 정확하게 동일한 반복 연구를 가능하지 않기 때문에 직접 반복과 체계적 반복이 완전히 다르지는 않다.

7. 단일대상연구의 설계

단일대상연구의 설계에는 반전설계, 중다기초선설계, 중재비교설계, 기준 변동설계 등이 있다. 반전설계 또는 중재제거설계라고도 하는데, 실험기간 중 하나 혹은 그 이상의 단계에서 중재를 제거하여 목표행동에 미치는 영향을 알아보는 것이다.

반전설계는 중재 효과를 입증하기 위한 단일대상연구 방법이다. 단일대상연구의 가정 기본적인 형태로서 AB설계가 있는데, 기초선(A)과 중재(B) 간에

발생하는 목표행동의 변화가 독립행동에 의한 것이라고 가정할 수 있다. 그러나 다른 변인들에 의한 영향을 받았을 가능성이 배제할 수 없으므로 AB설계는 상관관계적인 결론만 내릴 수 있는 설계이다. ABA설계는 인과관계를 입증할 수 있는 가장 단순한 단일대상연구체계로 AB설계에서와 같이 기초선(A₁)과 중재(B)가 실시되고 중재기간 이후 다시 기초선(A₂) 조건으로 돌아가는 방법이다. 즉, 기초선 반전을 통해 기능적인 결론을 내릴 수 있는 설계이다. 또다른 반전설계 가운데 ABAB설계는 중재의 반복된 소개와 제거를 통해 목표행동과 중재와의 기능적 관계를 더욱 강력히 입증하는 설계이며, 이를 변형한 BAB설계는 자해나 공격행동과 같은 행동을 보이는 아동들을 대상으로 하는데, 기초선 자료 수집이 불가능하거나 비윤리적인 때 사용되는 연구 설계이다.

여러 개의 기초선을 측정하여 순차적으로 중재를 적용하고 그 이외의 조건을 동일하게 함으로써 목표행동의 변화가 오직 중재 만에 의한 변화라는 것을 입증하는 중다기초선설계가 있다. 중다기초선설계에는 행동간, 상황간, 대상 간 중다기초선설계라는 3가지 유형이 있는데, 각각 3가지 이상의 행동이나 상황, 대상을 선정하여 각각 다른 행동들을 기초선 단계에서 측정하는 것이다. 또한 응용연구에서 많이 적용되는 중다기초선설계의 변형인 중다간헐기초선설계는 모든 기초선의 자료를 지속적으로 수집하지는 않는 대신 중재 시작 전 기초선의 수준이 안정적이라는 것을 확인할 수 있을 정도로 간헐적으로 자료를 수집하는 설계이다.

중재비교설계는 여러 훈련 조건을 비교하기 위해 개발된 중대중재설계, 교대중재설계, 동시중대설계, 그리고 평행중재설계가 있다. 중대중재설계는 반전설계의 변형된 형태로, 목표행동에 대한 두 개 이상의 중재 조건의 효과를 검증하기 위한 것이다. 교대중재설계는 한 대상자나 대상군에게 여러 중재를 교대로 실시하여 그 중재들 간의 효과를 비교하는 연구 방법이다.

동시중재설계는 중재 간 순서 효과를 배제시키기 위한 중재 간 비교연구 방법이다. 교대중재설계와는 달리 두 중재를 동시에 제시하여 대상자가 그 중에서 선택하도록 하기 때문에 중재가가 두 명이 필요하다. 평형중재설계는 독립적이지만 난이도가 유사한 행동에 대한 중재기법 간의 효과를 간접적으로 비교하는 설계이다.

기준변동설계는 독립변인을 이용하여 종속변인의 점진적이고 단계적인 변화, 행동의 증가나 감소를 보고자 하는 프로그램에 적절한 연구방법이다. 기준변동설계의 변형은 이전 기준 정도로 반전하는 조건을 하나 혹은 그 이상 삽입하거나, 기초선 조건으로 반전을 넣는 경우이다. 이는 독립변인이 종속변인에 미치는 실험통제를 보다 강력히 입증하기 위한 것이다.

V. 연구방법

1. 연구 참여자

내러티브 연구에서 연구자는 연구할 한 명 혹은 그 이상의 개인들, 즉 접근 가능하고 정보를 기꺼이 제공해 주며, 업적이나 일상이 독특한 개인 또는 연구할 특성 현상, 탐구될 이슈에 대한 설명을 도와줄 개인을 찾아야 한다(Creswell, 2010). 또한 내러티브 연구에서는 개인을 고려할 때 개인 자신의 경험에 대해 이야기하는 일차적 혹은 다른 사람들의 경험에 대한 내러티브나 많은 사람들의 삶을 나타내는 집단적 이야기를 구성하는 이차적 내러티브 중 어느 것에 집중할 것인지 주목하는 것이 도움이 된다(Elliot, 2005).

2. 자료수집의 방법

1) 자료 수집의 과정

(1) 면담법

면담에는 여러 가지 유형이 있으나, 크게 구조화된 면담과 질적 면담으로 나눌 수 있다(Yin, 2013). 구조화된 면담은 연구자가 질문을 목록화한 형식적 질문지를 이용하며, 연구자가 면담자로서의 역할을 한다. 면담 질문과 절차를 다듬기 위해 사전 검사를 실시하기도 한다. 또한 면담자로서의 연구자는 모든 참여자와 면담 시 일관된 행동과 태도를 취하여 동일한 자료를 수집하기 위해 노력하고 훈련을 받는다. 반면 질적 면담은 질적 연구에서 가장 많이 사용되는 자료 수집 방식이다. 이러한 면담은 연구자와 연구 참여

자 사이의 관계가 엄격하게 대분화 되어 있지 않아, 연구자는 연구 질문에 대한 체계는 갖되 모든 질문은 면담의 맥락과 상황에 따라 다르다. 또한 연구자는 각 면담에서 통일된 행동과 태도를 적용하려 시도하기 보다는 대화의 양식을 따르고, 면담 자체가 각 연구 참여자들에게 개별화된 관계의 질을 유지하면서 사회적 관계를 이끈다. 중요한 질문의 유형에서도 폐쇄형 질문보다는 개방형 질문의 형태가 되며 연구자에 의해 미리 정의된 말이 아니라 주제에 대해 논의하기 위해 연구 참여자가 자신의 말을 사용하도록 노력해야 한다는 점에서 구조화된 면담과는 차이가 있다. 즉, 질적 면담은 질적 연구의 근본적인 목적 중 하나인 연구 참여자의 삶의 흐름과 맥락적 상황을 이해하기 위한 목적에 부합하는 것이다.

본 연구에서도 자료수집 활동 가운데 질적 면담을 실시하였다. 연구 참여자의 첫 내방 시 아동의 종합심리검사를 위한 초기 면담과 결과 상담, 가족놀이치료프로그램의 첫 회기 시작 전 면담은 메모의 형식으로 수집하였다. 또한 가족놀이치료프로그램의 중반과 종결 후 심층면담을 실시하는 등 총 3-4회에 걸친 면담을 녹음하여 축어록을 작성하였다. 연구 참여 가족의 아버지와 어머니의 면담은 연구 노트를 참고하여 질문함으로써 풍부한 자료를 수집하고자 하였다.

(2) 관찰법

관찰은 자신의 눈으로 보고, 자신의 감각으로 감지한 것으로 매우 유용한 방법이 될 수 있다. 관찰은 질적 연구에서 자료 수집을 위한 핵심 도구 중 하나이다(Creswell, 2013). 관찰은 연구 목적과 질문들에 기초하는데, 오감을 사용하여 폭넓게 관찰하기 시작하고 나중에 연구 질문에 집중하게 된다.

연구자가 관찰자로서 함께 하게 될 때 취하는 태도 즉 참여와 관찰이라는 두 가지 관여 형태에 초점을 맞추어 다음의 네 가지 유형으로 구분할 수 있

다. 첫 번째, 완전 참여자로서 관찰하고 있는 사람들에게 완전히 관여하게 되며 더욱 긴밀한 라포를 형성할 수 있다. 두 번째로 관찰참여자로서 연구자는 현장에서 이루어지는 활동에 참여하지만 참여자의 역할이 더욱 두드러진다. 이것은 연구자가 내부인의 관점과 주관적 자료를 얻을 수 있도록 도울 수 있으나 연구자가 활동에 통합되므로 자료기록이 방해받을 수 있다. 세 번째로는 연구자는 비참여자/참여관찰자로서 연구 중인 집단의 외부인으로서 거리를 두고 지켜보면서 현장 노트를 작성한다. 연구자는 활동이나 사람들에게 직접 관여하지 않고 자료를 기록할 수 있다. 마지막으로 완전관찰자로서 연구자는 연구 중인 사람들에게 보이지 않으면서 알려지지도 않는다.

본 연구에서 연구자는 세 번째의 비참여자/참여관찰자로서 관찰을 수행하였다. 연구 참여자들이 치료 프로그램에 참여하는 동안 방해가 되지 않는 자리에 앉아서 참여자들의 활동 전반을 관찰하였다. 매 회기 녹음과 녹화를 하였고, 프로그램의 내용을 사진으로도 찍어놓았으며, 이는 연구 참여자의 사전 동의를 받은 후 이루어졌다.

연구자는 연구 중인 집단의 외부인으로서 거리를 두고 지켜보면서 현장 노트를 작성하였다. 그러나 연구자의 존재가 그 장(場)에서 무시될 수는 없으며, 회기가 진행되고 면담 등을 통해 연구자-연구 참여자 간의 관계가 형성되면서 프로그램 도중 필요한 물품을 전달하거나 말을 건네기도 하고 눈 맞춤을 하기도 하는 등의 모습도 관찰되었다.

(3) 문서 수집과 시각자료 활용

Cladinin과 Connelly(2000)은 광범위한 자료원(자서전, 일지, 연구자의 현장노트, 편지, 대화, 면접, 가족 이야기, 문서, 사진, 개인-가족-사회적 가공물)을 통해 현장 텍스트를 수집할 것을 제안하였다. 이에 따라 본 연구에서

는 아동의 경우 면담 시에 도움이 될 수 있는 어린 시절부터의 사진들을 부모님에게 요청하였고, 아동에게는 사진 찍기 과제를 내주었다.

2) 내러티브 연구의 평가 방식

본 연구에서 내러티브 연구 방식을 취함에 있어서, 연구계획을 수립하고 절차를 수행하며, 분석하는 전 과정이 최대한 이 논문에서의 연구문제에 정당한가에 초점을 맞추고자 한다. 앞서 언급한대로, 본 연구에 대하여 내러티브 연구로서의 평가는 곧 다음의 세 가지 질문에 대한 답이 도출되는지 여부를 판단하는 것이 된다. Cladinin(2013)이 제안한 세 가지 질문은 다음과 같다. 이 내러티브 연구가 각각의 우리(연구자와 참여자)에게 왜 중요한가(개인적 의미)?, 이 연구가 실제에 있어서 어떤 변화를 가져올 수 있는가(변화의 증거)?, 이 연구가 이론적 이해를 확장하거나 관계를 증진시키는 데 어떤 기여를 할 수 있을까(관계의 증진의 증거)?란 물음에 답할 수 있어야 한다는 것이다. 이 질문들에 대한 답이 결과에 제시되었다.

3. 내러티브 자료 분석 방법

1) 기존의 분석 방법

내러티브를 분석하는 네 가지 유형의 접근방식이 있다(Reissman, 2008). 우선, 주제 분석(thematic analysis)은 참여자가 ‘말한’ 주제를 연구자가 찾는다. 다음으로, 구조분석(structural analysis)은 의미가 ‘말하기’로 바뀌며, 이야기는 대화 중 회극적인 용어, 비극적, 풍자적, 낭만적 형태로 묘사될 수 있다. 또한 대화/행위분석(dialogic/performance analysis)은 이야기가(연구자

와 참여자 간의 상호작용으로) 어떻게 만들어지고, 실행되는가(즉, 어떤 메시지를 혹은 요점을 전달하고자 하는가)에 따르는 방식이다. 마지막으로 시각적 분석(visual analysis)은 참여자들이 이미지를 가지고 이야기를 하는 것이다. 연구자는 해석을 하지 않으려 하지만 특정 이미지에 대해 참여자가 어떻게 해석하는가에 대해 정보를 제공한다.

Labov와 Waletzky(1997)는 잘 구성된 내러티브의 체계적인 특징을 나타내는 여섯 가지 요소를 제시하였다. 이것은 첫 번째 단계로 초록에서 이야기가 무엇인지 요약된 상태로 알려주고, 두 번째 단계는 시간, 장소, 상황, 행동을 나타내며, 세 번째 단계는 복합적 행동으로 복잡하게 얽힌 사건을 시간 순에 따라 나열하는 것이다. 네 번째 단계인 평가는 행동이나 태도의 의미와 화자의 의도를 나타내고, 다섯 번째 단계인 결과는 사건이 해결되어 결국 무슨 일이 일어났는지 제시하며, 여섯 번째 단계는 종결로 현재의 관점으로 회귀하는 단계이다. 그러나 모든 내러티브가 여섯 가지 요소를 포함하지는 않는다(김영천, 2013).

또 다른 내러티브 연구의 분석 절차는 Gee(1985)의 시적 구조 분석법이 있다. 시적 구조란 자연적인 언어생활 속에서 내러티브가 각각의 단위로 어떻게 드러나는지에 중점을 두는 것으로, 이야기가 무엇을 말하는지 그것의 구조에 대해 알아보는 과정에서 연구자는 의미를 변호할 수 있는 해석을 제시할 수 있다. 이런 내러티브 분석은 녹음된 이야기를 반복적이고 주의 깊게 듣고, 하나 또는 두 개의 아이디어 단위에서 숫자로 표시된 선을 긋고, 선으로 구분하여 시의 연을 구분하는 것과 같이 앞 절과 뒤 절의 변화를 의미하며, 싯구를 식별하는 연으로 나타내고 있는 쌍을 확인한다. 마지막으로 싯구를 넘어서 이야기 전체 맥락을 식별한다. 이러한 절차는 이야기를 있는 그대로 전사한 자료를 바탕으로 이루어진다.

Woods(1993)의 결정적 사건을 통한 내러티브 분석을 본 연구에서는 주된

분석 방법으로 사용되었다. 그러나 다양한 내러티브를 분석하는데 있어서 한 가지 방법보다 더 나은 보다 생생하게 이야기를 전달할 수 있는 여러 방법들이 효과성을 고려하여 사용되는 것이 유익할 것으로 보였다. 결정적 사건이란 이야기의 화자의 생각이나 세계관을 변화시킬 만한 사건을 말한다. 이러한 사건은 연구 참여자의 직접적인 성취나 역할, 경험에 영향을 미치게 된다. 내러티브에서 사건들은 시간, 도전, 변화와 같은 요소들을 포함하는 특징을 가지고 있는데, 결정적인 사건들은 시간이 지날수록 더욱 결정적으로 변한다. Measor(1985)는 결정적 사건을 역사적, 정치적 사건과 같은 외적인 유형, 직업과 같은 사회적 환경 안에서 겪게 되는 사건인 내적인 유형, 가족이나 개인의 질병으로 인한 사건과 같은 개인적인 유형과 같이 분류한다.

결정적 사건의 분석과정은 첫 번째 단계에서 자료 분석을 통한 범주화 과정을 거치며, 두 번째 단계는 사건을 확인하는 단계로 결정적인 사건은 이야기를 하는 화자가 강조하는 부분으로 구별할 수 있다. 세 번째 단계는 질문을 통한 이야기의 수집단계이다. 결정적 사건에 대한 탐구의 과정 속에서 연구자는 스토리텔링에 관여하게 되는데, 연구자는 정해진 답이 없는 질문들을 연구 참여자에게 제시하면서 스토리텔링을 하도록 한다. Strauss와 Corbin(1998)은 결정적 사건을 드러나게 하는 좋은 질문들의 예로 다음의 세 가지를 말하였다: 민감하게 하는 질문으로 이 주제 관심사에서 무슨 일이 일어나고 있는가? 어떤 사람들이 관련되어 있는가? 그들은 그 상황을 어떻게 규정짓고 있는가?, 이론적인 질문으로는, 하나의 생각과 다른 생각과의 관계는 무엇인가? 사건과 행위는 시간에 걸쳐 어떻게 변화하는가? 또한 마지막으로 실제적이고 구조적인 질문으로 어떤 개념이 잘 발전되었고 어떤 것이 그렇지 않은가? 언제, 왜 어떤 자료가 이론을 발전시키기 위하여 수집되고 있는가? 발전적이고 논리적인 이론인가? 네 번째 단계에서는 결정적인

사건에 대한 이야기를 분석하고 보고하는 과정이다.

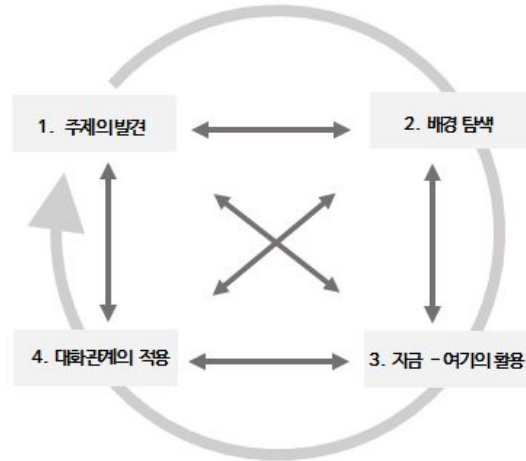
마지막으로 오선아(2000)는 내러티브의 한 테마를 내용 분석의 단위로 나누어서 제시하였다. 물리적 공간, 풍경-사건, 일, 체험-평가, 의미부여를 나타내는 최소의 요소인 최소단위(unit), 몇 개의 최소단위에 대한 시계열적인 정리인 이야기(story), 그리고 몇 개의 이야기가 시계열에 따라 결정되는 더 큰 규모의 단위인 담화류(classes of narratives)이다. 즉 규모의 단위를 작은 것에서 큰 것으로 나누었는데, 최소 규모를 골라내고 그것을 분류하여 중간 규모의 이야기로 정리한 뒤, 서술 양식에 몇 개의 전형이 있음을 확인하여 그것들을 이야기 유형이라고 명명하였고, 각 최소단위를 다시 이 유형별로 분류하는 분석 과정을 거쳤다.

2) 본 연구에서의 계슈탈트 심리치료 절차에 적용된 내러티브 분석 방법

본 연구에서는 위의 다양한 분석법들을 참고하여 본 연구에 가장 적합한 분석 방법을 제시하고자 하였다. 참여자들과의 인터뷰를 통해 수집된 내러티브 자료인 연구 참여자들의 삶의 과정과 ‘GRIP을 활용한 ADHD 아동 가족놀이치료 프로그램’에 참여하면서 경험한 것들을 ‘삶을 살아내기(living)-이야기하기(telling)-다시 이야기하기(retelling)-다시 살아내기(reliving)’의 과정을 기반으로 하여, Cladinin과 Connelly(2000)이 제시한 ‘현장에 들어가기, 현장텍스트로 이동하기, 현장 텍스트 구성하기, 경험에 대한 의미 구성, 연구 텍스트 구성’의 다섯 단계를 오가면서 연구절차를 실행함과 함께 분석해 나갔다.

본 연구에서는 내러티브 연구의 큰 축이라할 수 있는 연구 참여자들의 가족놀이치료과정의 경험을 김정규(2015)가 제시한 계슈탈트심리치료의 4단계 절차를 통하여 전반적인 삶의 이야기와 함께 생생하게 전달하였다. 계슈탈

트심리치료의 4단계 절차는 다음과 같다(그림 11).



<그림 11> 게슈탈트 심리치료의 절차

첫 번째 단계인 ‘주제의 발견’이란, 게슈탈트치료 개념으로는 ‘반복회귀 게슈탈트(recurrent gestalt)’인 내담자의 주제(theme)를 찾는 작업으로, 내담자는 의식적 또는 무의식적으로 자신의 삶에 있어 중요한 미해결과제를 해결하기 위해 끊임없이 노력하는 과정에서 생긴다. 게슈탈트 심리치료에서의 주제발견의 방법은 이야기를 통해서, 내담자 스스로 제안하거나, 내담자의 행동관찰을 통해서, 또는 GRIP을 통해서 발견하게 된다. 그리고 다음으로 ‘배경 탐색’은 자신의 문제를 명확하게 알게 된 내담자가 그 주제의 의미를 온전히 이해하기 위한 과정이다. 내담자 스스로가 자신의 행동을 스스로 선택했다는 알아차림과 그 목적을 이해하여야만 변화시킬 수 있다. 세 번째 단계인 ‘지금-여기의 활용’은 치료 시간에 일어나는 생생한 현상들을 어떻게 진단과 치료에 활용할 수 있는가 하는 문제로, 내담자의 스토리를 통해 이루어진 주제발견과 배경탐색을 바탕으로 내용(content)이 아닌 과정(process)를 통해 입체적이고 직접적으로 내담자를 만나는 것이다. 내러티브 연구의 4단계 과정인 ‘삶을 살아내기(living)-이야기하기(telling)-다시 이야

기하기(retelling)-다시 살아내기(reliving)'은 게슈탈트심리치료 4단계 가운데 '주제의 발견', '배경의 탐색'은 그 내용을 살펴보면 각 과정의 목적이 다를 뿐 같은 맥락으로 연결되는 부분들이 있다. 내담자의 이야기 내용(content)을 중심으로 이루어지는 부분이며, 그 의미를 발견하고 다시 새로운 의미를 찾는 과정으로 발전되는 것은 '삶을 살아내기', '이야기하기'의 과정과 비슷한 맥락이다. 또한 내러티브 연구 방법은 연구 대상은 내담자를 수단이 아닌 한 존재로서 목적으로 만나는 것으로, 게슈탈트 치료자가 현전과 포함, 확인 등을 통해 내담자와의 대화에 온전히 헌신하면서 만나는 것과 마찬가지로 연구대상을 존중하며 만남을 통해 연구한다. 게슈탈트치료 절차는 단계별로 순서를 따르지 않는다. 서로 순서를 바꾸거나 혹은 앞뒤를 몇 번씩 왔다갔다 반복하면서 진행할 수 있고 각각의 단계를 서로 영향을 미치는 해석학적 순환을 통해 한층 더 깊은 단계로 나갈 수 있다.

따라서, 게슈탈트 심리치료의 4단계는 치료의 과정적 절차로 게슈탈트치료를 효과적으로 진행하기 위해 제시한 것이지만, 본 연구에서는 ADHD 성향 아동 GRIP 가족놀이치료 전반의 과정을 이 절차의 틀에 적용하여 분석하였다. 연구 참여자들의 가족놀이치료의 전반적인 경험 분석 과정을 이 체계 안에서 살펴보았을 때, 그들의 치료적 경험을 더 생생하고 효과적으로 탐색할 수 있었다. 본 연구의 결과는 연구 참여자들의 인터뷰 내용 분석을 통해 의미 있는 주제들을 중심으로 제시하였고, 가족놀이치료 과정은 내러티브로 제시된 전반적인 삶의 이야기와 함께 치료 과정에서 경험한 것들을 게슈탈트 심리치료 과정으로 탐색하여 통합적으로 정리하는 방식을 시도하였다. 특히, 본 연구의 핵심인 연구 참여자들의 치료적 경험을 조명하기 위해서 게슈탈트 치료과정의 3-4단계를 집중 조명하였다.

4. 단일대상연구의 자료 분석방법

단일대상연구는 단일대상자에게 중재를 실시하여 기초선(baseline) 조건에서의 수행점수와 중재 조건에서의 수행점수를 비교하여 그 변화추세로 중재의 효과를 입증하는 방법이다(이소현 외, 2014). 단일대상연구에서 결과는 주로 그래프로 제시되는데, 이는 측정 결과를 요약하는 것이다. 단일대상연구의 특성 가운데 한 가지인 시각적 분석은 그래프 자료를 분석하는 것으로, 시각적 분석의 장점은 다음의 네 가지이다: 첫째, 목표행동이 통계적인 유의도를 보일 정도로 크게 변화되지 않은 경우에도 사회적 유의도 측면에서의 변화가 탐지되어 임상적 자료로 채택될 수 있다. 둘째, 시각적 분석은 강력한 결과 또는 사회적으로 유의미한 결과를 일으키는 독립변인들을 판별하기 위해 사용될 수 있으나, 통계적 유의도는 사회적 유의도 측면에서 전반적인 결과가 약하게 나타날 때에도 독립변인의 영향이 긍정적인 것으로 가정하게 할 수 있다. 셋째, 시각적 분석은 중재의 전반적인 효과만을 보는 것이 아니라 자료의 모든 측면을 주의 깊게 점검함으로써 변동성의 근원을 결정할 수 있게 해준다. 즉, 평균으로 요약된 전반적인 효과보다는 개별 자료의 변동에 의한 변인들 간의 관계를 이해할 수 있게 해준다. 넷째, 시각적 분석은 통계적 분석에 비해 융통성이 있는데, 개인별 자료 양상에 초점을 맞추기 때문에 개인별로 융통성 있는 결과를 산출할 수 있다. 이 외에도 개인이나 소집단의 자료 평가와 중재 프로그램 전반에 걸쳐 자료를 근거로 한 객관적 결정을 돕고, 원래의 연구 문제나 프로그램 목표와 관계없는 발견도 가능하게 해준다.

반면, 시각적 분석은 몇 가지 제한점도 가지고 있는데, 통계적 방법을 적용하는 것 같이 정확하고 엄격한 지침을 제시할 수 없으므로, 통계적 방법만큼 신뢰롭지 않다는 것이다. 따라서 이런 문제를 보완하기 위해 훈련된

평가자가 참여하여야 하며, 통계적인 분석 방법을 함께 사용하기도 한다 (Richards et al., 1997, 이소현, 2014, 재인용).

1) 본 연구에서의 실험설계: A-B-A 설계

본 연구에서는 ADHD 성향 아동의 부모의 경우 ADHD 진단평가지, 양육 태도 척도, 양육스트레스 척도 등의 검사를 ‘ADHD 성향 아동의 GRIP 가족 놀이치료프로그램’ 실시 전후와 프로그램 종료 후 5개월 뒤 추수로 실시하였다. 본 연구는 종속변인이 명시적 행동이 아닌 연구 참여자들의 주관적 태도로 매 회기마다 측정하기보다 사전-사후-추수 3회에 걸쳐 평가하였다. 이는 프로그램의 효과성을 입증하기 위한 A-B-A설계이다. ADHD 치료 프로그램의 효과성과 관련된 선행연구들에서는 대부분 집단프로그램으로 AB설계의 사전·사후 검사와 실험·비교 집단의 사전·사후 검사를 실시하였고, ABA설계 방식의 사전·사후·추수 검사가 실시되었다(김경식, 2013; 임자성, 2011; 오혜선, 채규만, 김명식, 2007).

본 연구에서는 ADHD 성향 아동이 2015년 3월 두 군데의 신경정신과에서 ADHD 진단을 받고 8월에 연구자를 내방하여 다시금 검사를 받고 본 연구에 참여하기까지 어떠한 치료적 중재도 이루어지지 않은 상태였다. 이를 기초선(A₁)으로 놓고 사전 검사가 실시되었다. 또한 2015년 10월부터 매주 실시된 총 8회의 가족놀이치료 프로그램과 이후의 부모교육 및 상담이 실시된 뒤 중재 구간(B)에서 검사를 실시하였고, 모든 프로그램이 종료된 뒤 5개월 뒤에 다시 기초선(A₂)에서 추수 검사를 실시하였다.

2) 자료수집

본 연구에서는 ADHD 성향 아동 가족이 GRIP 가족놀이치료에 참여하면서 경험한 치료과정에 대한 연구를 실시하기에 앞서 ADHD 성향 아동의 종합적 심리검사와 부모의 심리검사를 실시하였다. ADHD 성향 아동은 자존감이 낮고 또래관계에서의 어려움을 보이고 있었으며, 아동의 부모는 ADHD 성향 아동의 양육태도의 불일치로 인한 부부 간 관계에서의 어려움과 양육스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이에 따라 본 연구에서는 치료 과정을 통한 ADHD 성향 아동과 부모의 변화 과정을 살펴봄에 있어서 내러티브연구에 보완적으로 단일대상연구를 실시하였다. 이를 위해 아동의 종합심리검사 자료를 비롯하여, 프로그램 사전과 사후, 그리고 추수에 실시된 HTP와 KFD 검사 자료와 아동용 자아존중감검사, 또래관계검사지 등의 자료를 수집하였다. 또한 부모님의 MMPI와 SCT 검사자료와 프로그램 사전, 사후, 그리고 추수에 실시된 ADHD 진단평가(ADHD-SC4), 양육태도, 양육스트레스 평가지들도 연구 자료에 포함시켰다.

(1) ADHD 진단평가(ADHD-SC4)

ADHD-SC4(ADHD Syndrome Checklist 4)는 Gadow & Sprafkin(1994)에 의해 개발된 ADHD 증후군 평가 도구로 미국에서 신뢰도와 타당도를 인정받았으며, 문화적 차이와는 관계없이 보다 간단하고 이해하기 쉽게 제시되어 있으므로 안미경, 김미경(2004)이 우리나라 언어로 번안하여 사용하였다. 총 50개 문항으로 주의력결핍 과잉행동장애 관련 범주(18문항), 적대적 반항장애에 관련된 항목(8), 또래갈등척도와 관련된 항목(10), 약물부작용 검사 항목(14)4가지 범주로 이루어진다.

본 연구에서 사용된 ADHD-SC4는 민형경(2008)이 사용한 ADHD 진단 범주의 총18문항으로 구성되어 있다. 각각 문항마다 “전혀 아니다”를 0), “약간 그렇다”를 1점, “상당히 그렇다”를 2점, “매우 그렇다”를 3점으로 하

여 점수를 합산한다. 점수가 높을수록 문제행동의 심각도가 높음을 의미한다. 안미경, 김미경(2004)과 민현경(2008)의 연구에서의 신뢰도는 Chronbach' α 값이 .93와 Chronbach' α 값이 .92였다.

(2) 양육태도 검사

본 연구에서는 양육태도 측정 도구는 Schaefer(1959)의 Maternal Behavior Research Instrument(MBRI)를 이원영(1983)이 번안하고, 배문주(2004)가 수정·보완한 도구를 사용하였다(표6).

<표6> 양육태도검사의 하위요인과 문항

하위요인	내용	문항번호
애정	자녀를 긍정적으로 이해해주고, 자녀 중심적이며, 자주 설명해주고, 체벌 대신 상을 사용하는 태도	3, 4, 14, 16, 17, 19, 29, 30, 31, 32, 33, 34
거부	자녀를 싫어하고, 비난하거나 적개심을 품는 태도로 자녀를 귀찮게 여기는 태도	1, 2, 12, 13, 15, 38, 39, 40, 41, 42, 43
자율	부모가 규칙을 제시하지 않으며, 자녀 스스로 결정을 내리고 책임지게 하는 태도	8, 9, 10, 18, 20, 21, 44, 45, 46, 47, 48
통제	부모가 자녀의 행동을 일정한 범위 내에서 제한하고 자녀의 계획 및 인간관계를 심하게 간섭하는 태도	5, 6, 7, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 35, 37

본 양육태도 측정 도구는 부모의 양육태도를 애정적, 거부적, 자율적, 통제적 태도로 구분하고 있으며, 각각 12문항씩 총 48문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 내용은 “매우 그렇다” 5점, “그렇다” 4점, “그저 그렇다” 3점, “아니다” 2점, “전혀 아니다” 1점의 5점 척도로 구성되어 있다. 평정 점수가 높

아질수록 부모의 양육태도가 그 하위요인에 해당함을 의미한다. 애정적, 자율적 태도 점수가 높을수록 긍정적인 양육태도이며, 적대적 태도와 통제적 태도 점수가 높을수록 부정적인 양육태도를 가지고 있음을 의미한다. 부정적 양육태도 문항은 1번 방향이 긍정적인 태도이므로 역산으로 채점하였다.

(3) 양육스트레스 검사

부모의 양육스트레스 정도를 알아보기 위한 양육스트레스 척도(Parenting Stress Index)는 Abidin(1990)이 제작한 것으로 PSI Long Form은 부모-자녀 체계의 역기능적인 측면이나 부모에게 스트레스를 가져오는 요인을 밝히 고자 개발된 자기보고식 질문지로 101문항이었다. 본 연구에서는 1990년에 3개의 각 하위척도에 12문항들을 포함하여 총 36문항의 단축형이 개발된 것을 신숙재(1997)가 중복되는 6개 문항을 삭제하고 부정문 일부를 긍정문으로 고친 양육스트레스 척도 단축형(Parenting Stress Index:/ Short Form : PSI/SF)을 사용하였다.

PSI/SF은 부모가 자녀양육에서 경험하는 스트레스 근원에 따라 ‘디스트레스(부모영역)’, ‘자녀와의 역기능적 상호작용(부모-자녀 관계영역)’, ‘아동의 까다로운 기질(아동 영역)’으로 구분하여 측정한다. 하위 요인별 문항은 각각 10문항으로 구성되어 있다. 문항은 “아주 그렇다” 5점, “그렇다” 4점, “보통이다” 3점, “그렇지 않다” 2점, “전혀 그렇지 않다” 1점의 5점 척도로 구성되어 있다. 긍정적인 문항에 대해서는 역환산하여 채점하였고, 점수가 높을수록 양육스트레스가 높은 것을 의미한다.

(4) 자아존중감 검사(Self Esteem Inventory:SEI)

본 연구에서는 Coopersmith(1987)의 자아존중감 검사(Self Esteem Inventory:SEI)를 1987년 신철이 번안하여 타당화 검사지를 사용하였다. 이

척도는 총 32개 문항으로 구성되어 있으며, 아동의 일반적 자아상을 나타내는 일반적 자아존중감(General self), 친구나 타인과의 관계에서 자신을 보는 사회적 자아존중감(Social self-peers), 가정생활에서 자신의 가치가 얼마나 인정되고 있으며 부모와의 관계가 얼마나 원만한가를 나타내는 가정적 자아존중감(Home and parents)과 학교영역에서 교사와 동급생과의 관계에서 느끼는 자아존중감(School-academic)의 4개의 하위척도로 나뉘어 있다. 응답 방식은 각각 문항마다 “매우 그렇다”를 5점, “거의 그렇지 않다”를 1점으로 하는 5점 Likert 척도이다. 문항 가운데 4, 8, 12, 16, 20, 24, 27, 30번 문항은 내용에 따라 역산 채점하였다. 총점이 높을수록 긍정적인 자아존중감 수준이 높은 것으로 해석하며, 4개의 하위척도는 다음과 같다(표7).

<표 7> 자아존중감 하위척도 구성

하위척도	문항 번호	문항수
일반적	1, 5, 9, 13, 17, 21	6
사회적	2, 6, 10, 14, 18, 22, 25, 28, 31	9
가정적	3, 7, 11, 15, 19, 23, 26, 29, 32	9
학교 내	4, 8, 12, 16, 20, 24, 27, 30	8

(5) 또래관계 검사

본 연구에서는 아동이 가지고 있는 가치관과 태도, 행동특성을 본인 스스로 평가해 보는 또래관계 척도를 사용하였다. 홍옥순(1984)이 개발한 자료를 아동의 이해수준에 맞게 수정 사용한 김태희(2005)의 또래관계 척도는 아동 상호 간의 신뢰감과 존중감을 측정하기 위해 사용되며 각각 20 문항씩으로 구성된 총 40문항의 검사이다(표8).

<표8> 또래관계 척도의 하위요인과 내용

하위요인	내용
신뢰감	학급의 또래 아동을 믿고 있는지 그렇지 않은지의 심리적 경향
존중감	학급의 또래 아동의 인격을 존중하고 있는지 멸시하고 있는지에 대한 내용

각 문항은 Likert 5점 척도로 평정되어 “매우 그렇다”를 5점, “조금 그렇다”를 4점, “보통이다”를 3점, “조금 그렇지 않다”를 2점, “전혀 그렇지 않다”를 1점으로 부여하고, 부정적인 문항인 4, 19, 27, 29, 37, 38, 39, 40에서는 역산으로 채점하였다. 점수가 높을수록 또래관계가 우호적인 것을 의미한다.

(6) HTP(House-Tree-Person)와 KFD(Kinetic Family Drawing) 검사

본 연구에서는 아동의 심리상태를 살펴보기 위한 도구로 두 가지 투사적 그림 검사인 HTP와 KFD 검사를 실시하였다. 투사적 그림 검사는 ‘사람이나 집, 나무와 같은 특정 형상에 대한 그림은 개인의 성격, 지각, 태도를 반영해준다’는 가정에 기반하고 있다(신민섭, 2004).

투사적 그림 검사 가운데 가장 잘 알려진 검사는 지능검사의 보조적인 수단으로 고안되었으나, 이후 지능과 성격 모두를 측정하는 수단으로 체계적으로 발전한 Buck(1948, 1966)의 “집-나무-사람(House-Tree-Person:HTP)” 검사이다. HTP 검사는 모든 연령층이 누구나 친숙하고 쉽게 그릴 수 있으며, 무의식적인 측면을 반영하는 상징성이 풍부한 소재이다.

운동성 가족화 검사(Kinetic Family Drawing: KFD)는 Burns와 Kaufman(1972)이 발전시킨 검사기법이다. 아동의 문제는 자아-개념과 다른 사람과의 상호작용 능력 및 공감능력의 발달에 영향을 미치는 가족과 분리

시켜서 이해할 수 없다. 그러므로 KFD를 통해 아동이 가족 내에서 자신을 어떻게 지각하고 있고, 가족 관계나 환경을 어떻게 지각하고 있는지에 대한 정보를 얻을 수 있다.

HTP와 KFD 검사는 A4 크기의 백지와 연필, 지우개를 아동에게 제시한 뒤 무엇을 그릴지 말해준다. 아동이 그림을 그리고 난 후 그림에 대한 질문을 해야 하고, 검사자는 아동에게 무엇을 그릴지 지시를 내린 후 아동이 자유롭게 그릴 수 있도록 그림의 모양이나 크기, 위치, 방법에 대해서는 어떠한 단서도 제공하지 않는다.

HTP의 해석에서는 종합적이고 전체적인 틀로 해석되어야 하는데 다음의 세 가지 접근으로 해석할 수 있다. 우선 전체적인 분석은 그림의 전체적인 인상을 중시하고, 조화가 잘 이루어져 있는가, 구조는 잘 되어있는가, 이상한 곳은 없는가에 주목하는 것이다(신민섭, 2002). 전체적 평가에서 밝혀야 할 것은 피검자의 적응수준, 성숙도, 신체상에 대한 왜곡의 정도, 자기와 바깥 세상에 대한 인지방법 등이다. 또한 집, 나무, 사람 그림 각각의 그림에 대해서만 평가하는 것이 아니라 4장의 그림전체가 조화를 이루는가 등을 고려하여 해석해야 한다. 다음으로는 구조적 분석으로 HTP 검사에서 그림의 요소들이 무엇을 의미하는가를 하나하나 고려하여 해석하는 것이다. 마지막으로 내용 분석은 무엇을 그렸는가 하는 것을 살펴보면서 이상한 부분이나 특성을 참고로 하여 그림 중에 강조된 부분을 다룬다.

VI. 연구결과

연구결과는 크게 3장으로 구성되었다. 1장에서는 연구 참여자의 선정과 자료수집, 2장에서는 인터뷰를 통한 아버지와 어머니의 삶의 이야기(내러티브), 그리고 3장은 연구 참여자들의 ‘GRIP을 활용한 ADHD 아동 가족놀이 치료’ 경험의 내러티브 해석과 단일대상연구를 통합한 결과의 제시이다.

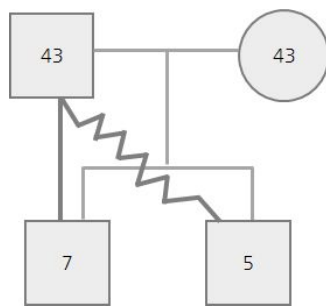
1. 연구 참여자 선정과 자료수집

1) 연구 참여자 선정

본 연구는 ADHD 아동과 그 가족의 경험에 대해 생생하게 탐구하고자 하였고, 연구 참여자는 연구 주제에 적합한 ADHD 진단을 받은 만 7세 남아의 가족으로 선정하였다. 아동은 2015년 초 함께 사는 조모께서 TV 시청 중 ADHD에 관한 내용을 보고 아동의 검사를 권유하여 두 군데의 소아신경정신과에서 ADHD로 진단을 받았으나, 약물치료 및 심리치료 등의 개입을 시작하지 않은 상태이다. 아동의 부모님은 올해 초등학교에 입학한 아동의 교사로부터 부모상담 시 주의집중력 문제와 또래관계문제에 대한 걱정을 듣고, 재검사 및 심리치료를 받기 위해 ‘OOO심리상담센터’를 찾았다. 아동의 부모님은 약물치료의 부작용에 대한 두려움과 심리치료의 효과성에 대한 신뢰의 부분에서 고민하였고, 우선적으로 가족놀이치료를 통해 아동에 대한 이해와 더불어 가족 간의 상호작용의 긍정적 변화를 꾀하고자 본 연구에 참여하였다.

연구 참여자인 부모는 아동의 ADHD 진단에 대해 받아들이는 과정이었

고, ADHD로 진단 받은 아동의 경우 맞벌이 가정으로 주중에는 아동과 남동생이 각각 이모할머니와 친할머니에게 양육을 받다가, 올 7월부터 부모님과 합가하여 살게 되었다. 이러한 가족의 구조적 변화 과정에서, 아동의 부모가 부모로서의 역할에 대한 어려움과 불안을 가지고 있어 본 연구의 가족놀이치료 프로그램이 도움이 될 것으로 보았다. 다음은 본 연구 참여자 가족의 가계도와 인구통계학적 정보이다(그림 12 , 표9).



<그림 12> 가계도

<표9> 가족의 인구통계학적 정보

가족관계	연령	직업	학력	성격 및 관계
아버지	43	회사원	대졸	성격이 다소 급하고 감정적인 편임.
어머니	43	회사원	대졸	조용하고 차분한 편임. 아동과는 관계는 좋은 편이나 학습적인 부분에서 많이 혼내는 편임.
아동	7	초등1년	-	활발한 편이나 다소 산만함.
동생	5	유치원	-	욕심이 많고 형에 대한 질투심이 있고 자주 다툼.

연구 참여 가족은 아버지, 어머니, 아동과 남동생의 4인 가족이며 조모와 함께 살고 있다. 맞벌이 가정이기 때문에 아동은 출생 직후부터 2015년 6월까지 주중에는 이모할머니 집에서 생활하였고, 주 양육자는 이모할머니였다. 아동의 남동생도 출생 직후 주중에는 조모와 함께 생활하였고, 2012년 전

아동의 가족이 조모와 합가하면서 원 가족과 함께 생활하고 있다. 아동의 주의 산만함은 5-6세 경 유치원에서부터 관찰되었고, 조모가 아동의 문제 행동에 대해 걱정을 하였다. 아동의 아버지와 어머니는 회사원으로 주중에 는 아이들과 시간을 보내기 힘든 편이며, 현재 조모가 아이들의 양육을 맡고 있는데 아동의 어머니와 양육방식에서 갈등이 있었다. 아동부와의 양육 태도에 대한 불일치와 갈등을 겪으면서 부부 모두 스트레스를 경험하고 있었다.

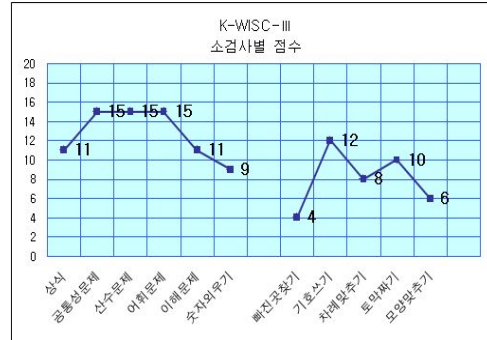
아동은 초등학교 입학 이후 교사로부터도 ‘멍’하게 다른 생각을 자주 한다는 이야기를 들었다. 이를 계기로 병원에 내원하게 되었으며, 만 7세인 2015년 초인 3월 경 두 군데의 소아청소년정신과에서 아동은 두 군데의 소아정신과에서 CAT(종합주의력검사)와 함께 K-WISC-IV를 통해 ADHD 진단을 받았다. 아동의 ADHD 진단에 대한 부모의 반응은 아버지는 크게 걱정하지 않았고, 어머니는 불안해하였다. 어머니는 방학을 맞아 아동의 치료를 시작하기 위해 ‘OOO심리상담센터’를 찾았다.

2015년 8월 15일 ‘OOO심리상담센터’에서 연구자가 종합심리검사를 실시하였으며, 8월 31일 결과 상담을 받았다. 검사 결과, K-WISC-III로 평가한 아동의 전체 지능지수는 106으로 「Average」 수준으로, 이전에 소아정신과에서 검사한 K-WISC-IV의 104와 거의 비슷한 결과가 나타났다. 또한 언어성 지능에 비해 동작성 지능이 유의미하게 저하되어 있는 양상이며(diff=37, $p<.05$), 소검사 간의 편차도 크게 나타나고 있어 인지 능력의 불균형적 발달이 시사되었다. 특히 아동은 ‘빠진곳찾기’와 ‘모양맞추기’ 소검사에서 매우 저조한 수행을 보여 ‘M.R.~ 경계선’으로 크게 저하되어 있어, 전반적인 지능지수에 영향을 미친 양상이다. 또한 아동은 로샤 검사에서도 인지 기능에 비해 상대적으로 수행 수준이 저하된 양상인데, 이는 아동이 애매하고 모호한 자극이나 복잡한 시각적인 자극을 처리하는 능력이 매우 떨어지는

상태로 판단된다(그림 13).

	단순선택 (시각)	단순선택 (청각)	억제지속	간섭선택
누락오류	정상	정상	정상	정상
오경보오류	저하	저하	경계	경계
정반응시간 평균	정상	정상	정상	정상
정반응시간 표준편차	경계	저하	경계	정상

*정상, '경계', '저하'로 표시 (정상: 1SD미만, 경계: 1SD이상~1.6SD미만, 저하: 1.6SD이상)



<그림 13> 아동의 CAT와 K-WISC-III 검사결과

ADHD 성향 아동의 가족은 9월 15일 본 연구 참여에 대한 의사를 밝히고 10월 3일 첫 회기를 시작하여 11월 28까지 총 8회기의 'GRIP을 활용한 ADHD 아동가족놀이치료' 프로그램에 참여하였다. 또한 12월 8일 부모교육 및 부부상담 1회기와 한 달 뒤인 1월 2일 추수 회기를 포함하여 총 10회의 상담이 진행되었다.

2) 자료수집

본 연구에서는 ADHD 성향 아동 가족의 GRIP 가족놀이치료 경험 과정을 생생하게 탐색하고, 치료 경험을 통한 가족 구성원들의 변화와 치료적 요인을 살펴보고자 하였다. 이를 위해 ADHD 성향 아동의 종합심리검사 및 부모의 심리검사, 심층면담, 행동 관찰 등을 실시하였다. 본 연구의 전반적인 자료수집의 방식은 다음과 같다(그림 14).



<그림 14> 본 연구의 자료수집 방식

(1) 관찰 및 면담 자료

본 연구에서, 연구자는 연구 참여자들의 경험을 생생하게 탐구하기 위하여 다음과 같은 방법으로 자료 수집을 하였다. 연구자는 아동의 종합심리검사를 의뢰받고 검사를 실시하였는데, 검사에는 아동의 인지 능력, 정서와 성격 뿐 만 아니라, 성장과정에 대한 보고와 더불어 부모님의 심리검사도 포함되어 있다. 결과 상담 또한 연구자가 진행하면서 아동의 치료적 개입에 대해 논의하였고, 본 연구의 프로그램을 소개하였다. 이 과정을 통해 연구 참여 가족의 현재의 심리적 주 호소 문제를 파악하고 연구 장면으로 연결하면서 이 가족의 치료적 과정을 생생하게 함께 할 수 있게 되었다.

치료적 과정에 대한 자료 수집은 연구 참여 가족에게 연구에 대한 동의를 얻고 회기 당 90 분 정도 소요되는 총 8회기의 가족놀이치료에 연구자가 관찰자로 참여하였다. 연구 참여 가족은 단기치료의 특성 상 ADHD 아동에게 치료적 효과를 높이기 위하여 아동과 경쟁관계인 남동생은 제외하고 부모와 아동이 참여하였다. 주 1회를 원칙으로 하였으나 가족여행의 일정으로 1회기 이후 2주 뒤에 2회기가 실시되었다. 또한 연구자는 연구 참여자들의 경

험을 직접 들을 수 있는 면담을 실시하였다. 아동의 경우 치료 회기 후 부모 면담 시간에 연구자와 함께 기다리면서 일상적인 대화를 나누기도 하였고, 아동의 어린 시절 사진을 통해 이야기를 나누었다. 더불어 연구 참여자들에 대한 이해를 넓히기 위하여 선행연구들과 문헌들을 고찰하였다.

(2) 질문지 자료

본 연구에서는 연구 참여자인 아동부모와 아동에게 총 3회에 걸친 자기보고식 평가를 실시하였다. 아동부모는 ‘아동평동평가’, ‘양육태도’, 그리고 ‘양육스트레스’ 검사를 실시하였다. 아동은 ‘HTP’, ‘KFD’, ‘자아존중감검사’와 ‘또래관계질문지’를 실시하였고, 그 결과를 그래프와 표를 통하여 제시하였다.

3) 가족놀이치료프로그램의 구성 및 실시

본 연구의 GRIP을 활용한 ADHD 아동 가족놀이치료 프로그램은 총 8회기가 실시되었고, 1회의 부모교육 및 부부상담, 그리고 본 프로그램이 종결되고 한 달 후 시행된 추수 회기를 포함한다. 모든 회기는 녹음과 녹화를 하였고 매회기 축어록을 풀었으며, 연구자는 매 회기 관찰일지와 연구메모를 작성하였고, 전사된 내용을 바탕으로 가족놀이치료의 경험을 분석하고 연구 대상자들에게 확인하였다.

(1) 가족놀이치료 프로그램의 구성

‘GRIP을 활용한 ADHD 가족놀이치료 프로그램’은 GRIP을 이용하여 매회기 알아차림 훈련을 실시하였으며, 다양한 상호작용의 경험을 할 수 있도록 가족놀이 활동을 구성하였다. ADHD 아동에게 신체감각을 느낄 수 있는

경험을 하게 해주면 좀 더 자기 자신에게 초점을 맞추며, 따라서 자기 몸과 느낌을 더 잘 알아차릴 수 있게 된다. 특히 촉감과 운동감각을 많이 느끼도록 하는 작업이 자신의 신체를 좀 더 잘 자각하는 데 도움이 된다. 자신에 대한 자각이 증가되면 느낌과 생각 그리고 아이디어에 대한 자각도 새로워진다. 또한 과잉활동을 진정시키기 위해서 진정시키고 달래기보다는 지켜보며 오히려 이런 행동을 더하도록 격려하며 아동이 자기가 하고 있는 행동을 알아차리도록, 그리고 가능하면 그것을 받아들이도록 하여 알아차림을 증가시키려고 한다. 이는 자신에 대한 감각의 발달이 내적 통제력을 향상시키기 때문이다(Oaklander, 1988).

본 연구의 프로그램은 선행연구들에서 선우현(2013)의 프로그램의 효과성 연구를 통해 검증된 ‘상호작용 가족놀이치료’와 ADHD 아동과 아동모의 계슈탈트 예술치료 병합치료, GRIP을 활용한 ADHD 아동 놀이치료 등을 참고하여 구성되었다(고하나 2009; 황은희, 2009). 또한 슈퍼바이저의 검토와 임상, 상담, 계슈탈트치료 전문가 5명에게 내용타당도 평가를 받았다. 슈퍼바이저의 검토를 통해 3회기, 7회기의 ‘목적이 불분명하고, 방법 또한 좀 복잡하고 어려운’ 부분의 활동을 수정하였다. 전문가들의 내용타당도 평가는 프로그램의 목적과 회기별 목표와 활동이 적합한지 ‘전혀 적합하지 않음(1점)’, ‘별로 적합하지 않음(2점)’, ‘보통(3점)’, ‘적합함(4점)’, ‘매우 적합함(5점)’의 5점 척도로 평정하도록 하였다. 전반적인 회기에 대해 ‘적합함’과 ‘매우 적합함’으로 평정되어 전체적인 프로그램의 내용은 수정되지 않았다. 그러나, 치료자가 프로그램을 진행함에 있어서 전문가로서 연구 참여 가족의 ‘지금-여기’에 나타나는 현상에 맞추어 유연하게 진행하는 것을 전제로 하였다.

‘GRIP을 활용한 ADHD아동 가족놀이치료 프로그램’은 다음과 같다(표8). 각 회기 별로 “지금-여기”에 들어오도록 현재의 감정과 신체 상태를 확인하고, ‘알아차림 훈련’을 하며, 회기 별 가족놀이 활동을 하고, 마음자세카드

를 활용해 활동을 마무리하며, 소감을 나누는 순으로 구조화되었다. 프로그램의 초기에는 프로그램에 대한 이해와 참여 동기를 높이고, 상담자와 가족들 간의 신뢰롭고 안전한 관계를 형성하며, 가족 구성원들 각자에 대한 이해를 향상시키는 것을 목표로 하였다. 중기에는 가족공동체로서의 모습을 인지하고 가족 체계를 이해하며, 가족 간의 활발한 상호작용이 일어나도록 돕는다. 개인작업보다는 공동의 작업을 위주로 진행되며, 함께 성취감을 느낄 수 있도록 한다. 후기에는 가족구성원 각자에 대한 이해와 공동체로서 서로를 격려해주는 새로운 가족 체계를 지지하는 작업이다(표 10).

<표10> GRIP을 활용한 ADHD아동 가족놀이치료 프로그램

단계	회기	프로그램 주제	프로그램 내용	기대효과
초기	1	프로그램 소개와 리포형성	-프로그램에 대한 소개 -규칙 정하기 -알아차림 연습 1단계 -가족소개(각자의 가계도 그리기와 소개) -마음자세카드 -소감 나누기	-프로그램 참여 목표에 대한 인지 -가족구성원 각자가 동등한 참여자가 되기
	2	알아차림 연습과 가족에 대한 이해	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2단계 -가족놀이: 우리 집 구조 그리기 게임 -우리 집에서 좋아하는 공간과 기억 나누기 -마음자세카드 -소감 나누기	-공동의 공간인 집을 주제로 하여 집단 응집력과 상호작용 촉진 - ADHD 아동의 주의집중력 향상: 주변 환경에 대한 관심과 흥미
중기	3	나의 모습 알기와 서로에 대해 이해하기	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3단계 -가족놀이: 감정단어카드 보드게임 -가족 상징작업 -마음자세카드 -소감 나누기	-보드게임을 통한 감정단어카드 활용과 연습 -가족 안에서 나의 모습 알아차리기 -가족관계와 가족 간의 구조에 대해 인지하기 -서로에 대해 지지하고 표현하기
	4	가족관계의 긴장 해소	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3단계 -왕-신하 게임: 돌아가며 역할 바꾸기 -마음자세카드 -소감 나누기	-가족 간에 부모-자녀 관계를 바꾸어서 경험하기 -부모-자녀 간 친밀감 형성
	5	미해결 문제를 찾기	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3단계 -상황그림카드> 이야기만들기 (4-5컷 분량. 배경 만들기-모형사용 또는 진지에 합동 그리기 등) -GRIP인형으로 상황극을 연출하기	-가족에게 일어날 수 있는 사건들에 대한 각자의 상황과약 능력 -합동 이야기 만들기로 가족과 함께 창의적으로 작업하고 성취감 맛보기 -사건의 핵심을 파악하는 능력 함양 -공동의 노력으로 해결방식 찾기

후기	6	가족과 함께 즐기며 나의 목표달성하기	-노트에 즉석사진으로 과정을 찍어놓고 간단한 책 만들기(함께 수행 또는 숙제) -소감 나누기	-ADHD아동의 사회적 상황에 대한 파악 능력과 해결능력 향상
		가족과 감정단어카드 뷔페 놀이	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3,4단계 -GRIP보드게임 -마음자세카드 -소감 나누기	-함께하고 또한 경쟁하면서 친밀감을 형성하기 -GRIP보드게임을 통해 앞서 연습한 알아차림과 감정표현을 즐겁게 실습 -문제해결능력 향상
		마무리 작업	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3,4단계 -지난 주간 일 중 각자 가족들과 함께 했던 시간에 일어났던 일을 떠올려 감정단어카드들 가운데 해당되는 것들을 자신의 절시에 담아 각자 그 감정에 대해 설명하고, 청자는 '아, 그렇구나' 반응하기 -뷔페 후에 다른 사람의 감정단어카드를 기억해내는 놀이 -마음자세카드 -소감 나누기	-가족이 적극적으로 각자 자신의 감정을 표현하고 대화를 하도록 돕는다. -자신의 감정을 이야기할 때 구체적으로 이야기할 수 있도록 돕고, 청자로서 들을 때는 수용하는 마음으로 들을 수 있도록 한다. -감정 표현과 공감 능력 함양과 기억력 향상
8	마무리 작업	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3,4단계 -마음자세카드 -상장만들기, 편지쓰기 -파티 -소감 나누기	-지난 회기를 돌아보고, 변화를 자각하기 -서로를 지지하고 격려하기	

(2) GRIP을 활용한 ADHD 아동 가족놀이치료 프로그램의 실시

본 연구의 'GRIP을 활용한 ADHD 가족놀이치료 프로그램'을 실시한 치료자는 임상심리학 박사과정을 수료하고, 임상심리전문가와 상담심리전문가 자격증을 소지하였다. 또한 GRIP 심화과정을 수료하여 'GRIP지도자' 자격을 갖춘 10년 이상의 경력을 가진 전문가이다. 연구자와 치료자를 분리하여 선행연구들에서 제기된 치료자의 주관성과 내담자의 편향으로 인해 오염변인이 적용될 수 있는 문제와 이중역할로 인한 연구의 객관성과 윤리성의 문제를 최소화시켰다(박진희, 2014).

연구 참여자 가족이 경험한 본 프로그램 8회기와 추수회기의 치료과정을 축어록을 참고하고, 관찰자의 입장에서 적은 연구 노트와 메모를 포함하여 요약하였다. 'GRIP을 활용한 ADHD 아동 가족놀이치료'의 전 회기를 요약하여 전반적인 프로그램 진행의 과정을 살펴보았는데, 다음에는 1회기만 제

시하였고, 나머지 GRIP 가족놀이치료 전회기 요약은 <부록>에 첨부하였다.

① 1회기

프로그램과 치료자에 대한 소개를 하고 규칙을 정하였다. 규칙을 정하면서 부모-아동 간에 상의를 하고 타협을 하기도 하면서 활발한 상호작용이 일어났다. 규칙과 상/벌을 정한 뒤에는 각 가족 구성원에 대한 장점과 단점(바라는 점)을 이야기하는 시간을 가지면서 서로에 대해 이해하는 시간을 가졌다.

아동은 부의 장점이 어렸을 때 상을 많이 받은 점과, 김치 볶음밥을 잘하는 점, 산책가면 가끔 간식 같은 것을 사주는 점이라고 하였다. 모의 장점은 어렵다고 하면서 망설이는 모습이었는데, 만화책을 사도된다고 하는 것을 이야기하였고 오래 생각한 뒤 밀가루로 만드는 요리를 잘하는 점이라고 하였다. 부에게 바라는 점은 일요일에 한 번씩 용돈을 주면 좋겠다고 하였고, 나쁜 점은 모르겠다고 하였으나, 모가 있지 않느냐고 하자 화내는 점이라고 이야기하였다. 엄마에게는 바라는 점이 뽀기를 하게 해주었으면 하는 것과 안 좋은 점은 두 형제만 낳은 것이라고 하였다. 이유는 여럿이 할 수 있는 재미있는 놀이가 많기 때문이라고 하였다. 부가 말한 아동의 장점은 일찍 일어나는 것, 할머니들 말씀을 잘 듣는 것, 친구들과 잘 노는 것이라고 하였고, 바라는 점은 텔레비전을 조금만 봤으면 하는 것이었다. 모가 말한 아동의 장점은 동생과 싸우지 않는 것, 어른들께 존댓말 쓰는 점, 할머니 말씀 잘 듣는 것이라고 하였고, 바라는 점은 핸드폰 때문에 소리 지르지 않는 것과 스스로 시간표대로 하는 것이라고 하였다. 이야기를 나눈 뒤, 아동은 자신의 단점들을 고쳐야 하겠다고 하였고, 모는 아동이 엄마의 좋은 점을 잘 모르겠다고 한 것이 충격적이고 반성하게 되었다고 하였다. 아동부는 아동과 이렇게 긴 대화를 나눠본 적이 없었다고 하였고, 아동이 자신은 부모님과 스무고개 놀이를 해본 적이 없어서 하고 싶다고 하여 잠시 스무고개 놀이를 한 뒤 다음 활동인 가계도 그리기를 하였다.

가계도 그리기는 각 가족 구성원들이 자신의 가계도를 그린 뒤 하나로 합쳐서 우리 가족과 확장된 가계도를 확인하는 작업이었으나, 아동이 처음부터 주도하여 전체 가계도를 그려나갔다. 부모님께 물어보며 조부모님부터 부모님의 형제까지 그려나가자 함께 보며 상의하기 용이하도록 칠판으로 작업을 옮겨가서 실시하였다.

작업을 마친 뒤 활동을 하면서 느낀 점을 마음자세카드를 이용하여서 나누었는데, 아동은 모에게 화합, 부에게는 함께 기쁨을 경험하였다고 하였다. 아동부는 아동에게 집중, 모에게는 지혜 카드를 골라서 이야기하였고, 모는 아동에게는 자긍심, 부에게는 공감 카드를 골라서 피드백 하였다.

마무리에서 알아차림 1단계 연습을 하였고, 첫 회기 소감을 나누었는데, 아동은 스무 고개 놀이를 처음 해봐서 좋았고, 가족들이 있는 걸 알아서 좋았다고 하였다. 모는 자신의 행동이 아동에게 어떻게 영향을 미치는 지 다시 되돌아본 점과 아동이 어떤 걸 좋아 하는지 알게 되어서 좋았다고 하였다. 아동부는 아동과 이야기를 많이 한 점이 좋았다고 하였다.

연구자 노트

아동은 진행본능이 있어 보인다. 적극적으로 나서서 하는 모습이다. 그러나 즐거움의 감정을 표현하는 것이 서툰 모습인데 다소 들뜬 태도이거나 상대방의 반응에 따라 쉽게 말을 철회하기도 하는 양상이다. 특히 발음이 부정확하고 말의 속도가 빠른 모습이어서 의사전달이 불분명한 점이 눈에 띈다. 아동부는 좋은 아빠이고 싶은 마음과 노력이 많이 느껴지는데 아동이 잘 모르는 단어를 설명해줄 때 자상하고 부드러운 말투와 아이 눈높이로 해주려고 하였다. 그러나 역시 아동의 반응에 어색하게 웃거나 의외라는 표정 등 아동에게 반응하는 모습이 서툰 것처럼 보이는데, 첫 회기라서 그런지 지켜보아야할 점이다. 모는 전반적으로 가장 말수가 적고 참여도가 낮은 모습으로 본 프로그램의 참여 동기가 궁금하며, 첫 회기임을 감안했을 때 추후 변화양상을 관찰하며 면담을 해나가야 할 것이다. 치료자는 여유를 가지고 아동의 진행본능을 받아주고 도와주는 모습이다. 치료자는 프로그램의 순서도 유연성 있게 흐름을 따라 진행하였는데, 회기 후 아동의 산만함이 눈에 띈다고 하였으며, 부모님은 다소 긴장되어 있으나 열심히 참여하고자 하는 마음이 느껴진다고 하였다.

4) 연구자와 연구 참여자의 면담

(1) 연구 개시를 위한 가족면담: 연구 윤리

일차적으로 참여를 희망하는 가족을 만나 연구에 대한 설명과 동의를 얻었다. 이 연구가 왜 수행되며, 무엇을 수행하는지 연구 참여자가 이해하도록 설명하였고, 연구 참여의 위험성에 대해 안내하였다. 연구자는 2015년 4월 17일에 질병관리본부 교육시스템에서 「생명윤리법 관련 온라인 교육과정」인 ‘인간대상연구 및 인체유래물연구’를 수료하였다. 연구에 대한 동의는 본

교의 IRB 지침을 따랐으며, 2015년 7월 2일 연구 승인을 받았다. 연구에 대한 목적과 더불어 프로그램과 면담이 모두 녹음과 녹화되었고, 본 논문을 위한 연구 자료로 쓰이는 것에 대해 연구 참여자에게 설명하고 동의서를 받았으며, 연구자는 연구 윤리를 숙지하고 준수하도록 하였다.

(2) 연구 진행 과정에서의 가족 면담

연구자는 연구 참여자들이 상담실에 도착하였을 때부터 이들을 관찰하였다 또한 친밀감을 형성하기 위해서 상담실 밖에서는 일상적인 대화를 나누기도 하였고 간식을 함께 먹기도 하면서 관계를 형성하였다. 연구 참여자 가족의 사정 상 치료 프로그램에 함께하지는 않지만 참여 아동의 동생이 동반한 경우에는 그 아동과 놀이를 하기도 하였다. 초기 면담 이후, 연구자와 연구 참여자 간에 친밀감을 형성한 뒤 첫 면담을 실시하였는데, 프로그램에 참여한지 3주차였다. 면담의 내용은 연구 결과에서 가족의 내러티브로 제시하였다.

① 부모와의 1차 면담

부모님과의 1차 심층 면담은 일대 일 면담으로 진행하였다. 1차 면담의 질문은 다음과 같다. 그러나 이야기를 들으면서 흐름에 따라 질문이 추가되었다.

-상담을 통해 기대하는 바는 무엇입니까?

-가족 간의 관계에 대해 설명해주세요?

-양육의 어려움은 어떤 것입니까?

-부/모의 성장배경에 대해 이야기해주실 수 있나요?

-스스로 기대하는 자신의 아버지/어머니로서의 모습은 어떤 것입니까?

② 1차 면담에서 추가된 질문들

추가된 질문은 다음과 같다.

-충분히 교감할 수 있는 시간이 없었다고 하시는데, 이전의 아이와의 경험에 대해 이야기해주시겠어요?

-성장기(사춘기)의 갈등은 어떤 식으로 극복하셨나요?

-결혼에 대한 갈등과 가장으로서의 자신감 없음은 어떻게 극복하셨나요?

③ 부모와의 2차 면담

부모와의 2차 면담은 가족놀이치료가 종료된 이후 일대일의 만남으로 이루어졌다. 부와는 약 1시간 반 정도의 면담이 이루어졌고, 모와는 2시간 남짓한 시간 동안 면담이 이루어졌다. 맞벌이 부부이고, 두 자녀 양육으로 인하여서 따로 시간을 내어서 상담실을 방문하는 것이 부담스러운 상황이므로 연구자가 부모의 회사 근처에서 만나서 면담을 진행하였다. 1차 면담 자료를 토대로 추가 정보를 요청하였다.

(3) 아동과의 면담

아동과는 연구자와의 친밀감을 형성하기 위해 치료자와 부모님이 면담하는 동안 놀이치료실에서 함께 대기하면서 놀이를 하거나 간식을 먹었다. 과제로 내준 사진 찍기는 수행하지 못하여서 부모님이 제공해준 사진들 통해 어린 시절의 추억들에 대해서 이야기를 나누고, 프로그램에 참여하면서 경험한 것들을 나누었다.

(4) 치료자와의 면담

매회기 진행 후에 간단한 소감을 듣고 메모하였다. 매 회기 어떠한 주제를 가지고 진행하였는지와 개입 과정에 대한 질문을 하였다. 또한 치료자로

서의 경험과 치료자로서 참여가족들의 변화와 회기 평가에 대한 이야기를 들었고 연구자 노트에도 포함시켰다.

2. 인터뷰를 통한 아버지와 어머니의 삶의 이야기

이 장에서는 ‘인터뷰를 통한 아버지와 어머니의 삶의 이야기’를 전개하였다. 삶의 중요한 주제들에 따라 내러티브를 정리하여 제시하였다.

1) 아버지의 삶의 이야기

(1) 상처가 되물림 되다

나는 아버지에 대한 추억이 행복하지 않다. 11살에 돌아가신 아버지에 대한 기억은 어린 아들에게 가혹했던 교육방식과 폭력이다.

아빠가 나를 자주 때렸거든요. 자주 때리고 체벌하고 그런 기억들이 좀 많아요. 어린애를 저렇게, 막, 빗자루가 부러지도록 맞았으니까. 그렇게 혼나고 맞았던 기억이 나요. 아빠하면 나를 혼내고 때렸던 기억 밖에 안 남았잖아요. 무섭게 공부 가르치고.

그리고 나는 어린 시절 아버지의 동생에 대한 편애로 인해 소외감을 경험해야했고, 아버지의 폭력으로 인한 상처가 남아있다. 동생의 존재에 대해서도 부정적이었고 힘들었던 어린 시절이었다.

동생은 마냥 귀여워하기만 했어요. 아빠가. 아빠가. 뭘 해도 다 받아주고, 장난을 쳐도 받아주고, (그게 다 기억이 나요?) 정확하게 기억이 나요. 내가

이제 밥 먹다가 필 떨어뜨리면 이 새끼, 밥, 뭐 똑바로 안 해. 그런데 동생은 전혀 그런 생각을 안하고, 그런 애길 안하고. 동생은 거의 맞은 기억을, 때린 기억을 못해요.

지금은 나의 아버지가 행했던 혹독한 교육방식과 폭력의 이유에 대해 머리로 알 수 있을 것 같다. 아버지도 자신의 힘들었던 삶이 되물림 되지 않게 나를 키우고자 했던 것이었을 것이라 이해할 수 있다. 그러나 그 방식은 폭력적이었고 나에게 상처로만 남았다. 그리고 또 한편으로 아버지는 자신을 닮은 아이가 미웠을 것이라고 추측한다.

우리 아빠의 모습이... 나하고 닮았는데, 아마도 그래서 나를 싫어했나 봐요. 자기를 닮았기 때문에.

나는 나 자신을 닮지도 아내를 닮지도 않은 첫째 아들의 존재가 특별하다. 다른 가족들이 느낄 정도로 첫째를 편애하고 있다.

웬지 큰 아들은 슬픈 존재처럼 느껴지는 것 같아요. 책임감이 많고, 구박받고, 뭔가 귀여움 받지 못하는 존재라서 더 내가 (아동)이한테는 애정을 쏟았던 거 같아요. 더 많이 안아주고 같이 하려고 노력했고 그런 것들..

나는 첫째를 통해 나 스스로 어린 날의 상처를 보듬고 있다. 장남이라는 출생순위로 인한 무거운 짐을 진 아이. 하지만 실제 보듬어야 할 대상이 있다면 자신을 닮은 아이일 수 있지 않을까? 그런데, 오히려 자신을 닮은 둘째에 대해서는 냉정하다. 자신의 아버지가 싫어했던 나의 모습, 그 모습을 가지고 있는 나의 아들이 예쁘지 않다. 이런 나의 마음이 아버지의 마음이

있겠구나 추측하고 있다.

(첫째에 대한 편애에 대해) 바뀌야겠다는 생각을 할 수 밖에 없는 게 그러면 그럴수록 (둘째)이가 말을 안들어요. 빼뺏어지려고 하는 거죠. 그리고 맨날 대놓고 얘기해요. 아빠는 형만 좋아한다고. 그런데 (둘째)이가 저를 되게 많이 닮았어요. 저를 너무 닮았어요. 고집부리고 잘못을 잘 인정하지 않고 그러는 모습. 자기의 분을 참지 못해서 주변 사람들에게 분출하는 모습.

(2) 불안함 속에 온전히 뿌리 내리지 못하다

내가 모르는 세계, 내가 경험해보지 못한 세계를 마주하고 부딪혀나가기 시작한다. 사춘기가 되어 나도 친구들도 조금씩 세상으로 나아가고 있지만, 나는 웬지 기가 죽고, 이런 모습을 보이기가 싫었다. 그래서 종교의 힘을 통해 극복해보려 애썼다.

우리가 중학교 올라가면서 부터는 급격히 브랜드들이 막 나올 때였어요. 신발들이랑 운동화가 됐든, 의복이 됐든. 그러면서 친구들과 대비되는 감정들, 그리고 뭐.. 그리고 우리 때는 교복이 아니었기 때문에 사복을 입고 다니는 시기이기 때문에 생길 수 밖에 없는 그런 여러 가지 그런 것들. 그랬던 게 좀 있었고. 음...그랬던 거 같아요. 그런 기억들.. 좀 아무래도 남들 앞에 제대로 나서지 못하는, 소극적, 어떤 면에서 적극적이었지만 어떤 면에선 소극적이었고 그런 나의 열등의식을 다른 걸로 표출하려했던. 어떤 뭐, 학습적인 거라든지, 종교 활동? 성당 일에 성당을 다니면서 사춘기, 초등학교 고학년 부터 중학교 때까지 심취? 깊이 빠져들고 했던 기억들이 나거든요? 지금 생각해 보면 어떻게 보면 그게 내 꿈이었을 수도 있지만, 그 상황을 벗어나려는 도피처였던 거 같기도 하고 거기서 나의 위안이나 만족을 얻으려했던

거 같아요.

그러나 나는 여전히 나를 붙잡고 있는 불안과 두려움 속에서 고군분투해 왔다. 한부모 가정에 대한 사회적 인식과 경제적 어려움으로 인해 힘들었던 어린 시절은 세상에 대한 두려움을 주었고, 자신감을 잃게 하였다.

나에게 보여 줬던 모범적인 가정들이 있었는데, 어, 그런 것들이 나한테는 너무 도달하기 힘든, 높이, 내가 여기 있다면 그게 여러 가지 종합점수가, 경제적인 거, 사회적인 거, 심리적인 거, 나의 배경적인 거 이런 것들이 다 여기 있다면, 어 과연 저들, 저 사람들의 위치는 과연 너무 멀리 있는 곳에 있지 않은가 이런 생각들을 많이, 막연하게 했었거든요. (중략) 못할 거 같아, 못할 거 같아, 라는 그런 두려움. 소위 말하는 그런 명문대를 내가 과연, 내가? 내가 어떻게? 말도 안돼, 내가. 이런 생각들이 심리적으로 많았거든요.

대학에 들어가서 조금 더 큰 세상을 만난 나는 또래들과 함께 하면서 사회적인 것들을 내가 노력해서 바꿀 수 있다는 생각을 하게 되었다. 그동안 막연히 생각해왔던 것이지만, 정말 그럴 수 있을 것 같았고, 열심히 노력했다. 그러나, 결혼은 다른 문제였다. 연애를 하면서 생활환경의 격차로 헤어진 경험이 있었기 때문에 아내와 연애를 하면서도 결혼을 할 수 있을 거란 생각을 하지 못하였다. 그런데, 결혼을 하게 되었고 아버지가 되었다. 아버지가 되어서는, 나의 어린 시절의 결핍이, 아버지의 부재로 인한 경험 부족이, 나의 가정에 고스란히 영향을 미치게 되었다.

필 할 줄도 몰랐고, 아이들하고. 그리고 귀찮아하기도 했고 서로, 솔직히 말

하면 귀찮아하기도 했고요. 내가 그런 일을 겪어본 적이 없으니까. 내가 아빠하고 어딜 가봤다거나 엄마하고 어딜 가봤다거나 우리 식구들끼리 온전히 어디 여행을 가보거나 그런 적이 없었기 때문에, 아이들하고 시간을 보낸다는 거..

그리고 나에게는 여전히 어린 시절 아버지와의 관계에서 경험한 폭력, 소외감과 아버지의 부재로 인해 경험했던 두려움의 기억이 남아있다. 아버지는 그것들을 만회할 기회도 없이 떠나셨다. 어린 시절, 나는 어머니가 혹시나 우리를 떠나면 어쩌나 하는 걱정과 불안의 기억들과 나도 아버지처럼 일찍 죽지는 않을까 하는 두려움을 가지고 성장했다. 이러한 불안과 두려움은 결혼 생활에서 나 자신을 힘들게도 하였고, 아내와의 갈등을 일으키는 요인이 되기도 하였다.

어렸을 때 엄마가 도망가지는 않을까하는 불안이 항상 있었어요. 주변에 그런 일도 있었고. 그래서 엄마가 늦거나 하면 항상 불안했죠.

(중략) 아이를 낳았다는데 실감된 거는 아이를 낳고 한참 뒤였고, 그...이제 또 거기서 새로운 불안이 시작된 거예요. 내가 겪어보지 못한 어떤 것들. 아, 그 중에 가장 컸던 건 일찍 죽을 거 같은...그러니까 친가 쪽에 식구들이 좀 단명을 한, 아빠 뿐만 아니라 고모도 그랬고 할머니도 그랬고 좀 단명한 식구들이 많다보니까 항상 좀 내가 혹시나 일찍 세상을 떠날 수 있고, 왜냐면 그 이상을 본 적이 없으니까..오래오래 살고 그런 모습들을 본 적이 없다 보니까 그런 막연한 불안함이 많았고, 그리고 모든 게 어색하고. 심지어는 밥을..지금 생각해보면 말도 안 되는, 처갓집에 가서 가족들이 다 모여서 식사하고 웃고 떠들고 이런 것도 부러움과 질투와 어색함이 복합되서 짜증을 낸 거예요. 저 친구한테. 그 자리를 빨리 모면하고 싶은 거예요.

(3) 기회를 만나다

이제 더 이상 열심히 살수 없을 정도로 노력하며 살았지만 너무 힘들었던 그 때, 나와 같은 문제를 가졌던 사람을 통해 나의 문제를 만나고, 변화의 씨앗이 심어졌다. 교생실습을 나간 곳에서 만난 선생님은 열심히 사는 나의 모습 속에서 나의 상처를 발견하시고 진짜 내 모습을 보셨다. 세상에서 살아남기 위해 땀 흘리며 잘 살아내려 애쓰고 있는, 나의 힘들고 지치고 곁핼된 모습을 보셨다. 선생님도 경험했던 것이기에 알 수 있다고 하셨다.

선생님이 하고자 하는 얘기가 뭐였나면, 끊임없이 나의 단점을 보완하려고 그러고 커버하려고 그러고, 그걸 감추려고 그러고, 극복하려고 그랬던 노력이 사실은 다 나 자신을 깎아 먹으면서 나의 에너지나 그런 걸 고갈시키면서 나오는 거기서 나오는 행동이라는 걸 나는 알았거든요. 그때도 되게 힘들었고 그런 면에서. 그래서 내가 아, 이걸 내가 봐야겠구나, 어느 순간 이런 걸 고쳐나가야겠구나 라는 계기를 하게 된, 결정적인. 꽤 오래 얘기를 했던 걸로 기억나요. 토요일 오후에...(중략)..

이 만남을 통해, 내가 왜 이렇게 힘들게 사는지 깨달음을 얻었고, 나 자신을 이해할 수 있었다. 그리고 좀 내려놓아야하겠다고 생각했다. 그러나 더 큰 사회 속으로 나간 나는 이내 이러한 깨달음을 잊고 욕구를 성취하기 위해 노력하고, 남을 시샘하고 경쟁하는 과정 속에서 똑같은 일을 반복했다. 나 자신을 깎아 먹으면서 그렇게 애쓰고 있었다. 그리고 다시 대인관계에서의 문제, 회사 내에서의 승진 문제, 가정 내에서의 갈등과 같은 문제들이 한꺼번에 몰려오고 더 이상 내가 이렇게 가면 안되겠다는 생각까지 들었을 때, 찾아온 초청이 있었다.

성경공부를 해보는 게 어땠겠니? 무슨 성경공부, 지금 장난해. 교회라면 난 아주 원래 안티기독교였거든요. 막 싫다고 처음에 그러다가 목사님하고 상담을 했었죠. (중략) 성경공부를 몇 사람이 하고 있는데 나와 보지 않겠냐고 그러면, 아 좋다고 하겠다고 그래서 이제 하기로 하고 잠깐 앉아서 기도를 하면 어땠겠냐고 해서 기도를 딱 하는데, 완전히 이걸 무슨 뭐 눈물 콧물이 되어가지고 나도 모르게 막 계속 눈물을 흘린 거예요. 그리고 막 뭔가 억압 목사님이 많이 힘들었나보네요. 그러면서 거기서 성경공부를 시작한 거예요.

성경공부를 통해 나 자신에 대해서 많이 생각하는 시간을 가질 수 있었고, 지금 세상에서 고민하고 있는 것들이 아무것도 아니구나, 라는 것을 느끼면서 이곳에서 훈련받으면 나도 멋지게 살 수 있겠다는 생각을 하게 되었다. 그렇게 1년의 시간을 보냈다. 하지만 혼자만의 깨우침과 공부를 통해 내 결혼생활이 달라지지는 않았다. 그러던 차, 이번에는 아이를 통해 진짜 나의 문제, 우리의 문제, 그리고 그 변화의 경험을 시작한다. 가족놀이치료를 통하여 실생활의 변화가 생기기 시작한 것이다.

나의 문제에서 그리고 너의 문제에서 우리의 문제로 좀 인식이 바뀌었다고 해야 하나. 표현이 맞는지 모르겠는데, 나랑 아내랑 힘을 합치지 않으면 아이 문제는 안되겠구나 하는 생각이 많이 들었어요. 우리 둘이 굳건하게 뭔가 철학을 가지고. 그리고 뭔가 자녀에 대한 철학이 생긴 것 같아요. 조금 아주 조금. 대단한 철학이 생긴 건 아니고 아, 아이들의 생각을 존중해줘야 할 필요가 있겠구나 하는 철학이 생긴 거 같아요.

이러한 변화는 실제로 가족 간의 대화에서도 일어나고 있고, 이를 통해

스스로 뿌듯함을 느끼면서 서서히 변화해가고 있다.

그동안 안돼, 못해, 됐어, 가, 이런 명령식의 대화가 많았다면, 지금은, 아 지금도 많은데, 그래도 조금은 “어 그래?”, “그래서” 이런 게 대화 속에 그런 단어들이 조금씩 들어가는 거 같아요.

(중략) 내가 경험해보지 못한 것들이니까. 뭔가 내가 공중에 떠 있는 느낌? 어떤 사물을 제대로 관찰하는. 그동안에는 그 문제 안에 있었는데 지금은 밖에서 관찰자의 느낌이 되는 듯한 기분? 뭔가 내가 좀 내가 대단한 사람이, 뭔가 성장한 느낌? 그때는 그래서 니가 이렇게 해서 애가 저렇게 된 거 아냐, 빨리 알아보던지 그랬는데, 지금은 그런 것들을 보고 관찰하는 시간들을 갖게 된 거죠. 약간 자신감도 생기고.

(4) 사랑은 거름이다

어떤 아버지로 기억되고 싶은가? 라는 질문을 받자, 사랑을 이야기 하였다. 혹시 나도 우리 아버지 같은 아버지가 되지는 않을까 걱정을 많이 했었고, 결혼 초기에 분노하고 화내고 소리 지르는 나 자신을 보며 정말 아버지 같은 모습이 되는 것 같았다. 그러나 좋지 않았던 나의 기억들 때문에 나는 아버지처럼 되지 않으려고 노력해왔다.

사랑을, 거름을 많이 주고 싶어요. 그냥 나한테 사랑을 참 많이 줬던 아버지로 기억했으면 좋겠어요. (중략) 적어도 인생의 어떤 고비 때 가족의 사랑을 느끼고 혼자가 아니라는 걸 느껴서 자기 자신을 추슬러서 일어설 수 있는 그런 사람이 됐으면 좋겠어요.

하지만 내가 경험해보지 못했기 때문에, 그리고 나의 미해결과제로 인해

어떻게 해야 아이에게 좋은 아버지, 사랑을 많이 준 아버지가 될 수 있는지 잘 몰랐다. 오히려 잘 하고 싶은 마음이 부담이 되었다. 그런데 가족놀이치료를 통해 조금씩 알게 되었다. 나에게 필요한 것은 ‘놓음’과 ‘용서’였다.

아동부의 삶의 이야기를 요약하면, 다음과 같다.

<표11> 부 인터뷰를 통한 삶의 이야기 과정 정리

부 인터뷰 정리		
유년기	청년기	현재
<ul style="list-style-type: none"> · 아버지로부터의 상처: 매 맞고 미움 받았던 기억, 동생과 차별 받던 기억 <p>⇒ 가족어지내고 자신감 없었음</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 사회 적응의 어려움; 성격적인 문제, 콤플렉스로 인한 어려움, 대인관계에서의 난관 <p>⇒ 낮은 자존감</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 나의 가정을 이룬 뒤 가장으로서의 나, 아버지로서의 나 역할의 어려움 <p>⇒ 가족 간의 소통 부족과 불안</p> <p>(상처가 되물림 되다)</p>
<ul style="list-style-type: none"> · 경제적인 어려움 <p>⇒ 자신감 저하와 소외감</p>		
<p>분노하고 오버하는 방식으로 대처함 ⇨ 종교적 신앙으로 극복하려 노력 ⇨ 상담 경험 (불안함 속에 온전히 뿌리내리지 못하다) ⇨ (기회를 만나다)</p>		
<p>(⇨ 사랑은 거름이다)</p>		

2) 어머니의 삶의 이야기

(1) 결혼과 함께 난관에 봉착하다

나는 남편과는 달리 아버지에 대해 좋은 기억만 가지고 있는 늦둥이 막내 딸이다. 자유롭고 여유로운 가정 분위기에서 자라면서 4명의 형제들과 항상 함께 했던 어린 시절의 추억을 가지고 있다. 크게 힘들었던 것이 없던 어린 시절이었다.

오빠가 바로 위고, 언니가 세 명이거든요. 그러다보니까 되게 화목했어요. 아빠가 워낙 가정적이었고. 경찰이셨는데 좀 엄격하긴 한데, 저희는 항상 가족이 함께하는, 아빠 휴가 때는 꼭 어디가고 항상 함께하는 집안이었던거예요. 항상 함께 하는 게 많아요. (중략) 아빠는 저 고등학교 때 돌아가셨어요. 그래서 좋은 기억만 있네요.

아버지는 건강하신 경찰이셨고, 어머니는 어린 시절부터 희귀병으로 항상 몸이 약하고 편찮으셨다. 그렇기 때문에 어머니가 일찍 돌아가실 것 같다는 생각은 했지만 아버지의 죽음은 상상조차 못한 일이었다. 아버지의 죽음으로 인해 약한 어머니도 혹시 금방 돌아가시면 어쩌나 걱정이었지만 잘 버텨 주셨다. 그렇게 어린 시절 가족과 함께 했던 가족들은 지금도 멀리 사는 형제를 제외하고는 주말이면 같은 교회에서 만나고 식사를 한다. 우리에게겐 자연스럽고 화목한 가정의 모습이라고 생각했다. 하지만 예기치 못하게 이 부분에서 남편과 갈등을 빚어왔다. 남편은 친정과 자주 만나고 시간을 갖는 것을 싫어했고, 함께하는 것이 익숙한 친정의 문화와 충돌했다. 나와는 다른 환경에서 자란 남편과 가정을 이루면서 부딪히는 이 현실을 어떻게 극복해 나가야 하는지 난관에 봉착했다.

저희의 문제는 제 친정가족들이 끼어 있는 거. (중략) 중간에서 힘들었어요. 그 놈의 밥이 뭔지. 저는 남편이 이해가 되요. 이해를 못하는 게 아닌데 저를 자꾸 오해를 해서 속상하고. 제가 친정에 그런 것도 아니고 남편 생각처럼 그러지 않거든요. 그런데 자꾸 그쪽으로만 바라보는 게 힘들고. 우선순위를 자꾸 얘기할 때마다 아 저게 아닌데 생각을.

(2) 혼자 앓기

결혼 생활은 남편과 나 모두에게 낯선 변화이고 여러 역할을 해야 하는 것이 익숙해지지 않았다. 직장 생활을 하면서 아이도 낳고 키우기 위해서는 멀티가 가능해야 하는데 나는 그렇게 사는 것이 버거웠다. 오래 함께 할 사람이니 남편에게 맞추려고 했는데, 대신 삶이 항상 팍팍했다. 뭔가 항상 해야 할 것이 있는 듯 마음의 여유가 없었다.

제 삶이 너무 달라요. 남편하고 제 삶하고. (중략) 제 성격상 두 가지 일을 잘 못한다고 그랬잖아요. 멀티가 잘 안 돼요. 회사일하면 회사에 충실한 거지, 뭐 챙겨, 뭐 챙겨, 그러면 잘 챙기는 걸 못해요. 남편이 아이 뭐 했어? 오늘 뭐 했어? 자꾸 그렇게 줌, 아 빨리 줌 시켜, 공부 줌 시켜. 그러면 전 또 불안해가지고 막 시키기에 급급한 거예요. 사실은 같이 나가서 놀 수도 있고 그럴 수도 있는데 뭔가 하여튼 급하게 돌아가는. 상황 상황이 좀 전 급했던 거 같아요. 삶이 좀 급해요. (누구의 삶이요? 남편이요?) 남편 때문에 제가. 이제 막 심적으로 되게. 좀 그래서 있으면 아 아이한테 뭐 빨리 해줘야 하는데, 아니면 또 신랑이 체크할텐데 그런 압박감이 있을 정도로. 약간 그런 게 좀 심했던 거 같아요.

게다가 남편은 나의 우선순위가 내 가정이 아니라면서 나를 비난했다. 그렇지만 내가 기억하기에 결혼 초기에 친정과 가깝게 시간을 보내게 된 것은 남편이 원인이 되었다. 남편이 임용고시를 준비하면서 주말의 나는 혼자 시간을 보내야했고, 친정에서 주로 보내게 되었다. 그런데 이때 오해가 쌓이기 시작했는데, 워낙 스케줄이 정확한 남편이기에 저녁 시간이 되면 언제 올지 연락을 한 것이 화근이었다. 남편은 아내가 빨리 들어오기를 바라는 것으로 생각하고 부담을 느꼈고, 결과가 좋지 않자 그러한 부담을 느끼게 한 나에게 서운함을 표현했다. 그리고 나는 억울한 마음이 들었다.

저의 느낌을 정확하게 이야기를 하면 문제가 뭐였냐면 임용고시 본다고 저를 혼자 있게, 주말에 저를 혼자 있게 했어요. 결혼하고 나서. 임용고시 보고 싶어 해서. 저에 대한 불만이 제가 거기에 되게 도움을 안줬다라고 생각을 해요. 그런데 저는 그렇지 않거든요. 저는 신혼 초에 사실은 주말이나 그때 같이 하고 싶지 누가 혼자 있고 싶어요. 그렇잖아요. (중략) 남편이 생각하는 것처럼 가족들한테도 잘 못 챙겨요. 그런데 남편은 제가 저희 가족들한테 되게 잘한다고 느껴지나 봐요. 그런데 실상은 그렇지 않거든요.

워낙 표현을 잘 못하는 나인데, 특히 남편에게는 더 어렵다. 워낙 정확한 성격이고 나의 이야기를 들으면 변명이라고 하면서 오히려 싸움이 되기 때문에 이야기를 하는 것이 더욱 어렵다. 하지만 답답하고 속상한 마음은 쌓여갔다. 성격 상 누가 나의 남편을 욕하는 것이 싫어서 남에게, 심지어 친정 식구에게도 이야기하지 못하고 시어머니에게 이야기를 하면서 풀어왔다. 하지만, 어느 순간 어머니가 남편 편을 들면서 그마저도 할 수 없게 되었다.

뭔가 속을. 되게 어려워요. 그것도 남편이라. 되게. (중략) 저는 남편한테 힘

들었던 부분을 어머님한테, 어머님과 대화하면서 풀었어요. 그리고 친정식구들한테 절대 얘기 안하거든요. 왜냐면 그렇지 않아도 얼굴에 티 나는 사람, 저희 남편, 신랑 홍보는 거 싫거든요. 절대로. 언니한테도 원래.

그리고 가족놀이치료를 하면서는 아이에게까지 서운함을 느끼기도 하였다. 솔직한 아이의 표현이 나에게서 상처가 되기도 하였고, 미안하기도 하였다. 아이와 많은 시간을 보내려고 애쓰고, 친밀한 엄마라고 생각했는데, 아이는 의외로 엄마에 대해 정서적인 교감을 느끼지 못하는 것 같았다. 왜 그럴까 가족놀이치료를 하며 돌아보니, 미안한 점이 많았다.

그리고 보니까 해준 게 없는 거예요. 사실은 같이 놀아줄 수 있는 게 너무 많은데, 해봐야 같이 어디 가는 거 놀이동산이라던가, 아니면 애들 놀게 해주는 어딜 가서 애네를 풀어놓고, 어디 블록마을가고 싶어 하면 블록마을가고 저는 거기서 앉아서 지켜보는 거예요. 그리고 저는 같이 놀아준다고 생각한 거죠.

(3) 진정한 내 삶으로의 변화

이렇게 서운하고 힘든 상황이었지만, 나는 배려가 많은 사람이다. 그래서 여러 상황을 고려하고 고민했고, 나의 이런 노력이 당연하다고 생각했다. 하지만 표현을 잘 할 줄 몰랐고, 나의 배려와 심사숙고의 결과는 오히려 나는 느리고 게으르다는 억울한 평가로 돌아왔다. 상담이 진행되면서 억울했다가, 점점 나를 돌아보게 되었다. 그리고 GRIP을 통해 표현하는 방법을 배우고, 나의 마음을 표현하고 상대방의 마음을 들을 수 있는 경험을 했다.

아무래도 그냥 생각해서 표현하는 것보다는 (카드를) 뽑아내는 거니까 단어

를 집어서 표현하니까.. 하고 나니까.. 뭐라고 해야 하나..... 아무래도 그냥 대화할 때 잘 하지 못했던 말들. 카드 빌미 삼아서 표현을.. 표현.. 그냥은 뭐 느낌을 이야기해 봐요. 상황을 이야기해 봐요. 사실은 그냥 쉬운 건데도 그 단어들이라든가 잘 안 나오잖아요. 감정들은 나오긴 하지만, 거기 있는 단어들도 표현 안 되는 것들도 꽤 있잖아요. 근데 이제 그런 단어들을 꼭 집어서 표현을 하니까 느낌들이 좀 다른 거 같아요.(중략) 좀 더 디테일하게 들어가서 좀 더 와 닿았던 거 같아요. 표현이. 깊이 있게 약간 의미 있게. 좋은 쪽으로.

상대방의 입장에서 생각을 해보았다. 내가 배려가 너무 많은 게 문제 같았는데, 사실 진짜 배려하는 방법을 몰랐다. 나만의 시각으로 혼자 생각하고 고민했다. 이제는 진정으로 그 사람의 입장이 되어보려고 했고, 상담을 통해 경험한 것들을 떠올려보면서 이해해보려고 노력하자 변화가 찾아왔다. 무엇 때문인지 잘은 모르겠지만, 아이도 변화되었다.

(아이가) 이제 여기 다니기 전보다 급 좋아졌어요. 그리고 화장실 그것도 이제 거의 뭐. 그런 부분들이 뭔가 심리적으로 아이가 안정적이 돼서 그런 게 아닌가. 그런 문제에 대해서 이제 많이. 뭔가 어떤 부분 때문인지는 모르겠지만 (이 프로그램을) 해가지고.

아동모의 삶의 이야기를 요약하면, 다음과 같다.

<표12> 모 인터뷰를 통한 삶의 이야기 과정 정리

모 인터뷰 정리		
결혼 전	결혼 후	현재
· 행복한 기억을 남기고	· 직장생활과 육아와	· 아이의 문제에 대한

<p>떠나신 아버지와 약한 몸으로 버티주신 엄마, 화목한 형제들과 함께 하는 삶은 여유롭고 느슨했음</p> <p>· 조용하고 무난한 성격으로 주변 사람들과 갈등을 빚지 않고 살아옴</p>	<p>살림을 병행하기 어려움</p> <p>· 시대와 남편과의 관계에서 오해받고 갈등을 경험함</p> <p>· 항상 마음이 분주하고 바쁨</p> <p><u>(결혼과 함께 난관에 봉착하다)</u></p>	<p>미안함</p> <p>· 남편에게 이해받지 못하는 서운함</p> <p>·</p> <p><u>(혼자 앓기)</u></p>
<p>⇨ 감정 표현의 어려움과 문제 회피</p> <p>⇨ <u>(진정한 내 삶으로의 변화)</u></p>		

3. ‘ADHD 성향 아동가족의 GRIP 가족놀이치료’ 경험의 결과

본 장에서는 ADHD 성향 아동 부모의 삶의 이야기를 통해 이 가족에 대한 이해를 바탕으로 ADHD 성향 아동가족의 GRIP ‘ADHD 성향 아동가족의 GRIP 가족놀이치료’ 과정에서 가족구성원들이 경험한 것과, 이를 통해 어떻게 그들의 심리적 어려움들이 치료되어 가는 지 탐색해보았다. 아동의 경우 발달 단계 상 자신의 삶의 이야기에 대한 정보가 풍부하지 않고, 내러티브 연구 방식의 자료 수집이 부족한 것으로 판단되어 투사그림검사와 아동이 직접 답하는 자기보고식 질문지를 통해 얻어진 정보를 분석하였다. 아동 부모의 경우에는 특히, 심리치료 과정에 초점을 맞추어, 게슈탈트 심리치료 4단계 절차 가운데 “지금-여기”에서의 경험인 ‘3단계 지금-여기의 활용, 4단계 대화관계의 적용’ 측면을 집중적으로 조명하였다. 물론 매 회기 치료의 순간에서 게슈탈트 심리치료의 4단계가 항상 단계적이지 않더라도 각 단계를 오가며 치료 작업이 이루어지지만, 본 연구에서는 ADHD 성향 가족의

전회기에 걸친 치료경험을 이 절차를 적용하여 분석한 것이다.

연구 참여자 가족은 가족놀이치료 프로그램 8회기, 부모교육 및 부부 상담과 추수 가족놀이치료 각각 1회기로 총 10회기의 계슈탈트 심리치료에 참여하였다. 또한 프로그램 사전-사후-추수에 걸쳐 아동의 경우 HTP와 KFD 검사, 자아존중감, 그리고 또래관계 검사를 실시하였고, 아동의 부모에게는 ADHD 진단평가(ADHD-SC4), 양육태도, 양육스트레스 검사를 실시하였다.

가족놀이치료 전체 회기의 흐름을 살펴보면, 초반에 아동의 부모는 아동의 문제행동이라고 생각되는 화장실 자주 가기, 물 마시러 나가기와 말을 또박또박하지 않는 것을 수정하는 것을 주호소로 하였다. 그러나 중기 이후 아동의 화장실 가거나 물 마시기와 같은 행동은 관찰되지 않았고, 이는 가정 내에서도 일관되게 보고되었다.

치료 경험을 통해 아동의 문제 행동은 사라졌으나 가족 간의 상호작용을 통해서 아동 부모의 미해결 과제가 드러났는데 아버지의 경우 분노감과 자기 방어였고, 어머니는 억울한 감정이었다. 가족놀이치료 과정을 통해 아동 부모는 부부관계에 영향을 미치고 있는 이러한 미해결과제를 개방하고 다루었으며, 부부상담 회기를 추가로 가졌다.

후반에는 아버지와 어머니, 그리고 아동 모두 프로그램과 실생활에서 변화가 일어나기 시작했고, 관계가 변화되었다. 이 과정을 계슈탈트 심리치료의 절차에 따라 상세하고 생생하게 조명해 보았다.

본 연구 결과는 연구 문제인 ‘ADHD 성향 아동 가족의 GRIP 가족놀이치료’의 정서적 경험, 치료 경험에서의 상호 작용의 변화, 그리고 치료적 요인을 중심으로 제시하였다(그림 15).



<그림 15> 3장 결과 제시 요약

1) GRIP 가족놀이치료를 통한 정서적 경험의 결과

ADHD 성향 아동과 가족들의 GRIP 가족놀이치료를 통한 새로운 정서적 경험은 아동의 경우 알아차림을 통한 자기표현의 증가, 자존감의 향상, 즐거움과 성취감의 경험이었다. 부모의 경우에는 자기 개방을 통한 불안감의 해소, 분노와 짜증감 같은 부정적인 감정의 감소를 경험하였다. 또한 ADHD 성향 아동과 부모의 이러한 정서적인 경험들을 통한 치료효과는 일상생활로도 전이되어 변화를 가져왔다.

(1) 아동의 결과

① 치료자와 연구자의 관찰과 평가 결과

본 연구에서 치료자와 연구자는 각자 연구 참여자들의 변화를 관찰하고 평가하였고, 또한 동료연구자도 독립적으로 자료를 검토하는 방식으로 자료를 수집함으로써 신뢰도를 확보하였다.

아동은 초반에는 목소리도 작고 웅얼거렸으며, 속도는 빠르고 끝말을 흐리는 양상으로 자신감 저하가 두드러졌다. 또한 착석 자세에서 다리를 떨거나 몸을 흔드는 산만한 모습과 자신의 욕구가 충족되지 않으면 쉽게 짜증을

내는 식으로 반응하는 등 불안과 짜증 수준이 높은 편이었다. 그러나, GRIP 가족놀이치료가 진행되면서 목소리의 크기와 속도가 조절되는 모습이 관찰되었으며, 몸을 흔드는 것과 같은 산만함이 줄어들었고, 불안과 짜증과 같은 부정적인 정서 반응이 감소하였다.

아동이 가족놀이치료 전 회기에 걸쳐 보고한 것은 “재미있었어요”라는 것이었다. 아동부모의 보고에서도 본 연구가 실시된 센터가 먼 거리로 인해 1시간 이상을 차를 타고 와야 하며, 시간은 평소 주말에 사촌들과의 만남의 시간이었으나 이를 대신하여 센터에 오는 것에 대해 한 번도 불만을 표하지 않고 즐겁게 왔다고 하였다. 아동은 가족놀이치료를 통해 무엇보다 ‘가족과 함께’ 하는 ‘즐거움’의 정서를 경험하였다.

아동: 다섯 고개를 처음..(부모님과) 해봐서 좋았고, 집에 가서 해보고 싶고, 또 그림도 많이 그려서 사촌들이랑 가족이 있는 걸 알아서 좋았어요.

사전 검사에서 아동에게 나타났던 불안감과 소외감, 그리고 부모님과의 관계에서의 친밀감의 부족과 부정적 감정이었으나, 사후 검사에서는 정서적 상호작용의 증가로 나타났으며, 추수 검사에서는 활발한 소통과 원활한 상호작용, 서로에 대한 관심의 증가로 나타났다. 특히 아동부와의 관계에서 모호한 관심과 감정이 구체적으로 변화되면서 친밀감이 형성되는 양상이었다. 아동모와는 아래에서 그림 검사의 결과를 살펴보면, 아동부보다 시간은 많이 보내나 심리적인 거리감이 나타났던 것에서 정서적 상호작용의 증가가 나타났다.

-아빠의 장점-

(사전 검사) 뭐뭐 사줘요. 용돈을 줘요.

(사후 검사) 고등학생문제를 말했어요(확인한 바, 어려운 걸 알고 있었다는 의미). 터닝메카드가 많아요. 줄넘기를 잘해요.

(추수 검사) 착하다

-아빠의 단점-

(1회기, 아빠의 단점에 대해) 아동: 아빠가 화내니까 속상해 (약간 울먹이는 듯한, 호흡...울먹이는 건 아니지만 호흡이 부자연스러운).

더불어 착석 시 몸을 부산하게 흔들거나 자주 일어나는 행동, 목소리가 작고, 말의 속도가 빠르고 말끝을 흐리는 모습도 적당한 크기의 목소리와 명확한 발음과 의사전달로 변화되는 것이 치료자와 연구자에게서 관찰되었다. 또한 아동의 부모도 가정 내에서도 이러한 행동이 개선되었음을 일관되게 보고하였다. 이러한 아동의 정서적인 경험과 변화는 연구자와 치료자의 관찰과 평가 뿐 만 아니라 회기 내 아동의 보고, 투사그림검사와 자아존중감, 또래관계검사와 같은 자기보고식 검사를 통해서도 일관되게 나타나고 있다.

② HTP를 통한 아동의 정서적 변화 분석

아동의 그림 검사는 아동들의 문제를 이해하고 진단하는데 유용한 도구이다. 그러나, 심리측정의 하나의 방법으로 그림에서 얻은 결론은 표준화된 검사 도구 등의 절차와 함께 종합적으로 해석되어야 한다(신민섭, 2004). 따라서 본 연구에서 사용된 HTP와 KFD는 종합심리검사와 GRIP 가족놀이치료 과정에서 수집된 자료들을 고려하여 함께 해석하였다. 본 자료 해석에 있어서 평가의 신뢰도를 확보하기 위해 동료연구자들이 독립적으로 평가하고 그 결과들을 고려하여 종합적인 평가를 하였다.

<집그림>

집그림이 가지는 상징적 의미는 아동이 성장하여 온 가족상황을 나타내며, 집은 가족이 함께 하는 공간이므로 아동이 내면에 가지고 있는 가족관계와 가정생활, 가족구성원에 대한 감정과 태도를 나타낸다고 볼 수 있다. 이에 따르면 본 연구에 참여한 ADHD 성향 아동의 가족과 집에 대한 상이 초반에는 부정적이고, 아동의 가정 내 내재적인 고립감과 위축감이 시사된다. 아동의 성장 배경을 고려하였을 때, 아동은 출생 직후부터 이모할머니 집에서 위탁 양육되어 왔으며, 지금의 원가족과 함께 생활한지 반년이 채 되지 않았으므로 아직 자신의 원가족과 집에 대한 상이 빈약할 수 있을 것으로 보인다. 그러나, 아동의 HTP 검사의 해석에서 HTP 그림의 전체적인 그림과 내용, 아동의 그림 그리기와 반응 시의 분위기를 종합적으로 해석할 필요가 있음을 고려하였을 때, 그림 그리기에 자신이 없는 아동의 특성과 자신의 미숙한 그림을 보면서 다소 쑥스러워하며 반응한 태도, 또한 아파트에서만 생활해본 아동에게 집 그림은 오래된 옛날 집이 상징적으로 생각났다고 한 것을 고려하였을 때 자신의 집에 대한 부정적인 이미지만으로 한정되게 해석할 수는 없을 것으로 보인다.



<그림 16> 아동의 사전-사후-추수 집그림 검사

아동의 집그림을 살펴보면(그림 16), GRIP 가족놀이치료 사전 검사에서는 집의 크기와 필압은 적당하나, 형태가 매우 단순하고 문이 작고 지붕은 상대적으로 큰 편이며 획이 끝지 못한 편이다. 이는 대인관계에서의 좌절, 심리적인 위축감과 에너지 수준의 저하, 불안감이 높은 상태임을 시사한다. 사후검사에서는 집의 크기와 필압이 적절하였고, 집그림에서 생략되었던 창문, 집의 상태에 대한 긍정적인 반응이 나타났다. 추수 검사에서는 집의 크기가 다소 작아졌으나 형태는 적절하였고, 창문의 수가 늘어나고 문의 손잡이도 적당한 크기였다. 이는 아동의 심리적 안정감과 외부 세계와 소통하고자 하는 욕구와 관련이 있다. 그러나 사후 검사와 추수 검사에서도 여타 질문 내용에 대한 반응이 부정적인 면이 나타났다.

전반적으로 아동의 집그림을 살펴보면, 여전히 아동의 심리적인 불안수준이나 내재적인 안정감이 부족한 것으로 보이지만, GRIP 가족치료 과정을 통해 아동의 가족에 대한 지각이 모호하고 막연한 불안감에서 좀 더 안정감 있고 에너지가 있는 방향으로 변화되었다.

<나무그림>



<그림 17> 아동의 사전-사후-추수 나무그림 검사

아동의 나무그림을 살펴보면(그림 17), 나무의 크기와 필압은 적절하다. 사전-사후-추수 검사 시 나무의 형태는 유사하였는데 기둥의 크기가 다소 크고 넓었고, 가지의 끝 모양은 뾰족하였으며 기둥이 종이 밑면까지 그렸다. 이러한 아동의 그림은 현실과의 접촉에 대한 불안감, 약한 자아강도, 내적인 안정감의 부족과 심리사회적 미숙한 상태를 시사한다.

그림의 내용을 살펴보면 사전 검사의 부정적인 반응에서 사후 검사에서는 긍정적인 반응으로 변화되었다. 또한 추수 검사에서는 나무의 형태가 기둥과 가지 부분의 균형이 가장 잘 이루어지고 있는 바, 아동의 개인 내적인 균형감의 회복으로 해석할 수 있다. 따라서 GRIP 가족놀이치료를 통해 아동은 보다 안정적이고 건강한 자아상을 형성해나가는 치료적 효과가 나타난 것이다.

<사람그림>

아동의 사람그림검사 시, 아동은 사전-사후-추수 검사에서 모두 아동의

성별과 같은 남자를 그린 뒤 여자 순으로 그렸다.

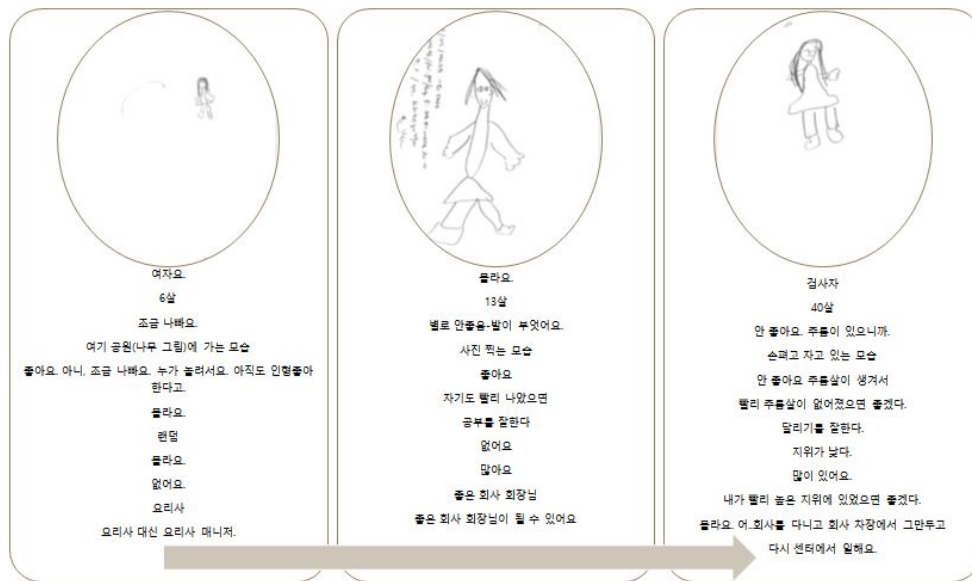


<그림 18> 아동의 사전-사후-추수 사람 검사-남자

아동의 남자그림을 살펴보면(그림 18), 구조적인 면에서 사전 검사 시에는 그림의 크기가 작고 사람의 귀가 생략되어 있으며, 사후 검사 시에는 그림의 크기가 다소 커지고 생략되었던 귀를 그려 넣었다. 손의 모양이 비대칭적이었으나, “이상하다”고 하면서도 지우개를 사용하지 않고 그린 아동의 충동성으로 인한 것이었다. 그러나 손가락을 그리지 않고 손을 원으로 그린 것 뿐 만 아니라 발의 모양도 동그랗게 그리는 등 환경과의 교류, 통제, 대처와 관련된 부적절감과 무력감이 시사된다. 추수 검사에서는 다시 그림의 크기가 작아지고 귀와 몸통이 생략되었다. 이는 귀와 몸통의 생략은 외부와의 소통에서의 어려움과 내적인 힘이 부족함을 상징하는 것으로 볼 수 있다.

전반적인 내용을 살펴보면, 사전 검사에서는 긍정적인 반응이 나타나지 않고 “몰라요”, “없어요”와 같은 반응이 자주 나타나고 있어서 내적인 자원

이 빈약한 것으로 보인다. 사후 검사에서는 긍정적인 내용과 더불어 그림의 설명이 좀 더 상세해졌다. 또한 추수 검사에서는 비현실적인 인물을 그렸으나, 아동의 발달적 단계를 고려하였을 때, 생략과 과장으로 공간과 형태를 그리고, 자신의 생각과 과장이 나타나는 시기이므로 아동의 심각한 심리 장애는 고려되지 않았다. 아동의 추수 검사 시행에서 “줄라맨으로 그리고 싶어요”라며 그림 그리기를 어려워하여 이로 인한 그림 크기의 축소와 생략이 나타났을 가능성도 있으나, 여자 그림 검사에서도 일관되게 사람의 크기는 사후 검사보다 작아진 것으로 보아 내재적인 불안 수준의 상승, 자신의 이미지가 미약하고 자존감이 떨어지는 것으로 보인다. 그러나, 이러한 아동의 심리적 상태는 아동과 아동모의 보고에서 현재 아동의 또래관계가 원만하고 자신감이 상승한 것으로 보고되고 있으며, 자아존중감 검사와 또래관계 검사에서도 긍정적 변화가 나타나고 있다. 이것은 아동의 주관적인 심리적 자존감과 또래관계의 문제는 향상되었다는 것을 의미하고 있으며, 다만 실제적인 사회적 장면이나 또래관계에서 미숙한 대처 방식으로 인한 적응적인 어려움이 남아있는 것으로 보인다.



<그림 19> 아동의 사전-사후-추수 사람 검사-여자

아동의 여자그림(그림 19)에서도 사전 검사에서는 사람의 크기가 매우 작고, 사후 검사에서는 그림의 크기가 커졌으나, 남자 그림에서와 마찬가지로 발의 크기가 비대칭적으로 나타났다. 추수 검사에서는 사람의 크기가 다소 작아졌으나 상대적으로 균형적인 형태였다.

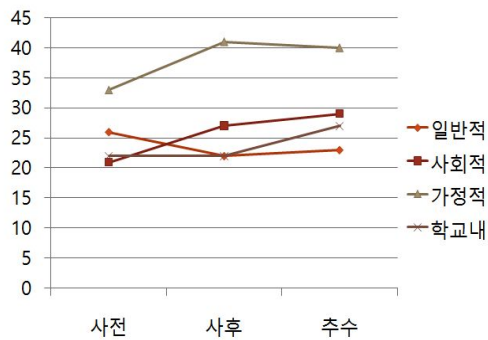
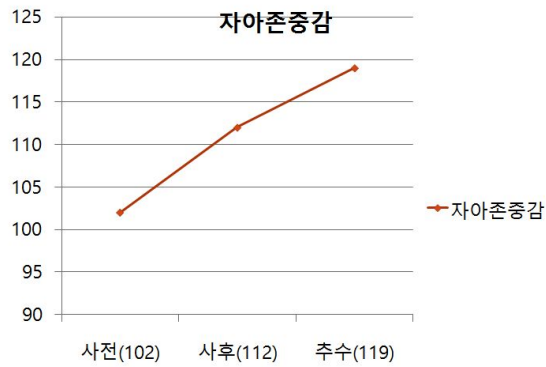
그림의 내용 면에서는 사전 검사에서는 “몰라요”, “없어요”란 반응이 자주 나타났으나 사후 검사와 추수 검사에서는 좀 더 구체적인 반응을 하였다. 그러나 남자그림에 비해 상대적으로 기분 상태 건강 상태가 부정적이거나 장/단점에 대한 반응이 단순하게 나타났다.

나무그림과 사람그림이 보통 ‘신체상’, ‘자기개념’과 같은 성격의 핵심적 측면을 나타내고, 특히 사람그림의 경우 의식적인 수준에서 자기 자신과 환경의 관계에 대한 ‘인지 도식’ 반영된다는 것을 감안하였을 때, 아동의 경우 전반적으로 자아 강도가 약하고 그로 인한 불안감을 과잉보상하고자 하는 경향성과 미성숙한 의존욕구가 시사된다. 또한 대인관계에서는 욕구는 크지

만 현실에서의 관계형성의 경험보다는 자신만의 공상과 같은 방식을 통한 만족감을 얻으려 할 수 있겠다. 그러나 아동과 아동모와의 면담에서 아동은 GRIP 가족놀이치료에 참여하던 시기에 적극적인 또래관계 형성을 시작하였다. 추수 검사 시 아동과의 만남을 통해 친구들과 적극적으로 어울리려는 아동의 욕구를 확인하였는데, 다만 검사 상에서 나타난 바와 같이 아동의 심리사회적인 미성숙함으로 인해 갈등 시에는 대처에서 어려움을 겪을 수 있겠고 친밀한 관계를 유지하는 또래 관계 기술의 부족함이 시사된다.

③ 자아존중감검사의 결과

본 연구에서는 GRIP 가족놀이치료 실시 전 ADHD 성향 아동의 종합심리 검사에서 아동의 자존감이 낮은 것으로 나타났다. 그림 검사 상에서도 자아 강도가 약하고 심리적인 위축감과 부적절감이 일관되게 드러났으며 이러한 경향성은 사후, 추수 검사에서 남아있는 것으로 보인다. 그러나, ADHD 성향 아동의 GRIP 가족놀이치료 성과를 알아보기 위해 사전, 사후, 추수 검사로 자아존중감 검사를 실시하였는데, 결과를 살펴보면 자아존중감의 꾸준한 향상이 나타났다(그림 20). 이러한 결과는 ABA 설계의 특성 상 아동의 추수 검사에서의 검수의 향상은 중재가 끝났어도 상승되고 있으므로 중재의 효과가 아닌 ‘성숙(maturity)’의 효과로 인한 결과를 고려해 볼 수 있다. 그러나, 본 연구의 경우 아동과 부모를 포함한 가족놀이치료로서 ‘집단’의 특성도 가지고 있으므로 이것을 추수 기간에도 변화가 지속되는 처치효과의 전이로 인한 영향으로 해석할 수 있겠다.



<그림 20> 자아존중감 검사와 하위요인 결과

<표 13> 자아존중감 하위검사 평가점수 결과

	일반적	사회적	가정적	학교내
사전	26	21	33	22
사후	22	27	41	22
추수	23	29	40	27

자아존중감 검사의 총점으로 보면 아동의 전반적인 자아존중감이 사전-사후-추수으로 가면서 점점 증가하고 있는 것으로 나타났다. 하위요인을 살펴 보면(표 13), 특히 가정적 자아존중감은 사전 검사에서 여타 하위 요인에 비해 높은 편으로 나타났으며, 사후-추수 검사에서도 상승된 것으로 나타났다. 또한 사회적 자아존중감의 경우 사전-사후-추수 검사에서 꾸준히 상승되었

다. 학교 내 자아존중감은 사전-사후에는 변화가 없다가 추수 검사에서 상승되는 양상을 보였다. 추수 검사는 연구 참여 아동이 학년이 바뀌어 새로운 담임선생님과 학급친구와 같은 환경의 요인이 작용했을 수 있을 것으로 보이며 이는 작년에 비해 또래관계가 활발해졌다는 아동 및 부모의 보고와 관련이 있어 보인다. 그러나 일반적 자아존중감의 경우 사전-사후 검사에서 저하되었고 사후-추수에서는 소폭 상승하였으나 사전 검사 시보다는 낮게 나타났다. 일반적 자아존중감의 경우 ‘친구들은 내가 모르는 것을 잘 가르쳐준다’와 ‘친구들은 나를 많이 도와준다’와 같은 문항에서 점수 변동이 있었는데, 아동에게 확인하였을 때 친구들에게 도움 받을 일이 없기 때문이라고 하여 질문에 대한 아동의 이해도에 따른 차이로 보인다.

(2) 아동부의 결과

① 치료경험에 대한 내러티브 담론

아동부의 가족놀이치료 과정의 경험을 게슈탈트 심리치료 과정으로 살펴 보았다. 여기에서 앞선 2장의 부와 모의 이야기를 토대로 심리적인 치료 과정을 이해하고자 하였으며, 특히 부의 내러티브의 중요 주제들이 어떤 심리적 배경에서 생성되었으며, 치료과정에서 어떻게 나타나고 치료되어 가는지에 중점을 두었다. 특히 아동부의 주제인 분노감과 자기방어의 문제는 ‘알아차림(awareness)’을 통해 자신에 대한 진정한 돌봄과 사랑의 마음을 경험하게 하였고, 이러한 정서적 변화는 가족에 대한 마음으로 전이될 수 있었다. 그 치료 과정을 내러티브를 통해 생생히 살펴보면 다음과 같다(표14).

<표14> 부의 상담과정 요약

절차	부
주제의 발견	분노감, 자기 방어(지나치게 열심히 살기)

배경의 탐색	환경-장남, 아버지의 기대, 어린 시절 아버지의 엄격한 교육과 훈육 (내사와 투사)
지금-여기의 활용	아내와 자녀와의 관계에서의 미해결과제 다루기-책임전가에 대한 불만, 다 내가 해야 한다는 것에 대해 치료 장면, 지금-여기의 알아차림과 자기개방
대화적 관계의 적용	관계성 회복, 만남의 경험-어린 시절 나를 만나주는 목소리와 만남

첫 번째, '주제의 발견' 단계에서 초반 회기에 아동부는 아동에 대한 걱정과 염려를 내놓았으나, 가족들을 통해 부의 '분노'가 주제로 떠올랐다.

(1회기) 아동: 아빠가 화내니까 속상해(약간 울먹이는 듯한 호흡)

(2회기) 모: 정말 본인은 별게 아닌데 괜히 사람으로 하여금 긴장하게 하고.. 본인은 화냈다고는 안하는데.. 저희에게는 분명히 화를 낸 거거든요. 되게 화를 내니까 순간적으로 그거에 따른 반응들이 나오는 것인데.. 본인은 화를 낸 게 아니래요. 그러면서 저희가 그 반응에 반응을 보이면, 너는 왜 화를 내냐 이렇게 나오게 돼요. 그러면은 당황스러운 거죠. 황당하고.. 근데 늘.. 조마조마한 것 같아요. 그 무슨 대화 하다가 딱 신경 쓰게 되고 뭐.. 저희 그런 감정들을..

(3회기) 부: 그니까 분명히 논리적으로 봤을 때는 아무 문제.. 뭐 기분상할 일이 아닌데? 감정의 어떤 상함이나 상심에..유난히 좀 민감하게 반응한다, 라는 그런 게 좀 많이 단점인 거 같아요.

아동부는 쉽게 분노하는 자신의 모습을 인지하고 있었고 이에 관련하여 끊임없이 변화하고자 노력하며 살고 있었다. 그러나 인지는 하고 있으나 어떻게 노력해야하는 지 모르겠다는 아동부는 어렴풋이 이러한 분노가 자신의 아버지를 닮아서가 아닐까란 생각을 하고 있었다.

(인터뷰) 후시 내가 자라서 저런 아빠가 되지 않을까 사춘기 때 그런 걱정들을 많이 했었어요. 내가 나중에 결혼하면 우리 아빠처럼 되진 않나. 결혼 초에는 좀 그랬던 거 같아요. 왜냐면 그 약간 그, 그 분노하고 화내고 성질 내고, 소리 지르고 그랬는데, 차츰 나이가 들면서 나도 안 그러려고 노력을 하고. 또 나에게 그 기억들이 좋지 않았기 때문에. (중략) 내 성격과 내가 분노를 조절하지 못하는 부분들, 화내는 부분들, 자기 열등감이 심하고 자기 비하가 스스로 심하다는 거를, 내 스스로는 알고 있었어요. 항상 그거를 인식은 하고 살고 있었어요. 고쳐야지, 고쳐야지, 그런 생각들은 항상 하고 있었어요.

그리고 아동부는 누구보다 열심히, 치열하게 살고 있었다. 아동부는 미술을 전공하였고 학과 특성 상 과제를 하기 위해 친구들은 밤샘하는 경우가 많았으나 자신은 미리 철저하게 준비하여서 밤샘작업을 한 적이 없을 정도이다.

(부부상담회기) 딱 딱판에 몰아서 하면 저도 잘 일을 처리를 못하는 스타일 이거든요. 그래서 이제 그런 것들이 서로 안 맞고, 그럴 때 제가 유독 더 분노를 화를 많이 내고, 신경질을 내고 아이들한테 혼을 내고. 저 자신도 그런 거를 싫어해요. 딱판에 뭔가 계획적이지 않게 해가지고 후다닥해야하는..

아동모는 그러한 부의 모습을 조급하게 산다고 하고, 시간에 딱딱 맞춰 사는 모습에 대하여 불편해한다. 아동부의 입장에서는 아침에 일찍 일어나지 않는 아동모의 모습이 부지런하지 못한 것이고, 계획적인 삶을 사는 것이 당연하다. 왜냐하면 그렇게 하지 않으면 불안했기 때문이다.

두 번째, ‘배경탐색’ 단계에서 아동부는 자신의 분노와 지나치게 열심히 사는 자기 행동의 이유에 대하여 탐색하였다. 부부상담 회기에서 이러한 부분들이 다루어졌다. 딱 떠오르는 사건은 없지만, 아버지의 부재와 경제적인 어려움 속에서 성장하면서 사회적인 시선과 편견으로 인해 나도 모르게 생긴 사회에 대한 두려움이 있었다.

(부부상담 회기) 하필이면 전공을 또 그런 쪽 전공을 하다보니까 보여지는 것들이 많거든요. 뭐 구체적으로 유복한 집안 애들이 많은 편이었고..(t: 어떻게 보여지는가에 대한) 약간 저 자신을 속이면서 치열하게 그걸 커버하기 위해서 그 마치 예전에 나왔던 영화 중에서 제가 보고 쇼킹했던 영화가 몇 개 있었는데, 리플리라는 영화였었는데, 거짓된 삶을 살아가면서 끊임없이 자기를 합리화시켜나가는 모습을 보면서 정말 나 같구나 하는 생각을 많이 했어요.

아동부는 대학교에 들어간 뒤, 나도 노력하면 사회적으로 어느 정도 성공할 수 있겠구나 하는 가능성을 보기도 했지만, 여전히 자신에게 그런 가능성을 열린 마음으로 활짝 열어 두지는 못했다. ‘무시당하지 말아야겠다’는 생각이 더 컸다. 아동부는 어렸을 때부터 장남으로서 더 잘 해야 한다는 아버지의 무언의 압박에서 자신을 무조건적으로 믿고 지지해주는 경험을 해보지 못했다. 겉으로는 자신감 있어 보이지만, 사실 약한 자존감 때문에 더 애

쓰고 있었던 것이다. 주변으로부터 무시당하기 않기 위해 더 열심히 했고, 사소한 일에도 무시당했다는 생각이 들 때는 사과를 받아내기 위해 과도한 행동을 하기도 하였다. 무조건적인 사랑과 지지의 경험이 부족한 상태에서 아동부 스스로가 자신을 인정하기 위해, 보호하기 위해 노력해야했던 것이다. 아동부는 자신에게 자긍심이 부족했기 때문에 더 분노하고, 더 노력하고 살았던 것을, 그러한 삶의 방식을 자신이 선택해왔던 것을 깨달았다.

(부부상담회기) 누가 절 칭찬하면 거짓말하는 거 같고 놀리는 것 같이 느껴질 때가 많고요. 좀 그런 소리 듣는 것도 되게 싫어하고. 칭찬하는 말들. 그런 얘기하고 그러면 딱 와 닿거나 그렇게는 안 느껴질 정도로 열등감 같은 게 많았던 거 같아요. 삶 속에서. 자긍심, 이게 부족했기 때문에 제가 그동안 더 분노를 내고 화를 내고 그랬던 거 같아요. 이게 좀 성장배경에도 있었던 거 같기도 하고요.

아동부는 가족놀이치료 과정에서 6회기에는 자신이 경험한 마음자세로, 8회기에는 자신에게 필요한 마음자세카드로 1)'놓음'이란 카드를 골랐다. 뭔가 자신이 집착하고 있는 모습에 대해 알아차리고(awareness), 그것을 놓아 버리고자 하는 마음을 가지게 되었다. 그렇지만, 구체적으로 무엇을 놓아 버려야하는지는 여전히 어려웠다.

세 번째 단계인 '지금-여기의 활용'은 가족놀이치료 과정에서 부와 가족들 간의 대화 그리고 치료자와 부의 상담 회기의 대화 속에서 나타났다. 아동부는 가족놀이치료 과정 속에서 가족과 관련된 새로운 깨달음을 체험할 수

1) 'GRIP' 도구의 마음자세카드 가운데 한 장으로 '놓음'이란, 어떤 한 가지 일에 매달리거나 집착하지 않고 마음을 비우는 것을 말합니다. 한 가지 일에 너무 집착하면 마음의 눈이 어두워져서 다른 것들이 잘 보이지 않게 됩니다. 집착을 놓아버리면 마음이 자유롭고 평안을 되찾을 수 있습니다(GRIP도구 마음자세카드 中, 2012).

있는 생생한 장이 되었다. 아동부는 아동에게는 문제행동을 고치고 바르게 잘 행동하기를 바라고 있었고, 아내에게는 조금 더 자신이 옳다고 생각하는 삶의 방식을 따라주기를 바라면서 갈등을 빚고 있었다. 그러나, 막상 가족과 온전히 함께 하는 즐거운 시간을 가지면서 그간 가족들에게 바라고 있던 것들이 실상은 그리 중요한 게 아니라는 경험하였다.

(4회기) 어..아까 이거를 적는데.. 아내에게 듣고 싶은 말, 아내가 나에게 해주었으면 하는 행동, 또 아이에게 듣고 싶은 말, 또 아이가 해주었으면 하는 행동을 적는데..실제로 적을게 많지 않더라고요. 에..그동안 되게 많은 걸 바라고 산 것 같은데..막상 뭐..그게 뭐 큰 의미가 있거나 중요한 것들이 아니었던 거 같고..또 싸움..싸움에 주제가 되었던 내용들도 적을만한 가치가 없다는 생각이 들었고..가족들에게 바라는 게..서로가 알고 보면 많은 게 아니고..크고 굉장한 게 아니구나, 라는 생각을 좀 했었어요. 이거 적으면서..그리고 편지도 처음으로 써보고 .. 연애 때도 안 썼는데..(웃음).

치료자는 가족놀이치료 과정에서 드러난 아동의 부모의 갈등을 다루면서 부에게 '지금-여기'에서 느껴지는 솔직한 대화적 느낌을 피드백 하였다. 이를 통해 아동부는 지금까지 자신을 지키기 위해 애쓰던 방식이 자신에게 어떻게 상처가 되고 있는지 알게 되었다.

(부부상담회기) 치료자: 그러니까 보면 아내 분은 되게 마음이 비단결 같고 그런 부분이 느껴지거든요. 그러니까 함께 하고 싶고 그런 마음이 들고요. 그런데 남편 분은 사실 감성이 되게 풍부하신 분인데 겉으로 결단이라든지 그런 게 딱, 딱, 딱, 분명하세요.

부: 네, 극과 극. 냉탕과 온탕을 왔다 갔다 하는 스타일이예요.

치료자: 그러니까 뭔가 편을 안 들어줘도 될 것 같은 느낌을 줘요. 그러니까 좀 억울하시겠어요.

부: 그렇죠, 억울하죠. 사실은, 정말.

아동부는 스스로는 크게 의식하지 못했던 자신의 억울함, 왜 나는 이렇게 힘들게 살고 있을까? 에 대해 자각하였다. 더불어, 자신의 부족함과 약함을 들키지 않으려고 노력하고, 자신의 상처를 외면하는 것이 스스로에게 상처가 되었음도 자각하였다. 아동부가 그토록 바라던 지금까지 노력해온 삶에 대한 인정의 단계였고, 하지만 그런 자신의 행동이 더 이상 효과적이지 않은 선택임을 깨닫는 순간이었다. 자신을 이해해주고 인정해주지 않는 사람들에게 보여주기 위해 더욱 남보다 잘하려 노력하고, 나의 열등감을 들키지 않기 위해 냉정하고 합리적인 모습으로 맞서며 애쓰고 있는 자신이 안쓰럽게 느껴지고, 외면하고 있던 그 모습을 받아들이게 되었다.

(부부상담회기) 필요 이상으로 저한테 스스로에게 상처를 많이 줬구요. 그리고 어 이렇게 그런 것들..그 상처들이 이제 작은 종기처럼 몸 속 이곳 저곳에 있다가 비슷한 상황에 직면하게 되거나 그런 상황이 생각나게 하는 어떤 사건이 발생되었을 때 분출되고 그런 것들이 느껴졌던 사례들이 몇 번 있었던 거 같아요. 대학 때 제가 유독 심리학 수업을 좀 관심 있게 많이 들었거든요. 그래서 저 얘기를 하는 게 다 제 얘기 같은 거예요. 그런 얘길 하다 보니까. 굉장히 많은 줘 그런 것들이 있었죠. 거짓말도 하고. 제가 이만큼 했으면 이만큼 했다고 포장도 하고 과시적으로 사람들에게 보이려고 하고. 그런 것들도 많았죠. 살면서. 정말.

네 번째 '대화적 관계에서의 적용' 단계에서 치료자는 아동부의 주제를 다

투면서 그의 애씀과 노력에 대해 인정해주었다. 아동부는 치료자에게 온전히 수용 받고 있는 그대로의 자신을 확인받는 포함²⁾을 경험 하면서 자신과 타인을 있는 그대로 수용하는 모습으로 변화되었다.

(부부상담회기) 치료자: 정말 치열한 소년이 옆에 있는 거 같고, 보는 거 같아요. 어떻게 살아왔는지. 만약에 그 소년 옆에 있고 생각을 하면, 그렇게 살아온. 뭐라고 이야기해주고 싶으세요. 어른으로서.

부: 그냥 안아주고 싶어요. 그리고 (웃음, 눈물) 아, 제가 진짜 그런 생각이 많이 들어요. 안아주고 싶고, 그러지 말라, 라고 다독거리고 싶고. 어, 이제 그러지 않아도 된다, 라고...(눈물, 팔 꿍기고 아내가 휴지 건넌)..이제 그러지 않아도 된다, 라고 이야기하고 싶어요.

치료자: 저도 그 얘기를. 정말 애쓰셨구나... 그게 너무 마음에 와 닿고. 그 마음이. 이제 그러지 않아도 된다. 그러면 그 소년이 어떨 것 같아요?

부: 충분히 그러지 않아도 잘 클 수 있는 방법이 있는데, 그 때는 그 방법을 물어볼 사람도 없었고, 감히 누군가 하고 상담을 한다고 생각도 할 수 없었고. 제가 그 상담을 하는 순간 이 사람들이 나의 모든 비밀을 알 것 같고, 그런 순간 이 사회에서 매장당할 것 같았고. 모든 사람들이 나를 보고 수근거릴 것 같았던 거예요. 감히 그런 생각을 못하고 살아왔었던 거 같아요. 꼭 안아주고 싶어요. 그러지 말라고, 굳이 그러지 않아도 된다고.

아동부는 자신의 모습에 대해 이전에도 자각한 적이 있다. 십여 년 전 교생실습을 하면서 만난 선생님께서 자신을 깎아버리고, 상처 줘 가면서 살아

2) 포함(inclusion)은 공감과 유사한 개념으로서 부버가 제안한 용어인데, 타인의 세계에 온전히 들어가서 그를 이해하고 수용해 줌으로써, 그가 현재로 나오도록 도와주는 과정이다. 공감은 내면에서 느끼는 감정일 뿐이지만, 포함은 온전히 존재 전체를 던져서 상대방의 세계를 체험하는 것이다. 상대방의 입장을 경험해 보는 것이다. 이는 아무런 판단이나 의도가 없이 내담자의 주관적 시계를 최대한 있는 그대로 상상을 통해 이해하는 것이다(김정규, 2015).

가는 부의 모습을 고치지 않으면 후에 더욱 힘들어질 거라고 이야기해줬다. 아동부는 그 만남을 통해 앞으로는 그렇게 살지 않아야겠다고 생각했다. 하지만, 이러한 나의 문제를 의식만 했을 뿐 어떻게 해야 할지는 여전히 잘 모르는 상태로 사회 속에 나가서 고군분투해왔다.

(인터뷰) 지난 십년 동안. 어쨌든 항상 의식은 하고 있었어요. 내 성격과 내가 분노를 조절하지 못하는 부분들, 화내는 부분들, 자기 열등감이 심하고 자기 비하가 스스로 심하다는 거를, 나 스스로는 알고 있었어요. 항상 그거를 인식은 하고 살고 있었어요. 고쳐야지, 고쳐야지, 그런 생각들은 항상 하고 있었어요.

아동부는 교회에서의 제자훈련을 통해 꾸준히 자신의 삶을 변화시키기 위해 노력하고 있었다. 아동부 스스로 자신의 문제를 알고 있었기에 혹시 그 영향이 아이에게 가지는 않을까하는 불안감도 있었다. 그러한 삶의 과정 속에서 아이를 위한 가족놀이치료를 경험하게 되었고, 그것을 통해 이제 그 답을 찾은 것 같다.

(부부상담회기) 사실 오늘 처음 얘기하는 건데, 아이가 처음 여기 왔을 때 혹시 나 때문에 그런 거 아닌가 죄책감이 많이 느꼈거든요. 나의 이런 성격들이 혹시 이 아이가 조금이라도 물려받은 게 아닌가. 혹시 정서적으로 이 아이를 불안하게 만든 게 아닌가 많이 하고 왔거든요. 그래서 저가 나아지면 모든 게 나아지지 않을까 생각을 해요. 이제는 저를 보여주기 위해 노력했다면 내면을 위해 노력을 하는 삶을 산다면 아마 가족들도 편안해지지 않을까.

아동부는 가족놀이치료 과정을 통해 ‘놓음’을 경험했고, ‘용서’를 선택했다. 과거의 상처와 자신의 미해결 과제를 마주한 뒤, 그 의미를 이해하고, 나에게 필요한 에너지를 선택한 것이다.

(8회기) 제가 과거에 받았던 작은 상처들 혹은 큰 상처들 그리고 그 당시에 욕구가 충족되지 못했던 어떤 상황들이 지금의 나의 삶에 투영되고 있지 않은가 그래서 앞으로는 그런 모든 것들을 잊고, 뒤를 보고 반성을 하되 뒤로 돌아가지 않고 앞으로 나아가는 힘의 원천이 되고 삶의 에너지가 되길 바라구요.

아동부의 실제 생활에서 변화가 시작되었다. 가족끼리만 있을 때 오히려 서먹하거나 어색함, 무안함 때문에 꺼내지 못했던 이야기를 가족놀이치료 과정에서 꺼내게 됨으로써 좀 더 공감할 수 있게 되었다. 아내와는 이전에는 해보지 않은 자신의 깊은 감정과 상처를 이야기하는 경험을 했고, 명령식이었던 대화도 상대방에게 묻고 인정하며 대화하는 방식으로 바뀌었다. 급하게 분을 이기지 못하는 행동을 하지 않기 위해 잘잘못을 따지지 않으려 애쓰고, 분노 상황에서는 잠시 산책을 나가거나 시간을 갖는 방법을 실천해 보기도 하였다.

(인터뷰) 아내가 자기 의견을 조금 이야기를 하더라구요. 그동안은 그냥 나랑 부딪히는 게 싫어서, 아 알았어 그냥 하고 말았는데, 이제 “OO씨 ” 이러면서 서로 이야기를 하게 되는, 그럼 내가 그건 그렇지 않은 거 아닌가 이런 식으로 아이들 문제에 대해서는 예전에는 됐어, 알았어, 이려고 회피했는데 지금 그렇다고 오순도순 이야기하는 건 아니지만, 한 두 마디씩은 내 생각을 한번 더 전달하고 그의 생각을 한 번 더 들으려고 하고 아, 그게 맞을

수도 있겠구나 이렇게 좀 반응을, 그런 생각들을 하는 시간, 털을 갖게 되는 거? (중략) 이번 걸 통해가면서 약간 서로에 대한 믿음이 생긴 거 같아요. 제가 노력하고 있는 걸 아내가 알게 되었고, 아내도 그냥만 있는 건 아니구나 하는 걸 좀 알게 되었어요. 물론 그 자리에서 편잔주고 뭐라 그러긴 하지만 돌아서면 아, 그럴 수도 있겠다 그런 생각을 하게 되었어요.

② 아동부의 치료과정 내 정서적 경험

아동부가 스스로 문제라고 생각하고 있고, 가족들도 이야기하는 아동부의 문제는 분노감이다. 이 분노감은 어디서 오는 것일까? 아동부는 돌아가신 아버지의 화내고 폭력적인 모습을 싫어했었고, 그런 아버지를 닮은 내가 될까봐 불안했다. 그러나 아버지가 된 아동부는 쉽게 분노하고, 사랑하는 나의 아이들을 편애하기도 한다. 결국 아버지를 닮은 것일까? 이 부분을 게슈탈트 심리학적인 입장에서 살펴보았다.

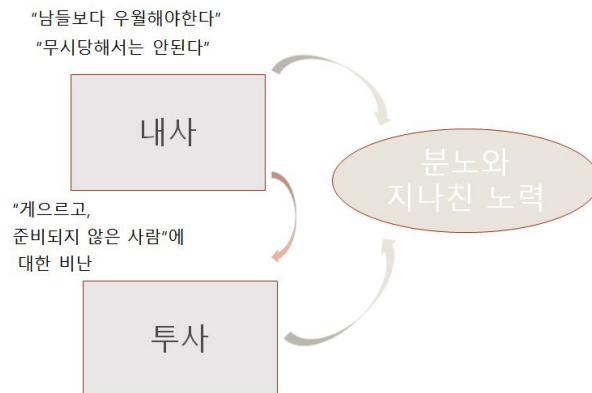
아동부는 어린 시절 엄격하고 폭력적이기까지 한 아버지에게 동생과 차별을 받으며 성장했다. 아버지는 어린 아동부가 밥상에서 음식을 흘리는 사소한 실수조차도 용납하지 않으셨고, 공부를 잘하지 못하면 무섭게 혼내고 때리기까지 하셨다. 특히 아동부는 아버지를 닮은 아동부의 고집스러운 모습이 미우셨던 것 같고, 장남이기 때문에 더 엄격하셨다. 아동부는 너무 어렸고 엄마는 가슴 아파하셨지만 아버지를 말리지는 못하셨다. 아동부는 적절한 보호와 보살핌을 받지 못하였고, 아버지에게 한마디 저항도 해보지 못한 채 아버지는 돌아가셨다. 그리고 아동부는 자신은 아버지를 닮기 싫었고, 아버지처럼 될까봐 불안했음에도 불구하고 지금의 아동부는 아버지와 비슷한 모습이 많다. 특히 사소한 것에 분노하는 행동은 가족과의 관계 뿐만 아니라 사회생활에서 대인관계의 문제로도 나타났다.

이러한 아동부의 '분노'에 대해 게슈탈트 심리치료에서는 접촉경계혼란 행

동 가운데 ‘내사’와 ‘투사’로 해석할 수 있다. 부모의 교육이나 태도, 성장과정에서의 환경 속에서 아동부에게 알게 모르게 내사되어 있는 메시지는 “남들보다 우월해야 한다”, “무시당하지 말아야한다”는 것이다. 아버지의 폭력적인 교육은 싫었지만, 어린 아동부에게 아버지의 기대와 메시지는 고스란히 내사되었고, 아동부의 삶의 전반에 영향을 미쳤다. 이러한 내사가 아동부의 어린 시절에는 뚜렷한 목표의식을 가지고 성실하게 생활하는 데에 긍정적인 영향을 미쳤고, 안정적으로 사회에 진입하는 데 도움이 되었다. 그렇지만, 내사는 개체 스스로 추가적인 노력을 하는 현상이 나타나기도 하는데, 아동부의 경우에도 자신에게 상처를 주면서까지 지나치게 애쓰며 살도록 자신을 몰아붙이고, 가족과 회사의 부하직원에게까지 이러한 기준을 적용하면서 마찰을 빚었다. 외적으로는 자신감 있고 강해보이지만 내재적으로는 자신감이 저하된 상태로 불안감을 느끼면서 살아갔다.

아동부의 “게으르고, 준비되지 않은 사람”에 대한 비난의 목소리는 내사의 영향으로 생긴 투사이다. 내사로 인해 자신이 받아들이기 힘든 부분들을 부정하고, 타인의 것으로 돌림으로써 해결하는 것이다. 아동부를 닮은 둘째의 모습을 인정하지 못하고 첫째를 편애하거나, 미리 준비하지 못하는 아내나 회사 직원에 대한 분노도 이를 통해 이해할 수 있는 것이다. 또한 자신이 무척 하고 싶은 충동을 느끼는 행동이지만 자신의 내사된 가치관으로 억압하고 있기 때문에 이러한 행동을 하는 사람을 보면 이제껏 억압해온 자신의 억압된 충동이 자신의 통제를 벗어나려 하는 것으로 느끼기 때문에 지나치게 민감하게 반응하는 것으로 볼 수 있는 것이다. 아동부가 어려움이 한꺼번에 몰려와서 포기 상태가 되었을 때, 지인의 추천으로 음악을 들으러 몇 개월간을 다니기도 하였는데, 사실 에너지를 지나치게 내사된 목소리에 맞추기 위해 집중하던 아동부에게는 이러한 휴식을 필요로 하는 욕구가 있는 것으로 보인다. 이러한 아동부의 심리적 과정에 대하여서는 스스로 의식

하여 내놓지 못하는 주제였으며 개인적인 역사를 배경으로 하는 복잡한 것이었는데, 이는 아동부의 내러티브를 통하여 드러났다(그림 21).

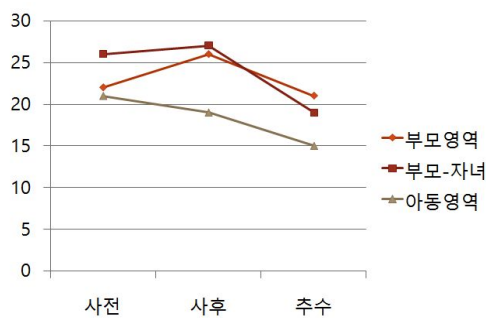


<그림 21> 아동부의 접촉경계혼란 행동

게슈탈트 심리치료를 통해 우리의 생각과 감정, 욕구 그리고 행동이 우리 자신의 창조물이라는 자각을 이해할 때 비로소 좀 더 책임감 있는 삶을 살아갈 수 있고, 우리의 삶을 능동적으로 개척해 가면서 우리 자신의 작품으로 '만들어 갈(gestalten)' 수 있다(김정규, 2015). 아동부는 GRIP을 활용한 가족놀이치료의 경험을 통해 자신의 진실한 감정과 욕구를 알아차림으로써 더 이상 내적·외적 갈등 없이 온전한 자신만의 작품을 창조해나갈 수 있는 힘을 회복할 수 있었다. 아동부의 내러티브에서 드러난 것처럼, 한 번도 해보지 않은 자신의 이야기를 아내와 나누는 경험을 통해 그것이 받아들여지지 않고 사회로부터 비난 받을 것이라는 불안이 사라지고 오히려 온전한 만남을 경험하였다. 또한 자기 자신도 있는 그대로 수용함으로써 앞으로의 미래에 대한 아버지로서의 자신감과 여유를 갖게 되었다. 이러한 아동부의 가족놀이치료 경험으로 인한 변화는 아동을 바라보는 시각도 달라지게 만들었으며, 대화방식도 긍정적이고 정서적인 의사소통의 방식으로 변화되었다. 이러한 아동부의 변화는 아동에 대한 이해가 부족하고 양육기술이 미숙한 아

버지에게 자녀를 이해하고 훈육방식을 배움으로써 부부간의 친밀감을 증진시키고 나아가 가족 기능을 개선시키는 데에 도움이 될 것이라는 선행연구의 제언과 일치된다(이승희, 송영혜, 2006).

양육에 의한 스트레스 하위요인 검사결과(표 15)에 의하면, 아동부의 경우 아동 영역에서의 스트레스는 꾸준히 감소하는 것으로 나타났으나, 사후 검사에서는 부모영역과 부모-자녀 영역에서의 스트레스가 다소 증가한 것으로 나타났다(그림 22).



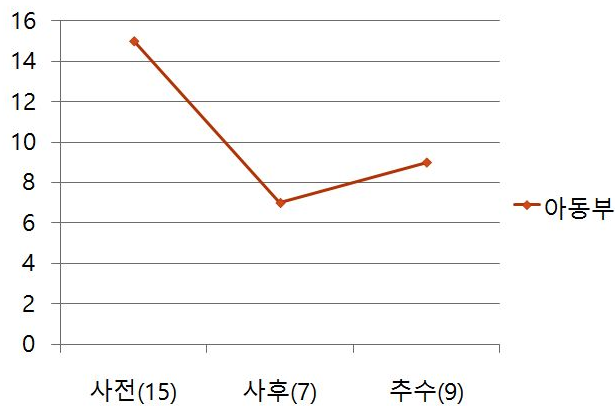
<그림 22> 아동부의 양육스트레스 검사 결과

<표 15> 양육스트레스 하위요인 검사 결과

	부모영역	부모-자녀	아동영역
사전	22	26	21
사후	26	27	19
추수	21	19	15

선행연구에서는 문제 행동을 보이는 아동의 부모보다 모의 심리적 안녕감이 더 낮고 사회적 지지가 낮은 것으로 보고되었으나(송영혜, 박선희, 2008), 본 연구에서는 아동부의 경우 주관적인 양육 스트레스가 아동모보다 높은 것으로 나타났다. 이는 앞선 아동부의 삶의 이야기와 치료과정에서의 경험을 통해 아버지라는 역할에 대한 아동부의 부담감과 불안감이 작용한 것이 영향이 있는 것으로 보인다. 또한 아동부모의 양육스트레스 하위요인의 결과를

보면, 사전 양육스트레스에서 부모-자녀 관계 영역에서의 스트레스가 가장 높게 나타났다. 또한 양육 스트레스의 영역별 변화 추이를 살펴보면, 아동부는 아동영역의 스트레스는 사전-사후-추수 검사에서 점차적으로 감소하는 것으로 나타났는데, 이는 아동부의 ADHD 진단평가의 결과와 일치되고 있다(그림 23).



<그림 23> 아동부의 ADHD 진단평가 결과

반면 부모-자녀 영역, 부모 영역의 스트레스가 사후 검사에서 다소 상승하였다가 추수 검사에서는 감소한 것으로 나타났다. 부모 영역의 스트레스의 상승의 경우에는 치료 과정 중에 부부 문제와 갈등이 수면으로 드러나면서 이를 다루었으며 이로 인한 자각(awareness)으로 인한 영향이 있는 것으로 보인다. 왜냐하면 검사 상의 수치와는 달리 실제 치료 장면에서 관찰된 바와 아동부모의 보고에 의하면 사후 시점에서 아동부모의 갈등은 많이 해소되었음을 보고하고 있기 때문이다. 따라서 이러한 결과는 질적 연구를 통한 분석의 유용성을 보여주는 것이라 할 수 있다.

(3) 아동모의 결과

① 치료경험에 대한 내러티브 담론

아동모의 경우 앞선 2장의 자신의 삶의 이야기 속에서 결혼 이후 삶의 어려움을 호소하였다. 처음에는 자신 개인의 문제보다는 남편이 아동부의 성격적인 문제로 인한 것으로 인지하였으나, 상담경험을 통해 자신을 돌아보면서 자신의 문제와 우리의 문제로 인식하기 시작하였다. 여기서는 아동모의 개인의 미해결과제 발견과 치료 과정에서의 정서적 경험과 변화를 중점적으로 살펴보았다(표 16).

<표 16> 모 상담경험 정리

절차	모
주제의 발견	남편과의 관계에서의 갈등(억울함), 감정 표현의 어려움
배경의 탐색	서로 배려하고 갈등을 피하는 성장과정(내사)
지금-여기의 활용	치료 장면에서 알아차리기, GRIP을 이용한 감정표현
대화적 관계의 적용	포함, 만남

첫 번째 ‘주제의 발견’ 단계에서 아동모는 초기 회기에서는 부모-자녀 관계에 대한 서운함이 두드러졌다. 아동이 아빠보다 자신과 더 정서적으로 친밀하다고 생각하고 있으나, 치료 회기에서 아동의 반응이 예상과 다르자 크게 서운해 하고 상처받는 모습이었다.

(1회기) 어, 아이가 (엄마에 대해) 좋은 점이 없다고, 생각나지 않는다고 하는 거에 충격을 받아서..(웃음). 아 아이한테 어떻게 하면 엄마를 좋아하게 할 수 있을까 반성 좀 하게 되더라구요.

(2회기) 조금, 뭐랄까, 좀 아빠하고의 관계나 저하고의 관계나 있어서 표현

하는 걸 들어보면 제가 좀 생각하지 못했던 대답을 되게 아이가 많이 하는 것 같아요. 그러니까 저는 아이가 저하고 더 친하다고 생각했거든요. 그리고 저하고 더 편하게 생각한다고 늘 생각을 했었는데, 저번에도 그랬고 이번에도 그랬고 대화를 하다보면 아빠하고 있었을 때의 감정들이 더 따뜻한 것 같아요.

이러한 주제 속에서 아이와의 관계에서 정서적인 친밀함을 잘 맺지 못했던 자신의 모습도 알게 되었다. 아이가 원하는 것을 사주고, 아이가 원하는 키즈 카페에 데려가주는 이벤트를 해주고 함께 있는 것만으로도 아이와 놀아주는 것이라고 생각했는데 그것이 아니었다. 아이와 함께 웃고 즐기지 못하고 있었다.

(2회기) 아동: 덜 놀아줘서가 아니라 엄마가 놀아주지 않잖아.

모: 그러니까 아이가 같이 놀고 싶은 게 뭐가 있는데? 엄마가 몰라서 그래.

말을 해줘야지 엄마가 어떤 방법으로 놀아주는지 아는데.

아동: 술래잡기.

그리고, 이러한 아동모의 억울함은 점차 아동부와의 관계에서의 문제에서도 호소 문제로 부각되었다. 아동모는 주변 상황과 사람들을 배려하기 위해 생각이 많은 편이고, 아동부의 감정 상태에 따라 눈치도 많이 보고 맞추려고 노력하지만 그런 마음을 몰라주는 것 같다. 오히려 느리다거나, 게으르다는 오해를 받기도 하여서 속상하지만, 부딪히지 않기 위해 표현하지 않고 넘어가기도 한다.

(3회기) 모: 근데 늘.. 조마조마한 것 같아요. 그 무슨 대화 하다가 딱 신경

쓰게 되고 뭐.. (중략) (지금 감정카트) 억울하다는 건 아까 그 조마조마한
상태연장선에서 좀 억울한 마음 계속..(중략)

(부부상담회기) 치료자: 아, 거절하는 데도 어려움이 있는 거예요? 나 싫어
당신이 해 뭐 이렇게.

모: 그게 유독 신랑하고의 관계에서 있는 거예요. 제가 신랑의 반응에 민감
해요. 그러니까 신랑이 얼굴표정이 바뀌었다 하면 되게 눈치보고 말투가 바
뀌었다고 하면 민감해요. 다른 사람 볼 때 다 그런 거는 아닌데 유독 신랑
하고의 관계에서 심하거든요. 그래서 뭔가 하면 먼저 그 분위기를 보고서
행동하는 거라서..

두 번째 ‘배경탐색’ 단계에서 살펴보면, 아동모는 늦둥이 막내딸로 가족들
의 사랑을 받으며 성장해왔다. 여러 형제들과 특별한 갈등 없이 서로를 지
지해주며 살아왔고, 아동모의 긍정적인 성격에 영향을 주었다.

(3회기) 모: 사회생활 할 때도 그냥 무난하게 잘 어울리면서 어떻게 보면
저만의 개성이 부족할지 모르겠는데 그냥 두루뭉수리하게.. 사회생활 하는데
도 무리 없이 그런 부분들이 저는 이제 좀 제 나름대로 제 성격이 나쁘게
생각은 안 드는 거 같아요.

그러나, 숫기가 없는 아동모는 앞에 나가서 발표를 한다든지, 내 주장을
하는 것이 창피하고 낯을 많이 가리고, 감정을 표현 하는 것이 어렵다. 이런
부분에서 남편이 답답해하고, 아이가 나를 닮아서 학교 생활을 잘 할 수 있
을지 걱정도 했다.

(7회기) 부: (아동모는) 자기감정 표현을 잘 못해요. 좋아하고 싫어하고

이런 표현들을 그니까 좀 그.. 음식을 고르라고 할 때 이거 먹고 싶어? 아니 뭐 괜찮아. 아니 먹고 싶냐고. 나는 뭐 나는 상관없어. 좋다, 싫다에 대한 구분이 이제 저는 되게 확실한 편이구요. 이 친구는 그게 없다보니까 답답함을 느낄 때가 있죠.

또한, 결혼생활에서는 아동모의 유하고 친화적인 성격은 급하고 정확한 아동부와 마찰을 빚었다. 아동모는 여러 상황을 두루 고려하다가 빠른 결정을 내리지 못하고, 아동부의 재촉과 비난에 더욱 위축되면서 의사결정에 어려움을 겪는 악순환이 반복되고 있었다. 그런데 그림상황카드를 통해 상황을 꾸미고 상대방의 입장이 되어 보는 가족놀이치료 과정을 통해 아동모의 기준으로 생각하고 고민하는 것 또한 상대방을 오해하는 것이었음을 깨닫게 되었다.

(5회기) 제 기준에서 생각을 많이 했던 거 같아요. 우리 신랑이 예를 들어서 방금 이야기를 하긴 했지만 아이들 교육 문제에 있어서 심하다 싶을 정도로 약간 전, (남편이) 되게 날카롭거든요. 근데 이건 제 생각인 거잖아요. 이제 그게 제 잣대에서 생각을 많이 했던 거 같아요. 근데 이제 사실은 신랑의.. 아빠 입장에서는 그런 게 아닌데 너무 제 기준에서만 생각을 했던 거죠.

세 번째 단계인 ‘지금-여기의 활용’을 살펴보면, 가족들 간의 접촉 가족놀이치료를 통해 가족들 간에 예전에는 하지 않던 대화가 시작되었다. 특히 아동모의 경우 GRIP 도구의 감정단어카드를 통해 감정을 표현하고, 내가 경험하였거나 나에게 혹은 상대방에게 필요한 마음자세카드를 주고받으면서 나의 마음을 구체적으로 표현하는 경험을 하게 되었다.

(인터뷰) 약간은 마음이 좀 이상해졌다고. 뭐라고 해야 할까..이상하다, 라는 건 아니고, 좀 더 움직인 거 같아요. 그러니까 약간, 그냥 뭐, 약간 좋아요, 그런 것보단 아 이래서 이렇다 뭔가 구체적인 설명이 들어가잖아요. 기존에 우리가 뭔가를 설명하면 구체적이라기보다는 이것저것 그냥 잡다하게 늘어놓는다고 하면, 단어카드를 가지고 이걸 어떤 상황을 설명하는 이래저래 해서 내려놓고 싶다는가 좀 더 디테일하게 들어가서 좀 더 와 닿았던 거 같아요. 표현이. 깊이 있게 약간 의미 있게. 좋은 쪽으로.

또한 아동모는 지금-여기에서 함께 게임을 하거나 대화를 주고받으면서, 아이의 반응을 통해 나 자신을 돌아 볼 수 있었다. 이것은 아동부에게 지적 받는 것과는 다르게, 스스로를 알아가는 접촉의 과정이었다.

(6회기) ...감정에 대해서 싸웠으면은 미안하다고 해야 되는데 았..이렇게 딱 하는데 되게 찢렸었거든요 사실은.. 되게 많이 찢렸어요. 이게.. 별거 아닌 거 같은데 게임 속에서. (중략) 제 스스로..저를 좀 되돌아보게 되는 그 순간 그랬던 거 같아요. 그래서, 이게 이 게임의 규칙이 어떤 건지 정확하게 제가 다 이해했는지 모르겠지만, 그런 숨어있는 그런 데에서도 좀 저를 다시.. 볼 수 있었던 시간이었던 거 같아요.

(인터뷰) 저는 제 자신을 좀 많이 되돌아 봐서 좋았던 거 같아요. 신랑을 향한 제 성향? 표현들이라든가 그런 것들에 있어서 남편이 느끼는 감정들 들으면서 저를 또 다시 한번 되돌아봤던 거 같아요. 아이의 그런 표현을 들으면서도 저를 되돌아본 거잖아요.

아동모는 함께 게임을 즐기는 가족놀이치료 과정을 통해 자신이 상대방에

게 원하는 것을 자연스럽게 요구하기도 하였다. 게임 찬스를 통해 자신이 듣고 싶었던 ‘그동안 미안했다’라는 사과를 받아내기도 하였다. 진심이 아닐지언정 자신이 원하는 것을 적극적으로 성취해낸 것이다. 그리고 초반에는 말수도 적은 편이고 목소리도 작았으나, 후반으로 갈수록 목소리도 커지고 농담을 하기도 하면서 여유로움을 되찾았다. 치료과정 중 주고 받는 편지와 대화를 통해 치유되는 경험을 하기도 하였다. 혼자 끙끙 앓기는 끝났고, 가족과의 새로운 소통이 만들어지기 시작했고, 감동스러웠다.

(4회기) 모: 줌.. 뭔가 줌 약간 오늘을 계기로 해서 조금 달라질 수 있지 않을까 라는.. 약간 뭐..(눈물)..(중략) 그냥 슬픔.. 그런 건 아닌 거 같고요. 그냥.. 뭔가 줌 눈물이 나려고 하는 건 있지만.. 그게 전혀 슬퍼서 그런 건 아니라 행복해서 오는..어, 그냥..가족과 함께 하다 보니 뭐 그런 벅차오는 그런 느낌이 들었던 거 같아요. 그래서 갑자기 줌..

게슈탈트심리치료 절차 가운데 4단계인 ‘대화적 관계의 적용’으로 살펴보면, 아동모는 가족놀이치료 과정을 통해 예전에는 일상적인 대화였던 것에서 서로 자신의 감정과 생각을 나눔을 통해 신뢰를 회복하였다. 또한 가족놀이치료회기에서의 참여도와 적극성도 변화되었다. 초기에는 자신에 대해 말하는 것에 대해 오래 망설였지만, 후기에는 자연스럽게 가족들은 물론 치료자와도 농담을 주고받으며 즐겁게 참여하였다.

(6회기) 아동: 그러면 자신의 장점 세 가지 말해봐.

모: 으응.. 나의 장점은 착하고, 우리 아이 이해 잘하고, 으음..아빠한테 잘하고. (치료자, 부, 모 웃음)

아동: 그건 줌..

치료자: 그건 좀 아닌 거 같..

아동: (코인) 한 개만 줘요. (상 웃음)

치료자: 잘 못한 거 같아?

부: 아이들의 눈은 정확하다니까.

(부부상담회기) 그동안에는 남편하고 저하고 우선은 서로 믿고 의지하고 잘 산다고 하지만 뭔가 서로의 만족도가 좀 떨어지는 그런 상황이었잖아요. 불평불만이 많았었는데. 처음 시작은 이게 이랬잖아. 맨날 그러다가 한 몇 주 같이 하면서 이야기를 서로 하고 하면서 상대방에 대해서 이해할 수 있는 시간을 가졌잖아요. 우선 보이는 게 다가 아니라는 걸 느껴서 그런지 믿음이 생긴 거 같고요, 예전하고 많이 달라진 거 같아요.

또한 실제 생활에서 관계의 변화도 나타났다. 예전에는 아동모는 억울한 마음으로 인해 자신의 이야기만 하였고, 아동부는 결과만을 가지고 이야기를 하였으며 이러한 패턴은 아동과의 관계에서도 마찬가지였다. 그러나 서로 노력하고 있다는 믿음을 갖게 되자 마음의 여유를 가지고 이해하고 존중해줄 수 있게 되었다.

(부부상담회기) 그리고 또 기존에는 남편이 말하는 한 마디에 제가 쫓기는 듯 한 그런 감정이 많았다면 지금은 또 그런 부분들이 이해를 하게 되면 심적으로도 여유로움이 좀 생긴 것도 있는 거 같아요. 예전에는 한마디 하면 아, 이렇게 되거나 어떻게 해야 하나 고민하게 되고 그랬는데, 지금은 약간 한 템포 뒤에서 다시 한 번 생각하고 하면 남편이 별로 그냥 뭐 한말인데 저 혼자 괜히 더 깊이 생각해서 상처받고 그랬던 게 많았던 거 같아요.

② 아동모의 치료과정 내 정서적 경험

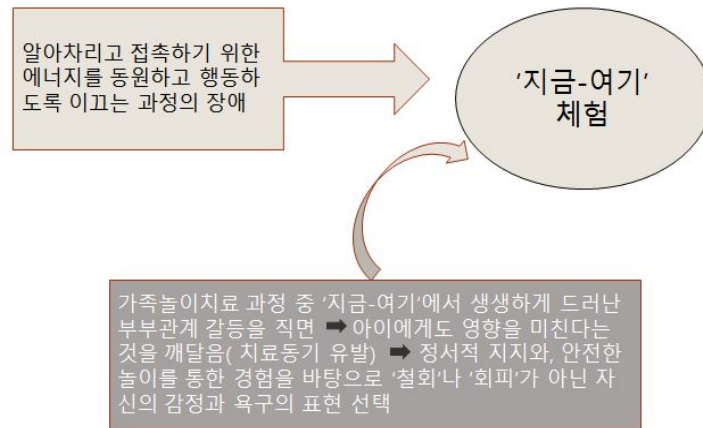
아동모는 자신과 아동의 관계가 매우 친밀하고 아동부보다 정서적으로 가깝다고 생각하고 있었고, 아들과의 의사소통도 잘 이루어진다고 여기고 있었다. 그러나, 치료과정에서 아동의 의외의 반응들, 예를 들어, 엄마의 장점을 잘 모르겠다거나, 관계보다는 “무엇을 잘 사줘요” 등과 같은 반응을 들으며 상처를 받았고, 자신을 돌아보기 시작했다. 지금까지 열심히 해오고 있었다고 믿었는데, 아동은 엄마가 놀아주지 않는다고 하고, 아빠에게 사과도 안한다고 하였다. 아동모는 이를 통해 자신을 돌아보니, 사실 아동에 대한 관심과 사랑을 표현할 시간이 부족했고, 어떻게 해야 하는지도 잘 몰랐다고 하였다.

더불어 남편과의 갈등으로 인한 스트레스도 쌓여있는 상태였다. 아동부는 아동에 대한 관심을 아동의 학교생활, 숙제, 공부와 관련하여 아동모에게 확인하였고, 아동모는 직장을 다니면서 아이를 챙기는 것이 버거웠다. 게다가 아동부와의 관계에서 사소한 것에 쉽게 화고 자신의 노력을 알아주지 않는 남편에 대한 억울한 마음도 커져갔다. 이러한 스트레스는 아이를 교육하고 양육하는 데에도 영향을 미쳤다. 남편이 아이 문제에 예민할수록 아동모는 마음이 조급해지고, 아이도 당당하게 되었다. 때문에 아동은 아동모와의 친밀한 시간보다 자신에게 제재를 가하고 화를 내는 엄마의 모습을 먼저 떠올렸던 것이다.

또한 워낙 자기표현이 서툴렀던 아동모는 남편과 부딪힐수록 오해가 쌓여가고, 갈등을 겪게 되자 이를 피하기 위해 자신의 마음을 더욱 표현하지 않게 되었다. 아동모는 여러 상황과 주변사람들을 고려하면서 의사결정에 신중을 기하려고 하였으나, 실질적으로는 자신의 생각 속에서 머무르면서 실제적인 접촉을 하지 못하고 있었던 것이다. 접촉은 알아차림을 통해 형성된 게슈탈트를 행동을 통하여 완결하는 행위이다. 따라서 만일 알아차림만 있

고 접촉이 없으면 개체는 자신의 유기체적인 욕구를 해결하지 못하여 환경에 적응하는 데 실패하게 되는데, 아동모는 자신의 억울함을 알아차렸지만 이를 해소할 수 있는 행위로는 연결이 되지 못하였던 것이다. 아동모는 자기 자신과의 접촉, 대인관계 접촉, 환경과의 접촉 가운데 특히 대인관계 접촉에서 그 순간의 마음을 개방하는 데, 즉 표현하는 데에 어려움이 있는 상태였다.

아동모가 알아차림에서 접촉으로 나아가지 못하는 것은 일종의 알아차림과 에너지 동원 사이의 장애로, 어떤 욕구를 알아차리고 이를 해결하고 싶으나 실제 행동으로 실천할 의욕이 일어나지 않는 것이다. Zinker(1977)에 따르면, 아동모는 자신의 분노감과 같은 생생한 유기체 에너지와 접촉을 하면 어떠한 큰 일이 벌어질 거라는 공포를 갖고 있는 것이며, 이 공포의 원인은 부모로부터의 내사이다. 또한 중요한 타인의 견해를 무비판적으로 받아들여 그에 따라 행동해왔기 때문에 자신의 에너지에 대한 신뢰감이 없고 자기 자신의 욕구를 실현시키는 행동에 공포심을 느끼거나 어떻게 할지 몰라 외면해버린다고 하였다. 본 연구에서는 아동모와의 인터뷰와 가족놀이치료 과정을 통해서 이 부분은 명확하게 드러나지 않았으나, 이러한 Zinker의 설명으로 아동모를 이해할 수 있다. 또한 이러한 이해를 통해서 아동모가 자신의 문제를 직면하고 다룰 수 있는 기회를 제공하였는데, 전 과정을 GRIP을 활용한 가족놀이치료 프로그램 내에서 가족 구성원들과 공유하며 진정한 만남(contact)을 경험함으로써 치유될 수 있었다. 이러한 아동모의 심리적 갈등과 치료 과정은 다음과 같다(그림 24)



<그림 24> 아동모의 치료과정

치료자는 아동모의 마음을 ‘비단결’같다고 표현하였다. 이는 아동모의 여러 사람과 상황을 고려하는 세심하고 배려하려는 마음과 아동부와의 갈등에서 분노하기 보다는 이해하기 위해 노력하면서 어찌할 바를 모르는 모습에 대한 피드백이었다. 그러나 이러한 비단결 같은 마음만으로는 갈등이 해결될 수 없었다.

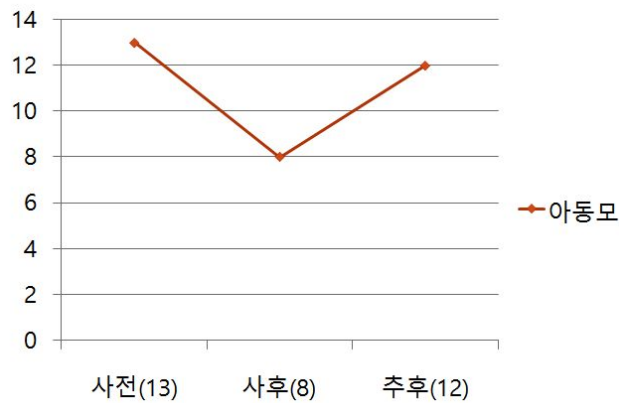
아동모가 알아차리고 접촉하기 위한 에너지를 동원하고 행동을 하도록 이끄는 과정에서 가장 중요한 것은 지금-여기에서의 체험이었고, 여기에는 GRIP 도구의 도움이 컸다. 아동모는 초반에는 아동의 치료를 위해 찾는 상담실이었기 때문에 자신의 문제를 다루고자 하는 동기가 없었다. 그러나, 가족놀이치료 과정 중 ‘지금-여기’에서 생생하게 드러난 부부관계 갈등을 직면하였고, 이것이 아이에게도 영향을 미친다는 것을 깨달으면서 치료를 받아야 할 필요성을 느꼈다. 선행 연구 결과에서도 ADHD 아동의 긍정적 치료적 예후를 위해 아동모의 미해결 문제에 대한 개입의 필요성을 제기하였는데 (김윤전, 2016), 그 개입의 방식은 아동모의 자기성장 프로그램의 참여라는 한계를 가진다. 그러나 본 연구에서는 부모 모두가 참여하여 GRIP을 활용

한 가족놀이치료 프로그램을 통해 문제를 드러내고 자신의 감정을 표현하고 갈등을 직면함으로써 가족체계 내에서 함께 다룰 수 있었다. 이를 통해 어머니의 과도한 양육부담을 분담하는 양육협력(parenting partnership, Luster & Okagaki, 1993)의 형성과 부부간의 친밀감 증진을 통한 가족 기능의 개선이 일어났다.

아동모의 양육스트레스 검사 결과를 살펴보면, 부모영역에서의 스트레스가 높게 드러났는데, 이는 부부 간의 갈등으로 인한 영향이 컸던 것으로 보인다. 양육 스트레스의 영역별 변화 추이를 살펴보면, 부모 영역의 스트레스가 사전-사후-추수 검사 시에 꾸준히 감소되는 것으로 나타났다. 그러나 아동 영역의 스트레스는 사전-사후 검사에서 약간 상승하였다가 추수 검사에서는 크게 감소하는 양상이었고, 부모-자녀 영역에서의 스트레스는 사전-사후 검사에서 다소 감소되었으나 추수 검사에서는 그 폭은 좁지만 다시 상승하였다. 이는 추수 검사 시, 아동이 2학년이 되면서 다니는 학원이 많아지고 이에 따른 과제의 증가와 이를 관리해야하는 아동모의 부담감 등을 보고하였는데 이러한 환경적 변화 요인이 작용한 것으로 보인다.

또한 ADHD 진단평가(ADHD-SC4)에 결과에 따르면, 아동의 문제 행동은 아동이 ADHD 진단을 받고 본 연구에 참여하기 전까지 어떠한 치료적 개입이 이루어지지 않은 기초선(A₁)에서 가장 높이 평가되었다. ADHD 진단평가에서 높은 점수일수록 아동의 문제행동이 심각한 것으로 인지하고 있음을 의미한다. 그러나 중재가 이루어진 직후인 중재구간(B)에서는 점수가 크게 저하된 것으로 나타났다(그림 25). 이는 GRIP 가족놀이치료의 치료적 영향이 나타난 것으로 이해할 수 있으며 치료 과정과 종료 직후의 심층면접에서 아동의 부모에 의해 아동의 문제 행동이 크게 감소하였음이 보고된 내용과 연구자와 치료자에 의해 프로그램 과정에서 관찰된 변화와 일치한다. 그러나 ADHD 진단 검사에서도 사전-사후 검사에서는 점수가 크게 감소하였으

나, 추수 검사에서는 다시 상승되었는데 이러한 상승 요인으로 나타난 문항들이 ‘지시에 따라서 학업이나 집안일이나 자신이 해야 할 일을 끝마치지 못한다’, ‘과제나 활동을 체계적으로 하는 데 어려움이 있다’, ‘공부나 숙제 등 지속적으로 정신적 노력이 필요한 일이나 활동을 피하거나 싫어하거나 또는 하기를 꺼려한다’와 같은 과제 수행에 관련된 것이었다.



<그림 25> 아동모의 ADHD 진단평가 결과

이는 아동모가 최근 아동이 학업 관련으로 바빠지면서 이와 관련된 갈등이 일어나고 있음을 보고하고 있음을 함께 고려하였을 때, 사전 검사에서 나타났던 ADHD 성향 문제와는 다른 차원의 것이다. 따라서 검사 수치상의 변화를 해석함에 있어서 아동의 치료 효과의 지속성 문제로 인한 것으로 볼 수 없는 것이다. 이러한 질적 연구를 통한 결과 해석은 선행 연구에서 나타난 ADHD 아동 치료의 효과지속성의 문제가 단순히 효과의 소실이라기보다는 환경의 변화 같은 조건 변인의 영향을 고려하지 못한 것일 수 있다.

2) GRIP 가족놀이치료를 통한 상호작용의 변화

GRIP 가족놀이치료를 통해 부모는 인지적·정서적 자원을 해당 아동과

공유함으로써 상호이해를 촉진하고 친밀감을 증진시킬 수 있었다. 아동의 부-모 간의 상호작용이 치료 경험 이전에는 상대방을 비난하고 이에 대해 회피하거나 불안한 반응을 보이는 역기능적인 패턴이었다. 그러나 아동의 수준에 맞는 놀이의 방식으로 경청하고 서로를 수용하는 의사소통 경험을 시도하였으며, 이러한 상호작용을 통해 즐거운 경험과 함께 새로운 의사소통의 방식을 습득할 수 있었다. 가족놀이치료 이후에는 부부 간의 신뢰감을 회복하였고 상대방의 입장을 고려하고 이를 수용하려는 태도로 변화되었다.

(1) 아동의 결과

① 치료자와 연구자 관찰 및 평가를 통한 상호작용의 변화 결과

아동은 사전 검사에서 아동부에 대해 양가적인 감정을 가지고 있는 것으로 나타났으며, 아동은 자신의 요구 사항이나 욕구의 전달 시 짜증을 부리고 때를 쓰는 양상이었다. 또한 아동부모는 아동에 대해 주로 지시하고 지적하는 의사소통이 이루어졌다. 그러나, GRIP 가족놀이치료를 통해 아동 부모의 변화와 더불어 아동의 의사소통 방식에도 변화가 나타났다. 놀이과정에서 상대방의 감정을 배려하여 행동하거나 위로하기도 하였고, 자신의 감정에 대해서도 좀 더 구체적으로 표현할 수 있었다.

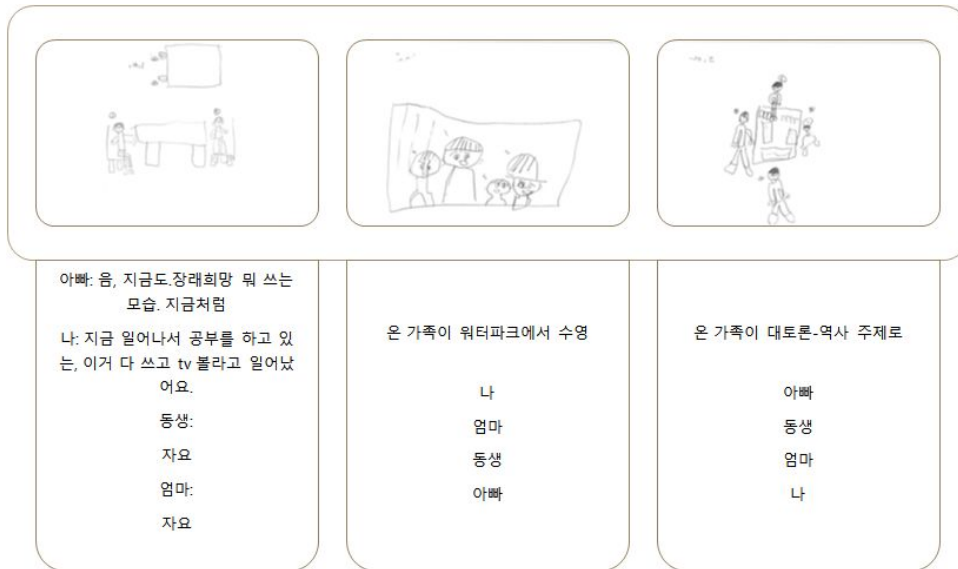
(GRIP 보드게임 중 지고 있는 아빠에게 이야기함, 게임 특성 상 현재의 점수로 결과를 예측하기 힘든 상황에서) 아동: 이긴 사람도 스티커는 주는 게 1개 밖에..지는 게 더 좋지, 아니 지는 게 중요할 때도 있지.

(회기 시작에서 지난 주 있었던 이야기 나눌 때, 아빠의 말투를 흉내 내며) 아동: 아 맞아. 오늘 아빠가 책 읽어. 책 읽어 (상: 응?) 넌 쉬는 시간 가질 자격이 없어, 라고 해서 울었어요.

가족들과 친밀하고 편안한 모습으로 변화된 아동은 또래관계에서도 변화가 나타났다. 친구들과 함께 어울리는 모습이 별로 없었던 아동은 GRIP 가족놀이치료 동안에 친구들을 집으로 초대하고 적극적으로 교우관계를 맺어가는 모습이 보고되었다. 이는 또래관계 검사에서도 확연하게 드러나고 있는데, 추수검사에서의 지속적인 또래관계에 대한 긍정적 결과의 상승 양상은, 긍정적 또래관계 형성의 경험을 통해 지속적으로 관계 유지와 자신감에 영향을 미치고 있는 것으로 볼 수 있다. 또한 긍정적인 가족과의 상호작용이 긍정적 또래관계를 형성하는데 도움이 된다는 선행연구의 결과에 따르면, 아동의 변화 뿐 만 아니라 부모님의 변화로 인한 상호적인 영향의 효과라 볼 수 있다.

② KFD를 통한 아동의 가족 내 관계 변화 분석

본 연구에서 아동의 자신에 대한 지각, 가족 내 상호작용 양상들을 알아보기 위해 아동 자신을 포함한 가족 구성원이 어떤 일을 하고 있는 그림을 그리도록 하는 KFD 검사를 실시하였다. KFD 검사 결과는 사전-사후-추수검사 상에서 그림의 구조와 내용 측면에서의 차이가 뚜렷하게 나타났다(그림 26, 표 17).



<그림 26> 아동의 사전-사후-추수 KFD 검사

<표 17> 사전-사후-추수 아동KFD 반응내용

무엇?	각자	워터파크에서 수영	무엇? 대토론 ->어떤 주제? 역사
무엇?	(아빠) 음, 지금두..장래희망 뭐 쓰는 모습. 지금처럼	(아동) 수영	(아빠)
기분?	조금 나빠요.(이유? 몰라요)	좋아요	좋아요
생각?	음 빨리하고 좀 쉴 생각	음, 모르겠어요. 빨리 태권도에서도 워터파크 가면 좋겠다.	음..누구의 말이 맞다고 할까?
장점?	뭐 사줘요. 용돈을 줘요.	고등학생문제를 말했어요. 터닝메카드가 많아요. 즐넵기를 잘해요.	착하다
단점?	화를 내요->어떻게? 안 말할래요.	없는 거 같은데...어...막하기	중국사를 모른다
00에게	아, 몰라요		내가 공부 잘하면
00에게	몰라요		어...없어요. 아빠가 다 잘하고 있어요. -> ? 몰라요. 어쨌든 다 잘하고 있어요.
바람?			(바람)몰라요. 대가족을 만든다. 어차피 우리도 대가족인데..
앞으로?	회사직원 회장이 될 것 같아요	어, 장래희망요? 경찰이요. 도둑을 잡아서..	몰라요...회사 사장이 될꺼예요.

무엇?	(저요) 지금 일어나서 공부를 하고 있는, 이거 다쓰고 tv 블라고 일어났어요.	(동생)
기분?	좋아요.	(엄마) 좋은 거 안좋아요. 좋아하지만, 잘 모르는 역사 토론회를 하니까...
생각?	잘 생각 아니, tv블 생각	빨리 사워하고 싶은 생각, 여기 너무 있어서 안좋으니까 내가 맞으면 좋겠다.
장점?	음, 달리기를 잘해요. 또...후회 안해요.	어, 요리를 잘하고요, 제가 사달라는 거 잘 사줘요 달리기를 잘한다.
단점?	공부 싫어해요	없는 거 같아요. 제 생각엔 넌날 놀자고 한다.
00에게		훌륭한 사람이 되는 거 넌날 놀았으면 좋겠다.
00에게		엄마 건강하게 싸우지 말자
바람?		생각이 바람이에요.
앞으로?	경찰이었다가, 대통령이었다가 경찰, (될 수 있을까?-물라요)	건강히 잘 살듯요 훌륭한 소방관
무엇?	(동생) 코골아요	(엄마)
기분?		(동생) 좋아요 좋아요 왜? 대토론하니까..그 동안 공부한 성과가 있기를 바라는 거죠.
생각?		음, 빨리 휴리스 먹고 싶다 내가 공부한 보람이 있을까?
장점?	물라요	물라요. 착하다.
단점?	짜증내요, 저한테	물라요. 없다
00에게	회장이 됐으면, 현대자동차	없어요 엄마가 그만 혼냈으면 좋겠어요.
00에게		나랑 자기랑 많이 늘았으면 인사 잘해라
바람?		제발 자기 말이 맞았으면
앞으로?	경찰될 듯	소방관, 아니면 경찰 부자가 될 거 같아요.
무엇?	(엄마) 자요	(나)
생각?		(아빠) 어, 물라요. 어..빨리 물썰매장 가고 싶은 생각 내가 맞겠지
기분?	좋아요.	좋아요. 좋아요~ 왜? 다른 사람의 것을 봤는데 내가 쎄 잘 맞고 있어요.
장점?	장점요? 공부를 잘 넘어가줘요. (공부안해도 돼)	물라요. 역사를 잘 안다
단점?	공부하라, 공부하라,	물라요. 음...달리기를 못한다.
00에게		코 안왔으면
00에게		터닝메카드 많이, 사주셨으면 대통령

사전 검사 시에 KFD 그림을 보면, 아동과 아동부가 커다란 책상을 사이

에 두고 각자 할 일을 하고 있는 모습으로 옆모습으로 표현되었고, 아동모와 동생은 방에서 자고 있는 모습으로 얼굴 외의 부분은 이불로 가려져 있다. 그림의 내용 상으로도 가족 간의 상호작용이 전혀 나타나지 않고 있으며, 아동부와 아동이 한 자리에 있으나 그 사이에는 커다란 책상으로 심리적인 거리감이 시사되고 있다. 아동의 모, 동생의 경우에는 잠을 자고 있어서 기분, 생각, 아동에 대한 바램 등에 대한 이야기도 함께 생략되어 아동과 가족들의 관계는 정서적인 친밀감이 없이 부정적인 감정이 두드러지는 양상이다. 또한 HTP와 마찬가지로 부정적인 질문에 대하여서는 “몰라요”로 일관하거나 반응을 한 뒤 철회하는 모습을 보이기도 하는 등 가족들에 대한 정서적인 거리감이 나타났다. 특히 아동모와의 관계에서는 아동모가 보고한 가계도 상의 정서적 거리와 차이가 나타났다. 아동모는 아동부와 아동 간 갈등 관계를 보고하였으나, 검사 상으로는 아동부에 대해 아동모보다 상대적으로 가까운 거리감을 표현하고 있었다.

사후 검사에서는 가족들이 함께 워터파크에 간 활동적인 모습을 표현하였고 가족들의 얼굴이 정면을 향하고 있다. 연구 참여자 가족은 GRIP 가족놀이치료에 참여하고 2주 차에 판으로 가족여행을 다녀왔는데, 연구 참여자 가족에게는 첫 가족여행이었다. 가족 모두 매우 즐겁고 좋은 추억으로 간직하고 있으며, 아동의 경우 그 때를 떠올리며 그림을 그렸다. 또한 사전 검사에 비해 아동과 아동모와의 거리감이 줄어든 양상으로, 아동과 아동모, 동생과 아동부의 순으로 그려졌다. 그러나 내용 상 사전 검사에 비해 정서적 욕구에 관련된 반응은 늘어났으나 각 가족 구성원들의 장단점은 대부분 “몰라요”라고 반응하는 등 상대방에 대한 관심과 친밀도는 여전히 부족한 것으로 보인다.

추수 검사에서는 가족들이 책상에 둘러앉아서 함께 토론하는 모습으로, 가족들의 얼굴은 정면을 향하고 있으며 웃는 표정으로 표현되었다. 그림 내

용도 구체적이었으며, 상호작용이 포함된 내용과 가족 구성원들 각자의 욕구와 바람과 관련된 반응도 이전 검사들에 비해 풍부하게 반응할 수 있었다. 전반적으로 KFD 검사 상에서 아동의 가족 간의 유대감과 안정감이 크게 증가한 것으로 보인다.

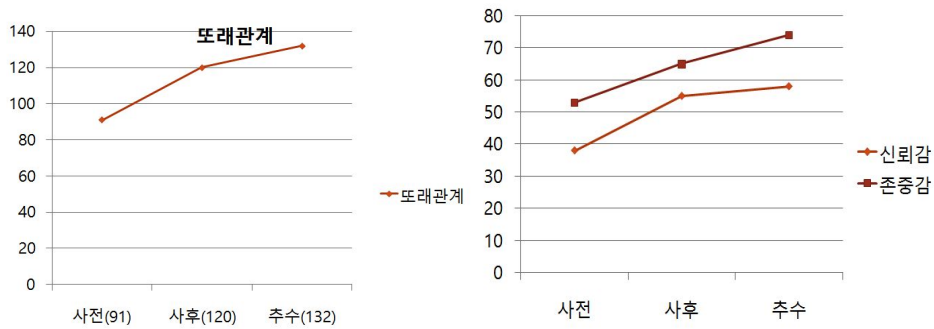
이러한 결과는 치료 장면에서 치료자와 연구자에 의해 관찰되고 평가와 일치되는 결과로 전반적으로 아동은 상담초기에는 부모님의 장단점에 대해 반응하지 못하고 회피하는 방식이었고, 가족 간의 친밀감의 결여와 부정적인 정서, 빈약한 상호작용이 나타났다. 특히 부모님에 대해 부정적인 감정에 대해 이야기할 때에는 감정이 먼저 올라오는 양상이었으나, 그러나 사후 검사에서는 함께 하는 상호작용성과 즐거움의 정서가 나타났고, 후반에는 자연스럽게 대화하고 친밀하고 활발하게 상호작용하는 모습으로 변화되었다

③ 아동의 가족 내 상호작용 변화의 진이: 또래관계 검사 결과 분석

본 연구에서 GRIP 가족놀이치료 실시 전 ADHD 성향 아동의 종합심리검사에서 아동은 또래관계에서의 어려움이 있는 것으로 나타났다. 그러나 가족 간에 긍정적 상호작용을 경험한 아동은 또래와의 관계에서 더 긍정적인 상호작용의 능력과 자존감을 향상시킬 수 있었다. 아동의 가족에 대한 지각과 상호작용의 양상의 변화는 위의 그림검사를 통해 뚜렷하게 드러났다. 더불어 아동의 치료 효과를 알아보기 위해 아동의 또래관계 검사를 실시하였고, 그 결과를 살펴보면 전반적인 또래관계에서의 향상과 더불어, 하위요인에서도 사전-사후-추수 검사에서 ‘신뢰감’과 ‘존중감’이 모두 상승하였다(그림 27, 표 18).

아동의 사전 또래관계 검사 시, 아동부모의 경우 아동의 또래관계 문제에 대한 걱정이 큰 상태였으며, 아동 역시 친구가 별로 없으며 또래관계에서 미숙한 장난으로 인한 갈등을 경험하고 있었다. 그러나 추수 검사 면담 시,

아동은 추수 검사에서 아동은 친구가 많고 함께 노는 것이 재미있다고 하였다. GRIP 가족놀이치료가 진행되면서 아동부는 아동이 친구들을 집으로 초대해서 함께 노는 것을 보고 매우 기특하고 기뻐했다고 하였고, 아동모는 이제 크게 걱정되지 않는다고 보고하는 등 아동의 부모에 의한 보고와도 일치하는 결과이다. 그러므로 아동의 또래관계 형성에 GRIP 가족놀이치료가 긍정적인 영향을 미친 것으로 보인다.



<그림 27> 또래관계 검사결과와 하위요인 결과

<표 18> 또래관계 검사 하위요인 평가 점수

	신뢰감	존중감
사전	38	53
사후	55	65
추수	58	74

(2) 아동부의 결과

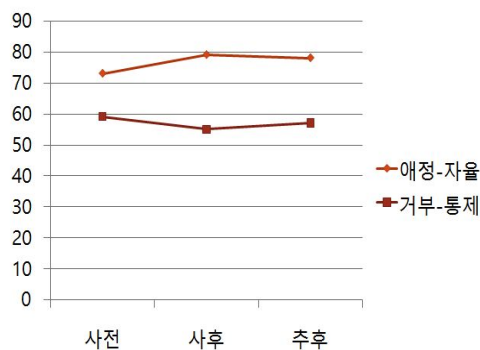
① 치료과정 경험을 통한 상호작용의 변화

아동부는 치료과정을 통해 의사소통 방식에서 변화가 나타났다. 아동의 긍정적 자원에 대한 구체적인 반응을 해주기도 하였고, 아동의 다리 떨기, 말의 속도 등에 대해 지적하는 것에서 기다려주고 천천히 다시 반응해주는 등의 모습으로 치료자-아동 간의 상호작용 방식을 학습한 양상이었다.

아동부-아동 간의 상호작용은 치료 경험 이전에는 일방적인 지시와 같은 역기능적인 패턴이었다. 그러나 아동의 수준에 맞는 놀이의 방식으로 경청하고 반응하며, 서로를 수용하는 의사소통 경험을 시도하였다. 이러한 상호작용을 통해 아동부는 아버지로서의 역할에 대한 막연한 불안감과 부담에서 벗어나서 즐거운 경험과 함께 새로운 의사소통의 방식을 습득할 수 있었다. 가족놀이치료 이후에는 아동부-아동 간의 자연스럽게 친밀한 긍정적인 의사소통 방식으로 변화되었다.

(아동부) 뭐 아이의 감정에 대해서 그냥.. 아 됐어.. 아냐 아냐 빨리 앉아. 아 됐어 시끄러. 뭐 이런 식이었는데 고런 것들은 뭐 여기 와서 조금 덜.. 둘 다 존중? (중략) 전에는 리모콘을 제가 뺐었거든요? 쥘 이려고 TV 못 보게 하려고 리모콘을 뺐었는데 지금은.. 내놔. 이렇게 한다든지. 그래도 한번은 자기가 판단해서 행동할 수 있게 해주려고 하는데,

또한 양육태도 검사 결과, 아동부는 좋은 아버지가 될 수 있을지에 대한 불안감과 자신이 분노감과 같은 것이 아동에게 부정적인 영향을 미칠 것을 걱정하고 있었으나, 아버지의 양육태도는 긍정적인 애정-자율적 양육태도였다(그림 28, 표 19).



<그림 28> 아동부의 양육태도검사 결과

<표 19> 양육태도검사 하위요인 평가 결과

	애정-자율	통제-거부
사전	73	59
사후	79	55
추후	78	57

선행연구에서 부모 간 양육태도 일치성의 중요성을 밝힌 연구들을 살펴보면, 애정-자율 일치집단 부모의 아동은 나머지 집단 부모의 아동보다 행동 발달 점수가 높고 사회적 능력이 발달한 것으로 나타났다(조부월, 2009; 하수경, 김원중, 2011). 본 연구 참여자인 아동모의 양육태도도 애정-자율적 양육태도를 가진 것으로 나타났다. 따라서 부모의 양육태도가 일치할 때보다 불일치할 때 아동이 가족 구성원에 대하여 불안감이 커지고 부정적인 감정을 가진다(이지선, 2006)는 선행연구를 고려하였을 때, 본 연구의 ADHD 성향 아동 부모의 긍정적인 양육태도의 일치는 아동의 심리적인 안정과 사회적 발달의 중요한 자원이라고 볼 수 있다.

② 아동부의 가족 내 상호작용 변화의 전이

아동부의 경우 치료 장면에서 상호작용의 변화를 통해 자신의 감정을 통제하는 능력을 함양시킬 수 있었다. 일상생활에서도 감정이 올라오면 이를 알아차리고 잠시 그 상황을 피하거나 일단 ‘그렇구나’라고 반응한 뒤 대화를 이어가는 방식으로 변화되었다. 가족놀이치료에서의 놀이 경험을 활용한 대처방식의 변화를 통해 부부 간의 싸움이 줄어들었으며, 부모-자녀 간의 관계에서도 긴장이 줄어들고 즐거움의 감정이 증가하였다. 이러한 아동부의 변화는 아동과의 관계에서도 변화를 이끌었고, 아동부의 아버지로서의 역할에 대한 부담감이 즐거움으로 변화될 수 있었다.

(3) 아동모의 결과

① 치료과정 경험을 통한 상호작용의 변화

아동모의 경우, GRIP 도구인 마음자세카드를 통해 자신의 감정을 표현하고 수용 받고 또한 자신도 남편의 마음을 이해하는 경험을 할 수 있었다. 또한 서로를 존중하는 마음을 가지면서 이를 통해 억울함이 해소되고 마음의 여유가 생겼다. 이러한 결과는 치료자, 아동부모 모두의 보고 뿐 만 아니라 양육스트레스의 전반적인 감소로 나타났다.

(아동모) 저는.. 그냥 대화를.. 저희가 감정에 있는.. 본인이 느꼈던 거를 같이 대화하는 시간이 거의 없잖아요. 그냥 일상 생활하는데 부딪히면서 그냥.. 상황에 대해서만 서로 이야기하지 자기가 느꼈던 거라던가 어떤 상황에 있어서의 감정에 대한 건 사실 나눠보지를 않았는데 오늘 되게.. 이 시간에 좀 같은 상황이긴.. 같은 상황을 가지고 개개인이 느꼈었던 거를 들었는데.. 오 좀 되게 많이 놀란..거 같아요.

아동모-아동 그리고 부부 간의 상호작용은 치료 경험 이전에는 상대방을 비난하고 이에 대해 회피하거나 불안한 반응을 보이는 역기능적인 패턴이었다. 그러나 가족놀이치료를 통해 경청하고 서로를 수용하는 의사소통 경험을 시도하였으며, 이러한 상호작용을 통해 즐거운 경험과 함께 새로운 의사소통의 방식을 습득할 수 있었다. 가족놀이치료 이후에는 부부 간의 신뢰감을 회복하였고 부모-자녀, 부부 간 상대방의 입장을 고려하고 이를 수용하려는 태도로 변화되었다

(아동모) 매번..반박하는 대화로 아이 이랬잖아 그러면은 자기 의견 얘기하기에 급급하잖아요. 서로가 대화하면서 주장이라던가 이런 것만 얘기했는

데.. (중략)이런 것들을 좀 한번 더 보게 되고, 생각하게 되고..

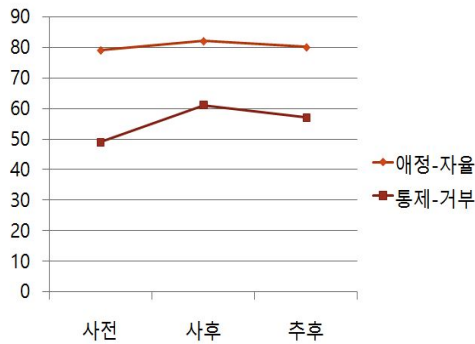
아동모는 결혼 할 때 꿈꾸었던 행복한 결혼 생활과 가족의 모습을 떠올리며 ‘초심’으로 돌아가고자 하였다. 특히 아동모는 GRIP 도구의 마음자세카드를 적극적으로 활용하여 자신의 마음을 좀 더 쉽게 표현할 수 있었고, 상대방의 마음도 더 명확하게 알 수 있었다. 또한 아동모는 가족들과 ‘즐거움’을 갖기를 원했는데, 가족놀이는 그 자체로 가족들에게 즐거운 경험으로, 부적절한 상호작용 속에서 악화되었던 자녀의 문제행동이나 가족 갈등이 감소되거나 해결될 수 있는 계기가 된다(Mcmonigle, 2008). 본 연구에서도 가족놀이를 통해 함께 즐기는 과정에서 아동모와 가족이 온전히 만나는 체험은 자신과 가족에 대한 ‘신뢰’를 일깨워주고, ‘관계성’을 회복시켜주었다. 부버(1923)는 “태초에 관계성이 있었다(In the beginning is relation)”라며 ‘관계성’을 강조하였다. 또한 ‘나’는 ‘너’가 없이는 있을 수 없는 것이므로(Buber, 1923/ Smith 역, 2008), 아동모와 가족은 온전한 ‘나-당신(I-Thou)’ 관계가 함께 회복되면서 더불어 온전한 ‘우리’로 함께 할 수 있게 된 것이다. 물론, 여기에서의 ‘즐거움’은 놀이를 통한 단순한 쾌(快)의 감정이기 보다는, 가족이 온전히 만나고, 각자의 치료과정을 통해 얻은 경험을 포함하는 의미이다. 즉 본 연구의 가족놀이치료프로그램을 통한 가족 내의 즐거운 정서적 상호작용의 경험은 가족 간의 긍정적인 상호작용으로 영향을 미치려 가족체계를 온전한 ‘우리’로 자리 잡도록 도운 것이다.

② 아동모의 가족 내 상호작용 변화의 전이

연구 참여를 통한 긍정적인 정서적인 경험과 상호작용의 경험은 개인적 경험에서 부모-자녀 간, 부부 간의 관계에서 서로에 대한 존중감과 수용, 신뢰감 증가로 확장되었다. 일상생활에서 상대방의 의견에 대해 지적이나 비

난이라고 생각하기보다 의견으로서 존중하고 ‘아, 그럴 수 있겠다’라고 받아들여줄 수 있게 되었다.

아동모의 양육태도 검사를 살펴보면, 아동모의 경우 애정-자율적 양육태도 점수가 다소 상승하였다가 추후 검사에서는 사전 검사 수준으로 감소하였고, 통제-거부적 양육태도는 상승한 것으로 나타났다(그림 29, 표 20).



<그림 29> 아동모의 양육태도검사 결과

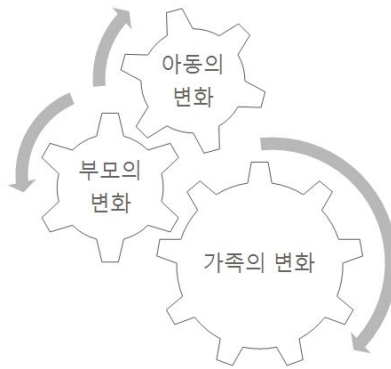
<표 20> 양육태도검사 하위요인 평가결과

	애정-자율	통제-거부
사전	79	49
사후	82	61
추후	80	57

이는 아동모의 경우 하위척도 가운데 거부척도의 상승으로 인한 영향이었는데, 문항 점수를 살펴보면 ‘나는 자녀를 양육하려면 어쩔 수 없이 근심걱정이 생긴다고 이야기할 때가 있다’와 ‘나는 자녀가 클 때까지 다른 사람이 좀 키워주었으면 좋겠다는 생각을 한다’와 같은 문항에서 사전에는 ‘2’, ‘4’점 반응이었으나 사후에는 ‘4’, ‘5’점 반응을 한 것으로 인한 영향이었다. 아동모의 경우 아동을 출생 직후부터 이모댁에 위탁하여 양육하였다가 본 연구 참여 직전인 2015년 여름방학부터 본 가정에서 양육을 하기 시작하였다. 또한

최근 아동의 학년이 올라가면서 새로운 학습양이 많아 졌고, 이를 관리하는 주체로서 이로 인한 양육의 실질적인 어려움을 경험하고 있는 것을 반영하면서 전반적인 통제점수가 높아진 것으로 보인다. 이는 여타 검사에서 질적 분석과 양적 분석 간의 상이한 결과가 나타난 것과 마찬가지로 검사 초반에 가정된 변인 외의 환경적 요인과 같은 변화로 인한 영향이므로, 결과 해석에서 통합적 자료 해석의 중요성을 보여주는 것이다.

3) GRIP 가족놀이치료 경험에서의 치료적 요인



<그림 30> GRIP 가족놀이치료의 가족변화 양상

본 연구 결과에서 드러난 것은 GRIP 가족놀이치료를 통해 ADHD 성향 아동에게 불안수준의 감소, 즐거움의 정서 증가, 자아존중감과 또래관계의 향상이었다. 또한 부모의 경우 불안, 심리적 소외감과 분노 수준의 감소, 양육스트레스의 그리고 신뢰감의 증가와 같은 치료효과가 나타났다. 이러한 각 가족구성원의 치료적 변화는 가족구성원의 관계증진이라는 전반적인 변화를 이끌었다. ADHD 성향 가족의 역기능적인 의사소통 방식의 변화와 부부관계의 갈등 해소를 통한 관계의 개선, 부모-자녀 간의 관계에서도 긍정적인 정서와 친밀감의 증가와 같은 변화가 나타났다(그림30). 이는 가족이라

는 장(場)에서 각 개체(가족구성원)들이 서로가 서로에게 영향을 미치는 상호작용을 한다는 장이론적 관점으로도 이해될 수 있는 것이다.

선행연구들(김정원, 1996; Johnston & Ohan, 2005)에서는 가족놀이치료 후에도 아동의 ADHD 증상에 대한 부모의 인식 변화가 일관되지 못하게 보고되었으나, 본 연구에서는 부모 간 아동의 ADHD 증상에 대한 인식이 변화된 양상이 유사하였다. 본 연구에서 두드러진 것은 아동의 ADHD 증상에 대한 부모님의 인식결과를 보면 사전-사후에는 크게 감소하였으나, 추수 검사에서는 다시 증가한 것으로 나타났으나 아동의 검사 상에서는 보고되는 자아존중감과 또래관계를 포함한 결과는 지속인 향상을 나타내고 있다는 점이다. 즉, 아동부모는 사후-추수 검사 구간에서 아동의 ADHD 증상의 문제를 다시 크게 인식하는 반면 아동은 자아존중감이 더 커지고 또래관계에서도 존중감과 신뢰감이 높아지고 있는 것이다. 이는 표면적으로 아동의 부모와 아동 간 현실 인식에서 불일치가 나타나는 것으로 보이나, 아동부모의 ADHD 진단평가의 추수 검사 실시 결과에 대한 분석에 있어서 환경적 요인 변화를 고려하였을 때 단순히 아동의 ADHD 증상의 재현으로 인한 상승과는 다른 차원임을 감안할 필요가 있다.

본 연구에서 가족 구성원 모두에게 공통적으로 보고된 것은 GRIP 가족놀이치료가 ‘지금-여기’에서 가족과 온전히 함께 하는 새로운 경험이라는 것이다. 아동부의 경우, 아내와 한 번도 해보지 않았던 이야기를 하였는데 아동부는 자신의 상처를 드러내고 자신의 이야기를 하는 체험을 통해 자신의 삶속에 아내를 온전히 포함시키고 함께 하는 순간을 경험하였다. 아동과의 관계에 있어서도 함께 대화하고 즐기는 체험을 통해 온전한 만남을 경험하였다. 아동모는 그동안 억압해왔던 자신의 감정을 표현하였고, 이를 통해 정서적 지지와 수용의 새로운 경험을 하였다. 아동의 경우에도 부모님과 함께하는 놀이를 통하여 즐거움의 정서를 공유하는 경험과 함께 알아차림 연습을

통해 주변 상황을 주의 깊게 관찰하고 자신의 신체적, 정서적 욕구를 알아차리는 능력이 향상되었고, 이 연습을 통해 잘 할 수 있다는 자신감과 성취감도 경험하였다.

요약하면, 아동부모는 아동의 ADHD 치료라는 목표를 가지고 참여하였으나, 부부 갈등이 주제로 떠올랐으며 이를 해결하는 과정에서 우선적으로 각자의 미해결과제를 발견하고 치료하였다. 이를 통해 부부 간의 신뢰를 회복하였고, ‘아동의 문제’나 ‘부부 간의 문제’에서 ‘우리의 문제’로 인식하면서 치료과정에 임하게 되었다. 이러한 아동 부모의 개인적인 문제 해결에 대한 동기와 욕구, 그리고 각 개인의 미해결과제의 해결을 통한 변화와 안정감은 아동의 불안 치료에도 도움을 준 것으로 보인다.

아동의 경우에는 GRIP 가족놀이치료에 참여하는 특별한 동기와 욕구는 없었지만, 잘하고자 하는 욕구가 있었고, 이를 치료 과정을 통해 충족시켜가면서 내적인 성취감과 자신감을 얻을 수 있었다. 이러한 정서적 경험을 통해 획득된 자원을 통해 문제행동의 감소와 가족관계 및 또래관계에서의 변화와 같은 치료적 효과가 나타난 것으로 보인다. 이러한 연구 참여자들의 변화를 이끈 치료적 요인은 내적요인과 외적요인(치료자/도구 요인)으로 나누어볼 수 있다.

(1) 아동의 GRIP 가족놀이치료 경험에서의 치료적 요인

아동은 초반에는 목소리도 작고 웅얼거렸으며, 속도는 빠르고 끝말을 흐리는 양상으로 자신감 저하가 두드러졌다. 또한 착석 자세에서 다리를 떨거나 몸을 흔드는 산만한 모습과 자신의 욕구가 충족되지 않으면 쉽게 짜증을 내는 식으로 반응하는 등 불안과 짜증 수준이 높은 편이었다. 그러나, GRIP 가족놀이치료가 진행되면서 목소리의 크기와 속도가 조절되는 모습이 관찰되었으며, 몸을 흔드는 것과 같은 산만함이 줄어들었고, 불안과 짜증과 같은

부정적인 정서 반응이 감소하였다. 또한 가족 간의 관계에서의 친밀감의 형성과 안정감, 또래관계의 향상이라는 치료적 효과가 나타났는데, 이러한 변화를 가져온 요인을 살펴보면 아동의 가족놀이치료에서의 즐거운 경험을 통한 본 프로그램 참여에 대한 내적 동기가 생긴 것과 자신을 있는 그대로 수용해주고 긍정적 자원을 발견해주는 치료자와의 친밀한 관계 형성, 그리고 GRIP 도구를 통한 재미있는 놀이 경험과 함께 성취감의 경험과 외적 요인들이었다.

(7회기) 부:(처음에) 걱정되는 부분이 있어서 왔는데.. 뭐 너무 속단하는 건지 모르겠지만 그냥 자연스럽게 없어지지 않을까 그런 생각이 들었거든요? 학교에서 친구들과하고 사회적인 관계를 가지면서 많이 좋아진 것 같긴 한데, 뭐.. 앞으로 어떻게 방향을 잡아야 할지 나중에 (학교)선생님한테 이야기를 들긴 하겠지만 선생님이 보시기에 또 어떨지..

상담자: 처음에 이렇게 계속 들쭉들쭉 했었잖아요. 맨 처음에 올 때만 해도. 근데 점점 착석하는 시간도 길어지고.. 어 화장실 가겠다는 얘기 아예 없고 리고 받음도 되게 분명해지고~ 자기 얘기를 하는 것을 아주 이렇게 자신감도 많이 생긴 것 같고. 배려행동이나 이런 것들도 굉장히 많이 어떻게 되게 확.. 나타날까? 이런..

① 내적 요인

아동의 부모는 초기에 아동의 ADHD 증상의 치료를 목표로 본 연구에 참여하였고 회기 진행 가운데 자신들의 심리적 어려움을 치료하는 것에 대한 명확한 동기가 있었던 것에 비해, 아동의 경우에는 자발적인 동기와 욕구는 명확하게 드러나지 않은 상태로 본 연구에 참여하게 되었다. 그러나 아동은 회기가 진행되면서 가족 간의 즐거운 놀이경험을 하게 되었고, 부모님과 함

게하는 시간에 대해 무엇보다 우선하게 되었다.

아동: (즐거웠던 일, 어제) 교회 간 거요. 교회 가서 도자기 만든 거. 근데
오늘은 (GRIP 프로그램이 2-3시반임) 4시까지 해서 바자회 못 갔어요.

② 외적요인: 치료자 요인과 도구 요인

치료자는 아동을 공감해주고 수용해주어 아동에게 안전한 치료의 장을 제
공해주었고, 즉각적인 피드백으로 아동의 긍정적 자원을 발견해주었다.

(알아차림 연습 중) 아동: 음.. 난 게임 언제하나.. 이걸 생각이구나.

상담자: 음.. 우와 분리도 척척하네

아동: 나는 마침 아토피 생겼으니까, (상, 부: 음) 나는 귀에 피딱지가 생긴
것을 알아차립니다. 아토피 생겼으니까 더 많아 <모, 상 웃음>

상담자: 완전 예리해

특히 알아차림 연습의 경우, 아동이 부모님보다 열심히 참여하였는데, 자
신이 잘 하는 것에 대한 관심은 이것을 일상생활에서도 활용하는 효과를 가
져왔다. 실제로 알아차림 연습 과정에서 아동의 반응이 가장 먼저 나오는
경우가 대부분이었고, 알아차림 연습을 숙제로 내주었을 때 다음 회기에서
잊지 않고 연습했음을 먼저 알리기도 하는 등 알아차림 연습에 적극적으로
임하였다. 가족들과 함께 놀이처럼 진행된 알아차림 연습 과정에서 아동은
부모님들보다 더 풍부하게 반응하고, 과제도 해오면서 부모님들보다 자신이
더 잘 할 수 있다는 자심감과 성취감을 경험하게 해주었다.

아동이 가족치료과정 중 선택하였던 마음자세카드는 자신에게 필요한 것
은 알아차림, 마음 알아주기, 신중함, 초심, 관심이라고 하였고, 자신이 가지

고 있는 마음자세는 ‘배움’이라고 하였다. 아동모에게 있다고 생각하는 마음 자세는 화합, 감사하는 마음, 아동부에게 있다고 생각하는 마음자세는 함께하는 마음, 결단이라고 반응하였다. 이러한 마음자세카드를 통해 자신의 강점과 필요한 것을 발견하였고, 가족에 대하여서도 알아볼 수 있는 기회를 가질 수 있었다. 전반적으로 아동이 보고한 것은 GRIP 가족놀이치료 시간이 ‘즐거웠다’는 것이었는데 초반에는 “게임을 처음 가족들과 해봐서 좋았다”는 식으로 가족과의 즐거운 경험에 초점이 맞추어져 있었고, “좋았다”라고 단순하게 반응 하는 경우가 빈번하였다. 그러나 후반으로 갈수록 자신은 물론 가족구성원들의 마음에 대한 관심도 높아지고 표현도 구체적으로 되었다.

8회기 “관심, 저는 관심을 뿔었어요. (왜 어떤 이유 때문에?) 관심이 많으면 많은 걸 할 수 있고 많이 배울 수 있으니까 관심을 많이 갖자,란 생각이 들었어요. 이걸 사진을 찍어봤다가 출력을 해서...”

(2) 아동부의 GRIP 가족놀이치료 경험에서의 치료요인

① 내적 요인

아동부는 처음에는 아동의 ADHD 문제 치료라는 것을 목표로 본 GRIP 가족놀이치료에 참여하였다. 아동부의 경우 이미 자신의 분노감의 문제를 인지하고 있었고, 그 외 자신의 내재적인 어려움을 가지고 스스로 해결하고자 노력하고 있었다. 이런 오랜 고민과 노력의 시간 가운데 본 연구 참여를 통한 치료 과정에서 아동부는 자신이 분노하는 것, 지나치게 열심히 살아온 것을 다루면서 자신을 개방하였다. 이러한 아동부의 미해결과제는 단순히 내사와 투사만으로 설명할 수는 없다. 내사와 투사라는 진단을 통해 현재의 삶에서 부딪힌 어려움의 근원은 이해할 수 있지만, 아동부가 진심으로

로 바라온 것은 무엇인지와 그것을 성취하기 위해 어떻게 해야 할지 알아가는 과정이 필요한 것이다.

아동부는 자신을 이해하고 치료하고자 하는 내적 동기를 가지고 가족놀이 치료 전 과정을 통해서 서서히 자신의 진정한 욕구가 무엇인지 찾아갔다. 자신에게 그리고 가족에서 필요하다고 선택했던 마음자세카드는 ‘감사’, ‘관심’, ‘공감’, ‘놓음’ 그리고 ‘용서’였다. 그 가운데 ‘놓음’은 아동부의 중요한 주제였다. 자신도 버겁게 느껴지는 삶의 무게, 지나치게 열심히 살아내는 자신의 삶에서 포기하면 안 될 것 같은 불안을 내려놓았다. 게슈탈트치료에서는 저항하고 거부하고 도전하는 것을 강조하고 있으나, 한편으로는 그만하면 됐다고 자족하는 것을 배우는 것도 중요하다고 보았다(김정규, 2015). 아동부는 ‘놓음’의 마음자세를 가지자 그동안 자신의 약점을 숨기기 위해 애쓰고 노력하느라 급급했던 마음에 여유가 생겼다. 그러자 자신의 과거, 그동안 미워했던 주변 사람들에 대해서도 ‘용서’할 수 있게 되었다. 여기에서 ‘용서’는 게슈탈트 접촉 주기에서 ‘물러남’의 주기 곧 미해결 게슈탈트를 완결시키는 의미로 해석되었다.

또한, 아동부가 진정 바라왔던 삶은, 자신의 아버지와의 삶과는 다른 아이들에게 사랑을 주었던 아버지로 기억이 되는 것이고, 아이들에게 사랑이라는 거름을 주는 존재가 되는 것이었다. 뿐만 아니라 자신은 충분히 받지 못했던 ‘사랑’을 자신에게 주는 것이었다. ‘사랑’이란 ‘나’와 ‘너’의 관계에서 ‘우리’라는 만남이 가능하게 되고, 사람들이 서로 만나 관계를 맺고 변화하는 모든 만남이다(Binswanger1962, 김정규, 2015 재인용). 게슈탈트는 창조적인 사랑의 힘이 어떤 특정한 삶의 형상으로 구체화되어 나타나는 것으로, 아동부는 성장한 자신의 모습을 자각하고 자신감을 경험하며 현실 속에 튼튼히 뿌리내리는 모습을 보여주었다. 최근 ADHD 아동의 가족치료적 개입 가운데 부모의 심리적 문제에 대한 직접적인 개입의 필요성과 ADHD 아동 부모

의 자기성장프로그램의 개발의 필요성도 제시되었는데(김윤진, 2016), 심리 치료적인 접근은 이루어지지 않은 분야였으나 본 연구 치료 과정을 통해 아동부는 스스로를 이해하고 수용하며 너(가족)와의 관계를 맺음으로써 스스로 받지 못했던 ‘사랑’을 자신과 가족에게 줄 수 있는 존재로서의 자기 성장을 할 수 있었다.

(부부상담 회기) 치료자: 그럼 스스로에게 주고 싶은 마음, 앞으로 나는
나를 위해서 가져야할 마음으로 뭘 뽑으시겠어요?

부: (사랑 선택) 저부터 더 사랑해야할 것 같아요(웃음).

② 외적 요인: 치료자와 도구 요인

아동부의 경우 자신의 미해결과제를 치료하기 위한 강한 동기가 있었고, 치료과정을 통해 자신의 주제로 떠올랐던 분노감이 줄어들었다. 가족과의 관계에서 치료자가 감정과 상태를 물어주고, 기다려 주며, 상대방의 입장을 이해하여 반응해주는 것을 경험하면서 이를 학습할 수 있었다. 지금-여기에서 일어나는 치료자와 아동의 상호작용을 통해 자녀를 양육할 때 일어나는 정서적인 갈등 상황에서 아동의 부적절한 정서를 효과적으로 다룰 수 있는 대화방식을 습득할 수 있었던 것이다. 또한 치료자의 온정성과 정서적 지지를 통해 치료 장면에서 안정감과 신뢰를 가지고 자신들을 개방하고 미해결과제를 발견하여 치료할 수 있었다. 이때 치료자의 적절한 직면과 수용을 통해 자신이 살면서 가져왔던 마음자세가 무엇이었는지 돌아보고, 현재 필요한 마음자세를 선택하면서 자신의 미해결과제를 알아차리고 접촉하면서 분노감이 줄어들고 가족과 함께 하는 것에 대한 즐거움을 경험하였다.

또한 도구 요인을 살펴보면, GRIP 도구를 통해 단순한 게임을 통해 아이뿐만 아니라 부모도 함께 즐기는 새로운 경험을 할 수 있었다. 특히 자신의

어린 시절의 배경으로 인해 아이와 놀아주는 것에 대한 부담감이 줄어들 수 있었다. 이러한 경험은 감정단어카드와 마음자세카드, 그림보드 게임 등을 통하여 자신의 감정을 살피고, 표현할 기회를 가질 수 있었을 뿐만 아니라 상대방을 이해하고 수용하는 경험을 함으로써 도움을 받았다.

(아동부) 다양한 마음알아차리기 카드를 통해서, 중간 매개체를 통해서 나의 감정을 전달하는 방법들 그리고 저런 아주 간단한 단순한 게임에서도 굉장히 많은 즐거움과 공감대가 형성된다는 것을 느끼고 아, 상당히 좀 굉장히 놀라웠어요.

(3) 아동모의 GRIP 가족놀이치료 경험에서의 치료요인

① 내적 요인

아동모의 경우 결혼생활을 통해 억울함과 답답함과 같은 심리적인 디스트레스가 누적된 상태였으며, 이러한 심리적 어려움에 대한 인식과 더불어 도움을 받고자 하는 욕구가 있었다. 이러한 동기와 욕구를 통해 아동모는 GRIP 가족놀이치료에서 그동안 억압해왔던 자신의 감정을 표현하는 실험을 시도하였고, 이를 통해 정서적 지지와 수용의 새로운 경험을 하였다.

아동모: 우선 처음에 시작하게 된 게 우리 아이 때문에 시작한 거라서 우선은. 그런데 처음에 아이가 ADHD를 떠나서 막 좀 뭐라고 그럴까 집중 잘 안하고 산만하고 그래서 시작을 한건데...(중략) 음 지금은...지금은...좀 서로가 특히 저하고 저희 신랑. 지금 애들보다 저희가 안 좋은 거 같아가지고, 그런 것도 좀 많이 회복됐으면 좋겠고요.

② 외적 요인: 치료자와 도구 요인

아동모는 치료자의 온정성과 정서적 지지를 통해 치료 장면에서 안정감과 신뢰를 가지고 자신을 개방하고 미해결과제를 발견하여 치료할 수 있었다. 치료자-아동모 간의 신뢰감을 바탕으로 직면과 실험을 실시함으로써 아동모가 자신의 문제를 해결할 수 있도록 도왔다. 치료자는 게슈탈트치료에서 강조하는 치료자의 '지금-여기서'의 생생한 '관심과 감동능력', '존재 허용적 태도'를 통해 치료자-내담자 간의 신뢰를 쌓고 내담자 스스로 자신의 삶을 살 수 있도록 허용해주면서 그들이 주도적으로 새로운 삶의 방향을 선택할 수 있도록 도울 수 있었던 것이다. 또한 치료자는 지금-여기에서 나타나는 아동모의 현상을 따라가면서도 고정된 시각에서 벗어날 수 있도록 적절한 질문이나 피드백을 해줌으로써 새로운 자신을 찾아갈 수 있도록 도울 수 있었다.

아동모는 GRIP 도구인 마음자세카드를 통해 자신의 감정을 표현하고 수용 받고 또한 자신도 남편의 마음을 이해하는 경험을 할 수 있었다. 또한 서로를 존중하는 마음을 가지면서 이를 통해 억울함이 해소되고 마음의 여유가 생겼다.

도구요인을 살펴보면, GRIP의 특성 상 놀이라는 형식으로 아동과 부모가 함께 하는데 자연스러운 접근이 가능했고, 아동모의 경우에는 감정단어카드와 마음자세카드, 그림보드 게임 등을 통하여서 자신의 감정을 살피고, 표현할 기회를 가질 수 있었을 뿐만 아니라 상대방을 이해하고 수용하는데 도움을 받았다. 특히 자기표현에 어려움을 경험하고 있던 아동모의 경우 마음자세카드를 통해 자신/상대방의 마음과 의도를 더욱 정확하게 표현하고 이해할 수 있었음을 보고하였다.

Ⅶ. 논의

본 연구는 GRIP을 이용한 가족놀이치료 경험이 가족 개개인에게 어떠한 정서적 경험을 하도록 이끄는가?, GRIP을 이용한 가족놀이치료 경험이 가족 간의 상호작용에 어떠한 치료적 변화를 일으키는가?, 그리고 GRIP을 이용한 가족놀이치료의 경험의 어떠한 요소가 ADHD 아동과 가족성원들에게 치료적 효과를 가져 오는가?에 대해 내러티브 방식으로 생생하게 살펴보고자 하였다. ADHD 아동 가족 계슈탈트 심리치료 과정을 4단계를 내러티브 연구를 통해 연구 참여자들의 경험을 살펴보았다. 또한 단일대상연구를 통하여 가족 구성원 각자의 내러티브 연구를 통해 제시된 GRIP 가족놀이치료 과정의 경험 효과를 검증하였다. 여기서는 본 연구를 통해 얻은 성과와 한계를 제시하였다.

1. GRIP 가족놀이치료 과정의 의미 탐색

최근 가족놀이치료 연구 동향에서 중요한 변인으로 주목받고 있는 가족 간의 의사소통, 정서적 상호작용에 대한 연구는 그 관심에 비해 활발히 이루어지지 못한 실정이다. 요컨대, 현재까지 국내연구에서는 전반적으로 ADHD 성향 아동의 가족치료 연구가 미비할 뿐 아니라 ADHD 아동의 정서적 어려움을 가족체계 개입을 통해 치료하려는 시도는 없었다고 볼 수 있다. 따라 본 연구에서는 이러한 가족놀이치료의 중요성과 필요성을 고려하여 GRIP을 활용한 가족놀이치료를 실시하였고, 가족 구성원들의 정서적 경험과 가족 상호작용의 변화를 연구하였다.

본 연구에서는 아버지를 포함한 ADHD 성향 아동의 가족이 GRIP 가족놀이치료를 통해 경험한 개인의 정서적인 변화, 역기능적인 상호작용의 궁

정적 변화, 그리고 일상생활에서의 관계증진의 요인에 대해 생생하고 풍부한 자료를 통해 살펴보았다. 연구 참여자들은 가족놀이치료를 시작하기 전에 이미 자신들의 문제에 대하여 인지하고 있었다. 그러나 연구 참여자들이 입을 모아 호소하는 것은 “알고 있지만, 어떻게 해야 할지 모르겠다”는 것과 “의식은 했지만 변화려고 노력하지는 못했다”는 것이었다. 그러나 어떤 의미에서 사실은 연구 참여자들이 자신들의 문제를 인지한 그 때 이미 변화가 시작된 것인지 모른다. 연구 참여자 자신들은 노력하지 못하였다고 하였지만, 인터뷰를 통해 “항상 의식하고 있었다”거나 “또 다시 내가 그런 행동을 한다는 생각이 들면 멈추고 안하려고 했다”는 것 자체가 이미 예전과는 다른 변화한 모습이었으나, 이러한 자신의 내적인 과정에 대한 연구 참여자들의 온전한 ‘알아차림’이 이루어지지 않은 상태였던 것이다.

펠스(1951)는 “알아차림 그 자체가 치료적일 수 있다”고 하였다. 연구 참여자들은 변화하기 위해서는 크게 무언가가 바뀌어야 한다는 생각만 하고 있었으나, 변화는 작은 체험에서부터 시작되었다. 가족이 함께 모여 단순한 게임을 하고, 서로의 경험에 대해 이야기를 나누는 가족놀이치료의 장(場)은 ‘안전한 위기상황(safe emergency)’으로 가족들에게 인식되었다. 아동도 처음에는 부정적인 정서를 드러낼 때에는 격한 감정이 먼저 올라왔으나 후반으로 갈수록 자연스럽게 불만을 토로하고 또한 상대방(부모)의 반응에도 적절하게 반응할 수 있었다. 또한 아동의 부모는 가족이지만 서로에게 해보지 못한 이야기를 꺼내놓음으로서 서로를 자신의 삶에 진정으로 포함시키고 만날 수 있는 기회를 가질 수 있었다. 자신의 문제를 알고는 있지만 고칠 수 없었던 연구 참여자들에게 10년이 넘게 혼자 앓고 고민해왔던 문제를 함께 풀 수 있는 장이 마련된 것이다.

우리가 무언가를 변화시키려고 하면 저항이 일어나지만, 있는 그대로를 수용하면 오히려 역설적으로 성장과 변화가 일어난다(Arnold Beisser,

1970). 게슈탈트 심리치료의 목표는 ‘알아차림’과 ‘접촉’이며 모든 개체의 심리 장애는 이를 회복할 때 치료되는 것이다. 본 연구 참여자들은 잘못된 것을 ‘바꾸기’ 위해 애쓰고 있었으나, 자신을 ‘알아차리고’ 수용함으로써 ‘접촉’할 수 있는 게슈탈트 심리치료 과정을 경험하면서 변화가 이루어졌다. 이는 연구 참여자들의 ‘애씀’과는 다른 차원의 것으로 ‘투사’나 ‘내사’로 인해 자신을 향하지 못하였던 에너지가 자신에게 적절하게 사용되는 것이었다. 아동부는 마음자세카드 ‘놓음’을 중요한 주제로 선택하였고, 아동모도 ‘초심’을 선택하기도 하였는데, 부부 각자 자신의 애씀을 넘어선 ‘알아차림’과 ‘접촉’이라는 실존적인 치료의 결과였다. 미해결 과제를 해결하고 진정한 만남이 이루어진 것이 긍정적 치료 효과를 가져왔다.

선행연구들에서 다루어지지 못하였던 ADHD 성향 아동 가족의 GRIP 치료 경험을 통해 얻은 본 연구의 성과는 다음과 같다.

첫 번째, 본 연구에서 아동부모는 안전한 장에서 GRIP을 활용한 가족놀이치료를 통해 각 자의 미해결 과제를 알아차리고 접촉하는 경험을 통해 치료적 효과가 나타났다. 온전한 자신과의 만남 그리고 타인(가족과 치료자)과의 만남의 경험으로 이들의 문제가 해결됨과 함께 아동과의 관계성도 I-Thou 관계로 회복되면서 아동의 문제까지도 변화된 것이다. 본 연구 참여자 중의 한 명인 아동의 경우, 아동 부모가 아동에 대한 정서적 지지와 수용이 증가하였고 아동의 감정과 의견을 존중하는 모습으로 변화하면서 아동의 ADHD 치료에 긍정적인 효과를 가져왔다. 이는 선행연구의 정서적 지지와 수용이 ADHD 아동치료에 중요한 요인이나(이현주, 2010), 이와 관련된 경험연구는 실시되고 있지 못하였던 것을 본 연구에서 뒷받침해주는 결과이다. 또한 긍정적인 가족 간의 상호작용 경험을 통해 아동의 문제였던 불안감의 감소라는 긍정적 치료효과가 나타났다. 즉, 연구 참여자의 가족체계의 변화를 살펴보았을 때, GRIP 가족놀이치료를 통한 각 구성원들인 연구 참

여자들의 정서적 지지와 수용 경험을 통한 심리적 문제 해결은 가족체계의 역기능적인 상호작용 문제 뿐 만 아니라 각 개인의 어려움도 긍정적으로 치료하고 변화시키는데 도움이 되었다. ADHD 성향 아동과 부모 모두가 참여한 가족놀이치료를 통해서 자신 뿐 만 아니라 사랑하는 가족들과 의미 있는 만남의 시간을 갖고, 서로를 받아들일 수 있었고 상처의 치유가 가능해졌다. 본 연구는 선행연구의 한계로 지적되었던 ADHD 성향 아동 가족놀이치료 과정에 아버지가 배제되었던 것을 극복하고 부모 모두가 참여한 경험적 연구로서, 가족 체계의 부부갈등, 부모-자녀 간의 역기능적 의사소통 등 다양한 하위체계에서의 문제를 가족 구성원들의 직접적인 경험을 통해 다룰 수 있었다는 점에서 의의가 있다. 또한 본 연구에서는 그 과정을 내러티브 연구를 통해 생생하게 제시하였을 뿐만 아니라, 단일대상연구를 통해 치료 효과의 입증하였다.

두 번째, 본 연구의 참여자인 ADHD 성향 아동의 가족은 아동의 ADHD 문제로 인해 상담실을 찾았지만, 가족 간의 상호작용에서의 역기능적인 문제가 드러났다. 각자의 미해결과제로 인해 쉽게 분노하거나 철회하는 방식으로 원활하고 긍정적인 상호작용이 부족하였다. 그러나 가족 구성원 각자의 문제가 가족 체계에 영향을 미치고 있는 상황에서 가족놀이치료를 통해 함께 하며 자신의 문제와 가족의 주제를 다루면서 ‘나’의 문제에서 ‘우리’의 문제로 ‘함께’하는 과정을 경험하게 되었다. 특히 본 연구에서는 ADHD 성향 아동의 치료를 목적으로 GRIP 가족놀이치료를 실시하였으나, 가족 구성원 각자의 미해결과제와 문제행동을 함께 다루어주고 전체가 함께 변화해가는 과정으로 진행되었다. 이는 장이론적 접근으로 보았을 때, GRIP 가족놀이치료에서 가족과 치료자라는 일시적인 ‘전체적인 장(집단)’은 각 가족구성원(개인)과 ‘부모-자녀’, ‘부부’, 그리고 ‘치료자-내담자(치료자-부/모/아동)’ 관계가 서로 영향을 미치면서 치료되고 변화되어 가는 것이다. GRIP 가족

놀이치료는 존재의 만남으로서 ‘나(I)와 너(thu)

세 번째, 본 연구에서는 GRIP 가족놀이치료를 실시하였는데, 특히 GRIP 도구는 다양한 연령대에 적용 가능하고, 놀이의 형식을 취하고 있어 ‘즐거움’의 경험을 ADHD 성향 아동과 부모 모두 함께함으로써 치료적 효과를 가져 올 수 있었다. 특히 보드게임과 같은 경우에는 일상생활에서 가족게임으로 활용 가능할 뿐 만 아니라, 알아차림 연습과 ‘아, 그렇구나’ 게임 같은 것은 시간과 장소의 제약이 없이 활용 가능하여 아동가족에서 부담 없는 과제로 내쫓으로써 일상생활에서도 알아차림 연습이 이어질 수 있었다. 이는 ADHD 성향 아동의 치료 효과의 지속성에도 도움을 줄 수 있는 요인이었다. 더불어 이러한 치료과정을 이끈 치료자의 관심과 존재허용적 태도, 창조적인 대응을 통한 영향도 중요한 치료요인으로 나타났다.

또한 연구 참여자들의 내적인 동기도 중요한 요인으로 나타났는데, 특히 아동부모의 경우 각자의 심리적인 어려움을 자각하고 있었고, 치료과정을 통해 자신들의 미해결 과제를 치료함으로써 안정적이고 긍정적인 정서를 바탕으로 한 상호작용을 통해 부부간, 부모-자녀 간 ‘나-너’관계를 새롭게 정립할 수 있었다. 이러한 가족이라는 집단 내에서 개인들의 미해결 과제를 회기 내에서 직접 발견하고 다룸으로써 가족 간의 관계 증진을 이룰 수 있었다는 점은 본 프로그램의 특징이자 큰 성과라 할 수 있다.

2. 게슈탈트 심리치료 과정을 활용한 내러티브 연구와 단일대상연구의 의의

본 연구에서는 GRIP을 이용한 가족놀이치료에서 ADHD 가족의 게슈탈트

심리치료 경험의 내러티브 담론과 단일대상연구라는 연구 방법을 활용하였다. ADHD 경향 아동 GRIP 가족놀이치료를 통하여 가족 간의 정서적 상호작용이 ADHD 성향 아동의 가족에게 어떠한 영향을 미치는지와 가족놀이치료를 통한 상호작용 경험이 가족구성원들에게는 어떠한 의미가 있는지 가족놀이치료 과정을 생생하게 내러티브 연구 방식으로 살펴보았으며, 그 결과를 풍부하게 제시하게 위해 단일대상연구 방법도 활용하였다.

전형적인 내러티브 연구는 전 생애사를 기본으로 중요한 주제들이나 사건들을 다루는데, 본 연구에서는 특히 계슈탈트 심리치료를 기반으로 한 ‘가족놀이치료’ 경험을 조명하고자 하였기 때문에 이에 적절한 연구 방법이 필요하였다. 이를 위해 연구 참여자의 인터뷰를 통한 내러티브 뿐 만 아니라 연구 참여자들의 가족놀이치료의 전반적인 경험 과정에 대한 계슈탈트심리치료의 4단계 절차를 내러티브 담론을 활용하여 분석하였다. 이 절차는 계슈탈트 심리치료 과정에서 치료의 방향을 알려주는 좋은 지표로서 활용되고 있다. 그러나 본 연구에서 계슈탈트 심리치료의 4단계 절차의 활용은 연구 참여자의 심리치료라는 특별한 경험 과정을 분석하는 것으로써 유용하였다. 본 연구에서 내러티브 담론 연구의 의미는 “내담자의 이야기 내용이 가리키는 화살표를 따라가라(Follow the arrows that the patient’s storyline indicates!)”고 한 어빙 포스터(1995)의 이야기처럼, 내담자의 이야기의 이면에 흐르는 정서의 흐름을 쫓아가며 그것들의 전개과정을 탐색함으로써 관련된 추가적 스토리를 발굴하라는 치료의 과정 경험이 내러티브 담론으로 제시되었다.

계슈탈트에서 ‘주제를 발견’하고 ‘배경을 탐색’하는 것은, 하나의 주제를 놓고 그것이 형성된 과거사건 경험을 찾아내는 방식으로 전자와 후자의 관계가 쌍방향적, 순환적, 여러 차례 걸쳐 이루어진다고 보았다. 내러티브 탐색의 과정도 ‘삶을 살아내고’ 그것에 대해 ‘이야기하고’, ‘또다시 이야기’하면

서 다시금 그 의미를 찾아가는 것이며 이 과정 또한 단계별로 진행되는 것이 아니라 단계를 반복해서 오가면서 진행된다. Coles는 내러티브는 그 자체가 연구 참여자의 현재 모습의 즉 변화의 ‘기원’이라고 하였는데, 이는 폭넓게는 계슈탈트 심리치료에서의 ‘배경’의 의미와 비슷한 것으로 보인다. 따라서 내러티브 연구가 현재의 연구 참여자의 모습을 이해하는 데 도움이 되는 것은 계슈탈트 심리치료의 배경 탐색 절차와 비교할 수 있겠다. 배경 탐색을 통해 주제를 이해하게 된다는 것은 자기 자신이 자기 행동의 주체란 사실을 알아차리게 되는 것을 의미하며, 이는 내담자가 과거에 알 수 없는 힘들에 의해 끌려 다닌 것에 비해, 이제는 그 힘들들을 볼 수 있고, 이해할 수 있게 되며, 그 힘들과 연결된 채 하나가 되어, 그 힘을 자기가 원하는 방향으로 쓸 수 있게 된다는 것을 의미한다(김정규, 2015). 계슈탈트 심리치료 절차과정은 매 회기, 매 순간 각 단계를 오가며 진행되지만, 본 연구에서는 치료과정의 경험에 중점을 두었기 때문에 여기서는 특히 계슈탈트 심리치료 절차의 3단계인 ‘지금-여기의 활용’과 4단계 ‘대화적 관계의 적용’을 조명하였다. 또한 그 경험을 풍성하게 해석하기 위해서 계슈탈트 심리치료 과정을 내러티브 방식으로 살펴봄으로써 더욱 입체적인 결과물이 나올 수 있도록 하였다는 점에서 의의가 있다. 이에 더하여 단일대상연구를 통해 내러티브 담론 연구로는 자료를 제시하기 어려운 대상인 ADHD 성향 아동의 GRIP 가족놀이치료의 효과와 아동부모의 치료적 효과를 살펴보았다. ADHD 성향 아동의 경우 아동부모와 치료자, 연구자에 의해 보고된 문제행동의 감소 뿐만 아니라 자아존중감과 또래관계의 향상이 나타났다. HTP와 KFD 검사 결과 ADHD 아동의 약한 자아강도, 심리사회적인 미숙함, 정서적인 불안정감 등이 드러났으나, GRIP 가족놀이치료 개입을 통해 호전되는 양상이 관찰되었다. 또한 아동부모는 양육태도에 있어서 통제-거부적인 부정적 양육태도와 양육스트레스가 감소하였다.

요약하면, 본 연구에서는 ADHD 성향 아동의 변화 뿐 만 아니라, 가족놀이치료에 참여한 부모를 포함하여 그들의 치료적 과정과 변화를 살펴보았다. 치료과정 속에서 실제로 그들이 어떠한 경험을 하였는지를 내러티브 담론 연구로 살펴보았을 뿐 만 아니라, 각 가족구성원들의 변화의 과정과 효과를 단일대상연구 설계를 통해 검증하여 보았다. 이를 통해 질적 연구에 있어서 연구자의 편향이나 오해석을 견제하고 객관적으로 가족 구성원들의 변화를 파악할 수 있었으며, 특히 ADHD 성향 아동의 경우 아동 발달 특성상 내러티브를 통해 얻어 빈약한 질적 연구 자료를 보충할 수 있었다.

3. 본 연구의 한계 및 추후 연구 방향 제시

본 연구는 한계점은 다음과 같다. 연구 결과에서 ADHD 성향 아동 부모가 평정한 ADHD 진단평가에서 사전-사후 검사 결과는 문제행동의 감소가 나타났으나, 추수 검사에서는 다시 문제행동이 상승되었다. 선행연구에서도 ADHD 아동의 여러 가지 치료적 접근의 효과 유지에 관련한 연구에서 이와 같이 추수회기에서 치료효과가 유지되지 못한다는 결과가 나타나고 있고(강위영, 공마리아, 1998; 임자성, 2011; Kendall, 2006), 이로 인해 ADHD 아동 치료 효과의 유지를 위한 요인 연구와 더불어 효과 지속이 가능한 치료적 접근의 필요성이 시사되고 있다. 그러나 본 연구에서 아동부모와 아동의 결과를 함께 고려하였을 때 선행연구들에서 나타나지 않은 점이 있다. 부모의 결과를 보면 ADHD 진단평가에서 문제행동은 상승하였으나 양육스트레스는 감소하였고, 아동의 경우 자아존중감, 또래관계의 향상 등이 지속적으로 상승되는 양상이다. 따라서 ADHD 진단평가 추수검사에서의 문제행동 상승을 이를 단순히 GRIP 가족놀이치료 효과의 지속성의 문제라고 볼 수 없을 것으로 보인다. 기존 연구에는 지속성 문제를 단기치료와 같은 치료기간의 문

제로 귀결시키고 있으나(임자성, 2011), 또다른 연구들에서는 가족치료에서 온 가족 참여의 현실적 어려움과 부담감 등을 고려하여 6-8회기의 단기치료를 권장하고 있다(선우현, 2006). 본 연구에서도 이러한 부모평정에서 아동의 문제행동이 증가한 것으로 보고된 양상을 치료회기의 기간으로 인한 것으로 보기 보다는, 환경적 요인을 그 원인으로 추정하고 있다. 본 연구 참여 아동의 경우 일반화 구간(약 5개월) 동안 학년이 바뀌면서 생활환경에서의 변화로 학원을 다니는 시간이 크게 늘었고, 이와 함께 과제가 많아졌다. 따라서 아동의 과제와 일정을 조정하고 조율해야하는 부모의 입장에서의 새로운 어려움이 생긴 상황으로 이에 대한 아동부모의 대처능력이나 적응능력과 같은 요인이 영향을 미칠 수 있을 것이다. 양육태도에서도 아동모의 경우 '거부-통제'가 증가한 부분은 이 가족이 위탁 보육을 하다가 아동과 함께 생활하기 시작한 지 6개월이 채 안된 시점이라는 특수성 가지고 있어, 이로 인한 영향도 고려해야한다. 특히 아동모의 경우 '나는 자녀가 클 때까지 다른 사람이 좀 키워주었으면 좋겠다는 생각을 한다'와 같은 문항에서 2→4점으로 상승하는 것과 같은 경우 다른 부모의 반응과 다른 차원임이 감안되어야한다. 또한 아동부모들 모두 아동의 정서적, 학업적, 또래관계 측면에 대하여 추수 검사 시 별다른 어려움이 없다고 보고하였으므로, 단순히 수치의 상승으로 평가하는 것은 어려운 측면이 있다. 따라서 추후연구에서는 치료 효과의 유지와 관련하여 이러한 실제적인 조건 요인을 고려하여 실시할 필요성이 있겠다.

또한 본 연구에서는 ADHD 성향 아동의 평정에 있어서 2가지 이상의 장면에서의 평정을 위해 학교 교사의 협조를 얻고자 하였으나, 연구 참여자인 ADHD 성향 아동의 부모가 원치 않아 교사 면담이나 평정이 이루어지지 못하였다. 아동부모의 입장에서는 사회적으로 교사의 ADHD 아동에 대한 편견으로 인한 문제가 기사화되기도 하였던 것이 기억이 난다며 이로 인한 격

정이 큰 상태로 학부모-교사 간 신뢰문제가 나타났다. 선행연구에서 초등학교 사들은 ADHD 아동의 통합교육에 대하여서는 긍정적인 인식을 가지고 있으나, 이와 관련된 전문적 기술과 역할에는 부정적이라는 결과(류경남, 2005)를 고려하였을 때 실제 학교 장면에서 교사의 ADHD 아동에 대한 인식에 대한 학부모들이불안과 교사들의 부담감의 문제가 나타날 수 있을 것으로 보인다. 따라서 추후 ADHD 아동 부모들에게 아동의 진단과 더불어 치료에 있어서 교사의 중요성에 대한 교육과 더불어, 교사들의 교육을 통한 ADHD 아동에 대한 교육과 부모와의 소통과 연계의 필요성에 대한 교육이 필요함을 시사한다.

연구방법에 있어 본 연구는 ADHD 성향 아동의 가족들의 가족놀이치료 경험에 대한 이해를 돕기 위해 구성원 각자의 개인적인 삶의 경험을 내러티브로 살펴보았다. 그 다음 절차로 가족놀이치료 과정에서의 경험을 조명하기 위해 아동부모의 인터뷰를 통한 치료 과정의 내러티브를 따로 제시하였다. 그러나 본 연구 참여자 가운데 한 명인 아동의 경우 내러티브 연구의 참여자로서는 발달 연령에 따른 표현력의 부족으로 풍부한 내러티브를 얻기에 어려움이 있었다. 이러한 문제를 보완하기 위해 HTP와 KFD 검사를 통해 가족의 이야기를 듣고 아동의 변화 과정을 살펴보는 방식으로 자료 수집의 다각화를 시도하였다. 그러나 아동의 치료과정의 경험에 대한 풍부한 자료를 얻기에는 한계가 있었다. 따라서 내러티브 연구에서 아동과 같은 대상에 따른 연구 적용 지침의 개발이나 다양한 자료의 활용 방식에 대한 틀을 제시할 수 있도록 추후 연구가 필요하겠다.

마지막으로 본 연구에서 또 다른 한계점은 연구에 활용된 GRIP 가족놀이치료 프로그램의 경우, 선행연구들을 참고하여 구성하였고, 여러 임상 및 상담 전문가들을 통해 내용 타당도를 점검을 받고 실시하였으나 예비 연구를 통한 효과성 입증은 되지 못한 것이다. 이 프로그램은 본 연구에서 ADHD

성향 아동과 가족들의 심리적 문제를 치료하는데 도움이 된 것으로 나타났으나 추후 연구를 통해 GRIP을 활용한 가족놀이치료 프로그램의 어떠한 요인들이 치료적 효과를 가져왔는지에 대한 좀 더 구체적인 검증이 필요하겠다. 이를 통해 ADHD 아동 가족의 관계성 향상에 도움이 될 수 있는 프로그램의 개발에 도움이 되기를 기대한다. 더불어, 가족놀이치료의 효과유지의 측면에서 GRIP 도구의 현실적 활용이 가능할 것으로 보이는데, 특히 보드게임의 경우 일반 보드게임의 형식으로 구성되어 있어서 일상생활에서 재미있는 놀이로서의 기능과 가족 간의 정서적인 상호작용을 위한 놀이의 기능을 할 수 있을 것으로 보인다. 또한 그 구성과 규칙을 연령대에 맞추어 변형이 가능할 수 있으므로 앞으로 일상생활에서 활용 가능한 이러한 도구개발이 이루어지길 필요가 있겠다.

참고 문헌

- 강병재 (2010). 가족 상호작용과 아동의 또래상호작용 및 사회적 힘이 아동의 문제행동에 미치는 영향. 아동교육. 19(4). pp.93-110.
- 강위영, 공마리아 (1998). 주의력결핍아동의 교육프로그램. 경산: 대구대학교 출판부.
- 권석만 (2013). 현대 이상심리학. 서울: 학지사
- 김경식 (2013). 입체매체와 평면매체를 활용한 집단미술치료가 ADHD 경향 아동의 문제 행동에 미치는 효과. 미술치료연구. 20(1). pp.21-46.
- 김도연 (2003). 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 아동에 대한 인지행동놀이 치료, 부모훈련 병합치료의 효과. 이화여자대학교 박사학위 논문.
- 강현석 외 역 (2009). 내러티브, 인문과학을 만나다. 서울: 학지사.
- 김동일 (2005). ADHD 가족치료: 주의력결핍 및 과잉행동장애 아동·청소년·성인을 위한 가족치료. 서울: 학지사.
- 김동일, 이명경 (2006). 주의력결핍 및 과잉행동 장애 원인론의 경향과 전망: 애착이론에 의한 대안적 접근. 한국상담학회: 상담학연구. 27(2). pp. 523-540.
- 김옥정 (1998). 주의력결함 과잉행동장애 아동의 증후에 따른 치료 효과 비교 연구. 동아대학교 대학원 박사학위논문.
- 김영주 (2015). 계슈탈트치료와 동양 사상의 비교 및 임상적 적용. 성신여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김영천 (2013). 질적연구 방법론: 2. Methods. 파주: 아카데미프레스.
- 김유숙 (2002). 가족치료 이론과 실제 3판. 서울: 학지사.
- 김유숙 외 (2003). 가족평가 핸드북. 서울: 학지사.
- 김유숙 (2003). 놀이를 활용한 이혼가족의 해결중심단기치료 사례연구.

- 한국 가족치료학회지. 11(2). pp. 77-99.
- 김윤전 (2016). 내면가족체계모델을 기반으로 한 집단모래놀이치료 프로그램이 ADHD 아동 모의 자기성장에 미치는 효과. 명지대학교 박사학위논문.
- 김은주 (2014). 신경 발달장애(ADHD, 자폐스펙트럼 장애)의 원인과 증상 및 치료 방법: 임상적 관점에서. 생명공학정책연구센터: 전문가리포트 1호, pp. 1-10.
- 김정규 (2015). 한국에서의 게슈탈트치료 수용과 창조적 진화. 한국게슈탈트 상담연구. 5(1). pp.1-21.
- 김영주 (2015). 게슈탈트 치료와 동양 사상의 비교 및 임상적 적용. 성신여자대학교 박사학위 논문.
- 김윤전 (2016). 내면가족체계모델을 기반으로 집단모래놀이치료 프로그램이 ADHD 아동 모의 자기성장에 미치는 효과. 명지대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김필성 (2015). 내러티브 연구 과정과 절차에 대한 고찰. 내러티브와 교육연구. 3(2). pp. 104-118
- 김형숙(2011). 가족 간 의사소통 방식의 변화가 ADHD와 불안장애의 공존질환을 지닌 청소년에게 미치는 영향. 한국가족치료학회지. 19(3). pp. 207-232.
- 김형숙 (2007). 근거이론을 이용한 ADHD 아동양육경험. 가족과 문화. 제9집 4호. pp. 193-222.
- 김효림, 전영숙, 권기준 (2016). 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)을 활용한 집단미술치료가 우울과 대인관계에 미치는 효과. 한국미술치료학회. 23(1). pp. 219-241.
- 김태희 (2005). 자기성장 프로그램이 초등학생의 자아개념과 또래관계에 미치는 영향. 전주교육대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 노옥분, 손정락, 박태원, 박순권 (2011). 뉴로피드백 훈련이 ADHD 아동의 부주의와 과잉행동/충동성에 미치는 효과. 한국심리학회지: 임상, 제 30권 2호. pp. 397-418.
- 노충래 (2004). 중학생의 주의력 결핍 과잉행동과 자아개념이 외현화 문제행동에 미치는 영향. 정신보건과 사회사업. 제18권. pp. 101-132.
- 류경남 (2005). ADHD아동의 통합교육에 대한 한국과 일본 초등학교 일반교사의 인식. 진주교육대학교 대학원 석사학위논문.
- 민현경 (2008). 부모교육프로그램이 ADHD 아동의 문제행동과 어머니의 양육태도, 양육스트레스 및 정신건강에 미치는 효과. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 박세원(2007). 교사의 교육활동에서 내러티브 연구 과정이 가지는 의미. 교육인류학 연구. 10(1). pp. 37-62.
- 박주은 (2014). 국내외 가족치료 학술지에 나타난 성과연구 분석: 2005년에서 2010년까지 발표된 연구를 중심으로. 한국가족치료학회지. 22(3). pp.253-273.
- 박지연 외 역 (2013). 질적 연구 시작부터 완성까지. 서울: 학지사
- 박진희 (2013). 가족기능평가를 위한 임상평정척도 개발연구. 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 박진희 (2014). 국내 가족놀이치료 효과연구 분석. 한국가족관계학회지. 19(2). pp. 55-74.
- 박휴용 (2014). 질적 연구 방법론. 전북대학교 출판문화원.
- 배문주 (2004). 부모의 양육태도 및 양육태도 일치에 따른 유아의 정서지능. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 서명규 (2012). 군복무 부적응 병사들에 대한 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)의 효과. 한국게슈탈트치료연구. pp. 23-39.

- 서민정, 장은진, 정철호, 최상용 (2003). 주의력 결핍-과잉행동장애 아동 어머니의 양육스트레스, 우울감, 부모효능감에 관한 연구: 정서장애 아동과 일반 아동 어머니와의 비교를 중심으로. 한국심리학회지: 여성, 제8권 1호, pp.69-81.
- 석미란 (2011). 게슈탈트 관계성 향상 프로그램이 우울성향 독거노인의 우울과 자아통합감에 미치는 효과. 한국게슈탈트치료연구. pp. 65-83.
- 선우현 (2013). 상호작용 가족놀이치료 프로그램 효과성 연구. 놀이치료연구. 17(1). pp. 69.81.
- 선우현 (2007). 가족놀이치료가 정서 및 행동장애 아동과 부모와의 상호작용에 미치는 영향. 정서·행동장애연구. 23(4). pp. 197-216.
- 성영혜 (2004). 치료놀이를 통한 모-아 상호작용 증진 효과 : MIM을 이용한 효과검증. 열린유아교육연구. 제9권 제4호. pp.375-390.
- 송연주 (2014). 부모, 교사, 또래 변인이 ADHD 성향 아동의 또래관계에 미치는 영향에 관한 구조 분석. 부산대학교 박사학위논문.
- 송영혜, 박선희 (2008). 모래상자놀이가 발달장애 아동 어머니의 양육스트레스에 미치는 효과. 대구대학교 특수교육재활과학연구소: 재활과학연구. 26(2). pp. 45-75.
- 신기석, 이영진, 이용호, 성형모, 서호석 (2009). 주의력 저하 아동에 대한 뉴로피드백 치료의 주의집중력 향상. 정신신체의학. 17(1). pp.23-29.
- 신민섭 (2002). 그림을 통한 아동의 진단과 이해. 서울: 학지사.
- 신민섭 (2004). 아동의 심리적 문제의 진단과 이해: HTP KFD 검사를 중심으로. 독서치료연구. 창간호. pp.11-130.
- 신숙재 (1997). 어머니의 양육 스트레스, 사회적 지원과 부모효능감이 양육 행동에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 안동현, 이재욱 역 (2014). ADHD와 경도발달장애. 서울: 시그마프레스.

- 안미경, 김미경 (2004). ADHD-SC4에 의한 ADHD 아동의 출현율 조사 연구. 특수아동연구. 6(1). pp. 99-116.
- 안미영, 이수진 (2016). 계슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)이 특성화 고등학생의 인터넷 중독경향 관련 심리사회적 변인에 미치는 영향. 청소년학연구. 23(5). pp. 67-95.
- 안상욱, 이건희, 신재영, 김성구 (2013). 소아청소년 주의력결핍 과잉행동장애 환자 양육자의 심리적 특성. 대한소아신경학회. 21(3). pp. 136-142.
- 안성희 (2014). 장애아동을 대상으로 음악 중재를 적용한 국내 단일대상연구의 체계적 고찰: 2000~2013년 연구 중심으로. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 오경자 (2008). 아동·청소년심리치료. 서울: 시그마프레스.
- 오선아 (2000). 원풍경이란 무엇인가. 큐슈대학교 박사학위논문.
- 오원옥, 박은숙 (2007). 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 아동 부모의 양육 경험: 정상에 다가가기. 대학간호학회지. 37(1). pp. 91-104.
- 오지혜 (2015). 계슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)이 우울성향 여중생의 우울, 정서조절, 학교적응에 미치는 효과. 미래청소년학회지. 12(3). pp. 61-86.
- 윤석민, 곽영숙 (2015). 뉴로피드백 훈련이 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder 아동의 실행기능에 미치는 영향. 대한소아청소년정신의학회: 소아청소년정신의학. 26권 1호(2015. 3), pp.45-51.
- 양경애 (2010). ADHD 아동 어머니의 심리적 적응과정과 양육경험 사례연구. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 염지숙 (2015). 내러티브 탐구자로서 관계적 윤리의 삶을 살아가기. 내러티브와 교육연구. 3(3). pp. 57-65.
- 오혜선, 채규만, 김명식 (2007). ADHD 성향 아동의 사회기술향상 프로그램

- 개발과 효과 연구: 컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연 기법을 활용하여.
한국심리학회지 : 임상. 26(1). pp. 21-37
- 이경순 (2008). 특수교육학과 특수체육학에서의 단일대상연구 적용. 용인대학교 석사학위논문.
- 이미아, 권미지 (2014). ADHD 남아의 교사지지와 또래지지에 대한 인식. 특수아동교육연구. 제 16권 4호. pp.1-19.
- 이명희 (2006). 주의력결핍 과잉행동 아동의 부주의와 충동성 감소를 위한 인지중재 집단프로그램의 효과. 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이소현, 박은혜, 김영태 (2014). 교육 및 임상현장 적용을 위한 단일대상연구. 학지사.
- 이승희 (2007). 경험적 가족놀이치료가 아동의 주의력결핍과잉행동과 가족기능에 미치는 효과, 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 이승희, 윤호열 (2007). 가족놀이치료가 주의력결핍 과잉행동 경향을 지닌 아동 가족의 가족기능과 아동의 주의산만 행동에 미치는 효과. 한국정서·행동장애아교육학회: 정서·행동장애연구. 23권 3호(2007. 9), pp. 25-50.
- 이옥형, 신현오 (2001). 주의력 결핍·과잉행동 장애 아동에 대한 이론적 고찰. 연구논문집(성신저널). 37. pp. 193-218.
- 이주영 (2007). ADHD 아동의 정서지능에 관한 연구. 명지대학교 석사학위논문.
- 이지선 (2006). 부모의 양육태도일치에 따른 유아의 동장성 가족화 특성. 성신여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이지현, 김정규 (2014). 게슈탈트 관계성향상프로그램(GRIP)이 여자 중학생의 우울, 자기개념, 대인관계에 미치는 효과. 한국게슈탈트상담연구. 2(1). pp. 69-84.
- 이현주 (2010). 통합적 가족놀이치료를 통한 ADHD 아동 가족의 가족체계

- 변화 및 치료적 요인. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 임자성 (2011). 주의력결핍행동장애 아동의 정서지능 향상 프로그램 효과: 정서적 양육기술 부모교육 병합치료 효과를 중심으로. 성신여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 장성숙 (2009). 상담연구에서의 "이야기 방식". 한국심리학회 학술대회자료집. 1.
- 장은진 (2003). 주의력결핍 과잉행동 아동을 위한 학교기반 다양식적 개입의 효과. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 조민아 (2008). ADHD 아동 놀이치료 사례연구: 모-자 상호작용과 치료자-내담자 상호작용을 중심으로. 미래교육: 제 20권 제 1호, pp.63-111.
- 조부월 (2009). 부모의 양육태도 유형과 일치유형 및 일치여부에 따른 유아의 사회적 능력 비교. 유아교육·보육복지연구. 13(4). pp.93-119.
- 조흥식 외 역(2010). 질적 연구방법론: 다섯 가지 접근. 서울: 학지사.
- 최민수 (2009). "자료가 스스로 말하게 하라" : 질적 방법으로서의 내러티브 연구 방법. 한국기독교상담심리학: 한국기독교상담학회지. 18권. pp. 265-288.
- 하수경, 김원중 (2011). 아동의 기질 및 부모간 양육태도 일치도와 아동행동 발달과의 관계. 상담학연구. 12(1). pp.203-218.
- 한수연 (2014). ADHD 자녀를 둔 가족의 대처과정에 관한 질적 연구. 목포대학교 박사학위논문.
- 홍영숙 (2015). 내러티브 연구에 대한 이해. 한국내러티브교육연구: 제 3권 1호. pp.5-21.
- 홍정애 (2007). 가족치료놀이를 적용한 가족탄력성 증진프로그램 효과. 숙명여자대학교 박사학위논문.
- 홍주연, 김현희 (2013). 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 아동의 부모-아동

- 상호작용 놀이치료 사례연구. 놀이치료연구: 한국아동심리재활학회지. 제 17권 제2호. pp.73-91.
- 홍현미라 외 공저(2008). 사회복지 질적 연구방법론의 실제. 서울: 학지사.
- 황은희 (2009). 주의력결핍 및 과잉행동장애(ADHD) 아동과 어머니에 대한 계슈탈트 예술치료와 부모훈련 병합치료 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- Ackerman, N. (1958). *The Psychodynamics of Family Life*. New York: Norton.
- Aman, L. A. (2000). *Family System Multi-Group Therapy for ADHD Children and their Families*. Walden University.
- Barkley, R. A. (1990). *Attention-deficit/hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R. A., Karlsson, J., & Plard, S. (1985). Effects of age on the mother-child interaction of hyperactive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 13. pp. 631-638.
- Barkley, R. A. (1997). *ADHD and the nature of self-control*. New York: The Guilford Press.
- Barkley, R. A. (2006). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder*. New York: The Guilford Press.
- Baer, R. A. & Nietzel, M. T. (1991). Cognitive and behavioral treatment of impulsivity in children: A meta-analytic review of the outcome literature. *Journal of Clinical Child Psychology*. 20(4). pp. 400-412.
- Bettelheim, B. (1973). Bringing up Children. *Ladies Home Journal*. (90). p. 28.
- Biederman, J., Wilens. T., & Mick. E. (1995). Psychoactive substance use

- disorders in adults with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): effects of ADHD and psychiatric comorbidity. *The American Journal of Psychiatry*. 152(11). pp. 1652-1658.
- Chasin, R. & White, T. B. (1989). *The child in family therapy: Guidelines for active engagement across the age span*. New York : Guilford Press.
- Chrinis, A.M., Chacko, A., Fabiano, G. A.Wymbs, B. T., & Pelham, E., Jr. (2004). Enhancements to the behavioral parent training paradigm for families of children with ADHD: Review and future directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 7. pp.1-27.
- Chung, M. J. (2008). Korea families' problems and related variables: 1983 to 2007. *Korean Journal of Family Therapy*. 16(1). pp.1-14.
- Clarkson, P. (1999). *Gestalt Counseling inAction 2nd Edition*. Thousand Oaks and New Delhi: sage. 계슈탈트 상담의 이론과 실제. 김정규, 강차연, 김한규, 이상희 공역(2010). 서울: 학지사.
- Cladinin, D. J., & Connelly, F. M. (2000). *Narrative Inquiry: Experience and story in qualitative research*. Sna Francisco: Jossey-Bass.
- Cloes, R. (1989). *The Call of Stories: Teaching and the Moral Imagination*. Boston: Houghton Mufflin.
- Czarniawska, B. (2004). *Narrative in social science research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dewey, J. (1958). *Experience and nature*. New yor: Dover.
- Eaker, B. (1986). Unlocking the family secret in family play therapy. *Child and Adolescent Social Work*. 3(4): pp. 235-353.
- Fitzpatrick, P. A., Klorman, R., Brumaghim, J. T., & Borgstedt, A.

- D.(1992). Effects of sustained-release and standard preparations of methylphenidate on attention deficit disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 31. pp.226-234.
- Flick, H., von Kardoff, E., & Steinke, I.(Eds). (2004). *A Companion to Qualitative research*. Sage.
- Fulkerson, R. C. & Webb, A. R. (2005). What is the most effective treatment for ADHD in children?. *The Journal of Family Practice: Clinical inquiries*. 54(2). pp.166-171.
- Geertz, C. (1995). *After the fact: Two countries, four decades, one anthropologist*. Cambridge, M. A: Harvard University Press.
- Gough, N. (1997). *Horizons, Images and Experiences: The Research Stories Collection*. Gee-long. Vic.: Deakin University.
- Graumann, E. (2006). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder as a Response to Traumatic Stress*. University of Pretoria etd.
- Haslam, D. (2010). Family sculpting with Puppets. In L. Lowenstein, (Ed). *Creative family therapy techniques: Play, art, and expressive therapies to engage children in family sessions*. Toronto, ON: Chapion Press.
- Harvey, S. (2008). An Initial Look at the Outcomes for Dynamic Play Therapy. *International Journal of Play Therapy*, 17(2). pp. 86-101.
- Hinshaw, Buhrmester & Heller (1989). Anger control in response to verbal provocation: Effects of methylphenidate for boys with ADHD. *Journal of abnormal Child Psycholog*. 17. pp. 393-407.
- Johnston, C. & Ohan, J. L. (2005). The importance of parental attributions in families of children with attention-deficit/hyperactivity

- and disruptive behavior disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 8(3), pp. 167-182.
- Johnson, M. (1987). *The body in the mind: The bodily basis of meaning, imagination, and reason*. Chicago: University of Chicago press.
- Kaduson, H. G., & Schaefer C. E. (2006). *Short-term play therapy for children*. New York : Guilford Press.
- Kendall, P. C. (2006). *Child and Adolescent Therapy: Cognitive-Behavioral Procedures*. New York: The Guilford Press.
- Lopez, M. A., Toprac, M. G., Crismon, M. L., Boemor, C., and Baumgartner, J., (2005). *Psychoeducational Program for Children with ADHD or Depression and their Families: Results from the CMAP Feasibility Study*. *Community Mental Health Journal*. 41(1). pp. 51-66.
- Lund, L., Zimmerman, T., & Haddock, S. (2002). *The theory, structure, and techniques for the inclusion of children in family therapy: A literature review*. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28(4). pp. 445-454.
- Luster, T., & Okagaki, L. (1993). *Parenting: An ecological perspective*: Lawrence Erlbaum: 박성연 외 공역(1996). *부모자녀관계: 생태학적 접근*. 서울: 학지사.
- Marshal, M.P., Molina, B. S. G., & Pelham, W. E. (2003). *Childhood ADHD and Adolescent Substance Use: An Examination of Deviant Peer Group Affiliation as a Risk Factor*. *Psychology of Addictive Behaviors*. 17(4). pp. 293-302.
- Mash, E. J. & Barkley, R. A. (2006). *Treatment of Childhood Disorders*. New York: The Guilford Press.

- Matos, M., Bauermeister, J. J., & Bernal, G. (2009). Parent child interaction therapy for puerto recan preschool children with ADHD and behavior problems: A pilot efficacy study. *Family Process*. 48(2). pp.232-252.
- Mcmonigle, C. (2008). Parents and children's experiences in family play therapy. Virginia polytechnic institute and state university.
- McCollun, J. A., Ree, Y., & Chen, Y. (2000). Parents and children's experiences in family play therapy. Virginia polytechnic institute and state university.
- Oaklander, V. (1988). *Windows to Our Children: A Gestalt Therapy Approach to Children and Adolescents*. Utah : Real People Press.
- O'shea, L. (2008). *Relational Approachs in Gestalt Therapy*. New York. A GestaltPress Book.
- Owens, J. S., Richerson, L., Crane, A., Murphy, C. E., Vancouver, J. B., (2005). School-Based Mental Health Programming for Children With Inattentive and Disruptive Behavior Problems: First-Year Treatment Outcome. *Journal of Attention Disorders*. 9(1). pp. 261–274.
- Perls. F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. Highland, NY: The Gestalt Journal.
- Pinsof, W. M. & Wynne, L. C. (1995) The Efficacy of Marital and Family Therapy: An Empirical Overview, Conclusions, and Recommendations. *Journal of Marital and Family Therapy*. 21(4). pp .585 - 613.
- Plummer, K. (1995). Telling sexual stories: Power, change, and social

- worlds. London: Routledge.
- Polster, E. & Polster, M. (1973). *Gestalt therapy integrated: Contours of theory and practice*. Oxford, England: Brunner/Mazel *Gestalt therapy integrated: Contours of theory and practice*. pp. 329..
- Rafuls, S. E. & Moon, S. M. (1996). Grounded methodology in Family therapy research. In D. H. Sprenkle & S. M. Moon (Eds.). *Research Methods in Family therapy*(pp.3-19). New York: Guilford Press.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human science*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Salie , H., & Forse. I. (2002), General and differential effects of behavior and systemic family therapy in attention deficit-hyperactivity disorders of children. *Zeitschrift für Klinische Psychologie Psychiatrie und Psychotherapie*, 50, pp. 281-299.
- Schaefer, C. E. (1993). *The Therapeutic Power of Play*(pp. 1-15). Northvalue, NJ: Jason Aronson.
- Smith, R. G. (2008). *I and thou by Martin Buber*(1923). Edinburgh: T.&T. Clark.
- Sori, C. F. (2006). Family play therapy: An interview with Eliana Gil. In C.F. Sori(Ed.). *Engaging children in family therapy*. New York: Taylor & Francis Group.
- Sprenkle, D. H., & Bischoff, R. J. (1995). Research in family therapy: trends, issurs, and recommendations. In M. P. Nichols., & R. C. Schwartz, *Family Therapy: Concepts and Mrthods*(3rd ed.). Boston: Allyne & Bacon.
- Yontef, G., & Jacobs, L. (2010). *Gestalt Therapy/Current psychotherapies*

- 9th Ed.: CA: Brooks Cole. Cengage Learning.
- Yontef, G. (1993). *Awareness Dialogue & Process: Essays on Gestalt therapy*. New York: The Gestalt Journal Process. Inc.
- Venter, A., Linde. GP., Joubert. G. (2003) Knowledge, attitudes and practices of general practitioners in the Free State regarding the management of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *South African Family Practice*. 45(5). pp. 12-17.
- Watzlawick, P. (1996). A structured family interview. *Family Process*. 5. pp. 256-271.
- Whalen, C. K. & Henker, B. (1991). Therapies for hyperactive children: Comparison, combinations, and compromise. *Journal of Consulting and Psychology*. 59(1). pp. 126-137.
- Whalen, C. K. & Henker, B. (1998). Attention Deficit/hyperactivity disorders. In T. H. Ollendick & M. Hersen(Eds), *Handbook of child psychopathology*. New York: Plenum Press. Symbolic experiential family therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.) *Handbook of Family Therapy*. N.Y. Brunner/Mazel.
- Wilens, T. E. & Biederman, J. (1992). The stimulants. *Psychiatric Clinics of North America*. 15(1). pp. 191-222.
- Whitaker, C. A. & Keith, D. V. (1981). Symbolic experiential family therapy. In A.S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.) *Handbook of Family Therapy*. N. Y. Brunner//Mazel.

ABSTRACT

A GRIP Family Play Therapy for Children with ADHD Through Applying Narrative study and Single Subject study

Lee, Jeong-min

Department of Psychology

Graduate School of

Sungshin University

In this study, through family play therapy for children with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) using a Gestalt Relationship Improvement Program (GRIP), the effects of emotional interactions among family members on ADHD children's family relationships were examined. In addition, the meaning of experience in interactions through family play therapy to family members was examined by vividly reviewing the process of family play therapy in the narrative study and the single subject study.

Families that are important support systems as they are the base of

children's emotional and social abilities were made to participate in therapeutic interventions that would improve ADHD children's emotional stability and social adaptability. In recent study, there's no empirical study has been conducted yet on the communication and emotional interactions among family members that are receiving attention. In short, thus far, not only studies of family play therapy for ADHD have been generally insufficient but also no attempt has been made to treat ADHD children's emotional difficulties through family interventions.

Therefore, in this study, with a view to improving relationships among entire family members by relieving the dysfunctional problems of not only ADHD children but also their entire family members through family play therapy that puts emphasis on the participation of entire family members of ADHD children and intimate emotional exchanges among family members as a concrete strategy, the process was vividly explored. In the family play therapy, the improvement of relationships among ADHD children's family members was attempted utilizing GRIP. In detail, the family members were induced to understand situations using the figure situation cards and emotional word card in the GRIP tool, find and express emotions that fit the context, and experience positive interactions that naturally improve relationships during family play therapy through GRIP board games. Through the foregoing, the participants in this study had the emotional experience of pleasure of being with family members, their negative emotions such as anxiety, depression, and a sense of alienation decreased, a sense of closeness among family members increased through experience in positive

interactions, and their communication methods were changed into positive communication methods. In addition, as for the persistence of therapeutic effects, children's therapeutic effects were shown to persist or improve until the follow-up session. In the case of children's parents, except for children's behavior evaluation, positive rearing attitudes and parenting stress persisted until the follow-up session. Factors for the therapeutic effects as such were clients' motives of participation, motivation through experience of pleasure, therapist's attention and existence-allowance attitudes, and the usefulness of the GRIP tool.

부록

1. GRIP 가족놀이치료 프로그램과 회기별 활동
2. GRIP 가족놀이치료 내용타당도 질문지
3. ADHD 성향 아동 GRIP 가족놀이치료 진회기 요약
4. 아동용 검사지-자아존중감 척도, 또래관계 질문지
5. 부모용 검사지-ADHD 진단평가, 양육태도질문지, 양육스트레스질문지

1. GRIP 가족놀이치료 프로그램

단계	회기	프로그램 주제	프로그램 내용	기대효과
초기	1	리포 형성 및 프로그램 소개	-프로그램에 대한 소개 -규칙 정하기 -알아차림 연습 1단계 -가족소개(각자의 가계도 그리기와 소개) -마음자세카드 -소감 나누기	-프로그램 참여 목표에 대한 인지 -가족구성원 각자가 동등한 참여자가 되기
	2	알아차림 연습과 가족에 대한 이해	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2단계 -가족놀이: 우리 집 구조 그리기 게임 -우리 집에서 좋아하는 공간과 기억 나누기 -마음자세카드 -소감 나누기	-공동의 공간인 집을 주제로 하여 집단 응집력과 상호작용 촉진 - ADHD 아동의 주의집중력 향상: 주변 환경에 대한 관심과 흥미
중기	3	나의 모습 알기와 서로에 대해 이해하기	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3단계 -가족놀이: GRIP보드 게임 간소화 게임 -가족 상징작업 -마음자세카드 -소감 나누기	-GRIP보드게임을 뱀주사위놀이 방식으로 간소화한 판을 이용해 감정단어카드 활용과 연습 -가족 안에서의 나의 모습 알아차리기 -가족관계와 가족 간의 구조에 대해 인지하기 -서로에 대해 지지하고 표현하기
	4	가족관계의 긴장 해소	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3단계 -왕-신하 게임: 돌아가며 역할 바꾸기 -마음자세카드 -소감 나누기	-가족 간에서의 부모-자녀 관계를 바꾸어서 경험하기 -부모-자녀 간 친밀감 형성
	5	미해결 문제를 찾기	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3단계 -상황그림카드> 스토리텔링 (4-5컷 분량. 배경 만들기-모형사용 또는 전지에 합동 그리기 등) -GRIP인형으로 상황극을 연출하기 -노트에 즉석사진으로 과정을 찍어놓고 간단한 책 만들기(함께 수행 또는 숙제) -소감 나누기	-가족에게 일어날 수 있는 사건들에 대한 각자의 상황파악 능력 -합동 이야기 만들기로 가족과 함께 창의적으로 작업하고 성취감 맛보기 -사건의 핵심을 파악하는 능력 함양 -공동의 노력으로 해결방식 찾기 -ADHD아동의 사회적 상황에 대한 파악 능력과 해결능력 향상
6	가족과 함께 즐기며 나의 목표달성하기	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3,4단계 -GRIP보드게임 -마음자세카드 -소감 나누기	-함께하고 또한 경쟁하면서 친밀감을 형성하기 -GRIP보드게임을 통해 앞서 연습한 알아차림과 감정표현을 즐겁게 실습 -문제해결능력 향상	
후기	7	가족과 감정단어 뒤편 놀이	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3,4단계 -지난 주간 일 중 각자 가족들과의 시간에 일어났던 일을 떠올려 감정단어카드들 가운데 해당되는 것들을 자신의 접시에 담아 각자 그 감정에 대해 설명하고, 청자는 ‘아, 그렇구나’ 반응하기 -뒤편 후에 다른 사람의 감정단어카드를 기	-가족이 적극적으로 각자 자신의 감정을 표현하고 대화를 하도록 돕는다. -자신의 감정을 이야기할 때 구체적으로 이야기할 수 있도록 돕고, 청자로서 들을 때는 수용하는 마음으로 들을 수 있도록 한다. -감정 표현과 공감 능력 함양과 기억력 향상

		억해내는 놀이 -마음자세카드 -소감 나누기	
8	마무리 작업	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3,4단계 -마음자세카드 -상징만들기, 편지쓰기 -파티 -소감 나누기	-지난 회기를 돌아보고, 변화를 자각하기 -서로를 지지하고 격려하기

<1회기>

프로그램명	1회기 가계도 그리기	
목표	라포형성 및 오리엔테이션	
준비물	전지, 8절지, 색연필, 싸인펜, 분필, 코인, 마음자세카드	
단계	활동	기대효과
프로그램에 대한 소개	-치료자 소개, 프로그램의 진행 시간, 총회기 소개 -간단한 주제 소개(놀이와 공동작업 등을 통해 즐거운 시간을 보내며 서로에 대해 알아보고 의미 있는 추억을 만드는 시간)	치료자와 내담자 간 라포 형성하기
규칙 정하기	-동등한 집단원으로서 함께 지킬 규칙 정하기 (예를 들어, 비난하지 않기-구체적인 예를 들어도 좋음, 집단 안에서 일어난 일은 이곳에서 해결하기-나중에 혼내거나 이야기하기보다 이곳에서 함께 이야기하고 해결하기 위해 노력하기, 강화물 등)	치료과정에 대한 동기부여와 목표설정하기
알아차림 연습	-시각과 청각 알아차림 -아동의 연령 상 알아차림 연습에 제한이 있으므로, 짝을 짓지 않고 각자 앉은 채 돌아가며 알아차린 것을 이야기하기 -코인을 통해 잘 따라할 경우 강화해주기	알아차림 향상
원가족 가계도 그리기	-각자의 원가족 가계도 그리고 소개하기를 통해 부모님도 각자 자신의 원가족 내에서의 자신을 돌아보는 기회 -아동의 가계도와 부모님의 가계도를 함께 합쳐져 확장된 가계도를 완성(아동가족의 경우 조모님과 함께 살고 있으며, 3개월 전까지 외가의 이모할머니집에서 양육되어 왔으므로 가족 구조에 대한 명료한 이해가 필요할 것으로 보임)	부모님과 아동 각자 서로에 대한 이해를 증진시키기 & 건강한 가족구조에 대해 인지하기
마음자세카드(10분)	-마음자세카드를 5장씩 나누어주고 각자 그 가운데 가장 중요하다고 생각하는 마음자세를 고르고 선물하기	회기에서 얻은 핵심 정리하기 & 지지하기
소감나누기 (10분)	-서로에게 피드백하기 -각자 경험한 것 나누기	구성원 간 지지와 회기 되돌아보기

<2회기>

프로그램명	2회기 우리집 구조 그리기와 기억 게임	
목표	<ul style="list-style-type: none"> -가족에 대한 이해 -공동의 공간인 집을 주제로 하여 집단 응집력과 상호작용 촉진 -ADHD 아동의 주의집중력 향상: 주변 환경에 대한 관심과 흥미 	
준비물	전지, 색연필, 연필, 크레파스, 싸인펜, 코인, 마 음자세카드	
단계	활동	기대효과
생활나누기/ 지금-여기에	<ul style="list-style-type: none"> -지난 시간 규칙 리마인드, 규칙판과 상벌판 소개 -지난 주간의 이야기 나누기 -주제의 탐색 	작업 기법 향상과 가족 간 생활 공유로 친밀성 증가
알아차림 연습	<ul style="list-style-type: none"> -시각과 청각 알아차림 -아동의 연령 상 알아차림 연습에 제한이 있으므로, 짝을 짓지 않고 각자 앉은 채 돌아가며 알아차린 것을 이야기하기 -코인을 통해 잘 따라할 경우 강화해주기 	알아차림 향상
우리 집 구조그리기와 기억 게임	<ul style="list-style-type: none"> -우리 집 구조 그리기, 설계도처럼 그리는 방식으로 구조를 그리기 -누가 정확하게 집에 있는 물건 기억하나 게임 -우리 집에서 좋아하는 공간과 기억 나누기 	가족 간의 협동 작업으로 활발한 상호작용 경험하기 & 작업 기억 향상 & 우리 집에 대한 인식의 재구조화하기
마음자세카드(10분)	<ul style="list-style-type: none"> -마음자세카드를 5장씩 나누어주고 각자 그 가운데 상대방에게서 오늘 회기에서 발견한 가장 중요한 마음자세를 고르고 선물하기 	회기에서 얻은 핵심 정리하기 & 지지하기
소감 나누기 (5-10분)	<ul style="list-style-type: none"> -서로에게 피드백하기 -각자 경험한 것 나누기 	구성원 간 지지와 회기 되돌아보기

<3회기>

프로그램명	3회기 감정단어카드 보드게임	
목표	<ul style="list-style-type: none"> -나의 모습 알기와 서로에 대해 이해하기 -게임을 통해 감정과 경험을 나누며 상호작용하기 -게임을 즐기면서 가족과 함께 즐거운 경험하기 -가족 상징 작업을 통해 가족에 대한 이미지와 감정을 돌아보고 나누기 -서로의 장단점과 바라는 점 등을 직접적인 피드백을 통해 나누고 경험하기 	
준비물	감정카드보드놀이, 주사위, 감정단어카드, 코인, 마음자세카드	
단계	활동	기대효과
생활나누기/ 지금-여기에	<ul style="list-style-type: none"> -지난 주간의 이야기 나누기 -주제의 탐색 	작업 기법 향상과 가족 간 생활 공유로 친밀성 증가
알아차림 연습	<ul style="list-style-type: none"> -감각, 신체 알아차림 	알아차림 향상
감정단어카드 보드게임 & 가족 상징화 작업	<ul style="list-style-type: none"> -감정단어카드 보드놀이로 단순한 규칙을 따라 수행한다. 중간의 미션을 통해 감정단어 익히고 감정과 관련된 경험을 나누기 -가족을 상징으로 표현하고 나누기 	감정표현의 증진 & 가족 안에서의 나의 모습, 가족관계와 구조 인지하기 & 가족 구성원 간 서로에 대해 지지하고 표현하기
마음자세카드 (10분)	<ul style="list-style-type: none"> -마음자세카드를 5장씩 나누어주고 각자 그 가운데 상대방에게서 오늘 회기에서 발견한 가장 중요한 마음자세를 고르고 선물하기 	회기에서 얻은 핵심 정리하기 & 지지하기
소감 나누기 (5-10분)	<ul style="list-style-type: none"> -서로에게 피드백하기 -각자 경험한 것 나누기 	구성원 간 지지와 회기 되돌아보기

<4회기>

프로그램명	4회기 왕-신하 놀이	
목표	-가족관계의 긴장 해소 -왕관만들기 작업을 통해 즐거운 놀이와 집중하기 -게임 준비 단계를 통해 가족에게 자신이 바라는 점을 돌아보기 -역전된 역할놀이를 통해 가족 간의 긴장을 해소하기 -피드백을 통해 서로 지지하기	
준비물	금색과 은색 두꺼운 종이, 스티커와 반짝이 등 왕관 꾸미기 재료, 종이, 펜, 코인, 마음자세카드	
단계	활동	기대효과
생활나누기/ 지금-여기에	-지난 주간의 경험 나누기: 좋았던 일, 안 좋았던 일 등 가장 기억에 남는 일	작업 기업 향상과 가족 간 생활 공유로 친밀성 증가
알아차림 연습	-감각, 신체, 생각 알아차림	알아차림 향상
왕-신하 놀이	-각자 자신의 왕관을 선택하고 정성껏 꾸미기 -각각의 가족구성원에게 듣고 싶은 말, 자신에게 해주었으면 하는 행동을 종이에 세 가지 이상 적어보기(지금 여기서 할 수 있는 것) -왕-신하 게임은 뽑기로 왕을 선정하고, 세 가지씩 왕이 시키고 싶은 것을 시키고, 다시 뽑기로 돌아가며 역할 바꾸기	활동에 대한 동기와 몰입도 향상 & 가족 구성원 간의 관계 돌아보고 욕구 자각하기 & 역할의 전환을 통한 가족관계 긴장 해소와 활발한 상호작용 경험하기
마음자세카드 (10분)	-마음자세카드를 5장씩 나누어주고 앞으로 자신이 남은 회기를 참여하는 동안 필요하다고 생각하는 마음자세 뽑고 소개하기	회기에서 얻은 핵심 정리하기 & 앞으로 회기에 대해 동기 부여하기
소감 나누기 (5-10분)	-서로에게 피드백하기 -각자 경험한 것 나누기	구성원 간 지지와 회기 되돌아보기

<5회기>

프로그램명	5회기 가족이 함께 문제 해결하기	
목표	<ul style="list-style-type: none"> -상황그림카드를 통해 이야기를 만들어보면서 상황의 전후맥락을 파악하고 추론할 수 있는 경험을 하기(사건의 핵심을 파악하는 능력 함양) -가족이 함께 만들어 나가는 공동 작업을 통해 활발한 상호작용을 경험하기 -문제해결과정을 함께 하면서 토의를 하는 과정을 통해 부모-아동 간의 동등한 입장에서의 대화나누기 경험하기 -가족에게 일어날 수 있는 사건들에 대한 각자의 상황파악 능력 -함동 이야기 만들기로 가족과 함께 창의적으로 작업하고 성취감 맛보기 	
준비물	그림상황카드, GRIP 인형세트, 즉석카메라, 종이, 펜, 꾸미기 재료, 코인, 마음자세카드	
단계	활동	기대효과
생활나누기/ 지금-여기에	-지난 주간의 경험 나누기: 좋았던 일, 안 좋았던 일 등 가장 기억에 남는 일	작업 기법 향상과 가족 간 생활 공유로 친밀성 증가
알아차림 연습	-감각, 신체, 생각, 감정, 욕구 알아차림	알아차림 향상
가족소개(30분)- 원가족 가계도 그리기	<ul style="list-style-type: none"> -상황그림카드를 고르고 각자 그 상황에 대하여 이야기하고, 가장 자신과 비슷한 대상 선택해보고 어떤 감정일지 나누기 -가족이 합동하여 앞으로 어떻게 될지 이야기 만들어 4-5컷 분량의 간단한 그림을 완성하여 역할극 방식으로 발표하기 -즉석사진으로 과정을 찍어놓고 간단한 책 만들기 	<p>사회적 상황에 대한 판단 및 문제해결 능력 향상</p> <p>& 공동작업을 통한 즐거움과 성취감 맛보기</p>
마음자세카드 (10분)	-마음자세카드를 5장씩 나누어주고 각자 그 가운데 상대방에게서 오늘 회기에서 발견한 가장 중요한 마음자세를 고르고 선물하기	회기에서 얻은 핵심 정리하기 & 지지하기
소감 나누기 (10분)	<ul style="list-style-type: none"> -서로에게 피드백하기 -각자 경험한 것 나누기 	구성원 간 지지와 회기 되돌아보기

<6회기>

프로그램명	6회기 GRIP보드게임	
목표	<ul style="list-style-type: none"> -가족과 함께 즐기며 나의 목표달성하기 -부모와 아동이 각자 동등하게 보드게임을 하면서 경쟁하고 전략을 세우면서 즐거운 시간을 경험하기(친밀감 형성과 문제해결능력 향상) -GRIP보드게임을 통해 앞서 연습한 알아차림과 감정표현을 즐겁게 실습 	
준비물	GRIP보드게임, 코인, 마음자세카드	
단계	활동	기대효과
생활나누기/지금-여기에	-지난 주간의 경험 나누기: 좋았던 일, 안 좋았던 일 등 가장 기억에 남는 일	작업 기업 향상과 가족 간 생활 공유로 친밀성 증가
알아차림 연습	-감각, 신체, 생각, 감정, 욕구 알아차림	알아차림 향상
GRIP보드게임	<ul style="list-style-type: none"> -규칙을 숙지하기 -게임의 특성 상 전략이 필요한데, 이 부분에서 아동과 부모님이 경쟁하면서 모델링이 되어주기 -게임의 과정에서 미션카드와 스페셜카드를 통해 자기개방을 하고 미션을 수행하기 	보드게임을 통한 정서적 감정표현 익히기 & 상호작용을 통한 모델링, 친밀감 형성과 즐거움 경험
마음자세카드 (10분)	-마음자세카드를 5장씩 나누어주고 각자 그 가운데 상대방에게서 오늘 회기에서 발견한 가장 중요한 마음자세를 고르고 선물하기	회기에서 얻은 핵심 정리하기 & 지지하기
소감 나누기 (5-10분)	<ul style="list-style-type: none"> -서로에게 피드백하기 -각자 경험한 것 나누기 	구성원 간 지지와 회기 되돌아보기

<7회기>

프로그램명	7회기 감정단어 뷔페 놀이	
목표	-가족과 함께 했던 시간을 떠올리고 각자의 경험을 나누면서 상호작용하기 -가족 간의 건강한 의사소통을 위한 감정표현 능력, 공감능력 함양과 기억력 향상	
준비물	두꺼운 종이, 꾸미지 재료들, 감정단어카드, 코인, 마음자세카드	
단계	활동	기대효과
생활나누기/ 지금-여기에	-지난 주간의 경험 나누기: 좋았던 일, 안 좋았던 일 등 가장 기억에 남는 일	작업 기법 향상과 가족 간 생활 공유로 친밀성 증가
알아차림 연습	-감각, 신체, 생각, 감정, 욕구 알아차림	알아차림 향상
감정단어뷔페 놀이	-지난 주간 일 중 각자 가족들과의 사간에 일어났던 일을 떠올리기 -앞에 펼쳐진 감정단어카드들 가운데 해당되는 것들을 자신의 접시에 담고, 각자 그 감정에 대해 설명하기 -청자는 ‘아, 그렇구나’ 반응하기 -뷔페 후에 다른 사람의 감정단어카드를 기억해내는 놀이	-가족이 적극적으로 각자 자신의 감정을 표현하고 대화를 하도록 돕는다. -자신의 감정을 이야기할 때 구체적으로 이야기할 수 있도록 돕고, 청자로서 들을 때는 수용하는 마음으로 들을 수 있도록 한다. -감정 표현과 공감 능력 함양과 기억력 향상
마음자세카드 (10분)	-마음자세카드를 5장씩 나누어주고 각자 그 가운데 상대방에게서 오늘 회기에서 발견한 가장 중요한 마음자세를 고르고 선물하기	회기에서 얻은 핵심 정리하기 & 지지하기
소감 나누기 (5-10분)	-서로에게 피드백하기 -각자 경험한 것 나누기	구성원 간 지지와 회기 되돌아보기

<8회기>

프로그램명	8회기 스스로 칭찬하고, 서로 격려하기	
목표	-지난 회기에서 경험한 것들을 통해 얻은 것 확인하기 -상담회기에서의 수확을 일상생활로 연결시키기	
준비물	종이(상장용 종지와 마음자세카드용 종이), 펜, 꾸미기 재료, 즉석사진기, 코인, 마음자세카드	
단계	활동	기대효과
생활나누기/ 지금-여기에	-지난 주간의 경험 나누기: 좋았던 일, 안 좋았던 일 등 가장 기억에 남는 일	작업 기업 향상과 가족 간 생활 공유로 친밀성 증가
알아차림 연습	-감각, 신체, 생각, 감정, 욕구 알아차림	알아차림 향상
상장 만들기	-지난 회기를 돌아보면서 자신이 가졌던 마음자세카드 돌아보고, 스스로에게 주고 싶은 상 이름 짓기 -상장 만들기 -가족에게 각각 편지쓰기 -발표하기	자신의 작업을 마무리하면서 의미 부여하기 & 가족과 함께 마무리하기
마음자세카드 (10분)	-마음자세카드를 5장씩 나누어주고 앞으로 자신이 가장 갖고 싶은 마음 스스로에게 선물하기 -빈 카드에 그 마음자세카드를 스스로 써서 갖기	전 회기를 통해 얻은 핵심 정리하기 & 자존감 향상
소감 나누기 (5-10분)	-서로에게 피드백하기 -그동안 각자 경험한 것 나누기: 가장 기억에 남는 것, 변화된 점	구성원 간 지지와 회기 되돌아보기

2. 내용타당도 질문지

GRIP을 활용한 ADHD가족놀이치료 프로그램 소개

목표: ADHD 아동 가족의 서로에 대한 이해와 건강한 상호작용을 증진시키기

-> 가족놀이를 통해서 서로 상호작용을 하면서 즐거움의 경험과 함께 의미 있는 상호작용을 할 수 있는 기회를 제공하도록 하는 것을 목표로 합니다. 즉, 자신의 감정을 자각하고 적절하게 언어적으로 표현할 수 있는 기회와 더불어 놀이라는 매체를 통한 가족 간의 대화와 상호작용에서 역기능을 발견하고 이를 건강한 상호작용으로 변화시키는 데 필요한 개입을 하고자 합니다. 가족 구성원이 각자 자기 자신을 돌아보고 서로에 대한 이해를 넓히며 이를 통하여 새로운 관계형성의 경험을 할 수 있도록 합니다. 더불어 부주의유형의 ADHD 아동이기 때문에 주변 사물에 대한 관심을 가지고 볼 수 있는 경험과 동기화를 시켜줄 수 있도록 일상으로 연결 가능한 놀이 및 과제를 통한 치료적 개입도 함께 하고자 합니다.

대상: ADHD (부주의 우세형)으로 진단받은 만7세 남아와 부모님을 포함하는 한 가족

전체적인 프로그램의 흐름: 회기 당 80-90분

① 초기(1-2회기)

- 프로그램에 대한 이해와 참여 동기를 높이고, 상담자와 가족들 간의 신뢰롭고 안전한 관계 형성
- 가족 구성원들 각자에 대한 이해-자기 자신을 돌아보기, 서로에 대해 돌아보기

② 중기(3-6회기)

- 가족공동체로서의 모습을 인지하고 상호작용하기
- 개인작업보다는 공동의 작업을 위주로 진행되며, 함께 성취감을 느끼도록 하기

③ 후기(7-8회기)

- 가족구성원 각자에 대한 이해와 이를 기반으로 서로를 격려해주는 지지체계 다지기

진행방식:

- 매회기 알아차림 연습, 감정단어카드 및 마음자세카드 활용하기
- 아동의 수준에 맞추어서 알아차림 연습을 하기(시간 조절)
- 생활 나누기와 소감나누기 시간 등 가족 간에 적극적으로 스킨쉽 등 서로를 격려하고 칭찬하기
- 알아차림 연습 후 작업에 자연스럽게 연결되도록 하기
- 초반에 정한 규칙들을 이행하는 것을 상담자가 코인으로 강화해주기

본 프로그램의 내용이 ADHD 아동 가족치료에 적합한지 전문가선생님들의 의견을 듣고자 합니다.

전문가선생님의 간단한 약력과 소견을 부탁드립니다. 첨부된 프로그램표의 내용타당도에 '전혀 적합하지 않다'부터 '매우 적합함'까지 5점 척도에 표시해주시면 됩니다. 또한 본 프로그램의 개선점이나 선생님의 소견을 주시면 추후 프로그램 개발에 큰 도움이 되겠습니다.

연령: 세

경력(내담자를 만난 시기부터의 경력): 년

전문가 자격증 종류:

주로 사용하는 접근법(예를 들어, 인지행동치료, 게슈탈트치료, REBT 치료 등):

단계	회기	프로그램 주제	프로그램 내용	목표 내용 타당도 평가				
초기	1	라포 형성 및 프로그램 소개	-프로그램에 대한 소개 -규칙 정하기 -알아차림 연습 1단계 -가족소개(각자의 가계도 그리기와 소개) -마음자세카드 -소감 나누기	전혀 적합하지 않음 1	별로 적합하지 않음 2	보통 3	적합함 4	매우 적합함 5
			-프로그램 참여 목표에 대한 인지 -가족구성원 각자가 동등한 참여자가 되기					
초기	2	알아차림 연습과 가족에 대한 이해	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2단계 -가족놀이: 우리 집 구조 그리기 게임 -우리 집에서 좋아하는 공간과 기억 나누기 -마음자세카드 -소감 나누기	전혀 적합하지 않음 1	별로 적합하지 않음 2	보통 3	적합함 4	매우 적합함 5
			-공동의 공간인 집을 주제로 하여 집단 응집력과 상호작용 촉진 - ADHD 아동의 주의집중력 향상: 주변 환경에 대한 관심과 흥미					
중기	3	나의 모습 알기와 서로에 대해 이해하기	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3단계 -가족놀이: GRIP보드 게임 간소화 게임 -가족 상징작업 -마음자세카드 -소감 나누기	전혀 적합하지 않음 1	별로 적합하지 않음 2	보통 3	적합함 4	매우 적합함 5
			-GRIP보드게임을 뱀주사위놀이 방식으로 간소화한 판을 이용해 감정단어카드 활용과 연습 -가족 안에서의 나의 모습 알아차리기 -가족관계와 가족 간의 구조에 대한 인지 -서로에 대해 지지하고 표현하기					
	4	가족관계의 긴장 해소	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3단계 -왕-신하 게임: 돌아가며 역할 바꾸기 -마음자세카드 -소감 나누기	전혀 적합하지 않음 1	별로 적합하지 않음 2	보통 3	적합함 4	매우 적합함 5
			-가족 간의 부모-자녀 관계를 바꾸어서 경험하기 -부모-자녀 간 친밀감 형성					
	5	미해결 과제를 찾기	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3단계 -상황그림카드> 스토리텔링 (4-5컷 분량. 배경 만들기-모형사용 또는 전지에 합동 그리기 등) -GRIP인형으로 상황극을 연출하기 -노트에 즉석사진으로 과정을 찍어놓고 간단한 책 만들기(함께 수행 또는 숙제) -소감 나누기	전혀 적합하지 않음 1	별로 적합하지 않음 2	보통 3	적합함 4	매우 적합함 5
			-가족에게 일어날 수 있는 사건들에 대한 각자의 상황과와 능력 -합동 이야기 만들기로 가족과 함께 창의적으로 작업하고 심취감 맛보기 -사건의 핵심을 파악하는 능력 함양 -공동의 노력으로 해결방식 찾기 -ADHD아동의 사회적 상황에 대한 파악 능력과 해결능력 향상					
6	가족과 함께 즐기며 나의 목표달성하기	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3,4단계 -GRIP보드게임 -마음자세카드 -소감 나누기	전혀 적합하지 않음 1	별로 적합하지 않음 2	보통 3	적합함 4	매우 적합함 5	
		-함께하고 또한 경쟁하면서 친밀감을 형성하기 -GRIP보드게임을 통해 앞서 연습한 알아차림과 감정표현을 즐겁게 실습 -문제해결능력 향상						
후기	7	가족이 함께 소중한 공간 만들기	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3,4단계 -지난 주간 일 중 각자 가족들과의 사이에 일어났던 일을 떠올리고, 앞에 펼쳐진 감정단어카드를 가운데 해당되는 것들을 자신의 접시에 담는다. 각자 그 감정에 대해 설명하고 청자는 '아, 그렇구나' 반응해준다. -뒤편에 다른 사람의 감정단어카드를 기억해내는 놀이 -마음자세카드 -소감 나누기	전혀 적합하지 않음 1	별로 적합하지 않음 2	보통 3	적합함 4	매우 적합함 5
			-자신의 소중한 공간, 대상에 대한 감정자각과 표현 -가족이 집이라는 공간을 함께 소중한 공간으로 꾸미면서 새로운 가족체계를 실제 공간으로 연결시키기					
후기	8	마무리 작업	-생활 나누기 -알아차림 연습 1,2,3,4단계 -마음자세카드 -상징만들기, 편지쓰기	전혀 적합하지 않음 1	별로 적합하지 않음 2	보통 3	적합함 4	매우 적합함 5

		-파티 -소감 나누기	-지난 회기를 돌아보고, 변화를 자각하기 -서로를 지지하고 격려하기
--	--	----------------	--

3. ADHD 성향 아동 GRIP 가족놀이치료 전회기 요약

① 1회기

프로그램과 치료자에 대한 소개를 하고 규칙을 정하였다. 규칙을 정하면서 부모-아동 간에 상의를 하고 타협을 하기도 하면서 활발한 상호작용이 일어났다. 규칙과 상/벌을 정한 뒤에는 각 가족 구성원에 대한 장점과 단점(바라는 점)을 이야기하는 시간을 가지면서 서로에 대해 이해하는 시간을 가졌다.

아동은 부의 장점이 어렸을 때 상을 많이 받은 점과, 김치 볶음밥을 잘하는 점, 산책가면 가끔 간식 같은 것을 사주는 점이라고 하였다. 모의 장점은 어렵다고 하면서 망설이는 모습이었는데, 만화책을 사도된다고 하는 것을 이야기하였고 오래 생각한 뒤 밀가루로 만드는 요리를 잘하는 점이라고 하였다. 부에게 바라는 점은 일요일에 한 번씩 용돈을 주면 좋겠다고 하였고, 나쁜 점은 모르겠다고 하였으나, 모가 있지 않느냐고 하자 화내는 점이라고 이야기하였다. 엄마에게는 바라는 점이 뽀기를 하게 해주었으면 하는 것과 안 좋은 점은 두 형제만 남은 것이라고 하였다. 이유는 여럿이 할 수 있는 재미있는 놀이가 많기 때문이라고 하였다. 부가 말한 아동의 장점은 일찍 일어나는 것, 할머니들 말씀을 잘 듣는 것, 친구들과 잘 노는 것이라고 하였고, 바라는 점은 텔레비전을 조금만 봤으면 하는 것이었다. 모가 말한 아동의 장점은 동생과 싸우지 않는 것, 어른들께 존댓말 쓰는 점, 할머니 말씀 잘 듣는 것이라고 하였고, 바라는 점은 핸드폰 때문에 소리 지르지 않는 것과 스스로 시간표대로 하는 것이라고 하였다. 이야기를 나눈 뒤, 아동은 자신의 단점들을 고쳐야 하겠다고 하였고, 모든 아동이 엄마의 좋은 점을 잘 모르겠다고 한 것이 충격적이고 반성하게 되었다고 하였다. 아동부는 아동과 이렇게 긴 대화를 나눠본 적이 없었다고 하였고, 아동이 자신은 부모님과 스무고개 놀이를 해본 적이 없어서 하고 싶다고 하여 잠시 스무고개 놀이를 한 뒤 다음 활동인 가계도 그리기를 하였다.

가계도 그리기는 각 가족 구성원들이 자신의 가계도를 그린 뒤 하나로 합쳐서 우리 가족과 확장된 가계도를 확인하는 작업이었으나, 아동이 처음부터 주도하여 전체 가계도를 그려나갔다. 부모님께 물어보며 조부모님부터 부모님의 형제까지 그려나가자 함께 보며 상의하기 용이하도록 칠판으로 작업을 옮겨가서 실시하였다.

작업을 마친 뒤 활동을 하면서 느낀 점을 마음자세카드를 이용하여서 나누었는데, 아동은 모에게 화합, 부에게는 함께 기쁨을 경험하였다고 하였다. 아동부는 아동에게 집중, 모에게는 지혜 카드를 골라서 이야기하였고, 모는 아동에게는 자긍심, 부에게는 공감 카드를 골라서 피드백 하였다.

마무리에서 알아차림 1단계 연습을 하였고, 첫 회기 소감을 나누었는데, 아동은 스무 고개 놀이를 처음 해봐서 좋았고, 가족들이 있는 걸 알아서 좋았다고 하였다. 모는 자신의 행동이 아동에게 어떻게 영향을 미치는 지 다시 되돌아본 점과 아동이 어떤 걸 좋아하는지 알게 되어서 좋았다고 하였다. 아동부는 아동과 이야기를 많이 한 점이 좋았다고 하였다.

연구자 노트

아동은 진행본능이 있어 보인다. 적극적으로 나서서 하는 모습이다. 그러나 즐거움의 감정을 표현하는 것이 서툰 모습인데 다소 들뜬 태도이거나 상대방의 반응에 따라 쉽게 말을 철회하기도 하는 양상이다. 특히 발음이 부정확하고 말의 속도가 빠른 모습이어서 의사전달이 불분명한 점이 눈에 띈다. 아동부는 좋은 아빠이고 싶은 마음과 노력이 많이 느껴지는데 아동이 잘 모르는 단어를 설명해줄 때 자상하고 부드러운 말투와 아이 눈높이로 해주려고 하였다. 그러나 역시 아동의 반응에 어색하게 웃거나 의외라는 표정 등 아동에게 반응하는 모습이 서툰 것처럼 보이는데, 첫 회기라서 그런지 지켜보아야 할 점이다. 모는 전반적으로 가장 말수가 적고 참여도가 낮은 모습으로 본 프로그램의 참여 동기가 궁금하며, 첫 회기임을 감안했을 때 추후 변화양상을 관찰하며 면담을 해나가야 할 것이다. 치료자는 여유를 가지고 아동의 진행본능을 받아주고 도와주는 모습이다. 치료자는 프로그램의 순서도 유연성 있게 흐름을 따라 진행하였는데, 회기 후 아동의 산만함이 눈에 띈다고 하였으며, 부모님은 다소 긴장되어 있으나 열심히 참여하고자 하는 마음이 느껴진다고 하였다.

② 2회기

치료자가 지난 주간 어떻게 지냈는지 물었고, 아동이 학원을 많이 신청하였다는 이야기로 시작되었다. 모는 아동 학원을 신청하느라 바빴다고 하였고 아동부는 아동에게 여행 다녀온 이야기를 해달라고 하면서 가족여행에 대한 이야기를 나누었다. 지난 회기를 돌아보며 규칙과 상벌을 표시할 수 있는 판을 소개하였는데 아동은 많은 것을 기억하고 있었다. 다음으로는 알아차림 연습 1단계를 실시하였고 우리 집 구조 그리기 작업을 시작하였다.

아동이 자신이 하겠다고 하였지만, 단면도를 그리는 것을 잘 이해하지 못하자 부가 시범을 보이고 아동과 함께 그려나갔다. 모의 참여를 위해서 치료자가 중간에 역할을 나누어서 하도록 하였다. 우리 집 단면도를 그린 후, 집안에 있는 물건 맞추며 그리기 게임을

하였고, 완성된 우리 집 그림에서 각자 가장 좋아하는 공간을 이야기하고 이유를 말하는 시간을 가졌다. 아동은 가족이 같이 밥 먹은 것이 좋은 기억이라고 하였으나 장소는 자신의 2층 침대를 골랐고, 모는 베란다의 공간이 아이들과 오래 있는 곳이며 아동부는 침대를 골랐는데 아이들과 책을 읽는 공간이라고 하였다. 이 과정 중에 아동이 잘 하는 것에 대해 부의 칭찬과 지지가 있었고, 모는 작업 중간에 아동이 글씨를 쓰다가 엄마가 매일 지운다고 하였던 것을 기억하고 공간에 대해 이야기하면서 매일 아이들 혼내는 것이 기억이 나서 미안하다고 하였다. 작업에 대해 나누는 시간에 아동부는 아동이 부모님을 더 생각하는 것 같다고 하였는데, 부모는 미안한 것을 더 많이 이야기하였으나 아동은 즐거웠던 이야기를 해주고, 부모님이 걱정을 하면 함께 걱정해주는 것이 오히려 아동이 부모님을 더 생각해주는 것처럼 느껴졌다고 하였다. 모는 지난 회기에 이어 아동이 의외로 부에 대해 모에게 보다 더 따뜻한 감정을 표현하는 것 같아서 상처이고 억울한 마음이라면서 아동에게 어떻게 해주어야 하는지 잘 모르겠다고 하였다. 아동은 엄마와도 친하다며, 그렇지만 엄마가 자신이 아빠만 좋아하는 줄 알고 안 놀아줘서 그런 것이라고 하였다. 치료자는 아동과 모가 함께 한 것들을 물어보고 오늘은 엄마랑 놀았는지 물어보았다.

마무리 작업에서 아동이 부에게 믿음, 모에게는 결단 카드를 선물했고, 모는 아동에게 경험, 부에게는 반성 카드를 아동부는 아동에게는 도전, 모에게는 감사카드를 선물하면서 이유를 설명하였다. 그리고 자신에게 가장 중요한 마음자세를 선택하였는데, 아동은 알아차림 아동부는 관심, 모는 마음 알아주기 카드를 선택하고 이유를 나누면서 마무리하였다.

연구자 노트

2주 만의 가족은 좀 더 편안한 모습이었는데 큰 소리로 인사하며 들어왔고 웃는 모습이 있었다. 그러나 아동은 아토피로 인해 피부가 붉게 까지고 귀에서 진물이 나는 상태였다. 회기 중 아동은 여전한 진행본능으로 자신이 순서를 정하고 치료자의 질문을 부모님께 대신하는 모습이었다. 부모님은 아동의 피부상태를 많이 신경 쓰며 중간 중간 아동이 귀를 만지거나 하지 않도록 주의를 주고 진물을 닦아주었다. 아동부는 차분하고 자상하게 아동의 행동을 주시하면서 다리를 떨거나 귀를 만지는 행동에 주의를 주는 모습이었는데 단순히 아동을 주시하는 것이 아니라 관심을 가지고 보살피 주는 마음이 느껴졌다. 또한 가족끼리의 여행에 대해 좋은 추억 이상의 의미를 가지는 것으로 보여 추후 면담 시 이 경험에 대해

나누어 보는 것이 좋겠다. 모는 지난 회기보다 목소리도 커지고 편안한 모습이었는데, 회기 중 감정이 올라왔다. 엄마로서 공감되는 목소리였는데, 아이와 더 많은 시간을 보냄에도 불구하고 아이가 정서적으로 아빠와 더 따뜻한 것이 오가는 것 같다고, 관찰자의 시선과 일치되는 부분이다. 엄마는 이런 것을 세심하게 느끼는구나. 아동의 반응에 대해 억울하다며 웃으며 시작했으나, 진심으로 서운한 감정을 느끼고 있었고, 어찌해야할지 모르겠다는 개방에서 진실성도 느껴지고 아이를 사랑하는 마음이 크게 느껴진다. 직장에 나가는 엄마로서 아동에 대해 누구보다 심정적으로 마음을 많이 쓰고 있었을텐데, 현실적인 부분에서 마음과 달리 표현되고 전달되는 부분이 있었을 것 같다. 치료 회기 전반적으로 여전히 아동의 진행 본능, 어찌 보면 자기 뜻대로 하려고 하는 모습인데, 서툴기 때문에 과연 또래관계에서 잘 통할까? 치료자는 어찌 개입할까? 라는 의문을 가지고 관찰하였고 치료자의 허용이 두드러졌다. 허용된 아동은 안전한 공간에서 지지와 격려 속에서 실수도 하고 더 나은 방법을 모색해나가는 모습이었다. 이러한 치료자의 태도에 대해 추후 치료자는 아동의 변화과정에 대해 어떠한 개입이 필요하다고 생각했는지 물어볼 부분이다. 치료자는 연구자에게 아동은 여전히 산만한 모습이나, 부모는 아동을 위해 진지하게 임하는 모습이고 예쁜 부부의 모습이라고 하였다.

③ 3회기

아동은 규칙 가운데 미리 물을 떠오는 것을 기억하고 준비하여서 치료실에 들어왔고 치료자는 이를 칭찬해주었다. 지난 주 즐거웠던 일과 아쉬웠던 일을 나누면서 회기가 시작되었고, 아동은 학원가기 전 한 시간이 남아서 놀았던 일을 이야기했고 모는 아동과 같이 한 것이 거의 없어서 잘 기억이 나지 않는다고 하였다. 부모도 바빴다고 하였는데 깜짝 놀랐던 일은 토요일 아침 아동이 잠에서 깨자마자 학원을 하나쯤 쉬면 안되냐고 한 것이라고 하였다. 이와 관련되어서 아동의 일상이야기를 나누었고, 그 과정에서 모는 아동과 함께 떡볶이를 만들고 수수께끼 놀이를 한 것을 기억하였다. 알아차림 2단계 훈련을 한 뒤, 상담시간을 통해 얻고 싶은 것에 대해 나누었다. 아동부는 아동이 바른 자세로 아빠 말을 잘 들어줬으면 좋겠다고 하였고, 모는 상대방의 이야기를 많이 들어주면서 하나가 되는 시간이 되었으면 좋겠다고 하였다. 아동은 부모님이 자꾸 이렇게 하지 않고 얘기를 잘 들어주었으면 좋겠다고 하였다. 이야기를 나눈 뒤 아동부는 아동에게 너무 많은 걸 바라고 있었던 거 같다고 하였고, 모도 아동에게 대리만족을 느끼려고 했던 것 같다고 하였다.

감정표현과 경험을 나눌 수 있는 놀이로 감정단어보드게임을 실시하였는데, 주사위를 던져서 그 수만큼 진행하다가 '찬스'라는 칸에서는 감정단어카드를 선택해서 경험을 이야기하는 것으로, 아동이 잘 모르는 단어들은 부모님이 설명해주며 진행하였다. 게임 후 각자 상담실을 선택해서 들어가서 가족화를 그리는 작업을 하였다. 가족은 사람의 모양이 아니라 떠오르는 이미지로 표현해도 되나, 아동과 부모님 모두 사람 모습으로 그렸다. 각자 가족화를 소개하며 느낌도 설명하였고 치료자는 자신을 포함하여 가족들의 장단점을 이야기하도록 하였다. 아동부는 자신의 장점은 근면성실이라고 하였고, 단점은 기분 상할 일이 아닌데도 민감하게 반응한다는 것이었다. 모는 자신의 모나지 않은 성격이 장점이라고 하였다. 그리고 각자의 가족화에 가족들의 기분에 맞는 감정단어카드를 올려놓았다.

마무리 시간에는 자신이 오늘 가졌던 마음자세를 골랐는데, 모는 즐거움, 아동은 마음 알아주기 아동부는 공감 카드를 고르고 이야기를 나누었다.

연구자 노트

단순한 게임에도 즐거워하는 가족의 모습이 인상적이었다. 마무리 시간에 부가 표현하였듯이 아이와 함께 하는 것, 놀이를 하는 것이 거창한 것이 아니라 일상생활 속에서 소소한 즐거움을 함께 하는 것이라는 이야기에 공감이 되었다. 또한 가족화를 그리는 작업을 통해 가족들의 역동을 살펴볼 수 있었고 가정 내에서의 역할이 그려졌다. 가족들도 아이가 부모님에게, 부모가 아이에게 느끼는 감정과 관계에 대한 통찰이 이루어지는 모습이었다.

연구자는 부모님의 동의를 얻고 아동에게 숙제를 내주었는데, 이는 추후 아동과의 면담을 위한 것으로 아동이 부와 산책하다가 혹은 일상생활에서 나의 모습과 닮은 것을 찾아서 사진을 찍어서 연구자에게 전송하는 것이다. 또한 부모님은 아동의 어렸을 때부터의 사진들을 연구자에게 보내주기로 하였다.

④ 4회기

상담실에 들어오기 전 아동이 책을 읽다가 아빠가 책을 뺏는 행동으로 화가 난 상태로 들어왔다. 그것에 대해 이야기를 나누며 회기가 시작되었고, 회기 중간 중간에 아동과 아동부는 다시 이 이야기를 하며 티격태격하는 대화가 이어지기도 하였다. 아동의 감정을 알아주고 이야기를 나눈 뒤 지난주에 있었던 일을 나누었다. 아동은 할로윈파티가 재미있었다며 즐거운 이야기를 나누었고, 모는 아동이 스스로 학교 준비물 등을 잘 챙기는 것이 생겨서 좋았고, 할로윈 파티도 갑작스럽게 하게 되었지만 하길 잘했다는 생각이 들

고, 흐뭇하다고 하였다. 속상했던 일은 아동의 아토피로 인해 친구가 놀린 일이 있었던 것인데 다행히 아동은 덤덤했다고 하였고 치료자가 물어보자 아동은 자신은 아무렇지도 않았다고 하였다. 아동부는 아동이 친구들을 집으로 데려왔는데 그것을 보고 어렸을 때 생각도 나고 아동이 친구들과 노는 모습을 보면서 이제 진짜 학교에 다니고 뭔가 사회생활을 하는 것 같아서 대견스럽고, 걱정스럽기도 하다고 하였다. 부 또한 아동의 아토피를 빨리 치료해주지 못한 것이 마음이 아프다고 하였다.

알아차림 2단계 연습을 하고 왕-신하 게임을 하였는데, 본격적인 게임에 앞서 각자가 자신이 사용할 왕관을 만들고, 가족 각자에게 지금 여기에서 듣고 싶은 이야기나 시키고 싶은 행동들을 적었다. 순서는 뽑기로 하였는데 처음에는 모가 왕이 되었고, 다시 모가 나오자 치료자가 새로운 제안을 하였다. 즉 왕이 다음 순서를 시키거나 코인 개수에 따라 왕이 되는 것을 제안했으나 아동은 뽑기를 고집하고 가족들의 동의하에 뽑기로 진행하였다.

게임이 끝나고 아동은 왕 역할을 하면서 명령도 하고 부하가 되어서 코인도 받은 것이 좋다고 하였다. 아동부는 아내와 아동에게 듣고 싶은 말, 나에게 해주었으면 하는 행동들을 적을 때 막상 적을 것이 실제로 많지 않았다는 것을 깨달았는데, 그동안 많은 걸 바라고 산 것 같은데 그런 것들이 큰 의미가 있거나 중요한 것이 아니었던 것 같고, 싸움의 주제가 되었던 내용들도 적을 만한 가치가 없다는 생각이 들었다고 하였다. 모는 게임을 통해서 남편에게 편지를 받은 것이 뜻 깊은 일이었고, 아동이 모를 닮아서 숫기가 없는 줄 알고 학교생활하면서 역할 수행을 잘 할까 걱정했는데, 아동이 정말 왕처럼 명령내리고 하면서 왕의 역할을 수행하는 모습을 보면서 부질없는 걱정을 했다는 생각과 함께 믿음이 하나 더 생긴 것 같다고 하였다. 또한 아동이 명령을 하면서도 상대방을 배려해주는 것도 칭찬하였다. 남편의 편지를 아동이 공개적으로 읽었는데, 이를 통해서 뭔가 달라질 수 있지 않을까 하는 생각과 함께 감정이 올라왔는데, 슬픈 감정이 아니라 가족과 함께 하면서 느끼는 벽찬 느낌이었다고 하였다.

앞으로 이 프로그램에 참여하면서 가져야겠다는 마음자세를 골랐는데, 아동은 신중함 아동부는 감사, 모는 초심을 가지고 임하겠다고 하였다.

연구자 노트

지난 주 나누기 시간에 처음에는 별일이 없었던 것 같았지만, 이야기를 하면서 즐거운 일도 있었다는 사실과 혹은 가족에게 신경을 쓰지 못했다는 것을 깨닫는 부모님의 모습을 볼

수 있었다. 특히 모는 이 상담을 의식하여 주중에도 삶에서 어떤 일들이 있었는지 한 번씩 점검하게 된다고 하였고, 아동을 위해서는 무엇을 했나하는 생각이 든다고 하였다. 상담과정이 일상생활에 미치는 영향이 드러나는 대목이었다. 왕-신하 게임에서는 적극적으로 임하는 가족들의 모습이 인상적이었는데, 특히 아동은 왕의 역할을 할 때 목소리의 톤과 크기가 달라지면서 발음도 더욱 또박또박해졌다. 또한 이 프로그램에서 사전 작업으로 가족에게 듣고 싶은 말, 나에게 해주었으면 하는 행동을 적는 과정에서 자신의 욕구를 확인하고 실제로 이를 충족시킬 수 있는 점에서 부부, 부모 관계에 모두 영향을 미치는 것 같다. 이와 관련해서 각자의 입장과 경험이 궁금하다. 또한 피드백에서 서로 지지를 잘해주는 모습이었는데, 특히 아동에 대해 모가 구체적으로 설명하며 지지해주는 모습이 지난 회기들 중에서 가장 두드러지는 모습이였다. 또한 초심으로 돌아가도록 하겠다는 모의 이야기를 통해서 모의 경험에 대해 면담을 통해 들어보아야겠다. 치료자도 아동모의 변화에 주목하였고, 예전보다 더 적극적인 모습을 보인다고 하였다. 부의 경우에는 매 회기 배우는 자세로 임하는 모습이 나, 아동의 행동에 자주 제재를 가하는 모습이 관찰되며 다소 경직된 부분이 있다고 하였다.

⑤ 5회기

지난 주간 나누기에서 아동은 예전에 다니던 교회에서 사촌들과 만나서 놀았던 것이 좋았다고 하였고, 속상한 일은 기억하지 못하자 모가 떠오르게 해주었다. 부가 혼내서 울었던 일을 이야기하였다. 아동부는 아동과 줄넘기 연습을 하는 게 좋았다고 하였는데 아동은 산책을 못해서 아쉽다고 하였다. 알차림 3단계 연습을 하였고, 그림상황카드를 보면서 상황을 이해하고, 전후 맥락을 상상해서 이야기를 만드는 작업을 시작하였다.

이야기를 만들고 인형을 선택해서 인형극을 하면서 장면을 즉석카메라로 찍어서 이야기책을 만들었다. 이 과정에서 이야기를 쓰는 것은 부, 책을 꾸미는 것은 모가 맡았고, 인형을 배치하고 역할을 나누는 것은 아동이 맡았다. 아동은 역할의 이름을 정하는 것은 모에게 하도록 하였고, 모는 아동과 상의하며 등장인물의 이름을 결정하였다. 갈등상황에 대한 이야기 나누기에서는 가족 모두 상황을 정확하게 파악하고, 각 인물의 감정이 무엇인지 이야기를 나누는데 어려움이 없었으나, 이야기를 확장하여 전후 맥락을 만들어갈 때에는 어떻게 해야 할지 의견이 상이하고 합의하지 못하는 모습이였다. 특히 해결방향에 대해 부모님도 잘 생각해내지 못하였다. 치료자는 참여자들이 만든 내용을 인형극으로 바로 표현해보도록 한 뒤 다시 이야기를 나누게 하였다. 이때 아동은 등장인물 역할

을 말할 때 치료자도 역할을 맡도록 하여서 함께 참여하였다. 인형극을 하면서 조금씩 내용을 수정해 나갔고, 가족 모두가 합의한 내용은 아니지만 다른 대안이 떠오르지 않아 그것으로 이야기를 완결시켰다. 세 가지 그림 상황에 대해 이야기를 만들고 책으로 꾸민 뒤 작업에 열심히 참여한 것에 대해 코인을 지급하고, 서프라이즈 시상을 하였다. 아동이 스티커 50개를 모으면 받고 싶다고 약속했던 선물을 주었고, 오늘의 작업에 대해 마음자 세카드 나누기를 하였다.

아동은 모에게 감사하는 마음, 아빠에게는 결단이 있었다고 하였고, 모든 아동에게 반성카드를 주면서 그동안 부모님이 상황 상황에 있어서 잘못하는 것들이 많았던 것 같아서 되돌아보면서 반성하는 시간을 갖길 바란다라고 하였다. 아동부는 아동에게 알아차림, 엄마에게는 수용하는 마음이 있었다고 하였고, 부 자신은 어떤 상황이 생기면 아이들을 무조건 혼내고 아내보다 먼저 부산스럽게 했었는데 뭔가 같이 했었어야 하는데 반성을 하기도 하였다. 모는 부에게 이해카드를 주면서 지금까지 부의 입장을 고려하지 않고 자신의 잣대에서 생각을 했던 것 같다고 하면서 상대의 생각을 이해할 수 있는 마음이 조금 더 필요한 것 같다고 하였다. 아동은 선물을 받고 인형극을 한 것이 즐거웠고, 모는 많은 것을 깨달은 시간이었다고 하였다.

연구자 노트

이번 주 가족의 공동 작업에서 아동은 게임을 하고 싶다고 하였는데, 지난 회기에 능동적으로 참여 가능한 게임이 아동에게 좋았던 것 같다. 그러나 막상 회기가 시작되자 이번에도 적극적으로 그림상황카드를 보면서 몰입하고 역할을 정해서 하는 모습이 관찰되었다. 그러나, 문제 상황에서 부모님과 아동 모두 대처방식은 다소 경직된 양상으로, 어떻게 해야 하는지 잘 모르는 모습이었다. 하지만 부모님은 아동에게 일방적인 지침을 내리지 않으려는 모습이었는데 이 모습이 놀이 안에서 아동을 동등하게 대우하고 존중해주는 것으로 보였다. 부모님들이 실제로 어떻게 느꼈을지는 추후 확인하는 것이 좋겠다. 치료자도 대처방식을 알려주기보다, 상황에 대해 한 번 더 생각하는 기회를 갖는 경험에 초점을 맞추었는데, 이 부분에서 내담자의 속도를 따라가 주는 모습으로 보였고 이 부분도 치료자에게 물어볼 요소이다. 그런데, 이번 회기에서 치료자가 크게 주목한 것은 아동의 말을 속도와 소리가 눈에 띄게 변화한 점인데, 이 부분은 연구자도 메모한 바와 일치되는 점이다.

⑥ 6회기

아동은 치료실에 들어오다가 물을 쏟았는데, 상담자가 괜찮다고 하였으나 부모님이 큰 일 났다며 놀리자 대결레로 닦은 뒤 시작하였다. 아동은 지난 주간에 알아차림 연습을 했다고 하였고, 태권도 심사를 본 경험에 대해 이야기를 나누었는데, 아동은 물론 부모님도 자랑스러워하였다. 아동부는 전날 아이들과 모임에 가서 20여명의 아이들을 돌보아야 했는데, 다른 아이들과 자신의 아이들을 비교해보니 그동안 생각했던 것 만큼 문제가 있다고 느껴지지는 않았다고 하였다. 알아차림 연습을 한 뒤에 GRIP 보드게임을 시작하였는데, 아동은 규칙 설명을 들으면서 질문을 하기도 하는 등 적극적으로 규칙을 이해하려고 노력하는 모습이었고 코인을 많이 획득하려는 의욕이 컸다. 또한 보드 게임 중 미션 수행에서 온 가족이 적극적으로 참여하였고, 아동이 이해하지 못하는 단어나 미션에 대해서는 가족들끼리 예를 들어 설명해주면서 게임을 진행하였다. 보드게임이 끝난 뒤 오늘 경험한 마음 자세를 고를 때, 아동은 ‘초심’을 골랐는데 게임을 하면서 먼저 목표지점을 들어가지 못하고 원래 자리를 돌아가고는 했던 경험과 관련하여 이야기 하였다. 모는 ‘성실’ 카드를 선택하였는데 모두가 다 성실하게 잘 참여하였고 임무를 완수하려고 열심히 책임지려했던 마음을 경험했다고 하였다. 아동부는 ‘농음’이라는 카드를 골랐고, 게임을 하면서 욕심을 부리니까 더 주사위가 잘 안 나오는 것 같았고, 게임 자체를 즐기고 함께 하는 것에 목적을 뒀어야하는데 자꾸 목표를 딱 정해놓으니 더 안 되는 것 같았다고 하였다. 또한 서로에 대해 느낀 바를 나눌 때, 아동은 일등을 못한 것이 아쉬웠다고 하였고 아동부는 아동이 욕심도 있지만 배려심도 있는 것 같으면서 구체적으로 칭찬을 하였으며, 모는 놀이 과정에서 아동의 반응을 통해 자신을 돌아보게 되었다고 하였다.

연구자 노트

이번 주 가족의 작업에서 아동의 적극적인 태도가 눈에 띄었고, 자신의 목표인 스티커 모으기에 열중할 뿐만 아니라 게임 자체도 즐기는 모습을 볼 수 있었다. 또한 지난 회기에 관찰되었던 바와 같이 아동의 말의 속도가 안정적으로 변화되었고, 상담 초기 아동의 부모님이 문제 행동으로 내놓았던 물을 마시러 나간다는지 화장실을 가는 행동이 없어졌다. 이 부분에 대해서 치료자도 일치되는 피드백을 하였다. 특히 이번 회기에서는 아동의 부모가 아동의 행동에 대해 구체적으로 칭찬해주고 지지해주는 모습이 인상적이었다. 부모의 변화 가운데 모의 경우 엄마의 목소리가 크고 자신 있고, 편안한 모습이었으며 관찰자와 눈도 마주치며 자연스럽게 받아들이는 모습이었다. 또한, 본 프로그램을 통해 아동의 문제 뿐만 아니라 부부관계의 문제를 함께 풀어나가고 있는 것으로 보인다. 부의 경우 다른 아이들을 20

여명 돌보는 경험을 통해 우리 아이가 큰 문제가 있는 건 아니구나 하는 안도감이 들었다고 하였는데, 이 부분에서 아동부는 아동의 ADHD 진단에 대해 별로 걱정하지 않는 모습이었으나 그게 아니었구나 싶은 생각이 들었다.

⑦ 7회기

초반에 아동은 부모님과 예전에 살던 집과 관련하여 기억나는 것들을 이야기하였는데, 상담자는 아동의 말이 또랑또랑해졌다는 피드백을 해주었다. 모는 아동이 숨은 그림 찾기를 동생과 경쟁적으로 했던 이야기를 하면서 아동의 집중력에 대해 칭찬해주었다. 아동부는 알아차림 훈련에서 아동이 생각을 잘 알아차리는 것에 대해 칭찬을 하였다. 또한 모는 이 프로그램이 한주 밖에 남지 않아서 아쉬움 마음을 알아차렸고, 아동부는 아이가 이 프로그램을 참 좋아한다는 생각을 알아차렸다. 지난 주간의 일들을 이야기하면서 아동은 아빠가 동생을 혼내지 않았으면 좋겠다고 하였는데 이유는 동생을 혼내는 것이 마치 자신이 혼나는 것 같기 때문이라고 하였다. ‘가족과 감정단어 뷔페놀이’에서는 가족이 일주일 간 함께한 시간이 부족함을 느꼈다. 가족들이 함께한 식사시간 전후의 상황 동안 경험한 것을 감정단어를 사용해 이야기하고, 이때 청자는 “아 그렇구나”라고 반응을 하는 게임에서 아동은 잊지 않고 잘 반응하였다. 각자의 이야기를 경청하면서 각자의 상황에서 같은 시간 동안 있었던 일에 대하여 시각이 다르다는 것을 알 수 있었고, 이를 통해 “아 그렇구나”라고 받아주기만 함으로써 갈등이 해결되는 모습이었다. 이러한 경험에 대해 부모님은 새로운 경험이었고, 그동안 감정에 대해서는 대화하지 못하였었던 것과 나의 감정만으로 다른 사람의 감정을 상하게 했던 것 같다는 깨달음에 대해 이야기하였다. 이후 부모님만 상담자와 함께 이야기를 나누면서 부부의 미해결과제를 다루었는데, 남편의 분노와 아내의 억울함에 관한 것이었다. 상대방의 이야기를 “아, 그랬구나”하며 경청하고 요약하면서 다시 확인하는 연습을 하였고 자신의 감정을 표현하는 기회를 가졌다. 이 과정을 통해 각자의 미해결과제를 확인하고 새로운 대화법과 자신의 감정을 다스리는 방법을 교육 받았다.

연구자 노트

이번 주 작업에서는 초반부터 부모님이 아동에 대해 구체적인 칭찬을 해주는 모습이 관찰되었다. 가족 모두가 함께한 장면을 떠올리는데 시간이 많이 소요되었는데, 맞벌이 가정에게 가족 모두가 함께하는 시간이 쉽지 않은 현실을 볼 수 있었다. 작업 가운데 각자가 한

장면에 대해 떠올리는 내용과 감정이 모두 달랐는데, 이에 대해 반박하기보다 “아 그랬구나, 그렇구나”라고 반응하는 것이 어색한 듯 보였으나 아동은 이내 잘 따라하는 모습이 인상적이었다. 이 과정에서 부부의 갈등이 떠올랐고, 가족 작업 이후 부모면담 시간을 통해 상담자가 다루어 주었다. 여러 번 반복되어 온 주제였으나 본격적으로 다루어진 시간이었고 추후 이를 더 다루어 줄 필요성이 있어 보인다.

⑧ 8회기

마지막 회기로 알아차림 연습을 하면서 마지막 회기이고 연말이 다가오면서 올해가 지나가는 것에 대한 아쉬움을 알아차렸다. 8회기를 마치면서 각자 자신이 어떠한 마음자세로 프로그램에 참여했는지 마음자세를 골랐는데, 아동은 ‘배움’ 아동부는 ‘놓음’, 모는 ‘긍정’ 카드를 선택하였다. 아동은 일등이 중요한 게 아니라는 것을 배웠고 아동부는 마음을 비우고 한 가지 일에 집착하지 않음으로써 평안을 되찾았으며, 모는 상대방의 입장을 최대한 생각하고 어떤 상황이든 긍정적으로 생각하겠다는 구체적인 마음자세를 상장에 적어서 각자 시상을 하였다. 그리고 서로에게 편지를 쓰고 읽는 시간을 가졌는데, 편지를 읽은 뒤 각자의 소감을 이야기하였다. 아동부는 모든 걸 나의 기준으로 생각했던 것을 느끼고 아이들에게 화를 내지 않아야겠다고 결심하였고, 모는 부의 노력을 몰랐던 것과 스스로는 억울하다는 생각만 하며 노력을 하지 않았다는 것을 깨달았다. 이후에는 앞으로 어떤 마음자세를 가지고 살아갈지 카드를 선택하였는데, 아동은 ‘관심’을 가지면 많은 걸 할 수 있고 배울 수 있을 것이라고 하였고, 모는 ‘즐거움’을 함께 할 수 있으면 좋겠다고 하였으며, 아동부는 ‘용서’를 통해 예전 일들은 그냥 잊고 앞을 보며 살아가고 싶다고 하였다.

연구자 노트

마지막 회기로 가족 모두 서로에게 마음을 표현하고, 스스로 그동안의 경험을 돌아보고 정리하는 시간을 충실하게 잘 수행하는 모습이었다. 특히 부부의 경우 미해결 과제를 온전히 다루지 못한 것이 아닐까 싶었음에도 불구하고 서로를 이해하고 서로의 경험을 존중하는 모습이었다. 아동은 상장 만들거나 편지 쓰기를 다소 어려워하는 모습으로 상담자의 도움을 받아 완성하였다.

⑨ 부모교육 및 부부 상담

7회기에서 부부의 미해결 문제를 상담자가 다루어주었으나 시간적으로 충분하지 못하였고, 가족놀이치료의 특성 상 부모교육 시간이 다소 부족한 점을 고려하여서 부모교육 및 부부상담 회기를 가졌다. 아동의 생활과 변화에 대해 점검하고, 부부의 변화에 대해 이야기 하였다. 아동부는 예전에는 잘못됐다고 생각했던 것들을 다르다고 인정하게 되었다고 하였다. 부부에게 있는 것과, 각자 부족한 것, 좀 더 개선하면 좋겠다 싶은 것이 무엇인지 묻고 이에 대해 마음자세 카드를 선택하여 답하도록 하였다. 모는 부부 사이에 '신뢰'가 있고 이것이 중요한 것 같다고 하였고, '결단'이 부족하다고 하였다. 자신의 결정 장애로 인해 부부 간의 갈등이 반복되었던 경험을 이야기하면서 상대방에게 필요한 것은 '경청'과 '포용'이라고 하였다. 이 과정에서 상담자는 모와 부의 감정을 각각 읽어주고 대화를 하도록 도와주었다. 아동부는 '사랑'과 '관심'이 있으며, 모에게는 '직면'이 부족하고 자신은 '자긍심'이 없었던 것 같다고 하였다. 이와 관련하여 자신의 성장배경을 이야기하였는데, 모는 처음 듣는 이야기라고 하였으며 아동부는 감정이 올라오기도 하였고, 상담자는 치열한 삶을 살아온 부의 모습을 반영해주고 인형작업을 통해 자신을 수용하고 위로해주는 시간을 갖게 하였다. 이를 함께 지켜본 모도 남편에게 하고 싶은 말을 하도록 하자 안아주고 싶다고 하였다. 시간을 마무리하면서 아내는 남편의 입장을 헤아리도록 노력하고 싶다고 하였고 아동부는 그동안 외부로 보여지는 모습에 신경을 써왔지만 앞으로는 내면을 위해 노력하는 삶을 살고 싶다고 하였다.

⑩ 추수 회기

1달 만의 만남이었고, 아동과 부모님 간 장난감을 사는 과정에서 있었던 갈등에 대해 먼저 이야기를 나누었다. 아동은 이야기하던 중간에 빨리 게임을 하고 싶다며 회기에 대한 기대를 드러내기도 하였다. 부모님 모두 일상생활에서의 분주함에 대해 이야기하면서 생각과 결심보다 아동과 보낼 수 있는 시간이 적었다고 하였으나, 각자 노력하고 변화된 부분이 있었다. 아동부는 화를 내지 않기 위해 의식적으로 노력하였고, 모도 상대방의 입장에서 생각하면서 서로 갈등이 줄어들었음을 확인하였다. 알아차림 연습을 한 뒤에 이전에 경험했던 GRIP보드게임을 실시하였다. 아동은 승부욕이 큰 상태였고, 부모님은 중간 중간 아동에게 양보를 해주기도 하고 게임의 미션 수행 등 게임을 즐기는 모습이었다. 마무리 시간을 통해 부모님은 새로운 가족 습관을 만들기 위해서는 일부러 시간을 조금이라도 내어야겠다는 다짐을 하였다.

연구자 노트

가족의 GRIP보드게임의 진행 가운데 상담자의 개입이 거의 없이 즐거운 분위기로 진행되었다. 익숙한 게임의 규칙에 따라 가족 모두 적극적인 자세로 임하였는데, 아동은 특히 게임을 오래하고 싶다며 일부러 천천히 진행하기도 하였다. 아동의 말의 속도와 발음의 정확도 면에서 다시 빠르고 부정확한 것이 관찰되었지만, 이에 대해 부모의 적절한 반응과 개입이 있었다.

4. 아동용 검사지

-자아존중감검사-

번 호	문항	전혀 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	보통	조금 그렇다	매우 그렇다
1	나는 결심을 하고 그 결심대로 밀고 나갈 수 있다.					
2	나는 내 또래의 친구들 사이에 인기가 있다.					
3	부모님은 내 기분을 잘 맞춰 주신다.					
4	나는 학교에서 실망하는 일이 가끔 있다.					
5	나는 나에게 주어진 일에 최선을 다하려 한다.					
6	나에겐 친구가 많다.					
7	부모님은 나를 잘 이해해 주신다.					
8	내가 원하는 만큼 학교생활이 원만치 않다.					
9	나는 주저하지 않고 결심할 수 있다.					
10	누구든지 나를 좋아한다.					
11	나는 집에서 상당히 행복하다.					
12	나는 학교에서 가끔 화날 때가 있다.					
13	내 문제는 주로 내가 해결할 수 있다.					
14	나와 함께 있는 것을 다른 사람들은 좋아한다.					
15	나는 부모님과 함께 즐거운 시간을 많이 가진다.					

16	선생님은 나를 착하지 않다고 생각하시는 것 같다.					
17	나는 나 자신을 잘 알고 있다.					
18	나는 남을 재미있게 해주는 사람이다.					
19	나는 가족들과 함께 있을 때 기분이 좋다.					
20	나는 학교 성적에 실망이 든다.					
21	나는 나 자신에 대해 매우 만족한다.					
22	나는 남에게 좋은 친구이다.					
23	우리 가족은 이 세상에서 제일 훌륭하다.					
24	나는 학교에서 하는 일이 서툴다.					
25	내 친구들은 내 생각을 귀담아 들어준다.					
26	나는 좋은 딸(아들)이다.					
27	내가 좀 더 나은 학생이면 좋겠다.					
28	친구들은 주로 내 생각을 따른다.					
29	부모님이 나를 자랑스러워하실 만하다.					
30	선생님이 설명하실 때 내가 좀 더 잘 이해할 수 있으면 좋겠다.					
31	나는 원하면 항상 친구들 사귄다.					
32	나는 우리 가족 중 중요한 사람이다.					

-또래관계검사지-

번호	문항	정말 그렇다	대체로 그렇다	보통이다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1	나는 친구들의 이야기를 귀담아 듣는다.					
2	나는 친구가 한 말을 믿고 다른 사람에게 이야기 해준다.					
3	나는 친구와 한 약속을 잘 지킨다.					
4	나는 친구가 나에게 욕을 하면 화가 많이 난다.					
5	나는 우리 반 아이들을 친구로 믿고 있다고 생각한다.					
6	우리 반 친구들에게 내 지갑을 맡겨도 안심이 된다.					
7	나는 우리 반 친구들이 가깝게 느껴진다.					
8	우리 반 친구들이 나를 좋아하고 있다고 생각한다.					
9	친구들과 함께 모여서 공부하는 게 좋다.					
10	우리 반 친구들에게 우리 집 자랑을 하고 싶고 집에서 있었던 일을 말하고 싶다.					
11	친구가 내 별명을 불러도 화가 나지 않는다.					
12	다른 친구들의 이름을 부를 때 나는 정답게 부른다.					
13	나는 다른 친구들과 잘 어울려 논다.					
14	나는 다른 친구들이 내가 쓴 글짓기를 읽어보겠다고 하면 잘 보여준다.					
15	친구의 잘못을 너그럽게 잘 봐준다.					

16	나는 당번 친구들을 믿는다.					
17	나는 다른 친구들이 말하는 것을 믿는다.					
18	나는 친구들이 가깝게 느껴진다.					
19	나는 친구들과 말다툼을 자주 한다.					
20	나는 친구들에게 내 물건을 잘 빌려준다.					
21	우리 반 아이들은 나에게 친절한 것 같다.					
22	나는 친구와 먹을 것을 나눠 먹고 싶다.					
23	나는 우리 반 친구가 길을 가다 넘어지면 마음이 아플 것 같다.					
24	나는 학급 어린이회의 때 다른 사람의 의견을 존중한다.					
25	나는 친구의 별명을 잘 부른다.					
26	친구들이 야단을 맞는 것을 보면 마음이 아프다.					
27	나보다 공부 잘 하는 친구가 결석을 했으면 좋겠다.					
28	나는 공부시간에 옆에 앉은 친구와 장난을 잘 친다.					
29	나는 말을 할 때 내 의견을 먼저 주장한다.					
30	다른 아이가 무거운 물건을 들고 가는 걸 보면 같이 들어 주고 싶다.					
31	길을 가다 친구들과 헤어지면 서운한 느낌이 든다.					

32	나는 학교 올 때 친구를 불러 같이 온다.					
33	나는 운동 경기 때 못하는 친구들에게도 격려의 박수를 보낸다.					
34	나는 나보다 힘이 약한 친구를 잘 도와주는 편이다.					
35	나는 소풍 때 간식을 가져오지 않은 친구와 나눠먹고 싶다.					
36	나는 버스를 타고 갈 때 서 있는 친구가 있으면 자리를 양보한다.					
37	나는 친구를 놀리는 것이 재미있다.					
38	나는 나보다 잘하는 친구를 보면 화가 난다.					
39	나는 공부시간에 틀린 대답을 하는 친구를 보면 기분이 좋다.					
40	나는 나보다 뛰어난 친구가 실수하면 기분이 좋다.					

5. 부모용 검사지

-아동 행동 질문지-

다음 질문들은 당신의 자녀에 관한 것입니다. 자녀가 지난 1주일 동안 집안에서 보인 행동을 잘 기술한 칸에 V 표를 해주세요.

번호	문항	전혀 아니다	약간 그렇다	상당히 그렇다	매우 그렇다
1	학교수업이나 일 혹은 다른 활동을 할 때 주의집중을 하지 않고 부주의해서 실수를 많이 한다.				
2	가만히 앉아있지를 못하고 손발을 계속 움직이거나 몸을 꿈틀거린다.				
3	과제나 놀이를 할 때 지속적으로 주의집중 하는데 어려움이 있다.				
4	수업시간이나 가만히 앉아 있어야 하는 상황에서 자리에서 일어나 돌아다닌다.				
5	다른 사람이 직접 이야기하는데도 잘 귀 기울여 듣지 않는 것처럼 보인다.				
6	상황에 맞지 않게 과도하게 뛰어다니거나 기어오른다.				
7	지시에 따라서 학업이나 집안일이나 자신이 해야 할 일을 끝마치지 못한다.				
8	조용히 하는 일이나 오락 활동에 참여하는데 어려움이 있다.				
9	과제나 활동을 체계적으로 하는 데 어려움이 있다.				
10	항상 '끊임없이 움직이거나' 마치 '모터가 달려서 움직이는 것처럼' 행동한다.				
11	공부나 숙제 등 지속적으로 정신적 노력이 필요한 일이나 활동을 피하거나 싫어하거나 또는 하기를 꺼려한다.				
12	말을 너무 많이 한다.				
13	과제나 활동을 하는데 필요한 것(장난감, 숙제, 연필 등)을 잃어버린다.				
14	질문을 끝까지 듣지 않고 대답한다.				

15	외부 자극에 의해 쉽게 산만해진다.				
16	자기순서를 기다리지 못한다.				
17	일상적인 활동을 잊어버린다. (예. 숙제를 잊어버리거나 도시락을 두고 학교에 간다)				
18	다른 사람을 방해하고 간섭한다.				

-양육태도 질문지-

다음 문항을 읽고 당신의 생각이나 행동에 가장 일치되는 곳에 V 표를 해주세요.

번호	문항	아주 그렇다	그렇다	그저 그렇다	아니다	전혀 아니다
1	나는 자녀에 대해 별로 아는 것이 없다고 생각한다.					
2	나는 평소에 자녀의 요구를 무시하는 편이다.					
3	나는 어린 자녀들이 놀고 있을 때 허물없이 끼어들어 어린이들이 노는 방식대로 놀아준다.					
4	나는 자녀의 행동이 자랑스럽게 느껴지고 칭찬도 하는 편이다.					
5	자녀가 버릇없이 굴 때 나는 벌을 주겠다고 엄포를 놓은 적이 있다.					
6	자녀들은 부모의 말에 절대적으로 순종해야 한다고 생각한다.					
7	자녀가 바르게 자라려면 부모를 어렵고 두려워할 줄 알아야 한다고 생각한다.					
8	어머니의 도움을 거절하고 자녀 혼자 무얼 하겠다고 할 때 그냥 내버려 두는 편이다.					
9	나는 자녀 스스로 혼자 행동하는 것을 관대하게 봐주는 편이다.					
10	집이나 어머니를 떠나서 혼자 행동하는 것을 관대하게 봐준다.					
11	나는 자녀로 인해 속상해하고 화나는 일이 많다.					
12	나는 학급담임 배정 시 교사의 의견을 존중한다.					
13	나는 자녀의 행동 및 태도에 고쳐야 할 점이 많다고 생각한다.					
14	나는 자녀와 함께 보내는 시간을 즐겨워하는 편이다.					
15	나는 자녀 양육이 즐거울 때보다는 짐스러운 때가 많다고 생각한다.					

16	나는 자녀들이 무언가 해낼 것이라는 기대감을 강하게 갖고 있다.					
17	나는 자녀를 존중하고 신뢰하며 허물없이 이야기를 나눈다.					
18	나는 정치, 경제, 사회문화 및 여러 방면에 대해 폭넓은 흥미를 갖고 있다.					
19	나는 자녀와 함께 보내는 시간을 많이 갖는 편이라고 생각한다.					
20	나는 자녀의 양육에 대해 자식을 낳히기 위해 독서도 하고 강연회 등에 참석하여 사람들에게 묻기도 한다.					
21	나는 자녀의 정서적 특성이나 성격이 바람직하다고 생각한다.					
22	나는 자녀가 다른 어린이 또는 어른과 잘 사귀다고 생각한다.					
23	나는 자녀들에게 “장손”, “만딸” 혹은 집안의 귀중한 존재라는 것을 깨닫게 하려고 노력한다.					
24	나는 자녀들이 생각하고 있는 것이나 말하고자 하는 것은 무엇이든 어머니가 알고 있어야 제대로 교육할 수 있다고 생각한다.					
25	가정 내의 질서를 유지하기 위해 규칙과 규율을 많이 설정해야 한다고 생각한다.					
26	나는 자녀의 학교생활에 관심을 갖고 자주 살펴본다.					
27	나는 자녀가 되도록 사회적으로 성공했으면 싶다.					
28	나는 자녀에게 되도록 원대한 꿈과 포부를 갖도록 격려하여 보다 성공할 수 있게끔 격려해준 적이 있다.					
29	나는 자녀에게 겉으로 애정 표현을 잘 한다.					
30	나는 자녀의 행동이나 자녀가 성취해낸 일(그림, 만들기 등)에 늘 관심을 갖는 편이다.					
31	나는 자녀를 슬하에 둔 것이 꼭 기쁘다고 자녀에게 말해준다.					
32	나는 자녀가 보이는 흥미, 관심거리에 대해 자녀와 이야기를 자주 하여 도움을 준다.					

33	자녀가 문제되는 행동이 있을 때 거리낌 없이 다른 사람에게 의논을 하고 도움을 받는다.					
34	나는 자녀의 요구를 다 받아주는 편이다.					
35	나는 자녀가 놀거나 공부할 때 되도록 집안에서 하도록 한다.					
36	나는 자녀 마음대로 하게 되면 버릇 들이기가 힘들게 되기 때문에 표현이나 움직임을 엄격히 제한해야 할 필요가 있다고 생각한다.					
37	나는 자녀들이 사귀는 친구와 자녀들이 하는 말을 잘 보살펴서 나쁜 친구나 나쁜 일에 빠지지 않도록 적극 도와주는 편이다.					
38	나는 자녀를 양육하려면 어쩔 수 없이 근심걱정이 생긴다고 이야기할 때가 있다.					
39	나는 자녀가 클 때까지 다른 사람이 좀 키워주었으면 좋겠다는 생각을 한다.					
40	나는 직장일(집안일)을 하다가 권태롭거나 지겹다는 생각을 할 때가 있다.					
41	다른 사람이 나를 대할 때 어려워하거나 까다로운 면이 있다고 여긴다.					
42	나는 자녀가 잘못했을 경우 일부러 쌀쌀하게 대하고 따끔하게 이야기한다.					
43	자녀가 속을 썩이는 행동을 보일 때 나는 자녀의 행동을 못 본체 할 수 없어 야단을 치거나 비평을 한다.					
44	나는 일일이 돌봐주지 않고 자기 혼자서 놀 자리를 찾아서 놀게 하는 편이다.					
45	나는 자녀 마음대로 행동하도록 자유를 줄 용의가 있다.					
46	나는 자녀가 할 수 있다면 힘든 일도 안쓰럽지만 혼자서 하라고 한다.					
47	나는 자녀의 잘못된 행동을 꼬집어 내지 않는 편이다.					
48	나는 사물에 대해 판단을 잘하고 이해도 빠른 편이라고 생각한다.					

-양육스트레스 질문지-

다음의 질문은 부모로서 자신을 어떻게 생각하는지 알고자 하는 것입니다.
자신의 생각이나 느낌을 잘 표현하는 것에 V표 해주세요.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	보통	그렇다	아주 그렇다
1	나는 내가 일을 잘 처리한다고 느낀다.					
2	나는 부모로서의 책임감에 얽매어 있지는 않다.					
3	내 생활에 방해가 되는 일들이 꽤 많이 있다.					
4	아이가 생기고 나서, 남편과의 관계에 예상 외로 많은 문제가 일어나고 있다.					
5	나는 외롭고 친구가 없다는 생각이 든다.					
6	이 아이를 가진 뒤에도 나는 하고 싶은 일을 하고 있다.					
7	나는 세상일에 관심도 있고 재미도 느낀다.					
8	나는 내 아이를 위해 내 삶의 많은 부분을 생각보다 많이 포기하고 있다.					
9	나는 예전과는 달리 다른 사람에 대해 관심이 없다.					
10	모임에 참석할 때마다 나는 재미없을 거라는 생각을 한다.					
11	나는 우리 아이한테 좋은 부모라고 생각한다.					
12	아이는 나를 기쁘게 하는 일을 잘한다.					
13	아이는 나를 좋아하며 나와 가까이 있고 싶어 한다.					
14	아이는 내가 기대하는 것보다 나를 보고 잘 웃지 않는다.					

15	아이는 때때로 나를 귀찮게 하려고 일을 저지른다.					
16	아이는 내 기대보다 새로운 것을 배우는 속도가 느린 것 같다.					
17	아이는 내 기대만큼 공부를 잘하지 못한다.					
18	나는 아이에 대해 좀 더 친밀하고 따뜻한 감정을 갖고 싶지만 실제로 그러지 못하기 때문에 괴롭다.					
19	아이는 자기 일을 스스로 하는 편이 아니라서 결국은 내가 관여하게 만든다.					
20	내가 아이를 위해 어떤 일을 해주면 아이는 나의 수고에 대해 고마움을 아는 것 같다.					
21	아이에게 규칙적인 취침과 식습관을 가르치는 일은 그렇게 힘들지 않았다.					
22	아이에게 어떤 일을 시키거나 중지시키기는 어렵지 않다.					
23	아이는 아침에 잘 일어나며 기분도 괜찮아 보인다.					
24	아이는 성가신 행동(부산하고 산만하다, 운다, 싸운다, 빈둥거린다 등)을 하는 편이다.					
25	아이는 자기가 하기 싫어하는 일이 생기면 심하게 반발한다.					
26	아이는 고집이 세서 친구와 원만하게 지내는데 문제가 있다.					
27	아이는 변덕스럽고 기분이 쉽게 변한다.					
28	아이는 다른 아이보다 자주 울고 징징거린다.					
29	아이는 다른 아이보다 엄마에게 요구하는 것이 많다.					
30	아이는 아주 사소한 일에도 쉽게 기분이 상한다.					