



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](#)

교육학석사학위논문

타당화 개입의 수준차이가 자기수용,
부정적 정서 및 관계맺음동기에 미치는 효과
-육군 장병을 중심으로-

2018년 2월

서울대학교 대학원

교육학과 교육상담 전공

김은준

타당화 개입의 수준차이가 자기수용,
부정적 정서 및 관계맺음동기에 미치는 효과

-육군 장병을 중심으로-

지도교수 김 계 현

이 논문을 교육학석사학위논문으로 제출함

2017년 10월

서울대학교 대학원

교육학과 교육상담전공

김 은 준

김은준의 석사 학위논문을 인준함

2017년 12월

위원장

부위원장

위원

김창대 (인)
김 계 현 (인)
김 계 현 Kim, Kye-hyun

국문초록

이 연구는 군 장병들을 대상으로 타당화 기법이 자기수용, 부정적 정서, 관계맺음동기에 미치는 영향을 알아보기 위한 모의상담연구이다. 부정적 정서로는 우울과 불안, 분노를 설정하였다.

이 연구를 위해 육군 병사 120명이 피험자로 실험에 참여하였다. 참여자는 세 집단으로 나뉘었는데 각각 시나리오 집단, 타당화 5수준 집단, 타당화 2수준 집단에 배정되었다. 시나리오 집단을 통해 시나리오가 연구도구로서 효과가 있는지 확인하였고, 타당화 5수준 집단과 타당화 2수준 집단 간 비교로 연구는 진행되었다. 연구결과의 분석을 위해 대응표본 T검증과 공분산분석(ANCOVA) 방법이 사용되었다.

연구결과는 다음과 같다. 첫째, 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준 처치에 비해 자기수용과 관계맺음동기의 증가가 통계적으로 유의미하게 나타났다.

둘째, 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준 처치에 비해 부정적 정서(우울과 불안, 분노)의 감소가 통계적으로 유의미함을 확인할 수 있었다.

결론적으로, 상담자의 타당화 개입은 처치수준이 올라갈수록 내담자의 자기수용과 관계맺음동기의 향상과 부정적 정서(우울, 불안, 분노)의 감소에 효과적이었다.

이러한 결과로부터 다음과 같은 시사점을 얻을 수 있었다.

첫째, 타당화 기법은 군 상담에 효과가 있기에 군에서의 활용이 가능하다.

둘째, 타당화 개입은 수준에 따른 효과의 차이를 보이므로 상담자는 수준별 타당화의 내용을 숙지하고 내담자에게 맞는 치료적 개입을 제공하여야 한다.

주요어 : 타당화 기법, 타당화 5수준, 타당화 2수준, 치료적 개입, 모의상담연구

학 번 : 2016-21527

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제	7
II. 이론적 배경	8
1. 군 상담 개입	8
2. 타당화 개입	11
1) 타당화 개입의 의미	11
2) 타당화 개입의 치료적 효과	12
3) 모의상담연구	18
III. 연구방법	20
1. 연구 대상	20
2. 연구 도구	23
1) 연구자극	23
1) 측정도구	25
3. 실험 절차	29
1) 시나리오의 효과성 검사	29
2) 실험과정	29
4. 분석 방법	34

IV. 연구결과	35
1. 시나리오 효과성 검증	35
2. 집단의 동질성 검증	36
3. 자기수용 변화	37
4. 부정적 정서 변화	39
1) 우울변화	39
2) 불안변화	41
3) 분노변화	43
5. 관계맺음동기 변화	45
V. 논의	47
1. 연구에 대한 논의 및 시사점	47
2. 연구의 제한점 및 추후제언	53
참고문헌	55
부록	62
Abstract	76

표 목 차

표1. 타당화 개입의 수준에 따른 내용 및 효과	17
표2. 연구 참여자의 인구통계학적 정보	21
표3. 실험 집단 구성	22
표4. 실험 과정	30
표5. 시나리오 이입효과의 기술통계	35
표6. 시나리오 이입 사전 사후의 대응표본 T검증	36
표7. 집단의 동질성 검증	36
표8. 집단별 자기수용 점수의 기술통계	37
표9. 사후 자기수용 점수 공분산분석	38
표10. 집단별 우울 점수의 기술통계	39
표11. 사후 우울 점수 공분산분석	40
표12. 집단별 불안 점수의 기술통계	41
표13. 사후 불안 점수 공분산분석	42
표14. 집단별 분노 점수의 기술통계	43
표15. 사후 분노 점수 공분산분석	44
표16. 집단별 관계맺음동기 점수의 기술통계	45
표17. 사후 관계맺음동기 점수 공분산분석	46

그림 목 차

그림1. 집단별 사전 사후 자기수용 평균비교	38
그림2. 집단별 사전 사후 우울 평균비교	40
그림3. 집단별 사전 사후 불안 평균비교	42
그림4. 집단별 사전 사후 분노 평균비교	44
그림5. 집단별 사전 사후 관계맺음동기 평균비교	46

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

오늘날 입대 장병들의 대다수는 수준 높은 교육과 생활의 풍요로움을 경험한 세대이다. 그들은 기존의 규범에 대한 부정, 행동예측의 어려움, 자기중심적 사고, 탈 권위 및 조직화, 변화 추구하고 저항 등의 특징이 있으며, 동시에 인터넷이나 스마트폰, 온라인을 통한 게임 등 영상물에 익숙한 세대이다(구승신 2013). 하지만 그들은 군에 입대하는 순간 환경의 급변을 경험하게 된다. 군은 엄격한 통제성을 중시하는 조직으로서 입대 후 가족으로부터의 분리, 신체 움직임의 급격한 증가, 지시와 규율에 대한 복종, 군 일정에 맞는 수면패턴 조절, 다수의 책임 및 수행의 의무, 지속적 긴장 등을 경험하게 되고 이는 긴장과 스트레스로 이어진다(박영주, 정원철 2007). 하지만 군병사들은 거의 후기 청소년기에 속하는데 후기 청소년기란 성인기로 이어지는 발달 단계로서 아직 스트레스를 효율적으로 대처할 수 있는 능력 발달이 부족한 상태라고 할 수 있다(현명선, 정향인, 강희선 2009 재인용). 권소영 등(2015)은 입대한 장병들이 아동기 초기밀착으로부터 벗어나고 충성과 복종이 요구되는 계급 환경 속으로 들어가는 것이 트라우마의 기간이 될 수 있을 만큼 스트레스의 정도가 매우 심각하고 이는 부적응의 원인이 된다고 하였다. 이러한 환경 속에서 장병들이 경험하는 주특기 관련 문제들을 비롯한 동료 및 상하급자들과의 크고 작은 갈등은 장병의 군생활의 만족도를 현

저히 감소시키고 심각한 분노를 유발시킨다(현진희 외, 2007). 분노는 말하는 능력을 습득하지 못한 어린아이들에게서도 표현되어지는 인간의 기본적인이고 보편적인 감정이며 심박수와 혈압이 높아지는 등의 심리적 각성의 패턴은 특정 문화권에 한정되지 않는다(Mayne and Ambrose, 1999). 하지만 매우 기본적인이고 보편적인 인간의 감정임에도 불구하고 분노의 빈도와 강도, 지속성이 일반적인 심리적 정도를 넘어서고 그 표현이 사회적으로 용인되는 수준을 넘어섰을 때 매우 심각하고도 병리적인 상태가 될 수 있다(Mayne and Ambrose, 1999). 이정숙 외(2011)는 분노가 그 강도나 빈도, 또는 지속시간에 따라 적절히 다루어지지 않으면 신체적이고 정신적인 문제를 일으키고 사회적 문제를 초래하게 된다고 하였으며, 이종은 외(2013)는 증폭되는 감정변화와 정신적 갈등을 경험하는 청소년들이 이로 인한 분노를 적절히 관리하지 못하면 다양한 부정적인 문제들이 야기된다고 하였다. 분노가 과도히 억제 되거나 부적절하게 표출되면 문제가 발생하는데 김교현(2000)은 분노가 적절히 표현되지 못하고 억제되면 심리적 우울함과 무망감이 심해지고 자살의 위험성까지 높아지는 것으로 보고하였고 이경은(2011)은 분노가 부적절하게 표출되면 대인관계에서 문제가 발생하게 되고 우울, 불안 등의 정서 장애를 겪게 된다고 보고하였다(이정원, 2015 재인용).

우울이란 슬픔과 좌절, 실망감과 침체 등을 포함한 객관적으로 드러난 감정의 복합체로서 주요 행복요소들의 상실에 대한 정서반응이라고 할 수 있고 이러한 정서 상태는 생리적 기능의 수준을 저하시키고 행동을 위축시키며 대인관계 등 여러 상황에서 소극적 반응을 보이도록 만든다(권석만, 1994).

국방부는 군에서의 우울증 유병률 실태에 대해 알기 위해 장병 1310명을 조사하였다. 2012년 9월에서 2013년 5월까지 조사한 결과 육군은 7%, 해군 3.9%, 공군은 2%의 우울장애를 보였으며 군별 큰 편차를 보였고 전군의 주요우울장애 유병률의 평균은 4.6%로 이는 민간 남성의 1.9%의 우울증 유병률에 비하면 심각한 수준이었다(우정희 외, 2014). 병무청에서는 장병 입대 전 신체 및 심리 검사를 통해 위험 군으로 식별되는 인원들은 현역복무부적합 판정을 내리고 입대를 불허한다. 이를 통해 심리적, 신체적으로 양호하다고 판단되는 인원이 군에 입대하게 되는데 그럼에도 불구하고 민간에 비해 군의 주요우울장애가 높은 것을 볼 때 군 장병들의 우울에 대한 특별한 관심이 필요한 것으로 보인다.

이무석(2008)은 PET 뇌 영상 사진을 통해 정상적인 뇌와 우울증 환자의 뇌를 비교하며 우울증 환자의 뇌의 기능, 특히 전전두 부위의 기능이 현저히 감소함을 설명하였고 우울증 환자의 뇌 영상 사진이 치매환자의 뇌사진과 공통점이 많다고 설명하였다. 전전두 부위 활성의 감소는 충동적인 행동을 증가시키고, 판단과 문제해결능력을 심하게 저하시키며 정서에 대한 적절한 표현능력을 감소시킨다. 이는 심한 우울 증세를 보이는 군인들이 부대 내에서 낮은 임무수행 능력을 보이고 업무나 대인관계에서 생기는 문제를 잘 해결하지 못하며 전우들과 감정과 생각에 대해 잘 소통하지 못하는 것을 잘 설명해준다.

또한 중요한 것은 이와 같은 낮은 기능 수준은 악순환을 형성시킨다는 것이다. 우울증에서 오는 낮은 임무수행 능력은 잦은 실수를 유발하고 이는 상관이나 동료들의 질책을 야기한다. 질책을 들은 우울증 장병의 전전두피질은 다시 활성이 감소되고 활성이 감소된 전전두피질의 기능은 다시 잦은

실수를 유발한다. 이러한 상황은 반복되며 우울장병의 기존의 부족했던 의사소통능력과 관계맺음기술을 더욱 악화시킨다. 이러한 반복되는 악순환은 우울장병의 우울증 회복의 기회를 일소한다.

우울장병은 고통에서 벗어나기 위해 자신이 아는 방법을 총동원하지만 시간이 흐를수록 상황은 악화되어 임무수행능력과 의사소통능력, 관계맺음기술이 심히 부족한 스스로를 직면하게 된다. 이러한 상황에서 우울장병은 이해할 수 없는 자신을 보며 큰 혼란에 빠지게 되고 고통은 심히 악화된다 (Marra, 2006). 이러한 혼란 속에서 우울장병은 스스로를 점점 더 수용할 수 없게 되고 이는 타인의 관점 수용과 의사소통 역량에 악영향으로 연결되어 관계맺음의 동기력을 현저히 상실하게 된다(박상환 외, 2016). 또한 이러한 병사 개인의 문제는 군 조직의 응집력에도 영향을 주고 군의 전투력 감소에도 직, 간접적인 영향을 미치게 된다.

적절히 다루어지지 않은 군 장병의 정서적 장애는 군내에서 여러 크고 작은 사고들의 원인이 되는데, 2005년 경기 연천군의 GP에서 발생한 수류탄 및 총기난사사건, 2011년 해병사단에서 발생한 수류탄 및 총기난사사건, 2014년 강원 고성군의 GOP에서 발생한 군무이탈 및 총기난사 사건을 비롯한 생활관내 가혹행위로 인한 군무이탈 및 자살사고 등이 그 예라고 할 수 있다.

이러한 사건사고들은 해당 개인의 부적응을 비롯하여 부대 내 타 장병들에게도 위해가 될 수 있다는 불안감을 야기하고 이러한 불안감은 해당 장병의 부적응 관련 행동 및 반응에 대한 거부감으로 인해 부대 전체 장병들의 건강한 병영생활에 악영향을 미치게 된다(이상철, 2013). 이는 군내의 심각한

한 사기저하의 원인이 되고 지휘관이 군을 지휘하는데 있어 여러 가지의 부담감을 초래하여(최광현 외, 2009) 부대가 국토방위를 위한 전투력 강화에 집중할 수 없게 만든다. 또한 군내 사고의 여파는 장병들의 군 생활에 한정되지 않는다. 과거 군에서의 사고경험은 사고 당사자나 목격한 동료들로 하여금 제대 이후의 대인관계 및 사회생활에도 어려움 및 장애를 줄 수 있다(장성대 2003). 이를 볼 때 장병들의 정서적 장애에는 반드시 돌봄이 필요하고 할 수 있다.

Marra(2006)는 내담자가 스스로의 이해할 수 없는 행동과 반응에 대한 이유를 명확히 할 수 없을 때 혼란스러움을 경험하게 된다고 하였고 Linehan(1993)은 정신병리는 스스로의 정서를 잘 이해하지 못한 채 정서적으로 도피하거나 정서적인 회피행동을 할 때 야기된다고 하였다. 즉 군내에서 크고 작은 사고를 일으키는 우울 및 불안과 분노의 직접적 또는 간접적 원인은 장병들이 스스로와 군 환경에 대한 이해 부족으로 그의 삶의 맥락에서 스트레스에 대한 온전한 대처를 하지 못해서 일 수 있다.

Rogers(1961)는 내담자의 진정한 자기 찾기에 조력하는 게임방법이 내담자 변화에 유의미한 효과를 미침을 검증한 바 있으며, Kohut(1977)은 “나”라는 존재의 내적 경험들이 세워져가는 방식들을 수집하고, 이 경험의 일정한 특징적인 변화들을 관찰함으로써 자기를 구성하는 것들을 해석하고 자기의 발생 기원과 기능들을 설명하는 것에 대해 강조한 바 있다. 또한 Linehan(1993)은 내담자에게 중점을 두고 그의 정서를 확인 및 이해하고자 하였으며 이를 내담자 스스로에게 인식시켜 주고자 하였고 김창대(2009)는

내담자의 자기의 내포, 즉 내담자 자신이 가진 것, 그리고 그의 경험들을 확인할 수 있는 대표적인 개입방법으로 “타당화” 개입을 제안한 바 있다.

Linehan(1997)은 경계선 성격장애의 자살 위험군을 대상으로 DBT를 실시하였는데 이때 타당화 개입을 통해 환자가 스스로를 수용하고 새로운 방향을 모색할 수 있도록 도왔다. 또한 김은하(2011)는 실험연구를 통해 사회적 배제상황에서 타당화 개입이 감정반영 개입에 비해 자존감은 더 높이고 부적정서 및 공격성은 더 낮추는데 효과적이라고 보고하였고, 자기에 성향자들을 대상으로 한 신서원(2014)의 연구에서도 타당화 개입 집단이 통제 집단에 비해 수치심과 분노, 그리고 공격성 감소에 더욱 유의미한 효과를 보인다고 보고하였다. 또한 고유림(2015)은 대학생들을 대상으로 시나리오를 통한 이입의 과정을 거치고 모의영상상담을 실시하기 전과 후의 집단별 자기수용과 관계맺음동기, 부적정서를 측정한 결과 타당화 개입 집단이 감정반영 집단과 통제집단에 비해 더 효과가 있는 것으로 보고 하였다. 본 연구는 시나리오와 모의영상상담을 이용한 고유림(2015)의 개입 방식을 따르지만 감정반영과 타당화 개입은 수준별로 구성되어 있음을 고려하고 타당화의 수준이 높아질수록 더 심도 깊은 개입이 가능해짐(Linehan, 1997)을 확인하고자 타당화 5수준 처치와 타당화 2수준 처치 간의 효과를 비교하는 방식으로 연구를 진행하였다. 또한 타당화 개입이 육군 병사들에게도 도움을 줄 수 있는지를 확인함으로써 타당화 개입 연구의 대상군을 확장하였다.

이 연구를 통해 군 사고예방에 기여하고 장병들의 건강한 군 생활에 도움을 주기를 원한다.

2. 연구문제

이 연구를 통해 “타당화 처치의 수준차이가 자기수용, 부정적 정서(우울, 불안, 분노) 및 관계맺음동기에 대한 효과차이에 영향을 미치는가?”라는 문제에 대해 확인하고자 한다. 이 연구문제를 탐색 하고자 설정한 가설은 다음과 같다.

- 연구가설**
1. 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준 처치보다 자기수용 증가에 더 효과적일 것이다.
 2. 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준 처치보다 부정적 정서 감소에 더 효과적일 것이다.
 - 2-1. 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준 처치보다 우울 감소에 더 효과적일 것이다.
 - 2-2. 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준 처치보다 불안 감소에 더 효과적일 것이다.
 - 2-3. 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준 처치보다 분노 감소에 더 효과적일 것이다.
 3. 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준 처치보다 관계맺음동기 증가에 더 효과적일 것이다.

II. 이론적 배경

이론적 배경으로는 군에서의 상담개입의 의미와 이 연구의 주요 상담기법인 타당화 개입, 그리고 주요연구방법인 모의상담연구에 대해 살펴보고자 한다.

1. 군 상담 개입

2005년 GP 수류탄 및 총기난사 사건, 2011년 해병대 총기난사 사건 등을 비롯한 각종 폭행 및 자살사고 등을 해결하고자 군은 간부보수교육 시 상담 교육 시간의 확대였고 2006년부터 야전부대 군 간부들을 대상으로 ‘능력육성 상담교육’실시, 군의 중대급 이상 부대에 ‘장병 기본권 상담실’ 설치 및 운영, 2009년 1월 21일부터 105명의 전문 상담관을 선발 운영하는 등 상담을 통해 효과적인 방안을 마련하고자 하였다. 하지만 군 상담에 대한 진지한 논의는 아직 시작단계로 볼 수 있어서 전문가들에 의한 군 상담 기본 개념의 정립과 군 상담 모형개발 및 군 상담이 지향해야 할 것들에 대한 논의가 필요한 실정이다(김완일, 2008).

정원식, 박성수(1978)에 의하면 상담은 도움을 필요로 하는 사람과 도움을 줄 수 있는 사람사이의 개별적인 관계를 통하여 새로운 학습이 이루어지는 과정이라고 하였는데 이를 군 상담에 적용한다면 병영생활 중 당면한 문제

로 도움이 필요한 장병과 도움을 줄 수 있는 사람과의 관계를 통해 건강한 병영생활에 대한 새로운 방안이 마련될 수 있도록 하는 것이라고 할 수 있겠다. 또한 이장호(1982)는 상담이란 도움을 필요로 하는 사람(내담자)이 전문적 훈련을 받은 사람(상담자)과의 대면관계에서 생활과제의 해결과 사고, 행동 및 감정측면의 인간적 성장을 위해 노력하는 학습과정이라고 하였는데 이를 군 환경에 적용 시킨다면 도움이 필요한 장병이, 군 상담의 전문적 훈련을 받은 사람과의 만남을 통해 해결해야 할 병영문제를 함께 다루고 이러한 과정을 통해 사고의 폭을 넓히며 행동이나 감정측면에서 더욱 성숙한 청년이 될 수 있도록 노력하는 학습과정이라 할 수 있겠다. 또한 Shertzer와 Stone(1980)은 상담이란 자기와 환경에 대한 의미 있는 이해를 촉진시키고, 장래의 목표나 가치관을 확립하여 명료화하도록 하는 상호작용의 과정이라고 하였는데(김계현, 2000, 재인용) 이는 군에서 장병 자신과 병영생활에 대한 의미 있는 이해를 촉진시키고 앞으로의 성공적인 군 생활과 군 생활 이후의 건강한 삶을 위한 목표와 가치관을 명확히 세울 수 있도록 돕는 상호작용의 과정이라고 할 수 있겠다.

어떻게 하면 상담이 효과적인 개입이 될 수 있을까에 대한 논의가 많이 있었고 이를 위해 어떠한 처치 방법을 통한 상담개입방법이 가장 큰 치료적 효과를 가지는가에 대한 논의들이 있었다. 그런데 Wampold는 Smith와 Glass(1977), Shapiro와 Shapiro(1982), Berman, Miller와 Massman(1985), Robinson, Berman과 Neimeyer(1990) 그리고 Wampold, Mondin, Moody, Stich, Benson과 Ahn(1997)의 메타분석 논문들을 살펴본 후 처치 법에 따른

효과크기는 비슷한 것으로 결론을 내렸다(김계현, 2000).

비록 상담개입 방법에 따른 처치효과의 크기를 비교하기란 쉽지 않지만, 이선자, 최혜림(2002)은 상담 경험이 많은 상담자의 상담개입 방법에 대한 정보를 수집한 바 있다. 그들은 상담 경험이 많은 상담자는 상담 시 정보 수집 처리에 효과적인 전략을 사용한다는 연구(Hillerbrand, 1989; Hillerbrand & Claiborn, 1990), 많은 지식적 기반과 효과적인 인지 능력으로 사례 개념화에 뛰어나다는 연구(Mellinckrodt & Nelson, 1991), 다양한 문제 특성에 따라 다양한 추론 방식과 지식을 사용한다는 연구(Anderson, 1981), 기법보다는 내담자에게 초점을 맞추고, 융통성이 있고 개방적이며, 해석에 더 중점을 둔다는 연구(Scher, 1975; Sipps, Sugden & Faiver, 1988)등을 발견하였다. 이는 경험이 많은 상담자일수록 개방적인 자세로 내담자에 대한 정보를 수집하고 다양한 지식을 사용하고 추론함으로써 내담자에 대한 이해를 높이고자 함을 알 수 있다.

Linehan(1993)은 치료자가 내담자를 전적으로 수용하며 내담자의 현재의 삶의 맥락과 상황에서 내담자의 반응을 함부로 판단하거나 가볍게 보는 것이 아닌 진심으로 이해하고자 노력하는 방법으로 타당화 개입을 제시했다. 그는 타당화 개입을 통해 치료자는 인식한 내담자의 반응 속에 담겨있는 타당한 요소들을 내담자에게 다시 반영해 줌으로써, 때로는 내담자의 이해를 돕기 위해 자세히 진술해 주어야 한다고 하였다. 또한 Linehan(1997)은 타당화 개입을 6수준으로 설명하며 수준에 따라 점점 더 깊이 있게 내담자를 도울 수 있을 것으로 기대했다.

2. 타당화 개입

1) 타당화 개입의 의미

변증법적 행동치료는 Linehan(1993)이 만성적인 자살 위험군에 대한 인지 행동치료의 어려움을 보완하기 위해 마련한 치료방법이다. Linehan(1993)은 이 행동치료방법을 소개할 때, 내담자에 대한 정보를 정확히 이해하고 그 정보에 대한 근거를 다시 내담자에게 전달해 주는 타당화 기법을 소개하였다. 이는 내담자 스스로에 대한 자기 이해를 높여줌으로써 치료의 효과를 극대화하기 위한 상담기법이다.

Marra(2006)는 타당화 기법을 통해, 자신의 정서를 잘 이해하지 못하고 그것을 회피함으로써 병리적 증상을 겪고 있는 내담자를 도울 수 있다고 하였다. 그는 타당화 기법에 대해서 내담자가 스스로를 수용할 수 있도록 돕고 자신의 경험을 새롭게 해석하고 앞으로의 삶을 긍정적으로 구성할 수 있도록 돕는 개입방법이라고 하였다.

또한 Linehan은 내담자의 행동이나 반응이 역기능적으로 작용할 때는 이에 따른 마땅한 이유가 있을 것으로 보았고 이에 대한 타당화 작업이 필요하다고 하였다. 이는 내담자가 온전히 수용 받음 통해 스스로를 더욱 정확히 이해하고 관점과 행동의 재구성을 유도하기 위함이다.

Rogers(1980)는 공감이란 상담자가 내담자의 생각과 관점에 머무르면서 내담자의 내적 참조틀을 지각하는 것이라고 말한바 있다. 이에 대해 유성경

(2009)은 타당화와 공감 사이에 유사점이 있지만 분명히 구별되는 차이점이 있다고 하였다.

Linehan(1997)은 공감이 치료적 타당화에 있어 필요한 요소이지만 이것만으로는 충분하지 못하며 경험적 상황과 기능에 따라 내담자에게 적용되는 타당화의 수준이 다르다고 하였다. 그는 타당화를 6수준으로 소개하였으며 각 수준은 이전의 수준들에 기반하고 있지만 내담자에게 좀 더 온전히 대응할 수 있는 것이라고 설명하였다.

2) 타당화 개입의 치료적 효과

Linehan(1997)은 타당화의 1수준을 ‘Listening and Observing’으로 이름 하였고 이때는 내담자의 말, 느낌, 행동들을 자세히 듣고 관찰하며 이해를 돕기 위해 노력을 기울이는 단계라고 하였다.

유성경(2009)은 이 단계에서 내담자의 이야기에 포함된 사실과 경험을 공감적으로 탐색할 수 있다고 하였고 이 과정을 통해 내담자는 스스로가 이해받을 가치가 있음을 느끼게 된다고 하였다. 이 수준에서 잘 이해되지 않는 부분에 대해서는 좀 더 이야기 듣고 싶다거나 그래서 어떤 일이 있었는지 등을 물을 수 있다고 하였다. 그리고 이러한 과정을 통해 내담자는 자신에 대해 상담자가 관심을 갖고 있고, 스스로가 이해받을 가치가 있음을 느끼게 된다고 하였다(유성경 외, 2009).

타당화의 1수준은 군 상담에서 특히 중요한 부분인데 그 이유는 군이라는

환경의 특수성에 대한 상담사의 이해가 부족할 수 있기 때문이다. 그러므로 1단계를 통해 군 상담자는 장병의 말과 행동에 주의를 기울이고 이해가 되지 않는 부분은 자세히 질문함으로써 최대한 정확한 정보를 얻도록 노력해야 한다.

Linehan(1997)은 타당화의 2수준을 ‘Accurate Reflection’이라고 이름 하였다. 그는 이 단계에서 상담자가 내담자에게 내담자의 느낌, 생각, 추측, 그리고 행동 등을 정확하게 돌려줄 수 있어야 한다고 하였다.

유성경(2009)은 이 수준에서 상담자가 내담자의 이야기를 정확히 요약하여 전달해주고 이에 대해 내담자는 수정 및 첨가를 할 수 있다고 하였고 이 과정에서 상담자는 자신이 이해한 것이 맞는지를 물을 수 있다고 하였다. 이로 인해 내담자는 자신의 경험에 대해 주관적 경험과 사실을 깨닫는 등의 스스로에 대한 더 정확한 이해와 확인을 할 수 있게 된다고 하였다(유성경 외, 2009).

군 상담에서 타당화 2수준은 1수준과 더불어 장병의 군 생활에 대한 자세한 정보를 습득하는데 매우 중요한 단계이다. 이 단계에서 군 상담자는 내담자 장병과 함께 자신의 반영의 정확함에 대한 확인과 수정을 반복함으로써 내담자에 대한 이해를 더 온전히 하며 더 깊은 개입을 준비함과 동시에 내담자로 하여금 수용 받고 있음을 전달할 수 있다.

Linehan(1997)은 타당화의 3수준을 ‘Articulating the Unverbalized’라고 이름 하였다. 이 단계에서 상담자는 내담자가 자신의 사건에 대하여 경험하고 반응한 것들 중에 직접적으로 언급하지 않았지만 상담자가 이해된 것이 있다면 이에 대해 나눈다고 하였다.

유성경 등(2009)은 이 단계에서 내담자가 인정하기 두렵거나 인식하기를 놓쳤던 것을 상담자가 먼저 전달해 주면 더 강한 타당화 개입이 된다고 하였으며 또한 이 단계에서 내담자의 부정적인 측면과 약점에 대해 수용하는 상담자의 모습을 보며 내담자는 더욱 전적인 수용을 경험하게 된다고 하였다. 또한 이 과정을 통해 내담자는 평가절하 했던 자신의 모습을 당당히 보게 되어 변화의 기쁨이 마련된다고 하였다.

모든 부대원들에게 비난받는 장병이라 하더라도 그에 대한 자세한 정보를 듣다보면 해당 장병의 선의나 조직에 도움이 되고자 노력했던 점을 찾을 수 있다. 이것을 아직 내담자가 직접적으로 언급되지 않았을 때 상담자가 먼저 말해 준다면 더 깊은 공감대와 협력관계 형성에 도움이 될 수 있다. 또한 군 상담은 장병에 대한 완전한 이해가 어렵기 때문에 먼저 언급하기를 더욱 신중하게 하고 경청에 더욱 초점을 두는 것이 중요하다. 만약 먼저 언급한 것이 틀렸다면 장병을 더 잘 이해하고자 노력하는 자세를 유지하며 질문을 통해 내담자에 대한 이해를 높일 수 있다.

Linehan(1997)은 타당화의 4수준을 ‘Validating in Terms of Sufficient(but Not Necessarily Valid) Causes’라고 이름 하였다. 이 단계에서 상담자는 일반적으로는 이해할 수 없는 내담자의 느낌이나 생각, 행동들도 그 당시의 경험, 생리적인 상태, 삶의 맥락에서는 타당한 것으로 보고 이는 내담자의 잘못이 아님을 함께 이해하고 소통할 수 있다고 하였다.

유성경 등(2009)은 이 수준에서 내담자는 스스로 어쩔 수 없는 자신의 현실을 바로 보게 되며 자기수용효과가 높아진다고 언급하였다.

이 과정은 군 상담에서 매우 중요한 부분인데 엄격한 통제성과 지시와 규율에 대한 복종이 요구되는 군 환경에서 타당화의 4수준은 매우 특별한 경험일 수 있다. 이 단계를 통해 내담자 장병은 혼란스러웠던 자신의 상황과 어려움에 대한 이유를 더욱 온전히 바라볼 수 있게 되고 한 인격으로서 더 깊은 이해를 받을 수 있게 된다. 하지만 주의해야 할 점은 동료나 상관의 비난으로부터 내담자를 있는 그대로 타당화하여 줄 때 동료나 상관의 비난을 역으로 비난하는 방식으로 진행되어서는 안 된다. 이는 조직에 대한 반감을 주어 내담자의 적응을 더 어렵게 만들 수 있기 때문이다. 내담자가 더욱 군을 신뢰하지 못하도록 할 수 있고 군 조직의 응집성을 방해할 수 있다. 그러므로 4수준을 통하여 협소적인 이해가 아닌 내담자 스스로에 대한 이해와 동시에 군 환경에 대한 전체적인 이해를 돕는다면 특별한 존중의 경험을 제공함과 동시에 효과적인 군 적응에 도움을 줄 수 있을 것이다.

Linehan(1997)은 타당화의 5수준을 ‘Validation as Reasonable in the Moment’라고 이름 하였다. 이 단계에서 상담자는 내담자의 반응이 이해할 만한 것임을 전달함과 동시에 이를 통해 얻을 수 있는 지혜를 함께 찾아보고 이야기 나눌 수 있다고 하였다.

유성경 등(2009)은 이 수준을 통해 내담자의 행동이 충분히 타당한 것이지만 장기적으로 보았을 때는 효과적이지 않을 수 있음도 알게 됨으로써 내담자가 스스로의 삶을 더욱 전체적으로 파악하고 발전적 변화를 준비할 수 있도록 도울 수 있다고 하였다.

이 수준에서는 내담자의 반응이 비록 그 당시의 경험이나 생리적인 상태,

또는 삶의 맥락을 고려한다면 충분히 타당한 것이지만 계속 그 상태로 유지된다면 군 환경 속에서 내담자와 조직원에게 어떤 부정적 영향을 미치게 될지에 대해 이야기를 나눠보며 내담자에게 더욱 합리적이고 발전적인 방향을 함께 모색해 볼 수 있다. 그리고 이 단계의 개입에 앞서 먼저 얼마나 내담자를 이해했고 내담자와 협력관계가 형성되었는지를 점검해보는 것이 중요하다.

Linehan(1997)은 타당화의 6수준을 ‘Treating the Person as Valid-Radical Genuineness’라고 이름 하였다. 이 수준에서 상담자는 내담자를 있는 그대로 인식함과 동시에 그의 실제적 어려움에 대해 전적으로 이해하고 공감하는 자세를 유지하면서 그의 장점과 강점들을 발견하고 이에 대해 소통 할 수 있다고 하였다.

유성경 등(2009)은 이 수준에서 내담자가 자신의 어려움을 인식함과 동시에 장점과 가능성을 알게 된다고 하였는데, 이를 통해 더욱 발전적이고 구체적인 삶의 방향을 잡을 수 있도록 도움을 줄 수 있을 것이다.

이는 상담 받는 장병이 현재의 상황을 초월하여 한 인격체로써 인정받을 수 있는 기회를 제공한다. 그리고 내담자의 인생은 군 생활이 끝이 아니며 내담자의 발견된 강점은 전역 후에도 영향을 줄 수 있다는 가능성을 열어두고 상담을 진행할 수 있다. 그리고 이는 진로상담으로도 연결될 수 있다.

표 1. 타당화 개입의 수준에 따른 내용 및 효과(신서원, 2014, 재인용)

수준	타당화 내용	타당화 효과
1	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자에게 관심을 갖는 것 - 언어적 비언어적 내용에 대한 관찰 - 사실과 경험에 모두에 대한 탐색 - 탐색을 촉진하는 질문 사용 - 말과 행동을 이해하려는 적극적인 노력 	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자의 이야기에 관심이 있고 이해할 만한 가치가 있다는 것이 전달됨 · 내담자의 경험을 공감적으로 탐색하게 됨
2	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자의 느낌, 사고, 가정, 행동을 정확하게 반영하는 것 - 내담자에 대한 이해를 전달 - 말, 행동에 대한 정확한 이해 전달 - 비판단적 태도를 유지하고 사실과 경험을 구분하여 듣기 	<ul style="list-style-type: none"> · 자신을 정확하게 확인하고 기술할 수 있게 됨 · 상급자의 이해가 들렸을 경우, 틀렸다고 얘기할 수 있는 기회가 됨 · 자신의 경험 중 사실과 주관적 반응을 구분하게 됨
3	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자에게 마음을 “읽는” 것 - 직접적으로 표현하지 않은 감정과 의미를 명료하게 표현 해주기 - 내담자에게 일어난 것(사건, 느낌, 생각, 소망 등)이나 내담자의 마음을 ‘미리’ 읽어주기 - 내담자의 긍정적인 면 뿐 아니라, 역기능적인 면도 간과 하지 않기 	<ul style="list-style-type: none"> · 진정 누구인지 알게 됨 · 이전에 평가절하 했던 자신의 지각을 신뢰하게 됨 · 변화에 대한 희망을 만들어 낼 수 있게 됨
4	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자의 행동은 과거 맥락이 있었기 때문에 충분히 타당하다는 것을 전달하는 것 - 상황이나 성장배경, 신념, 신체적 조건 때문에 그렇게 하지 않을 수 없었음을 이해해 주기 - 내담자의 현실을 바로 보고 받아들이도록 하면서, 여러 이유들로 변화가 어려움을 공감해 주기 	<ul style="list-style-type: none"> · 자신의 현실을 부정하지 않으면서도, 그럴 수밖에 없었음을 이해하게 됨
5	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자의 행동이 현재 맥락에서 타당함을 전달하는 것 - 문제행동에 내재된 지혜로운 속성이 있음을 이해하기 - 반응에서 뭔가 나아지고 변화하려는 애씀과 작은 성과들을 알아차리기 - 내담자의 증상은 그의 경험에 대한 당연한 생리적 반응임을 알게 해주기 - 그렇지만 현재의 행동이 궁극적으로는 도움이 되지 않는다는 것을 인정할 수 있도록 돕기 	<ul style="list-style-type: none"> · 자신의 행동이 나름의 타당성·정당성이 분명히 있음을 깨달으면서도, 궁극적으로는 효과적인 행동이 아닐 수도 있음을 동시에 깨닫게 됨
6	<ul style="list-style-type: none"> · 내담자를 그 사람 자체로 지각하는 것 - 어려움과 무능함을 공감적으로 이해하면서도 강점과 변화능력을 신뢰하고, 볼 수 있음; 직면시키기를 두려워하지 않음 - 내담자를 환자가 아닌 치료자와 동등한 위치와 권리를 가진 한 개인으로 대하기; 반응으로서가 아닌, 존재·태도로서 내담자를 타당화 함 - 이론에 대한 선입견을 버리고, 진솔하게 지금 이순간의 복잡성을 모두 인식하면서도 자발적이고 완전하게 반응할 수 있는 자연스러움 	<ul style="list-style-type: none"> · 자기 자신을 있는 그대로 지각하게 됨 · 어려움·무능함을 인식하면서도 장점·가능성도 함께 볼 수 있게 됨

3. 모의상담연구

모의연구란 시뮬레이션을 통해서 실행연구를 하는 방법이라고 할 수 있는데 예를 들어 예비교사들이 실제교실과 유사한 상황의 실험실에서 교수연습을 하며 교수방법이나 기술 등을 익혀나가는 마이크로 티칭, 또는 예비교사들이 가상적으로 학부모를 만나 역할 연기를 해보며 관찰과 토론 등을 통해 적절히 행동을 수정하게 하는 등의 연구 방법을 말한다(한국성인교육학회 교육평가 용어사전, 1998). 즉 직접 현장에서 연구하기가 제한될 때 현실과 비슷한 시뮬레이션 상황을 설정하고 연구를 실시하는 것을 뜻한다.

모의연구가 상담분야에서는 1940년대 Keet(1948) 등에 의해 시작되며 자유연상법이나 체계적 둔감법, 또는 촉진적 조건 등 상담의 효과를 검증하고자 널리 이용되었고, 1960년대 후반과 1970년대 전반에 Goldstein에 의해, 그리고 Heller와 Sechrest(1966)에 의해 상담학의 대표적인 연구방법으로 자리잡게 되었다(고유림, 2015에서 재인용).

김계현(2000)에 의하면 모의 상담 연구의 장점과 단점은 다음과 같다.

첫 번째 장점으로서는 실험 조건을 통제하기가 용이하다는 점이 있다. 이 실험에서는 두 집단을 설정하여 한 집단에서는 타당화 2수준까지의 처치만 실시하고 다른 하나의 집단에서는 타당화 5수준까지의 처치를 실시하고자 하였다. 실제의 상담상황에서 상담자가 내담자의 사례를 개념화 할 때 타당화 기법을 사용하고자 계획한다면 1단계 처치, 또는 2단계 처치에서 끝내고자 조작하는 일은 매우 어려울 것이다.

두 번째 장점은 모의상담은 상담의 과정을 실제보다 단순화할 수 있기 때문에 결과해석이 용이하다는 것이다. 실제 상담은 상담사가 예측할 수 없는 일들로 진행되기 때문에 연구자가 알고자 하는 상담기법을 충분히 연구할 수가 없다. 이 논문에서는 Linehan(1997)의 언급대로 타당화의 단계가 깊어지면 정말 상담의 효과도 높아지는지 여부에 집중하기 위해서 상담의 구성을 타당화의 단계에 초점을 맞추며 단순화 시켰다.

셋째 장점은 실제 상담에서 연구자의 의도에 따라 상담을 조작한다면 발생하게 될 윤리적인 문제를 해결할 수 있다는 것이다. 만약 실제 심리적 어려움을 겪고 있는 내담자에게 타당화의 3, 4 수준의 개입이 필요하다고 판단됨에도 불구하고 연구를 위해 2수준까지의 처치만 제공한다면 이는 심각한 윤리적 문제가 생길 수 있다. 하지만 모의상담연구는 이러한 윤리적 장애를 제거 할 수 있다.

그러나 모의상담연구는 통제적 특성에 의해 외적타당도가 낮아진다는 단점을 가지고 있다. 모의상담연구가 실험조건을 통제함으로써 독립변인을 확실히 조작하여 내적 타당도를 높일 수 있는 반면 이는 동시에 외적 타당도를 축소할 수 있다. 또한 모의상담연구는 대부분 실제 상담상황에 비해 매우 단순화되어 있으므로 실제 상황에 그대로 일반화시키기에는 문제점이 많을 수 있다. 그래서 모의상담연구가 현실을 얼마나 잘 반영하는지에 대해 면밀히 검토해 볼 필요가 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상

이 연구는 육군 병사 총 120명이 참여하여 진행되었고 실험 참여자들에게는 소정의 선물이 제공되었다. 총 120명의 연구 참여자의 계급은 이병 8명 (6.7%), 일병 48명(40.8%), 상병 46명(38.3%), 병장 18명(15.0%)으로 분포 되었고 나이는 19세 3명(2.5%), 20세 44명(36.7%), 21세 49명(40.8%), 22세 17명 (14.2%), 23세 4명(3.3%), 24세 3명(2.5%)로 구성되었다. 또한 종교는 기독교 21명(17.5%), 천주교 6명(5.0%), 불교 11명(9.2%), 무교 81명(67.5%), 기타 1명 (0.8%)였다. 이 연구에서 총 120명 중 30명은 시나리오 이입의 효과검증에 참여하였고 90명은 실험집단으로 참여하였다. 표 2는 인구통계학적 정보이다.

표 2. 연구 참여자의 인구통계학적 정보

변인	구분	사례수	백분율(%)
나이	19	3	2.5
	20	44	36.7
	21	49	40.8
	22	17	14.2
	23	4	3.3
	24	3	2.5
계급	이병	8	6.7
	일병	48	40.0
	상병	46	38.3
	병장	18	15.0
종교	기독교	21	17.5
	천주교	6	5.0
	불교	11	9.2
	무교	81	67.5
	기타	1	0.88
총합		120	100.0

이 연구는 시청한 영상(타당화 5수준 영상, 타당화 2수준 영상)에 따라 타당화 5수준 집단(45명)과 타당화 2수준 집단(45명)으로 구분되었다. 타당화 5수준 집단의 계급은 이병 3명(6.7%), 일병 19명(42.2%), 상병 17명(37.8%),

병장 6명(13.3%)로 구성되고 타당화 2수준 집단은 이병 2명(4.4%), 일병 19명(42.2%), 상병 17명(37.8%), 병장 7명(15.6%)로 구성됨으로써 집단 간 계급별 수를 거의 동일하게 하였다(일병과 상병의 수는 일치, 이병과 병장의 수는 각각 1명 차이). 총 인원수는 각각 45명으로 동일하다. 표 3은 각 집단의 사례수이다.

표 3. 실험 집단 구성

구분		사례수	백분율(%)
타당화 5수준	이병	3	6.7
	일병	19	42.2
	상병	17	37.8
	병장	6	13.3
	합계	45	100
타당화 2수준	이병	2	4.4
	일병	19	42.2
	상병	17	37.8
	병장	7	15.6
	합계	45	100
총합		90	100

2. 연구 도구

1) 연구 자극

(1) 가상 시나리오

이 시나리오는 현역장병과 예비역장병들의 일화, 그리고 실제 상담사례를 근거로 만들어진 가상의 시나리오다. 시나리오 중의 가상 내담자는 군에서 흔히 관찰되는 신체화 장애를 호소한다. 군 환경에서 신체화 장애를 겪는 장병들은 신체증상으로 인해 의무대나 군병원 또는 일반병원진료를 요청한다. 그런데 훈련과 작업등의 일과에서 열외 되면 자신의 일의 분량이 타부대원들에게 돌아간다는 부담과 혼자만 휴식을 취한다는 죄책감 때문에 심리적 어려움을 겪거나 치료를 포기하는 경우가 많다. 또한 신체화 장애는 병원에서 확실한 증상의 원인을 밝히지 못하는 경우가 있어서 간부나 동료병사들에게 오해를 살 수도 있다. 하지만 본인은 실제로 증상으로 인한 고통을 경험하기에 부대원들에 대한 서운함과 소외감을 느낄 수 있고 부대원들과의 관계에도 부정적인 영향을 주거나 사회적 배제현상을 경험할 수도 있다. 이 시나리오는 훈련소에서 신체화 증상을 경험하고 이러한 증상으로 인해 사회적 배제를 경험하게 되었으며 새로운 자대배치를 앞두고 있는 가상의 내담자에 대한 이야기를 담고 있다.

이 실험에서 피험자들은 가상 시나리오를 읽고 본인이 시나리오의 상황에 있음을 가정하고 감정을 이입한 후 느껴지는 심리상태나 행동욕구에 대해 측정 받을도록 안내되었다.

이 시나리오는 실제 상담사례를 토대로 현역장병과 예비역장병의 실제 군 생활에

서의 경험을 참고하여 초안이 만들어졌다. 그리고 이 초안을 현역병사 2명과 현역장교 2명, 그리고 예비역장병 2명에게 피드백을 받아 수정하였으며, 이를 다시 상담전공 교수 1인과 박사 1인, 박사과정생 1인에게 실험자극요소로서의 타당성에 대한 피드백을 받아 수정하였다. 그 과정 중 현역 병사들로부터 시나리오의 내용이 군 상황을 매우 적절하게 반영하고 있다는 것과 해당 부대에서 현재 비슷한 사례가 발생하고 있다는 피드백을 받은바 있다. 또한 본인이 경험하지 못한 최근의 병영생활에 대한 의견을 주어서 이를 시나리오에 반영하였다. 시나리오는 부록에 제시하였다.

(2) 모의상담 영상

모의상담 영상 촬영을 위해 두 가지의 대본을 준비하였다. 하나는 타당화 처치가 2수준까지 실시 된 대본이고 다른 하나는 타당화 처치가 5수준까지 실시된 대본이다. 두 대본은 시나리오에서 다뤄진 가상인물 ‘영준’이라는 내담자를 상담하는 내용이다. 상담자의 대사는 차이가 있지만 내담자의 대사는 거의 동일하게 구성하였다. 타당화 5수준의 대본을 보면 내담자의 짧은 마지막 두 대사 외에는 타당화 2수준의 내담자의 대사와 거의 동일하다. 그 이유는 내담자의 반응의 차이가 미치는 영향은 최소화하고 상담자의 개입의 차이가 실험결과에 주는 영향을 중점적으로 알아보기 위해서였다. 후반부의 내담자의 대사가 다른 이유는 타당화 개입의 3수준부터 5수준은 2수준에 비해 매우 깊은 개입과정이기 때문에 그에 따른 다른 반응은 불가피하였기 때문이었다. 하지만 길지 않은 2회의 대사로 최소화하였다.

대본이 단계에 따른 타당화 기법을 잘 반영하고 있는지를 알기위해 교수 1

인, 박사생 1인, 박사과정생 1인에게 피드백을 받았다. 이 과정에서 상담자의 대사가 타당화의 각 수준에 적절한 치료방법을 구사하고 있는지에 초점을 맞추며 수정 반복하였다.

영상촬영을 위해서 연기자 2인을 섭외하였다. 상담자 연기부분을 현직 상담자에게 맡기지 않고 연기자에게 맡긴 이유는 피험자들의 감정이입을 도울 수 있는 대사 전달력은 연기자들이 더 나을 것이라고 판단했기 때문이다. 영상촬영에 앞서 군 상담상황에서의 내담자의 심리상태, 상담자의 자세, 그리고 타당화 상담기법에 대한 교육을 실시하였고 반복연습 후 촬영에 들어갔다. 연기자들은 군 만기전역자들이었고 시나리오에 대한 이해가 높았다.

영상의 시점은 시청자의 입장에서 1인칭시점으로 촬영되었다. 화면에는 상담자의 상담하는 앞모습이 나오고 내담자의 대사는 목소리만 들린다. 피험자들은 내담자의 들리는 목소리에 감정을 이입하여 따라가며 마치 직접 상담을 받고 있는 것과 같은 상황이 연출되도록 구성하였다.

2) 측정 도구

(1) 자기수용 측정

내면의 기준에 의해 스스로 가치 있다고 생각하는 것을 수행해 내고 인정받을만한 결과가 나왔을 때만 자신의 가치가 높아진다고 생각하는 것은 비합리적이라고 할 수 있다(Ellis 1994). 이러한 사고방식은 스스로의 가치를 일의 성과 여부에 따라 높이거나 낮춤으로써 스스로를 그 일에 대한 주도자가 아닌 그 일의 부속품 따

위로 전락시켜버리는 실수를 범하게 된다. 군 생활은 여러 공동작업과 임무의 연속이다. 이러한 수많은 일들을 입대 직후부터 모두 만족스럽게 해내기란 불가능하다. 오히려 많은 실수와 시행착오를 경험하게 된다. 그런데 그러한 일들의 성과여부로 자신의 가치를 판단한다면 고통스러운 군 생활이 될 수밖에 없다. 일의 성과에 따라 자신을 조건적으로 받아들이거나 비합리적으로 자신의 가치에 대해 기준을 설정하는 행위는 분노, 우울, 불안 등 여러 정서적 어려움을 야기한다(Carson과 Langer2008). 그러므로 장병들이 스스로를 무조건적으로 그리고 온전히 수용하는 태도는 매우 중요하다고 판단하였다.

Chamberlain과 Hagg(2001)는 20문항으로 구성되고 7점 리커트 척도를 사용하는 ‘무조건적 자기수용’ 측정질문지(Unconditional Self-Acceptance Questionnaire; USAQ)를 개발하였다. 이 측정질문지를 김사라형선(2005)은 아동의 무조건적 자기수용 중재 효과에 관한 자신의 연구에서 최초로 번안과 타당화의 작업을 거쳐 사용하였다. 하지만 이기은, 조유진(2009)과 Hill 등(2008)은 신뢰도가 .60이하로 떨어지도록 하는 문항들을 제외한 후 사용하였다. 또한 서은경(2011)은 217명의 수퍼바이지의 자료에 대한 연구에서 무조건적 자기수용에 관한 문항들 중 문항간에 역상관이 있거나, 문항-총점 간에 상관이 .02이하인 문항, 탐색적 요인분석 중 공통분이 .30이하인 문항들을 제거한 12문항을 사용한바 있고 이를 고유림(2015)은 그의 타당화 연구에서 사용한바 있다. 이 연구에서도 서은경(2011)이 선택 사용한 12문항을 사용하고자 한다. 서은경(2011)의 연구에서 문항 간 내적합치도(Cronbach's α)는 .82였으며, 이 연구에서의 문항 간 내적합치도(Cronbach's α)는 .839로 나타났다.

(2) 부정적 정서

우울 측정

이 연구에서는 상담영상시청 전후 우울정서의 감소정도를 보기 위해 Spielberger 등(1996)이 개발한 상태-특성우울척도(State-Trait Depression Scale)를 번역하여 사용하였다. 그리고 상담 전후의 정서 변화를 알아보기 위해서 이 척도의 하위척도인 상태우울척도를 사용하였다. 상태우울척도는 16문항으로 이루어져 있고, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1)’부터 ‘매우 그렇다(4)’까지 응답하도록 4점 척도로 구성되어있다. 이 연구에서는 16문항을 번역하여 사용하고 척도는 ‘전혀 그렇지 않다(1)’부터 ‘매우 그렇다(7)’까지의 7점 척도로 재구성하여 사용하였다. 이 연구에서의 문항 간 내적합치도(Cronbach's α)는 .953으로 나타났다.

불안 측정

전경구 외(1995)는 Spielberger 등(1983)이 개발한 상태-특성 불안 검사(State-Trait Anxiety Inventory)를 번안하여 상태-특성 불안 검사 Y형을 구성하였다. 이 연구에서는 피험자의 상담 전후 상태정서변화를 측정하기 위해 이 척도 중 하위 척도인 상태불안 척도를 사용하여 상담영상시청 전후의 불안 감소정도를 살펴보았다. 이 연구에서는 번역된 20문항을 그대로 사용하되 척도는 ‘전혀 그렇지 않다(1)’에서 ‘매우 그렇다(7)’까지의 7점 척도로 재구성하였다. 이 연구에서의 문항 간 내적합치도(Cronbach's α)는 .938로 나타났다.

분노 측정

Spielberger 등(1988)이 상태-특성분노표현 척도(State-Trait Anger Expression Inventory)를 개발하였고 이를 전검구 등(1998)이 한국판으로 개정한바 있다. 이 연구에서는 모의상담영상시청 전후의 분노 정서의 변화를 살펴보기 위해 이 척도의 하위척도인 상태분노척도를 사용하였다. 상태분노척도는 10 문항으로 되어있고, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1)’부터 ‘매우 그렇다(4)’까지 응답하는 4점 척도로 구성되었다. 이 연구에서는 번역된 10문항을 그대로 사용하되, 척도는 ‘전혀 그렇지 않다(1)’부터 ‘매우 그렇다(7)’까지의 7점 척도로 재구성하여 사용하였다. 이연구에서의 문항 간 내적합치도(Cronbach's α)는 .956으로 나타났다.

(3) 관계맺음동기 측정

윤정순(2010)은 박사급 5인의 평정자들과 석사급 7인의 평정자들의 협조를 받아 관계맺음동기척도를 개발하였다. 이 척도는 사전측정 3개의 문항과 사후측정 4개의 문항으로 구성되어 있다. 고유림(2012)은 이 중 사후측정 3문항을 선택하고 이를 박사급 평정자 5인, 석사급 평정자 3인의 협조를 받아 연구에 맞게 수정하고 사용하였다.

이 연구에서는 고유림(2012)이 사용한 3문항을 박사급 평정자 3인의 도움을 받아 균 여건에 맞게 다시 수정하여 사용하였고 문항의 척도는 ‘전혀 그렇지 않다(1)’부터 ‘항상 그렇다(7)’까지의 7점 척도로 응답하도록 구성하였다. 이 연구에서의 문항 간 내적합치도(Cronbach's α)는 .945로 나타났다.

3. 실험 절차

1) 시나리오의 효과성 검사

시나리오가 피험자의 정서나 행동욕구 변화에 유의미한 영향을 주어 실험도구로써 적합한지를 확인하기 위해 30명을 대상으로 시나리오의 효과성을 검사하였다. 이 30명은 실험의 내적 타당도를 위해 타당화 5수준 처치 집단과 타당화 2수준 처치집단 외의 인원으로 구성하였다.

검사과정은 다음과 같다. 먼저 시나리오를 읽기 전 30명의 평소의 자기수용, 부정적 정서(우울, 불안, 분노), 관계맺음동기를 측정하였다. 그 후 시나리오를 읽고 감정이입의 과정을 거친 후 자기수용, 부정적 정서, 관계맺음동기를 측정하여 사전과 사후의 결과를 비교하였다. 그리고 상담의 윤리성 충족을 위해 사전, 사후측정 후 모의영상을 통해 타당화 5수준 처치를 실시하고 연구목적에 대해 디브리핑을 하였다.

2) 실험과정

이 연구의 실험과정은 표 4에서 제시하는 바와 같다. 모든 실험은 본 연구자 1인이 직접 진행하였고 연구에 소요된 집단별 평균 소요 시간은 35분이었다. 집단별로 타당화 처치를 같은 장소에서 실시하였지만 각각 다른 시간에 해당 수준의 처치를 진행하였다. 집단별 실험 과정은 표 4와 같다.

표 4. 실험 과정

순서	내 용		자 료
1	연구 소개 및 동의		
2	시나리오 읽고 이입하기		시나리오
3	측정 1		자기수용 질문지 우울 질문지 불안 질문지 분노 질문지 관계맺음동기 질문지
4	5수준 타당화 영상시청 (타당화 5수준 집단)	2수준 타당화 영상시청 (타당화 2수준 집단)	집단별 영상
5	측정 2		자기수용 질문지 우울 질문지 불안 질문지 분노 질문지 관계맺음동기 질문지
6	대기 처치 영상 시청		5수준 타당화 영상
7	참여감사인사 및 연구목적 디프리핑		

(1) 연구 소개 및 동의

실험에 앞서 연구자의 인사와 소개의 시간을 갖고 연구의 전체적인 과정에 대해 간단히 설명하였다. 하지만 연구결과의 신뢰성을 높이기 위해 연구목적은 모든 실험이 끝난 후 알려주는 것으로 동의를 구했다.

(2) 시나리오 읽고 이입하기

피험자들 각자에게 시나리오를 나눠주었다. 그리고 그 내용을 머릿속에 떠올리며 꼼꼼히 읽도록 안내하였다. 읽는 시간은 2분가량 주었고 그 후 모든 피험자들에게 눈을 감으라고 안내하였다. 그리고 연구자는 다음처럼 안내하였다.

“여러분들이 이 시나리오속의 주인공이라면 지금 기분이 어떨까요? 모든 동기들이 나를 싫어하고 피하는 것이 분명합니다. 동기들은 나와 이야기하기를 꺼려해서 지금도 혼자 책을 보는 것 말고는 할 수 있는 것이 없습니다. 한숨을 푹푹 내웁니다. 간혹 숨쉬기도 힘들 정도로 가슴이 아픈데 믿어주는 사람은 하나도 없고 오히려 의심하는 눈빛만 보냅니다. 이제 자대배치를 받게 되는데 이런 일이 또 반복되는 채로 500일이나 남은 군생활을 어떻게 보내야할까요.”

연구자의 말이 끝난 뒤 피험자들은 눈을 감은채로 약 1분정도 시나리오에 이입할 수 있는 시간을 가졌다.

(3) 측정 1

시나리오에 이입하는 시간 후 자기수용, 부정적 정서(우울, 불안, 분노), 관계맺음동기 질문지에 답을 하는 시간을 가졌다.

(4) 집단별 영상시청

자기수용, 부정적 정서, 관계맺음동기 질문지에 응답을 마친 타당화 5수준 집단 45명과 타당화 2수준 집단 45명을 대상으로 집단별 해당 모의상담영상을 시청하도록 안내하였다. 피험자들의 영상몰입에 방해가 되지 않도록 사전에 음향기기와 영상기기들을 반복하여 점검하였다. 그리고 영상이 시작되기 바로 전 연구자는 다음과 같은 안내를 하였다.

“지금부터 영상을 한편 보여드릴 것입니다. 이 영상은 방금 여러분이 읽은 이야기 속 주인공이 상담을 받는 장면입니다. 여러분들은 방금 전 상담실에 도착했고 상담사를 만났습니다. 상담사와 인사를 나누고 상담사와 마주보며 테이블에 앉았습니다. 그리고 상담이 시작되었습니다.”

(5) 측정 2

영상을 통한 집단별 상담을 마친 타당화 5수준 집단과 타당화 2수준 집단의 피험자들을 대상으로 자기수용, 부정적 정서, 관계맺음동기 질문지에 답하도록 안내하였다.

(6) 대기처치 영상시청

이는 상담윤리성 충족을 위해 준비된 절차이다. 실험을 위해 타당화 처치를 2수준으로 제한한 피험자들에게도 추가적으로 타당화 5수준의 처치를 실시함으로써 동일한 상담의 기회를 제공하였다.

(7) 참여감사인사 및 연구목적브리핑

실험 협조에 대한 감사의 뜻을 전달하고 모든 피험자들에게 1인당 5000원 상담의 상품권을 전달하였다. 또한 실험을 시작하기 전 피험자들에게 실험이 끝난 후 알려주기로 동의를 얻은 연구목적에 대해 설명해줌으로써 실험의 목적에 대한 피험자들의 이해를 도왔다.

4. 분석 방법

이 연구는 타당화 개입의 수준차이가 자기수용과 부정적 정서(우울, 불안, 분노), 그리고 관계맺음동기에 어떠한 영향을 미치는지에 대해 확인하고자 하였다. 이를 위해 먼저 시나리오가 실험도구로서 적합한지를 확인하고자 30명을 대상으로 시나리오를 읽기 전과 후의 자기수용, 부정적 정서(우울, 불안, 분노), 관계맺음동기를 측정하였고 이에 대해 대응표본 T검정을 실시하였다. 그리고 타당화 개입 5수준 집단과 타당화 개입 2수준 집단을 대상으로 시나리오를 통한 이입의 과정을 거친 후 영상을 통한 타당화 개입 사전과 사후 각각의 자기수용, 부정적 정서(우울, 불안, 분노), 관계맺음동기점수를 측정하였다. 그 후 사전 점수를 공변량으로 통제하여 공분산분석(ANCOVA)을 실시하였고 SPSS 23.0을 사용하여 자료를 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 시나리오 효과성 검증

이 연구에서 사용하고자 하는 시나리오가 연구도구로서 적합한지를 확인하고자 30명을 대상으로 시나리오를 읽고 이입을 한 전과 후의 감정 및 상태 변화를 알아보았다. 시나리오에 이입하기 전과 후의 감정과 상태에 대한 기술통계는 표 5과 같다.

표 5. 시나리오 이입효과의 기술통계

	사전		사후		차이 (사후-사전)
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
자기수용	4.291	0.874	2.634	0.752	-1.657
우울	2.022	0.857	5.163	0.570	3.141
불안	2.301	0.739	5.133	0.532	2.832
분노	1.767	1.175	4.633	1.308	2.867
관계맺음동기	6.067	0.972	2.400	1.741	-3.667

분석결과 시나리오에 이입하기 전과 후의 감정과 상태의 평균의 차이가 통계적으로 유의미한지 검증하고자 대응표본 T검증을 실시하였고 그 분석결과는 표 6과 같다. 표 6에 따르면 사전과 사후의 유의확률은 0.00으로 통계적으로 유의함을 확인하였다.

표 6. 사니라오 이입 사전 사후의 대응표본 T검증

	차이	차이의 통계적 유의성 검증		
	(사후-사전)	t	df	p
자기수용	-1.657	8.781	29	0.000
우울	3.141	15.445	29	0.000
불안	2.832	15.976	29	0.000
분노	2.867	10.952	29	0.000
관계맺음동기	-3.667	11.847	29	0.000

2. 집단의 동질성 검증

집단의 동질성 검증을 위해 집단별로 인구통계학적 특성인 나이(F(1, 88)=1.358, p=.247), 계급(F(1, 88)=.154, p=.696), 종교(F(1, 88)=2.438, p=.122)를 비교하였으며 두 집단 간 유의미한 차이가 나타나지 않음으로 집단 간의 동질성을 확인하였다.

표 7. 집단의 동질성 검증

	타당화 5수준 집단		타당화 2수준 집단		F	p
	M	SD	M	SD		
나이	21.044	1.167	20.800	0.786	1.358	0.247
계급	2.578	0.812	2.644	0.802	0.154	0.696
혼인여부	1.000	0.000	1.000	0.000		
종교	3.022	1.323	3.422	1.097	2.438	0.122

3. 자기수용 변화

시나리오에 이입하는 과정을 거친 뒤 집단별로 상담영상을 시청하기 전과 시청한 후의 자기수용 측정에 관한 기술통계는 표 8과 같다.

표 8. 집단별 자기수용 점수의 기술통계

	집단	사전		사후		차이 (사후-사전)
		M	SD	M	SD	
자기수용	타당화 5수준 (n=45)	2.819	1.053	3.716	0.858	0.897
	타당화 2수준 (n=45)	3.005	1.036	2.891	1.029	-0.114
	합계 (n=90)	2.912	1.043	3.304	1.029	0.392

자기수용의 사후 점수의 평균은 타당화 5수준 처치가 타당화 2수준 처치보다 높았다. 또한 상담영상 시청 전과 후의 자기수용 점수 차이를 살펴보면, 타당화 5수준 처치의 점수의 증가가 타당화 2수준 처치의 점수 증가보다 높게 나타났다. 오히려 타당화 2수준 처치의 점수는 감소한 것을 볼 수 있었다. 집단별 자기수용의 변화를 그림 1에 제시하였다.

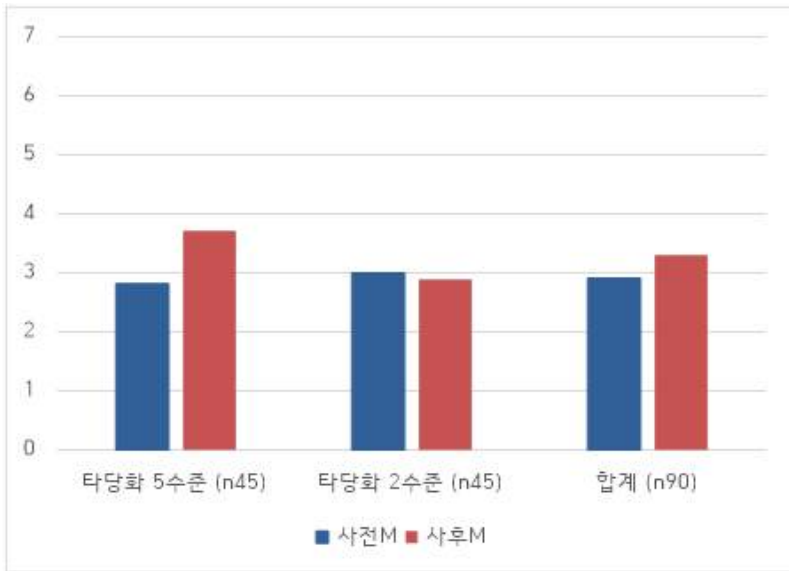


그림 1. 집단별 사전 사후 자기수용의 평균비교

집단 간 평균 차이가 통계적으로 유의미한지를 검증하고자 사전 자기수용 점수를 공변량으로 한 공분산분석(ANCOVA)를 실시하였고 그 결과를 표 9에 제시했다. 표 9에 따르면 상담영상 시청 이후에 집단별 자기수용 변화의 차이는 통계적으로 유의함으로 나타났다($F(1, 87)=41.685, p=.000$). 이에 대해 효과크기(부분 η^2)는 .324로 사후점수의 총 변이(variation) 중 32.4%가 집단별 개입에 의해 설명되었다.

표 9. 사후 자기수용 점수 공분산분석

	집단	n	M	SD	F	η^2
사후 자기수용	타당화 5수준	45	3.716	0.858	41.685*	0.324
	타당화 2수준	45	2.891	1.029		

* $p < .05$

4. 부정적 정서 변화

1) 우울 변화

시나리오 이입과정을 거친 뒤 집단별로 상담영상을 시청하기 전과 후의 우울 측정에 관한 기술통계는 다음 표 10과 같다.

표 10. 집단별 우울 점수의 기술통계

집단	사전		사후		차이 (사후-사전)
	M	SD	M	SD	
타당화 5수준 (n=45)	5.180	0.735	2.570	1.002	-2.610
우울 타당화 2수준 (n=45)	5.283	0.493	4.606	1.076	-0.678
합계 (n=90)	5.232	0.624	3.588	1.455	-1.644

타당화 5수준 처치의 우울에 관한 사후점수의 평균은 타당화 2단계 처치보다 낮았다. 또한 상담영상을 시청하기 전과 후의 우울 점수 차이를 살펴보면, 두 집단 모두 우울 점수가 영상시청 전보다 후에 감소하였으나 타당화 5수준 처치점수의 감소가 타당화 2수준 처치의 점수감소보다 높게 나타났다. 그림 2는 집단별 우울의 점수변화를 제시한다.

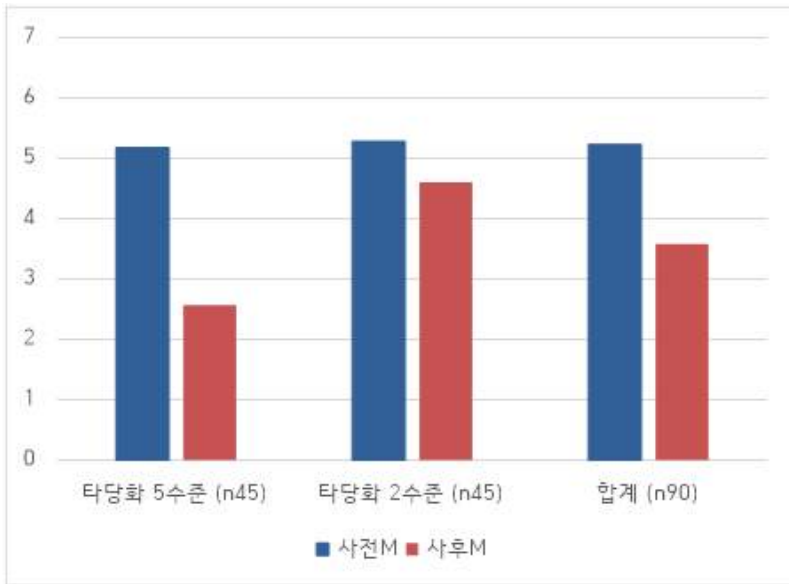


그림 2. 집단별 사전 사후 우울 평균비교

집단 간 평균 차이의 통계적 유의미 여부를 확인하고자 사전 우울 점수를 공변량으로 한 공분산분석(ANCOVA)을 실시하였다. 그리고 그 결과를 표 11에 제시하였다. 표 11에 따르면 영상상담처치 후에 집단별 우울 변화의 차이는 통계적으로 유의함을 알 수 있었다($F(1, 87)=85.802, p=.000$). 이에 대해 효과크기(부분 η^2)는 .497로 사후점수의 총 변이(variation) 중 49.7%가 집단별 개입에 의해 설명되었다.

표 11. 사후 우울 점수 공분산분석

	집단	n	M	SD	F	η^2
사후 우울	타당화 5수준	45	2.570	1.002	85.802*	0.497
	타당화 2수준	45	4.606	1.076		

* $p < .05$

2) 불안 변화

시나리오 이입의 과정을 거친 후 상담영상을 시청하기 전과 후의 집단별 불안 수준을 측정하였고 이에 대한 기술통계는 다음의 표 12와 같다.

표 12. 집단별 불안 점수의 기술통계

집단	사전		사후		차이 (사후-사전)
	M	SD	M	SD	
타당화 5수준 (n=45)	5.181	0.718	2.875	0.866	-2.306
불안 타당화 2수준 (n=45)	5.226	0.504	4.482	1.036	-0.744
합계 (n=90)	5.202	0.617	3.678	1.247	-1.524

불안에 대한 타당화 5수준 처치의 사후점수 평균은 타당화 2수준 처치보다 낮게 측정되었다. 또한 상담영상을 시청하기 전과 후의 불안 점수의 차이는 두 집단모두 영상시청 전보다 후에 감소하였다. 하지만 타당화 5수준 처치의 불안 점수의 감소는 타당화 2수준 처치의 불안 점수의 감소보다 높게 측정되었다. 그림 3은 집단별 불안 점수의 변화를 보여준다.

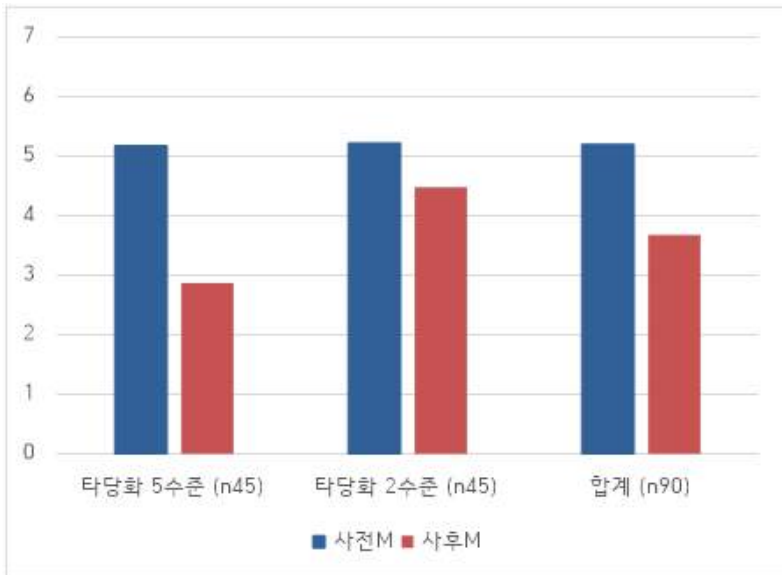


그림 3. 집단별 사전 사후 불안 평균비교

집단 간 평균의 차이에서 통계적인 유의미의 여부를 알아보하고자 사전 불안 점수를 공변량으로 하여 공분산분석(ANCOVA)를 실시하였다. 그 결과는 표 13에 제시하였다. 표 13에 따르면 상담처치 후의 집단별 불안 점수 변화의 차이는 통계적으로 유의함을 확인할 수 있었다($F(1, 87)=64.235, p=.000$). 이에 대해 효과크기(부분 η^2)는 .425로 사후점수의 총 변이(variation) 중 42.5%가 집단별 개입에 의해 설명되었다.

표 13. 사후 불안 점수 공분산분석

	집단	n	M	SD	F	η^2
사후 불안	타당화 5수준	45	2.875	0.866	64.235*	0.425
	타당화 2수준	45	4.482	1.036		

* $p < .05$

3) 분노 변화

시나리오를 통해 피험자들의 이입의 과정 후 타당화 개입영상시청 전후의 집단별 분노 점수를 알아보았다. 이의 기술통계는 표 14와 같다.

표 14. 집단별 분노 점수의 기술통계

	집단	사전		사후		차이 (사후-사전)
		M	SD	M	SD	
분노	타당화 5수준 (n=45)	4.449	1.434	1.871	1.027	-2.578
	타당화 2수준 (n=45)	4.602	1.191	3.322	1.538	-1.280
	합계 (n=90)	4.526	1.313	2.597	1.491	-1.929

타당화 5수준 처치의 분노에 대한 사후점수는 타당화 2수준 처치의 사후점수보다 낮게 측정되었다. 또한 집단별 타당화 개입 영상을 시청하기 전과 후의 분노 점수 차이는 두 집단모두 영상시청 사후에 사전보다 감소하였다. 또한 타당화 5수준 처치의 분노 점수의 감소는 타당화 2수준 처치의 분노 점수의 감소보다 높게 측정되었다. 그림 4는 집단별 분노 점수의 변화이다.

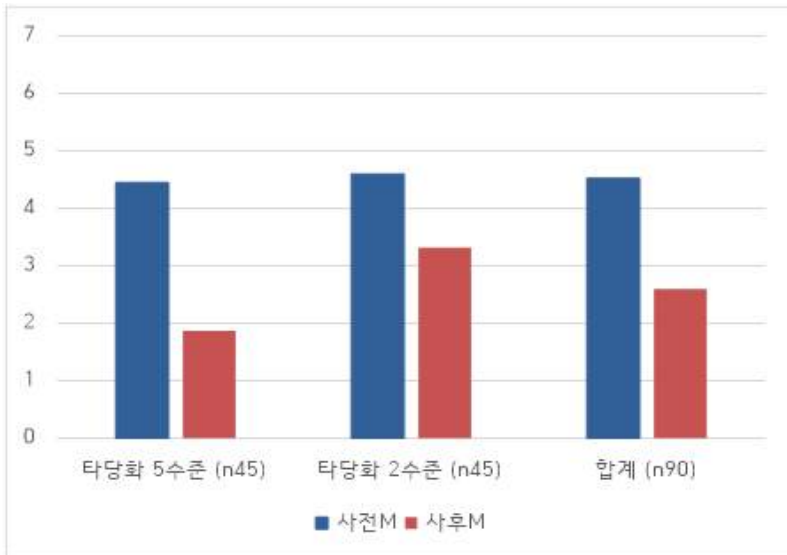


그림 4. 집단별 사전 사후 분노 평균비교

집단 간 평균의 차이의 통계적인 유의미 여부를 알아보기로 사전 분노 점수를 공변량으로 설정하였고 공분산분석(ANCOVA)를 실시하였다. 그 결과는 표 15와 같다. 표 15에 따르면 타당화 개입처치 후의 집단별 분노 점수 변화의 차이는 다음과 같이 통계적으로 유의하였다($F(1, 87)=27.908, p=.000$). 이에 대해 효과크기(부분 η^2)는 .243으로 사후점수의 총 변이(variation) 중 24.3%가 집단별 개입에 의해 설명된다.

표 15. 사후 분노 점수 공분산분석

		집단	n	M	SD	F	η^2
사후 분노	타당화 5수준		45	1.871	1.027	27.908*	0.243
	타당화 2수준		45	3.322	1.538		

* $p < .05$

5. 관계맺음동기 변화

시나리오를 통한 이입의 과정을 거쳐 영상시청 전후의 집단별 관계맺음동기의 점수를 알아보았다. 관계맺음동기의 기술통계는 표 16과 같다.

표 16. 집단별 관계맺음동기 점수의 기술통계

	집단	사전		사후		차이 (사후-사전)
		M	SD	M	SD	
관계맺음 동기	타당화 5수준 (n=45)	3.489	1.881	5.111	1.552	1.622
	타당화 2수준 (n=45)	2.756	1.867	3.170	1.766	0.415
	합계 (n=90)	3.122	1.900	4.141	1.920	1.019

타당화 5수준의 관계맺음동기에 대한 영상시청 후의 점수는 타당화 2수준보다 높게 측정되었다. 또한 집단별 영상을 시청 전과 후의 관계맺음동기 점수의 차이는 두 집단모두 영상시청 사후의 점수가 사전보다 증가하였으나 타당화 5수준 처치의 관계맺음동기의 점수는 타당화 2수준 처치의 관계맺음동기 점수보다 높게 증가하였다. 그림 5는 집단별 관계맺음동기 점수의 변화를 보여준다.

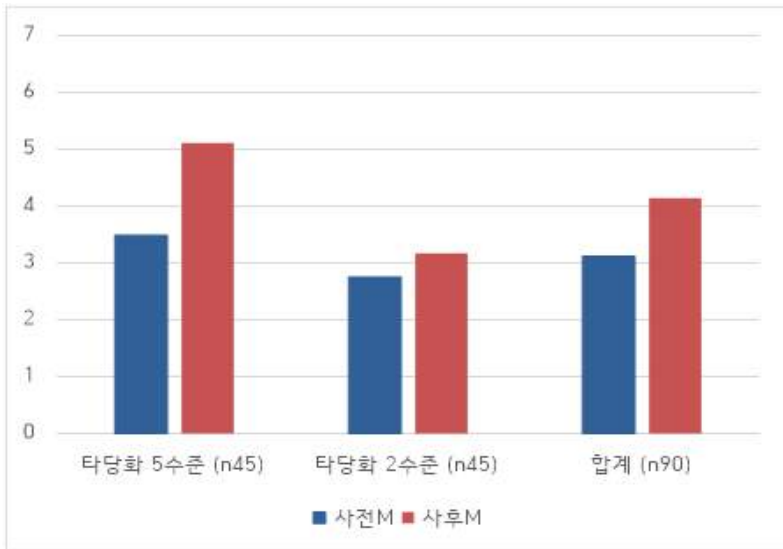


그림 5. 집단별 사전 사후 관계맺음동기 평균비교

집단 간 평균의 차이가 통계적으로 유의미한지를 확인하고자 사전점수를 공변량으로 설정하였고 공분산분석(ANCOVA)을 실시하였다. 그 결과는 표 17과 같다. 표 17에 따르면 처치 후의 집단별 관계맺음동기 점수 변화의 차이는 통계적으로 유의하였다($F(1, 87)=30.141, p=.000$). 이에 대해 효과크기(부분 η^2)는 .257로 사후점수의 총 변이(variation) 중 25.7%가 집단별 개입에 의해 설명되었다.

표 17. 사후 관계맺음동기 점수 공분산분석

	집단	n	M	SD	F	η^2
사후 관계맺음 동기	타당화 5수준	45	5.111	1.552	30.141*	0.257
	타당화 2수준	45	3.170	1.766		

* $p < .05$

V. 논의

1. 연구에 대한 논의 및 시사점

이 연구는 모의상담을 통해 타당화 개입의 수준차이가 내담자의 치료효과에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 하였다. 이를 위해 두 집단 간 비교를 실시하였는데, 집단설정의 근거는 다음과 같다. Linehan(1997)은 타당화 3수준(Articulating the Unverbalized)에서 내담자가 두려움 등을 이유로 인정하지 않거나 인식하지 못해 언급하지 못한 것을 상담자가 먼저 전달하여 주는 과정은 강력한 개입이 될 수 있다고 언급하였으므로 3수준의 바로 전단계인 2수준을 한 집단으로 설정하였다. 그리고 타당화의 6수준(Treating the Person as Valid- Radical Genuineness)은 모의상담의 시간적 제한 등의 이유로 그 전 단계인 5수준을 또 다른 한 집단으로 설정하였다. 그래서 타당화 처치를 5수준까지 실시한 집단과 2수준까지만 실시한 집단 간의 비교를 통해 수준에 따른 효과차이를 알아보았다.

이를 위해 실제 사례를 바탕으로 부대 내의 사회적 배제상황을 포함하는 시나리오를 만들었고 30명을 대상으로 이 시나리오에 감정을 이입시키기 전과 이입 후의 자기수용, 부정적 정서(우울, 불안, 분노), 관계맺음동기를 측정하여 시나리오가 연구도구로서 적합한지를 알아보았다. 그리고 90명을 대상으로 타당화 5수준 처치 집단에 45명, 타당화 2수준 처치 집단에 45명을

배정하여 본격적인 실험을 실시하였다. 실험은 각각 시나리오를 통해 감정을 이입한 후 사전 자기 수용, 부정적 정서, 관계맺음 동기를 측정하였고 그 후 집단별로 각각 타당화 5수준 처치와 타당화 2수준 처치를 제공하였다. 그리고 상담처치 후의 자기수용, 부정적 정서, 관계맺음동기를 측정하고 사전 점수를 공변량으로 통제한 상태에서 사후 점수를 비교분석하였다.

연구결과 시나리오 감정이입 후 자기수용과 관계맺음동기는 이입 전보다 통계적으로 유의미하게 감소하였으며 부정적 정서는 통계적으로 유의미하게 증가하여서 시나리오는 연구사용에 적합하다고 판단하게 되었다. 또한 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준에 비해 자기수용과 관계맺음동기 점수가 통계적으로 유의미하게 증가하였고 부정적 정서는 통계적으로 유의미하게 감소하여 가설과 결과가 일치함을 확인할 수 있었다.

종속변인들 각각에 따른 결과의 해석과 상담에서의 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

타당화 처치를 5수준까지 실시한 집단이 2수준까지 실시한 집단에 비해 자기수용 효과가 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타나 타당화의 처치수준이 높을수록 내담자의 자기수용증진의 효과도 높아진다는 것을 확인할 수 있었다. 앞서 김은하(2011)의 연구에서는 타당화 개입이 자존감을 높이는데 효과가 있다고 보고하였다. 또한 고유림(2015)은 자존감은 스스로를 긍정적으로 평가하는 것이며 자기수용은 부정적인 평가에도 불구하고 자신을 수용하고 존중하는 것이기 때문에 자존감이라는 개념은 자기수용과 연관이 있다고 보았고 대학생을 대상으로 한 타당화의 연구에서 타당화 집단이 감정반

영 집단과 통제집단에 비해 자기수용이 유의미하게 높게 나타났는데 이는 김은하(2011)의 연구와 일치하는 면을 나타내는 것이라고 보고하였다.

본 연구의 자기수용에 대한 연구결과는 앞의 두 연구결과와 일치하며 또한 의의를 보충하는데 이는 타당화 개입은 내담자의 자아존중감이나 자기수용에 효과가 있을 뿐만 아니라 타당화 처치의 수준이 높아지면 그 효과 또한 증가하게 된다는 것을 보여주고 있다. 이는 타당화 개입에는 내담자 스스로조차 이해할 수 없고 때로는 받아들일 수 없는 비 일반적인 행동이나 반응일지라도 당시의 경험, 생리적인 상태, 삶의 맥락을 다각적으로 탐색함으로써 내담자가 그렇게 행동하고 반응할 수밖에 없었던 이유를 충분히 이해시켜주는 요소를 포함하고 있기 때문인 것으로 판단된다.

타당화 5수준 처치가 2수준 처치에 비해 부정적 정서 중 우울정서가 통계적으로 유의미하게 낮아진 것을 통해 타당화의 처치수준이 높아지면 내담자의 우울감소 효과 또한 높아짐을 확인할 수 있었다. 우울증을 경험하는 장병들은 전전두엽피질 활동의 감소로 임무 및 작업수행 능력이 떨어지고 원활한 의사소통 능력이 떨어짐으로써 일반적으로 이해하기 힘든 반응과 행동을 반복하게 되어 타부대원들로부터 점점 더 소외받게 된다. 반복되는 부정적인 피드백과 질책이 우울증을 더 악화시키고 지속적인 악순환을 형성시키는 것을 볼 때, 우울 장병에게 필요한 것은 전적으로 수용 받는 경험이고 본인과 환경에 대한 온전한 이해이다. 우울 장병은 자신을 전적으로 공감해주는 상담자에게 마음을 열고 자신과 환경에 대해 있는 그대로를 나누며 상담자와 함께 경험, 생리적인 상태, 삶의 맥락 등을 미루어 우울함의 정확한

원인을 탐색하게 된다. 이러한 과정을 통해 내담자는 자신에게 일어나고 있는 우울한 정서들의 이유와 악순환의 원인을 더 온전히 이해할 수 있게 되고 이는 우울함에 대한 해결책을 찾는 데 도움을 주고 해결에 대한 확신을 갖도록 도와준다. 이러한 타당화의 요소가 이 연구에서 우울점수를 현저히 낮춘 원인으로 판단된다.

타당화 5수준 처치의 불안정서의 감소는 타당화 2수준의 불안정서의 감소에 비해 통계적으로 유의미하게 낮아진 것을 알 수 있었다. 이는 상담자가 더 높은 수준의 타당화 개입을 할 때 내담자의 불안정서도 더욱 효과적으로 감소하는 것을 알 수 있었다. 장병들의 군 생활은 입대 전 겪어보지 못한 새로운 경험들의 연속이다. 이러한 예측할 수 없는 상황에서 장병들의 불안은 높아진다. 타당화 개입은 현재의 삶의 맥락을 자세히 탐색하고 통찰하여 이를 통해 미래에 발전적으로 적응하고 기능할 수 있도록 돕는 요소를 포함하고 있다. 이 연구의 시나리오에서는 병사들이 공통적으로 겪게 되는 ‘자대 배치’라는 새로운 환경으로의 변화에 관한 소재를 다루고 있으며 이에 대해 불안을 경험하고 있는 내담자가 등장한다. 이러한 내담자에게 상담자는 ‘자대 배치’에 대한 새로운 통찰을 제공함으로써 긍정적인 변화에 대한 시도를 제안하며 격려하는데 이러한 요소가 피험자들로 하여금 불안의 효과적인 감소를 경험하도록 도운 것으로 추론된다.

연구결과는 타당화 5수준 처치의 분노점수 감소가 타당화 2수준보다 통계적으로 유의미하게 낮아짐을 보여주었다. 신서원(2014)은 자기에 성향자들을 대상으로 타당화 개입을 실시한 결과 타당화 집단이 통제 집단에 비해 분노

정서가 통계적으로 유의미하게 감소하였음을 보고한바있다. 또한 Linehan(1997)은 경계선 성격장애자들을 대상으로 DBT(변증법적 행동치료)를 실시할 때 환자들이 치료에 적극적으로 참여하도록 돕기 위해 타당화 상담기법을 개발하고 사용하였는데 경계선 성격장애의 주요정서 중 하나는 분노이다. 버림받음에 대한 강한 분노가 경계선 환자들의 여러 장애 행동과 반응을 유발하기 때문이다. 이러한 사실들은 이 연구에서 타당화 처치가 분노정서감소에 효과적이었다는 연구결과와 일치한다.

또한 타당화 5수준 처치의 관계맺음동기증가점수는 2수준 관계맺음동기증가점수보다 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다. 이는 타당화 처치의 수준이 높아질수록 관계맺음동기증진의 효과 또한 높아짐을 확인할 수 있었다.

고유림(2015)은 타당화 개입 집단이 통제집단과 감정반영집단에 비해 관계맺음동기점수가 통계적으로 유의미하게 증가하였다고 보고하며 위협적인 사회적 배제경험에서도 타당화 개입은 관계맺음동기에 효과가 있었다고 설명하였다. 이는 본 연구결과와도 일치한다. 타당화 처치를 통해 높아진 자기수용능력은 타인에 대한 이해와 수용 능력 증가에도 영향을 미칠 것이다. 또한 이는 관계맺음에 대한 동기부여에도 연결될 것이다. 수많은 새로운 관계를 시작해야 하는 군환경에서 관계맺음동기점수의 효과적인 증가는 큰 의미가 있다고 판단된다.

연구결과에 대한 이유를 더 자세히 살펴보기 위해 타당화 2수준에는 없는 타당화 5수준의 요소들을 정리해보았는데 이는 다음과 같다.

첫째, 타당화 5수준 처치는 내담자가 말하지 않은 것을 먼저 언급하여 주

는 요소(3수준)를 포함한다. 이는 내담자로 하여금 상담자가 자신의 정서를 더욱 충분히 공감하여 주고 있음에 대한 경험의 기회를 제공한다. 타당화 2수준에는 없는 이러한 요소는 상담자와의 더욱 견고한 신뢰관계형성을 촉진한다. 이러한 상담자와의 더욱 견고해진 신뢰와 협조의 관계는 상담 전반의 성과를 높여주어 자기수용, 부정적 정서, 관계맺음동기의 모든 변인에 있어서 더욱 긍정적인 효과의 원인이 된다.

둘째, 타당화 5수준 처치에는 내담자의 성장배경, 신체적 조건, 상황 등의 삶의 맥락을 미루어 내담자의 반응과 행동이 충분히 타당함을 전달하여주는 요소(4수준)가 있다. 이는 스스로에 대해 혼란스러워서 자기를 수용할 수 없었던 내담자가 그럴 수밖에 없었던 이유를 알게 되고 자신은 충분히 타당했음을 알도록 도와줌으로써 자기를 더욱 수용할 수 있도록 돕는다. 또한 향상된 자신수용은 타인수용의 태도에도 영향을 미치고 이는 관계맺음과도 연결된다. 또한 이해할 수 없는 자신의 부정적 정서의 원인을 규명할 수 있도록 돕고 효과적인 해결책을 찾을 수 있는 기반을 마련한다.

셋째, 타당화 5수준 처치에는 긍정적인 변화로의 모색과정(5수준)이 있다. 긍정적인 방향을 탐색하는 동안 부정적 정서에 대한 해결방향을 모색하게 되고 타인들과 더 나은 관계를 맺을 수 있는 방법들을 그의 삶의 맥락에서 탐색하고 시도하도록 돕는다. 이는 내담자로 하여금 더 나아진 정서와 관계의 상황을 예측하게 하고 이를 떠올릴 수 있도록 돕는데 이러한 과정은 긍정적인 자아상에 영향을 미친다. 또한 이 과정에서 상담자의 적극적인 격려는 미래에 더 나아질 자신의 삶에 대한 확신을 극대화시킨다.

위와 같은 논의들과 더불어 본 연구는 다음과 같은 의의를 시사하고 있다.

첫째, 장병들을 대상으로 한 상담에서 타당화 기법이 효과가 있음을 보여주었다. 이 연구는 우리나라 장병들을 대상으로 한 최초의 상담실험 연구로써 실험과정 중, 군의 실제 사례를 근거로 제작된 시나리오를 사용하였으며 모의상담을 통해 타당화 처치를 체험하도록 하였다. 그리고 실험결과 피험자들의 정서와 행동욕구에 충분한 효과를 보여주었다. 이를 통해 이 연구는 군에서 아직 널리 쓰이지 않고 있는 새로운 상담 기법을 제안하였다.

둘째, 타당화 처치는 수준에 따른 분명한 효과차이를 보이므로 상담자는 수준별 타당화의 치료적 효과를 충분히 숙지하고 내담자에게 맞는 치료적 서비스를 제공하여야 함을 보여주었다. 연구결과 타당화 5수준 처치는 타당화 2수준 처치에 비해 자기수용과 관계맺음동기를 현저히 높이고 부정적 정서를 크게 감소시켰다. 이는 같은 타당화 개입이라 할지라도 개입하는 수준에 따라 그 효과차이는 매우 클 수 있음을 보여준 것이다. 그러므로 타당화 치료 서비스를 제공하는 상담자에게 있어 수준에 따른 치료적 효과차이에 대한 충분한 숙지는 필수적인 것이라고 할 수 있겠다.

2. 연구의 제한점 및 추후제언

이 연구는 위와 같은 의의와 시사점을 가지고 있지만 다음의 제한점이 있기에 다음과 같은 추후 연구를 제안한다.

첫째, 이 연구는 실제 내담자를 대상으로 이루어진 상담이 아닌 시나리오를 통해 감정 이입한 관찰자를 대상으로 하였다. 비록 시나리오는 실험을 근거로 구성되었고 감정이입의 효과성을 확인하였지만 실제 사랑, 도움이 필요한 병사로 분류된 내담자와는 차이가 있을 수 있다. 따라서 실제 내담자를 대상으로 한 연구가 필요할 것이다.

둘째, 이 연구는 모의상담 상황에서의 타당화 개입의 효과성을 검증한 것으로서 실제 상담 상황에서의 개입에 대한 연구가 필요할 것으로 보인다. 물론 실제 상담 상황에서의 연구는 통제의 어려움이 있다. 상담을 실시할 때마다 언어적 반응과 비언어적 반응을 일관되게 시행하기도 어렵고 상담시간을 통제하기 위해 내담자가 원치 않을 때 회기를 종료하기도 어려울 것이다. 이와 같은 이유로 이 연구에서는 모의상담을 활용하였지만 이는 실제 상담보다 단순화되었기 때문에 이를 일반화시키기는 어려울 것으로 보인다. 그러므로 추후에는 통제의 문제가 해결된 실제 상담 상황에서의 연구가 필요할 것으로 보인다.

셋째, 이 실험은 육군 병사 120명을 대상으로 진행한 실험으로 육군 전체를 대표하기에는 한계가 있다. 육군은 그 계급과 직책, 주특기 및 배치지역이 다양하다. 또한 저마다 주로 경험되는 심리적 어려움이 다르다. 그러므로 다양한 집단을 대상으로 한 연구가 필요할 것이다. 그리고 육군 외에 해군과 공군을 대상으로 한 상담기법에 대한 연구도 필요할 것이다.

참 고 문 헌

- 고유림, 김창대(2015). 상담자의 타당화 개입이 자기수용, 관계맺음동기 및 부적정서에 미치는 영향: 모의상담 상황에서. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 27, 1-21.
- 구승신(2013). 군인의 정신건강 문제 및 군상담의 현황 연구. **한국상담심리치료학회지**, 4, 1-20.
- 권석만(1996). 우울과 불안의 관계: 유발 생활사건과 인지내용에 있어서의 공통점과 차이점. **심리과학**, 5, 13-38.
- 권소영, 김완일(2015). 군 장병의 자기효능감과 군 생활 적응 간의 관계에서 집단효능감과 조직몰입의 매개효과. **상담학 연구**, 16, 393-414.
- 김계현(2000). **상담심리학 연구**. 서울: 학지사.
- 김계현(2002). **카운슬링의 실제(2판)**. 서울: 학지사.
- 김사라형선(2005). **어머니의 완벽주의와 아동의 정서 관계에서 아동의 무조건적 자기수용의 중재효과**. 박사학위논문. 한양대학교.
- 김옥란, 김완일(2014). 군 병사의 군 생활 적응 척도 개발 및 타당화. **상담학 연구**, 15, 1627-1646.
- 김완일(2008). **군 상담 모형 탐색연구**. 서울: 학지사.
- 김은하(2011). **Comparative effects of empathic verbal responses on negative affect after social exclusion**. 박사학위논문. 서울대학교.
- 김창대(2009). 인간변화를 촉진하는 다섯 가지 조건에 관한 가설: 상담이론의

- 관점에서. **인간이해**, 30, 21-43.
- 박영주, 정원철(2007). 후방복무병사의 군대부적응에 관한 연구. **한국사회복지학회 국제학술발표대회지**, 2007, 481-487.
- 박상환, 김장이, 방병노(2016). 자기이해, 자기수용, 자기표현이 타인관점수용과 의사소통역량에 미치는 영향 연구- 서울, 경기도의 한국 대학생을 중심으로. **한국콘텐츠학회지**, 16, 410-422.
- 서수균, 권석만(2002). 자존감 및 자기에 성향과 공격성의 관계. **한국심리학회지 : 임상**, 21, 809-826.
- 서수균, 권석만(2005). 분노조절 인지행동프로그램을 통한 이중인지매개모델의 검증. **한국심리학회지 : 임상**, 24, 495-510.
- 서은경(2010). **수퍼바이지의 완벽주의와 개인 수퍼비전 작업동맹의 관계: 수치심, 자기수용, 인지대처의 매개효과**. 박사학위논문. 이화여자대학교.
- 성현주(2014). **군생활 스트레스와 상담욕구가 군생활 적응에 미치는 영향: 병영생활전문상담 만족의 조절효과를 중심으로**. 박사학위논문. 서울기독교대학교 .
- 신서원(2014). **타당화가 자기에 성향자들의 수치심, 분노 및 공격성에 미치는 영향**, 석사학위논문. 서울대학교.
- 소영, 박기환(2015). 분노반추와 분노의 관계에서 사고통제감의 조절효과. **인지행동치료**, 15, 95-111.
- 우정희, 박주(2014). “테러 등 혐지역 병군인의 우울 측정도구개선 방안”. **한국테러학회보**, 7, 84-111.

- 유성경, 손난희, 김창대, 홍세희, 권경인, 한영주, 윤정숙, 윤정순(2009). 상담자의 타당화 수준 평가 척도 개발 및 타당화. **상담학 연구**, 10, 1873-1889.
- 이경순, 김교현(2000). 분노억제경향과 문제해결이 분노 정서 경험과 혈압에 미치는 효과. **한국심리학회지: 건강**, 5, 60-72.
- 이무석(2007). **우울증 대처법**. 11사단 군인성교육강연.
- 이상철(2014). **군 복무적합도 검사 예측타당도 연구: 공군 보호관심병사를 중심으로**. 석사학위 논문. 서울대학교.
- 이선자, 최혜림(2002). 내담자 저항과 상담자 개입 특성. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 14, 1-16.
- 이순영, 강은아(2014). 분노조절 프로그램이 자살시도 유경험 중학생의 분노, 자살생각 및 학교생활적응에 미치는 효과. **교육치료연구**, 6, 23-42.
- 이장호(1982). **상담심리학 입문**. 서울: 박영사
- 이정숙, 이현, 안윤영, 유정선, 권선주(2011). 분노관리프로그램이 대학생의 분노와 우울에 미치는 영향. **청소년학연구**, 18, 105-126.
- 이정원(2015). 군에서의 분노와 자해표현행동과의 관계에서 이차적 분노가 미치는 영향에 관한 연구. **한국위기관리논집**, 11, 245-265.
- 이종은, 최동원, 임정혜(2013). 중학생의 분노, 우울과 자살생각에 관한 예측 모형. **한국학교보건학회지**, 26, 72-80.
- 장성대(2003). **군내 폭행사건 및 자살사건의 실태와 예방대책**. 석사학위논문.

연세대학교.

정원식, 박성수(1978). **카운슬링의 원리**. 서울: 교육과학사.

전경구, 한덕웅, 이장호(1998). 한국판 상태-특성 분노표현 척도(STAXI-X):
대학생 집단. **한국심리학회지: 건강**, 3, 18-22.

진은영, 소성섭, 이명인(2015). 대학생의 생활스트레스, 분노표현이 자살생각에
미치는 융복합적 영향. **디지털융복합연구**, 13, 409-418.

한국성인교육학회(1998). **교육평가 용어사전**. 학지사.

한덕웅, 이장호, 전경구(1995). Spielberger의 상태-특성 불안 검사 Y형의
개발. **한국심리학회지: 건강**, 1, 1-14.

현명선, 정향인, 강희선(2009). 군인들의 군 적응에 영향을 미치는 관련요인.
정신간호학회지, 18, 305-312.

현진희, 김희국(2007). 병사들의 군 적응을 위한 분노조절프로그램의 효과성
정신보건과 사회사업, 27, 5-27.

Dennis, P. C., & Baker, O. (1991). Manifestations of Depressive
Affect in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*,
20, 121-133.

Bodner, E., Ben-Artzi E., & Kaplan, J. (2006). Soldiers Who Kill
Themselves: The Contribution of Dispositional and Situational
Factors. *Archives of Suicide Research* 10, 29-43.

Ellis, A. (1996). *Better, deeper, and more enduring brief therapy: the*

rational emotive behavior therapy approach. New York, NY: Brunner/Mazel, Inc.

Mayberg, H. S., Liotti, M., Brannan, S. K., McGinnis, S., Mahurin, R. K., Jerabek, P. A., Silva, J. A., Tekell, J. L., Martin, C. C., Lancaster, J. L., & Fox, P. T. (1999). Reciprocal Limbic-Cortical Function and Negative Mood: Converging PET Findings in Depression and Normal Sadness. *The American Journal of Psychiatry*, *156*, 675-682.

Hillerbrand, E.(1989). Cognitive differences between experts and novices; Implications for group supervision. *Journal of Counseling and Development*, *67*, 293-296.

Hillerbrand, E., & Claiborn, C. D. (1990). Examining reasoning skill differences between experts and novice counsellors. *Journal of Counseling and Development*, *68*, 684-691.

Deffenbacher, J. L. (1999). Cognitive-Behavioral Conceptualization and Treatment of Anger. *Psychotherapy in Practice*, *55*, 295-309.

Deffenbacher, J. L., Lynch, R. S., Oetting, E. R., & Kemper, C. C. (1996). Anger Reduction in Early Adolescents, *Journal of Counseling Psychology*. *43*, 149-157.

Kohut, H. (1977). *The restoration of the self* New York: International Universities Press.

- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford press.
- Linehan, M. M. (1997). Validation and psychotherapy. In A. Bohart & L. S. Greenberg (Eds.). *Empathy reconsidered : New directions in Psychotherapy*(pp. 353-392). Washington, DC: American Psychological Association.
- Linehan, M. M., Dimeff, L. A., Reynolds, S. K., Comtois, K. A., Welch, S. S., Heagerty, P., & Kivlahan, D. R. (2002). *Drug and Alcohol Dependence* 67, 13-26.
- Marra, T. (2006). 변증법적 행동치료. (신민섭 외 옮김). 서울: 시그마프레스. (원서출판 2005).
- Villarroel, P. V., Casal, G. B., Zych, I., Rubio,, N. C., Atenas, K. C., Zepeda, L., & Spielberger, C. D., (2010). Chilean Experimental Version Of The State-Trait Depression Questionnaire(ST - DEP): State Subscale(S - DEP). *Psychological Reports, 106*, 65-77.
- Bech, P., Gormsen, L., Loldrup, D., & Lunde, M. (2009). The Clinical effect of clomipramine in chronic idiopathic pain disorder revisited using the Spielberger State Anxiety Symptom Scale (SSASS) as outcome scale. *Journal of Affective Disorders, 119*, 43-51.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.

- Rogers, C. R. (1980). *Away of being*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (2009). 진정한 사람되기. (주은선 옮김). 서울: 학지사. (원
서출판 1961).
- Vera-Villaruel P., Buela-Casal G., Zych I., Córdova-Rubio
N., Celis-Atenas K., Zepeda, L., & Spielberger, C. D. (2010).
Chilean Experimental Version of the State-Trait Depression
Questionnaire (ST - DEP): State Subscale (S - DEP).
Psychological Reports, 106, 65-77.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A.
(1983). *Manual for the state-trait anxiety inventory*. Consulting
Psychologists Press.
- Mayne, T. J., & Ambrose T. K. (1999). Research Review on Anger
In Psychotherapy. *Psychotherapy in Practice, 55(3)*, 353-363.

부 록

부록 1. 가상 시나리오

내가 주인공이라고 상상하며 이야기를 읽어주시기 바랍니다.

입대 전에도 스트레스를 받으면 가끔 가슴에 통증이 느껴지곤 했는데 입대 후로 통증이 더 심해졌다. 얼마 전 사격 훈련 중, 가슴을 망치로 때리는 듯 아팠는데 교관이나 동기들 눈치가 보여서 열외하지 않고 버텼다. 그런데 갑자기 숨이 잘 안 쉬어질 정도로 아파서 주저앉았고 구급차에 실려 병원에 가게 되었다. 그런데 병원에서 검사결과 아무런 문제가 없다고 하였다. 그 후로도 가슴 통증 때문에 자주 훈련이나 공동 작업에서 열외 되곤 했다. 그런데 몇몇 간부의 나를 바라보는 시선이 좋지 않았다. 너무 아파서 열외를 요청하면 그들은 마치 꾀병부리는 사람을 대하듯 어렵게 열외를 허락했다. 그리고 그들은 평소에도 짜증 섞인 표정과 차가운 말투로 나를 대했다. 그래서 너무 아프지만 아프다고 말하기가 어려웠다. 또한 열외 된 채로 동기들이 힘들게 뛰고 있는 모습을 보면 혼자 쉬고 있는 것이 미안하고 끝나고 동기들 얼굴보기도 미안했다.

얼마 전엔 동기 한명과 생활관에서 말다툼을 한 적이 있었다. 그는 동기들 사이에서 인기가 많고 입담이 좋아서 생활관 분위기메이커다. 그런데 그와 말다툼을 하던 중 그는 나에게 ‘꾀병 부리는 것도 하루 이틀이지, 너 뒤통수대꾸가 얼마나 귀찮은지 알아? 여기 있는 사람 너 꾀병인거 다 알아. 병원에서도 아무 문제없다며.’라고 말했다. 너무 답답하고 화가 났지만 이에 대해 뭐라고 대꾸할 수 없었다. 그 말이 맞는 듯 했다. 다들 고생하는데 나만 항상 열외 되고 매사에 서툴러서 동기들에게 도움이 하나도 안 되는 건 사실이다. 그날 이후 나는 혼자 생활하는 시간이 많아졌다. 생활관에서 동기들이 모여 대화하고 있을 때 나는 한쪽에서 혼자 책을 읽거나 침상에 누워 있곤 한다. 훈련 상 꼭 필요한 것 외에는 동기들과 대화가 거의 없다. 물론 동기들과 대화를 시도해보려고 했지만 껄끄러운 그 동기가 항상 분위기의 중심에 있어서 말을 걸기 불편했다. 그리고 다른 동기들의 나를 바라보는 눈빛도 확실히 차갑고 개인적으로 말을 걸면 귀찮다는 듯 짧게 대답한다. 분명히 내 뒤에서 나의 흉을 볼 것이다.

가슴 통증은 점점 더 심해지는데 아프다고 말하기는 점점 더 눈치가 보이고 속 편히 말할 사람조차 없다. 이제 내일이면 이곳 훈련소 생활이 끝나고 새로운 곳에 자대배치를 받게 된다. 그런데 통증은 여전하고 병원검사결과에 문제가 없으니 새로운 자대에서도 날 믿어줄 사람이 하나도 없을 것 같다. 주변 이야기를 들어보면 자대생활이 훈련소보다 선임들도 많고 신경 쓸 일도 더 많다는데. 앞으로 600일이 넘는 군 생활을 어떻게 버텨야 할까

부록 2. 타당화 5수준 영상 축어록

상1: 지금 제일 힘든 것 중 하나를 뽑는다면 무엇인지 말해줄 수 있나요?

내1: 가슴통증 때문에 걱정이 되요.

상2: 가슴이 아프다고요?

내2: 심장이 아픈 것인지... 훈련 받을 때나, 그리고 작업 중에 너무 아플 때가 있어요. 입대 전에도 가끔 신경 쓰이는 일이 있을 때 그랬는데 지금은 더 심해졌습니다. 얼마 전 사격훈련 때 너무 아파서 쓰러져 병원에 간적이 있어요. 그런데 병원에서는 아무이상 없다고 하더라고요. 그래서 동기들이나 간부들은 제가 꺾병 부린다고 생각해요.

상3: 이따금 아팠던 가슴이 입대 후에 쓰러질 정도로 더 심해졌나 봐요. 그런데 병원에서는 정상이라 그래서 꺾병으로 오해받고, 몸은 몹시 아픈데 사람들은 믿어주지 않으니 무척이나 답답할 것 같아요. 서러울 것 같기도 하고.

내3: 예. 맞아요. 아픈 것도 아픈 건데 말 할 곳이 없다는 것이 너무나 서러워요

상4: 아픈데 말할 곳도 없으면 정말 서럽죠. 그런데 아까 동료들이 영준씨가 꺾병부리는 것으로 생각한다고 했잖아요? 그런데 그것을 어떻게 알게 됐나요?

내4: 얼마 전에 동기 한명이랑 싸운 적이 있어요. 그런데 그 애가 저보고 평소에 꺾병부리는 것이 쪽 맘에 안 들었다는 거예요. 병원에서도 아무렇지 않다는데 당연히 꺾병 아니냐고. 혼자 열외 되서 쉬는 꼴도 보기 싫고 평소에 어리바리 하는 것 뒤치다꺼리하기도 지겹대요.

상5: 그래서 영준씨는 뭐라고 했어요?

내5: 아무 말도 못했어요. 다 맞는 말처럼 느껴졌거든요. 솔직히 제가 자주 어리바리 한 것도 사실이고, 병원에서도 정상이라는데 아픈 저 자신조차도 이게 꺾병인가 싶을 때도 있고요. 정말 동기들에게 하나도 도움이 되지 못해 미안한 것도 사실이고.

상6: 스스로도 그 증상이 꺾병이 아닌가라고 생각될 정도로 혼란스러운가 봐요. 그런데 방금 동기들에게 도움이 되지 못해 미안하다고 했던 말이 참 인상적으로 들리네요. 그 말에는 영준씨가 동기들에게 도움이 되는 좋은 동기가 되고 싶은 마음이 보이는 것 같아요.

내6: 예. 맞아요. 전 솔직히 동기들하고 잘 지내고 싶었고 또 좋은 동기가 되고 싶어요. 그런데 지금은 완전히 외톨이가 돼버렸어요. 사실 저와 싸웠던 그 동기가 생활관 분위기에이커거든요. 개는 말도 잘하고 인기도 많아요. 그래서 동기들이 모여 재밌게 얘기 하는 자리엔 항상 그 애가 있어요. 저는 개가 신경 쓰여서 대화에 깔 타이밍을

못 찾겠더라고요. 게다가 그 애는 그날 이후로 저에 대한 표정이 안 좋아요. 말도 안 섞으려고 하고, 애들하고 내 홍보는 것 같기도 하더라고요. 그러니 다른 애들도 저를 별로 안 좋아하는 것 같아요. 그래서 애들 얘기하고 있을 때 전 한쪽에서 혼자 책을 보거나, 침상에 그냥 누워 있거나 해요.

상7: 그렇군요. 하필 분위기를 주도하는 사람과 다투면 그 주변에 있는 사람들하고도 거리가 생겨버리죠. 그렇게 되면 정말 혼자 생활하는 시간이 많아질 수밖에 없죠. 그래도 영준씨는 사람들과의 관계를 중요하게 생각하는 것 같아요. ‘힘든 상황에서도 대화의 타이밍을 찾아보고자 했다.’ 이게 참 인상적으로 들렸거든요.

내7: 아 그런가요. (1초 정도 후) 내일이면 자대배치를 받게 되는데 막막해요. 훈련소에 있는 한 달 내내 너무 힘들었고 동기들과의 관계도 이렇게 최악이었는데, 새로운 곳이라고 달라질 것 같지 않아요. 솔직히 잘 해낼 자신이 없어요. 가슴통증도 여전하고. 분명히 그곳에서 가면 또 아플 거고 병원에서는 정상이라고만 할 텐데 누가 절 믿어주겠어요?

상8: 맞아요. 이대로라면 또 오해를 살 수도 있어요. 물론 영준씨는 어쩔 수가 없었어요. 입대 전부터 스트레스를 받으면 가슴통증이 있었고 군에 오니 스트레스가 심해지면서 가슴통증도 함께 심해졌죠. 이런 경우엔 본인은 정말 아픈데 병원에서는 아무 문제가 없다고 하니 사람들의 오해를 살 수 밖에 없고 그러면 이런저런 문제가 생길 수밖에 없죠. 이 상황에서 영준씨가 할 수 있는 최선의 것은 어려움을 버텨내는 것 외에는 아무것도 없었죠. 영준씨는 정말 최선을 다했습니다. 그런데 영준씨 그거 아세요? 영준씨의 증상은 정신과 검사나 또는 전문 상담관의 심리검사에서는 어려움이 있으니 도움이 필요하다고 나올 수 있다는 거.

내8: 아 그런가요?

상9: 예 그럼 그것이 근거가 되서 동료들은 영준씨의 증상을 믿을 수 있게 될 거예요. 또 그렇게 되면 부대에서 그에 맞는 조취를 취해 주거나 영준씨에게 맞는 보직을 배정해 줄 수도 있을 거고요.

내9: 제 말을 믿어준다면 그것만으로도 큰 위로가 될 거예요. 보직배정에 도움을 받는다면 더더욱 감사할 일이고.

상10: 예. 그러기 위해서는 힘들겠지만 용기를 내서 새로운 부대의 중대장이나 행보관에게 정신과 진료나 전문상담관의 심리검사를 받아보고 싶다고 요청해보는 것이 어떨까요? 그리고 자대배치를 앞두고서 막막하다고 하셨죠? 물론 그 상황에서는 막막하기만 한 것이 당연해요. 충분히 이해가 됩니다. 하지만 이렇게 생각해 보는 건 어떨까요? 사람들이 모두 바뀌니 처음부터 다시 시작할 수 있는 기회가 주어진 것이라고. 영준씨의 그 증상을 이해해주는 생활관에서 새롭게 시작해볼 수 있는.

부록 3. 타당화 2수준 영상 축어록

상1: 지금 제일 힘든 것 중 하나를 뽑는다면 무엇인지 말해줄 수 있나요?

내1: 가슴통증 때문에 걱정이 되요.

상2: 가슴이 아프다고요?

내2: 심장이 아픈 것인지... 훈련 받을 때나, 그리고 작업 중에 너무 아플 때가 있어요. 입대 전에도 가끔 신경 쓰이는 일이 있을 때 그랬는데 지금은 더 심해졌습니다. 얼마 전 사격훈련 때 너무 아파서 쓰러져 병원에 간적이 있어요. 그런데 병원에서는 아무 이상이 없다고 하더라고요. 그래서 동기들이나 간부들은 제가 께병 부린다고 생각해요.

상3: 이따금 아팠던 가슴이 입대 후에 쓰러질 정도로 더 심해졌나 봐요. 그런데 병원에서는 정상이라 그래서 께병으로 오해받고.

내3: 예.

상4: 그런데 아까 동료들이 영준씨가 께병부리는 것으로 생각한다고 했잖아요? 그런데 그것을 어떻게 알게 됐나요?

내4: 얼마 전에 동기 한명이랑 싸운 적이 있어요. 그런데 그 애가 저보고 평소에 께병부리는 것이 쪽 맘에 안 들었다는 거예요. 병원에서도 아무렇지 않다는데 당연히 께병 아니냐고. 혼자 열외 되서 쉬는 꼴도 보기 싫고 평소에 어리바리 하는 것 뒤치다꺼리하기도 지겹대요.

상5: 그래서 영준씨는 뭐라고 했어요?

내5: 아무 말도 못했어요. 다 맞는 말처럼 느껴졌거든요. 솔직히 제가 자주 어리바리 한 것도 사실이고, 병원에서도 정상이라는데 아픈 저 자신조차도 이게 께병인가 싶을 때도 있고요. 정말 동기들에게 하나도 도움이 되지 못해 미안한 것도 사실이고.

상6: 반박도 할 수가 없었군요. 맞는 말처럼 느껴져서 자책이 되었고.

내6: 예. 지금은 완전히 외톨이로 지내고 있어요.

상7: 외톨이요? 왜 외톨이가 된 거죠?

내7: 사실 저와 싸웠던 그 동기가 생활관 분위기메이커거든요. 개는 말도 잘하고 인기도 많아요. 그래서 동기들이 모여 재밌게 얘기 하는 자리엔 항상 그 애가 있어요. 저는 개가 신경 쓰여서 대화에 낄 타이밍을 못 찾겠더라고요. 게다가 그 애는 그날 이후로 저에 대한 표정이 안 좋아요. 말도 안 섞으려고 하고. 애들하고 내 홍보는 것 같기도 하더라고요. 그러니 다른 애들도 저를 별로 안 좋아하는 것 같아요. 그래서 애들 얘기하고 있을 때 전 한쪽에서 혼자 책을 보거나, 침상에 그냥 누워 있거나 해요.

상8: 그렇군요. 그 친구를 중심으로 형성된 대화 분위기에 끼기도 힘들고. 그 애 뿐만 아니라 다른 동기들도 영준씨를 싫어하는 것 같아서 혼자 있는 시간이 많아지게 된 거군요.

내8: (한숨) 예. 그래서 걱정이예요. 내일이면 새롭게 자대배치를 받아야 되는데 막막하네요.

상9: 아 내일이 자대배치예요? 그런데 그게 왜 영준씨를 막막하게 하는 거죠?

내9: 훈련소에 있는 한 달 내내 너무 힘들었고 동기들과의 관계도 이렇게 최악이었는데, 새로운 곳이라고 달라질 것 같지 않아요. 솔직히 잘 해낼 자신이 없어요. 가슴통증도 여전하고. 분명히 그곳에서 가면 또 아플 거고 병원에서는 정상이라고만 할 텐데 누가 절 믿어주겠어요? 정말 앞으로의 군 생활을 생각하면 막막하기만 해요. 답도 없고.

상10: 훈련소에 있는 한 달 내내 몸도 무척 힘들고 마음도 많이 힘들었군요. 가슴 통증은 나아지지 않았고 게다가 새로 진료를 받아도 결과는 비슷할 것 같고. 이대로라면 비슷한 경험이 또 반복될 것 같아서 막막하고 어둡다는 생각이 드나 봐요.

내10: 예. (한숨) 저는 제 자신이 이해가 안가요. (침묵) 그 동기 말대로 남들은 다 괜찮은데 왜 나만 이렇게 아픈 것인지. (침묵) 검사결과도 정상이라는데 무슨 이런 이해할 수 없는 증상이 계속 나타나는지. 왜 나만. (침묵) 몸이 별로면 성격이라도 좋아야 되는데. 남들이 저를 조금이라도 싫어하는 것 같으면 다가갈 자신도 없고 도저히 웃으면서 재밌게 말할 자신은 더더욱 없고.

상11: 영준씨 스스로가 이해가 되지 않아 힘든가 보군요. 몸 상태도, 성격도 스스로가 이해되지 않아 답답하고. 그리고 남들이 자신을 싫어한다고 느끼면 위축이 돼서 점점 대하기도 힘들어지고.

내11: 예 저 스스로를 볼 때 답답하고 막막한 점들이 너무 많아요. 제 자신에 확신이 안 생겨요. 분명히 새로운 자대에 가면 또 관계가 엉망이 될 것 같고. 정말 깜깜하기만 해요.

상12: 자신감이 많이 떨어져 보이는군요. 새로운 자대를 생각하면 깜깜하게 느껴질 정도로 막막하고.

내12: 예. 그리고 대부분 군대 다녀온 사람들이 하는 이야기를 들어보면 훈련소보다 자대 생활이 적응하기가 더 힘들다던데. 동기들만 있는 것이 아니라 선임들도 있고 후임들도 있어서. 선임들 지시에 반응이나 대처도 빠르게 해야 한다는데 저는 행동이 진짜 느리거든요. 그리고 시간이 지나면 후임들도 들어 올 텐데 저처럼 매일 아파서 골골대고 인간관계도 좋지 못한 선임을 인정이나 해주겠어요? (한숨)

상13: 앞으로의 자대 생활도 어둡게 느껴지나 봐요. 동기들뿐만 아니라 선후임들과의 관계도 자신이 없어 보이는군요.

부록 4. 사전 질문지

1. 다음의 문항들을 읽고, **당신이 이야기 속 장병이라면** 다음의 문항들이 현재 상태를 얼마나 잘 나타내는지를 표시해주시기 바랍니다.

	문 항	전 혀 그 렇 지 않 다	거 의 그 렇 지 않 다	조 금 그 렇 지 않 다	보 통 이 다	조 금 그 렇 다	거 의 그 렇 다	항 상 그 렇 다
1	나에게 중요한 어떤 목표를 이루지 못한다 해도, 나는 가치 있는 사람이라 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
2	나는 부정적인 피드백을 받으면, 그것을 내 행동 혹은 수행을 향상시킬 수 있는 기회로 삼는다.	1	2	3	4	5	6	7
3	내가 큰 실수를 저지른다면 실망스럽긴 하겠지만, 내 자신에 대한 전반적인 생각에는 변함이 없다.	1	2	3	4	5	6	7
4	나는 때때로 내가 좋은 사람인지 혹은 나쁜 사람인지에 대해 생각하곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7
5	내가 가치 있는 사람이라고 느낄 수 있으려면, 나에게 중요한 사람들로 부터 사랑을 받아야만 한다.	1	2	3	4	5	6	7
6	나의 자기가치감은 다른 사람들과 나를 비교한 결과에 의해 많이 영향을 받는다.	1	2	3	4	5	6	7
7	내가 그저 한 인간이라는 사실만으로도 나는 가치 있는 존재라고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
8	내가 어떤 것들에 능숙하지 못하면, 내 자신이 덜 가치 있게 느껴진다.	1	2	3	4	5	6	7
9	나는 자신이 하는 일에서 성공한 사람들은 특별히 가치 있는 사람이라 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
10	다른 사람들이 나를 인정해주지 않더라도, 나는 가치있는 사람이라고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
11	내가 가치 있는 사람인지를 판단하기 위해 다른 사람과 비교를 하진 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
12	내가 비난을 받거나 어떤 일이 실패한다 해도, 나는 한 인간으로서 가치 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7

II. 당신이 이야기 속의 장병이라면, 어떤 감정을 느낄지 표시해주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 아니다	←—————→					매우 그렇다
1	평온하다	1	2	3	4	5	6	7
2	안전하다	1	2	3	4	5	6	7
3	긴장되어 있다	1	2	3	4	5	6	7
4	긴장감을 느낀다	1	2	3	4	5	6	7
5	편안함을 느낀다	1	2	3	4	5	6	7
6	언짢다	1	2	3	4	5	6	7
7	닥쳐올지 모를 불행이 걱정된다	1	2	3	4	5	6	7
8	흡족하다	1	2	3	4	5	6	7
9	두렵다	1	2	3	4	5	6	7
10	포근함을 느낀다	1	2	3	4	5	6	7
11	자신감이 있다	1	2	3	4	5	6	7
12	초조하다	1	2	3	4	5	6	7
13	안절부절하다	1	2	3	4	5	6	7
14	무엇을 어찌해야 좋을지 모르겠다	1	2	3	4	5	6	7
15	느긋한 기분이다	1	2	3	4	5	6	7
16	만족스럽다	1	2	3	4	5	6	7
17	걱정이 많다	1	2	3	4	5	6	7
18	혼란스럽다	1	2	3	4	5	6	7
19	마음이 동요되지 않고 안정된다	1	2	3	4	5	6	7
20	유쾌하다	1	2	3	4	5	6	7

III. 당신이 이야기 속의 장병이라면, 어떤 감정을 느낄지 표시해주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 아니다	←—————→					매우 그렇다
1	만족스럽다	1	2	3	4	5	6	7
2	행복하다	1	2	3	4	5	6	7
3	기운이 넘치다	1	2	3	4	5	6	7
4	기분이 좋다	1	2	3	4	5	6	7
5	기분이 좋지 않다	1	2	3	4	5	6	7
6	나는 열광하고 있다	1	2	3	4	5	6	7
7	우울하다	1	2	3	4	5	6	7
8	활기가 넘치다	1	2	3	4	5	6	7
9	생기가 넘치다	1	2	3	4	5	6	7
10	암울하다	1	2	3	4	5	6	7
11	슬프다	1	2	3	4	5	6	7
12	비참하다	1	2	3	4	5	6	7
13	울적하다	1	2	3	4	5	6	7
14	낙담 된다	1	2	3	4	5	6	7
15	기쁘다	1	2	3	4	5	6	7
16	침울하다	1	2	3	4	5	6	7

IV. 당신이 이야기 속의 장병이라면, 어떤 감정을 느낄지 표시해주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 아니다	←————→					매우 그렇다
1	격분한다	1	2	3	4	5	6	7
2	짜증이 난다	1	2	3	4	5	6	7
3	화가 나있다	1	2	3	4	5	6	7
4	소리 지르고 싶다	1	2	3	4	5	6	7
5	물건을 부수고 싶다	1	2	3	4	5	6	7
6	분노하고 있다	1	2	3	4	5	6	7
7	주먹으로 친다	1	2	3	4	5	6	7
8	때리고 싶다	1	2	3	4	5	6	7
9	부글부글 끓는다	1	2	3	4	5	6	7
10	욕을 퍼붓고 싶다	1	2	3	4	5	6	7

V. 당신이 이야기 속의 장병이라면, 다음의 행동을 얼마나 하고 싶을지 표시해주시기 바랍니다.

	문항	전혀 하고 싶지 않다	←————→					매우 하고 싶다
1	동기들이 모여서 PX를 갈 때 함께 가자고 말한다.	1	2	3	4	5	6	7
2	동기들에게 먼저 말을 건다.	1	2	3	4	5	6	7
3	동기들이 외박을 맞춰서 나가자고 상의할 때 함께 가자고 한다.	1	2	3	4	5	6	7

부록 5. 사후 질문지

1. 다음의 문항들을 읽고, **당신이 이야기 속 장병이라면** 다음의 문항들이 현재 상태를 얼마나 잘 나타내는지를 표시해주시기 바랍니다.

	문 항	전 혀 그 렇 지 않 다	거 의 그 렇 지 않 다	조 금 그 렇 지 않 다	보 통 이 다	조 금 그 렇 다	거 의 그 렇 다	항 상 그 렇 다
1	나에게 중요한 어떤 목표를 이루지 못한다 해도, 나는 가치 있는 사람이라 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
2	나는 부정적인 피드백을 받으면, 그것을 내 행동 혹은 수행을 향상시킬 수 있는 기회로 삼는다.	1	2	3	4	5	6	7
3	내가 큰 실수를 저지른다면 실망스럽긴 하겠지만, 내 자신에 대한 전반적인 생각에는 변함이 없다.	1	2	3	4	5	6	7
4	나는 때때로 내가 좋은 사람인지 혹은 나쁜 사람인지에 대해 생각하곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7
5	내가 가치 있는 사람이라고 느낄 수 있으려면, 나에게 중요한 사람으로부터 사랑을 받아야만 한다.	1	2	3	4	5	6	7
6	나의 자기가치감은 다른 사람들과 나를 비교한 결과에 의해 많이 영향을 받는다.	1	2	3	4	5	6	7
7	내가 그저 한 인간이라는 사실만으로도 나는 가치 있는 존재라고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
8	내가 어떤 것들에 능숙하지 못하면, 내 자신이 덜 가치 있게 느껴진다.	1	2	3	4	5	6	7
9	나는 자신이 하는 일에서 성공한 사람들은 특별히 가치 있는 사람이라 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
10	다른 사람들이 나를 인정해주지 않더라도, 나는 가치있는 사람이라고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
11	내가 가치 있는 사람인지를 판단하기 위해 다른 사람과 비교를 하진 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
12	내가 비난을 받거나 어떤 일이 실패한다 해도, 나는 한 인간으로서 가치 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7

II. 당신이 이야기 속의 장병이라면, 어떤 감정을 느낄지 표시해주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 아니다	←—————→					매우 그렇다
1	평온하다	1	2	3	4	5	6	7
2	안전하다	1	2	3	4	5	6	7
3	긴장되어 있다	1	2	3	4	5	6	7
4	긴장감을 느낀다	1	2	3	4	5	6	7
5	편안함을 느낀다	1	2	3	4	5	6	7
6	언짢다	1	2	3	4	5	6	7
7	닥쳐올지 모를 불행이 걱정된다	1	2	3	4	5	6	7
8	흡족하다	1	2	3	4	5	6	7
9	두렵다	1	2	3	4	5	6	7
10	포근함을 느낀다	1	2	3	4	5	6	7
11	자신감이 있다	1	2	3	4	5	6	7
12	초조하다	1	2	3	4	5	6	7
13	안절부절하다	1	2	3	4	5	6	7
14	무엇을 어찌해야 좋을지 모르겠다	1	2	3	4	5	6	7
15	느긋한 기분이다	1	2	3	4	5	6	7
16	만족스럽다	1	2	3	4	5	6	7
17	걱정이 많다	1	2	3	4	5	6	7
18	혼란스럽다	1	2	3	4	5	6	7
19	마음이 동요되지 않고 안정된다	1	2	3	4	5	6	7
20	유쾌하다	1	2	3	4	5	6	7

III. 당신이 이야기 속의 장병이라면, 어떤 감정을 느낄지 표시해주시기 바랍니다.

번호	문항	←—————→						
		전혀 아니다						매우 그렇다
1	만족스럽다	1	2	3	4	5	6	7
2	행복하다	1	2	3	4	5	6	7
3	기운이 넘치다	1	2	3	4	5	6	7
4	기분이 좋다	1	2	3	4	5	6	7
5	기분이 좋지 않다	1	2	3	4	5	6	7
6	나는 열광하고 있다	1	2	3	4	5	6	7
7	우울하다	1	2	3	4	5	6	7
8	활기가 넘치다	1	2	3	4	5	6	7
9	생기가 넘치다	1	2	3	4	5	6	7
10	암울하다	1	2	3	4	5	6	7
11	슬프다	1	2	3	4	5	6	7
12	비참하다	1	2	3	4	5	6	7
13	울적하다	1	2	3	4	5	6	7
14	낙담 된다	1	2	3	4	5	6	7
15	기쁘다	1	2	3	4	5	6	7
16	침울하다	1	2	3	4	5	6	7

IV. 당신이 이야기 속의 장병이라면, 어떤 감정을 느낄지 표시해주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 아니다	←————→					매우 그렇다
1	격분한다	1	2	3	4	5	6	7
2	짜증이 난다	1	2	3	4	5	6	7
3	화가 나있다	1	2	3	4	5	6	7
4	소리 지르고 싶다	1	2	3	4	5	6	7
5	물건을 부수고 싶다	1	2	3	4	5	6	7
6	분노하고 있다	1	2	3	4	5	6	7
7	주먹으로 친다	1	2	3	4	5	6	7
8	때리고 싶다	1	2	3	4	5	6	7
9	부글부글 끓는다	1	2	3	4	5	6	7
10	욕을 퍼붓고 싶다	1	2	3	4	5	6	7

V. 당신이 이야기 속의 장병이라면, 다음의 행동을 얼마나 하고 싶을지 표시해주시기 바랍니다.

	문항	전혀 하고 싶지 않다	←————→					매우 하고 싶다
1	동기들이 모여서 PX를 갈 때 함께 가자고 말한다.	1	2	3	4	5	6	7
2	동기들에게 먼저 말을 건다.	1	2	3	4	5	6	7
3	동기들이 외박을 맞춰서 나가자고 상의할 때 함께 가자고 한다.	1	2	3	4	5	6	7

Abstract

Effects of Validation Intervention Level Differences on Self-acceptance, Negative Emotions, and Interpersonal Reconnection Motivation. - Focusing on Army Soldiers-

Kim, EunJun

Department of Education

The Graduate School

Seoul National University

This simulation study aims to experimentally examine the effects of validation counseling technique on self-acceptance, negative emotions, and the interpersonal reconnection motivation of army soldiers. Negative emotion includes depression, anxiety, and anger.

120 army soldiers participated in this study. Participants were divided into three groups with different terms of conditions: scenario group, the validation level 5 group and the validation level 2 group. The validity of the scenario was examined as an experiment instrument through the scenario group, and the comparison was

made between the validation level 5 group and level 2 group.

The results of this research was analyzed with paired t-test, and convariance(ANCOVA).

The results of this study are as follows.

Fist, the increase in levels of self- acceptance and interpersonal reconnection motivation in the validation level 5 treatment was significantly higher than validation level 2 treatment.

Second, the decrease in levels of negative emotions(depression, anxiety, and anger) in the validation level 5 treatment was significantly higher than the validation level 2 treatment.

Lastly, higher levels of counselor's validation intervention led to increase self- acceptance and interpersonal reconnection levels and decrease negative emotions.

Some suggestions from these results are as follows.

First, the validation counseling technique is available for treating army soldiers.

Second, A counsellor should be well-acquainted with validation level differences when applying validation counseling therapeutic service to army soldiers.

**Key word : validation technique, validation level 5, validation level 2
therapeutic intervention, analogue study.**

Student Number : 2016-21527