

김 정 규 교수지도  
석사학위 청구논문

정신분열병 환자를 위한  
게슈탈트 집단치료 프로그램의  
개발 및 효과

2007

성신여자대학교 대학원  
심 리 학 과  
조 은 이

정신분열병 환자를 위한  
게슈탈트 집단치료 프로그램의  
개발 및 효과

김 정 규 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2006년 11월

성신여자대학교 대학원  
심 리 학 과  
조 은 이

# 인 준 서

조은이의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 \_\_\_\_\_인

심사위원 \_\_\_\_\_인

심사위원 \_\_\_\_\_인

성신여자대학교 대학원

# 논문개요

본 연구는 정신분열병 환자에게 게슈탈트 심리치료 이론을 적용한 프로그램을 개발하고 실시하여, 치료 프로그램이 정신분열병 환자의 공감능력, 대인관계 및 주관적 삶의 만족도를 증진시키고 사회생활기술과 대인관계기능을 향상시키는지를 알아보고자 하였다.

본 연구의 대상은 서울 소재 정신보건센터에 등록되어 있는 정신분열병 환자이며 실험집단과 통제집단에 각 6명씩 배치하였다. 실험집단에는 게슈탈트 집단치료 프로그램이 90분씩 매주 2회 총 12회기에 걸쳐 실시되었다.

그 결과 본 연구에서 개발한 게슈탈트 집단치료 실시 직후 환자 스스로 자신의 상태 및 기능을 보고하는 공감능력, 대인관계능력, 주관적 삶의 만족도 척도에서는 유의미한 차이를 관찰할 수 없었다. 하지만 정신보건전문요원인 집단원의 평소 생활을 관찰하여 보고하는 사회생활기술, 대인관계기능척도의 사전 사후 점수는 실험집단이 통제집단에 비해 유의미하게 증가되었음이 관찰되었다.

게슈탈트 집단치료 종결 3주 후에 실시한 검사결과, 공감능력 척도에 있어 유의미한 차이를 보여 공감능력에 대해 본 프로그램의 효과가 지연되어 나타났다고 할 수 있다. 대인관계변화에서는 효과의 경향성이 확인되었으며 주관적 삶의 만족도에서는 효과가 관찰되지 않았다. 정신보건전문요원 직원이 구성원의 일상생활을 관찰하여 평정한 척도의 변화를 살펴보면 사회생활기술, 대인관계기능 척도 모두에서 유의미한 변화가 관찰되었다. 따라서 관찰자가 평정한 사회생활기술과 대인관계기능에 있어서 그 효과가 지속되고 있다고 할 수 있다.

결론적으로 본 연구는 게슈탈트 집단 심리치료가 정신분열병 환자들에게 효과적으로 적용될 수 있는 방법을 제시하였으며 이는 정신분열병 환자의 주관

적 보고 결과로는 공감능력 향상에 효과적이며, 정신분열병 환자의 일상생활을 관찰하였을 때의 보고로는 사회생활기술과 대인관계기능 향상에 효과가 있음이 확인되었다.

# 목 차

## 논문 개요

### I. 서론

- 1. 연구의 필요성 ..... 1
- 2. 연구의 목적 ..... 5

### II. 이론적 배경 ..... 6

- 1. 정신분열병 환자의 특성 ..... 6
  - 1) 정신분열병 환자의 공감능력, 대인관계 및 삶의 질 ..... 6
  - 2) 공감능력, 대인관계 및 삶의 질 향상을 위한 프로그램 ..... 9
- 2. 게슈탈트 심리치료 ..... 10
  - 1) 정신질환자 대상의 게슈탈트 심리치료 ..... 10
  - 2) 공감능력, 대인관계, 삶의 질에 대한 게슈탈트의 치료적 접근 ..... 13

### III. 연구방법 ..... 16

- 1. 연구대상 ..... 16
- 2. 프로그램 구성 및 진행 ..... 16
  - 1) 게슈탈트 집단치료 프로그램의 단계별 구성 ..... 16
  - 2) 정신분열병 환자의 게슈탈트 집단치료의 진행 ..... 21
- 3. 측정도구 ..... 21
  - 1) 자가 평정 척도 ..... 21
  - 2) 관찰자 평정척도 ..... 22
- 4. 실험 설계 ..... 24

### IV. 연구결과 ..... 25

- 1. 실험집단과 통제집단의 사전검사 동질성 검증 ..... 25
- 2. 프로그램 실시 전과 후의 비교 ..... 25
- 3. 프로그램 효과의 지속성 검증 ..... 29

V. 논의 및 제언 .....	32
1. 논의 .....	32
2. 연구의 제한점 및 의의 .....	35

참고문헌

ABSTRACT

부록

## 표 목 차

표 1 실험집단과 통제집단의 인구통계학적 변인비교 .....	16
표 2 계슈탈트 집단 프로그램의 전체 구성 .....	18
표 3 실험집단과 통제집단의 사전검사 비교 .....	25
표 4 실험집단과 통제집단의 사전-사후 검사 차이검증 .....	26
표 5 공감능력 척도의 공변량분석 결과 .....	26
표 6 대인관계변화 척도의 공변량분석 결과 .....	27
표 7 주관적 삶의 만족도 척도의 공변량분석 결과 .....	27
표 8 사회생활기술 척도 공변량분석 결과 .....	28
표 9 대인관계기능 척도 공변량분석 결과 .....	28
표 10 실험집단의 사전-추후 검사 비교. ....	29

## 그림 목 차

그림 1 실험집단의 자가 평정척도 변화 .....	31
그림 2 실험집단의 관찰자 평정척도 변화 .....	31

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

정신분열병은 병의 유병률이 높은 편(인구의 약 1%)이고 젊어서 발병하며, 경과가 만성적이고, 파괴적인 수가 많고, 이 병 때문에 사회의 간접 및 직접 비용이 엄청나기 때문에 정신분열병의 진단과 치료는 중요하다(민성길, 2000). 또한 정신분열병은 전반적인 인격의 황폐를 초래하는 질환이다. 정신분열병 환자들은 질병이 진행되면서 증상 때문에 고통 받을 뿐 아니라, 사회적 관계를 포함한 개인적, 사회적 기능의 거의 모든 분야에 장애를 받게 된다(Liberman et al., 1984). 따라서 많은 연구자들이 정신분열병 환자의 사회적 기술 저하에 관심을 갖고 있다. 정신분열병 환자는 사회적 상호관계에서 오해를 하고 타인의 정서적 상태를 잘못 해석한다고 한다(Cramer et al, 1992). 이러한 특징 때문에 정신분열병 치료는 사회적 치료와 재활이 좀 더 강조되고 있으며, 특히 사회적 관계요인의 개선에 관심이 집중되고 있다(구분용, 김재환, 이수원, 장성수, 류완영, 1990; 김대호, 1995). 정신장애를 갖고 있는 환자들이 자신의 감정이나 생각을 타인에게 분명하게 표현하지 못한다면 만족스런 대인관계를 유지하기 어렵고 스트레스를 더 많이 경험하게 되고, 그것을 효과적으로 극복하지 못하기 때문에 정신과적 증상마저도 악화되는 악순환을 거듭하게 되는데(김철권, 변원탄, 2000) 이러한 결손과 결함은 의사소통의 증진이나 대인관계능력 향상에 의해 해결될 수 있다(Eggert, 1975; Kahn, 1979). 이러한 대인관계능력의 향상을 위해서는 자신과 타인의 감정을 이해하고 조절하는 능력을 의미하는 정서지능에서 타인의 감정을 인식하는 공감능력이 핵심적인 구성요소이며 보다 친밀한 관계를 구축하는 데 촉진 작용을 한다(윤현석,

김연주, 1996; 장현갑, 1997; Redmond, 1989). 하지만 자폐적 성향을 가진 사람들에게는 타인의 의도에 대한 정확한 판단을 가능하게 하는 ‘마음의 이론’의 기제가 결여되어 마음을 알지 못하고 타인의 마음을 알아차리는 기술이 부족하다 (Baron-Cohen, 1995). 삶의 질은 생활에 만족하는 정도와 긍정적인 정서를 나타내는 것으로 생활 속에서 경험하는 신체, 정신, 사회, 경제적 측면에 대해 개인이 지각하는 주관적 안녕이다(박미선, 1997). 정신분열병 환자의 삶의 질에 관한 연구를 보면 가정에서의 일상생활활동에 관한 영역, 오락과 놀이에 관한 영역, 의사소통에 관한 영역, 사회적 상호작용에 관한 영역, 감정과 관련된 영역의 측면이 저하되어 있음을 알 수 있다(노은선 등, 2001).

위와같이 정신분열병 환자의 재활에 중요한 공감능력, 대인관계, 삶의 질을 향상시키기 위한 기존의 연구를 살펴보면, 사회기술훈련이 대표적인데 정신분열병 환자들을 대상으로 구조적이고 통합적인 사회기술훈련을 실시한 결과 대인관계기능에 직접적인 영향을 주는 대상자의 언어적, 비언어적 행동들이 향상되었음을 보고하고 있으며 정신질환자들의 사회복귀를 촉진시킨다고 하였다 (Glynn & Mueser 1986, Wallace 1980). 또한 정신분열병 환자를 대상으로 사회기술훈련을 실시한 27개의 연구를 종합하여 분석한 결과에 의하면 환자들의 사회적 행동, 주장, 병원의 퇴원을 등에서 강한 긍정적 효과를 보였고 재발에 있어서도 중간 이상의 효과를 나타냈다고 보고했다(Benton & Schoreder, 1990). 정신분열병의 특징 중 얼굴정서재인능력에 손상이 있어 사회적 기능이 저하된 환자에게 Tackling Affect Recognition (TAR)을 실시하여 효과를 얻은 연구도 있고(Wolfgang Wölwer et al., 2005), 자기표현훈련을 통해 정신분열병 환자의 자기표현행동 및 대인관계변화에 미치는 효과도 연구와 (김정숙, 1998), 정신분열병 환자를 위한 인지행동재활 프로그램을 실시한 결과 만성정신분열병 환자들의 주의 및 지각능력과 대화기능이 증진을 보였다는 결과가 있다(임영란, 김명식, 2000). 또 정신분열병 환자에게 인지재활훈련을 실시하여 신경인지 기능과 대인관계에서는 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친밀감, 민감성,

개방성, 이해성 및 자신감을 비롯한 모든 하위영역에서 통제집단과 비교하여 유의미한 향상을 보인 연구가 있다(조수진 등, 2004). 삶의 질을 예측할 수 있는 인구통계학적, 임상적, 치료적, 심리사회적 변인을 규명하려는 연구에서 심리적 재활프로그램에 참여하는 것이 높은 삶의 질을 결정하는 강력한 예측인자가 된다는 것이 증명되었다(Corominas & Bonet, 1997). 정신분열병 환자를 위한 정신과적 재활은 병을 가진 사람이 가장 높은 수준의 독립적 기능 수준, 증상 조절에 강하고, 주관적 삶의 만족수준을 얻을 수 있도록 돕는 심리사회적 개입을 포함한다고 확인된 연구도 있다(Shirley, 2003). 스웨덴의 Perris(1989)는 인지치료와 사회기술을 환경치료와 더불어 사용한 후 기본적인 인지기능의 유의한 효과와 삶의 질에 대한 평가가 유의미하게 향상되었음을 보고하고 있다. 또한 스트레스관리 프로그램에 참여한 만성정신분열병환자가 증상은 감소하고 삶의 질은 향상된 연구결과도 있다(박현경, 2003).

계슈탈트 심리치료가 대인관계에 효과가 있다는 선행연구를 살펴보면 중학교 2학년 남녀 학생 15명을 대상으로 '빈의자 기법'을 실시하여 인간관계가 긍정적으로 개선되었다는 결과(권영미, 1988), 초등학교 6학년 고립아 10명을 대상으로 계슈탈트 집단상담을 실시한 결과 적응 강화 및 인간관계 증진에 효과가 있었다고 보고되었다(남채홍, 1992). 또한 개신교인 10명을 대상으로 계슈탈트 집단 상담을 실시하여 자신과 타인에 대해 보다 개방적이 되고, 솔직하게 감정을 교류하고 접촉할 수 있게 되었다는 결과가 있다(김명식, 김정규, 1993). 하지만 정신분열병 환자를 대상으로 계슈탈트 심리치료적 접근으로 프로그램을 실시하고 효과를 검증한 연구는 미비한 실정이다. 계슈탈트 심리치료는 현재에서 그들 자신에 대한 알아차림을 갖게 하고, 그들의 경계와 더 잘 접촉할 수 있도록 하여 환각의 빈도를 줄이고, 망상적 신념과 부적절한 행동을 포기하고, 그들의 고립과 만성적 철수에서 빠져나올 수 있도록 돕는 것에 효과적인 치료이다(Gagnon, 1981). 또한 계슈탈트 방법론은 환자에게 전혀 발달된 적이 없어 당연하게 손상된 자기-알아차림을 가르칠 수 있어 치료자에게

접촉을 형성하는 환자의 능력을 강화시킬 경험을 계획하는 기회를 제공하며 따라서 대인관계 역량이 육성된다. 이러한 면에서 게슈탈트 방법론은 정신분열병을 다루기에 특유의 형태로 적합한 심리치료이다(Harris, 2000). 따라서 본 연구자는 정신분열병 환자를 도울 수 있는 프로그램으로써 게슈탈트 집단 치료를 구성하여 이들에게 적용하고자 하였다.

## 2. 연구의 목적

앞에서 논의한 연구의 필요성에 근거하여 정신분열병 환자들에게 게슈탈트 집단치료를 실시하고, 공감능력, 대인관계, 삶의 질과 관련된 척도로 사전-사후 검사를 실시하여 치료프로그램이 공감능력, 대인관계 문제를 개선시키고 삶의 질을 향상시키는 것과 관찰자의 평정결과 사회생활기술, 대인관계기능 향상에 효과가 있는지를 밝히고자 한다.

가설 1. 게슈탈트 집단치료에 참가한 정신분열병 환자들의 공감능력이 통제집단에 비해 향상될 것이다.

가설 2. 게슈탈트 집단치료에 참가한 정신분열병 환자들의 대인관계능력이 통제집단에 비해 향상될 것이다.

가설 3. 게슈탈트 집단치료에 참가한 정신분열병 환자들의 삶의 질이 통제집단에 비해 향상될 것이다.

가설 4. 게슈탈트 집단치료에 참여한 정신분열병 환자들의 제 3자가 관찰한 사회생활기술은 통제집단에 비해 향상될 것이다.

가설 5. 게슈탈트 집단치료에 참여한 정신분열병 환자들의 제 3자가 관찰한 대인관계기능은 통제집단에 비해 향상될 것이다.

가설 6. 게슈탈트 집단치료에 참여한 정신분열병 환자의 치료효과가 지속될 것이다.

## II. 이론적 배경

### 1. 정신분열병 환자의 특성

#### 1) 정신분열병 환자의 공감능력, 대인관계 및 삶의 질

공감능력이란 상대방의 심리적 경험을 체험하고 감지하여 그것을 상대방에게 전달해주는 것이다. 즉, 타인의 정서를 인식하는 인지적인 요소, 대리적인 경험의 정서적 요소, 이를 통하여 정서적인 반응으로 표현되는 표현적 요소로 정의할 수 있다(Rogers, 1957). 지금까지 연구되어 온 공감능력의 개념을 정리해 보면 공감능력이란 인지적인 측면과 내적으로 공유하는 정서적 측면 그리고 앞서 살펴본 인지적, 정서적 측면의 내적과정과 이를 전달하는 표현적 측면이 더해진 다차원적 과정으로 살펴볼 수 있다(천윤정, 2004). 이러한 공감능력은 인간관계를 맺으며 사회생활을 하는 데 있어 필수적인 능력이다. 이러한 공감능력의 결여는 정신분열병 환자의 사회기술의 장애로 이어지며 대인관계 문제의 중요한 원인 중 하나가 된다. Clark(1980), Eisenberg & Strayer(1987), Redmond(1989) 등은 대인 관계에서 공감이 서로 간에 보다 친밀한 관계를 구축해 나가는데 촉진 작용을 한다고 했으며, 특히 M. Redmond(1989)는 넓은 의미에서 공감은 대인관계를 형성하는 기본 바탕이라고 하였다.

국내 정신분열병 환자를 대상으로 한 공감능력에 관한 천윤정(2004)의 연구를 보면, 공감능력은 정신분열병 환자의 대인관계기술 결함의 원인 가운데 중요한 요소이며, 이때 공감능력의 구성요소인 정서인식, 정서공유, 공감표현 능력 각 측면들이 모두 고려되어야 한다고 한다. 연구결과를 통해 정신분열병 환자들이 대인관계 상황에서 다른 사람의 정서적 경험을 지각하고, 정서적으로 대리경험을 하며, 이를 통해 전달하는 능력에 결함이 있었고, 이러한 결함양상을 통해 정신분열병 환자들의 공감능력의 향상을 위해서는 개인의 특성에 따라 정서유형을 달리하여 공감훈련이 이루어져야 하며, 이때 정서인식, 정서

공유의 훈련이 선행된 후, 사회기술 훈련을 통한 공감표현 즉, 내적으로 공감한 내용을 분명히 전달할 수 있도록 훈련하는 것이 효과적일 것으로 생각된다. 이러한 과정을 통한 공감표현의 향상은 대인관계기술향상에 직접적인 영향을 끼칠 것으로 생각된다.

DSM-IV에서는 정신분열병에 대한 진단 준거 중 하나로 사회적 관계의 손상을 포함시키고 있을 뿐만 아니라 사회적 고립이나 철수 혹은 중요 역할 수행의 현저한 결함을 정신분열병 환자의 전구 및 잔여 증상으로 설명하고 있다. 이는 곧 정신분열병 환자의 경우 병이 진행되는 과정 가운데 일시적이거나 혹은 영구적으로 심각한 사회적 능력의 장애를 지니게 되며 그 장애의 정도는 다른 진단군과 구별될 정도로 뚜렷하다는 의미이다(Bellack, Morrison, Wixed, & Mueser, 1990). 이러한 특징으로 인해 정신분열병 환자들은 대인관계를 형성하고 유지하는 데 어려움을 갖게 된다.

또한 정신분열병 환자는 정서적 둔마, 냉담하고 정서표현이 없으며 시선접촉과 신체언어의 부족을 동반하는 무표정하고 반응이 없는 얼굴 등의 정서적 특징(민성길, 2000)으로 인해 대인관계의 어려움을 겪는다. 최근 정신분열병 환자의 정서적 특징과 대인관계기술에 대한 연구들이 보고되고 있다. 정신분열병 환자는 다른 사람의 마음 상태를 깊이 간파하지 못하고 행동이 일어나는 상황에서 여러 맥락 요인들을 유추하여 판단하지 못해 상황에 적절하게 행동하는데 실패하고, 그러한 부적절한 상호작용의 결과 그 사회에서 배제되기 때문에 결과적으로 사회적으로 철수되거나 정서적으로 둔감한 증상을 갖는다고 보고하고 있다(Patrick, Corrigan, David, & Penn, 2001).

삶의 질이란 개인의 신체적, 정신적, 사회적, 환경적 상호작용에서 느끼는 삶 전반에 관한 주관적인 만족감이다(Young & Longman, 1983). Anthony와 Liberman은 만성정신장애인의 삶의 질을 결정하는 요인을 건강, 일상생활 및 여가활동기술, 직업·대인관계, 가족관계 등으로 설명하였다(한영란, 1997) 정신분열병은 사회적, 인지적 기능의 상실을 포함해 인간의 삶에 광범위하게 영

향을 미친다는 점에서, 삶의 질은 정신분열병이 삶에 미치는 영향을 이해하는데 가장 적합한 개념이라고 할 수 있다(Lehman, 1983).

일반적으로 정신분열병 환자의 삶의 질은 정상인의 삶의 질에 비해, 저하되어 있을 가능성이 크다. 만성 정신분열병 환자와 정상인들을 대상으로 한 삶의 질 비교 연구를 실시한 Spiridonow(1998)에 따르면, 건강한 사람들의 삶의 질 수준은 환자군 보다 유의하게 높은 것으로 나타났으며, 건강 집단의 일상 생활 기능 수준이 주관적 삶의 질에 영향을 미친다고 했다. 하지만 입원환자의 경우에는 일상 생활에서 자신들의 권리, 의사 결정, 일상 생활 조직화, 도움 요청시에 가장 어려움을 겪고 있는 것으로 보고하여 정상집단과 환자 집단의 삶의 질에 기능 수준이 기여하는 바가 서로 다를 수 있음을 시사하고 있다. 지역사회 지지체계 내의 정신장애인에 대한 연구를 통해 Lehman은 지역사회의 적절한 지원을 전제로 했을 때, 지역사회 정신장애인들의 주관적이고 객관적 삶의 질이 병원입원환자보다는 높지만 일반인구보다는 낮고, 특히 빈곤과 실업, 지역사회 서비스의 부족, 건강과 신체적 안전부분에서 만족도가 낮다는 연구 결과를 내놓았다(Lehman, 1982, 1986, 강옥경, 2002, 재인용).

정신분열병에서 치료의 목표는 일차적으로 증상의 경감이나 해소, 재발의 방지에 있지만 최근 치료의 궁극적인 목표는 환자의 삶의 질을 향상시키는 것에 있다. 정신분열병 치료과정을 급성기, 안정기, 유지기의 세 단계로 나누어 볼 때, 급성 정신병적 증상이 해소되고 난 후에는 의욕감소, 사회적 관심의 결여, 사회적 대인관계 기술의 결핍과 같은 소위 음성 혹은 결핍 증상으로 불리우는 일련의 증후군으로 인하여 환자의 안녕감은 많은 손상을 받게 된다. 그러므로 급성기 입원 환자보다 안정기, 유지기의 외래 환자들에게서 삶의 질에 더욱 관심을 가지게 된다(Hogarty GE, 1988).

본 연구에서는 주관적 삶의 만족도 평가(KmSWN)를 사용하였는데 삶의 질을 주관적인 관점에서 살펴본 바에 의하면, 삶의 질이란 사람들이 자신의 삶에 대해서 얼마나 만족하고 있는지, 또 얼마나 안녕감을 느끼고 있는지에

대한 주관적인 견해로 보거나(Skantze, 1992), 삶의 질을 일상생활의 활동에서 얻는 만족감과 관계되는 주관적인 가치판단(Dubos, 1976)이라고 정의 내릴 수 있다(안윤정, 2004). Naber등(1994)이 항정신병 약물을 투여받고 있는 환자의 장기치료 평가에서 삶의 질 평가가 고려되어야 하고, 정신분열병 환자의 자기평정은 의미있고 신뢰적이며 주관적으로 평가되어야 한다고 했다. 국내연구에서도 안정된 상태의 외래 정신분열병 환자들에 대한 삶의 질 연구에서 환자들이 자력으로도 신뢰성있는 반응을 보여주었고(윤진상, 2000) 객관적 삶의 질 평가와 주관적인 평가간에 서로 양의 상관관계가 있어 이들의 자기평정을 신뢰할 수 있다는 연구결과도 있다(서호석 등, 2002).

## 2) 공감능력, 대인관계 및 삶의 질 향상을 위한 프로그램

정신분열병환자의 공감능력 향상을 위한 프로그램의 선행연구를 보면, 내적 대응전략으로서 감정상태의 평가, 감정표현, 상호반응을 통한 취약성의 인식과 예측력을 증가시키는 Personal Therapy(Hogarty et al., 1995)와 정서치리를 직·간접적으로 다루는 감정관리훈련(Emotional Management Training:EMT)이 대표적인 보기이다. 그리고 현재 재활장면에서 가장 많이 실시되고 있는 의사소통기술향상 프로그램(Bellack et al.,1997; Liberman, 1994)은 타인과의 관계에서 공감의 표현적 요소에 초점을 맞춘 사회기술훈련이다.

정신분열병 환자의 대인관계 기능 향상을 위한 프로그램으로는 사회적응훈련 프로그램으로 자아존중감과 대인관계에 긍정적 영향을 미친 연구(김진희, 2002), 자기주장훈련 프로그램을 실시하여 대인관계기능은 유의미한 차이가 없었으나 자기주장행동은 유의미 하게 상승된 결과를 얻은 연구(장화순, 2003), 치료레크리에이션 프로그램의 시행으로 자아존중감, 대인관계변화, 음성증상에서 긍정적인 효과를 확인한 연구(이혜진, 2004) 등이 있다.

정신분열병 환자의 삶의 질 향상을 위한 프로그램은 직업적, 일상생활기술,

사회적 측면에 중점을 둔 직업중심 재활치료를 8.5개월 동안 실시한 결과 삶의 만족도가 증가했음을 확인한 연구가 있다. 직업적 영역에서 가장 높은 만족도를 보였으며, 뒤이어 여가활동, 교우관계 등에도 만족도를 보였다. 이는 직업의 한 측면을 다루는 재활프로그램이 레버역할을 하여 일상생활의 다른 영역에도 영향을 줄 수 있다는 것을 나타내고 있다(G. Kemmler et al., 1996). 국내연구로는 직업재활 프로그램이 정신질환자의 삶의 질을 높이고 자존감을 증진시키는데 유용하다는 결과를 얻은 바 있고(황태연 등, 1998), 음악치료는 삶의 질과 정서조절 능력의 향상에 도움이 된다는 연구(조지희, 2000; 김성희, 2000)가 있으며, 인지행동 프로그램은 환자의 불안 감소에는 효과가 있으나, 삶의 질에는 유의미한 변화를 나타내지 못한 연구(현미열, 2004)등이 있다.

## 2. 게슈탈트 심리치료

### 1) 정신질환자 대상의 게슈탈트 심리치료

게슈탈트 치료는 그 동안 자아가 약한 정신분열증 환자나 경계선 환자들에게는 게슈탈트 치료가 위험하다는 견해가 있었으나, 최근에는 게슈탈트 기법이 이들 집단에도 성공적으로 적용될 수 있다는 사실이 밝혀지고 있다.

예컨대, Gagnon(1981)은 정신분열증 환자들을 대상으로 정신과 병원의 낮 병동에서 실시한 성공적인 게슈탈트 집단치료 결과를 보고했다. 이 집단에서 그는 악마가 자신을 뒤 쫓고 있다고 생각하는 한 환자에게 그 스스로 악마의 역할을 실연해보도록 함으로써 단계적으로 자신의 소외된 공격성 측면을 다시 통합시켜주었다. 그 결과 얼마 후 환자의 환청과 망상이 사라졌고 타인과의 접촉도 현저히 향상되었다고 한다(김정규, 1996).

현상학적으로 말하자면 정신분열병은 자기-알아차림의 상실과 접촉을 만드는 능력의 상실로 이루어져있다. 게슈탈트 방법론은 환자에게 전혀 발달된 적이 없어 당연하게 손상된 자기-알아차림을 가르칠 가능성을 줄 수 있다. 또한 치료자에게 접촉을 형성하는 환자의 능력을 강화시킬 경험을 계획하는 기회를

제공하며 따라서 대인관계 역량이 육성된다. 이러한 면에서 게슈탈트 방법론은 정신분열병을 다루기에 특유의 형태로 적합한 심리치료이다. Harris (2000)가 기술한 게슈탈트 심리치료 이론이 정신분열병에 적용되는 방식을 아래에 기술하였다.

① **변화의 역설적 이론의 적용:** Fritz Perls는 변화하고자하는 우리의 소망이 우리를 변화를 원하는 상전과 변화해야만 하는 하인으로 분열시킨다고 본다. 그러므로 게슈탈트 치료자는 환자가 신념을 가지게 된다는 것이 무엇인지 추구하도록 하면, 변화는 그 신념에 의해 무의식적으로, 자연스럽게 일어나게 된다. 우리는 더 완전하고 정확하게 우리가 이 순간에 무엇을 하고 있는지 또는 존재하는지 경험할 수 있다. 변화는 그 다음 순간에 다가올 것이다. 따라서 “지금의 경험에 머물러라.” 라는 것이 변화의 역설적 이론의 방법론이다.

이러한 방법론은 실제로 정신증적 과정의 어떤 단계에도 적합하다. 급성 정신증 환자에게서 정신증적 과정 자체의 지지를 빌리지 않고도 환자의 개성과 경험을 인정하는 장점을 가질 수 있다. 망상을 가진 환자에게 정신증적 증상을 인정하는 것 없이 환자의 경험을 인정함으로써 대인관계적 활동을 유도하는 것이다.

② **알아차림과 접촉의 적용:** 개인의 심리적 건강의 기초가 되는 것은 자기 자신과 타인을 구별하는 능력이다. 이 경계를 앞으로서 개인은 다른 개인 또는 사람들과 접촉할 수 있으며 이후에 이러한 접촉들로부터 물러날 수 있다.

정신증의 과정에서는 a) 개인 내적으로 어떤 일이 일어나고 있는지에 대한 자각(알아차림-awareness) b) 어디가 개인 자신의 끝나고 타인의 시작인지를 아는 기본적인 인간기능(개인의 경계) c) 다른 사람들과 함께 하고 관계 맺는 방법(접촉)이 근본적으로 혼란되어 있다. 그러므로 정신분열병 환자는 병의 급성기이거나 만성화되어 있을 때 욕구와 원하는 것을 만족시키는 것에 대해 에

너지를 사용하는 것이 불가능하다. 알아차림과 접촉의 기본적 기능에 중점을 두기 때문에 게슈탈트 원칙은 꽤 직접적으로 정신증 환자가 이러한 기능을 충분히 다시 사용할 수 있도록 도울 방법을 제공한다. 나아가 이러한 원칙은 치료자에게 상호작용을 계획하고 환자의 경험을 재학습하는 방법을 제공한다.

정신증 환자와의 작업에서는 환자가 일어나는 것들에 대해 어떻게 반응하는지에 대한 집중이 필요하다. 신체언어는 환자가 처음으로 말할 수 있는 유일한 언어일 수 있다. 따라서 이러한 언어에 대한 공감적 경청은 매우 중요하다. 신뢰의 확고한 기반은 다른 어떤 작업보다 선행되어야 한다. 정신증적 환자들은 자신의 감정을 알아볼 준비가 되기 이전에 많은 양의 확인, 지지, 격려와 안심을 요구한다. 정신증적 상태에 대한 고집 때문에 큰 변화는 기대할 수 없고 치료자는 아주 작은 단계들이 계속해서 이루어지는 것에 만족하는 것을 배울 필요가 있다.

③ **알아차림과 경계의 적용:** 우리 자신에 대한 알아차림은 어떤 것이 우리 자신이 아닌지, ‘타인’이 무엇인지를 알게 해준다. 정신적 질병에서는 자기의 알아차림과 자신과 타인의 구별 모두가 둔해지거나 전혀 기능하지 않을 수도 있다. 환자는 자기 자신의 존재를 깨닫는 것에 문제를 갖고 있고 따라서 그녀 자신과 ‘타인’을 구분하는 것에도 문제가 있기 때문에 환자는 다른 사람과 ‘관계’하지 못한다.

심각하게 혼란된 사람과의 심리치료적 작업은 a) 자신을 치료하려는 노력을 시작하기에 필요한 용기와 희망을 얻기 위해 환자를 격려 해주고 안심시켜 주는 것을 필요로 한다. b) 이후에 환자가 좀 더 많은 자기-알아차림을 배우기를 원하게 된다. c) 그리고 최종적으로 환자는 타인에 대해 좀 더 명확하게 알아차리고 자기와 타인에 대한 지식을 사용하여 타인과 접촉하고 안전한 맥락에서 이러한 접촉에서 물러나고자 하게 된다.

환자의 작은 행동에 대해 언급해주는 것으로 아주 간단한 신체 알아차림이

시작될 수 있다. 이렇게 간단한 것의 알아차림을 반복하여 배우는 것이 환자의 존재 감각을 지지하고 불안을 줄여줄 수 있으며 환자가 더 완전하게 그들의 존재와 세상에 존재하는 방식을 접촉하게 하는 것에 도움이 된다. 이렇게 감각과 행동에 대한 알아차림을 발견했을 때 환자의 정서와 생각의 알아차림은 좀 더 쉽게 접근할 수 있게 된다.

## 2) 공감능력, 대인관계, 삶의 질에 대한 게슈탈트의 치료적 접근

먼저 게슈탈트 치료가 대인관계 측면에서 병리를 바라보는 입장을 살펴보면 첫 번째는 ‘관계’의 문제이다. 게슈탈트 치료는 관계중심적 치료이다. Zinker에 의하면 우리의 감정과 흥분, 운동 등은 그 자체로서 그냥 존재하는 것이 아니라 세계와 관계하기 위해 존재하며, 세계와의 관계성 속에서 그 존재 의미가 드러난다. 즉, 우리의 감정과 흥분, 운동 등은 내가 세계와 관계하기 위해 선택하는 행동이라는 것이다. 그런데 우리의 행동이 세계와의 관련성을 발견할 수 없을 때 삶은 무의미하게 되어버리고 심리적 교착상태에 빠지게 된다. 이런 의미에서 심리적 장애란 개체가 세계로부터 단절되는 것이라고도 볼 수 있다(Zinker, 1977, 1990; 김정규 1996 재인용). 이렇게 심리적 장애의 문제를 ‘관계’의 측면에서 보고, 치료의 목표를 치료자와 내담자가 상호교류를 하면서 순수한 대화적 관계를 갖는 것으로 본다(하이스너, 1985).

게슈탈트 심리치료에서 정신병리를 바라보는 또 다른 측면은 병리현상이 ‘알아차림의 결여’로 인해 발생한다고 보는 것이다. 따라서 치료는 알아차림을 회복시켜주는 것이라고 본다. 만일 개체가 개체-환경 장에서 일어나는 중요한 현상들을 잘 알아차린다면 미해결 과제가 쌓이지 않게 되고, 따라서 정신병리 현상도 생기지 않는다는 것이다(김정규, 1996). 알아차림을 회복하도록 돕는 치료를 통해 어떻게 자기를 알아차리는지와 타인을 알아차리는지를 배울 수 있다. 이런 종류의 자료가 이용가능하다면 다른 사람과 관계 맺고 상호작용하는 것이 좀 덜 겁나는 일이 될 것이며 (Harris, 2000), 타인의 정서를 지각하

여 공감해주는 것에도 도움이 될 것이다. 또한 감정을 알아차리게 되면 ‘삶의 질’도 높아질 수 있다고 본다. 어떤 의미에서 산다는 것은 체험을 이루어가는 과정이라고도 하겠는데, 감정을 알아차리는 것은 바로 이러한 삶의 체험을 가능하게 해준다. 체험이란 우리의 경험을 감정적으로 채색하는 작업이라고 말할 수 있기 때문이다. 감정을 자각하지 않음으로써 고통을 덜 느낄 수 있지만 그만큼 삶의 활기와 생기도 못 느끼게 된다(김정규, 1996).

대인관계에 있어 적절한 알아차림과 감정의 표현을 통한 타인과의 접촉이 중요시된다. 대인관계에서 긍정적인 감정의 표현은 물론이고 부정적인 감정의 표현까지도 장기적으로 볼 때 서로에게 도움이 된다. 즉, 상대방에게 긍정적인 감정을 표현하는 것은 서로간에 우호적인 분위기를 만들어 서로의 접촉을 촉진시켜주며 부정적인 감정을 표현하는 것도 처음에는 다소의 갈등이 생길 수 있지만 문제를 해결할 수 있는 가능성이 생기게 된다(김정규, 1996). 이러한 감정표현을 통해 타인과의 접촉이 가능해지는데, 접촉을 최대화시키기 위해서는 일차적 알아차림 즉, 현재 가장 중요한 감정이나 체험을 상대방에게 표현해야 한다. 대인관계 접촉에서 표현은 상대방에게 접촉의사를 전달하는 동시에 자신을 개방하는 행위이며 상대방을 초대하는 행위이다. 표현이 없으면 서로간의 접촉은 최종 접촉단계에 도달할 수 없다. 치료자 자신의 감정을 내담자에게 분명히 표현하고, 지금 여기에서의 상호관계에 초점을 맞추므로써, 내담자의 왜곡된 지각을 치료자와의 새로운 관계를 통하여 현재의 새로운 경험으로 통합할 수 있도록 이끌어 준다. 예를 들어, 치료자는 내담자에게 과거 그의 부모들과는 다른 방식으로 대함으로써, 내담자로 하여금 새로운 대인관계 체험을 하게하고, 그 바탕 위에서 새로운 행동방식을 실험하고 체득할 수 있도록 해준다(Perls et al., 1951; Resnick, 1990; 김정규, 1996 재인용).

이러한 게슈탈트 심리치료가 정신분열병 환자의 집단치료를 통해 공감능력, 대인관계 및 삶의 질 향상에 기여할 수 있는 측면을 정리해보면 현재 일어나고 있는 자신과 타인의 감정과 상태를 알아차리는 접근법으로 정신분열병

환자들이 타인의 감정을 지각하고 정서적 대리경험 등의 정서인식 능력을 향상시킬 수 있을 것이며, 집단치료를 통해 인식한 공감적 정서를 표현해보는 훈련을 실시한다면 정확한 공감과 이를 표현하는 것이 가능하여 공감능력이 향상될 것이라고 기대할 수 있다. 또한 ‘관계’와 상호작용을 중시하고 상황에 대한 적절한 알아차림은 환경과의 접촉을 잘 기능하게 하여 앞서 설명한 공감 능력 향상 계획과 더불어 대인관계 및 사회생활기능을 향상시킬 수 있을 것이라고 예상된다. 이와 더불어 감정을 알아차리도록 하는 것은 생생한 체험적 삶을 살 수 있도록 하고, 타인과의 접촉과 상호작용을 증가시켜 삶의 질 향상에 기여할 수 있을 것이다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상

본 연구에 참여한 대상자들은 정신분열병 진단을 받고 \*\*구 정신보건센터에 등록되어 있는 남-여 회원들이다. 연령은 주로 30~40대이며 남녀비율이 비슷하다. 초기에 실험집단은 11명 통제집단은 9명으로 구성하였으나, 실험집단에서 한 명이 취업, 두 명은 건강상의 문제로, 두 명은 다른 프로그램의 진행과정에서 갈등이 생겨 센터를 그만두어 최종적으로 6명의 자료가 분석에 사용되었다. 통제집단 또한 두 명은 취업, 한 명은 재입원으로 인해 최종 6명으로 확정되었다.

<표 1> 실험집단과 통제집단의 인구통계학적 변인 비교

평가치	실험집단(n=6)	통제집단(n=6)	전체(n=12)
	M(SD)	M(SD)	M(SD)
연령	36.83(6.61)	33.67(3.20)	35.25(5.23)
성별	남	3	5
	여	3	7
교육수준	13.33(2.07)	12.33(3.14)	12.83(2.59)
유병기간	17.17(4.36)	15.83(5.60)	16.50(4.83)

#### 2. 프로그램 구성 및 진행

##### 1) 게슈탈트 집단치료 프로그램의 단계별 구성

김정규(1996)의 ‘게슈탈트 심리치료’와 Harris(2000)의 ‘Gestalt Work with psychotics’, Gagnon, J. H.(1981)의 *Gestalt Therapy with the schizophrenic patient*. 등의 자료를 참고하여 정신분열병 환자에게 적용 가능한 프로그램을 구성하였다.

**① 초기 단계(1-3회기)**

초기에는 주로 자신의 신체감각과 감정 나아가 욕구를 자각하는 훈련을 통해 자기 자신에 대한 알아차림의 영역을 확장시키는 것에 중점을 두었다. 또한 신체작업을 통해 이후 작업을 위한 에너지를 동원할 수 있도록 하였다.

**② 중기 단계(4-10회기)**

중기에는 구성원과의 접촉과 자신만의 안전지대를 찾는 과정을 통해 이후 감정을 다루는 회기에 준비할 수 있도록 하였다. 그 후 가족 및 상처받은 말에 대한 미해결 과제와 투사 및 내사를 다룰 수 있는 회기를 정신분열병 환자에게 적합하도록 구성하여 실시하였다.

**③ 후기 단계(11-12회기)**

후기에는 집단원이 서로에게 지지체계가 되어줄 수 있는 작업으로 마무리하여 대인관계에 있어 서로 장점을 찾아주어 표현하는 능력을 키워주고 미래에 대한 희망을 가질 수 있도록 하였다.

<표 2> 계슈탈트 집단 프로그램의 전체 구성

초기	1	촉각/시각 알아차림	<b>Exercise-</b> 간단한 몸풀기(10분) 치료자 집단원 소개(10분), 계슈탈트 심리치료 소개 (10분)
			<b>Work-</b> 물체맞추기(20분) 사진을 보며 이야기 나누기(30분) 촉각과 시각감각에 대한 알아차림을 증진시킨다.
			<b>Finish-</b> 소감 나눔(10분)
	2	환경알아 차림 & 청각과 촉각의 협응	<b>Exercise-</b> 몸풀기(10분) 감각 알아차림에 대한 중요성 설명(10분)
			<b>Work-</b> 치료실 환경 알아차림(20분) 찰흙작업(30분)- 음악을 느끼면서 찰흙과 친해 지는 과정 이후 작품 만들기 작업과 나눔
			<b>Finish-</b> 소감 나눔 (10분)
	3	신체 알아차림	<b>Exercise-</b> 한 명씩 앞으로 나와 사진 찍기 (5분) 음악에 맞추어 걸어보기 (10분) 엇갈려 걸어가며 시선 맞추기 (10분)
			<b>Work-</b> 여러 가지 신체 작업을 통해 에너지 동원하기 (20 분) -모델 되어보기(30분)- 자신있는 포즈를 취하고 피드백을 주고 받아 포즈를 완성하여 사진 찍기. -찍은 사진을 보며 대화 나누고, 제목 짓기 (10분)
			<b>Finish-</b> 소감 나눔(10분)
중기	4	집단원 과의 접촉	<b>Exercise-</b> 신체 작업 (10분) 시간에 찍었던 사진을 보며 대화나누기 (10분)
			<b>Work-</b> 타인과 접촉하기- 어깨에 손을 얹고 한 마디씩 하기 (20분) -공을 이용하여 대화하기 (30분)
			<b>Finish-</b> 소감 나눔 (10분)

5	안전지대 찾기	<b>Exercise-</b> 신체작업 및 기분 나눔 (10분) 어린 시절 집 그리기 (20분)
		<b>Work-</b> 집 그림을 보며 대화나누기 (30분) 안전지대 찾기 (30분)
		<b>Finish-</b> 소감 나눔 (10분)
6	정서에 대한 이야기를 나누며 공감하기	<b>Exercise-</b> 신체작업 - 장님놀이(10분) 나는 지금 --- 이다. (10분)
		<b>Work-</b> 공감의 의미와 중요성에 대한 설명 (5분) - 공감하며 대화나누기- 집단 (20분) - 공감하며 대화나누기- 2인조 (30분)
		<b>Finish-</b> 소감 나눔(10분)
7	가족과 관련된 미해결과제에 대한 대화	<b>Exercise-</b> 신체작업 및 기분 나눔(20분)
		<b>Work-</b> 가족구성원에 대한 소개와 특징에 대한 이야기 나누기 (20분) (내가 10억짜리 복권에 당첨되었다면?) 가족관계에서 아쉬웠던 점과 만족스러운 점에 대한 이야기 (40분)
		<b>Finish-</b> 소감 나눔(10분)
8	상처받은 말에 대한 미해결과제	<b>Exercise-</b> 신체작업 및 기분 나눔 (10분)
		<b>Work-</b> 둘 씩 짝지어 상처받았던 경험에 대해 이야기 나누기(10분) : 직장생활에서의 경험 or 친구관계. - 자신의 파트너의 이야기를 발표 (15분) - 한 가지 이야기를 선정하여 역할극 구성 (50분)
		<b>Finish-</b> 소감 나눔 (10분)
9	투사작업	<b>Exercise-</b> 신체 작업 (10분) 기분 나눔 (10분)

			<p><b>Work-</b> 부러운 사람과 미운 사람에 대해 이야기 나눠 보기 (20분) 사람들이 잘 아는 나 Vs 사람들이 잘 모르는 나 내가 좋아하는 나 Vs 내가 싫어하는 나 표를 작성하고 대화나누기. (40분)</p>
			<p><b>Finish-</b> 소감 나눔 (10분)</p>
	10	내사작업	<p><b>Exercise-</b> 기분 나눔 (10분) 신체 작업 (10분)</p>
			<p><b>Work-</b> 나를 괴롭히는 말을 찾고 친절할 말로 바꾸어주기. (60분)</p>
			<p><b>Finish-</b> 소감 나눔 (10분)</p>
	후기	11	지지체계와 장점작업
<p><b>Work-</b> 자기에게 영향을 준 주변의 사람들과 일을 구체적으로 연상(20분) - 2인조→4인조의 조별 작업을 통해 긍정적 측면과 변화를 구체적 증거를 들어 대화하도록 하고, 이 말을 들은 사람은 상대의 이야기를 수긍하는 과정을 거친다. (40분)</p>			
<p><b>Finish-</b> 소감 나눔 (10분)</p>			
12		긍정적 미래에 대한 희망 갖기	<p><b>Exercise-</b> 신체작업 및 기분 나눔 (10분) - 11회기간의 작업을 되돌아보는 시간 (10분)</p>
			<p><b>Work-</b> 롤링페이퍼 작성하기 (20분); 칭찬과 긍정적 미래에 대한 기대 - 롤링페이퍼를 읽고 서로 질문하고 답하며 대화하기 (10분) - 박수!박수! (10분)</p>
			<p><b>Finish-</b> 소감 나눔 (10분) - 사후검사 실시 (20분)</p>

## 2) 정신분열병 환자의 게슈탈트 집단치료의 진행

실험집단에는 연구자의 진행에 따른 집단프로그램이 실시되었으며 1주 2회 각 90분씩 총 12회기로 실시하였다. 프로그램의 진행은 본 연구자가 주 치료자로, 임상심리전공 학생 한 명이 보조진행자로 참여하였다.

## 3. 측정도구

### 1) 자가 평정 척도

#### ① 공감능력 척도

공감능력 척도는 Bryant(1982)의 공감능력 검사지를 송기종(1998)이 수정한 척도이다. 본 연구에서는 천윤정(2004)이 정신분열병 환자에게 사용한 척도를 사용할 것이다. 총 18문항이며 5점 척도로 6문항은 부정적 진술문이다. 척도의 내용은 긍정적인 정서와 관련된 '기쁨', 슬픔, 불안, 주어진 상황의 정서를 공감하기는 하지만 자신의 정서와 상반되거나 상황을 전적으로 받아들이기에는 자신감이나 여유가 부족하여 심적인 부담을 느끼는 내적인 상태인 '심적 부담'의 4가지 하위요소로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 공감능력이 크다고 할 수 있다. 송기종(1998)의 연구에서 Cronbach's Alpha = .80이었다.

#### ② 대인관계 변화척도

대인관계에서 변화 정도를 측정하는 도구로 사용된 척도는 Schien과 Guerney(1997)의 대인관계변화척도(Relationship change scale)를 문선모(1980)가 변안하고 전석균(1994)이 수정, 보완한 척도를 사용하였다. 이 척도의 문항은 전체 25개 문항으로 된 5점 Likert 식 척도이며 하위영역으로는 만족감(4문항), 의사소통(4문항), 신뢰감(3문항), 친근감(3문항), 민감성(2문항), 개방성(5문항), 이해성(4문항)의 7개로 구성되어 있으며 높은 점수일수록 대인관계가 증진된다고 할 수 있다. 전석균(1994)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's Alpha = .88이었으며 송영선(1999)의 연구에서는 Cronbach's Alpha = .87, 임신

화(2000)의 연구에서는 Cronbach's Alpha= .95 장화순(2003)의 연구에서는 Cronbach's Alpha= .92이다.

### ③ 주관적 삶의 만족도 평가(KmSWN)

환자의 주관적 삶의 만족도 평가는 KmSWN(Korean Modification of Subjective Well-Being Scale in Patients with schizophrenia under Neuroleptics)을 이용하였다. 이 도구는 Naber 등 (1994)이 개발한 항정신병 약물을 복용중인 정신분열병 환자의 주관적 안녕감을 측정하는 자기평정척도 (SWN)의 한국판으로, 윤진상 등(1998)이 문항을 번역, 수정하여 표준화하였다. Naber 등 (1994)의 SWN은 원래 38문항으로 정서조절(emotional regulation), 자기통제(self-control), 정신기능(mental functioning), 사회적 조화(social integration), 신체기능(physical functioning)의 5개 하위요인으로 구성되어 있었으나 한국판 표준화를 거쳐 22문항으로 수정되었다. 이 척도는 일주일동안의 환자자신의 상태를 Likert식 6점 척도에 표시하도록 구성되었으며 11개의 부정문항은 역채점하게 되어 있고 총점이 높을수록 주관적 안녕감이 높은 것으로 해석된다. KmSWN의 반분신뢰도는 .91, Cronbach's Alpha= .92였으며 김성희(2000)연구에서는 Cronbach's Alpha= .94이다.

## 2) 관찰자 평정척도

### ① 사회생활 기술 척도

정신질환자의 사회생활기술을 평가하기 위해 전석균(1994)과 김철권, 변원탄(1996)의 자료를 참조하여 박상규(1997)가 14개 문항으로 구성한 사회생활기술 척도(Social Skills Scale)를 사용하였다. 이 척도는 전체 14개 문항으로 되어 있으며 평정자가 환자의 행동을 Likert식 5점 척도로 평정하도록 되어 있다. 또한 이 척도는 시선접촉, 자세, 거리, 제스처, 얼굴표정, 반응시간, 태도의 자신감 등 비언어적인 내용과 말의 내용, 말의 속도, 음성의 크기, 억양, 말의

양, 말의 이해성, 말의 적절성 등 언어적인 내용으로 구성되어 있다. 점수가 낮을수록 사회생활기술의 높은 것을 의미한다. 박상규(1997)의 연구에서 이 척도의 신뢰도는 일반상황에서는 Cronbach's Alpha= .98, 특수상황에서는 Cronbach's Alpha= .97이었으며 평정자간 일치도는 .36~.64인 것으로 보고되었다.

## ② 대인관계기능 척도( 독립생활기능조사지 中 )

대인관계 기능수준을 평가하기 위하여 Wallace(1986)의 독립생활기능 조사지(The Independent Living Skills survey)를 기초하여 김성직과 한양순(1997)이 번안하고 수정한 독립생활기능 조사지의 대인관계 기능척도 23문항을 사용하였다. 원래 이 척도는 정신분열병 환자의 일상생활 기능, 대인관계 기능, 작업 성취를 관찰하여 5점 척도로 평정하는 척도로서, 이 중에서 대인관계 기능 문항을 사용할 것이며 김성직과 한양순(1997)의 연구에서 Cronbach's Alpha= .96으로 보고되었다.

본 연구에서는 위의 두 가지 척도에 대하여 프로그램이 진행되는 정신보건센터의 정신보건 사회복지사 2명이 본 연구의 대상자 12명의 평소 센터 생활을 관찰하여 평정하도록 하였으며 대상자가 실험 통제 집단 중 어느 집단에 속해 있는지 알 수 없도록 하였다.

#### 4. 실험 설계

본 연구에 적용된 실험 설계를 도식화하면 다음과 같다.

G1	O1	X1	O2	O3
G2	O4		O5	

G1: 실험집단                      G2: 통제집단

O1, O4: 사전검사 (공감능력척도, 대인관계변화척도, 주관적 삶의 만족도 척도, 사회생활기술척도, 대인관계기능척도, )

O2, O5: 사후검사 (공감능력척도, 대인관계변화척도, 주관적 삶의 만족도 척도, 사회생활기술척도, 대인관계기능척도, )

O3: 추후검사 (공감능력척도, 대인관계변화척도, 주관적 삶의 만족도 척도, 사회생활기술척도, 대인관계기능척도, )

X1: 실험처치 (계슈탈트 집단 프로그램)

## IV. 연구결과

### 1. 실험집단과 통제집단의 사전검사 동질성 검증

실험집단과 통제집단이 동질한지 확인한 결과, 인구통계학적 변인은 <표 2>에 제시하였다. 사전 검사에 대한 비교는 집단원이 스스로를 평가한 공감능력( $t=-1.618, p=.137$ ), 대인관계변화척도( $t=1.587, p=.144$ ), 주관적 삶의 만족도( $t=2.127, p=.059$ ) 그리고 해당 센터의 정신보건 사회복지사가 평가한 사회생활기술( $t=.270, p=.793$ )과 대인관계기능 척도( $t=-.167, p=.871$ )에서 실험집단과 통제집단 간 유의미한 차이가 보이지 않았다( $p<.05$ ). 이 결과는 <표 3>에 제시되어 있다.

<표 3> 실험집단과 통제집단의 사전검사 비교

		실험집단(n=6)	통제집단(n=6)	t
		M(SD)	M(SD)	
자가 평정 척도	공감능력	56.00(7.68)	66.83(13.04)	-1.618
	대인관계변화	85.17(25.57)	66.67(12.69)	1.587
	주관적 삶의 만족도	84.50(7.69)	65.5(17.69)	2.127
관찰자 평정 척도	사회생활기술	50.83(7.22)	49.83(5.49)	.270
	대인관계기능	55.00(8.00)	55.67(5.62)	-.167

### 2. 프로그램 실시 사전과 사후의 비교

정신분열병 환자를 대상으로 한 케슈탈트 집단치료가 효과가 있었는지 알아보기 위해 공변량 분석과 대응 t-검증을 실시하였다. 앞의 동질성 검증에서 두 집단 간의 차이가 통계적으로 유의미한 정도는 아니지만 평균점수의 차이가 존재하여 이미 존재하는 집단 간 차이를 통계적으로 통제하기 위해 공변량 분석을 실시하였다. 각 척도의 실험집단과 통제집단의 사전 사후검사 결과

및 대응-검증 결과는 <표 4>에 제시하였다.

<표 4> 실험집단과 통제집단의 사전-사후 검사 차이검증

			사전검사	사후검사	t
			M(SD)	M(SD)	
자가	공감능력	실험	56.83(7.68)	59.83(9.62)	-.800
		통제	66.83(13.04)	72.00(12.52)	-2.513
평정	대인관계변화	실험	85.17(25.57)	81.00(14.17)	.410
		통제	66.67(12.69)	70.67(9.58)	-.653
척도	주관적 삶의 만족도	실험	84.50(7.69)	80.33(3.01)	1.716
		통제	65.5(17.69)	67.5(10.82)	-.367
관찰자	사회생활기술	실험	50.83(7.22)	41.58(7.79)	10.158***
		통제	49.83(5.49)	45.67(5.05)	2.731*
평정	대인관계기능	실험	55.00(8.00)	73.75(9.50)	-17.777***
		통제	55.67(5.62)	65.41(7.46)	-5.994**

\*p <.05, \*\*p <.01, \*\*\*p <.001

먼저 세 가지 자가평정척도(공감능력, 대인관계변화, 주관적 삶의 만족도)의 사전점수를 공변인으로 하고 사후점수를 종속변인으로 하여 공변량 분석을 실시하였다. 그 결과 집단에 따라 공감능력(F(1,9)=.719, p=.418), 대인관계변화(F(1,9)=.855, p=.379), 주관적 삶의 만족도척도(F(1,9)=1.473, p=.256) 모두에서 사전 사후 점수의 차이는 유의미하지 않았다. 공변량분석 표는 <표 5>, <표 6>, <표 7>에 제시하였다.

<표 5> 공감능력 척도의 공변량분석 결과

변량원	제III유형 제곱합	자유도	평균제곱	F
사전검사	741.731	1	741.731	13.216
집단	40.364	1	40.364	.719
오차	505.102	9	56.122	
합계	1690.917	11		

<표 6> 대인관계변화 척도의 공변량분석 결과

변량원	제III유형 제곱합	자유도	평균제곱	F
사전검사	107.297	1	107.297	.712
집단	128.819	1	128.819	.855
오차	1356.036	9	150.671	
합계	1783.667	11		

<표 7> 주관적 삶의 만족도 척도의 공변량분석 결과

변량원	제III유형 제곱합	자유도	평균제곱	F
사전검사	272.787	1	272.787	6.857
집단	58.604	1	58.604	1.473
오차	358.047	9	39.783	
합계	1124.917	11		

두 번째로는 본 프로그램이 진행된 정신보건센터의 정신보건전문요원 두 명이 집단원의 기능을 관찰하고 평정한 관찰자 평정 척도의 결과를 살펴볼 것이다. 본 연구에서 관찰자인 정신보건 사회복지사는 평소 센터에서의 생활 및 평정자가 진행하는 프로그램 시간에서 대상자의 행동을 관찰할 수 있는 자이며, 피험자가 실험-통제 집단 중 어느 집단에 속해 있는지 알 수 없도록 하였다. 이러한 평정결과로 얻은 두 가지 관찰자 평정척도(사회생활기술, 대인관계기능)의 사전점수를 공변인으로 하고 사후점수를 종속변인으로 하여 공변량 분석을 실시하였다. 그 결과, 집단에 따라 사회생활기술의 사전 사후 점수간에 유의미한 차이가 나타났다. ( $F(1,9)=7.321, p<.05$ ) 공변량분석 표는 표 8에 제시하였다. 이와 같은 결과를 좀 더 자세히 검토하기 위해 집단별로 사전-사후 t검정을 실시하였다. 그 결과, 통제집단은  $p<.05$  수준에서 유의미한 차이 ( $t(1,5)=2.713, p<.05$ )를 보인 반면, 실험집단은  $p<.001$  수준에서 유의미한 차이 ( $t(1,5)=10.158, p<.001$ )를 관찰할 수 있었다. 따라서 치료이후 실험집단의 사회

생활기술이 통제집단에 비해 더 유의미하게 증가되었음을 알 수 있다. 사전 사후 점수의 대응 t검증 결과는 <표 3>에 제시하였다.

<표 8> 사회생활기술 척도 공변량분석 결과

변량원	제 III 유형 제공합	자유도	평균제곱	F
사전검사	339.821	1	339.821	33.528
집단	74.200	1	74.200	7.321*
오차	91.220	9	10.136	
합계	481.063	11		

\*p <.05

또한 대인관계기능의 사전 사후 점수 간에도 유의미한 차이가 나타났다. (F(1,9)=21.742, p<.01) 공변량분석 표는 표 9에 제시하였다. 이와 같은 결과를 좀 더 자세히 검토하기 위해 집단별로 사전-사후 t검정을 실시하였다. 그 결과, 통제집단은 p<.01 수준에서 유의미한 차이(t(1,5)=-5.994, p<.01)를 보인 반면, 실험집단은 p<.001 수준에서 유의미한 차이(t(1,5)=-17.777, p<.001)를 관찰할 수 있었다. 따라서 치료이후 실험집단의 대인관계기능이 증가되었음을 알 수 있다. 사전 사후 점수의 대응 t검증 결과는 <표 3>에 제시하였다.

<표 9> 대인관계기능 척도 공변량분석 결과

변량원	제 III 유형 제공합	자유도	평균제곱	F
사전검사	628.088	1	628.088	55.152
집단	247.611	1	247.611	21.742**
오차	102.495	9	11.388	
합계	938.917	11		

\*p <.05, \*\*p <.01,

가설에 따라 정신분열병 환자를 위한 계슈탈트 집단치료의 효과를 살펴본 결과 환자 스스로 자신의 상태 및 기능을 보고하는 공감능력, 대인관계능력, 주관적 삶의 만족도 척도에서는 유의미한 차이를 관찰할 수 없었다. 하지만 정신보건전문요원이 집단원의 평소 생활을 관찰하여 보고하는 사회생활기술, 대인관계기능척도의 사전 사후 점수는 실험집단이 통제집단에 비해 유의미하게 증가되었음이 관찰되었다.

### 3. 프로그램 효과의 지속성 검증

본 연구의 정신분열병 환자를 위한 계슈탈트 집단치료 효과의 지속성을 알아보기 위해 실험집단 구성원에게 추후검사를 실시하여 사전-추후 검사에 대해 대응 t-검정으로 분석하였다. 그 결과가 <표 10>에 제시되어 있다.

<표 10> 실험집단의 사전-추후 검사 비교.

	사전검사	추후검사	t
	M(SD)	M(SD)	
공감능력	56.83(7.67)	68.33(6.77)	-3.005*
대인관계변화	85.17(25.57)	94.00(12.03)	-.809
주관적 삶의 만족도	84.50(7.69)	80.67(6.86)	.795
사회생활기술	50.83(7.22)	32.92(7.23)	6.576**
대인관계기능	55.00(8.00)	92.92(9.31)	-19.828***

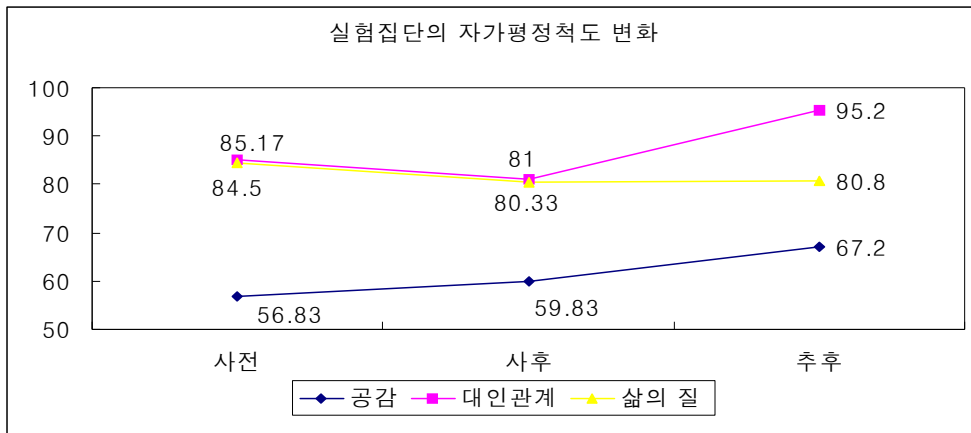
\*p <.05, \*\*p <.01, \*\*\*p <.001

실험집단 구성원이 자신에 대해 자가 평정한 공감능력, 대인관계능력, 주관적 삶의 만족도에 대한 세 가지 척도의 변화를 살펴보면 공감능력척도에 있어서 사전-사후 검사에서는 평균점수차이가 3.00( $t=-.80$ ,  $p=.46$ )로 평균이 상승되었으나 유의미한 차이가 관찰되지 않았다. 하지만 사전-추후 검사에

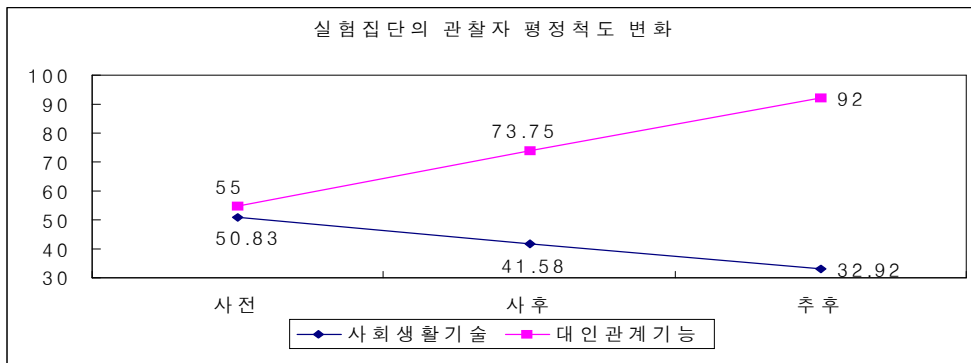
서는 공감능력 척도에 있어 유의미한 차이를 보여( $t=-3.005, p<.05$ ) 공감능력에 대해 본 프로그램의 효과가 지연되어 나타났다고 할 수 있다. 대인관계변화척도에서는 유의미한 정도는 아니지만 평균점수차이가 8.83( $t=-.809, p=.455$ )로 상승되었음이 관찰되었다. 하지만 주관적 삶의 만족도 척도에서는 평균점수가 유의미한 차이는 아니지만 ( $t=.795, p=.462$ ) 오히려 감소되었음이 관찰되었다.

본 연구의 프로그램이 진행된 정신보건센터의 정신보건전문요원 직원이 구성원의 일상생활을 관찰하여 평정한 척도의 변화를 살펴보면 사회생활기술 척도는  $t=6.576, p<.01$ 로, 대인관계기능 척도는  $t=-19.828, p<.001$ 로 두 척도 모두에서 유의미한 변화가 관찰되었다. 따라서 관찰자가 평정한 사회생활기술과 대인관계기능에 있어서 그 효과가 지속되고 있다고 할 수 있다. 사전 사후 추후의 검사평균 변화 추이를 <그림 1>과 <그림 2>에 제시하였다.

<그림 1> 실험집단의 자가 평정척도 변화



<그림 2> 실험집단의 관찰자 평정척도 변화



## V. 논의 및 제언

### 1. 논의

본 연구에서는 정신분열병 환자에게 게슈탈트 심리치료 이론을 적용한 프로그램을 개발하고 이를 12회기에 걸쳐 실시하여, 자기보고식 척도와 관찰자 평정척도를 통해 그 효과를 알아보고자 하였다.

본 연구에서 실시한 집단치료 프로그램은 초기에는 감각 및 신체 알아차림을 중심으로 하고 중기에는 구성원과의 접촉과 자신만의 안전지대를 찾는 과정을 통해 이후 감정을 다루는 회기에 준비할 수 있도록 하였다. 그 후 미해결 과제와 투사 및 내사를 다룰 수 있는 회기를 정신분열병 환자에게 적합하도록 구성하여 실시하였고, 후기에는 집단원이 서로에게 지지체계가 되어줄 수 있는 작업으로 마무리하였다. 이러한 프로그램의 과정을 통해 자연스럽게 집단원이 서로 공감을 느끼고 이를 표현하여 대인관계가 변화하고 삶의 만족도가 증가되는 것을 목적으로 하였으며 더불어 지금 여기에서의 상황에 적절한 비언어적-언어적 의사소통 및 자연스럽게 타인과 어울리는 행동의 변화가 타인에 의해 관찰될 수 있기를 기대했다.

본 프로그램의 효과를 알아보기 위해 자기보고식 척도를 이용하여 공감능력, 대인관계변화, 주관적 삶의 만족도의 변화를 관찰하였고, 관찰자 평정척도를 이용하여 사회생활기술과 대인관계능력을 평가하였다.

먼저 자기보고식 척도의 결과를 살펴보면 공감능력은 사후검사 시 평균점수의 상승이 관찰되었고 추후검사에서는 공감능력 향상에 유의미한 상승이 있어 게슈탈트 프로그램이 공감능력에 있어 지연된 효과를 나타내었다고 볼 수 있다. 대인관계능력은 추후검사에서 사전검사에 비해 평균점수의 상승은 있었으나 유의미한 변화는 관찰할 수 없었다. 이는 게슈탈트 집단치료 실시결과 인간관계가 증진되었다는 권영미(1988), 남채홍(1992)의 연구와 상치되는 결과

이다. 삶의 만족도 역시 효과가 관찰되지 않았다. 반면 관찰자가 평정한 척도에서는 사회생활기술과 대인관계기능 모두에서 통제집단과 비교하여 유의미한 변화가 나타났으며 이는 추후검사에서도 그 효과가 지속되어 본 프로그램이 타인이 관찰하는 사회생활기술과 대인관계기능 향상에는 효과가 있음을 시사하고 있다. 게슈탈트 치료를 정신분열병 환자에게 적용한 효과와 관련된 연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나 국내에서 사회인지 재활프로그램을 정신분열병 환자에게 실시하여 사회생활기술과 대인관계기능 향상의 효과를 확인한 연구(최기홍, 2003)와 일치하는 결과이다.

이렇게 정신분열병 진단을 받은 치료집단의 구성원이 자기 자신을 평정한 결과와 관찰자가 이 구성원을 평정한 결과에 다소 차이가 있는 점에는 여러 가지 가능성을 생각해볼 수 있으며 이를 해석하는 것에 신중할 필요가 있다.

첫째, 정신분열병 환자의 자가 보고의 신뢰성에 대해 생각해볼 수 있다. 정신분열병 환자는 그들의 병에 대한 병식이 결여되어 있고 정신기능에 손상을 받았기 때문에 자기보고식 검사에 대한 정확성이 의문시된다는 연구(Atkinson M et al, 1997)가 있는 반면 객관적 평가와 환자의 주관적 평가의 양의 상관관계를 확인하여 환자의 자기보고를 신뢰할 수 있는 연구(윤진상 2000, 서호석 등 2002)도 이루어져 있기 때문에 본 연구의 결과를 자가 평정 도구의 문제만으로 결론짓는 것에 유의해야한다. 하지만 사전검사의 결과를 볼 때, 관찰자에 의한 평정 결과는 실험집단과 통제집단의 집단 간의 차이가 거의 없는 동질한 집단이었으나 환자의 자기 평정 결과로 보았을 때에는 그 평균에 있어 큰 차이가 있었다는 사실에는 주목할 필요가 있다. 그리고 이러한 차이가 실험집단에서 대인관계변화척도의 경우 실험집단의 평균이 85.17점으로 박성원(2005) 연구에서의 정상인 평균 86.06점과 거의 같다는 점을 비교할 때, 실험집단의 구성원이 사전검사에 있어 자기 자신을 과대 평정했을 가능성을 생각해볼 수 있고 이러한 현상이 평균으로의 회귀, 천정효과 등 여러 가지 이유로 사전검사점수에 비해 사후검사에서 상승된 점수를 기대하기 어려웠을 것이라

고 추측할 수 있다.

둘째, 본 연구의 게슈탈트 집단프로그램은 긍정적 정서의 경험을 목적으로 하거나 일상생활의 기술을 훈련하는 프로그램과 달리 환자들에게 민감한 가족 문제나 투사, 내사를 다루는 등 환자들에게 직면하기 힘든 미해결 과제를 다룬다는 것이 집단원을 혼란스럽게 했을 수 있다. 실제로 프로그램 진행과정에서 대부분의 구성원이 회기별 위밍업 단계인 가볍고 즐거운 활동을 할 때에는 만족감을 많이 표현했으나 구체적으로 미해결과제 등의 작업을 할 때에는 표정도 어두워지고 괴로운 감정을 표현하기도 했다. 이에 마지막 회기에서 어려워했던 작업들을 기억하기 쉽게 정리하여 회상할 수 있도록 하였고 추후검사 이후 12회기동안의 작업에 대해 함께 이야기를 나누어 보았을 때 12회기 당시보다 더 명료한 말로 기억하고 있었으며 작업에 대해서도 오히려 더 잘 기억하고 웃으며 이야기하고 일상생활에서 이를 적용하고 있음도 보고하였다. 이와 관련하여 자가 평정 척도에서 사전-사후 검사 시에는 평균점수가 다소 감소하고 사후-추후 검사 시에는 평균점수가 증가한 것이 프로그램 실시 과정에서는 무거운 주제에 대한 감정을 알아차리고 그에 대해 서로 대화를 나누며 다루는 것이 구성원을 힘들게 했을 수 있으나 이후 이러한 작업을 구성원이 이해하고 받아들여 긍정적 효과가 나타나는 것에 시간이 필요했음을 뒷받침하고 있다.

추후검사의 결과에서 공감능력, 사회생활기술, 대인관계기능에 있어서 유의미한 효과가 검증되었으며 자신이 평정한 대인관계변화척도 점수에서는 효과의 경향성을 관찰할 수 있었다. 하지만 주관적 삶의 만족도 척도에 있어서는 점수의 상승이 없었다는 점에서 이후 정신분열병 환자들에게 실시될 게슈탈트 집단치료의 보완점에 대해 생각해 볼 수 있다. 앞에서 이미 언급한 바와 같이 게슈탈트 집단치료의 프로그램 구성을 볼 때, 미해결 과제에 직면하여 이를 다루는 것에 구성원이 심리적으로 부담을 느낄 가능성이 높으며 구성원이 정신분열병 환자라는 특성상 일반인과 달리 그 작업에 대한 의미보다는 심리적 부담감과 이에 대한 부정적인 감정을 더 크게 받아들이는 경향이 있을 수 있

다. 그러므로 심리적 부담이 되는 작업을 할 때에는 환자들이 좀 더 안전감을 느낄 수 있도록 하는 것이 중요하며 작업으로 인해 일어나는 감정들에 대해 수용하고 처리할 수 있는 수준을 조절할 수 있도록 숙련된 치료자가 진행할 것이 요구된다. 그리고 프로그램이 진행되는 과정에서 어떠한 긍정적인 효과를 기대할 수 있는지 보다 쉽게 설명하여 이해를 돕는 과정이 더욱 구체화되어야 할 것이다. 또한 작업의 결과에서 긍정적인 부분과 이를 일상생활에서 적용할 수 있는 방법에 대해 간단명료하고 쉬운 언어로 정리하여 스스로 언어화 하는 과정을 통해 자신이 도움 받은 부분과 긍정적으로 변화된 부분에 대해 구성원이 간과하지 않을 수 있도록 해주는 것이 중요할 것이다.

## 2. 연구의 제한점 및 의의

본 연구에서의 제한점과 그에 따른 제안할 점은 다음과 같다.

첫째, 실험집단과 통제집단의 구성원이 각 6명, 총 12명으로 통계적 검증력이 약화되었고, 결과를 일반화시키는 것에 한계가 있다. 본 연구가 정신보건센터라는 환경에서 진행되었기 때문에 회원이 취업이 되거나, 재입원하는 상황 등으로 인해 탈락하는 사례가 발생했다. 앞으로 보다 정교한 효과검증을 위해 탈락사례를 예상하여 초기에 보다 많은 구성원으로 실시하거나, 여러 집단을 구성하고 실시하여 피험자 수를 많이 확보하는 연구가 필요하다고 하겠다.

둘째, 게슈탈트 집단치료 프로그램이 진행되는 동안 정신보건센터에서 진행되는 다른 프로그램의 진행을 통제할 수 없었던 점이 본 연구의 결과를 게슈탈트 집단치료만의 효과로 판단하는 것에 있어 어려움을 야기할 수 있다. 이 점이 검사 점수에만 미치는 영향 뿐 아니라 프로그램을 진행하는 과정에 있어서도 영향을 줄 수 있다. 실제로 본 연구의 앞 시간에 진행된 프로그램이 힘들었을 경우 구성원의 상태를 회복시켜 프로그램을 진행해야하는 어려움이 있었고, 다른 프로그램에서 생긴 구성원간의 갈등이 본 연구의 시간에까지 영향을 끼쳐 이것이 드러나고 해결되어가는 과정에서 다른 집단원들은 불편감을

느끼기도 했다. 이후의 연구에서는 가능한 이러한 점을 통제하여 게슈탈트 집단치료만의 효과를 검증할 수 있는 환경이 필요할 것이다.

셋째, 실험집단과 통제집단간의 무선배치가 제대로 이루어지지 못했다는 제한점이 있다. 상황에 따라 요일에 의한 배치가 이루어졌고, 관찰자 평정에 의해서는 두 집단이 동질한 집단으로 볼 수 있었으나 자기보고식 검사 점수 간에는 실험집단과 통제집단간의 차이가 발생하였다. 이에 공변량 분석을 통해 사전 검사 점수의 차이를 통제하였지만 이 방법만으로는 충분하다고 볼 수 없다. 그러므로 후속연구에서는 관찰자의 판단 뿐 아니라 자기보고식 검사에 의해서도 동질한 배치가 이루어지는 것이 필요하다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 지닌다.

먼저 본 연구는 게슈탈트 심리치료 접근에 의해 정신분열병 환자에게 구조화된 집단 프로그램을 개발하여 실시하고 효과를 검증하는 첫 시도로서 의미가 있다. 재활 과정에 있는 정신분열병 환자에게 사회기술훈련과 직업재활프로그램 등 직접적으로 환자의 재활에 필요한 기술을 습득하도록 하는 프로그램도 물론 중요하지만 정신분열병이 발병하게 된 스트레스 사건, 발병이후 낙인효과로 인해 깊이 각인되어 있는 미해결과제 등을 직면하여 집단치료라는 안전한 장에서 이를 다루어 해결하는 과정 또한 무척 중요하다. 이러한 과정을 통해 자신과 타인의 상태 및 경계를 잘 알아차리고, 지금-여기에서 일어나는 것들과 충분히 접촉하여 전경과 배경의 교체가 자연스럽게 이루어져 건강한 유기체로서의 기능을 회복할 수 있다면 일상생활에서 자신의 역할을 다하는 것은 물론 나아가 성공적인 재활의 밑거름이 될 수 있을 것이다.

또한 본 연구를 통해 게슈탈트 심리치료의 이론을 정신분열병 환자에게 적용시키는 효과적인 방법에 대해 경험적인 자료를 수집할 수 있었다. 게슈탈트 이론 내에서 정신분열병 환자에게 다루기 적합한 내용을 선정하고 이를 전달함에 있어 가능한 흥미롭고 자연스럽게 진행될 수 있는 방법의 연구와 이를

실제로 정신분열병 환자에게 적용했을 때의 환자의 반응에 대한 연구는 앞으로 게슈탈트 심리치료가 지속적으로 정신분열병 환자에게 적용되는 것에 있어 좋은 자료가 될 수 있을 것이라 생각된다.

따라서 본 연구를 통해 앞으로 게슈탈트 심리치료가 정신병리를 가진 사람들에게도 집단 프로그램의 형태로 적용될 수 있는 환경의 장을 열고 본 연구에서의 결과를 토대로 후속연구에서 수정, 보완을 통해 좀 더 다양한 범위에서의 효과를 기대해본다.

## 참고문헌

- 강옥경(2002). 정신장애인의 주관적 삶의 질에 영향을 미치는 사회 환경 요인. 서울대학교. 석사학위 논문.
- 구분용, 김재환, 이수원, 장성수, 류완영 (1990). 고독의 심리적 속성과 대처양상. 대학생활 연구(한양대학교 학생생활연구소) 8, 133-153.
- 국승희, 윤진상, 이형영, 이철, 백인호(1998). 항정신병 약물을 투약중인 정신분열병환자에서 주관적 안녕감 척도의 한국판 표준화. 대한신경정신의학회 추계학술대회. 서울:대한신경정신의학회.
- 김성희(2000). 음악치료가 정신분열병 환자들이 지각한 삶의 만족도에 미치는 영향, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
- 김중술, 이한주, 한수정 (2003) 사례로 읽는 임상심리학. 서울대학교출판부.
- 김진희(2002). 사회적응훈련 프로그램이 만성정신분열병 환자의 자아존중감·대인관계에 미치는 효과. 동아대학교.
- 김철권,병원탄(역)(1996). 정신과 환자를 위한 사회기술 훈련. Liberman, R. P., Derisi, W.J., & Mueser, K. T. Social skills training for psychiatric patients. Elmsford, NY: Pergamon Press, 1989. 서울:신한 박상규 (1997). 정신분열병 환자의 사회생활기술 평가. *한국심리학회지: 임상*, 16(1), 13-26.
- 노은선, 권혜진, 류은정 (2001). 정신분열병 환자의 자기효능과 삶의 질에 관한 연구, 한국간호과학회 대한간호학회지
- 문선모(1980). 인간관계훈련 집단상담의 효과에 관한 일 연구. 『경상대 논문집』, 19: 195-204.
- 민성길. (2000). 최신정신의학. 서울: 일조각.
- 박미선 (1997). 정신분열병 환자 가족 교육이 가족의 부담감, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과, 가톨릭 대학교 대학원.
- 박성원 (2005) 정신분열병 환자의 정서지능, 자기검색, 대인관계와의 관계, 정신간호학회지 제14권 제2호.

- 박현경 구정완 노영만 이강숙 박정일(2003). 스트레스관리 프로그램이 만성정신분열  
 병환자의 증상과 삶의 질에 미치는 효과, *한국의 산업의학* Vol.42 No.1.
- 서호석, 김찬형, 이홍식, 정영철, 최영희, 허시영, 이철, (2002). 정신분열병 환자의 삶  
 의 질 정신병리, *신경정신의학*, Vol.40 No.6.
- 송기중. (1998). 아동의 공감수준과 친사회적 도덕추론능력의 관계성에 관한 연구. 석  
 사학위논문, 우석대학교, 전북.
- 송영선(1999). 만성정신질환자 가족에 대한 의사소통 훈련 프로그램이 대인관계 개선  
 에 미치는 효과. *정신간호학회지*. 8(1), 134-142.
- 신현균, 원호택(1997). 한국판 감정표현 불능증 척도 개발 연구, *한국심리학회지*.  
 16(2), 219-231.
- 안윤정(2004). 만성정신분열병 환자가 지각하는 가족기능 및 가족의 지지가 삶의 질  
 에 미치는 영향 대구대학교 대학원.
- 윤진상, 국승희, 이형영, 이철, 백인호(2000):항정신병 약물치료 하에서 주관적 안녕감  
 을 평가하는 한국형 척도의 개발. *신경정신의학* 39(6):987-998.
- 윤현석, 김연주(1996). 감정지능의 의미와 측정. *교육심리연구*,10(3),183-204.
- 이혜진, 신윤주, 양영주, 전성희, 이정매, 한상숙(2004). 치료레크리에이션 프로그램이  
 정신분열병 환자의 자아존중감, 대인관계변화 및 음성증상에 미치는 효과, *임상간  
 호연구*, Vol.10 No.1.
- 임신화(2000). 행동수정요법이 만성정신질환자의 자기간호 수행과 대인관계 지각에  
 미치는 효과. 계명대학교 대학원 석사학위논문.
- 임영란, 김명식(2000). 정신분열병 환자를 위한 인지행동재활 프로그램의 효과에 관  
 한 일연구한국심리학회지 임상, Vol.19 No.2.
- 장현갑.(1997). 정서지능 개관. *한국심리학회 1997년도 동계연구 세미나 자료  
 집*,1-20.
- 장화순(2003). 자기주장훈련 프로그램이 정신분열병환자의 주장행동과 대인관계에  
 미치는 영향, 이화여자대학교 임상보건과학대학원
- 전석균(1994). 정신분열증 환자의 재활을 위한 사외 기술훈련 프로그램의 효과성에  
 관한 연구. 숭실대학교 사회사업 석사학위논문.

- 조수진 이선미 은헌정 권혁철 (2004). 정신분열병 환자에 대한 인지재활 훈련이 신경 인지기능과 사회적 기능에 미치는 효과, 한국심리학회지 임상, Vol.23 No.3.
- 조지희, 정성민, 김성희(2000). 음악치료프로그램이 만성정신분열병환자의 증상과 삶의 질에 미치는 영향, *정신병리학*, Vol.9 No.2.
- 천윤정(2004). 정신분열병 환자의 대인관계기술과 공감능력 , 계명대학교, 석사학위 논문.
- 최기홍(2003). 정신분열병 환자를 위한 사회인지 재활프로그램의 효과, 고려대학교 석사학위 논문.
- 환영란(1997). 만성정신장애인의 삶의 질 요인에 관한 연구. 대구 대학교. 박사학위 논문.
- 현미열, 유숙자,이종은(2004). 인지행동 프로그램이 정신분열병 환자의 불안과 삶의 질에 미치는 효과, *정신간호학회지*, Vol.13 No.3.
- 황태현, 김주현, 한은성, 이충순(1998). 직업재활 프로그램이 만성정신분열병 환자의 삶의 질에 미치는 영향 ,*신경정신의학* Vol.37 No.6.
- A. Corominas and P. Bonet (1997). Predictors of quality of life in schizophrenia. *Biological Psychiatry*, Volume 42, Issue 1, Supplement 1, 1 July 1997, Pages 279S-280S.
- Atkinson M, Zibin S, Chuang H: Characterizing quality of life among patients with chronic mental illness: a critical examination of the self-report methodology. *American Journal of psychiatry* 154:99-105, 1997
- Bellack, A. S., Morrison. R. L., Wixed, J. T., & Mueser, K. T. (1990). Social problem solving in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 15, 101-106.
- \_\_\_\_\_, Mueser,K.T., Gingerich,S.,& Agresta,J.(1997). Social skills training for schizophrenia: A step by step guide. New York: The Guilford Press.
- Benton, M.K., & Schoreder, H. (1990). social skills training with schizophrenia: a meta-analytic evaluation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 6, 741-747

- Clark, L. B. (1980). Empathy: A neglected topic in psychological research. *American Psychologist*, 3, 187-190.
- Cramer PJ, Bowen J, O'NEILL M. (1992). Schizophrenics and social judgement: why do schizophrenics get it wrong? *Br J Psychiatry*
- Eggert, L. L. 1975. Challenge examination in interpersonal skills. *Nursing outlook*, 23:707.
- Eisenberg, N., & Strayer, J. (1987). *Empathy and its development*. New York: Cambridge University Press.
- G. Kemmler, B. Holzner and U. Meise(1996). Quality of life of schizophrenic patients under work-related rehabilitation. *European Psychiatry, Volume 11*, Supplement 4, 1996, Page 415s.
- Gagnon, J. H.(1981). Gestalt Therapy with the schizophrenic patient. *The Gestalt Journal, vol 4*, 1.
- Glynn, S. & Mueser, K. T(1986). Social learning for chronic mental inpatients, *Schizophrenia Bulletin*, 648-998.
- Guerney, B. G.(1977). *Relationship enhancement*. San-Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Harris, C. A.(2000). Gestalt work with psychotics. In: Nevis, E. C. *Gestalt Therapy. Perspectives and Applications*. Cambridge, MA: GestaltPress.
- Hogarty GE, McEvoy JP, Munez M, Dibarry AL, Bartone P, Cather R, Cooley SJ, Ulrich RF, Carter M, Madonia MJ(1988) : Dose of fluphenazine, familial expressed emotion and outcome in schizophrenia : result of a two-year controlled study. *Arch Gen Psychiatry* 45 : 797-805.
- \_\_\_\_\_, Kornblith,S.J., Greenwald,K.D., Dibarry,A.L., Cooley,S.F., Flesher,S.,etal.(1995). Personaltherapy:A disorder relevant psychotherapy for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 21(3), 379-393.
- Kahn, G. S., Cohen, B. (1979). & Jason, H. 1979. The teaching of interpersonal skill in U.S. Medical School. *Journal of Experimental*

Psychiatry., 54: 29-35

- Lehman, A (1983). The well-being of chronic mental patients: assessing their quality of life. *Arch Gen Psychiatry*, 139(10)
- Liberman RT, Marshall Jr BD, Marder SR, Marder SR, Dawson ME, Nuechterlein KH, Doane JA. (1984). The nature and problem of schizophrenia. In: *Schizophrenia: Treatment, Management, and Rehabilitation*. Ed by Bellack AW, Orlando, Grune & Stratton Inc.
- Liberman,R.P.(1994). Social and independent living skills: The community re-entry program. Camarillo,CA: Psychiatric Rehabilitation Consultants(PRC).
- Naber D, Walther A, Kircher T, Hayek D, Holzbach R(1994) : Subjective effects of neuroleptics predict compliance : In *Prediction of Neuroleptic Treatment Outcome in Schizophrenia Concepts and Methods*. Ed by Gaebel W, Awad R, Heidelberg, Springer, pp85-98.
- Naber, D.(1995). A self-rating to measure subjective effects of neuroleptic drugs, relationships to objective psychopathology, quality of life, compliance and other clinical variables. *International Journal of Clinical Psychopharmacology*, 10 (Suppl3), 133-138.
- Patrick, W., Corrigan, P., David, L., & Penn, D. L. (2001). *Social cognition and schizophrenia*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Perris, C.(1989). *Cognitive Therapy With Schizophrenic Patients*. NY Guilford
- Redmond,M.V.(1989). The function of empathy (decentering) in human relations.*HumanRelations*,42,593-605.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions form therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 91, 95-103.
- Shirley M. Glynn(2003). Psychiatric rehabilitation in schizophrenia: advances and challenges. *Clinical Neuroscience Research*, Volume 3, Issues 1-2, May 2003, Pages 23-33.

- Skantze, K., Malm, Ul, Dencker, S.J., May, P.R. & Corrigan, P.(1992). Comparison of quality of life with standard of living in schizophrenic out-patients. *The British Journal of Psychiatry*, 161, 197-801.
- Spiridonow(1998). Subjective quality of life in patients with chronic schizophreniz and in healthy persons. *Psychiatria Plska*, 32(3), 297-306.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1991). The Alexithymia Construct: A Potential Paradigm form Psychosomatic Medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153-164.
- Wallace, C. J., Nelson, C. J., Liberman, R. P., Aitchison, R. A., Lukoff D., Elder, J. P. & Ferris, C. (1980). A review and critique of social skills training with schizophrenic patients. *Schizophrenia Bulletin*, 6(1), 42-63.
- Wolfgang Wölwer, Nicole Frommann, Sabine Halfmann, Anja Piaszek, Marcus Streit and Wolfgang Gaebel (2005). Remediation of impairments in facial affect recognition in schizophrenia: Efficacy and specificity of a new training program. *Schizophrenia Research, Volume 80*, Issues 2-3, 15 December 2005, Pages 295-303.
- Young, K, J & Longman A, J(1983) Quality of life and persons with melanoma: *a polite study. Cancer Nurs.* 6(3), 219-225.

## ABSTRACT

### Development and Effect of Gestalt Group Therapy For Schizophrenic Patients

**Eun-Ee Cho**  
**Department of Psychology**  
**Graduate School of**  
**Sungshin Women's University**

This study was showing that if an application of a gestalt group therapy for schizophrenic patients can be helpful for improving their empathy abilities, interpersonal relationship skills, and subjective satisfaction of own lives, and for promoting social life skills and interpersonal relationship functions.

Subjects of the study were schizophrenic patients who are registered to a mental health care center in Seoul. Six of them were belonged to an experimental and control group respectively, and during the experimentation period, the experimental group had been treated by the gestalt group therapy 12 times, two times in a week for 90 minutes.

After the study with the gestalt group therapy, even though there was no significant difference in the empathy abilities, interpersonal relationship skills, and subjective satisfaction of lives reported by the patients themselves, it was observed that before/after points of the social life skills and the interpersonal relationship functions reported by mental

health care experts after observation were improved more significantly in the experimental group than the control group.

After 3 weeks of end of the gestalt group therapy, on the one hand, significant differences were revealed in the part of the empathy abilities; it showed that the effect of the program had been delayed. Also, in part of interpersonal relationship, tendencies of efficacy were shown, but no efficacy was observed in part of subjective satisfaction of their lives. On the other hand, in both parts of the social life skills and the interpersonal relationship functions evaluated by the experts who observed the patients' daily lives, some important changes were appeared, thus, it could be understood that the effects had been lasted for the experiment.

In conclusion, this study presented how the gestalt group therapy can be applied for the schizophrenic patients. The therapy was resulted that it had been effective for improvement of the empathy abilities when the patients reported by themselves, and when the experts reported after the observation of the patients, it had been effective for promotion of the social life skills and the interpersonal relationship functions.

# 부 록

## 부록 1. 질문지

- 1) 공감능력척도
- 2) 대인관계변화척도
- 3) 주관적 삶의 만족도 척도
- 4) 사회생활기술 척도
- 5) 대인관계기능 척도

## 부록 2. 프로그램 구성 내용

## 부록 1. 질문지

### 1) 공감능력척도

아래의 문항들은 ‘여러분이 다른 사람들의 기분을 얼마나 잘 이해하느냐’와 관련된 내용들입니다. 각 항목을 잘 읽어보시고, 다섯 가지 대답 가운데 자신을 가장 잘 나타내는 것을 하나 골라서 "O"표 하세요.

	질문	아주 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	그저 그렇다	조금 그렇다	아주 그렇다
1	이사 간 친구에게서 온 편지를 받고 기뻐하는 친구를 보면 마음이 흐뭇해진다.					
2	나는 텔레비전의 슬픈 장면을 보면서 울 때가 있다.					
3	길을 가다가 강아지나 고양이가 다친 것을 보면 마음이 아프다.					
4	친구가 울면 위로해 주고 싶기보다는 짜증이 난다.					
5	생일날 내 선물을 받고 좋아하는 친구를 보면 나도 기뻐진다.					
6	나는 어떤 노래를 들으면 너무 슬퍼서 울고 싶을 때가 있다.					

	질문	아주 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	그저 그렇다	조금 그렇다	아주 그렇다
7	나는 친구가 어떤 일로 마음에 상처받는 것을 보면 불안하고 걱정이 된다.					
8	친구가 울고 있는 것을 보면 나도 울고 싶다.					
9	내가 좋아하는 친구가 윗사람에게 꾸중을 듣는 것을 보면 나도 괜히 불안하다.					
10	영화나 책을 보고 우는 사람을 보면 이해하기 어렵다.					
11	휴일에 즐겁게 여행을 다녀온 친구의 이야기를 듣고 있으면 내 마음도 즐겁다.					
12	나는 슬픈 영화나 책을 보고서 울 때가 있다.					

	질문	아주 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	그저 그렇다	조금 그렇다	아주 그렇다
13	길에서 큰 개를 만났을 때 무서워하는 친구를 보면 바보 같다는 생각이 든다.					
14	친구가 없는 사람들은 친구를 사귀고 싶지 않기 때문에 그럴 것이다.					
15	친구가 상을 받는 것을 보면 나도 기쁘다.					
16	친한 친구가 이사를 갔다고 슬퍼하는 친구를 보면 위로해주고 싶다.					
17	귀신이나 괴물이 나오는 영화를 보고 무서워하는 것은 어리석은 일이다.					
18	내가 과자를 먹을 때, 그 과자를 먹고 싶어서 쳐다보는 사람이 있어도 나는 전혀 개의치 않는다.					

2) 대인관계변화척도

	질문	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	그저 그렇다	약간 그렇다	대단히 그렇다
1	나는 내 자신에 만족한다.					
2	나는 다른 사람에게 대해 만족한다.					
3	남들은 내가 만족한다고 볼 것이다.					
4	남들은 자기 자신에 만족하는 것 같다.					
5	다른 사람들과 나의 관계는 원만하다.					

	질문	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	그저 그렇다	약간 그렇다	대단히 그렇다
6	나는 다른 사람의 소원이나 바라는 바를 잘 알아차린다.					
7	나는 내 자신의 느낌을 잘 이해한다.					
8	나는 다른 사람의 느낌을 잘 이해한다.					
9	나는 다른 사람들과 의사소통하는데 어려움이 없다.					
10	나는 다른 사람의 마음을 이해하는데 있어 빠른 편이다.					

	질문	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	그저 그렇다	약간 그렇다	대단히 그렇다
11	나는 다른 사람에게 대해 관심이 많고 따뜻한 태도로 대하는 편이다.					
12	나는 다른 사람에게 솔직히 표현하고 마음을 열고 대하는 편이다.					
13	나는 다른 사람의 느낌을 이해하는데 어려움이 없다.					
14	나는 다른 사람의 얘기를 잘 듣는 편이다.					
15	나는 다른 사람을 신뢰한다.					

	질문	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	조금 그렇다	상당히 그렇다	많이 그렇다	아주 많이 그렇다
16	나는 상상력과 아이디어가 부족하다.						
17	나의 감정은 안정되어 있다.						
18	내 주변은 낯설고 위험하게 느껴진다.						
19	나는 내 자신의 말과 행동을 잘 조절할 수 있다.						
20	나의 말과 행동은 상황에 따라 적절하다.						
21	내 몸은 짐처럼 무겁게 느껴진다.						
22	나의 미래는 밝고 희망적이라고 느낀다.						

### 3) 주관적 삶의 만족도 척도

다음 문항들은 당신이 지난 1주일 동안(오늘을 포함해서) 일상생활에서 겪은 경험들을 모아놓은 것입니다. 하나하나 자세히 읽어보시고 당신의 상태를 가장 잘 나타낸다고 생각되는 곳에 "v" 를 하십시오. 옳고 그른 답은 없으므로 한 문항도 빠뜨리지 말고 반드시 한 가지로만 대답하십시오.

	질문	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	조금 그렇다	상당히 그렇다	많이 그렇다	아주 많이 그렇다
1	나는 힘이 있고 생기가 넘친다.						
2	나는 감정이 풍부하다.						
3	나는 몸이 아주 편안하다.						
4	나는 친척, 친구, 동료나 이웃에게 별로 관심이 없다.						
5	나는 생각이 느리지 않고 잘 된다.						

	질문	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	조금 그렇다	상당히 그렇다	많이 그렇다	아주 많이 그렇다
6	나의 미래는 어둡고 절망적이라고 느낀다.						
7	나는 내 자신의 말과 행동을 잘 조절할 수 없다.						
8	나는 상상력과 아이디어가 풍부하다.						
9	내 주변은 편안하고 안전하게 느껴진다.						
10	나는 힘이 없고 생기가 없다.						

	질문	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	조금 그렇다	상당히 그렇다	많이 그렇다	아주 많이 그렇다
11	나의 감정은 둔하다.						
12	나는 친척, 친구, 동료나 이웃과 잘 지낸다.						
13	나는 생각이 느리고 잘 안 된다.						

14	나의 말과 행동은 상황에 부적절하다.						
15	나의 감정은 불안정하다.						

	질문	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	조금 그렇다	상당히 그렇다	많이 그렇다	아주 많이 그렇다
16	나는 상상력과 아이디어가 부족하다.						
17	나의 감정은 안정되어 있다.						
18	내 주변은 낯설고 위험하게 느껴진다.						
19	나는 내 자신의 말과 행동을 잘 조절할 수 있다.						
20	나의 말과 행동은 상황에 따라 적절하다.						
21	내 몸은 짐처럼 무겁게 느껴진다.						
22	나의 미래는 밝고 희망적이라고 느낀다.						

#### 4) 사회생활기술척도

평정자:

피험자:

##### 1. 시선접촉

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(상대방을 적절하게  
바라본다.)

(상대방이 아닌 다른 곳을 보거나  
지나치게 빨리 쳐다본다.)

##### 2. 자세

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(공손히 그러나 당당한  
자세로 말한다.)

(말하는 동안 지나치게  
빨리 쳐다본다.)

##### 3. 거리

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(상대방과 적절한 거리를  
유지하면서 말한다.)

(상대방과 너무 가까이 혹은  
너무 멀리 떨어져서 말한다.)

##### 4. 제스처

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(말하는 동안에 고개와  
손을 움직이는 등 제스처를  
적절하게 사용한다.)

(뻗뻗하게 굳은 채로  
말하거나 지나치게  
몸을 움직이면서 말한다.)

##### 5. 얼굴표정

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(감정과 상황에 맞는  
얼굴표정을 짓는다.)

(감정에 따라 전혀 표정의 변화가 없거나  
상황에 부적절한 얼굴표정을 짓는다.)

6. 반응시간

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(상대방의 말에 대한  
반응시간이 적절하다.)

(상대방의 말에 대한 반응 시간이  
너무 빠르거나 느리다.)

7. 말의 내용

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(말의 내용에 핵심과  
조리가 있다.)

(말의 내용에 조리가 없고  
우회적이다.)

8. 말의 속도

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(말의 속도가 적절하다.)

(말의 속도가 너무 빠르거나 느리다.)

9. 음성의 크기

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(음성의 크기가 적절하다.)

(음성의 크기가 너무 크거나 작다.)

10. 억양

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(말의 내용이나 감정에 따라  
억양이 적절하게 변한다.)

(말의 내용이나 감정에 따라 억양이  
변하지 않고 너무 단조롭게 말한다.)

11. 말의 양

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(말의 양이 적절하면서도  
충분하다.)

(말의 양이 지나치게  
부족하거나 너무 많다.)

12. 말의 이해성

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(말이 분명하고  
이해할 수 있다.)

(말이 불분명하고  
이해할 수 없다.)

13. 말의 적절성

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(대화하는 동안에 적절하게  
질문하고 대답한다.)

( 대화하는 동안에 부적절하게  
질문하고 대답한다.)

14. 태도의 자신감

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
매우 적절하다      적절하다      보통이다      부적절하다      매우 부적절하다

(행동에서 자신감이  
넘쳐보인다.)

( 행동이 기가 죽어 있거나  
과도한 자신감을 보인다.)

5) 대인관계기능척도

평정자:

피험자:

1. 다른 사람들과 어울린다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_  
전혀 아니다 아주 그렇다

2. 무슨 일을 할 때나 행동을 할 때, 다른 사람의 감정이나 기분을 고려한다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_  
전혀 아니다 아주 그렇다

3. 대인 접촉에서 불안해하거나 긴장하지 않는다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_  
전혀 아니다 아주 그렇다

4. 모임에 자발적으로 참여한다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_  
전혀 아니다 아주 그렇다

5. 다른 사람을 도와준다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_  
전혀 아니다 아주 그렇다

6. 다른사람들과 협동해서 일한다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_  
전혀 아니다 아주 그렇다

7. 타인과의 갈등에 화를 내지 않고 말로서 해결한다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_  
전혀 아니다 아주 그렇다



16. 화를 낼 만한 상황이 아니면 화를 내지 않는다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
전혀 아니다 아주 그렇다

17. 다른 사람과 이야기할 때 눈 접촉을 하거나 상대방을 바라본다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
전혀 아니다 아주 그렇다

18. 말의 속도가 적당하다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
전혀 아니다 아주 그렇다

19. 목소리 크기가 적당하다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
전혀 아니다 아주 그렇다

20. 억양이 자연스럽다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
전혀 아니다 아주 그렇다

21. 말을 조리있게 할 수 있다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
전혀 아니다 아주 그렇다

22. 얼굴 표정이 자연스럽다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
전혀 아니다 아주 그렇다

23. 말이 매우 많거나 적지 않고 적당하다.

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5  
전혀 아니다 아주 그렇다

## 부록 2. 프로그램 구성 내용

< 정신분열병 환자를 위한 게슈탈트 심리치료 >

### 1회기: 프로그램 소개 및 촉각/시각 알아차림

<b>Exercise</b>	1. 치료자 집단원 소개(10분) 2. 간단한 몸풀기(10분) 3. 게슈탈트 심리치료 소개 (10분)
<b>Work</b>	4. 물체 맞추기(20분) 5. 사진을 보며 이야기 나누기(30분) 6. 촉각과 시각감각에 대한 알아차림을 증진시킨다.
<b>Finish</b>	7. 소감 나눔(10분)

#### 1. 치료자와 집단원 소개. (10분)

<b>활동 내용</b>	자신의 특징 혹은 자랑거리를 한 개씩 섞어 자기소개를 한다.
<b>활동 목표</b>	1. 치료자 및 집단원간 상호이해 2. 자기 자신에 대해 적절하게 표현하는 연습

#### 2. 몸풀기. (10분)

<b>활동 내용</b>	박수치기, 몸 두드리기, 호흡
<b>활동 목표</b>	간단한 신체작업을 통해 에너지가 활성화될 수 있도록 한다.

#### 3. 게슈탈트 심리치료에 대해 소개한다. (10분)

<b>활동 내용</b>	마음, 생각, 감정, 욕구, 행동, 생명체, 알아차림, 접촉 등의 개념을 환자들이 이해할 수 있도록 쉬운 예를 들어 설명한다.
--------------	--

<b>활동 목표</b>	게슈탈트 심리치료라는 생소한 이름에 대해 알기 쉽게 설명하여 참여 동기를 높인다.
--------------	---

→ **진행후기:** 교육식 설명이 아닌, 어린 시절 좋아하는 여자아이에게 친절하게 대하는 대신 그 친구를 괴롭힌다는 누구나 한번쯤 경험했을 소재를 통해 대화형식으로 게슈탈트 심리치료의 이론을 설명하였다. 이에 남자 집단원은 어린 시절 좋아하는 여자친구가 고무줄 놀이를 할 때 고무줄을 끊고 도망간 이야기, 벌레 잡아서 옷속에 넣었던 이야기를 신나게 꺼내 놓았고 여자 집단원들은 비명을 지르며 싫어했다. 자신의 감정을 잘 모르기 때문에 욕구를 충족시킬 수 있는 행동을 하지 못했고 결국 좋아하는 사람과 친해지지 못하는 결과를 낳았다는 것을 재미있는 대화를 통해 깨달을 수 있도록 하였다.

이러한 설명방식에 모든 집단원이 이를 경청하고 호기심을 보였다. 사람과 사람의 접촉의 의미로 경청하고 마음을 전달받아야 한다는 이야기를 한 이후에 진행과정에 있어 자연스럽게 “접촉이 되고 있나요?”등의 의사소통이 가능해져 집단원을 좀 더 간결하고 명확하게 지금-여기로 이끌어 올 수 있었다.

4. 물체 맞추기. (촉각) (20분)

<b>활동 내용</b>	주머니에 물건을 하나씩 넣어 (열쇠, 빗, 풀, 십자가, 동전) 돌아가면서 눈을 감고 손으로 만져 어떤 물체인지 맞추어 보도록 한다. 각자 그 물체로 생각하게 된 이유에 대해 이야기를 나누는 시간을 갖고 다음 물체로 같은 활동을 반복한다.
<b>활동 목표</b>	1. 알아차림의 가장 기초가 되는 감각 중 촉각에 대한 훈련 2. 일상생활에서 흔히 볼 수 있는 물건을 눈을 감고 손으로만 탐색하는 활동을 통해 감각에 대한 신선한 체험

→ **진행후기:** 다양한 답이 나와 어떻게 그렇게 생각하게 되었는지에 대한 의견을 들어보고 싶은 의도였으나 맞추기 어려웠던 십자가 모양의 장식품을 제외하고는 빗, 카세트 테이프, 카세트 테이프 케이스, 딱풀, 면봉 등을 모두 잘 맞추었다. 하지만 모두 같은 답을 말했어도 어떤 부분을 만져 보고 물체를 맞추게 되었는지가 각기 달라 한 명씩 질문하지 않았는데도 진행자가 질문을 하니 모든 집단원이 경쟁적으로 자신이 물건을 맞추게 된 과정을 설명하며 재미있어 했다.

5. 사진을 보며 이야기 나누기(시각) (30분)

<p><b>활동 내용</b></p>	<p>사진을 보면서 떠오르는 감정과 기억, 욕구 등에 대해 이야기를 나눈다.</p>
<p><b>활동 목표</b></p>	<p>1. 하나의 사진을 보며 그에 대한 이야기를 나누어 집단원이 같은 경험을 공유하고 한 가지에 집중해볼 수 있도록 한다. 2. 시각 자극인 사진을 보며 감정, 기억, 욕구 등을 알아차리고 표현한다.</p>

→ 진행 후기: 소년 4명이 어깨동무하고 있는 사진과 남자 등에 여자가 업혀있는 사진을 차례로 제시하였다. 상에 둘러 앉아 사진을 서로 돌려가며 보았는데, 사진 크기가 작기는 했지만 서로 더 모여 앉고 집중하는 효과를 볼 수 있었다. ‘한 마디씩 해보세요’ 라는 지시에 이미 보이는 것과 감정에 대한 이야기가 대부분 나왔다. 자유롭게 여러 가지를 이야기하는 분위기였으며, 소극적이어서 사진을 잘 보고 있지 못하는 집단원에게는 직접 사진을 보여주며 1:1로 질문하기도 했다. 다음으로 ‘이 사진을 보면서 하고 싶은 것이 떠오른 것이 있나요?’ 라는 질문을 했다. 자연스럽게 관계에 대한 욕구와 관련된 이야기들이 많이 나왔으며 현실적으로 실현 가능한 것들은 이번 주에 꼭 그렇게 할 수 있었으면 좋겠다고 격려해주었다. 한 집단원이 욕구에 관련된 이야기를 할 때, 잘 집중하지 못하는 집단원에게는 ‘\*\*님이 조카를 안고 있는 모습이 상상되세요? 그 모습이 어때보이나요?’ 라고 질문하여 집단의 장으로 들어올 수 있도록 하였으며 두 집단원 간에 교류가 생기고 감정적인 표현을 할 수 있도록 하였다.

- 친구 만나서 스티커 사진 찍고 싶어요
  - 조카가 보고 싶어요.
  - 개구리 소년 이야기가 생각나서 쓸쓸하고 마음이 아프고 허전해요.
  - 내가 자녀를 낳았다면 저렇게 키웠을 텐데..
  - 삼촌네 집에 놀러가고 싶어요.
  - 형과 사진 찍고 싶어요: 평소 치료자나 다른 집단원과 잘 접촉이 안되는 집단원이며 2회기에 전혀 다른 음악을 제시 했음에도 ‘두 음악 다 똑같아요’ 라고만 대답하였는데 사진이라는 시각자극의 제시에는 구체적인 자신의 욕구를 떠올리고 표현했다.
- ; 첫 시간임에도 불구하고 예상보다 자연스럽게 욕구에 대한 개방이 이루어졌다. 마지막에 ‘지금 이렇게 사진 찍고 싶어요’ 라고 말하는 집단원이 있어 그 자리에서 사진과 같은 포즈로 다함께 사진을 찍고 다음 회기에 이를 현상하여 나누어 가졌다. 이러한 작업은 집단원의 참여 동기 부여에 도움이 되었다.

6. 소감 나눔 및 회기 평가지 작성. (10분)

→ 진행후기: 첫 시간인데도 진행할 것이 많아 조금 빠르고 뽀뽀하게 진행된 느낌이 있었지만 집단원들은 짜임새 있게 뭔가 한 것 같은 기분이 들어 뿌듯하다는 반응이 있었다.

2회기: 환경 알아차림과 청각-촉각의 협응

Exercise	1. 몸풀기(10분) 2. 감각 알아차림에 대한 중요성 설명(10분)
Work	3. 치료실 환경 알아차림(20분) 4. 촉촉작업(30분)- 음악을 느끼면서 촉촉과 친해지는 과정 이후 작품 만들기 작업과 나눔
Finish	5. 소감 나눔(10분)

1. 몸풀기 (10분)

2. 감각의 중요성에 대한 설명 (10분)

활동 내용	감각을 깨우고, 알아차리도록 하는 작업이 왜 중요한지에 대해 의 사결정의 문제와 관련시켜 설명한다.
활동 목표	감각을 알아차리는 것의 중요성에 대한 설명을 통해 이후 작업에 대해 동기를 부여한다.

3. 환경 알아차림 (20분)

활동 내용	치료실 안의 물건들을 민감하게 알아차리고 표현해 본다.
활동 목표	자기 자신의 물리적 환경에 대한 알아차림 훈련

→ 진행후기: 십자수 액자 안의 그림이 과일이라고 말했는데 가까이 와서 보게 하니 사계절의 새를 나타내는 그림이었다. 같은 사물인데도 가까이에서 볼 때와 멀리서 볼 때 다르게 보인다는 것을 체험할 수 있었다.

- 냉장고가 보이는데 저 안에 뭐가 들었을까 한 번도 열어본 적이 없다고 하여 직접

열어서 다른 집단원에게 안에 무엇이 들어있는지 말해주도록 했다. 그동안 센터에 오 래 나오면서도 궁금했거나 열어본 적이 한 번도 없었다고 함.

- 오디오를 지적하며 가져가고 싶다는 욕구를 표현하는 집단원도 있었다. 멍한 표정 을 하고 있는 다른 집단원에게 ‘A씨가 뭐 가져가신대요?’ 라고 물으니 ‘옷이요’ 라고 대답하는 등 접촉이 되지 않고 치료자 및 타인의 이야기를 잘 듣지 않고 혼자 생각에 빠져 있는 경향이 있는 집단원도 있었다.

- 어떤 집단원은 ‘매일 보던건데요 뭐.’라는 반응을 하여 다음에 이 프로그램을 실시 할 때에는 ‘ 지금 천천히 방 안을 둘러보고, 예전에 보지 못했던 것인데 지금 처음 눈 에 들어오는 물건이 있으면 말해보세요. ’ 라고 지시문을 수정하는 것이 좋을 것이라 고 생각된다.

#### 4. 찰흙과 음악을 통한 청각과 촉각 연습 (30분)

<p><b>활동 내용</b></p>	<p>잔잔한 음악을 들으며 눈을 감고 찰흙을 손으로 만지며 느껴지는 대로 형태를 만든다. 두 번째로는 좀 더 신나는 음악을 들으며 같은 작업을 반복해보고, 느낌이 어떻게 다른지를 나눈다. 이렇게 음악과 함께 찰흙과 친해지는 시간을 가진 뒤, 평온한 느낌의 음악을 들으며 각자 만들고 싶은 것을 만든다.</p>
<p><b>활동 목표</b></p>	<p>음악을 들으며 느껴지는 것을 손으로 표현하여 청각과 촉각에 대한 알아차림을 경험한다.</p>

→ **진행후기:** 두 사람씩 등을 맞대고 앉아 음악소리에 귀를 기울이며 음악에 맞춰 찰 흙을 주물러보기도 하고, 두들겨 보기도 하도록 했다. 뒷 사람에게 선물하고 싶은 것 을 생각하며 만들어보라고 지시했다. 하지만 눈을 감고 만들어서 인지 별로 형태나 의미가 뚜렷해 보이지 않아 다시 한 번 눈을 뜨고 선물하고 싶은 것을 만들라고 지시 했다. 하지만 미리 짝을 확실히 정해주지 않고, 처음의 짝 이외의 사람에게 선물하겠 다고 하는 집단원의 요구를 허용하여 선물을 받지 못한 사람이 생기기도 했고 선물을 여러 개 받은 사람도 생겨 마음이 상한 집단원이 있었다. 다음 이 프로그램을 진행할 때에는 미리 선물을 짝을 정하여 그 사람을 생각하며 만들고, 모두에게 공평하게 선 물이 돌아갈 수 있도록 해야 할 것이다.

- A: 금연채떨이를 만들었어요. B씨 금연하시라고.

- C: 어둠을 밝히는 촛불이에요. 제가 어둠을 밝히는 촛불이기도 하고, 밝게 살려고

노력하고 있어요.

- D: 전 토루소를 만들었는데 C형님 빨리 장가가시라고 선물할게요.
- C: (D에게 초를 선물하며) 밝고 건강하게 살아라.
- E: GOP 좋이에요. 옛날 생각이 나서 만들어 봤어요. F에게 선물하겠어요.
- F: 고마워. 병 안 나오면 이 총으로 내가 죽여줄게.

→ 서로 좋은 말을 건네며 선물을 주고 받는 집단원이 있는 반면 돌발적인 발언을 하는 집단원도 있었다. 치료자가 집단원이 기분 상하지 않도록 적절하게 개입할 필요가 있다.

**Finish**

5. 소감 나눔 및 회기 평가지 작성. (10분)

**3회기: 신체 알아차림**

<b>Exercise</b>	1. 한 명씩 앞으로 나와 사진 찍기 (5분) 2. 음악에 맞추어 걸어보기 (10분) 3. 엇갈려 걸어가며 시선 맞추기 (10분)
<b>Work</b>	4. 여러 가지 신체 작업을 통해 에너지 동원하기 (20분) 5. 모델 되어보기(30분) - 찍은 사진을 보며 대화 나누고, 제목 짓기 (10분)
<b>Finish</b>	6. 소감 나눔(10분)

**Exercise**

1. 사진 찍기 (5분)

- 1) 한 명씩 앞으로 나와 사진을 찍는다.
- 2) 모델 되어보기 작업에서의 사진과 비교위해 찍는 사진이며 집단원에게는 사진을 찍는 이유는 나중에 말해준다고 한다.

2. 음악에 맞추어 걸어보기 (10분)

<b>활동 내용</b>	느린 음악과 빠른 음악에 맞추어 걸어보기.
<b>활동 목표</b>	지난회기 작업과의 연결, 신체에너지 동원.

→ 진행후기: 음악에 맞추어 춤을 추며 걷는 집단원도 있었고, 음악이 바뀌어도 전혀 신경 쓰지 않고 계속 뒷짐만 짓고 걷는 사람(A)도 있었고, 양팔을 경직된 자세로 내린 채 걷는 집단원(B)도 있었다. 모두가 A의 걸음걸이를 따라해 보자고 진행자가 제안하기도 하고, A와 B가 서로 상대방의 걷는 모습을 따라하도록 하여 서로의 걸음걸이를 살피고 교류할 수 있도록 했다. 마지막에는 빠른 곡이 나오자 한 집단원이 다른 집단원의 손을 잡고 춤을 추기 시작했고, 다른 사람들도 다 같이 춤을 추었다. 진행자는 평소 무표정하거나 인상을 쓰고 있는 집단원과 짝을 하게 되었는데 ‘같이 출까요?’라고 하니 ‘그래요’라고 하면서 웃으며 재미있어 했다. 진행을 하며 회원들이 웃거나 하는 신체적 변화에 진행자가 ‘웃음이 나네요’, ‘걸음이 빨라졌네요’라며 반영해주었다.

### 3. 시선맞추기 (10분)

활동 내용	회원을 반으로 나누어 치료실 양 쪽 끝에 서게 한 뒤, 지나치며 걷기, 미소, 윙크 등의 단계를 거쳐 자연스러운 시선접촉을 경험하도록 한다.
활동 목표	1. 시선접촉을 자연스러운 놀이를 통해 이루어지도록 하여 재미를 유발할 수 있고, 눈을 마주친 회원 간에는 친밀감이 향상될 수 있다. 2. 이후 ‘모델 되어보기’ 작업의 준비단계

→ 진행후기: 처음에는 모두 어색해했지만 점점 자연스럽게 눈을 맞추고 서로 친밀해지는 분위기가 되었다. 프로그램 시간 대부분 지금-여기, 집단원과 접촉이 안 되는 회원도 이 작업에서는 눈을 맞추고 웃으며 접촉이 가능하였다.

가만히 서로의 눈을 보고 있는 것 보다 보면서 걸어가도록 하니 분위기가 훨씬 자연스러웠고, 서로 재미있어 하며 웃으며 진행되어 이미 거의 모든 집단원이 상대를 보며 웃었기 때문에 바로 윙크하는 단계로 넘어갔다. 윙크를 잘 못하는 사람, 윙크를 너무 빨리하여 잘 보이지 않는 사람 등이 있어 다같이 많이 웃을 수 있는 시간이었다.

### Work

#### 4. 여러 가지 신체 작업을 통해 에너지 동원하기 (20분)

활동 내용	여러 가지 신체 활동, 얼굴근육 풀기, 호흡, 발성 등을 경험해본다.
-------	--

<b>활동 목표</b>	1. 신체활동을 통한 에너지 동원 2. 집단원이 많이 웃어 긴장이 이완되도록 한다. 3. 이후 회기 위명업 신체작업에서 본 작업이 활용될 수 있도록 함.
--------------	---

#### 5. 모델 되어보기. (30분)

<b>활동 내용</b>	자신이 가장 좋아하는 포즈 또는 가장 자신 있는 포즈 2가지를 취해보도록 하고 다른 집단원에게 피드백을 받아 포즈를 선택하도록 하고 그 포즈로 사진을 찍는다.
<b>활동 목표</b>	자신감 상승, 상호 친밀감 증진.

☞ 이 기법을 통해서 회원들이 자신의 생각과 욕구들을 잘 표현할 수 있게끔 도와줄 수 있다. 사회로부터 많이 통제되고, 잘 표현되지 못한 부분들을 표현할 수 있게끔 해준다. 회원들이 자신의 포즈사진을 통해서 자신을 더 객관적으로 바라볼 수 있으며, 그 모습에 대해 이야기할 수 있는 좋은 기회를 제공한다. 다른 집단원들이 자신의 사진에 대해 피드백 해줌으로써 다른 사람이 자신의 모습에 대해서 어떻게 지각하는지, 느끼고 있는지 알 수 있는 기회를 제공한다.

→ **진행후기:** 모두들 재미있게 사진을 찍었으며 첫 번째로 한 회원이 꽃들을 다 중앙으로 옮겨놓고 포즈를 취해 더욱 잘 진행될 수 있었다. 사진을 다 찍고 난 뒤에는 프로그램 시작할 때 모두 한번씩 찍은 사진과 비교하며 각각의 사진에 제목을 붙였다. 그리고 다시 한 번 그 제목들을 기억해내 보고, 다음시간에도 사진을 받을 때 제목을 기억할 수 있도록 하였다. 이번 시간은 자신에 대한 기억 측면을 다루었지만, 앞으로는 이러한 것이 타인에 대한 것으로 확장될 수 있도록 해야 할 것이다. 사진 제목 중에 첫 사진은 '나홀로 외로이' 두 번째 사진은 '나비가 되어'로 정해 대조적이었던 것이 인상 깊었다.

#### Finish

#### 6. 소감나누기 및 평가지 작성

#### 4회기: 집단원과의 접촉

Exercise	1. 신체 작업 (10분) 2. 시간에 찍었던 사진을 보며 대화나누기 (10분)
Work	3. 타인과 접촉하기- 어깨에 손을 얹고 한 마디씩 하기 (20분) 4. 공을 이용하여 대화하기 (30분)
Finish	5. 소감 나눔(10분)

#### Exercise

##### 1. 신체작업(10분)

활동 내용	여러 걸음걸이를 통해 신체 에너지를 동원하고 발성을 통해 이후 작업을 준비한다.
활동 목표	신체 에너지 동원.
진행 순서	1. 천천히 보행하기. 2. 칼발세워 걷기 3. 풍선을 무릎으로 차올리듯 걷기 4. 얼굴-어깨-가슴-허벅지-다리-발 순서로 살살 두드린다. 다시 반대 순서로 올라옴 5. 호흡을 한 뒤, 길게 발성하기. 6. 스타카토 발성하기.

##### 2. 지난 시간에 찍었던 사진을 보며 대화나누기 (10분)

활동 내용	지난 시간에 찍었던 사진을 인화하여 나누어 갖고 대화를 나눈다.
활동 목표	지난 회기 작업과의 연결성, 상호 친밀도 증진.

→ 진행 후기: 거의 모든 사람이 자신이 지었던 제목을 기억하고 있었다. 첫 번째로 이야기 한 사람이 ‘ 자신이 병든 사람이라는 것이 사진에서 증명 된 것 같아서 기분이 안 좋다. 사진을 찢어버리고 싶다. ’ 라는 이야기를 하여 분위기가 다소 무거워졌

다. 집단원들이 그렇지 않다는 피드백을 해 주었으나 그 집단원은 계속 가라앉은 상태가 유지되었다. 남자A 집단원이 자신의 사진에 ‘특전사’ 라는 제목을 붙였는데 남자 B 집단원이 이 사진을 보고 “ 특전사 같지는 않고 특전사 고문관 같다. ” 라는 말을 하여 A의 기분이 상했다. ‘기분 나쁘게 저렇게 말한다..’ 라고 하여 B가 “ 진짜 그렇다는 것이 아니라 농담이었다 미안하다.”라고 했지만 A의 기분은 여전히 좋지 않았으며 잠시 뒤에 치료자가 지난시간에 찍은 사진을 이렇게 다시 보며 이야기 나누니 어떠냐 라고 물으니 A가 “ 괜히 이런거 사진 찍어가지고 싸움나면 어찌려고 그래요? 내가 성격이 좋으니까 참지, 잘못하면 싸움 나요. 찻찻한 프로그램 같아요.” 라고 말했다. ; 부정적인 피드백은 금지한다는 공지를 좀 더 명확하게 해둘 필요가 있다.

**Work**

**3. 타인과 접촉하기 (20분)**

<b>활동 내용</b>	한 명씩 돌아가며 어깨에 손을 얹고 짧게 대화를 나눈다.
<b>활동 목표</b>	1. 간단한 신체 접촉과 함께 대화로 교류함으로써 집단원 상호간 접촉을 증진시킨다. 2. 다음 작업의 준비단계가 될 수 있는 활동이다.
<b>진행 순서</b>	1. 회원을 반으로 나누어 2열로 다음과 같은 형태로 서게 한다.  *****  ***** 2. 한 명씩 옮겨가며 서로 어깨에 손을 얹고 비판과 비난을 제외한 떠오르는 말을 한 마디를 하고 상대방은 짧게 대답한다. 3. 서는 위치를 바꾸어 이야기를 듣는 사람이 이야기를 하는 사람이 되게 하여 한 번 더 반복한다.

→ **진행 후기:** 처음에는 집단원끼리 가까이 접촉하는 것에 모두들 쑥스러워했으며 다소 조용한 분위기에서 진행되었다. 일부러 집단원 A와 B를 같은 줄에 배치하여 그들은 서로 이야기 하지 않아도 되도록 하였는데, 차례가 끝나고 모여 서 있을 때 B가 먼저 다가가 손을 잡으며 사과를 했다

**4. 공을 이용하여 대화하기. (30분)**

<b>활동 내용</b>	공을 이용하여 집단원에게 직접 다가가 말을 건네고 대화하는 연습.
--------------	--------------------------------------

<b>활동 목표</b>	전 단계 작업 보다는 조금 더 능동적인 방법으로 집단원과의 접촉을 시도할 수 있는 단계
--------------	--

→ **진행 후기:** 지금까지 함께한 프로그램을 다시 이야기하며 프로그램과 관련된 이야기를 해볼 것을 지시했으나 서로 덕담을 해주는 형식으로 진행되었다. 이번에는 A가 먼저 B에게로 공을 들고 가서 B는 다시 A에게 “사람 말을 들을 때 사리 분별을 해서 잘 행동했으면 좋겠다” 고 함

**Finish**

**5. 소감나누기 및 평가지 작성**

- 특전사 고문관 같다는 이야기에 마음이 상한 집단원이 마무리 하는 말로 ‘건전하게 건강한 프로그램이 됐으면 좋겠어요.’ 라고 또 한번 이야기 했다. 그 사건이 감정에 영향을 많이 준 것으로 보이며 추후 모임에서도 가장 안 좋게 기억에 남는 회기로 꼽았다.

**5회기: 안전지대 찾기**

<b>Exercise</b>	1. 신체작업 및 기분 나눔 (10분) 2. 어린 시절 집 그리기 (20분)
<b>Work</b>	3. 집 그림을 보며 대화나누기 (30분) 4. 안전지대 찾기 (30분)
<b>Finish</b>	5. 소감 나눔(10분)

**Exercise**

**1. 신체작업 및 기분 나눔 (10분)**

<b>활동 내용</b>	둘 씩 짝을 지어 나무와 바람이 되는 작업을 통해 상호 교류하는 신체작업을 실시한다.
<b>활동 목표</b>	신체 에너지 동원
<b>진행 순서</b>	1. 치료실을 천천히 걷는다. 2. 물동이에 물을 채워 머리로 올린다.

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 물동이를 손으로 잡은 채 물이 쏟아지지 않게 조심조심 걷는다.</li> <li>4. 양팔을 벌리고 물동이 떨어지지 않도록 조심스럽게 걷는다.</li> <li>5. 나무가 되었다고 상상한다.</li> <li>6. 약한 바람이 분다고 상상하고 움직여본다.</li> <li>7. 강한 바람이 분다고 상상하고 움직여본다.</li> <li>8. 들썩 짝을 지어 한 명은 바람을 일으키는 사람, 다른 한 명은 나무가 된다.</li> <li>9. 바람이 부는 대로 나무가 움직인다.</li> </ol>
--	---

## 2. 어린 시절 집 그리기 (10분)

<b>활동 내용</b>	어린 시절의 집을 자세히 회상하여 평면도를 그린다.
<b>활동 목표</b>	어린 시절의 기억을 떠올려 이후 작업의 소재를 얻도록 한다.

→ **진행 후기:** 눈을 감고 지시문을 읽는 동안 대부분 진지하게 자신의 집을 떠올리는 것처럼 보였다. 눈을 뜨고 평면도를 그리도록 했는데 모두 망설이지 않고 잘 그렸다. 한 집단원은 시작할 때부터 기분이 좋지 않아 보이고, 신체작업 시에도 자리에 앉아 있었으며 평면도를 그리지 않고 있었다. “그리기 싫어요. 잘 생각도 안 나구요. 선생님 이 방 저 방 다녀보라고 할 때 머리가 조여 오는 것 같고 너무 싫었어요.” 라고 함. 그리고 싫어질 때 그리라고 하고 다른 집단원이 다 완성 될 동안 기다렸는데 한참 후에 빠른 속도로 그리기 시작하여 다른 회원들과 거의 비슷한 시간에 끝마쳤다.

## Work

### 3. 집 그림을 보며 대화나누기. (30분)

<b>활동 내용</b>	집단을 반으로 나누어 평면도를 보며 대화를 나눈다. - 그리면서 기분이 어땠는지, 좋아했던 방과 싫어했던 방, 강하게 떠오르는 감정에 대한 대화
<b>활동 목표</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 자기 탐색의 시간</li> <li>2. 부정적 느낌을 떠오르게 하는 과거 기억에 대한 감정 정화</li> </ol>

#### 4. 안전지대 찾기.

<b>활동 내용</b>	어린 시절 집의 평면도 내에서 가장 좋아하고 편안하게 느껴지는 장소를 선택하여 그 장소에 대한 느낌을 자세하게 떠올려보고 이를 안전지대로서 활용할 수 있도록 한다.
<b>활동 목표</b>	각자의 안전지대를 찾아 이후 작업이나 일상생활에 있어 이를 활용할 수 있도록 한다.

→ **진행 후기:** 다시 한 번 그림을 들여다보며 가장 편안한 공간에 표시를 하고 한 명씩 그 공간에 대해 자세히 말하도록 했는데 이 때, 모든 집단원의 표정이 밝고 편안해보였으며, 자신의 이야기를 하는 동안도 미소를 띠며 좋아보였다. 생각했던 것보다 어린 시절에 대해 좋은 기억들을 많이 갖고 있었으며, 모두들 그 때로 돌아간 것처럼 밝은 표정으로 이야기했다. A는 계속 얼굴이 어둡다가 편안한 공간에 대해서 이야기 할 때 방에서 동생들과 미스코리아 놀이를 했던 이야기를 하며 그 어느 때보다 밝은 미소를 지었으며 다른 회원들도 그 이야기를 들으며 많이 웃었다. B는 평소에 다른 집단원의 말을 잘 듣지 않는 편인데 A의 이야기를 들으며 많이 웃어서 어떤 이야기를 듣고 웃는거냐고 질문했더니 A의 이야기를 잘 듣고 있음을 알 수 있었다. 그 공간에 대해 <어디, 누구와, 무엇을, 시각, 청각, 후각, 느낌과 기분, 자세> 등의 항목으로 메모해두도록 한 뒤, 안전지대의 의미에 대해 설명했다. 학습의 욕구가 강한 C가 가장 열심히 들었다. 소감은 대부분 어린 시절의 이야기를 해서 재미있었다는 반응이었다. 다음시간에 각자의 안전지대 메모에 따라 쪽지를 만들어 나누어 주었다.

#### Finish

#### 5. 소감나누기 및 평가지 작성 (10분)

### 6회기: 정서에 대한 이야기를 나누며 공감하기

<b>Exercise</b>	1. 신체작업 - 장님놀이(10분) 2. 나는 지금 --- 이다. (10분)
<b>Work</b>	3. 공감의 의미와 중요성에 대한 설명 (5분) 4. 공감하며 대화나누기- 집단 (20분) 5. 공감하며 대화나누기- 2인조 (30분)
<b>Finish</b>	6. 소감 나눔(10분)

Exercise

1. 신체작업- 장님 놀이(10분)

<b>활동 내용</b>	두 명씩 짝을 지어 장님, 인도자 역할을 한다.
<b>활동 목표</b>	서로를 신뢰할 수 있도록 하는 과정을 통해 공감 작업을 준비
<b>진행 순서</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 명씩 짝을 짓는다.</li> <li>2. 한 명은 장님 역할, 한 명은 인도자 역할을 맡는다.</li> <li>3. 인도자는 장님의 손을 잡고 잘 인도하며 방안의 물건을 만져보고 체험할 수 있도록 돕는다.</li> <li>4. 역할을 바꾸어 해본다.</li> <li>5. 소감을 나눈다.</li> </ol>

→진행 후기: 처음에는 어색해했지만 시간이 지날수록 재미있어 했다. 처음부터 상대방을 배려하며 조심스럽게 안내하는 사람이 있는 반면, 손도 대충 잡고 빠르게 걸어 장님을 장애물에 부딪치게 하는 사람도 있었다. 부주의한 인도자에게 치료자가 개입하자 조금 더 가까이 붙어 걸었다.

소감- 거북했다. 갑갑했다. 눈 뜨게 행복하다는 것을 알았다. 위험한데로 갈까 싶어서 망설여지고 두려웠다. 너무 무거워서 힘들었다. 어지러웠다. 긴장이 되었다. 불편함을 경험하고 나니 장님들을 보면 배려해야겠다는 생각을 했다. 인도자가 안정되게 해줘서 편안함을 느꼈다. 손끝이 예민해지는 것을 느꼈다.

2. 나는 지금 ---이다. (10분)

<b>활동 내용</b>	감정 목록을 보며 지금-여기에서 떠오르는 감정 또는 욕구에 대해 이야기한다.
<b>활동 목표</b>	공감 작업 이전에 자신의 감정을 알아차리는 것에 대한 준비.

Work

3. 공감의 의미와 중요성에 대해 설명한다. (5분)

4. 공감하며 대화나누기- 집단 (20분)

<b>활동 내용</b>	나누고 싶은 감정에 대해 이야기하고 다른 집단원은 이에 공감하며 반응하는 연습을 한다.
<b>활동 목표</b>	공감반응 연습.

→**진행 후기:** 한 회원이 구청에 취직이 되어 10월 9일부터 출근을 하게 되었는데 걱정이 된다는 이야기를 꺼냈다. 다른 회원들이 잘 할 수 있을 것 같다는 격려, 자신이 일 할 때에는 어떤 것이 힘들었으며 어떻게 이겨냈는지에 대한 경험을 나누는 등의 대화가 오고갔다.

#### 5. 공감하며 대화나누기 - 2인조(40분)

<b>활동 내용</b>	두 명씩 짝을 지어 공감반응을 활용하여 대화를 나눈다.
<b>활동 목표</b>	4번 작업에서 연습한 공감연습의 구체화.

#### Finish

#### 6. 소감나누기 및 평가지 작성

- 이번 회기의 순서에 따라 느낌이 어떻게 달랐는지에 대해 소감을 나눈다. (나는 지금, 전 집단원과의 대화, 2인조대화)

### 7회기: 가족과 관련된 미해결과제에 대한 대화

<b>Exercise</b>	1. 신체작업 및 기분 나눔(20분)
<b>Work</b>	2. 가족구성원에 대한 소개와 특징에 대한 이야기 나누기(20분) (내가 10억짜리 복권에 당첨되었다면?) 3. 가족관계에서 아쉬웠던 점과 만족스러운 점에 대한 이야기 (40분)
<b>Finish</b>	4. 소감 나눔(10분)

#### Exercise

#### 1. 신체 작업 및 기분 나눔(20분)

<b>활동 내용</b>	풍선 주고 받기 게임
<b>활동 목표</b>	신체에너지 동원 및 친밀감 증대
<b>진행 순서</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 풍선을 두 개 준비한다.</li> <li>2. 팀을 두 개로 나눈다.</li> <li>3. 풍선을 띄워 주고받는 게임을 한다.</li> <li>4. 잘 못 받았거나, 잘 못 던진 사람은 인디안밥으로 벌칙을 받는다.</li> </ol>

### Work

#### 2. 가족 구성원에 대한 소개와 특징에 대한 이야기 나누기. (20분)

<b>활동 내용</b>	10억 로또 당첨의 상황을 설정하여 이를 가족에게 분배하고 분배 과정에 대한 이야기를 나눈다. 이 과정을 통해 가족구성원에 대한 감정이 자연스럽게 개방될 수 있다.
<b>활동 목표</b>	가족에 대한 이야기를 나누기 이전에 각 집단원의 가족구성원을 파악하고 각 대상에 대해 갖고 있는 감정에 대해 파악할 수 있다.

→진행 후기: 처음에는 돈의 배분이 가족 구성원이 돈을 필요로 하는 상황인지에 따라 배분한 집단원이 많았다. 그래서 뒷장에 좋아하는 사람 순서대로 돈을 나누어 보라고 다시 한 번 지시하여 가족에 대한 감정도 다를 수 있도록 하였다.

-A: 5명에게 2억씩 나누어 줄 꺼예요. 다르게 나누어 주면 싸울지 모르는데 싸우면 좋지 않아요.

-B: 돈을 그냥 날리고 원점으로 돌아가요. 불화가 일어날까봐.

#### 3. 가족관계에서 속상했던 점과 만족스러운 점에 대한 이야기. (40분)

<b>활동 내용</b>	집단을 둘로 나누어 가족관계에서의 속상했던 점과 만족스러운 점에 대해 이야기를 나눈다.
<b>활동 목표</b>	공감연습 및 가족과 관련된 자기 개방과 공감을 통한 지지와 감정정화의 경험

→진행 후기: 대화 도중 한 집단원이 어머니와의 안 좋은 관계에 대해 개방을 했

다. 보조치료자가 이에 공감을 표현하며 이야기를 들어주었는데 그 집단원이 이를 왜곡 지각하여 “우리엄마 모욕하지 말라” 라고 하고 치료자와 보조치료자에게 ‘너희들’이라는 호칭을 쓰며 화를 많이 냈다. 치료자가 개입하여 상황을 설명하고 화를 풀어주려고 했으나 전혀 들으려고 하지 않았다.

- 이 집단원은 그 이후 건강상의 이유, 다른 회원과의 마찰 등의 이유로 더 이상 프로그램에 참석하지 않았다. 이 일이 있고난 2달 후 센터 행사에서 이 집단원을 다시 만나게 되었는데 밝게 웃으며 먼저 다가와 인사를 건넸다. “그때는 미안했어요. 제가 그때 몸이 너무 다운되어서 힘들었어요. 선생님들이 상처 받았을까봐 걱정했어요. 이제 서로 다 이해했으면 좋겠어요.” 라고 이야기하여 치료자도 그 동안 생각나고 걱정했다는 이야기를 해주었다.

**Finish**

**4. 소감나누기 및 평가지 작성 (10분)**

**8회기: 상처받은 말에 대한 미해결 과제**

<b>Exercise</b>	1. 신체작업 및 기분 나눔 (10분)
<b>Work</b>	2. 둘 씩 짝지어 상처받았던 경험에 대해 이야기 나누기(10분) : 직장생활에서의 경험 or 친구관계. - 자신의 파트너의 이야기를 발표 (15분) - 한 가지 이야기를 선정하여 역할극 구성 (50분)
<b>Finish</b>	3. 소감 나눔 (10분)

**Exercise**

**1. 신체작업 및 기분 나눔 (10분)**

<b>활동 목표</b>	신체 에너지 동원
<b>진행 순서</b>	1. 팔을 돌리며 치료실을 한 바퀴 돈다. 2. 자신이 나무가 되었다고 상상하고 포즈를 취한다. 3. 치료자는 약한 바람과 센 바람을 번갈아 일으키며 바람에 따라 나무가 움직이도록 지시한다. 4. 두 명씩 짝을 지어 각각 바람과 나무의 역할을 번갈아 가며 같은 방식으로 진행한다.

Work

2. 직장생활에서 상처받은 경험에 대해 이야기 하고 집단 내의 역할극을 통한 감정 해소.(60분)

<p><b>활동 내용</b></p>	<p>직장생활 혹은 친구관계에서 상처받았던 경험에 대해 이야기 하고 그 중 한가지 주제를 정하여 역할극을 실시한다.</p>
<p><b>활동 목표</b></p>	<p>상처가 되는 말에 대한 미해결 과제의 완결</p>

- 본래 7회기 작업과 연관 지어 가족으로부터 상처받은 경험에 대한 역할극을 진행할 계획이었으나, 본 프로그램의 참여자 중 7회기에 강한 감정을 처리하기 힘들어 한 집단원이 있어 친구 또는 직장생활에서 상처받은 경험에 대한 것으로 주제를 변경하였다. 정신분열병 환자는 가족으로부터 상처받는 말을 반복적으로 듣는 경우가 많은 것으로 보인다. 하지만 그것을 떠올리는 것에 있어 강렬한 감정을 느낄 수 있으므로 좀 더 숙련된 치료자이거나 집단원이 이를 감당할 준비가 되었을 때에는 ‘가족으로부터 상처받은 말에 대한 역할극’ 으로 진행하는 것도 도움이 될 것이다.

→진행 후기: 상처받은 경험에 대해 이야기를 나누기 전에 ‘상처’라는 단어를 칠판에 쓰고 이 단어를 보고 떠오르는 것들을 이야기 해보도록 했다.

- 싸이코가 되는 것, 아프다. 메스껍다. 스트레스 받아요. 어지러워요. 슬프고, 괴롭고, 미치겠고, 우울하다.

- 상처라는 단어에 대해 예상보다 여러 가지 감정반응이 나왔으며 집단원들이 진짜 상처를 받았을 때의 감정을 느끼는 것처럼 생생하게 이야기를 나누었다. 이러한 작업은 이후 상처받은 경험에 대해 이야기를 나눌 때 상처받은 기억을 더 잘 떠올리게 하는 것에 도움이 되었다.

- 가족들이 서로 칼 들고 싸울 때 상처를 받았다.

- 중학교 때 친구들에게 산으로 끌려가 위협받았던 기억.

; 그 당시 너무 불안하고 초조해서 그 친구들이 꿈에 나왔는데 총을 빵 쏘니까 그 친구가 도망가더라는 이야기→ 평소 아이처럼 다른 집단원에게 총쏘는 시늉을 하는 놀이를 즐기는 집단원이어서 3회기에 프로그램 시간 동안은 총 쏘는 장난을 하지 않겠다고 약속하고 그 약속을 계속 지켜왔었다. 이 이야기를 들으니 총 쏘는 장난을 하고 싶어 하는 이유와 과거의 기억이 연관이 있을 수도 있을 것이라고 생각되어 그동안 장난을 참아 준 것을 칭찬하고 지금 한번만 할 수 있게 허락해줄까? 라고 물었다. 해맑게 웃으며 다른 집단원을 향해 총을 쏘았고 상대방이 총에

맞고 쓰러지는 척 해주었더니 무척 좋아했다.

- 시간 관계상 역할극은 한 명의 주제를 선택하여 진행하였다. <배추 나르는 일을 할 때 직원이 몸에서 냄새가 난다고 한 것> 대상 집단원이 다른 집단원에게 배역을 나누어주고 상황과 대사를 설정하도록 했다. 역할극을 진행하다보니 일반 냄새가 아닌 남자로서 수치심을 느낄만한 이야기를 했기 때문에 더욱 상처가 컸다는 것이 드러나 공감과 위로를 해주었다. 또한 이 집단원은 사람이 많은 가운데 자신에게만 냄새가 난다고 핀잔을 준 것으로 기억하고 괴로워했었는데 역할극을 진행하며 상황을 구체화시킨 결과, 인부들이 모여 있는 방에 들어와 그 방의 모든 사람들에게 던진 말이었을 뿐, 실제 그 집단원에게 냄새가 난다고 한 것이 아님이 드러났다. 그 점을 강조하여 집단원이 그 사건에 대한 기억을 좀 더 그 당시 실제 상황에 가깝게 기억하여 상처받은 감정이 정화될 수 있도록 하였다.

## Finish

### 3. 소감나누기 및 평가지 작성

#### 9회기: 투사 다루기

<b>Exercise</b>	1. 신체 작업 (10분) 2. 기분 나눔 (10분)
<b>Work</b>	3. 동물 인형 중 좋아하는 동물과 싫어하는 동물을 선택하여 특징에 대한 이야기 나누기 (30분) 4. 부러운 사람과 미운 사람에 대해 이야기 나눠보기 (30분)
<b>Finish</b>	5. 소감 나눔(10분)

## Exercise

### 1. 신체작업 (10분)

- 1) 치료실 앞에 적당한 물건을 하나 놓고 최대한 살금살금 걸어가 빠르게 터치하고 돌아오기
- 2) 한 바퀴 돌고나면 반대로 최대한 빨리 걸어가서 서서히 터치하고 돌아오도록

한다.

## 2. 기분 나눔 (10분)

### Work

#### 3. 동물 인형 중 좋아하는 인형과 싫어하는 인형을 선택하여 특징에 대한 이야기 나누기(30분)

<b>활동 내용</b>	동물인형(기린, 캥거루, 사자, 팬더, 하마, 호랑이, 곰, 염소, 말, 코끼리, 양, 공룡, 쥐 등)을 준비하여 각자 좋아하는/싫어하는 인형을 골라보고 특징에 대해 이야기 한 뒤, 그 특징을 살려 '되어보기'를 한다.
<b>활동 목표</b>	직접적인 대인관계에서의 투사 작업을 하기 이전의 준비 작업.

→**진행 후기:** 이 회기에서는 늘 타인과 접촉이 되지 않고 프로그램 시간에 집중하지 않고 혼자만의 생각에 빠져있는 시간이 많은 집단원 A의 변화가 두드러졌다. 1번의 신체작업을 할 때부터 밝은 표정으로 재미있게 작업에 임했다.

좋아하는 동물로 팬더를 뽑았는데 그 이유는 활달하고 뛰기를 잘하며 숲에 어울리기 때문이라고 하였다. 항상 느리고 천천히 걸어다니는 A에게 이러한 팬더의 특징을 살려 '되어보기'를 하는 작업이 흥미로웠다. 처음에는 평소 A씨 모습 그대로 뛰지 않고 느리게 걸어 다른 집단원에게 잘 뛰는 팬더의 모습을 시범 보여 달라고 했다. 그 후 A를 격려하고 지지하며 '조금 더 빠르게 뛰어보세요' 라고 지시했는데 치료실을 몇 바퀴 돈 후 조금 빠르게 뛸 수 있었다. 그 순간의 기분을 물으니 뛰니까 바람맞는 느낌이 좋고 상쾌하다고 하였으며 실제 A의 표정도 밝아져있었다.

#### 4. 부러운 사람, 싫어하는 사람의 특징에 대한 이야기 나누기 ( 30분)

<b>활동 내용</b>	부러운 사람과 싫어하는 사람의 특징을 기술하여 보고 자신의 특징을 투사한 것이 있다면 이를 회수하여 자신의 것으로 인정하는 작업을 한다.
<b>활동 목표</b>	타인에게 자신의 특징을 투사한 것을 파악하고 회수하기.

→**진행 후기:** 부러운 사람은 집단 내에서 싫어하는 사람은 집단 밖에서 선택하도록 지시했다. 자신이 부러운 사람으로 지목된 집단원은 무척 기뻐했으며 이러한 작

업을 통해 집단원들이 교류하고 접촉할 수 있었다. 하지만 투사의 특징은 잘 드러나지 않아 ‘나한테는 없는데 다른 사람이 갖고 있어 진짜 갖고 싶은 특징’에 대해 이야기 해보도록 했다. ‘시원시원하고 밝은 성격, 말 잘하는 사람, 아름다운 것, 직장다니는 것’ 등의 이야기가 나왔다. 이 특징들을 투사와 관련시켜 설명하고 결코 자신에게 없는 것이 아니므로 노력하면 가질 수 있는 것들이라고 이야기해주었다.

**Finish**

5. 소감나누기 및 평가지 작성

**10회기: 내사 다루기**

<b>Exercise</b>	1. 기분 나눔 (10분) 2. 신체 작업 (10분)
<b>Work</b>	3. 나를 괴롭히는 말을 찾고 친절한 말로 바꾸어주기. (60분)
<b>Finish</b>	4. 소감 나눔(10분)

**Exercise**

- 1. 기분 나눔 (10분)
- 2. 신체 작업 (10분)

**Work**

- 3. 나를 괴롭히는 이야기 찾기. (60분)

<b>활동 내용</b>	내사된 상전의 목소리를 찾아내고 빈의자 작업을 통해 이를 대치할 수 있는 말을 찾아본다.
<b>활동 목표</b>	내사와 관련된 미해결 과제의 해결

→진행 후기: 1. ‘나는 똑똑해져야만 해’ : 평소에도 똑똑해지는 것과 똑똑해 보이는 것에 민감하게 반응하던 집단원. 이번 회기를 통해 이야기를 들어보니 예전에 동네 할머니로부터 자신이 똑똑하지 못해 병에 걸려 괴로움을 당한 것이라는 이야기를 들었다고 한다. 이 말을 지금 모습만으로도 충분히 사랑스럽다는 말로 바꾸어 주고자 했으나 오랫동안 뿌리깊게 고정되어 있는 생각이어서 사랑스럽다는 말은

답답하게 들리며 자신은 똑똑해져야만 한다고 강하게 주장했다.

## 2. 대학교 들어갈 때, 재수해서 대학 못간 것, 공부 못 한 것이 후회된다.

(T-보조치료자, P-집단원)

T-굉장히 오래전 일인데 계속 기억하고 있네. 이제 그만 후회해도 될 것 같아.

P-고등학교 때 공부를 잘하고 좋은 친구들 만났으면 좋은 대학교 들어갔을텐데, 재수해서도 못 들어가서 아주 속상해 죽겠어.

T- 그래도 이제 다 지난 일이잖아.

P- 잊어버려야겠어.

T-근데 왜 못 잊는거야?

P- 내 자신이 아주 한심하다 한심하다 생각이 들어서 못 믿을 것 같아.

주 치료자 개입1: 내 자신이 한심하다는 생각이 드네요. 이 마음이 이제 나쁜 마음으로 돌변을 했어요. 그래서 막 한심하다고 할꺼예요. 이야기를 들어볼게요. -중략-

주 치료자 개입2: 지금부터 이 마음이 지금부터 P에게 너 한심하다고 크게 세 번이나 소리를 지를꺼예요. 기분이 어떤지 한번 보세요.

T- 넌 한심해, 넌 한심하다고, 너 한심하다니까

P-한심하면 어때..

주 치료자 개입= 제가 지금 P라면 하고 싶은 말이 막 생각났어요.

“ 당신이 지금 뭘 안다고 나보고 한심하다고 해? 나 여기 센터도 얼마나 열심히 나오고 여기 사람들도 내가 웃겨주고, A님도 나만 보면 웃음이 나오고 내가 지금 얼마나 잘 생활하고 있는데 당신이 뭘 안다고 지금 나보고 한심하다고 해?”

지금 P님이 잘하고 있는 부분을 한심하지 않은 모습을 막 말해주세요. 그럼 제가 꿈쩍 못할지도 몰라요. “아니 내가 그렇게 말하면 상대방이 속터져할까봐 그렇죠.”

P- 내가 한심한걸 어떻게 알아. 내가 센터도 잘 다니고, 출석도 잘하고, 말도 잘 하고 그러는데 뭐가 한심하다는거야. 나를 어떻게 보고 그러는거야? 죽을래? (박수)-실제생활에서는 이렇게 하면 안되지만 잘하셨어요. 애가 지금 마음이니깐 그렇게 말해줘도 되는거예요. 다시한번 해보세요.-

P- 너 죽을래? 너 뼈다귀를 추려버린다. 조직의 쓴맛을 보여줄까?

→ 자신이 한심한 사람이 맞다고 주장하던 모습에서 점점 자신의 긍정적인 모습을 인정하고 ‘한심하다’는 내사의 목소리에 점점 더 강한 목소리에 맞서는 모습이 멋있기도 하고 유머러스하기도 하여 다른 집단원들에게도 좋은 영향을 끼쳤으며 P씨 자신에게도 통쾌한 경험이 되었다.

## 3. 동생과 자주 싸우는데 어머니께서 동생한테는 아무 말 안하고 Y님에게만 화를 냄.

T- 너는 왜 그러니? 동생하고 자꾸 왜 그래?

P- 아니요. 동생이...

T- 시끄러. 동생을 다독겨줘야지 왜 그래?

- Y님의 말을 가로막으며 ‘시끄러’ 라는 말을 반복하도록 하였는데 풀이 죽은 모습으로 아무 말도 하지 못하여 다른 집단원이 등 뒤에서 지지해주도록 했다. 지지자가 한 두명일 때에도 자신의 목소리를 내지 못해 결국 Y님의 결정에 따라 7명이 Y의 지지자로 등 뒤에 서고 보조치료자는 ‘시끄러’라는 말을 강하게 반복했다. 그러자 시작할 때의 웃으며 중얼중얼 말하던 모습에서 화난표정과 강한 목소리로 “뭐가 시끄러워요. 엄마가 시끄럽죠. 엄마가 시끄럽죠. 나한테 왜 그래요. 동생이나 혼내키지.” 라고 말하여 모두 박수를 쳐주고 Y님 자신도 통쾌해 했다. 이후 좀 더 적절하게 실제 어머니에게 말할 수 있는 문장을 함께 만들어 연습했다.

### Finish

#### 4. 소감나누기 및 평가지 작성 (10분)

### 11회기: 지지체계와 장점 작업

<b>Exercise</b>	1. 신체작업 및 기분 나눔 (10분)
<b>Work</b>	2. 자기에게 영향을 준 주변의 사람들과 일을 구체적으로 연상 (20분) 3. 2인조→4인조의 조별 작업을 통해 긍정적 측면과 변화를 구체적 증거를 들어 대화하도록 하고, 이 말을 들은 사람은 상대의 이야기를 수긍하는 과정을 거친다. (40분)
<b>Finish</b>	4. 소감 나눔(10분)

### Exercise

#### 1. 신체작업 및 기분 나눔 (10분)

### Work

#### 2. 자기에게 좋은 영향을 준 주변의 사람들과 일을 구체적으로 연상해보기 (20분)

<b>활동 내용</b>	지금까지 살면서 자신에게 좋은 영향을 준 사람이 있는지 떠올려 보
--------------	--------------------------------------

	고 이를 발표한다. 집단원 중에서 대역을 선택하여 감사의 말을 직접 전달해보도록 하며 대역은 적절한 대답을 해준다.
<b>활동 목표</b>	과거의 대인관계에서 지지체계를 떠올려보고 감사하는 말을 전해보는 연습을 통해 현재 대인관계에서도 지지체계를 찾고 감사의 표현을 하는 것에 도움이 될 수 있도록 한다.

→진행 후기: 1. K: 대학교때 같은 과 친구가 저같은 경우에 사교성도 없고 그래서 거의 혼자 지내다시피 했거든요. 그 친구가 제 얘기도 많이 받아주었고 긍정적으로 받아주고 형편이 어려웠는데 물질적으로 도움을 주기도 하고 그랬어요.

- 대역으로 P를 선택.

K: 만나게 되어서 많이 반갑고, 그때 많이 고마웠다.

P: 내가 애 낳고 살다보니까 시간이 없어서 연락도 못했는데 이렇게 만나니까 너무 좋다. 이십몇년만에 만난 것 같은데 너무 좋다. 내가 술이라도 한 잔 사야하는데..

T: 친구 와서 악수 한번 하세요. 포옹을 하든가.-P님이 먼저 다가와 악수도 하고 포옹도 함. K님은 무척 좋아하고 다른 사람들은 박수를 칩.

- P가 K의 이야기에 대역의 역할을 창의적이고 재미있게 해주어 집단의 장에 좋은 영향을 주었다.

3. 2인조→4인조의 조별 작업을 통해 긍정적 측면과 변화를 구체적 증거를 들어 대화하도록 하고, 이 말을 들은 사람은 상대의 이야기를 수긍하는 과정을 거친다. (40분)

<b>활동 내용</b>	2명씩 짝을 지어 상대방의 긍정적인 측면에 대해 구체적인 증거를 들어 대화한다. 이후에는 4명으로 팀원을 늘려 더 많은 피드백을 받을 수 있도록 한다.
<b>활동 목표</b>	긍정적 피드백을 받고 이를 수용하는 경험.

→ 함께 작업한 집단원이 '2번' 작업에서 자신에게 힘이 되는 사람들, 활동의 역할을 해 줄 수 있음을 알게 하여 집단원 상호간에 지지체계가 되어줄 수 있도록 한다.

## Finish

4. 소감 나눔 및 평가지 작성 (10분)

## 12회기: 긍정적 미래에 대한 희망 갖기

<b>Exercise</b>	1. 신체작업 및 기분 나눔 (10분) 2. 11회기간의 작업을 되돌아보는 시간 (10분)
<b>Work</b>	3. 롤링페이퍼 작성하기 (20분); 칭찬과 긍정적 미래에 대한 기대 4. 롤링페이퍼를 읽고 서로 질문하고 답하며 대화하기 (10분) 5. 박수!박수! (10분)
<b>Finish</b>	6. 소감 나눔(10분) 7. 사후검사 실시 (20분)

### Exercise

1. 신체작업 및 기분 나눔 (10분)
2. 11회기간의 작업을 되돌아보는 시간 (20분)

1) 11회기간의 작업 내용 중 떠오르는 대로 말해보도록 하고 치료자는 칠판에 메모한다.

2) 부족한 부분은 치료자가 설명하며 지나간 작업을 모두 회상해보고, 느낌을 나누도록 한다.

### Work

3. 롤링페이퍼 작성하기 (20분); 칭찬과 긍정적 미래에 대한 기대

<b>활동 내용</b>	집단원이 잘하고 있는 부분과, 더 노력하면 좋을 부분에 대해 롤링페이퍼를 작성한다.
<b>활동 목표</b>	타인에 대한 관심을 갖는 것과 이를 표현해보기.

4. 롤링페이퍼를 읽고 서로 질문하고 답하며 대화하기 (20분)

1) 자신의 롤링페이퍼를 읽으며 글을 써준 사람에게 질문을 하거나 고마움을 전하는 시간을 갖는다.

5. 박수!박수! (10분)

<b>활동 내용</b>	동그랗게 앉아 한 명씩 차례로 가운데로 나가 큰 소리로 자기 이름을 외치고 나머지 사람들은 박수갈채를 보내며 환호한다.
<b>활동 목표</b>	자존감 향상.

→**진행 후기**: 진행 순서를 조정하여 롤링페이퍼를 작성하기 전에 박수!박수!를 먼저 진행했다. 주인공을 가운데에 두어 자신 있는 포즈를 취하도록 하고 다른 집단원과 치료자들이 그 사람을 에워싸고 박수치며 “\*\*\* 최고!!” 라고 외치는 장면을 각각 폴라로이드 사진기로 찍었다. 그 사진을 롤링페이퍼 종이에 붙여서 돌렸다. 롤링페이퍼에는 \*\*\*님이 잘하고 있는 부분, \*\*\*님이 더 노력하면 좋을 부분으로 칸을 나누어 긍정적인 피드백만 받는 것 보다 더 현실적으로 다가갈 수 있도록 하였다.

또한 수료증을 만들어 졸업식을 하고 그동안 작업한 것들을 모아 파일에 끼워 나눠주어 12회기 동안의 작업을 되돌아보고 기억하는 것에 도움이 될 수 있도록 하였다.

## Finish

### 6. 소감 나눔 (10분)

### 7. 사후검사 실시 (20분)

- 본 프로그램은 2006년 9월부터 2006년 11월까지 성신여자대학교 김정규 교수님, 임상심리전문가 김한규 선생님, 본 연구자가 공동 개발하였으며 2007년 5월까지 수정-보완 작업이 예정되어 있습니다.

## 감사의 글

긴 여정의 논문에 마침표를 찍었습니다. 이 주제로 논문을 시작한다고 했을 때, 주변에서 걱정해주신 많은 분들.. 어떤 어려움이 기다리고 있을지 잘 알지 못했던 저의 무지함으로 이 논문을 시작하게 되었고, 힘들고 지칠 때마다 따뜻하게 이야기 나눠주시고 도와주신 분들 덕분에 무사히 논문을 마무리하게 되었습니다.

치료자로서, 따뜻한 인간으로서의 마음가짐을 배우게 해주신 김정규 교수님 감사합니다. 교수님의 가르침으로 새로운 인생이 시작된 것처럼 많은 변화를 경험할 수 있었습니다. 꼼꼼하고 세심하게 논문지도를 해주신 이정운 교수님, 많이 바쁘실텐데 논문 지도해주신 김명선 교수님, 학부 때부터 많은 가르침과 사랑을 주신 채규만 교수님, 이옥경 교수님, 홍대식 교수님 너무 감사합니다.

이 길고 긴 프로그램 함께 만드느라 주말마다 쉬지도 못하시고 아이디어를 만들어내느라 너무 고생하신 김한규 선생님, 문제가 생길 때마다 의논할 수 있어서 그리고 제가 낙담하고 힘들어할 때마다 늘 중요한 말로 다시 일어설 수 있게 해주셔서 정말 감사했습니다. 프로그램 만들던 초기, 계속 갈피 못 잡고 있을 때부터 논문 끝날 때까지 너무 많이 도와준 임정민 선생님. 논문이 시작하는 순간 내 앞에 나타나 그 모든 과정에서 나를 끊임없이 염려하고 칭찬해주었으며 그 마무리까지 가장 가까이에서 함께 해준 엄홍식 선생님 너무 고맙습니다.

논문을 준비하는 과정에서 진행되는 동안, 마무리될 때까지 너무 많은 것을 신경써주시고 도와주신 동작구 정신보건센터의 오정연 선생님, 많은 검사지 작성하시느라 너무 고생하셨을 박영진 선생님, 센터를 찾을 때마다 너무 반갑게 맞아주어 인사만으로도 기운 나게 해주신 성남숙, 이현주 선생님. 너무 감사했습니다.

늘 나의 긍정적인 부분을 먼저 바라봐주시고 격려해주시는 김주희 선생님, 상담자로 슈퍼바이저로, 집에 가는 먼 길까지 함께 해주신 너무 고마운 조수경 선생님, 항상 너무 밝고 상냥한 주연언니, 내년에 귀여운 아기 잘 낳으시길.. 마지막 가장 힘들었던 순간 나를 버티게 해준 한 마디를 해주신 김영주 선생님, 이 논문을 쓰는 동안 힘들었던 순간, 기뻐던 순간을 모두 귀 기울여 들어주고 진심으로 함께 해준 계슈탈트 치료 팀 묘정, 연주언니, 현아, 애정과 믿음이 느껴지는 진영, 늘 밝고 귀여운 현욱, 마주치면 괜히 기분 좋고 든든한 주희, 우리 프로젝트 살림꾼으로 나랑 너무 비교되는 똑부러진 일처리에 비교되게 만드는 현주언니, 너무 생기발랄한 선화, 같이 대학원 다녀서 넘 좋았는데 지금은 또 다른 일에 바빠 볼 수 없는 린아, 늘 반갑게 맞아주어 고마운 나영, 작은 일부터 큰일까지 너무 많이 도와줘서 어떤 걸 고맙다고 해야 할지 고를 수가 없는 지은, 네 논문도 분명 잘 될꺼야^^ 대학원 시작부터 일 년 간 가장

가까이에서 함께했던, 지금은 너무 예뻐 아기 젓 먹이느라 너무 바쁜 일다 언니, 언니! 내가 언니한테 고마워하는 게 참 많은 거 알죠? 늘 서로 안심시키고 칭찬하느라 바쁜 승희, 너 없었음 대학원 생활이 얼마나 심심했을까? 논문 같이 쓰느라 동고동락 하며 너무 도움 많이 준 은영언니, 엄마 역할까지 하느라 바쁘고 힘들텐데 너무 씩씩하고 멋지게 논문 써낸 희진언니, 논문 쓰는 동안 고생 많이 했지만 늘 기쁘게 가르쳐주고 도와주는 멋진 정화언니, 늘 내 이야기 너무 잘 들어주고 힘이 되어주는 사랑스러운 지영언니, 집에 놀러오는거 하루라도 빼먹으면 서운해할꺼야^^ 끝없는 걱정 너무 잘 들어주고 잘 될꺼라고 안심시켜주어 다행히 끝까지 올 수 있게 해준 계순언니, 너무 고마운 보조치료자 역할과 그 많은 축어록을 풀어주느라 너무 고생한 향수, 늘 든든하게 내 옆을 지켜준, 몇 마디 말하지 않아도 전부 진심 같은 희정언니 모두 너무너무 감사했습니다.

내 인생의 소중한 보석 두 개, 언제든 완전한 내 편이 되어 줄 현진, 은지. 다들 바빠져 자주 못 봤지만 그 이름만으로 든든하게 나를 지켜주는 열 한명멤버, 챙겨주며 응원해준 현진, 효정 모두들 나에게 너무 소중하고 늘 고마워.

웬지 모를 부담감과 불안감.. 프로그램 후반기가 되어서야 '나 다운' 모습으로 집단을 이끌어갈 수 있었습니다. 프로그램이 진행되는 동안 집단원들로 인해 울고 웃는 하루하루를 보내면서도 그 분들 앞에 서면 어느새 다시 기운이 솟아나고 얼굴에는 미소가 가득했습니다. 그곳에서 만난 여러 회원분들과 이 논문 프로그램 과정을 끝까지 함께 해준 6명의 회원분들.. 저와 함께 하는 프로그램시간에 그 분들이 한번이라도 더 웃기를 바랬고, 집에 가서 이 시간이 생각나 한 번 더 웃게 된다면 너무 감사할 것 같았고, 저와 웃었듯 다른 사람과의 대화에서도 웃을 수 있다면 더 이상 바랄 것이 없을 것 같았습니다. 수치로는 계산되지 않는 작은 변화에도 감사하고 뿌듯했던 시간들.. 오랜 시간 병을 앓아 오신 분들이지만 그렇게 조금씩이라도 변화되는 모습을 볼 수 있다는 행운을 얻었습니다.

성신에서 보낸 대학원 2년.. 제 인생에서 가장 행운이 가득했던 시간이었습니다. 그 안에 가득했던 좋은 일들과 너무나 좋은 사람들과의 만남, 그 속에서 배우고 얻고 느낀 모든 것들.. 이제는 더 넓은 곳으로 나아가 그 모든 것들을 나누며 살겠습니다. 늘 더 노력하고 더 성실하게 열심히 살겠습니다...