

발달장애인의 성인 비장애 형제자매를 위한 온라인 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)의 효과[†]

송 다 혜

서울여자대학교 교육심리학과

김 종 남[‡]

서울여자대학교 교육심리학과 교수

본 연구는 발달장애인의 성인 비장애 형제자매를 대상으로 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)를 재구성하여 온라인 화상회의(ZOOM) 방식으로 실시한 후 효과성을 검증하고자 하였다. 본 연구를 위하여 기존 Segal 등(2002/2006)이 개발한 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)를 연구 참여자의 특성에 맞게 재구성하였으며, 코로나19 상황의 지속에 따라 온라인 화상회의(ZOOM) 방식으로 실시할 수 있도록 수정하였다. 연구 참여자는 발달장애인 형제가 있는 만 19~35세의 성인 비장애 형제자매로, 전국의 발달장애인지원센터, 장애인가족지원센터, 사회복지관, 대학의 특수교육과 등을 통해 모집하였다. 최초 연구 참여자는 총 27명이 모집되었으나 일정 변경, 연락 두절 등의 이유로 총 21명이 최종 분석에 포함되었다. 참여집단에는 4주간 주 2회, 총 8회기의 MBCT 프로그램을 온라인으로 실시하였으며, 사전, 사후, 4주 후 시점에 마음챙김, 우울, 불안, 스트레스 반응을 측정하였다. 수집된 자료를 기반으로 χ^2 검증, 독립표본 t 검증(Independent t -test)을 실시하였으며, 프로그램의 효과를 검증하기 위해 이원 혼합설계 반복측정 변량분석(mixed two-way repeated measures ANOVA)을 실시하였다. 집단과 시기의 상호작용이 유의한 경우, 어떤 시점에서 상호작용이 나타났는지 검증하기 위해 상호작용대비(interaction contrasts) 검증을 실시하였다. 연구결과, MBCT 프로그램에 참여한 집단에서 마음챙김의 비판단 하위요인과 총점이 유의하게 증가하였고 그 효과가 4주 후 추수시점까지 지속되었으며, 우울 수준은 유의하게 감소하는 효과가 나타났다. 본 연구의 결과를 바탕으로 연구의 의의 및 제한점, 추후 연구를 위한 제언에 대해 논의하였다.

주요어: 성인 비장애 형제자매, 마음챙김 기반 인지치료(MBCT), 코로나19, 온라인 심리치료

[†] 본 연구는 송다혜(2021)의 석사학위 논문 중 일부를 수정 및 보완한 것이며, 2021년 한국심리학회 온라인 연차학술대회에서 포스터로 발표되었음. 본 연구는 2021년도 서울여자대학교 교내학술특별연구비의 지원을 받았음(2021-0382)

[‡] 교신저자(Corresponding author): 김종남, (01797) 서울특별시 노원구 화랑로 621 서울여자대학교 교육심리학과 교수, Tel: 02-970-5569, E-mail: kimjn@swu.ac.kr

가족구성원 중 장애인이 있다는 사실은 전체 가족 구성원에게 심리적·사회적·경제적 어려움 등 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 더욱이, 발달장애는 특성상 전 생애에 걸쳐 오래 지속되는 장애이므로, 그의 가족은 삶의 여러 영역에서 큰 부담을 경험할 수 있다(Hoffman et al., 2008). 가족 안에서 형제자매 관계는 서로의 발달에 중요한 역할을 하는데, 발달장애인과 비장애 형제자매(이하 비장애 형제)의 관계는 상호 호혜적이기보다 비장애 형제가 장애 형제를 돌보고 일방적으로 도움을 주는 특징을 갖는 경우가 많다(노민희, 김은경, 2018). 비장애 형제들은 어린 시절부터 장애 형제를 돌보는 것을 당연한 것으로 인식할 수 있고(최복천, 김유리, 2018), 장애 형제에 대한 과도한 책임감으로 인한 우울 증상과 낮은 행복 수준, 미래에 장애 형제를 부양해야 하는 책임에 대해 좌절감과 스트레스를 느낄 수 있다(Rossetti & Hall, 2015; Shivers, 2019). 또한, 이미 장애 형제로 많은 에너지를 쏟고 있는 부모님에게 짐이 되지 않자 하지만(김다혜, 한재희, 2016), 한편으로는 부모의 관심 밖에 있다는 소외감과 장애형제에 대한 원망감을 경험할 수 있다(전혜인, 2008).

비장애 형제들이 성인기에 들어서면 장애형제와의 관계를 긍정적으로 인식하고 성숙한 모습을 보인다고 보고되지만(김미혜, 장숙, 2011; 노민희, 김은경, 2018; Pompeo, 2009), 장애형제의 영향력은 생애 전반에 걸쳐 나타나므로 성인기 비장애 형제들의 심리적 어려움에도 주목할 필요가 있다. 성인 초기의 비장애 형제들은 직업이나 결혼 등 삶의 중요한 선택에서 장애형제를 염두에 두며, 장애형제를 위한 적절한 서비스가 거의 없다는 현실에 불안감을 느끼는 것으로 나타났다(최복천,

김유리, 2018). 이에 따라, 보건복지부는 2019년 3월부터 성인 발달장애인을 대상으로 한 ‘발달장애인 주간활동서비스’를 도입하여 성인 발달장애인의 자립을 돕고, 가족 구성원의 부담을 덜고자 하였다(보건복지부, 2019). 그러나 발달장애인 주간활동서비스는 국내 성인 발달장애인 수의 약 1.5%에 해당하는 2,500명을 대상으로 하며, 짧은 활동 시간(하루 최대 5.5시간)으로 인해 실질적인 서비스 효율성에 대한 비판이 제기되고 있다(허현덕, 2019). 더욱이, 2019년 12월 중국 후베이성 우한시에서 시작된 코로나바이러스 감염증-19가 전세계적으로 확산됨에 따라, 2020년 9월 8일 기준 장애인 복지관과 장애인주간보호센터 1,033곳 중 80%에 달하는 822곳이 휴업 중인 것으로 집계되었다(송수연, 고혜지, 2020). 이러한 시설들에서 일부 발달장애인과 그 가족들에 대한 긴급돌봄을 지원하지만, 서비스를 받기 위한 조건이 까다롭고 지역마다 운영 편차가 큰 것이 현실이다(송수연, 고혜지, 2020). 결과적으로 최근 대다수의 발달장애인은 하루 중 시간 대부분을 가정에서 머무르며 가족의 돌봄을 필요로 한다.

성인 비장애 형제는 부모를 대신해 장애 형제를 돌보는 역할을 맡을 가능성이 높는데(한국장애인개발원, 2014), 실제 장애형제 부양을 책임지는 중년의 비장애 형제들은 구체적인 정보 없이 부양을 시작하는 경우가 많아 상당한 스트레스를 겪으며, 감당하기 어려운 상황으로 인해 우울감을 경험한다고 보고하였다(김미혜, 장숙, 2011). 따라서 미래 장애형제 부양에 대한 부담을 느끼며, 삶에서 여러 중요한 선택을 하는 ‘성인초기’ 비장애 형제들을 위한 예방적 차원의 심리적 개입이 필요함을 알 수 있다.

그러나 국내외 비장애 형제들을 대상으로 한 중재 프로그램 연구는 주로 아동이나 청소년 비장애 형제들을 대상으로 이루어졌다. 국외의 경우 Sibshops(Workshops for Siblings of Children with Special Needs) 프로그램, Sibs(Sibling Group) 프로그램 등이 대표적이며(한국장애인개발원, 2014), 국내에서는 형제지원프로그램(김수희, 2004; 임효경, 2003; 전혜인, 박은혜, 1998), 예술치료 프로그램(양유리, 2015; 이정운, 2006; 진은주, 2017; Kang, Kim, & Baek, 2021), 집단상담(김정식, 2001; 육영화, 2012) 등이 이루어졌다. 생애주기에 따라 비장애 형제가 겪는 심리적 어려움은 다양하므로, 성인기의 비장애 형제자매를 대상으로 한다면 그들의 심리적 경험에 맞게 프로그램 개입 방향 또한 달라져야 한다. 성인초기 비장애 형제는 과거 가정 내에서 우울감, 스트레스 등 심리적 어려움을 겪었을 가능성이 있으며, 현재는 부양 책임에 대한 막연한 불안감과 미래에 장애 형제를 부양하며 경험할 수 있는 심리적 어려움에 대처할 수 있는 기제가 필요하므로 이에 적합한 프로그램이 필요하다.

최근 마음챙김(Mindfulness)을 활용한 개입이 만성두통, 과민성 대장증후군과 같은 신체적 증상뿐만 아니라, 우울, 불안 및 스트레스를 비롯한 여러 심리적 어려움에 효과적임이 입증되면서 다양한 대상자에게 실시되고 있다(김정모, 전미애, 2009; 김정은, 김정호, 김미리혜, 2015; 한진숙, 김정호, 김미리혜, 2004). 마음챙김(Mindfulness)은 팔리어(Pali)어 'sati'의 번역어로 여러 학자들에 의해 다양한 방식으로 정의되지만, 일반적으로 현재의 경험에 대한 주의와 자각, 비판단, 수용의 개념을 포함하고 있다(Bear, Smith, Hopkins,

Krietemeyer, & Toney, 2006; Brown & Ryan, 2003; Kabat-Zinn, 2003) 즉, 마음챙김은 현재 자신이 경험하는 신체 감각, 감정, 외부 자극 등에 주의를 기울임으로써 얻어지는 자각(awareness)이며, 이를 비판단적으로 수용하는 것이라고 할 수 있다.

마음챙김을 적용한 프로그램 중 대표적인 프로그램은 1970년대 Jon Kabat-Zinn에 의해 개발된 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램(Mindfulness Based Stress Reduction, MBSR)이다. MBSR은 만성 통증 환자를 치료하기 위한 프로그램으로 개발되었으며, 신체적인 증상뿐만 아니라 우울증, 불안장애와 같은 정서적, 행동적 치료에도 효과가 있음이 입증되었다(Davidson & Kabat-Zinn, 2004). 이러한 MBSR 프로그램을 기반으로, Segal, Williams와 Teasdale (2002/2006)은 MBSR의 명상법과 인지치료의 요소를 결합하여 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)를 개발하였다. MBCT 프로그램은 MBSR 프로그램에서 사용되는 바디스캔, 정좌명상, 호흡명상 등의 기법을 대부분 사용하며, 인지행동치료(Cognitive Behavior Therapy)의 기법을 사용한다(Segal et al., 2013/2018; Teasdale et al., 2014/2017). MBCT 프로그램에서는 어떠한 상황에 따라 자동적인 사고가 떠오르며, 그에 대한 감정이 일어난다는 것을 이해하고 생각을 단지 정신적인 사건으로 바라보도록 한다는 특징이 있다. MBCT 프로그램은 본래 우울증의 재발을 방지하기 위해서 개발되었지만, 목적에 맞게 적절히 재구성하여 사용할 경우 불안과 스트레스 등 다양한 심리적 어려움뿐만 아니라(김정모, 전미애, 2009; 임명철, 손정락, 2012) 신체적 및 행동적 문제에도 효과가 있음이 밝혀졌

다(김지연, 손정락, 2012; 신정연, 손정락, 2011; 정은실, 손정락, 2011). 국내에서 진행된 마음챙김 기반 치료 프로그램 연구들을 메타분석한 이해진과 박형인(2015)의 연구에서는 MBCT 프로그램이 다른 마음챙김 기반의 프로그램과 비교하여 심리적 스트레스, 불안에서 가장 큰 효과크기를 나타내었다. 또한, MBCT 프로그램은 장애인의 가족에게도 효과적인 것으로 나타났다. 발달장애인의 부모를 대상으로 적용한 결과, 우울 및 스트레스 감소(Lunsky et al., 2017), 양육 스트레스 감소와 마음챙김 자기효능감 증가(용홍출, 2012), 스트레스 반응 감소(정세진, 2005)에 효과적이었다. 이 연구들에서 즉각적으로 해결되지 않는 만성적인 어려움이 있는 발달장애인의 가족들에게 마음챙김 개입이 우울 및 스트레스에 대한 지속적인 대처 자원이 될 수 있음이 입증되었다.

최근 현대 사회는 코로나 19로 인해 일상 전반에 걸쳐 변화에 대한 적응을 요구한다. 감염병 예방을 위한 ‘사회적 거리두기’ 시행에 따라, 코로나 19 이전의 교육, 업무 등을 정보통신기술을 이용한 비대면 형식으로 대체하고 있다. 한국심리학회는 ‘재난심리위원회’를 조직하고 홈페이지 게시글을 통해 감염병 유행으로 인한 심리적 어려움에 대처할 수 있는 교육을 제공하고 있으며 무료 전화 상담과 카카오톡을 이용한 온라인 상담을 진행하는 등 코로나19로 인한 시대 변화에 적응하고 있다(한국심리학회, 2021).

온라인을 이용한 심리치료는 지리적, 시간적 제약이 없으며 스마트 기기를 이용해 편리하게 정신 의료서비스를 받을 수 있는 장점이 있다(임성진, 이정은, 한신, 2017). 그중에서도 특히 실시간 화상통화 방식을 이용한 온라인 심리치료는 면대

면 심리치료와 동등한 효과를 보인다는 결과가 보고되고 있다(Bouchard et al., 2004; Frueh et al., 2007). 그 예로, 최근 우정정과 최성진(2021)의 연구에서는 온라인 화상통화 방식을 이용하여 중국인 유학생에게 MBCT 프로그램을 실시한 결과 문화적응 스트레스, 우울이 통제집단에 비해 통계적으로 유의하게 감소하였다. 이를 통해 실시간 화상통화를 이용한 MBCT 프로그램의 적용 가능성과 유용성을 확인할 수 있었다.

본 연구에서는 Segal 등(2013/2018)이 개발한 주 1회(120분), 8회기의 MBCT 프로그램을 연구 참여자의 특성에 맞게 재구성하여 사용하였다. 기존 MBCT 프로그램의 구조를 유지하되, 성인 비장애 형제의 심리적 특성을 반영하여 회기별 세부 내용을 수정하였다. 비장애 형제는 장애 형제를 보살피는 부모화 경험을 하며, 성인 비장애 형제는 장애 형제에 대한 부양 문제를 현실적으로 체감하고 있다는 선행연구를 고려하여(손주희, 박주희, 2019; 이선애, 2011), 발달장애인의 부모를 대상으로 MBCT 프로그램을 적용한 Ferraioli와 Harris(2013)의 연구와 Lunsky, Robinson, Reid와 Palucka (2015)의 연구를 참고로 본 연구의 연구자가 1차적으로 수정하였다. 또한, 사회복지 분야의 경력이 있으며, 상담심리사로 다수의 집단상담 프로그램 경험이 있는 전문가의 자문을 통해 추가로 세부사항을 수정하였다.

재구성한 내용을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 회기당 시간을 90분으로 축소하였으므로, 1회기에 오리엔테이션을 함께 진행할 경우 시간이 부족할 가능성이 있으며, 온라인 화상회의 프로그램을 처음 사용해보는 참여자를 위해 사전 회기를 추가하였다. 사전 회기에서는 카메라와 마

이크, 네트워크 상태를 점검하였고, 참여자들이 각자의 공간에서 온라인으로 참여하는 점을 고려하여 조용하고 독립된 공간에서 회기에 참여할 수 있도록 안내하였다.

두 번째로, 회기의 세부활동에서 장애 형제와 관련된 내용을 사용하여 자연스럽게 자신의 형제와 관련된 경험을 나눌 수 있도록 도왔다. 구체적으로, 2회기에서 ABC 모형에 대해 배우고 장애 형제와 관련된 경험에서의 자신의 생각과 감정을 탐색해보도록 하였다. 또한, 4회기 ‘부정적인 생각 체크리스트’의 일부 문항을 변경하였다. 이는 우울증을 겪는 사람들의 부정적인 생각을 포함하고 있는데, 성인 비장애 형제를 대상으로 한 질적 연구를 참고하여 일부 문항을 비장애 형제가 가질 수 있는 생각으로 수정하였다. 기존의 MBCT 프로그램에서는 4회기 마지막에 ‘기러기’ 시를 읽으며 마무리하기를 제안하지만, 본 연구에서는 성인 비장애 형제들이 자신의 경험을 서술한 책 『나는, 어떤 비장애 형제들의 이야기』의 구절을 읽고 느낀 점을 나누며 회기를 마무리하였다.

세 번째로, Ferraioli와 Harris(2013)의 연구를 참고하여 5회기의 내용을 수정하였다. 해당 연구에서는 부모들이 장애 자녀와 관련된 부정적인 사고에 대해 논의하며 일상생활 속에서 알아차림 과제를 할 때 적어도 1번은 자녀와 관련된 주제를 다루도록 하였다(Ferraioli & Harris, 2013). 이를 참고하여 본 연구에서는 ‘어려움 다루기 명상’을 할 때 장애 형제와의 관계에서 경험하는 어려움을 생각하도록 하여 이를 다루는 연습을 하도록 도왔다. 또한, 과제에서도 장애 형제와 관련된 경험에 대해 어려움 다루기 명상을 해보는 것으로 수정하였다.

마지막으로, 과제를 수정하였다. Lunsky 등(2015)의 연구에서는 발달장애인의 부모가 일상생활 내에서 명상 수련을 간편하게 할 수 있도록 특히 3분 호흡 공간 명상을 강조하였다. 3분 호흡 공간 명상은 MBCT 프로그램의 명상 중 가장 짧은 명상으로 생활환경에서 쉽게 적용할 수 있는 명상법이다(Lunsky, Robinson, Reid, & Palucka, 2015). 해당 연구에서는 기존의 MBSR 및 MBCT 프로그램의 집중적인 명상을 대신하여 짧은 명상 연습을 하더라도 효과가 있음이 입증되었다. 따라서 본 연구에서도 비장애 형제들의 개인적인 일상에 마음챙김 명상을 적용할 수 있도록 짧은 명상으로 과제를 대체하였다. 수정된 MBCT 프로그램은 명상전문가, 사회복지사 자격을 가진 1인과 임상심리전문가 자격을 가진 1인에게 내용타당도 검증을 받았다. 기존의 MBCT 계획안과 본 연구에서 수정된 MBCT 계획안을 비교하여 표 1에 제시하였다.

본 연구의 목적은 위의 과정을 거쳐 재구성한 MBCT 프로그램을 온라인 화상회의(ZOOM) 방식으로 실시한 뒤, 그 효과성을 검증하는 것이었다. 연구문제는 다음과 같다.

1. MBCT 프로그램이 성인 비장애 형제의 마음챙김 수준에 미치는 효과는 어떠한가?
2. MBCT 프로그램이 성인 비장애 형제의 우울에 미치는 효과는 어떠한가?
3. MBCT 프로그램이 성인 비장애 형제의 불안에 미치는 효과는 어떠한가?
4. MBCT 프로그램이 성인 비장애 형제의 스트레스 반응에 미치는 효과는 어떠한가?

표 1. 기존 MBCT 계획안과 성인 비장애 형제자매를 위한 MBCT 계획안 비교

회기	주제	기존 MBCT(Segal et al., 2013/2018)	과제	성인 비장애 형제를 위한 MBCT	과제
	사전모임			활동	
					<ul style="list-style-type: none"> ZOOM 접속 및 인터넷 연결 상태 확인 오리엔테이션 및 자기소개 규칙 정하기(비밀보장, 녹음 및 녹화 금지 등)
1	알아차림과 자동조종	<ul style="list-style-type: none"> 오리엔테이션 및 규칙 정하기 자동조종 상태에 대한 도의 긴포도 명상 바디스캔 실습 	<ul style="list-style-type: none"> 바디스캔 연습 일상에서의 마음챙김 	<ul style="list-style-type: none"> 마음의 정질 알기('자동조종 상태') 장애 형제 관련 자동조종 상태에 대한 도의 긴포도 명상(먹기 명상) 바디스캔 실습 	<ul style="list-style-type: none"> 바디스캔 연습 일상에서의 마음챙김
2	방해요인 다루기	<ul style="list-style-type: none"> 과제검토 및 바디스캔 실습 생각과 감정에 대한 실습 유쾌한 일 기록지 검토 	<ul style="list-style-type: none"> 바디스캔 유쾌한 일 기록지 10분 호흡명상 일상에서의 마음챙김 	<ul style="list-style-type: none"> 과제 검토 및 바디스캔 실습 생각과 감정에 대한 실습('거리를 걷기') 장애형제 관련 경험에 대한 ABC모형 실습 장애형제 관련 유쾌한 일 기록지 작성 	<ul style="list-style-type: none"> 바디스캔 유쾌한 일 기록지 일상에서의 마음챙김
3	홀어진 마음 모으기	<ul style="list-style-type: none"> 과제검토 및 '보기' 또는 '듣기' 실습 정좌명상 마음챙김 스트레칭 3분 호흡 공간 명상 불쾌한 일 기록지 검토 	<ul style="list-style-type: none"> 마음챙김 스트레칭과 호흡명상 불쾌한 일 기록지 3분 호흡 공간 명상 	<ul style="list-style-type: none"> 과제검토 및 '보기' 실습 정좌명상 마음챙김 스트레칭 3분 호흡 공간 명상 	<ul style="list-style-type: none"> 마음챙김 스트레칭 불쾌한 일 기록지 3분 호흡 공간 명상
4	혐오 인식하기	<ul style="list-style-type: none"> 과제검토 및 '보기' 또는 '듣기' 실습 정좌명상 부정적인 생각 체크리스트 실습 3분 호흡 공간 명상 마음챙김 걷기 <기러기> 시 읽기 	<ul style="list-style-type: none"> 정좌명상 3분 호흡 공간 명상 	<ul style="list-style-type: none"> 과제검토, '듣기' 실습 및 정좌명상 부정적인 생각 체크리스트 실습 (비장애 형제의 경험 포함) 불쾌한 경험의 대응으로 3분 호흡 공간 명상 『나는, 어떤 비장애 형제들의 이야기』 구절 읽기 	<ul style="list-style-type: none"> 정좌명상 3분 호흡 공간 명상

5	수용하기/ 내버려두기	<ul style="list-style-type: none"> • 과제검토 및 정좌명상 • 경험에 다른 방식으로 관계 맺기(‘수용하기’) • 호흡하기와 검토 • <여인숙> 시 읽기 	<ul style="list-style-type: none"> • 3분 호흡 공간 명상 • 어려움 다루기 명상 	<ul style="list-style-type: none"> • 과제검토 및 정좌명상 • 경험에 다른 방식으로 관계 맺기(‘수용하기’) • 장애행체와 관련된 어려움 나누기(인생그레프) • 어려움 다루기 명상 실습 	<ul style="list-style-type: none"> • 3분 호흡 공간 명상 • 어려움 다루기 명상(장애행체 관련)
6	생각은 사실이 아니다	<ul style="list-style-type: none"> • 과제 검토 및 정좌명상 • 정보와 추론에 대한 실습 • 생각을 생각으로 바라보기 연습(‘사무실’) • 우울증 재발 징후 토의 	<ul style="list-style-type: none"> • 3분 호흡 공간 명상 • 명상 선택 연습 	<ul style="list-style-type: none"> • 과제 검토 및 정좌명상 • 정보와 추론에 대한 실습 • 생각을 생각으로 바라보기 연습(‘사무실’) • 정좌명상 및 경험 나누기(생각을 정신적 사건으로 바라보기에 초점) 	<ul style="list-style-type: none"> • 3분 호흡 공간 명상 • 자신에게 가장 잘 맞는 명상 수련 1가지 선택
7	나 자신을 잘 돌보기	<ul style="list-style-type: none"> • 과제 검토 및 정좌명상 • 활동과 기분의 연결 관계 탐색 • 즐거움/속달감 주는 활동 찾기 	<ul style="list-style-type: none"> • 지속 가능한 명상 수련 연습 • 3분 호흡 공간 명상 • 우울한 기분에 대응하는 행동 계획 	<ul style="list-style-type: none"> • 과제 검토 및 정좌명상 • 활동과 기분의 연결 관계 탐색 • 즐거움/속달감 주는 활동 찾기 	<ul style="list-style-type: none"> • 지속 가능한 명상 수련 연습 • 3분 호흡 공간 명상
8	배운 것을 활용하기	<ul style="list-style-type: none"> • 과제 검토 및 바디스캔 • 전체과정 검토: 무엇을 배워왔는지 • 7주간 개발한 훈련을 유지시킬 수 있는 방법 토의 • 종결 명상 		<ul style="list-style-type: none"> • 과제 검토 및 바디스캔 • 7주간 개발한 훈련을 유지시킬 수 있는 방법에 대한 토의 • 전체 소감 나누기 	

방 법

연구참여자

본 연구의 참여자는 발달장애인 형제를 둔 만 19~35세 성인 초기 비장애 형제자매들이며, 최초 연구 참여자는 총 27명으로 모든 연구 참여자에게 동의를 받았다. 참여집단에 14명, 비교집단에 13명 모집되었으나, 참여집단에서 4명이 일정 변경(1명), 참여 의사 변경(1명), 연락 두절(2명)의 이유로 탈락하였으며, 비교집단에서는 2명이 연락 두절되어 최종적으로 참여집단 10명, 비교집단 11명 총 21명이 분석에 포함되었다. 연구 참여자는 전체 여성이었으며, 장애 형제의 진단은 지적장애가 11명(52.4%), 장애등급은 1급이 9명(42.9%)으로 가장 많았다. 또한, 연구 참여자가 순위 형제인 경우가 18명(85.7%)으로 대다수를 차지하였고, 장애 형제와 동거하는 경우와 동거하지 않는 연구 참여자는 비슷한 수준이었다. 연구 참여자들은 대부분 미혼이었고(90.5%), 최종 학력은 대학교 졸업이 16명(76.2%)으로 가장 많았으며 거주 지역은 경기/인천(42.9%)의 비율이 가장 높았다. 인구통계학적 정보는 표 2에 제시하였다.

표 2. 연구 참여자들의 인구통계학적 특성

항목	구분	참여 (N=10)	비교 (N=11)	전체 (N=21)
성별	남성	0(0%)	0(0%)	0(0%)
	여성	10(100%)	11(100%)	21(100%)
나이	19~25세	6(60%)	5(45.5%)	11(52.4%)
	26~33세	4(40%)	6(54.5%)	10(47.6%)
형제 진단	자폐성	3(30%)	5(45.5%)	8(38.1%)
	지적	6(60%)	5(45.5%)	11(52.4%)
	지적·자폐	1(10%)	1(9.1%)	2(9.5%)

장애 등급	1급	3(30%)	6(54.5%)	9(42.9%)
	2급	2(20%)	4(36.4%)	6(28.6%)
	3급	3(30%)	1(9.1%)	4(19%)
	기타	2(20%)	0(0%)	2(9.5%)
형제 순위	순위	10(100%)	8(72.7%)	18(85.7%)
	순아래	0(0%)	3(27.3%)	3(14.3%)
동거 여부	동거중임	6(60%)	4(36.4%)	10(47.6%)
	동거중 아님	4(40%)	7(63.6%)	11(52.4%)
혼인 여부	미혼	9(90%)	10(90.9%)	19(90.5%)
	기혼	1(10%)	1(9.1%)	2(9.5%)
최종 학력	고졸	2(20%)	2(18.2%)	4(19%)
	대졸	8(80%)	8(72.7%)	16(76.2%)
	대학원졸	0(0%)	1(9.1%)	1(4.8%)
직업	대학(원)생	4(40%)	6(54.5%)	10(47.6%)
	특수교사	3(30%)	0(0%)	3(14.3%)
	치료사	0(0%)	2(18.2%)	2(9.5%)
	사무직	1(10%)	1(9.1%)	2(9.5%)
	기타	2(20%)	2(18.2%)	4(19%)
지역	서울	3(30%)	4(36.4%)	7(33.3%)
	경기/인천	4(40%)	5(45.5%)	9(42.9%)
	충청	1(10%)	0(0%)	1(4.8%)
	경상	2(10%)	1(9.1%)	3(14.3%)
	전라	0(0%)	1(9.1%)	1(4.8%)

도구

한국판 5요인 마음챙김 척도(FFMQ). 마음챙김 수준을 평가하기 위해 Bear 등(2006)이 개발한 5요인 마음챙김 척도를 원두리와 김교현(2006)이 번안, 타당화한 한국판 5요인 마음챙김 척도를 사용하였다. 척도는 ‘비자동성’, ‘관찰’, ‘자각행위’, ‘기술’, ‘비판단’의 하위요인으로 구성되어 있으며 1점(전혀 그렇지 않다)부터 7점(항상 그렇다)까지의 7점 Likert 척도로 평가된다. 척도의 번안·타당화 시 문항의 신뢰도(Cronbach’s α)는 .90이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .88로 나타났다.

통합적 한국판 CES-D. Radloff(1977)가 개발한 CES-D는 한국에서 세 가지 종류로 타당화되어 사용되고 있는데(전경구, 2001), 본 연구에서는 전경구, 최상진, 양병창(2001)이 세 가지 척도를 통합하여 개발하고, 타당화한 통합적 한국판 CES-D를 사용하였다. 총 20문항으로, 0점(극히 드물다)에서 3점(거의 대부분 그렇다)까지의 4점 Likert 척도로 평가되며 점수가 높을수록 우울 수준이 높다고 해석할 수 있다. 통합적 한국판 CES-D 타당화 당시 문항의 신뢰도(Cronbach's α)는 .91이었으며, 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

한국형 자가평가 불안 척도(SAS). 불안 수준을 측정하기 위해 Zung(1971)이 개발하고, 국내에서 이중훈(1996)이 타당화한 한국형 자가평가 불안 척도를 사용하였다. 총 20개의 문항은 1점(아니다)부터 4점(항상 그렇다)까지의 Likert 척도로 평가되며, 총점 높을수록 불안 수준이 높다고 해석할 수 있다. 척도의 변안-타당화 시 문항의 전체 신뢰도(Cronbach's α)는 .90이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .88로 나타났다.

스트레스 반응 척도(SRI). 스트레스 상황에 대한 반응을 측정하기 위해 고정봉, 박중규, 김찬형(2000)이 개발, 타당화한 스트레스 반응 척도를 사용하였다. 척도는 총 39문항이며, '긴장', '공격성', '신체화', '분노', '우울', '피로', '좌절'의 7가지 하위요인으로 구성되어 있다. 0점(전혀 그렇지 않다)부터 4점(아주 그렇다)까지 5점 Likert 척도로 평가되며 척도의 총점이 높을수록 스트레스 상황에 대한 반응이 강하게 나타난다고 볼 수 있다. 척도 개발 당시 전체 신뢰도는 .97이었으며, 본 연

구에서는 .96으로 나타났다.

연구절차

연구의 모든 절차는 서울여자대학교 생명윤리 위원회의 승인을 받아 진행되었다(SWU IRB-2020A-54). 연구 참여자 모집은 2021년 1월 13일부터 3월 19일까지 약 두 달간 이루어졌다. 전국에 위치한 발달장애인지원센터, 장애인가족지원센터, 사회복지관, 대학의 특수교육과 등을 통해 연구 참여 홍보를 진행하였다. 연구 참여 희망자는 모집 포스터의 QR코드나 링크를 통해 연구에 대한 자세한 설명문을 읽고 참여 여부를 결정하였다. 프로그램 참여 일정이 가능한 경우 참여집단으로 배정하였고, 참여를 희망하지만 일정이 불가능한 경우에는 비교집단으로 배정하였다.

참여집단의 연구참여자들은 MBCT 프로그램 사전 회기를 마친 후 5요인 마음챙김 척도, 통합적 한국판 CES-D, 한국형 자가평가 불안 척도, 스트레스 반응 척도로 사전검사를 실시하였다. 비교집단 또한 참여집단의 일정에 맞추어 동일한 사전검사를 실시하였다. MBCT 프로그램은 온라인 화상회의 프로그램인 'ZOOM'을 이용하여 참여집단을 대상으로 진행하였다. 프로그램이 온라인으로 진행되어 참여자의 집중도와 피로도가 높아질 수 있음을 고려하여 한 회기당 90분으로 실시하였으며, 4주간 주 2회, 총 8회기로 구성하였다. 참여집단은 매회기가 끝나면 요약 유인물과 과제기록지를 전달받았으며, 다음 회기 도입부에 과제 확인 시간을 가졌다. 프로그램은 8주간의 MBCT 프로그램 워크숍을 수료하고 명상 연습을 지속해서 해온 본 연구의 연구자가 진행하였으며

지속적인 자문 및 슈퍼비전 하에 이루어졌다. MBCT 프로그램이 종결되는 8회기에 참여집단과 비교집단에 사전검사와 동일한 척도로 사후검사를 실시하였으며, 프로그램 종결 4주 후에 두 집단에 추수검사를 실시하였다. 연구 종료 후 비교집단의 참여자들에게는 기프트콘 보상이 제공되었으며, 참여집단에는 프로그램 제공 외 따로 보상이 제공되지 않았다.

분석방법

참여 및 비교집단의 모든 자료는 SPSS 27.0 통계 패키지 프로그램을 사용하여 분석을 실시하였다. 먼저, 참여집단과 비교집단 간의 사전 동질성을 확인하기 위해 사전검사 점수를 이용하여 독립표본 t 검증(Independent t -test)를 실시하였다. 성인 비장애 형제자매를 대상으로 한 MBCT 프로그램의 효과를 알아보기 위해 이원 혼합설계 반복측정 변량분석(mixed two-way repeated measures ANOVA)을 실시하였으며, 집단과 시기의 상호작용이 유의한 경우 어떤 시점에서 상호작용이 나타났는지 검증하기 위해 상호작용대비(interaction contrasts) 검증을 실시하였다.

결 과

집단 간 사전동질성 검증

MBCT 프로그램을 실시하기 전 참여집단과 비교집단 간의 사전동질성을 검증하기 위하여 독립표본 t 검증을 실시하였다. t 검증에 대한 기본 가정 확인 결과, 참여집단과 비교집단의 모든 변인

에서 정규성, 등분산성 가정이 확인되었다. 또한, 사전검사 점수를 이용하여 독립표본 t 검증을 실시한 결과 마음챙김($t=-.788, p > .05$), 우울($t=.198, p > .05$), 불안($t=-.821, p > .05$), 스트레스 반응($t=-1.126, p > .05$)의 모든 사전검사 측정치에서 집단 간 유의한 차이가 나타나지 않아 참여집단과 비교집단의 동질성이 검증되었다.

MBCT 프로그램의 효과

MBCT 프로그램 실시에 따른 참여집단과 비교집단의 마음챙김 수준, 우울, 불안, 스트레스 반응의 변화 양상을 비교하기 위해 집단(참여집단 대 비교집단) \times 측정 시기(사전, 사후, 추수)에 대하여 이원 혼합설계 반복측정 변량분석을 실시하였다.

먼저 마음챙김 수준의 분석 결과, 마음챙김 총점($F=3.391, p < .05$)과 비판단 하위요인($F=6.839, p < .01$)에서 집단과 시기의 상호작용이 유의하게 나타났다. 이는 참여집단의 마음챙김 총점과 비판단 하위요인의 시기별 변화 패턴에서 집단 간 유의한 차이가 있음을 나타낸다. 상호작용 효과에 대해 어떤 시점에서 유의미한 결과가 나타났는지 분석하기 위해 사후분석으로 상호작용대비(interaction contrasts) 방법을 사용하였다. 분석 결과 사전-사후, 사전-추수 측정치에서 유의한 상호작용 효과가 나타났다.

집단 간 우울 수준의 변화 양상을 분석한 결과, 집단과 시기의 상호작용이 유의하게 나타나($F=4.682, p < .05$), 참여집단의 우울 수준의 변화와 비교집단의 변화를 비교했을 때 유의한 차이가 있음이 나타났다. 상호작용대비 검증 결과 사

표 3. 측정 변인의 평균 및 표준편차, 반복측정 변량분석 결과

변인		참여집단 (n=10)	비교집단 (n=11)	집단(A)	시기(B)	A×B	
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>F</i>	<i>F</i>	<i>F</i>	
마음챙김	비관단	사전	31.80(11.30)	36.82(10.91)	.096	7.604**	6.839**
		사후	42.70(6.48)	37.00(12.78)			
		추수	36.90(11.54)	33.55(9.95)			
	마음챙김 총점	사전	166.70(24.32)	174.91(23.38)	.558	.767	3.391*
		사후	185.00(15.16)	167.45(35.19)			
		추수	183.00(29.07)	170.27(26.69)			
우울	사전	18.50(9.31)	17.64(10.55)	2.359	.085	4.682*	
	사후	11.00(6.25)	24.18(13.67)				
	추수	13.70(9.42)	20.55(15.35)				
불안	사전	37.90(7.20)	41.18(10.59)	2.832	.390	.733	
	사후	33.70(5.54)	42.18(14.16)				
	추수	34.90(7.23)	40.82(10.77)				
스트레스 반응	사전	73.50(29.18)	88.00(29.74)	4.516*	.155	.659	
	사후	63.00(14.35)	92.27(39.25)				
	추수	70.40(20.89)	91.09(30.76)				

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

표 4. 집단×시기 상호작용에 대한 대비검정 결과

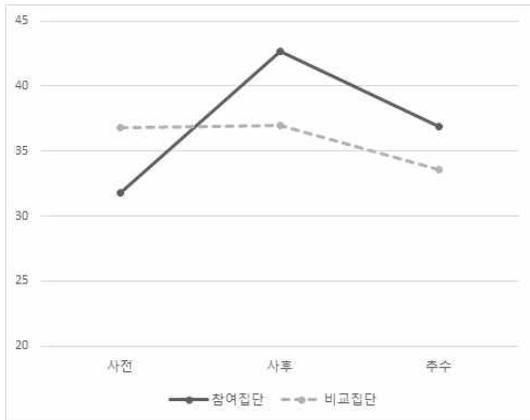
변인	변량원	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	
마음챙김	비관단	사전 vs 사후	601.75	1	601.749	13.134	.002**
		사전 vs 추수	367.20	1	367.204	8.121	.010*
	마음챙김 총점	사전 vs 사후	3474.41	1	3474.411	6.745	.018*
		사전 vs 추수	2296.02	1	2296.021	4.465	.048*
우울	사전 vs 사후	1033.34	1	1033.344	11.010	.004**	
	사전 vs 추수	311.30	1	311.300	2.718	.116	

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

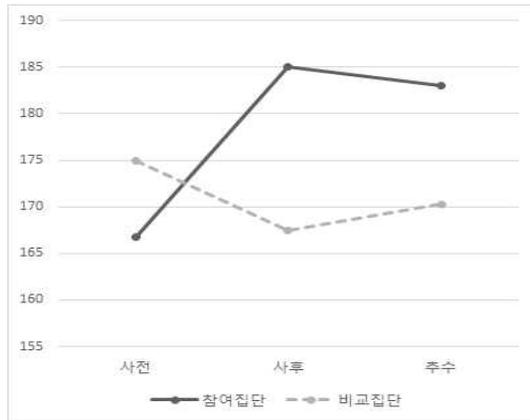
표 5. 스트레스 반응의 집단 간 차이 분석 결과

변인	시기	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
스트레스 반응	사전	1101.31	1	1101.31	1.268	.274
	사후	4488.49	1	4488.49	4.942	.039*
	추수	2242.50	1	2242.50	3.183	.090

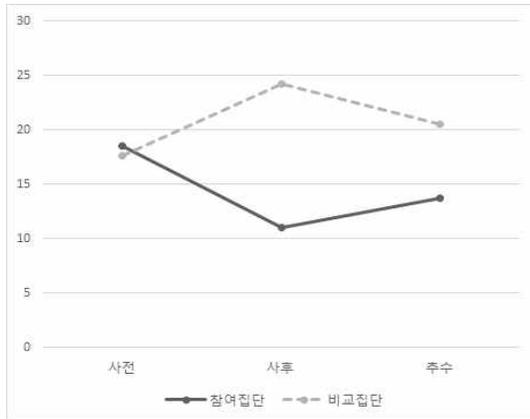
* $p < .05$.



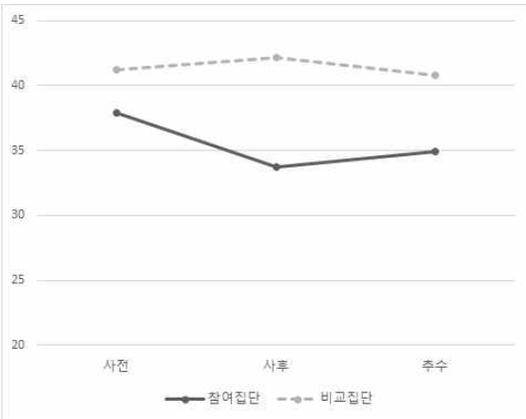
비판단 하위요인



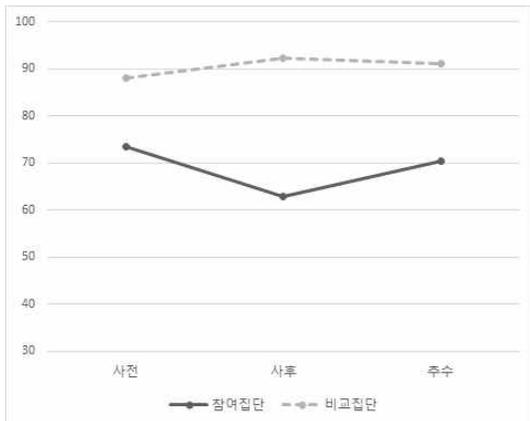
마음챙김 총점



우울



불안



스트레스 반응 총점

그림 1. 측정 변인의 사전-사후-추수 점수 변화

전-사후 측정치에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

불안에 대한 분석 결과, 집단과 시기의 주효과가 통계적으로 유의미하지 않았으며, 집단과 시기의 상호작용 또한 확인되지 않았다.

집단 간 스트레스 반응의 변화 양상을 분석한 결과, 스트레스 반응 총점에서 집단의 주효과가 통계적으로 유의하였다($F=4.516, p < .05$). 이는 검사 시기와 관계없이 집단에 따라 스트레스 반응에 차이가 나타났다는 것을 의미한다. 집단의 주효과가 유의미하였으므로, 어느 시점에서 집단 간 차이가 나타났는지 살펴보기 위해 일원분산분석(ANOVA)을 실시한 결과, 사후 스트레스 반응 점수에서 집단 간 차이가 통계적으로 유의하게 나타났다($F=4.942, p < .05$).

논 의

성인초기 비장애 형제들은 직업이나 배우자 등 삶의 중요한 선택을 하며, 미래에 장애 형제 부양에 대한 걱정으로 심리적 부담감을 느낄 수 있다. 본 연구는 이들이 과거부터 겪어 왔거나 현재 경험하는 갈등과 더불어, 미래에 실제로 장애형제를 부양할 때 겪을 수 있는 심리적 어려움에 대처할 수 있도록 MBCT 프로그램을 진행하고 그 효과성을 검증하고자 하였다.

마음챙김에서의 집단 간 측정 시기별 점수를 비교한 결과, 마음챙김의 비판단 하위요인과 총점이 유의미하게 상승하였으며 4주 후 추수 시점까지 효과가 유지되는 것으로 나타났다. 이는 마음챙김 개입을 통해 마음챙김 수준의 유의미한 증가를 나타낸 선행연구의 결과와 일치한다(김완석,

전진수, 2012; Bazzano et al., 2015; Ferraioli & Harris, 2013). 본 연구의 프로그램은 전반적으로 기존의 MBCT 프로그램을 대부분 유지하였으며, 프로그램 자체에서 마음챙김에 대한 심리 교육적 요소와 연습을 포함하였다. 프로그램 참여자들은 자신의 생각에 대해 판단하지 않고 있는 그대로 바라보게 되었으며, 생각과 감정을 알아차리고 이름을 붙임으로써 자동조종 상태에서 벗어날 수 있었다고 보고하였다. 즉, 참여집단 구성원들의 주관적 보고를 통해서도 마음챙김 수준이 증가하였다는 것을 파악할 수 있었다.

우울에 대한 효과를 알아보기 위해 분석을 실시한 결과, MBCT 프로그램이 우울을 감소시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났으며, 이는 우울 감소를 보고한 선행연구와 맥을 같이 한다(김정모, 2009; 배재홍, 장현갑, 2006; 전미애, 신정연, 손정락, 2011). 이는 MBCT 프로그램이 인지행동치료의 요소를 결합하여 우울증의 재발을 방지하기 위한 목적으로 개발되었기 때문으로 보인다(Segal et al., 2002/2006). 본 연구의 프로그램에서는 비장애 형제가 자신의 어려움을 나누기 원한다는 선행연구를 고려하여 집단원들 간에 상호작용할 수 있는 시간을 포함하였다(노민희, 김은경, 2018; 이미숙, 2019; 최복천, 김유리, 2018). 실제로 프로그램 참여자들은 회기 내에서 자신의 경험을 나누고 싶다는 동기로 참여한 경우가 많았으며 자연스럽게 서로 공감과 지지를 주고받을 수 있던 점이 우울 감소에 영향을 미친 것으로 보인다. 그러나, 사전-추수 측정치에서는 집단 간 우울 수준의 변화 양상에 유의한 차이를 보이지 않아 추수 시점까지 프로그램의 효과가 유지되지 않는 것으로 나타났다.

불안과 스트레스 반응에 효과가 있는지 검증한 결과, 비교집단에서와 달리 참여집단에서는 사후 시점에 경미하게 감소한 것으로 나타났으나, 비교 집단에서의 변화량과 비교했을 때 통계적으로 유의하지는 않았다. 이는 마음챙김 개입이 불안과 스트레스 반응 감소에 효과가 있다는 선행연구들과 일치되지 않는 결과이다(엄지원, 김정모, 2013; 유승연, 김미리혜, 김정호, 2014; 임명철, 손정락, 2012; 조채운, 김정호, 김미리혜 2020; Lunsky et al., 2017). 프로그램 진행 기간은 학기 초 시기인 3월~4월이었고 프로그램의 참여자들은 특수교사 또는 대학(원)생인 경우가 많았다(70%). 이들은 학기 초의 바쁜 일정 속에서 프로그램에 참여했기 때문에 회기별 과제를 집중하여 충분히 연습할 시간이 부족했을 것이며, 이러한 점이 결과에 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 마음챙김 기반의 개입을 메타분석한 선행연구에서는 회기 수가 늘어날수록 불안 감소에 대한 효과크기가 유의하게 증가하는 경향을 보여, 효과를 높이기 위해서는 회기 수를 증가시킬 필요가 있음을 시사하였다(조용래, 노상선, 조기현, 홍세희, 2014). 이를 통해 불안이 감소되기 위해서는 더 많은 시간이 필요함을 알 수 있으며 이후 연구에서는 회기 수를 8 회기 이상으로 증가시키거나, 주 1회 프로그램을 진행하여 명상을 연습할 시간을 확보하는 것이 불안 감소에 도움이 될 것으로 생각된다. 같은 맥락에서 스트레스 반응 역시 통계적으로 유의미하게 감소하기에는 본 연구의 프로그램이 충분히 길지 않았던 것으로 가정할 수 있다.

본 연구의 결과를 바탕으로 한 의의는 다음과 같이 찾을 수 있다. 첫째, 국내 상담 및 심리치료 분야에서 연구가 부족한 성인 비장애 형제를 대

상으로 프로그램 개입을 실시하였고 그 효과성에 대해 검증하였다. 기존 국내에서 성인 초기의 비장애 형제자매를 대상으로 한 연구는 대부분 조사연구였으며(김다혜, 한재희, 2016; 류수민, 한영주, 2015; 손주희, 박주희, 2019; 조수민, 한경임, 2020), 이러한 선행연구들에서 성인 초기 비장애 형제자매들을 위한 심리적인 개입이 필요함이 시사되었고, 최근 국외 연구에서도 성인 비장애 형제자매를 대상으로 한 프로그램 예비연구가 진행되었다(Burke, Lee, Carlson & Arnold, 2020). 따라서 본 연구는 성인 비장애 형제자매에 대한 프로그램을 실제로 실시하고 그 효과성을 경험적으로 검증한 연구라는 점에서 의의를 찾을 수 있다.

둘째, 본 연구의 프로그램은 실시간 온라인 화상회의 프로그램(ZOOM)을 이용하여 진행되었으며, 온라인 심리 개입의 유용성과 한계점을 확인할 수 있었다. 2019년부터 현재까지 전 세계적으로 유행하고 있는 코로나19로 인해 상담 및 심리치료 분야에서도 온라인 화상회의 방식을 이용하고 있다. 본 연구에서의 참여집단 구성원의 거주 지역은 인구가 밀집된 서울(33.3%) 및 경기/인천(42.9%) 지역뿐만 아니라, 충청도(4.8%), 경상도(14.3%), 전라도(4.8%) 등으로 다양했으며 본 연구 프로그램의 참여자들 또한 각자 편안한 장소에서 프로그램에 참여할 수 있다는 점을 장점으로 꼽았다. 앞으로도 온라인 화상회의 프로그램을 이용한 심리치료와 상담은 다양한 지역의 거주하는 다수의 내담자에게 심리적 서비스를 제공할 수 있는 방법이 될 것으로 예상된다.

셋째, 성인 비장애 형제에게 마음챙김 개입을 적용하여 이들이 미래에도 개인의 심리적인 어려움에 지속적으로 대처할 수 있는 마음챙김 심리교

육을 제공하였다는 의의가 있다. 마음챙김은 즉각적으로 해결되지 않는 만성적인 어려움이 있는 발달장애인의 가족들에게 유용한 대처 자원이 될 수 있다(Lunsky et al., 2017). 장애 형제의 주 부양자 역할을 하고 있는 40-50대 비장애 형제들의 부양 경험을 조사한 선행연구에서 비장애 형제들의 심리적 어려움이 보고되고 있는 바(김미혜, 장숙, 2011; 조영실, 양소남, 2018), 본 연구의 프로그램을 통해 미래에 경험할 수 있는 심리적 어려움에 대한 대처 자원을 제공하였다는 의의가 있다.

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 연구 참여자를 충분히 모집하지 못해 표본의 크기가 작다는 한계점이 있다. 성인 비장애 형제는 대규모의 커뮤니티(예, 장애인 부모회)가 형성되어 있지 않아 접근하기 어려운 집단이기 때문에 연구 홍보가 원활하지 않았고 참여자 모집이 충분히 이루어지지 못했다. 또한, 연구 참여자의 성별이 전체 여성이었다는 점을 고려하여 본 연구의 결과를 받아들일 필요가 있다. 여성 비장애 형제가 사회적인 역할 기대로 인해 장애 형제에 대해 더 많은 개입을 한다는 점에서(김영숙, 2001; 이선애, 2011) 본 연구에 관심을 갖고 참여했을 가능성이 있다. 그러나 우리나라 특성상 남성 원가족 중심으로 결혼생활이 이루어져 남성 비장애 형제들이 장애형제에 대한 부양책임감을 더 높게 느낄 수 있으므로(김미혜, 오수경, 장숙, 2008; 조영실, 양소남, 2018) 후속 연구에서는 남성을 포함하여 프로그램을 실시하고 효과성을 파악해야 한다.

둘째, 표본크기가 작아 참여자를 집단에 무선배정하거나 사전점수로 스크리닝하기에 현실적인 어려움이 있었다. 물론 프로그램 전 사전동질성

검증을 통해 두 집단 간 주요 변인에서의 유의한 차이는 없음을 확인하였지만 집단 간 프로그램에 대한 동기에서 차이가 있을 가능성이 있다. 더욱이 선행연구에서는 성인 비장애 형제의 심리적 부적응 수준이 이질적인 것으로 나타났으므로(김다혜, 한재희, 2016; 조민경, 강영심, 손성화, 2019; 한국장애인개발원, 2014), 추후 연구에서는 더 큰 표본을 모집하여 스크리닝, 무선배정 등 사전 실험통제를 강화할 필요가 있다.

셋째, 성인 비장애 형제의 특수한 상황과 심리적 경험을 포함하는 척도가 부재하였다. 아동기와 청소년기 비장애 형제의 스트레스를 측정하기 위한 ‘장애아동의 비장애 형제 스트레스 척도’는 현장에서 사용되고 있지만(양유리, 2015; 이혜진, 2013; 진은주, 2017), ‘성인기’의 비장애 형제자매를 대상으로 한 척도는 부재한 실정이다. 따라서 성인기의 비장애 형제를 위한 척도를 개발하는 것은 프로그램 개입이 필요한 성인 비장애 형제를 스크리닝하는 것과 더불어, 프로그램의 효과성을 검증하는 데에도 도움이 될 것으로 보인다.

넷째, 본 연구에서의 프로그램 효과는 기대했던 것보다 저조하였다. 기존 MBCT 프로그램은 주 1회 120분씩 8주로 구성되었으나, 본 연구에서는 참여자들의 일정과 온라인 실시환경을 고려하여 프로그램을 주 2회 90분씩 4주간 진행하였다. 이에 따라 프로그램 참여자들은 회기 내에서 충분히 연습하고, 습득한 내용을 일상생활에서 습관화 시키기에 기간이 짧았을 것으로 예상된다. 추후 연구에서는 회기 수를 늘리거나 주 1회로 진행하여 연습한 시간을 충분히 확보할 필요가 있다.

다섯째, 결과에 영향을 줄 수 있는 변인들을 통제하지 못했다. 본 연구에서는 우울, 불안, 스트레

스 반응을 측정하였는데, 이러한 변인들은 장애 형제가 도움과 지원이 필요한 수준, 가정환경, 부양책임감 등 다양한 요인에 따라 그 편차가 클 것으로 보인다. 따라서 이러한 요인 통제된 뒤에 프로그램의 효과성을 검증할 필요가 있다.

마지막으로 온라인 방식으로 프로그램을 실시할 때 유의해야 할 점에 대해 제언하고자 한다. 실시간 온라인 화상회의 방식의 심리치료가 면대면과 동등한 효과를 보인다는 연구결과들도 있으나(Bouchard et al., 2004; Frueh et al., 2007), 참여자들의 집중도와 몰입도를 높이기 위해서는 실시 과정에서 신경 써야 할 부분이 있다. 먼저, 프로그램 참여자들은 집안의 소음, 가족과의 대화 등에 많은 영향을 받았다. 추후 연구에서는 독립적이고 조용한 공간에서 참여할 수 있도록 독려해야 할 것이다. 스마트 기기의 종류도 프로그램 참여에 영향을 미쳤다. 스마트폰과 같이 작은 화면으로는 PPT 자료나 다른 참여자의 모습을 명확히 볼 수 없어 프로그램의 집중도나 참여자 간 상호작용에 영향을 미칠 수 있다. 따라서 태블릿 PC, 노트북 등 비교적 큰 화면으로 참여할 것을 권장한다. 또한, 온라인 비대면 상황에서는 참여자의 비언어적인 신호를 잘 감지하지 못한다는 한계점이 존재하였다. 이를 대체할 수 있는 행동 제스처를 미리 정해두는 것이 도움이 될 것으로 보인다. 예를 들어, 프로그램 진행자의 말이 이해가 잘 안 되었을 경우 화면에 손바닥을 보여준다는 지, 다른 참여자를 격려하고 지지할 때 엄지손가락을 세우는 등 몇 가지 행동 제스처를 정하여 프로그램을 진행한다면 더욱 원활한 소통이 가능할 것이다. 본 연구결과가 이후 온라인으로 실시되는 심리적 개입을 위한 초석이 될 것으로 기대

한다.

참 고 문 헌

- 고경봉, 박중규, 김찬형 (2000). 스트레스반응척도의 개발. *신경정신의학*, 39(4), 707-719.
- 김다혜, 한재희 (2016). 지적장애형제를 둔 비장애형제 자매의 심리적 현상. *상담학연구*, 17(5), 357-375.
- 김미혜, 오수경, 장숙 (2008). 성인 지적장애인에 대한 비장애형제의 부양 책임감에 영향을 미치는 요인 연구. *사회복지연구*, 37, 63-89.
- 김미혜, 장숙 (2011). 성인 지적장애인을 부양하는 비장애에 순위 여자형제들의 부양경험에 관한 연구. *한국가족복지학*, 32, 37-67.
- 김수희 (2004). 장애아동의 비장애 형제를 위한 프로그램이 비장애 형제의 우울감과 장애형제를 대하는 행동에 미치는 영향. *특수아동교육연구*, 6(1), 21-36.
- 김영숙 (2001). 가족관계에서 나타난 장애아와 비장애 형제자매관계의 생활환경에 대한 고찰. *지적장애연구*, 3, 145-159.
- 김완석, 전진수 (2012). 한국형 마음챙김 기반 스트레스 감소 (K-MBSR) 프로그램이 마음챙김 수준, 심리적 증상, 삶의 질에 미치는 효과: 자기수련량 및 참여동기의 역할. *한국심리학회지: 건강*, 17(1), 79-98.
- 김정모, 전미애 (2009). 마음챙김에 기초한 인지치료가 일반 대학생의 정서조절에 미치는 효과. *한국심리학회지: 임상*, 28(3), 741-759.
- 김정은, 김정호, 김미리혜 (2015). 마음챙김 명상이 고등학교 교사의 만성두통, 스트레스 및 정서에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 20(1), 35-52.
- 김정식 (2001). 장애아의 형제를 위한 현실요법 집단상담 프로그램이 장애아를 대하는 형제의 행동과 내외통제성에 미치는 효과: 초등학교 고학년(4-6학년)을 중심으로. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 노민희, 김은경 (2018). 자폐성 장애인과 함께 살아가는 성인 형제자매의 삶과 지원요구에 관한 연구. *자폐 성장애연구*, 18(1), 1-33.
- 류수민, 한영주 (2015). 중증장애인의 비장애 형제로 살아감에 대한 질적 연구. *상담학연구*, 16(2), 121-155.
- 배재홍, 장현갑 (2006). 한국형 마음챙김 명상에 기반한 스트레스 감소 프로그램이 대학생의 정서반응에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 11(4), 673-688.
- 보건복지부 (2019). 2019년 발달장애인 주간활동서비스 사업안내. <http://www.daedeok.go.kr/board/binary/DPT000006/2041923.pdf>.
- 손주희, 박주희 (2019). 성인초기 비장애형제자매의 부모화 경험이 정서표현양가성에 미치는 영향과 거부민감성의 조절효과. *Family and Environment Research*, 57(3), 445-457.
- 송수연, 고희지 (2020.10.07). 애초 사회와 거리두기 강요당했던 그들... 코로나시대 '활동빈곤'이 비극 불렀다. *서울신문*. https://www.seoul.co.kr/news/news_View.php?id=20201007005007&wlog_tag3=naver
- 신정연, 손정락 (2011). 마음챙김에 기반한 인지치료(MBCT) 프로그램이 문제유증 대학생의 우울, 충동성 및 문제유증 행동에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 16(2), 279-295.
- 양유리 (2015). 미술치료가 장애아동을 둔 비장애형제의 우울 및 스트레스에 미치는 영향. *한국예술치료학회지*, 15(2), 107-121.
- 엄지원, 김정모 (2013). 마음챙김 명상에 기초한 인지치료(MBCT)가 고등학생의 주의집중력과 우울 및 불안 감소에 미치는 효과. *청소년학연구*, 20(3), 159-185.
- 용홍출 (2012). 마음챙김 명상에 기반한 인지치료(MBCT)가 장애아동 어머니의 양육스트레스와 상위인지 자각에 미치는 영향. *재활심리연구*, 19(1), 103-128.
- 우정정, 최성진 (2021). 화상통화를 이용한 마음챙김 기반 인지치료 프로그램이 중국유학생의 문화적응 스트레스 및 우울에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 26(1), 37-53.
- 원두리, 김교현 (2006). 한국판 5요인 마음챙김 척도의 타당화 연구. *한국심리학회지: 건강*, 11(4), 871-886.
- 유승연, 김미리혜, 김정호 (2014). 마음챙김 명상이 중년 여성의 화병 증상, 우울, 불안 및 스트레스에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 19(1), 83-98.
- 육영화 (2012). 비장애형제를 위한 집단상담프로그램이 장애형제를 대하는 태도와 주관적 행복감에 미치는 효과. *한양대학교 석사학위 청구논문*.
- 이미숙 (2019). 발달장애형제를 둔 대학생의 아동기 경험 및 미래 진로에 대한 이야기. *교육인류학연구*, 22(2), 29-58.
- 이선애 (2011). 비장애형제의 장애형제에 대한 태도가 심리사회적 적응에 미치는 영향: 20-30대 비장애 형제자매를 중심으로. *단국대학교 보건복지대학원 석사학위 청구논문*.
- 이정운 (2006). 통합예술치료가 장애아동을 둔 비장애 형제의 자기표현에 미치는 효과. *원광대학교 동서보완의학대학원 석사학위 청구논문*.
- 이중훈 (1996). 한국형 자가평가 불안척도의 개발. *영남의대학술지*, 13(2), 279-294.
- 이혜진 (2013). 장애형제를 둔 비장애 형제자매의 스트레스 감소를 위한 집단미술치료 사례연구 - 콜라주 기법을 중심으로. *한국예술치료학회지*, 13(1), 207-229.
- 이혜진, 박형인 (2015). 마음챙김 기반 치료의 효과. *한국심리학회지: 임상*, 34(4), 991-1038.
- 임명철, 손정락 (2012). 마음챙김 기반 인지치료(MBCT)가 부정적인 신체상을 가진 대학생의 신체상 만족도, 불안 및 자아존중감에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 17(4), 823-840.
- 임성진, 이정은, 한신 (2017). 화상통화를 이용한 심리치료에 대한 인식 및 필요성 연구. *스트레스연구*, 25(1), 57-67.
- 임효경 (2003). 장애아동 가정의 비장애형제를 위한 적응력 향상 프로그램에 관한 연구. *학교사회복지*, 6, 101-134.
- 진검구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D

- 개발. 한국심리학회지: 건강, 6(1), 59-76.
- 전혜인 (2008). 장애아동 형제자매의 삶에 대한 질적 연구. 특수교육 저널: 이론과 실천, 9(2), 159-179.
- 전혜인, 박은혜 (1998). 장애아동의 형제를 위한 형제 지원 프로그램의 효과. 교육과학연구, 27, 129-144.
- 정세진 (2005). 명상인지치료 프로그램이 장애아동 어머니의 스트레스 반응에 미치는 효과. 대구대학교 재활과학대학원 석사학위 청구논문.
- 조민경, 강영심, 손성화 (2019). 발달장애를 지닌 형제자매의 유무에 따른 비장애 중학생의 심리적 특성. 통합교육연구, 14, 151-170.
- 조수민, 한경임 (2020). 장애 형제자매가 있는 성인 비장애 형제자매의 삶의 경험. 특수아동교육연구, 22(4), 165-191.
- 조영실, 양소남 (2018). 성인 지적장애인을 부양하는 비장애남자 형제의 돌봄경험에 대한 연구. 한국가족복지학, 62, 5-38.
- 조용래, 노상선, 조기현, 홍세희 (2014). 우울과 불안증상에 대한 마음챙김에 기반을 둔 개입의 효과. 한국심리학회지: 일반, 33(4), 903-931.
- 조재윤, 김정호, 김미리혜 (2020). 마음챙김 명상 프로그램이 이상지질혈증 성인의 지각된 스트레스, 스트레스에 대한 반응 및 혈중지질에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 25(1), 259-272.
- 진은주 (2017). 액션페인팅기법을 활용한 집단미술치료가 장애아동의 비장애형제의 우울 및 스트레스에 미치는 영향. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위 청구논문.
- 최복천, 김유리 (2018). 성인기 장애인의 형제자매가 인식하는 형제관계 및 그 의미. 지체중복건강장애연구, 61(2), 159-183.
- 한국장애인개발원 (2014). 비장애 형제자매 실태조사 및 지원방안 연구. 서울: 한국장애인개발원.
- 한국심리학회[웹사이트]. (2021.05.17.) URL: <https://www.koreanpsychology.or.kr/>
- 한진숙, 김정호, 김미리혜 (2004). 마음챙김명상이 과민성대장증후군 환자들의 증상과 심리적 특성에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 9(4), 1041-1060.
- 허현덕 (2019.03.07). “발달장애, 국가가 책임진다더니... 속았다” 분노한 장애부모들 다시 청와대로. 비마이너. <http://beminor.com/detail.php?number=13183>.
- Bazzano, A., Wolfe, C., Zylowska, L., Wang, S., Schuster, E., Barrett, C., & Lehrer, D. (2015). Mindfulness based stress reduction (MBSR) for parents and caregivers of individuals with developmental disabilities: a community based approach. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 298-308.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Burke, M. M., Lee, C. E., Carlson, S. R., & Arnold, C. K. (2020). Exploring the preliminary outcomes of a sibling leadership program for adult siblings of individuals with intellectual and developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 68(1), 82-89.
- Bouchard, S., Paquin, B., Payeur, R., Allard, M., Rivard, V., Fournier, T., Renaud, P., & Lapierre, J. (2004). Delivering cognitive-behavior therapy for panic disorder with agoraphobia in videoconference. *Telemedicine Journal and E-health*, 10(1), 13-25.
- Davidson, R. J., & Kabat-Zinn, J. (2004). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation: three caveats: response. *Psychosomatic Medicine*, 66(1), 149-152.
- Ferraioli, S. J., & Harris, S. L. (2013). Comparative effects of mindfulness and skills-based parent training programs for parents of children with autism: Feasibility and preliminary outcome data.

- Mindfulness*, 42), 89-101.
- Frueh, B. C., Monnier, J., Grubaugh, A. L., Elhai, J. D., Yim, E., & Knapp, R. (2007). Therapist adherence and competence with manualized cognitive-behavioral therapy for PTSD delivered via videoconferencing technology. *Behavior Modification*, 31(6), 856-866.
- Hoffman, C. D., Sweeney, D. P., Lopez-Wagner, M. C., Hodge, D., Nam, C. Y., & Botts, B. H. (2008). Children with autism: Sleep problems and mothers' stress. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 23(3), 155-165.
- Kabat Zinn, J. (2003). Mindfulness based interventions in context: past, present, and future. *Clinical psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Kang, S. J., Kim, H. S., & Baek, K. H. (2021). Effects of Nature-Based Group Art Therapy Programs on Stress, Self-Esteem and Changes in Electroencephalogram (EEG) in Non-Disabled Siblings of Children with Disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5912. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115912>.
- Lunsky, Y., Hastings, R. P., Weiss, J. A., Palucka, A. M., Hutton, S., & White, K. (2017). Comparative effects of mindfulness and support and information group interventions for parents of adults with autism spectrum disorder and other developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(6), 1769-1779.
- Lunsky, Y., Robinson, S., Reid, M., & Palucka, A. (2015). Development of a mindfulness based coping with stress group for parents of adolescents and adults with developmental disabilities. *Mindfulness*, 6(6), 1335-1344.
- Pompeo, M. N. (2009). When your "problem" becomes mine: Adult female siblings' perspectives of having a brother with a disability. *Exceptionality Education Inter-national*, 19(2), 50-62.
- Rossetti, Z., & Hall, S. (2015). Adult sibling relationships with brothers and sisters with severe disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 40(2), 120-137.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2006). 마음챙김 명상에 기초한 인지치료: 우울증 재발 방지를 위한 새로운 치료법 (이우경, 조선미, 황태연 역). 서울: 학지사. (원전은 2002에 출간)
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2018). 우울증 재발 방지를 위한 마음챙김 기반 인지치료(2판) (이우경, 이미옥 역). 서울: 학지사. (원전은 2013에 출간)
- Shivers, C. M. (2019). Self-Reported Guilt Among Adult Siblings of People With Intellectual and Developmental Disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 124(5), 470-477.
- Teasdale, J. D., Williams, J. M. G., & Segal, Z. V. (2017). 우울과 불안, 스트레스 극복을 위한 8주 마음챙김(MBCT) 워크북 (안희영 역). 서울: 불광출판사. (원전은 2014에 출간)

원고접수일: 2021년 8월 25일

논문심사일: 2021년 9월 13일

게재결정일: 2021년 9월 24일

Effects of Online Mindfulness-Based Cognitive Therapy(MBCT) for Adult Siblings on Individuals with Developmental Disabilities

Da-Hye Song Jong-Nam Kim
Department of Educational Psychology
Seoul Women's University

The purpose of this study was to determine effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy(MBCT) in an online video conferencing method(ZOOM) for adult siblings on individuals with developmental disabilities. For this study, the mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) developed by Segal et al. (2002/2006) was modified in consideration of characteristics of the participants, It was reorganized with an online video conference (ZOOM) due to COVID-19 situation. Study participants were adult non-disabled siblings aged 19-35 years of those with developmental disabilities. They recruited through the Support Center for the Developmental Disabilities, the Family Support Center for the Disabled, Social Welfare Centers, and the Special Education Department of the university. There were a total of 27 participants in the initial study. Due to schedule changes or loss of contact, 21 participants were included in the final analysis. The MBCT program was conducted with 8 sessions(twice a week) of online video conferencing (ZOOM). After the MBCT program intervention was given to the participant group, changes were compared between the participant group and a control group according to the timing of previous, post, 4-week-follow up measurement. Based on collected data, a chi-square test and an independent t-test were performed and a mixed two-way repeated measures ANOVA was performed to verify the effectiveness of the program. When the interaction between group and period was significant, interaction contrasts were tested to verify at what point in time the interaction appeared. As a result of this study, it was found that the MBCT program had a significant effect in increasing the level of mindfulness and reducing depression. Based on results of this study, the significance and limitations of the study and suggestions for further research were discussed.

Keywords: adult non-disabled siblings, mindfulness-based cognitive therapy(MBCT), COVID-19, online psychotherapy