

# The Development of Integrative program of Image-Based Mindfulness Meditation and Reality Therapy -The Effect of the Program on Post Traumatic Stress Disorder-

Yang, Ji-Sun

Kyungnam University, Busan Parents Service Center lecturer, yyy-smile@hanmail.net

## 영상관법과 현실치료 통합프로그램의 개발과 적용 -외상 후 스트레스장애를 중심으로-

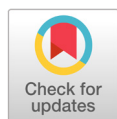
양지순

경남대학교

### Abstract

This study is a qualitative multiple case study to develop the integration program combining Reality Therapy(RT) with Image-Based Mindfulness Meditation(IBMM), and to explore the influences of this program. The set of eight sessions combining the Four Noble Truths and the four steps of WDEP of Reality Therapy is the basic framework of the integration program. All participants were experiencing many problems due to post-traumatic stress disorder, resulting from emotional oppression not solved properly in the past violence situations. Through this program participants came to understand the underlying causes of the problems. And the changes of thoughts and behavior have also occurred, which led to reducing somatization symptoms from PTSD, improving interpersonal relationships and enhancing self-confidence and self-control.

**Keywords:** Elmage-Based Mindfulness Meditation(IBMM), Reality Therapy(RT), Post Traumatic Stress Disorder(PTSD), Integration Program, Qualitative Multiple Case Study



### OPEN ACCESS

**Citation:** Yang, JS. 2019. The Development of Integrative program of Image-Based Mindfulness Meditation and Reality Therapy-The Effect of the Program on Post Traumatic Stress Disorder-. Journal of Meditation based Psychological Counseling. <https://doi.org/10.12972/mpca.20190005>

**DOI:** <https://doi.org/10.12972/mpca.20190005>

**Received:** November 10, 2018

**Revised:** December 21, 2018

**Accepted:** December 24, 2018

**Copyright:** © 2019 Meditation based Psychological Counseling Association



This is an Open Access article distributed under the terms of

the Creative Commons Attribution-Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성과 목적

삶의 과정에서 겪는 여러 가지 스트레스나 위기경험은 잘 극복하면 우리의 삶에서 긍정적인 전환점이 될 수도 있지만, 잘 극복하지 못하면 일생동안 지워지지 않는 심리적 외상(trauma)으로 남아, 살아가

는데 심각한 장애가 될 수도 있다. 사람들은 자신의 삶에서 무언가가 잘못되었거나 그것을 개선시킬 필요가 있다고 느낄 때 상담을 받거나(박애선, 2001), 스스로 문제를 해결하기 어려울 때 상담의 필요성을 느끼는데, 이런 내담자들의 다양한 상황이나 욕구들을 수용하고 해결해줄 수 있는 통합적인 상담프로그램의 개발이 필요하다고 본다. 상담 및 심리치료에 대한 통합적 접근은 2000년대 이후 서구에서 심리치료와 동양의 명상을 접목하면서 본격적으로 활성화 되었으며, 최근에는 국내에서도 통합적 접근을 시도하는 다양한 연구들이 증가하고 있다.

상담의 효과성을 위해서 Preston(1998)은 ‘어떠한 이론적 모델도 내담자가 직면하고 있는 문제를 적절하게 설명하지 못하며, 치료자가 다양한 치료 모델을 기본적으로 이해하고, 각 모델의 치료전략을 자유자재로 활용할 수 있어야 한다’고 강조했고, Gerald Corey(2005)는 ‘이상적인 의미에서 통합적 접근이란, 자신의 성격과 스타일에 들어맞는 개념과 기술을 역동적으로 통합하여 다양한 관점의 이론을 창조적으로 종합하는 것’이라고 했다.

효과적인 상담을 위한 통합적 접근은 “단일한 이론적 접근보다 포괄적이며 융통성이 있고”(Norcross & Halgin, 1977; Norcross & Newman, 1992), ‘최상의 통합적 관점은 다양한 치료적 접근들에서 공통되는 기본원리와 방법들을 체계적으로 통합하는 것’(Corey, 2001a)이라고 하였다(Haynes, Corey, Moulton, 2006:167).

유식학은 ‘불교사상중에서도 가장 치밀한 논리성을 갖고 존재와 인식을 논한 철학체계’(한자경, 2009)로서, 유식학의 이론체계는 내담자의 문제를 분리해서 바라보게 하여 문제에 대한 원인을 통찰할 수 있게 하는 탁월함이 있지만, 실제 상담에 적용하기에는 어려움이 있고, 현실치료는 인간의 기본적인 욕구문제 해결을 위한 행동변화에 초점을 둔 상담방법으로써 문제해결을 위한 구체적인 행동지침을 제시해 주는 유익한 상담방법이지만, 과거문제의 원인통찰보다는 현재문제와 행동변화에 초점을 두고 있어 인간의 근본문제나 삶의 질적 변화를 위한 심층적인 상담체계로서는 미흡함이 있다.

이런 문제들을 염두에 두면서 본 연구자가 유식수행법인 영상관법(影像觀法)과 인지행동심리학인 현실치료를 적용한 통합프로그램을 개발하는 이유는, 상담에서 명상을 좀 더 효율적이고 효과적으로 적용하여, 표층적이고 현실적응적인 문제부터 심층적이고 근본적인 문제까지 포괄적으로 접근하면서, 개인에 대한 종교적인 편견 없이, 다양한 대상들에게 적용할 수 있는 상담프로그램의 필요성을 느꼈기 때문이다.

상담을 통해 내담자의 욕구를 효율적으로 충족시키기 위한 행동선택의 방법을 가르쳐주는 것이 현실 치료적 접근이라면, 마음속에 미해결된 과제를 영상으로 떠올려 관찰함으로써, 선정과 지혜를 닦아 바람을 줄이거나 소멸해가는 통찰방법이 영상관법이다. 유식학은 상담이론으로 출발하지 않았으나(강종구, 2000) 마음의 이론서로서 마음과 마음작용, 마음의 기능 등을 구체적으로 설명해 주고 있는데, 영상관법과 현실치료의 통합은 집단을 대상으로 하는 양적이고 표층적인 문제에 대한 접근보다 개별적이고 질적이며, 근본적이고 심층적인 부분을 다루어줌으로써 의식의 질적 변화를 통한 전식득지(轉識得智)와 행동변화를 동시에 기대할 수 있다고 본다. 따라서 본 연구의 목적은 명상을 상담에 좀 더 효율적이고 효과적으로 적용하기위해서 영상관법과 인지행동심리학인 현실치료를 결합한 통합프로그램을 개발하고, 이를 연구 참여자에게 적용하여 회기별 분석과 사례통합분석을 통한 결과가 외상 후 스트레스 장애(PTSD)에 어떤 영향을 미치는지 알아보려는 것이다.

## 2. 연구문제

본 연구의 목적을 달성하기 위해서 다음과 같이 3개의 연구문제를 설정하였다.

1. 통합프로그램의 구성은 어떻게 할 것인가?
2. 통합프로그램을 어떻게 개발할 것인가?
3. 통합프로그램의 적용결과 및 효과는 무엇인가?

## II. 상담방법

### 1. 외상 후 스트레스(PTSD) 장애와 영상관법

#### 1) PTSD에 대한 이해

DSM-5에서 PTSD란 ‘일상생활 속에서 겪게 되는 위기적 외상경험이나 심각한 외상경험 혹은 위기상황을 목격하거나 위기적 외상경험에 대한 이야기를 듣고 난 이후에 불안이나 우울, 공포감, 무기력 증상 등으로 인해 현실부적응 행동을 지속적이고 반복적으로 나타내는 것’이라고 정의를 내린다. 권석만(2007)이 제시한 PTSD를 진단하는 3가지 유형의 심리적 증상은 첫째, 외상적 사건을 지속적으로 재 경험하는 증상들이 나타나며, 사건과 관련된 단서를 접하게 되면 그 사건이 재발하고 있는 것 같은 착각을 경험하거나 강렬한 심리적, 또는 신체적 고통을 경험하게 된다. 둘째, 외상과 관련된 자극을 회피하거나 정서적으로 무감각해지며, 감정이 무뎌지고 타인과의 관계가 소원해지거나 중요한 활동에 대한 흥미가 저하되며, 셋째, 예민한 각성상태가 지속되는데, 평소에도 늘 과민하여 쉽게 놀라거나 화를 내고 주의집중을 못하거나 잠을 이루지 못하기도 하는데, 이러한 장애는 ‘외상사건의 직후에 나타나는 경우가 대부분이나 사건을 경험한 후에 몇 개월 또는 몇 년 후에 증상이 나타나는 경우도 있다’(권석만, 2007: 188-189)고 설명한다.

PTSD는 ‘DSM-5에서 처음으로 독립된 장애범주로 제시’하고 있으며, ‘충격적인 외상사건(교통사고, 성폭력 등)이나 스트레스 사건을 경험한 후에 부적응적인 증상을 나타내는 것이 특징’이다. PTSD는 ‘어느 연령층에서도 나타날 수 있으며, 유사한 증상을 경험하는 사람이 5~15%에 이르고, 재난 이후에도 삶에 다양한 위협을 주는 것으로 보고’되고 있다. 구체적인 증상으로는 ‘외상경험과 관련된 기억이나 생각, 느낌, 활동들과 장소, 혹은 관련된 사람들을 지속적으로 회피, 외상에 대한 중요한 측면을 회상할 수 없거나 부정적인 감정 상태와 기분의 부정적인 변화, 수면문제, 무모한 자기 파괴적 행동 등의 외상과 연관된 각성과 반응성 등’이 나타나고, 이외에도 ‘우울, 불안, 집중곤란, 흥미상실, 대인관계에 무관심하고 멍한 태도를 보이면서 짜증과 놀람, 수면장애를 동반하는 경우’가 많다(임혁 외, 2015: 102). 아동들의 경우 대개 가정폭력을 목격하거나 신체적 학대를 받을 때 그에 대한 반응으로 PTSD를 나타낼 수 있으며, 수면장애와 행동변화가 일반적이며, 활발하던 아이가 위축되거나 얌전하던 아이가 공격적으로 변할 수 있다(강갑원 외, 2013: 258)고 한다.

PTSD의 원인은 매우 다양하다. 여러 가지 원인들 중에서 ‘생물학적 입장에서는, 유전적 요인이 외상 후 스트레스 장애에 대한 취약성과 연관된다고 주장’하며, 정신분석적 입장에서는 ‘외상적 사건이 유아기의 미해결된 무의식적 갈등을 다시 불러일으킨 것’으로 본다. 행동주의 입장에서는 ‘외상적 사건이 무조건 자극이 되고 외상과 관련된 단서들이 조건자극이 되어 불안반응이 조건형성된 것’으로 ‘외상사건의 단서를 회피하는 행동이나 무감각한 감정반응은 불안을 감소시키는 부적 강화 효과를 지닌다’고 본다. 또한 인지적 입장에서 Janoff-Bulman(1989)이 제시한 외상 후 스트레스 장애를 나타내는 사람들은, ‘공통적으로 안정성에 대한 신념과의 미 있는 세상에 대한 신념, 가치 있는 자기에 대한 신념을 가지는데, 외상적 사건은 이런 신념을 무너뜨려 혼란과 무기력 상태에 빠뜨림으로써 PTSD를 유발하게 된다’고 말한다(권석만, 2007: 191).

PTSD의 약물치료에서는 환자의 증상에 따라 세로토닌 재흡수 억제제나 삼환계 항우울제가 사용되고 있으나, 아직 그 치료효과가 확립되지 않은 상태이다. 최근 PTSD에 대한 치료에는 ‘상담을 통해 모든 반응과 카타르시스를 이용하여 외상을 재구성하는 것이 도움이 되고, 위기개입 기법도 효과적이며, 외상 후 스트레스 장애의 가장 효과적인 치료법중의 하나는 인지행동치료’이고, 인지치료와 노출치료 그리고 이와 유사한 치료법으로 안구운동 민감 소실 및 재처리 요법(EMDR), 바이오피드백 등이 있다(최덕경 외, 2014: 189). PTSD에 대한 다양한 치료기법들이 대부분 PTSD의 증상 감소에 초점을 맞추고 있는데, PTSD의 발생 원인이 매우 개인적이고 다양한 양상을 지니고 있기 때문에 개인이 지닌 문제를 좀 더 심층적이고 포괄적으로 이해하고 접근하기 위한 치료의 통합적 접근이 필요하다고 본다.

#### 2) 영상관법에 대한 이해

영상관법은 유식심리학의 수행방법 중 하나로, ‘영상을 적극적으로 떠올려서 심층의 마음을 관찰하는 수행법’을 말하며, ‘영상을

통해 유식을 관찰한다는 의미'로 영상유식관법이라고 부른다.(인경, 2012) 영상관법에서 영상(pratibimba)은 '반영된 이미지', 혹은 '본질과 닮은 이미지'라는 의미로 호수에 비친 달을 예로 들면, '호수에 반영된 달은 실제의 달이 아니라 그것과 닮은 이미지'이다. 이것을 임상상황에 적용시켜 보면, 'PTSD를 가진 내담자가 과거의 외상경험과 유사한 사건에서 공황과 같은 불안을 경험할 수 있는데, 이것은 외상과 관련된 과거의 어떤 사건이 마음속에서 사라지지 않는 영상으로 저장되어 있다'고 해석할 수 있다. 이런 영상을 마음에 떠올려 관찰하는 명상법이 영상관법이다(인경, 2008).

유식학적 상담의 관점에서 볼 때, PTSD와 같은 심리적 장애를 겪고 있는 사람은 이원화와 실체화가 극심한 상태에 있는 사람으로 볼 수 있으며, '매우 심하게 경직된 식으로 존재하고, 정상인은 비교적 융통성이 있으며 유연한 식으로 존재한다'고 이해할 수 있다(강종구, 2000). 영상관법의 과정은 *유가사지론*「성문지」에 의거하면, '교법의 청문→승해→영상의 현현(念)→지관'의 순서로 설해지는데(인경, 2008), 이를 다시 명상심리치료(인경, 2012)에서는 의지(欲), 현실적 경험(勝解), 영상 떠올리기(念), 머물기(止), 지켜보기(觀)의 다섯 단계인 특별한 마음현상으로 설명한다.

영상관법을 상담심리치료에서 적용시키는 과정은 '무엇'의 대상적인 측면과 '어떻게'의 기술적인 측면으로 나누는데, 전자를 보편적인 마음현상(徧行心所), 후자는 보편적 마음현상을 탐색하는 특별한 마음현상(別境心所)이라고 한다(인경, 2008). 보편적인 마음현상(徧行心所)은 무엇을 관찰할 것인가에 대한 대상적인 측면을 말하며, 고집멸도의 고(苦)와 집(集)의 과정에 속한다고 볼 수 있다. 대상을 관찰하는 과정은 호흡에서 시작하여 주제선정 → 영상 떠올리기 → 느낌관찰 → 호흡관찰의 순서로 이루어지며, 감정형, 사고형, 갈망형 영상관법의 세 가지 유형이 있다.(인경, 2012)

PTSD에 대한 명상관련 선행연구는 주로 외국의 연구결과나 사례를 중심으로 한 번역본에 의해 소개되고 있으며, 우리나라의 실정에 맞는 치료적 접근을 깊이 있게 다룬 연구결과는 우리나라의 대형사고 경험자나 소방관 등 관련 직업인을 대상으로 한 연구가 주류를 이루고, 일상 속에서 경험하는 PTSD와 같은 정신건강문제를 지닌 사람들을 위한 상담프로그램이나 질적 사례연구는 찾아보기 어렵다.

정신건강문제에 대한 영상관법 관련 선행연구로는, 영상관법이 갖는 심리치료적 함의를 인지치료의 심상법과 비교한 연구(인경, 2008)와 단행본인 *명상심리치료*(인경, 2012)가 있으며, 명상지도자를 양성하기 위해 개발한 고집멸도명상상담프로그램(인경스님, 2004, 2005)과 이를 적용한 영상관법 관련 단일사례연구(이영순, 2010; 이영순, 2012; 한경옥, 2013; 김인희, 2013) 및 복합PTSD에 대한 연구(정명스님, 2015)가 있다.

관련 선행연구를 종합해보면, 신체화증상과 우울, 불안, 사회공포증에 의한 일상의 부적응 행동 등 다양한 정신건강문제에 대한 영상관법의 치료적 효과가 보고되고 있지만, 일상에서 겪게 되는 급만성 스트레스장애나 PTSD와 관련된 연구는 아직 이루어지지 않고 있다. 이런 문제점을 보완하려면 상담에서 명상을 좀 더 효율적이고 효과적으로 적용할 수 있는 통합프로그램의 개발이 필요하다고 본다.

## 2. PTSD와 현실치료

PTSD에 대한 가장 효과적인 치료법인 인지행동치료에 속하는 현실치료의 이론적 배경인 선택이론(choice theory)에서는 '인간은 누구나 자기 삶의 주인이 되어 자신의 삶을 통제할 수 있을 때 행복을 느끼며, 누구든지 선택이론과 현실치료를 이해함으로써 의식이 있고 책임지는 인간이 될 수 있고, 자기운명의 주인이 되어 자기 삶을 바꿀 수 있는 힘을 가지게 된다'고 강조한다(김인자, 2001: 26).

유전자속에 입력되어있는 유전적 지시가 기본욕구이며, 욕구를 채우는 방법으로서의 바람(want)은 개인마다 특이하고 차이가 있기 때문에(Glasser, 1995, 1985; Wubbolding, 1990, 1986), 자신의 욕구를 바꿀 수는 없으나, 그것을 채우는 방법은 바꿀 수가 있다.(William Glasser, 우애령, 1997: 40-43)

기본적인 욕구는 신뇌(new brain)에 자리한 심리적이고 정신적인 욕구인 사랑과 소속에 대한 욕구(love and belonging need), 힘

과 성취에 대한 욕구(power need), 자유에 대한 욕구(freedom need), 즐거움에 대한 욕구(fun need)와, 구뇌(old brain)에 자리한 생존에 대한 욕구(survival need)등 5가지가 있다(Glasser, 1995, 1985; Wubbolding, 1990, 1986). 선택이론의 욕구체계는 다리 다섯 개의 의자와 유사하며, 생존, 소속, 힘, 자유, 즐거움의 다리 중 하나가 좀 굵을 수도 있듯이, 그 중 하나나 두 개의 욕구가 좀 더 두드러질 수도 있다. 그러나 대부분의 경우, 성격이 원만하게 잘 발달되고 있는 정신적으로 건강한 사람은 이 욕구들 사이에 균형을 잘 유지한다(박애선 역, 2001)고 말한다.

윌리엄 글라써(William Glasser, 1999)는 어떤 만성질환에 대해 신체적인 원인이나 특별한 의료적 치료방법이 알려지지 않았다면, 그 질환은 우리의 몸이 어떤 욕구를 충족시키려는 싸움에 창조적으로 그러나 우연히 개입하고 있다고 주장한다(김인자 역, 1999: 183).

현실치료는 ‘문제의 밑바닥에 깔려 있는 원인에 대한 통찰력이나 무의식적 갈등의 해결보다도, 바람직한 결과는 행동이 변화됨으로써 결과적으로 욕구충족과 행복을 가져오게 되는 데 있기 때문에’(박애선 역, 2001: 21), ‘많은 사람들이 여러 가지 삶의 현장에서 활용할 수 있는 실용적이고 구체적인 이론과 방법을 익혀서 성숙한 인간으로서의 삶을 영위할 수 있도록 하는데 목표를 둔다’(김인자, 2001). 현실치료에서는 내담자의 내면세계에 들어가 정보를 얻거나 주기위해서, 내담자가 보다 효율적인 자기통제를 하도록 돕기 위해서, 상담과정에서 문제에 대한 이해(사고하기)와 행동변화(활동하기)를 위해 유용한 여러 가지 ‘질문하기’를 회기별로 사용한다. 현실치료의 상담과정은 상담환경 가꾸기와 내담자의 행동변화를 위한 과정의 두 가지로 구성되어 있으며, 이 두 가지 과정을 조화롭게 엮어내어 내담자로 하여금 자신의 삶을 보다 효과적인 방향으로 변화하도록 결정할 수 있게 도와주는 것이 상담의 기술이다(김인자, 2001: 58).

현실치료를 적용한 정신건강 관련 프로그램에 대한 선행연구를 살펴보면, 연구대상이 매우 다양하며, 적용범위와 효과(자살충동과 문제행동예방에서부터 내적통제성, 자아존중감, 불안, 우울, 대인관계, 신체상 등)도 폭넓게 보고되고 있다.

국내동향은 주로 기존의 현실치료 프로그램을 기반으로 한 집단 상담프로그램이 주류(우애령, 1994; 김영순, 2000; 김정숙, 2001; 정영남, 2000; 김순업, 2005; 이종숙, 2003; 장윤정, 2009; 라승주, 2010; 윤지영, 2006; 우현주, 2006 등)를 이루고 있는데, 이는 현실치료가 갖는 특성상 심층의 문제에 대한 통찰보다는 현재의 욕구충족과 행동변화에 초점을 둔 접근이라서 비교적 적용이 쉽고 다양한 대상에게 적용할 수 있음을 보여주는 대표적인 예라 할 수 있다. 하지만 현실치료는 현재에 더 초점을 둠으로써 과거나 문제의 원인을 진단하지 않기 때문에, PTSD와 같은 과거의 미해결 문제 등을 근본적으로 해결하거나 문제의 원인을 이해하고 통찰하는 심층적인 문제해결을 위한 상담적용에는 한계가 있다.

최근 김영애(2016)의 ‘외상 후 성장을 위한 현실치료 기반 상담 모형 구축’이라는 연구에서는, 외상 후 성장(PTG)의 과정을 이론적으로 검증한 양적연구의 제한점과 질적 연구의 객관성을 보완하면서 외상 후 성장(PTG)에 초점을 맞춘 프로그램을 개발하고 적용한 결과, 외상 후 성장(PTG)을 향상시켰고, PTSD는 감소하였으며, 상담효과는 3개월까지 유지되었다는 연구결과를 보고하고 있다.

### 3. PTSD와 명상심리치료의 통합 접근

본 연구에서는 유식학의 독특성을 설명하는 연구(강종구, 2000)와 현실치료(김인자, 2001)의 주요개념들을 중심으로 두 이론의 통합가능성을 탐색해 보려고 한다.

첫째, 유식심리학은 ‘제8식(第八識)’이라는 인식론을 중심으로 오위백법론(五位百法論)이라는 독특한 존재론을 전개하고 ‘삼성설(三性說: 선, 악, 무기)’이라는 독특한 가치관을 제시’(강종구, 2000)하고 있는데, 이를 상담에 활용할 경우, 내담자의 심리상태를 분석하고 진단하는 훌륭한 도구가 될 수 있다. 이는 현실치료가 원인에 대한 진단이나 평가보다는 방법론에 더 치중해 있는 부분을 보완해줄 수 있기 때문에 상호보완적이라 할 수 있다.

둘째, 유식심리학에서는 윤리성을 강조한다. 인간은 윤리적인 존재가 되려는 노력이 없이는 결코 행복해질 수 없고, 고통을 극복

할 수도 없으며, 인격성장도 이룰 수 없다'(강종구, 2000). 한편 현실치료에서도 욕구를 충족시키는 행동을 할 때, 다른 사람의 욕구를 방해해서는 안 된다는 윤리성을 강조한다. 이런 원리도 서로 공통점을 지닌다고 할 수 있다.

셋째, 유식심리학의 '유식성(唯識性) 개념에는 인간만을 목적적인 존재로 대하고 다른 존재를 인간의 수단으로만 대하는 기존의 통념을 벗어난 유식심리학의 독특성'(강종구, 2000)이 있는데, 이런 개념을 현실치료에서는 전행동으로 설명하고 있다. 모든 인간의 행동은 전행동체계로 이루어져있으며, 전행동은 유목적적이며, 각자의 최선의 선택이라고 본다. 여기서 선택이란 효율적이고 욕구 충족에 도움이 되는 행동을 선택하기 위한 마음의 작용으로 유식과 서로 상통하는 점이라 할 수 있다.

넷째, 유식학의 목적인 전식득지 곧 인간이 식(識)의 존재에서 지혜(智慧)의 존재로 변화해 가기위해서는 수행(修行)을 해야 하며, 함께 공존하는 세계의 실상을 자각하고, 좁은 세상의 상식을 바꾸라고 요구한다. 이점에서 현실치료에서도 욕구가 충족되는 효율적인 행동을 선택하면 변화를 통해 좀 더 행복한 삶을 살 수 있다고 말한다. 이것도 두 이론의 공통원리라 할 수 있다.

다섯째, 유식심리학 고유의 인식체계이자 세계관이라고 할 수 있는 사분설(四分說)에서 모든 인간은 각자의 고유한 세계를 전개하며 살아가고 있고, 각자의 삶의 양상은 결국 각자의 행위의 산물(강종구, 2000)이라고 말한다. 이와 유사한 개념을 현실치료의 지각체계에서 찾을 수 있다. 인간이 경험하는 현실 세계는 감각체계와 지식 여과기, 가치 여과기로 구성된 지각 체계(perceptual system)를 거치면서 특별한 사진기로 찍혀서 지각세계에 전달된다고 말한다. 이 지각세계는 실제현실을 개인이 해석한 것으로 개인의 현실이 된다.

여섯째, 유식심리학은 현재의 나의모습은 과거행위의 결과이지만, 현재 어떤 행동을 하느냐에 따라서 전혀 다른 삶의 형태를 갖게 된다고 본다. 유식심리학의 이런 입장은 '현행熏종자(現行熏種子), 종자생현행(種子生現行)'이라는 표현으로 나타난다. 현재는 과거의 산물이 되며(決定論, 種子生現行), 미래는 현재의 산물(目的論, 現行熏種子)이라고 하여, 삶의 숙명성(宿命性)과 목적성(目的性)을 동시에 포괄하고 있다(강종구, 2000). 현실치료에서도 현재의 행동은 과거에 욕구가 충족되었던 좋은 세계 안에 들어 있는 사진들이 동기가 되며, 현재 행동의 결과와 좋은 세계의 일치여부가 미래행동에 영향을 끼친다고 말한다.

일곱째, '유식심리학의 독특성은 일체존재간의 상호의존성과 불이(不二)를 강조하고, 이원화를 극복하려는 점'(강종구, 2000)이고, 현실치료의 특징은 내담자의 과거나 미래보다는 현재에 초점을 두며, 상담자는 초연한 전이적 대상인물이 아니라 따뜻하고 인간적인 위치에서 내담자와 친밀한 관계를 맺는다. 무의식적인 행동의 원인을 배제하며, 행동의 진단보다는 욕구(need)와 바람(want)을 비교하여 그 행동선택을 평가함에 초점을 맞추고, 행동의 도덕성과 책임성을 강조하며, 통찰과 허용성을 통하여 내담자의 행동이 변화하기를 기대하기보다는 적극적으로 효과적으로 욕구충족을 위한 새로운 방법을 교육시켜 주는 것을 강조한다'(김인자, 2001: 59). 두 이론의 차이점은 통합적 관점에서 상호보완의 관계이며, 대부분은 공통적인 원리를 지니고 있음을 알 수 있다.

### III. 연구방법 및 절차

#### 1. 연구방법

##### 1) 연구 참여자

본 연구를 위한 연구 참여자는 예비 연구 참여자 11명 중에서 연구 참여자의 동의를 얻어 선정한 3명이다. 연구 시기는 2013년 1월 18일부터 시작하여 2014년 5월 21일에 걸쳐서 진행되었다. 연구 참여자에 대한 기본정보는 표1.과 같다.

표 1. 연구 참여자 3명의 기본정보

| 별칭  | 성별/나이  | 학력   | 가족        | 형태          | 친밀도(5점)                     | 상담경험  |
|-----|--------|------|-----------|-------------|-----------------------------|-------|
| 별님  | 18세, 여 | 고 재학 | 부모, 1남 1녀 | 주말부부, 모와 동거 | 부(2), 모(4), 동생(3)           | 다수 경험 |
| 자유인 | 31세, 남 | 대 중퇴 | 부모, 2녀 1남 | 부모와 동거      | 부(2), 모(4), 큰누나(4), 작은누나(3) | 없음    |
| 장미님 | 52세, 여 | 대졸   | 부부, 1남    | 이혼가정        | 아들(4)                       | 다수 경험 |

본고에서는 개인 상담을 위한 3명의 연구 참여자에 대한 사례개념화를 변형심소의 접촉(觸) ↔ 작의(作意) ↔ 느낌(受) ↔ 생각[想] ↔ 바람[行] ↔ 대처행동의 순으로 표 4.와 같이 요약해서 제시한다.

**표 2.** 연구 참여자 3명에 대한 사례개념화

| 대상   | 촉        | 작의    | 느낌          | 생각               | 바람               | 행동   |
|------|----------|-------|-------------|------------------|------------------|------|
| 별님   | 자살 고위험군  | 이모 폭력 | 우울, 무기력     | 엄마도 아니면서 왜 때려    | 복수 하고 싶다         | 투쟁   |
| 자유인님 | 인터넷 게임중독 | 부의 폭력 | 두려움, 무기력    | 무섭다, 아무것도 할 수 없다 | 도망가거나, 피해 버리고 싶다 | 얼어버림 |
| 장미님  | 이혼       | 배우자폭력 | 불안과 우울, 신체화 | 나를 죽이려고 하나       | 사라지면 좋겠다         | 회피   |

표 2.에서 나타난 3사례의 사례개념화를 요약해보면, 연구 참여자 자유인님의 문제가 촉발된 것은 인터넷게임을 하루 10시간 이상 반복하면서 가족들을 회피하는 은둔적이고 현실 부적응적 행동으로 인한 아버지와의 갈등에서 시작되었으며, 별님은 학교생활과 가정생활, 대인관계 등에서 심한 스트레스를 받고 있던 중에 학교에서 실시한 학생 정서행동발달선별검사에서 우울과 ‘자살고위험군’으로 선정되었고, 정신과에서 우울증 약을 처방받아 복용하면서 문제가 촉발되었다. 그리고 장미님은 결혼을 하면서 친정에서 남편명으로 마련해준 집을 친정 부모님이 살아계실 때 이혼을 하면서 본인명으로 변경하였으나, 이후 아들을 생각해서 재결합을 했으며, 친정 부모님이 별세하고 난 이후 집 명의 문제로 부부의 갈등이 심화되면서 남편의 요구로 다시 이혼을 하게 되었다. 두 번의 이혼으로 인한 후유증과 원 가족에 대한 미해결문제가 현재문제를 더욱 활성화시키게 되었다.

## 2. 연구절차

본고에서는 상담신청서, 상담 축어록, 상담과정 기록지, 사전면담 및 전화인터뷰, 심리검사지, 전문가 평가 설문지, 과제자료(그림, 명상일기, 사진, 카톡), 상담 소감문, 진단서 등을 중심으로 자료를 수집하였으며, 자료분석은 상담 축어록을 중심으로 회기별 분석과 사례통합분석을 하였고, 성격 및 심리검사지와 과제, 인터뷰, 상담과정 기록지 등은 해석학적으로 분석하였다. 중요한 자료수집의 내용을 정리하면 다음과 같다.

**표 3.** 자료수집 목록

| 자료원               | 분량(페이지) | 분석방법 | 느낌              |
|-------------------|---------|------|-----------------|
| 상담 축어록            | 별님      | 209  | 회기별 분석, 사례통합 분석 |
|                   | 자유인님    | 171  |                 |
|                   | 장미님     | 119  |                 |
| 성격 및 심리검사지        | 별님      | 20   | 해석학적 분석         |
|                   | 자유인님    | 25   |                 |
|                   | 장미님     | 11   |                 |
| 과제, 인터뷰, 상담과정 기록지 | 별님      | 66   | 해석학적 분석         |
|                   | 자유인님    | 22   |                 |
|                   | 장미님     | 8    |                 |

사례에 대한 회기별 상담축어록에 대한 1차 코딩 작업을 하고나서, 2차 코딩 단계에서는 1차 자료를 주제별로 다시 분류하여 고통과 바람, 집착행동, 고통소멸과 영상관법, 행동계획세우기 등 4개의 범주를 만들었다. 2차 코딩의 분류작업 결과를 제시하면 다음과 같다.

3차 코딩작업에서는 2차 코딩자료에서 반복되거나 유사한 하위범주를 통합하여 중간범주를 만들고, 중간범주를 통합하여 대범주로 분류하였다. 본고에서는 이를 좀 더 세분화하여 개인별 사례에 대한 특성을 고통문제 특성, 고통원인에 대한 특성, 통합프로그램 특성(개입효과), 행동변화 특성 등 고집멸도로 범주화하여 세 사례를 정리해 보았다.

질적 연구의 타당성을 확보하기위해 예비프로그램 구성과정에서 연구자의 대학원 박사과정 동료들과 지도교수님의 1차 검증 및

피드백을 받았으며, 기존 명상상담프로그램과 연구자의 현장경험 및 선행연구를 중심으로 예비 통합프로그램을 구성하였다.

예비통합프로그램은 최근 연구자에게 상담을 의뢰한 11명의 내담자들에게 반구조화 형식으로 적용해보았으며, 예비연구에서 나타난 문제점을 수정, 보완해서 다시 유식관련전문가와 현실치료 전문가 9명에게 통합프로그램 구성내용에 대한 타당성 검증을 받았다. 이런 과정들을 통해 질적 연구의 타당성을 확보하였다. 그리고 연구 참여자들의 개인정보와 윤리적 고려를 위해 참여자들과 관련된 특성이나 개인적인 신상이 노출될 우려가 있는 정보들(병원진료 기록지)에 대해서는 논문에 제시하지 않았으며, 직업 등 상담내용에 영향을 주지 않는 부분은 수정을 하였고, 연구 참여자의 이름은 모두 별칭으로 사용하였다.

연구를 시작하기 전에 본 연구의 목적을 충분히 설명하였으며, 상담내용에 대한 녹취 동의서를 받아 연구자의 개인 상담실에서

표 4. 상담 축어록 2차 코딩 분류작업 결과

| 대상(가명) | 하위범주(키워드)                                      | 범주     |
|--------|------------------------------------------------|--------|
| 자유인님   | 부모와의 갈등, 비정상적인 성격, 일상생활부적응/ 자유롭고 평화로운 삶을 원함    | 고통과 바람 |
|        | 인터넷 중독, 무기력, 현실부적응행동, 게임 과다사용, 우울, 행동에 대한 동기약화 | 집착행동   |
|        | 영상관법을 통한 자기평가와 자기통찰                            | 자기평가   |
|        | 자전거여행과 직업 갖기에 대한 계획                            | 계획세우기  |
| 별님     | 우울, 학습능력저하, 무기력, 대인관계 어려움/부모님에게 인정받기           | 고통과 바람 |
|        | 모와의 갈등, 부적응행동(화장, 이성교제 등)                      | 집착행동   |
|        | 영상관법을 통한 자기통찰                                  | 자기평가   |
|        | 성적향상과 부모에게 인정받기위한 계획                           | 계획세우기  |
| 장미님    | 이혼과 재결합, 만성적인 우울, 신체화 증상, 불안, 무기력/경제적인 안정감     | 고통과 바람 |
|        | 변화에 대한 두려움, 고집, 확고하고 경직된 자기신념, 비합리적 사고, 아들과 갈등 | 집착행동   |
|        | 영상관법을 통한 자기평가 및 자기통찰                           | 자기평가   |
|        | 건강관리와 돈을 벌기위한 계획                               | 계획세우기  |

표 5. 상담 축어록 3차 코딩 작업 결과

| 대상   | 하위범주                                           | 중간범주                                                                 | 대범주              |
|------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------|
| 자유인님 | 부와 갈등, 비정상적인 성격, 일상생활부적응/ 자유롭고 평화로운 삶을 원함      | 게임중독, 무기력                                                            | 고통문제 특성          |
|      | 인터넷 게임중독, 우울과 무기력, 현실부적응행동, 행동에 대한 동기약화        | 부의 폭력과 폭력장면 목격후 공포 트라우마                                              | 고통원인의 특성         |
|      | 자전거여행과 직업 갖기에 대한 계획, 영상관법을 통한 자기평가와 자기통찰       | 현실치료의 욕구강도이해, 자기통제력 증가, 행동 선택과 결과에 대한 책임성 이해                         | 통합프로그램특성 (개입효과)  |
|      | 여행가기, 자격증시험 도전 후 다수의 자격증 취득                    | being모드→doing모드                                                      | 행동변화 특성          |
| 별님   | 우울, 학습능력저하, 무기력, 대인관계 어려움/부모님에게 인정받기를 원함       | 우울, 자살고위험, 학습무기력                                                     | 고통문제 특성          |
|      | 모와의 갈등, 부적응행동(화장하기, 이성교제 등)                    | 아토피, 이모폭력, 남자친구와 결별 트라우마                                             | 고통원인의 특성         |
|      | 영상관법에 의한 자기통제력 및 통찰력 증가                        | 조울증소멸, 부적응행동 감소, 대인관계 회복, 학습동기강화                                     | 통합프로그램특성 (개입효과)  |
|      | 성적향상과 부모에게 인정받기위한 계획                           | doing모드→wellbeing모드통합                                                | 행동변화             |
| 장미님  | 이혼과 재결합, 만성적인 우울, 신체화 증상, 불안, 무기력/경제적인 안정감 원함  | 만성두통, 불안과 우울, 만성 신체화                                                 | 고통문제 특성          |
|      | 변화에 대한 두려움, 고집, 확고하고 경직된 자기신념, 비합리적 사고, 아들과 갈등 | 남편, 시댁과 갈등, 언니죽음 트라우마, 분노에 대한 가족력과 우울병력, 과잉보호(과대권능), 이혼 후 재결합, 다시 이혼 | 고통원인의 특성         |
|      | 영상관법을 통한 자기평가 및 자기통찰                           | 에니어그램 성격검사를 통해 자기특성이해, 고통 원인에 대한 통찰                                  | 통합프로그램 특성 (개입효과) |
|      | 병원가기 대신 요가나 운동하고 건강관리하기                        | doing모드→doing모드                                                      | 행동변화             |

안전하게 상담이 진행되었다. 상담진행과정에서 별님의 일시적인 요구에 의해 녹취를 중단하고 대신에 상담기록지 등 상담 자료를 중심으로 상담을 진행하였으며, 자유인님의 부모님께서 아들과 관련하여 상담을 받아보고 싶다고 해서 상담회기 중 부모님과 1회 상담이 이루어졌다.

연구 참여자중 별님은 부모님과의 1차 전화인터뷰와 사전상담을 받고나서 부모님에게 연구 참여자가 되겠다고 하여 8회기 상담이 이루어졌다. 장미님은 연구자가 권유를 하고 자발적인 의사로 연구 참여자가 되기로 동의하였으며, 자유인님은 친척의 권유에 의해 상담을 하게 되었고, 조기종결의 위기가 있었지만 상담을 진행하는 과정에서 상담의미를 찾았으며, 연구 참여자가 되기로 동의를 하면서 8회기상담까지 마무리를 하게 되었다.

## IV. 통합프로그램 개발

### 1. 통합프로그램의 구성

통합프로그램의 구성은 불교의 사성제와 현실치료의 상담과정인 WDEP를 기본 틀로 하고, 각 회기별 구성내용은 선(先)상담/후(後)명상의 방법으로 현실치료적 접근은 1회 3회, 5회, 7회에서 집중적으로 적용하고, 영상관법은 2회, 4회, 6회, 8회기에서 주로 다루었다. 고(苦)와 집(集)의 단계인 1회~4회기에서 현실치료의 바람(Want)과 행동하기(Doing)를 통합해서 실시하였으며, 번뇌소멸의 과정인 별경심소는 5회기~6회기로 구성하고, 도(道)의 단계인 7회기와 8회기는 팔정도와 현실치료의 자기평가 및 계획세우기를 중심으로 구성하였다. 구체적인 회기별 구성내용은 내담자의 상황이나 구조화의 정도에 따라서 내용을 변경하거나 순서를 다르게 해서 진행하였다.

통합프로그램을 개발하기 전에 예비통합프로그램에 대한 8회기 구성모형을 만들고, 유식학 관련 전문가와 현실치료전문가들에게 회기별 구성내용에 대한 타당성 평가를 거쳤다. 전문가 구성은 연구자의 현실치료 수퍼바이저 2명과 유식관련학으로 박사학위를 받은 5명, 그리고 10년 이상 상담현장에서 근무하는 전문상담사와 사회복지사(1급)등 관련 분야의 전문가라고 생각되는 9명을 선정하여 평가를 의뢰했으며, 전문가들의 평가결과는 총 8문항의 구성요소에 대해 5점 척도로 평가하였는데, 백분율로 표시하면 평균 86.77점이다. 9명중 2명은 두 이론을 함께 잘 알지 못하는 상황에서 척도로 점수를 주기가 어렵다는 개인적인 피드백과 함께 척도점수는 생략했기 때문에 7명의 척도점수를 중심으로 평균점수를 냈으며, 척도에 의한 평가점수와 피드백을 중심으로 통합프로그램에 대한 타당성은 충분히 확보한 것으로 평가한다.

### 2. 통합프로그램의 개발

통합프로그램 개발과정은 김창대(2011), 강둘순(2008), 박혜진(2013)을 참고해서 본 연구자의 연구 상황에 맞추어서 내용을 수정, 변경하여 기존체계분석, 예비프로그램개발, 예비통합프로그램 적용 및 분석, 예비통합프로그램 1차, 2차 적용, 전문가의 구성타당성 평가 및 3차 수정, 최종 통합프로그램 개발 등 6단계의 과정을 거쳤다.

#### 1) 기존체계분석

1단계에서는 기존체계인 고집멸도 명상상담프로그램을 분석하고, 관련문헌과 선행연구에서 나타난 두 이론의 공통점을 중심으로 예비통합프로그램을 구성하였다. 기존 명상상담 프로그램과 관련된 연구를 보면, 대부분이 기존프로그램을 반구조화 형식으로 적용한 개인 사례연구이며, 영상관법과 여러 상담이론들의 기법들을 혼합해서 적용하고 있기 때문에 효과에 대한 요인을 정확하게 찾을 수가 없다. 따라서 본 연구에서는 영상관법과 현실치료를 통합한 개인상담구조화를 위한 통합프로그램을 개발하려고 한다.

## 2) 예비통합프로그램의 개발과 적용

2단계에서는 최근 연구자에게 상담을 의뢰한 11명의 내담자에게 반구조화의 개인 상담으로 적용하였다. 불교의 사성제를 종교적인 색깔에서 벗어나 현실치료의 상담과정인 WDEP와 통합하여 8회기 상담구조화(양영애, 2015: 358)로 재해석하며, 도(道)의 단계를 강조하면서 멸(滅)의 단계에서 실시하는 영상관법을 통해 원인통찰에 의한 행동변화로 현실 적응적이고 영적인 삶과 연결하는 통합적 관점을 적용하였고, 예비통합프로그램에 대한 적용대상자는 2년간(2011년~2012) 연구자에게 상담을 의뢰한 내담자 11명에게 특별한 구조화를 하지 않고, 내담자의 상황이나 상태에 따라서 예비프로그램의 일부 혹은 다수의 과정을 적용시켜 개인 상담에 적용하였다. 내담자의 상태는 반복적인 자살시도 등의 위기상담에서부터 2년 이상 명상을 계속해 온 내담자까지 다양했다. 상담횟수는 2회기 단기상담부터 8회기와 추수상담까지 연결되었다.

## 3) 예비통합프로그램 적용 및 분석

3단계에서는 예비통합프로그램을 내담자 11명에게 개인 상담을 하고 결과를 해석학적으로 분석하였다. 사례를 종합해보면, 행동변화에 대한 의지는 문제에 대한 명확한 이해와 자신감에서 비롯된다는 것을 알 수 있었고, 적용결과에 영향을 미친 요소는, 현실치료의 욕구강도검사가 내담자의 현재문제와 관련된 바람(want)이 무엇인지를 진단하는데 도움이 되었으며, 바람과 행동의 관계가 효율적인지 비효율적인지를 스스로 평가할 수 있게 하는 자기평가는 문제를 명료화하는데 도움을 주었다. 그리고 불편한 경험 및 미해결과제를 해결하기위해 실시한 반복적인 영상관법은 자신의 현재문제가 어떻게 발생하였는지를 이해할 수 있게 함으로써 문제원인에 대한 통찰과 자기반성으로 연결되어 행동변화의 강한 동기로 작용하였다.

적용결과를 보면, 현대인들의 정신건강을 위협하는 부적응행동의 원인으로 강갑원 외(2013)가 제시한 과거 부정적 경험과의 단절 실패, 욕구의 좌절, 삶에 대한 책임의 회피, 타인중심의 삶, 비합리적 신념이나 사고의 왜곡, 삶의 의미상실 등의 문제들이 내담자 11명에게 복합적으로 작용하였으며, 내담자의 문제유형에 따라 반구조화로 적용한 2회기와 4회기의 초기 종결상담에서도 내담자에게 만족스런 상담결과 및 긍정적인 행동변화를 가져올 수 있었다. 따라서 통합프로그램 구성이나 적용과정은 내담자의 문제나 상황에 맞추어 상담자의 개입기술 역량에 따라 다양하게 재구성이 가능하며, 상담기간도 다양하게 설정할 수 있는데, 이것은 사성제와 영상관법, 그리고 현재문제를 해결하는데 초점을 맞춘 현실치료의 상담방법인 WDEP체계를 기본 틀로 구성한 통합프로그램의 특징이라 할 수 있다. 또한 영상관법을 효과적으로 적용하기 위해 영상관법에 대한 기본적인 이해를 돕고, 부적응행동의 욕구문제를 명료화하고 원인탐색을 위한 선(先) 심리치료 후(後) 영상관법을 실시하였기 때문에 문제에 대한 명료한 이해와 자기통찰력이 촉진되는 효과가 있었다.

예비연구에서 나타난 통합프로그램의 효과는 문제가 어떻게 발생되었으며, 문제의 원인이 무엇인지, 그리고 문제해결을 위해 어떤 행동을 선택해야하는지를 배우고 이해하면서 바람(want)과 행동의 연기관계와 행동결과에 대한 책임성을 알게 되었고, 영상관법을 통해 문제의 원인을 정확하게 이해하게 되면서 원인에 대한 통찰과 동시에 미해결과제는 해결되었다. 예비연구에 대한 결과는 본 연구의 참고자료가 되었으며, 통합프로그램의 개발과 적용에 대한 긍정적인 효과 및 기대감을 갖게 해주었다.

## 4) 예비통합프로그램 1차, 2차 수정

통합프로그램 개발과정의 4단계에서는 적용과정에서 나타난 문제들을 중심으로 예비통합프로그램을 1차와 2차의 두 차례에 걸쳐 수정하고 보완하였다. 주요문제로는 상담과정에서 사용하는 불교적 용어에 대한 이해가 어렵고, 프로그램 구성내용이 명료하지 않다는 점이었는데, 이후 불교용어를 이해하기 쉽게 일상적인 용어로 바꾸고 프로그램 구성내용도 알기 쉽게 단순화시켰다.

## 5) 전문가의 구성내용타당성 평가 및 3차 수정

5단계에서는 전문가 평가 및 전문가들의 질문과 연구자의 답변을 통한 내용을 반영하여 프로그램에 대한 3차수정과 보완을 하였다. 연구 참여자들에 대한 개인상담은 사회복지사1급, 명상상담사1급, 현실치료 전문상담사2급 등 다수의 상담관련자격증을 가진 본 연구자가 직접 진행하였다. 5단계에서는 두 차례의 개인 상담과 전문가 평가를 근거로 해서 3차 프로그램 수정과 보완을 하였는데

데, 프로그램의 구성내용타당성에 대한 전문가의 평가는 많은 의미를 가지게 하였다. 연구자의 관점에서뿐만 아니라 여러 전문가의 전문성이나 관점의 차이를 모두 수용하고 통합하면서, 전문가들의 질문에 대답하고 피드백을 재점검 하다 보니 내용을 수정하고 보완하는데 객관적이고 통합적인 안목을 가질 수 있었다.

표 6. 통합프로그램의 단계별 주제 및 주요상담내용

| 단계    | 회기 | 주제                | 주요상담내용                                                                                                                                                                                                                                                | 비고                  |
|-------|----|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 고(苦)W | 1  | 상담분위기조성 및 바람탐색    | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 상담자와 내담자의 신뢰관계형성(RT초점)</li> <li>-현재기분에 초점, 상담분위기조성</li> <li>-주 호소문제 경청 및 바람(want)탐색</li> <li>-호소문제에 대한 감정. 생각, 바람 및 5가지 기본 욕구 분류</li> <li>-1회기에 대해 WDEP로 마무리</li> </ul>                                      | 신청서, 검사지, 욕구 목록, 과제 |
|       | 2  | 대인관계탐색 및 상담목표설정   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 현실세계와 좋은 세계 이해(RT초점)</li> <li>-대인관계 행동패턴 탐색</li> <li>-real want와 좋은 세계 탐색</li> <li>-문제명료화 및 상담목표 설정</li> <li>-2회기에 대해 WDEP로 마무리</li> </ul>                                                                   | WDEP일지, 욕구 평가표      |
| 집(集)D | 1  | 전행동 탐색            | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 전행동 탐색(RT초점)</li> <li>-전행동(全行動)과 행동방향(Doing) 탐색</li> <li>-주 호소 문제에 대한 전행동 탐색</li> <li>-행복했던 때/고통스러웠던 때 전행동 탐색</li> <li>-반복적인 행동패턴 이해</li> <li>-3회기에 대해 WDEP로 마무리</li> </ul>                                  | WDEP일지              |
|       | 2  | 마음작동과 행동패턴 탐색     | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 심소법 탐색(영상관법 초점)</li> <li>-주 호소 문제에 대한 심소법 탐색</li> <li>-전행동 체계와 마음작동 관계 탐색</li> <li>-효율적/비효율적 행동 두 스크린 영상관법</li> <li>-영상관법과 자기평가</li> <li>-4회기에 대해 WDEP로 마무리</li> </ul>                                       | 욕구 평가표              |
| 멸(滅)E | 5  | 고통과 바람의 연기관계 탐색   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 고통과 바람 관계 탐색(영상관법 초점)</li> <li>-사례중심의 영상관법</li> <li>-고통과 바람(W)의 연기관계 탐색</li> <li>-몸과 마음의 상호연결성 탐색</li> <li>-연기관법과 자기평가(Evaluation)</li> <li>-5회기에 대해 WDEP로 마무리</li> </ul>                                    | WDEP일지              |
|       | 6  | 바람과 전행동의 관계탐색     | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 바람과 전행동 관계탐색(영상관법 초점)</li> <li>-반복되고 집착하는 행동탐색</li> <li>-바람과 집착행동의 연기관계 탐색</li> <li>-영상관법을 통한 고통소멸 체험</li> <li>-영상관법 이후의 자기평가</li> <li>-6회기에 대해 WDEP로 마무리</li> </ul>                                         | 욕구 평가표              |
| 도(道)P | 7  | 대안 행동탐색 및 행동선택    | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 대안행동탐색 및 새로운 행동선택(통합초점)</li> <li>-변화를 위한 대안행동탐색(팔정도 적용)</li> <li>-대안행동에 대한 영상관법</li> <li>-행동선택과 자기평가</li> <li>-7회기에 대해 WDEP로 마무리</li> </ul>                                                                  | WDEP일지              |
|       | 8  | 행동계획 세우기 및 행동 바꾸기 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 일상적용을 위한 행동계획세우기(통합초점)</li> <li>-선택한 행동계획세우기(SAMIC3/P)</li> <li>-영상관법의 일상적용과 긍정적 증득</li> <li>-지금 당장 행동선택하고 실천하기</li> <li>-8회기에 대해 WDEP로 마무리</li> <li>-전체 상담소감, 실천에 대한 약속하기, 추수상담 등에 대해 의논하고 상담종결.</li> </ul> | 행동 계획표              |

## 6) 최종 통합프로그램 개발

전문가 평가와 3차 수정과 보완을 거쳐 최종 통합프로그램을 개발하였으며, 개발한 통합프로그램을 3명의 연구 참여자에게 적용하고 질적 다중사례연구에 의한 회기별 분석과 사례통합분석을 하였다. 최종 통합프로그램의 구성내용은 불교의 핵심진리인 사성제를 큰 틀로 하고, 심소법과 팔정도, 현실치료의 상담과정인 WDEP를 중심으로 내용을 구성하였으며, 상담진행은 내담자의 상태에 따라 반구조화로 적용하였다. 1회기~3회기는 현실치료에 초점을 맞추었으며, 4회기~6회기는 영상관법에 초점을 맞추고, 7회기와 8회기는 현실치료접근과 영상관법을 통합적으로 적용하였다. 수정 보완한 예비통합프로그램과 8회기 상담구조화(양영애, 2015)를 종합해서 정리한 최종 통합프로그램의 단계별 주제 및 주요상담내용은 다음의 표 6.와 같다.

# V. 통합프로그램 적용효과

## 1. 통합프로그램 적용결과

### 1) 세 사례의 유사점

세 사례의 유사점은 고통문제의 강도나 내용은 달라도 공통적으로 외상 후 스트레스 장애를 지니고 있으며, 증상으로는 우울증상, 무기력, 부적응행동, 트라우마, 욕구결핍 등의 유사한 요소를 모두 가지고, 이런 요소들을 해결하기위해 현실치료와 영상관법은 상호보완적인 작용을 하였다. 현실치료에서 다루지 못하는 과거 무의식에 대한 원인통찰이나 궁극적인 마음의 문제에 대한 것은 영상관법으로 보완하고, 영상관법에서 다루기 힘든 현실적인 욕구문제들은 현실치료에서 다루어줌으로써 상보적인 관계가 되어 행동변화를 더욱 쉽게 할 수 있게 하였다. 이런 결과는 현실치료에서 말하는 ‘개인이 실제현실을 각각 다르게 해석하면서도 비슷한 현실 속에서는 공통점이 나타날 수 있다고 말하는 것과 일치한다.

표 7. 세 사례의 유사점

| 대상  | 특성   | 유사점                                       |
|-----|------|-------------------------------------------|
| 별님  | 증상특성 | 우울 및 불안증상, 무기력, 화, 짜증                     |
|     | 행동특성 | 인터넷 게임 중독 등 현실 부적응적 행동                    |
|     | 원인특성 | 아버지의 심한 폭행과 폭력장면 목격후의 트라우마 경험             |
|     | 효과특성 | 자기통제력 증가, 자신감 향상, 대인관계 개선, 불안증상 소멸        |
| 자유인 | 증상특성 | 우울증상, 학습무기력, 화, 짜증                        |
|     | 행동특성 | 무절제한 이성교제와 공격적인 대인관계 등의 현실 부적응적 행동        |
|     | 원인특성 | 이모폭력과 공부의 심한 스트레스로 인한 트라우마 경험             |
|     | 효과특성 | 우울증상 소멸, 학습능력 및 자신감향상, 대인관계 개선, 자기통제력 증가  |
| 장미님 | 증상특성 | 만성우울과 불안, 무기력, 화, 짜증, 건강염려증               |
|     | 행동특성 | 병원쇼핑 등의 현실 부적응적 행동                        |
|     | 원인특성 | 부모의 이혼과 재결합, 우울증과 언니죽음, 배우자폭력에 대한 트라우마 경험 |
|     | 효과특성 | 우울과 불안증상 감소, 신체화 증상감소, 자기통제력 증가, 자신감 향상   |

### 2) 세 사례의 차이점

세 사례의 고통의 차이점은 욕구결핍에 의한 부적응행동이 개인의 욕구강도에 따라 개인차를 나타낸다는 점이다. 예를 들면 자유인님은 은둔적 대처행동으로 게임중독증상을 보이고, 자유인님은 폭력적 대처행동으로 싸움을 하고 수면부족에 대한 억압을 과다 수면과 과식행동으로 나타내고 있다. 그리고 장미님은 회피적 대처행동으로 문제해결보다는 신체통증을 호소하고 여러 병원과 상담기관을 다니면서 힘과 사랑과 소속의 욕구를 충족하고 있다. 이들 세 사례의 차이점은 자신의 욕구충족을 위한 행동선택이 비효율적이라는 공통점도 있지만, 욕구를 충족시키기 위한 행동패턴과 부적응적 도식의 영향을 받아서 개인마다 다르게 나타났다는 점

이다.

**표 8. 세 사례의 차이점**

| 대상  | 특성   | 유사점                                                      |
|-----|------|----------------------------------------------------------|
| 별님  | 증상특성 | 무기력, 자신감부족                                               |
|     | 행동특성 | 인터넷 게임, 은둔적 행동, 바퀴벌레 공포                                  |
|     | 원인특성 | 아버지의 폭력에 대한 트라우마                                         |
|     | 효과특성 | being모드에서 doing으로 변화                                     |
| 자유인 | 증상특성 | 우울증상, 자살충동, 학습무기력, 과다수면                                  |
|     | 행동특성 | 과다수면, 부모와 다툼, 다수의 남자친구, 공격적 언행                           |
|     | 원인특성 | 과거이모의 폭력에 대한 학습트라우마                                      |
|     | 효과특성 | doing모드에서 doing 모드로 변화                                   |
| 장미님 | 증상특성 | 신체화 증상(불면증, 두통, 어깨통증), 건강염려증                             |
|     | 행동특성 | 누워있거나 병원가기, 회피적 대처행동                                     |
|     | 원인특성 | 우울증의 가족력과 언니죽음, 부모의 이혼과 재결합, 배우자의 폭력 및 성적 트라우마 등 복합적인 요인 |
|     | 효과특성 | doing모드에서 wellbeing 모드로 변화                               |

### 3) 사례통합분석 결과

사례통합에 의한 분석결과를 보면, 현실치료는 연구 참여자들의 기본욕구를 중심으로 현재문제를 명료하게 진단할 수 있게 해주었고, 영상관법은 문제의 원인을 통찰하고 과거의 미해결과제 등의 심리적 문제를 진단하고 해결해줌으로써 표층적인 문제와 심층적인 문제를 동시에 해결할 수 있었다.

사례통합에 의한 효과는 문제의 명료화와 문제원인에 대한 통찰을 가져오게 함으로써 인식에 대한 전환(생각 바꾸기)과 행동에 대한 변화(행동 바꾸기)를 동시에 유도할 수 있게 했고, 문제에 대한 신체적, 심리적, 행동적인 요소들의 상호 연결성을 이해함으로써 인간의 문제를 전체적이고 포괄적으로 수용하고 행동선택에서 자기통제성이 향상되었다.

현실치료와 영상관법의 상호보완성은 세 사례에서 공통적으로 나타났다. 사례통합에 의한 분석결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 욕구강도가 높은 사람이 욕구강도가 낮은 사람보다 욕구결핍에 의한 스트레스가 심하고 극단적인 부적응행동을 나타내었다. 부적응행동은 정신건강을 위협하는 하나의 원인을 제공하며, ‘사람이 부적응행동을 하는 원인에는 여러 가지가 있고, 원인에 따라 치료의 논리도 다르지만’ 강갑원 외(2013)에서 제시한 원인인 과거 부정적 경험과의 단절 실패, 욕구의 좌절, 삶에 대한 책임의 회피, 타인중심의 삶, 비합리적 신념이나 사고의 왜곡, 삶의 의미상실 등의 요소가 3명의 연구 참여자들에게서 공통적으로 나타났다.

둘째, 트라우마에 의한 외상 후 스트레스장애는 현재행동에 부정적인 영향을 미쳤으며, 현재문제를 더욱 악화시키고, 욕구충족을 위한 새로운 행동선택을 하는 데에도 걸림돌이 되었다.

셋째, 문제에 대한 명료한 이해는 생각의 변화를 유도하였으며, 문제원인에 대한 진단과 통찰은 삶의 질적 변화를 위한 행동의 동기가 됨으로써 생각 바꾸기와 행동 바꾸기를 동시에 할 수 있는 촉진제가 되었다.

넷째, 현실치료의 욕구강도검사와 자기평가는 문제명료화에 대한 진단과 평가를 용이하게 하였으며, 바람(want)을 5가지 욕구(needs)로 분류하는 것 등의 과정들은 욕구충족을 위한 효율적인 행동선택에 동기부여가 되는 핵심적인 역할을 해주었다.

다섯째, 반복적인 영상관법은 문제에 대한 연기관계를 이해하고, 문제원인에 대한 진단과 통찰력을 향상시켜주었으며, 회기별로 적절한 질문기법을 사용하면서 바람과 행동에 대한 자기평가를 수시로 해보게 한 것은 효율적인 행동선택과 행동결과에 대한 책임의 중요성을 이해할 수 있게 하여 행동에 대한 자기 통제력을 증가시킬 수 있었다.

### 4) 적용효과 및 변인분석

연구 참여자들에게 통합프로그램을 적용하여 나타난 효과 및 변화요인들이 무엇인지를 요약해서 정리하면 다음과 같다.

표 9. 적용효과 및 변인분석

| 대상  | 적용효과                                                                           | 변화요인                                                                               |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 별님  | PTSD의 증상해소 및 우울증상 감소, 무기력 해소, 부모님과 친구관계 개선. 학습에 대한 의욕증진, 공격적인 행동 개선, 자기 통제력 증가 | 현실치료<br>현재 기분 탐색, 욕구강도검사, 자기평가, 상담방법(행동계획세우기), 상담자와 내담자의 신뢰에 기반 한 동맹관계, 내담자의 변화 의지 |
|     |                                                                                | 영상관법<br>반복적인 영상관법, 사건에 대한 감정, 생각, 바람 구분                                            |
| 자유인 | 게임중독 개선, 진로문제 해결, 대인관계 개선, 자신감 향상, 자기통제력 증가                                    | 현실치료<br>현재 기분 탐색, 욕구강도검사, 성격검사, 문장완성검사, 진로탐색검사, 상담자와 내담자 신뢰관계                      |
|     |                                                                                | 영상관법<br>사건에 대한 감정, 생각, 바람 구분, 영상관법,                                                |
| 장미님 | 신체화 증상감소, 반추 및 우울증상 감소, 부적응적 행동 개선(병원가기 대신 걷기운동)                               | 현실치료<br>현재 기분 탐색, 욕구강도검사, 자기평가, 상담자에 대한 신뢰관계                                       |
|     |                                                                                | 영상관법<br>사건에 대한 감정, 생각, 바람 구분, 영상관법                                                 |

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결론

통합프로그램을 개발하고 적용한 결과를 종합하여 연구문제와 연결해서 해석학적으로 결론을 내리면 다음과 같다.

첫 번째 통합프로그램의 구성방법에서는, 불교의 사성제와 현실치료의 상담과정인 WDEP의 요소를 통합프로그램의 8회기 구성 요소로 선정하였고, 구성내용에 대한 타당성을 확보하기 위해 전문가의 검증을 거쳤으며, 이를 반영한 수정과 보완을 통해 최종 통합프로그램을 개발하였다.

두 번째 통합프로그램의 개발에서는 영상관법과 현실치료를 통합하기 위해 두 이론을 비교하였으며, 유사점과 차이점을 탐색하였는데, 연구결과 다수의 유사점과 소수의 차이점이 나타났다. 현실치료 상담과정인 'RWDEP'체계는 유식수행의 5가지 수행법 중에서 본격적인 수행과정인 가행위로 가기 전 준비단계인 자량위와 현실치료의 RWDEP상담체계에서 행동변화를 위한 R(상담관계 맺기)과 유사하며, 불교의 핵심이론인 사성제와도 매우 유사한 이론적 근거를 지니고 있음을 볼 수 있다.

두 이론을 상담적용의 관점에서 본다면, 사성제는 진단과 평가체제로, WDEP는 개입과 처치를 위한 체계로 활용할 수도 있다. 이는 현실치료가 다른 상담이론과의 통합적 시도에도 매우 개방적이라서 이론적 유사성에 근거한 유식심리학과 현실치료의 통합은 유식심리학을 현대적으로 재해석해서 쉽게 적용하는데 기여할 수 있다고 본다. 따라서 두 이론을 통합하기 위한 개념적인 충돌은 없다고 볼 수 있다.

많은 유사점에도 불구하고 두 이론의 비교에서 보면 첫 번째는 바람에 대한 관점의 차이를 볼 수 있다. 바람과 욕구라는 용어에 대한 차이도 있지만 욕구에 대한 동서양의 관점차이로도 이해할 수 있다. 수행이 목적인 불교심리학에서는 욕구(needs)보다는 바람(want)에 더 초점을 맞추고 있지만, 현실치료의 바람(want)은 기본적인 욕구(needs)와 바람(want)을 모두 내포하고 있는 긍정적인 개념으로 본다.

현실치료가 실제적인 방법론을 더 중시하다보니 진단이나 평가를 위한 심층적이고 체계적인 이론적 설명이 부족하는데 이것은 두 이론의 차이점이면서 상호보완점이 필요한 부분이다. 따라서 두 이론은 서로 대체할 수는 없지만 상호보완을 할 수 있는 상호보완성원리에 의해 이론적인 통합이 타당하다고 본다.

영상관법과 현실치료를 통합함에 있어 두 이론의 통합타당성에 대한 문제는 선행연구(김충기 외, 1994; 박혜진, 2012)와 내용구성성에 대한 전문가의 타당성 검증을 거쳤으며, 두 선행연구에서 밝혀지지 않은 내용은 본 연구를 통해 상담적용과정에서 제시하였다. 유식학과 서양의 상담이론을 비교한 연구(강종구, 2000)에서 나타난 유식학적 상담의 특성을 현실치료와 비교한 결과에서도 두 이론은 많은 유사점이 발견되었다. 이는 동양의 명상과 서양의 심리치료는 상호보완적이지만 상호대체는 불가능한 관계를 형성(오세준, 2009)하고 있기 때문에 상보성의 원리를 활용한 두 이론의 통합타당성은 확보한 것으로 본다.

세 번째, 통합프로그램이 외상 후 스트레스 장애에 미친 영향은, 현재문제의 증상해소 및 감소와 문제원인에 대한 통찰과 이해로 심층적이고 근본적인 문제해결을 동시에 할 수 있다는 점이다. 연구 참여자 3명의 사례결과에서 나타난 유사점은 과거에 심각한 외상경험을 하였고, 외상이 공통적으로 폭력을 수반하였으며, 폭력당시에 아무런 대처행동을 하지 못했으며, 그로 인한 심한 정서적 억압이 미해결과제로 남아있었다. 현재 문제인 우울증, 게임중독, 신체화와 함께 수반되는 불안, 조울증, 공포증, 트라우마와 관련된 기억, 생각, 느낌의 회피, 집중문제, 흥분된 행동 혹은 분노표출, 수면문제 등 다양한 증상들이 PTSD의 진단기준에서 제시하는 증상들과 매우 유사함을 알 수 있다. 이들 세 사례는 자신의 욕구충족을 위한 행동선택이 비효율적이라는 공통점도 있다.

통합프로그램의 적용효과에서 현실치료를 기본욕구를 충족시키기 위한 행동변화와 바람에 대한 행동선택의 방법을 배움으로써 대인관계 개선, 자신감 향상, 자기 통제력이 증가되는 효과를 가져왔고, 영상관법은 현실에서 해결하기 힘든 마음의 미해결문제를 의도적으로 떠올려서 바라봄으로써 문제해결의 카타르시스와 문제원인을 통찰하고 이해할 수 있게 했으며, 이로 인해 생각이 바뀌고 변화에 대한 의지가 생기면서 행동변화의 동기부여가 되었다. 그 결과 비효율적인 행동을 효율적인 행동으로 바꿈으로써 PTSD로 인한 우울증상 해소, 신체화 증상 감소, 대인관계 개선, 자신감 향상, 자기통제력 증가, 통찰력 향상 등을 가져왔다. 원인의 통찰이나 자각 없이 변화된 행동은 일시적일 수 있지만 영상관법을 통한 카타르시스적 체험이나 자기평가에 의한 이해와 통찰에 의한 행동변화는 내부통제심리학으로써 자신의 욕구충족과 행동선택에 도움이 될 수 있다.

결과에 영향을 미친 주요 변인은 현실치료를 의한 욕구강도에 의한 현재증상의 진단과 자기평가, 구체적인 질문사용, 바람을 5가지 기본욕구와 연결하여 분류하는 것과, 사건(혹은 대상)에 대한 마음현상을 감정, 생각, 바람으로 해체해서 구분하기, 문제원인에 대한 진단과 평가, 원인에 대한 통찰 등은 반복적인 영상관법에 의한 것이다. 이외에도 내담자와 상담자의 동반자적 관계형성, 내담자의 태도 및 변화의지, 상담자의 개입기술 등이 변화의 요인으로 작용했다.

PTSD와 같은 개인의 정신건강문제를 해결하기위한 다양한 치료법이 있지만 서양은 몸에 치중하고 동양은 마음에 치중해 왔다고 할 수 있다. 본 연구에서는 영상관법을 현실치료와 통합함으로써 인간의 다양한 욕구문제를 포괄적으로 진단하고 평가하며, 유식심리학의 수행법인 영상관법을 현대 심리학인 현실치료와 통합함으로써 동양의 명상과 서양심리치료의 상호보완적 관계를 바탕으로 통합프로그램을 개발하고 이를 현장에서 적용해본 상담도구의 개발이라는 점에 연구의 가치를 두고자 한다.

## 2. 제언

통합프로그램이 PTSD에 미친 효과도 있지만 차후 좀 더 발전된 후속연구를 위한 제언과 본 연구자가 개발한 통합프로그램을 좀 더 효율적으로 활용하기 위한 방법을 몇 가지 제언하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 연구 참여자들의 현실부적응행동에 초점을 맞추어 이를 해결하기 위해 통합프로그램을 개발하고 적용하였다. 적용과정에서 우연하게 3명이 공통적으로 외상경험에 의한 PTSD가 있다는 것을 알게 되었고, 적용결과 PTSD의 다양한 증상감소와 소멸의 효과를 볼 수 있었다. 하지만 통합프로그램을 실제 PTSD환자를 위해 적용하기에는 제한점이 있고, 3명의 연구 참여자를 대상으로 했기 때문에 이를 PTSD를 가진 사람들에게 일반화해서 적용하기에는 한계가 있다.

둘째, 연구자가 개발한 통합프로그램을 좀 더 효율적으로 활용하기 위한 몇 가지 제언을 하면, 임상현장에서 통합프로그램을 적용할 경우에는 환자의 현재상황이나 증상에 따라 영상관법을 중심으로 처음에는 간단하게 적용해보고 수용이 되면 점차적으로 늘여가면서 반복적으로 적용해보기를 권유한다. 상담에 적용할 경우, 반구조화형식으로 통합프로그램의 틀에 자신이 정통한 상담이론이나 기법을 자신의 스타일과 내담자의 상황에 맞게 프로그램을 재구성하여 적용한다면 좀 더 효과적인 결과를 얻을 수 있을 것이다. 위기상담이나 예측불가능한 단회상담의 경우는 현실치료적 접근(WDEP)을 먼저 하고 나서 영상관법과 연결시키고, 매회기의 마무리를 WDEP에 맞추면 종결이 명료할 수 있고, 청소년상담의 경우는 충족되지 못한 욕구문제부터 탐색하고, 어떤 욕구가 결핍되는지, 이것이 현재문제와 어떻게 연결되는지를 중심으로 통합프로그램을 적용하면 문제해결과 동시에 원인통찰이 되어 행동변화로 쉽게 이어질 수 있을 것이다. 일반상담이나 자기수행을 목적으로 하는 경우는, 객관성을 갖고 통합프로그램의 일부라도 한번 적용해보기를 권유한다.

## 국문초록

본 연구는 영상관법과 현실치료를 결합한 통합프로그램을 개발, 외상 후 스트레스 장애에 미치는 영향을 알아보기 위한 질적 다중사례연구이며, 연구목적은 명상상담의 구조화를 통해 다양한 대상자에게 적용하고 영향력을 고찰하는 것이다.

통합프로그램은 고집멸도와 현실치료 상담과정인 WDEP를 통합한 6단계의 과정을 거쳐 구성되었으며, 전문가 9명이 회기별 구성내용에 대한 타당성 평가를 실시하였다.

적용결과, 연구 참여자들은 모두 과거에 심각한 폭력을 수반한 외상 경험이 있고, 폭력에 대한 대처행동을 하지 못한 것에 대한 심한 정서적 억압이 미해결 과제로 남아서, 우울증, 게임중독, 수면문제 등으로 나타났는데, 이는 PTSD의 증상과 매우 일치하였다.

참여자들은 현실치료를 통해 효율적인 행동선택방법을 배움으로써 자신감이 향상되어 대인관계, 자기통제력이 개선되었고, 반복적인 영상관법으로 문제원인에 대한 통찰이 생겨 증상들이 해소되고 행동의 동기부여가 되는 유의미한 변화가 나타났다.

## 주제어

영상관법, 현실치료, 외상 후 스트레스장애, 통합프로그램, 질적 다중사례연구

## References

강갑원 외(2013), *정신건강론*, 양서원.

강종구(2000), “상담에 대한 유식심리학적 접근”, 동국대 대학원 박사학위논문

권석만 (2003), *현대이상심리학*, 학지사.

김인자 (2001), “현실요법과 선택이론”, *나의 삶 나의 선택*, 한국심리상담연구소

김인자, 우애령 공역(1999), *행복의 심리*, 한국심리상담연구소

김충기 외(1994), “현실요법과 불교의 유식사상 비교”, *건국대 학생생활 연구지* 제7호, 83-104.

박혜진(2013), “현실치료를 활용한 불교상담프로그램 개발”, 경남대학교 박사학위논문

양영애(2015), “상담적용을 위한 고집멸도와 현실치료의 비교”, *한국불교학* 제74집, 349-380

오세준(2009), “켄윌버 통합사상을 중심으로 본명상과 심리치료의 통합”, 서울불교대학원대 석사논문

우애령(1994). “현실요법을 적용한 집단사회사업 프로그램 개발”, 연세대학교 대학원 박사학위논문.

이영순(2012), “영상관법 프로그램이 중년여성의 우울증에 미친 영향에 관한 단일사례연구”, 동방대학원대학교 박사학위 논문

인경(2008), “영상관법의 심리치료적 함의”, *명상치료연구* 제2집, 한국명상치료학회, 61-89

인경(2008), “유가행파의 영상유식관법”, *보조사상* 29집, 193

인경(2012), *명상심리치료*, 명상상담연구원.

임혁 외(2013), *정신건강의 이해*, 공동체.

최덕경(2014), *정신건강론*, 창지사.

한자경(2009), *유식무경*, 예문서원.

Corey, G.(1993), *The Theory and Practice of Group Counseling*(4rded.). Pacific Grove, CA : Brooks/Cole.

Gerald Corey(2005), 현명호, 유제민 공역, *상담 및 심리치료의 통합적 접근*, 시그마프레스.

Haynes, Corey, Moulton 공저(2006), 김창대 외 공역, *상담 및 조력전문가를 위한 슈퍼비전의 실제*.

John w. Creswell (2010), 조흥식, 정선옥, 김진숙, 권지성 공역, *질적 연구방법론: 5가지 접근*, 학지사.

John Welwood,ed(1979), *The Meeting of the Ways Exploration in East/West Psychology*, New York: Schocken Books

Kabat-Zinn(1990), *Full Catastrophe Living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: dell. Where did it come from?", *Clinical Handbook of Mindfulness*, Springer

Robert K, Yin 지음(2008), 신경식, 서아영 공역, *사례연구방법*, 한경사.

Robert.E.Wubbolding 지음(2001), 김인자 옮김, *현실요법의 적용*, 한국심리상담연구소.

Robert.E. Wubbolding Ed.D 저(2001), 박애선 옮김, *21세기와 현실요법*, 시그마프레스.

Wilber, Ken(2000). *Integral Psychology*. Boston : Shambhala

William Glasser 저(2001), 김인자 옮김, *현실요법-선택이론 Work Book*, 한국심리상담연구소