

외상후 스트레스 장애 유아를 위한 통합적 치료 적용 사례연구*

조 정 숙¹⁾

김 상 희²⁾

공주대학교 사범대학 유아교육과

본 연구는 교통사고로 인한 외상후 스트레스 장애를 가진 6세 여아를 대상으로 하였다. 연구의 목적은 모래놀이치료와 미술치료, 음악치료의 개별적 치료영역을 같은 기간 동안 각각 병행 실시하는 통합적 치료의 방법을 적용하여, 이와 같은 통합적 치료 적용이 외상후 스트레스장애에 수반되는 문제행동 감소와 불안정서의 감소 및 적응행동 향상에 긍정적인 효과가 있었는지를 검토하는 것이다. 치료세션의 횟수는 모래놀이치료 12회, 음악치료 12회, 미술치료 6회의 총 30회로 각 영역별 치료실에서 1:1로 실시하였다. 연구방법으로는 표적행동 관찰 방법을 사용하였다. <외상후 진단 척도>로 치료 전과 치료 후의 변화를 분석한 결과, 치료 종결 후 대부분의 증상이 개선되고 1달 후 추후검사 결과 안정적인 상태를 보였다. 또한 <문제행동 목록표>를 근거로 치료 전과 치료 후의 변화를 분석한 결과는 다음과 같다. 첫째, 자동차와 놀이터에 대한 공포, 공포스러운 꿈, 수면장애, 다리절기 등의 문제행동이 소거되거나 감소하였다. 둘째, 위축, 긴장, 불안한 정서, 과긴장으로 인한 호흡의 불규칙 현상이 현저히 감소되어 명랑하고 쾌활한 모습과 안정된 정서를 유지해나갔다. 셋째, 가족 및 또래관계, 사회적 환경 안에서의 적응행동이 현저히 향상되었다. 이상의 연구 결과들을 종합해보면, 통합적 치료 방법이 외상후 스트레스장애에 수반되는 문제행동 감소와 불안정서의 감소 및 적응행동 향상에 긍정적인 효과가 있는 것으로 사료된다.

주요어 : 외상후 스트레스 장애, 통합적 치료, 표적행동 관찰

* 본 연구는 2009년 한국인간발달학회 추계 학술대회 포스터 발표 논문을 확장한 것임.

1) 공주대학교 사범대학 유아교육과 박사과정 수료(천안아동발달연구소장)

2) 교신저자 : 공주대학교 사범대학 유아교육과 교수 (E-mail : sanghee@kongju.ac.kr)

I. 서론

인간은 자신을 둘러싸고 있는 삶의 환경 속에서 자신이 원하거나 원하지 않거나 다양한 경험에 노출된다. 그 경험들은 긍정적인 조화를 이루게 하기도 하고 부정적인 영향으로 신체 또는 정서에 큰 위협을 주기도 한다. 특히 어린 유아의 경우 극도의 상해에 직접적 혹은 간접적으로 노출되어 큰 충격이나 정신적인 괴로움을 갖게 되고 그 외상 경험의 기억이 개인의 삶의 전반에 지속적으로 영향을 미치게 되면, 외상후 스트레스를 견뎌내지 못하고 장애를 겪기도 한다.

다양하고 복잡한 환경의 어려움 속에서, 신체적 또는 정신적 건강을 유지할 수 있는 조화로운 감각활동이 깨어지는 경험들이 증가하여 심리적 불안을 갖게 되면서, 현대인들은 더 이상 의학에만 의존하지 않고 스스로 치유하거나 예방하는 다양한 대체의학에 대한 관심이 커져가고 있다. 전통적인 예술분야가 심리치료와 결합되면서 미술치료, 음악치료, 놀이치료, 문예치료, 연극치료, 무용·동작치료 등의 방법들이 나타나고 있다.

예술치료는 치료사와 함께하는 안정되고 보호된 공간 안에서 예술적인 창작활동이라는 작업 활동 과정을 통하여 문제되는 증상을 제거 또는 경감되도록 유도하며, 심리적 안정을 찾는 과정을 의미한다. 이러한 과정 속에서 내담자는 자신의 무의식을 탐색하고 무의식 속에 내재되어 있는 내면세계를 표출하고 갈등요소를 분출하면서 자기치유능력을 발휘하게 되고 정화(catharsis)시키며 마음의 안정을 찾아가게 된다(김설화, 2004).

이에 이와 같이 전통적인 예술분야가 심리치료와 결합되어진 다양한 매체들을 적용하고 활용하는 치료영역이 각각 독립된 영역으로 구분되어 아동의 치료에 적용되고 있다.

그러나 한 가지 예술매체를 적용하는 독립된 영역의 치료적 접근은, 내담자가 가지는 문제나 내담자의 선호도, 내담자의 성격적 특성 등에 따라 치료효과가 다르게 나타날 수도 있으며, 이를 극복하고 보완하기 위하여 통합치료의 필요성과 그 효과를 검증하는 연구들이 활발하게 이루어지고 있다. 이와 관련하는 최근 연구들을 살펴보면 다음과 같다.

미술치료사인 Malchiodi(1998)는 ‘미술치료의 한계를 보완하기 위해서 동작이나, 소리, 이야기, 시에 대한 영감으로서 그들의 작품을 활용하도록 제안하였다. 그 이유로는 어떤 사람에게든 춤, 음악, 시 같은 방법이 훨씬 즐겁고 쉽게 접근 할 수 있기 때문이고, 어떤 사람에게든 표현 예술치료나 창조적 미술치료들(시, 음악, 무용, 연극)이 미술치료보다 더 효과적일 수 있기 때문이다’라고 하였다(박차영, 2004). 또한 Malchiodi는 “Handbook of art therapy”에서 ‘미술치료가 매우 다양하게 사용될지라도 변화를 위해서 사용하는 치료 모형들이 그렇듯이 내담자의 선호도에 있어서, 다양한 활동의 창의성에 있어서, 통합적인 감각활동에 있어서 그 한계점을 느낄 수 있다’고 하였다 (Malchiodi, 2002년).

정여주는 2003년도에 발간된 “미술치료의 이해”에서 조형예술에 다른 예술형태들, 예를 들어 시, 음악, 무용, 연극, 인형극, 팬터마임을 치료에 상호 통합적으로 적용하는 방법을 제시하였다. 통합치료 형태들로는 음악+미

술치료, 동화+미술치료, 상상+환상여행, 시+미술치료, 동작+미술치료 등이 있다고 하였다. 아울러 미술치료가 다른 예술매체와의 결합을 시도하는 것을 내담자에게 다양한 미적 경험을 제시함으로써 치료의 가능성과 영역을 넓혀가기 위한 것이라고 표현하였다(정여주, 2003). 이와 같은 필요성에 의해 국내에서도 예술치료 분야에서 통합적인 치료가 활성화되고 있다. 한국예술치료학회에서는 미술치료·음악치료·공연예술치료의 영역들을 통합시키는 방안에 대한 연구가 활발하게 진행되며, 예술치료 영역들에 대한 독립적인 연구와 더불어 각 영역들 간의 접목을 통한 통합예술치료의 형태를 지향하고 있다(김설화, 2004). 최근 발표되고 있는 통합예술치료의 효과에 대한 연구들을 살펴보면 다음과 같다.

김양순(2003)은 자폐성 장애아동을 대상으로 한 연구를 통해 예술매체의 통합적 활용이 더욱 효과적임을 보고하고 있다.

신차선(2003)은 통합예술치료와 무용/동작치료가 일반인의 자기개념에 미치는 효과연구 결과 단일 예술치료의 강점을 받아들이고 그 한계성을 보완한 통합예술치료가 무용/동작치료보다 일반인의 자기개념에 더 큰 기여를 했다고 보고하고 있다.

문선영(2005)은 통합예술치료가 학교부적응 청소년의 정신건강에 미치는 효과연구를 통해 청소년의 정신건강에 유의미한 영향을 미쳤다고 보고하고 있다.

그 밖에도 송유진(2008)은 「전통놀이에 활용한 통합예술치료가 저소득층 아동의 사회성 향상에 미치는 효과」를, 한소희(2007)는 「통합예술치료가 자폐아동의 고립행동 및 친사회적

행동에 미치는 영향」을, 서정미(2007)는 「통합예술치료 프로그램이 자폐아 부적응행동 및 사회적 상호작용에 미치는 영향」에 대해 연구하였다. 그리고 오가영(2007)은 「통합예술치료가 장애아동과 일반아동의 또래관계, 적응행동 및 사회적 기술에 미치는 영향」, 이정운(2006)은 「통합예술치료가 장애아동을 둔 비장애형제의 자기표현에 미치는 효과」, 김미정(2004)은 「통합예술치료가 초등학생의 자기표현 향상에 미치는 영향」에 대한 연구를 하였고, 그들의 연구에서도 효과가 있었음을 발표하고 있다.

이상과 같은 연구들은 치료의 효과적인 방법으로써, 내담자들의 선호도와 개인적 특성에 고려하여 최상의 치료형태를 취해야 한다는 의미를 제시하고 있다. 즉 좀 더 효율적인 치료를 위해서는, 다양한 예술매체들과 기법들을 통합적으로 적용시켰을 때 치료의 효과가 커진다는 의미로 볼 수 있겠다. 최근 들어 통합예술치료에 대한 연구가 점차 활발히 논의되고 있는 것 또한 이러한 이유일 것이다.

본 연구자가 실제로 임상현장에서 경험한 바로도, 내담자의 특성에 따라 각각의 치료영역에서 내담자의 문제를 해결하는데 매체특성이 주는 한계점을 느끼기도 하였다. 내담자의 선호도에 있어서도, 다양한 활동의 창의성에 있어서도, 내담자의 성격적 특성에 따라서도 그 한계점이 있다는 의견을 갖게 되었다. 따라서 좀 더 효율적인 치료방법을 찾기 위해서 기존의 한 가지영역의 치료적 적용보다는 두 가지 이상의 다양한 치료적 접근을 시도하여, 다양한 매체들과 기법들을 통합적으로 적용하고 그 치료효과를 제시하고자 본 연구를

진행하게 되었다.

본 연구에서 사용하고 있는 ‘통합적 치료’라는 용어를 다음과 같이 정의한다.

선행연구에서 살펴 본 통합예술치료에서의 통합치료란 각각 독립된 예술치료의 영역들을 통합하는 형태로서 다양한 예술형태들을 상호 통합적으로 적용한 치료를 말하고 있다(신은하, 2003).

그러나 본 연구에서 사용하는 통합적 치료란, 두 가지 이상의 치료영역을 각각 개별적 영역에서 같은 기간 내에 동시 병행하여 적용하는 통합적 방법으로 접근하여 치료효과를 향상시키고자 하는 것을 의미한다.

따라서 본 연구에서는 다양한 치료적 접근 방법 중에서 모래놀이치료 · 미술치료 · 음악치료를 동시에 병행 실시하는 접근방법으로 통합치료적 적용을 하고 그 효과를 알아보려고 한다. 아울러 본 연구대상 아동의 치료에 적용하고자하는, 개별적 치료영역에서의 모래놀이치료 · 미술치료 · 음악치료를 적용한 외상후 스트레스 장애 치료 효과에 대한 선행 연구를 기초로 각각의 치료적 중재 가능성에 대하여 살펴보려고 한다.

우선, 치료 결과의 향상 정도에 대한 검토를 위하여 외상 후 스트레스 장애 위기를 진단하는 DSM-IV의 외상후 스트레스 장애(PTSD)¹⁾의 진단기준에 대하여 살펴보자면 다음과 같이 정의하고 있다.

개인은 사건 이전에는 없었던 증가된 불안이나 각성을 지속적으로 경험하게 되며, 이러

한 증상으로는 사건이 다시 일어나는 반복적인 악몽으로 지나치게 경계를 하며, 지나치게 반응하는 양상이 포함된다고 했다. 어떤 개인은 자극에 과민하게 반응하게 되고 폭발적으로 화를 내며, 집중이 어렵고 과제를 완성하지 못하며, 외상과 관련된 자극(생각, 느낌, 대화)을 지속적으로 회피하거나 외상이 회상되는 행동, 장소, 사람들을 기피하기도 하며, 반응 증상이 극심한 공포나 무력감, 고통이 나타남을 진단기준에서 밝히고 있다. 그러나 사건에 대한 반복적이고 집요하게 떠오르는 고통스런 회상이 소아에서는 사고의 주제나 특징이 표현되는 반복적인 놀이를 하는 것으로 나타나며, 사건에 대한 반복적이고 괴로운 꿈은 내용이 인지되지 않는 무서운 꿈으로 나타남을 소아 진단기준의 주의점으로 밝혀두고 있다(DSM-IV, 1995).

Frederick(1985)은 아동의 외상후 스트레스 장애 발병 가능성에 대한 일반적인 현상들을 다음과 같이 제시하였다. 첫째, 며칠이상 계속 잠을 이루지 못한다. 이때 외상적 사건에 대한 꿈은 있을 수도 있고 없을 수도 있고 학교로 돌아가는 것을 주저하는 등 분리불안과 매달리기 등의 행동을 보인다. 둘째, 외상 사건의 피해를 상기시키는 고통자극, 예를 들어 학교건물, TV장면, 사람들에게 대한 공포증을 보인다. 셋째, 집 또는 학교에서 폭력적인 행동, 무단결석, 깡패 짓 등의 품행장애를 보인다. 넷째, 자신에 대한 의심 및 신체 혼란 등이 나타나고, 자기 가치감이 무너지는 양상을 보이며, 사회적 상황에서 회피하고자 하는 바람 등에 대해 언급을 한다. 다섯째, 혼하지는 않지만, 아동들은 외상으로 죽은 친구의 유

1) 외상후 스트레스 장애(Posttraumatic stress disorder: PTSD)란 극심한 외상성 스트레스 사건에 노출된 후 뒤따라서 특징적 증상이 나타나는 것.

령을 보았다고 말하기도 한다(김순진, 김환, 2003).

즉, 아동기 외상은 성인이 된 후에 심리적 갈등이나 고민에 취약하게 만들며 외상은 아동에게 무력감이나 수동적 행동과 연관되며, 당면한 상실감에 대한 개인의 사고방식 그리고 자신감을 유지하는 능력 등에 영향을 미치고, 아동기의 외상은 기억에 남아 성인이 질병과 상처에 병적인 소인이 될 수 있다고 한다(김종인 외, 2002).

다음으로 외상후 스트레스 장애를 치료하기 위한 방법으로 선택한 모래놀이치료·미술치료·음악치료의 효과에 대한 선행연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 모래상자 놀이치료는 1929년 Lowenfeld에 의하여 고안된 아동심리치료 기법이며 Dora Kalff(1991, 1996)가 Jung의 심층 심리학 이론과 방법을 결부시켜 수정 보완되어 치료에 중점을 두는 오늘날의 모래놀이치료기법을 확립시켰다(김보애, 2003). 모래놀이치료의 치료적 가치에 대한 선행연구에서는 치료적 가치를 다양하게 제시하고 있다.

모래놀이치료는 이미지를 분출하며 모래상자를 만듦으로써 자연히 치유가 이루어지며 이것은 내담자가 모래상자를 하면서 스스로 낮는 것이라고 했다. 또한 모래놀이는 언어에 의존하지 않고 내담자의 욕구나 바램을 표현할 수 있는 장을 제공해주는 특성이 있어서 언어 능력이 빈약하거나 내담자의 문제가 복잡하여 언어화하기 곤란한 대상의 치료에도 효과적이다. 모래놀이치료는 모래상자라는 보호된 공간 안에서 치료자와 내담자가 신뢰로운 동맹을 맺고 내담자의 무의식에 잠재하고

있는 것을 놀이 상징으로 표현된 심상을 통하여, 치료자와 내담자가 온전히 일치되는 경험을 갖게 한다. 즉 내담자가 자기치유력에 의하여 스스로 성장하고 발달하며 변화하여 자기성찰과 자아통합의 과정을 이끌어 내는 심리치료이다(김보애, 2004). 모래놀이치료 안에서 상담자는 내담자가 언어로 표현하지 못하는 내적갈등과 고통을 엿볼 수 있으며, 내담자는 의미 있는 자아표현과 자아탐색이 가능하다.

모래놀이치료는 내담자에게 내적 사고와 감정을 직접적으로 보여주는 세계를 창조하게 하는데, 이 세계는 보여 지고, 만질 수 있으며, 경험되고 변화되고, 논의되며, 기록된다. 또한 모래놀이는 비위협적이며 매력적인 성질을 가지고 있기 때문에 자발적이지 않은 내담자나 과묵한 내담자에게 적절하며, 억압된 문제를 드러낼 수 있고, 해소할 수 있는 공간과 내담자가 해방감을 느끼는 안전한 장소가 된다. 내담자는 자신의 내면의 고통을 언어 보다 쉽게 표현할 수 있으며 안정감을 가지고 자신을 투사하며 감정을 표출하는 경험을 하기 때문에 내담자가 자신의 가장 내면적인 사고와 감정을 쉽게 표현하는 통로가 되므로 이야기를 통한 치료보다 덜 위협적인 접근으로 방어를 누그러뜨리고 저항감을 감소시킨다고 하였다(이정자, 2005).

한편 모래놀이치료는 외상후 스트레스 장애에 효과적이다. 이는 상처의 바로 근원적이고 민감한 면은 모래놀이와 같이 감각기관에 기반을 둔 치료가 필요하기 때문이다. 또한 DSM-IV(1994)의 외상후 스트레스 장애의 진단적 기준이 광범위한 감각기관에 기반을 둔 것

이라는 사실에 주의를 기울여 볼 필요가 있는데, 그것은 상처 그 자체가 어떤 감각기관에 기반을 둔 것이라는 사실이라는 것이다.

둘째, 외상후 스트레스 장애와 미술치료는 심리치료의 이론을 바탕으로 하여 인간의 조형 활동을 통해서 개인의 갈등을 조정하고, 동시에 자기표현과 승화작용을 통해서 자아성장을 촉진시킬 수 있는 효과가 있다. 결국 미술치료는 이미지 표출 과정에 있어서 비언어적 커뮤니케이션 기법을 통하여, 상실, 왜곡, 방어적, 억제되어 있던 언어성과 시각적 이미지로부터 보다 명확한 자기상과 자신의 세계관을 재발견하여 자기동일화, 자기실현을 꾀하게 된다(이근매, 2009). 이처럼 미술표현은 외상이 너무 심해서 표출할 감정을 전달하는데 쉽게 언어를 사용할 수 없는 사람들과 외상을 입은 아이들을 도울 수 있다. 특히, 미술은 외상 아동의 자아를 표현하기에 매우 적합한 표현양식이라 할 수 있는데 이는 아동이 외상에 대하여 이야기 할 준비가 되기 이전에 시각적인 양식으로 의사소통하는 것이 더 용이하기 때문이다(김동연 외 역, 2007; 장정수, 2006). 외상후 스트레스 장애를 가진 사람들은 종종 외상적 사건의 기억이나 심상들을 억압하는데, 이는 무의식적으로 외상을 다시 체험하지 않으려는 회피인 것이다. 일반적으로 아동은 미술표현을 통해 외상을 탐구하고 극복한다(김동연 외 역, 2007). 즉, 미술표현은 내담자가 기억을 탐색하게끔 대화를 촉진하고 왜 그렇게 혼란하게 빠지게 되는지를 생각하게 도와줌으로서 스트레스사건과 암묵기억 및 외현기억을 연결하게 된다. 이런 의미에서 미술활동은 외상을 입은 내담자를 도와서 당혹스

런 경험의 의미를 동시에 생각하고 느끼도록 해준다(이은진 외, 2007). 미술은 이처럼 그리기와 다양한 미술 활동은 언어적 치료 중재로는 할 수 없는 감각기억의 표현을 활성화시킴으로써 문제가 되는 감정을 표출하도록 도와주기 때문에 외상아동을 위한 치료에 있어서 미술치료적 접근은 매우 효과적일 수 있겠다.

외상아동을 위한 미술치료적 접근이 효과적인 이유는 다음과 같다. 첫째는 위기, 슬픔, 절망 등을 조형 활동을 통해 표현하고자 하는 인간의 자연스러운 요구 때문이며, 둘째로는 미술이라는 비언어적 표현은 두려움을 느끼거나 위축되어 있는 아동에게 안전한 표현 수단이 될 수 있기 때문이며, 셋째로는 미술작업은 아동이 위기로 인해 받은 무력감, 혼란, 긴장 등을 완화시켜 줄 수 있고 미술을 통하여 성취감을 느낄 수 있기 때문이다. (서울미술치료 연구소, 2004)

셋째, 음악은 전통적으로 스트레스 감소를 위하여 사용되었고, 이러한 효과를 이용하여 음악치료는 다양한 나이의 다양한 개인을 대상으로 불안감소, 이완에 긍정적인 효과를 보여주고 있다(Iwanaga & Moroki, 1997; Robb, 2000).

음악치료의 역사를 살펴보면, 초기에는 전쟁과 관련한 통증 감소, 안정 등의 정신영역의 치료분야에서 발전하였는데, Gilman & Paperte(1952)는 정신과적 치료를 보조하는 과정에서 음악은 인지적 자극제와 감정조절제로 활용되었고, 인지적으로는 집중력, 자기통제 및 집중 시간의 증가, 주의 전환 등에 초점을 맞추어 제공되었다고 하였다. Acombo(2003)는 암, 수술, 화상 등으로 여러 외상을 겪은 아동

들에게 점차적으로 리듬, 리듬써클, 그 외의 음악치료 기법을 활용하여 치료를 하였는데, 이때 Drumming은 스트레스를 줄이고 뇌파형태를 변화시키며 카타르시스를 유도하여 감정을 표현하도록 하고 불안을 줄이고 뇌파변형도 안정적으로 유도 되었으며, 말을 할 수 없던 아동들이 노래를 하였고, 움직일 수 없던 아동들이 드럼에 맞추어 춤추는 사람과 함께 사지를 움직이게 되었다고 보고하고 있다(이정실, 2007). 이렇게 음악치료에서는 감정 분출하기, 자발적이고 능동적으로 표현하기, 외상을 지지적 환경에서 재경험하게 하기, 은유와 상징을 사용하여 대상에 대해 무의식적인 분노를 풀어내기 등을 지지하며 외상경험으로 인한 장애의 극복을 돕고 있다.

특히 외상후 스트레스 장애를 가진 환자들은 정서적 불안뿐만 아니라 왜곡적인 사고와 비합리적인 행동을 보임으로 인하여 치료가 필요한 실정이다. 놀이 치료가 아동에게 놀이의 장을 만듦으로써 아동의 숨겨진 이야기를 풀어내는 것과 같이 음악치료에서도 음악치료가 내담자가 즐길 수 있으며 안전하게 보호될 수 있는 음악매체를 제공함으로써 서서히 내담자의 억압된 기억을 풀어내고 그 에너지를 약화시키려 한다(이정실, 2007). Thaut(1989)는 선호하는 음악은 심리적인 면에서 불안 감소를 보여주었다고 하였으며, 암환자의 긴장을 완화시키는 데에 녹음된 음악을 사용하는 것 보다 생음악을 사용하는 것이 훨씬 유의미한 결과를 가져왔다고 하여 음악의 다양한 심리치료적 효과가 있음을 말하였다(박형준, 2007).

2. 연구의 필요성과 연구목적

아동문제를 해결하기 위한 치료방법은 문제의 종류에 따라 치료효과가 다르게 나타날 수 있을 것이다. 지금까지 대부분의 연구에서는 아동문제의 성격에 따라 치료방법에서 독립된 영역중 하나를 선택하여 문제해결을 시도해 온 경향이 있다. 그러나 아동문제를 치료할 때 개별적인 한 가지 방법만을 적용하기보다는 다양한 치료방법이 동시에 제공되는 통합적인 치료를 적용할 때 치료의 효과를 향상시킬 수 있을 것으로 기대된다. 본 연구자가 실제로 임상현장에서 경험한 바로도 각각의 치료 영역에서 매체의 특성이 주는 한계점도 있을 수 있으며, 내담자의 선호도에 있어서도, 다양한 활동의 창의성에 있어서도 그 한계점을 느낄 수 있었다. 따라서 한 가지 영역의 치료적 접근방식 보다는 이러한 한계점을 보완하기 위하여 각각의 개별적 치료영역이 동시에 제공되는 통합적이고 다차원적 지원 즉, 통합적 매체를 통한 치료사와의 안전한 활동속에서 치료의 가능성을 향상시키는 것이 필요하다. 본 연구는 이렇게 각각의 개별적 치료영역이 동시에 제공되는 통합적 치료의 사례연구가 매우 부족한 상황이므로, 의뢰된 아동이 겪는 외상후 스트레스 장애에 대한 위기를 극복하도록 모래놀이치료와 미술치료, 음악치료를 치료기간 내 개별적 치료영역에서 각각 병행 실시하는 통합적 치료 방법을 적용하고 그 효과를 검증해보고자 한다. 이러한 연구의 결과는 향후 외상후 스트레스 장애 아동의 상담 및 치료모형개발에 도움이 될 것이다.

따라서 통합적 치료 적용이 외상후 스트레스

장애에 수반되는 문제행동 감소와 불안정서의 감소 및 적응행동 향상에 긍정적인 효과가 있었는지를 검토하는 것이 본 연구의 목적이다.

이러한 연구 목적을 위해 선정한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 통합적 치료적용에서 외상후 스트레스장애에 수반되는 문제행동 감소는 나타났는가?

연구문제 2. 통합적 치료적용에서 외상후 스트레스장애에 수반되는 불안정서 감소는 나타났는가?

연구문제 3. 통합적 치료적용이 외상후 스트레스 장애의 적응행동 향상에 긍정적인 효과가 나타났는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

대상아동은 본 연구가 진행되기 전에 외상후 스트레스 증상 발생 후 병원에서 약물치료를 4개월 이상 받았었으나, 증상 개선에는 효과가 없는 채로 1년 이상 경과되었고, 외상후 스트레스장애가 만성적으로 진행된 상태에서 다시 병원에서 약물치료를 시도했으나 증상개선에는 효과가 없었다고 한다. 이에 부모가 보험회사에 심리치료를 받을 수 있도록 요청하여 본 연구의 치료를 시작하게 되었다.

아울러 아동의 전 치료과정을 녹화하고 작품의 자료는 사진촬영을 하게 됨을 알리고, 치료내용을 익명으로 연구에 사용해도 좋다는

모친의 동의를 구하였고, 승낙을 받아 진행하였다.

2. 연구도구

측정도구(심리검사)

실시한 검사. K-WISC-III, BGT, KFD, HTP, SCT, CAT, RORSHACH, K-CBCL, KPRC. 본 연구에서 실시된 심리검사는, 아동의 심리상태를 진단하기 위한 진단용 검사이다.

심리검사 결과

K-WISC-III(한국판 웨슬러 아동용 지능검사): 아동의 현재 지능은 Full IQ=94(VIQ=102, PIQ=87)로 “평균수준”에 해당된다. 언어성 기능에 비해 동작성 기능이 유의한 차이로 떨어져 있다(15). 특히 [빠진 곳 찾기], [차례 맞추기]와 시각운동협응속도가 ‘평균하 수준’이며 전반적인 반응속도가 다소 늦은 편이다. 주의력, 추상적 사고능력은 ‘평균상 수준’에 해당한다. 그러나 주의력 및 주의집중력의 경우, [숫자]수행에서 [바로따라외우기]와 [거꾸로 따라 외우기]수행에서 유의한 차이를 보이고 있다. [산수]과제에서도 기본적인 연산이 가능함에도 실패하고 있다.

BGT: 도형의 형태나 질은 적절히 유지되고 있다. 도형을 매우 진하게 그려 필압이 강하다. 도형 간의 간격이 적절히 유지되고 있지 않다. recall=5로 시각적 단기 기억능력은 평가된 지능수준보다 우수한 편이다.

HTP(집-나무-사람검사), SCT(문장완성검사):

표 1. 연구대상

연구대상	성명: 이○○, 나이: 6세 9개월, 성별: 여
의뢰경위	2006년 6월경 놀이터에서 후진하는 승용차에 발목을 다치는 교통사고를 당해 병원에 12일 정도 입원 치료를 받음. 그 후 같은 부위를 3번이나 다친 경험이 있는데, 처음 사고에 대한 치료 후 정형외과 검사 상 별다른 문제가 없었으나 아동은 같은 부위에 대한 통증을 지속적으로 호소하였고, 넘어지는 상황에 적절히 대처하지 못하여 매번 무릎이나 손으로 앞을 짚지 못한 채 얼굴이 그냥 땅에 닿게 되는 상황이라 함. 또한, 정서 불안정과 악몽으로 인해 병원에서 처방받아 4개월째 약을 복용하였으나 아동이 밤에 불을 끄고 자는 것을 무서워하고 잠을 이루지 못하는 등 효과가 없어 약물을 중단함. 이에 따라 후유장애 치료를 위해 아동의 상담이 의뢰되었음. 보험으로 치료가 되었고 이에 경비제한의 문제로 미술치료는 6회기만 하였음.
행동 특징	다리절기, 자주 넘어지기, 외출을 꺼려하고 어린이집 등원거부, TV시청에 과 몰입, 짜증, 분노폭발, 노란 자동차에 대한 공포적 반응, 언어문제: 기어들어가는 듯하면서 웅얼거림
주 호소 문제	또래형성의 어려움, 신경 예민, 위축, 모친과의 분리불안, 외상후 스트레스, 수면장애,
현재 가족환경	아동의 5세 여동생은 ADHD장애로 1년 동안 약물복용을 하고 있으며, 모친(고졸)은 전업주부, 부친(고졸)은 중장비 기술자. 1년 전 부친이 중장비 사고로 인한 하반신 절단으로 좌절감과 우울감이 커지고, 의치증 증세를 보이고 있음. 아내에게 난폭한 언행과 폭행, 칼부림 등을 행하는 부부싸움이 끊임없이 아이들 앞에서 이루어졌고, 아이들은 울고불고 부모를 말리는 상황이 반복되어 이웃집에서 항의가 들어온다고 함. 아동의 가정은 기초생활수급자 가정으로 가정형편이 매우 어려운 상황임.
생육사 및 발달사	아동은 원하는 아이였고, 35주째에 조산하였으며 1.9Kg이었다고 함. 주로 아동을 돌본 사람은 모친이고, 언어발달과 신체발달은 정상범위였다고 함. 기관지 확장과 편도절제, 안검내반 수술 경험 있음. 만 3세부터 다니기 시작한 어린이집 생활에서는 적응상의 문제없이 잘 다니고 있는 편이었으나, 너무 외진 곳에 있는 아파트인데다 같은 아파트 단지내에는 또래친구가 없고, 대부분 아동보다 어린 동생들만 있는 상태라 외로워하였다고 함.

《K-WISC-III》

한국판 웨슬러 아동용 지능검사(K-WISC-III)로 측정한 아동의 현재 지능은 Full IQ=94(VIQ=102, PIQ=87)로 “평균수준(Average)”에 해당됨.

《K-CBCL, KPRC》

아동청소년 행동평가 척도(K-CBCL)로 사고 전과 사고 후를 나누어 측정함. 모가 보고한 K-CBCL에서는 사고 전에 비해 사고 후에 우울/불안(53→78), 신체증상(61→83)으로, 한국아동인성평정척도(KPRC)에서는 불안하며 (ANX58→80), 우울하고(DEP=60→76), 신체적인 고통을 호소하는 신체화(SOM=66→84)가 증가되어 있었음.(T점수 60-70=경계수준이며 70이상은 임상 대상임)

아동이 그린 그림에서는 필압이 높고, 일부 문을 크게 그리고 있지만, 창문에는 빗금을 그림을 기저선에 붙여서 그렸다. 집 그림에서 쳐서 그렸다. 집 그림을 그리면서 ‘내가 무서

워하는 것은 귀신', '내가 꾸 꿈 중에서 제일 무서운 꿈은 귀신 아파트 꿈'이라고 말했다. 또한 '아픈 것'에 대한 주제가 자주 보고되고 있다. 아동은 특히 사고(TA)이후에 SCT에서 반응하는 것처럼, "내가 제일 걱정하는 일은 다칠까봐 지윤이가"라고 하고 있다.

C.A.T(한국판 아동용 회화통각 검사): 보충도판 4번의 카드에서 "노루가 친구랑 놀다가 밭에 공을 맞았어. 지금 다리에 나처럼 붕대를 감고 있어. 슬픈 눈으로 가고 있어. 아픈가 봐. 앞으로 더 다칠 것 같아. 나도 한 번 다리가 다쳐서 계속 집 찢려서 다쳤어. 애도 똑같은 것 같아."라고 반응하였다. 보충도판 5번에서 "선생님이랑 안 아프겠다고 약속했는데, 약속 안 지켰어. 애는 바보 될 것 같아. 나을 때까지 공부를 못해서 바보 되면 어떡해?" 라고 하였다.

RORSCHACH: 모호한 자극이 제시되는 Rorschach검사에서 전체 반응 수는 15개이다. Lambda=0.50으로 평균범위에 있다. 두드러진 객관적 왜곡이나 일탈은 시사되지 않고 있으며, zd=3.0으로 정상범위이다(zd:정보의 효율적 조직화). 그러나 색채가 있는 정서카드에 가서는 반응이 뒤섞여 나오고 있다.

K-CBCL(아동청소년 행동평가 척도): 사고 전에 비해 사고 후에 우울/불안(T점수 53→78), 신체증상(T점수 61→83)이 증가되어 나타났다. 이는 유아 임상범위인 65T(% Tile)이상의 점수에 해당되어 내재화 척도에서 임상범위를 나타내었다.

KPRC(한국 아동 인성 평정척도): 사고 전에 비해 사고 후에 우울하고 (T점수 DEP=60→76), 불안하며 (T점수 ANX=58→80), 신체적 고통을 호소하는 신체화(T점수 SOM=66→84)이 증가되어 나타났다. 이는 정서와 관련된 세척도(우울·불안·신체화 척도)의 유아 임상범위인 70T(% Tile)이상의 점수를 나타내었다.

※ KPRC에서 검사결과 임상범위를 나타내고 있는 정서와 관련된 세척도(우울·불안·신체화 척도)의 해석 기준에 대하여 KPRC 한국 아동 인성 평정척도 지침서(2005)에 기술되어 있는 내용을 제시하여 이해를 돕고자 한다.

<DEP척도-우울척도>: DEP≥70

이 척도가 70T를 넘을 경우 아동은 겉보기에도 현저하게 우울하고 기분이 저조하고, 때로는 반항적인 모습을 보일 수도 있다. 웃는 일이 별로 없고 지나치게 걱정하는 모습이 두드러지며 때로 감정의 기복을 보이기도 한다.

<ANX척도-불안척도>: ANX≥70

불안 척도가 상승한 아동들은 대인관계나 자연현상, 동물에 대해 과도한 두려움을 갖고 있으며, 상승할수록 수면장애, 등교거부, 타인에 대한 두려움과 회피, 개인적 실수를 지나치게 회피하려는 경향을 보인다. 불안장애의 가능성을 고려해야 한다.

<SOM척도-신체화 척도>: SOM≥70

이 척도가 70이상으로 상승하면 진단이 분명치 않은 병으로 자주 병원을 방문하지만 뚜렷한 병명도 드러나지 않고 치료를 통해 증상

의 호전을 보이기도 어렵다. 요통이나 호흡곤란, 위외통증을 많이 호소하고, 흉부통증이나 현기증을 호소하는 경우도 있다.

신체화 척도는 모든 임상척도와 유의한 상관관을 보이고 있는데 여러 척도 중에서 우울척도와 상관이 .55로 가장 높게 나타나고 있다(김지혜 외, 2005).

덧붙여 부모의 보고에 의하면, 아동이 사고 이후에 “또 사고나?”와 같은 말을 자주 하며, 노란색 자동차를 두려워하고, 밤에 무서운 꿈을 자주 꾸다고 하며, 사고 이후에는 밖에 나가는 것을 꺼려하기도 한다고 하였다.

표적행동 관찰 방법

DSM-IV의 외상후 스트레스 장애(PTSD)의 진단기준에서 명시하고 있는 증상 특성의 내용에 준거하여, 연구자가 아동의 진단과 증상 변화를 측정하기 용이하도록 외상후 진단 척도(Posttraumatic Diagnostic Scale:PDS)를 사용하였다. 외상후 진단 척도로 사전·사후의 변화를 추적하고, 치료종결 후 1달 이후에 추후검사를 시행하였다.

외상후 진단 척도 (Posttraumatic Diagnostic Scale: PDS). 외상후 진단척도 항목은 총 49 문항으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 외상후 스트레스 장애(PTSD)증상을 묻는 질문 17문항만을 사용하였다. 즉, 진단 준거 B를 기술한 문항 (1번-5번) 5개, 진단 준거 C를 기술한 문항 (6-12번) 7개, 진단 준거 D를 기술한 문항 (13번-17번) 5개를 사용하였다. 외상후 스트레스 증상을 묻는 17개의 문항을 지난 한

달 동안 자신이 경험한 증상의 정도를 4점(0점-3점)척도로 평정하여 총점을 구하고 증상의 심각성을 확인하였다.(총점:51점, 10점 이하: 약함, 11점-20점: 중간, 21점 이상: 심함). 본 연구에서 실시한 외상후 진단 척도(PDS)는 Foa, Cashman, Jaycox & Perry(1997)의 외상후 스트레스 장애의 진단 및 증상의 심각성을 평가하기 위해 개발한 척도로 안현의(2005)가 번안한 것을 기초로 하였다. 본 연구에서 부모평가용과 아동평가용으로 각각 나누어 수정하였다. 그 이유는 첫째, 외상후 스트레스 증상에 따른 아동의 지각과 부모의 지각이 다를 수 있다는 점. 둘째, 아동은 구체적 설문이 없을 경우 자신에 대한 객관적 관찰이나 자각이 어려울 수 있다는 점 때문이었다. 특히, 아동이 이해하기 쉬운 어휘로 수정하였다.

문제행동에 대한 변화 관찰. 아동의 문제행동의 변화를 관찰하기 용이하도록, 초기 상담에서 모친이 보고한 아동의 주 호소 문제와 연구자가 관찰한 행동문제를 근거로 <문제행동 목록표>를 작성하여 치료 전과 치료 후의 변화를 평가하였다.

아동의 문제행동의 변화는 각각의 치료회기별 치료사가 아동의 행동을 관찰한 일지의 내용과 부모 상담에서의 보고를 근거로 분석하였다.

실험도구 및 자료수집 방법

연구자는 내담자와 3개월에 걸친 치료세션을 진행하면서, 세션을 녹화하고 모든 세션의 활동일지를 작성하였다. 특히 일지(모래놀이치료 활동일지, 음악치료 활동일지, 미술치료 활

동일지)에는 세션활동 뿐 아니라 세션 시 관찰되는 아동의 행동적 변화, 특징적인 정서나 언어적 표현을 기술하였다. 아울러 치료 후, 10분간 진행되는 모친의 상담내용도 기술하여 아동의 변화에 대한 추적과 객관적 자료를 얻을 수 있도록 하였다. 활동 후의 작품은 사진을 찍어 두어 연구에 대한 자료를 얻을 수 있도록 하였다.

3. 연구설계 및 절차

치료대상 아동의 문제를 파악하여 치료의 효과를 높이고자 통합적인 치료를 실시하였다. 모래놀이치료와 미술치료 활동은 연구자(국제 MBPA 유아교육진흥원 전문위원, MBPA 특수교육전문가, 놀이치료 전문과정 수료자, 미술치료사, **대학교 평생교육원 놀이치료 자격과정 강사, 치료 경력 5년)가 직접 진행하였고, 음악 치료활동은 음악치료사에게 의뢰하였다. 매회기별 음악 활동에 대해서는 연구자가 CCTV를 통하여 관찰하였고, 매 회기 후 음악치료사와 함께 아동의 반응결과를 추적하고 다음 활동의 치료목표 설정과 활동내용의 구체적인 주제 설정 및 매체 제공 방식에 대한 논의를 하는 방식으로 실시하였다. 모래놀이치료와 미술치료는 매회기 작품을 사진촬영하고, 활동일지를 작성하여 매회기를 분석하였다.

연구기간은 2007년 1월 10일부터 2007년 4월 9일까지 주 1회씩 각각의 개별적인 영역의 치료실에서 같은 기간 내에 병행 실시하였으며, 아동의 치료 40분과 부모상담 10분으로 50분씩 진행하였다. 각각의 치료세션의 시행은 매주 월요일에 모래놀이, 수요일에 미술치료,

금요일에 음악치료를 하는 방식으로 일정한 시간을 정하여 각각 다른 날짜에 진행하였다. 대상아동의 치료는 보험회사에서 총 30회로 한정되어 의뢰되었기 때문에 치료세션의 총 횟수는 모래놀이치료 12회, 음악치료 12회, 미술치료 6회의 총 30회로 구성하였다. 본 연구자가 운영하는 C시 소재 ○○아동발달연구소의 영역별 치료실에서 1:1로 실시하였다.

4. 각 영역별 치료목표

모래놀이 치료 목표

내담자가 수용하기 어려운 불안하고 극도의 공포스러운 현실에서 자유로워지도록 자유롭고 보호된 공간을 제공하여, 내담자와 연구자 간의 신뢰로운 동맹관계를 형성한다. 내담자가 자신의 무의식에 내재되어 있는 외상적 상처와 혼란스럽고 공포스런 감각기억의 갈등을 모래놀이를 통하여 반복적으로 분출하도록 돕는다. 또한 모래상자 꾸미기 활동을 통하여 자신의 혼돈과 무질서를 정리하고 정화하여 자신과 타인을 수용하고 외부 환경적 자극을 이겨내는 강인한 자아를 형성하고 자신감을 수립함으로써, 자아를 통합하고 아동 스스로 자신의 외상후 스트레스를 극복해 나가는 것을 치료목표로 삼았다.

음악치료 목표

대상아동은 신체기능의 저하와 과도한 긴장으로 인한 들숨 날숨의 호흡이 불규칙하여 숨조절의 어려움과, 좌우의 신체사용이 불균형하며 손과 발을 동시에 수행하는 것에 대한 어려움, 신체 통증의 호소, 주의집중의 어려움,

대인관계의 회피 등의 문제가 있으므로, 역동적인 음악 활동(즉흥연주, 리듬, 리듬씨클, Drumming, 노래 부르기, 음악적 활동 안에서의 신체표현, songwriting, 합주하기, 음악 감상, 음악동화 만들기 등) 안에서 감정 분출하기, 자발적이고 능동적으로 표현하기, 외상을 지지적 환경에서 재경험하게 하기, 은유와 상징을 사용하여 대상에 대해 무의식적인 분노를 풀어내기 등을 지지하며 외상경험으로 인한 장애의 극복을 돕고자 한다. 또한 이러한 음악활동 안에서 자율신경계의 자극과 운동중추의 자극으로 운동촉진 등 생리적인 긴장이완을 통한 몸의 경직성을 감소시키고 정서적 안정성을 유도하며, 치료사와 합주를 통한 교류에 성공적인 경험으로 아동의 또래 및 가족관계, 대인관계의 어려움을 극복하는 것을 치료목표로 삼았다.

미술치료 목표

대상아동의 외상후 스트레스 장애극복을 위하여, 미술이라는 비언어적 표현수단을 제공함으로써 아동이 외상적 위기로 인해 받은 무력감·혼란·긴장 등을 완화시키고, 자신이 창조한 작품 속에서 적극적이고 능동적인 감각기억의 표현을 활성화시키도록 한다. 또한 미술 활동 안에서 부정적인 정서에 압도되지 않고 외상사건을 회상하게 하여, 행동을 통제하는 비합리적인 두려움을 없애도록 돕는다. 이를 통하여 공포와 불안 정서를 감소시켜 아동 스스로 자신의 외상후 스트레스를 극복해 나가는 것을 치료목표로 삼았다.

1. 모래놀이 치료 결과

12회기 동안 진행한 모래놀이치료의 내용은 표 2와 같다.

2. 음악치료 결과

12회기동안 진행한 음악치료의 내용은 표 3과 같다.

3. 미술 치료내용분석

6회기동안 진행한 미술치료의 내용은 표 4와 같다.

4. 외상후 진단척도 설문 결과

외상후 진단척도(PDS) 결과, 모친이 보고한 치료 전 사전검사 총점은 38점으로 나타났으며 치료 후 사후검사의 총점은 2점으로 감소하였다. 아동이 보고한 치료 전 사전검사 총점은 38점으로 나타났으며, 치료 후 사후검사의 총점은 5점으로 감소하였다. 추후 검사 결과도 모친 2점과 아동 5점으로 동일하였다.

이상의 결과를 분석해 보면, 아동과 모친 모두 치료 전 검사에서 심한 외상후 스트레스를 보고하였으나, 치료 종결 후 증상이 감소하였고, 추후검사 결과에서도 안정적인 상태를 유지해 나가는 것으로 보여 진다.

5. 문제행동에 대한 변화

아동의 문제행동의 변화 결과는 각각의 치

III. 연구 결과

표 2. 각 회기의 작품 주제 별 모래놀이 치료 결과

구분	작품주제	관찰된 행동 및 표현작품	모래놀이 작품에 표현된 내용
1 회기	신데렐라	숨을 쉬지 않는 듯한 느낌, 어둡고 불안한 표정. 눈 맞춤 회피, 조심스런 행동, 다리절기	노란색 자동차를 만들고 부수기를 반복함. 두꺼비집에 숨은 두꺼비 - 아동의 퇴행욕구와 안전을 추구하는 마음으로 보임. 두꺼비집의 파괴 - 안전과 보호의 요구가 좌절됨에 대한 분노표출.
2 회기	재미있는 가족모래놀이	서술하듯 기어들이가는 웅얼거림의 말투, 다리절기. 허 짧은 응석어린 말투.	여러 채의 집 배치. 가정 불화의 긴장과 불안감등표출. 떡과 빵, 밥이 전환적으로 계속 나옴. 답답하게 서술하듯 놀이터에서 노는 모습을 이야기를 함. 사고로 하반신을 잃고 집에 누워 있어 경제적인 활동이 불가능해진 아빠를 회사에 다니는 새로운 아빠상으로 표현함.
3 회기	재미있는 사람모래놀이	다리절기. 공격적이고 억눌린 말투. 히스테릭한 느낌의 행동 말투의 변화(갑자기 빨라짐).	하체를 모래에 묻음, 폭죽에서 나온 색줄을 이용해 다리를 묶음 (외상후 스트레스 증상에 대한 갈등을 폭죽으로 폭발시킴). 신데렐라와 세일러문 엄마를 묶어서 묻어두고 엄마를 던지고 마구 때리는 행동. 엄마오리가 등에 아기오리를 태우고 가는데 뒤에서 또아리를 틀고 뱀이 노리고 있어 위험하게 보임(아동의 내면의 불안과 긴장의 표출) 중앙에 2개의 연꽃(동생과 자신이라 함)에는 각각 1명씩의 아이가 올려져 있는데 아이들에게 모래비를 뿌려 제해에 대한 고난과 갈등을 표출. 우측하단에 밝은 표정의 아이를 배치함으로서 건강하기를 바라는 자신의 무의식의 욕구를 보여줌.
4 회기	무서운 검은비	다리절기. 긴장되고 위축되고 놀란 표정.	검은 비를 맞고 쓰러져 있는 아이. 검은 비가 자신의 나쁜 마음이고 그 검은 비로 인하여 온 세상이 죽는다고 함. (부정적 자아 개념갈등)긍정적인 변신을 위한 하얀 비를 기다림(하얀 비를 기다리는 아이). 감옥에 갇힌 아기 강아지-억압되고 제한된 신체이미지의 표현인 듯싶다.
5 회기	재롱잔치	다리절기. 밝은 표정, 안정적 음성.	좌측상단의 빈 공간-쉬는 공간이라 함. 벌레들이 많이 있어 조심해야 하며 밟으면 벌레들이 깨문다고 함<애벌레, 거미, 지네, 전갈 등>벌레들을 가득 배치 함. 부친의 사고로 인한 좌절된 상황의 미성숙하고 본능적인 공격성을 감지하며 내면의 갈등 분출.
6 회기	바다속	일시적인 공포적 과잉반응. 무미건조한 서술식 언어 표현. 다리절지 않음. 안정적 이야기진행. 밝은 표정.	모래에서 발견한 철사(“사람다리가 부러져서 여기에 있다”공포적 반응). 찢기기를 하는 물고기들(새로운 탄생상징).상어를 피해 도망가는 고기들-위험으로부터 자신을 지켜내는 적응력을 기르고 있는 에너지들 갖고자하는 욕구를 표현. 인어공주-돌고래가 인어공주를 돌보고자하는데, 임금님 돌고래를 감옥에 가두어 보호받고자하는 욕구가 좌절됨. “물고기들과 돌고래는 도둑이 들어오지 못하게 문을 잠그고 잠고, 인어공주네 집도 문을 잠그고 사람들도 숨어서 자고 있다”(외부환경으로부터 오는 위협과 공격으로 인한 내적 공포와 불안감으로 위축되고 무기력을 상징).“이제 아침이 왔어. 물고기가 친구네 집에 가려고 일어나서 가고 있었어.”새로운 시작과 외부환경에 대한 극복의 시작을 준비, 대인관계재개에 대한 의지 표출. “돌맹이가 있어서 못 갔어. 그래서 돌아왔어. 돌고래는 아직 안 일어났어. 계속 자고 있었어.”(자신의 갈등을 해결하고 에너지를 갖기에는 아직 역부족, 좌절·무기력함 표출). “나무가 뿔하고 임금님이 물고기들을 가졌으며 귀신들이 물고기들을 잡아먹음. 임금님이 다시 심어 나무는 다시 잘 자랐다”(기억하는 외상에 대한 공포와 갈등을 극복하고 긍정적으로 성장하고자 하는 욕구 표출).“돌고래들은 봄이 돼서야 일어났어. 겨울잠을 자다 깨어난 물고기들이 돌고래 집에 놀러왔는데, 돌고래들이 잡아먹었어, 배가 고파있나봐.”(리비도의 충족을 위하여 음식을 먹음으로서 에너지를 충족시키려함).

표 2. 각 회기의 작품 주제 별 모래놀이 치료 결과

(계속)

구분	작품 주제	관찰된 행동 및 표현작품	모래놀이 작품에 표현된 내용
7 회기	결혼식	다리절지 않고, 표정 밝음, 안정적인 음성과 눈 맞춤.	 결혼식 - 새로운 탄생과 시작을 상징하므로 아동의 내면의 문제가 해결되기 시작함을 암시.
8 회기	수영장	다리절지 않음. 경쾌한 움직임. 명랑하고 또렷한 눈빛. 콧노래 부름. 존댓말 사용 (처음).	 우측단의 강에 배치한 <쟁이 넓은 모자를 쓰고 다리가 없는 여자상>은 자신. 아기 돌고래가 구슬 안에 들어 있고, 큰 돌고래들이 구슬 밖에서 감싸고 있는 배치(퇴행욕구와 안전과보호 양육욕구). 신랑신부상의 배치로 새로운 출발을 꾀함. 하단에 물린 개구리(미성숙하고 퇴행되고 위축된 자신의 모습상징). 개구리가 뚝뚝 배를 타고 좌측을 향하고 있는 것(무의식에서의 탐색의 여정). 사지 관절이 단단히 고정되지 않고 제멋대로 돌아가는 배영을 하고 있는 남자아이(부친의 신체이미지와 좌절의 표출).
9 회기	우리 마을	눈맞춤 없이 활동에만 집중. 다리절지 않음. 차분하고 안정된 음성.	 반복해서 만드는 예쁜 사람이 혼자 사는 두꺼비집(보호와의존성, 퇴행욕구). 예쁜 사람의 표현으로 긍정적, 자신 수용. 은신처의 앞부분에 보물 상자 4개를 강에 배치, 엄마라고 표현한 '미니마우스' 앞으로 길을 열어둠(엄마에게로 연결하는 무의식적 욕구). 정중앙에 모자를 쓰고 돌 위에 비스듬히 쓰러진 채 배치된 여자아이(불안정한 정서 표출).
10 회기	초코나라	밝은 표정과 콧노래. 안정된 모습과 존댓말 사용.	 좌측하단의 큰 모래무덤(초코렛 무덤)초코 나라가 있으면 엄마랑 지수랑 나랑 행복해요. 불꽃놀이로 내 마음의 소원 빌기
11 회기	신나는 동물식당	콧노래와 존댓말 사용. 밝은 표정. 활력 있는 행동.	 먹이를 먹고 있는 동물들(구강적 보상욕구). 자신인 기린에 매달린 동생 원숭이. 쌍으로 배치한 기린(의존과 불안정한 내면표출)'한 아기돼지가 밥과 국을 그릇에 담다가 그릇에 데었다' (구강적 욕구의 좌절됨의 갈등 내포). '돼지는 보건실로 갔고 주사를 맞아서 씹씹하게 되었다'(적극적인 자기치유의 욕구를 표출)누워서 일광욕하는 가젤드를 상단중앙에 배치는 부성의 영역에서 병석에 누워 있는 부친의 상징표현).
12 회기	노란색 세상	콧노래. 표정에 불안하거나 긴장되는 모습이 나타나지 않음.	 그릇에 가득 채워 따른 물(생명력의 소생을 바라는 물). 그 물을 그릇에 담을 때 체에 받쳐 불순물을 거르는 정수과정을 거친다. 그 것을 좌측하단 모서리로 이동시킨 것(무의식에서 원초적으로 배려했던 욕구인 것으로 사료). 깔대기 속에 커다란 불꽃 화염을 은폐시켜 우측하단 모서리에 낙서를 하다가 배치한 것은 자신의 현재 진행되고 있는 분노의 갈등을 통제하려는 의지로 보여진다. 다리가 부러진 큰 코끼리를 중앙상단에 배치한 것(부성을 상징하고, 하반신에 장애를 갖고 있는 부친이지만 아이들을 태우고 새로운 세상인 넓은 바다로 여행을 떠나려 한다는 이야기로 부친과의 갈등도 어느 정도 긍정적으로 해결되고 있는 듯 한 인상이다. 빨간 사슴을 앞다리가 구부러져 설 수 없도록 하다가, 다시 한 다리만 들고 서 있게 하다가, 또 앞으로 무방비상태로 엎어지도록 한 후, 마지막으로 정상적으로 달리는 모습으로 배치하는 것은 자신의 외상후 스트레스가 해결되는 과정을 보여주고 있는 것으로 사료된다.

표 3. 각 회기별 음악치료 결과

구분	초기 (1~4회기)	중기 (5~8회기)	후기 (9~12회기)
활동 내용	라포형성, 음악감상 및 신체표현 다양한 악기 연주, 선호하는 노래 부 르기를 통해 자유롭게 연주.	상어에게 잡아먹히는 무서운 악몽에 대한 이야기를 통해 아동이 겪는 수면장애와 두 려움을 반영한다. 부모를 시끄러운 악기인 북 과 심벌즈에 비교하여 표현 하여 부모에 대한 부정적 감 정을 표현한다.	미운마음은 동생에 대한 마음, 슬픈 마음과 울고 싶은 마음은 아동을 괴롭히는 친구에 대한 마음이며, 아빠를 싫어하는 마 음, 엄마를 좋아하는 마음을 나 타내 감정적인 분출을 하였으며, 또래관계에 대한 부정적 생각을 하나, 치료사와의 대화를 통해 부정적인 감정에서의 회복을 보 인다.
행동 관찰	1회기에서는 작은 목소리로 임하였 고, 정확한 위치의 악기연주나 신체 표현에서의 정확한 표적활동이 어려 움. 눈맞춤이 가능하나 회피적임. 호 흡조절의 어려움, 왼손사용이 어색함. 다리절기, 사고 상황의 이야기 회피. 조심스러운 태도를 보인다. 3회기에서는 조금 더 큰 목소리로 작업을 수행하였다. 왼손의 사용이 어색하다. 부드러운 악기 선호함. 즉흥연주는 일정하고 안정된 리듬반 응을 보이며, 악기연주를 통한 즐거 움을 보인다. 조심스러운 성향으로 인해 작고 조심스럽게 활동. 4회기- eye-contact높음 호흡조절이 안됨. 다리절기 행동. 사고 상황에 대한 이야기를 하지 않 으려 한다.	목소리가 커지고 활동이 적 극적이고 활발하다. 악기연주를 하는 세기가 세 졌다. 여전히 왼손 사용이 어 색하다. 새로운 곡을 연주할 때 긴장 하는 모습이 보인다. 즉흥연주는 일정하고 안정된 반응. 다리절기는 관찰되지 않음.	또래관계 갈등이 드러날 때, 즉 흥연주를 완성하지 못함. 자신 의 부정적인 내적표현이 집중적 으로 다루어 질 때, 합주 시 집 중력이 감소하여 자신의 차례를 놓치는 경향이 나타남.(9-10회기) 10회기 때 생일파티로 인해 당 면한 또래관계의 어려움으로 인 한 스트레스 상황을 신체표현으 로 나타낼 때 다리의 움직임이 약간 어색하게 나타났다. 11-12회기: 신체표현이 큰 활동 을 할 때 즐거워 함. 적극적인 참여와 즐거워하는 표정과 큰 웃음을 보인다. 신체표현이 큰 활동을 할 때 즐 거워한다. 다리절기는 관찰되지 않음.
상담 내용	사고에 대해 빨리 잊기를 바란다. 밖에 혼자 나가 노는 것을 두려워한 다.	숙면, 다리절기가 없어짐. 또래 관계가 원만해짐.	밤에 무서운 꿈은 꾸지 않고 숙 면하며, 동생과의 관계나 또래 관계가 매우 좋아졌다고 함. 바 에 혼자 나가서 노는 것이 가능 하며 사고 현장인 놀이터에 가 서도 잘 놀고 다리를 저는 모습 은 나타나지 않는다고 한다.

표 4. 각 주제별 미술치료 결과

구분	주제	이미지	활동 내용
1회기	가족 어항		조심스럽게 미술실을 탐색한다. 어항, 빨간 물고기, 검은 물고기, 아래 분홍 물고기, 위 분홍물고기, 돌, 수초 순으로 표현한다. 어항이 우측으로 많이 기울어 있는 것으로 보아 현재 가족 내에서의 갈등으로 인한 불안정함이 엿보인다. 아동과 아빠가 각각 빨강색과 검정색으로 표현되고 있고 두 물고기의 주변에 온통 돌맹이들이 에워싸고 있어, 움직이지도 못하고 헤엄도 칠 수 없게 표현하여, 두 사람이 겪고 있는 사고로 인한 다리의 외상에 대한 갈등과 그들의 분노와 좌절을 표현하고 있는 것으로 사료된다. 그들에 비해 동생과 엄마는 안전하고 긍정적인 느낌이다. 그러나 어항 속으로 들어치는 검은 비로 물이 모두 썩어가고 물고기들이 죽는 것으로의 내용은 아동이 무의식에서 느끼고 있는 외부환경의 재해로부터 입은 피해에 대한 극도의 고통스러움과 좌절감, 절망감의 표현인 것 같다.
2회기	자동차		치료실에 입장하여 찰흙을 선택하여 스스로 자동차를 만든다. 하지만 바퀴를 만드는 것을 두려워하며, 치료사의 도움을 받아 완성하고 부순다. 아동은 외상후 스트레스로 인하여 자동차에 대한 극도의 불안과 공포감, 적개심과 분노감을 느끼고 있을 것이다. 실제로 모친의 상담에서도 아동은 노란색 자동차(사고 당시의 어린이집 교통버스)를 매우 무서워한다고 하였다. 아동은 자신의 무의식에 잠재하고 있는 자동차에 대한 극도의 불안과 공포감, 적개심과 분노감을, 찰흙을 두드리고 누르고 하면서 분출하고 있는 듯하다. 바퀴 만들기에는 대한 거부하는 아동의 외상후 스트레스에 기인하는 극도의 불안감일 것 같다. 나중에 완성품을 망치로 내리치며 부순 것은 자신의 내부에 잠재하고 있는 자동차라는 대상에 대한 공격성의 분출이라 볼 수 있겠다.
3회기	아파트 귀신		힘없는 표정으로 무서운 꿈을 꾸었다고 이야기 하며 꿈의 내용을 미술로 표현하였다. 꿈의 내용은 아파트 귀신이 나타나 아동을 공격하는 무서움을 느끼게 하는 꿈이라고 하였다. DSM-IV에서 소아에게서 나타나는 외상후 스트레스 증상 중<사건에 대한 반복적이고 괴로운 꿈은 내용이 인지되지 않는 무서운 꿈으로 나타남>으로 명시하고 있다. 이번에 아동이 주제로 다룬 아파트 귀신 꿈을 아동이 매일매일 꾸다고 했다. 그러나 귀신의 실체를 자신이 그림으로 그리고, 그 귀신의 존재의 미약함을 통찰시켜주자, 아동은 힘을 갖는 듯하였으며 두려움을 극복하는 것 같았다.
4회기	행복한 시간		잡지를 이용해 엄마와 자신의 모습을 오려 붙이고 밥과 케이크 등 엄마가 해주는 맛있는 밥상을 꾸며 놀라움을 완성한다. 아동은 이번 회기에서 결핍된 자신의 구강기적 식이욕구를 충족시키는 보상적 활동을 하고 있는 것으로 보인다. 양육자인 엄마도 음식을 가져오고 아동은 자신의 욕구를 충족시키기 위해 식판을 들고서 반찬을 기다린다. 기울게 붙여진 엄마는 자신의 욕구를 충족시켜주고 있지 않은 대상에 대한 불안함의 갈등 표출로 보인다. 아동은 자신의 머리 위에 수많은 별을 붙였는데, 별은 무지의 암흑 세계에서 길을 안내하고 전진 하려는 이지의 빛으로도, 정신과 의식의 표시, 또는 영원불멸을 상징하기도 함으로 이와 같은 아동의 내면적 욕구를 표출하고 있는 것으로 사료된다.
5회기	두꺼비 집에 붙어 났어요		아동이 다리를 절지 않고 발걸음이 가볍고 자연스럽다. 철사를 보고 사립다리라고 이야기 하며 긴장하는 모습이 나타난다. 갈색 색연필을 꺼내들어 돌무더기 같은 것들을 그리며 두꺼비 노래를 부르고 난 후, 두꺼비 집이 비가 와서 문개지고, 떠내려가려고 한다고 이야기한다. 그리고 빨간색 색연필을 들고 커다란 두꺼비 집의 꼭대기 부분에다 힘을 주어 원을 여러 차례 돌려 그리며, “두꺼비 집에 불이 났어요. 불이 나서 집이 다 타려고 해요.”라고 이야기한다. 아동은 두꺼비집을 그려가며 “두꺼비야, 두꺼비야, 현 집 줄게, 새 집 다오”노래를 부르며 계속되는 외부의 재난으로부터 자신을 보호하고자 한다. <철사와 모루를 부러진 사람다리>라고 놀라고 두려워하며 반복적으로 패닉상태를 나타내는 것은 사고로 인한, 자신과 부친의 다리부분의 신체상해에 대한 분명한 외상후 스트레스 증상을 나타내고 있다. 두꺼비 집이라는 은신처는 아동의 퇴행과 안전 보호에 대한 욕구의 표출이겠으나, 이것마저도 더럽고 모든 세상을 썩게 하는 검은 비라는 외부 환경적 재해로 깊은 좌절감을 맞게 된다. 그러나 아동의 자신을 지키려는 내적 욕구는 하늘에 비가 새어들어 오지 못하게 하는 방어선을 두꺼비집 위에 그리게 한다.
6회기	놀이터 가는 길		사고 현장인 놀이터에 대한 극도의 공포감과 두려움 갈등을 표출하고 있다. 아동의 다리가 나중에 그려진 것과 검은 비가 와서 놀이터로 가는 길이 너무 전뜰전뜰하고 더러워서 놀이터에 갈 수 없게 되는 것, 검은 비가 내려서 자신의 놀이공간이던 놀이터도 자신도 나무도 다 썩는 것은 아동에게 좌절과 고통을 안겨주는 외부환경으로부터 오는 재해이다. 자신의 무의식에 내재하고 있는 외상후 스트레스의 갈등을 분출하고 있는 것으로 사료된다. 놀이터 앞에 서 있는 아동의 발이 양옆으로 표현되고 있는 것은 아동의 놀이터에 대한 무의식적 양가감정의 표출일 것이다. 또한 나무의 표현에서도 아동의 외상적 경험과 그로 인한 좌절감이 고스란히 나타나고 있는데, 기둥에 붙어있는 수많은 갈려진 나뭇가지가 그것을 상징적으로 나타내고 있다고 본다.

표 5. 문제 행동에 대한 변화 분석

치료 전 문제행동	다리절기(+), 자주 넘어지기(+), 외출을 꺼려하고 어린이집 등원거부(+), TV시청에 과몰입(+), 짜증(+), 분노폭발(+), 수면장애(+), 노란 자동차에 대한 공포적 과잉반응(+), 언어: 기어들어가는 듯하면서 웅얼거림(+), 모친과의 분리불안(+), 주의집중의 어려움(+), 호흡 조절의 어려움(+), 신체통증의 호소(+), 대인관계의 회피(+)
치료 후 문제행동	다리절기(-), 자주 넘어지기(-), 외출을 꺼려하고 어린이집 등원거부(-), TV시청에 과몰입(-), 짜증(-), 분노폭발(-), 수면장애(-), 노란 자동차에 대한 공포적 과잉반응(±), 언어: 기어들어가는 듯하면서 웅얼거림(-), 모친과의 분리불안(-), 주의집중의 어려움(-), 호흡 조절의 어려움(-), 신체통증의 호소(-), 대인관계의 회피(-)

료회기별 치료사가 아동의 행동을 관찰한 일지의 내용과 부모 상담에서의 보고를 근거로 표 5와 같이 분석하였다. 그 결과 대부분의 문제행동은 완전하게 소거되었다. 그러나 <노란 자동차에 대한 공포적 과잉반응>만은 완전히 소거되지 않았다. 노란 자동차를 볼 때 지나치게 공포스런 반응을 보이는 증상은 개선되어 가끔씩 긴장되고 경직된 모습을 보이는 정도라 하였다.

IV. 결론 및 논의

대상 아동은 본 연구가 진행되기 전에 외상 후 스트레스 증상 발생 후 병원에서 약물치료를 4개월 이상 받았었으나, 증상 개선에는 효과가 없는 채로 1년 이상 경과되었고, 외상 후 스트레스장애가 만성적으로 진행된 상태에서 다시 병원에서 약물치료를 시도했으나 증상 개선에는 효과가 없었다고 한다. 이에 부모가 보험회사에 심리치료를 받을 수 있도록 요청하여 본 연구의 치료를 시작하게 되었다.

본 연구의 목적은 교통사고로 인한 외상 후 스트레스 장애(PTSD)를 가진 6세 여아를 대상으로, 아동의 문제해결을 위해 모래놀이치료와 미술치료, 음악치료의 개별적 치료영역을 같은 기간 동안 각각 병행 실시하는 통합적 치료의 방법을 적용하였다. 이와 같은 통합적 치료적용이 외상 후 스트레스장애에 수반되는 문제행동 감소와 불안정서의 감소 및 적응 행동 향상에 긍정적인 효과가 있었는지를 검토하는 것이었다.

DSM-IV의 외상 후 스트레스 장애의 진단기준에서 명시하고 있는 증상 특성의 내용에 준거하여 외상 후 증상을 설문형식으로 평가하는 <외상 후 진단 척도>로 사전-사후, 추후검사를 실시하고 변화를 분석한 결과를 살펴보면 다음과 같았다. 아동과 모친이 보고한 치료 전 검사에서 각각의 총점은 38점으로 나타났으며, 치료 종결 후 검사의 총점은 모친이 2점, 아동은 5점으로 감소되었다. 추후검사에서도 동일하였다.

이와 같은 결과는 아동과 모친 모두 치료 전 검사에서 심한 외상 후 스트레스를 보고하

였으나, 치료 종결 경과 1달 후의 추후검사에서 지속적으로 안정적인 상태를 유지해 나가는 것으로 보아 이와 같은 통합적 치료 적용이 외상후 스트레스장애에 수반되는 문제행동 감소와 불안정서의 감소 및 적응행동 향상에 긍정적인 효과가 있었음을 시사해주고 있다.

또한 초기 상담에서 모친이 보고한 아동의 주 호소문제와 연구자가 관찰한 행동문제를 근거로 작성하고 평가한 <문제행동 목록표>로 치료 전과 치료 후의 변화를 분석한 결과에서도 대부분의 문제행동이 소거되었음을 알 수 있었다. 그러나 <노란 자동차에 대한 공포적 과잉반응>만은 완전히 소거되지 않고 노란 자동차를 볼 때 가끔씩 긴장되고 경직된 모습을 보이고 있었다.

치료 전과 치료 후의 변화를 <문제행동 목록표>로 추적하고 분석한 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 문제행동이 <노란 자동차에 대한 공포적 반응>을 제외한 대부분이 소거되거나 감소하였다. 둘째, 위축되고 긴장하던 불안정서가 감소함으로써 명랑하고 쾌활한 모습이 되찾고 안정된 정서를 유지해 나갔다. 셋째, 가족관계 및 또래관계, 사회적 환경 안에서의 적응행동이 현저히 향상되었다.

아울러 본 연구대상의 아동의 세부적 임상 과정을 살펴보면, DSM-IV에서 외상후 스트레스 장애의 진단기준에서 명시하고 있는 다양한 증상들을 아동 자신이 스스로 각각의 영역의 활동을 하면서 점진적으로 극복해 나갔다. 즉, 아동이 자신에게 제공된 활동환경에서 주제를 다루어 반복적으로 무너지고 훼손되는 두꺼비집, 자동차에 대한 공격성과 공포감, 공

포스런 아파트 귀신꿈 이야기, 철사를 보고 부러진 사람다리라고 표현하는 현상 등과 같은 자신의 극심한 내적 공포와 불안, 무력감과 긴장감의 강박적이고 반복되는 고통들이 미술치료, 모래놀이치료 활동을 통하여 불안이나 각성을 지속적으로 경험하고 외상적 갈등을 적극적으로 분출하는 과정을 거치면서 자신의 문제를 잘 극복하여 나가는 모습을 보여주었다. <과긴장으로 인한 호흡조절의 어려움>은 음악치료, 미술치료, 모래놀이치료 활동 내에서 각각 5회기 때부터 개선되기 시작하여 6회기 때부터는 안정적인 호흡을 하며 안정적인 음성으로 이야기하거나 노래하는 모습을 나타내었다.

그러나 모래놀이와 미술활동 시에는 나타나지 않았던 <왼손사용의 어색함>과 <손과 발의 협응이 동시에 요구되는 신체활동에서 표적활동의 수행상의 어려움>, <아동과 치료사의 합주시 집중력이 감소하는 현상>등이 음악치료영역에서 나타났다. <왼손사용의 어색함>과 <손과 발의 협응이 동시에 요구되는 신체활동에서 표적활동의 수행상의 어려움>은 8회기 이후부터 개선되어 10회기 때에는 나타나지 않았다. <아동과 치료사의 합주시 집중력이 감소하는 현상>은 9회기까지 나타나다가 10회기 때부터 개선되어 소거되었다.

전환 장애로 진행되고 있었던 신체적 증상인 다리 절기는 모래놀이치료와 음악치료, 미술치료영역에서 6회기 때부터 소거되기 시작하여 치료가 실시된 지 2개월 정도가 지난 후에는 다리절기 증상이 완전히 소거되었다. 또한 더 이상 밤에 잠을 못자는 일이 없어지고 공포스러운 꿈도 사라졌다는 아동과 모친의

보고로 수면장애 증상도 소거되었음을 알 수 있었다. 아울러 동생과도 잘 놀아주고, 또래관계도 매우 좋아졌으며 외상후 스트레스를 경험한 사고에서도 아무 문제없이 지속적으로 잘 놀게 되었다.

그리고 모래놀이 8회기 때부터는 치료사에 게 얘기말투나 혀 짧은 소리, 반말을 쓰지 않게 되었으며, 10회기부터는 꼬박꼬박 존댓말을 사용하였다. 반복되는 부부싸움과 모친의 가출로 인하여 발생하게 된 분리불안의 증상도 나타나지 않았다.

이처럼 아동의 외상후 스트레스는 점진적으로 치료가 진행되면서 그에 수반하는 증상이 더 이상 보이지 않고 일상적인 생활에서도 안정된 적응상태가 지속되어 치료의 종결을 결정하였다. 그러나 <노란 자동차에 대한 공포적 반응>이 완전히 소거되지 않았는데, 이는 아동이 갖는 외상후 스트레스 문제에서 자신을 가장 위협하는 커다란 공포불안의 요소이기 때문이 아닌가 사료된다.

이처럼 외상후 스트레스 증상이 만성적으로 진행된 상태에서 약물치료의 도움에도 효과를 보지 못하고 고통을 받고 있던 아동이 연구기간 중 약물치료 없이 3개월간이라는 짧은 기간의 심리치료로 아동의 외상후 스트레스를 극복할 수 있었던 것은 모래놀이, 음악치료활동, 미술치료활동 등이 동시에 진행된 통합적 접근 치료의 긍정적 효과에 따른 결과로 사료된다.

그 결과를 분석해 보면, 아동의 문제행동이 세 가지 영역에서 공통적으로 나타나고 개선 또는 소거된 부분이 있었고, 모래놀이치료와 미술치료 안에서만 표출되고 개선된다거나 음

악치료 안에서만 표출되고 개선 또는 소거된 문제행동들이 있었다.

먼저 세 가지 영역에서 공통적으로 나타나고 동시에 개선 또는 소거된 문제행동 부분을 살펴보자면 다음과 같다.

첫째, <과긴장으로 인한 호흡조절의 어려움>이 적용한 세 가지 영역에서 5회기 때부터 공통적으로 개선되기 시작하여 안정적인 호흡과 안정적인 음성으로 이야기하게 되었다는 점이다,

둘째, 아동이 외상후 스트레스장애로 인해 갖게된 신체적 주요증상인 <다리절기>와<공포스런 꿈꾸기>·<수면장애의 증상>이 적용한 세 가지 영역에서 6 회기 때부터 거의 동시에 개선되기 시작하여 소거된 부분을 확인하였다는 점이다.

다음으로 모래놀이치료와 미술치료 안에서만 표출되고 개선되거나 음악치료 안에서만 표출되고 개선 또는 소거된 문제행동 부분에 대하여 살펴보자면 다음과 같다.

첫째, 자신의 극심한 내적 공포와 불안, 무력감과 긴장감의 강박적이고 반복되는 고통들에 대한 문제는 미술치료와 모래놀이치료 활동 안에서만 반복적으로 무너지고 훼손되는 두꺼비집, 자동차에 대한 공격성과 공포감, 공포스런 아파트 귀신꿈 이야기, 검은비 이야기, 철사를 보고 부러진 사람다리라고 표현하는 현상 등과 같은 불안이나 각성을 지속적으로 경험하고 외상적 갈등을 적극적으로 분출하는 과정을 보여주었다는 점이다.

둘째, 모래놀이와 미술활동 시에는 나타나지 않았던 문제행동들(왼손사용의 어색함, 손과 발의 협응이 동시에 요구되는 신체활동에

서 표적활동의 수행상의 어려움, 아동과 치료사의 합주 시 집중력이 감소하는 현상이 음악치료 영역에서만 나타나게 되었고, 음악치료세션이 진행됨에 따라 개선이 이루어 졌다는 점이다.

이상의 연구 결과들을 종합해보면, 모래놀이치료와 미술치료, 음악치료의 개별적 치료영역을 같은 기간 동안 각각 병행 실시하여 적용한 통합적 접근치료 방법이 외상후 스트레스장애에 수반되는 문제행동 감소와 불안정서의 감소 및 적응행동 향상에 긍정적인 효과가 있었음을 알 수 있었다. 이와 같은 결과를 고려해 볼 때, 아동의 문제를 치료할 때 개별적인 한 가지 방법만을 적용하기보다는 다양한 영역에서 동시에 치료적 접근을 적용했을 때 더 많은 문제행동들을 해결해나가는데 효과적이었다고 볼 수 있을 것이다. 따라서 본 연구에서 적용한 통합적 접근치료 방법이 단일 접근법의 한계점의 극복하고 매체통합을 통한 보완효과를 가지며 임상적으로 유용함을 시사하는 것이라 사료된다.

그러나 본 연구는 몇 가지 제한점을 지닌다.

첫째, 본 사례는 단일사례연구이므로 일반화하기는 어렵다. 그러나 새로운 치료적 접근을 제시하는 예비연구로서 의의가 있다고 사료되며, 보다 많은 사례연구가 진행되어 그 효과를 검증해 보아야 할 것이다.

둘째, 미술치료의 적용이 치료초기에 음악치료, 모래놀이치료와 동시에 적용되었으나, 내담자의 사정으로 초기 6회기로 종료되어 처음에 계획한 3가지 통합적 치료기법의 적용을 치료 종료까지 적용할 수 없었다는 점이다.

그럼에도 불구하고 통합적 치료효과가 높게 나왔다는 점은 추후연구에서 동일한 횟수로 통합적 치료를 적용했을 때, 더 큰 치료효과를 예견할 수 있을 것이라 사료된다.

참고문헌

- 공마리아 외 (2004). 함께 나누는 미술치료-아동, 청소년, 성인, 노인 사례모음집. 서울: 미술치료연구소.
- 김동연, 이재연, 홍은주 공역 (2007). 아동미술 심리이해 서울: 학지사.
- 김미정 (2004). 통합예술치료가 초등학생의 자기표현 향상에 미치는 영향. 원광대학교 보건환경대학원 석사학위논문.
- 김보애 (2003). 모래놀이치료의 이론과 실제 서울: 학지사.
- 김보애 (2004). 신비스러운 모래놀이치료 서울: 학지사.
- 김설화 (2004). 통합예술치료의 매체활용과 기법에 대한 연구: 통합미술치료를 중심으로. 원광대 보건환경대학원 석사학위논문.
- 김순진, 김 환 (2003). 외상후 스트레스 장애 서울: 학지사.
- 김양순 (2003). 자폐아동을 위한 표현예술치료. 서울: 학지사.
- 김종인, 우주형, 김명자, 김혜정, 이병오, 권수명, 최태진, 한희정 공저 (1997). 산재장애인의 사회심리재활. 서울: 선명사.
- 김지혜 외 (2005). KPRC 한국아동 인성평정척도 지침서. 서울: 한국가이던스.
- 김진숙 (1993). 예술 심리치료의 이론과 실제.

- 서울: 중앙적성출판부.
- 문선영 (2006). 통합예술치료가 학교부적응 청소년의 정신건강에 미치는 효과. 원광대학교 동서보건의학대학원 석사학위논문.
- 박차영 (2004). 통합미술치료가 발달장애 아동의 모-아 상호작용 증진에 미치는 효과. 원광대학교 석사학위논문.
- 박형준 (2007). 음악치료가 외상후 스트레스 장애 환자의 뇌파 변화 및 정서, 우울, 불안 감소에 미치는 효과. 원광대학교 동서보건의학대학원 석사학위논문.
- 서정미 (2007). 통합예술치료 프로그램이 자폐아의 부적응행동 및 사회적 상호작용에 미치는 영향. 대전대학교 보건스포츠대학원 석사학위논문.
- 송유진 (2008). 전통놀이를 활용한 통합예술치료가 저소득층 아동의 사회성향상에 미치는 효과. 원광대학교 동서보건의학대학원 석사학위논문.
- 신은하 (2003). 감각활동중심 통합예술치료가 전반성 발달장애 아동의 사회성 기능 향상에 미치는 효과. 원광대학교 보건환경대학원 석사학위논문.
- 신차선 (2003). 통합예술치료와 무용/동작치료가 일반인의 자기개념에 미치는 효과. 원광대학교 보건환경대학원 석사학위논문.
- 안현의 (2005). 청소년의 심리적 외상에 관한 탐색적 연구: 외상후 스트레스 증상과 성격 특성을 중심으로. 상담학연구, 17, 217-231.
- 여남주 (1997). 모래놀이 상자를 이용한 선택적 함묵증 아동의 언어적 치료효과. 영남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 오가영 (2007). 통합예술치료가 장애아동과 일반 아동의 또래관계, 적응행동 및 사회적 기술에 미치는 영향. 원광대학교 동서보건의학대학원 석사학위논문.
- 이근매 (2009). 미술치료 이론과 실제. 서울: 양서원.
- 이근후 외 14인 공역 (1995). 정신장애의 진단 및 통계편람 제4판(DSM-IV). 서울: 한나 의학사.
- 이선미 (2001). 버스사고 피해자의 심리적 특성 및 외상후 스트레스 장애의 인지-행동집단 치료 효과. 전북대학교 석사학위논문.
- 이은진, 이상복 (2007). 외상후 스트레스 장애 아동을 위한 상담중심 미술치료 적용연구. 특수교육재활과학연구, 46(2), 131-152.
- 이정실 (2007). 외상을 당한 성인과 아동의 음악치료에 대한 내러티브적 탐구. 한국예술치료학회지: 7(2), 137-168.
- 이정운 (2006). 통합예술치료가 장애아동을 둔 비장애형제의 자기표현에 미치는 효과. 원광대 동서보건의학대학원 석사학위논문.
- 이정자 (2005). 모래상자 놀이치료의 부모-자녀 의사소통 기능의 고찰. 아동심리재활학회지: 9(2), 19-30.
- 장정수 (2006). 외상후 스트레스로 인한 불안을 경험하는 아동의 미술치료 사례연구. 순천향대학교 건강과학대학원 석사학위논문.
- 정여주 (2003). 미술치료의 이해. 서울: 학지사.
- 정현주 (2005). 음악치료학의 이해와 적용. 서울: 이화여자대학교 출판부.
- 채영순 (2000). 모래상자놀이를 통한 유치원 부적응아의 치료사례연구. 경희대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 한소희 (2007). 통합예술치료가 자폐아동의 고립 행동 및 친사회적 행동에 미치는 영향. 원광대학교 동서보완의대학원 석사학위논문.
 - Boki, B. L., & Goodwin, E. A. (2000). *Sandplay: A step-by-step manual for psychotherapies of diverse orientations*. New York: W. W. Norton & Company.
 - Carey, L. J. (1999). *Sandplay Therapy with Children and Families*. Jason Aronson, Inc. 이정숙, 고인숙 역 (2002). 모래놀이치료-아동치료와 가족치료. 서울: 하나의학사.
 - Iwanage, M. & Moroki, Y. (1999). *Subjective and physiological responses to music stimuli controlled over activity and preference*. Journal of music therapy, 36(1), 26-38.
 - Malchiodi, C. A. (1998). *The art therapy sourcebook*. McGraw-Hill. 최재영, 김진연 공역 (2001). **미술치료**. 서울: 조형교육
 - Malchiodi, C. A. (2002). *HAndbook of art therapy*. Guilford Press.
 - Robb, L. (2000). *The effect of therapeutic music interventions on the behavior of hospitalized children in isolation: developing a contextual support model of music therapy*. Journal of music therapy, 37(2), 118-46.
 - Thaut, M. H. (1984). *A music therapy treatment model for autistic children*, Music therapy Perspectives.
- 1 차원고접수 : 2009. 12. 07.
수정원고접수 : 2010. 02. 27.
최종게재결정 : 2010. 03. 05.

A Case Study on Integrative Therapy for Children with Posttraumatic Stress Disorder

Joung-Suk, Cho

Sang-Hee, Kim

Dept. of Early Childhood Education, Kongju National University
(Cheon'an Child Development Center)

This study was designed for six-year-old girls with posttraumatic stress disorder caused by traffic accidents. The effect of integrative therapy, (which implemented sand play, art, and music therapy separately in each different session for the whole treatment period), on problem behaviors and anxiety accompanied with posttraumatic stress disorder and enhancing adaptive behavior was investigated by observing target behavior (target behavior observation method). The number of sessions was twelve for sand play therapy, twelve for music therapy and six for art therapy, and all sessions were implemented on a one to one basis in each therapy room. Analysis of behavior changes after the therapy using the Posttraumatic Diagnostic Scale showed that most symptoms were improved after terminating the therapy and these improvements were sustained when assessed after a one-month follow-up session. Additionally, behavior checklist assessment before and after the therapy was conducted, and led to the following findings. First, the problem behaviors including fear of cars and playgrounds, fearful dreams, sleep problems, and limping were either eradicated or reduced. Second, withdrawal, tension, anxiety, irregular breathing caused by hypertension was considerably reduced and emotions became normalized and stabilized. Third, relationships with family members and peers, and adaptive behaviors in social relationships was remarkably enhanced. These results demonstrated that integrative therapy is effective in reducing problem behaviors and anxiety caused by posttraumatic stress disorder and is effective in improving adaptive behaviors.

Key words : Posttraumatic stress disorder(PTSD), integrative therapy, target behavior observation method