

## 어머니의 분노 및 우울 치료와 자기존중감 향상을 위한 웃음치료 집단상담 프로그램의 효과

The Effectiveness of a Laughter Therapy Group Counseling Program for  
Anxiety, Depression, and Low Self-Esteem in Mothers

김사라형선(Sarah Hyoung Sun Kim)<sup>1)</sup>

### ABSTRACT

The aim of this study was to examine the effectiveness of a Laughter Therapy Group Counseling Program on overcoming anxiety, depression, and improving the self-esteem of mothers. The State-Trait Anger Scale, the Beck Depression Inventory, and the Self-Esteem Scale were used as a pre-test, post-test, and follow-up test respectively. The test results were analyzed using a t-test, a one-way analysis of variance. Twelve mothers suffering from anxiety and depression participated in eight sessions of the program, and were then compared with twelve mothers in the control group who did not receive the treatment. The treatment group showed statistically significant improvements in self-esteem, and reduced levels of anxiety and depression, in comparison to the control group. It was concluded that the program was effective in overcoming anxiety, depression, and improving self-esteem in mothers.

**Key Words** : Laughter Therapy Group Counseling Program(웃음치료 집단상담 프로그램), anxiety(분노), depression(우울), self-esteem(자기존중감).

### I. 서 론

사회가 발전해 갈수록 사람들은 더욱 고독해지고 살아가기가 힘들어지며, 서로 상처를 주고 받으면서 분노와 우울을 경험한다. 또한 경쟁 사

회 속에서 자신의 존재를 무가치하게 여기며 분노와 화로 인해 건강을 해치기도 한다. 분노란 상처, 혹은 잘못된 것을 지각함으로 유발되는 강한 불쾌감이나 적대감이다. 인간이 감정을 갖는다는 것은 자연스럽고 정상적인 일이며 심리적

<sup>1)</sup> 침례신학대학교 상담심리학과 전임강사

**Corresponding Author** : Sarah Hyoung Sun Kim, Department of Counseling Psychology, Korea Baptist Theological University, San 14, Hagi-Dong, Yoosung-Gu, Daejeon, Korea  
E-mail : khsahm@hanmail.net

으로 건강하다는 것을 의미한다(Ellenson, 1982). 그 중 분노는 일상생활 가운데 가장 빈번히 경험 되는 감정 중의 하나로 다른 사람과 함께 생활하면서 여러 가지 형태로 표현된다.

우울도 사람들이 자주 호소하는 정서적으로 불편한 감정 중의 하나이다. 특히 우울증의 평생 유병율은 한국에서 5.4~5.9%, 재발율은 무려 50~60%에 이른다고 한다(이영호, 1993). 또한 자살에 이르는 비율도 다른 정신질환에 비해 훨씬 높다. 이처럼 높은 유병율과 재발율 때문에 우울증은 상담과 심리학 연구의 주요 주제로 다루어져 왔고 자기존중감이 낮은 사람이 높은 사람보다 우울이 더 심하다는 연구(Brown & Harris, 1978; Flippo & Lewinsohn, 1971; Roberts, Gotlib, & Kassel, 1996)도 이루어져 왔다.

분노와 우울을 치료하기 위한 방법으로 인지 행동 프로그램(강신덕, 1997; 김유신·고영인, 1996; Deffenbacher, 1988; Howells & Day, 2003; Schlichter & Horan, 1981; Taylor, 1988; Vecchio & O'Leary, 2004)이 많이 연구되어 왔고 자기존중감을 높이는 프로그램(김영애, 2002; 김창은, 2000; Gelkopf & Kreitler, 1996; Shechtman, 1993)도 계속 연구되고 있다. 또한 최근에는 분노와 우울을 치료하는데 웃음치료가 새로운 해결 방법으로 제시되고 있다(류종훈, 2007; 류창현, 2006, 2009; 정선미, 2004; Goodson, 2001; Simon, 1988; Wooten, 1996).

분노는 온몸에 불쾌감을 확산시키지만 웃음은 분노와 불쾌감을 완화시키며(류종훈, 2006), 깊은 상처를 정화시키고 긴장을 완화시킨다(Goodheart, 1994). 또한 웃음이 인간의 스트레스, 분노, 죄의식 같은 부정적인 감정은 낮춰주고 자기존중감은 높여주어 사고패턴을 낙천적으로 바꿔 준다(Goodson, 2001). 웃음은 우울감과 생활의 활력소를 더해 주며 긍정적이고 희망적인 태도를 마

음에 심어주어 우울증과 무력감도 쉽게 극복하게 할 수 있게 한다(Hodgkin, 1993). 웃음을 통해 에너지를 얻을 수 있으며 공포, 적개심, 분노 등을 감소시켜 주며(Klein, 1987; Wilson, 1992), 인체 건강도 향상시켜 주고(Hodgkin, 1993; Wilson, 1998) 사람 간의 좋은 관계도 형성시킨다(Provine, 2001).

웃음치료는 미국의 유명한 잡지 토요일리뷰(Saturday Review)의 편집장이었던 노만 커진스(Norman Cousins)의 질병완치 이후부터 시작되었다. 척수염(ankylosing spondylitis)에 시달리고 있던 Cousins는 10분간의 폭소를 통하여 2시간 정도의 수면 효과를 얻었고 웃음으로 인해 그의 병이 치료되었다. 웃음의 효과에 대한 그의 임상 보고는 웃음치료의 기폭제가 되었으며 웃음치료의 과학적인 연구의 기틀을 마련하는데 일임했다. Cousins는 캘리포니아 의과대학 교수로 재직하면서 웃음과 유머가 건강에 어떤 영향을 미치는가를 강의했으며 웃음건강학의 실질적인 효과를 저서를 통해 밝히기도 했다(Cousins, 1989). 그 후 웃음이 스트레스 해소와 질병 치유에 도움을 준다는 논문들이 발표되기 시작했고 북미를 중심으로 웃음요법이 확산되기 시작했다(류종훈, 2007).

Lefcourt(1986)는 스트레스를 해소하는 방법 중에 웃음이 가장 탁월하다고 했고 Ekman(1984)은 억지로라도 웃는 웃음 즉 비자발적인 웃음도 연습을 자주 하다보면 몸이 거기에 반응해 기뻐지며 건강에 도움을 준다고 했다. 긍정적인 기분은 비자발적인 웃음을 통해서 얻을 수 있고 부정적인 기분, 생각, 마음, 성격도 억지웃음을 통해서 어느 정도는 긍정적으로 전환 될 수 있다(Isen, 1993). 또한 긍정적인 마음과 자발적인 웃음 또는 억지웃음이 뇌 신경전달 물질인 도파민을 활성화하는데 도움을 준다(Ashby, Isen, & Turken,

1999). 웃음은 스트레스 상황에서 잘 견디게 하고 우울을 경감시켜주며, 자신의 문제들을 객관적으로 볼 수 있게 하고 문제를 잘 해결할 수 있는 통찰력도 갖게 해준다. 따라서 웃음은 환경으로부터 스스로를 보호할 수 있는 보호감과 자신을 조절할 수 있는 통제감을 줄 수 있다(Wooten, 1996).

웃음이 분노와 우울을 감소시켜 준다는 국·내외 연구들(류종훈, 2007; 류창현, 2009; 정선미, 2004; Fry, 1992; Fry & Stoft, 1971; James, 2001; Lefcourt, 1986; Provine, 2001; Segerstrom & Miller, 2004)이 꾸준히 있어왔지만 어머니를 대상으로 웃음치료 집단상담을 통해 우울과 분노를 감소시키고 자기존중감을 향상시키는 연구는 아직 없다. 이에 따라 본 연구에서는 어머니를 대상으로 분노와 우울을 치료하고, 자기존중감을 증진시키기 위한 웃음치료 집단상담 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하여 어머니의 분노 및 우울치료와 자기존중감 증진을 위한 새로운 집단 상담 프로그램을 제시하고자 한다. 이와 같은 연구의 목적을 달성하기 위하여 설정한 연구문제는 다음과 같다.

<연구문제 1> 웃음치료 집단상담 프로그램은 어머니의 분노와 우울을 낮추고 자기존중감을 향상시키는가?

<연구문제 2> 웃음치료 집단상담 프로그램은 추후에도 효과가 지속되는가?

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

분노와 우울을 경험한 어머니들을 대상으로 웃음치료 집단상담 프로그램을 실시하기 위하여

K시와 D시에 있는 가족사랑 상담소에 ‘어머니의 분노와 우울 치료를 위한 웃음치료 집단상담 실시’라는 제목으로 공고 한 뒤, 4월 12일부터 4월 26일까지 14일 동안 프로그램 참여 신청을 받았다. 또한 그동안 상담소에서 우울과 분노 문제로 상담을 했던 어머니들에게 개별적으로 연락을 했다. 총 75명의 신청자들 가운데 자발적 참여 의사를 보인 사람은 20대 2명, 30대 8명, 40대 16명, 50대 12명으로 총 38명이었다. 이 중에서 통계집단에 12명(30대 8명, 40대 4명), 실험집단에 12명(30대 8명, 40대 4명)을 각각 연령별로 동일하게 배정하기 위하여 연구대상을 30대와 40대로 제한하였다.

### 2. 프로그램의 개발 과정 개관

본 프로그램의 개발 과정을 간단히 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 분노와 우울치료를 위한 웃음치료에 대한 국내·외 연구논문들과 저서들을 고찰하였다. 둘째, 웃음치료 집단상담 프로그램의 효과에 대한 선행연구들에 근거해 연구자가 프로그램을 1차로 구성하였다. 셋째, 칭찬이 자기존중감을 높일 수 있다는 류종훈(2007)의 연구를 참고 해 웃음치료에 칭찬요법(3회기)을 추가시켰고 감사하는 습관이 분노를 낮출 수 있다는 고영인(1994)의 연구에 기초해 감사요법(4회기)을 포함하였다. 특히 웃음퍼포먼스 적용활동(5~7회기)은 기존의 웃음치료들(류창현, 2006; 이요셉, 2006; 정선미, 2004; Bioten, 1998; Fry & Rader, 1977; Lloyd, 1938; Wilson, 2004)을 참고로 레크레이션, 게임, 놀이, 웃음활동 등을 연구자가 창의적으로 재구성하였다. 넷째, 집단상담 전문가 1명과 웃음치료 전문가 2명에게 프로그램에 대한 평가를 요청하여 그들이 평가한 내용을 참고하여 매 회기마다 웃음치료 활동과 준비

운동을 추가로 포함시켜 프로그램을 최종으로 구성하였다.

### 3. 프로그램 목적과 내용 구성

본 연구의 웃음치료 집단상담 프로그램은 프로그램 실시를 통해 어머니들의 분노와 우울을 줄이고 자기존중감을 증진시켜 정신적으로 건강한 삶을 살도록 돕는 것을 목적으로 한다. 이에 본 프로그램의 구체적 목표는 다음과 같다. 첫째, 자기 안에 있는 분노와 우울을 나눔으로 자기 안에 있는 분노와 우울을 인정하게 한다. 둘째, 웃음치료 활동과 함께 칭찬요법을 통해 마음의 기쁨과 평안을 체험하며 자기존중감을

높이도록 한다. 셋째, 웃음치료 활동과 함께 한 감사요법을 통해 자신이 감사할 대상과 감사할 조건들을 생각하며 마음의 안정을 찾고 마음속에 쌓인 분노와 우울을 감소시킨다. 넷째, 매회기의 웃음치료 활동과 5, 6, 7회기의 웃음퍼포먼스 적용활동을 통해 기쁨과 평안으로 자기존중감을 높이며 마음속에 있는 분노와 우울을 정화시킨다.

본 집단상담 프로그램은 8회기로 구성하였다. 준비단계(1회기), 웃음치료와 효과에 대한 설명과 마음의 분노·상처 인정하기(2회기)를 비롯하여 칭찬요법(3회기)과 감사요법(4회기)과 함께 한 웃음치료 활동, 웃음퍼포먼스 적용 3회(5~7회기), 마무리 단계(8회기)로 진행된다. 웃음퍼포

<표 1> 웃음치료 집단상담 프로그램의 회기별 주제, 목표 및 활동내용

회기	주 제	목 표	활 동
1	프로그램의 오리엔테이션 및 자기소개	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로그램의 목적과 가치에 대해 이해한다.</li> <li>• 서로를 소개함으로써 집단원간의 이해와 친밀감을 형성한다.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 프로그램에 대한 오리엔테이션을 한다.</li> <li>2. 별칭을 만들고 자기 소개를 한다.</li> <li>3. 웃음치료 활동을 한다.</li> </ol>
2	웃음치료에 대해 이해하기/우울과 분노 인정 및 표현하기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 웃음치료와 그 효과에 대해 이해한다.</li> <li>• 자기 안에 있는 우울과 분노를 나누고 인정한다.</li> <li>• 웃음치료 활동을 통해 마음의 평안함을 경험한다.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 웃음치료와 효과에 대해 설명한다.</li> <li>2. 자신을 분노하게 하고 우울하게 했던 사건 들이나 사람들에 대한 활동지를 작성한다.</li> <li>3. 활동지를 작성 한 후 자신의 마음속에 있는 분노와 우울을 인정한다.</li> <li>4. 마음속에 있는 것들을 돌아가면서 나눈다.</li> <li>5. 웃음치료 활동을 한다.</li> </ol>
3	칭찬을 통한 웃음치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 칭찬하는 요령을 배운다.</li> <li>• 상대방과 자신을 칭찬함으로써 새로운 가치감과 자기존중감을 확립한다.</li> <li>• 웃음치료 활동을 통해 마음의 평안을 경험한다.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 칭찬하는 요령을 배운다.</li> <li>2. 두 사람 씩 짝을 짓고 짝에 대해 번갈아가며 칭찬을 다섯 가지씩 한다.</li> <li>3. 자기 스스로에게 칭찬 다섯 가지를 한다.</li> <li>4. 칭찬 받았을 때 느꼈던 감정을 돌아가면서 나눈다.</li> <li>5. 웃음치료 활동을 한다.</li> </ol>
4	감사를 통한 웃음치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 감사를 통해 마음의 안정을 얻는다.</li> <li>• 감사할 사람과 상황에 대해 적고 나눔으로 마음에 쌓인 분노와 화를 감소시킨다.</li> <li>• 웃음치료 활동을 통해 마음의 자유함을 느낀다.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 감사 활동지를 작성한다.</li> <li>2. 작성한 내용을 돌아가면서 나눈다.</li> <li>3. 웃음치료 활동을 한다.</li> </ol>

<표 1> 계속

회기	주 제	목 표	활 동
5	웃음퍼포먼스 적용 I	• 웃음치료 활동을 통해 자기존중감을 향상시킨다.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 가위바위보 전체 칭찬 인사를 한다.</li> <li>2. 자신을 사랑하고 껴안으면서 웃기</li> <li>3. 웃기활동을 한다. : 황제웃음, 소녀웃음</li> <li>4. 주 활동 : 게임치료(스마일 스티커 붙이기 게임)</li> <li>5. 서로 돌아가면서 소감을 나눈다</li> </ol>
6	웃음퍼포먼스 적용 II	• 웃음치료 활동을 통해 자기존중감을 향상시킨다.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 가위바위보 전체 칭찬 인사를 한다.</li> <li>2. 좋은 선물을 받을 때의 모습으로 두 팔을 활짝 벌려 안아주며 웃기</li> <li>3. 웃기활동을 한다. : 정말웃음, 최고웃음</li> <li>4. 주 활동 : 토크치료(가장 기뻐할 때, 가장 슬펐을 때, 자녀를 향한 기대, 남편을 향한 기대)</li> <li>5. 서로 돌아가면서 소감을 나눈다</li> </ol>
7	웃음퍼포먼스 적용 III	• 웃음치료 활동을 통해 자기존중감을 높인다.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 가위바위보 전체 칭찬인사를 한다.</li> <li>2. 서로 양 손 잡고 안마 해주며 웃기</li> <li>3. 웃기활동을 한다. : 여왕웃음, 춤마웃음</li> <li>4. 주 활동 : 상상치료(남편 승진, 몸무게 10킬로 감량하고 10년 젊어졌다는 말을 들음, 자녀의 서울대 입학 등)</li> <li>5. 서로 돌아가면서 소감을 나눈다.</li> </ol>
8	웃음치료 활동/평가 및 마무리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로그램 참여의 성과 나누기</li> <li>• 프로그램에 대한 정리 및 평가</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 웃음치료 활동을 한다.</li> <li>2. 프로그램을 통해 느낀 변화와 소감을 돌아가면서 나눈다.</li> <li>3. 웃음치료가 삶 속에서 준 효과를 서로 나눈다.</li> <li>4. 둘 씩 짝 지어 각자가 느끼는 상대방의 변화에 대해 말해준다.</li> <li>5. 다 끝나면 노래를 부르고 작별인사를 한다.</li> </ol>

먼스 적용은 레크리에이션, 게임, 노래, 웃기 활동 등으로 이루어진다. 각 회기는 60분으로 구성되어 있으며 진행과정은 준비운동(10분), 구조화된 활동(25분), 나누기(15분), 마무리(10분)이다. 매회기마다 준비운동과 마무리 시간에 웃음치료 활동들이 들어가 있다. 구체적인 프로그램의 주제와 목표 및 활동내용은 <표 1>에 제시된바와 같다.

#### 4. 실험절차

##### 1) 사전 검사

사전검사는 프로그램을 실시하기 전(2009년 5월 15일)에 실험집단과 통제집단에 실시하였다.

##### 2) 프로그램의 실시

본 프로그램은 2009년 5월 15일부터 2009년 7월 3일까지 매주 금요일 저녁 7시에서 8시까지

8주간에 걸쳐 1회기 당 60분씩 진행되었다. K시에 있는 가족사랑 상담소에서 실험집단을 대상으로 본 연구자가 직접 프로그램을 실시하였다.

### 3) 사후 검사

사후검사는 프로그램 마지막 회기인 8회기(2009년 7월 3일)에 실험집단과 통제집단에 사전검사와 동일한 분노, 우울 및 자기존중감 검사를 실시하였다. 프로그램을 마친 직후 본 연구자가 참가자들에게 설문지를 배부하고 수거하였다.

### 4) 추후 검사

본 연구자는 프로그램 종결 3주 후인 7월 24일에 실험집단과 통제집단을 대상으로 프로그램 효과가 추후에도 지속되는지의 여부를 알아보기 위해 사후검사에서 사용한 3종의 검사를 동일하게 실시하였다. 통제집단과 실험집단의 각 12명씩 24명이 나오됨 없이 끝까지 참석해 24명 모두 분석에 사용되었다.

### 5) 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 Program을 이용하여 통계 분석 하였다. 프로그램 실시 전 실험집단과 통제집단이 같은 집단임을 확인하기 위해 분노, 우울, 자기존중감, 연구 변인 각각에 대해 독립표본 t검증(Independent Samples t-test)을 실시하였다. 프로그램 실시 후 사후검사와 추후검사에서 실험집단과 통제집단의 분노, 우울, 자기존중감 점수 차이를 분석하기 위해 종속표본 t검증을 실시하였다.

## 5. 측정도구

### 1) 상태분노 척도(State-Trait Anger Scale)

상태분노를 검사하기 위해서 Spielberger 등

(1983)이 제작하고 강신덕(1997)이 번안하여 사용한 상태분노 척도 15문항을 사용하였다. 각 문항은 자신의 현재 분노상태에 대하여 ‘거의 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(4점)’까지의 리커트식 4점 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 분노가 심함을 나타낸다. 본 연구에서 사용된 분노검사의 신뢰도 계수(cronbach  $\alpha$ )는 .92이었다.

### 2) 우울 척도(Beck Depression Inventory)

우울척도는 Beck(1967)의 우울증 척도(Beck Depression Inventory : BDI)를 이영호(1993)가 한국판 BDI로 번안한 것을 사용하였다. 한국판 BDI는 21개 문항으로 구성되어 있는 자기보고식 질문지이다. 점수범위는 0점에서 63점까지 이고 Beck의 점수해석에 따라 0-9점은 정상상태, 10-15점은 경한 우울상태, 16-23점은 우울상태, 24-63점은 심한 우울상태로 분류한다. 본 연구에서 사용된 우울척도의 신뢰도 계수(cronbach  $\alpha$ )는 .89 이었다.

### 3) 자기존중감 척도(Self-Esteem Scale)

자기존중감을 측정하기 위하여 Rosenberg (1965)가 개발한 자기존중감 척도(Self-Esteem Scale)를 박미영(1999)이 수정·보완한 것을 사용하였다. 자기존중감 척도는 리커트식 4점 척도로 되어 있으며 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항으로 모두 10문항으로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 사용된 자기존

<표 2> 자기존중감 척도의 문항구성

하위개념	문항수	문항번호
긍정적 자아	5	1, 2, 4, 6, 7
부정적 자아	5	3, 5, 8, 9, 10

중감척도의 신뢰도 계수(cronbach  $\alpha$ )는 긍정적 자아가 .88, 부정적 자아가 .87이었다.

### III 결과 및 해석

#### 1. 웃음치료 집단상담 프로그램의 효과검증

1) 웃음치료 집단상담 프로그램 실시 전 어머니의 분노, 우울, 자기존중감의 집단 간 차이 검증

웃음치료 집단상담 프로그램을 실시하기 전 실험집단과 통제집단 간의 동질성을 확인하기 위하여  $t$  검증을 실시하였고 그 결과는 <표 3>에 제시하였다.

<표 3> 프로그램 실시 전 집단 간 동질성 검사

	실험집단 (N=12)		통제집단 (N=12)		$t$
	$M$	$SD$	$M$	$SD$	
분노	3.02	0.14	2.98	0.10	0.78
우울	1.45	0.13	1.41	0.10	0.97
자기존중감	2.15	0.36	1.99	0.20	1.34

<표 3>에 제시한 바와 같이 모든 척도에서 실험집단과 통제집단 간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 집단 간 동질성이 검증되었다.

2) 웃음치료 집단상담 프로그램의 효과 검증  
프로그램 실시 후에 실험집단과 통제집단 간에 어머니의 분노, 우울 및 자기존중감의 변화를 파악하기 위해  $t$  검증을 실시하였고 결과는 <표 4>에 제시하였다.

<표 4>에 제시된 것과 같이 프로그램 실시 전에 두 집단 간에 차이가 없었으나 프로그램 실시 후

<표 4> 프로그램 실시 후 사후검사에 있어서 집단 간 차이

	실험집단 (N=12)		통제집단 (N=12)		$t$
	$M$	$SD$	$M$	$SD$	
분노	2.22	.12	2.83	.12	-12.51***
우울	.78	.13	1.44	.16	-11.15***
자기존중감	3.17	.29	2.36	.15	8.49***

\*\*\* $p < .001$

두 집단의 분노( $t=-12.51, p < .001$ ), 우울( $t=-11.15, p < .001$ ), 자기존중감( $t=8.49, p < .001$ )이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 웃음치료 집단상담 프로그램을 실시한 실험집단의 분노와 우울은 통제집단보다 감소되고 자기존중감은 통제집단보다 높아졌으며, 이러한 결과는 웃음치료 집단상담 프로그램이 어머니의 분노와 우울을 낮추고 자기존중감을 높이는데 효과적이라고 해석할 수 있다.

#### 2. 웃음치료 집단상담 프로그램의 추후효과 검증

프로그램의 효과가 지속적인지를 알아보기 위해 실험집단과 통제 집단에 종속표본  $t$  검증을 실시하였고 실시한 결과는 <표 5>에 제시하였다.

<표 5>에 제시된 바와 같이 실험집단, 통제집단 모두 사후, 추후검사 점수 간에 유의한 차이를 보이지 않았다. 따라서 웃음치료 집단상담 프로그램에 참가한 실험집단은 분노, 우울, 자기존중감이 3주가 지난 후에도 그 효과를 계속 유지하고 있다고 할 수 있다.

### IV. 논의 및 결론

웃음치료 집단상담 프로그램 개발을 위해서는

&lt;표 5&gt; 실험집단과 통제집단 간 사후-추후검사 차이

	실험 집단(N=12)				<i>t</i>	통제집단(N=12)				<i>t</i>
	사후		추후			사후		추후		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
분노	2.22	.12	2.34	0.23	2.05	2.83	.12	2.88	.06	1.24
우울	0.78	.13	0.92	0.17	2.27	1.44	.16	1.39	.11	1.31
자기존중감	3.17	.29	3.09	0.30	0.80	2.36	.15	2.22	.30	1.32

국내·외 연구논문과 저서들을 기초로 웃음치료 활동에 포함될 내용을 1차적으로 구성하고 우울과 분노 나누기, 칭찬요법, 감사요법 등을 추가해 2차로 구성하였으며, 웃음치료 전문가 2명과 집단상담 전문가 1인의 평가를 받아 3차로 구성하였다. 프로그램의 참가대상은 분노와 우울수준이 높은 30, 40대 어머니 들이었다. 프로그램은 매회기 당 60분씩 8회기를 진행하였다.

프로그램을 진행하면서 발견된 사항은 다음과 같다. 프로그램을 처음 실시할 때는 능동적이지 못한 어머니들이 회기가 진행됨에 따라 많이 달라지는 모습을 보였다. 특히 두 번째 회기 때 자신의 아픔을 드러내는 순간에는 어려워하는 모습을 많이 보였고 심지어는 숨겨진 분노가 올라와 감정을 주체 못하고 우는 사람도 있었다. 하지만 나눔과 마무리 활동을 통해 진정되는 것 같았다. 3회기에 칭찬을 주고받을 때부터 얼굴들이 매우 밝아 졌으며 서로에게 쉽게 마음을 열었다. 매 회기의 웃음활동과 4회기의 감사활동을 통해 어머니들은 조금씩 편안해지고 밝아지며 자기존중감이 올라가는 것 같았다.

본 연구에서는 웃음치료 집단상담 프로그램의 효과를 검증하기 위하여 사전-사후 검사 통제집단 설계(pretest-posttest control group design)를 기초로 한 실험연구를 수행하였다. 이를 위해 자발적으로 프로그램 참여를 원하는 어머니 들 중 30대 8명, 40대 4명 씩 각 각 12명을 실험집단과 통제집단에 무선으로 배정하였다. 실험집단을

대상으로는 본 프로그램을 실시하였고, 통제집단에는 아무런 처치도 하지 않았다. 분노와 우울 및 자기존중감의 사전검사와 사후검사를 비교함으로써 프로그램의 효과를 살펴보았다.

실험집단과 통제집단 각각에서 프로그램 실시 전·후의 분노 수준에 차이가 있는지를 살펴본 결과, 통제집단과 달리 실험집단에 속한 어머니들의 분노 수준은 유의한 감소를 나타내었다. 이와 같은 결과는 웃음치료가 분노에 영향을 준다는 선행연구의 결과들(류종훈, 2007; 류창현, 2006, 2009; Goodson, 2001; Hassed, 2001; Klein, 1987; Simon, 1988; Wilson, 1992; Wooten, 1996)과 일치한다.

다음으로는 실험집단과 통제집단 각각에서 분노 외에 우울, 자기존중감이 프로그램 실시 전·후에 어떠한 차이가 있는지를 살펴보았다. 우울의 경우, 실험집단 어머니의 우울수준은 프로그램 실시 후 유의한 감소를 보였다. 이 결과는 웃음치료가 우울을 낮춘다는 선행연구의 결과들(Berk & Tan, 1989; Hodgkin, 1993; Kuhlman, 1984; Wooten, 1996)과 일치한다.

또한 자기존중감의 경우 실험집단 어머니의 자기존중감 수준이 프로그램 실시 후 유의한 증가를 보였다. 이 결과는 웃음이 자기존중감을 높인다는 선행연구 결과들(Fry, 1992; Hassed, 2001)과 일치한다.

프로그램 종료 3주 후에 사후-추후검사 간의 비교를 통해 프로그램 효과의 지속성을 살펴보



았다. 분노에 있어서 실험집단의 사후검사와 추후검사 간에는 통계적으로 유의한 차이가 발견되지 않아 프로그램의 효과가 지속되고 있음을 알 수 있다. 또한 우울수준도 사후검사와 추후검사 간에 유의한 차이를 보이지 않아 프로그램 종료 후 3주까지도 지속되고 있음을 확인할 수 있었고, 자기존중감 수준도 사후검사와 추후검사 간에 유의한 차이를 보이지 않아 프로그램 종료 후에 지속되고 있음을 확인할 수 있었다. 따라서 웃음치료 집단상담 프로그램은 어머니의 분노 및 우울 치료와 자기존중감 향상에 효과가 있으며 그 효과가 추후에도 지속된다고 할 수 있겠다.

본 연구를 통해 얻게 된 웃음치료 집단상담 프로그램의 의의는 다음과 같다. 첫째, 웃음치료가 보급되면서 웃음치료가 주는 효과에 대한 저서들과 연구들이 많이 있지만 분노, 우울 및 자기존중감을 위한 웃음치료 집단상담의 효과를 밝혀낸 연구는 국내 최초의 연구로서 분노와 우울 치료와 자기존중감 증진에 새로운 집단상담 방법을 제시하였다는데 의의가 있다. 둘째, 어머니를 중심으로 그 효과를 밝히려 어머니들의 정신건강을 위한 예방 프로그램으로 사용할 수 있는데 의의가 있겠다. 셋째, 웃음치료 집단상담과 인간의 정서에 있어서 더 깊이 있는 연구를 위한 기초자료를 제공했다는데 의의가 있다.

이상의 결론을 바탕으로 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 대상의 연령을 30~40대로 구성하였다. 어머니를 대상으로 분노, 우울 및 자기존중감의 변화를 살펴본다는 점에서 의의가 있다고 할 수 있지만 일부 연령층과 어머니들을 대상으로 하였다는 한계가 있다. 후속연구에서는 다양한 연령층과 아버지들을 대상으로 그 효과를 검증할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 프로그램 종료 3주 후에 프로그램의 지속효과를 살펴보았는데, 사후검사와 추

후검사간의 간격이 3주간이라는 간격은 프로그램의 지속효과를 발견하기에는 짧은 기간이므로, 추후검사는 사후검사 실시 후 적어도 2개월 혹은 3개월 후에 측정 할 필요가 있겠다. 따라서 후속연구에서는 연구 일정을 장기적으로 계획하여 프로그램의 지속적인 효과를 검증하는 것이 요구된다.

## 참 고 문 헌

- 강신덕(1997). 비행 청소년 분노조절 훈련 프로그램 개발 및 효과 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 고영인(1994). 대학생의 분노표현 양식과 우울 및 공격성과의 관계. 부산대학교 대학원 박사학위논문.
- 김영애(2002). 자기표현 훈련 프로그램이 초등학교 저학년 아동의 자아존중감에 미치는 효과(초등학생을 중심으로). 충북대학교 대학원 석사학위논문.
- 김유신·고영인(1996). 비합리적인 신념과 분노와의 관계. **경성대학교 학생생활연구소**, 4, 73-109.
- 김창은(2000). 자기표현훈련 프로그램이 대인불안 및 자아존중감에 미치는 효과(초등학생을 중심으로). 한국교원대학교 대학원 석사학위논문.
- 류종훈(2007). **웃음치료 건강학**. 서울 : 은혜출판사.
- 류창현(2006). **웃음치료**. 서울 : 북카페.
- 류창현(2009). 비행 청소년의 분노조절과 분노감소를 위한 웃음치료와 인지 행동치료의 효과 비교. **한국심리학회지 : 임상**, 28, 55-79.
- 박미영(1999). 자기존중감을 구성하는 요인 : 영역별 우울 및 자기수용과 전반적인 자기존중감 간의 관계. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 이영호(1993). 귀인양식, 생활사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이요셉(2006). **하루 5분 웃음운동법**. 서울 : 팝컴북스.
- 정선미(2004). 웃음훈련이 청소년의 긍정적 부정적 정서에 미치는 효과. 창원대학교 대학원 석사학위

논문.

- Ashby, F. G., Isen, A. M., & Turken, A. U. (1999). A Neuropsychological theory of positive affect and its influence on cognition. *Psychological Review*, 106, 529-550.
- Beck, A. R. (1967). *Depression; Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York : Harper & Row.
- Berk, L., & Tan, S. (1989). Eustress of mirthful laughter modifies natural killer cell activity. *Clinical Research*, 37, 115.
- Bioten, F. A. (1988). The effects of emotional behavior on components of the respiratory cycle. *Biological Psychology*, 49(1), 29-51.
- Brown, G. W., & Harris, T. (1978). *Social origin of depression : A study of psychiatric disorders in women*. London : Tavistock.
- Cousins, N. (1989). *Head first the biology of hope*. New York : Dutton.
- Deffenbacher, J. L. (1988). Cognitive-relaxation and social skills treatments of anger : A year later. *Journal of Counseling Psychology*, 35(3), 34-36.
- Ekman, P. (1984). Expression and the Nature of Emotion. In K. Scherer & P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion* (pp.319-334). Hillsdale : Erlbaum.
- Ellenson, A. (1982). *Human relations*. N.J. : Prentice-Hall, Inc.
- Flippo, J., & Lewinsohn, P. M. (1971). Effects of failure on the self-esteem of depressed and nondepressed subjects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 921-929.
- Fry, W. (1992). The physiological effects of humor, mirth, laughter. *Journal of the American Medical Association*, 267(13), 1857-1858.
- Fry, W., & Rader, C. (1977). The respiratory components of mirthful laughter. *Journal of Biological Psychology*, 19(2), 39-50(b)
- Fry, W., & Stoft, P. (1971). Mirth and oxygen saturation of peripheral blood. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 19, 76-84.
- Gelkopf, M., & Kreidler, S. (1996). Is humor only fun, an alternative cure or magic? The cognitive therapeutic potential of humor. *Journal Cognitive Psychotherapy : An International Quarterly*, 10 (4), 235-254.
- Goodheart, Annette (1994). *Laughter therapy*. Santa Barbara : Less Stress Press.
- Goodson, J. T. (2001). *An investigation into the effects of humor and laughter on depressive symptom*. Logan : Utah State University
- Hassed, C. (2001). How humor helps keep you well. *Australian Family Physician*, 30(1), 25-28.
- Hodgkin (1993). *Laughter as therapy for patient and care-giver*. Philadelphia : Lippincott.
- Howells, K., & Day A. (2003). Readiness for anger management : clinical and theoretical issues. *Clinical Psychology Review*, 23, 319-337.
- Isen, A. M. (1993). Positive affect and decision making. In M. Lewis & J. M. Haviland (Eds), *Handbook of emotions* (pp.261-277). New York : Guilford Press.
- James (2001). Modulation of neuro-immune parameters during the eustress of humor-associated mirthful laughter. *Alternative Therapies Health Medicine*, 7(2), 62-76.
- Klein, Allen (1987). *Healing power of humor*. Nashville : Broadman Press.
- Kuhlman T. (1984). *Humor and psychotherapy*. Homewood : Dow-Jones-Irwin, Lefcourt, H. (1986). *Humor and life stress*. New York : Spring Verlag.
- Lloyd, E. L. (1938). The respiratory mechanism in laughter. *Journal of General Psychology*, 10, 179-189.
- Provine, Robert R. (2001). *Laughter : a scientific investigation*. New York : Penguin Putnam Inc.
- Roberts, J. E., Gotlib, I. H., & Kessel, J. D. (1996). J. dult attachment security and symptoms of depression : The mediating roles of dysfunctional

- attitudes and low self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 310-320.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. NJ : Princeton University Press.
- Schlichter K. J., & Horan, J. J. (1981). Effects of stress inoculation on the anger and aggression management skills of institutionalized juvenile delinquents. *Cognitive Therapy and Research*, 5(4), 359-365.
- Segerstrom, S., & Miller, G. (2004). Psychological Stress and the Human Immune System : Meta-Analytic Study of 30 Years of Inquiry. *The American Psychological Association*, 130(4), 601-630.
- Shechtman, Z. (1993). Group psychotherapy for the enhancement of intimate friendship and self-esteem among troubled elementary school children. *Journal of Social and Personal Relationships*, 10, 484.
- Simon, J. M. (1988) Therapeutic humor' who's fooling who? *Journal of Psychiatric Nursing*, 2(4), 9-12.
- Spielberger, C. D., Russell, S., Crane, R. J., & Jacobs. G. (1983). Assessment of anger : The state-trait anger scale. In J. N. Butcher & C. D. Spielberger (Eds.), *Advances In Personality Assessment*, vol. 2. N.J. : Erlbaum.
- Taylor, E. (1988). Anger intervention. *The American Journal of Occupational Therapy*, 42(3), 147-154.
- Vecchio, T. D., & O'Leary, K. D. (2004). Effectiveness of anger treatment for specific anger problems : A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 24, 15-34.
- Wilson, Steve (1992). *Super humor power*. Columbus : DPJ Enterprise. Inc.
- Wilson, Steve (1998). *Chill : 271 Tips, practice & secretes for staying healthy, happy & sane under pressure*. Columbus : Steve Wilson and Company.
- Wilson, Steve (2004). *The World Laughter Tour (DVD) : Makes Good News! Volume 1-2003 Contains 5 Videos*. Columbus : The World Laughter Tour, Inc.
- Wooten, P. (1996). Humor : An antidote for stress. *Holist Nursing Practice*, 10(2), 49-56.

2009년 12월 29일 투고, 2010년 3월 14일 수정  
2010년 3월 26일 채택