

연극치료의 효과성에 관한 메타분석연구

Meta-Analysis on the Effectiveness Research of Drama Therapy in Korea

신동인

서일대학교 영화방송공연예술학과

Dong-In Shin(director7th@hanmail.net)

요약

본 연구에서는 현재 국내에서 시행되고 있는 연극치료의 효과성을 메타분석을 통해 살펴보고 이를 통해 향후 보다 효과적이고 구체적인 연극치료의 실행방안을 제시하기 위하여, 국내에서 시행된 연극치료의 효과성에 대한 개별연구들을 메타분석하였다. 메타분석을 위한 자료 수집은 2021년 6월까지 국내에서 발표된 연극치료의 효과성과 관련된 학위논문 및 학술논문 등을 검색하여 이루어졌고, 구체적 선정기준에 따라서 최종 18편의 논문을 선정하여 메타분석을 실시하였다. 분석을 위해서 메타분석 통계프로그램인 CMA(Comprehensive Meta-Analysis) software 2.0을 사용하였으며, 주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 연극치료의 평균효과크기를 살펴보면, 자아존중감은 평균효과크기가 1.325, 우울·불안은 -1.230, 스트레스는 1.025, 사회성은 1.018, 정서지능은 0.907, 심리적 안녕감은 0.897로 모두 큰 효과크기를 나타내었다. 둘째, 연극치료의 효과성이 조절변수에 따라 차이가 나는지 살펴본 결과, '자아존중감'의 효과크기에 있어서 '대상자의 특성(아동·청소년 or 성인)', '총회기수(10회 미만 or 10회 이상)', '연극치료유형(복합연극치료유형 or 공연중심 연극치료유형)'이 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 이러한 측면을 고려할 때, 향후 연극치료를 실행하는데 있어서 효과성의 종속변수로 '자아존중감'을 향상시키기 위해서는 성인대상, 총회기수는 10회 이상, 공연중심의 연극치료유형 등을 보다 확대해서 실시할 필요가 있음을 제시하였다. 이와 같은 본 연구결과를 바탕으로 향후 국내 연극치료의 실행방안과 함의를 제안하였다.

■ 중심어 : | 연극치료 | 효과성 | 평균효과크기 | 메타분석 |

Abstract

The purpose of this study was to examine the effectiveness of drama therapy in Korea by using method of meta-analysis. For the purpose of this study, master's theses, doctoral dissertations, and journal articles published in Korea up to June, 2021 were systematically reviewed. As a result, a total of 18 studies were eligible for the inclusion criteria. The mean effect sizes and test for homogeneity of effect size(Q-statistic) were analyzed by using Comprehensive Meta-Analysis Software 2.0. The main findings of the study were as follows. First, the average effect sizes for drama therapy were ES=1.325 of self-esteem, ES= -1.230 of depression and anxiety, ES= 1.025 of stress, ES=1.018 of sociability, Es=0.907 of emotional intelligence, ES= 0.897 of psychological wellbeing. Second, by analysing the moderate variables of the effect size for drama therapy, 'adult', 'the number of session' 'performance based drama therapy' of self esteem were statistically significant. Based on this study results, the drama therapy research and practice implications in Korea were discussed.

■ keyword : | Drama Therapy | Effect Size | Meta-Analysis |

* 본 연구는 2021년도 서일대학교 학술연구비에 의해 연구되었음

접수일자 : 2021년 09월 24일

심사완료일 : 2021년 11월 12일

수정일자 : 2021년 11월 10일

교신저자 : 신동인, e-mail : director7th@hanmail.net

I. 연구의 필요성 및 목적

연극치료의 기원은 원시시대의 종교의식에서 시작되었다고 볼 수 있는데, 종교의식에 음악, 춤, 가면 및 의상들이 항상 사용되었기 때문이다. 고대 이집트에서는 음악 또는 연극이 의학과 하나의 의미로 연결되어 육체적, 심리적 병마를 물리치는데 사용되었으며, 이러한 관점에서 '원시사회의 종교적 의례와 의식'과 '현대의 연극치료'에서 드라마와 연극을 사용하는 것은 목적과 효과성 면에서 유사한 측면이 존재한다고 볼 수 있다[1].

한편, 현대적인 의미에서 연극치료가 특정학문이자 하나의 직업으로 등장한 것은 1930년대 이후의 일이다. 1970년대 자메이카 벨레뷰 병원 등에서 드라마가 치료로 활용되기 시작하였으며, 이후 연극치료는 미국, 영국, 네덜란드 등 여러 나라에서 독자적인 분야와 직업으로 확립되면서 발전해오고 있다[2].

연극치료의 주요 의도는 주로 내적 치유를 목적으로 드라마에 참여하는 것이라 할 수 있으며, 드라마 과정을 통해 변화를 촉진하는 것이라 할 수 있다. 즉, 연극치료에 참여하면서 참여자는 치료과정에서 다루는 문제나 경험을 통해 새로운 관계를 맺고, 이 새로운 관계 안에서 해결책과 위로, 새로운 이해, 변화된 행동양식을 찾아내고자 한다. Klaesi(1992)와 Muller-Thalheim(1975)은 '영감, 변화, 새로운 조합, 새로운 행동'이 창조성의 고유한 특질이며, 그것이 건강뿐만 아니라 병들거나 문제가 있는 상태에서 나아지는데 핵심이 되는 요건이라고 주장하였다[1].

한편, 국내에서 연극치료는 1990년 홍유진에 의해서 소개되어 이후 확대되기 시작하였다. 대표적으로 1997년부터 활동 중인 극단 '해'의 활동과 2000년대 초반 세종대학교 사회교육원에서 개설하다 중단된 '연극치료사 양성과정' 등을 들 수 있다. 2005년에는 한국연극치료협회가 발족되었으며, 당시 수제닝스, 로버트랜드, 필존스 등 연극치료의 거장들이 초청되면서 연극치료의 모델과 기법들이 소개되었다[2].

이후 국내에서는 연극치료의 실행자와 연구자가 늘어나면서 연극치료에 대한 관심이 확대되었고, 여러 대학원과 평생교육원에 예술치료학과 과정들이 개설되면서 연극치료사 양성이 활성화되었다. 현재 한국연극치

료협회는 연극치료사 자격증 취득에서 양성과정까지 심화과정 신설, 취득자격 1년반, 실습 확대, 수퍼비전과 다양한 연계 워크샵(사이코 드라마, 플레이백 시어터, 춤 세라피, 심리상담, 토론 연극, 애니어그램) 등을 개설하여 전문가를 배출하고 있으며[3], 용인대, 동덕여대를 비롯한 다수의 여러 대학에서도 연극치료교과목이나 전공이 개설되어 시행되고 있다[4].

이와 같은 연극치료의 확장과 더불어 연극치료의 효과성을 입증하는 연구들도 급속하게 팽창하고 있다. 연극치료는 양적연구나 사례연구, 질적 연구 등으로 시행되고 있다. 여러 연구들에서 연극치료는 아동, 청소년, 성인, 직장인, 대학생, 노인 등의 자아존중감, 자기효능감, 사회성, 대인관계, 스트레스, 정서지능, 불안, 우울, 내적 통제, 심리적 안녕, 삶의 질 등에 효과성을 보인 것으로 나타나고 있다[5]. 그러나, 국내에서 연극치료의 확장과 관련 개별 연구들의 급속한 팽창에도 불구하고, 아직까지 상당수의 연구에서는 효과성의 과학적 검증을 하기 위해서 제한적이고 반복적인 연구가 행해지는 경향이 있다. 또한, 필요한 통제집단을 설정하지 않은 경우가 많으며, 효과성의 진단도구도 전문성이 미흡하고 연극치료의 이론적 배경이나 모델도 불분명하다는 한계점들이 지적되고 있다[5]. 더욱이, 개별적인 효과성 연구들이 통계적으로 유의미한 연구결과를 보고하고 있다고 할지라도 국내에서 시행된 연극치료의 효과성과 관련된 개별연구들에서는 효과성의 측정도구, 효과성 관련 종속변수, 진행방법과 내용 등이 상당히 상이하다. 따라서, 과연 연극치료가 어느 정도의 효과성을 보이고 있는가를 연극치료 전반으로 일반화하기에는 여러 가지 한계점들이 있다. 이에 본 연구에서는 현재 국내에서 연극치료들을 시행한 개별연구들의 효과성을 보다 통합적인 차원에서 검토하고, 연극치료의 효과성과 관련된 조절변수를 검증하기 위하여, '메타분석'을 시행하고자 한다. 메타분석방법은 효과성의 가설을 검증하기 위해서 개별연구의 표집을 종합하여 좀 더 큰 표집을 가지고 검증을 하기 때문에 통계적 검증력을 높일 수 있고, 효과성과 관련된 변인간의 관계양상 등을 보다 잘 검토할 수 있다는 측면에서 장점이 있다[6]. 본 연구에서도 이와 같은 메타분석의 장점을 기반으로 하여, 국내에서 실시된 연극치료의 효과성 연구들을 대상

으로 메타분석을 실시하고자 한다.

본 연구의 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 연구문제 1은 연극치료의 평균효과크기는 어느 정도인가? 이며, 둘째, 연구문제 2는 연극치료의 효과는 조절변수에 따라 효과크기가 다른가? 이다. 본 연구에서는 연구문제의 결과를 바탕으로 하여 연극치료의 효과성 개별연구들을 통합적인 차원에서 효과성을 검증하고, 국내에서 보다 효과적인 연극치료의 실행방안을 제시하고자 한다.

II. 선행연구의 동향

1. 연극치료의 개념과 현황

1977년에 설립된 영국연극치료사협회(BADth, The British Association of Dramatherapists)는 연극치료란 '치료과정으로 드라마와 연극의 치료적 측면을 의도적으로 사용하는 것에 초점을 맞춘다. 창조성, 상상력, 학습, 통찰력과 성장을 용이하도록 행동을 활용하는 작업방식이며 놀이방식이다'라고 하였다. 북미연극치료협회(NADTA, North American Drama Therapy Association)에서는 연극치료란 '참여자로 하여금 자신의 이야기를 하도록 하고 목표를 설정하여 문제를 해결하고 감정을 표현하며 감정을 발산하고 궁극적으로는 정화에 이를 수 있도록 한다. 또한, 연극치료를 통해 참여자가 자신의 내적인 삶의 경험의 깊이와 삶의 목표를 적극적으로 인식하고 대인관계와 사회성을 할 수 있도록 돕는 역할을 할 수 있다고 하였다. 한편, 국내에서도 2005년도에 한국연극치료협회(KADT, Korea Association of Drama Therapy)가 설립이 되었는데, 한국연극치료협회에서는 연극치료란 '참여자의 치료를 위해 의도적으로 연극적 경험을 적용하는 것이다. 극적 현실 속에서 참여자의 경험을 재현하고 변형함으로써 일상현실에서 그의 생각, 감정, 행동상의 특정한 변화를 이끌어내는 과정이다.'라고 정의하였다[4]. 이와 같은 한국연극치료협회에서의 정의는 영국협회 및 미국협회의 정의와 유사하다. 종합해보면, 연극치료란 연극적 경험과 연극의 치유적 특성을 바탕으로 하여 궁극적으로는 연극치료에 참여한 대상자들의 삶의 다양한 영역의 문제의 긍정적인 변화를 도출하고자 하는 예

술치료의 한 영역이라고 할 수 있다. 한편, 연극치료의 치유적 특성과 이에 기반한 효과들은 실제로 국내외의 다양한 양적연구, 사례연구와 같은 질적 연구 등에서 광범위하게 나타나고 있다. 그동안 국내에서 실시된 연극치료의 현황을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 국내에서 연극치료의 '대상'은 아동의 경우 고립, 정서불안, ADHD, 다문화 가정, 저소득층 등으로 다양했으며, 청소년의 경우에도 강박증, 보호관찰, 우울증, 집단따돌림, 인터넷 중독 시설보호, 탈북, 비행, 학교폭력가해자나 피해자 등 다양하였다. 성인 및 노인의 경우에도 복합만성질환, 갱년기, 국가유공자 미망인, 양육스트레스 기혼여성, 사회불안장애, 대학생, 배우, 임신부, 독신, 조현병, 간호사, 결혼이주여성, 성매매피해 여성 등 매우 다양한 것으로 나타났다.

둘째, 연극치료의 기반이 된 '이론이나 모델'에 대해서 1997년부터 2020년까지 국내 연극치료연구를 검토한 정소라(2020)의 연구를 바탕으로 살펴보면, 로버트 랜디의 접근법이 가장 많이 활용되고 있어서 47%(62편), 수제닝스의 접근법이 20%(27편), 이야기모델이 13%(17편), 치료적 공연모델은 9%(12편), 데이비드 존슨의 DvT 접근법 사용은 7%(9편), 라사박스를 포함한 감정모델 접근법 사용은 3%(4편), 르네에무나 5단계 통합모델 사용은 1%(1편)인 것으로 나타났다[5].

셋째, 국내 연극치료에서 '효과측정'에 활용된 심리측도는 자아존중감, 자아개념, 우울, 불안, 정서관련 검사, 사회성 검사, 스트레스 검사, 대인관계 검사 등이 활용되었으며, 이론으로는 대상관계이론, 인지심리학, 자기심리학 등이 활용된 것으로 나타났다[5]. 그러나, 이와 같은 연구들은 대부분의 연극치료 연구에서 통제집단을 설정하지 않는 경우가 많거나 사례연구 등 질적으로 효과성을 주장하는 경우가 많아서 한계가 있었다. 또한, 국내의 연극치료는 다양한 대상들에게 연극치료모델과 심리학 이론이 제한적이고 반복적이며 편의적으로 활용되고 있는 경향을 보이고 있으며, 연극치료의 효과성을 판단하기 위한 진단도구의 사용에 있어서도 전문성이 미흡한 것으로 나타나고 있다[5]. 이 중에서도 연극치료의 내용이나 방법을 구성함에 있어서 분명한 선정기준 없이 여러 모델을 복합적으로 혼용하여 사용하거나, 이론적 기반없이 시행된 경우가 많아서 문제가 있었다.

2. 연극치료의 효과성에 영향을 미치는 요인과 조절변수

연극치료의 효과성에 영향을 미치는 조절변수를 선정하기 위해서는 기존에 연극치료의 효과성에 영향을 미치는 것으로 검증된 관련 변수들을 살펴볼 필요가 있다. 그러나 아직까지 이와 관련된 국내외 연구들은 매우 미흡한 실정이다. 따라서, 일반적으로 집단프로그램을 실행함에 있어서 효과성에 영향을 미칠 수 있는 변수들을 살펴보면, 참여자의 연령이나 특성, 집단의 이론적 기반이나 모델, 특성, 집단진행의 구조, 총 회기 수, 한 회기의 길이, 집단참여성원의 수, 기타 조사방법론상의 특징 등이 있었다[6].

본 연구에서도 연극치료의 효과성에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 조절변수로 선정함에 있어서, 우선적으로는 선행연구에서 제시하고 있는 요인들을 중심으로 선정하고자 한다. 구체적으로 본 연구에서 연극치료의 효과성에 영향을 미칠 수 있는 요인이자 조절변수로는 '참여자의 특성 (아동·청소년 or 성인)' 및 '연극치료유형(복합연극치료유형 or 공연중심 연극치료유형)', '총 회기수', '1회기 시간' 등을 선정하고자 하며, 이러한 조절변수들이 연극치료의 효과성에 미치는 영향을 검증하고자 한다.

III. 연구방법 및 절차

1. 메타분석의 절차

본 연구에서는 다음의 다섯 가지 단계에 따라 메타분석을 시행하였다.

첫째, 먼저 '연구문제'를 설정하였다. 연구문제 1은 연극치료의 평균효과크기는 어느 정도인가?이며, 연구문제 2는 연극치료의 효과는 조절변수에 따라 효과크기가 다른가? 이다. 연구문제 2의 연극치료의 효과는 현재까지 국내외 연극치료의 선행연구에서 가장 많이 활용된 종속변수들을 중심으로 선정하되, 분석대상에서 활용된 종속변수들도 검토하여 선정하였다.

둘째, 메타분석을 위한 '개별연구 자료선정 및 수집'을 하였다. 먼저, 2021년 6월까지 국내에서 발표된 논문을 검색하였다. 문헌을 찾기 위한 데이터베이스는 한

국교육학술정보원(KERIS)을 사용하였고 '연극치료'와 '효과 혹은 영향' 등을 검색어로 활용하였다.

이후 다음과 같은 선정기준에 따라 분석대상을 선별하였다. 먼저 메타분석의 분석대상 선정기준으로는 사용되는 통계자료들이 실험집단과 통제집단이 설정된 실험연구이어야 하며, 평균점수와 표준편차 등 통계적 유의도 수준이 분명하게 제시된 연구이어야 한다는 점등이 제시되고 있다[6]. 본 연구에서도 이러한 기준을 바탕으로 분석대상 연구물을 선정하였다. 또한, 학술지 논문과 중복된 표본을 사용한 학위논문의 경우에는 학술지 논문을 우선으로 선정하는 것으로 하였으며, 하위 척도점수만 제시되어 있거나 통계수치가 불분명한 논문 등은 제외하였다. 그리하여, 총 18편의 논문을 최종 분석에 활용하였다.

셋째, '자료코딩'을 하였다. 코딩은 연구년도, 저자명, 실험집단 및 통제집단의 사전, 사후 평균, 표준편차, 총 회기수, 실험집단 및 통제집단 참여인원 수, 참여자의 특성(아동·청소년, 성인), 연극치료유형(복합연극치료, 공연중심 연극치료), 1회기 시간 등을 코딩하였다. 다만, 1회기 시간의 경우에 개별연구들에서 제시된 경우만 코딩하였다.

넷째, '메타분석'을 시행하였다. 메타분석에는 CMA (Comprehensive Meta Analysis v2.0) 프로그램을 활용하였다. 메타분석에서는 랜덤효과모형을 활용하였으며, 연구간 동질성을 확인하기 위해서 Q분석을 실시하였다. 출판편의를 알아보기 위해 Egger의 절편검증, 그리고 Duval과 Tweedie의 Tim and Fill의 방법을 사용하였다. 또한 시각적으로 깔대기그림(Funnel plot)을 확인하여, 서로 대칭을 이루어 편향성이 없는가를 확인하였다.

다섯째, '메타분석결과의 제시와 해석'을 하였다. 메타분석에서는 다양한 연구의 합성을 위해서 비교가능한 측정치가 필요하며, 이를 위해 효과크기(effect sizes)지표를 사용한다. 메타분석의 효과크기는 각 연구마다 계산되고 표본 수에 의해 가중된 이후 전체효과를 산출하기 위해 평균을 내는 것이다[6]. 일반적으로 평균효과크기는 이분형 자료와 연속형 자료에 대해 다른 측정법이 사용된다. 보통 연속형 자료 중 평균을 바탕으로 한 효과크기는 Cohen의 d로 계산되는데, 이

값은 연구 간의 평균차이를 비교 가능한 값으로 만들기 위해 평균차이를 두 집단의 병합 표준편차로 나누어서 표준화한 값이다. 그러나 효과크기 d 는 샘플사이즈에 의해 영향을 받아 추정된 bias를 포함하기 때문에 교정이 필요하며, 이를 교정된 d 혹은 Hedges의 g 라고 한다[6]. 따라서, 본 연구에서는 효과크기의 분석에 있어서 bias가 제거된 효과크기인 Hedges' g 를 사용하고자 하였다. 또한, 이때 연구자료의 질을 평가하기 위해 통계적인 이상치를 Hedges' g 의 g 값을 가지고 검토하였다. 즉, 이상치 검토를 적용하면, Hedges의 g 값에 대한 사분위수 정상범위는 -2.80~2.85가 나오므로 이 값을 적용하여 이상치 여부를 검토하는 것으로 하였다.

2. 자료분석

메타분석에서는 분석대상으로 최종 선정된 전체 연구논문들에 대한 동질성 검증을 먼저 실시하는 것이 일반적이다. 동질성 검증은 관찰된 모든 분산이 연구 내 오차로 설명될 수 있다는 것을 영가설로 하여 이를 검증한다. 분석결과에서 연구결과들이 동질성이 검증된다면, 연구들이 제시한 연구결과가 일관성이 있음을 의미하는 것이므로 전체효과크기를 제시함으로써 연구를 종료할 수 있으나, 전체연구들의 동질성 검증이 실패할 경우에는 조절변수의 영향력을 사정해야 한다[6]. 본 연구에서도 먼저 연구치료의 개별 연구들의 동질성 검증을 실시하였고, 동질성 검증이 실패할 경우에 조절변수의 영향력을 사정하여 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 효과성 분석

연구치료의 효과성 연구와 관련한 메타분석에 활용된 논문은 총 18편으로 [표 1]과 같다. 먼저, 본 연구에서는 효과성 연구들의 효과를 모두 통합해서 전체효과크기로 제시하지 않았는데, 왜냐하면 효과를 통합하여 너무 광범위하게 설정할 경우에 연구 간의 이질성이 커져서 주관적인 결론을 낳거나 분석결과의 신뢰성이 낮아질 수 있다는 점 등 때문이다[6].

표 1. 연구대상 문헌의 분석

번호	저자 (년도)	인원 (실험/통제)	총 회기	연구치 료특성	대상자 특성	1회기	종속 변수	Effect Size
1	곽지혜 (2021)	140/30	1	스키드라마	교회집단	-	자존감	0.606
							심리적 안녕	0.629
2	유보영 (2008)	20/10	15	복합	직장인	50분	직무스트레스	1.201
3	이현용 (2018)	6/6	15	복합	여중생	90분	심리적 안녕감	1.142
							자아존중감	2.005
4	김미진 (2016)	29/30	8	복합	간호사	90분	정서지능	0.667
							직무스트레스	0.892
5	곽경숙 (2010)	10/10	12	복합	대학생	120분	심리적 안녕감	1.042
6	리아 오이 (2016)	6/6	20	복합	대학생	-	사회적불안	-2.293
7	박지성 (2014)	12/11	12	복합	미취학 아동	-	사회성기술	0.687
							정서 지능	0.756
8	김경애 (2016)	6/6	8	복합	임신부	90분	불안	-0.811
							스트레스	1.102
							자아존중감	2.289
9	염정숙 (2011)	10/10	12	복합	저소득층 아동	90분	자아존중감	0.610
							대인관계	1.289
							정서적안정성	1.783
10	김미진 (2016)	29/30	8	복합	간호사	90분	정서지능	0.931
							직무스트레스	1.021
11	안태웅 (2007)	8/8	15	복합	고립 아동	-	사회성	0.892
12	석보경 (2010)	12/12	11	이야기 모델	우울 청소년	-	우울감	-0.688
13	고현 (2020)	13/13	24	공연 중심	지적장애 근로자	60분	지역사회적응	2.473
							자기효능감	2.724
14	김토 (2012)	15/12	12	복합	알코올의존	90분	자아존중감	0.707
15	한선혜 (2016)	15/15	12	복합	중학생	45분	자아정체감	0.561
16	진혜경 (2006)	8/8	10	복합	초등학생	60분	사회성	1.083
							스트레스	1.245
17	이연진 (2006)	6/6	10	복합	저소득층 아동	90분	내적통제성	0.756
18	오명희성승연 (2021)	13/8	11	자전 공연	독거노인	120분	자아존중감	1.815
							우울	-1.043

* 메타분석 논문[1][7-23]

따라서, 본 연구에서는 자아존중감(8편), 사회성(6편), 스트레스 (5편), 정서지능(4편), 정신건강(4편), 심리적 안녕감(3편)을 종속변수별로 분석하였다. 구체적으로 보면, 본 연구에서 설정한 '자아존중감'은 개별연

구에서 자아존중감(6편), 자아정체감(1편), 자기효능감(1편) 등의 변수로 측정된 것을 포함하였다. '스트레스'는 스트레스(2편), 직무스트레스(3편)등의 변수로 측정된 것을 포함하였다. '정서지능'은 정서지능(3편), 정서적 안정성(1편)의 변수로 측정된 것을 포함하며, '사회성'은 사회성(3편), 사회성기술(1편), 지역사회적응(1편), 내적통제성(1편)의 변수로 측정된 것을 포함하였다. '우울·불안'은 불안·사회적불안(2편), 우울(2편)을 포함하였으며, '심리적 안녕감'은 심리적 안녕감(3편)을 포함하는 것으로 하였다. 연구대상 개별연구에 대한 효과크기는 총 30개가 분석되었으며 가장 큰 효과크기로 2.724로 나타났다.

2. 종속변수별 효과크기 및 동질성검증

연극치료의 효과크기를 산출하기 위해 자아존중감, 사회성, 스트레스, 정서지능, 정신건강, 심리적 안녕감의 평균효과크기를 [표 2]와 같이 분석하였다.

표 2. 종속변수별 효과크기와 동질성 검증

구분	연구 물수	Hedges'g	Q	df	p
자아존중감	8	1.325	47.089	7	0.000
우울·불안	4	-1.230	9.308	3	0.045
스트레스	5	1.025	11.248	4	0.037
사회성	6	1.018	4.814	5	0.186
정서지능	4	0.907	3.548	3	0.060
심리적 안녕감	3	0.897	9.734	2	0.008

연극치료의 효과크기를 살펴보면, 랜덤효과모형에 따라 자아존중감의 평균효과크기가 1.325로 가장 높게 나타났고, 다음으로 우울·불안이 -1.230, 스트레스가 1.025, 사회성이 1.018, 정서지능이 0.907, 심리적 안녕감이 0.897로 나타났다. Cohen(1988)의 효과크기 해석기준에 따라 $ES \geq 0.80$ 을 큰 효과크기, $ES \geq 0.50$ 을 중간 효과크기로 볼 때 [6], 자아존중감, 우울·불안, 스트레스, 사회성, 정서지능, 심리적 안녕감의 순으로 모두 큰 효과크기를 보이고 있었다. 이와 같은 결과의 내적타당성 확보를 위해 출판편의를 살펴본 결과 각 퍼널 플롯(Funnel plot)은 대칭을 이루고 있었으며 Rosenthal 안전계수(failsafe) N이 350개, 280개, 240개 등으로 모두 높게 나타났다. 이러한 연구결과는 연극치료가 자아존중감, 우울·불안, 스트레스, 사회성,

정서지능, 심리적 안녕감에 큰 효과를 보였다는 점을 개별연구들의 통합을 통한 메타분석을 통해서 입증하였다는 측면에서 의미가 있었다.

다음으로 자아존중감, 정신건강, 스트레스, 사회성, 정서지능, 심리적 안녕감에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, 사회성과 정서지능을 제외하고 자아존중감($Q=47.089$), 우울·불안 ($Q=9.308$), 스트레스($Q=11.248$), 심리적 안녕감 ($Q=9.734$)은 $p < .05$ 수준에서 연구 내 효과크기가 동질적이라는 영가설이 기각되었다. 이에 따라 각 종속변수별로 어떠한 조절변수에 따라 연구간 효과크기가 차이가 나타나는지 조절변수를 탐색해 볼 필요성이 제기되었다.

3. 조절변수 분석

3.1 자아존중감에 대한 조절변수

연극치료에 따른 자아존중감이 '참여자의 특성 (아동·청소년 or 성인)' 및 '연극치료유형(복합연극치료 or 공연중심 연극치료)', '총회기수', '1회기 시간'과 어떤 관계가 있는지 메타아노바분석과 메타회귀분석을 실시하였다. 먼저 참여자의 특성 중 아동·청소년인가 성인인가에 따라 자아존중감의 효과크기 동질성 검정을 실시한 결과, $Q=11.149$, $p < .01$ 로 하위집단간 효과크기가 동질하다는 영가설을 기각하는 것으로 나타났다. 즉, 연극치료는 아동·청소년보다는 성인의 자아존중감에서 큰 효과크기를 나타내고 있었다 [표 3].

표 3. 자아존중감의 조절변수

구분	사례수	Hedges'g	Q	df	p	
대상자 특성	아동 청소년	3	1.318	11.149	1	0.003
	성인	5	1.664			
총 회수	10회미만	2	0.544	8.349	1	0.022
	10회이상	6	1.640			
연극 치료 유형	복합연극치료	6	0.827	9.078	1	0.019
	공연중심연극 치료	2	2.723			

이러한 결과는 연극치료를 통해서 자아존중감을 향상시키고자 할 때는 아동·청소년보다는 성인인 경우에 보다 효과적이라는 점을 입증하였다는 측면에서 의미가 있었다. 또한, 향후 연극치료의 집단을 구성할 때는 집단의 연령적인 측면을 고려할 필요가 있었고, 성인대상의 연극치료를 확대할 필요가 있다는 점을 알 수 있

었다.

다음으로 총회기수를 10회 미만과 10회 이상에 따라 자아존중감의 효과크기 동질성 검정을 실시한 결과, $Q=11.149$, $p<.05$ 로 하위집단간 효과크기가 동질하다는 영가설을 기각하는 것으로 나타났다. 즉, 연극치료는 10회 미만보다는 10회 이상 실시할 경우에 자아존중감에 큰 효과크기를 보인 것으로 나타났다[표 3]. 이는 연극치료를 통해서 자아존중감을 향상시키기 위해서는 연극치료의 총 회기의 수를 가능한 늘려야 함을 입증하였다는 측면에서 의미가 있었다. 또한, 앞으로 연극치료를 통해서 참여자의 자아존중감을 향상하고자 할 때는 총회기의 수를 최대한 10회 이상으로 구성해서 집단을 구성할 필요가 있다는 점을 알 수 있었다.

연극치료의 특성을 복합연극치료유형(여러 연극치료의 모델을 통합하여 시행함)과 공연중심 연극치료유형으로 구분하여 자아존중감의 효과크기 동질성 검정을 실시한 결과, $Q=9.078$, $p<.05$ 로 하위집단간 효과크기가 동질하다는 영가설을 기각하는 것으로 나타났다. 즉, 연극치료를 시행함에 있어서 복합연극치료유형보다는 공연중심 연극치료유형으로 실시할 경우에 자아존중감에 큰 효과크기를 보인 것으로 나타났다[표 3].

이는 연극치료를 통해서 참여자의 자아존중감을 향상시키기 위해서는 연극치료의 유형을 여러 치료모형을 혼합해서 활용하는 복합연극치료유형보다는 공연중심 연극치료유형을 시행하는 것이 보다 효과적이라는 점을 입증하였다는 측면에서 의미가 있었다.

3.2 우울·불안, 스트레스, 정서지능에 대한 조절변수

연극치료에 따른 우울·불안, 스트레스, 정서지능이 '참여자의 특성 (아동·청소년 or 성인)' 및 '연극치료특성(복합연극치료 or 공연중심 연극치료)', '총회기수', '1회기 시간'과 어떤 관계가 있는지 메타아노바분석과 메타회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 우울·불안, 스트레스, 정서지능에 있어서 '참여자의 특성 (아동·청소년 or 성인)' 및 '연극치료특성(복합연극치료 or 공연중심 연극치료)', '총회기수', '1회기 시간' 등의 조절변수는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

V. 결론 및 논의

본 연구는 연극치료의 메타분석을 위해 2021년 6월 까지 국내에서 발표된 학술논문과 학위논문을 검색하고 수집하였다. 최종 선정된 18개 연구물에서 종속변수로 가장 많이 사용된 자아존중감, 사회성, 스트레스, 정서지능, 우울·불안, 심리적 안녕감을 선정하여 효과크기를 산출하였다.

본 연구의 주요 결과와 함의를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 연구문제 1은 '국내에서 연극치료의 평균효과크기는 어느 정도인가?'이었다. 연극치료의 평균효과크기는 자아존중감의 효과크기가 1.325로 가장 높게 나타났다고, 우울·불안이 -1.230, 스트레스가 1.025, 사회성이 1.018, 정서지능이 0.907, 심리적 안녕감이 0.897로 나타났다. Cohen(1988)의 기준에 비추어 모두 큰 효과크기를 나타내었다.

본 연구결과는 국내에서 시행된 연극치료가 자아존중감, 우울·불안, 스트레스, 사회성, 정서지능, 심리적 안녕감의 향상에 효과가 있음을 입증한 개별연구들의 결과들을 보다 통합적인 측면에서 효과성을 입증하였다는 점에서 의미가 있었다. 또한, 앞으로 국내에서 연극치료를 실시할 경우에는 연극치료의 종속변수로서 자아존중감, 우울·불안, 스트레스, 사회성, 정서지능, 심리적 안녕감 등을 목표로 설정하여 연극치료를 시행하고, 이의 효과성을 입증하는 연구들을 보다 확대할 필요가 있음을 알 수 있었다.

둘째, 연구문제 2는 '연극치료의 효과는 조절변수에 따라 효과크기가 다른가?'이었다. 연구문제 2의 입증을 위해서, 본 연구에서는 연극치료의 효과성이 '참여자의 특성 (아동·청소년 or 성인)' 및 '연극치료유형(복합연극치료 or 공연중심 연극치료)', '총회기수', '1회기 시간'에 따라 차이가 나는지 살펴보았다. 그 결과, '자아존중감'의 경우에는 연극치료 참여자의 특성으로 성인인 경우, 공연중심 연극치료를 시행한 경우, 총회기수가 10회기 이상인 경우가 효과크기가 큰 것으로 나타났다. 이에 따라 앞으로 연극치료를 통해서 자아존중감을 향상시키기 위해서는 참여자의 특징 중 연령을 고려해야 하고 성인중심의 연극치료와 공연중심의 연극치료를 확대해야 하며, 총회기수를 최소한 10회 이상으로 시행

하는 것이 필요함을 알 수 있었다.

본 연구는 연극치료가 자아존중감, 우울·불안, 스트레스, 사회성, 정서지능, 심리적 안녕감의 향상에 미치는 효과성을 메타분석이라는 보다 포괄적이고 통합적인 관점에서 검증하였다는 점에서 의미가 있었다. 그러나, 다음과 같은 점에서 제한점도 있다.

첫째, 본 연구에서 종속변수로 활용한 변수들은 분석 연구의 수가 다소 작았다는 한계가 있었다. 이는 최근 들어 국내에서 연극치료가 확대되고 있으나 상당수의 연구들이 사례연구이거나 질적 연구, 통제집단이 설정되지 않았다는 점에서 원인을 찾아볼 수 있다. 향후 연극치료의 효과성을 보다 실증적인 측면에서 입증하기 위해서는 연극치료의 효과성을 입증할 수 있는 양적 연구들이 확대되어야 한다. 또한, 효과성의 실험연구의 경우에 통제집단을 설정하고 객관적으로 검증이 된 척도를 활용하여 효과성을 입증할 필요가 있다. 효과성의 개별연구들이 확대된다면, 추후 이를 바탕으로 사례수가 보다 큰 메타분석을 시도할 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 '참여자의 특성 (아동 or 성인)' 및 '연극치료유형(복합연극치료 or 공연중심 연극치료)', '총회기수', '1회기 시간' 등 여러 조절변수들이 다양한 종속변수에 유의미한 효과를 보이지 못하고 있는 것으로 나타남으로써 향후 연극치료를 시행함에 있어서 고려해야 할 요인들을 제시하는데 한계가 있었다. 이는 본 연구의 분석대상 연구가 작았다는 점에도 원인이 있겠지만, 앞으로 국내에서 좀 더 이 부분과 관련된 수치 등을 명확히 제시한 연구들이 확대될 필요가 있었다. 한편, 이러한 결과와 관련하여 향후 연극치료의 개별연구에서 고려해야 할 점은 연극치료의 내용이나 방법의 선정시 분명한 이론적 근거나 기준을 가지고 시행하거나 통합해야 한다는 점이다. 즉, 현재 다수의 연극치료 관련연구에서는 연극치료의 이론적 근거가 불분명하거나 여러 모델들을 분명한 기준없이 연구자가 임의대로 통합해서 사용함으로써 정제성이 불분명한 경우가 많았다. 이는 연극치료의 객관적인 효과성을 입증하는 데에도 지속적인 한계점으로 연결될 수 있을 것이다. 따라서, 향후 연극치료의 효과성을 연구하는 개별연구자들은 연극치료의 이론적 근거와 방법론적 측면을 분명히 검토하고 제시하며 효과성 연구를 시행하는 것

이 필요하며, 이러한 개별연구들의 확장이 궁극적으로는 국내 연극치료의 발전을 도모할 수 있을 것이라 사료된다.

마지막으로 집단치료를 시행할 때는 본 연구에서 활용한 조절변수외에도 집단대상자의 특성, 집단의 특성(이론, 목적과 내용, 집단진행의 구조, 한 회기의 길이, 집단성원의 크기), 연구방법상의 특징(추후평가기간, 집단배정의 무작위성), 진행자의 특징과 실행전략 등 보다 다양한 변수들이 고려되어야 한다[6]. 그러나 아직까지 국내에서 시행한 연극치료의 연구에서는 이러한 점들이 제시되지 않고 있고 기준도 모호하여, 본 연구의 메타분석에는 포함할 수 없는 한계가 있었다. 향후, 연극치료의 개별연구에서는 보다 다양한 연구방법론상의 특성이나 집단의 특성을 활용하고 이를 바탕으로 효과성을 검증하는 것이 필요하다. 결국, 이러한 개별연구들이 확대됨으로써 궁극적으로는 효과성의 연구들을 집대성해서 분석할 수 있는 메타분석 연구도 발전하고 확대될 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- [1] 박지혜, *연극치료모델을 활용한 스킷 드라마 효과성 연구*, 상명대학교 대학원, 박사학위논문, 2021.
- [2] 이선형, "연극치료와 사이코드라마의 비교연구," 한국예술치료학회, 제13권, pp.160-186, 2020.
- [3] 이선형, "연극과 연극치료의 협업가능성 탐색," 한국예술치료학회, 제11권, pp.1-26, 2019.
- [4] 정지은, "교육연극과 연극치료의 경계," 한국예술치료학회, 제8권, pp.99-137, 2018.
- [5] 정소라, "실증적 분석에 따른 연극치료 연구의 동향분석," 한국예술치료학회, 제12권, pp.33-59, 2020.
- [6] 오성삼, *메타분석의 이론과 실제*, 서울: 건국대학교 출판부, 2007.
- [7] 유보영, *연극치료가 직장인 직무스트레스와 대처방식에 미치는 효과*, 한양대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2008.
- [8] 이현용, *연극치료가 우울성향 여중생들의 심리적 안녕감과 자아존중감에 미치는 효과*, 용인대학교 문화예술대학원, 석사학위논문, 2018.
- [9] 김미진, *대인돌봄 연극치료프로그램이 간호사의 정서*

지능, 직무스트레스, 삶의 질에 미치는 효과, 단국대학교 대학원, 석사학위논문, 2016.

[10] 광경숙, *연극치료가 대학생의 정서적 안녕감에 미치는 영향*, 동덕여자대학교 공연예술대학원, 석사학위논문, 2010.

[11] 리아오이, *중국대학생들의 사회적 불안증상완화를 위한 연극치료 연구*, 용인대학교 일반대학원, 석사학위논문, 2016.

[12] 박지성, *연극치료가 미취학 아동의 사회성 향상에 미치는 효과*, 동덕여자대학교 공연예술대학원, 석사학위논문, 2014.

[13] 김경애, *연극치료프로그램이 임신부의 불안, 스트레스 및 자아존중감에 미치는 효과*, 경성대학교 대학원, 석사학위논문, 2016.

[14] 엄정숙, *연극치료가 저소득층 아동의 정서적 안정성, 자아존중감 및 대인관계에 미치는 효과*, 원광대학교 동서보원의학대학원, 석사학위논문, 2011.

[15] 김미진, *대인돌봄 연극치료프로그램이 간호사의 정서지능, 직무스트레스, 삶의 질에 미치는 효과*, 단국대학교 대학원, 석사학위논문, 2016.

[16] 안태용, “연극치료프로그램이 고립아동의 사회성에 미치는 효과,” 초등상담연구, 제6권, 제1호, 2007.

[17] 유보영, *연극치료가 직장인 직무스트레스와 대처방식에 미치는 효과*, 한양대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2008.

[18] 석보경, *이야기모델 연극치료가 우울성향 청소년의 우울감 및 행복감에 미치는 영향*, 원광대학교 일반대학원, 석사학위논문, 2010.

[19] 고현, *공연중심 집단연극치료가 경도지적장애 성인 근로자의 사회적응력과 자기효능감에 미치는 효과*, 원광대학교 대학원, 석사학위논문, 2020.

[20] 김토, *연극치료가 알코올 의존환자의 자아강도와 자기평가에 미치는 영향*, 동덕여대 공연예술대학원, 석사학위논문, 2012.

[21] 한선혜, *연극치료기법을 활용한 실존주의 집단상담 프로그램이 중학교 남학생의 자아개념과 자아정체감에 미치는 효과*, 창원대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2016.

[22] 진혜경, *연극치료프로그램이 초등학생의 사회성과 스트레스에 미치는 영향*, 한국고원대학교 대학원, 석사학위논문, 2006.

[23] 이연진, *연극치료가 저소득층 아동의 내적통제성 및 공격성에 미치는 효과*, 원광대학교 동서보원의학대학

원, 석사학위논문, 2006.

[24] 오명희, 성승연, “자전공연을 활용한 연극치료프로그램이 여성 독거노인의 자아통합감, 자아존중감 및 우울에 미치는 영향,” 예술심리치료연구, 제17권, 제2호, pp.247-276, 2021.

저 자 소 개

신 동 인(Dong-In Shin)

정희원



- 2010년 : 한양대학교 대학원 연극영화학과(박사)
- 2004년 3월 ~ 현재 : 서일대학교 영화방송공연예술학과 부교수

<관심분야> : 연극연출, 연극교육, 연극치료