행정학석사학위논문
지도교수 황 진 수

죽음 불안 해소 및 자기존중감 향상을 위한 노인집단 미술치료 연구

A Study on the Effects of A Group Art Therapy on Relief of the Elderly's Anxiety about Death and Improvement of Their Self-Esteem

2002년 8월 일

한성대학교 행정대학원

복지행정학과

사회복지 전공

김 순 환

행정학석사학위논문
지도교수 황 진 수

죽음 불안 해소 및 자기존중감 향상을 위한 노인집단 미술치료 연구

A Study on the Effects of A Group Art Therapy on Relief of the Elderly's Anxiety about Death and Improvement of Their Self-Esteem

이 논문을 행정학 석사학위논문으로 제출함

2002년 8월 일

한성대학교 행정대학원

복지행정학과

사회복지 전공

김 순 환

김순환의 행정학 석사학위논문을 인정함

2002년 8월 일

심사위원장 인

심 사 위 원 인

심 사 위 원 인

목 차

Ⅰ. 서 론 1

1. 연구의 목적 1

2. 용어 정의 4

Ⅱ. 이론적 배경 6

1. 미술치료 6

1) 미술치료의 개념과 이론 7

2) 치료도구로서의 집단미술활동 9

3) 집단미술치료의 방법 13

4) 집단미술치료자의 역할 19

5) 집단미술치료의 효과 22

2. 죽음 불안과 미술치료 24

1) 죽음 불안의 반응 24

2) 죽음 불안 29

3) 집단미술치료와 죽음불안 33

3. 자기존중감과 노인집단치료 38

1) 노인의 자기존중감과 미술치료 38

2) 노인집단치료 40

3) 집단활동과 미술치료게임 46

4. 집단미술치료 선행연구 49

1) 노인의 학습된 무기력 및 우울정서에 관한 연구 50

2) 청소년의 자기존중감과 사회적응력에 관한 연구 51

3) 뇌졸중노인의 대인관계에 관한 연구 52

Ⅲ. 연구방법 53

1. 연구설계 53

2. 양적 연구 53

1) 연구 대상 53

2) 측정 도구 53

3. 질적 연구 54

1) 질적 연구 설계 55

2) K-HTP 그림검사 56

3) 집단미술치료 도구 56

4. 자료분석 및 제한점 60

1) 일반적 특성 60

2) 변인에 따른 차이 분석 61

3) 사전사후 수준 차이 63

Ⅳ. 연구결과 66

1. 집단미술치료 회기별 변화 특성 66

1) 초기단계 66

2) 탐색 및 변화 실행 단계 75

3) 종결단계 89

2. 집단미술치료의 죽음불안 해소에 대한 질적 변화 97

3. 집단미술치료의 자기존중감 향상에 대한 질적 변화 98

V. 결 론 99
참고문헌 103
부 록 112
설 문 지 113
집단미술활동사례 121
Abstract 130

표 목 차

<표 3-1> 집단미술치료프로그램내용 55
<표 3-2> 집단미술치료프로그램내용 58
<표 3-3> 연구대상 노인의 일반적 사항 60
<표 3-4> 설문 작성 노인 일반적 특성 61
<표 3-5> 변인에 따른 죽음불안의 차이 62
<표 3-6> 변인에 따른 자기존중감의 차이 63
<표 3-7> 프로그램 전후의 자기존중감 수준 차이 64
<표 3-8> 프로그램 전후의 죽음불안 정도 차이 64
<표 4-1> 활동 평가지 분석 93
<표 4-2> K-H.T.P. 그림 비교 96

그림목차

<그림 2-1> 노년기 죽음 불안 32
<그림 4-1> H의 나무 그리기 121
<그림 4-2> B의 나무 그리기 121
<그림 4-3> G의 나무 그리기 121
<그림 4-4> G의 집 그리기 121
<그림 4-5> J의 집 그리기 121

<그림 4-6> D의 나무 그리기 122
<그림 4-7> J의 나무 그리기 122
<그림 4-8> 공동화 '외갓집' 121
<그림 4-9> 손 본 뜨기 공동작업 123
<그림 4-10> H의 손 본 뜨기 122
<그림 4-11> C의 손 본 뜨기 122
<그림 4-12> B의 자화상 그리기 123
<그림 4-13> E의 자화상 그리기 123
<그림 4-14> A의 자화상 그리기 123
<그림 4-15> F의 과거, 현재, 미래 꼴라쥬 124
<그림 4-16> G의 과거, 현재, 미래 꼴라쥬 124
<그림 4-17> E의 천국 그리기 124
<그림 4-18> 공동화 '천국 그리기' 124
<그림 4-19> H의 천국 그리기 125
<그림 4-20> C의 천국 그리기 125
<그림 4-21> E의 가면 만들기 125
<그림 4-22> B의 가면 만들기 125
<그림 4-23> D의 가면 만들기 126
<그림 4-24> A의 가면 만들기 126
<그림 4-25> D의 가고 싶은 곳 그리기 126
<그림 4-26> F의 가고 싶은 곳 그리기 126
<그림 4-27> F의 가족 그리고 동물로 표현하기 126

<그림 4 - 28> A의 가족 그리고 동물로 표현하기 126
<그림 4 - 29> E의 지점토 작업 '행복했던 때' 127
<그림 4 - 30> F의 지점토 작업 '행복했던 때' 127
<그림 4 - 31> G의 종이 인형 만들기 127
<그림 4 - 32> 공동작업-종이인형으로 가족 꾸미기 '가족 나들이' 127
<그림 4 - 33> I의 앨범 만들기 127
<그림 4 - 34> A의 앨범 만들기 127
<그림 4 - 35> E의 선물 만들기 128
<그림 4 - 36> A와 H의 선물 만들기 128
<그림 4 - 37> D의 '봄' 그리기 128
<그림 4 - 38> J의 '봄' 그리기 128
<그림 4 - 39> '봄' 그림 이야기 만들기 128
<그림 4 - 40> 패션쇼 128
<그림 4 - 41> D의 KHTP 사전 검사 129
<그림 4 - 42> D의 KHTP 사후 검사 129
<그림 4 - 43> E의 KHTP 사전 검사 129
<그림 4 - 44> E의 KHTP 사후 검사 129
<그림 4 - 45> G의 KHTP 사전 검사 129
<그림 4 - 46> G의 KHTP 사후 검사 129

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 목적

인간은 삶에 대해서는 계획을 세우지만 죽음에 대해서는 준비를 하지 않고, 단지 죽음에서 벗어나기 위해서 저항하는 경향이 있다. 그러나 아무리 저항한다고 할지라도 더 이상 극복될 수 없다는 사실을 알기 때문에, 죽음이라는 것에 대해 두려움과 불안을 느끼게 된다. 따라서 죽음을 앞두고 있는 사람들은 죽음을 받아들이는 과정에서 죽음의 공포로 인하여 불안해하게 된다. 이러한 죽음의 불안에 대해 정신분석 이론자 중에는 죽음에 대한 공포가 모든 공포의 근원이며 그밖에 다른 불안이나 공포는 그 일환에 불과하다고 주장하고 있다.[1] 죽음 불안이라는 개념은 넓은 의미에서 죽음에 대한 공포, 죽음의 혐오, 죽음의 기피, 죽음의 수용 등 학자에 따라 다양하게 정의되고 있다. 그러나 좁은 의미에서는 죽음의 불안은 존재의 정지에서 오는 두려움과 죽어 가는 과정에서 오는 두려움을 명백하게 구분하여 규정하지 않고 있다.[2] 즉, 죽음 불안이라는 것은 죽음이라는 사건과 죽어 가는 과정에 대해 인간이 보이는 공포, 혐오감, 파멸감, 거부, 부정 등의 감정을 유발하는 심리적 과정이라고 할 수 있다.

인간은 죽음에 대해 알 수도 없고, 피할 수도 없고, 극복할 수도 없는 필연적인 것이기 때문에 그 앞에서 허무감, 공포감, 불안감을 경험하게 되는 것이다. 이러한 죽음이 지니고 있는 본질적 속성이외에 개인의 인구사회학

---

1) 최순남, 「현대노인복지론」, 서울 : 한신대학교출판부, 1999, p.313.
2) 서혜경, "한미노인의 죽음에 대한 태도연구", 「한국노년학 제7권」, 1988, p.40.

적 특성과 환경적 요인, 죽음에 대한 관점과 태도 등에 따라서 불안 수준에 차이를 보인다. 그리고 이러한 죽음 불안은 항상 삶에 부정적 영향을 미치는 것은 아니며, 오히려 자기존중감이 있다면 이를 정확하게 지각하고 남은 여생을 보다 유용하게 활용하고 정리하게 만드는 요인이 되기도 한다.[3] 이런 점에서 죽음을 상대적으로 가까이 느낄 수 있는 노인들의 죽음에 대한 불안을 완화시키고 남은 삶을 건강하게 보낼 수 있게 도와주는 프로그램이 복지 현장에서 절실히 요구되고 있는 실정으로 집단 미술치료 프로그램이 노인 죽음불안 해소와 남은 삶을 건강하게 보낼 수 있는 자기존중감에 도움이 될 수 있기에 이번 연구를 시작하게 되었다.

노년기는 인간발달의 마지막 단계로서 상승적 발달보다는 쇠퇴적 발달이 주로 이루어진다. 이러한 노년기의 주요 발달과업은 신체변화에 대한 적응, 역할 재조정, 여가시간의 의미 있는 활용, 인생에 대한 재평가와 죽음에 대한 대비 등이다.[4] 이러한 노년기의 발달과업 중에서도 죽음에 대한 태도와 대처방안은 노년기의 삶 전체를 좌우할 수 있는 매우 중요한 요인이다. 따라서 노년기의 죽음과 관련된 발달위기를 어떻게 극복하느냐하는 것은 노년기의 삶의 질을 결정하는 아주 중요한 요인이다. 노인들이 죽음을 자연스러운 인간발달의 마지막 과정으로 이해하고 이를 수용하는 경우가 있긴 하지만, 죽음에 대한 노인들의 전형적인 반응과 태도는 불안, 공포 그리고 부정이라 할 수 있다. 이러한 노년기 죽음에 대한 불안, 공포는 심리적 건강에 나쁜 영향을 미칠 뿐만 아니라 노년기의 삶 전체에 부정적 영향을 미치게 되고 삶의 만족도를 저하시키는 중요한 요인이다.[5]

---

3) 전영기, "노년기 죽음불안 영향요인에 관한 연구", 목원대학교 산업정보대학원, 2000, p.15.
4) 김동배, 권중돈, 「인간행동이론과 사회복지실천」, 서울 : 학지사, 2001, p.157.
5) 전영기, 앞의 논문, pp.26-30.

그러므로 죽음을 덮어두어야만 할 문제는 아니다. 인생에는 출산과정이 있는가 하면 죽음의 과정도 있다는 점에서 죽음에 대한 불안과 공포를 극복하고 죽음에 대한 올바른 태도와 자신의 죽음에 대한 준비를 갖추어, 인생의 종착역까지 무사히 도착할 수 있도록 사회복지적 차원에서 도와주어야 할 것이다.[6] 그러나 노인의 죽음에 대한 불안과 공포의 문제를 해결하기 위해서 현재 실시되고 있는 프로그램은 주로 간호학이나 종교학 분야에서 전개하고 있는 말기환자를 대상으로 한 임종간호에 국한된 실정이며, 사회복지실천에서는 노인의 죽음 불안 문제에 대한 개입활동은 거의 이루어지지 않고 있다. 그러나 사회복지가 인간의 욕구충족과 생활문제의 해결을 지원하는 제도라고 한다면 당연히 인간의 죽음에 대한 준비를 돕는 일도 포함되어야하며, 죽음의 과정을 포함한 인생 여정 전체를 원조하여야 하지만 아직 그 활동이 지극히 미미한 실정이다. 따라서 노년기의 죽음에 대한 효과적인 적응과 만족스러운 노후생활을 영위할 수 있도록 원조하기 위해서는 먼저 노년기의 죽음에 대한 가장 보편적인 반응이라 할 수 있는 죽음에 대한 불안 해소와 그에 따르는 자기존중감에 도움을 줄 수 있는 집단활동을 사회복지 실천적 방법으로 제안하고자함에 있어 그 효과를 임상사례를 통해 연구하고자한다. 그러나 대상 노인의 개인적 특성과 환경적 특성에 따라 죽음불안의 수준에 차이가 있는 점을 감안하여 같은 조건하의 집단에서 실험 집단과 통제 집단으로 나누어 사전 사후 진단과 검사를 통해 비교분석하여 의미 있는 결과를 득한 후 집단미술치료가 노년기 죽음불안 해소와 자기존중감 향상에 영향을 미치는 효과를 밝혀보고자 했다.

현재 행하고 있는 집단심리치료로서의 미술치료는 다음의 세 가지로 나

---

6) 권육상, 「최신노인복지론」, 서울 : 유풍출판사, 2001, p.714.

눌 수 있다.

첫째, 내담자의 자발성을 향상시키는 것이나 사회참여에의 능력을 높이는 것을 주된 목적으로 하는 것.

둘째, 집단을 가족에 한정하는 것.

셋째, 집단구성원의 자유로운 상호교류를 촉진하여 환자의 자기통찰, 왜곡된 인간관계의 교정을 목적으로 하는 것 등이다.[7]

본 연구에서는 위의 셋째 목적에 해당하는 노인들의 자기존중감에 대한 통찰과 죽음불안에 대한 왜곡된 개념 교정에 집단미술치료를 도입하여 시도했다.

2. 용어 정의

1) 노인

신체적, 생물학적, 사회, 심리학적지지 및 지각적인 측면에서 생의 주기에 따라 변화하는 노화과정에 있는 남녀를 말하며, 본 연구에서는 월곡동 생명의 전화 복지관 급식대상 중 통제 및 실험 집단활동에 참여한 65세 이상 노인을 말한다.

2) 집단미술치료

집단미술치료는 심리치료에 미술을 도입한 것으로 내담자의 내면에 간직한 감정을 꼴라쥬, 마분지, 점토, 크레파스 등과 같은 매체를 이용하는 미술활동을 통해 자연스럽게 표출하도록 하며, 언어로서 표현하기 힘든 감정의

---

7) 한국미술치료학회 편, 「미술치료의 이론과 실제」, 대구 : 동아문화사, 2000, p.452.

위기를 완화시킬 수 있도록 돕는 활동이다.[8]

3) 죽음불안

죽음을 생각할 때 느끼게 되는 두려움이나 공포를 나타내는 정도를 말하며, 본 연구에서는 한국인을 대상으로 고립, 타인에 대한 염려, 사후의 불확실성, 능력상실, 존재가 없어짐, 죽음의 장소 및 방법, 즉 죽음의 의미에 대하여 개발한 도구를 사용하여 측정된 것을 말한다.[9]

4) 자기존중감

자아개념의 평가적 요소로 자신을 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 인지하는 것을 말하며, 본 연구에서는 자신의 수용과 가치를 측정하는 Rosenberg의 Self-Esteem 측정도구를 국문으로 번역한 도구로 측정된 내용을 말한다.[10]

---

8) 류정자, "집단미술치료가 노인의 학습된 무기력 및 우울정서에 미치는 효과", 경성대학교 대학원, 2000, p.5.
9) 박은경, "죽음불안 측정도구 개발", 고려대학교 대학원, 1995, p.41.
10) 전병재, Self-Esteem : A Test of its Measurability, 연세총론, pp.107-129.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 미술치료

미술치료는 창작을 통하여 심리적, 정서적 갈등을 완화시키므로 원만하고 창조적으로 살아갈 수 있도록 도와주는 심리치료법이다. 창작미술을 통한 심리치료가 가능한 것은, 미술을 통한 창작이 우리의 내면이라고 할 수 있는 정신세계를, 우리의 외면이라고 할 수 있는 현실 속에 작품이라는 구체적인 모습으로 표현하게 한다는 창작만이 가질 수 있는 특성 때문이다. 미술치료는 이러한 창작을 통한 내면세계의 외면화 과정 속에서, 개인의 갈등적인 심리 상태나 정서 상태를 파악하고, 거기에 연류된 갈등관계에 있는 심리, 정서적인 요소를 창작을 통하여 조화롭게 해결하도록 도와줌으로써, 개인의 심리적인 갈등을 완화시키거나, 병리적인 정신구조를 재편성하게 하는 것으로 이루어진다.[11]

여러 가지 심리적인 불안으로 성장과정이 정체상태에 있어서 학습 등에 지장이 있는 아동의 경우나 삶의 마무리 단계로 공허감과 불안을 갖고 있는 노인 및 정신질환 환자들이 그린 그림을 통하여 문제의 정체를 알아내고 해결의 실마리를 찾게 되는 것 등도 미술치료의 한 부분이라고 하겠다. 창작미술을 통하여 개인이나 집단의 안녕을 위한 활동은 인간 역사가 시작되면서부터 있어 왔고, 창작활동을 통하여 심리적인 문제를 해결하려는 노력이 일부 예술인들과 정신건강 전문가들의 관심사가 되어 온 것은 오래된 일이다. 그러나 미술치료 분야가 체계화되어 전문직종으로 정착하게 된 것은 최근의 일이다. 사회복지 대상자들에게 구체적인 도움을 줄 수 있는 미

---

11) 김진숙, 「예술심리치료의 이론과 실제」, 서울 : 중앙적성출판사, 1996, pp.3-6.

술치료에 대해 이해할 필요가 있다.

1) 미술치료의 개념과 이론

미술치료를 한마디로 정의한다는 것은 어렵다. 용어에 있어서도 회화요법, 묘화요법, 그림요법 등 다양하게 사용되고 있으며, 영어의 'Art therapy'는 예술치료, 예술요법, 미술치료, 회화요법 등으로 번역되고 있다. 예술치료로 번역하게 되면 미술만이 아니고, 음악, 연극, 시, 소설, 춤, 레크리에이션, 놀이, 작업 등 자기표현을 매개로 한 것을 모두 포함하고 있다. 좁은 의미에서의 미술로 번역할 경우에는 그림, 조소, 디자인, 서예, 공예 등 미술의 전 영역을 말하며, 사실상 그림만을 의미하는 것은 아니다. 미술치료라는 용어는 1961년 「Bulletin of Art therapy」의 창간호에서 편집자인 Ulman의 논문에서 표현되었다. Ulman은 미술치료는 교육, 재활, 정신치료 등 다양한 분야에서 널리 사용될 수 있으며, 어떤 영역에서 활용되고 있던 간에 공통된 의미는 시각예술이라는 수단을 이용하여 인격의 통합 혹은 재통합을 돕기 위한 시도라고 진술하였다. 그녀는 미술치료라는 용어를 분석하여, '미술'과 '치료'라는 두 단어의 의미를 해석하고 있다. 그 하나는 치료에 중점을 두고 있는 것으로서, 미술은 치료자와 환자 사이에서 전달된 상징적 회화이며, 미술 치료는 본질적으로 정신 분석적 정신치료법의 도입수단으로 주장하고 있다. 여기에 대표되는 학자는 Naumburg를 들 수 있다. 또 하나는 미술을 중시하는 입장으로서, 예술을 창조하는 행위야말로 치료적인, 다시 말하면, 마음이 병든 사람을 재통합하는데 현실과 공상, 의식과 무의식을 융합하는 예술이 매우 적합하다고 보는 것이다. 여기에 주안점을 둔 학자는 Kramer를 들 수 있다. 그러나 '창조'와 '상징적 회화' 양자 모두

가 미술치료에 관여하고 있다고 생각하는 사람들이 당시에 가장 많았다.[12]

최근에 일본의 학자들도 이제는 가족, 미술, 치료가 같은 비중으로 쌓여 있다고 보게 되었다. 학자에 따라서 여러 가지 의견이 있을 수 있고, 접근방법이나 적용대상에 따라 정신요법적 미술치료, 재활적 미술치료, 레크리에이션 미술치료 등으로 나누기도 하지만, 미술치료는 결국 이미지 표출과정에 있어서 비언어적인 커뮤니케이션기법으로서 우위를 차지하고 있다. 미술치료는 궁극적으로 심신의 어려움을 겪고 있는 사람들을 대상으로 하여 그들의 미술작품(작업)을 통해서 그들의 심리를 진단하고 치료하는데 목적이 있다.

미술치료의 장점은 미술은 심상의 표현이며 미술은 방어가 감소되며, 어떤 유형의 대상을 즉시 얻을 수 있다는 점이다. 또한 미술은 자료의 영속성이 있어 회상할 수 있으며, 미술은 공간성을 지니며 창조성과 신체적 에너지를 유발한다.[13] 이런 점에서 미술치료는 다양한 상황에서 여러 가지 목적을 위해 미술표현을 활용할 수 있다. 미술작업을 통해서 환자로 하여금 통찰을 할 수 있게 도와주는 것이 미술치료의 목적이다. 따라서, 위기치료와 같은 특정의 목적을 위해서도 활용될 수 있고, 양로원의 노인들을 대상으로 하여 그들의 삶을 정리하는 데에도 미술치료가 도입될 수 있다. 약물이나 알콜 중독 환자, 심신장애인 등에게도 확대되는 경향이 있다. 정신병원에서는 개인이나 집단미술치료를 시행하고 있고, 가족을 대상으로 한 가족미술치료 시간을 점차 늘려가고 있다. 치료라는 관점에서 시행하는 것과 교육 및 인격적 성장이라는 관점에서는 사용되는 미술이 제각기 다른 것처럼 보이지만, 사실은 용어의 차이에 지나지 않는 면이 많다. 이것은 상담과 심리

---

12) 한국미술치료학회 편, 앞의 책, pp.33-34.
13) Wadeson, H. S., *Art Psychotherapy*. N.Y. : John Wiley & Sons, 1980, 재인용.

치료의 구분과도 비슷한 성격을 지니고 있다. 모든 훌륭한 치료들은 교육과 성장을 유도하고 있고, 훌륭한 교육 또한 개인의 성장을 도모하고 있기 때문이다. 따라서 이러한 구분은 다만 활용상의 차이에서 오는 일차적 구분이라 할 수 있다.[14]

2) 치료도구로서의 집단미술활동

치료도구로서의 집단활동의 집단미술치료는 집단 심리치료에 미술을 도입한 것이다. 여기에서 그림은 내면세계에 간직된 인간 감정을 자유롭게 꺼내는 것과 동시에 언어로서 서로 부딪치는 감정의 위기의 완충제가 되며, 카타르시스 효과를 가지는 것과 함께 감정 교류의 조정 역할을 한다. 따라서 집단 미술치료를 목적으로 하는 것은 집단의 한 일원으로서의 개인적 체험이며, 치료자와 환자, 환자와 환자상호간의 교류 가운데서의 자기 통찰이고, 나아가 자신의 이미지를 시각화한다는 회화의 특수성에 의해서 치료자는 환자의 정신세계를 좀더 정확하게 파악할 수 있다.

집단 심리치료에 미술을 도입하는 이유를 요약해보면 다음과 같다.

첫째, 회화의 개입으로 언어적 표현이 쉽게된다. 한편 회화라는 완충제를 둠으로써 발언 내용이 약해지는 결점이 있으나, 치료자는 이것을 환자의 심리상태를 정확히 파악, 지적, 강화해 주는 것으로 보완할 수 있다.

둘째, 환자의 무의식적인 정신세계를 표출하기가 보다 용이하다. 한편, 회화에 대한 어떤 지적이 환자의 혼란을 초래하기 쉽다. 이것이 유기적 상황으로 이어질 수 있으므로 치료자는 신중히 언어화해야한다.

셋째, 치료자도 함께 묘화를 행함으로써 치료자를 정점으로 하는 일방적,

---

14) 한국미술치료학회 편, 앞의 책, pp.40-43.

지시적, 집단 내 계층의 발생을 막을 수 있다. 환자의 자기통찰이 깊은 때에 다른 발언으로서 화제를 옮긴다든지, 위기적 상황 시에는 치료자가 적극적으로 개입해야한다.

넷째, 묘화는 그 자체가 카타르시스적 효과를 가지는 반면, 묘화에 의해 카타르시스가 되어버리기 때문에 언어에 의한 자기표현의 필요성이 감소해 버리는 단점도 간과해서는 안 된다.

집단미술치료는 노인상담에 적용하기 용이한 기법이다. 노인상담은 노인들로 하여금 변화하는 현대사회에 기능적으로 잘 대처할 수 있도록 새로운 정보를 제공하여 줌으로써 복잡하고 주눅들게 하는 현대인의 생활양식에 적응할 수 있도록 주는 정보제공자의 매개체 역할을 해주며 노인의 숨은 욕구와 필요에 대한 실증적 탐색을 가능하게 한다. 집단미술치료는 노인들이 정말로 필요로 하는 욕구를 표현하게 하고 상담자는 이러한 욕구에 공감해줌으로써 노인들의 문제를 예방하고 치료하는 유용한 방법이다. 특히, 억압된 감정표출을 도와주기 때문에 감정 표현에 서투른 노인에게는 적절한 상담기법이라고 할 수 있다. 집단치료에서의 집단은 일반적으로 개인들이 단순한 집합체가 아니라 상호작용을 통해 변화를 추구하는 역동적인 집단을 의미한다. 집단치료를 통해 사람들은 좀더 가까워지면서 집단성원들 모두가 불안을 경험하고 있는 고통이 자신에게만 독특한 것이 아님을 하게 되어 고립감과 외로움이 감소된다. 또한 집단의 한 일원으로서 의 개인적 체험과 치료자와 환자, 환자와 환자 상호건의 교류가운데서의 자기 통찰이고 나아가 자신의 이미지를 시각화한다는 특수성에 의해서 치료자는 환자의 정신 세계를 좀더 정확하게 파악할 수 있다.[15]

---

15) 류정자, 앞의 논문, pp.27-29.

미술치료 현장에서 집단 활동을 선택하는 이유는

① 대부분의 사회 학습이 집단 속에서 이루어진다. 그러므로 집단 활동을 통해서 사회 학습을 연습할 수 있는 비슷한 환경을 창조할 수 있다.

② 비슷한 욕구를 지닌 사람들은 서로에게 필요한 상호 지원을 해줄 수 있으며, 문제 해결을 서로 도울 수 있다.

③ 집단 구성원은 다른 구성원이 제공하는 피드백을 통해 학습할 수 있다. 즉 '상대방이 있어야 자신을 깨달을 수 있다.'

④ 다른 구성원이 어떤 반응을 하는지 관찰하는 것(역할 모델)을 시작으로 여러 가지 다양한 역할을 시도할 수 있다. 이런 활동을 통해서 지지와 응원을 받기도 한다.

⑤ 집단은 잠재되어 있는 자원이나 능력을 개발하는데 필요한 촉매제와 같은 역할을 한다.

⑥ 개인별 활동이 갖고 있는 친밀한 상황이 너무 부담스럽게 느껴지는 사람에게는 집단 활동이 더 적합하다.

⑦ 집단은 권력과 책임을 공유하기 때문에 민주적인 성격이 더 짙다고 볼 수 있다.

⑧ 집단 활동이 개별 활동보다 더 만족스럽다고 생각하는 치료사와 집단 활동 참여자들이 있다.

⑨ 전문 지식을 활용하여 여러 사람을 동시에 지원할 수 있기 때문에 더욱 경제적이다.

그러나, 이런 장점에도 불구하고 다음과 같은 단점도 있다.

① 많은 사람들이 참여하기 때문에 비밀을 보장하기가 어려워진다.

② 집단을 유지하기 위해서 많은 자원이 필요하고, 집단을 구성하는 것도 쉽지 않다.

③ 집단 구성원 개개인에게 돌아가는 관심이 적어진다.

④ '특정 집단으로 분류'되거나 '낙인'이 찍힐 수도 있다.

이런 장점과 단점 중 상당수는 미술 활동을 하는 집단에도 적용할 수 있으며 일반 정신과 병원 및 주간 병원, 보호 관찰 및 사회 복지 사업 데이센터, 학교, 청소년 시설, 미술 치료 대학, 성인 교육기관 등이 미술 치료사들이 활동하는 사회 기관은 훨씬 더 다양하다. 장기 환자 및 노인 환자, 급성 정신병 환자, 정신 장애자, 전과자, 사회 복지 수혜자, 알코올 중독자, 가족, 아동 및 교육을 받고 있는 미술 치료사 및 사회 복지 사업가 등과 같은 사회 구성원과 협력하고 있다. Marian Liebmann은 *Art Therapy For Groups*에서 미술치료의 목표를 개인적 목표와 사회적 목표로 대별하여 설명하고 있다.

개인적 목표는

① 창의성과 자발성을 키우기 위해

② 자신감을 쌓고, 자기 확신을 가지며, 자신의 잠재력을 실현하기 위해

③ 개인적인 독립심과 동기를 늘리고, 개인으로 성장하기 위해

④ 결정을 내리고, 시험하고, 아이디어를 시도해 볼 수 있는 자유를 누리기 위해

⑤ 감정, 감성 및 갈등을 표현하기 위해

⑥ 환상과 무의식을 탐구하기 위해

⑦ 자기 통찰, 자기 인식 및 자기 고찰을 하기 위해

⑧ 자신의 경험을 시각적으로 그리고 말로써 정리하기 위해

⑨ 긴장을 풀기 위해서라고 하였으며,

또한 사회적 목표는

① 타인을 인식, 인정 및 이해하기 위해

② 집단 활동을 통해 협동하고 참여하기 위해

③ 의사소통을 하기 위해

④ 문제, 경험 및 자기 성찰을 공유하기 위해

⑤ 인간의 경험/고유한 특성이 갖고 보편성을 찾기 위해

⑥ 다른 사람과 인간 관계에 미치는 자신을 영향력을 이해하면서, 그룹 내 다른 구성원과 관계를 맺기 위해

⑦ 사회적인 지원과 신뢰를 얻기 위해

⑧ 집단의 유대감을 느끼기 위해

⑨ 집단이 안고 있는 문제를 고찰하기 위해서라고 제시했다.

임상의 미술 치료사들은 집단이라는 매개체가 특정한 질환을 치료하는 구체적인 수단이 아니라, 집단 구성원이 개인 및 사회적인 기능을 개발하고 때로는 바꾸기도 하는 공간으로 보고 있으며, 집단의 목적은 Yalom이 고안한 집단 치료용 치료 요소와 관련이 있다. 희망 주입하기, 보편성, 정보 제공하기, 이타주의, 주요 가족 집단의 수정 재구성, 사회화 기술 개발, 모방 행동, 대인 간 학습, 집단 유대감, 카타르시스, 실존적 요소(예를 들면 피할 수 있는 죽음의 문제 등)가 해당된다. [16]

3) 집단 미술치료의 방법

(1) 집단의 크기

집단의 크기는 다른 집단원과 시각적 언어적 접촉이 유지되면서 상호작용을 일으키기에 충분한 인원이 되어야 하는데, 대략 6~12명 정도이나 행동통제가 어려운 아동일 경우에는 4명 정도가 적당하다.

---

16) Liebmann, Marian *Art therapy for groups,* Cambridge : Brookline Books, 1986, pp. 7-8.

집단의 규모는 다음과 같은 요소를 보장할 수 있어야 한다.

① 구성원은 다른 구성원과 시각적 및 언어적인 접촉을 유지할 수 있어야 한다.

② 집단 유대감이 형성될 수 있어야 한다.

③ 각 구성원이 토론 중에 적당한 발언 시간을 가질 수 있어야 한다.

④ 상호 작용과 자유로운 사고 흐름을 권장하고 집단 프로그램을 실행할 수 있을 만큼의 인원이 있어야 한다.

(2) 집단의 구성

집단 미술치료의 구성은 집단원들이 주제와 재료를 자유롭게 선택하는 비지시적 방법과 치료자가 주제와 재료를 제공하는 지시적 방법이 있다. 이 방법들은 집단의 크기, 치료기간, 집단원의 성향, 집단의 진행단계 등에 따라 다르게 적용되는데 대체로 치료기간이 장기적이고 집단원의 자아능력이 신뢰로울 때 비지시적 방법이 적합하다. 반면 지시적 방법은 치료기간이 단기적이거나 집단원의 자아능력이 미성숙할 때, 또 집단초기에 시작의 어려움이 있거나 미술에 대한 고정관념(훌륭한 미술결과물에 대한 집착)이 강할 때 매우 유용하다. 그러나 지시적 방법은 집단수준에 적합하지 않은 프로그램 선택에 대한 치료자의 책임이 무겁다. 일반적으로 집단미술치료에서는 어느 한가지 방법만으로 구성하기보다 지시적 방법과 비 지시적 방법으로 함께 구성하는 경우가 많다.

(3) 프로그램의 선택

지시적 미술치료에서 프로그램의 선택은 집단의 성격과 상황에 따라 다르게 적용된다. 특히 비 개방 집단의 경우에는 집단의 진행단계에 유의해야

하는데. 예를 들어 집단 초기단계에서는 재료관찰 프로그램이나 서로를 소개하는 프로그램, 자아개념 프로그램 등을 많이 활용하여 자기 표현이 원활해지고 서로 친밀한 관계가 이루어지도록 한다. 집단이 중기단계로 접어들면 집단에서의 위치확보를 위해 경쟁적 관계를 이루는데 이때에는 공동작업을 함으로써 그 갈등을 해소할 수 있는 기회를 제공한다. 이 후 집단원들이 자신과 상대방의 장점과 단점을 인식하고, 그것을 개인과 집단의 발전을 위해 활용할 수 있게 되면 종결단계에 접어드는데 집단 종결단계에서는 그동안의 치료과정에서 나온 작품들을 살펴보면서 자신과 집단의 변화를 인식할 수 있는 프로그램이나 미래지향적 프로그램을 제시한다. 이밖에도 집단의 외적 조건인 시간, 장소, 기관의 성격과 집단원의 연령, 성격 등을 모두 고려해야 한다.

(4) 구조적 미술집단

'비구조적인' 방식으로 활동하는 미술 치료 집단은 구성원들이 특정 시간과 장소에 모여 집단을 형성하지만, 각자 자기 자신만의 목표를 추구한다. 자신이 무엇을 원하는지를 분명히 알고 있는 사람들로 구성된 집단의 경우 매우 효과적인 방법이다. '구조적인' 미술 치료 집단은 서로 만나서 공통 과제를 수행하거나 공통 주제를 탐구하는 집단에 관한 논의를 펼친다. 대부분의 집단은 구조적인 방식과 비구조적인 방식이 가지고 있는 요소를 결합한다. 그리고 구조적인 활동과 모두가 '자신만의 일'을 하는 활동을 번갈아 추구한다.

'구조적인' 활동에는 여러 가지가 포함된다. 간단한 한계 규칙을 사용하는 경우도 있다. '자신이 원하는 것을 그려보세요. 하지만 세 가지 색만 사용해야 합니다'와 같은 예가 이에 속한다. 또는 좀 더 자세한 설명이 곁들여지

는 활동을 하는 경우도 있다. 예를 들어, '크레파스를 하나 집어서 상대방과 같은 종이 위에 무언가를 그려서, 말을 하지 않고 대화를 나눠보세요' 등의 지시에 따르기도 한다. 지시가 너무 광범위해서 한 가지 주제가 나올 수 없는 경우에서부터, 매우 구체적인 주제를 이끌어내는 활동에 이르기까지 다양한 활동이 나올 수 있다. 다음에 나오는 다양한 지시를 통해 이 점을 살펴볼 수 있다. (사례 예문)

① '자신만의 뭔가'를 한 번 해보세요.

② 큰 종이 한 장을 꺼내서 자신이 좋아하는 세 가지 색으로 자신이 그리고 싶은 것을 그리세요.

③ 낙서로 시작해서 뭔가가 나올 수 있는지 시도해 보세요.

④ 어린 시절 겪었던 사건 하나를 그려보세요.

⑤ 인생의 전환점이 되었던 어린 시절 사건 하나를 그려보세요.

⑥ 처음 이별했던 기억을 그려보세요.

⑦ 처음 학교에 갔던 날을 그려보세요.

'자신만의 뭔가'를 해보세요 라는 1번지시는 일종의 구조는 될 수 있지만, 하나의 주제가 될 수는 없다. 2번과 3번은 조직적으로 활동을 시작하고 있지만, 그 이상 구체적인 주제를 형성하지는 못한다. 4-7번은 '주제'가 보이고 점점 더 구체적으로 활동을 명시하고 있다. 공통된 경험을 나누는 것이 그 날의 목표라면, 아주 구체적인 지시를 내릴 필요가 있다. 그러나, 너무나 구체적이어서 구성원이 개인적으로 선택을 하거나 주제를 해석(그 수준이야 어찌됐든 간에)할 수 있는 여지를 남겨놓지 않는다면 바람직하지 않다. 따라서, 성인으로 구성된 집단에게는 마지막 7번이 너무 구체적으로 느껴질 것이다. 처음 학교에 갔던 날을 기억할 수 없거나 기억하고 싶지 않은 구성원에게 다른 선택의 여지를 남겨두지 않고 있기 때문이다.

구조적인 미술 집단을 선택하는 이유는 다음과 같다.

① 처음 시작할 때 큰 어려움을 겪는 사람들이 많다. 한 가지 주제를 주면 시작할 지점을 생각할 수 있다.

② 초기 주제는 구성원이 미술 치료가 어떤 것인지 이해하는데 도움이 된다. 특히 집단의 구성원이 미술 치료를 잘 알지 못하거나, 미술 치료를 학교 미술 시간이나 외형적인 미적 기준으로만 판단하고 있을 때는 큰 도움이 된다.

③ 매우 불안정한 집단도 있으며, 이 경우에는 원활한 흐름을 위해서 구조를 제시해야 한다.

④ 시간적인 여유가 없는 경우도 많다. 지역 사회 구성원 집단이거나 훈련 코스를 밟는 집단의 경우, 1회, 하루 혹은 주말에만 활동을 하기도 한다. 병원과 데이센터에서도 사람들이 가능한 한 빨리 정상적인 생활로 돌아가기를 바라기 때문에, 짧은 시간 동안만 머무는 경우가 많다. 이런 경우 적당한 한 가지 주제에 집중하면 훨씬 빨리 요점에 도달할 수 있다.

⑤ 한 가지 주제를 나누면 집단 내에 연대감이 생긴다.

⑥ 주제와 연습은 여러 수준으로 진행할 수 있으며, 다양한 욕구에 유연하게 대처할 수 있다. 필요한 경우에는 집단 구성원이 주제 선정 과정에 참여하는 것도 좋을 것이다.

⑦ 집단 구성원이 서로 친하게 되는데 도움이 되는 주제도 있다.

⑧ 사람들은 때로 주제를 통해서 '판에 박힌 틀'을 벗어날 수도 있다. 이는 그 주제가 없었더라면 불가능했을 활동과 토론을 통해서 가능해진다. [17]

(5) 집단 미술치료의 진행과정

---

17) Liebmann, M. 의 앞의 책, pp. 7-10.

집단미술치료의 과정은 대략 도입, 활동, 토론의 순서로 진행된다. 첫 번째 도입부분은 서로 친밀해 지면서 편안한 분위기를 조성하는 것이 중요한데 이를 위해 긴장이완을 위한 호흡법이나 음악을 사용하기도 한다. 만약 집단이 처음 시작될 경우에는 이 시기에 치료목표를 설정하고 미술치료에 대한 전반적 설명과 규칙을 정할 수 있다. 이미 진행중인 집단은 그 시간의 활동에 대해 간단히 설명하는 정도가 좋다. 두 번째 활동시간에는 활동 자체에 몰입하여 싶은 경험을 할 수 있도록 불필요한 대화를 하지 않는다. 미술은 의식과 무의식의 세계를 오가며 이루어지는 것이기 때문에 치료자의 잦은 질문은 그 흐름을 끊을 수 있다. 이때에는 집단원의 시각적 표현을 언어적으로 반영해주는 정도가 적합한데 이러한 반영은 치료자와 친밀감을 형성하는데 도움을 줄 수 있다. 또한 개인마다 미술활동시간이 서로 다르기 때문에 활동 전에 먼저 시간 제한에 대해 언급할 필요가 있다. 시간이 너무 촉박하여 작업이 미처 끝나지 못하면 해결되지 못한 감정을 가질 수 있기 때문에 스스로 시간을 조절할 수 있도록 배려해 주어야 한다. 또 너무 일찍 활동이 끝난 사람에게는 남은 시간동안 다른 간단한 미술활동을 할 수 있도록 해주는 것이 효과적이다. 세 번째 토론부분에서는 먼저 자신의 작품을 다시 살펴보는 과정이 필요하다. 이 과정에서 치료자와 집단원, 집단원과 집단원과 작품사이에 상호작용이 일어나는 집단이 신뢰롭고 안정되어 있을수록 작품 안에서 더 많은 정보와 느낌을 가질 수 있다.

토론의 진행방법으로는 먼저 모든 사람이 차례로 돌아가며 각자의 그림을 설명하는 방법이 있다. 이것은 가장 편하고 보편적인 방법이나 토론의 내용이 너무 표면적으로 흐를 수 있고, 아직 자기 노출이 어려운 사람에게는 압력으로 느껴질 수 있다. 이러한 점을 보완한 방법이 그날의주인공을

정해 한 두 사람에게 초점을 맞추어 다른 사람이 질문을 하거나 느낌을 제시함으로써 좀 더 깊게 들어가는 방법이다. 이때 주인공이 다른 사람의 견해를 받아들이지 못할 경우가 있는데 이것은 그 견해가 부적절하여 그럴 수도 있으나 주인공이 아직 받아드릴 준비가 되어있지 않은 경우도 있다. 이러한 작품에 대한 견해는 간접적인 것이므로 큰 위험은 없다. 또한 토론 시 주의할 점은 작품의 진단이나 분석을 삼가야 한다는 점이다. 진단과 분석은 호기심과 흥미를 갖는 부분이지만 일단 진단이나 분석을 하게 되면 다음 작품을 만들 때 부담과 불안을 느껴 자유로운 표현을 할 수 없게 된다. 따라서 중요한 것은 작품에 대한 진단이나 분석보다 느낌을 나누는 것이다. "당신은 그것에 대해 어떻게 느끼세요?" "그것을 만들 때 어떤 느낌이 들었나요?" "그것이 집단에 어떤 의미를 줍니까?" 하는 질문을 함으로써 집단원 간의 상호작용을 격려하고 감정을 공유할 수 있게 해야한다.

지금까지 언급된 집단미술치료의 형태 외에도 도입부분에서 긴 토론을 하거나 미술활동과 토론을 격번으로 하는 등 "토론"이 강조된 치료형태가 있을 수 있고, 이와는 달리 "미술활동"이 중심이 되고 토론을 거의 하지 않는 경우가 있는데 이 형태는 언어 표현에 제한이 있는 내담자에게 특히 유용하다. 또한 고립감이 강하거나 참여, 협동의식이 결여된 내담자들을 위해서 재료나 장소준비, 치료시간 후 청소과정까지도 중요하게 다루어지는 사회적 교육적 측면이 강조된 치료형태도 있다.[18]

4) 집단 미술치료자의 역할

집단미술치료자의 역할은 광의적으로 집단 상담의 관리자의 역할과 협의

---

18) 「미술치료의 이론과 실제」 앞의 책, pp.683-687.

적으로 심리치료자로서의 역할을 함께 감당해야한다. 집단미술치료자는 정신병원이나 재활원과 같은 곳에서는 의사, 간호사, 사회복지사 등과 같이 전문가 팀의 일원이 될 수 있으며 중·고등학교인 경우에는 학생들의 생활지도를 담당하는 부서의 일원으로 팀 활동을 하게 된다. 특히 사회교육시설(소년원, 감화원, 장애인 교육기관, 직업훈련시설, 성인교육시설)등에서는 이러한 치료적 접근법이 더욱 많이 적용되는데 집단상담가나 치료자는 이들의 내적인 변화에 초점을 두어 상담하여야 한다. 그러므로 집단미술치료자의 역할을 효율적으로 수행하기 위해서는 관심기울이기, 경청하기, 반영하기, 명료화하기, 요약하기, 해석하기, 질문하기, 연결 지우기, 직면하기, 심적인 지지를 해주기, 행동을 제한하기, 촉진하기, 공감하기 등, 여러 가지 지도의 기술이 필요하다.[19]

치료자의 역할은 지도자, 보조자, 집단원으로써 다양하고 그 성격은 집단원의 성향, 크기, 목표, 치료기간 등에 의해 결정된다. 예를 들어 치료기간이 단기이고 집단의 크기가 크면 치료자의 역할은 지도자로써의 성격이 강하고, 치료기간이 장기적이고 집단원의 자아능력이 신뢰로우면 치료자는 기술적 보조자이며, 정서적 지지자이다. 여기서 기술적 보조자라 함은 집단원들이 미술활동을 할 때 좌절하지 않고 적절히 대처할 수 있도록 도와주는 것을 뜻하는데 이를 위해 치료자는 미술재료에 대한 지식, 기술, 감각이 필요하다. 또한 정서적 지지자란 집단원이 자신의 문제에 직면할 수 있도록 수용적인 태도와 심리적인 통찰능력을 가지고 집단원을 반영하고 명료화시켜주는 것을 말한다. 이밖에도 치료자는 치료의 물리적 환경이 갖추어 질 수 있도록 힘써야 한다. 즉 청소하기 편하고 만든 작품을 잘 보관 할 수 있도록 여건을 마련해주는 것도 치료자가 할 일이다. 또한 집단원의 진행과

---

19) 한국미술치료학회 편, 앞의 책, pp.449-463.

변화에 유의하여 acting out, 잘못된 feed back 등의 사례를 예측하고 대처할 수 있어야 하겠다.

치료자의 집단 참여 여부는 상황에 따라 다르나 대개 자아개념 프로그램과 같이 개별미술활동이 강화된 프로그램에서는 치료자가 집단원을 계속 주시해야 함으로 참여하지 않는 것이 좋고, Art Game과 같은 경우에는 집단원의 참여의식을 높이고, 치료자가 좋은 모델이 될 수 있어 함께 참여하는 것이 효과적일 수 있다. 그러나 집단원이 아동일 경우에는 치료자의 우수한 제작기술이 아동의 사기를 꺾고 모방을 유도하는 경우가 있으므로 특히 유의하여야 된다.

① 작품이 작가에게 무슨 의미가 있으며, 현재의 심리적인 증상과 무슨 관계가 있는가에 대한 해석 내지 진단을 할 수 있는 객관성을 가진 지식이 있어야한다.

② 거기에 적절한 창작 방법을 선택하여 도움이 되는 방향으로 이끌어 갈 수 있는 능력이 있어야 한다. 이러한 능력을 보유하기 위해서는 치료자 스스로가 창작적인 경험이 있어야 한다.

③ 미술치료는 다른 심리치료와 달리 창작을 통한 치료이고, 또한 모든 인간이 고유한 개체로서 각자가 다른 재질과 감수성을 가지고 있다고 보는 차원에서, 내담자의 개인적인 차이점을 감지하고 적절한 창작을 하게 할 수 있는 능력은 독창성을 가지고 있는 예술가에게만 가능하다.

④ 마음 거울이 깨끗해야만 내담자들의 마음을 정확하게 비추어볼 수 있다. 그러므로 자기성찰이 필요하다. [20]

---

20) 미술치료의 이론과 실제」 앞의 책, pp.683-687.

5) 집단미술치료의 효과

미술치료는 교육, 재활, 정신치료 등 다양한 분야에서 널리 사용되고 있으며, 어떤 영역에서 활용되는지 간에 공통된 의미는 시각 예술이라는 수단을 이용하여 인격의 통합, 혹은 재통합을 돕기 위한 시도라고 할 수 있다. 즉, 미술치료는 심리진단 및 치료에 활용되는 조형예술로서 이미 그 유용성을 인정받고 있다.[21] 미술치료란 비언어적인 커뮤니케이션 기법으로 이러한 기법을 반복 시행함에 따라 언어적 이미지와 시각적 이미지를 통해 지금까지 상실, 왜곡, 방어, 억제되어 있는 내적 상황에서 보다 명확한 자기상, 자신의 세계관을 재발견하여 자기 동일화, 자기실현을 꾀하는 것이다. 따라서 미술치료의 궁극적 목적은 심신의 어려움을 겪고 있는 사람을 대상으로 하여 그들의 미술작품(작업)을 통해서 심리를 진단하고 치료하는데 있다. 일반적으로 미술치료는 내담자의 미술작업과 치료적 자국, 반응이라는 두 가지 요소로 구성된다. 내담자는 미술매체를 통해 자신의 심상을 구체화하여 미술로 표현하며 미술치료사는 내담자의 시각적인 표현물의 내용 뿐 아니라 잠재적인 의식의 측면까지도 파악하게 된다, 내담자는 미술활동을 통해 다양한 변화를 경험하게 된다. [22]

미술치료는 내담자의 창조적 사고 및 행동과 관련된 특성을 개발하고 발견할 수 있도록 격려한다. 유창성, 유연성, 정교함, 독창성은 창의적인 문제해결과제를 돕는 중요한 특성들이다. 또한, 미술매체를 사용한 미술치료는 자기를 드러내는데 대한 저항을 줄일 수 있기 때문이다. 자기 통찰이 용이하고, 개인의 상상력과 독특한 개성을 존중함으로써 긍정적 자아형성에 도

---

21) 류정자, 앞의 논문, p.24.
22) 김동연, "미술치료에서의 미술", 「임상미술연구 34」, 2000, pp.1-8.

움이 될 수 있으며 특히, 미술활동의 기회를 줌으로써 자율성과 책임감을 가질 수 있게 한다.[23] 이렇듯, 미술치료는 노인의 정신질환과 심리적 부적응 완화를 위한 상담치료의 한 기법으로 적용될 수 있다.

특히, 집단미술활동이 자신의 감정이나 능력을 부각시키는 주제일 경우는 자신을 가치 있는 존재로 인식하게 됨으로써 자존감 향상과 긍정적 삶의 자세를 갖게 하는데 많은 도움을 준다. 긍정적 삶의 자세는 칭찬을 주고받는 것, 감사하는 마음, 애정을 주고받는 일을 자연스럽게 행하고, 풍부한 창의성으로 밝고 활발하게 행동하며, 도전적인 상황에 대해서도 유연함을 보일 수 있다. 따라서 집단을 구성하는 개개인은 그 집단 내에서는 대단히 중요한 역할을 하게 되는데 서로의 그림을 보완해 주거나 도와주는 과정을 통해 개개인이 집단구성원은 자신이 남을 돕고 있다는 사실을 직접 경험할 수도 있고, 그러므로 자신의 무가치성이나 열등감을 극복하고 자존감을 향상시키는데 크게 도움이 된다. 자존감이란 자기 자신을 스스로 가치 있고 능력 있는 존재로 인식하면서 대처할 수 있도록 중요한 정신적 원천이다. 자존감을 향상시키기 위해서는 실제적인 경험을 하게 해야 되는데 집단미술치료는 과제를 수행하는 과정에서 성취감을 맛보게 되므로 자존감을 강화시키는데 도움을 줄 수 있다. [24]

---

23) 최외선, "정신분열환자의 자존감 향상을 위한 집단미술치료 사례연구", 「미술치료연구 5」, 1998, pp.163-166.

24) 전미향, 최외선, "집단미술치료가 청소년의 자기존중감과 사회적응력에 미치는 효과", 「미술치료연구 5」, 대구 : 한국미술치료학회, 1998, pp.125-137.

2. 죽음 불안과 미술치료

인간이 죽음을 맞는 것은 자명한 사실임에도 불구하고, 죽음과 임종은 인간에게 두려움을 갖게 한다. 실제 연간 신고 사망자 수 중 60세 미만의 비율은 31%이며, 60세 이상의 노인인 경우 69%[25]에서 볼 수 있듯이 흔히 죽음은 노인과 연관되어 연상된다. 노인은 다른 어느 연령층보다 죽음과 관련된 심각한 문제를 갖는다. 죽음이 반드시 노인 세대 문제만은 아니지만 통상적으로 젊은이는 죽음보다는 삶을 생각하며 살아가고 노인은 다가올 죽음을 준비하며 살아간다. 이는 노인만큼 죽음의 문제를 자신의 일로 간주하고 심각하게 고심하는 세대는 없음을 의미한다. 복지 국가의 궁극적 목표는 인간의 출생에서 사망까지 온 생애를 인간답고 품위 있게 살 수 있도록 하는 것이다. 따라서 노인의 죽음과 임종 문제는 노인의 삶만큼 중요하다.

1) 죽음 불안의 반응

(1) 죽음의 정의 및 유형

삶과 죽음은 예외 없이 모든 인간이 거쳐야 하는 정상 과정이다. 단 한 번뿐인 죽음은 경험의 세계를 초월하는 사건이다. 그러므로, 죽음의 체험은 삶의 거울을 통해서만 알아볼 수 있다. 인간은 죽음으로 말미암아 비로소 삶이 당연한 것이 아니라 선물임을 체험하게 되고, 삶과 죽음이 늘 공존하고 있음을 깨닫게 된다. 인생을 하루하루 산다는 것은 곧 하루하루 죽어간다는 뜻이며, 삶의 체험은 죽음의 체험과 결부되어 있음을 의미한다. 따라

25) 통계청 통계 1999년 시점, 총 사망자 수 246,539명 중 60세 이상 사망자수 170,536명으로 69.17%, 인터넷 자료.

서 죽음에 대비한다는 것은 참으로 진실 되고 충만한 삶을 준비하는 것으로 인생에서 소중한 일이다.

① 죽음의 정의 - 죽음에 관해 올바른 정의를 내릴 수 있는 사람은 아무도 없다. 철학자도 의사도 신학자도 법률가도 죽음에 관해 명쾌한 해답을 주지는 못하며 단지 경험적·이론적인 견해만을 말할 수 있을 뿐이다. 한국어대사전에는 "사(死), 입몰(入沒), 사망(死亡), 사세(死世), 끝장, 죽는 일, 생물이 없어지는 현상, 세포 내의 연속적인 생리적 변화가 불가역적으로 되어 정지되는 상태"로 정의되어 있다. 웹스터 사전에는 "죽음(death)은 동·식물에서 소생의 가망이 없는 모든 생체 기능의 영구적 정지, 생명의 종결, 죽는다는 사실이나 행동 및 과정"이라고 하였고, 임종(dying)은 "생명이 끝나 가는 것, 죽음이 임박한 것, 점차 소멸되는 것"이라고 하였다. 그리고 세계보건기구(WHO)의 정의를 보면 "소생할 수 없는 삶의 영원한 종말" 이라고 하였다.

② 죽음의 유형 - 죽음의 유형에는 생물학적 죽음, 임상적 죽음, 사회적 죽음, 그리고 신학적 죽음이 있다.

생물학적 죽음은 심폐 소생술 같은 중재가 없거나 혹은 소생술의 효과가 나타나지 않을 때 필연적으로 나타나는 것으로서 유기체의 와해라고 볼 수 있다. 임상적 죽음이란 호흡·뇌 활동 그리고 심장이 정지된 상태를 말한다. 뇌의 죽음은 대뇌의 신피질을 비롯하여 소뇌·중뇌·뇌간의 모든 활동이 불가역적으로 정지된 상태를 말한다. 사회적 죽음은 자신과 주위의 자극에 대하여 무의식·무반응 상태에 있는 것으로 불가역적인 심한 뇌 손상이 있기는 하지만 능동적인 뇌파 활동과 약간의 정상 반사가 나타나기도 하는 이른바 지속적인 식물 인간 상태가 이에 속한다. 신학적 죽음은 한 생명체

의 모든 기능이 완전히 정지되어 원형대로 회복될 수 없는 상태에서 인간이 생명의 원천인 하나님께로 귀의하는 것을 말한다. 또한 죽음의 유형은 죽음의 가치관에 따라 편안한 죽음, 편안치 못한 죽음, 긍정적 죽음과 부정적인 죽음으로 구분할 수 있고 죽음의 원인으로 볼 때는 자연사, 병사, 돌연사 등이 있다.[26]

(2) 임종 단계

죽음을 앞둔 환자의 다양한 심리 변화 과정을 죽음의 단계별로 제시한 대표적인 학자는 E. M. Pattison과E. Kubler-Ross이다. 먼저 패티슨은 임종의 과정을 급성 위기 단계, 만성적 삶과 임종의 단계, 임종 말기 단계로 설명하였으며, 큐블러-로스는 말기 환자 200명을 면담 관찰하여 임종 5단계 이론을 제시하였다.

① 부정(denial) - 임종에 가까운 환자의 대부분이 경험하는 첫 단계로서 자신의 죽음을 사실로 받아들이려 하지 않는다.

② 분노(anger) - 죽어 가는 사람은 살아 있는 모든 것에 대해 부러워하고 자신의 처지에 분노를 느낀다.

③ 타협(bargaining) - 불가피한 사실을 어떻게든 연기하려고 애쓰고 착실한 행동을 보이며 특별한 헌신을 하기로 맹세함으로써 보상을 받으려고 노력한다.

④ 우울(depression) - 환자가 회복의 가망이 없음을 인지하고 자기 병을 더 이상 부인하지 못하게 될 때 발생하고 그 우울 정도는 심할 수 있다.

⑤ 수용(acceptance) - 환자가 마음의 여유가 생기거나 위의 과정을 거치면서 도움을 받았다고 생각되면 자신의 '운명'을 두고 분노하거나 우울해하

---

26) 한국노년학회, 「노년학의 이해」, 서울 : 도서출판 대영문화사, 2001, pp.314-317.

지 않는 단계에 들어간다.[27]

(3) 임종 환자의 신체적 반응

임종이 임박한 경우(생의 마지막 48시간)의 증상은 의식 정도가 감소하고, 구개 반사와 연하 곤란으로 물도 먹지 못하며, 괄약근 조절 약화로 소변과 대변의 실금 증상, 다리와 팔이 보라 빛으로 변색되고 점차 차가워지며 순환과 감각 장애를 보인다. 또한 맥박 감소와 혈압 저하의 증상과 간헐적으로 무 호흡을 보이며 호흡 곤란을 나타낸다. 그 후 임종이 절박한 경우의 증상은 동공이 확대된 상태로 고정되며 신경 반사의 소실로 움직일 수 없게 된다. 호흡은 점차 빨라지며 무 호흡과 과소 환기의 특성을 지닌 Cheyne-Stokes 호흡이 일어나고, 맥박은 약해지고 빨라지며 불규칙하고 혈압은 떨어진다. 환자에 따라 위의 증상 중 복합적으로 나타나거나, 어떠한 증상은 나타나지 않는 경우도 있다. 죽음의 임상 증후는 외부 자극에 대한 완전한 반사 소실, 근육 운동 소실에 따른 일직선상의 뇌파 등이다.

(4) 임종환자의 사회 심리적 반응

임종 환자의 사회 심리적 반응은 불안, 상실감, 외로움, 우울, 두려움, 절망감, 슬픔, 무력감, 공포 등으로 매우 다양하며 개인에 따라 차이가 크다.

① 불안과 두려움 - 불안이란 위협적인 상황에서 위험에 대한 인지적 평가에 따라 일어나는 감정적인 반응 과정이다. 죽음에 대한 불안은 보편적인 것이지만 모든 이들의 불안이 같은 것이 아니며 개인마다 죽음에 대해 특정한 두려움을 갖게 된다.

Deeken은 죽음에 대한 두려움을 다음과 같이 설명하였다.

---

27) 앞의 책, pp. 317-320.

첫째, 통증에 대한 두려움

둘째, 외롭게 혼자 죽어 가는 것에 대한 두려움

셋째, 죽음에 대한 좋지 못한 무서운 경험을 두려워함

넷째, 가족과 사회에 짐이 된다는 두려움

다섯째, 죽음이라는 미지의 세계에 대한 두려움

여섯째, 삶에 대한 애착이 클수록 죽음을 두려워함

일곱째, 미완성의 삶을 살아왔다는 것에 대한 두려움

여덟째, 자신의 존재가 사라진다는 것에 대한 두려움

아홉째, 죽은 후의 심판과 죄에 대한 두려움

② 우울과 의기소침 - 우울은 죽음에 직면한 또 다른 정서적인 반응이며 임종 환자의 슬픔 중 한 부분으로서 상실을 인식하는 자연스러운 반응이다. 또한 사랑하는 것을 모두 잃게 되는 것을 준비하는 데 도움을 주는 하나의 방어 기전이다.

③ 분노와 적개심 - 다른 사람들은 잘 살아가는데 자신은 모든 것을 포기해야 하며 남은 시간 동안에도 아픔으로 괴로워해야 한다는 사실에 주위 사람들에게 적개심을 느낀다. 환

④ 죄의식과 수치심 - 환자는 자신의 병이 과거의 잘못에 대한 응보의 형태로 믿는 것이 보통이다. 수치심은 환자에게 흔히 일어나는 감정으로 질병으로 의존적으로 되거나 조절 능력을 상실하거나 혹은 가장 중요하다고 생각되는 자기존중감을 유지하는 것이 허용되지 않을 때 발생한다.

(5) 임종환자의 영적 반응

임종자의 영적 돌봄과 관련된 대부분의 문제는 영적 고통과 영적 요구이다. 영적 요구는 인간이 하나님(초월자)과의 역동적인 개인적 관계를 확립

하고 유지하는 데 필요한 요인이다. 말기 환자의 영적 요구는 의미의 추구, 용서, 사랑과 희망으로 대별하여 설명된다. 인간은 절대자와의 사랑 관계의 결핍, 건전한 자기애와 타인과 사랑을 주고받을 수 있는 능력의 결핍, 하나님에 대한 개방성과 분노 및 소외감으로 인한 신뢰의 부족, 내적 공허로 인한 생의 의미와 목적의 결핍이 있을 때 영적인 요구를 경험하는 것은 아니며, 그 정도에서도 개인적인 차이가 있다. 따라서 죽음을 앞둔 환자와 가족의 영적 고통을 깊이 헤아려 고통을 경감시켜 주고 영적 요구를 최대로 충족시켜 주어야 한다. 이는 임종 환자의 삶의 질을 죽는 순간까지 극대화시켜 주고 내세에 대한 희망을 가지고 평안한 죽음을 맞이할 수 있도록 이끄는 것이다.[28]

2) 죽음 불안

죽음은 인간의 출생에서부터 이미 삶과 따로 떼어놓을 수 없는 불가분의 관계에 있다. 그러므로 오늘에 이르기까지 죽음이라는 주제는 많은 학자들의 연구 주제가 되어 오고 있다. 죽음은 누구에게나 받아들일 수밖에 없는 것임에도 불구하고, 우리는 흔히 죽음에 대한 생각이나 이야기를 기피한다. 죽음의 문제를 금기 시 하기 때문에 죽음에 대한 불안과 두려움, 그리고 잘못된 인식 등이 상대적으로 커져가고 있는 것이다. 정신, 심리적 건강에 영향을 주는 죽음을 직시하고 생산적으로 대처해 나갈 수 있다. 그러나 죽음을 직시하고 이해한다는 것은 결코 쉬운 일이 아니다. 죽음은 언제 어디서, 어떻게 발생할 수 알 수 없기 때문에 모든 인간에게 있어 죽음에 대한 불안감은 보편적인 정서반응이다.

---

28) 앞의 책, pp.321-323.

Bromley는 노인기를 4단계로 나누었다.

(1) 은퇴전기(pre - retirement) : 60 ~ 65세 사이로 외모, 성적기능, 스태미나, 민첩성 등에서 부정적 변화의 속도가 증가하고, 사회적 활동의 주축에서 벗어난다. 그렇지만 비교적 높은 수준의 생물학적, 행동과학적 능률성을 유지하며, 높은 지위에 있다. 은퇴를 준비하고, 여가활동에 관심을 갖는 시기이다.

(2) 은퇴기(retirement) : 65 ~ 70세 사이로 생산적인 단계에서 의타적인 단계로 전환하는 시기로 직장에서 은퇴한다. 사회 재 적응 문제가 일어나고 노화에 의한 신체질병, 무능력이 생긴다. 가족과 이웃 간의 개인적인 관계가 중요하고, 그러나 아직도 유명인사일 수 있다.

(3) 노년기(old age) : 70세 이상으로 경제적 사회적 활동에서 완전하게 벗어나는 시기이며 노화과정이 농후해지며 노망기일 수 있다.

(4) 종료기(terminal stage) : 인생을 마무리짓는 단계로 임종을 준비하는 단계이다. 인생의 최종 단계에서는 질병에 대처하는 강인한 용기, 사람들과의 화해 ,죽음을 받아들임 등이 필요하다.[29]

은퇴기 이후 노년기, 종료기 노인에게 있어서는 신체기능의 저하와 주위 사람들의 죽음을 통해서 죽음에 대한 불안감이 더욱 가중된다. 질환으로 인한 기동의 부 자유와 기능 상실, 신체적 고통 등은 가족에의 의존도를 높이고 이것이 높아질수록 비관, 우울 등의 정서 장애 현상을 초래하여 결국 병적인 죽음 불안을 갖게 되는 것이다. 또한 주위 사람들의 죽음을 경험함으로써 비애, 긴장, 불안은 더욱 심화된다. 특히 배우자의 죽음은 노인에게 슬픔을 가져오는 가장 큰 요인으로, 노인의 심리적 위기를 초래하고 죽음에

---

29) 대한노인정신의학회, 앞의 책, pp.33-34.

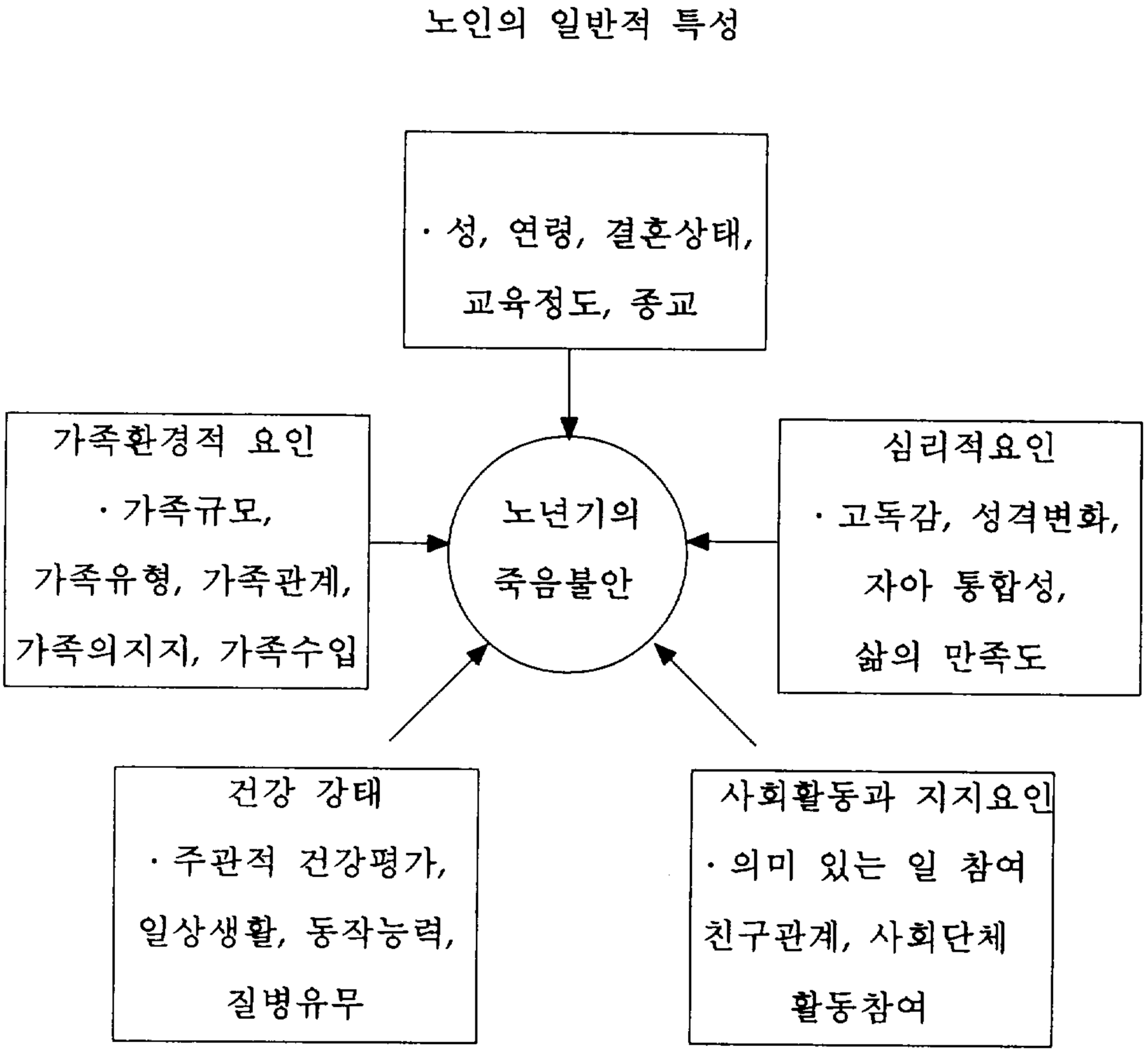
대한 불안을 가중시키게 된다.[30] 개인의 능력과 생산성에 가치를 두는 현대 사회에서는 노인들을 쓸모 없는 한계인간으로 취급하여 사회로부터 고립되게 하며, 정년제라는 사회적 제도로 노인들을 조기 은퇴시킴으로써 노인으로 하여금 생물학적인 죽음에 앞서 사회적인 죽음을 경험하게 하는 상황에 처해 있다. 뿐만 아니라 현대에서의 죽음이라는 문제는 앞으로 '살 시간이 얼마 남아 있느냐'에 초점을 두고 사회적 성취나 업적 성공에 가치를 두고 있다.[31] 이런 상황에서 노인은 한정된 시간 안에 외부의 현실을 자기 힘으로 더 이상 조정할 수 없다고 믿게 되며, 이는 점점 부정적 자아 개념을 초래하게 되어 죽음에 대한 병적인 불안을 야기하게 된다는 것이다.[32]

죽음 불안의 개념은 죽음에 대한 공포나 혐오, 기피, 수용 등 학자들에 따라 다양하게 표현되어 있다. 좁은 의미에서의 죽음불안은 이전까지 존재의 정지에서 오는 것과 죽어 가는 과정에서 오는 두려움이 명백히 상호 분리되어 쓰여오지 않으나 Collet & Lester[33]가 만든 FODS(fear of death scale)는 자신의 죽음에 대한 공포, 타인의 죽음에 대한 공포, 자신의 죽어 가는 과정에 대한 공포, 타인의 죽어 가는 과정에 대한 공포 등 복합차원에서 죽음불안을 측정함으로써, 이상 언급된 문제들을 해결하여 널리 사용되고 있다. 또한 Michael도 죽음불안의 구성요소를 4가지로 분류하였다. 첫째, 죽어 가는 과정에 대한 공포(fear of dying)로써, 신체적으로 경험하게 되는 고통, 사회로부터 격리, 소외, 수치심, 신체적-정신적 기능상실, 의식과

---

30) 김귀분, "노인들의 죽음에 대한 태도 조사연구", 경희대대학원 석사학위논문, 1977, p.15.
31) 이효경, "죽음에 대한 태도조사", 한양대학교 대학원 석사학위논문, 1985, p.25.
32) P. M. Keith, "Life-Changes and Perceptions of Life and Death among Older Men and Women.", *J.O.G.,* 34, No.6, 1979, pp. 870-878.
33) L. J. Collett, & D. Lester, "The Fear of Death and Fear of Dying", *The Journal of Psychology,* Vol,72, 1969, pp. 178-181.

자제력 상실, 타인에게 의존-버림받는데 대한 공포 등이 포함된다. 둘째, 죽음에 대한 공포(fear of death)는 존재 여부에 대한 공포로서 자아의 상길, 정체감의 상실에 대한 공포이다. 셋째, 사후결과에 대한 공포(fear of the result of death)는 개인이 처리하지 못한 계획, 사업, 재산에 대한 염려, 아쉬움, 사후의 징벌, 사후 세계에 대한 미지의 공포이다. 넷째, 타인의 죽음과 죽어 가는 과정에 대한 공포(fear of the death or dying of other)는 사랑하는 사람과의 이별, 임종을 지켜보아야 한다는 사실이 동포를 야기하게 되는 요소이다.



<그림 2 - 1> 노년기 죽음 불안 요인 34)

Swenson은 60세 이상의 10%는 죽음에 대한 불안을 인정하고 있고 44%의 사람이 죽음에 대한 회피적인 태도를 보이고 있다고 하면서 이것은 그들이 죽음에 대해서 그다지 심각하게 생각하고 있지 않음을 보여준다고 하였다.[35]

3) 집단미술치료와 죽음불안

(1) 죽음과 임상 철학적 미술치료

Ellingson은 미술치료과정이나 미술작품에 대한 구조적 요소보다는 철학적인 측면을 강조해 왔다. 그는 진주 목걸이를 예로 들면서 줄은 철학에 해당되고 진주는 미술요소에 해당된다고 말했다. 이와 같이 철학적 배경에 바탕을 둔 그의 이론은 임상치료에 철학을 이용하는 것이 보다 중요하다는 것을 강조하고 있다.[36] 환자를 치료할 때 미술치료자나 어떤 다른 치료자들이 고려해야 할 중요한 도구는 환자개인의 특성을 파악해야 한다는 것이다. 정신분열증과 같은 증세를 완화시키는 것보다 환자자신의 감각을 수용하고 신뢰하는 섬세한 치료자의 태도는 환자가 자기스스로 자신의병을 치유할 수 있는 능력을 갖도록 도와준다. 죽음은 인간 존재가 가지는 근본적인 현상중의 하나로서 누구나 경험할 수 있는 불안의 또 다른 주요한 요소이다. 우리 문화에서 죽음이란 가장 보편적인 삶의 부분인 것이다. Rollo May[37]는 "죽음이 Olympus의 지루함과 따분함 속으로 들어갈 때 신들의 집은 활발

---

34) 앞의 전영기 논문 p.27 <죽음불안에 영향을 미치는 요인>
35) W. M. Swenson, "Attitude Toward Death in an Aged population", *J.O.G.*, vol.16, 1961, pp.49-52.
36) Helen Landgarten & Darcy Lubbers, *Adult Art Psychotherapy : Issues and Applicaions*, 1991. 재인용
37) May, R., *My Quest for beauty.* Dallas, TX : Saybrook Publishing Co. 재인용

하게 움직이고 생기를 되찾는다"라고 말했다. Koestenbaum은 "죽음에 대한 개념이 개인의 삶에 큰 의미를 가져올 수 있는 시기가 있을 것이다."고 덧붙였다.[38]

건강에 대한 단계적 척도란 인간을 아주 건강한 상태에서부터 죽음에 이르는 상태까지 총 9단계로 등급을 정해 놓고 건강상태가 어느 위치인지 설명하는 가장 일반적이고 보편적인 분류방법을 말하는데 기본적인 보건 통계나 정책 결정의 지표로 활용된다.

① 사회, 신체, 정신적으로 건강한 상태(social, physical, and mental-well -being)

② 질병이나 장애가 없는 상태

③ 이상상태(異常狀態),발생(absence of disease or impairment)

④ 치료가 필요함

⑤ 활동이 제약됨

⑥ 주요 활동이 제약됨

⑦ 주요활동 불능

⑧ 보건 및 의료기관 수용

⑨ 사망

즉, 어느 노인에게 질병이 생겨 생계활동이나 집을 지키는 일을 못하는데, 가족의 치료와 보호를 받고 있으면 7등급 단계이며, 더욱 위독하여 요양원이나 병원에 입원하면 8 등급 단계가 되는 것이다.[39] 노인 집단미술치료는 1단계부터 7단계까지 모든 삶의 건강과정에서 다양한 목적으로 의미 있게 활용될 수 있다.

---

38) Koestem, P. *Is There An Answer to Death?* Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall, p.173.

39) 이인수, 「현대노인복지론」, 서울 : 양서원, 1999, pp.39-40.

(2) 죽음에 대한 미술치료의 현실성과 필연성

Ellingson은 자신의 죽음에 대한 현실성과 필연성에 대해서 다음과 같이 기술하고 있다. 내가 미술치료를 처음으로 실시했던 회복실의 식당으로 들어선 순간 비로소 분명히 알게 되었다. 나는 휠체어나 침대에서, 테이블을 중심으로 둘러 앉은 매우 연로한 노인들의 우울함을 발견하고, 원기를 회복시키기 위한 미술재료와 새로운 아이디어를 생각하면서 방안으로 들어갔다. 이들 환자들은 이러한 나의 강한 태도를 점차 알아차리기 시작했다. 나는 재빨리 그들이 감각, 인지능력을 어느 정도 상실했다는 것을 알게 되었다. 나는 그들에게 미술세계에 대한 흥미와 관심을 갖게 했으나, 그들은 보거나 듣거나 맛보거나(일부는 크레용이나 점토를 먹으려고 했다.)할 수 없었으며, 설사 그들이 이러한 상태를 자각한다고 할지라도 그들의 뇌와 몸이 충분히 말을 듣지 않았다. 나는 결코 외부에 드러나지 않는 실체와 대결을 해야 했다. 만약 충분히 오랫동안 연구할 수만 있다면, 인간의 삶을 하나의 요소로 여기에 요약할 수 있다.

쇠약하고 소심한 노인들은 평안하게 죽고 싶어하는 것 같았다. 그들은 '죽음'이라는 단어를 결코 말하지는 않았지만, 죽음에 대해 이러쿵저러쿵 말하는 것을 결코 멈추지 않았다. 이 불평들은 더 많은 상실들을 의미한다. 노인들 중 대부분이 기운이 없고 미숙한 유아시기로 되돌아갔으며 따라서 어린애 취급을 받았다. 77살의 부인 한 분은 치료자가 그녀를 '좋은 소녀'였었다고 생각하는지 알고 싶어했다. 어떤 이유로 이 장소에 오게되었던 간에 여기에 있는 사람들은 자신들의 몸을 완전히 의사, 간호사, 그리고 조수들에게 내맡겼고 그들의 마음을 무의식 상태에 내버려두었다.[40]

---

40) Landgarten & Lubbers, 앞의 책, 재인용.

어느 나이에서든지 죽음에 직면한다는 것은 이미 살아온 과거에 대해 가치를 부여하는 것이다. 그들은 삶을 너무 많이 낭비했다고 느낀다. 어떤 이유에서건 그들은 죽음이 다가옴을 느낄 때, 후회와 슬픔 때문에 괴로워한다. 그들은 자기 자신 안으로 숨어버리고, 그래서 남은 시간들을 즐길 수 없게 된다. 미술치료자들은 환자들에게 가계도를 그리게 하거나 또는 당신이 살았고 사랑했던 가정을 그려보라고 제안한다. 이 제안은 그들에게 그들의 긴 인생에 가장 분명하게 내포된 변함 없는 가치와 독특한 실체를 기억하도록 할 것이다. 심리학은 우리의 과거가 현재의 우리를 창조했다고 말해왔다. 그러나 철학은 우리의 지나간 과거에 가졌던 감정적인 의미를 바꿀 수 있다고 한다. 사람은 각자가 새로이 형성된 자기 존중감을 가질 수 있기 때문에 온화함과 사랑과 용기를 가질 수 있게 된다.

환자가 평안하게 죽음에 직면할 수 있도록 하는 또 다른 방법은"당신이 늙었다고 가정하고 당신의 삶에서 배워왔던 가장 중요한 교훈을 그려 보라"고 요구하는 것이다. 선행연구에서 보면 치료집단의 그림을 통해 나타낸 반응은 상당히 효과적이다. 미술작업은 다음과 같은 것을 상징한다. : 책임감 있고 확실히 신뢰할 수 있으며, 침묵과 반영의 중요성을 의미하며, 고통은 하나의 학습경험이 될 수 있고 현재의 삶을 의미하는 것 이외에도 다른 상징들을 우리에게 준다. 그림들은 모든 집단 구성원, 특히 그림을 그린 사람에 대한 메시지가 된다. 개인적 가치는 죽음에 대한 긴박감과 지식을 통해서 분명해진다. 또 미술치료과정은 불안에 직면했을 때 일어나는 문제들을 도출해서 요약할 수 있다.

모든 연령의 성인들을 죽음에 직면하도록 하는데 미술을 적용할 수 있고,

죽음에 대한 생각과 느낌을 그림으로써 그들은 언제, 어디서, 어떻게 죽을 것인지를 토의 할 수가 있다. 우리는 죽음에 대한 공포의 대부분을 사회로부터 학습했으며, 죽음에 직면했을 때 비로소 우리는 죽음의 긍정적인 면을 발견 할 수 있다.

(3) 철학적 배경의 미술치료자

미술치료자들의 역할은 다른 사람- 환자가 인간존재의 양극성 내에서 어떻게 살아갈 것인가를 선택하는지 지켜보고 배려하는 역할이다. 더욱이 위대한 예술을 창조할 수 있는 사람은 극소수라는 것이 사실이지만, 모든 사람들이 성실한 미술가가 될 수는 있다. 창조된 의식은 경험과 감정에 의미를 주나, 이들이 서로 모순된 것은 아니다. 완성된 작품에 주어지는 어떤 궁극적인 의미는 그 사람의 가장 진실한 경험이다. Rollo May는 "나는 사람이 그림을 그리고 글을 쓰는 것은 어떤 형성된 이론에서 나오는 것이 아니고 활발하게 이루어진 경험으로부터 오는 것이라는 사실을 확실히 믿는다."라고 말했다. 미술치료과정은 그 자체가 매 순간, 순간마다 세계와 밀접하게 관련되어 있으며 이성적으로는 도저히 묘사하기 힘들거나 불가능하다는 것을 심상으로 묘사할 수 있다.

강한 철학적 배경을 가지고 심리학과 미술의 훈련을 받은 미술치료자들은 자신을 심상화 할 수 있는가? 우리는 미술 경험을 하도록 하는 미술치료가 좀 더 우리의 삶을 유쾌하게 즐거움으로 가득 차게 할 수 있는 방법이라는 것을 (어린이에서 노인에 이르기까지) 가르칠 수 있는가? Yalom은 "그것은 우리가 지금까지 알아 왔던 어떤 것을 재인식하는 것"이라고 말했다. 미술치료자는 인간존재의 기초적인 면들은 지각하도록 모범을 보이고,

안내하며, 가르칠 수 있다. 이것이 철학자로서의 미술치료자인 것이다.[41] Ellingson의 임상철학에 대해 살펴보면서 몇 가지 방법론적 요약을 할 수 있다. 첫째, 중복 장애가 있고 감각 장애를 지닌 노인에 대한 미술치료에서, 잡지의 사진을 오려놓은 다음에 환자가 그림을 선택하도록 하여 치료자가 손을 잡고 함께 붙여 나가는 방법을 취하였다. 즉, 포토몽타주 기법을 사용하였다. 둘째, 어머니로부터 독립하지 못한 노인들에게는 어머니와 함께 살아온 집을 그리라고 하여 과거를 재검토하는데 있어서 자신의 존재를 쉽게 알 수 있도록 한다.. 또한 그 개인의 잠재력을 도와주기 위해서, 아버지, 어머니, 남편, 부인, 아이들 또는 신(神)을 그리게 할 수 있다. 이것은 분노의 그림이 될 수 있다. 셋째, 환자들에게 세상에서 가장 큰 악을 그리라고 하고(악이 무엇인가를 생각), 그 다음 시간에는 악에 대처하는 방법(악의 완화)을 그리라고 하여 악을 경감시킬 수 있다. 넷째, 환자에게 당신이 있고 싶은 곳에 대한 그림을 그리게 해서 그의 심상들을 파악할 수 있다. 그 다음에는 다른 주제를 주어 인생의 방향을 전환하는데 도움을 주고, 점토작업을 통해서 현실세계를 명백하게 지각하도록 할 수 있다. 다섯째, 죽음을 앞둔 노인들에게는 가계도를 그리게 하거나 당신이 살았던 사랑하는 집을 그려보라고 하여 그들의 긴 삶을 기억하게 한다. 또한 당신의 삶에서 배웠던 가장 중요한 교훈을 그려보게 하여 평안한 죽음을 맞이할 수 있게 한다.[42]

3. 자기존중감과 노인집단치료

1) 노인의 자기존중감과 미술치료

---

41) Yalom, I. D. *Existential Psychotherapy.* New York : Basic Books. 「성인미술치료」 재인용.

42) 김동연, 최외선, 「성인미술치료」, 대구 : 동아문화사, 1994, pp.35-39.

자기존중감은 자기 자신을 존중하여 자신의 가치를 인정하는 개인적 신념의 범위를 포함한 심리적 반응으로서 자기개념의 의식적이고 객관적인 평가차원을 뜻한다.[43] 이러한 자기존중감은 노인의 정신건강 요구를 이해하는데 중요하다. 자기 자신이 쓸모 없고 무가치하며 약하다고 보는 사람은 바로 그와 같은 자아체계에 따라 행동하게 되므로 대인관계에서도 비현실적인 방식으로 행동하게 된다. 높은 자기존중감을 가진 사람은 자기 자신의 모든 생활을 가치 있고 보람 있다고 생각하면서 자신 있게 행동하기 때문에 환경의 요구에 잘 적응할 수 있으므로 노인에게 있어 긍정적인 자기존중감 형성과 대인관계 향상은 건강의 회복과 아울러 심리사회적응을 위하여 중요한 과제이다.[44]

Vaillant는 인생 후기에 좋은 심리사회적 적응을 나타내는 요소를 연구했는데, 그 좋은 적응 요소는 계속적인 가족관계(특히 전에 형제간의 밀착), 성숙한 방어(승화, 억제, 예견, 이타주의, 유우머)의 사용, 알코올중독이 없음. 우울증이 없음이었다. 이와 같이 노화의 정상 과정은 자기개념과 주체성의 유지와 관계가 있기에 회고과정은 노인에서 인생을 검토하는 중요한 과정이다.

자기주체성의 유지와 함께 자존감과 자기애의 문제는 많은 연구자가 언급해 왔다. 노인의 자존감 조절 문제는 죽음의 두려움과 고독감의 증가로 야기된다. Krause에 따르면 노인의 자기존중감은 중요한 타인으로부터 신뢰, 사랑, 돌봄, 가치감 보장이 제공될 때 강화된다고 하였고, Dowd는 노화

---

43) Taft, L. B. Self-Esteem in Later Life : a Nursing Perfective. *Advance in Nursing Science,* Vol. 8, No.1, 1985, pp.77-84.

44) 홍성아, "치료레크리에이션이 뇌졸중노인의 심리사회적응에 미치는 영향에 관한 사례연구", 숭실대학교 대학원 석사학위 논문, 1998, pp.12-13.

로 인한 신체적 정신적 힘의 약화로 환경에 대한 조절능력이 불가능해 지고 그 결과 자기존중감이 저하된다고 하였다. Linn & Hunter 는 자기존중감이 높은 노인들이 실제 그들의 나이보다 더 젊게 느끼고 삶에 만족하였다고 하였으며, Reid는 자기존중감이 높은 노인은 환경에 대한 통제력이 높으며 좀더 젊은 자아상을 자기고 있다고 하였다.[45] Cath는 상실과 상환의 체계와 5가지 영역(신체, 가족, 사회적 지지체계, 경제적 근원, 의미 있는 인생 목적)에서 고갈과 상실에 관한 치료적 중재를 개발했다. 생물학적 심리적 근원의 고갈은 어린 시절 이상화를 통해 자존심을 다시 세우는 것과 같은 투사적 동일시에 의해 보상 될 수 있음을 강조했다.[46] Erikson도 과거를 다루는 역할을 강조했다. 과거의 조정이 발달의 마지막 단계인 통합의 목표에 도달하게 하는 방법이 된다[47]고 하였다. 이런 점에서 노인들의 집단미술치료를 통한 회고작업이 자기존중감 향상에 도움이 된다고 할 수 있다.

2) 노인 집단치료

노인에서 집단 정신치료가 모든 사람에게 똑같은 효과를 갖는 것은 아니다. 그러나 집단 정신치료는 사회적 고립, 제한 된 대인관계, 부적절한 대인관계기술, 저하된 자기가치감, 우울한 일상생활, 현실생활에서 철퇴 등 여러 어려움을 해결하기 위한 기회를 제공하여 사회적 참여를 증진시키고 사회적 지지감을 제공한다. 전통적인 집단 정신치료는 정신과 의사, 심리학자,

---

45) 임현정, "노인의 사회적지지, 자아존중감과 죽음불안에 관한 연구", 전북대학교 대학원 석사학위논문, 2001, p9.

46) Cath SH, Sadavoy J. *Psychological aspects. In : Comprehensive Review of Geriatric Psychiarty. Ed by Sadavoy J, Lazarus LW, Jarvik LF,* Washington DC : American Psychiatric Press, 1991, pp.79-98.

47) 대한노인정신의학회, 앞의 책 pp.41-42.

사회복지사들에 의해서 시행되어 왔으나 점증하는 요구에 따라서 많은 성직자, 간호사, 교육자, 그리고 다른 전문직, 법률가들까지 관여하게 되었다. 노인에서 집단치료는 요양소, 입원환자병원, 거주치료시설 및 외래진료실 등 다양한 임상장면에서 실시되어 왔다. 성공여부는 치료의 관여 정도, 환자의 적절한 선택에 크게 좌우된다.

집단치료는 개인의 관심사를 함께 나눌 수 있고 상호 도움을 줄 수 있기 때문에 개인치료에 비해 훨씬 받아들이기가 쉽고 불안이 적다. 의존 요구와 같은 퇴행적 감정도 집단의 참여를 통해 감소되어진다. 더불어 행동변화와 이에 따른 실행 등의 구체적인 기회를 제공함으로서 추상적 심리적 주제를 다루기 어려운 노인환자들에게 더욱 도움을 줄 수 있다. 집단의 구성은 자아기능, 지적수준, 인지기능 정도를 고려하여 동일한 집단으로 구성하며 나이는 중요한 결정인자는 아니다. 실제로 적극적인 노인환자들은 젊은 사람들과의 정신치료집단에서 효과적으로 치료될 수 있다. 이러한 집단을 통해 젊은 사회에서 느끼는 부적절감에 관한 주제를 훈습(working through)할 수 있다. 이상적인 치료적 환경은 폭넓은 범위의 치료적 '뷔페' 즉, 여러 음식을 집어먹는 뷔페처럼 다양한 치료적 방식 중에서 직접 선택할 수 있는 상황을 제공하는 것이다.

위기 중에 중재가 필요하거나 자살 위험성이 높은 환자 , 약물이나 알코올 남용환자, 편집적이고 공격적인 환자, 심한 인지 기능 환자, 진정상태의 환자, 치료가 어려운 청력장애, 언어곤란으로 집단치료과정에서 지속적인 참여가 어려운 환자, 자신의 자존심을 유지하기 위해 다른 사람을 공격하고 평가 절하하고 부 적응적이며 혼란 된 행동을 보이는 환자 등은 집단정신

치료에서 제외되어야 한다. 집단치료자의 기본적 작업 중의 하나는 환자를 집단정신 치료에 준비시키는 것이다. 예비 집단 준비는 탈락을 줄이고 결속력을 증가시키며 집단 작업을 촉진시킨다. 정신치료의 원리 즉, 치료적 관계를 형성하는 것, 정규적인 집단의 기준을 정하는 것, 비밀 보장의 약속, 집단 밖의 사회활동을 설명해주는 것은 불안을 야기하는 상황에 대한 당혹감을 줄여준다. 효과적인 사전 교육은 집단 보유와 업무 집중을 강화시키고 , 희망감의 증가, 불안의 감소, 상호작용과 자기 노출의 증가 등을 돕고 결국에는 치료의 성공 가능성을 높여준다.

노인들의 집단 치료에서 주로 나오는 주제 즉, 노인들의 심리적 관심사는 나이가 들어감에 따른 여러 상실과 변화, 과거와 현재에 지속되어온 자신감의 유지에 대한 도전들과 타협에서의 어려움에 관한 것들이다. 즉 집단치료의 주제는 중요한 관계의 상실, 신체적 그리고 인지 능력의 상실, 기능과 업무의 상실, 자기 가치감과 자존심의 상실, 외로움과 고립감 , 우울감과 사기 저하 의존과 자율성의 갈등, 배우자와 가족간의 갈등, 절망감, 무익함, 그리고 완벽성과 정복감의 회복에 대한 갈망들이다. 이러한 주제들은 집단치료의 목적 즉 , 자존심과 자기 가치감의 회복, 고립감의 감소와 개인간의 참여 증진, 증상 완화와 극복, 대응 기술과 대인관계 기술의 습득, 상실에 대한 슬픔과 적응, 의존성의 적절한 수용과 유용한 요소들의 합리적 이용을 해결하게 된다. 집단치료는 기분장애에 자주 적용되는데 또한 발달과정과 일시적인 기분증상에 대한 정신치료, 자존심과 자기가치 그리고 개인의 성격에 영향을 주는 생활사건의 충격, 인지적, 신체적, 영역에서의 기질적 결함의 교정, 성장, 창조, 자기 표현의 열망에 대한 교육, 돌보는 자의 부담에 지지, 교육, 그리고 도움 등을 제공하는 것이 포함된다.

(1) 정신역동 집단정신치료 - 단기역동 집단치료는 입원과 외래환경 모두에서 사용될 수 있다. 노인화 과정이 삶의 정상적인 과정이며, 긍정적 태도를 갖고 자존심을 증가시키는 활동과 새로운 활동에 참여하도록 돕는데 목적을 두고 있다. 노화에 따른 자기애 손상과 자신의 중요한 기능 , 능력, 자기 대상 관계의 상실에 직면하여 자기에 대한 느낌의 유지에 위협을 받는 사람에게 효과적이다. 이 치료는 자기애적 손상을 이은 환자에게 집단일체감과 자기대상 기능을 제공하고 또한 관계와 지지를 주는데 대상을 제공함으로써 자존심과 자기 유지치료 효과가 있다. 자기 대상전이는 개인, 치료자, 집단전체를 통해서 일어난다. 치료자는 전이해석을 한다. 단기 역동 집단치료는 우울, 슬픔, 그리고 신체적, 경제적, 사회적 상실에 중점을 둔다. 그 결과로 적응 기술이 향상되고, 새로운 가족과 친구관계를 형성하는 등의 호전을 보인다.

(2) 회상 집단치료, 인생재검토치료 - 인생 재검토는 회상 집단치료처럼 인지기능이 정상인 사람 뿐 아니라 부분적인 치매가 있는 환자에게도 사용될 수 있다. 나이가 들어서 자신의 삶을 구조화하고 평가하는 것은 적절하고 자연스러운 과정인데, 이는 개인의 현재 감각을 과거의 있었던 것에 재연결함으로 재구성하게 한다. 전체적인 삶의 조명적 접근은 노출적이며 보다 좁게 파고들지만, 회고적 접근은 자아의 강화와 불안 유발을 피하도록 도와주는 것이 다르다. 실제로 회고의 과정은 치료자에 의해 다루어지고 집단 구성원이 경험하여 적절하게 혹은 부적절하게 이용한다. 과거의 성공과 창조에 대하여 회고를 하여 그들의 가치, 능력, 적성의 느낌을 재 저장하도록 한다.

이전의 도전을 회고하는 것은 미래에 대한 염려를 감싸주고, 과거의 슬픔과 갈등의적절한 해결은 현재 생활의 참여를 보다 촉진시켜 줄 것이다. 그렇지만 심하게 우울하거나 위축되어 있는 환자에서는 오히려 과거에 몰두와 과거의 실수에 대한 죄책감이 나올 수 있다. 치료자는 집단회상이 집단 구성원의 다른 사람에 대한 이해의 증진과 일체감의 강화 그리고 참여의지를 높일 수 있을지를 평가해야한다. 이익을 극대화하고 위험을 줄이기 위해서 현재 즉, '지금- 이곳' here and now의 치료상황에 집중하여 이야기하고 듣고 주고받으며 대인관계의 수준에서 검사하고 기준을 정하는 것이 필요하다.

(3) 인지 - 행동 집단치료 - 인지 - 행동 집단치료에서는 의식적 인지와 행동전략을 학습하고 적응하는 것과 인지치료 모형을 강조한다. 이 치료는 우울증을 만들고 유지시키는 기능 장애적 태도와 인지 왜곡을 밝혀서 우울한 태도를 해소시키는 방식으로 행동하도록 한다. 노인에서는 건강과 활동, 친구와 가족 그리고 역할의 만족과 자율성의 상실, 제한된 경쟁력의 변화와 상실 등 우울한 삶의 상황에 많이 있다. 노인의 사회적 고립과 대체적 정보의 부족은 부정적이며, 자기비하와 자기 비난적 가정을 악화시킨다. 특히 집단 내에서 교환과 되먹임은 이러한 가정과 왜곡을 직면하는데 적절하다. 치료는 재 정렬과 사건 그리고 경험에 대한 의미의 인지적 가정과 귀속의 객관화를 촉진한다. 행동적 접근에서 행동보다 더 중점을 맞춘 치료법은 즐거운 경험을 결합하는데 필요한 기술을 사용하는 각 집단구성원의 노력에 대한 모형화, 역할, 수행, 외부의 관찰 가능한 행동에 맞추어져 있다. 치료의 목적은 우울한 기분과 그 결과 감소된 상호작용과 긍정적인 대인관계의 재 강화, 계속적인 사회적 위축, 그리고 결과로 사회적 기술의 침식의

악순환을 해소시키는 것이다.

(4) 통합된 언어중심 집단치료 - 실제 임상에서 3가지 모형 - 정신 분석적, 생애검토(life-review) 그리고 인지- 행동 모형을 효과적으로 통합할 수 있다. 통합된 모형에서 개인에서 개인은 그들의 고립과 외로움을 최소화하는 것을 찾고 새로운 기술과 위기관리를 실행함으로써 집단 내에서 그들의 고립과 외로움의 경험을 시험할 기회를 갖는다. 생산적이고, 논리적인 통합은 환자의 주관적 경험과 대인관계의 특성, 과거의 대인 관계의 양상, 그들의 현재의 관계에서 성공과 실패에 대한 대인관계의 기여의 이해 인지적이며 대인관계의 왜곡을 교정 그리고 성공적 관계의 직접적인 행동의 실행을 통해 이루어진다.

(5) 창조성에 중점을 두는 집단과 활동에 중점을 두는 집단 - 창조성과 활동에 중점을 두는 집단은 그 범위가 매우 넓고 기본적으로 서로간에 상호작용이 있다. 이는 표현할 언어 능력이 감소된 환자들에게 기회를 부여하고 기술적이고 창조적인 과정을 통하여 자신에 대한 개념을 이끌어주고 다른 사람들과 작업하는 것을 권장한다. 또한 이는 즐거움과 숙달감을 자극하며 자아훼손을 막아주고 자기자신에 대한 왜곡을 감소시킨다. 많은 경우에 언어적 표현보다 비언어적 표현이 더 심리적으로 깊이가 크다고 한다. 이 집단의 목적은 작업을 경험하며, 창조하는 것이다. 창조적 표현은 자신을 표현하는 것 뿐 아니라 자신의 세계와의 약속의 형태로서 이용되었다.[48]

---

48) 대한노인정신의학회 편, 「노인정신의학」, 서울 : 중앙문화사, 1998, pp.323-332.

3) 집단활동과 미술치료게임

(1) 미술과 놀이

피아제는 놀이를 다음 세 가지로 분류했다.

① 감각-운동 놀이 - 아동이 한 가지 기술을 익히려고 노력한다. 기술을 익힌 다음에는 그저 즐기기 위해 그것을 반복한다(0-2세).

② 상징적인 놀이 - 아동이 '흉내내기' 놀이를 한다. 즉 어떤 것의 상징하는 것으로 다른 물체를 건네준다. 예를 들면, 아이가 돌을 집어들어서 그 돌을 아이스크림이라고 가정하고, '여기 아이스크림 받아. 먹어봐!'라고 말한다(2-6세).

③ 규칙이 있는 게임 - 이 경우 규칙이 바뀌면 게임의 성격도 바뀐다. 주로 집단 활동에서 찾을 수 있다(6세 이상).

놀이는 특정한 단일 활동으로 정의 내릴 수 있는 것이 아니다. 놀이는 '유희성(playfulness)'으로 알려진 비현실적(non-literal)이고 즐거운 마음가짐과 연결된 많은 종류의 활동이 모여 이루어진다. 예를 들어 같은 활동이라도 유희적일 수도 있고 그렇지 않을 수도 있다. 두 사람이 서로 쫓는 상황은 매우 심각하게 비춰질 수 있다. 하지만 그 두 사람이 웃고 있다면 그저 놀고 있다고 단정지어도 좋을 것이다. 놀이의 특징은 다음과 같이 요약할 수 있다.

① 놀이는 즐겁고 즐길 수 있어야 한다.

② 놀이는 외부적인 목표가 없다. 본질적으로 비생산적이다.

③ 놀이는 자발적이며 자유 의지에 의한 것이다.

④ 놀이에는 노는 사람의 적극적인 참여가 있어야 한다.

⑤ 놀이는 놀이가 아닌 것과 관련이 있다.

노인 역시 놀이를 개발하고 재발견할 필요가 있다. 놀이는 일상 생활의 구속에서 벗어나서 그들이 절실히 필요로 하는 '공간'을 제공하며, 동시에 삶의 문제와 기회에 부딪힐 수 있는 능력을 새롭게 해준다. Winnicott는 놀이를 다음과 같이 정의하고 있다. '보편적이고 건강한 것이 놀이이다. 놀이를 통해 성장하고 건강해질 수 있다. 놀이는 집단 관계를 형성해 준다. 놀이는 심리치료에서 의사소통 수단으로 활용된다.' 이런 점에서 노인집단치료에 놀이가 필수적이다.

(2) 미술 게임

① 게임이란 제도화된 놀이 활동이다. 게임은 피아제의 놀이 분류 중 세 번째에 해당한다. 분명한 규칙이 있고, 이 규칙은 게임의 핵심이다. 게임은 사회적인 활동이며, 게임 참가자는 게임에 참가하지 전에 규칙에 동의해야 한다. 그렇다고 해서 규칙이 신성 불가침 한 것으로 절대 바꿀 수 없는 것은 아니다-참가자들의 의도대로 바꿀 수 있으며, 그에 따라 전혀 새로운 게임을 만들어낼 수도 있다. 좋은 게임이란 그 규칙이 유연하여 수많은 반응을 이끌어낼 수 있으며, 결과적으로 즐겁고 유희적인 활동을 제시하는 게임이다.

② 많은 집단 지도자들이 즐거운 학습 경험을 자극하는 게임의 장점을 발견했다. '성장 게임(growth games),' '신게임(new games)' 및 '협동 게임(co-operative games)' 등에 대한 연구가 급증하고 있다. 이외에도 수많은 관련 게임이 있다. 비공식적인 환경에서 지도하는 사람들은 활동을 시작하기 전에 게임을 제시하거나, 게임을 통해 집단 구성원들이 서로를 알아가도록 유도한다.

③ '게임' 방식이 모든 사람에게 맞는 것은 아니다. 게임을 하면 활동의

진지함이 손상되거나 자신에 대한 존중이 사라진다고 느끼는 사람들도 있다. 이는 활동이 진행되는 환경이 어떤 분위기를 가지고 있나에 따라 달라진다. 그러나 집단 미술 활동이 주제의 범위 내에서 정해진 간단한 규칙을 바탕으로 하고 있고, 다양한 반응을 유도할 수 있을 정도로 유연하다는 점에서 많은 집단 미술 활동을 게임으로 볼 수 있는 것도 사실이다. 특정 주제로 시작했다 하더라도 규칙을 바꿀 수 있고, 이를 통해 활동이 바뀌기도 한다.

④ 놀이와 게임이 갖고 있는 특성 중 가장 값진 것은 '실제 생활'에 대한 평행한 틀을 제공한다는 것이다. 그 틀에서는 '실제' 결과에 대한 두려움 없이 다른 '방식'을 시도해볼 수 있다. 즉 큰 위험을 감수하기 전에 작은 위험을 감수해 볼 수 있다. '자기 광고' 게임을 해 본 사람은 자신의 장점을 인지시키는데 있어 여유를 가질 수 있다. 일상 생활 속에서 자신의 장점을 숨기는 대신, 보여주는 여유를 가지게 된다.

⑤ 게임은 직접 대면하기에 어렵거나 고통스러운 순간의 문제에 간접적으로 접근할 수 있는 기회를 준다. 게임은 재미있고 웃음을 자아내는 동시에, 아주 진지해지기도 한다. 이런 의미에서 보면, 많은 미술 집단 주제를 일련이 규칙이 있고 유연한 틀을 갖춘 미술 게임이라고 보아도 무방할 것이다.

⑥ 본격적인 활동이나 주제로 들어가기 전에 '워밍업'을 하기 위해서이다. 주요 목적은 사람들을 움직이게 하고, 집단 안에서 편안하게 느끼도록 하는 것이다. 또한 자발적인 행동을 고무하기 위해서이다.

⑦ 다른 주제보다 미술 게임으로 인식되는 경향이 큰 주제가 있다. 중요한 요소는 규칙이 유연해서 바뀔 수 있는 조직적인 활동을 하는데 있다. 무엇보다는 유희적이고 즐거운 마음가짐이 중요하다.[49]

---

49) Liebmann, M. 의 앞의 책, pp. 12-16.

이런 점에서 게임도 놀이와 마찬가지로 노인들의 욕구를 충족시켜주고 자긍심을 높일 수 있는 좋은 방법이므로 노인집단활동이나 노인집단 미술치료에 통합적으로 활용할 수 있다.

4. 집단 미술치료 선행연구

인간은 여러 가지 집단 속에서 인간관계를 통해 자기의 생활목표를 추구하며 살아가고 있다. 따라서 인간의 문제는 기본적으로 사회적인 것이며 집단 장면에서 나타나는 언행과 상호작용을 통하여 인간의 자아 개념, 생활관, 대인관계양식 등이 사실적으로 검토되고 실행될 수 있다. 따라서 집단 미술치료는 미술을 매체로 하여 생활문제해결에 필요한 태도와 자기 관리 능력을 습득하고 대인 관계 기술을 향상시켜주는데 그 목표를 두고, 미술치료의 다음과 같은 장점을 살려 집단치료에 효과적으로 활용하고 있다. 첫째, 자발적으로 많은 경험을 표현하게 한다. 집단초기 집단원 상호간의 친밀한 관계가 형성되기 전에도 싸인펜, 가위, 풀 등의 미술재료는 이미 각 개인에게 친숙한 상태이기 때문에 쉽게 경험을 표현할 수 있게 한다. 둘째, 미술치료는 다른 사람을 의식할 필요 없이 먼저 미술치료에 그들의 감정을 표현하도록 하기 때문에 자기 표출이 위협적으로 느껴져 집단을 회피하는 사람에게 유용하다. 셋째, 작품자체가 집단과 개인에게 상징적으로 의미를 줄 수 있어 언어적 표현이 어려운 사람에게도 자기표현의 기회를 줄 수 있다. 넷째, 집단원 모두가 동시에 참여할 수 있어 개인적 경험과 집단경험을 함께 제공한다. 즉 개인적인 작품제작시간은 사적인 경험의 시간이고 다른 집단원과 서로의 작품에 대한 이야기를 나눌 때는 공적인 경험의 시간이다.

그리고 그 중간단계로 자신의 작품을 감상하는 시간이 있다. 따라서 미술치료집단은 사적인 세계와 공적인 세계 모두를 포함한다. 이러한 과정에서 작품은 개인과 지단 모두에게 다양한 의미를 주고 집단원 간의 개인차와 보편성을 쉽게 인식하게 한다. 다섯째, 미술은 상호작용을 쉽게 유발시키고, 의식의 검열을 적게 받도록 하기 때문에 문제 행동양식이 빨리 의식되어 집단진행과정을 촉진시킬 수 있다.

1) 노인의 학습된 무기력 및 우울정서에 관한 연구

'집단미술치료가 노인의 학습된 무기력 및 우울정서에 미치는 효과'

본 연구는 집단미술치료가 노인의 학습된 무기력 및 우울 정서 변화에 어떤 영향을 미치는지를 알아본 실험 연구로, 20명의 실험집단을 구성하여 집단미술치료 프로그램을 실시하고 회기별 질적 분석, 그림검사 및 통계적 검증을 실시한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다. 첫째, 집단미술치료 프로그램은 노인의 학습된 무기력과 우울정서 감소에 질적인 변화를 나타내었다. 초기단계, 탐색단계, 실행단계, 종결단계를 거치는 동안 노인들은 미술활동에 흥미를 가지고 적극적으로 참여하며, 집단원 간에도 서로를 수용하며 자신의 감정을 솔직하게 표현하는 등의 변화를 보였다. 둘째, 집단미술치료 프로그램은 남녀, 거주유형별에 따라 차이를 보이지 않고 전반적으로 노인의 학습된 무기력을 감소시켰다. 셋째, 집단미술치료 프로그램은 노인의 남녀별, 거주유형별에 따라 차이를 나타내지 않고 노인의 우울정서 감소에 효과가 있었다. 넷째, 노인의 학습된 무기력에 대한 집단미술치료의 효과는 그 지속성을 보였다. 특히 하위요인의 자신감 결여, 부정적 인지, 수

동성, 지속성, 과시욕, 통제력, 책임성 등 모든 요인에서 지속성을 나타내었다.

결론적으로 집단미술치료는 노인으로 하여금 미술활동과 토론활동을 통해 신체적, 정서적 에너지를 쏟게 자기노출을 돕는 집단상담치료 방법이므로, 자신의 욕구와 감정을 외부로 표현하는데 익숙하지 않은 노인들을 위한 상담기법의 하나로서 유용하게 사용 될 수 있을 것이라는 결론을 얻었다.[50]

2) 청소년의 자기존중감과 사회적응력에 관한 연구

'집단미술치료가 청소년의 자기존중감과 사회적응력에 미치는 효과'

본 사례는 남중생, 여중생, 남고생, 여고생 4개 집단을 대상으로 했으며, 전반적으로 주의가 산만하고, 학업이 부진한 편이고, 자신감이 매우 부족하거나 과잉행동을 보이는 실험 연구 대상자들에게 집단미술치료 프로그램을 실시한 후 집단미술치료가 청소년의 자기존중감 향상에 미치는 효과를 분석한 연구이다. 분석결과 실험집단에서 집단미술치료 실시 후 자기존중감이 향상되었음이 나타났으며, 집단미술치료 프로그램을 중고등학생들에게 실시하여 청소년의 사회적응력 향상에도 효과가 있음이 입증되었다. 따라서 청소년을 대상으로 하는 다양한 형태의 상담, 교육 및 치료를 현장에 재투입함으로써 청소년들의 자기존중감과 사회적응력 향상에 기여할 수 있으며, 더 나아가 청소년 문제의 예방 및 치료 프로그램으로서 활용될 수 있을 것이다.[51]

---

50) 류정자, 앞의 논문, pp.99-100.

51) 전미향, "집단미술치료가 청소년의 자기존중감과 사회적응력에 미치는 효과" 영남대학교 대학원 박사학위 논문, 1997, p.24, p.91, p.94.

3) 뇌졸중노인의 대인관계에 간한 연구

'집단 미술치료가 뇌졸중노인의 대인관계에 미치는 영향'

노인인구의 증가는 건강하지 못한 노인의 수가 증가하는 문제를 야기 시키고 있으며, 그 중에 뇌 혈관계 질환의 하나인 뇌졸중은 노인들의 물리적 행동 및 심리적 변화, 성격의 변화들을 가져온다. 현재 이들을 대상으로 하는 복지프로그램에 의학적 관심과 일상생활 동작 회복 도와주는 점에 치우쳐 있고, 그들이 사회적 기능을 향상시켜 인간다운 능력을 개발시킬 수 있는 접근이 부족한 실정이다. 이런 점을 보완하기 위한 연구로 복지관에서 재활치료를 받고 있는 뇌졸중 노인들 13명을 대상으로 꼴라쥬, 자유화, 난화 그리기, 자기 그림 그리기 등의 집단 미술프로그램을 실시하여 사전 사후 검사를 통계 분석한 연구이다. 연구결과 K-H.T.P. 사후 검사결과에서 안정감과 관계성에서 변화가 있었으며, 활동 후 집중력이 증가되고 적극적인 태도로 변했으며, 우울 척도도 의미 있게 낮아졌다. 집단미술치료는 뇌졸중 노인의 내적 문제와 사회적 어려움을 해결할 수 있는 다양한 치료기법 중의 하나로서 매우 유용하다. 그러므로 뇌졸중을 앓는 노인들에게 계속적인 재활의욕을 북돋아 주고 그들의 요구에 맞는 지역사회의 중심 서비스를 제공하는 데 집단미술치료가 필요하다.[52]

---

52) 최형천, "집단미술치료가 뇌졸중노인의 대인관계에 미치는 영향", 강남대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 2000, pp.1-3, p.14, pp.38-41.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 연구대상을 실험집단과 통제 집단의 두 그룹으로 나누어 사전 사후 검사를 실시하였으며, 양적 연구와 질적 연구 방법을 함께 실시하였다.

2. 양적 연구

1) 연구대상

서울 성북구 월곡동 생명의 전화 복지관 65세 이상 급식대상자노인들 중 무작위로 선정하여 30-40 명 정도를 대상으로 설문지(죽음 불안 척도와 자기존중감 척도)를 통한 사전검사 후 죽음불안 지수가 비교적 높고 자기존중감이 부족하다고 판단된 20명의 표본 대상을 설정하여 그 중 10명은 실험집단으로 집단미술치료 실시 후 사후 설문지 검사를 실시하고, 통제집단 10명은 집단미술치료 없이 사후 설문지 검사를 실시하여 통계처리 하여 분석하였다.

2) 측정도구

본 연구의 측정도구는 구조화 된 설문지로서, 노인의 일반적 특성, 가족사항, 사회활동과 건강상태, 자기존중감, 죽음에 대한 태도와 죽음에 대한

불안이라는 6가지 영역으로 구성되어 있는데, 각 부문의 주요측정도구에 대해 상술하면 다음과 같다.

(1) 죽음 불안 측정도구

본 연구에서 죽음 불안 수준을 측정하기 위하여 사용한 도구는 Templer의 죽음 불안 척도 (Death Anxiety Scale)를 참고로 박은경이 우리나라 정서에 맞게 개발한 죽음 불안 측정 도구[53]를 응용하여 사용하였다. 이 도구는 죽음과 관련된 다양한 관심사들이 포함되어 있으며, 전체 48개 문항 중 선행 논문을 참고[54]로 20개 문항으로 재구성하여 사용하였다.

(2) 자기존중감 척도

자아개념의 평가적 요소로 자신을 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 인지하는 것을 말하며, 본 연구에서는 자신의 수용과 가치를 측정하는 Rosenberg의 Self-Esteem 측정도구를 전병재가 국문으로 번역한 도구를 긍정적 문항 5개 부정적 문항 5개 총 10개 문항으로 노인들의 분별을 위해 "그렇다", "그렇지 않다"로 표기하도록 연구자가 다시 작성하여 사용하였다.

3. 질적 연구

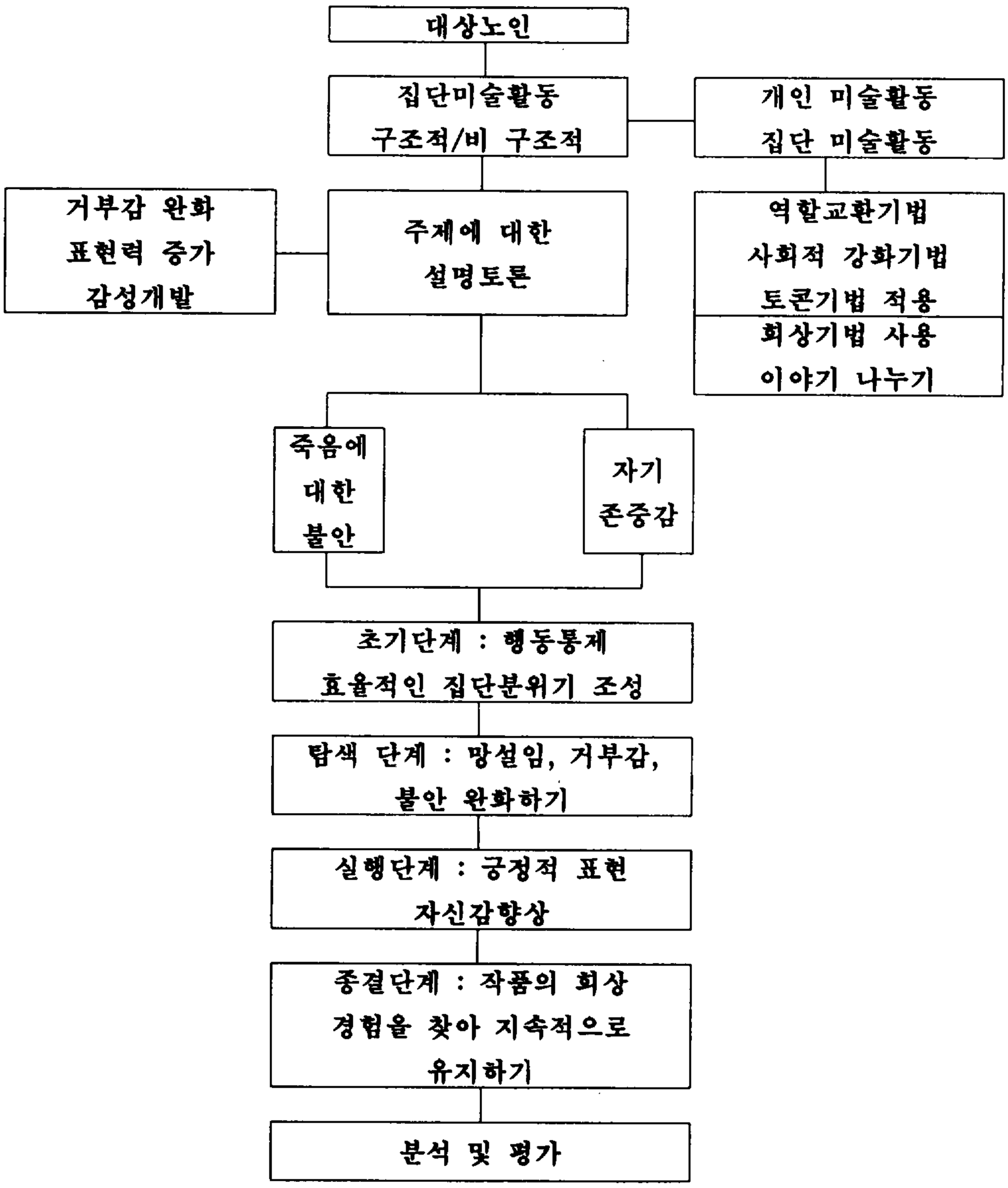
1) 질적 연구 설계

노인 집단미술치료 프로그램을 실시하여 질적 변화를 알아보기 위해 <표

---

53) 박은경, 앞의 논문, pp.41-43.
54) 전영기, 앞의 논문, pp.74-78.

3-1>과 같이 연구과정을 설계했다.



<표 3 - 1> 질적 연구설계

2) K-HTP(Kinetic-House-Tree-Person) 그림검사

동적 집-나무-사람 그림검사는 내담자의 그림에 나타나지 않은 역동성과 깊은 내면세계를 파악할 수 있는 것으로 Burns가 개발, 적용한 것이다. Burns는 동적 집-나무-사람 그림검사가 무력감, 우울증, 만성불안, 자살충동과 같은 임상적 질환을 가진 내담자의 심리적 역동성을 이해하는데 있어 기존의 집-나무-사람 그림보다 더 유용하다. K-H.T.P. 그림검사는 A4지를 내담자에게 수평(세로)으로 제시한 다음 "이 종이 위에 집, 나무, 그리고 어떤 행동을 하는 사람의 전체 모습을 그리시오. 사람의 전체모습을 그릴 때 만화나 혹은 막대기와 같은 모양의 사람은 그리지 마시오."라고 지시한다. 내담자가 그림활동을 하는 동안 내담자의 행동관찰 및 검사시의 태도를 평가하게 된다.

그림에 대한 해석은 전체적 평가, 형식적 분석, 내용분석의 3가지 측면에 대해 실시되는데 전체적 평가는 그림의 전체적인 인상 전체적인 조화, 구조, 이상한 점들을 살피는 것이며, 형식적 분석은 어떻게 그렸는가를 살펴보는 것으로 그림을 그려나간 순서, 크기, 필압, 선의 농담, 음영, 생략, 강조, 지우지 둥을 통해 내담자의 특성을 확인하는 과정이다. 내용분석은 무엇을 그렸는가를 확인하는 것으로 표현된 집, 나무, 사람에 있어 상징적 특성을 찾아내는 것이다. K-H.T.P.는 이러한 3가지 측면의 평가를 토대로 피험자의 심리적 역동성을 파악하는 그림검사이다.[55]

---

55) 김동연, 공마리아, 「인물화 및 집, 나무, 사람 그림에 의한 심리진단법」, 한국미술치료학회 : 대구, 1995, pp.171-174.

3) 집단미술치료 도구

본 연구에 있어서 집단미술치료 도구는 한국미술치료학회 집단미술치료 프로그램[56]을 기초로 하여 선행논문[57]을 참조로 본 연구자가 연구목적과 연구대상자인 노인들 활동에 적용할 수 있는 프로그램을 초기 단계 4회, 탐색 및 변화 실행 단계 10회, 종결 단계 4회로 총 18회기로 구성하여 실시하였다.

본 연구의 집단미술치료 프로그램은 <표 3 - 2>와 같이 실시되었다.

(1) 본 연구는 서울 성북구 월곡동 생명의 전화 종합복지관 급식대상자 남녀 노인 중에서 연령이 65세 이상이며 사전 설문조사에 참여한 의사소통이 가능하고, 죽음불안 정도와 자기존중감 정도가 의미 있는 검사 결과를 나타내고, 미술치료에 참여하기 원하는 대상으로 실시하였다.

(2) 실험집단의 크기는 10명이며, 주 1-2회 집단미술치료 60분, 건강지도 30분, 간식나누기 30분 정도로 복지관 미술교실에서 실시했으며 총 18회로 구성하였다.

(3) 본 연구의 집단미술치료 프로그램은 연구자와 1명의 집단보조자가 함께 들어가서 실시하였다. 집단보조자는 집단미술치료 교육과 참여의 경험이 있으며 회기마다 평가와 연구에 참여했으며, 자료준비와 노인들의 미술작업과 의사소통에 도움을 주었으며, 집단활동에 도움을 주었다.

---

56) 한국미술치료학회, 앞의 책, pp.688-691.
57) 류정자, 앞의 논문, pp.43-44.
최형천, 앞의 논문, p.14.

<표 3 - 2> 집단미술치료프로그램내용

단계	회기	주제	미술치료프로그램	목적 및 내용	준비물	성취도 평가
초기	1	오리엔테이션	프로그램 소개 사전 설문조사	일정소개 미술치료활동 목적 소개	설문지	이야기 나누기
	2	나무, 집 그리기	미술치료소개 나무 그리기, 집 그리기	자기인식, 그림 그리기 적응, 어린 시절 기억	A4지, 크레파스, 명찰	"
	3	공동화	조별로 자유롭게 그리기	마음 열기, 의욕 돋우기	2절지, 크레파스	"
	4	K-HTP	집, 나무, 무언가 하고 있는 사람 그리기	초기 진단 검사	A4지, 크레파스	"
탐색 및 변화실행 단계	5	손 본뜨기	나의 장점 표시하기	자기존중감 형성	A4지, 풀 색지, 신문 크레파스,	"
	6	자화상 그리기	자신의 얼굴을 거울을 통해 보고 그리기	자기 이해, 자기 사랑	거울, 크레파스, 8절지	"
	7	꼴라쥬	과거, 현재, 미래, 뜯어 붙이기 표현	지나온 시간을 회상해 보기	8절지, 잡지,풀	"
	8	공동화	① 혼자 천국 그리기 ② 함께 천국 그리기	조별로 마음을 합하여 기쁜 마음으로 천국을 상상해 봄	2절지, 마분지, 크레파스	"
	9	가면 만들기	자기 표현 가면 만들기	자신을 긍정적으로 직접 느껴 봄	색마분지, 색 시트, 가위	"
	10	풍경 그리기	가보고 싶은 곳 그리기	죽음 전에 남은 시간에 자신의 욕구를 승화시킴	물감, 8절지, 크레파스, 붓, 파렛트	"

단계	회기	주제	미술치료프로그램	목적 및 내용	준비물	성취도 평가
탐색 및 변화실행 단계	11	가족 그리기	가족 그리고 동물그림으로 표현하기	가족을 이해해고 자기존중감 향상	8절지, 크레파스, 동물그림, 가위, 풀	"
	12	지점토 작업	가장 행복했던 때 생각나는 것 표현하고 바탕 그리기	지점토의 느낌을 통해 사랑을 맛보고 작품을 만들음	지점토, 마분지, 크레파스	"
	13	인형 만들기	종이인형 만들기	감사해야 할 사람을 종이로 만들면서 생각함	색종이, 마분지, 셀로판지, 한지, 가위, 풀, 은박지	"
	14	앨범 만들기	기억나는 가장 좋았었던 때 그림 모으기	잡지의 그림들 중에서 살아오면서 좋았던 때 그림을 찾아 붙임	잡지, 가위, 풀, A4지, 색도화지	"
종결단계	15	패션쇼	자기 표현하기	짝을 이루어 자기를 마음껏 장식해 봄	보자기, 모자, 목걸이, 타올, 부채	사진찍기
	16	선물 만들기	주고 싶은 사람에게 줄 선물 만들기	마음 전달하기, 기쁨 나누기	상자, 잡지, 색종이, 가위, 풀	만다라 에칭짓기 사후 설문지
	17	전시회	마무리 작업 및 작품 전시와 느낌 나누기	시상 및 평가	상품, 간식, 전시작품, 사진촬영	경험 나누기, 다과회
	18	K.H.T.P.	마무리 그림 및 사후 검사	봄에 대해 그리고, 집, 나무, 사람 사후 진단 검사	A4지, 크레파스, 4B연필	봄그림 이야기 만들기 건강지도

4. 자료분석 및 제한점

죽음불안 척도와 자기존중감 척도를 포함하여 작성한 설문지로 수집된 사전 및 사후 자료는 SPSS/PC 8.0을 이용하여 분석하였다. 통제 집단 10명, 실험집단 10명으로 비교적 적은 숫자의 관찰자를 대상으로 통계 처리하였기에 각각의 변인마다 의미 있는 변화가 나타나지는 않았으며, 특히 자기존중감의 변화는 입증할 수 없었으나 <표 3 - 8>과 같이 죽음 불안에 대한 결과는 집단미술치료의 영향을 나타낼 수 있는 변화를 입증할 수 있었다. 즉, 노인들을 대상으로 미술치료 프로그램을 실시하기 전과 실시한 후의 죽음불안 정도의 차이를 알아보기 위하여 반복 측정한 결과를 분석한 결과 실험집단에서는 $p<.05$ 수준에서 ($t=2.32$) 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 프로그램에 참여한 노인들의 경우는 프로그램 실시 전보다 실시한 후에 죽음에 대해 느끼는 불안의 정도가 감소한 것으로 나타났다.

1) 일반적 특성

사전 사후 설문조사에 참여한 노인들의 일반적 특성은 <표 3 - 3>과 같으며 집단미술치료에 참여한 실험집단의 일반적 사항은 <표 3 - 4>와 같다.

<표 3 - 3> 연구대상 노인의 일반적 사항

대상자	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
성별	여	여	여	여	남	남	여	여	여	남
연령	67	69	77	68	69	68	73	76	76	65
배우자	무	무	무	무	유	유	무	무	무	유
종교	기독교	기독교	기독교	무교	기독교	무교	천주교	불교	불교	무교
학력	초등	무학	무학	초등	초등	초등	초등	무학	무학	고등
생활	1종*	저소득	일반	저소득	저소득	저소득	저소득	저소득	저소득	저소득
질병	고혈압	없음	관절염	신경통	백내장	관절염	관절염	신경통	신경통	고혈압

2) 변인에 따른 차이 분석

<표 3 - 4> 설문 작성 노인 일반적 특성

변인	구분	빈도	백분율	변인	구분	빈도	백분율
성별	남자	5	25.0	배우자 유무	동거	6	30.0
	여자	15	75.0		사별	14	70.0
연령	70세이하	6	30.0	학력	무학	10	50.0
	71~75세	6	30.0		초등학교	7	35.0
	76~80세	8	40.0		중학교	3	15.0
종교	무교	7	35.0	자녀와의 연락 정도	자식 없음	1	5.0
	기독교	6	30.0		거의 안함	2	10.0
	천주교	1	5.0		가끔 연락	9	45.0
	불교	4	20.0		자주 연락	4	20.0
	유교	2	10.0		매우 자주	1	5.0
					매일	3	15.0
자녀와의 접촉	자식 없다	0	0.0	자녀의 공경	자식 없음	1	5.0
	가끔 만남	9	45.0		전혀 못 받음	3	15.0
	자주 만남	6	30.0		그저 그렇다	3	15.0
	매일 만남	4	20.0		공경 받는 편	12	60.0
					매우 공경	1	5.0
경제 사정	매우 어려움	2	10.0	사회 활동	하고 있다	3	15.0
	어려운 편	10	50.0		안 한다	17	85.0
	그저 그렇다	8	40.0				
하루 일과	하는 일 없다	5	25.0	봉사 활동	참여 안 함	12	60.0
	그럭저럭 보냄	15	75.0		가끔 참여	3	15.0
					자주 참여	3	15.0
					매우 자주 참여	2	10.0
건강 상태	매우 나쁨	1	5.0	타인의 도움	받는 경우가 많음	1	5.0
	나쁜 편	13	65.0		반반 정도	4	20.0
	보통	3	15.0		혼자서 하는 것이 더 많음	9	45.0
	좋은 편	3	15.0		모두 혼자 함	6	30.0

연구 대상자 숫자가 많지 않아서 설문조사 각각의 변인에 따라 큰 차이는 나타나지 않았다. 자기존중감의 변화는 <표 3 - 6>에서와 같이 변인에 따른 의미 있는 차이를 찾을 수 없었으나, 죽음불안에 관한 변인에서 학력에 따라 죽음불안 정도에 차이가 있는 것 <표 3 - 5>으로 볼 수 있었다.

<표 3 - 5> 변인에 따른 죽음불안의 차이

변인	구 분	M (SD)	t, F값	P
성별	남자 여자	12.40(4.83) 12.07(2.91)	.236	.801
배우자 유무	있다 없다	12.83(4.45) 11.85(2.91)	.494	.636
학력	무학 초등학교 중학교	11.60(2.99) 14.43(2.76) 8.67(2.31)	4.71	.024
종교유무	있다 없다	12.28(3.77) 11.83(2.32)	.327	.790
건강상태	나쁨 보통 좋은 편	11.78(2.86) 14.67(4.51) 11.33(4.62)	1.024	.380
자녀와의 접촉	가끔 자주 매일	13.0(3.16) 11.5(4.51) 11.0(1.41)	.648	.536
자녀의 연락정도	거의 안함 가끔 연락 자주연락	13.3(3.05) 13.0(3.84) 10.75(2.66)	1.205	.324
자녀의 공경	공경 받지 못함 그저 그렇다 공경 받고 있음	12.50(3.00) 11.67(5.13) 12.15(3.31)	.048	.953
경제상태	매우 어려움 어려운 편 지낼만 함	14.5(.707) 12.2(3.67) 11.5(3.29)	.620	.550

<표 3 - 6> 변인에 따른 자기존중감의 차이

변인	구 분	M (SD)	t, F값	P
성별	남자 여자	4.40(2.61) 4.06(1.98)	.262	.803
배우자 유무	있다 없다	4.17(2.57) 4.14(2.23)	.494	.636
학력	무학 초등학교 중학교	3.60(2.17) 4.71(2.21) 1.67(1.53)	.673	.523
종교유무	있다 없다	3.78(1.76) 5.00(2.68)	-1.018	.343
건강상태	나쁨 보통 좋은 편	4.07(2.20) 4.00(2.64) 4.67(1.53)	.99	.906
자녀와의 접촉	가끔 자주 매일	4.20(2.52) 4.16(1.83) 4.00(1.63)	.012	.988
자녀의 연락정도	거의 안 함 가끔 연락 자주연락	3.67(3.21) 4.00(2.50) 4.50(1.19)	.198	.822
자녀의 공경	공경 받지 못함 그저 그렇다 공경 받고 있음	3.75(2.63) 4.00(1.00) 4.31(2.21)	.107	.899
경제상태	매우 어려움 어려운 편 지낼 만 함	2.50(3.54) 4.20(2.04) 4.50(1.93)	.720	.501

3) 사전 사후 수준 차이

집단프로그램 실시 전후의 검사결과도 <표 3 - 7>과 <표 3 - 8>에서와

같이 자기존중감 수준 차이는 별로 나타나지 않았으며, 죽음불안에 관한 차이는 크게 나타나서 노인집단미술치료 프로그램이 노인 죽음불안 해소에 도움이 됨이 임상사례로 알 수 있었다. 특히 이번 연구에서 노인들의 자기존중감 표현이 매우 서투른 것을 알 수 있었으며, 그런 점에서 노인들의 의사소통 수준에 합당한 노인 자기존중감 척도의 개발이 필요하다는 점을 알 수 있었다.

<표 3 - 7> 프로그램 실시 전후의 자기존중감 수준 차이

	실험집단			통제집단		
	M (SD)	t 값	P	M (SD)	t값	P
사전검사	4.10 (2.33)	-1.526	.145	4.20 (1.93)	-1.784	.092
사후검사	5.70 (2.36)			6.00 (2.54)		

<표 3 - 8> 프로그램 전후의 죽음불안 정도 차이

	실험집단			통제집단		
	M (SD)	t 값	P	M (SD)	t값	P
사전검사	12.80(3.73)	2.32	.032	11.51 (2.95)	-.322	.751
사후검사	9.20 (3.19)			12.02 (3.91)		

이번 노인 집단미술치료 프로그램에 활용한 과거에 대한 회상은 심리적으로 크게 두 가지 기능을 한다. 첫째는 당면한 불행을 직면함으로써 생기는 분노와 좌절을 해소하는 도피적 행동이 되고, 둘째는 과거의 경험을 반복적으로 생각해 봄으로써 미래에 대한 보다 확실한 계획을 짤 수 있는 조

심스런 행동이다. 이 두 가지 이유로 노령기에 이르면 특히 과거를 뒤돌아 보고 회상하는 경향이 증가한다. 그럼으로써 노후의 고독과 불안에 대한 심리적 도피처를 찾음과 동시에 가까운 과거로부터 시작하여 먼 과거로 거슬러 올라가면서 해결 안된 갈등적인 문제가 없는가를 찾아서 새로운 의미로 해결을 시도하고 남은 시간에 못 다한 것을 해 볼 생각을 한다. 해결 안된 갈등이나 두려움 등을 생의 전 과정과의 연결 속에서 잘 해결하게 되면 생에 대한 새로운 의미를 찾고 죽음에 대한 준비를 잘 할 수 있게 되고 또 불안도 해소할 수 있게 된다.[58]

시각적 이미지에 의한 표현은 의식의 깊숙한 부분을 자극하여 자기개방을 더 풍부하게 해준다. 집단치료는 의식적인 사고와 행동에 초점을 두면서 허용적, 현실에 대한 방향정립, 카타르시스, 상호 신뢰, 돌봄, 이해, 허용, 지지 등과 같은 치료 기능을 포함하고 있는 역동적 인간관계의 과정이다.[59]

---

58) Butlwer, R. *Why Survive? : Being Old in America.* New York : Harper & Row, 1975, 재인용.

59) 정현희, 한정혜, 홍순영, "집단미술프로그램이 성인의 자기개방에 미치는 효과", 「미술치료연구 6권 2호」, 대구 : 한국미술치료학회, 1999, p.61.

Ⅳ. 연구 결과

본 장에서는 노인 집단미술치료에 대한 각 회기별 활동 후에 어떤 변화가 있었는지 살펴보고자 그들이 그린 그린에 대한 질적 분석을 실시하고 K-HTP 검사를 실시하여 사전 사후를 비교하였다.

1. 집단미술치료 회기별 변화 특성

사전에 집단미술치료 프로그램 연구 계획서를 복지관에 제출하였으며, 노인미술치료 프로그램을 복지관과 의논하여 "어르신집단미술치료"로 이름 붙여서 노인학교와 같은 분위기로 복지관 미술교실에서 실시하였다. 집단미술치료 프로그램을 진행한 후 회기별 과정 기록지를 작성하여 복지관에 제출하였으며, 그 과정 기록지를 중심으로 회기별 진행 내용과 집단원들의 행동특성 및 반응과 변화된 모습 등을 제시하고, 노인들이 직접 표현한 느낌들을 기술하고, 연구 목적에 합당한 질적 변화를 알 수 있는 각 회기별 작품의 예를 제시하고자 한다.

1) 초기단계

(1) 제1회기

소주제 : 오리엔테이션

목 표 : 프로그램 소개 및 설문조사

진행 순서 : 일정소개 - 미술치료 소개 - 목적 소개 - 설문지 작성

준 비 물 : 설문지, 필기도구, 간식

복지관에서 매일 오전 11시에 실시되는 급식 대상자 노인들이 모여 있는 식당에서 연구자의 인사 및 앞으로 2개월 정도 실시될 미술치료 프로그램을 소개했다. 또한 누구나 맞이할 죽음에 대한 생각들을 잠깐 나누면서 남은 삶을 건강하게 살 수 있도록 돕는 프로그램임을 설명했다. 프로그램을 진행하기 위해서 및 연구를 위해서 '노인의 죽음에 대한 불안과 자기 존중감' 설문조사를 실시하니 힘드셔도 도와줄 것을 부탁했다. 장소가 식당이어서 다소 소란했으며 설문지 양이 조금 많아 읽어드리는데 시간이 걸렸다. 보조자와 복지사, 봉사자들의 도움으로 노인들에게 설문을 하나하나 읽어드리면서 받았다. 노인들에게 설문을 실시한다는 것이 쉽지 않음도 알 수 있었다. 건강에 도움이 된다고 하니 관심 있게 참석했으며 힘들어도 설문지 작성에 성의껏 참여해 주셨다. 설문을 검토하여 연구대상자들을 결정하기로 하였다.

(2) 제 2회기

소주제 : 나무 그림, 집 그림 그리기

목 표 : 미술치료 소개, 자기인식, 그림 그리기 적응, 어린 시절 회상

진행순서 : ① 명찰 만들어 나누기

② 미술치료 효과 소개-생소한 경험을 통해 그림 그리기에 적응하는 기회

③ 나무 그리기 - 이야기나누기 - 집 그리기 - 이야기나누기

준비물 : A4지, 크레파스, 명찰, 간식

실질적으로 미술치료를 시작하는 첫 만남이었다. 모두들 어떤 것을 하는지 궁금해했으며 서로가 어떤 수준인 지 경계하는 분위기였다. "생전 처음 그림을 그린다."며 신기해하기도 하고 수줍어했지만 고향집 감나무, 소나무

등을 그리면서 신기해하고 그런 느낌이 건강에 매우 도움이 됨을 기뻐했다. 연구대상 노인들만 참석한 것이 아니라 다른 노인들도 참석하기 원해서 다소 숫자가 늘었다. 인원이 많아서 집중하기 어려웠음에도 참석자들이 모두 환하게 웃으시면서 신기해하고 그림 그리기에 적응하게 되었다.

A4지에 각자가 그리고 싶은 나무를 그리도록 했다. "미술치료에서 나무는 자기 자신을 상징한다."고 설명을 했다. 나무는 땅에서부터 하늘까지 성장하고 움직이려하는 인생의 열망을 반영한다. 따라서 그것은 가장 보편적인 상징으로서, 정신과 자기 확장의 은유를 나타내고 있다. 나무 그림은 하나된 영상으로서 사람의 모습으로 피험자의 기본적인 자기상을 나타내며, 피험자가 자신의 마음상태에 대해 어떻게 느끼고 있는가를 무의식적으로 나타내며, 정신적 건강과 성숙도를 표시하고 있다.[60] 나무 한 그루를 떠올려 그리면서 어린 시절을 떠올려 보고 즐거웠던 기억들과 같이 생각나는 사람들을 생각하면서 호르몬 분비도 촉진되고 건강한 자아를 찾을 수 있는 마음을 갖게 된다는 설명을 할 때는 매우 관심 있게 들었다. "엄마를 만나는 것과 같다"는 한 할아버지의 소감은 느낌을 아주 잘 표현했으며 미술치료 활동의 목적이 되기도 한다. 대추나무, 감나무, 튤립 등 고향집 마당에 있던 나무나 본인이 좋아하는 꽃 등을 그렸으며, 소나무, 대나무, 동백나무, 버드나무 등 뒷동산이나 어렸을 때 오르던 산에 있던 나무그림을 보면서 그 때 그 시절 이야기를 기쁘게 나누었다. 다른 사람들의 그림 설명을 들으면서 "맞아! 그때는 그랬어!"라고들 공감을 나타냈다. 또 다른 A4지에 집 한 채 그리도록 했다. 그린 후 나무 그리기와 같은 방법으로 이야기를 나누었다. 그림 표현은 서툴렀으나 주로 고향을 떠올리는 느낌들을 아주 잘 나타냈다.

---

60) 김동연, 공마리아, 앞의 책, p.103.

A와 C는 나무를 그리라고 했는데 튜울립 꽃을 그렸다. 지면의 선을 과도하게 강조한 것은 불안감과 강한 의존 욕구를 알 수 있었다. 특히 C는 다른 사람들이 그리는 것을 바라보면서 "어떻게 그리느냐?"고 한 참 동안 묻다가 A가 그리는 것을 보고 그렸다. 색깔도 똑같이 칠했으며 오른 편으로 기울어진 모습도 그대로 그렸다.

H의 그림 <그림 4 - 1>은 아주 특색이 있다. 용지를 가로로 놓았으며, 비교적 중앙에 위치했으며, 좌우 대칭의 일정한 형태의 가지를 그렸다. 이 표현은 시야가 좁고 자기 표현능력이 부족하고 지능이 낮은 경우가 많으며, 외계에 대한 양가 감정을 나타낸다. 줄기가 곧바로 단선의 가지가 나오는 것은 퇴행을 의미할 수도 있다. 뿌리는 본인이 현실을 지배하는 자신의 능력을 어떻게 인지하고 있는가를 나타내며 일반적으로 지면 밑에 감추어진 뿌리는 의부에 보이지 않는데 비해, 나무뿌리의 강조는 보통 미성숙이나 정착되지 않은 일과 관련된 과거에 대한 관심을 나타낸다. 소녀 같은 미소의 작은 얼굴과 수줍어하는 모습으로 “내가 그림을 다 그린다.”면서 처음에는 막막한 모습이었으나 자기 나름대로 그림을 정성껏 그려 가는 모습에 관심을 끌었다.

B의 그림 <그림 4 - 2>은 얼핏 보기에 벌레 비슷하고, 나무 같지 않게 느껴진다. 가운데가 줄기 부분이고 밑에 뻗은 것이 뿌리 부분이고, 양쪽 가는 선들이 가지라고 했다. 이렇듯 현저하게 정상이 아닌 줄기를 그리는 것은 성장과정에 외계의 억압을 경험하고 있는 경우가 많고, 가지는 환경에 만족을 구하고 타인과 교섭하며 무엇인가를 달성하고자 하는 힘을 상징하는 일반적인 경우와 비교하여 털과 같은 가지는 약한 힘을 나타낸다. 단선의 가지에 대칭적으로 표현한 그림은 생활력의 상실과 충동의 상실 등 현실 검증력에 장애가 있을 수 있으며, 퇴행이나 무력감을 느낄 수 있다.[61)]

D의 그림 <그림 4 - 6>은 비교적 건강해 보이나 대칭적인 가지는 통제를 위한 강박적인 욕구를 표현하기도 한다. 나무의 잎은 외견이나 장식 때로는 활력을 나타내기도 하고, 열매를 그리는 경우 유아기에의 고착이나 미성숙성을 나타내며 자기 현시적이며 과시적인 사람인 경우가 많다.

G의 그림 <그림 4 - 3>은 비교적 그림이 아래편으로 치우쳐 있으므로 불안정감과 우울한 기분을 느낄 수 있다. 솜씨 좋은 아줌마 같은 차분함이 나타나는 외모이며, 그림을 아주 잘 그리는 모습이었다. 그림에서와 같이 안정되고 침착하게 보였으나 패배감을 갖고 있을 수도 있다. 특히 전형적인 수양버들 가지처럼 아래쪽으로 처진 가지는 다른 사람의 영향을 받기 쉽고 활발하지 못하며 원기가 없으며, 저항력이 약하고 피로하기 쉬운 사람으로 우울증적 경향이 있는 사람에게 보이는 그림 특징이다.

J는 얼굴빛이 하얀 조금 젊어 보이는 할아버지이다. 나무 줄기는 성장과 발달에 있어서 에너지, 창조적 생명력, 리비도, 생활의 느낌에 대한 감정을 반영한다. 두 개의 만나지 않는 선으로만 그려진 줄기는 무력감, 부 적응감을 갖고 있음을 나타내며, 좁은 줄기는 불확실한 적응과 생활에 부적합하게 얽매여 있음을 나타낸다. 선으로만 그려진 줄기나 가지들은 결단력 상실이나 부적절한 만족을 추구하는 것을 나타내며, 때로는 뇌기질 장애가 의심되기도 한다.<그림 4 - 7>

미술치료에 적응하면서 집단원들의 심리를 파악하기 위해 시도한 나무 그리기는 생각보다 적극적으로 그렸으며, 다른 사람들의 그림 설명을 들으면서 노인들이 재미를 느끼고 "하나 더 그립시다."라는 요구가 있어서 다음에 집을 그렸다.

집 그림은 그린 사람이 성장하여 온 가정상황을 나타내며 자신의 가정생

---

61) 로버트 번스, 김삼식 역, 「동적 집-나무-사람 그림검사」, 서울 : 하나의학사, 1998, pp 147-158.

활과 가족관계를 어떻게 인지하며, 그것에 대해 어떤 감정과 태도를 가지고 있는가를 나타내며, 앞으로 이상적인 장래의 가정과 과거의 가정에 대한 소망을 나타내기도 한다고 진행자가 설명하니 "그림이 어떻게 사는 것을 다 알 수 있느냐?"고 신기해했다. 노인들의 집 그림을 통해 성장과정과 환경을 파악할 수 있었다.

A와 C는 이 번에도 비슷하게 그렸다. A가 '우리 집'이라고 쓰면서 가운데 몸 채, 오른 편에 대문, 왼편에 닭 집을 그렸는데 C는 그 모습을 보고 비슷하게 그려 놓고는 'C의 옆집'이라고 써 놓았다. C는 자신감이 없고, 자신을 나타내지 않으려 하면서도 잘해보려는 욕심이 있어 보였다. A의 집 그림은 필압이 강하고 지붕에는 그물무늬가 있으며 창문이 두 개 있다. 그물무늬는 강한 의식을 수반하는 죄의식을 나타내기도 하며, 문은 환경과 직접적인 상호작용을 하는 부분으로서 대인관계에 대한 태도를 나타내는 데 대문이 열려진 것으로 보아 대인관계가 좋아 보였다. 특히 닭집과 앞마당에 꽃을 그리는 등 따뜻한 마음을 나타냈다. 이런 특수한 표현은 대개 자신의 자화상을 나타낸다.

B의 그림은 나무에서와 같이 보편적 그림을 벗어났다. 정신생활과 생활의 공상영역을 상징하는 지붕이 없는 것으로 보아 공상력이 부족하고 위축된 성격임을 알 수 있다. 평면도를 그리듯이 문이나 창문을 그린 것이 아니라 사각형의 큰방, 작은방으로 그렸으므로 집 그림의 필수부분인 지붕, 벽, 출입문, 창문을 볼 수 없다. 이 점은 자아개념이 부족하고 판단력이 부족하여 대인관계에도 영향을 미치는 것을 알 수 있다.

G의 그림 <그림 4-4>에서 지붕과 기와를 세밀하게 그린 것은 집착적인 성격을 나타내며, 전체적으로 필압이 약해서 소극적인 성격을 알 수 있다. 댓돌과 신발 등의 표현은 자신의 살아온 상황을 나타내며, 세밀한 격자무늬

의 창문은 회의감을 나타내며, 외부세계를 멀리하려는 경향이 표현되어 있다. 이런 경향은 조용한 성품의 외모적 분위기에서도 나타난다.

J의 그림 <그림 4-5>은 지면의 선이 눈에 뜨인다. 지면의 선을 강조하는 그림은 자신의 불안감을 무엇인가 필요한 틀을 그림으로써 안정감을 얻으려고 하는 것이다. 지면의 선으로도 부족하여 커다란 주춧돌을 그려서 강한 불안감을 벗어나려는 모습이 나타났다. 지붕에 비해 가늘게 그린 두 기둥도 불안한 마음을 잘 나타내고 있다. 처마 끝의 강조는 가정으로부터 거부된 감정을 표현하기도 한다. 벽이 무너지거나 없는 것같이 그려진 것은 붕괴하고 있는 자아를 가진 환자에게서 나타나는 특징이다. 문이나 창문도 정확하지 않고 불안한 그림의 모습이 어떻게 변하는 지 관심을 기울일 부분이다.

(3) 제 3회기

소주제 : 공동화 그리기

목표 : 마음열기, 의욕 돋우기

진행순서 : ① 조별로 나누기 - 5명, 4명

② 침묵하면서 각자 그리고 싶은 것 그리기

③ 이야기하면서 그림을 서로 연결되게 의논하여 그리기

④ 그림의 이미지를 나누면서 제목 정하기

준비물 : 4절지, 크레파스, 간식

2조로 나누어 서로 말을 하지 않고 4절지 한 장에 4명 정도 앉아서 그냥 그리고 싶은 것을 그리라고 했다. 처음에는 무엇을 그려야 할지 서로 눈치보다 한 사람이 한 쪽에서 그리기 시작하니 모두 자신이 그리고 싶은 것들을 그렸다. 서로 전혀 다른 그림들이 하나의 의미로 묶여지는 과정을 보면

서 "아하 이제야 의미를 알겠다!"면서 기뻐했다. 취로사업이 있는 날이라 참석 못한다고 말하고 가는 사람들이 많아서 숫자가 적었다. 진행자의 감탄에 참석한 사람들은 서로 격려하면서 칭찬하는 등 의욕 돋우는 기회가 되었다. 각자가 그려놓은 그림을 서로 의논하여 같은 주제로 묶어 보면서 다른 사람의 의견을 존중하기도 하고 자신의 의견을 주장하기도 하면서 서로 그림을 보충해 주면서 완성하도록 했다. 서로 각자의 그림에 대해 설명을 하기도하고 자신의 그림과 다른 사람들의 그림을 연결해 보려고 노력하면서 서로의 마음을 여는 기회가 되었다.

A는 토끼를 그렸으며, D는 썰매 타는 두 아이들을 그렸으며, J는 강에 있는 두루미와 물고기를 그렸으며, E는 닭과 모자 쓴 남자를 그린 첫 번째 그룹은 너무 다양한 그림들을 어떻게 한 주제로 모을 수가 없다고 실망을 하는 듯하였으나, 서로의 의견을 모으면서 모두가 만장일치로 한 마음이 될 수 있었다. 처음에는 겨울 풍경이라고 했다가, 다른 사람이 봄이라고 했다가 D가 썰매 타는 것이나, 토끼를 보는 것이나 모두 외갓집에 가서 볼 수 있는 것들이라고 하니 J는 외갓집에 손주들이 와서 강에 가서 물고기도 잡아 주고, 닭도 잡아 주는 것이 맞다 면서 그림이 하나로 모아진 것에 대해 매우 만족해했다. 그리고 외갓집을 생각하면 따뜻한 외할머니 사랑도 함께 느낄 수 있듯이 모두 어린 시절 외갓집 풍경을 그려보았다. 겨울 놀이 그림과 새 그림, 토끼그림 등을 그렸는데 전혀 하나로 모아지지 않을 것 같았으나 그 모든 내용이 어렸을 때 외갓집에 가면 볼 수 있는 그림이라고 의견이 모아져서 제목이 '외갓집'이 되었다. 차비 안들이고 외갓집 다녀왔다는 진행자의 말에 모두 기쁘게 공감했다.<그림 4 - 8>

B는 1회기 때 한 선으로 그린 털 달린 것과 같은 나무와 사람을 그렸으며 H도 1회기 때 대칭 되게 한 선으로 그린 나무와 뒤집어진 초가지붕 같

은 지붕의 집을 한 채 그렸다. F는 지붕이 담과 떨어진 계단이 있는 집 한 채와 선으로 그린 나무 한 그루를 그렸다. 실험 집단은 아니지만 참여한 N은 가나다라...를 썼으며, 악보 그림을 그려 달라고 해서 음표를 그려 넣었다. I는 개와 개집을 그린 두 번째 그룹은 제목 붙이는 데는 어렵지 않았다. B가 그린 그림 밑에다 '정원입니다.'라고 써 놓았었고 모두 집의 정원에서 볼 수 있는 것들이기 때문이다. 그러나 F가 정원은 없어도 살지만 마당은 없으면 안되니 정원 보다 마당이라고 했으면 좋겠다고 하여 모두 찬성을 얻어 '마당'이라고 제목을 붙였다. 다른 그룹의 설명을 서로 들으면서 어느 그룹이 더 잘한 것 같으냐는 진행자의 질문에 이구동성으로 외갓집 없는 사람은 없다면서 외갓집에 더 점수를 주어 박수를 치고 칭찬을 했다. 어린 시절 외갓집을 회상하면서 입가에 미소를 띄울 수 있는 공동 미술작업이었다.

(4) 제 4회기

소주제 : K-H.T.P.

목표 : 초기 그림진단검사

준비물 : A4지, 4B연필, 지우개, 간식

참석한 노인 모두 그림 그리는 연필(4B연필)로 처음 그리는 기쁜 마음으로 그렸다. 1-3회 동안 나무, 집 등을 연습했기에 즉각 시도했다. 각자의 그림을 지난 회기와 비교하여 평가하기도 했다. 표준화된 K-H.T.P. 그림진단을 이해시키지는 못했지만 그림이 자신의 중요한 삶을 발달단계별로 나타낼 수 있음을 설명했다. A4용지와 지우개를 나누어주고 4B연필로 한 종이에 집, 나무, 사람을 그리도록 지시했다. 특히 사람은 막대기처럼 그리지 말고 무엇인가 하고 있는 것으로 그리도록 지시했다. 그리면서 그림에 길, 장

독, 산, 삽, 해, 십자가, 꽃밭, 개, 우물, 구름 등을 덧붙이는 노인도 있었다. 각자의 그림을 설명하고 느낌을 말하면서 자신들의 그림이 정말 자신의 자라온 삶과 느낌을 나타내는 것을 보면서 기뻐하고 놀라와했다. 개별적인 그림의 질적 변화는 사후 그림진단과 함께 알아보기로 한다.<표 4-2>

2) 탐색 및 변화 실행 단계

(1) 제 5회기

소주제 : 손 본뜨기

미술치료프로그램 : 나의 장점 표시하기

목표 : 자기 수용 및 자기존중감 형성

진행 순서 : 각자의 양손은 신문지와 색지로 오리고, 공동으로 각자의 손을 표현하기

준비물 : 신문지, 크레파스, 가위, 풀, 2절지

자신의 손을 종이 위에 올려놓고 손 모양대로 그리고 오리도록 했다. 처음에는 손을 내 놓는 것을 부끄러워하면서 쑥스러워 했으나, 차츰 고생한 자신의 손을 대견스럽게 생각하면서 정성껏 그리고 오렸다. 내향성인 사람은 손을 붙인 채 손 본을 떴으며(H의 손본 - 잘하는 것 없다) <그림 4-10>, 외향성인 사람은 손을 벌린 채 본을 떴다(C의 손본 - 잘하는 것 뜨개질) <그림 4-11>. 손 본을 뜬 후 각자의 장점을 기록하려 했으나 장점 표현을 잘 못해서 노인 각자가 잘하는 것을 적도록 했다. 그러나 공동 작업을 하면서 부끄럽게 생각했던 자신의 손이 서로 손잡게도 되고 실제로 연결하여 약속을 하는 손이 되는 과정을 보면서 무척 기뻐했다. 자랑스런 손을 원하는 색지로, 수치스런 손을 신문지로 자신들 각자의 손을 대고 본을 떠서 오리고 장점을 기록하면서 자

신의 손을 새삼스럽게 쳐다보기도 했다. 자신의 손을 보면서 이 손으로 여러 가지를 했었던 이야기들을 하면서 그래서 손이 엉망이 되었다고 들 했다. 왼손이 없는 사람도 있었으나 오히려 더 적극적으로 활동에 참여해 주어서 고마웠다. 자신이 만들은 각자의 손들을 3-4명씩 한 조가 되어 손으로 할 수 있는 표현을 했다. ① 가위바위보 하는 모습 ② 손가락 걸고 약속하는 모습 ③ 한 곳으로 모아 협동하는 모습 ④ 둘이 손잡는 모습 ⑤ 기도하는 모습 ⑥ 주먹 쥐는 모습 ⑦ 박수를 치는 모습 ⑧ 사랑하는 모습 등 아주 잘 표현하며 기뻐했다.<그림 4 - 9>

(2) 제 6회기

소주제 : 자화상 그리기

미술치료프로그램 : 자신의 얼굴을 거울을 보고 그리기

목표 : 자기 이해, 자기 사랑

진행 순서 : 자신의 얼굴을 거울을 통해 보면서 그린다.

준비물 : 거울, 8절지 도화지, 크레파스

진행자가 준비한 거울을 나누어주고 각자 거울을 한 개씩 책상 위에 놓고 거울에 비치는 자신을 보면서 자신의 모습을 그리도록 했다. 새삼 새로운 느낌들을 이야기했으며, 어떻게 그려야 하는 지를 망설였다. 그러나 차츰 그리면서 각자의 특징을 표현하고 비슷해지는 것을 느끼면서 생전 처음 해본다면서 신기해했다. 회기마다 "아! 참! 내가 그림을 다 그린다."면서 "학생이 된 기분"이라고 했다. "어려서 못 다닌 학교를 이제 다닌다." 면서 "할머니 할아버지라고 부르지 말고 학생으로 불러 달라."고 했다. 거울과 도화지를 미리 준비해 놓은 것을 보고, 활동을 지시하기 전에 자신의 얼굴을 거울에 이리 저리 비춰 보면서 기뻐하며 친숙해져서 진행이 쉬웠다.

각자 앞에 놓여진 거울에 자신의 얼굴을 비추어 보면서 자신의 장점과 못마땅한 점들을 생각해 보면서 지난날들을 회상하고 거울에 비친 자신의 모습을 사랑하는 마음으로 그리도록 했다. 주름이 보인다고 주름을 그리기도 했고, 얼굴만 그리지 않고 몸 전체를 그리기도 했으며, 머릿결을 맞추어 그리느라고 여러 번 고치기도 하면서 자신이 만족스러울 때까지 여러 번 지우면서 정성을 다했다. B는 자신의 얼굴이나 K-H.T.P.에서 그린 사람 모습이 별로 차이가 없이 얼굴에 양손이 달려 있으나 비교적 눈동자, 콧구멍, 귀, 치아 등을 자세히 그렸다.<그림 4-12> C는 아무 것도 할 수 없다는 듯이 웃기만 하던 모습에서 눈, 코, 입, 귀가 자연스레 그려진 얼굴을 3 개나 그렸다. 그러나 목에 양손이 붙는 퇴행 성향의 그림을 그렸다. 자신의 얼굴에 주름을 그린 E는 너무 늙었다고 안타까와하기도 했으며<그림 4-13>, F는 자신의 얼굴을 보면서 자신의 할아버지를 생각하기도 했다. 가지런히 다듬은 머리모양을 열심히 그린 D와 항상 조심스럽게 점선으로 틀을 잡은 후 옅은 필압으로 매우 잘 그리는 G와 둥근 모습에 항상 웃는 자신을 입 옆의 웃음 선까지 그대로그린 A는 자신의 얼굴들을 아주 잘 표현했다. <그림 4-14>

(3) 제 7회기

소주제 : 꼴라쥬

미술치료프로그램 : 과거, 현재, 미래 뜯어 붙이기

목표 : 지나온 시간을 회상해 보기

진행 순서 : 잡지책에서 자신의 과거, 현재, 미래를 표현하는 사진을 뜯어서 도화지에 붙인다.

준비물 : 8절지, 잡지, 풀

먼저 잡지책에서 각자 자신의 과거, 현재, 미래에 관련된 분위기를 나타내는 사진들을 골라 놓도록 했다. 고른 사진이나 그림들은 손으로 찢어서 붙이고 싶은 순서대로 도화지에 나열하면서 지난날들을 회상해 보았다. 처음에는 잡지에서 그냥 눈에 먼저 뜨이거나 예쁜 그림들을 찾았으나 사진들을 보면서 차츰 지난날의 기억들을 생각해 냈다. 연륜에 따라 정말 풍부한 과거의 모습에 비해 현재와 미래는 대부분 아들딸과 손주들과의 모습들을 찾아서 붙이면서 흐뭇해했다. 진행자가 잡지책을 미리 준비해서 어려움 없이 진행되었으며, 시간 가는 줄 모르고 몰두했으며, 옛날 생각하면서 웃기도 하고, 자기 이야기도 하면서 재미있어 했다. 과거는 어린 시절부터 결혼 시절 등 다양했으나, 대부분 독거 노인이기 때문인지 현재와 미래에 대한 표현은 단순하고 구체적이지 못했다.

빛 바랜 흑백사진의 딸 사진, 아들 자전거 가르쳐 줄 때 기분 좋았던 그림, 사생대회 나갔던 어린 시절, 아이들 기를 때 다정했던 부부 모습, 죽은 아내의 모습이 담긴 여러 사진들만 모은 할아버지, 고향의 알차게 열린 밤톨 줍던 때 그림, 가마솥에 맛있는 밥, 등 다양한 과거들을 맛보면서 이야기를 나누었다.

F는 딸 어렸을 때 찍은 흑백사진과 아주 흡사한 사진을 찾았다면서 기뻐하며 붙였으며, 아들 자전거 가르쳐 주던 그림 등이 과거를 나타내고, 현재는 손주들 자라는 모습이고, 미래는 부부가 함께 여행을 떠나는 그림이라고 했다.<그림 4 - 15> G는 다른 사람들처럼 그림을 그냥 찢는 것이 아니라 그림을 모양대로 손톱으로 꼼꼼하게 뜯어 붙여서 마치 수놓은 것과 같이 붙였다. 젊은 처녀의 모습이 젊었을 때이고, 아이들 기를 때 모습과 함께 과거를 나타내고, 손주와 강아지 모습이 현재 모습이고, 미래에는 경치 좋은 곳으로 여행을 가기 원한다고 했다.<그림 4 - 16>

(4) 제 8회기

소주제 : 개인 및 공동화

미술치료프로그램 : 천국 그리기

진행 순서 : 혼자서 생각하는 천국을 그리고,
조별로 모여서 의논하여 천국을 그린다.

준비물 : 크레파스, A4지, 8절 도화지

죽음에 대한 표현에 좀 조심스러웠다. 노인들 거의 모두 편하게 죽었으면 좋겠다는 생각은 하면서도 실질적으로 죽음 뒤의 모습을 생각해 보지 않은 것 같았다. 신앙이 있는 사람이나 없는 사람 모두가 천국과 지옥이 있을 것이라고 말하지만 그래도 천국은 기독교인들과 관계가 있는 것으로 생각했다. 천국 표현을 설명하면서 노인들의 죽음에 대한 생각과 태도를 읽으려 애를 썼다. 그러나 천국에 대해 거의 낱말만 알고 있는 듯한 노인들의 생각에 죽은 뒤에 천국을 설명하고 표현하기를 이끌기가 어려웠다.

A4지에 각자가 생각하는 천국을 그리도록 했다. E는 12사도의 십자가가 그려진 촛불을 그렸으며<그림 4 - 17>, 사람, 집, 길 등 그냥 현재의 모습을 그리기도 했으며, 꽃 핀 봄 동산을 표현하기도 했다. 공통적으로 나온 것은 꽃, 새, 파란 하늘, 사람이었으며, 천국에 대한 아무런 생각이나 느낌이 없는 사람도 있었다. 그들은 일부러 생각을 안 할 수도 있고, 전혀 모를 수도 있다. 각자의 천국을 이야기한 후 3-4명씩 조를 만들어서 의논하여 천국을 그렸다. 혼자의 생각으로는 안되었으나 주도적인 사람에 의해 천국의 이미지가 결정되었다. 요단강과 다리를 그리기도 했고<그림 4 - 18>, 꿈에 나왔던 큰 돼지를 축복의 상징이라고 그리기도 했으며, 십자가와 예수와 기도하는 사람을 그리기도 했다. 전혀 기독교 신앙이 없는 할아버지가 예수님을

그리고 싶어하는 같은 조의 할머니의 설명을 듣고 그려 놓은 예수의 모습은 너무 옅은 노란색으로 표현되어 첨부할 수 없었으나 퍽 인상적이었다.

H의 그림은 집 그림이나 사람의 그림이 모두 K-H.T.P.에서 그렸던 그대로를 천국으로 그렸다. 변한 것은 표정이 밝아졌으며 그리는 태도가 자신감이 있었으며 필압도 처음보다 강해졌으며 아주 즐기는 모습으로 그렸다. 조용하던 모습에서 큰 소리로 웃기도 하고 옆의 사람과 이야기도 했다. <그림4 - 19> 항상 "무엇을 그려야 하느냐?"고 막막해 하면서 다른 사람의 그린 것을 본 후에야 그리기 시작하던 C의 그림<그림 4 - 20>은 이번에도 A의 그림을 보고 그렸으나 A의 그림에는 없는 사람을 그렸으며, 왜 사람의 입이 없느냐고 물으니 "천국에는 입이 필요 없다."고 해서 웃기도 하고, 많은 것을 생각할 수도 있었다. C의 성격은 원래 활달하고 외향적이지만 환경적 원인으로 자신감이 떨어졌으며, 다른 사람들이나 진행자에게 잘 보이고 싶은 마음이 있어서 그림 그리기를 바로 시작하지 못했다.

(5) 제 9회기

소주제 : 가면 만들기

미술치료프로그램 : 자기 표현 가면 만들기

목표 : 자신을 긍정적으로 직접 느껴봄

진행순서 : 코팅된 아프리카 가면을 통해 이미지를 얻어 본 다음 본인이 원하는 색지를 선택하여 원하는 가면을 만들음

준비물 : 색마분지, 가위, 색 접착시트, 연필

가면의 느낌을 느낄 수 있도록 해주기 위해 코팅된 아프리카 가면을 30장정도 노인들에게 보여주었다. 아프리카 가면이 우리나라 가면 분위기가 난다고 했다. 자신의 마음이 끌리는 것을 골라 왜 그 가면을 선택 했는 지를 이

야기하도록 했다. 정감이 들어서, 아버지 같아서, 이웃 같아서, 그냥 멋있어서, 보기 좋아서 등 선택한 이유들은 각기 달랐으나 각자가 고른 가면들을 각자의 모습과 비교해 보고는 많이 닮은 것을 신기해했다. 이야기를 나눈 후 색 도화지에 색 접착지를 오려서 붙이면서 가면을 만들었다. 얼굴에 대 보면서 쓸 수 있도록 신경을 썼다. I는 "손주 애들이나 하는 줄 알았는데 살면서 이런 것도 다 해 본다."면서 마냥 자랑스러워하기도 하고 즐거워하기도 했다.

시간 내내 아주 역동적으로 움직였으며, 옆 사람 것을 비교해 보기도 했으며, 다양한 아이디어를 표현해 보려 애를 쓰고 자신만의 특별한 가면을 만들려고 적극적으로 표현했다. 특히 F는 아주 꼼꼼하게 접착지를 오려서 가면을 섬세하게 장식해서 모두 놀랐다. 그러나 입에 걸친 것이 하모니카라고 하지만 느낌으로는 어딘 가 아픈 모습으로 나타났다.<그림 4 - 21> 크레파스로 그리거나 종이 접기 등으로 가면을 만들려면 힘이 들었을 텐데 오려서 붙이는 색 접착지가 노인들에게 편리했다.

아프리카 가면으로 가면의 이미지를 느낀 후에 가면 작업을 한 것이 노인들에게 많이 도움이 되었다. 원하는 색의 색지를 선택하여 만들고 싶은 가면의 모양을 연필로 그렸다. 처음에는 얼굴에 써야할 가면을 잘 알아듣지 못하여 너무 작게 그리는 노인들이 있었으나 차츰 바르게 그렸다. 그린 가면에 접착 색지를 원하는 모양으로 가위로 오려서 가면에 장식했으며, 각자의 생각대로 표현했다. B는 사람의 모습이 고정관념에 의해 얼굴에 양손이 붙어 있는 가면을 만들었으며 다른 사람의 도움 없이 혼자서 만들은 것을 기뻐했다. 특히 자기가 하고 싶은 귀걸이를 붙이고 얼굴이 밝아 졌다.<그림 4 - 22> 왕관을 씌우기도 했고, 머리카락을 붙이기도 했고, 수염을 붙이기도 했으며, 모자도 쓰고 리본도 달았으며, 귀걸이도 붙였다. 본인들이 장식한 가면을 보고 집단원 모두들 감탄했다. J는 설명을 들었으나 가면을 잘 이해

못하고 도화지에 그리고 싶은 자신의 모습-청진기를 가진 의사에게 진찰 받는 모습을 그리기도 했다. 앞의 제 2회기에서 J의 집, 나무 그림진단에서도 나타났었으며, 복지관 상담기록 및 설문지에서 정신과 진료를 받았던 사실을 알 수 있었다. D는 아프리카 가면이 자기 아버지를 닮았다면서 그대로 만들었다. 수염도 붙이고 머리에 모자 같은 것도 씌우고 오랫동안 고심하면서 열심히 만들었다.<그림 4 - 23> A는 화려한 왕관을 씌우고 화려한 장식을 두르는 등 아주 신이 나서 작업을 했다. 작업하면서도 혼자서 소리내서 웃기도 하고 "아하 참 !"을 여러 번 소리내면서 자기의 가면을 만족해하면서 좋아했다.<그림 4 - 24> 집단미술프로그램의 중반 정도이어서 이제 작업과 자기 회상과 이야기 나누는 것들에 익숙해지고 나름대로의 다양한 시도를 창조적으로 하기도 했다. 노인들의 표정이 아주 밝아 졌으며, 그림 그리는 것이 두려운 작업이 아닌 것으로 되었으며, 자연스럽게 많이 웃을 수 있고 더불어 신체적 정신적으로 건강에 도움이 된다는 사실을 인지해 나갈 수 있었다.

(6) 제 10회기

소주제 : 풍경 그리기

미술치료프로그램 : 가보고 싶은 곳 그리기

목표 : 죽음 전에 남은 시간에 자신의 욕구를 승화시킴

진행 순서 : 가보고 싶은 곳을 눈을 감고 생각해보고 도화지에 그림

준비물 : 8절 도화지, 크레파스, 그림물감, 붓, 물통, 휴지

죽기 전에 가보고 싶은 곳을 질문하면서 생각해 보도록 했다. 대부분 건강이 좋지 못하여 가고 싶은 곳을 못 간다는 사람이 많았으며, 다리가 건강하면 산이나 바다 등을 가고 싶어하는 자연을 동경하는 사람들이 많았다. "가고

싶은 곳은 있는 데 어떻게 그려할지 모르겠다."고 하는 노인들은 잡지책에서 비슷한 곳을 보고 그려도 된다고 했다. 그 결과 노인들 자신들도 놀랄 정도로 그림들을 잘 그렸다. 풍경 그림을 크레파스와 그림물감을 함께 사용하여 그리게 함으로써 "생전 처음 이런 것을 해 본다."면서 아주 뿌듯해 했다. 다른 사람들 그림을 서로 격려해주고 자신의 그림도 자랑스러워했다.

8절 도화지에 먼저 크레파스로 가보고 싶은 곳을 그리고 물감으로 하늘이나 산, 등 바탕을 붓을 이용하여 색칠했다. 처음에는 너무 한 곳에 붓으로 여러 번 칠하여 종이가 상하는 경우도 있었으나 차츰 크레파스와 불감이 섞이지 않는 것을 발견하고 신기해하면서 기뻐했다. 특히 무엇을 그려야 하는 지 막막해 하던 사람들이 이제는 잡지를 보고 적극적으로 참여하게 되었다. D는 다리가 건강하면 등산을 가서 베드민튼을 치고 싶다고 등산로와 사람들, 나무들, 베드민튼을 치는 사람들을 그렸다. 그림 표현능력이 매우 뛰어나서 다른 사람들을 놀라게 했다.<그림 4 - 25> F는 백두산 천지에 가보고 싶다고 백두산 천지와 산봉우리, 논, 등산가는 사람 두 명, 천지에 태극기를 꽂는 사람 한 명을 그렸다. F는 다리가 불편하여 지팡이를 집고 다니는 실정이지만 백두산을 아주 정성껏 그리고는 매우 흡족해 했다.<그림 4 - 26> E는 삼층천을 가보고 싶은 곳으로 그렸으며, E는 매 회기그림마다 신앙에 관계되는 그림을 그리고 설명도 했다. E가 평소에 잘 놀고 떠들고 하는 사람으로만 알 고 있던 다른 노인들이 신앙에 대해 깊이 있는 이야기를 하는 것을 듣고 새롭게 알게 되었다고 했다. C는 광주무등산을 그리고 싶은 데 어떻게 그려야 할지 모르겠으니 잡지를 달라고 해서 잡지에서 느낌이 비슷한 사진을 보고 그렸다. 다른 사람의 그림을 보고 그린 것이 아니라 본인이 혼자서 잡지책을 보고 자신이 원하는 그림을 그렸다는 사실을 매우 흡족해 했다. A는 전에 가본 적이 있는 해금강에 다시 가고 싶다고 해금강을 그렸다. H는 아무 의미 없이 잡지에 있는 분수를 그렸는데 크레파

스 칠하는 태도가 아주 활기차게 그렸다. 특히 사람이 있는 곳에 가고 싶다는 한 할아버지의 쓸쓸한 이야기가 마음에 남았다.

(7) 제 11회기

소주제 : 가족 그리기

미술치료프로그램 : 동물로 가족 표현하기

목표 : 원 가족이나 현 가족을 그리고 비슷한 느낌의 동물로 표현하기

진행순서 : 원 가족이나 현 가족을 그린 후 특징에 맞는 동물을 오려 붙임

준비물 : A4지, 4B연필, 지우개, 동물그림 인쇄지, 가위, 풀

먼저 가족을 그리도록 했다. 그동안 미술활동을 잘 해왔으며, 집단미술치료의 중반이 지났기에 가족 그리기가 크게 어렵지 않을 줄 알았으나, 집단원 대부분이 복지관 급식대상자들로 혼자 사는 노인들이나 저소득층이 대부분이라 다른 그림 그리는 것보다 가족을 그리는 것을 매우 힘들어했다. 같이 사는 사람이 없음을 강조하면서 누구를 그려야 하는 지를 물었다. 원 가족에 대한 이미지도 별로 좋지 않으며 특히 현 가족에 대한 느낌이 어두워 보였다. 현 가족이나 특히 자라온 원 가족에 대한 느낌이 자기정체성과 밀접하게 연관이 있기에 가족에 대한 느낌을 표현하도록 했다. 자녀가 있음에도 홀로 사는 노인들이므로 가족을 떠올리는 것이 힘들었다.

A4지에 4B연필로 가족을 그리라는 말에 한참을 시작하지 못해서 자라던 원 가족이나 같이 살고 있지 않아도 현재의 가족을 그리도록 했다. C는 남편이 일찍 돌아가셔서 시아주버니의 도움을 받았다면서 가족을 모두 동서와 조카들로 표현했다. 그러면서도 아들이 공부를 잘했었다고 자랑을 하는 등 방어를 했다. F는 가족을 그리라고 하니 자랄 때 엄하시던 할아버지 할머니가 생각이 난다면서 담뱃대를 물고 있는 할아버지와 뜨개질을 하는 할머니를 그렸으며, 그래서 할아버지는 호랑이를 붙였고 할머니는 양을 붙였

으며 귀염받던 자기는 토끼로 표현했다.<그림 4 - 27> 할아버지가 엄했다고 하면서도 자기를 무척 귀여워해 주셨다고 하면서 그 기억이 좋아 보였다. A는 아들이 죽고 며느리는 도망가서 손자들을 혼자 기르고 있다면서 역시 손자 손녀만을 그렸다. 손녀는 성질이 있어서 사자로 나타냈고, 손자는 토끼처럼 예뻐서 토끼로 표현했으며 본인은 그 애들을 보호해야 한다면서 캥거루로 붙였다.<그림 4 - 28> A는 중풍으로 쓰러지기도 하고 힘든 환경이지만 손자 손녀들을 통해 많은 사랑을 나누고 있으며 신앙으로 밝게 살아간다고 했다. 가족을 그린 후 준비된 미술치료에서 많이 쓰이는 동물그림인쇄물을 가족과 느낌이 같은 동물을 골라 오려서 가족 한 사람 한 사람에게 붙이고 느낌을 이야기하도록 했다. 손자와 살던, 부부가 함께 살던 식구가 있는 노인들은 비교적 가족을 이야기하는 것이 자유로왔으나, 현재 독거 노인으로 혼자 지내는 노인들은 가족에 대해 이야기하는 것을 힘들어했다. 그냥 함께 살지 않아도 아들 며느리 딸들 손자 손녀들을 다 이야기하도록 했다. 복지관에서 식사할 때 잠깐 만날 뿐 가정 이야기나 형편들을 나누지 않았다가 미술치료활동을 통해 서로들을 알게 되어 더 친해졌다고 했다.

(8) 제 12회기

소주제 : 지점토 작업

미술치료프로그램 : 가장 행복했던 때 생각나는 것 만들기

목표 : 지점토의 느낌을 통해 사랑을 맛보고 행복했던 때를 느껴 봄

진행 순서 : 행복했던 때를 기억하여 생각나는 것을 지점토로 만들고, 바탕을 그림

준비물 : 8절 도화지, 지점토, 크레파스

지점토를 1/4씩 나누어주고 느낌을 느끼면서 그냥 손으로 만지고 주물러 보도록 했다. 3-5분 정도 만진 후 각자 만들고 싶은 것을 만들도록 했다.

특히 살면서 '행복했던 때'와 관계되는 것을 만들도록 했다. 지점토 만지는 것을 신기해하면서 좋아했다. 손으로 만드는 것을 즐거워했으며 작업 내내 이것 "우리 손주들이 아주 잘 만들던데" 하면서 "내가 이런 것을 다 만들게 되었다"고 기뻐했다. 지점토 작업이 크레파스로 그리는 단계보다 어려운 단계이므로 표현을 노인들이 잘 할 수 있을까 염려했으나 생각보다 열심히도 하고 작품 표현 능력도 뛰어 났다.

처음에는 힘들어했으나 할머니들은 이구동성으로 아들 낳았을 때가 제일 행복했었다고 하면서 아들들을 만들었고, E는 시골에서 힘들게 살 때 지금 보면 이단일지 모르지만 예수님을 만난 때가 가장 행복했었다면서 십자가를 만들었다.<그림 4 - 29> F는 조금 늦게 만들었으나 소년시절에 소 몰고 들판에 나가 마음껏 다니던 때가 가장 행복했던 시절이라면서 소를 만들었는데 조각가만큼 실물처럼 잘 만들어서 모두 놀랐다.<그림 4 - 30> 노인들에게 미술작업이 과거를 회상하는 것 뿐 아니라 사랑, 행복, 고향과의 만남을 위해 절실히 필요함이 나타났다.

(9) 제 13회기

소주제 : 인형 만들기

미술치료프로그램 : 종이 인형 만들기

목표 : 감사해야할 사람(용서해야할 사람)을 종이로 만들면서 생각해봄

진행순서 : 마분지로 인형을 만들어 오린 후 각종 색종이로 옷을 만들어 입힘

준비물 : 마분지, 색종이, 한지, 셀로판지, 가위, 풀, 은박지, 리본, 연필 등

인형이라는 말에 당황하는 듯 했으나 몸체를 만들은 후에 옷을 만들어 입히는 동안은 다른 사람들의 모양을 비교하는 등 매우 적극적으로 만들었다. 한번도 해보지 않은 활동이라면서 신기해하고 만들은 자신을 자랑스럽

게 생각했다. 노인들 각자의 모습이 묻어나는 인형들의 특징이나 나름대로 약간씩 응용할 수 있는 장식들-예를 들어 모자, 리본, 화장, 치마 장식 등을 진행자가 조금씩 도와주어 모습이 변하는 것을 어린아이와 같이 굉장히 기뻐했다.

두꺼운 마분지에 연필로 몸체를 그린 후 가위로 오린다. 색지나 한지로 치마와 저고리, 조끼 등을 만들어 입히고 얼굴 표정을 칠하는 노인들의 모습이 어린아이와 같이 얼굴이 발그스레하고 미소를 짓는 등 행복해 보였다. 오랜만에 나온 80넘은 N할머니는 전혀 관심 없을 듯했으나 처음부터 끝까지 혼자서 한복 입은 자신과 닮은 뚱뚱한 아주머니를 만들어 놓고는 매우 기뻐했다. 그림 소질이 뛰어난 G는 몸에 꼭 맞는 아름다운 정장을 입은 꽃장식을 단 여인을 만들어서 젊었을 때 같다는 다른 사람들의 칭찬을 들었다.<그림 4-31> 다 만들어 놓은 인형들의 얼굴 표정이 본인의 표정과 비슷한 것을 신기해했다. 각자 만들은 인형들은 큰 상자에 모아 놓고 한 가족을 꾸며서 이야기를 만들도록 했다.<그림 4-32> 엄마, 아빠, 딸, 아들, 이모, 삼촌 등 식구들을 호칭하면서 나들이 가는 모습이라고 모두들 한 마디씩 하면서 만족스런 모습으로 기뻐했다. 만들은 모습이 각자의 모습을 닮았으며, 가족이 그리운 사람들이라 그런지 서로가 어우러진 모습이 더 따뜻하게 다가왔다.

(10) 제 14회기

소주제 : 앨범 만들기

미술치료프로그램 : 기억나는 가장 좋았던 때 그림 모으기

목표 : 잡지의 그림 중에서 자신의 앨범을 만들면서 삶을 회상해 봄

진행순서 : 잡지에서 과거 회상 그림을 찾아 오린 후 색 도화지로 사진 테

두리를 만들어 사진처럼 붙임

준비물 : 잡지, 8절 도화지, 색 도화지, 가위, 풀

노인들이 잡지로 작업하는 것을 매우 좋아했다. 특히 자신의 과거를 생각나게 하는 그림을 찾는 것은 매우 즐거운 작업이었으며, 가끔은 그 동안 하지 않았던 자신의 자랑거리를 그림설명을 하면서 자연스럽게 표현했다.

사진처럼 만들기 위해 테두리를 붙이도록 한 것이 노인들의 두뇌활동과 손동작에 많이 도움이 되었다. 과거 회상에 도움이 되는 예를 들어 이야기 해줌으로 잊고 살았던 옛 일들을 생각하면서 이야기들이 많아졌다.

잡지에서 노인들의 앨범에 있을 법한 그림이나 사진들을 뜯어서 모아 사진처럼 오린 후 색지로 사진틀 모양으로 붙였다. 찾아내는 그림을 통해 가족관계를 알 수 있었고, 이제는 각자의 지난 이야기들을 스스럼없이 많이 이야기했다. 매일 식사시간에 만나지만 그 동안 알 수 없었던 이웃의 이야기들을 들으면서 더 가깝게 되었다. I는 꽃무늬 원피스를 입은 젊은 여자를 붙여 놓고 누구냐고 물으니 "나 젊었을 때"라고 하면서 고개를 옆으로 돌리며 부끄러워하는 모습이 어린아이와 같이 예뻐 보였다.<그림 4 - 33> 주로 가족 사진 그 중에도 손자 손녀의 사진이 많았으며, 장 담그는 마누라, 엄한 할아버지 등을 붙이면서 즐거워했다. A는 40대에 부녀회 회장을 할 때 군청 행사에 참여했던 사진이라면서 행사에서 테이프 끊는 사진을 붙였으며, 식물원 구경갔던 사진 등을 골라 붙이면서 그 당시의 이야기를 시키지 않아도 서로 나누면서 큰 소리로 웃었다. A가 특히 초등학교 졸업 때 선생님과 함께 찍은 사진을 찾아 붙인 모습을 다른 노인들이 "당신은 그래도 초등학교를 다녔구만 나는 그때 할아버지가 엄해서 학교를 못 다녔는데" 하면서 부러워했다. 그 말에 손자들과 살면서 힘들었다고 이야기하던 모습은 없어지고 환하게 웃었다. 신이 나서 앨범에 꽃바구니까지 붙였다.<그림 4 - 34>

3) 종결 단계

(1) 제 15회기

소주제 : 패션쇼

미술치료프로그램 : 자기 표현하기

목표 : 자기를 마음껏 장식해 봄

진행 순서 : 두 명씩 짝을 진행자가 준비한 보자기나 여러 장신구와 각자 준비한 보자기 등을 짝에게 장식해 주고 본인이 원하는 모습을 만들음

준비물 : 각종 보자기, 머플러, 모자, 타월, 목걸이, 부채, 가방 등

먼저 두 사람씩 짝을 지었다. 한 사람은 모델이 되고 한 사람은 코디네이터가 되어 짝을 여러 가지 장신구와 보자기, 모자, 목걸이 등으로 꾸며 주어 마음껏 표현해보도록 했다. 모델이 원하는 특별한 모습이 있으면 부탁하기도 했다. 처음에는 쑥스러워 했으나 서로에게 열심히 꾸며 주려 애를 썼으며, 또 본인이 원하는 것들을 이야기하면서 장식해 주는 등 작업 내내 웃음이 그치지 않았다. 어떤 할아버지는 "이제 우리들을 모델로 부를 것 같다."면서 어린 애 같은 미소를 지었다. 사진 찍으라고 포즈도 취해 주면서 기뻐했다. 토요일이라 원래 참여자가 아닌 노인들이 함께 참여해서 관람자까지 있어서 노인들이 더 신이 나서 열심히 했으며, 자동카메라와 디지털카메라로 장식된 모습들을 찍었다. "사진을 나중에 볼 수 있느냐?"고 해서 전시회 때 보여줄 것이라고 하니 매우 기뻐했다.

특히 여장을 한 할아버지는 부채로 얼굴을 가리는 등 여자 흉내를 내어 한바탕 웃기도 했다. 할아버지와 할머니가 짝이 된 조는 꾸미고 데이트해야

겠다면서 팔을 서로 끼며 매우 즐거워했다. 자신이 장식한 짝의 모습을 보면서 박수를 치며 기뻐하면서 구경하는 다른 사람들에게 뽐내기도 했다. 사진을 찍어 노인들에게 보여주기도 했으며, 지면에는 얼굴을 조금 가린 그림으로 편집했다.<그림 4-40>

(2) 제 16회기

소주제 : 선물 만들기

미술치료프로그램 : 주고 싶은 사람에게 줄 선물 만들기

목표 : 마음 전달하기, 기쁨 나누기

진행 순서 : ① 잡지에서 선물로 주고 싶은 물건을 찾는다.

② 포장, 리본, 끈 등으로 장식하여 상자에 넣는다.

③ 만다라 원상의 무늬를 정성껏 색칠하여 접어서 마음의 선물을 주고 싶은 사람에게 전달한다.

준비물 : 잡지, 리본, 상자, 색종이, 가위, 풀, 크레파스. 만다라 프린트, 설문지

집단 미술 작업에 들어가기 전에 사후 설문지를 실험집단 및 통제 집단 모두 작성했다. 노인들의 설문지를 작성하는 것이 쉽지 않았으나 복지사들의 도움으로 할 수 있었다.

잡지에서 주고 싶은 선물을 골라서 테두리를 말끔히 오리고, 오려낸 선물을 색지와 리본 등으로 포장하고 묶거나 꽃을 다는 등 장식하여 느낌을 표현하도록 했다. 다음에 각자의 상자에 준비한 선물들을 담고 상자도 장식했다. 주로 손주나 손녀 줄 선물과 진행자에게 줄 선물 등으로 만들었다. 선물 만들기 작업이 복잡하고 내용이 많았으나 이제 노인들은 모두 작업 설명이 떨어지자마자 작업에 들어가고 척척 잘 하며, 하고 싶은 것들을 표현하게 되어 크게 어려워하지 않았다. 주로 손자들 것과 진행자에게 주고 싶

은 것들을 만들었다. 상자에 넣을 선물 포장은 이제 잡지를 사용하는 데 익숙해 있고, 비슷한 작업을 해서 인 지 다른 설명이 필요 없었다. 그러나 만다라에 대한 설명을 자세히 할 시간이 없어서 총체적 자아를 표현하는 만다라를 간단히 설명하고 만다라 원상의 다양한 그림을 프린트하여 크레파스로 색칠하도록 했으며, 정성을 표시하는 상징으로 선물상자에 넣도록 했다.<그림 4 - 35> <그림 4 - 36> 각자의 특징을 살릴 수 있도록 애칭을 지어 상자에 표시했다.(이쁜이, 만득이, 키다리, 털털이, 얌전이, 옥돌이, 등) 선물이 주로 옷, 먹을 것, 화장품, 장난감, 꽃, 핸드폰 등이었다.<그림 4 - 35> <그림 4 - 36>

(3) 제 17회기

소주제 : 전시회

미술치료프로그램 : 마무리 작업 및 평가, 전시회

목표 : 평가 및 느낌 나누기

진행 순서 : 사후 평가지에 의한 프로그램 평가, 시상 및 전시회

준비물 : 상품, A4, 평가지, 전시물, 간식, 사진기 등

시상 및 전시회를 한다고 해서인 지 노인들 모두 복장을 정장같이 갖추고 나왔다. 전시물에서 본인의 그림과 작품을 찾으면서 좋아했다. 노인들 모두 끝나는 것을 무척 아쉬워했다. 그 동안 알게된 노인 각자의 건강에 맞춘 상품을 준비하여 매우 좋아했고, 복지관 관장이 직접 '노력상, 우수상, 발전상, 화목상, 지혜상' 으로 시상하고 격려 해 주어서 노인들이 좋아했다.

그 동안 작업에 대한 경험을 자유롭게 이야기했다. "행복했었다."는 말이 제일 인상 깊었다. 각자 그린 그림을 전시회 게시판에서 찾으면서 스스로 저마다 대견해 하고 기뻐했다. 혹시 자기의 그림이나 작품이 보이지 않는

경우 섭섭해하고, 다른 사람들의 작품들도 많이 칭찬을 하는 등 매우 재미있어 하고, "혹시 선생님이 집에 가지고 가셔서 손보신 것 아니냐?"고 본인들의 작품을 보고 놀라는 모습들이었다. 준비한 사후 평가지를 통해 노인들의 집단미술치료 프로그램에 대한 느낌을 들어보았다.

가장 기억에 남는 활동은 여러 가지 장식을 하면서 자기를 표현한 패션쇼와 조별로 공동화를 자유로 그리며 이야기를 나눈 작업이 기억에 남는다고 하여 혼자 한 활동보다 여럿이 한 활동이 기억에 남는 것으로 나타났다. 그 밖의 의견을 정리하면 여럿이 화목하게 이야기를 나눌 수 있어서 좋았다. 처음에는 생각이 안 났는데 날이 갈수록 생각이 났다. 아무 것도 몰랐는데 조금 나아진 것 같다. 애들만 하는 것으로 알았는데 할 수 있어서 자랑스럽다. 새삼스럽게 어린 시절이 생각났다. 한마디로 행복했어요. 작품이 멋이 있어요. 삶을 정리할 수 있었다. 모여서 활동하는 것이 좋았다. 등으로 노인들의 집단미술활동이 설문지 자료 분석 결과와 같이 노인들의 자기존중감 향상 및 죽음 불안 해소에 영향을 줄만큼 크게 도움이 됨을 알 수 있다. 실험 집단 10명의 미술활동평가를 분석한 내용은 <표 4-1>과 같다.

<표 4-1> 활동평가지 분석(실험집단 10명 대상)

내 용	인원(명)
미술치료가 마음을 즐겁게 했다.	10
많이 웃을 수 있었다.	10
그림 그리는 것이 두렵지 않다	7
손자녀들에게 그림을 보여주고 싶었다.	8
나의 부모를 생각했다.	10
나의 조부모를 생각했다	3
건강에 도움이 되었다.	10
나 자신이 괜찮은 존재라는 생각을 했다.	8
나는 열심히 살았다는 생각을 했다.	10
죽음을 생각하면 마음이 편하다.	9
죽음은 싫은 것이 맞다.	3
다른 사람들을 이해할 수 있다.	8
여럿이 그림을 그리는 것이 더 좋았다.	8
미술치료가 있으면 참석하고 싶다.	10
진행자, 보조자, 하나님 및 복지관 등에게 감사하다.	10

(4) 제 18회기

소주제 : K-H.T.P. 그림 진단

미술치료프로그램 : 집,나무, 사람 그리기 및 봄에 대한 그림 그리기

목표 : 사후 진단 검사

진행 순서 : ① A4지에 4B연필로 집, 나무, 무엇인가를 하고 있는 사람을 그린다.

② A4지에 봄에 관한 그림을 그린다.

③ 바닥에 놓고 싶은 위치에 자신의 그림을 갖다 놓는다.

④ 그림들을 연결하여 이야기를 만들어 본다.

준비물 : A4지 및 색지, 4B 연필, 지우개

사후진단을 위해 A4지에 K-H.T.P. 그림을 그리도록 했다. 이제는 거리낌없이 아주 자신감 있게 그렸다. 활동을 설명하기도 전에 "오늘 뭐 그려요?" 하면서 뭐를 하라고 해도 할 수 있다는 듯이 책상 위에 펼쳐 놓은 자료들을 살펴보았다. A4 흰 종이에 만 그리면 지루할 우려가 있어서 분홍색 색지를 사용해서 기분을 더 밝게 유도했으나 사진을 통해 비교하기 어려워서 다시 그리도록 했다. 각자의 집, 나무, 사람에 대한 기본적 형태는 거의 변하지 않았으나 그리는 과정은 매우 편안하고 자신 있으며, 필압이 강해졌으며, 자기가 표현하고 싶은 모습을 열심히 그리는 노인들이 매우 보기 좋았다.

4B연필로 A4 색지에 먼저 집을 한 채 그리고 다음에 나무를 그리고 무엇인가를 하고 있는 사람을 그렸다. 지난번에 그릴 때 보다 훨씬 쉽게 그렸으며 자신이 표현하고 싶은 움직임을 적극적으로 표현하려 애를 썼다. 무엇보다 연필사용이 힘이 있으며, 선의 표현이 자신 있으며, 필압이 강해졌다. 각자의 정해진 그림의 고정된 표현은 변함이 없었다. H는 거꾸로 된 사다리 모양의 지붕을 그린다거나, B가 나무 가지를 털이 난 것처럼 표현하고 평면도 모양의 집을 그린다거나, G는 사람을 옆모습으로 표현하고 댓돌과 신발을 그리는 등의 각각의 모습이 사전 사후 비슷했다. 그 중에 낚시하는 모습을 표현하거나, 장독에서 간장을 푸는 모습을 표현하거나, 없던 팔다리를 그리는 등 변화가 있었다. 그 변화를 사전 사후 그림을 통해 질적 분석을 하면 <표 4 - 2>와 같다.

날씨가 따뜻해 졌으므로 봄에 대한 그림을 A4지에 크레파스로 그리도록 했다. 그린 후 본인이 놓고 싶은 위치에 놓도록 하였으며, 자신의 그림과 다른 사람들의 그림을 합하여 바닥에 늘어놓았다. 그림이 모아진 후 그림들

을 각자의 마음대로 연결하여 '봄 놀이' 주제로 이야기를 만들어 보았다. '식구들이 손잡고 뒷동산에 소풍을 가서 딸기를 먹고, 나무 밑에서 쉬다가 아파트로 돌아 왔다'고 연결했으며, 마누라를 그렸다는 할아버지는 할머니를 "집을 보라고 소풍에 안 데리고 가서 삐져서 쫓아갔다."고 해서 한바탕 웃었다. 이제는 그림을 그리는 데 주저하지도 않으며, 다른 사람들의 눈치를 보지도 않으며, 자신의 그림을 이해시키려고 열심히 설명을 했다. 처음에 소극적이던 모습은 없고 이야기도 서로 적극적으로 하려고 나섰다. 약 2개월 정도의 집단미술치료가 노인들의 삶의 태도에 적극적인 변화를 가져왔다. <그림 4 - 37> <그림 4 - 38>

D는 그림 표현력이 좀 있는 편이며 초기에 감을 따는 소년의 옆모습을 그렸으며 우물에서 물을 기르는 사람의 뒷모습을 그렸고 집에는 작은 창문이 2개 있으나 문은 없었다.<그림4-41> 문은 다른 사람과의 관계를 나타내므로 여럿이 어울리는 것보다 혼자 따로 다니는 것을 알 수 있었다. 사후 그림에서도 집에 문이 없는 것은 같았으나 사람이 나들이하는 잘 차려 입은 여자의 당당한 정면의 모습이 자신감이 있어 보였으며, 초기에 반쪽만 그렸던 나무를 중심 가까이 건장하게 그렸다.<그림 4-42> 초기에나 사후에 모두 집을 반쪽만 그린 것을 보아 가정에 대한 느낌이 온전하지 못함을 알 수 있었다.

<표 4 - 2> K-HTP 그림 비교

	사전 검사	사후 검사	그림번호	기 타
A	두 채의 집, 옆모습의 사람	정면으로 낚시하는 사람, 물고기		필압이 강해짐 문고리
B	평면도 집, 누워 있는 사람	직각으로 선 나뭇가지, 얼굴에 손		선으로 묘사
C	불 참	집, 나무, 사람을 나란히, 얼굴만		항상 보고 그림
D	감을 따는 옆모습의 사람, 뒷모습사람	차려 입은 앞모습의 여자	<그림 4 - 41> <그림 4 - 42>	사람 묘사의 발전
E	조밀한 보도 블록, 교회 가는 한 남자, 여러 번 지움 삭막한 산봉우리, 산 위의 해	함께 교회 가는 식구들, 풍성한 잎의 나무, 지평선이 올라감	<그림 4 - 43> <그림 4 - 44>	두 번 다 집이 교회로 표현
F	청소하는 옆모습, 문이 없는 집	웃는 정면의 남자, 문과 문고리		필압이 강해짐
G	초가집, 집을 등지고 있는 옆모습의 여자, 집에 가려진 나무	기와집, 집을 향해 있는 옆모습의 여자, 건실한 나무, 손이 잘려 보임	<그림 4 - 45> <그림 4 - 46>	항상 옆모습의 사람, 댓돌 위의 신발 다리가 없음
H	상자 같은 집 두 채 막대 모양의 사람	사람의 팔이 굵어짐, 나무 가지가 많아 집	<그림 4-19>와 비슷함	조형이 맞지 않 는 집
I	풀 포기 같은 나무	굵은 줄기의 나무, 집에 복잡한 무늬		똑같은 사람 사람에 단추
J	벽 없는 주춧돌 집, 배가 둥근 사람	벽 없는 주춧돌 집, 배가 둥근 사람		거의 같은 그림 작업마다 비슷함

2. 집단미술치료의 죽음불안 해소에 대한 질적 변화

Ⅲ. 연구방법의 자료분석 및 제한점에서 서술하였듯이 설문지로 수집된 사전 및 사후 자료 분석에서 죽음 불안에 대한 결과는 집단미술치료의 영향을 나타낼 수 있는 변화를 입증할 수 있었다. 즉, 실험집단의 노인들을 대상으로 집단미술치료프로그램을 실시하기 전과 실시한 후의 죽음불안 정도의 차이를 알아보기 위한 측정을 분석한 결과 실험집단에서는 $p<.05$ 수준에서 ($t=2.32$) 유의미한 차이가 있는 것으로 나타나 프로그램에 참여한 노인들의 경우는 프로그램 실시 전보다 실시한 후에 죽음에 대해 느끼는 불안의 정도가 감소한 것으로 나타났다. 또한 그림의 질적 변화에서도 과거 회상 프로그램인 과거, 현재, 미래 꼴라쥬, 가장 행복했었던 때 생각나는 것을 지점토로 만들기, 기억나는 시절 앨범 만들기 등을 통해 자신의 삶을 이해하고 정리할 수 있게 되어 표정들이 밝아 졌다. 특히 혼자 그린 천국 그리기와 공동화로 그린 천국 그리기를 통해 자신의 죽음이 그리 먼 이야기가 아니라는 것을 나누면서 모두들 자면서 아프지 말고 죽을 수 있기를 소망했으며, 그림에 나타난 천국이 밝고, 아름답게 표현된 것으로 보아 평안히 받아들일 수 있게 되었다는 것을 알 수 있다. 사후 평가에서도 나타났듯이 9명이 죽음을 생각하면 편안하다고 했으며, 3명은 그래도 죽음은 싫다고 솔직히 표현했으며 삶을 정리할 수 있었다는 느낌도 나왔다. 이상의 자료분석, 그림변화, 태도나 표정 변화, 사후평가 확인 등을 통해 집단미술치료가 노인 죽음불안해소에 도움을 줄 수 있다는 결과를 얻었다. 그러나 연구 대상의 제한성을 벗어나기 위해서 다양한 집단들을 대상으로 유사한 연구가 필요하다.

3. 집단미술치료의 자기존중감 향상에 대한 질적 변화

설문지 자료분석을 통한 자기존중감에 대한 변화는 의미 있게 나타나지 않았다. 노인들의 자기존중감에 대한 설문의 이해가 부족했던 점도 있었으며, 인원이 적어서 비교가 잘 안된 점도 있다. 그러나 그림의 질적 변화에서는 초기 단계의 4회기를 지난 후부터는 노인들의 표정, 말소리, 자기 표현하는 수준이 현저하게 달라졌다. 자기존중감에 도움이 되는 손 본뜨기를 통한 자신의 장점을 표시했던 5회기와 가면 만들기를 통한 자기 표현에서 활발해 지는 변화를 나타냈다. 발달단계에서의 자기 자신을 이해하고 가족관계를 다시 느껴 보면서 가족에 관한 작업을 하는 것이 좋지 않은 가족관계를 떠올리게 해서 힘이 들었지만 현재의 환경과 어려움을 긍정적으로 받아들일 수 있는 계기가 되었다. 종결 단계 가까이에 여러 장신구들을 장식하면서 마음껏 웃었던 패션쇼을 통해 짝을 치장해 주면서 기쁨을 맛보고 결코 다른 곳에서나 또 집에서나 혼자서도 해볼 수 없는 장식을 해보면서 자신의 존재를 긍정적으로 받아들일 수 있는 마음을 경험해 보았다. 그 결과 사후 평가에서 자기존중감의 향상을 표현하는 결과를 가져왔다. 즉, 나 자신이 괜찮은 존재라는 생각을 했다는 사람이 8명이며 나 자신은 열심히 살았다는 생각이 든다는 사람이 10명이었고, 처음에는 하나도 생각이 안 났는데 갈수록 생각이 났다는 이야기도 자신을 이해한 표현이고, 아무 것도 몰랐는데 조금 나아진 것 같다는 것도 자기를 긍정적으로 표현하게 된 결과이다. 특히 복지관에서 식사를 함께 하는 노인들이지만 서로를 표현하지 않고 마음을 닫고 지내던 사람들이 미술치료프로그램을 하는 동안에 서로를 깊이 알게 되어 서로 칭찬해 주고 아끼고 염려하며 가족들에게서 아쉬웠던 관계를 대치할 수 있게 되어 기뻐했다.

V. 결 론

사회의 경제적, 사회적 및 문화적 발전에 따라 만족시키기를 원하는 욕구의 수준도 생존에 필수적인 것을 넘어 삶의 질을 추구하는 것으로 확대되고 있다. 그러므로 노인문제나 욕구는 경제적 문제에서 건강보호 문제, 여가문제, 고독과 소외문제, 주거문제 등을 더욱 중요시하면서 다양하게 확대될 것이다.[62] 이에 삶의 마지막을 정리하는 노인에게 죽음을 편안히 맞이하고 남은 삶을 보람되게 보내는 긍정적인 정서를 촉진시킬 수 있는 사회복지 현장에서의 프로그램이 필요하다. 한 조사연구에서 보면 노인들이 복지관을 이용하는 이유의 34.6%가 건강회복, 29.1%가 친구 사귀기, 23.8%가 개인시간활용 및 소일로 나타났다.[63] 이런 점을 감안하여 복지관에서 집단으로 육체적 정신적 건강회복과 친구 사귀기 및 다양한 만남의 경험과 자기자각과 긍정적 삶의 실현을 위해 실시할 수 있는 노인 집단프로그램을 제시하기 위해 연구를 시작했다.

죽음에 대한 생각은 인간 활동의 주요 동기가 되며, 실제 노인에게 죽음은 삶의 중심이 되는 문제이다. 죽음은 늙어 가는 것보다 인생을 종결하는 것으로 개념화할 수 있다. 그러므로 인간은 늙어감에 따라 자신이 늙어감을 인식하고 자신의 뿌리와 친근한 관계를 찾고자 노력한다. 이 점을 이해하면 노인들의 집단 프로그램을 계획하는 데 도움이 된다.

인간은 죽음에 대해 알 수도 없고, 피할 수도 없고, 극복할 수도 없는 필연적인 것이기 때문에 그 앞에서 허무감, 공포감, 불안감을 경험하게 된다.

---

62) 권육상 외 공저, 「노인생활 건강」, 서울 : 유풍출판사, 2001, p.31.
63) 김범수, 김통원, 「노인여가의 현황과 과제」 노인복지정책연구학술지 춘계호, "노인종합복지관 프로그램의 현황과 과제", 서울 : (사)한국노인문제연구소, 1997, p.167-182.

이런 죽음의 본질적 속성이외에 개인의 인구사회학적 특성과 환경적 요인, 죽음에 대한 관점과 태도 등에 따라서 불안 수준에 차이를 보인다. 그리고 죽음 불안은 항상 삶에 부정적 영향을 미치는 것은 아니며, 오히려 자기존중감이 있다면 이를 정확하게 지각하고 남은 여생을 보다 유용하게 활용하고 정리하게 만드는 요인이 되기도 한다. 따라서 노인들의 죽음에 대한 불안을 완화시키고 남은 삶을 건강하게 보낼 수 있게 도와주는 프로그램이 복지 현장에서 절실히 요구되고 있는 실정이다. 이 점에서 집단미술치료 프로그램이 노인 죽음불안 해소와 남은 삶을 건강하게 보낼 수 있는 자기존중감 향상에 도움이 될 수 있다는 가설 하에 이 번 연구를 시작하게 되었다. 죽음불안 해소와 자기존중감 향상에 도움을 줄 수 있는 집단활동 대상 노인들의 개인적 특성과 환경적 특성에 따라 죽음불안의 수준에 차이가 있는 점을 감안하여 같은 조건하의 집단인 복지관 급식대상 노인들 중에서 실험 집단 10명과 통제 집단 10명으로 나누어 사전 사후 진단과 검사를 통해 비교 분석하였다.

집단미술치료는 심리치료에 미술을 도입한 것으로 내담자의 내면에 간직한 감정을 미술매체를 이용하는 미술활동을 통해 자연스럽게 표출하도록 하며, 언어로서 표현하기 힘든 감정의 위기를 완화시킬 수 있도록 돕는 활동이다. 실험집단들의 자화상 그리기, 과거-현재-미래 꼴라쥬, 천국 그리기, 가보고 싶은 곳 그리기, 가면 만들기, 원 가족 동물표현하기, 자기표현하기 등의 활동을 초기 단계 4회, 탐색 및 변화 실행 단계 10회, 종결 단계 4회, 총 18회기의 집단미술치료를 실시한 후 설문 측정한 결과를 분석하였다. 노인들을 대상으로 미술치료 프로그램을 실시하기 전과 실시한 후의 죽음불안 정도의 차이를 알아보기 위하여 반복 측정한 결과를 분석한 결과 실험집단에서는 $p<.05$ 수준에서 ($t=2.32$) 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

구체적인 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 프로그램 진행과정에서 나타난 변화와 프로그램 실시 후의 평가지를 통해 분석한 결과 무엇보다 노인들의 얼굴 표정이 달라졌으며, 그림표현이 달라졌다. 특히 "엄마를 만난 것과 같은 느낌이다", "아주 행복했어요"라고 자신의 감정을 자신 있게 표현할 수 있게 되었다.

또한 프로그램 과정 중 과거회상 프로그램인 과거, 현재, 미래 꼴라쥬, 가장 행복했던 순간을 지점토로 만들기, 기억나는 시절 앨범 만들기 등을 통해 자신의 삶을 이해하고 정리할 수 있게 되어 표정들이 밝아졌다. 특히 혼자 그린 천국 그리기와 공동화로 그린 천국 그리기를 통해 자신의 죽음이 그리 먼 이야기가 아니라는 것을 나누면서 모두들 자면서 아프지 말고 죽을 수 있기를 소망했으며, 그림에 나타난 천국이 밝고, 아름답게 표현된 것으로 보아 평안히 받아들일 수 있게 되었다는 것을 알 수 있었다.

사후 평가에서 집단미술프로그램을 통하여 노인들의 자기존중감이 향상되고, 타인을 수용하는 폭이 넓어졌으며 죽음에 대한 불안이 많이 해소되어 삶을 편안하게 정리할 수 있다는 등 긍정적인 효과가 나타났다.

둘째, 프로그램 실시전후의 KHTP 그림 분석 결과 프로그램을 실시한 후에 그린 그림에서는 필압이 강해졌으며 인물상이 후면, 측면이 많았던 것이 정면상으로 묘사되었으며, 부정적 표현에서 긍정적 표현으로 바뀌었다.

셋째, 노인집단을 실험집단과 통제집단으로 분류하여 프로그램 실시 전후의 죽음 불안 정도를 분석한 결과 실험집단에서 유의미한 차이를 보여 프로그램에 참석한 노인들이 프로그램 실시 전보다 실시한 후에 죽음에 대해 느끼는 불안의 정도가 감소하였다.

이와 같이 집단미술치료를 통한 과거에 대한 회상, 공동미술활동, 다양한 매체로 자기표현하기, 이야기 나누기 등은 활동 자체가 주는 신체적 건

강과 더불어 심리적으로 건강을 촉진시킬 수 있으며, 나아가 저항력을 촉진시키는 호르몬 분비에도 도움이 된다. 그럼으로써 노후의 고독과 죽음불안 등에 대한 심리적 도피처를 찾음과 동시에 가까운 과거로부터 시작하여 먼 과거로 거슬러 올라가면서 해결 안된 갈등적인 문제가 없는가를 찾아서 새로운 의미로 해결을 시도하고, 남은 시간에 못 다한 것을 해 볼 생각을 하게 한다. 임상활동을 통해 해결 안된 갈등이나 두려움 등을 생의 전 과정과의 연결 속에서 잘 해결하게 되면 자기존중감도 향상되고, 생에 대한 새로운 의미를 찾고, 죽음에 대한 준비를 잘 할 수 있게 되고, 또 불안도 해소할 수 있다는 것을 알 수 있었다. 이 번 연구에서는 제한된 노인집단을 연구 대상으로 얻은 결과이므로 앞으로도 같은 주제를 노인들을 대상으로 많은 연구가 필요하다.

참고문헌

강승아, "집단미술치료기법과 사례". 미술치료의 이론과 실제, 대구: 동아문화사, 1995.

고정자, 「노인복지학 개론」, 서울 : 형설출판사, 2001.

곽형식 · 김대진, "청소년 자아성장 집단미술치료 프로그램 개발에 관한 연구-가족체계이론을 중심으로". 미술치료연구, *6(1)*, 1999.

권육상, 「최신노인복지론」, 서울 : 유풍출판사, 2001.

권육상 외 공저, 「노인생활 건강」, 서울 : 유풍출판사, 2001.

권은경, "노인문제발생의 사회배경과 노인의 심리적 특성에 관한 연구". 부학(연세대학교), 1986.

김귀분, "노인들의 죽음에 대한 태도 조사연구", 경희대대학원 석사학위논문, 1977.

김동배, 권중돈, 「인간행동이론과 사회복지실천」, 서울 : 학지사, 1998

김동연, "미술치료에서의 미술", 「임상미술연구 34」, 2000

김동연, 공마리아, 「인물화 및 집, 나무, 사람 그림에 의한 심리진단법」, 한국미술치료학회 : 대구, 1995.

김동연, "미술을 통한 심리치료", 정서 · 학습장애아교육, *6(1)*, 1990

김동연, 최외선, 「성인미술치료」, 대구 : 동아문화사, 1994.

김동연 · 공마리아, KHTP와 DAP의 검사방법과 해석, 미술치료연구회 자료, *7* 1995.

김동연 · 공마리아, 인물화 및 집 · 나무 · 사람 그림에 의한 심리진단법. 대구: 한국미술치료학회, 1997.

김동연 · 류정자 난화 이야기 만들기법 미술치료연수회 자료, 5. 1996.

김동연 · 문혜숙 "집단 미술치료가 청소년의 정서지능에 미치는 효과", 미술치료연구, *6(1)*, 1996.

김동연 · 이성희,"결손가정 아동의 자긍심 강화를 위한 집단미술치료" 연구세미나자료, *4(1)*, 1997.

김동연 · 최외선, 성인미술치료. 대구: 동아문화사, 1995.

김범수, 김통원, 「학술 계간지 춘추호」, 서울 : (사)한국노인문제연구소, 1997

김순환, "청년기 여성 기독교교육과정 연구 -발달심리학적 전인건강을 목표로-", 연세대학교 교육대학원 석사논문, 1999.

김영숙, "치매노인의 심리사회적 재활을 위한 집단프로그램개발에 관한 연구" 한국노년학, *17(3)*, 1997.

김진숙, 「예술심리치료의 이론과 실제」, 서울 : 중앙적성출판사, 1996.

김태현 · 김수정, "노인이 지각한 세대간 결속과 우울에 관한 연구" 한국노년학, *16(1)*, 1996.

김형희, "낮병동환자의 사회적응력 향상을 위한 집단미술치료사례" 임상미술연구 세미나 자료, *34(2)*, 2000.

대한노인정신의학회 편, 「노인정신의학」, 서울 : 중앙문화사, 1998.

류정자, "미술활동이 아동의 주의집중결함 행동과 조음오류에 미치는 영향" 경성대학교 대학원 석사학위논문, 1996.

류정자, "정서 · 학습장애아의 집단미술치료 사례" 부산교육학회지, *10(1)*, 1997.

류정자, "집단미술치료가 노인의학습된 무기력 및 우울정서에 미치는 효과" 경성대학교 대학원 박사학위 논문, 2000.

문혜숙, "집단미술치료가 청소년 EQ함양에 미치는 효과" 대구대학교 대학원 석사학위논문, 1998.

박상이, 「노인심리와 그들의 생활」, 서울: 대한노인회, 1976.

박은경, "죽음불안 측정도구 개발", 고려대학교 대학원, 1995.

박재간 · 모선희 · 원영희(1996) 노인생활실태 및 정책방향-저소득층 노인을 중심으로 노인복지정책연구, *4*, 1996.

배성산, "노인문제에 대한 성장 상담적 접근" 한신대학교 신학대학원 석사 학위논문, 1986.

백양희, "청소년들의 자존감 향상 및 일탈행위 감소를 위한 집단미술치료 사례 연구" 미술치료연구, *5(2)*, 1998.

서상철, 「재가노인복지론」, 서울 : 도서출판 두남, 2001.

서혜경, "한미노인의 죽음에 대한 태도연구", 「한국노년학 제7권」, 1988,

송인숙, "집단미술치료가 초등학교 아동의 위축행동과 학교 부적응에 미치는 효과". 경북대학교 대학원 박사학위논문, 1999.

송인숙 · 도복늠 · 김동연, "집단미술치료가 초등학교 위축아동의 위축행동에 미치는 효과". 미술치료연구, 6(2), 1999.

신윤희 · 정승은, "재가노인의 기분상태에 관한 연구". 한국노년학, *17(1)*, 1997.

안향림, 박정은, 「정신의료사회사업」, 서울 : 홍익제, 1999.

유성호, "재미 한국노인과 자녀간의 별거에 영향을 미치는 요인". 한국노년학 *13(2)*, 1993.

유성호 "노인과 성인자녀의 별거를 결정짓는 병인, 그 이론적 탐색". 한국노년학, *16(1)*, 1996.

유은선, "청소년 인성함양을 위한 미술치료기법의 활용에 관한 연구", 창원대학교육대학원 석사논문, 2001.

윤순임, 「현대상담,심리치료의 이론과 실제」, 서울 : 중앙적성출판사,

1997.

윤 진, "노년기의 성격 및 적응특성과 노인복지". 사회복지, 1980.

윤 진, 핵가족화와 노년복지, 서울 : 한국인구보건연구원, 1983.

윤 진, "장, 노년기의 심리적 특성과 근로자의 노령화 문제". 기업경영, 1985.

윤 진, 성인 노인심리학-성인기 이후의 발달과 노화과정. 서울: 중앙적성출판사, 1998.

윤 진 · 조긍호, 「무기력의 심리」, 서울 : 탐구당, 1993.

윤현회 · 김명자, "남녀노인의 스트레스와 대처행동 적응감 연구" 한국노년학, *14(1)*, 1994.

이가옥, 노인의 생활실태 분석 및 정책과제, 한국보건사회연구원, 1994.

이민규, "미래에 대한 기대와 우울". 한국심리학회지-임상, *12(1)*, 1993.

이부영, 「분석심리학」, 서울 : 일조각, 1998.

이영숙, "미술치료를 통한 정서장애 아동의 교육적 효과 연구". 건국대학원 석사학위 청구 논문, 1998.

이유상, "집단상담이 노인의 자기표출에 미치는 영향-여자노인을 중심으로" 고려대학교 대학원 석사학위 논문, 1986.

이인수, 「현대노인복지론」, 서울 : 양서원, 1999.

이인수, 「노년기생활과학」, 서울 : 양서원, 2001.

이혜원, 「노인복지론-이론과 실제」 서울 : 유풍출판사, 1998.

이효경, "죽음에 대한 태도조사", 한양대학교 대학원 석사학위논문, 1985.

임지향, "동적가족화에 의한 정신분열증환자의 가족지각 연구" 대구대학교 재활과학대학원 석사학위 논문, 1994.

임현정, "노인의 사회적지지, 자아존중감과 죽음불안에 관한 연구", 전북대

학교 대학원 석사학위논문, 2001

장상희 · 홍동식, 「사회통계학」, 서울 : 박영사, 1984.

장인협 · 최성제, 「노인복지학」, 서울 : 서울대학교 출판사, 1999.

장혁표 · 제석용 · 김정택, 「가족치료」 서울 : 중앙적성출판사, 1995.

전미향, "집단미술치료가 청소년의 자기존중감과 사회적응력에 미치는 효과". 영남대학교 대학원 박사학위 논문, 1997.

전미향, 최외선, "집단미술치료가 청소년의 자기존중감과 사회적응력에 미치는 효과", 「미술치료연구 5」, 대구 : 한국미술치료학회, 1998.

전미향 · 최외선, "집단미술치료가 청소년의 자기존중감과 사회적응력에 미치는 효과", 한국미술치료학회, *5(1)* 1998.

전영기, "노년기 죽음불안 영향요인에 관한 연구", 목원대학교 산업정보대학원, 2000.

전종국 · 최선남(1998) "집단미술치료가 부모-자녀관계증진에 미치는 효과". 미술치료연구, *5(1)*, 1998.

정여주, 「만다라와 미술치료」, 서울 : 학지사, 2001.

정현희, 한정혜, 홍순영, "집단미술프로그램이 성인의 자기개방에 미치는 효과", 「미술치료연구 6권 2호」, 대구 : 한국미술치료학회, 1999.

정현희 · 한정혜 · 홍순영, "집단미술치료프로그램이 성인의 자기개방에 미치는 효과". 미술치료연구, *6(2)*, 1999.

조기동, 서울 재택노인복지사업의 활성화 방안-서울 가정 도우미사업을 중심으로. 한국노년학, *16(1)*, 1996.

최선남 · 전종국, "집단미술치료의 치료적 요인에 관한 연구". 미술치료연구, *4(1)* 1997.

최순남, 「현대노인복지론」, 서울 : 한신대학교출판부, 1999

최신덕, 「노인심리학」, 서울 : 경문사, 1985.

최외선, "정신분열환자의 자존감 향상을 위한 집단미술치료 사례연구", 「미술치료연구 5」, 1998.

최외선 · 송근진, "동적가족화에 의한 부부의 가족지각에 관한 연구". 미술치료연구, *3(2)*, 1996.

최외선 · 이영석 · 전미향 아동의 부적응 행동개선에 미치는 미술치료프로그램의 효과. 미술치료연구, *3(1)*, 1996.

최외선 · 전미향 "미술기법을 이용한 집단상담이 자아정체감에 미치는 효과와 동적가족화(KFD) 반응 특성". 미술치료연구, *3(2)*, 1996.

최형진, "집단미술치료가 뇌졸중노인의 대인관계에 미치는 영향", 강남대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 2000

통계청 통계 1999년 인터넷 자료.

한국미술치료학회 편, 「미술치료의 이론과 실제」, 대구 : 동아문화사, 2000.

한국미술치료학회, 「미술치료의 이론과 실제」, 대구 : 동아문화사, 1994.

현외성 · 조추용 · 박차상 · 김혜정 · 김용환, 「노인상담-이론과 실제」, 서울 : 유풍출판사, 1998.

현외성 외, 「한국노인복지학강론」, 서울 : 유풍출판사, 2000.

현외성 외, 「노인케어론」, 서울 : 양서원, 2001.

허정무, 「현대사회의 노인문제와 노인복지」, 충북 : 도서출판 협신사, 2000.

홍성아, "치료레크리에이션이 뇌졸중노인의 심리사회적응에 미치는 영향에 관한 사례연구", 숭실대학교 대학원 석사학위 논문, 1998.

말콤 페인, 서진환 외 역, 「현대사회복지실천이론」, 서울 : 나남출판, 2001.

쥬디 아론 루빈, 김진숙 역, 「미술심리치료 총론」, 서울 : 한국표현예술심리치료협회, 2001.

로버트 번스, 「동적 집-나무-사람 그림검사」, 서울 : 하나의학사, 1998.

수잔 핀처, 김진숙 역, 「만다라를 통한 미술치료」, 서울 : 학지사, 1998.

제랄드 코레이, 현명호, 유제민 역,「상담 및 심리치료의 통합적 접근」, 서울 : 시그마프레스, 2001.

Beck, A. T., Cognition, affect, and psychology. Archives of General Psychiatry, 24, 1970.

Burn, R. C., Kinetic-house-tree-person drawings. New York : Brunner & Mazel, 1987.

Cath SH, Sadavoy J. *Psychological aspects. In : Comprehensive Review of Geriatric Psychiarty. Ed by Sadavoy J, Lazarus LW, Jarvik LF,* Washington DC : American Psychiatric Press, 1991.

Collett, L. J. & D. Lester, "The Fear of Death and Fear of Dying", *The Journal of Psychology,* Vol,72, 1969.

Gagnon, J. I., The Use of Art Therapy to reduce Anxiety in Short-Term Psychiatric Groups. Master Abstracts International, 36(5), 1998.

Helen Landgarten & Darcy Lubbers, *Adult Art Psychotherapy : Issues and Applicaions,* 1991.

James E. Hightower Jr., *Caring for People from Birth to Death,* New York, The Haworth Press, 1999.

Jung, C. G., Modern Man in Search of a Soul. New York : Hareourt, Brace & World, 1933.

Keith, P. M. "Life-Changes and Perceptions of Life and Death among

Older Men and Women.", *J.O.G.*, 34, No.6, 1979.

Klein, M. E., Learned helplessness in learning-disabled children : Social attributions and problem-solving strategies, U Waterloo, On, Canada, 1990.

Koestem, P. *Is There An Answer to Death?* Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.

Kramer, E., Art therapy with children. New York : Shocken Books, 1971.

Kramer, T. M., Experimentation in Decreasing Negative Wandering Behavior in Patients with Dementia though the Use of Art Therapy. Master Abstracts International, 32(05), 1994.

Liebmann, Marian *Art therapy for groups,* Cambridge : Brookline Books, 1986. 7.

Lowenthel, M. F., Psychosocial variation across the adult life course : Frontiers for research and policy, The Gerontoloist, 15(1), 1975.

Lowenthel, M. F., Toward a sociopsychological theory of change in adulthood and old age. In J. E. Birrn & K. W. Schaie(Eds), Handbook of the Psychology of aging. New York : Van Nastrand Reimhold, 1977.

Maccoby, E. F., & Jaclin, C. N., The psychology of sex differences. Stanford, CA : Stanford University Press. 1974.

May, R., *My Quest for beauty.* Dallas, TX : Saybrook Publishing Co.

Miller, I. W., & Norman, W. H., Learned Helpessness in Human :A Review and Attribution Theory Model. Psychological Bulletin, 86, 1979.

Naumburg, M., Dynamically oriented art therapy : Its principles and practice. New York : Grune & Statton, 1966.

Schwartz, E. E., The Kinetic Family Drawing as a Family Assessment Measure. Boston College, 1981.

Seligman, M. E. P., Helplessness : On Depression, Development and Death. San Francisco : W. H. Freeman. 1975.

Swenson, W. M. "Attitude Toward Death in an Aged population", *J.O.G.*, vol.16, 1961.

Taft, L. B. Self-Esteem in Later Life : a Nursing Perfective. *Advance in Nursing Science,* Vol. 8, No.1, 1985.

Ulman, E., "Art education for the emotionally disturbed". American Journal of Art Therapy, 17, 1977.

W. M. Swenson, "Attitude Toward Death in an Aged population", *J.O.G.*, vol.16, 1961.

Wadeson, H. S., *Art Psychotherapy.* N.Y. : John Wiley & Sons, 1980,

Yalom, I. D. *Existential Psychotherapy.* New York : Basic Books.

부 록

복지관 설문지

안녕하십니까?

이렇게 지면으로 만나 뵙게 되어 대단히 반갑습니다.
본 설문은 한성대 행정대학원 석사학위 논문작성에 필요한
기초자료를 얻기 위한 것으로서 노인의 죽음에 대한
불안과 자기 존중감에 대해 할아버지 할머니께서 가지고 계신
의견을 토대로 앞으로의 미술치료 작업에 참고하여 연구하려고
합니다. 귀중한 시간을 잠시 할애해주시어 설문에 응답해
주시면 본 연구에 귀중한 자료가 되리라 믿습니다.
조사된 내용은 순수한 학문적 목적이외에는 절대로 사용치
않을 것임을 약속드리며 아무쪼록 바쁘시더라도 깊은 관심을
가지시고 끝까지 협조해 주시기를 바랍니다.

귀댁의 건강과 행운을 기원하며 진심으로 감사 드립니다.

2002 년 1 월

연구자 : 한성대학교 행정대학원 복지행정학과 사회복지전공
석사 과정 김 순 환

Ⅰ. 일반적 특성

1. 할아버지(할머니)의 성별은?

_____① 남　　_____② 여

2. 할아버지(할머니)의 연세는 어떻게 되십니까? 만_____세

3. 할아버지(할머니)께서는 학교를 어디까지 다니셨습니까?

_____① 무학　　_____② 서당　　_____③ 초등학교

_____④ 중학교　　_____⑤ 고등학교　　_____⑥ 대학교 이상

4. 할아버지(할머니)의 결혼상태는 어떠하십니까?

_____① 배우자와 함께 살고 있다　　_____② 배우자가 이미 사망하였다

_____③ 배우자와 따로 살고 있다　　_____④ 배우자와 이혼하였다

_____⑤ 재혼하였다　　_____⑥ 결혼한 적이 없다

5. 할아버지(할머니)는 어떤 종교를 가지고 있습니까?

_____① 종교 없음　　_____② 기독교　　_____③ 천주교

_____④ 불교　　_____⑤ 유교　　_____⑥ 기타 종교

5-1. 할아버지(할머니)의 신앙심은 어느 정도라고 생각하십니까?

_____① 전혀 없다　　_____② 얕다　　_____③ 보통이다

_____④ 돈독하다　　_____⑤ 잘 모르겠다

5-2. 할아버지(할머니)께서는 기독교의 부활신앙이나 불교의 윤회사상을 어느 정도 믿고 계십니까?

_____① 전혀 믿지 않는다　　_____② 의심이 갈 때가 많다

_____③ 반반 정도 믿는다　　_____④ 확실하게 믿고 있다

Ⅱ. 가 족 사 항

1. 할아버지(할머니)를 포함하여 함께 살고 있는 가족은 모두 몇 명입니까?

_____ 명

2. 할아버지(할머니)께서는 지금 누구와 함께 살고 계십니까?

_____ 와 함께

3. 할아버지(할머니)께서는 자녀들과 어느 정도 자주 만나십니까?

_____① 자식이 없다 _____② 전혀 만나지 못한다 _____③ 가끔 만난다

_____④ 자주 만나는 편이다 _____⑤ 매일 만난다

4. 할아버지(할머니)께서는 자녀들과 얼마나 자주 연락을 하십니까?

_____① 자식이 없다 _____② 거의 연락하지 않는다

_____③ 가끔 연락한다 _____④ 자주 연락하는 편이다

_____⑤ 매우 자주 연락한다 _____⑥ 매일 연락한다

5. 할아버지(할머니)께서는 자식들로부터 얼마나 공경을 받고 계십니까?

_____① 자식이 없다 _____② 전혀 공경 받지 못한다

_____③ 공경 받지 못하는 편이다 _____④ 그저 그렇다

_____⑤ 공경 받고 사는 편이다 _____⑥ 매우 공경 받고 산다

6. 할아버지(할머니)댁의 경제사정은 어떠하십니까?

_____① 매우 어렵게 산다 _____② 어려운 편이다

_____③ 그럭저럭 지낼만하다 _____④ 여유 있는 편이다

Ⅲ. 사회활동과 건강상태

1. 할아버지(할머니)께서는 현재 집안이나 바깥에서 일을 하고 계십니까?
   _____① 하고 있다(어떤 일:)
   _____② 하지 않는다

2. 할아버지(할머니)께서는 하루를 주로 어떻게 보내고 계십니까?
   _____① 아무 하는 일이 없다 _____② 그럭저럭 지낸다
   _____③ 매우 바쁘게 지낸다

3. 할아버지(할머니)께서 친하게 지내는 친구는 몇 명이나 됩니까? _____ 명

4. 할아버지(할머니) 친구 분들 중에서 최근 2-3년 동안 세상을 떠난 분이 몇 분이나 되십니까? _____ 명

5. 할아버지(할머니)께서는 계모임, 노인정(대학), 봉사단체의 활동에 얼마나 자주 참여하십니까?
   _____① 전혀 참여하지 않는다 _____② 가끔 참여한다
   _____③ 그저 그런 편이다 _____④ 자주 참여하는 편이다
   _____⑤ 매우 자주 참여한다

6. 할아버지(할머니)의 현재 건강상태는 어떠하십니까?
   _____① 매우 나쁘다 _____② 나쁜 편이다 _____③ 보통이다
   _____④ 좋은 편이다 _____⑤ 매우 좋은 편이다

7. 할아버지(할머니)께서는 집안에서 일상적인 활동을 하실 때 어느 정도 다른 사람의 도움을 필요로 하십니까?
   _____① 항상 다른 사람의 도움을 받아야 한다
   _____② 타인의 도움을 받아야 하는 경우가 더 많다
   _____③ 반반 정도이다
   _____④ 혼자서 할 수 있는 것이 더 많다
   _____⑤ 모두 혼자 할 수 있다

8. 현재 치료를 받아야 하거나 약을 복용해야 할 필요가 있는 질병이 있습니까?

_____① 있다　　_____② 없다

8-1. 있다면 어떤 질병입니까? 다음 중 해당하는 것을 모두 골라 주십시요.

_____① 고혈압 저혈압　　_____② 뇌졸중 등 뇌 질환　　_____③ 심장질환

_____④ 위장질환　　_____⑤ 간 질환　　_____⑥ 신장질환

_____⑦ 당뇨병　　_____⑧ 호흡기질환　　_____ ⑨ 신경통 · 류마티스

_____⑩ 백내장 등 안과질환　　_____⑪ 청각질환　　_____⑫ 치과질환

_____⑬ 관절염　　_____⑭ 정신과적 질환　　_____⑮ 기타(무엇:　　)

Ⅳ. 자기존중감

* 아래 문항들은 자기 존중감에 관한 문항입니다. 할아버지(할머니)께서 자신을 어떻게 보느냐하는 자기 자신에 대한 생각을 나타내는 문장이니 맞으면 '그렇다.' 틀리면 '그렇지 않다.' 앞의 난에 V표해 주십시오.

1. 나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다.

_____ 그렇다.　　_____ 그렇지 않다.

2. 나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다.

_____ 그렇다.　　_____ 그렇지 않다.

3. 나는 대체적으로 실패한 사람이라는 느낌이 든다.

_____ 그렇다.　　_____ 그렇지 않다.

4. 나는 대부분의 다른 사람들과 같이 일을 잘 할 수 있다.

_____ 그렇다.　　_____ 그렇지 않다.

5. 나는 자랑할 것이 별로 없다.

_____ 그렇다.　　_____ 그렇지 않다.

6. 나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 갖고 있다.

_____ 그렇다.　　_____ 그렇지 않다.

7. 나는 내 자신에 대해 대체로 만족한다.

_____ 그렇다.　　_____ 그렇지 않다.

8. 나는 내 자신이 좀 더 존경할 수 있었으면 좋겠다.

_____ 그렇다.　　_____ 그렇지 않다.

9. 나는 가끔 내 자신이 쓸모 없는 사람이라는 느낌이 든다.

_____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.

10. 나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다.

_____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.

V. 죽음에 대한 태도

1. 할아버지(할머니)께서는 죽는다는 것을 생각을 하면 어떤 느낌이 드십니까?

_____① 편안하고 평화스럽다 _____② 당연하고 담담할 뿐이다

_____③ 두렵고 불안해 진다 _____④ 억울하고 비참한 생각이 든다

2. 할아버지(할머니)께서 죽는 시점을 선택할 수 있다면, 언제가 좋다고 생각하십니까?

_____① 하루라도 빨리 죽고 싶다 _____② 언제 죽어도 여한이 없다

_____③ 조금 더 살고 싶다 _____④ 오래 오래 살고 싶다

3. 할아버지(할머니)께서는 언제부터 죽는다는 것에 대해 생각해 보셨습니까?

_____① 전혀 생각해 보지 않았다 _____② 아주 최근부터이다

_____③ 조금 오래되었다 _____④ 아주 오래 전부터이다

4. 할아버지(할머니)께서는 요즈음 죽는다는 것에 대해 얼마나 자주 생각하십니까?

_____① 전혀 생각하지 않는다 _____② 가끔 생각한다

_____③ 자주 생각한다 _____④ 항상 생각한다

5. 할아버지(할머니)께서는 죽을 것에 대비하여 어느 정도 준비를 해 놓으셨습니까?

_____① 전혀 준비를 안 했다 ____② 준비 안한 편이다 _____③그저 그렇다

_____④ 준비한 편이다 _____⑤ 많은 준비를 해 놓았다

6. 다음은 할아버지(할머니)께서 죽음을 앞두고 어떤 생각을 가지고 계신지를 파악하기 위한 질문입니다. 각 항목을 읽으시고, 맞으면 '그렇다'에 틀리면 '그렇지 않다'에 ∨표해 주십시오.

1. 죽는다는 것이 너무 두렵다.
   _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
2. 죽는다는 생각을 거의 하지 않는다.
   _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
3. 다른 사람들이 죽음에 대해서 이야기를 해도 신경에 쓰지 않는다.
   _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
4. 수술을 해야하는 상황을 생각하면 무서워진다.
   _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
5. 나는 죽는다는 것이 전혀 두렵지 않다.
   _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
6. 내가 암에 걸릴 것이라는 걱정을 전혀 하지 않는다.
   _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
7. 죽는다는 것 때문에 마음이 불편해 지는 경우는 없다.
   _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
8. 시간이 너무 빨리 지나는 것 같아 걱정이다.
   _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
9. 죽을 때 고통이 뒤따를 것에 대한 두려움이 있다.
   _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
10. 사랑하는 모든 사람들은 못 보는 것이 제일 겁난다.
    _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
11. 내가 하고 싶은 것을 더 이상 할 수 없기 때문에 무섭다.
    _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
12. 죽음 후에 어떻게 될 지 아무도 모르기 때문에 두렵다.
    _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
13. 내가 책임질 사람들을 남기고 떠난다는 것이 두렵다.
    _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.
14. 죽음의 과정이 아프고 고통스럽다면 싫다.
    _____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.

15. 죽음의 과정이 길어지면 경제적인 부담도 두렵다.

_____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.

16. 죽었을 때 내 육체와 정신이 어떤 모습으로 변하게 될 지 궁금하고 두렵다.

_____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.

17. 지옥에 갈까봐 두렵다.

_____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.

18. 제 때 못 죽고 남에게 폐가 될 수 있을까봐 두렵다.

_____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.

19. 내가 아주 없어진다는 것이 두렵다.

_____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.

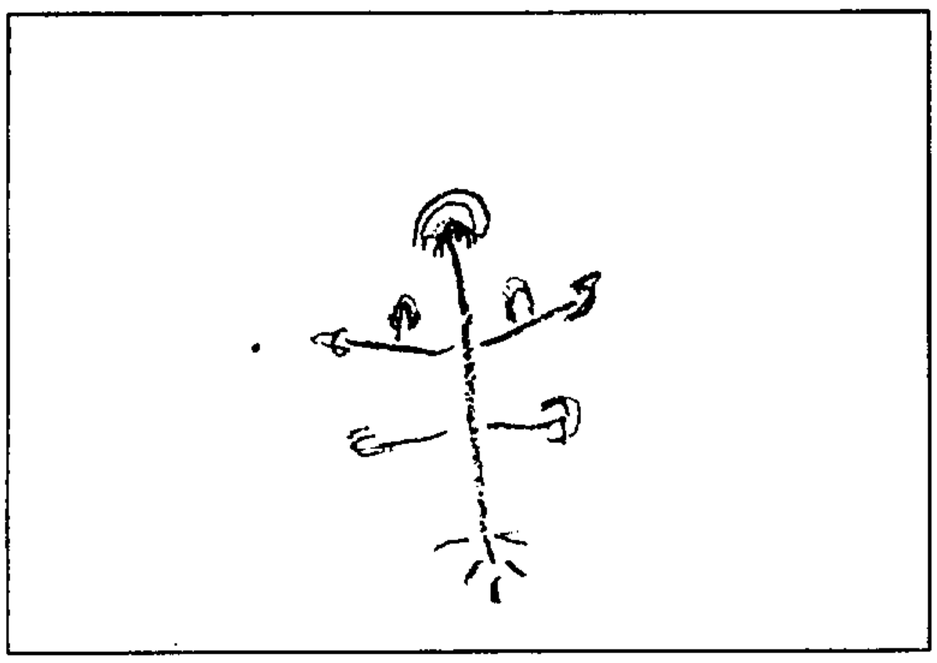
20. 내가 좋아하는 사람들과 가족에게 잊혀지는 것이 두렵다.

_____ 그렇다. _____ 그렇지 않다.

수고하셨습니다.

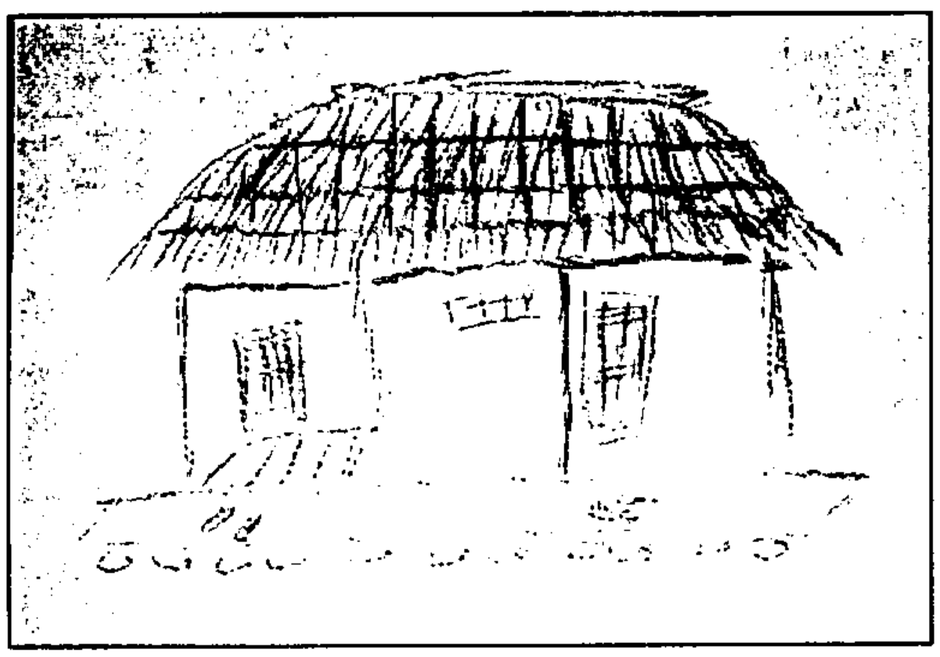
협조해 주셔서 감사합니다.

집단미술활동 사례

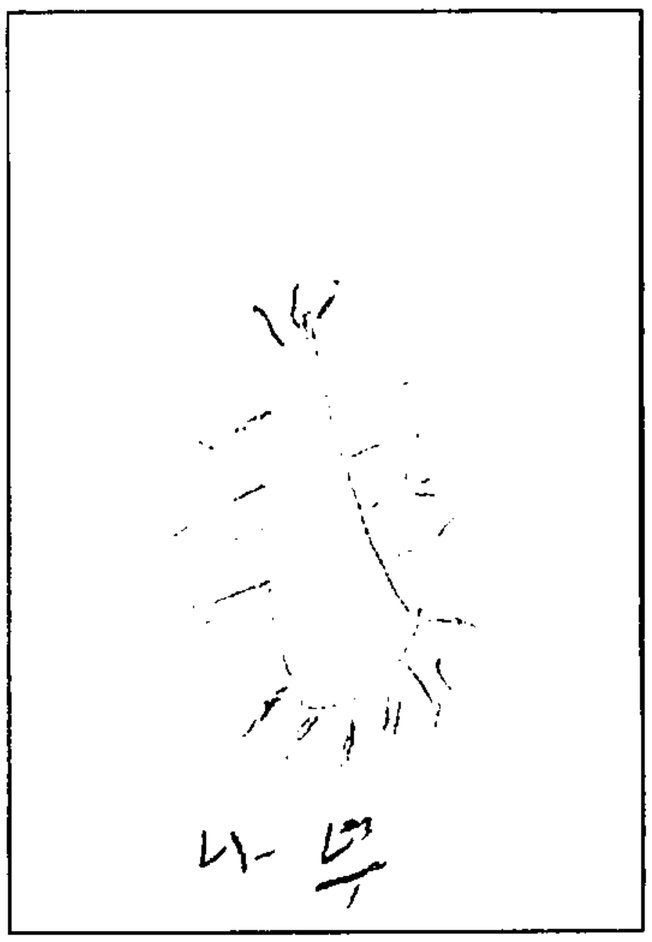


<그림4-1> H의 나무 그리기

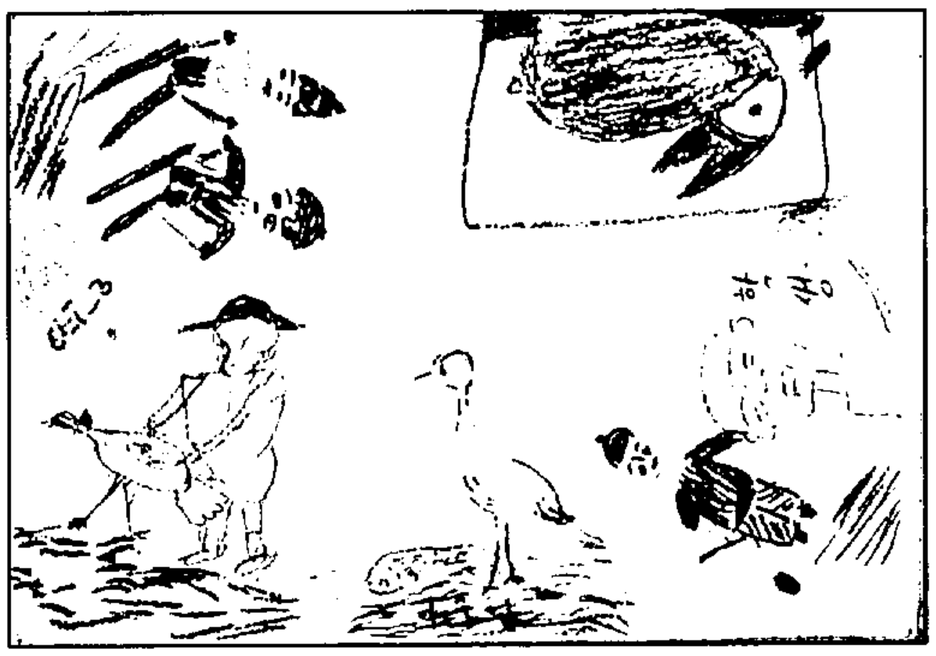
<그림4-3> G의 집 그리기



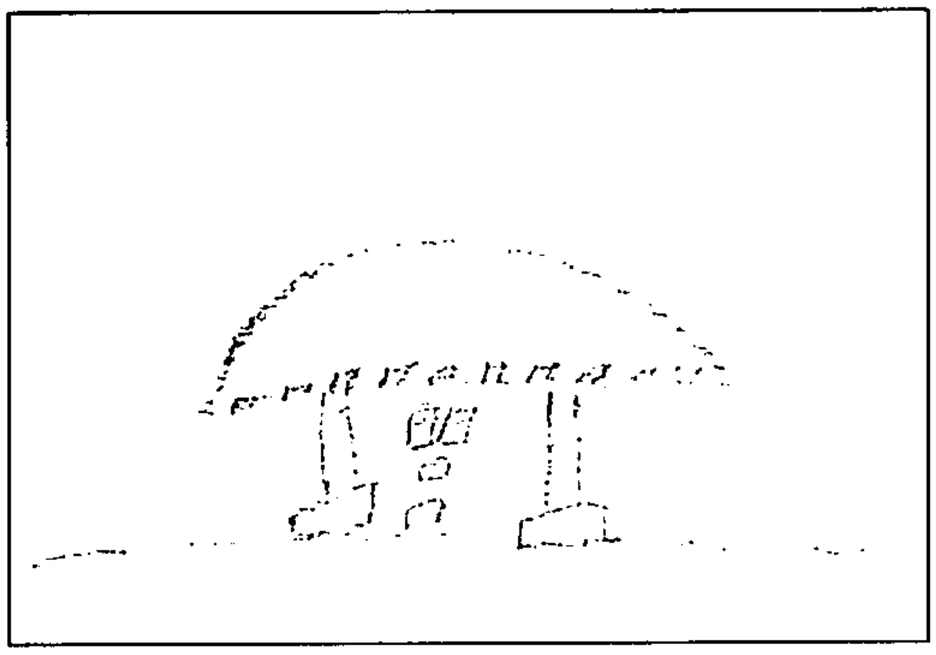
<그림4-4> G의 집 그리기



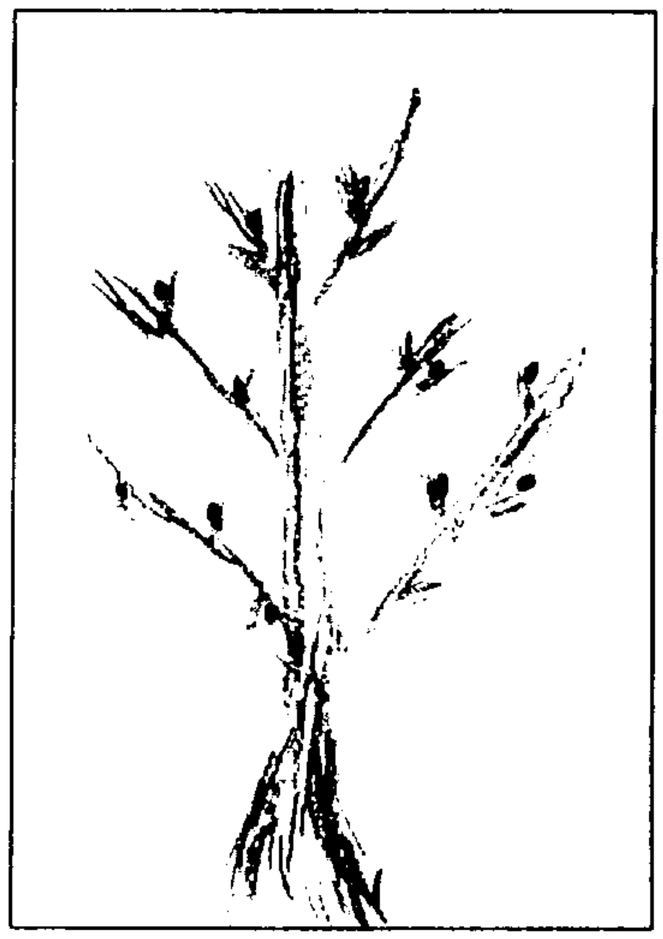
<그림4-2> B의 나무 그리기



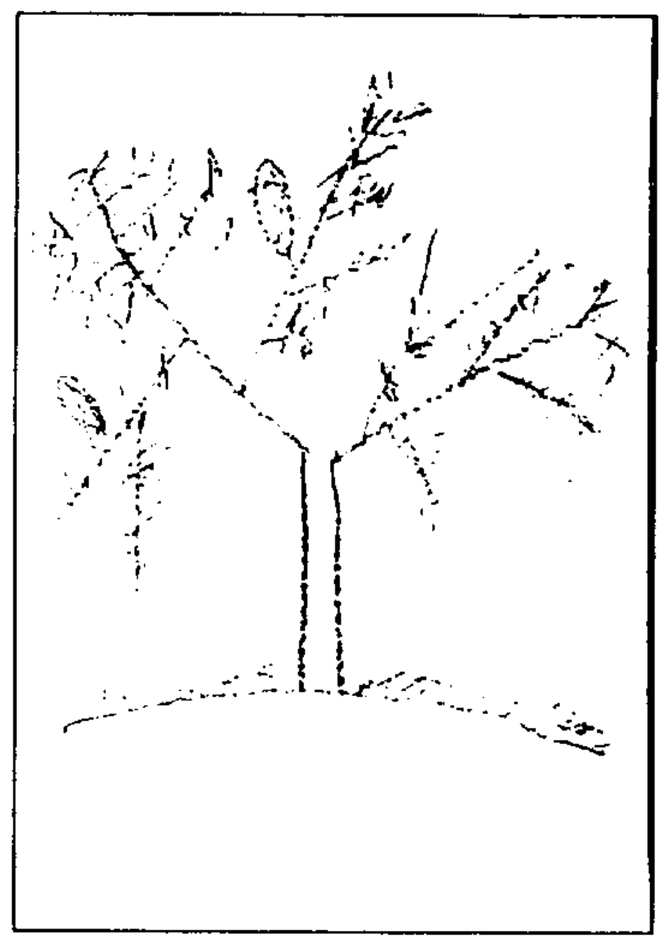
<그림4-8> 공동화 '외갓집'



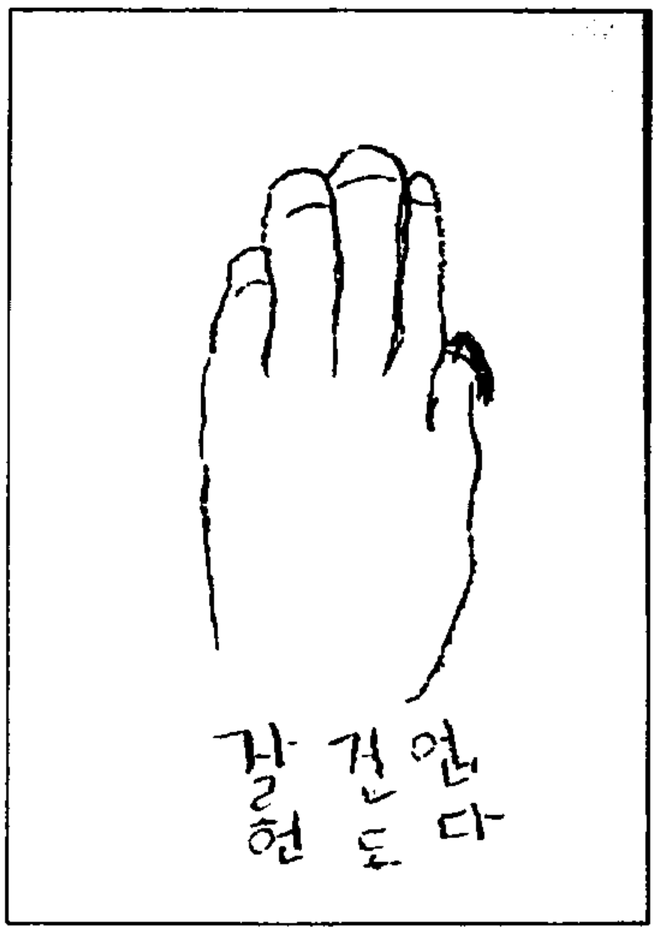
<그림4-5> J의 집 그리기



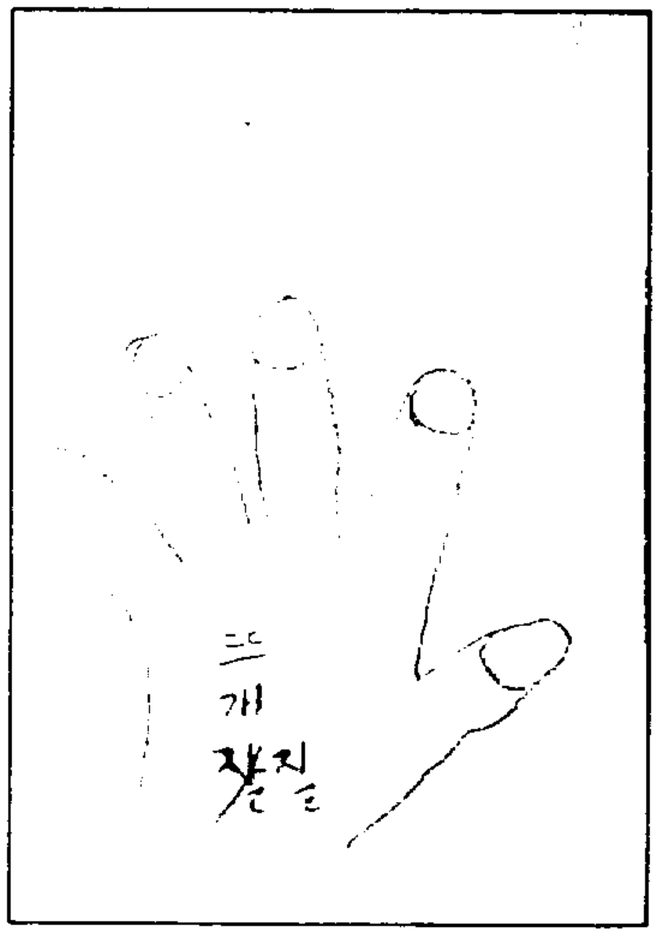
<그림4-6> D의 나무 그리기



<그림4-7>J의 나무 그리기



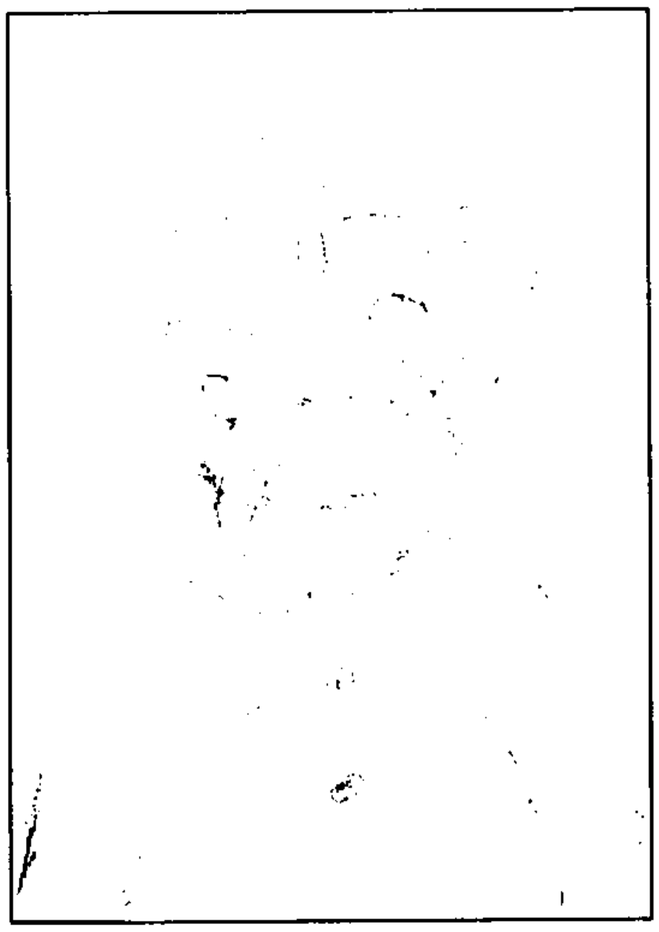
<그림4-10> H의 손 본 뜨기



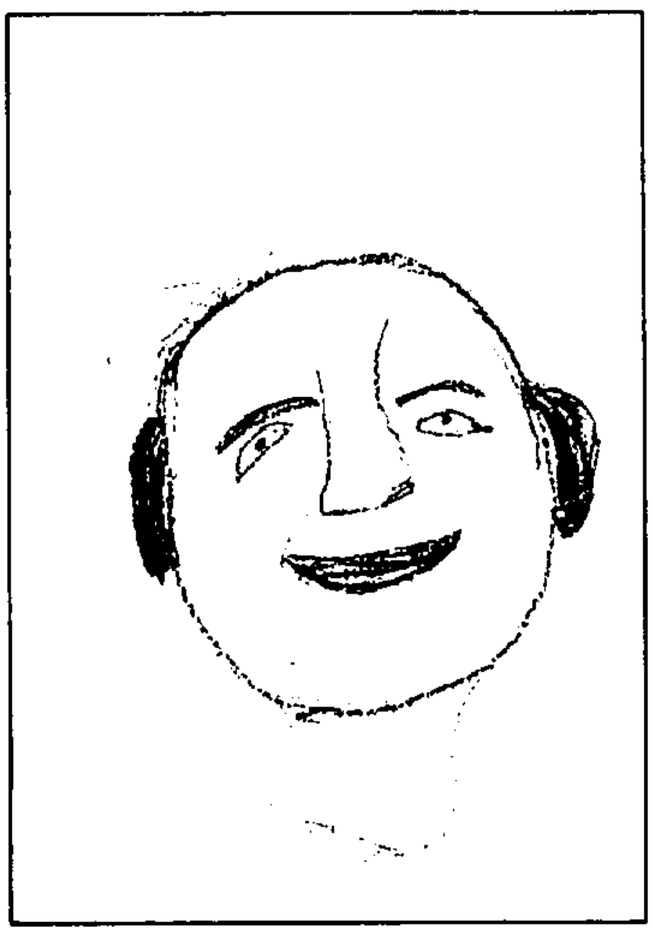
<그림4-11>C의 손 본 뜨기

<그림4-9> 손 본 뜨기 공동작업

<그림4-12> B의 자화상 그리기

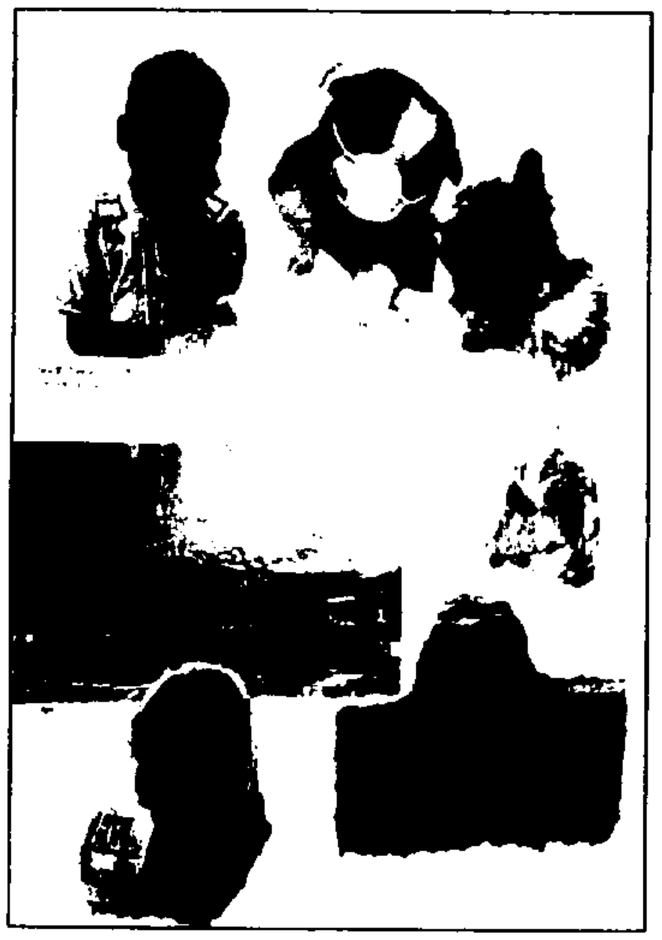


<그림4-13> E의 자화상 그리기

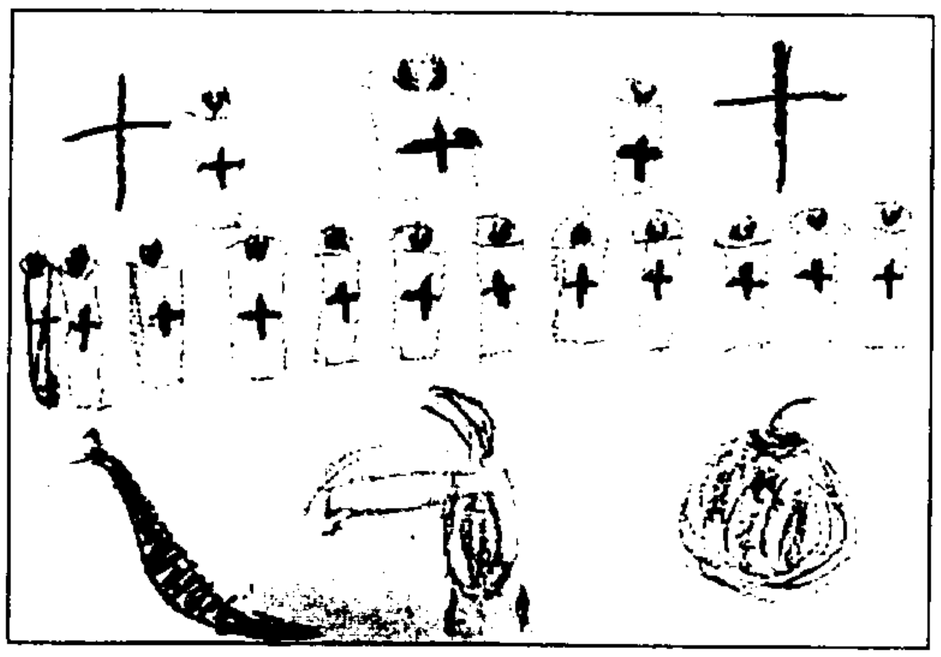


<그림4-14> A의 자화상 그리기

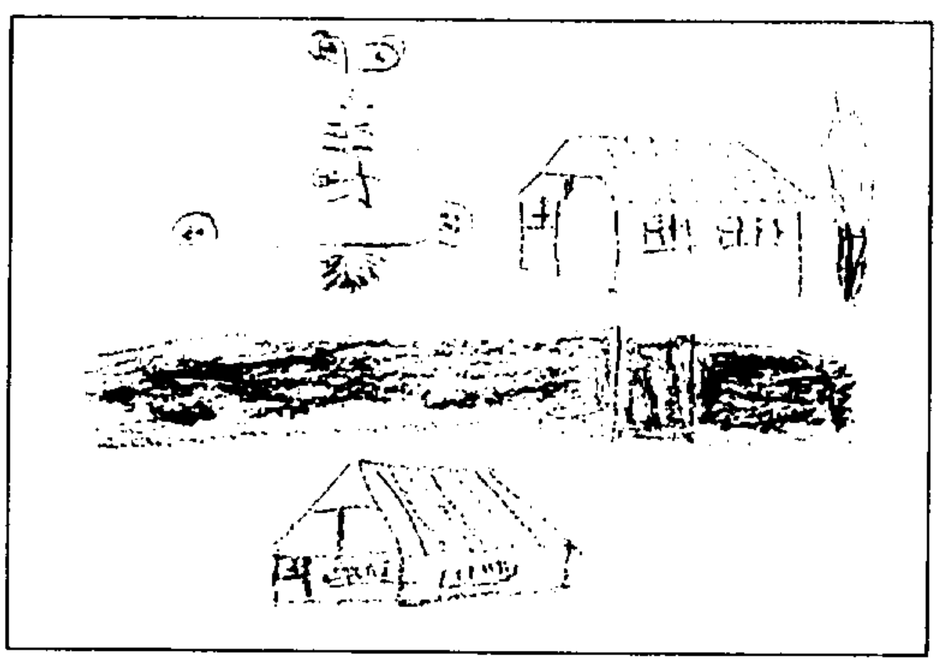
<그림4-15> F의 과거, 현재, 미래
꼴라쥬



<그림4-16> G의 과거, 현재, 미래
꼴라쥬



<그림4-17> E의 천국 그리기



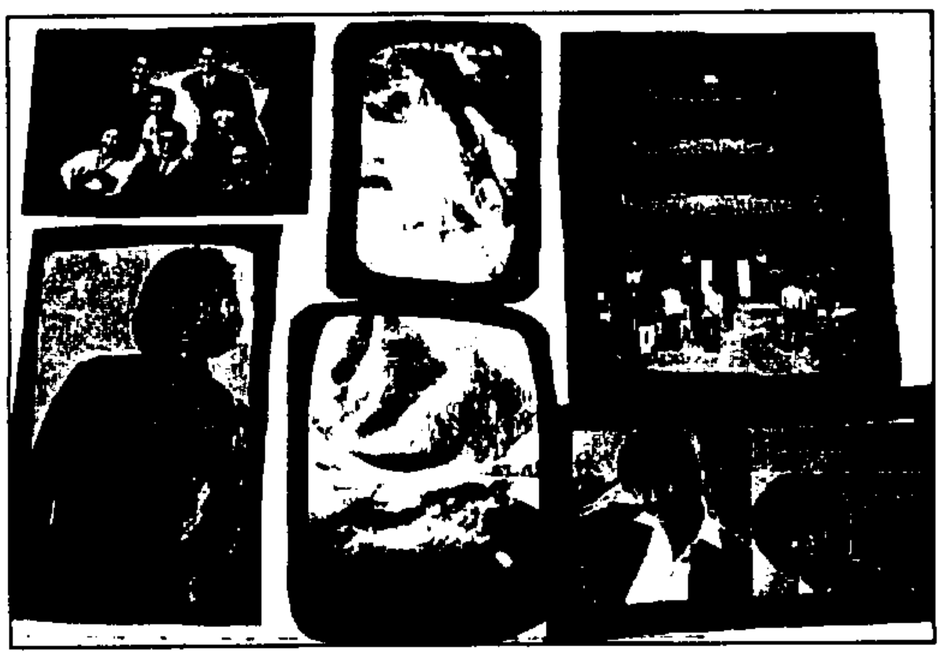
<그림4-18> 공동화 '천국 그리기'

<그림4-29> E의 지점토 작업
'행복했던 때'

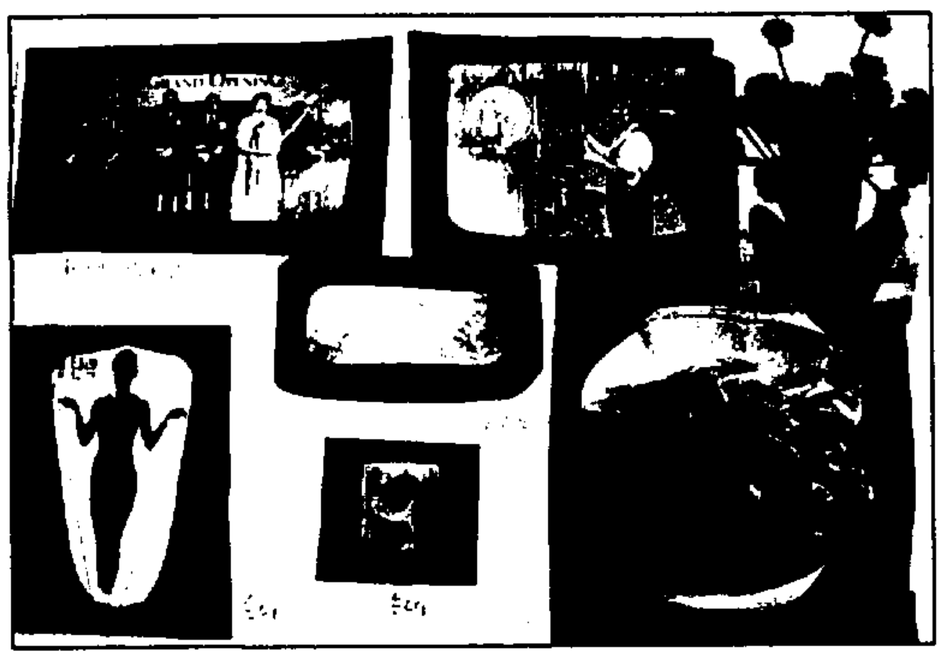
<그림4-30> F의 지점토 작업
'행복했던 때'

<그림4-31> G의 종이인형 만들기

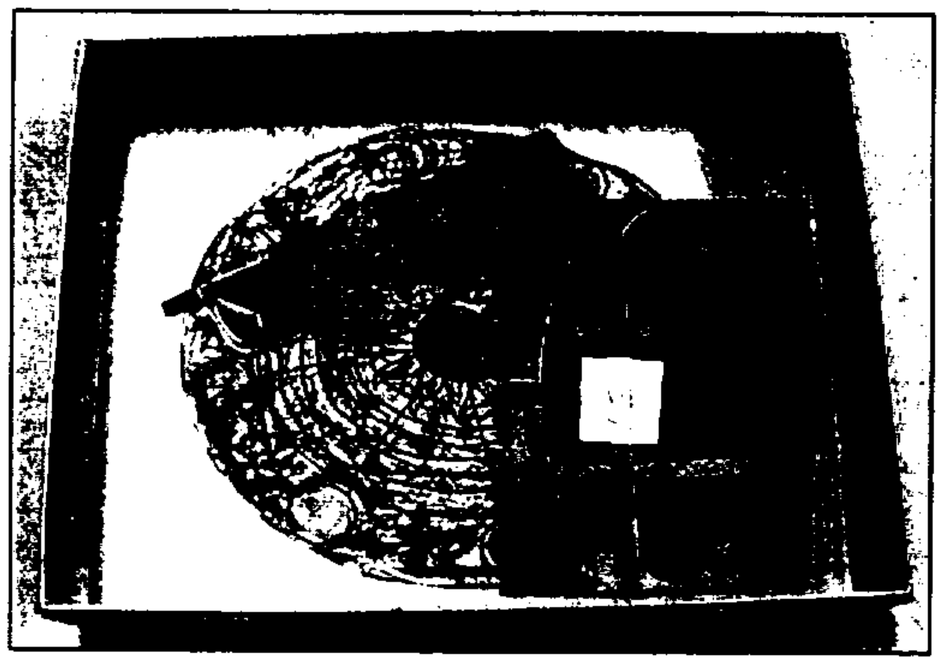
<그림4-32> 공동작업-종이인형으로
가족 꾸미기 '가족 나들이'



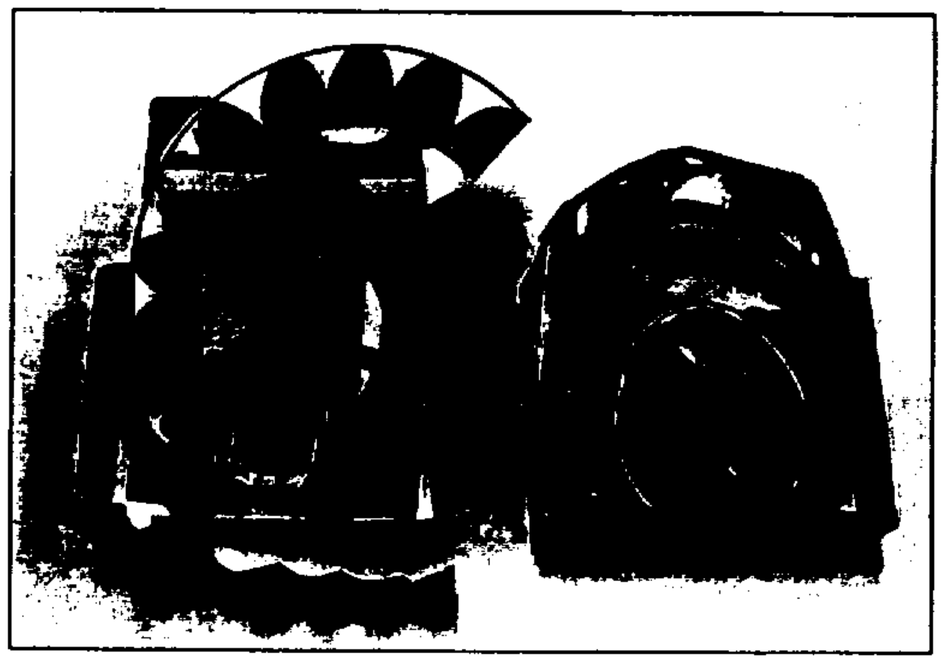
<그림4-33> I의 앨범 만들기



<그림4-34> A의 앨범 만들기

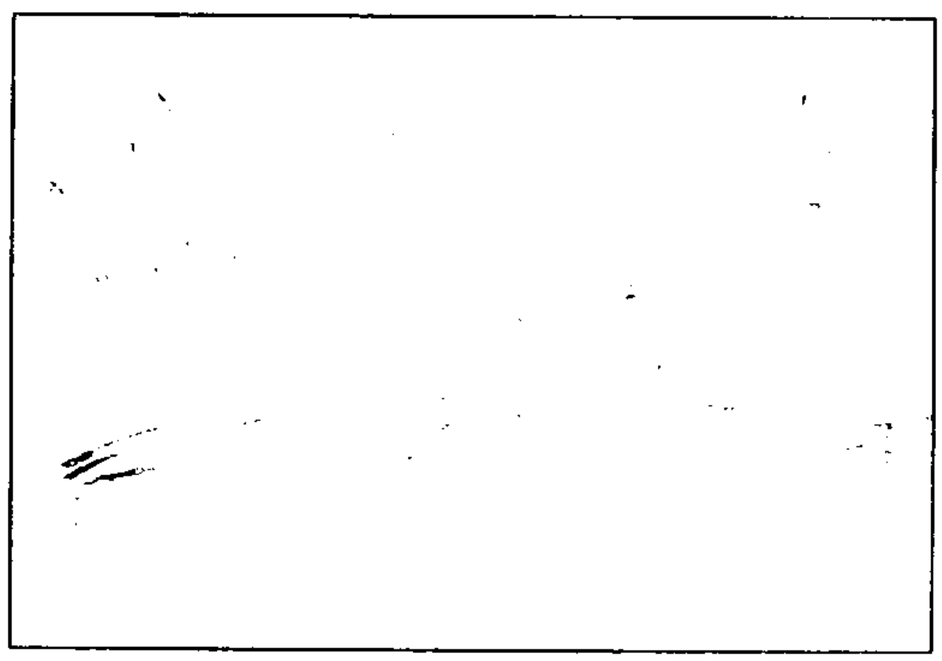


<그림4-35> E의 선물 만들기

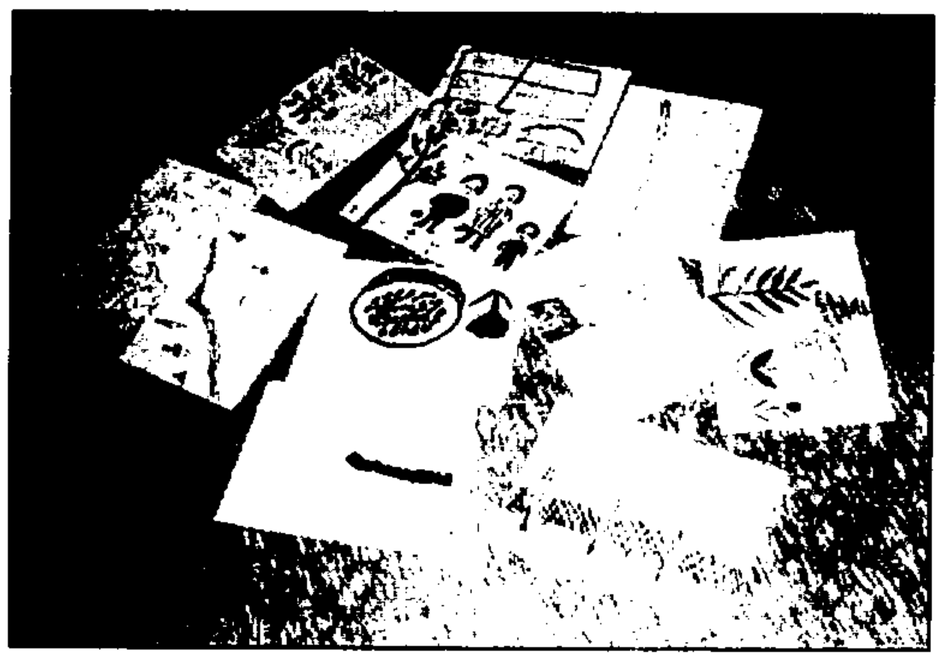


<그림4-36> A와 H의 선물 만들기

<그림4-37> D의 '봄' 그리기

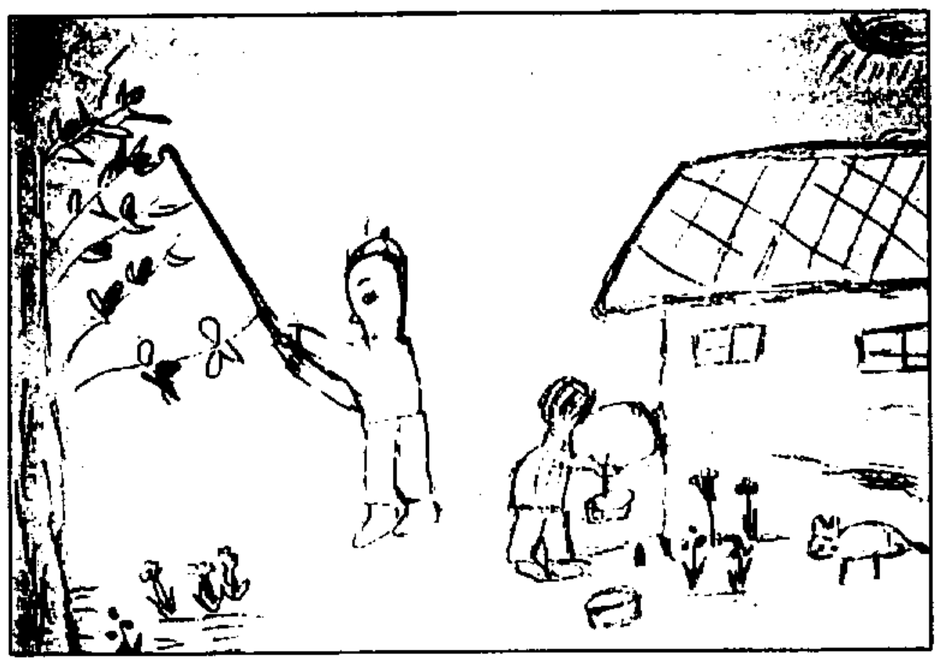


<그림4-38> J의 '봄' 그리기

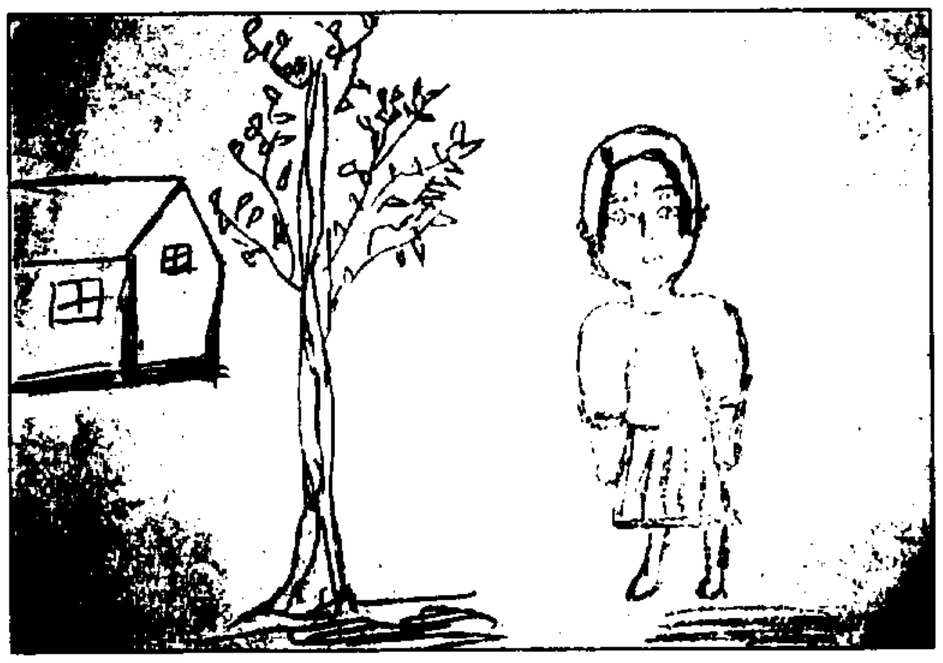


<그림4-39> '봄' 그림 이야기 만들기

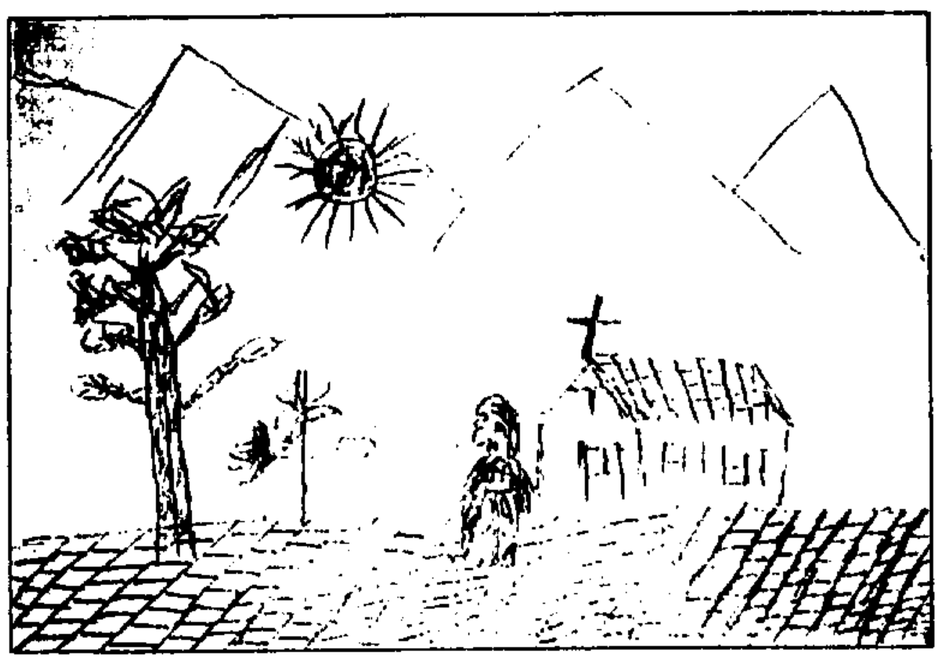
<그림4-40> 패션쇼



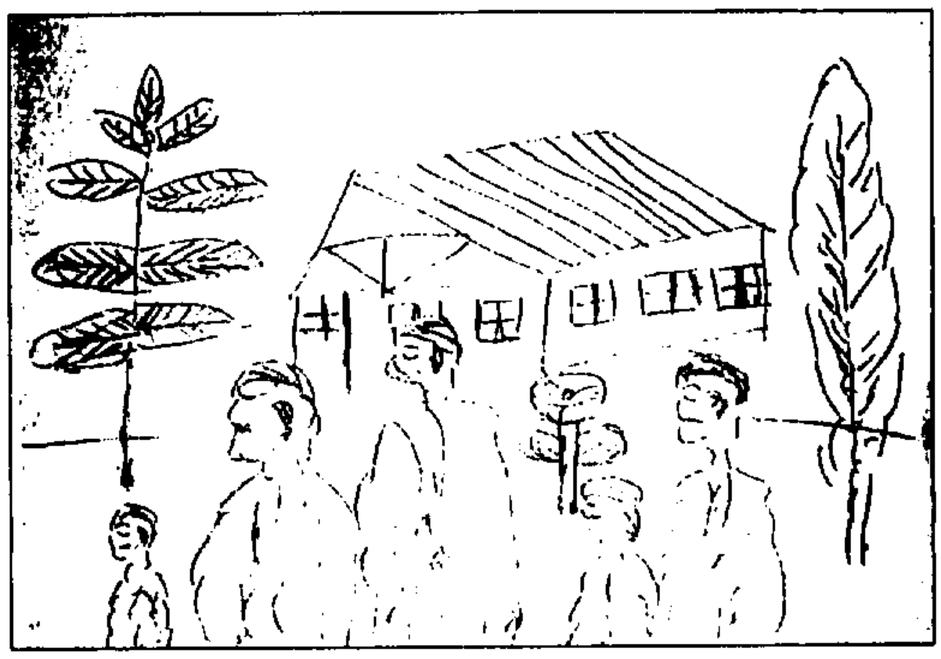
<그림4-41> D의 KHTP 사전 검사



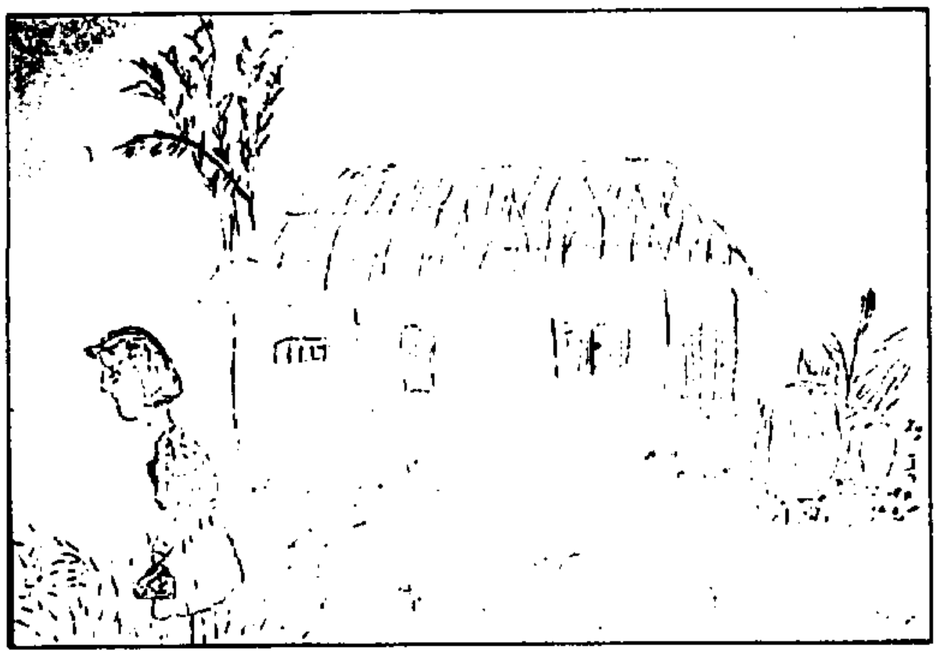
<그림4-42> D의 KHTP 사후 검사



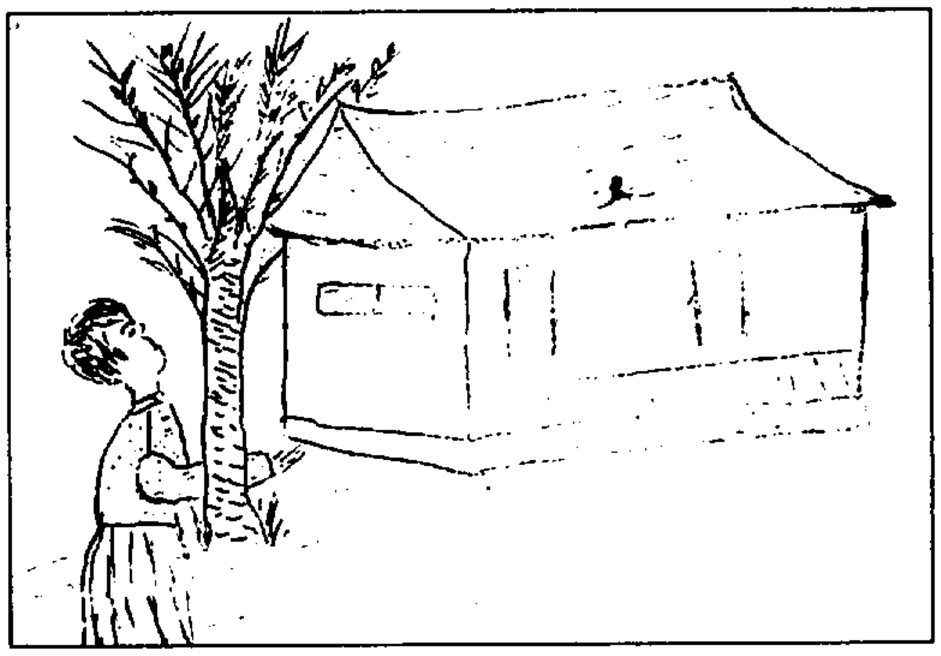
<그림4-43> E의 KHTP 사전 검사



<그림4-44> E의 KHTP 사후 검사



<그림4-45> G의 KHTP 사전 검사



<그림4-46> G의 KHTP 사후 검사

Abstract

A Study on the Effects of A Group Art Therapy on Relief of the Elderly's Anxiety about Death and Improvement of Their Self-Esteem

Kim Soon-Whan
Major in Social Welfare
Dept., of Welfare Administration
The Graduate School of Public Administration
Hansung University
Advisor Professor: Hwang, Jin Soo

Every man cannot understand about death. And cannot avoid nor overcome it. Death is inevitable. Therefore, man cannot but experience a sense of vain, terror and anxiety before death. However, the degree of anxiety about death differ among men depending on their demographic variables, environmental factors and in particular their views of or attitudes towards death. Nevertheless, anxiety about death does not always affect men's life negatively. Rather, if a man has a sense of self-esteem, he will be more precisely aware of death and thereby, be willing to use the remaining life, being prepared for death. Therefore, it

is deemed necessary to design and implement a welfare program which helps the elderly to be relieved of their anxiety about death and live their remaining life in a healthier way. In this regard, this study was based on the assumption that a group therapy of art would serve to help the elderly to be relieved of anxiety about death and improve the sense of their self-esteem.

If the social welfare system aims to help the people to satisfy their needs and solve their living problems, it may well include a program which helps people to be prepared for their death. In other words, a genuine social welfare system should cover death as well as life. Unfortunately, however, there is a long way to go towards such a system. Based on the assumption that the degree of elderly's anxiety about death would differ depending on their demographic variables and environmental conditions, a test group consisting of 10 old people was sampled from those elderly subsidized by a welfare center for their meals, while the same number of old people were sampled as control group, in order to conduct a comparative a priori and a posterior test/analysis.

"Group therapy of art" is a combined therapy of psychological and art therapies, which is designed to help the subjects to express in a natural way what they have in their mind through art activities. Some delicate emotion which cannot well be expressed with the language may be