

김 정 규 교수지도  
석사학위 청구논문

정신지체 청소년의 사회적 능력 향상을  
위한 게슈탈트 예술치료 프로그램  
개발과 효과 연구

2005

성신여자대학교 대학원  
심 리 학 과  
박 현 순

정신지체 청소년의 사회적 능력 향상을  
위한 게슈탈트 예술치료 프로그램  
개발과 효과 연구

김 정 규 교수지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2004년 11월

성신여자대학교 대학원  
심 리 학 과  
박 현 순

# 인 준 서

박현순의 석사학위 논문으로 인준함

심사위원 \_\_\_\_\_인

심사위원 \_\_\_\_\_인

심사위원 \_\_\_\_\_인

성신여자대학교 대학원

## 논문개요

본 연구는 정신지체 청소년들의 사회적 능력 향상을 위한 게슈탈트 예술치료 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하고자 한다. 프로그램은 아동 대상의 게슈탈트 예술치료 저서인 Windows to our Children(Violet, 1988))과 게슈탈트 심리치료(김정규, 1995)를 참고하여 개발되었다. 프로그램의 효과를 검증하기 위하여 8주에 걸쳐 주 2회씩 총 16회기 동안 8명의 정신지체 청소년에게 게슈탈트 예술치료 프로그램을 실시한 후 치료를 받지 않은 통제집단 8명과 비교하였다.

그 결과 게슈탈트 예술치료 후 정신지체 청소년의 사회적 적응행동, 비언어적 행동, 대화내용 등 사회적 행동의 향상에 효과가 있음이 확인되었다. 치료 프로그램의 효과는 3주 후 추후평가에서도 유지되었다. 즉, 정신지체 청소년의 개인적 적응행동, 언어적 행동 등의 효과를 포함하여 모두 향상되었다.

치료과정별 사례분석 결과를 보면, 언어능력이 지체된 청소년의 경우 향상되는 시기가 추후까지 이어진다는 것을 알 수 있었다. 또한, 집단원 개인이 각 활동에서 보이는 강점과 약점을 알 수 있었는데 이는 게슈탈트 예술치료가 한 매체만을 사용하는 것이 아니라 다양한 매체를 사용함으로써 집단원 개별의 욕구를 충족시킬 수 있고, 자신에게 맞는 활동들을 통해 긍정적인 피드백을 받고 자신감과 자기표현력을 향상시킬 수 있었다. 또한, 나누는 과정에서 친구들의 이야기에 집중하고 피드백 해주는 경험, 자신의 욕구대로 만들어 보고 소리를 내고, 움직여 보는 경험은 '지금-여기'체험을 통해 자신의 감각과 감정, 욕구를 되살아나게 하였고 이를 상황에 적절하게

표출할 수 있게 되었다. 그리고, 집단은 이전에 해 보지 못했던 행동을 직접 실험하면서, 현실을 검증하고, 부적절한 행동들을 적절한 행동으로 변화시키는 것을 배울 수 있는 장(field)이 되었다. 이러한 과정들이 학교장면에서의 적응에 필요한 능력을 획득하는데 긍정적인 영향을 미친 것으로 평가할 수 있다. 따라서 게슈탈트 예술치료 프로그램이 정인지체 청소년의 사회적 능력 향상에 효과적인 프로그램임을 시사해 주고 있다.

본 연구는 게슈탈트 예술치료 프로그램을 개발하고, 실시하여 실제 정인지체 임상집단을 대상으로 프로그램의 효과를 입증하고, 추후까지 효과를 유지하였다는 점에서 의의가 있다. 정인지체 청소년의 사회적 능력 향상을 위한 게슈탈트 예술치료의 심리치료적 접근이 이들에게 또 하나의 치료적인 대안이 될 수 있음을 시사한다.

# 목 차

## 논문개요

<b>I. 서 론</b> .....	<b>1</b>
1. 연구의 필요성 및 목적 .....	1
2. 용어의 정의 .....	4
<b>II. 이론적 배경</b> .....	<b>6</b>
1. 정인지체 청소년이 겪는 적응의 문제 .....	6
1) 정인지체의 정의 .....	6
2) 사회적 능력의 결여로 인한 문제 .....	8
2. 치료적 접근 .....	13
1) 인지행동적 접근 .....	13
2) 예술치료 .....	15
3) 게슈탈트 예술치료 .....	17
3. 연구의 문제 및 가설 .....	21
<b>III. 연구방법</b> .....	<b>23</b>
1. 연구대상 .....	23
2. 실험집단과 통제집단 간 사전평가 분석 .....	24
3. 연구 절차 .....	25
1) 실험 설계.....	25

2) 프로그램 실시 절차.....	26
4. 측정 도구 .....	29
5. 분석 방법 .....	31
6. 치료 프로그램 개발 및 구성 .....	32
1) 전체 프로그램의 구성 .....	32
2) 프로그램 단계별 구성 .....	34
3) 회기별 프로그램 내용 .....	40
<b>IV. 연구결과 .....</b>	<b>42</b>
1. 치료 프로그램의 효과 검증 .....	42
1) 치료 프로그램의 효과분석 .....	42
2) 치료 프로그램 실시 후 효과의 지속성 검증 .....	45
3) 실험집단의 치료과정 사례별 분석 .....	49
<b>V. 논의 및 제언 .....</b>	<b>60</b>
1. 논의 .....	60
2. 연구의 제한점 및 제언 .....	65

**참고문헌**

**ABSTRACT**

**부록**

## 표 목 차

<표 1> 실험 집단과 통제 집단의 인구통계학적 특성.....	24
<표 2> 집단 간 사전평가 동질성 비교 .....	25
<표 3> 게슈탈트 예술치료 전체 프로그램 구성 .....	35
<표 4> 사회적 행동 사전-사후 차이 비교 .....	43
<표 5> 적응행동 사전-사후 차이 비교 .....	44
<표 6> 실험 집단의 사전-추후 차이 비교 .....	46
<표 7> 실험집단의 사후-추후 차이 비교 .....	48

## 그림 목 차

<그림 1> 실험집단과 통제집단의 총 사회적 행동 변화 .....	47
<그림 2> 실험집단과 통제집단의 사회적 적응 변화 .....	47
<그림 3> 실험집단과 통제집단의 개인적 적응 변화 .....	47
<그림 4> 실험집단 사례별 총 사회적 행동 변화 .....	50
<그림 5> 실험집단 사례별 사회적 적응 변화 .....	50
<그림 6> 실험집단 사례별 개인적 적응 변화 .....	50
<그림 7> 실험집단 사례별 치료실 장면 행동 변화 .....	51

# I. 서 론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

최근 통합교육의 흐름 속에서 정인지체 등 발달장애를 갖고 있는 청소년에 대한 관심이 증가되었다. 통합(integration/inclusion)은 차이남을 존중하고 누구나 완전하고 평등하게 사회에 참여하게 하는 뜻이며, 장애인도 지역 사회의 다른 구성원과 같거나 유사한 생활 권리를 가진다는 정상화 주의에 따라 장애인이 가능한 한 일반인과 같이 정상적인 생활을 할 수 있도록 하는 움직임이다. 그러나, 장애의 특성상 사회적 능력이 부족한 정인지체 청소년의 경우, 비장애 학생과 어울리지 못하고, 오히려 고립, 위축, 공격 등을 보일 수 있다. 그러므로 정인지체 청소년들의 사회적 능력에 관한 문제는 학교 장면 내에서 더 나아가 사회적 적응의 임상적 측면에서 중요하다고 볼 수 있다.

통합교육이란 장애학생들에 대한 부정적인 편견의 심리를 거부하고 타인의 다른 것을 인정하고 존중해주는 가운데 그들 개개인의 독특한 교육적, 사회적, 심리적 요구를 충족시켜 주기 위해 일반교육환경에서 다양한 형태의 지원을 적절하게 하며 일반학생들과 동일한 교육과정과 교육 여건 속에서 여러 가지 교수-학습 활동을 함께 전개하는 것이라고 설명할 수 있다.

이러한 통합교육이 장애 학생에게 주는 효과로서 첫째, 일반아동의 행동을 관찰하고 모방하며 일반학생과의 바람직한 상호작용을 통해 바람직하지 못한 행동을 감소시키고 사회적으로 수용될 수 있는 다양한 행동을 배우는 사회성

향상, 둘째, 다양한 어휘와 바른 언어표현 방식을 배울 수 있는 언어적 능력 향상, 셋째, 일반학생과의 정상적인 생활을 통해 장애학생의 숨겨진 잠재능력을 발견하고 이를 발휘할 기회를 가질 수 있는 잠재적 능력의 발휘 기회, 넷째, 친구와 함께 공부한다는 자긍심을 가짐으로써 자아존중감 발달에 긍정적인 영향을 주는 긍정적 자아존중감 발달 등이다.

이러한 효과가 나타나기 위해서는 통합교육은 물리적으로 일반학교 내에서 교육을 받는 것 뿐만 아니라 장애학생이 일반학교와 학급의 한 구성원 지위를 가지고 학교와 학급에서 이루어지는 다양한 활동과 수업에 적극적으로 참여할 때 가능하다 할 수 있다. 그러나, 통합교육의 효과와 시대적 요구에도 불구하고 실제 교육현장에서 통합교육이 제대로 이루어지지 않고 있는 실정이다(국립특수교육원, 1996).

장애학생의 입장에서 학급상황을 살펴보면 비장애학생은 편견으로 특수학급 학생을 무시하거나 기피하여 장애학생의 일반학급 적응이 어렵고, 일반교사는 다인수 학급에서 장애학생에게 전문적인 개인지도 시간을 거의 갖지 못하므로 개별적인 요구에 맞는 적절한 활동을 제공하지 못하고, 학습과정과 과제물을 효율적으로 지도 확인할 수 없는 실정이다. 때문에 장애학생들은 무관심 속에 방치되어 통합교육이 오히려 특수학급 학생에게 부정적인 심리나 적대적 인간관계, 잠재능력 상실 등으로 사회적 통합을 더욱 어렵게 할 수도 있는 것이다. 전상희(2003)의 연구에서 특수학교의 장애학생들보다 일반학교 특수학급에 재학 중인 학생들이 더 높은 스트레스를 보고했다는 결과에서도 이를 짐작할 수 있을 것이다. 그렇다고 해서 특수학교의 경우도 별로 다르지는 않다. 특수학교의 경우, 많은 장애학생들이 한 교실에서 수업을 하다보니, 적절한 치료교육 및 직업교육이 실시되지 않는 곳이 많고, 이익섭(1990)의 ‘분리이론’을 보면 장

애인과 사회가 상호간에 분리되는 것은 필연적으로 장애인들을 더욱 고립화시키는 결과를 가져오게 된다. 이들 역시 졸업 후, 사회에 나왔을 때 적응하기란 더욱 쉽지 않다.

그러나, 이와 같은 결과에 대해 비장애학생의 탓만을 할 수는 없다. Gresham과 Elliott(1987)는 적응행동과 사회성 기술을 사회적 능력(social competence)의 구성요소로 보았다. 적응행동은 독립적인 행동, 자기 지시적 행동, 개인적인 책임 등으로 발달 단계에서 기대되는 사회적 책임 수행이며, 사회성 기술은 대인관계 관련기술, 또래수용, 대화기술, 자기주장의 요인이 포함되는 것으로 정의하고 있다. 일반적으로 사회적 능력은 다른 사람과의 상호작용을 하는 과정에서 습득되는 것이다. Kauffman(1993)은 정인지체 학생의 주된 특성 중 하나로 결핍된 사회성 기술을 지적하였고 그러한 학생들은 그들이 속한 사회적 상황 속에서 고립되거나 배척될 가능성이 높다(Carter & Sugai, 1989). 또한 장애 학생들은 특별한 인지적 및 학습적 전략을 요구하는 정서 및 행동문제를 보일 수 있다. 이러한 문제는 그들이 자신의 욕구 표현과 주위환경의 적응에 있어 어려움 경험을 반영하는 것으로, Gottlieb과 Budoff(1993)는 대체로 장애학생들이 적응능력의 부족으로 적절한 대인행동이 서툴러서 대인관계가 원만하지 못하며, 나아가 여러 상황에서 부적절한 행동을 나타내게 되어 주위 사람들로부터 거부당하는 것을 볼 수 있다고 보고하였다. 그런데 이러한 거부는 결국 장애아동들을 학대, 무시하는 결과를 초래하게 되고(Rusch, et al., 1986), 나아가서 그들을 일반교육의 장애 통합시키는 데 장애가 되는 것이다(Gottlieb, et al., 1978; 김수향, 백은희, 2000, 재인용).

그러므로, 통합교육의 움직임이 활발해지고 있는 시점에서 볼 때, 장애학생들이 사회에서 함께 발맞춰갈 수 있는 준비가 필요하다고 볼 수 있다. 이는 비

장애학생들과 학교, 사회라는 울타리에서 진정한 통합교육의 목표를 달성하기 위해 이들에게 사회적 능력 향상을 위한 개입 방안을 마련하는 것이 매우 중요하다라는 것을 시사한다.

장애학생들의 사회적 능력 향상을 위한 개입으로 가장 광범위하게 사용되고 있는 것은 사회적 기술 훈련, 대인관계 훈련 등의 인지 행동접근이다. 또한, 약 10여년 전부터 음악, 미술, 무용 등의 예술매체를 이용한 심리치료의 적용 가능성이 연구되고 있으며, 그 효과가 입증되고 있다. 이러한 치료들은 한 매체를 집중적으로 사용하여 집단에게 적용되고 있지만 정인지체 청소년들의 다양한 욕구, 개성을 인정하며 통합적 매체를 사용하여 적용하는 접근이 필요하다 하겠다.

본 연구에서는 발달장애 학생들의 사회적 향상과 문제행동 감소를 위한 계슈 탈트 예술치료 프로그램을 개발하여 실시하고 그 효과성을 검증하고자 하였다.

## 2. 용어의 정의

### 1) 사회적 기술(social skill)

Gresham과 Elliot(1987)에 의하면 사회적 기술은 사회적 능력의 구성요소이며, 대인관계 관련기술, 자신과 관련된 행동, 학업관련 행동, 또래수용, 대화기술, 자기주장의 요인이 포함되는 것으로 정의하고 있다. Ladd와 Mize(1983)는 사회적 기술이란, 문화적으로 가능한 사회적 혹은 대인관계의 목적을 달성하기 위한 통합적인 활동의 과정에 조건과 행동을 조직화할 수 있는 능력이라고

정의하였다. 또한, 한 개인이 주어진 환경과 상호작용 하면서 균형과 조화를 유지하는데 필요한 생활적응 구성요소를 포함하는 개념이며 구체적인 행동기술을 의미한다(이금숙, 2000). 본 연구에서는 사회적인 행동 기술로 언어적 행동, 비언어적 행동, 대화내용의 변화에 대해 알아보려고 한다. 언어적 행동은 상황에 적절한 목소리, 음성, 속도 등을, 비언어적 행동은 대화 시 상대방에게 보여지는 외모, 시선, 긴장 상태, 제스처 사용 등이 포함된다. 대화의 내용은 대화의 길이, 상황에서의 적절성, 다양성, 피드백 주고 받기 등을 말한다.

## 2) 적응 행동(adaptive behavior)

사회성 기술과 함께 사회적 능력의 구성요소이며 독립적인 행동, 육체적 발달, 개인적인 책임, 자기 지시적 행동, 경제적 직업행동, 기능적 교수 기술 등으로 보았다. 적응행동은 유아기와 초기 아동기, 아동기와 초기 청소년기, 후기 청소년기, 그리고 성인기라는 발달적 시기의 맥락 안에서 검토되어야 한다. 적응 영역 내의 특정 기술들의 발달적 적절성이 중요하기 때문이다(AAMR, 2002). 초기 청소년기 동안은 또래 관계가 중요하며 학교에서의 적응이 필수적이라 볼 수 있으므로, 학교 장면에서의 사회적, 개인적 적응 행동에 대해 알아보기로 한다. 사회적 적응 행동은 공격성, 반항, 반사회적 행동, 습관 등을, 개인적 적응은 버릇, 대인관계 예법, 발성 습관 등을 포함한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 정신지체 청소년이 겪는 적응의 문제

#### 1) 정신지체의 정의

최근 2002년도 미국정신지체 학회에서 정신지체 정의, 분류, 지원체계에 대한 제10판이 개정되었으며 그 내용은 다음과 같다. “정신지체는 지적 기능과 개념적, 사회적, 실제적 적응기술로서 표현되는 적응행동 모두에서 유의미한 제한성을 가진 장애로 특징 지워진다. 이 장애는 18세 이전에 시작된다 (AAMR, 2002).” 이전의 정신지체 정의들과 마찬가지로, 이 정의는 지적 기능에서 유의미한 제한성, 동시에 그것과 관련된 적응행동에서의 유의미한 제한성, 발달기 동안 나타난다는 3가지 광범위한 요소가 포함되어 있다. 2002년도 개정에서 사용되는 이론적 모델에는 개인의 기능, 지원, 정신지체에 대한 다차원적 입장을 구성하고 있는 다섯 가지 차원간의 관계가 나타나 있다. 다섯 가지 차원은 1992년도 체계의 네 가지 차원과 매우 유사하며 이를 확장하여 지적 능력, 적응행동, 참여·상호작용·사회적 역할, 건강, 그리고 맥락으로 구성되어 있다. 이 가운데 다섯 번째 차원은 장애에 관한 「기능, 장애, 건강에 관한 국제 분류(International Classification of Functioning, Disability, and Health(ICF))」 (World Health Organization[WHO]. 2001)와 일관성을 갖기 위해 추가된 것이다. 2002년 체계의 이론적 모델은 정신지체의 조건과 개인의

가능성의 이해에 있어 주요한 요소들인 사람, 환경, 및 지원에 대한 생태학적 초점을 계속 유지하고 있다. 그러나 2002년 체계는 1992년 모델로부터 정신지체의 다차원성과 지원이 개인의 기능성에서 작용할 수 있는 중개적 (mediational) 역할에 대한 현재의 이해를 반영하기 위해 변화되었다.

정신지체에 대한 DSM-IV(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-IV,1994) 진단 기준은 정신지체의 핵심적인 특징들을 가장 잘 기술하는 세 가지 특징들로 이루어진다. 첫째, 공식적인 지능검사나 임상적 판단에 근거해 볼 때, 정신지체를 보이는 사람은 “평균보다 유의미하게 낮은 지적 기능”을 가지고 있다고 결론 내릴 수 있다. IQ가 70 미만인 경우 이러한 준거에 해당되는데, 이때 이들의 평균은 전체 평균 100에서 2표준편차 이하이며, 인구의 2%에서 3%가 여기에 속한다.

두 번째 진단기준은 “적응기능에서의 결손이나 손상”과 관련되는데, 적응기능은 일상적 활동들을 수행하는 능력을 일컫는다. 사실상, IQ 70 또는 그 이하의 점수만으로는 정신지체의 진단을 받기에 충분하지 않다. 적응행동의 최소한 두 가지 영역에서 유의미한 한계를 보여야 한다. 즉, 의사소통, 자기 스스로 돌봄, 가정생활, 사회적/대인관계 기술, 공동자원의 사용, 자기지향, 기능적 학업기술, 일, 여가, 건강, 안정 등의 영역이다. 이러한 기준을 적용하게 되면 자신의 주변환경에 잘 적응하고 있는 사람들을 진단에서 배제할 수 있기 때문에 중요하지만, 여러 가지 이유들 때문에 표준적인 IQ 검사를 통해서만 제대로 평가할 수 없다.

마지막 기준에서는 위의 두 가지 특성들-평균 이하의 지적 능력과 적응능력-이 18세 이전에 명확하게 드러나야 함을 규정한다. 발병시기에 대해 상한선을 설정하는 목적은 두 가지이다. 첫째, 정신지체가 아동기와 청소년기 동안

나타나는 발달장애라는 것을 인식하는 것이다. 학습과 이해에 있어서 나타나는 문제들은 뇌의 급속한 발달이 이뤄지는 이 시기 동안에 가장 많이 발생할 것이다. 둘째, 이런 연령기준은 알츠하이머 병과 같은 성인기의 퇴행성 질환, 또는 두부 외상 때문에 정신결함을 보일 수 있는 사람들을 배제한다.

## 2) 사회적 능력의 결여로 인한 문제

### ① 참여, 상호작용 및 사회적 역할

환경이란 사람이 살고, 학습하고, 놀고, 일하고, 사회적으로 활동하고, 상호작용 하는 특정한 곳이라고 개념화할 수 있다. 긍정적인 환경은 개인의 성장, 발달, 안녕을 신장시킨다. 정인지체인들에게 긍정적 환경이란 동년배에게 전형적인 환경이며, 개인의 문화 및 언어적 다양성을 고려한 환경이다. 이러한 환경 안에서 정인지체인은 참여와 상호작용을 가장 쉽게 할 수 있고 한 가지 이상의 가치로운 사회적 역할을 맡을 수 있다. 참여란 개인이 실생활 상황에 참여하여 직접 과제를 수행(execution)하는 것을 말한다. 참여는 개인의 개입정도를 나타내며, 개인의 기능 수준에 대한 사회의 반응을 포함한다. 또한, 역할 위상(role status)이란 특정 연령 집단에 규범적이라고 간주되는 일련의 가치있는 활동을 말한다. 예를 들어, 한 개인의 주거 형태, 고용 환경, 교육 수준, 지역 사회 참여, 여가 형태, 건강 상태가 포함된다. 청소년기에는 학교에 출석하는 것이 가치 있고, 그 연령에 특징적인 활동이다.

그러나, 불완전한 대뇌발달로 인해 태어날 때부터 혹은 어린시기에서 부터의

정신적 결함(mental defect)의 한 상태, 그러한 상태를 가진 사람은 사회의 한 구성원으로서 자신의 임무를 수행할 수가 없다(Tredgold, 1908). 전형적 발달 과정을 거치는 아동은 자신과 유사한 아동과의 놀이를 선호하기 때문에, 정신지체 아동은 그들 연령대의 다른 아동들로부터 사회적으로 고립된다(Guralnick, Connor, Hammond, Gottman, & Kinnish, 1995). 특히 중간 정도에서 경도의 정신지체 아동은 다른 아동들과 마찬가지로 게임, 스포츠 등의 상징놀이를 배우더라도 이들은 종종 정규 교육상황에서 또래 집단에게 수용되지 못하는데, 이는 대체로 사회적 기술과 사회-인지적 능력의 결손 때문이다(Cullinan, Sabornie, & Crossland, 1992; Taylor, Asher & Williams, 1987).

정신지체 학생들의 사회성 발달에 관한 이러한 관심은 시설이나 특수한 시설에서가 아니라 정규 학급과 학교에서 능력 수준이 서로 다른 학생들을 포함시키려는 움직임 때문에 증가되었다. 그러나, 단순히 교실에서 비장애 학생들과 함께 있다는 것만으로 정신지체 학생들의 사회적 능력이 향상되는 것으로 보이지는 않는다(Leffert & Siperstein, 1996). Siperstein과 Leffert(1997)는 정규 수업에 참여하는 12세 된 정신지체 학생 중에서 사회적으로 수용되는 20명의 학생(평균 IO=66.5)과 사회적으로 거부되는 20명의 학생(평균 IQ=68)의 사회적 행동과 사회-인지적 능력을 비교하였다. 예상했던 것처럼 또래에 의해 수용되는 학생은 다른 학생과 관계를 맺을 때 보다 외향적이며 사교적 기술이 있었다. 결과적으로 통합교육의 일환에 의해 훈련되지 않은 정신지체 아동을 배치시키는 것의 사회적 결과는 만족스럽지 못하다.

또한, 정신지체인의 참여와 상호작용은 결손된 능력뿐만 아니라 경험, 기회와도 관계된다(Evans, 1991). 공공 운송수단을 이용하고, 이웃에 있는 가게에 다녀오거나, 심지어 간단한 상품구매조차도 거주지나 이웃의 안전에 대한 관심

사 등에 의해 제한을 받을 수 있다. 이렇듯 참여와 상호작용의 결여는 자원, 조정, 혹은 서비스가 유용하기에 불충분하거나 접근성의 방해문제로 초래될 수 있으며 가치 있는 사회적 역할의 이행 기회를 제한하게 된다(AAMR, 2002).

## ② 적응 행동

Heber(1959) 등은 정신지체인의 전반적인 평균 이하의 지적 기능에 관련된 특성으로서 막연하게나마 정의한 적응행동이라는 용어를 처음으로 소개했다. 적응 행동의 결함이란 일상적 일과에 필요한 평상적인 요구에 맞추어 생활하는데 어려움이 있는 경우로 이해되었다. 적응 행동의 손상은 성숙이나 학습, 혹은 사회적 적응(adjustment)상의 문제로 나타날 수 있다. 또한 중요한 것은 Heber의 정의에서 적응 행동 결함을 고정적인 것으로 보지 않고 삶의 다양한 상황에서의 사회적 및 환경적 요구에 쉽게 영향을 받을 수 있는 것으로 보았다는 점이다. 이때부터 정신지체의 정의에 적응행동 개념이 포함되었고 10번째 정의에서의 적응행동은 사람들이 일상생활 속에서 기능하기 위해서 배워야만 하는 것으로서, 이는 개념적, 사회적, 실제적 기술의 집합체이다. 대표적으로 언어, 금전개념 등의 개념적 기술, 대인관계, 책임감, 자존감, 규칙 준수, 순진성 등의 사회적 기술, 일상생활 활동, 작업 기술, 안전한 환경 유지 등의 실제적 기술이 있다. 적응행동의 한계는 일상생활에 영향을 미치고 생활의 변화 및 환경의 요구에 반응하는 능력에 영향을 미치며, 지적 능력, 참여·상호작용·사회적 역할, 건강, 맥락의 네 가지 차원에 비추어 고려되어야 한다.

또한, 많은 적응행동 척도가 문제행동, 부적응행동, 또는 정서적 능력에 대한 평가를 포함하고 있을지라도, 적응행동은 부적응 또는 문제 행동과 개념적으로 다른 것이라고 볼 수 있다(Jacobson & Mulick, 1996; Thompson 등, 1999). 적응행동과 부적응행동의 영역간 상관관계는 일반적으로 낮으며( $r < .25$ ), 정신지체가 심각할수록 상관이 높은 경향이 있다(Harrison, 1987). 적응행동 척도에서 발견된 임상적으로 유의미한 수준의 문제 행동 존재가 적응기능의 유의미한 제한성이라는 준거와 일치하지 않는다는 것에 연구자들은 일반적으로 동의한다(Greenspan, 1999a; Jacobson & Mulick, 1996). 그러므로, 어떤 개인의 일상 활동 또는 그 사람 주변의 다른 사람들의 활동을 방해하는 행동들은 적응행동의 결여라기 보다는 문제 행동으로서 생각해야 한다. 그렇지만, 우리는 또한 부적절하거나 부적응적인 행동 기능이 개인의 욕구를 전달하기 위한 것일 수도 있고, 그래서 어떤 의미에서는 “적응적”인 행동이라고 볼 수조차 있다는 점을 인정해야 한다. 중도 장애인의 문제 행동의 기능에 관한 최근의 연구에서는(Carr, Horner, & Turnbull, 1999; Durand & Crimmins, 1988; Horner, 2000) 그러한 행동에 대해 다른 사람들이 바람직하지 못하다고 판단하지만 이는 환경적 조건에 대한 반응을 표현하는 것으로서 어떤 경우에는 대안적 의사소통 기술이 결여되어 있음을 보여주는 일종의 적응(adaptation)일 수도 있다는 점을 증명하였다.

정신지체 청소년에게 나타나는 행동의 주된 특징은 고립, 위축, 함묵, 도벽, 싸움 등이 있다. 특히, 고립, 위축, 함묵적 행동은 다른 학습에도 지장을 주게 된다. 이것은 지적능력이 낮아서 집단에 적응하지 못하는 경우도 있고 흥미의 범위가 협소하고 상황요인의 부족 또는 학습이나 작업의 흥미 결여, 자폐증 등 여러 가지 요인 때문에 고립, 위축 행동을 나타낸다고 보여진다(이상춘, 조

인수, 1989). 김영환(1990)은 정인지체아는 협응능력과 적응능력이 열등하기 때문에 사회 생활의 다양한 사상(事象)을 판단해서 반응하고 이해하기가 어려우며 사회적인 상황에 과도한 긴장과 침착성이 없는 행동, 충동적 폭발적인 행동을 보이며, 역으로 극도의 자폐적 행동을 보이는 경우도 있다고 한다.

이와 같이 정인지체 청소년의 경우 적응능력이 열등하여 집단활동에 쉽게 적응하지 못하므로 사회생활을 하는데 많은 문제와 어려움이 있다. 특히 지역·학교·가족사회 등에서 부적응 현상을 보이고 있으며, 사회적 고립 상태로까지 이어지고 있다.

이와 같이 정인지체아에게 보이는 참여, 상호작용 및 사회적 역할의 결여, 적응행동의 결함 등 사회적 능력의 결여로 인해 정인지체 청소년은 사회의 한 구성원으로 적응함에 있어 어려움을 겪게 된다. 그러나, 정인지체가 있다는 것이 원래 정신의학적 질환 또는 장애가 있음을 의미하지는 않는다. DSM-IV-TR체계에서 정인지체는 성격장애 부분에 기재된다. 이러한 장애들(Axis II)은 개인의 특성을 반영하는 것으로 간주된다. 성격장애인들이 지원과 치료를 통해 나아지며, 이는 정인지체인들 또한 마찬가지이다. 이러한 점들이 바로 정인지체를 <Axis II>의 영역에 포함시키는 것이 의미가 있는 이유이다. 또한, 정인지체 정도의 경우 적절한 훈련과 기회를 통하여 다른 영역에서 좋은 적응기술을 개발할 수 있고, 정인지체의 진단에 요구되는 장애의 수준에 더 이상 머무르지 않을 수도 있다(DSM-IV, 이근후 외 역, 1995). 이에 이들에게 도움을 줄 수 있는 치료적 개입이 필요하다는 것을 시사한다고 하겠다.

## 2. 치료적 접근

정신지체 청소년에 대한 심리사회적 치료방법 중 가장 보편적인 치료 방법은 사회성 기술 훈련을 위한 행동치료, 인지 행동 치료, 가족 지향적 치료 등이 있다. 그러나, 정신지체의 특성상 의사소통 능력이 낮음을 감안하여 비언어적 접근 방식의 음악, 미술, 무용 등 창조적인 매체를 사회적 상호작용에 사용하는 예술치료들이 실시되고 있다.

### 1) 인지 행동적 접근

지난 20여년 간, 학생들의 사회적 행동과 교우관계 향상을 위해 다양한 행동주의 기법들이 개발되었다(Hops, 1982; McEvoy, Odom, & McConnell, 1992; Michelson et al., 1983; 김황용, 1996, 재인용). 이 중 대표적인 사회기술훈련(Social Skill Training)은 정신지체의 열악한 사회적 능력을 효과적인 사회적 상호작용에 필요한 구체적인 언어적 혹은 비언어적 기술에 있어서의 결함에 기인한다는 이론에 기초한다(Castles & Glass, 1986). 그래서 사회적 능력을 증진시키기 위해 구체적이고 특정적인 사회기술을 익히도록 지도하는 것이다. 많은 기법들이 사회기술훈련에 효과적으로 사용되었는데, 모델링, 정적강화, 코칭연습, 문제해결기술훈련, 종합적인 사회기술훈련 등이 그 예이다. 이러한 방법들은 단독으로 혹은 복합적으로 구성되어 적용될 수 있다. 전형적인 사회기술훈련은 토의, 시범, 시연, 피드백, 정적 강화 등의 적절한 조합으로 이루어진 종합프로그램의 형태인데, 이러한 종합적인 훈련프로그램의 형식을 통해

가정되어지는 것은 사회기술훈련의 기술 습득 단계에서의 향상된 효과뿐만 아니라 습득된 행동의 유지 및 일반화 효과의 극대화이다(Christoff & Myatt, 1987; Michelson et al., 1983; 김황용, 1996, 재인용).

인지적 과정을 포함하는 대인문제해결 과정은 대인관계에서 발생하는 갈등이나 문제들을 해결하기 위해 목표를 세우고 이 목표를 성취할 수 있는 행동들을 선택하는 것을 의미한다(Krasnor & Rubin, 1981). 대인관계를 해결하기 위해서 혹은 대인관계에서 발생하는 다양한 문제들을 해결하기 위해서는 적절한 해결방법을 모색하여 이를 적용해야 한다. 대인문제해결력은 바람직한 대인관계에서 요구되는 인지과정들 및 그 인지과정들 간의 관련성을 다루는 인지적 행동 과정으로서 학생들은 자신의 인지과정과 능력을 인식하고 주어진 문제 상황에서 적절한 전략을 사용하는 방법을 알게 될 때 대인문제 해결력을 갖게 된다(Urbain & Kendall, 1980).

그러나, 이러한 대인문제해결 훈련이 적응행동의 개선에 긍정적 효과보다는 오히려 부정적인 연구들도 있다. Allen(1976) 등은 초등학교 3-5학년 아동들을 대상으로 대안적 해결사고력과 결과 예측적 사고력을 18주간 훈련한 결과, 훈련집단이 통제집단에 비해 적응행동의 개선정도가 나타나지 않았다. Sharp(1981)도 일부 아동의 적응행동 정도가 향상되었으나 일부 아동의 경우에는 오히려 퇴보한 것으로 나타났다. 이와 같이 인지적 정보를 획득하고 적용하려면 개인적인 적절성과 흥미가 있어야 하며, 학생들이 자신의 행동을 신축성 있고 실제적으로 지휘·조정할 수 있도록 고안될 때 더 큰 효과를 낼 수 있다.

## 2) 예술치료

정신지체아들은 지적 능력이 제한적이고 언어와 의사소통 결함, 신체 및 운동 발달 장애가 있으며 사회감정적 결함을 가지고 있다. 그리고, 사회가 요구하는 과제를 수행하기가 어려워 좌절과 실패를 경험하게 된다. 또한, 자아통제력, 주의력, 자발성과 호기심, 욕구좌절에 대한 인내력이 부족하고 추상적 사고가 떨어지고 단기기억에도 결함을 보인다(한국미술치료학회집, 2000). 이들을 대상으로 언어적 방식보다 비언어적으로 접근하여 사회적, 정서적 행동 등의 향상을 위한 예술매체 활용 치료들이 연구되고 있다.

미술은 언어적인 표현 수단과는 다르게, 그림을 통하여 잠재되어 있는 내적 욕구와 생활에서 느끼는 갈등, 억압된 감정 문제들을 여러 가지 매체를 통해 자유롭게 표출하도록 한다. 이를 활용한 미술치료는 그림이나 조소, 디자인 기법 등과 같은 미술활동을 통하여 심신에 어려움을 겪고 있는 사람들의 심리를 치료하는 데 목적을 두고 있다(한국미술치료학회, 1997). 또한, 스스로 다양한 경험을 할 수 있게 도와주고 그림으로 나타난 표현을 통하여 자긍심을 고양할 수 있도록 충분한 기회를 제공해 주고, 자기통찰을 통해 사회성을 향상시키는데 필요한 치료요법이라 할 수 있다. 정신지체아에게 좋은 이유는 약점보다는 장점에 근거하기 때문에 좌절을 덜 느끼게 하며, 근육운동 발달, 공간지각, 개념발달에 매우 유용하다. 이러한 이론적 바탕을 토대로 정신지체 아동의 발달을 증진시키기 위한 도구로서의 시각적 예술 가능성에 대한 중요성이 증가되면서 국내에서도 미술치료를 적용한 실천적인 사례연구가 대두되고 있다.

음악을 활용하는 음악치료에 대해 부르샤(Bruscia, 1989)는 치료사가 환자를

도와 건강을 회복시키기 위해 음악적 경험과 관계를 통해 역동적인 변화를 이끌어 내는 체계적인 치료의 과정으로 정의내렸다. 정신지체아의 사회적·정서적 행동을 향상시키기 위한 음악치료 활동은 적절한 사회적 기술 습득에 문제가 있으므로, 노래 부르기, 신체 표현하기, 리드미컬한 활동 등이 함께 결합된 구조화된 방법이며, 사회행동을 습득할 수 있는 자극적인 환경이 된다. 음악치료의 집단활동을 통해 집단 구성원 간에 협조하는 방법, 서로 나누는 방법, 순서를 정하는 방법, 그 외도 다른 사람을 대하는 적절한 방법들을 습득할 수 있다.

무용치료는 신체상(Body Image), 근육의 긴장과 이완(Muscular Tension and Relaxation), 근육운동지각(Kinesthesia), 표현운동(Expressive Movement) 등의 기본 토대에서 출발하여 정신지체아, 청각장애자, 학습 장애자에게 공통적으로 필요한 요소인 자아의 표출 및 사회성의 회복, 그리고 신체활동의 발달을 그 목적으로 한다. 정신분석의 이론을 가지고 환자들의 정신적, 신체적 결함을 가지게 된 원인을 찾아내면서 그들과의 관계를 원만히 하여 재사회화를 목적으로 치료하는 것인데 이때 대부분의 환자들은 신체적으로나 정신적으로 고립되어 있고 일반적으로 타인과의 원만한 의사소통이 이루어지지 않기 때문에 치료사는 자연스런 신체활동을 통해 그들의 생각과 욕구들을 표현하도록 도와준다. 움직임을 통해 지금까지 억눌려 있던 감정 즉, 인간내면의 갈등을 밖으로 표출시킴으로써 자기의 삶과 외부세계와의 관계를 이해시키고 사회 속에서 소신 있는 삶을 살 수 있도록 하는 기능을 가지고 있다고 하겠다.

정신지체아에 대한 접근으로 무용을 가르치는 것이 목적이 아니라 움직임을 통한 무용교육으로 경직된 근육과 긴장된 신체를 이완시켜주고 정서적으로

안정시킬 수 있는 환경을 조성하고 신체적인 건강증진, 감정표현의 기회제공, 사회성 발달을 도모하여 사회의 구성원으로 보람찬 삶을 살아갈 수 있도록 유도하는 데 있다(윤석화, 1998). 또한 의사소통의 결함 등 여러 가지 장애를 보이게 되는데 이로 인한 장애를 무용요법의 반복적 적용으로 사회적 능력을 촉진시키며 인간관계를 개선하는 방법으로 그 치료적 효과 뿐만 아니라 예방적인 측면에서 가치가 높다고 사려된다.

예술치료를 정신지체 청소년에게 적용하여 실시한 선행연구들을 보면, 정신지체 청소년의 자아존중감 향상을 위한 음악치료(최유선, 2002), 특수학교 재학 중인 장애학생의 대인행동 향상을 위한 집단미술치료 사례연구(김수향, 이근매, 2002), 훈련 가능급 정신지체아동의 부적응행동 개선에 미술치료의 효과성을 밝힌 연구(김동연, 공마리아, 한복순, 1994), 정신지체아를 위한 무용요법 적용가능성에 관한 연구(윤석화, 1998), 정신지체 청소년을 위한 집단 무용치료 효과 연구(정선아, 2004) 등 다양하게 실시되고 있으며 그 결과의 효과성도 보고된다.

### 3) 게슈탈트 예술치료

게슈탈트란 말은 ‘전체’, ‘형태’ 등의 의미를 지닌 독일어이다. 개체는 어떤 자극에 노출되면 그것들을 하나하나 부분적으로 지각하지 않고 완결, 근접성, 유사성의 원리에 따라 하나의 의미있는 게슈탈트로 만들어 지각하는 경향이 있다고 게슈탈트 심리학자들은 말한다(김정규, 1995). 게슈탈트 심리치료를 창안한 펄스(Fritz Perls)는 게슈탈트 심리학에서 말하는 지각의 조직적인 개념과

전경과 배경의 개념, 유기체가 완결하고자 하는 경향성을 지각에 한정시키지 않고, 감각과 감정, 운동체계와 기능 등 인간생활의 모든 면으로 확장시켰다. 그리고 게슈탈트를 ‘개체가 자신의 유기체 욕구나 감정을 하나의 의미있는 행동 동기로 조직화하여 지각한 것’이라는 뜻으로 사용하였으며, 개체가 게슈탈트를 형성하는 이유는 자신의 욕구나 감정을 하나의 유의미한 행동으로 만들어서 실행하고 완결짓기 위해서라고 하였다(유계식, 2001). 그러므로 개체의 욕구나 감정이 게슈탈트가 아니고, 개체가 이들을 자신이 처한 상황과 환경을 고려하여 그 상황에서 실현가능한 행동 동기로 지각한 것이 게슈탈트이다. 개체는 자신의 모든 활동을 게슈탈트를 형성함으로써 조정하고 해결해 나가지만, 개체가 게슈탈트 형성에 실패하면 개체는 심리적, 신체적 장애를 겪게 된다(김정규, 1995). 이러한 점에서 볼 때 정신지체의 경우 낮은 지적능력이 문제일 수도 있으나 자신이 처한 상황과 환경에 대한 적절한 게슈탈트를 형성하지 못함으로써 부차적인 문제가 발생하는 것이라 볼 수 있을 것이다.

또한, 게슈탈트 심리치료는 실존주의적이고 현상학적이며, 지금-여기를 중요시 하면서 정서를 중요하게 생각하고(Greenberg, 2002), 알아차림과 접촉을 통해 치료하는 정신분석의 뿌리를 갖고 있는 심리치료 방법 중의 하나이다(김정규, 1995). 독일에서는 대화만이 아닌 드라마 기법, 신체 및 동작치료, 예술치료, 음악치료, 춤치료 등을 게슈탈트 치료에 응용하여 집단치료 기법으로 발전시키고 있다(김정규, 1995). 형태는 다양하지만 모두 퍼얼스가 창안한 게슈탈트 치료원리를 응용하여 발전시켰으며, 또한 게슈탈트 치료의 최종목표인 알아차림과 접촉의 증진을 그 목표로 하고 있다. 이 중에서 특히 예술치료의 경우 Petzold 등에 의해 창조적인 미디어를 사용하는 ‘통합 예술심리치료(Integrative Kunsttherapie)’로 개발되었고(Petzold & Sieper, 2001), 음악, 무

용, 시, 인형, 드라마 등의 예술적인 매체를 사용하여 심리치료를 실시한다.

심리치료법(Verfahren), 기법(Methoden), 기술(Techniken), 미디어(Mediaen)의 용어를 간단히 구분한다면 정신분석, 통합적 심리치료 등은 심리치료법으로서 인간론, 사회론, 윤리, 인식론, 우주론 등의 메타이론과 성격이론, 정신병리 이론을 포함한다. 기법이란, 음악치료, 미술치료 등 진단의 결과에 따라 설정된 치료목표에 도달하기 위해 적용하는 특정한 심리치료법적 이론에 근거해서 개발된 책략이다. 기술은 특정한 심리치료 기법에서 사용되는 구체적인 방법이다. 미디어는 찰흙, 다양한 인형, 드라마, 상상여행, 물감, 음악, 기계 등이 치료목적에 맞게 사용될 때 예술치료 미디어가 되며, 의사소통과정에서 정보를 전달하거나, 표현을 가능하게 한다. 미디어의 종류는 물질적(찰흙, 물감, 인형), 행동적(말, 동작, 역할연기, 환타지여행, 음악연주), 기술적(비디오, 사진기) 및 개인적인 미디어(치료자의 성격)가 있다. 이러한 미디어는 의사소통이나 표현, 자연적인 특성의 측면에서 서로 구분되어 진단에 맞게 사용되어야 한다. 또한 미디어 및 기법의 사용은 치료적 관계에서 일어나는 것이므로 다른 상담 상황과 마찬가지로 내담자와의 신뢰로운 관계가 주요한 역할을 하며, 특정한 미디어에 대한 내담자의 성향, 재능, 이전의 경험, 호기심 및 태도 등을 고려하여 결정과정에 반영해야 한다(이영이, 1999).

다양한 예술매체를 사용하는 심리치료 작업은 처음 미디어를 소개하는 안내 단계(Einfuehrungsphase), 그림, 음악, 드라마 등 자신의 작품을 만들거나 행위예술을 하는 생산 단계(Produktionsphase), 생산과정에서 한 체험을 자각하고 통합하기 위해 완성품을 가지고 실시하는 통합 단계(Integrationsphase) 및 새롭게 깨달은 인식과 행동을 자신의 현실에서 실행하는 것을 계획하고 실천하는 신방향 단계(Neuorientierungsphase)의 4단계로 구분할 수 있다. 예술매

체를 이용해서 체험하는 것만으로 끝나는 것이 아니라 이런 체험을 통합하고 현실에서 실천할 수 있는 방법을 모색하는 것이 중요하다.

치료목표는 질병의 치유 및 완화에서 더 나아가 인격의 발달과 인격을 풍요롭게 하는 것으로, 인간을 창조적인 존재로서 규정하며 각자 처한 특정한 사회적, 생태학적 맥락의 의미를 중요하게 본다. 지지적이고 수용적인 치료자-내담자 관계 속에서 이론에 따라 창조적인 미디어와 예술적인 방법을 사용하여 인간의 태도와 행동에 영향을 미치고자 하며, 청소년 집단, 노인집단, 만성정신장애자 집단 등 다양한 치료집단에서 효과적으로 사용되고 있다(Petzold, 2001a; 이영이 1999, 재인용). 국내에서 예술미디어를 사용한 계슈탈트 집단 심리치료의 경우, 민현정(2003)은 우울성향 아동의 우울 수준 감소 결과를, 임정민(2003)은 노인 우울 집단의 우울 수준 감소 결과를, 김민정(2003)은 비행 청소년의 자아존중감 향상 등을 보고하였다.

2002년도 정신지체 정의 체계의 이론적 모델에서도 정신지체의 조건과 개인의 기능성 이해에 있어 사람, 환경 및 지원에 대한 생태학적 맥락을 유지한다. 또한, 정신지체 청소년의 경우 의사소통 능력이 떨어지기 때문에 언어적 치료 보다는 비언어적 치료 접근이 효과적이라 볼 수 있다. 물론, 앞에서 설명되었던 음악치료, 미술치료, 무용치료 등도 이들에게 좋은 효과를 내고 있지만 한 매체를 실시하기 보다 집단 욕구, 상태 등의 흐름에 맞춰 다양한 매체를 적용함이 더 나으리라 생각한다. 이와 함께 작업 결과보다도 그 과정과 나누기를 통해 비언어적 표현에서 언어적 표현 향상의 기회를 제공할 수도 있다. 아직 정신지체 청소년에 대한 계슈탈트 예술치료의 선행연구가 부족하지만 정신지체자 대상의 계슈탈트 심리치료는 보고되어 있다(Gorres & Hansen, 1991; Hansen, 1991; Besems & Van Vugt, 1989). 이에 정신지체 청소년들의 사회

적 맥락에서 중요한 사회적 능력 향상을 위한 게슈탈트 예술치료 개발 및 효과에 관한 연구를 해 보고자 한다.

### 3. 연구 문제 및 가설

일반 중학교 특수학급이나 특수학교 중등부에 재학 중인 발달장애 학생 중 C 방과 후 공동체 대안학교에 내원한 사례들을 대상으로 게슈탈트 예술치료 프로그램을 실시한 후, 사회적 능력의 구성요소인 사회성 기술과 적응행동에 미치는 프로그램의 효과를 검증하고, 그 효과의 유지 여부를 알아보고자 하였다.

구체적인 연구 문제들은 다음과 같다.

**연구문제 1: 게슈탈트 예술치료 실시 후 실험집단은 학교 장면에서의 사후 평가 시 통제 집단에 비해 사회적 행동 및 하위요인의 변화가 있는가?**

가설 1. 실험집단은 학교 장면에서의 사후 평가 시 사회적 행동 및 하위요인이 유의미하게 향상될 것이다.

**연구문제 2: 게슈탈트 예술치료 실시 후 실험집단은 학교 장면에서의 사후 평가 시 통제 집단에 비해 각 적응행동의 변화가 있는가?**

가설 2. 실험집단은 학교 장면에서의 사후 평가 시 각 적응 행동이 유의미하

게 향상될 것이다.

**연구문제 3: 게슈탈트 예술치료 프로그램의 효과는 추후평가 시기에도 유지될 것인가?**

가설 3. 실험집단의 효과는 추후평가 시기에도 유지될 것이다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구 대상

정신지체 청소년의 사회적 능력 향상을 위한 계슈탈트 예술치료 효과를 검증하기 위해 본 연구에서는 발달장애 청소년들의 방과 후 활동을 지원하는 C 방과 후 공동체 대안학교에 올해 7월 등록한 신입생을 일차적으로 선정하였다. C 방과 후 공동체 대안학교는 정신지체 장애관정을 받은 일반학교 특수학급, 특수학교에 재학 중인 중학생, 고등학생들을 위해 일주일에 2-3번 정도 방과 후 활동으로 동아리 및 문화 프로그램을 진행하는 곳이다. 총 10명 중, 1명은 진단을 받지 못해 제외되었으며, 1명은 3회기 이후 학생이 건강상의 이유로 탈락되어 치료 집단 총 8명으로 정해졌다. 이들 모두 정신지체 진단을 받았고, 현재 6명은 일반 중학교 특수학급에, 2명은 특수학교에 재학 중이다. 통제집단은 총 8명으로 수원과 서울의 일반 중학교 특수학급에 재학 중인 학생들이며 이들 모두 정신지체 진단을 받았으며, 학교 이외의 활동은 참여하고 있지 않은 학생들이다.

치료 집단과 통제 집단의 인구 통계학적 요인에 대한 정보가 <표 1>에 제시되었다. 정신지체 청소년의 경우, 학교 입학 시기가 늦은 편이라 학년에 비해 연령이 높은 경우가 많았다. 성별과 정신지체 장애 등급의 구성은 실험집단과 통제집단 모두 동일하다.

<표 1> 실험 집단과 통제 집단의 인구통계학적 특성

평가치	치료 집단(n=8)	통제 집단(n=8)
	M(SD)	M(SD)
연 령	14.92( .86)	15.22( .63)
학 년(중학교)	1.75( .70)	2.12( .64)
성 별	남	5
	여	3
장애진단	정신지체 3급	3
	정신지체 2급	5

## 2. 실험집단과 통제집단 간 사전평가분석

사전평가에서 치료 집단과 통제 집단이 동질적인 집단인지 확인하기 위하여 각 평가치에 대해 Mann-Whitney test 검증을 하였고, 그 결과는 <표 2>에 제시하였다. 두 집단 모두 사회적 행동척도의 하위척도들에서 중간 점수에도 못 미치는 낮은 점수를 받아 사회적 행동이 부적절함을 추측할 수 있다. 치료 집단과 통제 집단에 있어 적응행동 검사의 사회적 적응, 개인적 적응, 사회적 행동 척도의 언어, 비언어, 대화내용 측면에서 유의미한 차이를 보이지 않았다. 이에 따라 두 집단은 사전평가 변인에서 차이가 없음을 확인하였다.

**<표 2> 집단 간 사전평가 동질성 비교**

평가 영역	실험 집단(n=8)	통제 집단(n=8)	Z
	Median	Median	
<b>적응행동 검사</b>			
사회적 적응	8.13	8.13	-0.48
개인적 적응	7.25	7.63	-0.11
<b>사회적 행동척도</b>			
총 사회적 행동	47.13	51.75	-1.01
언어적 행동	14.13	15.88	-0.90
비언어적 행동	18.50	19.50	-0.16
대화내용	14.50	16.38	-0.63

### 3. 연구 절차

#### 1) 실험설계

본 연구는 아래와 같이 실험집단과 통제집단에게 사전-사후 검사를 실시 비교하는 사전-사후 검사 통제집단 설계(pretest-posttest control design)의 방식을 사용하였다. 그리고 실험집단에 한해 추후검사를 실시하였다. 이 설계를 도식화하면 다음과 같다.

G <sub>1</sub>	O <sub>1</sub>	X <sub>1</sub>	O <sub>2</sub>	O <sub>3</sub>
G <sub>2</sub>	O <sub>4</sub>		O <sub>5</sub>	

G<sub>1</sub>: 실험집단

G<sub>2</sub>: 통제집단

O<sub>1</sub>, O<sub>4</sub> : 사전검사 실시(적응행동 검사, 사회적 행동 척도)

O<sub>2</sub>, O<sub>5</sub> : 사후검사 실시(적응행동 검사, 사회적 행동 척도)

O<sub>3</sub> : 추후검사 실시(적응행동 검사, 사회적 행동척도)

X<sub>1</sub> : 실험 처치(게슈탈트 예술치료 프로그램)

## 2) 프로그램 실시 절차

### ① 사전검사 및 집단구성

실험집단을 선발하기 위해 2004년 7월 발달장애 청소년 대상 방과 후 프로그램을 진행하는 C 공동체 대안학교에 협조를 구하였다. 이 곳에 8월 달부터 새로 입학하는 중학생 10명을 대상으로 사회적 능력 향상을 위한 프로그램을 계획하게 되었다. 이들 중 한 명을 제외한 9명이 정신지체 진단을 받았으며, 현재 일반학교 특수학급, 특수학교에 재학 중이었다. 통제집단을 구성하기 위해 일반학교 특수학급에 재학 중인 중학생을 대상으로 모집하였고, 이 중 검사를 실시하는 교사의 사전, 사후 검사 허락을 받은 학생이 선발되었다. 이들의 동

질성을 알아보기 위하여 사전검사를 실시하였으며, 검사에서 유의한 차이가 나지 않아 사전평가 변인에서 차이가 없음을 확인하였다.

## ② 게슈탈트 예술치료 구성 및 실시

본 연구는 치료 집단 대상 청소년을 선발한 후, 정인지체 청소년의 특성을 파악하고, 게슈탈트 심리치료 이론, 이들 대상의 사회성 향상 선행연구 등을 토대로 하여 지도 교수의 지도 하에 게슈탈트 예술치료 프로그램을 개발하였다. 보통 단기 집단 심리치료의 경우 12회기(24시간)가 적절하나 집중력이 낮은 정인지체 장애의 특성을 감안하여 소요시간은 짧으면서 회기를 늘려 16회기(16시간)로 정하였다. 집단의 규모는 대략 6-12명 정도이나 행동통제가 어려운 대상일 경우에는 4명 정도가 적합하다(한국미술치료학회 편, 1994)는 이론에 따라 총 8명을 함께 실시하는 것보다 4-5명의 소집단 운영이 보다 효과적이라고 판단하여 성별, 기능상 비슷하게 두 집단으로 나누어 진행하였고 이들 치료결과에 대한 통계는 한 집단으로 처리하였다. 2004년 9월 2일부터 10월 28일까지 8주 동안 주 2회씩 총 16회기가 실시되었고 매회 소요시간은 50-60분이었다. 장소는 C 대안학교에서 실시되었으며, 두 집단의 실시시간은 한 집단이 끝난 후 5분 뒤에 바로 다음 집단을 진행하였고 실시일, 실시된 프로그램, 프로그램 절차, 소요시간, 실시 장소 등은 5회기를 제외하고 똑같이 실시하였다. 5회기는 두 번째 집단의 한 학생이 프로그램 시작 전 집단원 외의 학생과 다투게 되어 계획된 '인형동작 따라하기'가 적당하지 않다고 판단되어 '집단화 그리기'로 변경하여 실시하였다. 본 논문의 연구자가 치료를 진행하였고, 프로그램의 진행에 있어 지도교수의 슈퍼비전을 받았으며, 매 회기마

다 보조치료자가 함께 참여하였다. 보조치료자는 총 2명으로 동 대학원 임상 심리 석사졸업자, 임상심리 대학원 4학기학생이며, 월요일과 목요일에 각각 1명씩, 마지막 회기는 2명 모두 참여하였다.

### ③ 사후검사 실시

사후검사는 실험집단에 대해 프로그램을 종결한 후 담당 교사가 일주일 간 집단원을 관찰한 후 실시되었으며, 통제집단에 대해서는 프로그램을 종결한 다음날부터 한 주간에 걸쳐 사후검사를 실시하였다. 검사지는 사전검사와 동일한 것을 사용하였으며, 실험집단과 통제집단 모두 사전검사를 평가한 교사에 의해 실시되었다.

### ④ 추후검사 실시

추후검사는 사후검사를 마친 후 2주일 뒤에 프로그램의 효과성을 보기 위해 실험집단에만 실시하였다. 실험집단은 2주 동안 다른 프로그램을 실시하지 않고 선생님의 참여 하에 자율 수업을 하도록 하였다. 검사지는 사전, 사후검사와 동일한 것을 사용하였으며, 실험집단의 사전, 사후 검사를 평가한 교사에 의해 실시되었다.

## 4. 측정 도구

발달장애 학생에 대한 게슈탈트 예술치료 프로그램의 효과를 검증하기 위한 절차로서 학교, 치료장면에서의 사회적 행동, 문제 행동 변화에 대한 평가를 실시하였다. 두 집단 모두 장애학생들의 자기보고식 검사 실시가 불가능하므로 학생들을 평소 잘 관찰할 수 있는 교사의 평가로 측정하였다. 통제집단은 특수학급에서의 행동이 특수학급 교사에 의해 평가되었으며 실험집단은 본 연구 시작 전부터 집단을 관찰한 담당 선생님의 의해 실시되었다. 실험집단은 치료 장면에서의 행동 변화를 객관적으로 평가하기 위하여 보조치료자에 의해 실시되었다. 각 평가도구는 부록 2, 3, 4에 첨부하였다.

### 1) 교사용 평가

#### ① 사회적 행동 척도(Social Behavior Scale)

사회적 행동 척도는 여러 가지 일상생활 속의 사회적 상황에서, 각 개인이 나타내는 언어적, 비언어적 행동을 측정하기 위한 것이다. 이것은 Trower 등이 개발하였으며 전체 21개의 문항으로 구성되어 있다. 하위 영역으로는 언어적 행동 6개 문항, 비언어적 행동 7개 문항, 대화내용 8개 문항 등이 있다. 적절한 반응일 때는 5점, 매우 부적절한 반응일 때는 1점으로 평가하는 5점 척도로 1-105점까지 점수를 얻을 수 있다. 본 연구에서는 김영숙(1997)의 연구에서 번안한 검사도구를 실험집단과 통제집단의 각 학생들을 평소 관찰한 교

사에 의해 사전, 사후에 평가하였다. 본 연구에서 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .83이었다. 이 척도는 부록 2에 제시되어 있다.

## ② 적응 행동 검사

적응행동검사는 학생의 일상생활에서 자조 능력, 타인과의 의사소통, 사회적 상호작용, 학업 과제 및 작업관련 혹은 작업 전 과제 능력을 평가하기 위하여 고안된 기준 참조 검사 도구이다. 이 검사는 정신지체용으로 표준화된 적응행동 검사 중에서 1981년 Lambert, Windmiller에 의해 개정, 표준화된 [미국 정신 결함협회 적응 행동검사: 학교용](AAMD Adaptive Behavior Scale: School Edition, ABS-SE)를 단국대학교 특수교육 연구소(김승국, 1990)에서 번안, 한국 표준화한 것이다. 이것은 적응행동상 학생의 강점과 약점을 파악할 수 있고, 장애 학생들의 특수교육 프로그램의 방향을 결정하는 데 사용할 수 있으며, 치료 및 교육 프로그램의 효과를 알아보는 데 아주 유용하다. 평가지는 1부와 2부로 구성되며 1부는 개인요구충족, 지역사회요구 충족, 개인 및 사회적 책임의 세 영역을 다룬다. 2부에서는 위축, 약물복용을 제외한 공격성, 반사회적 행동, 반항, 신뢰성, 습관, 활동수준, 증후적 행동에 대한 사회적 적응, 대인관계 예법, 버릇, 발성연습 등의 개인적 적응 두 영역을 다룬다. 이 검사는 '전혀 그렇지 않다=0', '가끔=1', '자주=2'로 원점수 평가 후 척도화된다. 척도 점수의 범위는 사회적 적응의 경우 1점-13점, 개인적 적응의 경우 1점-12점까지이다. 본 연구에서는 적응행동적인 면에 중점을 두어 2부(위축, 약물복용 제외)를 사용하였다. 본 연구대상의 해당 연령 신뢰도는 사회적 적응의  $\alpha$ 계수= .95, 개인적 적응의  $\alpha$ 계수= .70이다. 본 연구에서의 신뢰도는 사회적

적응  $\alpha$ 계수= .75, 개인적 적응  $\alpha$ 계수= .70이다. 이 척도는 부록 3에 제시되어 있다.

## 2) 보조치료자 평가

### ① 행동 체크 리스트

실험집단 학생들의 행동 변화를 알아보기 위하여 적응행동 검사(김승국, 1990)를 기초로 하고 지도교수의 지도 하에 적절한 사회적 행동 10가지를 정하여 제작한 행동체크 리스트를 사용하였다. 치료시간 동안 보인 각 행동에 대해 상황에서의 적절성을 기준으로 0점-3점으로 총 0점-30점까지 평가된다. 이는 실험에 함께 참여한 보조치료자 2명이 평정방법과 평정기준에 대해 훈련을 거친 후 작성하였다. 1회기, 8회기, 16회기로 총 3회에 걸쳐 실시되었다. 각 회기의 관찰자 간 신뢰도를 보면, 1회기 .77, 8회기 .78, 16회기 .81이며 관찰자 내 신뢰도는 각각 .85, .83이었다. 행동 체크 목록은 부록 4에 제시되어 있다.

## 5. 분석방법

본 연구에서는 사례수가 적고 표집방법에 있어 전체 표집의 정상성을 가정할 수 없기 때문에 비모수적 기법을 사용하여 분석하였는데 독립된 두 집단을 비

교하기 위해 Mann-Whitney test를 실시하였고, 동일한 집단을 반복 측정된 결과를 비교하기 위해 Wilcoxon signed rank test를 실시하였다.

1) 사전평가 분석: 사전 평가에서 실험집단과 통제집단 간 차이가 없음을 확인하기 위해 사전 평가치에 대해서 Mann-Whitney test를 하였다.

2) 사후평가 분석: 사후 평가에서 치료 조건 간 차이를 알아보기 위해 각 집단 문제행동 평가의 사전, 사후평가를 실시하였다. Wilcoxon signed rank test를 이용하여 집단 내 차이를 검증하였다.

3) 추후평가 분석: 실험집단의 참여 효과를 검증하기 위해서 추후 평가를 실시하였으며, Wilcoxon signed rank test를 이용하여 사전평가와 추후평가 및 사후평가와 추후평가에 대한 집단 내 차이를 검증하였다.

## **6. 치료 프로그램 개발 및 구성**

### **1) 전체 프로그램의 구성**

사회에 어울리는 인간으로 성장하기 위해서는 사회의 요구와 상황에 적절하게 적응할 수 있는 능력을 가지고 있어야 한다. 사람은 출생 직후에는 무엇이든 혼자서 할 수 없다가 살아가면서 스스로 할 수 있게 되기까지는 오랜 시일

이 걸리며 다른 사람과의 상호작용을 통한 적응 및 배움에 의해 가능하며 한 사람의 사회인으로 성장 발달해 나간다(정영호, 1999). 그러나, 정신지체 청소년의 경우 환경, 상황 등에 적절한 행동을 아예 모르거나 자신의 욕구대로 행동하려 하는 등 적응능력이 열등하여 사회에서 고립되거나 무시되는 경우가 많다. 이에 이들의 사회적 능력 향상을 위한 게슈탈트 예술치료 프로그램을 적용하고자 한다. 그러나, 아직 게슈탈트 심리치료 연구들 중 정신지체 청소년에 대한 접근이 거의 없었으므로 게슈탈트 심리치료(김정규, 1995) 저서와 아동 대상의 통합 예술심리치료 저서인 Windows to our children(Violet, 1988)을 참고하여 개발하였으며 지도교수에 의해 검토되었다. 전체 구성에 있어 게슈탈트 치료의 핵심적인 개념이라 할 수 있는 ‘자각’, ‘알아차림’, ‘접촉’에 중점을 두었다. 감각, 감정, 인지, 지각, 행동 차원들을 모두 포함하는 다차원적인 지각을 뜻하는 것이 ‘자각’이다. ‘알아차림’은 현재 순간 중요한 자신의 욕구나 감각, 감정, 생각, 행동, 환경 그리고 자신이 처한 상황 등을 지각하는 것으로 자기 행동의 주체가 자기 자신이라는 것을 깨닫는 것, 특정 상황에서 자신이 선택할 수 있는 행동반응을 아는 것이며, ‘접촉’은 새롭고 흥미로운 환경 자극에 이끌려 이를 향해 나아가 받아들이고, 동화시켜서 개체 스스로 변화하고 성장하는 과정이다. 즉, 알아차림이 개체가 유기체-환경의 장에서 벌어지는 현상들을 전경으로 떠올려 게슈탈트를 형성하는 행위라고 한다면, 접촉은 그렇게 형성된 게슈탈트를 행동을 통하여 해소하는 행위로서, 장애청소년에게는 가장 기초적이며 실질적인 개념적 의미로 중점을 두고자 한다.

전체 프로그램 단계는 라포 형성 및 신체자각, 환경과의 접촉, 자기 자신과의 접촉, 대인관계 접촉, 자존감 향상 및 종결 등 총 5단계이며 16회기로 구성되었다. 감정표현은 유기체 욕구의 실현과 밀접한 관련이 있기 때문에 전체적으

로 감정을 알아차리고 표현하는 것이 중요하다. 이를 위하여 매 회기마다 도입부에 자신의 지금-여기에서의 감정을 낱씨로 표현하는 ‘마음낱씨’를 통해 자신의 기분 표현, 친구의 기분 알아차림, 친구에게 기분 물어보기 등을 단계에 맞추어 변화하며 실시한다. 전체 프로그램의 구성은 <표 3>과 같다.

## 2) 프로그램 단계별 구성

### ① 1단계 : 라포 형성 및 신체자각

- 자유화 그리기, 난타 소리작업, 풍선 이용한 신체작업

집단치료에서는 치료자와의 신뢰관계가 보다 중요하므로 쉽고 흥미있는 미디어를 이용한 라포 형성에 중점을 둔다. 또한, 계슈탈트 치료에서는 정신작용과 신체작용이 서로 불가분의 관계에 있다고 보기 때문에 치료자는 내담자에게 현재 상황에서 느끼는 신체감각을 자주 자각하도록 한다. 자신의 감각적 자각을 잃어버린 채로 살아가는 사람들은 혼란스러워지고 희미하게 느껴지며 기계적으로 반응하는 것처럼 보이고, 자기 자신과 멀리 떨어져 있는 것처럼 보인다. 마치 감각과 몸, 감정이 존재하지 않는 것처럼 살아가게 된다. 정인지체 청소년의 경우 몸이 긴장되어 있거나 경직되어 있어 행동이 부자연스럽기도 하고, 움직임이 어색해 보이기도 한다. 이런 경우 자신 본연의 모습으로 돌아가는 경험을 하게 함으로써 유아기에 발견하고 발전하게 되는 기본적인 감각 즉, 시각, 청각, 촉각, 미각, 후각의 자각을 회복하게 하고 강화시켜 주게 된다. 이러한 방식을 통해 우리는 우리 자신을 경험하게 되고 우리가 세상과 접촉할 수 있게 되는 것이다. 주방기구 등을 이용하여 자신이 소리 내고 싶은대로, 다

<표 3> 게슈탈트 예술치료 전체 프로그램 구성

단계	회기	프로그램명	목표	구성 내용
1 단 계	1	자유화 그리기	라포 형성 및 신체 자각	마음날씨 및 집단규칙 설명, 자유화를 그린 후 집단원에게 소개하기
	2	소리작업(난타)		북, 장구, 냄비 등을 이용. 개별, 집단, 음악에 맞추어 함께 소리내기
	3	신체작업		풍선을 이용하여 호흡연습, 풍선 이용 신체 접촉, 마사지, 손바닥게임
2 단 계	4	매직콘 작업	환경과의 접촉	매직콘으로 오감 자극 후, 만들어 보기
	5	인형과 함께 동작을..		음악 듣고 긴장 이완, 인형 동작 따라하기, 짝의 동작 따라하기
	6	“지금 나는 ~을 본다”		“나는 ~이 보인다”라는 말 사용하여 주변 둘러보기, 빈 병 속에 담긴 쌀, 콩 등을 이용하여 소리내기
3 단 계	7	개인 찰흙 작업	자기 자신과의 접촉	찰흙 만져보면서 촉각, 기분을 자각하고 작품 만들어 친구에게 선물하기
	8	페이스 페인팅		음악 들으며 몸 풀기, 짝과 페이스 페인팅을 하고 함께 사진찍기
	9	Self- Image		짝과 함께 전지에 서로의 신체를 그려 완성 후, 폴라로이드 사진 찍기

4 단 계	10	소리작업 (타악기)	대인관계  접촉	원하는 타악기로 연주, 녹음 들어보기
	11	보드 게임		쉬운 규칙의 보드게임 (Tumbling Monkey)
	12	핑거페인팅		집단원이 한 종이에 핑거페인팅 작업
	13	집단 찰흙		집단원이 함께 찰흙으로 식탁 차려보기
	14	현 상자 꾸미기		큰 상자의 한 면씩 골라 원하는 대로 꾸며보기
5 단 계	15	마술가게	종결작업  (자존감 향상)	자기소개 후 꿈 이야기, 장기자랑
	16	Portfolio 작업		그 동안의 작업 과정, 작품을 담은 사진을 앨범으로 정리하기.

큰 집단원과의 소리에 조율하며 함께 내는 소리작업을 통해 긴장을 풀어보고 자신의 소리에 집중할 수 있도록 한다. 소리에 대한 자각은 세계와 접촉하기 위한 첫 내디딤이고, 의사소통의 시작이라 할 수 있다. 풍선을 이용하여 호흡을 연습해 보고 풍선놀이, 신체 이용 게임, 상대방의 얼굴, 몸을 만져보고 마사지하며 단지 몸짓과 접촉을 통해서만 대화해 보는 것을 시도한다. 이러한 과정을 통해 신체의 긴장을 풀고 여러 감각을 체험하고 신체자각을 늘려준다.

## ② 2단계 : 환경과의 접촉

- 매직콘 작업, 인형따라하기, “나는 지금 ~을 본다”

우리는 살아가면서 매순간 환경과 접촉하고 있다. 우리는 환경과 고립되어 있는 존재가 아니라 상호 교류접촉 속에 놓여있고, 접촉을 통하여 더욱 우리 본연의 존재로 돌아올 수 있다. 환경과 잘 접촉한다는 것은 어떤 개념이나 인위적인 분석 없이 그냥 환경을 있는 그대로 지각하고 만나는 것을 의미한다. 그러나, 내담자는 흔히 미해결 과제로 인해 자기 자신에게 몰입해 있기 때문에, 주위 환경에서 일어나는 사건이나 상황을 잘 자각하지 못하여 현실과 단절되어 있다. 정인지체 청소년의 경우 상황에 맞지 않는 행동, 언어 등의 표현으로 곤란에 처하거나 고립될 때가 많다. 이때 내담자로 하여금 주위 사물과 환경에 대해 자각하도록 해 줌으로써 현실과의 접촉을 증진시킬 수 있다. 또한, 서로의 감정을 확인하기 위해 얼굴보기, 눈 맞춤, 피드백 등의 감각 훈련이 도움이 되고, 이 훈련 등을 통해 자신의 시각을 갖게 되며 이는 자기 자신에 대한 자각과 강화, 자기 자신에 대한 신뢰와 관계가 깊다.

매직콘은 다양한 색깔, 다루기 쉬움, 물로 붙는 특성 등으로 모든 대상에게 자각, 접촉 등에 있어 유용한 매체이다. 이를 활용하여 작업하면서 도구를 함께 사용하고 타인의 작품에 집중하여 본다. 타인과 인형의 동작에 집중하여 모방해 보고, 눈에 보이는 치료실 안의 물건들을 찾아보면서 지금-여기에 집중하도록 하여 환경과의 접촉을 증진시킨다. 환경과 주변 사람들을 바라보는 능력은 외부 세계와 좋은 접촉을 가능케 하는데 필수적인 것이다. 단지 눈으로 쳐다보는 것(looking)이 아니라 보는(seeing) 경험을 통해 다른 사람들을 분명하게 볼 수 있다는 것은 우리의 시야가 넓어진다는 것을 뜻한다.

### ③ 3단계 : 자기 자신과의 접촉

- 개인 찰흙작업, 페이스 페인팅, Self-Image 작업

개체가 자신의 소외된 측면들과 접촉하는 것은 자기 자신을 위해서는 물론이고, 타인과의 원활한 접촉을 위해서도 매우 중요한 일이다. 하지만 타인과의 접촉은 순전히 자신의 내적 측면과의 접촉에만 의존하는 것은 아니다. 개체는 다른 타인과 만나 새로운 것들을 받아들이고 동화함으로써 자신의 경계를 새롭게 넓힐 수도 있다. 그래서 성장변화란 개체가 자신의 소외된 측면들과 접촉하거나 타인과의 만남을 통하여 새로움을 체험함으로써 자신의 영역을 넓혀 나가는 것이라 할 수 있다.

찰흙을 여러 방법으로 다루어 보는 것은 촉각과 실제적 접촉을 제공하고 이는 지각적, 운동적 문제들을 지닌 경우 필요하다. 짝을 지어 작업하는 페이스 페인팅, 신체상 작업은 타인과의 접촉을 시도하면서 자신의 모습을 만나볼 수 있는 기회가 될 수 있다. 또한, 작업 후 사진으로 찍은 자신의 모습을 보면서 새로운 경험을 할 수 있다.

#### ④ 4단계 : 대인관계 접촉(대인지각 및 집단 상호작용)

- 타악기 소리작업, 보드게임, 핑거페인팅, 집단찰흙, 현 상자 꾸미기

이 단계는 대인지각과 집단 상호작용, 그리고 비언어적 의사교류를 시도한다. 대인관계 접촉은 환경, 자기 자신 등 세 종류의 접촉 가운데 가장 보편적인 형태로서, 일반적으로 접촉이라고 하면 이것을 의미한다. 인간은 사회적 동물이기 때문에 대인관계 접촉은 우리 삶의 본질적 특성의 하나를 이루고 있다. 즉, 대인관계 접촉을 떠나서는 누구도 생존할 수 없으며, 설령 물리적인 생존을 하더라도 대인관계 접촉이 결여된 삶은 아무런 의미를 갖지 못한다.

우리는 태어나는 순간부터 죽는 순간까지 대인관계 접촉을 가지며 살아간다. 삶의 기쁨과 고통, 즐거움과 슬픔, 희망과 절망, 행복과 불행, 의미와 무의미,

우리는 이 모든 것들을 대인접촉을 통해서 느끼고, 깨닫고, 배운다. 한마디로 인간은 인간 속에서 소외되고 단절되면 더 이상 인간답게 살 수 없다. 대인관계 접촉은 인간을 인간으로 살 수 있게 해주는 원천이다. 이는 정신지체 청소년들의 사회성 향상과 가장 밀접한 관련을 갖는다고 할 수 있다.

접촉을 최대화시키기 위해서는 일차적 알아차림 즉, 현재 가장 중요한 감정이나 체험을 상대방에게 표현해야 한다. 대인관계 접촉에서 표현은 상대방에게 접촉의사를 전달하는 동시에 자신을 개방하는 행위이며 상대방을 초대하는 행위이다. 표현이 없으면 서로간의 접촉은 최종 접촉단계에 도달할 수 없다. 물론 표현은 상황에 맞도록 적절해야 한다.

대인관계 접촉을 증진하기 위해 타악기 연주를 하면서 개별의 소리도 중요하지만 함께 적절한 소리를 낼 때 더 좋은 연주가 됨을 알아차리게 된다. 녹음한 연주를 들으면서 성취감을 느끼고 집단 협동과 공동감(synergism)을 배우게 된다. 규칙을 지켜야 하는 보드게임은 경험해 볼 수 있는 기회를 제공하고, 개별 작업이 아닌 하나의 주제를 정하고 집단원이 함께 작업하는 핑거페인팅, 집단찰흙의 과정으로 진행된다. 작업하면서 상대방에게 느껴지는 감정, 원하는 욕구 등에 대한 표현이 이루어질 수 있도록 지지하며, 작업 후 느낌과 기분에 대해서도 알아차릴 수 있도록 한다.

#### ⑤ 5단계 : 종결작업(자기존중감 향상)

- 마술가게, Portfolio 작업

대부분의 사람들에게 많은 사람의 관심과 집중을 받으며 자기가 중심이 되어 보는 것은 원하는 일이기도 하지만 동시에 매우 두려운 일이기도 하다. 그래서 이런 기회가 오면 대부분 회피해버린다. 장애청소년의 경우 다른 사람 앞

에서, 심지어 가족 앞에서도 노래, 춤 등을 해 보이면서 칭찬을 받거나 박수를 받아 본 경험이 많지 않음을 집단원 어머니들과의 인터뷰를 통해 알 수 있었다. 이 단계에서는 타인 앞에서 보는 경험, 이에 따르는 두려움 극복의 기회를 제공해주는 동시에 타인들로부터 받아들여지는 체험을 해 봄으로써 자존감을 향상시키는 계기가 될 수 있다.

친구들과 선생님 앞에서 자신의 이름, 나이 가족 등의 소개, 꿈 이야기, 장기 자랑을 하면서 긍정적인 피드백을 받고, 15회기 동안 작업했던 사진들을 보면서 두 달간의 과정을 되돌아보고 뿌듯함과 자랑스러움을 느낄 수 있는 기회가 되도록 한다. 어떤 의미에서 낮은 자기개념은 잃어버린 자아의 감각이므로 이는 다시 자아를 되돌려주는 기회이며 잠재력과 접촉할 수 있는 기회가 될 수 있다. 이렇게 자아의 감각이 회복되면서, 자신의 세계에서 모든 것을 탐험하고 발견하는 과정으로 이끌어 갈 수 있게 되는 것이다.

### 3) 회기별 프로그램 내용

본 연구는 사회성 향상을 위한 프로그램이면서 동시에 타인에게 도움만 받고 의지하려는 나약한 존재가 아니라 독립적·자율적인 하나의 존재로 인식되기 위한 작업이다. 이에 본 치료 프로그램에서는 집단원의 다양한 작업과정과 함께 책임감 있는 역할 기회를 위해 매 회기 시작할 때 인사를 지휘하는 일일반장과 날짜 맨(마음날짜 날짜 적기)을 정하도록 한다. 이 때의 역할은 치료자가 지정하는 것이 아니라 집단원의 자발적인 참여로 정해지며 지원자가 많을 경우 가위, 바위, 보 등의 정당하며 경쟁적인 방법을 통하여 이루어지도록 한다. 이 때, 집단원 모두에게 16회기동안 골고루 기회가 주어질 수 있도록 주의한

다. 그리고, 작업 전·후의 준비 및 정리에 집단원 모두가 참여하도록 한다. 첫 회기에 집단규칙을 함께 정하며 이 규칙을 지키지 않을 경우 집단원이 이를 알아차릴 수 있도록 하고, 중반(8회기)부터 좀 더 긍정적 강화를 주기 위해 스티커 제도를 실시하였다. 또한, 16회기 Portfolio 작업을 위해 매 회기 작업 후 마음날씨, 작업 결과를 사진으로 찍어둔다. 각 회기의 구성표는 부록 1에 제시하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 치료 프로그램의 효과 검증

사후 평가 시 실험집단과 통제집단 간 치료 효과의 차이를 알아보기 위해 실험집단과 통제집단별로 사전평가와 사후평가 및 추후평가 간 Wilcoxon signed rank test를 실시하였다. 연구가설 별로 분석한 결과는 다음과 같다.

#### 1) 치료 프로그램의 효과 분석

##### ① 치료 프로그램이 실험집단의 사회적 행동 변화에 미치는 효과

계슈탈트 예술치료에 참여한 실험집단은 사회적 행동 및 하위요인이 유의미하게 향상될 것이라는 <가설 1>을 검증하기 위하여 집단 별로 Wilcoxon signed rank test를 실시하였으며 실험 집단과 통제집단 별로 정리한 내용은 <표 4>와 같다.

사회적 행동 척도에 대한 평가에서 사회적 행동의 총점의 경우, 프로그램에 참여하지 않은 통제 집단은 사전-사후 평가 점수 변화가 유의미하지 않은 반면, 실험 집단은 치료 후 통계적으로 유의미하게 향상된 것으로 나타났다 (-2.52,  $p < .05$ ). 사회적 행동 척도 하위요인의 경우, 실험집단은 통제집단에 비

<표 4> 사회적 행동 사전-사후 차이 비교

평가영역	사전평가 Median	사후평가 Median	- Rank	+ Rank	Ties	Z
<b>총 사회적 행동</b>						
실험집단	47.13	69.00	0	8	0	-2.52*
통제집단	51.75	54.75	2	6	0	-1.19
<b>언어적 행동</b>						
실험집단	14.13	19.25	2	6	0	-1.82
통제집단	15.88	15.25	2	2	4	-0.18
<b>비언어적 행동</b>						
실험집단	18.50	28.50	0	8	0	-2.52*
통제집단	19.50	21.00	2	6	0	-1.06
<b>대화내용</b>						
실험집단	14.50	21.25	0	6	2	-2.20*
통제집단	16.38	18.50	1	5	2	-1.09

\*p<.05

해 비언어적, 대화내용 측면에서는 유의하게 향상되었다( $Z=-2.52$ ,  $Z=-2.20$ ,  $p<.05$ ). 또한, 언어적 측면도 통계적으로 유의하지는 않았으나, 실험 집단은 통제 집단에 비해 사후 평가 시 언어적 측면이 향상되는 경향성이 있는 것으로 나타났다. 이는 게슈탈트 예술치료 프로그램이 사회적 행동 향상에 효과가

있음을 보여준다. 반면, 통제집단은 세 하위척도 모두에서 사전-사후 점수의 향상이 적은 것으로 나타나 프로그램에 참여하지 않은 기간 동안 사회적 행동의 유의미한 변화가 없음을 알 수 있다.

## ② 치료 프로그램이 실험집단의 적응 행동 변화에 미치는 효과

게슈탈트 예술치료에 참여한 실험집단은 적응행동 및 하위요인의 변화가 유의미하게 향상될 것이라는 <가설 2>를 검증하기 위해 집단 별로 Wilcoxon signed rank test를 실시하였으며 실험 집단과 통제집단 별로 정리한 내용은 <표 5>와 같다.

<표 5> 적응행동 사전-사후 비교

평가영역	사전평가	사후평가	-	+	Ties	Z
	Median	Median	Rank	Rank		
<b>사회적 적응</b>						
실험 집단	8.13	9.38	0	6	2	-2.27*
통제 집단	8.13	6.75	5	1	2	-1.58
<b>개인적 적응</b>						
실험 집단	7.25	9.25	1	5	2	-1.89
통제 집단	7.63	8.00	2	4	2	-0.63

\*p<.05

교사에 의해 평가된 적응행동검사에서 통제집단은 사전-사후 변화가 유의하지 않은 반면, 실험 집단은 치료 후 사회적 적응 척도에 있어 통계적으로 유의미하게 향상되었다( $Z=-2.27, p<.05$ ). 개인적 적응 척도 역시 통제집단은 변화가 유의하지 않은 반면, 실험집단은 유의미하지는 않지만 향상되는 경향이 있었다. 하위요인의 원점수 변화를 보면, 습관( $Z=-2.23, p<.05$ )은 유의미한 변화를, 증후적 행동, 버릇 등은 유의미하지 않지만 감소경향을 보였다.

## 2) 치료 프로그램 실시 후 효과의 지속성 검증

### ① 실험집단의 사전-추후 평가 비교

실험 집단의 치료 프로그램을 시작하기 전과 프로그램을 친 뒤 3주 후의 추후평가 변화가 유지될 것이라는 <가설 3>을 검증하기 위해 실험집단 총 8명의 평가치에 Wilcoxon signed rank test를 실시하였다. 실험 집단에 대해 치료 전과 추후의 평가를 정리한 결과는 <표 6>과 같다.

사전-사후 평가에서 유의미한 변화를 보였던 사회적 적응( $Z=-2.39, p<.05$ ), 총 사회적 행동( $Z=-2.53, p<.05$ ), 비언어적 행동( $Z=-2.53, p<.05$ ), 대화내용( $Z=-2.53, p<.05$ ) 등이 여전히 유의미한 변화가 나타났으며, 증가 경향을 보였던 개인적 적응( $Z=-2.06, p<.05$ )과 언어적 행동( $Z=-2.52, p<.05$ )도 사전에 비해 유의미한 결과를 나타내었다. 이는 추후까지 프로그램의 효과가 지속되고 있음을 알 수 있다. 적응행동의 하위요인의 변화를 보면, 반항( $Z=-1.99, p<.05$ ), 증후적 행동( $Z=-2.38, p<.05$ ), 말성( $Z=-2.03, p<.05$ ), 대인관계( $Z=-1.99, p<.05$ )

<표 6> 실험 집단의 사전 - 추후 차이 비교

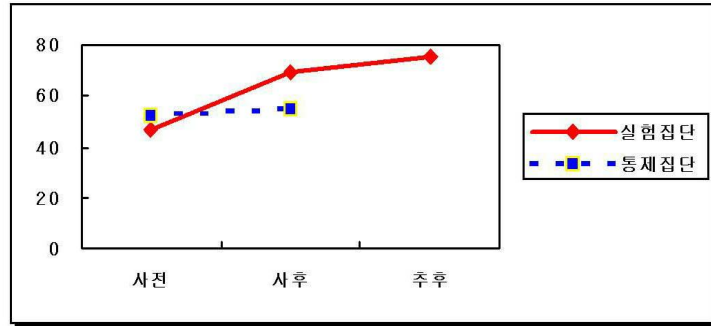
평가 영역	사전평가	추후평가	-	+	Ties	Z
	Median	Median	Rank	Rank		
<b>적응행동 검사</b>						
사회적 적응	8.13	9.75	0	7	1	-2.39*
개인적 적응	7.25	10.12	0	5	3	-2.06*
<b>사회적 행동척도</b>						
총 사회적 행동	47.13	75.38	0	8	0	-2.53*
언어적 행동	14.13	21.63	0	8	0	-2.52*
비언어적 행동	18.50	28.25	0	8	0	-2.53*
대화내용	14.50	25.50	0	8	0	-2.53*

\*p<.05

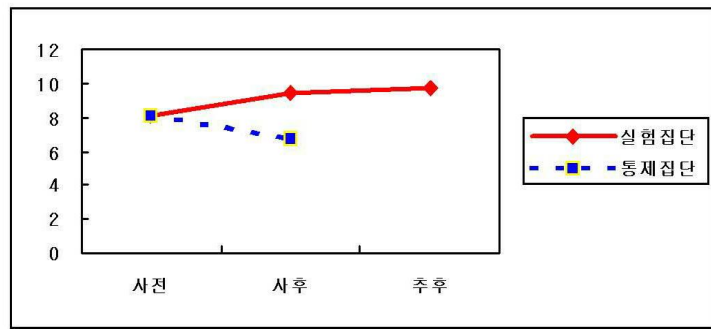
등에서 유의미한 변화가 나타났다.

요약하면, 게슈탈트 예술치료 실시 결과 실험집단의 개인적 적응, 사회적 적응 등의 적응행동, 언어적 행동, 비언어적 행동, 대화내용 등의 총 사회적 행동이 치료 전에 비해 향상되었다. 이 결과를 그림으로 정리하면 <그림 1> <그림 2>, <그림 3>과 같다.

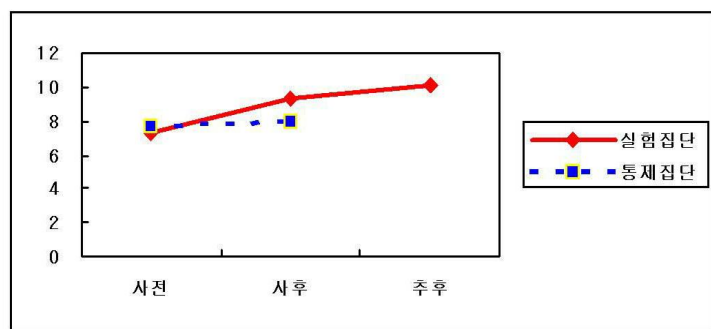
<그림 1> 실험집단과 통제집단의 총 사회적 행동 변화



<그림 2> 실험집단과 통제집단의 사회적 적응 변화



<그림 3> 실험집단과 통제집단의 개인적 적응 변화



## ② 실험집단의 사후-추후 평가 비교

실험집단에 대해 치료 프로그램이 종결된 후 어떻게 유지되고 있는지 살펴보기 위해 종결 직후 실시된 사후평가와 3주 후의 추후평가 변화 정도를 알아보았다. 실험집단 총 8명의 사후-추후 평가치에 대해 Wilcoxon signed rank test를 실시하였다. 실험 집단에 대한 사후와 추후의 평가를 정리한 결과는 <표 7>과 같다.

실험집단에 대한 측정에서 사후와 추후 평가에서 모두 차이가 없는 것으로 나타났다. 추후평가지 치료 프로그램 종결 후의 적응행동, 사회적 행동 등의

<표 7> 실험 집단의 사후 - 추후 차이 비교

평가 영역	사후평가	추후평가	-	+	Ties	Z
	Median	Median	Rank	Rank		
<b>적응행동 검사</b>						
사회적 적응	9.38	9.75	0	3	5	-1.73
개인적 적응	9.25	10.12	1	5	2	-1.73
<b>사회적 행동척도</b>						
총 사회적 행동	69.00	75.38	3	5	0	-1.40
언어적 측면	19.25	21.63	3	5	0	-1.61
비언어적 측면	28.50	28.25	2	5	1	-0.85
대화내용 측면	21.25	25.50	2	6	0	-1.48

유의미한 향상이 추후평가 시에도 그대로 유지되고 있는 것으로 나타났다. 적응행동의 하위요인 원점수 변화를 보면, 대인관계 예범이 유의미하게 감소되었고( $Z=-2.07$ ,  $p<.05$ ), 공격성( $Z=-1.83$ ), 반사회성( $Z=-1.81$ ), 반항( $Z=-1.89$ ), 등에 대해서도 감소경향이 있는 것으로 나타났다.

요약하면, 실험집단의 프로그램 효과는 추후까지 효과가 유지되고 있으며, 프로그램 종결 후에도 적응행동이 향상하는 경향이 있음을 알 수 있다.

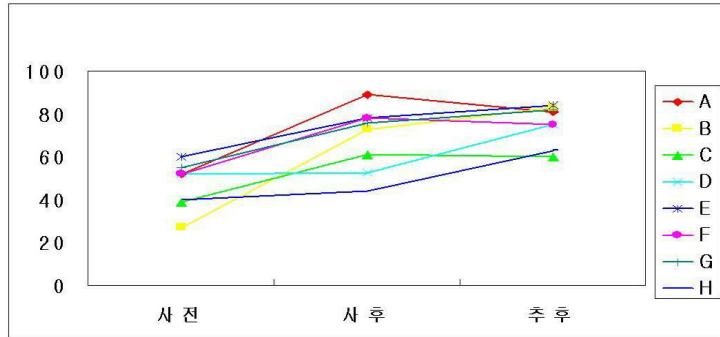
### 3) 실험집단의 치료과정 사례별 분석

실험집단의 사후 및 추후평가의 변화에 대한 전반적인 추세를 살펴보면, 치료 종결 후 실시된 사후 평가에서 사회적 적응, 비언어적 행동, 대화 내용 등이 유의미하게 향상되었고, 추후평가에서는 사전평가에 비해 전반적으로 유의미하게 향상되어 추후까지 효과가 유지되고 있음을 알 수 있다.

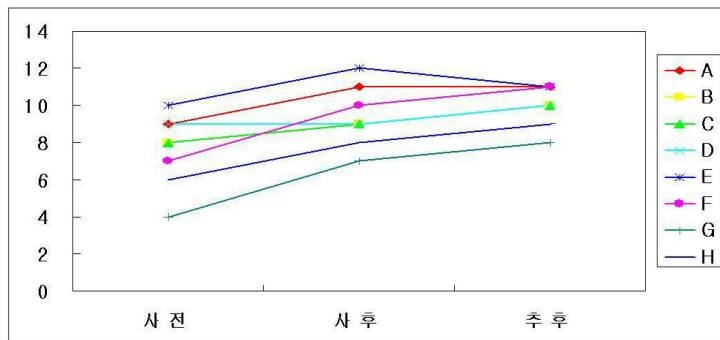
한편, 치료에 대한 전반적인 개관뿐만 아니라 실험집단 개별의 평가 시점에 따른 변화추이를 살펴보는 것은 치료의 강점, 약점 및 개인의 특성 등이 치료에 미치는 영향력을 이해하는 데 도움이 될 것으로 보여진다.

실험집단 집단원의 총 사회적 행동 변화, 사회적 적응, 개인적 적응에서 나타난 변화 추이를 보여주는 그림이 <그림 4>, <그림 5>, <그림 6>에 제시되어 있다. 또한 보조치료자에 의한 치료장면에서 집단원들의 행동 체크 리스트 평가결과는 회기가 지날수록 향상되는 것을 보여준다. 집단원 개별 평가를 보면, 전반적으로 향상된 경우와 중기 이후에 큰 폭으로 향상된 것으로 나뉘볼 수 있는데, 이는 8회기부터 실시한 스티커 제도의 효과도 생각해 볼 수 있다. 행동 체크 리스트의 변화 추이는 <그림 7>에 제시되어 있다.

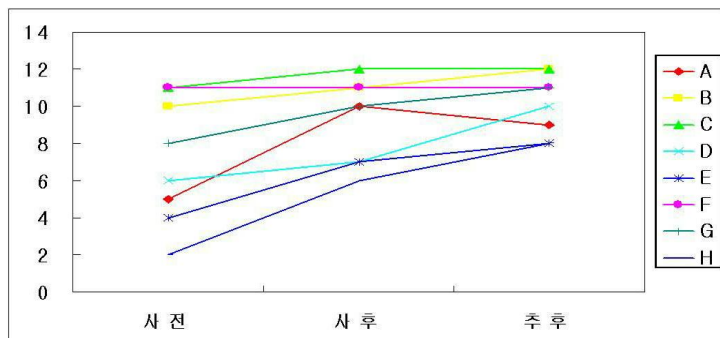
<그림 4> 실험집단 청소년의 총 사회적 행동 변화



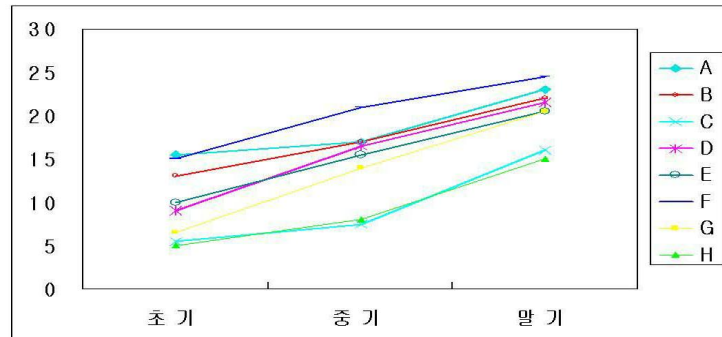
<그림 5> 실험집단 청소년의 사회적 적응 변화



<그림 6> 실험집단 청소년의 개인적 적응 변화



<그림 7> 실험집단 집단원의 치료실 안에서의 행동 변화



사례 A는 정인지체 3급 진단을 받았으며 중학교 1학년에 재학 중이다. 프로그램 초기에 다른 친구들에 대한 관심 표시 등의 상호작용이 없었으며 상대방이 먼저 이름을 부르거나 이야기를 하면 눈 맞춤 없이 다른 곳을 보며 간단하게 대답하는 정도였다. 프로그램 도중에 작게 혼잣말을 하며 손뼉을 치거나 큰 소리로 웃기도 하며 ‘헤어 머리’라는 말을 하며 치료자의 머리 냄새 맡는 것을 좋아하였고 자신이 원하는 대로 되지 않을 때는 주위 상관없이 크게 이야기하기도 하였다. 친구들과 도구를 함께 사용해야 할 때는 자신의 옆에 두고 혼자만 쓰려는 경향이 있었으나 친구들이 같이 쓰자고 이야기 해보도록 했을 때 함께 쓸 수 있었다. 신체작업 중 서로 접촉하는 부분은 웃으면서 싫다며 참여하지 않았으나, 소리작업이나 미술작업에서는 집중하며 자신이 표현하고 싶은 것을 잘 할 수 있었다. 마음날씨를 할 때도 자신의 기분은 좋은지, 보통인지 등을 잘 구분하였다. 7회기 들어서 한 친구의 이름을 부르며 농담을 하였고 그 이후부터 친구들의 성을 바꿔서 부르기 시작하였다. 다른 친구들도 재밌었는지 함께 따라하며 좋아하였고 서로 상호작용이 늘고 있었다. 보드게임을 할 때는 친구들의 순서를 기억하고 이름을 불러주었고, 순서와 규칙을

잘 지켰다. 13회기 칼흙 작업 때는 친구들이 손 씻기 위해 화장실을 갈 때 그 전까지는 혼자 야외수돗가로 갔었는데 함께 뛰어가며 장난도 치면서 다녀왔다. 후반부에는 초반보다 손뺌을 치는 행동이 줄었으며, 혼잣말을 하기 보다는 친구들의 이름을 부르고 직접 말도 걸고, 같이 장난도 치고, 잘못했을 때는 미안하다고 이야기하는 등의 행동을 보였다.

사후 평가와 추후 평가에 대한 분석을 한 결과 치료실 안에서의 행동 변화가 스티커 제도를 실시한 8회기부터 크게 증가되었고 언어적 행동, 대화 내용이 향상되면서 사회적 행동도 높게 변화하였다. 또한, A가 혼잣말, 박수 등의 상동 행동, 버릇이 줄어들면서 개인적 적응도 향상되었다. A는 언어표현에 있어 다른 친구들보다 능력이 좋았는데 사회적 상황에 맞도록 표현하는 것이 증가되었고, 친구들과 상호작용을 통해 기계적이고 딱딱한 말투보다 조금 더 자연스럽게 이야기하게 되었다. 이는 게슈탈트 예술치료에서 중요한 나누기 과정이 도움이 되었음을 알 수 있다. 그러나, 추후 결과 약간 감소하여 장기적인 개입이 필요함을 알 수 있다.

사례 B는 정신지체 2급이며 중학교 2학년에 재학 중이다. 초기에는 계단 오르내리기, 풍선을 무서워할 정도로 겁이 많았고 언제 끝나는지, 치료자가 자신을 싫어하는지 물어보는 등 질문이 많아 지금-여기에 집중하지 못하고 불안이 높았다. 신체 움직임이 부자연스러웠으며 자신감이 적어 이야기를 할 때도 다른 친구들의 눈치를 살피거나 머뭇거렸다. 마음날씨를 그릴 때도 해, 구름, 나무를 항상 같이 그려서 자신의 감정을 표현하는 것도 아직 잘 구분하지 못했다. 그러나, 3-4회기가 지나면서 A친구의 행동이 재밌어 보였는지 다른 때 보다도 웃으며 좋아하는 표현을 하였고, 친구의 말을 따라하면서 목소리도 점점

커졌다. 옆의 친구가 꼬집거나 싫어하는 행동을 할 때 놀라기만 하고 아무 말 하지 않을 때 B에게 기분을 이야기해 보도록 하자 한참 머뭇거리다가 “싫어요”라고 하였으며 그 기분을 친구에게 전달해 보도록 하였다. 그 이후에는 머뭇거리다가 치료자에게 이야기하였고, 후반부에는 친구에게 직접 이야기하며 “하지 마”라고 이야기할 수 있었다. 작업하는 과정에서는 B가 항상 같은 표현 밖에 하지 못했지만 친구에게 기분을 물어본다든지, 자신의 기분을 표현함에 있어서, 또한 반장을 하고 싫어하거나, 발표할 때 제일 먼저 손을 드는 등 자신감 있는 모습 등의 향상이 크게 나타났다. 분석 결과, B의 사회적 행동이 실험집단 내에서 가장 크게 향상되었다. 특히, 대화내용과 언어적 행동에서 변화가 큰 것으로 보아 자신감이 향상되면서 목소리도 커지고, 질문의 내용도 전혀 상황에 맞지 않는 것이 아니라 친구에 대한 관심, 선생님에 대한 관심을 표현하는 방향으로 바뀌었고, 자신의 의사를 표현하게 되는 것에서 추론할 수 있다.

사례 C의 경우, 정신지체 2급의 진단을 받았으며, 선택적 함묵증을 보여, 가정 등 익숙한 환경에서는 이야기를 잘 하지만 친숙해 지기 전까지는 이야기를 하지 않는다. 프로그램이 진행되는 초기에도 말을 하지 않았으나 눈, 손짓, 얼굴 표정 등에서는 한참을 머뭇거리다가 조금씩 표현하였다. 더욱이 나누는 과정이나 기분을 물어보면서 자기에겐 시선이 집중될 때는 더 곤란한 표정을 지으며 뒤로 물러섰다. 마음날씨를 그릴 때 항상 해, 구름, 번개를 함께 그렸는데 기분을 물어볼 때는 이 중 날씨 하나를 손으로 골라보도록 하였다. 그러나, 소리작업, 신체 움직임, 게임 등을 잘 하였고 다른 친구들이 잘 못 따라할 때는 먼저 도와주려 하고 정리 할 때도 항상 나서서 움직였다. 어떤 때는 다른

친구에게 할 수 있는 기회도 주지 않게 되어 C에게 하지 않아도 됨을 알려주었고, 가끔 자신의 마음대로 행동하여 치료자가 안 보는 사이 꼬집거나 때리는 등으로 다른 친구에게 피해를 줄 때 C가 자신의 행동을 알아차릴 수 있도록 하였다. 처음에는 위축되어 말을 하지 않는 것으로 판단하였으나, 그렇다고 해서 그것이 자신의 마음대로 할 수 있다는 피드백이 되어서는 안 될 것 같았다. 중반부 쯤에는 친구들이 C 옆에 앉지 않으려 하거나 피하려 하였고, 친구들과 긍정적으로 접촉할 수 있도록 10회기 쯤에 C의 다친 손에 대해 걱정을 표시하면서 친구들이 손을 어루만져 주도록 하였다. 이 회기에 처음으로 마음 날씨를 포함해 짧게 세 번 정도 이야기를 하였다. 그러나, 치료자가 그것에 대해 너무 크게 반응하여 C가 다시 말문을 열기가 쉽지 않았던 것 같다. 그 이후에는 말을 하더라도 크게 반응하지 않고 자연스레 넘어가도록 하였다. 종결 회기까지 적은 횟수의 목소리를 들었지만 마지막 회기에 한 문장의 말을 여러 번 하여 참 반갑게 느껴졌다. 분석 결과, 사후 평가까지 사회적 행동이 조금 향상되었으나 추후 평가 시 증가하였음을 알 수 있다. 비언어적 행동은 사후까지 크게 향상되었다가 감소하였고, 언어적 행동과 대화내용은 추후까지 꾸준히 증가되었다. 10회기의 친구들과의 접촉 이후, 말하는 횟수 등이 늘어났고, 조금씩 마음이 편해지면서 언어적 행동, 대화내용 등이 많아지게 된 것으로 보인다. 이런 학생의 경우, 말에 대한 부담을 줄이고, 이야기를 했을 때도 자연스럽게 넘어감이 중요한 것으로 보인다. 비언어적 행동의 경우, 친구들을 몰래 꼬집는다거나 때리는 등의 행동이 프로그램 이후 다시 나타난 것으로 보여지며, 이런 점에 대한 접근을 집중적으로 하지 못함에 대한 아쉬움이 남는다.

사례 D는 정신지체 2급 진단을 받았으며, 초기에는 거의 말이 없었고 뭘가를 골똘히 생각하는 듯 혼자 생각에 빠져 있을 때가 많았다. 프로그램을 하다가도 시간이 50분 정도만 되면 집에 가겠다고 일어서는 일이 몇 번 반복되었다. 말하는 어조가 딱딱하고 짧은 문장의 말로 대답하며 친구들에게 관심을 보이거나 상호작용이 전혀 없었다. 소리작업 때는 친구가 사용하는 악기가 마음에 들면 무조건 쓰려고 하여 자신의 의사를 표현하도록 알려주고, 찰흙 작업하면서의 느낌을 이야기할 때 느낌에 관한 말을 잘 몰라서 ‘부드럽다’, ‘물렁물렁하다’ 등의 여러 단어들을 알려주고 선택하도록 하였다. 신체 작업을 할 때 음악이 나오면 신나게 춤을 추다가 혼자 주변을 서성거리기도 하고, 혼잣말로 중얼거리면 손을 잡고 원으로 서서 접촉할 수 있도록 하였다. 특히 소리작업을 좋아하였는데 ‘고양이는 야옹야옹’ 등의 의성어를 리듬에 맞춰 부를 때 친구들이 함께 따라하면 좋아하였다. 중반부에 한 친구가 D를 살짝 때려서 사과한 후에 얼마 있다가 똑같이 때리더니 친구에게 “약속해, 안 때리기로”라며 손가락을 걸었다. 또한, 친구들의 이름을 잊어버리면 자꾸 기억하러 물어보기도 하고, 그림을 그린 후 친구가 새로 입고 온 옷의 색깔이라고 이야기도 하며, 친구와의 가벼운 스킨쉽도 자연스럽게 나타났다. 자신의 사진을 보면서, 친구들 앞에서 나중에 크면 청년이 될 거라며 좋아하는 모습도 기억에 남는다. 분석 결과, 사회적 행동, 적응 행동 모두 전반적으로 향상되었으며, 언어적 행동과 대화 내용은 추후까지 꾸준히 향상되었다. D의 경우, 비언어적 행동은 습득이 빠른 반면, 언어 등에 있어서는 표현 언어도 한정적이고, 부자연스러웠기 때문에 효과가 조금씩 천천히 나타나는 것으로 볼 수 있다.

사례 E는 정신지체 2급 진단을 받았으며, 친구들과의 상호작용이 없었고, 음

악 CD, 책에만 관심을 보이며 프로그램 중에도 자기 마음대로 음악을 틀거나 책을 꺼내서 읽으려 하였다. 16회기 거의 내내 그런 행동이 나왔고, 그럴 때마다 E의 행동을 알아차리도록 하며, 스스로 어떻게 행동해야 할 지에 대해 직접 정하도록 하였다. 회기가 지날수록 이런 행동의 횟수가 줄었고, 마지막 회기에는 갑자기 책이 치료실 안에 많이 놓여져 있었는데도 시작할 때 “책 보면 안 돼요?”라며 한 번도 보지 않았다. 친구, 형이 자신이 보고 싶은 책을 보고 있거나 자신의 행동을 방해할 때 책상을 손바닥으로 치거나 물건을 던지는 등의 공격성이 나타났다. 이럴 때 다른 친구들이 위축되고 안 좋은 영향을 받아 집단의 분위기가 무거워질 때, E를 진정시키면서 서로의 현재 감정을 이야기 하도록 하고, 차분한 음악을 들으면서 함께 한 종이에 그림을 그리는 활동을 하였다. 중간에 갑자기 E가 “죄송해요”라고 이야기하였고, 이야기보다는 그림에 집중하여 볼 수 있도록 격려했다. 자신의 욕구도 중요하지만 지금-여기에서의 상황에 맞게 조절할 수 있어야 함이 중요함을 알 수 있도록 하였다. 분석 결과, 학교 장면에서 자신의 욕구를 생각하는 것보다 상황에 적절한 행동을 하게 되어 사회적 적응, 개인적 적응이 증가되었으나 추후에 약간 감소하였다. 비언어적 행동, 대화내용의 향상은 자신만 아는 행동에서 다른 친구들을 배려하는 행동이 증가된 결과이며, 추후까지 꾸준히 증가되었다.

사례 F는 정인지체 2급의 진단을 받았고, 현재 중학교 2학년이다. 왜소증으로 다른 친구들보다 키가 작고 운동능력이 떨어져서 다른 작업보다 게임 등의 신체작업을 할 때 조금 힘들어하였다. 그러나, 소리작업을 할 때는 매우 집중하여 진지하게 임했으며 소리내는 것을 좋아하였다. F는 평소에 질문을 많이 하는 편인데 현재 상황에서 필요한 부분이 아니라 여기가 어딘지, 몇 층인지,

왜 그 친구는 안 왔는지 등 프로그램이 진행되는 상황과 맞지 않는 편이라 친구들이 약간 귀찮아하였다. 그림은 선을 그리는 것밖에 아직 못하지만 어떤 작업이든 재밌게 참여하였다. 다른 친구가 도구를 혼자 쓰려 해서 자신이 못 쓰고 있을 때 친구에게 자신의 마음을 이야기해 보도록 하였다. 몇 번 더 이런 과정을 거친 후에는 친구들에게 “기분이 어땠니? 그러면 난 싫어, 기분이 나빠, 수업하니까 책 놓자, 너무 잘하네” 등의 이야기를 자연스럽게 할 수 있었다. 특히, 치료시간에 방해가 되는 행동을 하는 친구에게 설득을 하면서 재치있게 예전처럼 뜬 구름같은 질문이 아니라 친구들과, 선생님과 대화를 하게 되었다. F 덕분에 집단의 상호작용이 더 잘 일어났고, 처음에 조금 주눅들어 있던 모습에서 자신이 하고 싶은 이야기를 할 수 있는, 자신감 있는 모습들을 많이 볼 수 있었다. 작업과정에서 잘 하지는 못했지만 매 회기마다 집중해서 하는 모습이 참 대견스러웠다. 분석 결과, 전반적으로 향상되었으며, 특히 사회적 행동의 향상이 두드러진다. 언어적 행동은 추후까지 향상되었고, 다른 행동은 약간 감소하였다. B와 마찬가지로 현재에 접촉하지 못하여 불안할 때, 상황에 맞지 않는 질문들이 많았지만, 치료 프로그램 동안 상황에서 필요한 질문이 늘었고, 질문이 아닌 자신의 감정, 느낌 등을 표현함에 있어서도 자연스러워졌다.

사례 G는 정인지체 3급의 진단을 받았고, 중학교 1학년생이다. 초기에 낙천적인 성격에 밝은 편이나 몸에 힘이 없는 듯 약간 흐느적거리고, 말을 할 때 갑자기 큰 소리로 이야기하거나 크게 소리 지르기, 웃기 등으로 집단에서의 흐름에 지장을 주기도 하였다. 또한 다른 친구의 작업에 방해를 하거나 자기 마음대로 행동하는 경향이 있었다. 이럴 때 상대방, 집단원의 기분을 듣도록

하고, 스스로 자신의 행동에 대해 약속을 하도록 하였다. 후반부로 갈수록 친구들이 장난칠 때는 유치해서 싫다고 말하며 자신이 방해할 때 친구들이 이야기하면 수긍하고 조금 행동을 자제할 수 있었다. G의 경우, 아직 사람밖에 그럴 수 없는 정도이기 때문에, 작품을 만드는 과정에서 노력을 함에도 불구하고 특히 집단 작업 시 작품을 망치거나 실패하는 경험이 몇 번 있었다. G는 가정에서도 아버지에게 부정적 피드백을 받는 경험이 많음을 알고 있었기 때문에, 이럴 때에 G의 감정을 알아본 후, 열심히 했음에 대한 피드백을 주고 다른 친구들에게도 알려주어 좌절경험을 줄일 수 있도록 하였다. 분석 결과, 전반적인 향상과 함께 그 중에서도 비언어적 행동이 가장 큰 폭으로 향상했다. 프로그램 도중에 소리를 지른다거나 장난을 치는 등의 행동이 많지만, 상대방에게 귀찮게 하는 행동이나 방해하는 행동들이 많이 줄었으며, 친구에게 적절하게 관심을 표현하고, 작업 과정에도 집중하게 되어 이러한 결과가 나온 것으로 생각된다.

사례 H는 정인지체 1급 진단을 받았고, 현재 중학교 3학년이다. 아직 간단한 문장 밖에 이야기하지 못하고, 치료시간에도 “엄마 어디가요?” 질문을 자주 하고, 자신이 그리려 하거나 만지려 하는 것은 될 때까지 막무가내로 달려들고, 무엇인가 못마땅한 일이 있을 때는 우는 것처럼 계속 소리를 지른다. 풍선 작업을 할 때는 집중하면서 잘 참여하였고, 음악에 맞춰 몸을 움직이기, 매직 큰 작업을 좋아하였다. 4-5회기부터 중간에 소리를 지르는 일도 많았고 11회기 때는 계속 소리를 질러서 집단에 방해가 되어 도중에 집에 보내야 하는 경우도 있었다. 그 후에 알게 된 것은 “엄마, 어디가요?” 질문은 어머니가 자신을 데리러 오고 있다는 것을 확인하기 위한 것이었고, 그것에 대한 답을 해

주면 소리를 지르지 않았고 12회기 이후에는 한 번도 우는 듯한 소리를 내지 않았다. 또, 마음날씨를 그릴 때도 다른 친구의 그림을 보고는 함께 칠하려 하거나 따라서 그리려 하였고, 한 가지에 매달려서 고집부릴 때 초기에는 끝까지 하려 했으나 후반부에 지금은 안 된다는 것을 알려주면 멈추게 되었다. 친구들이 H의 이름을 부르고 질문을 해도 눈 맞추기가 힘들었으나 마지막 회기에 친구가 꿀을 먹어도 되는지 물었을 때 그 친구에게 대답하여 주는 등 작은 변화들일 수 있지만 H에게는 참 큰 변화들로 다가왔다. 분석 결과, 치료실 안에서의 행동이 중기 이후에 크게 향상되었다. 12회기 이후, 소리를 지르지 않으면서 변화가 오게 되었으며, 사회적 행동도 언어적 행동, 대화내용 등이 추후까지 꾸준히 증가하는 것으로 보아 언어능력이 낮은 경우 보다 장기적인 접근이 필요함을 알 수 있다.

치료과정별 사례분석별 결과를 보면, 언어능력이 지체되어 있던 청소년의 경우 향상되는 시기가 추후까지 이어진다는 것을 알 수 있었다. 또한, 개별이 각 활동에서 보이는 강점과 약점을 알 수 있었다. 이는 계슈탈트 예술치료가 한 매체만을 사용하는 것이 아니라 다양한 매체를 사용함으로써 집단원 개별의 욕구를 충족시킬 수 있고, 자신에게 맞는 활동들을 통해 긍정적인 피드백을 받고 자신감을 향상시킬 수 있었다. 또한, 나누는 과정에서 친구들의 이야기에 집중하고 피드백 해주는 경험, 자신의 생각대로 만들어 보고 소리를 내고, 움직여 보는 경험들을 통해 지금-여기에서 자기 자신과 접촉하고, 타인과의 접촉을 가능하게 하였다. 이러한 접촉을 통해 사회적 능력이 향상되었다고 볼 수 있다.

## V. 논의 및 제언

### 1. 논의

#### 1) 치료 프로그램이 정인지체 청소년에게 미치는 효과

최근 장애학생과 비장애 학생의 교류를 위한 통합교육의 움직임이 활발해지고 있지만, 정인지체의 장애적 특성으로 인해 정인지체 청소년들의 낮은 사회적 능력은 오히려 부작용을 낳고 있다. 이에 대해 본 연구에서는 정인지체 청소년들이 사회 적응 시 겪는 어려움에 대한 선행연구를 기초로 하여, 이들의 사회적 능력 향상을 위한 게슈탈트 예술치료 프로그램을 개발하고, 적용하여, 그 효과를 검증하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 실험집단의 정인지체 청소년들은 게슈탈트 예술치료 실시 전과 비교하여 실시 후에 사회적 행동 척도에서 총 사회적 행동, 언어적 행동, 비언어적 행동, 대화내용의 점수가 유의미하게 향상되었다. 그러나, 프로그램에 참여하지 않은 통제집단의 정인지체 청소년들은 언어적 행동만 약간 증가하였으나 다른 척도들의 향상에 있어 유의미하지 않았다. 이는 본 프로그램이 실험집단의 사회적 행동의 향상에 있어 효과적이었음을 나타낸 것이다.

둘째, 실험집단의 정인지체 청소년들은 게슈탈트 예술치료 실시 전과 비교하여 실시 후에 학교 장면에서의 적응행동 점수가 향상되었다. 공격, 반사회성, 반항, 신뢰, 습관, 증후적 활동 등의 사회적 적응은 유의미하게 향상되었고, 버

릇, 대인관계 예법, 발성의 개인적 적응은 유의미하지는 않지만 통제집단에 비해 증가하는 경향이 있었다. 반면, 통제집단의 정인지체 청소년들은 개인적 적응의 경우 낮은 수준의 향상을 보였으나, 사회적 적응의 경우 오히려 감소되었다. 이러한 결과는 본 프로그램이 실험집단의 학교 장면 적응행동 향상에 효과적이었음을 나타내었다.

셋째, 프로그램 종료 3주 후에 추후검사를 실시한 결과, 실험집단의 정인지체 청소년들은 사후평가 시기에 유의미한 향상을 보이지 않았던 개인적 적응과 언어적 행동을 비롯하여 다른 척도들도 모두 유의미한 향상을 보였다. 개인적 적응과 언어적 행동은 발성, 목소리 크기 등의 적절한 언어 습관과 관련된 부분이다. 이는 어려서부터 형성되어 온 언어 습관들의 경우 그 효과가 서서히 나타나고 있음을 보여주는 것이다.

8주간의 치료 프로그램 후, 교사가 평가한 집단원의 평정 결과를 요약하면 사회적 적응과 총 사회적 행동 점수, 하위 척도인 비언어적 행동, 대화내용이 유의미하게 향상되었다. 또한, 사후 평가에서는 증가 경향만 보고되었던 언어적 행동 척도와 개인적 적응이 추후 평가에서는 유의미하게 증가되었다. 결과적으로 8주간의 게슈탈트 예술치료 프로그램 실시 후, 정인지체 청소년들의 사회적 능력 구성요소인 사회적 적응, 개인적 적응의 적응행동이 증가하였고, 언어적 행동, 비언어적 행동, 대화내용 등의 사회적 행동이 지속적으로 향상되었음을 증명하였다.

본 연구의 결과 정인지체 청소년에 대한 예술치료 선행연구들(김수향, 이근매, 2002; 최유선, 2002; 정선아, 2004 등)의 보고와 일치하는 것으로서, 단일매체 예술치료와 마찬가지로 게슈탈트 예술치료 프로그램이 정인지체 청소년에게 미치는 효과를 확인시켜주고 있다. 게슈탈트 예술치료 프로그램 수행에

관한 논의는 다음과 같다.

첫째, 친구지지와 적응행동 간 상관을 확인하였다. 전상희(2003)의 연구에서, 장애 청소년의 경우 사회적 지지각 중에서도 친구지지와 문제행동 간 상관 결과를 밝혔다. 실험집단의 경우, 중기 이후부터 상호작용이 늘고 친구들에 대한 관심 표현 등이 눈에 띄게 증가되었으며, 개별 행동변화에서도 중기 이후 큰 폭으로 향상된 경우가 절반 이상이므로 이를 지지함을 알 수 있다. 또한 친구지지의 향상으로 인해 추후까지 평가의 효과가 유의미할 수 있었음을 추측할 수 있다.

둘째, 언어적 측면의 향상이다. 사전-사후 평가 시, 변화가 유의미하지 않았던 개인적 적응, 언어적 행동의 경우 추후평가 시 효과가 향상되었다. 이는 언어능력의 경우, 집단원 중 일부 추후평가까지 서서히 발달되는 사례에 의한 결과이며, 다른 선행연구의 경우 거의 다뤄지지 않은 측면으로 나누는 과정에 중점을 두는 게슈탈트 예술치료의 강점이라 할 수 있다.

셋째, 프로그램 효과가 추후까지 지속되었다. 나덕희(1998)의 자기통제 사회기술 훈련 프로그램 실시 결과 유의미한 효과는 있었으나, 추후검사 시 지속되지 못한 반면, 게슈탈트 예술치료의 경우, 추후까지 효과가 유의미하게 지속됨을 통해 효과를 입증할 수 있다.

넷째, 욕구, 기분 등의 알아차림과 접촉의 증가이다. 치료과정 사례별 분석 시, 프로그램 과정 중에 개별이 각 활동들에서 보이는 강점과 약점을 파악할 수 있었으며, 이에 대해 다양한 매체를 적용함으로써 개인의 욕구 충족, 긍정적인 피드백을 받아 자신감과 자기 표현력을 향상시킬 수 있었다. 또한, 나누는 과정에서 친구들의 이야기에 집중하고, 피드백 해 주는 경험, 자신의 욕구대로 만들고, 움직이고, 소리 내었을 때 받아들여지는 경험은 지금-여기 체험

을 통해 자신의 감각과 감정, 욕구를 되살아나게 하고, 이를 상황에 적절하게 표출할 수 있었다. 그리고, 집단은 이전에 해 보지 못했던 행동을 직접 실험하면서, 현실을 검증하고, 부적절한 행동들을 적절한 행동으로 변화시키는 것을 배울 수 있는 장(field)의 역할을 하였다.

그러므로, 게슈탈트 예술치료 프로그램의 이러한 과정들이 학교장면의 적응에 필요한 사회적 능력을 획득하는데 긍정적인 영향을 미친 것으로 평가할 수 있다. 또한, 게슈탈트 예술치료 프로그램이 정인지체 청소년의 사회적 능력 향상에 효과적인 프로그램임을 시사해 주고 있다.

## 2) 프로그램 수행에 대한 논의

연구자에 의해 제작되어 정인지체 청소년을 대상으로 실시된 게슈탈트 예술치료의 효과를 검증하기 위한 16회기 단기 프로그램이 진행되었다. 먼저 프로그램 수행 시 사용되었던 기법들과 실시 과정 상의 문제점이나 특이 사항들을 논의해보고자 한다.

정인지체 청소년들의 자신과 타인의 기분을 알아차리면서 지금-여기에 집중하고 환경접촉을 증가하기 위해 매 회기마다 ‘마음날씨’를 시행하였다. 각 단계마다 실시과정에 차이를 두어 먼저 자신의 기분을 알아차리고 표현하기, 친구의 기분 알아차리기, 친구에게 직접 질문하기 등으로 실시하였다. 학교에서 있었던 일, 기분 표현에 있어 서툴고 잘 하지 못하기 때문에, 각 회기의 도입과정에서 분위기를 환기시키고 집중하기에 효과가 있었다. 그러나, 미술 능력이 낮은 학생의 경우, 관계없는 그림을 그린다거나, 자신이 아는 날씨만을 그

려 기분 알아차리기의 목적이 달성되지 못할 수도 있다. 그러므로, 미술 능력이 아직 낮은 학생들을 위해 초반에 각 날씨들의 그림을 제시하여 기분과 연관지어 그릴 수 있도록 하는 것이 필요하다.

신체 작업 시, 작업에 집중하지 못하고 큰 거울이 있는 곳으로 간다든지, 아니면 자신이 좋아하는 책을 보려 하는 경우가 생긴다. 치료 시작 전에 집단원의 주의를 뺏을 수 있는 요소를 미리 제거하지 못하였는데 이러한 부분도 주의해야 한다. 또한, 찰흙이나 핑거페인팅 등 신체에 재료가 많이 묻게 될 때 일부 학생은 손을 씻고 싶어하여 작업에 집중하지 못하는 경우가 있다. 물론, 이러한 경우에 조금 더 기다려 볼 수 있도록 함이 중요하지만, 처음에는 물티슈 등의 간단하게 지울 수 있는 준비를 하는 것이 좋았다. 자신의 손을 지울 수 있다는 것을 알게 되면 다시 집중하여 작업하게 되면서 물티슈를 많이 사용하지 않고도 손 씻고 싶다는 경우가 줄었다. 집단원의 개별 욕구도 상황에 적절하게 존중해 주는 것이 효과적이었다.

8회기부터 긍정적 행동 강화를 위해 스티커 제도를 사용하였다. 중간에 도입하게 되어 매 회기의 마음날씨 그림에 스티커를 붙여주는 것으로 하였다. 이 중 스티커 받는 것을 원하였던 학생들의 경우, 중기 이후부터 행동, 언어 등의 변화가 더 증가되었다. 스티커를 많이 받는 학생에게 간식을 제공하였고, 그것을 친구들과 함께 나누어 먹을 수 있도록 하였다. 이 과정 역시 집단원들이 친구들과 접촉할 수 있는 중요한 순간이었다. 집단원의 특성에 맞추어 개입하는 것도 중요하다고 생각한다.

정신지체 청소년의 경우, 자신의 느낌, 기분, 감정 등을 표현하는 것이 서툴다. 마음날씨, 나누는 과정에서 이야기를 할 때, 기분을 못 알아차리기도 하지만, 그 상황에 적절한 단어를 모르는 경우가 많은데 이런 경우 집단원들은 당

황하면서 위축되기도 하였다. 그러므로, 집단원들에게 질문을 하거나, 물어볼 때 여러 가지 답을 이야기해 주거나, 적절한 단어를 알려주면 다음에도 그 단어를 잘 사용하게 되었다. 또한, 각 집단원들의 이야기에 잘 이해가 안 되더라도 치료자가 듣고 싶어하는 마음을 표현하고 이해하는 과정 후에 이야기함에 있어 좀 더 당당하고 자신있게 말하게 되는 것을 볼 수 있었다. 이들과 눈높이를 맞추고 그 안에서 접촉함이 중요하다고 생각한다.

## 2. 연구의 제한점 및 제언

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언에 대해 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 본 프로그램은 총 16회기의 프로그램으로 정인지체 청소년들의 사회적 능력 향상에 대해 보다 장기적인 접근이 필요하다. 이들의 경우 10여년 넘게 몸에 익혀온 습관과 행동들이기 때문에 장기간의 개입이 이루어져야 효과를 높일 수 있다. 치료기간 동안 높은 향상을 보였던 집단원들의 경우, 추후에 감소하는 경향이 있었고, 서서히 향상되는 경우는 어느 정도 기간이 지나면 또 다시 감소할 수 있는 가능성이 높다. 그러므로, 이들에게 장기적인 기회를 제공하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

둘째, 본 연구의 평가 시, 각 집단의 교사 한 명에 의해 주관적으로 평가되어, 객관적인 평가가 되지 못했을 수 있다. 이에 행동 체크 리스트, 사례별 평가 분석 등을 첨가하였으며, 후속연구에서는 2인 이상의 평가자에 의한 보다 객관적인 평가가 필요하다.

셋째, 본 연구에 참가한 피험자 수가 실험집단 8명과 통제집단 8명으로 적은 수이다. 피험자 수가 적었고, 표집 과정에서의 문제를 고려하여 본 연구의 결과를 일반화하기에는 제한이 따른다. 보다 많은 수의 사례로 확대하여 치료 효과를 반복 검증할 필요가 있다.

넷째, 본 연구는 보조 치료자가 참여하긴 했지만 연구자 1인이 집단을 운영한 경우로서 치료 효과 및 기타 결과들이 치료자 변인에 따른 결과일 가능성을 배제할 수 없다. 본 연구에서 실시된 치료 프로그램은 다른 치료자들에 의해 실시되어 그 효과가 반복 검증될 필요가 있다.

다섯째, 평가 방법 상 다음과 같은 한계가 있다. 우선 치료 효과의 비교를 위한 평가치를 교사의 보고에만 의존했다는 점으로 집단원들의 행동 변화를 객관적으로 평가할 수 있는 보다 다양한 방법들이 사용되어야 할 것이다. 그러나, 집단원들의 자기보고식 검사가 불가능하고, 우울, 불안 등의 정서적인 문제를 측정할 수 있는 적절한 검사가 개발되지 않아 효과에 대한 검증이 제한적일 수 밖에 없었다. 이후 연구에서는 정인지체 청소년용 자기 보고식 평정, 사회성을 측정할 수 있는 신뢰 높은 측정도구에 대한 연구·개발이 병행되어 치료 후 변화 추이에 대해 보다 객관적인 정보를 얻을 필요가 있다.

여섯째, 가정장면에 대한 평가가 필요하다. 사회에서 받아들여지는 사회적·개인적 적응능력은 상황에 따라 달라진다. 각기 다른 환경, 각기 다른 사람과의 구체적인 상황에 있어 미묘한 차이를 알아차려야만 적절하게 행동할 수 있다. 구체적인 상황과 환경에서 사회적으로 타당한 행동이 다른 상황에서도 사

회적으로 타당한 행동이라는 보장은 없다(Wehman, Renzaglia & Bates, 1985). 정인지체 청소년에게 사회에서 받아들여지는 적응기술을 가르치는 것과 함께, 특정 상황에 있어서의 중요한 측면을 지각하여 그에 따라 자신의 반응을 달리하는 것을 학습해야 한다. 예를 들어, 가정 장면과 학교 장면은 상황이 다르므로, 가정 장면 등 다양한 장면에 대한 평가를 통해 집단원의 적응행동이 상황에 따라 적절하게 대응할 수 있는가를 검증할 필요가 있다.

이와 같은 연구의 제한점에도 불구하고, 본 연구가 갖는 의의는 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 게슈탈트 예술치료 프로그램이 정인지체 청소년의 사회적 능력 향상에 추후까지 지속적인 효과가 있음을 보여주었다. 이 결과를 토대로 이후의 연구에서 본 연구의 제한점을 참고로 하여 프로그램의 질적 향상과 가능성을 제시하였다고 볼 수 있다.

둘째, 게슈탈트 예술치료를 적용하여 실제 정인지체 청소년 임상집단을 대상으로 프로그램의 효과를 입증하였다는 점에서 의의가 크다고 할 수 있다. 정인지체 아동에 대한 접근은 기존에 많이 연구된 것에 비해 청소년의 경우 적다고 볼 수 있으며 인지행동적인 프로그램이 주로 많았다. 최근 들어 미술치료, 무용치료 등의 접근이 증가하고 있는 시점에서 임상 치료적 개입으로 게슈탈트 심리치료를 적용하여 프로그램을 개발, 실시하고 그 효과성을 검증해 보았다는 것에 의의를 찾을 수 있다.

셋째, 게슈탈트 심리치료의 경우, 주로 우울, 불안, 공격성 등의 정서 장애에 대한 치료와 내담자의 지능이 보통 이상인 경우 효과적인 것으로 여겨졌으나, 본 연구를 통해 게슈탈트 치료개입의 영역을 넓혔다는 점에서 의의가 있다.

## 참 고 문 헌

- 김민정(2003). 계슈탈트 집단치료가 가출청소년의 자기개념, 우울, 불안에 미치는 영향. 성신여자 대학교 대학원. 석사학위 논문.
- 김수향, 백은희 (2000). 차별강화와 반응대가 중재가 정인지체아동의 상동행동에 미치는 효과. 정서·학습장애연구. 제 16권 2호, pp. 235-253.
- 김승국(1990). 적응행동 검사. 중앙적성 출판사
- 김영숙(1998). 치매노인 주간보호 프로그램을 위한 효과 연구. 서울 여자 대학교 대학원. 박사학위 논문
- 김영환(1990). 정신과 환자가족의 스트레스지각 및 대응전략. 한국정신의학, Vol.29, No.4
- 김정규(1995). 계슈탈트 심리치료. 학지사
- 김황용(1996). 경도 장애 중학생의 대인행동 향상에 미치는 구두-의사표현 사회기술 훈련의 효과. 특수교육논총, 13(2), 33-50.
- 미국정신의학회, 이근후 외 역 (1995). DSM-IV. 하나의학사.
- 민현정(2003). 우울성향 아동에 대한 계슈탈트 집단 치료 프로그램 개발 및 효과. 성신여자 대학교 대학원. 석사학위 논문.
- 유계식(2001). 여성과 계슈탈트 상담. 여성건강, 2(1), 대한여성건강학회. 53-74.
- 윤석화(1998). 정인지체아를 위한 무용요법 적용가능성에 관한 연구, 공주대학교 교육대학원, 석사학위 논문.
- 임정민(2003). 노인 우울 감소 계슈탈트 집단치료 프로그램 효과에 관한 연구. 성신여자 대학교. 석사학위 논문.
- 전상희(2003). 발달장애 청소년의 스트레스와 사회적 지지지각 및 문제행동의

- 관계. 홍익대 대학원. 박사학위 논문.
- 정동영, 정대영, 이효자, 이유훈, 이해균, 박희찬(1996). 특수교육 지원교사 및 순회교사제 운영방안. 연구보고서, Vol-No.1.
- 정 욱, 홍창의 (1997). 아동과 청소년의 한국아동인성검사(KPI-C) 프로파일 유형: 정신과 표본을 중심으로, 한국 임상심리학회, Vol 16, No. 2, 299-311.
- 정영호(1999). 중학교 미술교육에 있어 도식화된 회화표현의 특징연구. 경희대 교육대학원. 석사학위논문
- 최유선(2002). 정신지체 청소년의 자아존중감 향상을 위한 음악의 치료적 접근 방법: 피아노 교습법을 중심으로. 이화여대 교육대학원. 석사학위논문.
- 한국미술치료학회 편(1994). 미술치료의 이론과 실제. 대구 : 동아문화사
- AAMR(2002). American Association on Mental Retardation.
- Besems, T. & Van Vugt, G.(1989). Gestalttherapie mit geistig behinderten Menschen. Geistige Behinderung, 28(1). Beihefter fur die Praxis 1-24.
- Carr, E. G., Horner, R. H., & Turnbull, A. P. (1999). *Positive behavior support for people with developmental disabilities: A research synthesis*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Carter, J., & Sugai, G. (1989). Social skills curriculum analysis. *Teaching Exceptional Children*, 22, 36-39.
- Cullinan, D., Sabornie, E. J., & Crossland, C. L. (1992). Social mainstreaming of mildly handicapped students. *Elementary School Journal*, 92, 339-351.

- American psychiatric association(1994). Diagnostic and Statistic Mannual of Mental Disorders(4th Ed.). *Washington, DC*; Author
- Durand, V. M., & Crimmins, D. B. (1988). Identifying variables maintainig self-injurious behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 18*, 99-117.
- Evans, I. M. (1991). Testing and diagnosis: A review and evaluation. In L. H. Meyer, C. A. Peck, & L. Brown (Eds.), *Critical issues in the lives of people with severe disabilities* (pp. 25-44). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Gorres, S. & Hansen, G.(Hrsg.)(1991). *Psychotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung*. Klinkhardt.
- Gottlieb, J., & Budoff, M. (1973). Social acceptability of retarded children in nongraded schools differing in architecture. *American Journal of Mental Deficiency, 78*, 15-19.
- Gottlieb, J., Semmel, M. I., & Veldman, D. J. (1978). Correlates of social status among mainstreamed mentally retarded children. *Journal of Educational Psychology, 70*, 396-405.
- Greenberg, Leslie s.(2002). Working With Emotion. *International Gestalt Journal, 25*(2), 31-57.
- Greenspan, S. (1999a). A contextualist perspective on adaptive behavior. In R. L. Schalock(Ed.), *Adaptive behavior and its measurement: Implications for the field of mental retardation* (pp. 61-80). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Guralnick, M. J., Connor, R. T., Hammond, M., Gottman, J. M., & Kinnish,

- K. (1995). Immediate effects of mainstreamed settings on the social integration of preschool children. *American Journal of Mental Retardation*, 100, 359-377.
- Hansen, G.(1991). Gestalttherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: Gorres, S & Hansen, G(Hrsg.)(1991). Psychotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung. Klinkhardt.
- Heber, R. (1959). A manual on terminology and classification in mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 64 (Monograph Suppl.).
- Horner, R. H. (2000). Positive behavior supports. In M. L. Wehmeyer & J. R. Patton (Eds.), *Mental retardation in the 21st century*(pp. 181-196). Austin, TX: Pro-Ed.
- Jacobson, J. W., & Mulick, J. A. (1996). Psychometrics. In J. W. Jacobson & J. A. Mulick (Eds.), *Manual of diagnosis and professional practice in mental retardation* (pp. 75-84). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kauffman, J. M. (1993).characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth (5th ed). Columbus, OH: Merrill.
- Leffert, J. S., & Siperstein, G. N. (1996). Assessment of social-cognitive processes in childrenwith mental retardation. *American Journal of Mental Retardation*, 100, 441-455.
- Rusch, R. G., Hall, J. C. & Griffin, H. C. (1986). Abuse-procoking characteristics of institutionalized mentally retarded individuals. *American Journal of Mental Deficiency*, 618-624.

- Siperstein, G. N., & Leffert, J. S. (1997). Comparison of socially accepted and rejected children with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation, 101*(4), 339–351.
- Taylor, A. R., Asher, S. R., & Williams, G. A. (1987). The social adaptation of mainstreamed mildly retarded children. *Child Development, 58*, 1321–1334.
- Thompson, J. R., McGrew, K. S., & Bruininks, R. H. (1999). Adaptive and maladaptive behavior: Functional and structural characteristics. In R. L. Schalock (Ed.), *Adaptive behavior and its measurement: Implications for the field of mental retardation* (pp. 15–42). Washington, DC: *American on Mental Retardation*.
- Tredgold, A. F. (1908). *Mental deficiency*. London: Baillere, Tindall, & Fox.
- Violet Oaklander (1988). *Windows to our children: A Gestalt approach to children and adolescents*. Gestalt Journal Press.
- World Health Organization. (2001). *International classification of functioning, disability, and health (ICF)*. Geneva: Author.

## **ABSTRACT**

### **The effect of Gestalt Art Therapy on the improvement in social competence of Mentally Retarded Adolescents.**

**Hyun-Sun Park**

**Department of Psychology**

**Graduate School of**

**Sungshin Women's University**

The purpose of this study was to find if there were social competence improvements of mentally retarded adolescents after being treated with the Gestalt Art Therapy.

For this research eight adolescents who has been attended to C alternative school were chosen to experimental group and eight mentally retarded adolescents who has been attended to special class of middle school were chosen to control group. The experimental group was treated with the Gestalt Art Therapy, two sessions per week and total 16 sessions for two months. The control group did not followed the Geatalt Art Therapy. A booster session was conducted at three weeks post treatment. Both the experimental group and the control group were given pre- and posttest on adjustment behavior and social behavior as components of social competence.

The result showed that at the post test of the mentally retarded adolescents in experimental group, social behavior, non-verbal behavior, the contents of dialog in school were significantly improvement. At the 3 weeks follow-up test, the mentally retarded adolescents in experimental group did significant adjust behavior and social behavior improvements in the school. However the gains made during treatment of some case were reduced at the follow-up test, suggesting the need for a more extended program to maintain of change.

The case study supported that Gestalt Art Therapy grow the confidence and self expression skill through the achievement from various activities. The program also can be new field to change the inappropriate behavior to appropriate one.

Results of the study suggest that Gestalt Art Therapy was associated with improvements in social competence of mentally retarded adolescents.

## 부 록

1. 게슈탈트 예술치료 회기별 구성
2. 사회적 행동척도
3. 적응행동 검사(2부)
4. 행동체크 리스트

<부록 1>

1회기

프로그램명		자유화 그리기	시간
준비물		마음날씨 스케치북, 도화지, 크레파스	
목 표		라포형성 및 집단의 규칙 알려주기	
Pro- cess	마음 날씨	- 첫 인사 후 자기소개하기, 집단 규칙 정하기 - 마음날씨 소개 후, 각 기분의 날씨 그려주기 - 각자 마음날씨를 그린 후 기분 이야기하기	20분
	작 업	- 도화지에 자유화 그려보기	15분
	나누기	- 각자 그림 설명 후, 질문하기 - 집단 규칙 확인 및 느낌이야기	15분

2회기

프로그램명		난타 소리작업	시간
준비물		깨진 북, 깨진 장구, 냄비, 주걱, 거품개, 청소도구 동요CD	
목 표		라포형성, 소리 집중을 통한 집단 응집력, 강약 조절을 통한 통제감 느끼기	
Pro- cess	마음 날씨	- 인사, 주말 동안 한 일 이야기 - 마음날씨에 대해 집단원 확인 후 설명 - 기분 알아차림 후 그려보고, 기분 이야기	20분
	작 업	- 각자 마음에 드는 물건 고르기 - 마음대로, 박자에 맞춰, 크게, 작게, 개별, 단체 등의 여러 방법의 소리 내기 - 친구와 원하는 물건 바꿔보기 - 동요를 들으며 맞춰 연주해 보기	25분
	나누기	- 도구 제자리에 갖다놓기 - 오늘 한 작업에 대한 기분 알아차리기	10분

### 3회기

프로그램명	풍선 이용 신체작업		시간
준비물	풍선, 동요CD		
목 표	풍선 이용 호흡자각 및 연습, 게임 통한 신체자각		
Pro- cess	마음 날씨	- 2회기 동일	15분
	작 업	- 신체 근육 이완 위해 가볍게 몸을 풀고, 짝을 지어 마사지 해 주기 - 풍선을 입에 물고 호흡 연습하기 - 풍선을 분 후, 몇 가지 게임하기(땅에 떨어뜨리지 않기, 서로 주고 받기, 원을 만든 후 손을 놓지 않으면서 풍선 몸으로 받기) - 하늘보기, 손바닥 밀기 게임(진행 시 동요듣기)	30분
	나누기	- 오늘 한 작업 이야기하고, 기분 알아차리기	10분

### 4회기

프로그램명	매직콘 작업		시간
준비물	매직콘, 매직콘 도구, 도화지		
목 표	매직콘 특성 이용한 흥미유발 및 자각 증진		
Pro- cess	마음 날씨	- 인사, 마음날씨에 대해 집단원 확인 후 설명 - 마음날씨 그린 후, 각 날씨를 그린 집단원 맞춰 보기, 기분 이야기	15분
	작 업	- 매직콘 특징을 마술처럼 소개하기 - 색깔 알아보기, 만져보기, 잘라보기, 종이에 붙여 보기 등의 다양한 접촉해 보기 - 마음대로 원하는 모양 만들어보기	25분
	나누기	- 집단원에게 작품 보여주며 설명 및 느낌 이야기 - 작품에 대한 느낌 이야기 및 제목 정해 주기	20분

### 5회기(첫 번째 집단)

프로그램명	인형과 함께 춤을..		시간
준비물	제작한 동작 인형, 동요 CD		
목 표	동작모방 통한 환경과의 접촉 증진 및 신체이완		
Pro- cess	마음 날씨	- 4회기 동일	15분
	작 업	- 음악을 들으며 마음대로 몸풀기 - 원을 지어 한 집단원의 동작을 차례로 따라하기 - 인형을 보여주며 인형의 동작 따라하기 연습 - ‘그대로 멈춰라’에 맞춰 인형 동작 따라하기	25분
	나누기	- 오늘 작업 이야기하며 정리, 기분 알아차리기	10분

### 5회기(두번째 집단)

프로그램명	집단화 그리기		시간
준비물	스케치북, 크레파스, CD		
목 표	표출된 공격성 안정과 함께 지금-여기 집중하기		
Pro- cess	마음 날씨	- 4회기 동일	15분
	작 업	- 차분한 음악을 들으며 마음을 안정시키기 - 8절지 스케치북에 함께 그림 그리기 - 각자 그리는 과정 동안 친구와의 상호작용, 기분에 대해 이야기하기 - 자신의 그림 설명 후, 전체 그림을 살펴보면서 함께 그림의 제목 정하기	20분
	나누기	- 오늘 작업 이야기하며 정리, 기분 알아차리기	15분

## 6회기

프로그램명	“지금 나는 ~을 본다”		시간
준비물	쌀, 콩, 클립 등이 담긴 플라스틱통, 음악 CD		
목 표	지금-여기에 대한 자각 향상		
Pro- cess	마음 날씨	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 인사나누기</li> <li>- 마음날씨 그린 후, 각 날씨를 그린 집단원 맞춰 보기, 기분 이야기</li> </ul>	10분
	작 업	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 음악 맞춰 신체(코, 어깨, 손, 발)로 인사하기</li> <li>- 소리나는 통을 흔들어보고 냄새도 맡아보며 안에 담긴 물건 맞춰보고, 함께 흔들며 연주해 보기</li> <li>- “지금 나는 ~을 본다” 게임하기: 앞 친구의 대답을 한번 더 이야기하고 보이는 물건 말하기</li> </ul>	40분
	나누기	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 오늘 한 작업을 정리하고, 기분 알아차리기</li> <li>- 집단원의 행동에 대해 피드백 해주기</li> </ul>	10분

## 7회기

프로그램명	개인 찰흙 작업		시간
준비물	찰흙, 하드보드지, 찰흙 도구, 신문지		
목 표	찰흙 통한 감각 향상 및 자기 자신과의 접촉 증진		
Pro- cess	마음 날씨	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 인사나누기</li> <li>- 마음날씨 그린 후, 각 날씨를 보고 그린 사람의 기분 맞춰 보기, 자신의 기분 이야기</li> </ul>	10분
	작 업	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 누르기, 주무르기, 주먹으로 치기 등의 여러 방법으로 찰흙 만져보고 느낌 이야기</li> <li>- 좋아하는 친구에게 줄 선물 만들기</li> <li>- 만든 선물에 대해 함께 이야기한 후, 친구에게 전달하기</li> </ul>	20분
	나누기	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 주고 받을 때 적절하게 표현하기</li> <li>- 기분 알아차림 후, 집단원에게 피드백 해주기</li> </ul>	20분

## 8회기

프로그램명		페이스 페인팅	시간
준비물		페이스 페인트용 물감, 붓, 한지 인형, 물티슈	
목 표		짜이 그려준 자신의 모습 통한 자기 자신과의 접촉 증진	
Pro- cess	마음 날씨	- (7회기 동일)	10분
	작 업	- 물감 특성 설명(얼굴에 그려도 잘 지워짐) - 짜을 정하여 서로의 얼굴, 손에 그림 그리기(신체 묻는 것을 싫어할 경우, 대신 한지 인형에 표현) - 디지털 카메라로 짜과 사진찍기	20분
	나누기	- 사진 속 자신의 모습을 보며 느낌, 기분 이야기 - 집단원의 행동 피드백 해주기	20분

## 9회기

프로그램명		신체상 그리기 작업	시간
준비물		전지, 크레파스, 폴라로이드	
목 표		종이에 그려진 자신의 모습 통해 자기 자신과의 접촉 증진	
Pro- cess	마음 날씨	- 8회기까지 그렸던 마음날씨 훑어보기 - 7회기 동일	10분
	작 업	- 짜을 지어 서로의 신체를 전지에 대고 그려주기 - 짜이 그려준 선 안을 색칠하고 꾸미기 - 자기 그림 옆에 서서 함께 폴라로이드 사진 찍기	20분
	나누기	- 친구들의 사진을 보고 피드백하기 - 사진 속 그림을 보고 이름, 나이, 꿈 등에 대해 이야기하기 - 기분 알아차림 후, 집단원의 행동 피드백 해주기	20분

## 10회기

프로그램명	타악기 이용 소리작업		시간
준비물	타악기(탬버린, 마라카스, 종 등) 녹음기		
목 표	성취감, 집단 협동 통한 대인관계 접촉 증진		
Pro- cess	마음 날씨	- 7회기 동일	10분
	작 업	- 여러 악기를 소개하고 소리 들려줌 - 마음에 드는 악기를 골라 소리 내보기 - 개별 연주, 단체 연주를 녹음하여 들어보기 - 하고 싶은 악기를 서로 바꿔서 연주하기	25분
	나누기	- 녹음한 것을 들으면서 자기 소리 확인해보기 - 연주하면서의 느낌, 기분 알아차리기 - 집단원의 행동에 대해 피드백 해주기	15분

## 11회기

프로그램명	보드 게임		시간
준비물	Tumbling Monkey 보드게임		
목 표	규칙을 지키는 게임활동에 스스로 참여해 보는 경험 통한 대인관계 접촉		
Pro- cess	마음 날씨	- 7회기 동일	10분
	작 업	- 보드게임 규칙(주사위를 던져 나온 색깔의 막대 기를 뽑아 원숭이가 많이 떨어질수록 이기는 게 임) 설명해 주기 - 집단원끼리 가위, 바위, 보로 순서 정하고, 익숙 해지면 치료자는 거의 개입하지 않기 - 두 번 실시하며, 1등에게 박수 쳐주기	30분
	나누기	- 기분, 느낌을 알아차린 후, 집단원의 행동에 대해 피드백 해 주기	10분

## 12회기

프로그램명	핑거 페인팅 작업		시간
준비물	핑거 페인팅용 물감, 비닐장갑, 전지, 접시, 물티슈		
목 표	신체 접촉 통한 감각 알아차림, 집단원의 그림을 보며 피드백 통한 대인관계 접촉		
Pro- cess	마음 날씨	- 마음날씨 그린 후, 각 날씨를 보고 그린 사람의 기분 맞춰 보고 직접 친구에게 물어 확인하기	10분
	작 업	- 좋아하는 물감색을 고른 후 손에 묻혀 함께 전지에 모양을 찍거나 그려보기 - 손에 묻는 것을 싫어하는 경우, 비닐장갑을 끼고 실시 - 서로 물감색을 바꾸어 실시	25분
	나누기	- 색깔, 작업할 때의 기분, 마음에 드는 그림 등에 대한 이야기하기 - 집단원의 행동에 대한 피드백 해주기	20분

## 13회기

프로그램명	집단 찰흙 작업		시간
준비물	찰흙, 하드보드지		
목 표	주제에 적절한 작품을 만들면서 상호작용 통한 대인관계 접촉		
Pro- cess	마음 날씨	- 12회기와 동일	10분
	작 업	- '맛있는 식사시간'을 주제로 식탁 꾸며 보기 - 식탁위에 놓이는 것을 먼저 이야기하기 - 각자 찰흙으로 작업하여 하드보드지 위에 놓기 - 함께 손 씻고 오기	25분
	나누기	- 한 사람이 작품을 설명하면 다른 사람들이 기억하여 한번 더 이야기하기 - 기분 알아차린 후, 집단원 행동 피드백 해주기	15분

## 14회기

프로그램명	현 상자 꾸미기		시간
준비물	전지를 붙인 상자, 크레파스, 물감, 스티커		
목 표	집단작업 통해 기분, 감정 자각과 대인관계 접촉 증진		
Pro- cess	마음 날씨	- 12회기와 동일	10분
	작 업	- 상자의 각 한 면씩을 정하여 크레파스, 물감으로 꾸며보기 - 해, 달, 구름, 나무 등의 자연을 주제로 정하기 - 그리기를 잘 못할 경우, 스티커 붙이기 - 주변 정리하고 손 씻고 오기	30분
	나누기	- 자신이 그린 그림 설명하고 기분 알아차리기 - 집단원 모두 힘을 합쳐 멋있는 상자로 변신시킨 것을 칭찬해주고, 각 행동에 대해 피드백 해주기	15분

## 15회기

프로그램명	마술가게		시간
준비물	여러 색깔의 천, 마술사 모자, 요술봉		
목 표	집단 앞에 서보는 기회를 통한 자존감 향상		
Pro- cess	마음 날씨	- 12회기와 동일	10분
	작 업	- 함께 마술 주문을 배움 - 집단원 앞에 나와서 천을 두르고 이름, 나이, 가족 소개하기 - 꿈을 이야기하고 춤, 노래, 재밌는 표정 등의 장기를 보여주면 친구들이 마술을 걸어줌	30분
	나누기	- 마술이 이루어진 후의 기분, 느낌 알아차리기 - 집단원의 행동에 대한 피드백 해주기	10분

## 16회기

프로그램명	Portfolio 작업		시간
준비물	개별 사진, 앨범		
목 표	자신의 작품 정리 통해 자존감 향상 및 종결작업		
Pro- cess	마음 날씨	- 그 동안의 마음날씨 훑어보기 - 12회기와 동일	15분
	작 업	- 그 동안의 기억나는 작업 이야기하기 - 사진을 보며 이야기하기 - 앨범에 날짜별로 정리하기	25분
	나누기	- 간단한 다과를 먹으면서 정리하기 - 마치면서의 느낌, 기분 알아차리기 - 개별, 집단에 대한 피드백 해주기	20분

## <부록 2>

<b>사회적 행동 척도 (Social Behavior Scale)</b>	
이 척도는 여러 가지 일상생활 속의 사회적 상황에서, 각 개인이 나타내는 언어적, 비언어적 행동을 측정하기 위한 것입니다. 평가 방법은 각 문항의 사회적 행동을 자세히 읽어보시고, 평소 학생의 행동이 매우 부적절한 반응일 때 1점부터 적절하게 반응할 때 5점으로 해당되는 칸에 표시해 주시면 됩니다.	

### 1. 언어적인 면

	1점	2점	3점	4점	5점
<b>1. 목소리 크기</b> - 작거나 큼	아예 들리지 않거나 극단적으로 큼	지나친 편이어서 불쾌감을 줌	신경에 거슬리는 정도	별 지장 없음	크기 적절함
<b>2. 목소리의 질</b> - 지루하거나 단조로움	극단적인 편으로 매우 불쾌함	지나친 편으로 불쾌감을 줌	다소 불쾌감을 주는 정도	그저 그런 정도로 불쾌하지는 않음	적절함
<b>3. 음성의 높낮이</b> - 높거나 낮음	극단적인 편으로 매우 불쾌함	지나친 편으로 불쾌감을 줌	다소 불쾌감을 주는 정도	그저 그런 정도로 불쾌하지는 않음	적절함
<b>4. 소리의 명확성</b> - 불명확한 발음, 마디마디 끊어지는 경향	극단적인 편으로 매우 불쾌함	지나친 편으로 불쾌감을 줌	다소 불쾌감을 주는 정도	그저 그런 정도로 불쾌하지는 않음	소리가 명확함
<b>5. 말의 속도</b> - 느리거나 빠른 편	극단적인 편으로 따라가기 불가능함	지나친 편으로 따라가기 힘들	다소 따라가기가 힘들	듣기에는 지장 없음	말의 속도 적당함
<b>6. 언어 장애</b> - 더듬거나 반복적이거나 생략함	극단적인 편으로 극히 당황스러움	지나친 편으로 당황스러움	다소 그런 편으로 부정적인 인상을 줌	때때로 하지만 부정적인 인상을 주지는 않음	언어상 장애 없음

## 2. 비언어적인 면

	1점	2점	3점	4점	5점
<b>7. 상대방과의 거리</b> - 멀거나 가까움	극단적인 편으로 소외감이나 불쾌감을 줌	지나친 편으로 불쾌감을 줌	다소 그런 편으로 부정적인 인상을 줌	약간 그러한 편이지만 부정적 인상을 주지 않음	거리가 적당함
<b>8. 상대방에 대한 몸의 각도</b> - 외면함	극단적인 편으로 매우 불쾌감을 줌	지나친 편으로 불쾌감을 줌	다소 그런 편으로 부정적 인상을 줌	약간 그러한 편	각도가 적절함
<b>9. 외모</b> - 매력이나 호감	극단적으로 없는 편	매우 없는 편	다소 없는 편	약간 없는 편이지만 부정적 인상을 주지 않음	외모가 적당함
<b>10. 얼굴표정</b> 무표정하거나 부적절함	극단적인 편	지나친 편	다소 그런 편	약간 그런 편	적절한 편
<b>11. 시선</b> - 시선을 피하거나 쳐다보는 편	극단적인 편으로 매우 불쾌함	지나친 편으로 불쾌감을 줌	다소 그런 편	약간 그러한 편이지만 불편하지 않음	적당한 시선접촉함
<b>12. 몸의 긴장 상태</b> 경직되거나 축 처진 편	극단적인 편	지나친 편	다소 그런 편	약간 그러나 부정적 인상을 주지 않음	보통정도의 편안한 상태
<b>13. 제스처의 사용</b> - 제한되거나 부적절함	극단적인 편	지나친 편	다소 그런 편	제한된 편이지만 부정적 인상을 주지 않음	적절함

### 3. 대화의 내용

	1점	2점	3점	4점	5점
14. 대화의 길이 - 짧거나 김	극단적인 편	지나친 편	다소 그런 편	약간 그런 편	대화의 길이 적절함
15. 대화내용의 일반성 일반적, 특수한 화제	극단적인 편이어서 적절하지 않음	지나친 편으로 적절하지 않음	다소 그런 편	약간 그런 편이지만 부정적 인상을 주지 않음	적당히 섞여있음
16. 대화시의 격식 - 상대를 무시하는 편	극단적인 편	지나친 편	다소 그런 편	약간 그런 편이지만 부정적 인상을 주지 않음	적당한 정도의 스스럼없는 대화를 함
17. 대화내용의 다양성 - 다양성 결여	한 가지 종류의 단순한 화제만 있음	지나치게 다양성 결여	다소 다양성 결여	약간 다양성 결여	적절한 정도의 다양성
18. 유머 - 적은 편	극단적인 편	지나친 편	다소 그런 편	약간 그런 편	적당하게 사용함
19. 반응을 주고 받기 - 드물거나, 비판적인 피드백	극단적인 편	지나친 편	다소 그런 편	약간 그런 편이지만 불쾌감은 없음	적당한 피드백을 주고받음
20. 발언횟수 - 발언을 하지 않거나 자주 함	극단적인 편	지나친 편	다소 그런 편	부정적 인상을 주지 않음	적절한 편
21. 집단 내에서의 행동 - 적절한 하지 않음	극단적인 편	지나친 편	다소 그런 편	약간 그런 편이지만 부정적 인상을 주지 않음	적절하고 일반적인 행동을 함

<부록 3>

적응행동 검사

이 검사는 학생의 일상생활에서의 적응행동을 평가하는 검사입니다. 각 문항의 하위 문항 행동이 나타나는 정도에 따라 '가끔=1', '자주=2', 해당되지 않을 경우 '0'에 체크해 주시기 바랍니다. 학생의 평소 행동을 생각하여 보시고, 솔직하게 답해 주시기 바랍니다.

P

영역 10. 공격

57. 위협하거나, 물리적인 폭행을 한다.

가끔 자주

- 1 2 위협적인 몸짓을 한다.
- 1 2 다른 사람에게 간접적으로 손상을 입힌다.
- 1 2 다른 사람에게 침을 뱉는다.
- 1 2 다른 사람을 밀거나, 할퀴거나, 꼬집는다.
- 1 2 다른 사람의 머리카락이나 귀 등을 잡아당긴다.
- 1 2 다른 사람을 문다.
- 1 2 다른 사람을 발로 차거나, 주먹으로 때리거나, 손바닥으로 친다.
- 1 2 다른 사람에게 물건을 집어던진다.
- 1 2 다른 사람의 목을 졸라 숨막히게 한다.
- 1 2 다른 사람에게 대항하기 위해 무기 같은 물건을 사용한다.
- 1 2 동물을 다치게 한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

58. 소유물을 손상시킨다.

가끔 자주

- 1 2 자기의 옷을 쥐어뜯거나, 찢거나, 씹는다.
- 1 2 자기의 소유물을 더럽힌다.
- 1 2 자기의 잡지, 책, 또는 기타 소유물을 찢는다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

59. 다른 사람의 소유물을 손상시킨다.

가끔 자주

- 1 2 다른 사람의 옷을 쥐어뜯거나, 찢거나, 씹는다.
- 1 2 다른 사람의 소유물을 손상시킨다.
- 1 2 다른 사람의 소유물을 잡지, 책, 또는 기타 소유물을 찢는다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

60. 공공 소유물을 손상시킨다.

가끔 자주

- 1 2 잡지, 책, 또는 기타 공공 소유물을 찢는다.
- 1 2 가구를 난폭하게 다룬다.
- 1 2 창문을 부순다.
- 1 2 종이, 수건 또는 기타 단단한 물건을 넣어 변기를 막히게 한다
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

61. 성미가 난폭하거나, 화를 잘 낸다.

가끔 자주

- 1 2 울면서 비명을 지른다.
- 1 2 물건을 세계 치거나 문을 쾅 닫으면서 발을 구른다.
- 1 2 비명을 지르거나 고함소리를 내면서 발을 구른다.
- 1 2 비명을 지르거나 고함소리를 내면서 마루 위에 나뒹군다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

#### 영역 11. 반사회적 행동

62. 다른 사람을 집적거리거나 남의 소문을 퍼뜨리고 다닌다.

가끔 자주

- 1 2 남의 소문을 퍼뜨리고 다닌다.
- 1 2 다른 사람에 관해서 거짓말이나 과장된 이야기를 한다.
- 1 2 다른 사람을 집적거리다
- 1 2 다른 사람의 흠을 잡는다.
- 1 2 다른 사람을 놀려댄다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

63. 우두머리가 되어 다른 사람을 부린다.

가끔 자주

- 1 2 다른 사람에게 해야 할 것을 지시한다.
- 1 2 다른 사람에게 무엇을 해달라고 요구한다.
- 1 2 다른 사람을 난폭하게 취급한다.
- 1 2 다른 사람들이 싸움을 하게 한다.
- 1 2 농간을 부려 다른 사람이 곤경에 빠지게 한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

64. 다른 사람의 활동을 방해한다.

가끔 자주

- 1 2 언제나 가는 길을 방해한다.

- 1 2 통행을 막는 등 다른 사람의 활동을 방해한다.
- 1 2 다른 사람의 작업을 망쳐 놓는다.
- 1 2 다른 사람이 가지고 노는 물건들을 여기저기 건드린다.
- 1 2 다른 사람의 손에 있는 물건을 잡아챈다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

65. 다른 사람의 입장을 고려하지 않는다.

가끔 자주

- 1 2 창문을 열고 닫거나, 온도조절장치를 바꾸어 놓는 등 공공 장소의 온도를 멋대로 조절하여 다른 사람에게 불편을 준다.
- 1 2 텔레비전, 라디오, 전축을 너무 크게 틀어 놓는다.
- 1 2 너무 시끄럽게 말한다.
- 1 2 다른 사람이 책을 읽는데서 큰 소리를 낸다.
- 1 2 다른 사람이 사용할 공간에 손발을 쭉 뻗고 드러눕는다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

66. 다른 사람의 소유물을 생각하지 않는다.

가끔 자주

- 1 2 빌려온 물건을 돌려주지 않는다.
- 1 2 허락 없이 다른 사람의 물건을 사용한다.
- 1 2 다른 사람의 소유물을 잃어버린다.
- 1 2 다른 사람의 소유물을 손상시킨다.
- 1 2 자기의 소유물과 다른 사람의 소유물을 구별하지 못한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

67. 규칙이나 지켜야 할 일을 무시한다.

가끔 자주

- 1 2 대체로 규칙을 따르지만, 규칙에 대해 부정적인 태도를 가지고 있다.
- 1 2 줄서서 차례를 기다리게 하려면 강요해야 한다.
- 1 2 일이나 수업 등 해야 할 활동에 참여하기를 거부한다.
- 1 2 금지 구역에 들어가거나 교통 신호를 어기는 등 규칙을 지키지 않는다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

69. 지시, 요구 또는 명령에 따르기를 거부한다.

가끔 자주

- 1 2 직접적인 명령을 받으면 마음이 상한다.

- 1 2 못들은 척하며 지시를 따르지 않는다.
- 1 2 지시할 때 주의를 기울이지 않는다.
- 1 2 일을 배당하면 그 일을 하지 않겠다고 거부한다.
- 1 2 일을 배당하면 그 일을 하지 않고 오랫동안 주저한다.
- 1 2 요구하는 대로 하지 않고 그 반대로 한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

70. 권위에 대해 건방지고 반항적인 태도를 취한다.

가끔 자주

- 1 2 권위를 가진 사람(교사, 기타)을 불쾌하게 여긴다.
- 1 2 권위를 가진 사람에게 적의를 가지고 있다.
- 1 2 권위를 가진 사람을 조롱한다.
- 1 2 권위를 가진 사람을 해고할 수 있다고 말한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

71. 지정된 장소나 활동에 불참하거나 늦는다.

가끔 자주

- 1 2 활동을 위해서 오라고 한 장소에 늦게 온다.
- 1 2 화장실을 가거나 심부름을 갔다가 돌아와야 할 때에 돌아오지 않는다.  
허락을 받지 않고 작업이나 수업 같은 해야 할 일을 중단하고 일하던 장소를  
1 2 떠난다.
- 1 2 수업이나 작업 같은 일상적인 활동에 불참한다.
- 1 2 밤늦게까지 밖에서 지낸다
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

72. 도망치거나 도망치려고 한다.

가끔 자주

- 1 2 학교에서 도망치려고 한다.
- 1 2 소풍 같은 단체 활동에서 도망친다.
- 1 2 학교에서 도망친다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

73. 집단 상황에서 버릇없이 행동한다.

가끔 자주

- 1 2 큰 소리를 내거나 건방지게 굴어서 집단 활동을 망쳐 놓는다.
- 1 2 무관한 화제를 꺼냄으로써 집단 토의를 중단시킨다.
- 1 2 규칙대로 하지 않음으로써 게임을 망쳐 놓는다.
- 1 2 수업, 점심 식사, 또는 기타 단체 활동 시간에 자리에 가만히 앉아 있지 않는

- 다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

영역13. 신뢰성

74. 허락 없이 남의 물건을 가져간다.

가끔 자주

- 1 2 남의 물건이라도 보관해 둔 것이 아니면 가져간다.
- 1 2 남의 주머니, 서랍, 지갑에서 남의 물건을 가져간다.
- 1 2 자물쇠를 열거나 부수고 남의 물건을 가져간다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

75. 거짓말을 하거나 속인다.

가끔 자주

- 1 2 자기에게 유익하게 하기 위해서 진실을 왜곡시킨다.
- 1 2 게임을 하거나 시험을 보거나 숙제를 할 때 속인다.
- 1 2 상황에 대해서 거짓말을 한다.
- 1 2 자기 자신에 대해서 거짓말을 한다.
- 1 2 다른 사람에 대해서 거짓말을 한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

영역 15. 버릇

79. 상동적 행동을 한다.

가끔 자주

- 1 2 손가락으로 두드려 계속해서 소리를 낸다.
- 1 2 발로 두드려 계속해서 소리를 낸다.
- 1 2 손을 계속해서 일정하게 움직인다.
- 1 2 자기 자신을 계속해서 찰싹찰싹 때리거나, 핥거나, 문지른다
- 1 2 신체 부위를 반복해서 움직이거나 흔든다.
- 1 2 머리를 앞뒤로 움직이거나 흔든다.
- 1 2 몸을 앞뒤로 흔든다.
- 1 2 마루 위를 고른 보조로 걸어 다닌다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

80. 특이한 자세나 이상한 버릇을 가지고 있다.

가끔 자주

- 1 2 머리를 기울이고 있다.
- 1 2 턱 밑에 무릎을 대고 앉는다.
- 1 2 발끝으로 걷는다.
- 1 2 발을 쳐들고 눕는다.

- 1 2 손가락을 귀속에 넣거나 머리 위에 얹은 채로 걷는다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

**영역 16. 대인관계 예법**

81. 대인관계 예법이 적당치 않다.

가끔 자주

- 1 2 말할 때 다른 사람의 얼굴에 너무 가까이 대고 말한다.
- 1 2 입김을 다른 사람의 얼굴에 닿게 불어댄다.
- 1 2 다른 사람에게 입을 맞추거나, 다른 사람을 핥는다.
- 1 2 다른 사람을 껴안거나, 짹 친다.
- 1 2 다른 사람의 몸에 마구 손을 댈다.
- 1 2 다른 사람에게 매달려 가지 못하게 한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

**영역 17. 발성 습관**

82. 발성 또는 발어 습관이 좋지 않다.

가끔 자주

- 1 2 병적으로 킬킬거리며 웃는다.
- 1 2 다른 사람에게 큰 소리로 말하거나 고함소리를 낸다.
- 1 2 혼자서 큰 소리로 말한다.
- 1 2 부적절하게 웃는다.
- 1 2 고래고래 소리를 지르거나, 웅얼거리거나, 기타 불쾌한 소리를 낸다
- 1 2 같은 단어나 구절을 계속 반복해서 말한다.
- 1 2 다른 사람의 말을 흉내낸다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

**영역 18. 습관**

83. 이상하고 받아들일 수 없는 습관을 가지고 있다.

가끔 자주

- 1 2 무엇이든 가리지 않고 냄새를 맡는다.
- 1 2 주머니, 셔츠, 옷 또는 신발에 물건들을 쓸데없이 채워 넣는다.
- 1 2 자기 옷에서 실을 뽑는다.
- 1 2 신발 끈, 단추 같은 몸에 지니는 물건을 가지고 논다.
- 1 2 안전핀, 병뚜껑 같은 이상한 물건들을 모아 간직하고 있다.
- 1 2 음식을 비롯해서 물건들을 감추어 둔다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

84. 받아들일 수 없는 구강 습관을 가지고 있다.

가끔 자주

- 1 2 침이나 콧물을 흘린다.
- 1 2 들리게 이를 간다.
- 1 2 바닥에 침을 뱉는다.
- 1 2 손톱을 물어뜯는다.
- 1 2 손가락이나 다른 신체부위를 깨물거나 빨다.
- 1 2 옷이나 먹을 수 없는 것을 씹거나 빨다.
- 1 2 먹을 수 없는 것을 먹는다.
- 1 2 입에 아무 것이나 집어넣는다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

85. 자기 옷을 벗거나 찢는다.

가끔 자주

- 1 2 단추나 지퍼를 잡아뜯는다.
- 1 2 신발이나 양말을 쓸데없이 벗는다.
- 1 2 옷을 벗어서는 안될 때에 벗는다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

86. 기타 이상한 습관과 성향을 가지고 있다.

가끔 자주

- 1 2 앉거나 잠잘 장소에 대해 지나치게 까다롭다.
- 1 2 창문이나 문 옆과 같은 자기가 좋아하는 한 지점에 서 있다
- 1 2 무엇이든 흔들리는 것 옆에 앉는다.
- 1 2 계단 오르내리는 것을 두려워한다.
- 1 2 누구의 손이든 몸에 와 닿는 것을 싫어한다.
- 1 2 몸에 손을 대면 비명을 지른다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

영역 19. 활동수준

87. 과잉 행동 성향을 가지고 있다.

가끔 자주

- 1 2 말을 과도하게 많이 한다.
- 1 2 잠시도 가만히 앉아 있지 못한다.
- 1 2 방 안에서 계속 뛰어다니거나, 깡충깡충 뛴다.
- 1 2 계속해서 움직이거나 안절부절 못한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

영역 20. 증후적 행동

88. 자기의 능력을 과대 평가하는 경향이 있다.

가끔 자주

- 1 2 자기의 한계를 인식하지 못한다.
- 1 2 자기를 지나치게 좋게 생각한다.
- 1 2 비현실적인 미래 계획에 관해서 이야기한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

89. 비판을 받을 때 적절하게 반응하지 못한다.

가끔 자주

- 1 2 잘못을 지적받으면 말을 하지 않는다.
- 1 2 비판을 받으면 위축되거나 입을 삐죽 내민다.
- 1 2 비판을 받으면 마음이 상한다.
- 1 2 잘못을 지적 받으면 소리를 지르거나 운다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

90. 좌절되었을 때 적절하게 반응하지 못한다.

가끔 자주

- 1 2 자기의 잘못을 다른 사람의 탓으로 돌린다.
- 1 2 훼방을 받으면 위축되거나 입을 삐죽 내민다.
- 1 2 훼방을 받으면 마음이 상한다.
- 1 2 자기 뜻대로 하지 못하게 되면 화를 낸다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

91. 과도한 관심이나 칭찬을 요구한다.

가끔 자주

- 1 2 과도한 칭찬을 원한다.
- 1 2 다른 사람에게 관심을 기울이면 시기한다.
- 1 2 거듭 인정해 주기를 지나치게 요구한다.
- 1 2 관심을 끌기 위해서 어리석은 행동을 한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

92. 피해를 받았다고 느끼고 있는 것으로 보인다.

가끔 자주

- 1 2 몹이나 특혜를 똑같이 주어도 불공평하다고 투덜댄다
- 1 2 “아무도 나를 사랑하지 않는다”고 말한다.
- 1 2 “모든 사람이 나를 괴롭힌다”고 말한다.
- 1 2 “사람들이 나에 관해 이야기한다”고 말한다.
- 1 2 “사람들이 나에 반대한다”고 말한다.

- 1 2 다른 사람을 의심하는 행동을 한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

93. 우울증같은 성벽을 가지고 있다.

가끔 자주

- 1 2 병이 없는데도 몸이 아프다고 한다.
- 1 2 아픈 것처럼 가장한다.
- 1 2 병이 나은 후에도 아픈 것처럼 행동한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

94. 기타 정서적 불안 증상을 가지고 있다.

가끔 자주

- 1 2 분명한 이유 없이 기분이나 감정이 변한다.
- 1 2 악몽을 꾸다고 말한다.
- 1 2 잠자면서 고함을 지른다.
- 1 2 분명한 이유없이 운다.
- 1 2 정서를 통제하지 못하는 것처럼 보인다.
- 1 2 마음이 상하면 토한다.
- 1 2 일상적인 활동에서 불안해 하거나 놀라는 것처럼 보인다
- 1 2 자살에 관해서 말한다.
- 0 0 위와 같이 하지 않는다.
- 1 2 기타(구체적으로 적는다):

<부록 4>

- 행동 체크 리스트 -

이 름:

작성날짜:

검사자:

	행 동	전혀 없음	거의 없음	약간 있음	적절함
1	인사말과 함께 바르게 인사하기	0	1	2	3
2	자신의 기분 적절하게 이야기하기	0	1	2	3
3	치료자의 지시에 적절하게 반응하기 (책임지 않기, 고함지르지 않기)	0	1	2	3
4	친구의 허락 후, 물건 함께 사용하기	0	1	2	3
5	상황에 적절한 고마움, 미안함 표현하기	0	1	2	3
6	친구에게 접근행동 하기 (관심갖고 말 걸기)	0	1	2	3
7	친구의 접근행동에 적절한 반응하기	0	1	2	3
8	작업과정 동안 집중하여 활동하기 (질문하지 않기)	0	1	2	3
9	적절한 음성으로 대화하기	0	1	2	3
10	작업결과에 대해 친구에게 적절한 피드백 하기	0	1	2	3

## 감사의 글

몇 달 동안 나의 훌륭한 작업실이었던 논문방에서도, 늘 지친 모습을 비춰주던 지하철에서도 어떻게 마지막 글을 써야 할지 맴맴 돌기만 할 뿐 정리가 되지 않습니다. 하고 싶은 말이 많은건지, 마지막을 놓고 싶지 않은건지.. 아마도 얻은 것이 많기에 또 나의 습관대로 내 안에 잘 정리해 두고 싶어서일 겁니다.

아이들과 만난 32시간은 제게 가장 큰 선물이었습니다. 사실, 아이들의 독특한 말투와 행동들을 따라하면서 혼자 많이 웃게 해 주었거든요. 준비하는 시간이 부담스럽고, 마친 후 느껴지는 좌절감에 힘듦도 컸지만, 아이들과 만났던 그 시간만은 제가 가는 길 위에 작은 등불이 되어주었습니다. 어떤 이는 저를 부모하다 생각했을지도 모릅니다. 그렇지만, 겉모습이 어떻든지, 장애라는 이름이 붙여진 사람이든지, 우리가 느끼는 감정은, 서로에게 다가가고 싶은 마음은, 사랑받고 싶은 마음은 같다는 것을 깨닫게 해 주었습니다. 이것 하나만으로도 제가 앞으로 만날 수 많은 과정 속에 든든한 버팀목이 되어줄 것입니다.

누구보다도 먼저 아이들과 함께 만나준 나영 선배, 승은이에게 참 고맙습니다. 아무 댓가없이 함께 해 주고, 아이들에게 따뜻한 마음을 열어 준 당신들.. 나와 함께 할 동반자들을 만나 참 든든합니다.

그 많은 검사지를 추후검사까지 세 번이나 해 주시고, 항상 게으름만 피는 저 때문에 고생하신 나눔학교 이 승희 선생님, 저의 방식이 아닌 아이들에게 맞는 웃으로 입혀 줄 수 있게 해 주신 나눔학교 강 소영 선생님을 비롯해 항상 힘차게 맞아주시는 나눔학교 선생님들 모두에게 참 감사합니다.

투정만 부리는 딸을 그래도 항상 묵묵히 이해해 주시고, 사랑해 주시는 부모님, 아직도 언어먹기만 하는 언니지만 그래도 제일 잘 챙겨주는 현정이, 혜진이. 항상 저를 업혀해 주시고 따뜻하게 안아주시는 어머니, 아버지, 지치고 약한 모습을 너무 많이 보여 미안하지만 그런 나를 다 받아주고, 나를 바로 볼 수 있도록 해 준 사랑하는 사람... 참 감사합니다.

논문 핑계대고 잠수 타버린 저를 그래도 잊지 않고 챙겨주는 소중한 친구들.. 참 미안하고 감사합니다. 앞으로는 내가 사랑하는 마음도 많이 표현할게요..

올 한해 어느 때보다도 힘든 시기를 보내셨지만 그 안에서도 결코 흔들리시지 않은 김정규 교수님. 제게 존경이라는 말을 가르쳐 주신 교수님입니다. 그리고, 2년 동안 함께 공부하며 다른 기수들보다도 늘 따뜻한 마음으로 지지해 준 15기들. 만날 때마다 힘을 실어주신 선배님, 후배님들. 논문 때문에 많이 배려해 주셨던 강 미애 팀장님, 안 성희 선생님 참 감사합니다.

이 글을 쓰면서 제가 감사드릴 분들이 많다는 사실이 더 감사합니다. 또 다시 시작입니다.

늘 제 꿈을 만나는 설렘으로 열심히 하겠습니다.