

통합치료연구

제10권 제2호

한국통합치료학회

한국통합치료학회 임원진

회 장 : 홍혜영(명지대학교)

부 회 장 : 문소영(명지대학교)

총 무 : 정은정(명지대학교)

편 집 위 원 회 : 선우현(명지대학교) 노남숙(명지대학교) 최예린(명지대학교)
손보영(선문대학교) 이상진(평택대학교) 박정환(제주대학교)
박춘성(상지영서대학교) 서근원(대구카톨릭대학교) 이아라(경상대학교)

국제교류위원회 : 심혜원(한국상담대학원대학교) 서미진(호주기독교대학교)

윤 리 위 원 회 : 윤정숙(이화여자대학교) 조민자(명지대학교)

홍 보 위 원 회 : 이은경(명지대학교) 최정현(서울문화예술대학교)

학 술 위 원 회 : 김은연(명지대학교) 강순미(백석예술대학교)

학제 간 연구위원회 : 최광현(한세대학교) 최명선(명지대학교) 양심영(송의여자대학교)

간 사 : 정혜전 박소희 남승지

감 사 : 한영주(한국상담대학원대학교) 박은선(명지대학교)

〈차 례〉

- 교육복지우선지원사업으로 의뢰된 가족을 대상으로 한 상호작용 가족놀이 치료 사례연구
공정윤 · 정연순 · 선우현 5
- 부모 사별 경험에 관한 질적 사례연구: 청소년기를 중심으로
이은정 · 정은정 33
- 심리상담자용 대리외상척도 개발을 위한 예비연구
고현정 · 박인선 · 최명선 63

<별첨 1> 통합치료연구 연구 윤리 관련 규정 / 97

<별첨 2> 투고규정 / 100

<별첨 3> 논문 작성 요령 / 101

<별첨 4> 한국통합치료학회 회칙 / 108

교육복지우선지원사업으로 의뢰된 가족을 대상으로 한 상호작용 가족놀이치료 사례연구

공정윤* · 정연순 · 선우현

도봉구육아종합지원센터 · 선우가족놀이치료센터 · 명지대학교

본 연구는 학교교육복지센터에서 '교육복지우선지원사업'으로 의뢰받은 가족을 대상으로 하여 상호 작용 가족놀이치료를 통한 두 가족의 상호작용 변화를 심층적으로 규명하고자 하였다. 본 연구의 상호 작용 가족놀이치료는 매주 2회기씩 90분, 총10회기로 구성하였다. 가족 협동화와 가족 집 만들기 사전-사후 평가를 진행하여 가족의 상호작용 방식의 변화를 살펴보았으며, 매 회기 상호작용 가족놀이치료 과정에서 보이는 활동 내용과 결과물을 수집하여 가족 간 상호작용 변화를 정렬, 종합, 통합, 조직화하는 범주화 과정을 거쳐 분석하였다. 그 결과 가족구성원 간에 부정적인 평가나 비난에서 점차 서로의 의견을 수용하고 반영하는 정서적 상호작용이 촉진되었고, 빈약한 부모역할에서 강화된 부모역할로 부모도 상호작용이 촉진되었으며, 자녀가 놀이를 주도하는 긍정적 상호작용이 향상되었다. 이런 가족의 변화를 통해 상호작용 가족놀이치료가 학교교육복지센터에서 '교육복지우선지원사업'으로 의뢰받은 가족의 상호작용에 긍정적 변화를 주는 것을 확인할 수 있었다.

핵심어: 학교교육복지, 교육복지우선지원사업, 상호작용 가족놀이치료, 상호작용 촉진

* 교신저자: 공정윤(anita0610@naver.com)

■ 게재 신청일: 2019년 1월 11일 ■ 최종 수정일: 2019년 2월 1일 ■ 게재 확정일: 2019년 2월 11일

I. 서론

가정은 인생의 기반을 이루고, 인간의 사회화에 중심 역할을 하는 환경이다. 또한 가정 내에서의 상호작용 경험들은 인간의 사회적 삶의 토대가 된다(권은희, 2008). 이처럼 자녀에게 있어 부모와의 관계는 가장 기본이 되며, 부모와 자녀 간 상호작용은 자녀가 건강한 심리 사회적 발달을 성취할 수 있도록 돕는다(이영환, 김현지, 2001). 부모와 자녀 간 상호작용이 긍정적이지 못할 때 자녀는 문제행동을 보일 수 있는데(서미정, 김경연, 2004), 이러한 문제행동을 감소시키기 위해서는 부모와 자녀 간 긍정적 상호작용을 유지하고, 이를 위해 부부간 의사소통과 부모와 자녀 간 의사소통의 질적 수준이 중요하다고 보았다(강병재, 2010). 가정 안에서의 상호작용 경험은 이후 아동이 또래 친구들과 관계를 형성하거나 학교생활에 적응하는데 영향을 미칠 수 있기 때문에 본 연구에서는 ‘교육복지우선지원사업’으로 의뢰된 아동과 그 가정을 대상으로 긍정적인 상호작용을 증진할 수 있는 상호작용 가족놀이치료를 적용하였다.

‘교육복지우선지원사업’은 학교가 중심이 되며 지역사회와 연계해 아동·청소년들이 복지, 학습, 문화체험, 심리·정서 등의 통합된 지원을 제공받아 자주적인 시민으로 성장하는데 목표를 두며(이수정, 정호경, 김근진, 2014), 저소득층 자녀와 교육취약 계층의 자녀, 그리고 학교부적응 학생 등을 대상으로 한다(서울특별시교육청, 2018). ‘교육복지우선지원사업’과 관련된 다수의 선행연구들은 대부분 학생, 교사, 그리고 학교 등을 대상으로 이루어졌는데(윤철수, 좌동훈, 2012; 정해철, 김인희, 2012; 하대현, 장영은, 2012; 한유경, 2013), 신여정(2015)과 진혜경(2013)의 연구에서는 학생, 교사, 전문가, 부모에 대한 연구 빈도를 보았을 때 학생의 변화에 도움을 줄 수 있는 조력자인 부모가 5%로 가장 낮아서 부모에 대한 연구가 보완돼야 한다고 보았다. 미국, 영국, 호주 등 외국의 경우에는 아동의 긍정적인 발달을 위해 가정을 한 단위로 해서 부모교육과 프로그램에 참여하는 것을 강조하고 있지만, 우리나라의 경우에는 아직까지 부모참여가 덜 강조되고 있다(이희정, 2014). 이에 본 연구에서는 ‘교육복지우선지원사업’으로 의뢰된 아동의 학교부적응 문제를 단순히 아동만의 문제로 보지 않고, 아동의 발달에 영향을 주는 가정을 한 단위로 해서 이해하고자 하였다.

부모와 자녀가 함께 참여할 수 있는 프로그램은 크게 부모상담, 부모교육, 그리고 부모와 자녀가 같이 참여하는 프로그램으로 나누어 볼 수 있다. 부모상담은 부모의 심리 상태를 우선으로 상담이 진행되어 자녀의 행동변화에 오랜 시간이 소요되는 어려움이

있었고, 부모교육 역시 자녀와의 상호작용에 영향은 주지만 직접적인 훈련은 이루어지지 않아서 실제로 적용하는데 어려움이 있다고 보았다(유고운, 공마리아, 최은영, 2017). 반면에 부모와 자녀가 같이 참여하는 프로그램은 부모, 자녀의 직접 참여로 효과성이 더 높다는 장점이 있었으며(안명현, 2012), 최근에는 이처럼 부모와 자녀가 함께 참여할 수 있는 다양한 가족놀이치료의 효과성 연구가 보고되고 있다. 가족놀이치료를 실시한 선행연구를 살펴보면, 위계질서에 혼란이 있는 가족, 정서 및 행동장애 아동이 있는 가족, 맞벌이 가정, 희귀난치성질환 환우 가족, 애착문제 유아 가족, 아동양육 시설에 있는 아동과 양육자, 모자공동생활 가정, 다문화가정의 부모와 자녀에게 그 치료적 효과성이 입증되고 있다(김명애, 선우현, 2016; 김효정, 선우현, 2015; 남은향, 2017; 노남숙, 한유진, 2014; 박재훈, 선우현, 2012; 선우현, 2007a; 선우현, 2007b; 정현아, 선우현, 2012).

가족놀이치료는 놀이치료와 가족치료의 한계점을 해결하고자 두 치료의 요소들을 접목시킨 것(Gil, 1994)으로 잘못된 상호작용 방식으로 그동안 의사소통의 어려움을 겪은 가족들이 놀이라는 매개체를 통해서 서로를 이해하고 새로운 문제해결방법을 찾아내도록 한다는 장점이 있다. Conway(1971)는 부모와 자녀 사이에 이루어지는 부정적 상호작용에 가족놀이치료가 긍정적인 영향을 준다고 보고하였으며, Watzlawick(1966)은 가족이 놀이를 하며 상호작용하는 과정 속에서는 행동이나 체계의 변화를 시도하는 것이 위협적이지 않아서 치료적 개입에 있어서도 저항을 줄일 수 있다고 보았다. 또한 가족놀이치료는 즉흥적이고 창조적인 표현활동에 집중하도록 함으로써 자녀가 은유를 통해 가족 내 은밀한 이야기를 자연스럽게 표현하도록 돕고(김광웅, 유미숙, 유재령, 2004), 때로는 부모가 가족 내 갈등 관계를 상징적으로 인식하고 그 문제를 깊이 있게 통찰할 수 있도록 하는 이점이 있다(Eaker, 1986). 이에 다양한 기법의 가족놀이치료 연구들이 진행되고 있으며, 대표적으로 가족치료놀이, 역동적 가족놀이치료, 전략적 가족놀이치료, 상호작용 가족놀이치료 등의 기법이 활용되고 있다(김명애, 선우현, 2016).

특히 선우현(2013)이 개발한 상호작용 가족놀이치료는 가족 간 상호작용의 긍정적 변화 및 정서적 상호작용의 질적 변화에 효과가 있는 것으로 선행연구에서 보고되고 있다. 상호작용 가족놀이치료는 3가지 구성요소로 이루어지는데, 신체놀이를 통해 부모와 자녀의 정서적 상호작용을 촉진하고 친밀한 관계를 형성하며, 구조화 놀이를 통해서 부모가 가족 간 상호작용 패턴을 인식하도록 한다. 그리고 자유놀이를 통해 부모와 자녀 간 긍정적 상호작용 경험들을 촉진시키며 가족이 새로운 문제해결력을 만들어내

도록 한다(남은향, 2017; 선우현, 2013). 상호작용 가족놀이치료의 목표는 부모역할을 강화하고, 자녀들의 건강한 정서, 행동발달, 그리고 가족관계를 회복하는데 있다(김명애, 선우현, 2016; 남은향, 2017; 김다정, 2018). 따라서 ‘교육복지우선지원사업’으로 의뢰된 아동과 그 부모를 대상으로 하는 상호작용 가족놀이치료는 부모가 놀이를 통해서도 다른 발달과정의 자녀들을 이해하고, 가족 간 긍정적 상호작용을 증진시킬 수 있도록 돕는데 의의가 있다. 나아가 학교부적응 문제를 지닌 아동의 정서 및 행동발달 변화를 이끌어 내는데 있어서도 가족구성원이 모두 참여하기 때문에 개인치료보다 빠르고 지속적인 효과가 있을 것으로 보인다.

본 연구는 ‘교육복지우선지원사업’으로 의뢰된 두 가족에게 상호작용 가족놀이치료를 실시하고, 그 치료적 의미를 찾아보고자 하였다. 이에 다음과 같이 두 가지의 연구 질문을 구성하였다.

연구문제 1. 상호작용 가족놀이치료 실시 전과 후의 가족놀이평가에 나타난 가족 상호작용 방식의 변화는 무엇인가?

연구문제 2. 상호작용 가족놀이치료 과정에 나타난 가족 상호작용의 변화는 무엇인가?

II. 연구 방법

1. 연구 참여자

연구자는 서울시에 위치한 S초등학교 교육복지센터에서 학교부적응 문제를 지닌 내담아동과 그 부모를 대상으로 관계 회복을 위한 가족놀이치료를 의뢰 받았고, 본 연구의 목적과 과정을 설명한 후 참여에 동의한 두 가족을 선정하였다. 연구 참여자는 가족구성원 특성을 포함하여 A가족과 B가족으로 명시하였으며, A가족은 부, 모, 자녀 1, 자녀 2가 모두 참여하였고, B가족은 부, 모, 자녀 1, 자녀 2가 모두 참여하였다.

〈표 1〉 A가족의 인적사항 및 특성

관계	연령	학력/직업	특성	의뢰사유
부	44	대졸/회사원	다정다감하지는 않지만, 아이와 교감을 위해 노력함.	
모	41	대졸/주부	가족의 건강 염려가 심함. 조용함.	
자녀1 (여)	9	초3	친구가 많은 편은 아니지만, 잘 어울리고 노는 편임. 선천적인 병(터너증후군)이 있어서 키가 작음. 또래보다 작아서 스트레스가 있음. 예의바르고 배려를 잘함. 동생에 대한 질투가 많음.	아이의 감정과 생각 알기 부부관계 개선
자녀2 (여)	6	유치원	부끄러움을 많이 타고 외부에선 말을 잘 하지 않음.	

〈표 2〉 B가족의 인적사항 및 특성

관계	연령	학력/직업	특성	의뢰사유
부	47	고졸/회사원	예민함. 가정적임. 내성적임.	
모	42	초대졸/주부	예민함. 내성적임.	
자녀1 (남)	9	초3	실패에 대한 두려움이 있음. 불안이 높아 산만한 행동을 보임. 동생에 대한 질투가 있으며, 다소 과격한 언행을 보이기도 함. 애정욕구 있음.	아이와 관계 증진 학교생활 잘하기
자녀2 (남)	6	어린이집	언어지연, 사회성이 떨어짐. 밝은 편임. 형을 무시함.	

2. 자료 수집 및 분석

가. 연구 설계

본 연구는 사전 및 사후 가족놀이평가를 포함하여 2017년 6월부터 매주 2회기씩 90분, 총10회기에 걸쳐 상호작용 가족놀이치료를 진행하였다. 전체 10회기의 상호작용 가족놀이치료의 구성은 가족놀이치료 실시 전 놀이치료 전문가의 지도를 통해 구성하였으며, 두 사례 모두 놀이치료 전문가의 슈퍼비전을 받으면서 진행하였다.

나. 자료 수집 및 분석

본 상호작용 가족놀이치료는 놀이치료 박사과정 2인이 매 회기 리더와 코리더로 나누어 진행하였다. 상호작용 가족놀이치료를 진행하기 전과 후에 가족의 상호작용 방식을 살펴보고자 가족 협동화와 가족 집 만들기를 가족놀이평가로 실시하였고, 활동 결과물과 가족놀이평가의 관찰항목 등을 토대로 녹화한 비디오와 전사를 통해 관찰평가 보고서를 작성하였으며 놀이치료 전문가의 검수를 거쳐 연구결과에 반영하였다. 또한 상호작용 가족놀이치료 과정에서 나타난 활동 내용과 결과물을 수집 및 분석한 후 매 회기 비디오 녹화와 전사를 하였다. 전사는 가족구성원 간 언어적 상호작용과 비언어적 상호작용(얼굴표정, 제스처, 목소리 톤 등)을 최대한 포함시켜 기술하고자 하였으며, 놀이치료 전문가와 함께 정렬, 종합, 통합, 조직화하는 범주화 과정을 거쳐 분석하고(홍용희, 노경주, 심종희, 2000), 자연주의적 일반화를 이끌어내었다(조홍식, 정선옥, 김진숙, 2010).

다. 연구의 신뢰도와 타당도

Lincoln과 Guba(1985)는 질적 연구의 신뢰도는 일관성이라고 보았고, 외적 타당도는 전이 가능성(Transferability)이라 하였으며, 내적 타당도는 진실 가치(Truth value)라고 하였다. 본 연구에서는 연구자의 관점을 배제해 수집한 자료를 정확하게 이해하고 결론 내리고자 하였다. 또한 참여자를 개인적 견해 없이 이해하기 위해 지속적인 성찰이 이루어졌으며 이를 통해 얻은 최종 자료를 가지고 결과를 도출하였다.

3. 연구 도구

가. 가족 협동화

가족 협동화는 가족 사정평가 도구로서 빈번하게 사용되고 있다. 언어의 유창함이 없어도 그림을 통해 비언어적인 의사소통을 시도하고 촉진하는 기회를 제공하며, 평가자가 가족의 역기능적 패턴을 탐색하고, 가족 간 심리적 거리감을 이해하여 가족 간 상호작용 방식을 탐색할 수 있다. 또한 가족 협동화에 참여한 부모 역시 가족의 상호작용 문제점을 발견하고 변화를 촉진하는데 도움을 줄 수 있다고 하였다(김효정, 선우현,

2015; 박재훈, 선우현, 2012; 선우현, 2006; 선우현, 2007b). 가족 협동화의 절차는 우선 비언어적이며 구조화 된 상호작용 과제 제시로 진행된다. 이때 평가자는 가족원들이 지시에 어떤 반응을 보이는지 관찰한다. 두 번째로 가족원들이 하나씩 자유롭게 크레파스를 선택하도록 하고, 그림을 그릴 순서도 정하게 한다. 이를 통해 평가자는 가족원들이 순서를 정하기 위해 나누는 대화와 과정을 살피고 주도적으로 활동을 이끄는 가족원을 관찰한다(성영혜, 1997). 본 연구에서는 가족 협동화 과정에서 나타나는 차례 정하기, 지시 따르기, 참여도를 통해 가족 내 역기능적인 상호작용 패턴과 가족 간 심리적 거리감을 평가하였다.

나. 가족 집 만들기

가족 집 만들기는 어떠한 방식으로 가족이 의사소통을 하고, 서로 간에 주고받는 활동을 하는지 가족 간 상호작용 방식을 보고자 하는데 목적을 둔다(박진희, 2014; 선우현, 2013). 평가자는 가족에게 블록을 주고 가족이 집을 만들어 보도록 설명하며, 가족은 시간제한 없이 서로 의논하며 집을 만든다. 가족이 집을 만드는 동안에 평가자는 집을 만드는 과정과 집의 모양, 집을 만드는 과정에서 나타난 의사소통 등을 통해 가족 간 상호작용을 볼 수 있다(남은향, 2017). 본 연구에서는 가족이 집을 만드는 과정과 집의 모양 등을 통해 가족 간 상호작용과 의사소통의 패턴을 평가하였다.

4. 상호작용 가족놀이치료 구성

본 연구에서 실시한 상호작용 가족놀이치료는 총10회기로 각 회기는 45분이며, 매주 2회기씩 90분으로 이루어졌다. 또한 매 회기는 신체놀이, 구조화놀이 그리고 자유놀이로 진행하였다.

1회기는 전반적인 프로그램 소개와 함께 부모교육이 이루어졌고, 2회기는 사전 가족놀이평가 단계로 가족 협동화와 가족 집 만들기 활동을 통해 가족에 대한 진단과 평가, 탐색이 이루어졌다. 3회기에서는 가족이 자신을 포함한 다른 가족원들에 대한 이미지를 동물 피규어로 나타내보고, 그 이유에 대해 설명하면서 가족 간의 이미지를 비언어적 의사소통을 통해 탐색해보는 동물인형 세우기와 동물의 왕국 만들기 활동을 진행하였다.

4-8회기는 가족의 정서적 상호작용, 부모주도 상호작용, 긍정적 상호작용의 촉진에

초점을 맞춰 프로그램을 진행하였다. 정서적 상호작용 촉진을 위해 실시한 신체놀이에서는 자연스러운 신체접촉을 통해 가족 간의 친밀감과 애착을 재 경험하도록 하였다. 또한 부모주도 상호작용 촉진을 위해 실시한 구조화놀이에서는 부모가 주도하는 상호작용의 경험이 자녀들에게도 긍정적인 경험이 되도록 도왔다. 마지막으로 긍정적 상호작용 촉진을 위해 실시한 자유놀이에서는 부모가 자녀에게 수용과 반응을 토대로 긍정적 상호작용을 하도록 도왔다.

9-10회기는 사후 가족놀이평가가 포함된 종결과정으로 이루어졌다.

〈표 3〉 상호작용 가족놀이치료 프로그램

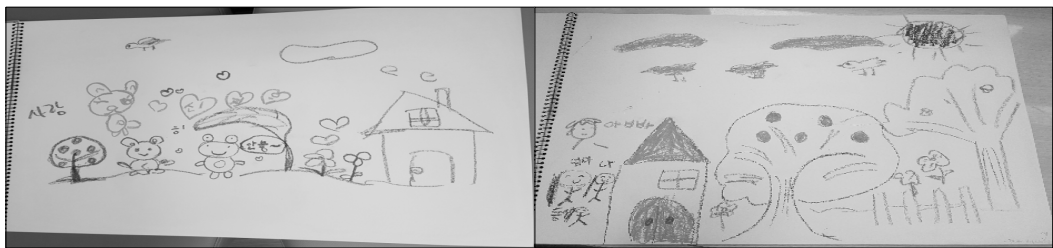
회기	활동내용	목표
1	프로그램 소개 부모교육	-라포형성 -부모교육
2	가족 협동화 가족 집 만들기	-사전 가족놀이평가
3	동물인형 세우기 동물의 왕국 만들기	-가족 관계 탐색
4	① 요람 태우기, 김밥 말이, 사탕 찾기 ② 손 그리기 ③ 클레이 놀이	① 신체놀이 -애착증진 및 친밀감 형성을 통해 정서적 상호작용을 경험한다.
5-6	① 등에 글씨 쓰기, 안마하기, 자석놀이, 미라 만들기 ② 농구, 풍선배구 ③ 기차놀이	② 구조화놀이 -부모가 가족의 상호작용 패턴을 인식하고, 부모역할이 강화된다.
7-8	① 달팽이 집, 손 탐 쌓기, 나처럼 해봐라 ② 신문지 펀치, 신문지 인형 만들기, 손 닦아주기 ③ 인형놀이	③ 자유놀이 -긍정적 상호작용을 경험한다.
9	가족 협동화 가족 집 만들기	-사후 가족놀이평가
10	상장 만들기	-종결

Ⅲ. 연구 결과

1. 가족놀이평가 사전 및 사후에 나타난 가족의 상호작용 방식의 변화

가. 가족 협동화

A가족의 사전 협동화를 보면 참여할 차례를 정하도록 했을 때 자녀2가 먼저 손을 들었고 이어서 자녀1도 손을 들어 자연스럽게 자녀2, 자녀1, 모 순서로 결정되었다. 자녀1은 적극적으로 지시를 따르는 모습을 보였지만 자녀2는 자신의 순서에 부끄러워하며 나오지 못하다가 모가 지지를 해주자 그제야 상담자의 손을 잡고 나와 그림을 그렸으며 두 번째부터는 스스로 나와 참여하였다. 자녀2의 관심 끌기 행동에 모가 반응해주며 부정적 상호작용이 이루어졌다. 참여 후 자녀1은 모가 열매를 그려주어 도움이 되었다고 하였지만, 모는 자녀2를 지지해주기 위해 자녀2가 그려준 꽃이 도움이 되었다고 하며 자녀2를 더 칭찬해주는 모습을 보여 모와 자녀2 사이의 심리적 거리감이 자녀1보다 가깝다는 것을 확인하였다. A가족의 사후 협동화를 보면 참여할 차례를 정하도록 했을 때 자녀1, 자녀2가 적극적으로 손을 들었고 이에 모가 자녀1, 자녀2, 모 순으로 순서를 정하였다. 자녀1의 나무, 집 그림을 중심으로 모는 가지와 울타리를 그려주었고, 자녀2는 나무와 집을 색칠해 완성해주며 사전에 비해 상호작용이 활발해지고 모와 자녀1 사이의 심리적 거리감도 줄어든 것을 확인하였다.



〈그림 1〉 A가족 사전 협동화

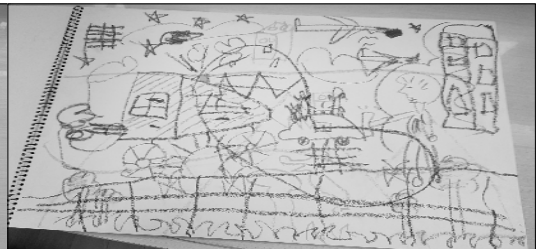
〈그림 2〉 A가족 사후 협동화

B가족의 사전 협동화를 보면 참여할 차례를 정하도록 했을 때 자녀1이 먼저 나이순으로 할 것을 제안했지만 받아들여지지 않고 모가 색을 고른 순서의 반대로 할 것을 제안하자 모두 동의하며 부, 모, 자녀1, 자녀2 순으로 결정되었다. 자녀1은 적극적으로 지

시를 따라지만 자녀2는 구조화된 상황을 이해하지 못하고 자동차를 그리겠다고 반복해서 말하거나 차례를 지키지 못하였다. 참여 후 모와 자녀1은 서로 도움이 되었다고 하였으며 자녀2는 자녀1이 자동차를 꾸며줘서 도움이 되었다고 하였다. 하지만 부는 바다를 그리고 싶었는데 모가 나무를 그려서 방해받았다고 불만을 표현했고 이에 자녀1이 중재하는 역기능적 상호작용이 나타났다. 또 부부갈등과 함께 부가 자녀2를 챙겨주며 밀착된 모습을 보여서 부와 자녀2의 심리적 거리감이 다른 가족원에 비해 가까움을 확인하였다. B가족의 사후 협동화를 보면 참여할 차례를 정하도록 했을 때 자녀1과 자녀2가 손을 들었고 이에 모가 자녀1, 자녀2, 부, 모 순으로 정하였다. 자녀2는 차례를 지키는 것은 가능하였으나 다른 가족원의 그림 위에 또 다른 그림을 그리며 상호작용에는 여전히 어려움을 나타냈다. 참여 후 부는 자녀1이 시냇물을 그려주어 도움이 되었다며 상호작용의 변화를 보였고 사전에 비해 부와 자녀1 사이의 심리적 거리감이 줄어든 것을 확인하였다. 하지만 가족이 소풍을 가는 그림에 모가 순경을 그려 불편했다고 불만을 나타내었고 모는 가족이 소풍을 가는 길이 막히지 않게 순경이 교통정리를 해주고 있다며 자녀1의 중재가 아닌 부부가 직접적인 의사소통을 하는 것을 볼 수 있었다.



〈그림 3〉 B가족 사전 협동화

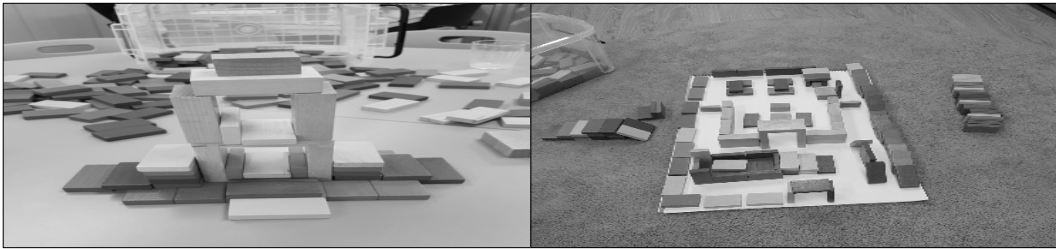


〈그림 4〉 B가족 사후 협동화

나. 가족 집 만들기

A가족의 사전 집 만들기에서는 모가 작은 목소리로 집을 만들어볼 것을 지시하자 자녀1이 적극적으로 따르며 블록을 놓기 시작하였고, 자녀2도 블록을 가져와 눈빛으로 모의 동의를 구하며 쌓는 모습을 보였다. 어떤 집을 지을지 가족 간에 의사소통이 이루어지지 않은 상태로 진행되다보니 자녀1이 따로 집을 만들었고 이에 모가 자녀1의 팔을 툭툭 치며 함께 지을 것을 종용하자 자녀1은 무표정한 얼굴로 모에게 블록을 주며

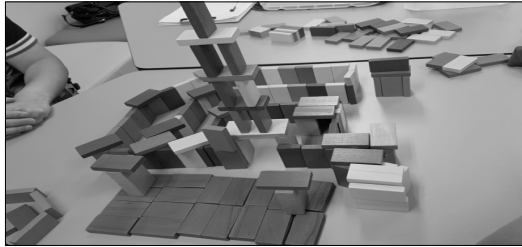
참여하였다. 반면에 자녀2에게는 잘한다고 칭찬해주며 자녀1의 동의를 구하기도 해서 가족 간 상호작용에 어려움이 있었다. A가족은 2층집을 만들었는데 형태가 불안정하고 집의 내부 표현은 나타나지 않았으며, 자녀1이 2층, 자녀2는 1층에 자신의 방이 있다고 하였지만 모가 2층은 모와 자녀2의 방이고, 1층은 부와 자녀1의 방이라며 심리적 거리감을 나타내었다. A가족의 사후 집 만들기에서는 자녀2가 먼저 모에게 블록을 달라고 하며 관심 끌기를 하였다. 그동안 자녀1은 집 울타리와 대문을 꾸몄고, 모는 자녀들에게 반응해주며 상호작용이 이루어졌다. 자녀1에 대한 모의 통제가 줄고 수용이 늘어난 모습을 보였으며, 들어가는 문과 나가는 문, 집의 내부 모습이 나타나서 안정된 집의 형태가 나타나는 변화가 있었다.



〈그림 5〉 A가족 사전 집 만들기

〈그림 6〉 A가족 사후 집 만들기

B가족의 사전 집 만들기에서는 자녀2가 자동차를 만들겠다고 하자 부가 이에 바로 반응해주는 모습을 보였다. 하지만 자녀2가 모와 자녀1의 옆으로 가자 부는 말없이 혼자 블록을 쌓으며 의사소통이 이루어지지 않았다. 모는 아파트를 만들 것을 제안하였고 모와 자녀1은 활발하게 의사소통하며 집을 만들었는데, 자녀2가 끼어들려고 하자 자녀1이 불편함을 드러내며 갈등 상황이 있었다. B가족의 사후 집 만들기에서는 자녀2가 자녀1을 방해했는데 부모가 자녀2의 편을 들어주자 자녀1이 속상해하며 뒤로 돌아앉아 빨간색으로 따로 집 만들기를 하였다. 부는 옆에서 자녀2를 챙기지만 자녀2 역시 따로 집을 만들었다. 부는 자녀가 같이 즐길 수 있는 공간을 만들었다며 소망을 표현하였고, 모 역시 중재를 하며 따로 집을 지어서 4명의 가족이 각자 집을 만드는 모습을 보였다. 사전 평가에서는 가족 간 편 가르기 상황에서 집 만들기가 이루어졌다면 사후 평가에서는 부모가 의사소통 개선에 노력은 하였으나 여의치 않자 각자 집 만들기를 하며 형제 갈등을 중재하였다.



〈그림 7〉 B가족 사전 집 만들기



〈그림 8〉 B가족 사후 집 만들기

2. 상호작용 가족놀이치료 과정에 나타난 가족의 상호작용 변화

본 연구는 가족 관계 증진 및 회복이 필요한 가족을 대상으로 상호작용 가족놀이치료를 적용해 가족 간 긍정적 상호작용의 경험을 통해 어떠한 상호작용의 변화가 있는지 분석하고자 하였다. 수집한 자료들을 토대로 분석한 결과 3개의 상위범주와 7개의 하위범주로 분류하였다.

〈표 4〉 자료 범주화

상위범주	하위범주
정서적 상호작용 촉진	친밀감 형성
	수용
	공감
부모주도 상호작용 촉진	부모역할 강화
긍정적 상호작용 촉진	행동묘사
	언어적 반영
	구체적인 칭찬

가. 정서적 상호작용 촉진

(1) A가족

초기단계(1-3회기)에서 자녀2는 말을 하지 않고 눈빛으로 모의 관심을 끌었고 모는 적극적으로 참여하는 자녀1보다는 자녀2의 등을 쓸어주거나 자녀2에게 잘했다고 지지해주며 참여를 독려했다. 사전 가족 집 만들기에서도 자녀1이 주도적으로 집을 만들

어가자 모가 자녀1의 팔을 치며 함께 지을 것을 지시했고, 이에 자녀1은 무표정한 얼굴로 따르는 모습을 보였다. 모는 자녀2를 살피느라 자녀1에게는 적절한 지지를 해주지 못했으며 모가 자녀2를 지지해주기 위해 자녀1의 동의를 구하자 자녀1은 모의 말을 무시하며 소외감을 나타냈다.

〈가족 집 만들기 중〉

자녀1 : (불만이 있는 표정으로 따로 도미노를 만듦).

모 : (자녀1을 툭툭 치며 무표정한 얼굴로)도미노 말고 집 지으라니까.

자녀1 : (계속해서 블록을 만지작거림).

모 : (한 번 더 자녀1을 툭툭 치며)같이 해.

자녀1 : (블록을 만지작거리다가 무표정한 얼굴로 모에게 블록을 줌).

모 : (블록을 받아서 자녀2와 집을 만듦).

자녀1 : (모와 자녀2가 만들고 있는 집을 슬쩍 봄).

자녀2 : (집을 만들다가 자녀1을 쳐다봄).

상담자는 자연스러운 신체접촉의 기회가 있는 놀이들을 통해 가족 간 친밀감과 애착을 재 경험하도록 도왔으며, 이에 회기가 진행될수록 모가 자녀들의 의견을 수용하고 공감해주는 정서적 상호작용이 증가하고, 모가 자녀2뿐만 아니라 자녀1에게도 자연스럽게 등을 쓰다듬어주거나 친밀감을 표현하는 언어들 사용하여 모와 자녀1 사이에도 친밀감이 형성되는 모습을 보였다.

〈요람 태우기 중〉

자녀1 : 엄마, 아빠 믿고 탄다! (담요에서 떨어짐. 속상한 마음에 울기 시작함).

모 : (등을 쓸어주며)땃목이 다시 와서 **이 태웠네.

자녀1 : (울음을 멈추고 다시 담요에 올라감).

모 : (담요를 살살 흔들며)잔잔해졌어요~

〈손 그리기 중〉

자녀1 : 기다리던 순간이다! (모에게)무슨 색으로 해줄까? 이 색깔?

모 : (등을 쓰다듬어주며)응.

자녀1 : 이 색깔로 해줄게. (모의 손을 본뜸).

모 : 아이, 간지러워~

자녀1 : 간지러워도 움직이지 마.

모 : 알았어. 하하하. 잘했어.

〈미라 만들기 중〉

모 : 엄마가 미라를 만들어 주는 거야. **이가 해볼까? 재미있는 거야. 놀이니까.
(휴지로 자녀1을 감아줌). 덩지? 진짜 미라 같다. 귀엽다. 이빨까지 예쁘다.
귀여워, **아.

상담자: 어머니 이름을 뭘로 해줄지 물어보세요.

모 : 뭘로 해줄까, **아? 벨리로 해줘? 하하.

자녀1 : 응.

모 : 사진 찍는데. 저기 봐봐.

자녀1 : (모에게 안김).

(2) B가족

초기단계(1-3회기)에서 부가 자녀2에게 민감하게 반응해주며 밀착된 모습을 보이자 상대적으로 모와 자녀1이 소외감을 느끼는 상황이 이어졌다. 반면에 부는 자녀1과의 놀이에서는 지루한 듯 하품을 하거나 자녀1의 말을 잘 듣겠다는 약속에도 믿지 못하겠다는 조건을 걸고 재차 확인하는 등 부정적인 반응을 보였다. 모 역시 자녀1의 결과물에 대해 부정적인 평가와 지적을 하였고, 이에 자녀1이 반발하는 모습을 보였다.

〈요람 태우기 중〉

자녀2 : (담요 위에 누움).

상담자: 자녀2에게는 어떤 노래 불러주셨어요?

모 : 하하. 생각이 안 나요.

자녀2 : 음, 곰 세 마리가.

부 : 그래. (곰 세 마리 동요를 부름).

자녀1 : 우리는 곰 네 마리인데? 나는 어디 갔어? 너무 해.

〈손 그리기 중〉

부 : 아빠는 여기에 회초리 하나 그려 줘.

자녀1 : 싫어. 무섭잖아~

부 : 회초리 하나, 크게.

자녀1 : (그림을 그려줌).

부 : (하품을 함).

상담자: 여기에 효자손도 그리셨네요?

자녀1 : 네. 등을 긁으려고.

부 : 등 긁다가 말 안 들으면 필살기로 이렇게 한 번씩 흔들어줬다가.

자녀1 : (어색하게 웃음).

상담자: 아빠가 필살기로 이렇게 흔들면 네 기분은 어떠니?

자녀1 : 도망가야겠다.

회기가 진행될수록 부모가 자녀1의 몰랐던 점들을 발견하고 긍정적 평가가 늘어나며 친밀감이 형성되는 모습을 보였다. 또한 부모가 자녀의 의견을 수용하고 공감해주며 정서적 상호작용이 촉진되는 모습을 보였다.

〈풍선 배구 中〉

자녀1 : (자녀2처럼 풍선을 입에 물었다가 상담자 말을 듣고 뺨).

모 : (등을 쓰다듬어주며)아유, 금방 알아듣는구나.

자녀1 : (모에게 손등을 보여주며)엄마, 나 여기 부딪쳤어.

모 : (손등을 만져주며)아유, 그래도 대견하다. 울지도 않고.

〈손 닦아주기 中〉

부 : (자녀1의 손을 닦아주며)손 참 예쁜데? 부드럽다, 손이.

모 : (자녀1의 손을 닦아주며)**이 손은 어쩔 이렇게 멋있게 생겼어.

부 : 많이 컸네.

자녀1 : (부의 손을 닦아주며)부드러워요.

나. 부모주도 상호작용 촉진

(1) A가족

초기단계(1-3회기)에서 자녀2는 놀이에 참여하지 않거나 칭얼거리는 행동으로 모의

관심을 끝냈는데, 모가 이러한 행동에 반응해서 자녀2의 부정적 행동이 강화되는 모습이 있었다. 가족 집 만들기에서도 모는 자녀2의 칭얼거림을 멈추기 위해 자녀1이 만들던 집을 자녀2 앞으로 말없이 옮겨주었고 자녀1에게는 질문, 지시, 부정적인 말을 하며 함께 놀이할 것을 종용해 자녀1이 모의 지시를 따르지 않거나 소극적으로 참여하는 모습을 보였다.

〈가족 집 만들기 中〉

자녀2 : (자녀1이 만든 2층 집 위에 블록을 올리려고 함).

자녀1 : (자신의 앞으로 집을 옮기려고 함).

자녀2 : (모를 보며 칭얼거림).

모 : (바로 자녀2의 앞으로 2층 집을 옮겨줌).

자녀2 : (모를 보고 웃으며)2층 침대야.

자녀1 : (무표정한 얼굴로 따로 블록을 만짐).

상담자는 프로그램을 진행하며 부모가 주도하는 상호작용의 경험이 자녀들에게도 긍정적인 경험이 되도록 도왔으며, 회기가 진행될수록 모가 자녀2의 부정적 관심 끌기에는 무시하기로 대처하고 만이의 행동을 지지해주자 자녀1이 자녀2를 격려하고 놀이에 참여시키는 모습으로 변화가 있었다. 또한 모가 자녀들에게 효과적인 지시와 칭찬을 하자 자녀들이 모의 지시를 바로 따르는 모습을 보였다.

〈손 그리기 中〉

모 : **아, 엄마는 손목에 팔찌를 그려줘.

자녀1 : 팔찌는 구슬 팔찌로 해줄까? 아니면...

모 : 구슬, 구슬.

자녀1 : 구슬은 무슨 색?

모 : 여러 가지 색으로.

자녀1 : 알았어. (팔찌를 그림).

모 : 이게 동그라미 구슬, 별도 그려주고, 세모도 해주고.

자녀1 : 알겠어. 그럼 먼저 동그라미부터 해줄게. 그 다음에는 네모야. 네모 다음에는 하얀색으로 세모야.

모 : 예쁘게 잘 그렸네.

〈신문지 편치 中〉

모 : (신문지를 들고)자, 준비~ (눈을 깜박임).

자녀1 : (달려와서 신문지 편치를 함).

모 : 와, 대단하다~ 완전 짱이다, 박수~ (박수를 칩).

자녀1 : (깡충깡충 뛰며 좋아함).

자녀2 : (가만히 앉아서 쳐다봄).

자녀1 : 동생이 나보다 힘센데. **이가 보여준다면 멋질 텐데. 진짜, 진짜 **이 멋져요. **아, 이거 엄청 쉬워. 종이를 싹 치면 돼.

자녀2 : (일어남).

자녀1 : 태권소녀가 나왔습니다. (자녀2의 손을 잡고 데려옴).

(2) B가족

초기단계(1-3회기)에서 부가 모의 그림이 방해가 되었다고 하자 자녀1이 눈치를 보며 나무가 심어져있는 바닷가도 있다며 부부갈등에 개입해 중재를 하는 모습이 있었다. 또 사탕 찾기에서는 자녀2의 칭얼거림에 자녀1이 사탕을 양보했지만 자녀2가 계속 칭얼거리자 부가 한 번 더 양보할 것을 강요하며 자녀2의 부정적 행동을 강화시키는 빈약한 부모역할을 보였다.

〈가족 협동화 中〉

모 : 처음에 아빠가 나무를 그려서 저는 숲이라고 생각하고 산을 그렸는데, 갑자기 바다를 그려서... 하하.

자녀1 : 바다 뒤에 있는 숲도 되잖아요.

부 : 저는 처음부터 바다를 그리려고 시작한 건데, 이렇게 풀을 그리고 꽃을 그려서 오히려 제가 방해 받은 거 같은데요? **이 엄마 조금 황당했어.

모 : 아니, 처음에 나무를 그렸잖아. 나무를 그려서 내가 새를 그리고...

자녀1 : (상담자에게)맨 처음에는 아빠가 나무를 그렸잖아요. 그래서 엄마가 나무 그려서 숲인 줄 알고, 새를 그린 거 아니에요?

〈사탕 찾기 中〉

자녀2 : (자녀1이 가지고 있는 사탕을 뺏으며)으야! 내가 찾았어! (칭얼거림).

자녀1 : 알았어. 바꾸자, 바꾸자.

자녀2 : (칭얼거리림).

모 : (가만히 있음).

부 : (자녀1에게)**아, 너는 많이 찾았으니까 양보하는 게 좋겠지?

자녀2 : (부에게 칭얼거리며)내가 찾았어!

부 : (자녀1에게)동생이 찾았대, **야.

자녀1 : (자녀2에게 사탕을 주고 상담자를 쳐다봄).

회기가 진행될수록 부모가 자녀2의 부정적 관심 끌기에는 무시하기로 대처하며 강화된 부모역할을 보였다. 기차놀이에서도 자녀2가 풍선을 받지 못하자 칭얼거렸는데 부모가 무시하기로 대처하다가 자녀2의 긍정적인 행동에 대해 반응해주자 자녀2의 관심 끌기가 사라지고 다시 프로그램에 참여하는 모습이 있었다. 또한 부모의 효과적인 지시와 칭찬이 늘면서 자녀들이 부모의 지시를 잘 따르는 등 강화된 부모역할과 함께 부모 주도 상호작용이 촉진되는 모습을 보였다.

〈기차놀이 中〉

자녀2 : 아빠, 나 안 놀아 줄 거야.

부 : 응. (무시하기).

자녀2 : (모에게) 나 안 놀아 줄 거야!

모 : (무시하기).

자녀2 : (모 얼굴을 끌어들) 나 안 놀아 줄 거야.

모 : (무시하기).

자녀2 : 나 나가고 싶어. (옷에 붙어있는 스티커를 뺨).

모 : 오, **이가 스티커를 잘 떼는구나.

자녀2 : (스티커를 동그랗게 하며)김밥 만들 거야.

부 : 응, 김밥 말아봐.

〈신문지 편지 中〉

부 : (신문지를 들고 자녀1에게)**아, 주먹으로 여기 가운데를 쳐.

자녀1 : (고개를 끄덕임).

부 : 하나, 둘, 셋, 출발!

자녀1 : (신호에 맞춰 뛰어가 신문지 편치를 함).

부 : 아, 잘했어.

자녀1 : (웃음).

다. 긍정적 상호작용 촉진

상담자는 A, B가족 모두 부모가 자녀의 행동에 대해 행동묘사, 구체적인 칭찬, 언어적 반영 및 모방을 하며 놀이를 따라가도록 도왔고, 이에 회기가 진행될수록 말이 거의 없던 A가족의 자녀2나 언어지연 진단을 받은 B가족의 자녀2가 발화량이 늘고 놀이가 재미있어지며 긍정적 상호작용이 촉진되는 모습을 보였다.

〈A가족, 가족 집 만들기 중〉

자녀2 : (모에게 블록을 달라고 손짓함).

모 : (자녀2에게 블록을 줌).

자녀2 : (블록을 받아서 쌓음).

자녀1 : (불만 있는 표정으로 따로 도미노를 만듦).

〈A가족, 점토놀이 중〉

자녀1 : (모에게 점토를 주며)엄마도 해.

모 : 점토 꺼내줘서 고마워.

자녀1 : 이거는 엄마 반, 나 반.

모 : 엄마 반.

자녀1 : 나 원숭이 찌고 싶어.

모 : 아, 원숭이 찌고 싶어.

〈A가족, 기차놀이 중〉

모 : 짹 차게 올려놓는구나.

자녀2 : 이거 전등이야.

모 : 이거 전등이야~

자녀2 : 이걸 침대야.

모 : 이걸 침대~

〈B가족, 가족 집 만들기 중〉

부 : (말없이 앉아서 보고 있음).

자녀1 : 엄마, 엄마도 같이 짓자.

모 : 응. (블록을 쌓음).

상담자: 아버님도 같이 집을 지으셔야 돼요.

부 : (자리를 옮겨 앉은 후 블록을 쌓음).

자녀2 : (따로 블록을 가지고 쌓기를 함).

〈B가족, 김밥 말이 중〉

자녀2 : 계란 김밥.

부 : 계란 김밥~ 계란 넣고~

자녀2 : 과자.

부 : 과자도 넣고~ 예쁘게 만들어야지, 김밥. 또 뭐 넣을까?

자녀2 : 수박!

부 : 수박도 넣고~ 자, 수박.

〈B가족, 사탕 찾기 중〉

자녀1 : (부에게 사탕을 하나 줌).

부 : 아유, 아빠 주는구나. 너무 고마워.

자녀1 : (모에게도 사탕을 하나 줌).

모 : 엄마도 주는 거야? 아유, **아, 네가 주니까 엄마가 기분이 너무 좋아. 배려심이 많구나.

IV. 결론 및 논의

학교교육복지센터에서 의뢰된 두 가족 모두 상호작용 가족놀이치료를 통해 같은 경험을 하며 가족 간 상호작용의 변화를 보였다. 부정적인 평가나 비난에서 점차 서로의 의견을 수용하고 반영하는 정서적 상호작용이 촉진되었고, 빈약한 부모역할에서 강화된 부모역할로 부모주도 상호작용이 촉진되었으며, 자녀가 놀이를 주도하는 긍정적 상

호작용이 촉진되었다. 이런 변화는 가족 구성원 간 정서적 유대가 향상되고, 부모-자녀 간 건강한 상호작용을 향상시키는 효과적인 방법으로 가족놀이치료를 활용한 선우현(2013)의 연구결과와 일치한다.

1. 가족놀이평가 사전 및 사후에 나타난 가족 상호작용 방식의 변화

상호작용 가족놀이치료를 실시하기 전에는 A, B가족 모두 가족 구성원 간 상호작용이 활발하지 않거나 특정 구성원과 밀착해 다른 구성원을 소외시키기도 하였다. 하지만 상호작용 가족놀이치료를 실시한 후 A가족의 협동화에서는 사전에 비해 모와 자녀1 사이의 심리적 거리감이 줄고 가족 간 상호작용이 활발하게 나타났으며, B가족도 부부 갈등에 자녀가 개입하지 않고 서로 의견을 말하며 갈등을 조율하고 부가 자녀1의 그림이 도움이 되었다며 긍정적 평가를 하는 등 가족 간 상호작용이 활발해지고 심리적 거리감에도 긍정적 변화가 있었다. 가족 집 만들기에서도 가족 간 상호작용이 증가하면서 안정된 집의 형태와 소통이 이루어지는 구조로 변화가 있었다.

2. 상호작용 가족놀이치료를 통한 학교교육복지센터 의뢰 가족의 상호작용 변화

첫째, 상호작용 가족놀이치료 프로그램을 통해 가족원들의 정서적 상호작용이 촉진되는 모습을 보였다. 회기 초에는 다른 가족원의 결과물에 대해 부정적인 평가나 비난을 하거나 특정 가족원에게만 반응을 보여 다른 가족원의 소외감, 무반응, 갈등 등을 야기 시켰다. 하지만 회기가 진행될수록 친밀감이 형성되고, 공감과 수용이 증가하며 정서적 상호작용이 촉진되었고, 이후 부모 모두 자녀의 의견에 대한 긍정적 평가가 증가하고, 자녀의 의견을 수용하며 놀이를 따라가는 모습으로 변화가 있었다. 이러한 결과는 지시, 통제, 강압적 상호작용을 하던 부모가 가족놀이치료를 통해 편안한 분위기와 안정된 말투, 미소, 웃음 등의 정서적 상호작용을 이루었다는 김효정, 선우현(2015)의 연구결과와 일치한다.

둘째, 상호작용 가족놀이치료 프로그램을 통해 부모주도 상호작용이 촉진되는 모습을 보였다. 회기 초에는 부모가 자녀1과 자녀2에게 관심을 적절히 나눠주지 못해 자녀들이 부정적인 행동을 통해 부모의 관심을 끌었고, 이런 부정적 관심 끌기에 부모가 반응을 하며 부정적 상호작용이 반복되는 패턴을 보였다. 또한 놀이 상황에서 모와 자녀

가 서로 주도권을 갖기 위해 화제를 전환하거나 따르지 않는 등 일방적인 상호작용을 하며 갈등상황을 만드는 모습도 보였다. 하지만 회기가 진행될수록 부모역할이 강화되며 부모주도 상호작용이 촉진되었고, 이후 부모가 만이를 지지해주면 만이는 동생을 챙기는 모습으로 변화를 보였으며, 부모가 자녀의 부정적 관심 끌기에 무시하기로 대처하자 자녀들도 다시 놀이에 집중하는 모습을 보였다. 또한 자녀는 부모의 효과적인 지시에 바로 수용하는 모습으로 변화가 있었다. 이러한 결과는 초기에는 자녀들에게 무반응이고 소극적 표현을 하며, 자녀의 행동에 대해 지도하거나 제한을 적절하게 제공하지 못하던 부모가 가족놀이치료 프로그램 이론으로 적용한 가족치료놀이를 통해 자녀들에게 적극적으로 개입하거나 민감성이 증가하고, 적절한 구조화와 지도를 제공하는 긍정적 상호작용을 이루었다는 최순옥(2006)의 연구결과와 일치한다.

셋째, 상호작용 가족놀이치료 프로그램을 통해 가족원들의 긍정적 상호작용이 촉진되는 모습을 보였다. 회기가 진행될수록 구체적인 칭찬, 행동묘사, 언어적 반영이 증가하며 긍정적 상호작용이 촉진되었다. A가족은 모가 행동묘사, 언어적 반영을 하며 놀이를 따라가자 말이 거의 없던 자녀2가 이후 자신의 의견을 명확하게 말하거나 놀이를 적극적으로 주도하는 모습을 보였으며, B가족도 부가 행동묘사와 언어적 반영을 하며 놀이를 따라가자 자녀2의 발화량이 늘어나며 놀이가 촉진되는 모습이 있었다. 또한 모가 자녀들에게 관심을 기울이며 구체적인 칭찬을 하자 자녀들의 놀이가 촉진되는 변화가 있었다. 이러한 결과는 부모가 자녀의 문제행동에 초점을 두고 통제를 하며 놀이를 할 때는 아동의 놀이가 즐겁지 않았는데, 상호작용 가족놀이치료를 통해 부모가 자녀의 놀이를 간섭이나 통제 없이 따르면서 자녀의 문제행동이 오히려 줄고 즐거운 놀이가 이루어졌다는 김명애, 선우현(2016)의 연구결과와 일치한다.

상호작용 가족놀이치료는 학교교육복지센터 의뢰 가족의 가족 간 상호작용에 긍정적 변화를 가져왔다. 학교교육복지센터 의뢰 가족의 상호작용 변화는 ‘정서적 상호작용 촉진’, ‘부모주도 상호작용 촉진’, ‘긍정적 상호작용 촉진’의 3가지 영역에서 나타났다. 회기가 진행될수록 부모와 자녀 간에 친밀감이 형성되고, 공감과 수용이 증가하며 정서적 상호작용이 촉진되는 경험을 하게 되었다. 또한 부모역할이 강화되며 부모주도 상호작용이 촉진되고, 구체적인 칭찬, 행동묘사와 언어적 반영이 증가하며 긍정적 상호작용이 촉진되는 변화가 있었다. 본 연구에서는 학생의 변화에 도움을 줄 수 있는 조력자인 부모를 참여시킴으로써 선행연구들의 한계점을 보완하였고, 학교교육복지센터 ‘교육복지 우선지원사업’으로 의뢰된 가족의 긍정적인 상호작용 변화를 이끌었다는데 의의가 있다. 또한 아동의 변화와 성장뿐 아니라 가정 안에서 부모 역할의 중요성을 인식하는 계

기가 되었다. 아동 및 청소년의 심리, 정서를 지원하는 방법은 다양한데, 본 연구처럼 학교교육복지센터 현장으로 찾아가 가족놀이치료를 실시하는 사례는 찾아보기 어려웠다는 점에서도 의의가 있다.

그러나 본 연구는 학교교육복지센터에서 ‘교육복지우선지원사업’으로 의뢰된 두 가족을 대상으로 연구를 진행해서 연구 결과를 일반화하기에 한계가 있다. 추후 연구에서는 대상의 수를 확대하거나 ‘교육복지우선지원사업’의 대상인 저소득층 자녀, 교육취약계층의 자녀, 그리고 위기 및 결손가정으로 담임추천을 받은 학생 등을 대상으로 보다 폭 넓은 연구가 필요하다.

참고문헌

- 강병재(2010). 가족 상호작용과 아동의 또래상호작용 및 사회적 힘이 아동의 문제행동에 미치는 영향. 아동교육, 19(4), 93-110.
- 권은희(2008). 부자(父子)가정의 아버지-자녀 상호작용 증진을 위한 가족치료놀이효과. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김광웅, 유미숙, 유재령(2004). 놀이치료학. 서울: 학지사.
- 김다정(2018). 상호작용 가족놀이치료를 적용한 목회자 가정의 부모-자녀 간 상호작용과 부모 양육태도 변화. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 김명애, 선우현(2016). 상호작용 가족놀이치료가 모-자녀 간 상호작용 및 모의 양육태도에 미치는 영향-모자공동생활가정을 중심으로. 한국놀이치료학회지, 19(4), 381-403.
- 김효정, 선우현(2015). 가족놀이치료를 적용한 아동양육시설의 아동과 양육자 간의 상호작용 사례연구. 통합치료연구, 7(1), 63-102.
- 남은향(2017). 다문화가정 부모-아동 상호작용 변화 연구. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 노남숙, 한유진(2014). 애착문제 유아 가족을 위한 인형을 이용한 가족놀이치료 프로그램의 개발 및 효과. 한국가정관리학회지, 32(3), 115-135.
- 박재훈, 선우현(2012). 가족놀이치료를 통한 희귀난치성질환 환우 가족의 상호작용 변화 연구-루게릭질환 환우가족을 중심으로. 한국기독교상담학회지, 23(3), 117-152.
- 박진희(2014). 국내 가족놀이치료 효과연구 분석. 한국가족관계학회지, 19(2), 55-74.
- 서미정, 김경연(2004). 아동의 개인적, 환경적 특성과 또래 괴롭힘. 아동학회지, 25(2), 93-108.
- 서울특별시교육청(2018. 3.). 2018학년도 교육복지우선지원 사업 운영 매뉴얼.
- 선우현(2006). 학습장애 아동의 자아존중감 및 자기효능감 향상을 위한 가족놀이치료의 효과성 사례연구. 아동교육, 16(1), 201-211.
- 선우현(2007a). 위계질서가 혼란된 가족의 가족놀이치료 사례연구. 가족과 가족치료, 15(2), 389-406.
- 선우현(2007b). 가족놀이치료가 정서 및 행동장애 아동과 부모와의 상호작용에 미치는 영향. 정서·행동장애연구, 23(4), 197-216.

- 선우현(2013). 상호작용 가족놀이치료 프로그램 효과성 연구. *놀이치료연구*, 17(1), 69-81.
- 성영혜(1997). *가족놀이치료*. 서울: 상조사.
- 신여정(2015). 교육복지우선지원사업 지원 대상 가정의 경험과 인식에 대한 연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 안명현(2012). 부모미술놀이치료 프로그램 개발 및 효과. 명지대학교 대학원 박사학위논문.
- 유고운, 공마리아, 최은영(2017). 부모-자녀 상호작용 미술치료 프로그램의 효과: 단일대상연구. *미술치료연구*, 24(4), 1083-1108.
- 윤철수, 좌동훈(2012). 교육복지우선지원사업을 통한 학생 변화에 관한 연구. *사회과학연구*, 28(1), 21-50.
- 이수정, 정호경, 김근진(2014). 저소득가정 학생 학교적응 양태에 관한 연구보고서. 서울특별시교육청 연구보고서.
- 이영환, 김현지(2001). 아동이 지각한 어머니-자녀간의 의사소통 및 신뢰감이 아동의 정서지능에 미치는 효과. *미래유아교육학회지*, 8(1), 103-119.
- 이희정(2014). 저소득층 어머니 양육 스트레스의 종단적 변화와 예측변인-양육행동과 또래관계 문제행동에 미치는 영향. *한국아동복지학*, (46), 115-141.
- 정해철, 김인희(2012). 교육복지우선지원사업의 교사효능감 변화 효과에 관한 탐색적 연구. *교육행정학연구*, 30(3), 205-234.
- 정현아, 선우현(2012). 가족놀이치료가 맞벌이 가정의 부모-자녀 상호작용에 미치는 효과. *청소년시설환경*, 10(4), 129-140.
- 조홍식, 정선욱, 김진숙(공역)(2010). *질적 연구방법론*. 서울: 학지사. (원저 1997 출판).
- 진혜경(2013). 한국 교육복지 연구 동향. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(6), 260-269.
- 최순옥(2006). 가정폭력피해가족을 위한 가족치료놀이 프로그램 개발 및 효과. *한국가족복지학*, 11(1), 5-21.
- 하대현, 장영은(2012). 교육복지투자 우선지역 지원사업의 중재 프로그램이 저소득층 아동의 지능, 정서지능 및 학업성취에 미치는 효과. *한국교육심리학회지*, 26(1), 85-101.
- 한유경(2013). 교육복지우선지원사업 학교효과 분석. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 홍용희, 노경주, 심종희(공역)(2000). *질적사례연구*. 서울: 창지사. (원저 1995 출판).
- Conway, D. F.(1971). The Effects of Conjoint Family Play Sessions: a potential preventive mental health procedure for early identified children. *Dissertation*

Abstracts International, 32(6-B), 3631.

Eaker, B.(1986). Unlocking the Family Secret in Family Play Therapy. *Child and Adolescent Social Work*, 3(4), 235-253.

Gil, E.(1994). *Play in Family Therapy*. New York: Guilford Press.

Watzlawick, P.(1966). A structured family interview. *Family Process*, 5, 256-271.

Lincoln, Y. S. & Guba, E. G.(1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, Calif: Sage.

〈Abstract〉

A Case Study on Family Requested by Education Welfare Priority Project: By applying the family play therapy for parent-children interaction

Kong, Jeong-yun · Jung, Yeon-soon · Sunwoo, Hyun
Dobong-gu Childcare Support Center · Sunwoo Family Play Therapy Center · Myongji University

The purpose of this study is to investigate the change of family interaction through family play therapy with family members who are referred to as 'Education Welfare Priority Project' at school education welfare center. The family play therapy for parent-children interaction of this study consisted of 10 sessions in total, and two sessions per week were conducted for 90 minutes. For evaluation of changes in family's interaction method, pre-post family play assessment were implemented. In order to analyze the interactions between family members, at each session, activities and outcomes were collected during the family play therapy process for parent-children interaction. The results of the study showed that emotional interactions, which accepts and reflects each other's opinions, were facilitated, parent-lead interactions were promoted with enhanced parental role, and positive interactions were promoted. This change in family can confirm that the family play therapy for parent-children interaction positively changes the interactions of family members who are referred to as 'Educational Welfare Priority Project' at the school education welfare center.

Key Words: School Education Welfare, Education Welfare Priority Project, Family Play Therapy for Parent-Children Interaction, Interaction Promotion

부모 사별 경험에 관한 질적 사례연구: 청소년기를 중심으로

이은정·정은정*

인천발달장애인훈련센터·명지대학교

본 연구의 목적은 청소년의 부모 사별이라는 외상적 경험과 적응과정에 대해 이해하고 실질적 도움이 될 수 있는 대처 및 개입 방안을 탐색하는 데 있다. 이를 위하여 부모와 사별 후 청소년기를 경험하고 성인으로 성장하여 적응적인 삶을 살고 있는 사례자를 선발하였다. 연구 참여자를 대상으로 부모 사별 후 경험은 어떠했으며, 어떤 과정을 거쳐 적응하였는지 확인하였다. 연구 참여자의 경험을 이해하기 위해 현상학적 연구방법을 적용하였으며 비구조화 된 질문을 바탕으로 심층면담을 수행하였다. 심층면담 자료는 Giorgi의 4단계에 따라 분석하였다. 분석 결과 총 5개의 본질적 주제, 9개의 주제, 22개의 중심의미가 도출되었다. 첫 번째 본질적 주제 '심리적 혼란 및 삶에 대한 부적응'은 '해결되지 않는 감정', '울지 않은 방법', '신체적 성장만 한 존재'로 구분하였다. 두 번째 본질적 주제 '비지적 환경'은 '불합리', '표현하지 못하는 상황'으로 구분하였다. 세 번째 본질적 주제 '삶에 적응하는 과정'은 '사회적 지지', '상황에 대한 재평가'로 구분하였다. 네 번째 본질적 주제 '정신적 성장'은 '자기 분석', '정신력이 높아졌다는 생각', '삶의 유한함 인식'으로 구분하였다. 다섯 번째 본질적 주제 '남아있는 어려움'은 '과거에 대한 아쉬움', '평생의 과제'로 구분하였다. 이러한 결과를 바탕으로 사별을 경험하고 있는 청소년을 위한 상담에 대한 시사점과 후속연구에 대한 제언을 언급하였다.

핵심어: 부모 사별, 청소년기 상실, 현상학적 연구

* 교신저자: 명지대학교 대학원 심리재활학과간협동과정 교수, 정은정(914janet@hanmail.net)
■ 게재 신청일: 2019년 1월 12일 ■ 최종 수정일: 2019년 2월 2일 ■ 게재 확정일: 2019년 2월 11일

I. 서론

죽음으로써 사랑하는 사람들과 영원히 이별할 때 느끼는 상실의 슬픔은 매우 고통스럽지만 누구나 느끼는 정상적인 정서이다. 상실로 인한 고통은 심장이 터질 것 같거나 가슴이 깨질 것과 같은 느낌으로 표현(Greenberg, Paivio, 1997)될 정도로 한 인간을 압도할 만한 부정적 정서이다.

사랑하는 이들 가운데서도 특히 가족 구성원 중 누군가가 사망할 경우 가족체계의 변화나 붕괴가 일어날 수 있으며 가족 구성원들 모두의 삶이 흔들리는 요인으로 작용할 수 있다. 하물며 아직 세상 속에서 온전히 한 인간으로서 기능하기 어렵고 의지할 만한 대상이 필요한 아동 및 청소년기 부모의 죽음은 생활 전반에 엄청난 변화와 위기를 가져올 수밖에 없다(Silveman, Nickman, & Worden, 1992).

한 인간의 발달적 측면에서 보았을 때도 주 양육자인 부모와의 관계는 매우 중요하다. 관계는 상호간 접촉을 기반으로 하는데 지지적이고 존중해주는 접촉 관계가 없다면 삶에서 어려움을 겪을 때 고통 등 불편한 감정을 회피하거나 둔감해 질 수 있으며 외부와의 관계도 폐쇄시키는 결과가 나타날 수 있다(Erskine, Moursund, & Trautmann, 1999). 즉 발달이 이루어지고 있는 아동 및 청소년기에 부모의 죽음으로 상실 속에 놓이게 되면 안정 애착을 형성하지 못해 건강하지 못한 발달 속성을 갖게 되고 상황에 대한 유연한 대처에 어려움을 겪을 수 있다는 것이다.

부모의 이혼을 경험한 청소년의 상실 연구는 꾸준히 진행되고 있지만(이삼연, 2002; 조경미, 주혜주, 2003; 이수연, 2004; 주소희, 2004; 김정민, 유안진, 2005; 배주미 외, 2007; 윤명숙, 이묘숙, 김남희 및 정향숙, 2012; 최정경, 2014; 김주혜, 2016; 최혜지, 2017; 이현주, 2017; 박경원, 2017; 민영은, 2018) 사별에 관한 상실 연구는 많지 않다. 국내 연구를 살펴보면(박효실, 2002; 두현정, 2008; 양성은, 2008; 노성미, 2011; 허운영, 2012; 차유림, 2012; 윤운영, 유금란, 2013; 기경희, 2014; 박선정, 2015; 윤운영, 2017) 최근 들어 그 관심과 필요성이 증가하고 있지만 양적 및 질적 연구 모두 미흡한 실정이다.

사별로 깊은 슬픔을 경험하고 있는 아동 및 청소년들은 그러한 슬픔을 여러 부적응적인 형태로 드러내는데 수면장애, 신체적 불편감 호소, 비행 및 공격성을 포함한 행동 문제, 철회된 행동 등의 방식으로 나타나기도 한다(Kolk, McFarlane & Weisaeth, 1996, 강하영, 2015 재인용). 또한 우울증이나 불안장애, 외상 후 스트레스 장애 같은

병리적 상태로 이행될 수 있으며, 죄책감을 느끼는 등의 심리적 손상이 나타날 수 있다 (박효실, 2002). 그리고 대인관계 및 학업을 비롯한 사회적 기능의 발달도 저해할 수 있다(김지은, 이민규, 2015).

슬픔은 상실로 인해 발생하는 정상적이고 보편적인 반응이지만 아동 및 청소년기에 여러 부적응적인 형태의 모습을 보이기 때문에 발달의 결정적 시기를 살고 있는 이들의 경우 잘 관리되지 않으면 정상적인 삶으로 복귀하는 것이 어려울 수 있다(노성미, 2011).

하지만 사별이라는 고통스러운 경험이 삶에 부정적인 영향을 주는 것만은 아니다. Tedeschi와 Calhoun(2004)은 역경 이후에 일어나는 고통스러운 정서를 조절하기 위해 자동적이고 침투적인 사고과정이 일어나는데 이를 통해 자기성찰과정으로 발전할 수 있다고 설명하였다. 또 고통스러운 경험을 주변의 사회적 자원들에게 표현함으로써 지지를 얻는 경험을 할 수 있으며 이러한 경험과 인지적 조절이 상호작용하여 삶에서 겪는 고통스러운 경험이 성장의 기회로 이어질 수 있다고 주장하였다.

사별로 인한 고통과 성장을 일련의 과정으로 본다면 죽음을 받아들이는 것을 넘어서 성장의 단계로 나아갈 수 있는 것이다. 이는 아동 및 청소년의 건강한 성장을 위해 사별을 경험한 대상에게 실천적 개입이 제공되어야 하는 근거가 될 것이다.

죽음에 대한 대부분의 개념을 이해하는 것은 만8~9세에 가능한 것으로 나타났다(Lansdown & Benjamin, 2006). 그러나 Cotton과 Range(1990)에 따르면 개별적인 특성에 따라 죽음에 대한 이해에는 차이가 있고 방어기제가 이를 방해할 수 있다고 보았다. 또한 연령, 인지 수준에 따라 죽음에 대한 개념이 발전하고 나이가 들수록 더 정확한 개념을 갖게 된다고 보았다. 즉 청소년시기에 이르러 비로소 죽음이라는 추상적이고 관념적인 개념을 분명하게 인식하게 되는 것이다.

하지만 청소년기에 그 개념을 명확하게 인식하게 되었다 하더라도 자신이 경험하고 있는 상실에 따른 반응을 어떻게 이해하고 받아들여야 할지 알지 못해 혼란스러워 하는 경우가 많다(Burns, 2010, 윤운영, 2017 재인용). 이는 청소년 시기는 사춘기가 시작되며 신체적, 인지적, 사회적 변화로 인해 정체성이 더 혼란한 상태로 이때 스트레스에 더 취약하고 대처할 수 있는 능력이 부족한(김현미, 정민선, 2014) 특성이 있기 때문일 것이다.

우리나라 청소년의 외상경험 종류와 빈도를 알아본 결과 조사 대상의 9.9%가 ‘가까운 사람의 갑작스러운 죽음’이라는 외상사건을 경험하였다. 또 전체 외상사건 보고자 중 외상 후 스트레스 진단 척도(PDS)의 잠재적 PTSD 집단으로 보고된 사람 중 10.7%

가 가까운 사람의 죽음 경험이 원인으로 나타났다(서영석, 조화진, 안하얀, 이정선, 2012). 김현미, 정민선(2014) 연구에서도 청소년들이 가장 많이 경험하는 외상적 경험은 의미 있는 대상의 죽음이나 이별을 포함한 관계상실로 확인되었다. 이렇게 우리나라 청소년 중 상당수의 비율이 겪고 있는 어려움임에도 불구하고 학교에서는 일반교사들의 이해부족 뿐 아니라 학교 전문상담자들 또한 상실 경험에 대한 이해와 공감에 어려움을 겪고 있음이 확인되었다(윤운영, 2017).

사랑하는 사람을 잃은 외상적 사건을 경험한 아동 및 청소년은 고인에 대한 생각과, 죽음이라는 무서운 상황에 대한 기억 때문에 그 상황에 간혀있는 상태이다. 이로 인해 슬픔을 정상적으로 다루는 것에 어려움을 겪고 있으며 상당수가 외상 후 스트레스를 경험한다. 하지만 외상과 슬픔에 중점을 둔 접근이 있다면 증상을 감소시킬 수 있다(Cohen & Mannarino, 2004).

또한 사랑하는 사람을 상실한 경험을 인지적, 정서적, 사회적으로 받아들이는 과정을 통해 아동 및 청소년은 그러한 대상의 부재에도 스스로가 잘 견뎌왔다는 사실을 인식하게 되면서 용기가 생기고 핵심 자아는 더 강인해 질 수 있다(Ciacco, 2008). 고통의 경험은 사라질 수 없지만 그것을 이겨내는 법을 배울 수 있도록 하는 것이 중요한 이유이다.

부모와 사별을 경험한 아동 및 청소년에 대한 관심과 개입의 필요성은 학술적인 논의가 활발하게 이루어져야 하는 이유가 되기도 할 것이다. 실제 사례는 사례자의 경험에 대한 생생한 보고로 현상을 근접하여 확인할 수 있는 이점이 있다. 따라서 본 연구에서는 심층 면담을 통해 부모 사별 후 경험한 고통과 어려움에 대해 구체적으로 확인하고, 극복하는데 영향을 미친 요인이 무엇인지 알아봄으로써 유용한 개입 방안을 찾는 연구를 진행할 것이다. 특히 청소년기에 초점을 둔 경험을 확인하고자 하는데 이는 정체성의 혼란을 겪는 청소년의 건강한 성장과 발달을 도모하는데 도움이 되기 위함이다.

연구문제를 정리하면 다음과 같다.

연구문제 1. 부모와 사별 후 성장하면서 경험하는 내용은 무엇인가?

II. 연구 방법

1. 연구 참여자

‘부모와 사별한 상태에서 어려움을 경험하고 적응과정을 거쳐 성장을 경험한 사람’을 선정하기 위해 부모가 사망한 사람을 목적 표집하여 연구 참여자를 모집하였다. 적응과정을 경험하고 그러한 자신의 경험을 관조적으로 바라보며 표현할 수 있어야 하기 때문에 부모와 사별하고 청소년기를 거쳐 성장한 성인을 대상으로 하였다. 연구자들이 전화를 걸어 연구의 목적 및 절차 등을 설명하였으며, 참여 의사를 밝힌 사람들 중 어려움 극복이라는 본 연구의 목적에 부합하는 사람을 선발하기 위해 연구자들이 사전 면담을 진행하였다. 면담은 외상이나 역경을 경험한 후 긍정적 변화에 대한 개인의 지각을 측정하기 위해 개발된 Tedeschi와 Calhoun(1996)의 역경 후 성장 척도(Posttraumatic Growth Inventory: PTGI)를 토대로 성장에 부합하는 사람을 연구 사례자로 최종 선정하였다. 부합 기준은 임선영(2013)의 연구에서 상실 후 성장 집단으로 구분한 평균(56.22)보다 1 SD(19.97) 이상을 근거로 하였다.

연구 사례자는 만 30세의 여성으로 사별 대상은 아버지이며, 사별이유는 자살이었다. 경과기간은 24년으로 부모가 부재한 청소년기를 겪었다. 기혼상태이며 종교는 무교이다. 연구 사례자는 아버지의 사망으로 부모가 부재한 청소년기를 겪으며 힘들고 고통스러웠던 감정과 상황을 경험하였다. 역경 후 성장 척도 뿐 아니라 사례자의 주관적 관점에서 적응적 삶을 살아가고 있음을 보고하였으며, 현재 성인으로 성장하여 사회복지 전공한 후 정신건강 현장에서 정신보건사회복지사로 근무하며 사회적 역할 수행하고 있다.

2. 연구절차

가. 자료수집

본 연구의 연구자들은 상담심리 교수 1명과 박사 과정 1명으로 자료 수집은 심층면담을 통해 이루어졌다. 연구를 위한 심층 면담 전에 사전 면담을 진행하였으며, 이 면담은 사례자 선발을 위한 목적과 더불어 관계형성(rapport)을 목적으로 사례자의 전반

적인 삶의 이야기를 충분히 할 수 있도록 하였다. 심층 면담은 관계가 어느 정도 형성된 후 진행하였으며, 연구 사례자가 자신의 경험을 자유롭게 진술할 수 있도록 반구조화된 개방형 질문으로 진행되었다. “사별을 경험했던 상황에 대해 말씀해주시겠습니까?”라는 질문을 시작으로 참여자의 진술 흐름에 따라 부가적인 질문을 덧붙이는 형식으로 진행되었다.

면담은 연구의 목적과 인터뷰 내용에 대해 설명 후 자발적 참여 의지를 확인하였다. 면담을 진행하는 중 정서적인 부담감을 느끼게 될 경우 언제든지 면담을 중단할 수 있음을 전달하였다. 면담 내용은 녹음되며 녹음된 내용은 연구를 위한 목적에만 사용할 것임을 설명하였다. 면담은 120분 정도 진행되었으며, 심층면담 자료의 의미 확인 및 추가 자료 수집을 위해 2차례 전화를 걸어 질문하였다. 심층면담 자료는 녹음한 후 필사하여 문서화하였다.

나. 자료 분석

현상학적 연구방법을 개발한 Husserl은 의식이 기본적으로 사람과 세상 사이의 매개체라고 이야기하였다. 이에 개인의 의식현상의 본질은 대상으로 향하고 있기 때문에 구체화된 주관과 세계 사이에는 관계가 있다고 보았다(Giorgi, 2012). 즉 현상학적 연구는 개인이 경험한 독특하고 고유한 상황의 체험적 의미 기술을 통해 경험을 잘 이해할 수 있도록 해주며, 그 경험이 갖는 구조를 찾을 수 있다.

Giorgi 연구방법은 현상학적 연구방법론 중 대표적인 방법론으로 체계적인 분석방법과 절차를 거쳐 인간의 의식 속에 드리워져있는 현상의 본질을 기술하는 과학적 연구방법이다(노지현, 2015). 개인이 경험한 독특하고 고유한 상황과 구조를 살펴보기 위해 Giorgi 현상학적 연구방법론은 본 연구를 진행함에 있어 매우 적절할 것이라고 보았다.

문서화된 자료는 Giorgi의 기술적 현상학(descriptive phenomenology) 4단계 분석방법에 따라 분석하였다. 첫 번째 단계, 심층면담을 통하여 구성한 자료를 여러 번 정독하여 진술의 전체적 맥락을 이해하였다. 두 번째 단계, 연구 사례자의 태도에서 의미의 전환을 경험할 때마다 표시하여 의미단위를 구성하였다. 세 번째 단계, 의미단위들의 관련성을 찾아 학문적으로 적합한 주제의 단어로 전환하였다. 주제는 연구되는 현상을 명백하게 나타낸다. 네 번째 단계, 현상 가운데 일반적인 것을 드러내기 위해 도출된 본질과 구성요소를 바탕으로 구조를 구성하였다(Giorgi, 2012).

면담 진행에서 연구 참여자를 관찰하는데 있어서 연구자들의 주관성이 영향을 줄 수

있기 때문에 관찰한 자료를 묘사하듯 쓰고, 관찰한 사실에서 들었던 연구자들의 생각과 느낌을 떠올려서 작성한 후 면담 자료를 분석할 때 보조 자료로 활용하였다.

질적 연구 결과의 타당도를 확보하기 위해 개념화 및 범주화한 자료를 질적 연구방법론 수업을 듣고 있는 박사과정 심리치료전문가 5인에게 보여주어 의견을 구하고 반영하였다. 또한 전체적인 분석절차를 진행하는 동안 질적 연구 수행 및 지도 경험이 있는 교육학 박사 1인에게 피드백을 받는 과정을 거쳤다. 이렇게 분석한 자료는 연구 사례자에게도 보여주고 자신의 경험에 분석과 해석이 타당한지 의견을 수렴하였다.

III. 연구 결과

개인에게 있어서 가족이란 사고와 행동, 사회적 관계에 이르기까지 삶을 지배하는 중요한 원리로 작용한다(신수진, 1998). 그만큼 인생에 있어서 중요한 자리를 차지하고 있다.

가족 중 특히 부모를 상실한 후 청소년시기를 보내는 경험을 이해하는 것은 부모의 사회적 의미를 바탕으로 이러한 존재 없이 평생을 살아가야 한다는 엄청난 상대적 박탈감을 이해하는 것으로부터 시작되어야 한다. 연구 사례자가 일상생활에서 부모님이 있었다면 “어땠을까”라고 던지는 물음은 그 박탈감을 잘 표현하고 있다.

“특별한 상황에서 떠오른다는 분류는 되지 않는데요.. 문득문득.. 그런 상황들.. 기쁜 일이 있었을 때 ‘아.. 우리 아빠가 옆에 있었으면 나에게 어떻게 해줬을까..’ 또 ‘힘들 때 아빠가 있었으면 어땠을까’...”

본 연구는 연구 사례자의 위의 보고처럼 성장기 특히 정서적으로 불안정한 청소년기에 부모님이 부재한 상태에서 겪게 되는 어려움과 이에 적응하는 과정을 다루고 있다. 이를 통해 정서적이고 환경적인 어려움의 구체적인 형태와 더불어 적응적 삶을 살 수 있게 한 요인이 무엇인지 확인할 것이다. 이를 바탕으로 부모가 부재한 성장기 청소년들에게 어떤 개입이 필요한지에 대해 확인할 수 있을 것이다.

연구의 결과를 분석한 결과 부모 사별 경험에 대한 주제와 의미는 <표 1>에 제시한 바와 같이, 5개의 본질적 주제, 9개의 주제, 22개의 중심의미가 도출되었다.

<표 1> 부모 사별 경험의 의미와 본질적 주제

중심의미	주제	본질적 주제
<ul style="list-style-type: none"> • 그리움 “보고 싶다” 		
<ul style="list-style-type: none"> • 상황을 부인 “오겠지? 올 것 같아” 	해결되지 않는 감정	
<ul style="list-style-type: none"> • 체념 “없는데 어떻게 하겠니” 		
<ul style="list-style-type: none"> • 정서적 혼란 “가출도 하고 싶고..내 마음대로 막..하고 싶다” 	옳지 않은 방법	심리적 혼란 및 삶에 대한 부적응
<ul style="list-style-type: none"> • 극단적 생각 “보고 싶은데 그냥 따라가자” 		
<ul style="list-style-type: none"> • 위기관리 기술의 부족 “어떻게 대처해야 하는지 배우지 못했는데..” 	신체적 성장만 한 존재	
<ul style="list-style-type: none"> • 감정조절의 어려움 “부모님이 없는 것부터..화가 나고.. 해소가 안 돼요” 		
<ul style="list-style-type: none"> • 경제적 어려움 “뭘 할 수 있는 용돈이 없었고” 		
<ul style="list-style-type: none"> • 또래와 다른 삶 “저 친구는 저렇게 자유롭게 지내는데 나는 왜..” 	불합리	
<ul style="list-style-type: none"> • 주변의 무시 “부모님 없다고 무시하는 친구들.. 친척들..” 		비지지적 환경
<ul style="list-style-type: none"> • 위로 받지 못했던 상황 “물어봐줬으면” 	표현하지 못하는 상황	
<ul style="list-style-type: none"> • 말할 수 없었던 상황 “표현하기가 어렵더라고요” 		
<ul style="list-style-type: none"> • 길을 잡아주는 조언 “작은엄마가 얘기해 주는 것이 도움이 됐어요” 	사회적 지지	
<ul style="list-style-type: none"> • 사회적 지원 “ 도와줬던 분이 많거든요.. 봉사단체나 이런 분들..” 		삶에 적응하는 과정
<ul style="list-style-type: none"> • 소중한 존재라는 인식 “저를 낳기 위해 엄청 애 썼데요” 	상황에 대한 재평가	
<ul style="list-style-type: none"> • 공부에 몰두 “선택할 길도 없고.. 해박야지.. 살아야겠다.” 		
<ul style="list-style-type: none"> • 자기 분석 “내가 이래서 그랬구나.. 상처를 다시 보게 되는..” 		정신적 성장
<ul style="list-style-type: none"> • 정신력이 높아졌다는 인식 “시행착오를 많이 겪고.. 쌓아진 것 같아요” 		

중심의미	주제	본질적 주제
<ul style="list-style-type: none"> • 삶의 유한함 인식 “부모님은 언제든 돌아 가실텐데..”		
<ul style="list-style-type: none"> • 정서적 지원 부족에 대한 아쉬움 “언제든 표현할 수 있는 존재.. 덜 힘들지 않았을까”	과거에 대한 아쉬움	
<ul style="list-style-type: none"> • 경제적 지원 부족에 대한 아쉬움 “학교, 용돈 쓸 수 있는.. 많은 것 걱정”		남아있는 어려움
<ul style="list-style-type: none"> • 성장기 부모 부재로 부족함이 생겼다는 인식 “성격이 조금 모 난 부분에 대해서.. 항상 생각”	평생의 과제	

1. 부모 사별 경험의 상황적 구조 진술

가. 심리적 혼란 및 삶에 대한 부적응

(1) 해결되지 않는 감정

연구 사례자는 부모님의 부재를 떠올렸을 때 어떠한 인지적 과정 없이 “보고 싶다가 먼저 떠올라요.”라고 자동적으로 떠오르는 감정을 먼저 보고하였는데 이는 상실 경험에서 중심축이 되는 감정임을 확인 할 수 있다. 그리움이라는 감정을 먹고, 입는 것처럼 삶의 기본적인 욕구와 비교하여 표현하였는데 이는 삶이 계속되는 순간까지 반복해서 처리해야하는 욕구와 같은 감정임을 이해할 수 있다.

“다른 욕구들은.. 해결이 되잖아요.. 추우면 옷을 입으면 되는 거고.. 배가 고프면 하면(먹으면) 되는데.. 보고 싶다.. 보고 싶다.. 찾아가서 보면 되는데 볼 수가 없잖아요..”

부모의 죽음을 받아들이는 과정은 이렇게 해결될 수는 없는 욕구를 갖고 살아가야 하는 고통스러움을 일상생활에서 적응 가능한 정도로 조절할 수 있게 되는 것임을 알 수 있다. ‘존재하지 않음’을 확인하는 고통스러움은 사실을 부인하거나 망각하는 형태로 나타나기도 하였다.

“그냥 아빠 어디 간 것 같아요. 어디 가서 올 것만 같은 생각이 들어서.. ‘오겠지? 올 것 같아.’ 근데 이제 제사 지낼 때는 확 느껴지는 거죠.. 아.. 돌아가셨구나..”

그래서 이렇게 하는 구나..”

부재를 재확인하는 순간들을 겪으며 “어쩔 수 없지..”, “없는데 어떻게 하겠니..” 체념하고 받아들이는 순환적 과정이 반복되고 있음을 확인 할 수 있다.

(2) 옳지 않은 방법

청소년기는 사회에서 한 인간으로 온전하게 홀로 기능하기 위한 기반을 마련하는 시기로 정체성 혼란과 그로 인한 정서적 불안정이 특징적으로 나타난다. 이렇게 불완전한 상태이기 때문에 부모의 존재가 미치는 영향력은 매우 크다. 부모의 양육태도가 청소년의 자기조절 능력에 미치는 영향을 확인한 연구에서도 자기조절능력이 높은 청소년일수록 부모의 양육태도를 긍정적으로 지각하고 있는 것으로 확인되었다(김문희, 2016).

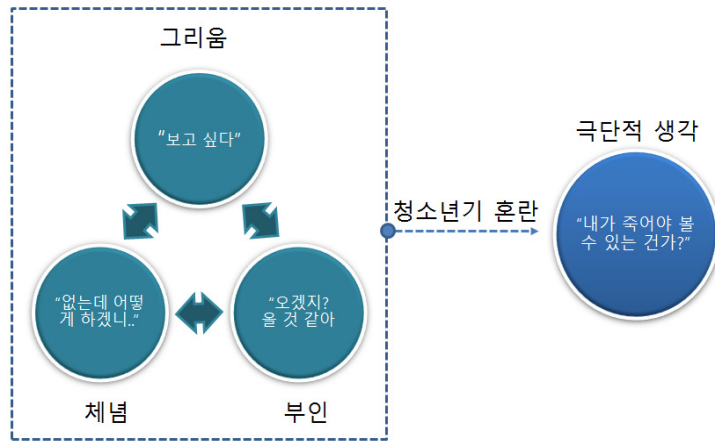
부모로부터 많은 영향을 받는 이 시기에 부모의 부재는 정서적 상태를 매우 불안하게 하고, 스스로 해결하기 힘들어 혼란스럽게 느끼는 상태로까지 이어질 수 있다. 연구 사례자도 그 당시 감정을 아래와 같이 보고 하였다.

“집도 뛰쳐나가고 싶고.. 막.. 진짜 이게 감정이 어떻게 혼자 스스로가 안 되니까.. 막 가출도 하고 싶고.. 내 마음대로 막 진짜.. 하고 싶다..”

이러한 정서적 혼란 속에 머물면서 해결할 수 없는 “보고 싶다”라는 욕구를 계속 마주하게 되는 상황은 “하늘나라 가서라도” 보고 싶은 극단적인 생각으로 발전하였다.

“보고 싶을 때.. 혼자 사진을 보거나 아니면.. 보고 싶은데.. 방법이 없다.. 그러다 보니까 극단적인 생각을 했었어요.. 볼 수가 없잖아요.. 내가 죽어야지 볼 수 있는 건가? 그러면 하늘나라라는 그런 곳이 있는데 거기 가면 볼 수 있는 건가? 거기 가서라도 보고 싶다. 보고 싶은데 그냥 따라가자.. 이런 생각도 엄청 들었어요..”

슬픔은 자살사고로 표현될 수도 있는데(Hess, Magnuson, & Beeler, 2012) 그 슬픔의 대상이 죽어야만 다시 볼 수 있다고 생각한다면 자살사고는 더 높아질 수 있을 것이다. 가족의 기능적·구조적 결손과 같은 가정환경적 요인을 자살의 위험요인으로 제시한 연구 결과(김기환, 전명희, 2000)를 뒷받침 하는 내용으로 이해할 수 있을 것이다.



〈그림 1〉 극단적 생각에 이르는 과정

(3) 신체적 성장만 한 존재

부모로부터 정서적 양육을 경험하지 못하면 성인으로 성장한 후에도 완전한 인간으로서 성장하지 못하였다는 인식으로 이어질 수 있는데 연구 사례자는 자신을 성장시켰지만 “신체적인 성장만” 있었던 존재로 표현하였다. 이는 부모님과의 애착이 잘 형성되지 못한 상황에서 개인이 느끼는 결핍을 잘 표현해 준다고 볼 수 있다.

“마음에 허한 부분이나 안 좋은 상황을 어떻게 대처해야 하는지에 대한 것들.. 그런 감정 조절들이.. 배우지 못했는데..”

“스트레스나.. 너무나 힘들었어요.. 뭔가 안 좋은 상황들이나 이런 것들이 있으면.. 옛날 과거부터 다 끄집어내서 힘들어지는 거예요. 부모님이 없는 것부터 시작해서.. (중략) 그로 인해서 내가 받았던 것들.. 이런 것이 다 너무나 화가 나고.. 해소 안 돼요.. 진짜 너무 화가 나가지고.. 일이 안 될 정도로 그랬는데..”

위의 보고는 사회적으로 흔히 겪을 수 있는 스트레스 상황에 놓이게 되었을 때도 그 상황에 대한 판단을 넘어서 인생 전반에 대한 부정적 인식의 확장으로 이어져 결국에는 부모님이 부재한 상황으로 귀결되는 과정을 보여준다.

나. 비지지적 환경

(1) 불합리

사례자는 학령전기에 부모 사별 상황을 명확하게 인식하지 못한 것으로 보고 하였다. 학령기에는 죽음이 존재하지 않는다는 의미를 이해하고 사별로 인한 어려움을 느끼기는 하였지만 심리적 혼란과 부적응적인 모습을 보고하지는 않았다.

“(학령 전 아동기에는) 잘 몰랐던 것 같아요. 근데 할머니가 ‘너는 맨날 이불을 끌고 다니면서 누구를 그렇게 찾았다.’ 이런 식으로...좀 많이 공허하고.. 찾았구나.. 내가.. ”

“(초등)학교에서.. 나 아버지가 없다고 이렇게 놀린다 친구들이... 없는 거 없는 거라고 얘기하는데.. 뭐.. 받아들여야 되겠다.. 생각은 하지만 어릴 때는 마음이 힘들었어요.. 이게 올라왔다 내려왔다..”

본격적으로 심리적 어려움을 겪게 된 계기에 대해 청소년기에 들어서면서 다른 또래들과 비교하여 “자유롭지 못한” 상황을 인식하게 되면서 부터라고 표현하였다. 부모님이 부재하면서 발생하는 현실적 어려움은 또래 관계가 중요한 청소년기에 다른 친구들과과는 다르다는 인식을 갖게 하였으며, 그로 인해 어울림에 한계가 생길 수밖에 없는 상황으로 이어졌다.

연구자 : “심리적으로 힘들게 된 계기가 있나요?”

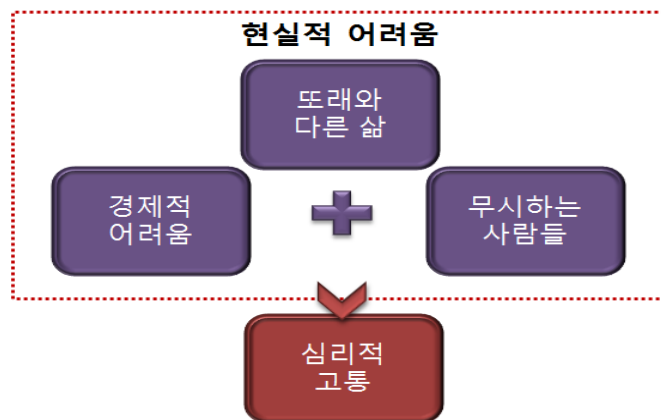
연구 사례자 : “중학교 때... 또래 관계가 굉장히 중요하잖아요.. 여중이다 보니까 여자끼리 엄청 이렇게(밀착) 되어있고.. 또 가정 형편이 좋지 않잖아요.. 친구들은 몰려다니면서 놀고 그러는데.. 저는 그렇게 몰려다니면서 뭘 할 수 있는 용돈이 없었고.. (중략) 만약에 아버지가 있었으면.. 이게 자꾸 생각이 들었어요.. 다른 친구들은 다 부모님이 있고.. (중략) 이런 상황이 불합리하고.. 왜 저 친구는 저렇게 자유롭게 지내는데.. 나는 왜 이렇고 지낼까.. 라는 생각들이 많이 들었어요.. 그래서 아버지를 떠올리게 되고.. 그게 자꾸 연속적으로 생각이...”

또 “무시하는” 사람들을 만났던 상황들은 표현하였는데 이는 또래 뿐 아니라 심지어 가족인 친척으로부터도 느끼게 되는 부정적인 경험이었다. 이러한 보고를 통해 부모가 없는 청소년의 상태는 자신의 의지로 행해진 선행 사건 없이 무조건 느껴야 하는 차별과 다른 시선을 견뎌야 되는 것이었다.

연구 사례자 : “나를 부모님이 없다고 무시하는 친구들이나.. 친척들 간에도 좀 그런 것이 있어요.. 부모님이 없잖아요.”

연구자 : “그런 상황이 느껴졌어요?”

연구 사례자 : “네.. 그런 생각을 많이 했던 것 같아요.”



〈그림 2〉 부모 사별 청소년의 심리적 고통

사례자가 ‘감정이 어떻게 혼자 스스로가 안 된다’고 보고할 정도로 감당하기 힘든 어려움이 수면 위로 나타나는데 중학교 입학의 기점으로 ‘또래 문화’를 경험하며 자신은 다르다는 인식을 하게 되는 것으로 시작된다. 학교를 다니며 공부하는 기본적인 삶조차 경제적인 어려움으로 걱정해야 하며, 주변의 무시 같은 불합리한 상황들이 혼합되며 스스로 조절하기 어려운 내적 혼란과 삶에 대한 부적응으로 문제가 발현되는 것이다.

이는 실제로 지지체계로서의 부모를 경험했는지 여부와는 상관없이 부모란 자녀를 보호해 주는 존재라는 사회적인 역할 기대를 인식하게 된 후 그 존재가 부재하다는 것만으로도 “불합리”함으로 사고가 확장될 수 있음을 확인할 수 있다. 사례자가 겪는 ‘너무 화가 나고.. 해소가 되지 않는’ 감정은 인생 전반에 대한 ‘불합리’라는 부정적 사고

가 전제되기 때문에 뒤따르는 감정이 쉽게 조절하기 어려울 정도로 크게 자리 잡을 수밖에 없다.

(2) 표현하지 못하는 상황

부모와 사별한 상황에서 겪는 고통에 대해 위로와 지지를 받고 싶은 마음을 느끼는 것으로 나타났다. 연구 사례자는 “위로가 되는 얘기를 해줬으면”, “물어봐줬으면” “좀 해소가 될 텐데..”라고 표현하며 고통에 대해 위로 받지 못했던 상황들을 주로 보고하였다. 성인이 된 후 부모의 죽음을 경험한다면 대부분이 원가족을 떠나 새로운 가족을 구성한 후 부모 죽음을 경험하는 반면 청소년기에는 그러한 지지체계가 부재한 것이 차이의 요인이 될 수 있다.

사회적 지지체계에 도움을 요청하는 것도 자신이 느끼는 어려움을 해소하고자 하는 판단과 함께 주변의 자원을 이용할 수 있는 힘이 있어야만 가능하다. 청소년 시기에 연구 사례자는 자신의 어려움에 대해 쉽게 표현하기 힘들었던 상황을 아래와 같이 표현하였다.

연구 사례자 : “표현을 잘하지는 못해요.. 좋으면 좋다.. 싫으면 싫다.. 표현을 해야 하는데 그걸 너무 못했죠..”

연구자 : “좀 더 표현을 했더라면 하는 마음은 없어요? 힘든 감정.. 상담이든.. 주변에 친구가 될 수도 있고..”

연구 사례자 : “경제적인 부분에서 도움을 주는 분들은 있었지만.. 그게 선뜻 마음을.. 표현하기가 어렵더라고요.. 상담 받는 걸 어떻게 해야 하는지.. 선생님한테도.. 얘기를 못했네요..”

위의 보고를 통해 청소년이 어느 정도 신체적 성장을 이룬 상태이기는 하지만 자신에게 필요한 자원을 적극적으로 요청할 정도로 힘이 있는 존재는 아님을 인식할 수 있다. 이는 정서적 지원에 대한 적극적 표현이 없다하더라도 이 부분에 대해 필수적인 개입을 고려해야하는 근거가 된다고 할 수 있다.

연구 사례자가 “위로가 되는 얘기를 해줬으면”, “물어봐줬으면”이라고 표현한 것처럼 죽음 및 관계상실을 경험한 청소년들은 주변의 엄청난 도움을 바라는 것이 아니라 단순히 들어주는 것이라도 원할 정도로(윤운영, 2017) 지지적 접근이 절실한 존재이다.

다. 삶에 적응하는 과정

(1) 사회적지지

연구 사례자는 청소년이었던 과거부터 성인이 된 현재에 이르기까지 부모 상실로 인한 고통이 삶에 미치는 영향에서 조금씩 벗어난 극복의 과정을 보고하였다. 청소년기 극단적인 생각까지 고민하며 안정이 되지 않은 혼란스러운 상태에서 벗어날 수 있게 한 첫 번째 요인으로 “길을 잡아주는” “작은엄마”의 존재를 이야기하였다.

연구자 : “선생님을 그렇게 하지(극단적 선택) 않게 만들었던 부분들은 어떤 건가요?”

연구 사례자 : “작은 엄마가 있었거든요.. 제가 그런 얘기를 하면 작은 엄마가 제가 그렇게 하고 나서 될 결과들에 대해서 짝 나열을 해요.”

연구자 : “어떤 결과들을 나열해요?”

연구 사례자 : “네가 학교를 다니지 않고 나갔을 때 어떻게 지내겠냐? 길거리에 다니면서 동냥을 다닐 것이냐.. 지인들이 있어서 도움을 받을 것이냐.. 네가 지금 할 수 있는 게 어떤 건지 한번 생각해 보라.. 고등학교 가고.. 가서도 뭘 할 것인지 생각해 보라고.. 대학도 가서 네가 하고 싶은 것 자유롭게 하라고.. 할 수 있는 것이 여러 가지가 있는데 굳이 그렇게 생각하는 이유에 대해서 생각할 수 있게 많이 얘기 해줬어요..”

연구자 : “도움이 됐나요?”

연구 사례자 : “엄청 됐어요. 길을 줌.. 알려주는.. 길을 잡아주는..”

불합리한 상황들만 가득하고 무엇을 어떻게 해야 할지 모를 때 자신이 선택할 수 있는 희망적인 길이 있다는 것, 그 길이 지금의 고통에서 벗어나 나은 삶을 살 수 있게 한다는 가능성을 품게 해주는 것만으로도 혼란한 상태에서 벗어날 수 있는 방향 제시가 되었음을 알 수 있다. 사례자는 혼란스러운 시기에 작은엄마에게 고통을 털어놓고 조언을 얻으면서 자신의 가치와 미래에 대해 새로운 관점을 갖게 되었다. 이것은 스스로의 힘으로는 가능한 것이 아니며 주변의 지지체계가 기반이 된 것이다(비계설정: Scaffolding). 이러한 외부 조건을 발판으로 정보를 조절하여 혼란스러움을 받아드리는 경험을 한 것으로 볼 수 있다. 또 사례자는 사회적 지원체계로부터 받은 도움에 대해서도 이야기하였다.

“자라면서 도와줬던 분이 많거든요.. 그런.. 봉사단체나 이런 분들.. 많이 도와주셨어요.. 그거 받으면서 아.. 나도 나중에 좀 해야겠다..”

이러한 도움이 경제적 어려움에서 벗어날 수 있는 정도로 큰 것이 아니더라도 사례자가 자신도 도움이 주는 사람이 되고 싶다는 삶의 방향성을 세울 수 있을 만큼의 영향은 주었음을 알 수 있다.

(2) 상황에 대한 재평가

Rosenberg(1979)는 자신에 관한 부정적 혹은 긍정적 평가와 관련되어 자기 존경의 정도와 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 결정(최보가·전귀연, 1993 재인용)하게 된다고 하였는데 이를 ‘자아존중감’이라는 개념으로 설명하였다. 연구 사례자도 부모님이 부재한 상황에서 차별과 무시를 받았음을 표현하였는데 이렇게 자신의 행위에 근거하지 않은 무조건적 부정적 평가는 낮은 자아존중감 형성에 영향을 주었을 것으로 보인다. 하지만 자신의 가치를 새롭게 재평가하는 순간 부정적 정서에서 벗어나게 하는 요인으로 작용하게 됨을 알 수 있다.

“내가 그렇게 되면(극단적 선택을 하게) 아빠도... 죽어서 뭔가 좀 속상할 것 같다는 생각이 들었어요.. 작은 엄마도.. 너희를 낳은 후에 갔다는 것에 대해서 아마 아버지도 그것만큼은.. 잘한 것 중에 하나라고 생각할 수도 있겠다.. 그런 얘기를 들으니까.. 아.. 그럴 수 있겠다.. 또 저를 낳기 위해서 엄청 애썼네요.. 3년 동안..”

현재 부모가 부재하지만 그 부모로부터 사랑 받은 소중한 존재라는 인식을 갖고 스스로 자신의 존재 가치를 인정하게 되는 과정은 부정적 정서를 극복하는데 중요한 부분임을 확인할 수 있다. 사례자의 이러한 인식은 ‘자살, 가출’ 같은 극단적 선택보다는 다른 대안으로 시선을 바꾸는 요인으로 작용하였다.

또 자신에게도 희망적인 길이 있다는 것을 인식하게 되었을 때 삶을 재평가하게 되었다. 재시 된 전략이 전문적이지도 않고, 삶에서 선택할 수 있는 여러 길과 대안이 아닌 오직 “공부”라는 것이었음에도 자신이 할 수 있는 것을 찾게 되었다고 느꼈을 때 어떻게 “살아야겠다.”라고 결정할 정도로 강력한 힘을 발휘했다.

“작은 엄마는 공부를 해야 된다. 배워야지 네가 성공할 수 있지 않겠냐? 자극을 줬어요.. ‘아.. 그러네..’ 이렇게 생각했어요.. 이것도 생각해보고.. 저것도 생각해보고(가출, 자살사고).. 어떤 것이 답인지 모르는 상황에서 작은 엄마가 그렇게 얘기해 주는 것이 그제.. 한줄기 빛이고.. 그제 맞는 거구나.. 다른 별다른 선택할 길도 없고.. 이게 하난데.. 해봐야지.. 살아야겠다(생각했어요).. ”

부모가 부재한 상황에서 청소년이 느끼는 막막함은 어느 방향으로 가야할지 확신할 수 없고 사방이 어둠인 것 같은 답답하고 무서운 상황임을 느낄 수 있다. 이러한 상황에서 제공되는 도움은 충분하지 않더라도 “한줄기 빛”으로 표현할 정도로 삶의 방향을 달라지게 하는 엄청난 것임을 확인할 수 있다.

성숙한 사회적 지지체계의 지원과 도움이 되는 말은 혼란스러운 상태인 사례자에게 그 의사소통을 내면화하도록 하였고, 자신이 나아가야 할 삶의 방향(누군가에게 도움을 줄 수 있는 사람)을 설정하고 전략(공부)을 사용하는데 도움을 준 것으로 볼 수 있다.

라. 정신적 성장

(1) 자기 분석

연구 사례자는 청소년기 외부로부터 받은 지지가 고통에서 벗어나는 중요한 바탕이 되었으며 스스로가 주체가 되어 적극적으로 길을 찾는 방향으로 성장하였는데 이는 자신을 분석하는 형태로 이루어졌다.

“분석하는 것들을 배우면서.. 먼저.. 자기 자신을 먼저 분석하게 되더라고요.. 어린 시절을 끄집어내서 돌아보고, 얘기하고, 정리하고.. ‘아.. 내가 이래서 그랬구나.’ 어렸을 때 내가 받았던 상처들을 다시 보게 되는..”

지나간 과거를 돌아켜보고 자기 인식에 이르면서 “신체적 성장만”으로 표현한 결핍을 채워나가는 과정을 표현하였다. 이는 외부의 도움이 주체가 되었던 청소년기와 구분되는 경험이 아니다. “빛”으로 느껴질 정도의 지지가 스스로를 바라볼 수 있을 정도로 통찰력을 갖게 하는 기반이 되었음을 통합적으로 이해할 필요가 있다.

(2) 정신력이 높아졌다는 생각

Tedeschi와 Calhoun(2004)는 인간의 삶에서 충격적인 사건이나 외상으로 인한 고통을 겪게 되었을 때 거기에만 머물면 부적응적 상태가 되지만 긍정적 의미를 발견하게 되면 고통스러운 정서가 완화되고 긍정적인 정서가 증가될 수 있다고 설명하였다. 연구 사례자도 이와 비슷한 경험을 표현하였는데

“만약에 부모님이 있는 친구들이면.. 부모님한테 조언을 얻거나 해 왔을텐데.. 저는 그런 것이 좀 부족했잖아요.. 그래서 스스로 생각하고 계속 뭔가를 개척한다는.. 이것도 해보고 저것도 해보고.. 이렇게 생각해보고 그러면서 시행착오를 많이 겪고.. 그게 좀 쌓아진 것 같아요.. 지금도 극복한 건 아니지만.. 다른 친구들이 느끼지 못하는.. 정신적으로나.. 성숙함이 생기지 않았다.. 다른 친구들은 ‘아~ 힘들어’ 할 때 나는 한 두 단계 더 올라갔을 때 힘들다고 느껴진다는 그런 정신력..”

위와 같은 보고는 ‘부모님의 부재’라는 부정적인 상황에서 고통에만 머물지 않고 극복하려는 내적 노력과 외부적 도움이 한 인간의 성장에 큰 영향을 미친다는 결론에 도달할 수 있다.

(3) 삶의 유한함 인식

이러한 성장은 ‘인생의 유한함’을 받아들이게 되는 과정까지 이르게 되는데 이는 죽음을 받아들이고 고통을 극복한 사람들이 공통적으로 보이는 특징이라고 볼 수 있다. 연구 사례자는 “부모님은 언제든지 돌아 가실텐데.. 그걸 조금 일찍 겪어서..”라고 표현하였다. 이는 임선영(2013)의 연구에서 상실 경험 후에 그 의미를 재구성하여 받아드리는 사람들이 더 높은 성장에 이른다는 연구 결과와 같은 맥락으로 이해할 수 있다.

사례자는 스스로 문제를 해결해 나갈 수 있는 전략들을 습득하고 그 전략들을 돌아보며 평가하기도하고 상처를 성찰하고 받아드리는 자기 조망의 확대를 경험하였다. 또한 삶의 유한함으로 이별을 인식하고 극복하려는 정신적 성숙함을 보였다. 이는 사별 후 어려움을 경험하는 청소년기의 개입이 단순히 침대에 국한 된 것이 아니라 생애 전반에 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있다.

마. 남아있는 어려움

(1) 과거에 대한 아쉬움

고통을 넘어 성장을 느끼고 있음에도 불구하고 연구 사례자는 청소년기에 느낀 “아쉬움”을 표현하였는데 이는 “언제든 찾아갈 수 있는” 정서적 지지자가 충분하지 않았던 것과 “어린 나이에 많은 것들을 걱정”할 수밖에 없었던 현실적인 어려움에 대한 부분이었다.

연구자 : “정서적이든 물질적이든 어떤 도움이 더 있었으면 좋았겠다.. 하는 아쉬움 같은 것이 있나요?”

연구 사례자 : “그렇죠.. 작은 엄마는 나한테 좋은 얘기를 해주기는 했지만.. 그렇게 편한 존재는 아니었어요.. 내가 언제든지 찾아가서 이렇게(표현) 할 수 있는 존재는 아니었기 때문에.. 내가 정말 좀 편하게.. 했으면 조금 덜 힘들지 않아도 되지 않았을까... 경제적인 부분도 마찬가지고.. 그냥.. 제가 큰 것을 바란 건 아니고.. 학교 다니는 것에 있어서나.. 용돈 쓸 수 있는 그런 삶들.. 그런 것까지 걱정을 하지 않았어도 됐을텐데.. 너무나 어린 나이에 많은 것들을 걱정하고.. 집을 지고 살아서.. 다른 친구들이 그때그때 느낄 수 있는 것들을 못 느끼고 자라서.. 너무 아쉽고..

위의 보고를 통해 부모가 부재한 청소년에게 정서적, 경제적 지원이 충분하지 않다는 것이 어떤 박탈감을 주는지 알 수 있다. 더불어 다양한 방향을 생각해 볼 수 있게 하는 전문적인 도움이 필요함을 알 수 있는데 “작은 엄마”의 조언이 도움이 되기는 하였으나 ‘청소년 = 공부’라는 접근은 개개인의 다양성을 고려하지 않은 접근으로 고통을 극복하는데 긍정적으로 작용하지 않을 가능성이 있다. 연구사례자도 성인이 되어서 이러한 부분에 대해 느낀 아쉬움을 아래와 같이 표현하였다.

연구자 : “뭔가 해보고 싶었던 것이 있었나요?”

연구 사례자 : “여러 가지 경험을 해보지 않았을까.. 공부를 하고자 하는 욕구는 있는데.. 어떻게 해야 될지 잘 모르겠고.. 옆에서 누군가가 좀 해줬으면

(도움).. 내가 좀 많은 방향으로.. 다른 뭔가가 더 있지 않았을까하는 생각도 좀 들고..”

‘잘 할 수 있다.’, ‘열심히 해야 성공할 수 있다.’ 같은 막연한 지지보다는 청소년 개인의 특성과 정서적 상태, 관심사를 고려한 전문가들의 개별적이고 세심한 개입이 필요한 근거로 해석할 수 있는 부분이다.

(2) 평생의 과제

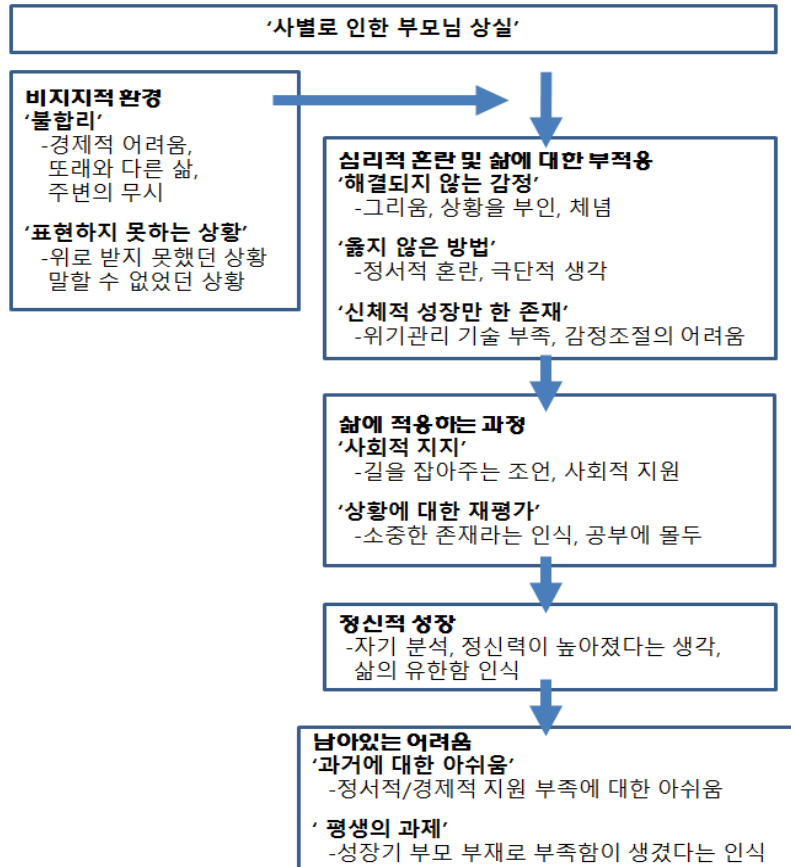
아쉬움과 더불어 계속 남아있는 “부족함”도 표현하였는데 이것은 부모님의 부재함에 서 느낀 결핍이 자신의 일부가 되어 성장하였고 흔적처럼 남아있기 때문이라고 생각하였다.

“어린 시절이 계속 남아요.. 어렸을 때가 굉장히 중요하다고 배워왔는데.. 나는 그것에 대해.. 부족함에 대해.. 마음속에 항상 담아두고 있는 것 같아요.. 내 성격이 조금 모 난 부분에 대해서.. 지금 어떻게 해야 할지 항상 생각하는 것 같아요.. 내가 이래서 이랬나.. 그렇게..”

이러한 생각은 자신의 “생이 끝날 때까지.. 계속 마음을 보고, 생각해보고..” 삶의 방향성과 과제를 갖게 하였다. 또 고통에 머무는 삶에서 벗어나 성장했다고 할지라도 “보고 싶다가 먼저 떠올라요.”라고 표현한 것처럼 그리움은 여전히 남아있는 감정이라고 보고하였다. 개인의 성장에 있어서 엄청난 영향을 미치는 부모의 사회적 의미만으로도 대체 가능한 존재가 없기 때문에 남아 있는 그리움은 너무도 당연한 감정이라고 볼 수 있다. 따라서 청소년이 성장하는 동안 이러한 감정은 반복해서 계속적으로 다루어져야 하는 부분이어야 한다.

2. 부모 사별 경험의 일반적 구조

부모 사별 후 청소년기 경험의 일반적 구조는 경험의 중심의미들과 주제들 간의 관계를 의미한다. 연구 사례자의 경험의 구조를 도식화하여 제시하고 관계 맥락에서 살펴보고자 한다.



〈그림 3〉 부모 사별 경험의 구조

연구 사례자는 아동기에 사별로 부모님을 상실한 후 때때로 자신의 상황에 속이 상하고, 보고 싶다는 감정으로 힘이 들 때도 있었지만 내적 어려움이 의식화되지는 않았다. 이러한 어려움이 의식화된 것은 중학교 입학울 기점으로 ‘또래 문화’를 경험하며 자신은 다르다는 인식을 하게 되는 것으로 시작된다. 학교를 다니며 공부하는 기본적인 삶조차 경제적인 어려움으로 걱정해야 하며 주변의 무시 같은 불합리한 상황들이 혼합되고, 자신이 느끼는 어려움을 마음껏 표현하기 힘든 사회적 상황은 부모님에 대한 그리움을 더 크게 만드는데 영향을 미친다. 하지만 그리움은 살아있는 동안 충족될 수 없는 감정이었기 때문에 스스로 조절하기 어려운 내적 혼란으로 이어지고 극단적인 선택을 고려하는 등 삶에 대한 부적응으로 문제가 발현되는 경험을 하였다. 사례자는 이 혼란스러운 시기 작은엄마에게 고통을 털어놓고 조언을 얻으면서 자신의 가치와 미래에

대해 새로운 관점을 갖게 되는 경험을 한다. 또 사회적인 지원을 통해 자신이 나아가야 할 삶의 방향을 설정하고 전략(사례자의 경우 공부)을 사용하는 행동을 하게 된다. 이러한 경험이 바탕이 되어 누군가의 도움이 없이도 혼자 문제를 해결해 나갈 수 있는 기술들을 습득하게 되는데 자신이 사용한 전략들을 돌아보며 평가하기도하고 상처를 성찰하고 받아드리는 자기 조망의 확대가 일어났다. 또한 삶의 유한함으로 이별을 인식하고 극복하려는 정신적 성숙함에 이르는 경험을 하였다. 하지만 그리움은 여전히 해결해 나아가야 하는 감정이었으며, 부모가 부재한 상태로 성장하며 한 인간으로서 부족함이 생겼다는 인식은 남아있는 어려움으로 드러났다.

IV. 결론 및 논의

1. 부모 사별 경험에 대한 해석: 청소년기를 중심으로

본 연구는 부모와의 사별이라는 고통스러운 상황 안에서 아직은 사회에서 온전하게 기능하기 힘든 성장기의 청소년들이 겪는 구체적인 어려움을 확인하고, 적응적 삶에 영향을 주는 실천적 개입 방향을 탐색하기 위해 진행되었다.

연구문제인 부모와 사별 후 성장하면서 경험하는 내용은 무엇인가에 대한 연구 결과는 다음과 같다. 사별 체험 안에서 일관 되게 표현한 정서는 보고 싶다는 그리움의 감정으로 청소년 시절에는 그 감정을 감당하기 어려워 부모의 사망을 부인하거나, 체념하는 순환적인 과정을 통해 억압되기도 하였다. 또한 어려운 상황에서 어떻게 대처해야 하는지 배울 사람이 없어 느끼는 막막함과 그러면서 부모님이 없는 상황에 화가 나며 감정이 조절되지 않는 어려움을 겪었다. 이러한 경험은 청소년의 불안정한 특성과 또래 문화 안에서 자신만 다르다는 인식, 생활하면서 느끼는 현실적인 어려움, 사회적 차별과 무시라는 경험이 더해지며 일탈을 생각하게 하거나 자살생각이라는 극단적인 사고까지 이어지게 할 정도로 일상생활에서 부적응적인 상태를 만드는 요인이 되었다. 이러한 연구결과는 슬픔과 상실을 경험하고 있는 아동 및 청소년들이 그러한 슬픔을 외현화 된 행동문제로 드러내기도 한다는 연구(Kolk, McFarlane, & Weisaeth, 1996, 강하영, 2015 재인용)와 맥을 같이 하는 것이며 대인관계 및 사회적 기능을 원활하게 수행하는 것에 어려움을 겪을 수 있다는 선행연구(김지은, 이민규, 2015)와도 일치하는 결

과이다.

연구결과 또래와 다른 상황과 그에 대한 인식, 경제적 문제, 주변의 불합리한 대우, 그리움과 같은 요인들이 얽히고 연결되어 사례자를 부적응적인 상태로 이끌었다. 따라서 사별로 인해 부모를 상실한 청소년이 가진 문제를 다룰 때는 이러한 특성을 다각도로 고려할 필요가 있을 것이다.

연구 사례자는 어려움을 넘어서 적응적인 삶을 이루었는데 이러한 경험은 외부의 조건에 의해 가능하였다. 심리적 혼란과 부적응 상태에서 삶의 방향을 제시해 주는 지지체계는 충분한 도움이 아니더라도 “한줄기 빛”으로 느껴질 정도로 적응적인 삶을 살게 하는 중요한 부분으로 작용하였으며, 사회경제적 도움은 자신도 도움을 주는 사람이 되어야겠다는 삶의 방향성을 세울 수 있도록 하였다. 또한 사망한 부모로부터 사랑받았고, 자신을 낳기 위해 오랜 시간 노력했다는 사실의 인식은 자신의 존재 가치를 재평가하게 하여 자아존중감을 향상시키는데 도움을 주었다. 이러한 외부체계의 도움과 내면의 인식 변화는 현실의 어려움에서 벗어날 수 있다는 가능성을 바라볼 수 있게 하였고, 희망만으로도 더 큰 미래를 계획하여 노력하는 동력으로 작용하였다. 본 연구에서는 이것이 학업에 대한 몰두로 나타났다. 삶에 대한 적응 과정은 자신의 어려움을 바라보고 자기 인식을 하려고 노력한 과정으로 이어졌는데 이러한 전략은 어려움이 닦쳤을 때 쉽게 좌절하지 않고, 시행착오를 겪으며 개척해 왔다는 자신감을 갖게 하였으며, 삶의 유한함을 받아들이며 부모와의 이별을 극복하는 정신적 성숙 단계에 이르게 하였음을 확인할 수 있었다. 이는 역경을 경험한 이후 사회적 지지와 자신이 경험한 것을 이해하려고 노력하고 스스로 성찰하는 과정을 통해 성장할 수 있다고 주장한 Tedeschi와 Calhoun(2004)의 연구와도 같은 맥락으로 이해할 수 있다. 하지만 성장기 부모가 부재하면서 경험한 어려움은 자신의 일부가 되어 평생을 가져가야 하는 한계로 보고하였다. 그로 인해 과거 정서적, 경제적 지원에 대해 느끼는 아쉬움은 사라지기 어려운 ‘남아있는 어려움’으로 볼 수 있다.

연구결과 사회적 지지체계와 자신의 가치 인식은 보호요인으로 작용하여 건강한 성장을 위협하는 위기에서 벗어나 자신의 삶을 주체적으로 살아가고자 하는 힘이 되었다. 그러므로 문제의 복합적인 특성을 고려한 세심한 외부 지지체계를 제공하는 등의 보호요인을 고려할 필요가 있을 것이다.

2. 상담에 대한 시사점

실질적인 경험을 근거로 한 본 연구의 결과는 부모와 사별한 성장기의 청소년이 느끼는 정서적 혼란과 현실적 어려움에 대해 심각하게 받아들이고 접근해야하는 근거가 된다. 연구 결과에 따르면 청소년은 스스로 도움을 요청할 정도로 힘이 있는 상태가 아니기 때문에 자발적으로 도움을 요청하지 않더라도 사회적으로 충분한 지지체계를 제공할 수 있는 여건이 만들어져야 한다. 이는 경제적이고 물질적인 도움만으로는 충분하지 않으며 심리적인 지원이 반드시 동반된 통합적 사례관리체계가 적절할 것이다.

또한 청소년의 불안정한 심리상태와 변화가 많은 환경적 요인을 고려하여 단기적인 접근이 아닌 청소년이 성장하는 동안 계속적으로 도움을 받을 수 있는 체계가 중요할 것이다. Ciacco(2008)는 한 인간이 사회에서 성공적으로 기능하기 위해서는 인생에서 다양하게 마주하게 되는 발달 단계에 따른 과제를 습득하여야 하고, 상실을 경험한 아동청소년에게는 그 단계를 해결할 수 있도록 도와주는 성숙한 성인이 필요하다고 이야기하였다. 이러한 주장은 단순한 애도 상담만이 아닌 지속적으로 상담이 이루어져야 하는 근거가 될 것이다. 이러한 체계는 접근성도 좋아야 하지만 그들이 찾아오기를 기다리거나 문제가 겉으로 드러나야지만 연결되는 구조가 아니라 적극적으로 사례를 확인하고 개입하는 구조로서의 제도적 마련이 필요할 것이라고 본다.

상실과 슬픔으로 고통 받는 청소년들은 학교 내에서 공식·비공식적으로 지지받을 수 있어야 한다(Perry, 2001). 호주에서 작성한 보고서에 따르면 외상, 상실 및 슬픔을 경험하는 청소년들에게 학교나 다른 또래 집단 안에서 슬픔을 다루는 것이 도움이 되는 전략이며, 그들의 강점을 지원하는 것이 앞으로 나아가는데 중요하다고 제시하고 있다 (Australian Child & Adolescent Trauma, Loss & Grief Network, 2016). 하지만 학교 전문상담자들이 상실 경험에 대한 이해와 공감에 어려움을 겪고 있다는 선행 연구(윤운영, 2017)와 같은 현실을 고려하여 학교 뿐 아니라 청소년상담복지센터 등의 기관에서도 상담자들을 대상으로 한 보수 교육도 필요할 것으로 본다. 어린 시절 사랑하는 존재와 사별을 경험하였을 때 죽음이라는 사실에 대해 충분히 이야기 나누고 다른 경우 죽음을 받아들이는데 도움이 되었음이 확인 되었다(Knight, Eifenbein & Capozzi, 2000). 고통을 참고 억압하지 않도록 충분히 표현할 수 있도록 전문적인 접근이 있어야 할 것이다.

3. 후속 연구를 위한 제한점

첫째, 본 연구는 연구 사례 1명으로 연구가 진행되었기 때문에 부모와 사별한 모든 청소년이 갖는 체험이라고 일반화하기에는 한계가 있다. 특히 연구한 사례만이 갖는 특수성이 연구 결과에 영향을 주었을 수 있기 때문에 보다 다양한 사례를 바탕으로 연구를 진행해 볼 필요가 있을 것이다.

둘째, 현재 청소년기에 있는 참여자를 대상으로 한 것이 아니라 성장 한 성인을 대상으로 과거 경험에 대해 면담을 진행하고 자료를 분석한 것이기 때문에 실제 청소년을 대상으로 이러한 과정이 이루어졌을 때 더 현상을 잘 설명해 줄 수 있는 자료를 수집할 수 있을 것이다.

셋째, 후속연구에서는 청소년들의 사별 경험을 통합적으로 이해할 수 있도록 부모 중상실의 대상이 누구인지, 사별이유, 경과기간, 심리사회적 서비스의 수혜여부 등의 다양한 변인들의 탐색이 필요할 것이다. 이러한 연구를 바탕으로 청소년들을 위한 구체적인 지원 방안을 수립할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강하영(2015). 모 사별 아동과의 상담 체험 연구. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 기경희(2014). 부모상실감을 경험한 한부모 가정 아동의 회복탄력성 분석, 서울교육대학교 교육전문대학원 석사학위논문.
- 김기환, 전명희(2000). 청소년 자살의 특성과 유형에 관한 연구. 한국아동복지학, 9, 127-152.
- 김문희(2016). 부모의 양육태도가 청소년의 공감 및 자기조절능력에 미치는 영향에 관한 연구. 가천대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김정민, 유안진(2005). 부모의 이혼과 청소년 우울과 외로움: 부모애착과 또래애착의 매개효과를 중심으로, 인간발달연구, 12(4), 159-176.
- 김주혜(2016). 부모의 이혼과정에 있는 아동의 외현화 문제행동과 자아개념을 위한 미술 치료 단일사례연구, 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김지은, 이민규(2015). 청소년의 외상경험이 사회불안에 미치는 영향: 자가지각 긍정성 수준에 따른 부정적 자동적 사고의 매개효과. 상담학 연구, 16(1), 129-146.
- 김현미, 정민선(2014). 청소년의 외상 후 성장관련 변인 탐색, 교육치료연구, 6(2), 213-228.
- 노성미(2011). 청소년기 부모 사별을 경험한 장병과 비경험 장병의 정서지능에 관한 비교 연구, 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문.
- 노지현(2015). 산업재해를 겪은 후 여성 이주노동자들의 삶에 대한 연구: Giorgi 현상학적 연구 접근. 한국 사회복지질적연구, 9(1), 315-347.
- 두현정(2008). 사별가족의 슬픔 적응 경험-지역사회 호스피스 간호를 받은 가족을 중심으로, 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 민영은(2018). 아동청소년기에 부모이혼을 경험한 성인자녀의 삶에 관한 내러티브 탐구, 한국상담대학원대학교 석사학위논문.
- 박경원(2017). 한부모가족 청소년의 스트레스 및 심리사회적 특성에 관한 연구, 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 박선정(2015). 부모상실경험 대학생이 지각한 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향, 경성대학교 대학원 박사학위논문.
- 박효실(2002). 부모사별 후 자녀의 심리적 적응에 관한 연구-대처자원과 가족상황에 대한 인지적 평가를 중심으로, 연세대학교 대학원 석사학위논문.

- 배주미, 지승희, 허진석, 김은영, 김태성, 박재연(2007). 이혼가정 청소년 상담개입방안 연구, 한국청소년상담원, 청소년상담연구. 137.
- 서영석, 조화진, 안하얀, 이정선(2012). 청소년들의 외상사건 경험. 교육심리연구, 26(3), 787-816.
- 신수진(1998). 한국의 가족주의 전통과 그 변화. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 양성은(2008). 부모 사별에 따른 대학생의 상실경험 연구, 한국가정관리학회지, 26(5), 39-49.
- 윤명숙, 이묘숙, 김남희, 정향숙(2012). 이혼가정 자녀의 상실감이 우울에 미치는 영향에 대한 자아존중감의 매개효과, 한국가족복지학, 35(3), 73-104.
- 윤운영, 유금란(2013). 아동 및 청소년의 상실경험에 대한 이해와 학교상담의 개입, 한국심리학회지: 학교, 10(1), 241-262.
- 윤운영(2017). 청소년기 상실 경험과 학교상담자의 상실상담 경험에 대한 합의적 질적 연구. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
- 임선영(2013a). 역경 후 성장에 이르는 의미재구성 과정: 관계상실을 중심으로. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 임선영(2013b). 외상적 관계상실로부터 성장에 이르는 과정에 대한 질적 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 25(4), 745-772.
- 이삼연(2002). 이혼 가정 청소년자녀의 적응에 관한 연구, 한국가족복지학, 10, 37-65.
- 이수연(2004). 이혼가정 청소년의 심리사회적 적응 결정요인에 관한 연구. 청소년학연구, 11(3), 403-423.
- 이현주(2017). 이혼가정아동을 위한 사회적 문제해결 향상 집단미술심리치료 프로그램 개발 및 효과, 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 조경미, 주혜주(2003). 이혼가정 청소년과 양부모가정 청소년의 정신 건강, 행동특성에 관한 비교 연구, 정신간호학회지, 12(4), 543-551.
- 주소희(2004). 부모이혼 후 아동의 적응에 영향을 미치는 변인, 성균관대학교 대학원 박사학위논문.
- 허운영(2012). 부모상실감을 경험한 청소년의 회복 탄력성과 대인관계만족도의 관계, 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최보가, 전귀연(1993). 자아존중감 척도 개발에 관한 연구(I). 대한가정학지, 31(2).
- 최정경(2014). 저소득 이혼 부자가정 아버지와 청소년 자녀의 생활세계 경험에 관한 현상학적 연구, 경기대학교 대학원 박사학위논문.

- 차유림(2012). 부모사별 청소년의 적응에 관한 연구-적응유연성 관점으로, 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 최혜지(2017). 미술치료가 이혼가정아동의 우울 및 공격성 감소에 미치는 영향, 대전대학교 보건의료대학원 석사학위논문.
- Burns, D. M.(2010). *When Kids Are Grieving: Addressing Grief and Loss in School*, California: Corwin.
- Ciacco, J. D.(2008). *The Colors of Grief: Understanding a Child's Journey Through Loss from Birth Adulthood.*(정연희 역. 슬픈 아이들의 심리학). 서울: Human & Books.(원저 2008 출판)
- Cohen, J. A. & Mannarino, A. P.(2004) Treatment of Childhood Traumatic Grief. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4) 819-831.
- Cotton, C. R., & Range, L. M.(1990). Children's death concept: Relationship to cognitive functioning, age, experience with death, fear of death, and hopelessness. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 123-127.
- Erskine. R. G., Moursund. J. P., Trautmann, R. L..(2011). Beyond Empathy: ATherapy of Contact-in-relaionship.(김병석, 서은경, 이연미, 고은영, 고경희, 김수영, 유순덕, 조중신 역. 공감 그 이상을 추구하며:진정한 만남을 통한 상담). 서울: 학지사.(원저 1999 출판)
- Giorgi, Amedeo.(2012). The Descriptive Phenomenological Psychological Method. *Journal of Phenomenological Psychology*, 43(1), p3-12. 10p.
- Greenberg, L. S., Paivio, S. C.(2008). *Working with Emotions in Psychotherapy.*(이홍표 역. 심리치료에서 정서를 어떻게 다룰 것인가). 서울: 학지사.(원저 1997 출판)
- Hess, R., Magnuson, S., & Beeler. L.(2016). *Counseling Children and Adolescents in Schools.*(오인수 역. 아동 및 청소년을 위한 학교상담). 서울: 시그마프레스.(원저 2012 출판)
- Knight, K. H., Elfenbein, M. H. & Capozzi, L.(2000). Relationship of recollections of first death experience to current death attitudes. *Death Studies*, 24(3) 201-221.
- Lansdown, R., & Benjamin, G.(2006). The development of the concept of death in children aged 5-9 years. *Child: Care, Health and Development*, 11(1), 13-20.
- Perry, B. D.(2001). Death & Loss: Helping Children Manage Their Grief, *Scholastic Early Childhood Today*, 15(4), 22-23.

- Rosenberg, M.(1979). Conceiving the self. *Journal of School Psychology, 18*, 408-409.
- Silveman, P., Nickman, S., Worden J.W.(1992). Detachment revisited: The child's reconstruction of a dead parent. *American Journal of Orthopsychiatry, 62*, 494-503.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G.(1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*, 455-471.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G.(2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundation and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*, 93-102.
- Australian Child & Adolescent Trauma, Loss & Grief Network.(2016). Children, Adolescents and Families: Grief and loss in Disaster. <http://earlytraumagrieff.anu.edu.au>

〈Abstract〉

**A Qualitative case Study on the experience of death of
a parent in adolescence**

Lee, Eun-jung · Chung, Eun-jung

Incheon Developmental Disabilities Training Center · Myongji University

The present study aimed to explore realistic coping strategies for the death of a parent experienced adolescence and understanding about their adaptation process posterior to parental loss. For selecting participant we operationally defined recovery criteria that showing high scores on PTG. Interviews were conducted with participant who reported having adapted from Traumatic griefs. The interview data were analyzed according to the Girogi's phenomenological research method. Findings in this study indicated that the process would be summarized as 5 essence themes, 9 themes, and 22 main points. First essence theme 'psychological confusion and maladjustment' were classified as 'unresolved feelings', 'negative thinking', 'difficulty in self-regulation'. Second essence theme 'unsupported environment' were classified as 'unreasonable situation', 'can not be express'. Third essence theme 'adaptation factors' were classified as 'social support', 'reevaluate situation'. Fourth essence theme 'internal growth' were classified as 'self-awareness', 'enhance mentality', 'accepting finite life'. Fifth essence theme 'remained issues' were classified as 'sorrow for the past', 'lack of self'. Implications for counseling practice and future research are discussed.

Key Words: death parents, loss in adolescence, phenomenological study

심리상담자용 대리외상척도 개발을 위한 예비연구*

고현정·박인선·최명선**

한국예술심리치료연구소·심리상담서비스협동조합봄·명지대학교

본 연구는 심리상담자용 대리외상척도 개발을 위한 예비연구로서 남희경(2016)이 개발한 '외상상담자의 대리외상척도'의 예비척도를 심리상담자의 대리외상을 측정할 수 있는 문항으로 변경, 구성하여 이의 측정모형, 척도의 타당도와 신뢰도를 검정하고자 하였다.

척도의 측정모형과 신뢰도 및 타당도 검정을 실시한 결과, 첫째 심리상담자용 대리외상척도 전체의 신뢰도는 .91로 양호한 수준이었으며 하위요인별 신뢰도는 .61에서 .77로 적절한 수준의 내적 일관성을 나타내었다. 둘째, 척도의 요인 간 상관분석 결과 긍정적 영향을 제외한 모든 하위 요인 간 .42 ~ .70 범위에서 유의한 정적 상관을 보여 하위요인들 간에 독립성을 가지면서도 유의한 관련성을 갖는 것으로 나타났다. 셋째, 준거타당도 확인을 위해 심리상담자용 대리외상척도와 심리적 안녕감척도의 상관분석을 실시한 결과 부적상관을 나타내었다. 이를 통해 심리상담자용 대리외상척도의 신뢰도 및 타당도가 어느 정도 확보되었음을 확인할 수 있었다. 마지막으로 예비 연구로서의 한계와 의의, 심리상담자용 대리외상 척도 개발을 위한 향후 연구방향을 논의하였다.

핵심어: 대리외상, 상담자 대리외상, 대리외상 척도, 심리적 안녕감

* 본 연구는 남희경(2016)이 개발한 외상상담자용 대리외상척도의 예비문항을 수정, 보완하여 사용할 수 있도록 원저자인 남희경에게 허가를 받았습니다.

** 교신저자: 명지대학교 사회교육대학원 예술치료학과 교수, selma320@empas.com

■ 게재 신청일: 2019년 1월 14일 ■ 최종 수정일: 2019년 2월 3일 ■ 게재 확정일: 2019년 2월 12일

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

최근 국내에서는 세월호 사건과 같은 인재, 아동학대, 성폭력 및 가정폭력 사건, 외상성 사건을 자주 접하는 직군 등의 외상 후 스트레스장애(PTSD)에 대한 관심이 높아지면서 사회적 차원의 치료개입 및 관리의 필요성이 강조되고 있다(곽대경, 김도우, 김미경, 2011, 국립중앙의료원 2014, 배활립 2014, 김승섭 2015).

DAM-IV(APA, 1994)의 PTSD 진단기준A에 재난 및 외상사건을 직접 겪은 당사자 뿐 아니라 외상사건을 목격하거나 전달받은 간접 노출자도 그 피해를 입을 수 있다는 것이 포함된 후 이차외상 혹은 대리외상에 대한 인식과 연구가 확장되었다. 또한 개정된 DSM-5(APA, 2013)에서는 외상사건과 관련된 세부 정보에 직무 수행으로 인해 반복적으로 외상에 노출될 경우 외상이 될 수 있다고 명시함으로써 심리상담자에게 대리외상이 발생할 수 있음이 명백해졌다. 대리외상(vicarious traumatization)은 외상조력자로 활동하는 이들이 외상피해자가 겪고 있는 심리적 후유증과 유사한 증상을 겪게 되고 이를 자신에게 일어난 것처럼 경험하면서 일어나는 부정적 영향을 설명하기 위한 용어로(MaCann & Pearlman, 1990, Chrestman, 1995; Saakvitne & Pearlman, 1996) 최근 이에 대한 활발한 연구가 진행되고 있다.

선행연구에 따르면, 외상피해자를 조력하는 업무인 응급구조원, 지하철 승무원, 상담자 등에서 대리외상으로 인한 외상 후 스트레스를 경험하는 비율은 38.9%에서 77%까지로 나타나고 있으며(최숙경, 이강숙, 이선영, 유재희, 홍아름, 채정호, 장세진, 2010; Bride, 2007; 박지영, 2008), 소방공무원의 상당수가 이차 외상 스트레스로 인한 공포, 무력감, 대인관계 갈등, 전반적인 삶의 질 저하 등의 어려움을 겪고 있음이 밝혀졌다(최수아, 2013; 백연우, 최명선, 2017). 또한, 가정폭력 상담소의 외상상담자들 54.6%가 지속적인 가정폭력 사건접촉으로 인한 스트레스를 호소하는 것으로 조사되었고(여성가족부, 2010), 아동보호 전문기관 상담원 대부분도 대리외상 경험을 보고하고 있다(고영빈, 2008; 박지영, 2008; 최진혜, 2017). 대리외상에 노출된 외상상담자들의 경우 정서, 인지, 행동의 측면에 부정적인 영향을 받고 있으며(김보경, 2012), 정체감, 세계관, 영성, 자기효능감, 내적자원, 관계 욕구, 외부사건에 대한 부정적 인식(신혜섭, 2010; 정영주, 2011; 권해수, 2011; 김보경, 2012; 이영선 외, 2012; McCann & Pearlman, 1990),

대인관계의 단절 및 심리적 거리 조절의 실패(강방글, 한인영, 이현정, 박정림, 2013, 권해수, 김소라, 2006) 등 신뢰 및 안전에 취약해지고 개인의 신념이나 가치체계의 위협을 느끼며 심리적 안녕감과 같은 삶의 질이 저하되는 것으로 나타났다. 국내 대리외상에 관한 연구는 주로 이를 경험하는 대상자들의 질적연구로 이루어졌는데(강방글 외, 2013, 권해수, 김소라 2006), 대리외상의 영향을 상담과정에서 정서적 객관성을 유지하는데 어려움을 느끼거나 개인의 가치관이 부정적으로 변화하고, 대인관계의 축소, 개인 및 주변 사람들의 안전을 염려하는 등의 유형으로 분류하거나 PTSD와 유사한 증상을 포함해 일상생활에서의 부정적 영향, 타인에 대한 불신감 증가, 일의 의미의 발견이나 사회운동에의 적극적 참여 등 부정적, 긍정적 면의 변화를 보고하기도 하였다. 이러한 국내 경험적 연구들의 결과는 대리외상이 상담자의 신체와 정서의 전반에 영향을 미치는 것으로, 대리외상을 신체, 정서, 인지, 사회적 영향을 포함하는 다차원적 구성 개념으로 제안하는 해외 연구의 결과들과 맞닿아 있다고 볼 수 있다.

대리외상의 영향은 외상경험에 직접적이고 반복적으로 노출되는 외상관련 조력자나 외상상담자에게만 국한되지 않는다. 이는 PTSD 환자와 지속적으로 관계하는 일반인에게도 나타날 수 있고(Luster, 2004), 환자의 외상경험과 반응이 일반 상담현장의 상담자에게도 전염될 수 있다(Miller, 1998). 김진선(2016)은 외상 내담자만을 만나거나 이차외상에 노출된 상담자뿐 아니라 일반 심리상담현장에 종사하는 상담자들 역시 대리외상을 경험하며 상담자 스스로도 대리외상을 겪고 있음을 인식할 필요성을 강조하였다. 또한 아동상담자의 대리외상에 대한 연구나(강지희, 2015), 미술치료사의 대리외상에 대한 연구에서도(정미선, 최선남, 2014) 심리상담자들의 대리외상 경험의 가능성을 시사한다.

대리외상의 네 가지 주요 발생요인으로 제시된 공감, 역전이, 타인의 감정을 무의식적 측면에서 그대로 경험하는 정서적 전염과 병리적인 내담자를 조력하는 상담자의 신념이나 관점이 변화할 수 있다는 인지이론 등은(Sabin-Farrel & Turpin, 2003), 일반 심리상담 현장의 상담자들도 상담과정에서 경험할 수 있는 보편적인 요소이다. 즉, 대리외상의 발생과 이를 촉진하는 요인은 외상상담이라는 환경에서 더 강렬하게 나타날 수 있지만 일반적인 상담현장에서 외상경험을 다루는 과정에서도 동일하게 발생한다. 따라서 심리상담 분야에 종사하는 심리상담자 및 치료사들의 대리외상 정도나 발생 원인을 파악하고 그에 따른 대처 방법을 모색하는 것은 직무 수행 과정에서 직·간접적인 형태로 외상에 노출됨으로써 발생하는 심리적, 정서적, 행동적 문제를 예방하고 대처하는데 중요하다고 할 수 있다.

현재까지 발표된 대리외상 관련 국내 연구를 살펴보면, 주로 외상에 직접적으로 노출되거나 불가피하게 간접외상에 노출될 수밖에 없는 외상 생존자를 지원, 조력하는 기관 종사자 및 직종을 중심으로 이루어져 왔다. 가정폭력·성폭력 상담자(권해수, 김소라, 2006; 신혜섭, 2010; 김보경, 2012; 김인주 김도연, 2015; 김은영, 2016; 이미혜, 2015), 성매매피해여성 상담원(노충래, 주한나, 손유경, 2008), 아동학대·가정폭력·성폭력 사회 복지사(박윤미, 2011, 이영선 외, 2012) 등의 연구에서는 대인간 폭력 피해자들을 조력하는 이들에게 미치는 대리외상의 부정적 영향들을 다루었다. 이외에 외상상담자의 주관적 인식유형과 경험을 다룬 질적연구(강방글 외, 2013; 권해수, 김소라, 2006; 안은주, 2016)와 대리외상의 긍정적인 측면인 외상 후 성장에 관한 연구(안은주, 2016; 조영매 2016; 임정란, 강영신, 문정순, 이재우, 2014)들이 있으며, 외상상담자의 대리외상 정도, 대리외상 반응과 대처를 통한 성장의 주요 변인들을 측정할 수 있는 대리외상척도 개발 연구(남희경, 2016; 손효선, 2016)가 있다.

외상상담자가 아닌 심리상담자 및 치료사들의 대리외상을 다룬 연구들에는 미술치료사(손지연, 2012; 정미선, 최선남, 2014), 상담교사(임정란 외, 2014), 아동·청소년분야 상담사, 정신과 의사(최진혜, 2017; 김진선, 2016), 아동상담자(강지희, 2015) 등의 대리외상을 다루고 있다. 이러한 연구들은 일반 상담현장의 상담자도 대리외상을 경험하며 대리외상의 예방 및 대처, 교육의 필요성을 강조하고 있다. 하지만 외상상담과 외상상담자를 대상으로 한 연구에 비해 그 수가 미미한 실정이며, 마찬가지로 상담자 스스로도 대리외상에 대한 인식이 부족하여 심리상담자들의 경우 무방비 상태로 대리외상을 경험하면서도 적절한 해결책을 발견하지 못하는 경우가 많다. 따라서 서로 다른 영역에서 활동하는 상담자들 간의 비교연구나(Kadambi & Ennis, 2004), 직업 환경이나 상담유형에 따른 대리외상발생과 요인간의 상관연구(이미혜, 성승연, 2014), 외상 관련 기관 외, 일반 상담현장에서 내담자들을 만나는 상담자들의 대리외상을 파악할 수 있는 도구개발의 필요성이 제기된다. 심리상담자의 대리외상의 정도 및 관련 요인을 측정하는 것은 대리외상에 대한 심리상담자의 인식 및 이해를 높이고 대리외상으로 인한 다양한 적응문제에 대처할 수 있도록 하며 이를 통해 보다 전문적인 치료역량 발휘하는데 기여할 수 있을 것이다.

현재 사용되고 있는 대표적인 대리외상 측정 도구로는 대리외상의 인지적 왜곡을 측정하는 외상과 애착 신념 척도(The Trauma and Attachment Belief Scale: TABS)와 직접 외상에 대한 증상을 측정 하는 사건 충격 척도(The Impact of Event Scale: IES-R) 그리고 간접 외상에 대한 노출 반응을 측정하는 이차적 외상스트레스 척도(Secondary

Traumatic Scale: STSS)가 있다.

TABS는 Pearlman과 Mac Ian(1995)이 직접적으로 외상 사건을 경험한 개인을 대상으로 고안한 도구인 TSI-BS(외상 스트레스 신념척도)를 후속연구를 통해 Pearlman(2003)이 개정한 도구로 대리외상의 영향을 측정하기 위해 활용되었다(Bride, 2007). 국내에서는 TSI-BS와 TABS를 번안해서 사용하였지만 아직 타당도를 검증하지 않았다(권해수 2011, 김보경 2012). 또한 외상에 대한 간접노출의 결과로서 인지적 변화라는 측면만을 측정하기 때문에 대리외상 현상의 일부분만 설명할 수 있다는 제한점을 가진다(남희경, 2016).

사건 충격 척도(The Impact of Event Scale: IES)는 트라우마 사건을 경험한 사람들의 침습(intrusion)과 회피(avoidance), 과각성(hyperarousal) 증상과 같은 외상후 스트레스 증상을 측정하는 22개 문항으로 구성되어있으며 국내에서는 성폭력 상담자(권해수, 2011), 아동 보호전문기관의 사회복지사(이영선 외, 2012) 등을 대상으로 해당 도구가 사용되었다. 하지만 직접적으로 외상에 노출된 사람들의 증상을 측정하기 위해 고안된 척도로 간접 외상을 경험하는 표본을 타당화하지 않았으므로(Brides et al., 2004; Elwood et al., 2011; 이미혜, 성승연, 2014 재인용), 간접외상을 경험하는 상담자들에게 적용하기에는 제한점이 있다. 이외에 이차적 외상스트레스 척도(Secondary Traumatic Stress Scale: STSS)는 외상을 경험한 내담자를 만난 이후 상담자에게 나타날 수 있는 스트레스 반응을 측정하는 도구로 Bride와 동료들(2004)이 개발하였다. STSS는 트라우마 생존자들과 함께 일하는 사회복지사들이 경험할 수 있는 침습, 회피, 그리고 각성 증상 같은 간접 트라우마 스트레스를 측정하는 17개 문항으로 구성되어 있는데 외상 후 스트레스(PTSD), 급성 스트레스 증상을 평가할 수 있으나 이와 구분되는 대리외상 현상을 측정하는데 한계가 있다.

이에 남희경(2016)은 외상 생존자들을 지원하는 기관에 근무하는 외상상담자를 대상으로 개념도연구를 통해 대리외상의 요인을 추출하고, 생리적 영향, 정서적 영향, 인지적 영향, 사회적 영향, 상담관계 영향, 긍정적 영향 6요인으로 구성된 척도를 개발하였다. 이는 통합적 대리외상 개념을 반영한 다차원적 대리외상 척도로, 외상상담이라는 특수한 환경에 장기간 노출된 외상상담자들의 경험을 통해 대리외상의 현상을 개념화하고 대리외상을 측정할 수 있는 유일한 도구이다. 외상 상담자들의 경험을 통해 대리외상 현상을 개념화하고 이를 척도 문항으로 구성하였다는 점에서 외상 후 스트레스 증상과 구분되는 대리외상 현상을 측정하는 도구로 보았다. 그러나 외상상담센터, 성매매·성폭력피해여성 지원상담소, 이주여성인권·가정폭력 피해 쉼터 등 외상생존자를 지

원하는 외상상담자를 대상으로 개발된 척도이므로 일반상담현장의 심리상담자 및 치료사들에게 그대로 적용하기에는 어려움이 있다. 여기서 일반 심리상담자, 치료사들이라 함은 외상상담기관에 종사하거나 외상 내담자만을 만나는 외상상담자 혹은 외상치료가 아니라라는 의미로, 사설상담기관, 병의원, 복지관, 청소년 상담센터, 학교등 일반 심리상담 및 치료 현장에 종사하는 상담자들을 말한다. 외상상담기관이 아닌 일반 심리상담 및 치료현장에 종사하는 상담자들의 대리외상 정도를 측정할 수 있기 위해서는 기존에 개발된 남희경의 대리외상 척도의 수정 혹은 심리상담자를 대상으로 한 척도 개발이 요구된다.

본 연구에서는 행동화 요인을 포함한 7요인 44문항의 외상상담자의 대리외상 예비척도(남희경, 2016)를 일반 상담현장의 심리상담자에게 적용하기 위해 문항을 수정, 검토하고 요인분석과 신뢰도 검증을 통해 심리상담자용 대리외상척도로 타당화 할 수 있는지 살펴보고자 한다. 남희경이 최종 개발한 28문항의 외상상담자의 대리외상척도를 타당화하지 않은 이유는 개념도연구를 통해 추출한 7요인의 적합도가 외상상담자와 일반 심리상담자에게 다르게 나타날 수 있고, DSM-5의 PTSD 진단기준E에 포함되는 해리 반응 및 행동화는 PTSD뿐 아니라 복합외상 및 아동기 외상경험자에게 나타나는 주 증상(김성준, 김은정, 2016)이므로 대리외상을 경험하는 심리상담자에게도 고려해야할 요인으로 보았기 때문이다.

따라서 44문항의 심리상담자용 대리외상척도 예비문항을 구성하고 일반 심리상담기관에서 근무하고 있는 국내 심리상담자 및 치료사들을 대상으로 대리외상 척도를 실시하고 신뢰도 및 타당도, 측정모형을 검증하고자 한다. 이는 심리상담자용 대리외상척도 개발을 위한 예비연구로서 심리상담자들의 대리외상의 정도와 특성을 평가할 수 있는 근거를 마련하고 대리외상을 평정할 수 있는 도구 개발에 기여할 수 있을 것이다.

2. 연구문제

본 연구는 심리상담자용 대리외상척도 개발을 위한 예비연구로서 남희경(2016)의 외상상담자용 대리외상척도 예비문항을 심리상담자용 대리외상척도 문항으로 수정 보완하여 타당화 할 수 있는지 살펴보고자 한다.

본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 심리상담자용 대리외상척도를 개발, 타당화 한다.

연구문제 1-1. 심리상담자용 대리외상 척도 측정모형을 검정하고 외상상담자용 대리외상 척도 28문항의 모형과 비교 검정한다.

연구문제 1-2. 심리상담자용 대리외상 척도의 신뢰도 및 타당도를 검정한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 병의원, 학교, 복지관, 사설상담기관등에서 아동, 청소년, 성인, 노인 및 가족 등 외상상담기관이 아닌 일반상담기관, 즉 심리상담소 및 병의원 부설 심리치료센터, 기타 심리발달센터 등에서 일하는 상담자 195명을 대상으로 조사하였고 이 중 상담 및 치료 전공자로서 임상 경험이 6개월 이상되는 최종 177명을 선별하였다. 연구 대상의 일반적 특성을 살펴보면 근무지(임상환경)는 개인 및 집단치료를 포함해 사설상담기관이 가장 높았으며(84.8%, 61.6%), 병의원(23.2%, 29.9%), 기타(13%, 31.1%)순으로 나타났다. 기타의 경우 치료사들이 직접 근무지를 작성하도록 하였는데 학교, 복지관, 지역 아동센터, 청소년 상담센터 등이 포함되었다. 치료유형 및 전공의 경우, 예술치료가 가장 높았으며(65.5%), 언어심리상담(35%), 놀이치료(26%), 가족치료(4%)순으로 나타났다. 이외에 주로 만나는 내담자 층은 아동(141명, 79.7%), 청소년(123명, 69.5%), 성인(86명, 48.6%), 노인(28명, 15.8%), 기타(27명, 15.3%), 가족(18명, 10.2%)순으로 높게 나타났다. 연구대상자의 일반적 특성은 다음 <표 1>과 같다.

<표 1> 연구 대상자의 일반적 특성

N=177

항목	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남	7	4
	여	170	96
연령	20대	41	23.2
	30대	61	34.5
	40대	59	33.3
	50대	10	5.6

항목	구분	빈도(명)	백분율(%)	
	60대	5	2.8	
	미표기(결측)	1	0.6	
학력	학사	8	4.5	
	석사과정	55	31.1	
	석사	68	38.4	
	박사과정	38	21.5	
	박사	8	4.5	
경력	3년 이내	51	28.8	
	3년~5년	37	21	
	5년~10년	60	33.9	
	10년 이상	29	16.3	
치료유형 및 전공 (중복표기)	상담	62	35	
	예술	116	65.5	
	놀이	46	26	
	가족	7	4	
근무지 (중복표기)	치료형태			
		병의원	41	23.2
	개인치료	사설 상담기관	150	84.8
		기타	23	13
		병의원	53	29.9
	집단치료	사설상담기관	109	61.6
	기타	55	31.1	

2. 연구도구

가. 외상상담자의 대리외상 예비척도

남희경(2016)은 외상상담자의 대리외상을 측정하기 위한 외상상담자의 대리외상척도 개발에 선행하여 현상학적 관점에서 산출한 질적인 자료를 양적으로 분석하는 연구방법인 개념도(concept mapping)연구를 통해 외상상담자의 대리외상으로 인한 영향과 대처에 대한 경험을 탐색하였다. 이를 위해 외상상담자 16명의 심층면접을 실시하여 대리외상 요인의 핵심문장을 추출하고, 자료 분석의 객관성확보와 평정 타당도를 높이기

위해 자료의 분류와 평정에 개별면담 연구 참여자와 유사한 조건의 외상상담자 12명을 추가하여 연구를 진행하였다. 이를 토대로 ‘생리적 영향’, ‘정서적 영향’, ‘인지적 영향’, ‘사회적 영향’, ‘상담관계 영향’, ‘행동화 영향’, ‘긍정적 영향’이라는 총 7개의 범주를 도출 44개의 외상상담자의 대리외상척도 예비문항을 구성하고 회수된 총 318명의 자료를 분석하여 ‘행동화 영향’이 제거된 최종 6요인 28문항의 외상상담자의 대리외상척도를 개발하였다. 남희경(2016)의 연구에서 최종 28문항의 외상상담자의 대리외상척도는 전체 신뢰도계수(Cronbach's α)가 .94, 각 하위요인 신뢰도계수는 .63~.79로 나타났다.

본 연구에서는 일반 심리상담자의 대리외상척도를 타당화하기 위해 남희경(2016)의 외상상담자의 대리외상예비척도 44문항을 수정하여 사용하였다. 남희경은 7요인, 44문항의 대리외상 예비척도에 대한 확인적 요인분석을 실시하여 문항삭제 등을 거쳐 최종 6요인 28문항의 외상상담자용 대리외상척도를 개발하였다. 그러나 예비문항에서 제거된 행동화 요인 및 다른 문항들도 대리외상을 측정하는데 적절한 문항들이라 보아 대리외상예비척도 7요인 44문항을 수정하여 일반 심리상담자에게 실시하였다. 이를 통해 44문항의 모델 적합도를 확인하고, 문항삭제 등을 통해 남희경의 최종 28문항의 모델 적합도를 살펴본 후 확인적 요인분석을 실시하였다. 검사지 응답은 ‘전혀 아니다(1점)’부터 ‘매우 그렇다(5)’의 Likert척도로 구성하였으며 긍정적 영향은 역채점 문항으로 점수가 높을수록 대리외상의 영향을 많이 받는 것을 의미한다.

나. 심리적 안녕감척도

본 연구에서는 심리상담자용 대리외상척도와 함께 심리적 안녕감척도를 검사하여 대리외상과 심리적 안녕감의 상관을 확인하였다. 이를 위해 Ryff(1989)가 개발한 심리적 안녕감척도(Psychological Well-Being Scale: PWBS)를 김명소, 김혜원, 차경호(2001)가 한국 성인남녀를 대상으로 문항분석 및 구성타당도를 검증한 문항을 사용하였다. Ryff는 심리적 안녕감을 자아수용성(self acceptance), 긍정적 대인관계(positive relations with other), 자율성(autonomy), 환경 통제력(environment mastery), 삶의 목적(purpose in life), 개인적 성장(personal growth)이라는 6개의 하위개념으로 구성하였다. 심리적 안녕감은 주관적 평가를 기반으로 한 주관적 안녕감과 달리 이론적으로 ‘개인의 삶의 질을 구성한다고 여겨지는 심리적 측면들의 합’이라 볼 수 있다(김명소, 김혜원, 차경호, 2001).

대리외상 변인에 관한 연구에 따르면, 성폭력 상담사들의 이차적 외상 후 스트레스 장애와 심리적 안녕감은 부적 상관을 나타냈다고 하였으며(김민선, 2013), 심리적 안녕감은 정신건강의 부정적 증상들을 낮춰 외상 후 스트레스 장애가 감소하는 효과를 준다고 하였다(유나래, 2017). 또한 Joseph 등(2005)은 ‘심리적 안녕감 증가이론’에 따라 심리적 안녕감과 외상 후 성장간의 관련성을 설명하였는데(정아름, 김종남, 2016), 외상내담자의 경우 외상으로 인해 정서-인지 처리 과정이 방해를 받고, 심리·생리적인 어려움을 경험하게 되는데, 만약 부정적이고 병리적인 반응을 유지하고 있다면 심리적 안녕감은 감소할 것이고, 이를 극복하고 긍정적인 조절 과정을 이뤄지면 심리적 안녕감이 증가할 것이라고 하였다(Joseph et al., 2005). 따라서, 본 연구에서는 일반 심리상담자의 정신건강 및 삶의 질과 관련해 대리외상의 준거로서 심리적 안녕감과 상관을 살펴보고자 하였다.

3. 연구절차

2017년 4월에 한 달여에 걸쳐 심리상담자용 대리외상예비척도 및 설문지를 구성하고 5월, 예술치료사와 놀이치료사 35명에게 연구 참여자 설문지, 심리상담자용 대리외상예비척도, 심리적 안녕감척도를 1차 배포하여 35부를 수거하였다. 이후 2017년 10월, 실무경력 10년 이내의 예술, 놀이, 상담, 가족치료사 160명을 대상으로 동일한 척도를 배포, 수거 작성한 157부를 수거하였다. 검사 소요시간은 평균 20분정도 소요되었으며 1, 2차 수거 설문지 총 195부 중 미 작성 3부, 작성 중 미표기 문항들이 많아 신뢰도가 떨어지는 4부, 치료경력이 6개월 미만으로 사례수가 매우 적은 11부를 제외하고 177부를 코딩한 후 SPSS 18버전으로 분석하였다.

가. 예비척도의 구성

남희경(2016)의 ‘외상상담자의 대리외상예비척도’ 7요인 44문항을 일반적인 심리상담 환경의 상담자들에게 적용 가능하도록 문항 수정하여 검사 실시 및 분석, 타당화 하였다. 문항의 변경과 문항 내용의 적절성은 전문가의 평정을 거쳐 내용타당도를 검증한 후 ‘심리상담자용 대리외상예비척도’를 구성하였다. 이와 함께 상담자의 경력, 상담유형 및 형태, 이론적 배경 등을 파악할 수 있는 ‘설문지’와 ‘심리상담자용 대리외상예비척도’와의 준거관련타당도를 보기 위해 ‘심리적 안녕감척도’를 함께 실시, 분석하였다.

남희경(2016)은 국내 외상상담자들을 대상으로 대리외상 요인을 탐색하여 생리적, 정서적, 인지적, 사회적, 상담관계, 행동화, 긍정적 영향이라는 7개 범주를 도출, 44문항의 예비척도를 구성하였으나 최종 범주에서 행동화 영향을 제외하였다. 하지만 본 연구에서는 외상내담자와의 치료관계에서 일어난 인지, 정서적 영향으로 인해 치료과정 내·외적으로 드러나는 증상인 치료자의 행동화를 평가할 수 있는 지표로 행동화 영향을 포함한 예비척도 44문항을 사용하였다. 일반 심리상담자용 대리외상 예비척도를 구성한 7개의 범주의 조작적 정의와 각 요인별 문항 수는 <표 2>과 같다.

<표 2> 대리외상 7개 하위범주와 문항수

요소	조작적 정의	문항수
생리적 영향	피로감, 과각성 등 신체 생리적 반응	7
정서적 영향	우울, 무력감, 분노 등 정서적 반응	8
인지적 영향	안전의심, 사회불신 등 인지적 변화	6
사회적 영향	갈등, 고립 등 대인관계 양상의 변화	5
상담관계적 영향	과도한 개입 등 상담관계 경계위반	7
행동화 영향	물질 남용, 과소비 등 행동화 반응	4
긍정적 영향	보람, 이해, 신뢰, 성장 긍정적 경험	7
총 합		44

본 척도는 5점 리커트 척도(Likert scale)를 채택하여 1점은 ‘전혀 그렇지 않다’, 5점은 ‘매우 그렇다’로 응답하도록 한 원척도 방식을 그대로 적용하였다. 전체 점수와 각 하위 요인의 점수가 높을수록 대리외상 수준이 높은 것으로 해석된다. 일곱 번째 요인인 ‘긍정적 영향’에 해당하는 7개의 문항(6, 12, 20, 24, 32, 36, 43)은 역 채점하여 결과에 반영하였다.

나. 예비척도의 문항 수정

‘외상상담자의 대리외상척도’는 긴급한 외상사건에서 구조되었거나 연루된 피해자를 지원하는 외상상담현장 종사자들의 대리외상 정도를 측정하기 위해 개발된 것으로 척도에 사용된 용어를 일반상담 현장의 상담자에게 그대로 적용하기 어렵다. 일반 심리상담의 내담자의 경우 외상에 직접 노출되기 보다는 유년기나 아동기 외상의 경험이 있었으나 신체, 정서적으로 해리된 상태로 현재의 심리적 어려움의 원인을 인식하지 못하

고 어려가지 병리적 증상을 겪는 경우가 많다. 국내외 연구를 보면 아동기 외상의 80% 이상이 가정에서 일어나고(van der Kolk, 2005) 가해자가 부모 등 주요 애착대상(보건복지부, 2013)으로 나타났다. 따라서 정서적으로 긴밀히 연결되어 있고 의존도가 높은 애착관계에서 발생하는 애착외상(attachment trauma)의 경우 부모-자녀 관계에서 보편적으로 일어남에도 ‘사회적 금기’로 의식화되어 다뤄지기 힘들다(이문희, 이수림, 2013). 따라서 상담자 또한 심리적 역전이와 정서적 전염을 통해 내담자의 어려움을 함께 겪고 있음에도 이를 외상으로 인한 영향으로 인식하지 못하고 겪을 가능성이 크다 (Smith, Kleijn 외, 2007).

남희경(2016)의 대리외상 예비척도의 경우 ‘외상상담자’라는 특정 상담자 집단을 대상으로 문항을 개발하였기 때문에 문항 내용 중 ‘내담자의 외상이야기를 듣고’, ‘외상으로 혼란스러운 내담자’ 등, ‘외상’이라는 특수한 상황을 지칭하는 표현들은 외상상담이 아닌 일반상담 상황으로 수정하였다. 따라서 11개 문항(1, 3, 6, 8, 9, 13, 15, 20, 21, 36, 38번 문항)이 수정되었고, 상담과정과 이후 나타나는 대리외상반응들을 좀 더 명료히 할 수 있도록 내용을 수정하였다. 문항의 수정은 <표 3>와 같다.

문항 수정의 과정은 두 차례에 걸쳐 이루어졌다. 첫 번째는 연구자와 심리검사 및 척도개발관련 박사학위 취득 후 관련업종에서 5년 이상 종사하고 현재 대학원 등의 관련 과목 강의를 하고 있는 척도개발 전문가와 심리상담 관련 자격취득 후 10년 이상의 임상경력을 갖춘 박사과정 이상의 전문가 2인, 그리고 원척도 개발자의 의견을 반영하여 수정하였고, 이후 검사 도구개발 전문가의 감수를 통해 문항 8, 21, 25번을 수정하였다.

<표 3> 문항의 수정

문항 수정 전	문항 수정 후
1. 내담자의 외상 이야기를 듣고 잠이 오지 않거나 악몽을 꾸기도 한다	1. 내담자의 힘든 이야기를 듣고 잠이 오지 않거나 악몽을 꾸기도 한다
3. 내담자의 외상 이야기를 지속적으로 들으면서 사회에 대한 불신이 커진다	3. 내담자의 힘든 이야기를 지속적으로 들으면서 사회에 대한 불신이 커진다
6. 내담자의 외상 이야기를 들으면서 나의 삶을 다른 관점에서 보게된다	6. 내담자의 힘든 이야기를 들으면서 나의 삶을 다른 관점에서 보게 된다
8. 내담자의 외상 이야기를 들으면 심장이 두근거린다	8. 내담자의 힘든 이야기를 들으면 심장이 두근거리며 긴장 된다
9. 가해 이야기를 계속 접하면서 사람들의 관심이 나 호의를 의심하게 된다	9. 내담자의 힘들었던 경험 이야기를 계속 접하면서 사람들의 관심이나 호의를 의심하게 된다

문항 수정 전	문항 수정 후
13. 내담자의 외상 사건과 비슷한 뉴스를 접하게 되면 답답함과 화가 올라온다	13. 내담자가 겪은 일과 비슷한 뉴스를 접하게 되면 답답함과 화가 올라온다
15. 가해 이야기를 자주 접하면서 내 가족의 안전을 의심하게 된다	15. 내담자가 겪은 힘든 이야기를 자주 접하면서 내 가족의 안전을 의심하게 된다
20. 외상을 이겨내고 성장해가는 내담자를 보면서 보람을 느낀다	20. 어려운 심리적 상황을 이겨내고 성장해가는 내담자를 보면서 보람을 느낀다
21. 내담자의 험난한 이야기를 듣다보면 거부감이 느껴진다	21. 내담자의 험난한 이야기를 듣다보면 삶에 대한 거부감이 느껴진다
36. 외상의 영향으로 혼란스러워하는 내담자를 더 잘 이해하게 된다	36. 심리적 혼란을 겪는 내담자를 더 잘 이해하게 된다
38. 정신없이 남용되는 쇼핑을 한다	38. 혼자 있는 시간에 정신없이 남용되는 쇼핑을 한다

Ⅲ. 연구 결과

1. 일반상담자용 대리외상척도의 가설모형 검정

수거된 검사지 195부 중 미 답변이나 신뢰성이 부족한 검사지, 6개월 미만의 치료경력을 가진 치료자가 작성한 설문지 등 총 18부를 제외한 177부의 설문지를 최종 선별하였다. 최종 분석을 위해 ‘심리상담자용 대리외상예비척도’, ‘심리적 안녕감척도’를 엑셀로 코딩한 후 통계프로그램인 SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) 18.0과 AMOS 18.0의 구조방정식으로 자료를 분석하였다.

가. 기술통계를 통한 문항분석

심리상담자용 대리외상 예비척도의 문항 변별도를 검토하기 위해 각 문항의 평균과 표준편차를 알아보았다. 문항을 분석한 결과, 각 문항의 평균은 1.69에서 4.27사이에 분포하였으며, 표준편차 0.62에서 1.09사이에 분포하여 변별력을 떨어뜨리는 문항은 없는 것으로 나타났다. 문항의 평균이 극단적이거나 표준편차가 너무 작을 경우 변별력을 떨어뜨리기 때문에 수정 혹은 삭제할 필요가 있으나(탁진국, 2015), 본 연구에서는 그

대로 사용하였다. 왜도와 첨도의 절대값 확인을 통해 자료가 정규분포를 이루고 있는지 확인한 결과, 왜도는 $-.54 \sim 1.63$ 사이, 첨도는 $-.876 \sim 6.17$ 사이에 분포하였다. 왜도와 첨도는 0에 가까울수록 정상분포에 가깝다고 볼 수 있으며, 왜도와 첨도는 절대값이 2, 7보다 크지 않으면 정규성을 위반하지 않는다고 본다. 따라서 각 문항별 점수는 정규분포를 이루고 있다고 할 수 있으며, 이상점은 나타나지 않았다. 척도의 평균, 표준편차, 왜도와 첨도에 대한 결과는 <부록 1>에 제시하였다.

나. 문항삭제

AMOS 18.0의 구조방정식을 이용하여 7요인 44문항으로 구성된 심리상담자용 대리외상예비척도의 확인적 요인분석을 실시한 결과 모델의 적합도와 수렴타당도 및 판별타당도가 기준에 비해 낮게 확인되었고 추가적 문항선별의 필요성이 제기되었다. 이에 남희경(2016)이 개발한 최종 6요인 28문항으로 다시 확인적 요인분석을 실시하였고, 44문항의 예비문항보다는 모델적합도가 개선되었고(CMIN/DF 1.789, TLI 0.81, CFI 0.83, RMSEA 0.07, RMR 0.05) 수렴타당도와 판별타당도는 미미한 수준에서 개선되었으나 이 또한 기준에 비해 낮게 나타났다. 따라서 가설 모형의 적합도 검증에 앞서 추가적으로 문항을 선별할 필요가 제기되었다.

문항 선별기준은 문항별 표준화된 요인부하량(standardized factor loading: SFL)이 낮은 문항과 수정지수(modification indices: MI)를 확인하여 각 문항 간 상관이나 지나치게 높은 문항들을 선별하여 내용 검토 후 삭제여부를 판단하였다. 이에 표준화된 요인 부하량(SFL)은 .40을 절단점(cut-off)으로 하여 .40미만의 문항들을 삭제하고 수정지수(MI)를 확인하여 문항 간 상관이나 높게 나타난 문항들을 삭제하는 과정을 진행하여 문항 수는 최종 25개로 축약되었다.

남희경(2016)의 ‘외상상담자의 대리외상척도’는 최종 6요인 28문항이나 본 연구를 통해 선정된 문항은 행동화요인이 포함된 7요인 25문항으로 생리적, 정서적, 인지적, 상담관계적 요인 각 4문항, 사회적, 행동화, 긍정적 요인 각 3문항으로 구성되었다. 따라서 외상상담자의 대리외상척도와는 요인 및 문항번호에 있어 차이가 나타났다. ‘일반상담자용 대리외상척도’의 최종문항은 <부록 2>에 제시하였다.

다. 최종 문항에 대한 모형적합도 및 확인적 요인분석

본 연구에서 가정한 7요인, 25문항 측정 모형에 대한 확인적 요인분석은 AMOS 18.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 본 연구의 대리외상예비척도 7요인을 기반으로 구조모형을 그리고 모형의 적합성을 판단한 후 변수의 표준화계수와 오차항(SE)을 이용하여 구성개념신뢰도(construct reliability: CR)와 평균분산추출지수(average variance extracted: AVE)을 산출하였다. 또한 각 요인의 상관계수를 이용하여 판별타당성(discriminant validity)을 검정하였다. 본 연구에서 가정한 7요인, 25문항 측정 모형에 대한 확인적 요인분석 모형 적합도 지수는 <표 4>과 같다.

<표 4> 측정 모형의 적합도 지수

χ^2	df	CMIN/DF	TLI	CFI	RMSEA	RMR
408.10	254	1.61	.88	.90	.059	.046

본 연구의 7요인 모형을 분석하였을 때 모형의 적합도는 χ^2/df 가 1.61, RMSEA 0.059(Lo 90: 0.48, Hi 90: 0.69), RMR 0.046, TLI 0.88, CFI 0.90으로 절대적합지수와 상대적합지수 모두 적절한 적합도를 보였다. TLI는 표본크기가 작은 경우 적합도를 낮게 평가하는 경향이 있다(심준섭, 2013).

구조방정식에서 모형의 적합도를 판별하는 절대적합지수(absolute fit index) χ^2 통계량의 χ^2/df (CMIN/DF)값이 2.0($p < 0.01$)보다 적고 1에 가까울수록 좋은 적합도로 보며(김계수, 2010), RMSEA(root mean square error of approximation)는 0.8보다 적으며(Hu & Bentler, 1999), RMR(root mean square residual)이 0.5보다 적을 경우 적합하다고 본다. 또한 상대적 적합지수인 TLI(Tucker-Lewis index)와 CFI(comparative fit index)는 0.9보다 클 경우 매우 적합하다고 본다.

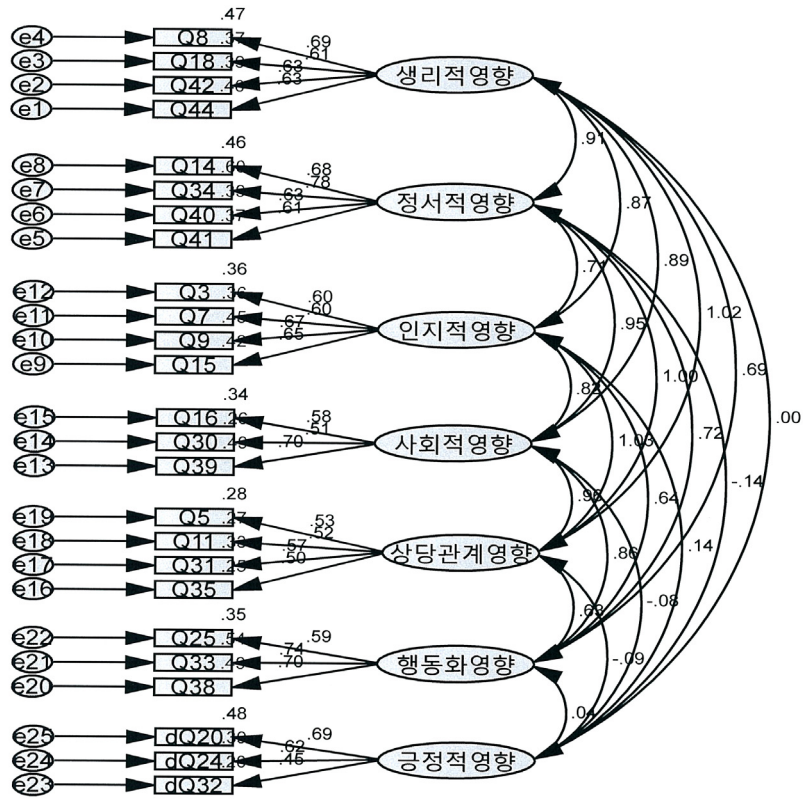
다음으로 대리외상예비척도 7요인의 집중타당도를 분석한 결과 각 요인의 문항별 표준화계수가 0.4 이상으로 $p < .01$ 수준에서 유의한 것으로 나타났다. 본 모형의 표준화계수는 <그림 1>과 같다. 이를 바탕으로 구성개념신뢰도(CR)와 평균분산추출지수(AVE)를 산출하였고, 그 결과 각 요인의 구성개념신뢰도는 모두 0.7을 상회하는 것으로 나타나 각 요인은 내적 일관성이 있음을 확인하였다.

또한 평균분산추출지수가 0.5이상일 때 집중타당도가 있다고 볼 수 있는데 생리적

요인 0.47, 정서적 요인 0.50, 인지적 요인 0.45, 사회적 요인 0.39, 상담 관계적 요인 0.43, 행동화요인 0.50, 긍정적 요인 0.53으로, 생리적 요인과 인지, 사회, 상담 관계적 요인의 경우 0.5에는 미치지 못하지만 50%의 설명력을 가지는 것으로 보아 어느 정도 만족하는 것으로 판단할 수 있다<표 5>.

<표 5> 측정모형의 집중타당도

	측정변인 (문항)	비표준화 요인부하량	표준화 요인부하량	표준오차	AVE	CR
생리적 요인	Q44	1.00	0.63	0.57	0.47	0.86
	Q42	0.93	0.63	0.51		
	Q18	0.69	0.61	0.31		
	Q8	1.03	0.69	0.45		
정서적 요인	Q41	1.00	0.61	0.55	0.50	0.86
	Q40	1.13	0.63	0.64		
	Q34	1.32	0.78	0.38		
	Q14	0.98	0.68	0.37		
인지적 요인	Q15	1.00	0.65	0.38	0.45	0.85
	Q9	1.01	0.67	0.35		
	Q7	0.94	0.60	0.43		
	Q3	1.05	0.60	0.54		
사회적 요인	Q39	1.00	0.70	0.50	0.39	0.79
	Q30	0.64	0.51	0.55		
	Q16	0.78	0.58	0.58		
상담관계적 요인	Q35	1.00	0.50	0.43	0.43	0.84
	Q31	1.37	0.57	0.55		
	Q11	1.14	0.52	0.50		
	Q5	1.32	0.53	0.64		
행동화 요인	Q38	1.00	0.70	0.47	0.50	0.75
	Q33	1.01	0.74	0.38		
	Q25	0.78	0.59	0.51		
긍정적 요인	Q32	1.00	0.45	0.30	0.53	0.87
	Q24	1.48	0.62	0.27		
	Q20	1.74	0.69	0.26		



〈그림 1〉 7요인 모형 표준화계수

마지막으로 각 요인의 판별타당도를 살펴보았다. 판별타당도는 평균분산추출지수가 각 요인의 상관계수의 제곱(결정계수)보다 클 경우 확보될 수 있는데 본 모형의 결정계수를 살펴보면 <표 6>에서 제시된 바와 같이 평균분산추출지수보다 큰 값이 발견되므로 부분적으로 판별타당성이 확보되었다. 본 모형의 경우 부정적 요인과 긍정적 요인의 두 가지 요인으로 볼 경우 판별타당도는 더욱 설명력을 가지는 것으로 나타났는데 이는 대리외상의 긍정적 요인을 제외한 나머지 6요인이 부정적인 경험을 측정하지만 요인별 차별성은 떨어지는 것으로 판단할 수 있다.

〈표 6〉 측정모형의 판별타당도

	생리적	정서적	인지적	사회적	상담관계	행동화	긍정적	AVE
생리적	-							0.47
정서적	0.83	-						0.50
인지적	0.76	0.50	-					0.45
사회적	0.79	0.90	0.67	-				0.39
상담관계	1.04	1.01	1.07	0.93	-			0.43
행동화	0.48	0.52	0.41	0.74	0.40	-		0.50
긍정적	0.00	0.02	0.02	0.01	0.01	0.00	-	0.53

2. 일반상담자용 대리외상척도의 신뢰도 및 상관 분석

가. 일반상담자용 대리외상척도 신뢰도

일반상담자용 대리외상척도의 신뢰도 및 타당도를 검증하기 위해 25문항, 7요인의 내적 합치도를 확인하여 요인별 신뢰도를 분석하고 문항 총점 간 상관, 문항 삭제 시 α 계수를 통해 문항이 동일한 특성을 측정하고 있는지 알아보았다. SPSS 18.0을 통해 신뢰도 계수를 구한 결과, 대리외상척도 25문항의 전체 신뢰도 계수는 .91로 양호한 수준을 보였다. 하위요인별 신뢰도 계수를 살펴보면 <표 7>에서 제시한 바와 같이 .61에서 .77로 모든 하위차원에서 적절한 수준의 내적 일관성을 나타냈다. 신뢰도 계수인 Cronbach's α 의 경우 기본가정이 항목수가 많아질수록 척도나 측정도구가 더 신뢰할 수 있다는 원리이므로 각 하위영역별 문항 수에 영향을 받았다고 판단할 수 있다(송태민, 김계수, 2012). 본 연구에서 문항삭제를 통해 각 하위영역별 문항수가 적어지면서 신뢰도계수가 더 낮아지는 경향을 보였고, 상담관계적 영향과 사회적 영향, 긍정적 영향에서 .61-.63으로 신뢰도가 낮게 나온 부분에 대한 고찰이 필요할 것으로 사료된다. 추후 타당화 연구를 통해 사례분석수를 늘려 다시 확인할 필요가 있을 것이다.

〈표 7〉 신뢰도 및 하위요인별 신뢰도

N=177

하위요인	문항수	문항번호	항목-전체상관	항목삭제 α	요인별 α
생리적 영향	4문항	8	.52	.67	.73
		18	.49	.70	
		42	.54	.66	
		44	.56	.65	

하위요인	문항수	문항번호	항목-전체상관	항목삭제 α	요인별 α
정서적 영향	4문항	14	.56	.72	.77
		34	.62	.68	
		40	.56	.72	
		41	.54	.73	
인지적 영향	4문항	3	.45	.69	.72
		7	.46	.68	
		9	.60	.60	
		15	.52	.64	
사회적 영향	3문항	16	.46	.49	.63
		30	.39	.59	
		39	.46	.50	
상담관계영향	4문항	5	.44	.50	.61
		11	.30	.61	
		31	.47	.48	
		35	.38	.56	
행동화 영향	3문항	25	.50	.67	.72
		33	.57	.58	
		38	.54	.62	
긍정적 영향	3문항	20	.46	.46	.62
		24	.44	.49	
		32	.37	.59	
대리외상 예비척도 총 25문항			Cronbach's α	.91	

나. 일반상담자용 대리외상척도 하위요인 간 상관분석

일반상담자용 대리외상척도를 구성하고 있는 7개의 하위요인 간 상관을 확인하기 위해 상관분석을 실시하였다. 상관분석결과, 대리외상척도 하위요인 중 긍정적 영향을 제외한 각 하위요인 간에는 모두 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 하위요인 중 긍정적 영향은 인지적 요인을 제외한 다른 요인들과 모두 부적상관을 보였으나($r = -.01$, $r = -.10$, $r = -.03$, $r = -.09$, $r = -.03$), 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 각 하위요인들은 .42 ~ .70 범위에서 유의한 정적 상관을 보였다.

즉, 긍정적 요인을 제외한 각 하위요인이 대리외상의 개념과 관련이 높고 각 요인별 독립된 특징을 잘 측정하고 있음을 시사하는데 긍정적 요인이 다른 대리외상 하위요인과 뚜렷한 상관을 보이지 않으면서도 부적 상관을 나타내는 것은 대리외상이라는 개념

이 부정적 경험을 측정하는 척도라는 측면에서 이해할 수 있다. 각 하위요인 간 상관 분석결과는 <표 8>에 제시하였다.

<표 8> 대리외상척도 하위요인 간 상관

	생리적	정서적	인지적	사회적	상담관계	행동화	긍정적
생리적	-						
정서적	.69**	-					
인지적	.63**	.55**	-				
사회적	.61**	.65**	.56**	-			
상담관계	.68**	.70**	.70**	.59**	-		
행동화	.50**	.51**	.48**	.59**	.42**	-	
긍정적	-.01	-.10	.10	-.03	-.09	-.03	-

** p < .01

다. 일반상담자용 대리외상척도와 심리적 안녕감척도 상관분석

본 연구에서 실시된 심리적 안녕감척도의 요인별 기술통계량은 <표 9>과 같다. 척도 문항의 평균치가 높게 나온 것은 본 검사의 대상인 심리상담자가 삶의 목적이 비교적 뚜렷하다할 수 있는 직업으로 자신들의 삶을 통제하는 능력 및 개인의 성장과 대인관계, 자율성과 자아수용을 상담자로서의 수련과정에서 다루게 되는 직업상의 특성이 반영된 결과로 볼 수 있다.

<표 9> 심리적 안녕감척도 요인별 기술통계량

	평균	표준편차	N
환경통제	3.26	.47	177
개인성장	3.68	.45	177
자아수용	3.50	.51	177
긍정대인관계	3.79	.55	177
자율성	3.11	.53	177
삶의 목적	3.78	.53	177

일반상담자용 대리외상척도 준거 타당도를 살펴보기 위해 심리적 안녕감척도와의 상

관을 분석한 결과, <표 10>에서 제시된 바와 같이 대리외상척도 하위요인과 심리적 안녕감척도의 하위요인 간에는 긍정적 요인과 환경통제, 긍정적 요인과 자율성을 제외하고 모두 통계적으로 유의한 상관을 보였다. 각 요인 간에는 모두 부적 상관($r=-.20 \sim -.48, p<.01$)을 보였는데, 이는 대리외상 점수가 높을수록 심리적 안녕감점수가 낮아짐을 의미한다. 긍정적 요인의 경우 환경통제, 자율성과 부적 상관을 보이긴 하였으나 ($r=-.09, r=-.10, p>.05$) 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 이러한 상관 분석의 결과는 상담자의 대리외상척도가 적절한 준거관련 타당도를 갖춘 것으로 나타났다.

<표 10> 대리외상 예비척도와 심리적 안녕감척도 하위요인 간 상관

$N=177$

대리외상 \ 안녕감	환경통제	개인성장	자아수용	긍정 대인관계	자율성	삶의 목적
생리적 요인	-.32**	-.22**	-.38**	-.38**	-.36**	-.34**
정서적 요인	-.42**	-.22**	-.43**	-.37**	-.42**	-.35**
인지적 요인	-.34**	-.24**	-.38**	-.38**	-.32**	-.34**
사회적 요인	-.46**	-.29**	-.48**	-.42**	-.28**	-.47**
상담관계	-.39**	-.16*	-.39**	-.40**	-.33**	-.36**
행동화 요인	-.34**	-.26**	-.36**	-.34**	-.21**	-.44**
긍정적 요인	-.09	-.35**	-.20**	-.23**	-.10	-.31**

** $p < .01$

IV. 결론 및 논의

본 연구는 심리상담자용 대리외상척도를 개발하기 위한 예비연구로 남희경(2016)이 개발한 외상상담자의 대리외상척도를 심리상담자용 대리외상척도로 타당화 할 수 있는지를 검토하고 외상상담자와 심리상담자의 상담현장 및 대상의 구분에서 일어나는 차이를 확인하였다. 이를 통해 심리상담 및 치료사들의 대리외상의 수준과 특성을 평가할 수 있는 근거를 마련하고 대리외상 개입 프로그램의 효과 검증을 위한 도구 개발에 기여하고자 한다. 이를 위해 외상상담자의 대리외상 예비척도 44문항을 심리상담 전문가, 심리검사개발 전문가 및 원척도 개발자의 의견수렴을 거쳐 문항 수정한 후 심리적 안녕감척도와 함께 200명에게 실시하였다. 최종적으로 회수된 설문지 총 195부 중 상

담 사례수가 적거나 신뢰도가 낮은 18부를 제외하여 최종 177부로 통계분석을 실시하였다.

AMOS 18.0 구조방정식을 이용하여 7요인 44문항의 심리상담자용 대리외상예비척도의 확인적 요인분석을 실시한 결과 모델의 적합도와 수렴타당도 및 판별 타당도가 기준에 비해 낮게 확인되었고, 남희경(2016)이 개발한 최종 6요인 28문항으로 다시 확인적 요인분석을 실시하였으나 이 또한 미미한 변화에 그쳐 가설 모형의 적합도 검증에 앞서 추가적으로 문항을 선별할 필요가 제기되었다. 이후 모형적합도 증명을 통해 문항을 삭제하고, 확인적 요인분석을 거쳐 최종 25문항으로 일반상담자용 대리외상척도를 구성하였다.

일반상담자용 대리외상척도 7요인 25문항의 모형의 적합도는 x^2/df 1.61, RMSEA 0.059, RMR 0.046, TLI 0.88, CFI 0.90으로 절대적합지수와 상대적합지수 모두 적절한 적합도를 보였다. 또한 각 요인의 구성개념신뢰도와 평균분산추출지수를 산출한 결과 집중타당도가 있다고 판단되었다. 하지만 본 모형의 판별타당성은 부분적으로 확보되었고, 부정적 요인과 긍정적 요인의 두 가지 요인으로 볼 경우 판별타당도는 더욱 설명력을 가지는 것으로 나타났는데 이러한 결과는 대리외상의 긍정적 요인을 제외한 나머지 6요인이 부정적인 경험을 측정하지만 요인별 차별성은 떨어지는 것으로 판단할 수 있다.

이를 바탕으로 척도의 신뢰도와 요인별 상관분석, 심리적 안녕감척도와 상관관계 비교분석을 거쳐 타당도를 검증하였고 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 일반 심리상담자용 대리외상 측정 도구의 신뢰도분석 결과, 25문항의 전체 신뢰도 계수는 .91로 양호한 수준이었고, 하위요인별 신뢰도 또한 .61에서 .77로 적절한 수준의 내적 일관성을 나타냈다. 이에 이 연구의 일반상담자용 대리외상 측정도구는 신뢰성이 있다고 판단할 수 있다.

둘째, 일반상담자용 대리외상척도의 각 하위요인 간 상관분석 결과 대리외상척도 7개 하위요인 중 긍정적 요인을 제외한 6개 하위요인들은 .42 ~ .70 범위에서 유의한 긍정적 상관을 보였다. 이는 본 척도의 각 하위요인들이 독립성을 확보하면서 유의한 관련성이 있음을 나타내는 것으로 볼 수 있다.

셋째, 심리적 안녕감척도와의 상관분석 결과 대리외상 점수가 높을수록 심리적 안녕감척도가 낮아지는 부적 상관을 보이고 있음을 알 수 있었다. 이를 통해 심리상담자용 대리외상 척도의 신뢰도 및 타당도가 어느 정도 확보되었음을 확인할 수 있었다. 그러나 일반상담자용 대리외상척도의 하위 요인 중 긍정적 요인의 경우 심리적 안녕감과

상관에서는 유의한 결과가 나타나지 않았다. 이는 긍정적 요인이 ‘대리외상 후 성장’이라는 이론적 근거를 기반으로 포함되었기에 이를 타당화하기 위한 준거지표로 심리적 안녕감척도 외에 다른 척도들과의 상관을 살펴보고 대리외상척도의 준거로서 적절한지 논의가 필요할 것으로 보인다. 이에, Cohen & Collens(2013)이 제시한 외상 치료와 관련된 상담자의 도식과 행동의 변화를 반영하는 척도를 기반으로 타당화한 대리외상 후 성장척도(손효선, 2016)와의 상관비교는 적절한 준거관련성을 확보하는데 도움이 될 수 있을 것이다.

외상치료 과정에서는 부정적 정서의 영향과 함께 긍정적 변화도 일어나는 복잡한 양상을 보인다(Harrison & Westwood, 2009)는 관점을 고려한다면 상담자 및 치료사의 대리외상과 대리외상 후 성장의 요인들을 하위요인들로 구성할 시 상담자들로부터 더 많은 자료를 수집해 보다 견고한 구성타당도가 제시되어야 할 것이다. 또한, 심리적 안녕감척도와의 상관에서 알 수 있듯이 대리외상의 증상 및 변화에 기여하는 부분 중 상담자의 삶의 질, 개인적 경험이 고려될 수 있겠다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 외상상담자를 위한 대리외상척도를 일반상담자를 위한 척도로 개발가능한지 살펴보고 그 타당성을 검증하고 확인하였다는데 의의가 있다. 본 연구를 통해 대리외상은 외상기관의 외상상담자 및 치료사, 조력자만이 경험하는 문제로 인식되어왔으나 외상을 다루는 일반상담자들도 대리외상을 경험하고 관련 증상을 보고 한다는 것을 확인할 수 있었다.

둘째, 일반 심리상담 현장에 종사하는 상담 및 치료사들의 대리외상의 유무를 파악하고 그 현상을 인식할 수 있게 함으로써 대리외상을 관리, 예방할 수 있도록 하는데 기여할 수 있을 것이다. 심리상담 및 치료 현장의 종사자들은 내담자들을 만나면서 내적 상호작용을 통해 신체적 심리적 변화를 겪게 되는데 이러한 현상은 이차적 외상스트레스(박지영, 2011), 상담자 소진(Yu, 2007), 역전이 행동(김지은, 조성호, 2006) 등의 척도로 개발 및 타당화 되었다. 하지만 해당 척도들은 대리외상 현상과 구분되거나 증상의 일부를 나타내는 것으로 대리외상의 다차원적인 면을 측정하기에는 한계가 있었다.

셋째, 일반상담자의 대리외상 유무나 정도를 확인함으로써 일반상담자의 대리외상으로 인한 고통의 인식도를 높이고 예방을 위한 교육, 치료자의 심리적 건강 증진을 위한 프로그램의 개발, 다양한 현장에서의 대리외상 요인과 그 차이를 다룬 연구들을 촉진할 수 있다는데 그 의의가 있다.

다음으로 본 연구의 한계 및 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 대리외상척도를

개발하기 위한 구성개념을 국내 외상상담자들의 경험을 기반으로 추출한 남희경(2016)의 외상상담자의 대리외상 개념도연구를 기반으로 하였다. 이에 외상상담현장 종사자와 일반 심리상담자간의 환경적, 경험적 차이에 대한 좀 더 면밀한 검토가 필요할 것으로 사료된다. 따라서 외상상담자의 대리외상 경험에서 추출한 개념구성을 일반 심리상담 현장의 상담 및 치료사들에게도 적용 가능한지 질적 탐색을 통한 조작적 정의 및 구성요인에 대한 검증 또한 이루어질 필요가 있다.

둘째, 남희경(2016)의 ‘외상상담자의 대리외상척도’는 행동화 요인을 제외한 최종 6요인으로 구성되었지만 본 연구에서는 행동화 요인이 적절한 신뢰성과 타당도를 갖추고 있다고 판단, 하위요인으로 포함시켜 최종 7요인 25문항으로 타당화 하였다. 따라서 향후 척도 하위요인의 차이가 외상상담자와 일반상담자 간의 차이로 볼 수 있는지 검토하여 행동화 요인을 포함한 7요인 척도 개발 진행여부를 판단할 필요성이 있다. 또한 본 예비연구의 최종 7요인 중 상담관계적 요인, 사회적 요인, 긍정적 요인의 신뢰도 계수가 .61 - .63으로 낮게 나온 것은 요인별 문항수가 적은 것으로만 분석하기에는 한계가 있다. 이에 사례분석수를 확대하여 타당화 연구를 진행하는 것과 함께 외상상담자의 대리외상요인과 일반상담자의 대리외상의 요인이 상담환경과 상담관계, 내담자와 상담자의 사회적 상황에서 유사성과 차이성을 살펴볼 필요가 있을 것이다.

셋째, 본 연구에서는 ‘심리적 안녕감척도’와의 상관분석을 통해 준거관련 타당도를 확인하였는데, 척도 하위요인인 긍정적 요인과의 유의미한 상관을 발견할 수 없었다. 따라서 다른 준거 지표들에 대한 점검이 필요하며, 대리외상 후 성장을 묻는 지표로서의 긍정적 요인을 대리외상을 가늠하는 척도 개발의 하위요인으로 타당한지 재검토할 필요가 있겠다.

마지막으로 본 연구는 남희경(2016)이 개발 타당화한 외상상담자의 대리외상척도를 심리상담자에게 적용가능한지를 살펴보고자 하였으나, 남희경이 개발한 척도를 대리외상척도의 대표성을 띤다고 보기 어렵다는 한계가 있다. 따라서 본 예비연구를 통해 일반 심리상담자의 경우도 대리외상에 노출되고 이를 측정할 기준과 도구개발이 필요하다는 것을 확인하는 정도의 의의를 갖는다고 봐야할 것이다.

참고문헌

- 강방글, 한인영, 이현정, 박정림(2013). 성폭력 상담사의 대리외상에 대한 주관성 인식 유형 연구. *정신과 사회사업*, 41(3), 118-147.
- 강지희(2015). 아동상담자의 외상 경험과 이차적 외상스트레스 및 대리 외상에 관한 상담자 변인의 조절효과. 동신대학교 대학원 박사학위논문.
- 고영빈(2008). 아동보호전문기관 상담원의 이차적 외상 스트레스에 영향을 미치는 요인. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 국립중앙의료원(2014). 외상 후 스트레스장애 관리에 대한 임상적 가이드라인 개발.
- 곽대경, 김도우, 김미경(2011). 경찰업무로 유발되는 외상 후 스트레스 장애(PTSD)에 관한 연구. *한국 범죄 심리연구*. 7(3), 23-45.
- 권해수, 김소라(2006). 성폭력 상담자의 대리 외상 경험에 관한 질적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 18(3), 495-518.
- 권해수(2011). 성폭력 상담자의 대리외상 관련 변인 연구: 상담유형, 외상경험, 사회적 지지를 중심으로. *상담학연구*, 12(1), 415-430.
- 김명소, 김혜원, 차경호(2001). 심리적 안녕감의 구성개념분석. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 15(2), 19-39.
- 김계수(2010). Amos 18.0 구조방정식 모형분석, 서울: 한나래.
- 김민선(2013). 성폭력상담자의 이차적 외상 스트레스가 자기위로능력 및 심리적 안녕감에 미치는 영향: 사회적 지지의 조절효과. 광운대학교 대학원 석사학위논문.
- 김보경(2012). 성폭력, 성매매 상담자의 이차적 외상 스트레스와 대리 외상의 관계에서 외상 신념의 매개 효과. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김인주, 김도연(2015). 지각된 사회적지지, 탈중심화, 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향: 대리외상을 경험한 성폭력지원 종사자들을 대상으로. *상담학연구*, 16(5), 55-73.
- 김은영(2016). 성폭력 상담자의 대리 외상 감소를 위한 인지행동치료 프로그램의 개발 및 효과. 명지대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 김성준, 김은정(2016). 한국판 신체형 해리 질문지의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. *한국심리치료학회지*, 8(2), 37-60.
- 김승섭(2015). 사회적 고통과 개인적 치유·외상 후 스트레스장애의 원인과 치료. 서울: 사이언스 온.

- 김지은, 조성호(2006). 역전이 행동척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 18(1), 117-136.
- 김진선(2016). 상담자의 자기효능감이 대리외상에 미치는 영향: 자기위로능력과 마음챙김의 매개효과. 가톨릭대학교 상담대학원 석사학위논문.
- 남희경(2016). 외상상담자의 대리외상에 관한 연구: 대리외상 경험에 관한 탐색 및 척도 개발. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
- 노충래, 주한나, 손유경(2008). 개인 및 조직특성과 대리외상이 성매매 피해여성 상담원들의 소진에 미치는 영향. 정신보건과 사회사업 28, 265-293.
- 박윤미(2011). 폭력피해자와 일하는 사회복지사의 직무특성과 심리적 자원 및 이차적 외상 스트레스. 충북대학교 대학원 석사학위논문.
- 박지영(2008). 여성폭력 상담소 및 시설 종사자의 업무로 인한 스트레스 관련 요인 연구. 한국사회복지조사연구, 18, 141-164.
- 박지영(2011). 한국형 이차적 외상스트레스 척도의 구성 타당화 연구. 한국사회복지학, 63(4), 33-57.
- 배활립(2014). 외상 후 스트레스 장애에 사회적 관심 높여야. 쿠키뉴스 기사, 2014. 6. 13 일자.
- 백연우, 최명선(2017). 집단예술심리치료가 소방공무원의 직무스트레스와 스트레스 대처 방식에 미치는 효과. 한국예술치료학회지: 17(1), 157-173.
- 보건복지부(2013). 2012년 전국 아동학대 현황 보고서, 서울: 보건복지부
- 손지연(2012). 미술치료사의 대리외상 경험과 대처에 관한 연구 -포커스 그룹 인터뷰를 중심으로. 영남대학교 환경보건대학원 석사학위논문.
- 손효선(2016). 대리 외상 후 반응 성장 척도의 개발 및 타당화 연구. 계명대학교 대학원, 석사학위논문.
- 송태민, 김계수(2012). 보건복지 연구를 위한 구조방정식 모형. 서울: 한나래.
- 심준섭(2013). 구조방정식 모형: 이해와 활용, 서울: 현문사.
- 신혜섭(2010). 가정폭력상담원의 스트레스 대처전략과 직무요인이, 대리외상에 미치는 영향. 한국가족복지학 15(3), 45-61.
- 안은주(2016). 상담자의 대리외상 후 성장 과정. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 여성가족부(2010). 성폭력실태조사. 서울: 여성가족부.
- 유나래(2017). 표현예술치료의 창조성과 외상 후 스트레스 장애의 관계에서 심리적 안녕감과 정신건강의 이중매개효과. 예술심리치료연구 13(2), 93-109.

- 이문희, 이수림(2013). 애착외상의 이해와 치료적 함의. *청소년 상담학연구* 21(2), 413-448.
- 이미혜, 성승연(2014). 상담자들의 대리외상: 개관연구. *한국심리학회지: 일반*, 33(1), 109-137.
- 이미혜(2015). 상담자의 대리외상 예방 프로그램 개발 및 효과성 검증: 가정폭력 상담자를 중심으로. 서울불교대학원대학교 박사학위논문.
- 이영선, 이소래, 주성아, 고영빈, 김예진, 한인영(2012). 응급구조원, 지하철 승무원, 아동 보호전문기관 사회복지사의 대리 외상과 외상 후 성장. *사회복지연구*, 43, 249-273.
- 임정란, 강영신, 문정순, 이재우(2014). 상담교사의 대리외상과 대리외상 후 성장간의 관계에서 마음챙김과 자기조절능력의 이중 매개효과. *한국심리학회지: 학교*, 11(1), 89-107.
- 정미선, 최선남(2014). 미술치료사의 스트레스 대처, 사회적지지, 자기효능감에 대한 대리 외상연구. *예술심리치료연구*, 10(3), 19-38.
- 정아름, 김종남(2016). 한국판 외상 후 심리적 안녕감 변화 척도의 타당화 연구. *한국심리학회지: 건강*, 21(1), 195-224.
- 정여주(2011). 여성폭력상담소 종사자들의 자기 효능감과 클라이언트 폭력이 이차적 외상에 미치는 영향 연구: 대처방식의 매개효과를 중심으로. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 조영매(2016). 상담자의 대리외상 후 성장경험에 관한 질적 연구. 한남대학교 대학원 박사학위논문.
- 최수아(2013). 소방공무원의 외상후 스트레스와 불안 K-HTP 반응특성에 한 연구. *한국 예술치료학회지: No.1*, 251-269.
- 최진혜(2017). 아동분야 휴먼서비스 종사자의 통합성이 정신건강에 미치는 영향: 대리외상의 매개효과를 중심으로, 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 최숙경, 이강숙, 이선영, 유재희, 홍아름, 채정호, 장세진(2010). 지하철 기관사의 외상 후 스트레스 장애 증상에 대한 중재효과. *대한산업의학회지*, 22(1), 29-38.
- 탁진국(2015). 심리검사: 개발과 평가방법의 이해, 2판, 서울: 학지사.
- Bride, B. E., Robinson, M. M., Yegidis, B., & Figley, C. R.(2004). Development and validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice*, 14, 27-35.
- Bride, B. E.(2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers.

- Social Work*, 52(1), 63-70.
- Chrestman, K. R.(1995). *Secondary exposure to trauma and self reported distress among therapists*. In Stamm, B. H.(Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators*. Baltimore, MD: The Sidran Press.
- Cohen, K., & Collens, P.(2013). The impact of trauma work Ameta-synthesis on vicarious trauma and vicarious trauma growth. *Psychopogical Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(6), 570-580.
- American Psychiatry Association(1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(DSM-IV)*, Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatry Association(2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(DSM-5)*, Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Elwood, L. S., Mott, J., Lohr, J. M., & Galvski, T. E.(2011). Secondary trauma symptoms in clinicians: A critical review of the construct, specify, and implications for trauma-focused treatment. *Clinical Psychology Review*, 31, 25-36.
- Harrison, R. L., & Westwood, M. J. (2009). Preventing vicarious traumatization of mental health therapists: Identifying protective practices. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46(2), 203-219.
- Joseph, S., Linley, P. A., Andrews, L., Harris, G., Howle, B., Woodward, C., & Shevlin, M. (2005). Assessing positive and negative changes in the aftermath of adversity: Psychometric evaluation of the Changes in Outlook Questionnaire. *Psychological Assessment*, 17, 70-80.
- Kadambi, M. A. & Ennis. L.(2004). Reconsidering Vicarious Trauma: *A Review of the Literature and Its' Limitations*. *Journal of Trauma Practice*. 3(2). 1-21.
- Luster, R. J.(2004). *An analysis of the effects of vicarious trauma as measured by the PROQOOL-R I I I test*. Doctoral Dissertation, Minesota: Capella University.
- McCann, I. L., Pearlman, L. A.(1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149.
- Miller, L.(1998). Our own medicine: *Traumatized psychotherapists and the stresses of*

- doing therapy. Psychotherapy, 35(2), 137-146.*
- Pearlman, L. A., & Mac Ian, P. S.(1995). Vicarious traumatization: An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice, 26 (6), 558-565.*
- Pearlman, L. A.(2003). *Trauma and attachment belief scale.* Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Ryff, C. D.(1989). Happiness is everything, or is it?: Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57(6), 1069-1081.*
- Saakvitne, K. W., & Pearlman, L. A.(1996). *Transforming the pain, A work book on Vicarious traumatization.* New York: W. W. Norton & Company, Inc.
- Sabin-Farrel, R., & Turpin. G.(2003). Vicarious traumatization: implications for the mental health of health workers?, *Clinical Psychology Review, 23.* 449-480.
- Smith M.J., Kleijn, M.Sc., Trijsburg R., Hutschemaekers J.M. (2007), How therapists cope with clients' traumatic experiences, *Torture, 17(3), 203-215.*
- Van der Kolk, B. A.(2005). Developmental trauma disorder: towards a rational diagnosis for chronically traumatized children. *Psychiatric Annals, 35(5), 401-408.*
- Yu, K.(2007). *A Cross-cultural validation study on counselor burnout: A Korean Sample,* Doctoral Dissertation, Arkansas: University of Arkansas.

〈Abstract〉

A Preliminary Study of Developing the Vicarious Trauma Scale for Counselors

Go, Hyunjung · Park, Insun · Choi, Myongsun

Institute for Indepth Arts Psychotherapy · Psychotherapy Service Cooperative Bom · Myongji University

This study was to examine whether the ‘Vicarious Trauma Scale for the trauma counselor’ developed by Nam Heekyung(2016) could be validated as a vicarious trauma scale for counselors in general field. For this purpose, the vicarious trauma preliminary scale and the Psychological Well-Being Scale(PWBS) were administered to 177 field counselors. After confirming the model fit, the items were deleted, and the construct reliability(CR) and the average variance extracted(AVE) of the final 25 items were calculated through the confirmatory factor analysis. As a result, the model fit of the Counselor's Vicarious Trauma Scale(CVTS) was found to be good and the convergent validity was satisfied to a certain extent.

However, the discriminant validity results showed that the discrimination between the negative sub-factors except the positive factors was low. As a result of the reliability test and the validity test of the scale, first, the CVTS showed a good level of reliability of .91 in the whole scale, and reliability of sub-factors ranged from .61 to .77. and showed consistency. Second, it showed a significant positive correlation between the range of .42 to .70 in each of the sub-factors except for the positive effect. This shows that there is a significant relevance while maintaining the independence between sub-factors. Third, the correlation analysis between CVTS and PWBS, negative correlation showed that PWBS decreased as the vicarious trauma score increased. This criterion-related validity of the CVTS was primarily identified through. Finally, we discussed the limitations and implications as a preliminary study, and future research direction for the development of vicarious scale for counselors.

Key Words: vicarious trauma, counselors’ vicarious trauma, vicarious trauma scale, psychological well-being

부록1. 심리상담사의 대리외상 예비척도 문항별 평균, 표준편차 및 왜도, 첨도

	N		평균	표준편차	분산	왜도	첨도
	유효	결측					
문항 1.	177	0	2.31	.82	.68	.285	-.377
문항 2.	177	0	3.21	.79	.63	-.406	-.265
문항 3.	177	0	2.35	.92	.85	.470	-.211
문항 4.	177	0	2.55	1.09	1.20	.268	-.876
문항 5.	177	0	2.32	.94	.89	.423	-.498
문항 6.	177	0	3.56	.80	.64	.694	.425
문항 7.	177	0	2.26	.82	.68	.462	-.178
문항 8.	177	0	2.45	.92	.85	.208	-.591
문항 9.	177	0	2.06	.79	.63	.514	-.006
문항 10.	177	0	2.10	.84	.71	.676	.388
문항 11.	177	0	2.08	.82	.68	.578	.279
문항 12.	177	0	3.66	.87	.75	.740	.781
문항 13.	177	0	3.24	.90	.82	-.408	-.240
문항 14.	177	0	2.38	.83	.69	.393	.238
문항 15.	177	0	2.19	.81	.66	.517	-.042
문항 16.	177	0	2.20	.93	.87	.689	-.115
문항 17.	177	0	2.71	1.01	1.02	.220	-.756
문항 18.	177	0	1.80	.70	.50	.789	1.561
문항 19.	177	0	1.82	.81	.66	.986	1.123
문항 20.	177	0	4.27	.70	.49	1.626	6.173
문항 21.	177	0	1.93	.73	.53	.203	-.828
문항 22.	177	0	3.16	1.03	1.07	-.303	-.602
문항 23.	177	0	2.96	.82	.67	.260	-.392
문항 24.	177	0	3.81	.66	.43	.734	1.859
문항 25.	177	0	1.80	.89	.79	.935	.078
문항 26.	177	0	1.69	.71	.50	.807	.417
문항 27.	177	0	2.14	.88	.78	.617	.031
문항 28.	177	0	2.75	.97	.95	.345	-.315
문항 29.	177	0	2.82	.99	.98	-.134	-.520
문항 30.	177	0	2.18	.86	.75	.488	-.052
문항 31.	177	0	3.30	.90	.82	-.400	-.044
문항 32.	177	0	3.77	.61	.38	.259	.257
문항 33.	177	0	2.15	.92	.84	.534	-.455

	N		평균	표준편차	분산	왜도	첨도
	유효	결측					
문항 34.	177	0	2.20	.97	.95	.683	-.011
문항 35.	177	0	1.71	.75	.57	1.264	2.449
문항 36.	177	0	3.22	.84	.71	.495	.367
문항 37.	177	0	2.45	.87	.76	.401	-.082
문항 38.	177	0	2.02	.96	.93	.760	-.146
문항 39.	177	0	2.32	.99	.99	.274	-.953
문항 40.	177	0	3.16	1.03	1.06	-.542	-.436
문항 41.	177	0	2.41	.93	.87	.316	-.588
문항 42.	177	0	2.25	.91	.83	.416	-.170
문항 43.	177	0	3.00	.99	.98	.351	-.706
문항 44.	177	0	2.54	.97	.95	.229	-.560

부록2. 심리상담자용 대리외상척도 최종 25문항

❖ 다음은 심리적 어려움을 겪고 있는 내담자를 지속적으로 만나면서 상담자가 겪는 현상입니다. 각 문항을 잘 읽고 자신의 느낌을 가장 잘 표현하고 있는 번호에 ○표 해주시기 바랍니다.

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 내담자의 힘든 이야기를 지속적으로 들으면서 사회에 대한 불신이 커진다	1	2	3	4	5
2. 퇴근 후에도 내담자에게 무슨 일이 생길까봐 불안하고 걱정된다	1	2	3	4	5
3. 내담자에게 일어난 일이 나에게도 일어 날 것 같은 생각이 든다	1	2	3	4	5
4. 내담자의 힘든 이야기를 들으면 심장이 두근거리며 긴장된다	1	2	3	4	5
5. 내담자의 힘들었던 경험 이야기를 계속 접하면서 사람들의 관심이나 호의를 의심하게 된다	1	2	3	4	5
6. 내담자 얘기가 듣기 싫어지고 상담을 그만두고픈 마음이 든다	1	2	3	4	5
7. 내담자의 이야기가 계속 머릿속에 떠오르고 생각을 멈출 수가 없다	1	2	3	4	5
8. 내담자가 겪은 힘든 이야기를 자주 접하면서 내 가족의 안전을 의심하게 된다	1	2	3	4	5
9. 가족들이나 가까운 사람들에게 쉽게 짜증이나 화를 낸다	1	2	3	4	5
10. 내담자를 지원하면서 내 배우자나 파트너를 성적으로 멀리하게 된다	1	2	3	4	5
11. 어려운 심리적 상황을 이겨내고 성장해가는 내담자를 보면서 보람을 느낀다	1	2	3	4	5
12. 내담자의 성장을 지켜보면서 인간의 회복력에 대한 신뢰가 커진다	1	2	3	4	5
13. 내담자를 지원한 후에 술을 많이 마시게 된다	1	2	3	4	5
14. 내담자를 지원하는 일을 중시하다보니 가족에게 소홀해진다	1	2	3	4	5
15. 내담자를 위해 무언가를 해야 한다는 책임감과 중압감이 커진다	1	2	3	4	5

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
16. 힘든 내담자를 지원하면서 상담가로서 성장하고 있다는 것을 느낀다	1	2	3	4	5
17. 내담자를 지원하고 나면 폭식을 하게 된다	1	2	3	4	5
18. 내담자의 문제를 나의 문제로 받아들이면서 우울해진다	1	2	3	4	5
20. 혼자 있는 시간에 정신없이 남용되는 쇼핑을 한다	1	2	3	4	5
21. 가라앉은 내 기분이 동료들에게 영향을 줄까 걱정된다	1	2	3	4	5
22. 내담자가 같은 문제행동을 반복할 때 나도 무력감에 빠진다	1	2	3	4	5
23. 내담자가 겪은 힘든 이야기가 너무 끔찍하고 무섭게 느껴진다	1	2	3	4	5
24. 내담자의 힘든 이야기를 듣고 나면 손가락 까딱할 힘도 없을 만큼 진이 빠진다	1	2	3	4	5
25. 내담자를 지원하고 나면 어깨가 딱딱해지거나 소화가 안 되는 신체증상을 느낀다	1	2	3	4	5

〈별첨 1〉

통합치료연구 연구 윤리 관련 규정

제1조 (목적) 본 규정은 한국통합치료학회(이하 ‘학회’라 한다) 정관과 관련된 연구 활동의 윤리를 확립하고 연구 부정행위 발생 시 공정하고 체계적인 진실성을 검증하여 연구 활동의 건전한 발전을 도모함을 그 목적으로 한다.

제2조 (연구자의 정직성) ① 연구자는 본인이 수행하는 연구과정 전반에 걸쳐 모든 과정을 정직하게 수행해야 한다. 연구과정은 아이디어의 도출, 연구디자인의 설계, 연구 참여자에 대한 보호, 결과의 분석, 연구 참여자에 대한 공정한 보상 등이 포함된다.

- ② 연구자는 부정이 발생하지 않도록 최선을 다해야 하며, 표절, 사기, 조작, 위조 및 변조, 중복 게재 등을 심각한 범죄행위로 간주해야 한다.
- ③ 본 향의 부정행위가 의심되는 사례가 있을 경우 적절한 절차를 거쳐 학회에 보고해야 한다.
- ④ 연구자는 연구 수행 시 자신의 이익과 타인 또는 타기관과 이익이 상충하거나 상충할 가능성이 있을 경우 이를 공표해야 한다.

제3조 (연구자의 의무) ① 연구자는 연구의 제안, 과정, 및 결과보고 등의 연구전반에 걸친 활동을 정직하고 진실 되게 수행해야 한다.

- ② 연구자는 연구활동 시 객관적이고 과학적인 근거에 의한 판단에 따라 의견을 제시하고 토론 한다.
- ③ 연구자는 타인의 연구 활동에 관련된 모든 행위를 존중한다.

제4조 (연구 부정행위) 본 학회의 학회지는 다음과 같은 연구 부정행위가 있는 논문은 게재하지 않으며, 학회지 발간 이후 적발 시에는 학회 연구윤리위원회에 회부할 수 있다.

- ① 위조: 존재하지 않는 연구 결과물을 기록하고 보고하는 행위
- ② 변조: 연구결과물을 임의로 조작하거나 변경하는 행위

- ③ 표절: 본인이나 타인의 연구내용이나 결과물을 원저자 승인 없이 인용, 또는 참조 없이 도용 하는 행위
- ④ 중복게재: 1) 연구자는 국내·외 타 학회와 학술대회에서 발표하였거나 발표 예정인 연구물을 본 학회의 학술대회에서 발표할 수 없다.
2) 연구자는 국내·외 타 학회와 학술대회에서 발표하였거나 발표 예정인 연구물을 본 학회의 학회지에 게재신청할 수 없다.

제5조 (연구 참여자 보호) 연구자는 각자의 연구 활동 과정에서 연구 참여자의 인권을 보호하며, 정신적, 신체적 위해가 가해지지 않도록 한다. 이를 위하여 연구자는 연구 시행 전 반드시 연구 참여자 또는 법적 대리인에게 연구 절차와 내용에 대해 상세히 설명하며, 동의를 받는다.

제6조 (연구윤리위원회) ① 연구윤리에 관한 사항을 심의하기 위하여 학회 내에 연구윤리위원회(이하 ‘위원회’라 한다)를 둔다.

- ② 위원회는 학회장과 편집위원장을 포함한 7인 이내의 위원으로 구성한다.
- ③ 위원장은 학회장이 당연직으로 하며, 위원은 상임이사 중에서 위원장이 임명한다.
- ④ 위원이 심의대상자아 이해관계가 있을 경우 당 심의 건에 대한 위원자격을 상실한다.
- ⑤ 위원의 임기는 2년으로 한다.
- ⑥ 위원 중 결원이 생길 때에는 후임위원을 위촉하여 그 임기를 잔여기간으로 한다.

제7조(연구윤리심의규정) 윤리위원회는 아래의 사항들을 심의하고 결정하며, 그 사항들은 아래와 같다.

- ① 본 학회의 연구윤리규정 심의
- ② 본 학회의 연구윤리 위반 행위에 대한 사항 심의
- ③ 연구의 진실성 검증, 검증 결과처리와 후속조치에 관한 사항
- ④ 제보자 보호 및 비밀 유지와 심의대상자의 명예회복에 관한 사항
- ⑤ 기타 연구윤리와 관련하여 필요하다고 판단된 사항

제8조(연구부정행위에 대한 처리) ① 학회와 관련된 연구 부정행위가 발생한 경우 위원회는 적절한 조사와 처리를 하여야 한다.

- ② 연구 부정행위에 대한 조사와 결과는 학회에 보고되어야 하며, 그 기록은 처리가 종료된 시점을 기준으로 5년간 학회에 보관한다.
- ③ 위원회는 필요한 경우 연구 부정행위 심의 대상자를 출석시켜 자신을 보호하고 반론을 제기할 기회를 부여할 수 있다.
- ④ 조사 결과 연구 부정행위가 확정될 경우, 다음과 같은 후속조치를 취할 수 있다.
 - 1) 해당 연구 결과물에 대한 취소 또는 수정 요구
 - 2) 해당 연구자의 논문 투고 3년간 금지
 - 3) 해당 연구과제의 관련자 교체
 - 4) 적정 기간 회원자격 상실
 - 5) 제명
 - 6) 법률기관에의 고발 등

조사 결과 부정행위가 없었던 것으로 확정될 경우, 위원회는 심의대상자의 명예를 회복하기 위한 적절한 후속조치를 취할 수 있다.

〈별첨 2〉

투고규정

가. 투고논문의 범위는 언어치료, 음악치료, 놀이치료 및 심리상담적 이론과 접근을 기반으로 한 통합적 시각의 연구 및 관련 주제를 다룬 국문 또는 영문논문으로서 투고 자격은 회원으로 한다. 단, 논문 등의 성격상 필요한 경우에는 편집위원회의 결정으로 여타의 언어를 사용할 수 있다.

나. 투고논문 제출은 e-mail을 통해 파일을 전송한다. 원고작성 시 투고규정에서 정한 “논문 작성지침”을 준수해야 한다.

다. 원고분량은 논문작성지침에 의거한 규격용지 기준 국문원고 15매, 영문원고 20매로 제한한다.

라. 논문의 저자가 2인 이상일 경우 제1저자를 저자표기 가장 앞부분에, 나머지 연결저자는 논문집필의 기여도에 따라 순서대로 표기한다.

마. 투고 시 원고 겉면에 연락 가능한 전화번호, 주소, e-mail을 포함한 연락처를 명기하며, 제출된 논문은 반환하지 않는다.

바. 투고논문은 다른 간행물, 논문집 등에 발표되지 않은 창작물이어야 하며, 제출된 논문은 『통합치료연구』 편집위원회에서 정한 심사과정을 거쳐 게재 여부를 결정한다. 게재불가판정 논문에 한해서는 일체의 심사내용을 통보하지 않는다.

사. 투고시 심사비 8만원(급행논문 심사비 12만원), 게재 확정시 10만원(15쪽 기준)을 납부하며 15쪽(본 학술지의 편집기준)을 초과한 경우 인쇄쪽당 1만원씩 추가 납부한다.

아. 본 학술지 원고지침을 준수하지 않은 논문은 접수가 불가하다.

자. 「통합치료연구」는 연2회 발간(2월 25일, 8월 25일)하고 있다.

〈별첨 3〉

논문 작성 요령

[통합치료연구] 투고 논문 작성 양식

1. 원고 작성 개요

가. 작성 도구: 한글 3.0 이상 프로그램으로 작성한다.

나. 논문원고 용지

(1) 용지 종류: 사용자 정의(190×260)

(2) 용지 여백: 위쪽 18, 아래쪽 20, 왼쪽 26, 오른쪽 26, 머리말 10, 꼬리말 10, 제본 0

다. 문단 모양: 줄간격 170

라. 글자 모양

	글꼴	크기	장평	자간	문단정렬	비고
제목	신명조	18p	100	0	가운데	진하게
저자명	중고딕	10p	100	0	오른쪽	1줄 띄고
소속	신명조	9p	100	0	오른쪽	
요약	중고딕	9p	95	-5	양쪽정렬	1줄 띄고 줄간격 140 좌우여백: 4
본문	신명조	11p	95	-5	양쪽정렬	
그림	중고딕	10p	95	-5	하단 가운데	출처 9p 중고딕 그 외 설명 9p 신명조
표	중고딕	10p	95	-5	왼쪽상단	출처 9p 중고딕 그 외 설명 9p 신명조
참고문헌 제목	견명조	14p	95	-5	가운데	
참고문헌 내용	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	
영문초록 제목	신명조	14p	95	-5	가운데	진하게
영문초록 내용	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	
부록제목	중고딕	10p	95	-5	왼쪽	진하게
부록내용	신명조	10p	95	-5	양쪽정렬	

마. 제목의 번호 붙임

- 1단계: I. II. III. (2줄 띄고, 14p, 견명조, 가운데)
- 2단계: 1. 2. 3. (1줄 띄고 3칸에서 시작, 11p, 중고딕, 진하게)
- 3단계: 가. 나. 다. (1줄 띄고 3칸에서 시작, 11p, 신명조, 진하게)
- 4단계: (1) (2) (3) (1줄 띄고 4칸에서 시작, 11p, 중고딕)
- 5단계: ㄱ. ㄴ. ㄷ. (4칸에서 시작, 9p, 신명조)
- 6단계: (ㄱ) (ㄴ) (ㄷ) (4칸에서 시작, 9p, 신명조)

바. 들여쓰기

문단의 첫 문장은 3칸에서 시작, 문장과 문장 사이는 1칸으로 하고, 문단과 문단사이
는 1줄 띄지 않는다(“참고문헌”의 들여쓰기는 9칸에서 시작함).

사. 용어의 사용

- (1) 한글 사용을 원칙으로 하되, 의미적 혼동의 가능성이 있는 경우에 한하여 용어가
처음 나왔을 때 () 속에 원어나 한자를 쓴다.
- (2) 세 개 또는 그 이상의 관련성 있는 단어를 연속하여 나열하는 경우에는 마지막
단어 바로 앞에 쉼표 없이 “그리고”, “와(과)”, “및”, “혹은” 등을 삽입한다.

2. 인용 사항

본문에 인용문을 삽입하는 경우에는 단어 및 구두점 등의 모든 사항이 인용되는 원
문과 일치되어야 하며, 그 인용부분의 길이에 따라 다음 규정을 지킨다.

가. 인용내용이 짧은(1-2행) 경우 예는 본문 속에 인용부호(“ ”)를 사용하여 기술하
며, 인용내용의 끝에 인용출처(저자, 출판년도)를 밝힌다. 한 문장 내에서 내용을
축약하는 경우에는 반 칸을 띄운 후에 세 개의 공간점 “...”을 사용한다.

예: “아버지를 아버지라 부르지 못하고...”(홍길동, 2003)

나. 인용내용이 긴(3행 이상) 경우에는 본문에서 따로 떼어 기술한다. 이 경우에는,
인용 부분의 아래와 위를 본문에서 한 줄씩 띄고 좌우로 각각 3글자씩 들여 쓴다.
인용문의 출처는 “저자(출판년도)”를 먼저 밝히고 인용문을 적거나, 인용문 뒤에
“저자(출판년도)”를 표기한다.

예: 이승환(2005)은 언어병리학이 다학문적 학문이라는 것을 강조하며 다음과 같은 의견을 피력하였다. 특수교육학, 심리학, 컴퓨터공학 등의 전문가들과 협력해야 하고, 나아가 의학의 여러 분야의 전문가들과 팀을 구성해야 할 장애 유형도 많다. 그래서 상호 의뢰가 적극적으로 권장되어야 한다.

3. 각주(脚註, footnote)와 후주(後註, endnote)

가. 각주의 사용은 금한다.

나. 그 대신, 본문에 표시하기 어려운 보충적 내용이나 설명에 한하여 후주의 사용을 허용한다. 후주를 표시하는 위치는 본문 내 해당되는 곳에 반 괄호를 붙인 어깨 숫자로 일련번호를 표시하고, 그 내용은 본문의 가장 뒤, 참고문헌 바로 앞에 기술한다.

4. 본문 내의 인용문헌

가. 직접 인용의 경우: 인용부호(“ ”)를 달고 기술하며, 인용처(저자 및 발행년도) 를 표기한다.

예 1: 김영옥(2003)에 의하면 “.....”

예 2: 한 선행연구에 의하면 “.....”(김영옥, 2003)

나. 간접 인용의 경우: “저자”와 “출판년도”를 아래 예들과 같이 명기하되, 출판년도 표시의 괄호 앞 어절이 한글일 경우에는 괄호를 붙여 쓰고 (단, “참고문헌”에서는 반 칸을 띄어 쓴다), 영어인 경우에는 반 칸 띄고 쓴다.

예 1: 이 이론에 대하여 고도홍(2003)은.....

예 2: 이 이론에 대하여 Pinker(1975)는.....

예 3: 한 연구(고도홍, 1995)에 의하면.....

예 4: 최근의 연구(고도홍, 1995; Boone, 1990)에 의하면.....

다. 저자가 다수인 경우:

(1) 저자가 3인 이상 5인까지일 경우, 최종 저자 앞에 “및” 또는 “와/과”로 표기한다. 또 같은 문헌이 반복 인용될 때에는 한국인인 제 1저자의 성과 이름 뒤에 “등/외”를 표기하고, 외국인인 제 1저자의 성 뒤에 et al.을 표기한다.

예: 김수진, 윤미선 및 김정미(2002)는... 첫 인용

김수진 등(2002)은... 반복 인용

Boone, Hodson & Paden(1995)은... 첫 인용

Boone et al.(1995)은... 반복인용

(2) 6인 이상이면 제1저자만 기재하고 “000 외”나 “0000 et al.”등으로 표시한다.

5. 참고문헌 작성법

가. 참고문헌은 논문의 말미에 한, 중, 일, 기타 동양, 서양 문헌 순으로 열거한다.
서양 문헌작성의 경우 여기에서 규정한 형식 이외의 것은 APA(American Psychological Association) 양식에 따른다.

나. 저자는 저자수와 관계없이 모두 표시한다. 영문 이름의 경우에는 성을 먼저 쓰고, 이름은 첫 글자만(예: Kim, H. K.) 표시한다.

다. 동일한 저자가 같은 해에 낸 다수의 논문을 참고했을 경우에는 출판년도 뒤에 영문 소문자를 써서 구별한다.

예: 2005a,

라. 단행본(연수회 교재, 발표회 교재 및 검사도구 포함)의 경우:

(1) 국문: 저자 또는 편집자(출판년도). 책제목. 출판사 소재지: 출판사.

예 1: 이승환(2005). 유창성장애. 서울: 시그마프레스.

예 2: 심현섭, 신문자, 이은주(2004). 파라다이스-유창성검사

(Paradise-Fluency Assessment, P-FA). 서울: 파라다이스복지재단.

(2) 영문: 저자 또는 편집자(출판년도). 책제목(이탤릭체). 출판사 소재지: 출판사.

예: Van Riper, C. & Erickson, R. L.(1996). *Speech correction: An introduction to speech pathology and audiology*. Needham Heights, MA: A Simon & Schuster Co.

마. 단행본 속의 논문 또는 단원(chapter)의 경우:

(1) 국문: 저자(출판년도). 논문[단원]명. 편집자[기관]명(편). 단행본명. 발행지: 발행처.

예: 김영태(2000). 조음음운장애 치료를 위한 임상이론. 한국언어청각임상학회(편).

말·언어임상 전문요원교육: 조음음운장애 및 실어증 치료기법의 임상적 적용.
서울: 한학문화.

- (2) 영문: 위와 동일하나 출처인 단행본명을 이탤릭체로 표기
아래 예와 같이 단행본저자의 이름을 표기하되, 단행본 저자가 1명인 경우에는 “(Ed.)”로, 2명 이상인 경우에는 “(Eds.)”로 표기.
예: Beeson, P. & Hillis, A.(2001). *Comprehension and production of written words*. In R. Chapey(Ed.), *Language intervention strategies inaphasia and related neurogenic communication disorders*(4th ed.). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
- (3) 단행본이 재판(再版) 이상: 단행본명 뒤의 ()안에 “3판” 혹은 “3rd ed.” 등으로 표기.

바. 정기간행물(학술지) 속의 논문의 경우:

- (1) 국문: 저자(출판년도). 논문명. 논문수록 학술지명, 권(호) 번호, 페이지.
예: 장빛나, 김수지(2009). 타악기를 이용한 음악 활동이 유아 스트레스에 미치는 영향. *아동교육*, 18(3), 213-226.
- (2) 영문: 저자(출판년도). 논문제목. 논문수록 학술지명(이탤릭체), 권(호), 페이지.
예: Kim, S. J.(2010). Music therapy protocol development to enhance swallowing training for stroke patients with dysphagia. *Journal of Music Therapy*, 57(2), 102-119.

사. 학위논문의 경우

- (1) 국문: 저자(출판년도). 논문제목. 학위수여대학. 학위명.
예: 김민정(2004). 아동용 한국어 조음검사의 개발. 연세대학교 대학원 언어병리학 협동과정 박사학위논문.
- (2) 영문: 저자(출판년도). 논문명(이탤릭체). 학위명, 학교명 및 학교소재지.
단, 석사논문은 “master's thesis”로, 박사논문은 “doctoral dissertation”으로 표기한다.
예: Sim, H. S.(1996). Kinematic analysis of syllable repetition and sound prolongation in children who stutter. Unpublished doctoral dissertation. University of Iowa, Iowa City.

아. 번역서의 경우

- (1) 원저자명(출판년도). 번역서명[원전의 제목을 알고 있는 경우에 표기]. (역자명).
번역서의 출판지: 번역서의 출판사명.
예 1: 정옥란(역)(1993). 음성과 음성치료. 대구: 배영출판사.
예 2: 이승복, 한기선(공역)(2000). 의사소통 과학과 장애: 과학에서 임상실습까지. 서울: 시그마프레스.

자. 연수회, 특강 또는 학술대회 자료의 경우

- (1) 저자명(발표된 년도). 발표제목. 자료명. 발표장소.
예 1: 윤미선, 이봉원(2005). 한국어 어휘 특성에 따른 단어인식 검사에 대하여. 한국언어청각임상학회 학술대회 발표논문집. 전북대학교, 전주.
예 2: Pae, S. & Yoon, H. J.(2005). Reading miscue analysis of the Korean second graders. Proceedings of the American Speech-Language-Hearing Association(ASHA) annual conference. San Diego, CA.

차. 기관이 저자인 경우:

- (1) 국문: 기관명을 저자로 명기(발행년도). 단행본명. 발행도시명: 기관명에 준하여 “동부”, “동 협회”, “동 학회” 등으로 표기.
예: 문화관광부(1999). 교과서의 어휘 분석연구 - 초등학교 교과서를 대상으로. 서울: 동부.
(2) 영문: 단행본명을 이탤릭체로 표기. 발행처가 저자와 동일한 경우에는 발행 도시명: 을 적은 후에 “Author”라고 표기.
예: American Psychological Association(2001). Publication Manual of the American Psychological Association (5th ed.). Washington, DC: Author.

6. 표, 그림 및 부록

- 가. 표, 그림 및 부록에는 일련번호를 각각 붙이되, < >를 사용한다. 표와 그림은 본문 안에 삽입하고 부록은 참고문헌 뒤에 삽입한다.
예: <표 1>, <그림 1>

나. 표 및 부록의 제목은 상단 왼쪽에, 그림의 제목은 하단 중앙에 붙인다.

다. 표, 그림 및 부록을 다른 문헌에서 인용하였을 때, 표와 부록의 경우에는 하단 왼쪽에, 그림의 경우에는 하단 중앙 제목 밑에 출처를 명기한다.

라. 부호를 사용할 때의 글씨체 및 띄어쓰기는 다음과 같다.

(1) p, F, t는 신명조체의 이탤릭체로 쓴다. 단, M, N, SD는 신명조체의 정자체로 한다.

(2) 부호 사이는 반 칸 띄어 쓴다(예: $p < .001$, $F(1,129) = 2.71$, $t = 4.52$).

(3) *는 윗 첨자의 형태로 통계표 안의 t값과 표 밑의 p값을 제시할 때 쓴다.

(예: *t, * $p < .05$)

마. 유의확률을 나타내는 p값은 표 하단에 반드시 기재하여야 하며, 소수점 이하 3자리까지 기재한다. (예: $p = .003$)

7. 초록

가. 한글 논문의 경우

(1) 한글초록: 10줄 이내의 한 문단으로 된 한글초록(연구목적, 방법, 결과 등 포함)을 별지에 작성하여 논문 맨 앞에 첨부한다.

(2) 영문초록: 10줄 내외의 영문초록을 별지에 작성하여 논문 맨 뒤에 첨부한다.

(3) 핵심어: 3-5개의 핵심어를 한글초록과 영문초록 밑에 쓴다.

나. 영문 논문의 경우

(1) 영문초록: 10줄 이내의 한 문단으로 된 영문초록(연구목적, 방법, 결과 등 포함)을 별지에 작성하여 논문 맨 앞에 첨부한다.

(2) 한글초록: 1쪽 이내의 한글초록(한글제목, 한글이름, 한글소속 포함)을 별지에 작성하여 논문 맨 뒤에 첨부한다.

(3) Key Words: 3-5개의 핵심어를 영문초록과 한글초록 밑에 쓴다.

〈별첨 4〉

한국통합치료학회 회칙

제1장 총 칙

제1조 (명칭) 본 학회는 한국통합치료학회(The Korean Society of Interdisciplinary Therapy)라 칭한다.

제2조 (목적) 본 학회는 음악, 언어, 놀이, 가족, 상담심리, 예술심리의 이론과 실재를 연구함으로써 한국 치료학의 발전 및 회원의 학문적 성장을 도모하는데 그 목적을 둔다.

제3조 (위치) 본 학회의 사무소는 당해 회장이 정하는 바에 따른다.

제4조 (사업) 본 학회의 사업은 다음과 같다.

1. 학술연구 및 발표
2. 심리적, 신체적 건강 증진을 위한 지원 및 연구 활동
3. 학술지 발간
4. 학회발전을 위한 교육
5. 국내외 학회와의 유대
6. 회원의 권익보호 및 친목
7. 기타 본 학회의 목적에 부합한 사업

제2장 회 원

제5조 (회원의 자격) 본 학회의 회원은 심리치료, 놀이치료, 언어치료, 음악치료, 가족 치료, 예술심리치료 또는 관련 학문을 전공하고 본 학회의 목적에 찬성하는 자로 한다.

제6조 (회원의 구분) 본 학회의 회원은 준회원, 정회원, 평생회원, 일반회원, 기관회원으로 구분한다.

1. 준회원은 5조에 관련된 전공의 학사학위 취득 후 관련 경력 1년 이상인 자 또는 관련 전공 석사과정 중인 자로 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출 하여 운영위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
2. 정회원은 5조에 관련된 전공의 석사학위 소유자로서 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출 하여 운영위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
3. 평생회원은 5조에 관련된 전공의 석사학위 취득 후 관련 경력 3년 이상인 자로서 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출하여 자격관리 위원회의 심사와 운영위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
4. 기관회원은 본 회의 목적에 부합하는 기관으로서 정회원이 운영 재직하는 기관 및 치료전문기관으로서 본 회의 운영위원회의 승인을 얻은 기관으로 한다.

제7조 (입회 절차) 본 학회에 가입하고자 하는 자는 입회 원서 제출과 함께 입회비를 납부하고 회장의 인준을 받아야 한다.

제8조 (회원의 권리) 회원은 다음과 같은 권리를 갖는다.

1. 총회의 의결에 참여할 권리
2. 임원의 피선거권을 가질 권리
3. 학술대회에서 발표할 권리
4. 본 학회의 사업에 참여할 권리
5. 본 학회의 각종 출판물을 받을 권리
6. 기타 학회에서 인정한 권리

제9조 (회원의 의무) 회원의 의무는 다음과 같다.

1. 총회 참석 및 회칙을 준수할 의무
2. 본 학회 활동에 성실히 참여할 의무
3. 본 학회에서 결의한 사항을 준수할 의무
4. 소정의 회비를 납부할 의무

제10조 (회원의 탈퇴) 본 학회의 회원은 임의로 탈퇴할 수 있다.

제11조 (회원의 제명) 본 학회의 회원으로서 본 학회의 목적에 배치되는 행위 또는 명예, 위신에 손상을 가져오는 행위를 하였을 때에는 운영위원회의 과반수 이상의 찬성으로 의결함으로써 학회의 회장이 제명한다.

제12조 (회원의 자격 정지) 2년 이상(당해 연도 제외) 회비가 체납된 회원은 체납회비가 완납될 때까지 회원 자격 및 권리가 정지된다.

제3장 임 원

제13조 (임 원) 학회에 다음의 임원을 둔다.

1. 회장: 1명
2. 부회장: 1명
3. 총무: 1명
4. 감사: 2명
5. 학술위원장: 1명
6. 학제 간 연구위원장: 1명
7. 편집위원장: 1명
8. 국제교류위원장: 1명
9. 윤리위원장: 1명
10. 홍보위원장: 1명

제14조 (임원의 임기)

1. 각 임원의 임기는 1년으로 하며 연임할 수 있다.
2. 기타 임원의 결원이 발생할 때는 운영위원회에서 후임자를 선출한다.
3. 보선에 의하여 취임한 임원의 임기는 전임자의 잔여기간으로 한다.

제15조 (임원의 선출)

1. 회장과 감사는 운영위원회의 추천과 심의를 거쳐 총회에서 무기명투표로 하여 출석 회원의 과반수의 승인을 얻어야 하고, 기타 임원은 회장이 임명한다.

2. 임기 전의 임원의 해임은 운영위원회에서 의결한다.

제16조 (임원의 직무)

1. 회장은 학회를 대표하며 회무를 총괄하고, 총회, 운영위원회를 소집하고 그 의장이 된다.
2. 부회장은 회장을 보좌하고 회장이 유고시에 그 직무를 대행한다.
3. 총무는 총회에서 위임한 업무를 관장하며 학회를 책임 운영한다.
4. 각 위원회 위원장은 위원회를 대표하며 운영위원회에서 위임된 직무를 수행한다.

제17조 (감사의 직무) 감사는 다음의 직무를 행한다.

1. 학회의 재산상황을 감사하는 일
2. 운영위원회의 운영과 그 업무에 관한 사항을 감사하는 일
3. 제 1호 및 제 2호의 감사결과 부정 또는 부당한 점이 있음을 발견할 때에는 운영위원회에 그 시정을 요구하거나 총회에 보고하는 일

제4장 기 구

제18조 (기구의 종류) 학회의 원활한 운영을 위하여 다음 각 호의 기구를 둔다.

1. 총 회
2. 운영위원회
3. 상임위원회

제19조 (총회)

1. 총회는 학회의 최고의결기관으로서 다음 각 호의 사항을 심의 의결 한다.
 - 1) 정관 개정에 관한 사항
 - 2) 임원 선출에 관한 사항
 - 3) 사업계획 및 예·결산의 보고
 - 4) 규약 및 제 규정에서 총회의 의결을 요구하는 사항
 - 5) 기타 운영위원회에서 상정하는 주요안건
2. 총회는 그 기능의 일부를 총회 의결을 통하여 운영위원회에 위임할 수 있다.

제20조 (운영위원회)

1. 운영위원회는 회장, 부회장, 총무, 학술위원장, 학제 간 연구위원장, 편집위원장, 국제교류위원장, 윤리위원장, 홍보위원장으로 구성한다.
2. 운영위원회는 다음 각 호의 사항을 집행한다.
 - 1) 회장과 감사를 총회에 추천한다.
 - 2) 준회원, 정회원, 평생회원, 기관회원의 자격을 심사 및 승인한다.
 - 3) 각종 규정 및 지도감독을 한다.
 - 4) 중요사업을 계획, 심의한다.
 - 5) 정관의 개정을 총회에 건의한다.
 - 6) 본 학회의 운영을 총괄 조정한다.
 - 7) 기타 중요사항을 결정한다.
3. 감사는 운영위원회에 참석하여 발언할 수 있으나 표결권은 없다.
4. 기타 운영위원회의 조직 등에 관한 사항은 따로 정한다.
5. 제 20조의 모든 사항은 출석 3분의 2 이상의 찬성으로 의결한다.
※ 단, 위임장을 제출한 경우 정족수에 포함한다.

제21조 (상임위원회)

1. 편집위원회
 - 1) 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - 2) 임무: 학술지 발간 및 학술발표, 세미나 등 주관 및 교육
2. 국제교류위원회
 - 1) 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - 2) 임무: 국제 교류 및 협력 주관 및 관리
3. 학제 간 연구 위원회
 - 1) 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - 2) 임무: 음악, 언어, 놀이, 가족, 상담심리 등의 다양한 치료분야간의 통합치료모델 연구
4. 홍보위원회
 - 1) 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - 2) 임무: 대외협력 및 홍보

5. 학술위원회

- 1) 구성: 위원장, 위원 약간 명
- 2) 임무: 학술발표, 세미나, 교육특강 등 주관 및 교육

제5장 회 의

제22조 (총회)

1. 총회는 정기총회 및 임시총회로 나누되, 정기총회는 매년 1회 갖고, 임시총회는 회장이 필요하다고 인정할 때나 운영위원회의 요구가 있을 때 회장이 소집한다.
2. 총회에서 투표권은 정회원, 평생회원에게 있다.

제23조 (총회의 의결정족수)

1. 총회는 정회원, 평생회원의 재적 회원 3분의 1 이상 출석으로 개최한다.
 ※ 단, 위임장을 제출한 경우 정족수에 포함한다.
2. 총회의 의사는 출석 정회원, 평생회원 과반수의 찬성으로 의결한다.
 ※ 단, 가부동수인 경우에는 의장이 결정한다.

제24조 (총회의 특례)

1. 회장은 다음에 해당하는 소집요구가 있을 때에는 그 소집요구일로부터 20일 이내에 총회를 소집하여야 한다.
 - 1) 운영위원회가 회의의 목적을 제시하여 소집을 요구한 때
 - 2) 총회 소집권자가 궐위되거나 또는 이를 기피함으로써 총회소집이 불가능할 때는 운영위원회의 3분의 2 이상의 찬성으로 총회를 소집할 수 있다.

제25조 (총회의결 제척사유) 의장 또는 회원이 다음의 각 호에 해당하는 때에는 그 의결에 참여하지 못한다.

1. 임원 취임 및 해임에 있어 자신에 관한 사항
2. 금전 및 재산의 수수를 수반하는 사항으로써 회원자신과 학회와의 이해가 상반되는 사항

제6장 재 정

제26조 (재정)

1. 본 학회의 재정은 회비, 학회운영 수익, 및 기타 찬조비 등으로 충당한다.
2. 회원 자격별 회비(입회비, 연회비, 및 평생회비 등)는 운영위원회에서 정하고 총회의 인준을 받는다.
3. 본 학회 회원으로서 2년 이상 연회비를 납부하지 않은 회원의 자격은 회비 납부시 까지 정지되며, 미납회비(당해 연도를 포함한 3년분 미납 연회비)의 납부와 동시에 회원 자격이 회복된다.
4. 평생회비를 납부한 회원은 연회비가 면제된다.
5. 본 학회 재정의 모든 입출금은 본 학회가 보유한 은행 계좌를 통해 이루어진다.

제27조 (회계년도) 학회의 회계년도는 매년 1월 1일부터 12월 31일까지로 한다.

부 칙

1. 본 정관은 총회의 승인을 받은 날로부터 시행한다. 본 정관에 표기되지 않은 사항은 일반관례에 따른다.
2. 본 정관은 2015년 3월 23일부로 시행한다.
3. 본 개정은 2017년 3월 23일부로 시행한다.

편집위원회

편집위원장 : 선우현(명지대학교)
편집위원 : 노남숙(명지대학교)
최예린(명지대학교)
손보영(선문대학교)
이아라(경상대학교)
이상진(평택대학교)
박춘성(상지영서대학교)
박정환(제주대학교)
서근원(대구카톨릭대학교)

통합치료연구

제10권 제2호

2019년 2월 25일 인쇄

2019년 2월 25일 발행

발행인: 홍혜영 (한국통합치료학회)

(우) 03674

서울시 서대문구 거북골로 34

명지대학교 경상관 4715호

Tel: 02-300-0899

E-mail: ksit@naver.com / ksit_journal@naver.com

인쇄처: 동문사

이 학회지 내용의 일부 또는 전부를 한국통합치료학회의 사전 서면 허락없이 복제하는 것은 법으로 금지되어 있습니다.

