

## 미술요법이 정신질환자의 자아존중감 · 대인 관계에 미치는 효과

이 상 윤\* · 이 경 희\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

오늘날 정보화시대에 살고 있는 현대인들은 급격한 기술혁신과 빠른 속도로 변하고 있는 사회문화의 구조적, 가능성 변화에 적응하는데 많은 어려움을 가진다. 이러한 부적응은 인간소외를 심화시킴과 더불어 인간관계의 붕괴를 나타냈으며 이에 따른 정신적 긴장과 갈등 및 장애를 초래하여 정신질환이 빠른 속도로 증가하고 있다.

우리 나라의 경우 1982년 정신질환자의 수는 전 인구의 1.2%에서 1995년 말에는 전 인구의 2.16%인 977,000명으로 주정되고 있다(보건사회부, 1996). 또한 세계적인 질병 부담율에 대한 연구 결과에 따르면 사망에 의한 부담을 세외하고 질병에 의한 장애만을 보았을 때 1990년 세계의 10대 장애요인 중 우울증, 알콜남용, 조울증, 정신분열증, 강박장애등 정신질환이 5개를 차지하고 있다고 보고하였다(Murray and Lopez, 1996 : 재인용).

우리 나라도 정신질환의 증가 추세에 따라 정신보건법이 1995년에 제정되었으나 아직 초기 되원한 정신질환자를 관리할 수 있는 프로그램이 거의 없고 그에 따른 사회부적응 현상을 되풀이하면서 재발되는 경향이 계속되고 있는 실정이다(강미정, 1998). 이에 따라 최근에는

사회재활요법의 일환으로 미술요법 프로그램, 음악요법, 작업요법, 춤요법, 독서요법, 치료레크레이션 등 집단활동요법이 정신질환자들의 에너지를 건설적인 방향으로 유도하여 여러 가지 치료적인 활동에 참여할 수 있는 기회를 제공하여 환자를 돋보이게 주역하고 있다. 이러한 집단활동요법은 대인관계 및 의사소통 기술의 증진, 독립심과 사회성의 발달, 공정적인 자아존중감의 촉진, 성취동기의 유발로 사회적 재활능력을 배우게 함으로써 (Burgess and Lazare, 1976; 강미정, 1997), 사회적 비행을 예방하고 적응을 하루·치료방법이다(이소우, 1975; 김소야자 등, 1992).

이들 집단활동요법 중에 특히 미술요법 프로그램은 그림이라는 미언어적인 의사소통을 통해서 치료자와 환자간의 전이작용이 쉽게 일어나게 되어 그 만큼 환자가 저항을 덜 느끼며 내면의 심리까지 드러낼 수 있다는 장점이 있다(김동연, 1993).

이와 같이 미술을 이용한 집단활동요법이 정신질환자의 치료, 진단, 재활에 유용하게 사용되어 질 수 있음이 강조되면서 외국의 경우 일찍이 전문적인 미술요법사가 양성되어 미술요법 프로그램을 도입하였고, 우리나라도 1992년 미술치료학회가 창설되면서 활동이 활성화되고 있다. 그러나 현재 임상에서의 활용은 미술요법 프로그램에 대한 체계적인 훈련이 도어있지 않은 병원간호사나 작업치료사들이 병원의 여건에 맞추어 작업요법

\* 계명대학교 박사과정 중

\*\* 계명대학교 부교수

시간에 미술요법 프로그램을 실시하고 있다. 또한 정신 질환자를 대상으로 한 간호중재로서의 미술요법 프로그램에 대한 연구도 간호영역에서는 전무하다.

이에 본 연구자는 미술요법 프로그램을 이용한 간호 중재가 정신과 입원환자들의 자아존중감·대인관계에 미치는 효과를 규명함으로써 미술요법 프로그램을 독자적인 간호중재 방법으로 활용하기 위해 본 연구를 실시하였다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 미술요법 프로그램을 이용한 간호중재가 환자의 자아존중감 정도에 미치는 효과를 측정한다.
- 2) 미술요법 프로그램을 이용한 간호중재가 환자의 대인관계에 미치는 효과를 측정한다.
- 3) 미술요법 프로그램을 통한 상호교환작용이 환자의 간호만족도에 미치는 효과를 평가한다.

## 3. 연구 가설

- 1) 미술요법 프로그램 실시 후 실험군은 대조군보다 자아존중감 점수가 높아질 것이다.
- 2) 미술요법 프로그램 실시 후 실험군은 대조군보다 대인관계 점수가 높아질 것이다.

## 4. 용어 정의

### 미술요법 프로그램(Art Therapy)

본 연구에서는 미술의 많은 영역 중에서 그림 그리기를 이용하여 현재 자신의 모습을 확인할 수 있는 인물화, 자신을 성장할 수 있는 물건이나 동물, 식물, 꽃으로 표현하기, 삼지나 산문에서 자신과 비슷하다고 느껴지는 부분을 오리거나 찢어서 종이에 붙이는 활과주기법, 가죽의 역동성을 볼 수 있는 가죽 동적화, 타인에게 자신을 객관적으로 보일 수 있는 기법을 사용하여 나의 안과 밖의 모습을 그리고, 집단 공동의 작품인 집단화, 소망이나 희망, 꿈이라는 주제를 통해 미래에 대한 자신의 모습, 기대하는 자신의 삶을 표현하기, 타인에게 물건이나 마음, 사랑, 용기 등을 주는 선물주기를 주제로 하여 본 연구자가 구성한 미술요법 프로그램이다.

## II. 문헌 고찰

미술은 역사적으로 볼 때 원시시대 이후 인간과 함께 존재하였다고 할 수 있다. 예를 들어 선사시대의 동굴벽화를 보면 우리의 선조들이 자신들과 세계와의 관계를 벽화에 표현하고 심상으로서 실존의 의미를 추구해온 것을 알 수 있다. 또한 이런 벽화에 그려진 그림 뿐만 아니라 토기, 장신구, 조각, 건축물 등을 통해서도 알 수 있다(김동연, 최외선, 1993). 심상으로, 시의 실존적 의미를 추구하는 미술은 시각적인 표현수단을 모두 포함하고 있다. 이런 시각적인 표현수단이 일어적인 표현수단과는 달리 심한 저항감 없이 자신의 감정이나 사고가 자신도 모르게 구체화되고, 자신의 경험, 기분, 내적 욕구를 나타내는데 어려움을 적게 느끼고 무의식적인 갈등, 정신역동을 나타낼 수 있다는 장점 때문에 일찍부터 정신 질환자들의 진단, 치료, 재활에 이용되어왔다(권기다, 김동연, 최외선, 1993).

미술을 이용한 치료는 일종의 집단활동요법으로서 정신파에 입원한 환자들에게 그들의 에너지를 건설적인 방향으로 유도하기 위하여 여러 가지 치료적 활동을 제공하여 사회적 퇴행을 예방하고, 그들로 하여금 자신의 환경을 받아들이며, 사회적으로 적응할 수 있도록 격려시키하여, 보다 나은 인격의 통합을 가져올 수 있도록 도와주는 치료방법이다(미술치료연구, 1991).

정신질환자들을 위한 미술요법의 장점을 첫째, 미술요법이 말보다는 그림으로써 자신에게 일어나는 내적 욕망이나 꿈, 환상을 직접적으로 표현하도록 하기에 억압된 무의식의 표출이 쉽고 둘째, 선이 문제가 더 쉽게 해설되며 셋째, 대인 관계가 증진되며 넷째, 작품의 영속성으로 인해 자신의 문제를 스스로 볼 수가 있다고 하였다(Naumburg, 1966; 재인용). 대부분의 정신질환자는 정서표현과 사고 및 느낌이 무감각하고 부적절 할 뿐만 아니라 사회적으로도 위축된 행동양상을 보이기 때문에 비언어적인 의사소통의 한 형태인 미술을 이용해서 하는 치료가 효과적이다(Brunner, 1987).

Riley(1994)는 미술을 이용한 치료란 미술활동을 심리치료과정을 위한 매체로 이용하여 창작활동을 통해 치료해 나가는 방법이라고 정의하면서 또한 미술요법은 개인을 색관화한 하나의 치료형태이며, 이런 과정을 통하여 만들어진 하나님의 미술작품은 한 개인의 자기화장이며 사고와 감정의 명백한 투사라고 하였으며, 한국 미술치료학회에서는 미술요법을 환자의 현실과 공상, 의식과 무의식을 융합할 수 있는 미술을 통해 실리를 치료

하는 것이라고 하였다(미술치료연구, 1994). 미술요법은 결국 이미지 표출과정에 있어서 비언어적인 커뮤니케이션 기법으로서 선호도가 높다(김동연, 1995). 이 기법을 반복적으로 시행함에 따라 언어적 이미지와 시각적 이미지에서 지금까지 상실, 왜곡, 방어, 억제되어 있는 상황에서 보다 명확한 자기상, 자기자신의 세계관을 재발견하여 자기동일화, 자기실현을 위하여 된다고 본다(Wadeson, 1980).

미술요법의 궁극적인 목표는 진정한 표현의 성취로부터 나오는 기쁨, 유쾌한 흥분을 얻기 위하여 이를 노인들을 어떤 창조적 양상으로서의 정직한 표현으로 변화시켜는 것이다. 고통을 회피하는 길을 찾는 대신 창조적 표현을 통하여 특별히 정신적, 사회적, 신체적 안녕을 찾는 것으로 본다(Houston, 1982; Jaiohi, 1965; Jourad, 1971; Moustaha, 1977; Muller, 1982; 김동연, 최의선, 1993).

미술요법의 과정은 미술요법 전문가가 대상자의 욕구를 정확히 파악하여 그들이 가지고 있는 문제점과 도달하고자 하는 목표에 쉽게 접근하도록 돋는 체계적인 문제해결의 절차이며 사정, 계획, 실행, 평가의 단계로 구성된다. 사정 단계는 대상자의 건강상태, 욕구, 문제점, 도표점을 정확히 파악하기 위해 대상자마다 개인적인 접촉을 하는 것이며, 계획단계는 파악된 욕구를 해결하기 위해 대상자와 함께 우선 순위를 정하고 프로그램 전략, 접근법을 구체화시키고 평가방법을 정한다. 실행단계에서는 우선 순위에 따라 전문가가 개입하여 시행하는 단계이며(최기덕, 1993). 이때 치료자는 질문, 명료화, 직면, 특히 해석 및 기타의 중재기법을 사용하여 대상자가 그 자신의 부작용적 사고나 행동양식을 이해하고 통제하도록 도와주는데 어떻게 갈등이 부작용적 양상으로 나타나는지 그 연결을 뚜렷하게 깨닫도록 한다(Hammer, 1968).

이 시행단계에서 문제의 원인인 내면화된 갈등이 얹혀진 감정을 표출하고 이때까지 숨겨져 있던 생각과 감정이 그 행동에 연관된 의미에 대한 통찰력을 기르도록 하며 치료과정을 정시적이고 인지적으로 이끌어 전이가 일어나며 그것을 치료자가 파악하여 전이에 대한 환자와 통찰력을 기르도록 도와주며 통찰을 통하여 학습하는 것을 치료장면에서는 물론 일상생활에서 시행착오를 겪으면서도 지속적인 학습을 통해 재학습하도록 도와주어 대상자와 치료자가 함께 세운 목표성취를 실행해 나가는 단계이다. 평가단계는 대상자의 만족감을 중심으로 목적과 목표에 대하여 평가하는 것을 말한다(미술치료

연구, 1995).

미술요법의 이런 과정을 통해 심리학적으로 관심, 걱정의 완화, 공격성의 억제, 죄의식의 경감, 열등감의 해소를 가져오게 되어 자아존중감이 높아지게 되어 자신의 생활과 사회에 좀 더 잘 적용할 수 있게 된다.

미술요법의 치료적 효과에 대한 이론적 고찰을 살펴보면, Kramer(1971)는 미술요법을 통하여 환자 자신의 파괴적, 반사회적 에너지를 분출함으로써 그것을 감소시키거나 전환시킬 수 있다고 하였다. Winnicott(1971) 연구에서는 파괴적, 자해적 경향을 가진 환자를 대상으로 미술요법에서 창조적인 미술을 매체로 하여 사회적으로 용납되지 않는 공격적인 감정이나 욕구를 경험적으로 발산시켜줌으로써 긴장을 이완시키고 심리적 갈등을 완화시키주는 치료효과가 있었다. Silverman(1991)의 강계성 상식장애의 미술요법 연구에서도 강계성 환자는 상당한 스트레스를 유발시키는 많은 생각에 사로잡혀 있기에 그들의 사고와 언어적 표현에 있어서 어려움이 있었다. 따라서 미술요법을 통하여 그들의 경험을 나타내도록 하여 그들의 혼란을 해결하여 안도감을 줄 수 있었다.

Winnicott(1971)는 약물부용과 자살시도를 하여 성질병원에 입원한 외부와 상호작용하지 않으려는 욕구와 외부세계에 공감적 반응을 하지 않으려는 욕구를 가진 환자의 사례연구에서 미술요법을 일종의 대화라고 믿어하면서 환자로 하여금 공감을 주어 그녀 자신의 자아, 의로움 경험할 수 있게 되었고, 치료사와의 관계형성이 이루어져 외부생활에 적응하게 되었다고 하였다.

Garai(1973)의 미술요법에서 주체성을 위한 조건이라는 부분에서 치료감과 억압된 문노로 인한 심한 우울반응이 있는 마리화나 복용환자를 대상으로 미술요법을 실시한 결과 그림을 그리면서 숨기운 감정 해소의 상태에서 자신의 문제를 파악하게 되었다고 하였다.

우리 나라의 경우는 미술요법에 하나인 난화 상호이야기법을 부작용 행동을 지닌 아동에게 적용시키 아동의 부작용 행동의 개선에 매우 효과적이었다고 밝혔다(공마리아, 1995). 김성혜(1995)는 정신지체아의 자화상 크기에 따른 자아개념 특성에서 자화상의 크기변인이 자아개념에 영향을 미친다고 하였으며, 이월수(1996)는 미술교육을 통한 폭력예방 가능성이 대한 고찰에서 청소년의 공격적 에너지를 미술작품 제작 과정에서 공격적인 조형수단의 활용을 통하여 학생들로 하여금 의미있는 예술적 경험을 하게 한으로써 예술 창조적인 에너지로 승화 시킴에 따라 청소년의 공격성 충동

을 감소시켜 폭력을 예방할 수 있을 것이라고 하였다. 김동연과 풍마리아(1997)의 소조활동을 통한 등교 거부 아동의 치료효과에서 13회 정도의 소조활동을 한 결과 미술요법이 아동의 불안감을 완화시키고 긴장을 이완시켜 거부아동의 행동변화에 영향을 미쳤다는 사례발표를 하였으며, 류정자(1996)는 다양한 미술요법이 아동의 주의력 결함과 조음오류에 미치는 영향에서 42회 동안 미술요법활동을 한 결과 불안과 충동성으로 인한 여러 가지 문제행동들이 안정화 되어가는 것을 연구에서 밝혔다. 또한 최외선, 이영석과 전미향(1996)의 연구에서 보면 아동의 부적응 행동개선에 대한 미술요법 프로그램의 효과에서 집단미술요법 프로그램을 14회 학 후 자아존중감 향상에 효과가 있었다고 하였다.

또한 이근애와 박주연(1996)의 미술요법 프로그램이 다운증후군 아동의 부적응행동 및 대인관계 개선에 미치는 효과에서 21회 동안 요법을 실시 한 결과 미술요법 프로그램이 가족 및 친구 등의 대인관계에 많은 개선을 가져왔다고 보고하였다. 전종국과 최선남(1998)의 집단미술치료가 부모-자녀 관계 증진에 미치는 효과에서 총 8회 실시 한 결과 부모-자녀 관계에서 이루어지는 부모 자신들의 모습이나 행동에 대한 이해 뿐만 아니라 자녀의 행동에 대한 이해 및 수용을 통해 아동의 행동을 받아들여 부모-자녀의 관계가 긍정적으로 인식되어 관계증진에 도움을 주었다고 하였다.

이와 같이 미술요법 프로그램이 자아존중감, 사회적 응력 향상, 대인관계에 효과가 있었다는 많은 연구결과들로 보아 이를 정신질환자에게 적용시켰을 때 자아존중감, 대인관계향상 뿐만 아니라 궁극적으로 그들의 삶의 질을 높이는데 기여를 할 것으로 생각된다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 미술요법 프로그램이 정신질환자의 자아존중감·대인관계에 미치는 효과를 규명하기 위한 비동등성 대조군 전후 시차 실험설계이다.

〈표 1〉 연구설계모형

	7월			9월		
	사전	처치	사후	사전	처치	사후
실험군	E1	X	E2			
대조군				C1	C2	

#### 2. 연구 대상

본 연구의 연구대상은 1998년 7월 6일부터 1998년 9월 26일까지 대구 Y대학병원 정신과 병동에 입원해 있는 정신질환자중 아래의 연구대상 기준에 의거하여 실험군과 대조군을 각각 15명씩 표출하였다.

- 1) 연령은 18세 이상 60세 이하의 환자
- 2) 신체적 질환이 없는 환자
- 3) 지나치게 적대적이거나 파괴적이지 않은 환자
- 4) 책임 간호사로부터 약 1시간정도 진행될 미술요법 프로그램에 참여 가능한 자로 확정되어 추천이 된 자
- 5) 학력이 초등학교 졸업 이상인 자로 국문 해독이 가능하여 질문지 내용을 이해 할 수 있고 언어적 의사소통이 가능한 자
- 6) 본 미술요법 프로그램에 참여하기로 동의한 자  
이들은 미술요법 프로그램에 참여하는 동안 개인정신요법, 집단정신요법, 약물요법은 병행되었다.

#### 3. 연구 도구

1) 자아존중감 척도(Self-Esteem Scale : SES)  
Rosenberg의 자아존중감척도(1965)는 Likert식 4점 척도이며 10개 문항으로 구성된 자가보고식 척도이다. 본 연구에서 신뢰도는 .73으로 나타났다.

2) 대인관계 척도(Relationship Change Scale)  
이 척도는 Schlein and Guerney의 Relationship Change Scale을 문선모(1980)가 번역하고 전석균(1994)이 수정 보완 한 것을 사용하였다. 본 연구에서 신뢰도는 .89로 나타났다.

#### 3) 미술요법 프로그램

미술요법 프로그램은 그 동안 Y대학 병원 정신과 병동에서 실시되어진 미술요법 프로그램과 한국 미술치료학회에서 사용하고 있는 프로그램과 기타 관련 서적과 논문, 임상미술치료사의 조언 등을 통해서 본 연구자가 구성하였다.

#### 4. 연구 절차

본 연구의 프로그램을 진행할 연구자는 본 연구를 실시한 병원에서 10년동안 정신간호실무에 종사한 바 있고, 그 동안 정신질환자를 대상으로 미술요법을 개발하

고, 실시하였으며 본 연구를 실시하기 전 1992년부터 한국미술치료학회에서 실시하는 각종 연수와 세미나에 참석을 하고 미술요법에 대한 교육을 60시간 이상을 받았다.

본 연구의 진행 절차는 다음과 같다.

#### 제 1단계 : 기관의 사전 승낙

제 2단계 : 개별 환자와 만남을 통한 관계 형성

제 3단계 : 개별면담을 통한 문제 확인과 목표 설정

이런 과정을 통해 두 사람은 서로 관심과 문제를 확인하고, 그 문제를 고정, 해결하기 위해 목표를 설정하였다.

이 기간동안 간호복표는 자아존중감 증진과 대인관계 향상에 초점을 두고 이러한 목표에 도달하기 위해 환자 중심으로 의사소통을 하여 상호 일치되는 목표를 설정하였다.

#### 제 4단계 : 실험처치 전 측정

실험처치 1일 전 연구자가 환자의 자아 존중감, 대인 관계척도가 들어있는 질문지를 나누어주고 그 자리에서 직접 작성하게 하였다.

#### 제 5단계 : 실험처치인 미술요법 프로그램의 진행 절차 진행 절차

##### 1) 자기소개(첫회기)와 인사

처음 만나는 첫 회기에서 연구자를 포함해서 서로에 대한 소개를 하고 간단한 유머나 노래로 긴장을 이완시키고 시작하였다. 도입단계에서 연구에 참석한 환자들이 스스로 자신의 문제를 확인하기 위해 참석하게 된 이유를 설명하게 하였다(목표확인과 동질감느끼기).

##### 2) 규칙설명

미술요법 프로그램에 대한 전반적인 설명과 규칙을 정하였다. “이 시간은 1시간에서 1시간 30분 정도 걸리며, 매 회마다 주제는 연구자가 정해진 프로그램에 의해 진행되며, 자신의 작품이 다 끝나면 조용히 기다리거나 다른 종이가 있으니 그리고 싶은 것을 또 그리도록 하고, 미술시간은 우리들이 미술작가나 전공자가 아니기에 작품의 질에 대해서 잘 그렸다거나 못 그렸다는식으로 평가하는 것은 삼가주세요” 라며 미리 시작 전에 이야기를 하였다. 이 규칙은 매회 언급을 하여 프로그램에 집중하도록 하였다.

##### 3) 매회 주제프로그램에 대한 목적을 설명하였다.

4) 미술요법을 30분 정도 시간을 환자에게 주어 그리게 하였다. 이때 연구자는 그림에 대해 암시를 주지 않고 “열심히 그리네요”, “무엇이든지 생각이 나는대로 그려보세요” 등의 칭찬과 격려를 하였다.

5) 환자가 직접 그린 미술작품을 가지고 상호작용을 하였다.

30분이 경과한 후 어느정도 마무리가 되어 가면 다시 격려하여 작품을 완성하게 하고 연구자는 그리는 동안에는 아무런 지시나 비판을 하지 않고 끝까지 그릴 수 있게 자리를 하였다. 완성이 되면 연구자는 오늘 그림을 그리면서 느꼈던 점이나 자신의 작품을 소개시킬 사람은 있는지 확인하여 환자의 자발성을 촉진시켰으며, 반응이 없을 때는 선택을 하여 “당신이 그린 그림에 대해서 좀 이야기해 주세요”라고 물어보기도 하였다. 그런 그림이 애매모호한 부분이 있을 때 그 부분을 지적하면서 무엇을 그린 것인지, 그때의 느낌이 어떤 했는지에 대해 질문을 하기도 하였다.

문제가 확인이 되면 “그 문제 때문에 마음이 괴롭거나 갈등을 경험한 적이 있는 경우 그 문제를 함께 나누면서 해결해 봅시다”라고 제안을 하고 환자의 반응을 기다린 다음 대화를 이끌어가고 “견디기 힘든 때는 언제였느냐, 그때의 기분과 느낌은 어떤 했는지”에 대해 구체적인 질문을 선택하여 환자가 쉽게 반응을 하도록 하였다. 환자가 반응한 것에 대해서는 바람없이 들어주고 환자가 관심을 보인 부분과 환자의 역동적인 문제, 지금까지 지속되는 문제에 대해서 집중적으로 상호작용을 가졌다.

이때 환자가 느낌이나 감정을 놀리하게 표현할 수 있도록 편안한 분위기를 유도하여 자유롭게 이야기하도록 격려하였다.

많은 환자들이 서로 상호작용을 함으로써 각 구성원들은 서로의 입장과 체험을 하게 되고, 그와 같은 경험을 나누게 되는 상호작용은 집단내에서의 자기발견을 하게되고 그 속에서 환자의 대인관계가 향상됨으로 많은 환자들이 자발적으로 참여를 하게 하였다. 또한 미처 자신이 생각하지 못했던 부분이 그림으로 나타난 것을 스스로 보게 되고, 상호작용을 통해 지각된 것을 확인하여 자신의 갈등이나 문제를 놓아볼 수 있도록 연구자는 지지를 하였다.

문제해결에 대한 전문적인 지식이나 기법을 필요로 할 때에는 정보를 제공해주고 각자가 병실에서 시행해 보도록 격려하였다.

마지막으로 “더 이야기하고 싶은 것이 있습니까?”라고 질문을 하여 마무리 단계를 진행하고 “오늘 만남이 토움이 되었습니다?”와 같은 질문을 하여 환자 스스로 생각해 볼 수 있게 하고, 오늘의 대화 내용을 정리를 하여 미술요법을 끝냈다. 마지막 인사로는 “다음 이 시간에 다시 만나서 이야기를 계속하면 어떻겠습니까?”

까?", "오늘 진지한 대화를 나누고 여러분이 모두 열심히 찰석해 주어 진심으로 기뻤습니다"라고 대화를 종결 짓고 미술요법 프로그램 한 과정을 끝냈다.

프로그램 진행은 개방적인 질문형태로 집단이 모여 평균 1시간~1시간 30분이 소요되었다. 미술요법 프로그램 시행 장소는 문을 닫으면 외부와는 격리되는 조용한 방으로 책상과 의자가 준비되어 있어 편하게 앉아 작업을 하고 대화하기에 적절한 장소인 낮병동 모임방을 이용했으며, 시간은 외출을 고려해서 화요일, 목요일, 토요일로 정했으며 구체적인 시간은 식사, 산책, 약 복용시간 및 다른 치료적 활동이 실시되는 낮 번 시간대를 피한 오후 6시부터 7시30분까지 시행하였다.

#### 6 단계 : 실험처치후 측정

연구가 끝난 다음날 환자에게 사후조사를 실시하여 자아존중감·대인관계를 측정하였다. 또한 프로그램 내용에 대한 환자의 만족감 정도를 측정하였다. 대조군도

동일한 방법으로 사전 조사 후 미술요법이라는 간호중재를 하지 않고 3주후에 사후조사를 실시하였다.

연구 시작시에는 실험군과 대조군 각각 15명씩 이었으나 조기퇴원이나 거부로 인해 사후 측정시에는 실험군 10명, 대조군 12명이였다.

#### 5. 분석 방법

##### 1) 통계 분석

본 연구의 수집된 자료처리를 위해 SPSS/PC 프로그램을 사용하였다.

(1) 본 연구에서 대상자의 일반적으 특성은 백분율로 분석하였다.

(2) 두 집단간의 일반적인 특성에 대한 동질성 검증은 Mann-Whitney test로 분석하였다.

(3) 미술요법이 정신질환자의 자아존중감·대인관계에 미치는 효과를 파악하기 위한 가설검정은 Mann-

<표 2> 미술요법 프로그램 내용

회기	미술활동과제	내 용	기대효과
1회기	• 오리엔테이션 • 인사 • 인물화	• 미술요법에 대한 소개 • 집단참가시 유의점 소개 • 인물화를 통한 자기소개	• 각 대상자마다 설정한 목표를 확인할 수 있다. • 참여자들의 집단행동 규범을 확인할 수 있다. • 자신의 모습을 확인할 수 있다. • 집단원간의 신뢰감을 형성할 수 있다.
2회기	상정화	자신의 모습을 농물, 꽃, 물건 등에 비유하여 그린다.	또 다른 자신의 모습을 확인 할 수 있다.
3회기	과거, 현재, 미래	자신의 과거, 현재, 미래를 물라쥬로 표현한다.	• 참여자들의 모습을 다시 한번 되돌아보고 집단원간의 신뢰와 이해를 증진시킨다. • 자기통찰의 기회를 제공할 수 있다. • 이상적인 자아상을 상상 할 수 있다.
4회기	나의 안과 밖	• 타인이나를 바라보는 나와 자신이 바라보는 나를 그린다.	• 객관적으로 자신을 바라볼 수 있다.
5회기	가족동적화	• 그림을 이용해서 가족을 소개 • 가계도를 겸해서 그린다.	• 가족의 역동성을 알 수 있다.
6회기	창문	• 창문을 그리고 창문을 통해 보이는 장면을 표현한다.	• 자신의 숨겨진 감정을 표출할 수 있게 된다.
7회기	합동화	• 소재를 주지 않고 집단원들이 마음대로 그리게 한다.	• 집단원들의 역동성을 볼 수 있다. • 집단원들의 결속력을 강화할 수 있다.
8회기	소망(미지의 세계)	• 나는 지금 미지의 세계에 도착했다. 그 세계를 나 자신이 어떤 모습으로 새롭게 건설할지 표현해 본다.	• 미래에 대한 의지를 줄 수 있다.
9회기	희망 (나는 씨앗입니다)	• 새로운 자아상을 그리도록 한다.	• 새로운 희망과 기대, 꿈을 줄 수 있다.
10회	선물과 지금의 모습	• 집단원에게 서로상대방에게 주고 싶은 것을 그리게 한다.	• 타인에 대한 이해를 줄 수 있다. • 평안함, 긴장이완을 줄 수 있다. • 자신을 정리해보는 시간이 될 수 있다

Whitney검증방법으로 분석하였다.

- (4) 미술요법의 분석은 대상자에게 프로그램 진행과정과 내용평가를 위한 질문지를 작성하게 한 후 질문지 각 문항별로 실수를 구하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적인 특성

대상자의 성별분포는 전체 22명중 남자가 15명(68%)으로 나타났으며 실험군 6명과 대조군 9명으로 모두 남자가 많았다.

연령은 18세에서 48세로 실험군에서는 평균 30.1세이고 대조군에서는 27.8세였다. 결혼상태는 실험군에서는 5명(50%), 대조군에서는 8명(66.7%)이 미혼인 상태였고, 교육수준은 실험군 10명(100%)과 대조군 10명(83.3%)이 모두 고졸이상이었다. 종교는 실험군은 10명, 대조군은 11명이 모두 어떤 종교이든지 믿고 있었으

며, 직업에서는 실험군이 6명(60%), 대조군 7명(58.3%)이 어떤 직업이라도 가진 상태였으며, 경제상태는 실험군, 대조군 모두 중간정도의 위치에 속한다고 하였으며, 입원경력은 살펴보면 실험군은 처음 입원한 대상자가 5명(50%)을 차지하고 대조군은 8명(66.7%)이였다. 질병관련 특성을 보면 전나병에서 정신분열병이 실험군 7명(70%), 대조군 8명(66.7%)이고, 양극성장애로 진단받은 경우는 실험군 3명(30%), 대조군 4명(33.3%)의 분포를 이루었다(표 3).

### 2. 실험군과 대조군의 동질성 검증

연구대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증을 한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없어서 실험군과 대조군의 일반적 특성이 동질한 것으로 밝혀졌다(표 3).

실험군과 대조군간의 사전 자아존중감( $p=.240$ ), 대인관계( $p=.741$ )로 각각 유의한 점수차이가 없어 동일한 조건에서 실시되었음을 의미한다(표 4).

〈표 3〉 대상자의 일반적 특성 및 동질성 검증 (N=22)

일반사항	구 분	전체 빈도(%)	실험군 빈도(%)	대조군 빈도(%)	U	p
성 별	남	15(68.2)	6(60.0)	9(75.9)	51.00	.462
	여	7(31.8)	4(40.0)	3(25.0)		
연 령	평 균	28.8	30.1	27.8	46.00	.355
	표준편차	7.87	7.78	8.14		
결 혼 상태	기 혼	7(31.8)	5(50.0)	2(16.7)	35.00	.059
	미 혼	13(59.1)	5(50.0)	8(66.7)		
	기 타	2( 9.1)	0( 0.0)	2(16.7)		
교 육	중 학 교 이하	2( 9.0)	0( 0.0)	2(16.6)	45.00	.271
	고 졸	11(50.0)	8(80.0)	3(25.0)		
	대 학 이 상	9(40.9)	2(20.0)	7(58.3)		
종 교	유	21(95.5)	10(100)	11(91.7)	49.00	.442
	무	1( 4.5)	0(0.00)	1( 8.3)		
직 업	유	13(59.1)	6(60.0)	7(58.3)	59.00	.938
	무	9(40.0)	4(40.0)	5(41.7)		
경 제 상 태	상	2( 9.1)	0(0.00)	2(16.7)	55.0	.706
	중	13(59.1)	7(70.0)	6(50.0)		
	하	7(31.8)	3(30.0)	7(33.3)		
입 원 기 간	1회	13(59.1)	5(50.0)	8(66.7)	48.50	.388
	2회	6(27.3)	3(30.0)	3(25.0)		
	3회	3(13.6)	2(20.0)	1( 8.3)		
진 단	정신분열증	15(68.2)	7(70)	8(66.7)	58.00	.870
	양극성장애	7(31.8)	3(30)	4(33.3)		

〈표 4〉 실험군과 대조군의 연구변수 동질성 검증  
(N=22)

변 수	실험군(n=10)		대조군(n=12)		U	p
	Mean	SD	Mean	SD		
자아존중감	20.00	2.83	21.50	2.67	42.50	.240
대인관계	77.50	12.05	79.00	17.60	55.00	.741

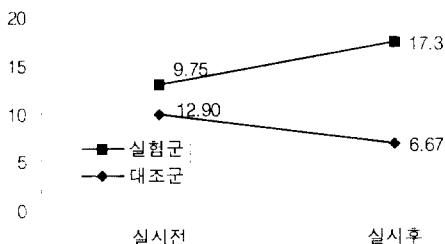
## 2. 가설검증(미술요법 프로그램 간호중재의 효과)

1) 제 1가설 : 미술요법 프로그램 실시 후 실험군은 대조군보다 자아존중감 점수가 높아질 것이다.  
실험군의 평균점수는 9.75에서 17.30으로 나타났고 대조군에서 평균점수는 12.90에서 6.67로 나타나, 미술요법 프로그램을 실시한 실험군과 실시하지 않은 대조군의 자아존중감 점수가 차가 통계적으로 유의한 차이가 있어 가설 1은 지지되었다(p=.000)〈표 5〉.

〈표 5〉 미술요법 프로그램 실시 후 실험군과 대조군의 자아존중감 점수비교  
(N=22)

구 분	실시 전		실시 후		Mann-Whitney Test		
	Mean	SD	Mean	SD	U	p	
실험군	9.75	2.83	17.30	2.69	2.00	.000	
대조군	12.90	2.67	6.67	3.11			

### 자아존중감



〈그림 1〉 미술요법 프로그램 실시 후 실험군과 대조군의 자아존중감 점수 비교

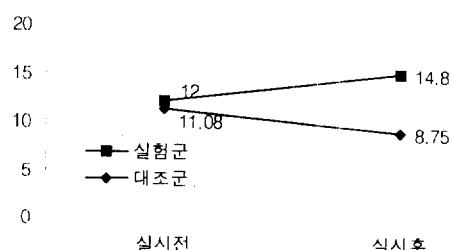
2) 제 2가설 : 미술요법 프로그램을 실시 후 실험군은 대조군보다 대인관계 점수가 높아질 것이다.  
실험군의 평균점수는 12.00에서 14.80으로 나타났고 대조군의 평균점수는 11.08에서 8.75로 나타나, 미술요법 프로그램을 실시한 실험군과 실시하지 않은 대조군의 대인관계점수가 통계적으로 유의미한 차이가 있어

제 3가설은 지지되었다(p=.029)〈표 6〉

〈표 6〉 미술요법 프로그램 실시 후 실험군과 대조군의 대인관계 점수비교  
(N=22)

구 분	실시 전		실시 후		Mann-Whitney Test		
	Mean	SD	Mean	SD	U	p	
실험군	12.00	12.05	14.80	7.80	27.00	.029	
대조군	11.08	17.60	8.75	19.32			

### 대인관계



〈그림 2〉 미술요법 프로그램 실시 후 실험군과 대조군의 대인관계 점수비교

## 3. 미술요법 프로그램의 내용평가

1) 연구대상자의 미술요법 프로그램에 대한 평가  
미술요법 프로그램 내용과 진행에 대한 평가는 〈표 7〉에서 보는 바와 같이 미술요법이 대상자에게 많은 도움을 주는 것으로 평가되었다(표 7).

## V. 논 의

### 1. 미술요법 프로그램과 정신질환자의 자아존중감, 대인관계

본 연구에서 사용한 다양한 집단활동요법중에 하나인 미술요법 프로그램은 정신질환자들에 있어서 지난 수년간 정서적으로 혼란된 환자들을 치료하는데 일차적, 또는 보조적인 기법으로 사용되어 왔으며 근본적으로 정신분석 이론에서 출발하여 Freud, Jung, H.S. Sullivan 등의 입장을 꼽고루 융통성 있게 받아들이고 있다(임영숙, 1990).

미술요법에서는 원칙적으로 무의식의 이미지 산출 능력을 인정하고 무의식이 그림으로 투사되는 것으로 여

〈표 7〉 미술요법 프로그램 내용과 진행에 대한 평가  
(N=22)

내 용	문 험	실수(%)
참여도	매우 열심히 참석하였다	8( 80)
	어느 정도 열심히 참석하였다	2( 20)
	그저 그랬다.	0
	마지못해 참석하였다.	0
만족도	매우 만족하였다	6( 60)
	어느 정도 만족하였다	1( 10)
	그저 그랬다.	0
	만족하지 못했다	0
재미정도	매우 재미있었다.	4( 40)
	어느 정도 재미있었다	6( 60)
	그저 그랬다	0
	재미없었다	0
시간의 적절성	매우 적절했다	7( 70)
	어느 정도 적절했다	3( 30)
	그저 그랬다	0
	적절하지 않았다	0
장소의 적절성	매우 적절하였다	8( 80)
	어느 정도 적절하였다	2( 20)
	그저 그랬다	0
	적절하지 않았다	0
진행자의 적정성	매우 좋았다	10(100)
	어느 정도 좋았다	0
	그저 좋았다	0
	도움을 주지 않았다	0
적정 실시 횟수	주 1회	1( 10)
	주 2회	4( 40)
	주 3회이상	5( 50)
	자신감회복	
자신감회복	매우 도움을 주었다	5( 50)
	어느 정도 도움을 주었다	5( 50)
	그저 그랬다	0
	도움을 주지 않았다	0
대인관계 향상	매우 도움을 주었다	9( 90)
	어느 정도 도움을 주었다	1( 10)
	그저 그랬다	0
	재참석	
재참석	도움을 주자 못했다	0
	참석하고 싶다	10(100)
	참석하고 싶지 않다	0

기기 때문에 대부분의 치료자는 작화과정의 자발성을 존중하고 그림의 상징을 이해하는데 환자가 보다 적극적인 태도를 취하도록 하여 그 의미를 발견할 수 있도록 돋보인다고 하였다(Naumburg, 1966 : 재인용). 미술요법은 말보다 심층적 경험을 표현할 수 있어 좋은 의사소통 수단이 되며 그리는 일 자체가 창조적 활동으로서 정화 혹은 승화시킬 수 있고, 내면의 문제와 묘사하고자

하는 대상에 대해 바른 통찰력을 가지게 됨으로 정신기능을 회복하는데 큰 도움을 주는 치료적 효과가 있다고 하였는데(Knazzet, 1981), 정신질환자에게 있어서 미술요법의 가치는 첫째 환자 자신이 제작하는 그림의 과정 자체가 그 사람의 무의식의 창조적 능력을 증가시키고 감정의 통합에 이르게 한다는 점이고 둘째로는 그림에 표현된 내용을 통해 무의식적 갈등을 이해함으로써 치료에 있어서 도움을 구할 수 있다는 점이다(김동연, 1991).

또한 미술요법은 전이문제가 더 쉽게 해결이 되고 대인관계가 증진이 된다고 하였으며(Naumburg, 1966 ; 재인용), Wadeson(1980)는 지금까지의 상실, 왜곡, 망이, 억세되어 있는 상황에서 보다 명확한 자기상, 자기 자신의 세계관을 재발견하여 자기동일화, 자아실현을 꾀한다고 하였다.

본 연구는 미술요법 프로그램을 이용하여 정신질환자와의 자아존중감, 대인관계에 미치는 효과를 연구하였다.

제 1가설에서의 검증은 목표설정에 합의한 후 미술요법 프로그램을 실시 한 실험군에서 자아존중감이 실시 전 평균 9.75점에서 실시 후 평균 17.30점으로 증가되었다. 그러나 대조군에서는 12.90점에서 평균 6.67점로 감소되어  $p=.000$ 으로 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 전미향(1998)이 집단미술요법 프로그램이 자아존중감 향상에 효과가 있었다는 보고와 일치하였고, 이영석(1997)이 보고한 미술요법 프로그램으로 아동의 자기정체감 향상을 주었다는 보고와 일치를 하였다.

이는 Smitherman(1981)이 정신질환자의 자아존중감 회복과 증진이 치료에 영향을 미친다고 한 것과 또한 강미정(1997), 김태경(1990), 함은미(1993)의 연구와도 일치한다.

이 검증에서  $p$ 값이 유의한 차이가 있는 것은 끊은 입원기간동안 중상조절에만 초점을 맞추어 있던 기존의 치료법에서 탈피하여 정신질환자들에게 중상보다는 한 인간으로서의 가치나 자아정체성에 대해 일정기간 계획적이고 체계적인 미술요법 프로그램을 이용한 임호증재를 활용으로써 자신이 누구인가, 자신이 해야하는 일을 무엇인가, 가족내에서의 나의 존재는 무엇인가, 나는 어떤 것을 추구하며 살아왔고 살아가야만 하는가, 나의 꿈과 희망은 무엇인가에 대해 심도깊게 임호증재 한 결과로 환자의 전이를 통해 환자가 받아들였기 때문이라고 생각된다. 그러나 대조군에 있어서는 사전측정보다 오히려 3주후에 자아존중감 점수가 적하된 것은 중상조절에

만 초점을 두고 환자를 치료했다는 점과 이 시기 병동의 환경적인 변화에 기인되었다고 볼 수 있는데 급성기에 있는 환자들이 평소보다 많아 기존의 환자들에게 깊이 있는 중재를 할 시간이 없었고, 재 입원한 만성정신분열증 환자들이 증가하여 한번 정신질환에 걸리게 되면 재발이 잘 된다는 잘못된 신념이 강화되어 퇴원을 앞둔 환자들을 더욱 위축되게 한 것으로 생각된다.

제 2가설인 미술요법 프로그램을 받은 실험군이 미술요법 프로그램을 받지 않은 대조군에 비해 대인관계 점수가 높아질 것이라는 가설 검증에서 실험군은 평균 12.00점에서 14.80점으로 증가되었고 대조군에서는 평균 11.08점에서 8.75점으로 감소되었다.

이는 집단미술요법이 사회적응력 향상, 대인관계 향상에 효과가 있었다(최외선, 1998; 전미향, 1998; 최선남, 1997)는 보고와도 일치된다. 또한 제 1가설 검증에서 실험군의 경우 미술요법이 자아존중감을 불러일으키는데 효과가 있었다는 것은 결국 좋은 대인관계라는 다른 측면을 보여주는 것이다.

김상숙(1997)은 치료 레크레이션을 이용하여 정신질환자의 대인관계를 효과적으로 변화시켰고, 전석균(1994)도 정신분열증 환자에게 사회기술훈련을 실시하여 대인관계를 긍정적이고 효과적으로 변화시켰음을 보고하였으며 김연화(1994)도 정신질환자에게 주상훈련을 시켜 대인관계를 증진시켰다는 연구와 일치하였다.

따라서 본 연구에서 검증된 정신질환자에 대한 미술요법 프로그램에 대한 효과를 근거로 자아존중감과, 대인관계의 어려움을 가진 입원한 정신질환자에게 체세적으로 다양하게 활용을 해본다면 이들의 자아존중감을 증진시키고 대인관계를 향상시켜 퇴원 후 사회적응을 해나가는데 유익한 도움을 줄 수 있을 것이다.

이상의 결과를 통해 정신질환자들에게 제공된 미술요법 프로그램은 자아존중감 증진, 및 대인관계 향상을 나타냈으마, 간호에 대한 환자의 만족감을 증진시키는 것으로 나타나 미술요법 프로그램 중재가 정신적 건강결과에 긍정적 효과가 있었다는 기존의 연구들(이영석, 1998; 김동연, 1993; 전미향, 1998)과 일치를 하고 있다.

## 2. 미술요법 프로그램 평가

본 연구에서 사용한 미술요법 프로그램의 치료적 효과를 위한 적당한 적용 횟수와 기간, 집단의 규모, 미술요법 프로그램의 내용구성에 대한 것들을 고려함이 필요하다고 생각된다.

미술요법 프로그램에 적용횟수와 기간을 살펴보면 본 연구에서는 1주일에 3~4회, 3주동안 10회를 실시하여 정신질환자의 자아존중감, 대인관계를 관찰하였다. Yalom(1985)은 집단치료에 있어서 환자의 치료목표가 흔히 3개월과 6개월 사이에서 이루어지고, 최소 12회 이상의 참석이 필요하다고 보았고, 또한 이근후(1991)도 집단프로그램의 적당한 실시횟수는 일주일에 주2회정도를 실시하는 것이 효과적이라고 하였다. 김상숙(1997)의 연구에서는 정신질환자에게 일주일에 3~4회, 3주동안 10회 실시하여 인간관계의 치료효과를 가지았고, 강미정(1997)의 경우도 1주일 5회, 2주일 거쳐 치료 레크레이션을 실시한 후 정신질환자의 자아존중감, 우울감에 효과가 있었다고 하였다.

전석균(1994)은 사회기술훈련을 이용하여 주 2회씩 총 15회를 실시하여 대인관계점수에 유의미한 향상을 가져왔고, 이명희(1997)도 현실요법 집단프로그램을 총 10회 한 결과 자아가 강화되었다고 보고 하였다.

미술요법 프로그램의 적당한 집단규모를 보면 본 연구에서는 10명이 참석을 하였는데 일반적으로 인원이 너무 적으면 상호교류가 안되고(최외선, 1997) 너무 큰 집단 일 경우는 서로 방해가 되고 자극이 유발되기 쉽기 때문에(이근후 역, 1988), Yalom(1985)은 상호 역동적인 치료집단에 알맞은 크기는 대체 7, 8명으로 10명 정도로 가능하다고 보았다.

본 연구에서는 10명이 참석을 하여 집단으로 하는 미술요법 프로그램에서 각 집단원이 서로 의미있는 방법으로 상호작용을 하는 적당한 인원으로 생각된다.

내용과 진행정도에 대한 평가에 있어서는 치료자가 정신과 영역에서의 오랜근무기간과 기존에 미술요법 프로그램을 진행해오던 경험으로 인해 진행상의 시간이나, 장소에 있어서는 적절함을 이미 사전에 평가를 받았고, 본 연구에서도 시간의 적절성에서 7명이 '매우적절하다'로 나타났고 장소의 적절성에서도 8명이 '매우적절하다'로 나타났다.

## VII. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 정신질환자에게 본 연구자가 개발한 미술요법 프로그램이 자아존중감, 대인관계에 미치는 효과를 확인하고 적용성을 검증하였다. 또한 미술요법 프로그램을 평가함으로서 간호실무에 적용할 수 있는 근거

을 제시하고자 시도되었다.

연구기간은 1998년 7월6일부터 9월26일까지였으며 D시에 있는 Y대학병원정신과병동에 입원중인 정신질환자중 실험군10명, 대조군 12명을 대상으로 자료수집을 했다.

실험군에서는 미술요법 프로그램 실시 1주전부터 Rapport 형성을 위해 환자를 만났으며 자아존중감, 대인관계에 대한 사전조사를 한 후 미술요법 프로그램을 주3~4회, 3주동안 총10회 실시하였고 대조군에서는 정신과병동에서 실시하는 일상적인 간호만을 받게한 후 두 군에서 각각 3주후 사후조사를 측정하였다.

미술요법 프로그램에 대한 평가는 미술요법 프로그램을 실시한 후 연구대상자들로 하여금 질문지를 작성하도록 하였다.

연구도구는 본 연구자가 작성한 미술요법 프로그램과 Rosenberg(1965)의 자아존중감척도, 문신모(1980)가 만안하여 사용한 대인관계척도 및 미술요법 프로그램에 대한 질문지가 사용되었다.

자료는 비모수검정인 Mann-Whitney검증방법으로 분석하였으며 미술요법 프로그램에 대한 질문지는 가문항별로 점수를 구하였다.

이상의 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

- 1) 제 1가설 : '실험군은 대조군보다 미술요법 프로그램을 받은 후 자아존중감 점수가 높게 나타날 것이다'는 지지되었다( $p=.000$ ).
- 2) 제 2가설 : '실험군은 대조군보다 미술요법 프로그램을 받은 후 대인관계 점수가 높아질 것이다'는 지지되었다( $p=.029$ )
- 3) 연구대상자들이 작성한 미술요법 프로그램에 대한 질문지, 그리고 연구자의 관찰과 면담에 의해 미술요법 프로그램을 분석한 결과 프로그램의 참여태도, 프로그램 진행측면, 프로그램 효과측면 등이 매우 긍정적으로 평가되었다.

이상의 결과에서 미술요법이 전문적 지식과 기술을 가진 정신간호사가 입원한 정신질환자에게 미술요법 프로그램을 실시한 결과 정신질환자의 자아존중감, 대인관계에 긍정적인 효과를 준 것으로 나타났다.

이것은 미술요법이 지금까지 오락적의미와 여가선용으로 비 전문가에 의해 체계적이지 못한 방법으로 실시해오던 것을 정신간호사에 의해 구조적이고 체계적으로 실시한 간호중재로 검증받았다는 데서 간호실무영역의 확대측면에서도 큰 의의를 둘 수 있다.

따라서 본 연구에서 검증된 결과를 근거로 간호지식,

임상적, 교육적 활용성 및 기여도는 다음과 같이 몇 가지로 요약할 수 있다.

첫째, 새로운 간호중재법으로서 미술요법 프로그램이 개발됨으로써 간호영역을 확장시킬 수 있다.

둘째, 정신질환자들에게 대한 미술요법 프로그램의 효과는 균기로 특히 자아존중감과 대인관계에 어려움이 있는 입원한 정신질환자에게 체계적이고 다양한 서비스를 해본다면 이들의 자아존중감을 높이고, 대인관계를 개선시켜 봄의 후 사회적응을 하는데 매우 도움이 될 것이다.

셋째, 미술요법 프로그램을 활용하여 간호학생들의 자아정체감과 간호관 학습에 도움을 줄 수 있다.

## 2. 제 언

본 논문의 연구결과를 기반으로 하여 다음과 같은 제언을 한다.

- 1) 연구대상자의 범위를 늘리고 질병군별로 비교연구가 필요하다.
- 2) 미술요법 프로그램의 효과를 다방면에서 검토하기 위해 자아존중감, 대인관계의 범위 이외에도 정신병적 증상이나 양성증상, 음성증상, 불안, 우울과 같은 다른 변인들을 대상으로 연구를 시도하는 것도 필요하다.
- 3) 미술요법 프로그램의 적용회수와 기간, 집단의 규모에 따른 비교연구를 시행하는 것도 필요하다.
- 4) 정신질환자들에게 개인 미술요법 프로그램과 집단미술요법 프로그램을 비교연구도 시행함이 필요하다.
- 5) 간호영역에서의 미술요법 프로그램에 관한 연구들이 부족함으로 종재방법의 효과를 확인하기 위해 반복 연구할 필요가 있다.

## 참 고 문 현

- 장미정 (1998). 치료레크레이션 프로그램이 정신질환자의 자아존중감과 우울에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김동연, 공마리아 (1997). 소조 활동을 통한 등교거부아동의 치료효과. 미술치료연구 제4호.
- 김동연, 이성희(1997), 류정자(1996), 전미향(1998). 한국미술치료학회, 4(1), 5(1).
- 이월수(1996), 최선남(1997), 전종국, 최선남(1998), 최외선 (1998). 한국미술치료학회논문집 3호, 4

- (2), 5(1) 125-134.
- 이영석 (1997). 아동의 자신감과 사회성 함양을 위한 미술치료 사례연구. 한·미·일 미술치료 국제학술대회, 117-129.
- 최외선, 이영석, 전미향 (1996). 아동의 부적응 행동개선이 미치는 미술치료 프로그램의 효과. 한국미술치료학회, 3(1).
- 미술치료연구 (1991, 1994, 1995, 1998). 한국미술치료학회.
- Yalom, I. D. (1985). 최해림, 장성숙 공역 (1993). 집단정신치료의 이론과 실제. 서울: 하나의학사.
- Battle, J. (1978). Relationship between self-esteem and depression. Psychological Reports, 42, 745-746.
- Brunner, C. (1987). Psychoanalytic technique and psychic conflict. New York: International Universities Press.
- Eninor Ulman (1975). Art Therapy in Theory and Practice. New York: Schocken Books.
- Garai, J. E. (1973). Reflections on the struggle for identity in art therapy. Art Psychotherapy, 1, 261-275.
- Hammer, E. F. (1968). The Clinical Application of Projective Drawings. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Judith Aron Rubin (1987). Approaches To Art Therapy. New York: Brunner Mazel Publishers.
- Kramer, E. (1971). Art as therapy with children. New York: Schocken Books.
- Krause, R. (1989). The expression of primary affects in portraits drawn by schizophrenics. Psychiatry, 52(1), 13-24.
- Riley, S. and Malchlo, C. (1994). Integrative approaches to family art therapy. Chicago: Magnolia Street Publishers.
- Rubin, J. A. (1987). Approaches to art therapy. New York: Brunner Mazel Publishers.
- Russell, L. S., Robinson, V., and Benson, J. (1979). An experimental study of picture produced by acute schizophrenic subjects. Psychiatry, (1), 195-200.
- S. C. Samuels (1977). Inhancing Self-Concept in Early Childhood. New York: Human Science Press(pp.33-34.).
- Wadeson, H. (1980). Art Psychotherapy. John Wiley and Sons, New York, p 8-12.
- Wadeson, H. (1980). Art therapy research. Art Education, April 31-34.
- Wadeson, H. S. (1980). Art Psychotherapy, N.Y.: John Wiley and Sons.
- Winnicott, D. W. (1971). Therapeutic Consultations in Child Psychiatry. New York: Basic Books.
- Winnicott, D. W. (1974). Playing and reality. New York: Sons, Inc.

#### -- Abstract --

**Key concept :** Art Therapy, Self-Esteem, Interpersonal Relationship

### The Effects of Art Therapy Program on Psychiatric Patients' Self-Esteem and Interpersonal Relationship

*Lee, Sang Yun\* · Lee, Kyung Hee\**

The purpose of this study, is to systematically evaluate and verify the effects of the art therapy program on the self-esteem, interpersonal relationship of psychiatric patients.

The data were collected from ten samples in the experimental group and twelve samples in the control group hospitalized at the Dept. of Psychiatric in Yeungnam University Medical Center from July 6, 1998 to September 26, 1998.

At first, the experimental group was met to make rapport and to set mutual goals a week before the beginning of the program. And then the art therapy program was applied three or four times a week for three weeks, total ten times.

Three weeks later, the evaluation of the program was performed which is based on the questionnaire, interviews of patients and observations.

\* Department of Nursing graduate School, Keimyung University

The instruments of the study were measured by Self-Esteem Scale developed by Rosenberg(1965) ; Relationship Change Scale of Schlein and Guerney translated by Moon, Seon Mo(1980) and modified by Cheon, Suk Kyun(1994).

The questionnaires on the art therapy program were distributed in order to evaluate the programs.

The data were analysed by Mann-Whitney Tests, and the answers of each question were numbered.

The results of this study were summarized as follows :

1. The first hypothesis, 'The experimental group which received the art therapy program would have a higher score from the self-esteem scale

than the control group, was supported( $p=.000$ ).

2. The third hypothesis, 'The experimental group which received the art therapy program would have a higher score from the interpersonal relationship scale than the control group', was supported( $p=.029$ ).
3. The program was positively evaluated from the questionnaires, interviews and analysis of the program.

In conclusion, throughout the study, the art therapy program shows positive effects on the self-esteem, interpersonal relationship of psychiatric patients,