



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

김 정 규 교수지도

석사학위 청구논문

게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)이
우울 성향 여자 중학생의 우울, 자기개념,
대인관계에 미치는 효과

2010

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

이 지 현

게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)이
우울 성향 여자 중학생의 우울, 자기개념,
대인관계에 미치는 효과

김 정 규 교수지도

이 논문을 석사 학위 논문으로 제출함

2009년 11월

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

이 지 현

인 준 서

이지현의 석사학위 논문으로 인준함

심사위원_____인

심사위원_____인

심사위원_____인

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구는 우울 성향이 있는 여자 중학생들을 대상으로 게슈탈트 관계성 향상 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하고자 하였다. 본 프로그램은 게슈탈트 심리치료 이론을 바탕으로 우울 감소와 자아가치관 및 대인관계의 향상을 목적으로 총 9회기로 구성되었다.

연구대상은 서울 지역에 위치한 모 중학교 1학년 전체 학생 중에서 우울 성향이 있는 여자 중학생을 치료집단(N=10)과 통제집단(N=10)에 각각 배정하였다. 이 중 사후검사를 실시하지 못한 통제집단 학생 1명을 제외한 치료집단(N=10), 통제집단(N=9)이 분석의 대상이 되었다. 치료 프로그램은 주 진행자 한명과 보조 진행자 한 명이 참여하였으며, 매 회기 100분씩 주 2회 5주 동안 진행되었다.

프로그램의 효과성을 검증하기 위하여 우울검사(CDD), 자아가치관 검사, 대인관계 검사를 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 게슈탈트 관계성 향상 프로그램에 참여한 치료집단 여자 중학생들은 통제집단 여자 중학생들에 비해 우울이 유의미하게 감소하였다. 우울의 하위 척도 중에서는 생리적 증상에서 유의미한 감소가 나타났다.

둘째, 프로그램에 참여한 치료집단 여자 중학생들은 자아가치관이 향상되었으나 통계적으로 유의미하게 향상되지 않았다. 자아가치관의 하위척도 중 대인관계능력은 유의미한 향상을 나타냈다.

셋째, 프로그램에 참여한 치료집단 여자 중학생들은 대인관계에서 유의미하게 향상되지 않았다.

넷째, 치료 효과의 지속성을 알아보기 위하여 계속탈트 관계성 향상 프로그램 종결 3주 후에 실시한 검사에서 여자 중학생이 보고한 우울과, 자아가치관의 일부요인이 유의미한 차이를 보여 본 프로그램의 효과가 지연되어 나타났다고 할 수 있다.

결론적으로 본 연구는 계속탈트 관계성 향상 프로그램이 우울 성향 여자 중학생들의 우울 감소에 효과가 있음이 밝혀졌고, 자아가치관 향상에 부분적으로 효과가 있었다.

목 차

논문 개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제 및 가설	4
II. 이론적 배경	5
1. 청소년기 우울	5
2. 우울과 자기개념 및 대인관계	7
1) 우울	7
2) 우울과 자기개념	8
3) 우울과 대인관계	10
3. 게슈탈트 치료의 이론적 고찰	13
1) 게슈탈트 심리치료의 배경	13
2) 주요 개념들	14
3) 우울증의 게슈탈트 치료 이론	17
III. 게슈탈트 관계성 향상 프로그램의 개발	19
1. 게슈탈트 관계성 향상 프로그램의 제작 배경	19
2. 게슈탈트 관계성 향상 프로그램의 구조	20
3. 프로그램의 개요	22

4. 프로그램 단계별 구성	25
5. 프로그램 회기별 진행 내용	29
IV. 연구 방법 및 절차	31
1. 연구 대상	31
2. 측정 도구	31
3. 연구 절차 및 실험설계	34
4. 자료 분석	36
V. 연구결과	37
1. 집단 선정에 따른 동질성 검증	37
2. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 효과 분석	38
1) 우울(CDI) 점수의 변화	38
2) 자아가치관 척도 점수의 변화	40
3) 대인관계 척도 점수의 변화	42
3. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 지속성 효과 분석	45
1) 우울(CDI) 점수의 변화	45
2) 자아가치관 척도 점수의 변화	47
3) 대인관계 척도 점수의 변화	49
VI. 논의 및 제언	40
1. 결과 및 논의	51
2. 연구의 제한점	54

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표 1> 프로그램 회기별 진행 내용	29
<표 2> 집단 선정에 따른 동질성 검증	37
<표 3> 우울(CDI) 척도 사전-사후 차이 검증	38
<표 4> 우울(CDI) 하위 척도 사전-사후 차이 검증	39
<표 5> 자아가치관 척도 사전-사후 차이 검증	40
<표 6> 자아가치관 하위 척도 사전-사후 차이 검증	41
<표 7> 대인관계 척도 사전-사후 차이 검증	42
<표 8> 대인관계 하위 척도 사전-사후 차이 검증	43
<표 9> 우울(CDI) 척도 사전-추후 차이 검증	45
<표 10> 우울(CDI) 하위 척도 사전-추후 차이 검증	46
<표 11> 자아가치관 척도 사전-추후 차이 검증	47
<표 12> 자아가치관 하위 척도 사전-추후 차이 검증	48
<표 13> 대인관계 척도 사전-추후 차이 검증	49
<표 14> 대인관계 하위 척도 사전-추후 차이 검증	50

그림 목 차

<그림 1> 우울(CDI) 척도 사전-사후 변화	38
<그림 2> 우울(CDI) 하위 척도 사전-사후 변화	39
<그림 3> 자아가치관 척도 사전-사후 변화	40
<그림 4> 자아가치관 하위 척도 사전-사후 변화	41
<그림 5> 대인관계 척도 사전-사후 변화	42
<그림 6> 대인관계 하위 척도 사전-사후 변화	44
<그림 7> 우울(CDI) 척도 사전-사후-추후 변화	45
<그림 8> 우울(CDI) 하위 척도 사전-사후-추후 변화	46
<그림 9> 자아가치관 척도 사전-사후-추후 변화	47
<그림 10> 자아가치관 하위 사전-사후-추후 변화	48
<그림 11> 대인관계 척도 사전-사후-추후 변화	49
<그림 12> 대인관계 하위 척도 사전-사후-추후 변화	50

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

청소년기는 전 생애를 통해 신체적 변화가 가장 급격하게 일어나는 시기일 뿐만 아니라, 심리적으로 자기 독립과 정체성을 형성하는 중요한 시기이다. 역할 수행에서의 변화가 요구되고, 대인관계 상황을 많이 경험하면서 다양한 스트레스와 심리적 갈등을 많이 경험하게 된다. 증가하는 외적인 변화와 내적인 요구들을 통합하지 못하여 스트레스와 우울, 강박증 등의 심리적 부적응과 사회적 문제행동 및 일탈행동 등을 경험하는 청소년들이 계속 증가하고 있다(김선하, 2007).

청소년들이 겪는 정서적인 문제들 중 우울은 가장 많은 유병율을 보인다. 우리나라 청소년들을 대상으로 한 선행 연구에 따르면 도시 청소년 중 명백한 우울 진단 기준을 적용했을 때 남학생의 유병율은 7.4%, 여학생은 20.6%, 전체적으로 21.2%의 우울증 유병율을 나타냈으며(조성진 외 2001, 재인용), 김혜원(2006)의 연구에서는 서울과 경기 지역의 인문계 고등학생 549명을 대상으로 우울수준을 측정하고, 중증의 심각한 우울을 보이는 청소년이 전체의 32.4%로 나타났다고 보고하고 있다.

최근 건강보험심사평가원의 우울증 진료현황에 따르면 10대 청소년의 우울증 진료 건수는 2004년 4만 8782건에서 2008년 10만 6830건으로 5년 새 119% 증가했다. 특히 10대 여성의 경우 진료건수 증가율이 153%로 모든 연령별 성별 분포에서 가장 높게 나타났다. 또한 서울시 소아청소년 광역정신보건센터와 학교보건진흥원이 서울시내 39개 중 고교생 1만 3091명을 대상으로 실시한

‘2009년 우울증 학생 선별 및 관리사업’에서도 2180명(16.7%)이 1차 선별검사
에서 초기 우울 증세를 드러냈고, 우울증 척도가 심각해 병원치료를 권고 받
은 청소년도 456명(3.5%)에 달했다(세계일보, 2009).

이러한 측면에서 볼 때 우울 경향으로 인하여 학교생활에 부적응하는 여자
중학생들에게 자아존중감을 긍정적으로 변화시키고, 우울을 감소시키고 대인
관계 능력을 향상시켜 내외적 문제행동을 예방할 수 있는 프로그램의 활성화
가 필요하다. 그러나 우울한 아동에 대한 연구는 많았으나 우울한 청소년을
대상으로 한 치료 프로그램의 개발과 연구는 상대적으로 부족하였고, 그중에서
도 여자 청소년들에 특화된 연구는 더욱 부족하였다.

지금까지 우울한 중학생을 대상으로 집단 치료 연구들을 살펴보면, 신희련
(2000)은 REBT 집단 상담 프로그램이 중학생의 우울감소에 효과가 있다고
보고하였으며, 이 외에도 김숙희(2007)는 놀이 중심의 자기 효능감 증진 프로
그램이 우울성향 중학생의 우울을 감소시킨다고 보고하였으며, 민희진(2009)은
인지행동 집단상담 프로그램이 청소년의 우울과 자아존중감 및 진로태도 성숙
도에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하였다. 이러한 프로그램들의 대부분은
인지적 행동적 측면에 초점을 맞추었고, 정서적인 측면이나 외상을 다루는 것
은 미흡하였다.

치료기법 측면에서는 집단미술치료가 고립 아동의 우울성향, 또래 관계 및
학교 적응에 미치는 효과(박인숙, 2009), 집단미술치료가 초등학생의 우울에
미치는 효과(조효주, 2009), 집단게임미술치료가 우울 아동의 우울 및 생활만
족도에 미치는 영향(윤자영, 2009), 미술치료가 우울 아동의 학교생활 적응에
미치는 효과(배영희, 2005), 우울한 아동에 대한 집단놀이치료 프로그램의 효
과(강예리, 2000)들이 있었으나, 기법에 치우쳐 있는 프로그램들이 많았다.

곽윤이(2005)는 계슈탈트 놀이 및 예술치료가 우울한 중학생의 자기개념의

일치수준을 증진시키고 우울 수준이 감소하였다고 보고하였는데, 이 논문에서는 인지적인 측면과 함께 정서적인 측면도 통합하여 다루었으나 관계성에 초점을 맞추어 구조화한 부분은 다소 미흡한 측면이 있었다.

따라서 본 연구에서는 관계성 향상에 초점을 두어 인지적인 측면과 정서적인 측면을 통합하여 프로그램을 개발하고 그 효과를 측정하고자 한다.

2. 연구문제

앞에서 논의한 연구의 필요성과 목적에 근거하여 본 연구에서 설정한 연구 문제 및 연구가설은 다음과 같다.

연구 문제 1. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램이 우울 성향 여자 중학생의 우울 감소에 효과가 있을 것인가?

가설 1. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 실시 이후 실험집단은 통제집단에 비해 우울 수준이 유의미하게 감소할 것이다.

연구 문제 2. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램이 우울 성향 여자 중학생의 자아가치관 향상에 효과가 있을 것인가?

가설 2. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 실시 이후 실험집단은 통제집단에 비해 자아가치관이 유의미하게 향상될 것이다.

연구 문제 3. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램이 우울 성향 여자 중학생의 대인관계 능력 향상에 효과가 있을 것인가?

가설 3. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 실시 이후 실험집단은 통제집단에 비해 대인관계가 유의미하게 향상될 것이다.

연구 문제 4. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램의 효과가 지속될 것인가?

가설 4. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 처치를 받은 실험집단에서 그 치료 효과가 지속될 것이다.

II. 이론적 배경

1. 청소년기 우울

청소년기는 아동기와 성인기를 연결하는 과도적인 시기이다. 전 생애를 통해 신체적 변화가 가장 급격하게 일어나는 시기일 뿐만 아니라, 심리적으로 자기 독립과 정체성을 형성해야하는 중요한 시기이다. 역할 수행에서의 변화가 요구되고, 또래관계가 확장됨에 따라 새로운 대인관계를 계속 형성해 나가면서 청소년들은 다양한 스트레스와 심리적 갈등을 많이 경험하게 된다. 다양한 변화들을 극복하고 개인적 정체감을 확립해 나가는 것이 발달과업이지만, 외적 또는 내적 요구에 효과적으로 대응해 나가지 못함으로 인해 스트레스와 우울, 강박증 등의 심리적 부적응과 사회적 문제행동 및 일탈행동 등을 경험하는 청소년들이 계속 증가하고 있다(김선하, 2007).

청소년기 우울증은 성인과 마찬가지로 DSM-IV의 진단기준에 따라 무기력함, 수면부족, 피곤, 주의 집중력 감소, 흥미의 상실, 활동의 감소 등 우울의 임상적 특징들이 2주 이상 지속되어 일상적인 활동을 할 수 없을 만큼의 정서적 고통을 수반할 때 우울증이라는 진단을 내리게 된다(윤은영, 2005).

우울증을 경험하는 청소년은 짜증스러운 기분, 즐거움의 결여, 에너지의 저하, 미래에 대한 절망감, 과거에 대한 죄책감과 낮은 자아존중감을 포함한 비관적인 생각들을 가지게 된다. 그리고 타인에 대해 덜 친숙하게 느끼고 혼자 있기를 좋아하며, 다른 사람과 함께 시간을 가지기보다는 자신의 방에서 혼자 많은 시간을 보내는 등 사회적 고립을 보인다. 또한 수면장애와 식욕과 체중 감소의 증상들이 자주 나타난다(신재은, 1999). 청소년기에 심한 우울을 경험하게 되면 그 시기에 겪어야 하는 균형 있는 발달이나 학업에 지장을 초래할

수 있다.

청소년기의 우울과 이로 인한 문제점은 매우 중요한 문제라고 할 수 있다. 청소년기에 나타난 우울은 성인기에도 재발될 확률이 높으며, 자신에 대한 부정적인 개념을 가지게 됨으로써 사회적 문제를 일으키기도 한다. 또한 청소년기가 또래 관계의 형성에 중요한 시기임을 고려해볼 때, 우울은 청소년의 대인관계 손상 및 기타 부적응 문제를 초래하며, 학업 수행에서도 어려움을 초래할 수 있기 때문에 이들에 대한 지속적인 관심이 필요하다.

2. 우울과 자기개념 및 대인관계

1) 우울

우울에 관한 모델들은 생물학적 접근, 정신분석 치료, 인지적 접근, 행동주의적 접근, 게슈탈트 치료 접근들이 있다.

먼저 생물학적인 모델에서는 우울이 중추 신경계의 증후 산물으로써 신경 자극을 돕는 화학 요소인 생화학적 아민(biogenic amine)이 고갈되고, 각성되거나 저하되어 신경 체계에서 신경 전달 물질의 생산, 흡수, 균형의 혼란이 생김으로서 발생한다고 한다(신경림, 2001).

정신분석학적 모델을 보면 우울을 주로 구강기에 고착된 사람에게 많이 발생되며, 유아 시절에 생에서 의미 있는 사람의 상실에서 유래된다고 본다. 이 대상은 어린이의 부모이며 대체로 어머니이다. '대상 상실'로 인하여 대상에게 가졌던 감정 중 분노를 자신의 내부로 돌리거나, 그 죄책감의 결과로 우울이 발생한다고 보는 이론이다.

Beck의 인지이론에 의하면 정상인들이 경험하는 우울감에는 부정적인 인지 과정 곧 자기 자신과 미래 그리고 환경에 대해서 부정적인 견해를 갖는 인지 과정이 작용한다고 한다. 우울한 사람들은 부정적인 인지도식(negative schema)을 가지고 자기를 부정적으로 평가하여 스스로를 무가치하게 여기는 경향이 있다고 한다. 이러한 스스로에 대한 낮은 평가는 우울로 이어진다(Beck, 1987).

행동주의 모델에서는 우울은 학습된 반응으로 보고 있으며, 강화의 부적절함이나 상실의 결과로 보았다. 마틴 셀리그만(Martin Seligman)은 개인이 자신의 행동에 대한 결과에 영향을 발휘할 수 없거나 일어난 결과를 통제하거나 할 수 없음에 따라 학습되는 무력감이 우울 발생의 원인이라고 보았다.

우울과 관련된 이론은 배경과 사용된 용어 등에서 다소 차이가 있으나 두 차원의 우울, 즉 대인관계상의 문제와 관련된 우울과 성취 및 자기개념과 관련된다는 공통점이 있다. 우울의 일반적인 특성은 슬픈 감정이 심하고 생활에 대한 흥미와 관심이 결여되어 있으며 활동수준이 저하되고 비관적인 사고가 평배하여 자신이 처한 현재와 미래의 상황을 어둡게 보는 것이다. 사소한 사건에도 의사결정을 잘 내리지 못하고 고립되어 생활하며, 식욕부진, 피로감, 불면증, 체중감소, 불규칙한 배설작용과 같은 신체적 증상도 수반된다(Pfeiffer, 1977 재인용).

Wissman(1978)은 우울에 대한 성차에 관한 연구에서 우울증이 남자보다 여자에게 더 많은 이유를 여성으로서의 생물학적 취약성과 사회 심리적 요인 및 여성 특유의 학습된 무력감을 들었다.

2) 우울과 자기개념

자기 개념(self-concept)은 자신과 외적 환경과의 상호작용을 통해서 형성된 자기 자신에 대한 지각이다. 자기 개념은 일생동안 경험하는 기쁨과 고통의 균형을 조절하고, 자기 가치감을 유지하도록 할 뿐 아니라, 대처, 적응과 정신 건강 등의 심리적 측면의 매개자의 역할을 한다.

자기개념이란 한 개인이 자기 자신에 대해 어떻게 생각하고 느끼는지에 대한 종합적인 견해와 태도를 말한다. 즉 자기 자신이 누구인지, 어떤 사람인지, 어떤 사람이 될지, 얼마나 가치 있는 사람인지, 타인으로부터 얼마나 인정받는다고 느끼는지 등에 대한 자신의 생각과 감정을 뜻한다. 요컨대 자기개념은 자기 자신에 대한 지각체계라고 할 수 있겠다. 이러한 자기개념은 성장과정에서 부모나 형제, 친구, 선생님 등 중요한 타인들과의 접촉 경험을 통하여 형성되는 것으로써 성격의 중요한 한 부분으로 자리 잡게 되는데, 이는 특별한 계

기가 없는 한 비교적 일생 동안 변치 않고 그대로 유지되면서 개인의 일상 행동에 많은 영향을 미치게 된다(김정규, 2003).

C.G. Jung은 자기를 개체의 내면에 잠재해 있으면서 점차 성장 과정에서 분화되어 성장되어 성장해 가는 실체로 보았다. 그에 따르면 개체는 이러한 내면의 자기를 무시하거나 억압하지 않고 개발해나감으로써 자기(self)를 실현시켜 나가게 되고, 그 결과 건강한 삶을 살 수 있다고 했다.

Carl Rogers(1959)는 자기개념을 개인이 의식 속으로 들어올 수 있도록 허용된 자아지각의 조직된 형태라고 정의하고, 자기(self)는 지각과 현상의 장에 반응해 가는 과정에서 형성되고 환경과의 상호작용에 의해 발전한다고 하였다.

김정규(1999)는 자기개념을 자기존중감, 정서안정성, 대인관계능력, 문제해결능력, 대인신뢰감의 하위영역으로 나누어 설명하고 있다. 자기개념이 높게 형성된 사람은 자신감이 있고 정서가 안정되어 있어, 대인관계도 원만하며, 문제를 합리적으로 잘 처리하고 대체로 삶을 행복하고 만족스럽게 느낀다. 반면에 자기개념이 낮게 형성된 사람은 자신감이 없고 불안정하다. 대인관계도 서투르고 문제에 부닥치면 회피해 버리고 삶이 불행하고 고통스럽다고 느낀다.

한 개인이 자기 자신에 대하여 가지고 있는 자기 개념이 그의 성격 및 정신건강과 깊은 관련이 있음을 알 수 있다. 우울증의 귀인유형에 관한 이론을 살펴보면, Fitch(1970)는 자아개념이 낮은 사람은 그들의 실패에 대해서 내부귀인을 한다고 보고했으며, Tennen(1987)은 자아개념이 높은 사람은 성공을 내부 귀인하고 실패는 외부 귀인하는 반면, 자아개념이 낮은 사람은 성공에 대해서는 내부귀인의 경향이 약하고 실패에 대해서는 오히려 내부귀인을 한다고 주장했다.

자기개념이 긍정적인 사람들은 높은 직업 수행도를 보였고, 실직이나 경제

적 어려움을 당했을 때도 잘 대처해 나갔으며, 심리적으로도 스트레스를 잘 이겨냈다. 반대로 자기개념이 부정적인 사람들은 낮은 직업 수행도를 보였으며, 위기 상황에 처했을 때 잘 대처하지 못하였고 스트레스도 잘 견디지 못하였다. 이들은 긍정적 자기개념 집단에 비해 알코올 중독을 많이 보였으며, 높은 스트레스와 우울 증상을 보였다고 한다. 또 다른 연구에 의하면 부정적 자기개념은 우울증, 섭식장애, 반사회적 행동 등 병리적인 증상들과 높은 상관관계가 있고, 또한 학생들의 경우에 있어서 부정적인 자기개념은 낮은 학업성취도와 관련이 있다는 것이 밝혀졌다(Crain & Bracken, 1994, 재인용)

청소년들에게 있어서 자기개념의 의미는 특별히 중요하다고 할 수 있다. 청소년들은 아동기를 지나 자아에 대해 눈뜨는 시기이다. 청소년들은 자기 자신에 대해 많은 생각을 하며 자신의 정체성이 대해 갈등과 혼란을 거치면서 자신의 존재에 대해 새롭게 의미와 가치 규정을 내리고 존재를 확립하는 시기이다. 이 때 청소년은 자기개념을 통하여 자신에 대한 정체성을 재정립한다고 할 수 있다. 즉, 청소년기의 방향과 고뇌의 총 결산의 자기개념의 형태로 정리된다고 할 수 있다(김정규, 2001)

3) 우울과 대인관계

대인관계란 두 사람 혹은 그 이상의 사람들 간의 역동적이고 지속적인 상호작용의 복합적 패턴으로 이해한다. Mead는 인간은 다른 사람들이 그에게 반응하는 것처럼 자기 자신에게 반응한다는 전제 하에 대인관계 양상을 자아개념과 연관시켜 연구하였다(안범희, 1979). Scheiderer(1977)는 모든 개인에게 있어서 의식의 본질적인 부분에 이미 사회라는 것이 내면화되어 있어 인간이 상호작용을 통해 공존할 수밖에 없는 대인관계적 존재임을 밝히고 있다.

Rogers(1970)는 대인관계가 만족스럽고 효과적일 때 바로 그러한 인간관계

의 경험을 통하여 우리는 한 인간으로서 바람직한 성장과 발달을 하게 된다고 보았다. 또한 대인관계는 집단 구성원과 주변 환경에서 이루어지는 상호관계로 볼 수 있으며 관심이 깊고 친밀한 관계가 이루어질 때 학교생활과 사회생활 적응에 긍정적 영향을 끼친다고 하였다.

Henderson(1981)은 우울증이 있는 환자들은 자신의 우울한 정서와 부정적인 생각 때문에 그들의 대인관계를 더욱 왜곡시키게 되고 문제를 악화시킨다고 하였다. 또한 Gotlib(1992)는 우울한 사람들의 대인관계 특징을 연구했는데 사회적 네트워크 및 지지의 부족, 사회적 기술의 부족, 대인관계 내에서의 특징적인 행동으로 밝혔다. 즉 우울 증상들은 환자와 밀접한 관계가 있는 주위 사람들과의 관계를 어렵게 하고 만족스러운 대인관계와 친밀한 관계의 유지를 어렵게 만든다는 것이다. 우울한 사람들은 대인관계에서 어려움을 많이 호소하며 다른 사람과의 상호작용이 별로 도움이 되지 않고 즐겁지도 않다고 한다. 비록 대인관계 문제가 우울증을 일으키는 필요충분조건은 아니라 해도 대인관계의 어려움은 그 자체로 기분의 변화를 가져오기도 하며, 우울증과 연관되어 있다는 것이다(이영호, 2002).

안윤영(2000), 진소영(2000)은 우울 성향 아동들이 자신감이 부족하기 때문에 환경과 타인과의 상호작용에서 스스로를 소외시켜 수동적인 생활 태도를 보이며 올바른 자기표현과 사회적 기술이 부족하고, 부적응 행동으로 대인관계에 어려움을 겪기 때문에 우울 성향 아동들에게 긍정적이고 수용적인 포래 집단 경험을 제공하는 것이 필요하다고 보고하였다. Coyne(1976)은 우울 증상은 다른 사람에게 부정적인 정서를 일으키기 때문에 다른 사람들이 우울한 사람과의 상호작용을 원치 않게 되어 결국 대인관계가 붕괴되며 결과적으로 우울증이 더욱 촉진된다고 하였다.

Beck(1970)의 인지이론에서는 우울한 사람은 자신과 관련된 것을 모두 부정

적으로 인지하므로 자신과 관련된 일은 무엇이든 자기비하적이고 비난하는 방식으로 받아들인다고 설명한다. 이러한 인지 왜곡은 대인관계에 있어 역기능적 태도를 보이게 됨으로써 다른 사람과의 친밀한 관계를 이루는데 방해가 된다고 하였다. Lewinsohn(1980)은 우울한 사람들은 사회적 기술이 부족하기 때문에 다른 사람으로부터 사회적 강화를 적게 받게 되므로 우울증을 발전시키게 된다고 하였다.

이렇듯이 우울 성향 아동과 청소년은 낮은 자아개념, 위축된 행동, 왜곡된 사고로 인해 타인과 주체적이고 적극적인 관계 형성을 맺지 못하며 깊은 마음을 주고 받지 못하는 피상적 대인관계를 갖게 된다. 특히 자기개념은 사회적 상호작용, 대인관계를 통해 형성되고 발달되는 것이므로 둘은 밀접한 관련을 가진다.

3. 게슈탈트 치료의 이론적 고찰

1) 게슈탈트 심리치료의 배경

게슈탈트(Gestalt)라는 말은 ‘전체’, ‘형태’, ‘모습’ 등의 뜻을 지닌 독일어로, 전체는 부분의 합 이상이라는 의미를 내포하고 있다. 게슈탈트 치료는 독일출생의 유대계 정신과 의사 Fritz Pearls에 의해 창안되었다. 카린 호나이의 정신분석 치료이론을 위시하여 골드슈타인의 유기체 이론, 빌헬름 라이히의 신체 이론, 레윈의 장(場)이론, 베르트하이머 등의 게슈탈트 심리학, 모레노의 사이코드라마, 라인하르트의 연극과 예술철학, 하이데거와 마르틴 부버, 폴 틸리히 등의 실존철학 그리고 동양사상, 그 중에서도 특히 도가(道家)와 선(禪)사상 등의 광범위한 영향을 받으면서 게슈탈트 치료기법을 탄생시켰다(김정규, 1995).

Yontef(1993)는 게슈탈트 치료에서 현상학적 탐색의 목적은 알아차림이며, 게슈탈트에서 알아차림은 탐구되고 있는 상황의 구조에 대한 분명한 이해라고 하였다. 또한 그는 개인적인 알아차림뿐만 아니라 알아차림 과정 그 자체도 강조하였고, 치료자와 환자가 그들의 관계를 경험하는 방식이 게슈탈트 치료에서 중요한 관심사라고 하였다.

게슈탈트 치료에서 실존주의는 현상학적인 방법에 기초를 두고 있다. Yontef(1993)는 실존적 현상학자들은 직접적으로 경험하는 개인의 실존과 개인 간의 관계, 기쁨과 고통들에 초점을 맞춘다고 하였다. 또한 그는 대부분의 사람들은 간접적인 관습적 사고의 맥락 내에서 움직이는데, 이것이 세계가 어떻게 존재하고 있는지에 대한 지식을 차단하고 피하게 만든다고 하였다(Jacobs, 1978; Yontef, 1982, 1983; Yontef, 1993 개인용).

장이론, 현상학, 그리고 실존주의와 더불어 게슈탈트 치료는 다양한 이론들을

받아들였다. Goldstein은 뇌손상 환자의 연구를 통해 유기체는 자기조정 원리에 따라 장을 전경과 배경으로 나누어 지각한다는 것을 밝혔고, 또한 Karen Horney의 '당위(Should)'개념도 게슈탈트 치료의 성격이론에 영향을 미쳤다. 특히 개체의 내면세계가 상전과 하인의 양극으로 분열되는 현상은 Horney의 이론에서 영향을 받은 것이다. Wilhelm Reich는 우리의 감각운동이나 신체활동은 심리작용과 밀접하게 관련되어 있다고 하여, 신체언어의 중요성에 대해 주목할 것을 주장했다. 그는 모든 신경증은 신체적 고착으로 나타난다고 하여, 종래의 추상적인 억압개념 대신에 '신체적 방어(Charakter Panzer)'라는 개념을 내놓았다. Perls는 이러한 Reich의 신체이론을 게슈탈트 치료에 접목시키는 한편 신체와 감각, 감정, 욕구, 사고 그리고 행동 등을 서로 분리된 현상이 아닌 하나의 의미 있는 전체로 보았다(김정규, 1995).

1980년대 이후로 게슈탈트 치료는 정신분석의 진보와 인지행동치료의 성과들을 받아들이면서 성장하였고, 초기에 기법에 치우쳐 있던 것에서 한 걸음 더 나아가 대화와 관계에 대한 강조를 하게 되었다. 또한, 게슈탈트 치료가 가진 장점들을 더욱 정교화하고 세부 장애들에 특화된 이론들을 정립해 나가고 있다(Yontef, 2008).

2) 주요 개념들

(1) 게슈탈트(Gestalt)

게슈탈트(Gestalt) 라는 말은 '전체', '형태', '모습' 등의 뜻을 지닌 독일어로 전체는 부분의 합 이상이라는 의미를 지닌다. 게슈탈트 치료에서는 게슈탈트라는 개념을 치료적인 영역에 확장하여 사용하는데, 여기서 게슈탈트란 '개체에 의해 지각된 행동 동기'를 뜻한다. 개체가 게슈탈트를 형성하는 이유는 우

리의 욕구나 감정을 하나의 유의미한 행동으로 만들어서 환경과의 접촉을 통해 실행하고 완결 짓기 위함이다. 게슈탈트는 프로이드의 리비도 개념처럼 환경과 분리되어 단순히 그 자체로 존재하는 생화학적인 물질이 아니라, 환경과의 관계 속에서 형성되며 해소되는 개체의 행동 동기라고 말할 수 있다(김정규, 1995).

(2) 지금 그리고 여기

모든 살아있는 것들은 현재에 완전히 실존한다. 현재 눈앞에 벌어지고 있는 현상들을 불완전하다고 보기 때문에 우리는 지금 여기를 떠나 관념적인 세계를 헤매 다니게 되고, 그 결과 실존을 상실하게 된다. 지금 여기의 완전성을 보고 깨닫고 느끼는 것이 게슈탈트 치료의 중요한 부분이다(Naranjo, 1971). Perls는 우리에게 관념의 세계를 떠나 감각의 세계로 돌아올 것을 촉구했다. 이는 지금 여기에 집중하라는 의미와 같은데, 그렇게 함으로써 전이나 관념의 세계에 빠지지 않고 지금 여기의 현상들에 깨어있을 수 있기 때문이다.

(3) 전경과 배경

우리는 대상을 인식할 때 우리에게 관심 있는 부분은 지각의 중심 부분-전경으로 떠올리지만 나머지는 배경으로 보낸다. 게슈탈트 치료에서는 개체가 게슈탈트를 형성하여 지각하는 것도 전경과 배경의 관계로 설명한다. 예컨대, 갈증을 느낀다는 것은 그 순간에 갈증이 전경으로 떠오르고 다른 것은 잠시 배경으로 사라지는 것이다(김정규, 1995). 건강한 개체는 매순간 자신에게 중요한 게슈탈트를 선명하고 강하게 형성하여 전경으로 떠올릴 수 있는데 반해, 그렇지 못한 개체는 전경을 배경으로부터 명확히 구분하지 못한다. 즉, 특정한 욕구나 감정을 다른 것과 구분하여 강하게 게슈탈트를 형성하지 못한다. 이런

사람들은 흔히 자신이 진정으로 하고 싶은 일이 무엇인지 잘 모르며, 따라서 행동목표가 불분명하고 매사에 의사결정을 잘하지 못하고 혼란스러워 한다.(Zinker, 1977; 김정규, 1995 재인용).

(4) 미해결 과제

개체가 전경으로 떠올랐던 계슈탈트가 해소되고 나면 이는 배경으로 사라진다. 그러면 자연스럽게 그 다음으로 관심이 가는 대상을 전경으로 떠올릴 수 있다. 이러한 전경과 배경의 교체는 유기체 욕구와 환경적 여건에 따라 자연스럽게 이루어진다. 그러나 개체가 계슈탈트 형성을 하지 못했거나 혹은 계슈탈트를 형성하긴 했으나 이의 해소를 방해받았을 때 그것은 배경으로 사라지지 못한다. 그렇다고 전경으로 떠오르지도 못하므로 그것은 중간층에 남아있게 된다. 이러한 완결되지 않은 혹은 해소되지 않은 계슈탈트를 “미해결 계슈탈트” 혹은 “미해결 과제”라고 말한다. 한편, 이러한 미해결 과제는 계속 이의 해결을 요구하며 전경으로 떠오르려 하기 때문에 다른 계슈탈트가 선명하게 형성되는 것을 방해한다(김정규, 1995).

(5) 알아차림과 접촉

미해결 과제를 해결하는 방법은 알아차림이다. Perls(1951)는 “알아차림 그 자체가 바로 치료적일 수 있다”고 말했으며, Simkin과 Yontef(1984)는 알아차림이 계슈탈트 치료의 유일한 목표이고 모든 것이라고 주장했다. 알아차림은 현재 순간에 중요한 자신의 욕구나 감각, 감정, 생각, 행동, 환경 그리고 자신이 처한 상황 등을 지각하는 것을 뜻한다. 또한 자기 행동의 주체가 자기 자신이라는 것을 깨닫는 것, 특정 상황에서 자신이 선택할 수 있는 행동 반응을 아는 것 등도 알아차림에 해당한다. 요컨대, 알아차림이란 우리의 중요한 내

적, 외적 상황에 대해 구체적이고 현실적으로 아는 것이라고 말할 수 있다(김정규, 1995).

접촉은 알아차림과 더불어 개체의 유기체 순환과정을 이끄는 두 축을 이루고 있다. 즉, 알아차림이 개체가 유기체-환경의 장에서 벌어지는 현상들을 전경으로 떠올려 게슈탈트를 형성하는 행위라고 한다면, 접촉은 그렇게 형성된 게슈탈트를 행동을 통하여 해소하는 행위이다. 모든 심리장애는 성장장애로, 개체를 환경과 접촉함으로써 새로운 것을 받아들여 성장 변화해 가는데, 접촉경계 혼란 때문에 유기체 에너지를 환경과의 효과적인 접촉에 쓰지 못하고 여기저기 흩어버림으로써, 접촉이 단절되고 마침내 성장이 멈춘 상태가 심리장애이다(김정규, 1995).

(6) 접촉경계 혼란행동

유기체의 자연스러운 게슈탈트 형성과 해소 과정을 방해하는 정신병리 현상은 '접촉경계 혼란'으로 인해 발생한다고 본다. 게슈탈트 치료자들은 모든 정서병리 현상은 항상 접촉경계 혼란으로 인해 발생한다고 보는데, 이는 유기체 이론에 입각해서 볼 때 심리적 혹은 생리적 장애란 미해결 과제와 동일한 개념이고, 미해결 과제는 접촉경계 혼란으로 인해 발생하기 때문이다(Perls et al., 1951; Levisky & Perls, 1970).

Perls는 접촉경계 혼란이 일어나게 되는 원인으로서는 내사, 투사, 융합, 반전, 자의식을 들었고, Polster는 Perls의 분류에서 자의식을 빼는 대신에 편향을 추가시켰다(김정규, 1995).

3) 우울증의 게슈탈트 치료 이론

Tason & Range(1981)는 우울증을 상견(Top-dog)과 하인(Under-dog)의 무

의식적 대결로 설명하려고 시도하였다. 즉 우울증이란 내담자가 자신으로부터 소외된 공격성 측면을 상전에게 투사하고, 다시 상전이 하인을 억압하면서 발생하는 현상이라고 말했다. 이 때 하인은 굴종, 조종, 강요, 요구적 행동 등 갖은 수단을 사용하면서 스스로 자립하기를 거부함으로써 우울증을 일으킨다고 하였다. 이들은 우울증의 특징을 전지전능한 상전과 무기력한 하인의 분열로 설명할 수 있다고 했으며, 치료로는 우울증 뒤에 숨어있는 분노감을 먼저 다루어야 한다고 제안하였다. 우울증 환자들은 사랑하는 사람에 대해 분노나 불만감을 표현하지 못하고 그것을 자기 자신에게 반전시킴으로써 죄책감에 빠지고 우울하게 된다고 하였다(김정규, 1995).

Perls는 우울에 대한 게슈탈트적 견해와 정신분석적 입장이 유사하다고 말했다. 그러나 치료적 접근은 상당히 다르게 보았는데, 정신분석적 접근의 본질적으로 'There and Then'으로 통찰과 불안을 야기하는 기억을 강조하는 반면, 게슈탈트적 접근은 'Here and Now'에서 순간을 자신이 충분히 경험하지 못하게 막는 것에 대해 알아차려보는 것(awareness)을 강조한다(Nananjo, 1970; 김정규, 1995).

또한 게슈탈트 치료는 내적인 힘에 대해 알아차림을 돕는다. 우울증 환자는 자신이 갖고 있는 내적인 힘을 잘 자각하지 못하기 때문에 어떤 행동을 실천에 옮기지 못하며, 따라서 환경과의 접촉에 실패한다. 자신이 갖고 있는 내적인 힘을 잘 알아차리지 못함으로써 긍정적인 체험을 가져올 행동을 시도하지 않는다. 결과적으로 그들은 항상 부정적인 감정 상태에 머물게 된다. 우울한 사람은 자신에게 내재하는 힘을 보지 못하기 때문에 외부로부터 그것을 보충하려 한다. 치료자는 내담자의 이러한 시도를 좌절시키고, 내담자로 하여금 자기 자신 속에 있는 힘을 알아차리도록 도와주어야 한다(1995, 김정규).

Ⅲ. 게슈탈트 관계성 향상 프로그램 개발

1. 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP) 제작 배경

게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP: Gestalt Relationship Improvement Program)은 게슈탈트 치료 이론에 근거하여 일반 아동, 청소년, 성인 및 각종 심리장애를 가진 집단들의 성장과 치유를 돕기 위한 목적으로 제작된 구조화 프로그램이다. 그립(GRIP)은 일차적으로 일반인과 각종 심리장애를 보이는 사람들의 집단상담 및 치료에 사용하기 위한 목적으로 제작되었다(김정규, 2009).

게슈탈트 치료에서는 인간을 유기체적 존재로 이해한다. 여기서 유기체라 함은 환경과의 유기적인 관계성 속에서 존재하는 생명체를 의미한다. 인간은 타인을 포함한 환경과의 관계성 또는 '연결성(connectedness)' 속에서만 온전히 성장하고, 자기를 실현할 수 있는 존재이다. 따라서 게슈탈트 치료적 관점에서 볼 때, 모든 개인의 심리적, 정신적 문제는 관계적 문제일 수밖에 없다. 이런 맥락에서 그립에서 말하는 "관계성"의 개념은 통상적으로 사용되는 '대인관계 능력'보다 훨씬 넓고 포괄적인 의미이다.

즉, 그립(GRIP)의 관계성은 개인이 자기 자신의 신체와 정서, 욕구, 생각, 지각, 상상을 억압하지 않고 잘 알아차릴 뿐 아니라, 그것들을 타인과의 대화적 관계성(dialogical relationship)속에서 적절히 표현할 수 있으며, 또한 타인을 왜곡하지 않고 있는 그대로 알아차리고 이해하며, 타인과 공감적으로 교류하며 소통할 수 있고, 나아가서 사회적, 문화적, 및 자연적 환경과도 유기적이고 효율적인 접촉을 할 수 있는 것을 의미한다(김정규, 2009).

본 연구에서는 성신여대 김정규 교수가 개발한 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP: Gestalt Relationship Improvement Program) 매뉴얼을 기본 구조

로 하여, 본 연구자가 우울 성향 여자 중학생을 대상으로 세부적인 부분을 특성화하여 프로그램을 개발하였고 그 효과를 검증하였다.

2. 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)의 구조

김정규(2009)에 의하면 그립(GRIP)의 전체구조는 1. 알아차림 연습 2. 각종 매체와 그립도구들을 활용하는 집단 활동 3. 그립 프로그램의 평가 4. 결과정리 및 보고서 작성의 순으로 되어 있으며, 각 프로그램의 시행 과정과 교육목표 및 효과는 다음과 같다.

1) 알아차림 연습(Awareness exercise)

알아차림 연습은 6단계로 나뉘어져 있으며, 1단계에서는 신체, 소리, 생각, 사물, 욕구 등의 일차적 현상 알아차림을 연습하고, 2단계에서는 생각과 감정, 그리고 신체의 상호연결 알아차림을 연습하고, 3단계에서는 타인과의 관계성 속에서의 알아차림을 연습하고, 4단계에서는 대화 속에서의 알아차림과 교류를 연습하고, 5단계에서는 대화 과정 속에서의 공감적 교류를, 그리고 6단계에서는 대화 과정을 통한 미해결 과제의 해결을 연습한다.

알아차림 연습의 목표는 1) 일차적 현상들에 대한 알아차림을 통하여 개인의 내적 현상들에 대한 자각을 증진시키도록 도와주고, 2) 다음으로 생각과 감정 그리고 신체 등의 중요한 내적 현상들의 상호연결성을 깨달도록 도와주며, 3) 타인과의 관계성 속에서 나타나는 개인의 내적 현상들에 대한 자각을 증진시켜주고, 4) 좀 더 일상적인 형태의 자연스런 대화속에서의 나-너 관계를 체험하고, 5) 공감을 통한 타인과의 연결성을 경험하도록 돕는 데 있다.

2) 각종 놀이 및 예술매체를 활용하는 집단 활동

각종 놀이 및 예술매체들을 사용하여 집단 성원들은 집단 놀이, 집단 상호작용, 상호 피드백 등을 사용한다. 이 과정을 통하여 집단성원들은 자신의 존재에 대한 탐색과 더불어 타인과의 상호작용을 통하여 관계성의 향상을 경험하게 된다.

3) 그림카드(마음자세카드, 상황카드, 감정목록)를 활용하는 집단 활동

놀이 및 예술치료 사용과 더불어 병행하여 그림카드를 활용할 수도 있고, 그림 상황카드, 마음자세카드, 말판놀이, 감정목록 등을 활용하여 집단 상호작용을 할 수도 있다.

4) 전체 평가 및 소감문 작성

3. 프로그램의 개요

본 프로그램은 게슈탈트 관계성 향상 프로그램 (GRIP: Gestalt Relationship Improvement Program) 매뉴얼을 우울 성향 여자 중학생의 특성에 맞게 변형하고 수정하여 개발하였다. 게슈탈트 심리치료 이론에서 보는 우울에 대한 관점을 가지고 자기개념 및 대인관계 능력을 향상시켜 결과적으로 우울이 감소할 수 있도록 고안하였다. 프로그램을 개발하는데 '게슈탈트 심리치료'(김정규, 1995)와 Oaklander(1978)가 저술한 '아이들에게로 열린 창'(김정규 외 번역) 및 The handbook of gestalt play therapy(Bloom, 2006)등을 참고로 하였다.

집단치료자가 우울 자체를 치료할 수는 없다. 먼저 우울을 대인 관계적 용어로 바꾼 뒤, 기저에 있는 대인 관계적 병리를 치료하는 것이 중요하다. 따라서 치료자는 우울을 수동적 의존, 고립, 아부, 화를 표현하지 못함, 격리에 대한 과민 등과 같은 대인관계 용어로 번역하고, 치료에서 이런 대인관계적인 문제를 다룬다(Irving D Yalom, 2001; 곽윤이, 2004 재인용).

우울을 구성하는 부정적 자기개념의 요인들에서 내사와 반전이 중요하다. 집단 프로그램은 부정적 내사를 바꾸어 주고 반전 행동을 외부로 향하게 하는 작업을 중심으로 설계되었고, 집단원과 집단원 사이의 활발한 대인관계 접촉 및 자기 자신과의 접촉을 촉진시키는 것에 초점을 맞추었다.

내사란, 개체가 환경으로부터 자신의 공격성을 사용하는 것을 제지당하게 되면 권위자의 행동이나 가치관을 무비판적으로 받아들이게 된다. 이때 이렇게 무비판적으로 받아들임으로써 자기 것으로 동화되지 못한 채 남아 있으면서 개체의 행동이나 사고방식에 악영향을 미치는 타인의 행동방식이나 가치관을 말한다. 내사가 심한 개체는 자신의 진정한 욕구는 무엇인지 잘 모른 채 타인의 기대에 따라 맞추어 사는 데 익숙해져 있다. 그들은 대부분 '모범생'으로서 뒷사람의 마음에 들게 행동하지만 정작 자신이 진정으로 무엇을 원하는

지 잘 알지 못하며, 스스로 자신의 삶의 목표를 정하여 창의적인 삶을 사는 것을 두려워한다. 이들은 대개 피상적이고 판에 박힌 행동을 하며 깊은 대인 관계를 맺지 못하는 경향이 있다(김정규, 1995).

또한 반전이란, 개체가 다른 사람이나 환경에 대하여 하고 싶은 행동을 자기 자신에게 하는 것, 혹은 타인이 자기에게 해주기를 바라는 행동을 스스로 자기 자신에게 하는 것을 말한다. 즉 타인이나 환경과 상호작용하는 대신에 자기 자신을 행동의 대상으로 삼는 것을 말한다. 이러한 행동은 개체가 성장한 환경이 억압적이거나 비우호적이어서 자연스런 접촉행동을 할 수 없을 때 나타난다. 이는 개체가 부모와 환경의 태도를 자신의 인격 속으로 내사하였기 때문에 일어나는 현상이다. 이때 개체는 내사로 인하여 내면세계가 두 부분으로 분열되어 한 쪽은 행위자로 한 쪽은 피행위자로 된다. 그래서 원래는 개체와 환경간의 갈등이었던 것이 이제는 개체의 내부 갈등으로 바뀌게 된다(김정규, 1995).

이러한 반전으로 인해 죄책감과 우울증이 나타날 수 있다. Polster(1974)에 의하면 부모에게 분노감을 느끼지만, 부모가 무섭거나 불쌍해 보여서, 분노를 표출하지 못하고 대신 자기 자신에게 반전시킴으로써 죄책감에 빠지고 우울하게 된다고 하였다. 반전의 치료를 위해서는 치료자는 반전을 의식화시켜 주는 한편, 자신의 욕구나 충동의 방향을 바로 찾도록 도와주어야 한다. 즉, 자신에게 사랑을 베풀지 않는 부모에 대한 분노감을 억압하는 대신에 이를 자각하고 부모에게(최소한 빈 의자를 놓고 상징적으로라도) 향하게 하도록 해주어야 한다(김정규, 1995).

또한 반전의 치료를 위해서는 타인과의 접촉을 잘 할 수 있는 대인관계 회복이 중요하다. 대인관계 접촉에서 표현은 상대방에게 접촉 의사를 표현하는 동시에 자신을 개방하는 행위이며 상대방을 초대하는 행위이다. 표현이 없으

면 서로간의 접촉은 최종 접촉 단계에 도달할 수 없다. 치료자 자신의 감정을 내담자에게 분명히 표현하고, 지금 여기에서의 상호관계에 초점을 맞추으로써, 내담자의 왜곡된 지각을 치료자와의 새로운 관계를 통하여 현재의 새로운 경험으로 통합할 수 있도록 이끌어준다(Pesls et .,; Hesnick, 1990; 김정규, 1996).

본 프로그램에서는 집단원들이 자신의 감정과 욕구를 알아차리고 표현하도록 도와주고 내사로 인해 억눌러왔던 정당한 분노 감정을 표현하고, 반전으로 자신에게 향해졌던 죄책감을 벗어날 수 있도록 하였다. 또한 집단원들과의 깊이 있는 접촉으로 대인관계를 개선하고 수용과 지지를 바탕으로 다양한 활동을 통해 성취감을 느끼도록 하여 자존감이 향상 될 수 있도록 구성하였다.

4. 프로그램 단계별 구성

1) 초기 단계(1~3회기)

초기 단계는 집단 치료의 방향이 설정되고 집단 구성원들이 상담의 의미를 찾는 단계로 집단원간의 접촉은 피상적인 수준에 머무르고 실제적인 감정적 접촉은 없는 단계이다(Yalom, 1985).

초기 단계에서 치료자는 집단원 개개인에 대한 특성 파악과 함께 집단 역동을 파악하는 것을 중심으로 치료 회기에 대한 개략적인 밑그림을 준비하고, 집단원들은 자신의 동기와 욕구 수준을 바탕으로 집단 참여 방향과 목표를 설정하게 된다. 이 단계에서는 가벼운 작업들을 통해 집단 구성원과 집단치료자, 집단 구성원 간에 신뢰 관계를 형성하고 집단의 응집력을 높이는 것을 목표로 한다.

1회기는 집단상담 프로그램에 처음 참여해 보는 학생들에게 프로그램에 대한 개괄적인 이해를 돕기 위한 과정으로 프로그램에 대해 소개하고, 서로 지켜야 하는 규칙들을 제시해주었다. 그리고 별칭을 짓고 나서 두 명씩 짝을 지어 서로 자기소개를 한 후에 전체 집단에서 서로의 짝을 소개하는 시간을 가졌다.

또한 '어린 시절 집 그림 그리기'는 유도된 환상을 통해서 어린 시절에 살았던 집과 그 안에 있던 물건들과 장소를 탐색하게 하고, 평면도를 그린 후에 조별로 대화를 나누게 함으로써, 진솔한 대화를 나누도록 하였다. 서로 어릴 때의 이야기를 하며 자연스럽게 자기 개방을 할 수 있고 친밀감과 신뢰감이 형성 될 수 있도록 집단 역동을 자연스럽게 끌어내는 데 치중하였다.

조별 작업이 끝난 후에는 전체가 모여서 마음자세카드 작업을 하였다. 자신의 짝에게 발견한 장점을 골라서 한 장의 카드를 선물하도록 하였고, 카드를

선물 받은 아이들은 매우 기뻐하고 고마워하였다. 마음자세카드는 60장의 카드에 개인의 성장을 위해 필요한 덕목들이 적혀 있는 것으로, 자연스럽게 집단원간의 원활한 상호작용을 촉진시키는 효과가 있었다.

2회기에서는 가족화를 그려봄으로써 가족 내에서의 분노, 좌절 경험, 상처 등 미해결된 과제를 알아차리고 표현하며, 집단원들과의 대화를 통해 공감과 지지를 얻는 시간을 가졌다. 구체적으로는 가족을 상징적인 동물이나 사물로 표현하는 그림을 그린 후에 전체 집단원들에게 자신의 그림을 소개한 후에, 그림 부분이 되어 대화를 함으로써 가족 내 갈등을 자각하고, 빈 의자 기법처럼 그림 부분이 되어 이야기를 하는 것으로 갈등 상황에 대처하고 표현하는 경험을 하도록 하였다. 회기 마지막 시간에 마음자세카드를 활용하여 집단원들끼리 서로가 가진 장점들에 대해 피드백 해주는 시간을 가졌다.

3회기에는 조별로 전지에 크레파스와 색연필을 사용하여 집단 그림을 그리게 하여 집단 내 개인 역동을 파악하였다. 집단 그림 그리기에서는 공동 작업을 함으로써 즐거운 경험을 하고 서로의 그림에 덧그리고, 피드백을 하는 과정 속에서 활발한 상호작용이 일어나도록 하였다. 또한 그림에 대한 수정을 통해서 통제감을 느낄 수 있도록 하였다.

2) 중기 단계(4~6회기)

집단 치료의 중기는 집단 구성원간의 갈등과 지배, 저항이 일어나는 시기이며, 이러한 저항과 갈등이 해결되는 과정에서 진정한 의미의 집단 응집력이 형성된다.(Yalom, 1985)

4회기에는 찰흙 작업을 실시하였다. 초반에는 찰흙을 마음껏 주무르면서 이를 통해 느껴지는 신체 감각을 알아차리고 안정감과 통제감을 느낄 수 있도록 하였다. 이어서 찰흙으로 '나'를 주제로 자유롭게 표현하도록 하였고, 자신의

작품을 소개하고 피드백하는 시간을 가졌다.

5회기에는 학교 상황의 갈등을 다루었다. 학교 상황에서 화나고 슬프고 외로웠던 경험을 집단원 전체가 모여서 이야기 한 후에, 가장 상처받고 속상했던 장면을 그려보는 시간을 가졌다. 이어서 자신의 그림을 소개하고 서로 피드백 하는 시간을 가졌고, 자신을 괴롭히고 화나게 하는 대상에게 화나는 감정을 표현해 볼 수 있도록 하였다. 회기 마지막에는 마음자세카드를 3장씩 나누어주고 자신의 장점이라고 생각하는 카드를 한 장 고른 후에, 다른 집단원에게 그 카드를 선물하는 시간을 가졌다.

6회기에는 인형 작업을 하였다. 마음에 드는 동물 인형을 선택하여 이름을 붙여주고 소개하고 마음에 드는 인형에게 가서 이야기하면서 즐거운 경험을 공유하는 시간을 가졌다. 이어서 두 개의 사람 인형을 골라 인형을 동일시하여 나를 화나게 하는 사람과 상호작용을 하면서 대화를 유도하게 하고 자신의 분노 감정을 표현해봄으로써 미해결 과제를 해소하도록 하였다. 이 때 나머지 집단원들이 작업에 함께 참여하여 지지하고, 함께 과제를 풀어나가고, 또한 여러 사람의 아이디어로 대안을 찾으면서 풍부한 상호작용 속에서 관계성이 향상 되도록 도왔다.

3) 후기 단계(7~9회기)

집단 상담의 후기 단계는 집단의 응집력이 형성됨으로써 집단에 대한 신뢰와 집단의 지지를 바탕으로 구성원 개개인의 사기가 진작되고 공개하기 어려운 자신의 문제에 대한 자기 공개가 확대되는 시기이다(Yalom, 1985).

7회기에서는 PRO(pause-relax-open) 명상에 대한 개념과 방법을 설명하고 연습하는 시간을 가졌다. 이어서 두 조로 나누어서 자신을 우울하게 하는 부정적인 생각을 세 가지씩 적어보고 그러한 생각을 하게 된 배경을 탐색하는

시간을 가졌다. 이어서 각각의 부정적인 생각을 긍정적이고 대안적인 생각으로 바꾸는 시간을 가졌다. 집단원들이 서로 아이디어를 내고 지지해주면서 활발한 상호작용을 이끌었다. 회기 마지막에는 전체 집단원이 모여 자신의 부정적인 생각과 긍정적인 생각을 발표하였고, 조에서 긍정적인 생각을 가장 잘 찾아낸 집단원에게 리더가 마음자세카드 중에서 긍정 덕목의 카드를 선물로 주었다.

8회기에는 7회의 긍정적인 생각 찾기 작업을 심화시켜 하였다. 우울하게 만드는 부정적인 생각의 배경을 탐색하고, 긍정적이고 대안적인 생각을 찾아보는 시간을 가졌다. 부정적인 생각이 들 때 PRO(pause-relax-open)명상을 통해 부정적인 생각들의 영향에서 벗어나고 생각을 바라볼 수 있는 힘을 기르도록 연습을 하게 하였다.

이어서 '내안의 보물상자' 시간에 자신이 좋아하는 것, 내가 가장 행복했던 순간, 고마운 사람, 나의 장점, 나의 꿈을 마음에 드는 색종이에 적어보고 서로 나누는 시간을 가졌다. 집단원들이 서로의 장점을 피드백해주면서 자신의 새로운 장점을 발견하고 지지받고 자기를 수용하는 시간을 가졌다.

마지막 9회기에는 그동안 진행되었던 회기들을 돌아보고 가장 인상 깊었던 작업에 대한 소감을 나누고, 한 사람에게 나머지 집단원이 모두 카드를 선물해주는 방식으로 마음자세카드 작업을 하였다. 이어서 과자 파티를 하고 사후 설문지 작성을 하고 전체 프로그램을 종결하였다.

5. 프로그램 회기별 진행 내용

< 표 1 > 회기별 진행 내용

회기	회기 목표	활동내용	시간
1회기	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 소개 라포 형성 	◦ 프로그램 오리엔테이션	10분
		◦ 별칭 짓기 & 자기소개	20분
		◦ 어린 시절 집 그림 그리기	50분
		◦ 마음자세카드 작업 ◦ 전체 소감 나누기	20분
2회기	<ul style="list-style-type: none"> 알아차림 증진 원가족과의 이해결 과제 다루기 	◦ 한주 동안 어떻게 지냈는지 라운딩	30분
		◦ 지금-여기에서 알아차림 연습 1단계 : (신체, 소리, 생각, 사물, 욕구 알아차림)	
		◦ 미술작업 : 가족 동물화 그리기	50분
		◦ 마음자세카드 작업 ◦ 전체 소감 나누기	20분
3회기	<ul style="list-style-type: none"> 알아차림 증진 상호작용 증진 	◦ 한주 동안 어떻게 지냈는지 라운딩	30분
		◦ 지금-여기에서 알아차림 연습 1단계: (신체, 소리, 생각, 사물, 욕구 알아차림)	
		◦ 미술작업 : 집단 그림 그리기	50분
		◦ 마음자세카드 작업 ◦ 전체 소감 나누기	20분
4회기	<ul style="list-style-type: none"> 알아차림 증진 상호작용 증진 	◦ 한주 동안 어떻게 지냈는지 라운딩	30분
		◦ 지금-여기에서 알아차림 연습 1단계: (신체, 소리, 생각, 사물, 욕구 알아차림)	
		◦ 찰흙작업 : 나를 주제로 자유롭게 표현	50분
		◦ 마음자세카드 작업 ◦ 전체 소감 나누기	20분
5회기	<ul style="list-style-type: none"> 알아차림 증진 상호작용 증진 학교장면의 이해결 과제 다루기 	◦ 한주 동안 어떻게 지냈는지 라운딩	30분
		◦ 지금-여기에서 알아차림 연습 2단계: (생각과 감정, 신체의 상호연결성 알아차림)	
		◦ 학교 갈등 다루기 -학교에서 경험한 화, 슬픔, 외로움 나누기 -가장 속상했던 장면 그림 그리기	50분
		◦ 마음자세카드 작업 ◦ 전체 소감 나누기	20분

회기	회기 목표	활동내용	시간
6회기	<ul style="list-style-type: none"> • 알아차림 증진 • 상호작용 증진 • 분노감정 자각 및 해소 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 한주 동안 어떻게 지냈는지 라운딩 ◦ 지금-여기에서 알아차림 연습 2단계: (생각과 감정, 신체의 상호연결성 알아차림) 	30분
		<ul style="list-style-type: none"> ◦ 인형작업 <ul style="list-style-type: none"> - 마음에 드는 인형 골라서 상호작용 - 나를 화나게 하는 사람을 닮은 인형과 대화 	50분
		<ul style="list-style-type: none"> ◦ 마음자세카드 작업 ◦ 전체 소감 나누기 	20분
7회기	<ul style="list-style-type: none"> • 알아차림 증진 • 상호작용 증진 • 대안생각 찾기 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 한주 동안 어떻게 지냈는지 라운딩 ◦ 지금-여기에서 알아차림 연습 2단계: (생각과 감정, 신체의 상호연결성 알아차림) ◦ PRO(pause-relax-open) 명상 	40분
		<ul style="list-style-type: none"> ◦ 우울하게 하는 생각 찾기 ◦ 긍정적인 대안 생각 찾기 	40분
		<ul style="list-style-type: none"> ◦ 마음자세카드 작업 ◦ 전체 소감 나누기 	20분
8회기	<ul style="list-style-type: none"> • 자기수용 촉진 • 상호작용 증진 • 대안생각 찾기 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 한주 동안 어떻게 지냈는지 라운딩 ◦ 지금-여기에서 알아차림 연습 3단계: (타인과의 관계성 속에서의 알아차림) ◦ PRO(pause-relax-open) 명상 	40분
		<ul style="list-style-type: none"> ◦ 긍정적인 대안 생각 찾기 ◦ 자기안의 보물찾기 	40분
		<ul style="list-style-type: none"> ◦ 마음자세카드 작업 ◦ 전체 소감 나누기 	20분
9회기	<ul style="list-style-type: none"> • 마무리 	◦ 한주 동안 어떻게 지냈는지 라운딩	10분
		◦ 전체 프로그램에서 느낀 점 나누기	30분
		◦ 마음자세카드 작업	30분
		◦ 사후 설문지 작성	30분

IV. 연구 방법 및 절차

1. 연구대상

본 연구에 참여한 피험자는 서울시에 소재한 모 중학교 1학년 전체 학생 중에서 아동용 우울 검사 척도(CDI)에서 20점 이상을 받은 여학생을 선정하였으며, 치료집단 10명과 통제집단 9명으로 구성되었다.

1) 피험자 선정

본 연구를 실시하기 전에 서울시에 소재한 남녀공학 S중학교 1학년 전체 학생 320명을 대상으로 아동 청소년용 우울검사(CDI)를 실시하였고, 20점 이상에 해당하는 여학생은 모두 20명이었다.

이중 무선 할당을 통해 실험 집단에 10명, 통제집단 10명으로 구성하였다. 그러나 통제 집단에 참여한 학생 중에서 한명이 개인적인 사정으로 사후 검사를 실시하지 못하여 통제집단은 총 9명으로 구성되었다. 실험집단, 통제집단 모두 사전 및 사후 검사를 실시하였고 프로그램 종결 3주 후에 추후검사를 실시하였다.

본 프로그램은 2009년 10월 12일부터 11월 9일까지 5주 동안 매주 월요일과, 수요일 학교 정규 수업 5, 6교시에 학교 회의실에서 100분 동안 진행되었다.

2. 측정도구

1) 아동용 우울 검사 척도 (Children's Depression Inventory :

CDI Kovac과 Back (1977) 이 아동기 우울의 인지적, 정서적, 행동적 증상을 평가하기 위해 개발한 자기 보고형 척도로, Back(1967)의 성인용 우울 척도(BDI)를 아동의 연령에 맞게 변형시켜 7~17세의 아동과 청소년에게 실시할 수 있는 자기보고형 질문지이다. 본 연구에서는 조수철, 이영식(1990)이 번안한 것을 사용하였다. 총 27문항으로 구성되어 있는데, 각 문항에 대해 지난 2주일 동안 자신의 상태를 가장 잘 기술해주는 정도를 0점에서 2점으로 평정한다. 총점의 범위는 0점에서 54점으로 점수가 높을수록 다양한 우울증상을 나타낸다. 한국형 CDI의 검사-재검사 신뢰도 계수는 .82, 반분신뢰도 계수는 .71, 내적일관성 계수는 0.88이다.

2) 자아가치관 검사

자아가치관 검사는 김정규(2003)가 Deusinger(1986)의 '자아가치관검사(Frankfurter Selbstkonzeptskalen)'와 Battle(1992)의 '문화공평 자기 존중감 검사(culture free self esteem inventory)'에 근거하여 한국 실정에 맞게 새롭게 제작한 질문지이다.

이 검사는 전반부와 후반부로 구성되어 있으며 본 연구에서는 전반부 총 86 문항만 사용하였다. 전반부 척도는 자기존중감(self-esteem: 19문항), 정서안정성(emotional stability: 16문항), 대인관계능력(interpersonal relationship: 16문항), 문제해결능력(problem solving: 17문항), 대인신뢰감(interpersonal trust: 18문항)의 5가지 하위 척도로 구성되었다. 본 연구에서 신뢰도는 내적합치도 계수(Cronbach's α)는 .98이었다. 각 하위척도별로 신뢰도를 살펴보면, 자기존중감 .96, 정서안정성 .93, 대인관계능력 .92, 문제해결능력 .91, 대인신뢰감 .92 이었다.

3) 대인관계 변화 척도

Schleship Change Scale과 Guerney(1971)의 Relation Change Scale (관계 변화 척도)를 우리 실정에 맞게 이형득과 문선모(1980)가 변안한 대인관계 척도이다. 이 척도는 7가지 하위영역에 걸쳐 25개 문항으로 구성되어 있는 평정척도로, 신뢰도는 Cronbach α 가 .83이었다.

하위 영역으로서는 만족감(4문항), 의사소통(5문항), 신뢰감(3문항), 친근감(3문항), 민감성(2문항), 개방성(4문항), 이해성(4문항)으로 구성되었다.

3. 연구절차 및 실험설계

1) 연구절차

실험집단은 학교 회의실에서 매주 주 2회씩 5주 동안 한 회기에 100분씩 총 9회기에 걸쳐서 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)을 실시하였다. 프로그램 진행자는 본 연구자와 심리학 전공 석사 졸업자 1명을 보조리더로 하였다. 연구자는 게슈탈트 예술치료를 개인을 대상으로 실시한 경험이 다수 있다. 실험집단에서 프로그램이 진행되는 동안 통제집단은 아무런 처치도 받지 않게 되며, 따로 집단 혹은 개인 상담을 받지 않도록 하였다.

본 연구는 2009년 10월 12일부터 11월 9일까지 서울 소재 중학교 1학년에 재학중인 학생들 중 우울점수 20점 이상의 우울 성향 여자 중학생 19명을 대상으로 연구를 진행하였다.

2) 실험설계 및 운영

실험집단과 통제집단에게 사전-사후 검사를 실시 비교하는 사전-사후 검사 통제집단 설계(pretest-posttest control design)의 방법을 사용하겠다. 그리고 실험집단에 한해서 추후 검사를 할 것이다.

G ₁	O ₁	X ₁	O ₂	O ₃
G ₂	O ₄		O ₅	

G₁ : 실험집단

G₂ : 통제집단

O₁, O₄ : 사전검사 실시

O2, O5 : 사후검사 실시

O3 : 추후검사 실시

X1 : 실험 처치(게슈탈트 관계성 향상 프로그램)

4. 자료의 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 15.0 프로그램을 통해 분석하였고 다음과 같이 실시하였다.

- 1) 집단의 동질성 여부를 알기 위해 실험집단과 통제집단의 사전검사에 대해 독립표본 t-test를 실시하였다.
- 2) 프로그램의 처치 효과를 보기 위해 프로그램 종료 후 실험집단 내 사전사후 측정과 통제집단 내 사전사후 측정을 대응표본 t-test로 실시하였다.
- 3) 실험집단의 치료 후, 효과가 지속되는지를 검증하기 위해 실험집단 내 사전추후 측정을 대응표본 t-test로 실시하였다.

V. 연구 결과

1. 집단 선정에 따른 동질성 검증

프로그램 효과를 검증하기 앞서 표본 오류를 배제하고자 프로그램 실시 전에 실험집단과 통제집단에 사전검사를 실시하고 집단의 동일성에 대한 검정을 실시하였다.

<표 2>를 보면, CDI($t=1.883$, $p=.077$), 자아가치관($t=-1.895$, $p=.075$), 대인관계($t=0.065$, $p=.949$) 모두 동질성이 검증되었다.

< 표 2 > 집단 선정에 따른 동질성 검증

사전검사 t 검증				
척도	집단(n)	평균(표준편차)	t	p
우울(CDI)	실험집단(n=10)	30.40(7.17)	1.883(17)	.077
	통제집단(n=9)	25.00(5.00)		
자아가치관	실험집단(n=10)	210.60(31.80)	-1.895(17)	.075
	통제집단(n=9)	243.66(43.88)		
대인관계	실험집단(n=10)	73.00(14.38)	.065(17)	.949
	통제집단(n=9)	72.55(15.46)		

* $p<.05$ ** $p<.01$

2. 게슈탈트 관계성 향상 프로그램 효과 분석

1) 우울(CDI) 점수의 변화

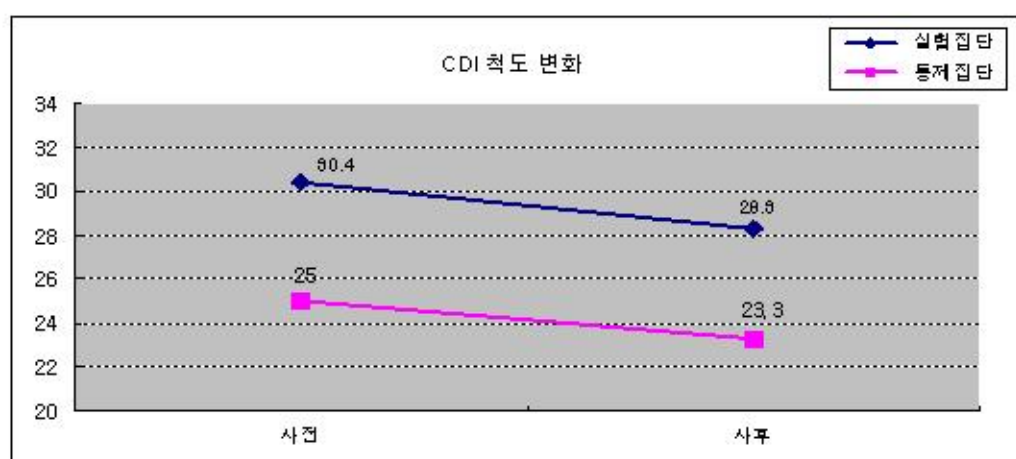
실험집단에서 우울(CDI)척도의 유의미한 차이($t=2.333$, $p<.05$)가 나타났다. 즉, 게슈탈트 관계성 향상 프로그램을 받은 실험집단은 우울(CDI) 척도 점수가 유의하게 낮아졌다. 통제집단에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

< 표 3 > 우울(CDI) 척도 사전-사후 차이 검증

집단유형	사전검사	사후검사	t	p
	M(SD)	M(SD)		
우울(CDI)	실험집단	28.30(6.27)	2.333*(df=9)	.045
	통제집단	23.33(10.75)	.611(df=8)	.558

* $p<.05$ ** $p<.01$

< 그림 1 > 우울(CDI)척도 사전-사후 변화



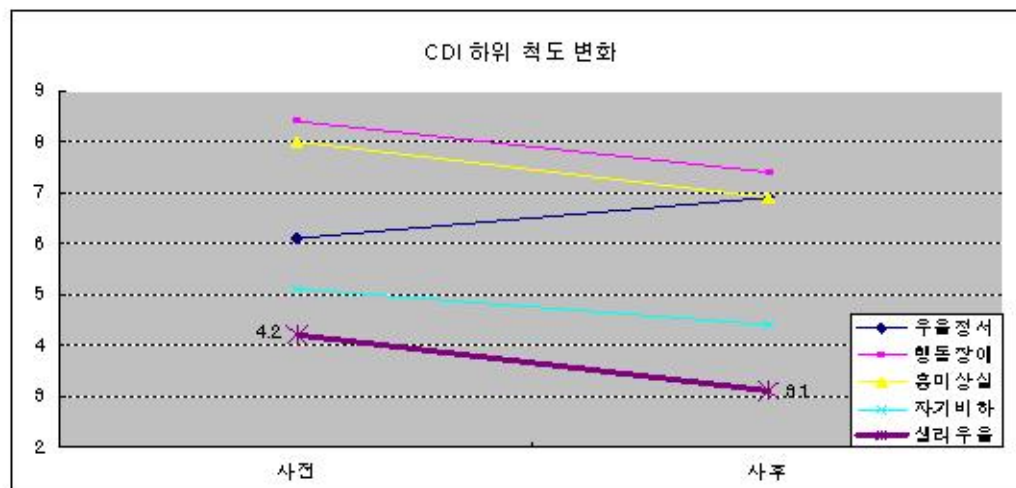
우울(CDI) 하위 척도를 살펴보면 생리적 증상 척도에서 유의미한 차이 ($t=2.538, p<.05$)가 나타났다. 우울정서, 행동장애, 흥미상실, 자기비하의 하위 척도에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

< 표 4 > CDI 하위 척도 사전-사후 차이 검증

하위척도	내 용	사전검사	사후검사	<i>t</i>	<i>p</i>
		M(SD)	M(SD)		
우울정서	실험	6.10(2.37)	6.90(1.79)	-1.149(df=9)	.280
	통제	4.55(2.00)	6.44(1.81)	-2.163(df=8)	.062
행동장애	실험	8.40(2.11)	7.40(1.50)	1.677(df=9)	.128
	통제	6.11(2.08)	5.66(3.46)	.645(df=8)	.537
흥미상실	실험	8.00(2.53)	6.90(1.79)	1.718(df=9)	.120
	통제	6.66(1.32)	5.88(2.66)	1.000(df=8)	.347
자기비하	실험	5.10(1.79)	4.40(1.95)	1.481(df=9)	.173
	통제	3.55(1.50)	3.33(1.50)	1.000(df=8)	.347
생리적 증상	실험	4.20(1.47)	3.10(1.72)	2.538**(df=9)	.032
	통제	4.11(1.26)	3.22(1.85)	1.079(df=8)	.312

* $p<.05$ ** $p<.01$

< 그림 2 > CDI 하위 척도 사전-사후 변화



2) 자아가치관 척도 점수의 변화

자아가치관 척도 전체 점수에서 실험집단과 통제집단 모두 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

< 표 5 > 자아가치관 척도 사전-사후 차이 검증

집단유형	사전검사	사후검사	t	p
	M(SD)	M(SD)		
실험집단	210.60(31.80)	218.60(24.14)	-1.100(df=9)	.300
통제집단	243.66(43.89)	226.89(51.66)	1.612(df=8)	.146

*p<.05 **p<.01

< 그림 3 > 자아가치관 척도 사전-사후 변화



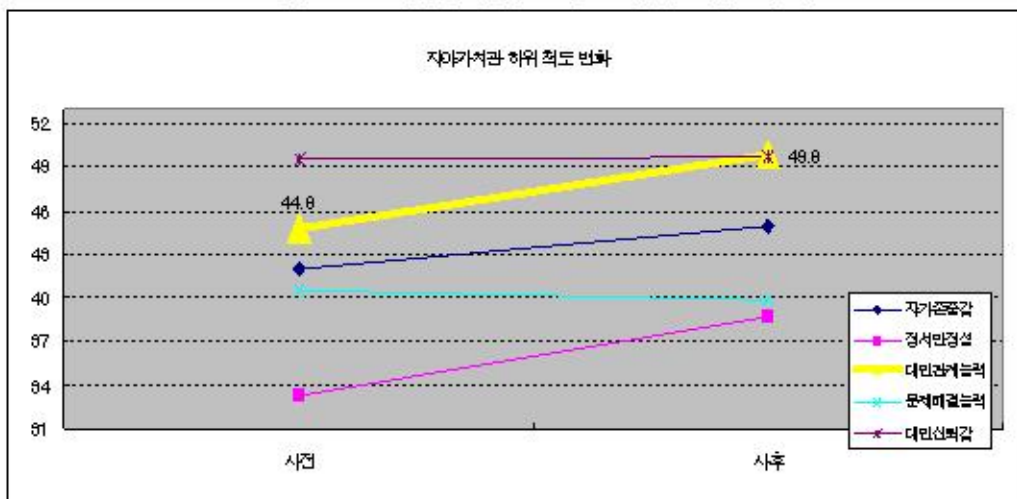
자아가치관 하위 척도를 살펴보면, 실험집단에서는 대인관계능력($t=-3.660$, $p<.05$)에서 유의미한 점수의 변화가 나타났다. 자기존중감, 정서안정성, 문제 해결능력, 대인신뢰감의 하위척도에서는 유의미한 변화가 나타나지 않았다. 통제집단에서는 유의미한 점수의 변화가 나타나지 않았다.

< 표 6 > 자아가치관 하위 척도 사전-사후 차이 검증

자아가치관	내 용	사전검사	사후검사	t	p
		M(SD)	M(SD)		
자기존중감	실험	42.00(11.85)	44.90(11.97)	-1.550(df=9)	.155
	통제	53.55(10.24)	51.11(15.20)	.744(df=8)	.478
정서안정성	실험	33.30(7.90)	38.70(6.92)	-1.746(df=9)	.115
	통제	41.66(9.89)	40.44(10.13)	.392(df=8)	.705
대인관계 능력	실험	44.80(10.10)	49.80(13.03)	-3.660**(df=9)	.005
	통제	48.22(10.77)	46.55(13.34)	.801(df=8)	.446
문제해결 능력	실험	40.60(9.52)	39.90(6.40)	.285(df=9)	.782
	통제	48.00(11.18)	46.44(13.01)	.855(df=8)	.417
대인신뢰감	실험	49.60(8.18)	49.70(7.13)	-.058(df=9)	.955
	통제	51.77(10.54)	47.22(10.70)	1.440(df=8)	.188

* $p<.05$ ** $p<.01$

< 그림 4 > 자아가치관 척도 사전-사후 변화



3) 대인관계 척도 점수의 변화

대인관계 척도 전체 점수에서 실험집단과 통제집단 모두 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

<표 7> 대인관계 척도 사전-사후 차이 검증

집단유형	사전검사	사후검사	t	p	
	M(SD)	M(SD)			
대인관계	실험집단	73.00(14.38)	75.70(7.57)	-0.839(df=9)	.423
	통제집단	72.56(5.15)	74.11(5.14)	-0.399(df=8)	.701

*p<.05 **p<.01

<그림 5> 대인관계 척도 사전-사후 변화



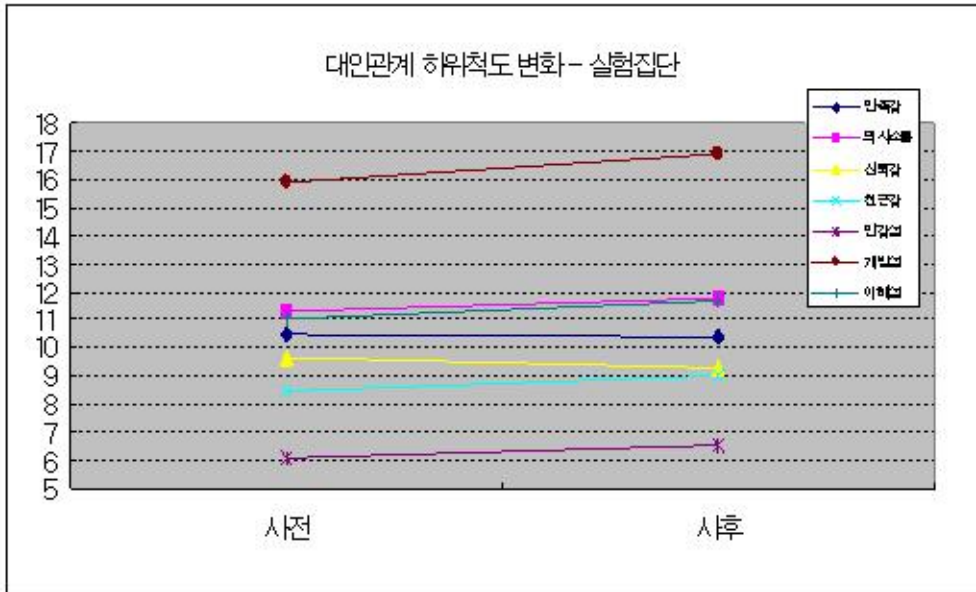
대인관계의 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성의 하위 척도를 살펴보면, 실험집단에서는 유의미한 변화가 나타나지 않았다. 통제집단에서는 신뢰감($t=-2.619, p<.05$)에서 유의미한 점수 변화가 나타났다. 이는 통제집단의 n수가 적고, 집단원 중 1명이 큰 점수 변화(46에서 72점으로 상승)를 보였기 때문이다.

< 표 8 > 대인관계 하위 척도 사전-사후 차이 검증

대인관계	내 용	사전검사	사후검사	t	p
		M(SD)	M(SD)		
만족감	실험	10.50(2.80)	10.40(1.57)	.130(df=9)	.899
	통제	11.22(2.27)	11.66(2.12)	-.486(df=8)	.640
의사소통	실험	11.30(3.86)	11.80(2.57)	-.550(df=9)	.596
	통제	12.33(3.96)	11.55(3.08)	.919(df=8)	.385
신뢰감	실험	9.70(2.40)	9.30(1.63)	1.000(df=9)	.343
	통제	7.66(2.23)	9.66(1.50)	-2.619*(df=8)	.031
친근감	실험	8.50(2.91)	9.00(2.00)	-.711(df=9)	.495
	통제	8.33(2.06)	8.00(1.87)	.436(df=8)	.674
민감성	실험	6.10(1.52)	6.60(2.01)	-1.168(df=9)	.273
	통제	6.22(2.33)	6.66(2.23)	-1.079(df=8)	.312
개방성	실험	15.90(3.69)	16.90(2.92)	-1.103(df=9)	.299
	통제	15.22(3.99)	14.88(4.80)	.302(df=8)	.771
이해성	실험	11.00(2.62)	11.70(2.66)	-.920(df=9)	.382
	통제	11.55(3.28)	11.66(3.20)	-.093(df=8)	.928

* $p<.05$ ** $p<.01$

< 그림 6 > 대인관계 하위 척도 사전-사후 변화



3. 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 지속성 효과 분석

1) 우울(CDI) 점수의 변화

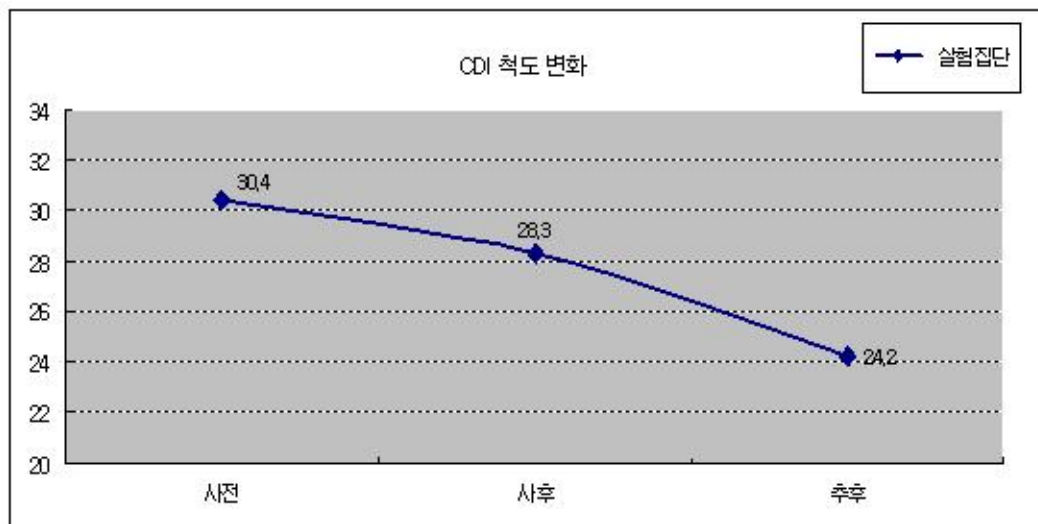
계슈탈트 관계성 향상 프로그램을 받은 실험집단은 사전-추후 차이검증 결과 우울(CDI)척도에서 유의미한 차이($t=2.786$, $p<.05$)가 나타났다.

< 표 9 > 우울(CDD) 척도 사전-추후 차이 검증

집단유형	사전검사	추후검사	<i>t</i>	<i>p</i>
	M(SD)	M(SD)		
우울(CDI) 실험집단	30.40(7.17)	24.20(8.25)	2.786*(df=9)	.021

* $p<.05$ ** $p<.01$

< 그림 7 > 우울(CDD)척도 사전-사후-추후 변화



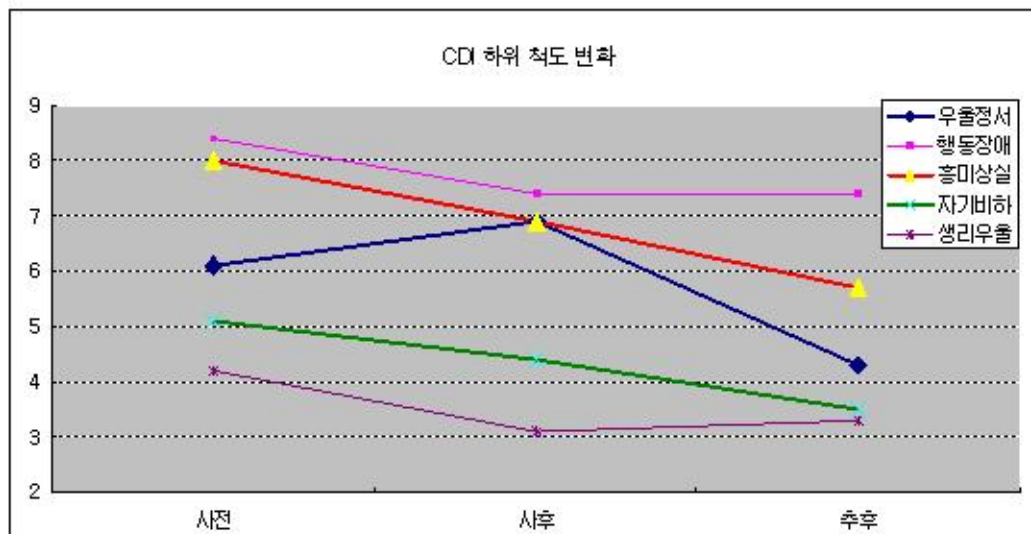
우울(CDI) 하위 척도를 살펴보면 우울정서($t=2.290, p<.05$), 흥미상실($t=2.863, p<.05$), 자기비하($t=3.539, p<.01$)에서 유의미한 차이가 나타났다. 행동장애, 생리적 증상에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

< 표 10 > 우울(CDD) 하위 척도 사전-추후 차이 검증

하위척도	내 용	사전검사	추후검사	<i>t</i>	<i>p</i>
		M(SD)	M(SD)		
우울정서	실험집단	6.10(2.37)	4.30(1.49)	2.290*(df=9)	.048
행동장애	실험집단	8.40(2.11)	7.40(2.67)	1.268(df=9)	.237
흥미상실	실험집단	8.00(2.53)	5.70(2.75)	2.863*(df=9)	.019
자기비하	실험집단	5.10(1.79)	3.50(1.50)	3.539**(df=9)	.006
생리적 증상	실험집단	4.20(1.47)	3.30(1.76)	1.335(df=9)	.215

* $p<.05$ ** $p<.01$

< 그림 8 > 우울(CDD)하위 척도 사전-사후-추후 변화



2) 자아가치관 척도 점수의 변화

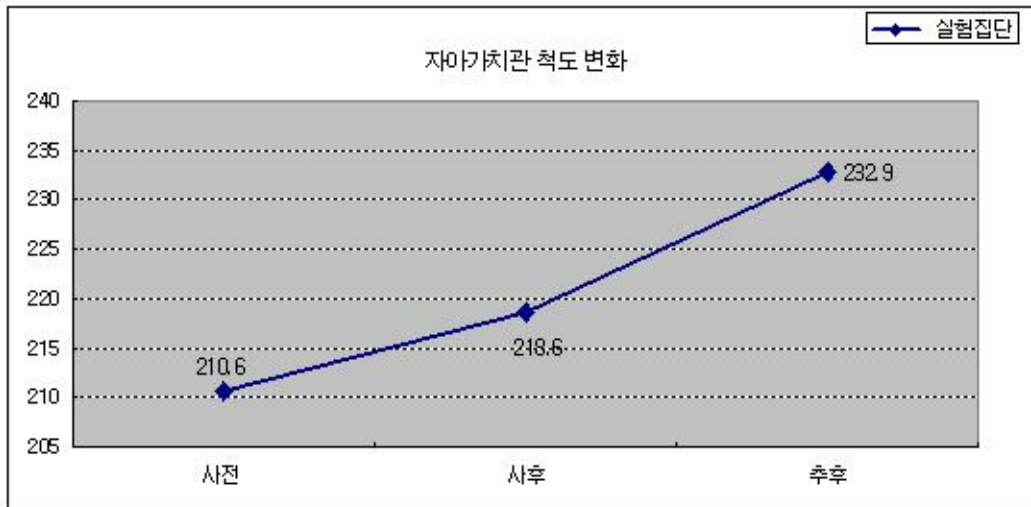
계슈탈트 관계성 향상 프로그램을 받은 실험집단은 사전-추후 차이검증 결과 자아가치관 척도에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

< 표 11 > 자아가치관 척도 사전-추후 차이 검증

집단유형	사전검사	추후검사	t	p
	M(SD)	M(SD)		
자아가치관 실험집단	210.60(31.80)	232.90(41.87)	-1.759(df=9)	.112

*p<.05 **p<.01

< 그림 9 > 자아가치관 척도 사전-사후-추후 변화



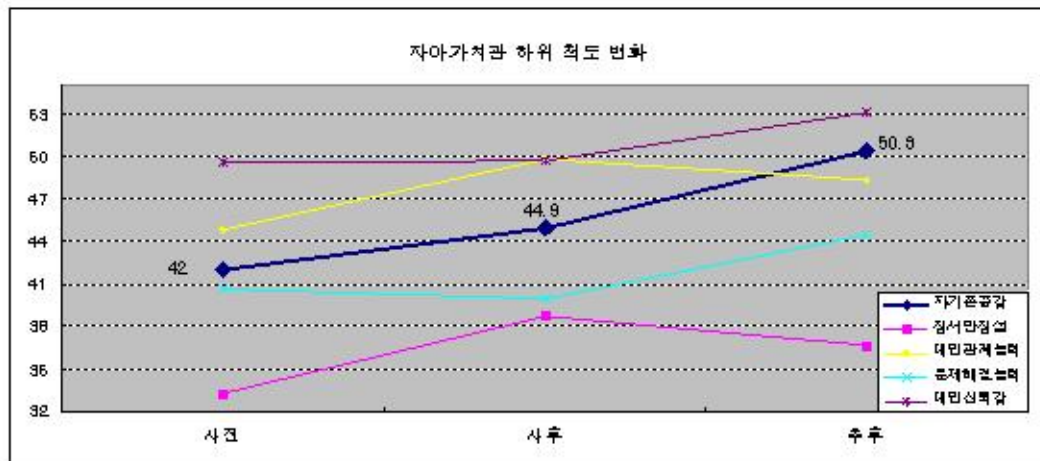
자아가치관 하위 척도를 살펴보면, 자기존중감($t=-3.382, p<.01$)에서 유의미한 차이가 나타났다. 다른 하위 척도인 정서안정성, 대인관계능력, 문제해결능력, 대인신뢰감에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

< 표 12 > 자아가치관 하위 척도 사전-추후 차이 검증

자아가치관	내 용	사전검사	추후검사	t	p
		M(SD)	M(SD)		
자기존중감	실험집단	42.00(11.85)	50.30(9.88)	-3.382**(df=9)	.008
정서안정성	실험집단	33.30(7.90)	36.70(9.14)	-.925(df=9)	.379
대인관계능력	실험집단	44.80(10.10)	48.30(10.42)	-1.568(df=9)	.151
문제해결능력	실험집단	40.60(9.52)	44.50(12.03)	-1.299(df=9)	.226
대인신뢰감	실험집단	49.60(8.18)	53.10(10.33)	-1.178(df=9)	.269

* $p<.05$ ** $p<.01$

< 그림 10 > 자아가치관 하위 척도 사전-사후-추후 변화



3) 대인관계 척도 점수의 변화

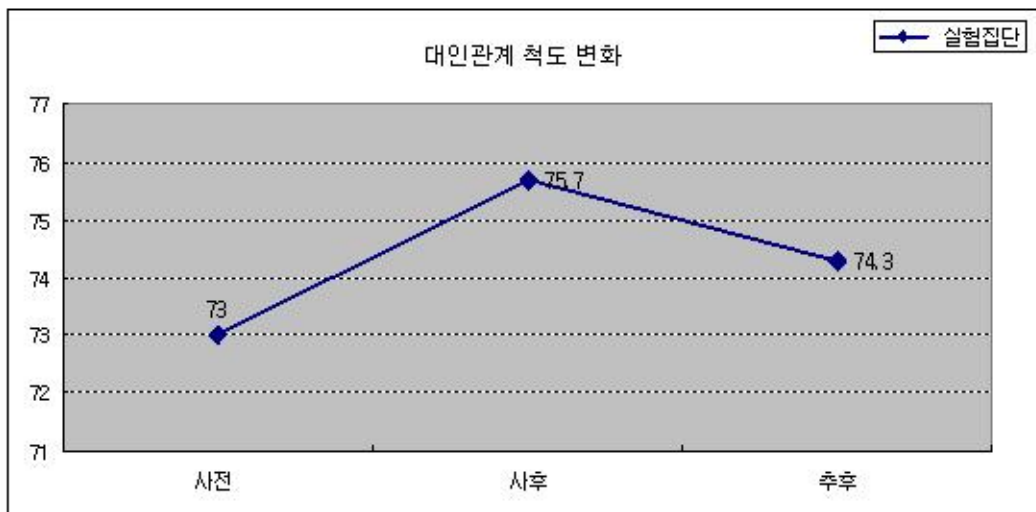
계슈탈트 관계성 향상 프로그램을 받은 실험집단은 사전-추후 차이검증 결과 대인관계 척도에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

< 표 13 > 대인관계 척도 사전-추후 차이 검증

집단유형	사전검사	추후검사	t	p
	M(SD)	M(SD)		
대인관계 실험집단	73.00(14.38)	74.30(16.83)	- .331(df=9)	.748

*p<.05 **p<.01

< 그림 11 > 대인관계 척도 사전-사후-추후 변화



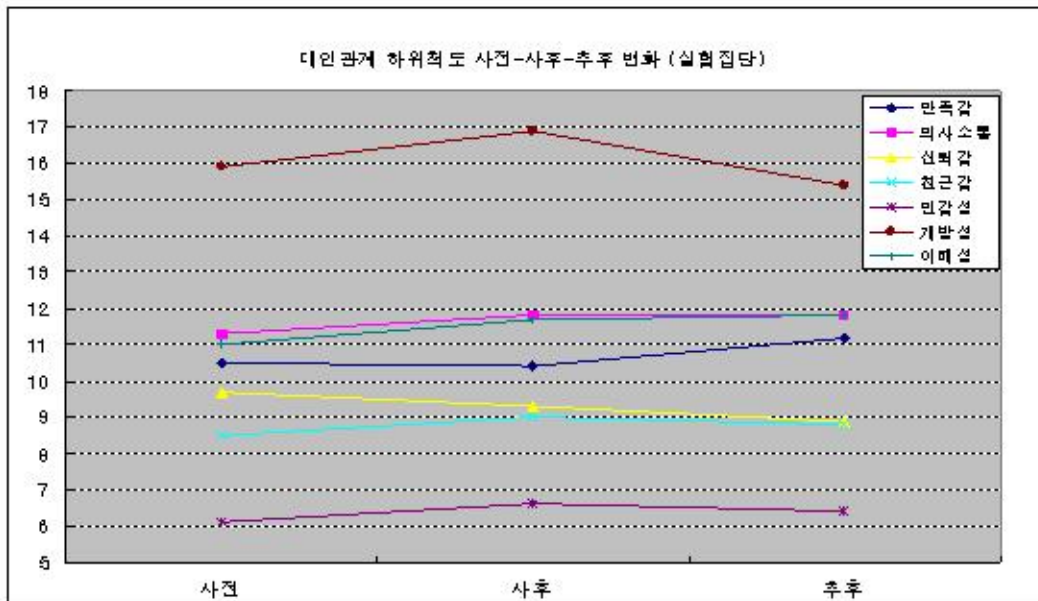
대인관계 하위 척도를 살펴보면, 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성의 7가지 하위척도에서 유의미한 변화가 나타나지 않았다.

< 표 14 > 대인관계 하위 척도 사전-후후 차이 검증

대인관계	내 용	사전검사	후후검사	t	p
		M(SD)	M(SD)		
만족감	실험집단	10.50(2.80)	11.20(2.85)	-1.300(df=9)	.226
의사소통	실험집단	11.30(3.86)	11.80(3.04)	-.542(df=9)	.601
신뢰감	실험집단	9.70(2.40)	9.30(8.90)	.937(df=9)	.373
친근감	실험집단	8.50(2.91)	8.80(2.29)	-.326(df=9)	.752
민감성	실험집단	6.10(1.52)	6.40(1.57)	-.557(df=9)	.591
개방성	실험집단	15.90(3.69)	15.40(4.45)	.464(df=9)	.654
이해성	실험집단	11.00(2.62)	11.80(3.42)	-1.350(df=9)	.210

*p<.05 **p<.01

< 그림 12 > 대인관계 하위 척도 사전-사후-후후 변화



VI. 논의 및 제언

1. 결과 및 논의

학교 장면에서 청소년의 부적응 행동을 발견하고, 적절한 치료적 개입이 이루어지도록 하는 과정은 청소년의 정신건강을 위한 예방적 차원으로 절실히 요구된다. 특히 우울한 청소년에 대한 게슈탈트 집단 치료 연구는 매우 부족한 실정으로 최근 증가 추세에 있는 청소년의 우울증에 대한 다양한 치료 접근과 개발이 시급한 실정이다.

따라서 본 연구는 우울 성향 여자 중학생을 대상으로 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP: Gestalt Relationship Improvement Program)을 개발한 후 학교장면에서 9회기에 걸쳐 실시하고, 대상자의 우울과 자기개념 및 대인관계에 미치는 효과를 실제적이고 통계적으로 확인하고자 하였다.

실험집단에 실시한 구조화된 게슈탈트 관계성 향상 프로그램은 우울 성향 여자 중학생의 반전된 부정적인 감정을 알아차리게 하고, 이를 안전한 방법으로 표출할 수 있도록 고안되었다. 자신에 대해 내사된 부정적인 개념에 대해서는 리더와 집단원의 수용적이고 지지적인 피드백을 통해 교정하게 하고, 신체작업과 알아차림 연습 및 그림카드(마음자세카드)를 활용한 활발한 상호작용을 통해 집단원간의 대인 접촉을 증가시켰다.

프로그램을 실시하기 전과 실시 후에 집단원에게 우울검사(CDI), 자아가치관 검사, 대인관계 검사를 실시하였고, 효과의 지속성을 검증하기 위해 프로그램 종결 3주 후에 추후검사를 실시하였다.

SPSS WIN 15.0을 이용한 분석 결과는 다음과 같다.

첫째, 게슈탈트 관계성 향상 프로그램을 실시한 실험집단이 통제집단에

비해 우울 수준이 유의미하게 감소한 것으로 나타났다.

우울의 하위 척도를 검증해본 결과, 5가지 하위요인 중에서 생리적 증상이 유의미하게 감소한 것으로 나타났다. 생리적 증상의 감소는 신체감각 알아차림 연습과 게임과 놀이의 다양한 신체활동, PRO(pause-relax-open) 명상을 연습시킨 효과로 생각된다.

우울 정서, 행동장애, 흥미상실, 자기비하는 점수가 소폭 감소하였지만 통계적으로 유의미하지는 않은 것으로 나타났다. 이는 프로그램 진행상 우울 감소로 목표했던 것을 충분히 다루지 못했기 때문인 것으로 생각된다.

둘째, 자아가치관 검사에서는 전체 점수는 상승을 하였지만 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 자기존중감, 정서안정성, 대인관계능력, 문제해결능력, 대인신뢰감의 5가지 하위 척도 중에서 대인관계능력 소척도가 단독으로 유의미한 향상을 보였다. 이는 프로그램에서 관계성에 초점을 맞추어 다양한 예술매체 및 그림카드(마음자세카드)를 활용해서 활발한 상호작용과 대인 접촉을 촉진시킨 결과로 생각된다. 다른 하위 척도들에서 유의미한 결과가 나오지 않은 것은 자기개념이 단기간에 변화하기 어려운 특성적인 측면이 강하기 때문인 것으로 생각된다.

셋째, 대인관계 검사의 점수 평균은 상승하였으나 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성의 7가지 하위 척도 모두에서 통계적으로 유의미한 점수 변화가 나타나지는 않았다. 이는 프로그램에서 집단원간의 활발한 상호작용과 접촉이 있었지만, 9회기 동안 대인관계를 충분히 다루지 못했기 때문으로 생각된다.

넷째 프로그램 효과의 지속성을 알아본 결과 우울척도(CDI)에서는 전체 우울 수준이 유의미한 감소를 보였고, 하위척도에서는 우울정서, 흥미상실, 자기비하에서 유의미한 감소를 보여 우울 감소의 효과가 지속적이라는 것을

확인하였다.

자아가치관 검사에서는 전체 점수에서는 유의미한 점수 변화가 없었고 하위척도 중 자아존중감에서 유의미한 향상이 있었다. 이는 프로그램에서 연습하였던 자신을 긍정적으로 생각하고 돌보는 연습이 시간이 지나면서 그 효과가 조금씩 나타난 것으로 추측된다.

대인관계 검사에서는 전체 점수 및 하위척도에서 유의미한 변화가 없는 것으로 나타났다. 자아가치관 검사에서 나타난 일부의 변화가 이 척도에서는 감지되지 않았는데, 추후 연구에서는 대인관계의 어떤 측면을 변화시키는지 좀 더 면밀하게 연구해볼 필요가 있겠다.

위와 같은 결과를 살펴보면, 본 연구에서 실시한 계슈탈트 관계성 향상 프로그램은 우울 수준 감소에 효과적이었다고 결론지을 수 있다. 또한 자기개념의 향상에도 부분적으로 효과적이었다고 볼 수 있다. 이는 곽윤이(2005)가 계슈탈트 놀이 및 예술치료가 우울한 중학생의 자기개념의 일치수준을 증진시키고 우울 수준이 감소하였다고 보고한 결과와도 일치한다. 또한 민현정(2003)이 우울 성향 아동에 대한 계슈탈트 집단 치료 프로그램 개발 및 효과를 연구한 결과 우울이 유의미하게 낮아져 긍정적인 효과를 나타냈고 자아존중감 향상에 긍정적 효과를 나타냈다고 보고한 것과도 일치한다.

결과적으로 계슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)은 우울 성향 여자 중학생의 우울 감소에 효과적인 것을 검증할 수 있었다. 이와 더불어 제한적이지만 자아가치관의 향상에 영향을 주었다고 볼 수 있다.

2. 연구의 제한점 및 제언

본 연구에서 제한점과 그에 따른 제언사항은 다음과 같다

첫째, 본 연구에 참여한 피험자들의 수가 총 19명이었으므로, 제한된 사례 수가 통계적 검증력을 약화시킬 가능성이 크고, 연구결과를 일반화시키는데 설득력이 약하다고 볼 수 있다.

둘째, 게슈탈트 관계성 향상 프로그램을 진행하는 치료자와 보조 치료자의 변인이 작용했을 가능성을 배제하지 못했다는 점이다. 치료자가 석사과정의 대학원생으로 풍부한 경험이 부족할 수 있으며, 프로그램의 진행에 있어 효과적으로 실시되지 못했을 가능성이 있다.

셋째, 학교 장면에서 실시한 것이므로, 상황적인 혼재 변인이 개입될 가능성이 많다는 점이다. 프로그램은 학교 정규 수업에 진행되었는데, 1학년 전체 중학생 중 특정 학생만 선정되었다는 것에 심리적인 불편감을 가질 수 있겠으며, 집단에 참여하는 태도에 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

넷째, 심리치료에 대한 부모의 낮은 인지도는 학생이 프로그램에 참여하는 동안 정서적 안정감을 약화시킬 수 있는 요인으로 작용할 수 있다. 청소년의 치료적 접근을 위해서는 부모의 지지나 이해가 매우 요구된다. 따라서 집단치료 실시 전에 부모상담 및 부모 교육이 병행된다면 더 긍정적인 효과를 얻을 수 있을 것으로 생각된다.

다섯째, 본 연구에서는 프로그램 실시 동안 통제 집단은 아무런 처치를 하지 않는 조건을 두었다. 이러한 점은 오히려 효과에 부정적인 영향을 줄 우려가 있으며 윤리적 차원에서도 공정하지 않다고 하겠다.

여섯째, 비교집단의 부재로 연구의 결과가 게슈탈트 치료 고유의 효과인

지 입증하는 것에 어려움이 있다. 따라서 앞으로의 연구에는 비교집단을 구성함으로써 프로그램 고유의 효과를 입증하는 방안이 필요할 것으로 보인다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 논문의 의의를 찾는다면 학교 현장에서 우울 성향 여자 중학생을 대상으로 다양한 예술 매체를 사용하였다는 점과, 알아차림 연습 매뉴얼과 그림카드(마음자세카드)를 활용하여 집단원들의 활발한 상호작용과 관계성 향상에 초점을 둔 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증해 보았다는 데 의의가 있다.

또한 우울한 여자 중학생을 대상으로 학교 장면에서 치료 프로그램을 실시하고 그 효과를 입증한 것은, 청소년 우울의 조기발견과 예방의 측면에서 의의가 있다고 하겠다. 앞으로 좀 더 보완된 연구를 통해 프로그램의 질적인 향상과 일반화 가능성을 높여야 할 것이다.

참고문헌

- 강예리(2000). 우울한 아동에 대한 집단놀이치료 프로그램의 효과. 고려대학교 석사학위논문.
- 구새롬(2007). 우울 성향 여중생의 블루스 음악형식을 활용한 자기효능감 증진 연주 활동. 이화여대 교육대학원 석사학위논문.
- 김선하(2007). 청소년 우울감소를 위한 대인관계 집단치료와 인지행동 집단치료의 효과 비교. 경북대학교 대학원 박사학위논문.
- 김숙희(2007). 놀이 중심의 자기효능감 증진 프로그램이 우울성향 중학생에게 미치는 효과. 대구대 재활과학대학원 석사학위논문.
- 김미영, 강운주(2000). 청소년기 우울성향과 관련된 요인. 한국학교보건사회지.
- 김민동(2003). 애착유형과 자기개념, 우울 및 불안과의 관련성. 성신여자대학교 대학원 심리학과 석사학위논문.
- 김정호, 조용래, 이민규(2000). 사회불안과 우울의 자기개념에 대한 비교. 한국심리학회지: 임상, 19(1), 1-15.
- 김현숙(1992). 자아개념에 따른 귀인양상 및 우울에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 심리학과 석사학위논문.
- 감명희(2006). 미술치료 프로그램이 청소년의 우울과 자아존중감에 미치는 영향. 대구 한의대 대학원 석사학위논문.
- 김상희(2008). 독서치료가 중학생의 자아존중감과 대인관계 향상에 미치는 효과. 동아대학교 대학원 석사학위논문.
- 김경은·임지향(2003). 자아개념증진 집단 미술활동이 아동의 공격성과 우울에 미치는 영향. 놀이치료연구, Vol 7 No. 1.
- 김정은(2003). 집단음악활동이 학교부적응 청소년의 자아존중감 향상과 우울

- 감소에 미치는 영향, 숙명여대 음악치료대학원 석사학위논문.
- 김정규(1995). 게슈탈트 심리치료. 서울: 학지사.
- Violet Oaklander(2006). 아이들에게로 열린 창. 서울: 학지사.
- 곽윤이(2004). 게슈탈트 놀이 및 예술치료가 우울한 중학생의 자기개념에 미치는 영향. 성신여자대학교 대학원 심리학과 석사학위논문.
- 민현정(2003). 우울 성향 아동에 대한 게슈탈트 집단치료 프로그램 개발 및 효과. 성신여자대학교 대학원 심리학과 석사학위논문.
- 민희진(2009). 인지행동 집단상담 프로그램이 청소년의 우울과 자아존중감 및 진로태도성숙도에 미치는 영향. 서울여대 대학원 석사학위논문.
- 배주미(2000). 아동 및 청소년의 우울증상과 인지변인의 지속성과 상호예측. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이영이(2001). 통합 예술심리치료. 대학 생활 연구, 15, 63-77.
- 유계식(2000). 신체중심 게슈탈트 집단상담 프로그램 개발과 효과에 관한 연구. 홍익대학교 대학원 교육학과 박사학위논문.
- 이순일(1996). 게슈탈트 집단상담이 자존감과 대인관계 변화 및 불안 감소에 미치는 효과. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 우현주(2006). 현실요법을 적용한 정신건강증진 프로그램이 초등학생의 자기개념과 대인관계에 미치는 효과. 한국교원대 교육대학원 석사학위논문.
- 유지희(2009). 우울성향이 있는 청소년을 위한 집단 프로그램 개발과 개입 효과에 관한 연구. 덕성여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 임선화(2008). 미술치료 기법을 적용한 집단상담 프로그램 개발 및 효과 :우울 성향 청소년을 대상으로. 성신여자대학교 대학원 심리학과 석사학위논문.
- 이현미(2007). 인지-행동미술치료가 여고생의 우울, 자존감 및 인지-행동에 미

- 치는 효과, 순천향대 건강과학대학원 석사학위논문.
- 임선희(2008). 우울 청소년의 자아정체감 향상을 위한 예술치료 효과 연구 : 코헛(Kohut)의 자기심리학(self psychology) 관점으로, 명지대 사회교육 대학원 석사학위논문.
- 주경덕(1996). 우울감의 정도와 자아개념 및 자아기능의 관계, 고려대학교 대학원 심리학과 석사학위논문.
- 최민정(2007). 인지적 대인관계 문제해결 기술훈련이 우울한 아동의 우울수준과 대인관계에 미치는 효과, 전북대학교 대학원 석사학위논문.
- 최영선(2003). 청소년의 우울성향 감소를 위한 집단미술치료 사례, 영남대 환경대학원 석사학위논문.
- 한기백(1995). 게슈탈트 자각증진 집단상담에 의한 내담자 체험수준과 자아 정체감의 변화, 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 한국화(2009). 집단미술치료가 학교부적응 여중생의 학교적응과 우울 및 자아 존중감에 미치는 영향, 서울여대 특수치료전문대학원 석사학위논문.
- 홍지수(2005). 심리적 부적응 문제를 가진 중학생을 위한 게슈탈트 예술치료 프로그램 개발 및 효과 : 사진 작업을 위주로, 성신여자대학교 대학원 심리학과 석사학위논문.
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D.(1978). Learned helplessness in human: Critique and reformulation, *Journal of Abnormal Psychology*.
- Beck, A. T, Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G.(1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Bohart, A.C., "Role Playing and Interpersonal Conflict Reduction", *Journal of Counseling Psychology*, Vol.24 No. 1(1997), 15-24

- Booth, C. A., & Rose-Krasnor, L., Mckinnon, J., & Rubin, K. H. (1994). Predicting social adjustment in middle childhood: The role of preschool attachment security and maternal style-From family to peer group: Relations between relationship systems[special issue]. *Social Development*, 3, 180-204.
- Coopersmith, S.(1967). *The Antecedents of Self-esteem*. Sanfrancisco, Call: W.H.Freeman.
- Corey, G.(1991). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (4th ed). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole
- Corey, G.(1995). *Theory and practice of group counseling*(4th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Coopersmith, S.(1967). *The Antecedents of Self-esteem*, SanFrancisco, Call: W. H. Freeman.
- Erikson, E. H.(1987), *A Way of Looking at Things*. New York: Norton.
- Freud, s.(1957), *A General Selection from the Works of Sigmund Freud*. New York: Doubleday.
- Irving D. Yalom.(2001). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (fourth edition).
- Kovac, M.,& Feinberg, T. L., Crouse-Novak, M. A., Paulauskas, S. L., & Finkelstein, R. (1984). Depressive disorder in childhood. *Archives of General Psychiatry*, 41, 229-237.
- Liberman M. A., Yalon, I. D., & Milles, M. B.(1973) *Encounter groups: first facts*. New York: Basic Books.
- Oaklander V.(1969/1988). *Windows to our Children: A Gestalt therapy*

- approach to children and adolescents. New York: The Gestalt Journal Press.
- Oaklander V.(1999), Group play therapy from a Gestalt perspective . In The Handbook of Group Play Therapy : How to Do it, how It Works, Whom Its Best For , ed D.S. Sweeney & L. E. Homeyer. New York :Jossey-Bass.
- Oaklander, V.(1999), Group play therapy from a Gestalt perspective. In The Handbook of Group Play Therapy: How to Do it, how It Works, Whom Its Best For , ed. D. S. Sweeney & L.E. Homeyer. New York: Jossey-Bass.
- Perls, F.(1969). Gestalt therapy verbatim. New York :Barntam Books.
- Perls's practices. Journal of Counseling and Development, 69, 299-304
- Perls, F.(1970). Four lectures. In J. Fagan & I.L. Shepherd(Eds.), Gestalt therapy now. New York: Harper & Row(Colophon).
- Perls, F.(1973). The Gestalt approach and eyewitness to therapy. New York: Bantam Books.
- Polster, E., & Polster, M.(1973). Gestalt therapy integrated: Contours of theory and practice. New York: Brunner/Mazel.
- Rosenberg, M.(1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Prinston University Press.
- Yontef, G.(1979). Gestalt therapy: Clinical Phenomenology. The Gestalt Journal, II (1).
- Yontef, G.(1993). Awareness, dialogue and process: Essays on Gestalt therapy. New York: The Gestalt Journal Press.

Yontef, G.(1993). Awareness, dialogue and process: Essays on Gestalt therapy. New York: The Gestalt Journal Press.

Zinker, J.(1977). Creative process in Gestalt therapy. New York: Brunner/Mazel.

ABSTRACT

A study on the Development of a Gestalt Relationship Improvement Program and Its Effects for depressive middle-school girls.

Ji-hyun, Lee.

Department of Psychology

Graduate School of

Sungshin Women's University

The purpose of the present study were to develop gestalt group therapy program and to test its effect on the treatment of depression in middle-school girls. A structured gestalt group therapy program, focusing on the introjections, retroreflection, and relationship, was developed.

Two groups, experimental (n=10) and control groups (n=9), were employed in order to test efficacies of the gestalt group therapy program. Children's Depression Inventory(CDI), The Self Value System Inventory(SVSI), Interpersonal Relationship Inventory(IRI) were administered three times for pre-, post-, and follow-up test.

The results of the study were as follow:

First, CDI scores of the experimental group were significantly reduced and the reduced depression level was maintained in the follow-up test.

Second, One was differences on some of the Self Value System Inventory between the experimental and control groups. For the experimental group, interpersonal relationship were increased both in the post-test.

Third, there were no differences on Interpersonal Relationship Inventory(IRI) between the experimental and control groups.

The present findings support the hypothesis, which states that the gestalt therapy program has a positive effect on the treatment of the depressive middle-school girls.

부록

1. 참여소감문
2. 우울 검사지(CDI)
3. 자아가치관 검사지
4. 대인관계 검사지

<부록 1> 참여소감문

<K>

마음속에 짜증남과 불만으로 항상 차있었는데 이 프로그램을 하고 나서는 마음이 안정되고 정말 편했다!! 아직 짜증나는 마음은 다 안 없어졌지만 그래도 많이 없어지고 정말 편해졌다!! 인형놀이, 찰흙놀이, 집단그림들이 기억에 남는다.

<L>

솔직하게 말할 수 있는 거 같다. 사람들을 이해할 수 있을 것 같다. 몰랐던 애들과 친해져서 좋았다. 그림그리기, 인형놀이가 재미있었고 가장 기억에 남는다.

가족을 사랑하게 됐다. 긍정적 사고를 가지게 됐다. 인형 옷 입히면서 재미있었다. 선생님이 화를 안내서 좋았다. 큰 색종이에 슬픈 생각을 써서 마음속에서 날리는 걸 하면서 스트레스가 풀린다.

<K>

솔직히 나누지 못했던 얘기도 많이 나누고 좋았던 거 같다. 애들끼리 꽤 친해진 것 같기도 하고! 솔직한 얘기를 많이 나눌 수 있고 그거에 대해 애들끼리 얘기한 것도 좋았다. 나중에도 이런 활동을 해줬으면 한다..

<L>

나는 요즘 예전보다 많이 밝아진 것 같다. 스트레스를 너무 많이 받으면 자해도 하고 그러는데 요즘은 자해를 안한다. 그리고 친구들을 많이 알게 된 것도 많이 좋았다..

<S>

이 프로그램을 해서 좋은 점이 있었다. 전학을 와서 다른 반 친구도 없이 좀

다른 반이 신경 쓰였는데 이걸 해서 새로운 친구들과 만날 수 있어 좋았다. 이거를 해서 내가 생각하는 것만큼 긍정적이지 않았다는 것을 알았다. '알차차림'을 통해 내 마음의 상태를 좀 알 것 같기도 하다.

<D>

그림을 자주 그려서 좋았다. 애들이 칭찬해줘서 '나에게 이런 면도 있구나' 생각했다. 재미있었고 선생님께 감사하고 좋은 경험이었다는 말 전해주고 싶다.

죽고 싶다는 생각이 조금은 사라졌다. 좋았던 프로그램은 찰흙놀이, 집단그림 그리기, 인형놀이이다.

<S>

긍정적으로 변한 것 같다. 인형극, 단체그림은 나에게 도움을 준 것 같다. 처음 들어왔을 때는 더욱 우울해진 것 같았지만 지금은 익숙해지고, 다른 애들이 재미있어서 더욱 긍정적으로 변한 것 같다. 아직도 대인관계, 자신감은 내가 원했던 것처럼 나오지 않았지만, 그래도 조금 더 나아진 것 같다. 이제 막 익숙해졌는데 없어진다니 많이 서운하다...

나한테 도움이 된 것은 잘 안 친한 애들이랑 친해져서 좋은 점이다.

<부록2> 우울검사지

다음에는 여러분의 느낌이나 생각을 묻는 3개의 보기로 구성된 문항들이 있습니다. 오늘을 포함해서 지난 2주 동안에 자신의 느낌과 생각을 가장 잘 나타낸다고 여겨지는 문장을 하나 고르세요. 좋거나 나쁜 답은 없습니다. 문장을 읽고 난 뒤, 가장 먼저 떠오르는 생각 그대로, 한 문항도 빠뜨리지 말고 해당 번호에 0표해 주세요.

1. 1) 나는 가끔 슬프다.
2) 나는 자주 슬프다.
3) 나는 항상 슬프다.
2. 1) 나는 제대로 되는 일이 없다.
2) 나는 일이 제대로 되어 감지 확신하지 못한다.
3) 나는 모든 일이 제대로 될 것이다.
3. 1) 나는 대체로 무슨 일이던지 웬만큼 한다.
2) 나는 잘못된 일이 많다.
3) 나는 모든 일을 잘 못한다.
4. 1) 나는 재미있는 일들이 많다.
2) 나는 재미있는 일들이 더러 있다.
3) 나는 어떤 일도 전혀 재미가 없다.
5. 1) 나는 언제나 못했다.
2) 나는 못했을 때가 많다.
3) 나는 가끔 못했다.
6. 1) 나는 가끔씩 나에게 나쁜 일이 일어나지 않을까 생각한다.
2) 나는 나에게 나쁜 일이 생길까봐 자주 걱정한다.
3) 나에게 꼭 나쁜 일이 생길 것만 같다.

7. 1) 나는 내 자신이 싫다.
2) 나는 나 자신을 좋아하지 않는다.
3) 나는 나 자신을 좋아한다.
8. 1) 잘못되는 일은 모두 내 탓이다.
2) 잘못되는 일은 내 탓인 것이 많다.
3) 잘못되는 일은 대체로 내 탓이 아니다.
9. 1) 나는 자살을 생각해본 적이 없다.
2) 나는 자살을 생각해본 적이 있지만, 그렇게 하지는 않을 것이다.
3) 나는 자살을 하고 싶다.
10. 1) 나는 매일 울고 싶은 기분이 든다.
2) 나는 자주 울고 싶은 기분인 든다.
3) 나는 때때로 울고 싶은 기분이 든다.
11. 1) 이 일 저 일로 해서 늘 성가시다.
2) 이 일 저일 로 해서 성가실 때가 많다.
3) 어쩐다 이 일 저 일로 해서 성가실 때가 있다.
12. 1) 나는 사람들과 함께 있는 것이 좋다.
2) 나는 사람들과 함께 있는 것이 싫을 때가 많다
3) 나는 사람들과 함께 있는 것이 늘 싫다.
13. 1) 나는 어떤 일에 대한 결정을 내릴 수가 없다.
2) 나는 어떤 일에 대한 결정을 내리기가 어렵다.
3) 나는 쉽게 결정을 내린다.
14. 1) 나는 괜찮게 생겼다.
2) 나는 못 생긴 구석이 약간 있다.
3) 나는 못 생겼다.

15. 1) 나는 학교 공부를 해내려면 항상 노력해야만 한다.
2) 나는 학교 공부를 해내려면 많이 노력해야 한다.
3) 나는 별로 어렵지 않게 학교 공부를 해낼 수 있다.
16. 1) 나는 매일 밤 잠들기가 어렵다.
2) 나는 잠들기 어려운 밤이 많다.
3) 나는 밤에 잠을 잘 잔다.
17. 1) 나는 가끔 피곤하다.
2) 나는 자주 피곤하다.
3) 나는 항상 피곤하다.
18. 1) 나는 늘 밤맛이 없다.
2) 나는 밤맛이 없을 때가 많다.
3) 나는 밤맛이 좋다.
19. 1) 나는 몸이 아플까봐 걱정하지는 않는다.
2) 나는 몸이 아플까봐 걱정할 때가 많다.
3) 나는 몸이 아플까봐 항상 걱정한다.
20. 1) 나는 외롭다고 느끼지 않는다.
2) 나는 자주 외롭다고 느낀다.
3) 나는 항상 외롭다고 느낀다.
21. 1) 나는 학교생활이 재미있었던 적이 없다.
2) 나는 가끔씩 학교생활이 재미있다.
3) 나는 학교생활이 재미있을 때가 많다.
22. 1) 나는 친구가 많다.
2) 나는 친구가 좀 있지만 더 있었으면 한다.
3) 나는 친구가 하나도 없다.

23. 1) 나의 학교 성적은 괜찮다.
2) 나의 학교 성적은 예전처럼 좋지는 않다.
3) 내가 전에는 잘했던 과목 성적이 요즘 떨어졌다.
24. 1) 나는 절대로 다른 아이들처럼 착할 수가 없다.
2) 나는 마음만 먹으면 다른 아이들처럼 착할 수가 있다.
3) 나는 다른 아이들처럼 착하다.
25. 1) 나를 진심으로 좋아하는 사람은 아무도 없다.
2) 나를 진심으로 좋아하는 사람이 있는지 확실하지 않다.
3) 분명히 나를 진심으로 좋아하는 사람이 있다.
26. 1) 나는 누가 시킨 일을 대체로 한다.
2) 나는 누가 시킨 일을 대체로 하지 않는다.
3) 나는 누가 시킨 일을 절대로 하지 않는다.
27. 1) 나는 사람들과 사이좋게 잘 지낸다.
2) 나는 사람들과 자주 싸운다.
3) 나는 사람들과 늘 싸운다.

<부록 3> 자아가치관 검사지

다음은 당신의 일상생활에 대한 질문들입니다. 누구나 자신의 생활방식이 있기 때문에 맞고 틀린 답은 따로 없습니다. 읽어보시고 자신에게 해당되는 정도에 따라 대답해주시면 됩니다. 답은 아래의 다섯 가지 중에서 하나를 골라 0 표를 해주세요.

< 보 기 >

1. 아주 그렇다 2. 그렇다 3. 중간이다 4. 아니다 5. 전혀 아니다

만일 질문이 있으시면 검사자에게 물으시고, 질문이 없으시면 시작하십시오. 망설이지 마시고 떠오르는 대로 답하시면 됩니다. 한 문제도 빠뜨리지 마시고 모두 대답하십시오.

문제 : 나는 사람을 좋아하는 편이다.

답 : 만일 당신이 **사람을 아주 좋아하는 편**이라면 1번에 0 표를 하시면 됩니다.

1. 아주 그렇다 2. 그렇다 3. 중간이다 4. 아니다 5. 전혀 아니다

- | | |
|-----------|-----------------------------------|
| 1 2 3 4 5 | 1. 나는 쉽게 감정이 잘 상한다. |
| 1 2 3 4 5 | 2. 사람들 앞에서 말을 잘 못 꺼내겠다. |
| 1 2 3 4 5 | 3. 자주 긴장되고 불안하다. |
| 1 2 3 4 5 | 4. 사람들이 내 의견을 존중한다. |
| 1 2 3 4 5 | 5. 나는 내 친구들보다 못하다. |
| 1 2 3 4 5 | 6. 나는 신경이 좀 예민한 편이다. |
| 1 2 3 4 5 | 7. 나도 다른 사람들만큼 똑똑하고 능력 있다. |
| 1 2 3 4 5 | 8. 때로는 내 자신이 무가치한 사람같이 느껴진다. |
| 1 2 3 4 5 | 9. 친구들의 성공소식을 들으면 나는 패배자가 된 것 같다. |
| 1 2 3 4 5 | 10. 나보다 똑똑한 사람을 보면 피해버린다. |

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 11. 나는 미래를 자신감 있게 바라본다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12. 나는 소중한 사람이다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 13. 어려운 일이 생기면 피해버린다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 14. 나는 대체로 사람을 잘 믿는 편이다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 15. 나는 사람들과 어울리는 기술이 있다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 16. 어려운 일을 당하면 어찌할 바를 모른다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 17. 나는 내 자신이 싫다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 18. 앞으로 내게 닥칠 일을 해낼 자신이 있다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 19. 여러 사람 앞에서 내 주장을 펴기가 힘들다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 20. 나는 가족들로부터 사랑 받는다고 느낀다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 21. 내 자신에 만족하는 편이다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 22. 어떤 사람들에게는 주눅이 들어서 다가가기 어렵다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 23. 일을 제대로 해보지도 않고 포기해버린다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 24. 사람들이 나를 대수롭지 않게 보는 것 같다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 25. 내 문제는 내가 해결할 수 있다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 26. 사람들과 쉽게 어울리는 편이다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 27. 하려고 마음먹은 일은 해내는 편이다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 28. 차라리 태어나지 않았더라면 하는 생각을 가끔 한다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 29. 할 말이 있어도 여러 사람 앞에서는 못 하겠다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 30. 내가 할 수 있는 일과 내가 할 수 없는 일을 잘 판단한다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 31. 친구와 생각이 달라도 반대의견을 말하지 못한다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 32. 이제까지 실패보다는 성공했던 일이 더 많았던 것 같다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 33. 혹시 사람들에게 나쁜 인상을 줄까봐 신경을 많이 쓴다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 34. 우리 가족들은 나를 믿어준다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 35. 나는 사람들에게 호감을 주는 것 같다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 36. 사람들이 내 생각을 지지해주지 않아도 소신을 굽히지 않는다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 37. 나는 지금까지 뭐든 성공한 경험이 별로 없다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 38. 사람들이 내 맘에 귀를 기울이지 않는다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 39. 나는 어떤 일을 결정할 때 자주 이랬다 저랬다 한다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 40. 나는 내 자신이 자랑스럽다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 41. 나도 다른 사람들만큼 잘 생겼다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 42. 나는 별로 친구가 없다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 43. 사람들이 어떻게 볼까 많이 의식하며 행동하는 편이다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 44. 여러 사람들과 함께 이야기할 때 대화에 끼어 들기 어렵다. |

- 1 2 3 4 5 45. 여러 사람 앞에서 발표를 하는 것이 어렵다.
- 1 2 3 4 5 46. 생각이 다르면 상대가 높은 사람일지라도 말하는 편이다.
- 1 2 3 4 5 47. 무슨 일을 해도 끝까지 해내는 일이 별로 없다.
- 1 2 3 4 5 48. 사람들의 신뢰를 별로 받지 못한다.
- 1 2 3 4 5 49. 내가 처리한 일들에 대해서는 만족하는 편이다.
- 1 2 3 4 5 50. 나는 대체로 행복하다.
- 1 2 3 4 5 51. 가끔 사소한 일로 잘 벵친다.
- 1 2 3 4 5 52. 다른 사람의 도움 없이도 중요한 결정을 내릴 수 있다.
- 1 2 3 4 5 53. 모임에 나가면 다들 나보다 똑똑한 것 같아 가만히 있다.
- 1 2 3 4 5 54. 누가 내게 말을 걸어오면 불안해진다.
- 1 2 3 4 5 55. 누가 나와 다른 의견을 말하면 불안해진다.
- 1 2 3 4 5 56. 어디를 가든 내 밤그릇은 찾아 먹을 수 있다.
- 1 2 3 4 5 57. 어려운 상황이 되면 친구들이 나를 외면할 것이다.
- 1 2 3 4 5 58. 나는 대범하지 못하고 너무 예민하다.
- 1 2 3 4 5 59. 대부분 내가 선택한 행동에 대해 후회가 없다.
- 1 2 3 4 5 60. 문제가 생길 때마다 겁부터 난다.
- 1 2 3 4 5 61. 충분히 생각하고 나서도 결정을 잘 못 내리겠다.
- 1 2 3 4 5 62. 사람들이 나를 좀 대하기 어려워하는 것 같다.
- 1 2 3 4 5 63. 다른 사람의 말에 따라 내 행동이 많이 좌우된다.
- 1 2 3 4 5 64. 친구들에 비해 나는 성공한 편이다.
- 1 2 3 4 5 65. 웬지 모르게 늘 불안감을 느낀다.
- 1 2 3 4 5 66. 관계가 나빠질까봐 상대의 무리한 요구도 들어준다.
- 1 2 3 4 5 67. 자주 까닭 모르게 우울해진다.
- 1 2 3 4 5 68. 나도 다른 사람만큼 많은 일을 잘 해낼 수 있다.
- 1 2 3 4 5 69. 내 주장을 하기가 어렵다.
- 1 2 3 4 5 70. 사람 만나는 것이 두렵고 피하고 싶다.
- 1 2 3 4 5 71. 나는 제법 괜찮은 사람인 것 같다.
- 1 2 3 4 5 72. 처음 보는 사람들과 만나도 불안하지 않다.
- 1 2 3 4 5 73. 어떤 일이 있어도 쉽게 좌절하지 않는다.
- 1 2 3 4 5 74. 사람들이 나를 좋지 않게 보는 것 같다.
- 1 2 3 4 5 75. 가족들과 함께 있으면 마음이 즐겁고 편하다.
- 1 2 3 4 5 76. 비판적인 말을 들어도 쉽게 상처받지 않는다.
- 1 2 3 4 5 77. 다른 사람들만큼 나도 쓸모 있는 사람이다.
- 1 2 3 4 5 78. 시험이 다가오면 마음이 불안하다.

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 79. 나는 내가 남자(여자인 경우는 여자)인 것이 좋다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 80. 할 수만 있다면 내 자신을 완전히 뜯어고치고 싶다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 81. 나는 무엇이든 해낼 자신감이 있다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 82. 내 자신에 대해 종종 창피하게 생각한다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 83. 나도 다른 사람들만큼 건강하고 튼튼하다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 84. 갑자기 놀라고 당황하는 일이 자주 있다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 85. 나는 대체로 걱정하거나 고민하지 않는다. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 86. 우리 가족들은 내 심정을 잘 이해해준다. |

<부록 4> 대인관계 검사지

1. 나는 인간으로서 나 자신에 대하여

- 1) 대단히 불만족하는 편이다.
- 2) 대체로 불만족하는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 만족하는 편이다.
- 5) 대단히 만족하는 편이다.

2. 나는 인간으로서 다른 사람에 대하여

- 1) 대단히 불만족하는 편이다.
- 2) 대체로 불만족하는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 만족하는 편이다.
- 5) 대단히 만족하는 편이다.

3. 다른 사람들은 나를 인간으로서 () 사람으로 볼 것으로 느낀다.

- 1) 대단히 불만족하는
- 2) 대체로 불만족하는
- 3) 그저 그런
- 4) 대체로 만족하는
- 5) 대단히 만족하는

4. 다른 사람들은 자기 자신을 인간으로서 () 사람으로 본다.

- 1) 대단히 불만족하는
- 2) 대체로 불만족하는
- 3) 그저 그런
- 4) 대체로 만족하는
- 5) 대단히 만족하는

5. 다른 사람들과 나의 관계는

- 1) 대단히 원만하지 않은 편이다.
- 2) 대체로 원만하지 않은 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 원만한 편이다.
- 5) 대단히 원만한 편이다.

6. 나는 다른 사람의 욕구나 바라는 것을

- 1) 전혀 깨닫지 못하는 편이다.
- 2) 대체로 깨닫지 못하는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 깨닫는 편이다.
- 5) 대단히 잘 깨닫는 편이다.

7. 나는 나 자신의 느낌을

- 1) 전혀 이해하지 못하는 편이다.
- 2) 대체로 이해하지 못하는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 이해하는 편이다.
- 5) 대단히 잘 이해하는 편이다.

8. 나는 다른 사람의 느낌을

- 1) 전혀 이해하지 못하는 편이다.
- 2) 대체로 이해하지 못하는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 이해하는 편이다.
- 5) 대단히 잘 이해하는 편이다.

9. 나는 다른 사람과 의사소통을 함에 있어서

- 1) 대단히 어려움을 느끼는 편이다.
- 2) 대체로 어려움을 느끼는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 쉬움을 느끼는 편이다.
- 5) 대단히 쉬움을 느끼는 편이다.

10. 인간으로서 다른 사람에 대한 나의 감수성은

- 1) 대단히 느린 편이다.
- 2) 대체로 느린 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 빠른 편이다.
- 5) 대단히 빠른 편이다.

11. 다른 사람에 대한 나의 관심이나 온정적 태도는

- 1) 대단히 적은 편이다.
- 2) 대체로 적은 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 많은 편이다.
- 5) 대단히 많은 편이다.

12. 다른 사람에 대한 나 자신의 표현이나 개방성은

- 1) 대단히 적은 편이다.
- 2) 대체로 적은 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 많은 편이다.
- 5) 대단히 많은 편이다.

13. 나는 다른 사람의 느낌을 이해함에 있어서

- 1) 대단히 곤란함을 느낀다.
- 2) 대체로 곤란함을 느낀다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 쉬움을 느낀다.
- 5) 대단히 쉬움을 느낀다.

14. 나는 다른 사람의 이야기를 듣는 것이

- 1) 대단히 어려운 편이다.
- 2) 대체로 어려운 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 쉬운 편이다.
- 5) 대단히 쉬운 편이다.

15. 나는 다른 사람을

- 1) 대단히 신뢰하지 않는 편이다.
- 2) 대체로 신뢰하지 않는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 신뢰하는 편이다.
- 5) 대단히 신뢰하는 편이다.

16. 나는 다른 사람에 대하여

- 1) 대단히 거리감을 느끼는 편이다.
- 2) 대체로 거리감을 느끼는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 친근감을 느끼는 편이다.
- 5) 대단히 친근감을 느끼는 편이다.

17. 인간관계에 있어서 나는 자신감이

- 1) 대단히 적은 편이다.
- 2) 대체로 적은 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 많은 편이다.
- 5) 대단히 많은 편이다.

18. 나는 의견이 서로 맞지 않을 때 의견 절충을

- 1) 대단히 못하는 편이다.
- 2) 대체로 못하는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 잘하는 편이다.
- 5) 대단히 잘 하는 편이다.

19. 나는 다른 사람과 대화를 함에 있어서 어려움을

- 1) 대단히 많이 느끼는 편이다.
- 2) 대체로 느끼는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 느끼지 않는 편이다.
- 5) 전혀 느끼지 않는 편이다.

20. 나는 다른 사람에게 긍정적인 느낌을

- 1) 조금도 표현하지 못하는 편이다.
- 2) 대체로 표현하지 못하는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 잘 표현하는 편이다.
- 5) 대단히 잘 표현하는 편이다.

21. 나는 다른 사람에 대한 부정적인 느낌을

- 1) 조금도 표현하지 못하는 편이다.
- 2) 대체로 표현하지 못하는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 잘 표현하는 편이다.
- 5) 대단히 잘 표현하는 편이다.

22. 나는 다른 사람과 나의 개인적인 관심사를

- 1) 조금도 나누고 싶지 않다.
- 2) 대체로 나누고 싶지 않다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 나누고 싶다.
- 5) 대단히 많이 나누고 싶다.

23. 다른 사람이 나에게 대하여 표현하는 긍정적인 느낌을 믿고 받아들이는 나의 정도는

- 1) 대단히 적은 편이다.
- 2) 대체로 적은 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 많은 편이다.
- 5) 대단히 많은 편이다.

24. 다른 사람이 나에게 보이는 부정적인 느낌을 건설적으로 대하는 나의 정도는

- 1) 대단히 적은 편이다.
- 2) 대체로 적은 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 많은 편이다.
- 5) 대단히 많은 편이다.

25. 나는 다른 사람과 잘래에 맺고 싶은 인간관계에 대하여

- 1) 전혀 이해하지 못하는 편이다.
- 2) 대체로 이해하지 못하는 편이다.
- 3) 그저 그렇다.
- 4) 대체로 잘 이해하는 편이다.
- 5) 대단히 잘 이해하는 편이다.

감사의 글

대학원에 입학한 때가 엇그제 같은데 이제 논문을 마치고 이 글을 쓰려니 감회가 새롭습니다. 지난 2년 동안 대학원에서 보낸 시간이 주마등처럼 스쳐갑니다. 성신여대에서의 대학원 생활은 제게 많은 경험을 쌓고, 소중한 사람들을 만날 수 있게 해준 소중한 시간이었습니다.

논문을 쓰기까지 많은 분들이 도와주셨고 고마운 분들이 정말 많았습니다. 논문을 쓰는 동안 매주 정성껏 집단 프로그램 슈퍼비전과 논문 지도를 해주신 김정규 교수님께 감사드립니다. 교수님께 심리치료를 배울 수 있었던 것은 제 인생의 큰 행운이었습니다. 그리고 자상하고 꼼꼼하게 논문 심사를 해주신 채규만 교수님과 이정운 교수님께 감사드립니다.

프로그램 보조리더로 참여하며 함께 해준 희경에게도 고마움을 전합니다. 또한 프로그램에 참여했던 아이들에게도 고마운 마음을 전합니다. 순수하고 솔직한 아이들을 만나면서 즐겁고 행복했고, 아이들에게 준 것보다 받은 것이 더 많았던 것 같습니다.

함께 논문을 쓰면서 고민을 나누고 힘이 되었던 하나, 일다 언니, 주영 언니, 진주에게도 고맙습니다. 논문 쓸 때 여러 가지로 도와주고 힘이 되어준 진화와 현영, 보연, 재선에게도 고마움을 전합니다.

처음 논문 쓸 때 막막한 심정이었는데 아낌없이 조언을 해주시고 격려와 용기를 주신 이영이 선생님과, 항상 따뜻한 지지를 해주시는 임정원 선생님께도 감사드립니다.

대학원 생활에서 비타민 같았던 아라와, 사이코드라마를 함께 했던 신연이와 소연, 향수, 송이 그리고 독서모임을 하며 함께 하며 마음을 나눴던 희정, 윤진에게도 고마운 마음을 전합니다.

그리고 사랑하는 부모님께도 감사드립니다. 항상 딸 걱정을 많이 하는 우리 엄마와, 아버지, 남동생 병운에게도 고맙고 사랑한다고 전하고 싶습니다.

또 항상 따뜻한 마음으로 사랑을 베풀어주시는 시부모님께도 감사드립니다. 마지막으로 한결같이 따뜻한 마음으로 사랑을 보내주고 늘 응원해주는 남편에게 깊은 사랑과 한없이 고마운 마음을 전합니다.