

# 사회적 위축과 공격성 감소를 위한 ADHD 아동의 미술치료 단일사례연구

박 윤 정\*

## 국문초록

본 연구는 아동의 문제 행동으로 갈등을 겪고 있는 어머니의 호소로, ADHD 아동의 심리적 고통을 감소시키고 적응적인 생활방식으로 기능하도록 돕기 위해 출발한 상담의 효과를 증명하는데 있다. 연구의 목적은 ADHD 아동의 사회적 위축과 공격성 행동을 감소시키기 위해 개입한 상담의 효과 유무를 밝히는 것이다. 이를 실현하기 위한 전략적 방법으로서 연구대상자에게 미술치료를 실시하였으며 기독교상담 자원을 활용한 실제적 통합의 시도로서 기독교상담과 접촉하였다. 이것이 연구대상자에게 어떠한 영향을 미쳤는지 본 연구를 통해 고찰해 보고자 한다.

연구방법으로는 임상적 유의성을 강조하고 치료 개입의 효과를 증명하기 위한 방법으로 단일사례 실험설계인 ABA모형으로 구성하였으며, 준참여관찰과 질적 분석을 통해 연구대상자에게 유의미한 변화가 나타났는지 기술하였다. 그 결과 연구대상자는 미술치료를 통해 감정이 충분히 수용되고 정확해지는 경험으로 인해 긍정적인 정서를 함양하였으며, 연구대상자의 특징적 증상으로서 사회적 위축과 공격성 행동은 감소되었다. 그리고 어머니는 부모교육 및 상담을 통해 아동에 대한 이해 수준의 범위를 확장시켜 아동과의 관계가 선순환 되는 결과를 초래하였다. 결과적으로 어머니와 아동의 심리적 갈등은 해소되었다.

**주제어:** 주의력결핍 과잉행동장애, 사회적 위축, 공격성, 미술치료, 단일사례 실험설계

• 논문 투고일: 2017년 3월 30일

• 논문 수정일: 2017년 5월 5일

• 게재 확정일: 2017년 5월 11일

\*아세아연합신학대학교

## I. 여는 글

### 1. 연구의 목적과 필요성

SBS에서 방영한 스페셜 'ADHD, 주의력 결핍과 과잉행동장애 위기의 아이들' 과 '우리 아이가 달라졌어요.' 라는 프로그램은 ADHD에 대하여 대중적인 관심을 불러 일으켰다. 방송에 제시된 사례에서는 ADHD 아동이 보여주는 외현화 된 여러 가지 증상으로 주의집중하지 못하고 산만하며 충동적이고 공격적인 행동의 특성을 시각적으로 쉽게 이해하도록 돕는데 기여하기도 했다. 그러나 반대로 ADHD 아동의 외현화 된 문제 행동의 특성이 통제 불가능하고 위협할 수 있다는 인상도 심어 주었다. 그 결과 방송 매체의 힘은 각 학교와 가정에서 주의가 산만하거나 충동적이고 공격적인 행동의 특성이 나타나는 아동을 보면, 아동이 왜 그러한지에 대한 원인과 과정에 대한 깊은 고민보다는 쉽게 ADHD 아동이라고 진단하거나 명명해 버리는 부정적인 측면도 초래하였다. 이는 여과과정 없이 대중에게 자연스럽게 받아들일도록 만드는 미디어의 부정적인 현상으로 ADHD 아동의 증상적 각인에 의한 판단의 착오에서 비롯된 것이다. 즉 비슷한 증상만 보아도 ADHD 아동이라고 명명해 버리는 오류를 범하는 것이다. 진단적 증가의 추세는 정확한 진단이 아닐 수 있다는 가능성과 오히려 다른 심리적 장애가 혼합된 다른 문제가 원인일 수 있음을 간과할 여지가 충분히 있다. 아동은 발달적 과정에서 다양한 사건을 경험하기 때문에 동일한 증상적 특징을 보인다고 해도 그것에 대한 원인과 과정에 대한 이해는 달리 접근해야만 한다. 상담자에게 이러한 고민이 없이 획일화 된 방법으로 상담에 임한다면 아동 개인의 고유한 특성을 파괴해 버리는 결과를 낳을 수 있기 때문에 아동을 대하는 상담자의 고민은 특히 더 필요하다.

ADHD 아동을 둔 부모는 자녀를 양육하는데 힘겨운 노력을 한다. 날

마다 아이와 전쟁하는 기분으로 살기까지 한다. 특히 학령기에 있는 ADHD 아동은 과제 수행에서 자주 이탈하며, 다른 아동과 비교해 볼 때 제대로 과제를 완수를 하지 못하고, 자신에게 요구된 활동으로부터 다른 곳으로 시선을 쉽게 뺏기며, 지루한 활동을 정확하게 수행하는데도 인내심과 지구력이 떨어지는 특징<sup>1)</sup>이 있어 부모로서 자녀 양육에 대해 좌절하기 십상이다. 게다가 ADHD 아동 중 지능적으로 잠재능력이 있음에도 불구하고 주의집중하지 못하는 원인으로 인해 낮은 학업성취를 나타내는 경향<sup>2)</sup>도 있다. 그래서 부모는 자녀의 성장 가능성에 대한 기대치도 점차 떨어져 아동의 미래에 대해 소망을 가지기 보다는 걱정과 근심을 더 많이 하게 된다. 특히 과잉행동으로 나타나는 외현화 된 행동은 부모를 좌불안석하게 만든다. 그리고 충동적으로 행동하고 반항적이며 공격적인 행위는 부모에게 약물치료를 할 수 밖에 없는 동기를 제공하기도 한다. 우선 약물을 복용하게 되면 과잉행동의 활동수준은 줄어들어 과제에 집중하는 주의력은 커지고 과제 수행이 향상되어 학업성취도 높아지며, 충동적인 행동이 감소하여 덜 반항적이고 덜 공격적이게 된다.<sup>3)</sup> 그러나 장기적인 약물 복용은 부작용을 초래하기 마련인데 청소년기 혹은 성인기에 정서적인 문제와 대인 관계에서 어려움을 겪게 되어 사회적응력의 문제가 대두되기도 한다.<sup>4)</sup> 이와 같은 결과는 부모에게 약물치료에 대한 죄책감도 주지만 한편으로는 어쩔 수 없이 약물치료를 수용할 수밖에 없다는 식의 합리화 과정이 내면에 자리 잡게 되어 약물치료에

1) Eric J. Mash & Russell A. Barkley, *Child Psychopathology*, 이현진 역, 『아동정신병리』 (서울: 시그마프레스, 2001), 59.

2) Margaret Cecil Coleman, *Emotional and Behavioral Disorders: Theory and Practice*, 방명에 역, 『정서 및 행동장애 이론과 실제』 (서울: 시그마프레스, 2005), 278; 이성봉 외, 『정서 및 행동장애』 (서울: 학지사, 2014), 372-374.

3) David Purlmutter, *Raise a Smarter Child by Kindergarten*, 노혜숙 역, 『아이 뇌는 자란다』 (서울: 프리미엄박스, 2010), 259-262.

4) 김도연, “주의력결핍 과잉행동장애 아동에 대한 인지행동놀이치료 · 부모훈련 병합 치료의 효과” (박사학위논문, 이화여자대학교대학원, 2002), 14-17.

대한 양가감정이 있음에도 불구하고 부모는 다른 대안을 찾는 것에 소극적일 수밖에 없다.

본 연구대상자 역시 약물치료를 받고 있는데 약물에 대한 거부반응으로 아동은 어머니 앞에서 구토를 하거나 음식을 뱉어 내는 행위를 하는 등 어머니와의 갈등이 심하다. 어머니는 아동의 충동적이고 공격적인 행동으로 인해 아동이 통제 불가능하다는 위협성을 인식하게 되었다. 이와는 달리 아동은 학교나 사회적 관계상황에서 오히려 사회적 위축을 나타내고 있어 문제 행동이 드러나기보다는 심리적으로 소외되고 위축된 상태다. 어머니는 아동에 대해 더 이상 다른 대안이 없고 그나마 아동이 약을 먹어야만 행동이 잠잠하고 덜 힘들기 때문에 약을 먹게 한다고 한다. 그렇게 하면서 한편으로는 아동에게 미안한 마음으로 죄책감을 가지고 있다. 그럼에도 불구하고 아동의 충동적이고 공격적인 행동이 나타날 때마다 어머니는 약물치료에만 의존하면서 자신을 합리화 시킨다. 현재 아동은 약물치료를 행하는 어머니에 대한 반항심으로 인해 더욱 행동화 되는 경향성을 나타내고 있으며, 어머니는 아동의 행동을 통제하기 위한 대처 방안으로 언어폭행, 분노표출, 구타 등을 행사하거나 약물치료에 더욱 의존하는 방식을 취하고 있는 실정이다. 결국 어머니와 아동은 서로 상대에게 갈등의 원인을 전가하여 심리적으로 악순환 되는 고리를 만들어 내고 있는 것이다. 인간에게 더 이상 다른 대안이 없다는 좌절은 소망을 잃게 만들고 무기력한 상태로 현실을 수용하여 마치 그것이 본래의 모습인양 의식화되기 때문에 위험한 것이다. 따라서 문제가 해결되고 개선되기 위해서는 아동의 문제에 대한 대처 방안의 적합성을 검증해 보아야 하며, 다른 대안을 가지고 소망을 찾을 수 있어야만 한다. 그동안 문제 해결의 실마리를 제공한 약물치료가 현재에 이르기까지 아동과 어머니와의 심리적 갈등을 변화시키고 있었다는 검증된 증거는 어디에도 없다. 그러므로 지금은 다른 대처방안을 강구할 시점이다.

본 연구는 단일대상 사례연구다. “단일대상 연구는 특정 내담자에 대

한 어떤 임상적 치료방법의 효과성을 평가하는데 특히 유용하다.”<sup>5)</sup> 연구대상자인 ADHD 아동의 문제 행동으로 갈등을 겪고 있는 어머니의 호소로 출발하였는데, 어머니는 연구대상자인 ADHD 아동에 대하여 더 이상 다른 대안이 없다는 심정으로 상담을 의뢰 하였다. 연구의 목적은 아동의 사회적 위축과 공격성 행동을 감소시키기 위해 개입한 상담의 효과를 밝히는데 있다. 그리고 그동안 약물치료에 의존해 온 어머니가 다른 대처 방안을 발견하여 아동과 심리적 갈등을 해소시키는 상담으로 본 연구의 유용성을 증명하고자 한다. 그 전략으로서 미술치료를 적용하여 기독교상담을 구현하였으며, 이를 통해 아동의 상담과정에서 나타난 임상적 유의성의 효과 유무를 고찰해 보고자 한다.

## 2. 용어정의

### 1) ADHD(Attention-Deficit Hyperactivity Disorder) 아동

미국정신의학회(American Psychiatric Association)에서 발행하는 DSM-5 『정신장애의 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)』 진단기준에 의하면 ADHD는 신경발달장애(Neurodevelopmental Disorders) 범주에 속한다.<sup>6)</sup> 이러한 신경발달장애는 “초기 발달단계인 학령전기에 발현되기 시작하여 개인적 · 사회적 · 학업적 · 직업적 기능에 손상을 야기하는 발달 결함이 특징”<sup>7)</sup>적으로 나타나는데, ADHD는 “부주의하고 체계적이지 못하며 과잉행동-충동성 체계의 손상으로 정의되는 신경발달장애”<sup>8)</sup>를 지칭한다. 본 연구에

5) Michael D. Spiegler & David C. Guevremont, *Contemporary Behavior Therapy*, 5<sup>th</sup> ed., 강영심 · 황순영 역, 『최신행동치료 제5판』 (서울: 세계이저리닝코리아, 2011), 60.

6) American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5<sup>th</sup> ed., 권준수 외 공역, 『정신질환의 진단 및 통계편람 제5판』 (서울: 학지사, 2015), 31.

7) APA, 『정신질환의 진단 및 통계편람 제5판』, 31.

8) APA, 『정신질환의 진단 및 통계편람 제5판』, 32.

서 ADHD 아동(이하 연구대상자 또는 아동)은 12세 학령기 소녀로 소아 청소년정신과에서 진단 받은 이후 약물을 복용하고 있으며, 두드러진 특징으로는 사회적 관계상황에서 사회적 위축이 나타나고 충동적이면서 공격성을 포함하는 행동이 더욱 극대화되어 어머니와의 심각한 갈등을 겪고 있는 아동을 말한다.

## 2) 사회적 위축(Social Withdrawal)

사회적 위축은 “사회적 접촉을 피하는 개인의 행동 묶음”<sup>9)</sup>을 말한다. Rubin은 낮은 환경에서 긴장하거나 움츠러드는 반응을 나타내고 대인 관계 형성 및 유지에 어려움을 겪고 있는 상태를 사회적 위축이라고 정의 하였다.<sup>10)</sup> Kauffman은 사회적 위축이란 타인에게 접근하기 위해 언어적, 정서적, 행동특성이 극히 제한되어 타인에게 직접 말을 건네거나 권유하는 언어 표현은 없고, 사회적 자극에 대해 둔감하며 대인관계 발달을 저해하는 과잉행동이나 자기 자신에게 자극적인 행동을 나타내는 특성으로 언급하고 있다.<sup>11)</sup> 본 연구에서 사회적 위축은 심리적으로 대인관계를 원하는 욕구가 있지만 관계 상황에서 잦은 실패로 인하여 오히려 자신의 행동을 억제하는 태도로 일관하여 회피반응을 보이는 신체적, 심리적 상태를 말한다. 조작적 정의로는 대인관계 상황에서 고개 떨구기, 대꾸하지 않고 계속 가만히 있기, 손톱 만지기, 눈의 초점을 흐리며 멍하게 바라보기, 타인과 불편한 상황에서 시선피하기 등의 행위를 사회적 위축으로 보고자 한다.

---

9) Mary Margaret Kerr & C. Michael Nelson, *Strategies for Addressing Behavior Problems in the Classroom*, 박은철 외 공역, 『아동 및 청소년을 위한 행동문제 지원전략』 (서울: 학지사, 2009), 332.

10) 김혜란, “아동의 사회적 위축이 정서동요와 휴대폰 의존 및 학교적응에 미치는 영향”(석사학위논문, 충북대학교대학원, 2016), 12.

11) 김유진, “공격성과 사회 위축에 대한 유아의 추론과 행동”(박사학위논문, 숙명여자대학교대학원, 2005), 13.

### 3) 공격성(Aggression)

Freud는 공격성을 죽음과 자기 파괴를 향한 인간 본연의 욕구로 이해했다.<sup>12)</sup> 공격성은 “분노, 질투, 욕심과 같은 감정 이면에 있는 구체화 되지 않은 욕구”<sup>13)</sup>로 공격성 행동의 대부분은 분노의 자극에 의해 표출된다.<sup>14)</sup> 즉 공격성은 부정적 감정이 투입된 파괴적 행위로 자신에게는 자기조절에 실패한 결과로 나타나며, 타인에게는 적대적 의도성을 가지고 외현화 시켜 자신의 감정을 해소하려는 목적이 있는 행동으로 나타나는 것이다. ADHD 아동은 자신의 감정을 통제하지 못하고 부적절한 행동을 과잉 표출하기 때문에 타인과의 관계가 효율적으로 작동하지 못하는 것이다. 본 연구에서 공격성이라 함은 충동적으로 공격적인 행동을 빈번하게 일으키는 것으로서 자신 혹은 타인에게 고통을 주려는 의도적인 목적을 가지고 자기조절에 실패하여 순간적으로 발산하는 폭발적 행동을 말한다. 조작적 정의로는 소리치며 물건 던지기, 욕설하기, 동물학대, 구토하기, 버티면서 상대방에게 분노를 일으키는 행위 등을 공격성의 특성으로 보고자 한다.

## II. 펴는 글

### 1. 이론적 배경

1) ADHD(Attention-Deficit Hyperactivity Disorder)에 대한 이해  
ADHD는 아동의 여러 가지 행동문제 중 20~30%가 흔히 겪는 문제

---

12) Raymond J. Corsini & Danny Wedding, *Current Psychotherapies*, 7th ed.(Belmont, CA.: Thomson/Brooks/Cole, 2004), 24-25.

13) Linda Winkley, *Emotional Problems in Children and Young People*, 신현순 역, 『아동과 청소년의 정서장애』 (서울: 이화여자대학교 출판부, 2000), 107.

14) Winkley, 『아동과 청소년의 정서장애』, 107.

로<sup>15)</sup> “부주의하고 체계적이지 못하며 과잉행동—충동성 체계의 손상으로 정의되는 신경발달장애”<sup>16)</sup>로 이차적인 문제를 동반한다. ADHD와 공존하여 나타나는 이차적인 문제는 삶의 질적인 만족 수준을 저하시키고 자아존중감 손상은 물론 사회적 관계상황에서 자신감을 상실해 버려 결국 관계형성에서 잦은 실패를 경험하게 만든다. 학령기인 경우 과제수행의 어려움과 학습장애를 동반하고<sup>17)</sup> 또래 관계에서는 눈치 없음으로 인해 왕따를 겪기도 하며,<sup>18)</sup> 자기조절의 실패와<sup>19)</sup> 충동적 행동을 억제하지 못함으로 인해 잦은 핀잔도 듣는다. 이와 같이 대인관계 상황에서 지속적인 실패의 경험과 핀잔으로 인해 ADHD를 가진 아동은 부정적인 자아상을 스스로 형성하게 되어 자아존중감이 현저히 떨어지는 것이다. “두드러지게 나타나는 현상은 자신감의 저하, 학교성적의 저하, 대인관계의 어려움”<sup>20)</sup>인데 이러한 증상적 특징들은 결과적으로 사회적 관계상황을 회피하게 만드는 결과를 초래한다.

ADHD 초기 연구에 의하면 발생원인의 환경적 요인으로 부모들의 자녀 양육이나 자녀관리 방법이 잘못되었거나 부모의 정신병리 또는 심리적 문제가 ADHD와 관련된다는 주장이 제기되었는데 이러한 원인에 대해서는 지지를 얻지 못했다.<sup>21)</sup> 현재까지 질병의 근본적인 원인으로서는

15) 한상철 외, 『청소년 문제행동: 심리학적 접근』 (서울: 학지사, 2012), 273; 미국에서는 ADHD가 외래 정신건강 진료소에 의뢰되는 아동의 약 50%에 해당할 만큼 흔한 아동기 장애로 알려져 있다. 권석만, 『현대이상심리학 제2판』, (서울: 학지사, 2017), 577.

16) APA, 『정신질환의 진단 및 통계편람 제5판』, 32.

17) 오윤선, 『청소년 세대진단과 이상행동 치료』 (서울: 예영 B&P, 2010), 77.

18) ADHD 아동은 또래집단에서 집단 괴롭힘의 대상이 될 수 있다. Robert R. Erk, *Counseling Treatment for Children and Adolescents with DSM-IV-TR Disorders*, 2<sup>nd</sup> ed., 노성덕 외 공역, 『아동·청소년 상담 및 심리치료』 (서울: 시그마프레스, 2013), 186.

19) Sandra F. Rief, *How to Reach and Teach ADD/ADHD Children*, 2<sup>nd</sup> ed., 서선진 외 공역, 『ADHD 아동의 이해와 교육』 (파주: 교육과학사, 2011), 169.

20) 오윤선, 『청소년 세대진단과 이상행동 치료』, 78.

21) 안동현·김세실·한은선, 『주의력결핍장애 아동의 사회기술훈련』 (서울: 학지사, 2008), 50.

뚜렷하게 밝혀진 것은 없으나<sup>22)</sup> 유전적이라는 많은 연구 결과가 있고 유전과 관련이 없다고 하더라도 뇌손상이라는 신경생리학적 관점에서 이해하고 있다.<sup>23)</sup> ADHD 발생률이 전체 인구에서 2~7% 정도가 되며 형제 사이에서 발생할 위험률이 30~40%가 된다는 것은 높은 수치를 나타내는 것으로 발생 원인이 유전에 기인한다는 증거를 뒷받침해 주고 있는 것이다.<sup>24)</sup> 이와 같은 유전적이고 신경생리학적 원인론은 ADHD 진단을 받은 아동에게 약물치료를 받게 하는 근거를 제공하기도 한다. 본 연구 대상자 역시 약물치료를 받고 있지만 약물에 대한 거부 반응이 심한 편이다.<sup>25)</sup> 실제 약물이 효과적인 치료방법이라는 근거가 미약함에도 불구하고<sup>26)</sup> 전문의 진단을 받은 약물치료는 전문적인 치료방법인 것처럼 받아들여지게 만든다. 그러나 한편으로 ADHD가 병이 아니라는 주장도 있다. 환경이 특정 행동을 유발시키고 뇌를 변화시킨다면 ADHD가 병이라기보다는 일종의 장애라는 관점에서 행동교정을 통해 치료가 가능하다는 주장이다.<sup>27)</sup> 이렇게 볼 때 ADHD 발생 원인에 따른 관점의 차이는 치료과정을 달리해야만 하는 근거를 마련하게 된다. 따라서 ADHD는 그 특징과 증상이 비슷하게 나타날지라도 치료 대상자의 고유한 특성과 더욱 외현화 시키는 근본 원인을 추적하여 차이 있는 치료방법이 요구되어야 마땅하다.

- 
- 22) 홍강의 외, 『DSM-5에 준하여 새롭게 쓴 소아정신의학』 (서울: 학지사, 2014), 188.  
 23) Craig A. Everett & Sandra Volgy Everett, *Family Therapy for ADHD: Treating Children, Adolescents, and Adults*, 김동일 역, 『ADHD 가족치료』 (서울: 학지사, 2006), 39.  
 24) Christopher Green & Kit Chee, *Understanding ADHD: The Definitive Guide to Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, 김선경 역, 『ADHD의 이해: 주의력 결핍 과잉 행동 장애의 진단과 치료』 (서울: 민지사, 2009), 35.  
 25) 흔히 약물치료에서 나타나는 약물 자체에 대한 부작용으로서의 거부반응이 아니라 심리적인 원인에 기인하는 거부반응으로 어머니에게 반항하는 공격성의 특성을 지닌 행위적 태도로 더욱 극대화 되어 어머니와 갈등관계를 형성하고 있다.  
 26) David B. Stein, *Ritalin is Not The Answer*, 윤나연 역, 『ADHD는 병이 아니다』 (서울: 한영문화사, 2013), 49-50.  
 27) Stein, 『ADHD는 병이 아니다』, 52-54.

ADHD 아동은 충동적이고 공격적인 특징이 있다.<sup>28)</sup> 충동성은 종종 타인의 행위를 방해하며 끼어드는 행위다.<sup>29)</sup> 충동성은 타인과의 대화 과정에서 상대방의 말이 끝나기도 전에 성급하게 말을 꺼내거나 대답하기도 하고 순서를 기다리기 못한 채 타인의 활동을 간섭하기도 한다.<sup>30)</sup> 행동적인 측면에서 볼 때 ADHD 아동은 자기-규제(Self-Regulation) 능력의 부족으로<sup>31)</sup> 규칙을 알지만 말이나 행동이 자신도 모르게 툭툭 튀어 나오고, 자기 자신의 욕구를 제어하지 못한 채 성급하게 행동하려는 마음이 압도되어 충동적으로 행동하는 것이다. 그리고 타인으로부터 방해받는 것을 참지 못하고 어떤 대가를 치르더라도 자신의 생각을 굽히지 않는 편이며,<sup>32)</sup> 평범하게 정상적으로 행동하다가도 특정 상황이 되면 충동적으로 행동하는 것이다. 그런데 행동은 충동성이 있으면서 과잉행동을 수반하기도 하고 충동성이 있지만 과잉행동을 수반하지 않기도 한다. 대체로 ADHD 아동은 정서의 불안정, 사회적 위축, 자아존중감의 결여 등이 함께 동반되는 행동장애다.<sup>33)</sup> 주의를 기울이는 집중력이 심각하게 부족할 때는 학교나 사회에서 성공에 대해 어려움을 겪게 되는데 이는 궁극적으로 아동의 자신감을 손상시킨다. 게다가 ADHD 아동의 30% 정도는 품행장애, 반항성장애, 불안장애 등 다른 정신장애와 공존<sup>34)</sup>하거나 약물남용의 동반 가능성도 크기 때문에<sup>35)</sup> 인지, 정서, 사회

28) 권석만, 『현대이상심리학 제2판』, 576.

29) Coleman, 『정서 및 행동장애 이론과 실제』, 274-275.

30) 신현균·김진숙, 『주의력결핍 및 과잉행동장애』 (서울: 학지사, 2007), 27.

31) Everett & Everett, 『ADHD 가족치료』, 163.

32) Barbara Ingersoll, *Your Hyperactive Child*, 김동성 역, 『부모와 교사 임상가들을 위한 어린이의 과잉행동과 치료』 (서울: 홍익재, 2005), 19.

33) Robert Jergen, *Little Monster: Growing up with ADHD*, 조아라·이순 역, 『리틀 몬스터』 (서울: 학지사, 2008), 321-324; 대한소아청소년정신의학회 편저, 『청소년정신의학』 (서울: 시그마프레스, 2012), 92.

34) 양수진·정성심·홍성도, “주의력 결핍 과잉 행동 장애의 유병률과 관련 인자: 서울시 학교 정신보건 사업”, 대한신경정신의학회, 『신경정신의학』 제45권 1호(2006): 69-76; Erk, 『아동·청소년 상담 및 심리치료』, 162-166.

35) 대한소아청소년정신의학회 편저, 『청소년정신의학』, 96.

성 측면에서 정상적인 발달과정을 돕기 위해서는 조기진단과 개입도 필요하다. 그렇지만 이 보다 더 중요한 것은 증상적 특징이 동일하다고 할 지라도 치료 대상자에 대한 고유한 특성을 우선시하여 치료개입의 차이 있는 방법을 발견하여 개입하는 것이 효과적일 것이다. 특히 증상을 외현화 시키는데 더욱 주목하게 만드는 원인을 발견하여 근본적으로 대처하는 방안이 모색되어야 한다. 이처럼 아동의 문제는 개별적인 속성을 지닌 것으로서 모든 문제가 특수하거나 주관적인 존재로 인식되기 때문에 아동에게 연관된 모든 것이 우선적으로 파악되어야 하고 그것에 적합한 치료계획이 수립되어야 한다.<sup>36)</sup> 따라서 아동을 대하는 상담자는 대상의 고유한 특수성을 인식하여 차이 있는 치료개입을 세밀하게 찾아가는 노력과 훈련이 필요하다.

## 2) 미술치료(Art Therapy)의 이해

미술치료란 내담자에게 시각·촉각 등의 감각적 표현 매체를 사용하여 자신의 내면을 자유롭게 표현할 수 있도록 접근<sup>37)</sup>하는 상담이며, 내담자 내면의 억제되고 왜곡된 부분을 발견할 수 있도록 협력하여 내담자의 인격이 순환적으로 기능하고 통합되도록 도와주는 상담과정이다.<sup>38)</sup> 그리고 미술치료는 “창작을 통한 내면세계의 외면화 과정 속에서 개인의 갈등적인 심리상태나 정서 상태를 파악하고, 자신에게 연루된 갈등관계에 있는 심리나 정서적인 요소를 창작이라는 과정을 통해 조화롭게 해결하도록 도와줌으로써 개인의 심리적인 갈등을 완화시키거나, 병리적인 정신구조를 재편성하게 하는 것으로 미술치료의 목적을 갖는다.”<sup>39)</sup>

36) 김학룡·서현아, 『알기쉬운 소아정신건강』(서울: 양서원, 2000), 41.

37) 홍은주·박희석·김영숙, 『아동예술치료의 이론과 실제』(서울: 청목출판사, 2008), 82.

38) 김선현·장혜순, 『유·아동 미술치료의 이론과 실제』(서울: 예경, 2008), 119.

39) 한국심성교육개발원, 『심성개발을 위한 미술치료의 이론과 실제』(서울: 한국심성교육개발원, 2009), 4-6.

또한 창의적으로 표현하는 미술행위를 실현할 때 행위자의 내면에 내재된 갈등과 감정은 표출되어 해소되기도 하며 자신을 새롭게 인식하여 정립시키게 된다.<sup>40)</sup> 이상 종합해 볼 때 미술치료는 “조형활동을 통해서 개인의 갈등을 조정하고 자기표현과 승화 과정을 통해 자아 성장을 촉진시키는 것”<sup>41)</sup> 으로서 상담과정에 유익을 제공하며, “미술작품을 통해 자신을 객관화하고 대상화”<sup>42)</sup> 할 수 있는 치료 도구로서 가치가 있는 것이다.

미술이라는 활동은 내담자의 심리 상태를 투사적으로 진단하는 기능과 치료하는 목적을 가지고 있다.<sup>43)</sup> 그리고 심리적인 어려움을 발산시키며 고통을 극복할 수 있는 내적인 힘을 가지도록 도울 수 있다. 또한 미술치료는 심상을 표현하게 되는데<sup>44)</sup> 창조적인 심상의 표현 과정은 결국 내담자의 심리구조를 재구성하는 역할이 되기 때문에 치료 효과를 기대할 수 있는 것이다. 결과적으로 “창조적 미술활동은 내담자에게 자아 통제와 자기통합을 돕고 내적 치유와 내적 성장으로 나아가게 한다.”<sup>45)</sup> 따라서 미술치료는 심리치료라는 원리에 미술이라는 매체를 사용하여 내담자의 부적절한 심리적 기능이 순기능적으로 작동할 수 있도록 돕는 상담이며, 내재적으로 개인의 성장을 돕는 효과적인 상담이라고 말할 수 있다. 게다가 비언어적인 수단으로서 통제 범위가 약한 미술 활동<sup>46)</sup>은 내담자에게 심리적인 방어 수준을 낮추게 만들고<sup>47)</sup> 부정적 에너지를 방

40) 도은지, “청소년의 스트레스 감소를 위한 미술치료 수업연구” (석사학위논문, 중앙대학교 교육대학원 2009), 10.

41) 황성원 외, 『아동심리와 상담』 (서울: 창지사, 2012), 177; 유미, 『현장적용을 위한 미술치료의 이해』 (서울: 한국학술정보, 2010), 19.

42) 주리에, 『미술치료학』 (서울: 학지사, 2011), 37.

43) 최외선 외, 『마음을 나누는 미술치료』 (서울: 학지사, 2006), 21.

44) 한국미술치료학회, 『미술치료의 이론과 실제』 (대구: 동아문화사, 2000), 40; 김춘경, 『아동상담 이론과 실제』 (서울: 학지사, 2012), 223.

45) 김춘경, 『아동상담 이론과 실제』, 226.

46) 한국미술치료학회, 『미술치료의 이론과 실제』, 41; 김춘경, 『아동상담 이론과 실제』, 223.

47) 주리에, 『미술치료학』, 37.

출하여 치료 효과를 더욱 가속화 시킨다. Kramer도 미술이라는 활동에서 연상 작용은 자기표현과 승화작용을 일으켜 반사회적 에너지를 분출하는 기능을 한다고 보았다.<sup>48)</sup> 아동상답에 있어서 미술치료의 장점은 다음과 같이 제시되었다.

미술활동은 아동으로 하여금 사회적으로 수용되며 해롭지 않은 방식으로 분노, 적대감 등을 해소할 수 있는 정화기능을 가지고 있다. 미술활동은 아동이 스스로 주도하고 조절하는 활동으로 아동은 자신의 작품결과로 자아를 고양시킬 수 있다. 완성된 작품을 통해 아동은 성취감과 개인적인 만족감과 가치관을 느낄 수 있다.<sup>49)</sup>

이와 같이 미술치료의 기능을 종합해 볼 때 연구대상자는 미술치료를 통해 사회적 관계상황에서 사회적 위축이라는 부적절한 심리 기능을 감소시킬 수 있으며, 어머니에 대한 부적절한 감정과 반항적 태도로서 공격성 행동을 감소시킬 수 있는 일반 심리치료 방법으로서 좋은 수단이 될 수 있다. 그렇기 때문에 아동의 긍정적인 정서를 함양시키고 자기성장을 도모하기 위한 심리치료 개입방법으로서 미술치료는 분명히 효과가 있을 것으로 예측된다.

### 3) 미술치료를 활용한 기독교상담

미술치료를 활용하는 기독교상담이 어떻게 가능한지에 대한 과제는 실제적으로 통합의 문제를 다루는 것이 된다. 이러한 문제는 먼저 기독교적인 관점에서 미술치료에 대한 평가가 이루어지고 미술치료에 대한 통합 가능성의 면모를 충분히 고찰하여 연구한 결과로서 그 효과가 충분히 입증될 때 통합 시도 되는 것이 마땅하다. 그렇지만 실제 현장은 기독교

48) 이근매, 『미술치료: 이론과 실제』 (서울: 양서원, 2008), 25.

49) 유미, 『현장적용을 위한 미술치료의 이해』, 234.

교상담자로서 미술치료를 할 수 있는 상담자라면 기독교미술상담 혹은 기독교미술치료를 한다고 생각할 수 있다. 이것은 자칫하면 미술치료를 하는 방법론적 기술과 그 효과만을 임의 도용하여 마치 그것이 기독교상담의 가치를 구현하는 것처럼 자만하는 결과를 초래할 위험성이 내재되어 있는 문제와 결부된다. 통합은 어려운 문제이지만 필요한 일이며 기독교상담자는 통합의 문제에 대해 단지 혼용하는 수준에서 벗어나 깊이 고민하여 발전적으로 개선해 나가는 노력이 절실히 필요하다. 본 연구는 통합의 이론과 실제의 관계성 차원 그리고 통합의 완성도를 높이기 위한 연구가 아니다. 그래서 쉽게 풀기 어려운 통합이라는 주제에 초점을 두기보다는 현장의 요구에 직면한 기독교상담자로서의 고민으로 기독교상담을 구현해 나가는 하나의 방향성을 가진 상담의 시도라는 것을 밝히는 바이다. Wadson이 말한 미술치료의 긍정적 가치의 역할은 다음과 같다.

미술은 심상의 표현이며 비언어적 수단으로 심리적 방어가 감소한다. 그리고 미술치료를 통해 창조된 산물은 가시적으로 볼 수 있고 촉각적으로 만져볼 수 있는 유형으로서 직접 취하게 되며, 이것은 보존 가능하여 필요한 시점에서 다시 재검토할 수 있게 되고 치료의 효과도 높일 수 있다. 또한 미술활동을 통해 함께 토론하고 감상하고 정리하는 과정에서 창조적 에너지가 발산되며 이와 같은 활동이 결국 내담자에게 자신감을 고취시킬 수 있고 자기 인식의 확대를 도모할 수 있는 것이다.<sup>50)</sup>

이처럼 미술은 창조적 조형 활동이다. 미술은 어떠한 활동을 하더라도 개인의 창조적 행위로서 특별한 가치를 지닌 결과물이 산출된다. 결코 데칼코마니처럼 될 수 없는 차이가 분명히 있다. 이와 같이 개별적으로 독창성이 강조되는 미술이라는 조형 활동은 인간에게 '창조'에 대한

---

50) 황성원 외, 『아동심리와 상담』, 179-180; 한국미술치료학회, 『미술치료의 이론과 실제』, 40-42.

인식을 새롭게 부여할 수 있는 기회 제공의 단초를 마련할 수 있는 유익이 있다. 인류 최초 조형활동의 주인공은 하나님이다(창1-2장). 하나님이 세상을 창조하셨고 인간을 그분의 형상을 따라 특별하게 빚으셨다. 모든 만물을 창조하신 과정 속에서 깊이 있는 하나님의 내면세계를 인간의 한계로서는 알 수 없는 일이지만, 미술이라는 창조적인 활동이 주는 성취를 통해 하나님의 마음을 이해하는데 근접할 수 있는 접촉점이 된다. 따라서 미술치료는 기독교상담에서 통합되고 활용할 수 있어야 한다. 하나님께서 인간을 창조하시고 보시기에 심히 아름답고 좋았던 마음은 인간에게도 존재하는 것이다. 치료과정 속에서 상담자는 내담자가 조형활동으로 산출한 대상물을 통해 비유적으로 하나님께서 창조하신 세상과 복음을 자연스럽게 전달 할 수 있는 매개체로서 미술치료를 활용할 수 있는 강점을 가진다. 그리고 내담자 스스로 창작한 작품이라는 대상물을 통해 얻게 되는 성취감은 자신에 대한 가치를 높일 수 있고 자신감을 얻게 되는 긍정적인 에너지로 발산될 수 있다. 또한 자신의 의도와 달리 예기치 않았던 미술활동의 작품은 내담자가 자신의 심리적인 방어를 깨고 자신의 감정을 미술이라는 매체를 통해 안전하게 표현할 수 있는 새로운 환경을 갖게 만든다. 여기서 인간에게 근본적으로 안전한 환경은 하나님이며 안전한 환경의 대상으로서 하나님에 대한 인식을 전달하는 시·공간적 기회를 상담자가 소유할 수 있다. 그리고 이것을 상담자가 주도적으로 이끌어갈 수 있는 현상이 마련된다는 유익이 있다. 그것은 내담자가 미술이라는 매체를 통해 방어적 태도가 소멸되고 감정 표현에 대한 또 다른 방식을 소유하는 것처럼, 미술치료의 현장은 상담자가 최초의 하나님께서 직접 보여주신 조형활동을 내담자에게 간접적으로 전달할 수 있는 환경이 되고, 또한 그것을 경험하도록 만드는 상담자의 주도적 현상으로서 기독교상담을 이끌어 갈 수 있는 기회가 제공된다는 의미이다.

미술치료에서 크게 작용하는 정서적인 효과는 분노, 공격, 적대감, 슬

품 등 개인 내면의 감정적 욕구의 표현을 자유롭게 시도할 수 있다는 것이다. 고통의 감정을 순환할 수 있도록 안전한 환경에서의 감정 표출 방법은 내담자에게 부정적인 감정을 사회적으로 수용할 수 있도록 대처하는 방법과 기술을 배울 수 있도록 돕는다. 많은 미술치료 사례연구에서 보고되고 있는 긍정적인 효과로서 감정의 순환적 해소는 결과적으로 내담자의 내면을 회복시키며 성장 가능성의 잠재력을 계발하고 성숙한 모습으로 자라게 한다. 모든 상담과 심리치료 과정에서 감정적 순환과 정화 작용의 주관적 경험은 필수적으로 필요하다. 왜냐하면 감정은 사고를 움직이게 하고 몸을 행동하도록 만들어 변화로 진입할 수 있는 동력을 제공하기 때문이다. 예수님께서도 감정을 느끼셨는데 감정은 느끼지 않는다고 해서 사라지는 것이 결코 아니다. 느끼지 않는다면 다만 그 감정은 억압되고 숨어 있는 것이다. 그래서 꺾꺾 눌러버린 감정은 가짜감정이 된다.<sup>51)</sup> Jung은 미술이 자기 이해와 감정에 접근하는 방법을 제공해 준다고 했다.<sup>52)</sup> 자신의 감정을 알아차리는 것은 곧 자신의 심리적 문제를 발견할 수 있게 되고 성장할 수 있는 회복과 치유의 힘이 된다. 하나님께서 감정을 주신 이유는 감정을 통해 인간이 서로를 이해하고 마음으로 연결되도록 돕고자 함이며, 인생을 충분히 향유하여 누리도록 살게 하고 감사하기 위함이다.<sup>53)</sup> 감정을 올바르게 인식하기 위한 선행과제로서 미술치료에서 다루는 감정의 순환을 이해하는 기초 작업은 가짜 감정을 진짜 감정으로 재구성할 수 있도록 이끄는 데 가교 역할을 담당할 수 있는 유익이 있기 때문에 기독교상담과 통합할 수 있는 접착점이 된다. 따라서 앞으로 미술치료를 활용한 기독교상담의 실제적 통합을 발전시켜 나간다면 기독교상담이 구조화된 상담 방법론의 취약점이 있다는 평

51) 김용태, 『가짜감정』(서울: 알피코프, 2015), 46-47.

52) 정여주, 『미술치료의 이해』(서울: 학지사, 2003), 38.

53) Charles F. Stanley, *Emotions: Confront the Lies, Conquer with Truth*, 김진석 역, 『크리스천 감정수업』(서울: 아드폰테스, 2015), 48-51.

가를 벗어나 기독교상담의 실제적 방법론을 새롭게 개발할 수 있는 영역이 확대 될 것이다.

미술치료는 내담자가 외적인 힘을 차용하여 수동적으로 치료하는 과정이 아니다.<sup>54)</sup> 내담자의 자발적인 의지로서 미술이라는 활동과 치료에 임하는 주체적인 행위의 능동성을 가진다고 볼 수 있다. 능동성의 문제를 하나님과 인간의 주권적 은혜 관계를 통해 살펴보면 인간의 구원은 하나님의 전적인 은혜의 방편이기도 하지만 인간은 자신의 능동적인 행위에 대한 책임 있는 모습으로 하나님께 응답하여 구원을 성취해야 한다. 하나님의 은혜는 “친절한 행위들을 통해 나타나는 능동적이며 활동적인 원리”<sup>55)</sup>라는 것을 알 수 있고, “은혜는 성령의 내재적 사역에 의한 하나님의 복의 능동적 전달”<sup>56)</sup>이다. 그리고 인간은 하나님의 은혜를 입고 구원을 받는 것에만 그치는 것이 아니라 그 구원을 완성해 가는 책임 있는 과정이 수반되어야 한다. 죄악 된 인간으로서 끊임없는 실패가 계속 반복되지만 하나님을 향한 구원의 실현이라는 여정 가운데 인간은 주체적이고 능동적인 삶의 변화를 향한 행위가 필요하다. 대개의 경우 상담에 임하는 내담자는 능동성을 상실하여 자신의 삶을 주체적으로 이끌어가는 책임이 미약한 사람들이 많은 편이다. 심리치료 과정에서 내담자가 임하는 행위적 능동성을 고려할 때 미술치료는 내담자가 자신의 자발적 의지와 내적인 힘이 상실된 상태에서 능동성의 힘을 내연화 시킬 수 있는 활동의 연습 과정이 되는 유익을 제공한다. 내담자가 실제적으로 미술활동을 시작하기 위해서는 자신의 동력을 직접 가미하는 능동적인 행위를 행사해야만 하는 것이다. 인간의 구원은 능동성을 요구한다. 예수 그리스도 안에서 구원의 길은 능동적인 주체자로서 하나님을 역동적

54) 유미, 『현장적용을 위한 미술치료의 이해』, 19.

55) Louis Berkhof, *Systematic Theology*, 권수경 · 이상원 역, 『조직신학』 (서울: 크리스찬다이제스트, 2008), 672.

56) Berkhof, 『조직신학』, 672.

으로 따라가는 것이 절대적으로 필요하다(요14:6). 이처럼 미술치료 현장 속에서 상담자는 내담자의 능동성을 고취시켜 자신의 삶을 새로운 삶으로 전환시키도록 만드는 역할을 수행할 수 있다. 변화된 새로운 삶은 능동적인 삶의 행위를 새롭게 구축해 나가는 과정에서 시작되는 것이다. 이점에 주목한다면 기독교상담에서 미술치료를 활용하는 통합의 가능성은 충분히 제고해 볼 수 있는 문제라 여겨지는 바이다. Lawrence J. Crabb은 “심리학에 대한 비판과 경계를 강화하면서 기독교신학의 성화되는 과정으로서의 기독교 상담을 강조”<sup>57)</sup> 하여 단순히 기독교상담과 심리치료와의 교집합이 되는 영역으로서 통합의 관점을 제시하지 않았다. 따라서 미술치료와 기독교상담의 이론적·실제적 통합의 완성을 이루고자 한다면 평가를 통한 재해석의 통합적 접근 방법이 필요하고, 이는 앞으로 더욱 연구되어야 하는 과제가 될 것이다.

## 2. 연구방법

본 연구는 현재 호소하고 있는 어머니와 아동의 심리적 갈등의 원인을 파악하여 해소하고, 아동의 사회적 위축과 공격성을 감소시키기 위해 개입한 전략적인 상담방법으로서, 연구대상자에게 미술치료와 기독교상담 자원을 활용한 실제적 통합의 접촉으로 시도 된 상담방법의 효과 유무를 밝히고자 단일사례연구 방법을 채택하였다. 그리고 연구대상자의 상담 효과를 높이고 유지하기 위한 수단으로 어머니에게는 부모교육과 상담을 병행하여 아동의 변화 과정에 협력하는 역할을 수행하도록 하였다. 연구방법으로는 임상적 유의성을 강조하고 치료 개입의 효과를 증명하기 위한 방법으로서 단일사례 실험설계(Single-Case Experimental

57) 김준수, “신학과 심리학의 통합을 어떻게 볼 것인가?”, 한국복음주의상담학회, 「복음과 상담」 제1권 (2003): 19.

Design)<sup>58)</sup>인 ABA모형으로 구성하였으며, 준참여관찰<sup>59)</sup>과 질적 분석을 통해 연구대상자에게 유의미한 변화가 나타났는지 기술하였다. 단일사례 실험설계는 외적 타당성을 확보하기 어려운 문제와<sup>60)</sup> 일반화 가능성을 평가할 때 한계가 나타난다.<sup>61)</sup> 그러나 사회과학연구 분야의 사례연구 방법으로 다양한 분야<sup>62)</sup>에서 시도되고 있으며, 실제 상담을 하고 있는 대상들에게 강점이 있는 연구 설계방법으로<sup>63)</sup> 연구대상자의 고유한 특성에 따른 임상적 유의성의 결과를 증명하는데 가치가 있다고 볼 수 있다.

### 1) 연구대상자의 배경적 정보

연구대상자는 ADHD 진단을 받은 12세 학령기 소녀로 학교 및 대인관계에서는 사회적 위축을 가족관계에서는 공격성 행동을 특징적으로 나타내고 있다. 심리적으로는 어머니와 갈등을 겪고 있으며 학교생활 부적응 및 대인관계의 어려움으로 인해 자아존중감이 현저히 떨어져 있는

58) 단일사례 실험설계는 통계적 유의미함을 밝히는데 중점을 두기보다는 임상적 유의미함을 강조하는 연구방법이다. Paul A. Alberto & Anne C. Troutman, *Applied Behavior Analysis for Teachers*, 9th ed., 이효신 역, 『교사를 위한 응용행동분석』 (서울: 학지사, 2017), 196. 단일사례의 경우 분석대상이 제한되어 일반화에 한계가 있지만 Yin은 통계적 일반화와 분석적 일반화를 구분하여 사례연구의 장점을 강조하고 있다. 김태진, “국가GIS 연구를 위한 사례연구방법론의 탐색”, 한국정보지리학회, 『한국정보지리학회지』 제16권 1호(2008): 148.

59) 관찰자가 피관찰자의 생활의 일부에 참여하여 행동을 관찰하는 것이다. 본 연구에서는 아동의 학교를 방문하여 관찰했으며, 일정시간 가정에 머물면서 일상생활을 관찰하였다. 채구목, 『사회복지조사방법론』 (서울: 양서원, 2015), 266.

60) Carl J. Sheperis, J. Scott Young, & M. Harry Daniels, *Counseling Research: Quantitative, Qualitative, and Mixed Methods*, 최한나 · 김은하 · 김형수 역, 『상담연구방법론』 (서울: 학지사, 2013), 198.

61) 이소현 · 박은혜 · 김영태, 『교육 및 임상현장 적용을 위한 단일대상연구』 (서울: 학지사, 2016), 27.

62) 교육학, 심리학, 언어병리학, 사회복지학 등 자주 사용되는 연구방법이다. 이소현 · 박은혜 · 김영태, 『교육 및 임상현장 적용을 위한 단일대상연구』, 15; Paul C. Cozby & Scott C. Bates, *Methods in Behavioral Research*, 11th ed., 김초복 역, 『행동과학을 위한 연구방법론 제11판』 (서울: 박학사, 2015), 262.

63) Sheperis, Young, & Daniels, 『상담연구방법론』, 198.

상태다. 신체적으로는 약물치료에 대한 거부로 구토를 하거나 음식을 뱉어내는 행위를 반복적으로 나타내고 있으며, 어머니에게는 반항적인 태도를 보이고 언니에게는 물건을 던지거나 심하게 욕설을 하면서 싸우고, 극심한 분노의 상태를 겪게 될 때는 강아지를 구타하거나 집어 던지는 등 공격성을 나타내고 있다.

(1) 호소문제와 의뢰사유

아동은 “엄마는 언니만 좋아하고 언니가 나를 때리거나 언니가 일방적으로 잘못된 일에도 나만 꾸짖는다. 그래서 정말 엄마가 밉다. 학교도 가기 싫고 혼자서 강아지랑 살고 싶다. 자꾸 약을 먹으라고 하는데 왜 약을 먹어야 하는지도 모르겠다. 내가 그렇게 엄마말대로 약을 먹어야만 하는 문제아이인지 정말 답답하다.”고 호소하고 있으며, 어머니와 언니를 향한 분노가 마음에 가득 차 있는데 찾길을 지나가다가도 차에 뛰어 들고 싶은 충동을 많이 느낀다고 한다. 그리고 “엄마는 내가 차에 뛰어 들어 지금 당장 죽어도 눈 하나 깜짝 안할 것이다.”고 말하면서 충동적인 마음이 자주 일어나는데 엄마는 이런 자신의 표현을 거짓말로만 생각하고 있어 불만이 많다고 한다. 그래서 고의적으로 사고를 내서라도 엄마에게 고통을 주고 싶고 자신이 화가 났다는 것을 보여주고 싶은 마음이 반복적으로 발생한다고 한다.

어머니는 “아동의 행동이 통제가 어렵고 계속 화가 치밀도록 만드는데 약을 먹으라고 해도 약을 안 먹거나 약을 먹어도 억지로 구토를 하거나 심지어 밥을 먹고도 약 때문에 뱉어내는 등 말을 듣지 않는다. 학교 정문 앞에 내려 주어도 교실까지 들어가지도 않아서 담임 선생님께서부터 자주 연락을 받기도 하고 언니와는 매일 싸우는데 물건을 언니에게 집어 던지거나 심한 욕설을 하고 강아지를 심하게 때리거나 던지기까지 한다.”고 말하면서 이제는 지치고 힘들어서 더 이상 아동을 어떻게 대처해야 할지 도대체 모르겠다고 호소하였다. 아동이 ADHD라는 정신질환 때문에 그렇다 하더라도 아동의 공격성의 행동을 감소시킬 수 있는 대처

방안이 있는지, 만약 대처방안이 있다면 치료가 되었으면 하는 기대를 가지고 상담을 의뢰하였다.

(2) 임상적 특징

아동에게 임상적 면접과 전반적인 심리평가(HTP, KFD, SCT, K-CBCL, K-WISC-4, K-CAT, BGT, MMPI-A)를 실시하였으며, 어머니는 SCT, HTP, MMPI-2 심리검사를 통해 현재 아동을 통해 겪고 있는 심리적 갈등에 대한 역동을 살펴보았다.

아동에게 두드러지는 행동적 특징은 반대되는 두 가지 양상으로 나타나는데, 사회적 관계 상황에서는 사회적 위축(고개 떨구기, 대꾸하지 않고 계속 가만히 있기, 손톱 만지기, 눈의 초점을 흐리며 멍하게 바라보기, 타인과 불편한 상황에서 시선피하기)이 나타나고 가족관계에서는 공격성(소리치며 물건 던지기, 욕설하기, 동물학대, 구토하기, 버티면서 상대방에게 분노를 일으키는 행위)이 나타나며 공격성은 폭발적인 분노 형태를 띠고 있다.

전반적인 심리평가 결과 아동은 매사에 의욕이 있지만 문제해결력 및 성취도가 낮아 자신에 대해 불만족스러워 하고 있으며, 자신의 실수나 타인을 실망시키는 것에 대해서 민감하여 자신의 수행을 반복적으로 확인하게 되는데 스트레스가 가중되는 상황에서는 불안 초조해하면서 신체적 증상을 호소하고 있다. 품행 문제 및 반항적 태도의 양상이 나타나고 불안정한 기분변동과 낮은 좌절인내력을 보이고 있으며 주변으로부터 이해를 받지 못한다는 마음과 반추적 사고로 인해 심리적으로 혼란스럽고 소외된 기분을 느끼고 있다. 특히 어머니가 자신의 편이 아니라는 생각으로 인해 가족 내에서 소외된 감정을 불만으로 토로하고 있는 실정이다. 아동의 MMPI-A 평가결과는 <표1>과 같다.

어머니는 아동의 공격성 행동에 대해 심한 스트레스를 받고 있다. 아동의 약물치료 거부 행위에 대해서는 아동에게 언어폭행, 분노표출, 구타 등의 행위가 있어 아동과 극심한 갈등 관계를 맺고 있으며, 최근 위암

초기 진단을 받고 입원하여 건강에 대한 염려와 함께 우울을 동반하고 있다. 어머니의 MMPI-2 평가결과는 <표1>과 같다. 그리고 아동의 특징적 내용만 기술한 결과는 <표2>와 같다.

<표1> MMPI-A/2 평가결과

|     | Hs  | D   | Hy  | Pd  | Mf  | Pa | Pt | Sc | Ma  | Si |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|----|
| 아동  | 69* | 46  | 49  | 72* | 53  | 49 | 66 | 62 | 71* | 54 |
| 어머니 | 73* | 71* | 69* | 49  | 30* | 49 | 48 | 50 | 49  | 49 |

<표2> 아동의 임상적 특징

| 영역  | 내용  |
|-----|---|
| 인 지 | 평균 지능에 속함(전체지능-IQ102, 언어성 지능 낮음)<br>부주의 하고 산만하며 타인의 말을 끝까지 듣고 이해하지 않음<br>행동에 따른 결과 산출에 대하여 인지가 부족 함   |
| 정 서 | 낮은 자존감, 충동적으로 흥분, 자기감정 통제 부족<br>실패와 좌절에서 오는 부정적 정서, 폭발적 분노<br>순서를 기다리지 못하는 인내심과 참을성 부족<br>타인과 친밀하지 못하고 타인의 대화 거부로 인한 외로움  |
| 행 동 | 타인의 말이 끝나기도 전에 대답하는 성급한 태도<br>순서를 기다리지 않고 타인의 활동을 방해하는 제멋대로의 행위<br>폭발적 분노가 발생할 때 소리치며 함부로 물건 던지기<br>화가 날 때 또는 말 안 듣는 강아지를 던지거나 때리기(학대수준)<br>언니와 싸울 때 욕설하기, 고의로 버티면서 상대방에게 분노를 일으키기<br>약 먹고 구토하기, 음식물 뱉어내기("약 때문에 속이 이상해서 그렇다.")<br>고개 떨구기, 대꾸하지 않고 계속 가만히 있기<br>손톱 만지기, 눈의 초점을 흐리며 멍하게 바라보기<br>타인과 불편한 상황에서 시선피하기 |
| 사회성 | 학교 또래관계 부재, 동네 어른들 및 엄마 친구 딸(유아)과 놀기  |
| 학 업 | 100점 기준 산수 30~40점 유지, 시험문제 풀 때 순서대로 풀지 못함<br>문제가 풀리지 않으면 그 문제만 풀고 다음 문제로 넘어가지 못함<br>대부분 시험 문제를 다 풀지 못하고 제출<br>실수로 틀린 문제에 대해서 과잉반응 함<br>과제 수행 전혀 안됨, 준비물 챙기지 못하고 자주 잃어 버림<br>등교 시간을 지키지 못함(어머니가 매일 등·하교를 시켜주고 있음)  |

(3) 아동의 발달사 및 가족관계

어머니는 아동을 임신하였을 때 아버지와 심한 갈등을 겪고 있었다고 한다. 아버지는 알코올 남용 환자로 알코올 섭취가 심한 날에는 폭력적인 구타를 행하기도 했는데 심지어 아동을 임신한 상태에서 구타를 당한 적도 있다고 한다. 출산할 당시 아동을 자연분만으로 낳았으나 아버지와 의 갈등이 심해 이혼을 하려고 마음을 먹고 있어서 아동에게 신경 쓸 여력이 없었으며, 아동의 언니가 부부싸움에 노출되어 있어 언니를 돌보는데 마음이 더 쓰였다고 한다. 언니는 부부싸움 현장에서 많이 울었으며 심리적으로 많이 불안한 상태였고, 아동은 어려서 잘 모르기 때문에 언니가 받을 심리적 충격에 더 마음을 두었다고 한다.

아동이 3세 때 어머니는 이혼을 하였는데 아동은 아버지의 얼굴도 모르고, 성장하는 동안 아버지와 어머니의 어떠한 접촉도 없었으며, 어머니는 경제적인 활동(상점운영)으로 인해 아동을 지속적이고 안정적으로 돌볼 수 없었다고 한다. 당시 아동은 많이 보채고 예민하게 울었는데 상점 안에 있는 손님에게 미안한 마음이 앞서서 아동을 안아주거나 달래주는 행위는 전혀 할 수 없었고, 그저 울음만 그치게 하려고 먹을 것을 입에 가져다주기 바빴다고 한다. 음식은 과자, 사탕, 햄버거 등 인스턴트 음식으로 대체 했으며 현재도 직접 음식을 만들어 주기보다는 인스턴트 음식을 선호한다고 한다. 그래서 아동은 현재 3끼 식사 중 대부분을 과자, 빵, 햄버거 등으로 해결하고 있으며 일정한 시간도 없이 먹고 싶을 때마다 혼자 사서 먹는 날이 많다.

아동이 학교에서 학업 문제가 대두 된 시기는 초등학교 4학년 때이며 산수가 어려워지면서 학업에 대한 흥미가 없어지기 시작했다고 한다. 늘 자신 만만하게 백점을 받을 수 있다고 큰 소리 치지만 번번이 실패하는 아동을 보면서 어머니는 자주 실망하게 되어 아동의 말을 더 이상 믿지 않게 되었는데, 우연히 방송을 통해 ADHD 아동의 특징을 접하게 되면서 혹시나 하는 마음으로 검사를 실시한 결과 아동이 ADHD 진단을 받

게 되었고, 그렇게 되고 보니 아동에 대한 기대가 점점 사라지고 점점 걱정만 늘어갔다고 한다. 그리고 아동과 함께 외출하면 항상 아동은 외부 환경에 시선을 뺏기고 있어서 함께 외출하기도 힘들고 아동의 행동에 대해서는 늘 잔소리와 비난만 하게 된다고 한다. 또한 아동의 과잉행동을 억제하지 않으면 아동을 감당하기가 어려워 어쩔 수 없이 약물치료도 시작하게 되었다고 한다.

5살 위 언니와의 관계에서 아동은 거의 매일 싸우고 있으며 싸울 때마다 일어나는 언어폭력의 수준이 매우 높고 행위적으로도 서로 폭력을 행사하면서 싸운다. 언니 역시 학교생활에서 어려움을 겪고 있는데 학교에서는 단 한마디도 말하지 않은 채 시간을 보내고 있어 말하지 않는 애라고 불리고 있다. 언니는 학급 내에서 있는지 없는지도 모를 정도로 존재감이 없고 단 한명의 친구도 없이 홀로 지내지만 아무렇지 않다고 한다. 언니 역시 폭발적인 분노가 있고 아동에게 소리치거나 구타를 한다. 그리고 아동처럼 강아지를 사랑하지만 분노가 치밀어 오를 때면 강아지를 가혹하게 때리거나 마구잡이로 집어 던진다(관찰결과: 3-4m 정도 던짐, 던지는 행위로 인해 강아지 다리가 부러진 적도 있음).

아동은 학교생활에서 고개를 숙이고 있거나 손톱을 만지작거리거나 멍하니 창밖을 바라보거나 혼자서 그림을 그리는 행위가 잦다. 또래와 대화는 전혀 없으며 조용히 가만히 앉아 있지만 집중하는 것은 아니고 혼자서 다른 생각을 많이 하고 있는 편이다. 가끔씩 옆 친구들에게 말을 건네지만 또래 친구들의 반응이 거의 없기 때문에 아동은 그냥 아무렇지 않게 혼자서 자기가 하고 싶은 활동(그림그리기, 만화책 보기, 손톱 만지기, 멍하니 있기)을 한다. 그리고 학교 친구들에게 거부당하는 행위에 대해서 불편한 마음이 있지만 타인에게 자신을 드러내고 표현하기보다는 시선을 피한다거나 회피하는 방식으로 생활화 되어 있다. 가끔 친구가 생기지만 이내 곧 친구가 없어지는데 지속적인 관계형성에 어려움을 겪고 있다. 관찰한 결과 학교생활에서의 사회적 위축은 쉽게 발견할 수 있

었으며 가정 안에서의 행동과 상반되는 심리적 특징은 오히려 상담자에게 가엾게 여겨질 정도로 아동의 부적절한 모습이 많이 관찰되었다.

어머니, 언니, 아동의 상호작용에 있어서 언니는 어머니와 친밀하다(“둘째 딸이 아버지를 닮았어요.”). 어머니 역시 언니가 마음이 더 편하다고 한다. 언니와 아동이 싸울 때 어머니는 아무런 중재를 하지 못하고 있는데(관찰결과: 언니가 아동을 심하게 구타해도 어머니는 가만히 있었다.) 거듭 중재해도 아무런 소용이 없고 더 이상 중재할 여력도 없어 포기상태라고 한다. 어머니는 두 자녀의 극심한 싸움에 더 이상 개입하고 싶지 않은 마음이 있고 무기력한 모습을 보이고 있었다. 어머니는 두 자녀를 일정한 규율과 규칙에 따른 제한 없이 허용하면서 양육하였고 애착관계에서 아동은 불안정 애착을 형성하였다. 어려서부터 아동은 가족으로부터 의도하지는 않았지만 거부를 당하여 자신에 대한 부적절한 감정을 가지게 되었고 정서적으로 소외되어 외롭다는 생각을 많이 하고 있다. 아동은 항상 엄마가 언니 편만 들어 주고 언니만 사랑한다고 생각하고 있어 그렇게 사느니 차라리 자신은 혼자 집을 나가서 강아지와 함께 살고 싶다고 한다.

## 2) 연구절차 및 설계

본 연구는 2016년 6월부터 주1회 60분간 총12회기 미술치료로 진행되었다.<sup>64)</sup> 매 회기가 끝난 이후에는 어머니에게 부모교육과 상담이 병행되었으며,<sup>65)</sup> 아동에게는 심층적인 면접과 전반적인 심리평가를 실시

64) 아동의 행동을 관찰하기 위해 학교를 방문하고 가정에 일정시간 머물면서 가족관계 역동과 아동의 행동을 관찰하는 시간과 Full Battery 심리검사는 별도의 시간을 충분히 할당하여 아동의 전반적인 심리평가를 실시하였으며, 어머니의 부모교육과 상담과 실시한 상담회기 및 언니를 상담(2회)한 회기는 본 연구 상담과정으로 구성하지 않았다.

65) 필자는 아동상담의 경우 부모교육 및 상담이 병행될 때 상담의 효과가 상승된다고 본다. 특히 ADHD 아동을 둔 부모는 ADHD에 대한 모든 정보를 알고 있어야 하며 돕는 방법을 교육받아야 한다. Chris A. Zeigler Dendy & Alex Zeigler, *Bird's-eye view of Life with ADD and ADHD: Advice from Young Survivors*, 김세주 · 김민석

하여 아동의 임상적 특징과 수준을 진단하였다. 그리고 사회적 관계상황에서 나타나는 아동의 사회적 위축과 어머니와의 갈등 속에서 나타나는 공격성 행동에 대하여 준참여관찰을 통해 자료를 수집하여 기초선을 설정하고 분석하였으며, 조작적 정의로 그 개념을 측정 가능한 행동으로 설정하여 행동의 빈도를 1점 기준으로 합산하였다. 기초선 설정 단계에서 미술치료는 아동의 감정을 표현하여 원인을 분석하는 목적과 상담의 관계형성을 위해 이루어졌다.

〈표3〉 단일사례 실험설계

| 실험설계   | 실험연구            | 회기  | 내용  | 사례연구         |
|--------|-----------------|-----|---|--------------|
| 기초선(A) | 임상적 진단 및 평가     | 1회기 | Full Battury(로샤×) 심리검사(아동)<br>SCT, MMPI-2 심시검사(어머니)   | 심층면접<br>참여관찰 |
|        | 행동분석            | 2회기 | KFD, K-CBCL(사전분석)                                     | 참여관찰         |
| 중재(B)  | 미술치료 및 기독교상담 개입 | 6회기 | 미술치료 및 부모교육과 부모상담<br>N.O.W. 활용하기<br>기독교상담 자원 활용하기(과제) | 행동일지<br>간접관찰 |
| 유지(A)  | 개입효과 분석         | 3회기 | KFD, K-CBCL(사후분석)                                     | 변화추적         |

### 3) 측정도구

#### (1) 동적 가족화(Kinetic Family Drawing: KFD)

Burns와 Kaufman가 동적 가족화가 가족의 역동성을 파악하는데 용이하다고 한 것처럼<sup>66)</sup> 동적 가족화는 가족 간 갈등을 겪고 있는 아동에게 효과적으로 사용할 수 있는 투사적 심리진단 도구이다. 움직임에 가미한 가족그림을 통해 가족 상호 작용에 관한 중요한 정보를 제공받을 수 있고,<sup>67)</sup> 은유적으로 표현한 그림은 현재 아동이 겪고 있는 문제 혹은 가족대상에

역, 『주의력결핍 과잉행동장애의 이해: 성공적으로 극복한 젊은이들의 조언』 (서울: 시그마프레스, 2009), 179.

66) 한국미술치료학회, 『미술치료의 이론과 실제』, 541.

67) 장선철·이은진·양태중, 『미술치료의 이해』 (서울: 태영출판사, 2015), 42-43. 166.

대한 이미지와 가족 문제를 판단할 수 있는 근거를 제공 받을 수 있다. 동적 가족화는 가족에 대해 과거의 경험이나 현재의 상태를 선택적으로 지각하는 주관적이고 심리적인 환경으로서 인지하는 내담자의 판단에 의존하는 것으로 내담자의 심리를 진단하고 치료하는데 가치가 있는 것이다.<sup>68)</sup>

(2) K-CBCL(Korea-Child Behavior Check List)

ADHD의 전반적인 임상적 평가를 위해서는 가정, 학교, 사회적 관계 상황에서 아동의 행동에 대한 평가가 필요하며 CBCL은 유용한 정보를 제공해 주는 평가도구다.<sup>69)</sup> K-CBCL은 아동과 청소년의 사회적응 및 정서행동 문제를 평가하는 데 가장 널리 사용되는 평가척도로 미국의 심리학자인 Achenbach와 Edelbrock이 개발한 CBCL을 번역하여 오경자가 표준화하는데 기여하였다.<sup>70)</sup> 척도는 크게 문제행동중후군 척도와 사회능력 척도로 나누고 있으며, 13개의 하위척도로 구성되어 있다.<sup>71)</sup> 그리고 K-CBCL은 포괄적이고 안정적인 척도로서 내재화 및 외현화 문제의 척도를 포함하고 있으며<sup>72)</sup> 비교적 짧은 시간에 효율적으로 사용할

68) 조미영, 『미술심리치료의 이론과 실제』 (서울: 파란마음, 2013), 133.

69) 김명희, 『아동 · 청소년 이상심리와 상담』 (서울: 교문사, 2013), 97.

70) 안동현 · 김세실 · 한은선, 『주의력결핍장애 아동의 사회기술훈련』, 33; 송동호 · 정유숙 · 이홍식, “주의력 결핍 과잉활동장애의 행동 특성”, 대한소아청소년정신의학회, 『소아 · 청소년정신의학』 제4권 1호(1993): 108; 하은혜 외, “문제행동에 대한 청소년 자신과 부모 평가간의 관계 : K-CBCL과 YSR의 하위요인 구조 비교”, 대한소아청소년정신의학회, 『소아 · 청소년정신의학』 제9권 1호(1998): 5; 오경자, “주의력 결핍 과잉활동 장애의 평가”, 대한소아청소년정신의학회, 『소아 · 청소년정신의학』 제1권 1호(1990): 68.

71) 김지혜 외, “주의력결핍/과잉운동장애(ADHD) 아동의 진단도구로서 부모용 행동 평가지의 타당도 연구”, 대한소아청소년정신의학회, 『소아 · 청소년정신의학』 제11권 2호(2000), 284.

72) 이혜련 외, “문항 분석을 통한 한국판 CBCL의 임상 유의도 검증”, 대한소아청소년정신의학회, 『소아 · 청소년정신의학』 제2권 1호(1991): 140; 정민정 외, “심계 허약아 진단을 위한 절단값의 산정: K-CBCL 총문제행동점수를 기준으로”, 대한한방소아과학회, 『대한한방소아과학회지』 제24권 제3호(2010): 60; 이성봉 외, 『정서 및 행동장애』, 248-249.

수 있도록 구성된 평가도구다.<sup>73)</sup>

#### 4) 상담과정

Walter Byrd와 Paul Warren은 *Counseling and Children*에서 아동을 양육하는 것은 경기와 같다고 비유하면서 아동을 돕기 위한 경기의 구성 요소로서 'N.O.W.'를 제안하였다.<sup>74)</sup> 그들은 아동의 성격과 행동을 이해하고 돕기 위해서는 'N.O.W.' 영역을 반드시 고려해야만 하고, 특정한 상황에서 아동에게 필요한 것이 무엇인지와, 특정 상황에서 아동에게 어떠한 선택들이 있는지 그리고 아동에게 변화 가능한 행동이나 태도는 무엇인지에 대한 판단이 선행되어야 한다고 언급하였다.<sup>75)</sup> 이러한 제안의 구조를 근간으로 본 연구에서는 미술이라는 매체를 도구로 활용하였으며 기독교상담 자원을 접목시키는 방식으로 상담 과정을 구축하였다. 즉 아동에게 실시한 상담 과정은 매회기 'N.O.W.' 구조를 바탕으로 상담의 과정적 흐름을 아동이 인지할 수 있도록 만드는데 초점을 두어 아동의 부정적인 정서를 해소하고 긍정적인 심리기능의 회복을 위해서 미술치료를 실시하였으며, 기독교상담 자원을 활용한 과제수행과 부모교육 및 부모 상담을 통해 아동 상담의 효과를 확장시켜 나간 것이다. 'N.O.W.'에 대해서는 아동이 간략하고 명확하게 진술하여 실제 자신의 삶의 구체적인 목표와 행동을 이행하도록 돕는 방법으로 사용하였는데, 아동이 쉽게 인지하도록 '필요, 선택, 변화'라는 한글의 두 글자로만 암기하도록 하여 간략하게 자신을 표현하도록 격려했다. 그리고 어머니에게

73) 이혜련 외, “문항 분석을 통한 한국판 CBCL의 임상 유의도 검증”, 138; 한미현·유안진, “아동행동평가척도(CBCL)의 타당화 연구”, 한국아동학회, 『아동학회지』 제16권 2호(1995): 16.

74) 'N.O.W.'란 필요의 N(needs), 선택의 O(options), 변화의 길 W(ways for change)의 약자를 모은 것이다. Walter Byrd & Paul Warren, *Counseling and Children*, 김혜숙 역, 『아동상담』 (서울: 두란노, 1997), 19.

75) Byrd & Warren, 『아동상담』, 19-20.

도 동일하게 적용하여 아동과 함께 일상생활에서 'N.O.W.'를 가지고 대화할 수 있는 소통의 장이 마련 되도록 훈련시켰다. 아동의 'N.O.W.'의 예는 <표4>와 같다. 아동의 N.O.W.에 대한 어머니의 통찰은 부모로서 제대로 양육하지 않은 자신의 행위가 원인이 되어 그동안 아동이 원해서 밖에서 끼니를 해결한 것이 아니라 자신이 아동의 요구를 무시하고 필요를 공감해 주지 못했다는 사실을 알게 되었다.

<표4> 아동의 N.O.W.

| N.O.W. | 아동                                     |
|--------|--|
| N(필요)  | 지금 나는 뭔가 먹고 싶어.                        |
| O(선택)  | 오늘은 밖으로 나가지 말고 먼저 엄마에게 말해보자.           |
| W(변화)  | 엄마에게 요리를 해 달라고 착하게 말했고 엄마가 내 말을 들어 줬어. |

아동은 미술치료 과정에서 4~9회기 동안 어머니와 언니에 대한 분노의 감정을 안전하게 해소할 수 있었는데 공격성 행동과 함께 분출되는 폭발적인 분노 감정의 발생 원인을 발견하게 되었다(“왜 내가 화가 나는지 알았어요. 나는 엄마에게 사랑받지 못했는데 엄마가 언니만 사랑하는 것 같아서 늘 화가 났어요. 난 항상 문제만 일으켜 야단만 맞았는데 언니는 문제를 일으켜도 괜찮아요. 그래서 내 편이 없어서 늘 외롭고 속상했어요. 친구들도 없고... 게다가 엄마는 내 말을 전혀 듣지 않고 ADHD라고 약만 먹여요. 내 마음을 몰라줘요. 내 말을 제대로 들어주지 않는 엄마에게 난 더 화가 치밀어서 더 반항적이게 된 것 같아요. 그래서 일부러 더 반항하고 나쁜 행동을 하게 된 것 같아요. 인정받고 사랑받고 싶었던 저의 마음을 알게 되었어요. 조금이라도 내가 잘 할 수 있는 것들이 있을 것 같은데 난 뭘 해도 야단만 맞고 비난만 받고 사는 아이였어요. 난 뭘 해도 안 되는 아이인 것이지요. 항상 골칫덩어리 문제 아이였어요.”). 그동안 아동에게는 아동을 격려해 주는 대상도 없었

고 지지 받을만한 어떤 장소도 없었으며, 아동 스스로 “난 문제 아이 골칫덩어리 같은 존재”라는 인식을 가질 수밖에 없는 환경만 제공 되었던 것이다. 그리고 어머니에게 수용되는 경험의 부재는 아동에게 ADHD 행동의 특성을 더욱 외현화 시키는 원인이 되어 어머니를 향한 공격성으로 나타났다.

ADHD 아동은 자신이 원하는 것이 있을 때 충족되지 못하도록 방해하는 대상에 대해 결과는 생각하지 않은 채 충동적이고 공격적인 행동의 머뭇거림이 없다.<sup>76)</sup> 아동에게 문제가 되는 공격성의 행동적 측면은 행동일지를 기록하여 게시(거실)하도록 하였는데 시각적으로 자신의 행동이 어떻게 변화되고 있는지 그 추이를 아동이 직접 체감할 수 있었다. 이는 아동이 자발적으로 부정적 행동의 빈도와 수준을 낮추도록 스스로 목표를 설정하고 실천하는데 기여하는 역할을 수행하도록 만들었다. 또한 행동일지의 게시는 아동의 가족에게도 긍정적 효과가 나타날 수 있도록 어머니와 언니에게도 실천적 과제로 부여했는데(○○이가 ~할 수 있게 도와 줘야지, 오늘은 ○○이가 ~했구나 등 긍정적 지지발언의 확산 효과), 어머니와 언니의 격려와 칭찬을 통해 아동이 자신의 행동을 긍정적으로 강화시키게 되었고 결과적으로 실제적인 변화행동의 목표를 달성할 수 있는 에너지를 가정 안에서 공급받을 수 있는 계기가 되었다. 그리하여 갈등적 가족관계 구도에서 벗어나 가족이 서로 격려하며 지원할 수 있는 관계 구도로서 진입구가 되었다. 그리고 회기별로 진행된 미술치료 활동은 아동의 감정을 충분히 수용해 주고 자신의 감정을 표현하여 스스로 자신의 감정을 자각하는 역할을 수행하도록 초점을 모았으며 그 결과 부적절한 자신의 감정을 해소시키는 기능이 원활하게 작동되었다. 회기별 미술치료 과정은 <표5>와 같다. 그리고 미술치료 활동으로 설명이 필요한 경우만 각주로 간략히 기술하였다.

76) 유제민·김정휘, 『아동과 청소년의 발달정신병리학』 (서울: 시그마프레스, 2004), 240.

(표5) 아동의 회기별 치료과정

| 회기 | 미술치료 활동  | 회기별 상담목표      | 기독교상담 지원 활용 과제수행(말씀읽기 <sup>77)</sup> , 고백일기쓰기) |
|----|--|---------------|--|
| 1  | 난화그리기 <sup>78)</sup>                           | 긴장해소 및 감정의 이완 | 마 7:7-8  |
| 2  | 플라주 <sup>79)</sup>                             | 관계형성          | 고후 5:17  |
| 3  | 동물가족화 <sup>80)</sup>                           | 감정의 표출        | 롬 8:1  |
| 4  | 풍선 터트리기  | 감정의 정화 및 수용   | 롬 8:28   |
| 5  | 자유롭게 그리기 <sup>81)</sup> , 풀물감놀이 <sup>82)</sup> | 스트레스 및 분노 탐색  | 요일 1:9   |
| 6  | 문제의 쓰레기통 버리기                                   | 문제행동 탐색       | 신 31:8   |
| 7  | 나만의 꽃밭 만들기                                     | 자기표현 증진       | 히 11:1   |

- 77) 각 회기별 말씀은 미술치료 활동과 연관 지어 제시한 것이 아니라 상담의 전체 흐름 가운데 아동에게 필요한 성경 말씀을 상담자가 경험적으로 상담의 현장에서 사용한 말씀 가운데 선택하여 말씀카드를 만들어 주고 읽어 오도록 하였다. 기독교상담에서 성경 말씀을 활용하는 것은 자연스러운 일이다. 실제 말씀을 적용하여 기독교상담을 진행하는 것은 내담자의 심리적 평안을 하나님께 구하는 직접적인 행위가 될 수 있으며 내담자의 실제적인 변화의 주도권을 하나님께 이양하는 상담자의 상담행위로 이해할 수 있다. 비록 상담의 문제의 따라 신학적인 근거가 분명히 일치하는 말씀 적용이 아닐지라도 성경말씀 자체가 주는 유용성의 가치가 분명히 있기 때문에 성경말씀을 활용하는 것은 유익하다는 필자의 판단으로 적용하였음을 밝히는 바이다. 전요섭 교수 역시 “기독교 상담자는 다양한 심리적 문제에 노출되어 있는 내담자에게 하나님의 말씀, 성경의 약속과 이를 통한 확신을 심어주는 것이 중요하다.”고 하였다. 전요섭, 『기독교 상담의 이론과 실제』 (서울: 좋은나무, 2007), 232.
- 78) 내담자의 무의식의 상상을 표출하고 저항감을 줄이는데 도움이 되는 기법이다. 최외선 외, 『미술치료기법』 (서울: 학지사, 2006), 66.
- 79) 사진과 그림만을 이용하여 내담자의 관심과 흥미를 분명히 해 줄 수 있고 플라주 작품을 만들고 이야기 하는 과정 자체가 치료의 효과를 나타낼 수 있다. 최외선 외, 『미술치료기법』, 56.
- 80) 가족의 모습을 연상하여 적절한 동물 대상으로 표현하고 이야기를 나누는 것으로 가족 대상에 대한 자기표출과 지각력을 형성할 수 있다. 유정희 · 이명우, “장애형제를 둔 비장애아동을 위한 미술치료 단일사례연구”, 대구대학교 특수교육재활과학연구소, 『특수교육재활과학연구』 제51권 1호(2012): 159; 신동열 · 한상희, 『상담 · 심리치료 장면에서 쓴 미술심리치료 이론과 실제』 (서울: 양서원, 2016), 175-181.
- 81) 떠오르는 것을 마음껏 표현하여 자유롭게 그리는 것으로 격려하고 지지해 주는 활동이며 내담자의 마음을 위명업해 주는 효과가 있다. 주리에, 『미술치료학』, 289-290.
- 82) 즐거움을 유발하고 촉감을 느끼며 다양한 감정의 분출과 조절을 통해 정서적 안정을 줄 수 있다. 조미영, 『미술심리치료의 이론과 실제』, 253.

|    |                          |              |           |
|----|--------------------------|--------------|-----------|
| 8  | 마법의 집 만들기 <sup>83)</sup> | 가족이해 및 재구성   | 잠 3:5-6   |
| 9  | 제한된 풀라주                  | 문제해결력 형성하기   | 시 46:1-3  |
| 10 | 소망의 나무 열매 그리기            | 어머니와 관계회복    | 롬 8:38-39 |
| 11 | 중요한 항아리 <sup>84)</sup>   | 성취감, 자신감 향상  | 빌 4:13    |
| 12 | 선물보따리 <sup>85)</sup>     | 긍정적 자아상 확립하기 | 시 28:7    |

회기별 미술치료 과정에서 10회기는 어머니와 아동이 함께 미술활동을 실시하였다. ‘소망의 나무 열매 그리기’<sup>86)</sup>는 최초 HTP검사 시 그렸던 나무 그림을 보면서 각자 나무에 대해 느낌 점을 이야기를 한 후, 다시 나무를 그리고 상대방의 나무가 주는 이미지나 느낌을 이야기 한 후, 상대방의 나무에 그려 넣어 주고 싶은 소망의 열매나 필요한 것을 그려 주고 각자 서로에게 왜 그렇게 그렸는지 나누고 고백하는 과정이다. 그리고 서로에게 그려준 소망의 열매가 맺어졌을 때의 모습을 상상하여 함께 이야기를 시작하는데, 소망의 열매를 맺기 위해서 서로 협력해야만 하는 역할에 대한 객관적 평가도 함께 나누게 된다. 아동은 어머니 나무

83) 아동이 소망하는 가정의 모습을 투영하여 아동이 살고 싶은 집을 재구성하는 활동 작업으로 ‘행복한 우리집 풀라주’를 변형하여 사용하였다. 유옥현·장창수, “미술 치료가 부-자가정 자녀의 문제행동과 가족관계에 미치는 효과에 관한 단일사례연구”, 한국특수아동학회, 『특수아동교육연구』 제8권 1호(2006): 87; 최외선 외, 『마음을 나누는 미술치료』, 219, 227.

84) 내담자의 긍정적인 측면을 강조하여 자존감을 향상시키는 활동으로 일상생활에서의 가치, 지각력을 높일 수 있고 내담자가 할 수 있는 일에 대한 긍정적 인식과 수용을 가능하게 하는 활동이다. 최외선 외, 『미술치료기법』, 101-108.

85) 상담과정을 이행한 결과로서 선물보따리를 받는 것은 긍정적인 감정을 유발시키는 효과가 있다고 보는 바이다. 사례연구에서도 선물을 주는 기법은 상처 받은 감정을 치유하는 결과를 낳는 유익이 있었다. Helen B. Landgarten, *Family Art Psychotherapy*, 김진숙 역, 『가족미술심리치료』 (서울: 학지사, 2010), 270.

86) 내담자에게 회복의 과정으로 진입하기 위해서 하나님을 향한 소망과 비전을 발견하도록 돕는 치료 방법으로 필자가 실시하는 기독교상담 과정에 실제 사용하고 있는 필자의 아이디어가 가미된 상담기술이다. 이는 내담자가 다시 삶의 소망을 가질 수 있도록 돕기 위한 전략으로서 두 사람 관계에서 회복을 기대할 수 있는 고백적 행위가 함께 가미되어 있기 때문에 서로 미래적인 소망을 내면에 심고 표현하는 활동으로서 상담의 역동성이 있다.

(길에 우두커니 그냥 서 있는 가로수 나무 그림)가 쓸쓸해 보인다고 사과, 포도, 보석 등을 그려 주었고 나무 주변에는 꽃들로 가득 채웠다. 어머니는 아동의 그림에 사랑과 소망이라는 열매를 달아 주면서 아동의 나무가 사랑을 더 많이 받았으면 좋겠다고 했으며 아동의 나무에 소망이 가득해서 점점 성숙한 모습으로 자라는 나무가 되었으면 하는 미래적인 희망을 비추었다. 이러한 활동을 통해 아동은 어머니로부터 감정적 수용의 경험을 더 충분히 누리게 되었고 어머니는 아동의 내면에 있는 마음을 공감하게 되었으며, 서로 존중하고 배려하며 이해하는 모-녀 관계가 되겠다고 결심을 하고 “서로 사랑하자”는 고백을 나누면서 관계 개선을 위해 함께 협력하기로 약속하였다.

상담의 방법과 상담 전체 과정을 오직 기독교상담만으로 진행한다는 것은 현실적인 어려움에 봉착할 수 있다. 왜냐하면 상담의 현장에서 요구되는 내담자의 실제적인 변화에 대한 가시적인 상담 방법론에 대한 필요를 완전히 배제한 채 오직 기독교세계관으로 구현된 기독교상담만을 할 수는 없기 때문이다. 이는 상담자가 내담자의 요구와 상담 만족도를 충족시켜야 한다는 상담자의 역할에 대한 기독교상담자로서의 곤혹스러운 갈등 영역이기도 하다. 그래서 본 연구에서는 기독교상담의 이론적 통합이 아닌 실제적 통합의 방법으로 기독교상담 자원을 활용하는 방식을 취했던 것이다. 그리하여 아동에게는 말씀읽기 및 고백일기쓰기<sup>87)</sup> 과제(아동-말씀카드 제시, 말씀 3-5회 읽어오기, 하나님께 고백일기쓰기, 분량 5-8줄/어머니-주1회 가족 예배드리기, 아동 격려하기)를 적용하는 방식으로 접근하였으며, 어머니에게는 아동을 격려하는 실천적 언행과 가정예배 드리기 과제 수행을 통해 하나님과 동행하는 가정의 회복을 경험하도록 이끌었다.

87) 일기쓰기는 심리적으로 정서적인 효과 있는 치료기법으로 증명되었으며 변화를 유지시키기 위한 책략으로 사용할 수 있다. Deanna S. Pledge, *Counseling Adolescents and Children: Developing Your Clinical Style*, 이규미 외 공역, 『아동 및 청소년상담』 (서울: 시그마프레스, 2007), 133-134.

기독교상담은 기독교 세계관으로 하나님을 향한 올바른 방향성을 갖도록 하여 하나님께서 창조한 인간 본연의 모습으로 관계 회복을 이루는 것이다. 그리고 삶의 문제와 고통에 처한 이들에게 하나님의 사랑 안에서 보호받고 있음을 깨닫도록 돕는 활동으로서, 기독교 신앙의 원리와 자원을 통한 전인격적 성장을 돕고 근본적으로 내담자의 세계관을 변화시키는 것이다.<sup>88)</sup>

기독교상담과 접촉하는 방법으로서 기독교상담 자원을 활용하는 구체적인 방법은 회기중에 미술작업을 하는 동안 아동의 수준에서 이해하기 쉽고 듣기 편하도록 주일학교 설교 혹은 공과 교재로 사용하는 성경 인물(요셉, 다윗, 바울)의 이야기를 들려주었다. ADHD 아동은 상담회기 동안 주의를 기울이는 것을 유지하기 어렵다.<sup>89)</sup> 쉽게 흥미를 잃고 주의를 분산시킨다. 이야기를 들려주는 목적은 미술작업을 하는 동안에 ADHD 아동이 쉽게 지루해 하지 않고 즐겁게 치료 작업을 할 수 있도록 하는 것과 성경 인물 이야기를 자연스럽게 접촉하여 상담 과정에서 신앙의 교육적 요소를 가미하는 역할을 제공하는 것이다. 그리고 말씀읽기 및 고백일기쓰기 과제수행은 아동의 과제수행 능력을 향상시켜 학교생활에서의 적응력을 높이기 위한 전략적 방법으로 사용하였다. ADHD 아동은 대부분 과제수행의 어려움을 겪는데 작은 것이라도 규칙적인 습관과 과업을 성취할 수 있도록 돕는 것이 중요하다.<sup>90)</sup> 그리고 기독교상담의 목표로서 아동은 하나님이 자신의 안전기지가 되며 관계적 대상으로 하나님 존재를 깨닫고 신앙의 회복과 치유를 경험하는 과정을 상담을 통해 통찰할 수 있도록 도왔다. 뿐만 아니라 아동과 어머니와의 갈등 관계 속에서 미래적인 소망을 기대하지 못하는 현 상태를 벗어나 각자

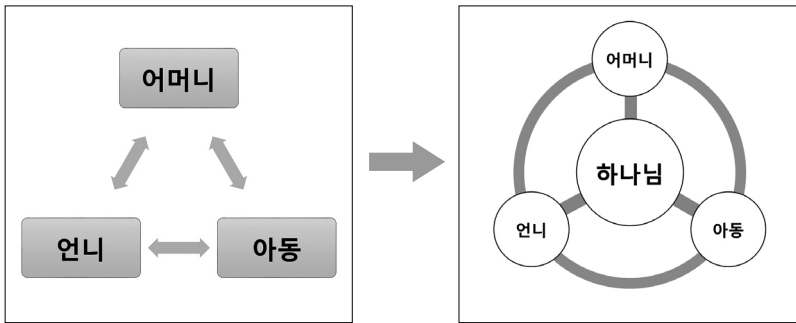
88) 박윤정, “기독교 상담자와 기독교 세계관 정립의 중요성”, 한국복음주의상담학회, 『복음과 상담』 제19권(2012): 163.

89) Pledge, 『아동 및 청소년상담』, 214.

90) 김정숙·신지혜·손윤경, 『아동미술치료의 이론과 실제』(서울: 교문사, 2014), 170.

자신의 삶의 소망을 발견할 수 있도록 이끌어 하나님 안에서 소망된 삶을 계획할 수 있도록 만들었다. 이러한 과정을 통해 자연스럽게 어머니와 아동의 심리적 갈등은 해소 되었다.

기독교상담을 구현하기 위해서 어머니에게는 가정 예배를 통해 하나님의 대상을 가정의 최고 권위자로 수용하도록 돕고 가족 내 관계구도와 삶의 방식에 변화를 주었으며 하나님이 운행하는 기독교 가정으로 회복하는 출발점을 제시하였다. 그리고 어머니가 아동의 문제 행동에 초점을 두는 것이 아니라 가족 간 관계구도의 변화를 회복하는데 초점을 두어 하나님이 관계구도의 중심이 되고 가족 전체 구성원의 관계가 하나님과의 회복을 향해 전진할 수 있도록 초점을 전환시켰다. 이와 같은 관계구도의 변화는 <그림1>와 같다.



<그림1> 하나님 중심 관계구도의 변화

그리고 어머니에게는 부모교육과 상담이 병행되었으며 서적<sup>91)</sup>을 통해 부모로서 자녀 양육에 대한 이해를 넓히고 ADHD에 대한 왜곡된 정

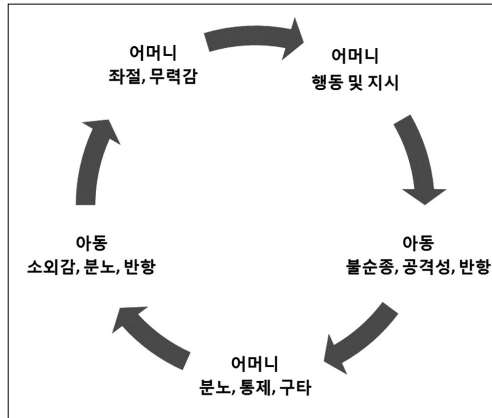
91) Haim G. Ginott, *Between Parent and Child*, 신홍민 역, 『부모와 아이사이』 (서울: 양철북, 2003), 25-212; Byrd & Warren, 『아동상담』, 19-70; David Clarke, *Winning the Parenting War*, 이성옥 · 최광수 역, 『자녀양육전쟁』 (서울: 브니엘, 2003), 19-222; American Academy of Pediatrics, *ADHD: What Every Parent Needs to Know*, 2<sup>nd</sup> ed., 대한소아신경학회, 『ADHD에 대한 가장 완전한 지침서』 (서울: 범문에듀케이션, 2016), 379-408.

보를 수정하여 새롭게 재인식 되도록 인식 영역을 확장시켰다. 또한 아동의 문제로 대두되는 행동적 특성이 가족 간 상호작용에서 어떻게 발생하고 있는지에 대한 역동을 자각하도록 만들었다. 왜냐하면 가족 내 발생하는 아동의 증상은 가족체계의 불균형과 불안정을 반영하는 신호이기 때문이다. 게다가 어머니의 수행 과제로는 아동에게 직접 요리를 해주는 것(어머니의 실제적 사랑과 돌봄의 구체적 실천방법)과 긍정적인 지지와 미래적인 소망으로서 아동을 격려하는 메시지(1일 2회 이상 격려하기)를 생활가운데 실천하도록 촉구하였다. 이와 함께 아동에 대해 현실적인 기대를 하도록 주지시켰으며 약물치료만이 아동을 다룰 수 있는 대처방안이 아님을 신뢰하고 새로운 다른 대처방안을 모색하도록 기독교상담자로서 협력하였다. 약물치료는 주의력을 높이고 충동성을 억제하며 행동을 정상화하는 효력<sup>92)</sup>을 지니는 수단이지만, 그것이 어머니와 아동의 심리적 갈등의 원인을 해소할 수 있는 매개체가 될 수 없으며, 장기적으로 아동을 향한 최선의 치료방안이 될 수 없는 것이다. 현재 어머니와 아동의 약물치료에 대한 갈등 상황을 극복하기 위해서라도 어머니가 약물치료를 신뢰하고 의존하는 상태에서 벗어나 새로운 관점의 전환이 시급하다. 대부분 약물치료는 사용 행위를 강화하는 기능이 있기 때문에<sup>93)</sup> 약물치료는 상호보완적 치료 수단이 되어야 할 것이다. 12회 상담 종결 단계에서는 어머니와 아동의 관계에서 악순환 되는 고리를 이해하여 선순환 할 수 있도록 서로에게 지속적인 노력이 필요하며, 협력의 과정을 거쳐 회복의 단계에 진입할 수 있음을 통찰하도록 하였다(그림2). 끝으로 과제수행과 상담 과정을 마친 아동에게는 가득 담긴 선물보따리와 열매를 통해 긍정적인 자아상을 확립시켰으며, 할 수 있다는 성취감과 자신감을 고취시켰다(“이제 나는 소망이 있는 아이야, 작은 일

92) 유재민 · 김정휘, 『아동과 청소년의 발달정신병리학』, 242.

93) Oakley Ray & Charles Ksir, *Drugs, Society, and Human Behavior*, 9th ed., 주왕기 · 주진형 역, 『약물과 사회 그리고 인간행동』 (서울: 라이프사이언스, 2003), 22; 안동현 외, 『ADHD 통합적 이해』 (서울: 학지사, 2015), 199.

이라도 내가 할 수 있는 일이 있어. 앞으로 잘 할 수 있을 거야. 하나님은 내 편이니까”).


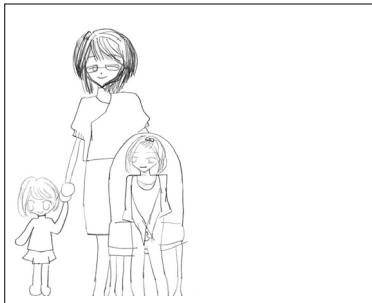


〈그림2〉 어머니와 아동의 악순환 관계도

### 3. 연구결과

미술치료를 통해 연구대상자는 자신이 겪는 어머니와 심리적 갈등을 해소하였음을 알 수 있다(그림3). KFD 사전검사 시 아동은 자신과 강아지만 그려 넣었고 어머니와 언니는 집에 없었으면 좋겠다고 했으며 집을 나가 혼자서 강아지와 살고 싶다고 했다. 아동에게 강아지는 자신의 말을 잘 듣는 대상이기도 하지만 자신의 감정이 폭발했을 때 폭력을 행하는 대상물이 되기도 한다. 그리고 길에 돌아다니는 강아지를 보면 자신처럼 불쌍하고 가여운 마음이 들어서 보호해 주고 싶다고 하면서 실제 길에서 주워온 강아지도 2마리가 있었다. 때때로 자신도 강아지처럼 되어서 보호받고 싶기도 하지만 한편으로는 자신의 말을 듣지 않는 강아지를 볼 때마다 화가 치밀어 때리게 된다고 하는데 어머니가 자신을 구타하는 모습과 자신이 강아지를 구타하는 모습이 닮아 있다고 고백하였다.

앞으로 예쁜 강아지처럼 되어서 자신도 보호받고 사랑 받고 싶은 소원이 있다고(SCT) 하였다.

| 사전   | 사후   |
|--|--|
|                 |   |
| <p>주요특징 : 아동의 다리, 언니, 어머니는 그려져 있지 않고 강아지를 그려 넣었다. 종이를 돌려서 그림을 그렸으며 그림의 위치가 불안하게 상단에 위치되어 있다.</p> | <p>주요특징 : 가족 모두를 그렸으나 왼쪽으로 치우쳐 있고 언니 얼굴에서 눈동자는 없고 의자에 앉아 손을 모으고 있는 자세를 취하고 있다.</p> |

〈그림3〉 KFD 사전-사후 검사결과

KFD 사후검사 그림에서 아동은 가족을 모두 밝은 얼굴로 그려 넣었는데 심리적으로 가족에 대한 마음이 열려 순기능을 할 수 있는 단초로 판단된다. 그런데 어머니가 언니를 더 사랑한다고 여기던 아동에게 언니는 여전히 어머니와 언니보다 자신이 어머니와 더 친밀해 지기를 희망하는 마음으로 어머니와 언니 사이에 의자를 그려 넣어 심리적 거리를 두게 하였다. 언니를 의자에 앉혀 놓은 것은 자신과 어머니와의 관계가 더 친밀하게 되기를 원하는 마음이 투영된 것이다(“언니는 의자에 가만히 앉아 있으면 좋겠고 나는 엄마와 손을 잡고 외출하려고 한다. 엄마가 나

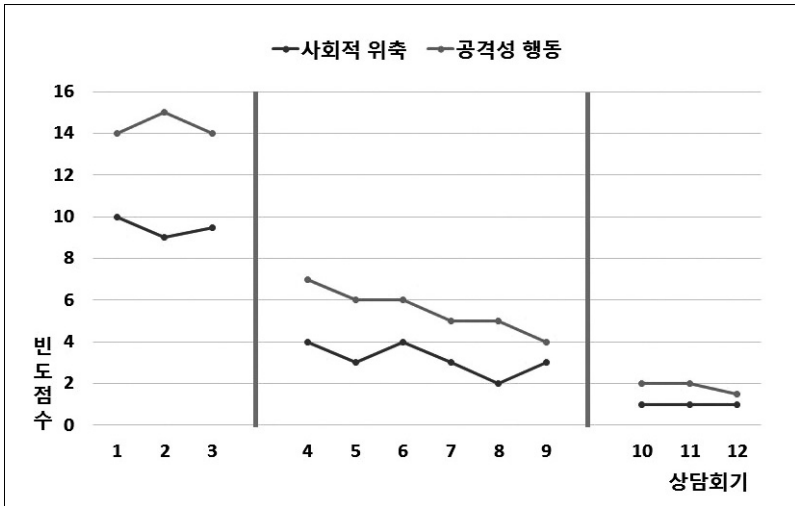
하고 외출할 것 같다.”). 그리고 언니 얼굴에는 눈동자가 생략되어 있고 손을 앞으로 모으고 불편한 자세로 걸쳐 앉아 있도록 그랬는데 언니에 대해서 여전히 부적절한 감정이 남아 있는 것으로 판단된다. 반면 자신은 어머니와 손을 잡고 있다. 그렇지만 KFD 사전검사에서 그려진 손 모양과 달리 손이 둥글게 표현되었다(“엄마와 손을 잡고 있는 것처럼 그리고 싶은데 손을 잘 못 그리겠다.”). 아동은 서로 손을 잡기에는 불편하지만 그래도 손을 잡을 수 있다고 하였으며 가족관계에서 관계형성 및 정서적 유대의 의지를 보이고 있다. KFD 사후검사에서 위치상 가족 모두를 좌측에 그린 것은 아직 환경을 적절히 조절하고 구성할 수 있는 능력이 부족하고 아동의 내향적이고 공상적인 성향을 나타내는 것이다. KFD 사후검사에서는 가족관계에서 엄마가 언니를 더 사랑하는 것에 대한 심리적인 불안과 사랑받고 싶은 내면의 욕구가 미술치료를 통해 적절하게 표현되어 감정적 순환을 이루게 되었고 사회적으로 위축된 마음과 태도, 충동적이면서 공격적인 행위에 대한 자기 인식을 통해 새로운 삶의 방식으로 재구성하려는 결과가 투영되어 나타났다.

K-CBCL 사전, 사후 검사결과는 <표6>과 같다. 대체로 점수는 모든 영역에서 낮아졌음을 알 수 있다. 내재화 된 문제로 위축은 73-53, 외현화 된 문제로 공격성은 80-52로 현저히 낮아졌으며 전반적으로 검사결과 점수 차이를 볼 때 아동은 본 연구 상담과정을 통해 긍정적인 영향을 받았다고 유추할 수 있다. 따라서 본 연구대상자에게 두드러지게 나타나는 사회적 위축과 공격성 행동은 유의미하게 감소하였음이 증명되었다.

<표6> K-CBCL 사전-사후 검사결과

|       | 내재화 문제 |       |       | 사회적 미성숙 | 사고 문제 | 주의 집중 | 외현화 문제 |     | 성문제 | 정서 불안정 |
|-------|--------|-------|-------|---------|-------|-------|--------|-----|-----|--------|
|       | 위축     | 신체 증상 | 우울 불안 |         |       |       | 비행     | 공격성 |     |        |
| 사전 검사 | 73     | 50    | 68    | 65      | 47    | 73    | 69     | 80  | 44  | 67     |
| 사후 검사 | *53    | 47    | 55    | 57      | 42    | 64    | *48    | *52 | 43  | 49     |

다음으로 본 연구의 조작적 정의로서 사회적 위축(고개 떨구기, 대꾸하지 않고 계속 가만히 있기, 손톱 만지기, 눈의 초점을 흐리며 멍하게 바라보기, 타인과 불편한 상황에서 시선피하기)과 공격성(소리치며 물건 던지기, 욕설하기, 동물학대, 구토하기, 버티면서 상대방에게 분노를 일으키는 행위) 행동에 대해 관찰한 빈도수는 크게 두 영역으로 나누어 행위마다 1점으로 하여 합산 점수로 측정하였다. 사회적 위축(아래 선)과 공격성(위의 선) 행동의 변화 추이는 <그래프1>와 같다.



<그래프1> 사회적 위축과 공격성 행동의 변화

상담과정을 종료하면서 아동이 자신을 위해 생각하는 ‘N.O.W.’의 구체적 진술은 다음과 같다. “Needs: 나는 엄마가 나에게 관심을 가지고 믿어주고 사랑해 주기를 원한다. Options: 내가 하는 행동의 문제는 엄마의 사랑과 관심을 선택받을 수 있는 것이 아니다. 충동적으로 공격적으로 행동하고 싶을 때마다 나는 좋은 선택을 위해 노력할 것이다. Ways

for change: ADHD라서 힘들지만 지금보다 좋아지기 위해서 나는 내가 할 수 있는 일에 조금만 더 인내심을 가지고 버텨보겠다. 자기 전에 나의 행동을 기록하여 잘못된 행동의 횟수를 줄이도록 힘쓰겠다.” 이러한 아동의 생각은 매회기 상담과정 시작 시 ‘N.O.W.’에 대해 자연스럽게 이야기 하도록 훈련한 결과이다. 처음에는 길게 구술하도록 허용했으며 상담회기가 진행될수록 간략하고 명확하게 ‘N.O.W.’에 대해 진술하도록 하여 ‘N.O.W.’가 아동에게 핵심적으로 인지되도록 하였다.

연구의 결과 아동의 변화는 다음과 같다. 첫째 아동은 상담자를 통해 안전한 상담치료 환경 안에서 자신의 존재가 충분히 수용되는 경험을 누림으로써 심리적 안정 상태를 유지할 수 있었다. 둘째 기독교상담 자원을 활용한 과제수행과 완수 경험을 통해 아동은 성취감과 자신감이 형성되었으며 이로 인해 학교생활에서의 적응력을 높일 수 있었다. 셋째 미술치료를 통해 자신의 부적절한 감정을 표출하고 해소시켰으며 자신의 감정을 자각하고 긍정적인 감정의 순환기능이 작동되어 “나는 문제 아이, 골칫덩어리”같은 부정적인 자아상에서 벗어나 “나는 소망이 있는 아이”라는 긍정적인 자아상이 형성되었다. 넷째 ‘N.O.W.’의 반복적인 훈련을 통해 아동은 스스로 좋은 선택을 할 수 있게 되었으며 좋은 선택이 가져다주는 유익을 통찰하게 되었고 ‘선택에 따른 결과의 책임’이 무엇인지에 대한 인식이 확장 되었다. 다섯째 어머니에게 실시한 부모교육과 상담은 아동의 상담 효과를 확장시키는데 기여하였으며, 아동과의 관계에서 실제적인 과제수행은 어머니가 자신을 공감해주고 있으며, 아동에게 사랑한다는 흡족한 마음을 가질 수 있도록 만들어 어머니를 향한 아동의 공격성이 줄어들었다. 그리고 사회적 위축도 감소되는 양상을 나타냈다. 여섯째 어머니가 아동의 문제 행동에 초점을 두어 서로 극심하게 갈등하는 원인을 제공하고 부적절한 가족관계 구도의 중심이 자신이었다는 관점을 통찰하여, 하나님이 중심이 되어 운행하는 가족관계 구도를 재설정하고, 회복된 가정으로서 소망을 가지고 전진하겠다는 결심을 할

수 있게 되었다. 이상 모든 결과를 종합해 볼 때 본 연구에서 실시한 상담개입 방법은 임상적으로 유의미한 결과가 입증되었다고 볼 수 있다.

### III. 닫는 글

아동의 유의미한 변화에 대하여 치료 효과를 가져다 준 동력은 무엇인가? 우선 아동의 감정이 충분히 수용되었다는 것이다. 아동은 치료과정을 통해 상담자로부터 그리고 어머니로부터 수용 받는 경험을 충분히 누렸으며, 자신의 존재가 편견과 문제의 대상이 아니라 안전하게 수용되고 허용될 수 있는 존재임을 자각하게 되었다. 아동은 어린 시절 따뜻한 돌봄을 제대로 받지 못했고 그동안 가족으로부터 정서적으로 거부되어 왔다. 심리적 욕구에 직접 참여하여 그것을 채우는 경험은 긍정적인 정서 함양과 심리적 안녕을 가져다 줄 수 있는 것이다.<sup>94)</sup> 그리고 부모-자녀 관계가 회복되기 위해서는 먼저 부모가 자녀를 한 인격체로 바라보는 관점이 선행되어야<sup>95)</sup> 하며 아동의 감정도 한 인격체로서 존중되고 인정 받아야만 한다. 그렇게 될 때 부모-자녀 관계는 하나님의 자녀로서 동등한 위치에서 온전한 관계형성이 구축될 수 있는 것이다.

그리고 아동은 과제 수행에서 성취감을 느낄 수 있었다. 작은 성취감의 누적된 경험은 자신감을 형성할 수 있게 만드는 동력을 작동시킨다. 아동에게 부여된 과제의 분량은 최소한으로 설정되었기 때문에 충분히 완성하여 실현될 수 있는 과제였다. 그리고 과제수행이 완료되었을 때 아동은 가족의 격려를 통해 과제수행의 긍정적인 동기를 다시 지원받을 수 있었고, 'N.O.W.' 를 통해 스스로의 행동에 대해 어떤 것을 선택해야

94) Johnmarshall Reeve, *Understanding Motivation And Emotion*, 5th ed., 정봉교 외 공역, 『동기와 정서의 이해』 (서울: 박학사, 2011), 199.

95) 채경선 · 김주아, 『아동정신건강』 (서울: 창지사, 2007), 122-123.

하는지 이야기 할 수 있게 되었다. 이는 자기교수(self-instruction)의<sup>96)</sup> 과정으로 일맥상통 한다고 볼 수 있다. 이와 같이 성취된 경험의 만족되는 결과의 총합은 결과적으로 아동에게 할 수 있다는 자신감을 고취시켰고 “나는 소망이 있는 아이”라는 자신에 대한 긍정적인 자아상을 부여할 수 있게 되었던 것이다.

게다가 어머니에게 실시한 부모교육과 상담은 아동이 상담 현장에서 경험하는 과정을 일상생활에서도 동일하게 상호작용 할 수 있도록 안전한 환경을 조성하는데 기여하였으며 치료 효과가 상승되는 결과를 낳았다. 어머니는 아동의 특징적인 문제 행동에 초점을 두기보다는 내면의 마음을 공감하고 수용하는 태도에서 큰 변화가 있었다. 부모는 자녀를 양육하기 위해서 자녀의 마음을 다루는 방법을 배워야 한다.<sup>97)</sup> 왜냐하면 자녀는 부모를 통해서 세상을 사는 삶의 방법과 지혜를 배우기 때문이다. 아동의 문제가 거슬려 소리치며 욱박지르고 교정하려고 온갖 방법을 다 동원해도 쉽사리 교정되지 않는 것은 그동안 어머니가 외현적 증상만 수정하는데 초점을 두었기 때문이다. 증상의 완화나 증상의 제거는 단기간 가시적으로 드러나는 효과가 분명히 있다. 그렇지만 근본적인 원인을 이해하고 해결해 나가는 방법은 아니다. 더 유익한 방법을 선택하는 일이 지혜로운 부모의 역할이다.

또한 어머니는 기독교상담 자원을 활용한 상담 과정을 통해 부모-자녀 관계가 하나님-자녀 관계 차원에서 이해할 수 있는 인식의 영역으로 확장되었다. 어머니는 그동안 알고 있음에도 불구하고 알지 못하는 것처럼 행하던 어리석음과 하나님의 사랑에서 어긋난 가정을 자신이 통제하

96) 자기교수란 특정한 표적행동을 요구하는 상황에서 스스로에게 무엇을 어떻게 해야 하는지를 이야기 하는 것이다. Raymond G. Miltenberger, *Behavior Modification: Principles and Procedures*, 4th ed., 안변환 외 공역, 『최신 행동수정 제4판』(서울: 시그마프레스, 2010), 370.

97) Tedd Tripp, *Shepherding a Child's Heart*, 조역애 · 조남민 역, 『마음을 다루면 자녀의 미래가 달라진다』(서울: 디모데, 2012), 31.

고 있었음을 통찰하게 되었으며, 아동을 대하는 자신의 태도에 대해 하나님께 고백하고 회개하는 시간의 필요를 적극적으로 수용하였다. Patterson은 아동의 행동에 있어서 불순종이나 반사회적인 행동들이 부모의 부적절한 반응을 일으키는데, 부모의 부적절한 반응은 다시 아동에게 불순종과 반사회적인 행동을 더 자주 많이 하도록 강화되는 형태로 행동을 이끌게 된다고 했으며, 이것이 또 부모에게 더 강화된 방식으로 아동을 강압적으로 억압하는 원인이 되고 아동은 또 불순종과 반사회적인 행동을 일으키게 된다고 했다.<sup>98)</sup> 즉 원인은 상대에게 이양되어 악순환 되는 형태의 연속적인 반응이 부모-자녀 간 관계를 점점 더 깊이 절망의 늪으로 이끌고 가는 것이다. 이러한 악순환의 원인이 타자가 아님을 먼저 인식하고 선순환 할 수 있도록 노력하는 인식의 재구성은 상담 과정에서 꼭 필요한 일이며 중요한 과정이다.

상담자가 심리적으로 매우 고통스럽고 병리적인 증상까지 동반한 복합적인 문제를 가진 내담자를 바라 볼 때, 상담자에게 모든 문제를 함축적으로 단번에 치료할 수 있는 방법이 무엇이나고 묻는다면 아마도 쉽게 답하지 못할 것이다. 다만 그 상황에서 가장 핵심적인 문제 하나를 우선 선택하여 집중적으로 다룰 수 있을 것이라는 최선의 대처 방안을 언급할 수 있을 것이다. 그리고 순차적으로 핵심적인 문제를 하나씩 추가적으로 선택하여 집중적으로 다시 개입할 수 있을 것이다. 마찬가지로 본 연구 대상자의 문제를 볼 때 충분히 더 다루어야 하는 다른 영역의 문제도 여전히 남아 있다. 그렇기 때문에 내담자와 신뢰로 연결되는 고리를 끊지 않고 지속적인 회복을 향한 기독교상담은 더욱 지원되어야 마땅하다. 그리고 실제적인 방법론의 통합을 가진 기독교상담을 더욱 계발하여 상담의 현장에서 보다 효과적으로 개입할 수 있는 상담의 실제적 연구를 받

98) Richard R. Abidin, "The Determinants of Parenting: What Variables Do We To Look At?" Paper Presented at The Annual Meeting of The American Psychological Association 97th (New Orleans, LA, August 11-15, 1989): 190.

전시켜 나가는 노력도 필요하리라 본다. 기독교상담과 일반상담 혹은 심리치료와의 통합이라는 관점에서 상담을 이끌어 내는 것은 쉽사리 접근할 수 있는 방법이 결코 아니다. 앞으로 보다 깊은 차원에서 미술치료에 대한 연구를 확립하고 기독교적으로 평가하여 통합된 치료 방법으로서 연구되어야 하겠다. 본 연구에서는 기독교상담의 자원을 활용하는 차원에서 실제적인 통합의 시도가 있었다는데 그 가치를 두는 바이며 따라서 통합의 한계도 인정하는 바이다.

끝으로 본 연구자는 상담과정에서 어머니에게 아동의 외현화 된 행동의 특성을 심리적 차원에서 그 원인과 증상을 깊이 이해할 수 있도록 도왔으며, 새로운 대처 방안을 발견하여 그것을 실천해 가는 내적인 힘을 소유하도록 만들었다. 아동에게는 자신의 부적절한 감정과 행동을 통제할 수 있도록 자기감정에 대한 이해와 통찰을 통해 자기조절 능력을 향상시켰으며, 미술치료를 통해 타인에게 자신의 감정을 표현하고 감정을 조절하여 행동하는 기능을 회복하도록 상담을 진행하였다. 그리고 아동에게 공격성 행동의 부적절함을 통찰하여 행동의 좋은 선택과 그 결과에 대한 인식의 차원을 확대하여 자발적으로 공격성 행동을 감소시켰으며, 사회적 관계상황에서 나타나는 사회적 위축 상태에 대해서는 회피하지 않고 적절하게 대처하는 심리적 순기능이 회복될 수 있도록 돕는 상담과정을 이끌었다. 또한 가족 간 관계구도의 변화와 기독교상담의 실제적 과제수행은 아동과 어머니의 갈등을 해소 시키는 계기가 되도록 기독교상담자로서 총력을 기울였으며, 삶의 미래적인 소망을 기대할 수 있는 기독교 가정으로서의 회복과 역할에 대해 각자 서로에게 노력을 기울이고 다른 대처 방안이 실천되도록 전력을 쏟았다.

기독교상담에서 다른 심리치료의 방법론을 취하게 된다면 통합의 관점에서 접근하여 개선하는 노력이 필요하리라 본다. 여기서 기독교상담과정을 이끌어 가는 방법에 대한 책임은 기독교상담자에게 주어진 것이다. 우선 방법론의 기독교적 평가가 선행되는 것이 마땅하겠지만 그것이

여의치 않는다면 최소한 기독교적 가치와 세계관을 녹여낼 수 있는 기독교상담을 구현해 내는 기독교상담자의 고민이 있어야만 할 것이다.

## 【 참고문헌 】

- 권석만. 『현대이상심리학 제2판』. 서울: 학지사, 2017.
- 김도연. “주의력결핍 과잉행동장애 아동에 대한 인지행동놀이치료 · 부모훈련 병합치료의 효과”. 박사학위논문, 이화여자대학교대학원, 2002.
- 김명희. 『아동 · 청소년 이상심리와 상담』. 서울: 교문사, 2013.
- 김선현 · 장혜순. 『유 · 아동 미술치료의 이론과 실제』. 서울: 예경, 2008.
- 김용태. 『가짜감정』. 서울: 알피코프, 2015.
- 김유진. “공격성과 사회 위축에 대한 유아의 추론과 행동”. 박사학위논문, 숙명여자대학교대학원, 2005.
- 김정숙 · 신지혜 · 손윤경. 『아동미술치료의 이론과 실제』. 서울: 교문사, 2014.
- 김준수. “신학과 심리학의 통합을 어떻게 볼 것인가?”. 한국복음주의상담학회. 『복음과 상담』 제1권 (2003): 8-29.
- 김지혜 외. “주의력결핍/과잉운동장애(ADHD) 아동의 진단도구로서 부모용 행동 평가지의 타당도 연구”. 대한소아청소년정신의학회. 『소아 · 청소년정신의학』 제11권 2호(2000): 282-289.
- 김춘경. 『아동상담』. 서울: 학지사, 2012.
- 김태진. “국가GIS 연구를 위한 사례연구방법론의 탐색”. 한국정보지리학회. 『한국정보지리학회지』 제16권 1호(2008.4): 145-155.
- 김학룡 · 서현아. 『알기쉬운 소아정신건강』. 서울: 양서원, 2000.
- 김혜란. “아동의 사회적 위축이 정서동요와 휴대폰 의존 및 학교적응에 미치는 영향”. 석사학위논문, 충북대학교대학원, 2016.
- 대한소아청소년정신의학회 편저. 『청소년정신의학』. 서울: 시그마프레스, 2012.
- 도은지. “청소년의 스트레스 감소를 위한 미술치료 수업연구”. 석사학위논문, 중앙대학교 교육대학원, 2009.
- 박윤정. “기독교 상담자와 기독교 세계관 정립의 중요성”. 한국복음주의상담학회. 『복음과 상담』 제19권(2012): 157-187.
- 송동호 · 정유숙 · 이홍식. “주의력 결핍 과잉활동장애의 행동 특성”. 대한소아청소년정신의학회. 『소아 · 청소년정신의학』 제4권 1호(1993): 106-113.

- 신동열 · 한상희. 『상담 · 심리치료 장면에서 쓴 미술심리치료 이론과 실제』. 서울: 양서원, 2016.
- 신현균 · 김진숙. 『주의력결핍 및 과잉행동장애』. 서울: 학지사, 2007.
- 안동현 외. 『ADHD의 통합적 이해』. 서울: 학지사, 2015.
- 안동현 · 김세실 · 한은선. 『주의력결핍장애아동의 사회기술훈련』. 서울: 학지사, 2008.
- 양수진 · 정성심 · 홍성도. “주의력 결핍 과잉 행동 장애의 유병률과 관련 인자: 서울시 학교 정신보건 사업”. 대한신경정신의학회. 「신경정신의학」 제45권 1호(2006): 69-76.
- 오경자. “주의력결핍 과잉활동 장애의 평가”. 대한소아청소년정신의학회. 「소아청소년정신의학」 제1권 1호(1990): 65-76.
- 오윤선. 『청소년 세대진단과 이상행동 치료』. 서울: 예영 B&P, 2010.
- 유 미. 『현장적용을 위한 미술치료의 이해』. 서울: 한국학술정보, 2010.
- 유옥현 · 장창수. “미술치료가 부-자가정 자녀의 문제행동과 가족관계에 미치는 효과에 관한 단 일사례연구”. 한국특수아동학회. 「특수아동교육연구」 제8권 1호(2006): 77-107.
- 유정희 · 이명우. “장애형제를 둔 비장애아동을 위한 미술치료 단일사례연구”. 대구대학교 특수 교육재활과학연구소. 「특수교육재활과학연구」 제 51권 1호(2012): 153-172.
- 유제민 · 김정휘. 『아동과 청소년의 발달정신병리학』. 서울: 시그마프레스, 2004.
- 이근매. 『미술치료: 이론과 실제』. 서울: 양서원, 2008.
- 이성봉 외. 『정서 및 행동장애』. 서울: 학지사, 2014.
- 이소현 · 박은혜 · 김영태. 『교육 및 임상현장 적용을 위한 단일대상연구』. 서울: 학지사, 2016.
- 이승희. 『특수교육평가』. 서울: 학지사, 2010.
- 이혜련 외. “문항 분석을 통한 한국판 CBCL의 임상 유의도 검증”. 대한소아청소년정신의학회. 「소아 · 청소년정신의학」 제2권 1호(1991): 138-149.
- 장선철 · 이은진 · 양대중. 『미술치료의 이해』. 서울: 태영출판사, 2015.
- 전요섭. 『기독교 상담의 이론과 실제』. 서울: 좋은나무, 2007.
- 정민정 외. “심계 허약아 진단을 위한 절단값의 산정: K-CBCL 총문제행동점수를 기준으로”. 대한한방소아과학회. 「대한한방소아과학회지」 제24권 제3호(2010): 58-67.

- 정여주. 『미술치료의 이해』. 서울: 학지사, 2003.
- 조미영. 『미술심리치료의 이론과 실제』. 서울: 파란마음, 2013.
- 주리아. 『미술치료학』. 서울: 학지사, 2011.
- 채경선 · 김주아. 『아동정신건강』. 서울: 창지사, 2007.
- 채구묵. 『사회복지조사방법론』. 서울: 양서원, 2015.
- 최외선 외. 『마음을 나누는 미술치료』. 서울: 학지사, 2006.
- 최외선 외. 『미술치료기법』. 서울: 학지사, 2006.
- 하은혜 외. “문제행동에 대한 청소년 자신과 부모 평가간의 관계 : K-CBCL과 YSR의 하위요인 구조 비교”. 대한소아청소년정신의학회. 「소아 · 청소년정신의학」 제9권 1호(1998): 3-12.
- 한미현 · 유안진. “아동행동평가척도(CBCL)의 타당화 연구”. 한국아동학회. 『아동학회지』 제16 권 2호(1995): 5-21.
- 한국미술치료학회. 『미술치료의 이론과 실제』. 서울: 동아문화사, 2000.
- 한국심성교육개발원. 『심성계발을 위한 미술치료의 이론과 실제』. 서울: 한국심성교육개발원, 2009.
- 홍강의 외. 『ADHD-5에 준하여 새롭게 쓴 소아정신의학』. 서울: 학지사, 2014.
- 홍은주 · 박희석 · 김영숙. 『아동예술치료의 이론과 실제』. 서울: 청목출판사, 2008.
- 황성원 외. 『아동심리와 상담』. 서울: 창지사, 2012.
- Abidin, Richard R. “The Determinants of Parenting: What Variables D. We To Look At?” Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association 97<sup>th</sup> (New Orleans, LA, August 11-15, 1989): 190-219.
- Alberto, Paul A. & Anne C. Troutman. *Applied Behavior Analysis for Teachers*. 9<sup>th</sup> ed. 이효신 역. 『교사를 위한 응용행동분석』. 서울: 학지사, 2017.
- American Academy of Pediatrics. *ADHD: What Every Parent Needs to Know*. 2<sup>nd</sup> ed. 대한소아신경학회. 『ADHD에 대한 가장 완전한 지침서』. 서울: 범문에듀케이션, 2016.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5<sup>th</sup> ed. 권준수 역. 『정신질환의 진단 및 통계편람 제5판』. 서울: 학지사, 2015.
- Berkhof, Louis. *Systematic Theology*. 권수경 · 이상원 역. 『조직신학』. 서울:

크리스찬다이제스트, 2008.

- Byrd, Walter & Paul Warren. *Counseling and Children*. 김혜숙 역. 『아동상담』. 서울: 두란노, 1997.
- Clarke, David. *Winning the Parenting War*. 이성옥 · 최광수 역. 『자녀양육전쟁』. 서울: 브니엘, 2003.
- Coleman, Margaret Cecil. *Emotional and Behavioral Disorders: Theory and Practice*. 방명애 역. 『정서 및 행동장애 이론과 실제』. 서울: 시그마프레스, 2005.
- Corsini, Raymond J. & Danny Wedding. *Current Psychotherapies*. 7th ed. Belmont, CA.: Thomson/Brooks/Cole, 2004.
- Cozby, Paul C. & Scott C. Bates. *Methods in Behavioral Research*. 11th ed. 김초복 역. 『행동과학을 위한 연구방법론 제11판』. 서울: 박학사, 2015.
- Dendy, Chris A. Zeigler & Alex Zeigler. *Bird's-eye View of Life with ADD and ADHD: Advice from Young Survivors*. 김세주 · 김민석 역. 『주의력결핍 과잉행동장애의 이해: 성공적으로 극복한 젊은이들의 조언』. 서울: 시그마프레스, 2009.
- Erk, Robert R. *Counseling Treatment for Children and Adolescents with DSM-IV-TR Disorders*. 2nd ed. 노성덕 외 공역. 『아동 · 청소년 상담 및 심리치료』. 서울: 시그마프레스, 2013.
- Everett, Craig A. & Sandra Volgy Everett. *Family Therapy for ADHD: Treating Children, Adolescents, and Adults*. 김동일 역. 『ADHD 가족치료』. 서울: 학지사, 2006.
- Ginott, Haim G. *Between Parent and Child*. 신흥민 역. 『부모와 아이사이』. 서울: 양철북, 2003.
- Green, Christopher & Kit Chee. *Understanding ADHD: The Definitive Guide to Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. 김선경 역. 『ADHD의 이해: 주의력 결핍 과잉 행동 장애의 진단과 치료』. 서울: 민지사, 2009.
- Ingersoll, Barbara. *Your Hyperactive Child*. 김동성 역. 『부모와 교사 임상가들을 위한 어린이의 과잉행동과 치료』. 서울: 흥익재, 2005.
- Jergen, Robert. *Little Monster: Growing up with ADHD*. 조아라 · 이순 역. 『리틀 몬스터』. 서울: 학지사, 2008.
- Kerr, Mary Margaret & C. Michael Nelson. *Strategies for Addressing*

- Behavior Problems in the Classroom*. 곽은철 외 공역. 『아동 및 청소년을 위한 행동문제 지원전략』. 서울: 학지사, 2009.
- Mash, Eric J. & Russell A. Barkley. *Child Psychopathology*. 이현진 역. 『아동 정신병리』. 서울: 시그마프레스, 2001.
- Miltenberger, Raymond G. *Behavior Modification: Principles and Procedures*. 4th ed. 안변환 외 공역. 『최신 행동수정 제4판』. 서울: 시그마프레스, 2010.
- Pledge, Deanna S. *Counseling Adolescents and Children: Developing Your Clinical Style*. 이규미 외 공역. 『아동 및 청소년상담』. 서울: 시그마프레스, 2007.
- Purlmutter, David. *Raise a Smarter Child by Kindergarten*. 노혜숙 역. 『아이 뇌는 자란다』. 서울: 프리미엄북스, 2010.
- Ray, Oakley & Charles Ksir. *Drugs, Society, and Human Behavior*. 9th ed. 주왕기 · 주진형 역. 『약물과 사회 그리고 인간행동』. 서울: 라이프사이언스, 2003.
- Rief, Sandra F. *How to Reach and Teach ADD/ADHD Children*. 2nd ed. 서선진 외 공역. 『ADHD 아동의 이해와 교육』. 파주: 교육과학사, 2011.
- Sheperis, Carl J., J. Scott Young, & M. Harry Daniels. *Counseling Research: Quantitative, Qualitative, and Mixed Methods*. 최한나 · 김은하 · 김형수 역. 『상담연구방법론』. 서울: 학지사, 2013.
- Spiegler, Michael D. & David C. Guevremont. *Contemporary Behavior Therapy*. 5th ed. 강영심 · 황순영 역. 『최신행동치료 제5판』. 서울: 센케이저러닝코리아, 2011.
- Stanley, Charles F. *Emotions : Confront the Lies, Conquer with Truth*. 김진선 역. 『크리스천 감정수업』. 서울: 아드폰테스, 2015.
- Stein, David B. *Ritalin is not the Answer*. 윤나연 역. 『ADHD는 병이 아니다』. 서울: 한영문화사, 2013.
- Tripp, Tedd. *Shepherding a Child's Heart*. 조역애 · 조남민 역. 『마음을 다루면 자녀의 미래가 달라진다』. 서울: 디모데, 2012.
- Winkley, Linda. *Emotional Problems in Children and Young People*. 신현순 역. 『아동과 청소년의 정서장애』. 서울: 이화여자대학교 출판부, 2000.

**【 Abstract 】**

## **A Single Case Study of Art Therapy for Children with ADHD to Reduce Social Withdrawal and Aggression**

**Yoon Jeong Park**

Asia United Theological University

The purpose of this study is to prove the effectiveness of Christian counseling started to help reduce psychological distress in children with ADHD and function in an adaptive lifestyle with the appeal of mothers who suffer from conflicts caused by their children's problem behaviors. And to verify whether the counseling method intervening to reduce the social withdrawal and aggressive behavior of children with ADHD has an effect. Art therapy was conducted on children with ADHD as a strategic method for concrete realization, and it was combined with art counseling as an attempt of practical integration, utilizing Christian counseling resources. What impact it had on the children with ADHD would be discussed.

The research method was constructed with single-case experimental design, ABA model as a method for emphasizing the clinical significance and proving the effect of a therapeutic intervention. First, Children with ADHD cultivated positive emotions as they experienced the sufficient acceptance and purification of their emotions through art therapy. Second, As the characteristic symptoms of children with ADHD, social withdrawal and aggressive behavior decreased. Third, Mothers expanded the range of the level of understanding of their children through parent education and counseling. And Mothers' relationships with their children resulted in a virtuous circle. As a result, the psychological conflict between the mother and the children was resolved.

**Key words:** attention-deficit hyperactivity disorder, social withdrawal, aggression, art therapy, single-case experimental design