

놀이치료가 반응성애착장애아동의 놀이주제 변화와 자폐적 성향 감소에 미치는 영향

강 미 현*

마음속 아이 심리상담 연구소 상담팀장

우 주 영

나사렛대학교 심리재활학과 교수

《 요 약 》

본 연구는 반응성 애착장애 아동을 대상으로 총 142회기의 놀이치료를 통해 놀이주제의 변화를 살펴보고, 아동의 주호소 문제인 자폐적 성향을 감소시키고자 하였다. 놀이주제의 변화는 BPTAS 시스템에 따라 변화 빈도를 측정하였고, 자폐적 성향의 감소는 CARS를 사전 사후 실시하여 비교분석 하였다. 본 연구 결과는 첫째, 탐색과 숙달 놀이주제의 경우 치료 전 전반부와 중반초기에 빈번히 보이며, 놀이주제가 한정되고 같은 내용이 반복되어 나타났으나, 중반 후기에 급격히 감소하여 종결단계에서는 거의 나타나지 않았다. 가족과 양육 주제의 경우 치료 전반부에는 양육과 관련된 놀이는 거의 나타나지 않았으나, 종결부분에 많이 나타남을 볼 수 있었다. 통제와 안전 주제의 경우는 전반부에 반복적으로 진행하였으나, 후반부에 급격히 감소함을 볼 수 있었다. 힘과 공격성 주제의 경우 중반부에 잠시 나타났으나 그 빈도는 높지 않았다. 둘째, CARS의 사전 사후의 점수가 9.5점의 차이를 보이고 있어 놀이치료가 반응성 애착장애 아동의 자폐적 성향을 감소시키는데 효과적인 것으로 나타났다. 본 연구의 의의는 놀이치료가 반응성애착장애의 자폐적 성향의 감소에 효과적이며 놀이주제의 변화를 통해 입증하였다.

주제어 : 반응성 애착장애아동, 놀이치료, 놀이주제, 자폐적 성향

* 공동저자, 교신저자(mi503@hanmail.net)

I. 서 론

인간은 태어나면서부터 주된 양육자 특히 어머니의 적절한 보살핌 속에서 건강한 심리적 신체적 발달을 이룰 수 있다. 영아에게 중요한 질적인 양육이 초기에 어떻게 이루어졌느냐가 이후의 적응에 매우 중요하다는 것은 이미 입증되었다. 즉, 영아의 초기 발달에 모성이 결핍된다면 이후의 대인관계에도 지속적인 영향을 미쳐 부적응을 초래할 수 있다. 이러한 어머니와 아동간의 정서적 유대를 Bowlby(1958)는 '애착'이라고 했으며, 이 개념으로 아동의 초기 발달에 있어 그 중요성을 강조하였다.

아동에게 있어서 부모는 최초로 맺는 인간관계이며 부모가 제공하는 환경은 아동의 지적·정서적·사회적 발달에 중심적인 역할을 한다. 특히 영·유아기에 어머니에 대해 아동은 친밀한 애착을 형성함으로써 이것이 일반화되어 다른 사람에 대해서도 애정적 반응을 형성할 수 있게 된다(정희정, 1992).

현대 사회에는 어머니들의 자아실현 및 취업으로 인한 직장과 가사의 이중 부담을 겪고 있으며, 자녀 양육 문제가 새로운 사회문제로 대두되고 있다. 이로 인해 주양육자가 자주 바뀌는 상황과 맞벌이 부부 증가나 이혼으로 인한 편부모 가정이 늘어남에 따라 영·유아들은 물리적, 심리적 모성박탈을 경험하게 된다. 이러한 상황 속에서 영·유아들은 어머니와의 안정된 애착관계에 있어 많은 실패의 우려를 안고 있다(김미란, 2006). 최근에는 특히 양육자의 잦은 교체나 부재로 말미암아 반응성 애착장애라는 심각한 병리현상이 증가하고 있다.

APA(2000)와 WHO(1992)에서 밝히는 반응성 애착장애 아동의 증상은 대인관계에서의 안정된 관계를 맺지 못하며 전반적인 무관심과 사회적인 반응성 부족 등 현저한 사회적 상호작용의 결함을 보이며, 냉담하고 위축되어 있고, 적대적 또는 공격적인 성향을 나타내는 등 정서적인 장애를 보인다. 또한 심각한 언어지연 및 운동 발달의 지체, 연령에 적절한 자조기술을 습득하기 어려운 특성이 있다(이영주, 1998, 재인용).

이경숙(1997)은 평균 만 3세의 애착 장애로 진단 받은 아동의 특징을 분석한 결과 호명 반응이 없고, 언어 표현이 지체되고 또래에 대한 반응이 없고 특정 사물, 놀이, 상황에 대한 집착이 주 호소 증상으로 나타나는 것을 밝혔고 이것이 Zeanah와 Emde(1994)의 연구와 Richter와 Volkmar(1993)의 연구에서 자폐 같은 사례에서 볼 수 있는 증상들임을 밝혔다.

이 장애를 보이는 아동이 주로 나타나는 증상은 사회적 반응성 부족 및 전반적인 무관심으로서, 외현적인 행동양상이 자폐증 등의 전반적 발달장애와 유사하므로 그 동안 이 아동들에 대한 진단명 또한 유사 자폐증이나 모성박탈, 모성실조, 모성결핍, 자극박탈 등 다양한 용어로 불리워졌다(윤현숙, 1992).

주목할 만한 것은 반응성 애착장애가 기질적인 뚜렷한 장애를 가지고 태어나지 않았음에도 불구하고 주위 환경, 즉 잘못된 양육환경 속에서 후천적으로 발생한다는 것이다. 그러나 기대할만한 것은 반응성 애착장애 아동에게 적절한 환경과 교육을 제공하였을 때는 급진적인 교육의 효과를 가져와 자폐아동이나 언어장애 아동들과 구별되어진다는 것이다(Koluchova, 1976).

그럼에도 불구하고 국내에서의 반응성 애착장애에 대한 연구는 1990년대에 들어서면서 조금씩 이루어지고 있다. 반응성 애착장애의 애착, 발달 및 병리특성에 관한 연구(윤현숙, 1992; 김난희, 1995; 정석진, 2000; 김아정, 2003), 주양육자와의 관계 연구(이혜련, 최영림, 1994; 권유리, 1995; 박은아, 2003; 황유정, 2004) 등으로 이제까지의 연구들은 반응성애착장애에 대한 보다 명확한 특성파악과 원인조명에 초점이 모아졌다. 이에 반하여, 이들에 대한 적절한 치료적 대안을 구체적으로 제시하고 있지 않으며, 최근 들어 치료적 대안을 제시하고 있는 연구(선우인숙, 2002; 이영은, 2006; 김미란, 2006; 홍지영, 2008) 등이 있으며 대부분 단기치료로 끝나고 마는 미술치료를 대안으로 사용하고 있다. 그러므로 단지 진단에 따른 특성 연구뿐만 아니라, 반응성 애착장애 아동에 대한 다양한 임상적 연구와 질적인 치료적 대안이 구체적이고 적극적으로 이루어져야 할 필요성이 있다. 그리고 반응성 애착장애가 주 양육자의 부적절한 양육환경에 의해 야기되는 문제임을 고려할 때 아동이 일상생활 속에서 자연스럽게 경험하게 되는 놀이를 치료 매체로 사용하는 것이 효과적이라고 할 수 있다.

또한 아동은 자신의 욕구와 갈등, 해결되지 않은 문제들을 표현할 때 놀이라는 매체를 통해 은유적으로 표현하기 때문에 치료자는 아동의 놀이에 숨어있는 동기와 목적을 이해하려고 노력해야 한다(박지현, 2006). 그리고 놀이주제가 아동의 관심사를 투사하는 수동적인 표현 이상의 정신적인 표상을 내포하고 있다는 사실을 인정하고 있음에도 불구하고, 이러한 현상을 입증하는 연구는 없는 실정이다(우주영, 2005). 이렇듯 놀이주제 변화를 살핀다는 것은 놀이치료 과정 중 하나의 중요한 지표가 되기 때문에 매우 중요하다고 볼 수 있다. 최근 들어 반응성 애착장애 아동이 급속하게 증가하고 있고 조기 치료의 중요성을 생각할 때 이에 관한 치료 사례 또한 중요한 자료가 될 것이며, 이러한 연구들은 앞으로도 더욱 활성화될 필요성이 있다.

이에 본 연구는 놀이치료를 통하여 반응성 애착장애 아동의 놀이주제가 어떻게 나타나고 변화하는지에 대해 알아보고, 놀이치료가 본 연구 대상 아동의 주호소 문제인 자폐적인 성향을 감소에 영향을 미치는지를 살펴보았다.

본 연구에서 살펴보려고 하는 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

연구 문제 1 : 놀이치료가 반응성 애착장애 아동의 놀이주제 변화에 어떠한 영향을 미치는가?

연구 문제 2 : 놀이치료가 반응성 애착장애 아동의 자폐적 성향을 감소시킬 수 있는가?

II. 연구 방법

1. 연구 대상

1) 인적사항

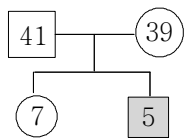
- 남, 만 5세(내방당시)

2) 주호소문제

- 언어발달의 현저한 지체를 보인다.
- 눈맞춤이 이루어지지 않으며, 또래관계가 형성되지 않고, 혼자서 고립된 놀이를 즐긴다.
- 지시따르기가 이루어지지 않으며, 자기 욕구위주로 행동한다.
- 물건, 순서, 색깔, 문자 등에 집착하는 모습을 보인다.

3) 발달 및 생육사

(1) 가족사항 및 특성



- 아버지의 성격 특성 : 고졸. 외향적이고, 고집에 세고 자기중심적이다. 훈계하는 양육 태도를 보인다. 가족들에게 다정다감하지 못하며, 가정에 무관심하다.
- 어머니의 성격 특성 : 대졸. 내향적이고, 말수가 적으며, 무뚝뚝하다. 남편에 대한 불만이 많으며, 아이들에게 살갑게 대하지 못한다.
- 누나의 성격 특성 : 초재. 나서기를 좋아하고 사교적이다. 자신의 일을 스스로 알아서 챙긴다.

(2) 생육사 및 발달사

- 부모 결혼 시 : 아버지 33세, 어머니 31세로 소개로 만나 1년 만에 결혼.
- 임신 시 : 갑상선 단백뇨를 앓아 허용되는 약물을 복용하였으며, 시어머니와의 갈등과 시댁식구가 가까이 살아 스트레스가 많았음. 태교는 잘하지 못함.
- 태내 시 : 태아의 움직임이 활발하고 건강.
- 출생 시 : 산모의 연령 34세, 제왕절개. 체중은 정상. 별다른 문제는 없음.
- 수유 및 식사 : 분유 먹임. 편식이 심한 편하고 급하게 먹음. 음식색깔에 집착.
- 대소변 훈련 : 늦게 가림. 3~4세 무렵 수변 실수가 잦음.
- 수면 및 활동 : 규칙적으로 잘잠. 활동량은 많은 편.
- 신체발달 : 빠른 편
- 언어 및 인지발달 : 용알이 적었음. 표현력 및 발음이 매우 부정확함. 인지발달 비교적 양호.
- 사회·정서적인 발달 : 눈맞춤 안 됨. 또래들과 어울려 놀지 못함. 유치원 가기를 거부함. 가까운 사람에게 친밀감 표현하지 못함.

(3) 양육과정의 특이사항

부모가 함께 식당을 운영. 아동 출생 후 생활고로 아동을 돌보는데 소홀함. 특히 돌 무렵 아동을 방에 혼자 두는 경우가 많았음. 이 때 아동은 어머니를 잘 찾지 않았고, 울지 않아 순한 아이로 생각함. 아동의 신체접촉 시도를 피곤하다는 이유로 이를 거부하며, 놀아주지 않음.

비디오에 과다하게 노출되어 만화 캐릭터에 집착하는 모습도 보임. 또한 학습지를 4세경부터 1년 6개월 정도 학습하게 되었는데 그 후로 숫자나 문자 등에 집착하는 모습을 보였고, 주로 낱말 카드를 가지고 혼자 노는 경우가 많음.

4) 검사 및 결과

아동은 진단 시 위축과 불안이 심하고, 지시에 따르기가 이루어지지 않아 아동에게 직접 행해지는 투사검사와 지능검사 진행이 불가능하였다. 그리하여 제2의 관찰자에 의해 KPRC, SMS, CARS 만을 실시하였다. 치료 중간단계에 이르러 지시 따르기가 가능해져 아동의 인지 상태를 살펴보고자 K-WPPSI를 실시하였다.

(1) 한국아동인성평정척도

(The Korean Personality Rating Scale for Children; KPRC)

<표 1> 한국아동인성평정척도 검사 결과

T-R	L	F	ERS	VDL	PDL	ANX	DEF	SOM	DLQ	HPR	FAM	SOC	PSY
61	26	57	28	71	60	45	57	46	65	62	66	69	82

검사 결과 소견으로는 검사 결과 대체로 자신감이 부족하고, 성미가 까다로운 면이 있는 것 같다. 긴장 수준이 높고, 마음의 여유가 없고, 스트레스에 효과적으로 대처하는 힘은 부족한 것으로 보인다. 또한 사교성이 부족하고, 사람들로부터 그다지 호감을 얻지 못하고 있을 가능성이 있다. 생활습관과 태도, 생각과 말, 감정과 행동, 또래관계, 가족 및 주변 환경 등의 영역 중에서 일부 우려할 문제가 있을 가능성이 있다. 또한 정서적 불안정, 사회적 기술의 부족, 사회적 고립, 이상하거나 엉뚱한 행동 등의 문제가 있을 수 있다. 또, 말이 엉뚱하고 생각이 현실성이 없고, 행동과 감정표현 등에서 특이한 면이 있을 수 있으며, 일상생활에 대한 관심과 의욕이 전반적으로 부족하고 적응기능이 매우 부족할 가능성이 있다. 또한 가족 내의 불화와 갈등, 긴장 수준이 높고, 이 때문에 많은 스트레스를 경험하고 있을 가능성이 있다.

(2) 사회성숙도검사(Social Maturity Scale; SMS)

SA : 5.10, SQ : 101.66

사회연령(SA) 5.1세, 사회지수(SQ) 101.66으로 보고되어 실제 생활에서의 일상 기능 수행이 생활 연령과 비교해 정상적인 발달을 보이고 있는 것으로 판단된다. 오히려 1개월 정도 사회적응수준이 발달된 것으로 나타났다.

<표 2> 사회성숙도검사 검사 결과

자조			이동	작업	의사 소통	사회화	SA	SQ
일반	식사	용의						
3.14세	5.62세 이하	5.24세	4.28세	4.01세	6.19세	2.34세	5.1세	101.66

(3) 아동기 자폐증 평정척도(Childhood Autism Rating Scale; CARS)

<표 3> 자폐증 평정척도 검사 결과

	각 척도 평정 점수															총점
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	
A	2.5	1	3	1	1.5	2.5	2	2	1	3	1.5	2	3	1	1.5	28.5
B	3	1	3	1	1	3	1.5	2	1	3	1.5	2	2.5	1	2	28.5

검사 결과 비자폐적(non-autistic)이라고 평가된다. 사람과의 관계 문항(1번) 척도를 볼 때 반응성 애착장애 아동의 행동은 경증-중증도 자폐아동만큼 사람과의 눈 맞춤을 피하고, 상호작용 시 성인을 피하기도 하는 특성이 있음을 알 수 있다. 모방 능력(2번) 척도의 경우 일반적인 아동과 차이가 없음을 볼 수 있다. 상동적인 행동들의 보고는 나타나지 않으며, 변화에 대한 적응(6번) 척도의 경우 반응성 애착장애 아동은 활동을 고집하려는 특성이 있으며, 시각적 반응(7번) 척도의 경우 물체를 보거나 사람과의 눈 맞춤 하는데 문제가 있음을 볼 수 있다. 청각적 반응(8번) 척도의 경우 어떤 소리에는 반응이 적고 어떤 소리에는 약간 과잉반응적인 모습을 보이며, 두려움과 신경과민(10번) 척도의 경우 자폐아동들과 비슷한 약간의 문제를 갖고 있는 것으로 보인다. 언어적 의사소통(11번) 척도와 비언어적 의사소통(12번) 척도의 경우 전반적으로 말하기는 지체되며, 비언어적 의사소통이 다소 약하고 애매하게 사용되고 있음을 알 수 있다. 그러나 자폐아동의 알 수 없는 말, 반향어, 특이한 언어반응들은 나타나지 않는 것으로 보인다. 활동수준(13번) 척도를 살펴보면, 다소 산만하고, 과잉 행동적이며, 통제하기가 어려움을 알 수 있다.

그러나 반응성 애착장애 아동은 자폐 아동들에게서 흔히 나타나는 반복적이고 상동적인 행동이나 이상한 방법으로 물체를 사용하는 경우가 적으며, 시각, 후각, 청각, 미각 등의 감각에도 자폐 아동만큼 몰입하지 않았다.

(4) 한국 웨슬러 유아 지능검사

(Korean Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence; K-WPPSI)

<표 4> 한국 웨슬러 유아 지능검사 결과

전체 IQ : 80	언어성 검사 VIQ : 80						동작성 검사 PIQ : 84					
	상식	이해	산수	어휘	공통성	(문장)	모양 맞추기	도형	토막 짜기	미로	빠진곳 찾기	(동물 짝짓기)
	6	4	4	7	8	8	5	7	6	8	11	5

K-WPPSI에 의해 시행된 결과 언어성 IQ 80, 동작성 IQ 84, 전체 IQ 80으로 평균하 수준의 지능(Low Average Level : IQ 80-89)에 속한다. 동일 연령층의 12.9% tile에 해당한다. 언어성과 동작성간의 차이가 4로 의미 있는 차이를 보이고 있지 않다. 언어성 지능이 동작성 지능에 비해 낮은 것으로 보아 아동은 시공간적 문제해결 능력 및 협응능력에 비해 언어적 정보를 처리하는 능력이 부족할 것으로 판단된다. 언어능력 및 사회적 대응능력이 결핍되어 있어서 학습 및 의사소통에서 많은 제한이 있을 것으로 시사된다.

본 연구 대상은 위와 같은 검사 결과와 부모와의 임상적 인터뷰(clinical interview) 내용을 통합하여 DSM-IV-TR에 근거하여 심리학박사 1인과 임상전문가 2인이 최종적으로 반응성애착 장애로 진단하였다.

2. 연구 절차

충남에 위치한 C장애인 복지관에서 2007년 5월부터 2008년 4월까지 주3회로 실시하였고, 2008년 5월부터 9월까지 주1회로 40분간 총 142회기를 개별적인 놀이치료를 실시하였다. 매 회기마다 본연구자가 관찰 기록하였고, 놀이주체는 관찰 기록을 바탕으로 심리학박사 1인과 임상전문가 2인에 의하여 놀이치료 주제 분석 체계(BPTAS)에 의해서 분류하였으며, 놀이주체를 10가지 놀이영역으로 통합하여 분석하였다.

또한 아동의 자폐적인 성향 감소를 살펴보기 위해 아동기 자폐증 평정척도(CARS)를 사전, 사후 실시하였으며, 언어치료자 1인과 본 연구자가 측정하여 두 평정자간의 신뢰도를 구하였다. 놀이치료의 진행과정은 초기과정과 중간과정과 종결과정으로 나누어 결과를 질적·양적으로 살펴보았다.

3. 연구 도구

1) 놀이치료 주제 분석 체계

(BPTAS; Benedict Play Therapy Analysis System)

Benedict(1997)와 그녀의 동료들이 놀이치료 주제들을 분류화 하는 작업을 통해 BPTAS(Benedict Play Therapy Analysis System) 척도를 개발하였다. 이것은 10가지의 놀이영역(32가지 놀이주체와 7가지 놀이과정)으로 구성되어 있다. 놀이주체는 놀이치료 중에 아동이 보여주는 놀이 내용의 반복되는 패턴을 말하고, 놀이과

정을 놀이치료 중에 치료자-내담 아동 간의 상호작용에서 나타나는 반복된 패턴을 의미한다. BPTAS에 제시된 10가지 놀이영역(32가지 놀이주제와 7가지 놀이과정)을 표로 제시하면 다음과 같다(우주영, 2005, 재인용).

<표 5> 5가지 놀이영역과 32가지 놀이주제

놀이영역	놀이주제
1) 힘과 공격성 (Power & Aggressive)	1) 착한소년 vs 나쁜 소년(Good Guy vs Bad Guy) 2) 공격성(Aggression) 3) 공격으로 인한 죽음(Death By Aggression) 4) 자연적 상황으로 인한 죽음(Death By Natural Cause) 5) 삼키기(Devouring) 6) 힘(Power) 7) 도움청하기(Seek)
2) 가족과 양육 (Family & Nurturing)	8) 항상성(Constancy) 9) 격리(Separation) 10) 양육(Nurturing) 11) 긍정적 자기양육(Positive Self-Nurturing) 12) 부정적 양육(Failed Nurturance) 13) 학대와 부정적 양육(Failed Nurturance with Abuse) 14) 부정적 양육과 거부(Failed Nurturance and Neglect) 15) 사고 팔기놀이(Shopping and Store)
3) 통제와 안전 (Controlling & Safety)	16) 화재(Burning) 17) 매장과 익사(Burying and Drowning) 18) 부러트리기(Broken) 19) 수선하기(Fixing) 20) 건설하기(Bridge Building) 21) 불안정(Instability) 22) 청소하기(Cleaning) 23) 엉망진창(Messing) 24) 분류(Sorting) 25) 안전과 보호(Safety & Containment) 26) 구조(Rescue) 27) 회피(Escape)
4) 탐색과 숙달 (Exploration & Mastery)	28) 탐색(Exploration) 29) 숙달(Mastery)
5) 성적인 놀이주제 (Sexualized Play Themes)	30) 성적인 활동(Sexualized Activities) 31) 성적인 행동(Sexual Behaviors) 32) 성적인 호기심(Sexual Curiosity)

<표 6> 5가지 놀이영역과 7가지 놀이과정

놀이영역	놀이과정
6) 과정혼합 (Stage Mix)	1) 과정혼합(Stage Mix)
7) 통제-모방 (Control-Imitation)	2) 통제(Control) 3) 모방(Imitation)
8) 비조직화 (Disorganized)	4) 비조직화(Disorganized)
9) 하기와 안하기 (Doing and Undoing)	5) 하기와 안하기(Doing and Undoing)
10) 반복 (Repetition)	6) 회기 내 반복(Repetition within session) 7) 회기 간 반복(Repetition between session)

2) 아동기 자폐증 평정 척도(Childhood Autism Rating Scale; CARS)

이 검사는 자폐성 장애가 있는 아동들을 진단하고, 발달장애 중 자폐 성향이 없는 아동들과 구별하기 위하여 제작된 행동평정척도이다. 이 검사는 미국의 North Carolina대학교의 정신의학연구소에 Reichler Schopler(1998)의 척도를 김태련, 박랑규(1996)가 번역한 것을 사용하였다.

이 도구는 대인관계, 모방, 정서반응, 신체사용, 물체사용, 변화에서의 적응, 시각반응, 청각반응, 미각(후각, 촉각 포함)반응 및 사용, 두려움이나 또는 신경과민, 언어적 의사소통, 비언어적 의사소통, 활동수준, 지적기능 수준과 향상성, 일반적 인상의 15개 문항으로 이루어졌다. 한 항목은 1점부터 4점까지 연속적인 평정 척도를 사용하며 1점은 정상반응에 가까우며 4점으로 갈수록 자폐적인 특성이 두드러진다. 총점은 60점이며, 15~29까지는 자폐로 보지 않으며 30~36점은 경증 자폐, 37~60까지는 중증 자폐로 본다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연구 문제와 관련된 변화 분석

제한된 놀이에 머물러 있는 아동에게 적절한 개입을 통해 자발적이고 창조적으로 놀이 할 수 있도록 돕고 격려하여 놀이주제의 변화를 가져왔으며, 자폐적인 성향에서 벗어나는 모습을 보였다. 놀이치료의 회기가 진행됨에 따라 아동의 변화는 다음과 같이 일어났으며, 연구 문제에 따른 놀이주제의 변화 및 아동이 변화해 가는 과정을 기술하였다.

- ※ _____ : 의미 있는 놀이에 대해 밑줄 친.
- () : 놀이주제
- < > : 치료자의 반응

1회기-8회기

나무블럭이나 도미노 조각으로 모양을 만들고, 이를 학습적인 언어로 표현한다. 알파벳을 만들고 “이건 B예요. B! 저것 좀 보세요.” <그것을 만들었구나! 스스로 자랑스럽다고 느끼는구나!> 색에 신경을 쓰고 정리 시 색깔별로 배열하려 한다(**분류 Sorting**). 한 가지 놀이에 집중하지 못하며, 계속해서 놀이를 변경한다(**과정혼합 Stage Mix**).

퍼즐을 꺼내와 퍼즐을 맞추거나 A4 용지를 꺼내와 한 장에 한 개의 그림을 도안 적으로 그린다(**숙달 Mastery**). 거침없이 그리고 틀렸을 경우 과감하게 구겨서 쓰레기통에 넣어버린다<아동의 시도를 지켜봐 주고 수용하기>.

9회기-16회기

동물·곤충 모형을 1개씩 꺼내와 일렬로 늘어놓는다(**분류 Sorting**). <동물모형을 들고 말을 걸어봄> “이건 장난감이예요!” <“그래서 말을 할 수 없니?”> 하니 “네” 하며 상상놀이를 진행하지 못한다. <치료자가 동물과 관련된 노래를 부름> 아동은 “잠깐” 하며, 노래를 중간 중간 멈추도록 한다<아동의 통제에 따름>. 아동은 같은 동물끼리 분류하는 정도의 놀이를 한다.(**분류 Sorting**).

17회기-24회기

구슬을 보고 “이건 뭐예요?” 묻는다. <구슬 꿰는 방법을 설명> 모방이 이루어지지 않고 아동 임의로 꿰으며 놀이한다.(**숙달 Mastery**).

자동차들을 한 개씩 꺼내어 바닥에 늘어놓으나 어떤 규칙성은 없고 일렬로 늘어놓는 수준이다(분류 Sorting). <자동차를 이용하여 움직임을 유도> - 이에 대해 거부적인 태도 보임. 언어표현 적고 봉봉카의 버튼을 눌러 반복해서 소리를 듣는다. 도미노에 관심을 보여 도미노 놀이가 이루어진다. 정리 시 색깔별로 정리하는 모습 보인다.

31회기-35회기

입실하자마자 시선은 자석칠판에 가 있다. 자석으로 알파벳을 가리키며 하나씩 읽는다(숙달 Mastery). <치료자도 함께 따라 읽어줌> 치료자의 반응에 기분 좋음.

치료자의 무릎에 앉았다가 칠판으로 가 자석을 붙이고, 아동의 질문에 <치료자 언어적 자극을 함>.

다음엔 나무 가구들을 텐트 안에 배치하고 가구 이름을 하나씩 말한다. <놀이를 확장시켜 치료자가 식탁위에 음식을 차림> 아동은 식탁위에 차려진 것들을 손으로 쓸어버린다. 그리고는 가구들 역시 흐트러뜨린다.(엉망진창 Messing)

36회기-45회기

찍찍이 숫자판에서 숫자를 떼어 다른 사물에 붙이며 “1은 뭐?” 하며 놀이한다. 숫자4 = 배 이런 식의 놀이를 반복한다. 사물의 모양과 비슷한 숫자도 있기는 하지만 대부분 아동의 틀에 의해 사물위에 붙이기를 한다. “강아지는 3!, 집은 10!” 하며 스스로 묻고 답하는 식이다(분류 Sorting).

나무블럭을 바닥에 하나씩 던져 놓고 쌓기를 시도한다. 나무블럭을 쌓으면서 어떤 사물의 모양을 생각한다. “오리!, 강아지!” 하기도 한다(숙달 Mastery). <아동의 행동 따라함>

46회기-50회기

계속해서 놀이를 바꾸거나 치료실 바닥에 장난감을 늘어놓는 정도이다. 치료자의 물음에 답이 없다(과정혼합 Stage Mix).

51-56회기

거울을 보며, 짐볼을 탄다(항상성 Constancy). 부드러운 자극을 즐기는 모습이며, 이를 통해 <치료자와 자연스러운 신체접촉이 이루어진다. 아동에게 간지럼도 태우고, 주물러 주기도 하고, 신체를 이완할 수 있도록 도움을 준다.> 아동 역시 이를 즐기며, 편안해 하는 모습이다(양육 Nurturing).

59-62회기

아동은 짐볼을 꺼내와 앉아서 구른다. 짐볼을 치료자에게 굴리기도 하고 던지기도 하는 모습을 보인다. <짐볼을 이용해 아동에게 신체접촉을 유도한다. 부드러운 질감의 짐볼을 아동 배 위에 굴리기도 하고, 짐볼에 아동을 얹혀 신체를 이완하도록 한다(양육 Nurturing).>

64-67회기

<치료자에게 경찰차를 주고는 다른 자동차들로 공격한다.>이리 저리 피해 보지만 이유도 없이 계속적으로 공격한다. 반대로 <치료자가 아동을 따라가자 도망간다.> 자동차들을 바닥에 마구 던진다(공격성 Aggression). 던진 차 중 뒤집힌 차에 경찰차가 출동하고, 소방차 끌고 와 불을 끈다. <놀이확장 - 구급차에 사람 옮기는 시늉한다. 병원놀이 이어짐(양육 Nurturing).>

69회기

도미노를 꺼내어 바닥에 늘어놓는다. 그리고는 오리 모양을 만들고, 치료자에게 관심을 요구한다. “아~이건 뭐지?” “네!” 하며, “오리” 한다. <치료자가 오리를 변형시켜 아동이 좋아하는 타조를 만들어 준다.> 아동은 씩 웃으며, 이를 기뻐한다. “타조는 다리가 길어” 등의 언어표현이 이루어져 치료자가 <“그래서 달리기를 아주 잘해요.” -언어자극>

75회기

아동은 키보드럼의 “ABCD” 노래를 누르고 따라 노래를 부르며, <치료자가 같이 불러 주길 원한다.>

아동은 putty를 꺼내와 모양틀 기계에 넣고 짜낸다. 그런 놀이를 계속하다가 뭉쳐 놓고 발로 밟는다.<치료자가 양말을 벗고 적극적으로 밟을 수 있도록 돕자> 아동은 열중하여 밟는 놀이를 계속한다(숙달 Mastery).<모양 찍기와 던지기 놀이로 진행>

78회기

입실하자마자 풍선을 꺼내온다. 저번 시간과 같은 놀이가 진행(회기 간 반복 Repetition between session)되나 전 시간에 비해 놀이 시간이 짧아짐. 자석나라를 꺼내와 바닥에 늘어놓는다. 그리고 탈 것, 동물농장 등으로 분류하기도 한다.(분류 Sorting) 칠판에 붙이는 놀이가 아닌 퍼즐 맞추기가 되어버린다. 그러나 놀이 중간 중간 질문을 하면서 놀이하는 등 자연스런 발화가 많다. “이거는 어디? 맞았다” 등의 표현과 “이중에 다른 것은?” 하며,<치료자 대답하여 반응함> 탈 것과 동물을 섞어 놓고 문제를 낸다. 수다스럽다 생각이 들 정도로 언어표현이 많아졌으며, 표정 또

한 치료시간 내내 밝다.

88회기

모든 장난감들을 꺼내어 치료실 바닥에 늘어놓는다. 아동은 미소를 지으며, 엉망진창 놀이를 계속한다(엉망진창 Messing). 치료실 바닥이 장난감으로 가득 차자 아동은 미소를 짓는다. “치료실이 엉망진창이 됐네!” 치료시간이 종료됨을 알려주자 스스로 정리하는 모습을 보인다(청소하기 Cleaning). <청소는 치료자의 몫을 설명> 그러나 스스로 정리

90회기

아동은 배 모형 위의 쿠션을 치우며, “다른 모양 찾기 하자” 한다. 전 시간과 마찬가지로 아동은 분주하게 오가며 장난감들을 찾아온다(엉망진창 Messing).

장난감을 들고 오며 이름을 말하고 치료자가 답해 주기를 바란다. 장난감들은 다양하며, 하나씩 하나씩 꺼내와 몇 개 쌓더니 <치료자에게 건네주며 쌓도록 한다(통제 Control).> 몇 가지 물건을 더 쌓은 뒤 “이제 치우자” 하며 <치료자에게 한 가지씩 건네준다(청소하기 Cleaning).> 치료자가 물건을 건드는 것을 원치 않는다. 아동만의 물건을 분류하는 기준이 있는 것 같다 (분류 Sorting). 정리가 끝나자 배 모형 앞쪽에서 <내려오는 아동을 안아서 내려주자> 치료자의 머리를 만지며 “머리 좋다” 하며 치료자에 대한 감정을 표현한다.

91회기-94회기

점토를 꺼내어 점토, 통, 뚜껑을 따로 따로 그룹지어 놓는다(분류 Sorting). 그리고 점토를 밀며, 밀어 달라는 시늉을 한다. <치료자는 아동의 요구를 말로 할 것을 이야기하자> “밀어 주세요” 한다. 아동은 기분이 좋은 듯 노래를 흥얼거리며 점토 모양을 찍는다. 그러나 아동은 한 색깔에 한 모양만을 찍고 남은 여분에 치료자가 다른 모양을 찍는 것을 허용하지 않는다. 한 모양을 두 가지 색깔로 찍어내어 나란히 놓는다. 놀이를 다 하더니 “다른 모양 찾기 하자” 하여 <치료시간이 얼마 남지 않았음을 말하자> 바로 마음을 접고 그네를 탄다. 편안하고 흐뭇한 모습이다.

95회기

아동은 알아맞히기 게임을 시작한다. “이 동물은 코가 길어요! 무슨 동물일까요?” “음 무슨 동물일까요? 코가 기니깐 코끼리!” 하니 “맞았다!” 동물들을 대상으로 알아맞히기 게임이 진행된다.

스케치북을 꺼내와 구획을 나누고 그림을 그린다. 한 장에 여러 가지 사물이 등장한다. 대충 칠하기는 하지만 색깔도 나타났으며, 끝까지 칠하는 모습 보인다.

104회기

아동은 봉봉카의 버튼을 눌러 소리만을 듣다가 올라타고는 치료실 안을 돌아다닌다. 그네에 올라타기도 하고 유아텐트 속으로 들어갔다 나왔다를 반복한다(항상성 Constancy). 뽕망치를 들고 그네를 타고는 치료자의 머리를 계속해서 친다. <제한 설정-치료자를 칠 수 없음을 설명> 아동 이를 지키려고 노력한다. 아동은 갑자기 “니가 거미해!” 한다. 치료자는 기어 다니는 흉내를 냈고, 아동을 쫓아다니자 아동은 봉봉카를 타고 치료자를 뽕망치로 계속해서 때린다(공격성 Aggression). “죽었다.” 한다. 치료자가 아동을 따라서 “죽었다!” 하자 때리는 것을 멈춘다(공격으로 인한 죽음 Death By Aggression).

110회기

아동은 타조모형을 가져와 “선생님 타조 기르기 해요!” 라고 말한다. “<그래 그럼 우리 타조를 키워보자 무엇을 먼저할까?>” 물으니 “타조밥 먹여요” 라고 한다. <치료자가 타조에게 밥이라며 그릇을 주자> 아동 타조를 가지고 먹는 시늉한다(양육 Nurturing). <“타조야 맛있니?”> 이런 질문들을 하자 “선생님 동물들을 말할 못해요.” 한다. <“여긴 특별한 곳이고 여기에선 동물들도 말할 수 있어! 우리가 원하는 무엇이든 될 수 있어!”> 하니 쑥스러운 듯 인형집 뒤에 숨어 타조가 되어 답을 한다. 의자를 타조에게 가져다준다. 치료자를 그 위에 타조를 올린다. 그리고 <“혼자는 심심하겠다. 다른 친구가 있으면 좋을 텐데...”>하자 “그럼 얼룩말해요.” 하며 얼룩말을 데려온다. 동물들에게 음악을 들려주겠다고 하고, 트라이앵글을 들고 신나게 친다. 치료자가 실로폰을 가져오고, 이것저것 치며, 난타가 된다.

115회기

다시금 숫자에 집착하는 모습 보인다. 동물들, 탈 것 이런 식의 구분이 계속된다(분류 Sorting).

그리고 동물모형들을 꺼내온다. 달리기 대회를 하자고 하고, <치료자는 무엇을 할 것인지를 묻자 깃발을 들으라고 말한다.> 질문에 대하여 즉각적인 답이 오고 간다. “자동차를 타고 달리기~” 하며 선물을 주겠다고 하며, 바구니에 한 가득 냅비, 먹을 것, 인형 옷 등 잡동사니를 넣어오고 동물과 자동차 위에 쏘는다. 그리고는 다시 악기들 하며, 악기까지 섞어 놓는다. 뒤죽박죽 섞인 산만한 놀이가 된다(엉망진창 Messing).

119회기

병원 놀이와 소꿉놀이를 하겠다고 정확히 자신의 의견을 밝힌다. 텐트 안에 들어가 이것저것을 섞어 지저분하게 만든다. 그러다가 갑자기 동물 병원 놀이를 하겠

다고 하고는 동물들을 가져온다. 그리고 “무엇으로 하지? 어디가 아파요?” 등 활발한 언어표현을 한다(양육 Nurturing). <“약을 먹어야 하나요?”> 묻자 “네, 약 먹으세요.” 하기도 한다. 그러다가 배가 아파요 했을 때 어떤 것으로 치료해야 할지를 묻고, 세 개 정도로 물건을 늘어놓고 “이 중에 어떤 것?” 하며, 치료자가 알려준 물건을 선택하는 모습을 보인다. 상황에 맞는 적절한 표현을 하지만 다소 산만한 모습을 보인다.

122회기

A4 용지와 크레파스를 들고 입실하여 그것으로 그림을 그리겠다고 한다.<집에서 가져올 것을 쓸 수 없음을 제한하고, 치료실 안의 물건을 제시했지만 막무가내다.> 아동은 책상 위에서 A4 용지에 숫자를 그리겠다고 한다. 창문에 뛰어가 창문에 붙어있는 숫자들을 관찰보고 다시 뛰어와 숫자를 쓴다. 숫자에 집착하는 모습을 또 다시 보이기 시작한다(숙달 Mastery). 감정이 급격히 다운되고 울어 버리는 등 불안정한 모습을 보인다. 그리고 뒤죽박죽 놀이가 식어져 산만해진다.(과정혼합 Stage Mix).

127회기

아동은 저번시간과 같은 놀이를 한다. 치료실에 들어오자마자 “우리 자동차 달리기해요.” 하며, 성급히 자동차들을 내려놓는다. 그리고 치료자에게 깃발을 들고 있으라고 하고는 자동차들을 줄을 세워 목표를 향해 달려오고, 자동차들은 순간 뒤죽박죽 되어버린다. 순위 바꾸어 자동차 경주가 진행된다(회기 간 반복 Repetition between session).

그리고는 병원놀이 세트와 동물모형을 꺼내어온다. “동물병원 놀이하자.” 하며 치료자에게 동물들을 건네준다. <“의사선생님 어제 밥을 먹었는데 배가 아파요!”> 그러니 “그래요?” 하며 약을 주기도 하고, 주사를 놔주기도 한다. 다음에는 “바뀌요” 하며 자신이 동물이 된다. <이 놀이를 더 활성화시켜 붓대를 감아주기도 하는 등 병원 놀이 진행되며, 아동은 상황에 맞는 적절한 언어 사용하며, 역할놀이가 진행된다(양육Nurturing).>

132회기

아동은 조금 상기된 모습이다. “선생님! 우리 동물로 변해라 놀이해요!” 라고 말한다. 놀이에 대해 묻자 물건을 동물로 변하는 놀이라고 설명한다(항상성Constancy). <“재미있겠다. 그러면 마술 지팡이도 필요한데..” 하며 드럼채를 보여주니> 만족해하는 모습이다. 그리고는 그네를 가리키며 치료자가 “그네야 그네야 동물로 변해라 앗!” 하면 아동이 동물 모형을 가져다 놓는다. 이렇게 배모형, 자동차, 의자 등을 이용해 변신하도록 한다. 그리고는 변신한 물고기에게 바다를 그려주겠다고며 A4용지를

가지고 온다. 바다를 그려주고 치료자에게 여자물고기를 그려 달라고 말한다. 여자 친구라며, 나중에 뽀뽀를 시킬꺼라고 한다. 구름, 배, 해 등을 그리고 색칠해 준다. 그리고 그린 물고기와 뽀뽀하도록 하고는 만족스런 미소를 짓는다.

밖으로 나가 치료자가 인사하자 “우리 집에 놀러 오세요” 라고 말한다.

134회기

찰흙을 주무르고 두드리며 논다. 그리고는 타조를 만들겠다고 한다. 그러나 입을 만드는 모습은 무척 서툴다. 빠른 속도를 만들기는 하지만 아동이 그리는 그림만큼의 형태는 없으며, 그림 그리기처럼 아무 고민 없이 척척 만들어 간다. 치료자는 아동에게 천천히 할 것과 모양을 하나하나 분리해서 만드는 방법에 대하여 이야기 하고 아동의 도움을 요청한다. 치료자의 도움으로 타조를 완성한다. 아동은 컨디션이 별로 좋지 않다(감기에 걸린 듯) 말수가 적고, 웃음이 적다.

135회기

“동물트럭 놀이해요!” 한다. 기중기로 동물을 한 마리씩 들어 트럭에 싣는다. 아동이 건네주는 동물 순으로 싣는다. “그 다음 코끼리를 올려볼까?” 하여 들어올 리기도 한다. 트럭에 동물들을 다 태운 후 “바닷가로 놀러가요!” 하며 트럭을 치료 실 책상 근처로 가져가 물놀이 한다며 동물들을 놀게 해준다. 그리고 종결시간이 다 되었다고 하자 “집에 가자.” 하며 동물들을 제자리에 가져다 놓는다(청소하기 Cleaning).

137회기

아동은 기분 좋게 입실하였다. 치료실을 뛰어다니며 beanbag chair에 안기던 아동이 어떤 놀이를 할 것인지를 묻자 “동물이 나와라 놀이” 라고 한다(항상성 Constancy).

그리고는 “코가 길고요. 귀가 아주 커요! 이 동물은 무엇일까요?” 치료자가 “음... 코가 기니깐 코끼리!” 하자 “네 맞아요” 하며 박수를 치고 좋아한다. 그리고는 여러 동물에 대하여 질문한다. 언어 표현력이 많이 향상된 모습을 보인다.

putty세트를 꺼내어 “초코(초콜렛) 만들어요.” 하며, 점토들을 꺼낸다. “파티를 할 거예요. 초콜렛 파티~.” 초콜렛 색 점토를 꺼내 밀대로 밀어 하마 모양 8개를 찍어낸다. 그리고는 접시에 담고는 여러 색으로 장식을 한다. 아동은 머릿속에 구상이 다 되어 있는 듯 하마 위에 별 모양을 올리고, 하트 모양을 하마의 중간에 놓고, 꽃 모양 등으로 장식한다. 그리고 완성! 하더니 “생일 축하노래 불러요.” 하여 <같이 생일 축하 노래 부르고, 사진을 찍어 남겨둔다.>

142회기

아동은 밝은 표정으로 입실하여 잠시 그네 탄다.

아동은 쇼핑카를 끌고 오며, “마트놀이 해요.” 한다. 쇼핑카의 물건들을 다 꺼내어 놓고 장을 보려한다. “여보! 맛있는 거 많이 사오세요.” 하며 사을 물건에 대하여 이야기해 준다. “응” 대답하고는 쇼핑카에 이것저것 물건을 담고 텐트 안으로 가지고 온다(사교 팔기놀이 Shopping and Store). 텐트 안에서 소꿉놀이가 진행되고 치료자가 음식을 만들어주니 먹는 시늉한다. 다른 놀잇감에 주의가 분산되기는 하지만 20여분 동안 소꿉놀이가 진행된다(양육 Nurturing).

2. 치료과정 요약

연구 문제와 관련된 치료과정을 요약하면 <표 7>과 같다.

<표 7> 놀이주제와 관련된 치료과정 요약

놀이치료단계	치료자와의 상호작용 속에서 변화해가는 아동의 행동 및 놀이변화
초기단계 (1-20회기)	아동은 동물모형을 같은 동물끼리 줄을 세우거나 도미노 조각을 색깔별로 분류(Sorting) 등 일관된 패턴으로 놀이하였다. 치료자의 도움을 철회하는 등 협력을 거부하며, 혼자만의 고립된 놀이를 즐겼다. 또한 아동은 종이나 색종이를 들고 입실하는 경우가 많으며, 어떤 기술이나 능력을 보여주려는 듯 많은 양의 그림을 그렸으며, 퍼즐 맞추기, 모양 맞추기 등의 놀이를 행하였으며(숙달 Mastery). 반복되는 경향이 있다.
중기단계 I (21회기 -70회기)	아동은 거울을 보며, 짐볼을 타거나 잡기놀이 등의 항상성(Constancy) 을 느낄 수 있는 놀이를 하였다. 또한 신체접촉을 시도할 수 있는 놀이를 하며 즐거워하였다(양육 Nurturing). 초기에 보였던 그림 그리기 놀이가 계속해서 보이며, 장난감이나 사물 등을 분류하는 작업 또한 계속적으로 이루어졌다(분류Sorting). 또한 숙달과 관련된 놀이와 분류라는 주제를 반복적이며 지속적으로 행하였다.
중간단계 II (71회기 -120회기)	신체접촉을 시도할 수 있는 놀이를 하며 즐거워하였으며, 동물모형을 이용한 양육놀이나 점토를 이용한 소꿉놀이를 진행하기도 하였다(양육 Nurturing). 아동은 치료실 안의 모든 장난감들을 꺼내어 바닥에 늘어놓는 등 영망진창(Messing) 놀이를 진행하였다. 영망진창 놀이를 한 다음 아동 스스로 청소(Cleaning) 하겠다는 의사를 밝히고, 제자리에 장난감들을 정리하는 모습을 보였다. 점토 등을 이용한 놀이가 진행되기도 하고, 갑작스럽게 공격적인 모습을 보이며, 치료자에게 이유 없는 공격(Aggression) 을 하기도 하고, 뽕망치를 들고 치료자를 따라다니며 공격하는 모습도 보였다.
종결단계 (120회기 -142회기)	양육(Nurturing) 과 관련된 놀이가 빈번히 나타난다. 동물모형을 기르는 놀이와 치료하기 등의 놀이가 나타난다. 역할놀이 등을 통해 동물들을 양육하고 치료한다. 가게 놀이(사교 팔기놀이 Shopping and Store)가 나타나기도 하는 등 상호교류가 형성되는 놀이가 이루어진다. 놀이가 양육주제를 바탕으로 반복되어 나타난다.

연구 문제와 관련된 치료과정을 요약하면 <표 8>과 같다.

<표 8> 자폐적 성향 감소와 관련된 치료과정 요약

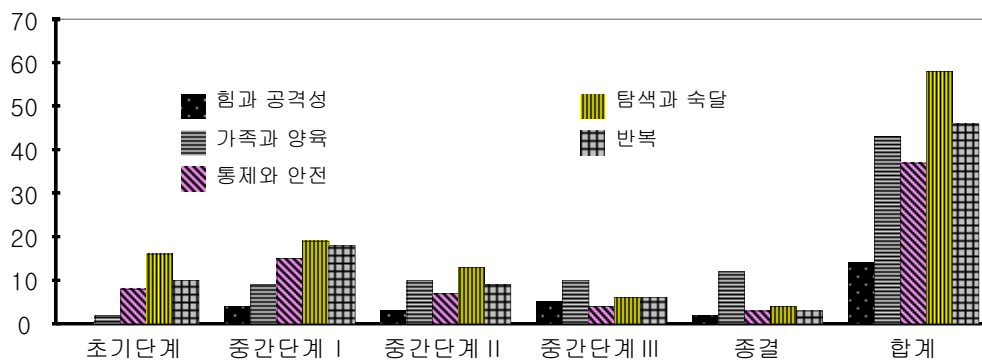
놀이치료단계	치료자와의 상호작용 속에서 변화해가는 아동의 행동 및 놀이변화
초기단계 (1-20회기)	<p>아동의 욕구 위주로 놀이가 진행되며, 치료자의 개입을 원치 않으며, 협력을 거부한다. 자폐적인 성향이 많이 관찰된다. 눈 맞춤이 이루어지지 않으며, 자기 욕구대로 하려는 경향이 강하고, 아동이 정해놓은 규칙에 맞추려 하는 등 패턴화된 놀이에 집착한다. 호명과 간단한 질문에 대해 비일관적인 반응을 보인다.</p> <p>정해놓은 규칙(ex. 놀잇감 정렬 순서, 색깔별 규칙 있는 나열, 규칙 있는 정돈 등)에서 벗어나는 것을 거부한다. 색깔별로 분류하거나 동물모형들을 줄 세우며, 놀이한다.</p> <p>아동은 단색을 이용하여 도안적인 그림을 그린다. 한 장에 한 개의 사물이며, 거침없이 빠른 속도로 그려 나가며, 자신의 마음에 들지 않으면 곧바로 구겨 버린다. 색은 칠하지 않는다.</p>
중기단계 I (21회기 -70회기)	<p>아동은 여전히 눈 맞춤이 이루어지지 않으며, 이름의 호명에 있어 간헐적으로, 주의를 주어야만 대답이 가능하다.</p> <p>다른 사람과 함께 하는 놀이보다는 혼자만의 놀이에 빠지는 경우가 대부분이다. 틀에 박힌 놀이와 숫자, 문자 등에 집착하는 경향이 강하다(찍찍이 숫자판, 사물을 덧붙이는 등). 이러한 놀이를 반복적으로 시행하며 놀이가 아닌 학습의 형태를 보인다. 아동만의 틀을 만들어 그 틀에 맞추어 노는 경우가 많다. 틀에 박힌 놀이에서 다소 벗어나는 듯 하다가도 여전히 반복적으로 아동의 규칙과 틀에 맞추려는 경향이 강하다.</p> <p>초기에 비하여 치료자에게 친밀감을 표현하며, 스킨십을 원하나 치료실 안의 환경이 아닌 곳에서는 무반응으로 치료자에게 반가움을 표현하지 못하는 등 감정표현에 있어 매우 소극적인 모습이다.</p>
중간단계 II (71회기 -120회기)	<p>자신의 뜻만을 고집하지 않고 치료자 의견도 수용하고 지시나 규칙을 따르고 있다. 가정 안에서 역시 고집스러움이 줄고, 수용적인 모습을 보인다고 한다. 유치원에 다시 가기 시작했으며, 그룹 생활의 참여도가 높아지고 있다.</p> <p>숫자나 색, 문자에 집착하는 경향이 남아있기는 하나 문자, 숫자에 집착하는 대신 다양한 놀이로 변화가 이루어지고 있다. 정체성이나 항상성을 형성할 수 있는 슝바꼭질, 거울놀이 등이 진행되며, 아동을 간지럼피우거나 신체접촉을 유도할 수 있는 유아적인 놀이를 한다. 자신이 정한 놀이에 치료자를 자신의 뜻대로 지시하거나 명령한다. 치료자를 향해 분노의 감정을 표출하기도 하고, 애정적인 행동을 보이기도 한다. 상상놀이가 가능해졌다.</p> <p>한 장에 한 그림만을 색깔 없이 선으로만 그리던 아동이 다른 사물을 포함하여 그리고 있으며, 색이 등장하였다. 또한 스케치북 한 권을 완성한 적이 없던 아동이 끝까지 한 권의 스케치북에 그림을 그려 완성하기도 한다.</p>
종결단계 (121회기 -142회기)	<p>계속적인 주의를 필요로 하긴 하지만 눈 맞춤이나 호명에 대한 반응의 빈도수가 높아졌다.</p> <p>다양한 놀이의 변화가 나타나며, 놀이에 제목을 붙여주며, 적극적으로 임한다.</p> <p>중간단계까지는 사람인형을 등장시키지 않던 아동이 사람인형을 등장시키긴 하지만 그 빈도수가 높지 않고, 양육놀이에 있어서도 동물모형을 가지고 하는 경우가 대부분이다. 동물모형이 되어 치료자와 대화하며, 병원놀이나 동물을 양육하는 놀이를 한다. 상상놀이의 진행을 거부하던 아동이 가게 놀이를 제안하고 역할을 나누어 물건을 사고파는 놀이가 진행된다.</p> <p>인내력이 증가하고 결과적으로 감정표현과 자기조절기술이 증진된다.</p>

3. 놀이주제의 변화

놀이주제별로 살펴보면 <표 9>, <그림 1>과 같다.

<표 9> 놀이주제별 빈도수

	힘과 공격성	가족과 양육	통제와 안전	탐색과 숙달	반복
초기단계	0	2	8	16	10
중간단계 I	4	9	15	19	18
중간단계 II	3	10	7	13	9
중간단계 III	5	10	4	6	6
종결단계	2	12	3	4	3
합 계	14	43	37	58	46



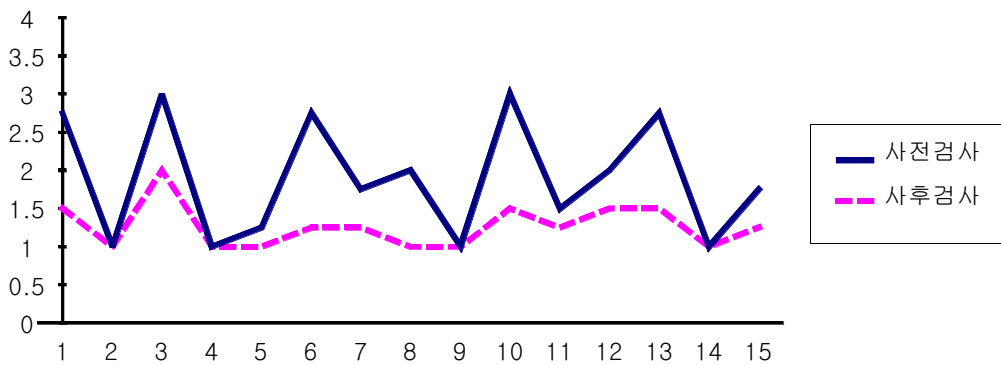
<그림 1> 놀이주제별 빈도수

4. 자폐적 성향의 변화

CARS 척도 15개의 문항내용과 2평정자 간의 점수의 변화를 살펴보면 <표 10>과 같다.

<표 10> CARS 사전 - 사후 점수 변화 비교

번호	문항내용	사 전			사 후		
		A	B	평균	A	B	평균
1	사람과의 관계	2.5	3.0	2.75	1.5	1.5	1.50
2	모방	1.0	1.0	1.00	1.0	1.0	1.00
3	정서반응	3.0	3.0	3.00	2.0	2.0	2.00
4	신체사용	1.0	1.0	1.00	1.0	1.0	1.00
5	물체사용	1.5	1.0	1.25	1.0	1.0	1.00
6	변화에의 적응	2.5	3.0	2.75	1.5	1.0	1.25
7	시각반응	2.0	1.5	1.75	1.5	1.0	1.25
8	청각반응	2.0	2.0	2.00	1.0	1.0	1.00
9	미각, 후각, 촉각 반응 및 사용	1.0	1.0	1.00	1.0	1.0	1.00
10	두려움과 또는 신경과민	3.0	3.0	3.00	2.0	1.0	1.50
11	언어적 의사소통	1.5	1.5	1.50	1.0	1.5	1.25
12	비언어적 의사소통	2.0	2.0	2.00	1.5	1.5	1.50
13	활동수준	3.0	2.5	2.75	1.5	1.5	1.50
14	지적기능의 수준과 항상성	1.0	1.0	1.00	1.0	1.0	1.00
15	일반적 인상	1.5	2.0	1.75	1.0	1.5	1.25
	총 점	28.5	28.5	28.5	19.5	18.5	19



<그림 2> 자폐적 성향의 변화

<표 10>, <그림 2>에서 나타난 바와 같이 반응성 애착장애아의 자폐적 부분에 대한 치료 전과 치료 후를 비교해 본 결과, 의미 있는 차이를 보였다. 점수가 9.5점 감소한 것으로 보아 자폐적인 성향이 감소되었음을 알 수 있다. 영역별로 보아 6번의 변화에의 적응 항목과 10번 두려움과 또는 신경과민 항목이 가장 큰 감소를 보였으며, 사람과의 관계, 활동수준, 정서반응, 청각반응, 두려움과 또는 신경과민 등의 순으로 자폐적인 성향이 감소했음을 볼 수 있다.

IV. 결론 및 논의

본 연구는 반응성 애착장애 아동에게 총 142회기의 놀이치료를 실시하여, 놀이 치료가 아동의 놀이주제 변화와 자폐적 성향을 감소시키는데 효과적인지를 검증하고자 하였다.

1. 놀이주제의 변화

반응성 애착장애 아동의 놀이주제에 대한 분석은 10가지 영역 즉, 1) 힘과 공격성, 2) 가족과 양육, 3) 통제와 안전, 4) 탐색과 숙달, 5) 성적인 놀이주제, 6) 과정혼합, 7) 통제-모방, 8) 비조직화, 9) 하기와 안하기, 10) 반복 등 10가지 놀이 영역으로 통합하여 분석한 결과 놀이치료 주제 영역은 다음과 같다.

1) 힘과 공격성, 2) 가족과 양육, 3) 통제와 안전, 4) 탐색과 숙달, 6) 과정혼합, 8) 비조직화, 10) 반복 등을 행하였다.

전 회기에 걸쳐 빈도를 측정하여 가장 많은 빈도를 보인 놀이주제 별로 살펴보고자 한다. 그 결과 가장 많은 빈도를 보인 놀이주제로는 4) 탐색과 숙달이었다. 치료회기에서도 유의미한 차이를 보였는데, 치료 전반부와 중반초기에 탐색과 숙달 놀이주제를 더 많이 보였다. 그리고 중반 후반부에 급격히 감소하여 종결단계에서는 거의 나타나지 않았다. 다음 놀이주제로는 10) 반복 놀이주제를 많이 보였는데, 반복놀이주제는 전반부와 후반부를 비교하여 볼 때 전반부와 중반초기 부분에 반복되는 놀이주제를 행하였다. 동일한 시나리오가 회기 간에 반복되어 나타나는 경우가 많았다. 아동은 여러 가지 놀이에 고루 관심을 보이지 못하고 관심을 두는 놀잇감이 나 놀이영역이 한정되는 경향이 있었으며, 같은 주제의 놀이가 반복됨을 볼 수 있었다. 이는 아동의 자폐적인 성향과 관련되어 있으며, 초기 양육 시 TV, Video에 과다 노출된 경험과 학습지의 영향인 것으로 판단된다. 학습적인 놀이를 반복적으로

보이며, 놀이가 패턴화 된 모습으로 나타났다. 제한된 놀이에 머물러 있는 아동에게는 치료자의 적절한 개입을 통해 자발적이고 창조적으로 놀 수 있도록 돕고 격려하였으며, 아동은 이에 자신의 갈등을 표현하며 놀이가 변화해 갔다.

다음 놀이주제로는 2) 가족과 양육이었다. 치료회기에서도 유의미한 차이를 보였는데, 이것은 치료 전반부 보다는 치료 중반부와 후반부에 더 긴 시간 가족과 양육주제와 관련된 놀이를 행하였다. 그 내용을 살펴보면 아동은 적극적인 양육놀이를 행하지 못하였으며, 가족과 관련된 놀이가 아닌 동물모형과 점토를 이용한 간접적인 양육놀이를 하였다. 전반부에는 양육과 관련된 놀이는 거의 나타나지 않았으며, 후반부에 많이 나타남을 볼 수 있었다. 이는 아동이 양육을 필요로 하지만 의존욕구를 표현하는 것에 불안을 느꼈기 때문인 것으로 판단된다. 이에 치료자는 양육에 대한 수용과 관계를 촉진하는 데 중점을 두었다. 또한 언어로 아동의 감정을 표현해주었으며, 특히 안전기지, 즉 통제하지 않으면서도 정서적 지원과 안전의 제공이 균형을 이루는 방식으로 조화를 촉진하였다. 치료자는 아동에게 정서적, 신체적 안전을 강조하여 안전하게 안아주는 환경을 만들어 주었으며, 또한 경계를 설정하고, 자기인식을 격려하며, 자기조절을 촉진하기 위한 신체의 움직임에 이용한 놀이를 할 수 있도록 도왔다.

그 다음으로 많이 보인 놀이주제로는 3) 통제와 안전이었다. 아동은 전반부에 동물모형을 줄을 세우거나 도미노 조각을 색깔별로 분류하거나 숫자 배열하기 등을 반복적으로 진행하였으며, 이는 후반부에 들어 감소하였다. 이는 아동의 자폐적 성향과도 관련되어 있다. 이에 치료자는 아동이 선택하도록 격려하여 통제욕구를 수용하였으며, 안전을 유지하였다.

다음으로 1) 힘과 공격성 주제를 보였다. 이러한 놀이는 중반부에 나타났는데 아동은 실제생활에서 경험한 희생양경험에 관한 억압된 분노를 공식적으로 표현한 것이다. 치료자는 아동이 실제적으로 충족시켜주는 사람들의 수용적 행동을 통해 그들과 신뢰를 재구성하도록 하였다. 또한 적절한 주장 및 자기표현을 하도록 격려하여 공격적 행동을 감소시키도록 하였다.

놀이치료는 아동의 발달적, 심리적 문제를 치료하는데 있어 가장 널리 사용된다 고해도 과언이 아닐 것이다. 이미 놀이와 아동심리치료의 영역에서는 놀이가 갖는 의의와 치료적 효과에 대하여 많은 연구가 있어왔다. 박지현(2006)은 놀이는 내담자가 겪고 있는 어려움을 진단하고, 치료의 순서를 설정하며, 아동들의 내부세계로 접속하는데 도움이 되는 정보를 얻을 수 있는 수단인 치료의 촉매제라고 하였다.

이렇듯 놀이는 아동의 문제와 욕구, 심리적 갈등을 잘 나타내고 있으며, 아동은 놀이치료의 전 과정에서 표출과 동화, 재경험을 통해 문제를 해결해 나가게 된다. 놀이치료의 시작에서부터 종결까지의 변화과정은 일반적으로 아동의 욕구나 갈등의 간접적 표현에서 점차 직접적인 표현으로 이행되기 때문에 놀이주제의 변화를 살피는 것은 아동의 문제성향의 감소와도 직접적인 관련이 있다고 할 수 있다.

2. 반응성 애착장애 아동의 자폐적 성향 감소 효과

아동은 사람과의 관계에 있어서 눈 맞춤이 이루어지지 않으며, 자기만의 놀이에 관심이 있고, 또래들과의 놀이에 적응하지 못하고, 사물(동물모형이나 종이, 연필 등)에 집착하는 모습을 보였다. 언어 능력이 현저하게 지체 되었으며, 불안정한 정서적 반응을 보이며, 특히 대인관계에 어려움을 보였다. 유치원에 적응하지 못하였으며, 단체수업의 참여도가 현저하게 떨어지고 끝내는 유치원 가기를 거부하여 6개월 가량 유치원을 가지 않았다. 이와 같은 문제점들은 윤현숙(1992)의 애착 장애의 발달 및 병리 특성에 관한 연구에서의 애착 장애의 병리적 특성으로 보는 대인감정, 사람과의 관계 놀이 및 물체와의 관계, 감각이상, 언어병리 등의 문제점과 같다. 그러나 중반부분에 들어서면서 아동은 유치원 가기를 스스로 희망하였고, 유치원 단체 생활에 적응하는 모습을 보였다. 집착하던 종이나 연필에서 벗어났으며, 활발하지는 않으나 또래와 어울려 놀기가 가능해졌다. 여전히 안정된 눈 맞춤을 유지하지는 않았지만 그 빈도가 현저하게 높아졌으며, 지시 따르기도 가능해졌다.

이와 같은 결과는 놀이치료가 반응성 애착장애 아동의 기초 사회능력(대답하기, 시선 맞추기, 지시 따르기)을 향상시키는데 효과적이라는 이영주(1998) 연구와 일치함을 알 수 있다.

본 연구 대상 아동은 오히려 사람들과의 관계형성에 관심을 갖기보다는 주변에 집기나 사물에 관심을 더 보인다는 양문봉(2000)의 연구 결과와 같이 아동 역시 대인관계에서 정서적 상호반응이나 정서적 유대감이 결여되어 있었다. 동물모형, 숫자, 문자 등에 집착하는 모습을 보였으며, 치료자와 포옹으로 인사를 나누더라도 얼굴은 딴 곳을 바라보는 경우가 많으며, 뻣뻣한 자세로 안기곤 하였다. 자신의 감정을 표현하는 데 어려움을 보이며, 매일 보는 가족에 대해서도 반가움을 표현하지 못하였다. 그러나 치료가 진행되면서 자신의 놀이에 치료자의 참여를 받아들이고, 손을 끌어 도움을 요청하기도 하며, 치료자와의 상호작용을 시도하였다. 치료자와 아동 간의 애착 관계형성을 통해 인간관계에 대한 신뢰감을 회복하였고, 점차 아동의 주변 사람들에게 확대되어 갔다. 이와 같이 대인반응이 증가함에 따라서 병리적인 측면이 감소하였으며 이를 바탕으로 하는 사람과의 관계 항목에서도 병리성이 감소 한다는 선행연구(정희정, 1992)가 이를 뒷받침 한다.

부모와의 애착관계도 좋아지면서 놀이치료가 끝난 후 엄마에게 뛰어가 안기는 등의 친밀감을 표현하였고, 자신의 감정 표현에 적극적인 모습을 보였다.

위와 같은 결과를 통해 본 연구자가 실시한 놀이치료가 반응성 애착장애 아동의 자폐적 성향을 감소시켰음을 알 수 있다. 아동 자폐증 평정척도(CARS)의 측정결과 치료 전에 비하여 자폐적인 부분이 뚜렷하게 감소한 것으로 나타났는데, 이는 이들의 자폐적인 증상이 주변의 자극으로부터 단절되어 자기세계 속에 갇혀 지내게 됨에

따라 습득된 후천적인 것이라는 것을 알려준다. 따라서 후천적으로 습득된 자폐적인 특성은 놀이치료를 통하여 상당부분 감소시킬 수 있는 것으로 나타났다(정희정, 1992).

결과적으로 이는 치료자-아동간의 치료적 관계를 통해 자폐성향에서 벗어나 외부 대상과의 관계가 성공적으로 이루어졌다고 보인다. 아동의 행동을 관찰한 결과 아동은 눈 맞춤과 호명에 대해 대답하는 빈도가 높아졌으며, 아동이 정해놓은 규칙(놀이감 정렬 순서, 색깔별 규칙 있는 나열, 규칙 있는 정돈 등)이나 집착하는 물건에서 벗어났다. 또한 상황에 맞지 않게 행동하는 모습이 줄어들고 상황에 맞는 놀이가 진행되었다. 이처럼 비구조적 놀이치료를 통한 내적 대상의 회복이 자폐성향을 지닌 아동에게 미치는 긍정적인 변화를 확인할 수 있었다.

이와 같은 연구 결과가 갖는 의의를 종합적으로 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 놀이주제의 중요성에 대한 인식을 제고시키고, 총 142회기의 장기 놀이치료를 통하여 반응성 애착장애 아동이 놀이치료 단계에서 보여주는 실제적인 놀이주제에 대한 기초적인 자료를 마련하고자 하였다는 것이다. 또한 이러한 연구 결과는 치료자가 내담 아동을 이해하고, 상담목표와 치료계획을 세우는 일에 도움이 되고자 하였다. 그렇기에 반응성 애착장애 아동의 놀이를 이해하는데 있어서 표면적이고 직접적인 느낌과 현상에 의존하기 보다는 아동의 놀이에 숨겨져 있는 상징적 동기와 목적을 이해하려는데 수단이 됨을 시사하고 있다. 둘째, 반응성 애착장애 아동의 자폐적인 성향을 놀이치료를 통하여 상당부분 감소시켰다. 이는 치료자-아동간의 치료적 관계를 통해 자폐성향에서 벗어나 외부 대상과의 관계가 성공적으로 이루어졌다고 판단된다.

본 연구의 제한점은 단일 사례이기 때문에, 그 결과로 놀이치료의 효과를 객관화시키기에 한계가 있으며, 놀이주제 역시 일반화 하는데 다소 어려움이 있다. 또한 장기간에 걸친 놀이치료 기간 동안 여러 가지 아동 주위의 환경변화를 통제되지 못하였다. 그리고 놀이 중의 아동의 감정이나 표정에 대한 평가는 치료자의 개인적인 판단에 의한 것이므로 주관적일 가능성이 있다.

후속연구의 제언으로는 반응성 애착장애 아동의 치료에 있어서 어떤 요인이 가장 결정적인 영향을 미칠 것인가에 대한 연구가 이루어져야 할 것으로 보인다. 즉, 반응성 애착장애아동의 초기 발달력, 모성으로부터 박탈된 기간, 부모의 성격이나 놀이방법, 아동 주변의 환경적인 요인들 중 어느 요인의 회복이 예후에 가장 긍정적인 영향을 미칠 것인가에 대한 연구가 이루어질 필요성이 있다고 생각된다.

참고문헌

- 권유리 (1995). 반응성 애착장애아동 어머니와 정상아동 어머니의 성격 특성, 결혼관계, 사회적 지지에 관한 비교 연구. 석사학위 논문, 이화여자대학교 대학원.
- 김난희 (1995). 자폐아와 반응성 애착장애아의 행동특성에 의한 판별 연구. 석사학위 논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 김미란 (2006). 반응성 애착문제를 나타내는 아동의 미술치료 효과 연구. 석사학위 논문, 한양대학교 교육대학원.
- 김아정 (2003). 반응성 애착장애 아동의 의사소통 행동. 석사학위 논문, 단국대학교 대학원.
- 김태린, 박량규 역 (1998). 아동기 자폐증 평정척도. **서울: 특수교육.**
- 박은아 (2002). 반응성 애착장애 아동과 정상아동의 상징놀이능력과 어머니- 아동의 상호작용에 관한 연구. 석사학위 논문, 한신대학교 대학원.
- 박지현 (2006). 놀이치료 내담아동의 문제유형에 따른 놀이내용의 비교. 석사학위 논문, 한양대학교 대학원.
- 선우은숙 (2002). 도널드 위니콧의 대상관계이론에 기초한 미술치료 연구 - 반응성 애착장애 아동을 사례로-. 석사학위 논문, 원광대학교 보건환경대학원.
- 양문봉 (2000). 자폐성 장애아동의 의사소통 특성과 지도방법. **한국자폐학회.**
- 우주영 (2005). 성학대 피해 아동의 놀이치료 주제와 정신적 표상. 박사학위 논문, 가톨릭대학교 대학원.
- 윤현숙 (1992). 반응성 애착장애아의 발달 및 병리특성에 관한 일 연구. 석사학위 논문, 이화여자대학교 교육대학원.
- 이영은 (2006). 반응성 애착 장애 아동의 단일 미술치료 사례연구. 석사학위 논문, 동국대학교 문화예술대학원.
- 이영주 (1998). 놀이활동을 통한 반응성 애착장애 아동의 사회성 발달 연구. 석사학위 논문, 대구대학교 대학원.
- 이혜련, 최영림 (1994). 반응성 애착장애와 정상아의 의사소통 및 모자상호작용 유형 비교 연구. **소아·청소년 정신의학.**
- 정석진 (2000). 반응성 애착장애아와 자폐아의 사회인지능력 비교 -사회적 참조와 공동주의 하기를 중심으로-. 석사학위 논문, 이화여자대학교 교육대학원.
- 정희정 (1992). 반응성 애착장애아의 놀이치료 효과에 관한 연구. 석사학위 논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 홍지영 (2008). 미술치료가 애착에 문제가 있는 유아의 정서지능에 미치는 영향. 석사학위 논문, 한양대학교 교육대학원.
- 황유정 (2004). 반응성 애착장애 아동의 상징놀이와 어머니-아동 상호작용의 유형의 치료 개입 후 변화에 관한 연구. 석사학위 논문, 한신대학교 대학원.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder (4ed text revision)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Benedict, H. E., & Mongoven, L. B. (1997). Thematic play therapy; An approach to

- treatment of attachment in young children. In H. Kaduson, D. Cangelosi., & C. E. Schaefer (Eds.). *The playing cure: Individualized play therapy for specific childhood problems* (pp. 271–315). New York: Aronson.
- Bettleheim, B. (1967). *The empty fortress: infantile Autism and the birth of self*. New York: Free press.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350–373.
- Koluchova, J. (1976). The future development of twins after severe and prolonged deprivation a second part. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 17, 181–188.
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva, Switzerland: Author.
- Zeanah, C. H., & Emde, R. N. (1994). Attachment disorders in infancy. In M. Rutter, L. Hersov & F. Taylor (EDS), *Child and adolescent psychiatry: Modern approaches*. Oxford, England Blackwell.

The Effect of Play Therapy on the Change in Play Theme
of Reactive Attachment Disorder (RAD) and the
Declination in Autistic Spectrum

Kang, Mi Hyun

A Chief of Consulting Team for 'Kids In Mind' Psychology Consultation

Woo, Ju Young

Professor, Department of Psychology Rehabilitation, Korea Nazarene University

<Abstract>

This study is to investigate the changes in play themes of RAD kids through 142 play therapies and to reduce the primary problem, autistic spectrum. The authors measure the frequency of change based on BPTAS system and conduct the pre- and post-CARS comparative analysis of the declination in autistic spectrum. The consequences of this research provide as followings; first, for a search and skillful play theme, autistic frequently arises in the early and mid-early phases with the pattern having limited play themes and iterative content. However, the pattern rarely occurs in the final phase following the radical drop of the mid-latter part. For a family and nurturing theme, the plays related to nurturing rarely arise in the early therapy, but they do fairly appear in the final part. For a control and safety theme, the play repeatedly arises in the early phase, but it is found that its frequency is radically reduced in the latter part. For the theme of a power and attack propensity, autistic spectrum occurs shortly during the middle part, but its frequency is low. Second, the score difference between pre and post CARS turns out to be 9.5, indicating that a play therapy is effective at reducing the autistic spectrum of RAD kids. The contribution of this research is to prove that a play therapy effectively reduces the autistic spectrum of RAD kids and brings about the change in a play theme.

Key Words

: Reactive Attachment Disorder (RAD), Play Therapy, Play Theme,

논문 접수: 2011. 05. 05 심사 시작: 2011. 05. 09 게재 확정: 2011. 06. 15

Autistic Spectrum