

정서중심치료(Emotion-Focused Therapy: EFT)는 개인의 정서적 경험에 접근하여 이를 재구성하는데 초점을 맞춘 상담이론으로 1980년대에 Greenberg와 Johnson에 의해 개발되었다(Johnson & Greenberg, 1985). 정서중심치료(EFT)는 상담과정에서 변화를 일으키는 강력한 매개체로서의 정서에 초점을 맞추며, 정서적인 의사소통의 중요성을 강조하고 부부관계의 회복과정을 경험적이고 체계적으로 개입하는 부부치료를 시작으로 개인, 가족, 집단상담으로 발전해왔다(Greenberg, 2015/2021). 정서(Emotion)는 인간의 모든 경험에서 일어나는 반응으로 생존과 의사소통 및 문제해결에 있어서 중요하며, 인간의 본질적인 측면으로서의 정서는 내면의 관심사가 무엇인지 알려주고, 무엇이 중요한지 가르쳐주며, 목표를 설정하여 행위하도록 행동을 조직화시키는 기능을 한다(Greenberg, 2015/2021). 정서를 통해 자신과 타인의 감정을 이해하고, 상황에 맞는 정서표현과 정서를 통제하고 조절하는 능력은 삶에서 중요한 역할을 하는데, 이러한 정서능력을 정서지능(Emotional Intelligence)이라고 한다(Mayer & Salovey, 1993).

정서중심치료는 내담자의 정서지능을 향상시키고 이미 형성된 부적응적 정서반응을 적응적으로 변화시키는 것을 목적으로 한다. 이는 개인의 핵심정서를 자각하고 수용하며 이해하는 것을 통해 적응적인 일차적 핵심정서를 발견하도록 하고, 부적응적 정서반응에서 벗어나 심리적 문제를 다루는 능력을 증진시키고 대인관계에서 조화를 이루도록 돕는다(Greenberg & Paivio, 1997/2008). 정서지능이 높은 사람일수록 원활한 대인관계를 맺고, 자신의 삶에 대한 만족도가 높은 것으로 나타나며(이수미, 조경자, 김혜리, 2009), 아동, 청소년

시기의 정서지능은 심리, 사회적 발달에 중요한 역할을 한다(강은아, 2017). 이와 같이 정서는 일상생활에서 적응적인 방식으로 반응하면 삶의 만족을 유지하고 적응력을 강화시키지만, 현재 상황에서 부적응적 방식으로 반응하게 되면 심리적 고통과 문제를 갖게 한다(Greenberg & Paivio, 1997/2008). 정서가 인지와 행동에 주요한 영향을 미치고 개인의 정신건강과 성장에 적응적 혹은 부적응적인 정서 경험이 결정적인 역할을 한다는 임상과 신경과학의 증거들이 쌓여감에 따라(Greenberg, 2010), 기존의 인간중심치료(Rogers, 1957), 게슈탈트치료(Perls, Hefferline & Goodman, 1951), 실존주의 치료 이론(Frankl, 1959; Yalom, 1980)을 통합하고 현대 정서이론의 관점으로 재해석한 정서중심치료 이론이 발전하게 되었다(Greenberg, 2010/2015).

정서중심치료는 정서처리 문제의 네 가지 주요 형태로 알아차림의 부재, 부적응적 정서도식, 정서조절 불능, 그리고 내러티브 구성과 경험에 대한 의미 창조의 어려움을 제안하였다(Greenberg, 2010/2015). 이러한 문제에 대한 치료적 개입은 크게 다음의 3단계 과정을 거쳐 이루어진다고 하였다. 첫 번째는 관계형성으로, 상담자는 내담자의 고통에 주의를 기울이고 타당화를 제공함으로써 안전하고 공감적인 치료적 관계를 형성하는 과정이다. 두 번째는 정서의 활성화 및 탐색으로, 내담자가 자신의 고통스러운 내적 경험을 생생하게 체험하고 접근할 수 있도록 중요한 정서에 머무르고 탐색하는 과정이다. 세 번째는 정서 재구성 단계로, 내담자는 자신의 부적응적 핵심 정서 도식이나 일차적 정서에 접근하면서 적응적인 욕구와 목표를 자각하게 되며 자신의 경험에 대한 새로운 의미를 창조하게 된다

(Greenberg & Paivio, 1997/2008). 정서중심치료는 다양한 연령대의 개인, 집단, 그리고 커플을 대상으로 적용되어 왔으며 우울을 비롯한 정동장애(Pos & Greenberg, 2007), 복합외상(Paivio, Jarry, Chagigiorgis, Hall, & Ralston, 2010), 사회불안장애(Elliott, 2012), 섭식장애(Robinson, Dolhanty, & Greenberg, 2015), 그리고 회피성 및 경계선 성격장애(Pos, 2014; Pos & Greenberg, 2012) 치료에 이르는 광범위한 형태의 심리적 문제에 효과적이라고 보고되었다.

국외에서는 정서중심치료의 효과에 관한 연구들이 꾸준히 진행되었다. 정서중심치료는 우울 증상의 고통 감소에 효과를 보였으며, 자존감 향상, 대인관계의 문제, 우울 증상의 재발방지에 효과적이었다(Ellison, Greenberg, Goldman & Angus, 2009). 또한 우울증 치료를 위한 정서중심치료와 인지행동치료의 비교연구에서 두 치료집단 모두 우울증 증상, 자존감, 고통 경감에 큰 효과를 보였으나, 대인관계 문제 감소에는 정서중심치료가 더 효과적이었다(Watson Gordon, Stermac, Kalogerakos & Steckley, 2003). 또한 사회불안장애를 가진 성인의 치료에도 효과가 있었다(Shahar, 2020). 부부를 대상으로 한 정서중심치료(EFCT: Emotion-Focused Couple Therapy)의 효과도 확인되었는데, 문화와 사회적 배경이 다양한 부부를 대상으로 정서중심치료를 실시한 결과, 결혼만족도가 상승했으며(Denton, Buyleson, Clarke, Rodriguez & Hobbs, 2000), 각기 이질적 문화를 가진 부부(Greenman, Young & Johnson, 2009; Linhof & Allan, 2019; Liu & Wittenborn, 2011), 동성애 부부(Allan & Johnson, 2017; Hardtke, Armstrong & Johnson, 2010; Josephson, 2003), 노인 부부(Bradley & Palmer, 2003), 가족이나 자신이 만성질환을 앓고 있는 부부(Clothier,

Manion, Gordon-Walker & Johnson, 2002; Kowal, Johnson & Lee, 2003), 외상후 스트레스 장애(PTSD)를 겪고 있는 부부(Johnson, 2002)를 대상으로 한 연구들 역시 정서중심치료의 효과를 보고하였다. 또한, 정서중심치료는 부부간의 불화에 있어 탁월한 회복과 개선을 보여 효과적인 것으로 밝혀졌다(Johnson & Best, 2003).

국외에서는 이와 같은 개별적인 효과연구뿐만 아니라 개별연구를 종합하고 체계적으로 검토하여 전체 효과크기를 제시하는 메타분석 연구 또한 꾸준히 이루어지고 있다. 예를 들면 정서중심치료를 다룬 7편의 논문에 대한 메타분석 결과, 부부대상의 정서중심치료는 큰 효과크기($ES=1.31$)를 보이는 것으로 나타났다(Johnson, Hunsley, Greenberg & Schindler, 1999). 19년 동안 출간된 문헌 중 영어로 출간된 정서중심치료 논문에 대한 메타분석 역시, 부부간의 결혼만족도 개선에 효과가 있음을 보고하였다(Beasley & Ager, 2019). 영어로 출간된 문헌을 대상으로 부부를 위한 행동치료와 정서중심치료의 비교 메타분석에서는 두 치료간 효과의 차이는 크지 않았으나 두 치료기법은 모두 큰 효과를 보였음을 밝혔다(Pintea, Pop & Kallay, 2019). 이와 같은 메타분석 연구로 국외의 정서중심치료 프로그램 효과가 입증되었다.

국내에서도 정서중심치료(EFT) 이론을 기반으로 한 프로그램의 효과에 관한 연구가 진행되고 있다. 먼저 연구대상별로 살펴보면, 아동과 청소년을 대상으로 한 정서중심치료 프로그램의 효과를 다룬 연구는 정서중심치료가 정서지능과 자기존중감(김정은, 김유미, 2013), 긍정정서와 삶의 질(오혜령, 2015), 정신건강(김태희, 김갑숙, 2016), 정서조절(김영근, 김성

숙, 이영희, 2017; 김정란, 박순조, 김영근, 2020; 우수진, 김진숙, 2019; 정수인, 2020; 추연진, 2019), 심리적 안녕감(최주진, 2018), 자아존중감(장혜린, 2018), 탄력성(우수진, 김진숙, 2019), 자기효능감(오일록, 이미나, 2020) 등에 효과가 있다고 보고하였다. 또한, 일련의 연구들은 정서중심치료가 우울(김미경, 2015; 김은진, 2016; 이현진, 김명찬, 2016; 장혜린, 2018; 진현숙, 박찬부, 2011), 분노(김숙희, 2013; 김정은, 김유미, 2013), 부정정서(오혜령, 2015), 정서조절곤란(김태희, 김갑숙, 2016), 스트레스(김영근 외, 2017), 불안(최주진, 2018), 감정불능, 신체화증상(이현진, 김명찬, 2016) 등을 감소시키는 효과가 있다고 보고하였다. 한편, 정서중심치료가 공격성(이선미, 김춘경, 2014), 대인관계(이현진, 김명찬, 2016), 사회적 유능감(추연진, 2019), 사회적 및 학교생활적응(오일록, 이미나, 2020), 또래관계(김정란 외, 2020) 등 대인관계 관련 변인에도 효과가 있다고 보고하였다.

성인 대상의 연구를 살펴보면, 정서중심치료가 초등 자녀를 둔 어머니의 불안정 애착과 분노를 감소시키며(김숙희, 2013), 대학생의 긍정 정서를 증진시키고 부정 정서를 낮추는데 효과가 있으며(이화실, 2017), 시민단체 활동가의 정서조절, 스트레스 완화, 심리적 안녕감을 향상시키고(손혜선, 2018), 일반 성인의 회복탄력성을 증진시키며(임그린, 탁진국, 2019), 초등교사의 정서조절과 직무스트레스에 영향을 주고(김명옥, 2020), 초심상담자의 정서적 어려움 극복에 효과적이며(김주연, 2020), 도박중독자의 도박문제와 우울감을 감소시키고, 자아존중감 향상에 효과가 있는 것으로 밝혀졌다(김성희, 김미옥, 2020). 부부를 대상으로 한 연구들을 살펴보면, 정서중심치료 실시 결과

우울감을 비롯한 심리적 증상이 감소하고 결혼만족도가 향상되었고(박성덕, 이우경, 장혜린, 2010), 애착손상을 경험하는 부부에게 부부애착의 긍정적인 효과가 나타났으며(서미아, 2016), 정서적 단절을 경험하는 부부의 부부애착과 긍정정서, 부정정서, 결혼만족도가 유의미한 수준으로 변화되었고(유숙인, 서미아, 2015). 부부적응과 부부관계 증진에도 효과가 있음을 보고하였다(윤명희, 2017; 정소연, 2019). 또한, 프로그램의 구성방식으로 볼 때 정서중심치료의 이론을 기반으로 다양한 기법의 매체를 활용하는 문학치료, 놀이치료, 미술치료, 이야기치료 등의 매체기반 상담프로그램(김숙희, 2013; 오일록, 이미나, 2020; 오혜령, 2015; 이선미, 김춘경, 2014)과 대화기반 심리상담(김정란 외, 2020; 김정은, 김유미, 2013; 이현진, 김명찬, 2016; 추연진, 2019)으로 구성된 집단상담 프로그램의 효과에 대한 연구가 이루어져 왔다.

지금까지 국내에서도 정서중심치료 이론을 기반으로 한 상담프로그램 효과연구는 꾸준히 이루어지고 있지만, 여러 대상군, 다양한 변인, 프로그램 구성 방식에서의 매체 활용 유무, 중재회기 수, 실험집단원 수 등 여러 변인에서의 차이로 인해 정서중심치료 프로그램을 종합적으로 확인하는 것에 어려움이 있었다. 이처럼 국내에서는 정서중심치료 프로그램의 효과에 대한 연구는 진행되었지만 개별 연구 결과를 체계적이고 계량적으로 통합하는 메타분석을 찾아보기 어려운 실정이다. 메타분석은 다양한 개별 연구 결과를 비교 가능한 형태로 만들어 프로그램의 효과성에 대하여 통합적으로 결론을 내릴 수 있게 해주는 통계적 기법이며 이는 프로그램 평가와 개선에 필요한 정보를 제공해준다. 이에 본 연구는 개별

적으로 이루어졌던 효과성 연구들의 결과를 통합하고 종합적이고 체계적으로 정서중심치료 프로그램의 효과를 알아보기 위해 메타분석을 실시하고자 한다. 즉, 정서중심치료가 국내의 상담 및 심리치료 장면에서 적극적으로 활용되고 그 개별적 효과에 관한 실증연구가 이루어지기 시작한지 10여년이 지난 현 시점에서 정서중심치료의 전체 효과크기를 종합해 보고 다양한 개별변인들의 효과크기를 이해하는 것은 향후 국내 정서중심치료를 체계적으로 발전시키기 위하여 필요한 시도이다. 또한 본 연구에서는 최적화된 회기구성에 대한 요구(김영근 외, 2017)나 프로그램 효과 및 연구 대상에 대해 조절변인(정소연, 2019)을 함께 살펴봄으로써 국내 정서중심치료 프로그램의 설계 및 운영에 있어 유용한 정보를 제공하고 자 한다.

본 연구의 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 국내 정서중심치료 프로그램의 전체 효과크기 및 개별변인별 효과크기는 어떠한가?

둘째, 개별변인군(개인-긍정, 개인-부정, 관계-긍정, 관계-부정)의 효과크기는 어떠한가?

셋째, 조절변인(중재회기, 연구대상, 프로그램 구성방식, 실험집단원 수)의 효과크기는 어떠한가?

방 법

자료 수집 및 분석논문 선정

본 연구에서는 2000년 1월부터 2020년 9월까지 국내에서 출판된 정서중심치료 프로그램 효과에 관한 연구를 분석대상으로 하여 학술

지와 학위논문에서 수집하였다. 이에 따라 정서중심치료를 표현하는 관련 용어와 유의어를 확인하고 RISS(한국교육학술원: www.riss.kr), KISS(한국학술정보: kiss.kstudy.com), 국회전자도서관(dl.nanet.go.kr), DBpia(www.dbpia.co.kr), 구글스콜라(scholar.google.co.kr)에서 ‘정서중심’, ‘정서지능’, ‘정서도식’과 ‘치료’, ‘상담’, ‘개입’, ‘중재’, ‘접근’ 키워드를 조합하여 검색하였고, 추가로 ‘과정경험적’, ‘과정체험적’, ‘부부치료’ 키워드로 종합적 검색을 하였다. 검색된 논문 중 원문이 제공되지 않은 학위논문은 직접 국회도서관을 방문하여 열람을 통해 원문을 확인하였다.

검색을 통하여 2155편의 논문을 수집하였고, 이중 논문이 아닌 도서 50편과 중복된 논문 420편을 먼저 제외하였는데, 학술지와 학위논문이 중복된 경우에는 학위논문을 수정 보완한 학술지를 선정하였다. 2차 단계에서 정서중심치료 이론에 기반하지 않은 논문 1623편을 추가로 제외하였다. 3차 단계에서 정서중심치료 관련 논문 62편 중 질적연구 28편과 메타분석이 불가능한 연구 9편을 제외하고 최종적으로 총 25편(학위논문 14편, 학술지 11편)을 분석논문으로 선정하였다. 이 과정에서 수년 간의 상담실무 경력이 있으며 현재 상담 전공 박사과정에 재학 중인 연구자 2인의 퍼센트일치도(박창언, 김현정, 2015)는 98.5%였고, 연구자간 선정에 차이가 난 논문은 충분히 논의 후 정서중심치료 강의 및 실무경력이 있으며 상담심리학 분야의 박사학위를 소지한 연구자가 최종적으로 검토하여 선정하였다.

본 연구의 메타분석에 선정된 연구의 기준은 다음과 같다.

첫째, 정서중심치료 프로그램의 이론적 배경을 Greenberg의 EFT모델 이론과 Johnson의

EFCT모델 이론에 기반한 경우에만 선정하였으며, “정서중심”과 유사한 명칭을 사용한 경우에도 위의 이론과 직접적인 관련 없이 정서 혹은 정서지능의 개념을 사용하고 있는 논문은 선정에서 제외하였다. 예를 들어, 김정은과 권혁철(2012)의 논문은 ‘정서중심’과 ‘정서지능’을 바탕으로 집단상담을 실시하였으나 이 프로그램의 이론적 배경으로 Mayer와 Salovey의 정서지능모형만 제시하였고 위의 정서중심치료 이론들은 직접적으로 언급하지 않았으므로 본 논문의 분석에서 제외되었다. 둘째, 중재연구로 통계학적 수치가 제시되어 있고, 연구대상 표본크기가 3명 이상인 논문과 단일설계연구의 경우 상관계수가 제시되어 효과크기를 계산할 수 있는 논문으로 선정하였다. 셋째, 단일설계연구 중 상관계수가 제시되어 있지 않더라도 원자료가 있어 상관계수를 구할 수 있는 논문의 경우에는 선정하였다. Liberati 등(2009)이 제시한 메타분석에서의 분석대상 논문 선정과정을 참조하여 본 연구의 자료 수집과 연구논문 선정 과정을 그림 1에 제시하

였다.

분석대상 논문

선정된 25편의 논문 특성을 살펴보면(표 1 참조), 학술지 11편(40%), 학위논문 14편(60%)이었고, 출판년도를 살펴보면 2011년~2015년 6편(24%), 2016년~2020년 19편(76%)으로 최근에 연구 수가 증가하고 있는 것으로 나타났다. 연구대상을 기준으로 살펴보면 아동청소년 17편(65%), 성인 6편(23%), 부부 2편(8%)이었고, 중재회기는 8회기 이하 7편(27%), 10회기 이상 19편(73%)이었으며, 프로그램 구성방식으로는 대화기반 17편(65%), 매체기반 9편(35%)이었고, 실험집단원 수는 10명 이하 13편(50%), 11~20명 5편(19%), 21~30명 5편(19%), 31명 이상이 3편(12%)이었다.

또한 메타분석 결과에 대한 과학성을 높이기 위한 노력의 방법으로 분석에 포함된 연구에 대한 질 검증을 실시한다. 이것은 개별연구가 양질의 연구가 아닐 경우 이를 통합한

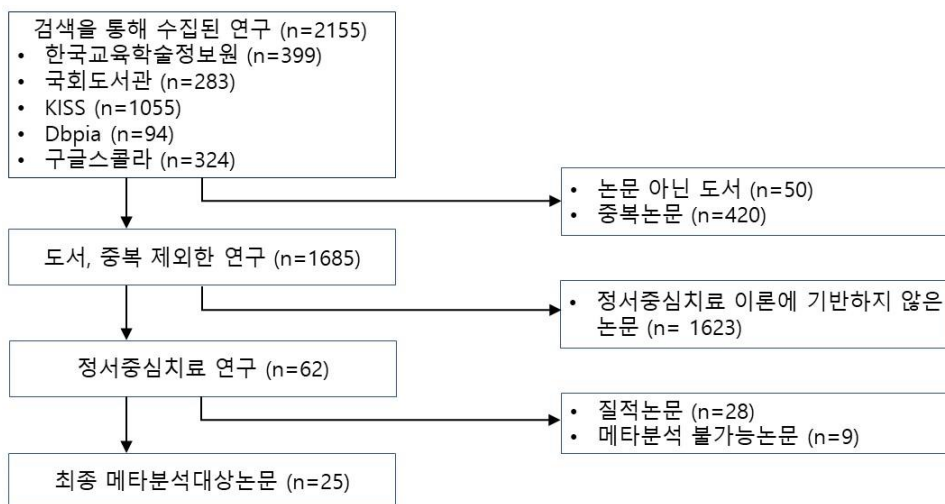


그림 1. 자료수집 및 연구논문 선정

표 1. 분석논문의 특성

연구자(년도)	출판	프로그램	실험집단원수	연구대상	중재회기	변인
진현숙, 박찬부(2011)	학술지	문학치료	10	초등	12*60	우울 정서지능 자기존중감
김정은, 김유미(2013)	학술지	집단상담	25	초등	8*60	분노
김숙희(2013)	학위	모-자녀	7	초등	10*90	불안장애 분노
		놀이치료	7	모	10*90	
이선미, 김춘경(2014)	학술지	문학치료	10	초등	10*80~100	공격성
오혜령(2015)	학위	미술치료	7	초등	16*60~80	긍정정서 부정정서 삶의 질
김미경(2015)	학위	집단상담	20	초등	6*40~90	우울
김태희, 김갑숙(2016)	학술지	미술치료	8	고등	12*60	정서조절곤란 정신건강
이현진, 김명찬(2016)	학술지	집단상담	33	중등	6*60	감정불능 우울 신체화증상 대인관계
김은진(2016)	학위	집단상담	17	중등	12*70	우울
이화실(2017)	학위	육구확인	28	대학	1*38	긍정정서 부정정서
윤명희(2017)	학위	부부상담	8	부부	11*90~120	부부적응
김영근 외(2017)	학술지	집단상담	122	초중등	8	정서조절 스트레스
손혜선(2018)	학위	집단상담	9	성인	10*100	정서조절 스트레스 심리적안녕감
최주진(2018)	학위	집단상담	27	초등	10*40	불안 심리적안녕감
장혜린(2018)	학위	집단상담	25	초등	10*40~80	우울 자아존중감
정소연(2019)	학위	미술치료	4	부부	12*90~110	부부관계

표 1. 분석논문의 특성 (계속)

연구자(년도)	출판	프로그램	실험집단원수	연구대상	중재회기	변인
우수진, 김진숙(2019)	학술지	집단상담	21	초등	10*40	정서조절 탄력성
추연진(2019)	학위	집단상담	10	초등	8*60	정서조절 사회적유능감
임그린, 탁진국(2019)	학술지	집단상담	15	성인	10*120	회복탄력성 부적정서 스트레스
정수인(2020)	학위	집단상담	12	중등	10*90	정서조절
김명옥(2020)	학위	미술치료	5	성인	12*80	스트레스 정서조절곤란
김주연(2020)	학위	집단상담	10	성인	10*100	정서인식 정서조절곤란 자아탄력성
오일록, 이미나(2020)	학술지	이야기 치료	16	중등	10	사회성 자기효능감 학교생활적응
김정란 외(2020)	학술지	집단상담	66	초등	8*50	정서조절 도래관계
김성희, 김미옥(2020)	학술지	집단상담	5	성인	12*60	도박문제 우울감 자아존중감

주. 중재회기는 회기*회기당 시간(분).

분석결과 또한 신빙성 있는 결과가 아닐 것이기 때문에 메타분석의 결과에 대한 신빙성과 설득력을 높이기 위함이다(황성동, 2020). Higgins와 연구진(2020)은 편향을 5가지로 구분하여, 무작위 배정 편향, 의도된 개입 편향, 누락된 결과 데이터 편향, 결과 측정 편향, 선별적 결과 보고 편향에 대한 질 검증 기준을 제시하였다. 첫째, 무작위 배정 편향은 집단배정 시 무작위 여부, 집단배정 시 비공개 여부, 집단간 기준 차이에 대한 무작위화 여부를 평

가한다. 둘째, 의도된 개입 편향은 참가자가 자신이 속한 집단을 인지하거나 연구를 수행하는 자가 개입에 대해 인지하고 있을 때 더 잘하려는 의도나 잘하지 않으려는 경향성에 대한 편향을 평가한다. 셋째, 누락된 결과 데이터 편향은 결과 데이터의 누락 여부, 모든 참가자가 동일한 데이터를 동일한 조건에서의 제공 여부를 평가한다. 넷째, 결과 측정 편향은 결과를 측정하는 방법의 부적절 여부, 집단마다 다른 측정 여부를 평가한다. 다섯째,

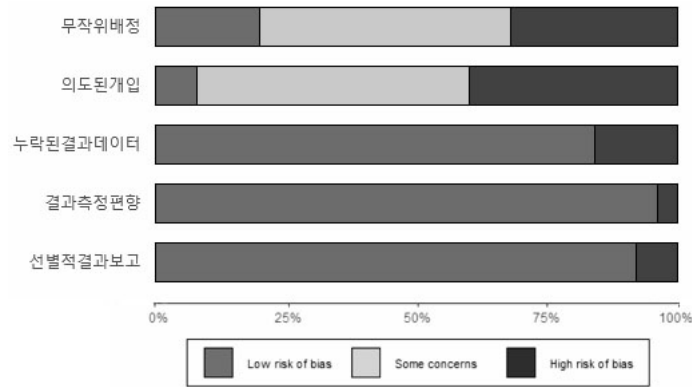


그림 2. 연구의 질적 검증 결과

선별적 결과 보고 편향은 결과를 기초로 데이터 분석 선택 여부, 결과영역 중 일부만 선택 여부를 평가한다. 각각의 편향에 대한 평가는 편향이 높은 경우(High), 편향 여부가 불확실하여 평가 불가의 경우(Unclear), 편향이 낮은 경우(Low)로 구분하여 제시하며, 편향이 낮을수록 양질의 연구임을 뜻한다(Higgins et al., 2020). 분석논문의 질평가는 Higgins와 연구진(2020)이 제시한 방법에 따라 편향에 대한 개별연구의 질평가는 높음(High), 불확실함(Unclear), 낮음(Low)으로 구분하였고, 검증 항목별로 요약 하였다(그림 2 참조). 분석결과 무작위배정 편향과 의도된 개입 편향에서는 편향의 정도가 혼재되어 있었으나, 그 외 다른 항목에는 편향이 적은 편이었다.

연구절차

특성변인 코딩과 입력

본 연구에서는 분석논문 코딩을 위해서 연구기초자료(연구일련번호, 논문제목, 연구자, 출판년도, 출판출처)와 효과크기 관련자료(연구방법, 연구대상, 중재회기, 중재집단구성, 프

로그램, 개별변인, 통제집단사전평균, 통제집단사후평균, 통제집단사전표준편차, 통제집단사후표준편차, 실험집단사전평균, 실험집단사후평균, 실험집단사전표준편차, 실험집단사후표준편차, 상관계수)를 Excel 365에 입력하며 코딩하였다. 이 과정에서 입력 오류를 방지하기 위해 연구자간 입력한 결과를 상호 재확인 하였다.

효과크기 계산

메타분석을 실시하기 위해서는 개입에 따른 효과를 나타내며 이를 비교하는 단위으로써 표준화된 값인 효과크기를 계산해야한다(황성동, 2020). 효과크기를 계산하기 위해 실험집단과 비교집단의 표준화된 평균차이(d)와 분산은 아래 공식(유성모, 2017; 황성동, 2020; Borenstein, Hedges, Higgins & Rothstein, 2009)을 이용하였다.

$$d = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S_p}, S_p = \frac{\sqrt{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}}{(n_1 + n_2 - 2)},$$

$$V_d = \frac{(n_1 + n_2)}{n_1 n_2} + \frac{d^2}{2(n_1 + n_2)}$$

\bar{X}_1 과 \bar{X}_2 는 실험집단과 비교집단 각각의 사후사전평균차이, n_1 과 n_2 는 실험집단과 비교집단 각각의 표본크기, S_1^2 와 S_2^2 는 실험집단과 비교집단 각각의 사전분산을 나타낸다. 특히 유성모(2017)는 메타분석의 표준공식이 아닌 방법으로 계산한 효과크기의 정확도를 비교한 결과 S_p 계산에서 효과크기를 과대추정하지 않는 가장 적당한 방법으로 실험집단과 비교집단 각각의 사전분산을 사용할 것을 제시하였는데, 본 연구에서는 이에 따라 공식을 적용하였다.

또한 단일집단의 사전사후의 표준화된 평균 차이(d)와 분산의 공식(황성동, 2020; Borenstein et al., 2009)은 다음과 같다.

$$d = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S_p}, S_p = \frac{\sqrt{S_1^2 + S_2^2 - (2 \times r \times S_1 \times S_2)}}{\sqrt{2(1-r)}}$$

$$V_d = \left(\frac{1}{n} + \frac{d^2}{2n}\right) \times 2(1-r)$$

\bar{X}_1 과 \bar{X}_2 는 사전평균과 사후평균, S_1^2 와 S_2^2 는 사전검사와 사후검사 각각의 분산, r 은 사전사후의 상관계수를 나타낸다.

효과크기 Cohen's d 는 표본크기가 작은 경우 과대 추정하는 경향성이 있어 이를 교정해주는 Hedges' g 가 필요하게 되며, 표본크기가 작은 연구와 큰 연구를 동시에 살펴볼 때는 Hedges' g 로 변환하여 효과크기를 계산하는 것이 바람직하다(황성동, 2020; Bernard et al., 2009; Hedges & Olkin, 1985). Hedges' g 를 계산하기 위한 공식은 아래와 같다.

$$g = J \times d : J \text{는 수정지수}$$

$$J = \left(1 - \frac{3}{4(n_1 - 1 + n_2 - 1) - 1}\right) \text{ or}$$

$$J = \left(1 - \frac{3}{4(n-1)-1}\right)$$

본 연구에서 제시하는 효과크기는 Hedges' g 를 사용하였으며, 효과크기의 대한 구분은 .3 이하는 작은 효과크기, .5는 중간 효과크기, .8 이상은 큰 효과크기로 한다(황성동, 2020; Cohen, 1988).

본 연구에서는 메타분석 시 개별 연구에서 여러 개의 결과가 산출될 경우 발생할 수 있는 독립성 가정 위반 문제를 해결하기 위한 방법 중 하나인 분석 단위 이동(Cooper, 2015)을 사용했다. 독립성 가정 위반 문제란 개별 연구에서 여러 개의 효과크기가 산출될 때 이를 각각의 효과크기로 분석할 경우 효과크기가 높거나 낮게 추정될 수 있어 전체 효과크기에 영향을 줄 수 있는 문제를 말한다. 따라서 전체 효과크기를 분석할 때는 분석 대상을 하나의 단위로 하고, 하위요인 분석을 할 때는 개별 효과크기를 분석 단위로 하여 통계를 산출해야 한다(이현우, 손영곤, 2016). 이에 본 연구에서는 전체 효과크기, 조절변인 효과크기의 경우는 분석 대상을 하나의 단위로 하였고, 개별변인 효과크기의 경우는 개별변인을 하나의 단위로 산출하였다. 황성동(2014)이 제안하는 바에 따라 각 연구에서 변인 전체 통계치와 하위변인 통계치를 동시에 제시한 경우는 전체 통계치를 선택하였고, 하위변인 통계치만 제시한 경우에는 통합된 데이터를 R 프로그램을 이용하여 분석하는 간접 방법으로 효과크기를 계산하였다.

자료분석

메타분석은 동일한 주제에 대해 개별연구

결과를 체계적이고 종합적으로 분석하는 방법으로 개별연구들의 통합적 분석을 위해서는 메타분석하는 개별연구가 동일한 모집단을 추정하는 고정효과모형과 그렇지 않은 무선효과모형에 대한 선택이 필요하다(황성동, 2020). 이 선택에 있어서 Borenstein 등(2009)은 동질성 검증의 결과에 기초하는 것이 아니라 메타분석 실시 개별연구들이 동일한 모집단 효과크기의 공유 여부에 기초하여 선택해야 한다고 주장하였다. 이에 본 연구에서는 정서중심치료 프로그램의 개별연구가 각각 연구대상, 중재회기, 실험집단원 수, 프로그램 구성방식 등이 다양하게 존재하는 연구들이기에 효과크기에 대한 이질성과 연구간 분산이 존재함을 가정하고 효과크기를 계산하는 방식에서 무선효과모형을 선택하여 분석하였다.

국내에서 실시한 정서중심치료 프로그램의 전체 효과크기와 각 변인별 효과크기를 알아보았다. 정서중심치료는 개인의 적응적 정서 활성화 및 부적응적 정서변화와 더불어 타인과의 조화로운 관계 형성 및 유지를 목적으로 한다. 따라서 본 연구에서는 정서중심치료의 효과를 개인과 대인관계의 두 가지 변인군으로 구분하여 살펴봄으로써 각 변인군에 대한 이해를 도모하고자 하였다. 또한, 개인변인군과 관계변인군의 분류는 상담 효과에 관한 다수의 선행연구에서도 분석의 틀로 활용되었다(김세경, 천성문, 2015; 이현진, 주인석, 김명찬, 2020; 채선화, 김진숙, 2020). 선행연구의 분류체계를 참고하여 개인내적 심리변인과 대인관계적 심리변인으로 나누었으며, 다시 각각을 긍정변인과 부정변인으로 나누어 최종적으로 ‘개인-긍정’, ‘개인-부정’, ‘관계-긍정’, ‘관계-부정’ 군으로 명명하였다.

메타분석의 목표 중 하나는 효과크기의 평

균을 도출하는 것에 그치지 않고 전체 패턴을 파악하는 데 있다. 개별연구에서 도출된 효과크기에는 차이가 발생하는데 이러한 차이를 이질성이라 하며, 효과크기의 분포정도, 연구간 일관되지 않는 정도를 의미한다(황성동, 2020). 이에 본 연구에서는 I^2 (실제분산비율; 25%는 작은, 50%는 중간, 75% 이상은 매우 큰 이질성), Q (관찰된 분산), T^2 (조절변인에 의한 이질성추정치)을 제시하였다. 메타분석의 또 다른 목표는 효과크기에 영향을 줄 만한 변수를 찾아 그 영향력을 검토하는 것이며, 그 방법으로 하위집단에 대한 조절효과분석을 실시한다(황성동, 2020). 이에 따라 본 연구에서는 각 변인군에 의한 효과크기를 비교하였다. 또한, 조절변인으로는 중재회기수, 연구대상, 프로그램 구성방식, 실험집단원 수로 구성하였다. 그리고 각각의 조절변인에 따른 영향을 검증하고 효과크기의 이질성 원인을 이해하고자 회귀분석을 실시하였다. 메타분석에서 회귀분석은 일반적인 회귀분석과 다르게 전체 분산의 설명이 아닌 개별연구 사이의 분산을 설명하는 것이며, 조절변인이 범주형 또는 연속형에 따라 각각 메타ANOVA와 메타회귀분석을 실시하는데 두 방법 모두 같은 메타회귀분석방법을 사용하기에 메타회귀분석으로 통칭하기도 한다(김달호, 장은지, 황진섭, 2016; 황성동, 2020; Knapp & Hartung, 2003). 본 연구에서의 효과크기모형과 같이 무선효과모형을 전체로 메타ANOVA를 실시하였다.

메타분석 결과의 타당성 확보를 위해 출판편의 분석인 비대칭에 대한 시각분석, 비대칭에 의한 영향분석(Adjusted Funnel Plot)과 이에 대한 통계적 분석(Egger's regression test)을 실시하였다. 출판편의란 연구방향이나 결과에 따라 출간되기도, 출간되지 않기도 하는 오류를

의미하지만 단순한 출간 여부가 아닌 보다 큰 의미로써 연구선정과정 오류나 메타분석 시 포함된 데이터 오류 등에 대한 해석이 필요하다(황성동, 2020). 본 연구에서 개별연구의 효과크기는 Excel 365를 사용하여 계산하였고, 방법론적 질평가, 동질성 검증, 출판편의, 전체 효과크기와 조절변인 효과크기, 메타 ANOVA는 R프로그램을 사용하여 분석하였다.

결 과

전체 효과크기들의 동질성 검증

분석논문의 효과크기 특성을 그림 3과 그림 4에 제시하였다. 그림 3을 살펴보면, 직선의 신뢰구간 범위가 0을 포함하면 효과크기가 통

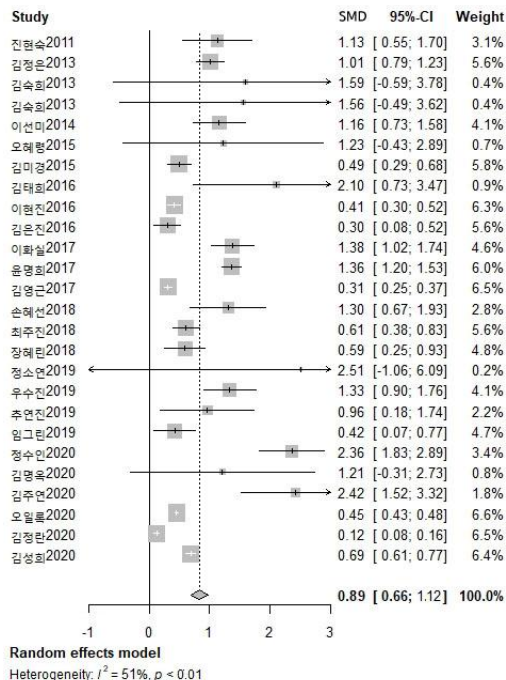


그림 3. Forest plot

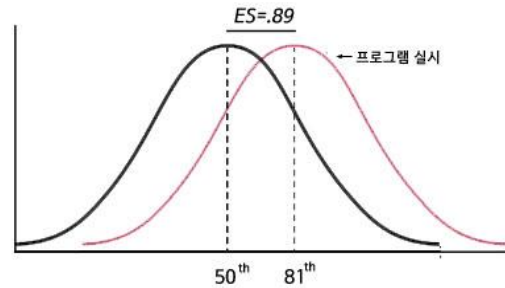


그림 4. 정규분위수 도표

계적으로 유의하지 않음을 나타내는데, 5개의 연구가 직선의 신뢰구간이 0을 포함한다. 하지만 전체를 통합한 효과크기의 신뢰구간 범위가 0을 포함하지 않아 전체 효과크기는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 그림 4를 살펴보면, 정규분포곡선 상에서 프로그램 미 실시 경우를 50번째라고 할 때, 정서중심치료 프로그램을 실시한 경우가 81번째에 해당된다. 이는 정서중심치료 프로그램을 실시한 경우가 프로그램 미 실시 경우보다 31% 상승효과가 있다는 것을 나타낸다. 또한 정서중심치료 전체효과의 동질성 검증 Q값 50.79는 유의수준 $p < .001$ 에서 유의미하였고 이질성 I^2 은 50.8%로 중간정도의 이질성으로 나타났다(표 2 참조).

추가로 Baujat Plot과 Galbraith Plot을 통한 동질성 검정을 실시하였다. Baujat Plot의 가로축은 전체 이질성에 영향 정도를 나타내며, 세로축은 전체 효과크기에 영향 정도를 나타낸다. 하지만 여기서 말하는 영향력이란 절대적인 평가가 아닌 상대적인 영향력이라는 점을 유의하여야 한다(황성동, 2020). 그림 5를 살펴보면 김정란 외(2020)의 연구가 전체 이질성과 효과크기에 영향을 많이 주고 있으며, 윤명희(2017)의 연구와 몇몇 연구들이 전체 이질성에 영향을 주는 것으로 나타났다. Galbraith Plot의 가로축은 표준오차의 역수, 세

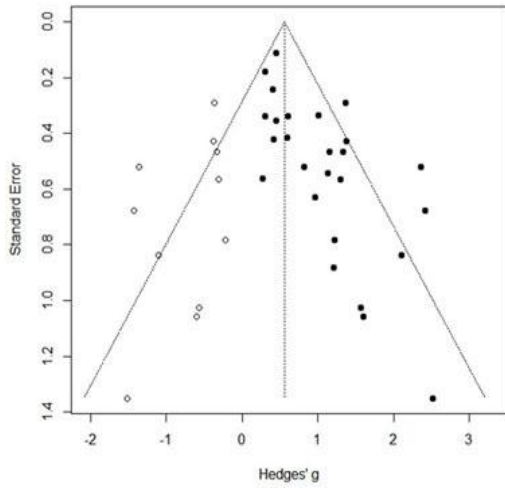


그림 8. Adjusted Funnel Plot

Egger's 회귀검사결과 $t=4.60$, $df=25$, $p<.001$ 로 나타나 유의수준에서 통계적으로 유의한 관계가 있어 비대칭에 의한 출판편의는 없는 것으로 나타났다.

정서중심치료 전체 효과크기 및 변인군별 효과크기

본 연구에서는 최종 선정된 25편의 논문을 분석하여, 독립성 가정 위반문제를 해결하기 위해 논문 단위로 분석한 효과크기를 이용하여 전체 효과크기와 조절변인의 효과크기를 계산하였고(표 2, 표 4 참조), 개별변인 단위로 분석한 효과크기를 이용하여 변인군별 효과크기를 계산하였다(표 3 참조).

표 2. 정서중심치료 전체 효과크기(분석단위: 연구)

전체효과	N	k	g	LL	UL	Z	I ² (%)	Q
	25	26	.89	.66	1.12	7.71***	50.8	50.79**

주. N: 논문 수, k: 개별효과크기 수, g: Hedges의 효과크기, LL: 95% CI(신뢰수준) 하한선, UL: 95% CI(신뢰수준) 상한선, Z: Z값검증, I²: 실제분산비율, Q: 관찰된 분산, **: $p<.01$, ***: $p<.001$.

그 결과 전체효과크기는 .89(95% CI: .66~1.12)로 Cohen(1988)이 제시한 큰 효과크기인 .8보다 크게 나타났다. 효과크기에 대한 z검정은 7.71($p<.001$)로 나타나 통계적으로 유의하였다.

본 연구에서는 각 변인군에 의한 효과크기를 비교하였다. 먼저, 크게 개인내적 심리변인과 대인관계적 심리변인으로 나누었으며, 다시 각각을 긍정변인과 부정변인으로 나누었다(표 3 참조). 이러한 분류는 다양한 변인들을 개인심리군과 가정환경군으로 분류하거나(김세경, 천성문, 2015), 인지, 정서, 대인관계에 대한 각각의 긍정, 부정 변인군으로 분류하거나(이현진, 주인석, 김명찬, 2020), 개인긍정, 개인부정, 관계긍정, 공동체의식긍정으로 분류(채선화, 김진숙, 2020)한 연구를 참고하여 이루어졌다.

변인별 효과크기를 살펴보면, 먼저 개인-긍정 변인군의 효과크기는 .88(95% CI: .66~1.09)로 큰 효과크기였고, 동질성 검증 결과 ($Q=58.62$, $p<.001$)에서 통계적으로 동질하지 않은 것으로 나타났으며, $I^2=65.9\%$ 로 중간정도의 이질성으로 나타났다. 개인-긍정 변인군에 속하는 개별변인 중 정신건강(1.85), 정서인식(1.71), 탄력성(1.47), 삶의질(1.24), 정서조절력(.85)은 큰 효과크기를 나타냈고, 긍정정서(.79), 심리적안녕감(.77), 자기존중감(.6), 자기효능감(.41)은 중간정도의 효과크기를 나타냈으나 정서지능의 효과크기는 통계적으로 유의하지 않았다.

표 3. 변인군별 효과크기(분석단위: 변인)

변인군	개별변인	<i>k</i>	<i>g</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>	<i>Q</i>	<i>I</i> ² (%)	<i>Q_b</i>
개인-긍정	정서조절력	6	.85	.39	1.31	20.53	75.6	22.64**
	자기존중감	3	.60	.30	.91	.07	0	
	긍정정서	2	.79	.31	1.28	.10	0	
	탄력성	3	1.47	.57	2.36	7.25	72.4	
	심리적안녕감	2	.77	.26	1.28	1.27	21.3	
	정서지능	1	.85	-.01	1.73	0	0	
	삶의 질	1	1.24	.18	2.29	0	-	
	정서인식	1	1.71	.72	2.71	0	-	
	정신건강	1	1.85	.72	2.97	0	-	
	자기효능감	1	.41	.25	.57	0	-	
전체	21	.88	.66	1.09	58.62***	65.9		
개인-부정	우울	6	.83	.33	1.33	16.96	70.5	9.54
	부정정서	3	1.44	-.35	3.23	22.45	91.1	
	스트레스	4	.83	.16	1.51	10.23	70.7	
	분노	3	.85	.33	1.38	.59	0	
	정서조절곤란	3	2.66	.60	4.71	13.55	85.2	
	감정불능	1	.41	-.07	.89	0	-	
	불안	1	.59	.05	1.12	0	-	
	신체화증상	1	.39	-.09	.87	0	-	
	도박문제	1	3.93	-.99	8.85	0	-	
	전체	23	1	.68	1.32	96.83***	77.3	
관계-긍정	대인관계	4	.49	.29	.69	2.23	0	10.14**
	결혼만족도	2	1.42	.86	1.97	.69	0	
	학교생활적응	1	.48	.27	.69	0	-	
	전체	7	.62	.35	.88	13.06*	54.1	
관계-부정	불안장애착	2	4.07	2.69	5.45	.19	0	11.94***
	대인관계적 공격성	1	1.16	.25	2.07	0	-	
	전체	3	2.98	.73	5.23	12.13**	83.5	

주. *k*: 개별효과크기 수, *g*: Hedges의 효과크기, *LL*: 95% CI(신뢰수준) 하한선, *UL*: 95% CI(신뢰수준) 상한선, *I*²: 실제분산비율, *Q*: 관찰된 분산, *Q_b*: 조절변인으로 분류된 집단 간 분산, *: *p*<.05, **: *p*<.01, ***: *p*<.001.

두 번째 개인-부정 변인군의 효과크기는 1 (95% CI: .68~1.32)로 큰 효과크기였고, 동질성 검증 결과($Q=96.83, p<.001$)에서 전체는 통계적으로 동질하지 않은 것으로 나타났지만 개별변인을 구분했을 경우에는 동질한 것으로 나타났고, $I^2=77.3\%$ 로 매우 큰 이질성으로 나타났다. 개인-부정 변인군에 속하는 개별변인 중 정서조절관련(2.66), 분노(.85), 우울(.83), 스트레스(.83)는 큰 효과크기를 나타냈고, 불안(.59)은 중간정도의 효과크기를 나타냈으나 도박문제, 부정정서, 감정불능, 신체화증상의 효과크기는 통계적으로 유의하지 않았다. 세 번째 관계-긍정 변인군의 효과크기는 .62(95% CI: .35~.88)으로 중간정도의 효과크기였고, 동질성 검증 결과($Q=13.06, p<.05$)에서 통계적으로 동질하지 않은 것으로 나타났으며, $I^2=54.1\%$ 로 중간정도의 이질성으로 나타났다. 관계-긍정 변인군에 속하는 개별변인 중 결혼만족도(1.42)는 큰 효과크기를 나타냈고, 대인관계(.49), 학교생활적응(.48)은 중간정도의 효과크기를 나타냈다. 네 번째 관계-부정 변인군의 효과크기는 2.98(95% CI: .73~5.23)로 큰 효과크기였고, 동질성 검증 결과($Q=12.13, p<.01$)에서 통계적으로 동질하지 않은 것으로 나타났으며, $I^2=83.5\%$ 로 매우 큰 이질성으로 나타났다. 관계-부정 변인군에 속하는 개별변인인 불안정애착(4.07), 대인관계적 공격성(1.16)은 큰 효과크기를 나타냈다. 마지막으로 변인군으로 살펴본 조절효과결과에서 개인-긍정 변인군($Q=22.64, p<.01$), 관계-긍정 변인군($Q=10.14, p<.01$), 관계-부정 변인군($Q=11.94, p<.001$)은 통계적으로 유의하여 변인별로 이질적으로 나타났으나 개인-부정 변인군($Q=9.54, p=.30$)은 통계적으로 유의하지 않아 변인별로 이질적이지 않은 것으로 나타났다.

조절효과 분석

효과크기에 영향을 줄 만한 변수를 찾아 그 영향력을 검토하기 위해 조절효과 분석을 실시한 결과는 다음과 같다(표 4 참조).

상담프로그램에서 중재회기는 현실적인 한계와 프로그램 효과성 사이에서 연구자가 선택해야 하는 중요한 과정 중 하나이다(권경인, 조수연, 2013; 권은정, 장승욱, 2016). 이에 정서중심치료에서 중재회기에 따른 조절효과를 분석하고자 기존 연구에서 사용했던 방법인 '8회 이하, 9~10, 11~12, 13회 이상(구슬이, 김진숙, 2017)', '10회 이하, 11~13, 14회 이상(권경인, 조수연, 2013)', '5회 이하, 6~9, 10회 이상(박승민, 2009)', '8회 이하, 9회 이상(이윤구, 2018)', '8회, 9, 10, 12회(조하은, 장현아, 2018)'로 구분한 연구들을 참고하여 '8회기 이하'와 '10회기 이상'을 조절변인으로 분석하였다.

중재회기의 조절효과 분석 결과, 10회 이상의 효과크기는 1.07(95% CI: .75~1.38)로 Cohen(1988)이 제시한 큰 효과크기 .8보다 큰 효과로 나타났고, 집단 내 동질성 검증에서는 $Q=8.43, p<.01$ 로 통계적으로 동질성이 없는 것으로 나타났으며, $I^2=55.0\%$ 로 중간정도의 이질성으로 나타났다. 8회 이하의 효과크기는 .59(95% CI: .29~.88)로 Cohen(1988)이 제시한 중간 효과크기 정도로 나타났고, 집단내 동질성 검증에서는 $Q=8.43, p=.21$ 로 통계적으로 동질성이 있는 것으로 나타났으며, $I^2=28.8\%$ 로 작은 이질성으로 나타났다. 중재회기의 조절변인으로 인한 집단간 동질성 검증 Q 는 4.89, $p<.05$ 로 집단간 동질성이 없는 것으로 나타나 통계적으로 효과크기의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

정서중심치료는 부부상담에서 발전하여 다

표 4. 조절변인별 효과크기(분석단위: 연구)

조절변인	변인	<i>k</i>	<i>g</i>	<i>LL</i>	<i>UL</i>	<i>Q</i>	<i>I</i> ² (%)	<i>Q_b</i>
중재 회기	8회이하	7	.59	.29	.88	8.43	28.8	4.89*
	10회이상	19	1.07	.75	1.38	40.03**	55.0	
연구 대상	아동청소년	17	.72	.49	.96	28.92*	44.7	6.66*
	성인	7	1.16	.69	1.64	7.41	19.0	
	부부	2	1.42	.86	1.97	.69	0	
프로그램 구성방식	대화기반	17	.78	.53	1.03	38.92**	58.9	4.80*
	매체기반	9	1.35	.9	1.8	2.04	0	
실험집단원 수	10명 이하	13	1.34	1.02	1.65	5.94	0	22.67***
	11~20명	5	.68	.17	1.18	13.36**	70	
	21~30명	5	.93	.6	1.27	3.49	0	
	31명 이상	3	.34	.07	.61	.13	0	

주. *k*: 개별효과 수, *g*: Hedges의 효과크기, *LL*: 95% CI(신뢰수준) 하한선, *UL*: 95% CI(신뢰수준) 상한선, *I*²: 실제분산비율, *Q*: 관찰된 분산, *Q_b*: 조절변인으로 분류된 집단 간 분산, *: *p*<.05, **: *p*<.01, ***: *p*<.001.

양한 대상으로 확장하고 있는 상담기법으로 기존 상담대상이었던 부부와 부부를 제외한 성인(대학생 포함), 그리고 아동청소년 대상을 구분하는 조절변인으로 분석하였다.

연구대상의 조절효과 분석 결과, 부부의 효과크기는 1.42(95% CI: .87~1.97)로 Cohen(1988)이 제시한 큰 효과크기보다도 크게 나타났고, 집단 내 동질성 검증에서는 *Q*=.69, *p*=.41로 통계적으로 동질성이 있는 것으로 나타났으며, *I*²=0%로 이질성이 전혀 없는 것으로 나타났다. 부부를 제외한 성인의 효과크기는 1.16(95% CI: .69~1.64)로 Cohen(1988)이 제시한 큰 효과크기보다 크게 나타났고, 집단 내 동질성 검증에서는 *Q*=7.41, *p*=.28로 통계적으로 동질성이 있는 것으로 나타났으며, *I*²=19.0%로 작은 이질성으로 나타났다. 아동청소년의 효과크기는 .72(95% CI: .49~.96)로 Cohen(1988)이

제시한 큰 효과크기보다 다소 작게 나타났고, 집단 내 동질성 검증에서는 *Q*=28.92, *p*<.05로 통계적으로 동질성이 없는 것으로 나타났으며, *I*²=44.7%로 나타났다. 연구대상의 조절변인으로 인한 집단간 동질성 검증 *Q_b*는 6.66, *p*<.05로 집단간 동질성이 없는 것으로 나타나 통계적으로 효과크기의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

전통적인 상담방법인 대화기반 상담(talk-based counseling)과 다양한 매체를 활용한 상담인 매체기반 상담(media-based counseling)을 조절변인으로 구분하여 효과크기를 비교하였다. 프로그램 구성방식의 조절효과 분석 결과, 매체기반 상담의 효과크기는 1.35(95% CI: .94~1.8)로 Cohen(1988)이 제시한 큰 효과크기보다 크게 나타났고, 집단 내 동질성 검증에서는 *Q*=2.04, *p*=.98로 통계적으로 동질성이 있는

것으로 나타났으며, $I^2=0\%$ 로 이질성이 전혀 없는 것으로 나타났다. 대화기반 상담의 효과 크기는 .78(95% CI: .53~1.039)로 Cohen(1988)이 제시한 큰 효과크기보다 약간 작은 정도로 나타났다. 집단 내 동질성 검증에서는 $Q=38.92$, $p<.01$ 로 통계적으로 동질성이 없는 것으로 나타났으며, $I^2=58.9\%$ 로 중간정도의 이질성으로 나타났다. 프로그램 구성방식의 조절변인으로 인한 집단 간 동질성 검증 Q_0 는 4.80, $p<.05$ 로 집단 간 동질성이 없는 것으로 나타나 통계적으로 효과크기의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

마지막으로 실험집단원 수를 10명 이하, 11~20명, 21~30명, 31명 이상을 조절변인으로 분석하였다. 실험집단원 수의 조절효과 분석 결과, 10명 이하의 효과크기는 1.34(95% CI: 1.02~1.65)로 Cohen(1988)이 제시한 큰 효과크기보다도 크게 나타났고, 집단 내 동질성 검증에서는 $Q=5.94$, $p=.92$ 로 통계적으로 동질성이 있는 것으로 나타났으며, $I^2=0\%$ 로 이질성이 전혀 없는 것으로 나타났다. 21~30명의 효과크기는 .93(95% CI: .6~1.27)로 Cohen(1988)이 제시한 큰 효과크기보다도 크게 나타났고, 집단 내 동질성 검증에서는 $Q=3.49$, $p=.48$ 로 통계적으로 동질성이 있는 것으로 나타났으며,

$I^2=0\%$ 로 이질성이 전혀 없는 것으로 나타났다. 11~20명의 효과크기는 .68(95% CI: .17~1.18)로 Cohen(1988)이 제시한 중간 정도의 효과크기로 나타났고, 집단 내 동질성 검증에서는 $Q=13.36$, $p<.01$ 로 통계적으로 동질성이 없는 것으로 나타났으며, $I^2=70\%$ 로 나타났다. 31명 이상의 효과크기는 .34(95% CI: .07~.61)로 Cohen(1988)이 제시한 작은 정도의 효과크기로 나타났고, 집단 내 동질성 검증에서는 $Q=.13$, $p=.94$ 로 통계적으로 동질성이 있는 것으로 나타났으며, $I^2=0\%$ 로 이질성이 전혀 없는 것으로 나타났다. 표본크기의 조절변인으로 인한 집단 간 동질성 검증 Q_0 는 22.67, $p<.001$ 로 집단 간 동질성이 없는 것으로 나타나 통계적으로 효과크기의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

조절변인별 메타ANOVA 분석

중재회기, 연구대상, 프로그램 구성방식, 실험집단원 수를 조절변인으로 한 효과크기의 이질성을 확인하고자 메타ANOVA 분석을 실시한 결과는 다음과 같다(표 5 참조).

중재회기의 경우는 $T^2=.15$, $I^2=50.3\%$, $Q=2.71$, $p=.1$ 으로 통계적으로 유의하지 않고, 전

표 5. 메타ANOVA 분석

조절변인	T^2 (SE)	I^2 (%)	R^2 (%)	Q
중재회기	.15 (.10)	50.3	5.24	2.71
연구대상	.10 (.08)	43.7	33.21	4.63
프로그램 구성방식	.11 (.08)	46.5	27.91	4.4*
실험집단원 수	0 (.04)	0	100	27.89***

주. T^2 : 조절변인에 의한 이질성추정치, I^2 : 실제분산비율, R^2 : 조절변인에 따른 분산 설명력, Q : 관찰된 분산, *: $p<.05$, **: $p<.01$, ***: $p<.001$.

체 이질성 50.8%에서 이질성에서 큰 차이가 없었으며, 분산 설명력은 5.24%로 나타났다. 연구대상의 경우는 $T^2=1$, $I^2=43.7\%$, $Q=4.63$, $p=.1$ 로 통계적으로 유의하지 않고, 전체 이질성 50.8%에서 이질성이 7.1% 줄어드는 효과가 있었으며, 분산 설명력은 33.21%로 나타났다. 프로그램 구성방식의 경우는 $T^2=.11$, $I^2=46.5\%$, $Q=4.4$, $p<.05$ 로 통계적으로 유의한 것으로 나타났고, 전체 이질성 50.8%에서 이질성이 4.3% 줄어드는 효과가 있었으며, 분산 설명력은 27.91%로 나타났다. 실험집단원 수의 경우는 $T^2=0$, $I^2=0\%$, $Q=27.89$, $p<.001$ 로 통계적으로 유의한 것으로 나타났고, 전체 이질성 50.8%에서 이질성 모두가 줄어드는 효과가 있었으며, 분산 설명력은 100%로 나타났다.

논 의

본 연구에서는 국내에서 출판된 정서중심치료 상담프로그램 연구를 대상으로 메타분석을 실시하여 정서중심치료의 전체효과 및 개별변인의 효과를 살펴보고 효과크기에 영향을 주는 조절변인을 함께 살펴봄으로써 향후 국내 정서중심치료 프로그램의 설계 및 운영에 있어 유용한 실증 자료를 제공하고자 하였다.

첫째, 국내 정서중심치료의 프로그램 효과 연구는 2010년 이후 시작되어 2020년에는 과거에 비해 연구 수가 점차 증가하고 있다. 이는 상담 및 심리치료에서의 정서의 역할 및 중요성에 관한 임상적, 신경과학적 증거기반들이 꾸준히 축적되고 있음을 보여준다(Elliott, Watson, Goldman, & Greenberg, 2004/2013). 상담 현장에서 정서중심치료에 대한 관심이 높아지고 있는 경향을 고려할 때 체계적인 효과

성 연구가 지속적으로 수행되어 상담 실제에 도움이 되는 실증 자료를 제공할 필요가 있다.

둘째, 국내 정서중심치료 프로그램의 전체 효과크기는 .89로 나타났다. 이는 국외 연구의 정서중심치료 메타분석들(Beasley & Ager, 2019; Johnson et al., 1999; Pinteá et al., 2019)의 결과와 마찬가지로 큰 효과크기로 나타나 정서중심치료의 효과는 국내 연구에도 유사한 결과가 예상된다는 것을 시사한다. 또한 분석논문의 개별 변인별 효과크기를 살펴보면, 불안정 애착(4.07)이 가장 큰 효과크기로 나타났고, 그 다음으로 정서조절곤란(2.66)순으로 나타났다. 이 결과는 정서중심치료 이론에 기반한 개입은 불안정 애착을 개선하거나 정서조절곤란을 감소시키는데 있어서 탁월한 효과가 있다는 것을 시사한다. 정서를 조절한다는 것은 개인 내적이나 대인관계에서 필수적으로 필요한 발달과제이며, 정서 조절의 발달은 자녀와 부모가 함께 노력하는 협동적인 시도이며 공동의 과정이다(Greenberg & Paivio, 1997/2008). 따라서 정서를 다루는 상담 프로그램을 통해 정서 조절과 애착이 가장 크게 효과가 나타나는 것은 정서중심치료 이론을 지지하는 결과로 볼 수 있을 것이다. 한편 개별변인별 연구수를 살펴보면, 정서조절력, 우울이 각각 6편, 스트레스, 대인관계가 각각 4편, 자기존중감, 탄력성, 부정정서, 분노, 정서조절곤란이 각각 3편이었고, 전체 변인중 60%에 해당하는 나머지 변인들은 1~2편에 불과했다. 특히 1~2편에 해당하는 변인들의 효과크기는 .39~4.07로 변인들 간에 큰 차이를 보였고, 통계적으로 유의하지 않은 변인들도 4개나 있었다. 이는 연구자들이 정서중심치료가 영향을 미칠 것으로 가정하는 변인들의 종류가 다양하고 정서중심치료 이론에서 핵심적으로 제안하고 있는 정

서조절, 대인관계, 그리고 우울, 분노 등의 부정정서를 제외하고는 아직 반복적인 효과 검증이 이루어지지 않고 있음을 시사한다. 1~2편의 소수 연구는 전체적인 효과를 이해하는데에 영향을 미칠 수 있으므로 황성동(2020)은 메타분석시 이러한 소수 연구에 의존하지 않고 연구결과들을 종합적으로 이해하며 조절변인을 통한 연구결과를 이해하는 것이 필요하다고 하였다. 이처럼 본 연구에서 1~2개에 해당하는 변인들의 효과크기의 차이가 크거나 통계적으로 유의하지 않기 때문에 개별적으로 해석하기보다는 메타분석의 장점인 종합적이고 통합적인 접근이 필요하기에 변인군으로 통합하여 종합적인 해석을 시도하였다.

셋째, 변인군간의 비교에서 개인-부정 변인군의 효과크기가 가장 크게 나타났고, 관계-부정 변인군, 개인-긍정 변인군, 관계-긍정 변인군 순이었는데, 부정변인군이 긍정변인군보다 효과가 크게 나타났다. 정서중심치료 프로그램에서 내담자의 이미 형성된 부적응적 정서 반응을 적응적 정서반응으로 변화하도록 상담을 진행하고, 긍정 정서(흥분, 흥미, 즐거움, 보살핌, 사랑 등)가 드러나는 것을 막고 있는 부정적 정서(분노, 슬픔과 괴로움, 두려움과 불안, 수치심 등)에 대한 탐색 및 접근, 재구성을 중점적으로 다루기 때문에 부정변인군의 효과가 더 크게 나왔음을 유추할 수 있다. (Greenberg & Paivio, 1997/2008). 또한 개인-부정 변인군에서 변인들간에는 이질성이 없는 것으로 나타났는데, 부정적 변인을 군으로 묶어서 효과크기를 살펴본 채선화, 김진숙(2020)이나 구슬이, 김진숙(2017)의 연구와 유사한 결과였다. 특히 구슬이, 김진숙(2017)에서는 대상에 따라 이질성의 차이가 있음을 보고하였는데, 이는 부정군을 통합하거나 대상을 구분

하는 차이에 기인하는 것으로 보인다. 결국 정서중심치료 프로그램에서는 부정적 요인의 종류와 무관하게 효과가 있다는 것임을 알 수 있다.

넷째, 정서중심치료의 효과크기에 영향을 줄 만한 변수를 찾아 그 영향력을 검토하기 위해 하위집단에 대한 조절효과 분석과 효과크기의 이질성에 대한 원인을 탐색, 설명하기 위해 메타ANOVA를 실시하였다. 중재회기의 조절효과분석을 살펴보면, 10회 이상으로 회기를 구성했을 때의 효과가 그렇지 않을 때보다 약 2배 차이를 보였으나 메타ANOVA에서는 전체 이질성에 대한 원인과 설명에 대해서는 통계적으로 유의하지 않았다. 부정정서 관련한 메타분석을 실시한 조하은, 장현아(2018)은 조절변인인 중재회기가 통계적으로 유의함을 밝혔고, 분노조절 관련 메타분석을 한 구슬이, 김진숙(2017)은 조절변인인 중재회기에 있어 아동청소년은 통계적으로 유의하나 성인의 경우에는 통계적으로 유의하지 않음을 보고하였다. 하지만 앞선 연구들은 조절효과에 대한 메타회기분석을 제시하지 않아 직접적인 비교는 어려운 점이 있다. 또한 정서중심치료 상담프로그램의 전체 회기를 구성함에 있어 10회 이상으로 하는 것이 중요한 요소가 된다는 것을 뜻한다. 상담프로그램에서 중재회기는 현실적인 한계와 프로그램 효과성 사이에서 연구자가 선택해야 하는 중요한 과정 중 하나이다(권경인, 조수연, 2013; 권은정, 장승욱, 2016). 따라서 상담현장에서의 현실적인 한계로 인해 10회 미만으로 프로그램을 구성할 경우에는 상담효과 지속성과 유지를 위해서 추후상담 회기를 추가하는 등의 보완 방안을 강구해야 할 것이다.

다섯째, 연구대상의 조절효과분석을 살펴보

면, 아동청소년, 성인, 부부의 효과크기(.72~1.42)는 모두 통계적으로 유의하였으나 부부가 아동청소년에 비해 더 큰 효과크기를 나타냈다. 먼저 아동청소년의 효과크기는 기존 청소년관련 부정정서, 정서지능, 분노조절에 관한 메타분석에서 보고한 효과크기(.72~.74)와 유사한 결과로 나타났다(강은아, 2017; 구슬이, 김진숙, 2017; 조하은, 장현아, 2018). 다만 부부 대상과의 비교에서 차이가 난 것은 성인에 비해 정서를 다루거나 정서에 대한 내면화가 강한 청소년의 경우는 정서를 다룰 때 성인과는 다른 방법의 접근방식을 개발할 필요성이 있음을 시사한다. 이는 프로그램 구성시 발달 수준을 고려하여 대상에 맞게 구분할 것을 주장한 Muro와 Kottman(1995)의 주장을 지지하는 바이다. 향후 정서중심치료를 위한 장기적인 효과 연구가 지속적으로 이루어져 청소년이 정서를 표현하는 데 있어 효율적이고 구체적인 방법이 무엇인지에 대한 질 높은 연구가 진행되어야 할 것이다.

여섯째, 프로그램 구성방식의 조절효과분석을 살펴보면, 매체기반 상담프로그램이 대화기반 상담프로그램에 비해 더 큰 효과크기로 나타났다. 이는 아동청소년의 정서지능에 대한 메타분석에서 매체활용 프로그램이 그렇지 않은 경우보다 효과크기가 더 크다고 밝힌 강은아(2017)의 연구를 지지하는 결과이다. 정서중심치료 프로그램에 미치는 효과에 매체활용여부가 조절 변인인 것이 확인되었다. 다만 본 연구의 결과만으로는 매체기반 상담프로그램과 대화기반 상담프로그램의 효과가 차이를 보이는 이유를 구체적으로 탐색하기 어렵지만 다양한 매체를 기반으로 구성된 정서중심치료 상담프로그램이 내담자의 정서접근성을 높이고 정서체험을 촉진했을 가능성도 생각해 볼

수 있다. 향후 연구에서는 각 프로그램 구성 방식에 따라 참여자 혹은 내담자들이 어떻게 반응하는지, 효과를 나타내는 요인들이 무엇인지에 대해 보다 구체적으로 파악할 필요가 있겠다.

일곱째, 실험집단원 수 구분에 의한 조절효과 분석을 살펴보면, 실험집단원 수 10명 이하의 효과크기가 가장 크게 나타났다. 구슬이, 김진숙(2017)가 밝힌 아동청소년은 8~11명, 성인은 7명이하일 때 가장 효과가 좋은 것으로 나타난 결과와 유사하였다. 이는 정서를 다루는 정서중심치료 상담프로그램 설계 시 10명 이하의 구성원으로 실시할 경우 더욱 효과가 있음을 나타내는 것이다. 또한 메타 ANOVA 분석결과, 전체효과에서 나타났던 이질성이 모두 없어지며 조절변인에 따른 분산 설명력은 100%로 전체를 완전히 설명하여 본 연구에서 분석된 연구의 이질성 원인은 실험집단원 수 때문인 것으로 확인되었다. 결국 정서중심치료 상담프로그램에서 실험집단원 수 10명 단위별 연구들을 동일한 모집단으로 가정할 수 있음을 통계적으로 밝혔으며, 정서중심치료 상담프로그램 설계시 실험집단원 수를 주요한 요인으로 고려해야 할 것이다.

종합하면, 본 메타분석 연구를 통해 정서중심치료가 효과적임을 확인하였고, 특히 불안정애착과 정서조절곤란을 감소시키는데 있어서 매우 긍정적인 영향을 주는 것으로 확인되었다. 또한 현재까지 국내에서 진행된 정서중심치료 효과성 연구는 아동청소년 대상으로 더 많이 진행되었는데, 아동청소년보다 성인에게 더 효과적인 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 아동청소년에게 정서중심치료를 적용하는 경우, 효과를 높이기 위하여 더 섬세한 접근이 요구됨을 시사한다. 이는 아동청소년

년의 경우 자신의 주요정서를 타인에게 드러내는 것에 덜 익숙하여 정서를 내면화하거나(김혜원, 오인수, 2016) 구체적으로 정서적 체험을 적절히 표현하고 해석하는 것이 성인에 비하여 상대적으로 더 어려워질 가능성이 있겠다. 아울러 시대의 발전에 따라 상담에 적용되는 매체도 다양해지는 시점에서 매체기반 상담프로그램의 효과가 대화기반 상담프로그램보다 더 큰 효과를 나타내 앞으로의 상담현장에서는 내담자의 환경, 여건에 따라 다양한 매체를 이용한 상담프로그램을 적용할 수 있는 유연함이 필요할 것으로 보여진다. 또한 정서중심치료의 실험연구 구성에서 실험집단원 수 10명 단위에 따라 연구의 동질성이 확보되기에 우선 고려해야 하는 중요한 요건임을 시사한다. 결국 정서를 다루는 상담현장에서는 내담자에게 애착과 정서조절에 초점을 두고 진행했을 때 긍정적인 반응을 보일 수 있다는 점에 유의해야 하며, 정서중심치료가 대상에 따라 효과의 차이가 크며 아동청소년 대상의 정서중심치료가 부모와 비교하여 더 작은 효과를 보이는 다양한 원인에 대해 탐색하고 아동청소년에게 더욱 효과적인 방법을 사용하는 것이 필요하기에 이러한 점을 반영하여 상담 및 프로그램을 개선해야 할 것을 제안한다.

본 연구는 다음과 같은 한계가 있다. 첫째, 메타분석시 많은 노력과 시간을 통해 이루어진 개별연구들이 제외되지 않도록 유의해야 하고(오성삼, 1992) 이를 위한 방법으로 Netz, Wu, Becker와 Tenenbaum(2005) 등은 상관계수가 제시되지 않은 경우 상관계수를 .5로 사용하여 효과크기를 계산하기도 하였다. 그럼에도 불구하고 본 연구에서는 정서중심치료 프로그램 효과연구의 메타분석을 위한 분석논문

선정과정에서 분석의 정확성에 초점을 두어 상관계수가 제시되지 않은 논문과 메타분석을 위한 통계치가 부적합한 논문을 제외하여 분석논문의 수가 25편에 불과했다. 따라서 적은 연구 수가 결과에 준 영향을 배제할 수 없기에 해석과정에서 주의가 필요하다. 둘째, 전체 데이터를 대상으로 조절효과를 살펴보는 것도 필요하지만, 각 변인군에 따라 어떤 변인이 조절효과를 보이고 있는지 분석한다면 더 심층적인 정보를 얻을 수 있기에 변인군별에 따른 조절효과를 살펴볼 필요가 있다. 예를 들면, 권경인, 조수연(2013)은 프로그램의 집단구성시 연구참여자의 발달수준에 맞는 설계 필요성을 주장하며, 실험집단원 수별 중재회기의 효과차이를 확인하였다. 하지만 본 연구에서는 한 연구에서 2개이상의 변인을 보고한 연구의 경우 이들을 각각의 분석단위로 하여 조절변인 분석을 한다면 효과크기가 더 높거나 더 낮게 추정될 수 있는 독립성 가정 위반 문제가 발생하기에 변인군에 대한 조절효과를 살펴보지 않아 변인군별로 구분해서 확인할 수 있는 다양한 정보를 제시하지 못한 제한점이 있다. 추후연구에서는 정서중심치료 관련 연구가 축적되어 개별변인군에 따른 조절효과를 살펴 볼 것을 제안한다.

이러한 한계에도 불구하고 본 연구는 국내에서 출판된 정서중심치료 상담프로그램의 메타분석을 통해 정서중심치료의 효과에 관하여 종합적이고 체계적인 이해를 도모하고, 정서중심치료 상담프로그램의 종속변인으로 사용된 여러 변인들 중, 애착과 정서조절에 가장 큰 효과를 나타냄을 밝혔으며, 정서중심치료 상담 프로그램 개발 및 운영시 고려할 사항으로 연구대상과 실험집단원 수를 제안했다는 데 의의가 있다.

참고문헌

*표는 메타분석에 포함된 참고문헌임.

강은아 (2017). 아동·청소년의 정서지능 향상 프로그램 효과에 대한 메타분석. 경성대학교 대학원 박사학위논문.

강 현 (2015). 메타분석에서 통계학적 고려사항들. 한양의대학술지, 35, 23-32.

구슬이, 김진숙 (2017). 분노조절 집단 프로그램의 효과에 대한 메타분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 29(1), 55-77.

권경인, 조수연 (2013). 청소년 스트레스 감소 및 대처 집단상담 프로그램의 효과에 관한 메타분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 25(1), 41-62.

권은정, 장승욱 (2016). 인터넷 중독 청소년을 위한 자기통제력 증진 프로그램 효과에 관한 메타분석. 사회과학연구, 55(1), 87-122.

김달호, 장은지, 황진섭 (2016). R과 WinBUSG를 이용한 메타분석. 파주: 자유아카데미.

*김명옥 (2020). 정서중심 집단미술치료가 초등교사의 정서조절과 직무스트레스에 미치는 효과. 한서대학교 교육대학원 석사학위논문.

*김미경 (2015). 정서중심 집단상담 프로그램이 아동의 우울성향 감소에 미치는 영향. 서울교육대학교 교육전문대학원 석사학위논문.

*김성희, 김미옥 (2020). 도박중독자를 위한 정서조절프로그램 개발 및 효과. 정서·행동장애연구, 36(3), 89-118.

김세경, 천성문 (2015). 자기통제력과 관련된 변인에 대한 메타분석: 가정환경 변인군과 개인심리 변인군을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 27(1), 85-107.

*김숙희 (2013). 정서중심 모-자녀 놀이치료 프로그램이 상호작용 및 분노조절에 미치는 효과. 대구대학교 대학원 박사학위논문.

*김영근, 김성숙, 이영희 (2017). 정서중심치료를 기반으로 한 청소년 정서조절능력 향상 프로그램 개발 및 효과성 연구. 상담학연구, 18(4), 225-248.

*김은진 (2016). 정서중심치료 프로그램이 중학생의 우울 성향에 미치는 효과. 한국교원대학교 교육대학원 석사학위논문.

*김정란, 박순조, 김영근 (2020). 초등 고학년의 집단따돌림 예방을 위한 정서조절능력 향상 프로그램 개발 및 효과 검증. 청소년상담연구, 28(1), 23-48.

김정은, 권혁철 (2012). 정서중심 집단상담 프로그램이 고등학생의 정서지능과 사회성에 미치는 효과. 재활심리연구, 19(3), 653-678.

*김정은, 김유미 (2013). 아동의 분노감소를 위한 정서중심치료 프로그램 개발 및 효과성 검증. 아동교육, 22(1), 163-176.

*김주연 (2020). 초심상담자의 정서적 어려움을 극복을 위한 정서중심 집단상담 프로그램 개발 및 효과. 전북대학교 일반대학원 박사학위논문.

*김태희, 김갑숙 (2016). 정서중심 집단미술치료 프로그램이 청소년의 정서조절과 정신건강에 미치는 효과. 미술치료연구, 23, 1-27.

김혜원, 오인수 (2016). 청소년의 인지적 정서조절전략과 심리적 안녕감의 관계에서 대인관계문제의 매개효과. 청소년상담연구, 24(1), 151-171.

박성덕, 이우경, 장혜련 (2010). 정서 중심적 부부 치료의 효과: 예비 연구. 신경정신의

- 학, 49(1), 82-89.
- 박승민 (2009). 청소년 인터넷 중독 집단상담 프로그램의 효과에 대한 메타분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 21(3), 607-623.
- 박창언, 김현정 (2015). 체계적 문헌고찰에서 평가자 간의 신뢰도 측정. 한양의대학술지, 35(1), 44-49.
- 서미아 (2016). 애착손상을 경험하는 부부에 대한 정서중심치료가 부부애착에 미치는 효과 - 방법론적 트라이앵글레이션을 적용하여 -. 가족과 가족치료(구 한국가족치료학회지), 24(1), 47-71.
- *손혜선 (2018). 정서중심 집단상담 프로그램이 시민단체 활동가의 정서조절, 스트레스 대처방식 및 심리적 안녕감에 미치는 효과. 경성대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 오성삼 (1992). META 분석방법의 활동동향과 컴퓨터 프로그램을 이용한 META 분석방법. 교육평가연구, 5(2), 123-166.
- *오일록, 이미나 (2020). 학교적응을 위한 정서중심 이야기치료 집단프로그램 효과. 예술인문사회융합멀티미디어논문지, 10, 91-104.
- *오혜령 (2015). 정서중심 집단미술치료가 방과 후 초등 저학년 아동의 정서경험과 삶의 질에 미치는 효과. 대구사이버대학교 휴먼케어대학원 석사학위논문.
- *우수진, 김진숙 (2019). 정서조절 집단상담 프로그램이 초등학교 고학년의 정서조절 능력과 탄력성에 미치는 효과. 청소년학연구, 26(12), 227-253.
- 유성모 (2017). 국내 메타분석 연구에서의 효과크기 계산의 정확도 비교. 한국자료분석학회, 19(3), 1233-1246.
- 유숙인, 서미아 (2015). 정서적 단절을 경험하는 중년기 부부에 대한 정서중심부부상담 성과연구. 가족과 상담, 5(1), 61-74.
- *윤명희 (2017) 정서중심부부상담에서 회피형배우자 변화에 대한 과제 분석. 경성대학교 대학원 석사학위논문.
- *이선미, 김춘경 (2014). 영화를 활용한 정서중심 문학치료프로그램이 초등학교 고학년생의 공격성 감소에 미치는 효과. 대한문학치료연구, 4, 19-41.
- 이수미, 조경자, 김혜리 (2009). 대학생의 정서지능이 대인관계와 삶의 만족에 미치는 영향. 인간발달연구, 16(3), 131-147.
- 이운구 (2018). 유아의 신체활동이 정서지능에 미치는 효과에 대한 메타분석. 학습자중심교과교육연구, 18, 165-183.
- 이현우, 손영곤 (2016). 국내 위기관리 커뮤니티 케이션 연구에 대한 메타분석. 홍보학연구, 20(3), 139-172.
- *이현진, 김명찬 (2016). 정서중심 집단상담 프로그램이 청소년의 감정표현불능증, 우울, 신체화 증상 및 대인관계에 미치는 영향. 상담학연구, 17(6), 223-239.
- 이현진, 주인석, 김명찬 (2020). 침습적, 의도적 반추와 관련 변인 간의 상관관계 메타분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(3), 1069-1094.
- *이화실 (2017). 정서중심 심리상담에서 정서 이면 욕구 확인의 치료적 효과. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- *임그린, 탁진국 (2019). 회복탄력성 증진을 위한 정서중심 그룹코칭의 효과성 연구. 한국심리학회지: 코칭, 3(1), 1-23.
- *장혜린 (2018). 정서중심상담 프로그램이 아동의 우울과 자아존중감에 미치는 효과. 서울교육대학교 교육전문대학원 석사학위논문.

- *정소연 (2019). EFT접근의 암환자와 배우자의 부부미술치료 사례연구. 동국대학교 문화예술대학원 석사학위논문.
- *정수인 (2020). 위기청소년의 정서조절력 향상을 위한 정서중심 집단상담프로그램의 개발 및 적용. 경남대학교 대학원 박사학위논문.
- 조하은, 장현아 (2018). 게슈탈트 집단치료 프로그램이 부정정서에 미치는 효과에 대한 메타분석. *인문사회* 21, 9(6), 1129-1144.
- *진현숙, 박찬부 (2011). 정서중심 문학치료 프로그램이 아동의 우울, 정서지능, 자기존중감에 미치는 효과. *대한문학치료연구*, 2, 101-122.
- 채선화, 김진숙 (2020). 삶의 의미 관련 변인 메타분석. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 32(1), 439-468.
- *최주진 (2018). 정서중심 집단상담 프로그램이 아동의 불안과 심리적 안녕감에 미치는 효과. 서울교육대학교 교육전문대학원 석사학위논문.
- *추연진 (2019). 해결중심 상담기법을 활용한 정서중심 프로그램이 아동의 정서조절능력 및 사회적 유능감에 미치는 영향. 강남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 황성동 (2014). 알기 쉬운 메타분석의 이해. 서울: 학지사.
- 황성동 (2020). R을 이용한 메타분석. 서울: 학지사.
- Allan, R., & Johnson, S. M. (2017). Conceptual and application issues: Emotionally focused therapy with gay male couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 16(4), 286-305.
- Beasley, C. C., & Ager, R. (2019). Emotionally focused couples therapy: A systematic review of its effectiveness over the past 19 years. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 16(2), 144-159.
- Bernard, R. M., Abrami, P. C., Borokhovski, E., Wade, C. A., Tamim, R. M., Surkes, M. A., & Bethel, E. C. (2009). A meta-analysis of three types of interaction treatments in distance education. *Review of Educational Research*, 79(3), 1243-1289.
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P. T., & Rothstein, H. R. (2009). *Introduction to meta-analysis*. West Sussex, UK; John Wiley & Sons, Ltd.
- Bradley, J. M., & Palmer, G. (2003). Attachment in later life. In S. M. Johnson & V. E. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 281-299). NY: Guilford Press.
- Clothier, P., Manion, I., Gordon-Walker, J., & Johnson, S. M. (2002). Emotionally focused interventions for couples with chronically ill children: A two year follow-up. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28(4), 391-398.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*(2nd ed.) Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cooper, H. (2015). *Research synthesis and meta-analysis: A step-by-step approach* (Vol. 2). Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Denton, W., Burlison, B. R., Clarke, P. E., Rodriguez, C. P., & Hobbs, B. V. (2000). Outcomes of emotionally focused therapy for couples in a training clinic. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26, 65-78.
- Elliott, R. (2012). Emotion-focused therapy. In P.

- Sanders (Ed.), *The tribes of the person-centred nation* (pp. 103 - 130). Ross-onWye: PCCS.
- Elliott, R., Watson, J. C., Goldman, R. N., & Greenberg, L. S. (2013). 정서중심치료의 이해: 변화를 위한 과정-경험적 접근. [Learning emotion-focused therapy: The process-experiential approach to change].(신성만, 전명희, 황혜리, 김혜정, 김현정, 이은경 역). 서울: 학지사. (원전은 2004에 출판).
- Ellison, J. A., Greenberg, L. S., Goldman, R. N., & Angus, L. (2009). Maintenance of gains following experiential therapies for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(1), 103 - 112.
- Frankl, V. E. (1959). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. (pp. 116-120) NY: Simon and Schuster.
- Greenberg, L. S. (2010). Emotion-focused therapy: A clinical synthesis. *Focus*, 8(1), 32-42.
- Greenberg, L. S. (2015). 정서중심치료 (김현진 역). 서울: 교육과학사. (원전은 2010에 출판).
- Greenberg, L. S. (2021). 정서중심치료 (윤명희, 정은미, 천성문 역). 서울: 학지사. (원전은 2015에 출판).
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (2008). 심리치료에서 정서를 어떻게 다룰 것인가 (이홍표 역). 서울: 학지사. (원전은 1997에 출판).
- Greenman, P. S., Young, M. Y., & Johnson, S. M. (2009). Emotionally focused couple therapy with intercultural couples. In M. Rastogi & V. Thomas (Eds.), *Multicultural couple therapy* (p. 143 - 165). Sage Publications, Inc.
- Hardtke, K. K., Armstrong, M. S., & Johnson, S. (2010). Emotionally focused couple therapy: A full-treatment model well-suited to the specific needs of lesbian couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 9(4), 312-326.
- Hedges, L., & Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. San Diego, CA: Academic Press.
- Higgins, J. P., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (Eds.). (2020). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. John Wiley & Sons. <https://training.cochrane.org/handbook/current> 에서 검색.
- Johnson, S. M. (2002). *Emotionally focused couple therapy with trauma survivors: Strengthening attachment bonds*. NY: Guilford Press.
- Johnson, S. M., & Best, M. (2003). A systemic approach to restructuring adult attachment: The EFT model of couples therapy. In P. Erdman & T. Caffery (Eds.), *The family therapy and counseling series. Attachment and family systems: Conceptual, empirical, and therapeutic relatedness* (p. 165-189). NY: Brunner-Routledge.
- Johnson, S. M., & Greenberg, L. S. (1985). Emotionally focused couples therapy: An outcome study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 11, 313-317.
- Johnson, S. M., Hunsley, J., Greenberg, L., & Schindler, D. (1999). Emotionally focused couples therapy: Status and challenges. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6(1), 67-79.
- Josephson, G. J. (2003). Using an attachment-based intervention with same-sex couples. *Attachment Processes in Couple and Family*

- Therapy*, 300-317.
- Knapp, G., & Hartung, J. (2003). Improved tests for a random effects meta regression with a single covariate. *Statistics in Medicine*, 22(17), 2693-2710.
- Kowal, J., Johnson, S. M., & Lee, A. (2003). Chronic illness in couples: A case for emotionally focused therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(3), 299-310.
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), 1-34.
- Linhof, A. Y., & Allan, R. (2019). A narrative expansion of emotionally focused therapy with intercultural couples. *The Family Journal*, 27(1), 44-49.
- Liu, T., & Wittenborn, A. (2011). Emotionally focused therapy with culturally diverse couples. In J. L. Furrow, S. M. Johnson, & B. A. Bradley, *The emotionally focused casebook: New directions in treating couples*, (pp. 295-316). London: Routledge.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17(4), 433-442.
- Muro, J. J., & Kottman, T. (1995). *Guidance and counseling in the elementary and middle schools*. Madison, WI: Brown & Benchmark.
- Netz, Y., Wu, M. J., Becker, B. J., & Tenenbaum, G. (2005). Physical activity and psychological well-being in advanced age: A meta-analysis of intervention studies. *Psychology and Aging*, 20(2), 272-284.
- Paivio, S. C., Jarry, J. L., Chagigiorgis, H., Hall, I., & Ralston, M. (2010). Efficacy of two versions of emotion-focused therapy for resolving child abuse trauma. *Psychotherapy Research*, 20(3), 353-366.
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt therapy*. NY: Dell.
- Pintea, S., Pop, R., & Kallay, E. (2019). The effect of integrative behavioral therapy versus emotion-focused therapy for couples: A meta-analysis. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai, Psychologia-Paedagogia*, 64(1), 23-44.
- Robinson, A. L., Dolhanty, J., & Greenberg, L. (2015). Emotion focused family therapy for eating disorders in children and adolescents. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 22(1), 75-82.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103.
- Pos, A. E. (2014). Emotion focused therapy for avoidant personality disorder: Pragmatic considerations for working with experientially avoidant clients. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 44(2), 127-139.
- Pos, A. E., & Greenberg, L. S. (2007). Emotion-focused therapy: The transforming power of affect. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37(1), 25-31.
- Pos, A. E., & Greenberg, L. S. (2012). Organizing awareness and increasing emotion regulation: Revising chair work in emotion-focused

- therapy for borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 26(1), 84-107.
- Shahar, B. (2020). New developments in emotion-focused therapy for social anxiety disorder. *Journal of Clinical Medicine*, 9(9), 1-15.
- Watson, J. C., Gordon, L. B., Stermac, L., Kalogerakos, F., & Steckley, P. (2003). Comparing the effectiveness of process-experiential with cognitive-behavioral psychotherapy in the treatment of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 773-781.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. NY: Basic Books.
- 원 고 접 수 일 : 2021. 03. 16
수정원고접수일 : 2021. 05. 12
계 재 결 정 일 : 2021. 07. 12

Meta-Analysis of the Effectiveness of Counseling Programs in Korea Based on Emotion-Focused Therapy

Tae-Young Kim

Sang-Yun Kim

Joo-Yeon Shin

Department of Education, Inha University

Doctoral Student

Doctoral Student

Associate Professor

This study investigated the effectiveness of counseling programs based on Emotion-Focused Therapy (EFT) in Korea. A meta-analysis of 25 studies that met the selection criteria, and were published in Korea from January 2010 to September 2020, was conducted. The total effect size was 0.89 ($p < .001$), and the effect sizes of counseling effectiveness on unstable attachment and emotional regulation difficulties were confirmed to be large. The findings of this meta-analysis suggest that EFT-based counseling programs conducted in Korea are particularly effective in reducing unstable attachment and emotional regulation difficulties among other variables that have been studied. Such programs are most effective in couples, in media-based counseling, and in groups comprising fewer than 10 individuals. The current study provides a comprehensive and systematic understanding of the effects of EFT-based counseling programs in Korea. Implications for designing EFT-based counseling programs, study limitations, and directions for future research are discussed.

Key words : *Emotional-Focused Therapy, Meta-analysis, Positive emotion, Emotional regulation, Unstable attachment*